

## 注1)「十坪住宅」運動

十坪住宅は、1930(昭和5)年に定員400人で開設され、1931(昭和6)年から入園が始まった国立療養所長島愛生園の光田初代園長の提唱によって始まった「十坪住宅運動」によって建築された入所者の住宅のことです。

この運動は、開園の年に開始され、長島愛生園では翌1932(昭和7)年5月に第1号の住宅が竣工、主に所内結婚している入所者を入居させました。

定員400名で出発した愛生園は四カ月後にそれを超過した。予想を上回る早さであった。入所を乞う患者はその後も引き続き、断りきれないで入所させるケースも増えた。こうした状態は絶対隔離論者である光田園長にとって放置できないことであったが、国からの予算の計上は容易に期待できなかった。一〇坪住宅運動はそうした背景から生まれたものである。

一〇坪住宅運動とは、建築資金を民間の寄付に求め、患者作業で建築し、建築後は国に寄付して経常費の支出を受けるというものである。...

一〇坪住宅運動は医療救済運動としては戦前の日本において稀にみる国民的な広がりを見せた。この運動によって建てられた患者住宅は一四九棟にのぼり...

一〇坪住宅寄付は、昭和十三年以降次第に減少していったが、入所者は増加する一方で、昭和十六年度に三井報恩会から二五〇床の拡張寄付を受けて、定員一、四五〇人の定員となったが、なお四~五〇〇人を超過する状態がつづき、苦慮した園は関係の県知事などにあてて病者建築費(金額明記)の助成を懇請し、「大阪寮」その他を建てた。

(『隔絶の里程 長島愛生園入園者五十年史』長島愛生園入園者自治会)

十坪住宅運動とは・・・

社会に悩む気の毒な癩患者を、一人でも多く、一日も速やかに、療養所に入れるため、簡易な住宅を療養所に建てる運動である。

その資金は社会の同情に依り、その建築は入園者たる大工、左官等の奉仕による。而して相互の協力に依つて祖国日本より癩を潔めんとするものである。

愛国献金

十坪住宅一棟は、五百圓で出来る。六畳敷二室と臺所、便所を備へた瀟洒な建物である。そこには、六人乃至八人の病者が住めるから五百圓あれば六人乃至八人の病者が暗黒より救はれ、社会は六人乃至八人の癩者に依る傳染の危険から免れることとなる。即ちこの運動は、単に患者の保護だけでなく、健康なる一般國民の保護である。愛国献金の名のつけられた所以である。

(「愛生パンフレット第三輯」1934(昭和9)年3月5日、長島愛生園慰安会 代表者光田健輔 『近現代日本ハンセン病問題資料集成<戦前編>』不二出版 収録)

## 注2) 外島保養院について

### 1 外島保養院の設置

「第三区連合府県立外島<sup>そとしま</sup>保養院」(以下、「外島保養院」)は、1909(明治42)年4月1日、近畿2府10県連合立の療養所として、大阪府内に開設されたハンセン病療養所であり、現在岡山県邑久郡邑久町にある国立療養所邑久光明園の前身にあたります。

設置場所は、大阪府西成川郡川北村(現在の大阪市西淀川区)であり、定員300名で開設されました。この地は大阪湾に面した海拔ゼロメートル地帯にあったため、敷地内の土砂が掘り返されて防波堤が築かれました。また、井戸水も塩分を多量に含んでいたため、飲料水は上水道が引かれるまで毎日神崎川上流に汲み上げに行く必要があるなど、過酷な条件にありました。このことは関係者も承知しており、大正末期に外島保養院の移転が計画された際には、土地が湿潤であり衛生上不適切な点、都市部に隣接し精神上的安定が妨げられるなどが移転の理由として挙げられています。

### 2 移転問題

1920(大正9年)年9月、内務省保健衛生調査会はハンセン病問題を患者の隔離をさらに押しすすめることによって解決することを企図し、「根本的らい予防策要項」を策定しました。この要項では、前年に行われた患者一斉調査の結果から全国患者総数は25,000人を超えると推定し、全国で10,000人を収容するため、府県立療養所の増設及び拡張などの対策を講じる必要があるとしました。

この計画に基づき、1924(大正13)年4月、内務省から大阪府に定数を1,000床へと拡張することが指示されました。大阪府では、現地でのさらなる拡張は困難であると判断し、移転先を泉北郡北神谷・美木田村にかけての地域(現在の堺市)として選定し、1926(大正15)年1月に公表しました。

これに対し泉北郡では激しい反対運動が巻き起こり、町村長会は移転に反対することを決議し、当局者への陳情を行いました。また、2月5日には約2万人による外島移転反対郡民大会が開催され、療養所受け入れ反対を決議しました。反対の理由とされたのは、ハンセン病療養所建設予定地が海水浴場や陸軍演習地、天皇陵などに隣接していることなどから郡内のさらなる発展が望めないというものです。一方で、この反対運動には地元選出の府議会議員や衆議院議員が関与しており、おりしも開会中であった第52回帝国議会衆議院本会議でも取り上げられました。外島保養院移転反対郡民大会における警官の過剰な取り締まりを、言論の自由を侵すものであるとして当局の姿勢を弾劾する緊急質問も行われました。大阪府は、療養所の移転拡張はすでに内務省とも調整の上決定済みであることを強調して反対運動の沈静化をはかったものの、3月24日には衆議院で移転撤回を求める建議案が可決されるといった動向もあり、移転地の確定は先延ばしとなりました。

しかし、1928（昭和3）年1月、再び反対運動が盛り上がりを見せ、8月に府知事に対してこれまでの経緯と建設の反対を陳情した結果、府知事は要請を受け入れ泉北郡への移転を断念しました。

その結果、現地での拡張へと方針が転換されることになりました。

### 3 外島事件

1926（大正15）年12月に外島保養院の院長となった村田正太院長は、患者の自治を擁護し推進しましたが、こうした療養所のあり方に患者の自主性を持ち込む方法は「職員の怠慢」として、長島愛生園光田健輔園長らによって批判されていました。

患者自治会は1928（昭和3）年に自治会規約を改正し、「相愛互助」を中核的な理念にすえ、会としての財政基盤の拡充に努め、作業に従事できない入所者に対しても互助金を交付するという先進的な取り組みを行い、入所者間の経済的格差改善につとめました。一方で、入所者の一部に、マルクス主義の影響を受けて療養所の改革をさらに推しすすめようとする勢力が現れ、職員の一部を巻き込みながら自治会執行部との対立を深めていきました。1933（昭和8）年に職員の一部がプロレタリア運動に荷担しているとして検挙されると、入所者間の対立が激化し、自治会はこれらの運動に関わっているとみなされた一部の入所者の追放を要求し、村田院長も所内の秩序の維持という観点から府警と調整した上で自治会の要求を受け入れ、20名の患者を追放しました。

患者追放に関する内容が、新聞報道されるなどし、村田院長は院長としての監督責任を問われ進退問題に発展しました。大阪府は、会計上の疑義があることを口実に関係者からの事情聴取などを行いました。このような事態の收拾のため村田院長は辞職を決意しました。患者自治を擁護しての辞意は入所者に衝撃を持って受けとめられ、慰留のためのハンガーストライキが行われましたが、1933（昭和8）年10月に村田院長は外島保養院を辞職しました。

### 4 室戸台風による外島保養院の崩壊

1934（昭和9）年9月21日、近畿地方に室戸台風が上陸し未曾有の被害をもたらしました。外島保養院は臨海地域に存在したこと、避難することが困難な重症者も多く入所していたことから、防波堤を越えて押し寄せた高波により大きな被害を被りました。被災時には入所者・職員の立場を越えた懸命な救援活動にもかかわらず、入所者・職員・職員家族計187名が死亡もしくは行方不明となりました。これは、当時の入所者597名の約3割にあたり、大阪市西淀川区の死者行方不明者243名の約7割に相当します。また、現地拡張中であつた新病棟を含め、既設の建物は完全にその機能を失いました。外島保養院の惨状は直ちに国に報告され、各地の療養所や社会事業家からの救援活動が後を絶ちませんでした。

入所者はテント生活を余儀なくされましたが、療養所が復旧するめどはたたず、9月下旬より各地の療養所へ患者を委託するという窮余の策が講じられました。

この患者の委託はごく短期間を予定していましたが、外島保養院の現地復興に反対もあり復興地選びは難航しました。患者自治会は国立栗生楽泉園に連絡本部を設けて、原田久作院長や各地の療養所と連携し大阪府での復興を関係者へ請願しましたが、1935(昭和10)年8月、岡山県邑久郡長島への移転が決定されました。こうして1938(昭和13)年4月、新しい療養所は府県立療養所光明園として再建され、委託先の療養所から入所者を迎えました。その後、1941(昭和16)年7月厚生省に移管され、国立療養所邑久光明園として新たに出発することになりました。

## 5 記念碑の設置

現在、外島保養院が設置されていた場所は臨海工業地帯の一部となっています。その一角に、1996(平成8)年4月の「らい予防法」廃止を記念して、邑久光明園自治会により1997(平成9)11月記念碑が建立されました。以降、関係者により室戸台風襲来の9月21日前後に、犠牲者追悼のための参拝が行われています。

### 外島保養院記念碑碑文

明治四十二年四月 法律第十一号ニ基ツキコノ地ニ第三区府県立「外島保養院」設立サレリ 即チ 大阪府主管ノモト京都 兵庫 奈良 和歌山 滋賀 三重 岐阜 福井 石川 富山 鳥取ノ二府十県連合ニヨリ 公立ハンセン病療養所トシテ開設サレタノデアル 昭和九年九月二十一日室戸台風ノ襲来ニヨリ施設ハ壊滅流失 患者百七十三名職員三名職員家族十一名ガ死亡スル大惨事トナリ生存患者四百十六名ハ全国六施設ニ分散委託 昭和十三年四月岡山県長島ノ西端ニ名称ヲ光明園ト改メ復興昭和十六年国立移管 邑久光明園ト改称現在ニ至ル

平成八年四月「らい予防法」廃止サレリ 強制収容絶対隔離ヲ根幹トシタ日本ノハンセン病対策ノ終焉ヲ記念シ外島保養院ノ日々ニ思イヲハセ茲ニ記念碑ヲ建立スルモノデアル  
平成九年十一月 邑久光明園入園者自治会

### 【参考文献】

国立療養所邑久光明園『創立八十周年記念誌』同、1989年

同『創立九十周年記念誌』同、1999年

邑久光明園入園者自治会編『風と海のなか』日本文教出版、1989年

外島保養院『統計年表』(大正3~大正15年、昭和8・9年)、国立国会図書館蔵

外島保養院『風水害記念誌』同、1935年

小葉田淳ほか編『堺市史』続編第1巻、堺市、1971年

### 注3) 重監房

...「特別病室」という名の患者刑務所は、同年（注、一九三八年、昭和一三年）12月24日竣工している。場所は、当園正門の西側丘陵上部をえぐるように切り開き、路上からではあまり目立たない位置にそれは建てられた。建坪三二・七五坪（約一〇八㎡）、周囲は監禁所（注、監房）のものよりもやや高い約四mの鉄筋コンクリート塼をめぐらし、そればかりか内部も同じ高さの鉄筋コンクリート柵によって幾里にも仕切られていた。また八房にわたる獄舎は各房（便所を含めて約四畳半）とも、くぐり戸式の出入口は厚さ約一五cmの鉄扉で固められ、明り窓といえは縦一三cm、横七五cmしかない半暗室で、殊に冬期降雪時には昼夜の判別さえつかないほどだった。さらに食餌の差し入れ口はわざと足もとに設けられ、しかもやっと汁椀が通る程度という嚴重さ。このように「特別病室」は、一般監獄でもその例をみないまでにおぞましい造作がなされていたのである。

...（中略）... 総工費二四一三円...（中略）... 建設資金は、ただ予防協会を通じての三井報恩会の寄付金でまかなわれたと聞くのみである。...

（『風雪の紋 栗生楽泉園患者50年史』栗生楽泉園患者自治会編）

特別病室は大きな錠前のかかった厚さ五寸の扉の嚴重なくぐり戸で四重に守られ、室内は湿気にぬれて黒かびが生じていた。外部はコンクリート、内部は総板張り、寒冷地なのに保温設備はなく、雪が積る季節には夜昼の判断がつかなかった。

食事は握り飯一つ程度、梅干一つで夜具は薄い敷布団一枚、掛布団一枚で冬期には零下一六、七度まで下り、獄死者の多くは冬に集中したが、そのほとんどは全身凍傷に侵されていた。

男監房、女監房の区別もなく、女囚は婦人としての待遇を受けられなかった。また、冬は敷布団が湿気のためにこちこちになり、床板に凍りついて引きはがすことができず、掛布団の襟には患者の呼吸が凍って氷柱がさがった。

...（中略）... 重監房は楽泉園の門衛所の裏手、熊笹を踏み分け、松林の奥深く入ったところに、人目を避けて建てられていた。高さ一丈二尺（注、約三・六m）、コンクリート塼に囲まれ、電気の配線はあっても見せかけだけで電球はなく、治療室が付設されながら、遂に使われたことはなかった。

（『全患協運動史 ハンセン氏病患者のたたかいの記録』  
全国ハンセン氏病患者協議会編）

#### 注4) 長島事件

1935(昭和7)年の国立療養所長島愛生園の収容定員は890人に対し、同年10月末の実入所者数は1,163人で、273人の定員超過となっていた。同園では、開園当時から入所者が患者の看護などをする患者作業を行っており、その対価である作業賃金を入所者の食料費・被服費・営繕費などから捻出していた。

しかし、国は患者作業の予算計上を認めておらず、定員超過や作業賃金の支払いにより、入所者の生活は窮乏していた。

このような状況の中で、

- 1) 園は作業賃金の支出を最小限に抑える必要から、1936(昭和11)年8月10日、職員による作業現場の総点検を実施し、一部不正事実を摘発した。この園の嚴重監査に対し、作業事務を処理している入所者の作業事務所が8月12日以降の作業拒否を決定した。また、作業場の正副主任も8月13日から看護部・動物飼育部を除く全作業拒否を決定した。
- 2) 監査の翌々日の8月12日に、園からの逃走を計画していた4人の入所者が検束され、監禁室に収容された。
- 3) 8月13日、入所者総代が礼拝堂に舎長会を招集し、入所者の窮乏を打開するための自治制確立を提案した。この舎長会を園の職員が礼拝堂の天井裏で盗聴していたのを、入所者が発見し拘束した。
- 4) 光田園長が礼拝堂に来て職員の引渡しを求めたが、入所者の怒りが収まらず、園の態度を非難・物を投げつけたりした結果、職員の引渡しを条件に収容者の釈放を認めた。
- 5) この園内の険悪化のため園は牛窓署に出動を要請し、8月14日署長以下27名の署員が到着し、警戒に当たった。
- 6) 入所者は、この園の措置に対して大会を開き、

自治制の確立

光田園長他3名の職員の辞任要求

などを決議し、嘆願書として入所者1,160人の血判を交えた書名を添えて内務省に郵送した。

8月16日、内務省理事官、岡山県警察部長、特高課長、警務課長らが来園し実態調査後、理事官と入所者代表とが折衝したが解決しなかった。

この頃、西大寺署・岡山東署や裳掛消防団員も応援にかけつけ厳戒態勢に入った。

岡山県警の特高課長がこの事態を打開するため斡旋と仲介に入り、

園長の辞任要求は入所者が自ら撤回する。

患者自治を認める。

という仲裁案を提案した。

8月28日、内務省理事官、光田園長らと入所者による最終会談が開催され、園

長から自治制を認められた結果、患者作業の全面拒否を解除し、事件は終結した。

(『隔絶の里程 長島愛生園入園者五十年史』を参考にまとめました)

< 資料 >

1 . 大阪府知事謝罪文 ( 2 0 0 1 平成 1 3 年 6 月 2 8 日 )

大阪府知事の太田でございます。

浪花会の皆様をはじめ、入所されている皆様にお詫びとごあいさつを申し上げます。

去る 5 月に、ハンセン病国家賠償請求訴訟について、熊本地裁で原告の皆様の訴えを認める判決がございました。

大阪府では、ハンセン病に関する事務を、国の法律に基づいて実施してまいりましたが、その結果、皆様に多大な苦痛と苦難をお掛けすることになりました。

大阪府知事として、深く反省し、皆様及び、今回の判決を待たずして亡くなられた多くの方々に、心からお詫びを申し上げます。

そして、今なお、いわれなき差別や偏見に苦しむ方々が、多くいらっしゃる現実がございます。

大阪府としましては、再びこのような事を繰り返さないためにも、今後、関係書類や資料の調査、また、過去の担当者や関係者への聞き取り調査を行い、これまでの経過を十分に踏まえたうえで、過去の誤りとハンセン病に関する正しい知識を、府民の皆さんにきちんと伝えてまいる所存でございます。

また、今後皆様が社会復帰されます際の支援策につきましては、6 月 1 5 日に補償措置法が成立したところであり、国の動きも出てくるものと存じますが、大阪府といたしましても、皆様のご要望もお聞きしながら、検討を進めてまいります。

皆様のお心を思います時、私は、差別や偏見のない、全ての人が平等で住みやすい社会づくりに努めることが、何よりも重要であり今後の私たちの責務であると、改めて肝に銘じている次第でございます。

最後になりましたが、皆様の今後のご健勝を心からお祈り申し上げまして、私からの詫びとごあいさつとさせていただきます。

2 . ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話

( 2 0 0 1 平成 1 3 年 5 月 2 5 日 )

去る 5 月 1 1 日の熊本地方裁判所におけるハンセン病国家賠償請求訴訟について、私は、ハンセン病対策の歴史と、患者・元患者の皆さんが強いられてきた幾多の苦痛と苦難に思いを致し、極めて異例の判断ではありますが、敢えて控訴を行なわない旨の決定をいたしました。

今回の判断に当たって、私は、内閣総理大臣として、また現代に生きる一人の人間として、長い歴史の中で患者・元患者の皆さんが経験してきた様々な苦しみにどのように応えていくことができるのか、名誉回復をどのようにして実現できるのか、真剣に考えてまいりました。

我が国においてかつて採られたハンセン病患者に対する施設入所政策が、多くの患者の人権に対する大きな制限、制約となったこと、また、一般社会において極めて厳しい偏見、差別が存在してきた事実を深刻に受け止め、患者・元患者が強いられてきた苦痛と苦難に対し、政府として深く反省し、率直にお詫びを申し上げるとともに、多くの苦しみと無念の中で亡くなられた方々に哀悼の念を捧げるものです。

今回の判決は、ハンセン病問題の重要性を改めて国民に明らかにし、その解決を促した点において高く評価できるものですが、他方で本判決には、国会議員の立法活動に関する判断や民法の解釈など、国政の基本的な在り方にかかわるいくつかの重大な法律上の問題点があり、本来であれば、政府としては、控訴の手続きを採り、これらの問題点について上級審の判断を仰ぐこととせざるを得ないところです。

しかしながら、ハンセン病訴訟は、本件以外にも東京・岡山など多数の訴訟が提起されています。また、全国には数千人に及ぶ訴訟を提起していない患者・元患者の方々もおられます。さらに、患者・元患者の方々には既に高齢になっておられます。

こういったことを総合的に考え、ハンセン病問題については、できる限り早期に、そして全面的な解決を図ることが、今最も必要なことであると判断するに至りました。

このようなことから、政府としては、本判決の法律上の問題点について政府の立場を明らかにする政府声明を発表し、本判決についての控訴は行なわず、本件原告の方々のみならず、また各地の訴訟への参加・不参加を問わず、全国の患者・元患者の方々全員を対象とした、以下のような統一的な対応を行なうことにより、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決を図ることといたしました。

1. 今回の判決の認容額を基準として、訴訟への参加・不参加を問わず、全国の患者・元患者全員を対象とした新たな補償を立法措置により講じることとし、このための検討を早急に開始する。
2. 名誉回復及び福祉増進のために可能な限りの措置を講ずる。  
具体的には、患者・元患者から要望のある退所者給与金（年金）の創設、ハンセン病資料館の充実、名誉回復のための啓発事業などの施策の実現について早急に検討を進める。
3. 患者・元患者の抱えている様々な問題について話し合い、問題の解決を図るための患者・元患者と厚生労働省との間の協議の場を設ける。

らい予防法が廃止されて5年が経過していますが、過去の歴史は消えるものではありません。また、患者・元患者の方々の失われた時間も取り戻すことはできませんが、政府としては、ハンセン病問題の解決に向けて全力を尽くす決意で

あることを、ここで改めて表明いたします。

同時にハンセン病問題を解決していくためには、政府の取組はもとより、国民一人一人がこの問題を真剣に受け止め、過去の歴史に目を向け、将来に向けて努力をしていくことが必要です。

私は、今回の判決を契機に、ハンセン病問題に関する国民の理解が一層深まることを切に希望いたします。

内閣総理大臣 小泉純一郎

### 3. 坂口厚生労働大臣謝罪文(2002 平成14 年3月23日)

ハンセン病患者・元患者の方々へ心より謝罪します。

ハンセン病患者・元患者に対しては、国が「らい予防法」とこれに基づく隔離政策を継続したために、皆様方に耐え難い苦難と苦痛を与えてきました。このことに対し心からお詫び申し上げます。

患者・元患者の方々の過ぎ去った人生を取り返すことがかなわない現実の中で、政府としては、患者・元患者の方々の名誉回復等を一所懸命させていただき、その他抱えている様々な問題について早期に解決できるよう努力を重ね、皆様方が生きていてよかったと少しでも思えるようにしていくことが使命であると考えております。

併せて、都道府県をはじめとする各自治体、国民各層におかれては、ハンセン病の病態及びハンセン病患者・元患者の置かれてきた立場を正しくご理解いただき、ハンセン病患者・元患者が地域の中で幸せに暮らしていくことができるようお願いする次第です。

厚生労働大臣 坂口 力

4 . 連合府県立療養所

設置区域と療養所名

区域	療養所名	現療養所名
第一区域	全生病院（東京都）	国立療養所多磨全生園
第二区域	北部保養院（青森県）	国立療養所松丘保養園
第三区域	外島保養院（大阪府）	国立療養所邑久光明園
第四区域	大島療養所（香川県）	国立療養所大島青松園
第五区域	九州療養所（熊本県）	国立療養所菊池恵楓園

省令

道府縣癩患者療養所設置區域

（明治四十年七月二十二日 内務省令第二十號）

改正（明治四十三年三月第一號 昭和二年十二月同第五〇號）

道府縣八左ノ區域ニ依リ其ノ区域内ニ於ケル癩患者ヲ入ラシムル爲必要ナル療養所ヲ設置スヘシ

第一區域

東京府（伊豆七島、小笠原島ヲ除ク） 神奈川縣 新潟縣 埼玉縣 群馬縣 千葉縣  
茨城縣 栃木縣 愛知縣 静岡縣 山梨縣 長野縣

第二區域

北海道 宮城縣 岩手縣 青森縣 福島縣 山形縣 秋田縣

第三區域

京都府 大阪府 兵庫縣 奈良縣 三重縣 岐阜縣 滋賀縣 福井縣  
石川縣 富山縣 鳥取縣 和歌山縣

第四區域

島根縣 岡山縣 廣島縣 山口縣 徳島縣 香川縣 愛媛縣 高知縣

第五區域

長崎縣 福岡縣 大分縣 佐賀縣 熊本縣 宮崎縣 鹿児島縣 沖縄縣

附 則

本令八明治四十年法律第十一號施行ノ日ヨリ之ヲ施行ス

5 . 在宅患者消毒規定（内務省訓令第45号） （『日本らい史』山本俊一より）

- 1 . 患者の居室はなるべく別にこれを定め、他の家人等と雑居せざること
- 2 . 患者の衣類、寝具その他日用器具等は特に専用のもを備え、他と混同せざるよう注意すること
- 3 . 患者の常用衣類、敷布、寝具等は時々消毒を行ないたる後洗濯すること
- 4 . 患者の居室は常に清潔を保持すること

- 5 . 患者の居室には消毒薬を容れたるたん壺を備なうべきこと
- 6 . 病毒に汚染したる包帯、手巾等は消毒を行ない、患家の紙屑、ぼろ類は焼却すること
- 7 . 患者の外出はなるべく避けしめ、止むを得ず外出せんとするときは、清潔なる衣服を着用し、また潰瘍あるものは、その包帯を更むること
- 8 . 患者はなるべく他との交通を避けしめ、また理髪店、公衆浴場、料理店、飲食店、劇場、寄席、乗合船車等公衆の出入する場所に立ち入らざること
- 9 . 患者は牛乳搾取、飲食物、飲食器具（金属陶器類を除く）、玩具の調製またはその販売、その他病毒伝播のおそれある業に従事せざること
- 10 . 患者の居住したる家屋は、消毒を行ないたる後にあらざれば、他に使用、貸与または授与せざること
- 11 . 患者の使用したる衣類、寝具、器具は勿論、家人の常用衣類等病毒に汚染し、または汚染の疑いある物件は、消毒を行ないたる後にあらざれば、他に使用、授与、移転または遺棄せざること
- 12 . 患者の一時滞留したる場合においても、その占居したる室ならびにその使用したる衣類、寝具、器具等に対してもまた、前二号を適用すること
- 13 . 看護等のため常に患者に接近し、または病毒汚染物件を取り扱う者等は、常に手指の消毒をも注意し、また、なるべく上衣を着用し、時々これを消毒すること
- 14 . らい患者の死体は消毒を行ないたる後、なるべくこれを火葬すること
- 15 . 消毒方法は明治三十年内務省令第十三号の規定に準じ施行すること

## 6 . らい患者救済及び社会復帰に関する国際らい会議（ローマ会議）決議

一九五六年四月 於ローマ市

マルタ騎士教会の主催のもとに、五一カ国より、二五〇名の代表の出席を得て、一九五六年四月十六日より、十八日に至る間、ローマにおいて開催された「らい患者救済並びに、社会復帰に関する国際会議」は、らいは伝染性の低い疾病であり、且つ治療し得るものである事を考慮して、次の事を決議する。

- 一、 a ) らいに感染した患者には、どのような特別規則をも設けず、結核など他の伝染病の患者と同様に取り扱われること。従ってすべての差別法は廃止さるべきこと。
- b ) らいが問題となっている国においては、公衆にらいの真の性質を理解させ、この病気に結びついている偏見及び迷信を除去する如き啓蒙手段を注意深く講ずること。
- 二、 a ) 病気の早期発見及び治療に対し、種々なる手段を講ずること。患者は、その病気の状況が、家族等に危険を及ぼさない場合には、その家に留めておくべき

こと。此れには、心理的に重要にして良好な結果が生ずるものである。

b) 経済的及び医学資源が不十分で然も多数の患者を擁する国々においては、らい予防のため集団治療の運動を実施すること。また入院加療は、特殊医療、或いは外科療法を必要とする病状の患者のみに制限し、このような治療が完了したときには退院させるべきであること。

c) 児童は、あらゆる生物学上の正しい手段により、感染から保護されるべきこと。保育所への収容は、このようなところに収容されることにより、傷ましい汚名を受けたと感ずるので、絶対的に必要な場合にのみ実施されるべきこと。

d) 各国政府に対し、高度の身体障害者の為に、厚生省、農林省、文部省等の政府機関を通じ、彼等の保護及び社会復帰に関し、必要な道徳的、社会的且つ医学的援助を与えるよう奨励すること。此の援助は、患者にも公衆にも有益な心理的効果をもたらすものである。

本会議は、病との闘いにおける勝利を、その共同の目的とする献身的な科学者及び社会福祉事業家を、世界各国より一堂に集められたことについて、マルタ騎士教会に対し深い感謝の意を表するものである。

## 7. 大阪大学医学部附属病院皮膚科別館

### (1) 歴史と経過

1903 (明治36)年

ハンセン病患者の悲惨な状況を見た篤志家が募金をして、病院内の地に診療室を建設し、大阪皮膚病研究会を設立した。

1931 (昭和6)年

特殊皮膚病研究室として阪大の正式な診療部門となる。

1935 (昭和10)年

財団法人大阪皮膚病研究室として文部省から認定を受ける。

ハンセン病診療は附属病院ではなく、この別館で皮膚病研究会によって続けられた。

この専門外来は皮膚科とは別に設けられていたため、「皮膚科別館」と呼ばれていたが、実際の診療は、皮膚科医局員が外来診療を担当した。

1993 (平成5)年

阪大病院の移転に伴い、ハンセン病の外来は皮膚科が担当することになり、別館は役割を終了した。

### (2) 財団法人大阪皮膚病研究室

主な事業はハンセン病の治療と予防に関する研究と、大阪大学微生物研究所にお

けるハンセン病研究を助成、並びに日本ハンセン病学会の研究助成である。

### (3) 皮膚科別館の担っていた役割

ハンセン病の専門外来として

療養所での治療しか選べなかったハンセン病の専門機関として、療養所に入所しないで在宅治療できることを可能とした。

また、療養所退所者の受け皿としての機能も大きかった。

らい予防法指定医として

府下（実際には関西全域から受診があった）のハンセン病患者、または疑わしい者の診察を担当した。その結果、必要に応じて医療機関を紹介し適切な治療を受けるよう指導、助言を行った。

また、らい予防法により大阪府の指定医のいる施設として、在宅患者及び家族の定期検診を実施した。

## 8. 児童保育所「白鳥寮」

長島愛生園の「未感染児童」が、療養所内で義務教育を終了し社会に出た時、身許が判明する、あるいは社会生活に適応できないおそれがあると考えた長島愛生園光田園長が、児童を後援するため、同氏を理事長とする1949(昭和24)年10月(財)楓蔭会を設立、大阪府内に児童福祉法に基づく養護施設、「白鳥寮」を建設した。

1965(昭和40)年3月その目的を果たし閉鎖、売却された。

(大阪府保存文書及び『隔絶の里程』から)

未感染児童とは

ハンセン病療養所に入所する患者が同伴していた児童や、所内で出生した児童など、健康な児童をいう。

これらの児童の成長後の、就職・教育・結婚等には多くの難問題が生じた。

(藤楓協会創立三十周年誌から)

## 9. 柴島健康相談所

「癩予防法」に基づき、ハンセン病患者が療養所に入所するまでの一時救護施設として、大阪府内に1940(昭和15)年6月に建設された。

その後は、一時帰省者の宿泊やその家族の面談の場所として、或いは、在宅ハンセ

ン病患者の相談指導等を気兼ねなく行える場所として使用された。

しかし、新たな患者の発生が殆どなくなったことや、一時帰省者も老朽化した当施設より民間宿泊施設を利用するケースが多くなるなど、当施設の利用が減少した。

このような状況から、療養所に入所している大阪府出身者へ了解を得た上で、1992（平成4）年3月をもって施設を閉鎖した。

#### 10.三園長の国会証言（抄録）

昭和28年のらい予防法改正に先立つこと2年前の1951（昭和26）年11月8日に、第12回国会参議院厚生委員会「社会保障制度に関する調査の件」の内「らいに関する件」で国立療養所の三園長が証言をしました。以下は参議院厚生委員会会議録第十号よりその抄録です。

#### 林芳信（当時多磨全生園長）

...我々が推定いたしますと、大体一万五千の患者が全国に散在して、そのうち只今は約九千名の患者が療養所に收容されておりますから、まだ約六千名の患者が療養所以外に未收容のまま散在しておるように思われます。でありますから、これらの患者は周囲に伝染の危険を及ぼしておるのでございますので、速かにこういう未收容の患者を療養所に收容するように、療養施設を拡張して行かねばならんと、かように考えるのであります。...（中略）...癩療養所を新たに創設するということは、いろいろな困難が伴いますので、大体既設の療養所を拡張して行くほうが国家的に得策ではないかと、かように考えている次第でございます。...（中略）...ついでに将来癩患者の收容に対する問題でございますが、これは従來の経験によりますると、在宅患者を療養所に誘致するということには相当な困難が伴いますので、これにつきましては在宅患者に十分癩そのものの知識又療養所の現在の状態、それらのことを十分認識せしめ、即ち啓蒙運動が非常に必要でございます。一方又患者が療養所に入所いたしましたしても、家族のものが生活に差支えのないようにというふうに国家が家族の生活を保障するということが非常に大切なことでございます。而も病気の性質上、その家族から患者が出たということが世間に知れますという家族が非常な窮地に陥りますので、世間に余り知れないような方法において家族を救済するということも、生活を保障するということも必要だと思えます。...（中略）...

...又一方現在癩予防法はもうすでに制定になりましてから四十四年を経過しておりまする古いものでございますし、時勢に適合するように適当に改正されることが至当であろうと考えます。...

アメリカではそうとうハンゼン氏病としたらいいじゃないかというような議論があります。或いは一昨昨年ですか、キューバのハバナで万国大会が開かれましたと

きにもそういうことがありました。併しこれは一時多少、そういう病名にすれば一時は、ちよつとのことで、結局はああ癩病のことだなということになりますと、元の通りになるのではないかと思いますし、一つは学問的にはまだ世界各国で取上げられてはおりません。日本でも癩学界あたりで諸学者の意見を聞いて、その上で採用するならば採用するというふうにしたらどうかと思います。

...収容の問題であります、近來お蔭様にて逃走の患者というものは一時より非常に減少して来ております。それはやはり療養所の中の改善がだんだん行われて来たことに原因すると思います。なお一層患者を落ち着かせしめるには療養所のすべてのことに、住居の問題とか、その他文化的方面にも一層改善を加えたならば、患者は落ち着いて療養し得ると思います。それから又そういういい設備ができましたならば家族の者に一応療養所の視察をさせて、そうしてこういうふうになつておるんだからということをよく家族に納得させますれば、案外入所を希望するようになると思います。...

#### 光田健輔（当時長島愛生園長）

...そして今日残つておる、まあ二千人残つておると、厚生省の統計によりますと二千人くらい残つておると言うておられますが、これは先ほど林君が言うたように、まだよく詮索するということと余計にあるかも知れません。その残つておる患者を早く収容しなければならぬのでありますけれども、大概これが多年努力されて入院を親切に指し示して、何回も何回も県庁のかたとか或いは療養所の職員が勧めるのでありますけれども、これに応じない者が非常にたくさんでございます。そういうような者に強制的にこの癩患者を収容するというのが、今のところでは甚だそういうところまで至つていないのであります。知事が伝染の危険ありと認めるところの者は療養所に収容するということになつておりますけれども、次第次第に.....元は警察権力の下にあつたのでありますけれども、今日は一つも経費がないと言つたらおかしいですけれども、主に保健所の職員に任せてあるようなのであります。これは以前よりは非常にこのために収容もむずかしいようになつております。この点について、特に法律の改正というようなことも必要がありましょう。強権を発動させるということではなければ、何年たつても同じことを繰返すようなことになつて家族内伝染は決してやまないと、これが第一番と第二番に御諮問になつたことに対する私の意見でございます。

...（中略）...治療もそれは必要であります、私どもは先ずその幼児の感染を防ぐために癩家族のステルザチヨンというようなこともよく勧めてやらすほうがよろしいと思います。癩の予防のための優生手術ということは、非常に保健所あたりにもう少ししつかりやつてもらいたいというようなことを考えております。...（中略）...

それからもう一つ、予防上から申しておくのは、療養所の中にいろいろ民主主義

というものを誤解して患者が相互に自分の党を殖やすというようなことで争いをしているところがございますし、それは非常に遺憾なことで、患者が互に睨み合っているというようなことになっておりますが、これは患者の心得違いなのでありますが、そのためにその従業員が落着いて仕事ができないというようなことになっておる。結局は患者の非常な不幸になつて参ります。こういうような療養所の治安維持ということについて、いろいろ現状を調べましたり、強制収容の所をこしらえたり、各療養所においてしておりますけれども、まだまだこれが十分に今のところ行届きませんので、こういうようなことをもう少し法を改正して鬭争の防止というようなことにしなければ、そういうような不心得な分子が院内の治安を紊し、そして患者相互の鬭争を始めるといふようなことになるのでありますから、この点について十分法の改正すべきところはして頂きたいと存するのであります。...

実際は私今一、二の例を挙げますが、...(中略)...手錠でもはめてから捕まえて、強制的に入れればいいのですけれども、今のなんではそれはやりかねるのであります。...(中略)...それがもうそういうようなちよつと知識階級になりますと、何とかかんとか言うて逃がれるのです。そういうようなものはもうどうしても収容しなければならんというふうの強制の、もう少し強い法律にして頂かんと駄目だと思ひます

...それで初めにおつしやいましたところの患者の逃走ということですね、これは何ぼ入れてもですね、その網の目を潜つて逃走するのでございますから、逃走するのは、私どもは逃走しないようにですね、長島という所は海の中にあつてどこへでも船で行かなければばらん、ところが船を買収しましてですね、これは以前は百円ぐらいで向うの地まで送つてくれましたが、今では千円、二千元ほど漁夫にやつて、そして向うへ逃げて行くと、こういうわけです。...(中略)...そういうようなものはですね、逃走罪という一つの体刑を科するかですね、そういうようなことができればほかの患者の警戒にもなるのであるし、今度は刑務所もできたのでありますから、逃走罪というような罰則が一つ欲しいのであります。それは一人を防いで多数の逃走者を改心させるというようなことになるのですから、それができぬものでしょうか

...だからこれを法律からすべてのところからハンゼン氏病というふうに日本で変えるということについては、子供みたいな話ではないかと私どもは考えるのであります。

#### 宮崎松記(当時菊池恵楓園長)

...この癩の患者の数と申しますのは、衛生当局が努力をすればするだけ出て参るのであります。数が少い所は実際それだけないかと申しますと、これは私はそうばかりは考えないのでありますして、癩の数を出しますことは古疊を叩くようなものでありますして、叩けば叩くほど出て來るのであります。ただ出て來ないのは叩かないだけのこ

とで、もう少し徹底的に叩けばもつと出て来るのではないかと思います。九州ではそれではどのくらいの収容をしなければならない患者があるかということでありまして、本来の五月に九州各県の衛生部長に集つて頂きまして、いろいろな意見を聞きまして、九州各県では、登録してあります未収容患者は九百九名でありまして、各衛生部長の推計いたしました数は千七百六十七名となつております。...（中略）...それからだんだんと収容が徹底して参りますと、結局いわゆる沈澱患者となつて参りまして、もうだんだん底に沈んだのを汲み上げて行かなければならないということになりますから、今までに経験しないいろいろな困難が予想されております。...

...癩患者の収容の如何に困難なものであるかという例を一、二申し上げます。これは最近熊本県下の某村において起りました事件でありまして、...（中略）...それからもう一例は、これも熊本県下某村において起つた事件でありまして、...（中略）...こういふことでありまして、いわゆる癩のフィールド・ワークというものは、なかなか普通の事務的な仕事ではできませんで、これに当る者はへなへなのへつぴり腰ではなかなかできませんので、相当強い信念と熱意を持つていなければできないのであります。...（中略）...折角これだけの苦心と多額の経費とを使いまして送つて来た患者が、十人が十人とも療養所に落ち着けばいいのであります、ときには十人に一人、二十人に一人脱走して郷里に帰つてしまうようなことがあるのであります。...（中略）...それと一方患者のいわゆる自由主義のはき違えで、癩患者といえども拘束を受けるいわれはない、自由に歩いたつて何ら咎むべきでない、結核患者を見ろ、同じ伝染病で、結核患者は自由に歩くことができるのに、癩患者が出歩いてはいけないというようなことはないというようなことを申しますような状態であります。これにつきましては一つ国のほうで十分お考え下さつて、如何にしたらこの療養所がこれを完全に断行し得るかどうか、これは十分お考え願いたいと思います。

...（中略）...現在の癩療養所もまだ十分病院の形を整えませんので、むしろ一部収容所の感があるのであります。でそれと申しますのは、今癩療養所の運営の実情を申しますと、運営の大部分を患者の精神的並びに肉体的の労力に依存しておるような現状でありまして、結局実力を持つておりますので、実際の運営面に患者が大部分干与いたしておりますので、遺憾ながら運営の実権を患者に握られておるような結果になつておりまして、施設の運営上この点が致命的な欠陥となつております。...（中略）...何故に癩患者は隔離しなければならないか、隔離を以て臨まなければならないかという、結核患者はなぜ隔離しなくてもいいかということの根本問題を一つはつきりして、私どもは隔離の根本理念を確立して頂きまして、患者が如何ように申し参りまして、こういう方針だと私ども確信を以て患者の隔離を断行できるような理論的な裏付けをして頂きたいと思つております。...（中略）...

それから名称改変の問題であります、アメリカではすでにハンゼン氏病というように一般に申しております。癩は結核と同じように慢性伝染病であるにかかわりませず、癩に対しましては昔から宗教的、迷信的な偏見が付きまといつておりまして、天刑

病だとか、業病だとか、遺伝だとか、不治だとかというような特殊な考え方が一般に支配的になっております。従いまして患者自身の苦痛は、病気による肉体的な苦痛だけでございませんで、患者自身は勿論、その関係者はこういつたような特殊観念に基きます対社会的な重荷に苦しんでいるような実情であります。癩に起因いたしますいろいろな悲劇、これは新聞の社会面の深刻な記事として問題になります。いろいろな癩の社会的な悲劇はすべてここに胚胎しておりますので、このような偏見を除去いたしまして、癩を一般に科学的に認識せしめまして、こういつた癩患者の対社会的な重荷をとつてやるということも、癩問題解決の大きな私は役割だと考えております。...

今の現在の法律では私どもはこの徹底した収容はできないと思っております。それは今やつております今の法によりますと、勿論罰則は付いておりませんし、いわゆる物理的な力を加えてこれを無理に引張つて来るといふことは、これは許されませんし、結局本人が頑強に入所を拒否しました場合には私はできない、手を拱いて見ておらなければならない。幾ら施設を拡充されましても、そういつたいいわゆる沈黙患者がいつまでも入らないということになれば、これは癩の予防はいつまでたつても徹底いたしませんので、この際本人の意思に反して収容できるような法の改正ですか、そういうことをして頂きたいと思っております。実は九州では強力に収容を今促進いたしております、参りますと、何回も発見をし、検診をして勧誘をしているから、行つて見ますと、逃げておつて藻抜の殻だ、それで明け方に踏み込んで行くということになります。そうしますともう家宅侵入罪だとか何とかいふことで問題になつて来る。結局私どもは現在の法律ではどうしてもやれませんから、検事正と話をいたしまして、実はこうこうだ、検事正も今の予防法では、あれは本人の意思に反して無理に入れるといふことは私どもできないと解する、併し実際はそれをやらなければならないのだから、万一これに関連して事件が起つたら、検事正として前以てそういう了解を持つているから、まあおやりになつてもいいから、一つ心配なくやつてくれ、それから警察隊長も、国警の隊長も、いやそれは事情はわかっていますから、若し万一問題が起つても、適当に処理しますからやつて下さいといふだけでやつておるのであつて、これはそういうことでなく、私どもは何らそういう心配なくやれるようにして頂けませんと、癩予防の徹底は今の時代におきましてはできない。最終段階に来ておりますから、従来の場合と違いますから、従いまして法の改正もそれに即応するような、応ずるような法を作つて頂かなければ無理だと思ひます。

## 11.大阪府の元担当者への聞き取り結果

### [元ハンセン病担当者への聞き取り調査の概要 - その1]

日 時 平成13年7月4日

聞き取り者 感染症・難病対策課 課長補佐他3名

#### 1 当時の様子について

- ・ハンセン病療養所に看護婦として就職した昭和8年頃は、患者の収容に警察の衛生課も関与していた。  
警察では、患者を容疑者として扱い、療養所へ入所させた。
- ・昭和28年の「らい予防法」改正以降、秘密保持が始まった。
- ・法定伝染病のような扱いだった。

#### 2 入所について

- ・送致書を療養所に持参する。
- ・府職員は、なるべく目立たないように平服を着て同行した。
- ・療養所へは、一般料金で、国鉄の借上げ列車を使用した。
- ・大阪鉄道管理局へ事前に依頼した。  
患者数、付き添い数、乗車時間を知らせる。  
大阪駅西口から入る。(一般乗客は、中央口から)  
国鉄の衛生課が、改札口・歩いた所・列車内すべてを消毒した。  
列車にトイレ、扇風機が無い時もあった。  
療養所への最寄り駅には、療養所の車が迎えに来た。  
大阪駅までは、個人で集合した。  
療養所に着くと、
- ・クレゾール水液の風呂(消毒液の風呂)に入れられる。
- ・次に、ハンセン病かどうかの確認診断をした。
- ・他の病気の有無確認をし、  
・合併症がある時は、その病棟へ  
・その他は、ハンセン病専門棟へ
- ・個人調査・名前の確認(本名にするかどうかなど)

#### 3 療養所内部の様子について

- ・年齢が若い患者は、青少年棟(15歳までの子どもが入る子ども舎)に入所した。  
他の入所者が、患者作業として、若い患者の父母替わりをした。
- ・結婚すれば、必ず断種をして夫婦棟へ入所した。
- ・所内で妊娠した場合、妊娠初期に本人から相談があり、助産婦が医師の立会いのもとに中絶手術をした。
- ・所内では、子どもを育てられなかった。
- ・各療養所にある「浪速(花)会」は、府職員が提唱し昭和28年頃に発足した。

#### 4 入所までについて

- ・一時救護所として、柴島健康相談所があった。
- ・入所する患者は、同所で1週間位居住し、療養所に入所した。

- ・住民票を同所に移し、1か月後位に療養所に住民票を送付した。
- ・入所する際に、本名にするかどうか、本人に確認した。  
偽名を望んだ場合は、府職員が偽名を考えた。
- ・入所先は、本人の希望する所にした。
- ・大阪に近いと知人がいたら困るという理由で、遠い所を希望する人もいた。

## 5 在宅患者について

- ・阪大、京大で専門診療をしていた。
- ・そこでハンセン病と診断された人の「診断届」が府に送付される。
- ・その診断届に基づいて、府担当者が各家庭を訪問する。
- ・面接し、療養所への入所の有無を聞く。
- ・患者宅へ訪問に行くと、自宅の一部を牢屋のような部屋に改修し隔離している家もあった。
- ・府が患者宅にクレゾール液を1本渡した。
- ・在宅患者の中にも、中絶を希望する人がいた。
- ・在宅患者の仲人を30組位努めた。
- ・就職や結婚に際して、いろいろ世話をした。

## 6 慰問事業について

- ・昭和28年当時は、一人500円位の予算で慰問品を購入し訪問した。
- ・黒田知事が500円では少ないとの理由で、2000円に増額した。
- ・比較的著名な民謡歌手などを訪問（慰問）させた。

## 7 里帰り事業について

- ・鳥取県が最初に取り組んだ。
- ・最寄り駅まで来て、土産を買って園に帰る程度の里帰りだった。
- ・府は、昭和40年位から開始した。
- ・宿泊させてくれる所が無いため、日帰りで、バスで市内めぐりをする。

## 8 無らい県運動について

- ・大阪府としては、行っていない。
- ・当時の「らい予防週間」中に、府の広報車に乗って、「らい病は伝染病ではない。……」と拡声器で府民に放送した。
- ・厚生省は、できるだけ隔離して欲しいとの意向だった。

## 9 社会復帰について

- ・プロミンが開発されるなどから、昭和40年頃から、社会復帰が言われるようになった。

## 10 生活援護世帯について

- ・40世帯程度あった。

## 11 その他

- ・沖縄県の療養所には高校が無いので、若年患者は岡山の療養所へ移った。
- ・大阪府と兵庫県の担当者が迎えに行き、療養所へ連れていった。

- ・全国の療養所には、保育所・小中学校があった。
- 長島愛生園には、県立邑久高校の分室があった。

[元ハンセン病担当者への聞き取り調査の概要 - その2]

日 時 平成13年9月4日  
聞き取り者 感染症・難病対策課 課長補佐他2名

1 患者宅への訪問について

- ・大阪大学及び京都大学附属病院で受診した結果、患者と診断されると、病院から府庁に届出がなされた。
- ・また、家族からの届出や、近所、会社からの通報もあった。
- ・その届出に基づき、担当者と一緒に患者宅を訪問した。
- ・療養所への入所までに2～3回位は訪問し、入所勧奨を行った。
- ・なかなか入所に応じないケ-スや、玄関で水を掛けられ追い返された事もあった。
- ・制服だと、近所に大阪府(役所)の人間が来た、黒塗りの車だと役所の車とわかるので、服装は私服で、公用車も明るい色にしていた。

2 患者宅の様子

- ・昔で言う「座敷牢」に入れられていた患者もいた。

3 入所の決定について

- ・訪問を数回繰り返し、入所の説得をした。
- ・入所先は、患者の希望で決定した。

4 療養所への患者移送について

- ・入所が決まると、朝早く(4時頃)、時には夜中に患者宅へ担当者と迎えに行く。
- ・移送に使う車は、箱型のワゴン車。ク-ラ-も無く、運転席と後部座席との間には仕切りがあった。また、観音開きの扉であった。
- ・患者は、後部座席に1人で乗車する。
- ・自宅から直接各療養所へ移送又は、柴島一時救護所に一旦宿泊し、療養所へ移送する場合もあった。
- ・大阪から療養所への行程は、岡山だと「1日かかり」で、
- ・途中のトイレ休憩以外は、患者は車の外に出なかった。
- ・トイレは、山道をそれた山中で用を足した。
- ・自立歩行できない患者の用足しの際は、府担当者が患者をおぶったり、抱き抱えたりした。
- ・患者の途中の食事は、患者が店に入ると店の人が嫌がった為、府担当者が車の中に「足が悪い人がいるので」と店の人に説明し、患者の食事を先に注文した。
- ・患者の食事は主として、食堂のオニギリやおでんで、車の中で食した。
- ・なお、移送車の扉の施錠はしていない。そのため、山中に逃走したケースもあり、捜し出すのに苦労した。
- ・患者の家族は、療養所へは殆ど同行しなかった。

- ・療養所に到着すると、先ず医師の診断があり、重症や軽症などの区別をし、区分に応じた病棟に入らされた。
- ・診察室は、見すばらしいバラックの建物だった。
- ・府担当者は、療養所内に宿泊し、翌日帰阪することもあった。

## 5 具体的事例

(1) 歳の患者。本人は、××をしており、投書があり訪問した。  
療養所へ入所した。親も患者であり、現在も入所している。

(2) 昭和47～48年頃の事例

子どもが、親を自宅の座敷牢みたいな所に入れていた。

患者の孫の結婚が決まったので、患者である親を療養所に入れてほしいと、府に連絡があった。

療養所への移送には、子どもは同行したが、療養所へ着くと直ぐに府の担当者が知らない間に帰阪した。

入所数年後に患者が死亡したが、葬儀は療養所で行い、遺骨も療養所に残して親の金品だけを持って帰った。

## 6 警察や市町村、保健所との関係

昭和41年に担当してから、警察や市町村等の他の機関にハンセン病に関して業務依頼等をした事はない。

## 7 沖縄県からの高校生の受け入れについて

長島愛生園に高校があったので、沖縄県から神戸港へ船で送られてきた。

その人数が多いため、大阪・和歌山・兵庫の3府県のワゴン車で、神戸港に迎えにいき、長島愛生園に連れていった。

患者のいた船の中は全て消毒させられ、その上カーテンの取り替え代金を負担させられた。

## 8 療養所への定例訪問について

当時、他府県では担当課長も訪問していたが、大阪府では担当者しか訪問していなかった。

「浪速会」では、府の担当課長の訪問を望んでいたところ、当時の課長が初めて療養所を訪問し、大歓迎を受けた。

## 9 里帰り事業について

- ・大勢で、観光や食事をするため店に入ると目立つから、人に見られるからという理由で、里帰りの人数を減らした。

- ・当時、食事をするため店に入ると、店員に嫌がられたという事はあった。

- ・そのため、府担当者が機転を利かし、「リュウマチ」の患者さんの団体と言って、食事をしたという事もあった。