

## [論文]

# 補装具によるハンセン病者の生活像

—全生病院におけるブリキの義足の製作と使用をめぐって—

西浦 直子（国立ハンセン病資料館）

### はじめに

障害がある人の生活動作を助ける道具を、補装具、自助具と呼ぶ。補装具とは義足やソーターなど、身体の失われた部分や機能を補うもので、自助具とは障害がある人が使えるように改良・製作された生活用具のことをさす<sup>(1)</sup>。

ハンセン病の主症状のひとつである知覚神経および運動神経の麻痺は、場合によって深刻なADL（日常生活動作）の低下を引き起こす。特に化学療法開発以前の時代にはその影響が大きく、ハンセン病療養所（以下療養所と記す）では日常的に補装具や自助具が用いられていた。

現在、全国の療養所に社会交流会館などの展示・交流施設が設置され、それぞれにこれらの道具を展示している。展示の製作にはそれぞれの療養者がかかわっているので「これを見せたい」と使用者自身が考えている資料ということになる。また療養所で書かれた文芸作品にも義足や杖、それを使う人びとの描写はしばしば登場する。つまり療養所における補装具や自助具はそこに暮らした人びとがその生活を表現する時、描かれるべき存在なのである。

しかし療養所における補装具や自助具については、療養者自身が書き残してきた以外<sup>(2)</sup>は、主として医療従事者によって創傷・障害予防という点から分析されるにとどまり<sup>(3)</sup>、生活史あるいは文化史的な検討の対象として眼差されたことはほとんどなかったのではなかろうか。

その理由として以下の点が考えられる。

1) 療養者、医療者を問わず、ハンセン病者の最も過酷な身体障害は全盲に至った場合と認識され、特に化学療法開発以前は二次障害による変形や四肢（特に下肢）の切断もある程度やむをえないとしてきたこと。

2) 療養所では上下肢の切断は珍しくなく、とりたてて注目されなかったこと。

3) ハンセン病患者・回復者に対する偏見・差別の原因として外見にかかわる障害の問題があり、症状や後遺症の重篤化に合わせて使われることの多かった補装具や自助具を主題とした研究がなされにくかったこと。

4) ハンセン病の障害の現れ方と、各療養者が希望する生活像とは共に個人差が大きく、補装具や自助具のなりたちや意味もそれ各自個別性が高かった。すなわち「補装具や自助具」とひとくくりにして検討しにくい側面があったこと。

しかし限られた空間で暮らしの自立とひろがりを求めてきた療養者にとって、補装具、自助具は重要な意味をもったはずである。その製作と使用にはひとりひとりの暮らしの知恵が凝縮され、オリジナリティも高い。従ってこれらが含む生活史的、あるいは文化史的な意味合いを検討するには、使用者の日常生活上の問題・その解決のために作られた道具の特徴・道具の使用過程で調整していくプロセス、それに緻密にトレースする必要がある<sup>(4)</sup>。

ここではその準備として、個々人のニードに合わせた補装具や自助具が作られる以前の状況につ

- (1) 本稿の執筆にあたり、国立療養所多磨全生病園の義肢装具士・後藤直生氏と菅野太洋氏より、用語の定義や補装具の構造等についてご教示を受けた。
- (2) 多数あるがここでは吉成稔の一連の作品（『着物 瘋園小説と隨想』日本MTL、1969年、『たたかいの記録 極限の愛』キリスト教新聞社、1975年）、藤本とし『地面の底がぬけたんです ある女性の知恵の七三年史』（思想の科学社、1974年）など。また各療養所の盲人会の機関誌にはハンセン病による障害との関係で多くの作品がある。
- (3) 小林茂信ほか「らい患者における障害手指の装具および補助具に関する研究」（『らい形成外科』第16号、1963年）、同「らい患者のための日常用具の工夫」（『らい形成外科』第19号、1964年）など。小林は国立療養所栗生楽泉園に着任後、医療目的で補装具を積極的に導入した。ほかに小林茂信・玉井達二・松田秀雄「義肢装具」（高島重孝監修『らい医学の手引き』克誠堂出版株式会社、1970年）、木野井猛「第19章後遺症障害に対する装具」（大谷藤郎監修・牧野正直・長尾榮治・尾崎元昭・畠野研太郎編集『総説現代ハンセン病医学』東海大学出版会、2007年）など。
- (4) 各療養所に義肢装具士が配置されて以降について検討する際は、その製作と調整にあたる医療者との関係も視野に入れなければならない。

いて、療養所の低劣な医療と福祉の象徴とされてきたブリキの義足について検討する。主たる資料として第一区府県立全生病院（現 国立療養所多磨全生園、以下全生病院）の初期の『統計年報』、および同院機関誌『山櫻』に掲載された栗下鹿骨「義足」<sup>(5)</sup>、同「義足（續）」<sup>(6)</sup>、1936年に『改造』に掲載された北條民雄「療院記録」を用いる。栗下は1912年6月に入所し1931年3月に長島開拓の一員として転園するまで、北條は1934年5月の入所から1937年12月に死去するまで、共に全生病院に収容された療養者である。義足の使用には療養所の立地条件などが大きくかかわるため、本稿での舞台も全生病院とする。

## 1. 製作の契機と背景

ハンセン病の主症状のひとつである知覚神経麻痺は、手関節・足関節から先に重度の麻痺域を形成するが多く<sup>(7)</sup>、生活に深刻な影響を与える。歩行については、足穿孔症、通称うら傷が最も問題となる。足穿孔症の大部分は、循環障害による乾燥など傷つきやすい要因をもっている患者の足底部に創傷することで生じる。さらに痛覚の麻痺による発見の遅れ、安静の保持の難しさ（痛みがないので歩行の制限が難しく、炎症による発熱などの全身状態の悪化まで自覚できないこともある）、最低限の移動に加え患者作業などにおける歩行の時の圧力（足底圧）、適切な医療の欠如などがその増悪をもたらした。そのために下肢切断に至った人びとにとって、義足は生活の命綱ともいえる存在だった。

昭和初期、全生病院に収容された男性によれば「足きり8年といつて、らいの治療にきめてがな

く、患者の寿命が短かった頃、骨髓炎をおこして足の切断をすることは、らいも末期と考えられてい」た<sup>(8)</sup>。下肢切断はそれだけ深刻な状態であり、しかしながらかつて8年と言わされた日々をできるだけ自力歩行可能な状態で過ごすために、当時の療養者は傷ついた足をかばい歩行を助ける杖や義足を必要としていた。

以下、全生病院の草創期における義足をめぐる状況をたどってみよう。開院から1910（明治44）年12月までの概況を記した『統計年報』には、直接義足についての記述はないが「衣服以外足袋ハ四ヶ月間ニ一足下駄ハ六ヶ月間ニ一足又患者ノ症状ニ依リ松葉杖ヲ給与スルコトアリ」<sup>(9)</sup>としている。杖は医療器具としてではなく傷があっても歩くための生活用具と見なされていたらしい。

支給対象となったのは、主として下肢の創傷が増悪した、あるいはそのため下肢切断に至った療養者であった。同年報によると、当時の全生病院では「顔面及四肢ニ頑固ナル潰瘍ヲ発」（下線は引用者による、以下同）<sup>(10)</sup>する患者も少なくなく、「癰瘍ノ如キハ日常屢々見ル所ナルカ之レニヨリ手指ハ屢々失ハレ足蹠ハ屢々穿孔シテ骨ヲ脱失シ畸形ヲ呈スルニ至ル」<sup>(11)</sup>状況だった。病室での治療を要した患者の病名としても「右蹠骨腐骨疽」2人、「蹠骨楔状骨疽」1人、「第五蹠骨々膜炎」1人などが記載されている<sup>(12)</sup>。また「丹毒」患者48人に至っては当該年中の収容患者数399人<sup>(13)</sup>中12%を超えるが、この中にも足穿孔症に起因するものがあつただろう。

炎症やその治療によって足が変形すると、ますます穿孔症が生じやすくなる。それらは日常の起居や足底圧と、不十分な治療とによってさらに悪

(5) 栗下鹿骨「義足」（『山櫻』第3号、1919年7月、全生病院内山櫻俱楽部）。資料にページ数が記載されていないため、引用の際は文献名のみ記載。栗下鹿骨は栗下信策の筆名。

(6) 栗下鹿骨「義足（續）」（『山櫻』第6号、1920年1月、全生病院内山櫻俱楽部）。資料にページ数が記載されていないため、引用の際は文献名のみ記載。

(7) 「グローブ・ソックス状」と形容されることがある。

(8) 河野和子・外口玉子編『らい看護から』（日本看護協会出版会、1980年）258頁。「里言葉」という、療養所用語ともいべき言葉を解説する章があり、「45年前」から入所している「Sさん（65歳）」の語りとして記載している。

(9) 『自明治四十二年九月至明治四十三年十二月 第一区府県立全生病院統計年報』（1911年）7頁。原文中旧漢字を新漢字に変更し、それ以外の記載は原文のままとした（以下同）。

(10) 同前11頁。

(11) 同前12頁。

(12) 同前、18～19頁。「蹠骨」は足の裏を形作る骨（中足骨）の旧称か。

(13) 同前、「統計」1頁「第二 収容患者府縣月別」より。

化した。その創部のさらなる感染のために「創面腐敗壞死シテ」やむなく「切削除去シ若クハ一肢ヲ切断スル」患者も少なくなかった<sup>(14)</sup>。

それらの切断手術を受けた患者は同年報に記載されているだけで「斷術」10人、「関節離斷術」22人にのぼる。うち女性は3人で、その男女比は約10：1である。そもそもこの時期、全生病院の収容患者総数は男性308人、女性91人で男女比およそ10：3だったが<sup>(15)</sup>、足穿孔症の患者数に占める男性の比率の方が圧倒的に高かったのは土木工事など重労働に従事していたためだろう<sup>(16)</sup>。

草創期の全生病院には、市中を放浪中すでに重度の障害を負っていた人も多かったと思われる。そして収容されてからも創傷から足穿孔症を患い、下肢切断に至る患者が存在した。療養所には十分な治療がなく、看護・介護自体を患者の労働に依存していた。療友に日常生活上の絶え間ない介助を依頼することは物理的・精神的な負担となつたため、たとえ下肢を切断しても、安静を守るより自分で歩く条件を整えざるを得なかつものと思われる。

このように療養所では脚足に障害を負った人が杖を使い、下肢切断に至れば義足の使用は必然であった。従ってそれらの補装具は日常的に製作され、その質が模索されることになった。

それではブリキの義足の始まりを見てみよう。開院の約3年後、1912年に入院した栗下は「義足」に以下のように書いている。

(引用者略、ハンセン病にはさまざまな症状があるが)就中足なき人が日々刻々に受ける不自由は到底余人の推察にあまりある事である片足の者は辛じて松葉杖に倚って歩行する事が出来るが此の杖は座敷の中に於ける間断なき起臥に就きては意の如く用が便ぜられぬ(中略)併し是は我等の如き境遇の者は價高■(くか)義足義手は夢にだに贖ふ事は出来ぬのである然れ共物事は窮すれば達です此の不便な不自由の困苦が原因となりて遂に一つ



写真1 ブリキの義足（全生病院・年不詳・館蔵）

の義足が案出せられたのである、此の義足は構造ハ簡単で價ハ至廉であるから如何なる素人とも自作せられ、又如何なる貧者でも贖ふ事が出来るのである其の實地運用に至つては数百千の高金を以て贖ひ得し義足よりも以上平易と巧妙な活動が出来得らるゝのである、現に数十名の脚部切断者は此の恩恵に依つて日夜刻々の自用を便じ得て大なる幸福を得てあるのである（後略）<sup>(17)</sup>

全生病院の住宅（雑居部屋）は畳敷きで松葉杖の室内利用はできず、またこの時代は療養のすべての患者を隔離の対象としていたため安価に製作できなければならなかつた。また療養所内で材料入手できることも必要条件のひとつだった。こうした要件にブリキの義足が当てはまつたのである。

栗下は翌年、「義足」の続編を書いた。そこではブリキの義足の発案者と製作方法が詳細に書かれている。

抑々義足の発端は去る明治四十四年故木村庄吉氏が下腿を切断して其の不自由に因つて義足の製作を思ひ立ち初めは丸竹の筒に足を入れて試みんとせしに竹筒は重くして且つ直徑の下腿切断部に適するが如く大きな竹なき

(14) 同前、12頁。

(15) 注13に同じ。

(16) 福西征子『ハンセン病療養所に生きた女たち』（昭和堂、2016年）では、松丘保養園の女性達について、男性より患者作業が相対的に軽かつたことによって重症化を免れた側面があると指摘している（154頁）。

(17) 前掲「義足」。

ため遇然にも二尺四方位のブリキ板を拾ひ来て小刀にて截り手にて押丸めて筒となし松木にて足形を作りて、ブリキの筒の下部にはめ込み釘にて打付けて着用せしに意外に軽く且つ絶妙に運用自在であったから爾後下腿切断者は喜んで之を作り「各自が足の寸法に依つて義足の大小及び長短を異にする」<sup>(18)</sup>

「義足（續）」には製作手順が図解されている。それによると確かにブリキ板を切って丸め、接合して先に木片を打ちつけただけの簡易なものであるらしい。創立当初の全生病院内では義足の材料になるほどの太い竹が入手できなかったとみえ、入手可能な材料でたどりついたのがブリキの義足であった。

他方で栗下は、切断部位によってその使用の可否が分かれることを「我等が第二の自由の生命を得るか得ないか」<sup>(19)</sup>と表現している。簡単にしかも安価に入手できる義足は、下肢不自由者の必需品といつてもよかつた。そして「第二の自由の生命」という言葉遣いに、積極的に療養生活に臨むようふるまう不自由者のさまも透けて見えるようと思われる。「此の不便な不自由の困苦」という表現には、下肢切断による障害だけでなく、他の患者の世話を受けて生活する苦しみと、その克服への切望が込められていた。この辛酸を避けるためには、自力で移動できること即ち自ら「日夜刻々の自用を便じ得」ことが必要だった。栗下自身、26歳で入所した時すでに手指はほとんど脱落し、入院のち数年で両下肢とも失った<sup>(20)</sup>。彼が義足について詳細に解説したのは、自身にとってブリキの義足が欠かすことのできない存在だったからだろう。

なお栗下によれば「其後戦争のためブリキの暴騰するに至りボール紙や薄き木片にて桶の義足を作った」<sup>(21)</sup>というが、それから約10年後、北條民雄はブリキの義足が汎用されている様を筆写して

いる。

これは院外の人達が用いるように三十円も五十円もする法外なものではなく、簡単に言ってしまえばトタンの筒っぽである。先の方が細まつていて、先端に小さな足型がくつついている。中には全然くつついていないものもある。足型は単に体裁で、小さいほど歩行に便であるそうだ。友人の一人はこれを十銭の義足と称しているが、これは足を切断すると同時に医局から交付される。（ルビは原文による）<sup>(22)</sup>

ここに書かれた形状は栗下の説く義足と同一で、さらに木製の足型がついていないものもあったというから、まさに筒っぽという呼称そのままである。

ところで発明者である「木村庄吉」は自らブリキの義足を製作したというが、北條は「足を切断すると同時に医局から交付された」としている。それではこの交付された義足はどこで誰が作っていたのだろうか。

1911年中の事項が掲載された全生病院『統計年報』には、患者作業として「鐵葉細工」の名称が登場し、1910年1月から1911年2月までの間は0人、1911年3月5人、4月22人、5月31人が作業に従事し、その後は各月20から30人台の延べ人員が携わったとされている<sup>(23)</sup>。

「鐵葉細工」の作業が開始された1911年は、「木村庄吉」がブリキの義足を編み出した年でもある。彼が自らの下肢切断をきっかけに、軽く扱いやすく安価な、何より園内で製作可能な補装具としてブリキの義足を発案し、間もなくその製作が患者作業として取り入れられたということになろうか。製作された義足は農産物や衣類などと同様に施設が買い上げ、医局で支給したのだろう。もちろんブリキ加工技術そのものはバケツや茶筒などの日用品に多く使われていたから、すでに療養所

(18) 前掲「義足（續）」。

(19) 同前。

(20) 多磨全生園患者自治会『俱会一処 患者が綴る全生園の七十年』（一光社、1979年）60頁。

(21) 前掲「義足（續）」。

(22) 北條民雄「癱院記録」（川端康成・川端香男里編纂『定本北條民雄全集 下』（創元社ライブラリ、東京創元社、1996年）p.25

(23) 『自明治四十四年一月至明治四十四年十二月 第一区府県立全生病院統計年報』（1912年）「統計」33～34頁「第二十二 患者作業別及延人員調査」。

にブリキ板が存在し、それを使って義足が試作され、後から作業場にその製作が持ち込まれたと考えるのが自然である。

なお「木村庄吉」は1911年に下肢を切断し、1920年にはすでに「故」と称されている<sup>(24)</sup>。さきに「足きり8年」という用語を紹介したが、あながち言葉だけではなかったようである。

## 2. 装着方法の特徴

ブリキの義足は安価で簡便、丈夫であるほかに、その装着方法にも特徴があった。通常義足の装着の際は切断肢の断端と、義足のはき口のサイズとが一致していなければならぬ。一方ハンセン病による麻痺が生じている皮膚は循環障害のために乾燥し、脆弱で摩擦等に弱い。栗下は、先の「義足（續）」に「義足ヲ着用スル時ハ下腿部切断部ヘガアゼ二三枚ヲアテ、繻帶ヲ巻キテ義足ノ筒中ニ入レテ見、ユルカラズ、カツカラズヨリ調節シ工風ヲ計ルベシ」と書き、さらに再度の創傷を予防するため「薄キ綿蒲団ヲ作り筒中ニ入レル」<sup>(25)</sup>ことも推奨した。

写真2では、被写体の2人が両下肢を切断してブリキの義足を装着している。全生病院の養鶏部員を撮影したものだが、義足を外させていること



写真2 ブリキの義足の使用者  
(全生病院・年不詳・館蔵)

(24) 前掲「義足（續）」。

(25) 同前。

(26) K.T.氏より、多磨全生病院にて聞き取り（2019年10月）。

(27) 前掲『らい看護から』、「序にかえて」ii頁。

(28) 2019年12月、後藤直生氏より聞き取り。

(29) 前掲「癩院記録」26頁。

からその使用状況を記録する目的もあったと思われる。

写真右側の男性は断端を円錐状に巻き締め、義足にぴたりと固定されるサイズにしている。巻いてあるガーゼや包帯は、義足を装着していない時もほどくことはほとんどなく、場合によってはそのフィット感を保つため半年ほど巻き替えない人もいたらしい。包帯を交換しないのは衛生上よいことではなかったのだろうが、ある義足使用者によれば、義足装着時の違和感はガーゼ2～3枚分の差でも感じるものだというから<sup>(26)</sup>、非常に精密さが求められるものだったはずだ。多磨全生病院に勤務経験のある看護師の間では、包帯を巻かせてもらえることがベテランの印のひとつでもあったというほどである<sup>(27)</sup>。

ここまで緻密な巻き具合が求められたのは、切断肢を義足に「突っ込んだ」だけの状態で装着したからである。通常膝より下の義足は歩行中に外れないよう、断端より上つまり大腿部にベルトなどで固定するしづみになっている。しかし少なくとも全生病院では、切断肢を義足のはき口に押し込んだだけの状態で使用する人が多かったため<sup>(28)</sup>、足に義足がぴったりはまらなければならなかつたのだ。

こうした着け方にはおそらく2つの理由があった。1つはハンセン病による手指の障害である。「癩院記録」には義足使用者のセリフとして「義足くらい便利なものはないぜ。ちょっと休みたかったら腰かけになる、横になりたかったら枕になる。神経痛もしなければうらきずも出来ない。普通の足をもってる奴の気が知れない。」<sup>(29)</sup>とある。創傷と炎症を繰り返す下肢よりも義足の方が快適というくだりは痛切だが、枕にも腰かけにもなるという部分からはより現実的な問題が伝わってくる。すなわち着脱の簡便さがこの義足の長所だったことである。

下肢切断に至るほど進行した状態であれば、おそらく手指にも何らかの変形や麻痺があつただろう。特に強度の屈曲や拘縮、あるいは複数の指を切断しているなどの場合は、ベルトや支持部のひもをかけたり結んだりする動作が難しくなる。従って自力で着脱するには単に断端をつっこむほうが使い勝手がよかつたといえる。革製の支持部を備えた義足は高価なうえに<sup>(30)</sup>、紐で太さを調節する仕様のものが多く、手指に障害のある病者には使いにくかっただろう。装着に援助が必要になると、生活動作の自立にかえって支障が出てしまう。ブリキの義足は安価で短時間に製作できるというだけでなく、自力でなおかつ簡単に着脱ができるという条件も満たしていたのである。

さらに「(引用者注・患者) 作業の時に使用するのはたいてい医局から交付されたものを使」<sup>(31)</sup> というように、ブリキの義足は患者作業にも耐えうる頑丈さを備えていた。栗下が「桶の義足」と称したものを1940年代後半まで使用していた栗生楽泉園では、他園療養者との交流によって初めて「他園では桶義足よりもブリキ板による義足からはじまっていたことも知るようにな」り<sup>(32)</sup>、その際同じ金属でもより軽量であるという理由でアルミ板を用いた製造も検討したという。しかし壊れやすかったので「少々重過ぎるがブリキ板が最も長期間使用に耐える利点のあるということで、桶義足に取ってかわること」になった。ここからはブリキの義足の使用時期に地域差があったことと同時に、頑強であるという利点があったことがわかる。「義足(續)」によれば、利用者によって異なるものの、その使用期間は6か月ほどであったらしい。

最後に脱着が簡便であることのもうひとつの意味として、「医局から交付された頑丈な」義足が安価な療養所運営に寄与していた点を指摘した

い。それを着けて水桶をかつぐのは同室(舎)の人びとの生活用水を確保し、あるいは療養者たちの口を糊する農作物を育てるためであり、鍬をとるのも自給自足を目指した療養所の食糧事情によるものだった。自らの生活範囲の拡大は、すなわち療養生活全体の維持に還元されるべきものとなつたのである。

全生病院で長く付き添い看護を担い、両下肢を切断した後に失明を経験した森下静夫は次のように詠んだ。

命危ふき人の看護に起き出づる今日の一日の  
視力われにあれ<sup>(33)</sup>

手探りに巻く包帯が一筋に白く光りしがふた  
たび見えず<sup>(34)</sup>

視力を回復した後には次の一首もある。

包帯を少なく巻けば一足毎に脱げさうになる  
義足の歩み<sup>(35)</sup>

包帯のわずかな厚みの差で「脱げ」るのは、ブリキの義足を使っていたからだろう。森下がそうしてまで歩いて向かったのは、自分より重い病状にあえぐ療友の寝台だった。ブリキの義足は下肢切断者の生活動作の自立を叶えることによって、療友の生存、療養所の運営を支えていたのである。

### 3. 足らしく見えること

写真2の2人が着けていた義足は、外観は相当異なるが両方ともブリキの義足である。左側の人物の義足は裸のままで、カバーなどもされていない。

右側の男性が使用している義足は足部の母指とさし指の間に切れ込みがあり、下駄を履いている(義足と下駄は固定されていたかもしれない)。これはまさしく「足部には足袋をはかせて常人の足に模し、下駄をはきて歩行するに何の不便を感じる事がな」<sup>(36)</sup> いと栗下が書いたもので、「義足

(30) 鈴木幸次「(隨想) 沢隆さんの想い出—義足人生半世紀—(2)」(『高原』高原編集部、財団法人栗生楽泉園慰安会、通巻第577号、1998年11月号、5頁)。

(31) 前掲「療院記録」25頁。

(32) 前掲「(隨想) 沢隆さんの想い出—義足人生半世紀—(2)」6頁。

(33) 森下静夫『固定されし椅子』(短歌新聞社、1982年) 35頁。

(34) 前掲『固定されし椅子』41頁。

(35) 前掲『固定されし椅子』86頁。

(36) 前掲「義足(續)」。

(11)

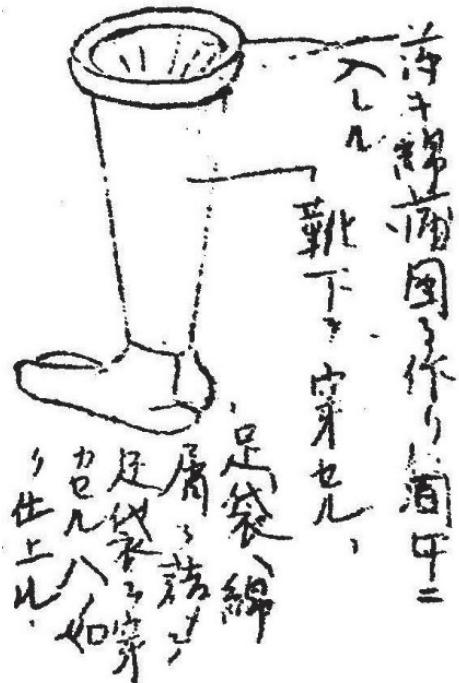


図1 ブリキの義足の完成図  
(栗下鹿骨「義足(續)」より)

(續)にはその完成形の絵もある(図1)。

こうした義足の外観の違いに関して、「癩院記録」では足らしい義足を作ったり、場面に合わせて着け替えられるよう1人で何本も所持したりしていた「義足趣味」の存在にふれている。

義足に趣味を持ち出すと医局からくれる不格好なのでは承知出来ないので、義足造りの所へ行って足にあわせて造って貰う。義足造りは今院内に一人しかいないが、なんでも馬糞紙(引用者注・粗悪なボール紙)で作るのだそうだ。ふくらはぎはふくらませ、向うずねはそれらしく細くし、馬糞紙を幾枚も幾枚も貼り合せて板のようにして立派な義足が出来上がる。趣味が強くなって来るともう一本では間に合わない。四本も五本も造って、外出用、部屋用、式場用等々、みな別になつてゐる。その男の押入れを開くとずらりと義足が並んでいる。外出用のには足袋をはかせ、靴下をはかせる。式場用はその場にふさわしく

飾る。<sup>(37)</sup>

「義足(續)」ではブリキ高騰後の代替品として「ボール紙」の義足が登場するが、こちらの作り方はブリキの義足と同様とされている。一方、北條の記述ではブリキの義足より「馬糞紙」製の義足の方が足に似せて作られ、製法も複雑である。栗下と北條との記述を重ね合わせると、1920年頃から1930年代の全生病院には①医局から支給される頑丈な義足(ブリキ細工の作業場で作られたもの、下肢切断者自身で製作可能)、②その代替品としての「ボール紙」製の義足、③それらが入手できない場合に使用された木製の桶義足、④「義足造り」がボール紙でつくる「立派な義足」の少なくとも4種類があった。作業場で作られる義足では満足できない人がオーダーメードの義足製作を依頼するわけだから、「義足造り」は療養所が労賃を支払う作業部でなく、希望者本人から(おそらくはなにがしかの謝礼と引き換えに)直接製作を請け負っていたことになる。

隔離のもとで棒縞の単衣や袴に象徴される画一的な装いを強いられ、かつ身体の一部を失った時、人びとは第一にその足の機能を取り戻し、次いでわずかであってもアピアランスケアの機能を求めた。療養所に生涯を終える身に外見は関係ないと考える人もいただろうし、義足に出費を割くのが難しい人もあつただろう。しかし終の垣根の中は小さな社会であり、経済格差もあれば生活場面に合わせた振る舞いも必要だった。そのなかでなんとか自身の希望に近い装いを欲した時、義足はその表現手段となった。医局から支給された「不格好な」ブリキの義足に布を貼ったり足袋を穿かせたりしたのは、装着するというどちらかといえば機能的な意味合いだけでなく、他人の目にうつる自分の姿が少しでも病む前に近いものであつほしいと願いながら暮らしたことの証だろう。

なお義足の見た目の問題にかかわって、木製の義足についてもふれておく。療養所の外の世界では、プラスティックと金属製の義足が用いられる以前、概ね木を主材料とする義足が使われていた。丸木(枝をはらったそのままの木材)を下肢の形

(37) 前掲「癩院記録」25頁。



写真3 もうひとつの義足  
(星塚敬愛園・年不詳・館蔵)

状に削り出し、切断肢の断端がはまるようにはき口の部分を削って作ったもので、大変重かったという。多磨全生園でも療養者が木工部で義足を作っていたといわれ<sup>(38)</sup>、「足きり8年」という言葉を伝えた多磨全生園の「Sさん」は1935年頃に収容された後、「木工部での義足づくり」をしていたという<sup>(39)</sup>。ブリキの義足、もしくはボール紙の義足と、木工部で製作した義足との違いはどこにあったのだろう。

今その問い合わせに答える材料を持たないが、1992年に星塚敬愛園にて収集されたと思しき館蔵の義足（写真3）のなかに、そのヒントがあるかもしれない。当初筆者は端正な形のこの義足を、部品の外観などから比較的最近のものと予想していたが、多磨全生園の義肢装具士にご覧いただいたところ、実は「けっこう古い」ものかもしれないとのことだった。ふくらはぎから足首、かかと、足指にかけての形は、写真からもわかるように人の下肢にそっくりに作られている。くるぶしから上部は淡い黄褐色に塗装されており、樹脂製とも見えるが手に持つてみるとずっしりと重い。脚部と

足部の接合部に、既製の部品を用いているようにもみえない。金属の鋲には鋲がなく新しいものに見えるが、義足は使いながら部品交換や調整を経て徐々に使用者に合わせていくので、使い込まれた義足に不似合いな新しい部品があっても不自然ではないらしい。

厳密には一部を削り抜いて断面を調べなければ素材はわからない<sup>(40)</sup>。ただしこれが、部分的にでも丸木から削り出されたものと仮定すると、患者作業の木工部で製作された義足の可能性も否定できない。そしてこの義足がブリキの義足と最も異なる点は、「何も着けていない状態の足らしく見える」ことである。形といい色合いといい、遠目ではおそらく生身の足と見分けがつかないだろう。

木製の義足は製作に時間がかかり、重量もあって日常的に使うには向かなかったかもしれない。それでもブリキの義足と並行して使われていたとすると、その存在意義はやはりその外容にあったと考えるのが妥当ではないか。さらにいえば、このことは、自分の姿の一部を思い描く姿に近づけてくれることが、患者作業で製作していた時代から義足の重要な役割だったことを示しているのではないだろうか。

## おわりに

かつての低劣な医療と福祉の象徴とされたブリキの義足は、全生病院草創期に療養者自らが限られた環境下で考案した、生活の自立を保障する道具だった。真に低劣だったのは、この義足が使用者の身体状況を、療養所運営が病む人に転嫁される環境に適合させる側面があったことである。当時の療養所において、自力で簡便に装着できる義足は、ケアを受ける人ではなく、ケアを提供し療養所の運営を担う人を多く存在させるものでもあった。

また機能的な面だけでなく、その外観も問題にされた。園内にはブリキの義足だけでなく、あつ

(38) 2019年9月、国立療養所多磨全生園名誉園長・成田稔氏より聞き取り。

(39) 前掲『らい看護から』258頁。

(40) 木質や金属の軸に紙と液状セルロイドを交互に塗り固めて成型した義足である可能性も否定できない。たとえば栗生楽泉園ではこうした製法の義足を戦後まもないころに用いていたという。前掲「〈隨想〉沢隆さんの想い出—義足人生半世紀—(2)」参照。

らえで作られたボール紙製の義足もあり、それらの差異は足らしく見えるかどうかという点にあつた。また丸木から削り出した木製の義足もおそらく、そうした意味合いを持って製作された。義足は定められた身縫いを強いられていた人びとにとて、自分の身体を少しでも病前の姿に近づける表現手段としての意義を持っていた。

多磨全生園元職員の古沢一男によれば、同氏が補装具室に配属された1962年にはブリキの義足は未だ同園で主流を占めていたという<sup>(41)</sup>。すると1911年以来、少なくとも50年以上にわたってこの義足が作られ、使われていたことになる。おそらく樹脂製の義足が導入される頃には、自転車・自動車の普及と療養者の高齢化、医療の充実などによって、足穿孔症や下肢切断が徐々に減っていたのだろう。多磨全生園の場合には昭和40年代以降、外科の看護師が生活と創傷との関係に着目し、足穿孔症の治療と再発防止に療養者と共に取り組んだことにも意味があったのかもしれない<sup>(42)</sup>。

補装具や自助具は生活上の問題を解決するために、療養者自身によって製作され始めた。そのためもあり、かつての療養所の不十分な医療の象徴と目されることが少なくない。しかしそれらは、作った人、使った人の生活の自立、その質の向上をかなえようとする意志の結晶でもある。こうした小さな道具たちがどのように作られ、使われていたかをたどることで、療養者が身を切るようにして吐き出し、あるいは吐き出せなかつた細い声を聞き取る試みが必要だろう。それによって、病と障害と共に生きた人びとの暮らしと、隔離政策の苛酷さとを、よりふくらみをもって描けるのではないだろうか。

---

(41) 古沢一男（補装具技師）「義肢装具室40年の歩みから」（『多磨』2002年2月号）。「ブリキ筒アルミニウム義足が主流」で、そこに「全生園独自の工夫も加わった」とされるが、工夫の具体的な様相は不明である。

(42) 前掲『らい看護から』「生活のひろがりと足穿孔症 § うら傷とその人の顔が結びついたとき—須貝さんの場合」。