第43回部落解放・人権夏期講座

フィールドワーク・高野山の宗教空間を歩く

8月23日、午後から人権夏期講座で、高野山奥の院を中心としたフィールドワークに参加した。

これに先立ち、午前中に山陰加春夫・高野山大学名誉教授より、高野山の歴史について講義を受けた。弘法大師空海が816年に現在の壇上伽藍の地に金剛峯寺を建立したときから始まり、11世紀から12世紀には大発展を遂げ「信仰の霊場」となった。しかし、僧侶・俗人の男性だけが集住する「聖俗空間」であり、1068年（明治5年）までは女人禁制であった。

木下高野山大学図書館課長の案内

フィールドワークでは、木下浩良・高野山大学図書館課長の案内で「奥の院」へ入り説明をうけた。ここは高野山信仰の中心であり、弘法大師空海が御入定されているという聖地である。一の橋から御廟までの間に約2万基におよぶ諸大名の墓石、また、祈念碑・慰霊碑などさまざまな石塔が立ち並んでいた。石塔の形は8割以上が「五輪塔」という形であり、これは大日如来のシンボルである。生前に立てられたものが多く、また、死後何年も経ってから法要を兼ねて立てられたもの、権力を誇示するために巨大に立てられたもの、夫婦でひっそりと寄り添って立っているもの、そして、天災などにより崩れてしまい、誰のものかもわからずあちこちに散らばり、山積みになっている地蔵のような石像もたくさんあった。

名もなき人びとの墓が山積みされている

つぎに、高野山の西の端にある一山全体の総門である「大門」を見学した。ここには左右2枚の額がかけられており、右には「不闕日日出影向」（日々出でて、影向きを欠かさず）左には「検知処々之遺跡」（処々の遺跡を、検知す）これは《弘法大師空海は奥之院にいて、参詣する人びとを救うとともに、日々ここから姿を現して、生前に巡った全国各地を訪れている》という意味である。

総門である「大門」

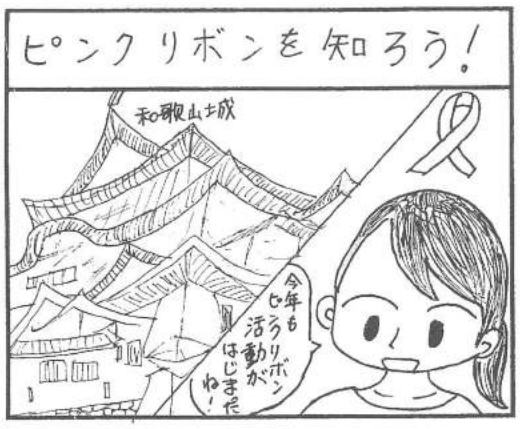
つづいて、高野山の造営の出発点である「壇上伽藍」へ移った。金堂をはじめとする17ものお堂などが立ち並ぶ所であり、金堂では年中行事の大半が現在もここで勤修されている。

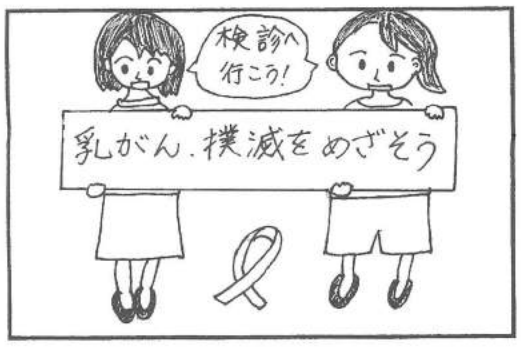
最後に「女人堂」を訪れた。高野山は最初、密教（真言宗）の修行道場であったため、開創以来、長い間女性を入れることを拒んできたが、時代とともに信仰の霊場となり、参詣を願う女性が増えた。それでも、伽藍や奥の院には直接参詣することはできず、女人堂のような宿泊所へ身を寄せて読経や念仏を唱えていた。全国で神社や仏閣の女人禁制が解かれたのは、明治5年であるが、高野山では長い歴史の中で護り抜いてきたものをすぐに解くことができず、1905年（明治38年）まで、除々に解いていくことになった。

2日目 課題別講演

「部落の若者の取り組み」と題して畠山慎二・富田ふれ愛塾代表より、自分の体験と活動の原点や自らが子どもに寄り添う立場になろうと「富田ふれ愛塾」を設立した経緯が語られた。

また「水平社の闘いとその役割」と題した課題別講演では「部落解放運動の歩み」戦前編の人権啓発DVDを見ながら全国部落史研究運営委員の渡部俊雄さんから、水平社創立にいたる道から戦前の解放運動の活動などが語られ、平等な社会を創るために尽くした人びとの歩みを学習した。





連載（12）「吾々は市政といかに斗うか」
―オール・ロマンス差別糾弾要項―

部落には、それぐの地域に大体、トラホーム治療所というのがある。それは、普通「入院患者ばかりで退院者のない施設」と呼ばれている。それ程治療所の治療は非良心的である。

医者は勿論、専任の医師がおかれてはいない。だから、毎日出てくることはない。午后三時頃から六時頃までやってくる看護婦も、正規の職員ではない。だから、当然給料も安い、待遇は悪い。設備は貧弱、薬品資材も予算にくくられてわづかしかない。消毒設備は不完全だから、診療所にくると治してもらうのではなくて、却ってうつされてゆくということもありがちである。そこで、トラホームはまるで、部屋に固有の永遠の罰であるかの様な錯覚を起させてしまうことになる。

部落には結核が多いと六条保健所が発表している。戦争中は、西陣の結核が多いというので、西陣健康模範地区というのをこしらえ、結核撲滅をやったということを聞いている。併し、どれだけ西陣の結核患者が少くなったかは知らない。やはり、京都は日本全国で一番結核が多いという事実だけは確からしい。そこで部落の結核が多いとしてそれに対して、対策を高山市政が考えてくれるだろうか。結核の早期発見・治療予防についてどれだけ、仕事を積極的にやってくれたのだろうか。今日の常識でいうと、結核患者の発生率が高いと、結核の慢（蔓）延を防ぐために、B・C・Gの予防接種がどうしても必要である。殊に部落のように、一室に何人もの家族がごろ寝をしている所では、患者のそばに、赤ん坊がねているような風景は、ざらにあるのだから、患者の隔離と併行して、感染源の付近にいる乳幼児には、どうしてもB・C・Gの予防接種をしなければならない。そこで部落に結核患者が多いとすると、すべての乳幼児にたいしては集団的にB・C・Gの予防接種をやってくれないと、ますます発病率は高くなる。併し、個々的にはともかく、集団的にそういう対策をとったということはきかない。勿論、発見せられた結核患者には、早急に隔離せられる必要があり、その為に入院して治療する機会を与えねばならないのだが、多発地区だからというので、多発地区として、優先的に、あるいは集団的に、そういう対策をとられていることも聞かない。（次号につづく）