

博士論文

病者に「なること」と「やめること」のはざま
—米軍統治下（1945－72）の沖縄愛楽園入所者の
戸籍再製—

(Ambivalent Feeling of the Residents in Hansen Disease
Sanatorium in Okinawa)

2019年9月

立命館大学大学院先端総合学術研究科

先端総合学術専攻一貫制博士課程

鈴木 陽子

立命館大学審査博士論文

病者に「なること」と「やめること」のはざま
—米軍統治下（1945—72）の沖縄愛楽園入所者の
戸籍再製 —

(Ambivalent Feeling of the Residents in Hansen Disease
Sanatorium in Okinawa)

2019年9月

September 2019

立命館大学大学院先端総合学術研究科

先端総合学術専攻一貫制博士課程

Doctoral Program in Core Ethics and Frontier Sciences

Graduate School of Core Ethics and Frontier Sciences

Ritsumeikan University

鈴木 陽子

SUZUKI Yoko

研究指導教員：岸 政彦教授

Supervisor : Professor KISHI Msahiko

博士論文要旨

病者に「なること」と「やめること」のはざま —米軍統治下（1945—72）の沖縄愛楽園入所者の 戸籍再製—

立命館大学大学院先端総合学術研究科

先端総合学術専攻一貫制博士課程

スズキ ヨウコ

鈴木 陽子

戦後、沖縄戦で焼失した戸籍とトートローマー（位牌）は作り直されたが、ここに名を記されなかったハンセン病療養所、愛楽園の入所者がどのような状況にあったのかは論じられてこなかった。本稿の目的は無戸籍にされた愛楽園入所者が戸籍を再製させることに何を求めたのか、また、入所者の主体的な行為は、ハンセン病にかかったら回復しても家族や社会に存在してはならない者になるというスティグマを負った「病者」になるという立場からは、どのような意味を持ったのかを明らかにするものである。調査方法は入所者、退所者、近隣住民などからの聞き取りと入所者自治会の機関誌、議事録等の調査研究である。

家族も入所者も家族を守るために、ハンセン病患者が家族にいないかのように振舞い、トートローマーにはハンセン病患者の名前は記されなかった。また、戸籍の焼失は愛楽園入所者が生まれた痕跡も消した。戦後、トートローマーは家族の記憶を頼りに作り直され、戸籍は家族の申告で再生された。家族は入所者の名前を戸籍に申告せず、フォーマルな戸籍をハンセン病患者の名前を記さないインフォーマルなトートローマーと同一のものにしようとした。一方、入所者は豊かな日本への渡航を目的にパスポートを申請するため、また、運転免許等の資格を得るために戸籍を必要とし、さらに、年金受給の手続きのために戸籍を必要とした。家族は戸籍とトートローマーを家族主義に基づき、家族を守ると考えられる人の名前を記して再製することを考えたが、入所者は戸籍をトートローマーから切り離し、戸籍を道具として苦しい生活から抜け出す手段にした。入所者が戸籍に名前を記すことは家族に愛楽園入所者がいることを明らかにすることになり、「病者」としてすべき行為ではなかった。戸籍を再製することは入所者が「病者」をやめることである。しかし、パスポートや資格を取った入所者は愛楽園を離れ、家族からより遠くへと離れた。また、年金受給は入所者が愛楽園で暮らし続ける経済基盤となり、家族との縁を完全に断ち切ることに可能にした。入所者が戸籍を再製するという「病者」をやめる行為は、家族からより確実により遠く離れ、家族からさらに姿を消すということを可能にした。入所者は「病者」をやめて手に入れた再製した戸籍を道具とし、家族から遠く離れ、確実に家族に存在しない者となり、より強固な病者となって、家族と同じ規範に従ったことが明らかになった。

Abstract of Doctoral Thesis

Ambivalent Feeling of the Residents in Hansen Disease Sanatorium in Okinawa

Doctoral Program in Core Ethics and Frontier Sciences
Graduate School of Core Ethics and Frontier Sciences
Ritsumeikan University

スズキ ヨウコ
SUZUKI Yoko

Many family register books and *Totome*, Okinawa family memorial tablets, were burned in the most area of Okinawa during the Battle of Okinawa. After the war ended, they were restored. However, some families did not declare their member in Airakuen, the Hansen Disease sanatorium. The detail of their situation, what the residents of Airakuen wanted, and how they acted at that time, have been overlooked in previous studies. This paper aims to reveal what it meant for residents of Airakuen to restore family registers, by interviewing people of Airakuen, their families and neighbors, as well as studying the documents of the residents' association.

The people who have Hansen disease carries the stigma as “BYOSYA”, literally meaning "sick-person" who must not exist in their family, and residents themselves behaved as “BYOSYA” even after they recovered. Residents and their families had understood that denying the existence of the resident of Airakuen would protect their families. Therefore the name of dead residents of Airakuen tend to be ignored in *Totome*. And the families tried not to register the family member of Airakuen in their family registration to erase their existence as well as in *Totome*.

The residents, on the other hand, wanted to register their names in order to get a passport to go to Japan or to receive pension money in later years. They considered family registration as an instrument to survive in a separate life away from their family. Through this process the residents stopped being “BYOSYA”. The residents of Airakuen stopped being “BYOSYA” by obtaining their name in the family register. With their identity as a member of the family, however, the residents achieve an instrument to stay away from their family. They completely disappear from their family, and this can be said that they strengthened their status as “BYOSYA”.

目次

はじめに 問いと問いの背景	1
二つの問い	1
沖繩のハンセン病問題 — 問いの背景 —	1
ハンセン病とは	1
日本のハンセン病をめぐる状況	2
沖繩のハンセン病をめぐる慣わしと政策	3
沖繩戦後の戸籍問題と愛楽園入所者	6
第1章 先行研究の検討	8
1.1 先行研究の検討項目	8
1.2 ハンセン病療養所入所者の主体的な行動	9
1.3 愛楽園入所者の描き方	12
1.4 集落で暮らす入所者家族	13
1.5 家族のつながりの仕組み	14
1.6 「『病者』の経験を聞き取る」ことについての検討	15
1.6.1 「病者」と位置付けること	15
1.6.2 経験を聞き取ること	16
1.7 本稿の位置づけと調査方法	18
第2章 共同体におけるハンセン病患者の排除	22
2.1 浸透したトートナーとむすびついた戸籍制度	23
2.2 沖繩におけるハンセン病政策のもとになる公衆衛生政策の導入	25
2.2.1 明治政府の公衆衛生政策の始まり	25
2.2.2 沖繩における警察	26
2.2.3 琉球処分とともに沖繩に導入された公衆衛生政策	26
2.3 公衆衛生政策を担う警察の動きに対する集落の慣わし	28
2.4 祖霊信仰に基づく集落における病と葬法	29
2.5 ハンセン病患者が「病者になること」(入所者の語りから)	32
第3章 共同体の排除の仕組みと隔離政策の重なり — 「病者」になった同郷の二人と米軍に収容された宝子 —	39
3.1 「僕はヤーグマイしてないの」	40

3.2	「ヤグマイしたら誰も僕の名前を言わなくなった」	49
3.3	「私は宝子だったよ」	59
第4章	入所者家族が暮らした排除の慣わしと隔離政策が重なる米軍統治下の集落	65
4.1	米軍のハンセン病政策	65
4.2	米軍統治下で行われたハンセン病検診をめぐる集落の人々	67
4.3	重視された感染源対策としての学校検診と入所	71
4.4	ハンセン氏病予防法制定後の入所者・患者の動態と集落の人々の反応	78
4.5	「復帰」に備えた学童検診と住民健診の裏に隠れるハンセン病検診	81
4.6	駐在する公看の背後に隠れる不安を持つ集落の人々	84
4.7	集落の中で暮らす入所者家族	86
4.8	入所者にとっての愛楽園入所	88
第5章	退所ブームの療養所で生きる「僕は2回強制収容されているの」	94
5.1	沖縄戦後の愛楽園の入所者概要	94
5.2	2度の強制収容	96
5.3	共愛会の仕事をする	100
5.4	「あとは自分が墓に入るだけ」	107
第6章	米軍統治下沖縄の入所者と家族のつながりの仕組み	112
6.1	食料配給台帳としての「臨時戸籍」編製と愛楽園入所者	112
6.2	旧戸籍の再製	115
6.3	1953～1954年の戸籍再製をめぐる愛楽園入所者の状況	117
6.4	戸籍と連動しない「病者」の入所者台帳	120
第7章	愛楽園を離れるために戸籍を取得する入所者	124
7.1	渡航する入所者	124
7.2	「本土」療養所との格差	128
7.3	子どもに引き継がれるハンセン病患者の戸籍	130
7.4	隔離政策遂行のための「軽快退所」を目的とする資格取得に必要なだった戸籍	133
第8章	園内で暮らし続ける入所者の戸籍取得	136
8.1	年金制度が導入される前の愛楽園の入所者状況	136
8.1.1	入所者の経済事情	136
8.1.2	隔離政策下の「軽快退所」の支援と園内状況の改善	138

8.2	年金制度成立時の入所者状況	139
8.3	年金受給のための戸籍申告	143
8.4	入所者にとっての「戸籍」	145
第9章	「はざま」をきた入所者の道具としての戸籍	151
おわりに	160
〔注〕	163

はじめに 問いと問いの背景

二つの問い

米軍統治下（1945～72年）の沖縄では、沖縄戦で焼失した戸籍の再製が行われたとき、戸籍に名前が記載されなかったハンセン病療養所の愛楽園¹入所者が数十人いた。本研究は、この無戸籍状態になった入所者が米軍統治下の沖縄で、自ら戸籍を再製し、家族関係を明らかにする身分証明を得る動きをしたことの意味は何なのかを明らかにする。

この問いには二つの問いが含まれている。一つは米軍統治下の愛楽園入所者とはどのような人なのかの問いであり、もう一つの問いはその入所者にとって戸籍再製は何だったのかである。従って、論を進めるにあたって、まず、「米軍統治下の沖縄」の「ハンセン病療養所」に「入所」しているということはどのような意味を持つのか明らかにされなければならない。この問いは、日本施政権下になった沖縄で沖縄戦を経験し、米軍統治、「本土」復帰と施政権が変わった沖縄の時間経過のなかで、ハンセン病を発症することが何を意味し、沖縄の療養所に入所することは何を意味してきたのか、さらに、療養所での暮らしを続けることがどのようなことだったのかの問いである。この問いは家族・親族・集落のなかで入所者がどのようなあり方をしてきたのかを問うことであり、入所者とは何なのかを問うことになる。この問いの上に、入所者が沖縄戦で焼失した戸籍を再製させた意味は何だったかの二つめの問いが重なる。

従って、米軍統治下沖縄のハンセン病療養所入所者の無戸籍問題を考えることは、家制度の戸籍とハンセン病の隔離政策という「本土」から導入された制度と、祖先と子孫のつながりである祖霊信仰のあり方の二つを併せ持つ沖縄で、ハンセン病患者がどのように暮らしてきたかを考察することになる。必然的に、本研究はハンセン病問題をテーマにする研究であると同時に、沖縄のことがらをテーマにする沖縄研究になる。

沖縄のハンセン病問題 — 問いの背景 —

ハンセン病とは

ハンセン病はノルウェーのハンセンが1873年に菌を発見した慢性の細菌感染症である。菌の発症力は極めて弱く、感染経路は現在も究明中であるが、上気道や鼻腔粘膜などから感染し、数年から数十年の潜伏期間を経て発症することがあるといわれている。発症するかどうかは衛生状態、栄養事情、個人の免疫力など総合的な状況による。菌は体温の低いところを好むため顔や手足など目に付くところに症状が出ることが多く、発症初期には末梢神経

が麻痺し、手足などの痛み、熱さ冷たさなどの感覚が部分的に無くなり、汗をかきにくくなることがある。また、皮膚に赤い斑点が現れたり、症状が進むと体の一部が変形する重い後遺症をもたらすことがある。薬の開発が遅れ不治の病とされてきたが、1943年、アメリカで「プロミン」の有効性が報告され、錠剤のDDSが開発された。日本でもわずかではあったが、1946年から利用が始まった。薬によって菌の感染力は壊され、排菌している場合でも感染源になることはない。現在では、3種類の薬を組み合わせる多剤併用療法が確立している（厚生労働省 2019；国立感染症研究所ハンセン病研究センター 2018）。

日本のハンセン病をめぐる状況

ハンセン病は天刑病・業病、遺伝病と認識され患者を差別してきた。19世紀後半、日本では家を離れ寺社仏閣で物乞いをしているハンセン病患者がいたが、国としての対策は取られず、欧米の宣教師たちが救済に乗り出していた。1899年、居留地制度から内地雑居に変更されると、日本国内を自由に歩くようになる欧米人が寺社仏閣で目にするだろうハンセン病患者の姿を国の恥とした（藤野豊 2010）。一方、1899年、帝国議会でもハンセン病が感染症であり、対策が必要であると答弁され²、1902年にはハンセン病はコレラやペストと同じく恐ろしい感染症であるとしてハンセン病患者の取締法や病気予防の法律の制定が求められた³。その後も1903年⁴、1905年の衆議院⁵でハンセン病患者に対する取締法の必要性が説かれた。その結果、1907年に癩予防ニ関スル件が制定され、浮浪する患者を収容する療養所の設立を定めた（山本 1993）。その後、1916年には癩予防ニ関スル件に懲戒検束権を園長に与える条項が追加され、裁判によらない入所者の処罰を認めた（全国ハンセン病患者協会 1977）。また、療養所内の治安維持を目的に断種を条件に結婚がすすめられ、妊娠した女性の墮胎も行われた（光田 1950;1958）。

1930年、内務大臣の命によって療養所を拡大して20年後、30年後、50年後にハンセン病患者を根絶する計画案が比較検討され、「具体的根絶策」である『癩の根絶策』が策定された（内務省衛生局 1930）。1931年、すべての患者を終生隔離する癩予防法の制定と、全患者を療養所に隔離することを進めるために癩予防協会の設立が行われた。1936年にはハンセン病患者を日本から根絶することを目的に1万床増床計画が策定され、国立の療養所の増設、増床が行われた。その中で無癩県運動の名のもとに各県は競って患者の強制収容を行った。日中戦争が始まった翌年、陸軍と内務省によって厚生省が設立され、健兵健民の掛け声のもとで、ハンセン病は国の役に立たず、国の負担になる国辱病の一つとされた（大

霞会 1980)。

戦後、日本でも 1943 年に開発されたプロミンを利用することによりハンセン病は薬で回復する病気になった。また、1950 年代に何度か開かれた国際会議ではハンセン病を特別な病気とするべきではないとして隔離政策をやめるべきとの決議が出された(犀川 1993)⁶。しかし、日本では 1953 年、終生隔離政策を継続するらい予防法が入所者の反対を押し切って制定され、ハンセン病の隔離政策は 1996 年まで続くことになった。

沖縄のハンセン病をめぐる慣わしと政策

沖縄の集落ではハンセン病に関わることが集落内にはないように振る舞う慣わしがあった。「本土」ではハンセン病患者を隔離する政策によって療養所が作られたが、沖縄ではハンセン病隔離政策が導入されても政策のための手立ては取られず、無策のまま激しい迫害が引き起こされるようになった。そこからで安住の地を求めた患者たちが愛楽園の前身である療養所を作ったが、沖縄戦時、日本軍の手で患者収容が行われ、米軍による空爆や艦砲射撃で愛楽園は壊滅状態になった。戦後、地上戦を経験し壊滅状態になった沖縄では戦争癩⁷といわれるハンセン病発症者が増加し、米軍統治下、食料も建築物資も医薬品も無いまま隔離政策は続けられ、病床が不足していた愛楽園に患者の収容が行われた。沖縄のハンセン病患者は隔離政策下に、二度にわたって放置されたのである。このようなハンセン病をめぐる集落内の排除の慣わしのうゑに隔離政策が導入された沖縄の状況を概観したい。

沖縄でもハンセン病は天刑病⁸、業病と考えられ、「クンチャー」「ナンブチ」などといわれて、集落の中で排除されて暮らしていた。患者は症状が目立つようになると家を離れ、集落のはずれや海沿いのアダンの茂みに作った小屋に移ったり、家にこもって外に出なくなる患者が多かった。家を離れた患者が食料を得るには物乞いをするしかなく、多くが食べ物を求めて歩いた(稲盛 1995; 上原編 1964)。患者は家族や集落の日常生活の中で語られず、存在しない者にされることが多かった。また、祖霊信仰が強い沖縄では、集落の人は亡くなると集落全体で弔われ、墓に入り、やがて子孫を守る祖霊となっていくとされた。しかし、ハンセン病患者の場合は、集落の人々に知らせることなく家族のみで埋葬し、親族にハンセン病患者はいないかのようにしてきた⁹(鈴木 2015)。

1907年に出された「癩予防ニ関スル件」では県内に療養所を作ることをさだめ、沖縄県も療養所建築を検討したが、首里をはじめ建築候補地の住民の強い反対により計画は中止

された。そのため、1910年、沖縄県も九州の県と合同で負担金をだし、熊本に作られた九州療養所（現在の菊池恵楓園）に放浪する患者を送ることになった（稲福 1995）。しかし、沖縄から熊本は遠く、九州療養所まで行くハンセン病患者は17年間で45名のみと少なかった。入所する患者は少ないにもかかわらず負担金ばかりが大きいため、1928年、沖縄は九州連合から脱退して単独で療養所を建てることになったが（沖縄県ハンセン病証言集編集総務局 2006）、療養所計画は候補地の住民の強い反対で実現させることができなかった。そのなかで、療養所のない沖縄でもハンセン病は恐ろしい伝染病であると大きく宣伝されたため、患者の排除はますます強まることになった（阿部ほか監修 2015）。

沖縄島で療養所建設を進めることができなかった沖縄県は、癩予防法が制定された翌年の1932年、ハンセン病療養所の予定地であることを内密にし、薬草園の建設と偽って、沖縄島北部の本部半島嵐山に療養所の建設を始めた¹⁰。しかし、薬草園ではなくハンセン病療養所が建設されるということが発覚すると、近隣集落の人々は建設予定地が水源地であると激しく反対し、計画を中止させた（山城 1975）¹¹。療養所のない沖縄でも、らい予防法に基づく隔離政策が強化される中で、集落内外にいる患者に対する排除や迫害行為が強まった（阿部ほか監修 2015）。

この頃、熊本の私立療養所回春病院院主ハンナ・リデルに命ぜられて1927年に来沖した青木恵哉が、患者のもとを訪ねて歩いてキリスト教を説いていた。青木自身もハンセン病を患い、沖縄の人々から「ヤマトクンチャー」とよばれていた。彼は名護の屋部集落の患者の隔離小屋を伝道の拠点とし、その小屋で開いていた修養会には沖縄島各地から患者が集まった。1935年、この青木の活動を支援することを目的にキリスト教団体が沖縄MTLを設立し、那覇で浮浪している患者を青木の元へ送ってきた。（服部 1979）。集落の人々はこの様子を黙認していたが、新聞は患者が集まっているこの地に療養所の建設が計画されていると書いた。この記事に驚いた集落の人々は青木恵哉等よその集落の患者たちに立ち退くように告げ¹²、患者たちがいた小屋を燃やした¹³。焼き打ちされた患者たちは今の愛楽園近くにある真水が出ない無人島のジャルマ島に逃れた。1937年、患者たちは青木が密かに手に入れておいた土地に、沖縄MTLから建物を寄付され、療養所「沖縄MTL相談所」を誕生させた（阿部ほか監修 2015）。「沖縄MTL相談所」は翌1938年には県に移管され、「癩予防法」の隔離政策に基づく臨時国立国頭愛楽園になった¹⁴。開園した後、集落で存在しないかのように暮らしていた患者は家や集落を離れて愛楽園に入所するようになった。療養所に入所すると、患者は物理的にも家族や集落にはいない人になり、入所した患者は家族に

迷惑をかけないようにと家族と音信を断つことを求められ、また、入所者自身が愛楽園にいる自分の存在を知られないようにと気をつかった（鈴木 2015）。

国頭愛楽園では開園当時から患者収容が行われ、職員不足、食料物資不足を補うために入所者たちは皆、患者作業を義務付けられた。沖縄戦が始まる前には日本軍による強制収容が行われ、愛楽園は定員450名の倍以上の913名の患者を収容した。患者には防空壕掘が強制され、感覚のない手足を傷つけ体を弱らせることになった。1944年10月10日の大空襲から本格化した沖縄戦では、愛楽園も激しい空爆と艦砲射撃を受けた。1945年4月21日、米軍が愛楽園に上陸し空爆は収まるが、その時までには愛楽園は建物の9割以上を失った。壊滅状態となった愛楽園では、医療品も食料も何もかもを失い、爆撃が収まった後も、食料不足で不衛生な壕生活を続けなければならず、戦後の復興も入所者自身の手で行われた。そのため、爆撃で亡くなった入所者は1名だけだったが、沖縄戦が始まってから1年のうちに入所者の289人が亡くなった（早田 1973）。

沖縄戦時に出されたニミッツ布告1号では、米軍の政策に反しない旧日本法は継続され、「癩予防法」は米軍統治下の沖縄でも継続した。また、米軍は沖縄占領直後から、ハンセン病患者を壊滅状態の愛楽園へと送り込み、1947年、軍政府特別布告第13号で米軍はハンセン病患者をすべて愛楽園に収容する布告をだした。一方、沖縄でも1949年からプロミンが使用され、薬で回復するようになったが、米軍は患者の食料・医療品・建築資材が絶対的に不足している愛楽園への隔離政策を継続した。

1950年代、国際的にはハンセン病を特別な病気ではないとすることが議論され、1954年に米国陸軍省の要請をうけて沖縄のハンセン病を調査したレオナルド・ウッド記念財団（LeoNard Wood Memorial, American Leprosy Foundation）の医師ダウル（James A. Doull）らは、絶対隔離政策の弊害を指摘して、退所・在宅治療の制度導入を勧告した。1958年、USCAR（琉球列島米国民政府: United States Civil Administration of the Ryukyu Islands）の公衆衛生部長マーシャル大佐（Irvin H Marshall）は、沖縄のハンセン病政策を「隔離」から「外来・在宅治療」に転換することを宣言した。このマーシャルの宣言に対応して、1961年、沖縄では、在宅予防措置としての「在宅治療」や、回復者が療養所から「軽快退所」することを公式に認めた「ハンセン氏病予防法」が制定された。しかし、この法律は1953年に日本で制定された全患者の終生隔離を継続する「らい予防法」に準ずる法律であることが目指された¹⁵。終生隔離政策である「らい予防法」に準ずるこの法律はハンセン病を特別な病気とし、治療できる場所を療養所と那覇に作られたスキン

クリニックに限り、患者は治療したければ療養所に入所するしかない人が多かった。また、退所も「完治」「治癒」ということではなく「軽快退所」とされ、半年ごとに検診を受け、「軽快退所」の証明を更新しなければならなかった。

1972年、沖縄が日本に「復帰」した後には、沖縄にも日本の「らい予防法」が適用されるようになったが、「沖縄振興特別措置法」によってハンセン病の「在宅治療」と「軽快退所」は継続された。しかし、ハンセン病は特別な病気だとされ続けた。

沖縄戦後の戸籍問題と愛楽園入所者

沖縄では1945年3月末に慶良間諸島から始まった地上戦による破壊は大きく、県民の4人に1人が亡くなり、宮古・八重山以外では戸籍も焼失した¹⁶。戦後、住民が収容所から帰村すると¹⁷配給の台帳が必要となり、1946年9月19日、沖縄民政府による「臨時戸籍事務取扱要綱」が出され「臨時戸籍」作りが始まった。その後、1953年4月から「戦傷病者戦没者遺族等援護法」が沖縄にも適用されることになり、遺族年金を得るためには、出生、婚姻関係を証明する戸籍謄本の添付が義務付けられたことから、住民の申告に基づく本格的な戸籍再製作業が始まった（久貝 1990）¹⁸。

一方、壊滅状態になった愛楽園では、戦後の園復興、運営を入所者自治会が担い、自治会が作業規約を作成して作業内容を決め、入所者を配置した。入所者の寮や作業の配置、結婚の届け、死亡時の記録等は全て入所者自治会の「戸籍係」が行った。また、同郷者による郷友会が作られ、入所時や病棟に入院するなどの困難時には郷友会が入所者をサポートした¹⁹。戸籍再製の申告が行われたときに入所者の戸籍が申告されないことがあったが、入所者は園内で生活をする限り、園外の身分証明を必要としなかった。入所者の家族はハンセン病患者が身内にいないかのように振る舞い、入所者も自分の存在が園の外に漏れることがないように気を配った。しかし、その入所者が申告されなかった自分の戸籍を再製させるように動いた（鈴木 2018）²⁰。

米軍統治下でも、人々は「民族浄化」を「郷土浄化」に変え²¹、集落の慣わしとしての「沈黙」と隔離政策下で行われた「無癩県運動」の二つの対処の仕方を、そのままハンセン病に対するあるべき姿として過ごしてきた。これは戦前の沖縄で、癩予防法にもとづく療養所への隔離政策が「民族浄化」を目的に感染症であるハンセン病の対策として実施されたのと変わらない（内務省衛生局 1930）。人々はハンセン病を天刑病等ととらえていた時のタブーをそのまま継続し、戦時体制下、国力増強を目的とした「民族浄化」の声のもとに無癩県運

動を行い、沖縄県でも市町村に患者を集落から療養所に送りこむよう競わせた。米軍統治下でも、集落から離れ、愛楽園に入った入所者と家族との関係は、ハンセン病が感染する病であると広められる以前のハンセン病に対するあり方と公衆衛生政策の名の下に行われた隔離政策の二つのあり方を継続した。

米軍統治下の沖縄で戸籍再製をした入所者の多くは、隔離政策によって設立された愛楽園に入るまで、ハンセン病をめぐる慣わしを持つ集落で暮らした。従って、戸籍再製時に愛楽園入所者の戸籍再製がどのような状況にあったかを検討することは、隔離政策が継続する中で家族と入所者がどのような関係にあったのかを検討することになる。さらに、その家族の状況を見ていく場合には、ハンセン病を発症して愛楽園に入所している身内がいる家の人々が、集落の中でどのように過ごしているかを検討することが必要である。沖縄戦終了3年後に愛楽園へ入所した身内を持つ人は「嫌っている部落では、今も昔も、茶の間で「ハンセン病」のことを話題にしない、しちゃあいけない」²²とハンセン病に関わることについて話題にしてはならない慣わしが今でも人々にしっかりと根付いていると話した。入所した家族は家族の中で語ってはならない者であり続けた（鈴木 2015）。

この状況で入所者が戸籍再製に動くことは、集落に根づいているハンセン病に関わることについて口にしてはならないという慣わしにしたがって暮らしている家族にとって、その慣わしに反することにもなった。このことから、それぞれの慣わしが根づく沖縄の集落にどのように公衆衛生としてのハンセン病政策が導入されたのか、そしてどのように人々がハンセン病への対処の仕方を変化させたかを見る必要がある。戸籍を自ら再製させた入所者は沖縄戦前から戦後まもなくの間に愛楽園に入所し、集落の慣わしと公衆衛生政策として行われた隔離政策が重なる集落で暮らしてきたのである。

第1章 先行研究の検討

1.1 先行研究の検討項目

先行研究を検討する前に、まず、愛楽園入所者が戸籍再製にどのように行動したかを考察するうえでの検討項目を整理したい。米軍統治下沖縄で再製させた戸籍は旧日本法の家制度の戸籍である。個人のみの身分を証明するものではなく、家制度の戸籍に入所者の名前を載せるか否かの問題は必然的に入所者と家族・親族との関係の問題になる。従って、本研究では①入所者と家族がそれぞれの場でどのように暮らし、②両者がどのような関係を作り、③どのように戸籍再製に行動したかを検討することになる。①の入所者についての検討は愛楽園の状況がどのようなものであり、入所者が園内・園外でどのように行動したかである。家族の検討はどのような集落でどのように家族が暮らしていたのかの検討になる。そして、②は、その集落で暮らす家族と愛楽園で暮らす入所者がどのような関係にあったかの考察であり、そのうえで③の戸籍再製の意味を考察することになる。

入所者が暮らす愛楽園や家族が暮らす集落の状況は沖縄社会の歴史的経験の中にあり、従来の慣わしや新たに導入される政策によってその状況は変化する。逆に言えば状況の変化の中で暮らす入所者や家族の行動に沖縄の歴史的状況が現れる。さらに、焼失した戸籍が家族のつながりを表すものだとするのなら、再製される家制度の戸籍に入所者の名前を記載するか否かの行為についての検討は、入所者と家族にとって家人のつながりの仕組みとは何か、家制度の戸籍の意味は何かを問うことになる。そこから、入所者が消失した戸籍を再製させた意味の考察が可能になると考えられる。これが本研究の目的である。

以上のことから、先行研究の検討を次の3つの観点から行っていく。一つめは先行研究がハンセン病療養所入所者の主体的な行動をどのようにみてきたかであり、二つめは集落で暮らす入所者家族をどのように見てきたかである。三つめは家族のつながりの仕組みをどのようにみてきたかの検討である。一つめの入所者の主体的な行動については愛楽園以外の入所者の行動についての研究と愛楽園の入所者についての研究をともにみていく。二つめの集落で暮らす家族と三つめの家族のつながりの仕組みは密接につながり、分けることはできないが、政策によって変わる集落についても考える必要があること、また、家人のつながりの仕組みの一つとして戸籍制度をみるため、ここでは便宜的に分けて考える。三つめの家族のつながりについては、沖縄の慣わしとしてのつながりと戸籍再製の2点から検討する。

1.2 ハンセン病療養所入所者の主体的な行動

ハンセン病療養所の入所者の状況については、歴史学の立場から隔離政策による加害行為を論証した藤野豊に代表されるように、療養所の家族主義的な園運営が入所者の主体的な生き方を否定し、隔離を強化したことが論じられてきた(藤野 2006)。藤野の研究は、「救癩」という患者救済の名のもとに行われた隔離政策が、強い国を作る事を目的に住民による無らい県運動を展開させ、また、ハンセン病患者は主体的に療養所に隔離されるべきであり、療養所で国に負担をかけないよう、ハンセン病患者を増やさないようにすることが求められたことを明らかにした。藤野は国力増強政策と患者のためとされる「救癩」の名の下に、患者を園外で暮らせなくした隔離政策の加害性と入所者自らが国力増強と「救癩」ために行動しなければならなかった被害性を論証した。藤野の論証は国の隔離政策の誤りを入所者の被害的状況がどのように生み出されてきたかから明らかにしたものである(藤野 2010; 2001; 1993)。一方、藤野の研究は被害を論証することから被害と加害の2項に分類される傾向にあり、入所者の主体行動についてはその被害性について論じ、また、自ら加害に加担することになった行動を強いられた主体的行動という被害として考えた。

これに対し、蘭由岐子は加害に対する「同音」としての被害ではなく「異口」としての一人一人の入所者の経験を聞き取ることから、療養所での暮す人々の主体的行動について明らかにした(蘭 2004)。蘭にとって語り手である入所者はスティグマを負ったものであり、入所者個々の多様な経験の語りにスティグマを負った入所者の主体性をみた。ここでは入所者を加害・被害の関係から被害者とするのではなく、アーヴィング・ゴッフマン(Erving Goffman)がいうアイデンティティとしてのスティグマを負った者とし、社会からスティグマを負った者とされ、また、自らもスティグマを負った者として行動するものとする(Goffman 1963=1984)。蘭はスティグマを負った者としての入所者に、入所者自身が使う「病者」の言葉を使い、「病者」を加害に対する被害者ではなく、社会の関係における「病者」と位置づけた。そして「病者」が語る主体的な行動を療養所の中の関係性で行われる相互行為として位置づけた。ゴッフマンが閉じられた場の中で生きる人々の行動を、医師・職員と入院患者等の個人が演じる、そこで生き抜くための処世術である社会的相互作用として考えたように(Goffman 1961=1984)、蘭も療養所という組織の中の相互行為として「病者」の語りを聞き取った。そのため、ゴッフマンが閉じられた場のなかの人の相互作用に注目し、その場自体は固定的に考察されたように、蘭も療養所を静的なものとして考察した。

これに対して、蘭の研究を踏まえた上で、坂田勝彦は個々の入所者の聞き取りから、療養所

入所者の行動が一般社会と関わっていたことを明らかにした。蘭が入所者の暮らす療養所を静的な構造としていたことに対して、坂田は入所者の生活世界が動的なものであったことを、構造的な制約にある入所者の生活世界が療養所の外の社会の変化と一緒に構成されてきたことから明らかにした(坂田 2012)。また、青山陽子は療養所の生活世界を描くものとして、入所者の行動から療養所を共同体としての入所者の生活世界として分析した(青山 2014)。

一方、廣川和花は患者の生活世界として、草津町が健病同宿、健病混浴を避けるためにハンセン病患者を移転させた「湯ノ沢」部落に着目し、社会生活を維持した患者の行動に注目した。湯ノ沢部落では患者による患者のための自由療養村を目指した。患者達は療養生活をする一方で旅館、飲食店、質屋等の生業を営んで独立した社会生活を維持し、さらに、1932年、栗生楽泉園を設立して患者達を移転するときにも、他の療養所と同じシステムである療養地区の他に、資力のある患者が自己資金で住宅を建築し、食費及び日用品も自己負担する自由地区を設けた。これらのことから廣川はハンセン病患者の能動的な社会生活が営まれていたとし、地域社会にあった療養所が被害的な療養所の枠に収まらないことを論じた。

これらの研究を踏まえ、有菌真代は療養所内に身体的状況や国籍の違いからくる経済格差があり、療養所の中で弱い立場に置かれた入所者が集団的实践を行っていたことに着目した。有菌は元気な入所者達が作業をして収入を得ているのに対して、日常生活を入所者の患者作業による介助を必要とし作業賃を得ることがなく窮乏している不自由者たちが、自ら過酷な生活状況を耐えられるよう変えていく実存的な行動をし、療養所内で非公式に組織された集団が療養所の中と外をつなぐ動きをしたことを明らかにした。さらに閉鎖的な空間では弱い立場の者がより過酷な状況に置かれ、その状況に対処するため、戦後の療養所では視覚障害を持つ者と日本国籍を持たない者の年金獲得運動が行われ、これらの運動に全国ハンセン病患者協議会の運動が連携し、療養所内の経済格差を解消したことの意味を明らかにした(有菌 2017)。このように有菌は療養所の中の多様な集団の状況とその集団の中の実存的な行動を、療養所の内外とつながった入所者の能動的な相互行為による動的なものとして考察した。

療養所内の人々と療養所外の人々とのかかわりを考察したこれらの研究に対して、天田城介は療養所外の患者集落と療養所の間を移動して暮らしてきたハンセン病患者が療養所の自治組織を作ってきたことを考察した。熊本県の本妙寺はハンセン病治癒の霊験があると言い伝えられ江戸時代から患者が集まり、群馬県草津の湯ノ沢部落と同様に、本妙寺すぐ

そばには患者が集住する集落があり、家族と共に生計を立て暮らしていた。本妙寺の参道には参拝客に物乞いをするハンセン病患者も多く、ハンナ・リデルが設立した回春病院やコールが設立した待労院ように外国人宣教師によってハンセン病の療養所が建てられた。そのうち、1909年に「放浪」するハンセン病患者を収容する九州療養所が設立されて患者集落からも収容が行われたが、逃走する者が多かった。そして本妙寺の患者集落と九州療養所を行ったり来たりする人達は自立的な活動を組織するようになり、自治組織「相愛更生会」を組織した。また、1926年には九州療養所には自治組織が結成された（菊池恵楓園自治会 1959）。

天田は自立的な患者集落で暮らす人が九州療養所を利用しながら、自治組織を形成させたことを、ハンセン病患者が療養所の枠をも取り込んでいった能動的な行動として考察した（天田 2013）。広川が注目した湯ノ沢部落は「癩予防」に基づいて1932年に設立された栗生楽泉園内へと1941年に収容していくことになるが、本妙寺の患者集落は1940年、皇紀2600年を機に警察と園職員に急襲され、患者146名が全国の療養所に分散収容されて消滅させられた。そして反抗的とされた全国の入所者を監禁する「重監房」といわれる特別病室のある栗生楽泉園にも36名が収容された。

天田は自立的な営みを行っていた患者集落と戦前の療養所内の自治組織のつながりを考察したが、九州療養所で結成された自治組織は沖縄から九州へと渡ったハンセン病患者にも大きな影響を与えた。1931年、すべてのハンセン病患者を収容する「癩予防法」が制定され、1935年、鹿児島県に星塚敬愛園（以下、敬愛園）が設立されて沖縄島から131名、奄美から107名が収容された（星塚敬愛園入所者自治会 2015）。沖縄から収容された人々は敬愛園で強要された断種手術に激しく反発したが、その時、リーダーにされたのが沖縄出身で九州療養所にいたことのある両足義足の安村利助だった。断種反対のリーダーとなった安村は義足を外した状態で職員によってトラックの荷台に乗せられ河原に捨てられた。また、沖縄から回春病院に入所し、その後、星塚敬愛園、九州療養所、本妙寺部落などを渡り歩いた入所者FDさんは「自治会があるところとないところでは全然違う」というとともに、「回春病院は宗教病院で結婚は許さん。結婚したいと思ったら恵楓園（九州療養所）か敬愛園に行く。そこだって子どもは産まさん。子どもを産みたかったら本妙寺に行く」と語った²³。九州療養所や敬愛園で暮らす沖縄出身のハンセン病患者にとって本妙寺の患者集落は、もう一つの拠点であり続けた。本妙寺が急襲されたとき、栗生楽泉園に送られ、重監房で亡くなった人の名簿には伏せ字を含むが、沖縄出身と思われる姓がある。天田が療養所の

自治組織を結成した本妙寺患者集落の人々の能動的な動きを考察したのと同様に、九州の療養所に収容された沖縄の人々が本妙寺の患者集落をどのような集落として利用していたのかを明らかにすることは、ハンセン病療養所に入所した沖縄の人々が園外でどのようにつながる行動をしていたかを考える契機になると思われる。

1.3 愛楽園入所者の描き方

愛楽園入所者の状況については、2001年に判決が出されたらい予防法違憲国家賠償訴訟で、1961年にハンセン氏病予防法が制定された沖縄は「軽快退所」「在宅予防措置」が行われ、米軍統治下の沖縄の状況は明らかではないとされた（ハンセン病違憲国賠訴訟裁判全史編集委員会 2006）。この評価に対し、森川恭剛は法学者の立場から琉球政府時代の集落で実行されたハンセン病政策が、集落で暮らす患者や退所者をどのように管理し収容したかを明らかにし、米軍統治下沖縄の被害状況を論証した（森川 2005）。森川の研究の目的は不明とされた患者、入所者、退所者の被害状況を明らかにすることを目的とし、入所者の主体的な行動の意味を明らかにすることを目的とはしていない。

それに対して桑畑洋一郎は愛楽園の入所者、退所者の行動をスティグマとしての「病者」の経験ととらえ、「病者」の主体性として描いた。桑畑は沖縄で在宅治療や退所が行われた集落で暮らす当事者の状況に目を向け、療養所の外の社会で暮らす退所者の生活にも注目した。桑畑は静的な療養所の「病者」の語りを聞き取るとした蘭を乗り越える立場で、米軍統治下の愛楽園入所者や沖縄に多い退所者や非在園者²⁴からの聞き取りや自治会が編集した機関誌『愛楽』に掲載された入所者の文芸作品から「病者」の生活史を描いた（桑畑 2013）。しかし、桑畑は沖縄で在宅予防措置や軽快退所が行われた集落で暮らす当事者の状況に目を向けるが、在宅予防措置が行われていた集落がどのような状況にあったかについては触れていない。また、愛楽園の入所者・退所者の主体的な行動に着目した桑畑も蘭同様に、ハンセン病の既往歴を持つ人々を「病者」として描いた。

一方、本妙寺の患者集落と九州療養所入所者の能動的な動きを考察した天田は、愛楽園入所者自身が自らをどのようにみているかという視点から、愛楽園入所者の意識がどのように形成されたのかを論じている。天田は愛楽園入所者が「愛楽園は本土の療養所に比べたらまし」という言葉に注目し、入所者が「本土」の療養所と愛楽園を比較し、意味づけをしていく過程を追い、入所者の意識決定過程を論じた。一方、沖縄では「沖縄は差別が激しかった」という言葉がある。「ましだった」という療養所内部の状況に対して、園外の地域社会

の状況について「差別が激しかった」といわれる。1932年の嵐山事件や1935年の屋部の焼き討ち事件を指す場合もあるが、退所者から語られる地域社会の状況を表す言葉でもある。天田は愛楽園入所者の「ましだった」の意識形成を論じているため、「沖縄は差別が激しかった」と語られる地域社会の状況に言及しない。

それに対して、中村文哉は地縁血縁が濃密な沖縄の地域社会で排除された患者達が自分たちの共同体を新たに作りあげたことを論じた。中村は愛楽園の前身である沖縄 MTL 相談所を創立した患者達のリーダー青木恵哉が書いた『選ばれた島』（青木 1972）に準拠しながら、地域集落からの迫害のなかで自ら療養所を作り上げていく過程が、患者達が新たに自分たちの共同体を創り上げていく能動的な過程であったことを詳細に論証した。『選ばれた島』が1937年に沖縄 MTL を設立したところで終了しているため、中村の論証も沖縄 MTL ができるまでに限定された。その後の1938年に国頭愛楽園が設立されてからの園内における入所者の能動的な行動については、鈴木が創立期の愛楽園で起きた一心会事件に焦点を当てて論じた。鈴木は愛楽園設立前後に隔離収容された入所者たちが家族・地域につながるものとして能動的な主体的行動をし、社会と断絶した場での「救癩」を目指した職員やこの職員に感謝をする青木ら愛楽園の創立に関わった入所者たちと対立したことを考察した（鈴木 2016）。

1.4 集落で暮らす入所者家族

沖縄の地域社会で家族がどのように過ごしてきたか、家族がどのような集落で暮らしてきたかについてはこれまで入所者の語りを通して明らかにされてきた（沖縄県ハンセン病証言集編集総務局 2007）。また、家族や集落そのものの状況としては2つの観点から述べられてきた。一つは隔離政策導入後も続く排除の慣わしとしての特殊葬法について記述されたものであり（沖縄県教育庁文化財課 2012；前田真之 1998）、そこから家族・集落がハンセン病患者をどのようにみていたかを考えることができる。もう一つは、専門医や公看自身による事例研究や実践報告であり、ハンセン病政策を担った医療従事者の立場から集落の状況とハンセン病の在宅治療を担った公看の働きについて述べている（大嶺・塩沼 1961；犀川 1982；豊川 1971；1999）。しかし、ハンセン病政策の担い手としての公看が患者や退所者を含む集落の人々、ことに家族にとってどのような役割を果たしたか、家族がどのように暮らしたかの医療従事者による記述は見あたらない。

家族そのものが集落でどのような状況で暮らしてきたかについては、黒坂愛が患者家族

から丹念な聞き取りをして、家族の物語として明らかにしている(黒坂 2015)。黒坂は地域で暮らす家族の被害を明らかにしたが、目に見える明らかな被害についての記述になり、「被害はなかった」と家族が語る、背後にある語られない集落における排除については考察されていない。

1.5 家族のつながりの仕組み

沖縄で家族のつながりを表す仕組みにはインフォーマルなものとしてトートーメーといわれる位牌があり、フォーマルなものとしては戸籍がある。トートーメーも戸籍も多くが沖縄戦で焼失し、戦後作り直された。トートーメーについては比嘉政夫や平敷怜治の論考があり、祖霊崇拝を表すトートーメーについて論じている(比嘉政夫 2010; 1987; 1983; 平敷 1993)。また、宮城晴美は戦後のトートーメーの継承問題について女性学の立場から論じている。これらのトートーメーについての記述は、名前が書かれたトートーメーについて論じられ、トートーメーに名前が記されることのない人については言及されず、ハンセン病患者などそこから排除されている人々がトートーメーの規範にどのように関わって来たかの論考は見当たらない。

一方、戸籍については遠藤正敬が『戸籍と無戸籍—日本人の輪郭—』において戸籍の機能について述べ、また、論考の中で米兵を父親に持つ子どもが無戸籍状態になった問題についても論じた。遠藤は戸籍の機能として参政権等の権利を行使するとき、税の納入などで行政が人々を管理するとき、福祉など住民が行政からサービスを受けるときの根拠になることをあげた。さらに戸籍が帰属意識を醸成させることを述べ、無戸籍者がどのような状況になり、無戸籍者が戸籍を得ることがどのような意味を持つかを述べている。戸籍は人が生まれ死亡したことを公的に証明し、徴税・徴兵などで人々を管理することを目的に作られたが、福祉行政が進められるとともにサービスを受ける適応者であることの証明にも使われてきた。さらに遠藤は、戸籍を持つことは国籍を持つことになり、国籍を持つことが人々に国への帰属意識をもたらすことを明らかにし、戸籍を持つことになった人に生まれる帰属意識について述べた(遠藤 2017)。遠藤は述べていないが、米軍統治下沖縄において戸籍を持つことがもたらす帰属意識についての考察は、旧日本法に基づく家制度の戸籍再製がもたらす帰属意識の考察になる。後述するが、米軍統治下の沖縄での戸籍再製はその成り立ちから日本への帰属意識を前提にした。そして、家制度の戸籍再製時に家族が名前を申告せず、無戸籍とされた入所者が自ら戸籍を持つことに伴う帰属意識は「家」への帰属であり、それは先祖と子孫をつなぐ祖

霊への帰属ともなつたと考えられ、行動規範になつたと考えられる。

具体的な戦後の沖縄の戸籍の作成については、奥山恭子が「臨時戸籍事務取扱要綱」の成り立ちについて（奥山 2006）、旧日本法に基づく戸籍再製については再製作業を進めた担当者である久貝良順自身が詳細に論じている。そこでは、戦後沖縄の戸籍再製は食料配給台帳の必要からスタートし「戦傷病者戦没者遺族等援護法」を受給するために本格化し、「無籍者」が出ないことを目指したことが明らかにされた（久貝 1990）。両者とも再製過程を明らかにすることを目的としているため、「無籍者」となった人がどのような状況にあったかは述べられていない。また、「本土」の療養所入所者の年金受給をめぐることは、国民皆年金制度が入所者を排除し、国籍による収入格差をもたらしたことが論じられるが（和田 2012）、沖縄の入所者の年金受給については論じられてこなかった。これらから分かるように、戸籍をめぐる論考では、戸籍の再製から排除されたハンセン病療養所療養所入所者が戸籍を再製させたことについて言及されることはなく、「無戸籍者」が「戸籍」を得ることの入所者自身にとっての意味を考察されたことはなかった。また比嘉はトートローマーに戸籍が結びつき沖縄の家制度を強化させてきたことを論じたが（比嘉 1987）、沖縄戦で焼失したトートローマーと戸籍を再製したときの両者の関係については述べられなかった。

本研究では愛楽園入所者自らが戸籍を再製させたことをとおして、入所者が家族とのつながりを明らかにする戸籍に何を求めどのように行動したのかを考察する。それは入所者がどのような家族とのつながりの規範に対して行動したのか、つまり、米軍統治下で再製された戸籍とトートローマーの関係に対してどのように行動したのかを考察することになる。

1.6 『病者』の経験を聞き取る」ことについての検討

1.6.1 「病者」と位置付けること

本節では入所者の主体的な行動をどのようなものとして位置づけるのかを検討したい。蘭の研究以降、入所者を「被害者」として考察するのではなく、スティグマを負った「病者」としての主体性をみる研究が出てきた。入所者は被害を受けてきた実体としての入所者ではなく、関係性であるスティグマを負った者のアイデンティティとしての「病者」として考えられる。加害・被害の関係の中で被害者にパターン化されたと評価を受けた入所者は、ここではスティグマの関係性に固定される。スティグマは回復しても退所しても排除される者としての関係性である。

しかし、入所者の主体的な行動を考えると、固定化した関係性を前提にして検討するこ

とはできるだろうか。戦後、愛楽園入所者は基地優先の米軍統治下におかれ、物資も医療も保証されないまま隔離政策下に置かれ続けた。隔離政策は政策導入以前からある排除の仕組みと重なり合い、入所者は幾重もの抑圧の構造のなかで生き抜いてきた。入所者は重なり合う抑圧構造と無縁ではいられない。入所者が「病者」であることを内面化するように、抑圧される者は抑圧する者が語る言葉を語り、語られることがらを自己のものとする (Spivak 1988=1998)。また、抑圧される者の主体的な行動は抑圧構造のなかでの能動的主体性であり、抑圧するものに対する抵抗と服従である (上野 2001)。自らのアイデンティティである「病者」の主体的な行動とこの抵抗と服従としての主体的な行動は、入所者にとって同じことではないだろう。入所者が「病者」とされる社会に対する姿勢と、抑圧するものに対して向き合う姿勢には違いがある。「病者」は「病者」であることに閉じ込められているが、抑圧構造に生きる者としての立場は抑圧構造に向き合うことに開かれている。どちらにしても、入所者の主体的な行動を入所者自身にとってどのような意味があったのかについて考察しようとするのなら、入所者を「病者」に位置づけるその関係性に対して、入所者の行動がどのような意味を持ったのかを考察しなければならないだろう。そうであれば、入所者の行動の意味を考察することは、入所者が「病者」であることに対してどのように行動したのかの考察でもある。入所者を「病者」に閉じ込めて考察することはできない。

1.6.2 経験を聞き取ること

蘭は語られることを「語り手」と「聞き手」が語り・聞くという相互行為として、「病者」が「語ること」と「病者」の経験を「聞き取ること」の関係性に注目した。アルフレッド・シュッツがいうように「語り手」は「聞き手」を意識し、自分の記憶を対象化して「聞き手」に語っていいことを選び取って語る。また、「語り手」は「聞き手」を前にした語りの中で対峙する「聞き手」であることを意識することなく語りだし、はっと我に返り、「語ることがら」と「聞き手」を対象化して語り直す (Schutz 1970=1980)。語り・聞くという場はそれぞれの経験を持つ「語り手」と「聞き手」が出合う相互行為の場だ。ここでは「聞き手」は意識していなくても「語り手」の語りを左右し、そして、「聞き手」が聞き取る事柄は「聞き手」自身が影響を与えている語りを聞き取ることになる。聞き取られた事柄は、「聞き手」を前にして話した「語り手」の語りである。これは語りを左右する「聞き手」の自省である。その自省から、蘭は語り・聞くという場が「語り手」の「語り」を作ることになり、「病者」の経験を聞き取るとは語り・聞くという場から「病者」のライフヒストリーが紡ぎ出され

ることだとした。

では、「語り手」はどのように位置づけられているだろうか。「語り手」は、まず、一義的に経験を語る。その経験は「聞き手」と出会う前に、語ることを意識することもなく経験した事柄である。「語り手」の経験は語りではない。

蘭の立場では、語りは「聞き手」の存在が左右するもので、経験そのものではない。聞き取った事柄は「語り手」「聞き手」の相互行為が生み出すもので、語りは経験そのものではなく「事実」ではないということを前提にする。蘭は「事実」とは異なる事柄である「経験者の語りを聞き取った事柄」について考える。そういう意味で蘭の立場は、岸政彦が指摘するように「語り」の信憑性に根源的に疑問を持つ足場に立つ。ここでは経験そのものについては語ることが不可能な事柄として位置付けられる。そして「語り手」は経験した者から語る者になり、「語り手」の経験は「聞き手」を通して明らかにされる語りに変質する。この関係性のなかで、「語り手」が語る経験は「聞き手」が聞き取った事柄にすり替えられる。「聞き手」が明らかにすることは、「語り手」が「経験したこと」から「語り手」がこのように語ったという「語る」という行為になる。

蘭は入所者が「病者」であることを前提にし、「病者」が「語ること」を「聞き取る」。そして「病者」の経験そのものは傍らに置かれる。ここには二重の関係性がある。ここでは入所者を「病者」にすることで入所者の経験を「病者」の経験にし、さらに経験そのものを入所者から切り離すことで、入所者の経験は「聞き手」に委ねられてしまうのである。入所者の多様な経験を、「病者」の経験の枠をはめ、さらに「語りを聞き取る」枠にはめる。「語りを聞き取ること」は経験自体を置き去りにし、「語り手」の経験そのものは意識から外される。「語り手」から「語り手」自身の経験が奪われる。「聞き手」が語りを左右するという「病者」の語りへの配慮は、一見、主体的に行動する入所者への配慮に見えるが、入所者自身の経験を奪うことになる。

語りの関係性は「語り手」の経験ではない。「語り手」の経験はその時々「今ここで」即自的に経験することである。語りを通して「語り手」の経験そのものは現れる。愛楽園入所者や退所者が語る事柄は入所者たちの生活世界であり、背後に沖縄の人々が経験した抑圧の構造の歴史がある。それは語りを通して現れる事実である。語りの関係性は「聞き手」の自省として認識されるもので、「語り手」に強制されるものではない。語りの信憑性の議論に「語り手」を巻き込むのではなく、経験そのものが現にあることを前提にしなければならない。語りを通して現れる事柄の事実性を否定することは、この歴史を生き抜いてきた

「語り手」の経験そのものをなかったことにすることにつながる。岸は蘭が立つ対話的構築主義は「語り手が『何を語ったか』ではなく、『いかに語ったのか』を重視する」(桜井 2002: 28)「語りを現実の社会から分離し、そしてその語りを引用文として扱いその鉤括弧をつけたままにしたこと、そして、そうすることによって『事実性』へと至る回路を閉ざした」(岸 2018: 109)と指摘する。

1.7 本稿の位置づけと調査方法

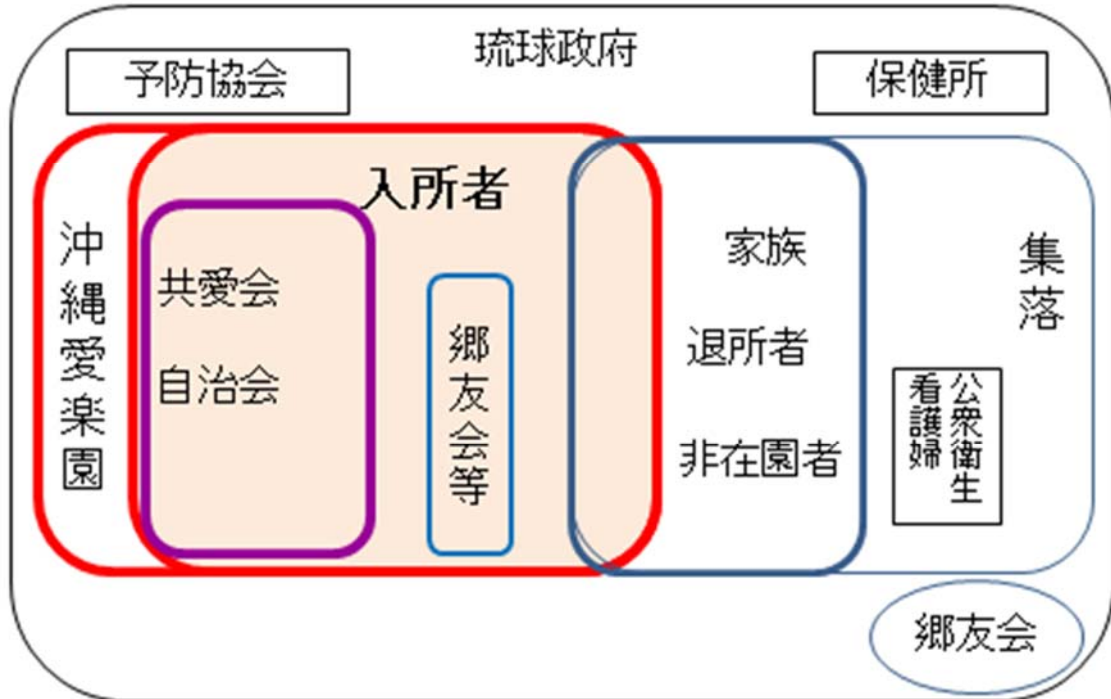
本研究は、これらの先行研究の上に、家族や集落に存在しないとされている入所者が、集落で暮らす家族と入所者の関係を表す仕組みである戸籍を再製させた意味を明らかにするものである。1. 2 と 1. 3 でみた入所者等の主体性を考察する研究では、家族や親族に存在しない者とされた患者のあり方において、入所者は「病者」であることが前提とされ、制約下に置かれた療養所の人びとや家族の行動を考察してきた。

それに対して、本研究では、入所者は「病者」であることを前提とはせず、入所者の主体的行動をハンセン病患者と家族・親族・集落との関係のありように対する主体的行動として考察する。ここでいう主体的行動は、スティグマ化された「病者」としての主体的行動ではない。米軍統治下、沖縄のハンセン病療養所入所者は、絶対的で幾重もの抑圧下に生きてきた。この入所者の「抵抗と服従」にも見える主体的行動を、家族・親族・集落・「社会」との関係である「病者」に対する行動として、「病者」として振舞い、あるいは「病者」から逸脱するという「病者になること」「病者をやめること」の両者間にある揺らぎの選択行動として検討する。

本稿は焼失した戸籍の再製をめぐって入所者がどのような状況にあり、どのように行動したかを明らかにするが、これは、米軍統治下沖縄で整備が始まった福祉制度における入所者の状況を明らかにすることであり、同時に、入所者の家族とのあり方を明らかにすることになる。従って、本稿では入所者と家族との関係だけでなく、ハンセン病をめぐる慣わしや政策が行われる集落で家族がどのように暮らし、その家族が入所者とどのように関わっていたのかを明らかにすることになる。それはハンセン病をめぐる排除が人々の行動の背後に隠れている集落の仕組みの中で暮らす家族と入所者の関係の検討にもなる。そのうえで入所者が、米軍統治下の療養所で、自らの存在を明らかにする戸籍を求めたことの意味を考察する。なお、本稿では次の図のように米軍統治下沖縄の入所者・家族・集落の状況を表したい。

米軍統治下沖縄における愛楽園入所者を取り巻く状況

民政府(USCAR)



公衆衛生保健婦：保健所から派遣され集落に駐在した琉球政府職員

USCAR : United states Civil Administration of the Ryukyu islands

本稿は愛楽園入所者の戸籍再編をめぐる行動を分析対象とし、入所者及び入所者家族、近隣関係者の聞き取りと制定された法律や自治会が作成した文書資料の分析に基づき、入所者の行動を入所者にとって戸籍再製がいかなるものだったかから明らかにする。文書資料は公にされた法律や機関誌『愛楽』のほか 1950 年代から 60 年代に記録された愛楽園自治会の「公文書控」「議事録」「雑書綴」、入所者の日記等の資料である。聞き取りは 2013 年から 2016 年に行った入所者 14 名、入所者家族 5 名、元園内中学校教員 1 名、近隣住民 7 名、元公衆衛生看護婦 3 名、元職員 3 名、退所者 7 名、から行い、公開されることを了解されている。

なお、本論文では名前をアルファベットで表すことにする。仮名で表す方が読みやすいと思うが、入所者の中には園名を使ってきた方、園名を使っていたが「らい予防法違憲国家賠償訴訟」後に本名を名乗るようになった方がいる。その中で仮名を使うことは入所者の方に新たな園名をつけることにもなると考え、仮名での表現は避ける。

14名	入所者	ADさん、ACさん、BDさん、BCさん、FDさん、 GDさん、IDさん、JDさん、KCさん、LCさん ODさん、OCさん、RDさん、ZDさん
5名	入所者家族	CDさん、DDさん、JCさん、WDさん、YDさん
1名	元教師	ECさん
7名	近隣住民	EDさん、ICさん、KDさん、MCさん、VDさん、 XDさん、PCさん
3名	公看	PDさん、SDさん、UDさん
3名	職員	NCさん、CCさん、QCさん
7名	退所者	DCさん、FCさん、GCさん、HDさん、LDさん、 QDさん、TDさん

論の進め方としては、ハンセン病政策が導入される前後、さらに米軍統治下で、ハンセン病患者の家族・親族・集落との関係のありようがどのように変化したかを第2章から第5章で明らかにする。第2章では琉球処分時に警察を担い手として導入された公衆衛生政策が共同体にどのような状況を生み出し、そこでのハンセン病患者の排除の慣わしがどのようなものだったかを明らかにする。第3章では、このハンセン病患者の共同体の排除の慣わしと、隔離政策導入後に現れた政策としての患者排除の仕組みの重なりの中で、患者がどのように行動し、入所者となって暮らしてきたのかを見ていく。この後、米軍統治下でも共同体の排除の慣わしと隔離政策の仕組みの重なりが続くなか、入所者と家族との関係がどのようなものだったかをみていく。第4章では入所者が愛楽園で暮らすのに対して集落で暮らす入所者家族がどのような状況にあったのかを明らかにし、第5章では入所者が米軍統治下の愛楽園で暮らし続けることはどのようなことかを明らかにする。愛楽園入所者と家族・集落とのつながりのあり方を明らかにしたうえで、第6～第8章において、入所者が家族との関係を表す仕組みである戸籍の再製にどのように動いたかを明らかにし、第9章で入所者にとっての戸籍再製の意味を考察したい。

第2章 共同体におけるハンセン病患者の排除

本研究では米軍統治下、再製された戸籍とトートローマーをめぐって愛楽園入所者がどのような状況にあったのか、そして戸籍を再製されずに置かれていたハンセン病療養所入所者が自ら戸籍を再製したことの意味を考察していくが、その前に本章ではまず、祖霊信仰が根付いた沖縄における家族のつながりを表すトートローマーと戸籍が結びついた仕組みを概観し、沖縄の集落の人々のつながりの慣わしを述べる。そこから、公衆衛生政策がどのように導入され、集落の人々が持ち込まれた政策にどのように対処したのか、ハンセン病をめぐって人々がどのように振る舞うようになっていったのかを具体的にみていくことにする。これは米軍統治下で、人々が沖縄戦で焼失した家族・親族のつながりの仕組みを復活させる中で無戸籍になった入所者が、どのような状況で暮らし、どのような人々のつながりの中で、自ら戸籍を再製させたのか、その背景を明らかにすることになる。

沖縄の戸籍は1879年、明治政府が琉球処分によって琉球王府を滅ぼし、導入された。沖縄の人々は土地を集落で共有する地割制度の中で、祖霊を祀り、祖霊に守られるという祖霊信仰に基づいて生活する集落につながり暮らししていた。そして、祖先とのつながりの仕組みであるトートローマー（位牌）がサムレー（士）身分から徐々に庶民に広まっていた。明治政府が導入した戸籍はこのトートローマーの仕組みに結びついたが、両者とも沖縄戦で宮古・八重山を除いて多くが焼失した。

また、公衆衛生政策は琉球処分が行われた時に沖縄に派遣された軍と警察からコレラがもたらされて全島に発症が広がり、その対処として導入された。沖縄では祖霊信仰に基づく生活の中で病気や事故などで亡くなる人への対処があり、亡くなった人への対処の仕方は生きている人々の暮らしの仕方も規定していた。葬法などにみる集落の慣わしは人々の集落でのつながり方を表している。ハンセン病を発症した人の集落でのあり方は生きている間も死後も祖霊信仰に基づく集落の慣わしに従った。後述するが、集落には家族・親族にハンセン病患者が存在しないかのように振舞う慣わしが続いていた。家人もその慣わしに従い、ハンセン病患者も家や集落の慣わしに従った。人々がこの慣わしに従って暮らす集落に、公衆衛生政策は導入された。ハンセン病政策も公衆衛生政策として導入されたことがらの一つであり、戸籍制度も公衆衛生政策とともに、祖霊信仰に基づく慣わしの上に導入されたことがらである。戸籍は沖縄戦で焼失したが、ハンセン病をめぐる排除の慣わしと公衆衛生政策が重なる状況は沖縄戦後も継続された。そのなかで、沖縄戦で焼失したトートローマーと戸籍は再製された。

第3章および第5章を中心に入所者個々の具体的な状況をみていくが、米軍統治下の愛楽園入所者も、沖縄の長男が家を継ぐという家族のつながりの慣わしと無縁ではなかった。沖縄でも明治政府によって戸籍制度が作られ、集落で土地を共有する地割制度は土地私有の制度へと変更され、戸主が家の土地や家人を管理する制度が導入された。トートーメーが家ごとに引き継がれ管理されたのに対して、地籍や戸籍は役所で管理されたが、長男が戸主として「家」を引き継ぐ戸籍制度のもと、トートーメーは家財の継承と結びついた（比嘉1987）。このトートーメーと戸籍は沖縄戦で多くが失われた。戦後、多くの家がトートーメーの復活に動き、宮古・八重山と一部の離島を除いて消滅した戸籍は行政によって1946年に「臨時戸籍」が作成され、1954年より「戸籍再製」が行われた。第6章以降で述べる無戸籍となっていた入所者の戸籍再製をめぐることは、集落の慣わしとハンセン病政策の重なりの中を生き抜いてきたハンセン病患者たちの経験の一つであるといえる。

2.1 浸透したトートーメーとむすびついた戸籍制度

沖縄で「家を継ぐ」ことは祭祀を継ぐことである。仲松弥秀は沖縄では庶民の家人のつながりは集落でつながり、家主とその妻が死亡した場合、家の守り神であるヒヌカン（火の神）が新たに作られ、「チネー（家内）」といわれる親族は、一代限りだったと述べ（仲松1977）、奥野彦六郎は地割制度²⁵の集落において「家（ヤー）」制度が形成されていなかったことを明らかにしている（奥野1977）。庶民層と異なり、サムレー（士）身分には世代を超えた家人のつながりを表す家譜を持つことが義務づけられたが、庶民にはなかった。トートーメーと言われる位牌もサムレー身分から徐々に一般庶民へと広まって定着した。明治政府は、税収確保と徴兵制度整備を目的に、1871年、戸籍を整備し、地券によって土地所有を明確にした。戸籍は長男が戸主を引き継いで管理する家族を明らかにし、戸主が家財と生業を維持し「家」を存続させる基盤となった。

1879年、琉球王府は明治政府が派遣した軍と警察の力によって廃止され、他県から県令が配置されて沖縄県としての統治が始まったが、琉球王国時代の制度は継続された。これは旧慣温存政策といわれ、王府の支配体制を支えた土地と税の制度や役人制度は引き継がれた。他府県では、従来、藩が人と土地を掌握してきたのに対して、明治政府は国が直接、土地と人を掌握する政策として戸籍を整備し、納税義務を伴う土地所有権を証明する地券を発行した。戸籍制度については沖縄でも、1879年に導入を通達したが、地割制度と租税・貢納の制度は継続し、私有権を認める地券は導入されなかった。翌1880年、「父子名字ヲ

異ニスル物有之戸籍上其他不都合」として「容易ニ苗字ヲ変更スル」ことを禁じ、「世襲ノ苗字ヲ用ヒ」ることを定めた。サムレー層は家譜を持ち、長男がトートーメーといわれる位牌を引き継ぎ、先祖と子孫を繋いできたが、苗字は支配領地の土地の名称を名乗っていたため、父子、兄弟でも苗字は異なっていた。また、戸籍制度導入時には農民等、苗字のない者も縁故ある文字を選んで苗字を作り役所に届け出るとされ、1880年から王府時代の行政単位である間切ごとに戸籍事務が行われた。

1890年に公布された、民法の「人事編」「財産取得編」によって家の構成や戸主の権利が定められ、1898年には「親族編」「相続編」が施行され、戸主が家族を統率し、戸主と財産は長男が継承する家制度が法的に確立した。また、この法律にあわせて1898年戸籍法が施行され、戸主を中心とし、配偶者、親族などを家人とし、「家」を国の構成単位とした（谷口 1985）²⁶。この民法は旧慣温存政策をとる沖縄でも適用され、地割制度に関すること以外で進められたが、翌1899年には土地整理事業が行われ、従来の地割制度が廃止された。これによって男性である戸主は土地の所有権を得た²⁷。

沖縄でも戸籍法、民法が適用されたが、従来の沖縄の「家（ヤー）」の継承は祖霊信仰に基づく祭祀の継承と屋敷地の継承を意味した。琉球処分後も続いたヤーの祭祀の継承はトートーメーといわれる位牌の継承である。トートーメーは家譜を持つサムレー身分が継承してきたもので、首里・那覇の王府官人層では16世紀に受容された。農村地方へは、王府の役職に就くことを望めないサムレーが地方に定着することで中南部から徐々に浸透し、17世紀から19世紀にかけて徐々に広まった。また、18世紀には一般庶民に対しても王府がトートーメーを作って祖先を祀るよう何度も繰り返し指導した（平敷令治 1993）。しかし、トートーメーの浸透は緩やかで大正期に定着した地域もある。またこの継承は長男継承、他系を混ぜない、女性に継がせない、兄弟を併置しないなど禁忌があるとされるが、古いトートーメーには現在、禁忌とされる他系が混じっていたり、女性を元祖とするものもある（比嘉 1987 ; 1983）。しかし、現在、長男継承ではないことが明らかにされれば、さかのぼって長男継承に直すシジタダシ（長男継承に直す）が行われるなど、時間経過とともに長男継承を厳密に行う傾向がある²⁸。

トートーメーに名が記される世代数は多くなく、家譜を持った琉球王府官人層であっても20世代以内である。また、トートーメーに記される以前の先祖は父系のムートゥ（宗家）で祀られ、名前を知らない遠祖は神として神棚に祀られ、抽象的・集合的な祖神となる。それに対して、トートーメーは祖先を系譜上の具体的・個性的な系譜として位置付けている

(平敷 1993)。トートーメーは祖霊に守られて生きた家人が亡くなった後の、「あの世の戸籍」であり、災害や戦災時にも守らねばならないものと意識された。トートーメーは沖縄の伝統的な慣わしとしていわれ、男系原理が広く根付いているが、近代に定着した「創造された伝統」である(犬塚 2003)。長男が戸主を継承し私有財産としての家産所有・管理と家族管理を継承する家制度は、「あの世の戸籍」であるトートーメーと屋敷地の男系直系継承と結びついた。そして、明治政府によって導入された家制度を基盤とする「この世の戸籍」と「あの世の戸籍」であるトートーメーが結びついた。長男は「あの世の戸籍」と「この世の戸籍」を継承する者となり、トートーメーと屋敷地を継承するヤーヌヌシ(家の主)であると同時に、家産、生業、家人を管理し「家」を継承する家長となった。次節で詳述するが、子孫が祀るべき祖霊は、祖霊に守られて生き、亡くなった人であり、祖霊に守られて生きることのできなかつた人は子孫を守る祖霊にはなれず、祀られる人にはならなかつた。そのため、誕生時に記載される「この世の戸籍」にハンセン病患者の名前が記載されていても、ハンセン病を患い家族に存在しないことになった人は、亡くなった後、トートーメーが作られないことがみられた。しかし、地上戦の行われた沖縄本島では戸籍が焼失し、多くのトートーメーが焼失した。人々の家族のつながりを表す二つのものがなくなった。

2.2 沖縄におけるハンセン病政策のもとになる公衆衛生政策の導入

ハンセン病政策は公衆衛生政策として導入された。公衆衛生政策とは何かを考えると、公衆衛生政策が何を目的とし、どのように導入されたのかを見る必要がある。本節では、まず、明治以降の公衆衛生政策が日本でどのように始まり、沖縄にどのように導入されて集落・家族にどのような影響をあたえたかを、家族・集落のつながりを表す事柄である葬法から明らかにする。

2.2.1 明治政府の公衆衛生政策の始まり

ハンセン病政策は内務省が管轄する公衆衛生政策として始まった。内務省は征韓論をめぐる対立の中から 1873 年に創設され、1875 年からは治安警察のほかに衛生警察の仕事を担った(大日方 1982a)²⁹。衛生警察が担う公衆衛生は、感染力の強さ、発症から死亡までの急激な進展、死亡率の高さからコレラ対策として動き出した(大日方 1982b)³⁰。1879 年、コレラが関西以西と神奈川に蔓延し、東北地方まで拡大し全国的な大流行になったため、「伝染病予防規則」制定前にコレラに関してのみ先に予防規則を施行し³¹、患者の届け出、避病院の設置、交通遮断、物品の移動禁止、清潔方法、消毒方法の施行、死体の処理等につ

いて定めた（大霞会 1980）。翌、1880年7月にはコレラも含めた「伝染病予防規則」が太政官布告として制定され、急性伝染病6種を伝染病と指定し、それぞれの対処法のほか、「公益に関する重罪軽罪」や、健康を害する罪、違警罪について定めた。さらに9月には別冊として伝染病予防心得書が出された³²。公衆衛生政策はコレラの蔓延が繰り返される中、コレラ対策を基準に予防法や消毒法、隔離が行われた（山本 1982: 23, 62）³³。コレラ対策はその後の伝染病対策の基本となり、1907年以降、ハンセン病が「伝染病」として対策強化を図られるときの基本的なあり方になった。

2.2.2 沖縄における警察

琉球藩設置翌年の1876年、明治政府は沖縄に警察制度を創設し、まず、「治安」警察として制度化した。その後、1879年の沖縄における廃藩置県では、明治政府は処分官松田道之と警官160余名、300余名の軍を派遣し、さらに派遣した警官と軍隊との威圧的な協力によって王府支配層の抵抗を抑え、沖縄県設置を断行して琉球処分を行った。明治政府は沖縄の日本化を進めるために、教育と警察の制度化をすすめたが、処分事務作業完了後すぐに沖縄警察署を設置した（沖縄県警察史編さん委員会編集 1990: 231）。沖縄の村々に駐在することになった巡査は鹿児島県人が半数以上を占め、県外出身者が沖縄の人々を直接支配することになった³⁴。

琉球処分後、沖縄の帰属問題と朝鮮半島を巡って日本と清の関係が悪化すると、村に駐在した巡査は人々の清に対する言説の取り締まりを強め、戸口調査によって徴税の基となる戸籍の動静³⁵のほか、人々の生活、健康状況等を把握し報告した³⁶。王府時代、集落内のトラブルは王府官吏の手を煩わせずに、集落の中で解決するものとしてきたが（眞境名・島倉 1923: 460-1）、他県の巡査が駐在する制度では、集落の外の管理者が集落の人々を直接監視した。1900年前後には、沖縄各地では村役人の不正を訴える集団抗議行動や、徴兵検査を強引に行ったことに対する反発の行動が起きたが、どれもこの警察官の動員によって抑え込まれた（本部町史編集委員会 1994: 124-42）³⁷。

2.2.3 琉球処分とともに沖縄に導入された公衆衛生政策

琉球処分の年は日本でコレラが蔓延した年であり、琉球処分のために鹿児島県から来た警官がコレラに罹患していた³⁸。3月27日の廃藩置県通告直後から「清国へ脱走人を防ぐため」に沖縄全域に警視官吏が派出され（沖縄県警察史編さん委員会編集 1990: 231）、沖縄

全土に派出された警視官には移動があった。その移動により沖縄全域にコレラが蔓延した。また、廃藩置県に抵抗する宮古島では、鎮圧のために警官が帯剣して乗り込み、そのために宮古でコレラが発症した。そこから沖縄全土でコレラが猛威を振るうことになった（岡規 1980）。

沖縄各地に広がったコレラは、7月には島尻郡に伝播し、1週間ごとに395人、763人と新患者が発生し、多いときには1週間に978人の新患者が発生した。沖縄全体では、11,196人のコレラ患者が発生し、7月下旬には宮古で数百名の死亡者を出した。患者を隔離した奥村では死亡者を出さなかったものの、沖縄全体で6,310人が死亡した（稲福 1995: 113-5）。このように、急速に人々に伝播していく「伝染病」として恐れられたコレラは、琉球処分とともに持ち込まれた³⁹。内務省の警務部は、沖縄で琉球処分の治安警察としての監視者であると同時に、村々に派遣された巡査は衛生警察として公衆衛生政策の実行者にもなった。

琉球処分が行われた1879年、沖縄県の報告では、コレラは11,196人、腸チフスは「沖縄県もつとも甚だしく」と1,003人の新患者数を挙げた（大日向 1982c）⁴⁰。沖縄でも他県と同様、コレラ対策として消毒、予防法、清潔法、隔離・交通遮断が行われ、病気発生時に消毒を行うことはもちろん、罹患死亡者を通常の方法で埋葬することを禁止した。また、1899年に出された沖縄県令「伝染病予防法施行細則」には、沖縄県が定める違警罪として「死亡者埋葬後の洗骨4月より10月までの間になしたるもの」を設けた⁴¹。

沖縄で一般的に行われる埋葬は「本土」で行われた火葬や土葬と異なり、墓に遺体を入れた棺箱を納め、数年後にこれを取り出して洗骨し厨子甕に入れて先祖の甕と並べた。火葬は行われなかった。また、土葬もコレラなどの疫病患者等にみられる葬法で、一般的な埋葬方法ではなく、疫病によって死亡した場合は先祖とともに墓に入ることができなかった（沖縄県教育庁文化財課 2012）。そのため、疫病患者等の隠蔽は多く「健康を保護するために設けたる規則または伝染病規則を違背したるもの」の取り調べ対象になった者が1892年には155名いた（沖縄県警察部）⁴²。警察の規制に従わない人々が多かったため、その対策として、1894年には「清潔法施行につき監督方法」を定めたほか「死屍埋葬火葬の手続き」を定め、手続きをしないものは処分するよう指示を出した⁴³。警察は治安警察であると同時に衛生警察として、県外出身者を中心とする巡査を実行者に人々の生活を監視した⁴⁴。

このような従来からの埋葬に対する取り締まりに、人々がどのように対応したのか、また、集落の慣わしにどのような意味があって人々は抵抗したのだろうか。死者をめぐる慣わしのあり方は家族や集落の人々がハンセン病を患った人にどのように対応したかを含むことになる。ここではハンセン病発症が比較的多かった本島周辺離島を例に明らかにしたい。

2.3 公衆衛生政策を担う警察の動きに対する集落の慣わし

ハンセン病発症が多かった久米島は、歴史的には独自の立場で日本や中国と行き来し、また、進貢船の通り道でもあったことから、他地域との往来があったと考えられている。王府時代には沖縄本島との往復のみに限られ独自に日本や中国と行き来することは禁じられたが、久米島は米と紬を貢納する産地として王府にとって重要な位置を占めた。そのため、置県後には、粟国、渡名喜も管轄する那覇警察署久米島分署が設置された。しかし、1883年の上杉県令の久米島巡回日誌には、島内の治安について聞けば、事故もなく「退屈なほどである」と答えたことが記され、小学校も順調に創設されたと記された（琉球政府 1965 : 59-65）。そして、1883年には久米島分署は廃止され、警察事務は1880年に仲里間切蔵元内に移された久米島役所が兼務することになった。しかし、朝鮮半島をめぐる日本と清との対立が激しくなると、沖縄では住民の言説への監視がおこなわれるとともに、1886年、久米島には分署ではなく警察署が設立され、警察署長が役所長を兼ねた。この久米島警察署も1893年には廃止され那覇署の管轄に統合されたのち、1899年には再び久米島分署が設置され、1914年まで続いた（沖縄県警察史編さん委員会 1990 : 390-7; 仲里村役場 1975 : 177-8）。このように久米島は要衝的な位置にあり、警察によって監視すべき島と考えられていたといえる。

一方、他地域との往来が盛んだった久米島では18世紀後半から100年の間に疫痢、麻疹、天然痘の蔓延によって5,740人の人口が2,523人と半減し、赤痢等の被害の大きさは島の経済にも影響を及ぼした（沖縄久米島調査会 1983 : 44-6）。その後も疫病は久米島を襲い、1901年10月、赤痢が蔓延した。琉球新報が掲載した久米島の赤痢が蔓延する状況についての記事はおおよそ次のようなものである。

8月初旬、久米島の具志川間切に3名赤痢患者が出たが、みな全治したとされた。しかし、9月下旬に依然として下痢病が流行っているということから警官が戸口調査を行い、19名の患者を発見した。その後も下痢病が猖獗を極める様子を、久米島分署は那覇警察署への報告と消毒薬の購入及び医師派遣を上申したが、消毒薬を積んだ西洋型帆船伊勢丸が沈没した。そのため、民間所有の石炭灰を購入して間に合わせ的に予防法を講じることと、那覇橋口署長、春田警部、巡查6名その他検疫委員3名が那覇から出張し、隔離病院を発足設置することが述べられた。そして那覇から出張した一行の話として、この赤痢の蔓延の原因は、病を「公にしてその筋より伝染病の取扱いを受くるに於いては、死後先祖の墓地へ埋葬する

こともできず哀れにも居村なる共同墓地へ埋葬せらるる不幸に逢うという全く頑迷不遜の女々しい心より斯く隠蔽せり」と述べた。つまり、「伝染病」によって死んだ人の埋葬方法は一般的な死に方をした場合と異なり、先祖の墓地に埋葬されないため、それを避けるために病気を隠し、一般的な埋葬方法が行われるようにしている。そのことが病気の蔓延をもたらしていると述べたのである。さらに、琉球新報は、同じく橋口那覇警察署長一行の話として、当初、久米島の「巡查の手にて調べたる者 39 名なりし。一行着島の上、戸口調査を始めたるも患者は隠蔽して替え玉を出す等の挙あるを発見したる為、間切長村頭杯の手を借り嚴重に調査したる結果 20 日までに 105 名を発見したる由」と述べた。

このように、駐在する巡查の戸口調査により患者が確認されるが、正確な確認は困難であり、間切長や村頭による情報提供が患者確認に必要であることが述べられた。さらに、2 日後にも、「人民が赤痢が伝染するものと知りつつ患者を隠蔽したるは、もし発覚したる後に死亡する時は葬式も正式に出すことができざるのみならず、祖先代々の墳墓に葬ることもかなわずとの私情に掩はれたるの結果」、隠蔽するに至ると繰り返して述べ⁴⁵、「伝染病」による死を排除するという、沖縄で一般的に見られる葬法が公衆衛生上支障になっていると繰り返した。

この患者把握の状況はハンセン病をめぐっても同様の対応が見られた。久米島は他地域との往来が盛んなことから、ハンセン病の伝播が起きたと考えられているが（犀川一夫 1999 : 181）、後に行われることになるハンセン病罹患者の調査や対策は、この猛威を振るう赤痢と同様に、村役場職員や区長等の情報提供を基に巡查が行なった⁴⁶。また、疫病予防の支障になっていると繰り返された葬法は、祖霊に守られてきた子孫は、守られている子孫として祖霊を祀り、やがて死後には子孫を守る祖霊になるためにこの世を生きるという、人々の生活の根幹を表す。ハンセン病患者を含め、一般的な亡くなり方をしない者は祖霊に守られなかった人々であることを意味し、祖霊に守られなかった人達は子孫を守る祖霊になることはできず、一般的な弔いはされない。親族の本墓に入れるのは子孫を守る先祖になることのできる者のみである（前田 1998 ; 沖縄県教育委員会文化財課 2012）。

2.4 祖霊信仰に基づく集落における病と葬法

それでは公衆衛生の支障とされた沖縄の葬法はどのようなものだったのだろうか。本節ではこの葬法を通して、人が集落で生きる意味、患者として暮らす意味を明らかにし、そのうえで、死亡したハンセン病患者の葬法を通して、家族・集落において患者がどのようなも

のと考えられていたかをみていく⁴⁷。

沖縄では集落で生きる人々は、祖霊に守られているため安泰に過ごすことができると考えられ、葬法は、祖霊に守られている現世の集落の一員から、集落を守る側の祖霊の仲間入りをするための儀式とされた。この祖霊信仰の中では疫病は祖霊に対する無礼の現れと考えられた。つまり、死後、集落を守る祖霊になる者は、祖霊に守られてきた者であり、疫病等で死ぬことは集落の人々を守らない者になることを意味した。したがって、疫病等で死んだ場合の葬法は祖霊の仲間入りをするためのものとは区別された。

生まれ育った集落で生涯を過ごすことが圧倒的に多かった沖縄では、置県後においても、生まれ死んだのちも集落の繋がりの中で、集落の規範に従って過ごした。疾病についてのとらえ方は疫病神崇拜の信仰であり、竈に祀られる火の神（ヒヌカン）は家の守り神として疫病から守るものとして祈願され、死者が出ると竈を改める習慣もあった。また、フルー（豚便所）には悪魔祓いの霊力を持つ神がいるとして、吊いの後や病にかかると豚小屋によって、豚の鳴き声で悪魔祓いをする習慣も根強く続いた。これらの習慣は祖霊信仰と一体となったものであり、先祖の霊は子孫を繁栄させ、災害からのがれさせるものとして手厚く祀られているが、祀りを怠ると祖霊からの知らせとして子孫に病気や災害が現れると考えられた。また、血族の繋がりを重視し、血族の位牌と血族以外の者の位牌を同じ場所に安置することも、祖霊が喜ばないとされた。そこで、病や災害にあうと、祖霊が望むことを知るために呪術者であるユタのところに出向き、病を祖霊への供養不足（御願不足^{うがんふすく}）として祈願を行うことが多かった。このため、ユタの病に対する役割は大きく、人々は医者にかかることが少なく、民間療法に頼るほか、医者が常駐している地域でも病はユタと医者が直すものと考えられた（稲福 1998 : 38-52）。逆に、一般的ではない死の場合には、疫病神が関わっているものとして、現世での共同体の一員から祖霊の仲間入りをするための葬法とは異なる方法がとられた。地域によって葬法に違いはあるが、6歳あるいは7歳までの幼児の死、コレラや赤痢等の急性感染症による死、ハンセン病者の死などは特殊葬法によって葬られた。また、自死者、旅先あるいは海での遺体の上がらない死等も、共同体成員の一般的な葬法は行われなかったことがみられた。

集落の一員としての一般的な葬法は、地域によって異なるが、まず、集落への死の通知が行われ、集落の人々は喪家に対して、棺箱、ガンなどの用意、その他集落を挙げてそれぞれの援助を行う。野辺送りは竜頭（天蓋ティンゲー）を先頭に、担がれたガンの上に棺箱が乗せられ、旗などととも墓に向かう。途中、島別れあるいは島見せといわれる集落との決別

を死者にさせる。死後三日目、あるいは翌日に行われる墓参りでは、死者の義務として「生きている人」を見守るよう祈願し、死後の日数は地域によって異なるものの、家族と死者の魂を分ける儀式として死者に対して「線香を立てるとき以外はきてはいけない」と告げる魂分かし（マブイワカシ）をする。その後、複数年後（3年後くらいともいわれるが、1年後の時も5年後7年後の時もある。また次の死者が出た場合のこともある）に洗骨が行われ厨子甕に収められ先に亡くなった先祖の厨子甕と並べられる（沖縄県教育庁文化財課 2012）。このように、一般的な葬法では葬式は集落全体で行う。これは死者が集落の一員であったことを表し、祖霊を祀り祖霊に守られてきた集落の一員が、今後、集落の一員として生きている人を守り祀られる祖霊になるための儀式である。生きている者は祖霊となる死者との繋がりの中で生き、死んでいくのである。

そのため、疫病などによる死者は「祖先にすまない」状況にあることの現れと考えられ、墓を開けずに仮墓に埋葬されることがみられた。次の死者が出た場合に墓を開け、仮墓から本墓に移すことができるとする地域もあるが、出棺時には棺箱をガンに乗せず棒につるして棺を屋敷裏から出すこともある（沖縄県教育庁文化財課 2012）⁴⁸。集落全体で弔う状況のなかで、死の状況によって葬法が異なっていることは病が個々人の問題ではないことを表している。病はあの世の祖霊のあり方から訪れるものであり、祖霊のあり方は生きている自分たちの祖霊に対するあり方である。「悪病」は「病原菌」によって発症する病ではなく、先祖とのつながりのあり方が「悪病」となって現れるのである（稲福 1998）⁴⁹。集落ではそれぞれに成員たちの死にざまを分類し、集落の祖霊としてふさわしいか否かの選別を行う。人々は集落を守るべく、祀られる死者になるために生きることを要求され、集落全体の弔いの中で行われるマブイワカシは死者の行動を規定し、死者がこの世にきていい時を制限する。死者もまた、集落の慣わしに従った。集落の人々にとって、死亡率の高い流行り病は、治癒せず亡くなる可能性が高く、「先祖に申訳のない」状態となる恐れがあった。そのため、前節に記したように疫病などによる死であることを隠蔽し、一般的な死として扱うことがしばしば見られた。

このように状況によって異なる葬法のなかで、ハンセン病患者が亡くなった場合は集落での弔いは行われず家族のみで行った。また、葬法も家の壁を壊して出棺し、ガンに乗せず山中に運び出したり、川の近くに埋葬し洗骨を行わないなどがあった。また、埋葬時に丸太や炒った豆が芽を出すまでこの世に出てきてはならないと唱え、死者の霊が出歩かないようにした（沖縄県教育委員会文化財課 2012）⁵⁰。久米島の ED さんは、ハンセン病患者が

亡くなったとき、家族が夜中にこっそり家の裏側から浜に運んで葬り、アダンを植えたのを何度か見たと語った。EDさんは遊び友だちがハンセン病を発症し、家族が海岸端につくった隔離小屋に移り住んだ後も、親の目を盗んで友人の元を訪ねていた。親は会いに行くことを厳しく禁じていたが、EDさんは「遊び友だちだったからね。台所の鍋からこっそり芋を抜き取って持っていった。行くと友だちが出てきた」と語った。隔離小屋までは田が広がる見晴らしがよい道を歩かねばならなかったため、EDさんは「親が田んぼで働いているときには行けなかった」が、「芋を持っていくとすごく喜んだ」友人を訪ねた。そして「やっぱり病気が怖いというのがあるから中には入らなかった」が小屋の外で少し話しをして、親にバレないように気をつけて家に帰った。ある日、いつものように友人が出てくると思って海岸端に行ったら、「小屋は簡単につぶされアダンが植えられていた」。EDさんは友人が亡くなったことを誰からも聞くことはなかった。そして「赤痢なんかの伝染病は、昔はガマにみんな葬ったと聞いたこともあるけれど⁵¹、もう、自分の記憶のあるところでは、赤痢などは普通に葬式やった。赤痢なんかはこうしなければいけないという規則があったけれど⁵²、ハンセン病は何もルールがなかった」⁵³と赤痢などが一般葬法に代わっていったのに対して、ハンセン病患者の葬法が昔ながらに続いたと語った。

1943年まで効果的な治療薬が開発されていなかったハンセン病は、発症力が微弱で病自体は慢性的な進行をするものであり、ハンセン病によって亡くなることはないが、天刑病・業病である不治の病として、一度発症すればハンセン病患者として亡くなっていくと考えられた。患者は集落の中で天刑病・業病を患った者として生き、亡くなった。最も過酷といわれるハンセン病患者の葬法は一般葬法とは異なる特殊葬法だが、それは集落においてのあり方である（鈴木 2015）。ハンセン病患者は祖霊に守られない者として、集落から排除されて集落の中で暮らし、死後、集落の一員として祀られることのない弔われ方をした。祖霊信仰に基づく死後の排除は、ハンセン病患者が集落の中で排除されて生きることを正当化した。

2.5 ハンセン病患者が「病者になること」（入所者の語りから）

本節では、集落の一員として暮らしていた人がハンセン病を発症したことでどのようにハンセン病患者としての暮らしをするようになったのかをみていきたい。ハンセン病を発症することと、ハンセン病患者のあり方をするとは別の意味を持つ。ハンセン病患者のあり方をするということは、家族、近隣の者、公がハンセン病患者に対して求めるあり方を、

強制的であれ、自発的であれすることである。蘭はハンセン病を発症したものをスティグマ化された「病者」として生きる者であるとしている。「病者」とは回復したのちも家族や社会に存在すべきものではない者として振舞われ、また、自ら振舞うものとされる(蘭 2004)。そして、愛楽園入所者は、「あの人は病者か、健康者(壮健さん)か」というように入所者家族や退所者家族のハンセン病の既往歴の有無について確認し分類する。

沖縄において、ハンセン病の症状を持つ者の状況は時代、地域、家によって様々である。療養所が設立される以前の患者のあり方の一つである、「ヤーグマイ(家籠り)」といわれる外出をせずに家にこもる場合では、屋敷内の裏座に籠るほか、敷地内に別棟を建てたり、家畜小屋の上階に籠る等々がみられる。また、家から離れた海岸沿いなどに隔離小屋を建てて住ませる形態では、食料を家から得る場合、家を出て患者の集合地などを拠点に物乞いで生きる場合等々があげられる。ハンセン病患者は集落内の家の当たり前の一員として生きることから、排除される仕組みのなかで生きようになることが少なくなかった。入所者 FD さんの語りからハンセン病患者が「病者」になっていく状況をみていきたい。

入所者の FD さんが生まれ育った集落では、患者は集落はずれの海岸の隔離小屋で暮らし、5名ぐらいの患者が集まって暮していた。FD さんは患者たちが物乞いに出ていた状況を「だれも病者には畑を貸してくれん。一日中、目の前の海で遊んでいるしかない」と、患者たちは目の前の海岸で魚を取り、物乞いに出ていたと語った。FD さんは「おじさんがおったもんでたまに行っておった」というように隔離小屋のある海岸端を訪ねたこともあった。また、集落で患者を見かけることもあり、子どもたちのからかいの対象になった。FD さんが小学校 5 年生の時、一緒に遊んでいた友人がフクギの実を患者に投げた。熟れた強い臭いを発するフクギの実を投げつけられた患者が怒って子どもたちに向かって来たのを見て、FD さんたちは逃げ出した。それを知った父親は怒り「学校に行くな」と告げた。「俺が投げたわけではなかったんだが」と FD さんはいうが、5 年生で学校に行くのをやめて畑仕事の年季奉公に出た。奉公先では馬の背に刈り取った草を乗せて運んだりしていたが、子どもということを聞かない馬に FD さんはおなかをくわえられ宙づりにされたりもした。奉公先で仕事をしながら、FD さんの手の指はだんだんと曲がり始め、ハンセン病の症状がでてきた。FD さんは奉公先から家に帰された。彼はご飯をよそうために持っていた茶碗を落としたことから「病気は早うから分かっておった」と病気を自覚していた。

奉公先から返された FD さんは家に戻り畑仕事などをして過ごしていた。その頃、青木恵哉⁵⁴は熊本にあった回春病院院主ハンナ・リデルに命ぜられて来沖し、患者の元を訪ねて歩

き、キリスト教を説いていた。FDさんの集落にも青木は訪ねてきた。集落の人々は青木のことを「何か頭に薬をかけて治療しておる」と噂した。「洗礼だったんだが」とFDさんはいうが、隔離小屋を訪ねるFDさんは青木と面識があった。FDさんは1932年、沖縄から熊本の回春病院に「逃げた」。FDさんは「逃げた」きっかけを次のように語った。

だんだんと指が曲がってきて、しばらくして親がはっきり言うわけではないのだが、茅やら竹やら集め出した。俺の(隔離)小屋を作ろうとしていることは分かったんだが、そのうち、物乞いに使うざるも用意したんだ。それを見て「そんなのは嫌だ。はよう、どこかへ、遠くのところへ行こう」と思って、青木先生に「本土に行かせてくれ」と頼んだ。

FDさんは当初、青木がいたことのある香川県の大島青松園に行くことになっていたが、別の人が行くことになり、熊本の回春病院に行くことになった。「自分も連れて行ってくれ」と頼む少年と一緒にFDさんは熊本に向かった。熊本では、青木から連絡を受けた出迎えが彼らを待っていた。回春病院に着くと同級生が2人いた。2人とも同じ集落の顔見知りで、「お前も病者だったか」と再会した。FDさんより年長で小学校に入学した2人は同級生より早く徴兵検査を迎えることになり、彼らは検査で病気がばれることを怖がって沖縄から逃げだしていた⁵⁵。

親が隔離の小屋を用意し、生きていくための物乞い用のざるを用意した。家を出て物乞いで暮らすことがハンセン病患者としての集落の慣わしだった。集落の人々は患者を集落の一員として暮らすことは認めなかった。しかし、集落の端の海岸を集落の患者が暮らす場所として認めていた。FDさんは集落が彼に求める患者のあり方を拒否し、沖縄の外へと出ていった⁵⁶。

では、同じ頃、ハンセン病患者の物乞いを人々はどのように見ていたのだろうか。GDさんの集落での様子を見ていきたい。入所者のGDさんは子どもの頃に家を訪ねてきた物乞いに歩く患者の様子を次のように語った。

学校から帰ったら、かばんをぼんとほおって、今日は海に行こう、今日は山に行こうと友達とあちこち歩きまわって遊んでいたんですよ。そうすると「こんなところに人が」という所に小屋掛けしているんですよ。海岸の、ソテツやアダンの下に、雨露しのげる

だけの小さな。病者の家族が小屋を作って、そこに病者を住まわせていたんです。病者が住んでいるということは子どもでも知っていましたね。

そうしたって、畑はないし働けないから物乞いをするしかなくて、物もらいに行くけど、顔を知っている近所は恥ずかしくて行きたくないから、サバニに乗って離れた所に行くんです。うちにも、どこから来たかは分からないけれど、サバニ2艘3艘で海からやってきて、物乞いをしている病気の人が来ました。よく見ましたよ。顔見知りの人ではなくて、どこから来たか分からない。物乞いに来るのはみんなこの病気の人で、病気ではない人は見たことがない。手や足や顔も崩れて・・・。

うちは貧乏だったんだけど、この病気の人がざる持ってくると、お母さんが『何がほしい。今何が必要だ』と聞いて、芋とか家にある何かしらの物を入れていました。子どもを連れてくる女の人もいたけれど、子どもは家の方まで入ってこないで、お母さんが「入っておいで」といってもこないから、私がお芋とかを持っていきました(鈴木 2015)⁶⁷。

GDさんは、母親が物乞いの患者に「とても親切にしていました」と何度も繰り返すが、「自分はひどくこの病気を嫌っていた」という。GDさんは一人で家にいるときに患者が家を訪ねてきたときには怖くて出ることができず隠れていた。GDさんは物乞いに来た患者から何度「食べ物が欲しいだけだから」と声をかけられても、怖くて出て行けなかった。そして後に、同じように発症した自分のことを「罰があたったんだねえ」と付け加えた。沖縄ではハンセン病を天刑病とする一方で恨み癪の言い伝えもあり、ハンセン病患者の反感を受けると自分や自分の身内がハンセン病にかかってしまうと信じられ、物乞いに来るハンセン病患者には食べ物など望むものを与えることがみられた(上原 1964)。

集落の慣わしでは、ハンセン病患者を集落の一員としては認めず、存在しないかのように対処したが、集落内にハンセン病患者がいることは認めていた。また、他集落のハンセン病患者が物乞いに来ることも拒否しなかった。沖縄のハンセン病患者を訪ねて歩いていた青木恵哉が食べ物を買うことができずに途方にくれていたとき、同行していた患者は青木を置いてどこかに行き、しばらくして食べ物を手に戻ってきた。そして青木に物乞いで手に入れた食べ物を渡して、自分たちは歩けさえすれば飢え死にすることはないと話した(阿部ほか監修 2015)。しかし、1935年、屋部集落の人々は青木恵哉たち他集落のハンセン病患者が集まり暮らしているのを黙認していたが、屋部にハンセン病療養所ができるとの新聞記

事を目にすると、他集落出身の患者たちに退去を命じ、患者たちがいた隔離小屋を燃やした。集落の人々は他集落のハンセン病患者が集落に住み着くことは認めなかった。その一方で、同じ集落の患者には新しく小屋を作るから出ていかななくてもよいと伝えた（阿部ほか監修 2015）。集落の人々は集落内の患者については集落の中に存在しないかのように振舞うことで集落に排除されながら暮らすことを認め、他集落の患者については可視化し、物乞いとして集落を通過することを認めていたが、住み着くことは認めなかった。

しかし、ハンセン病政策がすすめられるなかで療養所が設立されると、発症者は療養所に行くものだとの考えが広まることになった。次の引用は沖縄戦前に症状が出た HD さんが戦後、診察を受け療養所に入所するまでの様子である⁵⁸。

病気の症状が出たのは小学校の 3 年生ぐらいだと思う。友達と腕かけ（腕相撲）や足かけをして遊んでいた時、腕かけで肘をすりむいても気が付かなかった。その頃、水が貴重で海で汗を流していたんだが、父親が自分のお尻に 2 つ斑紋が出ているのを見て、「いやなものが出ているな」と言った。そのうち、足の感覚が痺れるというか、鈍くなるというか、物が挟まっているという感じになって、そのあと神経が過敏になって、感覚がなくなる前だけれど。だんだん、普通とは違う感じになった。昭和 23 年、新制中学校の 1 年生になったけれど、指が曲がってきて、足に裏傷ができたので、1 学期のみ行って、あとは行かなくなった。そしたら、毎日担任の先生が来てくれた。「学校の先生になりたい夢があったのではないか。学校の先生になりたいのなら、学校に来なければダメ」って。

彼の父親は息子がハンセン病を発症したことを分かっており、彼自身も神経過敏から知覚麻痺になる症状を自覚していた。彼はハンセン病罹患者を直接見たことはなかったというが、祖母が道の端を指さしながら「〇〇の人がここでミツヌムヌ（道の者：ハンセン病罹患者）になっていた」というのを聞いて育ち、自分の症状がハンセン病の症状であるとなんとなく思っていた。戦時中の小学校の授業では友人たちが「大きくなったら大将になる」と勇ましくいうなか、自分は大将にはなれないんだと思って「学校の先生になる」と言っていたという。彼は病気の症状を自覚しながら、ほかの子どもと何ら変わらない生活をした。しかし、指が曲がりだし、感覚がなくなった足裏に穿孔ができると、周囲から病気を指摘されることを避けて、学校に行かなくなった。「誰かに学校に行くと言われてたわけではないけ

れど、行かない方がいいと思った、そういうものだと思った」という。しかし、家に籠ったわけではない。彼は父親たちと漁に出るようになった。

父親が網を持っていて、3名で共有のサバニを持って3グループで漁をしていた。病気の症状が進んでも、みんなと同じように一緒に漁をしていた。少なくとも、表面的には何も変化はなかった。でも、自分のことをどうしたらいいか、両親や祖母は家で何かを言うわけではないけれど、何とかしなければいけないと思っていた。でも、動けないでいた。親戚でも問題になっていたはず。

親せきの叔父さんの一人が両親に、「シマ中の評判になっている。医者に行かなければいけない」と言い出して、言い終わらないうちに、みんなが即座に「そうだ、医者に行け」って。で、多良間本島の医者に行った。行ったら、「そうかも（ハンセン病かも）しれないが、自分では診断できない」というから、宮古本島に行った。

表面的には隔てなく一緒に仕事をしながら、HDさんの症状が目立つようになってくると、両親はどうにかしなければと思うようになった。親戚の人たちもHDさんが普通に漁をして生活することを彼のあるべき姿ではないと考え、HDさんのことが村でうわさになっていることに対処しなければならなかった。親戚の人の言葉に押されて、どうしてよいかわからなかった両親はすぐにHDさんを多良間島に連れて行った。無医村の島に暮らす彼は言われるままに多良間で唯一人の医師を訪ねた。HDさんは診察を受けた島唯一の医師を、長年、歯医者だと思っていた。「診療所があったから歯医者ではなかったのではないか」というが、その医師は「診断できない」と宮古本島に行くように伝えた。おばあさん子だったHDさんはおばあさんに会ってから宮古に行こうと思って島に戻った。彼はその時から「病者」になった。HDさんは自分が「病者」になった時のことを次のように語った。

自分が医者に行ったということは、自分が病気であると認めた、公言した、ということになって、そこで、村の人にとっても自分がハンセン病だということになった。小さな島で、そういう扱いになった。自分が認めたということだから。

親戚たちは、村の人々から本人を医者に行かせる役目があると考えられていた。そうでなければ、村の人々は症状が目立つようになった彼をハンセン「病者」として扱うわけにはい

かなかった。一方で、地域や家によっては、ハンセン病を発症した人が家の働き手として、また地域の一員として行動していることも少なくなかった⁵⁹。しかし、ハンセン病が隔離されなければならない恐ろしい伝染病とされ、患者の終生隔離政策がすすめられると患者の排除が激しくなり、ハンセン病の療養所南静園と愛楽園が設立されたのちには患者は集落に在るべき人ではなく、療養所に在るべき「病者」になった。地域によっては、患者は療養所を視野に置きながら家の働き手として過ごし、その後、家と集落との関係において家を離れることがみられた⁶⁰。徐々に症状が進行するハンセン病の症状を持つ者の、ハンセン「病者」のなり方は、その社会のあり方である。そのあり方は、政策の遂行とともに変化を見せた。

第3章 共同体の排除の仕組みと隔離政策の重なり — 「病者」になった同郷の二人と米軍に収容された宝子 —

隔離政策導入による患者排除の仕組みは、ハンセン病そのものをないかのようにする集落の慣わしと重なり、家族・集落は患者排除をさらに強化した。愛楽園は日中戦争翌年 1938 年に開園した。沖縄戦を経験し、米軍統治下の沖縄で家族のつながりを明らかにする戸籍を再製させた愛楽園入所者は、集落の排除と隔離政策の患者排除の仕組みの重なり中で暮らした。それでは、米軍統治下にあった愛楽園の入所者はどのように集落や愛楽園内外で生きてきたのだろうか。集落の排除の慣わしと隔離政策が重なる中で、人々がハンセン病患者に求めてきた「病者であること」に対して、入所者はどのように生きてきたのだろうか。本章では米軍統治下の愛楽園で生きてきた入所者が、家族や集落、療養所における排除の仕組みの中で、どのように「病者」になり、どのように「病者」として振る舞い、また、どのように「病者」から逸脱する振る舞いをしていたのかをみていくことにする。

開園以来、愛楽園は沖縄の隔離政策の拠点になった。大谷藤郎が「現代のスティグマ」と述べたハンセン病は（大谷 1993）、隔離政策のもと集落の人々が担った無らい県運動によって社会的隔離が強化された。療養所の外の人々は、ハンセン病を発症した人は皆、療養所に入るべきだと考えるようになった。そして、療養所はハンセン病患者がいるところで、ハンセン病患者以外の人はいないかのように考え、療養所に入った人を皆ハンセン病患者として終生隔離されるべき人にしてきた。療養所の外の人々にとって療養所に入った人の存在は回復しているか否かは関係なく、家族に迷惑をかけるものであり、家族・親族にいてはならず、社会から断絶されているべきものとした。それは集落からハンセン病患者がいなくなることを意味した。患者達はハンセン病をめぐる集落内の排除の慣わしに従ってきたが、さらに、隔離政策が導入されたことによって集落の外へと排除されるようになった。

既に述べたように、愛楽園の入所者はハンセン病に罹患したことの無い人を壮健さん、健康者と呼ぶのに対して、ハンセン病に罹患したことのある人を「病者」という。同じ入所者の家族だったとしてもハンセン病の既往歴がない人のことを愛楽園の人々は「病者」とは言わず、逆に治癒し、退所していてもハンセン病の既往歴のある人のことは「病者」という。入所者の子どもや兄弟のことを「あの人は『病者』か、『健康者』か」と問う場合もある。そして、入所者自身は回復しても自分の存在が露わにならないように「病者」として振舞った。「病者」は回復しても「壮健さん」にはならなかった。

本章では、同じ集落で生まれ育ち、戦前に愛楽園に入所した年の近い幼友達の ID さん、JD さんと沖縄戦直後に収容された OD さんについてみていきたい。自ら戸籍を再製させた入所者の多くがこの 3 名と同時期に入所した人々である⁶¹。

3.1 「僕はヤーグマイしてないの」

ID さんは JD さんより 1 歳年下で、JD さんが発症し症状が目立つようになってきたころの集落の様子を目にしてきた。1944 年に愛楽園に入所した ID さんは沖縄本島周辺離島の久米島で生まれ育った。既に述べたように、久米島は琉球王府時代以前から沖縄本島や東南アジアや中国とも交易をし、琉球王府時代には王府に米や紬を治めた豊かな島だったが 18 世紀後半から 100 年の間に疫痢、天然痘、麻疹が蔓延して人口が半減した。琉球処分後も久米島では赤痢が蔓延し、那覇警察署長が来島し直接対策に乗り出した。そのような状況で、久米島はハンセン病発症者が少なくなく、愛楽園開園当時と沖縄戦後の 2 回強制収容が行われた。ID さんは生まれ育った集落のハンセン病発症をめぐる状況を次のように語った。

僕のところ z はね、今の y、y は糸満からの「寄留」ね。y と x、u をあわせたところはね、病気を嫌がらなかった。昔は全部 z だったのが分かれたところはね（嫌がらなかった）。y は隔てがなくて、糸満の人達で漁師たちだからなんだけど青年団の人たちが「病者」も一緒に栈橋で遊んでた。隣の部落の t は嫌がったね。うちの部落でも学校の先生とか役場の人は嫌がった。大きく商売やっている人も嫌って、「病者」とすれちがうのも嫌がって、道をよけて歩いてた。大ソテツの家の人とは友達でよく庭で遊んだ。もう、亡くなってしまったけどね。ここ（愛楽園）にもよく来た。

JD さんは左の小指が曲がっていただけで病気を隠さなかったから一緒によく遊んだ。JD さんが学校行かなくなっても。（遊ぶと）母親にはえらい怒られたけど。JD さん、悪い方の左手を使わなければならないことは絶対やらなかった。そのうち、JD さん、表に出なくなった。

——噂になったりした？

・・・誰も何も言わない。部落の人達は若いのが外に出てこなくなったら、この病気（ハンセン病）で裏座に籠ったとみんな分かっている。何にも言わなくてもどこの誰がヤーグマイ（家籠り）だって、みんな、ヤーグマイだって分かっている。

IDさんは自分の集落は「病者を嫌わなかった」という。そして、隣の集落では外見的に発症が明らかな人も皆と一緒に遊んでいて「隔てがなかった」という。IDさんの集落では子どもたちが通りを歩く患者に「コーター、コーター」⁶²とはやしたて、IDさんの母親は自分の子どもにハンセン病の症状が現れた子どもと遊ぶことを禁じたが、表だってヤグマイをしていない発症者や家族を避けることはしなかった。集落では症状が目立つようになると家の裏座に籠るヤグマイをするものだとされていたが、IDさんはハンセン病患者のことを表立って嫌う振る舞いをしなかったことを「病者を嫌わなかった」と表現した。それに対して患者が家を訪ねても嫌がらない家を「隔てがない」と表現し、「隔てのない」家にはヤグマイしていたり、隔離小屋にいる患者が夜密かに訪ねて行った。IDさんの集落は久米島の中で比較的ハンセン病の発症が多く、愛楽園への入所者が多いとされていた。集落ではハンセン病について表立って話すことはしてはならないことであり、ハンセン病そのものがないかのように振る舞い、表面的には患者家族とも集落の一員同士の付き合いをしていた⁶³。しかし、ヤグマイをする患者が亡くなった時には、他の人たちのように集落全体で弔いをするとはなかった。IDさんは患者の墓所について次のように話した。

愛楽園ができるまではね、病者が亡くなると、家族だけで夜、こっそりと家の後ろから出して埋めに行った。普通だったら部落の人がみんなで葬式するんだけど、誰にも知らせない。ジュウルクニチーはグソー（後生）の正月とって、島を出た人も帰ってきてお墓に行って、先祖も出てくるというんだけど、病者には何にもしない。病者は埋めるときに煎った豆を埋めながら、「この豆が目を出すまで出てくるな」て言うんだ。煎った豆だからね。絶対出てくるなって。今もね、葬式の時に愛楽園に来た人、納骨堂の角に豆、今でも埋めよったよ。

そしてIDさんは「病者」を埋葬した穴に落ちたことを「これまで誰にも言えなかった」と次のように話した。

昔は海沿いに部落の墓があって、うる口（海への降り口）のところ。今は海岸沿いに広い道路を作る時に立ち退いて、上の方に墓を移しているんだが、昔は部落の外れで、そこにうちの土地があって、よく草刈りに行った。すぐ隣に部落の墓があって、そこか

ら 100m くらいか、もうちょっとかな、離れた所に大きな松の木があって、その後ろが丘になっていて、病者の墓があった。前、久米島行った時も松の木あったよ。親はそこに行くなと言っていたんだけど、草が一杯茂って草刈りにいいところだったから、草刈りに行っていた。それがね、草刈りをしている時にずるずると穴に落ちたの。病者の墓。大きなサングで蓋をしているの。もう慌てて這い出して家に帰ったけど、お母さんにも誰にも言えなかった。これまでだれにも言ったことない。うん。今はじめて話してる。部落の人達はみんなそこが病者の墓だって知っていた。だけど、みんな愛楽園に行くようになって、愛楽園で死ぬようになったから、そこを使わなくなって、もう、みんな知らなくなっちゃっただろうね。

ID さんの集落ではハンセン病患者の多くは症状が進むとヤグマイをした。ヤグマイをする患者はハンセン病患者として、家族や集落の人々から存在しないかのように振舞われ、亡くなった時にも、集落にはいない者としてハンセン病患者の墓地に葬られた。集落の人々はそこをマジムン（魔物）が出るといって寄り付こうとはしなかった。

ID さんは「若い者が表を歩かなくなったら誰も何も言わなくてもみんなヤグマイだと分かっていた」とヤグマイをしていた遊び友達のことを話した。ID さんの遊び友達だった JD さんは幼いころからいつも遊びの中心にいたが、ハンセン病の症状が少し目立つようになる、学校に行くのをやめて家の裏座に籠った。その後、隣家の「隔てのない」家に入りをしていた患者に誘われて、隣島の奥武島の隔離小屋に移り、一年後の 1939 年に、開園間もない愛楽園に入所した。ID さんと JD さんの家はすぐ近くだった。ID さんは JD さんが家を離れたらしいということは分かっていたが、いつ、家を離れ、どこにいったか分からなかったという。どこかにいるらしいとは思っていたという ID さんは「奥武島で火事があって見物に行ったら、海岸でこの病気の人が火事で死んだ豚をさばいてた。『病者がいるんだ』とは思ったんだが、JD さんが奥武島にいるというのは知らなかった。知ったのは愛楽園に来て JD さんから聞いて」と話した。JD さんが愛楽園に入所してしばらくして、ID さんはハンセン病を発症した。そして、自分が発症してからの暮らしについて次のように話した。ID さんがハンセン病の発症を自覚したのは青年学校に行く頃に指が曲がりだしてからである。

僕はね、高等小学校 2 年の時、足の親指を鼠にかじられて、傷がなかなか治らなかつ

た。で、母親はわかったみたいだね。病気だって。

戦争前は小学校の上に高等小学校があったの。高等小学校を卒業すると大抵、青年学校にいて、青年学校は徴兵検査までで、後は兵隊に行った。青年学校は軍隊に入るための準備の訓練をするの。敬礼や木製の銃を持って匍匐前進とか、月水金と小学校が終わったあと、集まって訓練をした。学科もあって、軍人の何か5か条も覚えた。今は忘れたけれど、覚えたよ。先生は小学校の先生で、先生は怖かった。すぐ殴った。宮古出身で殴ったり足を払ったり。隣部落の子がそれで怪我をして、その子の親が文句を言ったら、zを通って、前の通りを歩いて謝りに行くのが見えた。それからまじになった。青年学校では傷痍軍人の家の畑を耕すのもやらされた。

怖かったからね。敬礼の時、指をこっそりモミモミして柔らかくして伸ばして、ばれないように敬礼していた。だけど冬の寒い時はモミモミしてもだめで、ばれないように、具合が悪いと言ってさぼったりした。お母さんは「青年学校に行くな」といったけれど、さぼると罰金を払わなければならなかったから、家は貧乏だったから「誰が罰金払うか」と言って青年学校に行った。

青年学校の先生が怖かった IDさんは、敬礼の時に指が曲がっていることを指摘され、怒られ殴られることを怖れた。青年学校で指が伸びていないことを叱責されることは、大勢の前でハンセン病の発症を指摘されることを意味した。表立ってハンセン病のことを語らない集落で、大勢の前でハンセン病であることを指摘されることはあってはならないことだった。集落ではハンセン病の症状が誰の目にも明らかになる頃には患者は裏座に籠り、それと同時に名前を呼ばれることがなくなり、家族に存在しない者となった。ハンセン病について語らない集落で、「病者」であるということはヤグマイをして存在を消すことであり、周囲も患者がそもそも存在しないかのように振舞った。

その集落で IDさんは「僕はヤグマイしていないの」という。IDさんは男ばかりの7男坊で下に小さな弟がいた。父親が小学校の4年生の時に亡くなり、上の兄弟たちは「ヤマトに旅（仕事）に出て」いて、高等小学校を卒業した IDさんは家の唯一の働き手になっていた。IDさんは発症しても裏座に籠ることなく、いつも母親と弟に挟まれて眠りについた。家では田や畑を作り、比屋定バンタにも竹を刈に行って働き、集落の人々と同じように青年学校に行った。青年学校では曲がった指を伸ばして皆と一緒に敬礼をし、匍匐前進をし、出征兵士や傷痍軍人の家の田畑を耕した。IDさんは高等小学校を卒業してから田畑で働きだ

し、青年学校以外で周囲の人々と一緒に過ごすことはなく、隣部落の漁師たちのように、病気の有無に関わりなく集落の友人たちと遊ぶということはなかった。ハンセン病を発症していることを周囲の人達は「分かっていたのかもしれない」と ID さんは言うが、誰かから何かを言われたことはなかった。

ID さんの集落では、人々が表立ってハンセン病を発症した者として存在しないかのように遇するのは、患者がヤグマイなどのハンセン病を発症した者としての振る舞いをするようになってからか、徴兵検査などで病気が公になってからだった。集落の人々が認識するハンセン病患者のあり方をしない ID さんや家族に対して、集落の人々もハンセン病患者に対する振る舞いをしなかった。ID さんは集落の中で「病者」にはならなかった⁶⁴。

しかし、それまで、周囲からハンセン病患者だと扱われたことのなかった ID さんも、徴兵検査では発症をごまかすことができないと恐れていた。1938 年に愛楽園が開園した翌年、久米島収容が行われ、その前後から ID さんの集落では徴兵検査や検診を避けて愛楽園に行くようになっていった。ID さんも徴兵検査で発症を指摘されるのを避けるために愛楽園に行こうとした。それは「病者」ではない ID さんが集落の中で「病者」になることを意味した。

徴兵検査でばれるのは恥だから、17 か 18 歳の時に一度愛楽園に来た。お兄さんと。愛楽園はまだ増築しているところで満杯してて、「今は入れん。入れるようになったら連絡をする。待っている」と言われて家に戻った。後で愛楽園から来いって手紙が来ていたんだけど、お母さんがダンスの中に隠していた。お父さんは亡くなっているし、兄弟は旅に（仕事に）出ていて、あとは小さな弟だけで、働き手が自分一人だけだったから、お母さんは行かせたくなかったわけ。2 年後、たまたま、何かの拍子でダンス開けたら、愛楽園から来いという手紙が来ているのを見つけた。

愛楽園に入ることができず、家に戻った ID さんはハンセン病を発症していたが「病者」にはならなかった。愛楽園から入所するようにと連絡があっても、家のただ一人の働き手だった ID さんを母親は手放すことができず、変わらずヤグマイをしない ID さんは集落の人々からハンセン病を発症した人として扱われることはなかった。しかし、20 才を目の前にして、そのまま徴兵検査を待つわけにはいかなかった。

20歳の時に徴兵検査があるわけだけど、そこで見つかって、みんなの前で「兵役免除」と言われ連れて行かれるのは恥だったから、自分で来た。20歳になるところで、徴兵検査を受けなくていいように、兵役免除の証明が必要だったから、役場に行って。親戚の女の人が役場にいたから、その人に言って書類を出してもらった。それで、そこから、部落のみんなにハンセン病だと知られたはず。そこから、ハンセン病だということになった。その前に知られていたかもしれないけど。

母親と一緒に定期船のポンポン船に乗って、泊に来て、那覇の知り合いのところまで泊した。次の日バスで名護まで来た。当時は木炭バスだから、嘉手納の坂の所ではみんな降りて、バスを押しして。名護でバスを乗り換えて真喜屋まで来て、真喜屋からは渡し船。船には塩沼園長も乗っていて、この人、小指がまっすぐでなかったから、この人もそうなのかなって思った。そしたら園長だった。あとは屋我地の人が乗っていた。着いたのが遅かったから、僕は洗濯場のところで寝て、母親は一晩面会所に泊まって帰って行った。面会所は今（復元の面会室）ある所で、こっちの人（入所者）と面会の人に分けられて、面会の人の方に畳が敷いてあった。1枚か2枚くらい。面会所は患者側にあった。長男兄さんが心配してくれてね。よく面会に来てくれた。

1944年、IDさんは愛楽園に入所した。国内の患者を終生隔離する「癩予防法」では入所した患者の退所を認めず、1938年に愛楽園ができてからは、集落の人々も「病者」は愛楽園に行って集落からいなくなる者となっていた。しかし、IDさんは「僕は病気治してね、家に帰るつもりだった」という。入所まもなくIDさんは2代目の園長早田皓の命令の下、横穴の防空壕を掘り、愛楽園で十・十空襲とその後の空爆・艦砲の集中攻撃を受けることになった。IDさんはじめじめした壕の中の悪臭に耐えられず、元気な友人3人と壕を出て、納骨堂裏の海岸の窪みを広げて寝泊まりした。愛楽園は4月21日に米軍が北の浜から上陸した時には建物の9割以上を失い、みな、爆撃が終わっても横穴壕にいるしかなかった。IDさんたちは、焼け残ったコンクリート塀を壁代わりに焼け残った板と米軍の段ボールを集めて掘って立て小屋を作り、壕を愛楽園創始者の青木恵哉に譲って移り住んだ（青木壕といわれるようになり、IDさんたちが掘ったことは知られていない）。

米軍は住民を住民収容所に移しながら占領地を拡大し、それと同時にハンセン病患者を壊滅状態の愛楽園に移送し、ハンセン病患者の隔離政策を継続した。米軍上陸直後、配られる食べ物は小麦粉を団子にしても一人一個も当たらなかった。開園当時に入所した人も戦

後入所した人も入所者たちは園外の人々と同じように、米軍キャンプに忍び込んで物資を持ち出す戦果上げをし、火を付けたダイナマイトを海に投げ込み浮いた魚を捕る「マイト漁」をした。職員も戦果上げに行った。近隣の集落からは愛楽園の入所者が食料を求めて園外に出ていると申し立てがあり、入所者が抜け出さないように、「ご用タンメー（おじいさん）」と入所者が呼んでいた職員が監視した⁶⁵。捕まったら監禁室に入れられたが、元気な ID さんたちは園を抜け出して近くの本部半島はもちろん、遠くの恩納や嘉手納まで戦果上げに行った。途中で捕まったこともあったが、「捕まえても、愛楽園からだと言われて困ったはずよ」と、開いていた裏口から逃げ出した。

戦果上げでは近くの今帰仁の米軍倉庫からダイナマイトも持ってくる人がいた。ダイナマイトを海に投げ入れ魚を取ったが、見つかって捕まれば監禁室行きだった。手先が使える ID さんは「ミチビ（導火線）を短くして投げないと魚が逃げちゃうから、手が使える人しかできなかった」ため、手が不自由な人に頼まれてダイナマイトを投げていた。

「今で言ったら泥棒だけだね」と遠くまで戦果上げに行ったことを話す ID さんは、戦果上げをして持ち帰った物をどうしたのかの問いに「バクチにかけた」と答えた。そして「それこそ着けていたパンツまでかけたよ」と付け加えた。戦果上げをしなければ食べていくことができない状況で、ID さんの戦果品はバクチにかけられ、園内で消費された。戦果上げをする人の周りには物があった。この頃、ID さんは結婚したいと告白されたが、「病気を治して家に帰るつもりだったから」責任を持たないと結婚を断った。

ハンセン病の療養所では、園に不満を持ち、反抗的な男性入所者をおとなしくさせるために、結婚させることが推奨された。それとともに子どもを産ませないために、1915年から断種手術が導入されていた（光田 1958）。愛楽園でも開園当初から、断種を条件に結婚を認めていた。入所者が断種されることを避けようとしても追い回されて断種され、妊娠した女性は逃走して出産するか墮胎を迫られた。開園時に入所した GD さんは「職員が女の人の寮、調べに来たんですよ。押入れを調べて、男の人がいるんじゃないかって。男の人は追い回されて断種されました。女の人も妊娠すると墮胎しろって。逃げた人もいますよ。逃げて（出産した）」といい、園の外で出産することができたのかの問いに「それはできましたね」と答えた⁶⁶。そして、「密告があったんですよ」と声を潜め、密告によっても親密な男女の情報が職員にもたらされ、断種や墮胎が行われていたことを話した。

沖縄戦後、壊滅状態になった愛楽園は職員の数も少なく、入所者数は定員を大幅に超え、夫婦舎が大幅に不足したため、断種を条件に結婚を認める管理体制を取ることができず、沖

縄戦後の一時、園内で子どもを生むこともあった。しかし、妊娠の情報は「密告されて」看護師に伝わり、断種をするために追い回された。妊娠した女性は墮胎されたり、生まれた子どもの命を絶たれた。墮胎されるのを避けて逃走して出産した人もいた。

1948年、IDさんは手先が不自由だった人に頼まれ、マイト漁で使うために信管を調節していたダイナマイトが暴発し、「両手の指が黒焦げ」になった。

医者は両手首から切断すると言ったが「そんな法律があるんか、どうせ死ぬんだからそのままにしろ」と切断させなかった。次の日、消毒した時に神経があるから痛くて痛くて。痛くて、「ああ、僕は生きているんだな」と思った。結局、化膿して指は全部なくなっちゃった。で、ずっと園で暮らそうと決めて、お嫁さん貰おうって結婚した。

IDさんは10本の指を失ったことで園を出ることを諦め、園で暮らし続けることを考え、結婚した。IDさんは強制的に収容されて反抗的になっている入所者を従順にさせるために結婚が推奨されていたことは知らなかった。しかし、IDさんにとっても、園での暮らしを続けることと結婚は一体のものと考えられた。IDさんはハンセン病を発症した人が暮すべきとされた場所で生きていくことを決心した。IDさんは「病者」になった。しかし、IDさん夫婦は結婚したことが知られると断種されるため、結婚したことを隠していた。妻が妊娠した時も墮胎されることを避けるために二人とも妊娠したことを秘密にしていたが、「密告されて」婦長に知られてしまった。

〇〇婦長って知ってるか？あの方が毎日やって来て、墮胎しろってきた。僕は子どもを絶対墮胎させないって断り続けた。僕は断種するからって。奥さんは一人っ子で、奥さん、こっちに来ちゃっているから、奥さんの親は子ども取られて残されちゃっているから、どうしても子どもが欲しかった。僕たち、奥さんを逃走させて実家で子どもを生む計画を立てたの。友達4~5人が協力してくれて、夜明けに船出して、帆かけの。冬で海が荒れて、船ひっくり返っちゃったんだけど、真喜屋で待っている奥さんのお父さんに頼んで、実家に連れて行ってもらった。家についた夜に女の子が生まれた。

真喜屋からもどったらね、僕はすぐに呼び出された。奥さんがいなくなったのは子どもを生むためだって、わかっているからね、断種されたの。あの時は入所者が結婚したら、〇〇婦長がみんな追い回して、断種しよったよ。

「癩予防法」に基づく隔離政策で、ハンセン病患者が皆、療養所に入り、子どもが生まれなければハンセン病は根絶できると考えられて新たに療養所が建設された（内務省衛生局 1930）。患者から生まれた子どもはやがて発症するとも考えられ、子どもを持つべきではないとされた。しかし、IDさんは妻の実家の強い望みに支えられて子どもを出生させることができた。この頃、出産するために友人たちが船を出して逃走させ、実家に戻って出産できた人がある一方で、園内では墮胎と断種が行われていた。出産はルールに従わない許されないことで、妊娠し、墮胎された女性たちは恥ずかしいことをしたものとして扱われた。断種が結婚の条件であり、大部屋の独身寮から夫婦で一間に居住できる夫婦舎に移動するのは断種が条件になっていた。夫婦舎居住の管理は入所者自治会が行い、自治会が入居状況を管理した。

愛楽園の自治会の前身は、2代目園長早田が1944年に組織化した翼賛会自治会である。戦争が拡大していく中で、園職員は応召などで少なくなり、入所者を監視する職員は不足した。早田は入所者から統監部といわれる入所者指導部を任命し、入所者を統制するように命じた。それまで入所者は職員の指示に従って園の作業をしていたが、入所者自身による統監部の指示で、戦時体制下、自ら国のために働くという療養所運営が行われた。この職員不足のなかで入所者を統制するために組織された翼賛会自治会は、戦後、入所者が選挙で総代を選ぶ翼賛会自治会に編成替えされ、さらに、1947年には規約を持つ自治組織「共愛会」が誕生し、園の復興・運営を担っていた。妊娠・出産は園にとっても共愛会にとっても「病者」のあるべき姿ではなかった。

その後、IDさんは子どもを育てている妻の実家に養育費を送るために家具を作りだした。「大工の人が作っているのを見て、これなら自分でもできるなと思って」指のない手に包帯を巻き、道具を巻き込んで家具を作り続けた。IDさんが作る仏壇は上等で園の外から注文がきて良く売れた。高熱が出てもIDさんは家具を作り続け、子どもが中学を卒業するまで学費を送り続けた。「病者」であるIDさんは子どもを出生させることができたが、手元で育てることはできなかった。IDさんの妻は2~3年、実家で子どもを育て、その後も実家と園を行き来して子どもを育てた。IDさんはお金を得るために園外から材料を仕入れ、仏壇を作って園外に販売し、得たお金を園外で暮らす子どものために妻の実家に送り続けた。IDさんは園の中で「病者」として暮らしながら、園外で暮らす家族の生活を支えた。IDさんは逸脱した「病者」だった。

この時期、MDさん夫婦も、IDさんと同じように友人たちの手を借りて出産のために夫婦で逃走した。子どもを産むことができたMDさんたちは実家近くで暮らしていた。しかし、MDさんは妻が生まれた子どもたちを見せに里帰りしている間に患者収容にかかり、愛楽園職員2人の手で再び愛楽園に収容された。地上戦の戦場となった沖縄では戦争癩と言われる患者が増加し、愛楽園の定員を上回る未治療患者の増加が問題になっていた。収容のために患者検診が行われ、患者収容が行われていた。一方で、1949年から愛楽園でもプロミンが使われ出し、回復する人が出てきた。そのため、1951年から薬で回復した人が「軽快退所」し、空いたベッドに未治療の患者を収容した。次章で述べるが、患者検診・患者収容は「軽快退所」した人をも対象にしていた。

3.2 「ヤーグマイしたら誰も僕の名前を言わなくなった」

次にIDさんが語った同郷のJDさんについてみていきたい。JDさんは小学校の低学年の時には優等賞をもらい、リーダー格で子どもたちの遊びの中心にいた。役場に勤めていたJDさんの父親は、長男であるJDさんを跡継ぎとして期待していた。JDさんによると、子どもたちは近所でハンセン病患者を見かけると「コーター、コーター」とはやし立てていたという。

JDさんの母親が息子の発症に気がついたのは、JDさんが11歳の時である。母親は「左手のそう（感覚）が薄くなった」というJDさんを医者連れて行ったが、医者は「おかしい、おかしい」というだけで何も言わなかった。JDさんは「あの頃はね、ハンセン病っていうことはね、クンチャーといって、口に出すことはタブーになっていたんですよ。表だっては、だれも言わなかったんですよ」と、医者は分かっているにもかかわらず病名を告げなかったと言った。母も父もJDさんの発症をわかっていた。父親は長男であるJDさんを中学校に行かせたいとの思いを断ち切れず、高等小学校を卒業したJDさんに中学校受験の準備として授業を傍聴させた。JDさんは学校の先生の状況について、JDさんの発症を「分かっていたのかどうか」と話したが、「熱発して机に伏せていたら、上着を掛けてくれた」とも語った。しかし、JDさんの左の小指は徐々に曲がっているのが目立つようになり、父親も「諦めて学校に行くのをやめさせた」。その頃のことをJDさんは次のように語った。

友人も多かったのが、親に言われたんだらうね。一人去り一人去り、友達もいなくなった。だんだんと小指が目立つようになって、親もあきらめたんだらうね。

私は長男なんですよ。親は長男に特別に期待するんですよ。それが学校に行くのをやめさせて、ヤーグマイ。最初は3番座で母親と一緒に寝てくれたけど、後は裏座に一人籠った。食事も裏座で。裏座に籠ったら、家族の中で、親や兄弟のなかで、僕の名前が語られることがなくなって、僕は存在しないことになった（鈴木 2015）。

IDさんは遊び友達だったJDさんのことを「JDさんは病気を隠さなかったから一緒によく遊んだ」といったが、JDさん自身は「友達がなくなった」と話した。IDさんは母親に「遊ぶな」と言われながらもJDさんと遊んだが、JDさんは友人が一人、一人と離れていくことを実感していた。

JDさんは学校をやめると同時に、集落のハンセン病患者の過ごし方である「ヤーグマイ」をすることになり、家の裏座に籠もった。JDさんは昼間に表通りを歩かなくなることはもちろん、道を歩く人から姿が見えないように裏座に下がった。それだけでなく、家族からも姿を消した。大家族の中で長男として過ごしてきたJDさんは、同じ家族が暮らす同じ家にながら、名前すら語られなくなった。JDさんは自分が「存在しない」ことを実感した。集落において「病者」になることは「存在しない者」となることだった⁶⁷。

JDさんの家族はハンセン病患者がいないかのように振舞ったが、同じように患者のいた隣家はよその患者が訪ねてきても嫌がらず「隔て」がなかった。そのため、隣家には夜、近隣の患者がこっそりと出入りした。隣家に出入りしていた患者は隣島の奥武島の隔離小屋で暮らしていたがJDさんの姿を見かけたのだろう。隣家の患者をとおして、一緒に隔離小屋で暮らさないかと声をかけてきた。JDさんは声をかけてきた本人に会ったことはなかったが「もう、孤独が耐えられなくて、すぐに承知した」。

奥武島は真っ白な浜に、向かいの島オーハには牛がいて、素晴らしい風景で、それまで裏座で一人ぼっちで寂しくてたまらなくて、何かを必死に求めていたときだったから、自然の素晴らしさに抱かれているというか、自分が、周囲に自然に溶け込んでいるというか。解放されたと思ったんですよ。

海岸のアダンの林に、屋根が見えるか見えないかの低い小屋を作ってあって、中にかまどもあった。すぐ後ろには井戸があって、真水が出たんです。男二人で何を話すというわけではないんだけど。その人は大金持ちの網元の息子で、真新しい割り船を持っていたんですよ。彼、手の指も切れていたりして不自由だったんだけど、本当にうまく

船を操って腕のいい漁師だったんですよ。毎日魚を捕って、捕った魚を彼のおばさんのところに持って行って売ってもらって、代わりに米をもらって。当時は、米は特別な時にしか食べられないもので、滅多に食べられたわけではなかったけど、毎日ご飯食べていたんです。彼、金持ちの息子だったから。多分、彼は私のことを隣の家で聞いたか見たかして、自分の不自由なところをやってもらおうと考えたんだと思いますよ。私は見かけがなんでもなかったから。

JDさんの隣集落には糸満からの「寄留」の人が暮らし、JDさんの集落にも首里から移住してきた人がいた。また、久米島の隣の奥武島には糸満、粟国島からの「寄留」の人が暮らしていた。JDさんは家族のもとを離れて久米島の人がない奥武島で暮らすことになり、そこで、自然に抱かれた開放感と安心感を得た。台風が来てもアダンが覆い被さる茂みの中に立つ小屋の中で、取り立てて何を話すということもなく過ごしていた。JDさんは愛楽園に入るまでいた隔離小屋での生活を「小屋のすぐ裏に井戸があったから暮らしていくことができた」と繰り返し語り、自分が暮らしていた場所は誰にも知らせなかったと語った。

親には奥武島に行くとは言ったけれど、それだけ。奥武島のどこに行くとかは話さなかった。小さい島だから、分かっただろうけれど、何も聞かない。たまに、夜、家に戻ったりしたことはありますよ、服を取りに行ったり。島には、誰も、親も来ない。

JDさんは誰も自分たちを訪ねてこなかったと「自分たちのところには誰も来ませんよ」と語気を強めた。しかし、JDさんたちのことを誰も知らなかったわけではない。戦後、奥武島に移住した人は「あそこにコーターヤー（ハンセン病患者の家）があった」と島の人から話しを聞いた⁶⁸。また、JDさんたちは小屋の近くから浜に上がろうとした漁師に向かって棒を振り上げて追い払ったが、この漁師と愛楽園で再会し、糸満売り⁶⁹された漁師だったことを知った。糸満の漁師がその場所にハンセン病患者の小屋があることを知っていたか否かは定かではないが、奥武島の井戸のありかを知っていたという。奥武島の人々はJDさんたちが暮らす小屋があることを認識し、漁師はJDさんたちに出会っていた。

1938年11月10日、愛楽園は開園式を迎えた。1939年、役場に勤務していたJDさんの父親は療養所ができ、久米島で患者検診と患者収容が行われるという情報を入手したという事だった。JDさんは自宅に戻って検診を受けた。これは公的な検診・収容とは異なり、

父親が頼んだ検診だった。愛楽園はもう満員だと言われたが、父親が話をつけて JD さんは愛楽園に入るようになった。

でも、定期便には乗れないからどうしようか、という時に ND さん（一緒に暮らしていた患者の父親である網元）が発動機船を持っていたから、夜、くり船で奥武島を出て、久米島の棧橋で ND さんの発動機船に乗り換えて、愛楽園の大堂原（うふどうばる）に来た。棧橋には父親、母親の二人が送りに来た。兄弟は誰も来なかった。家で話もしないんだから、私が愛楽園に行ったことを知らなかったはず。ND さんの娘もお兄さんのことを全然知らなかったというのも、そうだと思いますよ。何も話されていないんだから。私自身もね、私たちが入った後に収容で来た人の中に従姉妹がいて、びっくりした。病気だなんて何も知らなかったから。

私たちは収容じゃない。収容じゃなくて、個人での入所。一緒にいた ND さんの息子と糸満の人、あと家にいた人の 4 人で来て、その後に収容の人たち（が来た）。4 月と 7 月に検診があったとするなら、私の検診は 4 月の検診だったのかな？網元の息子はのどに結節ができて、のどをヒューヒューさせて、愛楽園に来たらすぐに手術して、そこでなくなったんですよ。

JD さんたちが愛楽園に行くことを他の兄弟たちは知らなかった。ND さんの娘は後に、愛楽園に行った直後になくなった兄がいたことを知ったが、「兄がいたことも、兄がハンセン病にかかったことも、隔離小屋にいたことも、愛楽園に行つて亡くなったことも何も知らずに過ごしてきた」と豊かな網元の娘として「何も知らずに、小学校上がってから夏は暑くて大変だからと学校の行き帰りはおんぶされて、文字通りのおんぶ（ママ）日傘でわがまま放題で暮らしてきた」と涙を流しながら語った（鈴木 2015）⁷⁰。また、兄が腕の良い漁師として知られていたことも、外見的な症状が目立ち隔離小屋に移つて漁をし、夜、獲った魚を家の近くに住む叔母に託して売ってもらっていたことも知らなかった（鈴木 2018）⁷¹。また、ND さんは何年もの間、近隣の患者家族に頼まれ、当時持つ人の少なかったポンポン船といわれるエンジン付きのサバニで患者を愛楽園まで送り届けていた。ND さんに愛楽園まで送ってもらった入所者や家族が「愛楽園まで送ってくれる人がいて、その人が夜に船を出して、また、夜に船は戻ってきた。自分の子どもも療養所にいたはず」⁷²と話すように、ND さんはハンセン病患者や家族には知られた人だった。しかし、ND さんの娘は父親

が島の患者を愛楽園に送り届けていたことも知らなかった。

港を離れ愛楽園に向かった JD さんは遠ざかる島に目を向けながら「二度と島に戻ることはないと思ったら、自然に涙があふれてきた」と語ったが、愛楽園の患者たちの上陸用の棧橋のある大堂原に着いたときのことを次のように語った。

ここに着いたら同年代の人もたくさんいて、もう人を怖がらなくてよくて「解放された」と思った。島にはもう戻れないとは思っていたけれど、本当に解放されたと思ったんですよ。だけど、そのうち火葬場があることも分かってきて、「入る門はあるけれど、出る門はない」と言われていて。やっぱり、希望がないわけ。で、ばくちに走った。

JD さんは久米島で石を投げられたりされたことはないというが、「人を怖がらなくてよくて『解放されたと思った』」の言葉はヤーグマイや隔離小屋での暮らしが、いかに過酷なものであったかを表している。「希望が持てないわけ」と話す JD さんは「仲間もみんなそんなんだったから」と患者作業で手に入れた金をバクチにかけた。園内の不自由者の付き添い、看護、畑作業など全ての作業が入所者による患者作業でまかなわれ、作業賃は「一般社会の 1/10 程度だった」と JD さんはいうが、家から仕送りのない多くの人にとっては唯一の収入だった。

JD さんが入所した当時、強制的に収容された人たちを中心とする抵抗運動である一心会事件が起きた。一心会事件は愛楽園開園時に収容された入所者たちが園に対して行った組織的なストライキに対して園長がストライキのリーダーを退園処分にした事件である。開園時、患者たちが安心して暮らせる場所を求めて愛楽園の前身となる沖縄MTL相談所を手に入れた青木恵哉は、愛楽園というハンセン病患者の安住の地を得たことを喜び、「立派な此の愛楽園の中において謹み深く従順に清い生活をして多くの病友の為に平和なよき住居を造り度い」（青木 1938）と、園内で秩序正しく暮らすことがハンセン病患者の務めだと述べた。そして、入所者に「献身的」な対応をしている園職員に感謝の言葉を繰り返した。

一方で、開園時に収容された入所者の不満は大きかった。当時の入所者の様子を開園時から愛楽園で暮らすGDさんは「みな、若くて元気ですからね」⁷³と繰り返し、「元気な男の人が大勢いましたからね。みんな寂しがって女の人のところに話をしたくて来るんですよ」「病者同士、自分の村ではああだった、こうだったと話しているのを聞いて、ああ、

自分だけじゃあなかったんだと思い」「だんだんと気の合った人同士、一緒になっていったんです」と語った。そして「職員が見回りをしてね。男の人が隠れてるんじゃないかって、女の人のところの押入れを探して回ってたんですよ。みんな若くて元気ですからね。結婚となると男の人みんな断種されて。追い回されて」と続け、「密告があったんですよ」と声を潜めた。園長は朝礼など職員・入所者が集まる場で男女の規律強化を何度も話した。

また、開園に合わせて行われた患者収容では帯剣した巡査⁷⁴が愛楽園からの検診一行をつれてくる「患家訪問」も行われた。患家訪問を受けた入所者は「私ที่บ้านにいたとき隣近所とも、交際もよかったが、園の職員が四五名で、乗り込んで検診して以来、隣近所からは嫌われる、巡査には追い回される、非道い目にあいました」と語った（沖縄愛楽園 1953）。帯剣した巡査が医師たちを連れてくる患家訪問は、人々にハンセン病が強力な発症力があるおそろしい感染症であると思わせ、近隣に暮らしているハンセン病患者が強力な恐ろしい病気を発症しているのだという恐怖感を人々に植え付けた。那覇・首里での収容は警察の力も利用して強引に行われ、93名が愛楽園に収容された。家に残してきた家族を心配する人々の中には、園を抜け出して家族の様子を見に家に戻る人もいた。しかし、家に戻っても隣近所の人々は愛楽園に「連れて行かれた」ことを知っていて、もはや家にいることは難しかった⁷⁵。近隣の人々にとって愛楽園から帰宅することは許しがたいことになった。家族を心配する入所者たちは家族援護を強く訴えた。

そして単調な食生活にも入所者は不満を爆発させ単発的なストライキが起きていた。不本意に収容された入所者たちは園に不満を持っていた。彼らは療養所設立に力を尽くしてきた青木達が園職員に従順で療養所に感謝を繰り返していることを揶揄して「感謝組」とよんだ。彼らは園の男女規律の強化に抵抗し、家族援護、食事の改善を求めて一心会を組織し、園への抵抗を強めた。園長塩沼は「一心会事件」といわれる抵抗運動のリーダーを退園処分にして園から追放した。愛楽園では収容が始まる1938年10月1日から開園式前日の11月9日までに269名が入所した。しかし、一心会事件が収束したと考えられる1940年までの2年間ほどに、この入所者のうちの27名が退園処分を受け、46名が自ら逃走している⁷⁶。収容された者はもはや帰るべき家はなかった。近隣の人々にとっては、帰宅することはありえないことだった。集落の中で生活する入所者家族の多くも愛楽園に行った患者が戻ってくることを拒絶した。「退園処分」は集落での居場所を奪われた入所者を、居場所のない家に戻す処罰だった。「家にいるのが耐えられなくなる頃、戻すんです」というの

が当時を知る入所者GDさんの言葉である（鈴木2015）77。

多くの入所者がかかわった「一心会事件」だったが、JDさんは「一心会事件」にさして関心がなく、「バクチに走った」。園内ではバクチをすることは禁止され、見つかると退園処分になっていた。JDさん達はいつものようにバクチをしているところを園長に見つかった。JDさんたちは退園処分になることを覚悟し、そして、「どうせ追い出されるんだから」と畜産部が世話をする大切な鶏を潰して食べた。しかし、園長はJDさんたちがバクチをしたことも、勝手に鶏を潰したことも不問にした。それでバクチをやめたわけではなかったが、JDさんは「医者言うことは天皇が言うことと同じ。『やりなさい』と言われてたらやらないわけにはいかない」と園に対して反抗的な態度を取らずに患者作業を続け、2代目園長の下で防空壕堀をし、足を傷つけた。

沖縄戦で壊滅状態になった愛楽園では、米軍上陸後、元気な人たちが掘った小屋を作り防空壕を出始めた。JDさんたち久米島出身者も協力して島出身の人たちに小さな小屋を建てて移り住んだ。やがて松田ナミ医師のもとで聖書の勉強会も始められた。松田医師に「来なさい」といわれて勉強会に「行くだけは行っていた」JDさんに松田医師は重病棟の付き添いをするようにいった。「医者言うことは天皇の言うことと同じ」とJDさんは焼け残ったウサギ小屋に6人が入っていた重病棟の付き添いをした。そこで乙女寮から付き添いに出ていた女性と知り合った。壊滅状態の愛楽園では青年寮と乙女寮の若い男女が不自由者や病棟の付き添い・看護作業、炊事作業、建築作業など一切合切を行っていた。大部屋に雑居し、園内の重労働をしていた若い人たちは結婚して夫婦一間で暮らせる夫婦舎に移り、重労働から解放されることを望んだ⁷⁸。ハンセン病の発症は男性が女性より2~3倍多かったため、入所者も男性が多かった。乙女寮の人たちは「みんな彼氏いたさあ」と後にJDさんと結婚した女性はいう。

断種から逃げていたJDさんたちも他の人たちと同じように結婚の届を出さずにいたが、しばらくして妊娠した。「沖縄で長男といたらなんとしても跡継ぎをつくらなければならないんですよ」というJDさんは、妻を自分の生家で出産させようと考えた。JDさんは愛楽園を抜け出して久米島の生家に行き、親に妻は健康そのものだ、ここで跡継ぎを生みたい、育てて欲しいと訴えた。しかし、親は「JD、あんたの気持ちは分かる。だが、あんた一人いることで、私たちがどれだけつらい思いをしてきたか。それを知っているのか。やっとうわさされることなく、みんな忘れたところなのに、あんたたちが戻って来て子どもが来ると、また、人がうわさする。そっち（愛楽園）で流せ」と墮胎を求めた⁷⁹。両親は長

男が家を継いでいくという揺るぎのないはずだった決まり事を破る意思を見せた。自分が長男であるということを無いことにする両親の言葉を聞き、愛楽園に戻ったJDさんは1947年に「本土」療養所からの引き揚げ者に付き添って愛楽園に来て、そのまま園に残っていた看護師に相談した。JDさんは断種手術を受け、妻は墮胎した。

JDさん夫婦は外見的には目立った後遺症はなかった。1950年代前半～60年代後半、愛楽園では後遺症が目立たない人を中心に「退所ブームがあった」が、JDさんは「足に後遺症があったから」と退所を考えなかったという。そして、「母親は乗り物に弱くて、(面会に)来るたびに『もう来られないかもしれない』というけれど、また、次の年に来た」というように両親はJDさんを訪ねて愛楽園に面会にきた。この両親の訪問はめったに家族が来ることのない同郷の入所者からはうらやましがられた。

JDさんはハンセン病を発症し、ヤグマイをした後に隔離小屋に移り、さらに家族から遠く離れた愛楽園に入所した。跡継ぎとして育てられたJDさんは、家族とのわずかなつながりの中で「長男」であることの意識を持ち続け、親に子どもを託すことで「長男」の役目を果たすことを望んだ。しかし、親は墮胎することを求めた。JDさんは「外見的にどうということがないから家にちょっと帰ることはできた」というが、集落で暮らす家族は愛楽園に暮らす身内が戻ってくることを望まず、愛楽園入所者に繋がる人を家族の一員とすることを望まなかった。その代わりに、JDさんの両親は集落から遠く離れた愛楽園を度々訪ねた。しかし、JDさんの一番下の妹は高校時代に近隣の人の妙な物言いに気づくまで、遠く離れた愛楽園に兄がいることを知らなかった。妹は子どもの頃、患者の出た家の前を集落の友達と一緒に鼻と口を手で押さえて大騒ぎをして通りすぎていた⁸⁰。JDさんと両親とのつながりは続いていた。しかし、そのつながりは集落でのつながりではなく、集落から遠く離れた愛楽園でのつながりだった。

JDさんはバクチで作った借金を妻の実家に肩代わりしてもらい、窮乏する米軍統治下の愛楽園での生活を支援してもらった。一方、面倒見のいいJDさんは、なり手のいなかった自治会の仕事を引き受けた。畜産部で豚を育てて正月には各戸に分配し、また、園内で捕った魚の販路が園外に広がり、園内の不自由な人たちが魚を手に入れることが困難になると、自治会の下部組織として園内に漁業協同組合を組織し、園内で流通させる魚を確保した。人当たりが良く面倒見のいいJDさんの回りには退園処分を繰り返した「バクチの親分」も園創設の患者リーダーだった青木恵哉もいた。

JDさんはお金に無頓着で、何かと自腹を切っていた。妻はJDさんが「何かやるたびに

お金持って行くのよ」と言い、生活のために洋裁をし、1年に一度、模合で手にするお金で那覇に出るのを⁸¹楽しみにしていた。模合は「本土」の「頼母子講」と類似しているもので、メンバーがお金を出し合い、順番に出されたお金を受け取る仕組みである。沖縄では同期会やサークルなど様々なグループで定期的にメンバーが集まって、それぞれが出す定額のお金を順番に受取る模合が広く行われ、愛楽園でもいくつも模合が開かれていた。模合は金銭的なトラブルが起きることもあり社会問題になり、愛楽園でも共愛会が禁止していた⁸²。妻が楽しみにしていたお金だったにもかかわらず、「跡取り息子だったから、欲しいものは欲しい」とJDさんはそのお金を自分や人のために使ってしまった。外見的に後遺症がめだたず、「遊び上手だった」JDさんは園外への用事を頼まれることも多かった。園で暮らすJDさんは園の外とのつながりを持っていた。しかし、多くの人が園外から収入を得るなかでJDさんは収入を得るつながりを持つとはしなかった。

(国賠訴訟後の) こんな時代が来ると分かっていたら、社会で暮らすことを考えて準備をしようとか考えたと思うんですよ。でも、ほら。どうぞ出て下さい、法律が間違っていましたなんて時代が来るなんて思ってもみなかったから。

私たちは北谷の納骨堂にお墓を買ってあるんですよ。(家族) みんな愛楽園に来られなくても北谷ならお参りにこれるから。(後を継いだ) 弟の嫁は隔てのない人で、家に泊まれと言ってくれる。墓買ったと言ったら、生きているうちにお父さんたちと一緒に暮らせなかったのに、死んでからも離れているなんて、と家の墓に入れって言うんですよ。私はね、ユタが何か言ってきたら北谷の墓から家の墓に移せとっているんです。

終生隔離政策により家族と断絶した療養所入所者は療養所で亡くなるが、多くの家族が遺骨を引き取らなかった。その引き取り手のない遺骨を納める納骨堂がハンセン病の療養所にはあり、愛楽園も他園と同じように引き取り手のない遺骨が眠る園の納骨堂がある。しかし、愛楽園の納骨堂に納められている^{ずしがいみ}厨子甕(骨壺)の数は少ない。2019年2月までの愛楽園の物故者数は1362人だが、納められている厨子甕数は160である。現在、沖縄戦の被害者の名前を刻んでいる平和の礎に、愛楽園入所者の名前が315名刻まれている。爆撃が激しい中、壕の中で亡くなった入所者を一人一人火葬することはできず、爆撃の合間に埋葬していった。戦後、園内の状況が落ち着いたころ、掘り起こして火葬した遺骨は大きな甕2つにまとめられた。また、愛楽園では「沖縄には『御願不足(うがんぶすく)』というの

があるからね、ユタにいわれたりして、身内が連れて帰った」とADさんがいうように、身内が引き取った厨子甕もある⁸³。これは身内に困難なことが起こるのは亡くなった身内に対して適切な御願をしていないとからだということから、身内が厨子甕が引き取ったと考えられる。しかし、ADさんは「身内の人が引き取りに来て、(入所者)みんな家に帰れてよかった、ありがとうって見送りしたの。だけど、これがお墓に入れてないの。ガマ(自然壕)の中に放ってあったり、畑の隅に投げてある」とも話した。これは集落で亡くなったハンセン病患者が葬られたのと同じ状況である。身内とのかかわりが途絶え、愛楽園で亡くなった入所者の中には、死後、祖霊信仰でつながる身内の慣わしに従うことになった人がいた。愛楽園で亡くなった人の身内が持ち帰った厨子甕が親族の墓には納められずに野ざらしになっていたことが入所者の中で大きな話題になった⁸⁴。

1974年、園内の聖公会の教会の横にも信仰を同じくする人が一緒にいることができる納骨堂が作られた。その後、園内のカトリック教会が園外に納骨堂を作り、聖公会も園外に納骨堂を作ると「死んでまで愛楽園にいたくないさあ」と園外に作られた納骨堂に墓を求める人が増えた⁸⁵。愛楽園には関係する納骨堂が4か所あり、入所者それぞれが死後の場所を考えた。

JDさん夫婦も園外の納骨堂に墓を買った。JDさんは「(久米島に住む)家族がお参りに来やすい」と話したが、JDさん同様に園外の納骨堂に墓を買った同郷の入所者RDさんは「家族に迷惑をかけるからね」と自分で墓を買ったことを説明した。彼は親族の墓に入所者が入ることはありえず、入所者自らが生まれ故郷に墓を作ることも愛楽園入所者がいることを表に出すことになり「家族に迷惑をかける」ことだという⁸⁶。沖縄の葬制の慣わしでは長男が祭祀を継ぐ。意図の有無にかかわらず慣わしに反することは祖先の不満のもとになり不具合が現れると考えられ、ユタはその死者の声を聞くとされる。家族に困難なことが起こると今でもユタに頼ることは少なくない。JDさんは冗談めかして、自分の死後の場所が問題だというならユタが何かいってくるだろうといったが、それは、長男が祭祀を継ぐべきだとすることと、ハンセン病患者だった人を親族の墓に入れることを災いの元とする沖縄の慣わしの上に出てきた言葉である。そして災いの解決に人々が頼ったのがユタである。愛楽園は一般社会と断絶するものとして設立されたが、入所者は死後も沖縄の集落の慣わしの中にいた。

3.3 「私は宝子だったよ」

次に、家族とともに集落で暮らし、沖縄戦後の住民収容所から米軍収容された OD さんの語りをみていきたい⁸⁷。1945 年に米軍によって愛楽園に収容された OD さんが家で過ごしていたときに経験したことや家族のことは、在園 70 年間の愛楽園でのできごとと時を超えて繋がり、OD さんの語りも縦横無尽に広がっていく。

OD さんの父は OD さん誕生前にペルーへ働きに出て、OD さんが誕生してから母親は兄を連れて家を出た。OD さんは祖母と暮らし、家の近くにハンセン病を発症した叔母がいた。OD さんは豊年祭であるウマチー⁸⁸などのごちそうがある時には「他の子どもが遊んでいるようなときでもおばさんのところにごちそうを持って行った」。

お父さんは私が生まれる前にペルーに行ったから、生まれた私を見ていない。ペルーで、パチパチ、ダンパチャー（理髪店）してたって。私が 40 歳の時にお父さん、体壊して戻ってきた。ここにも来たよ。ちょうど洋裁の講習会があって、「社会」から先生が来て、ポケットの付け方とか型紙の取り方とか、ブラウスとか作った。アンサンブルも作ったよ。アンサンブル、ヤマト行った時、着けていった。先生が書くのを全部帳面に写して、全部書いた。ほら、これ、最後に先生、「とっても優秀」って書いてくれたよ。ちょうどお父さんが来たときだから。初めてお父さんと会った。だからこの帳面はその思い出でもあるわけ。

米軍統治下、隔離政策を継続する一方で、在野の未治療者を収容するために、愛楽園では回復者の退所が進められた⁸⁹。退所した人が生活していく技術を身につけるためにと、園内では自動車運転などの講習会が開かれ職業補導所が開設された。その後、退所者優先の講習会だけではなく、在園の人たちも対象にする講習会が開かれた。1960 年、1965 年（1964～65）に開講された洋裁の講習会もその一つである。この講習で扱った内容はポケット付け、襟付け、袖付けなど基本的な洋裁技術や型紙の起こし方、裁断方法で、下着から上着、ネクタイまで網羅していた。小学校の高学年から学校に行くことができなくなっていた OD さんに、先生は「とっても優秀」と「大きな丸を付けてくれた」。

続けて OD さんは「お母さんは、そこ、仏壇の横の写真。トーカチ（88 歳のお祝い）の時の」といい、「お母さんが死んだとき、お母さんが蚕から糸とって織って作った羽織『あんた取っておきなさい』って持ってきたよ」と話し、その羽織を着物に作り直したとタンス

から引き出して見せた。そして「お母さんは私を連れて行こうと何度も迎えに来たよ」と話し始めた。

おばさんがこの病気だったから、お母さんは私が病気になったら大変だってすぐに連れて行こうとするわけ。おばあさんは手放したくないから、ずっと私をうらぶって（おんぶして）取られないようにしていた。お母さんとおばあさんで取りっこして、私は宝子だったよ。おばあさんはこう手を握らせて（グーにさせて）小指の横が盛り上がってたら、この病気じゃないから、大丈夫だって言ってたよ。

小学校の4・5年生ぐらいの時にハブにバンミカチされて（咬まれて）足を腫らして学校に行けなくなるとずっと家にいた。その後、お母さんが連れに来て那覇に行ったけど、そのうち、お母さんが結婚した家の兄さんが南洋から帰ってくるっていうから、そこにはおれないって、おばあさんところに戻ってきた。17かそこらのはず。

一度母親の元に行った OD さんは再び祖母の家に戻った。OD さんは母親が家を出たことにハンセン病を患った叔母の存在が影響したのか、夫は戻ってこないことになっていたのか、母親が家を出た理由は語らない。が、1920年代半ば、砂糖価格の大暴落のためにソテツ地獄といわれた沖縄から、多くの人が南米に働きに出たように父親がペルーに働きに行くと、母親は家を出た。「お母さんの家はひんすーだった（貧しかった）」ことが OD さんを置いていった理由だったのか分からないが、母親は OD さんがハンセン病に感染し発症することを恐れ、再婚した後も、OD さんを連れ出そうと家に来た。7歳か8歳かで赤い斑文がでたという OD さんに母親は薬を与えたが、「喉を通らんかった」と OD さんはこっそり薬を捨てた。

「ここ（愛楽園）に来るまで指はなんでもなかったよ」と話す OD さんは沖縄戦前にはハンセン病の発症を自覚していたが、集落の集まりがあれば参加し、教練もバケツリレー等の訓練にも一緒に参加していた。2歳違いの兄とは仲が良く、兄は出征のとき祖母に自分が戻ってくるまでに妹の病気を治すようにと言いついた。1944年の十・十空襲時、演習だと思って集落の山から見ていたら「空襲、空襲」と声を聞こえ、米軍の空襲だと知ったという。

私は戦争中もずっと家にいて、バケツリレーみたいな訓練も一緒にやっていた。空襲の時、おばあさんが一緒に逃げようというけど、防空壕に行ったらみんながいるから、こ

の病気を嫌うから「私は行かない」って行かなかった。私は弾に当たって死にたいと思っていたよ。飛んできた飛行機にさ「クルセー（殺せ）」と叫んで、道の真ん中で横になったわけ。それがさ、ダ、ダ、ダ、ダ（機銃）って来たら怖くてさ。木の枝かぶって偽装したよ、

ODさんは家族から大事にされ、ハンセン病を発症したものとしての排除を受けなかった。また、集落の人と共同作業にも欠かさず参加していた。しかし、集落の一員としてともに行動しながら、ODさんは集落の人が「この病気を嫌っている」ことと、ODさんがハンセン病を発症していることを皆知っていることを認識していた。狭い防空壕に集落の人と一緒に入ろうとすれば集落の人からどのような言葉が出てくるかも分かっていた。ハンセン病を発症しているために「死にたい」と思っていたODさんは米軍機に「クルセー」と叫んで横たわったものの、怖くて木の枝で偽装した。ODさんは「じんぶん（知恵）があったわけ」と笑い、一緒に逃げようとODさんに言ったおばあさんは「逃げているときに山から落ちて亡くなった」と付け加えた。

私は夜、道近くの壕探して入った。道の近くは危ないさ。アメリカがいるときはじっとしていた。アメリカはヒージャーミー（山羊の目）だから夜は目が見えないと言われていたんだよ。昼間、（家族と離れて）一人で家の壕の中で寝ていたら、アメリカが「ハロー、ハロー」して来た。びっくりしたよ。連れて行かれてみんなと一緒に収容所に集められた。収容所で仕事させるわけ。私は足を痛ましていたから、もっと悪くなったら大変だ、と思って「足痛ましている」と見せたわけ。そしたら、トラックに乗せられて真喜屋の診療所に連れてこられた。医者は日本の医者とアメリカがいた。見て分かったんかね。針でチクチクつつきよった。「愛楽園にいけ」といわれて、おばさんもいるし愛楽園に来ようとは思っていたよ。

集落の人々が山の中へ、山の奥へと避難していく状況で、ODさんは一人、集落の道の側に掘られた壕に身を潜め、壕の中で寝ているところを米兵に見つかり収容所に連れて行かれた。米軍は占領地の住民を設置した住民収容所に収容しながら占領地を拡大した。また、感染症対策に力を入れる米軍は診療所を開設し、沖縄戦終了時64人に減少した沖縄在住の医師を管轄下に置いて診療に当たさせた（沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室

2001)。米軍もハンセン病の症状を持つ人を愛楽園に送りこんだ⁹⁰。ODさんは収容所で「足を痛ましている」と訴え、愛楽園に来ることになったが、住民が雑居する住民収容所ではハンセン病を発症した人が近隣の人から隠れ暮らすことができずに、愛楽園に収容された（松田 1949）。その中には家族が心配で爆撃の中を家族の元に戻った人も、米軍上陸後、空爆・艦砲が激しくなる中、2代目の園長早田が自由にして良いと入園者に言ったのを受けて園外に出た人もいた（早田 1973）。

ほかの収容所からも連れてこられた人がいて、一緒に愛楽園にきたのは4人。私ともう一人は初めて愛楽園に行く人だったけど、後の二人は愛楽園から逃げてきた人だった。結核の人も連れてこられていたけれど、この人ら、うちらのこと嫌って逃げていきよった。

逃走した人は迎えに来た園の人に怒られていた。新しい人はジープに乗せられて、逃走した人は怒られてよ、歩けて歩かされてた。ジープに乗せられて、運天港まで来て、運天港に園の人が船で迎えに来ていた。浮棧橋で下ろされて、ここが居場所、と思ったよ。

ここに来たのは19歳だけど、昭和の一年の年に生まれているから、誕生日来たら20歳だわけ。昭和の年と同じだから年を確認するのが便利だったよ。20年の8月に来て、まだばんばんしていた。完全には戦争終わってはなかったよ。

愛楽園に来たODさんの面倒を戦争前に入所していた叔父と叔母がみてくれた。壊滅状態になった愛楽園で、入所者は焼け残った木の板を拾ってあちらこちらに釘を打ち付け「山羊小屋のように小さな小屋に2名3名」で暮らしていた。結婚していない若い女性は花園区の乙女寮に入って不自由者の付き添いから炊事など何でもすることになったが、ODさんは「乙女寮に入ったら難儀するから」という叔母と暮らした。建物も食べ物も不足する愛楽園では同郷の人が新しく園に入ってきた人々の面倒をみていた。青年寮や乙女寮に入った人は配給だけでは食事が足りないだろうと親戚筋の人がいれば食べ物を用意し、知り合いがいない人にも同郷の人たちが「食べに来い」と声をかけていた。

1946年12月、台湾の楽生院から17人が引き揚げたのをきっかけに、翌47年5月「本土」療養所から218名が引き揚げてきた。それに合わせて、茅葺きの夫婦舎がたてられ、真ん中で二つに仕切られて一間ずつ二夫婦が暮らした（沖縄愛楽園入園者自治会 1989）。「乙

女寮には入らんかった」という OD さんも愛楽園が少しずつ落ち着いたころ、独身寮に移り、炊事の仕事をした。

アメリカンがくれるのって、メリケン粉だったらメリケン粉ばかり。いつも団子ってわけにいかんから、いろいろ作ったよ。団子汁はこねたメリケン粉の塊を大きな鍋の蓋の上に置いて、大きな鍋の上で、空き缶でカンカン切って鍋に落としていくの。私は背が低いから、火に被さるようになって、膝に火が移ってしまった。でも、気がつかないから、もう、やけどして大変だったよ。団子っていっても、一人1つこもあたらないさ。男なんか食べ物ないかってミーグルグルー（目をぎょろぎょろ）しているから。自分のも男たちにやったよ。

24 歳の時に園内で結婚した夫は糸満売りされた漁師だった。夫がサバニに乗って取ってきた魚を、海を隔てた集落に売りに行っている間、OD さんは浜で船の番をして待っていた。しかし、「外に出るのは怖かった」という OD さんは母親と兄が愛楽園によく訪ねてきたから「外にはあまり出なかった」という。愛楽園を訪ねる母や兄たちは OD さんに園外の情報をもたらしした。焼失した戸籍の届けをする時も、兄の妻が「戸籍を作るのがあるから」と訪ねてきた。OD さんが戸籍を作ることを聞きながら、叔父と叔母は「家族に迷惑をかけるから」と戸籍を作ろうとしなかったが、OD さんは兄の妻に生まれた日を伝えた。その後、訪ねてきた母親は「あんたの戸籍、兄さんのところにある」といい、OD さんを驚かせた。OD さんは今でも「親もいるのに。当然、親の戸籍に入ると思った。なんで、兄さんの戸籍に入れたのか思うよ」という。

しばらくして、園の外の「社会の選挙」が行われた。戸籍を作った OD さんには選挙権があった。「満か数えかは覚えていないけれど、24 歳か 25 歳のころ」と OD さんはいう。愛楽園自治会の 50 周年史『命ひたすら』によると 1948 年に行われた市町村町選挙が初めて行われた選挙だった。「私は選挙とか興味がなかった。ここで生きて行ければいいと思っていたから」と OD さんは選挙に関心がなかったが、「家族に迷惑をかける」と戸籍を作ろうとしなかった叔父は「選挙ができるなら」と戸籍を作った。

「外に出るのは怖かった」という OD さんの園の外とのつながりは愛楽園を訪ねてくる母や兄の家族、夫の兄弟・家族であり、親族を通して園外の社会と繋がった。そして、何度説明されようと、OD さんはハンセン病が感染症であるということや回復しているというこ

との実感を持つことはなかった。

ハンセン病は「伝染」「伝染」というけれど、信じられん。病気のおばさんがいたと
いったって、一緒に住んだこともないのに。おいしいものがあるとおばさんに届けたり
したけど、そんなもん、伝染とは言えないじゃない。結核のように誰からどう移ったと
いうのが分かれば、伝染ていうだろうけれど。「罰当たりの病気」といわれていたよ。
治ったっていうけれど、後遺症だっていうけれど、これ、曲がった指、治らないじゃな
い。

OD さんにとっては「病者」であることにハンセン病が感染症であることや回復している
ことは意味を持たない。家族との関係を持ち続けた OD さんは家族から断絶された「病者」
ではない。しかし、OD さんは「罰当たりな病気」になったから「ここ（愛楽園）が居場所」
と思い、兄に一番迷惑をかけたとの意識を持ち続けて暮らしてきた。

本章で述べた入所者 3 名はそれぞれに集落でハンセン病を発症して愛楽園に入所した。3
名とも生まれ育った集落で暮らす家族とのつながりが続いていた。この家族とのつながり
は園外においての家族とのつながりを意味していない。ID さんの妻は子どもを育てるため
に園と実家を行き来し、ID さんは養育費を送るために園内外につながり仏壇を作り、お金
を得た。しかし、ID さん自身が子どもと会うのは子どもが面会に来るときだけだった。JD
さんも OD さんも、集落ではなく愛楽園内で家族とのつながりを維持した。次章では、入所
者との関係を作る一方の当事者である家族がハンセン病をめぐってどのような状況にある
集落で暮らしていたのかをみていきたい。

第 4 章 入所者家族が暮らした排除の慣わしと隔離政策が重なる米軍統治下の集落

4.1 米軍のハンセン病政策

本章では、米軍統治下の愛楽園入所者と家族とのつながりのあり方を検討していく前段として、愛楽園に身内が入所している家族がハンセン病をめぐる集落の慣わしと実行される政策の積み重なりの中でどのように過ごしてきたかを明らかにする。まず、米軍の政策を概観し、米軍統治下、入所者家族がハンセン病をめぐるどのように人々がふるまう集落で過ごしてきたのかをみていきたい。

1945 年に出されたニミッツ布告 1 号 4 条では「本官ノ職権行使上其必要ヲ生ゼザル限り居住民ノ風習並ニ財産権ヲ尊重シ、現行法規ノ施行ヲ持続ス」と述べられ、米軍統治を妨害しない旧日本法が有効であるとし、米軍統治下の沖縄では「癩予防法」が継続した。米軍は沖縄上陸後、占領地や住民収容所で確認されたハンセン病患者を愛楽園に移送した。さらに、沖縄を支配する米国海軍軍政府は 1946 年 2 月 8 日、海軍米軍軍政府本部指令第 115 号で「癩患者であることが判明したものを、現在復旧中の屋我地島療養所に隔離するよう指示する。」「沖縄人医師全員に本指令を伝達するとともにその遂行」と命じ、116 号で「癩患者の隔離は、沖縄人自身の保護はもちろん沖縄駐屯米軍将兵の保護のためにも必要である」とし、「特別な許可なく何人も屋我地島に立ち入ってはならない」と命じた。翌 1947 年 2 月 10 日には「癩療養所の設立」について軍政府特別布告第 13 号が出され、米軍支配下の沖縄でハンセン病の隔離政策がすすめられた（月刊沖縄社 1983）。しかし、沖縄戦で壊滅状態になった愛楽園に初めて米軍からコンセットといわれる兵舎の資材が運ばれてきたのは 1946 年 3 月で（沖縄愛楽園入所者自治会 1989）、それまで、入所者たちは「ヤギ小屋」のような小屋を作って、2~3 人で暮らしていた。愛楽園の治療・居住の場が劣悪で不足する状況は続いた。アメリカでは 1943 年からプロミンの使用が始まってハンセン病は薬で治癒する病気になるが、沖縄でプロミンの使用が始まったのは日本より遅れた 1949 年だった（沖縄愛楽園共愛会）。

米軍は、軍と住民が隣接する沖縄での感染症対策を重視し、沖縄の医師の数が不足する状況に対応するものとして、公衆衛生看護婦（以下、公看）制度を作った。公看制度は、1950 年 1 月、米国陸軍政府（1950 年 12 月からは琉球列島米国民政府 USCAR : United States Civil Administration of the Ryukyu Islands）公衆衛生局に看護顧問として着任したワニタ・ワターワース(Juanita Watterworth)⁹¹が、保健所新設の準備に当たるとともに⁹²、当

時の国際看護協会の基準に沿った最新の看護の枠組を提示し、アメリカの看護を沖縄に導入したものである。同年10月、PHW(Public Health and Welfare)看護課課長補佐官ジョセフィン・H・ケーザー (Josephine H KDaeser) が着任し、保健所の人材育成のため公衆衛生看護婦講習会を始めた。1951年、市町村に駐在する公看駐在制度は両氏の決定事項として沖縄側(群島政府)に伝えられ、布令36号によってスタートした。公看は看護学校を卒業後、さらに公看の養成機関で学び、地域の公衆衛生、医療を担う者として、しっかり家庭に入って行くように教育された。公看は市町村に駐在する感染症対策を担う保健所直轄の人材となった(照屋1974;月刊沖縄社1983;大嶺千枝子2001)。1952年、USCARはそれまでの琉球列島を4分割し民選でそれぞれの首席を選んでいた支配体制を編成替えし、琉球列島全域を管轄する琉球政府をつくった。琉球政府には行政府の他、選挙で議員を選ぶ立法院や民裁判所も組織され表面的には3権分立の形が取られたが、行政主席はUSCAR(米国民政府)が任命し⁹³、USCARは全ての決定事項を覆すことができた。公看は琉球政府が直轄する保健所から派遣される琉球政府職員として市町村に駐在し、医者がない町村では唯一の正式な医療教育を受けた者として期待された。また、ハンセン病対策の担い手としても期待された。

ハンセン病を特別な病気として隔離政策を継続する沖縄や日本の状況に対し、国際的には、ハンセン病を特別な病気とはせず、隔離政策をやめるべきだと勧告が出された。1958年、東京で開催された第7回国際らい会議に出席したUSCAR(米国民政府)公衆衛生福祉部長マーシャルは沖縄に戻り、ハンセン病の隔離政策を開放治療に転換すると宣言した。このUSCARの宣言を受けて立法院では法律制定に向けて議論された。しかし、立法院では「ハンセン氏病を予防するためには患者の隔離以外にその方法がない」との見地から、ベッド不足に対応する方策を議論し⁹⁴、1961年には、「退所」と「在宅予防措置」を条文化したハンセン氏病予防法が制定された。

隔離政策が継続される中、集落では「戦争癩」といわれるハンセン病の発症者が増加した。それに対応し、1948年には久米島収容、1949年には八重山収容が行われ、1950~60年代には何度も患者検診が行われ、患者は収容された。また、1972年の「復帰」に備えて、ハンセン病患者の「本土」流入を防止するために1967年以降、日本からハンセン病の専門医が派遣されて組織的な学童検診が行われた。一方、患者を入所させる愛楽園の病床は不足した。その対策として、従来の隔離政策による収容を継続しながら、プロミンの使用により回復した後遺症が目立たない入所者を「軽快退所」させた。「軽快退所」は半年ごとに愛楽園

で検診を受け「軽快退所証明」を更新する必要があった。1950～60年代、入所者家族が暮らす集落には、未治療のハンセン病患者、「軽快退所」した回復者、現在「非入所者」といわれる治療中の人がいて、検診が何度か行われた（鈴木 2015; 2017）。

次節以降では、まず、患者の多い地域としてたびたび患者検診が行われた久米島で、どのように検診がおこなわれ、検診をめぐる集落の人々がどのようにふるまったのかを明らかにする。その後、ハンセン病について語らない集落で入所者家族がどのように暮らしていたのかを明らかにしたい。

4.2 米軍統治下で行われたハンセン病検診をめぐる集落の人々

第3章で述べた ID さん JD さんの出身地では、ハンセン病の症状が目立つようになった患者が家の裏座に籠り、表を歩くことを避けるヤーグマイといわれる慣わしがあった。家族も集落の人もハンセン病発症について語らず、ハンセン病そのものが存在しないかのように振舞う集落に⁹⁵、「癩予防法」に基づく隔離政策がもたらされた。ハンセン病患者として隔離小屋にいた JD さんが「久米島収容」の前に愛楽園に入所したのも、ハンセン病の症状を自覚していた ID さんが徴兵検査の前に愛楽園に入所したのも、隔離政策に従ったのである。しかし、JD さんも ID さんも公の場で発症を指摘されないように「自分で愛楽園に来た」⁹⁶。沖縄戦後も、療養所の収容情報を事前に得ることのできた家族が身近にいた人たちは、検診で発症を指摘されないように、検診の前に「自分から入所」した⁹⁷。検診等で発病を指摘されて愛楽園に連れて行かれる「収容された」ことと、集落の公になる前に「自分で愛楽園に来た」ことには大きな違いがあった。

まず、本節ではハンセン病発症の疑いのある人や患者検診をめぐる集落の人々の状況を見聞きしてきた退所者 LD さんの語りをみていきたい⁹⁸。LD さんの母親は戦後まもなく、中学校の教員をし、村の教育委員を務めた。父親も高校の教員をし、のちに集落の区長を務め⁹⁹、その後、役場の収入役、助役を務めた。LD さんはハンセン病について語らない島の中でも、患者が多いとされた集落で高校まで暮らし、大学受験時に発症を指摘され、愛楽園に行けといわれて入所した。

台湾で生まれて、昭和 20 年に親の出身地の久米島に戻ってきた。親が台湾にいた間に祖父は首里から流れてきた人を畑に住まわせていたらしい。どうも、この人、この病気だったらしい。子どもの頃、隣の家も前の家も裏の家にも病気の人があった。友達がハ

ンセン病と分かったと親たちはその子と「遊ぶな」と言っていた。うちの親は「遊ぶな」とはいわなかったけど「角力（すもう）¹⁰⁰をとるな」と言っていた。学校では先生が病気の子と遊ばせないようにしていた。「遊ぶな」って直接言うのではなかったけれど、仕向けるというか、その子の椅子にはだれも座らせないようにしたり。

小学校では掃除の最後に、先生が塵を燃やしていくところに、みんな集めた塵を持って行ったんですよ。火の回りに結構、みんな集まる感じ。子どもって火の回りって好きだしね。何年生の時か、4年生か5年生か。掃除の時、先生がいつものように塵を燃やしているところで、塵と一緒に机とイスを燃やしていた。塵を持ってくるみんなの前で。なんか異様な雰囲気、みんな何も言わないんですよ。僕は後からこっそり先生に「何で机と椅子、燃やしていたの？」と聞いたんです。そしたら、先生は「～のだから」と。ハンセン病になった子のだから燃やしているといったんです。

LDさんが「隣の家も前の家も裏の家にも病気の人がいた」というように、集落の人々にとってハンセン病は身近にあった。しかし、小学校で皆の前で教師が机と椅子を燃やしていても、何かを言えるような雰囲気ではなく、子ども達は黙って燃やされている机と椅子を見ている。教師と比較的親しくしていたLDさんは後からこっそり、なぜ燃やしたのか聞いたが、それ以上のことを話すことはできなかったという。子ども達はハンセン病に罹った友達のもの、燃やされていることを知っていたのではないかとLDさんは言うが、おっぴらに語ってはならないことだと了解していた。両親が教師をし、父が区長をしていたLDさんの家には集落の人々の情報が集まった。役場の人に連れられて来た検診者達も出入りした。LDさんはその状況を見聞きしていた。

中学の頃、父親が区長をしていて、検診できた人を連れてきて昼ご飯を食べさせていた。愛楽園から来た医者や看護師10名ぐらいだったかな。部落の人たち、周りにはあの人は病気だと分かっている。分かっているけど表立っては何も言わない。それが検診で病気になると、「収容される」「連れていかれる」と表立った噂になる。検診が来ると、病気と疑わしい人は区長のところによばれたり、家で検診を受けたんです。親が区長をしていた時、警察¹⁰¹の駐在に病気の人を呼べと言われたから、家によんで、その人は家で検診を受けた。それで（愛楽園に）行くことになって、家の人に恨まれたと親は言っていた。駐在は自分の足では調べませんよ。駐在も区長が情報を持っていると分かって

いるから、区長とか情報を持っている人を使うんです。

戦後どのくらいか、小学校の低学年の時、母は教育委員をやっていて、「検診」が来たとき、だれも、どこの誰が病気だと言わないものだから、役場から言われた区長に「役目だから」と言われて、(患者が)「どこの家にいる」と伝えることになったって。それでユタの子どもか孫も愛楽園に連れて行かれたから「恨まれた」と。それで連れていかれたから、毎日毎日「罰かぶりな一」と祈られたと言っていた。結構、人が集まった有名なユタ。卵を頭からかけたり。この話は聞いたことなかったんだけど、自分が病気になった後に、母親から言われた。「罰かぶりな一」と祈られていたって。

1948年、戦後の久米島収容が行われ、27名の人が愛楽園に収容された。LDさんが自身の発症後に母親から「罰かぶりな一」と祈られたと聞かされた検診は、年齢的にこの収容時の検診だと考えられる。本島では米軍占領直後から患者収容が行われたが、離島の患者は放置されていた。その状況を何とかしてほしいと離島出身者から訴えられ、愛楽園の医師たちは1948年6月から7月にかけて、八重山でハンセン病検診をおこなった。この検診によって八重山から患者が収容されるのは1949年だが、八重山検診の後、久米島の仲里・具志川両村の衛生課は協力して「島のハンセン病患者が増加している」と愛楽園に検診依頼の手紙を出した。依頼を受けて久米島で検診を行った親泊康順が記した「久米島癩検診紀行」によると、依頼の手紙には特に患者の多い集落としてLDさんの集落を名指していた。検診者一行は11月26日に島に到着した。愛楽園から久米島に来たのは、後に園長になる医官親泊と書記1名、看護師2名、歯科医の上原だった。一行はまず、警察署に出向いて検診への協力を依頼し、その後、具志川村役場と仲里村役場にハンセン病と疑われる「容疑者」と愛楽園に入所している人の家族の検診に協力するように要請した。

親泊たちは11月30日までに、名指された集落以外の集落すべての検診を終わらせ、12月1日、いよいよ目的地だと、村の衛生課長に連れられてLDさんの集落に来た(親泊 1952: 52)。集落の人々は、自分の集落のどこの誰が患者であるか皆分かっていた。しかし、表立って話すことはしなかった。そして、隣集落のことは密やかに聞くことはあまりなく、よく分からなかった。患者がどこにいるのかと情報を求める検診者たちに、集落の人々は黙っていた。検診者に対して人々が口を閉ざすのは、集落にいるハンセン病患者を隠すことが目的ではなかった。情報を提供することでハンセン病患者の恨みを買ひ、自らが発症することになるという「恨み癩」¹⁰²を恐れたのである。そもそも、ハンセン病に関わることを表立っ

て語ってはならないという慣わしだった¹⁰³。ハンセン病罹患者についての情報提供は、ハンセン病について表立って語らないという集落の慣わしを破ることに他ならなかった。LDさんの母親も、10年たって息子の発症が明らかになった後に、「罰かぶりな一」と呪われていたことを話した。

村の助役や警察は集落の責任者である区長に患者情報を出すように要求した。学校には校区内外の集落から通勤する教員がいた。教員のなかには病気の子どもと他の子どもたちが遊ばないようにしむけ、病気の子どもの椅子にはだれも座らないようにする人もいた。学校には異なる集落の子どもたちがいる。他の集落の情報も伝わった。区長は学校職員に対して「役目だから」と、どこに患者がいるかを伝えるようにと命じた。この情報に基づいて検診が行われ、LDさんの集落では11名がハンセン病と診断された。さらに、夜には集落の120戸すべての家の代表者が集められて親泊による講話会が開かれ、この集落にはハンセン病が蔓延していると警告された（鈴木 2017）。この講話会を記憶している集落のMCさんは、親泊たちの検診の前に、集落では腸チフスで何人か亡くなり「部落が立ち入り禁止になった」と急性の感染症が大変だったと語った¹⁰⁴。

集落の人々はハンセン病そのものを存在しない事柄であるかのように過ごし、患者のことを直接語ることはしなかった。ハンセン病に関することは検診者らに対して話さなかっただけでなく、日常的にも表立って話されることはなかった。その中で、村の要職を務める人々は、島を訪れる検診者らに力を貸した。検診者一行は、役場や警察にハンセン病患者の情報を要求したが¹⁰⁵、その役場や警察は実際に情報を持っている集落の代表者である区長に情報提供を求めた。そして、情報を持っている区長も、他の人が情報提供をすることを望んだ。ハンセン病について語ることをタブーとする集落の人々は、自らは情報を提供しないが、区長など集落を代表する立場にある人々が自分たちに代わって検診者に情報提供することを求めている¹⁰⁶。1948年12月24日、収容される患者27名が、住民が普段使うことのなかった花咲港¹⁰⁷から米軍の上陸用舟艇に乗せられて島を出た。その中に9歳の子どもが一人いた（平良 2018）。

愛楽園からの検診が収容を目的とし、11月初旬の島の衛生課からの報に端を発しているのであれば、戦後の久米島収容は、仲里・具志川両村からの要請を受けた「強制収容」ともいえる。これは、愛楽園開園以来、徴兵検査前や発症して症状が目立つようになると自ら愛楽園に入所する道筋ができていた村であるにもかかわらず、戦後、沖縄本島に渡りにくい状況で、個々の家に任せるのではなく、村としてハンセン病対策を検討しなければならないほ

どに、ハンセン病の発症が多かったともいえる。しかし、この収容は患者増加を問題にしなが
らも、村として率先してハンセン病患者を愛楽園に送り出すという形を取ることはなく、
それまでの収容と同じように、島外の上位組織の指示による検診という公の強制力に村は
協力しているという形が取られた。愛楽園から久米島に来た検診者側は、来島前に準備とし
て渡航について米軍の許可を得（親泊 1952）、患者移送は米軍の上陸用舟艇によって行わ
れた。

表だってハンセン病のことを語るべきではないとしていた集落では、検診という公の場
で発症を指摘されることは、発症が集落の公のことになることだった。この戦後の久米島収
容にかからないように「自分で来た」と語る別の集落出身の入所者達は、「周りの人も分か
っていたんだろうけれどね」と前置きをしながら、自分が病気であることを多くの人が集ま
る検診の場で指摘されると「人々の噂となって家族の迷惑になるから」と、検診の前に入所
したことを語った¹⁰⁸。ハンセン病を発症した者が家にいると周囲の人々が分かっているこ
とより、公の場である検診などでハンセン病だと指摘されることが、家族に迷惑をかけるこ
とであり、それはあってはならないこととして人々に意識されていた。愛楽園が開設されて
強制収容が行われ、発症が目立つと集落から愛楽園に入所するという流れができるなかで、
集落の人々は、ハンセン病患者を集落にいながら存在しないものになるヤグマイをする
人ではなく、集落を離れて療養所に行くべき、物理的に集落から存在しない人となるべきだ
と認識するようになっていた（鈴木 2017）。

4.3 重視された感染源対策としての学校検診と入所

「戦争癩」といわれるようになるハンセン病発症者が増加し、1948年に久米島で実施さ
れたハンセン病患者収容に9歳の子どもが含まれ、学齢期の子どもの発症は地域にハンセ
ン病が「蔓延」していると考えられたことから、学校検診の必要性が強く主張された（親泊
1952）。療養所、保健所、社会局は発症者や「軽快退所」者、「逃走」者の調査を行い、患者
検診を行った。1956年、1958年、社会局から保健所に「未収容らい患者調査」が依頼され、
保健所は在宅患者について管轄市町村に調査を依頼し、把握している発症者・「逃走」者・
一時帰省者・「軽快退所」者が現住しているか否かを調べた。「軽快退所」者は追跡調査され、
また、療養所を逃走した人の追跡捜査も行った（八重山保健所 1956, 1958）。それらの情報
は市町村に駐在する公看にまで伝えられた。1950年代、愛楽園の医師や看護師も時間を調
整して、学校検診に出かけて行った¹⁰⁹。また、1957年から1960年代には、琉球政府招聘

計画、日本政府対琉球技術援助計画によって日本の療養所から沖縄に派遣された専門医も検診を行った。久米島もたびたび検診の対象地になり、1959年、1960年には2年続けて検診が行われた（難波・滝沢 1963; 大嶺・塩沼 1961）。このころには、治療薬によって回復して家に帰る人も少なくなく、9歳で強制収容された子どもも1956年には「軽快退所」し、自宅に帰っていた。

1959年に久米島で行われた検診では、発症が疑われる「容疑者」を対象とする患者検診と「退所者」のフォローアップとしての検診のほか、小中学生に対しても早期発見のために理由に検診が行われた。この検診報告書には小学校2校と全島の中学校4校で検診が行われたことが記され、検診日ごとに記載された報告を要約すると次のようになる。なお、学校名は筆者が仮名にした。4月25日、「容疑者」一人診る。男子58才。公看に命じ治らい薬ダイアゾン投与。4月27日、s中学校534名を総検診。菌陽性の男子1名には入園をすすめ、女子は在宅治療として島の公看にダイアゾン投与を依頼。4月28日、r中学生341名を検診し男子一名を発見。在宅治療に委ねる。4月29日、q中学生87名、p小学生89名を診たが新発見はない。ただ3名の軽退者を診たが経過は良好で通学している。島尻地区の自宅軽退患者も経過は良好である。4月30日、o中学生184名検診。女子一名を発見。在宅治療に委ねる。n小学生67名には新発見はない。自宅軽退者のうち5名の転出先が不明であり、4名が不在でフォローアップできなかった（大嶺・塩沼 1961）。

このように1959年の検診では、集落に暮らす退所者が追跡調査をされ、検診で病気を確認された5名のうち4名が在宅治療を指示され、公看は治療薬であるダイアゾンを投与するよう命ぜられた。この報告書から分かるように、同じ集落に新たにハンセン病を発症し療養所に行くべきとされている人、在宅治療をする人、療養所から「軽快退所」した人がいた¹¹⁰。報告書には書かれていないが「逃走」といわれた自己退所者もいた¹¹¹。

また、報告書には新たに発症が確認された5名のうち4名が、1122名を検診した小、中学校での検診で発見されたことについて、「疫病の流行盛なる時期は小児の発生の多いことは既に知られている処であるが、なお且つ学齡児童層に高率のらい発生をみる」と記された。そして、集落の慣わしとして人々が「恨み癩」を恐れ、ハンセン病がないかのように振舞っていることについても次のように記した。「島民はらいに対する恐怖感と迷信に支配されて疾病を隠し家庭内の幼児感染率を容易ならしめている」と記し、ハンセン病に対する慣わしである人々の対処の仕方はハンセン病発症率が高いことの温床であり、家庭内感染をもたらす一因とした。そして久米島の検診を通して考えられる必要なこととして、早期発見早期

治療のため、また、沖縄のハンセン病の実態を知るために一般住民の集団検診と共に学童の定期的検査をあげた。そして、複数あるハンセン病の型のうち斑紋神経型は必ずしも療養所に収容しなくともよいと在宅治療に委ねられ、それには公看が在宅患者の経過観察、治らい薬の投与等の指導を行うこと、「軽快退所」者のフォローアップをすることが重要だと述べた。検診時に公看が治療薬ダイアゾンの投薬指導を命ぜられたように、離島で在宅治療を行っていくには「在宅患者の経過観察、治らい薬の投与等の指導を公看が行うことが緊要」とし、公看が在宅治療や退所者の追跡を担い、ハンセン病対策を担うことが期待された(大嶺・塩沼 1961)。琉球政府の職員である公看は医師のいない町村では唯一の医療従事者であり、仕事の9割が結核対策だったといわれているが(金城, 1959)、公看は役場が管理する人々の情報を利用して学校での予防接種、健康診断、家庭訪問等を行い、結核対策を中心に母子の健康相談まで人々の生活に入り込んで健康管理を行っていた¹¹²。公看はハンセン病検診の島での担当者になり、その後の対応でも期待された。

検診報告書の著者の一人、大嶺は八重山保健所の所長時代の1959年に、遠隔地離島である八重山のハンセン病治療を療養所に入所しなくても保健所でできるようにした。これは八重山方式といわれるが、大嶺自身がハンセン病指定医として診断ができる医者だったために可能になった。しかし、学校検診で発症が確認された生徒は学校から登校を禁じられることが少なくなかった。

すでに述べたように、USCARの公衆衛生部長マーシャルが1958年の第7回国際らい会議出席後、沖縄の隔離政策を開放治療に転換すると宣言したのを受け、USCARの宣言に従って立法院では政策の変更を検討しなければならなかった。しかし、立法院ではハンセン病予防は隔離政策しかないとの見地に立ち、隔離政策のベッド不足に対応する方策が議論され、1961年にハンセン氏病予防法が制定された。この時の指針になったのが、1960年、来沖して検診した多磨全生園医務部長難波政士と厚生省医務局厚生技官滝沢正が作成した報告書だった。久米島はこの時も検診者一行を迎えた。12月7日、難波・滝沢は、愛楽園の職員その他、那覇保健所所長と保健所配属の公看と共に船で久米島に向かい、到着後に、具志川、仲里両村の当局及び公看と調査事項の打ち合わせをした。この時には久米島の全小・中・高校の生徒の検診を行い、小学生3,131人のうち4人、中学生1,178人のうち2人の罹患者を発見した。罹患者率は1万人当たり、小学生2.5人、中学生16.9人、高校生0人、そして一般成人について、諸情報に基づく参考資料として罹患者14人、罹患者率1万人当たり8.2人とした。同報告書によれば、沖縄全体の10歳から19歳の1万人当たりの罹患者率は1.31

人、全年齢層では1万人当たり0.93人である（難波・滝沢 1963）。久米島は沖縄の他地域に比べ、罹患率の高さが続いていた。

1960年に久米島に駐在した元公看SDさんは自分自身も関わった学校で行われたハンセン病検診について次のように語った。SDさんは那覇の保健所に所属し、駐在で1年間島にいた。

島でのハンセン病検診は学校でやったから、大人の検診ではなくて子どもの検診だったはず。ハンセン病だけを調べた検診で、那覇保健所から公看もきた。村の校医さんはこの検診には関係しなくて、二人ぐらい医者が来ていたけど、保健所で顔を見知った医者ではなかった。シャーレを持って来ていて、針もあったかな。綿棒で斑紋をこすって調べていた¹¹³。

SDさんはこの島が那覇保健所の管轄であり、那覇保健所の顔見知りの公看が一員として来島していることから、この検診の一行を那覇保健所からきたと話し始めた。しかし、検診に来た医者は保健所で見かける医者ではなかったと、保健所ではない予防協会のようなところの専門の医者が来たのだらうと言い換えた。SDさんが久米島に駐在した時期から、検診者は難波と滝沢だったと推定され、彼らの報告書はハンセン氏病予防法作成の指針となったが、SDさん自身はそのことを知らされた覚えはなかった。検診が来ることは、月に一回開かれた全琉の公看が集まる公看会議で伝えられたが、どこから医師が来たかは「言われたかもしれないけれど覚えていない」「公看も養護教諭も指示されたことをやるだけで、だれがどこから来たとか気にしなかった」と言うように気に留めなかった¹¹⁴。

通常の学校健診は地元の校医が健診をし、校医は村全体の学校の校医でもあったため、公看が検診日の調整をした。しかし、この時のハンセン病検診には地元の医師は一切関係しなかった。この島でも何度かハンセン病検診が行われ、その際、検診者一行は那覇保健所で打ち合わせをし、保健所に勤務する公看とともに島に渡り、島に駐在する公看と検診を行ったことが報告書に記されている（難波・滝沢 1963）。SDさんはこの検診で、斑紋に感覚があるかないかを、綿棒を使って調べるのを見て、ハンセン病検診の方法を学んだと語った。専門医は検診を終えたら離島し、その後は、公看が島のハンセン病患者の対応をした。1960年代、公看に出されたハンセン病の学童検診の要綱案には、検診結果を校長にも知らせないことが記載された。実際の要綱には検査の結果を校長に伝えると書かれたが（八重山保健所

1968) ¹¹⁵、検診の結果は検診者がすべて持ち帰り、学校には残されなかった¹¹⁶。

集落には「連れて行かれる人」「逃げてきた人」「退園した人」「治療している人」がいた。そして LD さん自身も島で行われたハンセン病の検診を経験していた。

高校の時に腕に「シラクモ」＝「シラベー」（白い斑文）ができて、医介輔¹¹⁷のところに行った。そしたら、「日にさらせ。日にさらして日焼けしろ」と言われた。今から思うと、症状が出ていたのかなと思うけど。久米島高校卒業後か、前か、健診があって、皮膚科のところ看護婦に後ろに呼ばれたけど、何も言われなかった。異常なしって。あとで、愛楽園に入ったら、その人に出くわした、その看護婦いたんですよ。それで、あの健診の時に、愛楽園から医者たちが来ていたことが分かった。で、「なんであの時、何も言わなかった」て聞いたら、「かわいそうで、言われなかった」と言いよった。

1年浪人して琉大の受験の時、ここに（眉間に）斑紋がちょっと出ていた。当時の受験は口頭試問や健康診断も含めたもので、健康診断の時に診断書を取って来いと言われた。すぐに普通の、那覇の大浜病院に行ったら、愛楽園に行けと言われて、すぐに受験はそのままに愛楽園に行った。愛楽園に行ったら、青年寮に英語で「働く人の家」と書いてあって「なんだこれ」と思った。僕は病気を治しに来たわけだから。

親がちょくちょく面会に来た。久米島からだとな覇に1泊して、名護でも1泊しなければならぬから、そんなにちょくちょく来れるわけではないけれど、来ると「ビビるものではない。堂々と帰ってこい」と言っていた。小遣いとかお金ももらったし、免許を取るお金も出してもらって、愛楽園にいるときに免許は取った¹¹⁸。

LD さんは、大学受験時の健康診断の際、ハンセン病の発症を指摘された。しかし、その前年、LD さんはハンセン病検診を受けていた。この健診では、内科や眼科など多くの科の検診が行われたが、LD さんは皮膚科のところ看護婦から呼ばれ、受診の列から離された。しかし、呼ばれはしたものの、その際に何かを問われたわけでもなく、何か指示を受けたわけでもなく、異常なしとなっていた¹¹⁹。そして翌年の大学受験時の健康診断では、眉間に少し出ていた斑紋を指摘され、診断書を取ってくるように指示された。LD さんがすぐに那覇の病院に行くと「愛楽園に行け」と告げられた。隔離政策のもとではハンセン病の診断をすることのできる医者は限られた。病名を告げられることなく愛楽園に行くよう指示された。

受験を中断した状態で愛楽園に入所してまもなく、LD さんは島で受けた健診時に声を掛

けてきた看護師と再会した。その時になって、LDさんは島で受けた健診には、愛楽園から医師や看護師たちが来てハンセン病の検診を行っていたことに気がついた。LDさんは島での健診にハンセン病検診が入っていることを気がつかないまま受診を終え、既に症状は出ていると考えられるが、診断結果では異常なしとされていた¹²⁰。ハンセン病検診が行われていたことに気がつかなかったのは、中学の時に発症して愛楽園に入所したTDさんも同じである。TDさんの発症をハンセン病についての情報を持つ親は気づいた。親は学校健診で発症を指摘されることを避け、新学期早々にTDさんを中学校に何も伝えずに愛楽園に入所させた。TDさんは両親が学校健診をハンセン病の指摘を受ける可能性がある場と意識し、恐れていたが、ハンセン病の検診があったとは思っていなかったのではないかと話した¹²¹。検診実施者側は、学校におけるハンセン病検診の結果を内密にすることを考えていた。

病気の治療をするつもりで愛楽園に入所したLDさんは、愛楽園が患者作業で園を運営し、若い人が重労働しなければならないことに腹をたてた。LDさんのように、この頃入所した人たちから「治療に来たのであって働きに来たのではない」と自治会や園に異議を申し立てる人が出てきた¹²²。沖縄戦後、愛楽園の復興は乙女寮や青年寮の若い人達が不自由者の付き添い作業や炊事、工務作業、農作業その他一切の重労働をしては成り立っていた。不自由な人たちを中心とする付き添いなどの患者作業は、継続的に若い患者が入所し、有効な薬がない中で、やがては同じような不自由な状況になって、付き添いを必要とすることになると考えられたことから、成り立っていたが、若い人達は薬を飲み、回復して「軽快退所」した。

1950年代なかばから愛楽園では病床不足対策として「軽快退所」がすすめられ、後遺症が目立たない回復者たちの中から、退所する人が出てきた。園内には「退所ブームがあったんですよ」といわれる状況が生まれた¹²³。LDさんのように投薬治療が行われるようになってから入所した若い人たちは目立った後遺症を持たずに退所した。それとともに、園運営を若い人たちの労働に頼ることが困難になり、不自由者の付き添い作業等に支障を来すようになった。入所者自治会は療養者が園運営のための労働をすることはおかしいと、1964年、患者作業返還を求めて、総決起集会を起こした。LDさんも面会に来た父親に「堂々と帰ってこい」と励まされ、「軽快退所」し、島に戻った。

8年間愛楽園にいて、軽快退所証明書をもって、久米島に戻った。親は母親が中学校、父親は高校の先生で、議員をやって、役場の収入役やって、助役をやっていたのが、

自分の病気のために助役をやめて農業をやっていた。久米島に戻って、親が農業をやっている、手伝ったりはしていたけれど、「無理をしてはいけない」とか、「農業はしない」とか言われていたので、那覇に出て、知り合いのついでで飼料会社に勤めた。そこで結婚して、子どもも3人生まれた。仕事先にも妻にも病気のことは黙っていた。妻は何も知らない。

「軽快」は検診に行って「軽快」の更新をしないといけなかったんだけど、行かなかった。那覇に予防協会のスキンクリニックがあるといても、誰にどこで見られるか分からないから、スキンクリニックなんかには行けない。薬は飲んでたんですよ。家で飲む薬は闇で買った。買ったのは愛楽園にも薬を卸していたところだったけど、闇で売っていることがばれて、潰れた。店をやめることになってしまった¹²⁴。

村の要職についていた父親は LD さんが島に帰ったときには、仕事を辞めて農業を生業にしていた。入所前と同じように、集落では表だって病気のことを言うことはなかったが、子どものハンセン病発症のために父は仕事を辞めていた。退所する時に「手指を酷使するな」と忠告を受けていた LD さんはまもなく、島を離れ自分のことを誰も知らない那覇に出た。LD さんは「軽快退所」の更新のために半年ごとに行うことになっていた検診を、愛楽園は遠方であるからと行かず、近く的那覇にあったスキンクリニックにも「誰に見られているか分からない」からと行くことをしなかった。「軽快退所」更新の検診は受けなかったが、再発を怖れて予防のために薬を手に入れた。隔離政策のために薬は療養所と琉球政府から委託されて沖縄らい予防協会が開設したスキンクリニックでしか手に入らないはずだったが、LD さんは愛楽園に薬を卸していた店から闇で手に入れた。退所者が何人もその店から薬を手に入れていた。治療の場を制限して治療したければ療養所かスキンクリニックに行くしかない状況が作られていたが、闇で売られる薬を入手することができ、隔離政策の抜け穴ができていた¹²⁵。しかし、このような抜け穴があれば、療養所に行かなくても再発予防も治療もできると考えられ、隔離政策に基づく患者・退所者管理が不可能になる。LD さんが薬を手に入れていた薬局は閉店に追い込まれた。

ここまでみてきたように、久米島の集落ではハンセン病検診は戦後も何度も実施された。発症が疑われる人¹²⁶を対象とする患者検診は対象者を広げた学校検診となり、さらに個別のハンセン病検診とは分かりにくい複数の検診を行う一般的な住民健診へと様相を変え、日本の専門医によるハンセン病検診が行われた。

4.4 ハンセン氏病予防法制定後の入所者・患者の動態と集落の人々の反応

1958年、入所者自治会は琉球政府が新たな法案を検討しているとの情報を得て（愛楽園編集室 1961）、「宮古南静園沖縄愛楽園合同対策委員会」を組織した。それまでの「癩予防法」がハンセン病を感染力の強い不治の病であり、終生隔離すべきであるとの考えに基づいた法律であることに対して、この委員会ではハンセン病は治療によって治る病気であり、一般社会の中で生活をしながら治療できる病気であるとして『ハ氏病予防法案に対する要望書』を作り、立法院議員に手渡した（愛楽園共愛会 1961）。しかし、立法院ではハンセン病の予防は「患者の隔離しかその方法はない」との見地から、1961年、「ハンセン氏病予防法」を制定した。この「ハンセン氏病予防法」は第7条「退所又は退院」の条文に「行政主席は、ハンセン病を伝染させるおそれのなくなった患者（以下、軽快者という）に対し、政府立療養所又は指定病院から退所又は退院することを命ずることができる。」「療養所の長又は指定病院の長は退所又は退院に際し、前項の軽快者に対して、規則で定める証明書を交付しなければならない」「軽快者は所長又は院長の定期検査を受けなければならない」と定め、退所者に軽快退所の更新のための検診を定期的に義務付けた。議事録によると、ここでいう指定病院とは療養所に入所するまでにとどめておくための病院を指している¹²⁷。また、第8条「在宅予防措置」の条文では「ハンセン氏病を伝染させる恐れがない患者に対し、予防上必要があると認めるときは、在宅のまま必要な措置を講ずることができる」と入所せず家で治療ができることが定められた。

しかし、議会で提出され、議論の元になった「ハンセン病予防法案」では第14条に在宅治療の条項があり、「政府はハンセン病の予防又は医療上必要があると認めるときは、患者でほかに感染のおそれがない者に対し、在宅のまま必要な治療を行うことができる」となっていた。この条項についての立法院文教社会委員会の議論では、すでに結核の在宅治療を担っていた公看がハンセン病の在宅治療も担うことが良策だと議論された¹²⁸。しかし議論をするまでもなく、公看がハンセン病の在宅治療を担うことはすでに実行されていたことであり、この議論は現状を後追いするものだった。この第14条「在宅治療」についての議論では、施設が十分にある「本土法」には在宅治療の条文がないことが指摘された。つまり、沖縄で新たに作る法律は日本のらい予防法に準ずるとしたのにも関わらず、日本のらい予防法には準拠すべき在宅治療についての事柄がないことが指摘されたのである。結果、現実に公布された「ハンセン氏病予防法」では、「ハンセン病予防法案」の「在宅治療」の条文

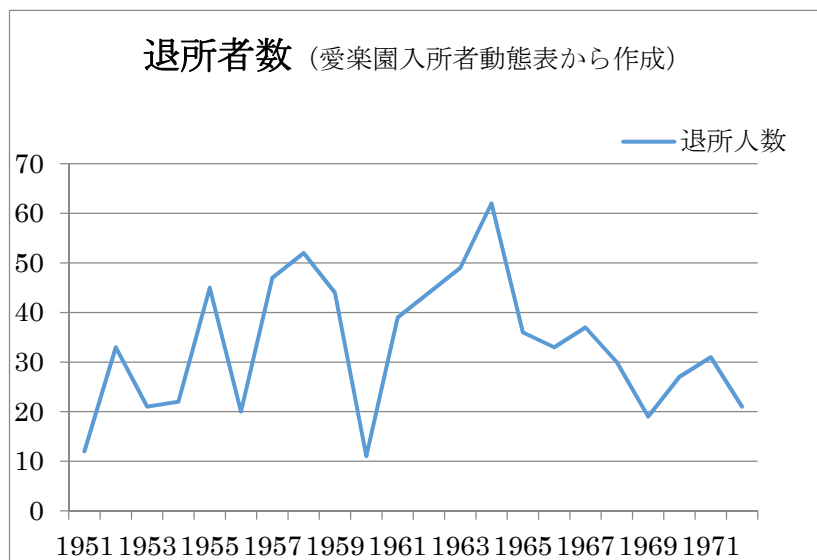
「予防又は医療上必要があると認めるときは患者に対し在宅のまま必要な治療を行うことができる」は「在宅予防措置」と条項が変わり「予防上必要と認めるときは在宅のままに必要な措置を講ずることができる」と、医療上必要と治療の文言がなくなっていた。「在宅予防措置」は文言が示すように、一般社会の予防のための措置として、患者の治療を在宅でも可能にするというものだった。

成立したハンセン氏病予防法を受けて、1962年、沖縄らい予防協会は琉球政府からハンセン病の在宅治療を委託された。1958年に設立された沖縄らい予防協会は琉球政府から委託されて患者の療養所への移送を行っていたが、同時に治療を行う場になった。その後、同予防協会は1964年には「後保護指導」といわれる退所者に向けた職業訓練の運営も始めることになった。

ハンセン氏病予防法は、退所と在宅治療を明文化したといわれるが、ハンセン病は変わらず、特別な病気とされ続け、治療ができる場合は療養所と予防協会に限られた。現実には、すでに述べたように、1950年代、療養所のベッド不足の対策として、療養所は回復した後遺症が目立たない人を軽快退所させ、検診時には投薬指導も行っていた。そのため、グラフ1で示すように、退所者数は

グラフ 1

「ハンセン氏病予防法」が制定された1961年の前と後で大きな変動はない。新しく制定された「ハンセン氏病予防法」でもハンセン病の治療ができる場所は制限され、ハンセン病は特別な病気であり続けた。治療したければ特別な場所である療養所か予防協会

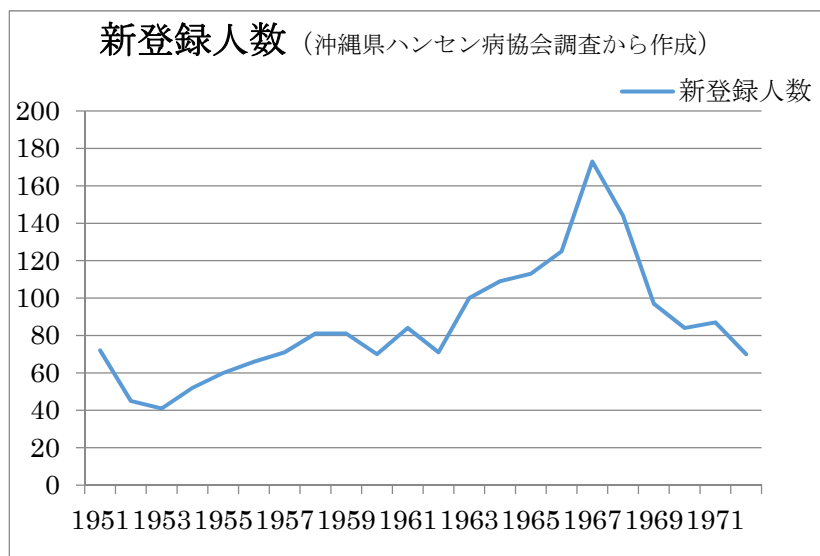


に行くしかなく、回復して退所しても監視され続けなければならなかった。しかし、療養所に隔離されなくても治療できると、隠れていた患者が治療を求めて出てくるようになった。グラフ2で示すように、新規に登録される患者数はハンセン氏病予防法制定後増加し、1967年人は173人のピークを迎えた。この増加した新登録者数は発症の増加ではなく、発症して長期間時間が経過した未治療の患者が治療を求めて出てきた数の増加である（犀川

1999)。

グラフ 2

しかし、「ハンセン氏病予防法」制定後も、集落の人々が在宅治療や退所を肯定的に見ていたとはいえない。1966年、民政府公衆衛生福祉局公衆衛生部は「琉球における癩へのイメージ」の面接調査を行った。人々がハンセン



病に対してどのように理解し考えているかを問い、その結果は在宅治療を広げた時に一般の人々がどのような態度を示すかに直結すると考えられた。(民政府公衆衛生福祉局公衆衛生部 1967)。この調査では那覇、屋我地、久米島の患者が身近にいない家庭から1名を調査対象とし¹²⁹、患者がいない家族のハンセン病に対する意識の傾向を分析している。久米島では264名の調査を行ったが¹³⁰、久米島は在宅治療者・退所者、未治療患者の誰がどのような状況にいるか分かって同じ集落で暮らしていて、調査結果は人々が同じ集落で暮らす在宅治療者等をどのように思っているかを表すものになる。

この3地域全体の調査結果では、早期治療でハンセン病は後遺症を残さずに治癒することを知っているとした人が90.7%を占めたが、86.9%の人がハンセン病患者を全員隔離することに賛成した。患者の全員隔離に賛成する人の割合は在宅治療者が同じ集落にいる久米島でも差はなかった。他地域の人々と比較して久米島の人に多くみられた事柄は患者に何気なく触ると病気にかかる可能性が大きいと考えていることであり、58.9%の人がそのように答え、また、44%の人が後遺症を持っている人の多くが回復していることを理解しているが、32%の人は「一度らいと診断された人は一生らい療養所ですごすべきである」と答えた。患者が身近にいない人々も在宅治療者や退所者と同じ集落で暮らし、日常生活の中から、経験的にも早期発見・早期治療が後遺症をもたらさないことを知っていたが、相当数の人が在宅治療を肯定的な治療とは思っていなかった。身近に患者がいない人々はハンセン病に対する不安を持ち続けていたと考えられる。

4.5 「復帰」に備えた学童検診と住民健診の裏に隠れるハンセン病検診

本節では、ハンセン病に対する不安を持ち続けた集落の人々が「復帰」前の沖縄でどのように振舞っていたかを、「復帰」前の沖縄のハンセン病政策で重視された学校検診・住民検診をめぐる人々の様子から明らかにしたい。

1972年に沖縄が「本土復帰」することが決まると、日本の国会では米軍支配下で通貨制度、社会保険制度、交通制度等々、本土とは制度が異なる沖縄を「本土」の制度へと移行していくことについて議論された。琉球政府も整備されていなかった健康保険や年金制度を「復帰時」には「本土法」が適用されているよう、「復帰」に備えて諸制度を整備していった（中野 2005）。その過程のなかで、1967年、第55回国会衆議院沖縄問題に関する特別委員会では沖縄のハンセン病発症の多さが議論された。

そこでは、中原政府委員によって1966年7月末の調査として、ハンセン病の「本土」有病率を人口1000人当たり0.1であるのに対し、沖縄は1000人当たり1.8であり、沖縄は本土地域の18倍の有病率があると説明された数字に対し、渡部委員から「本土」は1000人当たり0.005であり、沖縄は2.4だと異論が出された。ここでの患者数には療養所入所者数が入っており、その中には回復した多くの人の数も含まれているため、患者数というのは適当だとはいえないが、沖縄の患者の多さが問題にされた。そして渡部委員は「沖縄と日本との間にはたくさんな通行があるじゃないですか。そのたくさんな通行があるにもかかわらず、それに対して対策が取られていない、向こうへ行く人もある、あっちからこっちに来る人だってある。こんなべらぼうな感染率が広がっているところは日本本土にはありはしない・・・(中略)・・・日本本土まで被害が及びますよ」と「本土」に感染の広がる心配があると述べた。そして、関西地区には大量の集団就職が行われており、「本土」で感染が広がれば、感染を不安に思うことから問題が起こるだろうと次のように述べた。

その集団就職が行われているところにこの問題が広がったらどうなるか。らいの発病期間は、御存知の通り二十年、長いものは四十年もかかる。そうしたら、この問題をほおっておいたらどうなるか。沖縄のほうから来た人々はみんな本土から追い出されてしまう、あるいはせつかく就職したところからも毛きらいされてたたき出されてしまう（沖縄県ハンセン病証言集編集総務局 2006: 254-9）。

ハンセン病は潜伏期間が長いので、症状がなく健康だと思っけていても、何年もたってから

発症するため、健康に見える人も発症して感染源になるとし、そうであれば、沖縄から来た人はみな「本土」から追い出されると述べられた。先の「日本本土まで被害が及ぶ」という日本人の被害発言は、被害を受けるだろうとされた人々の自己防衛的な排除行動の発言となり、沖縄から来た人はみんな「本土から追い出され」ることになるとだろうと述べたのである。ここでは住民が沖縄出身者を排除するだろうと想定したことそのことについて問うことはなかった。沖縄戦後のハンセン病発症の増加が、「本土」の捨て石とされた沖縄での地上戦によってもたらされたことであることも、沖縄から「本土」にきた人を排除するというそのことについても問題にすることなく、排除のきっかけとなる感染源が日本本土に入ってきたら排除することもないとして、何も感染源対策をしないことは「日本の社会問題です。日本の人権問題なんです」と述べ、感染源対策の必要性が言われた。

米軍統治下の沖縄から日本への渡航には出入国管理令があり、乗船・下船時には検疫でハンセン病症状の有無も確認された。ハンセン病患者の出入国は禁止されていた。沖縄の施政権が日本に移行されれば、沖縄から「本土」への移動は国内の移動になり出入国管理令は適用されなくなる。それまで沖縄のハンセン病患者は、1965年以降公式に認められた岡山県立邑久高校新良田教室に入学するために愛生園に転園するなどの一部の例外を除いて「本土」に入ってきたが、出入国管理令がなくなれば港で患者の上船下船を止めることは出来なくなる。沖縄から「本土」に渡航する人が多いことから、感染源対策をすることが主張された。また、「本土」で行われていた結核対策としてのBCG接種がハンセン病の予防に効果があるとして、沖縄ではBCG接種が行われていないことも国会で問題視した（沖縄県ハンセン病証言集編集総務局 2006）。

その結果、1967年、「沖縄のらい対策を根本的に検討する第一段階として」（前田 1967）日本のハンセン病専門医による学童検診と称する調査が大掛かりに行われた。この検診報告では、検診で「新発見」された児童生徒の症状の軽さが述べられるが、その人数が、1961年に報告された難波・滝沢報告から減少していないことが重視された。また、一島から17名の感染児童が確認されたと大きく新聞報道され、これについては愛楽園園長湊治郎が行った再度の検診で否定されたが¹³¹、離島や本島北部の児童生徒の発症数の多さは、感染源となる罹患者が多数潜在していることが考えられるとして、学童検診だけではなく一般住民を対象とした検診を行うことが主張され、実施された（前田 1967）。

住民検診はハンセン病の検診では住民が集まらないとされ、他科の検診と合わせて行われた。特に受診率の高い結核検診と一緒に実施することがハンセン病検診の受診率を上げ

るのには有効だとされ、報告書にも結核検診と並行して皮膚科検診を行うことが望ましいと書かれた（前田 1967）。また、ハンセン病と結核の菌の共通性からハンセン病予防にも有効であると主張された結核予防である BCG 接種は、日本では全学童にツベルクリン反応検査・BCG 接種を行い、急激に結核発症を低下させていた（難波・滝沢 1963; 馬場 1963）。一方で、沖縄では BCG 接種は義務化されていなかったため、結核予防の有効な対策として強力に進められていた（照屋 1974）。久米島でも元公看の PD さんは「小学校の運動場に生徒たちをずらっと並べて、もう 1000 人以上。次から次へと」BCG を接種した。しかし、公看の仕事の 9 割は米軍が力を入れた結核対策と言われる中、接種をした PD さんは、結核対策としての BCG 接種がハンセン病対策としても主張されていたことについて聞いたことがなかった¹³²。

ハンセン病の住民検診は久米島でも行われ、公看が検診を受けるように働きかけた。公看は村役場の持つ住民名簿を手に、区長と一緒に一人一人確認して受診を促した。健診には多くの科が設定され、その中にハンセン病検診である皮膚科の検診もあり、愛楽園などから来た専門医が担当した。受診は「流れ作業のように次の科、次の科へと回ってくから」というように、受診者はレントゲン撮影の結核健診以外は、何科の場所とは意識しなかった¹³³。ハンセン病発症者が多いといわれた集落の女性 VD さんは、「住民健診で、結核でしょう。健診が始まったころは家のすぐ隣の公民館にレントゲンが来たから、子どもも連れてひょいに行って受けた。徴兵検査で（ハンセン病が）見つかったというのは聞いたことがあるけれど、住民検診で見つかったとは聞いたことがないねえ」と話した。そして愛楽園に行った人のことも「病気なんて分からなかった。愛楽園に行ったことも分からなくて『最近見かけんね』と言ったら『愛楽園行ったよ』と言われて驚いた」と検診とは関係なく、周囲に分らないよう愛楽園に行った近隣の人のことを話した¹³⁴。

受診者自身が語るように、結核の検診はみんな嫌わず進んで受診し、受診率は高かった。しかし、その多くが、ハンセン病の検診を受けた記憶はほとんどない。ハンセン病検診というだけでなく、皮膚科の検診があったことも記憶されていない。集落の人々が記憶している検診で指摘される皮膚の異常は、学校時代に多かった疥癬や白癬である。

疥癬は多かったね。子ども同士すぐにうつった。あとトラホームも多かった。これはちょちょっと目薬さしたら治った。健診の時に目薬さすだけ。校医は医介輔¹³⁵、ほんとの医者じゃなくて、衛生兵。ずっと、やっている。学校ではナチュウラを煎じて飲まさ

れた。海藻ね、これは虫下し。寄生虫も多かったからね¹³⁶。

学校時代の健診のことを尋ねた住民 KD さんはこのように詳細に語ったが、ハンセン病検診については語らなかった¹³⁷。また、1882年に開校した小学校の学校沿革史には実施された学校健診の記録があり、疥癬や白癬等の記録は残っているが、現実には行われていたハンセン病検診についての記録は見当たらない（仲里尋常小学校）¹³⁸。

確かに、ハンセン病検診は集落で行われていた。皮膚科の医師は療養所等から専門医が来て診察をした。子どもたちの発症は地域にハンセン病の感染源があることだと考えられたため、学校検診は感染源対策として重視され、また、学校検診は受診率が高いことから重視された（犀川 1999）。また、検診者の報告書には、集落全員を対象とする住民検診の他に発症を疑う特定の人々を検診したことが記されている（馬場 1963）¹³⁹。しかし、愛楽園などの専門医が皮膚科の診察をしたにも関わらず、住民はその記憶を思い出すことすらなかった。患者検診を受けない多くの人々には、集落でハンセン病検診が行われたことは意識されなかった。それは人々が意識しないように一般的な健診として行われた結果である。

4.6 駐在する公看の背後に隠れる不安を持つ集落の人々

集落の人々は住民検診が行われていたことに気が付かなかったが、1966年に実施された「琉球における癩へのイメージ」の調査結果からあきらかなように、ハンセン病をめぐって不安を持っている人が多かった。この不安を持つ集落の人々は、結核のことも母子の健康のことも全てに対応する公看がハンセン病患者にも対応することを期待した。1960年代後半の3年間、島に駐在した元公看PDさんは、ハンセン病の情報が集落を代表する立場の人々から寄せられたと語った。

「病気で島を出て行った人が那覇から島に帰ってきている」とか、同じ職場の人が「あの人は書類のめくり方があまりにもおかしい、あんなにも一枚一枚、指に唾をつけながらめくるのはおかしいといっている、病気がどうか、はっきりさせたい」とか、奥さんの実家からだったり、近所からだったり。区長とか婦人会長とかが代表で伝えてきました¹⁴⁰。

1960年代の後半には、戦後、愛楽園に入所した患者が回復し、「軽快退所」して島に戻

ってくる人がいた。また、在宅治療をしている人も同じ集落で暮らしていた。その多くの人が指が動きにくかったり、汗腺が機能しにくくなって物をつまみにくいなどの後遺症を持っていた。しかし、ハンセン病に関して表だって語ることのない集落では、病気の後遺症についても口にしなかった。そのため、病気は回復しても後遺症が残ることを理解することは難しかった。1956年に17歳で退所したQDさんも島に帰り、家の畑仕事をしていたが、手足の感覚が鈍くなり、傷を作りやすく悪化させやすい後遺症について家族に話すことはなかった。周囲の人々は後遺症のある退所者を回復した健康者とは思わず、患者と同じように人に感染させる元と考え、その不安を公看に訴えた。

公看は人々の不安に対応し、医師を招いて職場検診などを設定した。検診当日、本人が職場を欠席した場合には、その欠席者のための検診が、予告なしに設定されたこともあった。また、派遣医が来島した時には、公看は集落の人々からの情報をもとに医師と一緒に家庭訪問を行った¹⁴¹。PDさんは、その時の様子を次のように述べた。

昼間は、本人は家にいなくて、いたようであっても姿が見えなかったりするから、家にいる奥さんに、病気だから受診させるようにと話をするんです。夜に訪ねても本人は気づいてさっといなくなるから、何度も家に行くんです。受診するようになって。しばらくして愛楽園に行ったと思うけど、家族もみんな引っ越していなくなりました。

鎌もって追っかけられて脅迫されたこともありますよ。殺してやるって。

このように公看はハンセン病検診を担う一方、検診医が島を出た後は、すべての業務を担った。そのなかで、発症していることや退所者であることを指摘された本人や家族が島を離れた。すでに述べたように、離島の久米島では「在宅予防措置」を明文化したハンセン氏病予防法が制定される前から、公看はハンセン病の投薬指導を行っていた。退所者のQDさんは退所して島で暮らしていた時のことを、「健診があるからって健診に行けるかっていったら、行けないでしょう。じゃあ、(家にいるのに) 受けないでいれるかっていったら、それもできない」と話した。QDさんにとって、情報を全て握り、集落を訪ねる人は「それはもう、実に恐ろしい存在」だった。QDさんは人々の前でハンセン病患者であったことが暴かれてしまう恐ろしさだという¹⁴²。

元公看UDさんは「患者さんが『良い』と言えば、公看が予防協会から薬を送ってもらって、患者さんに投薬指導をした」¹⁴³。しかし、患者の多くが公看に知られずに自分で予

防協会が開く那覇のスキンクリニックや愛楽園にいった。公看は琉球政府の職員で保健所に所属した。それに対して、ハンセン病の在宅での治療や回復者の後遺症の治療などは愛楽園と予防協会が行った。公看と愛楽園・予防協会との間には指示系統がなかった。そのため、結核や母子、成人病対応だけでなく、放置されていた精神疾患などにも取り組み、頻繁に家々を訪ねて家族状況を把握している公看であっても、検診にかからない場合、本人、家族が相談しなければ、公看がハンセン病の在宅治療にかかわることはなかった。

「家族に患者がいる人は、病気についての情報があるから、大人も子どもも病気の症状が分かったら検診を避けて、検診の前に愛楽園に行ったから、検診で見つかるのは、家族に病気がいない人が多かった」という現象が起きた¹⁴⁴。また、子どもが発症しスキンクリニックに行って在宅治療をしたときには、他の兄弟たちには一言も話さず、その後も話題にせず、在宅治療をしたことがそもそもなかったかのようにしている場合もあった¹⁴⁵。そして退所者も「薬はヤミで買った。予防協会に行ったら、どこで誰に見つかるかわからない」と話したLDさんのように愛楽園やスキンクリニックを避けた。

これまで述べてきたように、集落の人々はどこに患者がいるか分かっていながらハンセン病に関わる事柄について表立って話しをせず、ハンセン病に関わる事が集落に無いかのようにして、同じ集落の一員として患者家族との関係を維持してきた。その中で集落の人々は自分たちが話題にしにくい患者に対して、公看が自分たちの代わりに対応することを望んだ。患者たちも家族たちも集落で行われる検診で発症を指摘されることを恐れ、公看の家庭訪問を恐れた。在宅治療を望む患者の多くが那覇のスキンクリニック等の島外に治療の場を求めた。離島におけるハンセン病在宅治療では公看が担い手として期待されたが、村に駐在する公看のもとで在宅治療をする人は少なかった。

4.7 集落の中で暮らす入所者家族

集落の人々は未治療患者、在宅治療患者、「軽快退所」回復者と同じ集落に暮らしていた。しかし、人々はハンセン病について語らなかった。このような集落で、入所者家族はどのように意識し、暮らしていたのだろうか。患者が多く病気を嫌わないといわれた集落に暮らすXDさんは患者家族との付き合いについて「結婚のときにはあの家とはするな、と言っていたけれど、他は同じだった」と話し¹⁴⁶、入所者を親族に持つWDさんは「叔母の縁談は結納まですませていたのが、家族の病気のせいで破談になった」と傷ついた叔母のことを話すが、日常生活の中で入所者の家族だということでは何かを感じることはなかったという¹⁴⁷。ま

た、患者家族 YD さんも普段の生活の中で排除された経験はないといい、学校時代も「夜に船を出して兄が愛楽園に行ったら、学校でぱっと噂が広まった。病気を嫌う部落の子は近寄りなくなったけれど、嫌わない部落の子は平気だった」と近隣の子ども達は変わらずにいたという。このように入所者の身内は、日常生活の中で差別的な扱いを受けなかったというが、一方で「運動会では組体操で組んでくれる人がいなかった」と、排除される場面があったことも話した¹⁴⁸。集落の人々は表立って入所者家族を排除しなかったように見えても、子どもたちは患者家族と接触することがないように行動した。家族が子ども達に具体的に指示していたと考えられる。集落の人々の患者家族に対する状況を CD さんは次のように語った。父親の発症が原因で母親が 5 歳の時に家を出た CD さんは、父親が愛楽園に行く小学校 3 年生まで、田んぼを作る父親と二人暮らしをし、学校ではリーダー格になって活躍した。

小学校では勢力争いがある。指につば付けて相手の鼻になすりつけるとかなんだけれど、そういうときに絶対泣かんかった。だから、強い子ども、となっていた。そういう子は学芸会で主役をやることになるんだけど、主役を薦められても絶対にやらなかった。主役をやれば客席で「あれはどこの子だ」となって「ほら、あのクンチャーグワ（ハンセン病患者）の」と囁かれるのが分かるからやらなかった¹⁴⁹。

CD さんは集落の人々の話題になることを避け、友人達と寝泊まりする修学旅行にも参加をしなかった。第 3 章で述べた入所者 JD さんも、だれが病気か「隠していても周りにはみんな分かっていた。わかっていないと思っているのは家族だけで」と話すとともに、親から「今さら、話題になるようなことはしないでくれ」と言われた。入所者も家族も集落の人々が自分のことを話題にしないようにと細心の注意を払っていた。

これらの語りは、患者を嫌わないといわれる集落で、ハンセン病患者を身近な家族に持たない人々と患者家族が同じ集落に暮らした状況を表している。しかし、病気を「嫌う」集落の人々は異なる対応をした。LD さんが語ったように、教師は露骨に患者児童を嫌悪して、排除するよう仕向けた。患者家族の生徒にも隣の席には誰も座らせないようにし、さらに風上に座らせないよう風向きが変わるたびに座席を移動させた。また、比較的患者の多い集落の学校への赴任を拒絶した教師もいた¹⁵⁰。愛楽園に入所した患者の家族が集落の共同井戸の使用ができなくなったり、家族が暮らす家が集落の人によって燃やされ、家族が集落から離れることもあった。「病気を嫌わない」といわれる集落でも婚姻の場面では排除があり¹⁵¹、話題に

なるときには「クンチャーの」と修飾語が付いた。LDさんも議論の場で「このクンチャーグラーが」と言われた経験を持つ¹⁵²。しかし、LDさんや、CDさん等の語りのように、「嫌わない」集落では、表立っては、人々はハンセン病について話題にせず、患者が家族にいない人々も患者家族も同じ集落の一員として過ごしてきた。これは排除がなかったのでは決してない。日常の中の排除が、言葉として発してはならない排除として機能していたことの表れである。集落の中でハンセン病の発症や後遺症を指摘されることは、集落を離れなければならない状況に直結した。

ここまでみてきたように、戦後、検診は感染源対策として重視され、公的な政策として何度も行われた。また、1967年からは日本への復帰に備え、「本土」への感染源流入対策として学童検診が組織的に行われた。しかし、ハンセン病の発症に気が付いた人々の多くは検診を避け、直接那覇のスキンクリニックを受診したり、愛楽園に入所することが多かった。スキンクリニックで治療していた患者の家族は在宅治療について話題にすることなく、妹弟はスキンクリニックに通院している身内がいることを知らずにいた。この状況は第3章で述べた、戦前の公的な力によって実施された徴兵検査や収容のための検診で発症を指摘されるのを避け、「自分で入所した」と語る状況と大きな変化はない。検診の担い手である公看の家庭訪問は、患者にとっては「公」の「検診」につながり、検診は集落で暮らす患者や退所者、家族が島を離れるきっかけになった。

米軍統治下、沖縄の離島である久米島の集落では集落内にハンセン病にかかわることがないかのように振舞う慣わしと、癩予防法に基づき実施された収容のための検診が持ち込んだ、患者は療養所に行くべきだとの人々の意識が重なり合っていた。集落の人々はハンセン病について表立っては話題にせず、表面的には患者家族と同じ集落の一員として暮らしてきたが、検診は患者を島から排除したいという集落の人々の隠された意識を顕在化させた。これが、入所者家族が暮らした集落の状況である。必然的に、この状況が入所者と家族の関係のあり方を方向付けることになった。集落では「表立って」言葉にされることはないままに、回復者・在宅治療者・未治療者がともに暮らす集落に家族は暮らしていた。

4.8 入所者にとっての愛楽園入所

集落から療養所に入所することは入所者にとってどのような意味を持ったのだろうか。米軍統治下、愛楽園で暮らした入所者には第5章でみていくBCさんのように「2度も強制収容された」という人も「強制収容ではない。自分で来た」と強調する人もいる。本節で

は、開園当時に収容された入所者と「自分で来た」入所者、徴兵検査を避けて入所した人、戦後、公的に収容された入所者、患者検診を避けて入所した人の状況から入所することの意味を明らかにする。

まず、開園当時収容された入所者たちをみていきたい。第2章で述べたGDさんは子どもころ物乞いに来るハンセン病患者に母親が食べ物などを分けている姿を間近に見て育ち、高等小学校卒業後、働きに出ていた「本土」の紡績会社で発症し家に帰された。その後、GDさんは愛楽園が開園するまでの3年間、家に籠もった。家に籠ったGDさんの弟は学校で二人ずつ並んで座る机と一緒に座る友人はいなくなり、家の前の道を通る人びとは鼻と口を手で覆って走りさり、子どもたちは庭から通り道に張り出していた木の枝に触ってしまったと大騒ぎした。近隣づきあいや親戚づきあいができなくなっていく家族の様子に「死にたい死にたい」と思っていたGDさんは皆が寝静まった夜中に家を抜け出して山に入ったり海に行ったりして死に場所を探した。沖縄ではGDさんが「本土」に行っている間に、1932年には療養所建設に地元の人たちが大反対して建設を断念させた嵐山事件が起こり、1935年には青木恵哉達患者が集まっていた家が焼かれた焼き討ち事件が起きていた。

ハンセン病の隔離政策が導入されても沖縄島には療養所が建設されなかった。しかし、療養所に入ることを前提とする隔離政策の根拠はハンセン病を「コレラと同じように恐ろしい伝染病」とする主張であり、その主張は沖縄でも大きくいわれるようになった。ハンセン病患者の排除は可視化され、厳しくなっていった。一方で、青木たちが受けた焼き討ち事件について、後に星塚敬愛園の園長になる林文雄は「本土」に向けて、「この暴虐を座視せんや」と沖縄の住民がハンセン病患者に対して残酷な仕打ちをしていると訴えた（林1935）。療養所は悲惨な状況に置かれている患者を残酷な住民から救う場として、その必要性が主張された。隔離施設である療養所の建設は「救癩」を実現させることだとされ、「恐ろしい伝染病」であるハンセン病から社会を守るためであると同時に患者を迫害から守る「救癩」の場であると位置づけられた。

1938年、愛楽園開園に合わせて、患者検診が行われ収容が始まった。GDさんが一人で家にいるとき、サーベルをつけた巡査に案内されて園長塩沼、医官松田、通訳として看護師となる知念がきた¹⁵³。GDさんを一目見た塩沼は「間違いなくこの病気だから」とGDさんに療養所に来るようにといった。GDさんは「自分が家にいたら弟は学校でいじめられるし、近所づきあいも親戚づきあいもできないから、（療養所に）入れてくださいと自分から言ったんです」と話した。指定された日、夜の開ける前に愛楽園に着くよう、母親に抱きかかえ

られるように園まで歩いてきた GD さんは開門を待って愛楽園に入った。その時のことを GD さんは「(村では) 本当に嫌われた病気だったから。私自身もひどく嫌っていたんです。それが、ここに来たら、肩を抱きかかえて『もう大丈夫だから』って、体を近づけて手や足を触って包帯巻くでしょう。こんなにしてくれるんだと驚きましたよ」と、医師、看護師が「献身的」だったことを感謝した。そして「それまではキリスト教なんて何にも知らなかったけれど、(医師や看護師) みんなクリスチャンで自然に(聖書を) 教えてもらいながら、病者同士も自分の村で、ああだった、こうだった、と話しているのを聞くうちに、だんだんと自分も気が大きくなっていった」と話した。そして、第 3 章で述べたように、園の職員が「押入れを調べて、男の人がいるんじゃないか」と男女の規律を厳しく監視し、「男の人は追い回されて断種され」「女の人も妊娠すると堕胎」が強いられたことを続けて話した。さらに、親しくなった男女について「密告があったんですよ」と監視する職員に協力者がいたことを語った。

一方、開園当初、不本意に入所した人には収容されたことに対する不満があった。開園当初からあった園に対する入所者の不満は、単発的な患者作業のストライキとなって現れ、やがて一心会が組織された。開園に合わせて行われた収容で入所した人の中には近隣の人たちと付き合いも、家計を支えて働いていた人もいた。また、「首都を潔める」(愛楽園慰安会 1938) として重視された那覇と首里の収容では警察の力によって強引に連れてこられた人もいた。GD さんは「この人たちがリーダーになってみんなを率いたんです」と語った。不本意に連れてこられた入所者は残してきた家族の生活を心配し、園に対する不満を募らせた。

開園当初、入所した人々には愛楽園に安住の地を求めた青木恵哉たち「感謝組」と呼ばれた人々と、男女の規律の強化に抵抗し、家族援護、食事の改善を求め「一心会」を組織した人々がいた。隔離政策の強化とともにハンセン病患者への排除は激しくなり、また、収容に伴う患者検診や強引な収容は近隣の人々にハンセン病に対する恐怖心を与え、入所した人々は戻る家を奪われた。青木は職員「献身的」な行為を感謝し、慎み深く従順に暮らすことをハンセン病患者の務めだとしたが、職員「献身」は入所者の感謝に依存していた。職員「献身的」な行為への入所者の感謝は、療養所外でのハンセン病患者への排除が激しくなり、暮らす場を奪われたことから出てきた。職員「献身」は療養所外で厳しい排除があることを前提としていた。

GD さんは一心会について「女が口を出すことなんかできませんよ」といいながら、一心

会のリーダーになった人のことを話した。GDさんは自分が家にいると家族が暮らしていけないと考え愛楽園に入所し、職員の「献身的」な行為に感謝を繰り返すが、一心会を組織した入所者同士の共感の輪の中にいた。GDさんにとって愛楽園は家族を守る場だった。家族援護を求めて「一心会」を組織した人々も同じように、愛楽園でしか暮らせない状況に置かれた。愛楽園でしか暮らせない状況に置かれた入所者は家族を心配し、様子を見に園を抜け出すこともあった。

園長塩沼は園に従わない首謀者たちを追放処分にし、不満を持つ人々に高圧的な面を見せながら、一方で入所者たちとの聖書講読を率い、琉球男と名乗って俳句を作り、入所者たちの文芸作品の選者も務め、「慈父」として慕われた。また、園長や園外から訪れる慰問者の講話は入所者に繰り返し戦意高揚を訴え、愛楽園入所者は戦地の兵隊と同じように国のために家を離れた者として、戦時体制下のあるべきハンセン病患者の姿として繰り返し語られた。戦意高揚の訓話も、国のために役に立つあるべき姿勢の話も、その訓話は戦時体制下、小学校、青年学校等々で聞いて来た話だった¹⁵⁴。園の外で聞いていた時には、兵力にも生産力にもならない役に立たないハンセン病患者として、そればかりではなく、兵力や生産力を害する「伝染病患者」として聞くことになった。しかし、園の中では兵士と同様にお国のために家を離れて戦っている者として肯定的に聞くことができた。食料の自給自足をし、不自由な患者の付き添いから亡くなったのちの火葬まで患者自身が行い、国に負担をかけることもなかった。入所者達の待遇改善の要求は口にされることがなくなり、時局の訓話は「銃後」の支えであることを入所者に求めた¹⁵⁵。入所者自身が「民族浄化」のために、ハンセン病患者が一般社会にいることを否定し、自らが愛楽園にいることを肯定し戦意高揚を熱く語った（翼賛会人事部 1944）。

では、開園当時、「自分で来た」という入所者にとって愛楽園に入所することはどのような意味があったのだろうか。JDさんは役場で働く父親の指示に従い、強制収容が行われる前に「収容じゃなくて、個人で」入所した。ハンセン病患者がいないかのように振る舞う集落で役場に勤める父親の立場も考え、家族・集落にいない者となって話題にされないように振る舞っていた JDさんは愛楽園に向かった。「二度と島に戻ることはない」と思いを定めて JDさんは生まれ島を出たが、愛楽園に到着したら同年代の人たちが大勢いた。生まれ島で存在しないかのように振る舞っていた JDさんは、愛楽園では集落の慣わしに縛られることも父親の立場に気を使うことも必要なくなり、同年代の大勢の仲間をえた。JDさんは「もう人を恐がらなくて解放された」と思った。しかし、出ることのできない愛楽園で暮らすこ

とに、どのようなものであれ希望を持つことはできなかった。閉塞感から JDさんは患者作業で手にした作業賃を持って愛楽園を抜け出し、15キロ離れた名護の町中まで歩いてそばを食べに行った。しかし、集落ごとに言葉が異なる沖縄で、名護近辺とは異なる言葉を話す人は愛楽園からの逃走者と思われていた。人に会うことに怯えながら真っ暗な夜道を愛楽園に戻るしかなかった JDさんは命ぜられるままに園内で作業をし、希望がないなかでぼくちに走った。

次に徴兵検査や検診を避けて療養所に入所した人たちについて考えたい。2章で述べたように愛楽園が誕生する前から徴兵検査で病気を指摘されることを避けて沖縄を出て九州の療養所に入る人がいた。1944年に「自分で入所した」IDさんは「あの頃は徴兵検査に受からないことが恥だったんだ」と、まず、徴兵検査に不合格であることが「恥」だったと語った。さらに、公的な徴兵検査で発症を指摘されることは公の場でハンセン病を発症していることが明らかにされることだった。徴兵検査で不合格になり、さらに、ハンセン病だと公の場で指摘されることはハンセン病について語らない集落の慣わしに反することにもなり、「恥」が重なることになった。IDさんの集落では、愛楽園開設後、症状が目立つようになる前に自分から入所するようになっていた。同じように戦後、患者検診の前に愛楽園に入所した人も公に行われる検診の前に集落から離れた。検診で発症を指摘され療養所に入所することは、集落で暮らす家族を「あそこの家の〇〇が連れていかれた」という噂にさらすことになった。愛楽園に自ら入所した人々は「まわりは分かっていたかもしれないけれどね」と周囲の人たちも発症を分かっていたのではないかともいうが、「自分で入所」することは集落で表だった噂にならず、それは家族に迷惑をかけないことだと考えていた。それは存在しないとされたハンセン病患者の振る舞いであり、戦後の患者検診も戦前の徴兵検査と同じように考えられた。また、家からより遠い療養所を選び、宮古南静園ではなく愛楽園へ、さらに遠く「本土」の療養所に入所した人がいた。

米軍統治下、引き継がれる隔離政策の中で、「民族浄化」の言葉を「郷土浄化」に変え、愛楽園で生活を続けることや子どもを持たないことを肯定的に語る入所者がいた（徳田佑弼 1952）¹⁵⁶。そこでは愛楽園にいたことが、復興する沖縄の一員として役に立つことだと述べられた。不治の病とされたハンセン病を患う人の自分自身に対する肯定感は、社会の一員として認められる行いをしていることと同時に、家族・親族を守っているという肯定感だった。誰から守っているかと言えば、家族を取り巻く親族であり、家族・親族を取り巻く集落等地域社会だった。戦後、「民族浄化」という国家的大義が表から見えにくくなるととも

に、「民族浄化」とともにあった家族を守ることへの配慮が前面に出ることになった。戦時体制下、入所者は「民族浄化」を目指し、一般社会にいない者として療養所に入ることで国家の一員として肯定された。国家にいないことで肯定される「民族浄化」は戦後、入所者が親族の一員として存在しない者になることで肯定される「親族浄化」へと様相を変えたように見える¹⁵⁷。この「親族浄化」ともいえる状況は新たに出てきたことではなく、集落で暮らしていた時の慣わしである。地域社会では隔離政策が継続し、入所者は終生療養所で生活すべきであり、集落では語られも、目にもしない、存在しながら存在していないかのような存在として、引き継がれてきた。入所者にとっても「民族浄化」の拠点となった愛楽園は「親族浄化」の拠点となった。

第5章 退所ブームの療養所で生きる「僕は2回強制収容されているの」

5.1 沖縄戦後の愛楽園の入所者概要

本章では米軍統治下の1950-60年代、「退所ブームがあった」といわれる愛楽園で暮らすことについてみていきたい。前章で述べたように、「本土」と同じように戦後の沖縄ではハンセン病の隔離政策を継続し、1950年代、ハンセン病はプロミンで回復するようになったが、ハンセン病の治療の場は療養所に限られた。グラフ2の新規登録者数で示されるように沖縄では戦後、ハンセン病を発症した患者が増加した。1953年に制定された「らい予防法」の成立過程で、ハンセン病隔離政策の必要性を国会で主張した療養所園長の一人である宮崎松記が、かつて、戦争を誘因とするハンセン病発症について論じたように（宮崎1948）、地上戦が行われ老若男女問わず戦地にいた沖縄では、戦後入所した愛楽園入所者は医者から「戦争癩だね」といわれた経験をしている。

沖縄戦前は定員450名だった愛楽園の入所者数は1944年9月、日本軍による収容で913名になった。その中には、猛烈な爆撃の中で家族を心配して園を抜け出したり、また、4月に入って、園長が発した「好きにせよ」の言葉で園外に出た人もいた。愛楽園で爆撃が終わったのは米軍が園の北の浜から上陸した1945年4月21日だが、壊滅状態になった愛楽園では暮らすことのできる住居はなく、爆撃がなくなった後も防空壕の中で暮らすことを強いられ、2代目の園長早田の記録によると1944年10月10日から1945年末までに289名が亡くなり、沖縄戦時の1年間に3人に1名がなくなった（沖縄県教育庁文化財課資料編集班2017；早田1973：120-9）。沖縄戦後、米軍も患者を壊滅状態の愛楽園に収容し、1946年には入所者は518名を数えた。さらに1947年には本土療養所からの引き揚げがあって入所者は834名に増加した。この時期に入所した人たちについて、当時を知る入所者ZDさんは「(1947年の本土からの)引き揚げの前あたりから、規格住宅を建てだした。社会の人たちが仕事に来ただけで、その中に、この病気の人があった。他の人には分からなくても自分たちは分かるんだ。『あいつ、入ってくるぞ』と知っている、そのうち、入ってきた」と話した¹⁵⁸。また、この頃入所した人についてGDさんは「みんな、プロミンとか後のDDS¹⁵⁹とかで治って、退所していきました」と次のように話した。

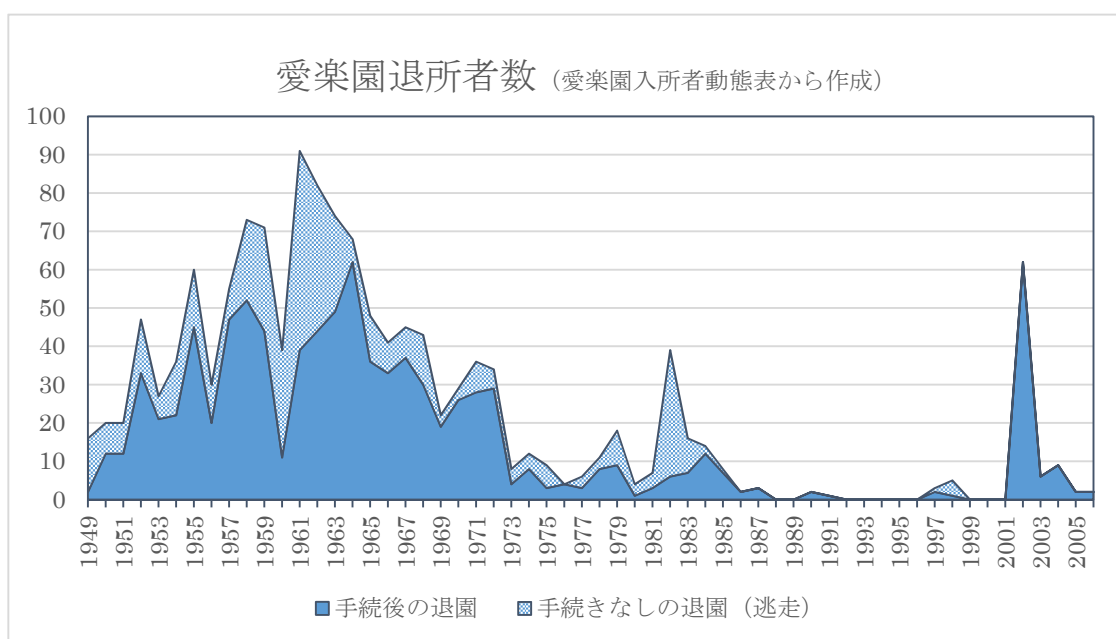
病気の私たちが見ても「あれ、どこに病気があるのかねえ」という元気な人が多かったのですよ。「密告された」と言っていましたね。この人たちは乙女寮とか青年寮に入って、建物を建てたり付添をしたり、園の仕事をしました。入所してきた子どもたちが

親と別れて泣いているのを、手枕で寝かしつけて、子どもたちの面倒もよく見ていたんですよ。みんな、プロミンとか後の DDS とかで治って、退所していきました¹⁶⁰。

地上戦が心身ともにもたらした大きなストレス、栄養低下と無理な労働、劣悪な衛生環境は「戦争癩」といわれるハンセン病発症者の多さを生み出した。4代目園長親泊康順は1952年に発行した『愛楽誌創刊』の「序」で、沖縄県下のハンセン病発生率は1935年、人口1万人あたり16.49人であったものが、1951年、18.33人に増加したとなっているが、実際はもっと多いだろうと述べ、また、1950年後半から1951年度にかけて少年少女の発症者が非常に多いことを記した（親泊1952）。

1948年、奄美と宮古の出身者157名が愛楽園からそれぞれの療養所に転出したが、米軍による収容や久米島、八重山からの収容などを経て、愛楽園の年報によれば、1951年には入所者は918名に膨れ上がった。その対処として、園はプロミンで回復した後遺症の少ない人を「軽快退所」させた。「軽快退所」は半年ごとの検診と更新手続きが必要であり、「軽快退所」は無菌になってから1年以上たたなければ認められなかった。その後、グラフ3で明らかなように正式な手続きである「軽快退所」は増減しながら増えていき、手続きをしない「逃走」といわれる自己退所者もいた。このように、隔離政策を継続することによって増加する入所者対策として、園は「軽快退所」を進めたが、入所者は1954年、925名、1957年946名、1959年947名と増加した。

グラフ 3



戦後、愛楽園には入所して回復したのち退所した人がいた。第4章で述べた退所者のLDさんも入所まもなく薬によって回復し、「軽快退所」した青年の一人である。しかし、このように薬で回復して「軽快退所」してもハンセン病は恐ろしい特別な病気とされ続け、隔離政策は継続されて療養所でしか治療が認められず、治療して治りたければ療養所に来るしかなかった。

在野の未治療者を収容するために回復した人たちが退所し、「病床」を空ける状況を入所者達は「回転ベッド方式」と揶揄して呼んだ（1959 愛楽新聞）。そして園内では退所に備えて運転免許の講習会が開かれ、自治会内には退所を希望する人たちによる「社会復帰友の会」が組織された。この頃、本土に出て行くことを考えた入所者ACさんは「退所ブームがあったんですよ」といっている。元気な友人たちが「退所ブーム」にのって軽快退所していたが、BCさんは園の外で暮らすことを考えなかった。BCさんはこの「退所ブーム」のなかにながら退所しなかった理由に「僕は諦めたんだよね。僕は2回も強制収容されているの。2回も収容されたからね・・・役所ってすごいよね。役所からは逃れられないよね」と、2回、強制収容されたことを挙げ、「役所からは逃れられない」と繰り返した¹⁶¹。

5.2 2度の強制収容

ここで、米軍統治下の愛楽園で暮らし続けたBCさんの語りを見ていきたい。BCさんは宮古で生まれ、小学校卒業後、4年間奉公に出た。前借金である4年間分の賃金は母親が手にしたため、BCさんには渡されなかった。年季明けに「ご苦労さんと少しお金をくれたんだけど、これは自分で持つといてお母さんには渡さなかった。今度は自分で働くんだ」と平良のそばやで働いた。そこに来る青年たちが「本土に働きに行く。福岡に働きに行く」というのを聞き、尋ねれば17才だったら見習工になれるというので「自分も連れて行ってくださいませんか」と頼んで、本土に連れて行ってもらった。

福岡に行って八幡製鉄所に行って予科工、見習工で使ってもらおうとしたら、満17歳以上じゃないとだめだって。数えでは17歳だったんだけど、満だったら16歳だったからね。どうしよう、と。とりあえず下宿を決めて。下宿は西門すぐそばで、仕事の口がないか聞いたりしていた。「予科工はだめでも雑役夫はどうか」といわれて、「じゃあ、雑役夫で」って。食べて行かなきゃいけないからね。働きだしたら、「足早いから車夫をやれ」って。僕はね、すばしっこかったからね。溶鉱炉で溶かしたマンガンをと

ロッコで運んで、型に入れる所で鉄道の線路の切り替えをする、という車夫をやっていた。休みの日には汽車乗ってあちこち行ったよ。門司から広島まで行ったりあちこち行ったよ¹⁶²。

戦前、沖縄から本土に働きに行く先は紡績や製鉄所が多かった。幹旋人が学校を卒業する子どものいる家々を回って働き手を集めていた。愛楽園の入所者にも幹旋人に応じて平塚や姫路の紡績に働きに行った人がいた（沖縄県ハンセン病証言集編集総務局，2007）。BCさんは「僕は自分で（行った）。働けるって聞いたからね」と仲介者を通さずに、そば屋で働いて得た金を持って博多に出た。製鉄所の雇用の年齢制限にかかり見習工にはなれなかったが、食べていくためには仕事を見つけなければならぬと、BCさんは会社の人たちが朝晩行き来する西口近くに住まいを借り、仕事はないかと尋ねていた。17歳に満たなかったBCさんだが、雑役夫として製鉄所で働くことができ、しばらくして、身のこなしの軽さを買われて車夫に抜擢された。小学校卒業後の奉公とは異なり、自分の手で得た仕事先で賃金を手にすることができ、「製鉄所は暑くて大変なんだ」とはいうが、仕事ぶりを評価され、休日を楽しんでいた。BCさんが博多に出てまもなく、家族は宮古で暮らすことができなくなり、石垣に移り住んだ。3年後、届いた徴兵検査の知らせでは親のいる石垣で検査を受けることになっていた。運動自慢、健康自慢のBCさんは兵隊に行くことに何の疑問もなく、検査を受けに石垣まで行くのは大変だからと福岡で受けさせてほしいと頼んだ。

家族は昭和16年に石垣に移ったって手紙が来ていた。昭和18年に徴兵検査があつて、福岡で受けさせてくれと頼んだんだけど、だめだと、石垣に行けというんで、石垣に行った。徴兵検査は素っ裸になって検査しているんだけど、医者がもう一人来て、2人で自分の後ろで何か話しているんだ。なんか話していて、そこで、「兵役免除だ」「癩だ」って言われた。もう、突然で、どう、家に帰ったかも覚えていない。絶望して3日間なにもせずに臥せっていた。お母さんは、徴兵検査がだめでショックを受けていると思ったんだろうけど。お母さんは何も口にしないのはいけないとスイカ買ってきて、食べさせた。人間って、食べると力が出るんだね。食べたら力が出てきて、今度は外をうろうろ、死のうと思ってうろうろ、うろうろしていた¹⁶³。

「お尻に斑文があつたらしい」とBCさんというが、それまで誰からも指摘されたことは

なく、突然「癩だ」と宣告された。BC さんはその後の記憶がない。どのようにしろと言われたのか言われなかったのか、素っ裸の体にどのように衣服を身につけたのか、記憶がない。BC さんが覚えているのは母親がスイカを食べさせたことである。3 日間何も口にせず伏せている息子を心配し、母親はスイカを買ってきた。母親に「癩だ」と言われたことを知らせなかったので、母親は徴兵検査で不合格になったことがショックで寝込んでいた。スイカを食べて力が出てきた BC さんが死に場所を求めて、うろうろと歩き回っている時に、徴用令状が届いた。

国ってというのは、役所ってというのはすごいもので、徴用令状が来た。日本軍の兵舎を建てるというので、遠くまで見通せる大浜に建てていた。建てただけで、それでは敵からすぐに見つかるというので、今度は窪地に立て直した。釘一本も全部きれいに抜いて。建て直したよ。完成して、明日お祝いだ、というところで、家に役場と巡査がやってきて、「日用品を携行して第 3 栈橋に集まれ」というわけ。第 2 栈橋までは元からあったんだけど、第 3 栈橋は供出で石を出して、うちも出したんだが、作った栈橋。訳も分からず、たらいと歯ブラシを持って行ったら、指もまがっているハンセン病だと分かる人もいて、漁船の船底に入れられた。平良まで乗せられて、あとは歩かされた。南静園まで遠いよね¹⁶⁴。

「癩だ」と宣告された後に徴用された BC さんは、同じように徴用された人たちと一緒に日本軍の兵舎を建てた。徴用されたのは石垣の人たちだったため、宮古島で生まれ育った BC さんには顔見知りの人はいなかった。誰も BC さんがハンセン病を患っていることを知らなかったという。兵舎は海を見張るために高台に造ると聞かされていたが、高台の兵舎は敵から狙われると、外から見えない場所へと建て直しを命じられた。BC さん達はそのままの資材で建て直すために、柱や床材を再度利用することはもちろん、釘も曲げないように解体し、窪地に建て直した。完成祝いの前日、BC さんの家に役場の職員と巡査が来て、日用品を携行して第 3 栈橋に集まるように命じた。BC さんは徴用令状に従ったのと同じように、わけもわからず言われるがまま、金だらいに歯ブラシを入れて、供出の石で急造された第 3 栈橋に行った。そこには指が曲がりハンセン病患者だと一目見て分かる人がいた。BC さんはそこで初めて、自分がハンセン病患者であるために「どこへだか分からない」が、連れて行かれることを知った。BC さんは兵舎立て直しの完了まで徴用され、兵舎の完成を待

つタイミングで療養所に収容された。BCさんは「役所は使える人はなんだって使うんだ」と戸籍を管理する役所のことを「役所っていうのはすごいもの」と表現した。集められた患者たちは漁船の船底に入れられて宮古島の平良の港まで運ばれ、上陸後は南静園まで歩かされた。これがBCさんの1回目の強制収容である。

宮古南静園は1931年に宮古島のハンセン病患者のみを収容するために造られた療養所で、八重山の患者は宮古島を通り越して本島の愛楽園に入所することになっていたが、BCさん達は八重山から南静園に収容された。南静園の食糧事情は劣悪だった。BCさんはこのままだと死んでしまうと南静園を抜け出した。

南静園では座礁した日本軍の船の水浸しになって腐った米食べさせるの。洗っても洗っても臭くって食べられたもんじゃない。あまりにも食べ物が悪いからこれでは死んでしまうって、昭和20年に宮古の棧橋に通って、芋の買い出しに行く船に「八重山まで乗せてくれ」と頼んで逃げた。八重山の家に帰ったら、弟と母は台湾に疎開していて、父親だけが家にいた。台湾に行こうと与那国まで行ったんだけど、漁船が出ないんだ。3か月でお金を使い果たして台湾に行くのは諦めた。弟たちが台湾から戻ってくるまで家にいて、戦争終わって弟たちが帰ってきたら、家から4キロ余り離れた畑のそばに小屋を作って畑しながら住んでいた。当時、みんな家から離れたところの畑の側に小屋つくって、泊まり込みで働いていたりしていたの¹⁶⁵。

BCさんはあまりの食べ物の悪さに強制収容された南静園を逃げ出した。家に着くと母親と弟たちは台湾に疎開し、父親が一人であった。父親はBCさんが福岡の八幡製鉄所に働いている時に、宮古で食べていけなくなり八重山に来たため、隣近所との付き合いはなく、近所の人にはBCさんのことも知らなかったという。戦後、台湾に疎開した母と弟たちが帰ってくるとBCさんは家から4km離れたはるさーやーといわれる畑のそばの小屋に移り、家を離れた。当時、家から遠隔地にある畑を耕作のために、はるさーやーに寝泊まりしている人は少なくなかった。BCさんは「僕は2回強制収容されてるの」と何度も繰り返した。

ある日ね、海がそばだったからね、おかずに潮干狩りして貝採って、戻ってきたら、橋の所で役場の人が待ち構えていて「BCか？」って。「そうだ」と行ったら、いついつ、第3棧橋に集まれって言うわけだ。第3棧橋は戦時中、家の石垣の石を供出させて

急に作ったものね。うちも供出で出した。

役場はだれがどうだとみんなわかっている。僕が宮古（南静園）から逃げたことも、家を出て畑の小屋にいることも。役場はみんな分かっていたわけ。ずっと監視されていたんだよね。うちは僕が博多にいるときに宮古からきているから、隣近所の付き合いも何にもなくて僕のこと知らないんだ。隣近所からの情報じゃなくて役場が分かっていたわけ。役場ってすごいよね。逃れられないよね¹⁶⁶。

「2回目だからね。療養所に連れていかれるとすぐにわかった」とBCさんはいう。指定された時間に棧橋に行くと石垣だけでなく与那国からも患者が集められていた。BCさん達は米軍の戦車上陸用の舟艇LSTに乗せられ、鉄板の上にごさを敷いただけの船底に入れられた。底が平らなLSTは上へ下へと大きく浮き沈みした。BCさんは空気を吸いたくて甲板に上がろうとしたが、白衣を付けた見張りに追い返されて、海を見ることもできなかった。愛楽園の隣字の運天原に上陸すると、白衣を付けた園の職員が勢揃いしていた。職員達は上陸した患者達が逃げないように取り囲んで追い立て、トラックに追い込んだ。それを集落の人々が高台から見ていた。BCさんは「もう、本当に恥ずかしくってね。顔を上げられなかった」。トラックは愛楽園の正門から入って、公会堂に着いた。長いカマボコヤ（コンセツト：米軍の兵舎）が何棟も立っていて、2階建ての独身寮ができていた。BCさん達は昼食を出され、これから暮らすことになる寮を割り振られた。石垣から愛楽園に来たのは61名だったが、一人は非癩と診断されて帰された。これが1949年に行われた戦後の八重山収容であり、BCさんの2回目の強制収容である。

八重山収容の前年、愛楽園から医師達が八重山を訪れ、収容のために患者検診を行っていた。しかし、BCさんは「検診なんてなかったよ。役場が橋の上で待ち伏せしていた」と語った。徴兵検査でハンセン病であると宣告され、その後、徴用されたBCさんは徴用の仕事が終わるのを待っていたかのように南静園に強制収容された。南静園を逃走しても、家族が暮らす家を離れても、役場はBCさんを追いかけ、再び、強制収容した。BCさんには疎遠な近隣の人が情報提供したとは考えられなかった。BCさんは戸籍を管理する「役所からは逃れられない」と何度も繰り返した。

5.3 共愛会の仕事をする

青年寮に入ったBCさんは入所者の自治組織である共愛会が割り振った仕事をした。看

護部長の仕事をしたときには入所者が受けたプロミンの注射や飲み薬の DDS の記録をした。しかし、BC さんは「僕は治療してないんだ。治療で注射の列に並ぶんだけど、海行くぞと言われると一緒にいってしまう。L型は薬が効くから飲むんだけど、T型は神経癲といわれているもので、非感染のものなんだけど、効かないから、飲まなかった」¹⁶⁷。BC さんのように「私は神経癲だったからプロミンも DDS もやらなかった」という入所者がいる。また、青年寮の人たちなどは作業で治療に並ぶ時間がなく、治療を後回しにしてしまう人たちがいた（沖縄愛楽園入所者自治会 1989）。

「本土」の療養所と同じように愛楽園にも監禁室があった。BC さんは「大抵は逃走して捕まると減食になって、何回かすると監禁室に入れられて、監禁室を重ねると『重監』だったという。BC さんによると「重監」は奉安殿の庭に地下を掘ってコンクリートで固められていた。総務部長だった時に BC さんは「重監」に食事を運んだが、「若かったからね。橋のない時にも海を歩いて渡って名護まで行って飲んで、帰って来た。服脱いで、頭の上に服のせて縛って島を渡った」と自分自身も園から逃走していた。1950 年代に入ると、プロミンで回復した後遺症が目立たない若い人たちが「軽快退所」し始めた。しかし、「僕は傷はないんだ。歩き方にも気を付けて傷をつくらないようにしている」というのにもかかわらず、BC さんは園の外で暮らすことを考えなかった。

2 回も強制収容されたからね。もうね、外で生きることは、あきらめた。もうね。あきらめたんだよね。でも、人って、何にもしないってわけに行かないんだよね。ここは、なんでも中の人やったの。ずっと働かされていると、人って馴らされて、そういうもんだと思っちゃうんだよね。だけど、それではだめだよね。僕は「よし、ここの暮らしを良くしよう」と決めたんだよね。

自治会（共愛会）の仕事はずいぶんやって。自治会は二院制（2 機関）で各区の評議委員と執行部（で成り立ってた）。立法院にも厚生局にもいろんな要求をしたよ。自治会で立法院に橋掛けてと陳情したりもしたよ。ここに来る食料も配給も、みんな納骨堂前にあった浮棧橋を使っていたんだけど、地域の人だって橋があった方がいいって。守衛廃止しろというものやった。門の右側に小屋があって守衛が座っていた。（自治会の）「公務だ」て、守衛に手を振って出て行ったりしたよ。

自治会、一生懸命だったからね。慰安金も月 500 円もいかず、もっと下のはず。タバコ銭としてもらっていたけれど、間に合わないから、もっとあげろ。とか、民政府

(USCAR) へ病名を変えろとハンセン氏病にかえろと要求した。

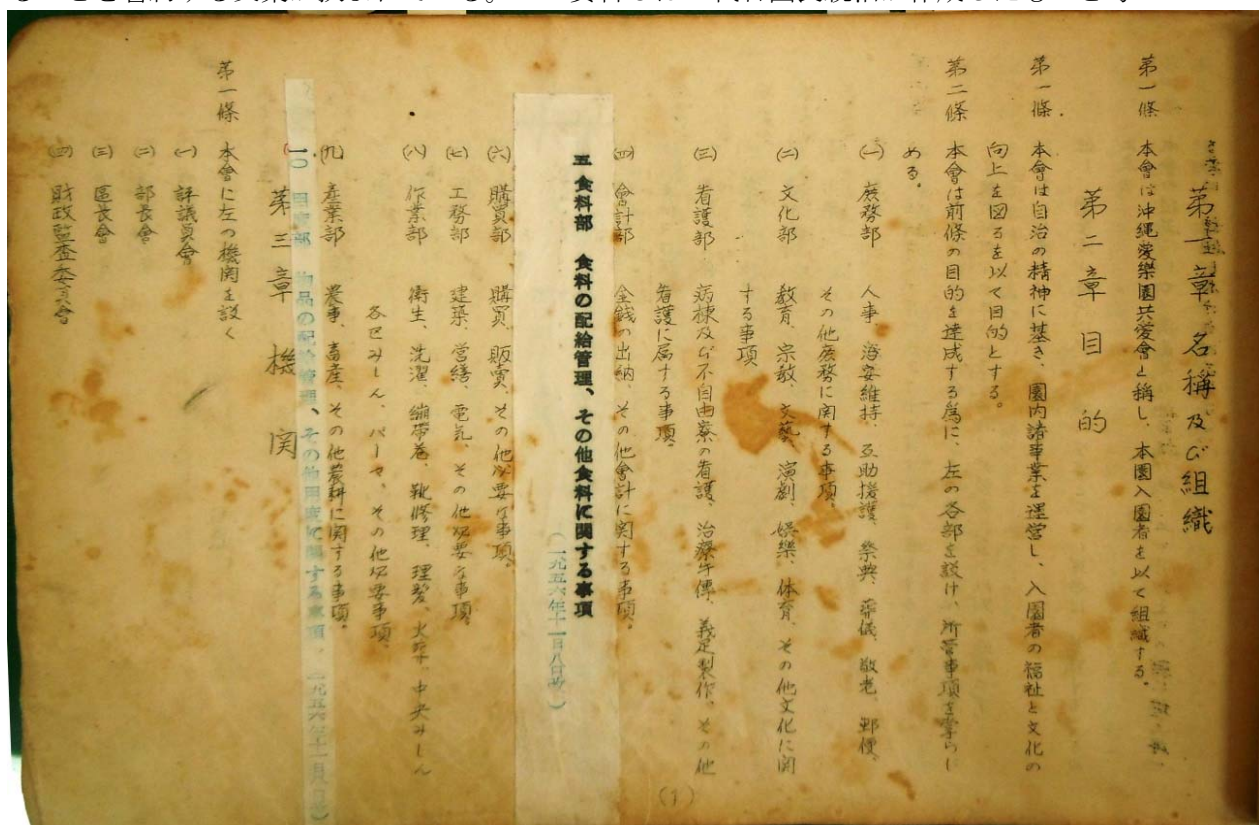
園職員が減少した戦時体制下、2代目園長早田によって愛楽園入所者は翼賛会自治会に組織され、早田に任命された入所者の指導部である統監部の指示に従って仕事をし、療養所の運営を成り立たせた。米軍上陸後、翼賛会自治会は入所者のリーダーである総代を園長の任命ではなく、入所者の選挙による選出に変更し、翼賛会自治会の組織を継続した。その後、1946年9月26日、翼賛会から共愛会に名称が変更され、壊滅状態になった愛楽園の復興を行った。(人事部 1947)。

1947年に「本土」療養所から引き揚げてきた人には自治会を経験している人や自治会会長だった人がいた。他県の療養所には戦前から自治組織が作られた療養所もあり、1931年年には大阪の外島保養院で自治組織が作られ、室戸台風で外島保養院は壊滅したが、入所者は他園に分散し、自治活動の情報は他園にも伝わった(国立療養所邑久光明園入所者自治会 2009)¹⁶⁸。また、1927年まで、沖縄のハンセン病患者が入所することになっていた熊本県の菊池恵楓園には、1926年、自治会が組織され(恵楓園自治会 1976)、1935年に沖縄から135人が収容された鹿児島県の星塚敬愛園も、戦後、自治会が組織され、活発な活動をしてきた(星塚敬愛園入所者自治会 2015)。

「本土」療養所で自治会の仕事をしたり、文芸に熱心だった人が中心になって、1947年8月、愛楽園の共愛会を規約を持つ自治組織として組織替えした(人事部 1947)。一方、「本土」出身者が沖縄から引き上げるときには愛楽園の医師や看護師も引き揚げた。そのため、愛楽園には医師が2名しかいない状況で、入所者の自治組織である共愛会は園運営のための組織づくりをし、看護部や工務部、総務部、文化部等々の仕事内容を詳細に定めた規約を整備した。資料1は1947年に制定された後、49年、53年、54年に改訂された会則に記載された共愛会組織である。共愛会は入所者を把握し、働くことのできる入所者を「可動者」として、それぞれの部に配置した。共愛会は資料1の会則に示されるように、不足する住居の割り当て、配給の分配、食料の生産、建築作業、看護、不自由者の付き添いから炊事、洗濯すべてを組織的に行った(自治会所蔵資料)。共愛会にも巡視や監視が組織され、園内のトラブルはもちろん、園外から苦情等が園長に持ち込まれば、共愛会は園長から対処するよう要求された。BCさんは「何かあると園長が役員に『何とかしてくれ』といいに来た」と語った。

共愛会は規則を守るよう入所者に通達をした。その中には園が伝えてきたこととするものもあった。資料 2-1 は共愛会で書かれた通達の文書である 2-2 を書き直し部分も含めて筆者が活字にしたものである。この資料には逃走者や逃走を助けた人を死刑に処す、マイト漁射殺、剝り船所有禁止が、米軍が「新規定ヲ發布シタル旨其ノ筋ヨリ方達アリタルニ付キ」出されるものだとして記されている。資料は 1947 年 2 月 19 日付で書かれたことから、1947 年 2 月 10 日に「癩療養所」の設立について、軍政府特別布告 13 号が出されたことを受けたものであるといえる。この通達が実際に入所者たちに出されたかはわからないが、第 3 章でみてきたように、当時、愛楽園でも園外と同じように、火器を海に投げ込み爆発させ、浮いた魚を捕る「マイト漁」が行われ、剝舟といわれるサバニを手に入れて漁をし、「逃走」と言われる園外へと出ていく人がいた。

また、同じく第 3 章で述べたように、園内では断種・墮胎が行われていた。共愛会の『一九五二年以降至五四、七迄公文書綴』には、入所者が園長あてに産児禁止の規定を守ることを誓約する文案が挟まれている。この資料 3 は 4 代目園長親泊が作成したものと考え



資料 1 1947 49 53 沖繩愛楽園共愛会会則 組織

告

米軍ニ於イテハ左記ノ通り新规定ヲ發布シ
タル旨其ノ筋ヨリ方達アリタルニ付キ各位
注セラレ度

記

及逃亡をせしめたる者は死刑に処す

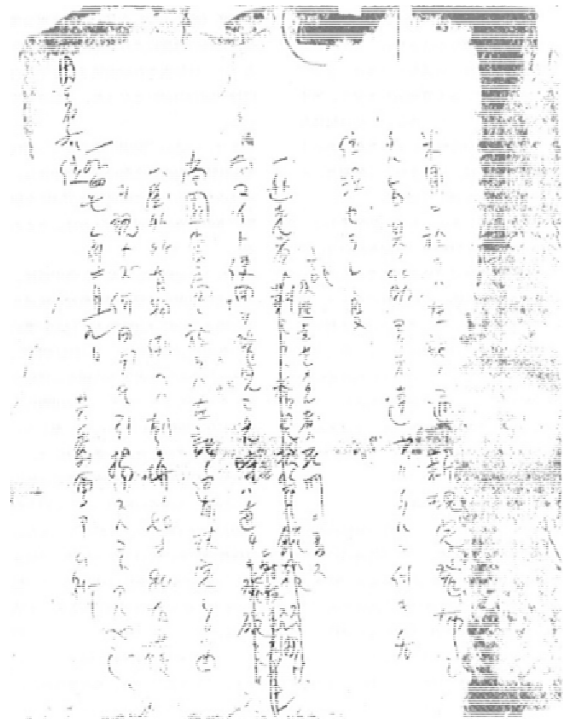
一・逃亡者に対しては発見次第銃殺すべし
する由
射殺ナルヲ差しつかへんべし

二・マイト使用を発見したる時は直ちに拳砲すべし
園当局に於いては左記の通り決定したる由

一・屋外所有物例へば割船の如き私有権
を認めず 何日でも引揚することあるべし

一九四七年二月十九日 共愛会事務所
園者各位

資料 2-1

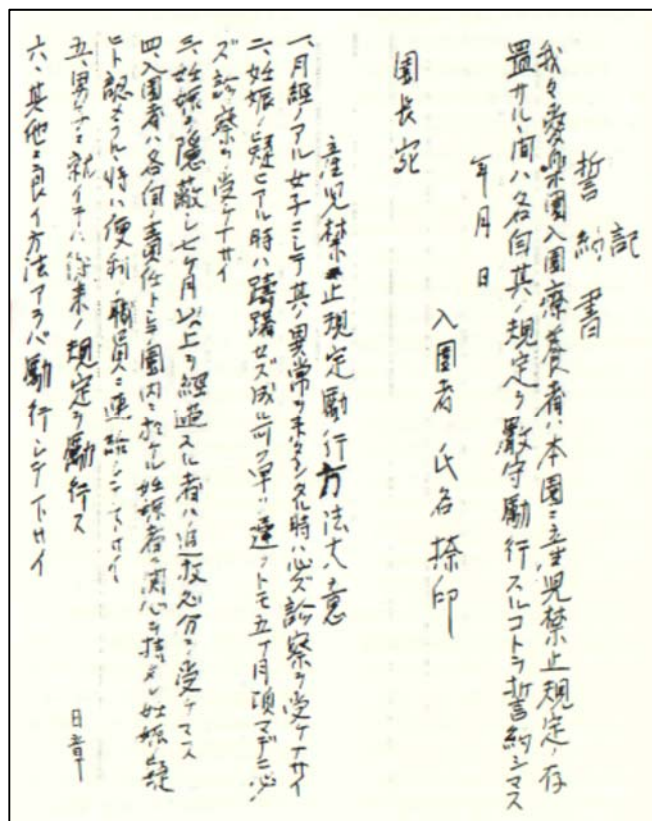


資料 2-2

えられているが、その内容は妊娠の疑いがある人はすぐに診察すること、妊娠7か月以上経過した人は追放処分すること、入園者の責任として、妊娠している人に気が付いたら職員に知らせること、男性は従来の規定を励行すること、つまり、断種を励行することが列挙されている。IDさんが妊娠を密告されたと言ったように、妊娠の密告が推奨されてい

た。共愛会役員が実質的に園運営を采配した愛楽園では、入所者を統制する仕組みを持っていたのは共愛会だった。戦後、米軍統治下の愛楽園では、戦前の隔離政策の目的を「民族浄化」から「郷土浄化」へと言葉を変えて、隔離施策が続いていた。1952年に沖縄戦後初めて出された園の機関紙『愛楽誌』で共愛会総代は園と一体となって「郷土浄化」を主張した（徳田佑弼 1952）。そして共愛会は墮胎・断種すべきものとして入所者を統制した。

一方で、県外の療養所で創作活動をしてきた引き揚げ者たちが牽引するように、園内では文芸活動が盛んになり、愛楽園で短歌や俳句を作っていた人も一緒になって様々なジャンルの作品が作られ、園内外に投稿した。1954年から始まった自治会が編集し発行する機関紙『愛楽』には園外の選者の講評と選ばれた作品が掲載された。文芸が盛んになった愛楽園で、BCさんは「僕は文学は嫌いなんだ」という。



資料3

ここの人たち、文学が盛んだっ
たの、僕は文学はやらないんだ。嫌いだったんだよ。その(棚の)上、箱の中に一杯原稿用紙が入っているよ。大学ノートにずっと書いていたのを、ワープロに打ち直したの。
(箱を)下ろしていいよ。文学じゃないんだ。どこにも出してないよ。日記みたいなものだね。詩みたいなね。文学じゃないんだ。

ここにいたら、見るものといったら、自然や空しかないでしょう。ここにいて、星を見ているしかないわけ。宇宙のこととか自然のこととか考えるしかないわけ。自分の人生何なのかって思っちゃうんだよね。

途中で書かなくなったの？自治会が忙しすぎて、書いている時間がなくなっちゃった。

「人って、何にもしないってわけに行かないんだよね」という BC さんは、また、「ここにいたら、見るものといったら、自然や空しかないでしょう。ここにいると、星を見ているしかないわけ」と話し「自分の人生何なのかって思っちゃうんだよね」と語りかけた。BC さんにとって「文学」とは園内外に作品を投稿する人達を作る短歌や俳句、小説などであり、自分のは思いついたものを書いただけだ、文学ではないと何度も繰り返した。そして「文学」は嫌いだったといった。BC さんは文芸活動に背を向けていたというが、ノートには日記のように、星の向こうのことや自然界のつながりのことを、思いつくままに書かれていた。園には何もないと、毎日、空を見ているか海を見ているしかないと、ノートに日記代わりの「詩みたいなもの」を書いた。「自分の人生何だったのかと思っちゃうんだよね」という BC さんは僕の「人生日記だ」と次のように「詩みたいなもの」を書いた。

日課 (1962 年)

朝食の合図の拍子木
あわてふためいて
洗顔もそこそこに
計り飯を掻き込み
それがすむと当番制で
食堂・廊下・便所の
拭き掃除で一汗を流し
その後治療を終えて
今日は何をしようかと
あれこれ考えているうちに
昼食の時間になる

昼食後暫く午睡をすると
一日の衛生時間が来る

汲み上げポンプをこいで風呂釜にはり
火を付けて
すすぎ水をタンクに満たす
その作業で汗をびっしょりかき
お湯が沸くと
ドラム缶の半切に汲み取って
カラスの行水のように入浴を行う

入浴がすむと洗濯を済まし
それが終わると丁度
夕食時間になる

夕食後が唯一の娯楽時間で
囲碁麻雀
映画がある時は映画を楽しむ
この単調な生活は判でおしたように
三百六十五日繰り返される

BCさんは自治会の活動に熱心に取り組んだが、それで満たされてはいなかった。「外で暮らすことはあきらめた」と何度も繰り返すが、自分と同じような若い人たちはみな、「軽快退所」していった。BCさんは「本当の仕事」をしたかった。

5.4 「あとは自分が墓に入るだけ」

退所者が増加するなかで自治会の役員をしてきた人たちも退所し、BCさんが熱心に取り組んできた自治組織「共愛会」は役員の引き受け手が少なくなった。また、園運営を担ってきた患者作業のなり手も減少した。1964年、共愛会は機構改革をすすめる一方、園運営は本来職員が担うものであり、患者作業によって園を運営するのはおかしいと、園に対して総決起集会を開いた。そして患者作業の返還と、患者作業に代わって必要になる職員の採用に退所した回復者を雇うよう要求した。その結果、退所者2名がテストケースで作業職として採用され、その後も退所者が採用された。

2度の強制収容は前向きなBCさんの気力を萎えさせたが、BCさんは働きたいという意欲を持ち続けた。BCさんは「外に出るのはあきらめ」たが、「本当の仕事をしたい」と望み、ボイラー技師の資格を取り運転免許を取得した。園は退所希望者を優先に運転免許や洋裁技術を身につけさせるため職業補導を行い、その後、退所者が園職員として採用されるようになっていった。

若い人たち退所してね、自治会（共愛会）も成り立たなくなっちゃったから、（執行部と評議員の）2院制を1院制に変えてね。名前も自治会なんだから「自治会」にしようとして「共愛会」から「自治会」に変えた。

僕は2回も強制収容されているからね。外にでるの、もう、あきらめたんだよね。僕はね、構内退園したいと思って、園内で退園して、構内復帰したいと思って、ボイラーの資格を取った。名護の教育センターで講習があつて、3日間通つて、ペプシコーラの工場で実地試験があつて資格をとった。だけど、先に2人退所者がボイラーマンで雇われたから、あきらめて、資格の更新をしなかった。車の免許はコザに行った。名護は行けなかった。僕らの時代は直接コザ。練習はコザで、那覇の自鍊で試験。今の3センターの敷地で免許の講習もあつたけど、園内の講習は退所する人が優先だった。これは職業補導員がやった。

入所者は園の外のことを「社会」といい、退所して園外で暮らすことを「社会復帰」といった。退所し「社会復帰」した人が園職員として働くのを見て、BCさんも園職員として働きたいと思った。入所者の患者作業や、「労務外出」と言われる非公式に園外でキビ刈などに雇われて働いたり、園内外の人を相手に商売をするのではなく、一般的な社会人として「普通に働いて普通に給料をもらいたい」と思った。BCさんは1964年に新設されたボイラーの仕事をしたいと考え、園の外に抜け出して講習を受け、ボイラーの資格をとった。BCさんは園の中で退所し園職員として働きたかったと、「構内復帰したかった」と語った。BCさんは覚えていないといったが、このころ、園内では、治療を必要とする人、介助を必要とする不自由者、BCさんがいう「構内復帰者」等々が暮らす場所を区分する、新しい園内構想が考えられていた。現実には、退所した社会復帰者しか回復者が園職員として雇われることはなく、退所者2名がボイラー技士として採用されるのを目の当たりにして、BCさんはボイラー技士をあきらめた。BCさんは変わらず、自治会で働いていた。

人が亡くなったら、葬式の運営も火葬場の作業も、納骨堂の管理も、みんな療友たちがしていた。だけど、これはおかしいって。国が強制収容して連れてきて収容しているんだから、死んだらちゃんと国が責任を持って、葬式も火葬もするべきだって言って交渉した。

入所者が亡くなった時の通夜や告別式の連絡も段取りも自治会の総務部が行い、火葬も入所者の患者作業で行い、入所者台帳の管理と同じように死亡者台帳や納骨堂内の骨壺の管理も自治会総務部が行っていた。自治会の作業返還の要求は様々にあったが、入所者の死後についても園が行うべきだと交渉し、園の福祉課職員が行うように転換させた。福祉課にも退所者が雇われた。BCさんは愛楽園開園当時から患者作業で行われていた火葬が地域の火葬場で行われるようになったいきさつを語った。

火葬場も1代めは戦争の時に目立つからって煙突を半分に切られてて、煙が家のほうに来ちゃってたの。で、2代目の火葬場が作られて、「上等だ、重油を使ってバーナーひとつで温度調節ができて簡単になった」なんて園は言っていたんだけど、作っている時から、「この場所では焼けん」てみんなから言われていたの。墮胎された子どもたちが埋葬されたところだったんだよね。

僕は総務部長もしていて、テストで死んだ犬で試したら焼けたんだ。亡くなった人がいて、葬式が終わって、火葬が始まって、みんな解散したから僕も戻ったわけだ。ところが、何時間もたってから、「大変だ」と呼びにくるわけだ。「まだ焼けない。どうしよう」て。どうしようって、仕方ないから、何時間かかってもいいから焼けというんで焼いたんだけど、「これではだめだ」と園に「羽地の火葬場を使わせろ」と交渉させて、それから、羽地の火葬場を使うようになった。羽地の火葬場が名護の火葬場に移る時に一緒に移ってそれからずっと、愛楽園は名護の火葬場を使っている。患者作業の返還1号だよね。

愛楽園には1938年の開園当時から火葬場が作られた（愛楽園慰安会 1938）.. 家にもハンセン病患者は集落で自然に亡くなった人と同じような弔われ方はされず、親族と同じ墓に入ることはなかった。沖縄では一般的に火葬されることがなかったが、入所者は亡く

なると火葬された。そして園内で入所者が亡くなり葬式が行われても、家族が来ることは少なく、家に帰る遺骨は限られた。

第 2 章で述べたように沖縄では火葬の習慣がなかった。集落で自然に亡くなった人は葬式後墓の中に納めた遺体を後年、海岸等で洗骨し厨子甕に入れて墓の中に安置し直した。愛楽園開園当時、沖縄県で火葬場があったのは、ハンセン病療養所の南静園と愛楽園のほかは那覇に一か所だけだった（宮川 1939）。火葬されることそのことが特別な亡くなり方だった。開園時から、愛楽園での弔いは沖縄での弔いとは異なる方法で行われていた。また、1980 年に愛楽園で亡くなった人の身内は園内で葬式をし、厨子甕を持ち帰り、親族が共有する門中墓に収めようとして、親族の大反対にあった。

沖縄で火葬場建設を進めたのは、戦後、洗骨を担ってきた女性たちの火葬場建設運動である。洗骨の時には白骨になっていない状態で墓から出すこともあり、洗骨の担い手となっていた女性たちの負担は大きかった（宮城 2001）。また、戦没者の収集された遺骨が焼骨されずにあることが野ざらしと「本土」で問題視され、火葬がいわれるようになった（北村 2009）。火葬場のある愛楽園自治会では 1954 年、地域集落から火葬を請け負う規約を作り、対岸の羽地にも 1964 年、火葬場が作られた¹⁶⁹。

後に、BC さんは劣化が激しく雨漏りしていた納骨堂の新築にも力を尽くした。「僕たちがいなくなって、園に誰もいなくなっても、納骨堂は残さなくちゃいけないって。コンクリートも劣化して雨漏りしたから、永遠に残る、ちゃんとしたのを作るんだって。石も台湾から。僕は丸い屋根を絶対乗せるんだってがんばった」と話した。そして、自分が作った墓のことを語った。

僕はね、300万円の借金があるの。毎月5万円ずつ返している。僕は長男だからね。墓作った。今、両親と奥さんが入っている。養子もらって、弟の子ども。墓を見てもらう人もいるから、これでもう、安心。もう、何にも心配することはない。後は自分が墓に入るだけ。

BC さんは自分が力を尽くした納骨堂に自分自身が入ることは考えていなかった。「僕は長男なんだよね。だけど、強制収容されてしまったから、何もできなかった」と話し、親をみなければならない長男なのに愛楽園にいるために何もできなかったが、長男である自分は墓を造って、後を継ぐ人を得なければならないのだと語った。長男を愛楽園にとられ

た BC さんの両親は弟とも疎遠になって窮乏し、亡くなるまで姉たちがみていたと聞かされていた。BC さんは「これじゃあ、だめなんだよね」と自分が長男であることを語った。

BC さんは行き来が始まった弟の子どもを養子にし、跡継ぎを得た。沖縄では長男が祭祀を継ぐ。跡継ぎがない場合、兄弟の次男等を養子にして祭祀を継ぐ。BC さんも弟の子どもを養子にした。BC さんは墓を造り両親の厨子甕を移し、亡くなった妻の厨子甕を納めた。「90 あまっているんだよ」という BC さんは自分が亡くなった後、この墓に入り、弟の子どもである養子が墓を守り、継いでいくと考えた。「何も心配することはない」は長男の役目を果たした BC さんの言葉である。隔離政策のために親と断絶させられた BC さんは墓を造り、養子を得て親と子孫をつなぐ役割をはたし、親族の中で長男が祭祀を継いでいく沖縄の慣わしに従うことができたのである。

第 3 章および本章でみてきたように、入所者は沖縄の長男が家を継ぐという家族のつながりの慣わしと無縁ではなかった。沖縄では家族のつながりを表す制度は戸籍制度以外に、家人の家との繋がりを表すものとしてトートーメーといわれる位牌がある。地籍や戸籍は役所で管理されトートーメーは家ごとに引き継がれるという違いはあるが、沖縄戦では戸籍が宮古・八重山と一部の離島を除いて消滅し、トートーメーを失った家も多い。次章以降では、沖縄戦後、復活されたトートーメーと戸籍をめぐって愛楽園入所者がどのような状況にあったのかを見ていきたい。これは沖縄戦後、家族・親族のつながりの仕組みが復活する中で、入所者がどのような状況になり、どのように行動したかを明らかにすることである。

第6章 米軍統治下沖縄の入所者と家族のつながりの仕組み

6.1 食料配給台帳としての「臨時戸籍」編製と愛楽園入所者

沖縄戦後、トートーメーを焼失した人々は家ごとに記憶を頼りにトートーメーを復活させ、一方の戸籍の復活は行政組織が行った。本節では、沖縄戦後に作られた配給台帳としての「臨時戸籍」において、入所者がどのように位置づけられることになったかをみていきたい。

沖縄戦時、沖縄本島では地上戦が収束し米軍の占領下に置かれた地域から順番に、保護下に入った住民を臨時に設けたキャンプ（収容所）に送った。米軍は、沖縄上陸作戦と同時に本土進攻にそなえて航空基地を建設し、中南部の平野部と港湾地帯を無人地帯としたため、本島中南部で米軍の管理下に入った住民は、北部の東海岸地域へ移された。人々は家族が離散した状態のまま、現在の石川市、金武町中川、宜野座村全域、旧久志村（久志・辺野古から嘉陽）に米軍が設置した収容所に入れられた。米軍は一般住民の収容所を、沖縄本島に11か所、周辺離島に5か所、合計16地区を設定した。沖縄北部の収容所は、沖縄戦直前から北部に疎開していた人々と米軍が中南部から移送した「難民」と地元民が雑居し、辺土名地区、田井等地区（羽地村）、宜野座地区、石川地区、前原地区に人口は集中した。宜野座地区には、当時の沖縄本島人口のほぼ2/3に相当する20万人以上の難民が押しこめられていた（沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室 2001；沖縄県教育庁文化財課資料編集班 2017）。

住民収容所では、8月15日には、石川収容所に住民代表からなる沖縄諮詢会が作られ、琉球列島米軍政府の指示のもと住民代表による統制が始まった。収容所では収容された住民の把握のために「戸籍係」が作られ、収容所内の食料配給や労務台帳となる名簿が作られた（沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室，2001）。その後、1945年11月ころから住民は徐々に帰村が認められるようになり、帰村後の食料等は配給が行われた。配給のためには人数把握が必要だったが、地上戦が行われた沖縄では、宮古・八重山を除いて戸籍が焼失していたため、1946年9月19日、沖縄諮詢会の後継組織である沖縄民政府は「臨時戸籍事務取扱要綱」を作って市町村に配給台帳となる臨時戸籍を作らせた（奥村 2006）。臨時戸籍は戸主が申請し、「戸籍ハ市町村ノ区域内ニ現住スル者ニ付戸主ヲ本トシテ一戸毎ニ之ヲ編製ス但シ戸主現住セザル者ニ付テハ世帯主ヲ本トシテ一世帯毎ニ世帯表を編製ス」（第二条）「養護院ニ入院セル者ニ付イテハ世帯簿用紙ヲ利用シ養護院入院者名簿ニ作成スベシ」（第3条）と定めた。臨時戸籍は配給受け取り台帳作成を目的としていたため、現に

居住している人のみを登録し、現住している者、他所に暮らす者、養護院等に入っている者を区分けし、戸籍簿、世帯簿の外に傷病者等の養護院入院者名簿が作成された。沖縄県立図書館が所蔵する『西暦一九四六年 臨時戸籍事務取扱要綱 座間味村村役場』によると、「臨時戸籍事務取扱要綱」では本籍が沖縄域内にあることを前提とし、従来の様式と異なって横書きの表形式になり、氏名にはローマ字表記が求められたが、従来通り戸主制が取られた。届けは戦前の家族状況が変化した現状を届けることになっており、不在家族調として別居者の居住区、行方不明者、戦死者、疎開者、死亡者が届けられることになっていた。この後、婚姻、出生等の手続きは戸籍に関わるものとしてこの「臨時戸籍事務取扱要綱」に従って行われ、「臨時戸籍」が「沖縄住民の唯一の身分公証の証書」（久貝 1954）となった。

沖縄戦で、愛楽園は日本海軍の特殊船艇港である運天港の対岸に位置していたため、米軍が日本軍の基地と間違えたともいわれるが、激しい爆撃を受け壊滅状態になった。その愛楽園に米軍は 1945 年 4 月 21 日、北の浜から上陸した。直後から愛楽園への爆撃はおさまったが、米軍は占領地を拡大し住民を管理下に置きながら、ハンセン病患者を壊滅状態の愛楽園に送りこんだ。第 3 章でみたように、それまで家にいた患者も、家族が心配で園を逃走して家族の様子を見に家に戻った人も、激しい爆撃の中で好きにして良いと行った園長の言葉で外に出た入所者も他の住民と同じように収容所に収容されていた。この患者たちもすべて愛楽園に送られてきた。その中には、沖縄戦前、園に反抗的な行動を取ったことから初代園長に愛楽園から園外へ追放され、山の中で暮らしていた患者もいた。彼は、7 月、米軍のトラックの荷台から入園者たちに手を振りながら、再び愛楽園に入ってきた¹⁷⁰。

米軍は 8 月 15 日に石川の収容所で開かれた住民代表者会議仮沖縄諮詢会で、64 名の沖縄残存の医師を米軍政府管理下に置いて感染症対策を行うことについて指示をし、ハンセン病患者が愛楽園に隔離されていることも話題にした（沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室 2001）。その後の諮詢会会議でも、愛楽園に芋を供出する条件で収容所に移動せずに、自宅で過ごすことが認められていた愛楽園所在の島の住民が食料を供出しなかったことから（早田 1973）、住民と園長とでトラブルになっていたことが話題となった。また、諮詢会委員がトラブルが起きている愛楽園の状況を視察したいと述べたところ、米軍からは軍が直接管轄する事柄だと、視察を拒否された（沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室 2001）。この頃、園長が日本軍に食料を提供したり、敗走する日本兵を匿ったことが米軍で問題視されたと早田自身が述べているが、早田は米軍に拘束されて取り調べを受けていた（早田 1973）。

すでに述べたが、住民収容所からの帰村が進められていた 1946 年 2 月 8 日、米軍海軍政府は米国海軍政府本部指令 115 号で「癩病患者であることが判明した者全部を、現在復旧中の屋我地島癩療養所に隔離する」、116 号で「癩病患者」の隔離は「沖縄に駐屯米軍将兵の保護のためにも必要である」として療養所への立ち入り制限をする指令を出した。これによって、形式上、療養所の外で暮らし続けているハンセン病患者はいないことになっていた。米軍が初めて愛楽園に建築資材を持ってきたのはその 1 ヶ月後であり、(沖縄愛楽園入所者自治会 1989)、米軍上陸から 1 年間、愛楽園には建築資材は提供されなかった。

1946 年 9 月、沖縄諮詢会の後継組織である沖縄民政府が出した「臨時戸籍事務取扱要綱」は配給台帳の作成のために作られ、現に居住している者の把握を目的とした。従来通り戸主制をとるが、戸籍をそのまま復活させることを目的とはしなかった。戦前の家族状況との変化は、家を離れている家族も届け出ることによって把握されることにはなっていた。しかし、住民にとっては配給を受け取るために必要な届け出であり、沖縄戦で亡くなった家族を記載しない場合があった。それと同じように届け出されない不在者は少なくなかった。形式的には愛楽園入所者も傷病者等の養護院入院者名簿と同じように記載されることだったが、届け出るか否かは戸主・あるいは世帯主に任された。親族の中でも話題にされず、存在しないかようになっていた入所者は、忘れられたり、戦争で亡くなったとされていることも少なくなかった。

その中で、第 3 章で述べた OD さんは「戦地から兄さん戻って、嫁さん探すって帰ってきた。ここにも来たよ」といい、「嫁さんが戸籍作るのがあるって来たから、誕生日とか言ったよ」と語った。OD さんは家族が名前と生年月日を届け、「臨時戸籍」を手にして「24 歳か 25 歳の時に、なんだか忘れたけど選挙をした」。この「臨時戸籍」に名前が記載された入所者は選挙権を得ていた。当時の OD さんは「私はここで生きていけばいいと思ってたから、あの時は選挙なんて興味なかったよ」というが、「おじさんは家族に迷惑かけるから戸籍つくらなくて言ってたけど、選挙できるならって戸籍つくった」と語った。OD さんの叔父は戸籍に愛楽園で暮らす自分の名前が記載されたら、「戸籍に載っているこの人は誰だ」と話題にされ、「社会」で暮らす家族に迷惑をかけることになると心配した。一方で選挙をすることは「当然の権利だから」と考え、「社会」の一員として選挙することを考えた。

戸籍をもとに行われる身分証明は、社会の一員として公民権を持つことの根拠になった。後述するように、愛楽園入所者の中で戸籍が大きな話題になるのは 1954 年の戸籍再製が始

まった時と、1967年以降の年金制度が始まったときである。それは義務化された戸籍申告にどのように対応するかという1954年時点の戸籍作成時の問題と、戸籍がないために社会福祉のサービスを受けることができなくなっていたという、1967年以降のサービスを受けるために必要とされる戸籍の問題だった。その一方で、1960年代半ば、愛楽園入所者にとって戸籍があるからこそ出てきた大きな問題が2つ起こった。一つがハンセン病患者・回復者を退所し転居しても管理し続ける中央登録制であり、もう一つが、入所者の選挙権行使を制限しようとした地元住民の運動である。1960年代、屋我地村の「有権者総数二、一〇七名のうち愛楽園入園者の有権者総数七一五名であり」（沖縄愛楽園自治会1966）、村の有権者の1/3を愛楽園入所者が占め、愛楽園は「社会の選挙」の大きな票田になっていた。中央登録制は戸籍を持つ人々を管理する機能についての問題であり、もう一つの選挙権行使の制限は参政権の根拠についての問題だった¹⁷¹。

この2つの問題をめぐって自治会は大きな反対運動を行って廃案にしたが、戸籍を持たない入所者には反対運動がどのような結果になっても、それ自体は影響がないことだった。後述するが、米軍統治下の沖縄で編成された戸籍はサービス提供の必要性から管理台帳として作られた側面が大きい。しかし、作られた戸籍は住民サービスを受けるための身分証明として利用されるだけではなく、行政が人々を管理する台帳としても利用され、選挙権行使の台帳としても利用された。次節以降では、愛楽園入所者が戸籍をめぐってどのような状況にあり、どのように対応したのか、戸籍とは異なる入園者の登録システムと合わせて明らかにしたい。

6.2 旧戸籍の再製

ここで、沖縄戦で焼失された戸籍の再製がどのように行われたかのか概観したい。1952年4月28日、沖縄の「本土」からの切り離しを追認するサンフランシスコ講和条約が発効した。その翌々日の4月30日、「本土」では「戦傷病者戦没者遺族等援護法（以下、援護法）」が施行され、この法律は1953年4月から沖縄にも適用されることになった。戦傷病者戦没者遺族年金を受給するためには日本国籍を有する者でなければならず、申請には出生、婚姻関係を証明する戸籍謄本の添付が義務付けられた。日本政府は1948年9月24日、日本法の下で沖縄の戸籍を管理することを目的に福岡法務局沖縄関係戸籍事務所を置き、10月1日より、本籍が沖縄にある人を日本国籍者として福岡法務局沖縄関係戸籍事務所で戸籍を作った。これは福岡戸籍といわれ、本土で効力のある沖縄の戸籍とされた。一方、日

本政府は米軍統治下の沖縄で作られた「臨時戸籍」を身分公証の証書として認めなかった。そのため、戸籍を焼失し、福岡戸籍を持たない沖縄在住者の多くは、戦傷病者戦没者遺族年金受給の該当者であることを証明できなかった（久貝 1990）。

「本土」で通用する戸籍を作るために、1953年11月16日、立法院は戸籍整備法を制定した。沖縄では、1945年の米軍上陸時に出されたニミッツ布告1号4条によって、旧日本法が維持されることになっていた。従って、滅失した沖縄群島56市町村の戸籍を作り直す法的根拠を旧日本法に求めて戸籍を再製させることになった。そのため、本土では1948年に家制度の旧戸籍法から新しい戸籍法に変わったが¹⁷²、沖縄では家制度を形作る旧戸籍法に従って戸籍再製を目指した。

戸籍整備法で最も重要なことは申告であるとし、「申告を戸籍整備の発動源」として住民に申告の義務を負わせ、「期間内になすべき申告、届出、訂正申請、報告又は請求等を怠った者は、一千元以下の過料に処す」（21条）と罰則規定も設けた。申告は戸籍の滅失当時、その戸籍に記載されていた全員を漏れなく、「各欄ともその戸籍に記載されていた全ての事項をそのまま申告」するとし、戸主が一户の分をまとめて記載して提出するのが望ましいとした（久貝 1954）。一方、戸主が申告をすることができない時には同籍者である家族が申告しても、自分だけの身分事項のみを記載して申告しても差し支えないとした。同籍者が一人もいなかったり、幼児であっても、親族に申告の義務を負わせた。一户に複数の申告があった場合には戸籍調整委員会で調整し、さらに縦覧期間を設け訂正ができるようにした。申告は1954年3月1日から5月31日の3か月で行わなければならなかったが、この期間をのがした場合にも申告届出の義務は続いた。また、臨時戸籍の申告をしていた場合にも、もう一度届け出をしなければならず、戸籍滅失時から申告までの間に変動があった事柄も届け出の義務があり、「沖縄に無籍者が一人もいない」ことが目指された。1954年、大がかりに琉球政府の広報が行われ、援護法の遺族年金を得るために必要とされた戸籍再製が申告に基づいて行われたのである（久貝 1954）。

2節で述べた旧日本法を維持したニミッツ布告は、隔離政策の「癩予防法」も継続させた。1946年2月8日には米国海軍政府指令第115号・1116号がだされ「癩患者と判明した全部の者を、現在復旧中の屋我地島癩療養所に隔離するように指示」した。沖縄戦後、「戦争癩」といわれるハンセン病発症者が増加したが（犀川 1993）、理屈の上ではハンセン病患者はみな療養所において、住民収容所から帰村した人々の中にもハンセン病患者はいないことになっていた。1946年9月19日に要綱が作られた「臨時戸籍」は配給台帳作成のために

作られたものであり、登録しなければ配給が受け取れないことを意味した。そのため、「臨時戸籍」の編成において、入所者家族は配給を受け取る必要のある者を申請することになり、「臨時戸籍」では入所者の名前が登録されなくても罰則はなかった。一方、1953年に出された戸籍整備法では、沖縄戦で焼失した戸籍の再現を目指した。そこでは愛楽園に入所し死亡した者も家族との音信を断って隠れるかのように暮している人も戸籍の同籍者として申告することが義務化された。既に述べたように、戸主による申告が望ましいとはするものの、個人で自分の身分のみの申告をすることも認めていた。戸主が愛楽園に入所する人を申告しなかったとしても、入所者自身が自分の身分を申告することが可能であり、縦覧される戸籍に対して異議を唱えることも可能だった。さらに、戸籍の申告は親族の義務とされた。入所者の戸籍再製の申告は入所者を親族の一員として公にすることになるため、親族にハンセン病患者はいないとしていた家族と入所者の両者をうろたえさせることになった（太田1954: 46-8）。

6.3 1953～1954年の戸籍再製をめぐる愛楽園入所者の状況

本節では戸籍整備法が制定され、入所者の戸籍についても申告義務が生じた時点での、申告をめぐる家族と入所者の両者のようすを機関紙『愛楽』1号から明らかにしたい。

1954年に創刊された『愛楽』は奥付には沖縄愛楽園が発行者、事務長が編集者となっているが、37号まで発行されたすべての編集作業を入所者の自治組織の共愛会、その後に編成替えされた自治会文化部が行ってきた機関誌である。発行予算が園にも共愛会にもなかったことから、発行はこの後、毎週映画フィルムの無料提供をしていた映画会社「沖映」の支援を受け、1958年に沖縄らい予防協会が開設されてからは予防協会の発行となった。『愛楽』は「本土」の療養所や園外への広報誌としての役割も担い、また、盛んだった文芸活動の作品投稿の場にもなっていて、選者の講評とともに掲載された。『愛楽』とは別に1959年、自治会文化部編集、自治会発行の機関紙『愛楽新聞』が発刊され、ハンセン病政策に対する自治会の動き、園や琉球政府に対する要請、愛楽園など沖縄の療養所や「本土」療養所の状況、愛楽園の課題などがガリ版刷りで出されていた。1963年3月15日発行の第70号からはタイプ打ちの新聞になったが、『愛楽新聞』は直接、入所者を読者とする新聞である。両誌紙とも、「元気な若い人が外に出ていく」中で担い手が確保できなくなり¹⁷³、発行はとぎれることになった。

戸籍再製申告が行われた1954年は『愛楽』創刊の年であり、『愛楽』1号の記事の最後に

「戸籍申告あれこれ」と題した随筆が掲載された。この筆者は自治組織共愛会事務所で仕事をしてきた入所者であり、「私は先島出身なので戸籍も無事に残っており、両親は此の世になく兄弟はみんな五十を過ぎ、おまけに家族が貧乏なので親せきや周囲の者は」私の存在を全く問題にしていない」と書いた。先島といわれる八重山地域と宮古地域は戸籍が消失しなかったため、入所者の戸籍もそのまま残り、援護法など戸籍を必要とする場面では「本土」で通用する戸籍謄本を用意することができた。「戸籍申告あれこれ」には戸籍申告をしなければならないことに頭を悩ましていた同室の4～5名が、申告締め切り4～5日前に戸籍について真剣に話していたことを「そのような話は何もその日だけでなく、何回か繰り返し聞かされた言葉であった」と次のように記した。

「何とか申告しないですむ方法はないものか、今更郷里の戸籍に載せて貰うのも周囲に差し障りが多過ぎてねえ」というものもおれば「本籍地に一切関係しないで、園内だけでなんとか戸籍を作る事は出来ないものだろうか。若し、それが出来れば名前を変える事によって、だれにも知られずに一番簡単にすむもの」と、いうのもいたのである。

聞けば彼らの多くは戦後9年間も本籍の仮戸籍から除外されているとの事で、戦災により役場の戸籍簿が焼失してしまったので、彼らも戦争で死亡或は行方不明になったことにされてしまい、各々の家人によって既に処理され、今では周囲は勿論、親戚の者からさえも、全く忘れられているとのことであった。故郷の家族にしても、まさか、戸籍簿の焼失を勿怪の幸いとはおもわなかったであろうが、邪魔くさい者共はこの際死んだ事にしておいた方が却って家の体面上都合いいし、隠せるものなら、あくまで隠そうとの矛盾した気持ちがあったであろう。とにかく我々が心配している以上に故郷では苦しんでいる筈だから、今、我々がこの申告で名前を出す事は、自分が愛楽園にいるのを公表するようなもので、益々迷惑をかけるばかりだ、何とかいゝ智慧はないものかとそればかりを心配していたのである（太田 1954: 46）。

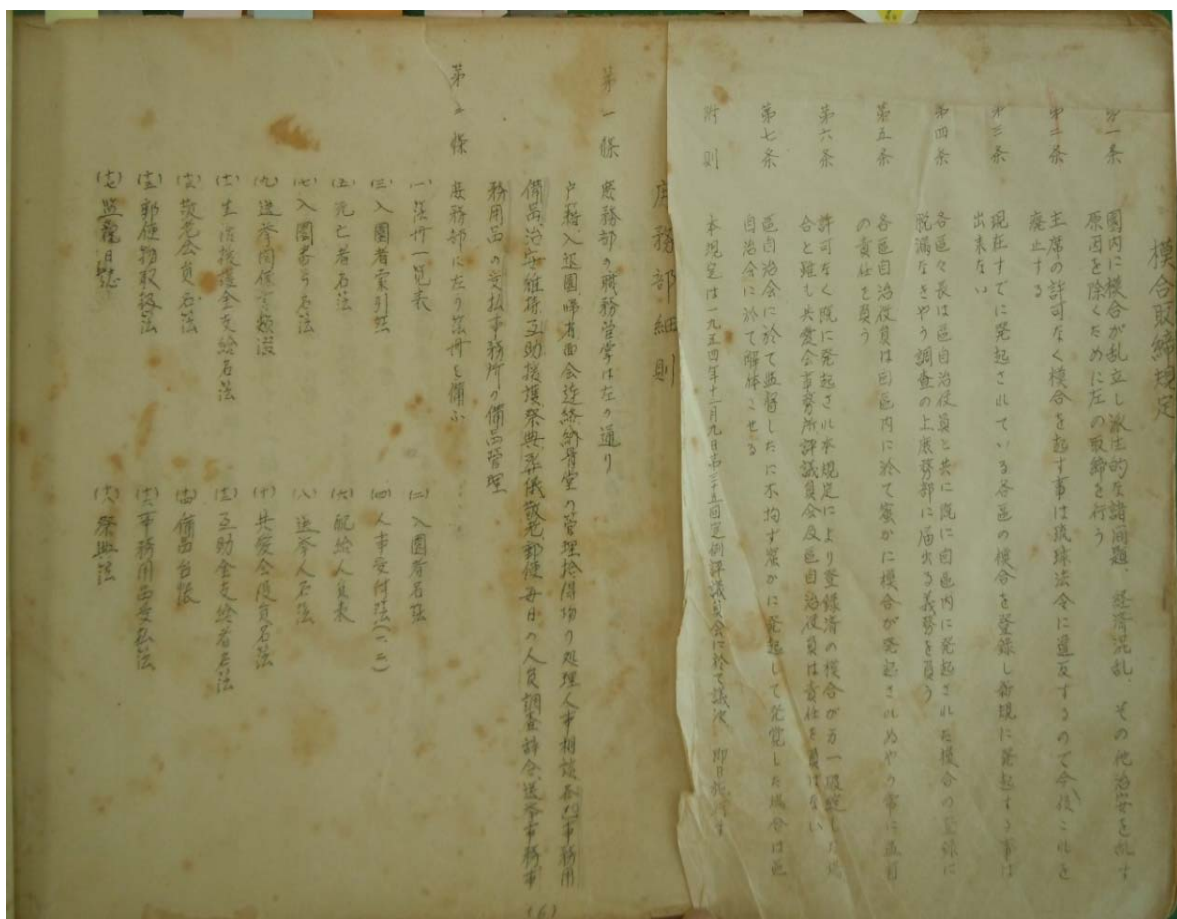
第3章で述べたJDさんはハンセン病を発症し、ハンセン病患者として求められる振る舞いをする「病者」になると同時に家族に存在しないものになり、家を離れば、物理的にも家族からいない者になっていた。集落の人々も表立ってはハンセン病にかかわることを話さないため、表面的には近隣の人々の記憶から消えることになった。また、別の入所者の家族は周囲に愛楽園にいるとは知られていないと考え、「戦争で死亡或は行方不明になった」

と不在の理由を説明していた。戸籍焼失は公式な親族関係を表す身分証明を焼失させることであり、入所者も園外の人々と同じように親族関係を表す公証を失った。親族にいない者となっていた入所者とその入所者家族にとっては、戸籍焼失は残されていた公式な証明としての親族関係が消えることになった。この随筆の筆者は、戸籍を焼失した入所者の「多くは戦後9年間も本籍の仮戸籍から除外されている」と臨時戸籍に名前が載せられていなかったことを、「邪魔くさい者共はこの際死んだ事にしておいた方が却って家の体面上都合いい」のだろうと記した。しかし、一方で、入所者は「我々が心配している以上に故郷では苦しんでいる筈だ」と家族の苦悩を思い、悩んでいることを書いた。そして「戸籍申告の件が新聞に出て以来、園内何処へ行ってもその話で持ちきりで、正に愛楽園の人々は、戸籍恐怖症に取り憑かれているのではないかと思われる程だ」と書き、5月中に申告しなければならぬのに、申告をしなくていい方法はないものかと、申告を先に「延ばす事に苦心を払っている風にも見える」（太田 1954: 46）と記した。

戸籍申告について思い悩んでいるのは家族も同じで、1954年5月31日の戸籍申告の締切間近、「いよいよ締切日がせまるにつれて、・・・永年音信不通であった家から急に手紙が舞い込んだり、或いはわざわざ面会に見える方もあった」として、戸籍再製の事が「新聞に出たことで、気も転倒せんばかりに驚いた」入所者の妻と長男の例を挙げた。この妻と長男は、戦地から沖縄に引き揚げた時の検疫でハンセン病の発症が発見されたために家に戻らず、そのまま愛楽園に入所した人の家族である。妻と長男以外の家族達は愛楽園に入所している身内がいることを知らなかった。面会に来た長男は家族に打ち明けて相談しようかとも思ったが、離婚騒動になってしまうことを恐れ、どうしたらよいか分からず、愛楽園まで思い切って「相談」に来た。その他の面会も「用件は勿論戸籍に関してであったが、面会の場合、何れも判で押したように、どうすれば隠しおおせるかの相談だった」と家族の状況を書いた。隠しおおせるとは家の戸籍に乗せない、親兄弟と繋がる戸籍を作らないことである。入所者達は「相談に来たというのは態のいゝ口実で実は、家族の肝は初めから相談ではなくて、因果を含めるにあつたのではないか」と受け止めていた。家族は入所している身内の戸籍を作ることを伝えに来たのではなかった。逆に、親族や近隣に対して入所している本人のことを戦死したと話していることを当の本人に伝え、戸籍上も戦死したことにすると、本人に納得させるために面会に来たと考えられた。あるいは、戸籍に出生の記録も載せず、そもそも生まれてこなかったとすることを本人に納得させ、入所者が自分で戸籍の申告をしたり、異議を申し立てたりしないように言い含めに来たと考えられた。（太田 1954）。

6.4 戸籍と連動しない「病者」の入所者台帳

JDさんのように同じ家の裏座にハンセン病患者が暮らしながら家族に患者はいないものとして振舞っていた集落では、ハンセン病患者が愛楽園に入所することで、患者は家に存在しなくなった。患者は「病者」として集落で暮らすのではなく、「病者」として愛楽園で暮らすようになった。愛楽園で暮らす「病者」は家族に存在しない者として、家族とのつながりを断つ者とされ、そのように生きてきた。沖縄戦後の愛楽園で生きていくために必要だったのは、園外で配給台帳として作成された戸主が届け出た「臨時戸籍」ではなく、共愛会庶務部の「戸籍係」が作成し管理する諸々の台帳だった。資料4で示した共愛会会則庶務部細則第2条では庶務部に備える簿冊が規定されている。共愛会の「戸籍係」は入所者の入所年月日、本籍、死亡退園、逃走、軽快退所等の動態を管理し、入所した人は「戸籍係」の手で、



資料4 1953年改訂共愛会会則 庶務部細則 庶務部管理簿

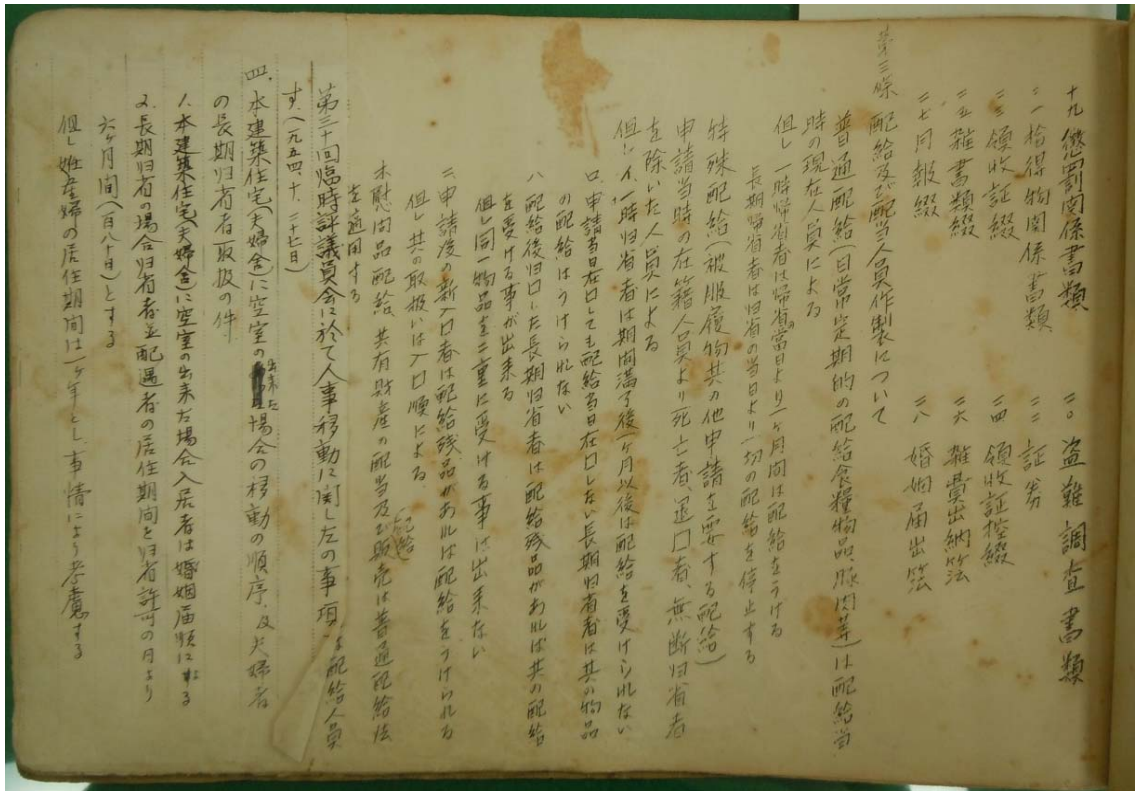
年齢、可動状況に応じて居住する寮を割り振られ、園を運営する患者作業を割り当てられた。

第5章でBCさんが述べたように、共愛会は入所者死亡後の火葬、納骨堂管理を行い、一方で、入所者による巡視や懲罰委員が組織され、監禁室の管理をした。入所者への食事や衣服等は寮ごとの名簿に基づいて配給され、慰安金もすべて共愛会が管理する台帳に基づいて支給された。また、共愛会が割り振った患者作業では作業ごとに作業賃が支払われた（沖縄愛楽園共愛会 1953）。

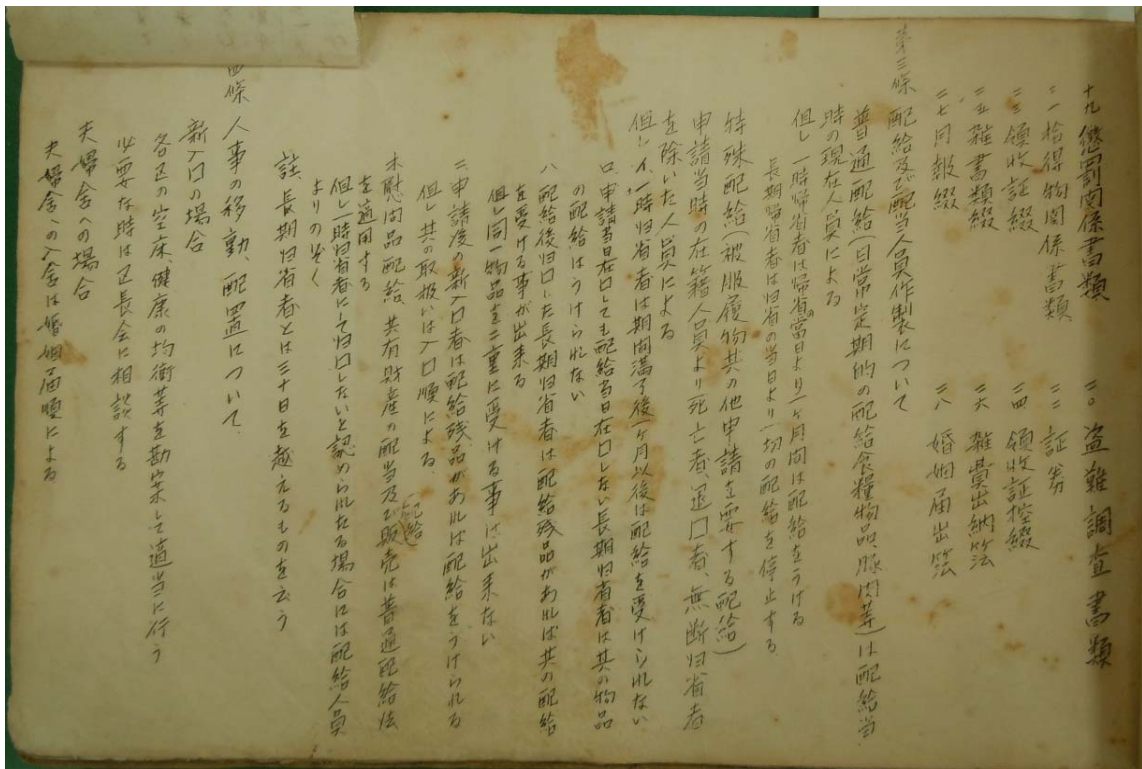
1947年に「本土」の療養所から奄美・沖縄出身の人たちが218人引き揚げてきたのに合わせて、茅葺の規格住宅が夫婦舎として建てられた。「茅葺ったって、茅の隙間から星が見えた。雨降ったら、雨漏りじゃなくて土砂降り。うちらは茅葺が足りなくて、ラバーを敷いた監禁室をあてがわれた。ラバーをめくったら、コンクリートの上に水が溜まっていた。それでも引き上げの人はよかった。家があったから。元からいた人たちはなかった」「台風の時にはラバーがバツタン、バツタン大変だった」という夫婦舎に鹿児島から引き揚げてきた人は入居した。夫婦舎は「柱は2×4だったんだが、壁はラバー」で、真ん中が仕切られて、2夫婦が入居した¹⁷⁴。第3章で述べたように重労働を課せられた若い独身者たちは、大部屋で雑居する青年寮・乙女寮を出て夫婦舎に入りたい人が多かった。夫婦舎に入居することを希望する人は共愛会に婚姻届けをだし、順番を待った。愛楽園では園を運営し統制していくための入所者の「台帳」が共愛会の手でつくられた。夫婦舎に入居するために共愛会に出される婚姻届けは園で使っている二人の名前を列記するもので、戸籍名であることは必要としなかった。また、婚姻届けを出すことでどちらかの姓にしなければならないこともなかった。共愛会が作成した「台帳」と沖縄民政府が作成した「臨時戸籍」は連動せず、入所者の種々の「台帳」は園外の公の戸籍とは関係なく、入所者は親族とつながらず、愛楽園で「病者」として暮らすことを前提とした名簿だった。順番待ちをしている夫婦舎に入る条件には断種されていることがあり、実際に二人で暮らしているか居住状況も監視された（資料5、資料6）。

このように入所者の「病者」としての台帳は園内で完結していた。また、JDさんのように家族が面会に愛楽園を訪ねてくる入所者もいたが、JDさんは園の外の集落で家族とのつながりを持つことは親から拒絶された。親の拒絶は、長男が家の後を継ぐ慣わしに反することの、覚悟の表れだった。JDさんの「病者」としての家族とのつながりは、完結した園内で親が面会に来ることだけが可能だったのである。それに対して、次章で述べるが、同郷者の家族の面会から、愛楽園にいることが暴かれてしまうかもしれないと、家族に迷惑をかけてしまうことを怖れた入所者もいた。1954年に申告しなければならなかった戸籍は親族の

つながりを明らかにするものであり、「病者」として親族とのつながりを断つことが「許されない」ことでもあった。しかし、この時行われた戸籍再製申告で、家族も入所者自身も戸籍を申告しないことが少なくなかった。1968年に行った自治会（共愛会から自治会に編成替えされた）の調査では数十人が戸籍の申告がされず、無籍者になっていたと明らかにしている。



資料 5 1954 年改訂共愛会細則 夫婦舎移動の順序、夫婦者長期帰省の取扱



資料 6 1947 年共愛会細則 人事の移動・配置について 「夫婦舎への入舎は婚姻届順」

第7章 愛楽園を離れるために戸籍を取得する入所者

7.1 渡航する入所者

戸籍整備法に基づき戸籍再製が行われていた1950年代半ば、戸籍を必要とする愛楽園入所者はどのような人だったのだろうか。本章では愛楽園で1950年代に戸籍を求めた入所者の状況をみていきたい。

沖縄戦後、過剰人口を抱え食糧難が深刻化した離島や農村から沖縄本島中部や那覇への出稼ぎや移住が加速したが、彼らは生活基盤を整えるのが困難な状況の中で、相互扶助を目的とする郷友会を組織し、出身集落の仕組みを継続させて暮らした（石原昌家 1986）。戦後、新たに移り住んだ地でも親族のつながりは維持された。第3章、第4章で述べたように、狭い集落では誰がどのような状況かみな知っていたが、集落の人々はハンセン病について語ってはならないこととし、語らないことでハンセン病患者がいないかのように振舞ってきた。異郷の地で同郷の人々が相互扶助のために組織した郷友会でもハンセン病患者はいないとする慣わしは続いた。

郷友会は他の集落の人々の中でよそ者が暮らしていくために頼る組織になった。同じように、愛楽園でも郷友会が組織された。戦後、防空壕を出て暮らすための「2坪住宅」や「ヤギ小屋のような」といわれた住居を同郷の人たちが作り暮らせるようにし¹⁷⁵、新しく入って来た人の食べ物の面倒も同じ出身地の人たちがみた。園外と同じように愛楽園内でも同じ出身地の人たちが同じ出身地の人たちの面倒を見、食料不足の中でお腹を減らした乙女寮や青年寮の人たちに親戚筋の人が食事を別に用意したほか、同じ集落の人が「食べに来い」と声をかけた。みな、決して余分の食材を持っていたわけではないが、同郷のつながりのある人たちに声をかけた。また、介助を必要とする不自由者の付き添いは青年寮や乙女寮の若い人たちに割り振られたが、病棟に入室した入所者の付き添いが同郷者で組織された郷友会でも割り当てられた¹⁷⁶。

寮の夕食後、知り合いに「食べに来い」と声をかけられて乙女寮の人々はそれぞれに散っていったが、親戚筋も知り合いもいなかったADさんは「私は誰もいなかったから寂しかったよ」と語った。しかし、誰も自分の事を知らないと思っていたADさんに同じ集落出身という入所者が「あんたのおじいさんには世話になった」と声をかけてきた。ADさんは「ふしぎだねえ。だれも知っている人がいないはずなのに、どこで知ったんかねえ」と驚きを何度も繰り返した。それに対して、JDさんは「周りに知られていないはず、と思っているのは家族だけで周りにはみんな分かっている。周りの人たちはみんな知っているのに家族が知

らないということだってある」と自分自身のことを語った。

故郷を遠く離れて愛楽園に来た入所者にとって同郷者の繋がりの中で暮らすということは救いになった。しかし、家から遠く離れた療養所であれば、近隣の人に自分の病気を知られることなく家族を守れる、と入所した人がいた。この入所者にとっては、同郷のつながりは自分が愛楽園にいることが近隣の人にばれてしまうかもしれないという不安の種になった。BDさんは戦後発症し、6年間家にこもったのち、近隣の人に分からないように、なるべく家から離れた所に行くために、故郷の八重山から遠い愛楽園まで来た。小学校からの軍国教育で軍国少年になったBDさんは中学の学徒動員では飛行場建設の仕事をした。朝鮮から徴用された人たちがダイナマイト使う作業している傍らで、つるはしを使って仕事し、「本気で爆弾抱えてアメリカの戦車に飛び込むつもりだった」と語るBDさんは兵隊たちと兵舎で寝泊まりし、一緒に訓練を受けた。一方で住民は山に疎開させられた。「マラリアになることはわかってはいたけれど、軍の命令では逆らえない。皆マラリアで死んで行って、不気味な静けさだった」と語るBDさんはマラリアで兄弟3人と祖母を失った。

戦争終わって、勉強できると思ったら、病気になった。診察して、(針でついで)痛くなかったら悪いということは知っていたから、何とかごまかした。ハンセン病は恐ろしい病気だと思っていた。クンキャ(ハンセン病患者)は人を侮蔑する最悪の言葉として使われていたから。戦争終わって、学校から『集まれ』と声がかかって、同級生たちは短期の勉強で教員になったり、高校に編入したりした人もいたけど、自分は家に引きこもった。6年間。自分の病気はどうなるのかと。死のう、死のうと。死のうとして海に入ったけど死ねなかった。1949年の八重山収容で、地域の一斉皮膚検診もあった。どうしたんだかわからないけれど、収容にはかからなかった。6年間引きこもったんだけど、顔に赤く出てきたからあきらめて、逃げるようにして愛楽園に来た。愛楽園は一生出られないところだと聞いていたし、恐ろしいところだと聞いて、そう思っていた。強制隔離は恐ろしさを植え付けるだけだよ。だから、6年間も引きこもった。で、愛楽園に行き、即、入園。療養所といっても、米軍のコンセット宿舎。

1951年、BDさんは家にいたら近隣の人に病気を発症したことが分かってしまうと

怯え、自分のことを誰も知らないところに行けば発症したことを知られず、家を守れると思って愛楽園に来た。しかし、青年寮に入った BDさんは戸惑った。宮古南静園は宮古島のハンセン病患者のみの入所を原則としていたため、八重山出身の患者たちの多くは宮古南静園ではなく愛楽園に入ることになっていた。そのため、1938年、1949年に2度行われた八重山収容で計132人が愛楽園に入所していた（沖縄愛楽園入所者自治会 1989）。第5章で述べた BCさんが2度目の収容をされたのが1949年の八重山収容である。また、愛楽園には八重山収容以外で入所した石垣出身の人も多かった。

同郷の人の中には家族が面会に来る人も、手紙をよこす人もいた。面会に来た人の口から僕が愛楽園にいることがばれてしまうかもしれないし、手紙に僕のことが書かれるかもしれないって。宮古のほうが近いのを、ばれないようにって愛楽園に来たけど、こんなではばれちゃうから遠くに行かなければって。本土に行きたいって思ったんですよ。

BDさんが愛楽園に来た翌年の1952年、サンフランシスコ条約が締結され、「日本国内への琉球人の自由入国を許可する旨の日本政府の政策発表」に伴い、沖縄から本土への渡航が認められた。そして、1947年に「本土」療養所から引き揚げてきた人たちの中の10名が鹿児島県の療養所星塚敬愛園に戻った。1954年からは米国民政府副長官の渡航許可を必要とし、「日本旅行証明書」を必要としたが、沖縄から本土に自由に渡航できるようになった（月刊沖縄社 1983）。1954年、BDさんは沖縄戦で焼失することのなかった戸籍を取り寄せ、愛楽園をなんとか抜け出して那覇まで行き、パスポートの申請をし、予防接種をした。BDさんは沖縄から本土への自由渡航が認められた年、パスポートを手に入れ愛楽園を「逃走」した。BDさんは家からより遠くへ行くために、ハンセン病患者の乗船下船を禁じる出入国管理令¹⁷⁷を潜り抜けて本土に渡り、本土の療養所に入った¹⁷⁸。

BDさんが渡航したころの愛楽園の人々の状況について、1950年に入所した DCさんも「鹿児島に行った人もいたんですよ。日本だとちゃんと治療できるからとか、ほら、こっちは何もないでしょ。カマボコヤーって分かる？ コンセット（米軍の兵舎）もまだあったから。あんなんだったから」と入所者には沖縄から本土に渡りたいと思っている人が少なくなかったと語った¹⁷⁹。そのような愛楽園入所者の状況を、後に入所者の戸籍申請・年金申請に係

ることになる CC さんは「みんなパスポートが欲しかったんですよ。戸籍作ってパスポート作って本土行って。本土は景気が良かったでしょ」と語った¹⁸⁰。園外の人々と同じように、愛楽園からも入所者が「本土」に向った¹⁸¹。

園内の中学生も卒業前に労務外出を考えて本土に渡る人がいたが、これも沖縄の中学生が卒業して「本土」へ働きに出るのと同じだった¹⁸²。しかし、出入国管理令によって、沖縄も日本もハンセン病患者の出入国を認めず、乗船下船時には検疫があった。

このころ、「本土」療養所では、1951年、入所者の自治会は全国国立らい療養所患者協議会（以下、全患協）を結成した。結成時に、山梨県で患者を出した一家9名が心中する事件が起き、治療薬によって回復するようになったにもかかわらず、強制隔離を一層強化しようとする行政に反対する運動が組織的に始まった。同年11月、参議院厚生委員会は「社会保障制度調査に関する件」のハンセン病問題について林芳信、宮崎松記、光田健輔の3園長に証言を聞いた。そのうち菊池恵楓園園長宮崎は一般社会で暮らすハンセン病患者について、古畳の埃と同じで叩けば叩くほど出てくるが、現在の法律では十分な収容ができないので本人の意思に反しても収容できる強権が必要であると述べた。光田もハンセン病の家族内感染を防ぐには家族の断種が良いといい、恵楓園に刑務所もできたことなので逃走罪という罰則が必要だと述べた。また、光田は朝鮮戦争の戦時下にある朝鮮半島からハンセン病患者が日本に流入することが考えられると、現状以上の隔離政策の強化を主張した¹⁸³。この宮崎・光田の証言に反対して、全患協は園から厚生省まで出向き、全国の療養所でハンガーストライキを行い、終生隔離を定める「癩予防法」の改正をするように求めた。しかし、1953年に改正された「らい予防法」では終生隔離のハンセン病政策が継続されることになった。その後、慰安金の給付など多少の療養所の生活改善が図られ、日本の療養所で暮らす人々の教育保障として愛生園内に岡山県立邑久高校新良田教室が開校した（全国ハンセン氏病患者協議会 1977）。また、朝鮮戦争後、本土の景気が良くなるとともに、療養所では入所者の労務外出が盛んになった。労務外出では賃金を低く抑えられていたが、園内作業では得られない賃金を得ることができた。

このような経緯から、療養所の子どもたちのための高校が岡山県の長島愛生園に作られたが、日本の療養所ではない愛楽園入所者には新良田教室を受験する資格はなかった。高校進学を考える場合も「本土」の療養所に行かなければならなかった。出入国管理令の検疫を潜り抜けるとしても、渡航にはパスポートが必要だったが、パスポート申請時に必要な戸籍謄本を手にするためには、役所に届けられている戸籍を送り届けてもらうか、あるいは、焼

失した戸籍再製の申告をし、親とのつながりを表す戸籍を作り直す必要があった。どちらにせよ、家族が隠している愛楽園入所者であることが近隣や親せきの人に明らかになってしまうと怖れることになった。

また、1953年12月25日、奄美大島群島の施政権が日本に返還され、沖縄本島北端からは「本土」になった与論島が見えた。与那国島が台湾との密貿易を行っていたように、沖縄島北端の奥も密貿易の拠点として注目された。奥の漁船に頼んで与論島まで行くことは難しいことではなく、与論島まで行って「本土」に上陸できさえすれば、鹿児島に渡ることに問題はなかった。そのため、奥での取り締まりは強化されることになるが、奥の漁船に頼んだ「闇船」で与論島に上陸する人は珍しくはなかった（石原 2000）。そして、BDさんがパスポートを手に入れて予防接種もして鹿児島に渡ったのに対して、DCさんは「パスポート持たずに行った人もいますよ。闇船」と声を潜め、「闇船で行ってしまえばパスポートも何もいらなかったんですよ」と続けた。第3章で述べたODさんの夫のように、愛楽園には船を持ち、漁をしている入所者がいた。船を所有する入所者は海に出かけて魚を獲り、園外に売りに行った。また、入所者仲間に頼まれて、園外まで船を出した。園長は共愛会を通して割り舟一艘のみを居住区ごとに所有することを認め、ハーリーの開催も認めたが、船の個人所有を禁止し、浜にある個人所有の船を処分すると通達を出した（沖縄愛楽園共愛会 1953）。しかし、園の外と繋がり収入を得ることで暮らしを成り立たせていた人々は船を手放すことも、園外に出るのをやめることもしなかった。沖縄島北端の奥から闇船で与論島まで渡ることを考えた入所者は、園内の「海人」に頼んで陸伝いに奥まで行き、奥の漁船に頼んで与論島まで行った。本土に渡ったのち、戸籍が必要な場面では日本が「本土」に在住する沖縄出身者を管理する「福岡戸籍」に申告すれば、家族の手を煩わせることなく、日本の戸籍を手に入れることができたのである。

7.2 「本土」療養所との格差

1953年、援護法適用を証明する添付資料を得る必要から戸籍再製法が制定され、翌年、戸籍申告が罰則を伴って行われ、それはパスポートの申請に必要な戸籍も整備されることにもなった。1950年代、米軍の基地強化が進み、沖縄の余剰人口対策として移民政策が取られた（澤田 2014）。岸政彦が『同化と他者化』で詳細に述べたように、1950～60年代、沖縄から本土に働きに出て行く人が多かった（岸 2013）。

これらの「本土」療養所の動きについて、愛楽園の入所者は「本土」療養所からの引き揚

げの人が中心となっている自治会役員や文芸活動の情報交換によって情報を手に入れていた。1953年、共愛会は日本の厚生省事務官あてに「沖縄愛楽園入園者の実情について」と題した嘆願書を書き、「戦争らしい発生に災いされているらしい問題は、帰属問題を云々しているあいだに、取り返しのつかない禍根を後世に残すかもしれない」「日本といわずアメリカといわず救援の手をしさしのべて頂きたい」と訴えた。その中で「本土では、生活援護金は全面的に400円、作業手当以外に支給されている」「私たちの場合は作業従事者は援護金の対象にならず、前記作業のみで（月額105円ないし150円）、非作業従事者のみにしか生活援護金は支給（月額45円）されていない」¹⁸⁴と愛楽園と「本土」療養所との格差を訴えた。そして、愛楽園から空床のある「本土」療養所へ転園を希望する者が170名いると訴えた（沖縄愛楽園入所者自治会 1989）。

入所者が本土へと渡航する動きは170名の「本土」療養所への転出要望としても現れたのである。この訴えは1959年にも再び出されたが、この背景には、沖縄の結核患者が「本土」の療養所に転園する動きをしたことがあった。沖縄戦後、米軍が感染対策に力を入れた結核も、沖縄では治療できる病床が不足した。この病床不足対策として患者発生が減少した「本土」の結核療養所に沖縄の患者が送り込まれることになり、沖縄の病床不足が改善された（照屋 1987）。一方、ハンセン病患者の状況は改善が見られず、1950年代後半、愛楽園では950名以上の入所者がいた。共愛会は「本土」療養所への転院を希望する者がいるとの嘆願書を1952年に米軍民政府へ、1953年には日本の厚生省にも出していた。なんの返答もないと、嘆願書が再び出されたのである。ハンセン病治療のできる場を療養所に限っていた隔離政策のもとで、沖縄では療養所の病床が不足し、未治療の在野患者がいることが問題になっていた。その対策として沖縄では回復者の「軽快退所」が行われていた。一方、「本土」のハンセン病療養所では1950年代になると発生する患者数が減少し、療養所の病床に余裕が出てきた。そのため、自治会では本土療養所に移動を希望する人が170名いるとし、より良い治療を求めるとともに「本土」療養所に移動したあとの空いた病床に未治療者が入所できると主張して「本土」療養所への転園を求めた（愛楽新聞 1959）。この組織的な本土移動に向けた運動は、「本土」療養所への移動は「本土」出身者しか認めないとの従来の原則を変えることがなかったためになかなか、本土療養所への移動は従来通り「自力」で行うことになった。

7.3 子どもに引き継がれるハンセン病患者の戸籍

全患協を中心とした「癩予防法闘争」の中では療養所で暮らす子どもたちの教育保障が大きく求められ、1955年、長島愛生園内に岡山県立邑久高校新良田教室が創設された。「本土」療養所では、地元の小学校、中学校の分校が園内に設立され、一般社会と同等の義務教育が園内で暮らす小中学生も受けられるようになっていた。愛楽園でも開園当時から園内の子どもたちのために愛楽学園がつけられ、教師だった入所者を中心に高学歴の人たちが子どもたちの学びの場を作ってきた。1949年から愛楽園でもプロミンが使用されはじめ、1951年に「軽快退所」する人が出てくると、入所者たちは回復して退所するであろう子どもたちに一般社会で通用する教育を受けさせたいと望むようになった。入所者たちは「本土」療養所と同じように園内に地元の小中学校の分校を建て、義務教育を受けられるよう望んだが、地元住民の大反対で頓挫した。入所者自治会は屋良朝苗が文教部長を務める沖縄群島政府に公立学校設立を訴え、1951年、愛楽園内に沖縄群島政府立の澄井中等小等学校が開校した（沖縄愛楽園入所者自治会 1989）。この学校は1952年の琉球政府成立とともに琉球政府立となり、学校に入学する前の子どもが入所していた時には付設で若竹幼稚園もあった。澄井小中学校の教師は愛楽園に来るまでは小学校で先生をしていた教員の免許を持っている入所者が琉球政府から任命され、愛楽学園から引き続いて子どもたちを教えた。そのほか校長ともう1名が琉球政府から任命されて園外から澄井小中学校に赴任した。しかし、幼稚園から中学校までの子どもたちを校長と2名の教員で教えることはできないため、愛楽学園時代に学校で教えていた4名の入所者が補助教師として子どもたちを教えた。補助教師4名の報酬は琉球政府から任命された入所者である教師に支払われた給与を自治会が再分配する形で支払われた（澄井小中学校 1981）。

澄井小中学校で学ぶ子どもたちはほとんどが学齢期になっている子どもたちだったため、他校からの転入生であり、在籍校で作成される学習指導要録が転出先である澄井小中学校に引き継がれるはずだった。しかし、沖縄戦で学校作成の帳票等は焼失し、教師も師範学校生徒も多くが亡くなる中で、作成書類等についての仕組みを引き継ぐことができず、作成されないことが多かった¹⁸⁵。澄井小中学校も開校当時から学校沿革史と卒業生台帳は整備されていたものの、学習指導要録は引き継がれなかった。1957年に澄井中学校に就任した ECさんは学習指導要録のない当時の子どもたちの様子を「名前も違う、住所も違う、前の学校に何も言わずに来て、どこから来た誰かも分からなかった」と語った。1950年代、学校が作成すべき帳票が整備されない状況で、愛楽園に来た子どもたちは入園時に職員から「家族

に類が及ばないようにするため」に名前を園名にするようにと言われ、入所者の大人からも園名を使うようにと言われた（伊波 1997）。学習指導要録は入学・転校・卒業を明らかにする帳票であり、転校では転出を転入先に証明する帳票でもあるが、愛楽園では園内と園外で引き継がれる同一人物であることを明らかにすることは望まれなかった。学習指導要録が整備されていなかった 1950 年代前半、中学 1 年生で「軽快退所」して親元に戻り地元の中学校に通うようになった FCさんは転校前に在籍していた学校名として、自分が在籍をしたことのない学校名を担任に告げた。たまたま、担任は彼が「自己申告」した中学校に在任したことがあった。担任は前任校に FCさんのことを聞いたらしく、FCさんがその「自己申告」した学校には在籍していなかったことが明らかになってしまった。それ以上の追及はなかったということだが、この時から FCさんは嘘つきな生徒と思われることになった¹⁸⁶。

1950 年代、愛楽園の入所者たちは、新たに入所してくる子どもたちの名前や出身地等が分からないようにし、子どもが退所した後に愛楽園に在籍したことの痕跡を残さないように気を配った。帳票が整備されず混乱しているなかでは、沖縄内で転校する場合に引き継ぐ帳票も戸籍も必要なく、学校が必要とする事柄は自己申告で済ませることが可能だった。しかし、1955 年に開校した新良田教室に進学することを考える場合には戸籍が必要だった。米軍統治下にある愛楽園の子どもたちには新良田教室を受験する資格が無かったが、1 期生には沖縄出身で「本土」療養所に在籍していた人が在籍していた。すでに述べたように愛楽園から「本土」に渡る人もいた。同じように、愛楽園には沖縄を離れて本土に渡り、新良田教室に進学することを希望する生徒がいたが、新良田教室を受験するためには「本土」療養所に在籍していることが必要だった。1964 年まで新良田教室は沖縄での受験を認めていなかったため、愛楽園の子どもたちは「本土」の療養所に転園した後にしか受験できなかった。本土療養所に行くために子どもたちは戸籍謄本を取り寄せてパスポートを申請し予防注射をした。戸籍が整備されパスポートを取得できるように家族が動いた子どももいたが、家族の協力が得られない場合には、子ども自身が戸籍謄本を手に入れてパスポートの申請をしなければならなかった。「本土」療養所での子どもの受け入れについては、愛楽園自治会役員や少年少女舎の寮父母が、受け入れ先の「本土」療養所に在籍する沖縄出身者や自治会役員と連絡を取り合った。受け入れ態勢ができて、那覇での乗船時、「本土」港での下船時にはハンセン病患者の移動を禁止する出入国管理令があった。渡航の準備を整えた子どもはパスポートを手に入れた愛楽園を「逃走」し、乗船下船時に行われる出入国規管理令の検疫を潜り抜け、「本土」療養所に到着してハンセン病の診断を受けて入所し直した¹⁸⁷。愛楽園の子

どもたちが高校に進学するために「本土」療養所に入りなおす必要があったが、そのためには「本土」療養所への転籍を認めない愛楽園を抜け出し、ハンセン病患者の移動を禁ずる検疫も潜り抜けるという違法行為を何回か潜り抜けなければならなかった。

退所者の GC さんはパスポートを手に入れるために、自分の戸籍を探し回った。GC さんの両親はハンセン病を患い、1935、年沖縄から鹿児島星塚敬愛園に収容された。両親は子どもを産むために療養所の星塚敬愛園から本妙寺の患者集落に逃げ出し、二人の子どもを産み、その後、沖縄を経て子どもたちを連れて台湾に渡った。病状の重くなった母親は楽生院に入所することになり、二人の子どもは沖縄の父親の家に預けられた。母親は楽生院で亡くなり、GC さんはハンセン病患者の子どもを嫌う父親の家から那覇の患者の手を経て、育ての親の元に移り住んだ。その後、ハンセン病を発症した GC さんは愛楽園に入所することになった。

GC さんも新良田教室受験のために友人と愛楽園を抜け出し、鹿児島星塚敬愛園に行くことを計画した。パスポートを申請しようと思った GC さんは、育ての親の元に自分の戸籍があると思っていたが、育ての親の戸籍に自分の名前はなかった。それでは実父の家の戸籍に記載されているのかと思い、実父のもとを訪ねたが、実父は兄の名は戸籍に載せていたが、GC さんの名前はなかった。探し訪ねて実母の家の戸籍を見たが、そこに実母の名前はなかった。しかし、そこで実母の一番末の弟の名前の隣に自分の名前を見つけた。祖父がハンセン病患者だった娘から生まれた子どもを母親と一緒に戸籍に載せないでおくのは不憫だと思い、娘は戸籍に申告しなかったが、孫にあたるその子どもだけは、離れて暮していたが戸籍に載せていた。母親の名前のない戸籍に、GC さんは祖父母の子どもとして、祖父母の末の子どもと同じ生年月日で申告されていた。GC さんは本土に渡るためにパスポートを申請しようとした時に、戸籍の上では自分の生年月日が叔父と同じになっていて実年齢より 10 歳も年長になっていることと、姓がいつも名乗っていた育ての親の姓ではなく実母の姓であることを知った。そして母親の戸籍がないことを知った¹⁸⁸ (鈴木 2018)。

戸籍整備法では死亡者を含めて沖縄に本籍を有した者を全て申告しなければならなかったが、ハンセン病患者に限らず亡くなった子どもなどを戸籍再製時に申告しないことは少なくなかった。戸籍は同籍者の関係を明らかにする身分証明であるため、ハンセン病患者の戸籍を再製せず、ハンセン病患者を存在しないことにしてきた問題はその子どもの戸籍の問題として引き継がれることになった。生死に関わらず患者の戸籍を申告せず、生まれていないことにすれば、戸籍の不在の影響はその患者の子どもの戸籍にも及んだのである。

1965年、沖縄での新良田教室受験が認められたのちは出入国管理規定に怯えることはなくなったが、受験にはパスポートを必要とし、戸籍を必要とした¹⁸⁹。

7.4 隔離政策遂行のための「軽快退所」を目的とする資格取得に必要だった戸籍

これまでに述べてきたように、愛楽園では沖縄戦後の発症者の多さとベッド不足に対応して隔離政策をすすめるため、回復した人を退所させ在野の未治療者を入所させた。戦後入所した若い人の多くは薬で回復し、「軽快退所」した。第5章で述べたように、1950年代、愛楽園では退所ブームがあり、「軽快退所」や「逃走」によって園外に出る人がいた。愛楽園では運転免許講習会が開かれ、退所予定者が優先的に受講した。1959年には入所者の自治会組織内に退所に備える人々を会員とする「社会復帰者友の会」が組織された（沖縄愛楽園共愛会 1959; 愛楽園編集室 1959）。

「軽快退所」をさせながら、沖縄でもハンセン病を特別な病気として隔離政策を継続していた。愛楽園を「軽快退所」し「社会復帰」した人々は、愛楽園にいたことをひた隠しにした。家に戻った人々もいたが、第4章でみてきたように近隣の人々にとっては回復して戻ってきた人ではなく、愛楽園から出ることのできないはずの患者だった。そのため退所者には集落で暮らすことができず、家を離れて自分のことを詮索されないであろうと那覇に出たり、家族も集落を離れることが見られた。しかし、那覇など沖縄中南部の都市には沖縄の各地方から多くの人々が移り住み、郷友会を作っていた。郷友会では出身集落のつながりがそのまま維持されていた。集落から離れても狭い沖縄では顔見知りの人に出会うことは多かった。

愛楽園に在籍した人が仕事を見つけることは難しく、退所した人たちは愛楽園にいたことを隠そうと、愛楽園にいた期間が空白になる履歴書に頭を悩ました。就職できても愛楽園にいたことが周囲に知れてしまうことに怯え、知っている人と出会うたびに仕事をやめ、引っ越した。その中で、当時のタクシー会社は履歴書の提出を必ずしも求めず、愛楽園の中にある澄井中学校を卒業したことや、愛楽園に入所したことをごまかす必要がなかった。会社に行って、そこで空いているタクシーがあったらアルバイトをすることができた。そのため、タクシーの運転手をしている退所者は多かった（平良 2018）。しかし、同じ会社の運転手に愛楽園にいたことが知られてしまい、仕事を続けられなくなってタクシー会社を変え、その変えた先の会社に元の会社の運転手が移ってきて、そこもやめることになった人もいた（沖縄県ハンセン病証言集編集総務局, 2007）。それでも、タクシーの運転は、会社からタ

クシーに乗って出れば、戻るまで一人です仕事であるため、工作中、職場の人に愛楽園にいたことが知られるのではないかと怯えることがなかった（平良 2018）。

お客さんから料金を受け取る時やバックミラー越しに「屋我地戻りか」といわれたことはあった。また、客待ちをしているタクシーの運転手に愛楽園での顔見知りの人を見る事もあった。しかし、お互いに話かけることはなかった。「ハンセン病患者だった人と知り合いだと思われたら、『あいつは患者か』と思われてしまう。」こんな風に思い、毎日の生活で、自分の病歴がばれないように細心の注意を払った（平良 2018）。

このように、タクシーの運転手の仕事も退所者にとって平穏な仕事ではなかったが、手足に知覚マヒのある退所者にとって、歩き回らず重量物を運ぶことが比較的少ないタクシーの運転は体に負担をかけない仕事でもあった。退所する人にとって、運転免許を取ることは就職を有利にするためというより、仕事として運転手になるために、取らねばならない資格だった。そのため、愛楽園では退所者を優先に免許講習会が開かれた。

一方、園内にとどまる入所者の生活は厳しく、生活費を得るため、また、園外にいる家族に送る生活費を稼ぐために車やボイラーなどの免許を園外に取りに出かける人がいた。運転免許があれば遠方に所要のある入所者の便宜を図って対価を得ることができた。最寄り名護の自動車教習所では愛楽園にいる人の講習を認めなかったため、第5章でみたBCさん等のように1950年代～60年代前半に運転免許を取った入所者の多くは園から離れたコザや那覇で免許を取った。これ等の資格取得には戸籍を必要とした。

戸籍整備法は援護法の適用を受けるために必要だった戸籍を再製させることを目的としたが¹⁹⁰、1950年代半ばから60年代半ばにかけて、愛楽園入所者が戸籍を必要とした主な目的は、一つはパスポートをとって本土に行くことであり、もう一つは回復して「軽快退所」するのに備えて免許等の資格を取ることだった。園外の人々がパスポートや資格を取得するために戸籍を必要としたのと同じ状況が園内にもあった。愛楽園から「本土」療養所を目指したのには、「本土」療養所で行われている治療や多少とも余裕のある生活を求めた面もあった。そして、パスポートを得るにしても資格を得るためにしてもそれはどちらでも愛楽園から離れることを背景にし、戸籍を必要とした。愛楽園から離れることは家からより遠くへと離れることであり、家から遠くに離れることが家族を守ることだと考えられた。

隔離政策の中で愛楽園内の人々が一般社会と隔絶した異なる仕組みで生活している状況

では、入所者は戸籍の必要性を感じずに暮らすことができた。しかし、愛楽園を出て一般社会に入り、あるいは、一般社会を通過するときには一般社会の仕組みに従うことになり、戸籍を必要とした。そのため、戸籍の必要性は後遺症が大きく、退所することや園の外へ出ることが難しいとされる人々には関係がないと考えられ、戸籍があっても無くても、園の中で暮らすには影響がなかった。そもそも、戸籍整備法以降に発症して入所した多くの人には既に戸籍を持っていた。無戸籍状態になっていた人の多くは戦前・戦後間もなくの入所者であり、この人たちは戦時中の壕掘り作業や戦後の復興作業のために重い後遺症を持っているため、退所を考えることが困難だとされていた。

第 8 章 園内で暮らし続ける入所者の戸籍取得

8.1 年金制度が導入される前の愛楽園の入所者状況

－ 入所者の厳しい経済状況と「軽快退所」する入所者 －

8.1.1 入所者の経済事情

第 7 章でみたように入所者の公的な慰安金はわずかだった。1957 年から入所者全員に慰安金が支給されたといっても、らい予防法闘争を経験した「本土」療養所との格差は大きく、患者作業の作業賃と琉球政府から支給される慰安金だけで愛楽園という域内での社会生活を送ることは困難だった。表 1 は 1960 年に障害福祉年金と老齢福祉年金の適用を受けるようになった「本土」療養所と 立法院で 1961 年にハンセン病予防法が制定され、また入所者の経済状況が議論されるようになった愛楽園の経済状況を比較したものである。「本土」療養所では福祉年金の受給が始まったが、沖縄では年金制度が整備されていないため、愛楽園入所者には年金による収入はなかった。また、愛楽園入所者が受け取っていた慰安金は、1956 年までは、患者作業ができず作業賃を手にもできない不自由者のみに支給され、患者作業をしている人には支給されなかった。1957 年から支給された慰安金は、この不自由者手当を解消・発展させたものであり、不自由者手当をなくして全入所者への支給に拡大し、全入所者の一人当たりの金額を不自由者手当以上の金額にすることで不自由者の収入増も図

表 1『自 1961 年度至 1963 年度 諸文書綴り』より作成		本土療園		愛楽園	
		金額¥	備考	金額\$	備考
生活 援護 月額 (二人当)	慰安金	¥500	患者全体	\$ 0.9	¥324
	不自由者手当	250	不自由者	0	
	年金 (身体障害)	1500	〃	0	
	年金 (老齢)	1000		0	
	作業賞与金	750	1 日 4 時間	1.84	1 日 6 時間 662.4 円
食糧費 一人 月額	一般	120		0.26	¥93.60
	重病棟	130		0.31	¥112.60
	間食費	150		0	
	祝祭費行事費 15 回分	1500		0	

ったのである。1960年、多磨全生園で福祉年金の適用を受けたのは障害年金が438名、老齢年金が19名だった（多磨全生園患者自治会 1979）。この表1から愛楽園では年金の有無だけでなく、患者作業の賃金も食糧費も慰安金もすべてが低く抑えられ窮乏していたことが見て取れる（沖縄愛楽園 1963）。

入所者は作業賞与金といわれる患者作業の賃金と慰安金だけでは生活が苦しかった。みなそれぞれに魚や卵の売買をしたり、仕立物をして収入を得た。第3章でのべたIDさんが園外から材木を仕入れ仏壇を作って園外に売り、子どもに養育費を送ったように、園外に子どもがいる人は子どもを育てる親族にお金を送るために働いた。入所者も労務外出でキビ倒し（サトウキビの収穫作業）の仕事などをしたり、車の免許を取り、車を手に入れて園内の人を園外の「一般社会」へと送り迎えするなどして収入を得た。車で送り迎えをしている人に頼めば、隣集落などの人に怯えながら歩く必要がなく、また、夜こっそり実家に行き、帰園する人もいて、車で送り迎えは園内で需要があった。その他にも沖縄で広く行われている模合を開いて、その時その時をしのいだ。園内の暮らしは「本土」復帰前の所持品調査で上下そろった布団を持っている人がいないほどに物資は欠乏していた

（沖縄愛楽園自治会 1971）。ADさんも生活のために洋裁をし、模合をした。ADさんは洋裁の本を購入して新しく出てくるデザインを勉強し、男物の仕立ての勉強もした。「園から支給されるのは白やカーキの軍のものばかりだったから、仕立ててほしいと色や柄の布を持って来る」人にADさんは本を見せてどんなデザインがいいかたずね、服を仕立て続けたADさんは「男物まで引き受けていたのは私だけのはず。年金がなかったときは大変だった」と生活の苦しさを語った¹⁹¹。

漁をする入所者は多少離れている今帰仁や名護に魚を売りに行き、今帰仁からも愛楽園へと魚を買いに園内に入ってくる人もいた。監視する職員は入所者の出入りを取り締まったが、園外の人が入ってくることも監視した。園外の人には注意するだけだったというが、「職員に見つかった今帰仁の人が逃げてきて、かくまってくれて台所に隠れたよ」とADさんがいうように、園外の人と魚の売買が行われた。園の外に魚が売られていったために、自分では魚を取らず園内で魚を買っていた入所者に魚が回らなくなり、それに対応して漁業組合を組織し園内で魚を流通させる仕組みも整えられた。海に閉ざされた愛楽園は海に開かれてもいた。海沿いの山から園外へと抜ける道は、隣接する集落の人が崩して抜け出せないようにとしたが¹⁹²、その都度補修して園の人が抜け出す道になった。愛楽園入所者が勝手に外出していると苦情を受けた園長から指摘を受けた共愛会は、規約を改正して個人の

船や自動車の所有を禁止し、模合を禁止し、入所者の「経済生活」の統制を図った。一方で、共愛会は下部組織として養鶏組合や漁業組合を組織して園内の人々の食生活の維持を図った。その中で、園内で暮らし続ける入所者たちは収入の道を探し続けた¹⁹³。

8.1.2 隔離政策下の「軽快退所」の支援と園内状況の改善

第5章、第7章で述べたように、ベッド数が不足する愛楽園では回復した外見的に後遺症が目立たない人が「軽快退所」していった。患者作業を担ってきた「健康な」若い人たちは回復して「軽快退所」した。また、1959年、60年2年続けて愛楽園に在籍歴のある高校受験生が不合格にされた。この受験生について、琉球政府社会局も菌陰性の状態が3年経過して「軽快退所」した者であり、地元の中学校に通学し、その後も半年ごとに2回検診をして菌陰性であると、感染の恐れがないとした。そして、入学に配慮するよう「ハ氏病軽快退園者の高校入学の件について」と題した文書を校長宛に出した（琉球新報1960年3月1日、3月6日）。不合格が覆ることはなかったが、このときに、「軽快退所」は軽快であって回復ではないとされたことをきっかけに、1960年、共愛会は園と「軽快退所証明」を「退園証明」に変更する契約書を交わした。それまでの証明書には「軽快退園を許可」の文言と「向こう6か月間」また、「経過良好につきさらに1ヶ年間期限延長を許可する」と有効期限についての文言があった。有効期限付きの軽快退園証明書を有効期限のない「退園証明書」として「右の者臨床学的並びに、細菌学的性差の結果伝染のおそれなきものと認め退園を許可する」に改めさせた。契約者は園長代理、医務課長の園当局と共愛会会長、共愛会総務部長、社会復帰友の会会長である（沖縄愛楽園共愛会1960）。半年、あるいは1年ごとの更新を必要とすることに変更はなく、退所者は「そんな証明書持っているなんて知られたら、それこそ大変だ」と証明書を持つこと自体の怖さをいうが¹⁹⁴、対外的な証明として、有効期限のない証明書が発行されることになった。

1957年、共愛会は組織内に「社会復帰者友の会」をつくり、退所の準備をする人々を支援したが、愛楽園内で暮らし続ける入所者の医療や生活の改善にも取り組んだ。「本土」では労務外出で収入を手にする人と、園内で患者作業をするだけの人や働くことのできない不自由者との経済格差が大きくなり、入所者間の経済格差が問題になっていた。1960年、「本土」では皆年金制度が確立したが、そこからハンセン病療養所入所者は排除された。その中で入所者団体は生活の向上を求め、老齢年金、障害者年金を要求した（全国ハンセン病療養所入所者協議会2001）。その後、療養所入所者にも年金が適用されたが、「本土」の療

養所では国籍条項のために年金を受け取ることができない外国籍者との収入格差が問題になっていた。一方、「本土」の療養所にいる沖縄に本籍のある人は日本国籍者として、規定に該当すれば年金を得ることができたが、米軍統治下の沖縄には年金制度はなかった。共愛会は 1962 年には障害者福祉の制度の調査、「本土」障害者支援を目的に「身体障害者友の会」を組織した。「本土」の皆年金制度成立後、沖縄も福祉年金の要請を行ってきた（愛楽編集室 1962）。愛楽園でも「復帰」して「本土」療養所と同じように障害福祉年金の受給ができることを願っていた。

愛楽園園内では若い働き手の人たちが回復して退所していき、患者作業の担い手が不足するなかで、「園の運営は職員が担うべきだ」と 1964 年、患者作業返還の総決起大会が開かれ、メイドといわれた介護職から一つ一つ患者作業が職員による仕事へと移行していった¹⁹⁵。また、共愛会役員自身も退所し、共愛会役員の引き受け手が不足した。そのため、だれでも役員を引き受けることができるようにと、評議員会と執行部の 2 機関による体制から運営委員会と事務局からなる自治会へと機構を改編した。1965 年、沖縄の大きなうねりとなった「本土復帰」運動は「本土」である与論島に見える沖縄本島最北端辺戸岬へと向かう大行進となり、途中、愛楽園園内を行進して大歓迎を受けた。「本土」療養所と愛楽園との経済格差は米軍統治下に置かれたために強いられた格差であり、復帰すれば医療面も生活面も本土並みの療養所になると考えられていた（愛楽園編集 1965）。

そのような状況で、1972 年に施政権が日本に返還される日に備え、沖縄では年金制度が整えられ始め、1967 年に老齢福祉年金、1968 年には身体障害者福祉年金が整備された。立法院での議論ではハンセン病療養所入所者の適用についての質問に対して、厚生局はハンセン病療養所入所者にもこの制度を適用することを確認した（愛楽園編集室 1968）。

8.2 年金制度成立時の入所者状況

愛楽園入所者も 1967 年に制度化された老齢福祉年金の受給申請を始めた。年金給付は適用を証明する戸籍謄本が添付された戸籍名の者に行われた。戸籍を持たない者は老齢福祉年金を得ることができず、また、戸籍等の書類が不備なために老齢福祉年金を得ることができても受給が遅れている入所者がいた。翌 1968 年から始まることになっていた身体障害者福祉年金は受給該当者が多いことから、入所者の身分を公式に証明する戸籍の整備が急がれた（鈴木 2018）。

この頃、園福祉課では戸籍がなく生まれていない状態になっていたため、死亡しても死亡手

続きができない入所者がいることも問題になっていた。すでに述べたように、1962年までは入所者が亡くなると入所者の患者作業として園内の火葬場で火葬し、遺骨は共愛会が管理する園内の納骨堂に納めていた。火葬や納骨堂の管理も入所者台帳、死亡者台帳、納骨堂台帳の管理もすべて共愛会の庶務部が行い、園内ですべてが完結した。入所時に届けた名前と本籍地が「偽物」だったとしても、自治会が管理する台帳にはその人の氏名と本籍地として登録され、再製されるはずだった戸籍がないことが問題になる場面はなかった。それまで、死後も園内から出ることがなく、隔離され続けていた時には死亡届が問題にならなかった。しかし、園外の火葬場が使われるようになると死亡届は出さねばならぬものになり、戸籍がないことが問題として現れてきた。

1965年、「祖国復帰協議会」の沖縄島最南端の摩文仁から最北端の辺戸岬への大行進が実施され、愛楽園にも立ち寄り園内を大行進した。行進が行われた1965年、自治会にとって大きなできごとが2件起きた。一件めは愛楽園入所者が退所し引っ越しを重ねても所在を追跡し管理できるよう、ハンセン病患者の中央登録制度の案が園長から提示されたことである。これに対して自治会は園内にいた入所者と退所して園外で暮らしている人が同一人物であることが明らかにされ、秘密が保てないと強硬に反対した(沖縄愛楽園自治会1965)。2件めは愛楽園入所者が屋我地島に居住するものとして選挙権を行使することに屋我地島の人々が異議を唱え、出身地で投票するよう陳情したできごとである。

第7章で述べたように、沖縄戦で戸籍が消失しなかった宮古や八重山出身者と、戸籍整備法に基づく戸籍申告が始まった1954年以降に入所した人の多くは戸籍があった。戸籍のなかった入所者たちも「退所ブームがあった」という1950年代後半、愛楽園から離れることを望んだ人は戸籍を手に入れることを考えた。その中で戦中の壕掘りと戦後の復興作業で後遺症を重くした人は愛楽園から退所することができないと考えられ、戸籍の必要性を感じずに過ごした。この入所者達が園内での暮らしのなかで、戸籍の有無に関係する事柄は選挙だった。

1945年、米軍が出した「地方行政緊急措置要綱によって愛楽園入所者に選挙兼が与えられ、最初の市長村選挙から選挙に参加した。しかし、1950年に屋我地村選挙管理委員会から園長宛てに、市町村選挙法第1項に準ずれば治療の為に一時的に強制収容されているにすぎない入所者は屋我地村の居住者とは認められないと、居住地での選挙は認められない旨の通知が来た。これに対して入所者は出身地での選挙は選挙権を奪うことに等しいと主張し軍公衆衛生部、軍法務局等に嘆願書を送って選挙権剥奪阻止運動を展開した(上原編

1964)。1965年、地元の人々は「村政研究同志会」を結成し、愛楽園入所者が屋我地の村長選挙を行うことはおかしいことであり、入所者は出身地で投票すべきであるとして入所者が所在する屋我地で選挙権を行使できないよう、市町村選挙法を改正するよう要請した。この時の愛楽園入所者の有権者数 715 名は小さな屋我地島の有権者の 1/3 を占める大きな票田だった。自治会は公民権運動と位置づけて抵抗して居住地の屋我地での選挙権を確保し、入所者たちは従来通り屋我地島で選挙できることになった。屋我地の選挙でも立法院の選挙でも各候補者は大票田の愛楽園で選挙運動を繰り広げた。愛楽園の選挙の様子を AD さんは次のように語った。

選挙は大変だった。演説に入ってきて、あの人（立候補者）のところは誰それさんのところに行ったぞ、とか。あっちの人はどこそこに入って行ったとか。園の中が分かれて大変だった。もう大変になって、選挙の演説に（園内に）入ってきたらいかんということになって、（運動員や立候補者が）塀の向こうで演説していた。愛楽園の中に向かって。

第 3 章で述べたように選挙権を得るために戸籍を作った人がいた。票田である愛楽園に運動員は入り、選挙に関心のある入所者は票集めに動いた。選挙運動のために園内を歩く姿が入所者に疑心暗鬼を生みだし、園内に対立が生まれるほどに入所者は「熱中」した。しかし、「私は選挙に興味がなかった。あの頃は魚取って、食べていけばいいと思っていたから」という OD さんのように一般社会とつながっている実感を持ちにくい入所者にとって、自治会が入所者の公民権運動と位置付ける大きなできごとであっても、園で暮らし続ける自分と選挙につながりを持ちにくい人もいた。

中央登録制と選挙権確保の二件とも自治会の要望が通ったが、これらは二件とも戸籍のある入所者が関係することがらだった。戸籍がなければ退所して引っ越しを重ねても追跡されることはなく、家族との関係があらわになってしまうことはなかった。また、戸籍がなければ、選挙区がどこになろうと選挙権はないままだった。自治会の反対要請の議論に戸籍を持たない入所者のことが問題となった形跡は見当たらない。

1960年代、共愛会自身が人手不足に悩まされていた。愛楽園を低予算に抑えたまま患者作業を前提とする園経営体制に対して、共愛会は作業返還の決議文を出し、作業ストライキを打ち出して抵抗してきた。1964年には「全入園者総決起大会」を開いて、厚生局長あて

に委託業務返上の決議文を園長に手渡し、ストライキを行った。共愛会から編成替えした自治会は役員の引き受け手不足に悩みつつも（愛楽編集室 1964）、一般入所者だけでなく自治会役員の過重な負担を軽減させるために患者作業の返還を進めた。その流れで入所者福祉の書類整備も自治会から園福祉課へと移管が検討された。自治会の改革が検討されているときに中央登録制度、選挙権、患者作業返還の問題が同時に起きたのである。

中央登録制反対や選挙権確保の運動に関心を持たなかった入所者にとっても、1967年から始まる福祉年金制度は個々の入所者の生活に直結した。それまで個々の入所者に給付されていた慰安金は自治会が管理する入所者名簿に基づいて給付されていたため、戸籍名も戸籍も必要としなかった。自分に戸籍がないからといって経済的な不利益を感じることはなかった。それまで、入所者一人一人に配分される配給物資も慰安金も患者作業の賃金もすべて共愛会・自治会が管理する台帳に従って行われてきた。園内のどこの居住区に住み、どのような患者作業を行うかの配属についてはもちろん、治療や体調を崩して病棟に入室するときも、懲罰規定にかかって処罰の対象になるときも、すべて自治会に登録された名前で行ってきた。自治会は入所者を入所した時から亡くなって納骨されてからも一貫して登録し、管理・統制をしてきた。これは医療・物資ともに欠乏する園内で暮らす入所者の生活を守るために行われてきたことである。そして、同時に入所者の家族との関係が明らかにならないようにとの思いを守ることでもあった。

しかし、高齢福祉年金も身体障害者福祉年金も、戸籍を必要とした。後遺症を持つ入所者が身体障害福祉年金を受給するための申請には障害の程度を証明する診断書と身分証明である戸籍の添付が必要だった。自治会が担ってきた作業を福祉課に返上する動きと年金整備の動きが同時期に動き出すことになったのである。福祉課が園職員組織の事務課から分離され、入所者の年金にかかわる書類整備、台帳等の管理が自治会庶務部から園福祉課へと移された。自治会は診断書作成のために「本土」から専門医を招聘することを要請するとともに（沖縄愛楽園自治会 1968）、福祉課担当者には慰安金受給の根拠になっていた園名が記載されている入園者名簿を渡し、入所者には戸籍状況を確認するように伝えた。福祉課には慰安金担当者1名と年金担当者が1名配置された¹⁹⁶。

年金受給のためには、園内の入所者を長年、管理・統制してきた台帳はどれも必要としなかった。必要なものは「本土」で通用する戸籍として家制度に基づいて再製された戸籍整備法による戸籍だった。また、慰安金はそれまで自治会が作成管理してきた入所者台帳に従って支給されていたが、年金受給によって支慰安金の支給金額調整されたために、慰安金支給

のための台帳に記載されている名前と年金支給のための戸籍名との照合が新たに必要となった。

8.3 年金受給のための戸籍申告

福祉課職員に年金担当がおかれ、入所者の戸籍についても扱うことになった。しかし1970年に出された『愛楽』によると、年金受給のための入所者の戸籍整備は自治会が主導している。自治会が担っていた各種福祉業務を園長に返上する要請をしたのは戸籍獲得がひとまず落ち着いた1971年であり、返上する業務は障害福祉年金、公的年金、家族援護、国民年金、特別慰安金受給のための業務である。つまり、引き続き、自治会が年金獲得のための整備をしていたのである。年金獲得のために、まず、自治会は全入所者に戸籍の有無を各自の家族か役所に問い合わせよう指示し、不明の場合は自治会に知らせよう呼びかけた。自治会は庶務部に年金申請事務担当を置き、年金受給申請に添付する戸籍の整備を始めたが、取り寄せられた戸籍の記載には、本人自身がいう名前や生年月日と異なることが少なくなかった。また、家族は入所者が愛楽園で生きていることを知っていながら、入所者を申告漏れにしていたり、死亡したと申告している人も数十人に上った（鈴木 2015）。自治会の担当者は機関紙『愛楽』に「療友たちの戸籍上の問題が余りに問題含みの多いのに驚愕もし途方にくれた」「戸籍上にも偏見の問題が含まれていることに憤りを覚えている」と記した（ハンセン氏病予防協会 1970b）。自治会は法務局名護支局局長に「戸籍復活の方法についてお願い」と題した要請文書を提出し、「ハ氏病に対する家族の偏見により戸籍をうばわれている数十名の療友の戸籍復活の方法についてご援助を仰ぎたい」と家族と無関係に戸籍を作ることを可能にするように要望し、後遺症を持つ入所者の年金受給を実現させることを目指した（沖縄愛楽園自治会 1968）。

自治会は新たに戸籍を作り直す作業に入った。自治会の担当者は無戸籍になっている入所者が戸籍を新たに申告することの困難さを、入所者一人一人の父母、祖父母との関係を明らかにすることの難しさとして日記に書いた。日記には子どもころに発症して学校に行けなかった入所者には親の名前はもちろん、自分の名前を書くことも覚束ない人もいて、「生年月日」も分からないと記し¹⁹⁷、戸籍の整備を全員分終わらせることができるのかと途方に暮れたこと書いたが、まもなく「若い人が手伝ってくれて」目途が付いたと安堵したことも書いた¹⁹⁸。2年後、自治会は名護地裁所長宛てに戸籍上死亡となっている入所者が提出した書類について問い合わせをする中で、「当自治会は2年前から入園中で戸籍のない者を

調査し、これまでに 23 件の問題を解決して参りました」と記した。また、同じ 1970 年、社会保険庁長官宛に年金の裁定を急ぐよう要請する文書の中に、「身体障害者福祉年金制度がいよいよ立法化されることを知り、これに該当する方々の戸籍の整備に 1 年間のかかって参りました。けれども 23 名の方の戸籍が全然なくて慌てて戸籍を成立させなければ同年金を受け取る資格がないという困難なケースもありました」と書いた。

1968 年には戸籍の不備のほかは無戸籍になっていた人が数十名いたが、戸籍を 1 年間かけて整備したものの、まだ、23 名の戸籍を成立させることができなかった。その後、さらに一年かけて 23 名の戸籍を再製したが、受給の裁定が遅れたために年金を受け取る前に亡くなる入所者もいた。この戸籍整備過程で、自治会の担当者は戸籍の申告には父母の名前が分からなければ始まらないと、入所者の実家から必要な情報を得ることもした。福祉課にいた CC さんは戸籍に必要な父母の名を調べるために沖縄島の北から南まで、家の人に警戒されないよう気をつかいながら、訪ねて歩いた。

固い格好すると警戒されるから、ネクタイもはずして普通の恰好で家に行くんですよ。家に上がるのを拒否されるということはなかったけれど、どこに行っても、どこに行っても、関わりたくないって感じで、家の人たちは何も言わないわけです。しょうがないから、仏壇に頭つつこんでトートーメー（位牌）の裏っかわ見て。

名前とか死んだ日とか確認して。だれの子どもかってことが分からないと始まらないでしょう。・・・今でも、あの時戸籍作ってくれて助かったという人がいますよ¹⁹⁹（鈴木 2018）。

家に行くことのできない入所者に代わって、家を訪ね歩いた人がいたおかげで戸籍の申告に必要な情報を手に入れることができ、戸籍を作った人がいる一方で、戸籍を作ろうとしない入所者もいた。傷を負い指を切断され、障害年金受給適用者であると分かっている、あくまで身内に配慮して自分を存在しない者にしようとする入所者がいた。親の名前が書かれた戸籍が役場にあれば、何かのきっかけで愛楽園に暮らす身内がいることが家族や親族に明らかにされてしまうかもしれないと考え、家族に迷惑をかけてしまうことはできないと戸籍を作ろうとはしなかった（鈴木 2015）。『愛楽』には「いまだに戸籍を申請しようとする療友がいる」と述べられている（沖縄らい予防協会 1970b）。

戸籍の整備を進めることができた結果、1970 年 2 月には書類を揃えて障害者福祉年金の

申請をした 350 名うち 338 名が受給することができた²⁰⁰ (沖縄愛楽園 1970)。その後も書類を整えて受給申請は続き、1975 年 5 月に社会保険庁へ提出した書類によると、入所者 680 名のうち、後遺症による身体障害者 500 名ほどが年金を受給した (沖縄愛楽園自治会 1975)。入所者の 3/4 弱の人が年金を受給することになったのである。障害者福祉年金の受給には障害を認定する診断書の添付も必要であり、愛楽園と「本土」から日本政府琉球技術援助で派遣された医師によって障害の認定が行われた。この診断で園長は労務外出をして収入を得ていた人に対して障害の認定をせず、障害認定を受けたほかの人と同じ障害があったにもかかわらず認定をしてもらえなかったと語った入所者もいた (沖縄県ハンセン病証言集編集総務局 2006)。

8.4 入所者にとっての「戸籍」

ここで入所者にとって「戸籍」がどのようなものだったかを考えたい。両親とも兄弟とも親密な関係を続けている AD さんは戸籍再製の申告について尋ねると次のように応答をした²⁰¹。

— 戦後、戸籍はどうされたんですか？

お父さんが戸籍の届けをするのがあって、妹と私の生年月日を間違えた。妹とは一才違いなんだけど。後で気がついて、HC さん (事務長) が戸籍のことをやっていたから直してくれって言ったけど、めんどくさくなって「いいだろう、一才ぐらい」って、なかなか直してくれなかった。「気持ち悪いから絶対直して」って何度も言って、しぶしぶ直してもらった。妹は直さなくていいって、そのまま。だからおんなじ誕生日。この間、トーカチ (88 歳) のお祝いだったけど、妹はまだ、トーカチではないのに、市からお祝いの通知が来たからトーカチやった。

— HC さんが戸籍のことをやっていたということですが、戸籍を直したのは結婚した時ですか？結婚の時って、(園に) 婚姻届け出したんですか？

そんなんやるかいね。園の届なんかしたら断種さ。

(結婚するときは)「結婚した」って自治会に言って、夫婦舎に入るのにみんな順番待ち。みんな夫婦舎に入りたいわけ。自治会の「戸籍係」があるわけ。みんな夫婦舎待っているから、「この人、家に帰って、そのまま戻ってこないから、二人で住んでいるのではないから、夫婦舎から出なければならぬ」とか、戸籍係がどうするか決めていたわけ。うちらも独身寮にいて、大島²⁰²の人が引き上げていって、夫婦舎が

空いたから夫婦舎に入った。茅葺の。後からトタンヤーに入った人がうらやましかったよ。トタンヤーに入った人は屋根から天水を取れたけど、茅葺は取れないから。

—HCさんは事務長だったんですか？愛楽園の人たちが戦争で焼けてしまった戸籍を作り直した時、戸籍のことは事務長がやっていたんですか？

福祉にCCさんがいて年金のことずっとやっていたから。

—・・・、年金、・・・ですか？

障害年金もらうのに、後遺症の診断受けて申請するの。医者によって診断違うのよ。あとから出した人、なんで自分より（後遺症が）軽いのに重くなって（お金を多くもらう）いるんかねえって。

—・・・みんなが戸籍作ったのって？・・・

そんなん、年金もらうためさあ

ADさんにとって「戸籍」は3種類ある。一つは事務長が窓口になって園の外へ届けた戸籍である。ADさんは「正当な戸籍」に自分の生年月日が正しく記載されることを強く主張した。ADさんは園への届けは、園が入所者を管理するために使うと意識していた。園では「断種」することを条件に婚姻関係を認めていたため、婚姻届を園に提出することや婚姻関係にあることが記載されている戸籍を作ることがあれば「断種」することを意味していた。実際には、入所者が園に届けをするのは入所時の申告であり、申告された名前や住所が公的なものと異なることは少なくなかった。

二つめの「戸籍」は入所者の自治会庶務部戸籍係が扱った第6章4節で述べた入所者台帳に基づく「名簿」²⁰³である。これは園内の人員把握、患者作業配置、食料配給、婚姻関係の把握、死亡時の火葬等、園内での生活全般に直に関係し、入所者自身が運営状況を監視した²⁰⁴。入所者の「人事」を統制していたのが「名簿」を扱っていた自治会の庶務部であり、ADさんによると夫婦舎に入ることが入所者の大きな関心事だった。自治会庶務部が管理する帳簿には「婚姻届出簿」があり、園内での婚姻等の届けは自治会の庶務部が受付け、婚姻届出順で夫婦舎に移動することが1953年に作られた庶務部細則に定められた。1954年の改定では夫婦舎に入居する二人のうち一人が園内にいない不在期間によって夫婦舎を出なければならぬことも定められた。希望者が多い夫婦舎入居については入所者内の監視が厳しく、また、看護職員が親しい男女の関係を監視し、断種をせまっていた。親密になった男女の情報を得た看護職員は、断種を避け自治会への婚姻届けを出さずにいた人たちに断種や

墮胎を強いた。この状況については ID さんだけではなく GD さんも「密告があったんですよ」と声を潜めた。

すでに述べたように、第 5 章で示した産児禁止規定の園長案には妊娠した人を職員に密告することや男性の断種を励行することが書かれていた。園の産児禁止の推進を背景に、自治会が統制する婚姻届出順の夫婦舎入居が行われていた。そして、また共愛会執行部も断種に加担しているとの疑いを入所者に持たれていた。1955 年、7 月 2 日の第 20 回臨時評議員会の議事録には報告事項として「休憩」の後に「園長東恩納先生から****（入所者名）のワゼクトミン施術拒否について退園処分する旨口頭で通達す」「第 3 区区長より執行を猶予して貰う様要請があり認められた」と書かれた。そのうち「再開」と書かれ、「ワゼクトミンについては共愛会執行部は一切タッチしていない。今後もその方針堅持。今回は処分の通達を受けたので請うて評議員会に諒解、通達をして貰った」と説明している。おそらく「再開」後の執行部の説明前に、退園処分には執行部が関与し、それは園が行うワゼクトミン（断種）に執行部が関与しているのであろうと強い非難があり、執行部としての姿勢を示す必要に迫られたと推測される。第 3 章でのべた ID さんは出産間近の妻を実家へと逃走させたが、園長の産児禁止案（資料 3）では 7 か月を超える妊婦は追放処分すると書かれた。出産を認めない園内で墮胎を逃れることは、墮胎を逃れるために逃走するか、あるいは墮胎を逃れて追放処分を受けるかの選択を迫った。

一般社会に存在しない者とされた「病者」の「名簿」は園内で完結し、「病者」をいないものとする一般社会の戸籍との整合性は求められなかった。自治会に提出される婚姻届は園で使っている兩名の名前が書かれ、戸籍名であることや兩名が同じ姓を名乗ることは求められなかった。園外の一般社会の「戸籍」は園内の自治会管理の「名簿」に強制力はなく、自治会管理の園内「名簿」も一般社会の「戸籍」に何の影響も与えなかった。園内での婚姻には断種が求められたが、園外での婚姻関係は園内での婚姻関係を妨げるものではなく、それぞれの場の婚姻関係として成り立っていた。

三つめの戸籍は年金受給のために 1960 年代終わりに戸籍がなかった人が作った戸籍として AD さんは記憶している。無戸籍の入所者が年金受給のために戸籍の申告に動いているときに、AD さん自身も戸籍謄本を添付して身体障害者福祉年金を申請した。この時、実家が AD さんの実家と近かった入所者は、戸籍を作ることができずに障害年金の申請ができなかった。AD さんは兄に年金を受給できるよう戸籍を作ることが家族に伝えてほしいと頼んだ。AD さんの兄は近所の家を訪ね、入所している家族の戸籍を作るようにと話したが、

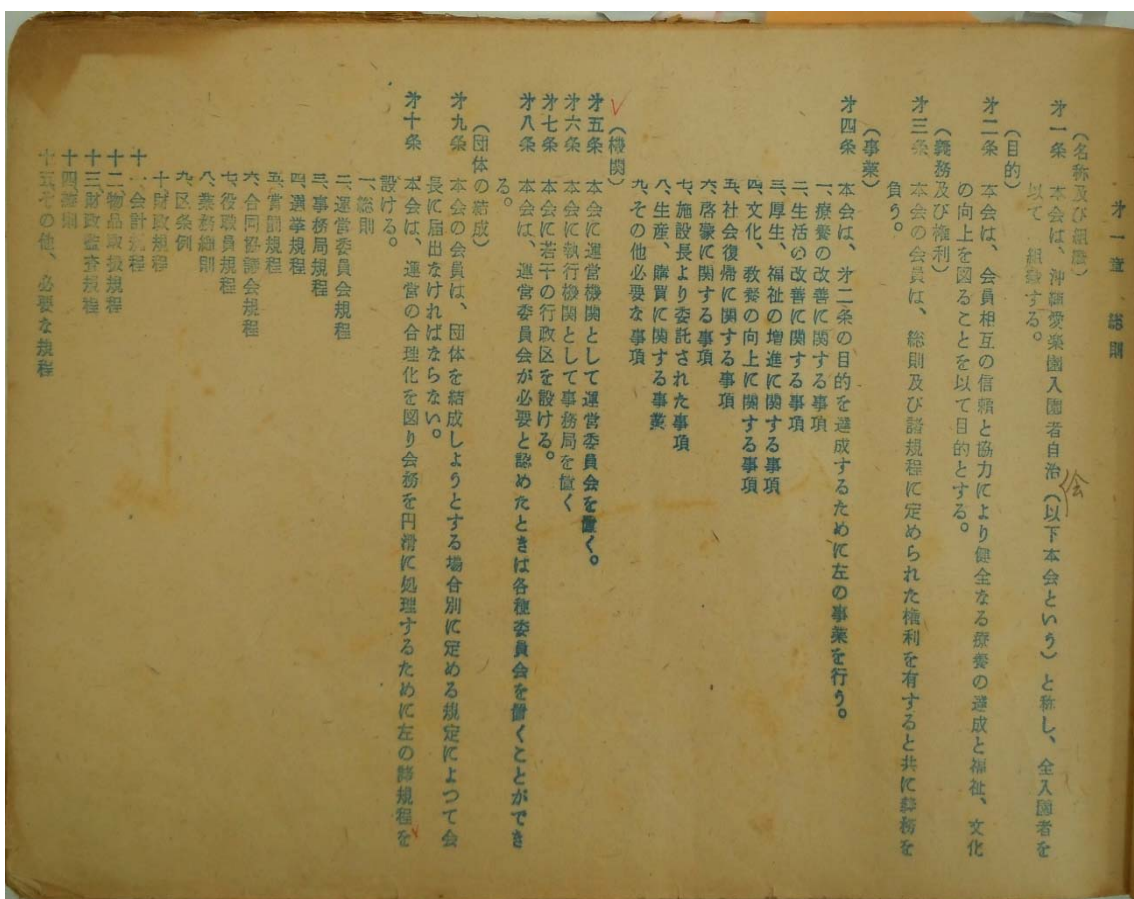
家族は渋い顔をしてなかなかうなずかなかった。ADさんは「兄貴も、何度も頼むともう、いやな顔をしてね。『あの家に行くと本当に嫌な顔をするんだ』って言ってね」と話した。ADさんの兄は入所者家族としての自分の経験については「差別は、どこにでも、ある」と言葉を区切りながら述べるだけで多くを語らないが、すぐ近くの顔見知りの家であっても、戸籍を作ってほしいと幾度か訪ねると、「私の姿を見たとたん顔が険しくなった」と話した。

ADさん自身は戸籍整備法の申告時に父親が申告をした園外の一般社会における「公式な」戸籍があり、その自分の戸籍と60年代終わりに園内で作られた戸籍はともに同じ「公式」な戸籍である。しかし、ADさんは家族が愛楽園入所者を家族の一員として申告した「戸籍」と家族が申告をしようとはしなかった「戸籍」とを区別した。ADさんは、入所者が家族に配慮しながらも戸籍を作りたいと動いたのは「年金のためさあ」と即答し、戸籍が実益のために必要なものだったとし、年金がもらえるようになって「やっと生活ができるようになった」と話す。しかし、一方で、「こっち（愛楽園）にいて、自分で家に帰ることはなくって、誰も面会に来なくても、手紙一つ来なくたって、みんな家族とはつながっていたいさあねえ」と、再製された戸籍だけが家族との繋がりだった入所者のことを話した。

沖縄戦後の「戸籍」状況については、愛楽園入所者・退所者がどのような状況にいたかによって、思い浮かべる「戸籍」の種類が異なる。第3章でみたように、IDさんにとっての「戸籍」は戦後まもなく自治会である共愛会の戸籍係が作成し入所者を統制した「名簿」である。ODさんにとっての「戸籍」は家族が訪ねてきて作った戸籍で、「数えの24か25歳の時に選挙したよ」と語ることから、1946年に沖縄民政府が整備した「臨時戸籍」について語っていると考えられる。のちに兄の戸籍に入っていることが分かり、親の戸籍に入っていたと思っていたODさんにとっては不本意な「戸籍」である。第7章で述べたGCさんが語る「戸籍」は「本土」に行くためのパスポート取得に必要とした戸籍である。両親がハンセン病患者だったGCさんの戸籍は実年齢より10歳年長になっていた。本章で述べたADさんが思い浮かべる「戸籍」にはIDさんと同じように共愛会が管理統制した「名簿」が含まれているが、父親が妹と生年月日を取り違えて申告をしてしまった戸籍とも意識していた。また、戸籍のない人が年金を取得するために作った戸籍としても意識し、その戸籍がその入所者にとっては唯一、家族とつながっているものにとらえた。

既に述べたように、家族が渋る入所者の戸籍を作るために、CCさんは仏壇に祀られたトートーメー（位牌）を確認した。トートーメーは沖縄の祖霊信仰を表し、祖先との繋がりを

長男が承継する「あの世の戸籍」である。戸主を中心とする戸籍は墓や仏壇とともに長男が承継するトートーメーと歩みを揃えながら、人々に浸透し揺るぎのないものとなっていた。入所者の多くは親族にハンセン病患者はいないとされ、墓に入ることもトートーメーに名前が書かれることも認められなかった²⁰⁵。戸籍の焼失は入所者である身内を「公的」にも存在しないとするを可能にしたはずだった。戸籍に記載されていなければ、親族が存在しないとしている入所者は、公にも、確かに存在しない者として証明される。入所者を同籍者とすれば、トートーメーにはないのに戸籍に載っているこの人は誰だと話題になる。家族がトートーメーと同じように、ハンセン病患者を存在しないものにしたかった入所者の戸籍は、トートーメーを確認することで入所者の親族につながった²⁰⁶。



資料 7 1964 自治会総則

才二十七条 (採考人) 議長は議席の審議上必要と認められた場合は、採考人を議会に出席させ意見を述べさせることができる。

才二十八条 (会務録) 会務の書記は文書部書記を以て之に當てる。

- 一 書記は議事録を整理しなければならない。
- 二 議長は議事録に署名捺印をしなければならない。
- 三 区に於ける議事報告は区選出委員が之に當る。
- 四 但し、才三十二條による重要決議事項は即日区民会に報告しなければならない。
- 五 議事録の保管は事務局長が之に當る。

才二十九条 (議場外の責任の不問) 運営委員会は議場に於ける発言並びに表決に關し場外に於てその責任は問われなす。

才三十条 (辞任) 各運営委員の辞任は、左の手續を經て行ふものとする。

- 一 公選による委員は運営委員会へ届け出る。
- 二 各区選出による委員は区民会へ届け出る。

才三十一條 (事態取捨) 運営委員会が九名以下になつた場合、会長は各区長、各部長を加え、臨時運営委員会を組織し、左の制限を行便する。

- 一 会務執行上の制限
- 二 事態取捨

才三十二條 臨時運営委員会は、委員十五名以上の出席がなければ開くことができない。

才三三條 事務局規程

才一條 (性格) 自治会に執行機関として事務局を置く。

才二條 事務局は運営委員会に於て決定された諸事項並びに規程に定められた執行機関としての事務を行う。

才三條 (職掌) 事務局長は各部を管理し各区自治を監督すると共に、つねに運営委員会和密接な連絡を保たなければならない。

才四條 即事 事務局長は事務局長を補佐し、事務局長事故ある時はその職務を代行する。

才五條 (専成並びに職掌) 事務局の専成並びに職掌は左の通りとする。

- 一 事務局長 (執行監理委員)
- 二 即事務局長 (執行監理委員)
- 三 文書部 (部長一名 部員一名)
 - 公文書作成完了、運営委員会、事務局会議の書記事務、海外文書作成発送、取扱簿冊及び資料記録の保管、各部統計のまとめ、規程の整備、部業務に關する統計(その他文書に關する事務)
- 四 庶務部 (部長一名 部員一名)
 - 戸籍、入退園、面会取次、各部雜用紙のプリント一切、事務用品の取扱、納骨堂管理、拾得物取扱、挨拶、敬老、郵便、人員動員、遊技、手当請求、衛生製作、洗濯、みしん管理、輪帯巻、要証院、児童室、習習、河原、温泉組合、友会、治療に關する連絡
 - 圖書、資料、運送、広報、治安維持、部業務に關する統計

資料 8 1964 自治会事務部規定

第9章 「はざま」を生きた入所者の道具としての戸籍

これまで述べてきたように、家族・親族・集落、そしてハンセン病罹患者自身がハンセン病患者は存在しないものとして振舞った。そして入所者自身がハンセン病既往者を「病者」と表現し、回復後も家族にいない者として療養所に暮らすべきとしてきた。ハンセン病患者は発症したからハンセン「病者」になるのではなく、周囲の人々や患者自身がハンセン病患者に対する振る舞いをすることで「病者」になった。しかし、入所者の行動は「病者」として求められる行動から逸脱もした。愛楽園入所者が、求められる「病者」であることに従って行動し、あるいは「病者」であることから逸脱する行動をすることは、沖縄のハンセン病をめぐる家族・集落のあり方に対する行動である。本章では入所者の行動を「病者になること」と「病者をやめること」の観点から、家族と入所者の関係を公的に証明する戸籍の再製について考察したい。

沖縄の人々は沖縄戦で家族の関係を表す戸籍とトートーメーを消失した。トートーメーにはハンセン病患者だった者の名前は記されなかったが、生まれたときに届けられた戸籍は家を離れて入所した後もそのまま残っていた。入所者は沖縄戦の戸籍焼失で第2段の存在消去をうけることになった。トートーメーに名前を記さないことはハンセン病患者の家でのインフォーマルな存在消去だったが、沖縄戦で失った戸籍の焼失はフォーマルな存在消去になった。入所者はインフォーマルだけでなくフォーマルにも存在しないことになったのである。

沖縄戦後、米軍統治下で人々はトートーメーを復活させた。長男が承継するべきものとして子孫に祀られ、子孫を守る祖霊として祀るトートーメーが家々で作り直された。復活されたトートーメーには、祖霊に守られなかったとされ子孫を守る祖霊にならないとされたハンセン病患者の名前が記されることはなかった。一方で、1946年、配給台帳が必要だったことから「臨時戸籍」が作られ、1954年には戦傷病者戦没者遺族年金の受給に必要な書類を作成するために旧日本法に基づく家制度の戸籍が再製された。再生された戸籍は「創造された伝統」であるトートーメーを強化した家制度の戸籍の復活である。この戸籍再製のための申告で、愛楽園入所者の中には戸籍を申告されなかった人が数十人いた。記載されるべき身内を申告しなかった戸籍は、ハンセン病患者の名前が記載されなかったトートーメーと一体のものとなった。家族が管理する「あの世の戸籍」であるトートーメーと行政が管理する「この世の戸籍」は一致した。

家族がハンセン病患者だった入所者の戸籍を再製させようとしなかったのは、家族にハ

ンセン病患者はいないように振舞い、親族や集落の人々から家族が被害を受けないようにと家族を守るためだった。申告をしないことは罰則規定の対象であり、戸籍整備法に反する行為だったが、家族を守る祖霊信仰に裏打ちされることとして正当化された。ハンセン病患者が「病者になること」は家族・親族・集落などで存在しないものとして振舞うことである。死後、トートーメーに名前が記されることがなく、生存中も戸籍が再製されず戸籍に名前が記されないことは、家族が集落の一員として暮らすことを守ることだった。入所者は祖霊信仰のもとで家族と同一の規範に従った。家族にいない者として振舞う患者と、患者は家族にいないこととして振舞う家族の関係は「病者になる」患者と「病者の家族になる」患者家族の関係である。この関係が成り立つことで家族は集落の一員として暮らすことができた。

沖縄戦後、行政的な支援制度がない状況で、多くの人々が地方から収入を求めて沖縄島中南部に集まった。出身地での濃密な相互扶助の仕組みと同じものが移住した都市で組織され、出身地ごとに郷友会が作られ、活路を切り開き生きてきた。沖縄戦後の愛楽園で暮らす入所者は出身地の相互扶助の仕組みから排除されて、家族・親族には存在しない者として振舞う「病者」となって愛楽園に入所したが、園内では園外の一般社会で暮らす人々と同じように出身地ごとに協力して行動した。沖縄戦後、隔離政策が継続されたにもかかわらず、医療・療養の復興・運営が放置されていた愛楽園の入所者たちは、自治会を組織して園の復興・運営を担うとともに、出身地ごとに郷友会を組織し、個々の入所者を相互に支えたのである。出身地で入所者を排除した仕組みと同じ仕組みを園内で作り、同じ出身地の人々の相互扶助で食べ物も住むところも欠乏する園での生活を支えてきた。この園内の相互扶助の仕組みが園内で完結し、出身地とのつながりが皆無であれば、家族から離れ、家族に存在しない者として愛楽園にいたことが漏れることはないはずだった。しかし、入所者によっては家族が面会に来る人もいて、集落では家族に患者はいないと振舞っていても園内で家族と関係が繋がっている人がいた。また、手紙のやり取りが家族と行われている人もいた。家族との関係を切ることを強く望む入所者は、園内の郷友会のつながりが濃密であればあるほど、出身集落の人に自分が愛楽園にいたことが漏れる可能性があることに怯え、家族を守ることを考えた。

また、地上戦が行われた沖縄ではハンセン病発症者が増加して愛楽園の病床不足が深刻になる状況で、終生隔離策を維持したまま後遺症が目立たない回復者の「軽快退所」が行われた。ハンセン病が特別な病気とされたまま「軽快退所」する人も、集落で暮らす家族を守ることを考えねばならなかった。家族のもとに帰って暮らすことを家族の迷惑になること

と思い、家族のもとを離れて誰も自分のことを知らない都市に出ることを考えた。しかし、都市で組織された郷友会は出身集落と密接につながっているため、住むところや仕事先、当座の食事を得るために集落の他の人々が頼っていた相互扶助組織である郷友会を頼ることはできなかった。愛楽園入所者の戸籍再製はこのような状況のもとで行われたのである。

入所者が戸籍を再製させることは、存在しないとされていた家族との関係を公的に明らかにすることを意味した。入所者が戸籍を再製させず家族に存在しない者として園で暮らし続けることは入所者が「病者になること」であり、「病者」でありつづけることだったのに対し、再製されなかった戸籍を入所者が再製することは入所者と家族との関係を明らかにすることであり、それは入所者が「病者をやめること」を意味した。第6章から第8章でみてきたように、入所者が戸籍を再製させることを求めた機会は大きく三つあった。一つめは「本土」への渡航、二つめは資格取得、三つめは福祉年金受給の三つである。一つめの本土への渡航のために戸籍を求めた時期は、沖縄から「本土」への渡航が自由化され、多くの人がパスポートを手にして本土に仕事を求めて出ていった時期と重なる。1950年代、愛楽園は医師不足、物資不足の状況で入所者が950名を超えた。窮乏する愛楽園での暮らしは厳しく、出身地ごとの相互扶助のつながりを強め、郷友会の結束を強化してその日その日をしのいだ。この厳しい状況に対して、「本土」療養所に行けば治療を受けることができ、慰安金を手にすることができると思われた。あるいは労務外出で収入を得ることもできるとも考えられた。入園者たちは本土療養所で行われているのと同じような治療や生活を望み、食料も治療体制も満足にない状況を園内の郷友会が支えるなかで、愛楽園を離れて「本土」の療養所に移ることを考えた。

その考えの背後には、物資が欠乏するなかで強まる郷友会のつながりがあった。郷友会の結束の強さは、家族とのつながりを細々とでも維持する入所者を通して出身地との距離を近く感じさせた。入所者は郷友会のつながりのもとで暮らした。郷友会や家族とのつながりを救いにした入所者がいる一方で、このつながりから自分が愛楽園にいることが出身集落に知られてしまうことを恐れた入所者がいた。表面的にはまともな治療や生活を求めた「本土」渡航だったとしても、家からより遠くへと離れば家族を守ることができるとの入所者の思いが「本土」への渡航を後押しした。「本土」へと渡ることを望んだ人は戸籍を手に入れパスポートを取って「本土」に渡る準備をした。

二つめの戸籍再製は「軽快退所」する人を優先に行われた資格取得の時に必要とされた。在野の未治療者の隔離をすすめるために隔離先の愛楽園の病床不足対策として「軽快退所」

が進められたが、第 4 章でみたように、園を出る回復者の出身集落ではハンセン病を特別な病気として隔離管理するハンセン病政策のもと、患者収容が行われ、また、集落に続く排除の慣わしがあった。家族に頼ることを拒否され、あるいは家族に頼ることで家族が親族や集落から排除されることを恐れた退所者は地方から出てきた人々が集まり住む都市に移り住んだ。郷友会を頼って都市に出て仕事を求めた人々と異なり、退所者は郷友会を頼ることができず、運転免許などの資格を頼りに仕事についた。自分のことを知る人がいないと思われた都市に出て家族や郷友会に頼らずに暮らしていくためには資格が必要であり、資格取得には身分証明を必要とした。

一つめの渡航と二つめの資格取得が愛楽園から離れるために入所者が戸籍を必要としたのに対して、三つめの福祉年金受給では入所者が愛楽園で暮らし続けるために戸籍を求めた。後遺症が目立たない回復者が「軽快退所」していく中で、防空壕掘りや戦後の復興作業を担ってきた入所者は手足に後遺症を持つ人が多く、園外で暮らすことは困難だと考えられた。そして、園内で暮らす中で必要とされる名簿は園内だけで活用される自治会が管理する入所者台帳に基づき、園内で生活をするうえでは戸籍を必要としなかった。戦前から沖縄戦後しばらくの間に入所した人たちにとって、愛楽園で暮らすことは家族を守ることであり、戸籍整備法による戸籍申告時にも自分の名前が申告されないことが家族を守ることだと考えられた。「本土復帰」に備えて福祉年金制度が整備された 1967 年は沖縄戦後 22 年たち、戸籍整備法の制定からも 14 年たった。入所者が存在しないように振舞っているだけではなく、実際に愛楽園に暮らす入所者の身内がいることを知らない家族も、愛楽園で暮らしている親族がいることを忘れていた人もいた。そのような状況で戸籍が再製されていなかった入所者も福祉年金を受給するために戸籍を必要とした。家族に戸籍の申告を依頼しても申告に動かないこともあり、入所者自身が戸籍を申告しようとしても父母の名前等が不明瞭なこともあった。入所者の家族とのつながりを明らかにすることに家族の協力が得られない場合には仏壇に祀られた父母のトートーメーを確認した。入所者と父母の関係がトートーメーを手掛かりにして繋がることのできたのである。

沖縄戦で戸籍が消失したことを経て、トートーメーと戸籍はともに愛楽園に入所した人を排除するものとなっていた。家族は長男が承継し家の存続を前提とする戸主制の戸籍と祖霊信仰に基づくトートーメーを同一規範とし、入所者が戸籍に繋がらないように動いた。しかし、入所者は家族が同一規範とした家が管理する祖霊信仰に基づくトートーメーと公的な機関が管理する戸籍を切り離した。入所者は祖霊信仰のなかでは存在しない者であり

続け、福祉年金受給のために戸籍を道具として手に入れ、「本土」復帰に備えて整備された福祉年金制度の枠組みに入ることができた。

同様に、渡航のためのパスポートを取るために再製した戸籍も、資格取得のため再製させた戸籍も同じように道具としての戸籍である。入所者が道具としての戸籍に名前を記すことは家族の戸籍と繋がることになり、「病者をやめること」だが、戸籍を再製してパスポートや資格を得て愛楽園を離れ、家族から遠く離れることは「病者になること」である。また、福祉年金の受給は愛楽園で暮らし続ける経済基盤となるもので、家族にいない者として愛楽園で暮らし続ける「病者になること」の基盤になった。入所者は道具としての戸籍を手に入れるという「病者をやめること」で、より確実に家族から離れるという強固な「病者になること」を求めた。入所者は戸籍とトートナーを切り離し、「病者をやめること」で道具としての戸籍で家族と繋がり、より強固な「病者になること」で祖霊信仰の中で存在しない者となる家族と共通の家の存続のための規範に従った。

ここまで主に第 5 章で述べてきたように、沖縄戦後、ハンセン病の隔離政策は継続され収容される入所者は増加したが、療養所の医療も療養も復興させていく体制は取られず放置され、入所者は共愛会を組織して隔離政策のなかで療養所運営を担い維持した。共愛会は園内で完結する入所者台帳を管理し、可動者・非可動者を把握して仕事を振り分け、居住区を割り振り、入所者を統制した。USCAR に対しては自治会の要請のほうが有効だったと 1967 年に園長に就任した湊治郎が述べたように（国立療養所沖縄愛楽園 1988）、愛楽園から琉球政府への要請は園長を通しても行っていたが、共愛会は琉球政府社会局や厚生局、USCAR、立法院に直訴もした。このような状況下、園長から入所者への警告や指示は共愛会を通して発せられた。園内での入所者の問題行動として園長から共愛会に持ち込まれるクレームはもちろん、園外から園長に持ち込まれるクレームにも、入所者から寄せられるトラブル情報にも共愛会が対応し入所者に伝えられた。共愛会は頼るべき園の職員体制も行政の体制もない状況で入所者を統制し、療養所の維持を担った。

しかし、共愛会の統制下にある入所者は配給される食糧・物資と共愛会で割り振られた仕事の賃金とわずかな慰安金だけで生活をしていくことは厳しく、さらに家族に養育費等を送らねばならない入所者もいた。園には入所者の生活を支える頼るべき制度も信頼できる機関もなかった。入所者は園内外でお金を得る手段を考え、実行した。共愛会は入所者の経済活動を統制する規約を自治組織の規約に列挙した。その園で、入所者は出入りを監視する職員巡視の巡回を潜り抜け、共愛会の禁止事項に抵触しながら収入を得た。入所者自治組織

が入所者を統制して自力で療養所の維持に動いたのと同じように、入所者も自力で収入を得た。入所者は自分たちが組織する自治組織すら必ずしもよって立つものにはしなかった。自治組織の規約には出てこない出身地でつながる相互扶助組織が入所者の生活の下支えとなったが、この出身地の繋がりは家族に存在しない者であることを行動の規範とする入所者にとって危険なものになった。渡航した入所者は相互扶助の組織から離れ、自力で生きる場所を考えた。

ここで確認しておきたいが、園長はじめ園職員が入所者に対して直に強制力を持たなかったわけではない。入所者はコンクリートの塀で患者地帯と職員地帯に分けられた園内で、有菌地帯といわれた患者地帯から無菌地帯といわれた職員地帯に入ることはできなかった。留守中に、墮胎するからと看護職員が妻を連れ去ったことを知らされた夫は、妻を取り戻そうと駆けつけたときですらコンクリートの塀を越えることはできなかった²⁰⁷。職員の巡視は入所者の動きを監視し「違法者」を捕まえ、職務に忠実な看護職員は断種や墮胎に入所者を追い立てた。職員は予防着といわれる白衣に白い大きな帽子とマスク、手袋、雨靴を身に着け目のみを出すように定められ「完全武装」した。愛楽園には入所者と職員の2グループに分けられる人々がいた。愛楽園は絶対的な抑圧の構造にあった米軍統治下沖縄のハンセン病療養所であり、愛楽園職員は入所者にとって圧倒的な強者だった。

入所者の自治組織は自力で物資や金を得て生きる入所者を統制した。自治組織は園を維持するために入所者を統制し、持ち込まれるクレームに対応して、入園者が園内で完結した生活をするよう園外と繋がる活動を規制した。一方で自治組織は園長や職員の行動に異議申し立てを大きく展開した。その状況を、1957年に琉球政府招聘計画で「本土」療養所から来沖した医師田尻敢は、報告書に園の運営を入所者から園に取り戻さねばならないと記した(田尻 1963)。入所者は入所している者として「病者」に位置づけられ、愛楽園はゴッフマンがいう全制的施設だった。愛楽園には入所者、共愛会から自治会へと変わった自治組織、園職員に集団内の役割分化をみることができる。そして、自治組織は園職員に代わって、園職員以上に入所者を統制した。園にも自治組織にも頼らない入所者の行動は、自治組織に従わないことを通して園に抗っているかのようにも見える。しかし、米軍統治下の愛楽園入所者と自治会や園との関係を単純に被收容者と政治的権威との「統制と抵抗」「服従と抵抗」の関係に収斂させることはできない。入所者は米軍統治下の沖縄で隔離政策がすすめられ続けたにもかかわらず、政策を支える予算措置なく放置された愛楽園に收容された。基地政策優先の米軍支配下の沖縄で、ハンセン病は特別な病気であり続け、共同体の中で暮らす親

族・家族のハンセン病に対する排除の慣わしと、隔離政策の排除の仕組みが重なり合っていた。入所者は幾重もの抑圧構造の中で排除されて療養所の中を自らの力で生きてきた。沖縄戦後の米軍統治下、愛楽園入所者の具体的な暮らしは園内に隔離される者としての生活であるが、米軍統治下に置かれた療養所入所者の暮らしである。同時に、それぞれの家族との関係のあり方から出てくる入所者の暮らしである。隔絶された園内の人々の暮らしは家族・集落のあり方と切り離せない。一人一人の入所者の具体的で日常的な暮らしは、幾重もの抑圧と排除の構造にある療養所入所者の暮らしである。「病者」はハンセン病患者が社会の関係性の中でスティグマ化されたものであることを表す言葉だが、一般的で抽象的な「病者」の暮らしはない。入所者の暮らしをステイックな関係性としての「病者」の暮らしとしてみることはできない。同じように、個々の入所者が語ることを多様な「病者」の多様な「語り」とすると羅列することもできない。愛楽園入所者は「病者となる」ことを選び取り、また、「病者をやめること」を選び取って米軍統治下を暮らしてきた。米軍統治下、頼るべき権威をもちえなかった入所者は、岸政彦が「沖縄のひとびとは、戦後の沖縄社会を自分たちで作上げてきた。そして、その中で、お上に頼らずに自分たちで生きる生き方をえらびとってきたのである」(岸政彦 2018) と述べたのと同じように、自力で生きてきた。入所者が語る具体的な暮らしの一コマに療養所を含む米軍統治下沖縄の構造がある。

入所者個々の語りは「今ここ」が語りの場であり、語られる時々の場は「その時々」に語り手が作っていた関係の状況である。語り手は時々の状況を、家や療養所でどのように生きてきたか、そして家族が集落でどのように生きてきたかを語る。その語りは「沖縄は本土より良かった」「沖縄は差別が激しい」という、相反するいわれ方をするハンセン病をめぐる沖縄についての語りであり、語り手は沖縄戦を経て米軍統治下に置かれた療養所で生き抜いてきた。

ハンセン病患者が「病者になること」は家族が「病者の家族になること」でなりたち、これは家族が共通して家を守るために行動すべきだとの規範の上にあった。入所者の戸籍再製時、入所者の存在を忘れ、入所者を知らない家族がいた。そうであれば家族は「病者の家族」との認識はなかった。その時に入所者が戸籍を再製させて「病者をやめること」は、家族を「病者の家族にすること」になったが、再製された戸籍は入所者がより強固な「病者になること」の道具となった。入所者は家族に存在しない者として「病者になって」家族を守るという家族と同じ規範に生きた。入所者はオフィシャルな園組織もフォーマルな自治組織もあてにできなかった。入所者はインフォーマルな入所者の相互扶助の仕組みのある園内

で、祖霊信仰と密接につながる家・家族を守るために行動するという家族と同じ規範に従って、自力で園内の生活を成り立たせてきた。入所者の行動規範には谷富夫が沖縄社会の行動規範としてあげる相互主義、家族主義、自力主義があった。

入所者の生活を支えた相互主義だが、入所者は家族を守るためにはそこから離れる決断もした。谷は共同体としての沖縄社会の行動規範を考察したが、愛楽園入所者は谷が考察した共同体から、排除された人々である。愛楽園入所者は皆、ハンセン病をめぐる排除の慣わしと政策によって社会から排除された場で暮らさざるを得なかった人々であり、また、入所者の中には沖縄社会の行動規範と同様の相互主義に基づいて暮らしを成り立たせているという意味では同質的な集団でありながら、自らその相互主義で成り立つ集団から離れることを選んだ人がいた。この入所者はまず、家族を守るという家族主義の規範のもと、相互扶助で成り立っている家族・集落・社会から排除されて愛楽園に入所し、さらに、この排除された人々が暮らす愛楽園で、生きていくために必要だった緊密な相互扶助で成り立つ集団から離れ、自ら相互扶助の場から外れることを選んだ。

沖縄集落の祖霊信仰に基づく「慣わし」において、ハンセン病患者は子孫を守る祖霊にならない者として死後、排除され、生きている現実世界でも祖霊に守られていない者として存在しないものとして振舞うことで排除された。政策として導入されたハンセン病患者の隔離政策は、ハンセン病患者を根絶することが国を守ることだとして療養所を作り、その中で、患者は入所することが家族を守ることだとされてきた。この隔離政策導入によって、沖縄集落の内部で行われていた「ハンセン病患者は存在しない者として振舞う」という排除の「慣わし」は、可視化される排除となり、強化されて患者の集落の外への排除になった。沖縄におけるハンセン病患者を家族が暮らす集落にいながら語らず見えないことにするという排除は可視化され、可視化された患者は家族が暮らす集落に「存在してはいけない者」として排除すべきものになった。

米軍統治下、沖縄の社会を支えた一般社会の郷友会は集落から離れた場で暮らす同郷の人々の相互主義で成り立った。一般社会の郷友会では家族主義と相互主義は矛盾なく補完した。しかし、集落・社会から排除されて集落を離れた人々が暮らす愛楽園では相互主義と家族主義は矛盾した。ハンセン病患者をいないこととする祖霊信仰が浸透している社会では、人々の死後のあり方は生きている現実社会に連続し、人々の暮らしのあり方を規定した。その中で、可視化された存在しないものとしての入所者は、排除された患者が暮らす愛楽園からも自らの姿を消す決断をした。

入所者は園外で暮らす家族と同一の家族主義の規範に従い、この規範の、家族がつながる強さに入所者は存在しない者としてつながった。この家族のつながりは情緒的なつながりではなく、家族の安泰が目的である。入所者はフォーマルなものであれ、インフォーマルなものであれ、権威に頼らずに行動し、「はざま」を自力で生きた。「はざま」を生きた入所者の再生された戸籍は、入所者が人とのつながりを絶って自力で生きるための道具になったのである。

おわりに

2012年11月、愛楽園でボランティアガイドをしている退所者に「退所者の生活についてお話を聞かせていただきたい」とお願いした。それ以来、彼がガイドしたり講話をしたりする場について歩いてきたが、最初にあった時、「話を聞いて、どうするんですか」と問いかけてきた。「聞かせていただいたことをほかの人たちにも伝えていきたい」と答えたものの、私に話を聞く資格があるのかと自問した。その初対面の時に、彼は3時間以上も愛楽園に強制収容された経験を語ってくれた。そして、「また、お会いしましょう」と別れ際に挨拶したときに「話を聞かせてくれとちょくちょく来るんですよ。話をするんですけどね。みんな、自分たちをいつまでも『病者』にしたがっているんですよ」といわれた。それ以来、「病者」であることや、語りの聞き手が回復者を「病者」に閉じ込めてしまっていることを考えてきた。語り部を10年も続けている彼は今も「病者」であることに抗い、変化を続けている。その意味で本稿はこの退所者の言葉から始まっているといえる。その後も園内外の回復者の方々、ご家族、集落の人々、在宅予防措置の担い手となった元公衆衛生看護婦、元園関係職員の方々から何度もお話を聞かせていただいた。しかし、2012年の秋には230名以上の在園者がいたが、2019年3月1日現在、139名である。何度も居室に遊びに行きお話を聞かせてもらった人も亡くなられた方が少なくない。お世話になった方々に、まず、この場を借りて深くお礼を申し上げたい。

らい予防法違憲国家賠償訴訟以降、ハンセン病の療養所をめぐる研究は多くある。しかし、沖縄のハンセン病をめぐる研究が療養所入所者を地域社会との関係から、つまり、沖縄の問題として取り組まれることは決して多くはない。沖縄県史に愛楽園の項目が設定されてはいても、共愛会から自治会に編成替えした自治組織の自律的な活動についての研究も、愛楽園の女性たちについての研究も十分ではない。

沖縄のハンセン病隔離政策は「本土」の隔離政策が導入されたものであり、愛楽園の状況は県外療養所の状況と多くの共通性がある。しかし、沖縄の集落の中で行われていたハンセン病をめぐる排除の慣わしは、沖縄の祖霊信仰に基づく死後の排除が現実世界と連続し、現実世界を規定した。慣わしの中で、ハンセン病患者は死後の世界でも、生きている現実の世界でも存在しないことが家族を守ることだとされ、家族の中にいることができなかった。導入された隔離政策は集落の排除の慣わしと重なり合い、排除の慣わしを強化した。

沖縄は地上戦で壊滅状態になり、戸籍も焼失した。米軍統治下に置かれた27年間、沖縄は米軍基地優先の政策が強いられ、医療制度も社会保険制度も未整備な状況に置かれた。戦

後、「本土」療養所入所者は全患協（全国国立癩療養所患者協議会、全国ハンセン氏病患者協議会）を組織して療養所内の改革を求めて積極的に活動をしていたが、沖縄は単独で要請活動をしなければならず、療養所の運営予算は低く抑えられたまま、本土療養所との格差は大きかった。そして「本土」の「らい予防法」に準拠した隔離政策を行いながら、本土と同様の隔離政策を続けることが困難な資金状況に対応するために、「軽快退所」や「在宅予防措置」が行われた。そこから、実情が語られないまま、沖縄では開放治療が行われていたと語られ、沖縄のハンセン病政策は「本土」に比べて進んでいたと語られることもあった。

愛楽園入所者が「本土」療養所の入所者と同じように援護法に基づく年金やその後に整備された老齢福祉年金・身体障害者福祉年金を受給しようとする時には、身分証明として必要とされた戸籍が再製されている必要があった。戸籍を焼失した沖縄では、戸籍は生まれたときに届け出をし、役場が管理しているものではなかった。戸籍は新たに申告されたもので、愛楽園入所者が戸籍を持たないことは入所者と家族のあり方を表した。このような沖縄の置かれた状況抜きで「本土」療養所と愛楽園の共通性を語ることも、「本土」との違いを語ることもできない。

ハンセン病療養所入所者で聞き取り調査をしていると「あなたのポジショナリティは？」と聞かれることがあり、私はもごもごと口ごもる。問いかけは聞き取りをする語り手との関係、聞き取ったことを分析する立場性をきかれているのだが、私はそれに答えることが難しい。私は「本土」で生まれ育った「ヤマトンチュ」であり、沖縄で愛楽園の入所者・退所者・家族からお話を聞いている。私は「ヤマト」から来た人間で「ウチナーンチュ」ではない。沖縄が体験してきた時代を生き抜いてこられた方々の傍らで私はお話を聞いている。私は語り手のお話を時々の経験そのものとして聞く。沖縄の事柄を「本土と同じ沖縄（である・であらねばならない）」「本土と異なる沖縄（である・であらねばならない）」と考えることはどちらも沖縄の経験に「本土」の枠をはめることになる私と考えている。ポジションを問われれば、やはり、「私はナイチャーです」としかいえない。私は「ナイチャー」でしかないが、沖縄のハンセン病をめぐる人々の振る舞いになっていた慣わしに「本土」からの制度が導入された沖縄で、沖縄が経験してきた歴史を入所者たちがどのように生き抜いてきたかを聞かせていただいている。

本稿は入所者にとって家制度の戸籍を再製させた意味は何だったかを考察したため、必然的に入所者と家族・親族とのつながりを考察することになり、トートーメーや家制度についても言及することになった。決して、入所者の行動を家族との関係に収斂させようと考え

ているものではない。一方、入所者家族を取り巻く集落の状況を見ると、集落の中で婚姻が多く行われ、家族、親族、集落は密接である。本稿は入所者の家族と入所者がどのようなつながりを持っているのか、そのつながりに入所者がどのように行動したのかの考察である。その意味で、本稿は沖縄研究とも位置付けられると考えているが、沖縄研究の視点から見れば、あまりにもお粗末な論考である。広くご指導を仰ぎたいと願っている。また、本稿では女性たちの動きについては言及するにとどまったが、引き続き愛楽園にかかわり続け、ジェンダーの視点で女性たちの動きについて考察したいと考えている。

なお、本稿は既発論文と修士論文を大幅に加筆修正し、新たに書いた部分を合わせた論考になっている。既発論文は「沖縄愛楽園入所者の戸籍再製」（鈴木 2018）、「米軍統治下の沖縄離島集落におけるハンセン病をめぐる状況——離島に駐在する公衆衛生看護婦の役割を中心に」（鈴木 2017）、「献身的」な囲い込みに抗う入所者の闘争——一心会事件にみるハンセン病療養所の人々のそれぞれの主体性」（鈴木 2016）、「『病む』ことにおける人間の存在論的位相」（下村・鈴木他 2015）のうち鈴木が担当した部分である。

本稿を書くにあたり、研究の後押しをし、励まし続けてくださった指導教員岸政彦教授をはじめ、ご指導いただいた先生方、院生の皆様に厚く感謝を申し上げたい。

〔注〕

- 1 1937年に患者たちの手で設立させた沖縄MTLを前身とし、1938年臨時国立国頭愛楽園として開園した。1952年琉球政府率沖縄愛楽園となり、1972年に国立沖縄愛楽園となって現在に至る。
- 2 第13回帝国議会衆議院内務大臣西郷従道の答弁。
- 3 第13回帝国議会衆議院群馬県医師会長斎藤寿夫。
- 4 第18回帝国議会衆議院元警察庁警察医長山根正次。
- 5 第21回帝国議会衆議院元警察庁警察医長山根正次。
- 6 1953年インドのラクノー、1956年ローマ、1958年東京で国際らい会議が開かれ、日本も隔離政策をやめるよう勧告を受けた。
- 7 1960年2月9日の立法院に提出された自治会からの陳情書にハンセン病発症の増加状況を「戦争らい」と表現した。また、菊池恵楓園の園長だった宮崎松記は軍隊、戦場での傷病軍人のハンセン病発症の多さから軍退・戦場がハンセン病の誘因になることを論じた（宮崎1948）。
- 8 先祖の悪行に対する罰が子孫の上に病となって現れると考えられた。
- 9 流行り病で亡くなったり、親より早く亡くなる子どもなどは本墓に入れず、袖墓に入れるなどの習慣があり「特殊葬法」といわれる。その中でもハンセン病患者の埋葬はもっとも過酷といわれた。海岸端に埋葬されたり、頭を下に埋葬され二度と出てくるなどまじないを唱えられたりした。
- 10 1931年、沖縄県は宮古島に島内の患者のみを収容する条件で宮古保養院（現在の宮古南静園）を設立した。
- 11 嵐山事件といわれ、療養所建設反対運動と村政改革運動が結びついて大きな反対運動を展開した。
- 12 屋部生まれの患者には新しく小屋をつくるから出て行かなくて良いと言っている（阿部ほか監修 2015）。
- 13 屋部の集落の人々は病者たちの動きを静観していたが、突然、新聞に「ライ救護所設置計画」と大きな見出しが載り、沖縄MTLが国頭郡屋部に浮浪患者を移転させることと、その救護費用を支出するために沖縄MTLが組織されたと報道されことに、集落の人々は驚き、怒りを爆発させた（服部 1979）。これは屋部の焼き討ち事件といわれ、この様子は林文雄によって「この暴虐を座視せんや」と伝えられ、沖縄の患者を救えと大きくいわれることになった。
- 14 国頭愛楽園が沖縄愛楽園と名前を変えたのは米軍統治下、1952年に琉球政府が成立し、愛楽園が琉球政府立となってからである。
- 15 第18回議会（定例）立法院会議録第11号「ハンゼン病予防法立法勧告」。
- 16 戸籍の一部焼失は八重山・宮古以外にもみられる。
- 17 米軍は占領地の住民を設置した住民収容所16か所に収容した。収容所からの帰村が認められても、米軍が軍用地にしている土地には戻ることができなかった。沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室 2001)
- 18 日本政府は臨時戸籍を有効な戸籍と認めなかったため、日本で有効な戸籍の作成が求められた。作成当初から沖縄が日本統治になることを想定して様式が整えられた。
- 19 ADさん聞き取り（2015年9月）。BDさん聞き取り（2013年7月）。
- 20 愛楽園の入所者は園名を使わず本名を使う人も多かった。
- 21 1952年に沖縄戦後初めて愛楽園で刊行された機関誌『愛楽誌』創刊号に「郷土浄化」のために療養所に隔離されているべきだとの記述がある。1938年開園時の園長となった塩沼は、愛楽園設立を全国的な民族浄化を目指す政策の一環として位置づけ、「今や政府は救済策一万人収容を目標として進んでいる。昭和十年の一斉調査によれば、1万5千九十三人の所謂後任の癩患者がいる。この中病毒伝播の虞あるものが三分の二の一万であり、その中の六千人が療養所に収容され本年四月光明園の開所とともに七千名が収容される。残り

三千床が政府当局および三井報恩会の努力と援助によって此処皇紀二千六百年を期して完成せられるのである。愛楽園の定員 250 名の施設も此の国策のあらわれである」と述べ、国頭愛楽園の開設を、全国的に進められる一万床増床計画が可能にする、無癩県運動のなかで設立されたものとした。そして「我が国は国を賭して戦いつつある重大時期に際会せるにも関わらず、銃後における国民の保健ことに国辱病なる癩浄化をも一挙に解決せられんとすることはただ無窮と感謝の他はない」と述べた（塩沼 1938）。

また、事務長となる宮川は、沖縄における無癩県運動の推進を図り、「沖縄の振興は救癩より」と題して、「収容については愛楽園としては伝染力の強い重病者を先ず収容したいといふ他は地方警察署および町村の御熱心御努力に俟つのみである。どこの患者でも早く入れた方が勝ちとなる、収容人数は二百五十名であるから、ど一かこのチャンスを利用せられ早く病者を本園に送り込む様、入所勧誘に万全の方法を講ぜられん事を特に地方町村の方々に希望する次第である。今自分の手許につきのような票を作っている。既に愛楽園に収容せるものと今現に自宅にある者との比較表である。（自宅にいる者の数字はせいじかくなものでないが大体を知りうるにすぎん）この表によって県下どの市町村が早く病者を愛楽園に送り込み、無癩市又は無癩町村とせられるか興味を以ってみている、一の癩県（無癩）市町村の出現は明日の日の無癩県沖縄を創る一要素であるからである」と述べた（宮川 1938）。

- 22 ハンセン病罹患者が多かったとされる集落の罹患者の身内 CD さん聞き取り（2014 年 6 月）。
- 23 入所者 FD さんの聞き取り（2013 年 12 月）。
- 24 2017 年 12 月末日現在、給与金受給者は退所者が全国 1067 名の内、沖縄は 485 名、非在園者は全国 85 名の内、沖縄は 66 名である。
- 25 王府時代の土地の制度で、耕作地を集落で共有した。
- 26 この 7 ヶ月前、他府県から 25 年遅れて、沖縄でも徴兵制が始まっていた。
- 27 親族の範囲を規定し、婚姻についても従来状況に変更を迫った。
- 28 家に困難な事態が起こることは先祖の不満の表れとすることから、家に困難ごとがあるとユタに判じを依頼し、ユタからシジタダシをすすめられることがある。
- 29 1876 年から毎年内務省年報、報告書を出した。日本の公衆衛生政策はイギリスを模範とした環境整備を重視する考えとドイツを模範とする発生する疾病への対処を重視する考えの間で揺れることになったが、蔓延する急性の感染症対策が急務となった。また、感染症が軍隊内に広がることのないよう求められた。
- 30 内務省年報、報告書は伝染病としてコレラ、腸チフス、赤痢、天然痘、ジフテリアを挙げ、その中でもコレラを致死率 58.1%とし、コレラは働き手に患者が多いことを問題視した。さらに、腸チフス、赤痢は毎年時々発生し、風土病のような状況であり、人家そばに汚物、塵芥が堆積し清潔法に疎いことと消毒を怠けることを挙げた（大日方 1982b）。
- 31 内務省は「コレラ病予防及び消毒法心得」を発表、続いて太政官布告 23 号「コレラ病伝染予防仮規則」を公布し、2 か月後には「コレラ予防規則」と改正した。
- 32 病気の発生と蔓延の原因を除去する清潔法、病気にかかりにくくするための摂生法、病気を伝播させる者の隔離法、ウイルスを消滅させる消毒法の 4 項目を挙げた。コレラ患者の出た家に対して 10 日の交通遮断を行い、巡査に見張をさせ、「コレラ病あり」の張り札をなるべく他人の目に触れやすい場所に貼り付けをし、患者が使用した物品、衣服等は汚染したとみとめられたものはすべて焼却した。（山本 1982: 47）。
- 33 当時、悪病払いとして集落の人々が集まって昼夜にわたり鐘太鼓を打ち鳴らし、獅子舞や祈祷がコレラなどの蔓延時には慣習として行われたが、「多人数が群衆する等は本病を招く原因にもなり、はなはだ不都合な行動である」として嚴重に禁止された。10 日にも及ぶ交通遮断は仕事に出ることができず、尿尿の汲取り制限や移動も禁止された。家族、親戚、近隣の者の看病も制限され、埋葬方法も規制された。埋葬時には患者が接触した物品が持ち出されないよう、巡査が見張りにたった（山本 1982: 23, 62）。
- 34 沖縄警察年報 1891 年によると、1891 年の巡査試験合格者の沖縄出身者は 24 人中 9 人であり、警察官吏全体の沖縄出身者は 194 人中 47 人にすぎず、鹿児島出身者が 114 人を占めた。（沖縄県警察部）

- 35 戸籍は徴兵のもとの資料となるものであるが、沖縄の徴兵は小学校教員に対して行われた1896年からである。一般に対しては1898年からである。
- 36 『沖縄警察年報1892年』
- 37 宮古でも人頭税反対運動が起きた。その後、名護、本部、今帰仁を含め国頭地域で療養所建設地を巡って反対運動を展開することになったのは1932年である。
- 38 日本では1877年におきた西南戦争の兵の移動からコレラが蔓延し、1879年3月には愛媛県で発生したコレラが九州一帯に広まっていた（山本 1982: 46-7）。
- 39 稲盛によれば、初めて沖縄にコレラがもたらされたのは1822年である（稲福 1995）。
- 40 1880年からは、琉球処分後の沖縄県も疾病状況調査が内務省の統計資料に掲載された。
- 41 1899年に出された沖縄県令「伝染病予防法施行細則」では感染症患者の死体埋葬の許可を得たものの土葬方法について定めている。第6条では「穴の深さ7尺以上たること」「堅牢なる厚板を以て棺を造り、その接合部は樹脂を以て目塗を為したるものに^{おさ}歛め蓋を無密閉すること」また、腸チフス、ジフテリアは墓に葬ることを認めたが、第7条で墓の入り口に病名、氏名、死亡年月日を書いた札を出しておくことと、墓の入り口を3年間開けることを禁じた。
- 41 これに対して、1933年に出された癩予防法施行手続き第10条10項では「なるべく火葬すること」と定めている（帝国地方行政学会編纂『沖縄県警察法規類典』帝国地方行政学会）。
- 42 『沖縄警察年報1892年』。
- 43 コレラ発生と同時に県庁に検疫本部と首里に支部を置き、避病院は那覇から約3キロ離れた泊村、健康者隔離所は波の上、台の瀬の2か所、「伝染病墓地」は那覇から6キロ離れた海岸につくった。
- 44 日清戦争後には巡査の採用試験に沖縄県民の受験者、合格者も増加し1903年には過半数を占めた（『沖縄警察年報1903年』）。また、1898年には沖縄県民に徴兵制が実施され、教員、県庁職員、新聞社は徴兵制の施行を沖縄県民も日本国民の仲間入りができるとの歓迎がみられた。
- 45 琉球新報1901年10月1日、13日、15日、19日、23日、25日。琉球新報は1893年、王府時代の支配層が日本への同化を目指し、「偏狭の陋習を打破して地方的島国根性を去りて国民的同化をはかること」を目的に創刊された。
- 46 退所者Lさんの聞き取りより（2013年7月）。
- 47 ハンセン病患者は死後、親族の墓に納められないことがみられた。現在も入所者の骨壺を親族の墓に入れることを認めないなどがある。（DDさん聞き取り2015）。
- 48 中城村の津覇の天然痘（チュラガサ）の場合はチュラガサモー（天然痘毛）と呼ばれる場所に棺箱に入れずに葬ったとされる。
- 49 流行り病に対して、「本土」でも村の入り口に依代を掲げ鐘太鼓で悪病払いを祈願するのと同じように、沖縄でも、流行り病がでると集落の人々が集まり、鐘太鼓を打ち鳴らして悪病払いをすることが見られた（稲福 1998 : 38-52）。
- 1932年のハンセン病療養所建設反対運動があった嵐山事件では、村の指導的立場にいた青年に率いられ、鐘・太鼓を打ち鳴らして行進したが、多くの集落で見られた鐘太鼓による悪病払いの形がとられたといえる。集落で打ち鳴らされた鐘太鼓は悪病を追い払うものであったが、嵐山事件における鐘太鼓はハンセン病を患う病者が集まらないよう、病者を追い出すものとして使われた。
- 50 愛楽園入所者は「煎った豆を地面に埋め、豆が目を出すまで出てくるなと告げた」「死者の霊が出てこないよう、頭を下に葬った」と語り、「今でも、葬式に来た家族が納骨堂の隅に炒った豆を埋めよった」と話した（入所者IDさん聞き取りより）。
- 51 18世紀後半からの疫病による死者を葬ったといわれる自然塚の一つについては、壕内にある遺骨は病気による死者ではなかったともいわれている。
- 52 すでに述べたように、1899年に出された沖縄県令「伝染病予防法施行細則」には感染症患

者の死体埋葬の許可を得たものの土葬方法について定めている

- 53 2013年6月聞き取り。1933年に出された癩予防法施行手続き第10条10項では亡くなったハンセン病患者は「なるべく火葬すること」と定めている。(帝国地方行政学会編纂)
- 54 青木は患者たちのリーダーとなって沖縄の療養所設立に力を尽くした。
- 55 2013年12月聞き取りより。語り手は当時17歳だったが、当時は学校の入学が遅れることも多く、2人は語り手の同級生ではあるが、語り手より年上で年齢的に徴兵検査を控えていた。
- 56 「自分の居場所は自分で決める」という彼は、回春病院に入った後も、時々状況に応じて、星塚恵愛園、恵楓園、大阪、邑久光明園、本妙寺、等居場所を変え、恵愛園に戻る。その後も戦後の引き上げで愛楽園に入所したのち、再度恵愛園に戻るが、妻を亡くした現在は故郷近くの愛楽園で暮らす。
- 57 2014年4月聞き取り。
- 58 013年8月聞き取り。
- 59 表だった排除がなかった場合でも、ハンセン病を発症した患者が排除されていなかったということの意味していない。この場合も、婚姻等での排除がみられ、亡くなった時には「病者」としての葬法が取られたことがあった。
- 60 入所者のIDさんは、「愛楽園ができてからは、愛楽園に行って、みんな愛楽園で亡くなるから、「病者」の墓も使われなくなるし、みんな知っていたことも分からなくなっている」と、療養所の設立とともに患者が家を離れるようになって、ハンセン病患者がどのようにしていたか分からなくなっていると述べた。
- 61 IDさん聞き取り2013年8月、JDさん聞き取り2013年6月・7月
- 62 IDさんの集落ではハンセン病患者を指が曲がっている人の意でコーターとよんだ。
- 63 IDさん、JDさん、CDさん、近隣住民KDさん、退所者Lさんからの聞き取り(2016年7月)
- 64 婚姻はほとんどが集落内で行われたが、婚姻の場面では「あの家とは結婚するな」と患者が出た家は避けられた。近隣住民XDさんからの聞き取り(2016年6月)
- 65 入所者自治会も巡視を組織した。
- 66 GDさん聞き取り。2014年4月。
- 67 JDさんは「女の人は機織りして価値があったからヤグマイしなかった」ともいった。
- 68 2013年11月聞き取り。
- 69 児童福祉に反すると1955年琉球政府労働局が禁止するまで、沖縄で行われていた年季奉公で、親が糸満など南部を中心とする漁師から前借金をし、借金と利子を返す代わりに10歳前後の子が漁師の家に住み込みで働き、追い込み漁の労働力となった。徴兵検査の時が年季明けで、幼い頃から仕込まれ、高い漁労技術を身に付けた。
- 70 2013年11月実施聞き取り調査より。
- 71 2013年11月実施聞き取り調査より
- 72 近隣KDさん聞き取りより(2013年6月実施)。家族YDさん聞き取り(2014年06月)
- 73 開園翌年に出された年報に書かれたように開園時に収容された人たちは若い人たちが多かった(国頭愛楽園1939)。
- 74 巡査は制服着用、帯剣が義務付けられていた。(沖縄県警察史編纂委員会1990)
- 75 園を抜け出したことが発覚したら監禁室に入れられ、減食された。
- 76 1938年2年から1961年11月までの入所記録である愛楽園自治会所蔵の『入園者人名簿(旧)』より。
- 77 GDさん聞き取り(2014年4月)。
- 78 ADさん聞き取り(2015年9年)。ODさん聞き取り(2014年3月)
- 79 2013年7月聞き取り。
- 80 2014年8月聞き取り。
- 81 決して、堂々と公然と出ていたわけではない。

-
- 82 現在も広く模合は行われているが、現在は、定期的集まって話をしている情報交換の場となっている。
- 83 自治会が所蔵する納骨台帳に親族が引き取った記録がある。
- 84 ADさん聞き取り（2013年10月）。
- 85 ODさん聞き取り（2014年3月）。愛楽園内には聖公会とカトリックの2つの教会がある。
- 86 入所者RDさん聞き取り（2013年11月）。
- 87 ODさん聞き取り（2014年3月）。
- 88 旧暦の2月3月5月6月に行う豊作祈願。
- 89 入所者は隔離政策下、空きベッドを作るために回復者を「軽快退所」させることを揶揄して「回転ベッド方式」といった（愛楽園編集室1960）。患者収容のため患者検診、収容が行われた。
- 90 1945年8月1日に翼賛会自治会の教育部長に選任された入所者も沖縄戦時本部半島のウツパ岳に隠れていたところを7月に米軍に収容された（JDさんの聞き取り調査より、2013年6月実施）。
- 91 ワーターワースは1950年代、愛楽園にも看護指導に訪れている。当時、看護婦として働いていた人は、彼女について、職員の帽子、マスク、予防着、長靴のいでたちを「そのような病気ではない」と言い、職員のマスクを外して回ったと話す。一方で、清潔であることにはとても厳しく、電気の傘の埃まで点検したと話している。また、当時の入所者たちは「ワーターワースの丸出しの二の腕がまぶしかった」と話す。入所者は「ワーターワース」とは言わず、「ワーターワー」と話す。
- 92 米軍直接統治の下で恒久的な基地建設が進められる情勢下において米兵の健康管理政策が強化される中で保健所が新設され、北部がマラリア、中部が性病、南部が結核の拠点とされた。（大嶺千枝子2001）
- 93 行政主席が選挙によって選ばれるようになったのは1968年からである。
- 94 第18回議会（定例）立法院会議録第21号。
- 95 聞き取り調査より（退所者Lさん2013年7月；退所者QDさん2013年2月；入所者JDさん2013年6月実施）
- 96 入所者聞き取り調査より（JDさん2013年6月；IDさん2013年7月実施）。
- 97 入所者聞き取り調査より（KCさん2014年7月；RDさん2014年2月；LCさん2014年7月実施）。
- 98 2013ねん7月聞き取り。
- 99 沖縄でいわれる区長は集落の代表であり、地方公共団体の「区長」とは異なる。
- 100 沖縄すもう。柔道着様の角力着を身に着け、互いに帯を取ってから始め、相手の両肩が付いたら勝負がつく。
- 101 戦前は内務省が衛生関係を所轄していたため、検診・収容に警察が関わった。戦後の検診の報告にも、検診の打ち合わせを警察でも行い、集落を回る時に警察が同行した記述が見られる（沖縄愛楽園1952）。
- 102 沖縄には「恨み癩」といわれる考えがあり、ハンセン病罹患者の恨みを買うと自分や身近な人々がハンセン病に罹患するとされていた（稲福1995）。QDさん聞き取り（2013年12月）。JDさん聞き取り（2013年6月）。
- 103 聞き取り調査より、RDさん（2013年11月）、CDさん（2014年6月）、QDさん（2013ねん2月）、住民KDさん（2013年6月）、EDさん（2013年6月実施）
- 104 近隣MCさん2017年2月聞き取り
- 105 検診者の報告にも同様の記述がある（親泊1952）
- 106 元公看PDさんは「患者の情報は妻の実家だったり、区長だったりから寄せられた」と語った（2013年12月）。
- 107 久米島は兼城港から那覇への定期便が出ていたが、戦後の一時期米軍が接収したため兼城港が利用できなかった。同じように那覇の港も利用できなかったため、沖縄本島に渡るとき、人々は兼城の隣字の儀間の漁港から糸満に渡った。花咲港は崖が切り立っただけの

-
- 整備されていない海岸で米軍が軍港として設置した。
- 108 RDさん聞き取り調査より（2014年2月実施）
- 109 元愛楽園看護師 NCさんより聞き取り（2014年1月）。
- 110 退所者 QDさんは、強制収容され軽快退所者であることを皆が知っている集落で暮らしていた時のことを「実際に石を投げられたことはなかったけれども、いつも視線の石を投げられていた。『あいつは』という視線がいつも痛かった。自分は島の人に久米島から追い出されたと、最近まで思っていた」と語る。聞き取り調査より（2014年11月実施）。
- 111 Lさん聞き取り（2013年3月）、QDさん聞き取り（2013年12月）。
- 112 元公看 PDさんは「ドクターとナースが対等なアメリカ式の医療教育を受けた」と話す（聞き取り2013年12月実施）。アメリカ本国ではハンセン病は急速に開放治療へと転換し、ダウルとマーシャルが沖縄の在宅治療の提言を出したように、米軍にとってはハンセン病自体が大きな解決課題ではなく、公看制度の中でハンセン病対策は大きな比重を占めていなかったと考えられる。
- 113 SDさん聞き取り調査より（2015年11月実施）。SDさんはその後、養護教諭に転身した。
- 114 SDさん聞き取り調査より（2015年11月実施）。
- 115 要項案にはなぜ、校長に知らせないとしたかの理由は書かれていない。
- 116 元公看 UDさん聞き取り調査より（2013年12月実施）。また、第6次学校皮膚科検診「学校検診必携」には下着の中も診るため、下着は紐のものを避け、緩いゴムのものを着用するよう指導することが記されている。1950年代生まれの人々の中には、学校で下着の中まで診られたられた記憶を持つ人もいる。
- 117 医師不足対策として、1951年、群島政府布令7号により日本軍衛生兵の制限付き医療を可能にした（月刊沖縄社1983）
- 118 Lさん聞き取り（2013年7月）。
- 119 この年（1960年）の検診報告では、高校での発見者はゼロと記録されている（難波・滝沢1963）、愛楽園自治会の機関紙『愛楽園新聞』には、1959年の検診では、高校の協力が得られず、検診ができなかったと記された（愛楽編集室1959）
- 120 Lさん聞き取り（2013年7月）。
- 121 TDさん聞き取り調査より（2013年12月実施）。
- 122 入所者 BCさん聞き取り（2013年12月）。入所者 ACさん聞き取り（2013年12月）。
- 123 入所者 ACさん聞き取り。
- 124 Lさん聞き取り（2013年7月）。
- 125 入所者の中にも排菌がなくなった後、投与された飲み薬 DDSを飲まずに瓶にためこんだ人がいる。また、退所者に頼まれ渡していた人もいる ACさん聞き取り（2013年12月）。
- 126 検診報告書では「容疑者」と表現している（塩沼・大嶺1961）。入所者自治会は、発症者や患者家族に絞った検診に反対し、一般的な住民健診を行うように要望した（沖縄愛楽園自治会雑書類綴1965）。
- 127 第18回議会（定例）立法院文教社会委員会議事録第60号。
- 128 第18回議会（定例）立法院文教社会委員会議事録第62号。
- 129 那覇は他地域から人が集まる都市、屋我地は愛楽園所在地である。
- 130 対象は都市部代表の那覇608名、療養所のある屋我地島151名、島嶼部代表の久米島264名であり、調査結果は地域ごとに31歳以上と30歳以下に年齢区分をして分析された。報告書には書かれていないが、久米島が患者発生の多い周辺離島であることから対象に選ばれたと考えられる。
- 131 この時、一島から17名の感染児童が確認されたと大々的に新聞報道されたが（琉球新報1968年5月11日）、後日、訂正された（沖縄タイムス1968年6月14日）。
- 132 元公看 PDさん聞き取り調査より（2013年12月実施）。

-
- 133 UD さんからの聞き取りより (2013 年 12 月実施)。
- 134 VD さんからの聞き取りより (2014 年 2 月実施)。
- 135 1951 年、群島政府布令 7 号により日本軍衛生兵の制限付き医療を可能にした。
- 136 KD さん聞き取り (2013 年 6 月)。
- 137 KD さん聞き取り (2013 年 6 月)。
- 138 すでに述べたように、ハンセン病の学校検診記録は検診者が持ち帰った。
- 139 PD さんも検診医の来島時に患者検診を行った。
- 140 PD さん聞き取り (2013 年 12 月)
- 141 PD さん聞き取り (2013 年 12 月)
- 142 退所者 QD さん聞き取り調査より (2013 年 12 月実施)。
- 143 元公看 UD さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 144 元公看 UD さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 145 在宅治療患者姉妹 WD より聞き取り (2017 年 5 月)。
- 146 XD さん聞き取り調査より (2015 年 6 月実施)。
- 147 患者親族 WD さんは「学校の先生からは、今から思うと患者の身内だからだったからか、と思うことをされたことはある」と話す。WD さん聞き取り調査より (2016 年 6 月実施)。
- 148 患者兄弟 YD さん聞き取り (2014 年 6 月)。
- 149 患者子ども CD さん聞き取り (2014 年 6 月)。
- 150 元公看 PD さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 151 患者の弔いも一般の方法とは異なり、集落としては行わず家族だけで行った。聞き取りより (近隣 ED さん、2013 年 6 月実施。退所者 QD さん、2013 年 7 月実施)。
- 152 退所者 L さん聞き取り (2013 年 7 月)。
- 153 塩沼たちが来る前に、青木が「療養所ができたからいらっしゃい」と何度か家を訪ねてきたたが、GD さんはハンセン病患者の青木が怖くて出ることができなかった。
- 154 ハンセン病発症で学校に行くことのできなかった人もいた。
- 155 『済井出 9 月号』『済井出 10 月号』1943 年
- 156 愛楽園機関紙『愛楽誌創刊 1952 年』『愛楽誌 2 号 1953 年』愛楽園自治会機関紙『愛楽創刊号 1954 年』ほかの掲載記事には、職員だけではなく入所者自治会役員からも「郷土浄化」が語られている。しかし、徐々に待遇改善の訴えや自分たちの管理される仕組みに声をあげようになった。
- 157 これは必ずしも、身内からの完全な断絶を意味しない。事あるごとに療養所で生活する子どもを訪ねる両親が、戸籍上、その子どもを戦争で亡くなったとし、親族にもそのように話していることはある (2013 年、2014 年聞き取り)。また、同じようにハンセン病に罹患した身内を、戦争で亡くなったことにし、戸籍も死亡したことになっているから手紙をよこすなど、絶縁することもある (沖縄愛楽園 1954 年)。
- 158 ZD さん聞き取り (2014 年 11 月)。
- 159 プロミンの後に開発されたハンセン病の治療薬。DDS は服用だったので、使用しやすかった。
- 160 入所者 GD さん聞き取り (2014 年 4 月)。
- 161 BC さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 162 BC さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 163 BC さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 164 BC さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 165 BC さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 166 BC さん聞き取り (2013 年 12 月)。
- 167 ハンセン病の病型には身体がらい菌に対して強い炎症で反応して神経の症状の強い T 型、らい菌に対する身体の抵抗力が弱くて皮膚症状の強い L 型、その中間で多発性の神経炎と皮疹のある境界型がある (後藤 1999)。

-
- 168 その後、分散患者委託先の一つだった愛生園では自治活動を要求する長島事件が起きたが、そのきっかけになった（全国ハンセン氏病患者協議会 1977）。
- 169 1954年度「評議員会議事録」第5回臨時評議員会には「社会人の本園火葬場使用内規について」で「一人当たり300円と薪50束を徴収する。其中100円は火葬作業人に謝礼として支給する。200円は埋葬費に積み立てる」と記され、名護博物館の調査でも羽地の火葬場が使えないときに愛楽園の火葬場が使われたことが記されている。火葬が従来一般的な葬り方ではなかったことと、羽地の人の火葬に愛楽園の火葬場を使うことがあったことから、逆に愛楽園の人の火葬を羽地の火葬場で行うことができたと考えられる。
- 170 （JDさんの聞き取り調査より、2013年6月実施）
- 171 自治会はこの反対運動を公民権運動と位置付けた。
- 172 沖縄では1957年からである。
- 173 ACさん聞き取り（2013年12月）。
- 174 FDさんより聞き取り（2013年12月）。
- 175 OCさん聞き取り（2013年12月）。
- 176 ADさん聞き取り（2015年12月）。
- 177 「琉球列島米国民政府布令125号（琉球政府仮訳）琉球列島出入国管理令」
- 178 BDさん聞き取り調査より（2013年7月実施）。BDさんは八重山出身のため戸籍を焼失しなかった。
- 179 DCさん聞き取り調査より（2015年11月実施）。沖縄に対する日本政府の医療援助は1962年の池田ケネディー会談の沖縄の潜在的帰属が日本にあると話されたのちに始まり、それ以前の琉球政府による医療技術招聘によって愛楽園に医師の支援が来たのは1957年が初めてである（照屋 1987）。
- 180 CCさん聞き取り調査より（2016年3月実施）。鹿児島に渡った後、転園した療養所でさらに身を隠すために転園を重ねた人もいる。
- 181 出入国管理規定を潜り抜け本土に渡った人は少なくなかったが、検疫官がハンセン病症状に詳しい人だった場合、那覇で船に乗れなかった人もいた。
- 182 元澄井中学校教員ECさんからの聞き取り（2014年2月実施）
- 183 記述したが、1950年代、国際らい会議等ではハンセン病を特別な病気とするべきではないとして隔離政策をやめることが決議された。
- 184 （ ）内は筆者が補足。全入所者が生活援護金を手にしたのは1957年からである。1956年8月17日に開かれた共愛会第23回定例評議員会の議事録には「新年度予算内容の概略」入力、「今回の予算内容の特質としてあげられる最大の特色は何といたっても生活援護金が全入園者に及んだということが先ず一番に挙げられます。これは全入園者が長年に亘っての願いが今回その実現を見る事が出来たわけであり、65円という少額でありまして従来の50円に比較すれば15円の増額でもありますし、よろこびを共に分ち度とおもいます」と記されている。
- 185 元中学校教員ECさん聞き取り（2014年2月）
- 186 FCさん聞き取り 2014年10月。
- 187 1965年からは愛楽園での現地受験が認められたため、愛楽園を「逃走」し、検疫を潜り抜けて「本土」に行くことは無くなり、合格した生徒は澄井中学校の教師の引率で愛生園に行った。
- 188 退所者GCさんの聞き取り調査より（2014年9月実施）。
- 189 両親が「本土」出身の生徒は、戦前から沖縄に居住する両親が手続きをしなかったため、無戸籍状態になっていた。この状況を戸籍の担当者は「生まれたときから密入国だ」といった。
- 190 1950年代半ば、戸籍整備法が制定された直接のきっかけである戦傷病者戦没者遺族年金の申請に自治会として取り組んだかはわからない。自治会としては障害者福祉年金

の制度が動き出した1970年以降に、該当者が戦傷病者戦没者遺族年金の申請状況を確認しに動き出したことが分かる資料がある。受給者によると愛楽園に傷病軍人会があり、年金は個々人で書類を揃え申請した。「自分でやったよ」とのことである。また、戸籍を必要としたが、戸籍再製より戦地にいたことの証明が大変だったという。沖縄にいれば探し訪ねていくが、本土にいる場合には手紙を出して、軍にいたことの証明を頼んだ。

- 191 ADさん聞き取り（2015年12月）。
- 192 PCさん聞き取り（2018年11月）。
- 193 1957年7月には琉球新報の記事から配給物資の横流しが発覚し、自治会の懲罰委員会が開かれ、処罰が検討され、園長に伝えられた。処罰を言い渡すのは園長である（沖縄愛楽園共愛会1957）。
- 194 QDさん聞き取り（2014年11月）。QDさんは「何かあった時のために持ち歩いていた人もいるよ」とも話した。
- 195 1956年の評議員会議事録には1957年から「完全看護の第一段階として健康者による掃除婦が3名認められた」「病人が病人を看護してきた本園創立以来の不合理が是正改善されてきた」との記述がある。
- 196 元職員QCさん聞き取り（2018年11月）。
- 197 自治会が所蔵する入所者RCさんの日記より。
- 198 RCさん日記より。
- 199 CCさん聞き取りより（2015年12月）
- 200 愛楽園ニュース15号によると、受給できなかった12名のうち、却下されたもの3名、裁定がまだのもの4名、転園1名、死亡1名、恩給関係の保留2名となっている。
- 201 ADさん聞き取り調査より。（2016年6月実施）。
- 202 1947年、日本の療養所等にいた沖縄と奄美出身者が愛楽園に引き揚げた。1948年、宮古島出身者は宮古南静園、奄美大島出身者は和光園へと、それぞれの出身地の療養所に引き揚げた。
- 203 IDさんは自治会が管理した入所者名簿を「戸籍」といった。
- 204 患者作業返還運動により、これらも徐々に園に移管されていった。
- 205 愛楽園の場合、遺骨を親族が引き取ることは少なくなかったが、引き取られた遺骨の多くが親族の墓に入らなかった。
- 206 自分の戸籍が「消されずに長男として残されていて、本当にうれしかった」と語る入所者もいる。長男として記載される戸籍は家の承継者であることを表している。
- 207 ACさん聞き取り（2013年12月）。

〔文献〕

阿部安成・石居人也監修、2015、『リプリントハンセン病療養所シリーズ1 選ばれた島』近現代資料刊行会。

愛楽園編集室、1970、『愛楽園ニュース』（15）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園編集室、1968、『愛楽園ニュース』（7）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園編集室、1964、『愛楽新聞』（80）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園編集室、1962、『愛楽新聞』（64）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園編集室、1961、『愛楽新聞』（47）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園編集室、1960、『愛楽新聞』（36）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園編集室、1959、『愛楽新聞』（1）沖縄愛楽園自治会所蔵。

愛楽園慰安会、1938、「愛楽園スケッチ」『済井出』（2）愛楽園慰安会。

- 天田城介・門崎洋平・櫻井悟史編著, 2013, 『体制の歴史——時代の線を引きなおす』洛北出版.
- 天田城介, 2005, 「ハンセン病当事者の声とその根本問題——沖縄におけるハンセン病当事者の記憶から／へ」『差が部落解放研究所紀要』22: 2-33.
- 青木恵哉著・渡辺信二編, 1972, 『選ばれた島』新教出版社.
- 青山陽子, 2014, 『病いの共同体——ハンセン病療養所における患者文化の生成と変容』新曜社.
- 蘭由岐子, 2004, 『「病いの経験」を聞き取る ハンセン病者のライフヒストリー』皓星社.
- 有菌真代, 2017, 『ハンセン病療養所を生きる』世界思想社.
- 馬場省三, 1963, 沖縄のらいに関する技術援助報告書『ハンセン病関係報告書集 1957-1963年』琉球政府厚生局医務課: 119-131.
- 遠藤正敬, 2017, 『戸籍と無戸籍—日本人の輪郭—』人文書院.
- 藤野豊, 2010, 『戦争とハンセン病』吉川弘文館.
- 藤野豊, 2006, 『ハンセン病と戦後民主主義』岩波書店.
- 藤野豊, 2001, 『「いのち」の近代史』かもがわ出版.
- 藤野豊, 1993, 『日本ファシズムと医療』かもがわ出版.
- 月刊沖縄社, 1983, 『アメリカ沖縄統治関係法規総覧 (I)』池宮商会.
- Goffman, Erving, 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, prentice-Hall (石黒毅訳, 1984, 『スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティ』せりか書房).
- , 1961, *Asylums: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates* Anchor Books, Doubleday&Company, Inc. (石黒毅訳, 1984, 『アサイラム——施設被収容者の日常生活』誠信書房).
- 後藤正道, 1999, 「ハンセン病とはオンライン第1版」厚生労働省.
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hansen/keiaien/hansen_top.html#isiguro
- ハンセン病違憲国賠訴訟裁判全史編集委員会, 2006, 『ハンセン病違憲国賠訴訟裁判全史第3巻裁判編西日本訴訟 (III)』.
- 服部団次郎, 1979, 『沖縄から筑豊へ その谷に塔を建てよ』葦書房.
- 林文雄, 1935, 『見よこの惨事救を待つ沖縄の癩者』日本 MTL 長島支部.
- 早田皓, 1973, 「戦時と敗戦直後の沖縄のらい 沖縄本島と愛楽園の周辺」『レプラ』42 (2) 日本癩学会.
- 平敷令治, 1993, 「沖縄の位牌祭祀」『トートーメーと位牌崇拜——東アジアにおける位牌祭祀の比較——』沖縄国際大学南島文化研究所.
- 比嘉政夫, 2010, 『沖縄の親族・信仰・祭祀—社会人類学の視座から (琉球弧叢書 22)』榕樹書林.
- , 1987, 『女性優位と男性原理——沖縄の民族社会構造』凱風社.
- , 1983, 『沖縄の門中と村落祭祀』三一書房.
- 廣川和花, 2001, 『近代日本のハンセン病問題と地域社会』大阪大学出版会新曜社.
- 星塚敬愛園入所者自治会, 2015, 『星塚よ永遠に——名もなき星達に捧ぐ』星塚敬愛園入所者自治会.
- 伊波敏男, 1997, 『花に逢はん』日本放送出版協会.
- 稲福盛輝, 1995, 『沖縄疾病史』第一書房.
- 犬塚協太, 2003, 「沖縄における家族の『伝統』と『近代』——家族規範に関する『伝統の創造』の諸相をめぐって」静岡県立大学国際関係学部編『国際関係・比較文化研究』2(1)静岡県立大学国際関係学部: 27-49.
- 石原昌家, 2000, 『空白の沖縄社会史』晩聲社.
- , 1986, 『郷友会社会——都市のなかのムラ』ひるぎ社.
- 人事部, 1947, 『昭和19年6月22年8月翼賛会日誌』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- 岸政彦, 2018, 『マンゴーと手榴弾』勁草書房.

-
- , 2018, 『はじめての沖縄』新曜社.
- , 2013, 『同化と他者化』ナカニシヤ出版.
- 金城幸子, 2007, 『ハンセン病だった私は幸せ』ボーダーインク.
- 金城妙子, 1959, 「公看という仕事」『今日の琉球』2(6) 琉球列島米国民政府渉外報道局.
- 北村毅, 2009, 『死者たちの戦後史——沖縄戦跡をめぐる人びとの記憶』御茶の水書房.
- 恵楓園自治会, 1976, 『自治会 50 年史』恵楓園自治会.
- 国立感染症研究所ハンセン病研究センター, 2018, 感染症情報センターホームページ, 2018 年 12 月 28 日取得 <http://idsc.nih.go.jp/disease/leprosy/page02.html>.
- 国立療養所沖縄愛楽園, 1988, 『開園 50 周年記念誌』国立療養所沖縄愛楽園.
- 国立療養所邑久光明園入所者自治会, 2009, 『邑久光明園創立百周年記念誌隔離から解放へ——邑久光明園入所者百年の歩み』.
- 厚生労働省, 2019, 「ハンセン病の向こう側」厚生労働省.
- 久貝良順, 1990, 「戦後沖縄における法体系の整備——登記簿・戸籍簿を含めて」『沖大法学』(9) :110-118.
- , 1954, 『戸籍整備申告のしおり』.
- 国頭愛楽園, 1939, 『昭和 13 年年報 (開園大年)』.
- 黒坂愛, 2015, 『ハンセン病家族達の物語』世織書房.
- 桑畑洋一郎, 2013 年, 『ハンセン病者の生活実践に関する研究』風間書房.
- 前田真之, 1998, 「癩予防法と沖縄」『沖縄県立博物館紀要』:110-118.
- 前田道明他, 1967, 『沖縄におけるらい調査報告書』厚生省公衆衛生局結核予防課.
- 眞境名安興・島倉龍治, 1923, 『沖縄一千年史』琉球資料研究会.
- 松田ナミ, 1949, 「戦後における沖縄の癩について」『レプラ』18 (1) 日本癩学会.
- 民政府公衆衛生福祉局公衆衛生部, 1967, 「琉球における癩へのイメージ」.
- 光田健輔, 1950, 『回春病院 救癩 50 年の歴史』朝日新聞.
- 光田健輔, 1958, 『愛生園日記ライとたたかった六十年の記録』毎日新聞.
- 宮城晴美, 2001, 『「トートーメー」継承の歴史』『なは・女のあしあと (近代編)』ドメス出版.
- 宮川量, 1938, 「沖縄の振興は救癩より」『済井出』(1) 愛楽園慰安会.
- , 1939, 「納骨堂建設について」『済井出』2 (4・5 合併) 愛楽園慰安会.
- 宮崎松記, 1948, 「戦争と癩」『レプラ』17(1)日本癩学会.
- 溝入茂, 2007, 『明治日本のごみ対策』リサイクル文化社.
- 本部町史編集委員会, 1994, 『本部町史 通史編 上』本部町.
- 森川恭剛, 2005, 『ハンセン病差別被害の法的研究』法律文化社.
- 内務省衛生局, 1930, 『癩の根絶策』内務省衛生局.
- 仲松弥秀, 1977, 『古層の村——沖縄文化論』沖縄タイムス社.
- 仲里尋常小学校, 『仲里尋常小学校沿革史 明治 15 年～』.
- 仲里村役場, 1975, 『仲里村誌』仲里村役場.
- 中野育男, 2005, 『米国統治下沖縄の社会と法』専修大学出版局.
- 難波政士・滝沢正, 1963, 「琉球におけるらい対策に関する調査報告書」『ハンセン病関係報告書集 1957-1963 年』琉球政府厚生局医務課: 31-79.
- 大日方純夫, 1982a, 「内務省第 1 回年報 自明治 7 月至明治 9 年 6 月」『内務省年報・報告書 第 1 巻』三一書房.
- 大日方純夫, 1982b, 「内務省第 3 回年報 自明治 10 年 7 月至明治 11 年 6 月」『内務省年報・報告書第 5 巻』三一書房.
- 大日方純夫, 1982c, 「内務省第 4 回年報自明治 11 年 7 月至明治 12 年 6 月」『内務省年報・報告書第 7 巻』三一書房.
- 岡規, 1980, 「琉球出張日誌 (原文読み下し 崎原貢)」『宝玲叢刊第 2 集第 8 巻琉球所属問題関係資料』.
- 沖縄愛楽園所蔵, 入所者日記.
- 沖縄愛楽園自治会, 1975, 『公文書綴り』沖縄愛楽園自治会所蔵.

-
- , 1971, 『復帰関係資料綴り』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 1971, 『公文書控』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 1970, 「身体障害者福祉年金の裁定等(要請)『1970年度公文書綴』沖縄愛楽園所蔵.
- , 1968, 「身体障害者福祉国民年期法の立法に関する照会」『1968(43)公文書綴』沖縄愛楽園所蔵.
- , 1967, 「高齢年金適用について回答」『1967年度公文書綴自治会』沖縄愛楽園所蔵.
- , 1966, 「市町村選挙における愛楽園入所者の選挙権制度の改正について」『1966年度公文書綴(受信)自治会』沖縄愛楽園所蔵.
- , 1965, 「中央登録制中止要望書」『1965年公文書綴(1)』.
- , 1965, 「中央登録制に関する今後の取り扱い(案)」『1965年雑書綴り』.
- 沖縄愛楽園共愛会, 1963, 『自1961年度至1963年度諸文書綴り』愛楽園自治会所蔵.
- , 1961, 「ハ氏病予防法案に対する要望書」『1961年度公文書綴自治会』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 1960, 「新退園証明書に関する契約書」『1960年諸綴』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 1959, 「退所者友の会結成について」『1959年度評議委員会議事録』.
- , 1957, 「第2回懲罰委員会」『1957年評議委員会議事録』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 1954, 『1954年度評議委員会議事録』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 1954, 『一九五二年以降至五四、七迄公文書綴』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- , 『1947年8月1日制定1949年12月1日改訂1953年9月15日改訂沖縄愛楽園共愛会々則』沖縄愛楽園自治会所蔵.
- 沖縄愛楽園入所者自治会, 1989, 『命ひたすら——療養50年史——』.
- 沖縄県文化振興会公文書館管理部資料編集室, 2001, 『沖縄諮詢会記録』沖縄県教育委員会.
- 沖縄県ハンセン病証言集編集総務局, 2007, 『沖縄県ハンセン病証言集沖縄愛楽園編』沖縄愛楽園自治会.
- , 2006, 『沖縄県ハンセン病証言集資料編』沖縄愛楽園自治会.
- 沖縄ハンセン氏病予防協会, 1970, 「ハンセン氏病にまつわる戸籍の問題」『愛楽』vol34: 15-17.
- , 1970, 「二年生庶務部長日記より」『愛楽』vol35: 53-56.
- 沖縄県環境保健部予防課, 1981, 『沖縄戦後の保健所の歩み—保健所30周年記念誌—』.
- 沖縄県警察部, 『沖縄県警察統計』1891年~1905年.
- 沖縄県警察史編さん委員会編集, 1990, 『沖縄警察史第1巻』沖縄県警察本部.
- 沖縄県教育庁文化財課資料編集班, 2017, 『沖縄県史各論編第6巻沖縄戦』沖縄県教育委員会.
- 沖縄県教育庁文化財課, 2012, 『沖縄の葬制に関する総合調査報告書』沖縄県教育委員会.
- 沖縄久米島調査会, 1983, 『沖縄久米島「沖縄久米島の言語・文化・社会の総合的研究」報告書』弘文堂.
- 沖縄民政府, 1946, 『西暦一九四六年 臨時戸籍事務取扱要綱 座間味村村役場』沖縄県立図書館所蔵.
- 沖縄タイムス 1968年6月14日.
- 奥野彦六郎, 1977 『南島村内法』至言社.
- 奥の歩み刊行委員会, 1986, 『奥のあゆみ字史』国頭郡奥区事務所.
- 奥山恭子, 2006, 「戦後沖縄の法体制と戸籍の変遷(1)」『横浜国際社会科学研究所』11(3): 349-368.
- 大霞会, 1980, 『内務省史』原書房.
- 大嶺経勝・塩沼英之助, 1961, 「久米島癩検診紀行」『長島紀要』国立療養所長島愛生園 9:54-57.
- 大嶺千枝子, 2001, 「占領期に行われた保健婦駐在の制度比較に関する史的考察」『沖縄県立看護大学紀要』.

- , 1982, 「公衆衛生看護事業の沿革」『沖縄県の公衆衛生看護事業 30 周年記念誌』日本看護協会保健婦部会沖縄県支部.
- 太田三郎, 1954, 「戸籍申告あれこれ」『愛楽』1 (1) 沖縄愛楽園.
- 大谷藤郎, 1993, 『現代のスティグマ-ハンセン病・精神病・エイズ・難病の艱難』勁草書房.
- 親泊康順, 1952, 「久米島癩検診紀行」『愛楽誌創刊』沖縄愛楽園:51-55.
- , 1952, 「序」『愛楽誌創刊』沖縄愛楽園.
- 琉球列島米国民政府, 1954, 「琉球列島米国民政府布令 125 号 (琉球政府仮訳) 琉球列島出入国管理令」.
- 琉球政府, 1965, 『沖縄県史 11 上杉県令関係日誌』図書刊行会.
- 琉球新報 1968 年 5 月 11.
- 犀川一夫, 1999, 『ハンセン病政策の変遷沖縄県ハンセン病予防協会創立 40 周年記念出版』沖縄県ハンセン病予防協会.
- , 1993, 『沖縄のハンセン病疾病史』沖縄県ハンセン病予防協会.
- , 1982, 「離島住民の皮膚健診の中で」『沖縄県の公衆衛生看護事業 30 周年記念誌』日本看護協会保健婦部会沖縄県支部.
- , 1982, 「離島住民の皮膚健診の中で」『沖縄県の公衆衛生看護事業 30 周年記念誌』日本看護協会保健婦部会沖縄県支部.
- 坂田勝彦, 2012, 『ハンセン病患者の生活史 隔離経験を生きるということ』青弓社.
- 澤田佳世著, 2014, 『戦後沖縄の生殖をめぐるポリティクス-米軍統治下の出生力転換と女たちの交渉』大月書店.
- 下村英視・鈴木陽子・嘉数睦, 2015, 「『病む』ことにおける」ことにおける人間の存在論的位置」『地域研究』沖縄大学地域研究所: 1-22.
- 新里厚子, 2012, 『戦後の沖縄県民を支えた公衆衛生看護婦〜より良い研修のために〜』(JAICA)
- , 2013, Resident Public Nurses System in Okinawa.
- 塩沼英之助, 1938, 「発刊の辞」『済井出』(1) 愛楽園慰安会.
- 澄井小中学校, 1981, 『澄井中等初等学校沿革史』、1951 年~1981 年.
- Spivak, Gayatri Chakravorty, 1988, Can the Subaltern Speak ? in MARXISAM AND THE INTERPRETATION OF CULTURE ,ed. by S. Nelson and L. Grossberg.(上村忠夫訳, 1998, 『サバルタンは語るができるか』みすず書房.)
- 鈴木陽子, 2018, 「沖縄愛楽園入所者の戸籍再製」『コア・エシックス』(14) :97-109.
- , 2017, 「米軍統治下の沖縄離島集落におけるハンセン病をめぐる状況——離島に駐在する公衆衛生看護婦の役割を中心に」『コア・エシックス』(13) : 113-124.
- , 2016, 「献身的」な囲い込みに抗う入所者の闘争——一心会事件にみるハンセン病療養所の人々のそれぞれの主体性」『地域研究』(17) 沖縄大学地域研究所: 1-19.
- , 2015, 「病むことと排除」沖縄大学大学院現代沖縄研究科 2014 年度修士論文.
- Schutz, Alfred, 1970, Phenomenology and Social Relation, The University of Chicago Press. (森川眞規雄訳、浜日出夫訳, 1980, 『現象学的社会論』紀伊国屋書店.)
- 平良仁雄著, 山城紀子監, 鈴木陽子編, 2018, 『隔離を生きて——ハンセン病回復者の愛楽園ガイド』沖縄タイムス社.
- 多磨全生園患者自治会代松本馨, 1979, 『俱会一処』一光社.
- 谷富夫, 2014, 「沖縄的なるものを検証する」谷富夫・安藤由美・野入直美編『持続と変容の沖縄社会——沖縄なるものの現在』ミネルヴァ書房.
- 谷口治平, 1985, 『戸籍法』有斐閣.
- 田尻敢, 1963, 『ハンセン病関係報告書集 1957-1963 年』琉球政府厚生局医務課:1-30.
- 帝国地方行政学会編纂, 『沖縄県警察法規類典』帝国地方行政学会.
- 照屋寛善, 1974, 「沖縄における主要感染性疾患の戦後における消長——沖縄の医療年表——」『沖縄県公害衛生研究所報 (9) : 56-101.
- , 1987, 『戦後の沖縄の医療——私の歩んだ道から』メディカルフレンド社.

-
- 徳田佑弼, 1952, 「福祉切手について」『愛楽誌創刊』沖縄愛楽園: 65-6.
- 富山一郎, 1990, 『近代日本社会と「沖縄人」-「日本人」になるということ』日本経済評論.
- 豊川貞子, 1999, 『人々の暮らしと共に 45 年—沖縄の駐在保健活動—』沖縄県福祉保健部健康増進課.
- , 1971, 「八重山地区における H 氏病対策 特に公看の役割について」『第 2 回沖縄公衆衛生学会総会記録集』財団法人沖縄公衆衛生協会.
- 上原信夫編, 1964, 『沖縄救癩史』沖縄らい予防協会.
- 上野千鶴子編, 2001, 『構築主義とは何か』勁草書房.
- 八重山保健所, 1968, 『1960 年公看事業に関する書類』沖縄県公文書館所蔵.
- , 1958, 『1958 年癩予防に関する書類癩患に関する書類八重山保健所』沖縄県公文書館所蔵.
- , 1956, 『1956 年癩予防に関する書類（癩関係書類綴）保健予防課』沖縄県公文書館所蔵.
- 山本俊一, 1993, 『日本らい史』東京大学出版.
- , 1982, 『日本コレラ史』東京大学出版.
- 山城善光, 1975, 『山原の火』沖縄タイムス.
- 全国ハンセン氏病患者協議会, 1977, 『全患協運動史』一光社.