

# ハンセン病問題を展示する

～長島愛生園歴史館の課題と展望～

田村 朋久

## はじめに

そもそも「ハンセン病問題を展示する」とはどのようなことなのだろうか。

広辞苑<sup>(1)</sup>によると問題とは「①問いかけて答をさせる題、②研究・論議して解決すべき事柄、③論争の材料となる事件。面倒な事件、④人々の注目を集めていること」とある。その意味で「ハンセン病問題を展示する」とは即ち「ハンセン病とその患者（入所者）を取り巻いてきた歴史を来館者に問いかけ、議論させ、答をさせるための題（資料）を展示する」ということであろう。

では誰に向けて問いかけるのか。それはハンセン病に関する現状に責任がある人や組織に他ならない。らい予防法違憲国家賠償請求訴訟で行政府や立法府の責任は断罪され、その後のハンセン病問題に関する検証会議の中では医学会、福祉、法曹、教育、宗教、マスコミなど様々な分野の責任も追及された<sup>(2)</sup>。

では彼らに向けてのみ問いかけをすれば良いのだろうか。

近代のハンセン病に対する差別形成の根本には、かねてからの差別感に加え、国の隔離政策による誘導、助長があり放置があった。そこに大きな責任があった事は紛れもない事実であるが、実際にその担い手となったのは国家やマスコミに追従した各分野、そして市民一人ひとりであったことを忘れてはならない。国家に対する盲信と社会的弱者に対する無関心が入所者とその家族の人権を傷つけてきたのである。

ハンセン病の問題は「自分以外の誰か」の責任で現在の状況があるのではない。市民一人ひとりが無関心であったことに真摯に向き合い「自分は

どうだったのか」と問いかけをし、考え、反省し、同様の差別構造を未来に残さないことこそが、私たち市民がハンセン病問題から学ぶべき本質である。

現在、長島愛生園や菊池恵楓園、多磨全生園などでは様々な形で展示施設の運営が行われている。その他にも規模は小さいながら資料室として公開している療養所も多く存在する。さらに今後、療養所の将来を見据えるうえで、資料室、交流館の設置を予定している療養所もある。

それらの多くは入所者自らが収集した生活資料を中心に展示し、かつての療養生活の一端を見て取ることが出来るようになっている。さながら療養所内民俗資料館の様相を呈しているのである。長島愛生園歴史館（以下歴史館）においても入所者の宇佐美治氏が収集した資料を中心に展示している。

それぞれの療養所に歴史があり、苦難の歴史を後世に残したい、という入所者の想いは当然理解できるが、その展示方法を誤るとせっかくの資料が何も語らない、という事態に陥ってしまう。つまり民俗資料館のみの機能では人権侵害事例の理解は促すことができて、ハンセン病そのものの理解は得られないし、社会における差別構造も理解されない。ただ「大変だったね」で終わってしまう可能性が高いのである。

歴史館では上記の本質を問うべく展示を行っている。

本稿では歴史館の取り組みから今後の展示施設の在り方を模索する。

(1) 『広辞苑第6版机上版』岩波書店、2008年

(2) 『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』第11章～14章各界の役割と責任 ハンセン病問題に関する検証会議 財団法人日弁連法務研究財団 2005年3月1日

## 1. 歴史館における展示

### (1) 展示形式

歴史館での展示形式は解説パネルを中心に、実物資料と映像資料で展示している。

本来は実物資料を補足する形で解説パネルが存在すべきであるが、ハンセン病問題という医学知識、歴史認識などの複雑な理解を要する対象では、実物資料中心の説明だけでは見学者に対して不親切になってしまうことが多い。そのため、解説パネルやビデオ映像を通してある程度の認識を促し、展示物でその復習を行う。

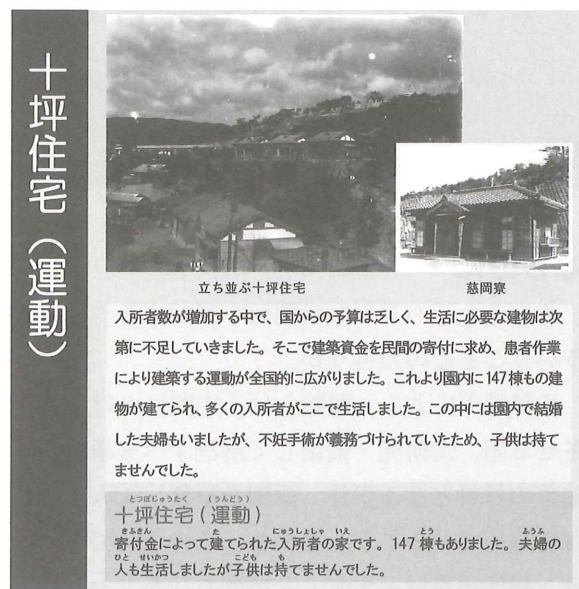
映像展示室で紹介しているビデオ映像は3本ある。「ハンセン病とは」これは医学的知識とハンセン病政策の流れを紹介したものとなっている。「長島愛生園の歴史」これは1930（昭和5）年の愛生園開園から1987（昭和62）年長島大橋架橋まで園内であった出来事を紹介しており、特に厳しかった園内の生活を中心に紹介したもの。「現在の長島愛生園」は1962（昭和37）年より現在までの高齢化が進む療養所の様子を紹介している。どれも15分弱の映像で、ボタン一つで簡単に映像を視聴できる。

展示室に設けている解説パネルはどれも可能な限り文字数を減らし、簡潔に表示している。また、小中学生をはじめ、若い見学者にも理解しやすいように出来るだけ一文で書き下し、ルビを振った解説文も併せて用意している。（図1）しかしこれは単に小学生だけを対象にしたものではない。時間のない人や、文字を読むことに抵抗を覚える人にも最低限度の知識は得てもらえるように、表現したものでもある。

さらに、団体来館者に対しては学芸員やボランティアが必ず解説を行う。入所者自ら解説をすることもあるが、その割合はさほど多くはない。

本来は展示物や解説パネルで理解を促すのが資料館、博物館のあるべき姿である。しかし関心の低い来館者、さらに様々な理解を要するハンセン病問題に関しては展示物や解説パネルだけで理解してもらうことは難しい。誤った認識を避けるためにも係員の解説は不可欠である。

図1 展示パネル 下部が小学生対象の解説文



### (2) 展示物の制作

歴史館の展示パネルのほとんどは自主制作している。歴史館開館当初は展示業者に入ってもらったのだが、展示替えや企画展を開催すると、その度に安くない費用がかかる。貴重な入所者の寄付金を中心に運営してきた歴史館では、いずれ資金難に陥ることは火を見るより明らかであった。また、文言修正などの微細な変更にも自主制作の方が素早く対応できるのも利点であった。より来館者に見やすい解説パネル、といった意味では展示業者にお願いした方がいいものを提供していただけることは間違いないが、以上の理由から自主制作で行うこととしたのである。

### (3) 資料を生かすために

歴史館の展示物を理解するには、ハンセン病そのものの理解と、その歴史をも理解することが不可欠である。

例えば「二重湯のみ」（写真1）を例に挙げると、なぜ湯のみが二重に焼かれているのかを理解するためには、ハンセン病の症状（後遺症）である知覚麻痺を事前に理解しておかなければならない。「柄が付けられたカンナ」（写真2）にいたっては、運動神経の麻痺による筋肉の弛緩のため、指が動かなくなる、というハンセン病の理解とともに、障がいを持つ入所者自ら作業を行わなければならなかった療養所、という点も理解しておく



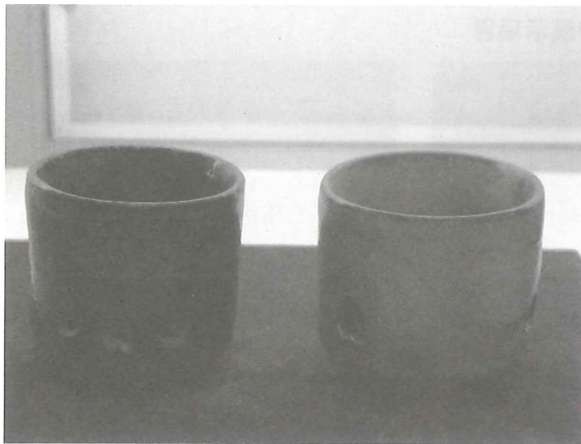


写真1 二重湯のみ



写真2 柄つきのカンナ

必要がある。

そのため見学者へ解説を行う場合には、まずハンセン病の理解、続いてそれを取り巻く環境や政策の変遷、最後に入所者の想い、という順序でなければ来館者に対し分かりやすく伝えることは難しい。

物言わぬ資料を雄弁に語らせるためにはハンセン病に対する医学、政策などの基礎知識が必要となるのである<sup>(3)</sup>。

#### (4) 展示スペースの区分

歴史館では一階部分と二階部分で展示内容を分けている。一階部分はハンセン病問題の解説を客観的に行う場所、二階部分は入所者の主観的な想いを感じてもらう場所としているのである。

入所者の中には様々な考えを持った人がいる。例えば入所者自ら園の運営に関する労働を行わざるを得なかった「患者作業」について言えば、強制労働と考えている人もいれば、作業に生きがいを感じた人、使命感を覚えた人も大勢いたのである。そこに国策による意識誘導があったかどうかは別の問題である。あくまで入所者の主観に基づく、そこには様々な想いがあり、我々がそこから学ぶことはあってもそれを否定することはできない。その意味で一階部分の解説は、どのような想いを持った入所者が見ても、そこから自らの体験談を紡ぎ出せるように、入所者の主観をできる

だけ交えず、客観的に表現することを心掛けているのである。

そして、来館者に対しては、まず一階部分で基本的な知識を得たうえで、二階で入所者の想いに触れてもらう。そうすることにより、より深い理解に繋がるのである。

## 2. 長島愛生園における研修コースと具体的内容

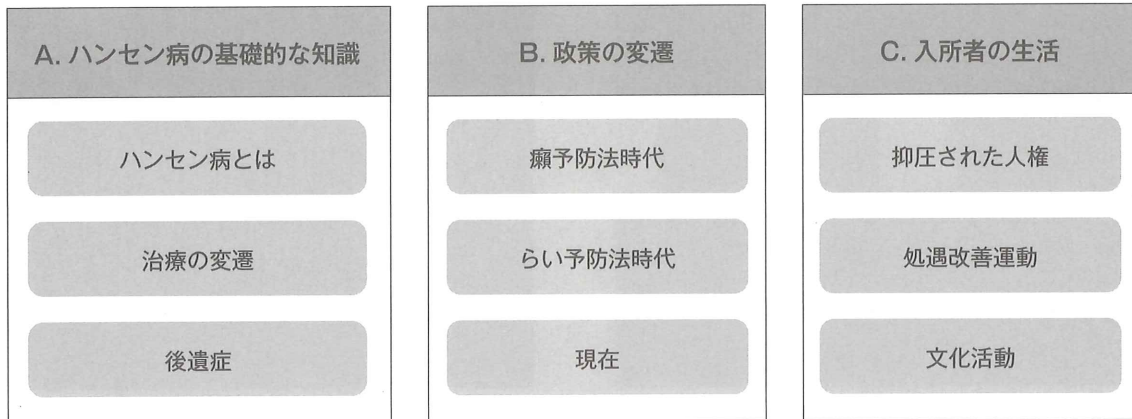
### (1) 3つの研修コース

長島愛生園では研修項目として3つのコースを用意している。歴史館見学、施設見学、語り部の体験談である。医学生や看護学生には医師、看護師の講義が行われることもあるが、全体の割合から言えばそう多くはない。

通常、最初に行われるのが歴史館見学であり、ここではハンセン病問題の基礎的な知識の普及が求められる。あまり関心の高くない人に対して基礎知識を与えず、いきなり施設見学や入所者体験談を伝えたのでは、「入所者はかわいそうだ」とか「ハンセン病はうつらない病気なのに・・・」といった中途半端な理解に止まりやすいからである。全体の理解の中で骨格に相当する部分、それが歴史館での基礎知識である。その後、施設見学を通して療養所で生活することの実際に触れ、入所者の体験談を聞き、知識の裏付けをすることで、より深い理解に到達することができる。つま

(3) これは各療養所での同様施設の位置づけをどこに置くかで、その方法は変わってくる。歴史館の目標は前述の通りであるので論考をすすめるが、ハンセン病そのものの学習は別途行う、というのであれば何ら問題は無い。

図2 歴史館での展示項目



り、施設見学、語り部による体験談は全体理解の「肉づけ」である。そのどちらが欠けても成立しないし、どちらに重点が寄っても偏った理解を促してしまう。その両輪がうまく機能してこそハンセン病の問題が見学者にとって理解しやすく語られるのである。

## (2) 歴史館での研修内容

歴史館一階部分、基礎知識で伝える主な項目はAハンセン病の理解、B政策の変遷、C入所者の生活の3つであり、その中でA（ハンセン病、治療の変遷、後遺症）B（癩予防法時代、らい予防法時代、現在）C（抑圧された人権、処遇改善運動、文化活動）と細かな項目を設定している。（図2）

研修はまず「Aハンセン病の基本的な知識」を促すことから始める。この理解がなければ、「でも感染するのでしょ？」とか、「感染力が強いのなら仕方無いのでしょ？」といった疑問を挟む余地を与えてしまうからである。

らい菌の感染力は弱いこと、発症には体の免疫力が影響すること、仮に発病しても薬で治ると伝え、さらに知覚麻痺により傷の発見が遅れ、変形を来したことから手足が腐るという誤解が生まれたことを。強制隔離をしたため感染力が強い病気であると誤解されたことを。家庭内感染が多かったため遺伝病と思われたことを。法改正の遅れから社会復帰が進まなかったため、多くの入所者が療養所に留まらざるを得ず、そのため未だ治療の必要があると誤解されたことなどを伝えて

こそ、全患者の強制隔離、終生隔離の政策がいかに異常であったかを浮き彫りにすることが出来るのである。

そして上記の答を導き出すために、以下の通り解説を進める。（図3）その際、専門的な用語の使用は避け、出来るだけ平易な言葉に置き換える。さらに印象に残るトピックや身近な事例に例えるなどすればより理解を得られやすい。

ここでは来館者に、科学的な知識の取得によりハンセン病に対する迷信や因習、誤解などを払拭することができ、それによって偏見や差別の芽（目）を摘むことができる、ということを現に体験してもらうことが求められる。

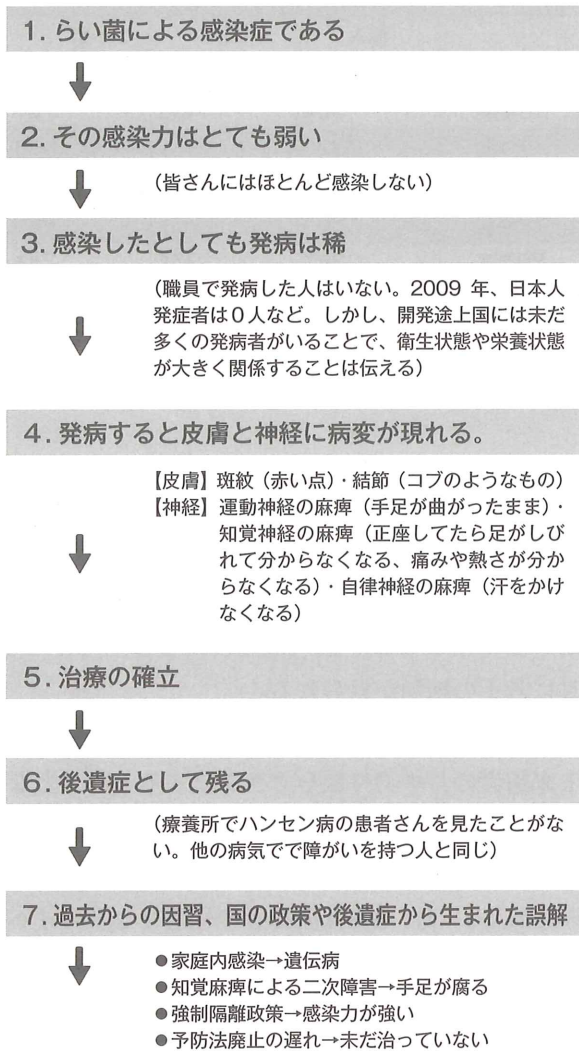
次に解説を行うのは「B政策の変遷」である。歴史館では概ね1931（昭和6）年の癩予防法以降の変遷を解説している。つまり日本が、ハンセン病に科学的知見が見出されたにも拘わらず、世界の趨勢から大きく乖離した政策を遂行したことを中心に解説を行う。勿論、その前の歴史は歴史年表や実物資料で紹介しているので、学習することは可能であるが、見学者の歴史館での滞在時間が限られているため、解説は出来ないでいる。この点は今後の課題でもある。

そして「C入所者の生活」である。ここでは最後にその政策の中で入所者が被った様々な人権侵害事例と、処遇改善のため立ち上がる入所者、そしてその中で行われた自己実現の結晶である文化活動の変遷を解説する。

この時も出来るだけ平易な言葉で、客観的な立場を守りながら、あくまで事例紹介として伝える



図3 ハンセン病とその後遺症と伝えるときの流れ  
カッコ内は身近な例えやトピックス



ことを心がける。見学者が入所者感情を想像し、疑似体験として受け止めることが出来るかは、医学的知識、政策の流れの学習深度により左右される。

療養所での生活がいかに悲惨なものであったか、そのみで終始すると、入所者への同情を得ることができても共感を得ることは難しい。それを乗り越えてきた強い精神力の持ち主である、ということを訴えてはじめて「かわいそうな人」から「強く生きてきた人」に変わり、見学者の共感を得ると共に、入所者の名誉回復にも繋がるのである。

～深海生きる魚族のやうに、自ら燃えなければ

何処にも光は無い～明石海人の言葉である<sup>(4)</sup>。

### (3) 施設見学

長島愛生園には旧事務本館である歴史館を中心に収容棧橋や収容所、監房跡、明石海人住居跡、納骨堂、恵みの鐘が点在しており、それらを徒歩で回ったとしてもおよそ1時間足らずで見学できる。<sup>(5)</sup>かつて実際に使用された様々な建造物は、それだけで療養所で何が行われたのかを証明する多弁な生き証人であり、見学者にとって入所者の生活を疑似体験できる貴重な史跡である。また歴史館で事前にそれら史跡の基礎学習を行っていれば、見学者に届く声はより鋭利なものとなる。実際に現地を訪れることによって歴史館での知識に肉付けを行い、より深い理解を促すのである。

その中でも、納骨堂は園内見学で必ず訪れる場所である。療養所の中になぜ納骨堂が必要なのかを見学者には考えてもらえれば、国の偏見放置の政策により、市民が持つ差別や偏見の目が強かったため、遺族が遺骨を引き取ることが困難になったことが明らかになる。そして、未だ多くの遺骨が療養所内に残されているその責任は、国と共に市民の責任でもあることが浮き彫りになるのである。それを感じてもらうため、納骨堂はハンセン病療養所での研修においては欠かすことのできない、重要な場所なのである。

## 3. 来館者の意識

### —来館者統計とアンケートより

#### (1) 来館者統計より

歴史館は2003(平成15)年8月に一部開館し、2004年(平成16)年4月、全館開館となった。開館初年度よりの来館者数は、平成21年度末59660人となり、およそ年間1万人弱と、ほぼ横這いで推移している。(図4)平成21年度に若干の減少が見られるが、これは新型インフルエンザ流行に伴い見学者が自主規制をしたため、減少したものと推測される。

団体(5名以上)と個人(5名未満)での来館者

(4) 『白描(復刻版)』序文、明石海人、明石海人顕彰会、2001年

(5) 「長島愛生園歴史館パンフレット」

図4 来館者数の推移

| 年度別来館者数の推移（人） |      |       |       |
|---------------|------|-------|-------|
|               | 個人   | 団体    | 計     |
| 15年度          | 585  | 5255  | 5840  |
| 16年度          | 683  | 8829  | 9512  |
| 17年度          | 638  | 7630  | 8265  |
| 18年度          | 696  | 8569  | 8774  |
| 19年度          | 577  | 8844  | 9421  |
| 20年度          | 741  | 8491  | 9194  |
| 21年度          | 588  | 8066  | 8654  |
| 計             | 4508 | 55684 | 59660 |

※団体は5人以上とする。  
※2004（平成15）年8月～

割合は、人数では圧倒的に団体が多くなるが、件数ではほぼ同じである。（図5）

来館者を県別で分類するとやはり岡山県からの来館者が最も多い。その次に兵庫県、鳥取県、大阪府と続く。地域別に見ると中国地方、近畿地方とやはり近県からの来館者が多い。四国各県からの来館者が少ないのは香川県に大島青松園があるためであろう。（図6、図7）

次にどのような団体や個人が来館したのかを以下の項目で分類し、統計をとった。行政（行政職員及び行政主導の団体・教育委員会・愛育委員会・民生委員会・人権擁護委員会など）、学校（小・中・高・大・専門学校の生徒及び教員とその保護者）、宗教（宗教団体及び檀家や信徒など）、その他（民間医療機関、ボランティア団体、NPO法人、個人で組織する任意の団体など）、不明（個人などで、芳名録への記載の無いもの）（図8、図9）

来館者数で最も多いのは行政関係、ついで学校関係となった。件数では行政関係、ついで不明となった。不明の項目にはプライベートで訪れた個人が含まれるため、おのずとその件数は多くなる。

続いて平成16年度から平成21年度までの、規模別でみる来館者の月平均人数をグラフ化すると図10となる。行政団体や学校関係の団体は年度計画を立て実施することが多いので、年度替わりの時

図5 来館者件数の推移

| 年度別来館者件数の推移（件） |      |      |      |
|----------------|------|------|------|
|                | 個人   | 団体   | 計    |
| 15年度           | 301  | 260  | 561  |
| 16年度           | 364  | 403  | 767  |
| 17年度           | 326  | 340  | 666  |
| 18年度           | 357  | 381  | 738  |
| 19年度           | 304  | 361  | 665  |
| 20年度           | 367  | 374  | 741  |
| 21年度           | 325  | 319  | 644  |
| 計              | 2344 | 2438 | 4782 |

※団体は5人以上とする。  
※2004（平成15）年8月～

期は来館者数が少なくなるが、実際に研修が行われる夏から秋にかけて人数は増加に転じる。すなわち第一、第四四半期が閑散期、第二、第三四半期が繁忙期となる。個人数はほぼ横ばいながら8月に若干の増加が見られる。

平成16年度から平成21年度までの、規模別でみる来館者の月平均件数をグラフ化すると図11となる。団体の件数は来館者数とほぼ同様の推移を示しているが個人の件数は7月、8月と3月に増加がみられる。7月、8月は療養所の夏祭りなどのイベントがあり、個人で園を訪れる機会が増えることに起因するのと、夏休みを利用して学校関係者が個人的に来館しているためと推測される。3月も若干増加しているのは同様に学校関係者が春休みを利用して来館しているためであろう。しかし、逆に言えば何かイベントが無ければ個人的に療養所を訪れる事が出来ない多くの市民がいる、ということであり、療養所は未だ市民にとっては「特別な場所」なのかもしれない。

以上の事から、歴史館の見学件数は団体も個人も大差ないため、見学者数の大半はほぼ団体で占められる。そして日帰り研修が可能な地域から行政組織、学校関係者の来館が多い、ということが明らかになった。<sup>(6)</sup>

## (2) 研修担当者へのアンケートより

歴史館への来館を決めた理由を尋ね、今後より

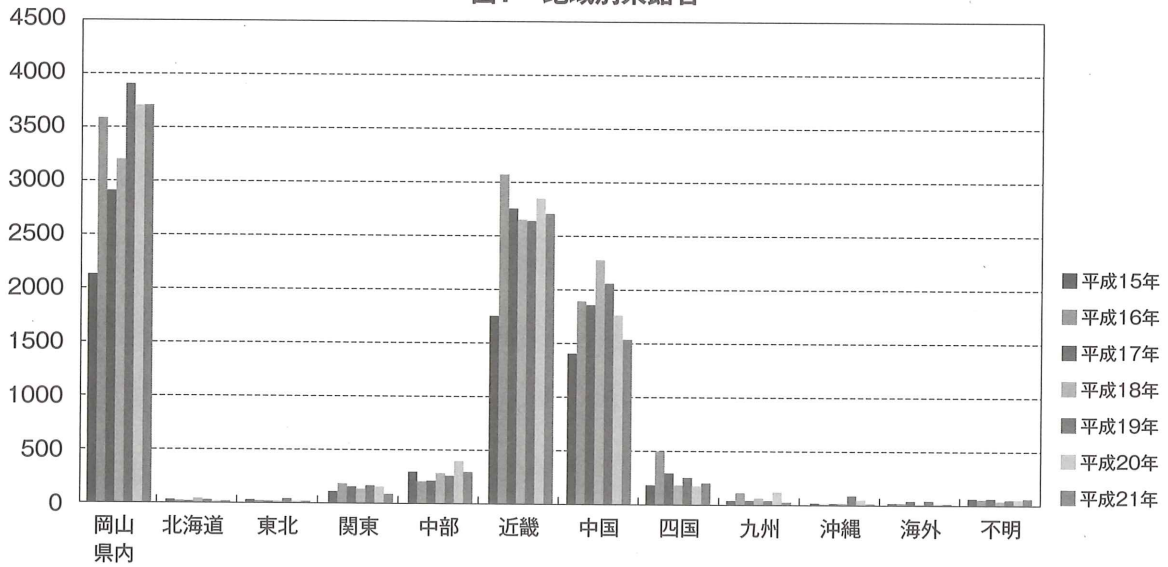
(6) 歴史館の学芸員一人とボランティアにより運営されているため、無人で開館していることも多い。この来館者統計は歴史館受付に置いてある芳名録からまとめたものであり、無人開館時に記帳されていない方も存在するので、実数はもう少し多いと推測される。



図6 都道府県別来館者

|     | 平成15年 | 平成16年 | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 計     |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 岡 山 | 2118  | 3590  | 2914  | 3196  | 3901  | 3716  | 3718  | 23153 |
| 北海道 | 12    | 3     | 7     | 21    | 13    | 3     | 15    | 74    |
| 青 森 | 0     | 6     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6     |
| 岩 手 | 0     | 0     | 0     | 0     | 6     | 0     | 0     | 6     |
| 宮 城 | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     | 2     | 1     | 5     |
| 秋 田 | 8     | 0     | 5     | 2     | 15    | 0     | 1     | 31    |
| 山 形 | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     |
| 福 島 | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 3     |
| 茨 城 | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 2     | 2     | 6     |
| 栃 木 | 1     | 0     | 4     | 1     | 0     | 0     | 8     | 14    |
| 群 馬 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 埼 玉 | 4     | 3     | 2     | 6     | 3     | 2     | 3     | 23    |
| 千 葉 | 3     | 36    | 3     | 8     | 0     | 9     | 7     | 66    |
| 東 京 | 74    | 121   | 83    | 56    | 137   | 113   | 51    | 635   |
| 神奈川 | 6     | 4     | 47    | 40    | 10    | 18    | 12    | 137   |
| 新 潟 | 3     | 6     | 7     | 11    | 0     | 2     | 3     | 32    |
| 富 山 | 11    | 8     | 0     | 0     | 8     | 9     | 0     | 36    |
| 石 川 | 16    | 8     | 4     | 21    | 20    | 10    | 0     | 79    |
| 福 井 | 144   | 76    | 48    | 51    | 65    | 80    | 91    | 555   |
| 山 梨 | 2     | 0     | 2     | 0     | 4     | 0     | 0     | 8     |
| 長 野 | 5     | 0     | 2     | 0     | 0     | 1     | 2     | 10    |
| 岐 阜 | 15    | 10    | 42    | 24    | 97    | 122   | 156   | 466   |
| 静 岡 | 1     | 8     | 4     | 8     | 8     | 22    | 11    | 62    |
| 愛 知 | 87    | 75    | 88    | 150   | 47    | 135   | 27    | 609   |
| 三 重 | 133   | 165   | 147   | 113   | 84    | 170   | 103   | 915   |
| 滋 賀 | 55    | 120   | 204   | 338   | 337   | 212   | 342   | 1608  |
| 京 都 | 115   | 235   | 358   | 264   | 278   | 435   | 258   | 1943  |
| 大 阪 | 823   | 1056  | 801   | 795   | 872   | 779   | 616   | 5742  |
| 兵 庫 | 310   | 1057  | 923   | 852   | 824   | 1022  | 1015  | 6003  |
| 奈 良 | 245   | 298   | 244   | 237   | 164   | 132   | 314   | 1634  |
| 和歌山 | 64    | 122   | 68    | 51    | 72    | 97    | 64    | 538   |
| 鳥 取 | 841   | 875   | 687   | 1017  | 934   | 774   | 750   | 5878  |
| 島 根 | 169   | 495   | 688   | 523   | 296   | 303   | 403   | 2877  |
| 広 島 | 313   | 410   | 402   | 671   | 696   | 559   | 266   | 3317  |
| 山 口 | 64    | 99    | 82    | 63    | 124   | 113   | 109   | 654   |
| 徳 島 | 41    | 282   | 157   | 89    | 126   | 1     | 50    | 746   |
| 香 川 | 6     | 93    | 17    | 29    | 11    | 85    | 48    | 289   |
| 愛 媛 | 34    | 88    | 111   | 59    | 53    | 76    | 98    | 519   |
| 高 知 | 35    | 23    | 0     | 0     | 53    | 0     | 0     | 111   |
| 福 岡 | 16    | 16    | 15    | 20    | 17    | 94    | 17    | 195   |
| 佐 賀 | 0     | 21    | 4     | 0     | 0     | 0     | 2     | 27    |
| 長 崎 | 0     | 8     | 3     | 5     | 1     | 3     | 2     | 22    |
| 熊 本 | 5     | 47    | 0     | 13    | 6     | 2     | 3     | 76    |
| 大 分 | 5     | 5     | 0     | 2     | 3     | 4     | 3     | 22    |
| 宮 崎 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 鹿児島 | 2     | 4     | 4     | 4     | 0     | 4     | 0     | 18    |
| 沖 縄 | 3     | 0     | 4     | 3     | 72    | 42    | 0     | 124   |
| 海 外 | 1     | 6     | 27    | 0     | 23    | 4     | 17    | 78    |
| 不 明 | 50    | 33    | 54    | 29    | 39    | 37    | 65    | 307   |
| 合 計 | 5840  | 9512  | 8265  | 8774  | 9421  | 9194  | 8654  | 59660 |

図7 地域別来館者



※中国地方は岡山県を除く

図8 分類別来館者数（人）

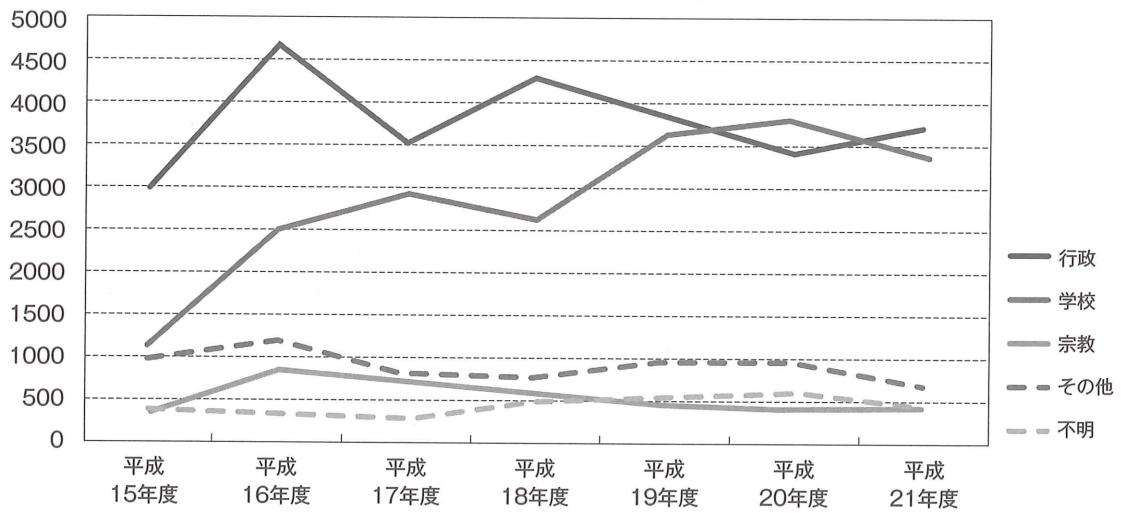


図9 分類別来館者件数（件）

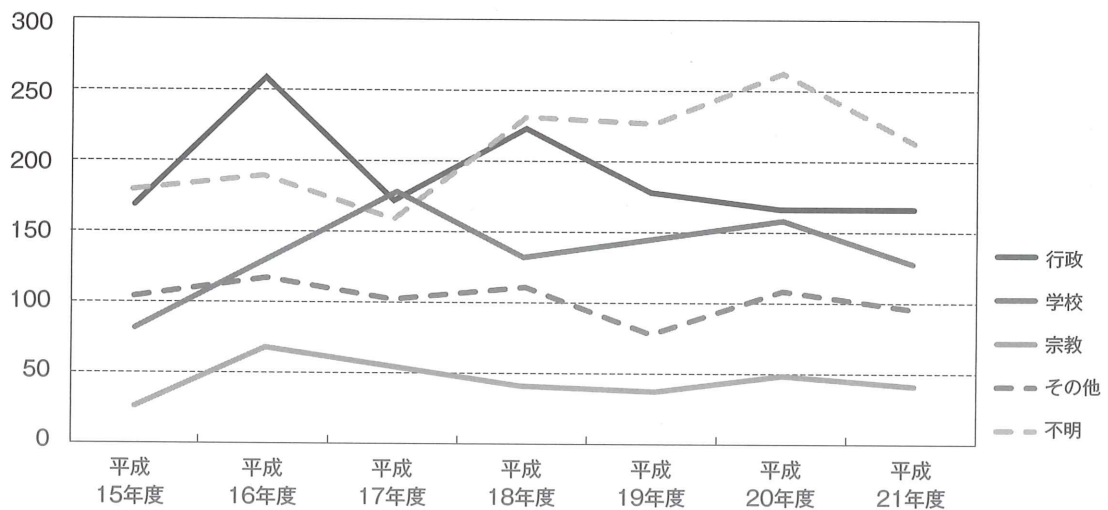




図10 規模別でみる来館者の月平均人数（人）

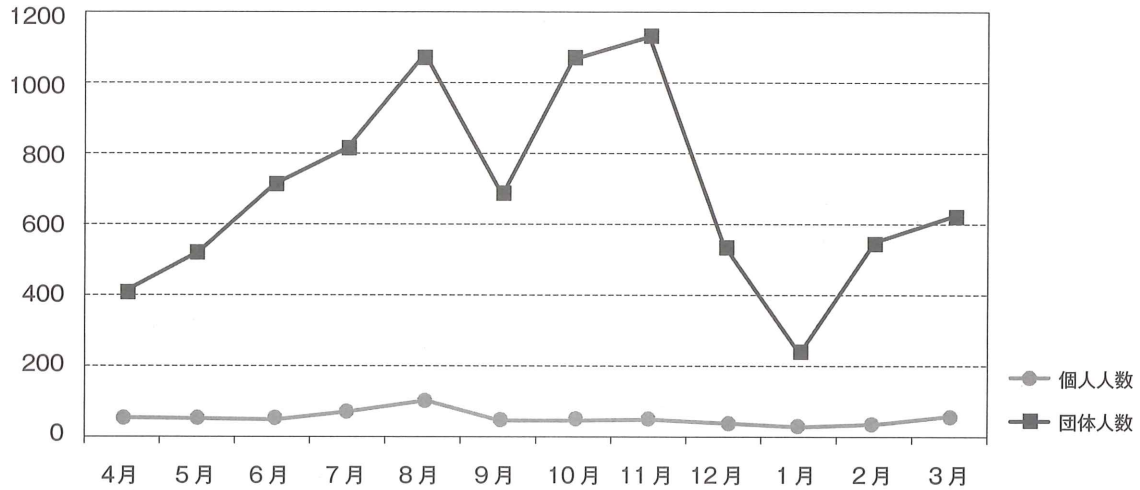
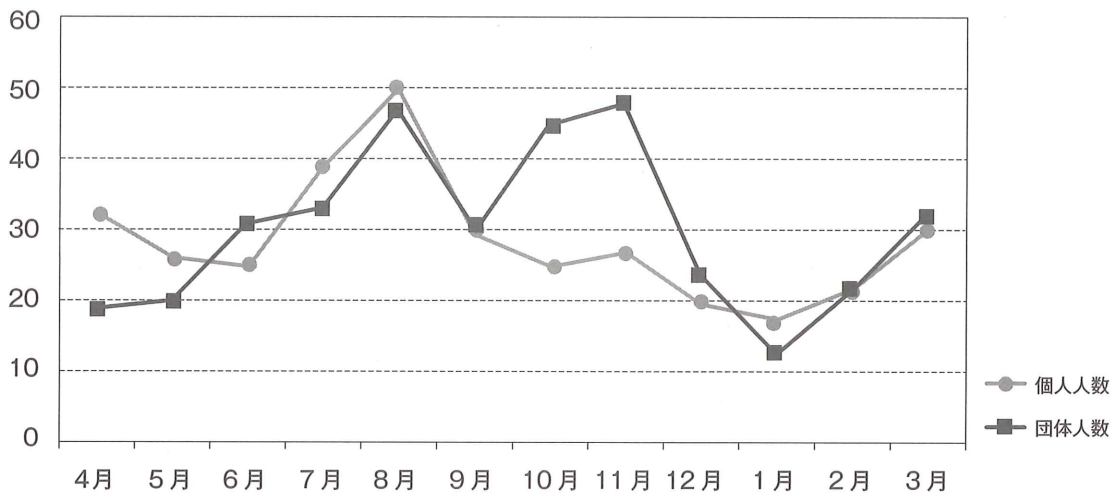


図11 規模別でみる来館者の月平均件数（件）



多くの見学者に来てもらえるよう、2010年4月から10月までに来館した団体見学の担当者に対し簡単なアンケート調査を行った。105件のアンケート依頼に対し92件の回答が寄せられた。

「問1どこで歴史館を知りましたか？」に関しては図12のようになった。前任者からの申し送りが38%を占め、次に知人や他団体から聞いたが25%を占めた。歴史館では対応者数に限界があることから大規模な広報を行っていない。より多くの人にハンセン病問題を知って欲しい、という想いはあるものの当方の人的要因からその対応には限界がある。したがってこのようなアンケート結果になるのは当然かもしれない。

「問2貴団体は何回めの来館ですか？」に関しては図13のような結果となった。2回以上のリピート率が57%にのぼる。「問3来年度も来館を希望

しますか？」(図14)では、希望する、が56%となることから、5割強の担当者が歴史館での研修に意義を見出してくれていると言ってもいい。さらに「希望されない理由は何ですか」(図15)では見学者側の問題によって毎年の来館が難しいのであって、歴史館の在り方が否定されているものではないことも明らかになった。

コメント、要望もお聞きしたのが、その多くは好意的な内容であった。あえてこの場では触れない。

要望の中で最も多かったのは「入所者の声が聞きたかった」である。語り部の皆さんが対応して下さるのは火・水・木曜日の午後のみで、一日一団体と制限させて頂いている。理由は高齢である入所者の体調面を考慮したもので、それ以外は歴史館見学と園内見学のみとしている。これは語り

図12

どこで歴史館を知りましたか？

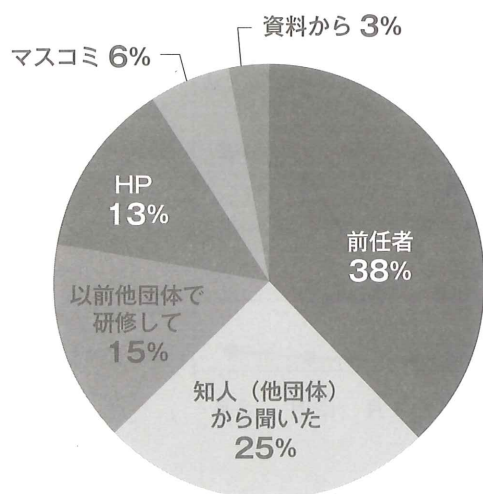


図13

貴団体は何度目の来館ですか？

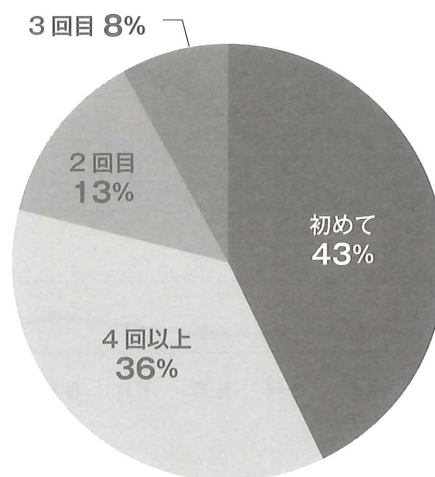


図14

来年度も来館を希望されますか？

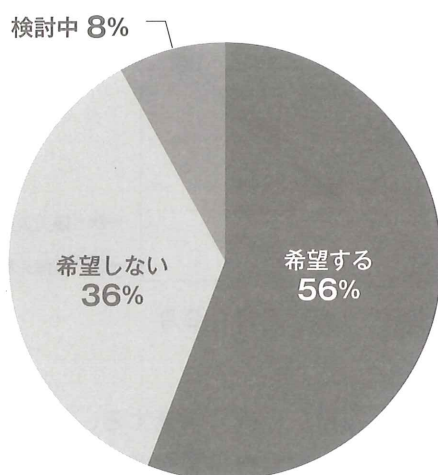
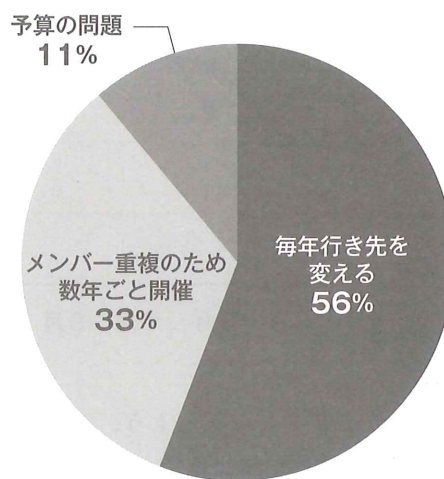


図15

希望されない理由は何ですか？



部対を希望しながらも、ができなかった団体からの要望である。

次に多かったのが「参加者が多人数になるので複数の方で対応していただきたい。」というものであり、「見学できる曜日を増やしてほしい」という要望も存在した。

これらの意見に対する分析、改善策は、4にて後述する。

### (3) 来館者の意識

歴史館への来館者はその多くが団体であり、人権学習や様々な研修で訪れる場合がほとんどである。その多くは愛生園での研修に重きを置いて下

さっているが、中には歴史館の見学とともに近隣の観光を行程に組み入れたスケジュールを組む団体も少なくない。そういった団体の研修時間は極端に短く、こちらの予定する研修のほとんどを受けてもらえないことが多い。ハンセン病を学習する、というよりは観光のついでに研修を行った、もしくは実績作りに訪れたと言った方が的確であろう。

また、そういった団体来館者の中で、解説パネルを読んでもくれる人は悲しいほど少ない。多くの人は実物資料を遠巻きに眺め、サラサラと立ち止まることなく次の項目へと移動してしまう。じっくりと文章を読めば少なくとも30分はかかるはず



の常設展示室をほんの10分足らずで退室してしまうのである。

なぜこのような状況が生まれるのであろうか。それは来館者のハンセン病に対する意識に起因するのである。

来館者の意識は大きく2通りに分けることができる。

一つはハンセン病問題に高い関心を持ち、積極的に学習しようという意気込みを持った人々である。これは主に引率者や研修会の企画者に多く、個人で来館する人もこちらに含まれる。彼らは事前研修や事前学習を通してハンセン病問題を幾らか学び、ある程度の知識と問題意識を持って来館する。また現場でも疑問や質問を多く持ち、積極的に学習しようとする。言うなればこういう人は歴史館に来なくとも、自らの学習において知識を得ることができる人々である。

もう一つはハンセン病の問題に対してあまり興味がなく、関心の高くない人々。これは主に研修会の対象となる人々である。彼らのほとんどが「自分には関係ない」と思っており、パンフレットを使った普及活動をいくら行っても、内容を読んでもくれないのでその情報が彼らに届くことは少ない。

極論を言えば世の中の人々が前者の意識を持つ人ばかりならば、見せる装置としての博物館や資料館は必要ない。識者が各地で講演を行い、パンフレットを各戸に配布すれば、ハンセン病問題に対する正しい理解は促すことができるのである。しかし、残念ながらそのような意識を持つ人ばかりでは無いのが現実である。人々の無関心の中で放置されてきたのがハンセン病問題であったことを考えると、どちらの人を対象にハンセン病問題を伝え、変革を促す必要があるかは明白である。したがって見せる装置を備えた博物館や資料館は当然必要となるし、より多くの情報を来館者の胸に留めておけるよう、その方法を日々模索する必要がある。

## 4. 歴史館の課題

学芸員からみた展示と、研修における課題を取りあげる。主に、来館者とのやりとりの中から浮かび上がってきた課題である。

### (1) 来館者アンケートからみた課題

前述のアンケート結果からみた課題は以下のとおりである。

要望の中で最も多かったのは「入所者の声を直接聞きたかった」である。語り部の皆さんが対応して下さるのは火・水・木の午後のみで、それも一日一団体と制限させて頂いている。理由は高齢である入所者の体調面を考慮したもので、それ以外は歴史館見学と園内見学のみとしている。この要望は、語り部対応ができなかった団体からの要望である。しかし、療養所入所者の高齢化は待ってくれない。近い将来、こうした語り部の活動ができなくなるのは明白である。その時のことを考え、メッセージビデオを作成し、公開もしているのだが、やはり直接お話を聞いてもらうのと、ビデオでの代用とでは、その意味合いも見学者に与える影響も限られたものになってしまうことは否めない。この点をどのようにすれば、より共感を得られるものになるのかは、今後の課題であると言えよう。

次に多かったのが「参加者が多人数になるので複数の方で対応していただきたい」というもの。これは解説者が学芸員一名とボランティア数名でなんとか運営している歴史館の弱点からである。また、「見学できる曜日を増やしてほしい」という要望も同様の要因に起因する。

歴史館はもともと長島愛生園独自で整備を進めたもので、国から人的な援助はほとんど得られないまま今日に至っている。2010（平成22）年4月からはようやく学芸員一名の配置が正式に決まり（出向）、ハンセンボランティアゆいの会<sup>(7)</sup>のご支援も頂いているが、人出不足は深刻であり、致命的な欠陥である。この欠陥が来館者へのサービス低下に結びついているのは大きな問題であろう。

(7) 長島愛生園、邑久光明園の入所者、退所者の支援を行っているボランティア団体。岡山県を中心に登録者数は120名を超える。歴史館の案内も行っている。

ハンセン病問題の理解をより多くの方に広げ、より深いものにするためにも今後の改善を期待したい。

## (2) 入所者の想い、その伝え方

入所者の想いは必ず伝えなければならない内容である。しかし館内で案内を担当する学芸員やボランティアは、入所者の感情を代弁するような表現は出来るだけしない。それは、それら解説者がハンセン病問題の「直接の当事者ではない」からに他ならない。「直接の当事者ではない」者があたかも当事者のように、国による人権侵害を説き、社会の差別を語ることは、自らの実体験に基づくものではないため、入所者の真意、その全てを伝えることは難しい。入所者の想いは入所者自ら語ってもらうことが肝要である。<sup>(8)</sup>

現在、長島愛生園では入所者自治会に依頼し、語り部として活動を続けてもらっており、多い時には月に30件を超える団体に対して活動をしていただいている。しかし、療養所入所者の高齢化は一段と進み、その想いを語っていただく機会も徐々に失われつつある。語り部は年々減少しているのが現状なのである。また、語り部の固定化は証言内容の固定化でもあり、その語り部から語られない出来事は永遠に人々に語られない、ということにもなりかねない。より多くの入所者がそれぞれの立場で話してもらうことが必要である。

そこで、歴史館では2008（平成20）年より入所者の証言映像集を「ハンセン病経験者よりあなたへのメッセージ」と題し公開している。これは入所者の証言をビデオ撮影させていただき、それを編集したものを二階、第二映像室において見学者に公開する、というものである。

長島愛生園では1953（昭和28）年、らい予防法闘争時に、入所者の光田擁護派と反光田派が園を二分しての意見対立が起こり、その傷跡は今なお残っている<sup>(9)</sup>。反光田派と呼ばれる人の多くは先

の裁判で原告となり、今でも積極的な発言が聞かれるが、光田擁護派と呼ばれた人たちの声は驚くほど小さい。彼らの声も当然、愛生園入所者の声として伝える必要がある。国の政策へ怒りを持っている人、国の政策に感謝している人、悲しみに暮れている人、明るく生きようとした人、それらを有りのまま公開し、療養所とは何だったのかを見学者に問いかけることが想いを残す、ということに他ならない。

しかし、ハンセン病に対する知識の少ない人に、療養所で生活できて「良かった」と思う入所者、光田擁護派と呼ばれた人たちの想いを最初に伝えたのではやはり誤解を与えてしまうのも事実である。自分や家族を守るため名を隠し、世間や社会の差別に追われ、療養所でしか生活することが出来なかった入所者。唯一の救いは、ここにはハンセン病に対する差別は社会一般よりは少なかった。だからこそ数々の人権侵害や、厳しい生活であったことを差し引いても「良かった」と言わせてしまっている。すなわち、それほど社会の差別は激烈であった。という所まで見学者に想いをめぐらしてもらうには、事前の知識が必要であることは言うまでもない。

さらに入所者の想いを伝える手段の一つとして、企画展示という手段を用い、その中で表現している。療養所入所者の著作物は幸いにも多数残されており、その心情を表現した作品は見学者の胸を打つものが多い。しかし主に機関誌や出版物で記録されているそれらの作品は一般見学者が手にとって見る機会は限られているため、広く伝えることは少ない。それらの作品を写真や展示物とともに再構築し、より見やすい形で見学者へ訴えかけている。歴史館での企画展示は主に入所者の想いを表現するものを中心に紹介している。

また、歴史館では入所者の想いを伝えるに当たって、心がけている点がある。それは国の政策への批判や糾弾を通して怒りや憎しみのみを伝える

(8) あくまで語り部が活動してくださっていることが前提であり、その活動が出来なくなった場合は学芸員やボランティアがその任を負うべきである。

(9) 隔離存続を求める長島愛生園光田健輔園長（当時）をめぐり、長島愛生園内で入所者同士の対立が起こった。『隔絶の里程』長島愛生園入所者自治会編、1982年、39頁



のではなく、それによって受けた人権侵害、その悲しみを伝えるという点である。

かつて無らい県運動<sup>(10)</sup>や十坪住宅運動<sup>(11)</sup>を遂行した際、感染力の強さと民族浄化、患者と家族の悲しみが強調された。悲しみを誇張することで市民の同情を煽って寄付を募り、市民が良かれと思ってした行動が結果として隔離の場である療養所を支えたのである。悲しみを伝えることによって、それが同情に繋がらないよう注意は必要であるが、怒りや憎しみの感情のみを伝えると以下のような新たな偏見や問題も生じるのも事実である。

療養所の看護師として長年入所者のため看護に当たった職員がいた。彼女は長島愛生園を退官後、ある地方で余生を送っていた。その地方はテレビで長島愛生園が紹介されること自体が珍しく、彼女は仲のいい友人に声をかけ、数人でその番組を視聴した。しかし、そこに映しだされたのは数々の人権侵害、国を相手に怒りをあらわにする原告の人たちだけ。国の政策の誤りを明確にしようと、その末端のすべての職員が人権侵害の加害者である、という描かれ方がされていた。ある一面事実である。故に彼女は何も言えず、その友人たちからは白い目で見られることとなった。これは怒り、憎しみのみを中心に伝えてしまったため起きてしまった新たな偏見であると言える。

確かに、様々な証言の中から療養所に不心得な職員がいたことも事実である。時の医療従事者、とりわけ指導的立場にあった医師の責任が大きいのも事実である。しかし、心ある職員によって療養所の医療が守られてきたのも事実なのである。<sup>(12)</sup> 強制隔離、人権侵害、それに対する怒り、憎しみ。その一面のみを強調したのでは、新たな誤解や差別が生じる。そして、その怒りに共感した見学者から、国や今の現場の職員に怒りの感情が向けられる。それは一つの到達点ではあるが、見

学者が自分自身を振り返る、ということにはならない。

和歌山県の人権教育指導の重点には「他者の喜びや悲しみを共感をもって受け止めるとともに、自分のよさや他者のよさを認め、互いの人権を尊重し合いながら、集団や社会の一員としてよりよい生活を築こうとする自主的、実践的な態度を養う。」<sup>(13)</sup>と明記されており、ここには怒りや恨み、憎しみに共感するように、とは書かれていない。

### (3) 学芸員の立ち位置

前述の通り、館内で案内を担当する学芸員やボランティアは、入所者の感情を代弁するような表現は出来るだけしない。しかし、国と入所者という範囲でのみ語られる内容は、その直接の当事者にはない人、つまり一般来館者が見た時に、どこか異次元の出来事として映ってしまうことも否めない。来館者が自分には関係のない出来事として受け取ったのでは意味がないのである。

このような点から歴史館では、ハンセン病の問題を「直接の当事者」だけでなく、それを傍観した「市民の責任」も同時に問いかけている。その意味では学芸員やボランティアは、傍観していた市民の一人となり、十分にハンセン病問題の当事者となりうる事が出来るのである。

ハンセン病問題を語る目線は3つある。施政者たる国の目線、隔離政策の被害者たるハンセン病経験者とその家族の目線、そして傍観していた市民の目線である。ハンセン病の学習施設では、実際に施設を利用する市民の目線に立ち、ハンセン病問題とは何だったのかを、短時間に分かりやすく伝えることが求められている。

しかし、その対象となる市民の目線は、国の政策の誤りや普及事業の遅れなどの理由から、ハンセン病問題を偏った目で見ている、もしくは全く

(10) 『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』第6章 ハンセン病に対する偏見・差別が助長されてきた実態の解明、ハンセン病問題に関する検証会議 財団法人日弁連法務研究財団 2005年

(11) 「十坪住宅パンフレット」長島愛生園慰安会 1937年6月2日 長島愛生園歴史館蔵

(12) 『島が動いた』加賀田一著、文芸社2000年

(13) 「平成22年度学校教育指導の方針と重点から」和歌山県、2010年

見えていないのが現状である。彼らに知識を得てもらい、共感を促し、入所者の想いをしっかりと受け止めてもらえるだけの心構えを持ってもらう、その「橋渡し」として、解説を行う学芸員やボランティアの存在が求められる。それはたとえ療養所での研修が観光の一つであったとしても、組織の単なる実績作りであったとしても、ほんの少ししか滞在時間が取れなかったとしても、その中で出来るだけの理解に繋げてもらうことが、解説者の手腕が問われる所である。資料館や歴史館、交流館の学芸員はよき研究者である以上に、ハンセン病問題を分かりやすく語る、よき「解説者」であるべきである。そして、どのような解説をすれば見学者が分かりやすく入所者の想いを受け止められるのかを追及するうえで、ハンセン病の経験者やその家族の想いに耳を傾け、その想いを理解しておくことが重要であることは言うまでもない。

また、来館者の多くは団体での研修であることを考えると、一度研修に訪れた場所に同じ団体が同じ参加者を連れて訪れるとは考えにくい。多くの見学者にとって歴史館は一期一会の場所であるうえ、時間の制約も存在する。その貴重な機会を逃さないためにも、様々な理解を要するハンセン病問題を複雑なまま伝えるのでは無く、展示物や解説パネル、さらに学芸員というフィルターを通して要点を伝えるということはきわめて重要である。その時、提供する情報の選択者である学芸員の責任が大きいのは言うまでも無いが、これを放棄した時点で学芸員の存在意義はなくなる。一冊の分厚い図録があれば十分である。

国はかつて誤った政策を続けたため、市民の多くがハンセン病問題に対して誤解や偏見を持っている。そのことを考えると市民の皆様は「啓蒙・啓発」といった言葉で知識を促すのは、まるで市民がハンセン病のことを知らないことが罪である、と言わんばかりである。そうってしまった責任が国にあるのならば、市民の皆様はハンセン病のことを学習して頂くために資料館や療養所に

ご足労いただく、聞いていただく、このような姿勢でなければならない。そう考えると専門職である学芸員の解説もなしに、ただ展示物を御覧ください、ただパネルをお読みください、では国の予算で運営されている資料館や歴史館がその責任を果たしたことはない。

#### (4) 将来構想に寄与する学習施設

現在、将来構想という名において療養所の開放がさかんに討議されており、2010（平成22）年には多磨全生園、菊地恵楓園において待機児童の解消を目的として保育園を療養所内に誘致することが決まった。また、他の療養所では有料老人ホームや特別養護老人ホームとして医療と施設を存続させる構想も考えられている。仮にそれらの要望が認められ、実施が決まったとして、次の問題はいかにして施設の利用者を確保するか、が問題となろう。

確かに社会全体が高齢化に向かっている中で、特別養護老人ホームへの申込者は全国で42万人に達し<sup>(14)</sup>、その対策は喫緊の課題となっている。しかしながら、かつて隔離を目的としたハンセン病療養所は交通の便が極めて不便な場所に設置されていることと、ハンセン病に対する社会の誤解と偏見が十分に解消されていない、という点から見ると、施設の利用者やその家族が不安に感じたり、新たな差別が生じる危険性があることは容易に想像できる。さらに居住棟は特別養護老人ホームや有料老人ホームと別にすることができても、医療を提供する場所は同じになる。特別養護老人ホームや有料老人ホームを終の棲家として選択する人も増加している昨今、利用者やその家族に求められるハンセン病問題の理解度は、一般の人の理解度と比べてもより深いものが必要となる。

そのために、パンフレットや映像資料などを利用し、知識を得ていただく必要が考えられるのだが、前述のとおり、新たな誤解を避けるためにもそこに学習施設があり、より簡単に知識を得ることが出来るに越したことはない。そしてそれを解

(14) 厚生労働省第34回社会保障審議会介護保険部会資料より（厚生労働省 10月7日公表 審議会資料より）



説する職員がいればさらに、理解を深めることができ、共生することも容易になろう。

療養所内に新たな施設の併存を考えるに当たって、それがどのような施設であるにせよハンセン病問題の理解は必須の条件となる。そのため、療養所を開放するのであればそこに何らかの学習支援施設があることが望ましい。

## おわりに

### (1) より多くの人に

今後、来館者を増加させる方法としてまず考えられるのが、研修企画者へ対する学習支援である。前述のとおり学習計画や研修計画を立てる担当者は、前任者からの申し送りや、口コミで歴史館見学を決定してくれている。彼らに直接アピールすることによって、ハンセン病を題材に研修を行ってもらう頻度も増加することは間違いない。

その際、まず考えられるのが学校との連携である。博学連携<sup>(15)</sup>の重要性が提起されて久しいが、ことハンセン病学習に関していえばそれはまだ十分なものではない、と言えよう。

学校教育の中でハンセン病問題を人権学習の教材として位置づけてくださり、その一環として療養所を訪れてくれる学校は相当数にのぼる。毎年、新たな生徒さんを連れてきて下さる先生方も多く、その時期が来るのを筆者も入所者も楽しみにしている。しかし、その先生が転勤した途端、その学校からの来園は途切れてしまう、ということとは珍しくない。これはハンセン病を教えることのできる先生が実はまだ少数である、ということを示唆している。

厚生労働省からは教師向け学習支援のパンフレットと、生徒向けのパンフレットを各校に配布していただいている<sup>(16)</sup>。また、岡山県教育庁からは人権教育指導資料の中にハンセン病問題の学習方法を載せてくださっており<sup>(17)</sup>、それらを参考にすることが可能うえ、関連の書籍も出版され

ている<sup>(18)</sup>。しかし、全くハンセン病学習の指導経験が無く、かつ多忙である先生が、それこそ前任者の申し送り通り授業計画を立てる可能性が高い中で、数ある教材からハンセン病学習を選択して、生徒さんに伝えてもらうには、よほど企画者たる先生の問題意識が強くなければ、難しいのが現状である。その場合、取り組みを増やしてもらう手段の一つとして、資料館や歴史館から学芸員の出前授業のような形での学習支援が考えられる。先生方の負担を少しでも軽減できれば、ハンセン病学習はより扱いやすいものになるであろう。あと博学連携のもう一点の問題は、学校の授業計画が過密で余裕が無い、ということが挙げられる。先生方が授業計画を立てていくうえで、ハンセン病学習を校外で行うとなると、多くの場合、丸一日分の時間を要する。ただでさえ授業時間を確保するのが難しい学校現場で、ハンセン病学習に充てる時間を十分に確保してもらい、歴史館での研修を行ってもらうためには先生個人の意欲だけでは限界がある。教育委員会や保護者に、ハンセン病学習の有義性を認めてもらったうえ、協力をお願いすることが不可欠となる。

もう一点、見学者を増加させるうえで考えられるのは博行連携（行政）である。学校同様、担当者向けのパンフレットや研修のモデルを示し、歴史館での研修計画を立てやすくすれば、さらに多くの方に見ていただけるであろう。

見学者数が多ければそれでいい、とは考えないが、少ないよりは多いに越したことはない。一人でも多くの方に見学をしてもらう為には、どうしても歴史館に来てもらえるかを考える必要がある。

### (2) 二つの責務

2010（平成22）年5月、全国の療養所には2500人近い入所者が生活している。また、社会復帰者やその家族、遺族を含めると直接の当事者であっ

(15) 『新しい社会科の研究開発10 博物館と結ぶ新しい社会授業づくり』北俊夫編/埼玉県博学連携推進研究会著、2001年 明治図書

(16) 厚生労働相パンフレット「ハンセン病問題の向こう側」

(17) 「人権教育指導資料V 人権学習ワークシート集（上）」岡山県教育庁人権・同和教育課 2008年2月

(18) ハンセン病をどう教えるか「ハンセン病をどう教えるか」編集委員会編 解放出版社 2003年12月

た方は数万人に及ぶが、今なお彼らの多くは、社会の片隅で過去を隠して生活している。その彼らがハンセン病という呪縛から解き放たれるためには、社会全体がハンセン病問題に対して正しい理解を持つことが不可欠となる。そのためにまず、彼らの身近な人、ご近所さんや友人、会社の同僚などに理解を促すことが求められるのだが、前述のように、その身近な人たちの多くは自分たちに関係ないと思っていることが多く、一朝一夕にはいかない。

彼らの理解を得るためには、学習支援施設において、丁寧な解説と分かりやすい展示を行い、少しずつ理解者を増やしていく地道な活動が求められるのである。つまり市民が「ハンセン病問題を学ぶ」ことについて学習支援を行う、これが歴史館に課せられた第一の責務である。

第二の責務は同様の過ちを繰り返さないために「ハンセン病問題から学ぶ」ということである。残念ながら、歴史館なり資料館なりの施設が、いかに活発に活動を行おうとも、入所者やその家族が受けた被害の全てを回復することはできない。国や私たち市民が犯してしまった過ちはもはや取り返しがつかないのである。だからこそ、次に私たちはその過ちから得られた教訓を活かすことを考えなければならない。

かつてのハンセン病学習は、国による人権侵害の被害を前面に押し出し、被害者である入所者とその家族の名誉を回復することを一番の目的としていた。もちろんこれは今後においても、大切なことであるし、国の責任を問いつける姿勢は必要である。つまり「ハンセン病問題を学ぶ」という

「第一の責務」に重きを置いていたのである。しかし、これだけではハンセン病とその患者や家族が受けてきた人権侵害の理解は促すことができて、ハンセン病問題を取り巻く差別構造の理解を促すところまでは到達しない。

ハンセン病学習の支援を行う施設は、国や特定の個人に対する責任追及の場のみであってはならない。また入所者の歩んできた道のりや人権侵害の様子、文化活動の事例を羅列するだけでもいけない。ハンセン病の基本的な知識を得、療養所内での生活に触れ、入所者の想いを感じた後「自分自身はその間何をやっていたのだろう」、「なぜ今まで知らなかったのだろう」と自問自答するように展示を行う必要がある。そしてその原因が自身の「無関心」であったことに気付かせ、ハンセン病だけではない、今まで自分が無関係だと思っていた様々な社会問題に対して、少しだけ新たな「関心」が寄せられるようになったならば、ハンセン病問題を伝えていくことに大きな意味を見いだせるであろう。そうなれば、もはやハンセン病問題は直接の当事者や関係者だけの問題ではなく、我々市民にとっても大きな糧となりうる社会問題となり、未来永劫語り続けることができる。その時、ハンセン病学習は、偏見や差別に苦しむ人のいない社会を創造するための、極めて有効な手段となりうるのである。

## 付記

本書の執筆にあたり、尾崎元昭氏、南智氏、鈴木静氏にご助言をいただきました。ここに記して、厚く御礼申し上げます。