

ハンセン病問題を知る ハンセン病問題から学ぶ

～多磨全生園でのオンライン講演&巡検の取り組み～

相川 翼
(社会科)

要 旨

高校「倫理」の学習の一環として、国立ハンセン病資料館の見学や国立療養所多磨全生園の巡検を企画していたが、2020年はコロナ対応で、外部講師によるオンライン講演および多磨全生園のオンライン巡検という形態で実施した。かつてハンセン病患者の終生隔離施設であった多磨全生園には、回復者が今なお生活している。授業に参加した生徒は、ハンセン病問題を知り、患者・回復者の人生に触れ、多磨全生園に現存する建物や施設、史跡を見学するなかで、自己の在り方を問い、差別の心と向き合った。他方でコロナ禍のなか、感染者や医療従事者、その家族・周囲の人々に対する差別・排除・いじめが後を絶たず、ハンセン病問題から学び、人権感覚を磨く教育活動がかつてないほど重要性を増している。

Keywords: ハンセン病問題, 多磨全生園, コロナ禍, 人権感覚,
オンライン講演, オンライン巡検

はじめに

武蔵高等学校中学校では、期末試験後（各学期の終わり）に「特別授業期間」を設けて、期末試験の答案返却のほか、各種講習、各種巡検、生徒提案の授業などを実施している。

本稿は、2020年7月30日に行われた高校2年生（希望者16名）対象の特別授業「ハンセン病学習」の記録と考察である。

学校の教育活動は、コロナ対応で大幅な制限を余儀なくなされている。そこで、Zoomを活用し、オンライン講演およびオンライン巡検という手法を用いて授業を実施した。黒尾和久さん（元・国立ハンセン病資料館学芸部長 現・重監房資料館部長）に、群馬県草津町の重監房資料館からオンラインで講演をしていただいた。加えて、鏑木恵子さん（全生園の明日をともに考える会）に国立療養所多磨全生園に行ってもらい、草津にいる黒尾さんの解説を聞きながら、鏑木さんが撮影するリアルタイム映像を見て巡検を行った。学校の教室には、生徒と私が集い、質疑応答を含めて活発な議論が交わされた。

多磨全生園は、かつてハンセン病患者の「終生絶対隔離の場」の一つであった。隔離政策の根拠法であるらい予防法は1996年に廃止された。それにもかかわらず、療養所から出ることができない137名の入所者が今なお生活している（2020年9月20日時点）。後遺症は抱えているものの、ハンセン病自体は全員治癒している。つまり入所者は、患者ではなく、回復者である。

こうした負の歴史と遺産を背負う多磨全生園は、現在では「人権教育の場」として活用されている。敷地の中にある国立ハンセン病資料館をはじめ、現存する建物や設備、園内に残る史跡の数々、「人権の森」として整備された森、どれをとっても貴重な学習の素材である。そして何より、ハンセン病の回復者と出会い、語ることができる。¹

では、ハンセン病問題と生徒が向き合い、多磨全生園をフィールドにして行う授業にどのような教育上の意義があるか。そして、コロナ禍だからこそ実現したオンライン講演および巡検という教育方法の成果と課題は何か。授業内容や生徒の感想・考察を紹介しながら論じていく。

1. 授業設定の経緯

私は、2018年度から講師として本校に奉職し、高1「倫理」を担当している。「倫理」では、1学期に「青年期」「源流思想」、2学期に「西洋近現代の思想」を扱うが、3学期は「現代社会と生」という独自単元を設定している。現代思想および現代の諸課題を取り上げながら、生徒が自分自身の生き方・在り方を見つめ直し、現代社会においてどう生きるかを問う内容となっている。

そのなかで私が最も重視しているのが「ハンセン病学習」である。ハンセン病の授業の次に行う、重度障害者の手記を読む授業と合わせて、大変強い反響がある。いずれも、これまでの人生では出会わなかった「他者」との出会いによって、既存の「自己」の在り方が大きく揺さぶられる生徒が多い。

こうした体験を、小論文形式で実施している期末試験を通じて、言語化・知性化して捉えさせる。その後、2020年3月12日（2019年度3学期の特別授業期間）に、希望者を対象としてハンセン病資料館および多磨全生園の巡検を企画していた。

しかしコロナ対応で、2020年3月2日から本校でも臨時休校となった。3学期の通常授業は消化できたが、期末試験も巡検もできなくなってしまった。2月28日の「倫理」最終授業で巡検を延期すると伝えたとき、「えーっ」という驚き・悲鳴・文句の入り混じった生徒の声が教室に響き渡った。

その際は私も、文字通り「延期」のつもりでいたのだが、その後のコロナウイルスに猛威を見るにつけ、「延期」ではなく「中止」という文字も頭をよぎった。結局は手洗い・マ

スク・ソーシャルディスタンスくらいしか予防策がないことも次第に判明し、巡検などとてもできる状況ではなかった。ハンセン病資料館・多磨全生園ともに、団体での見学は難しい状況が続いている。外部から講師を招聘して巡検に代わる授業を行うことも検討したが、学外者の招聘には高いハードルがあった。

他方でコロナ禍のなかにあつて、感染者や医療従事者、その家族・周囲の人々に対する差別・排除・いじめは後を絶たない。

たとえば福島県の郡山女子大学では、2020年3月14日に教授（当時）の感染者が確認された。すると翌15日には、大学の付属高校（大学とは道路で隔てられている）の生徒が「コロナ、コロナ」と指をさされて嫌がらせを受けたり、「(ウイルスを)わざと広めているのだろう」と非難されたりした。その高校では、4月上旬まで制服での登校をやめた。そして、大学と付属高校に電話やメールなどで寄せられた非難や抗議、嫌がらせは約150件にのぼったという。²

この事例は氷山の一角である。自分の身を守るため、自分や家族が新型コロナウイルスに感染しても、それを隠さざるを得ない場合が生じる。あるいは、疑わしき症状があつても、病院に行かないという判断をしてしまう。自分の家族が医療従事者の場合、家族の職業や勤務先を隠さざるを得ない場合もある。

もちろん、学校・職場・地域の理解に助けられたという人もたくさんいるだろう。けれども少なくとも、「私/私の家族は新型コロナウイルスに感染した」と、堂々と言える社会状況が用意されていない³。そこに問題がある。

ウイルスに感染するかどうかは、結局は運である。手洗いなど個人でできる心がけをしていたとしても感染する場合はあるし、マスクを外して接待を伴う飲食店に出入りしていたとしても感染しない場合もある。仮に、接待を伴う飲食店に出入りしていたためにウイルスに感染したとしても、だからと言ってその人を責めるのは筋違いである。その人の体内で増殖したウイルスを排除することは必要だが、それが、人間としてのその人を貶め排除することにつながってはならない。

コロナ禍で日々報道される差別・排除・いじめを見るにつけ、私は心を痛めていた。そしてハンセン病問題から、日本の国家や市民社会がいかに関心を持てなかったか、痛感させられた。

こうした状況を知りながら何もしないのであれば、傍観者として、差別・排除・いじめに加担することになる。傍観者として現状に甘んじるのではなく、勇気を出して異議を唱えれば、差別・排除・いじめの構造に楔を打ち込むこともできよう。

ハンセン病問題の歴史は、大きく言えば、過ちの歴史であるとともに、過ちにどう向き合ってきたかの歴史でもある。日本の国家も市民社会も、「私/私の家族はハンセン病の回

復者です」と堂々と言える社会をつくってこなかった。ハンセン病問題から学ぶことの重要性は、コロナ禍の現在、かつてないほどに高まっていると言える。

こうした現状認識が、オンライン講演&巡検という企画の立案につながった。2020年7月30日（2020年度1学期の特別授業期間）に、当初の予定より5ヶ月ほど遅れ、実施形態も大幅に変更されたが、特別授業「ハンセン病学習」を実施した次第である。

2. ハンセン病問題とは何か

ハンセン病はらい菌による感染症である。皮膚や末梢神経が侵されるため、顔面や手足などに後遺症が際立つこともあり、世界各地で古くから恐れられてきた。有効な治療法がなく、不治の病とされてきた。1873年に、ノルウェーのハンセン医師によってらい菌が発見され、感染症だと判明した。感染症だと分かる前は、天刑病、業病などと言われたり、遺伝病だと誤解されたりしてきた。

ハンセン病は、私たちに馴染みのある病気かというと、結核と最も近い。結核は、結核菌による感染症である。ただ結核と異なるのは、らい菌の感染力は非常に弱く、感染した場合でも、栄養状態や衛生状態が良ければ発症は稀だということである⁴。らい菌は、主に免疫力の低い乳児の時期に感染する。発症する場合は、5～20年ほどの潜伏期間を経る。そのため、濃厚接触をした家族から患者が出る 경우가多く、かつて遺伝病と誤解された。

ハンセン病の患者が日本で隔離されるようになったのはなぜか。それは、「日露戦争の勝利から二年目に当たる1907年、「大国」「文明国」という意識を強くした大日本帝国にとり、ハンセン病患者は「文明国」の恥辱と映った」⁵からである。放浪する患者を隠す手段としての隔離政策が1907年の「癩予防ニ関スル件」に始まり、「癩予防法」（1931年）への改正で強化された。すべての患者の絶対的な隔離が求められ、患者を収容する療養所が全国に整備された。

戦前・戦後にかけて、患者を摘発し、強制的に療養所に送り込む無らい県運動が展開された。市民は、ハンセン病と疑わしき人がいれば、よかれと思って保健所・役所・警察に通報した。1960年代まで続いたとされるこの官民一体の運動によって、「ハンセン病は恐ろしい伝染病」「ハンセン病患者は地域社会に脅威をもたらす存在」といった誤った知識が市民に浸透した。ハンセン病の患者・家族を学校・職場・地域社会から実際に排除したのは、一般市民・地域住民であった。⁶

療養所に入所した患者は、偽名（園名）を名乗らされ、園内作業に強制的に従事させられた。退所は許されず、外出も大幅に制限されていた。療養所内での結婚は認められていたが、男性側の断種手術が条件であった。それでも期せずしてできてしまった子どもは、強制的に墮胎させられた。もちろんハンセン病は、親から子へ遺伝する病気ではなく、断

種も墮胎も必要なかった。

ハンセン病の隔離政策自体は、世界中でとられていた。けれども、1940年代にハンセン病の特効薬「プロミン」が開発され、また感染力は極めて弱く、隔離の必要がないことが判明するにつれ、日本を除く世界各地で隔離政策は廃止されていった。

1950年代には、ハンセン病は治る病気になっていた。通院治療と投薬によって、入院することなく治療できる病気になっていた。数多くある普通の感染症の一つに過ぎなくなっていた。しかし、日本のハンセン病政策に強い影響力を持った光田健輔医師（1876～1964年）をはじめ、政策を担った者たちは、当時の科学的知見を受け入れず、自らが推進してきた終生絶対隔離政策を修正しなかった。

そのため、基本的人権の尊重をうたう日本国憲法のもとでさえ、ハンセン病患者・回復者・家族の人権は無視され、それどころかむしろ積極的に蹂躪されてきた。隔離政策の根拠法である癩予防法は、患者団体である全患協（全国国立らい療養所患者協議会）の命がけの反対闘争があったにもかかわらず、1953年に少し文面を改めただけの新法「らい予防法」が成立し、事実上存続した。無らい県運動も1960年代まで続いた。

らい予防法が廃止されたのは、1996年である。ハンセン病の特効薬が発見されてから、実に半世紀のときが経っていた。「遅すぎた」という言葉では言い表せないほどの時間が経っていた。

国が隔離政策の誤りを認めたのはさらに遅く、21世紀に入ってからであった。1998年からハンセン病国家賠償訴訟が各地で起こされ、2001年に熊本地裁の判決が確定した。らい予防法の隔離規定は、遅くとも1960年の時点で完全に根拠を失っており、違憲性が明白であった。その時点で隔離規定を撤廃し、社会に根深く存在するハンセン病への差別・偏見を取り除く義務が国にはあった。そうした義務を怠った国の不作為を熊本地裁の判決は断罪し、国に元患者への謝罪、賠償金の支払い、そして名誉回復を命じた。

2016年から始まったハンセン病家族訴訟では、患者・回復者本人だけでなく、その家族も、国の誤った政策によって生み出された偏見・差別に苦しみ、「人生被害」を被ったとする熊本地裁の判決が確定した（2019年）。

隔離政策は廃止され、国は患者・回復者にもその家族・遺族にも謝罪し、賠償した。ではこれで、ハンセン病問題は解決したのか。否、決してそうではない。家族訴訟の原告561名のうち、実名を出して裁判を戦ったのは実に7名しかいなかった。この一つの事実をもってしても、現在の日本の社会が、「私はハンセン病回復者の家族／遺族です」と堂々と言える社会ではないのは明白である。

ハンセン病問題は、解決済の過去の問題ではなく、現在進行形の社会の問題であり、そうした社会をつくっている私たち自身の問題である。ハンセン病の回復者・家族の真の名

誉回復への道のりは、まだ始まったばかりなのである。

なお、「らい」「らい病」という呼称は、「忌々しく恐ろしい伝染病」というイメージがこびりついており、今日では使われない（もちろんそれは誤った認識で、忌々しくも恐ろしくもないのだが）。本稿では、そうした誤解に基づいて行われた政策などを説明する場合、「らい」「らい病」という表現を用いている箇所がある。

3. 授業の進行

事前学習

授業の参加希望者には、事前学習として、重監房資料館が作成した啓発動画『遺族ふたり』（2020年1月初公開）を視聴してもらった。

『遺族ふたり』は、ハンセン病回復者の遺族2名にスポットを当てた2本のドキュメンタリーである。いずれも、NHKの『ファミリーヒストリー』のような構成をとっているが、決定的に違う点がある。それは、遺族の2名とも、自分の出自を隠さざるを得なかったり、あるいはそもそも知らされていなかったりしたという点である。

自分の先祖・出自のことを知れて嬉しいなどというお気楽なファミリーヒストリーでは決してない。『遺族ふたり』では、ハンセン病回復者の存在を家族の外の人たちに、さらには親族の中でさえも隠さざるを得なかったという「沈黙」が通奏低音となっている。外に對しても内に対しても、本当のことを隠さざるを得なかった。そして、隠すことで家族を守ってきた。こうした「沈黙」から、私たちが何を「聴く」ことができるか、問われている。⁷

『遺族ふたり』の他に、「国立ハンセン病資料館 YouTube」(<http://www.hansen-dis.jp/youtube>)から視聴できる、佐川修さん（1931～2018年）の語り部動画の視聴を勧めた。ハンセン病問題の基礎知識や全体像を、佐川さん渾身の語りから学び取ることができる。

佐川さんは、あの宮崎駿監督をインスパイアして、『もののけ姫』（1997年）と『千と千尋の神隠し』（2001年）を作らせた張本人でもある。

『もののけ姫』と『千と千尋の神隠し』は、「倫理」の2学期の授業で取り上げている。そういう経緯もあって3学期のハンセン病学習は、この2本の作品をハンセン病映画として読み替えるところから始めている。その意味でも、佐川さんが宮崎駿監督と交流を重ねたエピソードを動画で視聴してもらうことに意義があると考えた。

さらに『千と千尋の神隠し』は、黒尾さんのオンライン講演でもクライマックスで取り上げられるとのことで、事前の再視聴を勧めた。

当日の使用機材

授業で使用した教室は、学校の Wi-Fi が通っていない特別教室だったので、私物のポケット Wi-Fi を持参し活用した。また、オンライン授業のために購入したウェブカメラ（マイク付き）も活用した。プロジェクターとスクリーンは、教室備えつけのものを使用した。

普通教室の設備とは異なり、音・映像関連のスイッチやツマミも多く、ノートパソコン・ポケット Wi-Fi・ウェブカメラ・ケーブル類をつなぐだけでも気の遠くなるような作業であった。教室の音響をマイクが拾ってハウリングを起こさないかも事前に確認した。

ポケット Wi-Fi の接続不良に備え、私物のスマートフォン（テザリングでノートパソコンをネット接続できる）も待機させておいた。幸いにも活用せずに済んだが、オンラインにはトラブルがつきものであり、保険をかけておくことが不可欠である。

当日の配付資料

授業当日、参加者には次の5つの資料を配付した。

- ① 黒尾さんがオンライン講演で用いるパワーポイントを印刷したもの
- ② 『歴史地理教育』2020年5月号の黒尾さんの論考（黒尾和久，2020年）
- ③ 『「人権の森と史跡」めぐり』（多磨全生園入所者自治会，2019年）
- ④ 『正しく学ぼう!! ハンセン病 Q & A』（多磨全生園入所者自治会，2019年）
- ⑤ 当日のタイムスケジュール、多磨全生園の森についての簡単な紹介

①は、配ってしまうと参加者がメモを取らなくなるという弊害もあるが、Zoom での画面共有がうまくできないといったトラブルも想定されたため、保険の意味も込めて事前に配付した。実際に、講演の一部で画面共有がうまくいかない場面があったが、スクリーンではなく手元の資料を見るように切り替えて乗り切ることができた。

②は、前々項「事前学習」の注釈7で参照したものである。

③と④は、多磨全生園入所者自治会が作成したパンフレットである。事前に学校に郵送していただいた。多磨全生園の地図と歴史、史跡とその説明をフルカラーで見ることができる。③は、オンライン巡検中、手元で地図を見られるのが大きい。④は、授業後にもっと知りたいという生徒がいても、当面の疑問と問題意識に応じてくれるだけの内容がある。

⑤は、多磨全生園の森の成り立ちについてごく簡単に私がまとめたものである（柴田隆行，2008年を参照）。東京ドーム7.7個分の敷地がある多磨全生園には、250種・3万本の木々が生い茂っている。これらの木々は、元々あった豊かな自然ではない。元々あった木々は、戦中・戦後直後の木材需要に応えるため、すべて伐採されてしまった。いま多磨全生

園を覆っている森は、入所者が一本一本、不自由な手で植えたものである。

何のために、3万本もの木を植えたのか。この森を誰に残そうというのか。

入所者が帰れぬ故郷を思い、それぞれの郷土ゆかりの木々が多く植えられている。「1人1木運動」と言って、植えた人の名札がかかる木もある。こうした木は、身寄りもなければ遺品もない入所者の唯一の形見となっている。多磨全生園の森は、ハンセン病問題の歴史を考えたとき、「故郷の森」であり、「人権の森」であり、そして「いのちの森」である。

8

「人権の尊重」「いのちの尊さ」といったスローガンを唱えることは簡単である。しかしそれを教員が唱えただけで、生徒は「人権」や「いのち」の価値を内面化し、自分のものにできるだろうか？ 大切なことは、「人権」や「いのち」の価値を生徒が自分自身のこととして捉え、自分自身の価値にしようと努力することであり、そのためには動機づけや仕掛けが必要である。

多磨全生園の森は、四季折々の姿を見せながら、私たちに静かに語りかけてくれる。木々の「ことば」を聴くためにも本当は、多磨全生園の森を自分の足で歩き、五感をフル活用して「いのち」を感じ取って欲しい。画面越しにしかそれができないところに、オンライン巡検の限界がある。

授業の構成と通奏低音

授業は、大きく分けると以下の構成をとった。()内は、当日、実際にかかった時間である。

- ① あいさつ・注意事項など (10分)
- ② 黒尾さんによるオンライン講演〔前半〕(40分)
- ③ 多磨全生園のオンライン巡検(78分) *途中10分間の休憩を含む
- ④ 黒尾さんによるオンライン講演〔後半〕(17分)
- ⑤ 質疑応答(25分)

①では、私から一般的な注意事項のほか、「具体的な人物を通して学ぶこと」を強調した。これまで授業の教材として「出会った」人物を具体的に挙げ、その人たちに巡検で「会いに行く」という意識で臨んで欲しいと生徒に伝えた。

3学期の「倫理」の授業で教材として取り上げている多磨全生園入所者(故人・匿名)のインタビューがある。実はこの方は、多磨全生園の緑化運動の中心を担った人物の一人であるとカミングアウトし、強調した。故人であっても、多磨全生園の森を歩くというこ

とは、その人物に「会いに行く」ことのはずである。

どうして具体的な人物を通して学ぶことが大切なのか。それは、ハンセン病問題の基礎的な学習に拘泥し、一般論を並べ立ててしまうと、生徒はそれで分かった気になってしまい、皮相的な理解にとどまってしまうからである。

ハンセン病問題の皮相的な理解には、いくつかのパターンがある。

一つ目は、「ハンセン病にかかった人たちが、死ぬまで療養所に隔離されたなんてかわいそう」などという感傷的な理解である。こうした理解は、「自分はハンセン病にかからなくてよかった」という思いの裏返しである。そもそもハンセン病の患者・回復者は「かわいそうな人」ではなく、療養所への終生絶対隔離という絶望的な状況に置かれながら、必死に生き抜いてきた人々である。

第二に、「人権を尊重することの大切さが分かった」という知的な理解である。たしかに人権を尊重することの大切さは、人権が蹂躪された事例を通じて学び取るしかない。だが、ハンセン病問題を外側から見て知的に分かった気になる点にこそ、落とし穴がある。学習を通じて、「他ならぬ自分自身がこれまで、人間を人間として尊重してきたのか」という自分自身への問いが惹起されなければならない。こうした自分自身への問いこそ、人間を人間として尊重する精神の芽生えのはずである。

したがって、「人権を尊重することの大切さが分かった」という感想を述べる人よりも、「そういえばこのあいだ、友だちに嫌がらせをしちゃったんだよなあ」といった感想を述べる人の方が、ハンセン病問題からはるかに深く学んだと言えるのである。

皮相的な理解に陥らないためには、具体的な人物が何を感じ、何を考え、どう生きてきたのかに触れること、そこから自分自身への問いやメッセージを汲み取ることが不可欠である。ハンセン病問題を具体的な人物を通して知ることによって、ハンセン病問題から学ぶことが大切なのである。

また、私からの話のほか、本校英語科教諭の中尾泰介さんからお話を頂戴した。中尾さんは、昨年度まで参加生徒の組主任（担任）を務め、英語の授業を担当されていた。中尾さんの母親は、管理栄養士を務めていたが、最後の職場として多磨全生園を自ら志願し、奉職した（1975年頃～1985年頃、らい予防法が1996年に廃止されるよりも前である）。しかし亡くなるまで、その理由を息子には話さなかったという。そうしたエピソードを中心に、生徒に話をしていただいた。これも、具体的な人物を通して学ぶことの一つの実践例である。

②～⑤の内容は次項で紹介する。

オンライン講演&巡検の内容

オンライン講演〔前半〕では、まず、「人権感覚を磨くとは？」という話があった⁹。黒尾さんの言う「人権感覚」とは、「どんな人でも、人を人としてやさしくみる態度」を指す。

「人を人としてみる」とはどういうことか。たとえば、「病人」「変人」「障害者」「罪人」「女人」「黒人」「移民」「異人」「異教徒」などというとき、前半の「○○」と後半の「人」を分けることが大切である。つまり、「病／人」「変／人」「障害／者」「罪／人」「女／人」「黒／人」「移／民」「異／人」「異教／徒」と分けることができれば、たとえ前半の「○○」を忌み嫌ったとしても、それが後半の「人」を忌み嫌うことにはならないはずである。

「やさしくみる」とはどういうことか。「優」しいという文字は、「人」の「憂」いに寄り添うと読める。困難を抱えた人の憂いに寄り添うことがやさしさである。たとえば、いじめを察知してしまったら、どうするか。いじめられている人の困難に寄り添うならば、いじめをやめさせることが望ましい。だが、そうしたら今度は、いじめが自分に向かってくるかもしれない。それなら、傍観して平穩に過ごす方がよいのではないかとも思ってしまう。正義のヒーローを気取っていじめをやめさせるなんて、綺麗ごとには過ぎないのかもしれない。それでも、綺麗ごとを自分の身体の真ん中に置けるかどうか、綺麗ごとを自分の身体の真ん中に置こうと努力できるかどうかが大切である。

こうした問題提起を基礎にして、ハンセン病の話題に入った。ハンセン病の隔離政策は、らいという病気を憎むのではなく、らいにかかった人とその家族を、社会防衛のために排除し、根絶しようとした。つまり、「らいという病気」と「らいという病気にかかった人」とを同一視してしまった。この点に重大な過ちがあった。¹⁰

ハンセン病の患者の多くは、たとえ病気が治っても社会復帰できなかった。なぜなら療養所の外側には、ハンセン病の回復者が簡単に社会復帰できるような社会が用意されていなかったからである。したがって、社会復帰したごく一部の回復者も、自身の学歴や病歴を偽り、隠すことはほぼ必須であった。

私たちは、ハンセン病の回復者にやさしくできなかった。ハンセン病という病ではなく、ハンセン病にかかった人やその家族を憎み、排除しようとしてしまった。私たちは、どうしてハンセン病の回復者や家族にやさしくできなかったのだろう。

以上の前半のオンライン講演に続いて、「終生絶対隔離の場」としての多磨全生園のオンライン巡検を行った。フルコースでの巡検は3時間ほどかかる場所である。そこで、黒尾さん・鏑木さん・私の三人で、絶対に外せない場所を精選した独自のコースを事前に考案した。「納骨堂」→「尊厳回復の碑」→「全生学園跡・望郷の丘」→「食堂（なごみ）」というコースである。

スタート地点は、終生隔離施設の象徴である「納骨堂」に置いた。どうして療養所（病

「全生園の人権の森と史跡めぐり」の案内

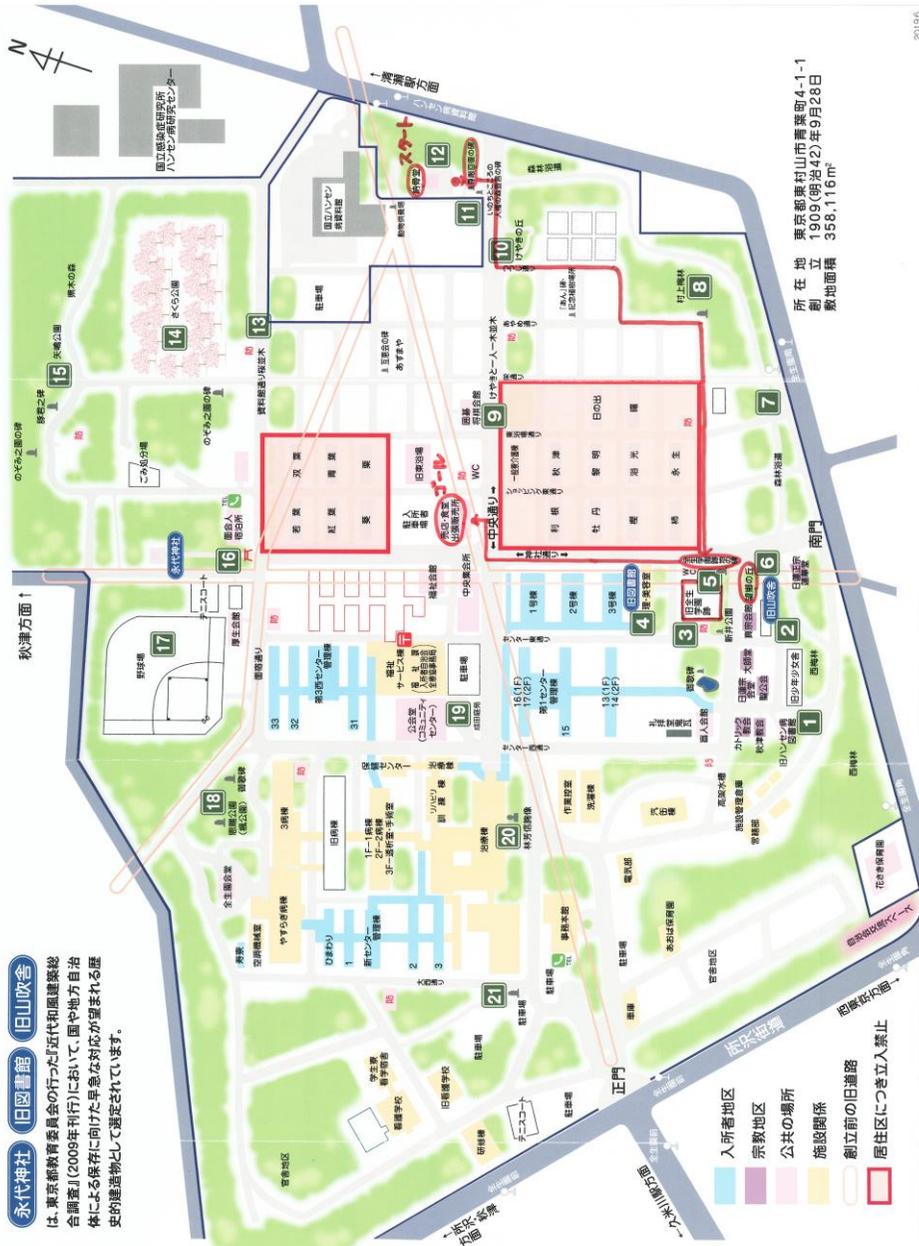
永代神社 旧図書館 旧山吹舎

は、東京教育委員会の行った「近代和風建築総合調査」(2009年刊行)において、園や地方自治体による保存に向けた緊急な対応が望まれる歴史的建造物として選定されています。

緑化活動のあゆみ

- 1909(明治42)年9月28日 第1区府県立全生病院開設。
- 1924(大正13)年 通水を断つため、空堀渠上にカタチチの水を構える。
- 1925(大正14)年 築山(聖徳の丘)造成。
- 1940(昭和15)年 紀元2600年記念として、カヤキ苗2600本を院の周囲に移植したが、その後防空壕用材や燃料のため伐採され、戦後再び植樹された。
- 1941(昭和16)年 全生病院が国立に修管、多磨全生園となる。
- 1948(昭和23)年4月3日～5日 「園内緑化デー」、各家庭、自主団体、篤志家、在園者一同より1万4240円の募金があり、吉野桜、山桜、御岸桜、しだれ桜、八重桜、三ツ葉楓、アカンヤナなど590本を植樹し、緑化委員会設置。
- 1980(昭和55)年2月 園前面の杉の植栽を1.3メートルの高さに刈り込む。
- 1971(昭和46)年 再建自治会に緑化委員会を再建。
- 1982(昭和57)年 一人一本運動始まる。
- 1983(昭和58)年 各県の寄贈で「黒木の森」植樹。
- 1983(昭和58)年3月 ボノ小庭400本植樹、入所者、職員250人参加。
- 1985(昭和60)年4月 「緑のしおり」発行。
- 1989(平成1)年 NO(二重化屋敷)測定始まる(以後毎年)。
- 2001(平成13)年 「人権の森構想」で募金活動始まる。
- 2002(平成14)年 自治会、東村山市当局が「人権の森構想」で厚労省へ申請。
- 2003(平成15)年 男子修身舎(山吹舎)修繕完成。
- 2004(平成16)年 「聖徳の丘」修繕完成。
- 2008(平成20)年 老朽化した全生園を解体、記念碑建立。
- 2009(平成21)年3月 東京の三井護国士会が、全生園の歴史的建造物等の調査、森林、緑地保全のための要望書を厚労省、東京都、東村山市に出す。
- 2010(平成22)年3月 「いのちとこころの人権の森宣言」碑建立。

(多磨全生園入所者自治会『「人権の森と史跡」めぐり』に筆者上書き)



所在地 東京都東村山市青葉町4-1-1
 創設 1909(明治42)年9月28日
 敷地面積 358,116㎡



【写真1】納骨堂（2020.8.1 筆者撮影）



【写真2】尊厳回復の碑（2020.10.4 筆者撮影）→



【写真3】全生学園跡（2020.8.1 筆者撮影）



【写真4】望郷の丘（2020.8.1 筆者撮影）

【写真5】なごみ（2020.8.29 筆者撮影）→



院)の敷地に納骨堂(お墓)があるのだろう。本来、療養所の敷地の中に絶対にあってはならない施設のはずである。そしてその納骨堂が、13か所ある国立ハンセン病療養所すべてに存在し、現在でも機能している。つまり、現在でも入所者の多くが、生前はもとより亡くなっても故郷に帰れない。本名ではなく偽名(園名)のまま眠る人もいる。このことの意味はあまりに重いとわさざるを得ない。

次もお墓である。ただしお墓と言っても、「尊厳回復の碑」は胎児のお墓である。療養所では必要のない断種・墮胎が強制されていた。その過程で作製された胎児の標本が全国の療養所から100体以上発見され、多磨全生園でも36体が確認されたという¹¹。これらは、医療従事者が興味本位で作製したものと思われるが、興味本位でいのちをもてあそぶことが許されるはずがない。尊厳回復の碑は、いのちを授かりながら、生を全うできなかった子どもたちの「沈黙」の上に建てられている。そこから私たちはどんな「声」を聴けるだろう。

その後、「全生学園跡」に移動した。療養所の中にどうして学校があったのか。ハンセン病の子どもたちは、学校に行くことが許されなかった。療養所の敷地の中に患者が教師を務める寺子屋が作られ、子どもたちはそこで読み書きそろばんを学ばざるを得なかった。戦後、近隣の公立小中学校の分校という体裁をとるようになってからも、根本的な改善はなかった。

全生学園跡のすぐ南には、「望郷の丘」と呼ばれる場所がある。これは、もともと「築山^{つきやま}」と呼ばれ、入所者が患者作業として逃走防止用の堀を延伸した際に出た土を盛って作られたものである。全生学園の子どもたちは、望郷の丘に登って故郷のある方を眺め、会えなくなってしまった家族に思いを馳せた¹²。小高い丘に登らないと外の世界が見えなかったのは、入所者の逃走を防止するために、多磨全生園の周囲に初めは板塀^{ひいらぎ}、後に柵の垣根が張り巡らされていたからである。

最後に、「なごみ」という食堂に移動した。ここをゴール地点に設定したのは、多磨全生園の「いま」を象徴する場所だからである。なごみは、入所者の方も外部の方も頻繁に入りし、食事をし、語らい合うサロンの役割を担っている。多磨全生園が社会に開かれたことを体感できる場所の一つがなごみである。¹³

この授業で訪れたときは、ちょうど、かき氷を食べる回復者の姿があった。名前・顔出しOKの方なので、なごみの店員さんとともに、学校にいる生徒に向けてメッセージもいただいた。こうした回復者の日常に触れるだけでも、大きな意味がある。

この巡検のコースでは、多磨全生園の敷地の約4分の1しかカバーしていない。けれども絶対に外せない場所は紹介できているし、何より巡検のコース設定自体が生徒への強いメッセージとなっている。

なごみの紹介でオンライン巡検を終えた後、授業はオンライン講演〔後半〕に入った¹⁴。ハンセン病の回復者にとって、名前を取り戻すとはどういうことか、回復者で著名な詩人である塔和子さんの事例を引き合いに出しながら話があった。

塔和子さんほどの功績のある方でも、2013年に亡くなったとき故郷には帰れず、香川県にある大島青松園の納骨堂に埋葬された。けれども弟さんの努力もあり、2014年、父母の墓に本名である「井土やつ子」として分骨された。つまり塔和子さんは、「塔和子」という園名で大島青松園の納骨堂に、「井土やつ子」という本名で故郷の墓に眠っている。

ここで、『千と千尋の神隠し』も引き合いに出された。『千と千尋の神隠し』には、設定にもストーリーにもハンセン病をめぐる〈記憶〉が重層的に織り込まれている。メインの舞台である「油屋」という湯屋は、ハンセン病療養所のメタファーである¹⁵。クライマックスでは、「千」が「千尋」という本名を取り戻し、(一回りも二回りも成長して)元の世界へ(世俗)と帰っていく姿が描かれている。

しかし、ハクに本名があったように、油屋に残り、働かされている他のキャラクターにも本名があるはずであり、帰るべき場所があるはずである。帰るべき場所とはもちろん、故郷であり、家族のもとであり、社会である。このキャラクターたちは、千尋と同じように本名を取り戻し、社会復帰しなくてもよいのだろうか。¹⁶

故人であろうと存命の人であろうと、本名を取り戻し、故郷に帰り、社会に復帰することが、ハンセン病回復者の名誉回復の柱となるはずである。

多磨全生園の敷地の中には、国立ハンセン病資料館¹⁷がある。資料館には、啓発活動を行い、人権学習の場を提供することを通じて、ハンセン病の回復者・家族に対する差別・偏見を解消し、名誉回復を図る重大な使命が課せられている。

ここでオンライン講演を終え、質疑応答の時間に移った。生徒からは次のような質問があり、黒尾さんと双方向のやり取りがなされた。

- ① 日本でハンセン病の隔離政策の廃止が遅れたのはなぜか。
- ② 当事者でない僕たちがこの問題に関わっていいのか。それは、当事者にとって邪魔ではないのか。
- ③ ハンセン病問題については、学校で学習の機会があったからこそ、気づくことができた。でも、自分が認知していない問題もある。たとえばBLM (Black Lives Matter) など黒人差別の問題がある。しかし、黄色人種差別の問題も潜在的にはある。このように、潜在的にはあったとしても、自分の認知が及ばないような問題に、どうやって向き合っていけばいいのか。

4. ハンセン病学習の意義——生徒のアンケートを手がかりに

ハンセン病問題を知る

参加生徒には、授業の前と後にアンケートをとった。事前アンケートでは、「今回の特別授業（ハンセン病学習）に参加しようと思った理由」（問題意識）を尋ね、事後アンケートでは、「授業を通じて気がついたこと、考えたこと」（感想、考察）を尋ねた。

事後アンケートは、自分の心で感じ、自分の頭で考えたものばかりで、本来ならばすべてを紹介したいが、紙幅の都合で叶わない¹⁸。そこで本節では、4名の生徒の事後アンケートを取り上げながら（個別に掲載の許可を得ている）、ハンセン病学習の意義について論じる。

一人目の生徒は、事前学習からオンライン講演&巡検までの一連の過程を振り返り、次のように述べている。

今まで聞いた事はあったけどそれって何？どういう問題なの？と興味はあったけど調べていなかった。それで今回は関心を持って参加して、事前学習で問題や被害を聞き、実際のオンラインツアーでその人たちがどのような環境で生活をしていて、どう考えていたのかを知ることができたのでよかった。[特別授業に]出なかった人たちはもったいなかったと思う。面白い／面白くないではなく、人権意識という、日々生活しているだけだったら意識できないけれどもしなければならぬものに気付かされた。（〔 〕内引用者）

ハンセン病の学習で欠かせないのは、ハンセン病療養所には現在でも人が住んでいるという認識である。ハンセン病療養所は「日本のアウシュヴィッツ」と言われることもあり、それは半分あたりで半分はずれなのだが、ハンセン病療養所と強制収容所の違う点の一つがここにある。病気が治っても療養所で暮らさざるを得ない人たちに対して想像力を働かせること、これがハンセン病学習の出発点となるべきであろう。

この生徒は、療養所で暮らす回復者たちへの想像力をもち、「面白そう」という知的な興味関心を越えて、問題を内側から見た。そうしたら、他ならぬ自分自身が人権意識をもたなければならぬことに気がついた。「人権意識という、日々生活しているだけだったら意識できないけれどもしなければならぬものに気付かされた」という表現に、この生徒の学びは集約されている。

二人目の生徒は、「ハンセン病問題の当事者・関係者の願いは何であるか」という切り口から感想・考察を述べている。

ハンセン病の歴史と現在をこれまでより詳しく知ることができて良かったです。

ハンセン病問題の存在を知ってから、結局今問題に関わっている方々は何を求めている、何を狙っているのかが私にはよく分かっていませんでした。

今回の授業を聞いて、そのような人々（病にかかった方、その家族、資料館や施設の人々など）が目指すのは、差別被害者の方の人権回復や国からの謝罪・賠償といったハンセン病そのものの問題解決だけでなく、今後私たちが二度と同じような愚かな過ちを犯さないような社会なのだろうなと感じました。

授業の中でもお話がありましたが、現在の日本のコロナウイルス対策を見ていると、ハンセン病の対策を誤り、かつその誤りを正すことのできなかつた当時の政府と同じ性質の失敗の影が見えます。

今回の授業で一番私の印象に残ったのは、綺麗事を自分の中心に置く、という話です。私は最近、生きる上で綺麗事や理想はなくてはならない、失敗は素直に認めるのが一番、という二つをぼんやりと意識していました。今回ハンセン病の問題を知って改めてこの二つの単純なことの大事さを感じました。

綺麗事や理想は常に持っていたら胸焼けがするかもしれないし、失敗は時に受け流すことも必要になる。でも、少なくとも今よりもっと正直に理想を示して、失敗を認め乗り越える姿勢が必要なのではないかと考えました。

ハンセン病学習の主目的は、学校の教育活動として行われる限り、ハンセン病問題の専門家を育成することではない。回復者や家族の名誉回復はまったなしの喫緊の課題だが、それだけでなく、この生徒が言う「今後私たちが二度と同じような愚かな過ちを犯さないような社会」を実現することこそ、ハンセン病問題の真の解決に違いない。そして、コロナ禍に国家や市民社会がどう対応するかが、そのような社会の実現に向かって私たちが歩みを進めていたか否かを計る試金石であった。

自分を知り、見つめ直す

ハンセン病学習は、例年、いわゆる真面目な生徒ばかりから反響があるわけではない。また、優等生タイプの生徒が手堅くまとめた考察よりも、(教員目線では) 意外な生徒からはかたに読み応えがある考察が出てくることが多い。

三人目の生徒は、(本人の名誉のために言っておけば) 学校の成績も優秀であるが、それ以上に、考察を要領よくまとめることを捨てて、自分自身と向き合った結果をアウトプットしている。

差別のある社会と対極にあるのは多様性を認める社会だと思います。そして、多様性が認められる社会になるためにはまず、社会に多様性が無ければ始まりません。もちろん社会が多様化することに様々なメリットはあります。しかし、それと同じくらいそれ以上に同質化された社会というのは心地がいい。自分と同じような事を考える人が周りにいて、周りがみんな自分に賛同してくれる。だから、差別や偏見はなくなるのだと思います。そしてそれゆえに法律等で人権を確保する必要があるし、それだけでは一人一人の心は変わらないから今日のように人権の理解を広める必要があるのだと思います。

私は恥ずかしながらこの歳になるまでこの事に気づきませんでした。今まで「心地良さ」に囚われて考えることをしてこなかったのだと思います。今日はハンセン病という切り口でしたが、今後はもう少しアンテナを立てて、他の切り口で人権について考えられないか意識していこうと思いました。

「ハンセン病の回復者や家族に、私たちはどうしてやさしくできなかったのか」という黒尾さんの問いかけに、この生徒は自分なりに応えようとした。内省を深めた結果、他ならぬ自分自身こそ、差別を生み出すような同質的な集団と関係性に甘んじていることに気づいた。違いを認められれば、差別はなくなる。だが、同質的な集団というのは心地がよい。

もちろん、中高生にとって（そしておとなにとっても）、好きなことや価値観を共有できる仲間存在は大切であろう。しかし現実には、そのような仲間の中からいじめが発生し、おとな社会でもハラスメントが後を絶たない。いじめはなくなり、ハラスメントもなくなり。なくそうと思って多くの人が力を尽くしているのに、なくなる。

こうした現実はどう向き合うべきか。ハンセン病問題と向き合い、考えていくこともできるのである。

ちなみにこの生徒は、特別授業に参加しようと思った理由を「正直なところ、ハンセン病が一体どういうものかよく分かっていないから」と事前のアンケートに記していた。ソクラテスの「無知の知」とは、まさにこのことであろう。

内なる差別の心と向き合う

自分はハンセン病の回復者も家族も知らないし、そうした人々を差別したこともなければ、そのような心をもったことはないという認識をもって「自分は差別と無縁」と考えるなら、大きな間違いである。

たとえば教員であれば、児童／生徒をほんとうに人として尊重しているだろうか。児童

／生徒が教員である自分の手の内に収まっているうちはよいが、言うことを聞かなくなると途端に「子どものくせに生意気なことを言って」などと思ってしまう。どんな言動にもその人なりの背景や理由があるはずであり、まずは話を聴き、応答することを優先すべきなのに、頭ごなしに叱って押さえつけてしまう。こうした経験は、私を含めてほとんどの教員にあるのではないかと思う。

人間には、内なる差別の心がある。ハンセン病問題に触れることによって、その内なる差別の心が呼び起こされ、実存の問題として迫ってくる場合がある。四人目の生徒の感想を紹介しよう。

「人」と「その人の持つ性質、特徴」を分けて考えることが、差別をなくすことにつながるのでは、という話は印象に残りました。

僕は、自分が口蓋断裂症をはじめとする、先天的奇形の人の顔や体を見ることができないことに、個人的にとってもコンプレックスを感じていました。ハンセン病の後遺症による体の変形にも、同じように文字通り「目を覆ってしまう」ことがありましたし、ダウン症の人のことも、見ることができないほどではなくても、あまり見たくない、直視できない、ということがよくありました。(自分の住んでいる地域に障害者支援センターがあり、よく顔を合わせるがあったので…)

今までそういった自分のことが嫌いでしたし、例えば子供がそのような障害を患うなど、なにかの理由でその人たちと深く付き合わなければならなくなった時、自分が差別的な態度を取るのではないか、もしくは意図せずとも相手を深く傷つけてしまうのではないかと、恐怖も感じていました。

このような背景もあって、障害者や、差別の問題に向き合っておきたい、というのは前から思っていた中で、上の黒尾さんの言葉は印象的でした。つまり、その人をみて目を覆うのではない。その病気、その症状に対して目を覆うのだ、そういう意味で、その病気や症状を憎んでも、その人を憎むのではない、そこを取り違えてはいけない、と学んだのです。このことを深く理解していれば、病気や障害という、時に厚いヴェールの下に必ずあるはずのその人の人格に目を向けることが出来るのではないかと思います。

とはいえ、言うは易しで自分が実際に行動できるのかは未だに不安です。単に重く考え過ぎで、実際には簡単に楽しく接することが出来るのかもしれませんが、あるいはやはり、その場から逃げ出したい、と思ってしまうのかもしれませんが。とにかく早いうちに、そのようなボランティアの経験を積んでみたいと思っています。全生園と資料館にも、是非行ってみたいです。

この生徒の感想・考察で特筆すべきは、病や障害をもつ人々と同じ目線に立とうとしているということだ。

実は、病や障害をもつ人々を「支援」するのは、職業的なスキルを習得すれば誰にでもできる。その場合は、「支援する者—支援される者」という職務上の関係性に守られるから、「支援する者」の実存が脅かされることもない。逆に、この生徒が「見ることができない」とか「恐怖も感じて」いるのは、対等な人として関わろうという「構え」をもっているからである。

他の勤務校の話だが、内外の貧困の問題（子どもの貧困、途上国の貧困など）を授業で取り上げると、「こうすれば貧困の状態にある子どもたちを救うことができる」などと言ったり書いたりする生徒をしばしば見かける。「私たちはこうした現実から目を背けてはいけない。私たちにできることを一つずつ実行していかなければならない。」といった「綺麗ごと」も書いてある。しかしそう書いた人で、実際に行動に移した人を私は一人も知らない。

この手の考察を書けてしまう人には、「自分は貧困の状態になくてよかった」という前提がある。そして自分と、貧困の状態にある人との間に線を引いて、自分の方が上にいると考えている。そうでなければ、「救う」という発想は出てこない。

「もしも、他ならぬ自分自身が貧困の状態にあったら」という想像力をわずかでも働かせることができれば、「救う」という発想も、実行に移す気などさらさらしない「綺麗ごと」も出てこないはずである。

困難を抱えた人を「救う」という発想と態度は、一見すると望ましいようにも思えるが、実は差別の心の現れである¹⁹。ちなみに、ハンセン病患者の絶対隔離政策を中心となって推進した光田健輔は、「救らい思想」という考え方に立っていた。

「人間は差別する生き物である」と語ったのは、氷上信廣さんである。氷上さんは、麻布中学校・高等学校の元校長だが、沖縄県の宮古島にあるハンセン病療養所・宮古南静園を夏に訪問する「南風の会」を1980年から40年間継続してきた。現在は、宮古南静園にあるハンセン病歴史資料館（人権啓発・交流センター）の企画運営委員会委員長を務めている。

その氷上さんの言葉を紹介しよう。

学校で人権や差別について学ぶことは大切だ。医学的、あるいは社会的・歴史的知識は若き日に心して学ばなければならない。しかし、それらの知識が現実に生き、意味を持つのは、当事者の「ひと」と出会い、知り会うという経験あつてのことだと今は痛切に思う。

人を知ることで感覚の畏から逃れられる。個別の人と友達になると、差別や偏見とい

う霧はいつの間にか晴れているのである。(氷上信廣, 2013年, pp.192-3)

困難を抱えた人と共に生きるためには、「もしも自分が相手の立場であったなら」という想像力が欠かせない。ではどうすれば想像力を働かせることができるか。それが、氷上さんの言う「当事者の「ひと」と出会い、知り会うという経験」である。相手の立場への想像力を働かせ、同じ目線で接することさえできれば、差別や偏見はなくなり、いじめやハラスメントもなくなり、それどころかあらゆる人権問題がなくなるであろう。

人間は差別する生き物である。「子どものくせに」などと思ったり、困っている人を「救う」などと思ったりすることの中に、差別する心が現れている。けれども、そのまま無自覚に差別を続ける人間になるか、それとも内なる差別の心と向き合う人間になるか。それは、人間の意志によって選択することができる。ハンセン病問題に（できれば多感な10代のうちに）触れることは、その選択の一助になるはずである。

おわりに——ハンセン病問題・コロナ禍・人権感覚

差別する心は誰しもが持っている。けれども、ことにハンセン病の差別は、無らい県運動をはじめとする国や自治体の政策・キャンペーンによって作り出された。ハンセン病の患者・回復者団体の25周年史『全患協運動史』には、次のようにある。

遺伝病とされた時代には、患者は嫌忌と憐憫の対象ではあっても、危険視されることはなかった。健康者にとって脅威を与えるものではなかった。大正期にきざし昭和初頭にはっきりと決定されたわが国の癩完全隔離の国策と、その徹底的な遂行である強制隔離政策、そして「無癩」運動の神がかりのキャンペーンは、民衆の心に新しい恐怖と、固定観念と化したらい差別の心理を吹きこんだのであった。偏見は自然に生まれるものではなく、作られるものだ——というが、史上でこの事例ほど、それをはっきりと示すものは他にない。(全国ハンセン氏病患者協議会, 1977年, p.165)

「差別・偏見は作られるものだ」という認識は、差別・偏見と戦ってきた患者運動の当事者から発せられているだけに、大変重い。

では、新型コロナウイルスの場合はどうか。日本の場合、2020年2月末頃から、特に政治家から「新型コロナウイルスとの戦い」といった言い回しが聞かれるようになった。テレビのアナウンサーからも、ややタイムラグを置いて「ウイルスとの戦いはまだ始まったばかりです」といった言い回しが用いられるようになった。このようにして新型コロナウイルスが戦いの標的であり、攻撃され排除される対象であるという認識が市民の間に広ま

っていった。

問題は、この認識が新型コロナウイルスの感染者にもあてはめられていないかどうか、ということである。

そうならないために、国や自治体は、「ウイルスと戦う」と同じくらいの熱量で、感染者や医療従事者、その家族・周囲の人々の人権を守る取り組みをすべきである²⁰。私たち市民も、新型コロナウイルスと戦っているつもりでいて、いつのまにか、新型コロナウイルスの感染者と戦ってはいないか、問いただすべきであろう。差別や偏見が作り出されるものであるならば、作り出された差別や偏見を敏感に感じ取り、向き合わねばならない。これらが、コロナ禍の対応においてハンセン病問題の過ちを活かせる最大のポイントのほずである。

コロナウイルスの感染者・家族・周囲の人に対するバッシングはなぜやまないのだろう。医療従事者に遠くから「感謝」を捧げながら、いざ自分の近くに来るのを忌み嫌う態度は何なのだろう。ステイホーム期間中に見られた「自粛警察」は、「無らい県運動」ならぬ「無コロナ運動」に他ならない。どの言動も悪意に基づくとは限らず、よかれと思つてのものも多い。その点にこそ、ハンセン病の患者・家族に対する市民の対応と同じ病理がある。²¹

善意に基づく言動であっても、それが他者に与える影響について想像力を働かせれば、状況はどれだけ違っていただろう。加害ないし被害の実態を見聞きしてもさらっと流してしまう人——おそらく多数派であるが——が、何の罪もない人がただコロナにかかったというだけで苦しんでいることに思いを馳せれば、現状の過ちを正す方向性もより強く出てきたかもしれない。

憲法学者の宮澤俊義は、約 70 年前に書いた憲法の入門書で次のように言っていた。

私のみるところでは、身体の自由の保障を定めた規定が忠実に守られるために、いちばん必要なことは、国民の一人一人が人権の感覚を身につけることです。ドレフユス事件において、軍部の横紙やぶりに対して、痛烈な抗議を書いたエミル・ゾラは、法廷で、「身におぼえないぬれぎぬを着せられ、おそるべき責苦を受けている一人の純真な人間がいることを考えれば、夜も眠られない」といいました。この気持、すなわち、自分の知らない人でも、罪なくして苦しめられている人がいると聞いては、じっとしてられないという気持、……これが私のいう人権の感覚であります。（宮澤俊義，1951 年，p.187，下線引用者，旧字体を新字体に修正）

「自分の知らない人でも」という但し書きがポイントである。自分の家族や友人・知人が苦しんでいる場合はもちろん、直接には知らない人の苦しみにも共鳴する資質が、宮澤

の言う「人権の感覚」である。3節で紹介した黒尾さんによる人権感覚の定義「どんな人でも、人を人としてやさしくみる態度」も、表現は違っても内容的には同じことを指している。

ハンセン病問題を知ると、あまりの深刻さに自分は何をすればよいか、戸惑うこともある。教員の場合は、学校の教育活動を通じて人権感覚を身につけた市民を育成することが、第一義的な責任であると私は考える。人権感覚を磨くのにハンセン病問題ほどふさわしい素材はないし、そのための教育活動がハンセン病問題の直接的な解決にもつながり、ハンセン病問題と同じような過ちを二度と犯さない社会の形成にもつながる。

コロナ禍だからハンセン病を授業で取り上げるべきだ、というわけでは決してない。しかしコロナ禍のいま、ハンセン病問題から学ぶこと、考えさせられることがかつてないほど多い。今後も折に触れて、生徒の人権感覚の涵養に資する教育活動を展開したいと考えている。

参考文献

- 『朝日新聞』（2020年4月30日朝刊）
黒尾和久「ハンセン病回復者の家族・遺族の人生被害をめぐって——熊本地裁判決を受けて考える」歴史教育者協議会『歴史地理教育』2020年5月号
国立成育医療センター『コロナ×こどもアンケート 第2回調査 報告書』2020年
柴田隆行『多磨全生園・〈ふるさと〉の森——ハンセン病療養所に生きる』社会評論社、2008年
全国ハンセン氏病患者協議会『全患協運動史——ハンセン氏病患者のたたかひの記録』一光社、1977年
多磨全生園患者自治会『俱会一処——患者が綴る全生園の七十年』一光社、1979年
多磨全生園入所者自治会『「人権の森と史跡」めぐり』2019年
多磨全生園入所者自治会『正しく学ぼう!! ハンセン病 Q & A』2019年
氷上信廣『汝の馬車を星に繋げ 下巻——麻布学園とともに』麻布文庫、2013年
宮澤俊義『憲法入門』勁草書房、1951年
無らい県運動研究会『ハンセン病絶対隔離政策と日本社会——無らい県運動の研究』六花出版、2014年
文部省編『尋常小学修身書 教師用 巻五』1938年

¹ 多磨全生園は、東京都東村山市の東北端に位置する。東京都練馬区に位置する本校から行くと、電車とバスを乗り継いで1時間ほどの距離にある。本校の生徒にとっては、地域教材とまではいなくても、巡検には適当な場所である。なお、東村山市立の小中学校では「全生園学習」を必ず行うことになっており、近隣の学校の団体見学も多いという。

² この段落は、朝日新聞（2020年4月30日朝刊18面〔社会面〕）を参照した。

³ 国立成育医療研究センターが2020年6～7月に行ったアンケート調査（小学生～高校生約1000人が回答）によると、32%が「自分や家族がコロナになったら そのことを秘密にしたい」、22%が「コロナになった人とは 治っても付き合うのをためらう」と回答した。（国立成育医療センター、2020年）

⁴ 患者と接してきたハンセン病療養所職員への感染は報告がない。あるいは、感染例はあるのかもしれないが、発症例がない。

⁵ 無らい県運動研究会、2014年、p.25〔漢数字を算用数字に変換〕

⁶ ハンセン病療養所が世俗から切り離されていたことにより、世俗での差別・迫害の苦しみを味あわなくてもよくなったという意味で、ハンセン病療養所を「天国」と称する向きもある。すると療養所への隔離も、あながち悪い話でなかったようにも考えられる。

だが、ハンセン病問題に長年取り組んできた内田博文は次のように警告している。「療養所をもって「天国」と答えた人の背後には無らい県運動によって社会的な迫害を受けた記憶が伏在していることに注意しなければならない。無らい県運動が入所者をして過酷な療養所生活を「天国」と表現せしめさせている「逆説の構図」に留意しなければならない。」（無らい県運動研究会、2014年、p.3）

そう、療養所での生活を「天国」と言わしめるだけの「地獄」をハンセン病患者に経験させたのが無らい県運動だったのである。

⁷ 今回の授業で協力していただいた黒尾さんは、ハンセン病回復者の家族・遺族が抱える問題は、一義的には、ハンセン病の家族・遺族自身の問題ではないことを強調している。「国の責任によるハンセン病回復者とその家族に対する差別解消政策のひとつの柱に、実効性のある人権啓発・人権教育の推進がある。そのようなケアがまず届けられるべきは誰なのか。……それは被害当事者であるハンセン病の回復者およびその家族・遺族ではない。被害当事者の告白に、動揺、過剰な拒否反応をしてしまう、たとえば離婚を切り出す側、家族・親族の縁を断ち切る側にまず届くべきである。」（黒尾和久、2020年、pp.62-3）

変わらなければならないのは、家族・遺族に今なお「沈黙」を強いている社会の側であり、私たち自身なのである。

⁸ どうして多磨全生園で緑化運動が推進されたのか、後世に残すものとして森が選ばれたのはなぜか、よく考える必要がある。というのも、全国の療養所の中で多磨全生園ほど緑化に熱心なところはないからである。もちろんそれには、東京という立地の影響もあるだろう（周囲は住宅地で、森は貴重なものである）。でも立地の影響だけなら、子どもたちが自由に遊べるアスレチック運動公園のようなもの（これも貴重なものである）を整備してもよかったはずである。

この点について、哲学が専門で多磨全生園の人たちと関わりを持っている柴田隆行は、次のように考察している。「この人たち〔療養所に隔離されてきた人たち〕は、ハンセン病療養所で一生を送らざるをえないとわかって自分の存在意義を疑ったとき、療養所のなかに生えている一本一本の木が、現にここに存在し、しっかりと根を張り、風雪に耐え、その下で起きたさまざまな出来事を見つめつついまも生きつづける原事実から、自分が〈いま・ここ〉に存在することの重さを知ったにちがいない。木に自分の思いを託そうとするのも、むしろ、ハンセン病療養所の歴史とそこでの人びとの生と死を黙って見つづけてき

た木から、生きる力とことばを聞くことができたからにちがいない。そのことばとは、「いま・ここに、こうして生きている」という存在の原事実ではないだろうか。」(柴田隆行, 2008年, p.49, [] 内引用者)

多磨全生園の森は、元々の植生を再現した森ではなく、入所者が帰れぬ故郷を思い、各々の故郷を象徴する木々によって構成されている。元々の植生を無視するとは何事だという批判はあるだろうし、当然のことであるが、植えてもすぐにだめになってしまう木々もあったという。けれども、故郷から療養所にやって来て、新たな場所で地に根を張りいのちを育む木々に、入所者は自らの境遇を重ねていたに違いない。多磨全生園の緑化運動の決定的な意味はこの点にあると私は考えている。

⁹ 本段落を含めて以後 6 段落の本文は、私のオリジナル論考ではなく、黒尾さんのオンライン講演〔前半〕の内容をトレースしたものである。

¹⁰ 戦前の「修身」の教師用指導書には、らいという病気ではなく、らいの患者を絶滅させるしか(らい病から社会を守るための)方法がないという記載がある。「癩は発病の初期に於て、之に治療を加えれば、或程度までは治療し得るものであるが、確実に奏功する治療法はまだ発見されていない。故に其の予防法を励行して新患者の発生を防ぎ、幾年かの後に其の絶滅を期するより他に良法がない。」(文部省, 1938年, p.50)

戦前の「修身」という教科が、特にその教師用指導書がどれだけ影響力を持ったかを考えれば、「らいという病気」と「らいの患者」とを同一視し、らいの患者の絶滅をよしとする指導書の記載が破壊的な作用を持ったことは想像に難くない。

¹¹ 尊厳回復の碑の裏側に刻まれている説明を参照した。

¹² ただし、もともと全生学園の子どもたち向けに作られたものではない。多磨全生園の入所者によって編纂された多磨全生園 70 年史『俱会一処』には、次のように書かれている。「収容されたばかりの入院者のほとんどはこの築山に登っている。そこからは富士山も秩父の山々も、冬の晴れた朝は筑波山さえ見ることができた。たたずんで故郷の空をさがし、家族の声を聞こうとし、人に知られず泣ける場所でもあった。」(多磨全生園患者自治会, 1979年, p.58)

故郷を追われ、家族と会えなくなるという収容経験が、いかに衝撃の大きいものであったか。その一端が分かるであろう。

¹³ もう一ヶ所、多磨全生園が社会に開かれたことを象徴する場所がある。それは「花さき保育園」である。花さき保育園は、2012年7月に多磨全生園の敷地内に移転してきた。保育園の誘致は、子どもをもつことが許されなかった入所者にとって長年の夢であった。花さき保育園では、園児と入所者の交流が頻繁に行われ、差別や偏見の全くない子どもたちが育っているという。

¹⁴ 本段落を含めて以後 6 段落の本文は、私のオリジナル論考ではなく、黒尾さんのオンライン講演〔後半〕の内容をトレースしたものである。

¹⁵ 油屋の入口にある屏風には「回春」と書かれている。これは、ハンセン病療養所と大変馴染みのある言葉で、東京市養育院内につくられた最初のハンセン病患者隔離病棟である「回春病室」、岡山県にある長島愛生園にあった「回春寮」、熊本県にあった私立の療養所「回春病院」などを指していると考えられる。

油屋の中にいる者は、湯婆婆(ゆば一ば)に名前を奪われて支配され、強制労働に従事させられている。しかしそのような過酷な状況にあっても、仲間を思いやり、尊厳を保ち、自己実現を目指す姿が描かれている。油屋は、世俗の権力の及ばない、一種のアジール(聖域)としても描かれている。こうした諸点は、ハンセン病療養所の実態を反映した設定と言える。

¹⁶ 本名を取り戻し、社会復帰することがいくら大切とはいえ、油屋にいたときの「千」という名前を消し去ってよいのかというと、そうではない。たしかに油屋で千尋は、湯婆婆に支配され、きつい労働を強いられていた。しかしその中で千尋が経験した数々の出会いやエピソードは、たとえ偽名（園名）であろうとも「千」という名前とともに刻まれている。「千」という名前を捨てることは、「千」としての〈記憶〉を捨てることである。だからこそ映画のタイトルは「千尋の神隠し」であってはならず、「千と千尋の神隠し」でなければならないのである。

¹⁷ 回復者が自らの手で資料（史料）を収集し、1993年6月に「高松宮記念ハンセン病資料館」としてオープンした。その後、国賠訴訟を通じて国立の運営を勝ち取り、2007年4月「国立ハンセン病資料館」として拡充・リニューアルされた。国立の博物館と言え、上野にある博物館群などが連想されるが、博物館は近代国家を権威づけるために充実させられてきたという面をもつ。ハンセン病資料館はそれとは正反対の、極めて特異な成立過程をもつ。

¹⁸ オンライン講演&巡検という形式に対する特段のコメントはなかった。大きな問題がなかったということだろう。ただ、生徒の話では、多磨全生園に直接行くなら授業に参加しなかったけれど、オンラインということで気が向かず、今回の特別授業には参加希望を出さなかった生徒が数名いたようである。

¹⁹ この洞察は、弁護士で、ハンセン病関連の裁判に取り組んできた徳田靖之から得たものである。

²⁰ 文部科学相は、2020年8月25日、「新型コロナウイルス感染者に対する差別、偏見、誹謗中傷等を防ぐための大臣メッセージ」を発表した。また、「TOKYO人権 Vol.87」（東京都人権啓発センター、2020年9月10日発行）では、“新型コロナと人権”という特別企画が生まれ、ハンセン病とも絡めた啓発が行われている。こうした取り組みは少なくとも半年早く始められるべきであったし、実効性を持たせるための今後の施策も欠かせない。

²¹ もちろん、コロナとハンセン病とを同一視はできない。特に、コロナの感染者に対する強制隔離と、らい菌の感染者に対する絶対隔離を同列に並べることはできない。

コロナでPCR検査をして陽性だった人を強制的に隔離することは、期間の目安や隔離を終える条件が明示されているならば、当人の人権を大幅に制限することになろうとも許容される。なぜならそれは、感染症の脅威から社会を防衛するためにやむを得ない措置であり、公共の福祉に叶う措置だからである。

しかし、ハンセン病の隔離政策の根拠法であるらい予防法には、療養所に入所する期間を定める規定や、療養所での療養を終える条件（退所規定）が書かれていなかった。同じ感染症でも、結核予防法（2007年に感染症法に統合され廃止）には、結核療養所での療養は期間を定める旨がきちんと書かれていたにもかかわらず、である。なぜか。ハンセン病の場合、入所期間や退所規定が最初から必要なかったからである。日本のハンセン病政策は、らい菌を撲滅する政策ではなく、ハンセン病の患者を療養所で死滅させ、絶滅させる政策だった。病気が治っても療養所から出られないのであれば、制限しなくてもよい人権を制限しており、これは公共の福祉という観点からも決して正当化できない。