草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅱ —湯の沢部落史—

森 修^{1) 2)}、加藤 三郎³⁾、横山 秀夫⁴⁾、田中 梅吉³⁾、兼田 繁⁵⁾

1) 福島県立医科大学医学部 微生物学講座

2) 東京大学大学院総合文化研究科 広域科学専攻 関連基礎科学系

3) 国立ハンセン病療養所 栗生楽泉園

4) 群馬県吾妻郡草津町

5) 福島大学行政社会学部

〔受付：2002年10月4日 受理：2003年2月20日〕

キーワード：ハンセン病、湯の沢部落、自由療養地、絶対隔離政策、相対隔離政策

本研究は戦前、日本に唯一存在したハンセン病患者の自由療養地である群馬県吾妻郡草津町湯の沢部落の社会科学的分析の中から、何がハンセン病患者の隔離の二つの側面である「迫害されている患者の社会の圧力からの保護」と「感染源である患者からの社会の防衛」のダイナミズムを後者への優位に導いていったのかを明らかにすることを目的とするものである。その過程は湯の沢部落の実態の解明（「草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅰ、Ⅱ」）、自由療養地議論の展開と消滅の過程の検証と湯の沢部落の関わり（「草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅲ」）、湯の沢部落消滅後にその精神が日本の隔離政策に与えた影響（「草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅳ」）などの研究の総体である。

本稿では湯の沢部落の歴史を描き、その変遷の過程における住民たちの努力、キリスト教者たちの活躍を描くと共に、国家によるハンセン病政策の変遷、特に明治期からの隔離政策と湯の沢の関係が密接である点を示した。またここに、逆境下でも人間はいかに生きようとするのか、何を望むのかを描き、自由療養地の価値をそこに示した。

はじめに

本稿は前稿、「草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅰ —湯の沢部落概観—」に加えて、湯の沢部落の歴史および人間模様を理解することを

目的として成される。本稿は前稿でも述べたように湯の沢部落の元住民からの聞き書き資料に依拠する部分が多く、そのベクトルは患者側に傾きがちであるが、そこに出来る限りの客観的視点を入れて湯の沢部落の歴史を明らかにするように努めた。一次資料からは、元住民の声にうそ偽りはなく、ただ唯一、消えて行く湯の沢の歴史と自己存在を後世に残そうとする思いが伝わってくる。隔離政策とは何であったのか、その答えを湯の沢部落に求めて、今後続く一連の研究（草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ）

*Corresponding author :

〒960-1295 福島県福島市光が丘一番地

福島医科大学医学部微生物学講座

TEL : 024-547-1158 FAX : 024-548-5072

E-mail : s-mori@fmu.ac.jp

を志したが、到達した先には隔離する側、隔離される側の互いの正義のダイナミズムが存在し、いまさらながらにハンセン病問題の複雑さを思い知ることとなった。元住民の視点を中心に本稿が成される点に異議のあることは、論文の客観性という観点からは当然の事と考えられる。しかし、日本のハンセン病政策に不足していた点は（それは世界にもある部分では共通であろう）、患者の立場に立った視点であろう。遙かな月日を超えて、ここに再現される人々の思いから、日本のハンセン病政策とは何であったのかという疑問提示が出来れば幸いである。

方 法

明治20年から昭和16年まで存在し、解散後、すでに63年を経過した湯の沢部落の概観を再現することは、存命者の高齢化、ハンセン病史の意図的隠蔽の状況下での一時資料の皆無さ、などに阻まれ非常に困難な状況下にある。この問題点を克服するため、本稿は共同研究者、加藤三郎、横山秀夫、田中梅吉、三氏の協力を得て、栗生楽泉園で昭和39年から44年の間に行われた湯の沢部落の生存者に対する聞き書き調査の資料と、可能な限りの一次資料の検討に加え、霜崎清、井上謙「湯の沢部落60年史稿」（1941年）、栗生楽泉園患者自治会『風雪の紋』（1982年）、湯の沢部落に存在したハンセン病救済団体であるバルナバ・ミッション（日本聖公会）の記録を総合的に検討することにより、これまで断片的にしか明らかにされなかった湯の沢部落の実態の総合的解明を試みる。

結 果

1. 湯の沢部落開村前史

日本にはハンセン病は有史前より存在していたと考えられるが、大きな流行の記録はない。しかし、この病気はその外観の変化（顔、鼻、目、耳など）、手足の変形、創傷部からの化膿による悪臭などにより、患者は偏見・差別にさらされていた。飛鳥時代から奈良時代にかけては、仏教の影響下で病者および貧者に対する公的な慈善事業が

盛んとなりハンセン病患者もその救済の対象となった。しかし、その後の朝廷や寺院の勢力の衰退とともにこのような慈善事業は低調となり、その後、鎌倉時代には数人の僧侶が個人的にハンセン病患者救済活動を熱心に行った以外、制度としてみるべきものはなかった。

16世紀になると、渡来したキリシタン宣教師によりハンセン病患者の救済が始まり、その影響下でキリシタン信仰をもつ大名や豪商たちによって収容施設がつくられ救済事業が行われた。しかし、江戸時代に入るとキリシタン禁制によりその活動は終焉し、その後、患者たちに救いの手を差し伸べるものはなかった。さらに、厳しい封建制度下で一部の患者たちは特定の居住地区に閉じこめられ、不良な衛生環境下での生活を強いられ、歴代にわたる家族内感染が繰り返えされた結果、「遺伝病」としてのハンセン病観が生じた。この様相は、それまでの外観からの偏見・差別、「ケガレ観」、仏教の「天刑観」と相まって、ハンセン病者の境遇はさらに悪化していった¹⁾。

群馬県草津温泉は鎌倉時代1193年（建久4年）の源頼朝の「御座の湯」の発見伝説に始まり、室町時代より栄え始め、日本の名湯と呼ばれる様になり、山深く、清澄で、その薬効高き温泉により、精神的慰安、保養、治療の場としてその名声を高めていった。やがて、その名声を聞きハンセン病患者が集まるようになった。その様相は江戸時代からの記録に現れてくる。

江戸時代、草津では「御座の湯」、「かつけの湯」、「滝の湯」、「わしの湯」、「たかの湯」の5つの共同湯が存在し、男女混浴で、湯治客は湯宿でめいめい自炊しながら湯治をしていた。その中には梅毒、重い皮膚病、ハンセン病患者たちの姿もあった。ハンセン病患者たちは主に「滝の湯」で打たせて治療を行っていた²⁾。

1780年（安永9年）の夏、旅行家であった京都の平沢旭山はその漫遊文の中で

「この湯は癩を治すのに名がある。故に四方から集まってくるが、そのけがれはひどい。この湯に打たせていてもそれがなかなかとれない。しかし、人はそれをいとわぬ。しかし、その病はついに癒えず哀れむべきである。ただ、滝によってそのけがれを洗い、僅かに日をのばすのみである。

その深いものは命の期をはやめ、故に毎年この地に客死するもの数十人を下らぬ…」

と述べている³⁾。ここからは、世間におけるハンセン病患者の窮状がその快復を願っての草津行きとなり、“治らなければ死すとも可”という心境に患者たちを追いつめていた有り様をうかがい知ることができる。

明治の初めまで、草津温泉では「冬住み」という習慣が行われていた。草津の宿では9月末になると家族はみなここから、冬住みの郷とよばれる小雨村へ移り住み、草津の家はよしずみで囲み、むしろを下げ、畳、障子はみな一カ所に積んで、空き家にし、春の頃まで雪に埋もれるに任せ、春を待つ、これが「冬住み」である。この期間、温泉街は無人人となったが、ハンセン病者はここに残り、冬の荒々しさと山奥の寂しさの中、病気の快復を願って湯治を繰り返したという。また、自力で生きることが困難な患者は「冬住み」前に温泉街の下方の湯の沢に生きたまま捨てられたとも伝えられている⁴⁾。社会から見放され、偏見・差別にさらされ、ハンセン病患者たちは山奥の草津にたどり着くが、そこもまた彼らには苦難の地であった。

1869年（明治2年）、冬住み明け直後の大火で温泉街は全焼した。これが草津大火である。この復興の際、全国に領布した草津温泉誌にその効用として、従来からの「万病に吉」、皮膚病・性病・神経痛・胃腸病・瘡に加え、癩病（ハンセン病）への効用が加えられ宣伝され、全国から多くのハンセン病患者が集まり始めた⁵⁾。

やがて、草津温泉にはハンセン病患者を相手にする病人宿も作られ、19世紀の末頃までは軽症の患者も一般旅館に宿泊していた。この時代には患者と健常者が混浴することも珍しくはなかった。また、「裏壺お客」という湯治患者の呼び名が生まれたのもこの頃であった。「裏壺お客」とは、一般客の目をはばかり、旅館の裏壺（一般宿泊客からは見えない場所にある隠れ部屋の様なもの）に泊まる患者たちが、昼は点灸治療を行い、夜は一般の客が寝た頃を見はからって入浴することから名付けられたものである。この様な言葉が生まれる背景には、温泉の効用を信じ、多くの患者が集まり始めた事実が存在していた。この頃より、

患者たちは「御座の湯」を好んで入浴するようになり、「御座の湯」は患者専用の湯として賑わうようになった⁶⁾。患者の流入は、封建制の崩壊と共に増加し、それはやがて草津温泉の問題点となり、湯の沢部落の開村へと結びついて行った。

2. 湯の沢部落開村

明治の中頃からハンセン病患者の流入が増加し、温泉街としての発展性を危惧する声が高くなった。この様相の中、1886年（明治19年）2月、孀恋村三原小学校に教鞭を執っていた角田浩平が草津村外一村統合役場官選戸長として迎えられた。彼は着任早々「草津改良會」を興し、その最初の仕事として、ハンセン病患者との混住が草津温泉の発展の障害と考え、温泉街からの患者たちの分離に着手した。

角田戸長およびその幕僚たちは、ハンセン病患者の居住入浴区域を草津温泉の湯川の下流、温泉街と隣接する湯の沢一帯の地に定め、ハンセン病に効用があるとされた「御座の湯」を移転し、これをハンセン病患者専用となす事にした。この政策が発表されるにおよび患者たちの抗議行動が起きたが、角田戸長は患者を集めて、自由の別天地で、自由の療養を営むことの重要性を説き、彼らを納得させたという。この後、湯の沢に「御座の湯」が移転し、ここに湯の沢部落は開村する。それは1887年（明治20年）6月のことであった。

このように温泉街からのハンセン病患者の分離を目的として湯の沢部落は生まれたが、そこには町の利益のみならず患者の立場をある程度、重視した政策立案が存在した。その一つの方法が湯の沢を行政区と成し、彼らを草津町民として認める政策であった。この時代から、草津温泉は非常に民主的雰囲気強く、それは温泉場として全国からの浴客の流入、経済的基盤の安定、多数の自営業者の存在、群馬県の歴史的風土などが、草津町という自治体のあり方に大きな影響を与えた結果と考えるべきである。

開村時、湯の沢には上町の松村屋の隠居ほか、山口弥七、斉藤貞五郎、竹内文五郎の4人の先住者がいたが（松村屋の隠居をのぞき、他の3人は患者であった）、湯川の両崖には熊笹が生い繁り、ハンセン病患者や乞食の死体などが投棄され

ることも多く、上流の温泉街からの生活排水も流れ込む荒涼として不衛生な場所であった。この年には4戸が移転し、翌年（1888年〔明治21年〕）には上町で患者専門の宿屋を経営していた浜名館、成澤屋をはじめ、宇佐見安吉、荒井省三、斉藤綱吉らが相次いで湯の沢に移り、十余戸、三十余名の小部落を形成するに到った⁷⁾。

当時、日本のハンセン病患者救済は国策としては行われず、外国人宣教師などが中心となって国内数カ所に設立された私立療養所が運営されるのみで、療養所に入れる患者は僅かにすぎず、ハンセン病患者の多くは和歌山県湯の峰温泉・熊本市花園町・山梨県身延山・四国金比羅宮・神戸湊川神社・神戸布引の滝・東京池上本門寺などに集まり集落を形成していたが、いずれも地元の自治体からは疎外され、迷惑がられていた⁸⁾。これに対して、湯の沢部落は地元の自治体から公認され、行政区として存在する全国唯一のハンセン病患者の自由療養地であった。しかし、湯の沢はまだ小さく、これから多くの苦難を乗り越えて歩いてゆく事となる、ともかくも湯の沢の歴史は始まったのである。

3. 明治後期から大正期の湯の沢部落

3-1 「癩予防二関スル件」の制定と隔離政策の進展

ここで、明治後期から大正時代までの湯の沢部落の姿を観てゆきたい。この時期には、世界において科学の著しい進歩がみられ、細菌学、病理学などの医学の進歩に相まって、ハンセン病は感染症であり遺伝病ではないことが明らかになった。その結果、世界でも公衆衛生の観点からハンセン病の隔離政策の必要が叫ばれ始めた。この後、日本国内でも感染説が啓蒙され始め、それまでの遺伝病という概念の残存と相まってハンセン病患者に対するそれまでの差別感・嫌悪感、さらに冷徹でかつ残酷なものに変化していった。

このような中で患者達はさらに多くの苦難にさらされ、自殺、浮浪、生活苦故に犯罪に手を染める者、四国への遍路、自宅での軟禁、癩村の形成などが激増した。当時、国内では明治政府による地租改正（金納制）による国家財政の安定化政策のもとで、それまでの物納制のシステムが崩壊

し、農村は疲弊し、地租支払いのための借金により、自作農は土地を手放し小作となり、少数の有力者が地主として君臨し、多くの餓死者を出し、人買いも横行し、若い娘などが身売りさせられ、多くは娼婦になった時代であった。この時代、人権や生命という概念は限りなく小さなものであった。

さらに欧米列強の植民地支配（帝国主義）の進行の中で、その対抗策としての富国強兵策は国是となり、外貨獲得策としての軽工業の振興策は「女工哀史」などに代表される幾多の悲劇を生み出し、資本家と労働者の二極化の階層構造が確立され、富める者と貧しい者の格差が増大する時代でもあった。まさに日本社会は近代国家形成へ向けての混沌とした様相の中にあつたのである。

また江戸時代からの文化の残存・継承と庶民への教育のインフラの不整備、そして貧困は、アニミズムに支配される社会を色濃く残し、ハンセン病に対する「ケガレ観」、「天刑観」そして「遺伝説」は払拭されることはなかった。ここにハンセン病が感染症であるとの啓蒙がなされ、恐怖に裏打ちされた差別感が社会に広まり、ハンセン病患者達は孤立無援となり、その悲劇が加速されていった。ハンセン病が感染症であるとの啓蒙は、それまでの「ケガレ観」、「天刑観」そして「遺伝説」から脱却し、ハンセン病患者の保護、人権回復を願う政策であったが、それが意味では逆の効果をもたらしたことは、この社会背景を抜きにしては評価できないであろう。

しかし近代的啓蒙を受けた光田健輔を中心とした医学者達はハンセン病の医学的撲滅の科学的根拠を得て、ハンセン病の悲劇の幕引きを目指して、公衆衛生的手段である隔離政策を進め、そこに政府の人権軽視の政策、無知故の国民の差別が重層され、ハンセン病問題のダイナミズムが作り出されていったと考えられる。

ここで、この時代の隔離の理論的根拠を考察したい。

①国際ライ会議の動向と医学者の関わり

第一回国際ライ会議は1897年（明治30年）にドイツのベルリンで開催され、日本からは当時、ドイツ留学中であり、後の東大皮膚科教授 土肥慶蔵が出席した。光田健輔はそのころ医学者として

歩みを始め、東京帝国大学医学部選科の学生であった。彼はその著書『愛生園日記』の中で

「当時、私はドイツ語もかなり上達したので、ドイツの医学雑誌も読んでいたが、ベルリンで開かれた第一回国際ライ会議の記事を、その雑誌で読んでびっくりした。どうしてこの会議が開かれたかといえば、ライがロシアから、ドイツの東部のメーメルという所に侵入して、そこに二十人ばかりのライ患者が発生したのが契機であった。十七世紀にはライとペストが発生して、ヨーロッパ中が恐怖におののいた歴史をもっているから、ヨーロッパの新聞も大きく書き立てたようである。当時ライはインド、アルゼンチンなどの未開の属領国に多く、ヨーロッパではノルウェー、スウェーデンにあったくらいで、ドイツ、フランス、イギリスなどの文明国には見あたらなかった。それがドイツに発生したので、すぐに学者が調査して発生源をつきとめ、対策をたてるために、第一回国際ライ会議が開かれた模様だ」

と述懐している（当時、ハンセン病はライ（癩）またはライ（癩）病と呼ばれていた）。

1973年（明治6年）にノルウェーのGerhard Henrik Armauer Hansen（以下Armauer Hansen）によりハンセン病患者の結節中にらい菌が発見され、この後、世界の学会ではハンセン病の遺伝説対感染説の論争を経て感染説が認められはじめた。この背景には病理学や細菌学の著しい発展があった。この中で、ハンセン病は感染症への対策により防ぎ得るという考えが生まれるのは至極当然のことであった。この時期、近代医学の中枢であったドイツでのハンセン病患者の発生にドイツ医学界は俊敏に対応し、世界各国に向けて科学者の結集を呼びかけたのであった。

第二回国際ライ会議はArmauer Hansenを会長として1909年（明治42年）にノルウェーのベルゲンで開催され、日本から北里柴三郎が、1923年（大正12年）の第三回国際ライ会議はフランスのストラスブールで開催され、光田健輔が出席した。これらの会議の中では治療の有効性や人権重視の隔離なども提唱されたが、それは当時の医学のレベルや近代国家への変遷過程の途上にある国々の様相の中では、あくまでも到達目標でしかなかった。また、土肥慶蔵、北里柴三郎、光田健

輔は共にハンセン病者の隔離を唱え、1907年（明治40年）の「法律第十一号 癩予防ニ関スル件」の成立の立て役者となった。

土肥慶蔵は1916年（大正5年）の皮膚科泌尿器科雑誌第16巻に「ライについて」という臨床講義の中で

「この難病撲滅の捷徑は現代の医学の程度では治療法にあらずしてかえって隔離法にある。この隔離法のライ病撲滅に有効なることは、近世に至りて学術的に証明された。即ちノルウェーにおけるArmauer Hansen氏の事業がそれである。」

と述べている。これが当時の日本の指導的医学者たちに共通した見解でもあった。現時点におけるノルウェーの隔離政策の評価は難しい問題ではあるが、土肥慶蔵の意見は、当時、国際的な学問のフィールドで活躍した彼らが実感していた世界のハンセン病観であったに違いない。

②日本および世界のハンセン病患者の発生状況

明治30年代に日本におけるハンセン病患者の数は推計で3万人以上、一説には5万人以上とも考えられていた。また、癩家系という概念が存在し、それは100万人を数えると試算され、将来にハンセン病の蔓延の可能性が唱えられていた。この時代、東南アジア、アフリカなどでも数十万人の患者が発生していた。この中で医学者、国民が「ハンセン病はまれにしか伝染しない病気」と考えるのは、その現実において不可能なことであったに違いない。一方、欧米でのハンセン病患者は少なく、さらに新患者は激減の様相にあった。この様な対比からも日本におけるハンセン病政策は国家的急務でもあったのである。

③国家的体裁および救済事業としての隔離推進

今日、多くの社会学者が国家的体裁としての隔離の推進を指摘している。つまりは「文明国には癩は無い、この中で多くの患者の存在は国家の恥である」という考えである。当時、日清戦争、日露戦争に勝利し、欧米列強と肩を並べ始めた日本にとって、数万人ものハンセン病患者の存在は、国家的屈辱であった。また、明治期の日本でハンセン病救済を行っていたのは欧米のキリスト教者が主であり、その救済数はわずかなものであった。この時期、国策としてのハンセン病者の救済は行われず、患者たちは路頭に迷い、のたれ

死にする者も多かった。

この様な時代背景が篤志のある政治家・医学者たちを動かし、国家的体裁のみならず救済事業としてもハンセン病政策を推進した点是否めないであろう。事実、1907年（明治40年）、法律第11号「癩予防ニ関スル件」は浮浪するハンセン病者の隔離・撲滅という本音と、システムとしての患者救済という相反する一面を有していた。この状況の中で、療養所における混乱が生じたのは当然の結果と考えるべきであろう。この中で、唯一、療養所の医師、看護婦、事務官などの中に篤志を有する人々が存在し、個人的努力により患者の救済に努めたのが実態ではないだろうか。この意味で政府による隔離政策は美化されてはならない。

④明治期のコレラの流行と伝染病予防法

日本におけるコレラの流行は開国後の1857年（安政5年）が最初で、江戸では約4万人の人々が死んだ。その際、長崎ではオランダ人医師ボンベが西欧式の防疫法を施行し、その流行を防いだ。ここに感染症に対する西欧医学的防疫法が認められる契機となり、感染症に対する概念は変わり始めた。その後、1877年（明治10年）の西南戦争時に再びコレラが流行した（死亡者約10万人、西南戦争には大量の兵士が動員され、戦線で発生したコレラが全国に流行を広げたのであった）。この後、数年おきに大流行が繰り返され、1895年（明治28年）には日清戦争（1894年〔明治27年〕）からの帰還兵によりコレラが持ち込まれ大流行を招いた（死亡者約4万人）。

明治政府はコレラ対策として1877年（明治10年）に「コレラ病予防法心得」を公布し、港湾での防疫および患者の避病院への隔離、医師への届け出の義務と予防法の実施を義務づけたのであった。ここに西欧医学が本格的に導入されて、欧米のコレラ治療法、防疫法が紹介され、それ以前に流行した伝染病とは違った対応が行われた。その後、前記のように流行を繰り返したはしたが、その規模は次第に小さくなり、1916年（大正5年）の小流行を最後に、日本におけるコレラの流行はほぼ終焉した。

明治期には細菌学の発展などもあったが（コッホによるコレラ菌の発見など）、治療薬は未開発であった。この時代背景の中で防疫体制の充実が

コレラの流行阻止に大きな力を発揮し、その成果は同様に感染症であるハンセン病にも適応されたと考えるべきであろう。また、明治期の戦争政策の中で疫病対策が強化されていった社会背景もまた重要である。

以上4点を中心に明治期から大正期の隔離政策推進の社会背景を考察したが、現代の価値観からの隔離の評価は、人権という観点からは非常に重要で、過去の問題を現代の概念から考えるのはフェアではないという議論はある意味では科学的であるが、過去の過ちを肯定する危険を有することも忘れてはならないであろう。

以上、隔離推進の社会背景の一部を考察した。しかし、この内容は現時点での研究の成果をもとにしているため、今後、改訂される可能性を有した暫定的見解と考えて頂きたい。

このように明治後期から大正期の社会背景を述べ、隔離推進の背景を述べたが、この中には、患者の立場に立った視点が欠けている。この点を補うべく、湯の沢部落開村後の歴史と、そこに生きた患者達、救済を行うキリスト教者達の姿を見て行きたい。ここからの記録は、故郷を追われ湯の沢に集った人々が、そこに自分たちの安住の地を見いだそうとする黎明期の姿である。

3-2 湯の沢の荒廃と移転運動

開村より10年で湯の沢部落の人口は200名近くに増え、湯治に訪れる患者も多くなった。しかし、ハンセン病自由療養地としての湯の沢の出発は苦難に満ちたものであった。感染説の流布、経済的行き詰まり、偏見・差別にさらされ、頼みの温泉治療も著効ではなく、これらの絶望の中、患者たちとその家族は次第に退廃的となり、湯の沢では賭博、酒色、刃傷沙汰が日常化し始めた。頻繁な賭博、人情沙汰に対し長野原警察署の取締が行われたが、事態は悪化する一方であった。賭博は老若男女を問わずに半ば強制的に行われたという。しかし、これは湯の沢に限ったことではなく、当時、生活に行き詰まった場所ではしばしば見られたことでもあった。

健康な女性を千圓の支度料で娶ることを無上の誇りとする風潮が生まれたのもこの頃であった。女性が人買いに売られ売春を強要させられる時代

において、差別により結婚のままならなかったハンセン病患者がこのような事を考えるのは当然のことであったかもしれない。このような様相の中、湯の沢では日々、退廃の色が濃くなり、人々は生きる希望を失いつつあった。このような湯の沢に救いの手を差し伸べるものもあったが、多くは患者たちに暴力的に排除され、その目的を遂げることはできなかった。それほどまでに湯の沢の人々の絶望は深かった。しかし、この様相は湯の沢がハンセン病患者の部落故に、誇張された歴史像であるとの意見もある⁹⁾。

このような湯の沢の荒廃を逆手に取り、草津町では温泉街の発展を図るべく、町から2 Kmほど離れた滝尻原（現在、栗生楽泉園がある）への部落の移転を立案、1909年（明治43年）3月、町長山本与平次は「湯之沢癩部落移転請願書」を群馬県知事神山閔次あてに提出し、湯の沢の移転に本格的に取り組み始めた。これに対し湯の沢の住民たちは強く反発し、上町（当時、草津温泉街は上町、下方の湯の沢部落は下町と呼ばれた、この表現は湯の沢部落の歴史の中で頻繁に用いられる）との対決の姿勢を見せた。

荒廃する湯の沢であったが、世間を迫られて暮らす病者故に結束は堅く、住民たちは団結し、同年8月17日、湯の沢区長菅根栄秋以下82名の戸主全員の賛同により、内務大臣平田東助あてに部落存続の請願書が出された。この請願は直ちに効果をあらわし、8月22日には吾妻郡長関鉦三郎より町長山本に対し、湯の沢部落からの部落存続の請願書の写しと、「湯之沢癩部落移転請願書」が返付され、ここに上町の移転請願は退けられたのであった。

1912年（明治45年）には初代有給町長として、元警察官である阿部重郎が選任され、その警察行政の手腕を活かし湯の沢移転に臨んだが、その警察的やり方が湯の沢住民の強い反感を買うとともに、草津町全般に官僚主義の排斥を望む声が高まり、1913年（大正2年）、阿部町長は辞任に追い込まれた¹⁰⁾。ここに、一連の湯の沢部落移転運動は終焉するのである。

3-3 荒廃から繁栄に

湯の沢の荒廃が進んだ明治30年代、ハンセン病

は俗に「天刑病」とか「かったい」と呼ばれ、その上に「遺伝病」とも誤認され、患者たちは忌み嫌われる時代であった。

当時、すでに湯の沢には「宿屋組合」が設立し、部落の政治・経済を手中にしていた。彼らはハンセン病患者を対象とした宿屋業を営んでいたが、湯治に訪れる患者たちから高い宿泊料をとり、点灸療法を強要し、無一文となれば患者を殺すこともいとわなかった。また、「宿屋組合」に対抗して「温情団」が組織された。「温情団」は湯の沢にとって唯一の娯楽である演芸活動（旅芸人による義太夫、なにわ節、芝居、主に旅館において金持ちの客がお金を出しておこなった）の興行権を有する団体であったが、その実質はやくざの集団であった。「宿屋組合」と「温情団」の対立の中で湯の沢の荒廃は進み、博打、暴飲、刃傷沙汰などが日常に行われるようになった。しかし、この様相の中、荒廃した湯の沢を立ち直らせようとする人々があった。

1909年（明治42年）に「労働共救会」が興された。この組織は自らも宿屋の主人であった宮本が「宿屋組合」の悪くどさに反対し、自らが労働者となり設立したものであった。その目的は、労働者の職能の有無に関わらず、その持てる能力に従って共同で仕事をする事によって患者の自立を促し、「宿屋組合」の経済支配から脱却することであった。

「労働共救会」で請け負った仕事は、会員（軽症の患者が主であった）の共同作業に依って完成し、その賃金は労働量の大小には左右されず、労働日数で平均配分された。「労働共救会」は、それぞれが病の大小を有する湯の沢部落ならではの民主的労働組織であった。その後、「労働共救会」は順調にその事業を拡大し、「宿屋組合」と共に湯の沢部落の経済および自治の一翼を担うようになった。

1913年（大正2年）には、熊本の回春病院（ハンセン病の私立療養所）から米原牧師が湯の沢に着任、「光塩会」を興し、ハンセン病患者の精神の慰めと救済を行った。当時、湯の沢の人々にとってキリスト教は異教でしかなく、住民の無理解と「宿屋組合」の反対のもとで米原は窮地に陥る。これを救ったのが「温情団」の大物、棚原清

風であった。彼は「宿屋組合」への対抗意識から米原に救いの手を差し伸べたといわれているが、

「山河数百里を吾ら病者のために来草されたのだ、ただ一回の聴聞でキリスト教の良否の判別は出来るものではない、熱烈に説いた人を追い返すとは何事だ」

と語り、米原の支援を行った。この梶原の言葉には彼の仁侠と、弱者である湯の沢の人々を救おうとする米原の人間性への共感がある。梶原もまた社会から見捨てられた患者であった。梶原の活躍により「光塩会」が設立し、湯の沢に初めてのキリスト教組織が誕生したのであった。

同年、外島保養院（大阪のハンセン病患者収容施設）より武市久治が来草し、キリスト教研究団体である「大阪家族教会草津支部」を設立し、伝道を開始した。当時、外島保養院も賭博、喧嘩が盛んで、荒廃の様相を呈していた。「大阪家族教会」は外島保養院の人々の精神的救済を行うと共に、患者伝道師を養成し、全国のハンセン病患者への布教を行っていたのであった¹¹⁾。武市も患者伝道師であり、同じ患者として湯の沢の人々は彼の話に耳を傾けた。武市は宗教と共に自由と自治の精神を湯の沢に広め、「大阪家族教会」の活動は「光塩会」の活動と共に、湯の沢の覚せい運動の大きな原動力となっていた。

「労働共救会」、「光塩会」、「大阪家族協会」などの成立により「宿屋組合」と「温情団」の支配の均衡は徐々に崩れ、湯の沢は荒廃から立ち直り始めた。この追い風の中、高梨、荻本、菅山、岡山など8名が中心となり「共同自炊会」が興された（設立年不詳、大正初期と言われている）。当時、湯の沢では、「宿屋組合」により困窮に追い込まれる湯治患者が多く、彼らの生活は悲惨を極めた。高梨らは、共同で自炊生活ができる場所を提供し、困窮する湯治患者を救う事を目的として「共同自炊会」を発足したのであった。

「共同自炊会」は

「比較的貧困なるもの相寄り、質素経済を旨とし、相互協力一致治療の生活をし」

などの会則を示し運動を続けた。この結果、「宿屋組合」の譲歩により、宿賃の値下げが行われ、「共同自炊会」は共同自炊所の設置を撤回することとなる。ここに、湯治患者の困窮は大幅に

改善された。

このような住民の更正運動とキリスト教者の相互の努力は徐々に実を結び、ハンセン病患者救済のために多くの人々が集い、湯の沢部落は繁栄に向かい始めるのであった。

3-4 コンウオール・リーとバルナバ・ミッショ

1915年（大正4年）8月、光塩会の宿沢薫の願いにより東京の牛込教会のコンウオール・リー（写真1）が来草した。リーは湯の沢部落を視察、その後に救癩事業を決意し、1916年（大正5年）4月、まだ残雪の残る草津に入り伝道を開始した。この時、リー59歳、ハンセン病患者救済事業に生涯を捧げる覚悟であった。聖バルナバ・ミッション（本稿ではバルナバ・ミッションと表記する）の開始である。

リーは1857年にイギリスのカンタベリーの名門貴族の家に生まれた。父は印度駐屯軍の陸軍大佐であったが彼女が幼少の時に病死、その後、母親の死とともに莫大な財産を相続した。この時、自分の余生と財産を恵まれない人々のために使うことを決意し、伝道の道に入った。1908年（明治41年）、51歳で單身来日し、日本聖公会の一員として東京、横浜、沼津などで布教活動を行った。光塩会の宿沢は湯の沢の発展にはキリスト教によるハンセン病患者救済事業が必要不可欠と考え、その指導者としてリーの来草を願ったのであった。

リーは病者があれば慰問し、これに伝道し、死者があればその汚物を洗い、花をたむけた。

その様相は

「癩患者にして死去する者があれば、女史はそれがいかなる醜状を呈せる重傷者といえども、自

写真1 コンウオール・リー

ら手を下して、屍体を洗い清め、入棺せしめ、嫌厭の色だに見せざるは全く常人のなし能わざるところなり」

と言われ、1916年から37年までの間、381人の患者が彼女によって葬られた。

彼女は信仰を強要せず、男女の結婚を許し（ある程度の制限はあった）、清貧を旨とし、生涯飾ることはなく、その財産のすべてを湯の沢部落でのハンセン病患者救済事業に捧げた。その様相は人をして「西欧乞食」と言わしめるほどで、質素でひたむきであった¹²⁾。

当時、日本で行われていたキリスト教の患者救済事業の多くは、信仰の強要、男女の生涯分離または結婚の禁止、生涯隔離を旨としていた¹³⁾。

“神の名の下で清貧に甘んじ、男女の交わりを有することなく、その生涯を療養所で終わる”

それもまた患者にとっては苦渋の選択であっ

た。リーは当時においては異色のハンセン病救済観を有するキリスト教者であり、彼女の個性が湯の沢を大きく変えていった。

リーの人柄は湯の沢の人々の共感を呼び、1916年（大正5年）には「愛の家庭」（婦人患者救済のための施設）が設けられ本格的な患者救済事業が始まった。1917年（大正6年）「聖バルナバ医院」、1918年（大正7年）「同情の家」（男子ホーム）、1922年（大正11年）「聖ルセ館」（夫婦ホーム）、大正12年「聖マーガレット館」（健康女兒のホーム）、1922年（大正15年）「聖ジャイルス館」（結核患者ホーム）、1927年（昭和2

表1 聖バルナバホームの変遷

開設	名称	種別	閉鎖
1916年(大正5年)	愛の家庭	婦人ホーム	1920年(大正9年)
1918年(大正7)	同情の家庭	男子ホーム	1919年(大正8年)
1919年(大正8年)	睦の家庭	男子ホーム	1919年(大正8年)
1919年(大正8年)	聖フランシス館	男子ホーム	1931年(昭和6年)
1919年(大正8年)	聖アウガスチンの家	準ホーム	1941年(昭和16年)
1920年(大正9年)	聖マリア館	婦人ホーム	1941年(昭和16年)
1920年(大正9年)	聖ニコラス館	男子ホーム	1941年(昭和16年)
1922年(大正11年)	聖ルセ館	夫婦ホーム	1941年(昭和16年)
1923年(大正12年)	聖マーガレット館	健康女兒ホーム	戦後まで継続
1924年(大正13年)	聖アンの家	準ホーム	1941年(昭和16年)
1925年(大正14年)	聖パウロの家	準ホーム	1941年(昭和16年)
1925年(大正14年)	聖ジャイルスの家	男子結核ホーム	1931年(昭和6年)
1927年(昭和2年)	聖ヘレナ館	婦人ホーム	1941年(昭和16年)
1927年(昭和2年)	聖ステバノ館	男子ホーム	1941年(昭和16年)
1927年(昭和2年)	聖ルカの家	準ホーム	1940年(昭和15年)
1927年(昭和2年)	聖エドモンド館	男子ホーム	1941年(昭和16年)
1927年(昭和2年)	聖ジュリアン館	男子ホーム	1941年(昭和16年)
1927年(昭和2年)	聖テモテ館	健康男児ホーム	
1930年(昭和5年)	聖バルナバ望小学校	病児小学校	1941年(昭和16年)

年)「聖テモテ館」(健康男児ホーム)、1930年(昭和5年)「聖バルナバ望小学校」(病児学校)などが設置(宿屋や住居の買い取り)、建設されていった(表1)。各ホームは総称して「聖バルナバ・ホーム(本稿ではバルナバ・ホームと表記する)」と呼ばれ、開設15年後の1930年(昭和5年)には36棟、収容人員232名に達した。

1917年(大正6年)には「愛の家庭」の舎監として三上千代(写真2)が来草、やがて彼女は友人の服部けさ子と共に「聖バルナバ医院」(本稿ではバルナバ医院と表記する)で患者の救済にあたった。当時、ハンセン病の医療を志す医師はごく僅かで、湯の沢で医療を行おうとする者はなく、患者達は僅かな投薬のみでその日々を送る有り様だった。バルナバ医院は医療に恵まれなかった湯の沢の人々にとって唯一の医療機関となり、バルナバ・ミッションの中心的役割を担った。三上は看護婦、服部は医師であり、二人はキリスト教者であった¹⁴⁾。

当時の湯の沢部落は101世帯、定住252人、浴客120人、合計372人の人口を有し(1915年(大正4年)調べ)、その規模は日々、拡大していた¹⁵⁾。国策として進むハンセン病政策と世間からの偏見・差別の中、ハンセン病患者達は唯一の自由療養村である湯の沢を目指したのであった。この頃より患者達には、一般社会の片隅に生きることさえ許されない状況が生まれ始めていた。この結果、湯の沢部落には多くの患者が集まり始め、数々の問題が生じ始めた。

女性の患者の境遇は特に深刻で、発病すれば離婚、家からの仕送りが無いものも多く、女性に少ない病気であることも要因となって、意に添わぬ

写真2 三上千代

同棲を強いられる者が多かった。リーは「愛の家庭」を設け女性患者の救済に当たった。また、患者が連れてきた子どもや湯の沢部落で生まれた子どもの処遇、教育も大きな問題であった。こ

れに対しては「聖マーガレット館」、「聖テモテ館」を設け児童を保護し、「聖バルナバ望小学校」を開設し、病気で学校に行けないハンセン病児童の教育を行った。

当時、ハンセン病者への迫害が進行する中で、患者の家族が迫害されると共に、その児童(未感染児を含む)の就学は困難を極めた。しかし、「聖バルナバ望小学校」は病児に教育の道を開き、湯の沢の存在は、湯の沢部落の子どもたちの草津小学校への通学を可能にした。そこには緩やかな差別は存在したが世間の偏見とは大きな隔たりがあった。湯の沢部落の存在は草津町の人々の偏見と差別を是正する大きな力となっていたのである。

しかし、大正末期から昭和初期へかけて、湯の沢部落のキリスト教者達にも不協和音が生じ始め、年老いてゆくリーはやがてその力を失い始めるのであった。

3-5 草津明星団の成立とキリスト教者の分裂

バルナバ・ミッションの成功により湯の沢部落の人口は増加し、1920年(大正9年)には152世帯、528人、1925年(大正14)年で164世帯、666人の人口となった。

急激な患者の増加により湯の沢部落は混沌とした様相を呈し始めた。これに対し、リーは救済事業の拡大を計るが、すでに彼女の資産も底を尽き始めていた。さらには、「日本人自身の手によりハンセン病患者救済を行うべきである」との声がミッション内部に生じ始めた。それは湯の沢部落のキリスト教者のみならず当時の世論でもあり、その結果が「草津明星団」、「鈴蘭医院」、「鈴蘭村」などの患者救済事業に結びついて行った。

1922年(大正11年)、「草津明星団」が設立された。安倍千太郎がその中心人物であり、彼もハンセン病患者であった。1921年(大正10年)、安倍は次第に窮状に陥るバルナバ・ミッションと湯の沢部落の人々の惨状を目の当たりにして、湯の沢部落への永住を決意し、バルナバ・ミッションに参加する。この後、宗派間の対立(リーは聖公会、安倍はホーリネス会)が要因となり、安倍と彼に賛同する日本人キリスト教者達が集まり、1922年(大正11)に「草津明星団」を興した。明

星団は、「わたしは……輝く明けの明星である」(ヨハネの黙示録 第22章16節)に由来する。

この時、既に安倍の病状は悪化し歩くことも困難であったが、彼の崇高な精神は多くの患者達の心の糧となった。ハンセン病者の魂はハンセン病者によってのみ理解され、慰められるのである。この点はリー、三上とは大きく異なる点であり、安倍による草津明星団の設立は単にナショナリズムという観点のみでは説明できない部分を含み、リーの実像を含んでの(彼女は聖人化されている)客観的思考が必要であろう。また「草津明星団」と「草津ホーリネス教会」は同一のものである。

「草津明星団」は婦人ホーム、男子ホームを設け日本人のみでハンセン病患者の救済にあたった。しかし、その運営は苦しく、その日の米を買うにも事欠く状態であったが、安倍により多くの患者達の心が慰められた。後に「草津明星団」は1933年(昭和8年)、安倍の死とともに急速に衰退し、1941年(昭和16年)、湯の沢部落の解散(消滅は1942年[昭和17年])と共にその歴史を閉じた。この後、草津明星団の人々は楽泉園に移るが、そこでの彼らの活躍は今も高く評価され、その意識の高さを物語る。

「らい者の伝道はらい者の手で」、これが安倍の願いであった。ハンセン病者故に悩み、傷つき、信仰に目覚めた安倍は、病者の心を誰よりも理解していたのである。明けの明星は神の日が来ることを予告する星であり、夜明け前、東の空に輝く。安倍はいつか来るハンセン病者の夜明けを信じ、懸命に生き、多くのハンセン病者の心を救い、その生涯を閉じた。

彼の辞世の歌がある。

「五十年後ろのものはみな忘れ天つ御国に羽ばたきて往く」

彼はいつか来るハンセン病者の夜明けを信じ、この世を去った。まさに彼は明けの明星であった¹⁶⁾。

4. 大正末期から1942年(昭和17年)までの湯の沢部落

4-1「癩予防法」制定と絶対隔離政策の成立 1922年(大正11年)、湯の沢部落より帝国議会

へ自由療養地誓願が成された。それは、議会において自由療養地議論を巻き起こした。この背景には大正期に始まる生命思想の高まりがあった。前述のような明治から大正期(特に明治後期)への社会の混乱、日清、日露戦争における莫大な戦死者、そこに大正前期の好景気が相まって、見識者や労働者に生命の尊さを認識させ、それを議論する風土を生み出した。労働運動の高まりなどもその一つの事象である。大正デモクラシーもまたこれらの一側面である。まさに、生命の尊さの認識は、生命の危機という認識から出発したものであった。また科学・医学の発展はそれまで宿命と考えられた人間の寿命を医学により伸ばす可能性を示し、宿命からの解放と生命とは何かという問題を提示した。大杉栄の進化論への傾倒などもこの一例であろう。しかし、この生命思想の高まりは、大正期後半からの不景気と、1923年(大正12年)の関東大震災後の東京の復興に伴う都市文化の勃興の中でやがて薄れ、ナショナリズムの高まりの中、日本は戦争への道を歩んで行くのである。自由療養地議論はこの様な背景で成され、複雑なダイナミズムの中で消滅していったのであった。この点は次項「草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅲ」で明らかにしたい。

ここで、「癩予防法」制定と絶対隔離政策の成立について若干の考察をしたい。それは以下の点である。

①大正末から昭和へのナショナリズムの高まり

「癩予防ニ関スル件」に始まる日本の隔離政策は、大正末から昭和への高まるナショナリズムと相まって、隔離推進の理論を正当化し、国是とした。また世論がそれを支持したのは言うまでもない。ここには患者の保護という観点より、社会の防衛という意識が強く感じられる。その結果が1929年(昭和4年)から始まる「無癩県運動」、1931年(昭和6年)の「癩予防法」の制定であった。

②啓蒙活動の成果

明治期末から始まる感染説の啓蒙はこの時代に入り実を結び、政治家、国民の意見を隔離肯定へと導いていった。しかしそれは篤志ある医学者・政治家が意図した患者の保護という目的とは、根底の異なる世論の高まりであった。

③大風子油治療の限界

大風子油は熱帯、亜熱帯地方に産する大風子の種から精製した油であり、紀元前よりハンセン病の特効薬として知られていた。1917年 ロジャース（英）は大風子油を製剤化し、内服薬や、注射薬としてインドで使用し、らい菌の破壊と、臨床症状の改善を確認。その後大風子エチルエステルやヨード添加物の製剤が開発された。

大風子製剤を治療剤として対策に使用する試みは、米国管理下のフィリピンのキュリオン療養所において具体的に実施され、隔離政策に変化が生じ始めた。米政府は大風子製剤による治療効果をもとに、パロールシステム（解放政策、1907年（明治40年）に制定されたが実質的には機能していなかった）が機能し始めた。パロールシステムの機構上の稼働は1922年（大正11年）頃であった。この結果、大風子油治療はある程度の治療効果を見せ、パロールシステムは成功するかに見えたが、解放後の軽快患者は、2年後で約70%の再発があり、さらに解放患者のFollow-upは50%以下であり、パロールシステムは厳しい批判にさらされた。この結果が世界の隔離政策に大きな影響を与えたことは否めないであろう。この内容や大風子油療法の限界を国内療養所での現場から知っていた光田健輔などが隔離政策推進に動いた心情をどのように理解すべきかは、彼の科学者・医学者の立場からも再考する必要があるかもしれない。

以上3点から「癩予防法」制定と絶対隔離政策の成立について考察した。この考察は絶対隔離政策推進の要因のほんの一部を観るに過ぎず、何が真実であるのかは、これからの研究の蓄積と、諸外国の隔離の様相、世界のハンセン病医学の進展の実態などからの複合的検討が必要であり、慎重な議論が必須である。

ここからは再び湯の沢部落を中心に隔離政策の進展とそこでの人間模様を観てゆきたい。そこには、絶対隔離政策を推進する側と対局の位置にある人々の姿が存在するのである。

4-2 鈴蘭村と栗生楽泉園

バルナバ医院の三上と服部（写真3）は1917年（大正6年）の開院以来、昼夜を問わず患者のた

写真3 服部けさ子

めに働き続けた。二人を支えたものは信仰とハンセン病者の惨状を救おうとする使命感であった。しかし、高まるハンセン病者への偏見・差別、民族浄化思想の嵐の中、湯の沢部落には行き場をなくした患者が溢れ始め、

バルナバ医院も窮状を呈し始めていた。

バルナバ・ミッションの懸命な働きにも関わらず、当時の湯の沢部落では年間30人以上の人々が亡くなり（湯の沢の人口は浴客を含め800人前後と推測され（1920年（大正9年）、1925年（大正14年）調べ、その死亡率は非常に高い）、さらには、大正後期からの経済不況は湯の沢の人々の生活を圧迫し、バルナバ・ミッションも苦境へ陥り始めた。しかし、国策としての救済は行われず、大正末期、湯の沢部落での患者救済は限界に近づきつつあった。

1924年（大正13年）、三上と服部は“日本人自身の手による患者救済”を志し、「鈴蘭病院」を開設し（湯の沢部落内、上町との境界近辺に設置）、患者救済を始めたが、開院直後に服部が急死した。服部は重い心臓病であったが、患者を思い昼夜を問わず働き続け、その病状を悪化させていたのであった。彼女はその優しい人柄と患者への献身から多くの患者に愛され、彼女の死に湯の沢の人々は号泣したという。服部の死により「鈴蘭病院」は閉鎖され、三上は草津を去った。

その後、三上は再び患者救済を志し、来草、草津町の外れの滝尻原に患者救済のための理想村を目指し「鈴蘭村」を建設した。それは、1925年（大正14年）の早春の頃であった。この背景にはMTL（日本救癩協会、1925年設立、救癩による祖国浄化を目指したキリスト教団体）、東京全生病院の光田健輔などの協力と経済支援があった¹⁷⁾。

三上は湯の沢の生活の中で、ハンセン病者に対する国策としての救済システムの必要を痛感し、国家によるハンセン病者救済を促すべく理想村の建設を行ったのであった。さらにはハンセン病者

の隔離を行い、日本からハンセン病を撲滅し、理想的な国家と成す事がキリスト教者の使命と考え、それを自らが実践したのであった。

「鈴蘭村」は比較的裕福な患者を集め、その健康に応じて農業その他生産的な仕事に従事させ、心豊かに生活を送らせようとするものであったが、国家からの支援は無く、慢性的な予算不足と温泉設備の欠如などが要因となり徐々に衰退していった。また、三上の描く理想村は、自由の尊さを知る湯の沢の人々には受け入れられなかった。人間は貧窮の生活の中でも自由を尊ぶ事を三上は理解していなかった。

昭和に入り、ハンセン病患者隔離を叫ぶ世論はさらに高まり、政府によるハンセン病予防事業が飛躍的に発展する素地が形成され始めた。この様相の中、「鈴蘭村」支援の声が高まったが、すでにその衰退は決定的となっていた。この後、「鈴蘭村」の失敗は皮肉にも政府の隔離政策の推進へと結びついて行く。

1930年（昭和5年）、内務省社会局で「鈴蘭村」救済計画が話し合われ（光田健輔や政治家・実業家の参加があった）、民間での患者救済の限界を確認すると共に、官立療養所の建設促進が意見された。まもなく同年8月15日の新聞に

「白根山麓の高原に癩の自由療養区 — 明年度から三ヶ年計画で設置」

と政府決定が報じられた。国立療養所栗生楽泉園の建設開始である¹⁸⁾。

翌年、1931年（昭和6年）には「癩予防法」が制定され、ハンセン病隔離政策は「癩予防二関スル件」（1907年（明治40年））における浮浪する患者の収容という目的から、全患者の強制収容、生涯隔離を目指す絶対隔離政策へと転換していった。同年の11月には、日本で最初の国立癩療養所長島愛生園が岡山に開設され、草津では栗生楽泉園の工事が始まった。感染説の定着、民族浄化思想の高まりの中、日本の隔離政策は大きく動き始めたのである。

4-3 湯の沢の人々の闘い

大正末期、バルナバ・ミッションや住民たちの努力にも関わらず、移入患者は増加を続け、人々は窮乏に陥り、湯の沢は安倍千太郎をして「この

世の地獄」と言わしめた（1922年〔大正11年〕）状況であった。国からの救済は無く、苦境に陥る湯の沢であったが、人々の間には死線を越えた者のみが有する連帯感と人情があった。それ故に人々は湯の沢を離れず、ここに生きようと懸命に闘い続けた。

湯の沢部落には私設消防団（1894年〔明治27年〕結成）が存在した。私設消防団の活躍は目覚ましく、火災はもとより、除雪、人命救助、道路の補修などを行い住民の生活を助けた。当時、湯の沢での火災は、困窮する患者、体の利かない患者にとっては死を意味していたのである。それ故に私設消防団の存在意義は大きかった。また、彼らはハンセン病患者の有能さを知らしめるべく、上町の火災などにも出動し最前線で消火にあたった。そこには人間の尊厳を示そうとする患者達の心があり、その活躍は下町と上町の絆となっていた。

1922年（大正11年）3月28日には湯の沢区長高田により国への自由療養地認定の請願が行われた。この目的は、湯の沢に対し、国策としての自由療養地の認定を求め、国家からの大幅な援助を引き出す事と、患者自身による自由療養地の運営を認めさせる事であった。自由療養地の実現は全国の患者たちの共通の願いでもあった。この時期、湯の沢は絶対隔離政策と対決するハンセン病患者の唯一の砦でもあったのである。

1927年（昭和2年）には200余名が参加し、仁道を代表に消費組合が結成され、湯の沢の人々に薄利で生活用品を販売し、窮乏に陥る人々を助けた（「ハレルヤ商店」という名称であった）。湯の沢にはバルナバ・ミッションなどが存在したが、窮乏に陥っても自由に暮らしたいとの願いから、リーを慕いながらも自活の道を選ぶ人々も多く存在していた。そのような人々を支えたのが「ハレルヤ商店」であった。そこには、「たとえ窮乏を極めても、死ぬその日まで自由に生きたい」という湯の沢の人々の願いがあった。

1926年（大正15年）、草津電鉄が開通し、多くの浴客が草津に訪れるようになった。しかし、草津宿屋組合は「浴客に不快を招くような病者の乗車は拒否すべきである」と主張し、ハンセン病患者の乗車拒否を草津電鉄に陳情し、電鉄側もこれ

を承認した。当時、ハンセン病患者にとって、乗車の拒否は60kmもの山道を不自由な体で歩き通すことを意味し、それは障害を悪化させ、多くの患者の命を奪う原因ともなった。

この問題に対し、1927年（昭和2年）5月、湯の沢では住民大会が開かれ、草津電鉄への嘆願が決議された。住民代表は上京し、川村社長と談判を行うが決裂、これに対し湯の沢の全住民は決起し、草津電鉄と県当局への対決の姿勢を示した。この事態に斉藤警察本部長が自ら来草し、電鉄・県・湯の沢住民、三者間の調停を行った。その結果、

- ①夏季間病者運搬のために自動車一台を群馬県から貸与する
- ②冬季降雪のため自動車運行の不可能な期間は、1と6の日に特別列車を運転する（ただし、区間が限定）。

以上二点が決定された。これらの取り決めは当時のハンセン病者への世論を考慮すれば、ぎりぎりの選択といえる内容であった。当時、県側が所有する自動車は僅か2台で、その一台（約180円）が貸与されたことは、住民側にとっての大きな勝利を意味していた。

4-4 バルナバ・ミッションの解散

1933年（昭和8年）5月、リーは湯の沢の人々から喜寿の祝いを受けた。それは湯の沢をあげての盛大なお祝いであった。この頃より、リーの体調は思わしくなく、静養と財産処理のため同年11月に一時帰国、一年を故国で暮らし、1935年（昭和10年）4月に湯の沢にもどった。しかし、この頃からリーは老衰が進み、寒冷地湯の沢での生活が困難となった。1936年（昭和11年）、多くの人々に惜しまれながら、リーは湯の沢を去り、兵庫県明石で静養することになった。

リーの後任として秋山基一司祭がバルナバ・ミッションの管理者となったが、すでに湯の沢での救済事業は限界を見せ、1938年（昭和13年）5月3日、管理団体である聖公会は「当ミッションの経営が困難となったので、在館者の少なくなることを希望する」との公式発表を行った。この発表に対し在館者は抗議を行ったが、リーを失ったバルナバ・ミッションは窮乏を極め、多くの人々

が退館し、栗生楽泉園へ入所していった。1940年（昭和15年）12月、日本聖公会は1941年（昭和16年）4月末でのミッションの解散を決定した。この背景には栗生楽泉園の完成があり、バルナバ・ミッションの役割は終了との判断もあった。

バルナバ・ミッションの解散決定の頃、明石で静養するリーの健康も思わしくなく、床に伏せる日が多くなっていた。1941年（昭和16年）3月には群馬県より湯の沢部落代表に対し、栗生楽泉園への移転交渉の申し入れがあり、湯の沢部落解散への動きが始まった。このような混乱の中、同年4月、バルナバ・ミッションは解散、その8ヶ月後、12月18日午前10時、リーはその生涯を閉じた。享年84歳、湯の沢のバルナバ・ミッションの開始から25年の激動の時代をハンセン病者のために生きた偉大な人生であった。遺骨は遺言により、湯の沢の患者墓地の納骨堂に納められた。“死後もその魂は患者達と共にある”、それが彼女の願いであった。

彼女の墓石には

「我は復活なり命なり、我を信ずる者は死ぬとも生きん」

と刻まれ、「慰めの子」であるバルナバの名にふさわしい生涯であった¹⁹⁾。

4-5 湯の沢部落解散

1931年（昭和6年）の「癩予防法」の制定の後、全国ではハンセン病療養所の建設が促進され、「無癩県運動」の実施と相まって、ハンセン病患者の強制収容が進み、その様相は日々、過酷さを増していった。この中で各地のハンセン病患者部落が強制解散に追い込まれていった。

1934年（昭和9年）には香川県琴平市にあった「こんびら部落」が警察の介入により壊滅した。「こんびら部落」は「こんびらさん」の参拝客からの施しを受け生活するハンセン病患者の集団であった。1940年（昭和15年）には熊本の本妙寺ハンセン病患者部落が解散、収容に追い込まれた。本妙寺は加藤清正の菩提寺で、そのハンセン病への霊元あらたかとの言い伝えにより、全国から多くの患者が集まって集合地を形成していた。

5月7日未明、熊本県警察部長の指揮のもと、熊本市南北両警察署長の率いる警察隊と衛生課

員、九州療養所の職員220名で寝込みの本妙寺部落を一斉に強襲、157名を検挙し、強制収容した。検挙された患者の大半は長島愛生園、星塚敬愛園、呂久光明園へ、最も不良性があると認められた36名が栗生楽泉園へ入所させられ、また重傷のため送致困難な患者8名は九州療養所に収容し、ここに本妙寺部落はその歴史を閉じた²⁰⁾。

この時期、患者部落はもとより、自宅で隠れて療養する患者の強制収容が相次いでいた。収容には警察官や保健所職員が出向き、半ば逮捕同然に患者を収容し、家屋を消毒、搬送には貨物自動車やハンセン病者輸送列車（患者はこれを自嘲し、「お召し列車」と呼んでいた）が使われた。貨物自動車には幌のないものも多く、雨の日には患者はびしょぬれになり、列車搬送では駅のホームに縄が張られ、患者の通過した場所は消毒され、列車には「病人車」の札が下げられ、患者は屈辱の中で搬送されたのであった²¹⁾。この様相がハンセン病に対する人々の恐怖を助長していった。

全国で進むハンセン病者の隔離政策の中、湯の沢部落にも最後の日が近づいていた。他のハンセン病者集合地と違って、納税や兵役など、国民としての義務を果たし、自治を有する湯の沢部落に対し行政もその解散を強制できずにいたのである。しかし、バルナバ・ミッションの解散が決定され、湯の沢部落の崩壊が決定的となった1941年（昭和16年）3月、群馬県衛生課は湯の沢部落代表に対し、栗生楽泉園内への部落の移転の開始を申し入れ、ここに湯の沢の解散への動きが始まった。

この申し入れに対して湯の沢では10名の交渉委員を選定、3月13日、県と部落の双方による第一回の交渉委員会が開かれた。県当局は交渉前、「穏健平和裡に之を解決する」と明言していたが、県の代表者のほとんどは警察関係者で、県側は当初から強硬な姿勢で交渉に臨み、一年以内の解散を含む7項目の部落移転条項を提示し、この要求に「議場は哑然として声なし」の状況となった。

翌日の住民大会において区長吉田浩夫は、沈痛の面持ちで一昨日の経過を述べ、さらに

「ふるさとを追われ、ここ湯の沢に来てホッとしていたのだし、またここがわれわれの死に場所

とと思っていたのに、政府と県は明日にも正式に部落解散命令を出そうとしている。私の妻や子も不安におびえ、とうとう今朝までまんじりともできなかった。」

と語った。会場内にはすすり泣きが起こり、大声で泣き出す者もいた。世間の偏見・差別にさらされ、家族にさえも捨てられた患者達が、最後にたどり着いた湯の沢部落は、彼らの唯一の希望の地であったのである。

その後、移転時の補償をめぐる県との話し合いがおこなわれるが、湯の沢の人々は人間の尊厳をかけて交渉に臨み、県側からの大幅な譲渡を勝ち取った。同年5月18日、聖バルナバ教会において湯の沢部落の解散式が行われ、移転が開始された。同日新聞各紙はこれを一斉に報道、地元紙「上毛新聞」は

「草津よいとこ/健康療養地に更正/けふ解散式/患者は各療養所へ」

との四段組の記事を掲載した²²⁾。この当時、ハンセン病者に対する世論は厳しく、絶対隔離は国民の声でもあった。抗することの出来ない大きな力が日本の中に生まれ、それは一人歩きを始めていた。

翌年、1942年（昭和17年）5月に湯の沢の移転は完了、1887年（明治20年）の開村から56年のハンセン病自由療養地の歴史はここに終わった。多くの人々が希望を求め、人間の尊厳をかけて生きた湯の沢部落は、多くの物語を創り、世間を追われて暮らす患者達の希望の灯りであり続けた。

「苦難の中で人間はいかに生きるのか」、湯の沢の歴史はそれを私たちに教え、一見、地獄とも見える中でも人は自由を求め、尊厳の中で生きていくことを示した。自由療養地を求める患者達の願いはかなわず、湯の沢はその姿を消し、絶対隔離政策が日本の国是となって行く、しかし、湯の沢の精神は戦後にも生き続け、患者運動の戦端を開き、隔離政策と対峙する力となっていった。

まとめ

1. 湯の沢部落は明治20年に草津温泉街からのハンセン病患者居住区の分離を目的として草津

温泉街の下方に設置された行政区であった。

それ故に、彼らは草津町民として扱われ、納税、兵役などの義務を果たし、草津町の選挙へも参加し、町会議員などを輩出していた。

2. 湯の沢部落はハンセン病患者により自治が営まれる行政区であるが故に、ハンセン病患者の自由村または自由療養地とみなすことができる。
3. 湯の沢部落の自治は開村時の相愛互助の原始的自治から、宿屋組合を中心とする経済支配のもとで力による自治が生まれ、その後、温情団の成立により、2者の対立の構図が生まれた。明治末には労働共救会が成立し、宿屋組合の支配に対する抵抗力となった。この土壌のもとにキリスト教者の増加、名望家、高学歴者の流入が生じ、大正期には比較的民主的な自治システムが完成をみた。大正期、湯の沢部落はこの自治システムを駆使し、政治運動により、自由療養地の維持・存続をはかった。
4. 湯の沢部落にける患者救済事業はキリスト教者を中心に行われた。その最大のものは大正期前半に始まる日本聖公会のバルナバ・ミッションであった。大正後期、キリスト教者に分裂が生じ、ホーリネス派の草津明星団、鈴蘭村などが成立し、日本人独自での患者救済事業をおこなった。
5. 湯の沢部落はバルナバ・ミッションの衰退、隔離政策の推進（医学的背景なども含まれる）、ナショナリズムの高まり、栗生楽泉園の完成などの諸条件の中で、政治的交渉という手段で昭和16年に解散となった。

次稿、「草津湯の沢ハンセン病自由療養地の研究Ⅲ」では、大正期の自由療養地議論の展開とその消滅過程と湯の沢部落の関わり、自由療養地を望む患者達の姿を通して、絶対隔離政策成立過程の複雑なダイナミズムの解明を試みたい。

謝 辞

本研究は草津での横山秀夫さんとの出会いから始まった。ここで栗生楽泉園で行われた湯の沢

部落の元住民への聞き書き調査の資料の存在を知った。この資料は昭和39年から44年にかけて湯の沢部落の元住民への面談調査のまとめであり、その一部は『御座の湯口碑』（山本与志朗・加藤三郎 御座の湯口碑刊行協力委員会）として刊行されている。共著者、加藤三郎（『御座の湯口碑』の著者でもあり、聞き書き調査の中心人物である）、横山秀夫、田中梅吉、三氏から非常に貴重な資料の提供および度重なる議論に参加頂き、湯の沢部落の実態解明を行い、今回の研究へと結びついた。

ここで、今まで比較的不良性のあるハンセン病患者部落としての歴史的認識が定着していた湯の沢部落の実態を多くの困難の中で聞き書きとして記録され現代に語り継いだ山本与志朗、加藤三郎両氏、また編纂に携わった諸氏に心より敬意を表したい。

山本与志朗氏はすでに他界し、若輩の私にはその人柄を伝い聞くのみであるが、その功績は後世に語り継がれるべきものであり、それは加藤三郎氏にも共通の思いである。

加えて、私のハンセン病研究に多大な理解を示して下さった東京大学大学院総合文化研究科、廣野善幸先生、岡本拓司先生、福島県立医科大学 錫谷達夫先生、茂田士郎先生、国立療養所沖縄愛楽園名誉所長 犀川一夫先生、国立感染症研究所ハンセン病研究センター、松尾英一先生、石井則久先生、資料の貸与に多大な尽力をして頂いた草津町立図書館、中沢孝之さんおよび職員の皆様、国立多磨全生園ハンセン病図書館、山下道輔さんに心より敬意を表したい。

参考文献

- 1) 山本俊一:増補 日本らい史pp1-14、東京大学出版会、東京、2000.
- 2) 風雪の紋pp2-3、栗生楽泉園患者自治会、群馬、1982.
- 3) 山本与志朗、加藤三郎：御座の湯口碑pp23-24、御座の湯口碑刊行協力委員会、群馬、1972.
- 4) 風雪の紋pp5-6、栗生楽泉園患者自治会、群馬、1982.

- 5) 同上：pp7-8
- 6) 山本与志朗、加藤三郎：御座の湯口碑pp25-26、御座の湯口碑刊行協力委員会、群馬、1972.
- 7) 風雪の紋pp11-13、栗生楽泉園患者自治会、群馬、1982.
- 8) 森 幹郎：足跡は消えてもpp86-87、ヨルダン社、東京、1996.
- 9) 風雪の紋pp30-36、栗生楽泉園患者自治会、群馬、1982.
- 10) 霜崎 清、井上 兼：湯之沢部落60年史稿。レブラ12：565-566、1941.
- 11) 森 幹郎：足跡は消えてもpp124-127、ヨルダン社、東京、1996.
- 12) 貫 民之介：コンウオール・リー女子の生涯と偉業pp99、コンウオール・リー伝記刊行会、群馬、1954.
- 13) 山本俊一：増補 日本らい史pp103-105、東京大学出版会、東京、2000.
- 14) 徳満唯吉：湯之沢聖バルナバ教会史pp113-120、日本聖公会・聖慰主教会、群馬、1972.
- 15) 風雪の紋pp78、栗生楽泉園患者自治会、群馬、1982.
- 16) 森 幹郎：足跡は消えてもpp169-173、ヨルダン社、東京、1996.
- 17) 藤本浩一：鈴蘭村pp64-89、博進堂、東京、1970.
- 18) 同上：pp64-130
- 19) 貫 民之介：コンウオール・リー女子の生涯と偉業pp127-152、コンウオール・リー伝記刊行会、群馬、1954.
- 20) 潮谷総一郎：近代庶民生活誌第20巻 病氣・衛生（南博、岡田靖雄、酒井シズ 編）pp532-544、三一書房、東京、1995.
- 21) 川上 武：現代日本病人史pp241-242、勁草書房、東京、1988.
- 22) 風雪の紋pp87-101、栗生楽泉園患者自治会、群馬、1982.

The history of Yunosawa village and the policy of leprosy of Japan II

Shuichi Mori^{1) 2)}, Saburo Kato³⁾, Hideo Yokoyama⁴⁾, Umekichi Tanaka³⁾
and Shigeru Kaneda⁵⁾

1) Department of Microbiology, School of Medicine, Fukushima Medical University

2) Department of basic sciences, the Graduate School of Arts and Sciences, the University of Tokyo

3) National Leprosarium Kuryu Rakusen-en

4) Kusatu town, Gunma prefecture

5) Faculty of Administration & Social Sciences, Fukushima University

[Received: 4 Oct 2002 / Accepted: 20 Feb 2003]

Key words : leprosy, Yunosawa village, free medical treatment area, absolute isolation, relative isolation.

There was a village which was called Yunosawa, lots of leprosy patients lived, existed from 1887 to 1941, Kusatu town, Gunma Prefecture, Japan. It was the only place continued securing self-government to the last as area was free from the isolation policy of State in prewar days there.

The aim of this study will make clear the dynamism of "The protection from the tension of the society of leprosy patient currently persecuted " to "The defense of the society from the leprosy patient who is a source of infection".

In this study, explained the history of the Yunosawa village and the shift of the policy of leprosy by State had relation to the village. In addition, the effort of residents and Christianity persons' activity are drawn in this paper. Moreover also drew what is desired how it is going to live under adverse circumstances, and showed worth of free medical-treatment area here.

*Corresponding author :

Department of Microbiology, School of Medicine,
Fukushima Medical University

1 Hikariga-oka, Fukushima City,

Fukushima Prefecture 960-1295 Japan

TEL:024-547-1158

FAX:024-548-5072

E-mail:s-mori@fmu.ac.jp