

ハンセン病療養所の地域開放と共生

—多磨全生園入所者自治会と保育園—

川崎 愛

I. はじめに

東京都東村山市にあるハンセン病療養所多磨全生園の一角に花さき保育園が開園したのは2012（平成24）年7月である。熊本県の菊池恵楓園にも保育園は開設されており、療養所の関係者ではなく地域の子どもたちを受け入れているハンセン病療養所内にある保育園は全国で2カ所となっている。

2009（平成21）年4月1日に施行した「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律（ハンセン病問題基本法）」には、療養所の地域開放を国・自治体・入所者が進めていく旨の文言がある。入所者の平均年齢が80代半ばに達し、5年後、10年後、20年後、療養所としての機能と場をいかに維持していくかが各園にとって喫緊の課題となっている。

多磨全生園入所者自治会が将来構想に盛り込まれた保育園の開設や「人権の森」の実現にあたり果たした役割、現在自治会が担っている役割と園の所在自治体との関係を明らかにする。

II. 多磨全生園の将来構想

1. 多磨全生園の概要

多磨全生園は公立第一区全生病院として1909（明治42）年9月に設立、定員は300名だった。第一区とは東京府、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県、群馬県、栃木県、愛知県、静岡県、山梨県、長野県、新潟県の一府十一県で開院式は9月28日に挙行された。

全生病院は、1907（明治40）年に成立した「癩予防ニ関スル件」に続く内務省令および勅令にもとづき設立されたが、開設は予定より遅れた。敷地の選定に難航し、現地調査の一行が襲われ、村民54名が拘禁された「療養所敷地反対騒擾事件」が起きたためである¹⁾。

1915（大正4）年に全生病院で初めて入所者の結婚条件として、優生手術（男性には断種手術、女性には中絶手術）を行い、以後法的根拠のないまま優生手術は他の療養所に広がった。

全国に5ヶ所あった公立のハンセン病療養所は1941（昭和16）年にすべて厚生省に移管され、国立となった。多磨全生園で最も定員が多かった時期は「らい予防法」制定後、第二次無らい県運動の勃興した1950年代後半から60年代にかけてで1570名であった。

しかし、1946（昭和21）年以降は一度も入所者数が定員を超えていない²⁾。

近年の入所者数の減少は顕著で、2011（平成23）年から2016（平成28）年の5年間で全国のハンセン病療養所入所者数は34%減った。多磨全生園も例外ではなく2011年5月に268名、平均年齢82.2歳だったのが、2016年5月には191名、平均年齢84.7歳となっている。全国13園で多磨全生園は入所者数が菊池恵楓園（熊本県：271名）、長島愛生園（岡山県：199名）につづいて3番目に多く、入所者の年齢は全国の療養所入所者の平均年齢84.8歳とほぼ同じである。

全国ハンセン病療養所入所者協議会（以下、全療協）によると2016年6月1日現在の各園の開園以来の物故者数は多磨全生園が最も多く4182名で、菊池恵楓園3729名、長島愛生園3673名と続く。多磨全生園の納骨堂合祀数は2652柱である。

2. 構想の内容

2004（平成16）年1月から2011（平成23）年3月までに全国13園の各自治会が策定したハンセン病療養所の将来構想は、全療協に提出された。多磨全生園の策定時期は2009（平成21）年4月で策定者は多磨全生園入所者自治会である。策定者が自治会単独なのは他に一園しかなく、残りの自治会は療養所のある市や県などの自治体や弁護士、園当局他が加わって策定している。

多磨全生園入所者自治会の大項目は3つあり、それぞれ中項目、小項目で具体的な内容が示されている。大項目1は医療、看護、介護の確保と生活環境の改善、中項目は医療・看護・介護体制の充実と生活環境の改善、小項目は入所者が最後まで医療、看護、介護を十分受けられ、安心して生活できる環境の整備を行う。大項目2は人権の森構想で、中項目は多磨全生園全体をハンセン病記念公園「人権の森」として保存、小項目は山吹舎、望郷の丘、永代神社、旧図書館など歴史的にも価値のある史跡建造物の保存を行う。ハンセン病資料館、納骨堂、ハンセン病研究センターを含めた多磨全生園全体をハンセン病記念公園「人権の森」として保存する。大項目3は療養所の地域への開放と共生、中項目は基本法に基づき療養所の土地を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する措置、小項目では多磨全生園の土地の一部を保育所の運営事業者に貸し付ける。

以上が2009年4月段階の多磨全生園入所者自治会の将来構想の全容である。

3. 構想の現況

2009（平成21）年4月1日に施行した「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（通称：ハンセン病問題基本法）の前文には、「国の隔離政策に起因」した元患者の身体、財産、その他社会生活全般にわたる被害の回復には、「地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むことができるようにするための基盤整備は喫緊の課題であり、適切な対策を講ずることが急がれて」と書かれている。国及び地方公共団体の責務として第五条には「地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する」と記されている。

これを受けて、多磨全生園のある東村山市は市のホームページで全生園の大項目の3つを掲載している。大項目2の人権の森構想は植樹活動の沿革、歴史的価値を持つ建造物や史跡、普及啓発活動、グッズ等多くの情報がホームページから得られる。

「ハンセン病問題基本法」の施行と同じ時期に、東村山市は「いのちとこころの人権の森宣言」を行った。入所者自治会の寄附を元手とした人権の森構想推進基金を創設し、基金を活用した普及啓発活動を開始した。啓発品として多磨全生園の四季や史跡を紹介した園内散策マップ（50円）、ノート（90円）、ピンバッチ（200円）、バンダナ（400円）、エコバック（450円）などを制作、販売している。また、人権の森構想の推進のため2005（平成17）年より毎年市民団体（NPO）の協力のもと清掃活動を行っている。清掃するエリア内にある史跡や建造物の説明を受けながらの活動で近年では100名を超えるボランティアが集まった。

大項目3に関しては、保育園の設置（平成24（2012）年7月1日実現）とある。

Ⅲ. 保育園開園に向けて

1. 自治会と保育園

全療協ニュース³⁾第978号（2012年9月1日）には「子どもたちに未来の夢を託す」と題して、社会福祉法人土の根会・花さき保育園理事長の新保庄三が寄稿している。

新保は過去8回、ポーランドのアウシュビッツ強制収容所を訪れ、自国にとっては負の歴史、負の遺産であるアウシュビッツでドイツの高校生たちがトイレ掃除や草刈りをしているのを目撃した。過去に学び、今を大切に生きようとするのが未来に夢を託すと考え「日本人にとって負の歴史であり負の遺産であるこの（多磨）全生園を子どもたちに未来への希望へとつないでほしい」と思った。既に全生園と同じ町内の花さき保育園園長職にあり、2008（平成20）年7月に多磨全生園自治会長の佐川修に「将来構想の中に、この全生園の跡地を子どもの施設に残してほしい、できたら病院も子どもたちの難病の病院に特化してほしい」と依頼した。その後、全療協の神（こう）美知宏から

「具体的な要求であること、自らの要求であること、そして口頭ではなく書面で」との助言を受けた。同年10月に新保は自治会長の佐川に要望書を提出、翌日には佐川の仲介で全生園にも同じ要望書を提出した。新保の要望は、多磨全生園入所者自治会の要求として将来構想の計画に入れられた。保育園や全生園のある東村山市、様々な団体や個人の支援もあり、4年の歳月を経て花さき保育園は全生園の敷地の一角に新園舎を建て移転した。

2. 東村山市と多磨全生園

東村山市は東京都の北西部に位置し、北は狭山丘陵・柳瀬川によって埼玉県所沢市に、東から南東は清瀬市、東久留米市、南は小平市、西は東大和市に接している。

1942（昭和17）年に人口1万852人で町制施行、1964（昭和39）年4月に人口6万6012人となり、東京都で13番目の市となった。総面積は17.14平方キロメートルで、そのうち多磨全生園の敷地は0.358平方キロメートルで市の総面積の約2.1%を有する。

多磨全生園は東京都唯一のハンセン病療養所で2009（平成21）年に開設100年を迎えた。東村山が町になってから、最も入所者が多かったのは、1945（昭和20）年の1221名だが他の療養所と同様、劣悪な食糧事情や衛生環境で敗戦直後には数十人の入所者が命を落とした。町制が施行して間もないころには、多磨全生園の入所者が町民の1割強を占めていたことになる。前述の通り2016（平成28）年5月現在の入所者数は191名である。東村山市の2016年10月1日現在の人口は15万116人で、東京都26市の平均人口密度（1km²あたり）5125人と比べて8783人と多い。多磨全生園の入所者が東村山市の人口に占める割合は0.13%にすぎない。

3. 東村山市の保育ニーズ

東村山市の人口は前述の通り現在15万人を超えているが、1980（昭和55）年には11万9363人と12万人に満たなかった。年少人口割合（14歳未満）は1980年が23.8%、2015（平成27）年には12.5%とおおよそ半減した。

東村山市には公立保育園が第一保育園（1964年創設）から第七保育園の7園、私立保育園が15園あり、私立保育園は全て生後57日から受け入れている。他に保育所型認定こども園が1か所ある（2016年4月1日現在）。

東村山市においても待機児童は存在し、2014（平成26）年1月に「東村山市保育施策の推進に関する基本方針」を策定、持続可能な保育環境の維持・向上を目指している。具体的には2つの公立保育所を民間に移管し、公立保育所と私立保育所の役割を整理して、公立保育所の役割を明確化した。公立保育所としての役割は以下の8つが挙げられている。

「1. 市内保育スタンダードの確立」で保育運営マニュアルの更新と情報提供、公

平・中立な保育を維持、推進する。「2. 市内保育環境のセーフティーネット確立」で公立保育園の複数運営体制を維持し、弾力的運用で緊急対応枠を確保する。「3. 特別な配慮が必要な児童への対応」で、専門職員を加配置し障害児保育を充実させる、虐待予防、緊急保護、重篤なアレルギー疾患を持つ乳幼児への対応、都（児童相談所等の専門機関）と緊密な支援体制を構築する。「4. 新規事業の研究・実践」で一時保育、延長（13時間）保育の充実、緊急一時保育を実施する。「5. 緊急時において保育が必要な子どもの保護」、「6. 保育環境の整備による安全・安心な保育の提供」、「7. 公共施設・民間保育施設等との連携協力による双方の機能強化」、「8. 地域及び子育て家庭に対する支援」である。

厚生労働省の発表によると2016（平成28）年4月1日現在の東村山市の待機児童数は76人であった。「地方単独事業を利用している者」「育児休業中の者」「特定の保育園等のみ希望している者」「求職活動を休止している者」を合計した「隠れ」待機児童数は44人で、合計120人の待機児童がいる。隣接した自治体の「隠れ」も含めた待機児童数を見ると小平市で345人、東久留米市で181人と多く、東大和市は78人、清瀬市は56人であった。

IV. 自治会役員へのインタビュー

1. 現在の自治会の構成と業務

多磨全生園入所者自治会役員は6人が定員であるが、全国の療養所のなかで三番目に入所者が多くても欠員が生じている。会長、副会長のほか、会計、総務、医療、生活関係の担当があり、定員通り担当がいれば役割を分担して負担を軽減できるが、現実には役員の選定は極めて困難になっている。

ハンセン病療養所という名前の施設であっても、実際にハンセン病で亡くなる人は施設創設以来一人もいなかった。しかし入所者の平均年齢が84.7歳となり、他の高齢者と同様に病気・寿命で毎月のように入所者が亡くなっている。外と異なるのは、亡くなった人と家族・親族との関係、弔う場所や人、遺骨を安置する場所である。療養所で亡くなった人がいると、連絡がつく家族・親族がいれば、そちらへ連絡がいくが、多くの人の場合はそうではない。たとえ、連絡がつく身内がいたとしても、誰あてにどのように名乗るか、例えば施設名を言うか言わないかなど、細心の注意が必要である。

配偶者や所外に連絡がつく人等がいなければ真っ先に自治会の医療委員に連絡がいき、その後、遺骨を園内の納骨堂に安置するまでの一切を取り仕切ることになる。

療養所である以上、医師、看護師、介護職員の充足は各自治会・全療協でも予算獲得を含めて最優先課題の一つである。しかし、全療養所の医師の充足率は2011（平成23）年に85%であったのが2016（平成28）年度は72%に低下している。

全療協ニュース（2016年11月1日第1024号）によると、多磨全生園の医師の定員は24名であるが常勤医師は15名となっている。他にパートの医師が17名、非常勤医師が2名、併任が1名いる。園内の医師だけでは診断・治療ができないため紹介状を持って、園外の専門医のもとに通院する人が増えている。ハンセン病の知覚麻痺などの後遺症により、眼科や整形外科への需要が多い。医療委員はこのような状況を把握して、全療協に示して、国との予算交渉へとつなげていく。

生活関係の委員は入所者の居室の掃除やリフォームに関すること、提供される食事の献立や味付け等、一人ひとりの生活スタイルや嗜好によって寄せられるあらゆる要望や意見の内容を検討し、場合によっては園側と交渉する。

2016（平成28）年11月28日、多磨全生園自治会館の応接室にて、医療委員と生活委員のお二人から話を伺った⁴⁾。

2. 入所者にとっての保育園

将来構想に入れるにあたって、同じ町内で以前から交流⁵⁾があり、園舎が手狭でより広い保育園用地を探していた花さき保育園が候補になった。自治会側は保育園理事長と面識があり、人望も厚く、保育園を運営する社会福祉法人の財政基盤がしっかりしていたことを評価した。国側は「ハンセン病問題基本法」を施行し、療養所の地域開放を推進する立場であり、かつ地方自治体である東村山市とともに待機児童を減らす方向で動いていた。東村山市としても保育園の整備・拡張は以前からの課題である。療養所の土地での保育園の開設に向けて、途中からは市議員や国会議員の後押しもあり、多磨全生園の敷地の一角は、国から花さき保育園に貸し出されることが決定した。

保育園の開園が決まって以降、入所者からの反対意見はなかった。待機児童の多い都市部で保育園の建設が決まると騒音や送迎時の車の出入り等が問題となる。しかし全生園の場合は敷地が広く、居住地区やリハビリ・治療棟からは離れていて入所者の生活に特別な影響はないためだと思われる。ただ、療養所には数十年来子どもの入所者はおらず（戦後間もなく治療方法確立）、入所者も子どもがいない（強制的に優生手術が行われてきた）人が大半なので、戸惑いはあった。保育園開園に対する入所者の多くの反応としては、「ニュースとして知っている」という程度であった。

現在の保育園との関わりは、ごく一部であるが個人として保育園と関係を持っている人と全生園で行われる保育園の行事への参加を通して繋がりを持っている人、自治会をはじめとする何らかの役員として行事等に出席する人、特に接点を持たない人に分かれる。

最も多いのは、特に保育園との接点を持たない人である。

3. 地域開放と自治会の役割

療養所と地域との関係を形成していく際に、窓口となるのは自治会である。

入所者の平均年齢が上がるにつれて亡くなる人が増え、それにもなって空き部屋も増えていく。また、日常生活に何らかのサポートや介護が必要になるにつれ、分散して各自が暮らしていた舎から、近年に建て替えられ敷地の中心部に位置する職員の目の届きやすい舎に移り住むことも増えてきた。かつては子どもや若者も含めて1000名以上が暮らしていたが、現在は200名に満たない高齢者が暮らす。全生園の周囲に張り巡らされた厳重な垣根は取り払われ、現在は近所の保育園や幼稚園の散歩や近隣住民がお花見をするなど四季折々の自然を楽しめる安全で静かな地域の憩い場になっている。一方、通勤・通学で自転車に乗った人が抜け道として利用したり、歓迎できない人々のたまり場になったり、菜の花や筍が旬のときにごっそり盗まれたり、と新たな問題が発生している。

全療協の長年にわたる運動の成果もあり、後遺症に加えて介護が必要な人が増えている実態を考慮されてはいるものの、基本的に入所者の数に応じて職員の定数は決まるため、一時期に比べれば減っている。かつては入所者が管理していた場所のすべてを職員がカバーするのは難しい。入所者が居住していない敷地や、ハンセン病療養所の象徴かつ物故者が眠る納骨堂の周辺を以前と同じように整えるには、入所者、職員だけでは手が回らない。

そこで、いくつかの東村山市内で活動するNPOが園内の樹木の管理や清掃を担っている。NPOのなかには人権講座の一環として参加者を募集し、園内の清掃活動をするなど啓発を行う団体もある。これらのNPOの窓口になるのは自治会であり、全生園側とNPOの橋渡しは極めて重要な役割となっている。また、敷地内にある花さき保育園や全生園で働く職員のためのあおば保育園の子どもたちが芋畑や花壇を作るのに協力している。ほかにも近隣の保育園、幼稚園に梅林の実の収穫期に声をかけたりしている。

市の認可保育園である花さき保育園が多磨全生園に開設されて以降、自治会には障害者団体をはじめとする複数の団体から、土地を貸してもらえないかという依頼が入るようになった。自治会は土地を借り受けていく持続した財政基盤や資金力、事業内容、入所者を尊重し共存していけるかななどの観点から、希望のあった団体について検討する。今のところ花さき保育園以外に国は土地を貸していない。

4. 東村山市との関係

前述の通り、東村山市は2009(平成21)年に「いのちとこころの人権の森宣言」を行った。宣言を記した石碑には、「園内の納骨堂、望郷の丘、史跡建造物、入所者が何十年にもわたって拓き、植樹し、育てた豊かな土地、緑、歴史の全てを守り、国民共有の財産として未来に受け継ぐことを宣言する」と刻まれている。文末には「東京都 東村山

市」とある。

東村山市の2.1%を占める多磨全生園の人権の森は、戦前からの入所者の緑化活動によって育まれた樹木が成長したもので、現在は市民にも様々な恩恵がある。自治会は将来、高齢化がすすみ、広大な敷地にある建物や樹木の管理が入所者と職員のみでは手が足りなくなることを危惧していた。そのため、2002（平成14）年に自治会と東村山市当局が「人権の森構想」を厚生労働省へ要請した。2009年3月には東京の三弁護士会が、全生園の歴史的建造物等の施設、森林、緑地保全のための要望書を厚生労働省、東京都、東村山市に提出した。

「いのちとこころの人権の森宣言」碑が建立されたのは2010（平成22）年3月である⁶⁾。

東村山市と自治会は花さき保育園や「人権の森」を通して、待機児童問題を軽減したい市と敷地を管理する人手が足りない自治会・全生園の利害が一致し、市の関係者のOB・OGなどによるNPOをも巻き込んで協力関係が築かれてきた。

しかし、東村山市と比べると東京都の関与はうすい。舛添要一前都知事の時代には、彼がハンセン病療養所を管轄する元厚生労働大臣であったこともあり、「人権の森構想」への都の協力を求めに行った。舛添前都知事が多磨全生園を訪れる計画もあったようだが、結局都知事が訪れることはなく、現在に至っている。多磨全生園には各ハンセン病療養所にある入所者自治会の他に全国の自治会を代表する全療協の事務局も置かれている。全療協の前身の組織が結成された1951（昭和26）年来、事務局は多磨全生園内にあり、各支部の代表や事務局が国・厚生労働省との交渉を行ってきた。本来、多磨全生園としての交渉は市、都、国の順であるはずが、長年の慣行によって、都を通り越して国に行っているのが現状である。都も国への直接的な交渉を歓迎していて、消極的な関与を改善する様子は見られない。

5. 職員養成と自治会

多磨全生園には2年制で正看護師の資格が取得できる附属看護学校がある。もともとは准看護師を養成していたが、1968（昭和43）年4月に附属高等看護学院として開校した⁷⁾。

入学の条件は准看護師の資格を持っていることで、社会人経験のある学生も少なくなく、年齢層は幅広い。1学年20名、全校で40名の小規模な学校である。校長は多磨全生園園長で、国が定めたカリキュラムは他校と同じであるが、多磨全生園の附属の看護学校であるため、入所者との関わりや入所者の見守りがあることが大きな特徴となっている。入所者のなかには職員の誰よりも長く全生園で生活し、自分の流儀を持っている人もいる。また、ハンセン病の後遺症による知覚麻痺や手足（指や足裏も含めて）、目などの障害へは特別な配慮を要する。皮膚感覚がない人が多いため厳密に温度の管理をしないと、すぐに火傷を負ってしまう。一人ひとりの入所者からしっかり身体状況を聞き

ながらでないと言いはれない。

看護学生は目の前の人の要望を取り入れつつ、手厚い看護・介護技術を身につけていく。ハンセン病政策やそれによって発病した人がどのような生活をしてきたのかも日常のふれあいや園の行事等を通して自ずと学んでいくことになる。

自治会は常々職員確保を全生園や国に要求していて、看護師も例外ではない。入所者や自治会役員は全生園に若い看護職員が少ないこともあり、看護学生を大切に見守っている。

看護学校の節目の行事には自治会役員も出席し門出を祝う。

V. おわりに

1909（明治42）年に多磨全生園の前身、全生病院が設立された当初、現在の東村山市と面積は同じだが、人口は6100名ほどの村で松や杉の大森林におおわれていた。

1942（昭和17）年に東村山町になっても、人口は現在の15分の1ほどで、多磨全生園の入所者が町民の1割強を占めていた。

現在、東村山市は人口が増加し、15万人を超えていて都内の市のなかでも人口密度が高い。

多磨全生園の敷地での保育園の開設は、前から交流があり広い敷地を探していた保育園にとっても、待機児童対策を迫られている市にとっても、将来構想を検討した自治会にとっても望まれたことであった。隔離政策によって違法な優生手術が行われ、戦後は優生保護法により子どもを産み育てることができなかった入所者にとって、子どもの存在は特別である。無らい県運動によって強制的に家族から引き離され、残された家族の住み家が真っ白になるほど消毒されるのを目の当たりにしている年配者ほど、ハンセン病に対する恐怖心や入所者への差別・偏見が強い。子どもたちを通して、親の世代、祖父母の世代、その上の世代にハンセン病に関する知識を広め、ハンセン病や入所者への差別・偏見を取り除いていくことが期待される。

療養所には、入所者の過去の「人生被害」の過酷さと隔離された環境での生活スタイル、加齢に伴う後遺症や病気の併発、すべてを見守っている看護師や介護職員、医師がいる。

ところが、療養所内の医師不足は、療養所で治療できないケースを増やし、療養所の外の病院に入院する入所者が増えることにつながる。そのような場合、療養所内の一人ひとりの心身の状況や背景を把握した上でのサポートとはかけ離れた入院生活になり、入所者は非常に不自由な思いや経験をすることではないか、と危惧される⁸⁾。全生園附属の看護学校はそのような入所者の不安を理解し、支援できる人材を養成している貴重な学校である。

ハンセン病療養所入所者自治会による運動は、常に国に対する権利獲得闘争であった。「らい予防法」が廃止され、国賠訴訟は原告勝訴、「ハンセン病問題基本法」が施行された現在における課題は、終の住処としての療養所の機能の維持と負の遺産、人権を考える場としてハンセン病療養所をいかに将来にわたって残していくかの大きく分けて2つである。

多磨全生園は国の中枢機関のある東京都に立地しているため、他の療養所と比較して地方自治体である都の関与が少ない。ハンセン病療養所の敷地の管理者は国であり、入所者が減少し、使用していない土地があれば転用する機会を虎視眈々と狙っている。

特に多磨全生園の場合は、他の不便な場所にある療養所とは比較にならないほど土地の利用価値が高い。そのため、最も療養所の敷地を他の用途に転用されていく危険がある。

2011（平成23）年3月11日に発生した東日本大震災の後、全療協は早期に多磨全生園をはじめとする療養所への被災者の受け入れを発表した。実際の避難者はいなかったが、都内には今も少なくない被災者が生活をしている。多磨全生園の一角を都営住宅とするなど、国とは異なる立場で都が行えることはあるはずだ。

保育園を含めた「人権の森」は入所者・自治会と市民が先人の意志を守り、未来へとつなげて育んでいく。国と各自の歴史を背負う入所者が対峙する場面で、都は2600名以上が合祀される「人権の森」が都の財産でもあることを忘れてはならない。

謝辞 面接の調整をしてくださった多磨全生園入所者自治会書記室の吉野さん、全生園での生活が短いにもかかわらず、入所者からの信頼が厚いため、役員を引き受けられ、お話を聞かせてくださった山岡吉夫さんとAさんに深く感謝申し上げます。

注

- (1) 全生病院の敷地選定は東京府荏原郡目黒村に決まりかけたが、村民に反対され敷地を求めて転々、東村山村域内が候補地となった。敷地は相場の3.6倍という法外な高値で取引された。多磨全生園患者自治会（1993）『俱会一処』一光社、15-18頁
- (2) 「らい予防法」の制定は1953（昭和28）年。定員と入所者数については全国ハンセン病患者協議会編（1977）『全患協運動史』一光社、246-247頁
- (3) 全療協ニュースは、全国に13ヵ所あるハンセン病療養所入所者自治会をたばねる全国ハンセン病療養所入所者協議会によって毎月1回1日に発行される。例年、年末年始は合併号となり、2016年11月1日発行は第1023号である。
- (4) 医療委員は山岡吉夫さんで、生活委員はAさん。お二人とも三十年以上療養所の外で働いて生活し、多磨全生園には山岡さんが60代半ばの約4年前、Aさんが70代後半であった5年前に入所した。療養所外で働いていたときにはハンセン病であったことは隠していたため、再入所する際には外の知人には誰ひとりとして知らせていない。自治会の全国組織

である全国ハンセン病療養所入所者協議会（全療協：かつては全患協）の法廃止運動や国賠訴訟等がマスコミで取り上げられるたび、後遺症の重い入所者が前面に出てくるのを複雑な気持ちで見ている。

インタビューは事前に質問項目を送付し、当日は山岡さんと途中退室されたAさんと半構造化面接形式で約2時間行った。面接内容はお二人の許可を得た上でICレコーダーに録音した。

花さき保育園開設前から自治会長を務め、保育園設置・設置後の経緯をよく知る佐川さんは、体調を崩し暫く業務から離れており、復帰が待たれる。

- (5) 花さき保育園と多磨全生園との交流については以下を参照のこと。

川崎愛（2016）『保育園がハンセン病療養所にあること—花さき保育園の取り組み—』社会学部論叢第27巻第1号

- (6) 多磨全生園入所者自治会『正しく学ぼう！ハンセン病Q&A』2016年7月，49頁

多磨全生園の前身の全生病院開設からの「緑化活動のあゆみ」がまとめられている。

- (7) 全国のハンセン病療養所では今も昔も職員の確保には苦慮している。強制隔離政策の時期に開設した療養所の立地条件はどこも一様に悪かった。そのため職員も隔離されるような状況となり、各療養所は附属の准看護学校を創設し、即戦力として准看護師を養成していた。

現在、ハンセン病療養所で看護師を養成しているのは長島愛生園附属高等看護学院と多磨全生園附属高等看護学院の二校である。

- (8) 楓編集委員会（2016.11.12）『楓』国立療養所邑久光明園 通巻第572号，18-19頁

要介護4の障害者である好善社社員長尾文雄さんが、自分の入院体験を入所者が外の病院に入院した場合に生じる困難と照らし合わせて寄稿した。