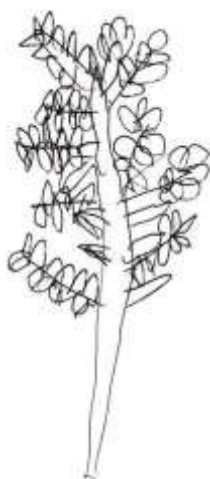


## シンポジウム記録集

# ハンセン病問題の これまでとこれから ～ 私たち一人ひとりにできること～

開催 2010年6月26日(土)

会場 せんだいメディアテーク



### 編集・発行—— ハンセン病問題を考える市民の集い

カトリック正義と平和仙台協議会 カトリック仙台教区人権を考える委員会 教育労働ネットワーク

自分の居場所から不登校を考える会 浄土真宗本願寺派東北教区宮城組

真宗大谷派仙台教区教化委員会 日本キリスト教団東北教区差別問題特設委員会

日本聖公会東北教区 日本ソーシャルワーカー協会 ハンセン国賠東日本訴訟弁護団

宮城県医療社会事業協会 宮城県ソーシャルワーカー協会



## 冊子発刊にあたって

共同代表 常盤俊成

昨年6月のシンポジウム開催後、私たちは何度かの反省会を持ち、記録として残しておこうということになり、また当日参加された方々のアンケートを読み、それに答える形でこの冊子を読んでもらいたいという思いもあり、このような冊子ができました。

さて改めて冊子を読み返してみますと、自分がずいぶん得手勝手に聞いていたということに気づきます。「ハンセン病問題のこれまで」そして「これから」というテーマが私たちに、どう伝わったのかということの確認ができればと思います。

新生園自治会長の久保さんは、ご自身の経験を率直に語っていただきました。戦後まもなくの療養所での過酷な生活、人権無視と差別等々、これらは100年近い「らい予防法」下でのことでした。

また退所者である大木さんは、ハンセン病政策の中で家族と引き裂かれていったことを語ってくれました。私たちの住むこの社会の中で、ひっそりと生活している退所者の方々が現にいるということを教えられました。

東日本弁護団の内藤さんからは、この国のハンセン病政策の背景、そのほか「無らい県運動」などが語られました。

「これから」については、療養所の将来構想が大きな課題です。年々入所者数の減少の中で療養所が今後どうなっていくのか、「最後の一人まで」という国の補償は本当に果たされるのだろうか。将来構想の一方の当事者でもある職員の方々の声として、職員の待遇改善はなされず、不安定な生活を長年強いられているということ切実に語ってくれました。

「ハンセン病問題基本法（ハンセン病問題の解決の促進に関する法律）平成21年4月施行」が絵に描いた餅であってはなりません。しかしながら基本法制定後、国の政策はほとんど果たされていないというのが現実です。

療養所を「終の棲家」としたいという声に呼応しようということで、私たちは今回のシンポジウムを持ちました。私たちは市民の立場から、将来構想にどう関わっていくのか、私たちにできることは何か、そういう思いの中での「集まり」でした。

最後に、この冊子制作のために、原稿校正に協力していただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

### 〈市民の集いのこれからの活動〉

- 1、登米市—新生園—市民の三者による将来構想を進める検討会に参加していく。
- 2、この問題についてのさらなる啓発のために講演会（シンポなど）をもつ。
- 3、新生園入所者との交流

現在私たちは二ヵ月に一度程の集まりを持っています。この機会を通して、皆さんの参加を呼びかけます。なお情報、連絡のお知らせは、メールによっています。

あなたのアドレスを教えてください。

シンポジウム  
A SYMPOSIUM

# ハンセン病問題のこれまでとこれから

私たち一人ひとりにできること

## ビデオ上映

「ここで生きたい」(17分)

## 講演・パネルディスカッション

パネリスト panelist

久保 瑛二(東北新生園自治会長)

大木 三郎(仮名)(東北新生園退所者)

内藤 雅義(東日本弁護士団)

コーディネーター coordinator

訓覇 浩(真宗大谷派解放運動推進本部委員)

6月26日(土)

午後1時30分 開会

午後4時30分 終了

せんだい

メディアテーク

7階 スタジオシアター

仙台市青葉区春日町2-1



## 主催 ハンセン病問題を考える市民の集い

カトリック正義と平和仙台協議会 カトリック仙台教区人権を考える委員会 教育労働ネットワーク  
自分の居場所から不登校を考える会 浄土真宗本願寺派東北教区宮城組 真宗大谷派仙台教区教化委員会  
日本キリスト教団東北教区 日本ソーシャルワーカー協会 ハンセン病結核日本協議会  
宮城県医療社会事業協会 宮城県ソーシャルワーカー協会

Admission free  
入場無料

お問い合わせ 022 (297) 2824 (張崎) 真宗大谷派東北別院 仙台市宮城野区小田原1-2-16

## 🍷 はじめに

「ハンセン病問題を共に考える市民の集い」は、宗教者、養護教員、療養所の職員、福祉関係者、学生、国賠訴訟の弁護士の方々からなる、緩やかなネットワークです。

自らの立場を大事にしつつ、その立場を超えて「ハンセン病問題」を共通の課題とする「集まり」であり、それぞれが一市民として「ハンセン病問題」に関わっていこうとする、自由な主体の連合体であるといえます。その意味では、この「市民の集い」は、参加する一人ひとりが、「市民の集い」の代表者に他なりません。その「一人」が、核となって新たな集合体を形成する、そのような動きが「一人」から始まろうとしています。したがって、この「集い」は、固定したものではなく、日々に創造形成される「集まり」であり、日々新たな会となる「集まり」です。参加する資格、条件は全くありません。「ハンセン病問題」を考えようとする、そのことだけが、参加の基準です。

この「集い」の話し合いの中で、お互いが確認したことは、「集い」が一人歩きをしないということでした。

- 1、療養所の入所者と共にという視点を失わないということ。
- 2、参加する私たち自身が、この「集い」に拘束されないこと。逆に言えば、拘束するような「集い」を目指さないということ。

この二点がこの「集い」の原則です。

共に「ハンセン病問題」を、共有していける「場」となることが願われています。  
あなたからはじめていきませんか。



## 🍷 東北新生園職員

私たち職員は、入居者の一番近い所で生活の援助をさせて頂き、色々な思いや体験を聞く機会があります。しかし、ハンセン病についての正しい知識が豊富とはいえませんでした。無知としての差別が多くあるような気がします。

この会に参加して、もっと多くの知識を得て、啓蒙啓発活動に役立てて行きたいと思います。



## 🍷 カトリック仙台教区人権を考える委員会

2004年、日本カトリック司教協議会は、「ハンセン病問題に関する検証会議からの質問状」に対して、「明治時代以降、カトリック関係者がハンセン病患者のために献身的な働きをしてきたと同時に、ハンセン病に対する間違った見方により、「らい予防法」の廃止を遅らせ、患者への偏見と差別を温存助長させたこと、結果的に教会としてハンセン病患者を隔離・絶滅するという国策に加担してしまったことを反省し、人権侵害と差別の根絶、ハンセン病問題の全面解決に向けて努力する。」という内容の回答をしました。

仙台教区では、2007年に日本カトリック部落問題委員会(当時)とともに、シンポジウム「ハンセン病とカトリック～隔離から解放へ」を仙台において開催しました。これをきっかけとして、私たちはハンセン病問題についての学びを進めております。

今回、「ハンセン病問題を考える市民の集い」の一員に加えていただき、皆さまとともに広い視点に立ってこの問題について考えていくことができればと期待しています。

## 教育労働ネットワーク

### 私たちが「ハンセン病問題」にこだわる理由

1996年に約90年続いた【らい予防法】が廃止されました。その後たびたびハンセン病元患者の方や、国賠訴訟にかかわった弁護士さんの話を聞く機会がありました。

子どものころにハンセン病療養所に強制収容された人たちの多くは、「戦時中、皇国日本の国辱であると、ハンセン病患者一掃に向け、学校で教職員が身体検査(現 健康診断)等で、ハンセン病患者を洗い出しました。身体検査や体育が強制収容のきっかけでした。」と語っています。また、「近所の人たちも無らい県運動(らい患者の1人もいない県を目指す国策)により警察に通報し、強制収容に荷担したのです。」とも語っています。

国全体が健康を唱えるとき、病者はどこに追いやられるのか、学校にかかわる者として、あるいは市民として考えなければいけないし、誰一人として無関係な者はいないのだと思います。

それからハンセン病元患者の方や、ハンセン病問題を問い続けている方々と15年ほど交流が続いていますが、まだまだ彼らの苦悩の足跡をたどるまでには至っていないと感じています。

〈伊藤優子〉

## 「風の舞」上映実行委員会

### 知らないことは罪である



十数年前、長島愛生園を訪問して以来、胸に置いている思いです。その訪問で初めて全国に13の療養所があり、宮城県に新生園があることを知りました。

真っ青な海と静かすぎる園内。面会に応じてくれた自治会の1人からほとぼしるように発せられた言葉、「いったいあなたたちは、何のために来たの？」ずっと残っています。全身に寒気が走った瞬間の記憶と共に。知る必要があったのです。知りたかったのです。感じたかったのです。

あの言葉にこたえるために、その後、当事者の1人である[森元美代治]さんの話を聴き、そして新生園を訪ねました。そこでもまた、ひっそりと生活している人たちに出会いました。位牌の裏に本名を書き残して世を去る人たちの存在を知りました。らい予防法が廃止されてからもなお続く差別と人権回復の訴えを続ける人たちの存在を知りました。

今また、これらの真実が歴史のかたに葬り去られようとしているという意味で「知ること」が危機に瀕しているといえます。知る機会を奪われないように、そして「知った者」は、語り部として歴史的な事実を伝えていきたいと思っています。

〈伊藤由子〉

## 自分の居場所から不登校を考える会

### 自分の居場所から偏見・差別を共に考えたい

残念ながら、病むこと・うつる病気に罹ることは、偏見や差別の対象となっています。

昨年の新型インフルエンザ流行時のマスコミ報道では、改めて病気そのもの、また罹った人に対する偏見・差別について考えさせられました。

「不登校」に対しても同様です。どの子にも起こり得ることである。文部省(現文部科学省)からの見解を受けてもなお、不登校の子どもに向けられる眼差しは、偏見・差別に満ちています。不登校の子どもがいる親に対してもです。もちろん、親自身が子どもにその眼差しを向けていることもあります。

ハンセン病問題を知れば知るほど「不登校」の問題と重なるものが見えてきました。

私たちは自分の居場所から、自分の足元を見つめながら、偏見・差別の問題を共に考えていきたいと思っています。

〈佐々木悦子〉





## カトリック正義と平和仙台協議会

### なぜ、ハンセン病問題にかかわるのか

カトリック教会は、国によるハンセン病患者の隔離・強制収容政策に、深く考えもせず、無自覚的に加担した歴史を持っています。ハンセン病患者の人権問題には思いも至りませんでした。

歴史を受け継ぐ者として、2度と誤りを起こさないために、歴史を知り、人権について学び、ハンセン病回復者の方々との交流を深めながら、いま、わたしたちにできることを行動に移していきたいと思っています。

## ハンセン病国賠訴訟東日本弁護団

東日本弁護団(仙台)の1員として、数年前に初めて東北新生園を訪問した時の衝撃を今も良く覚えています。

広大で、それ自体完結した、社会との接点なく存立出来る空間。他方、訪問した我々弁護団に対し示して下さった入所者の方々の人なつこい優しい対応。

その後、ハンセン病患者の方々の受けた苦難の歴史を知るにつれ、このような過酷で非人道的な政策が、戦前のみならず戦後50年間も続いたことに言葉ありませんでした。

いま、高齢となった入所者の方々が、終の棲家と定めざるをえなかった「園」で、安心して暮らすことが出来るように努力することが、せめてもの私たちの責務と思っています。

〈佐久間敬子〉



## 真宗大谷派仙台教区社会問題小委員会

### 何故ハンセン病問題にかかわるのか

私たちは、東北新生園、松丘保養園(青森市)などの療養所での交流学习を続けています。今回、新たに施行された「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(基本法)」の学習を通して、この国のハンセン病政策が今もなお続いているということを教えられました。

故郷を奪われ、家族から切り離された元ハンセン病患者の人たちの願いは、ここ療養所を「第二の故郷」として、「終の棲家」としたいということです。その実現を具体化すべく、「基本法」が制定され、全国療養所の将来構想が進められようとしています。

隔離施設としてあった療養所が、地域社会に開かれるということは、「隔離から解放へ」という方向を示しています。そのことは、私たちの社会が受け入れるということではありません。ハンセン病に対する偏見、差別、無関心である私たちの社会に療養所を組み込むということではないのです。むしろ逆に、私たちの社会が、私たち一人ひとりが変わらなければならないということを意味しています。ハンセン病療養所の将来構想は、療養所の問題ではなく、私たちが住んでいるこの社会と、この社会を生きている私たちの問題であるのです。私たちは、療養所での「人」との出会いを通して、共生共存の道を歩んで生きたいと願っています。



## シンポジウム

# ハンセン病問題のこれまでとこれから

～ 私たち 一人ひとりに できること ～

### ◆ビデオ上映

「ここで生きたい」

企画・製作      ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国弁護団連絡会

### ◆第 1 部    久保瑛二さん（東北新生園自治会長）へのインタビュー

聴き手              内藤雅義さん（ハンセン病違憲国家賠償訴訟東日本弁護団）

### ◆第 2 部    パネルディスカッション

パネリスト          久保瑛二さん（東北新生園自治会長）  
                         大木三郎さん（仮名）（東北新生園退所者）  
                         内藤雅義さん（ハンセン病違憲国家賠償訴訟東日本弁護団）

コーディネーター    くるべ  
                         訓覇 浩さん（真宗大谷派解放運動推進本部委員）



## 開 会

### 司 会

#### 教育労働ネットワーク 伊藤優子

「ただ今から、シンポジウム～ハンセン病問題のこれまでとこれから～私たち一人ひとりにできること」を開催いたします。開会にあたり、共同代表常盤俊成よりご挨拶を申し上げます。」

## 開 会 挨 拶

### 共同代表

#### 真宗大谷派仙台教区教化委員会 常盤俊成

どうも参加していただきありがとうございます。今日のパネルディスカッションのパネラーとして東北新生園で長年自治会長を務めておられた久保さん、それから東北新生園に在園されて現在退所されて社会生活を送られている大木さん、それから弁護士としてハンセン病問題に関わっている内藤さん、どうもありがとうございました。

主催者として今回、「ハンセン病問題市民の集い」を立ち上げてまだ半年にも満たないわけですが、それについては封筒の中に「市民の集い」の性格、どういう集まりなのかということが書いてありますので読んでいただければと思います。また、「集い」に関係している各団体より「なぜハンセン病問題に関わるのか」という一文も載せてありますので、各団体の問題意識等を読んでいただければわかるかと思います。

今回は「ハンセン病問題」ということですが、あらためて「私たち一人ひとりに何ができるのか」という問題意識を持っていただきたいと思います。ですが、ここに参加しているということがまずできることであるわけですね、探す必要はなくて、ここに足を運んでくれたということが、すでに私

のできることです。

今回ここで一番のテーマは、ハンセン病問題とは何なのかということについて、お互いに共通の理解をしていただくということが大きいねらいです。そして、ここで聞いたこと、感じたことをそれぞれ持ち帰って、身近な人、隣の人に今日こういう話があったんだ、こういう問題があるんだということを話していただければ、そこからまた一つの集まりを一人ひとりが作っていけるのではないかと思います。

最後になりますが、ここに書いていませんが日本聖公会東北教区からもここに参加したいという申し出を受けています。名前は書いてありません。そのことを紹介して挨拶にしたいと思います。どうもありがとうございます。

### 司 会

日程説明をいたします。これから約50分間ビデオの上映と東北新生園自治会長久保瑛二さんへのインタビュー、そこで休憩をとり、その後だいたい14時40分から2時間、16時40分までシンポジウムならびにディスカッションを行います。ビデオの説明をさせていただきます。「ここで生きたい」という題名の17分のもので、内容としては国賠訴訟弁護団が作成しました「今後、各療養施設はどうあるべきか。」当事者の声をまとめた内容となっています。その後行われます久保会長へのインタビューです。先ほどお話しました宮城県の栗原市と登米市の境に位置する東北新生園の自治会長の久保瑛二さんにハンセン病国賠訴訟東日本弁護団の団長をしていらっしゃいました内藤雅義さんが一問一答の形でインタビューしてくださいます。いろいろな課題を引き出してくれることと思います。日程説明については以上で終了いたします。さっそくビデオの上映に入ります。ではよろしくお願いたします。



~~~~~  
ビデオ上映

「ここで生きたい」

企画制作:

ハンセン病違憲国賠訴訟全国弁護士連絡会  
~~~~~

第1部

久保瑛二さん（東北新生園自治会長）への  
インタビュー

聴き手 内藤雅義さん

（ハンセン病違憲国家賠償訴訟東日本弁護士団）

司会 続きまして、久保会長へのインタビューとなります。久保さん、内藤さん、前にどうぞ。では、内藤さんにバトンタッチします。

内藤 先ほど国家賠償訴訟弁護団の団長とご紹介がありましたが、団長ではなく単なる一員です。最初からハンセン病訴訟には関わっておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

今日は登米と栗原の間にある東北新生園の自治会長をしておられる久保さんがいらっしゃっております。ちょっと腰を悪くしてお

られて、今日も出てこられるかどうかという状況だったのですが、かなり強い薬を打って来られたそうです。今日はどうぞよろしくお願いいたします。

じゃ、始めたいと思いますので久保さんもマイクをおとりください。本当はパネルディスカッションの予定でしたが、私のほうで順次お聞きしますのでご自由にお答えいただければと思っております。腰は大丈夫ですか。

～入所の経過～

内藤 はじめに個人的な入所に至る経過とか、入所時の状況からお聞きしたいと思います。ハンセン病だとわかったのはいくつの時でしたか。

久保 15歳の時ですね。

内藤 昭和でいうと何年ですか？

久保 昭和22年に。

内藤 1947年ですね。

その時どういう症状でわかったのですか？

久保 たまたま、学校といいますか、校医さんの方にですね、左の上腕部の方に、丁度目の前に赤い花があります、これガーベラか何かだと思いますが、これよりもうすいような、3cmないし4cmくらいの、後でわかったことですが、いわゆる斑紋というんですが、赤い斑紋ですね、丁度このへんに。

内藤 左腕のところですね。それが出て、あとは？

久保 あとは特に、そんなに障害というものはなかったんですが、ただ、ちょっと眉がうすかったかなと。

内藤 それだけだったんですね。それで、最初入った園は？東北新生園に入られたのですね。

久保 ええ。

内藤 東北新生園に行くときはどういう病気だということで行ったのですか？



**久保** 親の方からはですね、いろんな町の病院、いろいろ連れて歩かれたんですが、どこでもはっきりした、いわゆる昔風にいうとライとありますが、今はハンセン病と言っているんですが、どういうことか各病院訪ねてもよくわからなかったんです。それで、たまたま、あるロシア系の病院に連れていかれてね、そして今で言う毛筆ですか、それをバラバラにしたやつでさわられたんですね。

**内藤** 筆の先でさわられたんですね？

**久保** そうです。それでわかりますかと言うから、見てればわかるわけです。それで、あと、注射針みたいなもので突かれたんですけど、痛いですかと言うから、痛いですと言ったんですが、それはまったく自分の気持ち、あるいは感覚とはかけ離れた表現だったんですね。

それで目をつぶってごらんと言われて、目をつぶって毛筆でさわられてもわからない。

**内藤** ハンセン病の病状というか、末梢神経がやられるということですね、感覚がやや失われるというのがハンセン病の特徴なんですね。それで最初入られる時は、久保さん自身はその病気をわからないで新生園に来られたということですね。

**久保** ええ。親の方から、騙されたと言った方がいいんだろうけど、お前は結核だから、内地に行って2年くらいサナトリウムで病気をな

おしてこないかと言われた。内地ということばは、15歳くらいの者には黄金郷みたいなものから。

**内藤** 内地に行ってみようかと。

**久保** ええ、そうです。

**内藤** 新生園に来られた時はお1人で来られたのですか。それとも…。

**久保** ええ、そうです。二日かかりましたけど。

**内藤** 当時、いわゆる「お召し列車」といわれていますが、「伝染病患者移送中」という看板のついた列車で運ばれた人が沢山いらっしゃるのですが、そういう運ばれ方ではなかったのですか。

**久保** いや北海道の方からいわゆる「お召し列車」に乗って、連絡船の船底、貨物を積む場所に入れられて新生園まで来た方はまだ3人、4人生きていますが、もうほとんど認知症になっていて全然わからないんです。

私は結核だと言われて、ちょっとした旅行気分みたいな感じで、各駅、各駅に停まったときにこれを出して鉄道員の方に見せろ、例えば青森駅に着いたらこれを渡して、行く方向の列車に案内してもらうということで…。

**内藤** という形で、お召列車ではなく、お一人でいらっしゃったんですね。

**久保** ええそうです。

**内藤** 新生園に来られて、結核のサナトリウムと違うなと思われましたか。

**久保** 新生園に着くまで苦労したんですね。山道だらけのところを、なんだこれはという感じは受けたんですが、まあ、もう60年、62年も前の話ですから、そんなに感覚的にきっちり覚えていたわけではありませんが。門を入ったとたんに、何か異様な感じを受けたんです。当然、病気になった方が2、3人歩いていたのを見て変だなということは感じました。

**内藤** 当時、新生園は患者地帯、患者だけのところと、職員地帯の二つに分かれていました

か？

久保 はい。無菌地帯(職員地帯)と有菌地帯(患者地帯)とがあるということは後日わかった話です。

内藤 無菌地帯と有菌地帯に分かれているということをおあとで聞かされたということですね。

久保 そうですね。

内藤 職員の人たちはいわゆる予防衣を着ていましたか？

久保 そうですね、今、先生から思い出すように言われているわけですが、下のほうからいくと膝くらいまでの長靴ですね、モンペをはいていて、上のほうには白衣があつて、マスクをして、真っ白い看護婦さんがかぶるような帽子をかぶって、目だけが見えるというスタイルです。

内藤 今の医学からするとまったくナンセンスということになりますけども。ただ、患者さんから見ればと、いったいこれは何だというふうに思われると思うのですが、そういうふうには感じませんでしたか。

久保 いや、最初はあまりそういう感覚はなかったんですけど。

内藤 15歳だということもあったんでしょうかね。

久保 ええそうですね。

内藤 それから入った部屋ですが、病院といえどベッドが沢山並んでいるという感じですが、そうではなかったんですね。どんな部屋に入られたのですか。

久保 平屋建てですね、4つの部屋がありました。真ん中に玄関がありまして、一部屋に6人から7人くらいが入っていた記憶があります。

内藤 6人から7人というどれくらいの大きさの部屋ですか。

久保 12畳半ですね。押入れが二間半で。

内藤 それは布団を敷く・・・。

久保 6人が布団を敷いたら、誰かが廊下の方

に布団を寄せないと。あるいは部屋の真ん中に炉がありまして、それは自炊用の炉なんですけど、これに畳を切ったものをかぶせるとか、板をのせるとかそういうことで布団を並べていって、ようやく6人あるいは7人が。

私は小さかったですから、お前は部屋の隅のほうでいいやということで。私の部屋は6人か7人のような記憶があります。

内藤 久保さんが入られた時は15歳ということですけども、何歳くらいから何歳くらいまでの方がおられたのですか。

久保 今思い出しますと、50歳超えた方、あるいは40歳クラス、一番若い方で兵隊帰りだという方が25歳という記憶が残っています。

内藤 そうすると久保さんが一番年下。自分のプライバシーもないし、若いといっても精神的には大変だったのではないですか。

久保 3日か4日くらいは、お客さん扱いされたんですね。それで荷物もリュックサックに着替えを1,2枚入れて、あと本を1冊、2冊。当時そんなに本なんか読める時代ではなかったんですがね。それで窓際にリュックサックを置かれて、布団はですね、貸与されたというか自分に渡されたのは新しい布団ではなかったですね。

内藤 そうすると自分で持っていける持ち物というどれくらいの持ち物ですか。

久保 本が2冊と、それから食いかけの食べ物、着替えが2,3枚、そんなものですね。後で荷物で送る。昔風にいうと「こおり」といいますか、竹で編んだような、柳ごおりというんですか、あれに入れて送る。

内藤 「隔離」なので、勝手に出て行ってはいけないという法の下にあったわけですが、そういうことを知ったのは？

久保 たまたま、私、新生園に入りましてね、何か異様に感じたというのは先ほども申し上げたのですが、部屋の方々もそれぞれ症状が重

症の方、軽症の方がおられたのですが、俺はこの人たちとは違うと気持ちの中では思っていたのですが、今、本館というところがあるんですが、そこにお医者さんの控え室があったんですね。今はこうして内藤先生とことばを交わしているんですが、無菌地帯と有菌地帯が当然そこにあったわけです。知らないでそこを通って行って、たまたま、お医者さんがいる部屋の窓が開いていて、人体像があって物珍しくてたまたま入ったら、うちの部屋長さんが呼びつけられて、こっちへ来てはいけないということを教えろと大分しかられました。

**内藤** 今、有菌地帯と無菌地帯を越えてはいけないという話がありましたが、園の外へ出たら監獄ですね、監獄は当時あったのですか？

**久保** 監房はありましたね。留置所があって、そのまわりを塀で囲んでありました。

**内藤** そこに入るのはどういう人たちですか？

**久保** 無断外出あるいは逃走罪ということで。その看板には留置所とは書いていないんですね。「心身鍛錬道場」と書いてある。

**内藤** 何とも言いようがないですが。普通、病院であれば、病室、患者さんのいるところにお医者さんが来て治療をするというのが普通ですが、それとは違うんですね。

**久保** 記憶にあるのは、当時、重症病棟というのがあり、結核病棟というのもあったのですが、それで、おれが結核なのにと思っていたのですが、重症病棟を一度見に行ったらびっくりしてしまって、もう二度と足を踏み入れられなくなるような悲惨な病棟でした。

**内藤** 久保さんがいたところから治療に通っていたんですね。病院であれば職員の人たちがいろいろな作業をするんですけど、実際にはそうではなくて患者さんがいろいろな作業をしていらっしゃいましたね。

**久保** 部屋の方のことにふれてみますと、自給自足というか、そういう時代に自分が入ったわ

けですが、ですから部屋の中で煮炊きをするので、窓がすすけて外が見えないような状況。

そういう部屋が随所にありまして、私の部屋もご他聞にもれず煮炊きはしていました。自分が行ったから重宝がられたのだと思いますが、お前の仕事はこれだというふうに、何日かしたら注意されたり教えられたりして、味噌汁を沸かしたり、山へ行って大人が取ってきた山菜を煮たりというような仕事は押し付けられました。

**内藤** それと我々が聞いて驚くのは火葬を療養所の中でやっていて、それを患者さんがやっていたんですね？

**久保** そうです。これもすぐにはわからなかったのですが、夜中になると部屋の人たちを起こしに来る方がいるんですね。誰それが亡くなったからすぐ来てくれと呼び出されていく。それもわからなかったのですが、何なんだろうとだんだん興味があって、周りの大人に聞いたら、昨晚こういう方が亡くなって、あの人たちは「おんぼ焼き」に駆りだれたんだということだった。

火葬場は園の南端にありまして、そこまで4人でお棺を担いで行って、そして入所者を、自分たちの仲間を自分たちで焼いた。あまり焼けないやつは、うつ伏せにして火葬にしたら、のぞき窓から見たら、火の勢いで立ち上がってきたという怖い話は随分聞かされました。

**内藤** 先ほど、ハンセン病の病状としては神経の麻痺がある、感覚がないということで怪我をしてもわからない。靴擦れがおきてもわからないと同じことだと思いますが、ちょっとした傷がそのために重症化するので重労働するというのはすごく病状を悪化させますよね。それにもかかわらず、かなりの重労働させられていたのではないですか？

**久保** 自分たちも年に関係なく、農場に駆出されたり、尾籠な話ですが一番の仕事というのは、はっきり言いますとオシッコとか大便などを溜めてありますね、それを農場まで担いでいく。

一人では担げませんので、二人で担いでいてもかなり振られるわけです。力がないですし、小さいですから振られるわけです。こんなことは嫌だと思っても一週間、十日に一回ずつはやらないとトイレが一杯になってしまうので、そういう仕事に一番最初に駆り出されたという記憶はあります。

**内藤** 特に麻痺が進行されている方にとっては、そういう労働すれば怪我をしても分からないので、ライ菌ではなくて普通の化膿する菌が繁殖して指が化膿したり、壊死して切断するという方が沢山おられたと思うんですけどね。

**久保** ええ、今、先生がおっしゃったように感覚がないですから、釘を踏んで足の甲の方に出てきても分からない。長靴が血だらけになって、何だろうということで、靴を脱ごうと思っても脱げないということはよく周りから聞かされましたね。それで傷の話ですが、感覚がないですから、いつまでも仕事をするわけですね。血が出て、あまり自分としては感じないというか、それでだんだん、骨まで炎症が行って、あとは指を切断するというそういう状況の方は大勢いました。

**内藤** ご存知だとは思いますが、全生園で、工場の汚水で化膿するので長靴を変えろと抗議をした人が、楽生園の重監房という、沢山死んだ人がいる所に送られたという話もありますよね。

久保さん自身がその中で一番つらかったというのはどんなことでしょうか。

**久保** やっぱプライバシーがないということでしょうね。大人が5人も6人も部屋にいるわけですから、いわゆる結婚期の人たちがいるわけです。一般社会と同じように、女の方が訪ねてきますし、男の連中も女子寮を訪ねて行って、相思相愛になって結婚していくというか、そういうのはかなり見えています。

自分の部屋の一例を挙げますと、多分どな

たかが今晚訪ねてくるんだろうと、夜9時まで帰ってくるなど。行き場がないわけですよ。グラウンドか山をぐるぐる歩いているか、時計も持っていないから自分の感覚だけで来てもまだ誰かいるなことで、部屋にも入れない。そういう生活がしばらく続きましたね。それでだんだん周りの環境がわかってきて。

**内藤** 他の園では大きな部屋にカーテンで仕切って、夫婦が何組もいたというところがあったようですが、久保さん、そういう記憶は？

**久保** それは見たことがあります。12 畳半に3つにカーテンで仕切って、夫婦が3組入っていたのは見たたり聞いたりしています。

**内藤** あと、療養所では子どもを生んではいけないということが。

**久保** それは結婚する時に一つの条件がありまして、断種というんですか、大人の男の場合、新生園の中では、「スジ切り」といいますが、子どもを生めないように手術されるわけです。男性が。それは結婚する時の一つの条件で、それをしなければなかなか認め難いといえますかね。私の部屋にもそういう方が何人かおりましたし、帰ってくると、私、子どもでしたから、手術してくると両足を広げて、ガニ股で帰ってくるわけですね。それから毎日のように、ヨーチンを塗れと、そういう仕事は強制的に部屋の方からさせられたことを思い出します。

### ～自治会活動のこと～

**内藤** 自治会のことに話題を変えてお聞きしたいのですが。1947 年だと、新生園に入って、今年で62年ですかね。

自治会の役員になられたのはいつ頃ですか。

**久保** 22、3歳のことだと思うのですが。

**内藤** 非常に若いときから。

**久保** はい。

**内藤** 本を読むのがお好きだったとか。

**久保** はい。さきほど、入った時も本を2冊リュッ

クサクの中に入れられたことを申し上げたのですが、読み飽きてしまって、当時自治会の中に図書室があって、そこには毎月新刊書が来るということでそれを聞きつけて、新刊書なら読みたいなということで毎日通ううちにいつの間にか自治会の事務員にされて、あっという間に役員にされたというのが今言ったように 22 歳の時だったということです。

**内藤** 会長になったのはおいくつですか。

**久保** 33 ですね。

**内藤** 今、申し訳ありませんが、おいくつですか。

**久保** 77 歳になりました。

**内藤** 差し引きすると、もう 40 年以上ですね。

**久保** 45 年くらいになりますかね。

**内藤** これも自治会の激動期の時代だと思うんですが、大きな変化として、最初にお話をお聞きした患者さん、入所の方が作業をしていた。それが徐々に職員に変わっていく時代を経験しておられるわけですね。

**久保** いわゆる作業返還というやつですね。

**内藤** それは、自治会の方で、当時の厚生省なり施設などに要求しながら、少しずつ作業を戻していったということですね。

**久保** そうですね、それは組織運動の一環として、全国の自治会の会長あるいは代表の方が会議の中で、作業返還をしようと。それはもちろん年齢的なこともあったと思いますし、将来を見つめた組織での考え方でもあったと思います。

**内藤** その中で、患者さんたちがやっておられた作業をしておられる方たちが、正式な定員ではなくて、賃金職員、形式的には日々雇い替えをしている日々雇用という形で雇われる方なんですね。

**久保** まあそういうことです。

**内藤** 今その問題が、まあ、国立病院もそうですけれども、行財政改革ということで国家公務

員の定員が削減されていますよね。そうした中でいろんなしわ寄せが出ているんじゃないかと思うんですがそのへんはいかがですか？

**久保** いわゆる国家公務員の定員削減法ができて、行 2 という、現場職ですね。内藤先生がおっしゃったように看護助手とか介護員とかいわれた時代もあるのですが、その方たちは一般職員と何ら変わらない仕事をしているんですが、にもかかわらず辞めたらもう補充してくれない。従って、もちろん入所者の数も減ってきますが職員の数も減っていくわけです。ですから自分とすれば、一般職員と何ら変わらない仕事をしているわけですから、一日も早く定員化するのがスジであろうと想着いろいろと運動はしていますけど。

**内藤** 入所者の方にとっては、介護しておられる方というのは、ある意味では自分のからだを削って、昔は患者作業をしていたわけですね。その人たちの代わりの人たちというのは非常に安定した人でなければいけないと思うのですが、そのへんについての思いはどうですか。

**久保** 当初、作業返還のときは、ハンセン病棟に就職するという方は、なかなか私のところでもいなかった。したがって職員の身内の方、親戚だとか兄弟を雇い入れたといいますか。ところが、後々問題になったのは、誰でも良くて採用したわけなんです、ところが中には文字が書けない人がいる。それから、なかなかいろんなことが理解できない人がいるということで問題になったことがあるんです。それで、やはり施設のほうで、きちんと採用すべきだということで、今は採用時には、ちょっとした小論文とは言いませんが、多少の文字が書ける方を選んでみたいですね。もちろん介護福祉士の資格があればそれに越したことはないのですが、そういう時代になったということです。

**内藤** そういうことで、ずっと長い間、勤めておら



れる方もいらっしゃるわけでしょうね。まあ、ほとんどの人がそうでしょうけど。それと先ほどの映画の中でも出てましたけれども、久保さんが入ってから、一番入所者の数が多かったのは何人くらいでしたか？

久保 約 700 名近くおりましたね、まあ 600 くらいということなんですが。

内藤 今何人ですか？

久保 今日現在で正確な数字でいうと 132 名ですね。

内藤 そうするとだんだん数が減っていくと、やはり将来がどうなるかというのは、皆さんにとって大変不安だと思うのですが。

久保 平均年齢も 82 歳になりましたし、だいたい男女の比率が 2 で割れば出てくるんですけども。将来、先ほどもスライドで見せていただいて、まったくそのとおりだとなづいていたんですが、私どもの療養所もですね、私が会長になった時に、とんでもないことをやって皆さんから叱られたことですが、毎年毎年何人くらいが死んでいくかを数字を計算して出したんですね。それが計算上では毎年 11 人ずつ亡くなっていくという数字を出したわけです。それで皆さんからとんでもない奴だ、何でそんな数字を出したと大分叱られたんですが、ただ私は、先ほど内藤先生がふれられたように部屋に 6 人も 7 人もいるわけですね。私、来たときは、夫婦の部屋が 16 室しかなかったのですが、ところが次から次とプライバシーの問題で結婚する方がどんどん出てきてまして、どうしても夫婦舎を建てなくてはいけなくなっちゃった。まあそういうことも頭の中でぐるぐる回ってましたので、一年に何人亡くなるのか、そうすると部屋の 5 人 6 人体制も崩れていくのではないかと、そういう一つの思いつきで計算したわけです。それで統計的には毎年 11 人亡くなるという数字を出して大分叱られました。

### ～将来への不安～

内藤 将来にとっての不安として、一つは医療の問題と、入所者の方がどんどん少なくなっている新生園がどうなるんだろうかという思いだと思います。入所しておられる方は平均してもう何年ですか？

久保 平均して 40 年 50 年というのはざらですね。

内藤 そうするともう他へということはもう無理ですね。

久保 それは無理です。

内藤 そうだとすれば、新生園の医療が十分充実することと、あと新生園と他の施設というのでしょうか、社会と共生するということ、そういうことが必要じゃないかと思いますが。

久保 ええ。共生ということで、わたしどもは平成 16 年から全国 13 園に先駆けて、将来構想という、一つの案を作りました。まだ、まとまったわけではないですが。いわゆるハードの面、建物施設整備はこういうふうに造っていかうと私は設計のほうから最初から携わったのですが、それで身体を壊したというのが紛れもない事実です。ですから、先生がおっしゃったハンセン病療養所をですね、私どもはもう社会復帰できませんので、丸ごと社会復帰しようという一つの提案をしましてね、それでお互いに一般の方々も許されるのであれば、国立ハンセン病療養所ではなくて国立療養所東北新生園として、カタカナをカットしていただいて、その中で一生を過ごさせていただいて、あと一般の方々の疾病を持っている方々、身体障害者の施設にするか、老人ホームにするか、あるいはデイケアサービスのセンターにするか、その辺は今、議論の多いところなわけです。

内藤 あとでも議論になるかと思いますが、基本法というのができて、ハンセン病問題解決促進法というのができて、その中で今まではハン

セン病元患者の療養だけだったのに対して、いろいろなことに利用できる法律ができましたよね。それに対する期待は？

**久保** 偶然だったのですが、私ども基本法ができるということはあまり予想していなかったものですから、例えば私自分自身が来たとき、平屋で6人も7人もいた。それは中途から個室化にはなったのですが、さらにもう一步進んで、病院のような施設整備をしようということで、わたしどもは第1メープル、3階建て、今60人住んでいます、更に独身の方を2階建てで、20ベッドですか、合計80、出来上がってもう住んでいます。従って、あと残こされたこの新しい建物に入っていない数はそう多くはないです。従って、これから亡くなっていく方が11人とは言いませんが、去年あたりから、新しい建物に入ってから死亡率がぐんと下がってしまった。1年に4人くらいになった。それから認知症のかたもそこに入ったら大分良くなった。それから歩けなかった方も24時間暖房で神経痛が来なくなって、歩けるようになったというようにいい面はかなり出て、喜ばれている面はあります。ただ、3階建ては怖いということは、再三文句を言われてきたんですが、今は慣れて皆さん楽しんでおられます。

**内藤** 施設の問題はともかくとして、徐々に入所者の数が少なくなって、やはり最後、安心して、ここが、私の生きる場所だという形でということでしょうか。

**久保** そうですね。終の棲家としてここで一生を終わらせていただきたいということです。

**内藤** 最後、皆さんへのメッセージがあれば、ぜひ。

**久保** 内藤先生から厳しい質問ばかりあったのですが、また戸惑いも感じながら自分の恥をさらすようなことも皆さんの前で申し上げたのですが、今日はこうして大勢の方が、私どものハンセン病の問題に関心を持って集まっていた

だいて感謝に耐えない次第です。私どももう残された時間があまりないのです。平均年齢も82歳ですから、この132名の方々がいつでも私の方に問いかけてくるのは、これから先どうなるんだということなのですが、私ははっきり言っているのは、先ほどもちょっと申し上げましたが、国立ハンセン病療養所ではなくて国立療養所東北新生園として生き延びていく道を探そうと、それには共生ということばで、それには皆さまのお力を借りて運動をしてまいりたいと思いますので、今後とも私どもハンセン病療養所、全国13園ありますけれども、私立も2ヶ所あるんですけれども、それぞれの多くの皆さまにご支援を賜りたいと思いまして、本日はこの場に呼んでいただいたことを感謝しつつ御礼を申し上げながら私のご挨拶といたします。

**内藤** どうも久保さん、お身体の悪い中をありがとうございました。

**司会** 久保さん、内藤さん、ありがとうございました。

## 第2部 パネルディスカッション

### パネリスト

- ・久保瑛二さん  
(東北新生園自治会長)
- ・大木三郎さん(仮名)  
(東北新生園退所者)
- ・内藤雅義さん  
(違憲国賠訴訟東日本弁護団)

### コーディネーター

- ・<sup>くるへ</sup>訓覇 浩さん  
(真宗大谷派解放運動推進本部委員)



**司会** これから第2部に入りたいと思います。

先立ちまして正面においでの方々を紹介させていただきます。向かって右手にお座りの大木三郎さんです。ハンセン病療養施設を退所なさった方で一時期東北新生園の方にも入所されていたそうです。よろしくお願いいたします。

隣が内藤雅義さんで先ほどインタビュアーをしてくださいました。よろしくお願いいたします。

そしてコーディネーターの訓覇浩さんです。真宗大谷派の解放推進運動本部で活動なさっております。何より皆様にはハンセン病市民学会の共同代表としてご存知の方も多いと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それではここからは訓覇さんをお願いしたいと思います。

**訓覇** あらためまして、本当に今日はたくさんの方々が土曜日の午後という大事な時間にお集まりいただきましてありがとうございます。この実行委員会に関わらせていただきました者としてお礼申したいと思います。

それではただ今から「ハンセン病問題のこれまでとこれから」ということでディスカッションをしていきたいと思います。私、今、紹介いただきましたように東本願寺の僧侶です。宗教者が隔離政策に加担をしてきたということに対するハンセン病問題からの問いかけ、そういうことをきっかけにですね、私自身は「らい予防法」廃止ぐらいからということでまだ関わらせてもらっている日は浅いんですが、ハンセン病問題とにかく向き合っていこうと思っております。今日はコーディネーター役ということで、少し合間あいまに問題を投げかけさせてもらいながらこれからの時間進めてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

一応、今日のディスカッションは大きく二部構成にしていきたいと思います。先ほど久保会長から、私もこれまで何度か会長とはお目にかかっているんですけども、私の中ではこれまでお聞きしてきた中でも特にはっきりとわかりやすく端的に会長のこれまでの歩みを表現していただきまして、あらためて会長の生き様が伝わってまいりました。そういうことで久保会長の大事な話を潰してしまわないように胸に留めながらさらにさらに深めてまいりたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。二部構成の最初は「これまで」ということです。そしてその後「これから」ということで大きく二つの軸で話を進めてまいりたいと思います。それではまず自己紹介ということで大木さ

ん、ご自身の紹介をよろしく願いいたします。

### ～自己紹介～

**大木** 大木三郎と申します。私はですね生まれは沖縄なんです。戦時中に長崎の方に父親の仕事の関係で引っ越しておりました。それで原子爆弾も覚えがあるんです。たまたま爆心地から離れたところにいたんで私は被爆者じゃないけど父親は原爆の被爆者でした。

私がハンセン病と診断されたのが長崎大学の医学部です。昭和 30 年でした。そのころは「らい予防法」があって、すぐ熊本にある菊池恵楓園に強制収用されました。昭和 30 年、岡山の愛生園で全国で唯一のハンセン病の高等学校ができてたんです。僕は昭和 31 年に受験して高等学校の 2 期生に入りました。そこは定時制だったんで 4 年間住んだ後に東北新生園に移ってきたんです。

その頃、僕の同級生で三原君っていう凄い優秀な生徒がいて、彼について外に出て行けば俺もうまくやれるんじゃないかとそういう考えもあって、彼はなかなかどころか凄い秀才でした。ただ身体が弱くてもう亡くなったんですけど、もし彼が僕くらいの健康があったら東北大学の医学部も夢じゃない人物でした。

僕は東北新生園に来たのは昭和 35 年です。それから 3 年くらい居ました。偶然ですけど先ほどの久保会長の部屋に最初に入って、福島寮だったんですけど 2 年くらい一緒に過ごしました。久保会長もその頃はすごく若くて足も速いし野球も上手だし、そのころはまだ若い人もたくさんいたんです。もう 50 年も昔の頃ですからね。だからあの近辺の会社の野球チームなんかが来てね、一緒に試合して患者も結構強かったんです。大会で優勝したこともあるしね。近くの築館高校の生徒さんが来て私たちとソフトボールやるんだけど結構僕たちも互

角にやれましたからね。今は平均年齢が 80 歳越しちゃってそういう面影はもうないみたいですよ。僕が居た頃はみんな元気でした。

療養所を退園するまで約 18 年かかりました。最初に入ったのが熊本の菊池恵楓園で次は高等学校入るために長島愛生園、それから東北新生園に来て最後は多磨全生園ですけど、僕は 4 つの療養所を経験してるんですけど一番いい思い出が残ってるのが何故か知らんが東北新生園ですね。どうしてか言うそうですね、周りの職員が優しいし、周りの人がね僕らにあんまりだなぁって思いをさせなかったですね。だから本当のことを言うと東北新生園にずっと居たかったんですけど沖縄生まれで南国長崎で育ったせいか東北とても寒いんですよ。あの築館のあたりは仙台より 4～5℃くらい温度が低いんじゃないかという感じだったですね。こんな寒い所にいたら身体壊すなぁと思い 3 年くらいで帰ったんです。東北新生園に居る間に、その三原君はすごい優秀だったから、あそこに葉ノ木沢分校があってそこの補助教師をやってて、僕も引っ張ってもらって、彼が英語を教えて僕が数学を教えたんですけど、そういう関係もあって子供たちとの交わりもあったりしてとてもいい思い出が多いですね。

そのころの園長先生もとてもいい人でね。僕は結構ワルだったから無断外出して仙台に遊びに来たりなんかしていましたけど、園長先生にばったり会っても叱られたことは一度も無いですね。「クルマに気付けて帰んなさいよ」って言うだけでね、そういう園だったですね。変な比較すると長島では酷い目に会いましたからねえ。外出し食堂行ったら「お前らが来るような所じゃないから出て行ってくれ」って言われたりタクシーで乗車拒否されたり、愛生園行くっていうのがわかったら「降りてくれ」って言われたり…。一番悲しいなあって思ったことは、職員がですねあそこはいま橋があるけど

昔は連絡船があったんですよ。それに乗るときに僕たちが船室に入ろうとしたら「患者は外に出てろ」っちゅうんです。「そこは職員が乗るところだ」って、「お前たちみんなデッキに出ろ」ってね。なんだここは職員が一番偏見持っているとこじゃないかなってのがありましたね。熊本も結構ありましたね。近所の店屋で断られたり怒られたり。だから職員に「園の周りをウロウロしたらいかんじゃないか」ってね。そういう説教くらったりもしました。

だからそれらと比較すると50年も昔のことですけど東北新生園はいいとこでした。あんまり私たち患者がいじめられなかったような気がしますね。また僕が東北新生園とずっとつながりがあったのは僕が教えてた女の子と僕が出た後もずっと文通が続いて、この子が後に僕の連れ合いになって女房になったんですけど、その子はすごい優秀な子でね、後遺症もほとんどなかったんですね。高等学校出たあと東京の看護学校に入ってますね、看護師になりました。愛知県の総合病院におったんですけど、もう30代で病棟主任になって頑張ってたんですがガンで死んだんです。39歳でした。彼女は宮城県の北部の産まれで、母親と兄貴が先に東北新生園に居て6歳のときに彼女が入ったんです。39歳で死ぬまで一度も家に帰ってないんです。「らい予防法」はね、入れられてる患者も苦しんだけど外に残された家族も大変だったのです。それは僕の子供の代までね、続きました。まだ続いていますけどね。…なんか僕の紹介が長くなりましたけど…またボチボチ話しします。

**訓覇** ありがとうございます。そうしたら内藤さんもあらためて少し自己紹介をしてください。

**内藤** 東日本弁護団の内藤といいます。一番最初から弁護団に入った理由はですね、元々はHIVの弁護団だったんですね。その時、HIVの患者さんたちをハンセン病のように差

別される状態にははいけないっていう様な主張をHIVの訴訟の時ではしていました。そうした中で九州で西日本訴訟が始まって、その弁護団をやっていた中心の人たちが徳田靖之先生とか八尋光秀さんとかHIVの中心メンバーでもあったんですよ。そんなこともあってぜひ東日本というか東京でも弁護団を作ってくれ、全国でやる必要があるんだということで私が一番最初に楽泉園に行きました。多分東京の弁護団で最初に動いた内の一人だろうというふうに思います。そんな経過から入って来たんです。そういう意味では古いんですが…ヒラ団員でございます(笑)

**訓覇** 主に東日本の中では東北新生園のご担当なのですね。

**内藤** そうですね、元々は青森にもかなり通ってたんです。ただちょっとした事情がありまして、それでちょっと青森から後ろへ引いた感じで東北新生園に移ってまいりました。

### ～ハンセン病問題のこれまで～

**訓覇** ありがとうございます。それでは、大木さんには先ほどこれまでの中での話もして下さっていましたが、あらためてですね、これまでの人生の中で特に隔離政策っていうようなことをいろんな所で実感されていることおありかと思います。また退所者というお立場もあります。その辺りの事、少し紹介していただけますでしょうか。

**大木** 私は退所してですね約37年位になります。女房になった彼女は僕より早く退所して…確か18歳の頃退所したかなあ。東京の看護学校に通って僕に「早く出てきてくれ」って僕も彼女につられるようにして出て行ったんですけど、先ほど久保会長が断種の話しておられたけど、療養所の中で結婚したら僕も多分断種させられただろうと思うけど外で結婚したんでそれはなかったですね。それで男の子に恵

まれました。二人で懸命に育てました。ただ彼女の方がガンになって、若いとちょっと早いんですね、その進行がね。

39 歳なるまで一度も東北の実家に帰ってないって言うのをよく聞かされました。一番辛かったのが父親が亡くなった時にですね、その頃、丁度看護学校に通ってる頃でしたけど、彼女は僕が見てもどうしてこういう子が療養所に入ってたのかって思うくらいでした。どうもない子なんですよね。後遺症もないし何処行っても堂々と通れるような子なのになんで家には出入りさせないのかなあって。それで父親が亡くなっても連絡もなくて、ひと月位過ぎてから「どうもお父さん死んだらしいぞ」って聞いて…泣き出して…とうとう葬式にも行けなかったです。僕たちの一番辛いところですけど、私も母親が死んだとき沖縄に帰れなかったです。まあ、その頃はアメリカに施政権があってパスポートが必要だったから、ちょっと無理も無いところもあったんですけど、私の家も彼女の家と同じで僕が沖縄に帰ることを嫌ってましたね。私が強制収容されたので残された家族は長崎におれなくなり、一家全員沖縄に帰ったわけです。

沖縄にも療養所が 2 つあるから僕も沖縄に帰りたいって行ったら父親が「それだけはせんでくれ。悪いけどお前は内地で大人しくしとてくれ」って。その父親の一言で僕も、じゃもう沖縄に帰らんからって。小さい頃は沖縄に居たけど他の人みたいに故郷に対する気持ちは強くない。特に沖縄に対しては。むしろ僕は長崎のほうがうんと故郷っていう気持ちがあります。

ところが彼女はですね、6 歳の時東北新生園に入ったんだけど 18 歳まで居たしもう本当のその宮城県の子だなあってわかるのは、僕と愛知県で生活してるとき「お米はササニシキじゃないといかん」「味噌は仙台味噌じゃない

といかん」ってすごいこだわってる子でしたね。歌はいつも「さんさ時雨」とか「大漁唄い込み」とか「北国の春」とか「青葉城恋歌」とかすごい郷土に対する思いが強かったですね。

それで死んだ時に仙台の郊外に宮城霊園ってありますよね、そこに墓を作りました。それで彼女の名前入れてすぐそばに赤い字で僕の名前も入れて、もう僕も沖縄に帰らないし彼女は彼女で栗原の方のお墓に入れんからね、もうここでいいって。ところが母親と兄貴がいるもんだからその人たちのお骨をどうしようかってなって。で、母親の方は長生きして 2~3 年前に亡くなって 92~93 歳まで生きたんですけど、兄貴の方が早くに亡くなって東北新生園の納骨堂に置いてあったんですけど、どうも実家の方からお参りに来ることもなさそうだし、福祉に行って、そのお骨を「私が貰い受けていいですか」って言ったら「実家の方がいいよって言ったらいいよ」ってなったので兄貴のお骨も貰って宮城霊園の墓に入れました。それで母親が亡くなる時はそれまで妹や弟が死んでも外の実家の肉親の人たちは誰も葬式には来なかった。もちろん本当の父親が死んでもこっちに連絡しないぐらいだからしょうがないだろうって思っていたけど。

私が初めて栗原の方の実家に行ったのはですね、やっぱり裁判がきっかけだったんです。裁判で国から保障が出るとなったもので、母親が認知症になってたから福祉の室長に成年後見人の手続きをあんたがせんかってなったんで裁判所で手続きをしました。その前にですね実家の兄貴に国がお母さんの分の賠償金くれるって話を電話でしたけれど「自分らはもうハンセン病に関わりたくないからいらない」って言ってたんですよ。それで僕は兄貴の顔を見たことないし、今初めて電話で話す人だったから「ああそうですか」って最初は思ったんですけど、ちょっと待てよと。昔、いつも車で

実家の前を通る時、彼女が「おらいの家だ」って言ってたけどそんなに裕福そうにも見えなかったのを思い出して。金はあった方がいくらかいいんじゃないかなって思って。「お宅は手を汚さんでいいから私が全部弁護士さんに頼んでやるんだからね、そのお金の方はおばあちゃんが亡くなった時にもらってくれたらいいから。このお金は裁判所が管理してんだからね。」って。それでやっと向こうが「じゃあんたが成年後見人になってくれ」ってなって、それで「なります」って言い、その時初めて向こうの家に行ったんですよ。

義理の父に線香あげながら泣きました。なんで僕が線香上げて、本当の血のつながりのある子供が線香上げることができないんだって。泣きながら線香上げてたら向こうのお兄さんも「あんたたちも大変だったか知らんけど自分らも大変だった」って。僕に謝りましたが、「いや、謝らんでいいです。僕の家だって同じようなもんだった」って。それから向こうの母親が死んだ時は葬式に来てくれました。それで母親のお骨は「新生園の納骨堂に入れずに直接仙台の墓に入れるからいいですか」って言ったら「そうしてもらえると一番助かる」って、むしろ賠償金貰うより喜んだくらいだったんです。仙台のお墓に入れることがね。で、今はですね時々お墓参りに行ってみたいで電話で「今日はお墓参り行ってきたよ」って言ってくれるんです。これも裁判がなかったら僕は女房の家的一生行くこともなかったろうし、同じ親子あるいは兄弟とも会うことはなかったろうと思うんですよ。やっぱり裁判で勝ったってことはとても僕たちにとっては良かったですね。

この裁判のことは僕の子供にもつながっていくんですけど。女房がガンでしょっちゅう入院を繰り返してたもんだから、子供が「大きくなったらガンを治す医者になる」って言ってた夢が実現しました。医者になりました。

子供の結婚のときにですね先方にすごい反対されたんですよ。僕たち両親が元ハンセン病患者だっていうことと、おばあさんが東北新生園にいるってことを全部先方に話しました。多分反対するだろうと予想していたので先方に猛反対された時は別に驚きもしなかったし、逆にファイト沸かして、じゃこれから啓発してやろうって、一番身近な人にね啓発したら面白いっちゃうか、それでこっちも作戦考えて、先方のご両親が学校の教師だったから話せばわかってもらえるんじゃないかって思って、本を少しずつ送ってって、またいいことに裁判のあった時期だったんで向こうも気を付けて見てたんでしょね、僕と会いたいっていうから行きました。鳥取県だったんですけど、そこも無らい県運動の厳しいところだったんで、あの辺の人が反対するのはよその県の人より厳しいだろう予想してましたけどね。で、話しながら「僕は医者じゃないから医学のことはお宅のお嬢さんに聞いてください。社会的な偏見のことだけお話します」って。自分らのことや、あるいは僕が聞きたいいろんな偏見・差別の話をしました。先方は黙って聞いてて、母親が泣きながら「自分たちがあまりにも無知であんたに酷い仕打ちをしたね」ってね。

子供たちの結婚に1つだけ条件が付いたんです。この話はここで切ろうって、親戚には一切言わないって。僕は吞みました「いいですよ」って「はっきり言って私のうちだってそうなんだからね」って。披露宴は無し、親戚は誰も呼ばない、当事者同士と親が来ただけです、その結婚式は。それで済ませましたけど、いまは幸せにやっています。まあ偶然でしょうけど今仙台で息子たちは医者をやっています。だから昨日私は午前中に来て一人で宮城霊園に行ってお墓参りして、それから孫の顔でも見ようかって行ってきました。でも子供には今日ここでこういう話をするとは言ってません。一つ

はですね先方の方の親にあまりこういう話をしないことにしとったからね、僕がこういうことやの嫌なんですよ、向こうにとっては。だから子供にも言わずに来ました。ただ用事があったってだけで。なんかダラダラした話で申し訳ないです。

**訓覇** ありがとうございます。本当にご苦労された部分とそしてその先に見えてきた光の部分と両方お話していただきました。

先ほどのインタビューの中で久保さんからお話をお聞きした部分、そして大木さんからの今の部分を含めてちょっと内藤さんの方からそもそも隔離政策って何だったんだと、国の政策と今のお二人のお話がどのように符合してくるのか、少しそういうことを敷衍していただけたらと思います。

#### ～日本のハンセン病政策の実態～

**内藤** それでは、なかなか重い題材ですけど。

日本のハンセン病政策というのは要するに患者さんを撲滅するとか絶滅させてそれでハンセン病をなくす。端的に言えばそういう政策だと言っていると思うんですね。国土浄化と戦前言われていました。

なんでこんな政策がとられるようになったかというと、実はヨーロッパを見てみますと中世まではハンセン病とか「らい」とかいうのが存在していたようですけれども、文献上それ以降はほんの散発的にしかなくて大きな公衆衛生上の問題ではなかったんですね。それが18～19世紀になってヨーロッパの大国・列国がアジアとかアフリカに出て行って、そこでハンセン病にかかっている人たちに会う。

そうするとキリスト教での「らい」って言葉の影響もあったのかもしれませんが、それと当時丁度19世紀の後半になって細菌がいろいろ発見されて、細菌に対して過剰に反応するという状況があって、さらにダーウィンの進

化論が出ていた時期なんですね、そんなこともあって要するに遅れた民族が文化的に劣っている人たちがかかる病気、そんなような端的にいうと社会の発展とですね人種とを結びつけたんですね。社会発展の遅れている国に蔓延している病気みたいな、そんなような事と細菌と植民地主義が全部一緒になっちゃって、ヨーロッパから見ると遅れた国にある病気、そういう感じだったようです。

そういう時にそういう状況に丁度日本の専門家たちが出て行ってハンセン病がたくさんあるのは遅れた国の象徴である、そういうどうもイメージを持ち込んできたようです。隔離政策を中心に進めた人たちが光田健輔とかそういう人たちだと、いろんな国際的な文献を読むとそういうことになるんだろうと思います。

ところが戦前でも国際的にみると、社会が生活程度が良くなっていくに従ってハンセン病がどんどん減っていきます。ハンセン病がどういった病気かというと基本的に免疫の病気です。免疫というのは身体の抵抗力の問題の病気なんです。体質的に、一部の人にハンセン病に対してらい菌に対して感染しやすい人たちがいます。ただし社会が発展してって栄養状態が良くなればその人たちもかかりません。だから日本ではかかる人はいません。

それから「らい菌」がどれくらい感染力が弱いとかいうと、実は人体に対してらい菌を植え付けようという実験が何度も行われてましたけれども、実験上成功したことはありません。そういう意味ではそもそも人から人にうつるっていうのは稀に体質的に弱い人が栄養状態が悪いために発病するんですね。栄養状態を良くしてやればなくなっていく病気だったんです。今は医学的にみて隔離そのものは最初から必要ではなかったと言われています。医学的な進歩に従ってわかっています。まずそういう病気だってことを理解しておいてください。とこ



ろが要するに富国強兵とかヨーロッパに追い  
つけ追い越せとか、そういう考えがある中で患  
者を撲滅して先進国に追いつこう、そういう流  
れだったんですね。

撲滅するってことはどういうことかという一  
つは患者さんを人間として見ないってことです。  
そこで「社会の中であの人たちは暮らしてい  
けない人たちなんだ」と家族と断絶をさせられ  
ます。それは先ほど大木さんが言われたような  
ことです。それから怖い病気だっているために  
盛んに消毒をしました。そうすると家族の人た  
ちはそこに居られなくなります。怖い病気にか  
かった人たちが住んでいるところだっているの  
で居られなくなります。家族が崩壊していきま  
す。

さらに、園の中で入所した中で非常に非人  
間的な扱いをされました。久保さんが言われ  
たようにプライバシーがありません。集団の中  
で人間扱いされない。刑務所と同じような扱い  
をされた。さらに職員による差別があって患者  
地帯と職員地帯、別な言葉でいうと有菌地帯・  
無菌地帯などというのがありました。さらに時  
間によって徐々に変わってきますけれども、久  
保さんが入られた頃には退出の制限がありま  
した。退去の制限があって出ると処罰が待っ  
ていました。

さらに、人間の本質に結びつく性が蹂躪さ  
れました。断種があり堕胎があり、さらには産  
まれた子供さんを殺すことまで行われました。  
＜嬰兒＞殺というものです。さらに集団雑居  
婚みたいなことまでありました。とても人間の暮  
らせる状況ではなかったわけですね。

さらに労働でも患者さんに作業をさせました。  
末梢神経の障害があり労働させてはいけない  
にも関わらず重労働をさせていろんな障害を  
生みました。そのために社会復帰が皆さん非  
常に困難になりました。

さらに今に続くことですがけれどもハンセン病

以外の医療が貧困になっています。隔離され  
た中での医療であるために一般の社会の医  
療とは違っているんですね。しかも園ごとに医  
療のレベルが違います。恐ろしいことですが  
けれども本当です。私はハンセン病の医療の事  
件をやりましたけれども、もっとも進んでいると  
言われている園でさえ酷い医療が行われてい  
ました。国際的に遅れてた医療が行われたと  
言っていると思います。

家族の分断がありました。すなわち人間とし  
て社会の中で生きちゃいけない人という烙印  
を押すことによって社会で暮らせなくして、し  
かも療養所の中でも非人間的な扱いをされ  
た。

しかもこれが法律によって行われたというこ  
とです。アパルトヘイトは国際的にホロコースト  
同様の犯罪だと言われています。ある特定の  
集団を法律によって差別するというのは犯罪  
なんです。だから日本であそこまでやったの  
は私は犯罪だと思っています。そういう犯罪的  
な法律が日本では1996年・平成8年まで生き  
延びました。国際的には1960年代に終わっ  
ています。その違いがどういうことかという  
と、患者さんたちの生まれ故郷の家族の方たち  
はもう殆ど亡くなっています。家族関係を取り  
戻そうとしても取り戻せないんです。幸い大木  
さんの場合はお子さんがいますけれどもお子  
さんを産むことも出来ない。もう時間を取り  
戻せないところまで来ている。ところが隔離が  
あった他の国がいくつかあります、アメリカも  
非常にひどい隔離をしたと思いますが1960  
年代までありました。でも去年ハワイからお  
見えになった人たちのお子さんたちは「自分  
たちが結婚するときに周囲の差別はない」と  
言っていました。日本ではそこまで引き伸  
ばされた、家族も回復できなくした。また日  
本みたいに強制労働させた国はありません。  
そのために障害を負って外で働けなくなっ  
ている、家族もいない、

そういう状況に追い込んでいったのが日本の政策であり、それだけではなく我々も加担してたと言うことをよく考える必要があるのではないかと考えています。以上です。

**訓覇** ありがとうございます。

本当にこういう短い時間でですね、隔離の被害を語ってくださいますと大木さんや久保さんをお願いすること自体が無理なことをあらためて実感させられますが、様々な事が療養所の中では、あるいは退所者の人の上にはもたらされたんだと思います。先ほどから出ております断種、堕胎。1949年以降でも4500例を超える事例が報告されております。そして記憶に新しい胎児標本問題ですね、そういうたくさんの胎児がどの人のものかもわからないまま園に放置され、そしてそれに対して園の対応は極めて非人道的なものであった。そういうような断種・堕胎に関わる問題、それから本名が名のれないという問題ですね。

これはどうして本名を奪うのかといえば先ほど内藤さんの話にもありましたが入所者をして社会内に存在することの許されない者としての自己認識を強いるためであった。これは熊本国賠訴訟の原告準備書面の中ではっきりと述べられていることなんですけれども、そのような様々な被害が語られてます。退所者の方も自分の入所歴が語れない、そういうような問題が語られております。

### ～無らい県運動とは～

ほんとうはそれぞれ一つひとつをですね丁寧に私たちはきちんと向き合っていかなければならないんですけれども、特に今日はその中からもう一つ市民の問題として向き合っていきたいことそれが「無らい県運動」です。そういうものを私たちは隔離政策の中で経験してきた、あるいは引き起こしてきたということがあります。

1930年内務省衛生局は「癩の根絶策」というものを発表して、その中で、「酸鼻の極」である「癩」を根絶できないようでは、未だ真の文明国の域に達したとはいえないと言い、根絶の唯一の手段が患者の隔離であるとして、その方法が講じられないときは、「永久に癩国として残る」と述べています。1938年に誕生した厚生省はその流れの中で、「患者収容の完全を期せんがためには、いわゆる無癩県運動の徹底を必要なりと認む」という指示を1940年に各都道府県に出していきます。その後、無らい県運動は官製の国民運動として全国的に展開されていきます。この無らい県運動について少し考えていきたいと思います。

先ほど大木さんの言葉の中にも無らい県運動の一番強い県だったから…っていうようなことで無らい県運動という言葉がでましたけれど、この無らい県運動という言葉をお聞きになって大木さんもし思い起こされる事がありましたら少しコメントして頂きたいと思います。

**大木** 私ですね、岡山の高等学校にいた頃ですね、何度か自殺しようっていう気持ちになったことがあるんです。それはですね、あその高等学校は僕ら二期生だったから新しいせいもあったかもしれんけど先生方はかなり僕たちのことを怖がっていましたね。僕たちが先生の前に行って話をしようすると先生が一步下がるような会話の仕方をするし、体育教官も僕たちとスクラム組むのを嫌がるし、一番僕がショックを受けたのは野球をやって先生方が帰る時の道端でボールがコロコロ転がったんですけど、先生たちは僕たちを授業する時は医者さんみたいに予防着に着替えます。白衣と白いズボンと帽子かぶって、それが私服に着替えたとなんに僕たちを嫌うんですよね。だから僕らがキャッチボールをしているときにボールがコロコロ転がった時にある先生が履いている泥のついた革靴でパッと止めてから、すぐ近く

に僕がいるのにどうするのかなあと思って、普通だったらそのままボール拾って「はい」って渡すと思うんですけど、汚い物を触るようにそのまま蹴ってよこしたんです。それがすごいショックでしたね。ああこんな先公が教える学校やったらもう辞めようってね。まあ僕も一番生意気な頃だったし、それに親父には「沖縄に帰ってくんない」って言われるし。学校の先生にも嫌われる、うちの親にも嫌われる、療養所の人たちも僕らを嫌う。こんなだったら自殺した方がいいんじゃないかって。それで長島愛生園には自殺の名所ってのがあったんですよ。そこへ2〜3度見に行ったことがあるんです。その自殺の名所に行く途中に、小川正子、お医者さんですけどその人の歌碑があるんですよ。見てみたら「夫と妻が親とその子が生き別れる悲しき病この世になからしめ」と書いてある短歌なんです。それ読んでるうちに僕は逆にそんなにらい病って世の中から抹殺しなきゃならん怖い病気なんか、嫌な病気なんか…だったら俺逆に長生きしようと反面教師みたいになって僕にとっては自殺防止になったんですよ、その歌碑がね。でもよく考えたらあの短歌は無らい県運動の一番象徴的なうたですよ。「夫と妻が親とその子が生き別れる悲しき病この世になからしめ」ってね。こんな酷い話はないですよ。私たちがらい患者の方から見たら。

もちろん久保さんの収容されていた話も聞きましたが私の場合は長崎県からだったから、島原という所から園の舟が迎えに来て三角に上がって、その後警察の護送車みたいなのに入れられました。外からバタッと閉めたら中から全然開かない、なんか犯罪人を乗せているような感じで収容されました。だから僕はわからなかったですよ、家がどんな目にあってたかも。家は僕以上に酷い目にあってるんですからね。やっぱりその昔のらい予防法っちゅうの

は酷い法律だったと思います。

**訓覇** ありがとうございます。内藤さん、もう少し無らい県運動について解説していただけますか。

**内藤** 「らい予防法」もそうですし、無らい県運動もそうですが法律でいじめをしているんですよ。しかも根拠の無い。それを我々は支持してしまった。根本の誤りは何かというと、一つは怖いという烙印を押す事によって社会から排除をして「あいつはダメな奴なんだ」とか「怖い奴なんだ」とか「社会の中にいちゃいけない奴なんだ」という烙印を押してそのうえで療養所に送り込む。

そして受けた療養所の側では「そこが最善の場所なんですよ」って送り込むこと、両方が相まっているんです。要するに患者同士が助け合う、あるいはここで園の中でいい社会を作るんだとか、そういう美辞麗句を入れて「あなたはここにいれば幸せなんですよ」ってやり方をしてるんですね。それは結局、一つは患者本人のことは考えていない、社会の側の都合で勝手にそれが最善だって思い込ませたんですよ。単に国だけではなく無らい県運動に自治体も関与しましたし社会もそれに関与してしまった、そこが本質ではないかと思います。

**訓覇** だから本当に無らい県運動というものでですね、今ありましたように市民や家族さえも隔離政策の加害者・担い手にしてしまったっていうことなんですね。

一つの資料をご紹介しますと思うんですがこれは三重県が県としてのハンセン病問題の検証作業をやった記録集なんです、たいへんしっかりしたものをですね県が作成しまして、私、三重県の出身というのもあり読ませてもらったんですが、無らい県運動の先頭で仕事をした役所の職員の手記が載っております。ちょっとそれを紹介したいと思います。

「この農家の主婦はさほど病状は重くなかったが、田舎のことで村人に病気のことが知れわたっており、再三再四と療養所に入所処置を迫ると村人からの強い表現の投書が役所に相次いだ。特に農村にはその病気に対する強い偏見があった。この主婦 30 歳には祖父母に夫と小学 2 年生の男の子供があった。主婦は検診を受けた事もあり自分の病気のことをよく知っており、周囲から白眼視されていることもよくわかっていた。近隣者や村人とも病気故に殆ど交流がなかった。私（この担当職員）が訪問した時すでに夫婦の間では入所について何度も相談を重ねていたようで、むしろ私の訪問を喜んでくれた。

しかしながら祖父母や夫がいるというものの後に残す子供への愛着と悲嘆の言葉を私は心を鬼にしなければならなかった。入所の日、出発時刻は人目を避けて早朝とした。遠くに車を停めて私は約束の場所で待っていた。秋の取り入れが終わったばかりの田んぼ道を朝霧を踏んで肩を落としながら胸中を去来する悲しみを秘めた重い足取りが両手に風呂敷包みを下げて近づいてきた。私が荷物をもってあげようと手を差し出した時、「お母ちゃん、お母ちゃん」と泣き叫びながら男の子が転がるように走り寄ってくる。その後から父親が子供の名を呼び続けて迫ってきた。後ろ髪を引かれたように母親は立ち止まり、子供は「お母ちゃん何処へ行く、僕も行く」と駆け寄り、母親の腰にしがみつき大声に泣きわめく。母親は必死に嗚咽を噛みしめ、気丈にも「お母さんは用事に行くだけで用が済んだら直ぐ帰る」と懸命に言い聞かすが、子供は見知らぬ私をにらみ付け地団駄

を踏んで「嘘や嘘や」とさらに強く抱きついて手を離そうとしない。父親と母親の説得を聞き入れなかったが父親は「お母ちゃんは用が済めば直ぐ帰るからお父ちゃんと家で待っていよう」と強引に子供の手を引っ張ろうとする父親。後ろを振り返り泣きながら連れ戻される子供。母親は遂にたまらず腹の底から絞り出すように泣き崩れた。」

これはいわゆる強制収容の現実です。身内を療養所に送り出さなければならなかった家族一人ひとりが、無らい県運動の名の下でこの政策に加担させられていった。残された家族の思いということを先ほど大木さんも語ってくださいましたけれども、本当に私たちはこの社会丸ごとで加担してきたんだという事を思います。このような担当者の方がそういうことを担いつつ自分が「収容」した人に何とかまた会いに行ったというような歴史もあったと記されています。そのような無らい県運動をしっかりと見つめることがこれからの私たちが何を回復していかなければならないのかということを考えていく大きな手がかりになるように思います。

大きく第一部・第二部というかたちで考えていきたいということでここまでハンセン病問題の「これまで」をととても十分とは言えませんが一つの押さえにさせていただきます。

### ～ハンセン病問題のこれから～

それでは、今このような現実から私たちは、隔離した者、された者が共にこの隔離政策から解放されていくためにどのような道を今歩み出していけばいいのかを考えていきたいと思っています。そのことを考えるにあたって私たちは一つ受け止めておかなければならないこと、それは隔離の 100 年の間入所者の方々は隔離と闘って来た、久保さんのことで言えば、50

年近く自治会長として療養所の中で実は隔離から解放への闘いをされてきた現実があります。人権侵害がある所には必ずそれと闘う人がいる、それをきちんと受け止めなければなりません。本当に大変な闘いの結果が今日の私たちも隔離してきた者も一緒に歩む道を開いてくれているのだということの一つ前提として、まずハンセン病問題のこれからについての現状、どういうことにぶつかっているのか、先ほどビデオも見て頂きましたがあらためて先に内藤さんから口火を切って頂きたいと思います。

### ～療養所と社会との統合～

内藤 久保さんに対する質問のところでもいくつか話して頂きましたしビデオでもご覧になった通りですが、一つは療養所の問題があります。入所者の方は40年、50年なかには60年以上療養所の中で暮らしておられます。お子さんはいません。家族とも切れている。でしかもハンセン病の後遺症もありますけども、強制労働による障害もあります。

もうそこに長年住んでおられる方に皆さん一致した声を出しているのは、ここを終の棲家として安心して暮らしたい。という声です。これを実現しなければいけません。国際的にはインテグレーションという言葉が言われています。統合ですね。社会との統合です。社会との統合をずっと長い間日本は拒否してきました。平成8年まで拒否してきましたし、現在も拒否していると言っていいかもしれません。少なくとも政府は。ただ少しずつ変わりつつあります。

### ～法律の壁～

そうした中で平成20年にハンセン病問題の解決促進に関する法律、基本法というものが制定されました。昨年の4月から施行されているんですけどもなんでそういう法律を作る必要があるのかということで、3つの壁があると言わ

れていました。一つは法律の壁。実は平成8年に「らい予防法」が廃止されて、廃止法というものが施行されましたけれど、その廃止法ではですね実は療養所に入所できる方は過去療養所に入った方だけだったんですね。それを広く他の方と一緒に暮らせるようにするために法律を変えていかなければならない。これが一つ目の法律の壁です。

### ～行政の壁～

それからもう一つは行政の壁です。久保さんの話にも出てましたけれども行財政改革が行われていて、個別病院の統合がありハンセンの療養所についても定員の問題があります。実は先ほど賃金職員・日々雇用の方がいらっしゃるという話をしました。これは作業返還、患者さんたちがやった作業を替わりに入った方なんです、この方たちは定員外なんですね。最初入った時は正式な職員として将来雇われるという予定で入ったにもかかわらず、定員の方を全体の国立の公務員の行政改革の中で増やさないために、賃金職員の方たちが定員になれない。それで非常に不安定なままでずっといまままで進んできたわけです。しかもあとで多分組合の方から話があると思いますけれども非正規のような形の雇われ方をしている、そういう方でも何十年もそこで働いている、そういう方たちについて療養所だけじゃなくて全てそうなんですけれども日々雇用の職員については3年でそれ以上再雇用しないという閣議決定みたいのが出たんですね。人事院勧告が出たんです。でそれを療養所には当てはめない、むしろ定員としてさらに増やしていく方向にしなければならないという問題が今出ています。非常に不安定だということですね。

### ～差別の壁～

3 つ目の問題として社会の壁、差別の壁も問題があります。療養所で暮らしておられる方にとってはやっぱり社会の目というのは非常に不安です。差別を回復していく中で社会復帰していかなければならない。そういう大きな 3 つの課題を掲げて基本法が制定されて、そしてその中では大きく分けて 3 つのことが療養所のことについて言われています。3 つの責任ですね。一つは国がこういう状況に追い込んでいる、入所者の将来を非常に不安な状態に追い込んでいる。そうだとすれば国の加害行為に対しての被害の回復の責任として安心した暮らしをする必要がある。これが基本法の中にはあります。

それから基本法の中にこういう条文があります。11 条で「国は医師・看護師および介護員の確保と国立ハンセン病療養所における医療および介護に関する体制の整備のために必要な措置を講ずるように努めるものとする」って言うふうになっているんですね。これをきちんと守らせていかなければいけない。

それからもう一つは基本理念の中で「入所者が、現に居住する国立ハンセン病療養所等において、その生活環境が地域社会から孤立することなく、安心して豊かな生活を営むことができるように配慮されなければならない」という基本理念が入った上で、12 条で「国は、入所者の生活環境が地域社会から孤立することのないようにする等入所者の良好な生活環境の確保を図るため、国立ハンセン病療養所の土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する等必要な措置を講ずることができる」。まあ法律的にはこういう制度にしたんです。ところがですね、厚生労働省は「土地の利用に関しては財務省の管轄なので財務省がなかなかうんと言ってくれません」みたいなことを今言ってるんですね。実は

全生園をですね、多磨に全生園という療養所がありますけれども、その一部を保育所に貸して、それを安い通常の半分くらいで貸すということによって共生を図る、そういうことは本来できるはずなんです。「いや、財務省がなかなかうんと言いませんからできません」それを強く押すという態度には見せていないとかですね、あるいは社会に開放していくために療養所を一般の医療機関に開くということについてもむしろ足を引っ張るようなことをしている、という現状にあります。こういう中でやっぱり皆さんの市民の力でですね、国の姿勢を変えるために是非ご協力を頂きたいと思います。

**訓覇** ありがとうございます。大木さんにもお聞きしたいのですが、少し整理させていただきます。実際に今日お集まりの皆様はこの問題に関心をお持ちの方が多いいんじゃないかと思いますが、初めて触れて頂く方もおありかもしれません。そういう時にですね、どうして「らい予防法」が廃止されたのにまだこうしているのか、どうして国賠訴訟で国があれだけ負けたのにまだ解決しないのか、そういうことをつまり、今、内藤さんの方から紹介して頂きましたこの「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」というものをどうして求めなければならないのかというと、やっぱりですね、それを求めなければならない現実、つまり「らい予防法」が廃止されても国賠で勝訴しても、それでも本当に真の隔離政策からの解放、つまり被害の回復ということが実現していない現実があるってということなんですね。

そのことを阻んでいるのが今紹介があった 3 つの壁だということです。法律の壁、政策の壁、そして差別の壁。そういうような壁をですねこの法律は乗り越えることを理念として、はっきりと謳って作られた法律なのです。さらにこの法律は退所者の方が安心して社会で生活をするということも謳いましたし、国のみなら

ず地方公共団体にハンセン病問題の真の解決に努力していく責務があることも謳っております。いろんな意味で解決の道筋はこの法律は示しているんですけども、しかし今内藤さんが言われたような現実がまた訪れているということがあります。その時にですね私自身、もちろん市民として何をしていけるのかということが大きな課題になってきます。

そこで「これまで」というところでは無らい県運動ということを大きな視座として取り上げましたが、「これから」のところですね、私たちが向き合わなければならない出来事、それはですね「らい予防法」が廃止され国賠で勝訴したにも関わらず私たち市民が起こしてしまった大きな事件である、黒川温泉における宿泊拒否事件です。この事件のことはぜひ今回のシンポジウムで取り上げようと実行委員会の中で確認されました。それだけこの事件は私たちの差別意識に直結する問題だからなんです。まず「これから」を考えていくうえでこの事件のことを整理しておきたいと思います。

### ～黒川温泉宿泊拒否事件～

これは2003年に起こった事件なんですけど熊本県でおきました。熊本県が菊池恵楓園のいわゆるふるさと訪問事業ということで、県内にある黒川温泉に入所者の方々が宿泊をすることになっておりました。ですが直前になってその宿泊者が菊池恵楓園の入所者の方々だということがわかった時にこの温泉ホテルは宿泊を拒否するということが起きました。それはたちまちに全国に報道され大きな一つの社会問題という形で報道されました。

一つはですね、そのようなとんでもないことをするホテルがあったということに対しての厳しい眼差しでした。しかしこの事件はそのことだけで終わりませんでした。ハンセン病問題を理解できていない一つのホテルがあるというこ

とだけに留まらず、そのホテルが極めて責任を曖昧にしたままで、不誠実な対応で謝罪をしようとしたことにより、その謝罪をとっても受け入れられないと、本当にきちんと過ちと責任を明確にした上で謝罪をして欲しいという、被害者とすれば当たり前の要求をした自治会に対して、今度は世間は大きなバッシングを始めたのです。一冊の本になる位の差別文章が菊池恵楓園に寄せられました。これはもう一つひとつを読んでいくと本当に恐ろしくなるような文章です。しかしですね、これが非常に悪質な差別意識を持っている人たちだけの言葉ではない、普通の市民感覚の人たちがバッシングを行っている。ちょっと判りにくい言い方ですがそういうことを寄せられた手紙やはがきを読んでいると実感させられます。

一つ二つ紹介しますと、例えば一人の主婦、ただ全て匿名なんですけれども「今回の事件を知り、とてもではないですがハンセン病の患者さんを暖かく受け入れようという気持ちはなくなりました。ハンセン病のことを知らない人は大勢います。私は子供を持つ母ですがハンセン病の人と同じお風呂に入って大丈夫かなって心配します。ホテルの対応は仕方ないことです。訴訟も辞さないというのは普通ではありません。人の過ちも許さず自分たちを受け入れろとごり押しするのはおかしいです。何十年と続いた偏見を数年で変えようなんて無理です。これでは別の意味で怖くてハンセン病患者を受け入れる気になりません。」こういうようなですね、ほんとに普通の便箋に書かれた手紙です。そういうような内容のですね「もう皆さんを同情する気になれません。あなたたちは心も醜いのですか」そういうような言葉がいっぱい綴られました。

このことを聞いて菊池恵楓園の自治会長は「世間を敵に回してしまった」と語られました。回復者の方にそういう思いをさせてしまったの

です。私たちは法律が無くなったのにまた同じ悲しみ・苦しみを与えてしまったんですね。この事件をどのようにきちんと受け止めるのか、そのことが私たちがこれからのことを考える大きな手がかりになると、そのように受け止めております。この事件のことにつきまして、そして少し現状も含めて退所者のまず立場で大木さん思うところお話していただけますか。

**大木** 今の総理大臣の菅さんがですね、「らい予防法」が無くなった時に鹿児島県の敬愛園って療養所で患者さんとお風呂に入ったことがありました。確か全国の新聞に報道されたと思いますけど菅さんと3人位一緒に入ったはずなんです。そのときは僕もびっくりしたんですけどその後ですね、僕がこの人は本物だなと感じるようになったのは真宗大谷派のお坊さんたちが僕たちと一緒に風呂入るんですよ。真宗大谷派のお坊さんたちは本物だなあって感じました。

くりこま高原駅にエポカというホテルがあるんですけど、あそこでお風呂入ってたら東北新生園の職員だった方が、前だったら多分僕たちが先に入ってたらばつと風呂から逃げてただろうと思うんだけど逆だったんですね。僕らが入ってるのが分かってて入って来て、膝突き合わせて僕たちと新生園の話を始めたんでね。僕が経験した療養所の中で一番新生園が親切だと思ってたけどこんなにね、僕たちに近づいて僕らのこと分かろうとしているんだなあと思ってね、すごい感動しましたよ。だから黒川温泉事件のことを聞いた時は、「ん〜」と。

もう一つついでに言わせてもらおうとこれカトリックの神父さん怒るかも知れないですけど、ある新聞でですね神父さんが「私はエイズの患者さんを世話しています。患者さんとはお風呂も一緒に入るし全然怖くはない。ただレプラ患者とはちょっとお風呂入らなかった」ってい

う様なことが書いてあったんですね。それ読んだから余計僕はね、新生園の職員や真宗大谷派のお坊さんと一緒に膝突き合わせて風呂入った時は感動しました。その新聞記事があったばかり余計ね、きつかったですね。だから黒川温泉事件も、昔予防法廃止のときに確か菅さんが厚生大臣の時に風呂入ったことみんな覚えてないのかなあって思いましたね。

**訓覇** ありがとうございます。

じゃこの事件の問題の本質の部分を内藤さんお願いできますか。

**内藤** 温泉の話からしましょうかね。本当に馬鹿げた話だと思います。体質の話をしましたけれども皆さんいろいろな病気にかかる体質を持っているんですよ。たまたまそれがハンセン病だったっていうだけで。それも栄養が悪くなればかからない病気で普通の病気ですよ。もう日本でかかる人いませんからね。そういうこと考えるとお風呂がどうのこうのっていう発想そのものがやっぱりそういう意味での啓発がすごく遅れているなっていうのが率直に出発点として思います。

それと投書の話が出ましたけれども黒川温泉事件の事実経過を知らないで可哀相だと思っている人たちが声を上げたから、それをけしからんとかと言うのはどういう経過があつて声を上げたかというのをまず知ってもらいたいなというのがありますね。それが2つ目。

それから社会は声を上げないと変わらないんですよ。残念だけど。国賠訴訟の13人の原告の人たちっていうのはすごく個性の豊かな方たちばかりです、でもすごく尊敬に値する人たちだと思います。ところが社会は「可哀相な人たち」としか見ていない。立ち上がった人たちとこの人たちとサポートして一緒に戦おうという姿勢ではないんですよ。だから主体性が無いって話を先ほどしましたけれども、僕はいろんな訴訟の最初の原告になったり、ある



いは一人で戦っている人たちっていうのは個性が強いんです。本当に。最初付き合ったりするの大変かなって思ったりしましたがけれども、でもそういう人たちは本当に尊敬できて優しくて、だからこそ一緒にいる人たちのために声を上げたんだと思うんです。そういうことに対する配慮がなくて、「可哀相な人たち」それはある意味では恐怖の裏返しみたいなもんだと私は思うんですね。そこを我々を変えていかないと社会も変わっていかないじゃないかなって思います。

**訓覇** ありがとうございます。

そういう意味では黒川温泉の問題っていうのはまだまだ古いハンセン病に対する差別体質、差別意識が残っていたっていうことで片付く問題ではなくて、ある意味で隔離によってこれまで出会う事が閉ざされてきたその壁が低くなった今、療養所や入所者、回復者の方たちに出会っている社会、私たちが起こした事件であるとことです。

その出会うというところでまた新たに起こってきた一つの大きな、もしかしたら新しいハンセン病差別事件と言えるのではないのでしょうか。だからこそ今きちんと克服しなければならない問題なのです。私たちの回復者の人たちに対する今の眼差し、そういうことがですね、大きく影響している問題なのです。「可哀相な人」と見ている人たちが、おとなしく同情をかう「可哀相な人」であるときは許せるのですが、同情の手のひらから飛び出るようなことを言ったら、たとえば同情している私たちをさらに厳しく問い詰めるようなことをいったりしたら、いきなり今度はバッシングをしてしまうのです。同情してやっているのになんだその態度は、とかいうようにですね。哀れみがバッシングにすぐに変わってしまうというですね、そういう典型的な問題として出てきたのではないかと思います。

こういうこともですね「これから」ということに対

しての大きな課題になるんですが、基本法のことを少しさっき話していただきましたので、ちょっとここですね、せっかくこれだけ今日100人を越える方ざっと見ても集まってくださっておられます。このような場でですね私たちだけでしゃべることで終わらせてしまうことは大変もったいない気がいたしますので、会場からですね少し何人かの方に声を出していただいて、そしてその声を受けてまた前のほうでお話をさせていたいただきたいと思います。

### ＜会場との意見交換＞

**訓覇** 最初はですね、本来でしたら一緒に前に並んでいただきたいような方が何人もおいでくださってますので、ご紹介方々少し今日のここまでのことにコメントをいただきたいと思います。いきなり指名で申し訳ありませんが、全療協の新しい事務局長、大変な役を引き継がれました藤崎局長が来ておられますので、まず藤崎さん一言コメントをいただきたいと思っています。

### ～基本法の着実な履行を～

**藤崎** 皆さん、こんにちは。ただいまご紹介いただきましたが、図らずもこの6月1日から、全療協の事務局長ということで、それまでは中央執行委員でしたが、事務局長が会長に上がりまして、自然発生的に事務局長になられたという感じなんです。まだ板についておりませんで、十分な仕事ができるかいささか疑問な部分がございますが、しかし、今、大木さん、内藤先生がこれまでのことをいろいろとお話になって、確かにそのとおりでありましてこれを踏まえてですね、今後どう生きていくのか、あるいは行政なり施策を地方自治体あるいは国にどういう行政をさせるのかというのが、ある意味では私どもの仕事なのですが、折角できた基本法が十分生かされていないというのが

現状なのですね、しいて言えば、法律がまったく机の上でホコリをかぶってしまっているというのが現状だというふうに思います。

ですから、この基本法がですね、額面どおり履行されれば、すべての問題、あるいはかなりの確率で今抱えている課題が克服されるのだろうと思います。

従って、今、私どもが取り組まなければならない仕事というのは、やはりこの基本法をできるだけ着実に履行させることが私ども組織としての運動のあり方であり、当面の喫緊の課題であろうと思っております。国が何もしないというのは、やはりこの法律を生かした、あるいは超党派の国会議員の力で成立させた、もちろん市民の皆さんがたの署名があつてですが、そういう形で成立した法律が一向に生かされていない、これはとりまおさず、やはり行政の怠慢以外の何ものでもないというふうに私どもは思っています。ですからこの法律が今後どう生かされるか、どう行政の中に反映させるか、これを私どもはきっちり見極め、あるいは運動の中でそうさせていくことが大事だと。そのためには、私ども組織の力だけでなく、今日お集まりの皆さまはじめ一般の市民の方々のお力によるところが大きいのではないかと思います。どうか今後も私どもの運動に対して、ご支援、ご協力賜りますように、高いところからまことにまことに恐縮ではございますが、よろしくお願い申し上げます。

一分間でしゃべるというのは一番難しい話なんで、これくらいしか言えないんですが、いずれにしても今後も皆様のお力をお借りしながら、私どもだんだん会員が少なくなって組織の足腰も弱くなっています、しかし、運動を今緩めるわけにはいきません。私どもは生涯をかけてこの運動に取り組むという覚悟を会長の神美知宏ともども覚悟を新たにしているわけでごさいます、どうかそのためにも皆

様方の力強いご支援、ご理解を心からお願い申し上げます。一言ご挨拶に代えさせていただきます。どうもありがとうございました。

**訓覇** ありがとうございました。それでは引き続きまして、国立だけでも療養所は全国に13園ある中からですね、藤崎さんも松丘の元自治会長というお立場もありますけれども、今日は駿河療養所から小鹿会長に来ていただいております。小鹿さん、現在、駿河で抱えている問題も含めて問題提起、ご挨拶いただけたらと思います。

### ～駿河療養所では医師不足が問題～

**小鹿** 先ほどのビデオ、一番最初にドアップになりました小鹿です。非常に皆さんを驚かすような顔で出てまいりました。駿河は、ビデオでは125名と紹介されていますけれども、現在94名というふうに4年間で31名亡くなっています。年々亡くなっていく人が増えております。というような状況で、将来構想なりいろいろなことを考えいく。

今、駿河で一番困っているのは、お医者さんがいないということです。先ほど内藤弁護士が11条で国は医師、看護師の補充に努めるということになっているけれど、全然努めてくれません。現在、2名の医者で駿河はやられています。そのうち1名が9月で退職ということになってしまう、療養所そのものが存在しなくなってしまうのではないかとということが今私たちが抱えている大きな問題。これはやはり基本法が十分生かされていないということ、十分というより全然生かされていないということが最大の問題だと、全療協の藤崎事務局長が言いましたけれど、そういうことがやられていれば本当にそういう心配をしないで療養所の中で生活できる。それができない。駿河というのは御殿場市のはずれで、山の中にあるものですから地域との日常的な交流がほとんどでき

ないというような状況のところにありますから、地域との共生を考えていくにしても非常にいろいろな問題を抱えているのが現状です。

これからいろんな方と話をし、またいろんな方の知恵を借りて、なんとか駿河をこれからも長く存続させていきたいと考えております。これからもどうか皆さまよろしく願いいたします。

**訓覇** ありがとうございます。それでは、今、回復者の方、入所者の方から当事者としてお話していただきましたが、療養所の将来構想を考える上でも、ある意味もう一つの当事者といえる療養所の職員の方からメッセージをいただきたいと思います。今日たくさんの職員の方来てくださっていますが、職員、職員経験者を代表して全医労の木村さんから現状の問題点をお願いしたいと思います。

#### ～非常勤職員の常勤化を～

**木村** 今、ご紹介いただいた木村です。私は青森市内にあります松丘保養園というところで介護員をさせていただいております。その立場から皆さんに現状あるいは今までの経緯も含めて、若干さわりだけでもお話ししたいと思います。

先ほど、一問一答の中でもありましたが、久保会長が言っていた作業返還というものが歴史をずっと経て、今、療養所で働いている行2という職種区分があるのですが、その中には、いろいろな、たとえば、介護員、あるいは洗濯夫、作業手、給食などいろいろあるんですが、今言えきりがありませんのでさわりだけなんです、そこで働く賃金職員が全国で約 800 名、東北では今2園ありますのでそこで100数名、現在一生懸命頑張っているんです。

いろいろな問題、攻撃、われわれの立場からすると攻撃というふうになるんですが、同一

労働していて、賃金もずっとこの間、4年間下げられているという現状があります。それと制度の問題でも言えば、例えば、賃金職員がずっと定員に上がっていたんですが、それが平成17年から国の政策、国家公務員の定員を削減するという政策の中で、ストップしました。その結果、新生園で働いている50数名、松丘で働いている50数名の方々が定員になれることが一切なくなったんです。

久保会長、あるいは内藤弁護士さん、いろいろ皆さんのお力をお借りしてやっと、今年の春に 1人だけ、各園一人ずつ定員に上げることができました。けれどもこれは先ほど来、いろいろ出ていますが、国の立ち枯れ政策の中で、今までやった入所者への差別職員、イコール職員への差別も、まあ、その度合いも歴史も違いますが同じことをやっているんですね、国は。やっぱりここでは国の責任というものをしっかり果たしていただいて、やはりそこに住む人、あるいはその人たちを守るといことはぜひ責任を持って行ってほしいし、やはり、そのことが国の責任でしかないというふうに思って、今、頑張っています。今日も20人くらい参加している中でも、20年以上働いている人が賃金職員で働いて、今か今かと定員に上げられる日々を待っています。しかしそこでは、今まで言った政策の中でも上がれないという苦渋があつて、でも、それで



21年前あるいは26年前という人たちは、ずっと上がった階段がある。でもそこから今ストップしたというところで、本当に苦肉、働いていれば、隣の人がこの間職員になった、だけれどおれはまだ賃金職員なんだよね。賃金職員といえ、さきほどありましたが日々雇用だと、一年に一回、首を切られるわけですよ、非常勤職員なので。ということは保障も何もないじゃないですか、全然。まあ、毎年一年経ったら3月31日に任用中断されて退職金を渡されて、次、また4月1日から働くという全然国がやっているということじゃないようなことなんです。それでもさっきから言っているようにもう20年以上も頑張っている。特に介護員の人たちは、入所者の人たちというんな接し方をするんですが、今まで隔離政策をやってきた国から入所者の人たちが受けた心の傷、そのケアをするということは、やはり1年や2年でその絆というものはとれないんですよ。やっぱりそこには5年、10年という時間が必要で、普通の生活のケアをするというのは勿論ですが、精神面のケアも皆さんやっているんですよ。同一労働同一賃金というのは、まさに同じような職員だって、誰だって、そこに携わる人たちは同じようなことをしてるんです。なので、ぜひ、これからもやはり市民の皆様もそうですが、いろいろな声を下から上から上げていただいて、私たちみたいな賃金職員がいるんだ、頑張っているんだ、国なんとかしろ！というような勢い、励ましがあればうれしいかなと。何かまとまりのない話をしすいませんが終わりたいと思います。

**訓覇** ありがとうございます。せっかくでございますので、会場からもう少し、お一人、お二人、ぜひ。全国からと言ってもいいくらい、いろんなところからいろんな方に来ていただいておりますので、お手を上げてください。では、北海道から来くださっています井上さん、メッセー

ジをお願いします。

### ～HIV 原告団の立場から～

**井上** 4 人来ています。平中さんが北海道でもハンセン病の歴史のことに長く携わっておられていて、北海道でも今年ハンセン病問題を検証する会が立ちあがって、平中さんも委員の一人で活動されています。私のことを話すとちょっと長いので、絞って、今回の話を聞いていて少し思ったことを話したいと思います。私は無らい県運動のことについて少し話したいと思います。

内藤先生が差別偏見の問題について話をされましたが、私は、今現在、北海道で私一人なのですが、実名を公表していろんなところで話させていただく機会があります。実名を公表する時にどうだったかという、今回のハンセン病問題を重ねて思い出したことがありました。ひとつは、HIV 原告団というのが各地にあります、北海道の原告団の中で「実名を出したいんだ」という話をした時に、最初に同じ仲間から批判が出てきた。「井上さんが名前を出すことによって、近くにいたら自分が HIV だというふうに思われてしまう、だから今までと同じようには付き合えない」というようなことを言われました。今、HIV は、各地にブロック拠点病院があり、北海道でも3つ、仙台近くでも3つのブロック拠点病院があって HIV 医療の底上げをしているんですけど、そこに多くの薬害エイズの被害者が集約されています。私は今現在その一つの病院に通っていますが、名前を出せば、私の近くにいる人がみな HIV だと思われてしまうのかということです。特に気にしなければ別にどうということは私自身はないんですが、ひとたびですね、そういう形で声をあげれば、内側からも批判があるということです。内藤先生が「声を上げなければ変わらない」と言われましたが、そこを

打ち破るためには多くの人たちに支えてほしい、支えてくれなければ黙ってしまうという状況になるのではないかと、今日、久保さん、大木さんの話も聞いて、本当に今までの歴史の中で、私よりもはるかに長い歴史を歩みながら話されるのを聞いてそういうふうに思いました。

もう一つは、HIV の被害者の人たちは、若い時、幼い時に被害にあって、進学とか就職をやめたという人が多い。私の周りの人の中にも、何十年も働かないで家に閉じこもる、何も言えない、さらに言うことが出来ずに、そのようになってしまったという現状があります。このことは今回の裁判でも、最初に声を挙げた人達から、「多くの人たちがそうになっていない、ならなかった」、そして「療養所の中で、回りを気にしながら闘わずにいらなかった」ということを聞いて、この基本法がそういう中身になっていくためには、裁判の原告、原告でないに関わらず、支えていくのが我々ではないかと思いました。以上です。

**訓覇** ありがとうございます。本当にどのように、被害の当事者の方と、この問題に取り組んでいこうと思う者が連帯していけるか、また他の課題とハンセン病問題がどのように対話していけるか大きな問題だと思います。

そう意味で、もう1人、実は、今日のシンポジウムをすることがきっかけで、この宮城県でハンセン病問題を考えていこうというネットワークが誕生しておりますが、青森です、すでに松丘保養園を中心として市民としての取り組みが始まっております。その会の会長の本田さんが来てくださっています。あまり時間がなくて申し訳ないんですが、ひとことお願いできますか。

#### ～青森での市民の取り組み～

**本田** 今日は。まさか自分にマイクが回ってくるとは思わないで安心していたのですが、青森の方で松丘保養園の将来構想を進める会をさせていただいている本田と申します。青森の方も会があるというものの、なかなか何をやっていいのかわからず、足踏みをしているような状況です。また、仙台の方、宮城県の方々と連携をとったりしながら、お互いに今何が問題かということなどを皆で話し合える場というものをこれから作っていければというようなことを思っています。これからよろしくお願いいたします。

**訓覇** どうぞ、もう一方お手があがりましたので。

#### ～療養所の地元自治体として～

**佐藤** できるだけ手短にお話したいと思います。東北新生園所在地の登米市の市議会議員をしている佐藤恵喜と申します。もう1人、佐藤尚哉さんと参加しています。また、市の市民生活部長さんが参加されているということで、発言をどうしようかと躊躇していたんですが、地元で何やってんだということになりますので、正直言って何もやっていないようなものなんです。私のオフクロは新生園と同じ新田の地域で生まれまして、小さい時から話は聞いていました。大木さん、久保会長さんが先ほどの話の中でも職員もそうだけど、地域の人たちも優しい人が多いと、で、いろいろと例えば花火大会や映画会などのときも地域の人たちが新生園に行って、野球もしたりとか、交流も昔からずっとあったというのも昔から聞いていました。同時にオフクロは、新生園の前を通る時は、ハンカチなど当時は立派なものではなかったでしょうけど、布で口をふさいで前を通るようにしたりというのもあったんだと。

それで、ふだん市民との会話の中では、ハンセン病のことは出てきませんが、熊本の国賠訴訟の勝訴のあたりは、結構、酒を飲んだ

席でもそんな話が出まして、その中でもやっぱり忘れられないのは、いろいろ苦労したと言っただけでも国で生活を保障しているから、本当はいいのではないか、みたいな、そういう話がやっぱり出るんですね。あらためて、地域との交流があった新生園でも、やっぱり本当のことがわからないだけに偏見というのは依然としてあるなどは思っております。

これからの新生園を地域の宝として位置づけていかなければと思うのですが、正直、私自身も、そして今日、部長さんから次長さんも今顔が見えましたが、参加していましたから市長自身もなんとか行政の責任を果たしたいという思いではありますが、正直どうしたらいいのかなという段階なんですね。ですから、そういうことで今日参加しまして、ネットワーク、市民の集い、この会にどういうふうにして私どもが関わっていくか、職員の皆さんともたまには話し合いもしておりますけれど、あらためてやはり真剣に向き合っていかなければならないなど、そんな思いを今しております。以上です。

#### ～啓発活動の重要性～

**訓覇** ありがとうございます。本当に地元の自治体から来ていただいて、ご指名できなかったと後で知ったら大変に後悔するところでした。本当にある意味で大事な部分を担われる方がお手を上げてくださりありがとうございます。それでは、最後の課題になるのですが、「これから」というところを考えて生きたいと思います。十分議論する時間はありませんが、よろしくお願いいたします。そこで、みなさん一緒に考えていただきたいひとつの問題として、ハンセン病市民学会の中で「啓発」問題を考えるというプロジェクトがあって、この2年ほどかかわっているのですが、その中でこれまで、議論されているようであまりされてこなかった、当り

前のようにこれまでの形が踏襲されてきた啓発活動、これは行政の方もおられますので一緒に考えていきたいのですが、私たちはハンセン病隔離政策の被害の質をきちんと把握して、それを回復する、そういう力になる啓発をしなければなりません。

ひとつの例としてですが、申し訳ないのですが私の住んでいる京都府の例で考えてみたいと思います。去年5月に新聞にハンセン病問題に関する啓発記事を一面広告で出しました。これは大変大事な取り組みだと思うのですが、しかし、そこに書かれている内容に大きな問題を感じないわけにはいきませんでした。あげつらうようで心苦しいのですが、各地の啓発活動に共通する典型的な問題が現れていると思いますのであえて紹介させていただきます。まず大きな文字で「あなたはハンセン病を正しく理解していますか?」と問いかけて、そして「事実を知ってください。あらゆる偏見差別は無知誤解から生まれます。」と訴えています。そして、知らなければならない事実として二つ掲げられています。

「事実1. 感染力の極めて弱い細菌による病気です。」「事実2. ハンセン病は治る病気です。」という二つです。一見もったことが言われているように思うのですが、ハンセン病が怖れられ、差別された理由は、病気に対する誤解が主な原因なのではないでしょうか。少なくともそのことだけではありません。この広告にはありませんが、これまでよく見かけたパターンは、この二つの「事実」に加え、「ハンセン病は遺伝病ではありません」という言葉が加えられておりました。私たちは怖くない病気をあやまって怖い病気と思ったからハンセン病患者を嫌い、ハンセン病に罹ることをことさら怖れたのだろうか。遺伝病だと間違ったから怖れたのだろうか。私はハンセン病に対するもっとも大きな恐怖は、この病気になれば隔離されるという

恐怖であったと思います。ここに何が抜けているのかと言ったら、ハンセン病に対する恐怖の中身に「隔離される恐怖」ということがスコンと抜けています。ハンセン病差別の被害は間違いなく隔離が生み出したものなのです。病気の性質が生み出したものではないのです。病気の性格を正しく知ることは、回復者の方も望んでおられることですしとても大切なことではあります。しかし、そのような病気ではないと言うことを知るだけでは、本当の隔離の被害の回復にはつながらないと思うのです。問題をそのことだけにしてしまってはならないのです。それは国策の誤りの理由を、病気への誤解にすり替えてしまうことにもなってしまおうと思います。与えてしまった被害の回復のために啓発があるとするならば、被害を与えたことの原因の被害の質をしっかりと見極めなければなりません。それを誤ると、的の無いところに矢を射るような、文字とおりの外れな啓発してしまうことになると思います。被害の回復の啓発の一步、それは、隔離政策の過ちを一人ひとりが心に刻み、隔離政策のもたらした被害とはなにかをしっかりと認識し、私の問題とするところからしか始まらないのではないのでしょうか。

さらに「遺伝病ではありません」ということは、遺伝病差別にもこれはつながっていきます。実際感染力の強い病気もあるのです。特効薬が未だにない病気もたくさんあります。ハンセン病は確かにそのような病気ではありません。すべての人が差別から克服されるという道筋をもたない啓発のあり方。こういうことはもう止めていきましょう。隔離したものとされたものの共なる回復にはならないのではないのでしょうか。

そもそもなぜハンセン病を正しく理解しましょうではなく、ハンセン病問題を正しく理解しようと言えないのか。国でさえ、運動の結果、貞明皇后の誕生日の6月25日にちなんで定めていた「ハンセン病を正しく理解する週間」を廃止、

あらたに国賠訴訟の結果を受けて制定された**ハンセン病療養所入所者に対する補償金の支給等に関する法律(補償法)**の制定日6月22日にちなみこの日を「らい予防法による被害者の**名誉回復及び追悼の日**」と改めています。これまでのハンセン病差別の解消の基本は、病気への誤解の解消だという取り組みからの転換を図っていかなければならないと思います。「偏見は誤解ではないので正しい知識を与えられたからと言って解消するとは限らない」と言う言葉もあるくらいですから。私はそのように考えています。一つの表現の例ですが、むしろ「遺伝病ではない」というより、「すべての病気には遺伝的要因があります。遺伝病であろうと、強い伝染病であろうと、特効薬がない病気であろうと、どんな病気であっても差別してはいけません。」と言う方が、どれだけ積極的か分からないと思っています。

そういうことも含めてですね、これからの取り組みの道筋、ということ意識してコメントをいただいて、終わりにして行きたいと思います。大木さん、内藤さん、どちらからでも結構ですが、どっちからいきます？大木さん、長いこと黙っていてももらいましたし。(笑)

**大木** (しばらくマイクが音を拾えていない) 退所をしている人はほとんど孤立状態というか、あんまり表立って出てこないんですね。本当は関東に2~3百人いるらしいんですけど、退所者の会に出てくるのは40人くらい。ほとんどの人が孤立してますね。私も大きな団地に住んでいるんだけど近所つきあい全然ないし、孤立してます。所沢から多磨全生園は近いから、僕はよく行くんですけど、正直言うとほっとしますね、多磨全生園に行くんですね。しかし家族、親せきの人たちのことを考えると、自分は孤独死でもいいから外でがんばりたいと思っています。

ソーシャルワーカーの方たちが月1回の退



所者の会に来られて、いろいろと相談にのってくれます。また月1回くらい電話で元気でや  
ってる？と聞いてくれます。それはね、とても  
僕らにとっては心強いですね。他の退所者の  
人もそんなこと言ってますね。元気でいるって  
ただ一言の電話ですけどね、とても僕らには  
心強いです。以上です。

**訓覇** ありがとうございます。じゃ、内藤さんお  
願います。

**内藤** あの、基本法はですね、署名で成立させる  
ことが出来たんです。9か月くらいで93万で  
したか集まって、たしか登米市などでもかなり  
沢山の署名が集めていただいたと記憶にあり  
ます。市民の力で国会を動かして成立をさせ  
た。ただ、本来の責任者である行政の側、特  
に官僚サイドは、自分たちの責任もあるし、自  
分たちが作った法律ではないので、積極的に  
取り組もうとしていないんです。法律を作らせ  
ることは出来ましたが、法律を内実化する  
ためには更に大きな運動が必要な状況にあ  
る、残念ながら。そう思います。一人ひとりの  
声は確かに小さいですけども、声を集めた  
時に法律まで出来た。さらにそれを中身にし  
ていくためにはもっと大きな力が必要なのかも  
知れませんし、やっぱり地元で具体的にしてい  
く必要があるんだろうと思います。声を聞く、  
サポートしていく、自分が被害を受けたときは  
声をあげる、こういうことが必要なのではない

か、そういうことによって初めて本来の意味で  
の共生の社会が出来るのではないかと。以上で  
す。

**訓覇** ありがとうございます。それでは久保さん、  
あらためて一言頂戴したいと思います。

**久保** また出てきちゃったんですけど大変申し  
訳ないと思います。訓覇さん、それから内藤先  
生、それから昔一緒に暮らしてた大木君のそ  
れぞれのお話を聞いてて、懐かしくもあり、困  
ったこともあったなことで、大変胸の痛いこ  
ともありましたけれども、こうして市民のみなさ  
ん方にお出でいただいて、また私どもの登米  
市の福祉課の課長さん方がお見えになって  
おられましたこともちょっと驚きでございました。  
御苦労様です。

それから、いつも常盤さんとは二月三月に  
一度くらいは私ども自治会の方に来ていただ  
いて、啓発の問題、将来構想の問題、そうい  
うことについて議論させていただいているわけ  
ですけども、やはり、ここで話したことよりも  
ですね、一度私ども登米市にあります東北新  
生園の方に足を運んでいただいて、私どもが  
今暮らしてる、そういう実情をつぶさに見てい  
ただいて、それを一つの話題として多くの市  
民の方々と意見交流が出来れば大変幸せな  
ことかなという風に思っております。

私どもはもう先ほども申し上げましたけれど  
も 82.6歳くらいの平均年齢になっておりま  
すので、本当に悲しいことですけども、強制  
収容されてですね一度も園から出たことのな  
い方々が大勢います。自分たちはまだ幸せだ  
というふうに思っておりますけれども、その人た  
ちを第二の強制収容的な「みなさん年取った  
んで、ここではもう治療できないから、別な療  
養所行ったらどうだ」というようなことがないよ  
うに、国では最後の一人まで面倒見ると言っ  
ておりますけれども、まだ私は気持ちの中に疑  
念を抱いております。基本法の問題も、何度も



何度も読み返しておりますけれども、なかなか納得できない面もございます。

ですから、私は132名の命を預かっているわけですから、自治会の会長として間違いない道筋をこれから歩んで、また、みなさんを、私の考え方に賛同していただきながら、今後とも地域との共生の道を探っていきたいというふうに考えております。どうぞ今後とも、皆さん方のご支援をいただきながら、東北新生園の将来構想について、さらなるご理解をいただいてご支援を賜りたいというふうに思いまして、これでご挨拶に代えさせていただきます。本当に今日はありがとうございました。

**訓覇** ありがとうございます。ここまでですね2時間にわたりましてシンポジウムして参りました。改めてですね、私たちが本当に克服していかなければならないもの、裁判の最後に徳田弁護士が言われた言葉、それは「救済の客体から解放の主体へ」という言葉でした。つまり私たちは今でもどこかで「らい予防法は救済法だったんだ。ハンセン病患者の方に対する救済法だったんだ。隔離も良いことあったんじゃないか。隔離があったから救われたんだ。療養所は救済の場所だ。」そういう意識がですね、根深く残っている。そういう意識が黒川温泉の問題の時に、ああいう形で裏返って出たんじゃないかと思います。

私たちが今本当に求められるのは、療養所に対する意識の転換、救済法の延長で療養所を見て将来構想問題に取り組む限り「かわいそうな人たちを救ってあげる」という意識からは抜け出られないと思います。本当に当たり前の「一人とひとり」として互いを解放の主体として見い出だしあう関係、そういう関係をですね、この地域社会、市民社会の中で、どのように築いていくのか。療養所まごとの社会復帰ということに対しての、私はそこに一筋の方向があるように、改めて今日このシンポジウム

を通して感じさせていただきました。地域社会が奪ったものは地域社会で回復していくしかない。私たちそれぞれの立場が奪ったものは、私たちそれぞれの責任において回復していくしかない。一人ひとりが当事者だと思います。そういうところですね、これからもまた一緒に歩ませていただきたいと思います。

ここまでシンポジウム、長時間にわたっておつきあいをいただき、進行にご協力いただきました皆さまに感謝して、パネルディスカッションの終わりにさせていただきます。どうもありがとうございました。

## 閉 会

### 司 会

前におられます久保さん、大木さん、内藤さんに今一度大きな拍手をお願いしたいと思います。お疲れ様でした。

これより閉会の挨拶を申し上げます。共同代表の園部英俊より閉会のご挨拶を申し上げます。

### 共同代表

カトリック仙台教区人権を考える委員会

園部英俊

皆さま、きょうは大変お天気も良くて、土曜



日の午後という時間でどれくらい入るか心配でしたが、このように最後までおそらく100名以上、大勢の方にご参加いただきまして本当にありがとうございました。そして長時間にわたりまして、久保さん、大木さん、内藤先生、訓覇さん、ご発言、そしてコーディネートありがとうございました。心から御礼申し上げます。

このシンポジウム「ハンセン病問題のこれから」、皆さま、どのようにお聞きになったのでしょうか。ハンセン病問題が決して終わってしまったこと、過去の問題ではないということ、そしてその中で私たち一人ひとりにできること、それは何なのかということを考えるということでこのシンポジウムを企画いたしました。それぞれにいろいろと受け止めていただけたのではないかと思います。

五月の初めに岡山県で「ハンセン病市民学会」が開かれ、沢山の方が集まりました。総会には1000人を超える方が集まって大変な熱気でした。私も参加させていただいたのですが、あるセッションでのコーディネーターの発言として「私たちは被害を体験することはできない。けれども加害について私たちは考えることはできる」というコメントがありました。私、今回、学会に参加して沢山のことを学ばせていただきましたが、このことばがすごく印象に残りました。

今回、実行委員会という形で「ハンセン病問題を考える市民の集い」というものを結成いたしました。お手元に配布のプログラム・資料に、どのような団体がどのような考えでこの問題に関わっているかを記載しております。このシンポジウムが活動のスタートであります。宮城の地において、この問題をみんなで考えていくキックオフと言いますか、スタートの日なのです。ちょっと宗教界が目立つように感じたかもしれませんが、決して宗教界の集まりではなく、様々な団体の人、個人が参加しております。

そしてこの集まりが何か巨大なものになって、一人歩きをしてしまうようなことがないようにし、あくまでも当事者、入所している方々あるいは退所した方々のいろいろなお話を聞きながら共に地域で考えていきたいと思います。その際、それぞれの団体、グループがやってきたこと、やっていることは尊重してまいります。

今日このシンポジウムに参加されているいろいろとお感じになったと思います。これから一緒に考えていこうという方がおられましたら、東本願寺の大谷派東北別院の張崎さんが連絡先になっておりますので、どうぞご一報をいただきたいと思います。よろしければアンケートにメールアドレスなども書きいただければ幸いです。今日は本当にありがとうございました。



## 第1回 ハンセン病問題を考える市民の集いシンポジウム アンケート集計結果

○参加受付人数 147名

○アンケート回収数 60枚(回収率40.8%)

### 1 年齢構成

|    | ～20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代～ | 合計  |
|----|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| 人数 | 7    | 7   | 13  | 17  | 8   | 8    | 60人 |

### 2 このシンポジウムを何で知ったか

|                 | ～20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代～ | 合計 |
|-----------------|------|-----|-----|-----|-----|------|----|
| 知人・友人           | 3    | 6   | 11  | 4   | 3   | 3    | 30 |
| ちらし・ポスター        |      |     | 2   | 6   | 2   | 3    | 13 |
| 新聞              | 1    |     |     |     |     | 1    | 2  |
| テレビ・ラジオ         |      |     |     |     |     | 1    | 1  |
| 学校で先生に教えてもらった   | 2    |     |     |     |     |      | 2  |
| 組織連絡            | 1    | 1   |     |     | 1   |      | 3  |
| 労組(全医労)で取り組んでいる |      |     |     | 2   |     |      | 2  |
| 親鸞を考える会で・教会で    |      |     |     | 1   | 1   | 3    | 5  |
| 実行委員メンバー        |      |     |     | 4   | 1   |      | 5  |
| 案内が来た           |      |     |     | 2   | 1   | 1    | 4  |
| 合計              | 7    | 7   | 13  | 19  | 9   | 12   | 67 |

### 3 来場動機

|                           | ～20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代～ | 合計 |
|---------------------------|------|-----|-----|-----|-----|------|----|
| 差別・人権を考えたい                | 4    |     | 1   | 10  | 4   | 2    | 21 |
| 勧められた                     | 2    | 1   |     |     |     | 1    | 4  |
| ハンセンに関することだから             |      | 3   | 10  | 10  | 6   | 3    | 32 |
| 県内に療養所があるから               | 1    | 2   | 4   | 4   |     |      | 11 |
| 新生園にご縁があるから               |      | 1   |     |     |     |      | 1  |
| 大谷派で取り組んでいるから             |      |     |     | 1   |     |      | 1  |
| 療養所所在地自治体職員として            |      |     |     | 1   |     |      | 1  |
| うつる病気への一人一人の態度が<br>気になる   |      |     |     | 1   |     |      | 1  |
| 療養所の地元だから                 |      |     |     | 1   |     |      | 1  |
| 青森で松丘保養園と関係があった           |      |     |     |     |     | 1    | 1  |
| ハンセン病問題と人権の関係がわ<br>からなかった |      |     |     |     |     | 1    | 1  |
| 合計                        | 7    | 7   | 15  | 28  | 10  | 8    | 75 |

## 4 感想

### 20代 7名

- ・ハンセン病に限らず間違った知識によって差別される疾患が多い。何とかならないものか。一番重要なこれからが10分しかないのはなぜ？何のためのシンポジウムか？これからのことを考えるシンポジウムではなかったか？この場にいる時点で、それなりに関心があってきているのだから、過去ばかりでなく未来についての話を多くして欲しかった。(20代)
- ・強力な伝染病が発生したとき、私たちはどのような対応をすべきなのか、病気の予防と個人の人權はどうあるべきなおか。再び同じことを繰り返さないために、積極的・具体的な議論が必要だと感じます。回復者の人と関わらずに啓発は行なえない。そう感じた時間でした。これから仙台の地でがんばってください。(20代)
- ・自分が無知だったことが改めて恥ずかしくなりました。貴重なお話ばかりでした。ありがとうございました。(20代)
- ・私はハンセン病についてまったく知りませんでした。しかし今回のシンポジウムに参加してハンセン病問題がどんなに大きなことか知ることができました。私は当事者の方のお話の中に「家族と離れなければならなかった。」という言葉が衝撃的でした。患者さんが置かれた状況をお聞きしてすごく悲しくなりましたので、この問題に目をそむけないで私にできることを考えていきたいと思います。貴重なお話をありがとうございました。(20代)
- ・学校で勉強して知っている気でいましたが、当事者の方、実際に活動されている方の話を生で聞くことは一つ一つのことが非常に重く感じました。(20代)
- ・私は3回東北新生園に訪問させていただいたことがあります。初めて訪問させていただいたとき、近くに住んでいるにもかかわらず、差別や偏見に苦しんでいる方がいることを知りませんでした。ハンセン病のことを知らない人たちにハンセン病のことを正しく理解していただき、少しでもハンセン病患者に対する差別や偏見が減って欲しいと思います。(20代)
- ・学校の講義の中でハンセン病について学んだことはありましたが、実際に当事者の思いを伺ったことがなかったので、今回参加することができて良かったです。一人の小さな声でも、集まれば大きな声になると知り、私も何かできるか考えたいと思いました。また、同じ機会があれば参加したいです。(20代)

### 30代 7名

- ・大変よかったですと思います。久保氏とのインタビューや対処のお話、弁護士によるハンセン病の説明や、今おかれている療養所の状況、賃金職員の問題などとてもわかりやすい集会でした。(30代)
- ・勉強になりました。生の声が聞けてよかった。(30代)
- ・良かったです。パネルディスカッションで久保さん・大木さんの悲しみが伝わって来ました。あと、賃金職員のことも取り上げてくれたので良かったです。(30代)
- ・久保さんのインタビューの回答が生々しく、より新生園のことハンセン病隔離の実態がわかりました。ディスカッションでは、「これまで」と「これから」がとてもわかりやすかったです。ハンセン病の過去、現在、未来を今までどこか自分は客観的に取り組んでいたような気がしました。そうではなくて、やはり「自分の事」として取り組んで行く、そうでなければ「共生」になっていかないだろうと言うことに気づかされました。(30代)
- ・今までも松丘保養園と交流があり、ある程度はハンセン病の理解があつたが、具体的な園の政策の理解、現状にまだまだ知らないことにたくさん触れることもでき、有意義な会となった。

これから改めてこの問題にどのように自分が関わっていけばよいのか考えていこうと思う。久しぶりに保養園にも遊びに行きたい。(30代)

- ・療養所に入所している人の話しだけでなく、退所した人の話も聞くことができて良かったです。(30代)
- ・私にはあまり関係がないことだと思っていましたが、このシンポジウムに参加して自分の中で考えさせられることばかりでした。私の心の中にもハンセン病に対する偏見はありました。この偏見を見直して、新しいハンセン病問題にこれから私が何ができるか、もう一度考えたいと思います。(30代)

#### 40代 13名

- ・感染症に対する国の対応は、まだまだ隔離政策・撲滅という意識が残っている、今も続いていると感じています。HIV や新型インフルエンザや麻しんの対応、現在は口蹄疫と、共生とはかけ離れたものになっています。かかったら「怖いもの」と植え付けられているのは、ハンセン病と重なる気がします。ハンセン病に学ぶことは、私たち自身の感染症に対する思いを変えるきっかけになると思います。今日はありがとうございました。これからも参加したいと思います。【一人一人が当事者】考え続けたいです。(40代)
- ・入所者の問題を知ることができて良かったです。(40代)
- ・久保さんようこそおいでいただき、ご発言いただきました。大木さんのこれまでの人生にも心を打たれました。内藤先生のお話も大変わかりやすくありがたかったです。訓覇さんもお苦勞様でした。真の解放・解決のために私たちのできることを模索して行きたい。法律・政策・差別の壁か。「声を聞く・声をあげる・サポートしていく。」ですね。新生園に2回邪魔しましたが、これからもよろしくお願いいたします。(40代)
- ・療養所の入所者の平均年齢が80才以上で、入所者の減少の話を聞いて今後のあり方を早急に考えていく必要を感じた。国は「最後の一人まで」と約束したはず。私たちも国の構成メンバーの一人として、何ができるのか考えていきたい。久保さんの「療養所を丸ごと社会化する。」と言う展望に明るい未来が見えるような気がした。(40代)
- ・これまでのハンセン病に対して世間の目・仕打ちのあまりのひどさを再認識させられた気がする。今後、現在生きている人たちが安心して生活が送れるようにして欲しいものです。また、安心して生活するためにも、職員がそのまま入居者に関わっていけるようにすることも安心につながるのではないかと考えさせられました。(40代)
- ・偏見・差別、恐ろしくてとても悲しいことです。【受ける側】【する側】、興味関心のない人(側)、この方々には一生の問題となっています。普通と違っていることに対して、皆敏感です。でも、一つの問題に対して関心を持って知ることは、相手を理解する一歩だと感じました。【終の棲家】と思って、願って生活されている方々のこれまでのご苦勞を知り、また周囲の方々の苦勞の日々を理解することから始め、皆様と一緒に今後を考えることができました。(40代)
- ・シンポジウム企画大変ご苦勞様です。久保会長の話や大木さんの話し、大変苦勞したのだなあと涙が出ました。やっぱり自分も昔は差別をしていたと思います。ここへ来て、人間らしい生活をして、老いていく生活にしていきたいと思います。(40代)
- ・強制収容・差別の中で生活してきた70年余り。言葉では言いあらわせないほどのつらい人生だったと思う。高齢となった今では、今後これまでどおりの療養生活が送れるのか、不安が感じられた。(40代)
- ・第2のハンセン病問題を起こしてはいけないという思いで、今の職業を日々考えています。「う

つりたくない」という思いを強く持たせてしまうような教育や情報操作が行なわれていることを反省します。国立と言う割りには療養所ごとに違う待遇だったり（大木さんの経験からもわかる）、駿河療養所を訪問した時に聞いた胎児標本の母親の名をきちんと残していたところとそうでないところ、今までには患者が多くいましたが、各療養所の方々が最後の一人になるまで安心して過ごせるような平等な対応をしていく責任が、国にも私たちにもあるはずです。当時患者を入れるときには「一番いいところだ」と言いくるめて隔離したのだ。本当の天国に召されるまで幸せに暮らせるよう、私たちも働きかけをしていく覚悟です。（４０代）

## ５０代 １７名

- ・うつる病気を忌み嫌う国民性は作られたもので、近代のものです。現代はその心情を製薬会社が利用して金儲けになっています。（５０代）
- ・病原性の強い感染症は患者の死亡により、感染経路が断たれ、広範囲には広がりません。この間の新型インフルエンザのように急激に世界に広がったのは、感染力が強くても病原性が弱い  
ため、患者が咳をしながらも日常を営み、出かけることができたからです。病原性と感染力は別なのですが、恐ろしげなBGMでトップニュースで扱われると、恐ろしいものだと思われ  
てしまいます。強制収容・「無らい県運動」も、警察権力の導入・お召し列車・白い粉の消毒  
で視覚的に恐ろしいものだと思われ、刷り込まれた感染症観を見直さないと、同じことを何  
度も繰り返してしまうような気がします。感染症と人権について考え合いたい。（５０代）
- ・それぞれに重みのある意見でした。このハンセン病問題に関し数回参加している者ですが、その都度、その都度、新たに考えさせていただける時間ができています。とても感謝しております。時間がある限り、参加していきたいと思っています。（５０代）
- ・新生園を一度訪問し、久保会長さんの体験をお聞きしたことがあります。久保会長さん大木さんのお話を聞き、本当に差別や偏見や自由のない生活を長くしてこられ、本当に大変なご苦勞をされたと思いました。言葉では言い尽くせない、行なわれていた事実  
に悲しくなりました。隔離によって家庭崩壊等つらい状況を国や一般の人によって行なわれたことを参加した人以外にも知ってもらいたいと思う。（５０代）
- ・参加者一人一人にできることを考えるためにも、切り口をもう少しわかりやすくした方がいい  
と思った。「法律」のことよりまずは「人権」というところからでしょうか。地元議員さんの  
正直な声は良かった。こういうフリートーク的なことも問題の本質が見えてよかったと思う。  
（５０代）
- ・ハンセン病問題を市民が知っていくために、時々このような場を設けてはどうでしょうか。無知が偏見を起こすは、すべてにつながるのだと思っています。当事者・生の声が聞けてとてもよかったです。（５０代）
- ・「知らなかった」は言い訳にしかない。隔離政策に加担していたことに他ならないのだと  
言うことを再認識させられました。社会そして自分の中の無関心の壁が差別・偏見を生み、加  
害者となってしまったのだと。常にアンテナを立てて、報道されない部分に目を向けたい。【思  
いを社会行動】自分のできることをできる範囲で継続して行なうと思っています。ありが  
うございました。（５０代）
- ・ハンセン病に関する一般の方々への啓発はまだ不十分であると考えております。一般の社  
会人はもとより、学校教育の中でも人権尊重の重要性を啓発していく必要があると思  
います。ハンセン病問題は、単にハンセン病問題だけでなく障害者に対する偏見や、自殺企図者に対す

る偏見など、人権問題全体に対する事柄として考え対応すべきものだと思います。(50代)

- ・久保さん大木さん、不特定多数の参加者を前にお話されるには大きな決断を要したことと思います。ありがとうございました。聞き取らせていただいた願いを形にできるよう何ができるのか考えていきたいと思います。(50代)
- ・大木さんの話しの中で、他の療養所の職員に差別されたことが印象に残った。登米の療養所一番良かったとのこと。内藤さんの話の中で、【法律】がいじめているという言葉が印象に残った。三時間が短く感じられた。今日ここへきてよかったです。(50代)
- ・格差と貧困、そして暴力や虐待も少なくならない社会の中で、差別と偏見の社会を変えていくことは難しいがやらなければならないことである。自分の差別の意識を変える事はできること。加害者にはならない。(50代)
- ・自分から遠くはなれた存在であれば、知識も得、理解もするだろう。しかし、身近になったときその【ホンモノ】さが試される。結婚がその例。医療の場で働く職員でさえも【ホンモノ】をもっている人は、まだまだ少ないのではないだろうか。啓発のための取り組みは実際に差別されている方々との交流が最大となるのではないかと思う。(50代)
- ・大木さんのお話が我々のあり方がまだまだであることを明らかにしてくれた。私はよく「差別をなくせ！」と言う言葉を聴くが、私はなくならないと考えている。実際に自分の中に差別をする心があることを知っています。「無くせ！」というのではなく、我々一人ひとりが自分の中に差別する心を持っていると自覚していくところから、差別をしなくなると思っています。(50代)
- ・内藤先生のお話がとてもわかりやすかった。法の壁の厚さを改めて感じた。(50代)
- ・「社会が声をあげなければ。」と言われたことにドキッとしました。知ることだけではなく、これからは行動することを考えなければならないと思われました。ありがとうございました。もっとさたくさんの方の元患者さんの声を聞きたい気持ちが強くなりました。(50代)

#### 60代 8名

- ・仙台という都市、新生園と離れておりどれだけ関心があるか注目しておりました。しかし、意外に人が集まったように思う。大木さんの話しは、心を打つものがあった。パネリストに全療協から参加させるべきだと痛感した。新生園の話ばかりではないし、全体のハンセン病問題がテーマなのだから。(60代)
- ・「らい予防法」「ハンセン病問題基本法」国賠訴訟に至る経緯などの資料があればなお良いのではないかと。将来構想や市民学会も。(60代)
- ・ビデオ、入所者の不安は前面に出ていない。「他に移る気持ちは？」という質問だけが耳に残った。久保さんの一問一答、わかりやすくてよかった。シンポジウム、もう少し意識を共有できたらよかったかなとも思いました。(60代)
- ・青森の松丘保養園に関係しています。園内にある聖公会の教会で働いています。今回の集まりを聞き参加しました。教会関係の会議で、仙台によくきます。今回の実行メンバーに東北教区が名前を出すことができず失礼しました。それに対しこのシンポジウムの最初に日本聖公会東北教区の名前を取り上げていただき感謝します。(60代)
- ・差別感と言うことに心深く考えさせられています。(60代)
- ・基本法が制定されたのに、実際にいろいろなことが進んでないことを知り(新聞)現状を知りに参加しました。今日はありがとうございました。(60代)
- ・風の舞上演運動にかかわりました。その中で一番印象強く思い出されることは、上映終了のア



ンケート記入の協力が、実行委員会の予想を超えて相当数あり、アンケートに記載された各人の【重い思い】がつづられていたことです。差別のすさまじい実態や家族の分断など実例を聞き涙を流した。【心に刻む】ことを通じて差別への想像力を深めて共生の扉を捜し求めたい。無知による差別感、本当に恐ろしいものである。(60代)

- ・結果的にインタビュー形式で久保さんの話を聞いたことは、わかりやすくよかった。本人にとっても話しやすかったと思います。当事者の人生の節々に起きたことは、個々の責任や事情とはいええないこと、国家的な政策に裏付けられた上での仕組みられた経験なのだとすることを、今回のシンポジウムは整理してくれたと思います。「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」の背景、現実の社会で起きた「黒川温泉事件」について考える機会を設けたことも良かったです。(60代)

#### 70代～ 8名

- ・大変有意義な会でした。今まで無理解であったことが少しわかりかけてきました。今後もっと積極的に勉強していきたいと思います。(70～代)
- ・病気の内容を今までより認識しました。できるだけ皆さんに協力できることを一緒にやりましようとして声を出していきたいと思います。(70～代)
- ・ハンセン病に対して、正しい知識を児童教育・小学校教育において教えて欲しい。子ども時代にきっちり教育してほしい。全国の教育機関で基本的にしっかり教えるのが、今の時代にもっとも必要である。知らない大人にならないように。小学校時代に必須科目として徹底してほしい。(70～代)
- ・シンポジウムによって感じたこと。人権を考える活動が盛んになることを期待します。【命の尊厳】を訴えましょう。法の厳守が絶対。社会との共生運動が必要。地域行政の刷新が必要。偏見の撲滅が絶対必要。生きる営みを大切にする感性を社会の中で育成したい。(70～代)
- ・初めて参加させていただきましたが、立派なシンポジウムでした。しかし、今でも差別があることに驚いております。小生も更に勉強させていただきます。お疲れ様でした。(70代～)
- ・今日は本当にありがとうございました。仙台で生まれ育ちましたが、離れて生活していたので新生園のことは良くわかりません。これから勉強したいと思います。(70代～)
- ・ハンセン病に対して、国はやってはいけないことをやった。そして今やらなければいけないことをやってはいない。驚きと嘆かわしさを感じました。(70代～)



東北新生園の桜





東北新生園 寮棟



東北新生園 メープルケアセンター

### シンポジウム記録集

#### ハンセン病問題のこれまでとこれから ～私たち一人ひとりにできること～

発行 2011 年 3 月 1 日

編集・発行 ハンセン病問題を考える市民の集い

共同代表：小野寺かつ江（全医労東北新生園支部）

佐久間敬子（ハンセン病国賠訴訟東日本弁護団）

園部英俊（カトリック仙台教区人権を考える委員会）

常盤俊成（真宗大谷派仙台教区教化委員会）

布田秀治（日本キリスト教団東北教区差別問題特設委員会）

事務局：岩手県奥州市衣川区平 60

安祥寺 常盤俊成

☎・FAX：0197-52-3694