KIKUCHI KEIFUEN

歩いて学ぶ ハンセン病問題

国立療養所菊池恵楓園ガイドブック

GUIDEBOOK



国立療養所菊池恵楓園入所者自治会



KIKUCHI KEIFUEN

歩いて学ぶ ハンセン病問題

国立療養所菊池恵楓園ガイドブック

GUIDEBOOK

国立療養所菊池恵楓園 施設概要



菊池恵楓園全景（2021〈令和3〉年11月撮影）
菊池恵楓園は1909（明治42）年に開所して以降、現在まで運営を続けている国立のハンセン病療養所です。敷地内の各所には入所者の人生の痕跡が刻まれています

敷地面積	589,519.72㎡（178,642坪）
建物面積	建築面積　55,488.14㎡（16,814.59坪）
	延べ面積　59,089.19㎡（17,905.82坪）
定床数	医療法病床　395床
診療科目	内科　精神科　外科　整形外科　皮膚科　眼科
	耳鼻いんこう科　歯科

診療機能等	①ハンセン病の治療及びリハビリテーション
	②合併症の治療（医療センター併設）
	③人工透析、義肢装具
	④海外（発展途上国）からの啓発・研修受け入れ
	⑤人権教育のための啓発・研修受け入れ

刊行に寄せて



国立療養所菊池恵楓園
園長　境　恵祐（さかい・けいすけ）

ここ国立療養所菊池恵楓園は、1909（明治 42）年に公立九州癩療養所としてスタートしたハンセン病療養所です。1941（昭和 16）年に国立に移管されて現在の菊池恵楓園となりました。多くのハンセン病患者が法律の下に園に送り込まれて敷地や施設も拡張を重ね、最大時には 1734 名もの入所者が暮らす一つの村のような大きな施設でした。

ハンセン病は『日本書紀』にも登場するほど、大昔から人類のそばにあった病気でした。発症すると皮膚症状などの外観の変化や手足の麻痺などをきたします。原因がわからなかった時代には天刑病や業病といった、あたかも前世で罪を犯したため病気になったと考えられるようになり、特に江戸時代以降は遺伝病だと考えられるようにもなりました。

明治になってからこの病気が「らい菌」による感染症であると判明しましたが、長く遺伝性疾患だと誤解されていたのです。ハンセン病が感染症だと思われていなかったということは、病気の感染力が極めて弱いことを示すものでもあります。

療養所ができた当初はハンセン病に対する効果的な治療法はまだ見つかっておらず、「無らい県運動」と称して患者を療養所に隔離する政策がとられ、法律もそれを後押ししました。しかし療養所に入っても病気が治るわけでもなく、人員不足を入所者たちが作業してまかなうという、患者作業があたりまえのように行われてきました。つらい療養所での生活に耐えきれず脱走する人もいましたが、所長の権限で監禁室に閉じ込められることもあったのです。

第２次世界大戦のさなか、アメリカで結核治療薬として研究されていたプロミンという薬剤がハンセン病にも効果があることがわかり、治療に劇的な成果を上げます。その後、多剤併用療法が確立し、不治の病から確実に治る病へとなっていきました。

世界的には、1960 年前後に国際会議などで、差別的なハンセン病に対する法律は廃止されなければならないとされましたが、日本では終戦後も法律の下に「無らい県運動」が継続します。ハンセン病と診断されれば療養所に入らなければならず、その家族も差別的な目で見られてきました。1996（平成 8）年に法律（らい予防法）が廃止されるまで、長い間ハンセン病患者の人生を療養所に縛り続けてきたのです。

隔離の法律がなくなったからといって様々な問題がなくなるわけではありません。今でも入所者のなかには本名を名乗れなかったり、入所者の家族であると言えなかったりする人もいますし、ハンセン病のことをよく知らずに「怖い」「うつる病気」と恐れる一般の人もいます。

現代を生きる我々はこのハンセン病の歴史、入所者や家族が受けてきた差別や困難な生活から学ぶことがたくさんあります。新型コロナウイルス感染症の流行前までは入所者が自ら講話を行い、ボランティアガイドが園内の施設を案内していました。しかしコロナ禍で園内への外部からの立ち入りは制限され、その間にも入所者は年を重ねて次第に話をすることが難しくなってきました。

2022（令和 4）年、新たに歴史資料館が完成し、啓発活動は歴史資料館を活用した恵楓園主体の方針へと変わってきました。本書制作には、新しい方法での恵楓園のガイド活動を、持続可能な形で行っていきたいという想いが込められています。皆様がハンセン病の歴史を知り、今なお残るハンセン病問題を考え、今後に活かしていただけることを希望します。

刊行に寄せて



国立療養所菊池恵楓園
入所者自治会　会長　志村　康（しむら・やすし）

菊池恵楓園歴史資料館の前には「希望の塔」と呼ばれる塔が建てられている。1951（昭和 26）年 11 月、その塔の先端に掛けられた「希望の鐘」が打ち鳴らされるなか、新薬プロミンによる第 1 号回復者が社会復帰のための第一歩を園外に踏み出した。見送りに集まった入所者と社会復帰者、その双方が一点の曇りなき空を見上げ、隔離政策の終わりが近いことの期待に心を躍らせた。

終戦後、長年、不治とされてきたこの病に新薬が登場したと喧伝（けんでん）され、されど副作用の強い薬品の治験に体を蝕（むしば）まれた経験のある多くの入所者にとっては、その新薬にさえも疑いのまなざしを向けざるを得なかった。それでも回復の望みをかける道がほかにあるわけでもなし、未来を照らす幽かな燭光（しょっこう）としてその薬効に賭けるしかなかった。

プロミン治験は十分な成果を上げ、次いで全入所者にも投与が可能な量が供給されてこの薬に疑念を持つ者も少なくなったころ、ついには社会復帰者が出るに至った。わずかばかりの光は今や大きく輝き、入所者を沸かせた。

しかしながらその希望が芽生えたのも一時の錯覚、隔離の動きはむしろ強まり、全国各地で家族を巻き込む悲惨な強制収容が牙をむいた。

時は流れ 1996 年、患者とその家族の人生を奪い続けた「らい予防法」はようやく廃止され、隔離政策も終焉（しゅうえん）を迎えた。時すでに遅く、入所者の多くは世間でいえば定年を過ぎた年齢であった。加えて病気による後遺症を多く有するハンディキャッパーであるため、予防法が今更なくなったところで、新たな生活の術を模索することなど叶わない状況にすでに行きついていた。

差別と偏見、無理解に苦しめられた人生だった。私たちの生涯の意義はどうすれば取り戻せるのだろう。

予防法の廃止、また私が友と一緒に闘い抜いた国賠訴訟、それらを通して「私たちの生きた歴史を伝える施設をつくり上げられないか」という想いは深まっていった。

入所者は隔離政策に抗い、またそのなかでより良い人生を勝ち取るために、様々な文化を発展せしめてきた。俳句・短歌・詩・文章会といった文芸活動、囲碁、将棋、書道や絵画、歌舞伎、新劇、音楽、野球や相撲に至るまで、眼を閉じれば共に熱中の時を過ごした療友（りょうゆう）の姿が蘇（よみがえ）ってくる。

私たちの生きた歴史をこの地に刻み付けたい。その想いで歴史資料館をつくり、私の体験を多くの人々に語ってきた。資料館には明治期以来の入所者のカルテも保存されていると聞く。まさに私たちの生きた証を守る死線がそこにある。

希望の塔の下部には、医学部の学生が最初に学ぶという「ヒポクラテスの誓い」が刻まれた大理石のプレートが嵌（は）め込まれている。

> 醫師は專門的な知識をもつだけではなく病者の一人一人の環境と、またその病氣によつて負はされる社會的な重荷についても靜かに考へをめぐらし、深い関心を拂はねばならない。

今から 2500 年前の医師が語った言葉に、近年までハンセン病隔離政策を継続してきたこの国はどのように向き合うべきなのだろうか。

本書を通し、多くの方々がこの課題に対して想いを深めてくださることを願ってやまない。

はじめに

本書はハンセン病療養所やハンセン病問題の歴史を学んでいただくためのガイドブックです。ぜひ療養所を実際に歩いて見学してください。

世の中には、ハンセン病の歴史を扱った様々な解説書やリーフレット、ウェブサイトなどがあり、それらで概要を学ぶことはできますが、「体感する」という深い理解にまで至ることは困難です。隔離の具体的な様相を想像するのは大変難しいことなのです。

ハンセン病隔離政策のなかで日本の各地には療養所が設置され、現在でも運営を続けています。療養所入所者の多くは、本来あった人生の可能性の大部分を諦め、そこを終の棲家（すみか）としてきました。療養所の中には生活を送るうえで必要となる様々な施設――住居や学校、畑や作業場、火葬場や納骨堂に至るまで――がつくられており、入所した後、一歩も外に出ることなく生涯を終えることすらありました。療養所を初めて訪れる人々がその広さに驚くことも少なくありません。

しかし入所者はこの療養所を、限られた狭い世界として捉えてきました。いかに療養所が広く感じられたとしても、実際には自転車で１時間もかからずに周囲をまわりきることができますし、多くの入所者はそのなかでの暮らしを数十年以上も続けることになります。このような事情を考えれば、入所者が箱庭に閉じ込められたように感じるのは当然のことではないでしょうか。

療養所の中にはコンクリートの壁や監禁室など、かつてのハンセン病隔離政策のあり方を伝える建造物や、森や藪（やぶ）などの療養所開所期の姿を想像させる場所もあります。道路や敷地割などの現在の景観は、入所者が生活を続けるうちに形成されたものであり、今に至る歴史的な経緯が色濃く反映されています。

療養所に来て初めて気づくこと、療養所を歩いて初めて考えることがあります。歴史が刻まれてきた現場を訪れることによって、より深くハンセン病問題を理解することができるのです。

とはいえ、日本の隔離政策の歴史は明治の終わりごろに始まり、約 90 年にわたって継続しています。隔離政策自体は平成前期に終焉を迎えましたが、その後も療養所は運営されており、現在に至る景観の移り変わりをおおよそにでも把握するのは難しいものです。

本書は療養所を訪れてハンセン病の歴史を「体感」する方々の一助となるよう、熊本県にある菊池恵楓園を題材に解説したものです。恵楓園施設見学の際に、また見学前後の学習の場に、本書が役に立つことを願っています。

国立ハンセン病療養所所在地

現在も運営を続ける全国 13 カ所の施設



目 次

国立療養所菊池恵楓園 施設概要 …… 2
刊行に寄せて …… 4
はじめに …… 8
国立ハンセン病療養所所在地 …… 10

第 1 章　ハンセン病とは 14

第 2 章　ハンセン病問題とは 17

第 3 章　国立療養所菊池恵楓園について 26

3-1　現在の恵楓園 …… 27

3-2　恵楓園の歴史

1 恵楓園敷地の変遷 28
2 九州療養所の設立と患者収容の開始　1900～1915年ごろ 30
3 監禁室の設置と空堀の造成　1915～1925年ごろ 35
4 患者自治会の結成と隔離の強化　1925～1940年ごろ 40
5 太平洋戦争の前後　1940～1945年ごろ 47
6 治療薬の登場と新たな予防法の制定　1945～1955年ごろ 52
Column 1　戦後の熊本県で起きた2つのハンセン病差別事件
——竜田寮事件と菊池事件—— 61
7 高度経済成長期からバブル景気崩壊期までの療養所
1955～1990年ごろ 69
Column 2　入所者の人生を奪い続けてきた医療の貧困 75
8 らい予防法の廃止と国賠訴訟　1990～2001年ごろ 78
9 新たな時代の模索へ　2001～2020年ごろ 84

第 4 章　施設案内　89

4-1　各施設の紹介

1 旧事務本館（歴史資料館本館）　90
2 患者通用門跡（隔離門跡）　96
3 家族舎跡　98
Column 3　現在の恵楓園入所者の暮らしと一年　102
4 少年舎・少女舎跡地　109
5 恵楓園分校跡　113
Column 4　新良田教室の思い出　117
6 旧礼拝堂記念鐘楼　121
7 旧納骨堂　126
8 河村正之像と墓碑　129
9 胎児慰霊碑　134
10 納骨堂　137
Column 5　恵楓園における葬送儀礼　139
11 隔離の壁　144
12 火葬場跡（やすらぎの碑）　149
13 高野六郎の歌碑　151
Column 6　恵楓園文芸の歴史とその結晶『菊池野』　153
14 監禁室　158
15 日光回転家屋　161

4-2　見学ルート　165

4-3　より詳しく学ぶために　書籍、映像、歴史資料館の紹介　166

菊池恵楓園 施設全図　170
菊池恵楓園関連年表　172
菊池恵楓園入所者数の推移　181

P.34 ～ 171 で用いる療養所敷地の航空写真は 2023（令和 5）年 3 月撮影

歩いて学ぶ ハンセン病問題

国立療養所菊池恵楓園ガイドブック

KIKUCHI KEIFUEN

第1章

GUIDEBOOK

ハンセン病とは



かつて見られたハンセン病の症状・後遺症
治療法が確立した現在では早期の診断と治療で、
症状が重くなる前に治癒することができます

写真左から
ハンセン病の後遺症で指先の変形が見られる手　1945（昭和 20）年ごろ
ハンセン病により髪の毛が抜け落ちた男性　1945（昭和 20）年ごろ
ハンセン病の皮膚症状（皮疹）が見られる足　1940（昭和 15）年ごろ

ハンセン病は「らい菌」によって引き起こされる慢性の感染症です。かつては「癩病」「癩」とも呼ばれていました。この言葉は歴史上、長く差別的な意味合いで使われていたため、現在ではこの菌の発見者であるノルウェー人医師アルマウェル・ハンセンの名に基づき「ハンセン病」と呼んでいます。

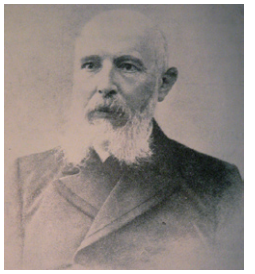
らい菌の感染力は弱く、豊かな生活を送る現代人が感染、発症することは稀とされています。しかし、貧しく衛生環境が整っていなかった時代には、多くの患者が存在しました。

この病気を発症すると、皮膚に皮疹、腫れなどが現れるほか、髪の毛が抜けるなどの外見に目立つ症状が現れます。また、手足などの末梢神経が傷つけられた場合には知覚障害や運動障害が生じます。

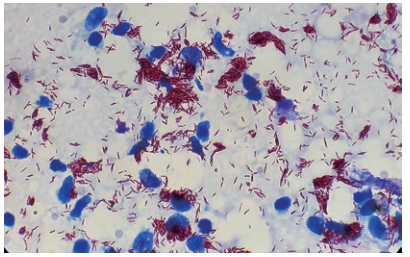
末梢神経には知覚神経・運動神経・自律神経の３種類があり、いずれも菌によって障害が引き起こされる可能性があります。

知覚神経に障害が出ると痛みや温度を感じられなくなり、気づかないうちにやけどや怪我を重ねてしまいます。その傷が雑菌に感染すると、手足を切断しなければならなくなることもあります。また、知覚障害は激しい神経痛の原因にもなり、後遺症として生涯苦しむこともあります。

運動神経に障害が出ると筋力が低下したり、麻痺したりします。筋肉がかたく縮み、患部が変形することもあります。顔の神経が麻



アルマウェル・ハンセン
1841～1912 年
国立ハンセン病資料館提供



らい菌の電子顕微鏡写真
国立感染症研究所提供

痺した場合、瞼（まぶた）を閉じることができなくなって目が乾燥してしまい、結果として視力を失うこともあります。

自律神経に障害が出た場合は、汗腺や皮脂腺の働きが悪くなります。乾燥肌になりやすく、体に熱がこもりやすくなります。また血流が過剰に増加して骨がもろくなり、関節を破壊することもあります。

かつては有効な治療薬がなかったため、一度発症すると回復は困難で、身体障害を抱えた状態で長く生活する患者が日本各地に存在しました。

太平洋戦争の後、初めての化学療法薬「プロミン」が使用されるようになったことで、ハンセン病は治療可能な病となりました。その後の治療薬・治療技術の向上により現在では、たとえ発症しても早期の診断と治療で、後遺症を残すことなく治癒できるようになっています。

後遺症を持つ入所者が使ってきた道具



ブリキ製の義足
太平洋戦争前から戦後すぐの時期まで恵楓園で使用されていた



持ち手つきのスプーン、フォーク
手の指を失っていたり、指を自由に動かせなくなった入所者が用いる



二重湯飲み
手の感覚を失うと熱を感じられなくなる。無意識のやけどを防ぐため、熱が伝わりにくいように側面が二重になった湯飲みを使う入所者もいる。元は寒い地域で、中の湯が冷めないように作られた食器

KIKUCHI KEIFUEN GUIDEBOOK

第2章 ハンセン病問題とは



写真上から
本妙寺周辺に集まる患者の一斉摘発（本妙寺事件） 1940（昭和15）年7月9日
らい予防法闘争総決起大会 1953（昭和28）年5月24日

ハンセン病は顔や手足などの外見に現れやすい症状と、回復が困難であったという事情から世界各地で恐れられ、患者は人々から遠ざけられてきました。

かつて日本では「癩」とも呼ばれていましたが、差別的なニュアンスを含む言葉として用いられてきたため、現在では「ハンセン病」と呼んでいます。英語名称であるleprosy（レプロシー）も同様に差別的であるため、現在はHansen's disease（ハンセン病）が用いられています。

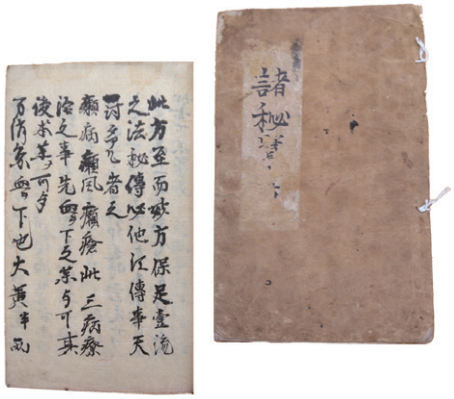
世界的に見ると『旧約聖書』に穢れた病として登場するほか、『法華経』には前世の報いを受けて陥る病と記述されています。

日本では『日本書紀』に、患者と判明した者が他の人々から遠ざけられたという記述があることから、古代から差別の対象となっていたことがわかります。その後、日本に仏教が伝来して広まっていく過程で、患者はその教えに基づき救済の対象となることもありましたが、同時に仏罰による病という認識も広まったため、差別はより強まっていったとされています。

古代から中世、近世へと時代が移り変わるなかで、ハンセン病には様々な意味づけや解釈がされていきました。

江戸時代になると社会が安定し、ハンセン病の発症率は低下したと考えられています。一方で、家族内での感染・発症はより目立つようになり、「家」によって引き継がれる病、血筋の病という見方をされるようになりました。

その結果、家族が差別の対象とならないように自ら進んで、あるいは家族から追い出されて、住んでいた村や町から出ていく患者が多くなりました。故郷を離れた患者らは有名な神社や寺の前に集まって物乞いをしたり、各地を放浪したりと、特定の居住地を持たない生活を送るようになったのです。江戸時代末期には、各地に患者が集まって暮らす場所が見られるようにもなりました。



『家傳方日出保足癩病療治傳全』
菊池恵楓園歴史資料館蔵
江戸時代に出された「癩病」治療の手引書。病気を「癩病」「癩風」「癩瘡」に分類した上で、大風子などを用いた治療法が記載されている。当時ハンセン病は癩病と呼ばれていたが、その他の皮膚病とどの程度の区別がついていたかは不明

明治に入ると、多くの外国人が日本を訪れるようになりました。外国人らは各地で物乞いの生活を送っていた患者に驚き、私立の療養所を作って救済に乗り出します。日本は近代的な衛生行政を確立していく過程にあり、伝染病対策に対する意識も高まってきていました。

外国人からの患者を救済すべきという指摘と、国民の健康管理を徹底しなければならないという意識。これらにより、日本で最初のハンセン病予防法である「明治四十年法律第十一号」、通称「癩予防ニ関スル件」が1907（明治40）年に公布されました。この法律は、日本を5つの地区に分けて各地区に公立の療養所を作り、放浪している患者、身寄りのない患者を収容するという内容でした。

この法律には身寄りのない患者に生活の場を与える側面もあったのですが、より重視されていたのは、患者を療養所内に閉じ込めて健康な人間と接触しないようにすること（隔離）でした。そのため、療養所で支給される食事や日用品は必要最低限のものにとどめられており、入所している患者にとっては、息苦しく窮屈な生活を強いられることになりました。

この時代にはまだ、ハンセン病の治療法は確立しておらず、病気が進んだ患者の多くは自分の命がそう長くはないことを予測していました。そのような状況で、残り少ない人生の自由を奪われるということは、死よりもつらく感じられるものだったのです。このため、管理者に対して反抗的な態度をとる者、無断退所（逃走）する者が多数発生しました。

これについて療養所側は生活の向上や精神的慰安ではなく、「監



開所期の九州癩療養所
1909（明治 42）年ごろ
最初に設置された５カ所の公立療養所の一つ。九州各県の連合で運営された。
1941（昭和 16）年に国に移管され、現在も続く国立療養所菊池恵楓園となった

禁室」を設置することで対処するようになります。療養所にとって都合の悪い入所者には、牢屋のような建物に一定期間拘禁するという罰を与えられるようになったのです。

この法律は 1931（昭和 6）年、「癩予防法」に改正されました。これにより、資産の有無による入所制限が撤廃され、貧しい患者、身寄りのない患者だけではなく、ハンセン病を発症した全ての患者を収容できるようになりました。また後に「無らい県運動」と呼ばれることになる、患者を療養所に収容することを国民に呼びかける活動も、この直前から展開されていきます。

療養所に収容される人数が増加し、施設・敷地が拡大していくにもかかわらず、職員が十分に配置されることはありませんでした。療養所を維持するには入所者が働かざるを得ないということが明確になっていきます。そのような労働を療養所では「患者作業」と呼び、作業項目が設定されて入所者に参加が指示されました。作業項目には様々なものがあり、症状の軽い患者が重い患者の世話をする看護・介護のほか、炊事、清掃、土木工事なども含まれていました。

患者作業には「作業奨励金」と呼ばれる賃金も支払われてはいましたが、1日働いても現在の価値に換算すると数百円にもならない金額で、労働に見合うものではありませんでした。それでも入所者は参加せざるを得ませんでした。

療養所で生活するにあたり、全ての物品が支給されるわけではありません。身の回りの生活必需品を揃（そろ）えるのにも故郷に手紙を書くのにも、お金が必要だったのです。

療養所が設置されて 10 年、15 年が経過していくと、入所歴が長い者も出てきます。そのような入所者らは外での生活を諦め、そのかわりに療養所での生活を向上させていこうと思うようになりました。入所者が集まって共通の目標・規則の下に活動を行う「自治会」を作り、療養所の下請けとして事業を行い、資産をつくってお金に困っている入所者に分配する、ということが考えられるようになったのです。

自治会は様々な活動を行いました。活動には制限も多かったのですが、療養所独自の文化を築くなどの成果も挙げていきました。

昭和に入り、日本と諸外国との関係性が悪化するなかで、療養所は公立から国立に移管されました。隔離を完遂するために、療養所を国の直接の管理下に置いたのです。

1941（昭和 16）年に太平洋戦争が始まると、療養所の生活は急激に悪化していきました。医薬品や食料、物資の不足に加え、それを補うために入所者には各種の労働が強制されました。これは患者作業に留まるものではなく、「お国のために行う奉仕作業」も多く含まれていました。生活環境の悪化により、戦争中には療養所でも多くの死者が出ました。

太平洋戦争中、実はアメリカではハンセン病の特効薬であるプロミンが開発されていました。ハンセン病に対して驚くほどの治療効果を上げたこの薬は、終戦後には日本でも合成されるようになり、国内での製薬も成功しました。

治療薬の登場に全国療養所の入所者は沸き立ちました。それまで多くの入所者は絶望のなかで「来

年には手の指を失っているかもしれない、目が見えなくなっているかもしれない。数年後にはこの世にいないかもしれない」と考えていました。そのような人々にプロミンは希望を与えたのです。

各療養所の自治会は団結し、薬が全ての患者に行きわたるように国に要請しました。交渉は成功し、多くの入所者が未来に望みを持つようになりました。

新たな治療法が登場する一方で、各療養所は戦前の状況を引きずったままでした。プロミンにより回復しても、療養所からの社会復帰の許可はなかなか下りませんでした。生活環境は十分ではなく「療養所の患者だから仕方がない」というような、劣悪な居住環境が続いていました。また戦時中に特に強まった「入所者は働いて当たり前」という感覚は、入所者にも根付いてしまい、入所者自身を束縛するものにもなっていました。

各自治会で指導的な立場にあった入所者らは、新しい法律の制定を望みました。民主主義のこの時代に合った、患者の人権が尊重される法律。このような法律を実現するために各自治会は密接に連絡を取り、独自の法律案も作り上げていきます。新しい時代を目指す活動のなかで全国療養所自治会が連合する「全国ハンセン氏病患者連絡協議会」(全患協、後の全国ハンセン病療養所入所者協議会〈全療協〉)が結成されました。

全患協は法律の改正を国に求め、所轄の官庁である厚生省（現厚生労働省）がこれに応じますが、厚生省側から提出された法律案は患者の要望がほとんど反映されていない、戦前からの隔離政策を大きく引き継ぐものでした。全患協は



全患協菊池支部の旗
全患協は全国療養所入所者によって結成された組織。発足後、恵楓園入所者自治会は全患協菊池支部としての活動も行うようになった



参議院通用門前への座り込み
1953（昭和 28）年 8 月
同年の法律改正に対し、全国療養所を抜け出した入所者は、国会議事堂前に集まって抗議運動を展開した

反対運動を全国規模で展開しましたが、法律案は覆すことができず、1953（昭和28）年に「らい予防法」として公布されてしまいます。これによりハンセン病隔離政策は継続し、また病気について正しい情報発信もされなかったため、偏見は長く残り続けることになりました。

らい予防法公布後、日本が高度経済成長期を迎えるなかで、療養所の生活は表面的には改善されていきます。しかし家族との関係が回復しない入所者は多く、病気が治ったとしても生活の場が得られないために、療養所での暮らしを続けるしかない状況が続きました。また療養所では入所者夫婦に対して人工妊娠中絶手術が強要されており、子どもの命を奪われる苦しみを多くの夫婦が背負うことになりました。

戦後の隔離政策は 40 年以上にわたって継続します。この間に入所者の人生にとって大切なものの多くが失われていきました。夢や希望、故郷、家族、自身のあとを引き継ぐ命。入所者の一生をないがしろにしたこのらい予防法は1996（平成 8）年に廃止されます

が、入所者の人生被害への責任が明確にされることはありませんでした。

このような国の態度に対し、1998（平成10）年、一部の入所者が国の隔離政策の過ちを問う裁判「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」を起こします。訴状は熊本地裁に提出されました。

この国賠訴訟の判決は2001（平成13）年に下されました。戦後の隔離政策の誤りが認められ、原告側が勝訴したのです。これによりハンセン病問題に再び光が当てられるようになり、入所者の人権回復について行政からも力が入れられるようになっていきました。

2016（平成28）年には入所者家族の人生被害について国の責任を問う裁判「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟」も起こされました。隔離政策で人生を壊されたのは入所者だけではありません。家族のなかに患者、入所者がいるという理由で周囲の人々から嫌がらせを受けたり、決まっていた結婚が破談になったりした人々も多くいます。自身が入所者の家族であることを周囲に知られる不安と闘いながら原告となった人々は、法廷で人生の様々な被害経験を語りました。この家族訴訟も2019（令和元）年に原告側が勝訴し、国は責任を認めて謝罪と補償を約束しました。



「らい予防法」改正の説明のため恵楓園を訪れた厚生省職員
1995（平成7）年12月
厚生省が作成した「らい予防法見直し検討会報告書」について説明する担当者。話を聞く入所者の多くはすでに高齢になっている

現代の日本では日常生活のなかでハンセン病の患者や回復者を目にすること、その家族と出会うこともほとんどなくなりました。隔離政策もすでに終わり、その過ちが明確になってから20年以上が経過しています。それでも病気に対する偏見は根強く残っており、自身が患者であったことや、親戚のなかに患者がいたことを打ち明けるのが困難な現状があります。



訴訟判決の日、法廷に向かう原告ら
2001（平成13）年5月11日
熊本地裁に訴状が提出された当初に原告となったのは、恵楓園と星塚敬愛園（鹿児島県）の入所者13名だけだった。多くの入所者は自身の身元が明らかになることを恐れて裁判への参加を避けたが、裁判が進展すると理解が広まり、原告として参加する者も増えていった

現在、日本各地には国立のハンセン病療養所が13カ所設置されていますが、そこでは様々な事情により故郷に帰ることができなかったり、社会に復帰できなかった人々が生活を続けています。

感染症は誰もがかかる可能性があるものです。それなのに「たまたま自分が病気になってしまった」あるいは「病気になった者が親戚にいる」という事柄を生涯にわたって隠し、苦しみ続けなければならない人々がいるのです。

人はなぜ人を差別するのでしょうか。どうして人を傷つけてしまうのでしょうか。ハンセン病問題はどこか遠くの場所、遠い時代に起きた、私たちと無関係の出来事ではありません。

ハンセン病の歴史は、今を生きる私たちが、社会を正しく見据えるために学ぶべきものなのです。

KIKUCHI KEIFUEN

第3章

GUIDEBOOK

国立療養所菊池恵楓園について





写真上
東上空から見た恵楓園　2021（令和3）年11月

3-1 現在の恵楓園

国立療養所菊池恵楓園は、熊本県合志市に設置されている国立のハンセン病療養所です。

現在、この療養所ではハンセン病から回復した方々が静かな生活を送っています。しかし歴史をかえりみると、ハンセン病患者を収容し生涯にわたって閉じ込める、ハンセン病隔離政策が行われた現場でもありました。

※写真は全て2023（令和5）年撮影



入所者居住棟



恵楓園正門



レクリエーションに参加する入所者



旧納骨堂

3-2
恵楓園の歴史

1 恵楓園敷地の変遷

恵楓園は100年以上の歴史を持つ療養所であり、その敷地も時代によって変化しています。現在の恵楓園の敷地面積は589,519㎡で東京ドーム12個分の広さに匹敵しますが、当初からこの面積を備えていたわけではありません。

1909（明治42）年に設置された当初の面積は213,295㎡で、現在の敷地面積の3分の1程度でした。その後、1923（大正12）年から1925（大正14）年にかけて行われた第1期拡張工事、1929（昭和4）年の第2期拡張工事を経て敷地面積は403,798㎡となり、現在の3分の2程度となりました。

園の敷地拡大は、収容患者の増加、施設の拡充の必要性によって進められてきたものでした。患者をより多く、より長期にわたり生活させるために土地を広げる必要があったのです。



敷地面積が最大になったころの恵楓園
1955（昭和30）年ごろ
南東側、道の向こう側に整然と並んだ建物は職員官舎

1951（昭和26）年の第5期拡張工事で現在に近い面積となりました。この拡張は1,000床増床、つまり患者1,000人分の追加収容を見越して行われたものでした。

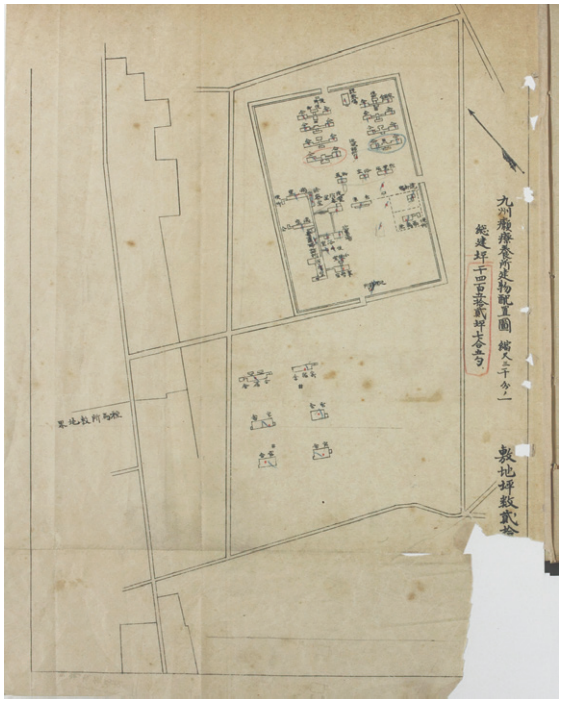
恵楓園で実施されてきた拡張工事			
時期		拡張後の敷地面積（㎡）	内容
開所時	1909（明治42）	213,295	
第1期拡張	1923（大正12）～1925（大正14）	349,086	東側・西側に拡張。空堀を造成。
第2期拡張	1929（昭和4）	403,798	北側に拡張。「隔離の壁」建設。
第3期拡張 第4期拡張	敷地拡張はせず、建物の増・新築のみ		
第5期拡張	1950（昭和25）～1951（昭和26）	641,795	東側に大幅拡張、1,000床増床。現在の入所者生活エリアがほぼ完成。
現在	2023（令和5）	589,519	第5期拡張の時期と比べると、南東側（道路を挟んだ向かい側）にあった官舎地帯約6万㎡が減少している。ただし入所者生活エリアの面積は第5期とほぼ同じ。

療養所の敷地、設備は最初から現在のように整備されていたわけではありません。時代の潮流、また園内での出来事、地域の事情に合わせて徐々に形成されてきたものなのです。

次項より恵楓園の設立から現在までの歴史を、敷地・建物の変遷と照らし合わせながら解説します。恵楓園を見学する際、その場所にかつて何があったのかを想像する参考にしてください。

2 九州療養所の設立と患者収容の開始

1900（明治33）～1915（大正4）年ごろ



開所期の療養所建物配置図
1909（明治 42）年

日本におけるハンセン病患者の隔離は明治時代の終わりごろに始まります。

当時は放浪する患者、物乞いのために特定の場所に集まって生活をする患者の姿が全国各地で見られました。ハンセン病に対する偏見のために故郷を離れざるを得なかった人が多くいたのです。後に恵楓園が設置されることになる熊本県では、熊本市内にある本妙寺の周囲が、そのような患者が集まる場所となっていました。

身寄りのない患者に最初に救いの手を差し伸べたのは外国人の宣教師たちでした。悲惨な生活を送る患者の姿を目にした宣教師たちは、私立の療養所を設置して患者の救済にあたりました。本妙寺に集まる患者に心を痛めた宣教師により、県内にも２カ所の私立療養所がつくられました。



本妙寺参道
2023（令和５）年 11 月
本妙寺は熊本市西区花園にある日蓮宗寺院。
かつては多くのハンセン病患者がこの参道で物乞いをしていた



ハンナ・リデル
1855～1932 年
イギリス人の英国国教会宣教師。1895（明治 28）年に私立療養所回春病院を現在の熊本市中央区黒髪に設立。リデルの活動は日本に公立療養所を設立するきっかけになったが、彼女の死後に姪のエダ･ライトが引き継いだ回春病院は 1941（昭和 16）年、日本とイギリスの関係悪化のため閉鎖された



ジャン・マリー・コール
1850～1911 年
フランス人のカトリック宣教師。1898（明治 31）年、本妙寺に隣接する土地に琵琶崎待労院を設立した。同院は本妙寺に集まる患者と深く交流しながら地域の医療機関として発展、2013（平成 25）年まで運営された。関連施設として病院や老人ホームも設立されており、「こうのとりのゆりかご」で知られる慈恵病院もここから派生した施設の一つである

宣教師たちの活動に背中を押される形で、政府もハンセン病対策を取らざるを得なくなっていきます。1907（明治 40）年にはハンセン病に対する最初の法律「明治四十年法律第十一号」が公布されました。この法律に基づき、1909 年、全国 5 カ所に公立療養所が設置され、第 5 区（九州地区）では、熊本県に「公立九州癩療養所」が設置されました（1911〈明治 44〉年に九州療養所に改称）。この療養所は九州 7 県によって運営されており、その後沖縄県が加入します。後に恵楓園となる療養所がこのとき誕生したのです。

療養所では、軽症の入所者は「家族舎」と呼ばれる大部屋で共同生活を送り、重症の者は病棟で入院生活を送っていました。療養所の設置は、生活に困窮する患者を保護するという側面もありましたが、そこでの生活は十分なものとはいえず、本人が望まない収容がなされることもあったため、喧嘩や無断外出など、療養所にとって都合の悪い行動をとる者も多く出てきました。この時代、ハンセン病の有効な治療法は確立されておらず、回復する見込みがないのに療養所に長く留まることは、入所者にとって耐え難い苦痛でもあったのです。

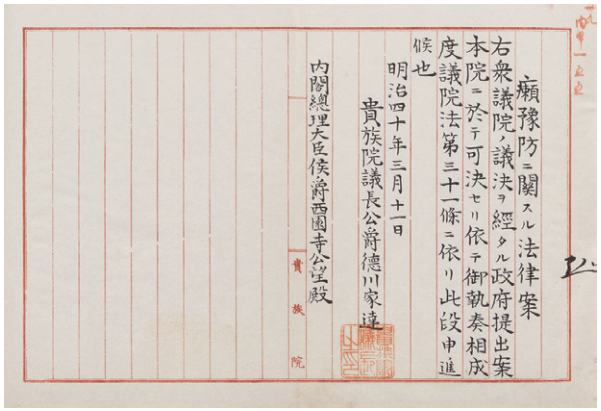
療養所ではそのような入所者に罰を与える一方、所内に設けられた宗教施設「説教場」に外部の宗教者を招いて説法をさせるなど、精神的慰安にも努めました。



事務棟
1909（明治 42）年ごろ



公立九州療養所正門
1909（明治 42）年ごろ



癩豫防ニ関スル法律案
右衆議院ノ議決ヲ經タル政府提出案
本院ニ於テ可決セリ依テ御執奏相成
度議院法第三十一條ニ依リ此段申進
候也
明治四十年三月十一日
貴族院議長公爵徳川家達
内閣總理大臣侯爵西園寺公望殿

「癩予防ニ関スル法律案」
（明治四十年法律第十一号）
国立公文書館蔵
請求記号 類 01047100



開所期の九州療養所入所者
1909（明治 42）年ごろ



病棟
1909（明治 42）年ごろ



説教場
1909（明治 42）年ごろ



家族舎
1909（明治 42）年ごろ

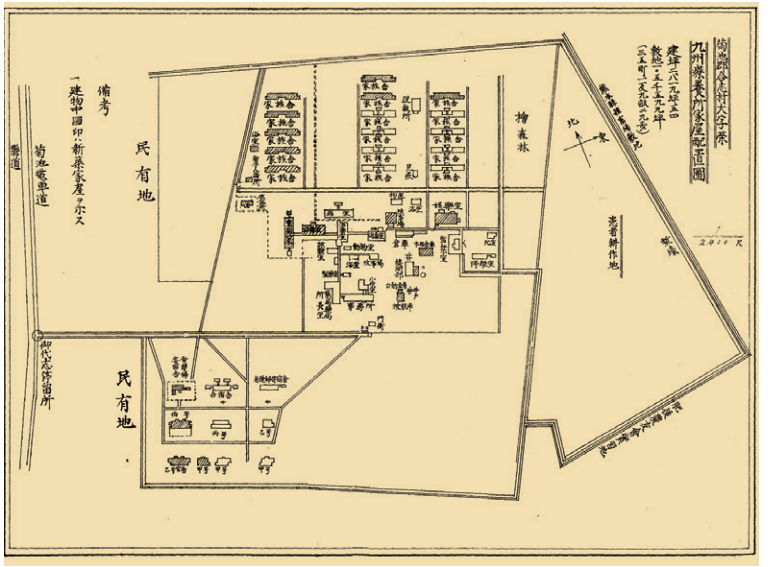


大風子油
菊池恵楓園歴史資料館蔵
明治期から太平洋戦争後までハンセン病に主に用いられた薬。筋肉か静脈に注射する。大風子と呼ばれる木の実（左）から取った油が原料。症状を和らげる効果はあったが、根本的に治す薬ではなかった



療養所の敷地と主要施設の位置
1909（明治 42）年ごろ
破線は敷地境界を示す

3 監禁室の設置と空堀の造成
1915（大正4）～1925（大正14）年ごろ

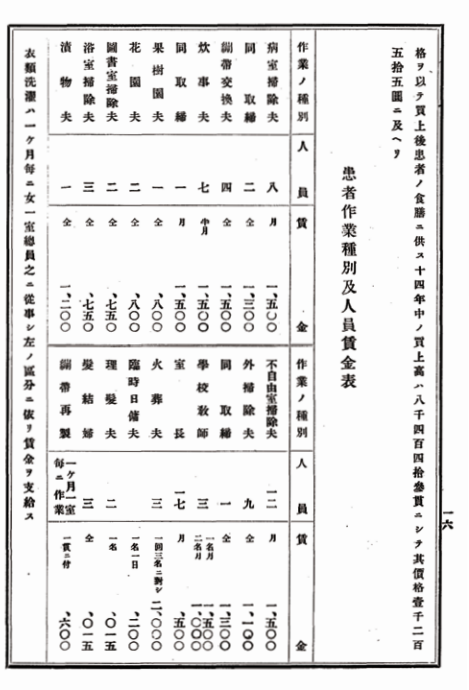


療養所建物配置図
1925（大正 14）年

入所者が療養所で生活を送る上では、様々な場面でお金が必要となりました。療養所で出される食事の量が不足しているために食糧を買い足したり、故郷に手紙を出したりするのにもお金が必要ですし、日用品や些細（ささい）な趣味の品を購入するにもお金がかかりました。

療養所には外から小売業者が訪れており、入所者はそこで生活に必要な品々を購入していました。なかには故郷から仕送りを受ける者もおり、そのような者はそのお金で品物を買うことができましたが、仕送りをもらえない多くの入所者は療養所内でお金を得る必要がありました。

療養所では、開所の翌年に「患



患者作業種別及人員賃金表

格ヲ以テ買上後患者ノ食膳ニ供スル十四年中ノ買上高ハ八千四百四拾参貫ニシテ其價格壹千二百五拾五圓ニ及ヘリ

作業ノ種別	人員	賃金	作業ノ種別	人員	賃金
病室掃除夫	八人	一、五〇〇圓	不自由室掃除夫	二人	一、〇〇〇圓
同　取締	二人	三〇〇圓	外廻掃除夫	九人	一、一〇〇圓
繃帯交換夫	四人	一、五〇〇圓	同　取締	一人	三〇〇圓
炊事夫	七人	一、五〇〇圓	學校教師	三人	一、〇〇〇圓
同　取締	一人	一、五〇〇圓	室長	一七人	五、四〇〇圓
果樹園夫	一人	八〇〇圓	火葬夫	三人	一、〇〇〇圓
花園夫	二人	八〇〇圓	臨時日傭夫	一日ニ付一人ニ付一〇〇圓	
圖書室掃除夫	二人	七五〇圓	理髪夫	一人	一〇五圓
浴室掃除夫	三人	七五〇圓	髪結婦	二人	一〇五圓
洗物夫	一人	一、二〇〇圓	繃帯再製	一ケ月一室ニ付三人ノ作業	一、二〇〇圓

衣類洗濯ハ一ケ月毎ニ女一室總員之ニ從事シ左ノ區分ニ依リ賃金ヲ支給ス

患者作業種別及人員賃金表
1925（大正 14）年
療養所の年報に掲載された表。患者作業には看護や清掃などのほか、学校教師や、火葬夫といったものまで設けられていた

者作業」という制度が作られています。これは療養所を維持するための各種作業を入所者自身に担わせるという制度で、症状の重い入所者の世話をする看護・介護や、炊事、清掃など、様々な職種が設定されました。患者作業で支払われる賃金は非常に低かったのですが、外に出ることができない入所者がお金を得るためには、これらの作業に参加せざるを得ませんでした。

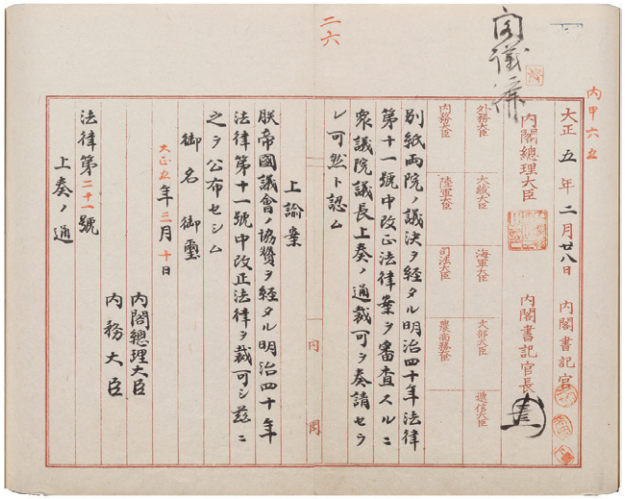
このころには、故郷からの仕送りの有無によって入所者間に貧富の差が生じてきており、療養所の粗末な生活のなかで、「何も買うことができない」「何もすることができない」という貧しい者の暮らしは、経済的に幾分恵まれた者と比べると、いかにも惨めに感じられるものでした。

そのような状況で、軽症の入所者のなかには、本妙寺周辺などの療養所の外に日雇い仕事に出かけて帰ってくるという者も現れるようになりました。患者作業で得られる賃金よりも、外の日雇いの方がはるかに高い賃金が得られたのです。

規則に従うまじめな入所者ほど貧しくなる状態となりましたが、これに対し療養所は入所者の生活の向上を目指すのではなく、規則違反者を締め付ける形で応じました。他の療養所からも入所者の問題行動が多いという報告を受けた政府は、入所者の規則違反に対応するため 1916（大正 5）年に「明治四十年法律第十一号」を改正し、療養所長の権限で規則違反者に罰を与えられるようにしました。この権限を「懲戒検束権」といいます。

この改正により各療養所には「監禁室」と呼ばれる、患者を拘禁する施設がつくられました。九州療養所にも 1917（大正 6）年に監禁室（P.158 参照）が設置されています。

入所者の無断外出を防止する方針はその後も強められていきます。九州療養所は1923年から1925年にかけて第1期拡張工事を実施しま



二六

内甲六五

大正五年二月廿八日　内閣書記官長

内閣總理大臣

別紙兩院ノ議決ヲ經タル明治四十年法律第十一號中改正法律案ヲ審査スルニ衆議院議長上奏ノ通裁可ヲ奏請セラレ可然ト認ム

上諭案

朕帝國議會ノ協賛ヲ經タル明治四十年法律第十一號中改正法律ヲ裁可シ茲ニ之ヲ公布セシム

御名御璽

大正五年二月十日

内閣總理大臣

内務大臣

法律第二十二號

上奏ノ通

明治四十年法律第十一号の改正
1916（大正 5）年
国立公文書館蔵 請求記号 01241100
全国の療養所から入所者の規則違反多発の報告を受けた政府は法律を改正し、療養所長が入所者に罰を与えられるようにした

すが、このときには入所者の生活エリアを囲む形で空堀が掘られています。この空堀は患者の無断外出を防止するための初めての本格的な設備でした。

また、この時期には入所者の生活エリア「患者地帯」と、職員が業務を行う「職員地帯」が明確に分けられるようになり、この境界には木製の塀が建てられるようにもなっていきました。

ただし第１期拡張工事の際には入所者の演劇、所外の劇団による慰安公演などのための娯楽室など、入所者の文化活動の発展に寄与する施設も新設されています。



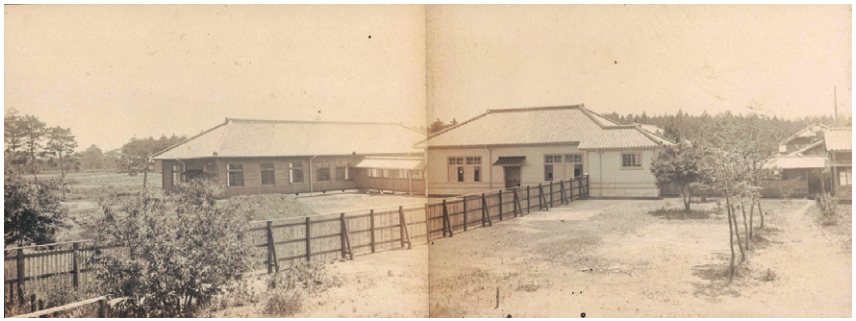
監禁室
1917（大正 6）年ごろ



娯楽室
1925（大正 14）年ごろ



家族舎
1925（大正 14）年ごろ
左が女性舎、右奥に見えるのが男性舎



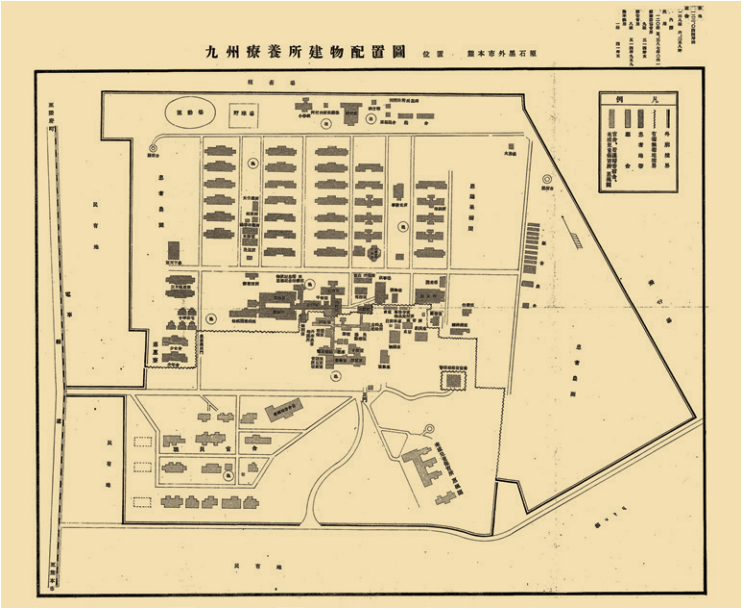
病棟
1925（大正 14）年ごろ
建物の側に患者地帯と職員地帯を区別するための木製の塀が建てられている



療養所の敷地と主要施設の位置
1925（大正 14）年ごろ
破線は敷地境界、オレンジ線は空堀、赤線は患者地帯と職員地帯の境界を示す

4 患者自治会の結成と隔離の強化

1925（大正14）～1940（昭和15）年ごろ



療養所建物配置図
1938（昭和 13）年

療養所が設置されて 20 年が経過するなかで、外での生活を諦め、代わりに療養所内での生活の充実を目指す入所者も現れるようになりました。そのような入所者らによって 1926（大正 15）年に結成されたのが「九州療養所患者自治会」です。

自治会は療養所維持のための作業を一部請け負ったり、材料を買い付けて加工食品を作り、それを入所者給食の食材として療養所に納品するといった各種事業を所内で実施しました。そのような形で自治会独自の資産を作り、入所者の福利厚生を進めていったのです。

しかし、いくら自治会が各種事業を行ったとしても、結局は療養



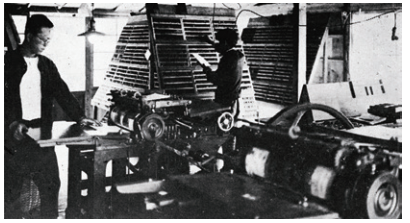
恵楓園患者自治会役員
1942（昭和 17）年



自治会が支援した入所者による芝居の上演
1927（昭和 2）年



自治会事業として実施された養豚
1935（昭和 10）年ごろ



自治会が経営した印刷所
1937（昭和 12）年



花見踊り
1937（昭和 12）年ごろ
入所者の年中行事の一つ。桜の季節に、着飾った入所者が桜の木の周りで輪になって踊った



入所者運動会
1937（昭和 12）年ごろ
所内北側に設けられたグラウンドで行われた運動会

所の予算のうちで、外部業者に支払われていたものを入所者に支払ったにすぎず、自治会事業の成長にはおのずから限界がありました。自治会事業の従事者は、労働と引き換えに対価を得ていましたが、無理な労働は身体障害の悪化につながっていきました。

それでも自治会の結成により入所者の助け合いの気持ちは強くなり、また、各種の文化活動も活発になっていきます。入所者に生きる目標・希望を与えた意義は非常に大きいものがありました。入所者はお互いを、同じ立場の仲間として「療友（りょうゆう）」と呼ぶようになっていきました。

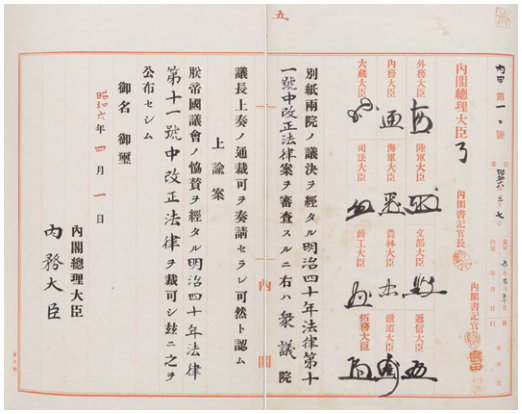
入所者が協力することで生活を良くしていこうという姿勢や、自治会を作ろうという動きは、九州療養所以外の各地でも同様に見られました。

入所者が自治を目指す活動を始めた一方で、国や自治体は隔離政策の強化を進めていきました。

1929 年、療養所は第 2 期拡張工事を実施し、北側に向けて敷地を拡張しました。このときには先行してつくられていた空堀と接続する形で、コンクリート塀が建設



療養所の外から見た隔離の壁
1945（昭和 20）年ごろ撮影



癩予防法に改正
1931（昭和 6）年
国立公文書館蔵 請求記号 類 01765100
隔離政策において、患者本人の病状、社会事情を考慮した隔離を「相対的隔離」、諸事情を考慮せず一律に行う隔離を「絶対隔離」と呼ぶ。この法改正が日本の「絶対隔離」の始まりとされている



礼拝堂（左）と堂内部
1936（昭和 11）年ごろ
所内に建てられた宗教施設。入所者に信仰される各宗派の祭壇が並んだ上部には、貞明皇后が患者を想って歌った「皇太后宮御歌」の扁額が掛けられた

されました。このコンクリート塀「隔離の壁」（P.144 参照）の建設は、敷地拡張に際した土地譲渡の条件として熊本県側が提示したものです。その背景には複雑な事情がありますが、入所者の無断外出の防止、隔離の強化を目的としたものであったことは確かです。

また、この時期には隔離政策のあり方も大きく変わりました。「明治四十年法律第十一号」では、隔離の対象は身寄りのない貧しい患者のみであったため、療養所に収容後、患者に家族や親類などが見つかると患者はそこに送られることになっていました。

しかし隔離の法律が 1931（昭和 6）年に改正され「癩予防法」となると、それまでは身寄りのない貧しい患者に限定されていた療養所への収容が、病気を広げる可能性のある全ての患者に拡大されました。

「病気を広げる可能性のある患者」（法律条文では「病毒伝播の虞れあるもの」と表記）という表現は曖昧であり、感染力が微弱とはいえ、ハンセン病が伝染病であることを考えれば、この条文はどこまでも拡大解釈することが可能でした。人目をさけて生活する患者、人との接触をさけて生活する患者も収容できるようになったのです。結果として「ハンセン病の患者は全て療養所に収容する必要がある」という考え方が広まっていきました。

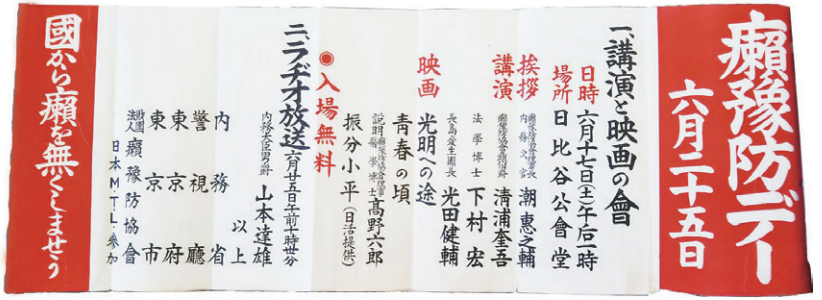
また昭和初期から日本では、後



貞明皇后
1884（明治 17）～1951（昭和 26）年
菊池恵楓園蔵
大正天皇の皇后で名は節子。皇后の御下賜金をもとに癩予防協会が設立されて以降、隔離政策は皇室による「救癩」事業と喧伝されるようになる



皇太后宮御歌の扁額
菊池恵楓園歴史資料館蔵
1932（昭和 7）年 11 月 10 日、大宮御所における御歌例会で貞明皇后が「癩患者を慰めて」の兼題に歌ったもの。「つれづれの友となりてもなぐさめよ ゆくこと難き我にかはりて」（皇后である私が行くことはできないが、職員は入所者に親身に接するようにの意）



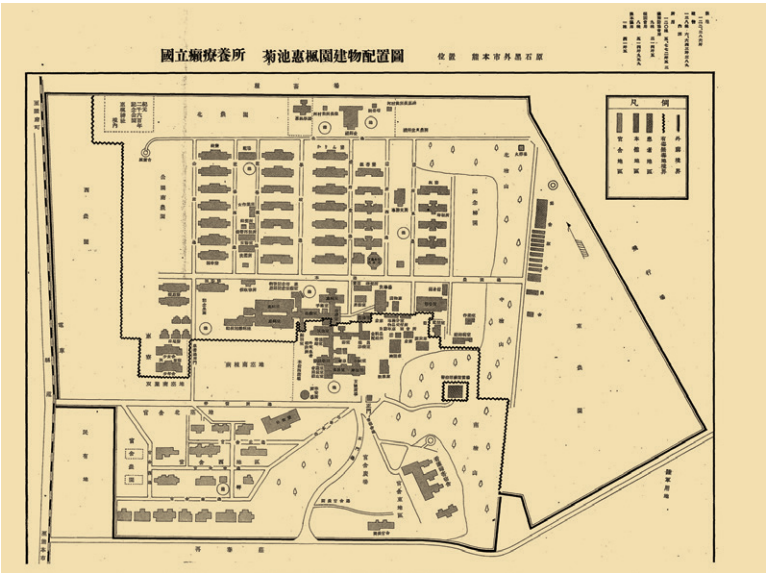
癩予防デーのポスター
1933（昭和 8）年
菊池恵楓園歴史資料館蔵
癩予防協会は講演会などの各種イベントで、患者隔離の必要性を広く喧伝した

に「無らい県運動」と呼ばれる、各地から患者を探し出して療養所に送致しようとする運動が展開されていきます。この運動は主に各自治体、有志の団体によって担われましたが、その中心となったのは大正天皇の后、貞明皇后の御下賜金に基づき1931年に設立された「財団法人癩予防協会」でした。協会は「癩予防デー」などを定めてこの日に講演会を開くなど、患者を療養所に収容することが皇室の御仁慈（ごじんじ）であると盛んに喧伝していきました。患者は社会のなかでますます追いつめられていったのです。



療養所の敷地と主要施設の位置
1938（昭和13）年
破線は敷地境界、オレンジ線は空堀、青線は隔離の壁、
赤線は患者地帯と職員地帯の境界を示す

5 太平洋戦争の前後
1940（昭和15）～1945（昭和20）年ごろ



療養所建物配置図
1943（昭和18）年

昭和初頭、日本は侵略戦争の道を歩んでいました。1937（昭和12）年に日中戦争が始まり、戦争が進むにつれ、日本はアメリカやイギリスなどとの関係を悪化させていきました。

そのような情勢の下、国民の意識を高めていくため、国内では数々の記念行事が開催されました。特に1940（昭和15）年には皇紀二六〇〇年事業（初代天皇といわれる神武天皇即位後2600年を記念する事業）として全国で様々な記念事業が実施されます。

その一環として熊本県でも、長年ハンセン病患者が集まって生活していた本妙寺患者集落が解散されました。集落解散は療養所職員

と熊本県警の協力により強行され、居住していた患者は九州療養所に移送されたあとに全国療養所に分散する形で送致されました。この集落解散を現在では差別的な弾圧事件として「本妙寺事件」と呼んでいます。この準備として1938（昭和13）年、療養所には「熊本県警察部癩留置場」が設置されていました。

この時期、隔離政策は強化されていったものの、各県の連合で運営される公立療養所では予算の安定した捻出が困難でした。そのため先行する公立療養所とは別に、昭和初期から国立の療養所が各地に新設されるようになっていきました。また、1941（昭和16）年には最初につくられた5カ所の公立療養所も国立に移管されました。

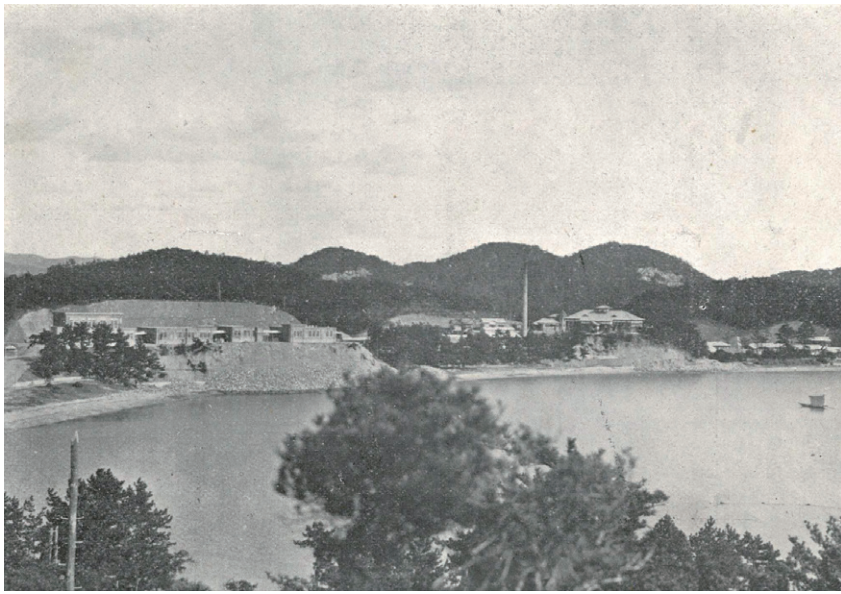




本妙寺患者集落の解散
1940（昭和15）年7月9日
療養所の開所以来、本妙寺周辺に集まる患者の収容は継続されていたものの、寺周辺には患者が集まり続け、拡大する傾向すらあった。集落解散は当時「本妙寺患者掃蕩（そうとう）」と呼ばれ、社会的に意義ある事業と認識されていた



熊本県警察部癩留置場に収容される本妙寺集落の患者
1940（昭和15）年7月9日
本妙寺周辺に集まる患者の送致先として熊本県警が1938年に療養所内に設置した留置場。本妙寺事件では検挙された男性患者の一時収容場所となった



国立療養所長島愛生園
1930（昭和5）年
岡山県に設置された初めての国立療養所



国立療養所菊池恵楓園に改称
1941（昭和16）年
7月1日、公立九州療養所は国立療養所菊池恵楓園となった

九州療養所もこの年の7月、「国立療養所菊池恵楓園」となっています。

1941年に太平洋戦争が始まると、療養所のなかにも皇室にまつわる神社や、貞明皇后の写真を納めた奉安殿などが建立されていきます。

戦争が続くなかで療養所への医療物資・食料の供給は不足していきました。食糧不足から参加を強要された奉仕作業による疲弊か



食糧増産のために開墾されるグラウンド
1944（昭和 19）年



恵楓神社
1941（昭和 16）年
貞明皇后からの御下賜金をもとに、園の北西部に建立された神社。祭神は天照皇大神と光明皇后



奉安殿
1943（昭和 18）年
1941 年に下賜された貞明皇后の御真影を安置するために 43 年、職員地帯、事務本館の正面に建立

ら、1940 ～ 45（昭和 20）年の 5 年間に、入所者から毎年 100 名を超える死者が出ています。後にも先にも、入所者の年間死亡者数が 100 名を上回ったのはこの期間だけです。太平洋戦争は 1945 年に終戦を迎えますが、終戦間際には恵楓園も爆撃され、2 名の死者が出ています。

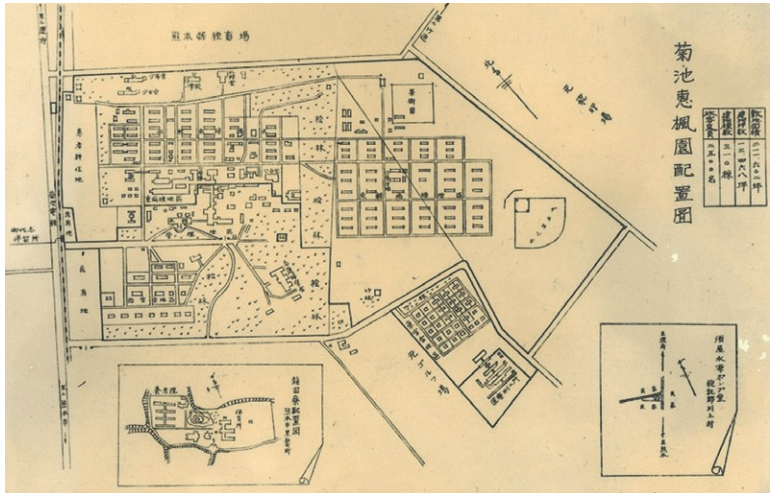


爆撃で倒壊した家族舎
1945（昭和 20）年 5 月 13 日



療養所の敷地と主要施設の位置
1945（昭和 20）年
破線は敷地境界、オレンジ線は空堀、青線は隔離の壁、
赤線は患者地帯と職員地帯の境界を示す

6 治療薬の登場と新たな予防法の制定
1945（昭和20）～1955（昭和30）年ごろ



療養所建物配置図
1955（昭和 30）年ごろ

1947（昭和 22）年、国内でハンセン病に対する特効薬「プロミン」の試験的使用が開始されます。プロミンはハンセン病に対する初めての化学療法薬であり、菌を鎮める作用（静菌作用）がありました。すでに 1943（昭和 18）年にアメリカ合衆国のカービル療養所（ハンセン病療養所）ではその効果が確認されていたのですが、戦時中であったため日本での導入は戦後になってしまったのです。

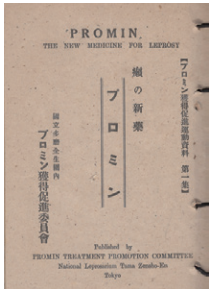
プロミンの効果は全国療養所入所者に知れ渡り、多くの入所者が投与を熱望しますが、国費のなかで予算化されませんでした。病により刻一刻と身体を侵されていくなかで焦りと強い憤りを感じた各園の入所者らは、他の療養所の患者自治会と連絡を取り合い「プロミン獲得促進委員会」を結成。国に対して全入所者へ行きわたる量の薬の購入を要請し、実現させました。

ようやく、ハンセン病は治療できる病となったのです。

しかし、ハンセン病が治療可能となったあとにも、療養所は多くの課題を抱えていました。隔離の法律は続いていましたし、生活維持のための患者作業は依然として残っており、この作業に無理して参加することで身体を壊してしまう入所者も多くいました。



プロミン注射薬



プロミン獲得促進委員会が刊行したリーフレット
1948（昭和 23）年



注射室でプロミンを投与される入所者
1950（昭和 25）年ごろ



患者作業として不自由者の世話をする入所者
1950（昭和 25）年ごろ



患者作業として炊事を行う入所者
1950（昭和 25）年ごろ

患者作業一覧

作業種別	人員	月額報償金（円）
患者総代	1	682
総務部長	1	577
議長	1	472
副議長	1	420
各部長	12	499
議員	13	367
参与	2	367
保安委員長	1	525
保安委員	5	446
書記	15	394
放送主任	1	394
放送係	3	341
病棟長	4	446
病棟副長	3	394
治療場長	1	446
治療場副長	2	394
炊事長	1	472
炊事副長	2	446
炊事夫	16	420
青年会長	1	394
青年副会長	1	367
婦人会長	1	394
婦人副会長	1	367
楓寮長	1	394
楓寮副長	1	367
楓寮付添	8	367
恵舎長	1	394
恵舎副長	1	367
精神病棟長	1	394
精神病棟副長	1	367
不自由室掃除夫	32	394
不自由室書記	4	210
不自由室手伝夫	1	210
咽嗽夫	3	367
内科夫	1	341
眼科夫	1	341
外科夫	13	341
歯科係	1	289
注射場係	3	341
病棟介補夫	5	341
精神病介補夫	5	315
恵舎付添	9	315
眼科婦	2	289
主任教師	1	446
教師	1	394
裁縫教師	1	367
少年舎長	1	367
少女舎長	1	367
少年舎掃除夫	1	315

作業種別	人員	月額報償金（円）
少女舎掃除夫	1	315
汽缶夫	2	394
電気係	1	341
理髪主任	1	367
理髪夫	8	341
結髪婦	7	289
衣服修繕夫	8	367
洗濯運搬夫	3	367
動物飼育主任	1	341
動物係	1	315
礼拝堂主任	1	341
礼拝堂係	1	315
土木係主任	1	341
大工	1	341
土木係主任	4	315
果樹園主任	1	341
果樹園係	1	289
花卉園主任	1	341
花卉係	2	289
漬物主任	1	315
漬物係	2	262
室長	56	236
副室長	58	210
男新患係	1	236
女新患係	1	210
美化主任	1	236
美化係	14	210
慰安所係	1	210
園長室係	1	289
男風呂係	2	289
女風呂係	2	210
用度係	2	289
園庭係	1	262
瓶洗主任	1	262
瓶洗夫	2	210
雑役夫	1	210
塵運搬夫	3	210
郵便夫	1	210
墓守夫	1	210

患者援護会からの支出		
作業種別	人員	月額報償金（円）
文教委員長	1	446
印刷所主任	1	410
文教列委員長	1	394
檜の影編集人	1	394
印刷工員	9	367
俳句編集人	1	341
短歌編集人	1	341
図書室係	2	341

1948（昭和 23）年時の恵楓園年報より

この現状に立ち向かうため、「プロミン獲得促進委員会」を通して関係を築いた各自治会は、「全国ハンセン氏病患者連絡協議会」（全患協）を 1951 年 1 月に結成し、一致団結して国と交渉を行うようになっていきました。全患協は、入所者の現状を改善するには法律改正こそ必要と判断、新たな法律の制定に向けて積極的な議論を行っていきます。

入所者らが希望に向かって前進を続ける一方、恵楓園は 1951 年に東側に 1,000 床の拡張工事を実施しました。さらに大多数の患者を収容できるようにしたのです。治療薬が開発されてもなお、隔離政策を継続させていくという、国の方針が示された工事であったといえます。

この工事では職員地帯に鉄筋コンクリート 2 階建ての事務本館（現歴史資料館本館、P.90 参照）が建設されたほか、患者地帯には入所者夫婦のための夫婦舎、幼い入所者のための少年舎・少女舎（P.109 参照）、自治会事務所などが新築されました。また東側には野球グラウンドが整備されるなど、療養所の雰囲気も大きく変わりました。

しかし、空堀をまたいで拡張された東側敷地の境界には、新たな空堀が造成されており、療養所が患者を隔離する場所であるという姿勢はなお維持されていました。

隔離政策を継続するという国の方針は、1953（昭和 28）年に厚生省が提出した新たな予防法案によって明確になりました。法案には、全患協が要請していた患者の権利尊重と生活、福祉の向上に応じているところがほとんどなく、大部分が戦前の隔離政策を引き継ぐものでした。

戦争が終わって民主化の時代を迎え、特効薬も登場したにもかかわらず隔離政策が継続することに憤慨した入所者らは、法律公布の前に国に対して激しい抗議運動を実行しました。全患協として行われたこの統一的な運動を「らい予防法闘争」と呼びます。

具体的な抗議活動として、各療養所でハンガーストライキなどが行われたほか、各自治会の役員が秘密裡に園を離れて、東京の療養



事務本館
1955（昭和 30）年ごろ
事務棟と医局、研究室が一つにまとめられた施設。現在は菊池恵楓園歴史資料館本館となっている



少女舎
1955（昭和 30）年ごろ
拡張工事に伴い少年舎・少女舎も場所を移して新築された



東グラウンドで行われた入所者野球
1953（昭和 28）年ごろ
園の野球の歴史は 1930 年に始まる。当初は園内北西部、壁の前のグラウンドで試合が行われたが、太平洋戦争で中断した後、東側に新設されたグラウンドに移った。1965（昭和 40）年ごろまで入所者野球は続いていた



夫婦舎
1955（昭和 30）年ごろ
園内に初めて作られた夫婦だけの生活の場。それまで夫婦は男女別の家族舎で生活しており、「通い婚」の状態で暮らしていた。夫婦舎ができると、多くの夫婦がここへの引っ越しを熱望し、くじ引きが行われた



納涼盆踊り大会
1955（昭和 30）年ごろ
1929 年から始まった盆踊り大会。櫓（やぐら）の上に唄い手、囃子（はやし）手が立って園独自の「恵楓園音頭」を唄い、入所者が輪になって踊る。現在まで引き継がれている園最大の年中行事

所・多磨全生園に集結し、国会議事堂に嘆願に向かうといった行動も起こしました。

このような働きかけにもかかわらず、政府案の法律は国会を通過し、新たな「らい予防法」として制定・公布され、隔離政策は継続することとなりました。

また、らい予防法公布の直前となる同年 3 月には熊本刑務所菊池医療刑務支所が、恵楓園と道を隔てた南側に新設されました。



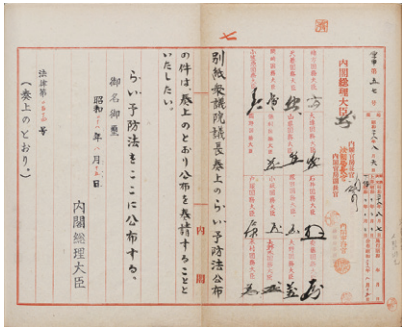
らい予防法闘争で園内をデモ行進
1953（昭和 28）年 8 月 7 日



恵楓園自治会役員たち
1951（昭和 26）年ごろ
戦後に再開した自治会。選挙で選ばれた役員が様々な政治思想の下に熱心な議論を交わした



らい予防法闘争での園入所者によるハンガーストライキ
1953（昭和 28）年 7 月



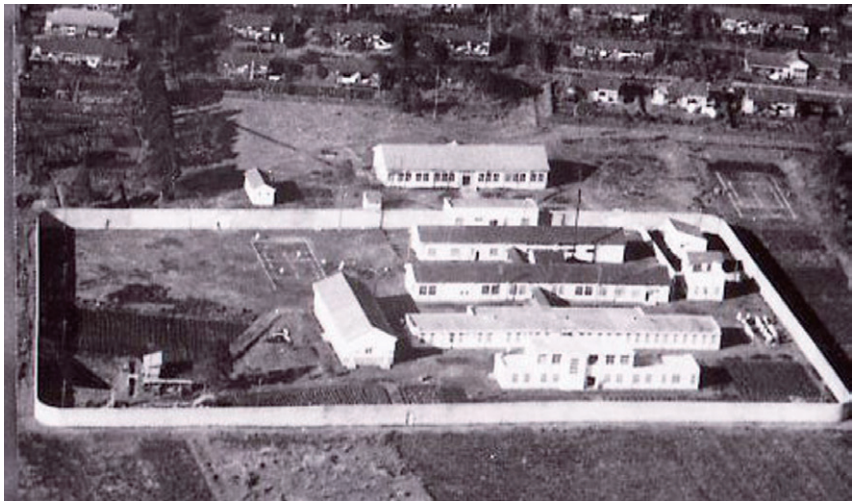
らい予防法法律案
国立公文書館蔵 請求記号 類 03804100
戦前の隔離政策を引き継ぐこの法律は 1953（昭和 28）年 8 月 15 日に公布された

戦前、療養所内で起きた規則違反には「懲戒検束権」に基づき、懲罰のために監禁室が用いられていましたが、戦後に新しい憲法が公布されるとその違憲性が問われるようになり、新たに刑務所を設置することが検討されました。感染の恐れがあるとして、ハンセン病患者を一般の刑務所に収容することはできないとされたのです。

刑務所の設置場所については全国療養所長の会議中、多数決で恵楓園が選ばれました。当初は恵楓



菊池医療刑務支所監房入り口
1955（昭和 30）年ごろ



菊池医療刑務支所
1960（昭和 35）年ごろ

園内に代用監獄を建設する案もありましたが、入所者に反対され、園に隣接する土地に設置されることとなりました。

医療刑務所には療養所内で罪を犯した入所者のほか、所外で罪を犯して逮捕された後に、医師の診断を受けてハンセン病であることが判明し、収容される者もいました。所外で罪を犯したとして収容された中には「菊池事件」のＦさんも含まれます（P.64 参照）。

医療刑務所のなかには「臨時法廷」のための部屋も設けられました。本来は公開が原則である裁判も、ハンセン病患者が被告の場合には、多くの人々にとって入りづらい医療刑務所内で開かれており、現在ではその裁判の正当性に疑問が持たれています。ハンセン病に対する差別は司法の上でも明らかに存在していたのです。



療養所の敷地と主要施設の位置
1955（昭和 30）年
破線は敷地境界、オレンジ線は空堀、青線は隔離の壁、
赤線は患者地帯と職員地帯の境界を示す

Column 1

戦後の熊本県で起きた 2つのハンセン病差別事件
――竜田寮事件と菊池事件――

恵楓園内でらい予防法闘争が活発になっていた同時期、県内ではハンセン病に関係した２つの大きな事件が発生していました。

1. 竜田寮事件

恵楓園入所者の子どもを預かって世話する施設「竜田寮」。そこで暮らす子どもたちが一般の小学校に通学しようとしたところ、その小学校の PTA が通学反対運動を展開した事件です。

恵楓園をはじめ、ハンセン病療養所で入所者が子どもを産むことは許されませんでしたが、療養所に収容される前から子どもを持つ患者も多くいました。親が療養所に収容されることにより、養い手を失ってしまう子どもたちがいたのです。

そのような幼い子どもを引き取って世話をする施設として設けられたのが、熊本市内にあった竜田寮です。竜田寮は 1941 年に解散した私立のハンセン病療養所・回春病院の跡地に設置されており、恵楓園と密接にかかわりを持ちながら運営されていました。竜田寮の設置当初から、児童の一

般小学校への通学の要望が出されていましたが、受け入れられることはなく、竜田寮の子どもたちは寮内の分教場でたった一人の教員から授業を受けていました。

事件は1953年11月、当時の宮崎松記恵楓園長が竜田寮近隣の小学校である黒髪小学校に、寮児童の通学を要請したことから始まります。黒髪小学校は「PTAの大多数が反対した」と通学を拒否しますが、熊本地方法務局はこれを人権侵害と指摘し、通学の容認を求めます。熊本市教育委員会が調整案を提出したことで、翌年度より新1年生の通学が可能となりました。

しかし、竜田寮児童の通学がスムーズに実現することはありませんでした。1954（昭和29）年4月に新1年生4名が通学しようとしたところ、通学反対派PTAの活動が活発化します。黒髪小学校児童に対して竜田寮児童の危険性を喧伝し、「同盟休校」として児童を通学させずに別の場所で授業を受けさせたり、拡声器を使って竜田寮周辺で示威活動を行いました。

その後も通学反対派PTAの活動は継続したため、竜田寮・恵楓園側も児童の健康診断を再度実施したり、解決を求めて国会へ陳情を出したりしました。反対運動は結局、1955（昭和30）年3月まで継続しています。

問題の中心となった竜田寮は、事件後に児童を他の施設に分散することを始め、1957（昭和32）年に閉園しました。

竜田寮事件は、ハンセン病への差別が家族にも及ぶ非常に根強いものであることを示す出来事でした。



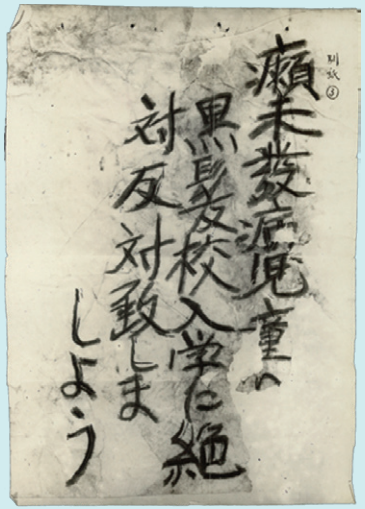
竜田寮の子どもたち
1950（昭和25）年ごろ



竜田寮
1955（昭和30）年ごろ



同盟休校を呼びかける貼り紙
1954（昭和29）年4月20日



通学反対派が作成したビラ
1954（昭和29）年

2. 菊池事件

菊池事件は、熊本県北部の農村に住む男性Ｆさん（仮名）が殺人事件の犯人として証拠不十分なまま逮捕され、裁判の結果、死刑となった事件です。Ｆさんがハンセン病患者であったために、十分な捜査と裁判がされなかったと今では考えられています。

現在では事件が起きた熊本県北部の地域名称「菊池」を用いて、「菊池事件」と呼んでいます。この事件は、最初に起きた殺人未遂事件と次に起きた殺人事件の２つの事件を中心として大変複雑な経緯を辿りました。菊池事件という名称は1951年の事件の発生から死刑の判決、1962（昭和37）年の刑の執行までの全体を指しています。

最初の事件は1951年８月１日、熊本県北部のある村で起きました。元役場職員の男性（当時50歳）が自宅で就寝していたところ、ダイナマイトが投げ込まれ、男性と一緒に寝ていたその子どもが軽傷を負いました。



事件が起きた村
1962（昭和37）年撮影

警察による捜査の結果、同じ村に住む男性Ｆさん（当時29歳）が逮捕されました。

被害男性は、熊本県衛生課が実施した患者調査に「Ｆさんは患者である」と報告したことがありました。このためＦさんはいくつかの病院を巡り、自身が患者ではないという診断書を得て、そのまま村に住み続けていました。そのような事情があったため、Ｆさんが男性に恨みを持っていたに違いないと疑いがかけられたのです。

Ｆさんは恵楓園内で開かれた熊本地裁の出張裁判（特別法廷）で懲役10年の判決を受けます。当時はハンセン病患者が裁判所外で裁かれるのは当然のこととされており、Ｆさんもまともな審議、弁護、証拠の提出もないまま判決を下されたとされています。

Ｆさんはこの判決に対して福岡高裁に控訴しますが、その控訴審中の1952（昭和27）年６月、収容されていた恵楓園内の熊本県警察部癩留置場（P.48参照）から逃走してしまいます。Ｆさんは後にこのときの逃走を「死ぬつもりだった」と証言しています。

Ｆさんは指名手配されますが、その３週間後の７月７日、ダイナマイトの被害を受けた男性が山のなかで刃物で惨殺されているのが見つかりました。この事件も逃走しているＦさんが真っ先に



Fさんが収容されていた留置場
1954（昭和29）年撮影

疑われ、大規模な山狩りが行われました。同12日、山中の小屋に隠れていたFさんは銃で撃たれた上で再び逮捕されました。

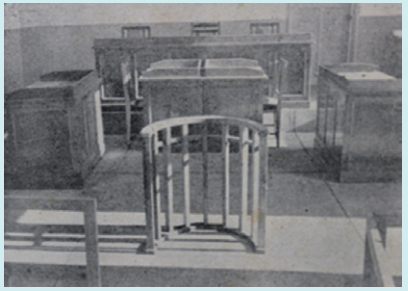
Fさんは取り調べ後に告発され、翌年8月29日に菊池医療刑務支所（P.57参照）内で開かれた出張裁判で、死刑の判決を受けました。Fさんは控訴しますが、死刑の判決が覆ることはありませんでした。

Fさんが死刑判決を受けた後、恵楓園患者自治会はこの裁判の正当性に疑いを持ち、Fさんの支援を始めます。菊池医療刑務支所に収監されるFさんを何度も訪ねて事情を聞き、裁判費用のための募金活動も行いました。Fさんが心配していた子どもの世話も自治会による援助が行われました。Fさんの救済活動のために全国の識者に呼びかけて「F氏を救う会」を結成し、事件現場の視察にも出かけました。

Fさんを救おうとする人々の熱意が高まっていきましたが、1962年、Fさんの死刑が福岡拘置所で執行されてしまいます。自治会は直後に死刑執行抗議集会を開催し、その後もFさんの忌日法要を続けてきました。遺族から譲り受けたFさんの遺品の一部は恵楓園歴史資料館に収蔵されています。

菊池事件についてはその後しばらくは大きな動きがありませんでしたが、2017（平成29）年には当時の裁判の違法性を指摘する訴えが恵楓園入所者から熊本地裁に提出されました。2020（令和2）年には判決が下され、裁判所は特別法廷の形でFさんが裁かれたことを「憲法違反」と指摘しました。再審請求自体は認められませんでしたが、Fさんが正当性を欠く裁判で裁かれたことは明確になったのです。2021（令和3）年4月には遺族が再審請求を提出し、Fさんの名誉回復を求める運動が本格化しました。

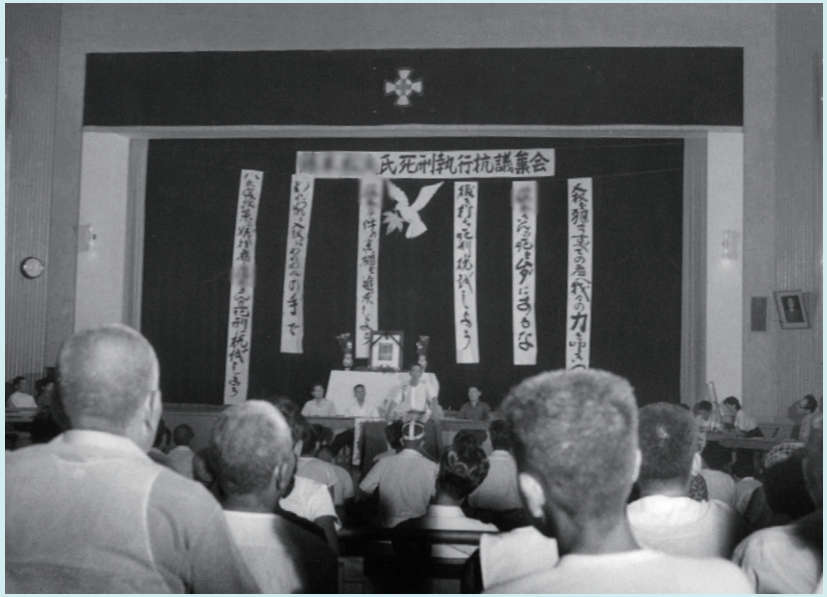
菊池事件にはなお多くの人々が関心を寄せており、新たな動きも出ています。病気を理由に正しい形で裁かれなかった人がいたこと、この重大な事実を看過することは許されません。



医療刑務支所内に設けられた「臨時法廷」
1960（昭和35）年ごろ

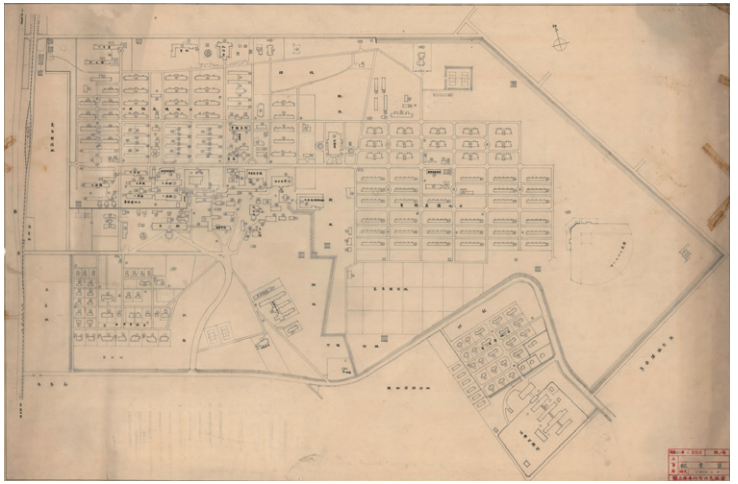


F さんの遺骨を受け取った遺族と患者自治会役員
1962（昭和 37）年



恵楓園で開催された死刑執行抗議集会
1962（昭和 37）年

7 高度経済成長期からバブル景気崩壊期までの療養所
1955（昭和30）～1990（平成2）年ごろ



療養所建物配置図
1969（昭和 44）年

治療薬が開発されて以降、恵楓園の入所者は徐々に回復し、「患者」ではなく「回復者」となっていきます。もともとハンセン病の感染力は微弱なものでしたが、回復したことで菌の排出がなくなり、隔離の必要性と根拠は完全になくなりました。

しかし隔離制度が継続するなかでは「治る病」「感染を恐れなくてもよい病」という認識が広まっていくことはなかったため、故郷に帰ることができない入所者がほとんどでした。回復者のなかには療養所から退所（社会復帰）する者もいましたが、その多くは療養所の入所歴を生涯にわたって隠し通していきました。指先の麻痺など、病気の後遺症を隠し続ける生活は肉体的にも精神的にも大変厳しいものでした。

一方で 1965（昭和 40）年ごろか

終戦後の軽快退所者数の推移

（人）

年度	年度内退所者数	年度末入所者数	年度	年度内退所者数	年度末入所者数	年度	年度内退所者数	年度末入所者数
1945（昭和 20）	5	8	1963（昭和 38）	22	1599	1981（昭和 56）	0	1209
1946（昭和 21）	3	903	1964（昭和 39）	19	1578	1982（昭和 57）	0	1191
1947（昭和 22）	0	949	1965（昭和 40）	9	1570	1983（昭和 58）	0	1164
1948（昭和 23）	3	1012	1966（昭和 41）	23	1524	1984（昭和 59）	0	1143
1949（昭和 24）	0	1043	1967（昭和 42）	15	1507	1985（昭和 60）	0	1122
1950（昭和 25）	0	1111	1968（昭和 43）	11	1483	1986（昭和 61）	0	1096
1951（昭和 26）	1	1477	1969（昭和 44）	0	1478	1987（昭和 62）	0	1069
1952（昭和 27）	3	1560	1970（昭和 45）	0	1463	1988（昭和 63）	0	1042
1953（昭和 28）	12	1609	1971（昭和 46）	0	1445	1989（平成元）	0	1017
1954（昭和 29）	13	1628	1972（昭和 47）	0	1429	1990（平成 2）	0	988
1955（昭和 30）	7	1678	1973（昭和 48）	0	1410	1991（平成 3）	0	964
1956（昭和 31）	3	1691	1974（昭和 49）	0	1389	1992（平成 4）	0	932
1957（昭和 32）	5	1724	1975（昭和 50）	0	1350	1993（平成 5）	0	894
1958（昭和 33）	22	1734	1976（昭和 51）	0	1325	1994（平成 6）	0	874
1959（昭和 34）	58	1704	1977（昭和 52）	0	1310	1995（平成 7）	0	837
1960（昭和 35）	51	1635	1978（昭和 53）	0	1289	1996（平成 8）	0	811
1961（昭和 36）	35	1607	1979（昭和 54）	0	1270			
1962（昭和 37）	27	1600	1980（昭和 55）	0	1250			

『国立療養所菊池恵楓園創立百周年記念誌』より。
1969 年度以降の退所者が見られないことから、入所者はある年齢に達すると社会復帰をあきらめざるを得なかったことが推察できる

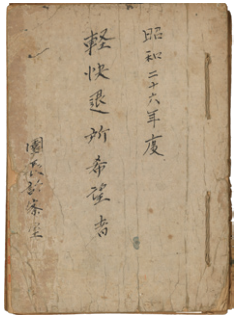
ら、療養所の生活は患者自治会の熱心な働きかけもあって、徐々に向上していきます。患者作業も少しずつ職員に返還され、入所者にも国民年金、障害年金が適用されるようになっていきました。

療養所にはスポーツ、文芸、音楽、絵画などの独自の文化が成長していきました。人並みの夢や希望を奪われた入所者が見いだした新たな生きがい、絶望を越えて挑戦すること自体が、入所者の人生にとってはとても大きな意義のあるものでした。

療養所の生活が改善されてきたといっても、療養所から自由に外出できるようになるには時間がかかりました。また比較的自由に出



プロミンによる最初の社会復帰者の送別式
1951（昭和 26）年 11 月



「昭和二十六年度　軽快退所希望者」
菊池恵楓園歴史資料館蔵
プロミンの登場以降、回復して社会復帰する入所者も徐々に増えていった



全患協運動として行われた
九州三園ブロック協議会
1965（昭和 40）年 5 月 3 日
菊池恵楓園・星塚敬愛園・奄美和光園が合同で、厚生省に医療の充実を訴えた



絵画クラブ「金陽会」の展覧会
1955（昭和 30）年ごろ
入所者で結成された油絵サークル。画材も少ないなか、会員の多くは独学で画風を確立していった。恵楓園歴史資料館には金陽会の絵画およそ 900 点が収蔵されている



言志堂
1955（昭和 30）年ごろ
展覧会や俳句、短歌会などの入所者の文化活動のために建設



「文協管弦楽団」の演奏とそれにあわせて歌唱する入所者
1960（昭和 35）年 8 月
入所者で結成された器楽サークル。海軍軍楽隊に所属していた職員の指導の下で活動していた。カラオケ機材が存在しない当時、生演奏に合わせて歌う機会が多くあった



公会堂
1955（昭和 30）年ごろ

られるようになったとしても、近所の商店や施設が「療養所の入所者の立ち入り禁止」を掲げることが少なくありませんでした。人目を避けるという入所者の生活は変わることがなかったのです。

さらに、療養所の中では結婚は許されても子どもを産み育てることは許されなかったため、全国の療養所で人工妊娠中絶手術、優生手術（子どもができなくなる手術）が実施され続けました。

入所者の生活は「国に面倒を見てもらっている」のではなく、「国の規定した範囲から逸脱しないよう強制される」生活であり、人並みの夢も家族も、人生の選択の自由も与えられませんでした。

入所者は苦しみのなかで、人生の意味を問いながら、少しずつ年を重ねていきました。



有明寮
1965（昭和 40）年
職員による看護が受けられる初めての個室の不自由者寮



寮内部
1965（昭和 40）年



自治会事務所
1984（昭和 59）年
新たに建設された事務所で、この時期、多くの入所者が自治会業務にあたっていた



療養所の敷地と主要施設の位置
1985（昭和 60）年
破線は敷地境界、青線は隔離の壁

Column 2

入所者の人生を奪い続けてきた医療の貧困

太田　明（おおた・あきら　恵楓園入所者自治会*）

*1995（平成7）年、患者自治会を改称

2023（令和 5）年 9 月、高校時代からの親友であった藤崎陸安※1 君の告別式に出席するため、久しぶりに多磨全生園※2 を訪問した。その日の夕刻頃、彼の遺骨を全生園納骨堂に納めるとき、偶然、堂内右側の棚の上に安置されていた骨壺（こつつぼ）の中にひとりの医師の名前を発見した。

私は長島の高校※3 を卒業後に上京し大学で学んでいたころ、本病※4 の再発の兆候が見られたため、さっそく全生園へ診察に向かった。そのとき対応してくれた医師が「そのひと」だった。

私は「本病の治療薬をいただきたい」とお願いしたが、言下に拒否された。そして「入所すれば基本科治療を受けることができる」と言われた。「それでは全生園から大学に通学させてほしい」

※1 ふじさき・みちやす
全療協事務局長。1943（昭和18）年秋田県に生まれる。8歳のときに発病し、青森県にある療養所・松丘保養園に入所。成人後には同園自治会活動に尽力。後に東京・多磨全生園に移り、同園内の全療協事務局で事務局長に就任。2023年9月14日没。本項を執筆した太田明氏とは邑久（おく）高校新良田（にいらだ）教室の同窓生であった

※2 たまぜんしょうえん
東京都東村山市にある国立のハンセン病療養所

※3 岡山県にある国立の療養所、長島愛生園に設置されたハンセン病療養所入所者のための全国唯一の高校「邑久高校新良田教室」（P.117参照）

※4 療養所ではハンセン病のことを特に「本病」と呼び、それ以外の病気と区別する



多磨全生園納骨堂
2023（令和 5）年

とお願いしたがこれも拒否された。隔離入所した人間は面倒を見るが、園外の人間には関与しないという全く冷たい態度であった。

私は夏休みを利用して出身園の恵楓園に行き、友人・知人たちから治療薬を分けてもらい、何とか本病の進行を食い止めることができた。

当時、全生園の医師が差別なく誠実に対応してくれたら私は再発・再入所することなく、一生社会生活を営むことができたであろうと悔しく残念に思っていた。私は当時の医師の名前を決して忘れることはなかった。

後年、恵楓園に再入所して1985（昭和60）年に自治会役員になり、1965（昭和40）年ごろの療養所の医療実態を知ることになって、当時の医師の態度がわかるような気がした。

当時の療養所は戦後20年を経過しても医師不足による低医療の状態で「無医村下の療養所」と呼ばれるほど、医療費の予算が乏しかった。医師は所定の投薬もできず、新薬が開発・発売されても使用することができない有様であった。

また医療機械・器具も整備されず衛生材料も常に不足で、何度も再生使用しなければならなかった。

当時の療養所での医療は救える命も救うことができなかった。若死にする入所者も少なくなかったのである。つまり療養所の数少ない医師たちは当時、入所患者の治療さえ十分に対応できずにいたのである。ましてや、社会復帰者の医療援助など、眼中にもなかったに違いなかった。

※5 当時の日本消防会館ビル

全患協は療養所の旧態依然とした医療環境を打破するため、1972（昭和47）年7月、「ハンセン氏病療養所の医療を充実させる総決起集会」を東京・虎ノ門の日消※5ホールで開催。全国13園の療養所から友好団体を含め約400名が参加、「療養所に医療を」「外部医療機関の入院を認めよ」「差別医療を無くせ」などのスローガンを掲げて霞が関官庁街をデモ行進し、社会に訴えたのである。

この日の集会と行動は医療改善への要求の戦いであるだけでなく、偏見と差別を突き破る戦いとして全患協運動のなかでも大きな意義をもつものであった。

現在、入所者の超高齢化と少数化が進むなかで医療の充実は切実であり、全療協の最重要課題として運動が続けられている。

入所者も社会復帰者も、ハンセン病に対する医療の不足に苦しんだ。私の外での暮らしの継続を結果として阻んだ医師の、あのときの姿を思い浮かべながら、この病に対する理解と配慮があの時代にもう少しあったらと、当時の悔しさをもう一度噛(か)みしめた。



ハンセン氏病療養所の医療を充実させる総決起集会
1972（昭和47）年7月

8 らい予防法の廃止と国賠訴訟

1990（平成2）～2001（平成13）年ごろ

らい予防法を改正するという動きは昭和の終わりごろから平成初期にかけて再度、全患協のなかで強まっていきます。一方で、予防法が廃止された場合、「療養所で生活が保たれている入所者はどうなるのか。多くの入所者が高齢期に差し掛かっている段階で、いきなり社会に放り出されるのではないか」という声も上がりました。

予防法の廃止については様々な議論がされましたが、最終的には1996（平成8）年に「らい予防法の廃止に関する法律」が公布され、隔離制度は廃止されます。この法律では入所者の在園が保障されており、入所者らが生活の場を失うことにはなりませんでした。

しかし、隔離政策を続けてきた国の責任は明確にはならず、入所者らに謝罪がなされることもありませんでした。入所者の人生の可能性を大きく奪った隔離政策。その誤りは明確であったにもかかわらず、責任が追及されることはなかったのです。





重不自由者寮「みよし寮」（左）とそこでの生活
1989（平成元）年10月20日



建設当初のやすらぎ総合会館
1993（平成5）年5月28日



やすらぎ総合会館で開催された
第1回合同慰霊祭
1997（平成9）年11月26日
入所者の祈りの場であった礼拝堂（P.121参照）が台風で倒壊したため、新たに建設された施設。第1回合同慰霊祭では当時の由布雅夫園長より、「らい予防法廃止を受けて、よりよい療養所の実現を誓う」という趣旨の祭文が読まれた

1998（平成10）年、菊池恵楓園と鹿児島県の国立療養所・星塚敬愛園の入所者13人が原告となり、隔離政策における国の責任を問う



自治会ホールで開催されたらい予防法廃止祝賀会
1996（平成 8）年 3 月 25 日



ハンセン病元患者、国を提訴

15億円賠償求め13人 熊本地裁

「隔離は人権侵害」

「らい予防法」による強制隔離政策で人権を侵害されたとして、鹿本、鹿児島両県内の国立療養所で暮らす元ハンセン病患者十三人が三十一日、国に総額十四億九千五百万円（一人当たり一億千五百万円）の損害賠償を求める訴訟を熊本地裁に起こした。戦後まもなく制定されたにもかかわらず、断種手術や強制堕胎などが行われたハンセン病対策について、元患者らが国の法的責任を問うのは初めて。原告弁護団は、同法廃止後の元患者ケア援策も不十分だとして、裁判を通じて総合的な救済策の実施を国に迫る構えだ。

（3面に「時時刻刻」、29面に関連記事）

訴えたのは、熊本県合志町の「菊池恵楓園」と鹿児島県鹿屋市の「星塚敬愛園」の入所者。平均在園期間は約四十六年で、最長の人では五十九年に及ぶ。九州各地から百三十七人の弁護士が原告弁護団に参加した。

訴状によると、ハンセン病患者の強制隔離政策は、一九〇七年に制定された法律「癩予防ニ関スル件」によって始まった。三一年には「癩予防法」（旧法）ですべての患者が隔離対象となり、療養所内では断種や堕胎が強制され、結婚や病死を装い亡くなった患者も多いとされる。

元患者側は、強制隔離が人権侵害を引き起こしたとの国会は認識できず、基本的人権の尊重を定めた憲法の施行後は旧法を廃止すべきだったのに怠ったと主張している。そのうえで、国は、入所者の人権回復のための施策をつくって国会に提出する義務があったのに怠り、逆に優生保護法やらい予防法案を制定し、関連を経て国会に提出した違法がある、と指摘した。

会は四八年には優生保護法で患者の優生手術を公認し、五三年には「らい予防法」を成立させ、九六年まで同法を放置して患者の苦しみを継続させたとしている。さらに、政府・厚生省は、入所者の人権回復のた

らい予防法違憲国家賠償請求訴訟が起こると報じる記事
朝日新聞 1998（平成 10）年 8 月 1 日付

裁判「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」（国賠訴訟）が熊本地裁に提出されました。

当初は「国に面倒を見てもらってきた」などの被害者意識の低さ、「国に逆らえば療養所から追い出されるのではないか」という恐れ、「故郷の家族が『静かにしておいてくれ』と頼んできた」という事情などから裁判に後ろ向きの入所者も多くいました。

このような状況のなかで訴えを続ける原告の勇気に弁護士らも応



原告のなかで中心的な役割を担った志村康さん
1999（平成 11）年ごろ





熊本地裁による恵楓園現地調査
1999（平成 11）年



熊本地裁に向かう原告ら
2001（平成 13）年 5 月 11 日



判決を待ち受ける原告団に
「勝訴」の知らせ
2001（平成 13）年 5 月 11 日
提供　朝日新聞社



勝訴判決後、インタビューを
受ける原告の一人
2001（平成 13）年 5 月 11 日

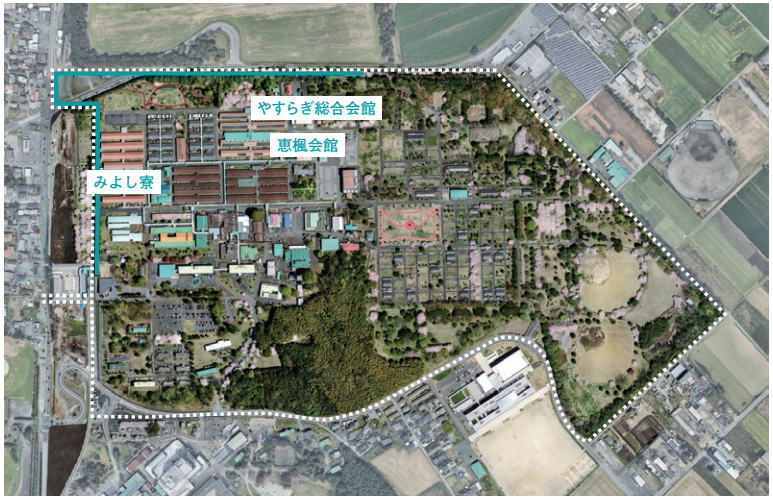
じ、匿名で裁判に参加できるようにする対策も練られていきました。「家族に迷惑をかけることなく、裁判に参加できる」、このことにより原告に加わる入所者も増えていきました。

2001（平成13）年5月11日に原告側勝訴の判決が下り、戦後の隔離政策の過ちが認められました。療養所入所者らには入所歴に応じて補償金が支払われるとともに、名誉の回復が約束されました。





恵楓会館（左）で開催された自治会創立 75 周年記念式典
2001（平成 13）年 7 月 11 日
園内に新設された公会堂。落成式は自治会創立 75 周年式典も兼ね、熊本県知事も出席。
国賠訴訟後の新たな時代のあり方について検討するきっかけにもなった



療養所の敷地と主要施設の位置
2002（平成 14）年ごろ
破線は敷地境界、青線は隔離の壁

9 新たな時代の模索へ
2001（平成13）～2020（令和2）年ごろ

国賠訴訟を経てハンセン病問題は広く知られるようになっていきました。多くの人々が療養所を訪問し、入所者と交流を持つようになったのは、この時期以降のことです。

一方で、療養所の入所者に対して反感を持つ人も出てきました。ハンセン病問題が報道され、苦難の人生を生き抜いた入所者の姿がクローズアップされた結果、「世の中にはもっと苦労している人間もいるのに」「権利を主張しすぎだ」といった、妬みにも近い感情を持つ人々も出てきたのです。



園近隣の菊鹿中学校生徒の学習訪問
2002（平成14）年5月30日



市立熊本博物館で開催された「熊本のハンセン病関係資料展」
2002（平成14）年6月

それらが明らかになったのが2003（平成15）年に熊本県阿蘇郡で起きた「黒川温泉事件」でした。

この事件は恵楓園入所者18名の宿泊を、阿蘇・黒川にある温泉ホテルが拒否したことが発端となっています。一行は熊本県が実施した「ふるさと訪問事業」の参加者で、県の担当者がホテルに宿泊予約をした際には特に問題なく受け付けられましたが、実際に宿泊するのが恵楓園の入所者であることがわかると受け入れを拒否しました。

ホテルの宿泊拒否は国賠訴訟判決から間もない時期に起きた出来事であり、また熊本県知事がこの件について記者会見を行ったため全国的なニュースとなりました。「元患者は他の客に迷惑だ」というホテル側の言い分に対して、予約手続きを行った熊本県、また恵楓園入所者自治会も抗議しますが、

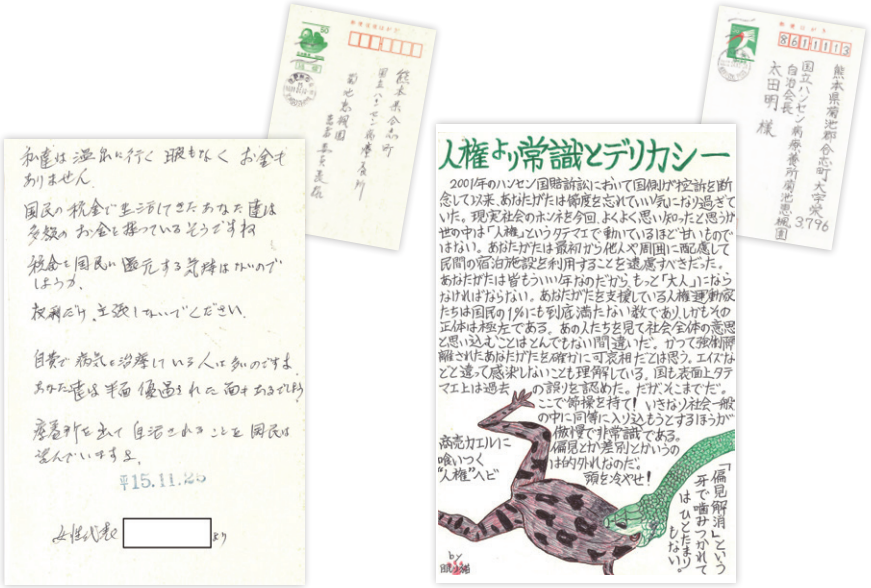


入所者の宿泊を拒否したホテル
2004（平成16）年撮影
事件後に廃業し取り壊されたため、現存しない

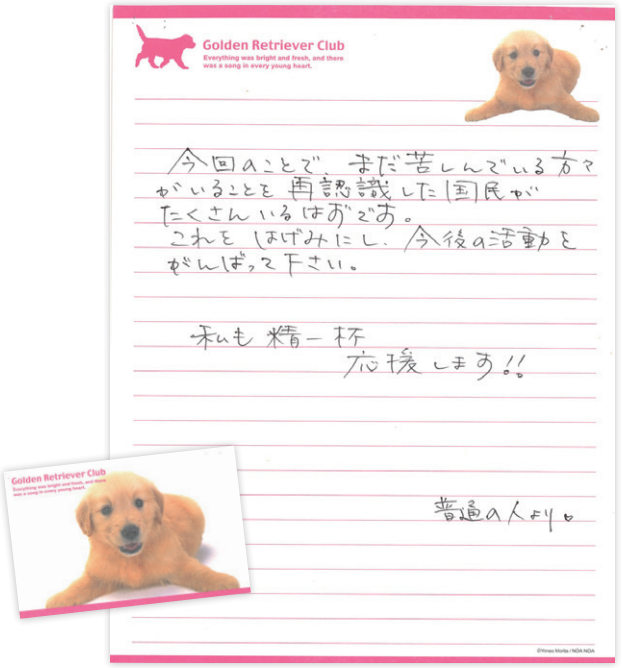


ハンセン病
元患者の宿泊拒否
熊本 ホテル「社の方針」

黒川温泉事件を報じる記事
朝日新聞 2003（平成15）年11月18日付



嫌がらせの手紙
宿泊拒否事件では、入所者自治会宛に大量の嫌がらせの手紙が届いた。書面には入所者の人としての尊厳を傷つけるような汚い言葉が並べられていた



励ましの手紙
嫌がらせの手紙が届く一方、励ましの手紙もそれ以上に多く届いた。国賠訴訟後に交流を持った学校、団体からの手紙もあり、入所者の心を強く励ました

この報道に対して全国からは「入所者がホテルに泊まるなんて生意気」「国に面倒を見てもらっている分際で」などという手紙、電話が殺到しました。この一連の出来事は「宿泊拒否事件」と呼ばれています。

恵楓園に届いた手紙からはいまだ強く残る差別意識とともに、社会的に弱い立場にあると認識されている人々を、より追い込もうとする風潮も読み取ることができました。

この事件を通して、国賠訴訟判決以降もハンセン病に関する根強い偏見が残っていることが入所者、関係者に十分に意識されることとなりました。これを踏まえた上で2008（平成20）年には「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が公布されました。この法律では国と地方自治体が、ハンセン病問題の解決に向けて活動していくことが定められています。

また2019（令和元）年には患者・入所者の家族への被害に対して補償の義務を認める「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟」の判決も出されました。ハンセン病問題の全面的解決を求める動きは今も続いています。

その一方、全国療養所入所者の高齢化、減少は進んでおり、ハンセン病の記憶はこの国から少しずつ失われようとしています。

ハンセン病の当事者はどのよう

に差別され、またどのように懸命に生き抜いてきたのか。

一人ひとりの人生に近づくことで、私たちは、人が人を虐げ傷つけることの恐ろしさ、醜さを知ることができます。それとともに、人の力強さや生きる意味、人間の尊厳についても深く理解することができるのです。

私たちが当事者の歴史を十分に受け止め、その教訓を生かした社会を作ることで、入所者の人生の意味を取り戻すことができます。

現在の私たちはそのような時代に立っているのです。



解体される菊池医療刑務支所
（P.57 参照）
2019（令和元）年
医療刑務支所はらい予防法が廃止された1996 年に閉鎖された



「合志市立合志楓の森小中学校」
2021（令和 3）年
医療刑務支所跡地に同年開校。授業では地域の歴史の一つとしてハンセン病問題が積極的に扱われている

KIKUCHI KEIFUEN

第4章

GUIDEBOOK

施設案内



写真上から
旧礼拝堂記念鐘楼　2023（令和 5）年
自治会事務所前の大楠（おおくす）　2023（令和 5）年
納涼盆踊り大会　2018（平成 30）年

4-1
各施設の紹介

ここでは恵楓園内の各施設、史跡について紹介します。

ここで紹介する順に各施設を見学すると、恵楓園内を一巡するルートとなります（P.165 参照）。施設見学の参考にしてください。

1 旧事務本館（歴史資料館本館）
建物に込められた願いと、裏切られた入所者の期待



旧事務本館
2023（令和 5）年



旧事務本館
1955（昭和 30）年ごろ

職員の事務棟、医局（医師のデスクワークのための部屋）、研究棟の機能を兼ねた建物として、1951（昭和 26）年に建設された建物です。

戦後すぐには珍しい鉄筋コンクリート造り２階建てで、当時としては人目を引く最先端の建物でした。

建設時、建物の定礎の中には、恵楓園を中心としたハンセン病医療の発展を祈願した銘板が納められました。

建物の手前に立つ塔は「希望の塔」と呼ばれており、頂上には「希望の鐘」と呼ばれる鐘が掛けられていました。これは旧事務本館の建設を請け負った竹中工務店から寄贈された鐘で、同年 11 月、プロミンによる社会復帰者第１号が恵楓園から出た際には、見送りの意味を込めて鳴らされています。きれいな音だったといわれ、見送りに居合わせた人々にとっては、将来への希望を感じられる印象的な響きとして耳に残りました。

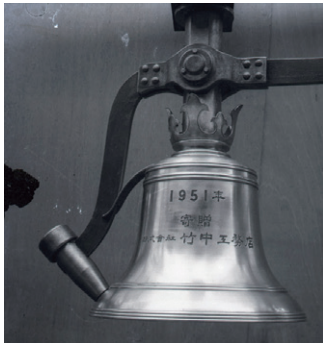
旧事務本館の内部に目を移すと、１階の西側に事務室、東側には医局や会議室、薬局、製本室などが設けられていました。また、２階には所長室（園長室）や書庫、



希望の塔
2023（令和 5）年



旧事務本館の定礎銘
「国立療養所菊池恵楓園は癩（らい）やむ人々を慰め癒しこのみじめな病をなくすためのものである　我々は日本の癩の歴史の最後の頁が必ずやこの家の中で書き記されることを信ずる　一九五〇年九月二日起工」と書かれている



希望の鐘
1951（昭和 26）年



旧事務本館２階の生理研究室
1955（昭和 30）年ごろ

病理・生理・細菌・化学の各研究室がありました。

しかし建設当時は「患者地帯」と「職員地帯」が厳しく区別されていたため、この建物に入所者が近づくことはできませんでした。

また当時入所者らは、共同生活を送っている建物「家族舎」が老朽化していたため改築を希望していましたが、予算の面から実現できないとして、一部改修に留まることとなりました。事務本館の建設は入所者本位で行われたものではなかったことがうかがえます。

入所者がこの旧事務本館に初めて接近できたのは建設から２年後、「らい予防法闘争」の際に入所者が反対デモ行進を行った時のことでした。これ以降、旧事務本館前は入所者が恵楓園と団体交渉を行う場にもなっていきました。

建設から40年にわたり使用されましたが、1993（平成５）年、隣に新たな事務本館が建設されたことにより事務棟としての役割を終え、以後は古い時期に作成された文書や物品の倉庫として利用されるようになりました。

旧事務本館に再び注目が集まるのは、熊本県が2001（平成13）年から03（平成15）年にかけて行った「ハンセン病施策関係資料収集事業」以降のことでした。同事業はハンセン病政策への県の関与のあり方を検討するためのもので、県内のハンセン病関連施設に調査員を派遣して、資料調査が実施されました。恵楓園での調査ではこの旧事務本館内に、開所以来の大量の文書資料の収蔵が確認されました。

収蔵されていた文書資料は園内外から注目されるようになり、ハンセン病施策関係資料収集事業以



らい予防法闘争のデモ行進
1953（昭和28）年８月７日



旧事務本館１階で行われた自治会による看護師増員交渉
1961（昭和36）年



旧事務本館に収蔵されていた多数の文書
2003（平成15）年ごろ

後も、園事業として整理作業を続けることとなりました。この後、恵楓園内では旧事務本館を、ハンセン病問題を後世に伝える拠点施設にするという方針が定まっていきました。

館内には展示室が仮設され、2006（平成18）年に「社会交流会館」としてオープンしました。さらに、同館は2022（令和4）年にリニューアルされ、「恵楓園歴史資料館」となりました。歴史資料館は本館と新館に分かれており、旧事務本館が転用された部分は本館、西側に新設された展示棟を新館と呼んでいます。本館と新館は渡り廊下で接続され、本館の玄関前には2017（平成29）年に佐賀県から寄贈された「希望の鐘」のレプリカが設置されています。

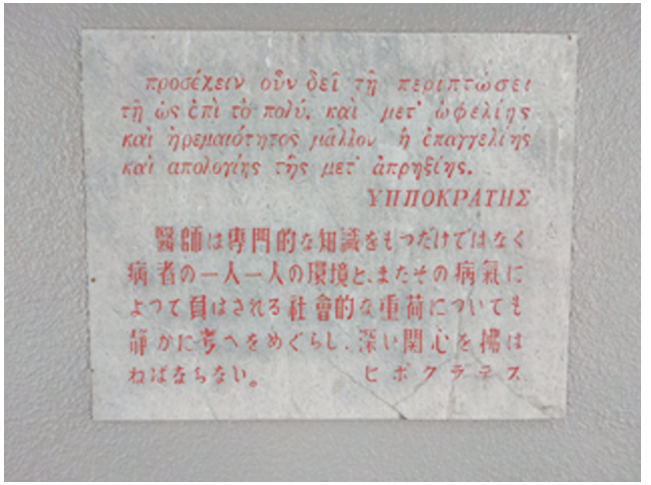
歴史資料館本館には建設当時の面影が、今でもかすかに残っています。



旧事務本館の隣に建設された歴史資料館新館
2023（令和5）年



「希望の鐘」レプリカ
2023（令和5）年


προσέχειν οὖν δεῖ τῇ περιπτώσει
τῇ ὡς ἐπὶ τὸ πολύ, καὶ μετ' ὠφελίης
καὶ ἠρεμαιότητος μᾶλλον ἢ ἐκταγελίης
καὶ ἀπολογίης τῆς μετ' ἀπρηξίης.
ΥΠΠΟΚΡΑΤΗΣ
醫師は專門的な知識をもつだけではなく
病者の一人一人の環境と、またその病氣に
よつて負はされる社會的な重荷についても
靜かに考へをめぐらし、深い關心を拂は
ねばならない。　ヒポクラテス

ヒポクラテスの誓い
2023（令和5）年
歴史資料館本館入り口には建設当時にはめこまれた、古代ギリシアの医師・ヒポクラテスの誓いを刻んだ石板が今も残る。恵楓園の長い歴史のなかで、この誓いはどこまで守られてきただろうか

2 患者通用門跡（隔離門跡）

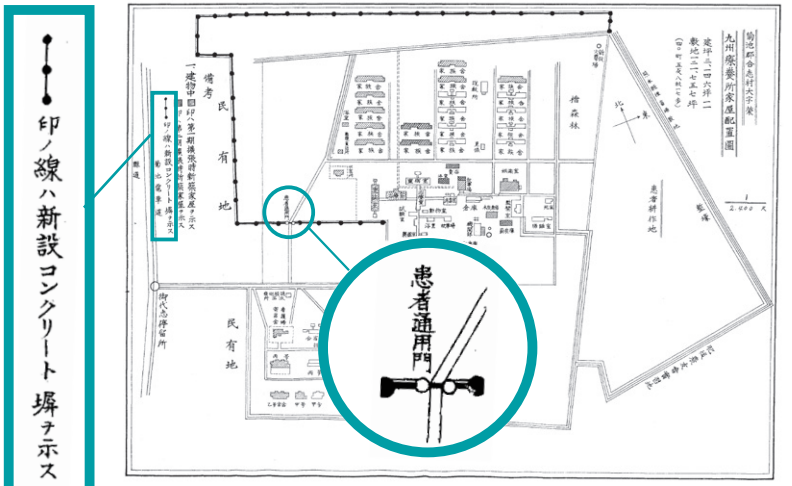
ハンセン病療養所の「内」と「外」を隔てる門



患者通用門があった場所
2023（令和 5）年



患者通用門
1955（昭和 30）年 2 月



建物配置図
1929（昭和 4）年
コンクリート塀（隔離の壁）と患者通用門の位置が示されている

歴史資料館新館の北側には 1965（昭和 40）年ごろまで「患者通用門」もしくは「隔離門」と呼ばれるコンクリート製の門が設置されていました。

かつて恵楓園では「患者地帯」と「職員地帯」が明確に区別されていました。これらは「有菌地帯／無菌地帯」「有毒地帯／無毒地帯」などと呼ぶこともありましたが、いずれも入所者を感染源、病気を広める危険な存在として扱っていたことを示す呼称でした。入所者はこの患者地帯から出ることは許されておらず、職員が患者地帯に入る際には「予防衣」と呼ばれる白衣を身に着けていました。

「患者通用門」は患者地帯と職員地帯の境界線上に設けられており、恵楓園に新しく入所する患者が外の世界と決別する場所でした。患者はここで入所手続きを行い、診断や事務手続きのために「仮収容所」で数日を過ごした後、寮や病棟に入ることになりました。

この門は 1929（昭和 4）年に建設された「隔離の壁」（P.144 参照）の一部でもありました。隔離の壁は園の敷地の内外を区別するとともに、その一部は患者地帯と職員地帯を隔てる役割も果たしていました。

らい予防法が廃止された後、1997（平成 9）年 12 月に隔離の壁の西側部分を取り壊すのと同時にこの門は撤去されました。

「恵楓園には、入るための門はあっても出るための門はない」

入所者の間では、社会復帰の難しさがこのように語られていました。



患者地帯に入る際、職員が着用した予防衣
1955（昭和 30）年ごろ

3 家族舎跡

療養所独自の雰囲気が漂う共同生活の場

現在の恵楓園入所者は一般寮、あるいは「センター」と呼ばれる不自由者寮で生活を送っていますが、かつては「家族舎」と呼ばれる横長の建物が入所者の生活の場所でした。一般寮やセンターが建てられている場所に、以前はこの家族舎が整然と並んでいました。

家族舎は男性舎と女性舎に分かれており、入所者は男女別に共同生活を送っていました。

建物は2つの大部屋とそれを繋ぐ形で配置された土間から成り立っていました。大部屋の広さと定員は療養所開所時は30畳に15名で、後に36畳に18名へと変わりましたが、1人当たり2畳という目安は変わりませんでした。あくまでこの定員は目安に過ぎず、収容される患者が多い時期にはそれを超える人数が入れられることもありましたし、逆に、患者作業に泊まり込みで参加する者や病棟に入院する者などもいたため、定員よりも少ない人数で生活することもありました。



歴史資料館本館裏手から望むセンター（手前右の赤い屋根とその奥右）と一般寮
2024（令和6）年



家族舎
1951（昭和26）年ごろ





歴史資料館本館の裏手に立つセンター（左）と一般寮
2023（令和5）年



家族舎
1945（昭和20）年ごろ

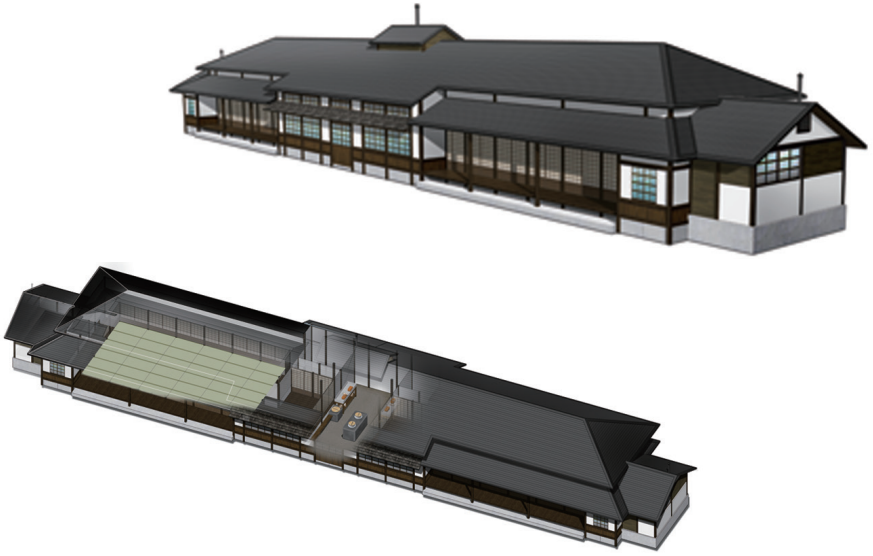
家族舎で生活を送るのは中学校卒業にあたる15歳以上の入所者でした。15歳までは少年舎・少女舎（P.109参照）で生活を送り、この年齢を超えると家族舎に移って大人の仲間入りをすることになります。1950（昭和25）年ごろには公民科寮ができ、少年舎から移って同世代の入所者と数年間暮らした後、家族舎に移るようになりました。

家族舎での共同生活において必要となる掃除や水汲みなどの作業は、そこに住む入所者が当番制で行っていました。また、時代によっては洗濯などの「患者作業」が部屋単位で割り当てられることもありました。

家族舎では、建物中央にある土間の隣に設けられた板敷きの部屋が食事を取る場所でした。1955（昭和30）年ごろには給食棟で調理された給食が各部屋に届けられるようになりました。食事の時間には長机の前に同じ部屋の入所者がそ



昭和初頭の家族舎



昭和 10 年代の家族舎復元 CG
製作 :KOGAMI ビジュアルコミュニケーションズ

ろって座りました。部屋の隣の土間にはカマドも設けられていたので、園内の売店で材料を買い、そこで調理を行うこともありました。

恵楓園では結婚する入所者も多く、1951 年に夫婦舎（P.56 参照）と呼ばれる夫婦 2 人だけの部屋が初めて作られました。それ以前にも入所者同士の結婚は認められていましたが、夫婦 2 人の生活の場は、やはり家族舎だったのです。

結婚に際して、夫となる男性は妻となる女性が住む家族舎を訪れて挨拶し、その場に親しい入所者を招いて会食を行うという、簡易な結婚式があげられました。かつてはその会食時にぜんざいが振る舞われたことから、結婚式のことを園内では「ぜんざい」とも呼びました。

家族舎での生活を続けるなかで、同室の入所者が死亡することもありますが、この際には同じ部屋に住む者が通夜・葬儀の手伝いを行いました。家族舎では結婚式をはじめ、葬式や各種年中行事なども共同で行われていたのです。

各部屋には「男 10 号」「女 3 号」などの番号が振られており、部屋には代表者として「室長」が選出されていました。室長は部屋からの要望を自治会役員が同席する「室長会議」に提出するとともに、自治会の決定や自治会を通して送られてきた園からの連絡事項を持ち帰り、部屋の者に周知するという役割も担いました。

家族舎では狭い空間で寝食を共にするため、入所者間には親しい感情が芽生えますが、同時に、故郷や家族のことは互いに話したくない、触れられたくないという心情も共有されていました。家族舎にはハンセン病療養所特有の雰囲気が漂っていたのです。

家族舎は昭和 30 年代以降、入所者からの要望もあって少しずつ個室に近づいていきます。まずは大部屋を木の板で仕切って小さくし、各部屋で生活する人数も減らすことが行われました。その後、家族舎は 1965 年以降に順次建て替えられ、個室の寮へと替わっていきました。

Column 3

現在の恵楓園入所者の暮らしと一年

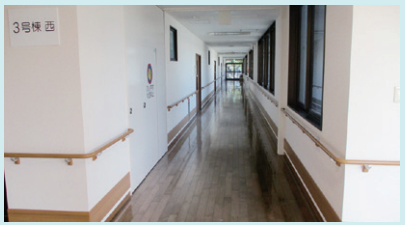


上空から見た一般寮（手前の瓦屋根の建物）とその奥にあるセンター
2024（令和６）年

現在、恵楓園入所者は一般寮、あるいはセンターと呼ばれる不自由者寮で生活を送っています。自立した生活ができる人は一般寮で、介助や介護が必要な入所者はセンターで生活します。病状が重くなった場合は入院生活となり園内の病棟に移りますが、治療後はそれぞれ元の居室に戻ります。

一般寮は複数の部屋がつながった長屋のような形をした建物で、入所者は各部屋でそれぞれの生活を営みます。看護師・介護員は定期的に巡回に訪れ「何か困ったことはないか」「手伝えることはないか」と尋ねますが、基本的には身の回りのことが自分でできる人が一般寮で暮らします。一般寮の在宅支援サービスを行う「生活支援センター」という施設も設けられており、毎月１回、レクリエーションも開催されています。

※写真は全て2023（令和5）年撮影



センター内の廊下



センターの自室で過ごす入所者

センターにおいても入所者は個室でそれぞれの生活を送りますが、一般寮と違って個室の前は廊下でつながっており、その中央には看護師・介護員ら各職種チームのカンファレンス（ケアでの課題を共有し解決を目指す会議）、情報共有の場であるナースステーションが置かれています。

センターは、外観としては老人ホームのようなイメージが近いかもしれませんが、完全個室であること、各部屋に居間や台所が設けられているなどの大きな違いもあります。ここでは必要に応じて看護師らが入所者のケアに向かいますが、比較的自立度が高い人もいれば、生活全般において職員の看護・介護を必要とする人もいます。

入所者の多くはハンセン病の後遺症を抱えており、さらに高齢にもなっているため、診察や治療、リハビリを日常的に受けています。これ以外の時間は各部屋でテレビを見ながらのんびりと過ごし

たり、買い物に出かけたり、サークル活動に参加するなど、自由に過ごしています。

一般寮とセンター、どちらの入所者に対しても園内の給食棟で作られた食事が支給されます。

入浴は、一般寮の入所者は園内に設けられた共同浴場を、センターの入所者はセンター内の共同浴室を利用します。

また園内には郵便局や、美容・理容室もあって、入所者はたいていの用事を園内で済ませることができます。かつては複数の売店もありました。

園内には「高齢者会」「盲人会」など様々なサークルがあり、入所者はそれぞれに参加して楽しい時間を過ごします。サークル活動として、具体的にはカラオケやゲーゴルゲーム（ゲートボールとゴルフを組み合わせたような遊び）、パチンコ遊技、



治療棟



機能訓練室



一般寮入所者のための共同浴場

センターで生活するある入所者の一日

（比較的多く介助を受けている入所者）

4:30 起床　介護員が訪れ各種の介助を行う。
カーテンと窓を開けて換気。
ポットのスイッチを入れる。冬は加湿器を起動。
着替えや歯磨き、トイレ介助（オムツ交換）などのモーニングケアを受ける

5:00 看護師による洗眼・点眼

6:30 介護員が訪問。一日の予定、必要な支援について伝え、朝食の準備

7:00 朝食。食後にトイレ介助

9:00 介護員による居室、トイレの掃除

10:00 看護師による点眼、バイタル測定、軟膏処置、傷の治療や保護

10:30 電動車椅子で機能訓練棟に向かいリハビリを受ける。治療棟で外来診察を受けることもある

12:00 昼食。食後に口腔ケア。

13:00 介助を受けて入浴（月・水・金曜日）

14:00 看護師による点眼。高齢者会サークルに参加

15:30 ベッドサイドでリハビリ。
その後、介護員が付き添い、30分ほど電動車椅子で園内散歩。帰室後トイレ介助

16:00 夕食準備。ポットの水を入れ替え

17:00 夕食。食後に口腔ケア

19:00 介護員が訪問。カーテンを閉め、戸締まり

20:00 看護師による点眼

20:30 就寝準備。着替え

21:30 消灯

22:00以降 看護師・介護員が1時間おきに巡視

一般寮の入所者の一日

おおよそ6時ごろ　起床

7時　朝食

午前中に診察とリハビリ

12時　昼食

午後はサークル活動や家庭菜園、買い物

17時　夕食

18〜19時　入浴

21時　就寝

センターと違い、一般寮では個人の判断で予定を組みやすい

花札、タブレットを使った脳トレなどがありますが、これらにはデイケアとしての側面も含まれています。

また将棋や囲碁、絵画クラブもあり、これらを通して近隣の住民と交流を持つ人もいます。本来、これらの文化活動は入所者が自発的に行ってきたものでしたが、近年ではこれらにも様々な面で職

員の介助が必要となってきています。

入所者はおおよそ決まったスケジュールで一日を過ごしますが、それとともに園内には、生活に彩りを与える四季折々の年中行事もあります。

現在の入所者は自身が望めば自由に外出することができます。最近では少なくなりましたが、自動車を所有して外に出かける人もいます。園も外出の支援を行っており、園外への買い物バスが定期的に出るほか、バスレクリエーションとして県外への旅行なども企画されます。また、入所者の



ゲーゴルゲーム



カラオケレクリエーション



節分
2月



センターでの夏祭りレクリエーション
8月

入所者の年間行事 2023（令和5）年

1月	職員から入所者へ新年の挨拶。家族や知人から届いた年賀状を配布、必要に応じて職員が代読。1日､2日に初風呂。センターでは職員が獅子舞で各部屋を巡る。高齢者会で新年会を開催	7月	七夕。願いを込めて書いた短冊を笹につるす。センターでは廊下の壁に飾ったり玄関に立てる
2月	節分。センターでは職員が鬼の扮装で各部屋を巡る	8月	納涼盆踊り大会。入所者・職員が歌いついできた「恵楓園音頭」の曲に合わせて踊り、多くの花火が打ち上げられる（コロナ禍の影響で近年は中止）。センターでは代わりに金魚すくいや魚釣り、輪投げ、ワニ叩きなどの職員が手作りした遊びを入所者が楽しむ。看護部と高齢者会でカラオケ交歓会を開催
3月	月末に職員送別式を挙行。退職、転勤する職員を見送る	9月	熊本市内の神社・藤崎八旛宮の例大祭に参列する「飾り馬」が園を訪問。敬老の日には「長寿を祝う会」を開催
4月	園内の公園でお花見。特別な花見弁当が出される	10月	カラオケ交歓会。盛装した入所者・職員が自慢ののどを披露する
5月	各センターで鯉のぼりを揚げる。センター内の壁に職員手づくりの鯉のぼりが貼られる	11月	文化祭。入所者の作品を恵楓会館に展示。月の後半には合同慰霊祭を挙行、亡くなった入所者をしのぶ。ゲーゴルゲーム交流会を開催
6月	ゲーゴルゲーム交流会を開催	12月	クリスマスコンサート。サンタクロースやトナカイに扮した職員がクリスマスソングを歌う

※この他にも多くのイベント、行事が開催されている。職員が入所者のために頭をひねって提供するものも多い



藤崎八旛宮例大祭・
飾り馬の訪問
9月



入所者の力作が展示される
文化祭
11月

出身県が実施する「里帰り事業」などもあります。

苦難多き人生を送った入所者。その被害を全て回復することは不可能です。それでも恵楓園の職員は入所者が安心して楽しい日々が送れるよう、最大限の努力を続けています。

4 少年舎・少女舎跡地

ハンセン病療養所にも子どもたちの独自の世界があった

恵楓園では15歳以上の入所者は家族舎（P.98参照）で生活を送りましたが、年若い者は「少年舎」「少女舎」と呼ばれる建物で生活を送りました。

開所時から昭和初期までの間、若い入所者は大人の入所者とともに生活を送っており、面倒を見てもらうことがある半面、小間使いや、からかいの対象となることもあったといわれています。そのような状況を見かねた自治会から、幼い子どもに適切な生活の場を与えることが要請され、療養所側もこれを承諾、1933（昭和8）年に少年舎・少女舎が開設されました。



少年舎・少女舎跡地
（いこいの丘公園西側）
2023（令和5）年



少年舎・少女舎前のグラウンドで遊ぶ子どもたち
1955（昭和30）年ごろ



恵舎
1934（昭和 9）年



かえでの森こども園
2023（令和 5）年

このときは財団法人癩予防協会が寄付した「恵舎（めぐみしゃ）」と呼ばれる建物がこれに充てられました。恵舎は現在の「かえでの森こども園」付近にありました。

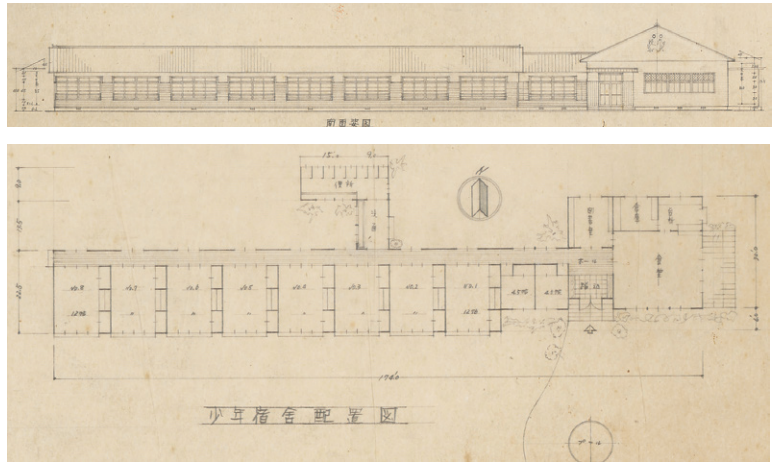
少年舎・少女舎で暮らす子どもたちの世話は、患者作業の一つ、「少年舎・少女舎世話係」として行われていました。世話係は夫婦の入所者が担っており、夫婦は子どもたちとともに少年舎・少女舎で一緒に生活しました。

太平洋戦争中、園内では「子どもであっても働かねばならない」という雰囲気があり、子どもたちも畑仕事や各種の作業に参加していました。

少年舎・少女舎は 1951 年に建て替えられ、園内に設けられた小学校・中学校の分校の隣に移されました。これにもやはり少年舎・少女舎世話係は置かれており、幼



太平洋戦争終戦後の少年舎の子どもたち
1946（昭和 21）年 8 月 16 日



1951（昭和 26）年に建設された少年舎の図面



新築された少年舎・少女舎
1955（昭和 30）年ごろ

い入所者は夫婦の入所者が世話をしました。

少年舎・少女舎は親元から離されてさみしい心情を抱えた子どもたちが共同生活を送る場所でした。子どもの入所者が多かった戦前・戦後の時期は日本も貧しく、子どもたちが生活する上では様々な場面で我慢を強いられました。その多くは強いストレスを感じており、いじめも頻繁に起きていました。

また、子ども好きの夫婦が世話係を務めるときはともかく、厳しい性格の夫婦が担当しているときには、子どもたちも緊張したなかで日常生活を送らねばなりませんでした。少年舎・少女舎には世話係の夫婦を「お父さん」「お母さん」と呼ぶ習慣がありましたが、「私の本当の親じゃない」とその呼び方を拒否する子どももおり、そのためにいじめの対象になることもあるなど、複雑な子どもの世界がそこにはありました。

現在の入所者の間にはお互いを「兄さん」「姉さん」と呼び合う姿が見られます。少年舎・少女舎で年上の子どもが年下の子どもの面倒を見ていた名残です。苦しい時代を共に生きた子どもたちの間には、絆もやはり芽生えていたのです。

5 恵楓園分校跡

「なぜ学ぶのか」。子どもたちは自分自身に問いかけた

各地のハンセン病療養所では、学齢期の入所者たちに対する教育が開所以来の課題となっていました。療養所内から外の学校に通うことは許されなかったため、それに代わる施設を所内に設ける必要があったのです。

恵楓園の場合、学齢期の者への教育は昭和初頭に始まります。それまでも、大人・子どもを問わず、字が読めない者、学ぶことを求める者に対して、学識のある入所者が寺子屋式に教鞭をとることがありましたが、学校という形がある程度整うのは 1931（昭和 6）年の「檜小学校」開設以降のことでした。

檜小学校では、一般の学校に準じた授業内容を目指していましたが、法に基づいた正規の教育施設ではないため、教員も外部からは派遣されず、療養所の職員や入所前に教職についていた者らが教鞭をとっていました。檜小学校は 1936（昭和 11）年に「九療学園」



恵楓園分校跡地（いこいの丘公園東側）
2023（令和 5）年



恵楓園分校
1955（昭和 30）年ごろ

と改称、同年に校舎も新築されました。その後、1941（昭和16）年に療養所が国に移管されて「公立九州療養所」から「国立療養所菊池恵楓園」となったことに伴い、名称も「恵楓学園」となりました。

太平洋戦争後、1947（昭和22）年公布の学校教育法により、恵楓学園も1949（昭和24）年に「合志村立栄小学校分校」「合志中学校分校」となり、正規の学校となりました。初等6年、中等3年の義務教育が行われることになり、教員も外部から派遣されるようになりましたが、依然として補助教員として働く入所者もいました。

園内の学校は独特の雰囲気に満ちていました。園外から訪れる教員は子どもたちと触れ合うことを禁じられており、また教員自身の意思で、子どもたちとの接触を嫌がることも多々ありました。

学校では単級複式の授業、つまり複数の学年の生徒が同じ教室で授業を受けるという形態で、十分な教育体制とは言いづらいものでした。



檜小学校
1931（昭和6）年ごろ



九療学園の卒業式
1937（昭和12）年

このような状況に反感を持つ生徒もおり、入所者教師には従順でも、派遣教師には反抗的な態度をとる生徒もいました。親元から離され、親しく接してくれる大人もほとんどいない、そのような年若い入所者の複雑な心境がうかがえます。

また生徒側の学習意欲も、社会復帰という希望を持てる者は熱心に学ぶことができましたが、療養所で生涯を終えるだろうという予感を持つ生徒は、一生懸命にはなれないこともあったようです。物心ついたころから療養所で暮らす子どもにとっては、外に出ることの想像すら難しかったのです。

それでも学習に対する強い意志を持つ生徒の一部は、園内の中学校分校を卒業した後、岡山県にある「邑久高校新良田教室」を目指すこともありました。新良田教室は「らい予防法闘争」（P.55参照）で掲げられた「入所者にも高等教育を、教育の機会均等を」という

要求が実って1955年9月、瀬戸内海の島の一つ「長島」に開設された高校です。一般の高校への進学が叶わない全国療養所の入所者は、この新良田教室への進学を目標に勉学に励みました。全国から意欲的な学生が集まるために競争率も高く、結果として各療養所の優秀な子どもたちが集まる場となりました。

新良田教室は全寮制の高校で、治療の時間も加えられたため、通常の高校より1年長い4年制でした。互いに似通った境遇を持ち、学びたいという強い意志を同じくした者たちが寝食をともにする4年間。この青春の年月のなか、生徒の間には深い友情が芽生えていきました。

恵楓園分校では、1976（昭和51）年の閉校までに168人が卒業し、その多くが社会復帰を果たしました。また、園内での生活を選んだ者にとっても、このときの学びの経験はその後の人生を送るうえで貴重な財産となっていきました。



恵楓園分校での授業
1955（昭和30）年ごろ

Column 4

新良田教室の思い出

太田　明



新良田教室
1960（昭和35）年ごろ

私が岡山の長島愛生園にある邑久高等学校新良田教室に入学したのは1959（昭和34）年4月のことだった。当時、少年舎の白黒テレビで中継されていた皇太子ご成婚※1のパレードを横目で見ながら、岡山行きの荷造りをしたことを憶えている。

その年、恵楓園からは同級生のS君とIさん、私の3名が第5期生として入学した。後年「お召し列車※2」とも揶揄（やゆ）された郵便貨物列車に乗せられ、深夜、熊本駅から岡山駅まで丸1日かけて、まるで荷物のように運ばれた。途中、小郡駅で本

※1 皇太子明仁殿下と美智子妃のご成婚。両殿下は後の平成期の天皇、皇后となる

※2 新良田教室に入学する生徒は通常の列車に乗車することは許されず、療養所から手配された臨時列車に乗って長島に向かった。専用に準備された列車であることから、皮肉を込めて、本来身分の高い人物のために用意された列車を意味する「お召し列車」の名で呼ばれた



新良田教室校門
1956（昭和 31）年

線から外れ、長時間、停車させられた。

先般、益田市※3での講演のため早朝に恵楓園を出発し、熊本駅から新幹線で新山口駅に向かい、そこから在来線に乗り換えた時、駅周辺の景色に見覚えがあることに気づいた。

「そうだ、私は高校入学の時にこの駅に途中停車し、尿意を我慢できず線路脇で用を足したのだった」

小郡駅は現在の新山口駅にあたり、奇しくも 65 年前のあの場所に遭遇したのだった。

高校に向かう私たちは、小郡駅で再び客車に連結され山陽線で夜遅く岡山駅に到着した。駅には愛生園の護送車が迎えにきていた。走行すること 2 時間、小さな虫明（むしあげ）港に着き、愛生園の官船※4で 30 分、ようやく長島の収容桟橋に上陸した。なんとも長い道程だった。

船上から見た瀬戸内の夜光虫は不気味で、自ら望んで訪れたとはいえ、このような人里離れた場所で勉強させられるのは「島流し」のようにも感じられた。

※3 島根県益田市。太田さんはハンセン病問題に関する講演を依頼され、全国各地に赴いてきた

※4 当時、長島には橋が架けられておらず、療養所が所有する船舶が上陸のための手段だった

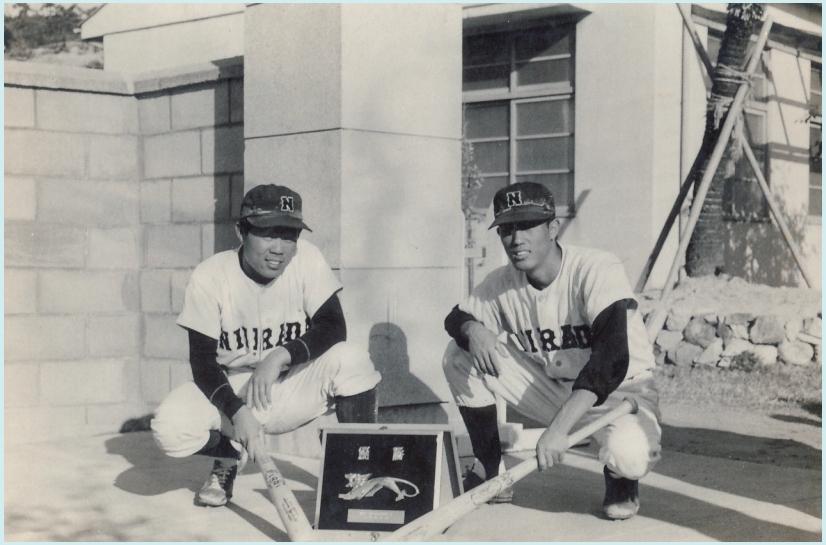


新良田教室内で
1960（昭和 35）年ごろ
自身の描いた仲間をテーマにした抽象画を背景に

新良田教室は長島の奥まった場所にあり、校舎と宿舎が隣接して配置されていた。宿舎は 8 畳の 3 人部屋で、1 年ごとに部屋替えがあり、他所の園から訪れた生徒との共同生活はそれなりに楽しいものだった。

同年代の子どもとの共同生活は、恵楓園の少年舎で 7 年間経験していたので苦ではなかったが、全国から集った生徒たちの方言には面食らった。

宿舎には食堂があり、当番で配膳と食器洗いをした。献立はあまりにもお粗末で、いつも空腹の



野球部の仲間とともに。右が筆者
1960（昭和 35）年

まま過ごしていたのを憶えている。

また、宿舎には風呂がなく、近くの一般浴場を利用した。野球部に在籍していた私はいつも入浴が遅く、入るころの湯船の水は汚れて少なく、離島の長島ではいつも水不足の感があった。

新良田教室の一番の思い出は、やはり1960（昭和35）年の夏休み。野球部10名で東日本の5つの療養所を巡った遠征試合だった。

静岡の駿河療養所から東京の多磨全生園、群馬の栗生楽泉園、宮城の東北新生園、青森の松丘保養園での入所者チーム、職員チームとの親善試合は最高の思い出として強く脳裏に残っている。

これを計画し達成したことは、私に大きな自信を与えてくれた。そしてその経験は私のその後の人生にとって大きな励みになった。

当時は全ての面で療養所はまだまだ貧しい状況で、全国の若者のために勉学とスポーツの機会を与えてくれた全患協始め、関係者の方々に深く感謝している。

高校は当初、菊池恵楓園に設置が計画されていたが、岡山県教育委員会と光田健輔※5園長の熱意と尽力で長島愛生園に開設されたと聞いている。

新良田教室は私にとって社会復帰と大学進学への道筋をつくってくれた大切な場所だった。そして長島の美しい景観はいつも私の心を慰めてくれた。

長島はまぎれもなく私の青春のふるさとだった。

※5 みつだ・けんすけ
1876（明治9）～1964（昭和39）年。皮膚科医。ハンセン病治療と隔離政策の推進に生涯を捧げた。長島愛生園の初代園長を務める。かつては患者を救済した人物と見なされていたが、近年では批判的に論じられることが多い

6 旧礼拝堂記念鐘楼
心に深く刻まれた祈りと別れの光景



旧礼拝堂記念鐘楼
2023（令和5）年



礼拝堂
1960（昭和35）年ごろ

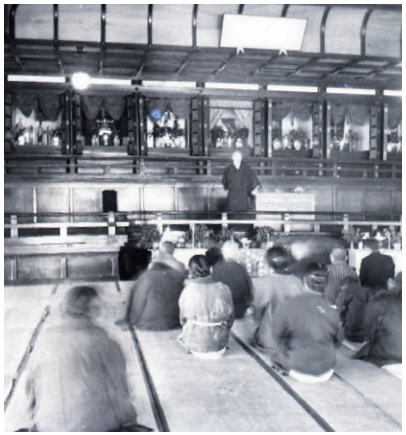
恵楓園の北側に建てられていた宗教施設「礼拝堂」の跡地に、同施設を記念する目的で建立された鐘楼です。

礼拝堂は巨大な木造建築で、153畳敷きの大広間の奥の壇上には、入所者が信仰する各宗派の祭壇が並べられていました。1936年に建設されて以降、長い間、入所者の法要、葬儀など各種宗教行事の場所として利用されてきました。

入所者に長く親しまれた建物で

したが、1991（平成3）年8、9月に九州を襲った台風17号、19号によって損壊し、後に取り壊されています。93年には代わりの施設としてやすらぎ総合会館（P.79参照）が建設されました。

その跡地に記念鐘楼が建てられ



礼拝堂内での説法
1950（昭和25）年ごろ

ていることからもわかるように、礼拝堂は入所者にとっては非常に思い入れのある建物でした。

入所者はハンセン病という大きな苦難を背負っており、そのために信仰心に目覚める者も多くいました。入所者にとっての信仰は、自身の病気の回復を祈るという素朴なものから、「生きる意味とは何か」「どうしてこのような不幸を背負ってまで生きねばならないのか」といった哲学的な問いに至るものまで、様々な形、段階がありました。

礼拝堂以前にも同じ宗教施設として「説教場」と呼ばれる建物が開所当時からありましたが、規模としては礼拝堂の3分の1にも満たない小さな建物でした。当初、入



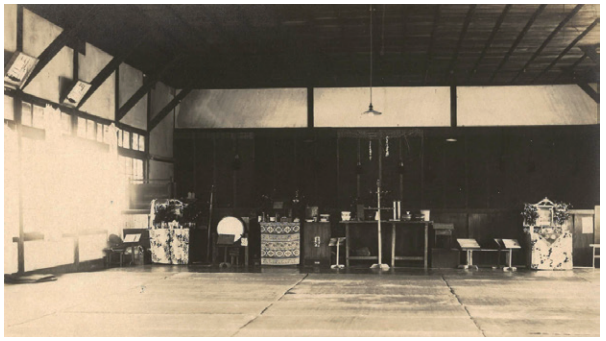
礼拝堂内での法要
1988（昭和63）年7月26日



台風で損壊した礼拝堂
1991（平成3）年9月27日



説教場
撮影年不詳



「説教場」内の祭壇
1921（大正10）年ごろ



礼拝堂前での記念写真
1940（昭和 15）年ごろ

所者はこの説教場で法要に参加し、園外から訪れる宗教者の説教、説法などを聞いていましたが、入所者数が増え、入所者が信仰する宗教・宗派の数も増えてくると手狭となっていきました。そのような事情の上に新築された礼拝堂は、入所者が信仰に専念する場所となりました。

礼拝堂は園内で死去した入所者の葬儀、供養の場でもありました。死去した者は通夜の後に火葬され、その後、遺骨が礼拝堂に持ち込まれて葬儀が行われました。入所者らは家族との関係が絶たれていることが多く、たとえ家族との関係が継続していたとしても遠方に住んでいる場合は葬儀に参列することは困難でした。そのため恵楓園では、亡くなった者と同じ寮に住む者、同じ宗教・宗派を信仰する者が葬儀の手伝いを行いました。

恵楓園の歴史のなかでは、交友関係のなかで特に親しい入所者を「世話人」として指定する慣行もあります。世話人に指定された者は、依頼者の死後にその葬儀で喪主を務め、その後の年忌法要でも施主を務めることになります。

礼拝堂は、ハンセン病療養所独自の葬送が営まれる場所だったのです。

礼拝堂の跡地に建立されている鐘楼に掛けられた鐘は「やすらぎの鐘」と命名され、鐘本体にも刻まれています。「開所以来の物故者を慰霊し世界の平和と社会の啓発を希い建立する　平成十四年七月吉日　菊池恵楓園入所者自治会」という刻字もあり、恵楓園で亡くなった人々を弔った礼拝堂の存在を今に伝えています。



やすらぎの鐘
2023（令和 5）年



やすらぎの鐘撞き初め式
2002（平成 14）年 8 月 8 日

7 旧納骨堂

「療友（りょうゆう）」の生きた証を守りたい。その想いを自覚させた慰霊の場



旧納骨堂
2023（令和 5）年



旧納骨堂背面
2023（令和 5）年

入所者の遺骨を安置するために、1939（昭和14）年に建立された施設です。この旧納骨堂の背部はドーム状に盛り上がった構造をしており、鉄製のドアを開けて中に入ることができました。内部は半地下形式で、壁に沿って円形に棚が設けられ、その上に骨壺（こつつぼ）が並べられていました。

開所以来、恵楓園では、入所者が死亡した際には遺体を火葬した後に葬儀を執り行い、その後、故人の出身自治体に問い合わせるなどして遺骨の引き取り希望者の調査を行ってきました。

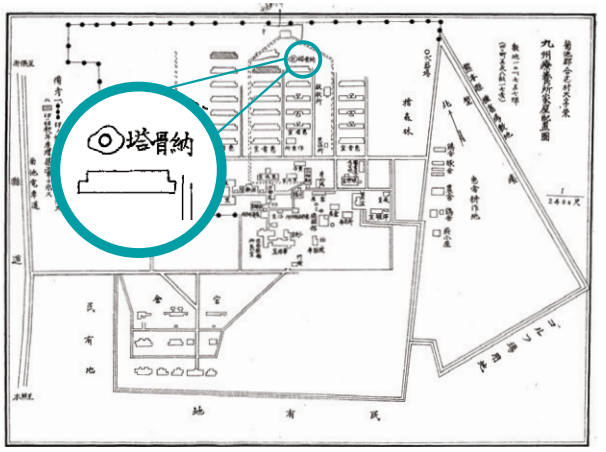
入所者の家族・親類が見つからなかった、あるいは家族は見つかったけれど遺骨の引き取りは希望されなかった、そのような場合には療養所内に遺骨が安置されることになりました。

開所期にはまだ納骨堂が建立されていなかったため、遺骨は所内に設けられていた説教場（P.122 参照）に納められていたようです。

その後、安置数が増えたために説教場が手狭になったのか、正確な時期は不明ですが、昭和初頭に所内で最初の納骨堂が建立されました。これは園の北側、現在の第五センター付近に建てられていたことが当時の建物配置図からわかります。

当時撮影された写真を見ると、円状の台座の上に「納骨塔」と刻まれた縦長の岩が据えられた形態であったことがわかります。現在残る旧納骨堂に似ていますが、背面がドーム状の構造ではないなど、明確な違いも見られます。

この最初の納骨堂が 1939 年に移転拡張されたのが現在の旧納骨堂です。移転には全国の宗教団体からの寄付金が用いられました。



移転拡張前の納骨堂の位置
1933（昭和 8）年



移転拡張前の納骨堂
昭和初頭



移転拡張後の納骨堂
1940（昭和 15）年ごろ

以後、引き取り手のない遺骨はこの旧納骨堂に安置されました。死後、故郷に帰ることが叶わなかった者の遺骨は、存命の入所者によってここで守られてきました。ハンセン病療養所では、同じ境遇で生活する入所者仲間を「療友」と呼びます。療友だからこそ、故郷に帰れない悲しさ、辛さが理解できたのです。

この旧納骨堂に転機が訪れたのは、1970（昭和 45）年ごろのことです。この時期になると旧納骨堂は劣化し、雨水が浸水するようになっていました。骨壺の安置場所が半地下にあるために湿気がひどく、骨壺に書かれた入所者の名前が消えてしまうという事態に陥ったのです。

「恵楓園の暮らしと文化は、先に逝った先輩入所者によって築き上げられてきたもの。苦難の多い時代を生きた人々の証が失われてしまうのは忍びない」。そのような声が入所者の間から上がり、自治会も新しい納骨堂の建立を決議します（P.137 参照）。

ハンセン病療養所はもともと、見知らぬ他人同士が集められて生活を送る場所です。そのため開所当時には入所者間にトラブルも多かったとされていますが、時をかけて少しずつお互いを理解しあうようになり、共通の規則、習慣を持つようになっていきました。新たに患者が入所してくること、先に入っていた者が死亡することで、入所者の顔ぶれはどんどん移り変わっていきました。それでも各時代の入所者は共同生活の規範を少しずつ作り上げていき、いつしか療養所の文化といえるものにまで発展させました。



旧納骨堂
1940（昭和 15）年ごろ

8 河村正之像と墓碑
半生をなげうってハンセン病医療に臨んだ医師

旧納骨堂、納骨堂の側に設置されている九州療養所初代所長（恵楓園初代園長）河村正之の銅像と、その遺骨が納められているお墓です。初代所長の遺徳を称えることを目的に建立されました。

河村正之（1878〈明治 11〉～ 1933〈昭和 8〉年）は福岡県三潴（みずま）郡久間田村（現柳川市）の出身で、開所年である 1909（明治 42）年から 33 年に死去するまで所長を務めました。

河村ははじめ、地元の中学校（現在の高校）・伝習館を卒業した後、熊本の第五高等学校に入学しました。第五高等学校は通称「五高」、現在の熊本大学の前身ですが、当時は帝国大学に入学する者のための予備校、エリート養成校という位置づけの学校でした。

河村は五高卒業後、東京帝国大学医学部に進学しており、卒業後は同大学の衛生学教室で日本の細菌学の基礎を築いた緒方正規（おがたまさのり）教授



河村正之の墓碑
2023（令和 5）年



河村正之像
2023（令和 5）年



河村正之
1878（明治 11）～1933（昭和 8）年

の指導を受けつつ、東京市養育院という病院にも勤務しました。東京市養育院は生活に困窮する障害者、病者の生活の場として運営されていましたが、そのなかにはハンセン病の患者も含まれていました。この時期河村は、後に日本のハンセン病隔離政策を推進することになる医師・光田健輔とも面識を持っています。

九州療養所に赴任するきっかけは、1909年1月、緒方教授の自宅に招かれて強い勧めを受けたことによるものです。若干の迷いはあったものの、人を救いたいという想いから、当時多くの医師が関わりたがらなかったハンセン病医療の道に進むことを決意しました。

赴任後は、絶望の淵に立たされ自暴自棄となっていた療養所開所期の入所者に文芸を奨励し、自身も俳句を直接指導するなど入所者文化の発展に貢献しました。入所者が上演する芝居も最後まで熱心に鑑賞し、できの良いものには即座に金一封を贈り、また軽症の者は自ら連れ出して、所外の山野まで散歩させることもあったといわれています。

1926（大正 15）年から 1927（昭和 2）年にかけては新たなハンセン病治療法を求めてヨーロッパ視察に出かけました。視察から戻ってきた際の最初の言葉は「入所者は今どのように暮らしているか。探し求めていた新たな治療法は手にできず、とても残念だった」というものでした。

河村の性格は温和でゆとりがあり、他人を咎めることが少なかったといわれています。南画、俳句、短歌、刀剣の収集を趣味とし、特に刀剣については肥後刀剣会の重鎮とされ、鑑定を得意としました。

1933 年 7 月 27 日、九州療養所で開催された療養所予算協議会で、河村は集まった関係者を阿蘇に案内することになりましたが、その途中に腹痛が起きたため断念します。実は腹痛は以前から続く慢性的なもので、周囲に心配をかけないよう家族にも隠しながら薬を服用していました。責任感の強い河村は体の不調を押して協議会に臨んでいたのです。

職員からの強い勧めもあり、関係者の案内を職員に任せ、そのまま阿蘇の杖立温泉に静養に赴きましたが、同日夜に急逝しました。病理解剖の結果、死因は十二指腸潰瘍の穿孔による急性腹膜炎であったことが判明しています。

所長の急逝を聞いた九州療養所入所者らは通夜を執り行うことをすぐに決定、位牌、花輪などの葬具を自身らで準備し、所内の説教場（P.122 参照）に祭壇を設置しました。750 名の入所者中、重病者を除く 600 名が集まった通夜では、入所者によって結成されている各宗教団体が順番に祈りを捧げました。説教場内には身動きが取れないほど人が集まり、外にも人が溢れていたといわれています。河村の人柄に対する入所者の親愛の情の深さが窺われます。

遺骨は説教場にしばらく安置されましたが、療養所内に墓碑を建立して納めることが決定し、建設委員の指名も行われました。建設資金には職員・入所者の寄付、療養所運営費の一部が充てられています。墓石は熊本県鞠智郡池上村字平山の山中のものが選定されました。墓碑の題面の揮毫は熊本県知事・鈴木敬一、碑文の作成、揮

毫は第五高等学校の教授・岡井文学によるものです。1934（昭和9）年7月27日に墓碑除幕式が執り行われ、遺骨はここに移されました。

さらにその3年後の1937（昭和12）年末から河村の知人や同窓生の間から銅像建立の機運が高まり、翌年2月に第3代九州療養所長（恵楓園長）・宮崎松記らが発起人となって寄付を募りました。計画は順調に進み、早くも同年10月1日には除幕式が行われています。像の制作者は熊本市花園出身の彫刻家・松原祥雲（まつばらしょううん）（1907〈明治40〉～65〈昭和40〉年）で、松原は東京美術学校（現東京藝術大学）卒業、高村光雲ら有名彫刻家の指導も受けていました。

像と墓碑は、その後の園内公園造成工事などでやや移動しましたが、建立当時から園の北側に佇んでいます。

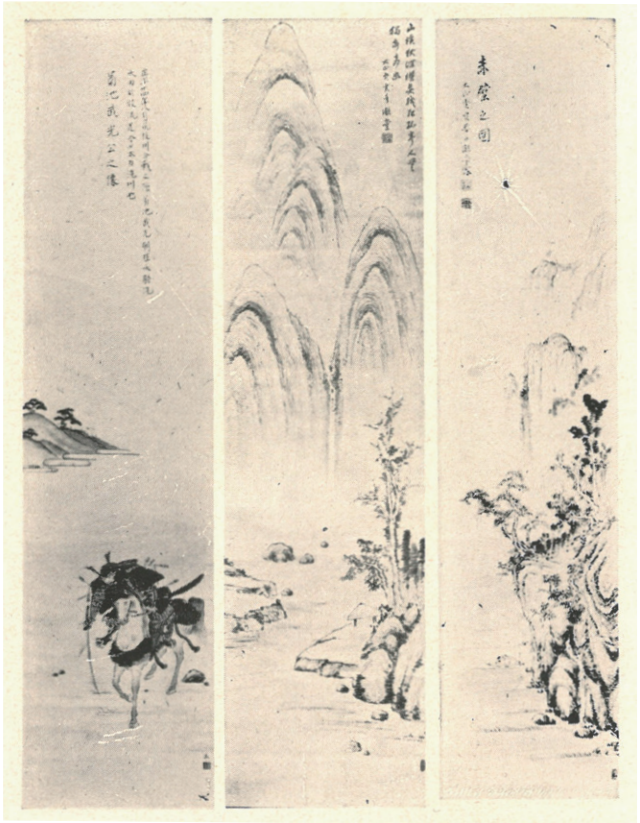
河村が所長職にあった時代、ハンセン病に関わる者は、たとえその立場が医師や療養所の職員であったとしても、軽蔑の対象となることが多々ありました。本人だけならともかく、その家族さえも周囲から疎まれ、あらぬ噂を立てられたのです。将来を嘱望された英才の河村があえて療養所に勤務するには、それだけの覚悟が必要とされたのです。

河村正之所長に対する入所者・職員の親愛の情に偽りはなかったでしょう。また所長本人も、文字通り命を賭して業務にあたりました。しかし、河村がハンセン病隔離政策に真っ向から疑義を唱えることはありませんでした。

「入所者を救おうとした人格者」といわれた医師についても手放しで賞賛することはできないのです。



執務中の河村正之
撮影年不詳



河村正之が描いた南画
（南画は明治初期に流行した画風）



『檜の蔭の聖父』
1935（昭和10）年刊
河村正之の遺稿と河村への追悼句、短歌をまとめた書籍。河村を慕う声が多く収録されている

9 胎児慰霊碑
光を見ることなく絶たれた命に捧げた詩

恵楓園内でも長年にわたり人工妊娠中絶手術が実施されてきました。この碑は生まれてくることが叶わなかった子どもたちの慰霊のため2020（令和2）年に建立された石碑です。

石碑の隣には入所者自治会が監修した「あなたへ」という詩が添えられています。

入所者に対する中絶手術、優生手術は全国のハンセン病療養所で実施されてきました。全国療養所での手術実施件数について、ある程度まとまった記録としては、厚生省医務局が編纂（へんさん）していた『国立療養所年報』がありますが、男女別の手術件数が報告されているのは1955～84（昭和59）年度の期間に限られます。この資料によると、恵楓園における手術件数は男性の優生手術4件、女性の優生手術87件、人工妊娠中絶手術104件と記載されています。

恵楓園では、入所者に対する中絶手術は当然のこととして実施されてきました。入所者が妊娠について医師に報告すると、医師はすぐに中絶手術の実施日を入所者に伝えました。医師によって多少の差はありましたが、多くの場合、中絶手術は行うべきもの、行うことが好ましいものとして捉えられており、入所者もそれに対して疑問をさしはさむのが難しい状況でした。

「生まれてきた子どもの世話はどうする？　子どもを育てるだけのお金は準備できるのか？　産むのなら当然、療養所の外で生活してもらう。生まれるまでに仕事を見つける必要があるし、住む場所も確保しないといけない」

中絶手術を前に立ち尽くす入所者に投げかけられる言葉は冷酷であり、またその言葉は入所者の心に自問自答の声として響きました。

療養所で生活する人々も、可能ならば外で普通の生活を送りたかったのです。しかし隔離政策は患者らから家族、故郷を奪い、外での生活が完全に不可能になるまで彼らを療養所に閉じ込め続けてきました。時間の経過とともに人生のあらゆる可能性を徐々に奪っていく、その一つとして子どもの命を奪うという悲劇があったのです。

中絶手術を受け入れた夫婦には、さらに優生手術を提案されることもありました。人の未来を奪うという行為がいかに残酷なものなのか、療養所はどこまでも鈍感だったのです。



胎児慰霊碑
2023（令和5）年

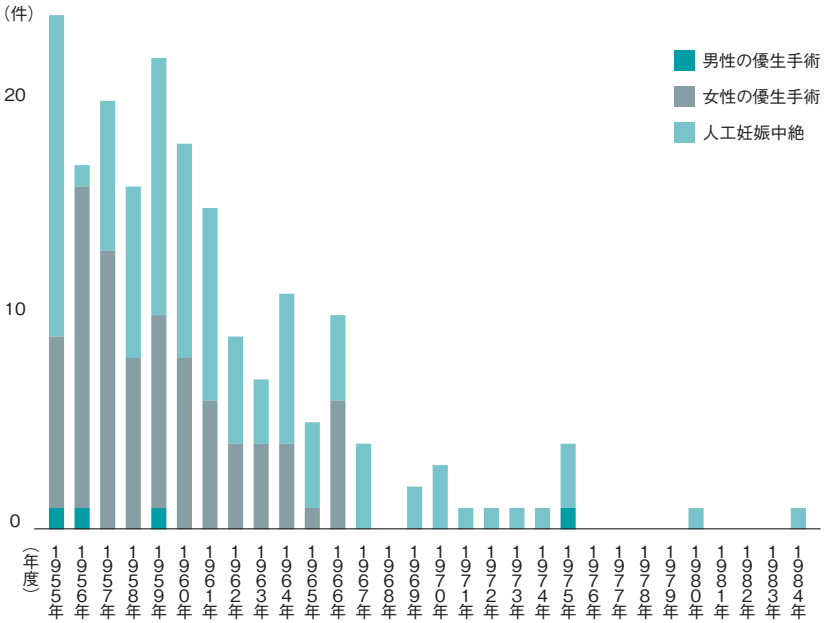
あなたへ

あなたのいのちが　やどったとき
わたしは泣いた
あのとき　たしかに
あなたと　わたしは
ひとつのいのちで結ばれていた
できることなら　あなたとふたり
朝の光のなかを
青空のもとを
夕焼けのなかを
手をつなぎ　歩きたかった
ひとときではあったけれど
あのとき　たしかに
あなたと　わたしは　ともにいた
この涙を
光を見ずに　眠りつづける
あなたに捧ぐ

二〇二〇年　十一月建立
菊池恵楓園　入所者自治会

胎児慰霊碑文面

恵楓園で実施された優生手術、人工妊娠中絶手術の件数
（1955 年度～ 1984 年度）



厚生省医務局編『国立療養所年報』より

夫婦にとって、特に中絶手術を受けた妻にとって妊娠したという事実は生涯にわたり強く心に刻まれるものです。自身のお腹の中に命が宿り、生を求めていたという感覚の記憶は、望まぬものだったとはいえ、中絶手術を受け入れてしまったという罪悪感と重なっていきました。

園では子どもを持つことを許されなかった夫婦が、人形を生まれてくるはずだった子として可愛がる光景も見られました。寝食をともにし、外出にも連れていく。話しかけ、服を作ってあげる。

夫婦の心の痛みは、光を見ないままに亡くなった子とのふれあいを試みることによってのみ、和らげることができたのでした。

10 納骨堂

ここに眠る入所者たちが問いかける、あるべき社会の姿



納骨堂
2023（令和 5）年

引き取り手のない入所者の遺骨が納められる、弔いのための施設です。旧納骨堂（P.126 参照）が老朽化したため、1976 年に新たに建立されました。

旧納骨堂の雨漏りに対する入所者の不安の声に、自治会は創立 50 周年記念として新納骨堂建立に乗り出しました。

建立には自治会から園に対して予算要求がされましたが、入所者からの寄付も募りました。寄付金は主に納骨堂周辺の公園整備に充てられており、清らかな空気のなかに入所者の眠る場所を設けたいという意思が感じられます。

2023（令和 5）年 11 月現在、ここには 1,367 柱の骨壺が安置されています。骨壺は左から右に死亡年順に安置していくことを基本としますが、親子やきょうだいなどの親しい入所者については、事情を知る存命の入所者によって寄り添う形で置かれることもあります。



納骨堂内部
2023（令和5）年



竹灯り（たけあか）で照らされた納骨堂
2023（令和5）年8月
園内の納骨堂には多くの入所者の遺骨が眠っている。その一つひとつに人生があり、それぞれに生きる上での苦しみや悩み、迷いがあった。そして、その苦しみを乗り越えて生きようとする強い意志もまたあった。療養所に生きた一人ひとりに想いを馳せることで、ハンセン病から得られる教訓はより深くなっていく

2016（平成28）年に起きた熊本地震では骨壺が棚から滑り落ち、一部が破損しましたが、その後、園福祉課職員の尽力により1年ほどかけて整理されました。この際、誰の遺骨か不明になったものは大型の壺を用意してそこに集約し、位置が変わってしまった壺は堂内の左から死亡年順に配置しなおされています。

納骨堂の保存と管理は、入所者の生きた証をどのように守りぬいていくかということでもあり、時代を超えた課題となっています。単に施設をどう管理するかというだけではなく、「入所者はなぜこの地で人生を終えねばならなかったのか」「入所者の歴史を知った私たちは今の社会にどのように向き合うべきなのか」、そのような問いについて考えを深めることが求められます。

Column 5

恵楓園における葬送儀礼



やすらぎ総合会館
2023（令和5）年
現在の入所者の葬儀や法要の場

ハンセン病療養所では複雑な家庭事情を抱える入所者が多くいます。家族との関係を絶たれていたり、関係はあっても希薄であったりと、家族と親密な入所者はそう多くはありません。

このことは入所者が亡くなったときの葬儀や法要のあり方にも関わってきます。入所者の多くは、家族や親戚に葬儀や墓の建立を任せることができません。そのため療養所では存命の入所者が先に亡くなった人を弔うという独自の葬送儀礼が営まれてきました。

恵楓園で行われる葬儀、法要では「世話人」と呼ばれる入所者が中心的な役割を果たしてきました。園の歴史上、長い間看護・介護にあたる職員は不足しており、症状の重い入所者の面倒を、症状の軽い入所者が見るという光景が広く見られました。そのようななかで高齢の者が、特に親しくしている者を世話人に指定し、自身の葬送儀礼を依頼するという慣行が生じてきました。

基本的に世話人に指定されるのは依頼者より若い入所者です。世話人を引き受けた者は葬儀や法要に必要なお金を依頼者の存命中に預かっておきます。依頼者が高齢のため、あるいは病気のために床に臥すようになると、世話人は頻繁に依頼者のもとを訪れて昔話をするなどして慰めます。恵楓園では、臨終が近いことが予測された入所者は病棟に移されますが、入所者の意向によりセンターでの看取りも増えています。依頼者の最期を看取ることも世話人の重要な役割の一つです。

御遺体は病棟での清拭の後に福祉課事務室前に設けられた霊安室に移され、ここで通夜が行われます。霊安室には故人の属した宗教に応じた祭壇が準備されます。遺体が霊安室に置かれている間、世話人がその友人数名と交代で霊安室に待機し、参列者に対応します。通夜には故人の属した宗派の僧侶が呼ばれて読経を行います。

通夜の翌日、10時ごろに出棺が行われます。この際には故人の遺族、自治会役員・園幹部などのほか、故人と交友のあった入所者・職員などが集



霊安室での通夜
2019（令和元）年

まります。故人に親類がいても出棺、葬儀には参加しないということもあります。

出棺直前の霊安室では、集まった人々の手により棺の中に花が入れられます。霊安室前に止めた霊柩車に棺が納められる直前、霊柩車の前で遺族代表者による挨拶が行われますが、遺族が参列していない場合にはやはり世話人がその役割を担います。

その後、霊柩車に棺が納められ、クラクションが一度長く鳴らされた後、火葬場に出発します。火葬は近郊の火葬場で行われます。この出棺の過程を園内では野辺送りと呼んでいます。

火葬場には世話人も同伴しますが、故人と特に



やすらぎ総合会館での葬儀
2019（令和元）年

親しくしていた数名に声がけをし、一緒に来てもらうように努めます。最近では高齢化に伴い同伴する者も少なくなっていますが、世話人は故人が寂しくないように、できる限り来てもらえるように努力します。

遺骨が火葬場から戻ってきた後、園内の「やすらぎ総合会館」と呼ばれる施設で昼過ぎから葬儀が行われます。

やすらぎ総合会館は園内入所者が信仰する各宗派の祭壇を並べて置いた施設で、現在カトリックを除く８つの宗派の祭壇があります。

葬儀の後、遺族が希望した場合には、遺骨の引き取りが行われます。それが叶わない場合、遺骨は、園内に設置された納骨堂（P.137 参照）に納められることになります。

居室の遺品について、遺族がいれば、まずは必要な物品を遺族が持ち帰ります。部屋に残されたそれ以外の品々は、四十九日まではそのまま置かれていますが、この期間中、それらの品を他の入所者が形見分けとして自由に持ち出すことが、かつては許されていました。

葬儀の後には忌日法要が執り行われますが、園内では初七日法要は葬式の後に併せて行われています。その後の忌日法要・年忌法要の有無は世話人の判断に任せられます。死後２年目の三回忌までは行うことが多いようですが、人によってはその後も七年、十三年、十七年忌まで行うこともあったようです。

現在では入所者全体が高齢となっているために、世話人に指定されていた者が依頼者より先に逝去する、あるいは認知症になるということも見られるようになりました。長く続いたこの世話人の慣行も終わりが近づいてきています。

入所者にとって「自分が死ぬときに看取ってくれる人が誰もいない」「自分が生きていたという事実を誰も覚えていない」という状況を想像することはいかにも寂しく感じられるものでした。

同じ入所者だからこそ、その苦しみは強く共感できる。世話人の慣行は入所者が互いを思いやる気持ちのなかで続いてきたものなのです。

11 隔離の壁

隔てられていたのは人の心だった



隔離の壁
2023（令和5）年

恵楓園の北側に現存するコンクリート製の壁です。

1929年に実施された九州療養所第2期拡張工事の際、入所者の無断外出の防止のため患者地帯（P.96参照）の西側と北側に建設されました。壁のない患者地帯の東側には空堀が設けられ、南側の職員地帯と接する部分には板塀が建てられていました。

建設当初は園の西側に約300m、北側に約700mが連なっていたこの隔離の壁も、1996（平成8）年のらい予防法廃止後には、環境の整備や道路拡張のために複数回に分けて取り壊しが行われており、現在残っているのは北側の400mのみとなっています。恵楓園歴史資料館本館展示室に設置されガイダンス映像が映し出されている壁は、2005（平成17）年に撤去された西側の壁の一部です（P.169参照）。

現存する壁の高さは平均して2mほどですが、場所によって差があります。建設当初は一丈（3m）余りの高さがあったとする記述もありますが、2023年現在、その高さに達している部分はありません。

隔離の壁は入所者の無断外出を防止するために設置されたものですが、物理的な効果は低かったと言わざるを得ません。

恵楓園では、療養所開所当初から無断外出する者が後を絶ちませんでした。開所当時、療養所は身寄りのない貧しい患者を収容する場でした。そのような生活に困窮している患者らが逃げ出すことを想定していなかったのか、療養所の周囲には外出を妨げるような設備は設けられていませんでした。しかし療養所に収容された患者の多くは、その閉塞的な空気を嫌い、無断での外出や逃走を繰り返したのです。

そのような事態に対応すべく、1923（大正12）年から1925（大正14）年にかけて行われた第1期拡張工事の際に、患者地帯を囲む形で空堀が造成されています。堀の深さは2mほどでしたが、掘られた土は療養所の外側に向かって積まれたので、堀の底から外を見上げるとより深く感じられました。しかしこの堀でも入所者の外出を防ぐことはできませんでした。

隔離の壁は先行して存在したこの空堀に接続する形で建設されたものですが、これは療養所が率先して行ったことではなく、熊本県からの要請に基づくものでした。

当時、熊本県は農林省（現農林水産省）畜産試験場の誘致を目指しており、県はこの試験場を療養所北側に隣接する土地に設置することを計画していました。県の提示に対し農林省は「療養所の患者が敷地に無断で足を踏み入れる可能性がある」として拒絶しましたが、県は療養所の敷地境界に壁を建てることを条件に農林省を説得しました。折しも療養所は、その療養所北側への拡張を計画してお



隔離の壁と空堀の配置図

り、県から土地を譲渡してもらう必要がありました。熊本県は譲渡の条件として拡張した敷地の境界に壁の建設を求めたのです。

壁の存在は社会から疎外された場所という感覚を強めたため、入所者からは抗議の声が上がりました。これに対し、所長の宮崎松記は入所者への慰撫策として、1936年に蔦数千本を壁の前に植えています。これにより壁は一年の大半が緑に覆われるようになり、殺風景な雰囲気がいくらか弱まったとされています。

壁は入所者に心理的抑圧を与えることはできたものの、入所者の外出を防げることはできませんでした。療養所はその歴史を通じて、入所者の無断外出を完全に封じることはできなかったのです。

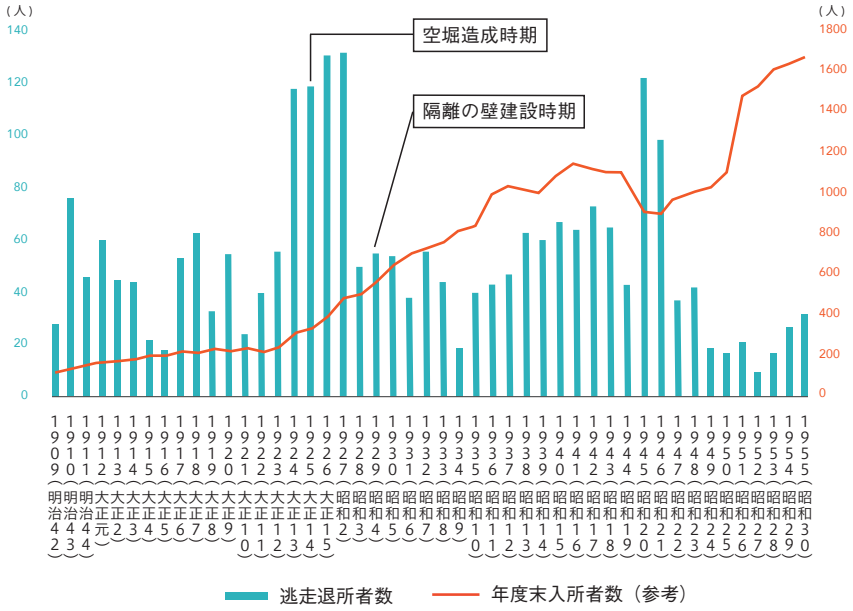
太平洋戦争以前には、職員が各寮を巡回して入所者が揃っているか点呼をとったり、見回りの職員「巡視」が無断外出防止のための定期的な見回りを行ったりもしていました。無断外出が発覚した場合に監禁室（P.158 参照）に収容するという心理的抑圧策もとられています。さらに「自治」という側面から、入所者自治会が自ら「保安係」という役職を設けて取り締まることすらありました。

しかし療養所からの無断外出者（逃走者）数と空堀の造成時期、隔離の壁の建設時期を照らし合わせても、これらの設置によって無断外出者が減少したという事実は見いだすことができません。

自治会側の活動記録でも、たとえば太平洋戦争前後の時期には、多くの入所者が買い物や気晴らしのため外に出かけていた事実が確認されます。

刑務所の壁のように 4m を超えるような高さがあるわけでも、看守が 24 時間態勢で巡回している

逃走者数の推移



『国立療養所菊池恵楓園創立百周年記念誌』に基づき作成

わけでもない。軽症の入所者にとって療養所から抜け出すことはそれほど難しいことではなかったのです。

隔離の壁についてむしろ注目すべきなのは、入所者に長期的に及ぼした心理的な影響でした。

入所者の間では無断外出は「脱柵」と「逃走」に明確に区別されていました。脱柵は療養所に帰ってくる意思のある一時的な外出、逃走は療養所に二度と戻ってくる気のない外出でした。脱柵が気軽に行えるものである一方、逃走は覚悟を要するものでした。

「療養所を出た後に暮らす場所はあるか」「働き口は見つかるか」「病気の後遺症を隠し通せるか」

外での生活は多くの不安が伴うものであり、そのため逃走に至る入所者は滅多におらず、多くの入所者にとっては気晴らしとしての脱柵が現実的なものだったのです。

「出たくても外に出られない」

この言葉は入所者にとって、自身の存在が許されるのはハンセン病療養所をおいてほかにないということを意味しました。現在の入所者からも、外出後に療養所の中に帰ってくると「ホッとしてしまう」という言葉が聞かれます。それは無論、故郷に帰ってきたという愛着の伴う安堵感などではなく、迫害されない場所に戻ってきたという緊張感の緩和の側面が大きいものなのです。

そのような人生を歩んできた入所者にとって隔離の壁は内側と外側との明確な区別であり、「自分の居場所はこの壁の内側以外には存在しない」ということを強く意識させるものでした。

また、この壁を外から眺めると、療養所は奇異な施設として目に映りました。「壁で囲む必要があるほどの恐ろしい伝染病」、そのようなイメージをこの壁は発信し続けていたのです。

壁は、そこにあること、あり続けることだけで入所者の心を療養所の中に引き留め、同時に外で暮らす人々にハンセン病への偏見を深めていきました。目には見えないものの、療養所を隔てる壁の高さは時代とともに高くなっていたのです。

12 火葬場跡（やすらぎの碑）

療友によって荼毘（だび）に付された体から煙が立ち上っていた



やすらぎの碑（旧火葬場跡）
2023（令和5）年



火葬場跡
1975（昭和50）年ごろ

恵楓園の入所者が死亡した場合、1960年までは、遺体は園内に設けられていた火葬場で焼かれていました。現在跡地となっているこの場所には火葬小屋が建てられており、小屋の中には炉が設けられていました。この火葬場は1920（大正9）年に設置されました。

現在はまばらな木立となっているこの一帯も以前は深い森であり、昼間でも薄暗い場所でした。火葬の際、煙とともに舞い上がった遺体の灰は周囲の木の上に降り積もり、ときおり枝がゆすられて地面にどさりと落ちてきたといわれています。

火葬は患者作業の一環とされており、死亡した入所者は同じ入所者の手により荼毘に付されました。「火葬夫」は他の患者作業に比べると幾分、賃金のよいものではあったものの、なり手はそう多くはありませんでした。

火葬には一晩ほどかかり、通夜の後に持ち込まれた遺体は遺骨になった後、礼拝堂（P.121参照）に移されて葬儀が行われました。

園内で焼かれる友人の姿は入所

者に深く印象付けられています。

あかあかと友を焼く火の燃ゆる
夜の山路は寒し雪ふみ帰る

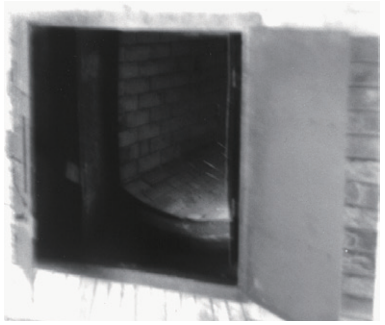
友を焼く煙の匂ひうら悲し日暮れて山を我が帰り来ぬ
（『島田尺草全集』内田守人 編 1939年　長崎書店　p.34、1930〈昭和5〉年作）

深い森から立ち上る一筋の煙は、恵楓園近隣の集落からも眺めることができたといいます。先に逝った友の遺体から立ち上る煙を見て「自分もこの煙になれたら、この療養所から解放されるのに」、そのように考える入所者もいました。

自身の人生の行きつく先を想像させた火葬場。この跡地には1983（昭和58）年に「やすらぎの碑」が建立されています。



火葬場で用いられていた道具
1975（昭和50）年ごろ



火葬場内の炉
1975（昭和50）年ごろ

やがて薪に火がつけられ
レンガの煙突からは煙が立ち昇る
空高く立ち昇る煙は
偽名で生きてきた
命の解放であり
隔離からの開放であった
煙は高い檜の梢を超えて
天空に舞い上がり古里を目指すのを
羨ましいと感じて佇む
未熟な自分がいた

志村やすし「棺の道I」
（『菊池野』2011年2月号掲載）
入所者が、友の遺体が焼かれる様子を描いた詩

13 高野六郎の歌碑

恵楓園における文芸発展の軌跡を今に伝える



高野六郎の歌碑
2023（令和5）年

全国の国公立ハンセン病療養所の運営に深く関与した官僚・高野六郎の短歌が刻まれた石碑です。高さ1.5m 幅2mの天然石で作られており、高野の歌

肥後の野の櫨や紅きとはるばるに一夜を汽車にいねきしものを

が刻まれています。

高野六郎（1884〈明治17〉～1960〈昭和35〉年）は茨城県出身、東京帝国大学医学部を卒業しています。卒業後は療養所を管轄する部署である内務省衛生局をはじめ、厚生省衛生予防局長、後には藤楓協会（癩予防協会〈P.46参照〉の後継団体）理事長などを務めました。内務省時代には国立療養所長島愛生園（岡山県）、星塚敬愛園（鹿児島県）、栗生楽泉園（群馬県）の設立に尽力しています。

高野は歌人・文筆家としても活動しており、特に、九州療養所に眼科医として勤務した内田守（1900〈明治33〉～82〈昭和57〉年）と交友を持ちました。内田守は歌人としても知られており、入所者へ俳句の指導を行った河村正之所長（P.129参照）とともに、園内に文芸活動を根づかせました。高野は内田、河村と知己の関係にあったため、間接的ではあるものの、療養所における文芸活動の発展に寄与したといえます。

高野の没後、内田守らが歌碑建立を発起。入所者のサークル「檜の影短歌会」の会員らの賛同を得て寄付金が集められ、建立に至りました。除幕式は1962（昭和37）年3月10日に行われました。当時の第4代恵楓園長・田尻敢は、歌碑建立の目的を「従来文化活動の盛んであったこの園が、更にその刺激を得てより一層の興隆を希望すると共に、園内の美化に役立」てると述べています。

ハンセン病療養所の文芸は、医師や職員、関係者の指導で発展してきました。この歌碑の建立には、自身らの文芸活動の楽し方を後世に伝えたいという入所者らの想いも託されていたのです。



歌碑除幕式
1962（昭和37）年3月10日



歌碑除幕式
1962（昭和37）年3月10日

Column 6

恵楓園文芸の歴史とその結晶『菊池野』

1951年以来、菊池恵楓園入所者自治会は機関誌『菊池野』を刊行し続けています。入所者自治会の政治的主張や療養所運営方針に対する意見はもとより、エッセイや短歌、俳句、詩など様々な文芸作品が掲載されています。

入所者が日常的に文章を書き、歌を詠み、雑誌に投稿する。療養所では自然な光景として受け入れられていますが、これらも一朝一夕に出来上がったものではなく、歴史的な経緯があります。

園の文芸の歴史は開所期までさかのぼります。



菊池恵楓園入所者自治会機関誌『菊池野』

当時の九州療養所（恵楓園の前身）入所者のなかには賭博などの問題行動をとる者も少なくありませんでした。療養所はこれに代わる趣味を入所者に与えることで風紀の改善を図りますが、そのなかの一つが文芸活動でした。

当時の療養所長・河村正之は自身が得意な俳句を入所者に勧めます。1913（大正2）年には「檜の影俳句会」を結成、その後、少しずつ参加者も増えて運座も開かれるようになっていきます。熱心に俳句の勉強に励む入所者や、中央俳壇の「ホトトギス」などの雑誌に投稿する者などもおり、それに応えて療養所も名の売れた俳句指導者を招いて句会を開くなど、俳句会は発展していきます。

1924（大正13）年には眼科医として内田守が療養所に赴任しました。内田は文芸に造詣が深く、熊本県内では歌人としても知られた存在でした。内田の指導の下に療養所に「檜の影短歌会」が結成されますが、「それならば俳句と短歌両方の発表の場を作るのはどうか」という声が会員から上がり、同年秋、療養所初の文芸誌『檜の影』が誕生します。

当初、『檜の影』は複写紙や謄写版印刷で数部が刊行されましたが、この方法では大量部数を制作するのは困難でした。このため、1930年に自治会は活版印刷機を購入し、文芸誌の印刷を始めます。

『檜の影』以降、昭和10年代までに複数の雑誌が創刊され、また入所者の句集・歌集も刊行されました。しかしそのような自由な文芸活動も、1941年に療養所が国立に移管されて菊池恵楓園になると変化が生じました。国立移管に合わせ、複数の雑誌は統合されて『恵楓』となり、園の管理下に置かれるようになったのです。太平洋戦争中の『恵楓』では戦争遂行を呼びかける言葉も多く見られます。



『檜の影』
1938（昭和13）年3月号



『恵楓』
1942（昭和17）年4・5月号

戦後、まだ生活物資も乏しい状況のなかで文芸活動は少しずつ再開していきます。苦しい生活だからこそ、癒しや未来への希望が得られる文芸が求められた側面もあったのかもしれません。

「全患協」が結成（P.55参照）された1951年の5月に『菊池野』が発刊します。創刊号では当時始まっていた園の拡張工事に触れながら、ハンセン病政策の未来について問う主張が見られます。

『菊池野』は入所者自治会が様々な運動を展開し



『菊池野』創刊号
1951（昭和 26）年 5 月

ていくなかで、その所信を発表するとともに、入所者個々人が自身の主義や思想を他の入所者に訴えかける場にもなっていきました。

詩や生活の記録など、1969（昭和 44）年には、独自に発行されていた短歌・俳句の雑誌も『菊池野』に統合、誌面はますます充実していきました。それらを読みたくて月 1 回の刊行を心待ちにしている入所者が多くいました。自身の投稿が誌面でどう扱われるか、また注目するあの人は今回どういうことを書いたのか、『菊池野』は入所者の生活になくてはならないものとなっていきました。

70 年以上にわたって刊行を続けた『菊池野』は 2022 年で通巻 800 号を迎えました。当初は所内で印刷されていた本誌も、1981（昭和 56）年に印刷所が閉鎖されて以降は外注するようになり、編集方法も手書きからワープロ、パソコンと、新たな機器が登場することに伴って変化していきました。

それでも入所者の今、園の今を伝えたいという想いは創刊当初から変わりません。『菊池野』は入所者の誇りであり、過酷な隔離政策のなかを生き抜いてきた証でもあるのです。



恵楓園印刷所
1974（昭和 49）年



菊池野編集部
1976（昭和 51）年

14 監禁室

自由を求めたことが罪だった。内壁に残る入所者の無念



監禁室
2023（令和 5）年



監禁室
1945（昭和 20）年ごろ

監禁室は、問題行動を起こした入所者を拘禁・懲戒するために1917(大正 6)年に設置されました。床面積は 14.75 坪で拘禁のための 3 部屋が設けられていました。現在の監禁室の周囲からは撤去されていますが、建設当時には木造の塀が、後にはレンガ塀が建てられていました。監禁室は療養所内の木立の中にあり、1945（昭和 20）年ごろまでは昼間でも不気味な雰囲気があったとされています。

監禁室の設置は 1916（大正 5）年に出された「明治四十年法律第十一号」の改正に基づくもので、この改正で各公立療養所長には懲戒検束権（規則違反を犯した入所者に譴責（けんせき）・謹慎・減食・監禁を与える権限）が与えられました。

監禁室に収容される理由としては、療養所からの無断外出が最も多く、ほかにも入所者間の喧嘩や口論、隔離の壁に穴をあける、皇室から下賜された果樹の拾い食いなど、療養所の方針に抵触すると判断された事項についてはすぐに監禁室が運用されたといわれています。

このほか、本妙寺事件（P.48 参照）の際には、検挙された患者の一時収容場所としても使用されました。検挙された男性は県警が療養所内に設置していた留置場へ、女性はこの監禁室に収容されています。

現状、正確な記録は残っていないものの、監禁室は太平洋戦争後までは運用されていたようです。周囲のレンガ塀は 1955 年に撤去され、その後は事務所や米の貯蔵庫などに利用されていましたが、国賠訴訟以降、ハンセン病問題における歴史的意義が再認識されると、かつての隔離政策の過ちを伝える施設として保存することになりました。



監禁室の壁の内側
1933（昭和 8）年



監禁室内部
1933（昭和 8）年



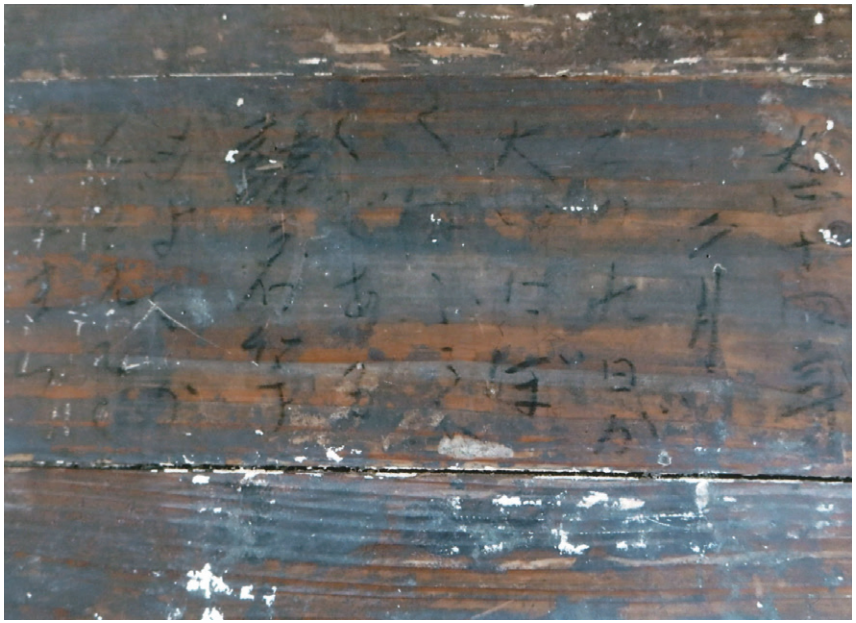
監禁室内部
1955（昭和 30）年ごろ

現在の監禁室内部には木の格子がはまった部屋がありますが、これは監禁室内部の補修の際、床に残っていた木格子の跡に、角材を差し込んで再現したものです。この再現のために壁の塗装を薬剤で剥離したところ、当時拘禁された入所者の落書きが多く残されていることが判明しました。

解放されるまでの日数を書き込んだり、特定の人物を名指しで罵ったり、自身の悲運を嘆いたりするなど、ここに収容された入所者の様々な思いが落書きから読み取れます。



現在の監禁室内部
2023（令和5）年



監禁室内部の落書き
2023（令和5）年撮影

15 日光回転家屋

遠い国から差し伸べられた救いの手。その想いを今に伝える



日光回転家屋
2023（令和5）年11月

日光回転家屋は、熊本市内にあった私立のハンセン病療養所・回春病院内に設置されていた建物です。院内には同じ構造の2棟が存在していましたが、そのうちの1棟が1974（昭和49）年、恵楓園内の黎明教会堂東側に移築されました。

床面積4.34㎡という小さな建物ですが、特筆すべきはその構造です。建物の下部には5つの車輪がついており、地面に敷かれた円形のレール上を滑らせることで、手で押して建物の向きを変えられるようになっています。

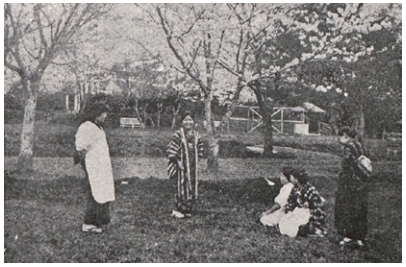
この建物は「日向ぼっこ小屋」として、日の当たる方向にあわせて建物の向きを変えていたのです。

回春病院は英国国教会の宣教師ハンナ・リデルによって、1895（明治28）年に現在の熊本市中央区黒髪に開設されました。リデルは本妙寺周辺に集まるハンセン病の患

者を目にして救済を決意したとされています（P.31 参照）。

回春病院の経営に携わる傍ら、リデルは九州療養所を訪れて布教を行うこともあり、その教えに感銘を受けた入所者らにより療養所にも「黎明会」が 1913 年に発足しています（1972〈昭和 47〉年に「黎明教会」に昇格）。リデルは 1932（昭和 7）年に逝去、姪のエダ・ライトが回春病院の運営を引き継ぎました。活動的で人との交渉力も十分に持ち合わせていたリデルに比べ、ライトは物静かな性格だったといわれていますが、患者への愛情は伯母以上のものがありました。

当時は回春病院から九州療養所に転院してくる患者も多々いましたが、その理由の一つは、病院が



回春病院の様子
1934（昭和 9）年ごろ
リデル、ライト両女史記念館提供



エダ・ライト
1870 ～ 1950 年
リデル、ライト両女史記念館提供

男女の交際を厳しく取り締まったことにあるとされています。回春病院では、入院している男女は話をすることすら咎められており、自由な恋愛を求める患者は逡巡の末、転院を選択することがあったのです。

それでも転院した患者が回春病院への愛着を捨て去ることはありませんでした。たとえば転院した入所者の一人に、アララギ派の歌人として高名な津田治子（1912〈明治 45〉～ 63〈昭和 38〉年）がいます。津田は 1934 年に回春病院に入院した後ライトを教母として洗礼を受けますが、1940 年に退院、九州療養所に入所しています。療養所に移った後も、ライトからクリスマスプレゼントとして贈られた半襟（着物の下に着用する襦袢に付ける襟）を生涯大切にしていたとされています。津田の歌の中には「ミスライト様一首」として、ライトについて詠んだものもあります。

処女なる優しき母よ古希に入る
今日にあへれば寿ぎたてまつる
（『津田治子全歌集』津田治子全歌集刊行委員会　1981 年　石川書房　p.24、1940 年作）

回春病院は、太平洋戦争が近づく 1941 年の 2 月、リデルとライトの祖国であるイギリスと日本の関係悪化により閉鎖されました。ライトはスパイ疑惑をかけられたために国外追放となり、知人を頼ってオーストラリアに発ちました。出発の日、ライトは一人ひとりに詫びるように話しかけた後、迎えに来た車に乗り込んだといわれています。病院の解散後、入院していた患者ら 58 名は九州療養所に移されました。

回春病院は閉鎖されたものの、そこから移った患者、リデルやライトの教えを受けた入所者らの信仰は太平洋戦争後も継続していきます。



回春病院から九州療養所へ移される患者
1941（昭和 16）年



竜田寮の児童とふれあうライト
1950（昭和 25）年ごろ

戦後ライトは、1948（昭和 23）年に再び日本に戻ってくることができました。解散後の病院に建物は残っていたものの住める状態ではなかったため、近くの家を借りて生活し、回春病院跡地に設置された竜田寮（P.61 参照）の子どもたちとふれあいながら日々を過ごします。ライトの逝去は 1950 年、葬儀は恵楓園内の礼拝堂で執り行われました。

リデルとライトによって芽生え

た園内での信仰は、その死後にも発展していきます。当初、黎明会は独立した教会堂を持たず、療養所内にあった説教場、後には礼拝堂で他の宗教・宗派とともに祭壇を並べていましたが、1952（昭和27）年に米国救らい協会の支援を得て独立した教会堂を建立することができました。

回春病院の跡地には「リデル・ライト記念養老院」が設立されました。敷地内には日光回転家屋が残されており、病院に思い入れのある入所者らの願いにより1棟が恵楓園内に移築されたのです。

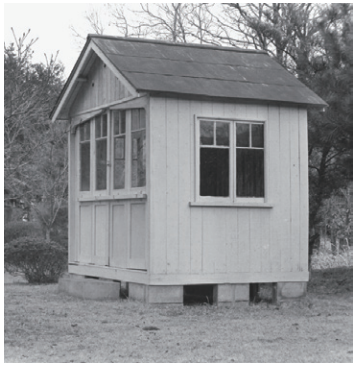
日光回転家屋は旧事務本館建物を資料館にすることが決定した後、その南側に移築して改修が行われ、2008（平成20）年には国登録有形文化財に登録されています。

黎明教会の教会堂は2016年の熊本地震で損壊したため取り壊され、祭壇はやすらぎ総合会館（P.79参照）内に移設されました。

ハンセン病の患者に寄り添ったリデルとライト。その想いは恵楓園入所者の間にも深く刻まれました。降り注ぐ日差しを受ける日光回転家屋からは、その温かみを今もなお感じとることができます。



建設中の菊池黎明会教会堂
1952（昭和27）年



黎明教会東側に移設された
日光回転家屋
1974（昭和49）年ごろ

4-2 見学ルート

園内の各施設を見学するおすすめのモデルルートを3つ紹介します。



丸数字は本章で解説しています

1

①旧事務本館～②患者通用門（隔離門）跡～⑤恵楓園分校跡～⑩納骨堂～⑪隔離の壁～⑫火葬場跡（やすらぎの碑）～⑭監禁室～⑮日光回転家屋

園内の施設、史跡全体を巡るルートです。入所から死に至る入所者の軌跡を学ぶことができます。所要時間1時間30分程度

2

①旧事務本館～⑭監禁室～⑫火葬場跡（やすらぎの碑）～⑪隔離の壁～⑩納骨堂

入所者の悲痛な人生を学ぶルートです。短時間ながら入所者の苦しい経験を感じ取ることができます。所要時間1時間程度

3

①旧事務本館～⑭監禁室～⑪隔離の壁

開設当時から恵楓園に残る施設を見学するルートです。療養所の歴史を学ぶ初心者におすすめです。所要時間30分程度

4-3
より詳しく学ぶために
書籍、映像、歴史資料館の紹介

P.167 で紹介している映像の貸し出しは恵楓園歴史資料館ホームページからお申し込みいただけます。また「おしえて！　太田さん」を除く３本の映像は恵楓園歴史資料館の YouTube チャンネルからも視聴いただけます。
https://www.youtube.com/@keifu_museum

BOOK

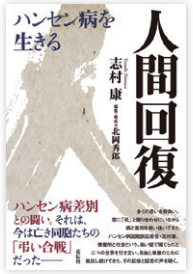


『史料で読み直す　菊池恵楓園、ハンセン病問題の歴史 ―開所から太平洋戦争終結まで』

監修・原田寿真（2021 年　国立療養所菊池恵楓園入所者自治会）

主に菊池恵楓園と恵楓園入所者自治会に収蔵されている資料を用い、園の開所期から太平洋戦争終結までの恵楓園とハンセン病問題の歴史について解説しています。多くの資料写真から療養所での生活の変化を知ることができます。また各章末の「あなたならどうしますか」という問いかけにより、各テーマについて考えを深めることができます。※提供依頼はメールでお問い合わせください。残部の状況によってご希望に添えない場合があります。

BOOK



『人間回復』

志村 康 著（2021 年　花伝社）

「ハンセン病差別との闘い。それは、今は亡き同胞たちの『弔い合戦』だった――」

発症から入所、隔離政策への反対運動と社会復帰、国賠訴訟という挑戦。偏見と差別に真っ向から向き合って生き抜いてきた菊池恵楓園入所者自治会の会長・志村康さんの自伝。ハンセン病差別の悲惨さと絶望の淵から這い上がる人間の強さを知ることができます。

BOOK

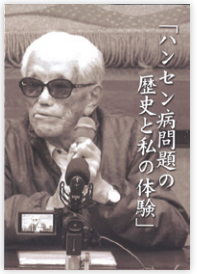


『エッセー集 連理の枝』

杉野かほる 杉野桂子共著
（2010 年　熊日情報文化センター）

菊池恵楓園で出会い、長年連れ添った夫婦が綴ったエッセー集。故郷への哀愁や家族への想い、懐かしい療養所の風景を語るなかに、ハンセン病政策によって受けた人生被害が等身大に描き出されています。かほる氏の妻、桂子氏は恵楓園入所者自治会の月刊誌『菊池野』の編集長を長年務めています。

MOVIE



「ハンセン病問題の歴史と私の体験」

（2020 年　収録時間約 20 分）

菊池恵楓園入所者自治会会長・志村康さんが 2018 年に行った講話を撮影、編集したもの。ハンセン病問題の基礎知識について説明する前半と、自身の体験を語る後半から構成されています。資料写真を交えながら志村さんの講話をよりわかりやすく伝えます。

MOVIE



「おしえて！　太田さん」

（2022 年　収録時間約 30 分）

菊池恵楓園入所者自治会副会長・太田明さんが小学校児童に行った講話を編集したもの。療養所での暮らし、人生を振り返っての思い出など、児童にもわかりやすく話しています。資料写真を豊富に収録しているため、当時の様子を想像しやすく、小学生、中学生にはもちろん、ハンセン病問題を学ぶすべての人におすすめです。

MOVIE



国立療養所菊池恵楓園見学映像「恵楓園の歴史を歩く」

（2020 年　収録時間約 20 分）

恵楓園とハンセン病問題の歴史を、園内施設の紹介を交えながらわかりやすく解説。資料写真・映像を多く紹介することで、療養所の暮らしがどのようなものであったかを理解することができます。

MOVIE



「恵楓園の現在」

（2019 年　収録時間約 10 分）

菊池恵楓園創立 110 周年式典に際して制作・上映された映像。恵楓園の歴史と、110 周年当時（2019〈令和元〉年）の各施設や風景、行事の様子が収められています。現在のハンセン病療養所を知る上でおすすめです。

MUSEUM

菊池恵楓園歴史資料館



旧事務本館を改築して 2006 年にオープンした資料館は、多くの見学者を迎えながら運営を続けていましたが、全面的な改修工事を行い、2022 年 5 月にリニューアルオープンしました。ハンセン病問題の教訓の確かな継承と情報発信力をより強化しています。

恵楓園を囲んでいた隔離の壁に上映されるガイダンス映像をはじめ、迫力あるグラフィック年表、入所者の生活の様相を具体的に示す生活資料、差別事件とそれに立ち向かった入所者運動の紹介、入所者の手を元に作成された象徴の展示など、見どころの多い内容となっています。

入館料　　無料
月曜、祝日の翌日は休館
開館時間　9：00 ～ 16：30
住所　　〒861-1113　熊本県合志市栄 3796
　　国立療養所菊池恵楓園内 事務本館西隣
電話番号　096-248-1136
Mail　　keifu-museum@mhlw.go.jp
URL　　https://www.keifuen-history-museum.jp
※来館前にホームページ上からの事前予約をお願いします



毎年実施している企画展



「隔離の壁」に上映される
ガイダンス



グラフィック年表



生活資料展示



入所者自治会活動の紹介



入所者の手の彫刻



入所者文化活動の紹介

菊池恵楓園
バーチャルガイド

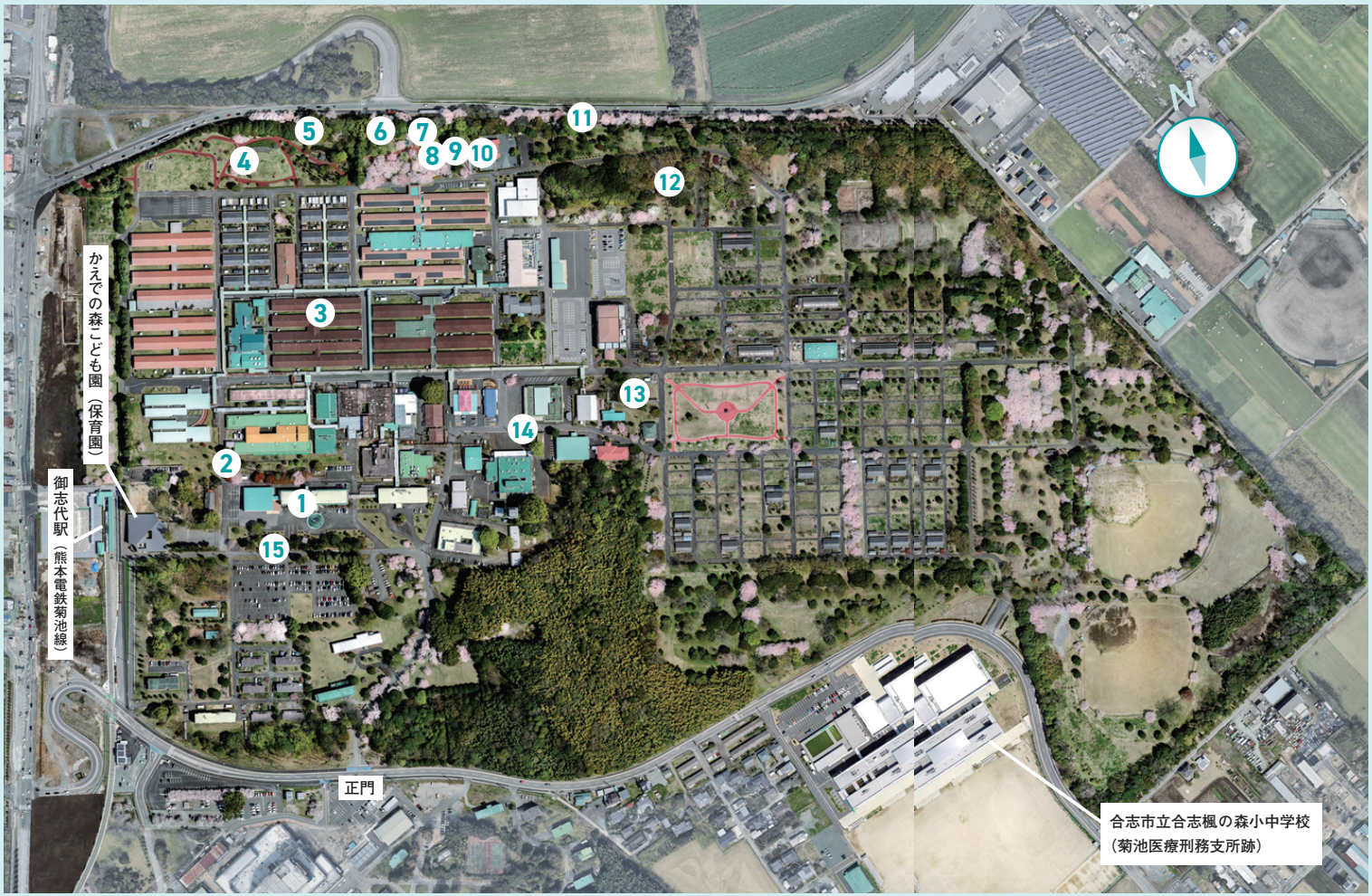


国立療養所菊池恵楓園内の各施設や歴史資料館の展示室を見学できる Web サービス。PC、スマートフォン、タブレットなどでアクセスできます。見学ポイントでは周囲 360 度を見渡すことができるほか、画面上のアイコンをクリックすると施設や資料に関するより詳しい情報が見られます。

園見学前の事前学習や、遠隔地にお住まいのために実地見学が困難な方への情報提供にも活用いただけます。

https://www.smartguide.name/kikuchikeifuen-sg/index.cfm

菊池恵楓園 施設全図



丸数字は第 4 章で解説しています

1 旧事務本館（歴史資料館本館）
2 患者通用門跡（隔離門跡）
3 家族舎跡
4 少年舎・少女舎跡地
5 恵楓園分校跡
6 旧礼拝堂記念鐘楼
7 旧納骨堂
8 河村正之像と墓碑
9 胎児慰霊碑
10 納骨堂
11 隔離の壁
12 火葬場跡（やすらぎの碑）
13 高野六郎の歌碑
14 監禁室
15 日光回転家屋

菊池恵楓園関連年表

時代／年	出来事・事件
紀元前 5~4世紀	『旧約聖書』の「レビ記」に穢(けが)れた病として重い皮膚病について記述される。後に、この皮膚病はハンセン病を指すと解釈される
紀元1世紀	『法華経』に、法華経をおろそかにする者は「白癩(びゃくらい)」になると記述される
飛鳥時代	百済から多くの移住者があった。そのなかに「白癩」の者がおり離島に置き去りにされそうになったが、優れた造園技術を持っていたため助けられた（612年。『日本書紀』〈720年〉に見られるハンセン病に関する日本最古の記録）
奈良時代	光明皇后により悲田院が設置され、貧窮者、重病の患者が救済される。癩病の患者も対象に（723年）
鎌倉時代	真言律宗の僧・忍性、癩者を含む非人の救済に着手する（1250年ごろ）。時宗の開祖・一遍、踊念仏を始める。巡礼の列に癩者が加わる（1279年）
江戸時代前期	ハンセン病の「家筋」「血筋」の観念が強まる。近親者に感染しやすいことから、癩病が血筋の病であると誤解されるようになる
江戸時代後期~ 明治時代前期	熊本・本妙寺周辺に癩の患者を含む身体障害者が集まるようになる
1872（明治5） 10月	東京に養育院設立。生活に困窮する身体障害者、重病患者の保護を始める。ハンセン病患者も対象に
1873（明治6） 2月	アルマウェル・ハンセン、らい菌を発見
1889（明治22） 5月	テストウィード神父、日本最初のハンセン病療養所「神山復生病院」を静岡県に設立
1895（明治28） 11月	ハンナ・リデル、熊本県飽託郡黒髪村（現・熊本市中央区黒髪）に「回春病院」を設立
1898（明治31） 10月	ジャン・マリー・コール神父、飽託郡花園村（現・熊本市西区島崎）に「琵琶崎待労院」を設立
1899（明治32） 3月	東京市養育院内にハンセン病患者の治療の場として「回春病室」が設置される。光田健輔が主任を務める
1907（明治40） 3月	「明治四十年法律第十一号」（通称「癩予防ニ関スル件」）公布。身寄りのない貧しい患者を公立療養所に収容する法律

年	恵楓園で起きた出来事・事件 ＊は恵楓園に関連する事項
1909（明治42） 4月	九州7県連合立第5区九州癩療養所開所（後の国立療養所菊池恵楓園）。初代所長に河村正之が就任
1910（明治43） 4月	沖縄県が九州療養所を運営する連合県に加盟する
	この年、患者を療養所維持のための作業に参加させる「患者作業」開始
世相	8月 日韓併合

年	恵楓園で起きた出来事・事件 ＊は恵楓園に関連する事項
1911（明治44）	3月 九州癩療養所が「九州療養所」に改称（「癩」の一字が抜かれる）
1912 （明治45/大正元）	九州療養所の患者作業に対する賃金「作業奨励金」の支払いを制度化
世相	1月 中華民国成立
1913（大正2）	ハンナ・リデルの布教活動により九州療養所内にキリスト教団体「黎明会」が設立
1916（大正5）	3月 ＊「明治四十年法律第十一号」改正。療養所長に懲戒検束権（患者を罰する権限）が与えられる
1917（大正6）	3月 監禁室設置
世相	11月 ロシア革命起こる。ソビエト連邦成立
1920（大正9）	火葬場設置
1923（大正12）	11月 第1期拡張工事開始
世相	9月 関東大震災
1925（大正14）	3月 第1期拡張工事竣工。療養所の東西に敷地拡張、患者地帯を囲む空堀を造成
1926 （大正15/昭和元）	6月 九州療養所患者自治会結成
	7月 自治会売店事業など開始。利益は入所者のうち、生活に困窮する者の救済に充てる
	10月 河村所長がハンセン病治療法を求めてヨーロッパ視察に出立
	この年、自治会養豚事業開始
1927（昭和2）	10月 河村所長がヨーロッパ視察から帰国
1929（昭和4）	5月 第2期拡張工事竣工。隔離の壁構築
	12月 自治会が事業で得た収益をもとに各入所者に配当金の支給を始める
	＊この年、ハンセン病患者を療養所に送ることを推進する「無らい県運動」が愛知県で始まる
世相	10月 世界恐慌
1930（昭和5）	4月 自治会が活版印刷機を購入。印刷所の経営開始
1931（昭和6）	3月 第3期拡張工事竣工。学齢期入所者のための檜小学校などを建設
	＊財団法人癩予防協会設立。ハンセン病が伝染病であること、患者の療養所への収容の必要性が喧伝(けんでん)される
	4月 ＊「明治四十年法律第十一号」改正、「癩予防法」となる。資産の有無による入所制限が撤廃。貧しい患者に限らずハンセン病の診断を受ければ誰でも収容できるようになる
世相	9月 満州事変

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
1932（昭和7）	2月	＊ハンナ・リデル逝去（享年 77）。姪のエダ・ライトが回春病院長となる
世相	5月	五・一五事件
1933（昭和8）	7月	河村所長、病気療養先の阿蘇・杖立温泉で逝去（享年 55）。療養所内でも通夜、告別式が営まれる。田宮貞亮所長就任
		この年、財団法人癩予防協会が寄付した恵舎（めぐみしゃ）を用いて少年舎・少女舎を設置
世相	3月	日本、国際連盟を脱退
1934（昭和9）	7月	河村正之所長の墓碑が療養所内に建立
1935（昭和10）	5月	財団法人癩予防協会が運営する「未感染児童保育所恵楓園」が療養所敷地内に開所（未感染児童とは、ハンセン病患者を親に持つが本人は患者ではない子どものこと）
1936（昭和11）	5月	第4期拡張工事竣工。学齢期入所者のための九療学園と礼拝堂、言志堂などを建設
世相	2月	二・二六事件
1938（昭和13）	1月	＊厚生省設置。ハンセン病療養所が内務省衛生局から厚生省に移管
	10月	河村正之像建立
	12月	「熊本県警察部癩留置場」設置。所外で罪を犯した患者（主に本妙寺集落の患者を想定）を収容するために、県警が療養所の土地を一部借り受けた
世相	4月	国家総動員法公布
1939（昭和14）	5月	全国の宗教団体の寄付を受け、納骨堂を移転し拡張（前身の納骨堂の建立時期は不詳）
1940（昭和15）	7月	本妙寺事件。療養所と熊本県警の協力の下、本妙寺周辺で生活する患者の一斉摘発
世相	10月	大政翼賛会結成。皇紀二六〇〇年記念事業が全国各地で実施
1941（昭和16）	2月	回春病院閉鎖。時局の影響を受け、経営者エダ・ライトがスパイ疑惑をかけられ国外退去となったため。入所患者 58 名は九州療養所に移される
	7月	全国にあった府県連合立の6療養所が国に移管。九州療養所も国立となり「菊池恵楓園」と改称
	11月	天照皇大神と光明皇后を祀る恵楓神社建立
世相	12月	日本軍が真珠湾を攻撃。太平洋戦争始まる
1942（昭和17）	6月	財団法人癩予防協会が運営する未感染児童保育所の竜田寮が回春病院跡に竣工。10 月、未感染児童保育所恵楓園の児童は竜田寮に移される。保育所恵楓園は閉鎖
世相	6月	ミッドウェー海戦で日本軍艦隊壊滅
1943（昭和18）	4月	園内空き地などを開墾し、食糧増産のため畑への転用を始める
	5月	貞明皇后の写真（御真影）安置のため奉安殿建立
		＊この年、アメリカでプロミンのハンセン病に対する薬効が報告される

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
1945（昭和20）	5月	米軍の空爆で家族舎が倒壊、入所者 2 名死亡
	12月	衆議院議員選挙法改正、ハンセン病療養所入所者にも選挙権が与えられる
世相	8月	広島・長崎に原爆投下。同月、ポツダム宣言受諾により太平洋戦争終戦
1946（昭和21）	4月	＊東大薬学科・石館守三教授、特効薬プロミンの合成に成功
世相	11月	日本国憲法公布
1948（昭和23）	6月	元回春病院長のエダ・ライト再来日
	7月	優生保護法公布。ハンセン病の患者は、本人の同意があれば妊娠中絶手術が可能に。これにより患者への中絶手術が合法化される（中絶手術自体は太平洋戦争前から実施されていた）
	10月	＊東京・多磨全生園で「プロミン獲得促進委員会」結成。全国の療養所患者自治会と連動し、プロミン予算獲得運動が始まる
	11月	プロミン治験開始（恵楓園 32 名）
		この年、恵楓園入所者による楽団「文協管弦楽団」結成
1949（昭和24）	1月	学校教育法に基づき恵楓園内に分校（村立栄小学校・合志中学校）設置認可。園内の学校が法律上正規の学校となる
	3月	＊プロミン購入費が予算化。全国療養所入所者にプロミンが行き渡るようになる
1950（昭和25）	2月	エダ・ライト逝去。恵楓園で葬儀を執り行う
	9月	第 5 期拡張工事開始
世相	6月	朝鮮戦争始まる
1951（昭和26）	1月	＊全国ハンセン病療養所入所者が連合した「全国国立癩療養所患者協議会」（全患協、現全国ハンセン病療養所入所者協議会）結成
	3月	第 5 期拡張工事竣工、1000 床拡張。事務本館（現歴史資料館本館）、事務支所、少年舎・少女舎、新たに夫婦舎などが建設
	5月	恵楓園患者自治会機関誌『菊池野』創刊
		＊貞明皇后崩御（享年 66）
	8月	ダイナマイト投げ込み事件（「菊池事件」最初の事件）
	11月	プロミンによる最初の社会復帰者が退所
		＊参議院厚生委員会で、長島愛生園長・光田健輔、多磨全生園長・林芳信、菊池恵楓園長・宮崎松記がハンセン病患者の隔離継続の必要性を証言
世相	9月	日米安全保障条約調印

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
1952（昭和27）	1月	米国救らい協会の支援を得て菊池黎明教会の教会堂が建立
	6月	ダイナマイト投げ込み事件の犯人として園内の熊本県警察部癩留置場に収監されていたＦ氏に、熊本地裁の出張裁判（特別法廷）で懲役10年の判決。同月、Ｆ氏は留置場から逃走
	7月	ダイナマイト投げ込み事件の被害者男性が山中で刺殺体となって発見される。同月、逃走中のＦ氏が逮捕される（菊池事件第２の事件）
1953（昭和28）	3月	恵楓園の南側敷地に菊池医療刑務支所設置
		＊「らい予防法案」が衆議院に提出、衆議院解散のため審議未了。法案は戦前の隔離政策を引き継ぐ内容
	5月	恵楓園患者自治会がらい予防法案反対のデモ行進、総決起大会（全国療養所で展開された「らい予防法闘争」の始まり）
	6月	＊審議未了のらい予防法案がほぼそのままの内容で衆議院に提出
	7月	「らい予防法案」反対のため全国療養所入所者自治会の代表者が国会議事堂前で座り込み（恵楓園入所者も参加）
	8月	菊池医療刑務支所で開かれた熊本地裁の出張裁判で、Ｆ氏に死刑判決
		＊らい予防法公布
	11月	宮崎園長が黒髪小学校に竜田寮児童の通学許可を要請（「竜田寮事件」の始まり）
		この年、入所者の油絵サークル「金陽会」結成
世相	2月	日本でテレビ放送開始／７月　朝鮮戦争終戦
1954（昭和29）	1月	菊池事件のうち、殺人事件に関する控訴審第１回公判が福岡高裁出張裁判として医療刑務支所で開廷
	3月	熊本市教育委員会が竜田寮児童の通学を許可。黒髪小学校通学反対派 PTA の 500 名が抗議集会
	4月	黒髪小学校に新１年生として入学した竜田寮児童４名が、同盟休校などで通学拒否される。反対派 PTA の要望で４名は熊本大学医学部で再診。４名とも症状はないが、１名は要観察に。反対派 PTA は全員の通学を拒否
	6月	竜田寮事件について衆議院厚生委員会で論議。反対派 PTA は「黒髪会」を結成、寮児童の通学拒否と寮の廃止を目的に活動を開始
	10月	竜田寮事件について参議院文部委員会で論議。PTA 会長、通学反対派 PTA、賛成派 PTA、熊本市教育委員長、宮崎園長が参考人として出席
	12月	菊池事件のうち、殺人事件に関する控訴が棄却

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
1955（昭和30）	4月	前年度の竜田寮児童新入学生３名を熊本商科大学（現熊本学園大学）の高橋守雄学長が引き取り、自宅から通学させる。寮を感染源と見ていた反対派 PTA に対して、寮外から通学させる解決案を示した。反対派 PTA は同盟休校で不満を示すが、新入学生の通学は実現
	8月	監禁室周囲のレンガ塀が撤去
	9月	＊長島愛生園に「邑久高校新良田教室」が開設。全国療養所入所者のための唯一の高校
	10月	竜田寮在籍児童の親類、児童養護施設への引き渡し開始
世相	11月	ベトナム戦争始まる
1956（昭和31）	4月	菊池事件のうち、殺人事件に関する上告審第１回公判が最高裁で開廷。口頭弁論にＦ氏本人は出頭できず
世相	5月	熊本県で水俣病公式確認
1957（昭和32）	8月	菊池事件のうち、殺人事件に関する上告が棄却
	10月	竜田寮閉鎖。全児童が転出したため
1958（昭和33）	3月	菊池事件で「Ｆ氏を救う会」結成。各界の著名人も参加
1959（昭和34）		この年、恵楓園の病棟看護が職員に全面切り替え
1960（昭和35）	11月	恵楓園の園内火葬場廃止
1961（昭和36）	6月	自治会が看護師増員を求めて園と交渉。厚生省所管の国立病院・療養所職員は週 48 時間勤務だったが、他の公務員と同等の週 44 時間勤務に引き下げられた。これによる職員不足からの医療低下を回避するため
1962（昭和37）	3月	高野六郎の歌碑建立
	8月	「Ｆ氏を救う会」が菊池事件現地調査を実施
	9月	福岡拘置所でＦ氏に死刑執行。恵楓園内で通夜を執り行う。同月、園内でＦ氏死刑執行抗議集会を開催
1964（昭和39）	8月	看護師の予防衣が撤廃。これを不服とし看護師８名が辞職
世相	10月	東京オリンピック。東海道新幹線開通
1965（昭和40）	7月	不自由者寮の有明寮竣工。初の個室制の寮
1970（昭和45）		このころから旧納骨堂の雨漏りが悪化
世相	3月	大阪万博開催
1972（昭和47）	7月	全患協「ハンセン氏病療養所の医療を充実させる総決起集会」開催
世相	5月	沖縄が日本に復帰／９月　日中国交正常化

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
1974（昭和49）	1月	回春病院跡地の日光回転家屋を恵楓園内に移築
1976（昭和51）	3月	恵楓園内の分校閉校
	10月	恵楓園内の納骨堂に代わり、新たな納骨堂を建立
1983（昭和58）	10月	火葬場跡地にやすらぎの碑建立
1984（昭和59）	11月	自治会事務所新築
1986（昭和61）	5月	菊池医療刑務支所が隣の敷地に新築
世相	4月	チェルノブイリ事故／12月　日本のバブル景気始まる
1987（昭和62）	3月	＊「邑久高校新良田教室」閉校
世相	4月	国鉄民営化
1991（平成3）	8、9月	台風17・19号九州を直撃。礼拝堂、恵楓園分校跡など園内の歴史ある建物損壊
世相	1月	湾岸戦争始まる／12月　ソ連邦崩壊、ロシア共和国に
1993（平成5）	5月	やすらぎ総合会館、事務管理棟（本館）竣工。1951年建設の事務本館は倉庫として存続（現歴史資料館本館）
1994（平成6）	11月	旧礼拝堂、恵楓園分校解体
1995（平成7）	11月	菊池恵楓園患者自治会、「菊池恵楓園入所者自治会」に改称
	12月	「らい予防法」廃止の説明のため厚生省保健医療局長ら来園
世相	1月	阪神・淡路大震災／3月　地下鉄サリン事件
1996（平成8）	3月	自治会ホールで「らい予防法廃止祝賀会」開催
	4月	らい予防法廃止により菊池医療刑務支所廃止
		＊らい予防法廃止
	5月	恵楓園分校跡地、礼拝堂跡地にいこいの丘公園竣工
		＊全患協が団体名を「全国ハンセン病療養所入所者協議会」（全療協）に改称
1997（平成9）	1月	隔離の壁の南西側（患者地帯、職員地帯の境界）一部撤去
	11月	隔離の壁の南西側全面撤去
		やすらぎ総合会館で第1回合同慰霊祭を執り行い、由布雅夫園長が祭文を読む
世相	4月	消費税5%に

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
1998（平成10）	7月	熊本地裁に「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」の訴状提出。菊池恵楓園・星塚敬愛園（鹿児島県）の入所者13名が原告
2001（平成13）	5月	「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」原告側勝訴
	7月	自治会創立75周年記念式典開催
		この年、熊本県、「ハンセン病施策関係資料収集事業」を実施。県内のハンセン病関連施設の収蔵資料を調査し、隔離政策における県の関与を検討、2003年まで継続。旧事務本館に大量の文書が収蔵されていることが確認される
世相	9月	アメリカで同時多発テロ
2002（平成14）	6月	熊本博物館で「熊本のハンセン病関係資料展」を開催
	7月	旧礼拝堂記念鐘楼建立。「やすらぎの鐘」がかけられる。
		この年から入所者の講話、学校や市民団体の園見学が多くなる
2003（平成15）	11月	阿蘇の黒川温泉で恵楓園入所者の宿泊を拒否（「宿泊拒否事件」の始まり）。入所者自治会に嫌がらせの手紙や電話が多く寄せられるようになる
世相	3月	イラク戦争始まる／12月　自衛隊イラク派遣
2004（平成16）	2月	入所者の宿泊を拒否したホテルに熊本県が3日間の営業停止処分
	5月	宿泊を拒否したホテルが廃業。従業員の急な解雇で訴訟問題に発展
2005（平成17）	6月	隔離の壁の西側撤去。壁の一部が準備中の社会交流会館展示室に移設
世相	3月	愛知万博
2006（平成18）	12月	旧事務本館を改修、「社会交流会館」（資料館）としてオープン
2008（平成20）	3月	日光回転家屋の修復完了。国の登録有形文化財に
	6月	「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」公布
	12月	第一センター竣工
世相	9月	リーマンショック
2012（平成24）	2月	園内に保育園「かえでの森こども園」開園
2013（平成25）	5月	社会交流会館リニューアルオープン
2016（平成28）	2月	「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟」の訴状を提出。療養所入所者家族の人生被害について国の責任を問う
	4月	熊本地震により園内の菊池黎明教会が損傷。この他、納骨堂内の骨壺（こつつぼ）が滑落するなどの被害

年		恵楓園で起きた出来事・事件　＊は恵楓園に関連する事項
2017（平成29）	3月	佐賀県より「希望の鐘」（複製）寄贈、社会交流会館前に設置
	8月	菊池事件について、国の責任を追及する訴状を熊本地裁に提出。当時の裁判が憲法違反であり、現在もＦ氏の名誉が回復されないのは国がハンセン病当事者の被害回復義務を怠っているとして、恵楓園入所者らが原告となり損害賠償を請求。本旨は菊池事件裁判の違憲性を問うもの
2019（平成31/令和元）	6月	「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟」原告側勝訴
	この年、旧菊池医療刑務支所の建物解体。厚労省・法務省の同意の下、刑務支所内の設備の一部が恵楓園に譲渡。資料館展示室での刑務支所独房の再現展示が予定される	
世相	5月	改元／10月　消費税10%に
2020（令和2）	2月	菊池事件について、2017年の国賠訴訟に関し、当時の裁判が違憲だったことを認める判決が下る。ただし原告の請求は棄却（原告に対する損害賠償の支払いなし）、菊池事件再審の必要性も認められなかった
	3月	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、社会交流会館への見学受け入れ停止。リニューアル工事も開始されたため、2022年5月まで継続
	11月	胎児慰霊碑建立
世相	3月	新型コロナウイルスの感染拡大。東京オリンピック延期決定／4月　新型コロナで緊急事態宣言
2021（令和3）	4月	菊池事件について、Ｆ氏の遺族が再審請求を提出
		＊「合志市立合志楓の森小学校・中学校」が菊池医療刑務支所跡地に開校
世相	2月	新型コロナウイルスワクチン接種開始／7月　東京オリンピック
2022（令和4）	5月	園内資料館のリニューアル開館。社会交流会館が「恵楓園歴史資料館」に改称
世相	2月	ロシアのウクライナ侵攻始まる／7月　安倍元首相が銃撃され死亡

※年表中、「癩」という言葉が用いられている箇所がありますが、1873年以前、「癩」という言葉にはハンセン病に限らず、様々な皮膚病、身体障害が含まれていた可能性が示唆されています。また「癩者」や「癩予防法」などは当時、実際に使用されていた言葉のため、歴史解説ではそのまま使用しています。このため年表では、「ハンセン病」「癩」「癩病」が混在しています

菊池恵楓園入所者数の推移

1909~2023年

※退所中「その他」は、診断の結果ハンセン病ではないことが判明した者、家庭の事情で一時帰省した者などを指す

（人）

年	入所者	退所					退所者合計	年度末入所者数
		軽快退所	転園退所	逃走	死亡退所	その他		
1909（明治42）	214	0	0	28	13	58	99	115
1910（明治43）	126	0	0	76	17	13	106	135
1911（明治44）	82	0	0	46	12	6	64	153
1912（明治45）	98	0	0	60	16	2	78	173
1913（大正2）	62	0	0	45	8	7	60	175
1914（大正3）	67	0	0	34	19	4	57	185
1915（大正4）	51	0	0	22	12	2	36	200
1916（大正5）	35	0	0	18	13	2	33	202
1917（大正6）	100	0	0	53	23	5	81	221
1918（大正7）	84	0	0	63	24	0	87	218
1919（大正8）	71	0	0	33	17	5	55	234
1920（大正9）	68	0	0	55	20	1	76	226
1921（大正10）	56	0	0	24	20	0	44	238
1922（大正11）	40	0	0	40	13	1	54	224
1923（大正12）	100	0	0	56	26	0	82	242
1924（大正13）	225	0	0	118	31	0	149	318
1925（大正14）	172	0	0	119	35	3	157	333
1926（大正15）	259	0	0	130	57	3	190	402
1927（昭和2）	269	2	0	132	41	7	182	489
1928（昭和3）	98	2	0	50	23	7	82	505
1929（昭和4）	166	2	0	55	39	5	101	570
1930（昭和5）	191	0	0	54	48	5	107	654
1931（昭和6）	144	1	0	36	53	3	93	705
1932（昭和7）	152	1	0	56	66	3	126	731
1933（昭和8）	135	6	0	44	44	13	107	759
1934（昭和9）	133	2	0	19	47	1	69	823
1935（昭和10）	111	6	0	40	46	3	95	839
1936（昭和11）	282	11	0	43	58	10	122	999
1937（昭和12）	172	17	0	47	65	2	131	1040
1938（昭和13）	133	13	0	63	74	4	154	1019
1939（昭和14）	148	19	0	60	81	5	165	1002
1940（昭和15）	271	14	0	67	95	4	180	1093
1941（昭和16）	253	16	0	64	106	8	194	1152
1942（昭和17）	181	18	0	73	115	2	208	1125
1943（昭和18）	178	15	0	65	114	2	196	1107
1944（昭和19）	164	6	0	43	115	0	164	1107
1945（昭和20）	52	5	0	122	119	5	251	908

年	入所者	退所					退所者合計	年度末入所者数
		軽快退所	転園退所	逃走	死亡退所	その他		
1946(昭和21)	175	3	0	98	75	4	180	903
1947(昭和22)	158	0	0	37	55	11	103	949
1948(昭和23)	151	3	0	42	40	12	97	1012
1949(昭和24)	108	0	9	19	48	1	77	1043
1950(昭和25)	130	0	1	17	44	0	62	1111
1951(昭和26)	426	1	7	21	30	1	60	1477
1952(昭和27)	135	3	3	9	37	0	52	1560
1953(昭和28)	114	12	5	17	34	0	68	1606
1954(昭和29)	103	13	9	27	31	1	81	1628
1955(昭和30)	130	7	12	32	28	1	80	1678
1956(昭和31)	84	3	16	10	41	1	71	1691
1957(昭和32)	78	5	17	4	19	0	45	1724
1958(昭和33)	83	22	14	10	24	3	73	1734
1959(昭和34)	74	58	11	10	23	2	104	1704
1960(昭和35)	58	51	14	36	22	4	127	1635
1961(昭和36)	53	35	16	10	19	1	81	1607
1962(昭和37)	61	27	14	4	23	0	68	1600
1963(昭和38)	50	22	4	0	25	0	51	1599
1964(昭和39)	35	19	0	0	27	10	56	1578
1965(昭和40)	34	9	0	0	28	5	42	1570
1966(昭和41)	22	23	0	0	23	22	68	1524
1967(昭和42)	20	15	0	0	17	5	37	1507
1968(昭和43)	24	11	0	0	29	8	48	1483
1969(昭和44)	26	5	4	0	22	0	31	1478
1970(昭和45)	16	7	2	0	22	0	31	1463
1971(昭和46)	19	8	5	0	24	0	37	1445
1972(昭和47)	19	5	5	0	25	0	35	1429
1973(昭和48)	25	7	12	0	25	0	44	1410
1974(昭和49)	15	4	5	0	27	0	36	1389
1975(昭和50)	9	3	4	0	41	0	48	1350
1976(昭和51)	8	5	3	0	25	0	33	1325
1977(昭和52)	27	3	12	0	27	0	42	1310
1978(昭和53)	24	5	14	0	26	0	45	1289
1979(昭和54)	23	6	12	0	24	0	42	1270
1980(昭和55)	16	5	13	0	28	0	46	1250
1981(昭和56)	18	3	13	0	33	0	49	1209
1982(昭和57)	40	7	25	0	26	0	58	1191
1983(昭和58)	82	6	70	0	33	0	109	1164
1984(昭和59)	27	3	25	0	20	0	48	1143
1985(昭和60)	33	5	26	0	23	0	54	1122
1986(昭和61)	15	3	12	0	26	0	41	1096
1987(昭和62)	40	4	30	0	33	0	67	1069
1988(昭和63)	29	3	26	0	27	0	56	1042

年	入所者	退所					退所者合計	年度末入所者数
		軽快退所	転園退所	逃走	死亡退所	その他		
1989(平成元)	41	4	30	0	32	0	66	1017
1990(平成2)	36	2	33	0	30	0	65	988
1991(平成3)	34	5	23	0	30	0	58	964
1992(平成4)	20	1	15	0	36	0	52	932
1993(平成5)	18	5	21	0	0	0	26	894
1994(平成6)	18	4	6	0	28	0	38	874
1995(平成7)	18	15	15	0	25	0	55	837
1996(平成8)	5	1	4	0	26	0	31	811
1997(平成9)	2	10	3	0	22	0	35	778
1998(平成10)	6	7	2	0	39	0	48	736
1999(平成11)	8	0	2	0	39	0	41	703
2000(平成12)	3	0	1	0	22	0	23	683
2001(平成13)	1	0	1	0	17	0	18	666
2002(平成14)	4	47	1	0	26	0	74	596
2003(平成15)	1	6	1	0	30	0	37	560
2004(平成16)	8	5	5	0	30	0	40	528
2005(平成17)	5	5	1	0	44	0	50	483
2006(平成18)	2	1	0	0	30	0	31	458
2007(平成19)	0	3	3	0	10	0	16	427
2008(平成20)	6	5	3	0	18	0	26	406
2009(平成21)	6	0	6	0	12	0	18	394
2010(平成22)	4	3	1	0	20	0	24	374
2011(平成23)	5	3	1	0	19	0	23	356
2012(平成24)	8	3	0	0	21	0	24	340
2013(平成25)	3	4	0	0	26	0	30	313
2014(平成26)	1	1	0	0	25	0	26	288
2015(平成27)	3	0	0	0	18	0	18	273
2016(平成28)	3	2	0	0	28	0	30	246
2017(平成29)	0	0	0	0	23	0	23	223
2018(平成30)	1	0	1	0	27	0	28	194
2019(平成31)	1	1	0	0	22	0	23	172
2020(令和2)	1	1	0	0	8	0	9	164
2021(令和3)	0	0	0	0	13	0	13	151
2022(令和4)	0	0	0	0	12	0	12	139

企画立案　菊池恵楓園歴史資料館運営委員会

航空写真　株式会社 KOGAMI ビジュアルコミュニケーションズ

編集　山本美由紀
校閲　朝日新聞総合サービス株式会社（桑原和雄）

装幀・本文デザイン　株式会社オーバル

歩いて学ぶハンセン病問題
国立療養所菊池恵楓園ガイドブック

2024 年 3 月 30 日　発行
2024 年 5 月 30 日　第 1 刷

著者・監修　原田寿真（菊池恵楓園歴史資料館）
発行者　国立療養所菊池恵楓園入所者自治会
〒 861-1113 熊本県合志市栄 3796
電話 096-248-5342
制作　朝日新聞出版メディアプロデュース部
〒 104-8011 東京都中央区築地 5-3-2
電話 03-5540-7669
印刷・製本　株式会社サンニチ印刷

© 2024 National Sanatorium Kikuchi Keifuen Residents Association,Published in Japan
本書掲載の文章・写真・図版の無断複製・転載を禁じます。


KIKUCHI KEIFUEN
GUIDEBOOK







