

『日本アジア研究』第14号（2017年3月）

ハンセン病非入所者家族被害論

——広島高裁松江支部提出「意見書」——

福岡安則*

2015年9月9日、鳥取地方裁判所にて、ある判決が下された。ハンセン病に罹患しながらも、生涯療養所に入所することのなかった母親をもつ1945年生まれの男性（非入所者家族）が単独で国家賠償を求めている裁判の判決であった。この日、わたしは、植民地支配下で台湾総督府によってハンセン病患者隔離施設として造られた台北市郊外の「樂生療養院」を調査で訪れていたもので、そこで判決内容を知ることとなった。判決は、総論としては、ハンセン病家族に固有の被害とそれに対する政府の責任を判示するものであったが、この原告個人に即しては、メチャクチャな論理とデタラメな事実認定によって、原告に被害実態なしとする不当判決であった。

じつは、この原告男性 TM からは、わたしは、2006年12月に鳥取県北栄町の自宅を訪ねて、2日間にわたってライフストーリーの聞き取りをしており、本誌第7号（2010）に『『らい予防法』体制下の『非入所者』家族——ハンセン病問題聞き取り』と題する調査ノートを送稿している。この調査ノートは、原告代理人の手によって「甲第30号証」として裁判所に提出されていたこともあって、この裁判の動向にわたしはひとかたならぬ関心を寄せていた。判決文を入手して精読したところ、長年にわたって差別問題、人権問題の研究に携わってきた社会学者として看過できない論理破綻が目についたので、批判の骨子を簡潔に述べた文書を弁護士に送付したところ、あらためて弁護士から、控訴審がおこなわれる広島高等裁判所松江支部に「意見書」をしたためて提出することを求められた。さらに、1人でも多くの市民に、この訴訟について知ってもらうために、「意見書」の公表を促されたので、本誌に寄稿させていただく次第となった。

ただし、あまりにも自由奔放に書きすぎた。弁護士たちからは、このままではそもそも裁判官に読んでもらえない、とのコメントを頂戴し、話し合った結果を踏まえて、かなり大幅な書き換えをおこなったうえで、2016年10月、広島高裁松江支部に提出の運びとなった。でも、わたしとしては、原審裁判官に対する憤りの感覚、呆れ返った感じ、馬鹿にしたくさえる思いが、そのまま溢れ出ている草稿のほうに愛着があるので、草稿に必要最小限の加筆をするに留めたものを、ここに寄稿した次第である。

キーワード：ハンセン病隔離政策、非入所者、ハンセン病家族訴訟、意見書

* ふくおか・やすのり、埼玉大学名誉教授、社会学

本稿は「JSPS 科研費 19530429, 22330144, 25285145」の助成を受けた研究成果の一部である。記して感謝する。

わたしは、社会学者として、長年にわたって、社会的マイノリティ当事者からのライフストーリー聞き取りの研究をおこなってきた。ハンセン病問題にかんしては、厚生労働省の第三者機関として設置された「ハンセン病問題に関する検証会議」の「検討会委員」に2003（平成15）年4月から2005（平成17）年3月まで委嘱されたことを契機に、以来、ハンセン病病歴者（入所者、退所者）やその家族、300人以上におよぶ聞き取りを実施してきた。その過程で、鳥取地裁で争われた「平成22年（ワ）第110号国家賠償請求事件」（以下、「ハンセン病家族鳥取訴訟」¹と呼ぶ）の原告となった男性²からも、2006（平成18）年12月22日

¹ 2016（平成28）年2月15日、熊本地裁に「家族による『らい予防法』違憲国家賠償請求訴訟」が原告59名によって第一次提訴された。こちらは「ハンセン病家族集団訴訟」と呼ぶことにする。3月29日に第二次提訴が予定されていたところ、3月12日深夜、「ハンセン病市民学会」の会議出席のため大阪に出張中の、わたしの共同研究者・黒坂愛衣（東北学院大学准教授）からメールがあり、「『らい予防法』違憲国賠訴訟西日本弁護士共同代表の徳田〔靖之〕先生によると、なんと原告は500人を超えたそうです」（〔 〕は福岡による補い。以下同様）とのことであった。実際、NHK NEWS WEB（2016.3.29）は、「ハンセン病元患者家族ら500人余 新たに提訴」の見出しのもと、「ハンセン病の患者に対する誤った隔離政策で家族も差別され、深刻な被害を受けたなどとして、新たに全国の元患者の家族500人余りが国に損害賠償などを求める訴えを熊本地方裁判所に起こしました。／訴えを起こしたのは、全国の20代から90代のハンセン病の元患者の家族、合わせて509人です。訴えによりますと、国の誤った隔離政策によって家族も差別され、患者の家族であることを隠して生活しなければならないなど深刻な被害を受けたにもかかわらず、国は必要な対策を講じてこなかったとして、1人につき500万円の損害賠償と新聞への謝罪広告の掲載などを求めています。元患者の家族による提訴は先月に続いて2回目で、原告の数は合わせて568人になりました。／姉が患者だった高知県の井土一徳さんは『私たち家族は何も悪いことをしていないのにどうして差別されてしまうのか。自分の思いを今伝えなければ、生きているうちに伝える機会はないと思い提訴に加わった』と話しています。両親が患者だった沖縄県の奥平光子さんは『ハンセン病の差別は、まだまだ身近な問題だという現状を知ってほしい』と話しています。弁護団の徳田靖之共同代表は『短い期間に500人以上が声を上げたことに驚いている。中には家族の誰にも言わず参加した原告もあり、ハンセン病の患者たちの受けてきた差別という社会の責任について問い直す裁判にしたい』と話しています。／一方、厚生労働省は『訴状が届いていないので今の段階でのコメントは差し控えたい』としています」と伝えた。

² ハンセン病問題がテーマとなるこの意見書では、関係者のプライバシー保護に配慮して、原則として個人名を出さないようにしたい。以下、この男性は「控訴人」（文脈によっては「原告」とすることも）もしくはイニシャル化して「TM」と記す。控訴人のいまは亡き母親は「亡母」と記す。控訴人の兄姉については、控訴人に焦点をあてて記述していく関係上、「長兄」「次兄」「三兄」「次姉」「四兄」（長姉は幼いときに亡くなっている）と書くことを基本とし、亡母が主体となっている文脈では「長男」「次女」等と記述することもある（原判決から引用する場合には「長男」「二女」等、原文のままとする）。控訴人が生まれ育った一家については「T家」とする。また、他の関係者については、イニシャル表記を基本としたい。ただし、誰のことを指しているのか理解不能になることを避けるため、必要な属性等を〔 〕書きで補うことがある。また、イニシャルが重なってしまう場合には、適宜、別のアルファベットを振り充てることにする。——一般に、引用にあたっては、原文のママが大原則であるが、この意見書では、上記のプライバシー保護のほうを優先させて記述していくこととする。ハンセン病にたいする偏見差別はいまなお解消しておらず、自分の氏名や身近な人の氏名が公表されることを望まない人が多くいることが想定されるからである。

一方、直接本件とはかかわらない人物について公開された文献（たとえば、他のハンセン病病歴者や家族からの聞き取りの記録などで、すでに本人から氏名公表の了解を得られている場合）からの引用に際しては、そこで用いられている氏名をそのまま記述することにする。

から 23 日にかけて長時間の聞き取りをしており、その語りの記録を埼玉大学大学院文化科学研究科博士後期課程紀要『日本アジア研究』第 7 号 (2010 年) に『らい予防法』体制下の『非入所者』家族——ハンセン病問題聞き取り」と題して発表している。そのような経緯もあって、わたしは「ハンセン病家族鳥取訴訟」にひとかたならぬ関心を寄せてきた。

しかるに、2015 (平成 27) 年 9 月 9 日に鳥取地方裁判所において言渡しがなされた「判決」(以下、原判決) を仔細に検討するに、社会的差別の問題、とりわけハンセン病問題を専門的に研究してきた者の立場からして、その推論の筋道においても事実の認定においても、あまりに庶民感覚からも社会学的視点からも、見過ごすことのできない間違いが目にとまったので、指摘しておきたいと考えた次第である。

この「意見書」は、1. 鳥取地裁の「判決」について、2. 甲第 78 号証「精神衛生相談票」について、3. 甲第 30 号証『らい予防法』体制下の『非入所者』家族について、4. 結語、という構成をとる。

1. 鳥取地裁の「判決」について

原判決は、次のように言う。

人々が、隔離政策の実施及びハンセン病の家庭内感染の強調の影響により、ハンセン病患者の子は、潜在的なハンセン病感染者であり、地域社会に脅威をもたらす危険な存在であるという偏見や差別意識を植え付けられたことにより、ハンセン病患者の子は、社会から偏見・差別を受け得る地位に置かれることになった。そのため、ハンセン病患者の子は、地域社会において偏見・差別を受けることを避けるために、ハンセン病患者の子であることを隠しながら生活を送ることを強いられることになり、それによる生活上の様々な不利益を被ったといえる。一般論としては、このことを否定することはできないと考える。

しかしながら、この生活上の不利益は、あくまでも、ハンセン病患者の子が、自らはハンセン病患者の子であるということ認識することによって生じるものである。この認識を欠いたハンセン病患者の子が、自らの出自をあえて隠しつつ、その精神的な負担のもとで生活するという事態は想定し難い。(判決、89-90 頁、下線は引用者)

原審裁判官は、「生活上の不利益は、あくまでも、ハンセン病患者の子が、自らはハンセン病患者の子であるということ認識することによって生じるものである」と言う。この言説を、より広く差別というものに一般化すれば、「差別の被害は、あくまでも、被差別当事者が、自らは被差別の立場にあるということ認識することによって生じるものである」となる。はたして、このような命題が正しいと言えるであろうか？

差別の対象とされるかどうかは被差別当事者の自覚を要件とはしない

わたしのような差別問題を専門的に研究してきた者の視点からすると、基本的に、「社会的差別」の問題は、被差別当事者の自己認識を要件としない、ということが大前提である。これは、「差別する者」がいてこそ、「被差別者」という社会的カテゴリーが構成されるものだという、差別問題の大原則にかかわることである。

社会におけるマジョリティ／マイノリティ関係を背景にして生ずる「遠ざけ」（忌避、排除）および／もしくは「見下し」（侮蔑、賤視）の意識、態度、表現、行為、そして、その帰結としての社会的格差のある生活実態を、社会的差別という。差別される側は、なんらかのある属性に対して、それがステイグマをなすものとして意味づけられ、有徴化されることによって、ひとつのカテゴリーとして構成される。

これは、わたしが『現代社会学事典』（弘文堂、2012年）に執筆した「差別」の定義である。いままし説明を加えれば、社会のマジョリティ集団に属する人間すべてが「差別する者」となるわけではない。しかしながら、「マジョリティ／マイノリティ関係」としての社会的差別が存立しているとき、マジョリティ集団のなかの幾ばくかの人間は、カテゴリー化された一定のマイノリティ集団に属する誰かれに対して、差別的態度をとる。その場合、被差別の立場のAならAという人間の、人柄、人となりをよくよく認識したうえで、自分とは相性が合わないものとして排除するわけではない。そうではなくて、AならAという人間が特定の「カテゴリー」に属するからというだけの理由によって、排除したり蔑視するのである。したがって、偏見・差別がじっさいに発動するかどうかは、ひとえに、マジョリティ集団の側が、AならAという人間が被差別集団としての一定の「カテゴリー」に属すると見做すかどうかにかかっているのである（ときには、誤認であっても、差別的行為は発動されてしまう）。

僭越ながら、「カテゴリー」による排除をわかりやすく説明していると思われる、これまた、わたし自身が執筆した別の事典論文からの一節を示そう。

G. W. オルポートは『偏見の心理』の冒頭で、ある調査結果を紹介している。第二次大戦後、カナダの一社会学者が各地の保養地のホテルに対して、一通はユダヤ人とわかる名前で、もう一通は一般的な白人の名前で、宿泊申込みの手紙を出した。後者の予約成立が93%に対して、前者は36%にすぎなかった。ここには一般的な白人に対する「ユダヤ人」という「カテゴリー」による拒否という差別がある。その差別行為の背後には、何らかの意識の状態があると考え、オルポートはそれに「偏見 (prejudice)」の語をあてた。³

この限り、AならAという人間が偏見にみちたまなざしを受けたり、差別の対象として忌避されるかどうかは、AならAという人間が自分が置かれたそのよう

³ 『社会調査事典』（丸善出版、2014年）の「差別」の項目。

な立場を自覚しているか否かとは、かかわりないのである。わたしがこれまでに調査研究してきた「被差別部落出身者」にしても、「在日コリアン」にしても、一定の年齢に達するまで、自分が「部落出身」であるとか「日本人でない」とか知らないでいるケースが多々あった。自己認識がないあいだは、被差別の状況に置かれないなどということは、まったくない。被差別の状況に置かれるかどうかは、周りのマジョリティの側が、彼もしくは彼女が「部落」なり「在日」だと見做しているかどうかにかかっているのである。

具体的事例を示そう。

静岡県のある被差別部落の話ですが、明治5年のいわゆる「壬申戸籍」を作るさいに、本村の村長が、「旧穢多」とか「新平民」といった差別記載は一切しない、という措置をとりました。他の多くのところでは、このとき、前年の明治4年にいわゆる「賤民解放令」が出されていて、法制上の身分差別は廃止されていたはずですが、そういう差別記載を戸籍に書きつけた。そこから、「新平民」という言葉が、やはり差別語として人びとのあいだに流布してしまっただけですが、その村長さんは、そういうことはしなかった。

きっと、その村長さんは“いい人”だったのだろう、と思います。しかし、それとひきかえに、“今後、解放運動は一切しない。村長さんに迷惑をかけるようなことはしない”という誓いを、部落の人たちはとりかわしました。以来百年以上にわたって、その取り決めが、その被差別部落のなかに言い伝えられてきている、そういう部落があります。

ですから、親御さんたちも、なかなか子どもたちに部落問題を教えようとしない。若い世代には、自分が被差別部落の生まれだということを知らない者も多いそうです。(中略)

部落の人たちが百年以上ものあいだ、“そっとしてきた”わけですから、では、差別はなくなったか？ 残念ながら、否です。

こういう現実があります。戦後生まれの青年から聞いた話です。

彼は、その部落からはじめて大学まで行った青年ですが、高校はいわゆる進学校に車で通った。そこでガールフレンドができた。彼女の家に遊びに行くと、尋ねられるがままに、相手の親に地名と苗字をつげたとたん、追いつ返された。彼には、まったく、わけのわからぬ不条理の体験だったわけです。

大学入学の時点で、彼は親から部落出身を教えられる。そのとたん、小さいときから、わけのわからないまま受けてきた様々なうち、嫌な思い、悔しい思いをした体験——たとえば、小学校低学年のとき、学年末に成績優秀の賞状をもらうのに、女の先生が、彼をいちばん最後にまわし、しかも、“きみには、ほんとうは、やりたくないのだけれど”というおまけの言葉つきであったこと、そのため、家まで泣きながら帰ったこと、[あるいは、床屋に行くと、自分とおなじ部落の子どもたちだけが床屋の主人に邪険に扱われていたこと——福岡による加筆]等々が、じつは部落差別を受けてきたものだ

いうことが、一気に了解された、といいます。⁴

繰り返そう。AならAという人間が偏見にみちたまなごしを受けたり、差別の対象として忌避されるかどうかは、彼もしくは彼女が自分が置かれた立場を自覚しているか否かとは、かかわりないのである。自己の立場を自覚しているかどうかは、そのような差別にいかに対処していくか（闘うか、隠すか、逃げるか）を決めるに際して、おおいにかかわるにすぎないのである。

その意味で、原審裁判官が、「差別」の被害を、「自らの立場の認識」を大前提としつつ、「隠す」ことによる「精神的な負担」に限ってしまったのは、差別がいかなるものかということについての基本的理解を欠くものと言わざるをえない。

偏見差別の被害は「精神的な負担」に限定されない

いま一点、原判決が「差別」の被害を「精神的な負担」に限定してしまっている点も、偏見差別がいかなるものかという理解において、きわめて不十分であると言わざるをえない。

わたしの共同研究者の黒坂愛衣（現、東北学院大学准教授）は、「ハンセン病問題に関する検証会議」の、ハンセン病家族を対象とした被害実態聞き取り調査に調査補助員としてかわり、『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』の別冊『ハンセン病問題に関する被害実態調査報告』（2005年）での自らの記述をもとに、『れんげ草』第7号⁵（2008年）に「ハンセン病《家族・遺族》の声を聞く」という論考をまとめているが、そこで黒坂は、『「隠して生きていく」しんどさ』『「差別を受けた」《家族》自身が、肉親を『差別する』『肉親を奪われ続ける』という精神面、意識面での受苦を析出するとともに、「差別を受ける①——生活そのものが脅かされる」「差別を受ける②——学業を脅かされる」「差別を受ける③——就業を脅かされる」「差別を受ける④——結婚／結婚生活が脅かされる」という客観的な生活諸局面での被害をも摘出している。学校・仕事・結婚というのは、ひとが生きていくうえで根幹をなすものであるが、偏見差別はそのような生活の条件そのものを台無しにする。そして、ときに、生きていくこと自体が困難な状況に、被差別当事者を追い込むことがありうるのだ。

偏見差別を論ずるとき、意識的・精神的側面のみならず、そのような客観的な生活諸条件における被害にたいしても、十全な目配りを欠いてはならないのであ

⁴ 福岡安則『現代社会の差別意識』明石書店、1985年、104-105頁。下線部は原文では強調点。若干の補註をしておけば、この静岡県下の被差別部落では、長年にわたって部落ぐるみ“そっとしてきた”（＝差別に対抗する抗議運動などをいっさいしてこなかった）なかで、子どもたちには部落出身であることを教えないできた。しかし、マジョリティたる部落外の側では、一定の住所と名字を指標に、部落出身との自己認識をまったく欠く子どもたちをも含めて「部落というカテゴリー」に属する者というラベル貼りを、途絶えることなくおこない続けてきたということである。なお、わたしは1947（昭和22）年生まれ。ここに登場する「青年」は、1948（昭和23）年生まれで、わたしが通学していた静岡県立浜松北高等学校の1学年後輩にあたる。彼から話を聞いたのは1980年頃で、わたしたちはともに30代前半であった。ゆえに「青年」と表記している。

⁵ 『れんげ草』は「れんげ草の会（ハンセン病遺族・家族の会）&ハンセン病市民学会家族部会」の機関誌。「れんげ草の会」のホームページで第7号を読むことができる。

る。

控訴人親子をとりまく周りの人間たちのまなざし

さきに、差別の対象とされるかどうかは被差別当事者の自覚を要件とはしないことを述べた。ここから言えることは、本件をめぐって大事な点は、控訴人が、亡母がハンセン病罹患者であり、自分もハンセン病家族として差別を受けるおそれのある立場におかれていると知っていたか知らなかったかではない、ということである。亡母や控訴人たちをとりまく周りの人間たちが、亡母がハンセン病に罹患したとの疑いを持っていたかどうかこそが、大事な点である。

原判決の「認定事実」によれば、「昭和 31 年ころになると、亡母らが生活していた〔鳥取県〕関金町の家の周囲では、亡母がハンセン病に罹患したという噂が立ち始めた」。「鳥取県倉吉市の生田という集落の家に嫁ぐため、生田の家で生活していた二女は、同月〔=昭和 32 年 4 月〕ころ、亡母がハンセン病に罹患したという噂が立ったことから、関金町の家に戻された」（判決、76 頁。〔 〕内は引用者による補足、以下同様）。——関金町の T 家を取り巻く人たちのあいだでは、「亡母がハンセン病に罹患したという噂」が広まっていたことが確認できる。これだけで、「らい予防法」にもとづく「強制隔離政策」と官民一体となった「無癩県運動」が渦巻いていた当時にあつては、T 家が、鳥取県の関金町での安寧な暮らしの保障が奪われたことは確かだと言うことができる。

予断と偏見をつくりだすのは、「事実」とは限らない。真偽不明の“噂”だけで十分である。この「意見書」の想を練っていたときに、たまたま、『朝日新聞』2016.2.6 の「天声人語」の次の一文と出逢った。

〈いくつもの人のところを経由してうつくしからぬ噂（うわさ）とどきぬ）。
歌人松村正直さんの歌〔だ〕。（中略）「理性、判断力はゆっくりと歩いてくるが、偏見は群れをなして走ってくる」。古人の言葉を、今こそかみしめる時だろう。

「理性、判断力はゆっくりと歩いてくるが、偏見は群れをなして走ってくる」という箴言は、フランスの啓蒙思想家、ジャン・ジャック・ルソーが『エミール』のなかで書き記した名言である。——他者にたいする予断と偏見を構成するネガティブ情報は、あつという間に広まる。そして、いったん広まると、しつこく根をはって、いつまでも消えることはない。長年、差別問題を研究してきて、つねづね、わたしはそうに思っていたが、ルソーもそう考えていたのかと、感慨深いものがある。

そして、「亡母は、昭和 34 年までに、手の指が曲がったり、火傷により手の指先を失ったりしていた」（判決、76 頁）のであり⁶、大阪市西淀川区出来島町の四

⁶ ちなみに、2009（平成 21）年 11 月 20 日に上京してきた控訴人から写しの提供を受けた、亡母の「大阪大学医学部附属病院皮膚科」の「外来番号 3821」のカルテにも、「初診〔19〕59〔年〕4 月 28 日」「TT 殿／女／明治 41 年 8 月 16 日生／満 53 才」とあり、「Hauptklage（主訴）」の欄には「Sensibilitäts[-] u[nd] Motilitätsstörung d[er] beiden Hände（両手の感覚と機能の障害）」、

軒長屋に移り住もうと、1967（昭和42）年以降、控訴人の次兄の居住地であった鳥取県大栄町⁷由良宿に移り住もうと、亡母はひとの目につく箇所にはンセン病に由来する後遺障害（＝曲がった指、指を失った手、等）をもっていたのであるから、周囲からの「らい」患者へのまなざしから自由でありえたとは考えられない。

置かれた立場の自己認識の欠如という事実認定は誤認

以上を押さえた上で、控訴人を含むT家の者たちが「亡母がハンセン病に罹ったこと」を自覚していなかったかのごとく認定した原判決は誤っていることをみていこう。

原判決の「認定事実」によれば、「亡母は、昭和34年までに、手の指が曲がったり、火傷により手の指先を失ったりしていた。そこで、亡母は、昭和34年1月ころ、岡山大学医学部三朝分院及び鳥取赤十字病院の皮膚科を受診したところ、亡母の症状はハンセン病に似ていると診断された」。「亡母の家族及び親戚は、この岡山大学医学部三朝分院及び鳥取赤十字病院の診断を聞いて困惑し、長男が、長男の妻と子を連れて、関金町の家から出て行った」（判決、76頁。下線は引用者）。「その後、亡母の家族及び親戚は、亡母の叔父であるMS⁸を中心として、毎日のように、亡母の今後について話し合った」。「その結果、亡母の家族及び親戚は、昭和34年3月ころ、亡母が関金町の家から直接療養所に収容されることになると、周囲で大きな噂になり、T家の者が周囲から激しい偏見・差別にさらされ

「Lokalisation(患部)」の欄には「Vorderarm(前膊)」,そして「Jetziges Leiden(現在の病状)」の欄には「昭和21年8月、両手に急激に水疱形成、疼痛を認む。Nasenblutung(鼻血)、Husten(咳)あり。以後、次第に両前腕、手、下肢のHypästhesie(知覚麻痺)、Finger(指)のMotilitätsstörung(機能障害)増強す」(〔 〕内は引用者による補足、()内は引用者による翻訳)と記載されており、この資料からも、亡母が、少なくとも両手の指の「機能障害」という人目につきやすい後遺症をもっていたことを確認できる。

ただし、控訴人TMがわたしたちに語ったところによれば、「ハンセン病で[知覚]麻痺を起こしてね。ふつうは、土瓶やなんか[を持つときには]、なんか[熱を防ぐものを]持ってするねんけれども。[知覚が麻痺してるから素手で持ってしまって]すぐに火傷する。[亡母は]その火傷した手で田植えやったからな。もう意外と[指が]落ちるの早かったですよ。指が、倍以上ぐらいに腫れてな。爪も取れて、まんなかに穴があいてな。むかし、わしが、ぜんぶ、治療しましたよ。オキシドールというのがあってね。バツと[かけると]バアーツと泡がたちます。それから、まんなかに穴があいて、コロンと[指の骨が]落ちる。それで[指が]縮んでしまう。——ぜんぶ、わしが[亡母の指の]治療をしたんだからな。／ただし、大阪に行くと、『オキシドールっていうのはいかん』ちゅうんでな、ちょっと治療の仕方、変えて。傷パウダーみたいな、あれでしました。そしたら、それ以上化膿もせんしやすするしね。骨も取れずにね。大阪へ行ってからはな、指の状態は一回も、骨が取れたということはなかったな(『日本アジア研究』第7号、38頁)とのことであり、この点では、手の指の彎曲だけでなく、火傷による手の指先の欠落をも判示している原判決のほうが、阪大病院皮膚科の初診時の「カルテ」よりも確である。——そして、この指が落ちた状態は、ハンセン病の典型的な後遺症のひとつであって、見る人が見れば、一目でハンセン病罹患者とわかるものであった。

⁷ なお、大栄町は、2005(平成17)年に北条町と合併して、現在では北栄町となっている。

⁸ わたしの知るところでは、「MS」は、控訴人の祖母の弟であり、他家から嫁いできた亡母の直接の「叔父」ではない。亡母との関係で言えば「義理の叔父」ということになる。この点、原判決の判示はいささか杜撰の謗りを免れない。

ることになることから、そのような事態が生じることを避けるため、亡母を大阪に住んでいる亡母の妹の家に転居させ、亡母に大阪の病院で診察を受けさせた上で、亡母の疾患がハンセン病であると診断された場合には、亡母を大阪から療養所に入所させることを決めた（判決、77頁。下線は引用者）。

ここまでの「認定事実」に即する限り、「亡母の家族及び親戚」の者たちが、「岡山大学医学部三朝分院及び鳥取赤十字病院の皮膚科」の診断を根拠に、亡母が「ハンセン病に罹患した」ことを前提として、思考し行動していることが読み取れる。原審裁判官は、このあと、亡母も亡母の家族も親戚も“亡母がハンセン病には罹っていないかったと信じた”かに「認定事実」を覆すために、そのための伏線として「ハンセン病に似ていると診断された」とか「亡母の疾患がハンセン病であると診断された場合には」といった紛らわしい文言を挿入しているが、「岡山大学医学部三朝分院」も「鳥取赤十字病院の皮膚科」も亡母の病いを当時の表現でいえば「らい」と診断したことは疑う余地がない⁹。原判決は「鳥取赤十字病院の皮膚科の担当医が、亡母の疾病をハンセン病であると診断したのであれば、被告県は、当該医師の通知によって、亡母がハンセン病患者であると認識したと考えられるにもかかわらず、本件においては、被告県が、亡母がハンセン病患者であると認識したことを認めるに足りる証拠はない」（判決、76頁）と述べることで、「鳥取赤十字病院の皮膚科の担当医」から県知事への届は出されなかったとの判断を示しており、さらには、届がなかったのは「鳥取赤十字病院の皮膚科の担当医」が亡母がハンセン病に罹っていると断定したわけではないかのニュアンスを醸して

⁹ 「らい予防法」にもとづく「強制隔離政策」下においては、医師が患者もしくは患者家族に対して、「ハンセン病に似ている」などといった紛らわしい診断を下したり、そのようなどっちつかずの告知をすることはありえない。「らい」の「患者」もしくは「患者の疑」と診断すれば、「らい予防法」の規定により、医師は県知事に対しての届出の義務が生ずる。それを回避しようとする場合には、「ハンセン病に似ている」などと曖昧な表現ではなく、「わからない」から「他の医療機関へ向け」となる。確証なしに、「ハンセン病に似ている」などと告知すれば、患者および家族を混乱に陥れることになるのであり、よほど嗜虐趣味の強い医者以外、そのようなことをするとは考えられない。

というのも、1951(昭和26)年には、長男がハンセン病と診断されたことで一家9人の心中事件も起きていた。

「無癩県運動」の渦中にあつた1951(昭和26)年1月27日深夜、山梨県北巨摩郡多麻村でハンセン病患者の一家心中事件が発生し、29日の朝、遺体が発見された。事件を報道した1月30日付『山梨日日新聞』によれば、この一家は、27日、23歳の長男が県立病院でハンセン病と診断され、その日の夕方には村役場から家中を消毒すると通告されていた。結果、それを苦に、両親と兄弟姉妹合わせて一家9人が青酸カリにより服毒自殺したのである。父親が社会に宛てた遺書には「国家は社会はそうした悲しみに泣く家庭を守る道は無いでせうか」と書かれてあつた。(『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』2005年、182頁)

この出来事は、国会でも取り上げられた大きな社会的事件であつた。ハンセン病の「宣告」はこれほどの衝撃を、本人とその家族に与えるものであることを、岡山大学医学部三朝分院や鳥取赤十字病院といった鳥取県下の基幹病院でハンセン病の診断に当たる医師たちが知らないはずはない。そうであればこそ、軽々に、「ハンセン病に似ている」などと、ハンセン病であるかいか不確かな診断を告知することはありえないと考えられるのである。

いる¹⁰。

しかし、わたしが実施してきた多くのハンセン病元患者からの聞き取りによれば、「強制隔離政策」下にあっては、医師は「らい」の診断をくだすことに伴うさまざまな面倒を嫌がり、知覚麻痺の検査をしたうえでさえ、「なんの病気かわからない。ほかに行ってくれ」とのたらい回しが横行していたのであり、また、口頭では「らい」の診断を患者やその家族に伝えながらも、県知事への届はあえて出さなかったケースが多々あったのである¹¹。このような事情を、原審裁判官は理解していない。——原判決は、「ハンセン病に対する法制の変遷等」「ハンセン病の病型分類と症状の特徴」「我が国のハンセン病政策とその変遷」については、“当職はこんなにハンセン病問題については勉強したのだ”と誇るかのようになり、かなりの紙幅（39頁分）を費やしているが、こと「ハンセン病患者等に対する偏見・差別の実相とその評価」にかんしては、わずかな紙幅（6頁分）を充てているにすぎない。総じて、原審裁判官のハンセン病問題に関する理解は、法制的・政策的・医学的側面に限定され、ハンセン病罹患者やその家族が直面した被害の実態的側面については、知見を広め、深めようとした努力の跡が見られず、いわゆる観念的な理解の域に留まっていたと評するしかない。

医者診断が、単に“ハンセン病に似ている”だとか、“大阪の病院で診察を受けてみなければ、ハンセン病であると診断されるかどうかまだわからない”という状況では、長兄が後難を恐れて、病いにかかった亡母を捨て、妻子を連れて家を出てしまうなどという行動をとったことが理解できない。また、そうであれば、

¹⁰ ここで、原審裁判官は、医師が患者をハンセン病と「診断」したのであれば、法律の規定に従って、県当局に「通知」しているはずであり、「通知」がなかったということは、医師はハンセン病とは「診断」していなかったはず、と単線的な推論をおこなっているが、1959(昭和34)年4月28日に診察をした「大阪大学医学部附属病院皮膚科」の医師も、亡母をハンセン病と診断し、げんにその治療を始めていながら、その時点では大阪府当局に「届出」をしていないという事実がある。原審裁判官の推論は、あらゆる証拠に目配りをした、行き届いた判断とは言えない。

¹¹ 場合によっては、医院自体が「らい」患者が立ち回ったとの事由により「消毒」を余儀なくされることさえあったという話を、わたしは聞いている。じっさい、「らい予防法」は、第8条で「汚染場所の消毒」を、第9条で「物件の消毒廃棄等」を定めているが、その条文は「都道府県知事は、らいを伝染させるおそれがある患者又はその死体があつた場所を管理する者又はその代理をする者に対して、消毒材料を交付してその場所を消毒すべきことを命ずることができる」「都道府県知事は、らい予防上必要があると認めるときは、らいを伝染させるおそれがある患者が使用し、又は接触した物件について、その所持者に対し、授与を制限し、若しくは禁止し、消毒材料を交付して消毒を命じ、又は消毒によりがたい場合に廃棄を命ずることができる」となっており、医療機関を例外としてはいない。それゆえ、町医者のなかには、「らい」患者を診察すれば、自分の医院も「消毒」対象に巻き込まれるのではないかと面倒がった者がいても、不思議ではなかったのである。たとえば、国立ハンセン病療養所「栗生楽泉園」の入所者、丸山多嘉男(故人)は、わたしたちの聞き取りでこう語った。

町の高安病院というところへ行って診てもらったら、「うちでは、これはなんだかって決められん。紹介状書いてやるから行ってこい」って言ったの。それで、紹介された梅田皮膚科医院へ行ったら、玄関を開けて入るなり、「うちへは、あがつちやいかん！」って言うんだ。「あんたのことはわかったから、もういいから」って。それきり、医者の方は縁切りになっちゃった。(梶雄二・福岡安則・黒坂愛衣編『栗生楽泉園入所者証言集(下)』創土社、2009年、152頁)

「連日の親戚会議」も異常である。このままでは、亡母がこの家から直接、国立ハンセン病療養所「長島愛生園」に収容されることは必至、との判断があればこそ、かれらにとって最悪の、そのような事態をなんとか避けるために知恵をしぼりだすべく、連日の「親戚会議」が開かれたのだとしか考えられない。つまり、長兄および「親戚会議」に出ていた家族・親戚みなが、少なくともその時点では、「亡母がらいと診断された」という厳然たる事実を前にしたからこそその行動と思えば、理解可能となる。じっさい、子どものときに他家に養子に出された次兄の「陳述聴取報告書」（甲第 77 号証）によれば、「母は手（指）がだんだんと短くなっていき、近所の人たちから、ハンセン病（らい病）だと言われるようになり」、「〔祖母の弟に当たる〕MS の奥さんは、自分の家には娘や孫もいるので、結婚する時に非常に迷惑になるということで、MS さんを大分責めたことがあったようです」とのことで、控訴人 TM の亡母の「らいの噂」は切迫したものとなっていたことが伺える。——また、控訴人 TM の語るところによれば、祖母の弟にあたる MS は、当時、関金町役場の保健課長と住民課長とを兼務しており、まさしく「無癩県運動」の推進役でもあったという。ハンセン病に対する強制隔離政策については、素人ではなく、その内情を知悉していたと考えられる点も、見逃すことはできない¹²。

前者が面倒を嫌ってのたらい回しであり、後者も、じつは、「らい」患者との接触による「伝染」を恐れての拒絶ではなく、上がり込まれると、あとあと「消毒」などの手間がかかることを恐れての拒絶であったと理解される。

というのも、「らい予防法」は「らいを伝染させるおそれ」（第 6 条）を声高に言いつり、「無癩県運動」も「らい」の“強烈な伝染力”をキャンペーンしたけれども、医療関係者たちは「らい」の“強力な伝染力”というものを信じていたわけではなかった。その証拠に、大学病院などでは、新規の「らい」患者が受診してくると、教授以下、若手医師や医学生などが大勢で患者を取り囲んで「観察」することがおこなわれていたのである。たとえば、1956（昭和 31）年にハンセン病を発症し、東京の「日本医科大学の淀橋病院」を受診した A（男性）が、次のように語っているのは、その一例である。

〔淀橋病院の先生は〕薬はなんにもくれないで、「いついつ来なさい」「いついつ来なさい」つって、行くと、若い先生がいっぱいいて、おかしいなあと思って。けっきょく、ハンセン病はこうだって教えるために、2ヵ月ぐらい引っ張られちゃった。（福岡安則・菊池結「非入所のような、そうでないような——あるハンセン病回復者のライフストーリー」、埼玉大学大学院人文社会科学研究所博士後期課程（学際系）紀要『日本アジア研究』第 13 号、2016 年、93-94 頁）

また、そもそも、全国に 13 園が造られた国立ハンセン病療養所自体、ハンセン病が伝染力の強い危険な病気だとの認識を前提として運営されてはいなかった。当時、赤痢とか疫病といった感染力の強い危険な伝染病に対しては、「避病院」というものが設けられ、患者は嚴重に隔離されたのである。しかるに、ハンセン病療養所に隔離収容された患者たちは、たしかに社会からは隔離されたけれども、園内では隔離されていないのだ。療養所内で「隔離」されたのは、ハンセン病以外にも結核や精神病を患うことで、「結核病棟」に入れられた患者たちと「精神病棟」に入れられた患者たちだけであった。前者はまさに「うつるといけない」からであったし、後者は「ひとに害を与えるかもしれない」という観念のなせる業（わざ）であった。たとえば、国立ハンセン病療養所「栗生楽泉園」では、収容された患者たちと療養所で働く職員が一緒になって「芝居」をやっていたのである。1948（昭和 23）年から 9 年間、栗生楽泉園の事務分館の職員を勤めた外丸（とまる）八重子は、わたしたちの聞き取りにこう語っている。

〔わたしが勤めたときには、入園者の演ずる〕歌舞伎は〔もう〕なかったです。それまではあ

ったみたいですね。女〔の入園者〕が少ないんですよ、ハンセン病療養所(ここ)は。女形、〔つまり〕男の人が白塗りで、それでお芝居してたらいいんですけど、それは現代に合わないっていうんで、看護婦さんと事務員の女の人を頼んで、それで芝居をやりました。〔木下順二の〕『赤い陣羽織』なんていうのやったの、覚えてるな。いま、多磨全生園の〔入所者自治会長をされている〕佐川〔修〕さんと。『赤い陣羽織』のお嬢(かか)をわたしがやって、あの人〔夫役〕、二人してやったのを覚えてます。(外丸八重子「激動の時代に分館職員として勤めて」『栗生楽泉園入所者証言集(下)』270頁。なお、「ハンセン病療養所(ここ)」という表記法は、語り手が「ここ」と発話し、それを聞き手であるわたしが「ハンセン病療養所」という意味で聞き取ったということを示す。以下同様)

そんなはずはない、ハンセン病療養所では、「職員地帯」(＝「無菌地帯」)と「患者地帯」(＝「有菌地帯」)を隔てる塀も作られ、看護婦はじめ職員が「患者地帯」に立ち入るときは、白装束にすっぽり身を包んでいたのではないかと、職員が「患者地帯」から「職員地帯」に引き上げるときには、消毒液で長靴を洗い、手も消毒したのではないかと、言うひとがいるかもしれない。だが、現実とは言えば、外丸八重子は、こう語っている。

分館の入口を入ると、そこに手洗いの〔洗面器があって〕、消毒液で洗って、水で洗って。そういう規則(あれ)だったね。戸棚に自分の白衣が入ってるから、出て行くときは、その白衣を着て、それで、予防靴下っていうんだけど、長い履いて、ゴム長履いて。で、帰ってくると消毒して、部屋へ入る。——なんか馬鹿馬鹿しかったですね。わたしは患者さんと仲良しのほうで、平気で〔入園者の〕寮舎(よそんち)へ行くと、お茶ご馳走になってましたから。日曜日は「絵のモデルになって」つうから、「はいよ」つって。〔ハンド〕クリームかなんかお礼にもらったの、覚えてます。(269-270頁)

要するに、ハンセン病に対する「強制隔離政策」は、《顕教と密教の使い分け》によって推進されていたのだと言える。ここで「顕教」とは、ハンセン病療養所の外の社会に暮らす人びと一般に向けて、「らいは恐いぞ、恐いぞ」と喧伝し、人びとを「無癩県運動」(＝「らい」患者狩り)へと動員する言説群である。そして、その系として、療養所に隔離収容した患者たちに対しても、「自分たちは社会にとって危険な存在だから、療養所にいるしかないのだ」との諦念を植え付ける言説群である。一方、「密教」とは、ハンセン病療養所の内部で働く職員に向けて、患者との接触程度では「らい」は感染しないことを教えつつ、そして、念のための「予防着の着用」「手の消毒」の励行を促しつつ(このこと自体は、その行為を収容された患者たちに見せつけることによって、かれらに前述の諦念を植え付けるのに不可欠の作業であった)、「らい」患者にとってもこの療養所のなかで暮らすことが幸せであり、それを手助けする職務は崇高であるという考えを抱かせる言説群である。

なぜ、このようなことが言えるのか？ 国や地方自治体ができるだけ人里離れた辺鄙な土地に「癩療養所」の建設を計画したとき、地元住民による執拗な反対運動が各地で起こった。なかには、流血の惨事にまで至ったところもある。そのときの、療養所設置者側の説得の論理は、「この医師不在の村の住民の診察治療を療養所の医師が引き受ける」ということと、「療養所ができれば地元住民を雇用するので働き口が保障される」の2点であったのだ。この、後者の説得は、「顕教」の「らいは恐いぞ、恐いぞ」の論理では奏功しない。「らいはそう簡単にはうつりはしないものだ」という、いま考えれば当然の現実を示すことで、地元住民に納得してもらい、療養所で働く者の雇用の確保に努めたのだ。「密教」の教える「らいはうつらない」という言説は、やがて、「その証拠に、ハンセン病療養所開設以来、療養所の職員や家族でハンセン病がうつった者は1人もいない」との神話を生み、今日でも社会啓蒙の場面でこの神話化された表現が繰り返されている。わたしのような社会学者は、このような全否定の命題は、たいてい眉唾ものとして信用しない。ハンセン病療養所が、ハンセン病の罹患可能性において、とくに「危険地帯」でないことは明らかだが、とくに「安全地帯」でないことも明らかだ。新たなハンセン病患者の発生がゼロになっている現代日本社会ではともかく、一昔前であれば、確率の問題として、社会全体の発症率と同等のかたちで、療養所の関係者(とくにその子ども)のあいだでもハンセン病に罹った人がいて不思議ではない。ほんの一握りであろうが、そのような人はいたはずである。——こうして、ハンセン病に対

する「強制隔離政策」と「無癩県運動」は、「顕教を刷り込まれた社会の人たち」によって推進され、「密教で操られた療養所の職員たち」によって支えられたのである。

「顕教を刷り込まれた社会の人たち」の側で言えば、とりわけ、地域社会で厚い信用をかちえていた人士が活躍することとなった。多磨全生園の入所者で、当事者運動の機関紙『全患協ニュース』『全療協ニュース』の記者として活躍してきた島村秀喜(筆名＝大竹章)の語りを、『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』の別冊『ハンセン病問題に関する被害実態調査報告』(2005年)から紹介しよう(ちなみに、ここで「島村秀喜」の本名を出すのは、彼が2004年9月16日にわたしの聞き取りに応じたときに、これまで「大竹章」のペンネームで他者(ひと)のことをいろいろと書いてきて、おまえ自身は自分の名前は出さないのかと言われたことがある、また、自分の本名の島村秀喜がこのままでは存在しないに等しいことになってしまうので、「わたしとしては本名を出していただいかまわらない」との意向が示されたからである)。彼は1925(大正14)年静岡県生まれで(ちなみに、わたしと同郷である)、1944(昭和19)年、19歳での繰上げ徴兵検査のときに「らい」を指摘され「兵役免除」、そして「多磨全生園」に収容されている。

そのうちに〔＝徴兵検査でハンセン病と診断されてから3ヵ月後に〕、飯野十造(いいのじゅうぞう)っていう人が——飯野十造っていう人は、プロテスタントの牧師で、静岡市に其枝(そのえだ)教会っていう教会があって、その牧師なんですけれどもね。その牧師が、白い消毒着を着た医者をつれて、夕方来ましたね。それは、どんなかたちであれ、〔どこそこらいの患者がいるぞという〕噂が飯野牧師のところへ集中するようなシステムになっていたんだらうって思うんですけども。飯野牧師が、だいたいあのへん——帯、ものすごい感度のいい情報網をもっていて、で、そういう噂を聞くと、ただちに出向いて行って、全生園なり、長島愛生園なり、地元の御殿場の駿河療養所なりにね、入所を勧奨し、それで入所の日が決まれば、〔自分で〕連れていくというね、そういうことを手広くやっていた人です。これはほんとに、有名な人なんですよね。最終的にはそれでもって藍綬褒章って勲章もらったほどの人ですのですね。それで、その飯野さん、白い髭をこんなに長くのばした人が来て、それで、結局、〔わたしを療養所に入れるのがよいと考えていた〕親父とは話が合致するわけね。結局、日赤で紹介状ももらってるわけだしね、「飯野さんが連れていってくれるっていうんだったら、ぜひ、渡りに船でお願いします」というようなね。ふつうですと、飯野さんのようなお先走りのないところではね、うちにいつまでもいて、結局、警察やなんかの手をわずらわすっていうか、強制収容されるっていうようなかたちになるんですけども、うちは、それよりも前にね、飯野牧師によって〔ここへ〕来たんですよ。だから、うちの親父は、飯野牧師には感謝して、亡くなるまでね、季節季節の、畑、田んぼの生産物をね、「神様にあげてください」とって、必ず届けて、最後まで届けて、ありがたがっていたんですけども。

たまたま、わたしのように徴兵検査でね、村に全部わかってしまったっていうケースだからね、「渡りに船」になるんですけども。ひた隠しにしているところへね、白い予防着を着た医者連れて訪れると、たちまち、近所の好奇心の的になっちゃうわけですよ。で、たいへん迷惑がられて。おなじ静岡(県)でもね、飯野牧師にそういうふうを訪ねられて、それは掛川のほうの、もう、おじいさんで。いつごろからかはわからないけれども、左の手の指が、こっちの第4指、5指あたりがね、すこし曲がってるぐらいの人で。そういう神経らいの人はね、それはそのままで病気が固まってしまって、なんの治療をしなくてもね、そのままで一生を終わるっていうケースが多いんですよ。だけでも、それがハンセンだってことを飯野牧師が嗅ぎつけて、それで医者つれて訪問して、「入れ、入れ、入れ、入れ」とって言って、結局、連れてこられるんですけども、ほっておいたってもう、年だからね、死ぬんだと。だけど、そういうふうなかたちでね、近所中ふれまわるようなかたちになってしまったからね。残る家族だって、たいへんな差別やなんかを受けることになるし。それから、〔そのおじいさん〕本人は、〔飯野牧師が〕たまたまプロテスタントの牧師であったから、この〔＝多磨全生園の〕中のプロテスタント、秋津教会の、三角梯子のような感じの鐘楼(しょうろう)があって、「その鐘楼へぶらさがって、死んで崇(たた)ってやる」とって言って、自殺したんですよ。(173-174頁)

こうして、大阪へ移り住んだ亡母は、阪大病院皮膚科別館で診察を受け、その

一方、「密教で操られた療養所の職員たち」の側では、自分の営みが収容された患者の「自由剥奪」への加担行為になっているとは露ほども考えず、まさに「聖職者」意識による医療・看護・介護の行為が展開されていくことになる。たとえば、1939(昭和 14)年生まれで、定年まで、栗生楽泉園で准看護婦として勤務した赤尾拓子は、わたしたちの聞き取りにこう語っている。

[わたし自身、ハンセン病療養所内での男の患者さんの断種は]当たり前だに思ってた。子どもが育てられないなら、産めないようにしといたほうが、[妊娠した女の患者さんが]随胎するよりは、からだのためにいいかなあ、なんて思いましたよ。だから、それを不思議に思わなかったことを、わたし、いま、深く反省してます。やっぱり、飼いやつらに飼われていって、そういうなかにいると、わからなくなっちゃうっていうかね。／わたしでさえ、子どもを育てられないのに産むのは無責任じゃないか、できた子を墮ろすと、女の人のからだに負担がかかってよくないから、[断種は]やってあげるべきなんかな、っていう範囲で終わってるんですね。それ以上のことを考えるってことはなかったですね。わたしとしては、戦後の民主主義教育を受けて、労働組合運動にもかかわってるし……(『栗生楽泉園入所者証言集(下)』305頁)

註釈が長くなりすぎたかもしれない。ただ、原審裁判官があまりにハンセン病問題の実情に疎(うとい)ように思われるので、つつい記述が具体的になってしまったためである。乞う、ご寛恕。——と言いつつも、いまだし、註釈を続けたい。

話を戻せば、ハンセン病療養所で働く職員のすべてが、「密教」の教えに得心し、「顕教」的の偏見から自由になっていたわけではない。外の社会で喧伝されていた“らいは恐いぞ、恐いぞ”という意識を内面化したまま療養所で働くようになった人は、現実に日常的に患者と接する機会があるだけに、偏見に満ちみちた差別的言辭を弄することも多かったのである。未発表の聞き取りだが、「あおばの会(東日本退所者の会)」会長の石山春平の配偶者の石山絹子は、私立のハンセン病療養所「神山復生病院」に職員として勤めていたときのことを、こう語った。

[神山復生病院には職員が住み込む寮]がありました。二人部屋だったですね。わたしが入った二人部屋の同室者(ひと)は、北海道から来てたひとで、おなじ敷地内に村のひとたちが[診てもらいに]来る診療所(ぶんいん)があって、そっちにお勤めてたんです、看護婦として。わたしは[ハンセン病の患者さんたちのための]賄い[の仕事]。もう、[その同室の人が]厳しいんですね。[わたしが仕事から部屋に戻ってくると]「わたしは[らいの]患者さんが大嫌いだ。あんた、しっかり、手洗ってきたあ！」って、厳しく厳しく言われました。(聞き取り日時 2015.3.8)

そうはいっても、ハンセン病療養所の入所者とそこで働く看護婦が結婚して夫婦となったケースが多いのは、事実である。たとえば、栗生楽泉園で看護婦をしていて、入所者であった中原弘が退所して社会復帰するときに彼と結婚した中原藤江からわたしたちは話を聞いているが、彼女の語りからは、ハンセン病がうつるのではないかといった懸念は微塵もなかったことが感じられるし、じつにサバサバしたものであった(中原藤江「看護婦として、配偶者として」『栗生楽泉園入所者証言集(下)』)。

¹² 財団法人鳥取県癩予防協会発行の小冊子『鳥取県ノ無癩運動概況』(1938年)に、「入所勧誘状況」という見出しのもと、以下の記事が載っている。「無癩県運動」が、どのような差別的状況、人権侵害を生んでいるか、1938(昭和 13)年当時、当局の側も認識していたことを窺わせる。そして、戦後、「無癩県運動」を推進する立場にあった MS は、当然知っていたものと思われる。

愛生園ニ入所スルコトハ其ノ家庭ニハ天刑病アリトノ世間態ヲ慮ル見地ヨリ外聞及ビ不面目ヲ痛感スル而バナラズ、他家ニ縁付キタル其ノ肉親者、或ハ他家ヨリ入籍シタル家族ガ従来秘密ニ取扱レタル患者ガ入所スルニ伴ヒ自然世間ニ知レル結果、中ニハ現在ノ親戚相互間ニ或イハ不縁破談トナリ妻子其ノ他ガ離散ヲ為スガ如キ累ヲ其ノ近親者ニ及ボス等、悲劇ノ現出センコトヲ憂慮シ一家残ラズ自殺スルカ、或イハ挙家他県ニ転出ヲ決意スト陳情セルモノアリ。

後「ハンセン病治療」を受けているのである。「親戚会議」を主導した MS の思惑と違ったのは、阪大病院の医師が亡母の病気を、ただちに大阪府知事に届け出ず、通院治療を認めたことであつたらう。この思惑のズレが、控訴人の兄たちの混乱を誘発した——というのが、その後の展開についてのわたしの理解である¹³。

「亡母は、昭和 34 年 4 月 28 日、二男、三男及び四男とともに、[阪大病院] 皮膚科別館を訪れて、伊藤利根太郎医師の診察を受け、ハンセン病に関する検査を受けた」「亡母は、同年 5 月 5 日に皮膚科別館におけるハンセン病治療を開始して以降、昭和 41 年 3 月 24 日まで、概ね月 1 回以上（多い時は月に 10 回以上）、皮膚科別館で治療を受け」（判決、77-78 頁）たのであるから、伊藤医師が亡母をハンセン病と診断したことは明らかである。しかし、この 1959（昭和 34）年の時点では、「らい予防法」の規定に基づく大阪府知事への届出はなされなかった。大阪大学附属病院や京都大学附属病院というごく限られた大学機関でハンセン病の通院治療がおこなわれていたことは、ある意味で周知の事柄ではあつても、「らい予防法」の規定を逸脱する行為であつたため、届出もなされず、かつ、カルテにも「らい」との診断名は付けられなかったのだと考えられる¹⁴。——むしろ、「大阪大学医学部附属病院の森龍男医師は、昭和 40 年 2 月 24 日付で、大阪府知事に対して、亡母が昭和 34 年 4 月に『結核様癩』を発症した旨の記載をした『御届』と題する書面を提出した」（判決、78 頁）とあるが、なぜ、この時点で「御届」が出されたかのほうこそが、解明されなければなるまい。いずれにせよ、阪大病院皮膚科別館と大阪府のハンセン病担当部局とのあいだには、事の善悪は別として、ある種の融通性をもったつながりがあつたと想定される。一度、網羅的に、阪大

¹³ わたしの理解では、「親戚会議」を主導した、控訴人の祖母の弟 MS の狙いは、関金町の T 家の「自宅」から長島愛生園に直接収容されることだけは、なんとしても回避したいということであつたらう。だからこそ、住民票を大阪に移し終えてから、阪大病院に行っているのである。単にハンセン病であるか否かの診断を求めるだけなら、大阪へ行ったらすぐ阪大病院に行けばよかつたはずである。いや、そもそも、関金町山口の家屋敷を売却してしまったこと自体、ここに戻ることはありえない、つまりは亡母がハンセン病ではないという診断をされることはありえないことが、わかつたうえでの行動であつたのだ。とにかく、大阪経由で愛生園に収容されること、それが実現できれば、地域社会の人びとに対して“亡母は療養所に収容されたりしなかつた。他の病気の療養のために大阪に行ったのだ”と取り繕うことができ、うまくいけば村八分にあわずにすむ、という目論見であつた。しかしながら、阪大病院皮膚科別館の医師は、大阪府に届出もせず、したがって、療養所への収容もされないままに、ハンセン病の通院治療が始まつた。ある意味で“読み”が外れたわけだ。医師からもらつた診断書にも、直接「らい」を示す診断名はない。そこで、きょうだいのあいに、亡母は「らいには罹っていなかったのだ」という、妄想にちかいかい“思い込み”（より厳密には、そのように“思い込みたい”という想念）が兆したのであろう。

¹⁴ わたしがこの「意見書」を執筆中の 2016 年 4 月 23 日、NHK の ETV 特集で「らいは不治にあらず——ハンセン病隔離に抗った医師の記録」を放映していた。光田健輔をはじめとする大多数の医師が「強制隔離政策」を押し進めるなか、独り、隔離政策に反対していた小笠原登医師の物語である。小笠原医師は、京都大学病院皮膚科特研でハンセン病患者の治療にあつてはいたが、彼が書く診断書には「癩病」とは書かれず、「多発性神経炎に基づく足部畸形」「汎発性皮膚炎」「発疹性多発性神経炎」といった別の病名が書かれた。これらはすべて、小笠原医師がハンセン病との正しい診断ができなかつたことを示すものではなく、京大病院の医師が「別の病名の診断書を発行することで、患者が療養所に収容されることを防ぐため」の措置であつたのだという。

病院皮膚科別館で治療を受けた患者たちのリストと、大阪府知事への「届出」の有無と「届出」の時期、そして、ハンセン病療養所への「収容」の有無の事実関係が検証されることが望まれる。

話を戻せば、だから、伊藤医師が亡母もしくはその家族に「らい」との診断書を渡すことは、ありえない。家族の求めに応じてなのか、あるいは、伊藤医師の側から世間を生き抜くための知恵を授けるかたちで手渡したのか、そのいずれかは不明だが、初診時に伊藤医師が亡母に交付した診断書には「紅斑性ケロイド」という症状をもって“病名”に代える記載がなされ¹⁵、おまけに「抗酸性菌は検出されず」との記載があったという（判決、77頁）。結核菌と同じく、らい菌は「抗酸性菌」の一種であり、それが検出されなかったというのは、すでに無菌になっていた可能性を否定できない¹⁶。ところが、その後、伊藤医師は亡母に「ハンセン病

¹⁵ 原判決によれば、1967(昭和42)年から鳥取県大栄町由良宿で暮らすようになった亡母が、1983(昭和58)年12月14日に「脳梗塞を発症」して地元のM外科医院に入院したさい、医師が「診断書」に『多発性関節リウマチ』及び『脳梗塞(右不全マヒ)』と記載(判決、80頁)したとあるが、ここでの「リウマチ」がハンセン病の後遺症のカムフラージュであることは明らかである。このように、町の医師たちも、面倒なことにかかわりになることを回避するために、および／もしくは、患者とその家族の立場を思いやって、診断名を誤魔化すことをしてきたのだ。また、多くのハンセン病回復者が手の指などの後遺症を誤魔化すために、「リウマチでこうなった」等と釈明してきたのである。

¹⁶ もちろん、菌検査で「らい菌」が検出されなかったからといって「無菌」状態となっていたとは即断できない。「少菌型(菌陰性型)」のために、菌検査をしても検出できなかっただけの可能性もある。しかし、TMの亡母のばあいは、阪大病院皮膚科別館でのその後の通院治療の経過をみるかぎり、そこでのハンセン病治療は必要な治療を適切に施していたとは言いがた、無駄な治療、むしろ副作用をもたらす有害な治療に終始していたと、門外漢のわたしにさえ思われる。TMの亡母が、“島”=長島愛生園への直接収容か、大阪へのいったんの迂回か、いずれにせよ出郷を迫られたのは、ハンセン病の症状が悪化してとにかく専門医にかかる必要が生じていたためではなく、周囲の「らい」との噂や保健所からの入所勧奨によるものにほかならなかったことを思い起こすべきであろう。亡母の病気は“騒いでいた”わけではなく、むしろ“落ち着いていた”と考えられる。

いずれにせよ、ハンセン病は、長らく「不治の病い」と言われてきたが、この表現は正確ではないことに留意する必要がある。“治らない病気”ではなく、単に「治せない病気」であったにすぎない。「無菌」即「自然治癒」とは決めつけられないかもしれないが、じっさいのところ、自然治癒をしたハンセン病罹患者は珍しくない。ハンセン病の専門医・並里まさ子医師は、わたしたちに次のようにレクチャーしてくれた。

ハンセン病には5つの病型があります。TT型、BT型、BB型、BL型、LL型。TT型とLL型では、もう、おなじ病気とは思えないような症状の違いがある。(中略)発症したけれど、菌にたいして、ものすごい抵抗力をもっている方もいます。TT型がそうです。(中略)純粋なTT型は、強力な免疫機能をもっているのです、昔でも無治療で治っていたと思います。療養所に入ったひとのなかに、こういうひとはたくさんいる。丸山多嘉男さんも、そのひとりですね。発症と同時に、そこで菌は排除している。菌を排除しつつ発症した、と言ってもいいのかな。白血球が、菌をやっつけながら、組織を破壊して。丸山さんの場合は、右腕の尺骨神経が一つやられただけだと思います。ほかはなにもやられてない。そういうのがTT型です。(並里まさ子「最新・ハンセン病医学講座」『栗生楽泉園入所者証言集(下)』332-335頁)

なお、栗生楽泉園に入所していた丸山多嘉男(故人)からの聞き取りは、「晩秋の残り香——わたしは収容の必要はなかったんだ」(『栗生楽泉園入所者証言集(下)』148-172頁)。また、星塚敬

治療」をしている。原審裁判官は、「無菌」と「治療」という2つの相反する事実の存在に、なんら疑問を抱かなかつたのであろうか。論理的に考えられるのは、2つの可能性である。

ひとつは、伊藤医師による「虚偽記載」の可能性である。つまり、その後に「ハンセン病治療」したということは、亡母から「らい菌」が検出されたにもかかわらず、それを偽って記載したのではないかと。しかし、ある分野の専門家が、そうそう無闇に「虚偽記載」をするとは想定しにくい。そのことが露頭すれば、専門家としての威信を失う危険性が高いからである。そんな危険をあえて犯さずとも、「らい菌」の検出を隠したければ、そもそも「抗酸性菌は検出されず」などという記載自体をしなればよいだけの話である。

残る可能性は、「らい菌」が検出されなかつたにもかかわらず、伊藤医師が亡母に対して「ハンセン病治療」が必要と考え、そうしたということである。ここには、この時代の「ハンセン病治療」の水準の限界が露呈していると言うべきであろう。すなわち、この時点ですでに亡母は無菌となっていた可能性が高いにもかかわらず、伊藤医師は、当時ハンセン病治療医の多くが囚われていた、“ハンセン病が完治することはない、たとえ無菌となっても治らい薬を投与しつづけるべきだ”という観念によって、無用の治療を亡母に加えつづけたのであろう¹⁷。原判決の「認定事実」によれば、「亡母は、〔阪大病院〕皮膚科別館で治療を受けたが、症状が思うように改善しなかつたことから、皮膚科別館の治療方針に疑問を抱くようになり、昭和41年3月24日以降、皮膚科別館に通院するのを止め」（判決、78-79頁）、1967（昭和42）年には鳥取県に帰郷した。控訴人TMはわたしたちの聞き取りのなかで、「〔阪大病院皮膚科別館に行かなくなったら、亡母の病状は〕よくなった。治療せんかつたほうがよかつたんだということだね。〔DDSを〕使わんよになつたら〔神経痛も〕治まつた¹⁸と述べている。原判決に言う「改善しなかつた症状」とは、ハンセン病自体の症状ではなく、DDSの副作用だった可能性が高い。

話を元に戻す。控訴人にとって不幸だったのは、この伊藤医師の、おそらくは思いやりからする、「らい」とは書かれていない「診断書」に、控訴人の兄たちは飛びついた。藁にもすがるとは、このことであろう。この「診断書」を盾にすれば、世間に対して“亡母はらいではなかつた”と言い張ることが可能に思われたからであろう。しかし、兄たちが、ほんとうに亡母はらいではなかつたと信じたのであれば、まだ中学生だった末っ子のTMひとりに亡母を押しつけて、いなくなってしまうなどということをするだろうか。かの「診断書」を頼りに“亡母は

愛園入所者のKKも、隔離収容された時点ですでに「無菌」であり、療養所で「ハンセン病治療」を受けたことが一度もない人である（福岡安則・黒坂愛衣「ぼくは治療に来たんだと、患者作業を拒否——ハンセン病療養所『星塚敬愛園』聞き取り」、埼玉大学大学院文化科学研究科博士後期課程紀要『日本アジア研究』第9号、2012年）。

¹⁷ スタンダードなハンセン病治療法としての多剤併用療法が確立したのが、1982（昭和57）年のことである。再発に対する適切な治療法も含めて、今日的水準でのハンセン病治療法については、並里まさ子「最新・ハンセン病医学講座」（前掲）がわかりやすい（339-342頁）。

¹⁸ 福岡安則・黒坂愛衣「『らい予防法』体制下の『非入所者』家族——ハンセン病問題聞き取り」、『日本アジア研究』第7号、2010年、44-45頁。

らいではなかった”と言い張ろうとしたことは、亡母はらいだという事実を否定しえないからこそ、ある種の虚勢であったと考えられる。

どう考えても、亡母本人、控訴人、兄姉たちが、「亡母がハンセン病だった」とは知らなかったとの原審裁判官の認定は、虚偽架空のものにすぎないと言わざるをえない。

なお、原判決は、「倉吉保健所の職員は、昭和 55 年 7 月 12 日、亡母及び原告の依頼を受けて、由良宿の家を訪問し、亡母及び原告と面談をした。その際、亡母は、保健所の職員に対して、自分はハンセン病でなかった旨の発言をした」(判決、79 頁)、あるいは、「倉吉保健所の職員は、昭和 58 年 2 月 3 日、由良宿の家を訪問し、原告及び亡母と面談をした。その際、原告は、保健所の職員に対して、亡母がハンセン病患者でなかったことを強調した」(判決、79-80 頁)と述べることで、亡母本人が自分がハンセン病に罹ったとの認識をもっていなかったかの認定をし¹⁹、控訴人も亡母がハンセン病に罹患したことがなかったと考えていたことの根拠にしている。しかし、原審裁判官のこの判断は、その判断材料とした甲第 78 号証「精神衛生相談票」についての記載を読み間違えることで構築されたものと言わざるをえない。この点は、次節で論述する。

2. 甲第 78 号証「精神衛生相談票」について

甲第 78 号証「精神衛生相談票」は、倉吉保健所職員が作成した文書である。控訴人の姪(控訴人の長兄の長女、当時 25 歳)が夫とともに、1980(昭和 55)年 6 月 16 日、倉吉保健所を訪ね、「[叔父 TM(当時 34 歳)が] 時間をかまわず Tel をしてきたりしてねむれない。親兄弟も手をやいている。何とかならぬだろうか…。出来れば[精神病院に]入院でもさせたい」と訴えたところから始まり、1982(昭和 57)年 12 月 2 日には、控訴人の次兄(子どものときに他家に養子に出されている)が来所し、「亡母を老人ホームへ入所させたいが、弟[=TM]が反対するので困っている」との訴えがなされ、1983(昭和 58)年 2 月 3 日時点で、保健婦が自宅訪問して亡母と控訴人の両人に長時間の面接をおこなった結果として、亡母本人の意向としては「今しばらくは、このまま家に居るようにしたい。又、入りたい時期になったら、相談しますから」ということで、「経過観察として様子を見ていきたい」「次男へもその旨連絡し、了解、協力していただくようにする」との結着をみ、同年 12 月時点になって、保健所職員が T 家を訪問したところ不在のため、次兄宅へ回ったところ、亡母は 1 ヶ月前、脳血栓のため自宅で倒れて、目下入院中、控訴人は 1983(昭和 58)年 6 月時点で大阪に転出済みと判明したと

¹⁹ もちろん、原判決も、「亡母は、約 7 年もの長期に亘って、ハンセン病研究を専門とする[阪大病院]皮膚科別館において、ハンセン病治療を受けていたことからすると、自身がハンセン病に罹患していることを認識していたと考えられる」が、「亡母は、自らがハンセン病に罹患していることを[家族にすら]明かすことなく生活していたものと認められる」(判決、84 頁)と判示することで、基本的には亡母自身にハンセン病の病識があったと認定してはいる。しかし、控訴人 TM が亡母がハンセン病に罹患していたとの認識を持っていなかったと強弁するために、文脈次第では、亡母本人に病識がなかったかの記述をしていると読み取れる、ということである。

ころで記載が終わっている。

この一連の記録のなかで、姪夫婦からは、控訴人が「時間をかまわず電話をしてきて眠れない」「親兄弟も手をやいている」「反抗したら暴力をふるう」「おじは精神病だから、とに角、入院させてほしい」といった人格批判がなされたことが記載されているが、一方で、1980（昭和55）年8月1日の項には、亡母より保健所に電話があったとして、「〔7月29日に亡母にとっては孫娘の夫がやって来て〕畑作業をしていた亡母を近所の人のみている前でたくけるの暴力をした。町会議員の親類に tel したり、次男夫婦にも来てもらい、31日に八橋警察に届けを出した」。それに対して、姪の夫は「今度 tel したら殺してやるといっていたのに tel し〔てき〕たので当然だと言っている」とある。人格評価をするならば、飛び交う言葉のレベルでは、どっちもどっちであり、少なくとも、一方の言い分だけを採用することはできない、と言うべきであろう。いや、世の常識からいえば、年老いた女性が孫娘の夫から、いかなる理由があつたにせよ、暴力を振るわれるということのほうが尋常ではない。

「らいを肯定した父／らいを否定した者」という記録の意味するもの

さて、先にも述べたように、原判決は、「倉吉保健所の職員は、昭和55年7月12日、亡母及び原告の依頼を受けて、由良宿の家を訪問し、亡母及び原告と面談をした。その際、亡母は、保健所の職員に対して、自分はハンセン病でなかった旨の発言をした」（判決、79頁）と述べることで、亡母本人が自分がハンセン病に罹ったとは思っていなかったかの認定をしている。また、原判決は、「倉吉保健所の職員は、昭和58年2月3日、由良宿の家を訪問し、原告及び亡母と面談をした。その際、原告は、保健所の職員に対して、亡母がハンセン病患者でなかったことを強調した」（判決、79-80頁）と述べることで、控訴人もこの時点までは亡母がハンセン病に罹ったことを認知していなかったことの根拠にしている。——この判断は妥当であろうか？

「精神衛生相談票」の記録によると、1980（昭和55）年7月11日、保健所職員が、控訴人の次兄を訪問している。そこで次兄がこう述べたと記録されている。

「〔長兄の長女が見合いの相手と〕結納をかわした後、らいを肯定した父のむすめとして嫁に行くのか、それとも、らいを否定した者のむすめとして嫁に行くのかでもめた。結婚式前に姪の父と姪と TM が来て、TM と姪の親子さかずきをした」

「〔わたしに〕仲人になってくれと言って、TM と姪が泣いて頼んで来たので仲人になった」（下線は引用者。後で議論の対象とする）。

また、1980（昭和55）年7月9日に保健所に来所した姪からの聴取にもとづいて記載された姪の「生育歴」では、「幼少時に父母離婚。5男〔＝叔父の TM〕は不びんに思い、かわいがって世話をした。やがて家を棄てた父と関金町の〔町営〕住宅に住む。その後、継母と共に生活。やがて異母兄弟誕生する²⁰。生活苦で父親は出かせぎに出て、〔継母と〕異母兄弟〔だけと〕の生活がはじまる。異母〔＝継母〕と父の離婚に先立って、〔父の連れ子である〕姪さえいなくなったら帰ってくる

²⁰ 長兄の長女、控訴人 TM の姪に「異母弟」が生まれたのは、彼女の父親が「家を棄てる」前のことである。このあたり、短時間の聴取ゆえの制約の表われであろう。

という異母〔＝継母〕の弁もあり、〔家に〕帰りづらいようであった。TMは心配して大栄町から関金町まで自転車で行くこともあった」とある。

1980（昭和55）年7月12日に、亡母と控訴人の求めに応じて、保健所職員が自宅訪問。そこでも、控訴人が語ったこととして、姪の結婚にあたって、控訴人と姪とのあいだで「親子の盃づき」が交わされたこと、「すぐ嫁に行く」ので戸籍上の届まではしなかったが、「TMが親としての立場で兄弟達には是非出席〔してほしいと依頼したと〕の件と、〔新婚夫婦には〕何もないので多額の祝い（10万円位）をしてくれるようたのんだ」こと、1979（昭和54）年1月22日に挙式された「結婚式では〔実の〕父が親のせきにすわり、紹介され……世間体の整った結婚式」としたが、その後の、嫁の初めての里帰りと宴を意味する「膝直し」は、亡母と控訴人TMの住むT家でやっている。その意味で、「自分は姪が不ピンでかわいそうで子供の時から世話してやった」「自分はあくまでも〔姪の〕親〔の立場〕であり、結婚式もきちんとしてやった」という控訴人TMの言説は根拠のあるものであり、この時点では、控訴人TMと姪との関係は良好であったと推察される。ところが、それから半年後の同年8月には、姪夫婦がやってきて、祖母である亡母と叔父であるTMに対して、TMは「親代わり」にすぎず、「戸籍上」の親子ではない、それなのに「親のように振るまう」のは我慢ならない、「一さいの縁をきる」と宣告している（このかんに何があったのかは不明である）。

そういう経緯のなかで、前掲の下線を付した文言が残されている。再掲すれば、「らいを肯定した父のむすめとして嫁に行くのか、それとも、らいを否定した者のむすめとして嫁に行くのか」。

これは、TM本人の語ったままの言葉ではなく、次兄が語った言葉を保健所職員が記録した言葉であって、その意味するところを汲み取るには慎重でなければならない。「らいを肯定する」「らいを否定する」という文言のひとつの意味は、論理的可能性として、価値評価を意味し、「亡母がらいに罹ったことを喜ばしいこととして肯定する」「亡母がらいに罹ったことを忌むべきこととして否定する」という対（つい）として読み取ることである。しかし、これは、論理的な遊びとしてはありえても、現実にはありえない。

いまひとつの読み取りの手がかりが、「らいを肯定した父」と「らいを否定した者」という言い方のなかにある。「父」＝姪の父である長兄、「者」＝控訴人TM、を主体として措定していると考えられるからである。そして、1980（昭和55）年7月9日に姪が保健所を訪ねたとき、係長らに、こう訴えている。「〔叔父TMは、わたしの〕結婚に際して全く父親きどりで、らいの孫として嫁にやりたくないといった。〔自分が亡母の〕らいを治してやったとTMは思っている（らい治療薬で悪化し、アリナミン投与でよくなった）」と。——アリナミンでハンセン病が治癒することはありえないが、前節で述べたように、亡母は阪大病院皮膚科別館で診察を受けたときにはすでに「無菌」となっていた可能性が高く、むしろ、「らい治療薬」を服用することで副作用を呈していたのであって、まさに「らいの治療」をやめたことで健康を回復したと考えられるのであるが、乏しい稼ぎのなかからアリナミンの代金を負担してきたTMは、それをもって、「〔自分が亡母の〕らいを治してやった」と思っていた、ということであろう。

その意味で、「らいを否定した」とは、「らい」を治してやった、という意味で

あり、「らいを肯定した」とは、「らい」に罹った亡母を治そうともせず、そのままに放置した、という意味だと理解できる。じっさい、1980（昭和55）年7月12日の保健所職員の訪問面接で、亡母は、「[自分の] らいといううわさで」「他の子供の世話になれとって[家を] 出ていって」しまって「一家をほろぼした長男に対してのうらみ」を吐露している。これが「らいを肯定した」ということの内実であろう。

以上のことから判明することは、原判決の認定とは異なり、控訴人は、1980（昭和55）年時点ですでに、亡母がかつては「らい」に罹っていたことを認識しており、かつ、彼の認識では、自分の機転により亡母の「らい」はすでに治癒したのだという認識をもっていたという、疑いを容れない事実である。

「母親はライ病ではなかった」という記録の意味すること

したがって、原判決が「精神衛生相談票」の1983（昭和58）年2月3日の記録をもって、「原告は、保健所の職員に対して、亡母がハンセン病患者でなかったことを強調した」（判決、79-80頁、下線は引用者）、「原告は、少なくとも、平成9年に亡母の診療録が開示されるまでは、亡母がハンセン病に罹患していたと認識するまでには至っていなかったと認められる」（判決、91頁）と判示するとき、ここには重大な誤解が紛れ込んでいる。

そのことを論証する前に、この1983（昭和58）年2月3日の保健所職員の訪問面接の様態をみておこう。PHN（保健婦）がT家を訪問したとき、「鍵をかけていて、親子がコタツでテレビを見ていた」。亡母とTMが、のんびりとくつろいでいるところに、保健婦は訪問したのだ。そして、「以前の状況（亡母がライ病とうわさされ、大阪へ逃れたことから今日に至るまでの経過）を長々と話してくれた」と記している。控訴人TMから2日間にわたって聞き取りをした経験のあるわたしにはわかるが、この「長々と」というのは、ほんとうに「長々」なのである。それをじっくり聞いているということは、職務とはいえ、この職員が優秀な保健婦であったことを窺わせる。そして、その保健婦がこうも記している。「[TMは] 一見して“おかしい”という風には見えない。顔つきもしっかりしており、しゃべる内容もきちんと“的”をえている。（筋みちが通っている）」と。じっくり腰を落ち着けて話を聞いたからこそ、TMのほうでも、この人は自分の話をちゃんと聞いてくれる人だということがわかって、「筋道」立てて話のできたのであろう。その保健婦が「[TMは] 又、母親は、決して“ライ病”ではなかったんだ！ということをも強調していた（かなり本を読んで勉強している）」と記している。

「亡母はライ病ではなかった」と言うとき、その意味は2通りに解釈できる。ひとつは、「亡母はライ病に罹ったことはなかった」という意味である。原審裁判官が誤って読み取ったのは、この意味である。いまひとつは、「亡母はかつてライ病に罹ったことはあるが、ある時点で治癒してからは、ライ病ではなかった」という意味である。保健婦を前にして控訴人が主張したのは、後者の意味であったことは明白である。そうでなければ、姪が、叔父TMは「[自分が亡母の] らいを治してやった」と、おそらくは自慢げに口にしてたと報告していることと、辻褄があわない。また、「らいを肯定した父」と「らいを否定した者」といった言説がT家の者たちのあいだで流通していたということは、亡母が「らいに罹患したこ

とがある」という認識の共有を前提としないかぎり、了解不能となる。また、1983（昭和58）年2月3日にT家を訪問面接した保健婦の記録には、控訴人が「かなり本を読んで勉強している」とのカッコ書きがある。ここでの「本」とは、本一般ではなく、わたし自身、控訴人TMに聞き取りをしたときに目の前に示されたのだが、ハンセン病に関する専門書のことである。控訴人は、わたしたちの聞き取りのなかで、「[ハンセン病についての勉強は]中学校時代のへんから、徐々にやっとなね。大阪に行った当時から。でなかったらね、中途半端な知識を持っておったら、かえって恐怖心が湧くからな。ちゃんとせにやいかんと思ってな」（39頁）と述べている。原判決が述べるように、控訴人が1983（昭和58）年のこの時点でも亡母が「らい」に罹ったことを認識していなかったとしたら、中学しか卒業していない者がなぜハンセン病の専門書まで読み漁ったのか、平仄がわからない。

以上、控訴人TMは、亡母がハンセン病を発症して、大阪へ移住し、阪大病院皮膚科別館に通院するようになった早い時点で、亡母が「らいに罹ったこと」を認識し、かつ、その後のある時点で、すでに亡母は治癒しており「もはやらいではない」という認識を持つに至ったのだ、ということができる。——原判決の事実認定は決定的に誤っている。

なお、1980（昭和55）年7月12日の訪問面接では、亡母が「自分はらいではなかったという証明書」がある、それは「神様[神棚のことか]にまつている」と主張したが、そこには「なかった」との記録がある。これは、前節でも述べたように、阪大病院皮膚科別館の伊藤医師が初診時に亡母に交付した診断書には「紅斑性ケロイド」という症状をもって“病名”に代える記載がなされ、「抗酸性菌は検出されず」との記載があった（判決、77頁）というから、この診断書を指しているであろう。ハンセン病に罹患した者が、自分の病気のせいで家族に多大な迷惑をかけてしまったという忸怩たる思いから、他人に対して罹患の事実自体を隠そうとする、否定しようとすることは、よくあることである。また、亡母は「どこにも自分の体には病的変化もないと、体を見てくれと行って、裸になり背中をみせてくれた」とあるが（亡母は、指先を欠くという明らかな後遺症はあったものの、背中に斑紋などの痕はなかったであろう）、ハンセン病の後遺症がひどくない者は、地域社会に受け入れられたいと思うがゆえに、そのようにふるまうことがしばしばある。たとえば、1926年沖縄県生まれで、現在、国立ハンセン病療養所「星塚敬愛園」に入所中の宮平栄信は、わたしたちの聞き取りで、こう語った。「治ったといえば、治った。治らないといえば、治らない、ということだ。だから、ぼくは、1年にいっぺんは、自分の計算で、[生まれ故郷の沖縄の]島に帰って[幼馴染みと会う]。見たければ、パンツ一丁になるが、という気持ちですね。後遺症があれば、ああ、これはやばいなあ、という気持ちにもなるけどね、そういう後遺症がないもんだから」²¹。ハンセン病に罹患したことがなかったと“偽りの申立て”をするときこそ、すでに治癒している事実を受け入れてほしいと願

²¹ 福岡安則・黒坂愛衣「最後の徴兵で沖縄戦に駆り出されて——ハンセン病療養所『星塚敬愛園』聞き取り」、埼玉大学大学院文化科学研究科博士後期課程紀要『日本アジア研究』第11号、2014年、272頁。

うときにせよ、このような行動がありうることは十分に理解できることである。「非入所」のハンセン病回復者であった亡母の言動を理解しようとするとき、その背景の事情に十分な思いを巡らせる必要があるのだ。

3. 甲第 30 号証「『らい予防法』体制下の『非入所者』家族』について

わたしと黒坂愛衣との共著で、埼玉大学大学院文化科学研究科博士後期課程紀要『日本アジア研究』第 7 号（2010 年）に発表した「『らい予防法』体制下の『非入所者』家族——ハンセン病問題聞き取り」は、2006（平成 18）年 12 月 22 日から 23 日にかけて、福岡安則と黒坂愛衣、そして「れんげ草の会（ハンセン病遺族・家族の会）」会員の宮里（新田）良子の 3 人で、鳥取県北栄町の TM 宅を訪問して、9 時間ちかくに及ぶ聞き取りをしたものであるが、じつは、それに先立って、わたしたちは、同年 12 月 8 日～9 日、福岡県豊前市で、鹿児島県鹿屋市の国立ハンセン病療養所「星塚敬愛園」の入所者たちを迎えて毎年おこなわれている「ホームステイセンター柿の木」主催の年末餅搗き大会のさいに、TM と事前の顔合わせをしている。

通常、わたしの聞き取りのやり方は、初対面で詳細なライフストーリーを聞き取るというものである。というのも、わたし自身の長年の経験から、社会的マイノリティの立場にある人が、自分の体験を、止（とど）まるところがないほどに一気に語り尽くしてくれるのは、長年の交流を経て親しくなってからよりも、むしろ、初対面の場のほうだと判断しているからである。もちろん、初対面でありさえすれば、マイノリティ当事者が滔々と自分の体験を語ってくれるわけではない。まず、聞き取りの趣旨をきちんと説明するインフォームド・コンセントを実践することは言うまでもない。そして、当方の最初の質問が始まるころから、真剣勝負である。“わたしはあなたの語りをきちんと受け止めようとしている”という、当方の想いが伝わらなければ、聞き取りは失敗に終わる。社会調査法に言うところのラポール（相互信頼の関係）を、聞き取りをおこないながら形成していく、というのが、わたしの聞き取りのやり方と言ってもよい。言い換えれば、語り手に、“目の前のこの聞き手は、自分が想いを込めて語れば、きっと自分の気持ちをわかってくれるに違いない”と思ってもらえることが大事なのだ。逆に、一定の交流を積み重ねてしまうと、“自分の抱えている問題はすでにわかってくれているはずだ”ということで、雄弁な語りは期待できなくなることがあるのだ。

にもかかわらず、わたしたちは、TM とは事前に顔合わせしておく必要を感じた。というのも、伝え聞く情報では、彼はその生活歴ゆえに、どうやら、対人関係を円滑に取り結ぶスキルを身に付けてはいないと感得されたからである。じっさい、2006（平成 18）年 12 月 8 日、餅搗き大会の前夜に福岡県豊前市の宿舎で顔を合わせたとき、途端に彼は一方的にまくしたてるようにしゃべり始めた。なかなか、こちらの言うことは聞こうとしない。かといって彼は、自分の言い分をぜひとも理解してもらいたいという気持ちを込めてしゃべっているわけでもなさそうに窺えた。最初から、自分の話をきちんと聞いてくれる人がこの世にいるはずがないといった趣（おもむき）であった。

初顔合わせから2週間後の同年12月22日、わたしたちは鳥取県北栄町の自宅にTMを訪ねた。このときも、わたしたちが上がり込んで電気炬燵の前に坐るやいなや、彼はワッとまくしたて始めた。わたしは、「TMさん、ぼくらはきょう、こちらに1泊しますので、時間はいっぱいあります。そんなに慌てて話さなくてもいいですよ」という趣旨の言葉を口にした。急に彼の表情が和らぎ、こんどはお灸の話をし始めた。わたしが「それは、なに、ハンセン病と関係あるんですか？」と質すと、「ないないない」と。「いくら時間があるといっても、無駄話をしていては、時間がなくなります。本題に入りましょうか」と言って始まったのが、埼玉大学の紀要『日本アジア研究』第7号(2010年)にまとめた聞き取りである。1983(昭和58)年2月3日に「訪問面接」をした保健婦が、そのときの控訴人の話は「筋道が通っていた」との感想を述べていたが、わたしたちを前にしてのこのときの彼の語りも「筋道を通った」ものであった。——それは、なぜか？ どちらも、聞き手がわざわざ自分のところを訪ねてきてくれている(いつもは、自分のほうから“押しかけて”、まともに相手にされてこなかった!)。どちらも、たっぷり時間をとって、腰を落ち着けて話を聞いてくれている(いつもは、自分が話をする、嫌がられて、一刻も早く応対を終わりにしたいという態度がミエミエであった!)。これらの条件が備わっていたことが、彼に落ち着きをもたらしたものだ、わたしは考える²²。

《家族被害》の本質は《家族関係の綻び・ねじれ・切断》

さて、原審裁判官は、TMの訴えを斥け、彼には「ハンセン病家族」としての「被害」はなにもなかったと断定した。はたして、そのように言えるであろうか？ わたしたちが埼玉大学の紀要『日本アジア研究』第7号に発表した彼の語り『「らい予防法」体制下の『非入所者』家族』を素材にして、検討していこう²³。そのさい、原審裁判官が「隠すことの被害」という点にだけ視野を狭めてしまったような愚は繰り返さない。社会的差別は、わたしが『現代社会学事典』で定義したように、「意識、態度、表現、行為、そして、その帰結としての社会的格差のある生

²² この点に関連して、いささか差し出がましい物言いになると思うが、あえてここに記しておくことがある。わたしは、原審段階で一度、鳥取地裁での口頭弁論を傍聴したことがある。2011年2月4日のことである。そのときの率直な印象として、これで原告TMの「裁判を受ける権利」が十分に保障されていると言えるのだろうかという疑問が湧いた。上に述べたように、TMは、亡母の「らいの噂」に始まる一連の環境変化のなかでの生育歴により、他者と対人関係を円滑に取り結ぶスキルを身に付ける機会を失ってきたと判断される。それゆえ、彼はなかなか、自分の思っていることを筋道立てて人に伝えることが困難なのだ。彼が自分の考えを筋道立てて話せるためには、裁判長から「あなたの言いたいことをじっくり聞きましょう。時間は気にしないでいいです」ぐらいの言葉かけがあって、彼も落ち着いて話せるというものだ。たとえば、外国籍の人間が被告人となった事案で、その人の日本語能力が乏しいときには、手助けの通訳が入る。わたしには、それと同じようなものとしての配慮が必要ではなかったか、と思われてならない。

²³ なお、『日本アジア研究』第7号にTMの語りを整理して公表した際には、どうしても紙幅の関係上、割愛せざるを得なかった部分が膨大にある。今回、元データと言うべき「ベタおこし」を読み返してみ、議論の必要上、復元したほうが望ましいと思われる箇所がいくつかあった。したがって、以下では、『日本アジア研究』第7号に公表したものは「語り」と呼び、元のベタおこしのほうは「聞き取り」と表示することで、引用をおこなっていきたい。

活実態」にまで及ぶ広がりのあるものなのである。つまり、差別語を投げつけられること、差別表現の対象とされること、あるいは、面と向かっての露骨な態度をとられることだけが差別ではない。差別は、もっと構造的なものでもありうるのである、という視点を欠かせない。

黒坂愛衣は『ハンセン病家族たちの物語』（世織書房、2015年）（甲第98号証）において、《ハンセン病家族》の被害の本質を次のように捉えた。

ハンセン病にかかった本人が、郷里から引き離されての療養所収容や、隔離された空間での長期にわたる生活、郷里の家族との関係の綻び・ねじれ・切断を体験していたように、ちょうどその裏返しとして、ハンセン病家族たちもまた、病気の肉親から長期にわたって引き離され、さまざまな社会関係における差別や排除、そして病気の肉親との関係の綻び・ねじれ・切断を体験していた。（4頁）

一言で言えば、「強制隔離政策」によってもたらされた《家族被害》の本質は、《家族関係の綻び・ねじれ・切断》として現象したのだ、ということである。

“いや、そういうことが言えるのは、患者が収容隔離された家族についてだけであって、患者が非入所のまま社会で暮らし続けた場合には、あてはまらないのではないか”という反論もありえよう。

しかし、わたしたちが、このかんずっと、ハンセン病問題を調査してきて到達したひとつの知見は、次のようなものである。

福岡と黒坂は、ここ数年、北は青森から南は宮古島まで、各地の国立ハンセン病療養所を訪ねて、入所者の方からの聞き取りを少しずつ重ねてきた。そのなかで、「療養所に入ることができて、ありがたかった」と語るひとに、何人もお会いしている（もちろん、「療養所に入れられて、ひどいめにあった」という人びとにも）。彼女ら／彼らのお話を聞くと、そんなふうになるようになる経緯がよくわかる。あるひとは、子どもの頃、発病したことがムラじゅうに知れわたり、近所の子どもたちから石を投げられたばかりか、井戸に土砂を投げ込まれて使えなくされたという。彼は、療養所に入所したとき、「正直、ホッとしたんですよ」と心情を語った。また、別のひとは、発病したあともずっと自宅にいたのだが、喉に結節ができ、生きるか死ぬかの状態になっていた。診てくれる病院がどこにもなく、療養所に来てはじめて治療してもらい、ようやく生きながらえることができたという。「療養所に来て命が助かった。だから、わたしは国を訴える裁判の原告にはならなかったんです」と語った。

「療養所に入れられて、ひどいめにあった」体験だけでなく、上に紹介したような「療養所に入ることができて、ありがたかった」体験をも含めて、当事者の語りを聞いていくことによって、つぎのようなことがみえてくる。――隔離政策のもと、この病気を病んだひとに作用した社会的制度的な力は、〈本人の意思にかまわず強制的に療養所へと引っ張ってきて閉じ込める〉収容・隔離の力だけではなく、市民社会から患者の居場所を徹底的に無くして、

〈入所を患者みずからに望ませる〉抑圧・排除の力があつたこと。その両輪によって、患者を療養所に入所せしめていたという事実である。²⁴

「らい予防法」にもとづく「強制隔離政策」と官民一体となつた「無癩県運動」は、地域社会のなかからハンセン病患者の「居場所」を奪う「抑圧・排除の力」と、嫌がる患者をも無理やりに「療養所」に閉じ込める「収容・隔離の力」という2つの力として展開されてきたというのが、わたしたちのハンセン病問題理解の基本的骨格である。

「非入所者」の場合、たしかに、療養所に収容・隔離はされなかつたけれども、地域社会のなかの「居場所」を脅かす力には、終始さらされ続けてきたことになる。その限り、「非入所者」の家族も、《家族関係の綻び・ねじれ・切断》を余儀なくされてきたとしても、不思議ではない²⁵。——そこを、控訴人 TM を中心に

²⁴ 『栗生楽泉園入所者証言集(上)』36-37頁。

²⁵ わたしたち、ハンセン病問題の研究者にとつて、「入所者」は「ハンセン病療養所」を訪ねれば、確実に会える。「入所者」は、外の社会に対しては「園名＝偽名」を使うなどして、自分の存在を隠している人が少なくないが、療養所のなかでは隠れる必要がないからだ。しかし、「退所者」「非入所者」となると(そして「家族」も)、会うことが困難である。基本的に、社会のなかで隠れ住んできたからである。「退所者」の場合は、まだしも、1998(平成10)年からの「らい予防法違憲国賠訴訟」をきっかけに「全退連(全国退所者原告団連絡協議会)」が結成されたので、そこにつらなる人たちには出逢えることとなった。しかし、「非入所者」もしくはその家族となると、まず出逢えない。わたしが聞き取りできた「非入所者」は、たった1人にすぎないが、参考までに、その人の事例を簡単に紹介しておきたい。

ハンセン病回復者のA(男性)は、1934(昭和9)年、京都府北部の生まれ。東京へ出てきて大工をしている22歳のときにハンセン病を発症。別の病院の医師の紹介で東大病院で診察を受けることになった。東大の医師は、Aの病いは「らい」であり、「3日の時間をあげるので、[ハンセン病療養所]多磨全生園へ入る準備をしなさい」と告げた。それに対してAが「そんなところ入らなったら、おれ、死にまう」と応答したところ、医師は「いま、いい薬ができています。週に1回薬を取りにくるといふ約束をちゃんと守るなら、通院を認める」という返事をもらえたのである。こうして、彼は足に「裏傷」ができたときにその治療のために多磨全生園に「入院」(園内に寮舎をあてがわれる「入所」ではない)したことは数回あつたものの、基本的に生涯を娑婆で過ごしてきた(控訴人が阪大病院皮膚科別館の亡母にたいする処遇に不満を嵩じらせたのとは対照的に、Aは東大病院の医師に対しては「感謝」の一言である。)

しかし、そのような幸運だったとしか言いようがないAにしても、「らい予防法」にもとづく「強制隔離政策」が作出・助長した偏見差別から自由であつたかという点、そうではなかつたのである。彼には内縁関係の妻がいたが、彼女は入籍しないままに亡くなった。そのことを、かれらが自分で勝手にそのような関係を選んだだけだと突き放して捉えることはできない。Aは、「わたしがそういう病気だと、もし[世間に]ばれたとき、[入籍していると]彼女にたいへんな迷惑をかけることになるから[入籍しなかつた]。一緒にいてくれるだけでいいと思った」と語る。また、内縁の妻が妊娠したことがあつたが、かれらは中絶している。「ハンセン病になつた人間は子どもももてはいけない、絶対ダメだと思ひ込んでいたから、泣く泣く墮(お)ろした」のだ、と。さらに、Aは、自分の親きょうだいにも、自分の病気のことは隠してきた。一度、長姉に「じつは、おれ、ハンセン病だったんだ」と打ち明けたことがある。しかし、姉の態度は一変し、「実家には言うな。知られたら、墓参りもできなくなる」と突き放された。知覚麻痺は残るものの、外見的な後遺症がまったくないAは、親が存命中は盆には帰郷していたが、いまではきょうだいとも疎遠になっている。そして、内縁の妻も亡くなり、愛犬のダックスフントだけと暮らす今、もっと身体が不自由になり自分で自分のことができなくなつたときのことを不安に思っている。「介護を受けなきゃなんなくなつたら、嫌でもバ

置きつつ、T家にあつては、どうであったかを、TMの「語り」もしくは「聞き取り」から引証しつつ、検証していこう。

長兄は「妻に去られ」、次姉も「里に帰された」

まずは、控訴人の兄姉たちをめぐる「離婚」の問題から検討していこう。以下の記述においては、できるだけ、原判決の判示とそれに対応するTMの「語り」もしくは「聞き取り」を突き合わせながら、検討を進めることにしたい（なお、TMの語りの提示にあたっては、読みやすさを考慮して、彼の語り全体のなかから関連する箇所を拾いだして集約的に示すかたちをとることもあることをお断りしておく）。

原判決によれば、「亡母は、昭和30年の夏に、2週間ほど、37度5分から38度程度の発熱が続いたことがあった」「昭和31年ころになると、亡母らが生活していた関金町の家の周囲では、亡母がハンセン病に罹患したという噂が立ち始めた」「長男は、昭和32年4月にその当時の妻と離婚して、関金町の家に戻ってきた²⁶。また、鳥取県倉吉市の生田という集落の家に嫁ぐため、生田の家で生活していた二女（なお、入籍はしていなかった）は、同月ころ、亡母がハンセン病に罹患したという噂が立ったことから、関金町の家に戻された」（判決、75-76頁）。

そして、TMは「聞き取り」でこう語っていた。

レちゃんいますよ。老人ホームに入るにしても、在宅で介護を受けるにしても、絶対バレル。そのときのことを考えると、ゾッとする。Aは、多磨全生園に「入所」はしなかったが、「入院」したカルテが残っていて、全生園のソーシャルワーカーの計らいで「退所者給与金」の給付を受けていて、自分が他人の介護を受けるようになったとき、その関係の書類が介護者の目にとまることを免れることはできない、と絶望的な気持ちになるのだ。

Aの事例は、「家族」ではなく、「非入所者」当事者のものだ。それにしても、もしハンセン病に対する「強制隔離政策」の展開により偏見差別が社会に流布されることがなかったならば、内縁の妻と死別するまで入籍しないままで過ごすことはなかったであろうし、肉親との隔たりのない付き合いがいまでも続いていたであろう。もし「らい菌」は感染力のごく弱い感染症にすぎないとの、事実ありのままの情報が社会に知らされていたならば、せっかく受胎した子どもの命を摘み取ることはなかったであろう。「らい予防法」廃止後からでもよい、もし実効性のある社会啓発の実践が積み重ねられていけば、自分が身動きできなくなって、他人の世話になるとときには、自分の病歴がバレてしまう、それは身の破滅だと、いまだに怯えていることもなかったであろう。

そして、かかるAの事例を、内縁の妻の立場から捉え返せば、本来であれば獲得できたであろう法的にも夫婦関係が保証された「家族関係」に、楔（くさび）を打ち込まれていたということは明らかだ。そして、中絶された子どもの立場から捉え返せば、何をか言わんや、生まれてくる前に命を断たれてしまったのだ。——これが《家族の被害》でなくてなんであろう。

以上は、福岡安則・菊池結「非入所のような、そうでないような——あるハンセン病回復者のライフストーリー」（埼玉大学大学院人文社会科学研究所博士後期課程（学際系）紀要『日本アジア研究』第13号、2016年、89-103頁）を参照。

²⁶ 原判決は、長兄は、亡母のハンセン病との噂が立った後、「昭和32年4月にその当時の妻と離婚して、関金町の家に戻ってきた」と判示しているが、これは間違いであろう。TMの「聞き取り」によれば、「自分が6つかな、来年の春、小学校に入学するっていう年の12月の18日、父親が肝臓ガンで亡くなった。／その当時、長男は大阪におって、それで呼び寄して。あんがiiiiい年やったからな、帰ってきてすぐ結婚したけどね」とある。要するに、農家の跡取り長男として、出先から呼び戻されたということである。したがって、結婚も嫁取りのかたちでおこなわれるのが通常であり、当時の農山村としては母親との別居は考えられない。

〔わしが9歳のとき、亡母が発熱し、「十五日熱」と言われました。亡母は〕熱が下がったときには、ちょっと、足が立たんかったな。それで、1週間ぐらいいりハビリやってね。縁のところで、ちょっと運動しとったね。それ、足が立つようになって、はじめて倉吉市の病院に行った。そのときにはもう、なんか、ね、ウワサになりましたね。いわば、あの、ハンセン病だと。〔それで、結婚しとった長兄は離婚になり〕倉吉に嫁に行とった次姉も帰らされた。意外と、これ、早かったですよ。毎日毎日、泣いとったでな。まあ、大変なことやなあということは〔わかりました〕。で、〔次姉は〕2回目〔の結婚〕は、〔亡母が〕ハンセン病だっという承知（しょうだく）でもってな、三朝（みささ）の家に嫁に行ったわね。親戚の、親戚のね、仲人みたいのですね。そういうな、大きなウワサになっておった〔からね〕。

原判決と「聞き取り」のストーリーは基本的に一致していることが認められるところであるが、さて、かかる事実に対して、原判決はいかなる評価を下しているであろうか？そして、その評価は妥当なものであるか？

まずは、長兄の離婚について、原判決は、「〔原告は〕亡母がハンセン病に罹患したことが噂になったことが原因で〔長男は〕離婚させられた旨主張する」が、「長男の最初の妻は、亡母から叱られることが多く、その際に長男が庇ってくれないことを不満に思っていたことが認められるから、長男と最初の妻の間には、亡母がハンセン病に罹患したことが噂になったこと以外にも、離婚の原因が存在したもの」と推認することができる。そうすると、長男が最初の妻と離婚した原因が、亡母がハンセン病に罹患したことが噂になったことにあるとはにわかに断定することができない」と判示している。そして、次姉の離婚にかんしては、「他方、二女は、亡母がハンセン病に罹患したという噂が広まったことによって、嫁ぐ予定となっていた生田の家から関金町の家に戻されたことが認められる。／しかしながら、この事実は、二女がハンセン病患者の子として差別的な取扱いを受けたことを示すものではあるが、亡母自身が、具体的に、差別的な取扱いを受けたことを示すものではない。そうすると、亡母がこの二女が差別的な取扱いを受けたことによって被った精神的苦痛は、非入所者としての社会の人々から様々な差別的取扱いを受ける地位に置かれたことによる損害の一内容として考慮することをもって足りるというべきであって、前記1に指摘した損害とは別個の損害であると評価するのは相当でないというべきである」（判決、84-85頁）と判示する。ちなみに、「前記1に指摘した損害」とは、「新法の隔離規定及び隔離政策が、国民に対して、ハンセン病患者は、地域社会に驚異をもたらす危険な存在であり、隔離されなければいけない存在であるという偏見や差別意識を植え付けたことにより、ハンセン病患者は、社会から偏見・差別を受ける地位に置かれることになった。そのため、ハンセン病患者は、様々な生活上の不利益を被り、それによる精神的被害を受けたと考えられる。特に、非入所者は、地域社会において偏見・差別を受けることを避けるために、自らがハンセン病に罹患していることを隠しながら生活を送らざるをえず、そのような生活を送ることを強いられたことによる精神的損害を被ったと考えられる」（判決、83-84頁）というものである。

かかる原審の判示は、庶民感覚とのすさまじい乖離を示していると言うべきであろう。控訴人の次姉の離婚にかんしては、証拠上、「亡母がハンセン病に罹患したという噂が広まったこと」以外の理由が見つからなかったので、やむをえずそれを認めたものの、この被害は次姉が「ハンセン病患者の子として差別的な取扱いを受けた」ということに留まり、亡母にとっては、「非入所者」であることに伴う一般的な「精神的損害」に解消されるものだと言うのだ。ここでも、原審裁判官は「被害」を「ハンセン病に罹患していることを隠すことの精神的損害」だけに押し込んでしまうという愚を犯している。——自分がハンセン病に罹ったことで娘が嫁ぎ先から帰されてきたことの苦渋が、なぜ「隠すことの精神的損害」に解消されてしまうのか？ 普通の生活者であれば、誰一人として、このような馬鹿げた判断はしないであろう²⁷。どれだけ多くのハンセン病罹患者が、“自分がハンセン病に罹ったばかりに、家族に迷惑をかけた”として、その罪責感に苛まされ続けてきたことか²⁸。これは、隠す／隠さないとは別次元の苦渋なのだ。

いまひとつ付言しておきたいことがある。「嫁に行っとった姉も〔離縁されて〕帰ってくる。毎日毎日、泣いとった」という語りは、わたしにとって以前にも聞いた覚えのある語りだということだ。わたしの旧著『現代若者の差別する可能性』（明石書店、1992年）に、こういう一文がある。

²⁷ わたしと黒坂愛衣は、2011(平成23)年の3.11に起きた東日本大震災を引き金として生じた「東京電力福島第一原子力発電所事故」による放射能汚染のために、政府による「避難指示」が発令されることで故郷を離れ、いまだに仮設住宅や借上住宅等での「避難生活」を余儀なくされている人々からの聞き取り調査も実施している。この2016(平成28)年3月はじめには、わたしと黒坂も外部委員として加わった長泥記録誌編集委員会の編で『もどれない故郷(ふるさと)なごどろ——飯館村帰還困難区域の記憶』(芙蓉書房出版、2016年)が出版され、5年目の3.11である2016.3.11付の『朝日新聞』の「天声人語」全面を使って、この本のことが取り上げられた。

わたしたちが聞き取りをした福島県飯館村長泥からの避難者のなかには、当時29歳の息子を、「おまえは若いから放射線量の高いところには戻らな」という親心で、他県にひとり残してきた父親(1949年生)がいる。息子は、同世代の友人がひとりもない環境のなかで体調を崩し、2015(平成27)年5月、33歳の若さで他界した。「関連死」である。この父親の悲しみに対して、“しかしながら、この事実は、息子が避難生活を余儀なくされたことで「関連死」に至ったことを示すものではあるが、父親自身が、具体的に被害を被ったことを示すものではない。そうすると、父親がこの息子の死によって被った精神的苦痛は、避難生活を余儀なくされる地位に置かれたことによる損害の一内容として考慮することをもって足りるというべきである”という説示で、世の中の人びとは納得するであろうか？ 明らかに否、であろう。

²⁸ 本意見書の註1で、「ハンセン病家族集団訴訟」が始まったことについて触れた。わたし自身、当初は、原告が10名を超えることはあるまいと予測していたが、その予測は見事に裏切られ、あっという間に500名を超えた。1998(平成10)年の「ハンセン病病歴者による違憲国賠訴訟」のときにはわずか13名の第一次原告だったことを考えると、この原告の多さには感慨深いものがある。こんなにも、《ハンセン病家族たち》は、自分たちも「らい予防法」の被害者であったのであり、国に「謝罪」してほしいと切実に思ってきたということだ。その思いのなかには、これまで「自分がハンセン病に罹ったばかりに、家族に迷惑をかけた」と自己を責め続けてきた元患者の肉親に、「いや、あなたが悪いのではない。悪いのは国だったのだ。その国がやっとなんて謝ってくれた」という言葉を掛けてやりたいという気持ちがあることは確実である。——原審裁判官は、資料の字面を追っただけで、ハンセン病問題の肝心なところは何か一つ学んではいないように思われる。

NI さん (50 歳) の話。「娘が 3 人いる。長女は東京の大学を出て、恋愛で結婚した。〔地元に残った〕下の娘たちにも、彼氏ができる。うちへも遊びに来た。それが、プツッと来なくなる。電話で泣いてるんだよね。娘がね。」(45 頁)

背景を説明しよう。東日本における部落差別の現状把握の必要性から、1986 (昭和 61) 年に東京に「東日本部落解放研究所」が設立された²⁹。翌 1987 (昭和 62) 年、わたしたちは、市長が「わが市には、部落はない。差別はない。同和対策は必要ない」と公言していた群馬県桐生市の被差別部落に調査に入った。上述の語りは、そのときの聞き取りである。桐生市では反差別の運動が低調であった状況のなかで、NI は娘たちに「部落出身」を教えてこなかった。年頃になり、恋愛している最中に、相手の男性から突然の交際拒絶の通告。部落出身という自分の立場を知らない娘は、訳がわからないまま、ただ泣いていた、ということだ。要するに、自分が被差別の立場に置かれているということを認識していないということは、いつ襲ってくるかわからない差別の前に無防備で投げ出されているということにはかならないのだ。被差別当事者が自己の立場に自覚的でないことは、そうであっても差別されることはある、ということ以上に、自らを傷つきやすい状態に置いているという意味で、きわめて危険なことなのだ。

控訴人の次姉は、1959 (昭和 34) 年に亡母が「親戚会議」の決定をうけて大阪へと「脱出」したときも、なんの連絡も情報提供も受けていなかったぐらいであるから、この 1957 (昭和 32) 年の「離縁」のときも、寝耳に水であったろう。「地面の底が抜けたんです」は、藤本としという女性が自分がハンセン病に罹患していることを知らされたときに出た言葉だが、まさに青天の霹靂とも言うべき衝撃を言い表している。次姉が、嫁ぎ先から突如、実家に帰されたとき、ハンセン病に罹った本人ではないが、降って湧いたように「ハンセン病家族」であるがゆえの差別を受けたものであり、その驚愕は藤本としの体験と本質的に同質のものであると解される。そのようなとき、次姉が、桐生市の被差別部落の女性と同じく、無防備なまま不意に襲ってきた差別を受けて、ただ泣くしかなかったことは、十分に理解できることである。

いま少し、次姉の「離縁」の問題への考察を続けよう。1956 (昭和 31) 年の「経済白書」が「もはや『戦後』ではない」とぶち上げたことは有名だが、次姉が「離縁された」1957 (昭和 32) 年は、社会生活上の習慣から言えば、まだまだ戦後であった。原判決は、次姉について、「嫁ぐため、生田の家で生活していた二女 (なお、入籍はしていなかった)」(判決、76 頁) と、素っ気なく記しているが、これはいまだきの「同棲」といった社会現象を意味するものではない。そうではなくて、まだこの時代、地方には残っていた習俗としての「足入れ婚」であったと考えるのが相当である。「足入れ婚」は、言うなれば「農家の嫁」としての品定め期間である。そのかん、「嫁候補」が農家の働き手として役に立つかどうかをチェックされる。ときに、「足入れ婚」の期間が長く設定される場合には、「嫁候補」が「石女 (うまずめ)」ではないかという点もチェックされた。「嫁以前の嫁」とし

²⁹ 初代理事長は稲葉三千男東大教授(故人)、わたしが専務理事兼事務局長をつとめた。

て、ひじょうに弱い立場に置かれていた、とすることができる。——わたしが言いたいのは、長兄の「離婚」と次姉の「離婚」は、まったくの同型として理解できるし、そう理解するのが妥当であるということである。原判決は、1956（昭和31）年ころに「亡母がハンセン病に罹患したという噂が立ち始めた」こと、そして、1957（昭和32）年4月に相前後して、長兄が「離婚」し、次姉が「離縁」されて実家に戻ってきたことを、「認定事実」として認めている（判決、76頁）。にもかかわらず、長兄の「離婚」にかんしては、もともと夫婦間が不仲だったのが原因だとして、ハンセン病による差別を認めず、次姉の「離縁」にかんしては、ハンセン病による差別を原因とした。一見して、あまりにも不揃いの認定だ。

原審裁判官が誤解しているのは、「亡母から叱られることが多く」（嫁姑問題！）³⁰、「その際に長男〔＝夫〕が庇ってくれないことを不満に思っていた」ということが、離婚の決定的要因となると想定したことである。現代のように女性のなかにも経済的自立を獲得するひとが増えた時代であれば、「夫婦間の和／不和」が離婚の理由にもなるが、かつて、女性たちが生きる術（すべ）を、男性に、というよりも「イエ」に、依存せざるをえなかった時代には、夫婦の間柄は一般的に惰性的なものであった。だから、そこに、しかるべき「離婚の原因」（このケースで言えば、「夫の母親がハンセン病に罹った」という噂の流布）が出来（しゅったい）したときに、仮に「夫婦仲がものすごくよかった」ならば、事態が離婚に至るのを抑制する要因として作用することはあったとしても³¹、「夫婦仲の良し悪し」は、

³⁰ さきほど、註26で、原判決が、長兄は「昭和32年4月にその当時の妻と離婚して、関金町の家に帰ってきた」と判示しているのが間違いであると指摘したのは、この点にかかわっている。そもそも、姑と嫁とがひとつ屋根の下で同居しているからこそ、姑による「嫁いびり」が起こるのであって、別に住まいを構えていれば、そのような事態には立ち至らないのである。原判決は、背景となる生活実態にたいしてあまりに無理解であるように思われる。

³¹ 少し横道にそれるかもしれないが、愛し合った男女の結婚話が破局に終わるかそうはならないかは、差別偏見による結婚反対の声が強かったかどうかだけではなく、ふたりのあいだの愛情の強さにもよる。和田武広『はじけた家族——手記・結婚差別』（解放出版社、1995年）は、親きょうだいの猛反対を押し切って、被差別部落出身の女性との結婚を成就させた自分自身の体験を綴った本であり、たいへん参考になる。なお、わたしは、著者の和田武広とは、1987（昭和62）年に大阪の朝日放送の「私たちの結婚——愛は差別を越えて」というテレビ番組にそれぞれ出演した縁で、いまでも付き合いがある。

もともと、国の政策を背景にしての「強制隔離」が情け容赦なくおこなわれたハンセン病問題の場合は、配偶者の一方が療養所に「収容」されたのちに「離婚」に至ったからといって、それをすべて、そもそもの「夫婦愛の薄さ」で説明するのは無理があると考ええる。

じっさい、夫が国立ハンセン病療養所「菊池恵楓園」に収容されたあとも、恵楓園の近くに住み着いて、夫に寄り添い続けようとした妻たちがいたことが報告されている。たとえば、菊池恵楓園の入所者であった稲葉正彦（園名、故人）は、わたしたちの聞き取りでこう語っている。

〔恵楓園の近くに、男性が恵楓園に入所したあと、女親が子どもたちと家を借りて住んでいた集落があったと聞いているが、ですって？〕ここからね、2キロぐらい離れたとこですよ。群（むれ）〔という集落です〕。〔その集落には〕酒井さんという〔女性の〕町会議員さんがいたの。社会党系の人だったけど、とても理解があって、その人がお世話してくれて。家でんなんでん、〔ここに住みなさい〕ちゅって世話してくれた。一軒家ですよ。けっこう空き家が〔あって〕。水道の世話でんなんでも、あつという間に区長あたりと話をつけてくれた。だから〔世話になったひとはみんな〕その人に大変感謝してる。（福岡安則・黒坂愛衣『1日おきに薬を取りに来い』で

虐待・侮辱・遺棄といった態様をとるに至った場合は別として、それ自体は概して「離婚の原因」にまではならなかったと言うべきである。残念ながら、長兄とその最初の妻との関係は、「夫の母親がハンセン病に罹った」という噂の流布という夫婦間の繋がりを引き裂く要因が出現したときに、それを押しとどめるほどの夫婦愛にみちたものではなかった、というだけの話であろう³²。——そして、この場合、いわゆる「離婚」と言うよりも、亡母のハンセン病の発症により、「妻に去られた」と言うほうが、より正確であろう。——次姉の場合も、同様であった。「嫁の母親がハンセン病に罹った」という噂が流れてきたとき、彼女の立場は「足入れ婚」の仮の嫁という弱い立場に置かれていて、「実家に戻されること」を押しとどめるような夫婦間の絆というか柵（しがらみ）は、まだ十分には形成されていなかったと考えられるのである³³。

そして、控訴人の「語り」によれば、次姉の離婚は、一度ならず二度もあった。

〔わしは、昭和 34 年、中学 2 年の〕5 月に〔大阪へ転居した母のもとへ行った〕。わしが行ってしばらくして、〔田舎の家を処分した金で〕十坪ぐらい

は勤めが続き——ハンセン病療養所『菊池恵楓園』聞き取り、埼玉大学大学院文化科学研究科博士後期課程紀要『日本アジア研究』第 12 号、2015 年、117 頁）

また、同じく菊池恵楓園入所者の杉野芳武も、わたしたちの聞き取りにこう語っている。

〔ここに夫が収容されたあと、妻が住み着いていた群（むれ）という集落が近くにあったか、ですって？〕ありましたよ。あそこではね、韓国人の人たちがけっこう多かったけど。女性が多かったな。おれが「生活と健康を守る会」なんかをしたときだから、〔昭和〕40 年代ですよ。ほとんど、家族援護〔金〕を取ってました。〔その手続きは〕自分たちですて。わたしも、ちょっと、その事務の手伝いばしたことはあるけどもね。県の係ば呼んできてね、それにさせてな。〔あと、まわりの農家の手伝いなんかも〕しながらね。援護金だけではとても〔やっていけなかったから〕ね。たいいてい、子どもを持ったりしとったからね。〔そのひとたち〕いつの間にかいなくなってしまうて。（福岡安則・黒坂愛衣「初めて帰省したのは母の死の直前——ハンセン病療養所『菊池恵楓園』聞き取り」、『日本アジア研究』第 12 号、2015 年、137 頁）

しかし、わたしの知るかぎりでは、このような「家族関係」を維持しようとする、言うなれば健気な企ても、そうそういつまでも続くわけではなかった。配偶者がハンセン病療養所に「終生隔離」されているということは、「家族関係の破綻状態」を押しつけられ続けるということであったからである。経済的に持ちこたえられなくなる、あるいは、この状態がいつ終わるかの見通しがもてない、といった状況のなかで、最終的には「離婚」に追い込まれていったようだ。しかし、彼女たちを「夫への愛情が薄かった」と論難することができる人は、どこにもいない。

³² 姑にいびられたら「嫁」は婚家を出ていくというストーリーが単純にまかり通るのなら、世の中に「嫁姑問題」など存在しなかったはずである。かつては、姑の嫁いびり、そして、夫が妻の味方になってくれないということは、嫁にとって「忍従」すべきものにすぎなかった。そして、自分が「姑」の立場になったときには、自分がされて嫌だったことは、息子の嫁にはしなければよいものの、こんどは「姑」として「嫁」をいびる側になっていくという負の関係の反復こそが、「嫁姑問題」であったのである。

³³ 仮に鳥取県のこの地方では、すでに「足入れ婚」の風習が廃れていたとしても、次姉の置かれていた当時の立場は、「足入れ婚」と機能的に等価であったと言うべきである。このような、いわば“お試し期間”の設定は、婚姻に限らず、労働現場でも、「半年間の試用期間」の慣行のかたちで常態的に見られたことである。戦後かなりの時期まで、この「試用期間」内に、結核を病んでいるとか思想が「アカ」であることが見つかり、簡単に「解雇」されていたのである。

の、四軒長屋〔の一室を買った〕。それで、おなじ年の8月、大阪に行つてはじめての盆に〔田舎に〕帰ってきた。そんなときに、〔別の家に〕嫁に行つとつた姉がね、〔妊娠〕8ヵ月ぐらゐになつとつたかな、大きな腹をして、一緒に〔大阪へ〕付いてきた。〔このまま嫁ぎ先にいても〕苦勞せないかんということだな。(甲第30号証, 42頁)³⁴

かかる動向にかんしては、原判決も「亡母及び原告は、昭和34年のお盆に、一時的に、鳥取に帰省した。その際、鳥取県東伯郡三朝町のI家に嫁いでいた二女が、亡母の下を訪れた。そして、二女は、亡母及び原告とともに大阪に行き、その後大阪で生活するようになった。なお、二女は昭和34年9月10日に離婚〔手続きを〕した」(判決, 78頁)と判示しているところである。

この次姉の「二度目の離婚」の原因については、原判決も控訴人の「語り」も明示的には示していないが、ここで言及しておかなければならないことは、控訴人の「語り」によれば、次姉はこのとき「中絶」を余儀なくされているということである。

〔次姉は、妊娠〕8ヵ月もなるような子どもをな、カネで墮ろすようにしましたもの。いまでは〔医者には〕よおせんと思うねんけれども。医師法違反になるからな。うちのおふくろがな、カネで〔頼み込んで〕。頭つぶして、出した、ほんま。大きな腹してな、大阪に付いてきて、〔墮胎〕しましたよ。男の子やつたつて言われたな。もう、髪の毛があつたと言つとつたけどな。(甲第30号証, 42頁)

亡母が「らい」だとの噂に端を発した一連の出来事のなかで、ひとつの命が消えた。痛ましいことである。

T家をめぐる結婚差別の話は、これに留まらない。TMの「語り」に、こうある。

それから、これだけは話しておかないかんけどな、うちの親戚のKという家ね、父親の妹であり、うちのおふくろの従姉妹〔が嫁いだ家〕。その家が、いちばん被害にあつたなあ。いろんなかたちで、うちのおふくろの話が出て、〔その子どもの〕縁談も破談になつた。ようやく結婚して、子どもも1人おつたということやねんけれども、まだ、相当に若かつた、昭和40年代にな、首吊つて死んだと。やっぱりな、つらい思いをしてきておるんだから。わしが墓参りに行つたときに、その〔父の〕妹が大泣きをしておつた現場も見てますしな。うちの場合、外へ出てしまったから、そこまでもいってえへんけどもね。やっぱり、〔亡母が〕あれぐらゐの〔後遺〕障害をもつて、〔大阪へ〕出て行つた。その姿をみんなが見ておるからな、誤魔化しきかんですよ。(甲第30号証, 56頁)

³⁴ 以下、『『らい予防法』体制下の『非入所者』家族』からの引用に際しては、文献注が煩雑にならないように、(甲第30号証, 当該頁)のかたちで典拠を示すこととする。

ここでもまた、亡母の縁者が、1人、自死している。痛ましいことだ。
そして、控訴人自身の「生涯独身」の現実。TMは、「語り」でこう語っている。

わしはねえ、結婚とか家庭とか持つのは諦めたからね。いわば、諦めることによって、ちょっと、楽になりました。そういった面において。わし、〔亡母の病気のことを、ひとに〕説明するの、気が悪かったけえ。嫌やったな。だから、まあ、そういった考え方。すべての人生を諦めた。〔諦めたのは〕親をみにゃいかんと思ったときからな。(甲第30号証, 44頁)

控訴人が「〔自分が〕結婚とか家庭とか持つのを諦めたのは、親をみにゃいかんと思ったときだ」というのは、年上の姉たちの誰一人として亡母の面倒をみようと思わずに、末っ子のTMと亡母だけが、大阪の「四軒長屋」に取り残されたときだ。

〔大阪で、最初のうちは、次姉もいたり、四兄も一緒にいたけど、ふたりとも〕すぐに出てしまつて。——ちょっとでも食べていく〔足しにしようとして〕次姉がお好み〔焼き〕屋〔やったけど〕、お好み〔焼き〕屋ぐらいじゃあ、食べていけるちゅうようなあれじゃなかった。わしが〔中学校を〕卒業する前に、次姉は〔ふたたび〕結婚して、〔長屋を〕出てましたよ。〔次姉は〕それだけの体験(あれ)をしとるから、もう、自分の身をかためて、自分を保護するといふので、精一杯。ひどいめにあっちゃったから。

〔三兄は、中学校を〕卒業したあと、自転車屋に奉公に行つとつて。そこで、自転車だとかバイクの修理ができる具合になつとつた。〔それで〕少しでも米でも〔うちに入れて〕もらえればちゆなことで、〔亡母が〕自転車屋をやらせるねんけれどもな。自転車屋も2年ぐらいで、いかんかったな。

〔四兄は〕逃げるのは早かったな。自衛隊に行った、逃げるために。(甲第30号証, 42-43頁)

原審裁判官であれば、控訴人が「結婚をせず生涯を独身で過ごすこと」を決断したからといって、それは本人が勝手に決めたことであつて、国が関与したことではない、まして、「ハンセン病家族」であることを理由とした結婚差別をなんら受けていないではないか、と言ひそうである。しかし、わたしは、この第3節の冒頭で、差別は構造的なものだと述べた。あらためて、具体的に、社会的差別が「構造的」であるといふことの意味を説明しよう。

部落差別の問題を例にとろう。江戸時代の「身分制度」が厳格化されていた時代には、そもそも社会事象としての「結婚差別」は起こりえなかつた。結婚を前提とした身分を越えての接触自体が制限されていたからである。この状態は、基本的に、1871(明治4)年に「穢多非人等の称廃せられ候条、自今身分職業とも平民同様たるべきこと」との「賤称廃止令」が出された後もなお続いたのであり、有名な「高松結婚差別裁判糾弾闘争」が「全国水平社」によって展開されたのは、やつと、1933(昭和8)年のことである。この事件は、部落出身者が知り合った女

性に「部落出身」を告げずに結婚を申し込み、同棲生活を始めたことが、「誘拐罪」に問われ懲役刑に処せられたものであるが、それに対して、全国水平社が激しく糾弾闘争を展開し、担当裁判長は辞任に、所轄の警察署長は更迭に、担当検事も左遷そして辞任に追い込まれたものである。要するに、部落出身者の側に、部落外の者との結婚は「身分違い」で望むべくもないという意識が貼り付いているあいだは、むしろ、事象としての結婚差別は起きず、自分たちも同じ人間であるとして、「人の世に熱あれ、人間に光あれ」との言葉で結ばれる「水平社宣言」のような人権意識が芽生えてきた段階で、事象としての結婚差別が多発するようになるわけである。——わたしが何を言いたいかと言えば、亡母のハンセン病罹患の噂が立ったことによる、長兄の、そして次姉の、度重なる結婚の破綻を目の当たりにしてきた控訴人が、事前回避として「結婚しないこと」を選択したということのほうが、直接「結婚差別」を体験するよりも、もっと差別の壁は厚く差別の溝は深いのだ、ということである³⁵。

³⁵ 予感される差別の壁、心の溝を前にして、マイノリティ集団に属する側の人間が、結婚とか、結婚につながる交際に対して臆病になり、自らの殻に閉じ籠もってしまうことは、多々あることである。わたしは、在日韓国・朝鮮人問題の研究で「博士(社会学)」の学位を取得しているが、在日問題の研究を始めたばかりのときにも、当事者のそういう語りに出逢っている。1966(昭和41)年生まれの日3世の、通名・香山梢、本名・崔貞姫(ただし、いずれも本を書いたときの仮名)とは、わたしが千葉県立衛生短期大学に助教授として勤めているときに、わたしの担当する「社会学」の受講生として出逢った。彼女が卒業後に聞き取りをさせてもらった。

Q——だれか日本人の男の子を好きになるというの、プレーキがかかる?(中略)どっかで、[異性を好きになるのに]プレーキがかかっていると思う?

A——あると思います、すこーしは。私、ほんと、[男の人を]好きになるとかいうのはないから。けっこう諦めちゃったりするから、すぐ。ああ、いいな、と思っても、それ以上あんまり行動にあらわさないとかするから。(福岡安則・辻山ゆき子『同化と異化のはざまで——「在日」若者世代のアイデンティティ葛藤』新幹社、1991年、76-77頁)

その後、彼女が結婚したのか、していないのか、結婚したとして、どんなひとと結婚したのか、わたしは知らない。ただ、この聞き取りの場面で、マジョリティとマイノリティのあいだの「溝の深さ」を痛感したことは、はっきり覚えている。控訴人の場合は、10代で自分は「結婚しない」で生きていくと決断し、その通りに生きてきたのだから、彼が感じさせられてきた「壁の厚さ、溝の深さ」は凄まじいものと言わざるをえない。

もう一例をあげておこう。今度は、まさに「ハンセン病家族」のケースである。黒坂愛衣『ハンセン病家族たちの物語』(甲第98号証)の第6話「病気じゃないのに療養所へ」の語り手・鈴木さち子(仮名)の語りである。

さち子さんは職場の同僚からプロポーズされ、19歳で結婚。当時の心境について次のように語る。

こんなに早く、19歳で結婚するなんて思わなかったんです。結婚というのはあんまり[考えられなかった]。親が敬愛園(あそこ)に入ってるんで……。

結婚を申し込まれて、言わないといけないじゃないですか。「じつは、わたしは[昔]こういうところにいる、うちの親がこういうところにいる」。親がいなければ言わなくてもいいけど、実際にいるから。うちの[夫]に言ったときもやっぱり即答はできなかったです。「一晩考えさせてくれ」と。次の日に「それでもいいから」って。

「ダメ」っていう[答えが返ってくる可能性]の[ほう]が多いと思った。言ってるときは「もう終わりだな」ってかんじ。そういう気持ちでないと見えなかった。

結婚前、相手の男性とは2年半ほどの交際期間があった。さち子さんとしては、当初は

そして、控訴人が、ハンセン病に罹患し、ハンセン病の後遺症をもつ亡母と一緒に暮らしていくかぎり、結婚は望めない、諦めたほうがよい、と考えたことは、けっして単なる杞憂ではなかった、と言わざるをえない。熊本地裁に向けて「ハンセン病家族集団訴訟」が提訴されるという動きのなかで、新聞各紙がこの問題を大々的に報道し始めた。『朝日新聞』2016.2.4付は、「差別・偏見 子も苦しめた／ハンセン病隔離政策 15 日に集団提訴／『うつる』結婚破談に」の見出しのもと、熊本市在住の男性の「引き裂かれた結婚」の体験を、次のように報道した。

「治る病気なのに隔離を続けた国に、家族のつらい人生を知ってもらいたい」。熊本市の 30 代男性は、父が元患者だ。国立ハンセン病療養所「菊池恵楓園」（熊本県合志市）近くのアパートで家族で暮らした。／男性が高校生になったころ、授業でハンセン病を取り上げた劇を観賞した話を父にした。父は顔をこわばらせて、自分が元患者だと初めて告白した。「差別を受ける」「人からあまり好かれない」と言った。／それ以来、男性は友人や同僚に「元患者の子」であることを隠し通してきた。／10 年ほど前。結婚を考える交際女性に父のことを話した。女性は受け入れてくれたが、女性の両親は違った。「娘に病気がうつる。どう責任を取るんだ」。無理やり別れさせられた。／毎晩のように泣いた。「この先、結婚できるのか」。不安の矛先を父に向け、「病人は近づくな」と当たった。父も「ごめんな、俺のせいで」と涙を流して謝った。／振り返れば、学校行事に来るのはいつも祖母。父が運動会に現れたことはあったが、昼食は車の中で 2 人だけでとった。「偏見を受けてきた父なりに気にしていたのでは」といと思う。／男性はその後、結婚したが、一度受けた差別への恐怖を拭えない。幼い娘に父のことを伝えるべきか。迷い続けている。

わたしたち自身も、菊池恵楓園からの退所者の男性 A（1943 年生）から、自分の娘が結婚差別を受けた話を聞いている。

「結婚すると思わないでいた」。

たぶん〔結婚につながるような交際から〕逃げてたと思う。あの頃はもう、男も女も、若い人がいっぱいだったんです。だから、グループではね、けっこうおつきあいはしてたけど。でも、個々になると、どっかで遮断する自分があったんです。この人とも〔デートの誘いを〕何回も断ってる、わたし。それでも何回か何回か〔言って〕きたから、いま一緒にいるようなもので。〔むこうが〕めげてたら、一緒にはなってなかった。やっぱり否定するとはいつもあったような気がする、一対一でつきあうのは。(215-216 頁)

本人はハンセン病に罹患していないにもかかわらず、中学卒業までハンセン病療養所「菊池恵楓園」と「星塚敬愛園」に入所していた鈴木さち子の場合には、結婚を申し込んだ相手の男性が、彼女の立場が「ハンセン病家族」であることを知らされても心変わりしなかったおかげで、無事に結婚できた。いずれにせよ、恋愛に怯え、結婚を避ける気持ちは、控訴人 TM の気まぐれではなく、社会的マイノリティの立場に置かれた人間が往々にして抱かされるものなのである。いま問題となっているハンセン病への差別偏見が「強制隔離政策」によって作出・助長されたものである以上、かかる意識を持つこと自体、まさしく、「ハンセン病家族」が被った《被害》のひとつだと捉えられる。

子どもが、彼氏ができて。うちに連れてきたんです。[相手の青年は]まだ、24、5だったかな。[そして]うちの子が、23か、4ぐらいだったかな。そしたら、「お父さんの顔見て、びっくりした。もう付き合いはやめると[言われたって]。「お父さんがこわい、と言われた」って。³⁶

『朝日新聞』の取材に応じた青年が、いま37歳。「ハンセン病家族集団訴訟」の第一次原告59名中の最年少である。結婚差別を受けたのは2005年のことだ³⁷。Aの娘は1976年生。差別を受けたのは、23、4歳のときだというから、16年ほど前のことだ。——いまだに、「ハンセン病家族」であることを理由にした結婚差別が横行している、と言い切ってよいだろう。その後、Aの娘が結婚したという報告をわたしたちは受けていない。いまだに、心の傷を負ったままである、と考えられる。

控訴人が少年時代に抱いた結婚への不安は、けっして杞憂ではなかったのだ。差別されることを恐れて、人生の上で大事なことであっても、それを事前に諦めることで、差別を回避する行動。それも、《被害》の実態のひとつなのである。

「なにかをしないこと」「なにかをなしえないこと」も《被害》を構成するとい

³⁶ 黒坂愛衣「子どもが差別を受けたことがいちばん悲しい——ハンセン病療養所退所者の60代男性からの聞き取り」、日本解放社会学会誌『解放社会学研究』第22号、2010年、162頁。娘が恋人から「お父さんの顔見て、びっくりした」「こわい」と言われたとあるが、Aの後遺症はそんなにひどくはない。唇が歪んでいる程度の顔の後遺症である。

³⁷ 新聞報道では「10年ほど前」とあるのに、なぜ2005年のことだと特定できるかと言えば、わたしたちは、この青年の父親である退所者男性からも聞き取りをしているからである。また、その父親が再婚した女性(青年にとっては継母)が、2006年に富山で開催された「第2回ハンセン病市民学会」の「家族部会」で、次のように発言している。

私の主人は元ハンセン病の人です。／お互いバツイチ同士で、20数年前に知り合い、お互いの子どものことが縁で今に至っています。／ここで声を大にして言いたいことがあります。昨年[＝2005年に]起こった主人の息子の結婚問題です。／息子は4年間付き合った人があり、本人同士はどうしても結婚したいと意志は固いようでした。結婚するのであれば、彼女の両親にも本当のことを言って、嘘隠しなく[結婚]した方がいいと思い、息子本人が彼女の両親に会い、父親のことを話したところ、その結果大反対を受けることになってしまいました。／「ハンセン病がうつる」とか、「子どもができたときに病気になって生まれてくる」とか、「弟の結婚にひびく」とか、[2003年に起きた]黒川[温泉]のホテルの[ハンセン病元患者の宿泊拒否事件の]ことなど、様々なことが言われ、「そういう人と縁組したくない」と言われました。ふたりは一生懸命説得しようと努力したけれど、だめでした。[義理の]息子は相当ショックを受けて、涙を流し、しばらくの間は立ち直ることができませんでした。／私にも1人[自分が産んだ]息子がいます。主人の実子ではないので関係ないかと思っていたら、今度のことがあって初めて、実は同じようなことが7～8年前にあったということを知りました。彼女の両親から、「お母さんがハンセン病の人といっしょにいるのなら、もう娘とは付き合わないでほしい」と言われたそうです。息子は当時は私たちに言えなかったようです。それを聞いて私はとてもショックでした。でも、息子は、そういう人ならこちらからお断りと思うような息子です。その息子も良い出会いがあり、今年結婚することになりました。彼女は主人の病気のことを理解してくれています。けれど、彼女の両親は知りません。隠しています。／今から、まだまだ大変なことがあるかもしれませんが、ひとつひとつ乗り越えて、頑張っていきたいと思いますので、どうか皆様のお力とご協力、ご支援を賜りたく思います。(『れんげ草』第7号、34-35頁)

うことが理解できなければ、差別というものが「構造的」であるということを理解できない。ハンセン病患者に対する「強制隔離政策」の一環として展開された「優生政策」を例にして、説明しよう。

わたしは、「ハンセン病問題に関する検証会議」の「検討会」の中に設置された「被害実態聞き取り調査班」の責任者として、2003年に「調査員のためのガイド付き『ハンセン病問題被害実態調査』調査票」を作成した。その「優生政策」の項目では、わたしは以下のように書いた。

ハンセン病の患者さんたちにたいする「絶対隔離絶滅政策」を考えると、《入所の強制性》とならんで重要なのが、《優生政策の貫徹度》だと考えています。つまり、ハンセン病の患者さんたちをひとり残らず療養所に閉じ込め、そして、子どもを産ませないことで、その絶滅をはかる、というのが、「絶滅政策」なわけです。

青木美憲先生³⁸が1997年に「邑久光明園」でおこなった調査によれば、男性173名中59名(34.1%)が断種手術を受け、女性128名中22名(17.2%)が墮胎を経験しています。男女あわせると、301名中81名(26.9%)が断種もしくは墮胎の手術を受けた、ということになります。では、この26.9%の人たちだけが「優生政策」の犠牲者なのでしょうか？ そんなことはないですよ。夫が「断種」させられていれば、その妻は「墮胎」を経験していなくても、子どもの出産はできないわけですから、その妻も「優生政策」の犠牲者のはずです。逆もしかりですよ。

さらには、療養所入所者の方は、男女の割合がアンバランスでした。1997年の「邑久光明園」での調査協力者は、男性173名対女性128名でした。2002年6月時点での「駿河療養所」での、本多康生さん³⁹の調査への協力者は、男性80名対女性44名です。明らかに、男性のほうが多いのです⁴⁰。そうすると、男女比のアンバランスの結果、結婚したくても、相手がみつからなくて結婚できない男性たちが大勢いたことになります。——この時点で、彼らは「優生政策」の犠牲者ですよ。

あるいは、ハンセン病にかかったからには、子どもはつくらないほうがいいのだ、と自分で決めた人も、「優生政策」の推進者の側からみれば、もはや、断種・墮胎をしなくても、“処理済みの人”ということになりますよ。

³⁸ 青木美憲は、現在、国立ハンセン病療養所「邑久光明園」園長。

³⁹ 本多康生は、現在、福岡大学人文学部講師。

⁴⁰ かつて、政策に基づいて「強制隔離」が押し進められていた時代には、ハンセン病療養所の入所者の男女比は2対1とも3対1とも言われた。ハンセン病の発症率が圧倒的に男性のほうが高かったからである。しかし、新規入所者が減っていくなかで、ハンセン病療養所内の男女比は、入所者の死亡によって、その構成を変えていった。つまり、男性に比べて女性のほうが長生きゆえ、現在では、ハンセン病療養所内の男女比は逆転して、女性のほうが多くなっている。わたしが療養所を訪ねた直近のデータでは、2016年1月25日現在、菊池恵楓園の入所者277人のうち男性123人、女性154人であった。他の療養所も同様の傾向を呈している。「ハンセン病問題に関する検証会議」による検証作業がおこなわれた2000年代前半は、まだ男女比が逆転するには至っていなかったが、その差が縮まっていた時期であった。

等々というかたちで考えていきますと、「優生政策」の対象外となったのは、ハンセン病にかかる前から、なんらかの理由で、生涯独身を貫くと決意していた人ぐらいになります。そして、「優生政策」の網の目をくぐれたのが、数は少ないけれども、園内での結婚により、妊娠し、お目こぼしで、あるいは、実家などへの里帰りが許されて、出産できたケースということになります。

以上のところを、全体的に押さえたいと思っていますので、《入所の強制性》のときとおなじように、語り手の方のお話をじっくり聞き取ることで、どの回答選択肢に該当するかを判断してください。また、さまざまな体験についての詳しい聞き取りもお願いします。

まだわたし自身がハンセン病問題で当事者からの聞き取りをしておらずに、文献を読み漁っただけの時点での考察なので、『優生政策』の対象外となったのは、ハンセン病にかかる前から、なんらかの理由で、生涯独身を貫くと決意していた人ぐらい」とか『優生政策』の網の目をくぐれたのが、数は少ないけれども、園内での結婚により、妊娠し、お目こぼしで、あるいは、実家などへの里帰りが許されて、出産できたケース」とか述べている箇所など、甘いところが目立つ⁴¹。

それはともかく、わたしが「調査票」に託した考えは、「優生政策」は子を産むことの禁止である以上、「断種」された男性だけが、「堕胎」もしくは「不妊」の手術を施された女性だけが、被害者ではない、ということである。夫婦をペアで考えた場合、夫が「断種」されていれば、妻は「堕胎」もしくは「不妊手術」をされていなくても、夫婦ともに被害者である。さらには、隔離収容された療養所内では、発症率の違いにより、圧倒的に男性が多く、女性が少なかった。それゆえ、療養所内では、生殖行為の相方に恵まれなかった男性が入所者の半数を越えていたのだ。かれらも、まさに、「優生政策」の被害者であった。すなわち、「断

⁴¹ すでに縷々述べてきたように、「生涯独身を貫くと決意」したこと自体が、差別偏見に取り囲まれるなかで醸成された意識でありうるし、長年にわたって当事者からの聞き取りを実施してきたが、妊娠中の者が出産のための「里帰り」を園当局から認められたなどというケースには、ついぞ出逢ったことはない。そうではなくて、黒坂愛衣『ハンセン病家族たちの物語』(甲第98号証)の第2話「園を脱走してわたしを産んでくれた」の語り手の宮里良子(1944年生)の場合は、「妊娠7ヵ月」で両親が「星塚敬愛園」を脱走してくれたから、堕胎されて胎児標本になることを免れたのだ。あるいは、2015年に東京で開催された「第11回ハンセン病市民学会」(ちなみに、わたしがその実行委員会事務局長をつとめた)の「分科会C 家族——いま初めて語る家族の思い」で、沖縄在住の高校生がこう語った。「[わたしの]祖母は、妊娠が許されないなかで祖父と出会い、恋をし、私の父を身籠もってしまったのだ。祖父も祖母もハンセン病患者として屋我地島〔=ハンセン病療養所「沖縄愛楽園」〕に隔離されていた。当時の屋我地島には本島から橋が繋がっておらず、本島への移動は舟によるものだった。祖母に宿った命を守ろうと、祖父の友人のおじ3人が舟を探し誰にも気づかれずに、真夜中に、祖父母を逃がしたらしい。／祖父は、屋我地島に連れていかれて数年後に亡くなっていたそう。もしあのとき、祖母が〔愛楽園から〕舟で逃げることができなかつたら、〔祖母のおなかのなか〕にいた父も〔生まれて〕いないわけで、もちろん私もいない。そう考えると、今、こうして私が生きていることは奇跡だと思った」(『ハンセン病市民学会年報2015』解放出版社、2016年、119-120頁)。——脱走によって、かろうじて奇跡の命が繋がれていったというのが、現実なのだ。とても「お目こぼし」などという悠長なことが起きていたわけではないのだ。

種」の対象とすらされなかった入所者のほうが、「脱走」によって子を持つ可能性さえ奪われていたという意味では、徹底した被害者であったのだ⁴²。——この場合では、「なにかをされなかった」者のほうが、ある意味で、より根底的な被害者であった、と言っているのだ。

それとおなじで、控訴人 TM は、中学生にして、ハンセン病差別ゆえの長兄と次姉の結婚の破綻を目の当たりにしていたのであり、若くして、自分は結婚しないで、ハンセン病罹患者の亡母の世話をしながら生きていくと決意し、結果的にも、いまに至るまで独身を通して。「強制隔離政策」「無癩県運動」という国をあげての過ちがなければ、いまごろ、控訴人は、ともに年取った配偶者、子世代の夫婦、そして孫たちに囲まれた生活をしていたのではないかと思えるのだ。それを奪ったのは、国の過てるハンセン病政策であったのだと結論づけることに、異を唱えることができる人がいるのだろうか？

「入所勸奨」に言及がない原判決

控訴人は「語り」のなかで、「〔祖母の弟の MS が言うには、町の〕保健所長が診に来て、『早いこと〔ハンセン病療養所へ〕連れて行っちゃえ』という見解（へんじ）⁴³やったと。こっちのほうでは、『愛生園』ちゆなこと言やしない。『早いこと、島に連れて行っちゃえ』と。保健所長はな、医師の資格を持っておったからな、そのぐらいの権限はあったということ。だから、保健婦さんがな、しょっちゅう〔うちに〕来ておったんですよ」（甲第 30 号証，39 頁）と語っている。「語り」では削った「聞き取り」では、「しょっちゅう、あの、関金町の保健婦の A さんという人がな、毎日来ておったんですよ。行くまで来ておりましたね、大阪に」と語られていた。——これは、明らかに、執拗な入所勸奨が始まっていたことを示す語りである。

しかるに、原判決がこの「入所勸奨」にまったく言及していない点は不可解である。なぜなら、敗戦前までは内務省の所管ゆえサーベルをさげた巡查が、戦後は厚生省の所管となって白衣姿の保健所職員が、「らい」患者がいると思しき家を繰り返し訪問して、療養所への入所を勧める「入所勸奨」は、隔離収容の強制性をきわめて強く示す行為であったのだ⁴⁴。

⁴² ちなみに、「検証会議」の『（別冊）ハンセン病問題に関する被害実態調査報告』（2005 年）は、「優生政策」の項で「産まなかった（産めなかった）理由」を、次のとおり集計している。

入所中に子どもを産ま（め）なかったと答えた人（男女）は 95.1%（626 人）、入所中に自分の子どもを産んだ人（男女）は 4.9%（32 人）であった。子どもを産ま（め）なかった理由については、「断種・堕胎・不妊手術」が 49.0%（291 人）、「園内結婚をしなかった」が 23.2%（138 人）、「たまたま妊娠しなかった」が 8.8%（52 人）、「ハンセン病を気にして妊娠しないように注意した」が 6.1%（36 人）などとなっている。（82 頁）

⁴³ 先にも註記したところであるが、一般に 8 ポの（ ）書きでの表記は読み方が難しい漢字などへの読み仮名であるが、ここで「見解（へんじ）」と表記したのは、語り手は「へんじ」と発音しているが、意味合いとしては「見解」であろうと、聞き手であるわたしが受け取ったことを示す。語りの発音と意味の両方を読者に伝えるためにわたしが考案した、音声おこしに際しての記述法である。以下同様。

⁴⁴ たとえば、栗生楽泉園の入所者であった鈴木時治（1926 年生、故人）は、次のように語っている。
〔昭和 15 年ごろ〕藤岡警察署の警察官がわたしの家にやって来て、父に「古物商の鑑札と

わたしは、先述の「検証会議」の被害実態聞き取り調査のために作成した「調査票」の「強制入所」の項目では、次のように書いた。

物理的強制だけが「強制」、ということはないですよ。ほんとは嫌なのに心理的圧力のなかで拒み通せなかったとか、自分の意思で入所を決めたというけれども、じつは他の選択肢はなかった、というの、ほんとうの意味での「任意」とは言えませんよね。

そこで、療養所への入所もしくは収容体験を具体的に聞き取ることで、ほんとのところはどうかを判断していただきたいのです。具体的な語りの内容は、複数の回答選択肢にまたがるような場合も多いかと思いますが、しいていえば、どのケースに当たるかを判断して、1つだけに○を付けてください。

回答選択肢として用意したのは、「1. 物理的強制による入所」「2. 心理的強制による入所」「3. きちんとした説明なき入所」「4. 他の選択肢なき（一見任意での）入所」「5. その他」です。

1. 物理的強制による入所

県の衛生課の職員、警察官、保健所の職員による、有無を言わせぬ《物理的強制による収容》ということです。具体例としては、「警察、衛生課が家に来て無理矢理入所させられた」。

2. 心理的強制による入所

物理的に強制されたわけではないが、とても入所を断れないと思った、というケースを考えています。ここには、県の衛生課の職員、警察官、保健所の職員、村長をはじめとした役場の職員による《執拗な入所勧奨》と、それ以外の、むしろ、家族を含む、患者さんにとって身近な人たちによるある種の説得が、該当します。

3. きちんとした説明なき入所

現代風に言えば、《インフォームド・コンセントなき収容》のことです。ひ

帳面を見せろ」と言ったようです。時計商は中古時計も下取りするので、古物商の免許が必要であり、父はその免許を受けておりました。警察官は、中古時計の取扱状況を記した帳面や鑑札を差し出す父の手元を見て、「その手はなんだ」と咎めました。父は、とっさに「リュウマチです」と誤魔化したそうです。そんなことがあってから間もなく、今度は別の、衛生係の警察官が毎日のように店にやってきて、療養所や保育所の写真を見せながら、「親子は近い場所で暮らせるし、学校もある。入所の手配は警察のほうです。」などと話し、家族ぐるみ全員で療養所へ行くよう強く奨めるようになりました。その奨め方は、あるときにはやさしく、また、ときには客の自転車がかかっているなどの些細な事柄を咎めつつ、強い口調により何度も続けました。当時父は、妻を失って気弱になっていたこともあって、療養所行きを渋々承しました。そして、時計店を廃業し、その土地建物も二束三文の安値で売却し、入所に備えました。すると、あれほど療養所行きを強く奨めていた警察は、その後の手配らしきことを一切しませんでした。／このかん、わたしたち家族は、店の売却代金を生活費に充てながら、警察からの連絡を待っておりました。あまりにも日数がかかるので、警察のほうに問い合わせると、奥地のほうから入所する人たちとの関係で時間がかかっているとのことでした。（『栗生楽泉園入所者証言集(上)』192-193頁）

執拗な「入所勧奨」の前に、なす術もない様子が語られている。

どい場合には、《だまされるかたちでの入所》となります。療養所に行けば短期間で治ると言われたケースや、そもそも行き先が「ハンセン病の療養所」とは知らされずに、連れてこられたケースなどが該当します。

4. 他の選択肢なき（一見任意での）入所

《主観的には任意の入所》が、ここに該当します。「主観的には」という限定付きのところがポイントです。療養所に行く以外に治療の方法はないと思ったケース、自分や家族が差別から逃れるには療養所に入る以外ないと思ったケース、家族にハンセン病をうつさないためには療養所に入る以外にないと思ったケース、などなど。熊本地裁の判決で、療養所以外での治療の体制を作らなかったことの問題、ハンセン病に対する偏見・差別をかきたてたのは国の政策の責任、また、感染力がきわめて弱いにもかかわらず恐ろしい伝染病であるかに煽りたてたのも国の責任ということが認定されており、いずれのケースでも、《主観的には任意の入所》というものが、構造的には「任意でない」こととなります。

5. その他（具体的に）

調査ですので、ほんとの「任意の入所」がありうるかもしれないということで、この回答選択肢を用意しておきます。ただし、たんに、ご本人の主観としては任意だが……という可能性がありますので、「5. その他」に○を付けるときは、必ず余白に詳しいメモをお願いします。具体例としては、たとえば、「大阪の大空襲で住むところがなくなり入所」というのは該当するかもしれません。

これは、実際に調査をやってみた段階でも、われながらよくできた整理だと思っている。調査ゆえに予想外のどんな回答もありうるかもしれないということで、念のために「5. その他」を用意したが、それ以外の「1. 物理的強制による入所」から、「2. 心理的強制による入所」「3. きちんとした説明なき入所」「4. 他の選択肢なき（一見任意での）入所」までの、すべての回答が、論理的には、《入所の強制性》を示すものである。そうはいつても、「3. きちんとした説明なき入所」「4. 他の選択肢なき（一見任意での）入所」については、その強制性を理解してもらうには、一定の説明を必要とするだろう。それに比べて、「1. 物理的強制による入所」のみならず、「2. 心理的強制による入所」の強制性も理解しやすい。その核をなしているのが「入所勧奨」だったのである。

にもかかわらず、原判決は、この「入所勧奨」には言及していない。なぜか。わたしが推察するに、「らい予防法」の条文からだけ事柄を考えていく原審裁判官の頭のなかでは、届出もない、そもそも医師による「らい」との診断もない、とすれば、「入所勧奨」などありうるはずがないとしか考えられなかったのであろう。なぜなら、「らい予防法」は、その第4条（医師の届出等）で、「医師は、診察の結果受診者が患者（患者の疑のある者を含む）であると診断」したときは「7日以内に」「都道府県知事に届け出なければならない」とし、第5条（指定医の診察）で、「都道府県知事は、必要があると認めるときは、その指定する医師をして、患者又は患者と疑うに足りる相当な理由がある者を診察させることができる」と規定し、第6条（国立療養所への入所）では、「都道府県知事は、らいを伝染させる

おそれがある患者について、らい予防上必要があると認めるときは、当該患者又はその保護者に対し、国が設置するらい療養所に入所し、又は入所させるように勧奨することができる」² 都道府県知事は、前項の勧奨を受けた者がその勧奨に応じないときは、患者又はその保護者に対し、期限を定めて、国立療養所に入所し、又は入所させることを命ずることができる」⁴ 第一項の勧奨は、前条に規定する医師が当該患者を診察した結果、その者がらいを伝染させるおそれがあると診断した場合でなければ、行うことができない」と規定している。原判決の認定によれば、控訴人の亡母の場合、医師からの県知事への届出がなかったのであるから、そもそも「指定医による診察」もおこなわれておらず、ゆえに「入所勧奨」はありえない、ということになってしまう。それゆえ、控訴人が「語り」（甲第30号証）で具体的に述べていた、事実としての「入所勧奨」には、いっさいの言及を避けざるをえなかったのであろう⁴⁵。

ここでもまた、原審裁判官の、ハンセン病問題の現場レベルでの実態への無知が露呈していると言うべきであろう。「強制隔離政策」および「無癩県運動」という、国と社会をあげての「らい患者狩り」が展開していた状況では、事は「癩予防法／らい予防法」の規定する手順通りに進められたわけではなく、警察官もしくは保健所職員、地方自治体の担当職員、さらには、前出の飯野十造牧師のような篤志家までが、自発的・主体的に、事実上の「入所勧奨」を推進していたのである。わたしの理解するところでは、患者およびその家族に、患者の療養所への入所を受け入れざるを得なくさせたのは、まずは「噂」であり、そして「入所勧奨」であったのだ。そして、「らい予防法」は第26条（罰則）において「医師、保健婦、看護婦若しくは准看護婦又はこれらの職にあつた者が、正当な理由がなく、その業務上知得した左の各号に掲げる他人の秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は3万円以下の罰金に処する。／一 患者若しくはその親族であること、又はあつたこと。／二 患者であつた者の親族であること、又はあつたこと」² 前項各号に掲げる他人の秘密を業務上知得した者が、正当な理由がなく、その秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は1万円以下の罰金に処する」と規定していたにもかかわらず、この法令違反が日常茶飯事におこなわれ、それが取り締まられたためしかなかったのである。つまり、第26条は“この家から「らい」患者が出た”ということ、職務上知った者はそれを秘密にしなければならないというものであるが、これは「ざる法」だったのである。わたしの理解するかぎり、地域社会に“この家は「癩患家」である”と知らしめたものは、「噂」であり、サーベルをさげた巡査なり白衣の保健所職員なりが、これみよがしに訪問を繰り返す「入所勧奨」であり、そして、「らい」患者の出た家を真っ白にする「消毒」（「消毒」は「予防方法」のひとつとして「らい予防法」第8条、第9条で規定されていた）であったのだ。

⁴⁵ わたしの理解するところ、裁判は「証拠」に基づいて判断される。わたしが携わってきた社会学は「データ」に基づいて議論を進める。同様の推論の構造を備えていると言ってよいだろう。わたしたち社会学の領域において、自分の仮説に合致するデータだけを拾い、不都合なデータには目をつぶるような議論の進め方をしたら、それが学位請求論文であったとして、合格点をもらえることはまずない。裁判でも、裁判官の心証に合致する証拠だけで判決を書き、不都合な証拠には論及しないというのは、禁じ手なのではあるまいか。

T家の場合、「噂」が先行し、そして「入所勸奨」までがなされたのであるから、地域社会において、T家が「らい」患者を出した家だという烙印は、広く知らしめられ、そして、いったん刻印されたその烙印は、容易に薄らぐことはなかったと言ふべきである。

関金町山口のT家とは、どんなイエだったのか

控訴人TMが生まれ育ったT家とは、どんなイエであっただろうか。迂遠なようであるが、ここで、TMの「聞き取り」で得られた情報を主たるデータとして、おおよそのところを見ておこう。TMの肉親たちの言動を理解するには欠かせぬ情報であると、わたしには思われるからである。

TMが生まれ育ったT家の所在地は、現在では鳥取県倉吉市に併合されているが、かつては、鳥取県東伯郡関金町(せきがねちょう)山口であった。岡山県との県境に近い山村であり、山口という集落は戸数20数戸であった。そのなかで、T家は、「佐々木源氏」の流れをくむと言い伝えられ、かつては「中原家改め伊藤家」を名乗り、さらに「元禄の時代にTになった」という。そして、「明治初期」には「判任官」⁴⁶を務めていたという。その人が神道の一派の「黒住教の教師(せんせい)」でもあって、「関金町にだいぶ広めた」という。じっさい、2006(平成18)年12月23日、TMからの聞き取りを終えたあと、わたしたちは彼の案内でT家の墓所を見せてもらったが、黒住教の定めに則った立派な墓石であった。——TMの生家は、そのような旧家の本家であったのだ。

暮らしぶりとは言えば、「暮らしはねえ、そんなに、飯をはずしたりなんかする家ではなかったね」「農村といっても、年に2回ぐらいは、蚕を飼ったり。田んぼも、当時は8反から9反あったかな。[それと]裏山がうち[のもの]やったからな。[父の死後、大阪から戻ってきて跡を継いだ]長男がちょっと山を売って、また田んぼなんか買ったからね、結局、1町ぐらいにしとったけどな」「田んぼはね、大きな棚田(たなだ)とちがうよ。こんまい棚田。小さい段々を何個も集めて、1反つくることになる、というようなね。まあ、そういった場所でしたね。[でも]ムラのなかでは、いちばん百姓をしとったということが言える。ムラの平均反別が2反ぐらいのところだな。もう、炭焼きだけで[細々と]生計を立てておる家(ところ)もあったからね」「当時は[多くの農家が]馬を飼ってた。ただ、なんていうかな、[よその]農家に行けばね、『こんにちわあ』って入っていけば、玄関先で『ヒヒーン』と。うちだけは[母屋とは]別に馬小屋と牛小屋があった。[馬だけでなく]牛も飼っておった」。——山村ではあるが、山口という集落のなかではT家が有力なイエであったことが、TMの「聞き取り」から十分に伝わってくる。

そして、姻戚関係を見ていくと、T家は同一集落内および近隣集落の有力なイエとのあいだに濃密な結び付きを形成していたことがわかる。TMの父方祖母はM家の長女であったが、T家に嫁入りした。TMの亡母はN家⁴⁷の次女であるが、

⁴⁶ 「判任官」とは、天皇の委任を受けた地方長官などによって任命される官職であり、高等官(親任官・勅任官・奏任官)の下に位置づけられていたとはいえ、誰でもがおいそれとなれるものではなかった。

⁴⁷ 単純にイニシャル化すると「M家」となるが、それだと表記が重なってしまうので、ひとつずらし

その父親は元々M家の次男であったものが、N家の婿養子となったものである。つまり、TMの父方祖母とTMの亡母の父(=母方祖父)は、姉弟の関係にある(つまり、TMの両親はイトコ婚にあたる)。また、TMの次兄が子どものときに養子に出されたU家⁴⁸は、そもそも、TMの亡母の叔母にあたるN家の末娘の嫁ぎ先であったが、子に恵まれず、TMの次兄を跡取りとして養子に迎えたものである。——すぐには理解が難しいほど入り組んだ親戚関係・姻戚関係のからみあいであるが、かつての農村では、社会階層的に高い位置を占めていたイエどうしのあいだでは、このような現象は珍しいものではなかった⁴⁹。

このような親戚関係・姻戚関係のからみあいのなかで、TMの次兄が子どものときにU家に「養子」にやられたということのもつ意味も、押さえておかなければならない。このことが、のちのちまで、次兄とTMとの不仲の一因となっていると思われるからである。

TMは、1967(昭和42)年に母と一緒に大阪から鳥取県大栄町の由良宿へと引き上げてきて、5年ほど母とふたりの生活を続けたあと、出稼ぎに出るようになった理由を、「聞き取り」でこう述べている。「[地元の運送会社で働いても稼ぎは]安かったよ。でも、いちばん本質的な面はね、やっぱり、次兄の根性がわかったから、嫌になった、田舎というところがな。それがいちばん。『6つのときに[他家の]養子(子ども)にやられたっていう意味がわかんたかあ!』ちゆな話だでな。『いらん子は、[他家の]養子(子ども)にやるもんだ』ちゆなこと言ってな。それ聞いたら、もう嫌になった。[次兄にしてみたら]それは大変であったということは事実やけどな、わしに言ってみたって知らんやんか、そんなこと。わし、[次兄が]養子(子ども)にやられた当時なんか生まれてもせえへんわ。[年が]14も違うのに。[次兄が養子に出されてから]8年もたって、わし生まれとんじや」

て「N家」とした。

⁴⁸ この場合も単純にイニシャル化すると「T家」となるが、やはり表記が重なってしまうので、ひとつずらして「U家」とした。

⁴⁹ 註27において、わたしは、福島第一原発事故による避難者の調査で『もどれない故郷ながどろ』(芙蓉書房出版、2016年)執筆のプロジェクトにかかわったと述べたが、わたしたちが調査をした福島県飯館村長泥地区という山村でも、有力なイエでは「イトコ婚」が、言うなれば積極的になされていた。わたしたちの聞き取りに1926(大正15)年生まれの女性が、あつけらかんと次のように語っている。

わたしらの時代は、いまの時代と違って、お見合いだの、それこそふたりしてよくなったから結婚しますなんていう時代ではなかったの。親同士がハア、孫だからせでくつとか、姪っだからせでくとかになって、親だちがだいたい決めて。それで仲人するひとごと頼んで、仲さ入ってもらって、ほんで結婚式することはやったの、わたしらの時代は。アハハハハ。部落内では、わたしがゆってもあれだが、実家も、いまの嫁ぎ先も、土地は多く持ってるほうだったから、ほんだから、他人にくれんの痛ましいから、ほんで、[イトコ同士で結婚]するって、ほういう事態になっちゃったの。この身上(しんしょう)他人にくれんの、痛ましいから。ほういう時代だったの。ほんで、親の言うこと聞かねえものは、当たりめえでねえから、「どこさでも出てげ」なんてやっちゃうべ。[わたしも]親の言うことは聞かなんねえもんだと思ってた。ほんで、好きでもねえとさ、やられんだわい。いまだら、ほんなこと誰もやんねえ。笑い話のようだべ。(240頁)

わたしは、この語りに「身上(しんしょう)を他人にやりたくなくてイトコ婚で」という小見出しを付けた。なお、「せでく」とは、地元の言葉で「連れてくる」の意味。

「〔次兄は、養子に出されたことを〕恨んどった」。

次兄が養子先で苦勞をした原因は、半農半漁を業としていた養父が「海の事故で」死ぬという不幸があったからで、それからは、「亡母がいちばん心配して、相当に〔無理をしてでも、U家の百姓仕事に〕手伝いに来とんねんけれどもな、〔次兄は〕その意味さえもわかって、いいほうには取ってくれてなかった。わしの親父は兵隊に行つとるしね。〔母親は〕ひとりでこんなことしよった。それが、無理が祟ったんとかがうかな、というのがわしの意見ですよ。その当時、飯も食えんようなひともかなりおつたんやけどな。それに比べたら〔T家は〕人並みぐらいには十分に食えてたのに、〔無理を重ねた亡母が〕こんな病気になった。まあ、〔運命で〕選ばれた人って言ってしまえば、それで終わるけどもな。ただ、両方の掛け持ちの百姓が、〔亡母には〕ちょっとしんどかったんとかがうか。わしからみたら〔そう〕言えますわね。それを〔次兄は〕、ちゃんとよお手伝いにきてくれた、つていうような感覚で捉えてなかった。田舎がもう嫌になりましたよ。次兄と話をするのがな。それからは出稼ぎするようになったねんけれども」。

次兄は、自分が要らない子だから他家に養子に出した（＝棄てた）として、亡母を恨み続けたようである。しかし、じつのところは、次男坊を他家に養子に出すことを決めたのは、次男坊の両親ではない。そのようなことの決定権は、もうひとつ上の世代である祖父母が握っていたと理解すべきである。実質的に采配を振ったのは、TMの祖母であつたらう（祖父は、TMの三兄が生まれたころに亡くなったというから、すでに1933（昭和8）年ころには亡くなっている）。この祖母は、TMの長兄を「〔イエの跡を継ぐ〕長男」としてかわいがっていたという。82歳まで長生きした祖母は、年老いて「中気（ちゅうき）」になり、「痴呆の気（け）」が出るまでは、もともと「M家の長女」であつたという立場ゆえ、「親戚〔関係で〕の権限というのは強かつた」。——亡母からすれば、自分の決断で“次男坊を棄てた”わけではない。自分で棄てたなら、謝りようもあるが、自分の意のままにはならないところでの決定に従わさせられただけだから、かえって、次男坊にたいする“相済まない”という気持ち、おなかを痛めた子を取り上げられるのを防げなかつた夫と自分への“ふがいなさ”の思いを抱いたまま、養子として手放した次男にはどのような態度で接してよいかわからなかつたのが、実際であつたらう⁵⁰。こういった養子縁組は、入り組んだ親戚関係・姻戚関係にある数軒のイエの存続を優先する論理で決められたものであつたのだから。

次には、TMの兄姉の学歴を見ておこう。TMには、4人の兄と2人の姉がいた。

⁵⁰ 二人目の子どもを他家の養子に取られた母親の気持ち、他家に養子に出された子どもの気持ちについて、わたしが“わかつたふうな”解説をするのは、じつは、わたしの妻がそのような「子ども」の立場にあるからである。妻は、1949（昭和24）年、兵庫県の、いまは姫路市に編入されているが、かつては、飾磨郡夢前町前之庄の本条という山間（やまあい）のムラの、社会階層の高い家の次男坊で、東京に出ている男性の子どもとして出生している。しかし、故郷の長男には子どもが生まれなかつた。そこで、次男のところにも生まれた第二子に“白羽の矢”が立てられたのである。“白羽の矢”を立てたのは、彼女の生みの親でも、育ての親でもない。いまだ実権を握っていた祖父の一存であつた。こうして、彼女は育ての親（血統的には伯父）のもとへ「実子」としての届出で、生後まもなくやられている。そういう妻と生みの母親との、いつまでもわだかまりの解けない関係を見てきたので、TMの次兄と亡母の心情についても、わたしにはある程度想像がつく。

TMより16歳年上の、1929（昭和4）年生まれの長兄は、「この〔鳥取県の〕中部でいちばんいい高校っていうかな、倉吉東高⁵¹に行ってます」。年回りからいって、新制になったばかりの「鳥取県立倉吉第一高等学校」を卒業したのではないかと推測されるが、この時代に、田舎の山村の出身者が高校を出ているということは、特筆すべきことであり、T家がそれだけの財政的バックアップができる家であったことを窺わせる。そして、長兄は、生まれ故郷ではエリートであり、知識分子であったとすることができる。

TMより14歳年上の、1931（昭和6）年生まれで、U家の養子となった次兄は、「〔長兄と同じ高校を〕受けたんやけど、すべて、農業高校に行った」。やはり長い歴史と伝統をもつ「鳥取県立倉吉農業高等学校」を出ているのであろう。農業高校にせよ、この年代で高校を出ているということは、恵まれた存在であったと考えられる。

TMより12歳年上の、1933（昭和8）年生まれの三兄は、中学校卒。「〔三兄は、昭和26年に〕親父がおらんようになったときには、もう〔中学校を〕卒業しておったはずですよ。で、自転車屋に奉公に行っとった」。——三兄は、亡母がハンセン病に罹患して、長兄が家を出てしまったあと、次兄は他家の養子になっているからと、みずから跡継ぎ候補として大阪から戻ってきたが、TMからの「聞き取り」によれば、「大阪から帰ってきた当時から、ヒロポンみたいなものを打っとったな。ドスを持っておった」というから、いわゆるチンピラやくざになっていたのであろうか。

1935（昭和10）年生まれの長女は幼くして死亡。1937（昭和12）年生まれの次姉は中学校卒。TMより3歳年上の、1943（昭和18）年の早生まれの四兄も、中学校卒。——このへんになると、1951（昭和26）年に父親が病死したことで、T家の家計が目に見えて苦しくなっていたことの影響が、子どもの学歴に影響しているのであろう。

いずれにせよ、1929（昭和4）年生まれの長兄が新制の県立高校を出ているということは、関金町におけるT家の階層的な高さを裏付けていよう。

以上、回り道をして、関金町山口のT家がどんなイエだったのかを見てきた。T家は、山村とはいえ、地域社会の由緒ある旧家だったのである。そして、その旧家が、いま、跡形もなく消え去ろうとしている。そのかんに何があったかといえば、亡母がハンセン病を発症し、「強制隔離政策」と「無癩県運動」によって翻弄され続けたということである。そこに、すべては帰着する、と言わざるをえないであろう。

以上のバックグラウンドを押さえた上で、ふたたび、個々の論点に立ち戻ろう。

亡母とイエを棄てた長兄の行動について

⁵¹ 鳥取県立倉吉東高等学校の来歴は、いささか複雑である。1909（明治42）年創立の旧制「鳥取県立倉吉中学校」が、1948（昭和23）年の学制改革により、新制の「鳥取県立倉吉第一高等学校」（男子校）となった。その翌年公立高校の統合再編により、1914（大正3）年創立の「倉吉町立実科高等女学校」を前身とする「鳥取県立倉吉第二高等学校」（女子校）および「倉吉実業高等学校」と統合され、「鳥取県立倉吉高等学校」（男女共学）となった後、1953（昭和28）年に「鳥取県立倉吉東高等学校」と「鳥取県立倉吉西高等学校」の2校に分離されている。

亡母がハンセン病に罹患したという噂が立ち始めたことで、長兄は、1957（昭和32）年4月、妻に去られるが、「昭和33年9月に再婚」（判決、78頁）。しかし、「亡母の家族及び親戚は、岡山大学医学部三朝分院及び鳥取赤十字病院での診断を聞いて困惑し、長男が妻と子連れて、関金町の家から出て行った」（判決、76頁）。

控訴人TMの「聞き取り」では、このときの事情について、以下のように説明されている。

長兄は、「もう一回、いい病院に連れていって見て、担当の専門医〔の判断〕にまかせる」と。岡山大学〔病院の〕三朝の分院の紹介で、〔鳥取〕赤十字病院までな、また行っとんねん。「〔らいの〕専門の先生（ひと）がおるから」って言ってな。それで、そこで「らい」だと言われて。診断書を書いてもらって。——その診断書をどうしたかといったら、帰りに、その三朝の分院に寄って、それ渡して帰ってきた〔と〕。そしたら、「うちらも、そうではないかと思った」と言〔われた〕って。／〔長兄は〕結婚して、子どもができてますからね。だから、亡母がこういった病気になったということでな、やっぱり、怖がってしまった。3歳ぐらいの子どもがおるし。また、0歳の子どもがおった。だから、〔長兄夫婦は〕飛んで逃げたもの。「もう、ばあちゃんは、ババッチィヤから」って、飛んで逃げましたもの。／もう、飛んで逃げましたよ。子ども連れて。〔3歳の〕孫（こ）がずっと〔病気の亡母に〕抱かれて寝ておったねんけどな。嫁さんが「ばばちゃん、キタナインヤから」ということな。それで、自分の里に逃げこんだ。それからのちに、関金町の町営住宅あれして、住んだんやけどな。

ここで「3歳の女の子」とは、第2節「甲第78号証『精神衛生相談票』について」で登場したTMの姪のことであり、先妻とのあいだにできた子であろう。さらに、この時点で、後妻とのあいだに男の子が誕生していたわけである。そして、ここで注目すべきは、「〔長兄夫婦は〕『ばあちゃん〔=亡母〕はババッチィヤから』って、飛んで逃げた」という語りである。具体的に、乳幼児へのハンセン病の感染を心配している長兄夫婦の姿がある。——鳥取赤十字病院での亡母の診察に立ち会った長兄が、亡母の「らい」罹患を確信していたことが窺われる。それゆえの、乳幼児をもつ親の行動としては、“らいは怖いぞ、怖いぞ”という国をあげてのキャンペーンが張られていた当時の状況下では、事の善悪を越えて、理解できるものであろう。幼子をもつ長兄には、次兄、三兄、四兄のように、なんとかして「亡母はらいには罹っていなかったのだ」と取り繕うことはできないかといった、その場しのぎの道を選ぶ余地はなかったのである。

そして、わたしとしては、この長兄の「イエを棄てる」という決断のもつ重さに思いを馳せないわけにはいかない。それこそ新制の第1期生として高校を卒業し、当時のエリートとして大阪に出ていた長兄には、都市での立身出世の夢があったはずである。それが、突然の父親の病死で、「農家の跡取り」として呼び戻されたのだ。彼は、自分の夢と引き換えに、旧家を継いだのである。そうまでして自分のものとしたT家の「跡取りとしての地位」を手放すことは、彼にとっては

断腸の思いであったに相違ない⁵²。彼に突きつけられたのは、「亡母とイエを取るか、妻子を守るか」という、究極の二者択一であったのだ。——これは、“亡母はらいかもしれない”といった程度のあやふやな疑念で成り立つような代物ではない。長兄は、“亡母はらいに罹っている”との信じるに足るだけの情報が与えられていたと考えざるをえない。

また、長兄は、T家を出るにあたって、「6反を持って出ましたね。6反。あと〔残ったのは〕4反しかなかった」という。通常、イエの跡取りがイエを棄てて、よそに出ていくときには、裸一貫で出ていくものである。しかるに、この場合、長兄は1町の田んぼのうち、半分以上の6反を持って出ている。これは、長兄が、出ていく自分のほうに正当性があることを主張し、まわりの人間もそれを認めざるをえなかったということを意味する。それに対して、“跡取りなのに、亡母の扶養の義務を放棄して、家を出て行くのなら、裸一貫で出て行け”とは、誰も言えなかったのだ。それだけの重みをもった“理由”は、このとき、“亡母に「らい」の診断がくだった”ということ以外にはありえない。

こうして、財産の半分近くを持って、長兄は家を出た。そして、家を出るにあたって、長兄は、次兄が自分とは異なる態度を取ることを見抜いていたようである。TMは「聞き取り」でこう語っている。

長兄は、忠告して〔家を〕出ておるんですよ。「次兄（こいつ）がダラズくってくるだべ」って。「大阪の病院に連れていってくれ、ちゅうようなこと言うてな、ダラズくっだけ」。——〔「ダラズ」って〕大阪弁で「阿呆いうてくるだけ」ちゅうことです。〔じっさい、次兄は〕長兄の言うとおりにしやがった。つまりな、さっきも言うたように、〔亡母がらいだとの〕疑いがかかったときから、すべて行政に任せにやいかんのにね。それを、「もうひとつ、大阪のええ病院に連れていってやってくれ。ぜひ、やってくれと言うのが、どこが悪

⁵² さきほどから言及している『もどれない故郷ながどろ』の調査では、高度の放射能汚染のため帰還の見通しがまったく立たない状況のなかでも、なかなか諦めきれない60代の男性たちの語りが印象的であった。かれらは、まさに、「農家の長男」として、国家公務員や弁護士や学校の先生になる夢を断念して、イエを継いだ人たちであった。長泥地区ではないが、本人自身飯館村の別の地区の出身で、産経新聞の記者をしている大渡美咲(1983年生)は、わたしに取材したことを、自身の著書『それでも飯館村はそこにある』(産経新聞出版、2016年)で、次のように記した。

村で最も放射線量が高い長泥地区の歴史を本にまとめた編集委員会の外部委員で、埼玉大学の福岡安則名誉教授(社会学)は、地区の住民への聞き取りを通して考えたこととして、「代々受け継いできた家や田畑は、その家の跡継ぎとして、ほかにやりたかった夢を断念したことと引き替えに得てきたものようだ」と話す。／「家や田畑は、先祖代々受け継いできた大切な土地だからというだけではなく、自らの夢や人生を犠牲にしてまでも守ってきた土地だとの思いがあるからこそ、いつそ離れたいのではないか」／私の父も若いころ、司法書士になりたくて一時、東京で学んだことがあったという。結局、長男ということで家を継ぐために断念した。(中略)／高校を卒業して何のためらいもなく(中略)当然のように村を出た私のような人間には、心底から理解するのは難しい感情かもしれない。(37-38頁)

家を継ぐために大阪から戻ってきた長兄が、その家と亡母を棄てる道を選択したということは、なまなかのことではないということを理解しておく必要がある。

いか」ちゅなような口のきき方をするんだね。トンパ。インチキ。こちらの方言でいえば、マンチャラって言うんだけどな。インチキする。

4ヵ月も続いた「親戚会議」

長兄が家を棄てたあと、「らいとの噂」が立った——百歩譲って表現すれば「らいとの疑い」が濃厚となった——亡母の処遇をめぐる、連日のように「親戚会議」が続けられた。

「親戚会議」をめぐる、控訴人 TM の「聞き取り」をみていこう。

「親戚会議」に出たのは、誰であったか？ まず、「親戚会議」を差配したのは、控訴人 TM の祖母の弟である MS であった。「MS のおっつあんがな、『きょう、みな、集めといってくれ』ちゅうようなことを言うからな、わし、親戚の呼び〔集め〕役ですよ。『きょう、集まってよ』[と言いに行く役目]。ちょうどね、中学校の1年の、3学期やったな。」

そして、声を掛けられたのは、「N家の跡取り」の NT。彼は亡母の弟であった。しかし、「NTは〔山を分け入った〕山口のほうには、よお、上がって来やへんから」、NT が出るときには、「役場の一室を借りてな、そこで親戚会議」。これは、MS が役場の「住民課長」をしていたから、そういう融通が利いたのであろう。

「親戚会議」の場は、役場であったり、山口の T 家であったりしたわけだ⁵³。

ほかには、というと、長兄はすでに家を出てしまっていた。あとは、U家の養子になっていた次兄である。しかし、次兄本人の陳述によると、「それまでに、たびたび親族会議が開かれていたようですが、私は、[U家の]養子の身分だったので、あまり話し合いには参加せず、1、2度出席しただけだと記憶しています」(甲第77号証、次兄の「陳述聴取報告書」)。

おそらく、この「親戚会議」は、“らいの疑いのある”亡母の処遇をどうするか、ということのほかに、長兄が家を棄ててしまった後、誰に跡を継がせるかも、話し合いの対象になったのであろう。やはり次兄の陳述によれば、「長男が家を出てしまったことから、Kという家のおばさん⁵⁴が、私に『T家に戻ってごせ』と、私が母親の面倒を見るように言ってきました。しかし、私はU家に養子に出された身分です。私は、『5歳の時にここに養子に出された。猫の子じゃない。都合のいい時だけ、やったり、もらったりするような話は呑めない』と言って断りました。／ただ、そのまま放っておくこともできず、三男は農業には向いていないと思ったので、四男に戻るように手紙を出しました。ところが結局、四男は三男のところ相談に行ってしまった。三男は、『次兄は養子にでているし、順番からすれば自分かなあ』ということで、一時、鳥取に戻ってきたのです」(甲第77号証)とのことである。——この次兄の陳述は、控訴人 TM が「聞き取り」で語ったところと合致する。すなわち、四兄は「からだも大きい」ので、農家の「跡を継げ

⁵³ 原告 TM の「本人調書」(平成26年11月5日)によれば、このほかに、「分家の、父親の弟の TH」と「[父親の]妹の K」も出席していた。

⁵⁴ この「Kという家のおばさん」とは、先に TM が「これだけは話しておかないかんけど」と結婚差別と自死について語っていたところの、K家に嫁いでいた「父親の妹」にして「亡母の従姉妹」のことであろう。

るかもしれない」と期待されていたようだが、このとき戻って来なかった。「からだの弱い」三兄のほうが「帰ってきた」。しかし、三兄は「わしにやらせるんだったら、あとの財産は〔わしに〕まかせ」と言っていたようで、跡を継ぐ意志はあったようだが、なにぶん、「〔三兄は〕百姓のできるような状態とちがう。夫婦ふたりで〔肥桶を〕担ぎよったからな。だいたい〔肥桶を前後に〕2つ、ひとりが担ぐのが〔当たり前〕。あれ、〔1つをふたりで担がなければならないほど〕そんなに重いもんじゃあせん」という次第であった。

したがって、亡母の子どもでもでありながら、四兄は不在。そして、「近くの三朝（みさき）に嫁に行った次姉」も、一度も「親戚会議」には呼ばれなかったという。そして、取りまとめ役のMSに「母親も病気やし、長男も〔家を〕出てしまったことやから、おまえ、座っといて、聞いていてくれ」と言われて、TMは話し合いを黙って聞いていたようである。「わしは聞き役だけやったな、当時はな」。そして、亡母も「横しにおいて、聞いてる〔だけ〕」だったという。「やっぱり、みんなに迷惑かかるから、ってというような負目（こと）もあったと思うしな」。

TMは、この「親戚会議」を評して、「責任取れる人間が〔集まって〕な、決めるんだったらいいけれどもな、責任取れん人間ばかりが寄り集まってするんだけんな、親戚会議ね」「〔本来なら〕いちばん親から〔つながりが〕濃いていうたら、子どもやからな。親戚は二の次、三の次やからな。財産の権利もあせんのやからな……」と言っている。わたしは、最初、TMが「親族会議」と言わずに「親戚会議」と言うのに違和感があった。ふつうは「親族会議」と言うはずだ、と。——しかし、こうやって、話し合いに参加した人の顔ぶれを整理してみると、明らかに「身内」主体ではない。そうではなくて、いみじくもTMが「親戚会議」と言ったように、親戚の有力者が主体の話し合いであったことが窺われる。

そこでは、病気の亡母への慮りよりも、MSにとっては「M家」の、NTにとっては「N家」の、わが身の安全のほうが優先されたであろうことは、想像に難くない。じっさい、次兄の陳述によれば、「母は、手（指）がだんだんと短くなっていき、近所の人たちから、ハンセン病（らい病）だと言われるようになりました。／MSさんは、関金町山口に住んでいて、母親がハンセン病だという噂が立つ前から関金町の保健課長もしていました。MSさんの奥さんは、自分の家には、娘や孫もいるので、結婚する時に非常に迷惑になるということで、MSさんを大分責めたことがあったようです。／MSさんは、奥さんから『ええかげんなことじゃいかん』と言われて、そのとおりで思ったようです。そういうことで、MSさんが、母の病気の噂〔への対処〕に乗り出してきたようです」（甲第77号証）とのことで、わたしの推測を裏付けている。

なかなか「名案」は思い付かれなかったようで、「親戚会議」は4ヵ月ものあいだ、連日のように続いたという。次兄は「四男が、母を大阪に連れて行くという話になったようです」と人ごとのように陳述しているが、1,2度しか「親戚会議」に出なかったという次兄の、「〔らいだと〕思う、だろ？ 疑いだな？ だから、大阪のいい病院に、もういちど、連れていって、〔再検査を〕やってくれ」「どっちみち、療養所へ行くんだったら、大阪へ行った〔うえで、そこから療養所へ行った〕ほうが、いいとちがうか」（控訴人TMの「聞き取り」より）という次兄の言

葉に、MS や四男が飛びついたのであろう⁵⁵。

次姉の2度目の結婚とその破綻について

少し文脈はそれるが、このときの「親戚会議」にまったく呼ばれずにいて、「〔妊娠〕8ヵ月の大きな腹をして」婚家を飛び出してきた次姉について、控訴人 TM は「聞き取り」でこう語る。「自分の知らんうちに〔亡母が大阪へ〕行っちゃってて。〔親戚の〕おばさんやなんかと倉吉のバスの停留所で会う〔て、はじめてそのことを聞いて〕たら、大泣きしたっちゃうようなことやな。そら、そうだな。一言も、声もかけずにな、実家（いえ）が、〔頼るべき〕財産そのものが、なくなっちゃったんだからな。そんなとぼけた話は、わしは、ないと思う」。

わたしの理解では、そもそも、この次姉の2度目の結婚自体が、ハンセン病への差別が渦巻く状況のなかでの、一種の《犠牲》として余儀なく選択されたものであった。さきにした引用を繰り返すが、「〔次姉の〕2回目〔の結婚〕は、〔亡母が〕ハンセン病だっという承知（しょうだく）でもってな、三朝（みさき）の家に嫁に行ったわね。親戚の、親戚、親戚のね、仲人みたいのね。そういうな、大きなウワサになっておった〔からね〕」。

この時代、いわゆる「出戻り」の女性が独り身で暮らしていくことはきわめて困難であった。それゆえ、“親戚の親戚の親戚”というツテを頼って、亡母が“厄介な病氣”に罹ったことを承知のうえで、次姉をもらってくれる相手を探したということだ。そして、じっさい、嫁ぎ先の相手は“条件のいい”人ではなかったようである。次兄の陳述によれば、「妹は、最初、生田という部落の家に嫁いだのですが、母の病氣が原因で家に帰されたと聞いています。籍を入れる前に母の病氣のことが噂になって、『大変だから、いんでもらう』ということになったのです。／次に妹は、三朝の I 家に嫁ぎましたが、結婚相手は、ちょっとトロかった（生活能力のない）人でした。結局、そういう人しか結婚相手が見つからなかったのだと思います。妹は、その人と一緒では生活できないと考えたのか、身重の状態でも離婚しました」（甲第 77 号証）。

いまであれば、“そんなことをするなんて、差別だ、人権侵害だ”と言う人もいるであろう、結婚に際しての「身元調査」が、この時代はまだ当たり前のこととしてまかり通っていた。身内から「らい」患者が出てしまうと、親戚関係のツテをたどって、承知の上で結婚してくれる相手を探さざるをえなかったのである⁵⁶。

⁵⁵ わたしは、当初、ただの一般住民であれば、迫りくるハンセン病療養所への「収容」を前にして、それを先延ばしする、もしくは、回避する方途として、大阪へ移住し、阪大病院皮膚科別館を受診するという事に思い至ることはまずありえないであろうから、亡母の大阪行きは、「無癩県運動」の推進役であった MS にして、はじめて着想可能だったにちがいないと思っていたけれども、「陳述聴取報告書」（甲第 77 号証）での次兄の陳述がきわめて具体的であり、十分に措信しようと考えた次第である。

ただ、4ヵ月もの長きに及んだ「親戚会議」の結論がでるまで、連日の保健所からの「入所勧奨」はありながら、最後まで「強制収容」が発動されなかったのは、関金町役場における MS のポジョンゆえであったろうと考える。

⁵⁶ 黒坂愛衣『ハンセン病家族たちの物語』（甲第 98 号証）の第 7 話『『癩者の息子』として最初の名乗りをあげる』の語り手・林力（ちなみに、林力は、2016 年 2 月 15 日熊本地裁に提訴した「ハ

その意味で、次姉が、このような自分の意に染まない結婚を余儀なくされたこと自体、ハンセン病差別のひとつの《犠牲》であった、と言うべきである。

ハンセン病の「診断」vs.「ラベル貼り」

原判決は、「大阪における亡母に対する偏見・差別について」次のように判示している。「まず、出来島の家近隣住民が、亡母がハンセン病患者であることを認識できたのが問題となるが、亡母には、顔、右前腕、右上腕及び左下肢の紅斑や両手の水疱などの症状があらわれていたことが認められるものの、一般に、ハンセン病の診断は容易ではないとされており、実際、亡母の診察をした医師ですら、亡母の後遺症を『多発性関節リウマチ』などと診断し、ハンセン病とは診断していないのであるから⁵⁷、一般人が、亡母の外見から、亡母がハンセン病患者で

ンセン病家族集団訴訟」の原告団長を引き受けたひとである)は、自身の受けた結婚差別の体験を以下のように語っている。戦後まもなく小学校の教員として働いていた20代とき、身元調査をされて、父親がハンセン病療養所「星塚敬愛園」に収容されていることを理由に、結婚差別を受けたのだ。

ここで [=この小学校に勤めて]2年目か、好ましいなあと思う女性(ひと)がおって。昔のことですから、焼け跡のなかを手をつないで帰るといぐらいだったんですが。ある日、家へ帰ったら、母親が「刑事が来たよ」と言うんです。[わたしは当時]組合運動で福岡市[教組]の青年部長とか書記次長などをしていたんで、ああ、組合のことで来たなあと思ったら、「いや、ちがう。お父さんのことを2時間半ばかり、あれこれ聞いていった」と。翌日から、彼女が廊下で会っても顔をそむける。——そのころ[一緒に]帰る[約束をする]のにね、携帯[電話]もなにもない時代ですから、机の上のこっち側に鞆を置いて、「あなたも一緒に帰れるときには、同じ方向に置きなさい」。両方の鞆が同じ方向に置かれたときに、きょうは一緒に帰られるということになる。そういう、かわいらしい恋愛ですよ。ほほえましいことです。それが、警察が来た翌日、[彼女の態度が]見事に変わったんです。ものも言わなくなった。すべてを避けるようになった。

[彼女の家族がわたしの身元調査をした]としか考えられませんか。あとでわかることですが、そのひとのお父さんが、どこかの消防署長だった。あのころ消防と警察というのはひじょうに密接な関係をもっていたでしょう。そういうことで、すぐ動いたんじゃないかと思います。あの時代、「らい」は社会の治安や秩序を乱す病というふうに位置づけられていたじゃないですか。だから、警察としても、個人的に頼まれたこともあろうかもしれないけども、堂々として[身元調べに]やってきたんじゃないでしょうか。[彼女は]その年度の終わりに転勤になりました。

それから、自分は恋愛など考えない、また同じことに出遭うということで、朝から晩まで[学校で]子どもたちと過ごしました。もともと子どもが好きでしたし、それはひじょうに、いい思い出でした。(255-256頁)

このような結婚差別を受けた後の林力の結婚は、やはり、親戚のつながりによるものであった。以下は、本には未収録部分の聞き取りからの引用である。

[わたしが結婚したのは]27ですかね。わたしはもう、結婚するという気ないんですね、さっきの恋愛の問題で。またぶち当たってる。それで結果的には[わたしと妻とは]又イトコどうしです。うちの母親と彼女の母親がひじょうに仲良しの姉妹(きょうだい)みたいに育った従姉妹(いとこ)どうしなんですわ。で、[母親どうしが]動いて……。[だから、妻は、星塚敬愛園にいるわたしの父のことは]なんとなくは知って[いたと思います]。

⁵⁷ これは、1984(昭和59)年1月23日に控訴人の亡母を診察した大栄町のM外科医院の医師が「多発性関節リウマチ」という診断書を書いたことを指しているものである。すでに詳細に述べたのでここでは詳しくは繰り返さないが、原判決がこれをもって町医者がハンセン病の後遺症を

あると認識することができたとは考えにくい。／このように、一般人が、亡母の外見から、亡母をハンセン病患者であると認識することができたとは思われないことからすると、仮に、亡母及び原告が、出来島の家で生活していた当時住民から嫌がらせを受けた事実が存在するとしても、亡母がハンセン病であったことがその原因であったと断定することは困難である」(86頁)。また、「判決要旨」でも、「一般の医師が、ハンセン病の知識及び経験を十分に持ちあわせていなかったことにあると考えられ」(判決要旨, 7頁)と述べている。

いっぽう、控訴人 TM の、この点にかかわる「語り」をみておこう。

[長島愛生園入所者の]鳥取県の[県人]会長に聞いたらね、映画見せたり、スライドを見せたりとかな、そんなことして県民に教えたと。だから、きつところがあったんだと思う。つまり、「無癩県運動」というのは何かといったらね、普通の素人の県民、住民、村民にね、医者とおなじように、権限を与えて、「あんた、ハンセン病の医者になりなさいよ。[ハンセン病だと診断できる医者に]なって、通報しなさいよ」というのが、無癩県運動ですよ、けっきょくを言えば。その無癩県運動を、じゃあ、[何年何月何日をもって]廃止するというような通知があったのか。そんなん、ないやろ。蔭になり日向になりしてな、無癩県運動、ずうっと続いてきたんとちゃうんか。住民にもな、医者資格を与えたんだよ、ってこと。だれだって、ハンセン病の診断をさしたんだ。だから、噂になりやすい。それで、「癩狩り」ちゅうようなことが起こってね。(甲第 30 号証, 35 頁)

原審裁判官の判断と控訴人の「語り」とは、真っ向から対立している。では、どちらの判断が、当時の現実に即していたのか？

原審裁判官が見落としているのは、「無癩県運動」の現場レベルでは、患者と見做された者が「らい」であるかそうでないかの厳格な診断など不要であったという事実である。司法の世界では「疑わしきは罰せず」が鉄則だが、あの時代、強制隔離政策のもとでは「疑わしきは収容」であったのだ。その証拠に、療養所に多くの「ハンセン病患者」ではない者が入所している。たとえば、『ハンセン病家族たちの物語』(甲第 98 号証)の第 1 話の語り手、奥晴海の父親は、1950 年に晴海の母親が強制収容で熊本の菊池恵楓園へ入れられたさい、ハンセン病ではなかったにもかかわらず、一緒に入所させられている。

母が収容されていくとき、父は[母を恵楓園に]置きに行き、わたしと外で暮らすつもりだったと思うんです。元気だから。仕事もしとったし。だけど家族検査になって。父はハブに足首の付近をやられて[いて]ね。奄美

見抜けなかったと判示したのは、明らかな間違いである。1984 年にはまだ「らい予防法」が生きていた。「ハンセン病」と診断することは、県への届出の義務を伴い、患者の「収容」うんぬんの事態に至る。そこまでする必要はないとの判断が、M 医師をして別の病名を書かせたのだ。——原審裁判官は、人間はすべからず法の規定通りに、あたかも器械仕掛けの操り人形のように振る舞うものだと人間観をもっているようだが、人間のふるまいは、もっともっと多様であり、かりに法が存在していようと、その場の状況に応じて自分でよかれと思う選択をしているのだ。

(いなか)で、あのころはお医者さんもないし、自分たちで切って血を出して、そういう治療してるもんだから、足を引きずりよったのよ。ハンセン〔病〕のひとは〔垂足になって〕バツタみたいにくるすけれど、父はそうじゃなくて〔引きずるように〕しとった。けっきょく、どういう診察になったかわからないけど、夫婦同体ちうことで〔父も恵楓園に〕入れられて。わたしも検査されるんだけど、わたしは〔附属保育所の〕龍田寮に、ちって。その時点で〔両親とは〕引き離されて。(甲第30号証, 51頁)

1930(昭和5)年生まれで、1948(昭和23)年3月に星塚敬愛園に収容されて、いまなお敬愛園で暮らす小牧義美は、自分の兄がハンセン病ではないのに、周囲からハンセン病と誤解され、行き場がなくなり、結局は一時的にせよ、療養所に入所していたことを、わたしたちに語っている。

〔兄貴も〕気の毒やったんじゃ。兄貴は、召集令状来て、兵隊に取られたの。それで、終戦間際に、爆弾の処理をしとって、足を怪我した。それが元で病院へ行とったンやね。ほしたら、ぼくが密告されたの、保健所に、近所の人から。「あれはらい病じゃないか」つって。それで、〔上の〕妹が旭化成のレーヨン工場ちゅうのに〔働きに〕行ってたんですよ。それで、保健所は工場のほうに連絡したみたいですね。〔会社の〕診療所から〔妹に〕呼び出しがあつて。「兄さん、どうしたぞ？ よくなったか？」「はい、元気になった」。妹はぼくの病気のことを知りません。兄貴の怪我のことだと思つたですね。兄貴は、足から破片が飛び出してきて、「こんなのが出てきた」いうて、自分で病院に通つて。〔でも、その破片は〕取れなかつたらしいな。あのころの医療では無理だったのかな。そして、「〔足を〕切断する」言われて、怖がつて、逃げて帰つたの、病院から。それで、ちんば引いたまま、工場に復帰したの。これが、旭化成の火薬工場。延岡市のいちばん北の山裾にある工場なんですけど、そこへ行とつたんですね。妹は、その兄さんのことだろうと思つて、「よくなった」「火薬工場にいる」つて言つたそうですよ。もう、おんなじ系列の会社ですからね、電話一本で「こういうものがおるか？」というこで、「おる」「荷物片づけて早く家に帰せ」と言われる。兄貴は工場の宿舎に寝泊まりしてた。荷物担いで〔家に〕帰つてきたら、もう、荒れまくつてねえ。ぼくは、おふくろが「仕事行くな。もうこれ以上悪くなつたらいかんから。どうもないか？ 痛くないか？」つて言うから、「痛くないよ。痒くもないよ。大丈夫だ。なにもないよ」つて言つてたんだけど、けっきょく、兄貴が犠牲になつちやつた。妹はなにも知らないから、「兄貴は工場におる」つて言つて。で、医者とはなにも調べずに、「この者を休職処分にして家へ帰せ」と。間違えられたんだ、ぼくと。——これをね、昭和33年か4年ごろ、妹が〔ぼくに〕話したんだよ。それでわかつた。

〔兄貴は〕もう、家庭内暴力、ものすごかつたらしいですよ。「おれは元気なのに、なんで辞めさせられにやいかんのか！」つって。それ、自分で〔会社に〕言えばよかつたのに、よお言わんかつたですね。内弁慶。内ではものすごく暴れるけど、外ではなんにもよお言わない男だつたんだ。だから、あ

とでいろんな話を聞いて、ああ、あのとき、おれが〔自分の〕病名を知ったら、なんかかなったろうなあと思いながら……。兄貴は最後はぼくとやりあって、「おまえのためにおれはこんななった！ おまえの面倒なんか一生見らん！」って言うから、なあに、こっちは元気だからね、「なにぬかしてる、このバカ。なんでおれが、おまえみたいなやつに面倒みてもらわにやいかんのじゃあ！」つって、それで、やりあって、殴って。1週間ばかり寝とったんじゃないかな。

兄貴は、それから、敬愛園（ここ）で一時救護で入れてもらったことがありますよ。もう、どこへ行っても、仕事がない。で、どこで聞いてきたんか知らんけれども、〔ここへ〕やってきて、先生と相談して、「なんとか救護してくれや。仕事があればいいんだけど、それもできねえ」つって。で、ここで、預かってもらうかたちで、じつは入園したんですよ。もう、はじめて話しますけどね。〔敬愛園に〕2、3年いて、ちょうど景気が回復するころに、ここを出たのかな。昭和29年やったな、ここを逃走して。⁵⁸

あるいは、『生き抜いて サイパン玉砕戦とハンセン病』の語り手で、星塚敬愛園に入所していた故・有村敏春（園名）は、生活苦に対処するために子どもと妻も療養所に入れてもらった経緯を次のように語っている。若干の説明をしておけば、有村敏春は、1923（大正12）年、奄美大島生まれ。海軍の通信兵としてサイパン島で、二度の「玉砕戦」を生き延び、まる1年のジャングルの中の「敗残兵」暮らしを体験したのち、サイパン、ハワイ、アメリカ本土の「捕虜収容所」生活をおくる。1946（昭和21）年、復員。そして、許嫁と結婚。2子をもうける。戦後の厳しい状況のなかで、サイパン島時代にすでに発症の兆しのあったハンセン病が、周囲の人にも気づかれるようになり、いったんは本土に逃れるが、1954（昭和29）年、みずから菊池恵楓園に入所。家族の生活苦に対処するため、園長や入所者自治会長に懇願して、ハンセン病ではない娘と妻の入所も実現。その後、娘は社会に戻るが、有村夫妻は1958（昭和33）年に、星塚敬愛園に転園。

それでね、わたしもな、子どもが2人おるんですよ。娘（これ）と、1つ違いの男〔の子〕。〔2人のうち〕1人はな、恵楓園に入れてもらわんな、生活がどうもならん。男の子か女の子かはな、恵楓園（あすこ）の少女舎、少年舎に入れようかっと思っただ。それで、〔園長の〕宮崎〔松記〕先生に相談したんですよ。あのとき、〔わたしの担当の〕先生は誰やったかな。わたしに同情してくれてな。〔子どもを〕診察するちゅうからな、どっか斑紋でもあればいいのになっと思っただ。それで、調べてもどっこも異状がないから、もう、ひたすら先生にお願いするしかないじゃない。

わたしがな、新薬を打って、顔にいっぱい〔反応が〕出てるときに、面会、2人で来るでしょ、妻（ばあさん）に連れられて。十九寮にうちは入っとな。

⁵⁸ 福岡安則・黒坂愛衣「中国の回復者村の支援活動に打ち込んで——ハンセン病療養所『星塚敬愛園』聞き取り」、埼玉大学大学院文化科学研究科博士後期課程紀要『日本アジア研究』第10号、2013年、241-242頁。

この娘(こ)はな、病気の顔、顔いっぱい真っ赤になってるのに、びっくりせんで、あんまり嫌わんやったけどな。男ン子がな、[わたし]顔見たら、飛び出したです。[ワンワン]泣いて泣いて。あれには、やっぱり、悲しい思いをしたな。子どもに嫌われてよ。[わたしの]顔がもう、鬼みたいにしてるからな。[それもあって、この娘(こ)のほうを、入所させたんです。]

わたしは、「どうしても、家庭的に苦しいから、子ども2人っち言わんけど、1人だけはここにに入れてくれ」ちって、相談して。病気を探しても、病気がないからな。だから、「病人のつもりで入れてくれ」。——そしてから、[傷痕軍人]恩給もらって、ちっとはやっていけるなっち思ったら、[娘は]すぐ出したですよ。

家がもう、困窮しておった。で、ばあさんに苦勞させられんじゃろうっち思っ、家内(これ)も、わたしが強引に入れたんですよ。病気じゃないのに。で、恵楓園で、夫婦舎に入っておった。[家内の入所をどう頼んだか]それが、ちょっと記憶にないですよ。ああ、増重文(ますしげふみ)さんがおったから。[入所者自治会長の]増さんが入れ[てくれ]た。生活が苦しいのわかってた。おんなし大島[出身]、おんなし郷里ですからな、増さんは。⁵⁹

以上の事例から理解してほしいのは、ハンセン病療養所への収容は、法律「癩予防法/らい予防法」の規定通りには、必ずしも事が運んでいたわけではないという現場レベルでの事実である。誤診あり、頼み込みあり、が現実であった。このように、ハンセン病患者ではないのに「収容」もしくは「入所」した人のカルテには「非らい」「擬似らい」という“病名”が記載されることさえあった。つまりは、「らい」であるか否かの診断が不正確であろうとも、強制収容政策は機能したという厳然たる事実があったのだ。

そのうえで確認しておきたいのは、「医学的な診断」と「社会的なラベル貼り」の違いである。まずは、「社会的なラベル貼り」が具体的にどう展開されていたかを見ていこう。

黒坂愛衣『ハンセン病家族たちの物語』(甲第98号証)の第10話「肉親を知らずに育つ」の語り手の黄光男(ファン・グァンナム)⁶⁰(1955年生)は、1956(昭和31)年の冬、自分の母親と下の姉が長島愛生園に収容されるに至った経緯を次のように述べている。

[母親は]だいぶ以前から[ハンセンの]病気になってみたい。[家族で大阪に住んでいたころ]大阪府の職員から、毎日のように説得されて。ずうっと拒んできたけど、観念して入った[と聞いてます]。けっきょく、そういう

⁵⁹ 福岡安則・黒坂愛衣編著『生き抜いて サイパン玉砕戦とハンセン病』創土社、2011年、130-132頁。

⁶⁰ 2015(平成27)年5月に『ハンセン病家族たちの物語』が出版された時点では、黄光男は名前を仮名にすることを希望し、本のなかでは「睦明夫」となっているが、その後、2016(平成28)年1月23日に、熊本市内で「ハンセン病家族集団訴訟」の原告団が結成されるにおよび、その副団長に選出され、名前を公表して裁判を闘うことを決意されたので、ここでも本名で記述することとする。

入所勸奨（もん）があるから、もう愛生園に入ったほうがええんちゃうか、いうので入ったと思うんです。どうにもならなかったのが、銭湯ですね。銭湯の主人に「あんたとこ家族、来んといてくれ」ということを言われて、困った。お風呂入れん。うちの親父、家にお風呂作ろうかと、そこまで考えたみたい。⁶¹

さらに、黄光男は、2015（平成27）年5月10日、多磨全生園で開催された「第11回ハンセン病市民学会」の「分科会C 家族——いま初めて語る家族の思い」でこう述べている。

私の場合は、1歳のときに母親と下の姉が長島愛生園に入りました。入ったのが1956年。吹田で暮らしてて、私を産んだときには、母親はすでにハンセン病になってたようです。ただ、[配布した資料に載せた]写真を見てもらったらわかるように、後遺症は目立たない。だから、黙ってたら、ちょっとわからへんぐらいなんですけども、大阪府の職員に執拗に入所勸奨を受けたんですね。大阪府の、メモ書きした書類を見ると、当時の、大阪府の職員がわれわれ家族をどのように勸奨したかというのが克明に書いてある。これ、びっくりしましたね。「夫は日雇い労働者。生活困難」。——生活困難、そんなことわざわざ書くかいな。「本人は結節」。結節って、こぶみたいなものですかね。「至急に入所の要あり。強硬に勸奨するも、子どものことを言い立て聞き入れず」。ずうっとね、まだまだあるんですよ。何回も何回もね、うちの家に来た大阪府の職員の名前、書いてある。Aさん。このAさんという人が、もう「無らい県運動」でね、まさに府の職員が、そこに住んでる人を、なんとか療養所に入れさそうということで頑張るわけですね。ところが、これ見たら、うちの父親も頑なに拒否してるんですよ。来ても、来てもね。／で、最後、1956年の12月に母親は、ついに長島愛生園に入るんですけども、なぜ入ることになったかと言えば、銭湯の主人がハンセン病だということを察知して、家族が銭湯に入りに来たときに「おたくとかは、もう来てくれるな」って拒否したんですね。これでたちまち、困ったわけですね。お風呂入れられへん。お風呂入れられなくても死ぬことはないかしらんけど、生活としては成り立たない。それで、親父がオンボロ長屋にお風呂をつくろうかあぐらいまで考えたらしい。それもかなわずに、母親はもう、自分のために家族がお風呂にも入れられへんというね、そういうことにさせてしまったというふうに、自分を、たぶん責めたんだろうと思います。で、自分からもう、「療養所に入る」と言っただろうと思うんです。それが長島愛生園に入りたいきさつです。／それで、1956年に、母親と5歳上の姉と一緒に入ったんですね。この5歳上の姉もね、ここに、書いてあるんですね。「ハンセン病の症状が出る」。彼女にも「入所勸奨をした」と。二人一緒に56年の12月6日に入所……⁶²

⁶¹ 黒坂愛衣『ハンセン病家族たちの物語』世織書房、2015年、325-326頁。

⁶² 『ハンセン病市民学会年報2015』解放出版社、2016年、122-123頁。引用にあたっては記述の一部を省略。

この語りから浮かび上がってくる、黄光男の母親と次姉が「らい」患者として社会的ラベル貼りをされていく過程は、次のようである。銭湯に入りについている母親を見て、他の入浴客の誰かが「らい」を疑い、いわゆる“密告”をしたのであろう。それにより、大阪府の衛生課の職員が黄一家の家計状態やら、母親、さらには次姉の病状を調べあげ、度重なる「入所勧奨」をおこなってきた。しかし、光男の父親が頑なに妻たちのハンセン病療養所への入所を拒むのに、府職員側が「強制収容」という強権を発動できないでいたことからすると、「らい予防法」に規定する「指定医」による「診察」を経てはいないと推察される。しかし、府職員が漏らしたか、あるいは、入浴客たちのあいだで噂話が広まったかして、銭湯の主人の知るところとなり、黄一家のものは「入浴拒否」を宣告される。こうして、社会の片隅で暮らし続ける方途を失い、光男の母親と次姉は、長島愛生園への入所を決断させられていったのである。

医学的な「診断」と社会的な「ラベル貼り」は、ある意味、別ものであることを例証する事例をいまま少し見ていこう。

全原協（ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会）の会長を務めた故・苺雄二（1932–2014）は、1951（昭和26）年、転園の許可を得て、多磨全生園から駿河療養所に行く途上、「癩患者、列車内で捕まる」という体験をしている。

〔兄が多磨全生園で亡くなったあと〕わたしは、兄貴の遺志をつごうとして、「駿河療養所へ行きたい」と。で、正式に許可を取った。そしたら、患者を移送するということについて、多磨全生園は、本当に、いい加減でしたね。わたしに転園の許可を与えながら、患者輸送をね、神父さん——神山復生病院に、多磨全生園に来てキリスト教の布教やなんかをやっている神父さんがいて、その神父さんが神山復生病院に行くときに、わたしを乗せてってもらえると。それが明日だというんで、友達みんな集まって一杯飲んで。わたしはもう15歳ぐらいから酒飲んでたから、いい気になって、送別会やったの。そしたら、連絡があって、その神父さんは、じつは北海道に行っていて、きょう帰るわけだったけど、北海道でジープが故障して、ダメになったと。だから、当分、見送り、という連絡が施設側から来たの。

そりゃあ、ねえだろう、というんで、翌日、わたし、友達に送ってもらって、東海道線に乗って、御殿場に行こうと思ったの。そしたら、横浜で降ろされちゃった。わたし、もう疲れてて、眠ったんですよ。そしたら、顔やなんかはまだむくんでたというか、症状が出ていたから、それで、ハンセン病のことを詳しく知ってるひとが、おそらく近くにいたんでしょう。横浜駅に着いて、わたしはぼんやりしてた。大勢いた客が、わたしのまわりだけいなくなっただよね。変だなと思ったら、鉄道公安官が入ってきて、「降りてくださいよ」って言うわけさ。「なんで？」「あんた、病気でしょう？降りなきゃだめですよ」なんて、降ろされちゃって。そしたら、昭和26年だから、まだ横浜駅構内に戦災浮浪児というのが大勢いて、わたしのことを聞き込んだのが、「おーい、らい病が捕まったってよお」なんてさ、言うのが聞こえるの。「おい、あいつだ、あいつだ。あいつ、らい病だってよお」なんてね。

で、その鉄道公安官に連れられて、駅の空き地に連れていかれて。そこへ莫塵を敷かれて。で、線を描いて、「ここから出るな」なんて言われて。そこで一晩、露天ですよ、莫塵の上で過ごして。それで、「どうして〔療養所から〕出てきたんだ？」って言うから、「駿河療養所へ行くんだ。療養所は、わたしが行くのを知ってるんだから、療養所に連絡してください。で、療養所から迎えにきてもらってください」と。連絡を取ったら、「そんなのは知らない」って、駿河療養所の施設〔の職員〕が言ったんだ。面倒なことに、かかわりたくない。それで、その翌日、送り返されちゃった、多磨全生園に。

2、3日したら、「おい、新聞に出てたぞ」なんて言われて。わたしの名前、本名を一字変えただけで〔新聞に出ちゃった〕。「お父さん、なんて言うんだ？」おれ〔そんなことになるとは〕知らないから、みんなしゃべっちゃった。「お父さん、こういう人です。こういう名前です」「うちは、どこにあるんだ？」「足立区の、こういうとこです」。そしたら、番地をちょっと変えるだけで、父の名前も一字変えるだけ。わたしの名前も一字変えるだけ。で、「癩患者、列車内で捕まる」という記事になった。ビックリしましたよ。⁶³

社会的「ラベル貼り」のレベルでは、医者でもないのに、「らい」患者を次々と見抜き眼力をもった人が各地にいたようである。故・島田義雄（1928–2006）は、1948（昭和 23）年に栗生楽泉園に入所する際、草軽電鉄の軽井沢駅の改札口で、「峰公」と呼ばれる駅員に「らい」患者と見抜かれ、乗車拒否の目に遭った体験を、次のように語っている。

〔昭和 23 年に楽泉園に入所したのは〕そうするよりなかったもんね。おでこと鼻の頭にね、急性結節。おれたちは熱瘡って言ったんだけど。おでこのやつがパンクしちゃってね、膿が出るんさ。そんな、しょっちゅう出てるわけじゃないけれど。それは、帽子かぶれば、いちおう隠せるんさね。鼻の頭は、うまくねえんだいねえ。いまほど鼻ぺちゃんこじゃなかったから、まだあのころはね。『ラッキー』とかなんとかつった薄い雑誌を丸めてね、顔に、こう、あてて、隠しながら。それで、帽子をかぶってさ。そういうかつこうでこっち来るのに、軽井沢ではねられちゃったわけさ。乗車拒否よ。改札員から「あんたは、乗車しないでください」と。軽井沢に、通称「峯公」っていうのがいて、どうもその人だろうと思うけど、これ、病気に明るいもんだから。で、乗車拒否だもん、乗れねえんさ。それで困るっていうと、その人がまた、ほんとに泣きついていくってえと、旅館を案内してくれたりなんかもしたらいいですよ。で、まだ二十歳だもの、おれ。泣きつくことはねえやねえ。切符、もう、改札もしてあったんだから、峯公が行っちゃったら、その後からひょいっと走って出ていっちゃえばよかったのに、もう、気がひけるから、その切符を持ったまんま、先の駅へ……。もう何回か、その草軽電鉄には乗って、うちへ行ったり来たりしてるから、勝手はわかってるんさ。先で乗ればいいやと、そういうつもりでいたの。考えとしては、大変い

⁶³ 弐雄二・福岡安則・黒坂愛衣編『栗生楽泉園入所者証言集(上)』創土社、2009年、327–328頁。

い考えだったんさ。そしたら迷子しちゃって。線路づたいに歩けばいいんだと思ってね。だけど、この線路、電線が張ってねえけどおかしいなと思いつつながら。とんでもない、信越線のほうへ出ちゃって。沓掛のほうへ向かって歩いちゃったらいいんですよ。また、その道、引き返してきて。それで、こんだ、つぎの駅まで、また長いんだわ。暗くなっちゃってね。電鉄のところどころに、番線はってあるんだよね。それにつまづいてさ。しょうがねえから、線路のなかに入って、歩いて。で、駅員がまだいるから、駅員がいなくなったら待合室で寝ればいと思って。そこで一晩野宿して、翌朝早く出て、夕方には草津へ着く予定だったのが、夕立にあっちゃって。とてもじゃねえが、歩けなくて。雨宿りして。少し小降りになったから、もう、早く草津へ行きたいんだいね。だから、谷所（やとこ）ちゅうところが確かにあったわけなんだけど、まだそこまで来てねえから、まだだなあと思って。⁶⁴

静岡の飯野十造牧師、草軽電鉄の峰公といった、言うなれば一目で「らい」患者を見抜くひとが各地にいたのである。だからこそ、乗車拒否の話は、熊本と菊池恵楓園をつなぐ熊本電鉄でも頻繁に出てくるし、長島愛生園と邑久光明園がある瀬戸内海の長島から陸にあがった虫明（むしあげ）からのバスでも頻繁に出てくるのだ。

したがって、控訴人の「普通の素人の県民、住民、村民、誰にも、医者とおなじような権限を与えて、ハンセン病の診断をさしたんだ」という主張は、いささか誇張の面があるとしても、一般市民が百人いて、そのなかに1人でも「らい病に明るい」と自負する者がいて、「誰それはらいだ」との声をあげれば、当時の「無癩県運動」が渦巻いていた時代には、みながそれに同調するという構図ができあがっていったことは、想像にかたくない。たとえ、それが「誤診」であろうと、「患者の密告」なり「患者狩り」は機能したのである。それが、「癩予防法／らい予防法」下の「無癩県運動」状況における社会的「ラベル貼り」というものであったと言えよう。

大阪で亡母と中学生の TM の 2 人だけが取り残された件について

原判決は、「原告は、亡母がハンセン病に罹患したことにより、（社会の偏見・差別にさらされた結果）亡母の家族が崩壊するという損害を受けたと主張し、法廷においても、それに沿う供述をする。／確かに、長男は、亡母がハンセン病に罹患したと噂になった際に、妻と子供を連れて、亡母の下を離れたことが認められる。しかしながら、二男及び三男は、〔阪大病院〕皮膚科別館の診断書により、亡母の疾病はハンセン病ではないと認識していたのであるから⁶⁵、亡母のその他

⁶⁴ 『栗生楽泉園入所者証言集(上)』228-229頁。

⁶⁵ これまた、すでに指摘したことなので、ここではくどくどは繰り返さないが、阪大病院皮膚科別館の伊藤利根太郎医師が控訴人の亡母の診断書に「紅斑性ケロイド」と記載して「らい」とは書かなかったからといって、伊藤医師が亡母はハンセン病ではないと診断したわけではない。ハンセン病療養所ではなく、大学病院で治療する以上、「らい」の診断名は書くわけにはいかないだけなのである。それゆえ、伊藤医師が亡母およびその家族の者に対して「亡母はらいではありません」と、言葉に出して説明することはありえない。亡母および家族も、基本的には亡母の病気がハ

家族が、亡母がハンセン病に罹患したことを理由として崩壊したとは考え難い。実際、二男が、亡母に対して、度々支援を行ったり、亡母が、三男及び二女に対して、大阪での開店資金を供与したりするなど、亡母がハンセン病に罹患したことが噂になって以降も、亡母とその家族との間の交流が継続していたことは明らかである」(判決, 85 頁)と判示することで、控訴人の亡母の家庭は崩壊していないし、ましてや、崩壊の原因が亡母がハンセン病に罹患したことだとは言えないという事実認定をしている。

いっぽう、控訴人 TM は、「語り」で、こう述べている。先にも引用した箇所だが、再掲しよう。

〔大阪で、最初のうちは、次姉もいたり、四兄も一緒にいたけど、ふたりとも〕すぐに出てしまっ。——ちょっとでも食べていく〔足しにしようとして〕次姉がお好み〔焼き〕屋〔やったけど〕、お好み〔焼き〕屋ぐらいじゃあ、食べていけるちゅうようなあれじゃなかった。わしが〔中学校を〕卒業する前に、次姉は〔ふたたび〕結婚して、〔長屋を〕出てましたよ。〔次姉は〕それだけの体験〔あれ〕をしとるから、もう、自分の身をかためて、自分を保護するということで、精一杯。ひどいめにあっちゃったから。

〔三兄は、中学校を〕卒業したあと、自転車屋に奉公に行っ。そこで、自転車だとかバイクの修理ができる具合になっ。〔それで〕少しでも米でも〔うちに入れて〕もらえればちゆなことで、自転車屋をやらせるねんけれどもな。自転車屋も2年ぐらいで、いかんかったな。

〔四兄は〕逃げるのは早かったな。自衛隊に行った。逃げるために。

で、〔母とわたし2人の生活が〕ずっと〔続いた〕ですよ。こちらに帰ってくる〔まで〕ずっとです。〔こっちへ帰ってきたのが〕昭和42年かな。帰ってきてからでも5年ぐらい〔母と2人の生活が〕ずっとです。(甲第30号証, 42-43頁)

原判決と控訴人の「語り」と、どちらが現実に即しているのか？ 控訴人が語っているのは、被害妄想にすぎないのか？

この問題を考えるにあたっては、ある若手の俊英の社会学者のことを述べることから始めよう。彼の名前は、鶴見太郎。1982年生まれ。東京大学に提出した博士論文があまりに優秀だったので、2011年3月、「第1回東京大学南原繁記念出版賞」を受賞。ご褒美に東京大学出版会から『ロシア・シオニズムの想像力——ユダヤ人・帝国・パレスチナ』(2012年)として出版される。この本で、「第12回日本社会学会奨励賞」(2013年)、「第11回日本学術振興会賞」(2014年)、「第11回日本学士院学術奨励賞」(2015年)をあいっいで受賞。彼は、わたしが埼玉大学を定年退職した翌年の2014年4月に、テニユアトラックで、埼玉大学に准教授として採用された。テニユアトラックというのは、5年任期で、そのかん授業負担は軽減され、研究中心に専念し、業績優秀であれば、そのまま任期なしの専任教員として雇用され続けるというものであるが、優秀な彼は、わずか2年間のみ

ンセン病であることは承知の上でその診断書を受け取ったと解するのが妥当であろう。

埼玉大学に在職しただけで、2016年4月には、東京大学大学院総合文化研究科准教授として転任していった。

彼が採った方法論が、ここで参考になる。鶴見太郎は、歴史を評価する際に、「主観的文脈」に照準を合わせる事が欠かせないと述べる。すなわち、「ある主張や思想の意味を深く探るためには、研究者の側で勝手に客観的文脈に適宜言及して関連づける前に、まず当事者自身がどのように当時の客観的文脈との関連づけを行っていたのかを丁寧に検証しなければならないのである」⁶⁶と。わかりやすく解説しよう。彼が研究対象とする、19世紀末から20世紀初頭の「ロシア・シオニスト」を歴史的に評価しようとするとき、かれらは結局、パレスチナに行ってイスラエルの建国に参加もしなかったし、客観的な成果・形跡をロシアにも何も残さなかったのではないかと、現時点から歴史を振り返る形で、かれらが当時考えていたことは無意味であったと断罪するのではなく、かれらが生きた時代状況に即して、その時点でかれらが未来に向けて何をやるかとしていたかという「主観的文脈」に照準を合わせるかたちで、再評価しなければならない、というものの見方である。彼の呈示したこの見方が、大方の絶賛を博したのだ。

もっとわかりやすく噛み砕いていえば、過去のある時点での思考・行動を評価するとき、その後実際に起きてしまったことをモノサシにして、遡って断罪するのは、ジャンケンになぞらえれば、禁じ手の「後出しジャンケン」であるということだ。相手が何を出したかがわかってから、自分のジャンケンの出し方を決める。これは、インチキだ。それと同様なことを、原判決はおこなっている。

控訴人が訴えているのは、中学生の自分とハンセン病の通院治療をしなければならない母親のふたりだけが、大阪の長屋に取り残された。4人の兄と1人の姉は、みんな「逃げてしまった」。それはたまらないことだった、ということだ。ところが、原判決は、「二男は、平成元年8月23日、母来寮の職員に対して電話を掛け、為替によって148万円を亡母宛に送金したので、当該148万円を亡母名義の預金にして欲しい旨連絡した」(判決, 81頁)といった事実を、「亡母とその家族との間の交流が継続していたこと」の根拠としている。これが、“禁じ手の後出しジャンケン”であることは、もはや説明を要しまい。1960年前後の中学生だった控訴人TMが、それから約30年後の1989(平成元)年になれば、いまはソッポを向いている次兄が、148万円もおカネを母のために工面してくれるなどということがお見通しのはずはない⁶⁷。あくまで、1960年前後の状況のなかで、TMがいかなる立場に置かれ、いかなる苦悩と向き合っていたのかに照準を合わせなければならないのだ。控訴人TMが、その時点で向き合っていたのは、次の「主

⁶⁶ 鶴見太郎『ロシア・シオニズムの想像力——ユダヤ人・帝国・パレスチナ』東京大学出版会、2012年、35頁。

⁶⁷ 四兄は「陳述書」(乙第11号証)で、「私は、母が大阪から鳥取に戻る頃、自衛隊での勤務が満期となり、さらに継続するか否かを決める必要があったことから、[弟の]TMに対し、『自分一人で母の面倒をみることはできないかもしれないが、二人で働いて母の面倒をみようか』と申し入れました。しかし、TMは、『自分が母の面倒をみる』と言って、そのときには既に大阪の家を売ってしまっており、母と一緒に鳥取に戻りました」と述べているが、これにしても、ずいぶん時間が経ってからの話であり、ぎゃくに、それまでの期間は、弟のTMに亡母の面倒をすべてみさせていたことを証言していると解するのが妥当である。

観的文脈」にほかならなかったのである。

みんなが〔母親の面倒を〕みやへんでしょ。わしがいちばんつらかったのは、そういつて、〔病気の母親が〕長男からも嫌われ、三男坊からも嫌われてな、みんなから嫌われて。ほんまに、〔母親がわしに〕貯金通帳を見してな、「もう、これ、カネがなくなったら、淀川に……〔言葉がつまって涙声になりながら〕身を沈めて死ぬだけ」という言葉を聞いたときには、なんとも言えん気持ちやったな。そればかり言うもったですよ。わしが中学校の3年のときやからな。だから、ほんと言うたら、おふくろの話すれば、涙が出てくる。あのときがいちばんつらかったな。ほんとに、1万2千円のカネしか残っていなかったからな。ほんまに、病院代も払わにゃいかんしな。通院費もいるしな。自分も飯食わなきやいかんしな。(甲第30号証, 43-44頁)

亡母にはその時点で5人の息子と1人の娘がいたが、彼女と起居を共にしたのは、まだ中学生のTMただ1人という「現実」が確かにそこにあり、その状況のなかでTMの「主観的文脈」は構成されていたのだ。これは、誰も否定することのできない厳然たる事実である。

その「現実」に至った経緯についての、わたしなりの理解は、以下のようである。これまでの記述と重複するところもあるが、再論しておこう。

長兄は「亡母がハンセン病に罹患したと噂になった際に、妻と子供を連れて、亡母のもとを離れた」。ここは原判決の判示の通り。そして、亡母とT家の面倒をみるお鉢が、次兄のところに回ってきそうになる。わたしの理解では、次兄は、亡母のハンセン病うんぬんよりも、子どものときに他家に養子に出された自分が、いまさらなんでそんな役回りを引き受けなければならないのかとの反撥のほうが強かったであろうと思われる。ただ、その際、原判決のように、次兄は「皮膚科別館の診断書により、亡母の疾病はハンセン病ではないと認識していたのであるから、亡母のその他家族が、亡母がハンセン病に罹患したことを理由として崩壊したとは考え難い」などと理屈づけるのは無用である。長兄が亡母のハンセン病を理由に家を棄てた。そのため、そのお鉢が次兄に回りそうになったが、次兄は引き受けなかった、という事実だけが肝心である。そして、三兄も、まわりからは、身体が弱くて「農業には向いていない」と見られていた。四兄は、というと、わたしは彼の場合には、まだ中学を終えて間もなく、その意味では年端もいかない彼には、一度、阪大病院皮膚科別館を訪ねたからといって、事態を正確に把握していなかった可能性は否定できない（つまり、四兄は「親戚会議」にも出ていなかったようであるから、母がハンセン病だとはきちんと認識していなかった可能性もありうると思われる）が、四兄からすれば、長兄・次兄・三兄がことごとく母親の面倒を見ることから「逃げて」しまっているのに、四男の自分が貧乏籤を引くいわれはない、と考えたとしても不思議ではない。次姉はといえば、2度の離縁に遇い、中絶まで経験させられている。TMの言うとおりに、自分の身を守るのに精一杯だったであろう。——いずれにせよ、長兄が「母はらいの噂」に発して、家を棄てたところから、すべての連鎖は始まっているのだ。げんに、旧家が一つ潰れてしまったという厳然たる事実が、わたしたちの目の前にある。「亡母

の家族は崩壊などしなかった”という原判決の認定は、虚偽架空のものである。

あとひとつだけ、この問題に関連して、事実認定にかかわる事柄について意見を述べておきたい。原判決は、亡母は大阪にいたとき、「原告のきょうだい（二女や三男）に商店開業に当たっての資金援助を」しているほどであり、「亡母及び原告の生活が困窮していたとまでは認められない」（判決要旨、23頁）と判示している。このような事実認定には、わたしは原審裁判官には庶民感覚というものが欠如しているのではないかとと思われる。原判決は、「亡母は、昭和34年7月に、大阪市西淀川区出来島町の四軒長屋の一軒を45万円で購入」しても、なお手持ち金に余裕があって、「二女が大阪でお好み焼き屋を開店するに当たって、二女にその開店資金を供与した上、三男が大阪で自転車屋を開店するに当たって、三男にその開店資金を供与した」（判決、78頁）と判示しているが、その資金の元は、鳥取県関金町山口の家屋敷等を売却して得た金員のはずである。ここで、原審裁判官があまりに世事に疎いことを自ら露呈しているのだが、居住地から追われるようにして人が立ち去るとき、その自宅の売却にあたっては、文字通り「二束三文」に買い叩かれてしまうという現実を見ていない⁶⁸。

次姉の「お好み焼き屋」といい三兄の「自転車屋」といっても、けっして、「商店開業」とか「開店」と仰々しく言われるほどの代物ではないはずである。むしろ、「自転車屋」といっても、吹けば飛ぶような、けっして立派な店構えのものではない小店（こだな）のはず⁶⁹。「お好み焼き屋」も、おなじくチャチなもののはず⁷⁰。そうしたものでも、なけなしのお金のなかから、食う足しにならないかと、「開店資金」を供与した結果、亡母は手持ちのカネが底をついて、「死ぬしかない」と残高が僅かになった通帳を中学生のTMに示して、泣き崩れた、というほうが話の筋が通る。

控訴人がハンセン病家族として受けた具体的差別

原判決は、鳥取の中学校で原告が受けたと主張する差別について、「原告は、その本人尋問において、亡母がハンセン病患者であるという話が、〔関金町立〕鴨川中学校の学区内で広まったために、昭和35年の春に、鴨川中学校の同級生たちが修学旅行で大阪を訪れた際、鴨川中学校の教師及び同級生から、無言で取り囲まれ、原告の問いかけにすら応じてもらえないという扱いを受けるなど、鴨川中学校の教師、同級生及び同級生の父兄から、差別的な取扱いを受けた旨の供述をする。／＼しかしながら、当時、社会一般に、ハンセン病は恐ろしい伝染病である旨

⁶⁸ わたしには、「ある日系二世聞き取り——ハワイにて」（山崎敬一ほか編『日本人と日系人の物語——会話分析・ナラティブ・語られた歴史』世織書房、2016年、124～144頁）という論文があり、多少は日系アメリカ人の問題にも精通しているが、アメリカの西海岸で、またカナダのバンクーバー近辺で、日本人・日系人が「敵国人」としてその土地を追われたとき、かれらの所有する家屋は、ほんとうにただ同然で買い叩かれている。

⁶⁹ 原告TMの「本人調書」（平成26年11月5日）によれば、有名自転車メーカーの新車を何台も並べたような店ではなく、部品を仕入れてきて、自分で「組み立てて売る」といった程度の自転車屋であったようだ。

⁷⁰ 次姉のお好み焼き屋のほうも、原告TMの「本人調書」（平成26年11月5日）によれば、「子供相手の店にすぎず、「ほとんど収入どころか、元も上がらんというような状態」であった。

(誤って)認識されていたのであるから、鴨川中学校の教師、同級生及び同級生の父兄が、ハンセン病患者の子であることを理由として原告を差別的に取り扱うのであれば、原告との接触を避けようとするのがむしろ自然であるところ、原告の供述によれば、鴨川中学校の教師及び同級生は、原告を無言で取り囲んだとのことであり、原告との接触を避けようとはしていないというのである。そうすると、仮に、鴨川中学校の教師、同級生及び同級生の父兄が、原告に対して、不利益な取扱いをしたことがあるにしても、その原因が、原告がハンセン病患者の子であるということにあったとはにわかに断ずることができない。／しかも、原告は、鴨川中学校において、同級生に対して暴力的な態度をとったことによって、同級生から恐れられていたことが認められるから、仮に、原告が、鴨川中学校の教師、同級生及び同級生の父兄から不利益な取扱いを受けたことがあるとしても、その原因は原告の暴力的な態度にあった可能性も否定できない」(判決、92頁)と判示している。

原審裁判官は、原告 TM は、「ハンセン病患者の子であること」による差別は微塵も受けなかったのだと言い張ろうと、無理をしていることが明らかである。原告の「暴力的な態度」の実体は相撲で「さばおり」という荒技を使ったことのようなものである。一般に、この技をかけられた場合、腰や膝に大きな負担がかかるため、今日では、小中学生等の大会では禁止されることが多いと言われているそうだが、そのことでもって起こりうるのは、生徒同士の反目までであろう。その程度のこと、「教師」や「父兄」などの大のおとなまで加わって、寄ってたかって特定の生徒に「不利益な取扱い」をするということは、とうてい考えられないことである。

原審裁判官が判断を誤っているのは、わが国の民衆たちが、当時の言葉で言えば「らい」に対していかなる観念を抱いていたかという基本的なところでの知識が、まったく欠如しているところに由来する。原審裁判官が抱いている「ハンセン病」観は、政府が「ハンセン病は恐ろしい伝染病である」と宣伝しているのだから、民衆もみんながみんな、そのように思い込んでいるにちがいない、というものである。

しかし、そのような「ハンセン病」観は、当時の現実とは乖離したものだ。いみじくも、控訴人 TM が「語り」で語っているところの、「[この町の] T という集落(ぶらく)の地主さんがハンセン病にかかって、地主さんだって、宙ぶらりんになっちゃった。『ハンセン病の蔓(つる)だけ』ちゅう噂が、ずうっとあったんですよ。筋(すじ)だってこと。つねに、偏見と差別があった。いまでも、1軒だか親戚が残っておるらしいねんけどな。もう長いあいだ、村八分みたいになってる」

(甲第30号証、37頁)という表象が、わが国の庶民の、当時の言葉でいえば「らい」に対する原イメージを構成していると言ってまちがいない。つまり、基本は、「らい」は、ひとつの「家筋」だということである。「狐憑き」や「犬神憑き」といった「憑きもの筋」と同じである⁷¹。——かつて、人びとが「地動説」を知らな

⁷¹ 国立ハンセン病療養所松丘保養園の園長を長年勤めた福西征子(ゆきこ)も『ハンセン病療養所に生きた女たち』(昭和堂、2016)で、次のように述べることで、東北地方では「らいマキ」「らいマケ」という言い方＝観念が根強くはびこっていたことを指摘している。なお、「マキ、マケ」とは、

かったとき，“太陽のほう地球を回っている”と信じて暮らすことに、なんの不便も感じなかったのと同じだと考えればよい。現象的には、それで十分に納得ができてしまうのである。「らい」も、特定の家系に憑き物のようにまとわりついている「家筋」の問題だという理解は、現象を納得するには無理のない理解であった。もともと、ハンセン病は、感染症だとはいえ、そんなに感染力は強くない。そういう意味では、患者と接したからといって、うつるわけではない。そのことは、庶民が長年の経験から皮膚感覚としてわかっていたのである。（そうであれば、かつて、「らい」の人たちが乞食を生業（なりわい）として生きてこられたはずがないのである。乞食は、施しをしてくれる人たちとの、まさに接近、接触を不可欠の要件としていたのである。）遺伝でもないから、その家系の人すべてに発症するわけでもない。ただ、現実には、生活環境を共にしてきたゆえに、ハンセン病患者の子やきょうだいに、相対的に多くの患者が出る傾向がみられた。そのことが、「家筋」としての「らい」という表象を、人びとが受け入れやすい素地としたのだ。

わが国政府の採った「強制隔離政策」は、このような庶民に根ざしていた「らい病」観を、“感染力の強い怖い伝染病”に置き換えようとする営みでもあった。そうしない限り、「強制隔離」に正当性を付与できなかったからである。しかし、原審裁判官が暗に想定しているように、「ハンセン病は恐ろしい伝染病である」と官民一体となって喧伝したからといって、一朝一夕に、人びとの「らい病」に対するイメージが、すっかりと入れ代わることはなかったのである。

この点につき、黒坂愛衣「黙して語らぬひとが語り始めるとき——ハンセン病問題聞き取りから」⁷²（日本解放社会学会誌『解放社会学研究』第26号、2012年）では、次のような事例が報告されている。なお、語り手のAさん（匿名希望）は、1936（昭和11）年、沖縄の小さな島の生まれ。現在は星塚敬愛園で暮らしている。

沖縄戦を生き延びてしばらくすると、Aさんはハンセン病を発症、足に斑紋と結節が出た。11歳のとき、通っていた小学校から「もう来るな」と言われてしまう。

《Aさん》ぼくがいちばんがっかり、いまでもがっかりしてるのは、ばあさん〔のこと〕です。俺、小さい〔ころ〕、ずっと懐の中に抱かれて寝ていましたよ。そのばあさんが、ぼくが学校から「病気だ」と言われてうちに帰されたときに、その時点から「自分たちは世間に合わす顔がない」と、まったく野良仕事もしなくなった。あれはショックだったです。それまでは、〔母親の病気の〕噂があったんでしょうね、ばあさんは「自分たちの家系には、そういう皮膚病は絶対うつらない」と言い切っていました。〔ところが、ぼくが〕病気になったということで、まったく外出

「イッケ」とも言われる同族団を意味する言葉である。

地域によってはハンセン病に対する差別や偏見が根強く残っており、「らいまき」、「らいまけ」などの家筋や血筋に関連した差別用語が隠然と囁かれている。近代医学の進歩によって早期診断・早期治療をすれば、後遺症なく治癒するようになった昨今でもそれは変わっていない。（130頁）

⁷² なお、黒坂愛衣のこの論文は、2011年度日本解放社会学会「優秀報告賞」を受賞している。

しなくなった。

Aさんは、3ヵ月間ほど自宅に閉じ籠もる生活を続けた。親戚がやって来て「箸や食器を別々にしろ」と厳しく言ったが、オバは「この病気はうつらない」と主張。じつは、「浜に下ろされた」男女のあいだで生まれた子どもが、その祖父母に引き取られ、島の集落の中で健康に育っていた。オバは、Aさんよりも6歳ほど年上のこの子どもの例を挙げ、「この病気はうつらない」と言ってAさんをかばってくれたのだ。「あれは、だいぶ救いになったような気がします。差別はまったくなくて、おんなじ食事、おんなじ食器でやってきました」。

やがて結節が顔にも出るようになり、療養所への入所を決める。Aさんは11歳のときに〔沖縄〕愛楽園のある屋我地島へ渡っている。(16頁)

少し解説しておこう。Aさんの母親はハンセン病を発症し、Aさんが8歳のときに、沖縄愛楽園の前身の「国頭愛楽園」に收容されている。しかし、父方祖母は“癩は特定の家系にだけ出る病気で、うちの家系には出ない”と信じていた。祖母からすれば、嫁はヨソ者であり、うちの家系の人間ではないので、嫁が「らい」になっても、動じなかった。しかし、自分の孫であるAが発病したときは、ショックを受け、野良仕事さえ手につかなくなってしまったというのだ(祖母にとっての息子、Aの父親は、召集され、南方で戦死している)。そして、親戚の者がやって来て、うつるといけないから、Aの「箸や食器を別にしろ」と忠告しても、同居していた伯母が「この病気はうつらない」と言い張ったという。伯母の主張の根拠は、ハンセン病になって、集落から追放され、「浜に下ろされて」暮らしている男女のあいだに生まれた子どもが健康に育っている姿を身近に見ていて、「この病気はうつらない」という感覚を保持していたからだ。

要するに、この事例からもわかるように、お上のほうで「らい病は感染力の強い怖い病気だ」と躍起になって喧伝しても、庶民レベルでは、そのような病像観に一挙に塗り替えられたわけではないというのが、現実なのだ。戦後になっても、古くからの「家筋の病い」という見方が、「強制隔離政策」に伴って喧伝された「恐い伝染病」という見方に完全に一掃されることなく、根強く残っていたのである。

原審裁判官は、そのような実情に疎すぎる。原判決が想定しているのは、ちょうど、SARSか鳥インフルエンザかエボラ熱と同等の「強烈な感染症」イメージであるが、あまりに現実とかけ離れている。当時のハンセン病は、自分の身の安全を確保するためには一切の接触すら回避しなければならないといった、そういう怖い伝染病イメージではなかったのである。ただ、一方で、特効薬が開発されていなかった時代の、病いが進行すると、手の指が曲がり、顔かたちが崩れていくといった、「異形の者」イメージからする、忌み遠ざける感覚も存在していたことは確かであろうけれども、それはウツルという感覚とは別物である。

もう一点、控訴人TMが郷里の中学校時代に受けた差別をめぐって、コメントしておかなければならないことがある。原審裁判官は、「鴨川中学校の教師、同級生及び同級生の父兄」がTMに対して「不利益な取扱い」をしたとして、その原因は、「ハンセン病患者の子であることを理由」としたものか、それとも、「暴力的な態度」への恐れかの、いずれなのかという問いの立て方をしている。この「あ

れか、これか」という問いの立て方自体が、差別の顕現ということを考えるさいには、まったく間違っている。「あれも、これも」が現実にも適合しているというのが、長年差別問題にかかわってきたわたしの判断である。

被差別部落で聞き取りをしても、「ほかのみんなは差別されたけど、わたしは差別は受けなかった」と言う人がいる。そういう人は、腰を低くし、頭をさげて、部落外のひとに接してきたひとだ。そういう、あらかじめ差別に屈している人には、それ以上痛めつける必要性を感じないのか、差別する側からおめこぼしにあずかる場合が多いのだ。それに対して、理不尽なことに抗議をするひと、そういう部落のひとが、生意気だと差別を受ける。

TMの場合、相撲で「さばおり」という荒技を使ったりして、同級生から“あいつは生意気だ”とみられていた可能性がある。そういう状況下で、「母親がらいた」という噂が流れれば、いまがあいつを押さえつける、ギャフンと言わせるチャンスだ、となる。原審裁判官が2つの可能性としてあげた「ハンセン病患者の子であること」と「乱暴者とみられていたこと」は、原因として、あれかこれかの関係にあるのではなく、まさに複合的に結びついて、TMへの差別的扱いを引き起こしたと解するのが、自然であろう⁷³。

つぎに、先にも引用したところであるが、原判決は、大阪において亡母および原告が受けたと主張する差別・偏見について、「原告は、その本人尋問において、亡母及び原告が〔大阪市西淀川区〕出来島の家〔＝四軒長屋〕で生活していた当時、亡母及び原告は、亡母がハンセン病患者であることを理由として、近隣住民から嫌がらせを受けた旨の供述をするところ、そのような事実が真に存在したとすれば、そのことを理由として、亡母に具体的な精神的損害が生じたと推認すべきものである。／この点については、まず、出来島の家近隣住民が、亡母がハンセン病患者であることを認識できたのかが問題となるが、亡母には、〔前述のとおり〕顔、右前腕、右上腕及び左下肢の紅斑や両手の水疱などの症状があらわれていたことが認められるものの、一般に、ハンセン病の診断をした医師ですら、亡母の後遺症を『多発性関節リウマチ』などと診断し、ハンセン病とは診断していないのであるから、一般人が、亡母の外見から、亡母がハンセン病患者である

⁷³ このあたりのことを、原告の「本人調書」(平成26年11月5日)で知りうることも加味して、時間的な流れに即して整理すれば、次のように理解されよう。TMが小学校5年生ころには、亡母が「らしいに罹ったとのおわさ」が広がり、小学校6年生の春には、長兄、次姉が離婚となる。この時期から中学校1年生にかけて、TMには友達がいなくなった。「〔鳥取県の〕中学校から大阪に行く前ね、やっぱり、これまでの友だちも、もう、妙な目で見るようになってしまったけれどな。友だち、いっぺんでなくなりましたね。蜘蛛の子を散らさしたぐらい、パーーツと逃げてきますよ。もう〔学校へ〕一緒に行く者もおらねば、一緒に帰る者もおらん。そりゃあ見事や」(甲第30号証, 43頁)と。しかし、TMは腕力が強かったようで、休み時間取る相撲で、「さばおり」という荒技で相手を負かしてしまう。いわば力を誇示することでもって、TMに対する「いじめ」が噴出するのを押さえていたと言えよう。しかし、中学校2年生の5月に大阪に転出し、翌年、故郷の鴨川中学校の3年生になった同級生たちが修学旅行で大阪にやってくる、その顔ぶれのなかに従兄弟もいるということの懐かしさから、TMが会いに行行ったとき、「みんな出てきたよ。わあわあ囲まれたわ。それはそのすごさの迫力があるわ」(本人調書, 94頁)という状況が出来(しゅったい)した。日常的には、鳥取と大阪に離れて、いくら力持ちとはいえ、もはやTMの仕返しを心配する必要がなくなった状況で、マジョリティグループによる孤立したTMへの威嚇が現前したのだ。

と認識することができたとは考えにくい。／このように、一般人が、亡母の外見から、亡母をハンセン病患者であると認識することができたとは思われないことからすると、仮に、亡母及び原告が、出来島の家で生活していた当時住民から嫌がらせを受けた事実が存在するとしても、亡母がハンセン病患者であったことがその原因であったと断定することは困難である」(判決, 86頁)と判示している。

原審裁判官の、医師ですらハンセン病の診断は困難であり、ましてや、一般人にハンセン病患者だと判断できたはずがないという判断の間違いについては、すでに縷々述べたので、ここでは繰り返さない。もし、原判決の判示するとおり、医師にもハンセン病の診断は困難であり、一般人にはハンセン病患者だとの認識はできようはずもなかったとの言説が妥当性をもつとすれば、身近なところのハンセン病患者を見つけて密告することを奨励していた「無癩県運動」は成り立たなかったことになる。わが国の歴史の汚点として、現に「無癩県運動」は存在していたにもかかわらず、だ。差別の問題をめぐって、「あった」のに「なかった」ことにする、「ある」のに「ない」ことにする、ということが往々にしてまかり通ってきた。これは、マジョリティ集団のなかの、直接的に「差別する人間」ではない人たちが犯しやすい過ちであって、それ自体、「差別を温存する行為」として批判されなければならないものである、ということだけは言うておこう。なぜなら、問題を隠蔽し、人びとから差別に対抗する措置を考える機会を奪うものであるからだ。

大阪での体験について、控訴人 TM の「語り」をみてみよう。

[大阪でわしと亡母が] 住んでおったところが、大阪市西淀川区出来島町。あの、[室戸台風で流されたハンセン病療養所] 外島保養院はね、いまでいえばね、大阪市西淀川区佃町というところになっておるんだと思う。ひとつ隣。直線コースでいえば、500メートルぐらいのところに住んでたということですよ。中学校の2年当時、そこに魚釣りに行っってボラとかウナギを釣った覚えがある。中島町の新しい堤防ができておる、そこの海の真ん中に煙突が建っておったですね。その当時は、なんの煙突かなあと思っておったけれど、大橋があって、あすこが外島保養院だった。外島保養院が[昭和9年の]室戸台風で流されたときには、中島も流されておるはずやけれども、じゃ、どこに、みんなが助けを求めて上がったかといったら、出来島町ですよ。だから、[ハンセン病のことは] よお知ってましたよ、みんな。まわりの者(もん)、よお知とった。[母が] こんな、変な、顔面神経麻痺になって……。ガラガラっと戸が開いたから、誰かなあと思っって[出てみても]、誰も来てへんわいな。朝になったら、黒い肉が、死んだのがあつたりな。[誰かが意図的に玄関先に放り込んだんだと] まあ、そうとしか言いようがないな。まわりの食堂屋とか喫茶店に行っても、もう[一度行ったら嫌な思いをさせられて二度と] 行かんかったからな。珈琲のなかにゴキブリが入りよつたりな。食堂で飯食おうとしたらな、やっぱり、なんかしらんけど、ゴキブリが入っておる。1回で、もう行かんと思っった。ここのまわりじゃあ、ちょっと買い物できんわ、飯も食えんわ、っていう印象だった。(甲第30号証, 43頁)

大阪の住まいの戸口に、動物の死骸が投げ込まれた。近所の喫茶店に行けば、コーヒーにゴキブリが入れられた。食堂屋に行けば、飯のなかにゴキブリが入れられた。——尋常ならざる嫌がらせである。普通、いかに嫌な客が来たからといって、食べ物を扱う店の人間が、食べ物にゴキブリを入れたりはいしない。ゴキブリを入れた客に「ゴキブリが入ってるじゃないか！」と叫ばれたら、たちまち食べ物商売は成り立たなくなってしまうことは必定だからだ。それなのに、ゴキブリを入れたということは、そういう嫌がらせをされても、その客が、自分のほうに後ろめたさがあって、「ゴキブリが入ってるじゃないか！」と叫んだりすることができない存在だということを知っていなければならない。さらには、たとえば、その客が「ゴキブリが入ってるじゃないか！」と騒いだとしても、店に居合わせた他の客たちが、その客に対してなら、そのような仕打ちをしても当然であると了解してくれるはずだということが確信されていなければならない。

ここで少し回り道になるが、佐藤裕⁷⁴の著書『差別論——偏見理論批判』（明石書店、2005年）に言及しておこう。この本で佐藤は、「三者関係モデル」のアイデアを用いて、「差別行為とは、ある基準を持ち込むことによって、ある人（々）を同化するとともに、別のある人（々）を他者化し、見下す行為である」（65頁）と、差別の成り立ちを説明している。「三者関係モデル」とは、「差別する人」と「差別される人」の二者に注目するのではなく、そこに差別する人に「同化される者」を入れたモデルである。わかりやすく説明すれば、こういうことだ。差別するというのは、ある人（々）を他者化する（＝除け者にする）と同時に、別のある人（々）を同化する（＝共犯者としての仲間引き込む）ことで、「われわれ」という関係を作り出すことである、と。

ゴキブリ事件を、この理論でもって、いまいちど説明しよう。出来島の店主は、TMを「ハンセン病患者の子」として「他者化」（＝除け者）にする。と同時に、その場に居合わせた他の客たちに、みんなも、「ハンセン病患者の子」の仲間なんかじゃなくて、「ハンセン病患者の子」とは付き合いたくないという俺の仲間だよなど、無言で呼びかけ、「同化」を達成することで、結束した「われわれ」を作り出そうとしたのである。

客として来たTMの食べ物にゴキブリを入れても、彼は「ゴキブリが入ってるじゃないか！」と叫んだりできないことがわかっていた。仮に、TMが騒いだとしても、他の客はみんな自分の味方になってくれるとわかっていた。——そういう要因は、このケースでは、TMが「ハンセン病患者の子」であったという要因以外には、考えられない。もし、それを否定しようとするならば、上記の条件を満たす他の要因を具体的に提示しなければならない。

ハンセン病患者に対する差別語としての「手のくされ」「マンゴー」

控訴人TMは、原審の「本人尋問において、亡母が、〔養護老人ホームの〕母来寮において、『マンゴー』（ハンセン病を意味する呼称）と呼ばれたり、食事や入浴を最後にされるなど、ハンセン病を理由とする差別を受けた旨を供述」したが、原判決は、これに対して、「鳥取において、『マンゴー』という言葉は、摩滅して

⁷⁴ 佐藤裕は、現在、富山大学人文学部教授。

丸くなること（手の指が曲がっていること）を意味する言葉として使われているものであり⁷⁵、必ずしもハンセン病患者を意味するものではない。そうすると、仮に、亡母が、母来寮の職員及び入所者から『マンゴー』と呼ばれていたとしても、その事実は、母来寮の職員及び利用者が亡母の手が摩滅して丸くなっていることを認識していたことを示すものではあっても、亡母がハンセン病患者であることを認識していたことを直ちに示すものとははいえないから、その事実のみを根拠として、母来寮の職員及び利用者が、亡母がハンセン病患者であると認識していたと認めることはできない」（判決、86-87頁）と判示している。

大阪から鳥取に戻ってきた亡母が、差別語でもって侮辱された場面を、TMは2つ語っている。ひとつは、鳥取県大栄町に戻ってきた翌年の1968（昭和43）年に、60歳になった亡母が町民検診に出掛けたところ、地元の医者「手の腐れだな」と言われた出来事であり、いまひとつは、1984（昭和59）年に養護老人ホーム「母来寮」に入所したが、そこで他の入所者に「マンゴー」という言葉を投げつけられたという出来事である。

〔ここへ戻ってきて〕町の健康診断があるちゆなことで、病院に行ったら、「おまえは、手の腐れだな」って言われたって言ってな、もう、そこへは絶対行かんかったな。それと同様なことがあって、〔地元の〕歯医者さんにも行かんかった。歯医者はどこに行きよったかといったら、汽車に乗ってな、〔遠くの歯医者さんまで〕行きよったな。（甲第30号証、47頁）

けっきょく、いうたら、手が悪い。だから、うちのおふくろも、「マンゴーや、マンゴーや」ってな、言われてな。こうやって、〔指が縮んだ手で〕箸を挟んで、飯を食いよったから。「マンゴー」。ここの方言で言えば、「らいだ、らいだ」ちゅうことと一緒に意味があんねんけどな。手が、こんななってるからな。まあ、カルテにも書いてあるようにな、口も、両側（りょうそく）の顔面神経が麻痺して。どうしても、やっぱり……、それで嫌われて、一緒に飯も食わさしてもらえんかった。いちばん最後にひとりで食事した。お風呂もそうやね。うちのおふくろは、すべて最後ですよ。そらあ、垢も浮いてくればな、いろんな、そういった環境のなかで、ね、いちばん最後の風呂に入ってた。ほんまに、まったく認めてくれやへん。（甲第30号証、50頁）

まず、町医者による「手の腐れだな」という表現が、ハンセン病患者に対する

⁷⁵ じつは、わたしは、2006年12月のTMからの聞き取りの時点でも、本誌第7号に『「らい予防法」体制下の『非入所者』家族』（2012年）を書いた時点でも、「マンゴー」とは果物のマンゴーであり、その丸い形状が後遺障害として指の落ちて丸まった手を揶揄するかたちで差別的に用いられているものばかり思い込んでいた。しかし、第一審で被告国側から証拠として提出された書証のなかに、「まんご」とは鳥取地方の方言のひとつであり、「まんご＝不完全な様子」、「まんご＝冬の寒さで手の指が自由に動かないこと。手足のしびれ。（例）手がまんごになった」、「『マンゴ』は鳥取で『摩滅してまるくなる』意。恐らくマルッコイ→マルコイ→マルコ→マンゴと転じたのであろうか」とあることを教えられた。

る差別表現であることは、論を俟たない⁷⁶。一度「らいの噂」がたったものは、消え去ることはない、ということだ。1959（昭和34）年に、「らいの噂」が広がり、逃げるようにして大阪に行った亡母のことは、大栄町の住民たちの記憶からは消えていなかったということだ。その背景としては、1960年代末のこの時代、戦前戦後に吹き荒れた「無癩県運動」によって植え付けられた偏見を払拭する人権教育も社会啓発も、まだなにもなかったことを押さえておかなければならない⁷⁷。

ハンセン病の後遺症で指が落ち、手がまるくなってしまう人を指して「マンガ」と呼ぶのを、原判決は差別表現と認めようとしていない。わたしは、故・磯村英一先生⁷⁸との共編で『マスコミと差別語問題』（明石書店、1984年）という著書がある。専門的立場から、差別語がいかなるものであるかについて、ここで述べておきたい。

差別語の大きな特徴のひとつが、止むなき隠語化の傾向をもつ、ということである。まずは、部落差別問題での差別語を例にして、具体的に説明していこう。現代に至っても差別が解消することなく続いている部落差別問題⁷⁹は、前近代社会における賤民身分制度に淵源する。差別語は、そこでの身分呼称、「穢多」「皮田」「長吏」を侮蔑的に用いるところから始まる。「穢多」は「エッタ」となまることで、いわば口語化した差別語となった。「皮田」には、「坊」⁸⁰の字が付けられることで、「皮田ン坊」となり、「皮ぼう」、さらには「カボ」となまっていった。「長吏」にも「坊」の字が付け加えられて、「長吏ン坊」、さらには「チョーリックポ」という差別語となった。しかし、これらの差別語は、あまりにも対象をスト

⁷⁶ 「意見書」を提出した後のことであるが、2016年10月14日の「ハンセン病家族集団訴訟」の第1回口頭弁論期日のために用意された原告番号1番（林力）の「陳述意見書」では、「わたしは小学校で『くされの子』と呼ばれていました」との記述が見られた。「くされ」は、ハンセン病に対するストレートな差別語である。

⁷⁷ 厚労省と法務省が、日本各地を巡回するかたちでの「ハンセン病問題に関するシンポジウム」を実施し始めたのが、やっと2005（平成17）年度からである。

⁷⁸ 磯村英一先生（1903-1997）は、東京都庁勤務のあと、東京都立大学教授、東洋大学学長などを歴任。都市社会学者であるが、晩年は、いわば同和問題の大御所的存在であった。『マスコミと差別語問題』は、磯村先生が放送文化基金から研究助成金をもらってきて、当時若手の社会学者であったわたしたちに自由に調査研究をさせてくれた、その成果である。東京の代々木公園隣のNHK放送センターのアナウンサー室に行くと、数冊の本が書棚に並べられていたのを思い出す。また、本書はこの種の本としては珍しく、7刷を重ねた。

なお、磯村先生とは、その後、千葉県からの委託の同和問題に関する県民意識調査の進め方をめぐって意見が分かれ（わたしが千葉県内の実情を予備調査してから調査票を作成すべきだと進言したのに対し、磯村先生は、国のレベルで繰り返して実施されてきた、わたしからすれば無内容な既存の調査票をそのまま使えと言って譲らなかった）、付き合いが途絶えた。わたしが「千葉県人権問題懇話会座長」（2002年～2004年）、「千葉県人権施策推進委員会委員長」（2004年～2011年）を務めるのは、ずっと後のことである。

⁷⁹ 現在もなお部落差別が存在するという認識の下に、「部落差別の解消の推進に関する法律」が2016年12月9日に成立したところである。

⁸⁰ 「坊」の語は、一般に、“人並みではない”“一人前ではない”とされる対象に付けられる接尾語である。「赤ん坊」のばあいは、まだ一人前になっていないがゆえに、小さくてかわいい存在だとされる。唯一、プラスイメージの用法であろうか。それ以外、「食いしん坊」「怒りん坊」「けちん坊」「立ちん坊」「黒ん坊」等々、思い浮かぶのはすべてマイナスイメージの用法ばかりである。

レートに名指しして、憚られる。——被差別者を、あからさまに指し示して侮蔑することが「憚られる」のは、ひとつには「後ろめたさ」であり、いまひとつには「潜在的恐怖心」ゆえであると考えられる。ことに、時代を遡れば、賤民とされた人たちは、特別な能力をもつ人たちだと表象されていた。すなわち、この世に邪気が充満し「穢れた」とき、それを「清める」能力をもつのが、かれらだったのである。ケガレをキヨメる能力、それは常人のなせる業ではない。その意味で、当時の支配層も平民たちも、賤民たちを、侮蔑しつつも畏怖していたと考えられる。

そういう意味で、被差別者をあからさまには名指さない、隠語化した差別語が、考案されていく。旧「穢多」身分の人たちに対して考案された隠語としての差別語が、「四つ」の語であった。かれらが皮つくりのために斃牛馬の処理をしていたことを取り上げて、「四本足」の動物を取り扱うところから、「ヨツ」を、かれらに対する隠語としての差別語としたのであった。しかし、「ヨツ」という差別語はあまりに広く流布してしまって、隠語としての要件を満たさなくなっていく。とりわけ、1922（大正11）年に結成された水平社運動の高揚と、その糾弾の戦術が広く知れ渡っていくにおよび、「ヨツ」をさらに言い換えていくかたちでの被差別部落に対する差別語の隠語化は、どんどん進んだ。たとえば、親指を折り込んでの「トウチャン、ネンネ」の科白（「4本指」をイメージさせる）。あるいは、「レンガ一束」（レンガは4コで束ねられた）、さらには、「B29」（米軍の戦闘機 B29 は四発機であった）、あるいは、戦後にテレビ放映が始まった一時期には「NHK」（当時、NHK のチャンネルは4チャンネルであった）。こういう隠語であれば、ひそひそ話で差別の会話をしている、たまたまそれが当事者の聞くとところとなっても、言い開きができるからである。

ハンセン病問題での差別語も、隠語化によって成り立っていたと言える。そもそも、古くから日本では、ハンセン病罹患者を言い表すのに、「片居（かたい）」の語が使われた。社会の片隅に居る者たち、の意である。かれらが「乞食」を生業（なりわい）としていたところから、そう呼ばれたという。さらには、それがなまって「かったい」と言い表された。江戸の「いろは歌留多」には「かったいの瘡（かさ）うらみ」という文句が、大差ないものを見てうらやむことを戒めるものとして、取り入れられた。ここで「瘡」は、梅毒患者のことである。

こうして、日本各地で、ハンセン病患者に対する、明らかに差別的含意が込められた表現としては、「乞食」に連なる言葉が選ばれていった。九州南部では「コシキ」がハンセン病患者に対する差別語となった。奄美では「ムレグワ」。沖縄では「コンカー」「クンチャー」。すべて、もともとは乞食を意味する言葉であるが、人びとの口にされるときは、ハンセン病患者に対する侮蔑語としてであった。あるいは、他にも、連想をたくましくして、さまざまな隠語化した差別語が作られ流布していった。東北地方では「ブンヅー」が、それである。これは、もともと、山葡萄の意味であるが、それが熟して、潰れたときのイメージを、治療手段がなかった時代のハンセン病患者の重篤化した症状に重ね合わせたものである。あるいは、ハンセン病の後遺症で、手の指が落ちた状態を指して、「生姜手」「スリコギ」といったものも、隠語化した差別語となったという報告を、わたしは受けている。

以上の考察を踏まえて、あらためて、母来寮の入所者たちがTMの亡母に対して「マンゴー」という言葉を投げつけた一件について検討してみよう。その際、マックス・ウェーバーが因果帰属のために用いた「思考実験」という方法を採用することにしよう。社会的な出来事では“実験室におけるような実験”をやってみることはできない。「思考実験」というのは、その代わりに、“頭のなかでの実験”をやってみるわけだ。つまり、かりにある要因がなかったとしても、実際に起きた出来事がその通りに生じたであろうか否かを、思考上で“実験”してみるという方法である。まずAとして、母来寮の入所者たちが亡母に対して「マンゴー」という言葉を投げつけたという出来事がある。帰結としてのCとして、そのようなことがあった後、亡母はいわば仲間はずれにされ、食事も入浴も一番最後に一人でせざるをえない状態が生じた。その間に、母来寮の入所者たちが亡母の指が落ちた状態はハンセン病の後遺症だと認識していたという媒介要因Bがなかったとしたら、と思考実験してみるのである。すなわち、母来寮の入所者たちが亡母の“指が摩滅して手がまるくなった”状態は、生まれつきの障害であるとか、なにかの事故のせいだと理解していたとしよう。そうした場合には、同情こそすれ、仲間はずれにはしないであろう。「マンゴー」という言葉の投げつけと「仲間はずれ」のあいだには、亡母を「らい」患者として忌み嫌う感情が介在すると捉えることで、はじめてその意味の連鎖が了解可能となるのである。——かかる意味で、母来寮の入所者たちによって用いられた「マンゴー」の語も、わたしが縷々説明してきた隠語化した差別語のひとつであると判断するのが妥当であろう。

そして、一言、付け加えておかなければならない。亡母の指が落ちて摩滅して丸くなった手を指して、母来寮の入所者たちが「マンゴー」という隠語化した差別語を用いて、TMの亡母を侮蔑した行為に対して、原審裁判官が、そのような差別をした入所者たちの側に「同化」して、いやいや差別なんてしてませんよと言明するとき、さきに引用した佐藤裕の「三者関係モデル」の理論によれば、原審裁判官自身が、「差別する者」たちの「われわれ」(inclusive we) 関係に身を投じているとの指摘を免れ得ないということである。もはや、原審裁判官のおこなったことは、差別温存行為というなまぬい罪を超えて、差別加担行為として指弾されなければならない、と言われてもやむをえまい⁸¹。

⁸¹ この「意見書」を執筆中の2016年5月4日の『朝日新聞』朝刊の「ことばの広場／校閲センターから」のコラム欄に、ちょうど、「隠語化される差別／子どもの心に潜む蔑視」と題する記事が載っていた。参考までに引用しておくとともに、差別語の隠語化の問題について補論しておくたい。

『『がいに』って、どういう意味?』。数年前、東京都内の小学校4年生だった長男から尋ねられました。友達をからかう時などに言うようでした。／当時の担任の先生に聞くと、「教員の前では使わない言葉。最初は私も意味が分かりませんでした、ほとんどの子も分かっていませんでした」。／調べてみると、この言葉はかなり前から使われていました。朝日新聞では1988年、都内の中学校教員からの投書にありました。生徒がよく使っていると紹介し、こう続けます。「大変いやな、耳ざわりな言葉です。なぜなら『身体障害児』を縮めて言ったものだからです」／「うる覚えですが、40年ほど前に京都市で小学生が使うのを聞いた」と話すのは、俗語に詳しい梅花女子大学の米川明彦教授です。この言い方について、障害児を自分たちとは異なる者、劣る者ととらえた時、新しい言葉をレッテルのように貼りつけ、蔑視する気持ちを表そうとしたもの、と説明します。／「その際、何のこともかばれないよう、

『障』の字を省略して、がいじという不快な隠語が作り出されたのです。ある言葉の頭の部分を略すのは「上略」といい、元の語が何か分かりにくくする方法だそうです。例えば、(友)ダチ、(暴走)ゾクも、かつては仲間内でしか通じない隠語でした。／最近では障害とは関係なく、何か物事に失敗した自分を「今の俺、がいじ入ってた」と言ったりもしているようです。／子どもたちの間で広まっていることを問題視した福岡県糸島市教育委員会では昨年、この言葉に絞った指導の手引を小中学校の全教員に配りました。指導主事の武田巨史さんは、障害者みたいなものだという発言には、障害者は自分よりも下だという差別の心があると指摘します。「人として使えない言葉だということを伝えていきたい」と話しています。(下線は引用者)

ここで朝日新聞の記者が言及している「隠語化」の作られ方は、「略語化」によるものである。その場合、「友達」→「ダチ」、「暴走族」→「ゾク」といったものは、仲間内での隠語形成であり、内輪での互いの親密さの表現である。だが、自分たちの外部の特定の存在者を指し示すかたちで略語化される言葉は、この記事が指摘しているように、そこに差別の心、蔑視の心を潜ませている。じつは、「障害児」→「ガイジ」、あるいは、「身体障害者」→「シンショウシャ」といった略語化は、その前史をもっていることを忘れてはならない。わたしは、『マスコミと差別語問題』のなかで、「差別語とはいったい何かということ、定義風に述べれば、それは、歴史的・社会的な過程のなかで、現実社会に醸成する差別的な諸関係が一定のコトバにまといつくことによって、それ自体に特定の被差別者たちにたいするネガティブな情動的意味あいも固着せしめられたコトバのことである」(16頁)と規定したけれども、そのようなネガティブな情動的意味あいも固着した言葉としての「かたわ」という差別語が先にあって、そのような言葉が世の中で野放図に使われ続けることは望ましくないと考えた人たちが、あらたに作りだした言葉として「身体障害者」が世に広まり、定着した。それをわざわざ「シンショウシャ」と略語化して使うということは、使っている側は、むしろ身体障害者にたいする親密感を表しているのだと思いついて入れていることもままあるが、じつはパターンリズムによって対象を哀れみの目で見ていることが多い、ということがある。朝日新聞がとりあげた「がいじ」の語も、「かたわ」→「障害児」→「がいじ」という一連の経過のなかで、その意味を押さえておく必要がある。このような“外部集団”にたいする略語化による隠語としての差別語には、たとえば、「朝鮮学校生」→「チョンコー」がある。しかし、「がいじ」にしても「チョンコー」にしても、略語化される前の元の語と隠語との結び付きは明確であり、それは差別にあたる指摘されたときには、言い開き、誤魔化しができないものであり、「何のこともかばれないよう」という企みの点においては、いい加減なものである。

それにたいして、略語化と並ぶ隠語形成の手法として、もうひとつ押さえておくべきものとしては、「連想」によるものがある。いま問題にしてきた「ハンセン病患者」を指しての「マンゴー」は、ハンセン病による後遺障害からの連想によるものであるという意味で、こちらの系列に属する。略語化による場合は、仲間内の親密さ表現のケースがありうるが、「連想」によるものは、わたしの知るかぎり、すべて“外部集団”にたいするものであり、侮蔑の対象と隠語との結び付きを連想で媒介させているだけに、いざというときに、しらばくれる余地を残しているのであって、「何のこともかばれないよう」という企みを本質的に内在化させているという意味で、いっそう質(たち)が悪いものであると言える。

そして、ときには、連想によって隠語化された差別語は、その言葉を投げつけられた側になんのことを言われているのか理解できない事態をもたらすことさえある。黒坂愛衣『ハンセン病家族たちの物語』(甲第98号証)の第8話「遺族訴訟の先頭に立って」の語り手・赤塚興一は、そのような体験をしている。1947(昭和22)年2月、小学校2年生の終わりに、彼の父親が奄美和光園に収容された。その後、彼は遊び友達から「コジキ」と言われる。

興一さんに「コジキ」と言ったのは、おなじ浦上集落に住んでいて、「うちの親父とむこうのお母さんと、イトコどうし」の友達であった。

……遊んでたら、いきなり[わたしに]「コジキだ」ちゅって、唾を吐いて、バーッと逃げる。日ごろ遊んでる同級生が8名ぐらいおって、そのみんなも逃げていくわけです。……それからは[一緒に]遊んだ覚えがないです。

県職員を鉈で殴った事件について

最後に、もうひとつ、素通りできない出来事がある。それは、2003（平成 15）年 7 月 24 日、TM が鳥取県職員を鉈で殴打した事件である。この事件につき、原判決は、「認定事実」として、サラッと以下のことを記載しているだけである。「原告は、平成 15 年 7 月 24 日、被告〔鳥取〕県の健康対策課職員を鉈で殴打したことにより、殺人未遂等の被疑者として現行犯逮捕された。この出来事は、ハンセン病に罹患していた亡母に対する行政の対応に不満を述べる原告と上記職員とのやりとりの中で原告が激高したことから生じたものであった。／鳥取地方裁判所は、平成 15 年 10 月 10 日、原告に対して、殺人未遂等により懲役 4 年に処する旨の判決を言い渡した。／広島高等裁判所松江支部は、平成 16 年 7 月 26 日、原告に対して、殺人未遂等により懲役 3 年に処する旨の判決を言い渡した」（判決、83 頁）。

わたしたちが、聞き取りのために、2006（平成 18）年 12 月 22 日に鳥取県北栄町の自宅に TM を訪ねたことは、すでに述べたとおりである。上述の「懲役 3 年」の刑を終えて出所したのが、2006（平成 18）年 9 月 19 日のことであったから、出所後まだ 3 ヶ月少々しか経っていないときであった。そのとき、TM は一見不可解な言葉をいくつも発した。「こんなことで終わっちゃあ、死んでもしにきれん」。そして、減刑を求める約 6,000 人の嘆願署名もあって、一審の「懲役 4 年」から二審の「懲役 3 年」に減刑されたことに対しても、「わしは、これが刑が伸びて、〔懲役〕4 年が、5 年になろうと 6 年になろうと、そんなに負担ではなかったんですよ。そのつもりで、この犯罪を起こしておるからね」。そして、TM が拘置所から弁護士に宛てて出した膨大な手紙のコピーを見せてもらったが、そこには「真相解明の為」という言葉が頻出していた。「日本が文明国で有ると県知事が考えるなら、ちゃんと私 TM の質問に解答（ママ）すべきなのです」という表現も見られた。どうやら、TM は、あえて「犯罪」を犯すことで、「裁判という場」に行政の責任者、県知事を引っ張りだして、対決しようとしていたのではないかと推量された。——あまりにも荒唐無稽な発想だが、TM がなぜ、いかにして、そのような考えに至ってしまったのかを、先に言及した鶴見太郎の「主観的文脈」理解の方法によって、接近してみたい。この点をめぐって、TM がわたしたちに語ったところを跡づけていこう。

1983（昭和 58）年 12 月 14 日に脳梗塞で倒れた亡母は、1984（昭和 59）年 2 月

興一さんははじめ、なぜ自分が「コジキ」と呼ばれるのか、わけがわからなかった。「コジキ」とは「物を貰いに来る人たち」のことだと思っていたからだ。（276-277 頁）

原審裁判官なら、言われた側が訳がわからないのであれば、それは、差別語を用いた差別表現とは言い難いと判断するかもしれない。しかし、差別の言葉というものは、たんに言葉だけが投げつけられるのではなく、一定の独特の表情、仕種（しぐさ）とともに浴びせ掛けられるものである。赤塚興一のおぼあいは、「唾を吐きつけられる」という行為とともに「コジキ」という言葉が投げつけられている。したがって、訳がわかろうとわかるまいと、差別の言葉のターゲットとされた人の心には、深い傷が残るものなのである。養護老人ホームで TM の亡母が「マンゴー」の話を投げつけられた出来事を読み解くとき、原審裁判官はそのへんの事情をまったく理解できていないと言わざるを得ない。

1日、養護老人ホーム「母来寮」に入所。

人間、終わりよければすべてよし〔と言うけれども、亡母は昭和58年の暮れに脳梗塞で倒れて、平成6年に亡くなるまでの〕いちばん最後の10年、老人ホームで世話になったねんけれどもな、〔そこで〕ひどい目にあつとつた。

〔ひどい目に〕あうんだつたらな、わしからみたらな、〔亡母をハンセン病療養所に入所させないことを〕正しいと思ってやってきたけれども、〔社会は〕まったく受け入れてくれんかったじゃないか、と。わしがやってきたこと、間違いでなかったかという疑問が湧いてきたということですよ。ね。はやいこと言えば。普通一般の老人ホームだったら、〔ハンセン病の後遺症で〕あれだけの障害を持っておつたら、差別が起こって当たり前とちがうんか、と。〔だったら〕はじめから〔ハンセン病〕療養所のほうがよかつたんとちがうか、というのが、わしの結論ですよ。それから考え方が、ころっと違つたんですよ。まったく老人ホームでも理解されんかったからな。(甲第30号証, 50頁)

〔亡母は〕それはひどい状態であつたということは事実ですよ。〔出稼ぎ先から〕ここにわしが帰つてきたときに、〔老人ホームから自宅へ〕連れて帰つてやる。「もう老人ホームには帰らんからな。だから、電化製品を揃えとつてくれ」ちゆなことを言うから、ポットやとか電気釜やとか揃えてね。それから、冷蔵庫の中にはいっぱい、卵やとか魚、ああいったもの、しばらく食うぶんを置いて、米も20キロ買って、置いといてやつたら、2週間か3週間ぐらい、ここへひとりで生活するけれどもね、やっぱり、脳梗塞で倒れておるから、〔自分では〕それ以上の買い物もできへんしね。余儀なくされて、また老人ホームへ帰ると。老人ホームにまた連れていきよつたのが、〔子どものときに他家に養子に出た〕次兄ですよ。また、わしが田舎へ帰つてきて、自宅(ここ)に連れて帰る。その繰り返しですよ。その繰り返しが、3年ぐらい続きましたかな。じっさいには、まあ、諦めたつていうかな、それで、もう〔亡母はなにも〕言わんようになったけれどもな。(甲第30号証, 51-52頁)

〔ハンセン病療養所に入所せずに、外来治療で頑張り、その後も社会で暮らす亡母を支えてきたのは〕よかれと思つてやってきたねんけれども、母親が老人ホームへ行つて、あれだけ、みんなからいじめられて、ほんとに、これでよかつたんか。人間は、最後よければ、すべてよし、というような考え方があんねんけれどもな、人生のいちばん終末でな、こういつたこと、ほんまいうて、わしはやらしとうなかつたというのがホンネですよ。ひじょうに、いまでは後悔してます。療養所のほうがな、だから、住めば都というのでな、それは、療養所に入ったときは苦しいかもしれんけれども、中に入つて、いろんな友達ができたつたらな、短歌をつくつたり、俳句をつくつたり、陶芸をやつたりとかな、いろんな楽しみ方で、これまでずっと生活してきてはると、わしは見てます。あの療養所の中にもな、おなじ悩みをもつ者どうしがいたほうが、やっぱり、楽しかつたんとちがうんか、というのが、わしのい

まの意見ですね。(甲第 30 号証, 53 頁)

この TM の体験は、ライフストーリーの語りにおける「転機」と言われるものに相当する。この時点で、TM は、亡母に「よかれ」と思って、「非入所」の生活を支え続けてきたが、そうではなくて、ハンセン病療養所に入所していたほうが、亡母の老後は幸せだったのではないかと、価値判断の大転換を体験したのだ。ここから、行政に対する TM の相談および／もしくは抗議の行動が始まった。

いろんなところに相談に行きましたよ。前々町長の当時、悩みの相談を受け付けます、相談場所がありますからっていうので、行きました。相談員が 2 人おりました。「らい」という言葉を聞いただけで、飛んで逃げましたよ。〔役場も〕相談にのってくれなかった。保健所は、話を聞いただけ。〔保健所へ行ったのが〕平成 3 年。母親も連れて行ったこともありますしな。老人ホームからね、わしが抱いてな、連れて行ってやった。まだ歩けんかったからな。老人ホームへ行っても、やっぱり、手車、押し車を使ってね、すこし歩くようになってましたけどな。リハビリでね。

平成 3 年のころは、わたし、ちょうど大阪のほうで仕事をしておったからな。だから、帰るたんびに行きよった。おふくろが死んだのは、平成 6 年の 2 月の 2 日に他界しましたからね。その 1 年なんぼ前に、〔母が亡くなったら〕この家でね、葬式の後始末をしてやらないといかんからというのでな、〔窓も〕アルミサッシに変えてね。10 年ほど、ほったらかしておったからな。草も茫々(ぼうぼう)やしな。まあ、〔この家の〕修理やなんかするときもね、しょっちゅう、保健所に行っておったんやけれどもな。あとになって、5 年も行つとるのにな、「ハンセン病の相談場所は県庁にありますから」って言って伝えてきたのが、〔平成 8 年に〕「らい予防法」が廃止になって 1 ヶ月ぐらいしてからですよ。だから、ひじょうに、タチが悪い。とにかくねえ、保健所でも〔担当者が〕3 人も人事異動で替わりましたからね。そのたびごとに、また、一から説明しにやいかんですよ。3 人目に「県庁に行ってください」って。そのときにはもう、「らい予防法」が廃止になっていますからね。「昔は、こういったやり方で指導しておりました」ちゆなことを言って、たとえば、事務次官通知やなんか出してくるからな、「そんな廃止になったようなものを出してくれて、なんの意味があるか。ひとをダラスしとるんか！」って。

当時のハンセン病の担当が、「いやあ、あんたんとこの家のことは、ちゃんと聞いておるから、ちゃんとしますけえ」ちゆなことを言って返事するからな、ずっとそれで行つとった。けっきょく、なにもできず。「できることとできんことがあります」と。それは当たり前であって。「らい予防法」が廃止になったら、なんにもできへんやねん。わしからみたら、わし、5 年間行つとる、母親を連れて。なんで、連れて行ってやつとるかというのと、やはり、老人ホームで一生を終えさせるんだったらね、いじめられておるのに、たとえ 2 年でも 3 年でもね、療養所入所のほうがね、まだマシやったとちがうんか。

〔母親が療養所に入っても、いまは〕こちらから会いに行こうと思えば、なんぼでも会いに行ける、と。(甲第 30 号証, 52-53 頁)

〔平成 15 年に事件を起こすまで〕わし、〔仕事を〕休んで、〔県庁まで〕毎日行きよったから。10 年間、だから、行きっぱなしだったんですよ。毎日。そのかんに使ったカネが、生活費も含めてやねんけど、2,000 万使った。貯金ぜんぶはたいちゃった。ガソリン代、ほとんどでな。毎日、県庁へ行きよった。だから、ひとをダラスするんかと思って。〔ハンセン病は〕家族会とか遺族会がないからな⁸²、これだけバカにするのか、というの、強かったな。県庁に行っても、おなじことの繰り返しでな。人事異動、替わるたびに、同じ説明をせにやいかん。「ちゃんと引き継ぎをしておるから」って言って、名目上は言うけれども、まったく引き継ぎはされておらん。書類をちょっと渡したぐらいでな。(甲第 30 号証, 55-56 頁)

こうして、2003 (平成 15) 年 7 月 24 日、事件発生の日を迎える。TM は、県職員を「こまい鉈」で殴り、現行犯逮捕される。

〔県職員を〕こまい鉈〔で、殴っちゃった〕。この人はね、ハンセン病の係やってた課長補佐ですよ。〔亡母が療養所に入所しなかったことは〕「おまえたちが勝手にやったこっちゃから、うちは知らんわあ」と言いよったんやからね。「おまえたち——つまり、家族——がね、やったこっちゃから、知らんわあ」と。じゃ、患者家族であるという理由で、〔伝染病患者とされている者を〕どこにでも連れていってもいいんか、ということで、もめてしまったわけですよ。その当時、SARS なんかがね、大きな問題になっておった。「患者家族であるという理由で、東京でも大阪でも〔患者を好きなどころに〕連れていって問題がないのか？ あんたたちは、専門的な分野で走っておるんだからな、その言葉に責任とれるんか」って、喧嘩になった。まあ、それで、ああいっただことが起こったねんけれどもね。「いったん、そういった専門家がな、口から外に出たら、後には返らんぞ」って。

つまりな、台湾から観光に来られておったドクターが、関西をぐるうっと回って帰られて、はじめて SARS とわかったと。そうしたら、日本では、飛行機から、その人が泊まった旅館、それと交通関係からぜんぶ消毒しはっただろ。ああいっただこと、ハンセン病でもしとったんだからな。患者の輸送にしても、……〔患者が乗った〕列車からぜんぶ消毒して、住民に対して見せしめみたいなことをやってきたんやろ。あれを見たらな、やっぱり、ハンセンが恐ろしい病気で、感染力が強いから、おかみはあんなことをするんだ、と。……恐怖心を煽っていったのは、国であるんとちがうんか、って言ってな。それ、戦前だったらともかく、戦後にもそういったことが何回もおこなわれておるんだよ、ってことをな。ほんまに恐怖心を煽っておった。だから、「らい予防法」が廃止になるまで、けっきょく、裏のほうでは、「無らい県運

⁸² ハンセン病遺族・家族の会である「れんげ草の会」が発足したのは、やっと、2003 (平成 15) 年 3 月 25 日、熊本においてであった。それもきわめてこじんまりとした会であり、会の実際の機能は会員相互が隠し事なく自らの境遇を話せることをとおしての癒しの場を用意することであった。

動」がずっと続けられておったんちがうのか、というのが、わしの考え方ですわね。……けっきょく、SARS やとかコレラやなんかと同じ取扱いをしてきた。法律ではそういったことになっておるけれどもな、それを正々堂々とやってきたということ。とにかく、軽快退所基準で社会復帰を円滑にしてくれと、[厚生省の] 公衆衛生局長が通知したかもしれんけれどもな、やっぱり、そんなことをしておったら、[ハンセン病回復者を受け入れる] 受け皿がなくなるやんけ。ハンセン病患者ということがわかればな、地域から除外されていく。

[平成 15 年の 7 月 24 日、県職員を殴って、逮捕された。] もう、いいわ、と思ってな。[警官の取り調べは] たいしたことなかったな。わしも、もう、どうでもいいと思って、やったんやからな。どんな事情だったか、警官にはぜんぶ話しました。こういった事情があると。[しかし] 裁判の上ではまったく出なかつた。警察に訴えたことがな。第一審ではね、ハンセンのことは、一言も裁判の上では出てません。一審は、裁判官そのものが [ハンセン病問題を] わかってなかった。[国選の] 弁護士にもあれしたけど、弁護士、「忙しいから」ちゆなこと言っつて、なかなか来よらへんやんけ。…… [その国選弁護士とは、一審のときに] 1 回しか会ってない。

裁判で言いたかったのは、平成 3 年から、母親を連れて [保健所に] 相談に行つとるのにもかかわらずな、なんでこれだけ、ずるずるずるずるして、結果の果てに、「[県庁に] ハンセン病の相談場所があるから」と言っつて、県庁に行つたねんけれども、そんなときはもうすでに「らい予防法」は廃止になつとつてな、「昔はこういったように指導しておりました」と言っつて、厚生省事務次官通知を見してくれたからといつてな、そんなもの、なんの値打ちがあるんだ、と。あのとき、なんかガチャガチャするんだつたら、前に保健所で、わしの担当で、話を聞いたひと、ね、相談しに行つとんのにもかかわらず、そういった [まともな対応をしなかつた] 3 人を、もう吊るし上げにあわしてしまうぞと、だいぶん、わしも怒つたんですよ。……

だいいちね、話し相手もおらん。自分が孤立しつくされておつたから、つねに、ずうつとね。話も、そうやつて、中途半端に……。こちらのほうが [仕事を] 休んで行つとんのにもかかわらずな、なんで、そんなこと、わかつてくれんのか、という疑問は、つねに [抱いてました]。(甲第 30 号証, 54-55 頁)

TM の、“非入所よりはハンセン病療養所に入所していたほうが、亡母は幸せだったにちがいない” という言説，“行政職員が「らい予防法」に従つて適切な対応をしなかつたのは問題だ” という言説は、2001 (平成 13) 年の熊本地裁判決、その後の「ハンセン病問題に関する検証会議」の『最終報告書』(2005 年) などによって積み上げられてきた、「ハンセン病隔離政策」に基づく「隔離収容」こそが間違いの根本だとする、ハンセン病問題理解とは、一見馴染まないかのようなのである。

しかし、2003 (平成 15) 年に、わたしが「ハンセン病問題に関する検証会議」の「検討会委員」を委嘱されて以来、わたしたち (福岡安則と黒坂愛衣) はハンセン病療養所の「入所者」、そこからの「退所者」、そしてその家族など、当事者

からの聞き取り調査を精力的に押し進め、お会いしてそのライフストーリーを聞かせていただいた方々は、優に 300 人を超える。わたしの社会学的調査の方法は、みずから《多事例対比解読法》と名づけているものであるが、できるだけ多数の聞き取り事例を積み重ね、それらを相互に突き合わせることで、そこから浮かび上がってくる社会学的に意味あることがらを読み取るという手法である⁸³。この方法によって読み取ることのできた知見にもとづけば、一見理解困難な TM の言葉の数々も、理解可能であると、わたしは自信をもって言える。

「入所者」たちからの聞き取りを重ねるなかで見えてきたのは、“療養所（ここ）に入れてもらったおかげで、いまこうして生きていられる”との「感謝の語り」と、“療養所（ここ）に閉じ込められたせいで、自分の一生は台無しにされた”との「怒りの語り」とが、拮抗していることであった。「怒りの語り」を語る人びとは、社会のなかで自分はこんなことをして生きていきたいという夢をもっていたのに、ある日、強制収容されて、療養所に閉じ込められた体験をもつ。あるいは、療養所に収容されたときにはすでに無菌になっていて、なかには自然治癒していて、療養所でハンセン病治療を一度も受けたことがなかった体験をもっていたりする。それに対して、「感謝の語り」を語る人びとは、ハンセン病の発症が地域社会の人びとに知られ、社会のなかから自分の居場所を奪われてしまった体験をもつ。あるいは、家族に匿われているあいだは治療の方途がなく、明日をも知れぬ重い症状になってから療養所に収容され、療養所に入ったことで一命を取り留めた体験をもっていたりする。

わたしの理解するところでは、「怒りの語り」も「感謝の語り」も、いずれも、「強制隔離政策」と「無癩県運動」によって作り出された意識であるが、「怒りの語り」を語る人びとがハンセン病療養所を「アサイラム」として生きた人びとであるのにたいして、「感謝の語り」を語る人びとはハンセン病療養所を「アジール」として生きた人びとである、とすることができる。「アサイラム」（英語で“asylum”）とは、外の社会では誰もが享受できるはずの自由を奪われた空間、ひとを閉じ込める空間のことだ。「アジール」（ドイツ語で“Asyl”）とは、外の社会の迫害から身を守ってくれる聖域であり、逃げ込む場所のことだ。この2つの言葉が、もともとのギリシア語に遡れば、同一の言葉だったというのが面白い。

では、ハンセン病療養所を「アジール」として体験し、「感謝の語り」を口にす人たちにとっては、ハンセン病療養所を作った国の政策はよかったのですね、などという馬鹿げた理解をする人がいるといけないので、大急ぎで、「怒りの語り」と「感謝の語り」の具体例を1例ずつ挙げておこう。

「怒りの語り」の例は、たとえば、1927（昭和2）年生まれのある男性の証言だ。戦後の1949（昭和24）年に、これから自分で新聞販売店を始めて親孝行をしたいと意気込んでいた矢先に、いわゆる「御召列車」に乗せられて強制収容。途中1泊した日赤病院では「伝染病棟」に泊められ、翌朝出たのは「死人を運びだす出口」だった。しかし、栗生楽泉園に収容されてからハンセン病の治療を受けたことは一度もない。収容時には、すでに自然治癒して無菌だったのだ。「だから、ここへ来たのは、不思議。いまでも、あれ、わし、なんで、ここにいるんだろう、

⁸³ わたしの新著、『質的研究法』弘文堂、2017年、340–352頁を参照。

と思う」と語る⁸⁴。——なるほど、と思う。

「感謝の語り」の例は、たとえば、1921（大正 10）年生まれのある女性の証言だ。彼女は尋常小学校の頃に症状が現れ始め、学校に行けなくなった。子守奉公などで働き始めるが、やがて眉毛が落ち顔色が黒くなったため、「白粉を塗り、眉毛も描ける」という理由で「水商売」で働くようになる。しかし「眉毛もないような病気は、いい病気じゃない」と客に見抜かれると、翌日には荷物をまとめて出て行くことを繰り返した。症状がひどくなり、20歳前後の頃は「家に隠れて」過ごした。当時は自殺も考えたが、死にきれなかったという。「偽名でも入れる療養所がある」ことを知り、楽泉園へ入所。彼女は「こうして暮らさせていただいて、ありがたいと思っています」と現在の心境を語った⁸⁵。——なるほど、と思う。

要するに、強制隔離政策のもと、この病気を病んだひとに作用した社会的制度的な力は、〈当人の意思にかまわず強制的に療養所へと引っ張ってきて閉じ込める〉収容・隔離の力だけではなく、社会から患者の居場所を徹底的に無くして、〈入所を患者みずからに望ませる〉抑圧・排除の力があつたのだ。その両輪によって、患者を療養所に入所せしめていたのである。すでに社会のなかで、「無癩県運動」によって徹底的に居場所を奪われていた人たちにとっては、ハンセン病療養所は、逃げ込み場所としての「アジュール」として体験されたのであり、「強制収容」の発動によって、無理やりハンセン病療養所に収容された人たちにとっては、ハンセン病療養所は、自由を奪い閉じ込める場所としての「アサイラム」として体験されたのである。「強制隔離政策」「無癩県運動」による抑圧、被害を、どこで被ったかの違いというふう理解できる。

TMの亡母が、「親戚会議」の決定に従い長島愛生園に入所するのではなく大阪へ逃れたこと、阪大病院皮膚科別館の医師が「届」を大阪府に提出しないまま亡母の通院治療を認めたことによって、その生涯を「非入所」として、社会のなかで暮らしたということは、ハンセン病患者に対して社会の中の居場所を脅かす《抑圧・排除の力》にさらされるリスクを常に抱えていたということであり、そして、その亡母に寄り添いつづけた末っ子のTMも、「ハンセン病患者の子」として、おなじ《抑圧・排除の力》にさらされるリスクを抱え続けていた、と言うことができる。

亡母とTMにとって、そのリスクが極限的なかたちで現実のものとなったのが、養護老人ホーム「母来寮」での差別的扱いであった。それまでは、亡母やTMにとっては、ハンセン病療養所は「アサイラム」として表象されていたことは間違いない。かつて、「親戚会議」が連日のように開かれていたとき、町の保健所長が診に来て、「早いこと“島”へ連れて行っちゃえ」と言ったという。端的に「長島愛生園」と言わずに、「島」という言い方をされていたところには、独特のニュアンスが込められていたと言えよう。それは、いわば島流しの“島”であり、一度行ったら二度と帰ってこれない“島”であったのだ。そのかぎり、亡母にとって

⁸⁴ 丸山多嘉男「晩秋の残り香——わしは収容の必要はなかったんだ」、笹雄二・福岡安則・黒坂愛衣編『栗生楽泉園入所者証言集(下)』創土社、2009年、148-172頁。

⁸⁵ 匿名希望A「外の社会には居場所がなかった」、笹雄二・福岡安則・黒坂愛衣編『栗生楽泉園入所者証言集(中)』創土社、2009年、162-182頁。

も TM にとっても、「非入所」として社会のなかで苦勞を重ねることは、大変ではあっても、意味のあることであった。しかし、気づいてみたら、社会の中のほうが、亡母にとっては、地獄だった。TM は、何度も、長島愛生園を訪ねて、医師にも会い、入所者で鳥取県人会の会長であった加賀田⁸⁶（かがたはじめ）にも会う。TM が自分の目で見た現在の長島愛生園は、亡母にとって「アサイラム」ではなく「アジール」にちがいないと映った。ここから、亡母の残りの余生をハンセン病療養所で過ごさせてやれないかとの思いで、TM は走り回る。しかし、町行政も、保健所も、鳥取県も、TM をクレイマーとしてしか見ず、まともに相手をしてくれなかった——というのが、一連の事態だったのだ。

わたしには、「ハンセン病非入所者の子」TM が、「自分が孤立しつくされておった」という心境を極限的なかたちで体験させられたことが、生涯で2回あったと考えられる。1度目は、中学生のとき、亡母と2人だけ取り残されて、残り少なくなった預金通帳を見せられながら、「淀川に飛び込んで死ぬだけ」と亡母に言われたときであろう。2度目が、溜まりに溜まった憤怒を爆発させて、鳥取県職員を鉈で殴打したときであろう。それでも、かかる犯罪を犯せば、裁判というものにかけられ、そうすれば、自分が怒りをぶつけたいと思っている張本人の県知事と相対（あいたい）で議論できるはずだという思いがあった。——あまりにも荒唐無稽な思いである。これもまた、TM が「孤立」し「話し相手もおらん」生活環境のなかで、人生をおくらざるを得なかったことがもたらしたものであった。

わたしが、この最後の一節で何を言いたかったのかといえば、2003（平成15）年にTM が「殺人未遂事件」を犯し、その結果「懲役3年」の刑に服したこと自体が、「ハンセン病非入所者の子」としてTM が被った最大の被害であったのではないか、ということである。

4. 結語

2016年4月25日、最高裁判所事務総局は「ハンセン病を理由とする開廷場所指定に関する調査報告書」を公表した。わたしは事前に産経新聞から「識者コメント」を依頼されていたので、その日のうちにこの分厚い報告書を読んだ。わたしのこの最高裁報告書への評価は、十分な検証たりえていないものであるという批判的なものであり⁸⁷、また、新聞各紙で報道された全療協（全国ハンセン病療養所入所者協議会）の森和男会長、藤崎陸安事務局長をはじめ、各療養所入所者自治会の役員たちのコメントは、いずれも、最高裁が「憲法違反」を認めなかったことに対して怒りの声をあげていたけれども、それでも、新聞各紙が伝えたよう

⁸⁶ 加賀田一は、1917（大正6）年生、2012（平成24）年長島愛生園にて逝去。『島が動いた——隔絶六十年の体験から「小島の春」といま！』（文芸社、2000年）、『島のやまびこ——若者はどう受け止めたか』（私家版、2005年）、『いつの日にか帰らん——ハンセン病から日本を見る』（文芸社、2010年）の著作がある。

⁸⁷ 2016年4月26日付『産経新聞』の、わたしの識者コメント「言い訳にみえる」、および、拙稿「ハンセン病『特別法廷』問題とは何だったのか——歴史の変わり目に被差別者の解放を押し戻そうとする権力者たち」（『部落解放』2016年8月号）参照。

に、「最高裁が司法手続き上の判断の誤りを認め、〔事務方トップの最高裁事務総長が〕会見で謝罪するのは極めて異例」（朝日新聞デジタル、2016.4.25）のことであった。

さらには、5月2日、憲法記念日を前に寺田逸郎最高裁長官が記者会見を開き、「ハンセン病隔離法廷、最高裁長官が謝罪『深くおわび』（朝日新聞デジタル、2016.5.2）と報じられた。その記事のなかで、「調査を要請した元患者らが要望している再発防止策については『人権意識の向上のために、新たな研修プログラムなどが求められるのではないかと述べた』とも報じられた。

わたしが、この「意見書」を書いてきて、痛感したのは、原審裁判官があまりにも、ハンセン病差別問題の実情に疎すぎるという現実であった。司法にかかわる者たちの「人権意識の向上」は、単に抽象的な理念の研修に留まるものではなくて、差別の現実を理解するものでなければならない。——この控訴審においては、裁判官諸氏は、ハンセン病差別問題の実情にきちんと迫ったうえでの判決を書かれることを切望する。

また、最近、外務省の「人権外交」のホームページを見ていたところ、「ハンセン病差別解消にむけて／国際社会における日本政府の取り組み」という見出しのもと、「2008年6月の〔国連の〕第8回人権理事会においては、我が国が主提案国となり、同理事会においてハンセン病差別問題を議論し、差別を撲滅するための実効的な方法等を検討することを目的とした『ハンセン病差別撤廃決議』が全会一致で採択されました」と、日本政府が「ハンセン病差別問題に国際的なイニシアティブをとって活動」していることを自負する記事が載っていた。しかるに、ここで外務省が「ハンセン病差別撤廃決議」と訳した国連人権理事会（Human Rights Council）の決議（Resolution 8/13）のタイトルは、もともと、“Elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members” というもので、直訳すれば「らいに罹った人とその家族成員たちに対する差別の撤廃」である。ものの見事に、「家族」に対する差別も許されないのだという、決議文本来の精神が骨抜きにされている。外務省のホームページでは、「家族」に対する差別も許されないのだという国連人権理事会の決議の文言が、痕跡が見当たらないほどに消去されている。このような誤魔化しをして、日本の外務官僚は恥ずかしくないのだろうか。

そもそも、1996（平成8）年の「らい予防法」廃止の時点では、当時の厚生大臣菅直人が、ハンセン病「患者」のみならず「その家族の方々」に対してもお詫びの言葉を述べていたが⁸⁸、1998（平成10）年に「らい予防法違憲国賠訴訟」が提訴されてからは、2001（平成13）年の熊本地裁判決以降、今日に至るまで、政府

⁸⁸ 菅直人厚生大臣(当時)は、1996(平成8)年3月25日、衆議院厚生委員会における「らい予防法」廃止法案の提案理由のなかで、「らい予防法の抜本的な見直しには至らず、その見直しがおくれたこと、また、旧来の疾病像を反映したらい予防法が現に存在し続けたことが、結果としてハンセン病患者、その家族の方々の尊厳を傷つけ、多くの苦しみを与えてきた」(下線は引用者)ことを率直に認める発言をしている。また、2001年度の芸術祭賞、日本ジャーナリスト会議賞、民間放送連盟報道部門全国一位を受賞したMBC南日本放送制作の報道番組「人間として——ハンセン病訴訟原告たちの闘い」でも、菅直人厚生大臣が「患者、元患者」のみならず「家族」にも謝罪の言葉を述べている場面が写っている。

関係者の口からは「ハンセン病家族」に対するお詫びの言葉が述べられることは皆無となっている。政府関係者が例外なく「家族への謝罪」については口を閉ざしているのは、「家族への謝罪」を口にすれば、「家族への賠償・補償」を避けられないと考えているからにほかなるまいと考えられるが、それにしても、このような態度は、人間としていかなるものかと思う。——わが国の外務省も、国連人権理事会において「らいに罹った人とその家族成員たちに対する差別の撤廃」決議案を主提案国として提案したことを誇るならば、国内でも、厚労省と法務省に対して、ハンセン病問題は「ハンセン病罹患者への偏見差別」だけの問題ではない、「その家族に対する偏見差別」の問題でもある、日本国内でも「ハンセン病家族」の被害の問題にきちんと向き合ってほしい、と呼びかけるべきだと、わたしは思う。

もしも日本が「人権先進国」でありたいと望むのなら、差別が「ある」のに「ない」ことだけはしないでほしい。その国が人権を大切にしている国かどうかの尺度を考えるならば、次のようになろう。そもそも、自国内に差別がない国など、この地球上には存在しない。したがって、「わが国には差別はありません」などと政府関係者が表明する国は、まずもって「人権先進国」たるの資格を失う。いちばんまともな第一のグループに属する国々は、その国の民だけでなく官も、自国内に差別がある／起きていることを率直に認めて、真剣にそれへの取り組みを展開している国である。アメリカ合州国にも、おぞましい差別がいくらかもあるが、日本と違うのは、必ずそれに対抗する民衆の運動と政府の取り組みが展開されることである⁸⁹。次の第二のグループが、差別への取り組みは、当事者を中心とする民のレベルだけでなされ、政府をはじめとする国家機関は、その差別を「ある」のに「ない」ことにして、まともな取り組みをしようしない国である。残念ながら、日本はこの第二のグループに属する。そして、人権面でみた場合の最悪のいくつかの国は、国家みずからが国内の少数民族や体制的思想に順応しようしない人たちの人権を蹂躪してやまない国だということになる。わたしは、いいかげんに、日本が第一のグループの仲間入りをしてほしいと願っている。

わたしは、この「意見書」において、原審裁判官のしたことは、「差別温存行為」であり「差別加担行為」でもあると、厳しい評価を下したが、広島高等裁判所松江支部におかれては、「ハンセン病家族に対する偏見差別」の除去の一助となりうるような、実情に即し、かつ、差別は許されないという毅然たる態度での判決を書かれるように、切望する次第である⁹⁰。

⁸⁹ ただし、2017年1月20日にドナルド・トランプが第45代アメリカ合州国大統領に就任して以降、アメリカ合州国は、人権先進国の第一グループから、一気に最悪のグループへと転落しているように見える。

⁹⁰ すでに「意見書」は広島高裁松江支部に提出済みであるが、この草稿を読み返してみても、わたしの思考が「鳥取地裁判決」を批判することに囚われてしまっていて、社会的論考としては、いささかスマートさを欠くものになってしまったのではないかと反省している。どうということかという、社会的に差別されるおそれのある立場に置かれた者(被差別当事者)がみずからの立場を自覚しているか否かということ、被差別当事者を取り巻く周りの人たちが彼もしくは彼女がそのような立場にあると見做しているか否かということを組み合わせると、4通りのパターンができる。それぞれのパターンは次のとおり。

パターンⅠ: 当事者の自覚無+周囲の見做し無

パターンⅡ: 当事者の自覚無+周囲の見做し有

パターンⅢ: 当事者の自覚有+周囲の見做し無

パターンⅣ: 当事者の自覚有+周囲の見做し有

そして、本来であれば、調査にもとづくデータの蓄積によって、各パターンに応じて被差別当事者が被る被害の態様について詳細に論じることが、社会学の仕事であろう。そういう方向にこの「意見書」を執筆することの着想に至らなかった点は、悔やまれる。しかし、このように4つのパターンを整理することで、鳥取地裁の「判決」が、控訴人 TM が置かれていたのは「パターンⅠ: 当事者の自覚無+周囲の見做し無」に他ならないものとして、無理やりにでもそこに押し込めようとしていたことがわかる。すなわち、「原告が、平成9年10月、大阪皮膚病研究会理事長に対して、亡母の診療録の開示を請求したところ、まもなく、同理事長は、原告に対して、亡母の診療録の開示をした」(判決、82頁)のであり、「原告は、少なくとも、平成9年に亡母の診療録が開示されるまでは、亡母がハンセン病に罹患していたと認識するまでには至っていなかったと認められる」(判決、91頁)と決めつけることで、「当事者の自覚」は無かったものとし、「一般に、ハンセン病の診察をした医師ですら、亡母の後遺症を『多発性関節リウマチ』などと診断し、ハンセン病とは診断していないのであるから、一般人が、亡母の外見から、亡母がハンセン病患者であると認識することができたとは考えにくい」(判決、86頁)と、これまた強引に決めつけることで、「周囲の見做し」も無かったものとして、かかる「パターンⅠ」の場合には、「ハンセン病患者の子であることを隠しながら生活を送ることを強いられる」という意味での「精神的な負担」を受けているはずがないという論法であった。現実には、TM のケースは、亡母の「らい」の噂がたつて以降、鳥取県の関金町にいたときも、大阪市西淀川区出来島町の四軒長屋に移り住んでいたときも、鳥取県の大栄町に引き上げてきてからも、一貫して「パターンⅣ: 当事者の自覚有+周囲の見做し有」で推移していたのであって、判決が採用した論法もそれにかかわる事実認定も、ことごとく根拠のないものであることはすでに十分に述べたので、繰り返さない。

一般的に、「パターンⅠ: 当事者の自覚無+周囲の見做し無」であれば、なにも問題がないかのようであるが、まず強調しておかなければならないのは、そのような“なにも問題がない”かの状況は、ひとりで作られているのではないということである。推定される構図は、こういうものだ。彼もしくは彼女は「ハンセン病患者の子」であることが周囲の人たちに知られれば、ただちに差別偏見のターゲットとされることを承知している人物が、そうならないように必死になって彼もしくは彼女を守っているということがある。知られれば差別されるおそれがあるという舞台装置を用意したのは、「強制隔離政策」を推進した国家であり、率先して「無癩県運動」に邁進した地方自治体であるが、彼もしくは彼女を守ったのは、そのような国もしくは行政ではないことは明らかである。守りびとは、たとえば療養所を退所したハンセン病回復者自身であり、みずからの病歴を徹底して秘匿することで、配偶者と子どもを守ってきたのである。

しかし、「パターンⅠ」がそのまま最後まで継続する保証はどこにもない。いずれ、「パターンⅡ」もしくは「パターンⅢ」に移行する時がくると考えておいたほうがよい。

さらに、「当事者の自覚無+周囲の見做し無」という「パターンⅠ」自体でも、問題がないわけではないということは、述べておこう。「ハンセン病家族集団訴訟」が始まってから、わたしたちは何人も家族原告の方から聞き取りをさせてもらう機会に恵まれている。そのなかのひとりが、自分の父親がハンセン病療養所からの「退所者」であることを成人するまで知らなかったし、直接的な被差別体験は受けていないと語るケースであった。しかしながら、父親の病歴を知る以前でも、この原告は、自分の父親に“父親らしさ”を感じ取れないで生育した体験を語った。じつは、原告の祖父が療養所に入所しており、父親も幼くして療養所に入所し、少年舎で親と離れて生育しているため、家族が家庭をなして共に暮らすという体験に乏しく、“父親というものがわが子に対していかにふるまうものか”のロールモデルを欠いていたのだ。そのため、成人してから療養所を退所し、病歴を打ち明けないまま結婚して子をもうけた父親は、親戚の子どもやよその子どもには、限りなく「やさしいオジさん」としてふるまうのに、わが子は二の次になってしまっていた、と。しかも、父親は一切を秘匿したまま亡くなったので、子どもにはそのような父親のふるまいの原因がどこにあるのかも不明のままであった。ここには、不安定な親子関係が観察される。それは、前述の、ハンセン病回復者自身の必死の“秘匿の営み”がもたらした随伴結果と言えよう。このようなかたちで、「パターンⅠ」の場合にも、ハンセン病隔離政策の被害が、思わぬかたちで、子どもに及ぶことが

ありうるのである。

「パターンⅡ: 当事者の自覚無+周囲の見做し有」が、当事者にとってあまりに無防備な状態であることは本文のなかで詳しく述べたので繰り返さない。

「パターンⅢ: 当事者の自覚有+周囲の見做し無」が、現実的な差別、排除には遭遇しないとしても、当事者自身の意識においては、きわめて追い詰められた状態であることは、言を俟たない。鳥取地裁の判決でさえ、認めているところである。

「パターンⅣ: 当事者の自覚有+周囲の見做し有」は、周囲からの現実的な差別、排除の圧力にさらされると同時に、それにいかに対処すべきか日々腐心せざるをえないという意味で、当事者が極限的な心境に追い込まれた状況にあることは明らかである。だが、一方で、この「パターンⅣ」のポジティブなありようとして、意識の変革をとおして、当事者が自らの立場をオープンにし、かつは、周囲の者たちが〈共生〉の理念で当事者との関係を構築していくとき、それはわたしたちのめざすべき目標となることも押さえておかなければならない。

The Suffering of a Man Whose Mother Was a Hansen's Disease Ex-patient and Had Never Been in the Sanatorium: Opinion Letter to the Matsue Branch of Hiroshima High Court

Yasunori FUKUOKA

In 9th September 2015, there was a judgement at Tottori District Court. It was the ruling for a man born in 1945 to a woman who had Hansen's disease but did not enter a sanatorium for her life time. He solely filed the case against the Government to demand the compensation. That day, I stayed for the research at Losheng Sanatorium in the suburban area of Taipei and heard the news of the judgement there.

The court ruled that in general the Government is responsible for the distinct loss of the families of those affected by Hansen's disease patients. However, it did not recognize the plaintiff's individual loss as the family of a Hansen's disease patient. It was an unfair judgement lack of rational and acceptable logics.

As a matter of fact, we have interviewed Mr. T.M., the plaintiff of this case for two days to hear his life story at his home in Hokuei Town in Tottori Prefecture in December 2006. The research note, "A Son of an Un-institutionalized Patient during the Era of the Leprosy Prevention Law: An Interview Concerning Issues over Hansen's Disease" published on the Vol. 7 (March, 2010) of this bulletin deals with his story. The lawyer advocating Mr. T.M. submitted this research note as the evidence No. 30 for the plaintiff. Thus, it was natural for me to be interested in the result of this lawsuit.

I carefully read the decision and found, as a sociologist who has researched discrimination and human rights issues, several logical collapses which cannot be ignored. After I sent the document of my critical opinion on the decision to the lawyer, he asked me another request to write an

opinion letter for the appellate court which will be held at the Matsue Branch of Hiroshima High Court.

In addition, I decided to publish my opinion letter on this bulletin to inform the people about this lawsuit as many as possible.

I had to revise the style of the letter when I submitted it to the Matsue Branch of Hiroshima High Court in October 2016, since the lawyer told me that my original letter was quite informal and emotional, and that it was not suitable for court reading.

However, I feel attachment to the original version of the letter because it shows my rage, criticism, and satire on the judge of the original trial quite well. Thus, the manuscript for the bulletin is based on the original version with minimum revise.

Keywords: Leprosy Segregation Policy, un-institutionalized patient, lawsuit for the families of those affected by Hansen's disease, opinion letter