〈原著〉

療養所訪問を通してハンセン病問題を考える（２）

菊　地　和　美（藤女子大学 人間生活学部 食物栄養学科）
（ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会）
浅　川　身奈栄（ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会）
久　能　由　弥（北星学園大学 社会福祉学部 福祉臨床学科）
（ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会）

2010 年 3 月 26 日、宮城県登米市にある東北新生園を事務局の 3 人（浅川・久能・菊地）で訪問した。さらに、2011 年 2 月 5 日には、事務局 2 人（浅川・菊地）で訪問した。

今回は、２回にわたり、東北新生園を訪問し、資料館見学や将来構想についてお聞きした内容を報告する。

キーワード：ハンセン病問題、社会復帰、ハンセン病問題基本法

はじめに～ハンセン病問題を取り巻く状況

2009 年 4 月に『ハンセン病問題基本法』（以下、『基本法』と略す）が施行されてから間もなく 2 年が経とうとしている。この間、ハンセン病問題を取り巻く状況はどのように変化してきただろうか。

13 か所の国立療養所で生活する回復者は、2010 年 5 月現在で 2427 人、平均年齢は 80.9 歳で、毎年 100～150 人程の方々が亡くなっている状況である。国は「最後の一人まで安心して生活できるように」と約束したが、医師不足への無補充や介護職員の削減等が行われ必ずしもその約束が守られていない現状がある。

このような状況に我慢ならないと、2010 年 10 月 26 日東京で開催された全国ハンセン病療養所入所者協議会（全療協）主催の緊急集会で基調報告に立った神美知宏会長は、「基本法が施行されれば、私達の不安も悩みも解消し、療養所の将来も明確になるはずだった。しかし、市民の皆さんのご支援、ご努力で作られた『基本法』が厚労省の棚の上で埃を被っている状態だ。もう一度しっかりと責任を追及し、不安解消のためのハンセン病対策を示して貰わないと、死んでも死に切れないという思いだ」と訴えた。この集会の中では、①大島青松園官用船運航の民間委託に反対し、国家公務員による運行を要求する、②宮古南静園園長の一方的転任に抗議し、直ちに後任を要求する、③職員定数削減、業務の民間委託、医師・看護師欠員の放置等、国の責任を追及し、立ち枯れ政策の転換を要求する、④国会決議を尊重し、賃職員の早期定員化を要求する、の 4 つのスローガンが掲げられ、大島・宮古・多磨・星塚の療養所から、スローガンに沿った要請が語られた。

この緊急集会からもわかるように、現在のハンセン病療養所は必ずしも入所者が安心して生活できる環境が整っている訳ではない。このことを前提とした上で、ハンセン病療養所の社会化のために、各療養所では将来構想に向けた取り組みがどのように進められているのだろうか。

この１年間の中での進展として、例えば、多磨全生園の敷地内には、いくつかの課題をクリアして東村山市の保育所が建設されることになった。この他にも地域住民に開かれた医療施設・高齢者や障害者のための福祉施設・人権啓発研修施設・公園や保養施設など、具体的な構想が進んでいる療養所もあれば、地理的な悪条件等から、構想が中断している施設もある。

各療養所の置かれている状況・条件が違う中で、将来構想の具体化の進展について、多少の違いが生まれることはやむを得ないとしても、将来構想の具体化が早期に進められ、また現在問題となっている療養環境が一日も早く整備され、入所者の方々が安心して生活できるようになることが当面の課題と言えるだろう。

当会は、2002 年 6 月に結成し、「熊本判決を踏まえ、

真実を学び、行動しよう」を合言葉に、療養所訪問、回復者の方々との交流、関連団体との協力などによる映画会・集会の開催などの活動を微力ながら続けてきた。

今回は、2010 年 3 月と 2011 年 2 月の 2 回にわたり東北新生園を訪問した内容について、報告する。

1．東北新生園の概要

東北新生園は、昭和 14 年 10 月 27 日の開園である。場所は宮城県登米市にあり、ここは仙台市より北方へ 60 km に位置し、敷地は 352,149 m² の広さとなる。

⑴　沿革

昭和 12 年 9 月 9 日財団法人三井報恩会の援助により、昭和 13 年 4 月 1 日に東北新生園として、昭和 14 年 10 月 27 日に厚生省（当時）に移管され、定床 400 床の国立療養所東北新生園として発足した。

昭和 29 年 4 月 1 日には、定床 770 床、入所者数 628 名になったが、その後、新発生数の激減と化学療法による治療、軽快退所及び死亡などにより、入所者数は減少している[1]。近年の動向としては、医療法定床は 427 床であるが、平成 14 年 5 月の入所者数[2] は 208 名に減少し、平成 22 年 3 月[3] には入所者数は男性 67 名、女性 68 名（計 135 名）となった。平成 23 年 2 月時点の入所者は 123 名である。つまり、昭和 29 年から平成 23 年の間において 80.4%が減少したことになる。

⑵　療養生活

入所者は故郷を離れて長期療養生活を送っており、東北新生園は療養の場であるとともに生活の場ともなっている。入所者の居住舎は、それぞれの障害の程度に応じて、不自由者棟、一般軽症者寮に区分されている。また、入所者は自治会を結成し、療養生活の向上などのための活動を行っている[1]。

⑶　東北新生園内の様子

霊安堂（画像 1）は昭和 40 年代に建てられ、この間に亡くなられた方のお骨がおさめられている。本人の希望によっては、直接、自分の家のお墓に入ることもあり、法律改正の後、霊安堂から遺骨の引き取りが多くなったという。しかしながら、東北新生園内には火葬場が 2 か所あり、かつては自分たちで仲間を焼いたということもあった。昭和 43 年まで使用されていたという園内火葬場の写真が新生資料館には展示されている。

画像 1　霊安堂

2．自治会長からの聞き取り

平成 22 年 3 月に久保自治会長からの聞き取りを行い、『東北新生園将来構想』（平成 16 年 1 月作成）についての話をうかがった。『東北新生園将来構想』によれば、５つのゾーンである居住者ゾーン、生産緑地ゾーン、自然公園ゾーン、医療・サービス部門ゾーン、イベントゾーンに分かれて計画されている。久保自治会長によれば、現在、東北新生園では、入所者数 134 名の平均年齢は 80.3 歳であり、会長自身も 15 歳の時の入所から約 62 年位が過ぎて、喜寿を迎えている。久保自治会長は 40 年以上会長として任務に就かれ、これまでデイサービスセンターなどハード面を完成してきたことから、今後は園内にソフト面の配慮が必要であるというお話をうかがった。

イベントゾーンでは、屋根付きゲートボール場の設置も計画しており、ゲートボールでは北海道の人とも交流もみられたこともあって、ゲートボール場は将来、地域の人々との交流などにも利用してもらうことを考えているという。

久保自治会長は、「たしかに療養所は、病気を治す所ではなく、隔離の場所であったが、楽しいこともあり、苦しいことばかりではなかった。しかし、これらすべてを受け入れてきた。」と言われた。

昭和 14 年作成の園内図をみると包帯再生室があり、かつては包帯を再生利用していたことがうかがえた。しかし、平成 16 年作成の園内図には、その場所が被服寝具室と名称が変更されている。また、昭和 14 年作成の園内図では監禁室、解剖室があったが、これは平成 16 年作成の園内図にはみられないことであった。

以上より、東北新生園の園内図（昭和 14 年･平成 16 年作成）ならびに『東北新生園将来構想図』（平成 16 年作成）を確認することができた。久保自治会長によれば、将来構想では、高齢化社会・福祉社会への対応の

場として、さらには、地域社会との交流の場、終生の在園が保障される場、人間の尊厳を保障し、見つめ直す場、子どもたちが集まる場という新しい側面がコンセプトになっていることの説明があった。

3．『しんせい資料館』訪問

1951年、療養所に入所する児童・生徒のために、新田村の小中学校の分校として、葉ノ木分校が療養所敷地に開校された。1965年に閉校となったが、それまでに50名弱の小中学生が学んだとされる。2006年、この葉ノ木分校跡を修復して「しんせい資料館」（画像2、3）が開設された。

修復された建物の内部は、老朽化が激しく大幅な修正を必要としたため、新しい建築物のような印象を受けるが、当時の創りを再現しているため、入り口から入り、廊下の左側には大きな窓があり開放感を与える。右側の廊下と教室を区切る壁にも格子状の窓があり教室の中がよく見える構造となっており、一見すると懐かしい風景を伝える。しかし一方で、入り口には手洗い場があり、入り口付近にある職員室入り口は健常者用と入所者用が別になっており（画像4、5）、療養所内の感染者と非感染者領域の区別がなされていたことが容易に理解される。教員は白衣を着用し授業を行っていたというが、教員から児童・生徒への差別的な振る舞いはなされなかったということである。

画像2　しんせい資料館

画像3　しんせい資料館・内部

画像4　教職員室・入所者

画像5　教職員室

また、展示物は教室で使用された黒板や楽器等の展示の他、療養所開所以来の写真や年表、さらには作業で使用された道具等が展示されている。

この見学者向けに造られたとされる資料館には、新生園の歴史およびハンセン病の差別の歴史を後世に伝えたいとする久保自治会長はじめ入所者の思いが読み取れる。

おわりに～ハンセン病問題の課題について

ハンセン病問題について、私達ができることはまず知ること・学ぶことであろう。

しかしながら、平均年齢80歳を越える回復者の方々から、その体験や思い等の貴重な語りを聞き、私たちにできることは何かを問い続けることは、まさに時間との闘いともなっている。

今後も市民学会などの場に参加し、学び交流すると同時に、療養所を訪問し、回復者の方々の歩みを聞き取る取り組みを続けて行きたい。

2011 年は、ハンセン病療養所に暮らす回復者の方々の自治組織（全国ハンセン氏病患者協議会、現在の「全療協」の前身で略称は「全患協」）が設立されてから 60 周年となる記念すべき年である。冒頭にも述べた様に、一日も早くハンセン病療養所の療養環境の整備と将来構想の具体化が進められ、回復者の方々が残された日々を安心して生活できるようになることを願ってやまない。

謝　辞

本報告をまとめるに際して、ご協力いただきました東北新生園の関係各位に深謝致します。また、本報告は藤女子大学 QOL 研究所研究助成金（実践的活動）によって行われたその一部であることを付記致します。

参考文献

1）東北新生園：案内パンフレット，2008 年 4 月
2）ハンセン病違憲国賠訴訟弁護団：開かれた扉～ハンセン病裁判を闘った人たち～，講談社，2003 年
3）東北新生園入所者自治会：新生，62(1)　2009 年 3 月
4）北海道弁護士会連合会：道弁連人権ブックレット No 1　考えようハンセン病問題道内出身者が語る「奪われた人間の尊厳」，北海道弁護士会連合会発行，p 30-32，2005 年
5）ハンセン病市民学会編：シンポジウム　療養所の将来像を考えよう～社会とのきずなを求めて，ハンセン病市民学会発行，2007 年
6）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いの記録～，一光社，1977 年
7）全療協（全国ハンセン病療養所入所者協議会）：復権への日月，光陽出版社，2001 年
8）ハンセン病・国家賠償請求訴訟を支援する会：ハンセン病問題　これまでとこれから，日本評論社，2002 年
9）全療協：検証会議　ハンセン病と闘った人達に贈る書，光陽出版社，2005 年
10）全療協ニュース No.958，全国ハンセン病療養所入所者協議会，2010 年 11 月 1 日
11）人間第 60 号，群馬･ハンセン病訴訟を支援し，ともに生きる会，2011 年 1 月 1 日

Think about issues related to Hansen's disease through visit to sanatoriums(2)

Kazumi KIKUCHI
(Fuji Women's University)
(Hokkaido Association for People Who Recovered from Hansen's Disease)
Minae ASAKAWA
(Hokkaido Association for People Who Recovered from Hansen's Disease)
Yumi KUNOU
(Hokusei Gakuen University)
(Hokkaido Association for People Who Recovered from Hansen's Disease)

On March 26, 2010, three staff members of the secretariat visited Tohoku Shinseien Sanatorium located in Tome City, Miyagi. Also on February 5, 2011, two staff members visited there. This time, we would like to report on a tour of a resource center, and what some recovered patients, including people from Hokkaido, talked to us about at the two visits. Tohoku Shinseien is located in Tome City, Miyagi, 60km north of Sendai City. The site area is 352,149m². It opened on October 27, 1939. The residents have received long-term medical treatment away from their home, so the sanatorium is a place of daily life as well as a place of treatment for them. The number of fixed beds and residents were 770 beds and 628 people respectively on April 1, 1954, however, the present number of residents are on the decline due to dramatic decrease of the number of new generated patients, chemotherapy treatment, hospital discharge following remission, deaths, etc. (123 residents as of February 2011).