

# 刑事事件におけるハンセン病問題

— 菊池医療刑務所の設立を中心として —

平井佐和子

はじめに

一、菊池医療刑務所設立に至る経緯

(一) ハンセン病療養所における懲戒検束権

(二) 重監房「特別病室」

(三) ハンセン病患者専用刑務所設立に向けた議論

(四) 菊池医療刑務所の設立

二、ハンセン病患者の刑事事件

(一) 「癩患者犯罪の実態」

(二) 法的根拠

(三) ハンセン病患者の刑事事件

(四) 特別法廷

三、菊池医療刑務所における処遇

(一) 菊池医療刑務所の概要

(二) 犯罪の内容

(三) 処遇内容

おわりに

## はじめに

患者の強制隔離をすすめる法とそれに基づく政策の象徴がハンセン病問題であり、「無らい県運動」の恐怖はハンセン病患者をますます閉鎖空間へと追いやることになった。この恐怖心が刑事事件と結びついたとき、「国民の福祉」名目での絶対隔離と、「犯罪を犯した患者」のための特別刑務所（「癩刑務所」）の設置を招くことになったのであった。

この行きついた先が、菊池事件（藤本事件）の発生でありその被告人の処刑であった。本件の被告人藤本松夫さんはハンセン病と疑われた、ただそれだけで当然のように「癩刑務所」に送り込まれた。「政府のライ政策が隔離収容を最善の措置としてやっているとき、患者収容に当る役人に患者が恨みを持った結果このような惨虐な復讐をしたことを、普通刑に取扱うならばそれは被害者の被害だけでなく今後の患者収容に重大な支障を来すので、そのことはとりもなおさず国民の福祉を破壊するもので国民全体の被害である。それで国のライ政策を遂行して行く上に担当役人を保障する観点から、死刑の嚴罰を課したものではないかととも思われる。そのことが患者にとって、いやあまねく国民にみせしめとなるだろう」というとおり、藤本さんは隔離政策の的となり、まさに「みせしめ」として処刑された<sup>(1)</sup>と見ることは誤りではない。

ハンセン病患者と犯罪との関係は、古くから象徴的に語られてきた。その一つが「野口男三郎事件」（一九〇二—一九〇五）であろう。<sup>(2)</sup>「臀肉事件」としても知られる事件である。この事件は、大竹章『無菌地帯』にも紹介されるように、いたずらにハンセン病の「恐ろしさ」と「怪異性」を強調する結果に終わった。<sup>(3)</sup>人びとにハンセン病の「隔離必要論」よりはるかに強烈

な心理的影響を与えたことは、一九六〇年になっても「野放しライ患者」と報道されたことから見てとれよう。

本稿では、ハンセン病患者の刑事事件がどのように扱われたかを、ハンセン病患者の専用刑務所（癩刑務所）の設立を中心にみていきたい。なお、ハンセン病問題に関しては、二〇〇一年の国賠訴訟判決後、二〇〇二年に「ハンセン病問題に関する検証会議」が設置され、二〇〇五年三月に「最終報告書」が提出された。藤本事件（菊池事件）、医療刑務所の設立も、一九五三年らい予防法をめぐる重要なテーマとして考察されている。また当時の資料群が、『ハンセン病問題資料集成（戦後編）』（不二出版、二〇〇四年）に収められていることを付記しておきたい。

(1) 早野孝義「人権の危機」『菊池野』四巻一号（一九五四年三月）。なお、菊池事件上告審以降三次にわたる再審を担当した関原勇弁護士が、本事件を「未来の礎」とするための資料集を作成した。『F事件資料集』（私家版、二〇〇六年七月）には菊池恵楓園自治会、全療協（当時は全患協）あるいは支援者の藤本氏救援運動の軌跡を所収している。

(2) 関原勇「野口男三郎事件」『稀覯』（日本評論社、一九八六年）一一七―一二〇頁。

(3) 大竹章「無菌地帯―らい予防法の真実とは―」（草土文化、一九九六年）五六―五九頁。

## 一、菊池医療刑務所設立に至る経緯

### (一) ハンセン病療養所における懲戒検束権

ハンセン病患者の隔離を定めた法律は一九〇七年にさかのぼる。一九〇七年に制定された「癩予防に関する件」(法律第一号)は放浪するハンセン病患者の收容を目的としたものであり、全国に開設された五つの都府県連立療養所で患者隔離が開始された。<sup>(4)</sup> 感染力の強い不治の病氣と宣伝されたハンセン病は「終生隔離」を前提とし、したがって退所規定も設けられることはなかった。療養所の運営を担ったのは警察官出身者である。全生病院の初代院長池内才次郎は、療養所の処遇について「監獄より一等を減じる」程度と述べたほどであった。<sup>(5)</sup> こうして、隔離收容した患者の逃走を防止し、管理を容易にするための強制権限を療養所長が欲したのは自然の流れであった。一九一六年には「癩予防に関する件」が改正され、療養所長に「懲戒検束権」が付与されることになった(一九一七年「患者懲戒・検束に関する施行細則」)。その後全患者收容を目的とした「絶対隔離」へと進み、<sup>(6)</sup> 一九三一年に制定された「癩予防法」および「国立癩療養所患者懲戒検束規定」は、地域社会からの患者根絶を目的とし、療養所長の懲戒検束権をいっそう強化することになった。<sup>(7)</sup>

懲戒検束には、譴責(叱責を加え、誠意改悛を誓わせる)、謹慎(三十日以内指定の室に静居させ、一般患者との交通を禁ず)、減食(七日以内主食及び副食物に付き常食量二分の一迄を減給す)、監禁(三十日以内監禁室に拘置)の四種類が定められ、監禁は「特に必要と認めルトキハ」二ヶ月まで延長できるとされた。

懲戒検束の対象行為について、「懲戒検束規定」は以下のように定める。

- 第二条 入所患者左ノ各号ノ一ニ該当スル行為ヲ為シタルトキハ譴責又ハ謹慎ニ処ス
- 一 所内ニ植栽セル草木ヲ傷害シタルトキ
- 二 家屋其ノ他建物又ハ備品ヲ毀損シ若ハ汚澆シタルトキ
- 三 貸与ノ衣類其ノ他ノ物品ヲ毀損若ハ隠匿シ又ハ所外へ搬出シタルトキ
- 四 人ヲ誑惑セシムベキ流言浮説又ハ虚報ヲ為シタルトキ
- 五 喧嘩口論ヲ為シタルトキ
- 六 其ノ他所内ノ静謐ヲ紊シタルトキ
- 第三条 入所患者左ノ各号ノ一ヲ為シタルトキハ謹慎若ハ減食ニ処シ又ハ之ヲ併科ス
- 一 濫リニ所外ニ出デ又ハ所定ノ地域ニ立入りタルトキ
- 二 風紀ヲ紊シ又ハ猥褻ノ行為ヲ為シ若ハ媒合シテ之ヲ為サシメタルトキ
- 三 職員ノ指揮命令ニ服従セザルトキ
- 四 金銭又ハ物品ヲ以テ博戯又ハ賭事ヲ為シタルトキ
- 五 懲戒又ハ検束ノ執行ヲ妨害シタルトキ
- 第四条 入所患者左ノ各号ノ一ニ該当スル行為ヲ為シタルトキハ減食若ハ監禁ニ処シ又ハ之ヲ併科ス

- 一 逃走シ又ハ逃走セシムトシタルトキ
- 二 職員其ノ他ノ者ニ対シ暴行若ハ脅迫ヲ加ヘ又ハ加ヘムトシタルトキ
- 三 其ノ他所内ノ安寧秩序ヲ害シ又ハ害セムトシタルトキ

全国の各療養所には、懲戒検束権を實質ならしめるための監禁室が設置されていた。謹慎・監禁は刑事事件に限られず、「不善を為す場合」<sup>(8)</sup>全般に及び、また「連座的監禁」<sup>(9)</sup>が適用されるなど、療養所の秩序維持に懲戒検束権が大きく利用されたのであった。

## (二) 重監房「特別病室」

所内の規律違反に対処するため懲罰的に利用されてきた監禁室であったが、「この懲戒検束という軟禁的な制裁は、凶暴なものに対してはほとんどききめがなかった」<sup>(10)</sup>。こうして、特に「不良性の強い」患者に対処するために、一九三八年、衆生薬泉園内に「特別病室」が設置された。冬期零下二〇度まで下がる監禁室は窓も保温設備もない堅牢なもので、長期に亘る監禁により凍死・餓死・縊死する者があいついだ。一九三九年九月三〇日から一九四七年七月九日までの八年間の在室者総数は、名簿に記載されているものだけでも延べ九二名、そのなかで書類上合法的に処断されたものはただ一件のみであった。<sup>(11)</sup>規定に定められた三〇日以内の監禁期間を超え、平均四〇日、一〇〇日以上監禁された者が四二名(四六%)、最長で五三三日、死亡者は二二人にのぼった。<sup>(12)</sup>

戦後、憲法にうたわれた基本的人権そして「法の下の平等」は、入所者に光と希望を与え、各療養所における患者自治会の結成、さらに全国への患者運動へとつながっていった。<sup>(13)</sup> 栗生楽泉園の入所者は、患者大会を開催し、厚生大臣と園長に対し、重監房における患者虐待・虐殺の事実を告発した。楽泉園側は「警察と厚生省の許可を受け承認を得てやっている」「監禁所は必要に感じ不良患者を収容」と弁明したが、<sup>(14)</sup> こうした動きは、第一回国会でも取り上げられ、「癩患者で犯罪を犯した者が入れられることになって」いるはずが、「その投獄の理由等も誠にでたらめで」あることが明らかとなり、バスターイーユ監獄にも例えられた「特別病室」の廃止が決定された。<sup>(15)</sup>

厚生省医務局は、こうした経緯について次のように述べている。「事態已み難く、各療養所長は相協つて刑余者、不起訴処分者等を含む悪質患者で個々の療養所内の処置に困惑するものを移送し、懲戒の目的を達成するに見るべき施設を要望したので昭和十三年群馬県草津町所在国立療養所栗生楽泉園内に収容定員を十二名とする特別の監禁室を寄附金により粗末なものを建設して昭和二十二年までにこれに全国施設から該当事者延九十二名を収容した。その実施は悪質なる患者一般に対しては予想外の警告的効果を与え、一時は全国的に懲戒事犯の激減を招来したのであるが、偶々昭和二十一年八月、一部共産党員の背後援助を契機として所謂人權蹂躪を名とする告発となり（現在まで最高検察所に繫属のまゝ未決定）国会における質問調査等に発展したので、その後、該施設は廃棄された」<sup>(16)</sup>。

### (三) ハンセン病患者専用刑務所の設置に向けた議論

「予想外の警告的効果を与え」た重監房の廃止は、犯罪行為にかかわるハンセン病患者の処遇問題を再度浮上させることと

なった。ハンセン病患者の犯罪行為は、隔離政策が強化されるがゆえに通常の勾留、拘禁を困難にし、警察・検察も捜査を事実上放棄していた。重監房の問題は裁判によらず患者を監禁することの違法性が問われたのであったが、「犯罪者を入れる設備」<sup>(17)</sup>問題は園当局かつ入所者双方の強い関心を招いたのであった。

一九四七年三月二十九日、行刑、検察、警察、厚生省間の協議において、被疑者がハンセン病患者であっても、その取扱いに「寛嚴の差別」をつけないことが確認され、さらに感染のおそれがない場合には「捜査上必要な期間留置場又は拘留所に收容すること」、釈放、仮出所した患者は一般の患者と同様に療養所に收容すること、被疑患者を留置場、拘留所に收容できない場合は療養所に收容して捜査を続行することが確認された。<sup>(18)</sup>ただし、「感染のおそれ」が認められる場合には依然として療養所内での処遇が求められることにはかわりない。

厚生大臣一松定吉は、「癩患者の犯罪は多く癩療養所内において行われるものよりも、外部において行われた犯罪が多い」ので、「その事件を取扱います検事の考えに一任することが今日の便宜主義の刑事訴訟法では適當であると考えて（中略）裁判所に送らずして、これを癩療養所に入れて、外部に伝染することを予防すると同時に、それらの改過遷善の実をあげるように努める」と述べ、被疑者がハンセン病患者である場合は療養所での処遇を優先すべきと述べていた。<sup>(19)</sup>しかしその後「癩病患者であつて、罪を犯した者」の多さを宣伝し、それを放置することの危険性を訴えていく。「結局彼らは日本のあらゆる土地において身をおく所がない。それでこれは何とかしなければならぬということで、結局それは日本国中のどこか一箇所に、そういうような者を收容する場所をこしらえようじゃないかということが事の起りです。」と述べ、同時に、厚生省医務局長の東龍太郎も、「裁判所の管轄とすべきか、あるいは療養所の権限に任すがよいか（中略）特別病室を廢することはよいが、そ

れだからと言って癩の犯罪を不問に付するという結果になつては困るし、あとの処置に窮するようなことがあつては困る。(中略)厚生省及び特に癩の療養所側といたしましては、癩患者といえども犯罪に対しては一般人と同様正式の裁判を受けさせて、かつ差支えない程度の刑を科するような設備が必要と思ひます。これがためには癩患者に対する特殊の法廷、あるいは刑務所内におきまして、つまり癩専門の病館を設置せられるということが、厚生省といたしましては望ましいと思つております。(20)と述べ、ハンセン病患者の専用刑務所の必要性を説いたのであつた。

一方、司法大臣鈴木義男は、「癩患者の裁判及び執行につきましては(中略)不必要に癩患者を恐れる、あるいは忌避するというような傾向も確かにあつたのでありますけれども、衛生上の見地から、無差別に普通の裁判所に出入を許し、普通の法廷で裁判をやるということは、その後の消毒、いろいろな關係上一概に無差別にやるというようなことも、ちよつとお約束いたしかねるような実情にあり」、「ごくまれに起る事件のために、平生使わない施設をつくるということも許されないのではないか」と述べ、ハンセン病患者の裁判及び行刑には消極的な方針を述べた。(21)

しかし、国会においては、懲戒検束に代わる司法の対処を求める声が高まつた。その主張の主なもの、「平和な別天地であつたこれらの療養所の秩序はまったく乱れ、善良な收容患者の不安・迷惑を増幅してゐる」という発言にみられるように、ハンセン病隔離政策の確実な遂行である。(22)

一九四九年八月、厚生省と法務府間の協議において、療養所内に取調べと審判のための特別室を設け、療養所の一部を「代用監獄」とすることで一致を見たが、法務府は、ハンセン病患者の被疑者およびその証拠の捜査のために、療養所職員を特別司法警察職員として指定することができるように法改正を求め、あくまでも療養所内での処遇を求め、厚生省の求める「癩刑

務所」案とでの駆け引きが続いた。<sup>(25)</sup> 厚生省は、各療養所長に宛てて以下のような通達を出し、「自他の療養に支障を来す患者」の退所を指示した。強制隔離を進めつつ、療養所秩序を害する者を「療養を放棄した」とみなしたのである。

療第三〇九号 一九四九年九月二七日

療養規律の確立について

厚生省医務局国立療養所課長

国立療養所長殿

国立療養所における患者の療養生活は、その本旨が治療快癒にあるのであって、この目的達成のためには朝夕療養規律を厳守して患者自らが医師の指示のもとに積極的に全快への努力に専念すべきであり、医師始め全職員もその療養規律の厳守に適切なる指導と協力をなすべきであるが最近においては療養所が紊れ善良なる患者の治療に支障甚だしいものがあると認められる。かかる一部の患者は自己の療養を放棄したものと認められるし、団体生活の平穩を乱すもので入所療養の必要ないものと考えられる。

一方において入所申込以来数ヶ月入所許可のその日を待ち詫びているより多数の在宅患者に思いを致し昨年実施した入退所調整通牒（昭和三年八月二五日医発第一八三号）の精神に基き、これら自他の療養に支障を来す患者を極力退所せしめ一般国民に平等に開放された病床のより一層の効果的利用と、療養規律の確立に努め併せて医療内容の向上を図り全国民の負託に応えられるようお願いしたい。

裁判によらず監禁を正当化する「懲戒検束規定」の違憲性は明白であったが、重監房問題が告発されて以降停止されていた<sup>(26)</sup>

懲戒検束権は、一九五〇年一月の榮生榮泉園で発生した入所者同士の乱闘殺人事件によって再び「回復」された。<sup>(27)</sup>「癩予防法」の委任に基づく「懲戒検束施行規則」のもとで、療養所長が懲戒権を行使することは、「癩予防法」が合憲である以上有効である、という理解である。<sup>(28)</sup>これを裏付けるように、一九五〇年二月二十四日、厚生省医務局長および公衆衛生局長は連名で、以下のように、各療養所長に宛てて通知すると同時に、法務府検務局長および検事総長に宛てて報告をした。

医発第一二二号

昭和二十五年二月二十四日

医務局長・公衆衛生局長

各医務出張所長、国立癩療養所長 殿

療養所入所患者に対する癩予防法に基づく懲戒検束の執行について

らい療養所の入所患者に対し、らい予防法に基づく懲戒検束を執行することについては甚間に憲法違反の疑いを云々する者があるので必要の場合においても、その執行に躊躇する向もあるやに承知するので、今般、本件に関し本省から改めて法務府及び最高検察庁の見解を質したところ、右両庁合議の上、らい予防法に所要の改正を見、且つ、目下懸案となっているらい患者のための刑務所等の設置が実現するまで該、執行は公共の福祉のため、やむを得ない措置であつて、憲法その他の法令に違反するものではない旨の回答に接した。ついてはらい療養所内の治安情態等に鑑み、必要ある時は所長は合規の手続きを以て、これが執行に遺憾なきを期せられたい。なお懲戒事犯の発生に当たり、犯罪の疑いあるものについてはその状況を具し遅滞なく所轄警察署へ、又要すれば所轄警察署及び所轄検察庁、連名宛同

時に両庁へ口頭又は文書によつて犯罪申告を行いその捜査に支障なからしめるよう取計らうとともに、懲戒事犯者が明白である場合には、前記により懲戒処分を行われない。

医発第一一二号

昭和二十五年二月二十四日

医務局長・公衆衛生局長

法務府検務局長、検事総長 殿

療養所入所患者に対する癩予防法に基づく懲戒検束の執行について

去る本月一六日 本省よりらい予防法に基づく患者の懲戒検束の執行に関し、口頭を以て照会した件につき、貴見に基づき別紙写の通り関係施設等に対し通牒周知させましたから御了承願います。

なお今後ともらい予防事業の遂行に関し御協力を煩わしたく特に御依頼申し上げます。

らい予防法第四条の二に定める懲戒検束に関する最高検察庁及び法務府の見解について

昭和二十五年二月一六日左記関係者はそれぞれ標記両庁を訪問し標記の規定に基づく懲戒権の執行が憲法に違反するや否や並びに自今従前の通りこれを適用運用することの可否について意見を求めると共に、最近における国立らい療養所間の治安状態について説明を試みたところ最高検察庁に於いては岡本検事より法務府に於いては高橋検務局長よりそれぞれ両庁会議の結果として右は憲法又はその他の法令

に抵触するものではないのみならず、公共の福祉のためやむを得ない措置であつて、今後必要に応じ、合規の手続によって運用実施することは、何等支障ないことを明言する旨一致の回答を口頭を以て接受した。同時に可及的速やかに予防法等の即時代的改正及びびらい患者たる犯罪者収容のための刑務所又は代用刑務所の設置方についても十分その必要を認めるから、厚生省に協力して全面的にその達成を期する旨の附言があつた。

#### (四) 菊池医療刑務所の設置

一九五〇年一月に榮生榮泉園で発生した入所者同士の乱闘殺人事件は、「癩刑務所」構想を一気に進めることになつた。衆議院厚生員委員会による実地調査に派遣された丸山直友は、「万人は法の前には平等であるという原則に立つて、司法権の発動は、癩患者に対しても仮借なく同様に適用せられなければならないと考えるのであります。従つて必要なる取調べ、拘束等は、躊躇することなく行われなければなりません。その結果、起訴せられ、あるいは正規の判決を受けた者は、刑務所に収容されなければならないはずであります。しかるに現在その設備がないのであります。そのため今までの癩患者の犯罪者は、あるいは行刑猶予になりますか、その他の方法をもつて、事実刑の執行が行われておらなかったのであります。これが癩患者をして、あたかも特権があるかのごとく、いかなる犯罪を犯しても自分たちは刑に処せられることがないという觀念を与えましたために、かくのごとき事態が起つたものと考えられますがゆえに、癩療養所に隣接して特別な刑務所を一、二箇所を設置をしなければならぬと考えるものであります。しかもその刑務所内の療養は、療養所長がこれをなすべきであります。」と述べ、特別刑務所の設置を強く求めた。<sup>(29)</sup> 検務局長の高橋一郎も、捜査、檢察を实效的ならしめるためには、刑務執行、矯正を

適正に行う必要があり、「まず懲戒処分を行う場所としての施設を至急整備していただきまして、それを代用監獄というふうな法的措置を講じ」ることで目的は達成しうるのではないかと答弁した。

丸山は、同時に、「刑を終った者、あるいは刑に付するには及ばないが、教化を必要とする者」に対する「特別なる教化施設」すなわち「多少悪質な人たちの強制保護施設」の設立を提案している。<sup>(30)</sup>これに対して、厚生省医務局次長の久下勝次は、「癩療養所は、大体におきまして一般から隔離されておりますし、また数箇所の療養所は島嶼の上に、ほかに全然施設建物がなく、療養所だけがあるというところもございますし、癩療養所それ自身、すでに教化的な目的を達し得る施設」でもあるから、療養所の運営によって達せられると答えている。

調査を受けて、衆議院厚生委員長堀川恭平が衆議院議長幣原喜重郎に提出した「癩療養所内の療養状況及び秩序に関する実地調査並びに対策樹立に関する報告書」は、職員及び入所者の双方が懲戒検束規定の復活と特別刑務所の設置を求めていることを示している。

職員側は、「癩予防法」に基づく療養所患者の懲戒検束規定を合法的に認めること、各療養所に「代用刑務所」を設置すること、全国に一、二カ所の「特別刑務所」を設置しそこに「特別療養所」を併設し「特に感化を要する者、及び重犯罪者で刑を終えた者を収容し、一定期間感化指導した後、初めて普通の癩療養所に収容すること」を求めている。

特別刑務所設置に向けた動きは急速に高まり、一九五〇年一〇月療養所長会議で恵楓園に「癩刑務所」を設置することが合意に至る。同年一二月には厚生省と法務府との間で菊池医療刑務支所の設置が決定され、一九五一年度の予算化がなされることになった。なお、厚生省と法務府間で「癩受刑者の矯正保護施設の運営に関する協定」が結ばれ、「施設の職員の募集につ

いて刑務所側で採用困難の場合は、厚生省側に於て所用人員の斡旋をする」「癪刑務所の医療は菊池恵楓園の医務職員を兼務させて実施する」こととされた。<sup>(31)</sup>

菊池恵楓園が「一カ所だけ選定された理由については、菊池恵楓園長宮崎松記が「ああいう国の唯一の施設は当然最後に残り、最も多い所に持つて行くべきだということだ」として法務府として刑務所を熊本に持つておいでになつたのではないか」と述べたようなものではなく、「日本の体面上から言うても、東京みないなところに癪のそういうような刑務所を置いたり」したくないというのが実情だつたのではなかつたらうか。実際、「国立らい研究所」を菊池恵楓園に設置する引き換えに刑務所の設置を賛成してもらつた、という。<sup>(34)</sup> もっとも、「国立らい研究所」は一九五五年に東京にある多磨全生園に設置され、菊池恵楓園には「分室」が設置されたのみであつた。いずれにしても、一九五〇年四月二二日付の厚生省公衆衛生局長名による「らい予防事業要領」によつて始まつた千床拡張のすべてが恵楓園に集中されることとなり、一九五一年六月に完成した増床と無関係ではなからう。

入所者側においても、「癪予防法」に基づく懲戒検束規定の復活を求め、同時に「癪患者でも犯罪を犯す者は正式に裁判をなし、一般と同様に罪に服せしめるようされたい」と要望している。犯罪を犯した者に対する司法の適正な運用を求め、憲法の「法の下での平等」に基づくという理解であつたのだろう。他方で、犯罪を犯す患者を一般の入所者と同じく扱わないでほしいという気持ちも見え隠れする。恵楓園内に刑務所を設置するという案に対して、「患者が療養環境の明朗化を期して努力している時、所内に刑務所を設置することは人間性を無視した行為であり、精神衛生の面から見ても、恵楓園の致命的欠陥となるものだ」と自治会は反対し、隣接する敷地外に設置されることとなつた。<sup>(36)</sup>

こうしたことから、医療刑務所を出所した者の扱いについて、菊池恵楓園自治会の要請によって、恵楓園に収容しないことを療養所長会議で決定し（一九五二年七月）、出所した後の患者については「元の園に戻す」という「申し合わせ」（一九五三年九月二五日の第二回支部長会議）がなされたりもしている。<sup>(37)</sup>

このような経過をたどって、一九五三年三月一〇日、菊池医療刑務支所（定員七五名）の開所へと至ったのであった。

(4) このとき開設したのが、第一区・全生病院（東京・定員三五〇人）、第二区・北部保養院（青森・定員一〇〇人）、第三区・外島保養院（大阪・定員三〇〇人）、第四区・第四区療養所（一九一〇年に大島療養所と改称 香川・定員一七〇人）、第五区・九州癩療養所（一九一一年に九州療養所と改称 熊本・定員一八〇人）であった。

(5) 多磨全生園患者自治会編「俱会一処」患者が綴る全生園の七十年」（光社、一九七九年）。

(6) 一九二〇年内務省保健衛生調査会は隔離目標を一万人とする「根本的癩予防策要項」を発表し、内務省は療養所拡張一〇カ年計画（第一次拡張計画）をたて、全患者収容へと進めていく。一九二九年には愛知県で「無らい県運動」がはじまった。

(7) このとき五つの連合立療養所は国立療養所へと変更された。また一九三〇年長島愛生園（岡山）、一九三二年沖繩県立宮古保養院（一九三三年国立療養所宮古療養所、のち宮古南静園）、一九三二年栗生榮泉園（群馬）、一九三五年星塚敬愛園（鹿児島）、一九三八年沖繩県立国頭愛楽園（のち国立療養所沖繩愛楽園）、一九三九年東北新生園（宮城）、一九四四年駿河療養所（静岡）が開設する。

(8) 内務省衛生局長中川望は、隔離された放浪患者の中には「往々ニシテ無頼ノ徒ガアリマシテ、殊ニ世間ト隔離サレテ慰安ノ途モ比較的乏シイノデアリマスルカラ、自然所謂閑居シテ不善ヲ為ス場合モ少ナカラヌデアリマス」と述べている。『第三十七回帝國議會明治四十年法律第一号中改正法律案委員會議録』。

(9) 一九四七年一月六日衆議院厚生委員会會議録、東龍太郎厚生省医務局長発言等。

(10) 全生園園長光田健輔はこの時の経緯について次のようにいう。「結局、ライは刑の対象にならないという誤解が改められ、ライ刑務所ができなければライの凶悪犯は絶えず、可憐な、多くの善良な病者がこうむる苦痛や迷惑は一通りでない。（中略）草津の榮泉園ができたのち、全国療養所長会議によってこの困難を法の定める範囲の中で解決しようとして榮泉園内に堅固な監禁所を作って逃走を不可能にすることにした」の

である、と。光田健輔「回春病室」(朝日新聞社、一九五〇年)。

(11) 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ひの記録」(一光社、二〇〇二年復刻版)二八頁。

(12) 栗生楽泉園患者自治会「栗生楽泉園特別病室真相報告」(一九四七年九月五日) 栗生楽泉園患者自治会「栗生楽泉園患者五〇年史」所収。

(13) 入所者自治会の全国組織である「全国国立癩療養所患者協議会」(全癩患協、その後全患協)は一九五一年に発足、「らい予防法」廃止後には「全国ハンセン病療養所入所者協議会」(全療協)(一九九六年)へと変遷する。

(14) 一九四七年八月二六日付上毛新聞「暴かれた栗生楽泉園」および八月二七日付毎日新聞「狂死・獄死が続出／お菜は僅か梅干し一つ／光なき楽泉園」の内情明るみへの記事より。

(15) 第一回国会衆議院厚生委員会会議録(一九四七年九月二六日)および参議院司法委員会会議録第四三三号(一九四七年十一月二七日)。

(16) 厚生省医務局「国立癩療養所に特別監置病棟(代用監獄又は拘留所の内容をもつもの)を附設するため予算概算を要求するにいたるまでの経過」(一九五〇年)。

(17) 一九四八年六月四日衆議院本会議における榊原亨発言。

(18) 一九四七年三月二九日付「癩患犯罪者の取扱いについて」(刑務、検察、警察、厚生)の協議録)

(19) 一九四七年九月一八日衆議院厚生委員会会議録。

(20) 一九四七年一月六日衆議院厚生委員会会議録。

(21) 一九四七年一月一三日衆議院厚生委員会会議録。もつとも、許されるのであれば、「適当な所に臨時法廷を設けてやるというふうにしたしまして、決して癩患者であるがゆえに不問に付するということはないようにいたしたい」と述べている。

(22) 一九四八年六月四日衆議院本会議における榊原亨の緊急質問。もつとも、榊原が指摘するように、ハンセン病患者に一般の共犯者がいる場合は、その共犯者も共に療養所に收容するという処置がなされていたという。これらは捜査当局の「不適切な運営」に該当するといえよう。

(23) この間、GHQは、ハンセン病患者を行刑の対象とすべきでなく、「療養保護の対象」として療養所に收容すべきとの意向を示し、このことが「癩刑務所」設置を求める厚生省案ではなく、療養所内での処遇を求める法務省案に傾いたと見られる。厚生省医務局「国立癩療養所に特別監置病棟(代用監獄又は拘留所の内容をもつもの)を附設するため予算概算を要求するにいたるまでの経過」

(24) 「癩患者の犯人の処置に関する法務府案」(一九四九年九月三〇日)。

(25) 厚生省案としては、全国の国立癩療養所のうち、三方所に「癩刑務所」を付設し、それぞれ十人收容(合計三十人)、そのほか十箇所の療養

所全部に拘留所をつくるというものであった。しかし総額九千万円という費用要求にあたり、厚生省ではなく、法務府から要求すべきであるということで承認ならなかった、という。(一九五〇年三月一七日衆議院厚生委員会会議における厚生省医務局次長久下勝次発言)。療養所側にとっては、司法当局が「徹底的処分取り締まりを避け療養所に送致するにとどむる習はし」のため、療養所が「特別病室」を設け懲戒検束権を執行してきたという「自負」も見られる(一九四七年一月二日付光田健輔の厚生大臣宛嘆願書)。また重監房問題について、「司法当局が癩患者で犯罪を犯した者の刑務所を建てないから起こった」のであり、「司法当局の猛省を促したい」と、司法当局への不満をみせている(光田健輔『時事新報』一九四九年六月二〇日)。

- (26) 久下勝次医務局次長は、「必要以上に懲戒も差控えておった」と発言した(同上厚生委員会)。ただし、厚生省結核予防課作成「昭和二十八年三月起らい予防法案関係一件綴」によれば、一九四七年以降も監禁を含む懲戒検束が継続されている。特に戦後は、逃走、無断外出、外泊、脱柵、あるいは無断帰宅といった「隔離政策そのものを否定する行為」に重点がおかれていることがわかる。『検証会議最終報告書』一二三—一二四頁。

- (27) 一九五〇年三月一七日衆議院厚生委員会会議、丸山直友発言。

- (28) 一九五〇年三月一七日衆議院厚生委員会会議、佐藤藤佐刑政長官発言。刑政長官の理解では、療養所長を特別司法警察職員として指定する必要もない、ということである。

- (29) 一九五〇年三月一七日衆議院厚生委員会会議。

- (30) 同上

- (31) 宮崎松記「癩刑務所の出来るまで」『九州矯正』八巻五号(一九五〇年)

- (32) 一九五一年一月八日参議院厚生委員会、宮崎松記発言。

- (33) 一九五四年四月一九日参議院厚生委員会、谷口弥三郎発言。

- (34) 同上

- (35) 分室は一九六七年に廃止された。国立らしい研究所は、一九九六年の「らい予防法」廃止に伴い「国立ハンセン病研究所」となり、その後一九七七年に国立感染症研究所のハンセン病研究センターとなっている。

- (36) 増重文「自治会四〇年の歩み」『菊池野』(自治会創立四〇周年記念特集号)(一九六六年)。

- (37) 一九五五年八月二日付、各療養所支部長宛全患協議長「刑務所支所出所者の受け入れについて」(事務局発二〇三〇号、支部報第三三三三号)。

## 二、ハンセン病患者の刑事事件

### (一)「癩患者犯罪の実態」(一九五〇年)

ハンセン病患者専用の刑務所の必要性が説かれた背景には何があつたか。国家地方警察本部刑事部捜査課の分析によれば、「癩患者による犯罪はその比率において相当の高率を示しており、その罪責も凶悪であるが癩患者なるが故に敬遠され或は不当に寛大に措置され、又癩患者は罪を犯しても收容施設がないため、結局は癩療養所送りとなつてゐる実情であ」り、そのため「癩患者は罪を犯しても処分する方法がないのだというような印象を与え、彼等は次第に天下御免の罪を重ね、己の犯罪が発覚するや『俺は犯罪者だ』と居直り或は自ら癩療養所に收容方を申出るなど悪辣狡猾に振舞うものさえ現れるに至つてゐる」とされる。さらに、「療養所における癩患者の療養生活と犯罪」として示されたデータ(昭和二〇年～二五年二月末)から、「大都市の一般犯罪率と比較してみると、人口千人あたり東京二・九 横浜二・二 大阪三・一 京都三・〇 神戸三・三 名古屋二・四であるから、本調査表の一・二・五は相当の高率を示している」とする(表1参照)。「療養所での彼等の存在はまさに羊牧場に放たれた狼である」とまで言いきつてゐる。しかしこの数字は大きな偏見に基づくものである。「大都市の一般犯罪率」の統計の取り方は不明であるが、窃盗から特別法まで含むハンセン病療養所内での犯罪率(百分率で一・三%)と、大都市圏での犯罪率と比較することは無理がある(さらに栗生楽泉園の殺人一四名は栗生楽泉園事件の「被疑者」として審理中の数字である)。さらに、固定化された空間と都市圏とでは、犯罪の「認知」数では比較にならず、都市での犯罪率を確定することは困難で

(表1) 国立療養所在患者の犯罪及び懲罰状況調査票

	罪 種										計	入所患者数	犯罪率	司法処分結果						その後の措置						懲罰処分			懲罰理由			計
	窃盗	強盗	殺人	暴行傷害	詐欺恐喝	賭博	経済違反	密入国その他	不起訴	起訴猶予				審理中	逃走中	執行猶予	執行停止	仮出獄	監禁	謹慎	譴責	戒告または処分しないもの	逃走またはその幫助	賭博	窃盗権領	反抗、不倫、その他						
長島愛生園	6	8		2		1	3	2	22	1493	15	2				5	5	3	8	2	20	6	5	2	12	9	5	7	33	55		
菊池恵楓園	10		2	1	6	2	1	22	1031	21	8	2			8			7	7	37	17	2	1	44	7	3	3	57	79			
多磨全生園	7	2			1			11	1134	9.7	6				2	3		3	5	15	12	28		16	7	5	127	155	166			
栗生染泉園	9	2	14	2			1	2	30	1015	30	4	1		6	2	16	1	3	1	15	14	3		10	12	10		32	62		
東北新生園	2							2	507	3.9	2							1		6				3	2	1		6	8			
松丘保養園	2				1		3	1	7	600	12	1			3		4	1					56	51	1	3	1	56	63			
駿河療養所		2			3			5	170	29				3	2					1			6			1	6	7	12			
大島青松園	1				1			3	648	4.6					1	2				8	36					2	36	44	47			
邑久光明園	1							1	768	1.3						1					2						2	2	3			
星塚敬愛園								1	934	1.1							1				4	1	5		2	1	7	10	11			
計	38	14	16	9	9	3	8	7	104	8300	13	36	5	1	0	23	15	17	18	6	22	3	106	88	143	65	144	38	31	189	402	506

備考

- 一人で数犯のものはそのうちの重いものを計上した。
- 同一人が同一事犯で司法処分と懲戒処分の方を受けたものは司法処分のみを計上した。
- 調査対象は昭和20.1.1より本年（註：昭和25年）2月末日までの収容者について調査した。  
出典：国家地方警察本部刑事部捜査課「癩患者犯罪の実態と其の対策について」刑事通信16号（1950.5.19）

ある。そもそも大都市圏での犯罪率（百分率）が〇・二〜〇・三％台であるとはにわかには信じがたい。そのように考えれば、療養所の「犯罪率」は喧伝されるよりはるかに少ないものだとは判断できる。

しかし、「相当の高率」と信じられたのは、ハンセン病「なる故に執行猶予となり或いは服役中執行停止となって癩療養所送りとなつて」おり、「悪辣狡猾に振舞う」一部の入所者に療養所（そしてまた患者自治会）が手を焼いた末に、彼等を収容する「特別の病棟」がないことにその原因のすべてが求められたという背景があつたことが考えられる。

「癩患者犯罪の実態」としてあげられた事例は次のようなものであつた。

○強盗が不起訴となつた事例

Aは昭和二三年七月三〇日 他の癩患者二名、その他健康者二名と共に謀して奈良市乙方に強盗に押し入り、同人の頭部を棍棒で強打し、昏倒人事不省に陥らせて、約一ヶ月の傷害を加え、更に居宅内で家族を追い廻し、箆筒、戸棚等を物色の上、現金千余円を強奪したものである。

この一味は其の後奈良市警察署に逮捕され同年八月一日奈良地検に送致されたが、癩患者であるということのために八月九日不起訴となり、身柄は他の癩患者二名と共に愛生園送りになつた。

同園入園後のA等は徒党を組んで、即時退園を要求し、これを許可しなければ建物に火を放ち、保職員の横腹に穴をあけてやる等の言辞を弄して氣勢を挙げる等の不穩行動があつたので監禁処分にしたこともある。（以下略）

○強盗で執行猶予となり療養所へ送られたが、同園で持て余して退園処分になったものの事例

Bは昭和二二年一〇月二日に愛知県送致で愛生園に收容された別の患者二名と共に脱走し、其の後金策の為強盗を計画し、従来取引のあった玩具商に目をつけ、玩具のピストルを購入、名古屋駅前の浮浪者三名をそそのかし、夜を待つて押し入ったが騒がれて逃げた。

其の後検挙され、警察署に留置中癩患者ということが判つて昭和二三年三月九日再び愛生園送りとなった。

この事件については昭和二四年四月一四日愛生園で名古屋地裁の出張裁判が行われた結果検事の求刑は懲役五年であったが、判決は懲役三年執行猶予五年であった。

其の後間もない四月二九日、彼は不良仲間一二人を集めて賭博を行ったので其の首魁として監禁処分に付されたが、監禁中は彼は隠し持っていた燐寸を以て放火行為をするやら、外部の仲間と密かに連絡して刃物を取り寄せ監禁室で破壊する等の拳に出たので、同園では全職員を動員して日夜警戒を續けて看守しなければならなかった。斯くして園も持て余し遂に昭和二四年五月四日退園処分にして了った。

○窃盗も強盗も不起訴となり療養所送りとなったが、その後逃走せるものの事例

Cは昭和一五年一月一日奈良警察署の扱いで品久光明園に收容されたが、在園中は素行悪く二回逃走し、其の都度連れ戻されている。

其の後昭和二〇年九月末園外の賊と共謀して光明園倉庫内より精米二〇俵、同年二月一八日五一俵を盗み出したが、癩患

者なるの故をもって起訴猶予となった。

光明園では園内処罰として監禁処分を行ったが、監房を打破して逃出しまった。

其の後昭和二十三年七月三〇日前述のAと共謀し、奈良市で強盗傷人罪を働いているが、又々癩なるの故を以て不起訴となり、Aと共に愛生園に送られたが昭和二十三年一月一八日同園を逃走し目下行方不明である。

○詐欺を働き其の発覚を恐れ入園を願ひ出た事例。

Dは昭和二十一年七月末、多磨全生園へ自ら入園を申出て収容されたものであるが、其の後の調査により同人は昭和十九年末頃より数回に亘り東京都大森方面で詐欺を働いていたが、それが発覚し検挙を恐れ、逃避の目的で入園を願出でたものであることが分かった。

尚、本人は其の後間もない一〇月一日に同園を逃走して了っている。

○癩なれば刑の執行を免れることを承知して犯罪を重ね、収容の都度逃走している事例

Eは昭和一六年五月九日癩のため全生園に収容されたが、同年八月二〇日同園を逃走し、其の後数回に亘り各地で窃盗を働いて逮捕され新生園或は全生園送りとなっているが、其の都度逃走している。(中略)

犯行の動機は癩の為収入の道がなく、世間からも嫌われるので自暴自棄となり、犯罪を重ねて来たもので、又癩なれば刑の執行を免れると言うことも承知の上の事であった。

報告書は、「癩患者は癩を武器として犯罪を重ね、之に対して警察乃至行刑当局は癩恐怖症にとりつかれ殊更に彼等の犯罪に頭をそむけ、可能な限り手の届かない向こうの方へ押しやって知らぬ顔をしていようとしているかの如くに見受けられる」とし、このような態度が「不良癩患者は益々増長し、ひいては其の犯罪を増加せしめ、其の罪質も兇悪化の傾向を生」んでいるとまとめる。この傾向の原因について、「取締当局の癩恐怖症的傾向」、「癩患犯罪者を收容するための施設そのものの不備」、「癩患者收容施設の不備」、「不良癩患者取締りに関する法的不備」の四点をあげているが、結局その他は顧みられないまま第一点目のハンセン病患者の専用刑務所設置についてこの問題が絞られていくのである。

## (二) 法的根拠

しかし、本当にハンセン病患者が犯罪を犯しても対処することはできなかつたのだろうか。監獄法（一九〇七年）<sup>(39)</sup>は、「伝染病ニ罹リタルモノ」であれば刑事施設に收容しなくてもよい、とし（二三条）、また、「監獄ニ在テ適當ノ治療ヲ施スコト能ハスト認ムル病者」については病院に移送することができると定めていた（四三条）。伝染病予防法（一八九七年）の対象に、ハンセン病は入っていないが、一条二項で「厚生大臣の指定」というのがあるので、そこに含まれていたのであろうか。一九一一年「癩予防法」でも「伝染病」とは書かれておらず、「病毒伝播のおそれ」（二三条）ということばでうやむやにされている。ハンセン病は伝染病か、という問題については、長島愛生園園長光田健輔は、「強烈な伝染病」であり強制隔離の必要性を強く主張したが、「らい予防法」改正にあつたの国会におけるいわゆる三園長発言において、菊池恵楓園園長宮崎松記は「何故癩患者は隔離しなければならぬか（中略）結核患者はなぜ隔離しなくてもいいのかということの根本問題を一つはつ

きりして、私どもは隔離の根本理念を確立して頂きまして、患者が如何ように申して参りましても、こういう方針だと私ども確信を以て患者の隔離を断行できるような理論的な裏付けをして頂きたいと思ひます。<sup>(40)</sup>」と述べるなど、ハンセン病の隔離根拠は揺らいでいた。

厚生大臣一松は一九四七年一月六日の衆議院厚生委員会において、「癩病は空気伝染ではありません、感染するものでありますから、そういう者を一人よりほか馬車に乗せられない。一人の者を乗せて運転手一人、看守が一人、もしくは兇暴な者になりますと、看守二人で裁判所に送り迎えをする。送り迎えしますと、それを法廷に立たせるといすに腰かける。もしくは腰掛に腰かける。そういうようなものは特別の専用のものでなければできない。専用のものにしなければ、ほかの裁判を受ける者をそれに腰かけさせるといすによって感染させるといすおそれがある。いすに腰かけさせる。いすがそうであるし、前のテーブルに手をつける。そのテーブルもその人間のために特につくらなければならぬということになりますと、たいへん国家の費用を要するのみならず、そういうような者の送り迎えをする看守であつても非常に忌みきらう。」と答弁している。こういった「事実上の要請」から、警察、検察も捜査を放棄し、裁判もされないことが常態化していたと見ることができらる。むろん、これは懲戒検束権が強固に存在しているがゆえに可能なことであつた。

### (三) ハンセン病患者の刑事事件

ハンセン病患者が関わつた刑事事件がどのように受け止められていたかを、過去の新聞記事から抜粋してみよう。<sup>(41)</sup>

①草津事件

先にも述べたが、ハンセン病患者の「危険性」と「癩刑務所」の必要性が広く伝えられたのはこの草津事件であった。事件をめぐる園長、警察、検察、裁判所の談話がそれぞれの立場を示していて興味深い。

〈一九五〇・一・一八朝日新聞〉

三名を殴り殺す／ライ患者乱闘

【前橋発】群馬県草津町国立ライ療養所楽泉園収容中の患者Y<sub>1</sub>(二四)、Y<sub>2</sub>(二六)、Y<sub>3</sub>(二六)、Y<sub>4</sub>(二九)の四名は、一六日夜、患者の自主団体共進会の宴席に暴れこみ、Xおよび患者数名を殴ったため、Xに味方する患者四〇余名がシャベル、棒切などで逆に四名を殴り返し、Y<sub>4</sub>を除いた三名が殴り殺された。

〈一九五〇・一・一八毎日新聞夕刊〉

楽泉園の乱闘／犠牲者三名を出す

【中之条発】一六日午後一〇時半頃群馬県草津町国立療養所栗生楽泉園で朝鮮人患者が組織している団体、共進会員四〇名が共進会事務所で宴会を行った席上、昨年一月多磨全生園から転院して以来毎日暴力を振るっていた凶暴性患者朝鮮人Y<sub>1</sub>(二四)とその子分Y<sub>2</sub>(二四)沖縄人Y<sub>3</sub>(二六)Y<sub>4</sub>(二九)の四名が共進会役員X<sub>1</sub>(三〇)ら役員に不満をぶちまけたところよっていた患者たちは何をいうかと激高、手に手にこん棒、とび口、えんぴ等を持って四人に打ってかかり大乱闘となりY<sub>1</sub>、Y<sub>2</sub>、Y<sub>3</sub>の三名は殺害されY<sub>4</sub>は辛うじてその場を逃

出したが草津署からも係員が急行、鎮撫に努めると共に楽泉園当局と善後措置を講じている。

殺されたY<sub>1</sub>は再三傷害事件を起こし草津署でも同人を取り調べたが患者であるため留置も出来ず県へその措置の指示を仰いでいた矢先にこの惨事となったものである。

（一九五〇・一・一八毎日新聞（群馬版））

総和会と共進会の対立／楽泉園 患者間の紛争くすぶる

【前橋】国警原本部では楽泉園の殺人事件を重大視し森田刑事部長が現場へ急行したが、国警原本部に入った情報によると楽泉園は昨年末から次のような患者間の紛争がくすぶっていた。

患者で殺害された朝鮮人Y<sub>1</sub>等二名は去月二九日、共進会会長が平常封建的でおもしろくないと同氏宅で飲酒の上居合せたA氏と口論殴打した結果、翌三〇日総和会（共進会とは別の患者の自主団体）会長等日本人五名は大島園長に対し加害者の二名の処分方を要求、園長が仲に入って両名に陳謝させたが総和会は更に嚴重処分を要求し続けた結果、園長は草津町警察署に連絡、同所で両名を調べたが被害の程度が軽かったので処分しなかったのを総和会は不満に思っていたもの。

園内では患者間の円満を図るため異端派のY<sub>1</sub>ら四名を近く他の寮へ移すことになっていた。

特別法廷を設置か／犯人は園内に留置監禁／患者だけに難しい取り扱い方

その後警察側で加害者と目されるX外数名を逮捕取り調べているが、従来の慣例からすると軽犯は園当局の処置に任せ重犯罪でも刑の

執行を猶予していたが、今回の事件は前例のないもので前橋地検の指揮を仰ぎ死者三名を解剖すると共に加害者の身柄は園内に監禁した。犯行の原因は殺されたY<sub>1</sub>は凶暴性の不良患者で園でも手をやいていたが、最近彼は他の療養所へ転園させられるのを恐れ患者共進会の幹部を逆恨みし、新年会の席上暴れ込み役員Xを傷つけた結果、他の多数の患者が激高して反対に滅茶々に殴打殺害されたもので、被害者の一人Y<sub>4</sub>は重傷を負いながらも附近の林にかくれ未だ発見されていない。

今度の事件を通じて痛感されることは、園内の患者に刑法事件が発生しても患者である被疑者を一般と同様警察の留置場へ入れることができず、さりとて園内に身柄を留置する場所もないと同園には以前癩予防法の療養所規定により園長管轄の拘留所が設けられてあったが、終戦後人権尊重の建前から廃止されたもので、この事件を契機とし、関係者の中に人権尊重と対立しない警察権を加味した代用留置所を園内に設置してはという声もあり、また今事件の容疑者の取り扱いについても特殊な患者だけに疑義があるので関係者に聞いてみる。

矢島園長談… 患者の犯罪ではこの種のもは初めてなのでその処置に困っているが、警察の応接を得て加害者を園内にとじ込め、刑の判決を待つ方針である。

増井国警原本部長談… 今度の事件は病気が病気だけに容疑者を警察の留置場に收容するわけにはゆかないので園内に警察官が出張して取り調べを行い、送検するまで身柄は園内の職員に監視してもらうようになろう。

前橋地検池田次席検事談… 目下草津署が取り調べているが殺人罪となるか傷害致死罪となるかははっきりしない。また犯人たちも逃亡の恐れはないので未拘留のまま園内で調べているが死亡した三名も話によると園内のボスの存在だったということだ。今後もこのような事件が起こらぬとは限らないので私の考えとしては園内に刑務所代用の留置場を設け園内の人々にある条件のもとに取締権を認め、警察と連絡して協力させる方法もよいのではないかと思う。

前橋地裁石井判事の話… 検察庁で調べも起訴もされ公判を開くとすれば最高裁の許可を受けて楽泉園内に特設裁判所を設定して公判するようになる。また有罪と認められた場合犯人が特殊な疾患なので、監獄法第一三条の伝染病予防法による患者は入監させなくてもいいという規定もあり、また第四三条の患者を病院に移送して入監と見なすという規定に基づいて園内に収容させることもできる。

〈一九五〇・一・一九朝日新聞〉

被害は六名／ライ患者殺人事件

草津楽泉園ライ患者の殺人事件で現場に出張した国警県本部、森田刑事部長一行は加害者Xほか三〇余名の患者を園内の一ヶ所に収容、取調べを行っているが、被害者仲間は六名で脱走者Y<sup>4</sup>（二九）は一七日夜園内に潜伏していたのを発見、Y<sup>5</sup>（二九）、Y<sup>6</sup>（二七）兩名は園外に逃げ延びたものらしく捜索中。

〈一九五〇・六・一一毎日新聞〉

問題は刑の執行／懲役二年 楽泉園事件に判決

国立癲癆養所草津楽泉園の患者殺害事件公判は同園内の特別法廷で開かれていたが、一日波多野裁判長から被告X<sup>2</sup>（二七）X<sup>3</sup>（三二）X<sup>4</sup>（三二）の三名に対し懲役二年の判決言い渡しがあった。

なお刑の執行について現行法では服役中癲病になった者は即時刑を中止し楽泉園に収容することになっているのでこの判決に対し刑の執行が注目されている。

（一九五一・五・五朝日新聞）

控訴審で執行猶予／ライ患者殺人事件判決

【中之条発】草津町国立ライ療養所楽泉園の患者殺人事件控訴審判決は、四日同園公会堂特別法廷で東京高裁福田裁判長から被告X<sub>2</sub>（二八）X<sub>3</sub>（三七）X<sub>4</sub>（三三）らに懲役二年執行猶予四年の判決があった。

同事件は昨年一月一六日、患者のボスとして園内で乱暴を働いていたY<sub>1</sub>（二四）ほか二名を患者二、三〇名で棒やシャベルで殴り殺したもので、昨夏前橋地裁高崎支部で懲役二年の判決を言い渡されたが、被告らの行いは自教行為で重刑に過ぎると控訴していたもの。

## ②熊本事件

この事件は、熊本県で起きた「強盗事件」で逮捕されたハンセン病患者の処遇をめぐって問題になった事件である。被疑者がハンセン病患者であるという理由で警察・検察庁が引き取りを拒み、菊池恵楓園に収容を求めた検察庁と、受け入れを拒否できない菊池恵楓園との間で軋轢をうんだ。このことをめぐっては、熊本地方検察庁、熊本刑務所、熊本県衛生部との間で懇談協議会が開催され、「検察庁及び刑務所としても癩患者であるが故に法の制裁を免るゝ理由は全くないこと」「緊急に癩刑務所の設置を要望すべきであるということ」で意見の一致を見た。<sup>(42)</sup>

この事件は、「癩刑務所」設置への流れを決定的にしたとみてもよからう。ハンセン病患者の裁判及び刑の執行を、司法（裁判所）の管轄とするか、厚生省（療養所）の管轄とするかで交渉が難航していた矢先の本事件は、菊池恵楓園における「癩刑務所」設置を現実のものとしていく。以下、本事件をめぐる新聞記事である。

妥当かレプラの凶悪犯釈放／施設なく療養所へ／または脱走　おののく住民

【熊本】強盗、傷害、殺人未遂の凶悪犯容疑者がレプラ患者であったため検察庁は「かかる患者を収容する施設を持たず拘留不能」として釈放、ライ療養所に収容したが、収容一〇時間後脱走したため附近住民は不安の念にかられており検察庁のとった処置が果たして妥当であったかどうか、批判の声が高まるとともに特殊監獄設置の運動が起りつつある。

容疑者は、去る一五日午前三時頃熊本県鹿本郡田底村Aさん（三〇）方に従兄とともに押し入った熊本県玉名郡下村山田一人（仮名）で、急報で駆けつけた同村堀川俊雄巡査（三三）の脇腹を突き刺し瀕死の重傷を負わせ、同巡査の拳銃と弾丸を強奪、まもなく逮捕されたものであるが、一六日身柄の護送を受けた熊本地検では一応京町拘留所に収容したもののレプラ患者であるために一七日拘留を停止、同夜一般患者として国立ライ療養所恵楓園に身柄引き取りを要求した。

山田は昨年四月ごろ恵楓園に入り、脅迫などを行い本年一月脱走、のち鹿児島敬愛園に収容、再び脱走してこの犯行を演じたもので、恵楓園では収容を拒否したが、検察庁側は「無罪放免だから普通患者として収容してほしい」と申し入れ、恵楓園に送り翌一八日脱走したものの。

これと同様の問題で昨年北海道で検挙した強盗容疑者がレプラ患者であったため青森のライ療養所に臨時公判廷を設けたことがあり、岡山刑務所では適當の設備によって受刑中であり、こんどの熊本県の措置はたんに検事の嫌悪感から出たものではないかと思える向きも多い。危険だったら療養所で監禁せよ

熊本地検井上検事正談…決して嫌悪感によって処置したのではない。山田が危険だと思えば療養所長の権限で監禁するなり、適當な手段

をとればよいのだ。問題は容疑者がレプラだということにあり、現在の収容施設の不備から起こっているのが、今月末東京で行われる検事正会同に持ち出し、ライ犯罪者の特殊収容設置方を早急実現してもらうように中央にも強く要望するつもりだ。

監禁の権限はない

宮崎恵楓園長談…ここはあくまで療養所であつて患者に対して司法上の処置に出る権限は全くない。検事正が果たして私の方で監禁なり適当な手段を講じて社会不安を除去せよといったとすれば全く暴言だ。

へ二九五〇・九・（日付不明）（毎日新聞）

恵楓園に特設法廷／レプラの強盗犯

Aはレプラ患者であるため菊池郡西合志村国立ライ療養所菊池恵楓園に特別拘留所を設置、拘留中。熊本地裁ではAがレプラ患者であるため同地裁内で公判を開く場合にはその他にばく大な経費、手数を要し他の事務に差支えるため恵楓園の了解を求め同園内に特別公判廷を設けることにし、最高裁の許可も得たので来たる十三日午前十時から第一回の公判を開くことになった。（以下略）

なお、この事件の公判は、以下のような記録がある。一度目は「青空公判」が開かれた。

「第二回公判（裁判長佐藤判事）、恵楓園内公会堂に於て昭和二五年九月一三日午前九時、患者側傍聴多数（制限なし）。

第二回公判（裁判長木下判事）、昭和二六年三月二日午前一〇時、恵楓園内患者自治会事務所前に於て、患者側傍聴制限なし。

本公判に於て判決言渡し、判決懲役三年、未決拘留二二〇日通算。本人は控訴申し立ての意志なく、宣告通り服役。昭和二八年五月頃刑期満了（恩赦）した。」とある（昭和三二年一月二六日菊池支部長玉城正秀より全患協事務局長末木平重郎宛の文書、支部報第五三二号「藤本事件の再審に必要な資料提出について」）。

### ③ 東京事件

これも逮捕後ハンセン病患者と判明した事例であり、「警察と中央保健所と東京都衛生局との責任のなすり合い」がよくわかる事件である。東京都が「警察署留置場において発見せるらい患者」や「拘置所内において発見せるらい患者」についての取り扱いを厚生省に照会を出した矢先のことであった。東京都の照会とそれに対する回答は次のようなものであった。

昭和二五年七月五日

衛予発第八・七号

東京都衛生局長

厚生省医務局長 殿

犯罪らい患者の取扱いについて

標記の件に関し従来より警察署、拘置所等では都庁の責任において即時收容するよう要請があり、一方患者の処遇に際しては療養所或いは患者自治会等より收容を拒否せられるので、地方庁としてはその取扱いに関し困惑を極める事例に難くないので、下記事項について

は今後の取扱い方法に關しご指示を仰ぎたい。

記

一、警察署留置場において発見せるらい患者

二、拘置所内において発見せるらい患者

昭和二五年七月一八日

医取第三八四号

厚生省医務局長

国家地方警察本部刑事部長 殿

犯罪らい患者の取扱いについて

犯罪らい患者については、従来から警察署の留置場で患者と診定されると、単にらい患者であるという理由で留置を打ち切り療養所に送る傾向にあるので、療養所は犯罪患者を迎え他の片良なる患者が大きな被害を受けて、その秩序保持に一大支障をきたしている現状にあるので、左記事項につき速やかにその対策を樹てられるよう特に要望する。

なお、東京都衛生局長から別紙写しの通り照会があったので、これに対する貴官のご意見を承りたい。

記

一、留置場で診定された場合は、らい予防法第一条に基づき現状において消毒予防の措置をとり、必要なる留置を継続すること

二、この場合どこまでも一般犯罪容疑者としての捜査を行うよう、担当の検察及び司法警察関係者を指導すること  
三、起訴と決定した者は一般犯罪者として拘留所へ送ること

四、右各項のために警察関係にて、各都道府県内に一ヶ所程度のらい患者留置場を設置するよう予算的措置を講ずること

昭和二十五年七月一八日

医収第三八四号

厚生省医務局長

法務府検察局長、矯正保護局長 殿

犯罪らい患者の取扱いについて

犯罪らい患者の取扱いについて、東京都衛生局長から別紙写しの通り照会があったので、これに対する貴官のご意見を承りたい。

なお、恒久的ならい犯罪患者収容施設の設置については、GHQの指示を仰ぎ本省において予算的措置を考究しているが、それまでの暫定的な緊急措置として、左記事項を実施されたく特に要望する。

記

- 一、拘留所または刑務所で診定された場合は、らい予防法に基づき現場において消毒予防の措置をとって、必要な拘禁を継続すること
- 二、この場合どこまでも一般犯罪容疑者としての取扱いを行うよう、検事総長において刑務官吏を教育指導すること

昭和二五年七月三一日

刑・捜発第三二号

国家地方警察本部刑事部長

厚生省医務局長 殿

犯罪らい患者の取扱いについて

七月一八日付厚生省医取第三八四号による、らい患者たる被疑者の取扱いに関する要望事項については、当本部においても従来の取扱いの欠陥を認め、その対策を考慮中であるが、らい病の伝播を予防しながら取調を強化するという二つの要請を同時に充たすことは、貴省及び法務府の協力と取調担当官のこれに対する十分な理解及び留置場等の施設の充実とが相まってはじめて達せられるところで、今後とも絶えず改善していかねばならない問題であると思われる。現在当本部において取りつつある対策は左の通りであるから回答する。

記

一、検察官に送致前の留置人が、らい患者であると診定された場合はらい予防法に基づく消毒予防上の措置をとることは勿論のことであるが、病毒伝播の虞ある場合は、直ちにらい療養所に入所の手続きを取る。しかしこの措置によつて捜査を打ち切るものではなく、事後は療養所内にて適当な捜査を続行する。

二、病毒伝播の虞のない場合又はその虞が少なくして留置場の状況が患者の収容に應じ得られる場合等には努めて取調終了後入所せしめる等の処置を講ずる

三、検察官に送致後らい患者であることが診定された場合は、検察官と連絡の上右の処置を取る。

四、以上の措置を円滑ならしめるために必要な留置場の施設設置対策としては、らい患者及び伝染病患者の被疑者等を一時留置する特別留置室をらい療養所所在地の都県内に二ヶ所宛新設すべく二六年度の予算に要求している。

なお、患者たる被疑者をらい療養所に送ることによって警察の捜査責任が免れるものではないことは申すまでもない。従つて療養所長は当該警察署長と十分協議の上被疑者には看視を付す等適当な方法を講じ、他の患者に不安を与えるが如きのないよう努められたい。又取調担当官等に対する予防上の注意等は貴省側においても積極的に援助されるよう御高配願いたい。

〈東京新聞 一九五〇・一一・一一〉

ライ患者が逃走／病院と保健所 責任のなすり合い

警察署に横領容疑で検挙された男がライ患者と判つたが、警察と中央保健所と東京都衛生局との責任のなすり合いで二日間も放置された上、やつと駒込病院に收容されたものの看護もつけなかつたためにわずか二時間のうちに脱走した事件が起こり、関係者たちをあわてさせている。

一月三〇日午前、中央区銀座西文祥堂前で売却をたのまれた腕時計を持ち逃げした横領容疑で、二日午前七時三〇分ごろ同所にあらわれたところを築地署員に検挙された住所不定クツミがきX(二〇)が留置中に身体から悪臭を放つので警視庁医務嘱託医師大橋侘吉氏の診察を受けたところ、疑似ライ疾の診断が下された。

同署ではこのことを東京地検に報告すると「微罪釈放するから都庁に回すように」との指示があつたため、まず中央区明石町中央保健所にXの收容方を依頼した。同保健所からは八、九日両日係員が訪れ「都庁に交渉してあらためて通知する」といいおいたままなんの回

答もなく、同保健所に問い合わせたところ「そんな話は聞いていない」と軽くはねられ、今度は直接与謝野課長に交渉したが「それは都庁の責任ではない、厚生省のカンカツである」と引き取らず、東京地検からは釈放指示書が届けられ、困り抜いた築地署がなおも強行にがんばった結果一〇日午前一〇時によく駒込病院に入院させることができるようになった。

駒込病院では小林健三医師がXを診察ののち一階病室に收容したが、看視もなにもつけなかったためわずか入院二時間で一〇日午後一時頃逃走されてしまい、しかも駒込署に逃走連絡をしただけで病院側は患者を捜す労すらとっておらず、駒込署で緊急手配しているが、本人は五尺二寸、右の指五本がなく白黒のジャンパーを着ている。

長根尾築地署捜査主任談…熊野は住所不定であり、放っておけば公衆に迷惑をかけることになるので收容してもらいたいと思ひ骨折った。せっかく收容したらずぐ逃走したという報告を受け、なんのためにこれまで骨折って收容してもらったか全く意味がない。

駒込病院医師小林健三氏談…都の方から收容するところがないから二、三日面倒をみてくれという連絡があつて引き取った。病院には警察権がないし監禁しておくことはできない。

#### ④ 菊池事件

菊池事件は、一九五一年八月一日のダイナマイト事件（殺人未遂）および一九五二年七月七日の同被害者にかかる殺人事件をいう。無実を訴え続けた被告人は一九五三年八月二十九日に熊本地方裁判所特別法廷にて死刑判決をうけ、一九六二年九月一日四日、第三次再審請求が却下された翌日、死刑が執行された。<sup>(43)</sup>

この事件は、強制收容政策のもとでの菊池恵楓園の増床計画と菊池医療刑務所の設置を抜きにして考えることはできない。

菊池惠楓園長宮崎松記は、「らい予防法」改正をめぐる国会において、ハンセン病患者の隔離政策の重要性を説き、そのための「らい予防法」の強化を訴えた。この事件に関して、判決前にもかかわらず、「癩患者の收容の如何に困難なものであるかという例を一、二申上げます。(中略) もう一例は、これも熊本県下某村において起つた事件でありまして、收容の通知を受けました患者が、自分が癩であるということがわかつたのは、衛生主任がこれを県に報告したからだということ逆恨みいたしました、一家謀殺を企てて、ダイナマイトをその衛生主任の家にぶち込んだのであります。幸い傷害で済みまして、死亡には至りませんでした。これは検事が直ちに起訴をいたしまして、現に私の所で收容いたしております。第一回の公判を九月の末にやりました。第二回の公判をこの十日にやることになっております」と発言し、「隔離政策担当者への逆恨み」という文脈を衆知させたのであった。

冤罪の疑いの濃いこの事件の特徴は、一審で死刑判決が言い渡される頃、全患協では被告人に対する裁判が偏見に基づくものであるとして、被告人の支援運動がなされたことであろう。報道も、事件当初の犯人視報道から、無実を訴える被告人の記事を掲載(一九六〇年三月八日付産経新聞等)するなど、確実に社会への広がりをもたせつつあった矢先の死刑執行であった。

#### ⑤全生園事件

一九六〇年に起きたこの事件は、「無断」外出していた女性入所者が殺害されたという事件である。この事件報道の意図はどこにあっただろうか。すでに「治る病氣」になっていたハンセン病を「野放し状態」と表現し、忘れかけられていた「感染の恐怖」とハンセン病の「脅威」を蘇らせるには十分であっただろう。

〈一九六〇・一・一〇読売新聞〉

ライ療養所の殺人／多磨全生園で婦人の絞殺体

東京都北多磨郡東村山町南秋津一六五国立療養所多磨全生園（林芳信園長）ライ重症患者Yさん（五二）は八日午後三時ごろ同園から六〇〇メートルも離れた通称「野火止め用水」でハダカのまま死体となって発見されたが田無署で九日午後、解剖した結果、Yさんは絞殺されたものとわかった。

Yさんは去る二〇年に入園したもので、死体となってみつかった前日の七日午後六時半ごろ園内で開かれた映画会が終わったあと第四病棟の患者Aさんを訪ね、そのあと同七時ごろ約二〇〇メートル離れた東雲寮の患者Bさんの所へ行くといつて出たまま行方不明になっていた。八日朝から園側でYさんを捜し同日昼ごろ患者たちが守衛の目を盗んで外部と出入りするいけガキの破れ目の外側にYさんの服装とマフラーを見つけ同午後三時ごろ患者のCさん（四五）が死体をみつけた。また同時刻ごろ用水から約三〇〇メートル離れた畑のなかのイモ貯蔵穴にYさんの和服、下着類がきちんとたたんでかくされているのを農家の人がみつけ田無署に届け出た。

犯行時間は七日午後一〇時前後とみられ、同署では①Aさん方からBさん方へ向かう途中の園内から行方不明になった、②死体現場までは相当の距離でYさんは重症、視力が極度に弱く園外に一人で出歩くことは考えられない、③下着類をかくした場所は患者たちが散歩に出かける道のそば、などから園内の患者の犯行とみている。

同園は明治四二年設立、ライ患者の療養施設で現在一一八〇人（男七六〇人、女四二〇人）が入園している。約四〇万平方メートルの同園内には小、中学校から日用品の商店、映画館など患者の日常生活にはことかかない施設がととのつている。面会室で家族などとうとき意外は伝染病予防法で外部との接触が完全に断たれていなければならないわけだが、実際は囲いが高さ約二メートルほどのいけガキ

だけで患者がいけガキを抜け清瀬や所沢へ出歩くことも多い。

林芳信園長の話…なにしろ広いので患者が一人も外へ出ていないとはいいきれない。動物園の“オリ”に入れておくというわけのものでなく、守衛もわずか三人、患者の外出を禁止するには常時警察に周囲をパトロールしてもらうほかはない。

へ一九六〇・一・一一読売新聞

野放しのライ患者／カキ根に抜け穴／飲酒や競輪通いの者も

東京都下東村山町の多磨全生園で殺されたライ患者のYさん(五二)は同園敷地から六〇〇メートルも離れた園外で死んでいた。Yさんは感染の危険の大きい重症患者、そんな患者が自由に外に出歩いて殺されたワケだが、当局の調べによると患者の無断外出はYさんばかりではなく、同園の収容患者たちは園の周囲のいけガキにいくつも穴をあけて“無断外出用通用門”をつくり、買物から飲酒、競輪がよいまでしており、地元民の心配顔をよそに野放し状態にあることがわかり問題となっている。

多磨全生園の場合

ライ患者に対する扱いは“ライ予防法”により感染のおそれのある患者は全部療養所に収容することになっており、現在全国の国立一ヶ所、私立の三ヶ所に療養所約一万一千人の患者が収容されている。患者の退所、社会復帰についてはきわめて厳格で医学的に感染のおそれなしとみられても簡単に退所できない。本人が希望し、かつ確実な受け入れ施設、環境があつて初めて社会復帰が許され、その数は年間せいぜい二〇〇人程度。

また外出は親族の死亡、財産処分、相続など特殊な事情がある者以外は許されない。それも厳密な健康診断を行い、感染のおそれがな

いと認められた軽症者にかぎって園長から許可書が発行されている。これ以外はすべて違反外出というわけだ。

全生園には一一八〇人（男七六〇人、女四二〇人）の患者がおり、同園では係員五人を昼夜の別なく巡視させており、禁をおかして外出しようとして発見される者が毎月一〇人ないし二〇人もいる。しかし発見できず外出してしまうものの方が多くてその実数は療養所側でもつかめないが「おそらくその数倍だろう」といつている。約四〇万平方メートルという広大な敷地を一周するだけでも四、五〇分はかかり、患者はこのスキに自由に出入りできる実情だ。

周囲には約二メートルの高さでヒイラギのいけガキがあるが、患者はノコギリやナタでカキを破り、係員は修理するヒマもないほどだ。一〇数ヶ所が破れたまま放置されている。ぬけだすのは深夜か早朝がほとんどで、外出の理由は酒をのんだり映画をみたり、日ごろのウサをはらすわけだが、同園医師の話によると患者の二〇％は「感染危険の患者」だという。

地元民のあいだでも早くからこれが問題になっており、こんな野放し状態ではいつわれわれに感染するかも知れぬと内心おののいているが、ライという特殊な患者の問題だけにいままで表立った反対運動も起きていなかった。無断外出患者は発見されても現行のライ予防法では罰則規定がなくせいぜい説諭、始末書程度、園当局としても不良患者のリストを作り警戒しているが説得する以外に手段はなく「患者の自覚を待つ」という消極作戦だけがたより。

療養所は一般社会から隔離された「別世界」であるだけに患者の日常生活に対する配慮は行きとどきあらゆる施設がととのつてはいるものの、この別世界のいわば「監禁状態」に反発する患者心理から脱出するわけで、園内では映画、演劇を毎月一〇回上演、テレビ、各種雑誌なども取りそろえているが、根本的な外出引きとめ策はたえず「同法を改正して悪質者は監房に収容する以外はない」といつている。

まったく困っている

全生園沢田庶務主任の話…患者の人権は守らねばならず、といって野放しにして一般社会に迷惑をかけてはならない。それだけに運営が難しい。違反外出には全く頭を痛め職員一同はつねに気をつかっている。

厚生省国立療養所課の話…患者の無断外出はこれまでも絶無ではなかった。医学的にみて感染のおそれのある者は全収容患者の二、三割だが、もしそのような患者が無断外出した場合、外出さきがわかればただちに消毒するよう指示している。無断外出が多いということが本当なら施設、患者に厳重に注意する。

〈一九六〇・一・一二読売新聞〉

外出患者名確認へ／全生園の女患者殺し

〈一九六〇・一・一四読売新聞〉

失踪の患者追及／全生園殺人に有力容疑

〔前略〕なお、全生園小松庶務課長は「Xは軽快退院できる段階にあり、伝染の危険はないと思われる。本園としても全力をあげて探している」といつており、後遺症もないようなので、一見健康人と変わらないという。

【注】同園では患者名はすべて本名を使わず仮名を使っており、Xは戸籍名ではない。

〈一九六〇・四・一二読売新聞〉

ライ患殺し無期求刑

【八王子発】さる一月七日夜、東京都北多摩郡東村山町秋津一六一〇、国立療養所多磨全生園の患者Yさん（五二）に酔って乱暴絞め殺した同園患者X（四五）の婦女暴行致死、殺人、死体遺棄事件初公判は、一日午後一時から八王子医療刑務所内に公判を移し、東京地裁八王子支部河内裁判長係りで開かれ、わずか一回の公判で同地検支部木村検事から無期懲役の求刑があった。次回判決公判は五月二日。

〈一九六〇・五・三読売新聞〉

【八王子発】さる一月七日夜、東京都北多摩郡東村山町秋津一六一〇、国立療養所多磨全生園の女ライ患者を殺した同園患者X（四五）の婦女暴行致死、殺人、死体遺棄事件判決公判は、二日午後五時から八王子医療刑務所内の特設法廷で東京地裁八王子支部河内裁判長係りで開かれ、求刑どおり無期懲役の判決があった。

### ⑤ 横浜の事例

これは、勾留中の被告人がハンセン病患者と判明したという事例である。一九六五年になっても「治療、防疫と身柄確保の板挟み」という報道がなされている。

〈一九六五・八・二二朝日新聞（夕刊）〉

ハンセン氏病の患者／ 横浜刑務所に出る

【横浜】横浜市南区笹下町六一三横浜刑務所（菊地角雄所長）に收容されている外国人登録法違反容疑の被告が真性のハンセン氏病の患者であることがこのほどわかり、あわてた刑務所側はすぐ所内の病室に隔離するとともに、所内の消毒をした。この被告は一六年間も逃げていた前歴があるため、横浜地検、横浜地裁でも被告の治療、防疫と身柄確保の板挟みにあつて苦慮している。

この被告は名古屋市中区南園、労務者（四〇）で、二四年外国人登録法違反の疑いで川崎署につかまり、在宅取調中に逃走、先月一八日、一六年ぶりで名古屋でつかまり横浜刑務所に收容され、同地検から外国人登録法違反の疑いで起訴され、先月一六日同地裁で第一回の公判を受けた。

ところが先月末、同刑務所員に「おれはハンセン氏病患者」ともらしたため被告を東京・大田区の東邦大で診察をうけさせたところ、真性ハンセン氏病患者であることが一七日わかった。

このため同地検ではハンセン氏病を治療する特別の医療設備を持つ熊本県の菊池医科刑務所に收容するよう手配したが、同刑務所は刑をきまつた被告しか收容しないため收容を断られたという。

この事件を担当している同地裁石崎四郎裁判官は「ハンセン氏病の被告を收容する施設がなければ拘留執行を停止するか、拘留を取り消すかして東京都東村山市にある国立療養所全生園などの一般療養所に身柄を移し治療させたいえ最高裁の許可をえて收容先で特別法廷を開くつもりだ」といつている。

#### (四) 特別法廷

右の記事でも出てくるように、ハンセン病患者の裁判は通常の裁判所ではなく出張法廷で開かれた。裁判所法六九条二項に基づき、裁判所の要請または療養所長の申請により、最高裁判所の決定が出されている。被告人の「出頭困難」というのがその根拠とされたようである。たとえば一九四九年二月二八日付東北新生園長上川豊より登米簡易裁判所裁判官宛の願書によれば「当被告人は当所に収容中のレプラ患者であるため公判期日に貴所（筆者註・裁判所）へ出頭させるについては東北本線新田駅又は瀬峰駅より一貨車或は一客車又は当所よりバス一輛の買切を必要としその他伝染予防の為多大の警戒を要する<sup>(44)</sup>」とある。

ただし、一九六〇年の宮古南静園では、出張裁判を拒否し、一般の法廷で裁判を行った事例（選挙違反事件）もあることから、出張裁判を行わなければならない、というようなものではなかった。

ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書（二〇〇五年）によれば、裁判所法施行（一九四七年）以降、ハンセン病を理由に裁判所外の開廷場所の指定がなされた事例は九五件（刑事事件九四件、民事事件一件）あり、一九七二年二月二九日に指定されたものが最後である<sup>(45)</sup>という。

一九七二年が最後になったのは、療養所における入所者の減少あるいは高齢化から、事件そのものの数が減少してきたのも一つの原因であろうが、療養所内の医療の変化がその原因として大きいと考えられる。すなわち、一九七二年七月には、療養所内の看護師の服装が、白衣モンペ、長靴、マスキスタイルという予防を全面にした服装から、一般の病院と同じようなスタイル<sup>(46)</sup>になっている。国際的には一九六〇年にはすでに隔離の必要性は認められなくなっていたが、日本はその後隔離政策を

とりつづけ、現場が「感染予防」隔離」から「医療」へと変化したのはようやく一九七〇年代に入ってからのことであった。

一九五四年三月九日の参議院法務委員会において、最高裁判所事務総局刑事局長江里口靖雄は、即決略式裁判の導入に触れて以下のように述べている。「現在では裁判所外で法廷を指定するということは、癩患者の収容所の中の犯罪について法廷を裁判所で指定するという例であります、この事件につきましても簡易にやれ、そこで裁判所外で法廷を指定してどしどしやったらよからうという御意見もあるのでございますが、裁判の権威という点からやはり裁判所内の公開の法廷でやりたい、こういうことで裁判所外の地で法廷を開くということは現在裁判所側といたしましては考えておらないのでございます」。

「裁判の権威」を標榜する裁判所にあつても、「らい予防法」の前にハンセン病患者の刑事被告人を通常の裁判所に出廷させることはなかつたのであつた。

(38) 国家地方警察本部刑事部捜査課「癩患者犯罪の実態とその対策について」刑事通報一六号（一九五〇年五月一九日）

(39) 「監獄法」は二〇〇五年五月二五日に「刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律」（法律第五〇号）へと改正され（二〇〇六年五月二四日施行）、二〇〇六年六月八日に未整備であつた未決拘禁者及び死刑確定者を含み、「刑事施設及び被収容者等の処遇に関する法律」（法律第五八

号) となっている。刑事施設内での感染症発生についての規定(六四条)はあるが、そもそも「患者」である人についての規定は設けられていない。

(40) 一九五一年一月八日参議院厚生委員会における発言。

(41) 検証会議最終報告書資料版参照。

(42) 一九五〇年付厚生大臣宛て宮崎松記「癩患者の強盗並巡査刺傷殺人未遂事件に関する報告」

(43) 本事件については、平井佐和子「藤本事件について——真相究明」と再審」(九大法学八四号、二〇〇二年)を参照。

(44) 東北新生園入園者自治会四〇年史「忘れられた地の群像」一九九七年復刊

(45) 裁判所時報七四号

(46) 星塚敬愛園入所者自治会編『名もなき星たちよ』(星塚敬愛園入園者五〇年史(二〇〇五年再版)三五二頁。また、二〇〇三年十一月二日

星塚敬愛園における第一三回検証会議における、現職看護師からの聞き取りによる。一九七二年七月以前は、「編んだ黒いターバンで髪の毛が出ないようにしっかりとまとめ、白衣、予防衣をつけます。当時は医師も看護婦も袖口、足首をゴムで締めてあるもんべスタイルでした。帽子は目深くかぶり、顔をすっぽり隠しますので、大きなマスクからは目だけ出しており、かけたマスクは絶対外してはいけなと言われておりました」という。最終報告書八一三—八一四頁。

### 三、菊池医療刑務所における処遇

#### (一) 菊池医療刑務所の概要

菊池医療刑務所の概要をみておきたい。<sup>(47)</sup>敷地面積は三六、六一・一・六三・ $m^2$ （うち、構内三〇、六五八・四四・ $m^2$ ）、建物面積延三、〇九二・四六・ $m^2$ の広大な敷地をもつ建物である。菊池恵楓園に隣接し、車で四、五分くらいの場所にある。主要建築物は、庁舎一棟、炊場、機関場、倉庫を含む木造平屋建て一棟、内科治療室、外科手術室、レントゲン室、研究検査室、薬局を含む医療棟、それにブロック平屋建てとブロック二階建の舎房二棟が並んでおり、ほかに講堂、隔離病舎、臨時法廷及び接見所があつた。創立当時としては「衛生的な舎房と最新式の完備した医療設備を誇つた」ものであつたといふ。<sup>(48)</sup>外塀の高さは一般の刑務所より六尺（約一八〇cm）ほど低くなされていゝた。<sup>(49)</sup>

舎房の構造は、平屋建ての一舎に独居室一三室と、六人の雑居室が五室あり、居室にはそれぞれ畳付きベッドと水洗便所があり、舎房に浴場が大小一つずつある。二階建ての二舎には、一階に雑居室（女子房、少年房）があり、二階に図書室とレクレーションルームがある。別棟に、講堂、作業場、隔離病舎、接見室が設置されていた。

そして刑務所の外壁の中にさらに高塀があり鍵を開けてその区画に入ると、「せいぜい二、三〇名が入ることの出来る建物」があり、法廷が設えてあつたといふ。<sup>(50)</sup>

設立当初の定員は七五名であつた。おそらく計画当初は雑居に六名換算したものとと思われるが、一九五五年の訪問記でも

「雑居房は三名ずつベッドが入っていた」ということであり、その後は五五名定員になっている。入所者は、一〇名を超えたのは一九六一年までで、それ以降は一桁にとどまっております。一九七〇年以降は数名を数えるのみである（表2参照）。一九七三年に小倉医療刑務所との併設が検討されたこともあったが実現せず一九八六年五月二八日に定員一〇名の新庁舎に改築されたが、一九八七年一月以降は入所者はおらず、一九九六年らい予防法廃止とともに廃止された。

## (二) 犯罪の内容

収容対象者は「らい収患者にして罪を犯し、刑の確定した者、または犯罪の容疑者で未決拘禁を要すべきらい患者で必要と認められたもの」となっており、性別、年齢、刑期、刑名の区別はない。ただし、収容区分が全国であることから、「輸送等の都合」により受刑者の収容は原則として刑期一年以上の者とされていた。<sup>(51)</sup>

菊池医療刑務所が開設した一九五三年三月から一九六八年三月の一五年間の収容者数は延べ一一〇名（うち、被告人三〇名）、刑期別に見てみると、六月〜一年が二五名（三〇%）、一〜三年三五名（四五%）、三〜五年一〇名、五〜一〇年五名、無期二名、死刑一名である。

犯罪の内容をその主な罪名別からみると、窃盗二〇名、詐欺三名、贓物関係九名、強盗九名、恐喝二名、暴行傷害一六名、猥せつ姦淫三名、放火三名、麻薬関係、密入国、その他六名である。刑務所長吉永によれば、これを一般犯罪のそれと比較してみたとき、「窃盗、詐欺等の財産犯の比率が低いのに対して、強盗、殺人犯等の粗暴犯の比率が高いのは、患者の多くが療養所という一定水準の保障された生活環境をもち、衣食住に困るといった窮境に起因する犯罪が少ないためであり、この反面、

(表2) 菊池医療刑務支所における在所者数

	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968
新入受刑者数	20	11	8	3	9	5	5	6	4	0	0	3	1	1	0	1
新入未決者数	3	1	1	0	2	4	5	9	2	1	4	1	1	0	1	0
1日平均	12	15	18	9	11	13	8	10	11	10	6	7	6	5	4	3
年 末	14	18	12	7	15	8	8	10	12	7	7	6	5	5	3	4
在所受刑者(最高時)	20	25	28	15	16	25	13	16	15	12	10	10	8	7	5	5

	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
新入受刑者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
新入未決者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1日平均	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	0	1	2	2	4	5
年 末	3	2	3	2	2	3	2	0	2	1	0	2	2	2	5	4
在所受刑者(最高時)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
新入受刑者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
新入未決者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1日平均	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
年 末	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
在所受刑者(最高時)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

吉永亨「菊池医療刑務支所について」(矯正医学18巻2号、1969年)  
 および法務省作成「菊池医療刑務支所被収容者数」(検証会議最終報告書119頁)より作成

病苦からくる自暴自棄や、世間の冷たい眼に対する犯行が動機となったり、本人に精神的な偏向があつて、療養所という狭い社会での生活に順応できなかったために引き起こされるものが多かったためであろう。また、以上の罪名のうち、密入国と麻薬関係については、上記のほかはこの罪名を併せもつ者が多く、その理由は、收容者中に韓国出身者が多数いることと、らいと麻薬が従来密接な関係をもっていたことに因があると推察される。」と分析される。

### (三) 処遇内容

菊池医療刑務支所は、刑務所と療養所の性格を併せ持つものであつた。処遇・運営方法は以下のように定められた。

「一、当所に收容するものは等しく犯罪者であることに変わりはないが、一面病者であり、しかも前途の光明極めて乏しい同情すべき犯罪者であるから收容者に対しては所内規律に反しない限り、あくまで仁愛の精神を傾けて、更生意欲の助長をはかることとする。

二、病者であるから療養の点では、らい療養所と何等異なる所なく療養に専心せしめる」

「前途の光明極めて乏しい同情すべき犯罪者」として菊池医療刑務所に收容された患者も、「更生意欲」をもつたとて、刑期終了後社会復帰が可能となるわけではなかつた。刑務所出所後はハンセン病隔離政策のもとで療養所内に收容されることとなつたが、その出所後の受け入れ先については、全患協内で「元の園に戻す」という「申し合わせ」ができていたものの、「入所者感情」から一律に判断されるものでもなく、自治会側も対応に苦慮していたからである。たとえば一九五五年八月一二日付全患協議長から各療養所支部長にあてた文書「刑務所支所出所者の受入れについて」(事務局発第二〇三〇号、支部報

第三三三号)は、「この問題は、非常に微妙であり、完全な一義的な処理の難しい問題であります。これは、一方では、刑期を終えて今後新しい更生生活に入ろうとし、他からもそれを助けてやらねばならない刑期満了者当人の側からも考えてやらねばならないし、他方又、受け入れる在園者全員の平和をもとめ、安寧を乱されることを恐れる気持ちの方からも考えねばなりません。そこに難しさがあると存じます。しかしいづれにせよその当人は、患者である以上、いづれかの園で受け入れてやらねばならないし、入所療養をする権利を誰もうばうことは出来ません。」と述べている。このような「隔離の二重構造」は療養所内においてあらたな差別構造を引き起こしていた。

図書の違いについては、藤本氏支援に関連して以下のような記述がある。<sup>(52)</sup>

#### 一、読物についての制限

書籍の閲読は監獄法その他多くの規則、訓令、通達によって取扱いを定められており、大略は

○単行本にして著しく教化ならびに規律に反しないもの

○新聞は原則として宗教、スポーツ、技能、技術関係新聞のように教化新聞であつて普通新聞は桜草することになっている。

○経典、聖書、歳時記、勉学書。

○雑誌は左記に限られる。

明星、面白クラブ、キング、講談クラブ、文芸春秋、改造、週刊朝日、サンデー毎日、実業之日本、家の光、科学知識、農業世界、歌壇雑誌、少年クラブ、幼年クラブ、小中学生、リーダーズダイジェスト、その他文芸知識、実業学校教育、郷土誌

二、全患協ニュース

記事によつては全面的に或いは局部的に制限される場合がある

三、受信について

受信した書信は検閲し直ちに本人に渡す。特別な書籍や本人に交付してよいか、悪いか直ちに判断しかねるものは、相当の時間を要する場合もある。

四、発受信に書いてはならないこと

特に犯罪の内容に触れるようなこと、本人に直接関係のない事柄等を遠慮していただければ大体支障はない。

面会は、かなり緩やかだったようである。恵楓園入所者は三〇分、自治会関係者は一時間ほどの面会時間が与えられていた。教誨師、弁護士は自由に接見ができ、特別法廷として使用されていた部屋が面会室として使用されていた。

入所者が面会に行くときには、「外出許可」を得る必要があった。「患者は自由に外出出来ない規則になっているので、私達は正規の手続をとり、患者輸送用の自動車で一料程も遠廻りしてゆくのである。形式は普通の裁判所の法廷と変りはないが、傍聴席が面会人の席になり、被告の立つところに普段は椅子を持ち出してきて面会させる仕組みになっていた。すべてが間に合わせにつくつたといった形のものであった。面会のたびに看守が立合うのはどこの刑務所でも当然あることが、面会の数が多い場合は、一人が入口に立ち、一人が、面会人の話のメモをとるのである。たいして問題になるほどの話が出るわけでもないのだが、それもいわゆる官庁の形式というものであろう。」<sup>(53)</sup>

独居室内では、花を飾ったり、小鳥を飼うこともできたようだ。特に当時療養所内で流行していた「小鳥のブーム」——「十姉妹、金華鳥を飼う人が増えて」——が刑務所にも波及した。藤本氏から「よく囁るカナリヤ」を所望された入所者が「獄窓にいる藤本さんの、希望がかなえられない時の悲しみと苦痛を考えてみる時、私も指をくわえてじつとしていられない」という思いから、カンパにに応じてカナリヤを贈ったというエピソードは、入所者が藤本氏とともにたたかった様子をよく表していると思うのである。<sup>(54)</sup>

(47) 吉永亨「菊池医療刑務支所」『矯正医学』一八巻二号（一九六九年）三九—四七頁。

(48) 中野菊夫「熊本菊池医療刑務所」『全患協ニュース』五一号（一九五五年八月）（『F事件資料集』二八—二九頁所収）によれば、「医療研究室は日々使用されているという印象はうけなかった。器具のありかたは清潔の状態からおしまれに使用されている風であった」という。

(49) 同上中野「熊本菊池医療刑務所」。

(50) 同上中野「熊本菊池医療刑務所」。

(51) 前掲吉永「菊池医療刑務支所」。一九六五年の横浜の事件（前述の事例⑤）で、未決患者の収容を断わっているが、これは方針転換であり、一九六二年の藤本氏の処刑とも関係すると考えるが、ここでは省略する。

(52) 「全患協ニュース」五九号（一九五六年三月）『F事件資料集』所収三五頁。

(53) 増葦雄「小さな運動」『菊池野』一〇巻二二号（一九六一年三月）、『F事件資料集』所収一〇七—一〇九頁。

(54) 山村圻雨「藤本松夫さんと私」『菊池野』一〇巻一〇号（一九六一年一月）、『F事件資料集』所収一〇二—一〇七頁。

## おわりに

ハンセン病隔離政策に対する国の過ちは、二〇〇二年の国賠訴訟判決によつて確かに断罪された。しかし、私たちは同じ過ちを繰り返さないといえるであろうか。

触法精神障害者問題に目を転じれば、まさに同じような構図が進行中である。「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」(二〇〇三年七月一六日公布法律第一一〇号、二〇〇五年七月一五日起施行)の成立である。立法者は、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者は、精神障害を有していることに加えて、重大な他害行為を犯したという、いわば二重のハンディ・キャップを背負っている者であり、「手厚い専門的な医療の必要性が高く」、「そのような(精神障害が改善されないまま再び同様の行為を行う)筆者註)事態にならないよう必要な医療を確保することが、本人の円滑な社会復帰のために極めて重要である」という(白木功「審判手続を中心に」ジュリスト増刊号『精神医療と心神喪失者等医療観察法』(二〇〇四年)一二頁)。そして、従来触法精神障害者について行われてきた精神保健福祉法に基づく措置入院制度等については、「このような者を措置入院制度により処遇することについては、かねてから、一般の精神障害者と同様の施設・スタッフの下で処遇することとなるため専門的な治療が困難となつていくこと、退院後の継続的な医療を確保するための実効性のある仕組みがないこと等様々な批判がなされて」いると説明する(白木功「立法の経緯」同書九頁)。

多くの精神障害者が社会に出られない状況にある現実のなかで、少数の犯罪事例を引き合いに「危険性」を強調し、本人に対する「専門的な治療の必要性」と社会の「安全」とを対置し、そしてその「社会」の中に「一般の精神障害者」を含ませる

という手法は、まさにハンセン病患者の隔離強化に現れている。これらは対象者本人の「保護」を名目にした患者隔離であり、治安強化にはかならない。

たしかにハンセン病問題において、入所者あるいは自治会が、内部の少数者である犯罪を犯した患者の隔離を要請したという側面もある。それが「一般の入所者」の療養生活を守る道だと信じたからである。しかし、菊池事件の藤本氏の存在は、差別という構造を入所者自身が自覚することにつながっていった。菊池事件はまさに「ハンセン病に対する偏見に始まり、偏見で終わった事件」の象徴だったのだ。<sup>(55)</sup>

藤本氏への支援がはじまったのが、一九五三年の「らい予防法」改正反対闘争のさなか、ちようど熊本地裁（出張裁判）で藤本氏に死刑判決が求刑されたところのことであった。事件が発生した当時に入所者が抱いた「他人性」とは異なる、「法律（権力）の残忍性に対する憤怒」<sup>(56)</sup>が、患者運動をして藤本氏支援へとかりたてたのであった。

「らい予防法」は一九五三年八月一五日に改正・施行となり、熊本地裁（出張裁判）は同年八月二九日に藤本氏に死刑の判決を言い渡した。予防法闘争は実を結ばなかったが、患者運動のうねりは療養所内にとどまらず社会へと広がりを見せ、一九五八年三月八日には「藤本松夫氏を救う会」の発足へと至った。しかし、その支援運動も一九六二年九月一日の突然の死刑執行によって断ち切られるのであるが、その点については別稿で検討したい。

(55) 玉井乾介「追悼」『F事件資料集』九頁

(56) 前掲早野「人権の危機」〔F事件資料集〕所収一七頁