

シンポジウム 2007

ハンセン病とカトリック
隔離から解放へ

シンポジウム記録集



主催 日本カトリック部落問題委員会
共催 カトリック仙台教区人権を考える委員会

記録集発刊にあたって

昨年、2007年2月の仙台教区人権を考える委員会定例会の際、平賀司教様から日本カトリック部落問題委員会から「ハンセン病に関するシンポジウム」を仙台で開催するよう依頼があったとのお話をありました。当委員会はこれまでにハンセン病について取り組んだことはなく、委員会メンバーには戸惑いもありました。しかし、教区内にも2か所のハンセン病療養所がありながら、教区全体としての関心は決して高くなく、これを機会に教区としてハンセン病問題について考えるきっかけにしたいとの認識で一致し、これをお引き受けすることになりました。

そして2007年11月3日(土)、仙台教区カトリック元寺小路教会大聖堂において、日本カトリック部落問題委員会主催(委員長:平賀徹夫司教)、仙台教区人権を考える委員会共催で「ハンセン病とキリスト教~隔離から解放へ」が開催されました。

当日は県内外各地から107名の参加があり、3人のシンポジストやフロアからの発言に熱心に耳を傾けてくださいました。そして「今まで知っていると思っていたことが、実は何も知らないことだったということを知った。知らないことが、実は、次の加害者になりうるということがとても強く意識の中に残った。」「差別をした時代に生きた者として反省大である。無関心の罪を思った。とてもよい学びの時を与えられ感謝。」などの感想が寄せられ、ハンセン病問題について、そして人権について学ぶよい機会となりました。

この貴重な内容を今後の取り組みに活かすために、そしてより多くの方々に理解していただきるために、ここに記録集としてまとめさせていただきました。シンポジストならびに発言者の皆さまのご理解とご協力に深く感謝を申しあげます。

私ども仙台教区人権を考える委員会では、ハンセン病問題はまさに「信仰者にとって人権とは何か」を考えるにふさわしいテーマと考え、今後も各種の資料の読み合わせなど学習を続け、教区全体にこの問題について発信していく所存です。

なお、シンポジウムの際、ご参加の皆様に「ハンセン病問題基本法を制定し、開かれた国立ハンセン病療養所の未来を求める国会請願署名」(全国ハンセン病療養所入所者協議会:全療協)へのご協力をお願いしましたが、本年6月11日、ついにこの「基本法」が成立しました。同日付の全療協声明によりますと、この署名には92万の方々からのご協力があったとのことです。真の人間性の回復とノーマライゼーションの実現のために、これまで運動を続けてこられた元患者さんたちの感慨いかばかりかと拝察する次第です。この基本法の制定を機に強制隔離政策によって被った計り知ることのできない人権侵害からの回復や、療養所の将来構想策定などが促進されるよう心から願うものです。

2008年7月

カトリック仙台教区人権を考える委員会 委員長 園部英俊

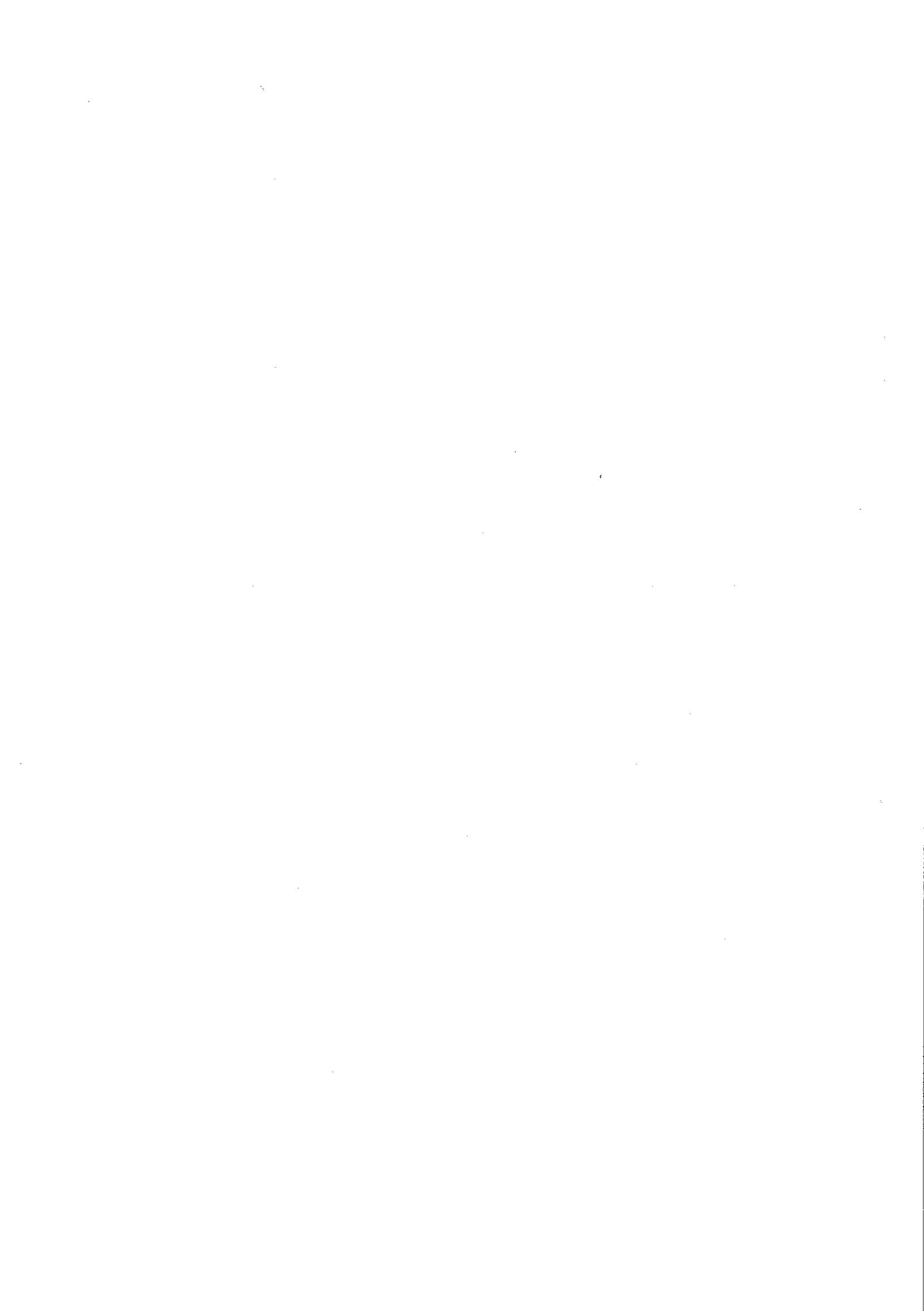
目 次

記録集発刊にあたって

仙台教区 人権を考える委員会委員長

園部英俊

1. 主催者挨拶	1
日本カトリック部落問題委員会委員長 カトリック仙台教区司教	平賀徹夫
2. 部落問題委員会とハンセン病問題	3
日本カトリック部落問題委員会秘書	太田 勝
3. シンポジウム	5
・ハンセン病と共に一偏見・差別のない社会を求めて 東海地区退所者の会（さくらの会）代表	平野 昭
・検証会議の観点から 九州大学大学院法学研究院教授 元ハンセン病検証会議副座長	内田博文
・カトリック信徒の立場から一カトリックとハンセン病 ノートルダム清心女子大学教授	田代菊雄
・フロアからの発言・質疑応答	34
4. アンケートまとめ	45



1. 主催者挨拶

日本カトリック部落問題委員会委員長
カトリック仙台教区司教

平賀 徹夫

皆さま、今日は、ようこそお運びくださいました。このシンポジウムは、日本カトリック部落問題委員会の主催、仙台教区の人権を考える委員会の共催ということで開催します。

今日11月3日は文化の日であります。文化というのは、いろいろ表現ができますが、私の思いはまず人間が人間を大事にすること、大切にしあうこと、それがなかったら文化ということはありえないのではないか、そんな思いがしました。

今、世相はものすごくIT化が発達しまして情報が大変な量飛び交っています。その中には有害なものもありますし、ただの情報として、知識として蓄えておくものもありましょうし、一方では知らなければならない情報を知らないでいる、そういう面もあるかと思います。今日のシンポジウムは、「ハンセン病とカトリック」というタイトルで開かれますが、実は、私は、この部落問題委員会の委員長ということになるまでは、このハンセン病問題ということについてあまり知らなかつたのですが、情報はきっといっぱいありました。でも、それをキャッチすることができなかつた。そういうところがあつたかと思います。

部落問題委員会では、2005年からこのハンセン病問題を取り上げて、大事にしていくべき人権、一人ひとりを大事にするべきものをカトリック教会として今まで扱つてこなかつたのではないか、そういう反省も含めましてシンポジウムを開くことになったのだそうです。

仙台教区には、東北には、宮城県には東北新生園という療養所があります、青森県には松丘保養園という療養所があります。今日、松丘からもお出でいただいておりますし、新生園の関係の方も来ていらっしゃいますが、その方たち、その療養所、ハンセン病問題について、何が問題なのか、それを改めて知る、そこから人を大事にしていくということに進んでいく、そういうきっかけになれば本当にいいなと思います。

今日このシンポジウムにあたりまして、皆さま本当によくお出でくださいました。私たち、人間をたいせつにするという観点からでも、この問題がどういうことが問題になっているかということを知りたいと思います。そして知って、

できることを進んでやっていけたらいいなと思います。わずか3時間のシンポジウムですが、私たちの中から熱い思いをたぎらせながら問題にあたっていけたらいいなと思います。本日は本当にようこそお出かけくださいました。ありがとうございます。



2. 部落問題委員会とハンセン病問題

日本カトリック部落問題委員会秘書 太田 勝

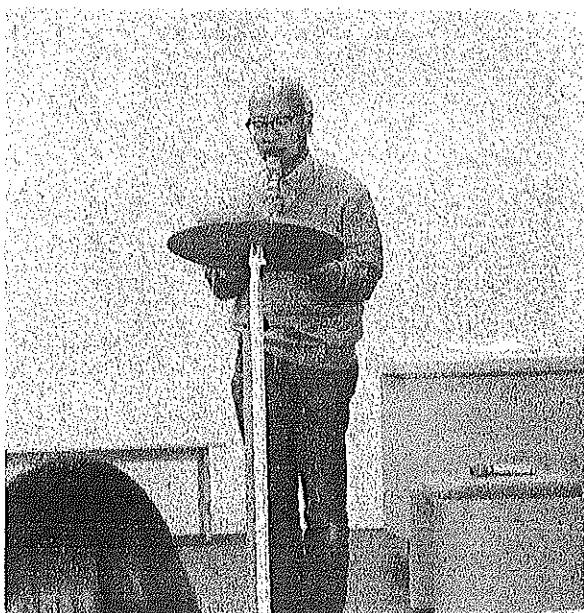
少し歴史的なことになりますけれども、日本の社会には被差別部落の方がいらっしゃいますが、その方たちとハンセン病の方たちとは、ずっと中世から特に江戸時代には共に暮らすという歴史がありました。そしてフランシスコ・ザビエルが日本にキリスト教を布教に来てから、迫害時代が始まりますと、キリストianたちが逃げ場所を求めて、部落に入り込んでいくということが起きました。そして迫害が厳しくなって、転びキリストianがでたときに、幕府がどういうことをしたかといいますと、転んだキリストianを被差別部落の預かりという形で部落の中で住むようにしたわけです。こういうことで歴史的にハンセン病の方たちと被差別部落の人たちとのつながりは深いものがあるわけです。

そういう歴史を踏まえた上で現代の状況を見ていきますと、今日、平野さんやフロアーから佐藤さんなどからお話があるかと思いますが、いろんな面で日本の社会から迫害を受けて差別を受けてきたという事実があり、結婚問題とか家を探すという場合に家をなかなか見つけさせてもらえないというようなこととか、いろんなところで社会的な差別を受けてくるということでは同じものがあります。こういう差別というのは一言で言えば、今、流行っている「いじめ」とか、そういう子どもたちの世界で流行るようなことがらを、国家レベルで、しかも歴史的に行ってきたという国による大きい差別です。

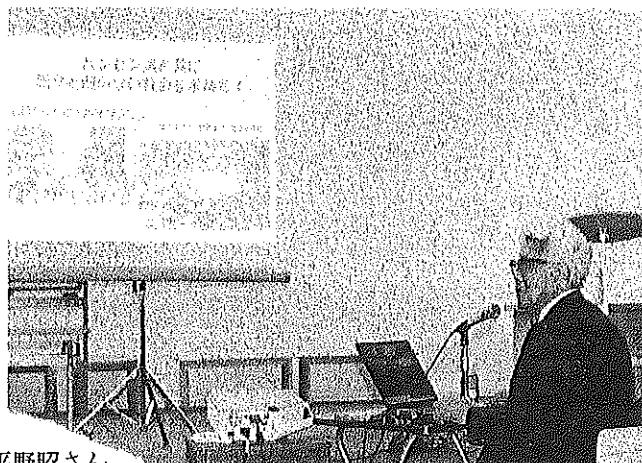
このようにハンセン病と被差別部落の問題は共通している面がたくさんありますので、部落問題委員会として取り組むということに自然となってきております。

現在、日本の社会の中での国による差別を受けたという形で、大きく国がかかわってきた差別という点でこの問題を皆さん、今日理解してくださればありがとうございます。

このようなシンポジウムを部落問題委員会としては 2005 年ぐらいから、仙台などの属している東京教会管区、大阪を中心として大阪教会管区、そして長崎を中心とした長崎教会管区で開催してまいりました。日本の教会の中でハンセン病問題に対しての理解が深まり、このような差別が本当に不当なものであることを理解し、国が作り出した偏見を私たちが乗り越えることができるようになしたいと思って、このような企画をしております。ぜひこのシンポジウムから良いものを受け取ってくださるようお願いします。どうぞよろしくお願ひいたします。

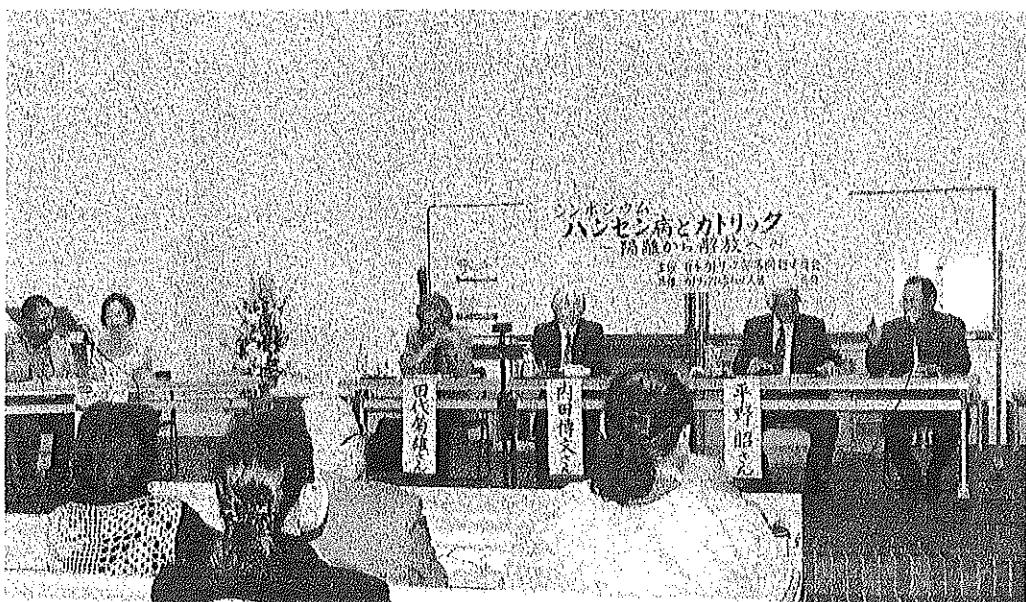


太田神父



講演する平野昭さん

意見交換会の様子



3. シンポジウム

当日のご発言の録音をもとに原稿を起こしましたが、録音状態が不良で聞き取りにくいところがありました。

このためシンポジストに原稿を確認していただき、修正や加筆をいただいたところがあります。

ハンセン病と共に一偏見・差別のない社会を求めて

東海地区退所者の会（さくらの会）代表 平野 昭

今日は、「ハンセン病と共に一偏見・差別のない社会を求めて」というテーマで話をさせていただきます。

ハンセン病療養所の現状

私は、社会復帰するまで多磨全生園という東京にありますハンセン病療養所に入所していました。11万坪という大きな土地の中には納骨堂があり、毎日のように地元の保育園の子どもたちがお参りに来てくれています。ここは古い療養所ですから、おそらくこの納骨堂には4千人に近いお骨を抱えていると思われます。

この近くには東北新生園があります。そこにはどのくらいのお骨があるか定かではありませんが、このようないい時代になっても、家族のもとに帰ることもできなくて、亡くなったら納骨堂に入れられてしまうという、これはやはり差別が解決しない一つの大きな原因であるということを、まず頭に入れていただきたいと思います。

今、私は沼津に住んでいますが、近くに駿河療養所があり、目の前にすばらしい富士山を見るすることができます。箱根の山を登っていきますと駿河療養所にぶつかるのですが、ここ納骨堂には300人ほどのお骨が納められています。現在、ハンセン病の療養所の数が、国立としては13、カトリック関係の病院が運営しているのが2カ所、併せて15のハンセン病療養所があり、ハンセン病療養所で生活を余儀なくされている方は、2800人を少し超えています。その2800人以上の人たちは、皆社会の理解を求め、それを待ち続けている状態です。そ

の中で、家庭の事情で仲間にさえ隠れて社会復帰した人、私もその一人ですが、また、勝利判決を得て堂々と社会復帰した仲間もいます。今現在、そのように社会で生活をしている人たちとは、併せて 1412 人います。ただし残念ながら、そのうちの 90%は、家族のことを気づかい、まだまだ社会から認められていないとの思いや、元ハンセン病患者と言われることの辛さから、未だハンセン病患者だったことを告げず、隠れるようにして社会の中で生活している人たちであることをお伝えしておきます。

受けた差別と偏見について

次に、私と家族が受けた差別や偏見についてお話しします。私は 1932 年の 1 月に、京友禅の染物業を営む家の次男坊として京都に生まれました。母は私を産んで間もなく体の異常を訴え、ハンセン病にかかっていることが判明しました。そして、京都というすばらしい観光地において、最も嫌われるハンセン病患者が出たということで、母はその当時でもすでに大変な消毒行為を受け、ついに実家の滋賀県の石部に帰されました。父は後妻をもらってそのまま商売を続けようとしたが、なかなかうまくいかず、愛知県にある父の母方の田舎に逃げざるを得ず、1936 年、私が 4 歳のとき、祖父母の住む大高に住まいを移しました。はじめのうちは、ハンセン病患者の家族だということを知られずにいました。しかし、その後、1941 年に長兄が発病します。その当時、ちょうど戦争に突入した日本では、ハンセン病患者を見つけると、その人を完全に国賊として扱うようになっていました。その家族も徹底的に消毒行為を受けさせられ、発病した兄は翌年、東京の多磨全生園に強制収容させられました。そのため、私たちはまた引っ越しを不得なくなりました。

1945 年当時、戦争の真っ最中という状況ですから、敗戦を迎えるまでは高校に行くなどという余裕はなく、国民学校の高等科に入り、それと同時に、学徒動員で軍需工場に駆り出されました。そのとき、父は働くところがなかったということもあって、私が働くなければならなくなり、男の仲居さんをしたり、菓子屋に奉公したりしながら父に食べ物を運んでいきました。そのとき、私の下には 3 人の弟がいました。このころから、「第二次無らい県運動」というのが始まり、その中で私の病気も発見されました。

無らい県運動について

1929 年に「無らい県運動」が始まり、戦後同じように、また「第二次無らい県運動」が始まりましたが、これは愛知県や静岡県の数県だけが取り組んだことでしたので、おそらく仙台方面は最初の「無らい県運動」だけで終わっているのではないかと思います。

徹底した「らい患者隔離・撲滅運動」が展開されました。菌陰性になつても、永久に療養所に隔離される生活が、国を挙げて実施されました。1948年6月、私の発病が発見されたそのとき以来、市民はらい患者を根こそぎ発掘することに全力を尽くしていました。それは国民挙げて取り組まれていました。1947年に「基本的人権の尊重」を重視する日本国憲法が施行されたにもかかわらず、私は翌年の6月、愛知県に住んでいましたが、消毒行為を受けながら、大変な思いをしていました。このとき、私はハンセン病患者と宣言されたわけです。しかし、そのときから今の私は何一つ変わっていないのです。あえて挙げるとすれば、多少、顔の皮膚の色が落ち着いたかなと思われる程度で、これといつて悪いところはありません。ただ、この病気の特徴なのですが、眉毛が抜け落ちたということがありました。しかし、それだけのことで、私は逮捕されてしまったのです。大変な消毒を受け続け、家の中に閉じこめられてしまつたのですが、1年経ち、2年経っても療養所に入ってくれない。なぜ入れてくれないかというと、当時の療養所の数は少なくて、おそらく3千人から4千人ぐらいの収容能力しかないところに、1万人近い人たちが発見されている。これが、第一次と第二次無らい県運動の結果なのです。

そして、私たちがやつとの思いで療養所に入ることができたのは、1950年11月でしたから、2年3ヶ月の間、死ぬような思いをしながらハンセン病患者として生きていました。そうこうしているうちに、父の後妻にできた長男までもが発病してしまい、私とこの4男の二人は、やつとの思いで療養所に入所することができました。

駿河療養所において

患者を乗せて移動させるための御召し列車と呼ばれた大正時代の客車に乗せられ、それを貨物列車が引っ張って行くのですが、その最後尾車には「伝染病患者護送中」という貼り紙があり、私たちはどこに行くにも入目にさらされました。そうやってようやく、私たちは箱根山の中腹に位置する、まったく交通の便のない、駿河療養所に着きました。病院であるにもかかわらず、「収容所」と書かれた建物に私たちは入れられ、待ち受けていた老夫婦が、入所させられた子どもたちのことをかわいそうに思い、最初の夕飯に白いご飯を用意してくれました。愛知県から来た私たち兄弟を含め5～6人が入所したのですが、皆怖い思いでいたため、そのご飯を食べる勇気がなく、私たち兄弟だけが食べましたが、その味を今でも忘ることはできません。それほど、食べ物に飢えていた生活でした。私たちは入所してから、1週間ほどずっと検査を受けました。

本来は違うと思うのですが、私が何か恐ろしい病気を持ってきたということのために検査され、消毒をされ、その後ようやく部屋に入れられました。それ

ぞれの療養所で違いますが、私は 20畳に 12人という部屋に押し込められました。そして早速、プロミンを打つことができました。この時点ではまだ、ほかの療養所ではお金を払わないと、プロミンを打てない状況でした。その点、戦後の新しい療養所では早くからプロミンを打つことができました。3ヶ月ほどで、私は菌陰性となり、治癒したので退院を願い出たのですが、「らい予防法」という法律があったため、君たちはいっさいここから出てはいかん、おまけに職員が大幅に不足しているから、今日から職員の仕事を手伝えと言われ、私たち若い者は園内の作業を押しつけられ、それに逆らうと、療養所内にある監房に入れられる始末でした。泥棒したとか、人を傷つけたということで監房に入れられるのではなく、職員に逆らったということだけで入れられるのです。そこでさらに抗議でもするなら、「草津送り」と言って、群馬県草津にある栗生楽泉園に設置された重監房にぶち込まれ、そこに送り込まれると、寒さのためほとんど半年くらいで死んだそうです。

ハンセン病違憲国家賠償訴訟について

私たちを含むハンセン病患者は、1996年まで本当に大変な思いをして生きてきました。それはすべて、「らい予防法」という法律のために伝染病患者というハンディを背負ってきたのだから、これをせめて取り除いてくれないかという要求をしました。そして、1996年4月、廃止法に基づき、「らい予防法」は廃止されました。一応、廃止はされたのですが、「終生隔離」という根源は消されない廃止法だったため、私たちは勇気を出して裁判に訴え出ました。

280名の弁護団は、私たち原告の高齢化を憂慮し、石にかじりついても3年で解決しなければならんといって、裁判は始まりました。私は多磨全生園で自治会総務の仕事をしばらくやっておりましたので、裁判が始まった当時、全療協（全国ハンセン病療養所入所者協議会）に転職し、その活動の中で勝利判決を目指して取り組みました。そして、画期的な勝利判決を得たのです。

その中で、起算点となる「不法行為のとき」は、新法廃止時と解するのが相当とされ、「除籍期間の適用はない」。これは非常に難しい言葉なのですが、民法 724 条に、不法行為による除籍期間という条項があって、これは六法全書の中にありますが、どんなに大変な人権侵害を犯しても、起算点から 20 年が過ぎれば時効となるという法律なのです。皆さんご存じのとおり、たとえば、殺人事件を起こしても 15 年逃げまくれば、その人は無罪になる。無罪になるのか、無効になるのか、その辺のところ、私はよくわかりませんが、この 724 条には、殺人よりも重い刑、それが人権の侵害であると諱われています。そしてその中で、国側は徹底して、「あなた方は、昭和 35 年から 40 年ごろには自由に療養所から出て行ったではないか。したがって、われわれはいわゆる解放運動をした

んだ」と、裁判であくまでも無罪を主張していました。このことを園側についていた職員が話していました。でも、これに関して、民法 724 条が適用され、遅くとも 1960 年以降、隔離の必要性は失われていた。1996 年法廃止まで、予防法の隔離規定が生きており、違憲性が明らかになり、国も全責任を認め、原告全員に賠償金を支払うことが言い渡されました。隔離規定を改廃しなかった国および国会の立法不作為についても違憲性が明確にされたという点で画期的な判決だったそうです。そして 1996 年の「らい予防法」廃止まで隔離は続いた、したがって、20 年という計算ではないのだということが言われたということです。

私たちは、統一交渉団（ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会・ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国弁護団連絡会・ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国ハンセン病療養所入所者協議会）で、謝罪・名誉回復部会、在園保障部会、社会復帰対策部会、真相究明部会をつくり上げ、今現在でもこの運動に、一生懸命立ち向かっております。

国立ハンセン病療養所の全貌について

次に、国立ハンセン病療養所の全貌についてお話ししますが、療養所は、北は青森県の松丘保養園から南は宮古島の宮古南静園まで、全国に 13 カ所あります。在園者は、2007 年 1 月の時点で、2900 余名ということでしたが、現在（2007 年 11 月）亡くなってしまっている人もいますので、2800 名ぐらいと思ってください。その調査時点で、男性が 1587 名、女性が 1383 名、平均年齢は 78.2 歳となっています。

こちら仙台の近くにある東北新生園も調べてみました。東北新生園は、全国に 13 カ所あるハンセン病療養所の一つであり、1939 年に創立し、2008 年には 70 周年を迎えます。本来ならば、皆さん方がここに行って交流を深めてほしいというふうに私は思います。2007 年 10 月 25 日現在の入所者数は 148 名、平均年齢 79.8 歳だそうです。東北新生園というところは、いち早く、将来構想の建物整備として、今年の 3 月に、ハンセン病療養所として初めての試みであった 3 階建て 60 床（独身部屋 30 室・夫婦部屋 15 室）の不自由者センター棟を完成させ、6 月に引っ越しをして、快適な療養生活を送っているとの報告がありました。引き続き、この新棟と渡り廊下でつながるサービス部門棟も建設中だということです。またその 2 階には独身 20 床も計画しているということで、少しでも早くハンセン病療養所だけではない、一般の人も自由に入退院ができる状態を造っていきたいというのが、東北新生園の意向だそうです。これは、なんと 13 カ所の療養所の中でいちばん早い将来構想の現れではなかろうかと思います。

さて、「らい予防法」と「無らい県運動」により、余儀なく療養生活を送って

んにも力を貸していただきたいと思います。私は東海ブロックですので、東海地方を中心として働きかけをしています。東海ブロックでは70人以上が社会復帰しているのですが、そのうち、私たちの活動に参加しているのは6名だけで、ほとんどの人は自分の身を隠して社会生活をしている状況です。どうぞ、そのような人たちを助けてあげてください。

「墮胎断種問題」について

次に、検証会議の報告の中の「断種墮胎問題」について少し触れておきます。検証会議が行われ、2006年3月に最終報告書が厚生労働大臣に手渡されました。ここで犯罪行為であると指摘された「墮胎断種問題」が大きくクローズアップされました。6施設で115体の、墮胎されホルマリン漬けにされ、放置された赤ちゃんが発見されました。その中には、生存が可能であったと推測できる胎児もホルマリンに漬けられたままの状態でした。検証会議は、「個々の標本について剖検記録が残され、治療・学術の進歩に役立つ」としていながらその記録がないこと、さらに、今まで放置してきたとはいったいどういうことなのかと厳しく指摘しています。

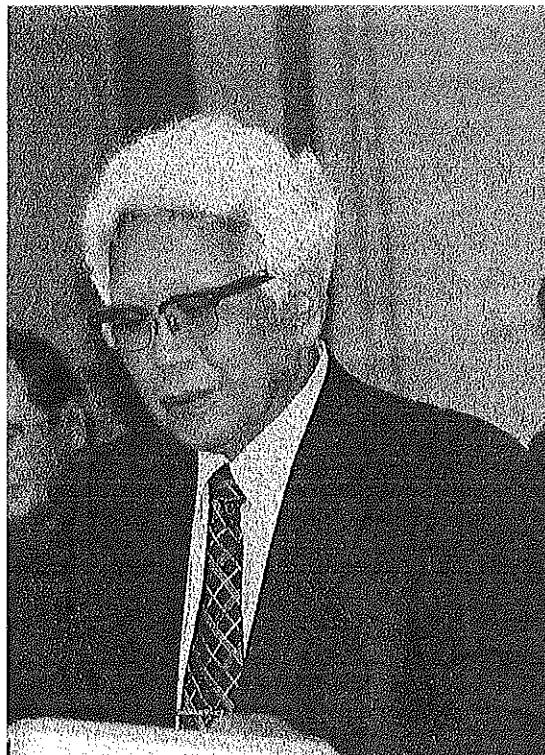
実は、家内は入所するときに妊娠していて、墮胎させられたこともあって、駿河療養所に家内の赤ちゃんがいることは、はじめからわかつっていました。墮胎させられた子どものことで、私たち夫婦は、「今生きていれば52歳だね」と話していたのですが、そんなときこの「墮胎断種問題」がクローズアップされたのです。その後、駿河療養所で、「この世に生まれることなく亡くなつた子どもたちの慰靈祭」を行いたいということが、風の便りで私たち夫婦の耳にも入ってきたのですが、いつになってもその連絡がこないのです。どうなつているのかなと思い、自治会に電話して聞いてみたところ、それでは調べてみるということだったのですが、これもまたすぐには連絡がきませんでした。その後、しばらくして施設の人から連絡があり、奥さんの赤ちゃんがいるそうですが、どうしたらわかりますかと逆に尋ねられたので、私はその当時、逮捕同然に確保されたので、その当時の古いカルテを確認したらわかるのではないかと話してみたら、その後、カルテが見つかったとの連絡がきました。それではこうこうこういう名前で、などと何か手がかりとなるようなことを話してみたところ、ようやく、今年(2007年)の1月24日に慰靈祭を行いたいので参加してほしいとの連絡がきました。そこまでいくのに、そこまでやらなければわからなかつたのです。おそらく、私が何か言わなければ、わからずじまいで慰靈祭は強行されてしまったと思います。ただ一つ、駿河療養所はハンセン病療養所としては、その子の処置を立派なかたちを維持してくれたということがありましたので、私は何も言わず、ありがとうだけ言いました。そして、私

のほうから言い出して、赤ちゃんに名前も付けました。入所していたその当時、10人の赤ちゃんの母親がいたのですが、新しい療養所ですから、その母親たちは全部生きていました。みんな揃って自分の赤ちゃんに、思い思いの名前を書いて慰靈祭を行いました。駿河療養所には一人増え、11体の赤ちゃんが眠っていました。

11月8日に第2回目の慰靈祭も間もなく行われますが、そのとき、私たち夫婦もまた参加します。ここまできて、こうして貴重なかたちでなんとか慰靈祭も行われた、このことを大事にしていきたいと思います。

これでよし、ということではないと思います。しばらくの間は、国が責任をもって、視察のたびに亡くなった子どもたちの靈に対して謝罪していくべきだと思います。残念なことは、6施設の115体しか発見されなかったことです。それではほかの7施設は、墮胎された赤ちゃんをどうしたかというと、すでに処理てしまっているということです。長島愛生園のように勝手に礼拝堂まで造り、お骨を納めているというところもあります。東北新生園はどうなっているかわかりませんが、全国で3千に近い赤ちゃんが墮胎されていますので、そのことを重く捉え、きちんと園は責任をもってその靈を守るべきではないでしょうか。

最後に、私たちはなんとしてもふるさとに帰る、そのことが一番大事なことではないかということをお伝えして、私の話を終わりたいと思います。



検証会議の視点から

九州大学大学院法学研究院教授
元ハンセン病検証会議副座長 内田 博文

それでは、お話をさせていただきます。さきほど平野さんの方からお話をございましたけれども、2001年5月11日に熊本地方裁判所は「らい予防法」は違憲だという画期的な判決を下しました。かなり厳格にということで、判決は遅くとも1960年（昭和35年）という年限を示しました。

問題はそれでは1960年（昭和35年）以前はどうか、問題はなかったのか、戦前の日本のハンセン病強制隔離政策に問題はなかったのか。こういうことが疑問として残りまして、裁判では明らかにできなかった、そういういろんな問題を真相究明するために、先ほどご紹介いただきましたように、厚生労働省の第三者機関として検証会議というのが発足しました。

強制隔離政策

真相究明の中でも特に重要な柱の一つとして1960年（昭和35年）以前の日本のハンセン病強制隔離政策はどうであったかということを検証いたしました。お手元の資料として少し簡単な年表を作らせていただきました。時間の関係でそれを一つひとつご紹介するのは省略させていただきますけれども、結論的に申しあげますと、日本のハンセン病強制隔離政策は1907年（明治40年）に導入されますが、その出発点から最後まで一貫して医学的な理由で強制隔離政策が行われたわけではなかった。医学的な理由は全くなかった。こう言っているだろうと思います。

世界の動きに逆行した政策

では、日本でハンセン病強制隔離政策がどうして導入されたのでしょうか。国の恥、国の体面という国策から行われたというふうに言わざるを得ないと思います。

戦前におきましても世界は強制隔離ができるだけしない方向にどんどん動いていきました。それに対して、日本は戦前においても強制隔離政策を拡大する方向、強化する方向に動いていきました。世界の動きと日本の動きは全く逆行していました。こういった全く逆行した動きをしたのは日本ぐらいだといつてもいいかと思います。この逆行、世界との乖離（かいり）は戦後決定的なものとなります。どうしてかといいますと、戦後日本でもプロミンという特効薬の

国内合成に成功したからです。ハンセン病は完全に治る病気になりました。当然世界は強制隔離政策を廃棄する方向にますます動くことになりました。

しかし日本では、このプロミンという特効薬の開発が強制隔離政策を強化する方向に動きます。どうしてかと言いますと、国はその特効薬プロミンの注射・投薬を療養所の中だけでしかできないように限定したからです。患者さんたちは当然ながら、治る病気になったんだからその特効薬がほしいというふうに望みます。しかし投薬できる場所は療養所に限られていますので、療養所に行かざるを得ないわけです。裁判のとき、国は患者さんたちが自ら療養所に来たんだから、これは強制隔離ではないんだというふうに主張いたしましたけれども、そこでしか治療を受けることができないような状況を設定したとすれば、当然そこに行くんであって、それが強制隔離だというのが判決の考えでした。もう一度申しあげますけれども、特効薬ができたことによって日本では強制隔離政策が強化された、こういうことがあります。

断種・墮胎に関して

それから先ほど平野さんが言及されました断種・墮胎ですけれども、戦前の日本においても断種・墮胎は犯罪とされており、傷害罪や墮胎罪に該当しました。療養所の所長さんたちは犯罪であることを意識していましたので、どうすれば犯罪にならないかということをいろいろ問い合わせました。同意があれば犯罪にならないというふうに彼らは考えまして、同意を無理やりとする（実際の同意はありませんが）という形を採用しました。なんとか合法化しようとしまして、国民優生法のなかにハンセン病患者・配偶者の断種・墮胎条項を入れようとしたが、当時の帝国議会は医学的な合理的な根拠はないということでそれを否定いたしました。

ところが戦後の混乱期のなかで、ほとんど審議らしい審議もせずにできた優生保護法によって、断種・墮胎が合法化されるということになりました。戦前でも非合法であった断種・墮胎が日本国憲法の下で合法化されて、断種・墮胎が入所者の方たちに強いられた、こういうわけがありました。同意ということが条件にされました。この同意はほとんど形だけのものでありました。厚生省は優生保護法が設定されたあにつきに、同意をとらないで断種・墮胎をしている向きがあるので、できるだけ同意をとるようにという通達を各療養所長に出していますが、このことは裏返していえば、ほとんど同意をとらないで断種・墮胎が行われたということあります。そしてその胎児が標本にされた、というわけです。検証会議では病理の専門家たちに115体、一体ずつ病理学的な調査をしていただきました。医学的な根拠でこの標本がなされたというようなことは全く言えないというのが結論がありました。人間の尊厳を冒涜する行為にはいろいろなものがあるだろうとは思いますが、その典型的な一つがこの胎児標本ではないかという気がいたします。

「新しい予防法」の制定

1953年（昭和28年）に「新しい予防法」が制定されています。完全に治る病気になったわけですから、強制隔離政策を継続する必要は全くありませんでした。そこで入所者の方たちは、当時の名前でいいますと全患協という組織を作られまして、強制隔離政策を廃止するように訴えられました。しかしこの訴えは国民の知るところとはなりませんでした。どうしてか、マスコミが報道しなかったからであります。マスコミは何を報道したかというと、トラブルだ、患者さんたちが国会議事堂に座り込んで、困ったものだ。こういうトラブルという形の報道しかいたしませんでした。その結果、入所者の方たちの正当な訴えは国民各界の知るところとはなりませんでした。国会議員でさえも差別・偏見におかされました。入所者の方が国会に座り込みをされると、その後、厚生省に国会から電話がかかってきました、どうしたら消毒できるんだ、こういう問い合わせでございました。完全に治っているわけですから、消毒の必要性なんか全くありませんでした。にもかかわらず、そういう問い合わせがあるということは、国会議員でさえもというと語弊があるかもしれません、国会議員も国の誤った強制隔離政策によって、ハンセン病への差別・偏見におかされていました、というわけであります。

そういったことが総合されまして、1953年（昭和28年）に「新しい予防法」が制定されることになりました。WHOをはじめとする、さまざまな国際会議では、ハンセン病は完全に治る病気になったのだから、強制隔離をするということはやめなさい、そのための法律は廃棄しなさいというふうに各国に対して勧告を何度も何度も出しました。日本の強制隔離政策を植民地時代に導入した韓国・台湾も1960年代にWHOの勧告に従って、強制隔離政策を放棄いたしました。もし日本がその1960年に踏み切っていたとすれば、法廃止が大幅に遅れることはありませんでした。当時の入所者の方たちの平均年齢は40歳未満ぐらいでしたから、多くの方は社会復帰できたはずであります。それが36年遅れたために、法廃止時の入所者の方たちの平均年齢は70歳近くとなりました。

このような経過を踏まえまして、熊本地裁判決はおそらく1960年には「新しい予防法」の強制隔離条項は違憲状態に陥っていたと判示したわけです。台湾・韓国に40年近くも遅れてやっと法が廃止されました。しかしこの法廃止は国の政策が誤りであったということを認めた上のものではありませんでした。国の責任というものを棚上げにしたそういう法律でしかありませんでした。

社会復帰について

そこで先ほどの平野さんが話された社会復帰ですが、50年も60年も無理やり閉じ込めた人たちの社会復帰について、国は一般の福祉政策の枠の中でしか対応できないということを申しました。一人当たり100万円、せいぜい上乗せしても一人当たり150万円しか出せない。これが国の回答でした。そこで入所者の方

たちは勇気を出して、国賠訴訟を提訴された。勝訴判決によってやっと1907年（明治40年）以来の強制隔離政策が弾劾されました。国の責任が認められました。しかし国の責任が認められても、先ほど平野さんのお話にありましたように、社会復帰のための現実の政策は依然として極めて貧困である、こういう現状にあるということあります。

被害の実態

次に被害ということですが、先ほど平野さんも言及されました被害についても検証会議では、裁判では十分に解説できなかつた被害の実態調査というのをさせていただきました。何百人というソシアルワークの方に、ボランティアという形で協力していただいて、入所者の方、お一人おひとりに聞き取りをさせていただきました。それを通じて、被害の実態というものを明らかにしようとしてさせていただきました。これも時間の関係で十分お話しできませんけれども、想像を絶するような被害が浮かび上がってきました。裁判でも被害というのは何かということが問題となりました。国は隔離政策による被害というのは自由を奪うということだけであった、こういうふうに主張しました。これは被害を矮小化するものでしかありませんでした。といいますのも、強制隔離政策によつて、入所者の方とか家族の方の被つた被害というものは、社会で平穏に生活する権利、たとえば恋愛するとか・学ぶとか・働くとか・友人を持つとか・家族を持つとか・悲しみとか・喜びとか、そういう社会での生活を根こそぎ、いっさいを奪う、こういうものでした。単なる自由権の侵害では全くありませんでした。

私たちは被害者が実際に語られる被害というものをなかなか想像することはできません。被害者でない私たちが想像する被害というのは、被害者の方々が被る現実の被害からは、かなり遠いのが実状です。ここに大きなギャップが生じます。このギャップは、しばしば二次被害、三次被害を惹起いたします。被害者の方から被害というのはこんなものですよというふうに教えられてはじめて、ああそういう被害があつたのかということを学ぶことを通じて、この二次被害、三次被害の発生をくい止めることができます。家族の方の被害についても同じことが言えます。われわれ検証会議はああそういう被害があるんですねということを一から教えていただきました。被害の実相に迫っているとはまだまだ思えませんけれども、一つひとつ教えていただいたということです。そのなかで断種・堕胎の被害とか、家族の方たちとの関係が切断され、それがなかなか回復できない、こういう被害についても語っていただきました。

回復不可能な被害

50年、60年といった強制隔離政策の下で被つた被害というものはなかなか回復し得ない、回復困難な、回復不可能な被害だということも教えていただきま

した。

熊本で家族の方に調査をさせていただきました。聞き取りに応じていただいた方です。この方はお父さんが小さいときに亡くなったというふうに教えられて育たれた方でした。成人になられて、結婚されてお子さんもできた。その時に亡くなったというお父さんは、実は熊本の療養所に今いらっしゃるということを教えられた。彼女は療養所に行ってお父さんに会わされた。会った瞬間に「私がしたことをお父さんを徹底的に攻撃したことでした。お父さんがそんな病気にならなければ、私はこんなにつらい子ども時代を過ごさなくてもよかった」というふうにお父さんを徹底的に攻撃した。それに対してお父さんは一言もおっしゃらずに黙り続けて亡くなられた。こういうふうにおっしゃっていました。このお父さんと娘さんの関係を切断し、回復しないままお父さんが亡くなられるという状態をつくったのはわれわれの社会です。唯一お父さんが嬉しそうにされたのはお孫さんだったそうです。お孫さんがお父さんに非常になつかれて、お父さんといい関係をつくられた。それが唯一お父さんが喜ばれたことだったということを後でお聞きしました。こういうふうに強制隔離政策によって惹起された被害というのは回復困難です。きわめて困難に近いものだということをわれわれは知る必要があります。そういう状態の中でどのようにして、少しでもその被害を回復できるように、われわれの社会の側が何ができるかを考えいかなければいけない、こういうふうに思います。

語られない被害

それから、語れない被害というものがあります。家族の方たちに対してその被害の実態をお話くださいというふうに、いろんなルートを通して検証会議は申し込みました。けれども語ってくださった家族はたった5人だけでした。どうしてかというと、家族であるというふうに名乗り出ることが、現代の日本では家族崩壊をもたらす、こういうふうにおっしゃっていました。非常に活躍していらっしゃって、テレビにもよく登場される全療協のリーダーの方がいらっしゃいますが、その方の家族は今でも家族であるということを語っていらっしゃいません。社会的地位が非常に高い、その社会的地位の高さ故に語れないんだ、こういうふうにおっしゃっています。これが今も続く現実であります。

今、「新・あつい壁」という映画が上映されています。仙台でも上映されているかもしれません、これはハンセン病患者の方が被った冤罪事件を取材して作られたものです。再審請求をして無罪を晴らすという道が当然考えられますが、遺族の方たちはそういうことをすると社会の差別が再び牙をむいて迫ってくるので再審請求はしたくない、こうおっしゃっています。名誉回復を阻む、そういう差別・偏見が今も存在しています。差別・偏見を克服しないと名誉回復さえもはかれないと名前であります。

各界の責任

次は各界の果たした役割ないし責任という問題です。これも時間の関係であり詳しくお話をできませんが、検証会議ではこの点についてもさまざまな検証をさせていただきました。ハンセン病の強制隔離政策は、国の誤った政策に起因しますけれども、この誤った政策にいろんなところが関わっていたということ也非常に重要な特徴であります。マスコミが報道すればおそらくもっともと前に強制隔離政策は廃止されていただろうと思われます。弁護士がもっともと動けば、人権侵害はもっと少なかつただろうと思います。1953年（昭和28年）に国会で「新らしい予防法案」の審議をした時に国はこう言いました。「日本は人権擁護体制が整備されていますので、仮に新法によって人権侵害が起きたとしても、人権擁護体制が機能して人権侵害を防止できますから安心してください」。こういうふうに国は言いました。しかしこの人権擁護体制は全く機能しませんでした。日本国憲法の下で、最大の人権侵害と言えるこの被害をまったく予防できませんでした、救済できませんでした。この貧弱な日本の人権擁護体制は全く変わることなく、充実させることなく今日まで続いているわけであります。同じような人権侵害が再び起こる可能性というのは決して杞憂ではないというふうに思います。

宗教界の責任

宗教界につきましても検証させていただきました。宗教界の責任の第一は無らい県運動の一翼を担ったということであります。宗教界はこぞって無らい県運動を担いました。戦前の無らい県運動、そして戦後の第2次無らい県運動も宗教界が前線で全力をあげて担いました。二つめは戦後日本国憲法によって信教の自由を保障された宗教界は競って療養所に入り、そして療養所の中に教会を作り、布教活動をしたという点です。確かにこの慰問布教・慰安教化は、肉体的にも精神的にも非常に厳しい状態に置かれていた入所者の方々に対して、大きな福音をもたらすというプラス面があったことは否定できません。しかしながら他方で、強制隔離は運命だと思ってあきらめてください、運命に従うことがあなたの生き方なのだ、こういう形の慰問教化をした。そのことが誤ったハンセン病強制隔離政策を結果的に延命させたということは疑いのないところです。

神谷美恵子さんという有名な方の詩があります。「らい者に」と題された1944年に作られた詩です。『代わって人としてのあらゆるものを奪われ、地獄の責め苦を悩みぬいて下さったのだ。許してください。癪者よ』という詩です。この詩をどう評価するかは、かなり分かれるところかもしれません。しかしハンセン病強制隔離政策は決して運命ではありません。人の作った過ちだということを神谷さんはどうしておっしゃらなかつたのか。よくご存じだったはずにもかかわらず、そのことをどうしておっしゃらなかつたのかという疑問がぬぐえ

ません。

これと対照的なのが、ナチスドイツによってブーヘンヴァルトと名づけられた強制収容所に収容された司祭の方です。この方は奇跡的に釈放され、釈放後、教会で初めて説教されました。初めての説教でこうおっしゃいました。「絶対にこういうことは許してはならないのだ、それが神の考え方だ。キリストに従うということはこういうことを絶対に許さないことだ。再び、こういうことを起こさないことが神の意思なのだ。その神の意思のために私は全力をあげてこれから仕事をしていきたい」。こういうふうにおっしゃいました。しかしこういう考え方方が日本ではハンセン病強制隔離政策に対して語られることは残念ながらあまりなかったのではないかと思います。この点についてもっともっとみんなで考えていく必要があるのではないかと思います。

同じようなことが私の属している学界についても言えます。法曹界にも言えるし、メディアにも言えるし、福祉界にも言えるし、教育界にも言えます。さまざまなどころで言えるのではないかと思います。その時に非常に重要なことは、各界の方々が強制隔離政策に関わりましたけれども、現象的なところで関わった、過ちをおかしたというのではなくって、それぞれの本質的なところで過ちをおかしたのではないかという気がするという点です。構造的なところで問題を抱えているのではないか。たとえば、これを私どもの法学界について申しますと、どうして法学界がこうしたかたちでしか関与できなかつたのか、それは戦後の日本の法学界の根本的な問題に関わっているのではないかという気がしてなりません。たとえば熊本地裁判決について、マスメディアはかなり有力な法学者に「この判決はどうですか、原告は勝訴しますか?」という問い合わせをいたしました。これらの法学者のほとんどは「国は勝つでしょう、原告は負けるでしょう」というふうに予想しました。しかし結果的には国は敗訴、原告は勝訴でした。どうしてかというと、当時の法学界の常識はその程度のものしかなかつたということあります。誰かを責めて終わりにするということではなく、自分たちの世界のさらなる進化、発展のために、ハンセン病強制隔離政策とどう関わったかということを総括していく必要があるのではないかという気がいたします。

差別・偏見の問題

最後に差別・偏見の問題です。熊本地裁判決は「らい予防法」自体が差別・偏見を生み出している。加えて療養所という高い塀、海に囲まれた施設の存在も差別・偏見を引き起こしている。なかでも大きいのは無らい県運動だ。この無らい県運動が今まで続く差別・偏見を引き起こしているのだというふうに判断しました。問題は無らい県運動とは何かということですけれども、同情というのが一つの大きな柱ではないかというふうに思います。入所者や家族の方々に対して「かわいそうな存在」、社会から同情されるような、そういうような存

在になりなさいということを強要した、そのことが大きいのではないかと思います。そしてその枠から外れた人々に対しては懲戒検査権を行使して、無理やり園内の刑務所的なところに隔離した。そういうことのなかで、私どもは「かわいそうな人」という形でしか入所者をとらえられないようになったのではないかという気がいたします。検証会議が被害調査をさせていただいたときに入所者の人から非常に厳しいご批判をいただきました。「われわれは決して被害者という枠に閉じこめられた者ではない。われわれは、確かに被害を受けたけれども、その被害を回復救済し、そもそも強制隔離政策を廃棄させるために闘つた。人間として生きるために戦った。精一杯努力した。そういう側面にも十分に光を当ててほしい！ そうでないと、われわれは人間として生きたことにならない」。そういうご指摘をいただきました。

検証会議ではそうご指摘をいただいたこともございまして、被害実態調査と合わせて、患者運動についての調査をさせていただきました。おそらくハンセン病の方たちの患者運動というのは日本国憲法の下での最大の権利運動の一つというように位置づけていいのではないかという気がいたします。被害者という枠に無理やりはめ込むこと自体が、ある種の差別・偏見を生み出しているのではないかという気がいたします。

人権の三レベル

人権を認めないとすることにいろんなレベルがあります。「そもそもあなたには権利はありません」という形で否定する場合が一つの局面。「権利はありますけれども、権利侵害はありません」という形で否定するのが二つ目。「権利侵害はありますけれど、その侵害された権利の救済はあなた自身ではなく、われわれが代わってしてあげましょう」という形での人権を侵害する動きが三つ目です。

無らい県運動などで見られる動きは、この三つを含んでいることを認識する必要があるのではないかと思います。端的にそれを示したのが、このたびの熊本県内で発生した温泉宿泊拒否事件です。当初、報道されますと多くのメディア・世論は宿泊拒否をするのはおかしいじゃないかというふうに反応いたしましたけれども、入所者の方々が謝罪（うわべだけの謝罪）を拒否したということが大々的に報道されると、今度は逆に謝罪を拒否した入所者の方たちに非難が向けられました。「何をなまいきなことを言っているんだ」というかたちで、そちらのほうに批判がいく。「あなたたちはかわいそうな存在なんだから、かわいそうにしてればいいんだ」。こういうかたちでの批判、つまり当事者ということを認めない、こういう差別が大きいのではないかという気がいたします。

最後に一点だけお話しして私の話を終わらせていただきたいと思います。この前、ある法務省関係の会議である人権作文について議論させていただきました。高齢者の施設がある。そこに高齢者の方が住んでいらっしゃる。子どもた

ちはそこに時々通う。そして高齢者の方に話しかける。そうするとこれまで全く反応を示されなかつた、ことばを話されなかつた高齢者の方たちが、子どもたちの働きかけによつて、お話しを少しされるようになつた。言葉を話されるようになつた。これは子どもたちにとつても非常にうれしいことで、いいことをした、これからもそういう施設に通つて高齢者の方に話しかけをしよう、こういう話です。私はそれが一種の人権侵害ではないかという気がするわけです。子どもたちが話しかけることによつて高齢者の方が話をされるようになつたといふことが幸せだと一方的に決めつけることがどうして人権なのか。本当に高齢者の立場に立つたときに、どうなのか。そういう視点が欠落しているのではないか、こういう気がいたします。本当にコミュニケーションを、ことばを取り戻したときに、その高齢者の方が一番話をしたい相手は誰なのか、どういう話をされたいのか。こういうところまで考えていかないと人権論にはならないのではないか。こういう気がいたします。

では時間がきましたので、私の話をこれで終わらせていただきます。

関係資料

国が誤ったハンセン病強制隔離政策について

1. 2001年5月11日の熊本地方裁判所の判決

- らい予防法の隔離規定は、遅くとも昭和35年には違憲性が明白となつてゐる
- 従前のハンセン病差別・偏見の状況は、昭和4年ころから終戦にかけて全国各地で大々的に行われた「無らい県運動」による強制収容の徹底・強化により、大きく変わつた。「無らい県運動」により、山間へき地の患者までしらみつぶしに探索しての強制収容が繰り返され、また、これに伴い、患者の自宅等が予防着を着用した保健所職員により徹底的に消毒されることなどしたことが、ハンセン病が強烈な伝染力を持つ恐ろしい病気であるとの恐怖心をあおり、ハンセン病患者が地域社会に脅威をもたらす危険な存在であり、ことごとく隔離しなければならないという新たな偏見を多くの国民に植え付け、これがハンセン病患者及びその家族に対する差別を助長した。このような「無らい県運動」等のハンセン病政策によって生み出された差別・偏見は、それ以前にあったものとは明らかに性格を異にするもので、ここに、今日にまで続くハンセン病患者に対する差別・偏見の原点があるといつても過言ではない

2. ハンセン病強制隔離政策の変遷

- 1897（明治 30）年 10 月、第 1 回国際らい会議でハンセン病が伝染病であることなどを確認
- 1899（明治 32）年 3 月、光田健輔が東京市養育院に回春病院を設置し、ハンセン病患者の院内隔離を開始
- 1905（明治 38）年 9 月、日露戦争講和
- 1907（明治 40）年 3 月、法律「癩予防ニ関スル件」公布
 - (注) 国の体面による世界との乖離と誤った知見の喧伝
- 1909（明治 42）年 2 月、全国 5 カ所に公立療養所を設置
- 同年 12 月、第 2 回国際会議で任意隔離が望ましいと決議
- 1915（大正 4）年 2 月、光田健輔が内務省に「癩予防ニ関スル意見」を提出し、絶対隔離を主張
 - (注) 世界との乖離の拡大
- 同年 4 月、全生病院で光田院長が断種手術を開始
 - (注) ハンセン病の「絶滅」が目的
- 1916（大正 5）年 3 月、「癩予防ニ関スル件」を改正し、懲戒検束規定を明記
 - (注) 園の収容施設化
- 1919（大正 8）年 6 月、第一次世界大戦講和
- 1920（大正 9）年 9 月、保健衛生調査会が 1 万人隔離を目標とする「根本的癩予防策要項」決定
 - (注) 絶対隔離への突進と世界との乖離の拡大
- 1923（大正 12）年 7 月、第 3 回国際会議で絶対隔離に対する疑問を提起
- 1925（大正 14）年 2 月、賀川豊彦らにより M T L 設立
- 1929（昭和 4）年、愛知県で無癩県運動が開始
- 1930（昭和 5）年 10 月、内務省衛生局が全員隔離・終生隔離による患者絶滅を目指す「癩の根絶策」を策定
- 同年 11 月、長島愛生園を開設
- 1931（昭和 6）年 4 月、「癩予防ニ関スル件」を改正し、「癩予防法」制定（国立療養所開設を明記）
- 同年 6 月、真宗大谷派が光明会を設立
- 同年 9 月、満州事変勃発
- 1933（昭和 8）年 3 月、国際連盟脱退
- 1936（昭和 11）年、無癩県運動が全国的に活発化
 - (注) 軍事色を強める
- 同年 8 月、長島愛生園で入所者が自治会結成を求めて決起
- 1937（昭和 12）年 7 月、日中戦争勃発
- 1938（昭和 13）年 1 月、厚生省設置
- 同年 4 月、国家総動員法公布

(注) 健民健兵運動

- 同年 6 月、第 4 回国際会議でハンセン病の感染力は極めて微弱と確認した上で、強制隔離に疑問を提起し、合理的退所期が保障されなければならないと報告
- 同年 12 月、栗生樂泉園に重監房設置
- 1939 (昭和 14) 年、第二次世界大戦勃発
- 1940 (昭和 15) 年、1 万人隔離目標達成
- 同年 5 月、国民優生法公布 (ハンセン病患者への断種の合法化に失敗)
(注) 戦前でも断種・墮胎は違法
- 1943 (昭和 18) 年 12 月、太平洋戦争勃発
- 同年 11 月、アメリカの学会雑誌で特効薬プロミンの効果発表
- 1945 (昭和 20) 年 8 月、敗戦、連合国による占領開始
- 1946 (昭和 21) 年 1 月、星塚敬愛園入所者自治会発足
- 同年 11 月、日本国憲法公布
- 1947 (昭和 22) 年 4 月、石館守三東大教授がプロミンの国内合成に成功
- 同年 10 月、愛知県で戦後の無らい県運動が開始
- 同年 11 月、日本でもプロミン治療を開始
(注) 園内治療に制限
- 同月、宮崎茂記らが無らい県運動の継続を主張
- 12 月、患者隔離行政が厚生省及び保健所に移管
- 1948 (昭和 23) 年 4 月、世界保健憲章発効、WHO設立
- 同年 7 月、優生保護法公布 (ハンセン病患者・配偶者の断種・墮胎を合法化)
(注) 医学的理由を欠く
- 11 月、第 5 回国際会議で非伝染性患者の隔離を否定
- 1949 (昭和 24) 年 6 月、国立療養所会議で光田らは軽快退所に強く反対し、無らい県運動の強化で合意
(注) 世界との乖離の拡大
- 1950 (昭和 25) 年 7 月、菊池恵楓園に療刑務所設置で合意
(注) 懲戒検束は合憲、重監房も合憲
- 同年 8 月、厚生省は全患者収容のための増床を打ち出す
(注) 戦前を上回る無らい県運動で、全患者収容を達成
- 1951 (昭和 26) 年 1 月、無らい県運動により山梨県で一家 9 人が心中
- 同年 2 月、全国国立療養所患者協議会 (1953 年からは全患協) 結成
- 5 月、WHOに加盟
- 11 月、光田健輔に文化勳章授与
- 11 月、参議院厚生委員会で、「隔離強化すべきだ」等の光田らの三園長発言
(注) 世界に逆行
- 1952 (昭和 27) 年 4 月、サンフランシスコ講和条約発効、占領の終結
- 同年 6 月、藤楓協会設立
- 11 月、WHO らい専門委員会は遠隔地への隔離を否定

- 1953（昭和 28）年 8 月、らい予防法制定・施行
 (注) 世界に逆行を国会も国民も認識せず
- 同年 11 月、MTL 国際らい会議で特別ならい法令の廃止、速やかな社会復帰、外来治療の制度化を確認
- 1956（昭和 31）年 4 月、マルタ騎士協会主催ハンセン病患者の保護及び社会復帰に関する国際会議で差別法の廃止を決議
- 同年 12 月、国連に加盟
- 1958（昭和 33）年 10 月、厚生省が軽快退所の医学的基準を発表
 (注) 国連の勧告などを事実上、拒否
- 同年 11 月、第 7 回国際会議で強制隔離政策の全面破棄を勧告
- 1959（昭和 34）年 1 月、WHO らい専門委員会で強制隔離の廃止、治療は外来治療で行うこと、特別法は廃止することを決議
- 1960（昭和 35）年以後、社会復帰者の数は減少化
 (注) 社会の厚い差別・偏見の壁、厚生省の方針の挫折
- 1962（昭和 37）年、WHO の勧告に従い、台湾でらい予防法廃止
- 1963（昭和 38）年 2 月、WHO の勧告に従い、韓国で強制隔離政策を在宅治療に転換
- 同年 9 月、第 8 回国際会議でハンセン病に関する特別な法規は不要との討議
- 同月、全患協は厚生大臣に「らい予防法改正要望書」提出
- 1964（昭和 39）年 11 月、鳥取県で里帰り事業
- 1995（平成 7）年 12 月、厚生省保健医療局長の私的検討会「らい予防法見直し検討会」は報告書でらい予防法の廃止を明記
- 1996（平成 8）年 3 月、「らい予防法の廃止に関する法律」制定
 (注) あまりにも遅すぎた法廃止
- 同年 4 月、真宗大谷派の謝罪声明
- 5 月、日本聖公会「宣言」
- 1998（平成 10）年 2 月、九州弁護士連合会・九州大学共催のシンポジウムでらい予防法違憲国賠訴訟提起の意見表明
 (注) 国の貧しい社会復帰策が原因
- 同年 7 月、熊本地裁に提訴
- 2001（平成 13）年 5 月、熊本地裁で原告勝訴の判決
- 同年 5 月、国は控訴断念
- 6 月、厚生労働大臣が公式謝罪
- 7 月、国と原告団が和解基本文書に調印
- 2002（平成 14）年 4 月、国が国立ハンセン病療養所等退所者給与金事業を開始
- 2003（平成 15）年 10 月、国はハンセン病問題に関する検証会議を設置
- 2005（平成 17）年 3 月、検証会議は報告書を厚生労働大臣に提出

3. ハンセン病療養所は治療施設ではなく絶対隔離施設

- 納骨堂、火葬場、宗教施設
- 療養所における反医療・福祉ないし非医療・福祉
- 貧しい療養所生活を支えた患者作業
- 療養所所長の懲戒検束権と重監房・癪刑務所

4. 国の誤ったハンセン病強制隔離政策による被害

- 想像を絶する被害
- 被害の回復不可能性、困難性
- 国賠訴訟でも治癒されず、今も続く被害
- 差別・偏見のために語れない被害

5. 国の誤ったハンセン病強制隔離政策に加担した各界

- 医学・医療界の責任が一番大きく、次いで宗教界の責任が大きい
- 宗教界の責任の第1は、無らい県運動の一翼を担ったこと
- 第2は、戦後、競って療養所に入り、園内に設けた教会等を拠点として「慰問布教」「慰安教化」等の活動を展開し、入所者らに強制隔離を運命等として受け入れることを説得したこと
- 第3は、そのために入所者らがハンセン病強制隔離政策の廃棄に向かって立ち上がるなどを結果的に妨害し、らい予防法の延命を下支えしたこと
- 敬虔なキリスト者であり、長くハンセン病療養所に精神科医として勤務した神谷美恵子の有名な「癪者に」と題された詩（1944年夏）

代わって人としてのあらゆるものを奪われ、地獄の責苦を悩みぬいて下さったのだ。許してください。癪者よ。
- ナチス・ドイツによってブーヘンヴァルトと名づけられた強制収容所に収容されたキリスト教の司祭が釈放後初めて行った説教

「私は32ヶ月ぶりに再びザルツブルグの古い尊い聖ペテロ司教座聖堂の祭壇に立った。この強制収容所における長く辛い年月を過ごして来たあの最初のミサで、聖変化の前に、生きている人々を思って祈った時、感謝を込めてブーヘンヴァルトの仲間たちとの結びつきを思い祈った。また死者たちを偲んで祈った時には、私の思いはまず亡くなつた仲間に向けられた。『主よ、あなたは強制収容所の私たちを、本当にしばしば訪れ、あなたの恩恵をもたらせてくださいました。あなたによってこの非情な訓練所に導かれて來た私とすべての司祭たちが、そこで学んだことを、司祭として働く時にいつも忘れず、あなたの御國の新しい建設にささやかな力添えをする時に、それらの学んだことを役立てられるようにしてください』。なぜならキリストがおいでにならず、キリストの正義と愛に基づく

ことがなければ、強制収容所を作り出した悪魔的な精神が克服されることはないからである」。(L. シュタインヴェンダー『強制収容所のキリスト』1977年)

6. アイスターホテル宿泊事件に見られるハンセン病差別・偏見の特徴

- 無らい県運動によって釀成された差別・偏見
- 同情論と表裏一体
- 入所者らが権利を主張すると同情が反感ないし敵意に転換
- 学ばなければ、加害者であることに、そして被害の大きさに気づかない加害者
- ハンセン病問題は決して解決していない
- 今、私たちにできることは
- 子どもたちとともに学ぶ

以上



カトリック信徒の立場から—カトリックとハンセン病

ノートルダム清心女子大学教授

田代菊雄

カトリックの信徒の立場からの発言ということですが、もともとカトリックには、人権感覚はほとんどないと言ってもよいかと思います。1960年代、僕は仙台にいたのですが、第二ヴァチカン公会議がありました。『教会憲章』が出された時、カトリック教会は革命的に変革すると思いました。教会は「神の民」だというのですが、ところが当時の平信者の地位はなんにも変わりませんでした。今日に至るまでカトリック教会における信徒の権利というのがあるのかないのか全くわからないのです。

人権意識に乏しいカトリック

人権とか権利について、カトリックはかなり鈍いのではないかと思っています。日本の近代以降、カトリックの宣教を独占していたのはパリ・ミッション会（パリ外国宣教会）でした。フランスで、フランス革命そしてその成果であるフランス人権宣言に反対するのは王党派でしたし、そのうしろでは、カトリック教会でした。19世紀初めに教皇庁が発布した謬説表には、信仰の自由や表現の自由など現在では人権のリストにあるのが記載されていました。日本の明治維新直後に召集された第一ヴァチカン公会議は普仏戦争が始まったので、1870年「教皇の不可謬權」のみ宣言されて閉会しました。この時、教皇領を失ったのです。ナショナルを宣言する近代に、教皇は背を向けることになったのです。「ヴァチカンの囚人」として直接的にはイタリア王国だったかもしれません、近代国家全てに背を向けていたと思います。

20世紀の初め、フランス政府とカトリック教会は対立します。シャルトルの聖パウロ会の学校は皆国に没収され、当時同修道会の学校は日本にしかなかったということを白百合学園の百年史か七十五年史かで見た覚えがあります。

近代との和解が第二ヴァチカン公会議であったことは間違いないありません。本日のように、カトリック教会を会場としてシンポジウムが行われる。その発言者の二人は未信者であり、残る一人は平信者であるなどということは、以前でしたら考えられないことでした。60年代の初め、われわれ大学生が学生だけで聖書研究会をしたら、大変叱られたことを思い出します。背後に不可謬權を背

負った司祭の指導なしに聖書研究をするとはなにごとかということでした。ミサも日本語になりました。教会の刷新とかアジョルナメントが叫ばれましたし、かなりの改革は認められますが、聖職者主義は払拭されていません。本日の集まりにしても信徒の集会・結社の自由あるいは権利として開催された訳ではないことは確かです。近代的思想である人権とか平和といった問題にカトリックはかなり鈍感なのです。あるいは国家のやることに关心がないといった方がよいかもしれません。

そのことが必ずしもマイナスにならないこともあるのです。ハンセン病に対する政府の誤った政策に、結果として善意の宗教家たちが協力することになったと検証会議は報告していますが、カトリックは近代思想や国家政策にあまり関心がなかったので、あまり悪いことをしなかったのではないかと思われるのです。

国立のハンセン病療養所には多くの宗教施設が設けられていますが、おそらくカトリック教会が断トツではないかと思います。私立のハンセン病療養所は二つありますが、どちらもカトリックの施設です。1980年代にこの二つの施設を訪問して聞き取り調査をしたことがあります、今回はうかがっていませんので、強制隔離政策にいかにかかわったかはわかりません。ただ、どちらも結婚を認めていなかったので中絶とかワゼクトミー（断種）とは無関係なことは確かです。

奄美大島とカトリック

国立療養所でも中絶とかワゼクトミーについて別の動きをしたのが奄美和光園です。戦争中の1943年、奄美和光園は設立されています。戦後は沖縄と一緒に米軍の直接統治下に1953年までなります。

奄美和光園が造られたのは、有屋（現在、奄美市名瀬有屋）ですが、奄美のカトリック宣教が始まった明治25年から大熊に司祭が定住し、浦上とともに宣教が開始されたところです。奄美大島で最初に教会が作られたのは大熊でした。大熊、浦上、有屋は当時は三方村（みかたそん）の一部でした。奄美大島の宣教は名瀬や大熊の有力者が鹿児島のキリスト教会に宣教師の派遣を要請して来てもらったところに特徴があります。鹿児島にはカトリック、プロテスタント、正教会があつたようですが、要請を受けてカトリックが一番早く来たとのことです。遅れてプロテスタントの宣教師も来たのですが、あまりにカトリックが盛んなので沖縄に行ったとのことです。朝鮮の宣教と似ています。朝鮮の場合は中国から宣教師を招いて始められたのです。奄美大島では、宣教開始の翌年に、名瀬、大熊、浦上で集団洗礼があり、多くのカトリック信者が出ています。

明治以降のカトリックの布教で、奄美大島は例外的に成功したところではな

いかと思います。初期の宣教の中心地となる大熊は父の生まれたところです。父の育ったころは、大熊に司祭が定住して、毎日曜日ごミサは、大熊と浦上の教会で変わりばんこにあったようです。明治25年には、有屋に仮教会が設けられていますが、父のころは浦上に統合されていたようです。1921(大正10)年、鹿児島、沖縄の宣教をそれまでのパリ・ミッショナリ会(パリ外国宣教会)に代えて、カナダ管区のフランシスコ会が担当になります。英領のカナダから宣教師が来るということに軍は神経をとがらせます。奄美の古仁屋陸軍要塞は、ワシントン軍縮会議でハワイのホノルル要塞と一緒に廃止するかが議論されていた時だったのです。既に海軍は英國を仮想敵国としていました。要塞地帯に英國のスパイが入ってきたように軍には感じられたようです。

早速、事件が起ります。1922年、県立大島中学のカトリック信者の生徒2名が高千穂神社参拝を拒否します。それで、2名の中学生は退学にされます。私の父はその1年後大島中学を受験するのですが、不合格となります。教会はカトリック信者故の不合格とみなして、先に退学となつた2名とともに長崎の海星中学に資金の援助をして入学させました。2名の生徒の処分が1年も延びたのは、退学理由として「神社参拝をしなかつたから」と書かせようと生徒の親ががんばったからなのですが、結局「学校の指導に従わなかつた」に落ち着いたようです。「神社参拝をしなかつた」という理由だったら、憲法違反で訴えるつもりだったとのことです。同志社大学人文研究所の戦時下の特高資料に奄美大島のカトリックは、憲法を持ち出すから注意しろとありますので符合します。

カナダ管区のフランシスコ会が奄美大島に来るのに際して島民からの高等女学校を作る要望が出されており、それに応えて大島高等女学校が名瀬町(現在奄美市名瀬)に作られました。私の母は、この二期生なのですが、島民あげて歓迎した高女なのですが、1934年、突如廃校運動が高まり廃校になってしまいます。それだけではなく、カトリックに対する排撃が強くなり、遂に1934年宣教師はすべて奄美大島を退去させられます。そして、奄美のカトリック信者はやむなく「転宗届」を提出させられます。

4000人の信者がいたにもかかわらず、日本人の司祭さえ送っていません(ほんの2~3回、それも短期間行かせただけです)。奄美の信者たちは、母なる教会から見捨てられたのです。カトリック教会、当時の天主公教会は組織を守るために、奄美の信者を見捨てたのです。奄美の信者の多くは「転宗届」を出したのだから、司祭を派遣する必要はないという好都合な理由はつけられたかと思います。

奄美和光園の例

このような状況のもとで敗戦を迎えます。奄美は沖縄とともに米国の直轄に

なります。

ハンセン病に対しては、本土より厳しく、和光園のまわりに鉄条網がはられ、患者の逃亡を防ぐため巡回の派出所ができていました。隔離策がより強化されているのです。奄美大島は、1953年クリスマスプレゼントとか言われて、本土に単独で復帰します。占領したものの軍事的意義はあまりなかったからだろうと言われています。

復帰前、専門の医師がおらず、大島総合病院の院長が和光園の園長を兼務していますが、職員の人数をかなり減らして建て直しに貢献したようです。その後、長島愛生園から若い医師が来ます。そして、事務長に地元の人々の信頼があつい松原若安がなります。ハンセン病療養所が建てられる時、地元の反対があつたことで地元の人々とよい関係がなかつたこと、また鉄条網で囲うなど患者と職員の関係をよくなかったのが改善されるようになったようです。

そこへパトリック神父が和光園にやってきます。戦後、日本から切り放された沖縄、奄美の宣教はカプチン会が担当していましたが、パトリック神父はトラピスト修道会士でハンセン病患者に奉仕したいという目的ではじめ沖縄に、そして1951年、和光園担当となります。52年より53年、浦上教会の主任として着任、浦上教会と和光園教会を担当、翌年、和光園のみの担当となつたのですが、同年（54年）奄美大島を離れ、フィリピンに行かれています。

パトリック神父は和光園の女性の患者が妊娠したが、育てる自信がないというので中絶をしたと聞いて、怒って和光園に乗り来んだとのことです。では、生まれた子どもの責任を誰が取るかということになり、カトリック教会が責任を取るから産ませろということになったとのことです。最初の二人の子どもは前述のカトリック信者でもある松原若安が引き取ったとのことですが、とても個人では無理なので、ショファイユの幼きイエズス会を招いて乳児院を作り、さらに乳児が大きくなると宮崎カリタス会を招いて児童養護施設を作つて育てることになったということです。

奄美和光園の入所者だけでなく、星塚や多磨全生園の入所者で妊娠した女性は奄美和光園で出産した例もあるとのことです。パトリック神父はわずか3年しかいませんでしたから、乳児院や児童養護施設まで準備することはできなかつたでしょうが、教会が責任を持つということは後に続く人たちがやつたことだと思います。

ほかにも和光園で気がついたことがあります。ハンセン病の国立療養所には国立の用地であるにもかかわらず、宗教施設が建てられていることも問題にされています。長島愛生園にも東北新生園にもカトリック教会があります。しかし、和光園のカトリック教会は細い川を隔てたところにあります。土地は誰の所有か気になって教会を管理しているシスターに聞いたのですが、自分たちは

知らないから鹿児島の司教館に聞いてくれとのことでした。それで、司教館に問い合わせたところ、和光園の教会の敷地は鹿児島教区の所有ということでした。そして、鹿児島の星塚敬愛園の教会も鹿児島司教区の所有だということでした。

カトリックというのは、時代の流れに乗っていないのではないか。国の誤った政策一ハンセン病者の絶対隔離といった政策に無関係に動いていたのではないかと思います。

私とハンセン病療養所とのかかわり

私がハンセン病の国立療養所とかかわったのは、1978年以降でした。岡山に引っ越して、岡山カトリック教会から毎月一回、長島愛生園のロザリオ教会のミサにあずかりに行くようになってからです。初めて行った時、かなりカルチャーショックを受けました。1960年、仙台に来る前は鎌倉にいました。教会の大学生や青年会の人たちは神山復生病院に慰問に行っていました。その時の話では患者の方々と外から行った人は厳格に分けられていたというのです。教会に入る入り口も別々だというでした。ところが何の境界もないのです。教会のつくりは別々になるようになっていましたが、(元)患者の方々と私たちは、一緒のところでミサにあずかりました。終わってから車座になって、ラーメンを食べて、いろんな話をしました。それが楽しみでよく行きました。またクリスマスには、岡山のカトリック教会のミサにロザリオ教会の方々を招待していました。

私たちが長島愛生園に入るのも、(元)患者さんたちを岡山まで連れてくるのも特別の許可をもらった記憶はありません。ですから、私自身は法学部の出身ですが、「らい予防法」などという法律があることは、多分1993年、「らい予防法と人権」という本を読むまで知りませんでした。同じことは「らい予防法」が廃止された翌年に同じく廃止された「北海道旧土人保護法」(1899年)にもいえます。アイヌ民族を旧土人と呼ぶような法律が1997年まであったのです。もちろん、この法律はアイヌ民族を保護するものではなく、文化を破壊したものでした。そして、アイヌ民族に対する偏見・差別をし続けてきたのです。同じく、「らい予防法」がハンセン病の(元)患者の方々の人権を侵害し、差別と偏見を助長したことは確かです。

知らなかったというのは言い訳になりません。私は、1960年代、仙台にいました。いろんなことに興味をもち、いろいろと議論をしました。でも、仙台の郊外にある東北新生園について、何も関心をもっていませんでした。ハンセン病について議論をしたことありませんでした。マザー・テレサは「愛の反対は憎しみではなく、無関心である」と言っています。私たちはハンセン病にま

ったく無関心でした。私たちはその罪を背負っているのです。

私たちがハンセン病に关心をもっていなかつたことが、ハンセン病患者あるいは元患者が差別や偏見に苦しめられ、現在もなお苦しめられているもつとも大きな原因ではないかと思います。



フロアからの発言・質疑応答

司会：猪俣暁子（カトリック仙台教区人権を考える委員会委員）
浜崎眞実（日本カトリック部落問題委員会委員）

司会：この会場に、東北新生園の退所者でカトリック築館教会の信徒でいらっしゃる佐藤芳雄さんが来ておられるので、ご自身の体験を含めて、何かお話をいただけますと幸いです。

カトリック築館教会信徒（東北新生園退所者） 佐藤芳雄

こんにちは。ステファノ佐藤です。公的な場所や集会のときは、洗礼名ステファノを名乗っています。

私は、中学卒業後、昭和29年に東北新生園にお世話になりました。これまでハンセン病に対して、いろいろ問題はありました。このころは、高校も必要と準備されていて、差別と偏見をあまり気にしていませんでしたので、今日のシンポジウムに合うかどうかわかりませんがお話しします。

新生園に入ったとき、親代わりになった方がカトリック信者の方で、相談して公教要理を勉強することになりました。神父ではなく、信者の方3人に教えてもらいました。「信じなさい。信じていれば、今はわからなくとも、何かにつかたったとき役立つから」と。

それから3年後、岡山県の小島にある長島愛生園の中の高校に入りました。政治的発言をして、停学になった人もいましたが、私は一生懸命バレーボールをしたり、また、就職をしたかったです。

日曜日には教会へ行きました。そこでは、学校の先生も信者さんがいて、同じミサですが、管理するものとされるものの差は厳しかった。また、社会見学に行くときなど、証明書が必要で、いちばん簡単な理由は、「父危篤」「誰々死亡」など、外部に持つて行く書類ではないので、理由はどうでもよかったです。

退所を希望するときも、カトリックの校医だけが反対していました。他の先生は、「本人の希望通りにしたら」と言っていました。そこで、新生園に戻ってからします、と言ったら、そのころ、退所者を出すのは園の誉れでもあったので、許可されました。



卒業してから大阪の製本会社に勤めました。2ヶ月くらいして、社長から「救癩……」のはがきを読むように言わされました。とぼけながら、「病気のことらしいですね。頼んで病院に入れてもらうので、癩と書くのだそうですよ」。「お前、よく知っているなあ」。次から次へといろいろ言われたりしましたが、そのたびに言葉を返していました。「ばれても、どうってことない」と思っていましたから。

私には、ハンセン病になった自覚がありませんでした。身体障害者だと思っています。中学のころ、窓から外を見ている顔の真っ白な結核患者の人をバカにしたり、からかったことがあるので、自分がやられても、当たり前だと思っていました。今でも、小さい態度をどれと言われても、「なにい、このヤロウ」と生きてきました。そして、それがお前のいいところでもあると言われ、お話をしたとおり、言いたいこと、やりたいことをやってきました。

長島愛生園に高校ができた背景とそのありよう（司会担当の浜崎神父による注）

1953年のらい予防法闘争の目に見える成果として「らい予防法」の条文に高等学校の教育を受けるための必要な措置を講ずるとの文言が入りました。そのために全患協（現在の「全療協」）は、「らい予防法」成立直後から高校を設置するよう厚生省に要求し、交渉してきました。実際に開校したのは1955年長島愛生園の中に「邑久高校新良田教室」としてでした。1987年の閉校までに全国の療養所から400名近くの者がここで学び、307名が卒業していました。『復権の日月』には、次のように記述されています。「入学に当たって生徒たちは普通列車に連結した貸し切り、いわゆる〈お召列車〉で岡山駅まで送られていました。以後、1959年（昭和34年）まで、入学および卒業の際の送迎には〈お召列車〉が使われた。また教壇に立つ教師は、白い予防着と帽子を着用し、生徒は職員室への出入り禁止、金銭を渡した時は消毒液に浸し、答案用紙や作文などは消毒してから手にする、という状態で授業ははじめられた。」（全国ハンセン病入所者協議会編『復権の日月』光陽出版社2001年177頁）

司会：次に、青森県にある松丘保養園のカトリック教会信徒会長の滝田十和男さんが会場にいらっしゃっているので、お話をいただきたいと思います。

松丘保養園 カトリック教会信徒会長 滝田 十和男

ご紹介いただきました滝田です。今日は青森からきました



ので、いい機会ですから、一言皆さんに知りていただきたいことなどを、お話ししたいと思います。

まず、これはあまり気にしないで聞いていただきたいのですが、この司教座聖堂が建設されるとき、私の教会にも趣意書が送られてきて、ここで金額を言うのもなんですが、10数人の少ない信者ですが、司教座ができるというので136万円ほどの協力をさせていただきました。聖堂の柱の一本、あるいは敷きレンガの幾枚かに役立ったのでは、と喜んでおりましたが、その献堂式には招待状が来るのではと期待もしておりますが、招待状は来ませんでした。あまり気にしないでください（笑い）。そういうことは、今さら、どうということではありませんが、その司教座聖堂で今「ハンセン病とカトリック」というシンポジウムが行われていることは、感無量であり、意義深いことと感謝しております。

松丘保養園は、明治42年に、東北6県と北海道がお金を出し合って経営する公立の療養所として開設され、昭和16年に国立に移管されたものですが、この仙台とは大変深いゆかりのある間柄です。

東北大学医学部には皆さんも、ふだんいろいろとお世話になっていると思われますが、東北大学に初めて医学部が開設されたとき、宮城県には古いしきたりや迷信にとらわれて、医学生が勉強する解剖実習するための献体をする人がいなかつたそうです。困り抜いた医学部の教授たちは、当時、北部保養院と言った松丘保養園の亡くなつた患者の遺体に着目、中条院長に「なんとか医学の向上のために、解剖させてほしい」と協力を頼みまして、やっと解剖実習の運びとなりました。

そこで、患者が亡くなりますと、「誰々が何月何日死亡せり至急来られたし」と電報を打ちます。電報を受け取った教授は、仙台から汽車に乗つて、青森まで駆けつけるのでしたが、時には電報を打つても教授が出張などで不在であつたりしたときは、これまた大変で、解剖室などの設備がなかつた当時は、林の中に穴を掘り、そこへ戸板に乗せた遺体を担いで運び、教授らが駆けつけて来るのを待つわけです。

電報を打つてから、早くとも翌日、折悪しく不在だったりしたときは、3日も4日も、昼夜分かたず野犬に襲われたりしないように、焚き火をたいて、遺体を守るのも、皆、軽症な患者の仕事で、蚊に刺されたり、眠気との戦いで、疲労困憊したと言います。このように、私たちの先輩たちが東北大学医学部の医師を育てるための陰の協力をしてきたことは、あまり知られていないことですが、松丘保養園の公園の林の中には、今でも解剖室代わりに掘られた穴の跡が残っております。

松丘保養園は、本州最北端にある療養所で、今では住宅街に囲まれていますが、昔は野原の中にはぽつんと建っていて、夜になるとキツネや狸の鳴く、とて

もさびしい所だったそうで、その上、付近の住民の偏見からくる圧迫は激しいものがあり、もともと患者を強制隔離するために造った施設であり、当時の施設長である中条院長は謹厳実直型というのか、政府の作った法律はそのまま固く守るまじめな人だったので、囲いの外へ患者が一歩でも出て行こうものなら、すぐ一週間の「減食処分」または常習犯と見られたら、「監禁室処分」を受けるほど厳しいもので、取り締まりには現職の警官を配置していたばかりか、門衛の職員も刑務所の監守あがりか、警察あがりばかりという、今では考えられないような施設運営でしたから、私たち患者は、いつも逃げて行くのではないかと、見張っていた戦前の療養所だったのです。

大正2年に、療養所を所管する内務省では、第一回の療養所長会議を招集して、患者の取り扱いに苦慮して、「南の果ての喜界島に全国の患者を集めてしまいたい」というとんでもない提案をしたとき、他の所長たちは全員こぞって反対したなかに、私たちの中条院長は、ただ一人政府案に賛成したというほど、政府のということは、なんでもハイハイでしたから、取り締まりも厳重なものでした。

それに名ばかりの患者自治会がありまして、君臨する総務の二田貞治という人が完全な独裁政治をしいて、所内ではあらゆる実権を握り、同じ患者を苦しめておりました。これは、検証会議の報告にも全く触れておりませんでしたが、私たちは患者自身の独裁政治のもと、強制隔離と二重の苦しい生活を強いられていたのでした。搾取の仕方もむごいもので、例えば昭和11年、長島愛生園では、患者が増員したにもかかわらず、予算はそのまで一日20銭の作業賃が16銭に下げられたことが、あの激しい患者争議に発展した理由になったと聞いておりますが、松丘ではそれに比べものにならないほど低い賃金で働かされていたのです。重症者を看護する病棟勤務や給食の炊事作業などは一日4銭、不自由者室の通い看護は3銭と、タバコ銭にもならないもので、二田総務の私腹を肥やすための圧政の中で呻吟していたころ、昭和6年から布教を始めたカナダ・ドミニコ会のデルエン神父は、患者たちのあまりのひどい生活ぶりを見て氣の毒に思い、せめて洗礼を受けて信者となつたものや求道者にも、なにがしかの小遣いを与えたところ、それが問題となり、神父の援助を受けたものは働くなくなるのではないか、それでは賃金から搾取できなくなるというわけで、今度は宗教の弾圧に乗り出し、「カトリックの布教はまかりならぬ」と、神父の所内への出入りも禁止してしまいました。洗礼を受けたものはやむを得ないが、14人ほどいた求道者はみな解散させられたのです。以来、神父たちは、垣根をかいくぐってご聖体を授けに来てくださいましたが、デルエン神父は強制送還でカナダに引き揚げ、その後は日本人神父に引き継がれ、それが終戦まで続いた苦難の時代でした。

戦争が終わったときは、大橋四郎さんただ一人残った信者をからし種として、小野忠亮（ただよし）神父の懸命な布教活動が再開され、宗教の自由の波に乗って、徐々に信者を増やしてゆきましたが、昭和23年、青森県はカナダケベック宣教会の手に委ねられますと、昭和32年所内に立派な聖堂が建てられ、さらに昭和39年には、聖堂に隣接して伝導館の建物も、みな、ケベックの人々の愛の拠金によって建てていただきました。

また松丘保養園の真向かいの丘の上にカトリック墓地がありますが、そのいちばんよい場所に、私どもの共同墓碑を建てさせていただき、私たちは死後の心配もなく、信仰生活を続けることができるのです。

現在の信者数は、男3名、女9名の計12名ですが、ほとんどが80歳90歳という高齢者ばかりですので、ミサをおささげするにも、今では市内本町・浪打の両教会のご支援がなければ、何もできない状態になっております。

ハンセン病療養所の終末現象を、教会活動の面でも如実に示しているのが、今の姿と言えますが、幸いキリスト精神にあふれた市内信者たちの兄弟愛によって支えられているからこそ、私たちはハンセン病というハンディを乗り越えて、神の招きに応えて福音の道を進むことができるのです。幸せを感じております。

今日、このシンポジウムに参加させていただいて、感謝でいっぱいです。どうもありがとうございました。

司会：会場の皆さんから寄せられた質問を、時間の都合上、司会の方で少し整理して、シンポジストの方々に答えていただくという仕方で進めたいと思いますのでご了承ください。

では、田代さんへの質問から。

カトリック教会は、国の強制隔離政策にどのようにかかわり、協力してきたのか。なぜ隔離に反対しなかったのか。また、このようなことを検証していく動きはあるのか。

田代：この集まりがカトリックは、検証を独自にやっていると、ほかの人からは評価されています。

今回取り上げていないのですが、カトリックは未だに二つの施設を持っています。カトリックは、独自にこの二つの施設について検証したかというと、私にはわかりません。と言いますのは、今回私はこの二つの施設に行っていません。1980年代にうかがっていましたが、強制隔離かという問題意識をもって見ておりませんでしたので、



わからないのです。しかし、神山復生病院には塀がありませんでした。待労院も垣根程度ではなかったかと思います。私が行ったのは、'80年代ですから、どれだけ隔離していたのかわかりません。ただ、どちらの施設も、入所者はすべてカトリック信者で、毎日ゴミサにあずかるということで、出たくないということでした。どちらも、男女完全に分離されて、修道院のようでした。このような形でよかったのか、カトリックとしてどう考えたらよいのか結論は出ていません。

先ほど、例をあげた奄美和光園は、事務長の松原若安（まつばらじよあん）がカトリックだと言いましたが（1952～1968）、園長もカトリックの大西基四夫氏で、13年間園長をしています（1957～1969）。大西氏は、最後に多磨全生園の園長をしていますし、光田健輔の直接の弟子だということで、強制隔離を推進してきたように思われていますが、どうも違うのではないかと思います。私が何人かの医師に会って話を聞いたところでは、1960年代あたりから、隔離はしていません。療養所に入所しなければ（法律上はそのようになっていたのですが）、治療しないということはしていないようです。患者を訪ねて行って、薬を調合したようです。東北新生園でも横田園長は強制的に入所させたことはないはずです。

（東北新生園には村道が通っており、地域住民は自由に通っていました）。

奄美和光園では、外来をしています。ハンセン病の外来ではなく、無医地区ですから、普通の内科や外科の診療をやっています。和光園ができるとき、地域の人々と関係がよくなかったということもあったのでしょうか、一般の外来をしているのです。

司会：何を隔離と呼ぶのか、熊本裁判のときから議論になっています。療養所に無理矢理押し込めただけでなく、療養所でしか治療を受けることができなかつたことも隔離と熊本判決では定義しています。佐藤芳雄さんのように「自らすすんで」長島愛生園の高校に行ったとしてもそれは隔離が前提だったと言えるのではないでしょうか。そのような観点から、無意識の内にも隔離を前提としてその中での信仰生活であったことを踏まえて、カトリック者や広く宗教者が何をしてきたのかを検証していくのにはこれから大きな課題であると思います。

次に、平野さんへの質問です。

ハンセン病は遺伝ではないと思いますが、
どうして家族が次々発病したのでしょうか。



平野：男兄弟4人が発病、姉妹2人は発病していない。医学的にどうしてかわかりませんが、いちばんの原因是、親の発病だと思います。あとは、戦争のための食糧不足、貧困、親の働きが悪い等々。ライ菌がどういうものかも知らなかつたし、母親が出産するとき、栄養不足でライ菌がはびこり、子どもに感染したのではないでしょうか。子どもが成長するにつれて、通常は菌陰性になっていくはずが、戦争で食糧不足のため栄養がとれず、兄弟全員発病してしまったのでしょうか。

司会：全国13カ所ある療養所に、宿泊などできるのでしょうか。また、私たちはどうなかかわりができるのでしょうか。

平野：多磨全生園は、11万坪の中に340人くらい暮らしています。完全隔離政策のころは、ヒイラギの垣根で囲まれ、さらに内側に2メートル幅の溝が掘られて絶対出られないようにしてあり、それが昭和25～26年ごろまで続き、社会とのかかわりもない状態でした。しかし、現在では園内を地域の園児たちが保母さんと散歩しています。自然に恵まれ、車の心配もなく空気もよい、これが本来の姿だと思います。

東北新生園もバス停がすぐそばにあります。松丘保養園も新幹線が側を通る予定です。熊本の菊池恵楓園は、早くからチンチン電車が目の前まで来て止まっています。長島愛生園は15年間の闘いで、長島大橋が開通し、岡山県がバスを入れてくださいました。開通して間もなく20年になります。四国の大島青松園も船が無料で運航、園に連れて行ってくれます。いつも来てくださいれば、療養所にいながら社会復帰につながり、差別をなくし隔離をなくしていくのにつながっていきます。それぞれのハンセン病療養所に宿泊施設は用意されています。

2800人の人々は故郷に戻る勇気がなくなっています。そういうわざを得ない、しかし、ほんの少しでも外へ出たいと願っている人がいる以上、故郷に戻してあげてほしい。そのためにも、園に出向いてほしい。ハンセン病療養所ではやむなく亡くなった場合、親兄弟より親しい友人が眠っている納骨堂で眠らせてくれ、家族に捨てられた患者の本音であり、これがその人たちの姿です。それは外に出るのをあきらめているのではなく、本当は故郷に帰りたい、ということです。では、どうすればいいのか。差別をなくし交流を深めてください。

昔は全療養所に看護学校がありました。しかし、入所者が次々と亡くなつてていくので、看護学校も閉鎖されてしまいました。今残っているのは多磨全生園と長島愛生園の2カ所だけです。駿河療養所では看護学校の寮を改造して、1階を資料館や勉強する部屋、2階を宿泊施設とし、パンフレ

ットも作り、訪ねてくれる方々をお待ちしています。

司会：どんどん入所者とつながりをもっていただいて、社会復帰のお手伝いをしてほしいということですね。

次の質問。

将来構想を進める計画と、地域社会への啓発とのバランスが悪い。市町村の窓口に啓発資料を置いてあるところが少ない。東北新生園のある登米市役所では、ハンセン病の発病がないので、もういらないと言い切っている。こんなことでいいのか。

内田：基本法制定運動の背景には、いくつかのポイントがあります。

1. 今の療養所は、法的には「らい予防法廃止法」に基づいて存続しています。したがって、療養所への入所が認められるのは、かつてハンセン病であった人、あるいはハンセン病を発病した人だけです。それ以外の人の入所は認められません。そこで、入所者の方から、療養所の将来について、次のような要望が表明されています。



高齢化に伴い入所者の人数が減っていくと、ただでさえ少ない療養所の医師がもっと少なくなつて、医療施設として成り立たなくなるのではないか。厚労省は最後の一人までめんどうをみると言っているが、この約束が本当に守られるのだろうか、心配だ。約束を守るために新法を作つてほしい。国が療養所の将来に責任をもつような法を作つてほしい。廃止法を基本法に作り直してほしい。

ハンセン病問題の教訓を風化させず、語り継いでいくためにも、今ある療養所の中に、たとえば子どもたちが寝泊まりしながら、「夢をもつことは、あるいは生きることとはどんなことか」などを学ぶ体験学習の拠点を設けてほしい。しかし、これも今の廃止法ではできない。基本法を作つてそれを可能にするようにしてほしい。このような要望です。

2. もっとも、それぞれの療養所を取り巻く事情には違いがあります。全国一律の基準を上から押し付けるのでは問題の解決にはなりません。療養所ごとにきめ細かい将来構想を策定する必要があります。これには、自治体の協力が不可欠です。しかし、ご指摘の通り、自治体の対応は十分ではありません。療養所の所在地の自治体のみならず、それ以外の自治体についても働きかけを強力に行っていく必要があります。

3. 国との対話のチャンネルはありますが、自治体との対話のチャンネルは

あまりありません。いろいろな所で、定期的な協議の場ができていくことを願っております。現在、私は福岡県に住んでいます。地元の退所者を含む関係者の人たちと、「福岡県におけるハンセン病施策を進める会」を作り、定期的に県の担当者と協議を行っています。協議の柱の1つは将来構想の問題で、もう一つは差別・偏見をどのようにして打破していくのかということです。将来構想の問題を考える上でも、差別・偏見の打破は欠かせません。熊本県にある菊池恵楓園の入所者自治会の方からお聞きした話ですが、生活苦から免れるためにハンセン病と偽って恵楓園への入所を申し込んだ人が現れたということでした。そういう形の入所を認めると、社会にある偏見・差別が療養所に持ち込まれることにならないか、このように入所者の方々は懸念しておられます。差別・偏見の打破と療養所の社会化とは、車の両輪ではないでしょうか。小学校・中学校における学習も十分ではない部分があるというのもご指摘の通りだと思います。

司会：厚労省が中学校に配布しているハンセン病のパンフレット（「わたしたちにできること～ハンセン病を知り、偏見や差別をなくそう～」）がちゃんと配られているかどうか聞いていただきたい。静岡県の友人の娘さんはもらっていない、学校で積んでおく状態だと言っていました。せめて生徒に配ってほしいし、うちでそれを基に話し合ってほしいです。

司会：それでは最後に、3人のシンポジストの方々に、次の一步をどう踏み出したらよいか、またハンセン病との取り組みで気をつけなければならないことについて、一言ずつお願ひいたします。

田代：私たちは差別する側か差別される側か、どちらにいるかを自覚しなければならない。他人の足を踏んでいても気がつかないということに気づいていくというように。

日本の社会は差別に満ち満ちている。今日、教会の前でホームレスの雑誌を売っていたけれど、ホームレス自立支援法があっても、全然支援になっていない。常に差別に敏感であってほしい。

内田：ご存じのように、ハンセン病専門医で長島愛生園長などを永らく務めた光田健輔さんは、日本の誤ったハンセン病強制隔離政策においてかなり大きな、マイナス面での足跡を残された方です。どうして光田さんがああいう風になってしまったかというと、ハンセン病については自分は何もかも知っているとある時から思われたためではないか。患者、入所者のこと

一番よく知っているのは私だ。すべて私に任せなさい。私の言うことをよく聞いていればすべてうまくいく。こう思われたような気がします。これを自分に引き付けて考えますと、ハンセン病問題は、これでわかったと勝手に自分で思ってはいけないということではないでしょうか。ハンセン病問題には知らないことがたくさんあり、学んでいかなければならぬことがたくさんある。当事者の方から教えていただきなければならないことがたくさんある。にもかかわらず、これでわかったと傲慢にも思い込む。そのことが、一番、過ちを犯す可能性が高いように思われます。ハンセン病問題はまだまだ闇に満ちた世界です。その闇に光を当てて一つ一つ明らかにしていかなければならぬと思います。解明し尽くしたと簡単に思わないことです。まだまだ残されている闇の部分に丹念に光を当てていくことが一番大事なことではないでしょうか。

平野：今一番問題なのは、家族。子どもや孫に、家族にハンセン病の兄弟がいると話していない家族が大半です。そのために 2800 人の人たちが療養所でじっとがまんしているのです。この人たちをどうしたらいいか、これは啓発活動しかないんです。家族の方が勇気を出して私も家族なんですと言えるような世の中にしていかなければならぬ。園に残っている 2800 人、社会復帰している 1400 人の人たちが声を上げ、私たちはここに住んでいます、皆さん友だちになって下さいと言えるような空気をどうやってつくっていくか、難しいけどこうした話し合いを公の場所で重ねていくことが一番近道なんです。

2800 人の人たち、1400 人の人たちを助けていただきたい。この人たちには勇気がない訳ではないんです。家族のためを思って、未だに犠牲が続いているのです。一歩でも前進するように努力しなければ、皆、療養所で死ななければならないのです。皆、高齢者です。平均年齢 79 歳、この人たちが社会に出てどうするんだと思われるかも知れませんが、それでも療養所は“終の棲家”にしてはいけないと思います。このことを理解してほしい。社会に出ても療養所と同じように介護が受けられると、いちいち細かく具体的に説明してあげないと、療養所の人たちは「私たちはこんなに障害をもっているからここから出られない」と思っています。そのためには、皆さんが療養所に通って友人になってほしい。そうしないと多くの遺骨を残したまま、国立療養所は終わってしまう。このことをぜひ皆さんに考えていただきたいと思います。

* * * * *

当日、集まった質問の中で、時間が足りず、取り上げることができなかつた質問に、内田さんが答えてくださったものを、以下にご紹介いたします。

問い合わせ：強制隔離の危険性を訴えていた人もいたと思うのですが、どのような立場で表明されたのでしょうか。またそれが、どのように扱われたのでしょうか。

答え：京都帝国大学医学部皮膚科特別研究室でハンセン病の外来診療に携わり、ハンセン病医学と医療の発展に努めた小笠原登（1888—1970年）は、論文などによって強制隔離政策を批判したために、光田健輔らの支配する日本癩学会において「その罪万死に値する」などと糾弾されました。圧倒的に少数説にとどまりました。しかし、彼の思いは、時を超えて、同医学部を卒業し、厚生省において公衆衛生局長などを歴任した大谷藤郎らに受け継がれました。大谷は「らい予防法」の廃止に尽力しました。

問い合わせ：ハンセン病の問題を扱うとき、これからいちばん避けなければならないことは何ですか。

答え：問題が解決済みだと考えることですが、療養所を訪問する人たちが「恵まれた生活ですね」といった感想を話されるのを聞いて、強いショックを受ける入所者も少なくないのが現状です。

問い合わせ：最後のまとめで説明された「3つの侵害」について、もう一度聞きたい。

答え：人権を否定する一番目の方法は、権利自体を認めないことです。

しかし、権利自体は認めざるを得なくなりますと、権利自体は認めるが、権利侵害は認めないという方法が採用されます。これが、人権を否定する二番目の方法です。

しかし、これも認めざるを得なくなりますと、権利侵害は認めるが、権利の救済・回復を加害者に委ねるという方法が採用されます。これが三番目の方法です。黒川温泉宿泊拒否事件でもみられたのがこの方法です。

問い合わせ：「学ばなければ加害者であることに、被害の大きさに気づかない」ということについて、具体例を指摘してほしい。

答え：たとえば、被害者が蒙った「心の傷」は時間の経過によって少しづつではあるが治癒されていくという俗説があります。しかし、決してそうではないようです。むしろ、時間の経過によって「心の傷」はもっともっと重いものになっていくということが指摘されています。そのことに気がつかないと、私たちは知らず知らずに「二次被害」「三次被害」を惹起してしまう危険性があります。

4. アンケートまとめ

シンポジウム当日、出席者の方々にアンケートを書いていただきました。その中のご意見の部分をご紹介いたします。(文章は、原文のまま)

*今日のシンポジウムでは、ハンセン病について3人の講師の先生方にお話しいただきました。

ハンセン病はさまざまな現状があることをお聞きしとても勉強になりました。
最後にとても実りのあるお話を聞きできたことに感謝いたします。(10代)

*ハンセン病の人権侵害の根深さを知った。

厚労省のパンフレットで「正しい知識と理解」という記載があったが、それ以上に被害の内容を知り、どうとらえ解決の糸口を見出すかが大切なのはと思った。(20代)

*内田先生のお話、分かり易く興味深かったです。

特に、神谷美恵子さんの詩に関して、と、ハンセン病患者に対して「被害者たれ」という外側にいる私たちの意識のなかに消えなくあるのだというご指摘、最後の入所者たちと子どものふれ合いについても、そこでとどまつては、人権に届かないというお話は、当事者でない人間が何事かを考えるときに必要なことだと思いました。(20代)

*内田教授の素晴らしいご講演を拝聴して。

治療薬の国内合成に成功していながら、世界の流れに逆行して隔離が強化されていったという歴史を知り、憤りを感じるとともに偏見のおそろしさを知った思いがする。

国會議員やマスコミも偏見のなかでそれらを助長する働きをしてしまっていたということは、ハンセン病の問題に関わらず偏見が人権を侵害するという具体例として心にとめておきたい。

今日のシンポジウムに来て本当に良かったと思う。ありがとうございました。(20代)

*ハンセン病と差別について学びたいと思って来ました。

被差別部落との関係などを知ることができて良かったです。
知らないこと、分からぬことがまだまだ沢山あります。
どうぞこれからも知る機会を与えて下さい。(30代)

*今まで知っていると思っていたことが、実は何も知らない事だったということを知りました。

神様の御旨に御心にそった生き方を聖書は教えていました。
全員をふるさとに戻してさしあげたい、その思いを胸に分かち合いたいと思います。(50代)

*お召し列車と称し、患者を運んだ様子はあるで、”ユダヤの王”とはやしたてイエス様をゴルゴタの丘へと向かわせた、悲しい人間の行いを思いうかべさせる。
人間のいやしさ、ひれつきは何千年もつづくのだろうか?
だからこそ、私たちは、目をひらいて生きて行かなければならぬのだと思った。
心身共に苦しんで来られた人たちが、少しでも心おだやかに過ごせる日が来ますように。
内田先生のお話をきいて…(時々ボランティアをしていて)
デイサービスなどでいっせいにお年寄りに歌を唄わせたり、おゆうぎまでさせたり、という光景を思い出しました。
かねてからこれ程の人権侵害は無いと思っていたので、人としての権利と尊厳を大切にすることは何なのかを考えつづけていきたいと思います。(50代)

*音響の関係で話が聞きとりづらく残念です。
私は以前新井英子著『ハンセン病とキリスト教』という本を読み、キリスト教の慈善事業としてのハンセン病者との関わりの中で「慈善」の名の元に多くの罪をも犯してきたという事実に(健常者の善と病者にとっての善は違うということ)大変考えさせられた経緯があり、(たぶん今回の趣旨はそういうことではないのだろうとは思うが)確かにカトリックは他のキリスト各派に抜きんでて多くの偉人を輩出しているとは思うが、表面的な善を讃えるだけでは問題の本質から遠ざかってしまうように思い、陰の部分も含めてもう少し深めた話をききたい。(50代)

*テレビで知っていた部分もありますが御本人の元気な肉声で説明を聞けてよかったです。
特に内田さんの説明をもう少しゆっくりきけると良いと思った。
カトリックでこの様なシンポジウムを持ったことはとても良かったと思いましたが、何しろ寒くて大変でした。お天気がよかつたのでついつかり秋の装いでました。
長い間日本の犯してきた犯罪でしたが、自分も知らないが為に無関心だったことを申し訳なく、何か自分が出来ることを見つけられるかと思い参加しました。(60代)

*内田先生のお話が非常にわかりやすく理解できました。ありがとうございました。
部落問題とハンセン病問題との関係が今一つふに落ちない感じですが。(60代)

*東北新生園のそばで18才まで生活していました。
煙とつから煙りが上がった光景が今でも忘れられません。

らい患者が死んだと大人達がしゃべっていました。

厚生労働省が出版している「わたしたちにできること」の7P.政府への批判をはぐらかし問題点をすり替えている。実に巧妙なパンフだと思う。(60代)

*ただひとこと《しらな過ぎました》(60代)

*シンポジストの講話はよく理解できた。

辛酸な生活をおくった人たちを暖かく救済する社会活動がもうすこし盛り上がってもよいのではないか。

国家社会の中で人権が平等に扱われるよう主に祈りたい。

聖堂のマイクが非常に残響が多く聞きづらかった。

配慮されることを望む。

進行者の言葉が少し多すぎるように思えた。(60代)

*カトリックのハンセン病施設におりましたので（数年間職員として）、日常的に皆様の本当の声をお聞きする立場にいたにもかかわらず、もっと早く、積極的な動きをつくり、変えていくということに強くつなげていけなかつたのかと「罪」を感じ、後悔もしていました。

1996年の「らい予防法の廃止に関する法律」制定にも、あまりに遅すぎたことを痛感し、まさに内田先生がおっしゃられたようにS28のあの時になんとかできなかつたのかと思ったものでした。

精一杯にお一人お一人を大切にと、対応してさしあげたとしても、国の誤った政策に加担したことは事実であり、胸の痛みは生涯持ち続け、責任を視つめていかねばなりません。

当事者の苦悩の犠牲と、私達の心の痛みの中にきっと神がより添つて下さるはずです。 少数になられ又高齢になられた当事者の方々の今後の幸福に、支援の輪を広げ、協力していきたいと思います。

逝かれた方々の墓参をするたびに、涙と共に、声なき声が聞こえてきて、一人思い悩んだものでした。

「真の人間の解放があったのか？」

今日は、このような機会をつくって下さり、ほんとうにありがとうございました。

ちなみに、インド、コルカタの（マザーテレサ関連のチタガール）ハンセン病センターを訪れましたが、子供達が大勢いて、明るく生き生きとしていました。(60代)

*平野昭様のお話しへご体験を歴史をおつて話して下さり、よくわかりました。

時間が不足で残念でした。エピソード的なこともあったかと思いますが、そのようなこ

とがきけたらよかったです。

内田博文様のお話しさは資料もよくご準備いただき、日本におけるハンセン氏病の現状の歴史と現状がよく理解出来ました。

田代菊雄様のお話しさにハッとしたさせられました。

カトリックはもともと反人権派であったということ…。

確かに日本のカトリックは、公式には、社会問題に対して弱い立場であった。

意見交換の場は興味があった。

まだ施設に残っている人は社会に出たいと思っている、何とかしてほしい、との意見お話しさは自分に向けられたものを感じました。ありがとうございました。(60代)

* 平野氏の「社会復帰を望んだ時には、住居、健康保険証、介護保険証を与えて欲しい」との声に、未だ、十分でない社会の受け入れ体制がある事を知らされました。

内田氏：断種堕胎は「同意を得て」と定められていたが、実際は形式的同意でしかなかった、実質的には同意無しで実施されていたという実態を明らかにされた。ひどく残念である。

田代菊雄氏：カトリック信者は、人権意識が薄いとその歴史的背景をふまえて指摘された。そして、最後に、マザー・テレサの愛の反対は無関心であると言われたが、田代氏個人はハンセン病に対して無関心だったと告白された。

私も、田代氏と同じである。

これから、ハンセン病患者さんについて、又その他の社会問題について少しでも深い関心を持ちたい。(60代)

* とても勉強になりました。

国の政策がまちがっていたことはもちろん、私達国民も無関心という姿勢でハンセン病の人々を苦しめてきたと痛感している。

本当に申し訳ない気持ちでいっぱい。

平野さんお元気でこれからも人権回復のため頑張って下さい。

内田教授これからもハンセン病だった人々のため、ご尽力下さい。

よろしくお願ひします。(60代)

* ハンセン病の方々のご苦労はニュースなどで知っていた程度でした。

今でもご苦労なさっているご様子に心打たれました。

何か出来る事があったら協力したいと思いました。(60代)

* 聖堂内の音響が良くないためか、マイクの声は大きいのですが、音が割れて聞きとりにくく、内容を把握しにくかった。残念でした。

今回の資料その他により、もっと勉強したいと思っています。(70代)

*貴重な御意見、お話を伺うことができ、大変よかったです。

残念ながらマイクの調子？建物の反響具合？のため聴きとり難い場合が多々ありました。
(70代)

*話しが聞き取りにくく残念でした。

シンポジウムの場合、マイクをひとりずつ携帯できたらよかったのではないか。
とにかく寒かったです。(70代)

*会場の後の部分に居りましたが、音響の状態が悪くほとんど聞きとれませんでした。

レジュメにしたがって理解するばかりです。(70代)

*らい予防法の廃止によっても問題が解決していない事に驚きました。

新憲法の下での差別に驚き、私達一人一人が間われていると思いました。

患者さんや御家族の苦しみにぶくなっている自分を知りました。(70代)

*差別をした時代に生きた者として反省大です。

無関心の罪を思いました。

とても良い学びの時を与えていただきありがとうございました。(80代以上)

*戦争と貧困が発病となったと聞いて、如何に戦争というものが人間を不幸にしてしまう。

このような思いを患者さんの為に献身的なカトリックの皆様に敬意を表します。

私も残された人生に反戦の闘いがハンセンなのだという思いをこれから運動につなげ、
今までの偏見差別をお許し下さい。(80代以上)

*御自分に何の責任もないのに、全く人権を無視され剥奪された現実を知りキリキリと胸
が痛みました。

私はカトリックですので、正しくこの苦しみに出会っている事は主イエズスの「あがな
いの業」にあづかり「連なっている」と信じています。

でも、それにしても、私達一人一人が大いに関心を持って「待遇」が、改善されるよう、
意志を「表示」する事だと思います。

「国家、政府」と云っても「行政」を行うのは”議員”であり”役人”ですから「愛と
良心」を以って憲法を作り「世」を指導して行く義務があります。

が現実の「政府、即ち議員方」の実態を見る時、あまりにも御粗末な実態に”怒り”に
近いものを感じます。「愛と真理」が少なく、神様より金様が巾を利かしています。

唯、厚生省の辻添さんに信頼し、期待しています。
一日も早く「百万人」を集め提出出来ますよう祈りつつ期待します。
更に、患者さんに希望、よろこびを与えるものは、眞の教えのカトリックと私は信じます。(80代以上)

*初めての会議に参加しました。

予想していたより多くの参加者があり、具体的な話を聞いて、もっと関心をもつ必要性を感じました。

世の中は弱肉強食の傾向があります。

ケイタイ電話にうつつをぬかしている若者たちがもっと現状を知るべきです。

それには小学校から高校まで学校での教育を充実させるべきである。

内田先生の最後のドイツ人の司祭の話「神はこのような過ちを二度と起るのをお許しにならない」印象的であった。

宗教者は今までの過ちをくり返すことなく、いろいろな差別が起らないようにするのが神の意志と新に認識するべきである。

*初めてお話を聞きました。

今までニュース等で見たりしましたが、知らなかつたこと、知ろうとしなかつたことをすごくショックでした。

人として差別なく生活するために私たち一人一人が理解していくことが必要だと思いました。

中学・高校などの授業で人権についてとりあげて欲しいと感じます。

このことを風化させないで伝え合うこと。

きっと現代のいろんな問題にもつながっているように感じました。

平等に普通の人と同じように生活できるように私たちも努力していくべきですね。

*マイクの関係か、どの方のお話か、はつきり聞きとれず残念です。

司会の方のおっしゃることも全く聞きとれません。

平野氏のお話は感動的で声も大きかった。

内田先生のお話は全く聞きとれなかつたが、資料が詳しいのでよかったです。

司会者の方のことばは全く聞き取れません。マイクに馴れていらっしゃらないのかと、どうでしょう、せっかく内田先生のまとめをしていらっしゃるようですが。

申し訳ないですが、休憩のあと壇上で話された方も同じで、何のことを話されているのかさっぱり…反対側に座っていた知人も「私の場所は何も聞き取れない。どこでも同じですよ」と答えました。

浜崎神父様のことばははつきり聞き取れました。マイクの故ではないですね。

時間も超延長でした？

今日の計画は申し訳ありませんが、成功とは残念ですが言えません。

*部落問題とハンセン病隔離の問題が私たち自身の無知・無関心とかかわっていることが、とてもよくわかりました。

教会の一員としてもこのことを具体的に考え、考えられる教会を大切にしたいと思います。

*仕事の都合で半分だけでしたが、地元で有意義な勉強が出来てよかったです。

次も！

シンポジウム 2007

ハンセン病とカトリック

隔離から解放へ

発行・2008年7月28日

編集・発行 カトリック仙台教区人権を考える委員会

〒980-0014 仙台市青葉区本町1-2-12

仙台教区本部事務局

Tel 022-222-7371

Fax 022-222-7378

~