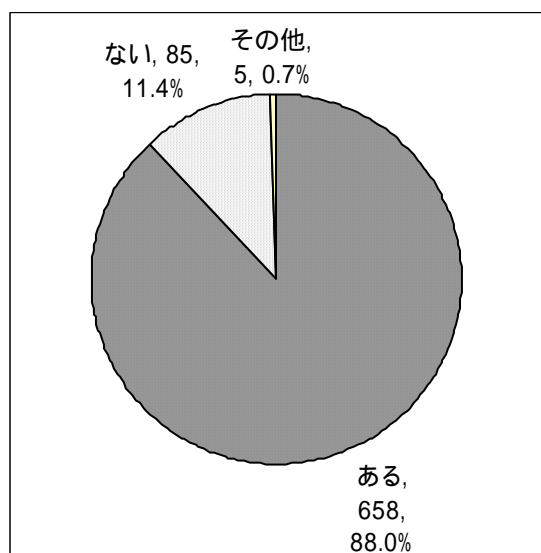


5. 患者作業

5-1 患者作業の経験【問9-1、聞き取り9-1】

患者作業をしたことのある者は、88.0%（658人）である（図5-1-1）。

図5-1-1 患者作業の有無（N=748）



註1：無回答を除いて集計。

ほとんどの患者が作業経験者であるといえる。これを入所時期との関係で見ると、1940年代までの入所者の9割以上が患者作業を経験している。その後、少しずつ経験者の割合は減っていくが、1960年代以降の入所者になってようやく6割台におち、1965年～79年が5割台（58.3～50.0%）に下がり、1980年代になってやっと20.0%になっている（表5-1-1）。

表 5-1-1 患者作業の有無と入所年（N=709）

	ある	ない	合計
1925-1929	4		4
1930-1934	10	1	11
1935-1939	74	3	77
1940-1944	156	10	166
1945-1949	173	11	184
1950-1954	123	17	140
1955-1959	53	10	63
1960-1964	19	10	29
1965-1969	7	5	12
1970-1974	6	5	11
1975-1979	2	2	4
1980-1984	1	4	5
1985-1989		2	2
1990-1994	1		1
合計	629	80	709

有意確率（両面）0.000

註1：入所年代別にクロス表による Pearson の²検定を行った。

註2：入所年の無回答および問 9-1 の「その他」「無回答」を除いて集計。

これは、各園ほぼ共通して開園当初より始まった患者作業の職員への「返還」や「切り替え」が、ようやく戦後 1960 年代なかば以降に進んだこと [熊本地判平成 13 年 5 月 11 日（判例時報 1748 号 30 頁）] のあらわれであろうか。入所年が 60 年代以降の語りには、「患者作業は特になかった（1966 年入所 男性）」「だんだんとやらなくていい頃だった。制度としてかわってきていた」（1969 年入所 女性）、「自分が入ったときは患者作業がなかった」（1973 年入所 男性）といったものが見いだされる。

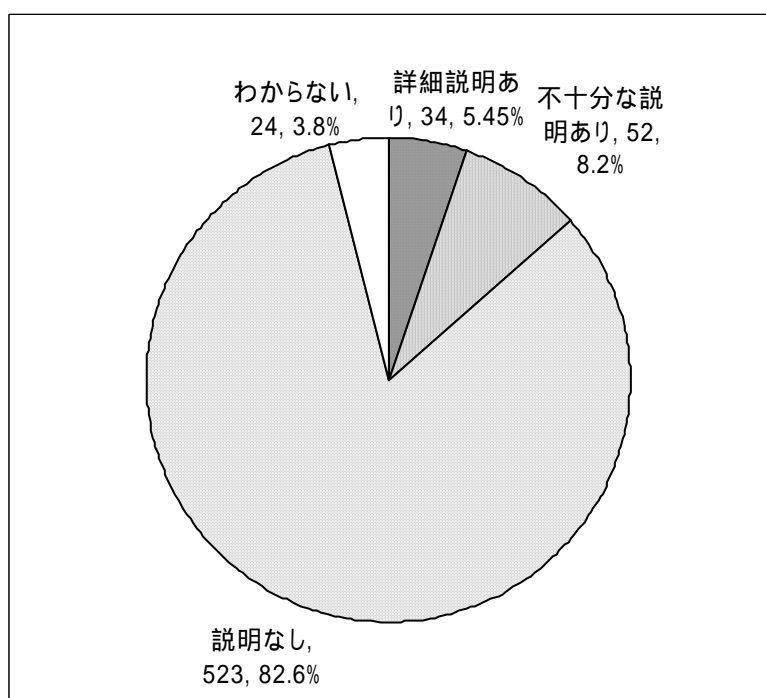
また、作業をしなかったひとは、その理由について、「足を切断したため」（1938 年入所 女性）「希望するひとがやっていた、女性だったから特にさせられなかったのかな」（1941 年入所 女性）「身体が不自由だったから」（1949 年入所 男性）「入所後まもなく両眼を失明したため」（1951 年入所 男性）「弱くて障害が多かったから」（1952 年入所 女性）「こんなところで仕事はするもんかと思っていた。入所前に仕事をしていてお金には困っていなかった」（1952 年入所 男性）「結核であったため」（1974 年入所 男性）などと語っている。すなわち、障害の軽重や性別が作業免除の主な理由となっていたことがうかがわれると共に、戦後には「作業をやらない」という積極的意志がある程度容認される余地があったことが語られている。とはいえ、後出の「体調の悪いときには患者作業を休める環境にあったかどうか」についての問い（【問 9-3】）にまつわる語りや、患者作業全般についての語り（【聞き取り 9-3】）をふまえれば、自らの患者作業の拒否や休止が、自分の代理として作業を行う同室入所者の負担となることへの遠慮や、さぼっていると思われるという周囲の目への配慮が戦後も依然として語られるように、患者作業が「当たり前と思っていた」（1947 年入所 女性）り、「衣食住が保障されているのだから働くのは当

たり前」（1953年入所 男性）といった雰囲気が続いていた。

5-2 作業に際しての医学的注意【問9-2、問9-3】

ところで、患者作業をおこなうにあたって、医師や看護師などの医療従事者から、病状に対する注意がなされていたのであろうか。作業経験者658人のうち、作業をするにあたり説明を受けて「なかった」と回答したのは、82.6%（523人）であった。8.2%（52人）が受けても「十分ではなかった」と回答し、「詳しい説明を受けた」と回答したのは、わずか5.4%（34人）にすぎなかった(単純集計39)（図5-2-1）。

図5-2-1 患者作業につく前の医療従事者からの病状への説明の有無（N=633）



註1：無回答を除いて集計。

つぎに、体調の悪いときには患者作業を休める環境にあったかどうかをたずねたところ、もっとも多かったのが「いつでも休めた」と答えた者であり、作業経験者の6割を超えた。他方、「休めたり、休めなかったりだった」と答えた者は14.1%（88人）、「休めなかった」と答えた者は19.2%（120人）であった(単純集計40)。しかし、たとえいつでも休めた者が多くても、病状と作業との関係について医学的な説明がほとんどない状態では、病状を悪化させることもあったと思われる。さらに、聞き取りからあきらかになったのは、いつでも休める状態ではあったが、休んだ者の代理は同室の入所者で手当せざるをえず、休むことがほかの入所者に迷惑をかけるということを考えて、無理をしてでも働く者が多かったということである。あるいは、具合が悪くて休むと他の人からさぼっていると思われるなど、周囲の目を気にして休まなかった者も多い。また、当然のことながら、休むことで賃金が入らなくなることを避けるために無理を押しつけて作業をすることになる。

5-3 作業の病状への影響【問9-4、聞き取り9-2】

このような状況において、入所者本人は、患者作業が自分の病状に影響があったと思っているのだろうか。作業経験者 658 人のうち、「とくになかった」と回答した者が 51.8%（328 人）いる一方、「大いにあった」25.3%（160 人）、「少しはあった」17.4%（110 人）で、4 割あまりの者が病状に何らかの影響があったと回答した（単純集計 41）。

入所時期からみると、付添等の比較的重労働の患者作業がおこなわれていたころ、とりわけ 1930 年代～40 年代に入所した者たちの多くが病状に影響があったといえよう（表 5-3-1）。

表 5-3-1 患者作業の病状への影響と入所年代（N=572）

入所年代	大いにあった	少しはあった	特になかった	合計
1925-1929			2	2
1930-1934	1	1	6	8
1935-1939	31	11	23	65
1940-1944	47	29	67	143
1945-1949	38	28	87	153
1950-1954	25	23	68	116
1955-1959	10	5	36	51
1960-1964	1	3	15	19
1965-1969		1	5	6
1970-1974		3	3	6
1975-1979			2	2
1980-1984			1	1
合計	153	104	315	572

有意確率（両面）0.003

註1：入所年代別にクロス表による Pearson の²検定を行った。

註2：入所年の無回答および問9-4の「わからない」「無回答」を除いて集計。

影響があったとする人は、どのようなことでそうなったのか。聞き取りの記述からみてみよう。

ハンセン病の症状であり、後遺症でもある感覚麻痺は、温度や痛みを感じさせないがゆえに、やけど（凍傷も含む）や傷を起こしやすい。にもかかわらず、高温のものや水を使う（とくに寒冷地の療養所で問題）作業（洗濯、配食のときの食缶、スポットライトの係、はんだごてを使う係）についたり、けがをしやすい作業（山の開墾、縫製作業における針刺しなど）に従事させられており、その結果、手指の欠損・切断、神経痛などの症状や後遺症をすすめたことがわかる。

また、無理な重労働・長時間労働が病状をさらに悪化させたことはいうまでもない。24 時間ぶっ通しの患者看護（いわゆる「患者付添」）や山の開墾、防空壕堀り、目が悪いのに縫い物の作業に従事したことなどがこの例である。そのため、神経痛を重くしたり、手足

の指をなくしたり、結核になったりした。作業中に倒れて、気づいたら入院していたという例もある（1941年入所 男性）。

患者作業がよく行われていた戦前・戦中期（戦中期には、さらに奉仕作業が加わる）には、食糧事情が悪いこともあって、栄養状態が悪く、そのため治る傷も治らないという状態であったことも指摘されている。また、下駄が半年に1回の支給など、作業に必要な物資の不足も問題であった。

さらに、病棟での患者看護（付添）に関しては、赤痢や結核などの伝染性の病気にかかった患者の看護を介して、伝染が拡大するということがあったと語られている。伝染性の病気であっても排泄物の処理などをふだん通りおこなわねばならなかったからである。これは、療養所でのハンセン病以外の疾患の蔓延を促進したのではないだろうか。

・1945年、終戦直後、赤痢と栄養失調で園内でバタバタとひとが倒れた。倒れると「籍元制度」により、同部屋の仲間が24時間の付添看護に行き、それで感染が広がり、その年で240人ほど死者が出た。感染対策などなかった。自分の結核も最初に同部屋の人が結核になり、その看護に結核病棟に行っているうちに感染したものだ。仲間の看護をしているうちに結核になった人は少なくない。（1941年入所 男性）

重症者の看護をはじめとする視覚障害者や不自由者等への生活介助を、軽症な入所者の義務として強制した患者看護（患者付添）制度の中で、一部の療養所で行われた、重症者の世話を出身部屋の他の入所者が看なければならぬ、とする患者同士の後見人制度が、ここで語られている「籍元制度」である。こうした療養所独自の患者看護システムが、各園独自にそれぞれ存在しており、入所者たちに強い強制力をもっていたことが聞き取りからうかがえる。

こうした患者看護等の患者作業と、入所者組織（自治会）との関係についての語りも見いだされる。とりわけ、施設運営に必要な労力を管理作業として担わされる、という歴史的側面を持った自治会による患者作業の入所者へのわりあてについての、「世話人役（わりあて）がいやだった」「自治会に入って、作業のわりふりをする担当者になったとき、入所者からどうして自分にはこんな作業をさせるのか、というようなことを言われるのがつらかった」（1952年入所 男性）などの語りは、入所者を管理する側に立たされた入所者の本心である。

5-4 患者作業全般についての語り【聞き取り9-3】

語りにあげられている作業名は、多種多様である。もっとも過酷で多くの者が苦痛に感じていた重病者付添を筆頭に、不自由舎付添、精神病棟付添、洗濯、包帯巻き、土木、左官、大工、金工、豚舎、鶏舎、牛舎、農作業、炭の配達、プロパンガスの配達、郵便物配達、炊事、食缶運び、道路清掃、印刷、縫製、ミシン部、樹木管理、補助教員、子ども寮の寮父母、家具部、売店、製茶場、理髪、畳縫い、薬配、歯科助手、外科等の医療補助、炭背負い、山の開墾、くみ取り、草取り、など、実に様々な作業が患者へと割り当てられていたことがわかる。さらに、死んだ仲間の清拭・湯灌、火葬、自殺者の始末等、仕事までを割り当てられている。作業はほとんど強制であり、「療養しながらこんなことまでしな

いといけないのか」と思っていた者、「大変だけど患者作業は当たり前という感じであった」という者とさまざまである。しかし、具体的な語りからは、往時の苦勞がしのばれる。以下に具体的な語りをあげる。

- ・働くのは当たり前と思っていた。(1947年入所 女性)
- ・患者作業は、こういうものだなと思い、お金もなかったので、園では作業を行うことが当たり前であると思っていたので、それほどたいへんとは思わなかった。(1945年入所 男性)
- ・衣食住が保障されているのだから働くのは当たり前だった。(1953年入所 男性)
- ・当たり前のように患者作業をやっていたんだろうが、今思えば、とても変なことだ。(1946年入所 女性)
- ・休みたくても医師の診断が必要だった。(1943年入所 男性)
- ・体調が悪いと訴えても係（患者）は休暇を認めてくれなかった。(1952年入所 男性)
- ・作業はほとんど強制であった。当時1日働いて28銭、1カ月に使えるお金が3円。付添の仕事については、若い女性の生理の始末まで、男性がしたりした。相手の気持ちを考えるとつらいものがあった。亡くなった人の死後の処置もした。いつかは自分もお世話にならなければならないと思い、がんばってお世話した。職員は仕事が終わったら帰るが入所者は365日、24時間の仕事と一緒にだった。(1941年入所 男性)
- ・精神病棟での作業のときは、鉄格子がしてありかわいそうだと思った。病棟患者がなにをするかわからないので、しばらくは眠れなかった。(1953年入所 男性)
- ・賃金が明瞭ではなかった。それは屈辱以外のなにものでもなかった。半強制的だった。(1941年入所 女性)
- ・賃金がひどく低く、ひどくバカにされたような思いがある。(1958年入所 男性)
- ・以前働いていて、やめるときには月20円もらってましたが、大島へは行ったら、一番下が1日7銭なので、月に2円10銭しかもらえなんだ。(1944年入所 男性)
- ・特別看護人制度はいやだった。籍元制度といって重症になった人を出身元の部屋の人間が世話を交替でする。性格の合わない人でも強制的に面倒をみにいかなければならない。盆正月の挨拶や、食事その他の介護など、美風なんだろうがほとんど疲れた(1953年入所 男性)

・まさか火葬までするとは思わなかった。入梅時に火葬したとき、初めてやるひとに霊がつくと言われて、こわかった。3~4回やったか。(1948年入所 男性)

・亡くなった人がいると、再生ガーゼ(かなりきたない)で拭いて、棺桶に入れるまですべて患者がしていた。遺体(解剖後)をくるむ布も再生しているものなので、棺桶をかつぐと板で手作りした棺桶から遺体から出る水がしたたり落ちて、いやだった。(1948年入所 男性)

・結核患者のたんつぼ集めやその処理をしていたが、きちんと処理せず、適当にすてたりしていた。(1948年入所 男性)

・どんな病気の患者でも付添をしないといけなかった。チフス、赤痢等。排泄物の世話もあった。(1938年入所 女性)

・とにかくつらかった。同じ入所者の仲間内でもいろいろな症状による病気もあるので、それらの人の世話をするのはとても大変であった。(1943年入所 男性)

・金銭管理で1円不足したことがあり、監査員から追い出されたことがつらかった。今はよかったと思っている。(入所年無記入 男性)

・気管切開した患者のたんをとる。知識のないのにさせられるのは恐くて仕方なかった。(1947年入所 女性)

・長靴がほしいため作業に協力していた。(1949年入所 男性)

・星塚敬愛園では、結婚する条件として、付添部屋に入り、付添の仕事をするというのがあった。付添賃金が高かった(月に500円)ので、ずっと長くやっていたひとがいた。(1951年入所 男性)

・知り合いが農事作業からかえってきて地下足袋がぬげないと思ったら、釘を踏み抜いていた。感覚がないので、そういうことが起こる。(1942年入所 男性)

・付添作業は1カ月に1回から3カ月に2回の割合でまわってくる。これは絶対行かなければならなかった。医師の証明をもっていけば休めたが、なかなか証明をくれなかった(1952年入所 男性)。

・「いずれおまえも不自由になるのだから今やっておけ」と皆が言っていた。(1952年入所 男性)

国立療養所入所者調査（第1部）

・付添の仕事なので24時間の拘束はあるが、賃金をもらえることと、4畳半の個室がもらえることは、12畳に4～5人の雑居部屋に比べよかった。（1947年入所 女性）

・印刷工が一番勉強になった。入所前グレかかっていた自分が在園者の姿をみて一緒に頑張って働いて、まっとうな道にもどった。（1948年入所 男性）

・ミシン部。昔は反物で支給され、強制的にあなたは何枚縫いなさいといわれたことがあった。割り当てられた分を作ったことが印象に残っている。自分たちが着るものなので、いやだとも思わなかった。（1947年入所 女性）

・盲人夫婦の付添看護を20年間やり、その後売店で働く。売店の仕事は楽しかった。（1946年入所 女性）

・葬儀をするときに、棺桶の底板だけを遺体と一緒に焼き、上部は別の遺体をいれるのに使用された。（1943年入所 男性）

・自分の学生時代は軍事教練ばかりで勉強ができなかったので、学校の補助教員のときに子どもと一緒に勉強できたことがよかった。（1943年入所 男性）

・自分が作った補装具を入所者が使用し、日常生活が楽になったと言われればうれしく思い、適応せずにはげをしたと言われればつらかった。（1952年入所 男性）

・夜中に重症患者が出たときに、医者や看護婦に連絡するが、すぐに来ない。何をしているのかと思えば、当直室で麻雀をしていて（お金をかけていた）すぐに来てくれない。来たかとおもえば「来てやったぞ」という感じ。注射1本ですぐ帰ってしまう。そのまま、状態が落ち着くまでそばにいて、夜中の2時3時になることもあった。（1947年入所 男性）

・患者地帯の仕事を事職員はやらなかった。全部患者が作業をした。誰も入ってこない。ここに来たとき、患者地帯にいた職員は炊事場の5人だけだった。患者地帯で患者が死にそうになっても医師が来てカンフル一本打つだけ。死んだら医者から職員、健常者は誰一人死体にさわらなかった。解剖しただけだった。湯灌から火葬まで全部患者がやった。（1949年入所 男性）

他方、「いやじゃなかった」「楽しかった」と語る者も少なからずいる。

・大変だったということはない。楽しくやった。みんなでわいわいと楽しかった。小遣い稼ぎで患者へ食事を運んで、ひきあげて食器を洗うなどをしたことがある。（1952年入所 男性）

- ・患者作業はとにかく楽しく療養生活でとても救いになった。（1957年入所 女性）
- ・患者作業は楽しみであった。賃金はわずかではあったがそれは問題ではない。手伝えることがあることがうれしかった。（1947年入所 男性）
- ・友人ができて楽しかった。（1941年入所 男性）
- ・歯科で助手のようなことをしていたとき、医師がやさしく、よくしていただきました。（1944年入所 女性）

そして、作業で習得した技術を生かすことができた者は次のように語る。

- ・つきそい、理髪、洋裁を45年した。洋裁の仕事を覚えられて感謝。病気をごまかせる（近くの町で洋裁をしていることになっていて、製図を教えたりできた）。（1941年入所 男性）
- ・庭師の資格を取ったことが園の緑化運動などにも影響を与えていると思う。（1941年入所 男性）

患者作業を肯定的に語る者たちは、軽症で作業が苦にならなかつたり、自治会や図書館の仕事で、共同で行ったことについての楽しさを振り返り、あるいは、花木の植樹などに従事し今や大きくなった木々をみて「いい仕事をした」（1948年入所 男性）と、やりがいを感じている者たちであった。