

# 宮川量と桜井方策、二つの「日本癩病史」

—「現場」の「当事者」によるハンセン病史叙述を考える—

平井 雄一郎

## はじめに

長島愛生園に「日本癩病史草稿」と題されたテキストが所蔵されている。このテキストの著者・宮川量（みやがわ・はかる、1905-1949）は、同園を含めていくつかの療養所事務官を務めながら、「癩」にかかわる歴史研究にも勤しんでいた人物として知られており（筆名はしばしば「東洋癩」）、その遺された研究成果の一つが同テキストであるが、筆者の関心をまず引いたのは、宮川没後に辿ったそのやや数奇な運命である。まず1953年、当時愛生園の医官であった桜井方策（1894-1975）が雑誌『愛生』に、宮川の「草稿」に自身が「補訂」を施したのものとして「日本癩病史」を連載した（4月号～9月号）。さらに1964年、沖縄愛楽園入所者にして伝道師でもあった徳田祐弼が、明治初期にいたるまでの記述は全面的に宮川と桜井のテキストに依拠したことを予め明言した上で、日本古代から愛楽園開設（1938年）にまでいたるハンセン病の通史を綴り、活字にした<sup>(1)</sup>。そして1977年、宮川没後約30年を経て、愛生園入所者・千葉修（編集）と同園医師・名和千嘉（発行人）によって宮川の遺稿集が刊行され、同書に「草稿」が「日本救癩史」と改題されて収録された<sup>(2)</sup>。宮川の手元テキストはもちろんのこと、桜井による「補訂版」もおそらくハンセン病の歴史に関心を持つ者の間でさえあまりポピュラーなテキストではないと思われる。少なくとも筆者は一般の研究書に詳しく引証された例を知らない。しかし、徳田の通史が収載された文献は沖縄ハンセン病研究に関連してよく参照・引用されているので、宮川／桜井テキストにそれとは知らず間接的に触れている者も少なくはなかろう。その意味に

において「草稿」はけっして「草稿」ととどまっておらず、一部関係者の間で伝説的なテキストとして受け継がれ、敬意を払われてきたと言える。

もう一つ筆者の関心を引いたのは桜井テキストによる「補訂」の中身である。桜井は連載初回冒頭においてこう述べる。「原文に漢文で書かれた所は和文にして読みやすくし、非常に難解なる文字は判りやすき字に直し、また之に伴って難解なる原文章を意識」することによって、宮川テキストを「多少補訂した」と。だが、本論で詳しく見るように、桜井「補訂版」の本文字数は宮川「草稿」のその推定約3倍強にのぼっている。和文書き下しや意識程度でここまで分量が膨張するわけではないし、いずれにせよ、通常の意味での「補訂」の範囲をおよそ超えている。桜井テキストのこの異様な〈過剰さ〉は一体何処に起因するのだろうか？

ところで、いちいち列挙するまでもないと思われるが、1990年代以降、アカデミズムで専門的な訓練を受けた歴史研究者によるハンセン病の業績が現れ始め、その後急増し、現在では静かな「ブーム」ともみえるような状況が続いている（いうまでもなくこれは、隔離政策批判の高まりという社会状況に呼応してかたちづくられた潮流であろう）。ディシプリンとしての「ハンセン病の歴史」という分野が確立されたとも言えよう。だが、そのことは裏を返せば、1980年代以前は専門的な歴史研究者による「ハンセン病の歴史」叙述がほとんど存在しなかったことを意味する。専門的な歴史家の不在を埋めるべく存在したのが、宮川「草稿」が辿った変転の軌跡にシンボライズされているように、療養所の事務官、医師、そして入所者

(1) 上原信雄編『沖縄救癩史』（財団法人沖縄らい予防協会、1964年）中の第1編。

(2) 宮川量『飛驒に生まれて—宮川量遺稿集—』（新教出版社、1977年）。実は筆者は「日本癩病史草稿」の現物を直接確認したわけではない。「草稿」と「日本救癩史」の本文が同一であることは長島愛生園歴史館学芸員の田村朋久氏にご確認いただいた。千葉修、名和千嘉、いずれも故人であるので、あえて改題した理由などについて知るすべはもうない。なお千葉と名和についての情報は『愛生』編集部の駒林明代氏にご教示いただいた。田村氏と駒林氏にはこの場を借りて御礼申し上げたい。

といった「現場」の「当事者」達によって担われてきた「叙述」だったのである<sup>(3)</sup>。したがって彼らの仕事は「ハンセン病以前におけるハンセン病」とでもいうべき〈失われた試み〉であるのかもしれない<sup>(4)</sup>。

歴史叙述には、多かれ少なかれ、〈立場性〉というものが刻印されている。歴史というものは〈遍く万人のために〉ではなく、常に〈特定の誰かのために〉書かれてきた、ということだ<sup>(5)</sup>。1980年代以前のハンセン病は、隔離政策をひたすら正当化してきた、とまでは言わないまでも、政策への抵抗の拠点たりえようとしたものが稀少であったことは否定できない。そしてそれが、路傍に打ち捨てられるように〈失われた〉ことの一因でもあるだろう。だが、そうであればこそ、批判され、反省されるべき〈過去〉の一部を成しているものとして、「現場」の「当事者」達による歴史叙述それ自体のプロセスが慎重に跡付けられてもよいはずである。そこで本稿では、〈失われた試み〉の一端を現在に呼び返し、その価値と意義について再定義し、再評価を下すために、宮川量と桜井方策による二つの「日本癩病史」をその〈内容〉と〈形式〉において比較検討してみたい。ポイントは、先に述べた筆者の関心を受けて二つである。まず、両テキストの書誌情報を丹念に確認し直してみること。そして次に、桜井「補訂版」がなぜそれほどまでに異様な〈過剰さ〉をもって「補訂」されねばならなかったのか、その理由を探索してみること。この二つの作業は必然的にテキストの〈外部〉、すなわちそれが書かれた当時の、ハンセン病をめぐる政治・社会・文化状況、および歴史叙述のありかたをめぐる政治・

社会・文化状況についてのささやかな考察をも導き入れることとなろう。

## 1. 宮川テキストはどのようにして書かれたのか

そもそも、宮川テキストがいつ頃書かれたものであるのかもはっきりしていない。桜井は先述の連載冒頭文章の中で「宮川量氏が昭和十一・二年頃に稿したものである」とし、また徳田も「昭和十一、二年頃愛生園在任中の草稿」としている<sup>(6)</sup>。だが、宮川テキスト中には愛生園について「昭和十二年末における入園者千三百三十八名」（前出遺稿集77頁—※以下、宮川「日本癩病史草稿」からの引用は同書に拠り、本文中に頁だけを記す）、また雑誌『レプラ』について「昭和十三年より日本癩学会の機関誌とせられ」（78頁）という記述が見えるので、少なくとも昭和13年＝1938年のある時点では執筆途中であったことは間違いない。宮川は、同年3月に愛楽園開設に備えて沖縄に赴任しており<sup>(7)</sup>、この身辺の慌ただしさがテキスト執筆のやや不完全燃焼な印象を与える完結（あるいは中断？）を余儀なくさせたように推測されるのである。テキスト末尾は、「患者の状況」と題した節において、いくつかの騒擾事件について言及しながら、明治期以来の療養所の気風の時代を下るにつれての安定化を述べた上で、「結局愛と忍耐はこの救癩事業に最も必要なるものたることを感ずるのである」という一文をもって閉じている。このくだけただけでは、作者にとって満足のいくテキストの大団円となっているのか、あるいは不本意な断筆であったのかについては微妙なところであろう。

(3) 医師と入所者はとりあえず措くとして、事務官については宮川以降、井上謙、オカノ・ユキオ、森幹郎らが療養所内雑誌に精力的にハンセン病史にかんする論稿を発表してきたことを付け加えておきたい。

(4) この〈失われた試み〉について明確に言及・整理した数少ない試みの一つとして、廣川和花『近代日本のハンセン病問題と地域社会』（大阪大学出版会、2011年）4～5頁およびそれに対応する章末注の箇所を挙げておく。なお廣川は、医官・事務官による「救癩の歴史」と「病者自身による歴史」を対立させて把握しているが、徳田による前掲『沖縄救癩史』や青木恵哉の『選ばれた島』（沖縄聖公会本部、1958年）などは「病者自身による」「救癩の歴史」であろう。

(5) どのような歴史叙述でも否応なく帯びる「立場性」＝「イデオロギー」についての議論は、ミシェル・フーコーのいわゆる「知＝権力」論をはじめ古今東西枚挙に暇がないが、筆者が最近目にしたものの中では、キース・ジェンキンス／岡本充弘訳『歴史を考えなおす』（法政大学出版局、2005年、原著2003年）32～38頁が簡潔かつ明快で、印象に残っている。

(6) 前掲『沖縄救癩史』1頁。

(7) 以下、宮川の主たる経歴は、『愛生』1950年2月号（故宮川量氏追悼記念号）1頁の「故宮川量氏略歴」、宮川量「わが半生」および宮川千代子「宮川量の臨終」前掲『飛騨に生まれて』、上原編、前掲書、87～90頁の「宮川量氏」（執筆者は徳田）、などに拠った。



桜井によれば、宮川テキストは当初、入澤達吉監修『内科学』シリーズ（南山堂書店）最終巻「癩科学」のために執筆されたものであった。しかし他の原稿が揃わず未刊に終わり、その後どのような経緯か宮川の手を離れて、愛生園のどこかに「筐底深く」保管されていたのを当時の『愛生』編集長村田弘が発見してきたのだという（『愛生』1953年9月号、14頁—※以下、桜井補訂版「日本癩病史」からの引用は本文中に9-14のように略記する）。同巻に寄せられた歴史にかんする論稿として、哲学者にして神山復生病院院長であった岩下壮一と安田仲次郎の共著による「西洋に於ける癩の歴史」も保管されており、これは「日本癩病史」連載に先立ち、『愛生』1953年1月号・2月号に掲載された。同連載冒頭に付された、やはり桜井による解題文「岩下壮一と本稿について」によれば、「癩科学」への執筆依頼は「昭和十二年」であったという。『内科学』は第1巻が1917年に刊行され、結果的に最終巻となった第6巻下巻「脚気編」がようやく1936年に刊行されたという非常に気の長いプロジェクトであった<sup>(8)</sup>ので、執筆依頼から一、二年程度で全原稿が揃うような見通しで刊行スケジュールが立てられていたとは到底考えられない。宮川が筆を置いたと推測される1938年と言えば、自身が立ち会った沖縄本島での公立療養所開設だけにとどまらない。厚生省設置（1月）、外島保養院再建としての呂久光明園開設（4月）、小川正子の『小島の春』刊行（11月）、カイロでの第4回国際癩会議開催（ただし日本からは不参加）といったハンセン病をめぐる重要な出来事が相次いだ年であり、さらに前々年に自らの足下で勃発した「長島事件」の評価、そして数年来進行中であった「二十年根絶計画」や「無癩県運動」の推移を慎重に見守らなければならない状況も続いていた。歴史の終着点であるところの〈現在〉が激しくゆれ動いている以上、歴史叙述を完結させることには躊躇

がともない、あるいは妥協をはからねばならない。宮川は、〈現在〉の変化に応じて〈未来〉において書き換え・書き足しがありうることを前提に、一旦叙述をしめくくり、沖縄へと旅立ったのではなかろうか。そして、度重なる喘息の発作など病状悪化のため1941年3月に旧本土へ帰還したのちも、病臥して再び筆を執ることができず、やがて志潰えたように筆者には思える<sup>(9)</sup>。

## 2. 桜井テキストはどのように「補訂」されたのか

「日本癩病史」の筆を置いてから約10年後の1949年9月、宮川は愛生園官舎において病没した。『愛生』はその翌年1950年2月号を「特別号」として「故宮川量氏追悼記念号」と銘打ち、光田健輔、塩沼英之助、井上謙、内田守人、徳田、その他故人ゆかりの医師・事務官・患者の多数、そして宮川の妻・千代子と3人の子の寄稿文を集め、それらに愛生園での告別式と愛楽園での追悼会（沖縄ハンセン病史における伝説的な病者にして伝道師・青木恵哉の名も見える）の模様の報告を加えて、誌面を丸ごと宮川のために捧げた。その盛大なオマージュは、宮川の死が、各地療養所という「現場」における歴史的出来事であったかのような錯覚を与える。いや、錯覚ではなく実際にそうであったのかもしれないが、であるとするならば、前後の時期における『甲田の裾』（松丘保養園内の雑誌）および『愛生』に桜井の文章をいくつか発見することはできても、そこに宮川への言及が一切ないことは少々奇異に感じられる。桜井は宮川が亡くなった頃、保養園園長職にあり、年が明けた1950年1月、愛生園医務課に転任した（大阪帝大教授を経て園長を務めた人物が他の療養所にあらためて一医官として赴任するのはかなり異例な人事であることにも注意されたい<sup>(10)</sup>）。青森を発ち、宮城の東北新生園、東京の多磨全生園、父祖の地・静岡焼津、大学教員として勤務し

(8) なお、監修者の入澤は1938年11月に逝去している。

(9) 桜井も、自身による宮川の経歴紹介文の中で「『日本癩病史』が未完のまま残されたのが惜しまれる」と書いている。桜井編『救癩の父 光田健輔の思い出』（ルガル社、1974年）巻末の「光田先生をめぐる人びと」378頁。

(10) 以下、桜井の主たる経歴は伊藤利根太郎「追悼 桜井方策博士」『レブラ』1976年3月に拠った。

た大阪などに立ち寄り、さまざまな人びとと旧交を暖めながら、ようよう岡山長島へと辿り着くまでの紀行文を遺している<sup>(11)</sup>が、愛生園を揺るがした一事務官の死のことなどは一切頭にないかのような内容となっている。二人は、愛生園以前にも全生病院ですれちがったりしているが—桜井が1927年3月に全生病院を辞したのち、宮川はその2年後の3月に同院就職—、一緒に働いた経験はなかった。桜井は愛生園赴任の翌年、崇敬する光田<sup>(12)</sup>にかかわった人びとを百人以上紹介するという途方もない文章を活字にしている<sup>(13)</sup>。だがそこでも、宮川については事務官十数人の中のその他大勢として名前を挙げているだけである。愛生園の奥底深くに埋もれていた「日本癪病史」という草稿を偶然掘りあててまで、桜井は同じ「現場」に生きる者として、一回り年下であったこの事務官に少なくとも当時は特別な思いを抱いてはいなかったようなのである。

ともかくも、のちに「海南大人をうつす」(『愛生』1958年6月～1960年12月)<sup>(14)</sup>、「光田健輔先生小伝」(『愛生』1965年5・6月～1968年8月)、「旧外島保養院史」(『楓』1968年4月～1973年7月)などといった大作の「ハンセン病史」を続々ともものした「歴史家」桜井<sup>(15)</sup>の処女作は、かつて愛生園で志半ばに倒れた先達の仕事を引き継ぐことによって成ったのである。では、桜井は宮川の「日本癪病史」をどのように「補」い、「訂」したのだろうか。まず分量面から比較・確認しておく。宮川テキストは全体で総字数推定約35,000字＝400字換算で90枚弱程度である。それに対し、桜井テキストは連載6回で推定総字数約112,000字＝400字換算約280枚となっており、優に3倍を

超えている。ところで、史家としての宮川の本来の主たるフィールドは古代・中世であつたらしい<sup>(16)</sup>のだが、ここで、二つのテキストの構成・内容を整理した表(別掲)を見ていただきたい。構成において、桜井テキストは宮川テキストを「乞食と浮浪癪」の節までは、すなわち「徳川時代」の章までは基本的に踏襲している。したがって近代の手前に至る地点までは、叙述された史実の大まかな骨格という点で両者の間に差異は無いと判断されよう。だがそうは言っても、宮川テキストが全体の半分強程度＝50枚弱で折り返した地点において、桜井テキストの方が80枚近くを費やしている(連載では第2回の中途)のは、すでにしてやや想定外の「補訂」であるので、ここでいったん「中身」をのぞいておく。

たとえば「室町、織豊二時代の癪」の章、「南蛮流医術の輸入」の節である。宮川テキストでは、後龜山天皇時代の僧・元選および織豊時代の医師・曲直瀬道三による「癪救済」と宣教師兼医師・アルメイダの来日などの事項が約350字で簡略に叙述される。それが桜井テキストの同箇所では、当時の医学一般の状況がまず説明された上で、元選と道三の詳細なプロフィールが付け加えられ、さらにヨーロッパ人による「救癪」の歴史的前提としてキリスト教伝来史の概略までが述べられるのである。これで分量は5倍以上の1,800字程に膨れ上がる。一時は本気で医師を目指したものの、病身のためにその夢を断念した宮川<sup>(17)</sup>の医史学的記述の手薄さをカバーし、ハンセン病史以外でその名を見かけないようなマイナーな人物については詳細なプロフィールを付け加え、そしてより広いコンテキストをも導き入れる—「増

(11) 桜井「青森から愛生へ」『愛生』1950年5月。

(12) 父・円次郎が東京市養育院において光田と同僚であった関係などから、桜井が門下生の中でも突出して師・光田に対する思いが熱烈であったことは比較的良好に知られていると思われるが、特に桜井編、前掲書に詳しい。

(13) 桜井「光田園長をめぐる人びと」『愛生』1951年8月。

(14) 癪予防協会の後身・藤楓協会の初代会長を務めた下村宏(海南)の評伝である。

(15) 桜井が各療養所雑誌に寄稿・掲載した「ハンセン病史」関連の文章は膨大な量にのぼるようであり、筆者も未だその全貌を把握しきれていない。桜井の諸業績は単著のかたちでは遺されていないので、それらを収集・整理すること自体が後世の「ハンセン病史家」にとっての、一つの重要な課題であると認識する。

(16) 前掲『飛騨に生まれて』には「光明皇后讃仰」「弘法大師と癪」「鎌倉時代における癪救済者 忍性律師の研究」「救癪史蹟西山光明院について」などの古代・中世ハンセン病史論文が収録されている。

(17) 前掲「わが半生」27～28頁を参照。



表 旧・新「日本癲病史」の構成・内容比較

| 宮川量「草稿」版    |                   | 桜井方策「補訂」版    |                         |
|-------------|-------------------|--------------|-------------------------|
| 章           | 節                 | 章（※1）        | 節                       |
| 緒言          |                   | 桜井による注記      |                         |
|             |                   | 緒言           |                         |
|             | 奈良朝の癲             | 奈良朝の癲        | 古代の癲病説                  |
| 平安朝の癲       |                   |              | 日本最古の癲病院と光明皇后の御事蹟       |
|             |                   |              | 行基の慈悲行                  |
|             | 正子親王の不壊化身院と平安朝の医説 | [平安朝の癲]      | 平安朝の癲                   |
| 鎌倉時代の癲      | 癲同情者および救済者の輩出     | 鎌倉時代の癲       | 癲同情者及び救済者の輩出            |
|             | 一遍の癲観             |              | 一遍上人の業蹟                 |
|             | 叙尊と忍性             |              | 興正菩薩と忍性律師               |
|             | 忍性と北山十八間戸         |              | 忍性と北山十八間戸               |
|             | 忍性と桑谷療養所          |              | 忍性と桑谷療養所                |
|             | 忍性の行蹟             |              | 忍性の行蹟                   |
| 室町、織豊二氏時代の癲 | 鎌倉時代の医説           |              | 鎌倉時代の癲説                 |
|             | 南蛮流医術の輸入          | 室町より織豊時代にかけて | (節題無し)                  |
|             | ルイ・アルメイダと大分の癲病院   |              | 大友宗麟とルイ・アルメイダ           |
|             | 南蛮寺の癲救済と各地の癲病院    |              | 南蛮寺の癲救済                 |
|             |                   |              | 日本各地における天主教の寺院と救癲事業     |
| 徳川時代の癲      | 切支丹迫害史と癲          | [徳川時代の癲]     | (年表、ポルトガル船豊後来航から島原の乱まで) |
|             | 乞食と浮浪癲            |              | 切支丹迫害史と癲                |
|             | 私立癲病院             | [明治時代]       | 乞食と浮浪癲                  |
| 明治時代        |                   |              | 明治初年時代                  |
|             |                   |              | 宗教病院                    |
|             |                   |              | 東京市養育院に於ける癲             |
|             |                   |              | 回春病室の建設                 |
|             |                   |              | 回春病室の拡張                 |
|             |                   |              | 癲予防法案が提出されるまで           |
|             |                   |              | 癲予防法が成るまでの経緯            |
|             |                   |              | 癲予防法ついに成る               |
|             |                   |              | 療養所施設当初の難問題             |
|             | 東京市養育院と浮浪患者       |              |                         |

『癲生』 1953年4月号

5月号

6月号

7月号

|      |                  |      |            |                                                                                                                            |     |
|------|------------------|------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 大正時代 | 五千人収容計画の樹立       | 大正時代 | (節題無し)     | 患者一万人収容計画、入所者の素行不良、モルヒネ中毒、復生病院を範とする農牧作業                                                                                    | 7月号 |
|      | 朝鮮の救護事業の端緒       |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 草津温泉と癲バルナバ医院及鈴蘭園 |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 日本MTLの設立         |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 未感染児童の保育問題       |      |            |                                                                                                                            |     |
| 昭和時代 |                  | 昭和時代 | (節題無し)     | 全生病院児童の里子、光田による非合法断種手術、各療養所への保育所設置                                                                                         | 8月号 |
|      | 皇室の御仁慈           |      |            | 療養所そのものへの偏見                                                                                                                |     |
|      | 内地療養所の拡張         |      |            | 昭憲皇太后、貞明皇后、昭和五年の下賜とそれによる表彰者、「つれつれの友～」の歌、昭和天皇                                                                               |     |
|      | 外地の療養所拡張         |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 癲予防法の改正          |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 癲救護事業後援団体の勃興     |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 癲予防協会の設立         |      |            | 協会の事業目標、歴代会長、藤瀬協会への改組と寄付募集                                                                                                 |     |
|      | 朝鮮癲予防協会の成功       |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 台湾癲予防協会の設立       |      |            |                                                                                                                            |     |
|      |                  |      |            | 民間救癲団の数々                                                                                                                   |     |
|      | 療養所の充実と十坪住宅運動    |      |            | 主要な民間救癲団体、療養所への慰問伝道者達、下村海南                                                                                                 |     |
|      | 学術研究の発達          |      |            |                                                                                                                            |     |
|      | 患者の状況            |      |            |                                                                                                                            |     |
|      |                  |      |            | 国立療養所の設置と公立療養所の国立移管                                                                                                        |     |
|      |                  |      |            | 愛生園・楽泉園・敬愛園・新生園の開園、保養院壊滅と光明園開園、五療養所の国立移管                                                                                   |     |
| 9月号  |                  |      | 癲に関する学術的方面 | 小島島更生園、朝鮮の民間施設、楽生院、馬階病院と楽山園、南洋諸島の隔離所、同康園、愛楽園、南                                                                             |     |
|      |                  |      |            | 静園、和光園、菊池医療刑務支所、レブラギヤング、癲スラムとその解消                                                                                          |     |
|      |                  |      |            | 中国および日本の古典的文獻、明治初期の文獻、明治大正期の主要な論文執筆者達                                                                                      |     |
|      |                  |      |            | 万国癲会議第一回～第六回、国際癲科学療法臨床研究会議、日本癲学会、各地の集談会、海外の雑誌、雑誌『レブラ』                                                                      |     |
|      |                  |      |            | 療養所内情勢の移り変わり<br>患者作業と農地開拓、患者自治、文芸活動、患者騒擾事件の数々、入所手続きの改善、癲予防法改正<br>患者数の減少と治療薬の進歩<br>大風子油、プロミン<br>結辞<br>(年表、1595年～1953年8月15日) |     |

\* 1 桜井版で徳川時代以降など章題(時代区分)が無い場合は、[ ] として筆者(平井)が補った。

\* 2 桜井版の「取り上げられている事項」は前近代部分は省略した。

※ 宮川・桜井のテクニクス中の表記に即して整理したので、「節」「取り上げられている事項」には固有名称の誤り(癲バルナバ医院、「つれつれの友～」の歌、癲予防法など)や現在の感覚では不適切な表現がある。



量」はほとんどこの三点によるものであり、つまりはそれが、構成としては一応完結した小宇宙を形作っている宮川テキスト「前近代」編に対する「補訂者」桜井の基本的姿勢であったようである。想像だが、桜井は宮川テキストを反芻するがごとく読み、書き写し、そして「補訂」していくことによって、それまでは身体の外部にしか存在していなかった情報群としての「ハンセン病史」を自らの身体内部にしっかりと取り込んでいったのではなかろうか。この地点までの桜井は「補訂者」であると同時に「歴史」の「学習者」でもあった、といえそうだ。

ところがテキストが「近代」以降にまで足を踏み入れると、桜井は単なる「補訂者」「学習者」であることをやめ、書き手として、より〈主体性〉を打ち出すこととなったようだ。まず分量である。テキスト全体でその差に3倍以上の開きがあることはすでに述べたが、「近代」以降にかぎれば、宮川テキストが約16,000字=40枚程度であるのに対し、連載第2回目の「明治初年時代」の節以降の桜井テキストは約80,000字超=200枚超にわたり、差はさらに5倍以上にまで広がっている。これは、時代が下り、桜井の「補訂」の密度がより濃厚さを増したということだけではおそろくないだろう。そこで再び表に戻り、少し詳しく構成を確認しておきたい。

「節」題からうかがえるように、宮川テキストの「近代」はおおよそ、明治前半期における私立施設による救済の展開と公的救済=隔離政策の胎動→明治末期における隔離政策の開始→大正時代における隔離政策の拡大とそれへの日本MTLなど民間団体の支援→昭和時代における皇室の支援・植民地療養所の開設・法律改正・予防協会発足などにささえられた隔離政策の完成へのかぎりない接近、というストーリーをたどっている。隔離政策の「胎動」→「開始」→「拡大」→「完成」という単線的な発展図式であり、「節」が細分化されてはいるものの、桜井テキストも一見、その図式にはほぼ忠実である。だが、「節」からさらに一段下って、そこで「取り上げられている事項」(99個)を微細に抽出・整理してみると、「忠実さ」に疑念が生じてくる。事項は、(A) 宮川

の記述を桜井がほぼそのまま書き写したもの、(B) 宮川の記述を桜井が「補訂」したもの、に加えて、(C) 宮川テキストには元々存在せず、桜井テキストにおいてあらたに書き加えられたもの、の三つに分類され、全99事項のうち、(A) が3事項、(B) が47事項、(C) が49事項という構成になっている。つまり、「前近代」編がほとんど(A) と (B) のみで成り立ち、したがって (C) は例外的であったのに対し、それまでは例外的であった (C) が増殖して約半数を占めるにいたったことが桜井「近代」編のさらなる膨らみの原因であり、また際立つ特徴なのであって、ここには原テキストへの「忠実さ」を放棄し、むしろひそかに抗う「補訂者」の姿勢をうかがうことができよう。桜井にとり、「日本癪病史草稿」の「近代」=隔離政策史は、「前近代」とは異なり、大きな「欠如」や「空白」を感じさせ、「補訂」ではなく、実質的な書き換え—「増補」「増訂」と呼ぶのが正しいのであろうか—に着手せずにいられないものであった。そうすると筆者としては、桜井がわざわざ穴埋めした事項を点検する作業への欲望に駆られざるをえなくなる。それらには、1930年代後半と1950年代前半とにおける「ハンセン病史」の認識あるいは叙述をめぐる力学の違いが反映されているかもしれないからである。

### 3. 桜井が書き加えたこと、書き加えなかったこと

表に示した中から、桜井があらたに書き加えた49事項 (C) を以下列挙しよう (節毎に「/」で区切り、各々の節題は [ ] で示した)。

[明治初年時代] ○京都療病院、○荒井作と木下東一、○小笠原病院、○樂生病院、○生ノ松原病院、○売薬/[回春病室の建設] ○光田「癪病隔離所設立の必要に就て」/[回春病室の拡張] ○増築実現、○石渡ことの履歴とその献身ぶり、○深夜の無断解剖/[癪予防法案が提出されるまで] ○渋沢栄一と病者、○斎藤寿雄「癪患者取締に関する建議案」/[癪予防法が成るまでの経緯] ○渋沢による療養所設置建議とその却下、○窪田静太郎の構想、○ダミエン神父/[癪予防法ついに成

る] ○法律の公布とその内容／[療養所施設当初の難問題] ○非離島主義の方針、○外部との境界、○養育院への一時救護依頼とその拒絶／[(節題無し)] ○モルヒネ中毒、○復生病院を範とする農牧作業／[日本MTLの誕生] ○海外のMTL、○アンダーソンとオルトマンス／[未感染児童とその保育] ○各療養所への保育所設置／[(節題無し)] ○療養所そのものへの偏見／[癩予防協会の設立] ○歴代会長、○藤楓協会への改組と寄付募集／[民間救癩団の数々] ○主要な民間救癩団体、○療養所への慰問伝道者達、○下村海南／[国立療養所の設置と公立療養所の国立移管] ○五療養所の国立移管／[曾ての外地療養所と医療刑務所] ○同康園、○愛楽園、○和光園、○菊池医療刑務支所、○レプラギャング、○癩スラムとその解消／[癩に関する学術的方面] ○中国および日本の古典的文献、○明治初期の文献、○明治大正期の主要な論文執筆者達／[医学会に関する事ども] ○国際癩科学療法臨床研究会議、○各地の集談会、○海外の雑誌／[療養所内情勢の移り変り] ○患者作業と農地開拓、○患者自治、○入所手続きの改善、○癩予防法改正／[患者数の減少と治療薬の進歩] ○大風子油、○プロミン

ちなみに桜井が宮川の記述にほぼ忠実な(A)は[東京市養育院に於ける癩]の「第一回国際癩会議」、[曾ての外地療養所と医療刑務所]の「馬階病院と楽山園」、[南洋群島の隔離所]の3事項であり、残りの47事項が常識的な補訂の範囲内に収まる(B)である。なお、[宗教病院][東京市養育院に於ける癩][皇室の御仁慈]の節には(C)はない。

事項(C)について一つ注意しておかなければならないのは、当然のことだが、宮川が筆を置いたのちに生じた出来事が含まれていることである。たとえば沖縄「愛楽園」開設(1938年)、満州「同康園」開設(1940年)、熊本本妙寺や草津温泉湯ノ沢などの「癩スラムとその解消」(1940～1941年)、「五療養所の国立移管」(1941年)、奄

美「和光園」開設(1943年)、そして戦後の「藤楓協会への改組と寄付募集」、「下村海南」、「菊池医療刑務支所」、「国際癩化学療法臨床研究会議」、「各地の集談会」、「癩予防法改正」、「プロミン」などはそうである。また[癩に関する学術的方面]の節の諸事項なども、医学・医療の「当事者」ではなかった宮川の視野にはもともと入りにくかったものといえるであろう。

さてそれら宮川が書きえなかった、あるいは物理的に知りえなかった事項以外の事項、すなわち桜井が、宮川による歴史叙述を点検してみても、マクロなストーリーレベルでは同意しえても、ミクロなレベルではどうしようもなく物足りなさ、不完全さを感じ、それゆえ「書き加え」の行為にとりかからずにはいらなかった事項について整理してみると、まとまりをなしているトピックとしては以下の五つを挙げることができる。[1]([明治初年時代]の節＝主に隔離政策以前における)私立施設、[2]回春病室設置など東京市養育院における光田の活動、[3]1907年の「癩予防法」成立にいたるまでの各方面の動き、[4]宗教団体・宗教家による支援、[5]「モルヒネ中毒」「患者作業と農地開拓」「患者自治」など療養所入所者の生活文化の推移、である。

前述したように、桜井にとっても近代以降の「ハンセン病史」とは何よりも隔離政策の発展史であった。[1]でまず「政策」の「前史」の足固めを目指したと思われるが、これらの事項の記述はいずれも百字にも満たず、きわめて簡略なので、単なるトリビアの域を出ないものではあろう。そこでまず問題となるのは[2]である。宮川テキストでも養育院「回春病室」設置らしきことについては一応言及されている(62、63頁)<sup>(18)</sup>。だがそれは、あくまで養育院と病者のかかわりの歩みという文脈上で述べられているだけであり、「歴史」の中で取り立てて目立つことのない一コマにすぎなかった。だが桜井テキストは違う。それは、この一コマ＝光田が病者の隔離を行い、その建物を「回春病室」と名付けた〈出来事〉—に強いアクセントを置き、次のごとく華々し

(18)「回春病室」ではなく「六種伝染病室」という名称が用いられ、単に養育院で隔離が行われていたことが述べられるだけである。光田の関与の内容も具体的にはあまりあきらかにされていない。



い評言を記す。「之こそ隔離という科学的根拠に立って勿論そこには人類愛の精神が燃え立った、「隔離病舎」であった。しかしてこの「回春病室」こそ、将来の癩療養所の母胎になったことを銘記せねばならぬ」(6-59)<sup>(19)</sup>。〈出来事〉は、桜井に引き取られ、表象され直すことにより、隔離政策史上に燦然と輝く劇的な瞬間としてあらたに意味付けられた、ということである。前述したように、桜井にとり光田は、医師としての生涯を通じて崇敬し続けた人物であり、したがってその事績のいくつかは、事実の客観性を超えて顕彰される必要があったのだろう(ただし、程度の差はあれ、この点はいわゆる「全生五人男」<sup>(20)</sup>の一人に数えられた宮川も同様であったかもしれないが)。また、回春病室で光田に付き従った看護婦・石渡こと(1874-1947)の生々しい証言も引用されており(6-64)、桜井が保養園時代に直接聞き取りを行うことにより(石渡は晩年を娘婿の事務官・山田清成とともに同園官舎で過ごしていた)<sup>(21)</sup>、新事実を掘り当てたらしいこともうかがえる。身体性が刻印された情報としての他者の証言および自己の記憶を歴史叙述としてアウトプットすることは、[4]の〈宗教団体・宗教家による支援〉においてより目立つ。光田から直接聞いたというアンダーソン(英国MTL)とオルトマンズ(米国MTL)の愛生園来園時の逸話(7-61)、桜井がかつて勤務していた大阪皮膚病研究所に関西救癩協会事務所が置かれていたこと(8-59)、米国人女性宣教師スペンサーの保養園巡回伝道の様子(8-60)などが披瀝されており、それらには、かつての〈救癩者たち〉を忘却の淵から救い出し、たと

え片隅でもよいから「歴史」にその名をとどめさせてあげたいという、桜井の切実な欲望を感じ得ることができそう。ときに「新事実」の発掘に裏付けられながらの「顕彰」への強い志向性—だが、原テキストを〈侵犯〉する行為の動機をそれらだけに還元してよいのだろうか。

さらに他を見てみよう。[3]の〈1907年の「癩予防法」成立にいたるまでの各方面の動き〉のトピックの中で目を惹くのは、「渋沢栄一と病者」の事項である。ここでは、養育院院長、すなわちかつての光田および桜井の父・円次郎の上司であり、桜井自身も子どもの頃、父に連れられて「お目にかかったことがある」<sup>(22)</sup>というその人、渋沢栄一が、郷里・武州大里郡血洗島村での少年時代に同世代の病者と交流していた経験を有し、それゆえ古くからハンセン病問題に特別な関心を寄せていたこと、そしてその特別な思い入れが法律成立への動きを確実に後押ししたことが述べられる(6-66)。宮川「癩病史」の舞台設定においては目立たぬ端役であった渋沢に、ここで生々しい人格性を帯びた、重要な役どころが与えられたのであり、「救癩史」上の偉人がまたあらたに一人、付け加えられたと言える。ところで、渋沢の少年時代をめぐる逸話—これは渋沢が80歳代後半の晩年にいたって、内輪でのインタビューではじめてあきらかにし、活字としては戦後になって公にされたものである<sup>(23)</sup>—に桜井は強い印象と深い感銘を受けたようで、それ以降の「ハンセン病史」テキストにおいてくり返し引用し続け<sup>(24)</sup>、またそれらに付随して渋沢の履歴・小伝まで記していくことにな

(19) 桜井はこの箇所では回春病室設置年を1899年としているが、7月号(58頁)では1902年、連載最終回9月号巻末の年表では1901年としており、混乱がみられる。管見のかぎり、「光田健輔先生小伝」(1966年)以降の論稿では「一八九九年」で統一しているが、むしろこれが誤りであることは、拙稿「東京市養育院「回春病室」設置時期の再検討—「1899年」説は正しいか—」『日本医史学雑誌』55巻4号、2009年12月および「光田健輔と「回春病室」という記憶—設置時期はなぜ明言されなかったのか?—」『日本医史学雑誌』同において論証した。

(20) 宮川に、事務官の藤田工三、医官の林文雄・塩沼英之助・田尻敢を加えて5人。いずれも1927~1932年の間に全生病院に就職した者達である。藤田以外の四人はのちに愛生園で(も)光田の下で勤務している。

(21) 石渡ことの履歴については桜井編、前掲書、366~367頁より。

(22) 「光田健輔先生小伝(六)」『愛生』1965年12月、26頁。

(23) のちに「雨夜譚談話筆記」と呼ばれることになるこのインタビューにおける談話の正確な日時は1927年12月6日であり、それが活字として公表されたのは渋沢青洲財団龍門社編『渋沢栄一伝記資料』別巻第5(渋沢青洲財団龍門社、1968年)632~633頁においてである。なおこの逸話は、さまざまなルートを通じてさまざまな人びとに〈伝承〉されていく中で、のちのちその「内容」に微妙な、場合によっては大きな偏差を生じさせていった。拙稿「「癩少年」はなぜ消えたか—渋沢栄一の〈記憶〉と〈記録〉をめぐる一考察—」『渋沢研究』第18号、2006年1月を参照。

(24) 「光田健輔先生小伝(一三)」『愛生』1966年7月、27頁。桜井編、前掲書、49頁など。

る<sup>(25)</sup>。俗に言うところの「日本資本主義の父」と、社会の辺境の被差別者との、はるかな時空を隔てての結びつきは、〈中心／周縁〉の物語の構図にティピカルに収まり、通俗的なロマン的感情をかきたてるに十分なものであったのだろう。ここにも〈動機〉の一つを看取することができる。

ところでこの、実証性を犠牲にしかねない、目映いばかりのロマン的物語への憧憬には、桜井自身が生きてきた世界、すなわちハンセン病療養所という「現場」そのものの〈周縁〉性への意識も反射していたように思われる。というのは、「皇室の御仁慈」の節において、大正期以降の夥しい数の「御下問」、「御差遣」、「御下賜」、「御表彰」、「御慰問」などによって、「蔑まされていた癩の事業もグッと見直され」「今日の栄光を浴びるようになった」と、「療養所そのものへの偏見」が払拭されたことが誇らしげに述べられているのだが(8-54~55)、そうした名誉の獲得は、皇室の神聖性にはとても及ばないにしても、洪沢のごとき世俗的偉人の威光にすぎることによってもいくばくかは可能になったと思われるからである。そして、ここであらたに書き加えられている「療養所そのものへの偏見」という事項、究極かつ至高の「栄光」が誇らしげに滔々と論じられる「皇室の御仁慈」の節を導き入れる前提として配置されたその事項には、対照的に次のような状況が自虐感を響かせながら叙述される。「療養所はカッタイ病院、そこに勤める医師はカッタイ医師、アンナ医者はどうせ藪医者だ、ろくでもないものだ、だからカッタイ病院に行ったんだと蔑まれ、療養所職員の子弟は学校で穢がられてのけものにされる。療養所の門前は鼻をつまんで走り去る、飛行機ですら療養所の上空は避けて飛ぶとの話すら生まれる」(8-54)。「御仁慈」によって「救癩に対する国民の迷妄は醒まされ、救癩事業の黎明を来たらしめた」(71頁)ことを仰々しく強調するのは宮川も同様である。だが、桜井が決定的に違うのは、療養所の外からの侮蔑的な眼差しが、「救癩」を「される」側だけにとどまらず、「する」側にも強くふり注がれていたことを屈辱感をもって受

けとめていた点である。先に整理した五つのトピックからは外れているが、桜井テキストの過剰さを考える上で、この事項の行間に溢れている屈辱感、ひいては無念さと悲痛さのようなものをけっして看過することはできない。

#### 4. 桜井は「歴史」から何を隠蔽したか —テキストの(外部)へ—

ここまでで、桜井テキストの〈動機〉として、／ときに新事実の発掘に裏付けられながらの顕彰／実証性を宙吊りにした上でのロマン的な物語性への耽溺／救癩者の名誉回復、などを抽出できた。だが、桜井が書き加えた事項の中ではまだもう一つ、[5]の〈療養所入所者の生活文化の推移〉のトピックが残っている。このトピックを他と同列に扱えなかったのは、〈事実→解釈〉という歴史叙述へといたる行程において、相当に無理な湾曲が施されている個所がみてとれ、それゆえ叙述の首尾一貫した〈物語〉性が毀損されているからである。端的に言えば、「補訂」がなされる一方で、逆にそこには何かが隠蔽されている。

同トピックの内容を確認しよう。事項「モルヒネ中毒」では、時代が下るにつれ中毒者が目に見えて減っていったこと(7-60)、事項「患者作業と農地開拓」では、「浮浪者」ではなく「真面目に生業にいそしんでいた人々、ことに農家から来た人々」の入所の増加により、農業・牧畜が盛んになったことに加えて、重病者・不自由者の付き添い・看護などに代表される軽症者の一般作業も定着し、それが「僅少とは云え収入」と「相互扶助とか親睦とか情操の向上とか」をもたらしたこと(9-8)、そして事項「患者自治」では、「患者の生活も衣食住は先ず保たれている」と「人間としての生活は一般社会のそれと大して差は無くな」り、かつ「作業が団体的組織的なと共に必然、統制も必要となる」として、自治組織が充実・発展してきたこと(外島保養院の先駆的な自治制についても特記されている)(9-9)<sup>(26)</sup>が、それぞれ述べられ、「今日の療養所の健全さから見れば、これは夢のまた夢」(7-60)

(25)「光田健輔先生小伝(六)」『愛生』1965年12月、26~27頁。



で、かつての「暗黒時代」が「黎明にと移って」きたのだ(9-8)、と総括される。ここまで、療養所内の移り変わりを見つめる桜井の眼差しはやはり徹頭徹尾、楽天的な進歩主義のそれである。だが、その進歩を、眼差された当の患者達に置き換えてみれば、「人間としての生活は一般社会のそれと大して差は無くなり」、「情操」も「向上」という物心両面での豊かさの獲得の先には当然、まっとうな生活者としての権利意識の芽生えとその帰結としての政治的組織化＝患者運動勃興への道が開けているのであり、やがて療養所内の秩序がゆらぎ始めるのは歴史の必然である<sup>(27)</sup>。問題はここに集約されるのであって、そのような「秩序のゆらぎ」は桜井の側では「進歩」としてはけっして把握されていないのである。「ゆらぎ」という出来事自体が叙述から排除されているわけではない。桜井テキストでは、先の「自治組織」についてまで言及されたあと、「文芸活動」の事項をはさんで、「楽園の建設に歩一歩と近づいては来たのであったが、毎時、無風状態と云う訳では無かった。所謂「療養所の騒動事件」これである」とコメントされた上で、明治末から戦後に至るまでの「患者騒動事件の数々」の事項へと接続される(9-10)。そこでは当然、外島保養院の患者追放事件(1933年)、長島事件(1936年)、栗生楽泉園の「重監房」発覚→糾弾事件(1947年)などが列挙されるのだが、コメントのトーンから明らかのように、それらはあくまで「進歩」の阻害物として叙述されるのである(正確には「重監房」事件は「不詳事件」という表現をもって出来事の核心がばかされており、その点に関係者としての桜井の困惑をうかがい知ることができる)。

つまり桜井の叙述は、相当に網羅的でありながら、その肝心の論理展開において、療養所における患者の生活の充実と「秩序のゆらぎ」とを因果

付け、連関させる思考が決定的に欠落しているのである。あるいは、自身の「進歩史観」の矛盾が露わになるのを恐れて、故意にそうしたのであれば、それこそはまさに〈隠蔽〉であろう。

今ここで、故意か否かは問わないとしても、「すべての歴史は「現代史」である」というベネデット・クローチェ以来の名高いテーゼ<sup>(28)</sup>を想起してみると、そもそも桜井テキストが背負っていた〈外部〉＝それが書かれていた〈現在〉の状況の重みというものに思いをいたさないわけにはいなくなる。すなわち、前年10月にらい予防法改正促進委員会を発足させて以来、全国国立癪療養所患者協議会＝全患協は、「癪予防法」のより自由な患者処遇の方向への改正を目指す運動を活発に展開していたのだが、1953年3月、厚生省が全患協の意向にまったく背く内容の法改正案を突如国会に提出したために猛反発、かくして療養所内に不穏な空気が流れ始める中、『愛生』誌に「日本癪病史」の第1回が掲載されたのは翌4月のことであった。いわゆる「バカヤロー」解散により、法案はいったん流産となる。それでも全患協は総選挙後の新国会に法案が再提出されることへの警戒感を強め、情勢は緊迫化する一方であり、その中で連載は回を重ねていった。

「ゆらぎ」＝「運動」の主体であった全患協自身の叙述<sup>(29)</sup>に拠れば、〈外部〉は以降、／6月に入り、デモ行進、作業スト、ハンストなど抗議運動が全療養所に広がる／6月30日、法案の国会提出が確実なことが明らかとなる／7月1日、全生園から国会陳情団第一陣が出発、以降楽泉園、駿河療養所などからも続々と上京・合流して、国会周囲で座り込み／3日、衆院厚生委で法案審議開始／4日、委員会および本会議通過、即日参院へ回付／8日、いったん国会座り込みを中止、全生園に引き上げ／30日、全国療養所からの参加者

(26) 保養院の自治制については近年、松岡弘之「戦前期ハンセン病療養所における作業制度と患者自治——一九三二年外島保養院作業改革について——」『大阪の歴史』72号、2009年1月、同「外島保養院の移転と患者自治」広川禎秀編『近代大阪の地域と社会変動』(部落問題研究所、2009年)によって詳細にフォローされている。

(27) 言うまでもなく、桜井史観を反転させ、歴史の必然として「患者運動」＝「患者のたたかい」を正当に意味付けたのが、『日本ファシズムと医療』(岩波書店、1993年)以降の藤野豊によるハンセン病史研究である。

(28) E・H・カー/清水幾太郎訳『歴史とは何か』(岩波新書、1962年)24～25頁より。

(29) 全国ハンセン氏病患者協議会編『全患協運動史—ハンセン氏病患者のたたかいの記録—』(一光社、1977年)52～61頁。この箇所を含め、本稿における「らい予防法闘争」の過程の記述は同書に拠る。

130人以上によって国会座り込みを再開、また各支部も所在の県庁に陳情／31日、全生園から350人が所沢街道を田無まで行進、そのうちバス五台に乗った者が国会へ行き、座り込みを激励／8月1日、政府原案参院厚生委通過／3日、座り込みが厚生省へ移動／6日、原案が参院本会議上程、付帯決議付きで通過／10～13日、全患協と厚生省が会談／13日夜、陳情団全生園へ引き上げ、全支部にスト解除指令…等々という過程をたどった。まさに、大量のマグマが一挙に噴出してきたかのような怒濤の動きであり、1930年代以来の「ゆらぎ」はここに最高潮に達したのだと言えよう。

他方、並行する〈内部〉としての桜井テキストはというと、(※以下、前出の表も参照) 全国療養所で患者が一斉蜂起し始めた頃、1907年の「癪予防法」成立の経緯を述べた上で「入所者の素行不良」と「モルヒネ中毒」などに触れ(連載第4回、『愛生』7月号)、また蜂起の波が療養所外に溢れ出し、永田町や霞ヶ関にまで及び始めた頃には、先にみたとおり「皇室の御仁慈」を仰々しく称えたりしている(同第5回、8月号)が、マグマが噴出している〈現在〉への直接の言及はなく、歴史叙述はそれ自体として粛々と進行する。だが、真夏の炎天下、自分の職場の出入り口に多数陣取り、関の声をあげる患者達の姿を間近に目にするのもすでに3ヶ月目に入った頃に書かれたであろう連載最終回(9月号)では、ついに堪えかねたように眼差しを〈現在〉にふり向ける。すなわち、「患者騒擾事件の数々」に続く「入所手続きの改善」～「癪予防法改正」の事項では、有資産者の入所および患者の個人情報守秘の厳格化を可能としたことを根拠として、1931年の癪予防法を進歩の階梯に明確に位置づけた上で、現行の改正案について取り上げ、強制入所の規定が「最後の線に持ってくるよう示してある」こと、情報守秘のより一層の厳格化、一時外出および軽快退所の規定の明記、などの内容面に加えて、旧法の「何々スベシ」「何々スルコトヲ得」風では

なく「文体が現代の国語体になっており柔い感がある」などという形式上の改善をもって、それをさらなる進歩として誉めあげるのである。ところが、とこうも述べる。「癪園内に入所している人々は、この改正案に反対し」、「(※引用者注・療養所内外のデモ、スト、座り込みに加えて、膝元の愛生園にいたっては) 余勢はあまって園長胸像(陶製)を破壊するなどの不詳事件まで発展した」。それでも、とにかくにも「改正予防法案は衆参両院に於て可決され、癪予防法は昭和二十八年法律二一四号を以て八月十五日に発布された」(9-11)として、「患者作業と農地開拓」の事項から始まった「療養所内情勢の移り変り」の節を締めくくった。

「八月十五日」、それは全患協にとってみれば、らい予防法改正促進委員会(常任委員会)解散の日、たとえ「予防法が改悪」されようとも、「団結の力を自覚し、政治を動かすことができる」という教訓を得たことこそ、何ものにもかえられない成果であった」と総括される「闘争」終結の日であった<sup>(30)</sup>。願いは全きかたちではけっして成就されえない、という典型的な悲劇のプロット構成になっているといえよう。対して桜井テキストは、出来事のプロセスはさまざまな紆余曲折を経ながらも、もろもろの混沌はやがて自ずと収束していき、結局は予定調和的に円満な解決へと落着く、という喜劇のそれであり、このコントラストはあまりに明瞭であろう。連載最終回の本文末尾には「昭和二十八年八月二十日、桜井記」とある。わずか数日前の出来事を〈過去〉の終着点として据え付け—それはあまりにも近すぎる〈過去〉であるがため、未だ全体を見通せず、したがって歴史的〈意味〉を見究めることは困難であろう—、それに未来への希望を託すという離れ業によって補訂版「日本癪病史」のストーリーは完結しえたのである<sup>(31)</sup>。

桜井が、一事務官の遺稿に自ら手を入れ、活字にしてみようと思い立った時、そこに特段の政治

(30) 同前、62頁。

(31) 表に示したように、「癪予防法改正」の後さらに「患者数の減少と治療薬の進歩」の節＝「大風子油」「プロミン」の事項が叙述されるが、もちろん時間的にはこれらの方が先行する出来事である。



的意図はなかったのかもしれない。だが「隔離」の「現場」をあずかる「当事者」<sup>(32)</sup>からすれば「暗黒時代」への逆戻りでしかない出来事を目のあたりにして、その筆は当初の意図から徐々に逸脱することを余儀なくされたのであろう。そこに現出したのは、〈過去〉が自然によって来たる帰結として〈現在〉がある歴史叙述ではなく、ひたすら〈現在〉に奉仕し、〈現在〉を正当化するものとして〈過去〉を措定する歴史叙述である。そうして、「八月十五日」にいたるプロセスの歴史的意義を見誤った点にこそ、「辻善之助博士に称賛された」<sup>(33)</sup>という1930年代の典型的な実証主義の徒によって端緒を開かれたハンセン病通史叙述の試みが、意図せず政治性を濃厚に帯びたテキストに仕上がってしまう機制が存した。その政治性こそは間違いなく桜井テキストの「過剰さ」の淵源のひとつなのであり、とりわけ筆者は、最も重要なそれであると考えている。

## 5. 国民的歴史学運動、『小島の春』、そしてふたたび「日本癩病史」の〈外部〉へー結びに代えて

補訂版「日本癩病史」／らい予防法闘争の頃、歴史を書くという営為自体が大きな出来事の奔流の中にあった。「国民的歴史学運動」、すなわち日本中世史の大家・石母田正の提唱に導かれて、若い歴史研究者達が各地の工場や農村に向かい、身を投じるにより、それら「現場」のよって来たる歴史を、労働者や農民とともに綴る、あるいは労働者や農民が自ら綴ることを手助けするという試み—このムーブメントが1940年代末から、全国的に広がっていたのである（ただし、運動の

最盛期は1952年で、1953年はすでに退潮期であったとされる）<sup>(34)</sup>。歴史叙述を媒介として、知識人と民衆との邂逅が果たされた、という戦後日本史の重要な一コマである。

桜井が、石母田の、「運動」のマニフェストとされる論稿「村の歴史・工場の歴史」（『歴史評論』12号、1948年1月）、あるいはそれが収録された著作『歴史と民族の発見』（東京大学出版会、1952年）などに触れ、なんらかの感化を受けていたかどうかはあきらかでない。そもそも桜井は歴史家としては在野の素人であっても、高度の専門職をなりわいとする知識人であったし、また日本共産党の支援を源流とする患者運動組織<sup>(35)</sup>に日々頭を悩ませられていた身であれば、やはり党の実質的な指導の下にあった国民的歴史学運動の理念にストレートに共鳴することなどはありえなかったであろう。だが、成田龍一が整理しているとおり、石母田の提唱が「歴史」の当事者＝主体としての人びとこそが歴史を描く資格があり、そこに歴史／叙述の可能性を見出すということ<sup>(36)</sup>であったならば、1909年以降は公立療養所がまさに「現場」として展開してきたハンセン病史を、医師として「現場」で働き、生活してきた「当事者」が、他者の叙述を足がかりとし、手探りで自らの文として記していくという行為には、石母田／運動の呼びかけに意図せず応じてしまった側面がおそらくは随伴していたはずである。補訂版「日本癩病史」は、時代そのものの産物とまでは言えないまでも、時代の地下水脈らしきものとどこかでつながりを有するテキストであったといえよう。

ところで、成田によるこの1950年代の「当事者

(32) すでに触れたとおり、桜井は光田を崇敬しており、当然のことながらいわゆる光田イズム＝絶対隔離主義に忠実であったが、一方でハンセン病の治癒可能性にも期待を抱き、少なくとも阪大（大阪皮膚病研究所）時代は患者の療養所入所勧奨に必ずしも積極的ではなかったという複雑な来歴も有していた。廣川、前掲書中、「第三章 戦前・戦時期大阪におけるハンセン病患者の処遇—大阪皮膚病研究所と大阪のハンセン病問題—」を参照。治癒可能性への期待は「日本癩病史」中の「プロミン」の事項の記述にもうかがえる。

(33) 土屋勉「溜息の生理」『愛生』1950年2月号（宮川追悼記念号）。辻が直接称賛したのは前掲の「救癩史蹟西山光明院」についてであるらしいが、公表の有無など同稿の書誌情報は不詳。なお土屋は大島青松園在の患者である。

(34) 当事者の回顧も含め、「国民的歴史学運動」について論じたものは多いが、ここでは、政治的過程あるいは社会現象としての「運動」についてよく知ることができるものとして、小熊英二『〈民主〉と〈愛国〉—戦後日本のナショナリズムと公共性—』（新曜社、2002年）の中の「第8章 国民的歴史学運動」を主に参照した。

(35) 全国ハンセン氏病患者協議会編、前掲書に拠るかぎりでは、らい予防法闘争への共産党の関与・影響はあきらかでない。だが、1951年の「全癩患協」結成への重要なステップとなった、1947年の楽泉園入権闘争は共産党に主導されたものであった。同書、33～34頁。

(36) 成田龍一「当事者性と歴史叙述—一九五〇年代前半の経験から—」上村忠男他編『歴史を問う 4 歴史はいかに書かれるか』（岩波書店、2004年）126頁。

性」をめぐる考察は、先行する著作<sup>(37)</sup>での1930年代のそれを承けたものとなっている。1930年代への成田の関心は、まず「国民の物語」、すなわち日本の「近代」への意識の変容ということにあり、歴史小説、戦争文学、従軍記録、そして職業作家ではない市井の素人がその職場・生活の場について綴った「現場」の記録を読み解き、そこでの語り手＝書き手の対象との関係性・共同性の切り結び方に「変容」を探りあてていくのだが、「歴史叙述」<sup>(38)</sup>にとっての「当事者性」という点でとりわけ重視するのは、当時、女性の書き手が目立ち始めた「現場」の記録である。そもそも「当事者」とは一体誰なのか。工場、農村、あるいは学校、病院といった「現場」で働き、生活することが即「当事者」という身分を保証するものではない。それらの空間における人びとの関係性・共同性はけっして水平的なものではありえず、常に垂直的な権力構造によって支配されている。経済的利害によって繋ぎとめられた協働組織である工場や農村は言うにおよばず、学校であれば教師／生徒、病院であれば医師／患者というように、そこには支配者＝対象を眼差す者／被支配者＝対象として眼差される者のあいだに非対称性が存在する。そうした非対称性に無自覚な「当事者」が出来事を記したテキストにおいては「他者との出会いの場所としての「現場」が機能」せず、したがってテキストの外側に位置する「読者とのあいだに共通の感情、共同の物語を形成する」ことだけに終始し、眼差される「他者」は自らの言葉を奪われ、置き去りにされるであろう<sup>(39)</sup>。その時、「当事者」は「当事者」であることを気づかぬうちに放棄するに違いない。そうして成田が、この時代の無自覚な「当事者」による最も典型的なテキストとして召喚し、仮借ない批判を加えるのが、愛生園の女医・小川正子の検診紀行『小島の春』なのである。

検診地はあくまで非対称の「現場」であり、テキスト内に記される患者たちは皆、「小川のまなざし—「公」を代表する衛生のまなざしに屈し、療養所へ行くことに同意」し、最終的には小川への表層的な感謝の言葉を述べて自己解決してしまう従順な「他者」である。「患者は、小川の内面の「現場」におさえこまれ、患者の発話はその裏側の意味合いを斟酌されないまま、文字どおりのことば＝言表ととらえられ、すべて小川の文脈にとりこまれる。患者がかくしもつであろう、やるせない想いには、小川の想像力と記述が及んでいかなない」<sup>(40)</sup>—『小島の春』へ成田が投げつけるこの辛辣な言葉、〈偽りの当事者主義〉批判ともいえるべきものはまず、本稿において詳しく見てきたとおり、患者運動という「他者」の価値をひたすら低く見積もり、閑却しようとした1950年代の医師・桜井方策による「日本癲病史」に対して有効に働くであろう。そして、1930年代の事務官・宮川量一・小川同様に志半ばで若くして病いに倒れ、大衆的知名度ではおよそ彼女にはおよばないにせよ、少なくとも療養所の世界では「救癲の戦士」として伝説的に記憶されてきた宮川、その彼により、奇しくも『小島の春』と時期を同じくしてテキストとしてのかたちが整えられつつあったはずの「日本癲病史」もまた、いくつかの療養所騒擾事件を「多くは感情のおもむくまま時の旋風のごとき現象」と一蹴した上で、「結局愛と忍耐」こそが最良の解決手段である、と楽天的に述べて、文字どおり自閉的に筆を断っていた（79頁）のであれば、やはり「他者」の声への感度の鈍さについての誹りをまぬがれえないであろう。小川と宮川、二つのテキストは時代のジェンダーをさしはさんで、合わせ鏡のような構造をなしているようにも見える。

だが、と、ふと立ちどまってみるに、宮川と桜井のテキストをまずその固有性において読み込ん

(37) 成田龍一『歴史』はいかに語られるか——一九三〇年代「国民の物語」批判——（日本放送出版協会、2001年）。

(38) 本書における成田は、「無数に生起している」「出来事」のなかから、「（なに）を選択し、〈どのように〉解釈し、〈いかに〉叙述するか」という「基本的な構造」を有するテキスト全般を広く〈歴史〉として定義している。だから『小島の春』も「歴史叙述」として分析される。同前、16頁。

(39) 同前、204頁。

(40) 同前、203頁。



できた筆者にあっては、すべてを一般的な他者性批判の論理に回収して一件落着としてよいのか、という思いも一方ではある。桜井テキストに「救癪者の名誉回復」というモチーフが深く埋め込まれていることはすでに指摘した。その際引いた、「カッタイ医師」という自虐的な表現には、もちろん桜井自身の患者に対する侮蔑感、偏見がはからずも露呈しているのだろうが、しかし患者の側からの、つまりテキストの〈外部〉からのたしかな裏付けがなされているものでもあった。すなわち、給与水準など待遇の劣悪さに起因する各地の療養所での慢性的な医師不足は長く続いたのであり、ついには、そのような「低医療」が「療養所」を「収容所」たらしめているとして、全患協が医師充員運動に立ち上がりざるをえなくなったのが1960年頃、補訂版「日本癪病史」／らい予防法成立から数年のちの「現場」の状況であった<sup>(41)</sup>。恵まれず、報われないがゆえに、現実には「救癪者」の絶対数が不足していたのはもちろん医師だけではない。愛生園と光明園がある長島では「離島で交通の便が悪く、職員の多くは子弟の教育にも苦勞していた」<sup>(42)</sup>とも訴えられている（レトリックとしては、「療養所職員の子弟は学校で穢がられてのけものにされる」という桜井の述懐の反復のように聞こえる）。この局面での「ゆらぎ」によって再確認されるのは、医師・職員な

ど「救癪者」にとっての充足／不充足ということが、患者の〈生〉の環境にも循環し、そしてその充足／不充足に直接・間接に作用を及ぼしていくというシステム＝療養所の物質的共同体としての側面である。この時代、「濫救惰眠論」を唱えて、療養所「内部」からの隔離政策批判を牽引していた森幹郎が、一方でその自己分析的「職員」論において、「信念型（宗教型）職員」の「三年」限界説を主張し、「救癪者」の聖人イメージを冷笑的に切って捨てている<sup>(43)</sup>のは、療養所のそうした皮相な共同体的側面の暴露そのものに他ならないだろう。しかし「信念」の「限界」への認識自体は、保養院が室戸台風で壊滅した際（1934年9月）に自身の娘も失いながら、その痛ましい〈出来事〉を「歴史」にはけっして記しえなかった桜井にも、あるいは、病軀をおしながら、専門の園芸を長く一途に患者に指導し続けた宮川<sup>(44)</sup>にも、共有されていたように思える。「日本癪病史」は、そのような「現場」の「当事者」の秘められた情念やルサンチマンを掬い上げるテキストとしてもある。したがって、隔離政策についての〈立場性〉への問いを超えた地点で、療養所の物質的共同体システムという〈外部〉と一体化させてテキストを批判・解体するのであれば、「他者の不在」という視角とは異なる、別の戦略が必要とされるかもしれない。

（ひらい ゆういちろう）

(41) 全国ハンセン氏病患者協議会編、前掲書、73～74頁。

(42) 同前、74頁。

(43) 森幹郎『差別としてのライ』（法政出版、1993年）中の「第3章 職員論」より。初出は1957年の『楓』誌。なお戦前のハンセン病療養所の医師・看護婦・職員、とりわけ光田の周囲のそれにキリスト者が目立つように見える—前出の「全生五人男」も全員キリスト者であったようだが、もしそれが事実なら、待遇問題と相関させて別個に考察されるべきであると考ええる。

(44) 2010年11月、筆者は沖縄愛楽園を訪ね、開園以来の入園者の方にお話をうかがうことができた。その方の印象では、「宮川先生」はとにかく「体が弱い人」、ということであった。（元）患者さんにさえ、病弱さを氣遣われながら想起される療養所職員・宮川量とはいったい何者であったのか。