

ハンセン病市民学会

第18回総会・交流集会 in 北海道

# 資料集

全体統一テーマ

いま、私たちが思いを伝える

～北の大地で 一人ひとりがハンセン病問題の解決をめざして～

2024年

5月11日(土)かでの2・7(北海道立道民活動センター)

5月12日(日)かでの2・7(北海道立道民活動センター)

主催 ハンセン病市民学会

共催 「第18回ハンセン病市民学会・全国交流集会 in 北海道」  
開催地実行委員会

※視覚障害者の方にテキストデータで本資料集を提供いたします。

E-mail:shimin-g@tiara.ocn.ne.jp tel 06-4394-7078 まで。

**開催地実行委員会**

**構成団体・ご後援の皆様 一覧**

**【構成団体】**

北海道(保健福祉部感染症対策局感染症  
対策課)

札幌市(保健福祉局保健所感染症総合対  
策課)

札幌弁護士会

公益社団法人 北海道社会福祉士会

ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会

ハンセン病問題を考える会

北海道ハンセン病問題と教育を考える市民  
の会「コンパス」

真宗大谷派北海道教区

日本国民救援会北海道本部

カトリック札幌教区正義と平和協議会

日本聖公会北海道教区

**【ご後援の皆様】**

北海道教育委員会

北海道議会

札幌市教育委員会

札幌市議会

札幌法務局

北海道弁護士会連合会

北海道行政書士会

一般社団法人北海道中小企業家同友会

日本労働組合総連合会北海道連合会

(連合北海道)

札幌地域労働組合

北海道労働組合総連合

北海道平和運動フォーラム

自治労北海道本部

北海道教職員組合

北海道高等学校教職員組合

全北海道教職員組合

札幌市教職員組合

全労働北海道支部

北海道勤医協労働組合

北海道医療介護福祉労働組合連合会

NPO 法人 消費者支援ネット北海道

公益社団法人 北海道看護協会

北海道民主医療機関連合会

薬害オンブズバースン・タイアップ札幌

医療法人 オホーツク勤労者医療協会

公益社団法人 北海道勤労者医療協会

北海道高等学校PTA連合会

公益財団法人 北海道民生委員児童委員

連盟

NPO 法人 さっぽろ自由学校「遊」

社会福祉法人 北海道共同募金会

北海道医療大学

藤女子大学

北星学園大学

北海道公立大学法人 札幌医科大学

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

社会福祉法人 札幌市社会福祉協議会

DPI 北海道ブロック会議

一般財団法人 北海道難病連

きょうされん北海道支部

全国障害者問題研究会北海道支部

特定非営利活動法人 難病支援ネット・ジャ

パン

株式会社エイト設計

株式会社北洋銀行

北海道労働金庫

株式会社らむれす 三角山放送局

北海道コカ・コーラボトリング株式会社

朝日新聞北海道支社

毎日新聞北海道支社

北海道新聞社

日本経済新聞社札幌支社

十勝毎日新聞社

株式会社苫小牧民報社

共同通信社札幌支社

時事通信社札幌支社

NHK 札幌放送局

UHB 北海道文化放送

STV 札幌テレビ放送

HTB 北海道テレビ

株式会社テレビ北海道

株式会社釧路新聞社

日刊工業新聞社 東北・北海道総局

# 交流集会取材にあたっての注意事項

ハンセン病市民学会

ハンセン病をめぐる偏見差別がいまだに存在しているため、病歴者や家族の中には名前や顔を表に出すことができない方が多数いらっしゃいます。報道により新たな被害が生じることのないよう、取材にあたっては、以下の注意事項を厳守してください。

- 1) 報道関係者の受付には記者と撮影クルー全員が立ち寄り、説明を受けること。
- 2) 取材の際には、受付で渡されたプレスカードを身に着けること。
- 3) 事前の市民学会事務局への申請と許可がなければ会場内外での撮影ができない。

以下、事前に撮影許可を得た場合

- 4) 撮影は、登壇者を正面から撮影する（登壇者によっては撮影を許可しない場合があるので、会場責任者の指示に従うこと）、または一般席の参加者を背面から撮影することに限る。
- 5) 背面から撮影した一般席の参加者は背恰好等から人物が特定されないよう、報道する際にはボカシを入れる。
- 6) 「撮影禁止席」は背面からであっても撮影してはならない。
- 7) フロアからの発言者は周囲の参加者が映り込む恐れがあるため、本人が許可を与えた場合でも撮影を許可しない。
- 8) 会場内外でのインタビュー撮影は、許可を得ていない人物が映り込まないようにする。
- 9) レセプションでは、壇上の主催者挨拶と演芸のみ撮影可とし、参加者は一切撮影してはならない。
- 10) 注意事項が守られていない恐れがあると認められる場合には、巡回中のスタッフが声をかけさせていただきます。
- 11) 全体会・分科会・入門講座の終了後に、会場内壇上において、パネリスト、コーディネーター、会場責任者が出席のもと記者レクを開催します。各会ごとの報道における留意点もお伝えしますので、ご出席ください。

プログラム

第18回ハンセン病市民学会総会・交流集会 in 北海道

全体統一テーマ

いま、私たちが思いを伝える

～ 北の大地で 一人ひとりがハンセン病問題の解決をめざして ～

(全敬称略)

● 5月11日(土) 午前

ハンセン病問題入門講座 (10:30～11:30)

会場：[かでの2・7] 8階 820会議室

講師：屋 猛司(全国ハンセン病療養所入所者協議会会長/市民学会運営委員)、他

● 5月11日(土) 午後

1. 開会・総会 (12:30～13:30) 開場・受付 12:00 会場：[かでの2・7] ホール

総会：前年度報告、本年度活動方針 など

2. 開会行事 (14:00～14:20)

会場：[かでの2・7] ホール

主催者挨拶 ハンセン病市民学会、開催地実行委員会

来賓挨拶 北海道

札幌市長 秋元克広(予定)

来賓紹介

3. 交流集会(全体会) (14:30～17:30)

会場：[かでの2・7] ホール

第一部「当事者にうかがう～北海道におけるハンセン病問題と療養所の課題～」

第1 当事者・家族の受けた被害

1 北海道におけるハンセン病問題の検証と検証会議報告書の概要

杉岡直人(北海道ハンセン病問題を検証する会議座長/北星学園大学名誉教授)

2 北海道出身の回復者が受けた被害体験(映像・代読)

3 家族被害者の被害体験(映像・代読)

第2 療養所にいる回復者の皆さんの現状や今直面している喫緊の課題

報告 佐藤 勝(国立ハンセン病療養所松丘保養園入所者自治会会長)

屋 猛司(全国ハンセン病療養所入所者協議会会長/市民学会運営委員)

第二部「家族の『見えない差別』を可視化する

—鹿屋集会映像放映問題の検証を通じて—

パネリスト 久保井 撰(ハンセン病家族訴訟弁護団)

コーディネーター 相川 翼(市民学会運営委員)

指定発言者 映像放映等の被害に遭われた病歴者家族の方々

● 5月12日(日) 午前

1. 分科会 (10:00~12:30)

開場・受付 9:30

各会場

【分科会A】 「ハンセン病問題に向けた行政の取り組み」会場：[かでの2・7] 5階 520研修室  
基調報告1 「北海道における検証活動とその後の啓発活動について」

報告者 北海道庁保健福祉部感染症対策課

基調報告2 「地方公共団体における検証活動の意義

—ハンセン病施策検討会報告書を中心に—

報告者 坂元茂樹(公益財団法人人権教育啓発推進センター理事長)

パネルディスカッション「ハンセン病問題への取り組みを持続していくために」

パネリスト 横田雄一(弁護士/長野県ハンセン病問題検証会議 委員)

澤田憲一(公益社団法人北海道社会福祉士会)

北海道庁保健福祉部感染症対策課

坂元茂樹(公益財団法人人権教育啓発推進センター理事長)

コーディネーター 難波徹基(弁護士)・小笠原 至(弁護士)

【分科会B】 「菊池事件—再審勝利を目指して」 会場：[かでの2・7] 7階 710会議室

第1部 菊池事件の概要、Q&A編 第2部 パネルディスカッション

概要報告 馬場 啓(菊池事件再審弁護団事務局長)

パネリスト 鴨志田祐美(日本弁護士連合会再審法改正実現本部本部長代行/  
大崎事件再審弁護団事務局長)

青木恵子(冤罪犠牲者の会共同代表)

内田博文(市民学会共同代表)

太田明夫(菊池事件国民的再審請求人団)

コーディネーター 国宗直子(菊池事件再審弁護団)

【分科会C】 「差別の連鎖を断つ」 会場：[かでの2・7] 8階 820会議室

パネルディスカッション

報告者・パネリスト・会場指定発言者等

屋 猛司(全国ハンセン病療養所入所者協議会会長/市民学会運営委員)

小島喜久夫(旧優生保護法国賠訴訟北海道訴訟原告)

多原良子(アイヌ文化伝承者、国会議員のアイヌ民族への差別投稿の申立人)

山崎 恵(DPI北海道ブロック会議事務局長)

井上昌和(薬害エイズ被害者/北海道HIV訴訟元原告/市民学会運営委員)

会場指定発言 徳田靖之(ハンセン病国賠訴訟弁護団代表/市民学会共同代表)

コーディネーター 榊井妙子(旧優生保護法国賠北海道訴訟弁護団)・井上昌和

【分科会D】 「ハンセン病問題と教育 鼎談『見つめる・見直す・見届ける』」

会場：[かでの2・7] 10階 1060会議室

鼎談 江連恭弘(法政大学第二中・高等学校教員、「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」委員)

沼田一臣(町田市立南成瀬小学校教員)

手嶋和之(元中学校教員、北海道ハンセン病問題と教育を考える市民の会

「コンパス」メンバー)

● 5月12日(日) 午後

2. まとめの全体会 (13:00~14:00)

会場：[かでの2・7] 8階 820会議室

司会・進行 訓覇 浩(ハンセン病市民学会事務局長/市民学会共同代表)

【部 会】(14:00~) 啓発資料調査部会・宗教部会(合同開催=公開)、家族部会

各タイトルの冒頭が資料のページ番号です。

実行委員会 構成団体・ご後援の皆様一覧は表 3

i 交流集会取材にあたっての注意事項

● 5月11日(土) 午前 10:30～11:30 会場 [かでの 2・7] 8階 820 会議室

ハンセン病問題入門 屋 猛司、他

● 5月11日(土) 会場 [かでの 2・7] ホール

1. 開会・総会・交流集会(全体会) (12:30～17:30)

1 全体会第 一部「当事者にうかがう～北海道におけるハンセン病問題と療養所の課題～」

2 北海道におけるハンセン病問題の検証と検証会議報告書の概要 杉岡直人

4 北海道のハンセン病問題を知っていますか? 第 1 章

11 北海道のハンセン病問題を知っていますか? 第 2 章

18 北海道弁護士会連合会ハンセン病問題宣言

21 全体会第 二部「家族の『見えない差別』を可視化する」—鹿屋集会映像放映問題の検証を通じて

22 原告番号 169 番さんの語りを聴く

23 映像放映についての 169 番さんの受け止め

23 家族の「見えない差別」を可視化する

27 私たちの立ち位置を見直すために

28 「見えない差別」による被害を回復する方法

● 5月12日(日) 会場 [かでの 2・7] 各会場

1. 分科会 (10:00～12:30)

29 分科会 A 「ハンセン病問題に向けた行政の取り組み」

30 基調報告 2 地方公共団体における検証活動の意義 坂元茂樹

33 長野県関係資料 横田雄一

37 『ニライカナイへの往路』(伊波敏雄、沖縄タイムス、2024 年)一部紹介

45 まもり ささえ つなぐ ソーシャルワーク専門職 澤田憲一

52 分科会 B 「菊池事件—再審勝利を目指して」

53 菊池事件の概要 馬場 啓

54 現行再審法の問題点と法改正の必要性 鴨志田祐美

66 分科会 C 「差別の連鎖を断つ」

68 比較年表

70 小島喜久夫さんのお話

72 アイヌヘイトと闘って 人権侵犯認定! 多原良子

85 差別の連鎖を断つ 山崎 恵

89 差別の連鎖を断つために 井上昌和

92 分科会 D 「ハンセン病問題と教育 鼎談『見つめる・見直す・見届ける』」

93 江連恭弘—資料

97 沼田一臣—資料

101 手嶋和之—資料

## 全体会第一部

### 当事者にうかがう～北海道におけるハンセン病問題と療養所の課題～

#### 全体会第一部の趣旨

ハンセン病による差別を受けた当事者の皆さんから、その人生被害をうかがい、また療養所の実情や社会における家族被害の実情をうかがうことから、ハンセン病問題を考えます。

北海道には療養所が設置されていなかったものの、「北海道ハンセン病問題を検証する会議」における検証の結果、北海道から多くの方々が全国各地の療養所に送られて強制隔離を受け、家族が差別被害に苦しんだ実態が明らかになりました。北海道を離れて、又は北海道で被害を受けた当事者の皆さんの話を多くの方に聴いていただくことが、北海道で全国交流集会を行うことの大切な意義と考えます。

検証会議で明らかになった検証の結果や課題について検証会議の杉岡直人座長からご報告をいただきます。次に、北海道から全国各地の療養所に強制隔離された回復者の差別体験をうかがいます。さらに、北海道の家族の皆さんが実際に受けた差別被害をうかがいます。そして、療養所におられる皆さんが今直面している喫緊の課題を共有していただき、今、私たちが何をすべきかを考えます。

#### 全体会第一部の内容

##### 第1 当事者・家族の受けた被害

- 1 北海道におけるハンセン病問題の検証と検証会議報告書の概要  
杉岡 直人 さん（「北海道ハンセン病問題を検証する会議」座長〈当時〉  
/北星学園大学名誉教授）
- 2 北海道出身の回復者が受けた被害体験について（映像・代読）
- 3 家族被害者の被害体験（映像・代読）

##### 第2 療養所にいる回復者の皆さんの現状や今直面している喫緊の課題

- 1 国立ハンセン病療養所松丘保養園の現状と課題  
佐藤 勝 さん（国立ハンセン病療養所松丘保養園自治会会長）
- 2 全国の療養所の現状と喫緊の課題  
屋 猛司 さん（全国ハンセン病療養所入所者協議会会長）
- 3 全体会第一部のまとめ

## 北海道におけるハンセン病問題の検証と検証会議報告書の概要

杉岡直人（北海道ハンセン病問題を検証する会議座長〈当時〉 /  
北星学園大学名誉教授）

### 1 検証会議が設置された等、検証会議設置の経過

桂田さんの高橋知事(当時)への手紙:桂田さんの出身地である北海道における検証への希望  
北海道における民間活動(北海道はまなすの里・ハンセン病問題を考える会・ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会・札幌弁護士会)の熱心な取り組みと桂田さんとの交流実績

2003年厚労省「ハンセン病問題に関する検証会議」設置(2005年最終報告書提出)

2010年北海道ハンセン病問題を検証する会議設置 会議

検証会議の構成

○会議体メンバー

桂田博祥(松丘保養園入所者自治会北海道民会会長・逝去)

藤本 明(札幌弁護士会・弁護士・逝去)

平中忠信(ボランティア・北海道はまなすの里代表・逝去)

後藤良一(北海道保健福祉部技監・令和4年度瑞宝小綬章受章・北海道医師会)

杉岡直人(北星学園大学社会福祉学部教授・座長)

○ワーキンググループ(43名)

① ハンセン病問題を考える会関係者6名(道北地区での活動中心2002年設立)

② ボランティア・北海道はまなすの里関係者(14名:2002年設立)

③ ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会関係者(7名:2002年設立)

④ 札幌弁護士会北海道ハンセン病問題を検証する会議バックアップチーム(13名:2001年より松丘保養園訪問・記録作成・2009年市民フォーラム「語り継ぐ北海道のハンセン病問題」開催)

⑤ その他の協力者(3名)

発行資料等

2012年 『ハンセン病問題を風化させないために』北海道・北海道弁護士会連合会・札幌弁護士会

2018年 『北海道のハンセン病問題を知っていますか?』北海道のハンセン病問題に関する協議会(北海道・札幌弁護士会・ハンセン病問題を考える会・ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会・北海道社会福祉士会)



## 2 検証会議でどのような調査・検証、議論が行われたか

- 1) ハンセン病患者の統計（療養所収容者数等）
- 2) 行政＝北海道庁の担当組織・元指定医・元担当職員の証言聞き取り
- 3) 行政資料の収集（患者記録・松丘療養所の歴史・北海道の全国との比較・里帰り事業）
- 4) 元患者の証言聞き取り（隔離前・隔離時・療養所入所時の状況・療養所の生活事情〈氏名・居住・結婚家族との交流・作業・学校・治療・入退所状況・現在の思い〉）
- 5) 支援団体の取り組み（学習会・啓発活動・療養所訪問・里帰り事業協力）
  - ① ハンセン病問題を考える会
  - ② ボランティア・北海道はまなすの里関係者
  - ③ ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会
  - ④ 札幌弁護士会人権擁護委員会

## 3 検証報告書の概要（230頁）

- 1 日本におけるハンセン病問題
- 2 北海道のハンセン病問題
- 3 北海道内出身の元ハンセン病患者等の証言（個別記録 80頁）
- 4 支援団体の取り組み
- 5 北海道としての考察（患者数・行政の取り組み・民間の取り組み〈昭和 12 年〉北大きゅうらい会・北海道救らい協会〈里帰り事業〉・現支援団体・療養所の生活・人権の侵害）
- 6 未来への提言（国際社会の変化に対応することなく 1 世紀にわたる強制隔離政策の誤りの反省）
  - ① 人権が最優先される社会：強制隔離政策への加担としての医学界・法曹界・マスメディア等をはじめとする人権否定の関与の事実への反省と国民としての人権尊重の使命の自覚
  - ② ハンセン病問題を風化させないために：ハンセン病の正しい知識の啓発と語り継ぎ・人権教育・および支援団体の連携・蓄積された情報の保存と活用体制
  - ③ 元患者とその家族を支えていくこと：療養所での安心できる生活の保障と新たな生活に関する相談支援および里帰り等の交流と結びつきの配慮
  - ④ すべての人が共生できる社会をめざして：社会の一員としてのすべての人々の正しい知識の学びと人権尊重の姿勢に基づく共生の社会をめざす営みの大切さ

## 4 検証及び報告書で明確にしたこと、風化させない取り組み

- 1) 関係者および元患者の証言を通じて、北海道が検証する内容を包括的にまとめた。
- 2) 浮き彫りとなった課題：未来への提言。

# 北海道の ハンセン病問題を 知っていますか？

過ちを二度と繰り返さないために

北海道のハンセン病問題に関する協議会

## 第1章

# ハンセン病って なんだろう？

ハンセン病のこと、ハンセン病による差別についての基礎知識を紹介します。ハンセン病による差別は、北海道だけのことではありません。また、戦前のことではなく現在もなお、根深く残っている差別です。ハンセン病に対する差別がなぜ起きたのか考えてみましょう。

## 1 ハンセン病って、どんな病気？

この病気はかつては「らい病」と呼ばれていました。歴史上「らい病」や「らい」は差別用語としても使われてきたため、当事者の方々からの要請もあり、一八七三年(明治六年)に「らい菌」を発見したノルウエーの医師、アルマウエル・ハンセンの名前を取って、現在では「ハンセン病」と呼ばれています。

ハンセン病は、「らい菌」の感染により起こる病気ですが、発病することは極めてまれです。「らい菌」の毒性はとても弱く、この菌に反応してしまう一部の人のみに——それも栄養状態・衛生状態が悪く、免疫力が低下した時に——発症します。健康な人は体の中に侵入した「らい菌」を排除するため、発症しません。

「らい菌」の増殖は大変ゆっくりで、感染から発病に至るまで長い期間を要します。主な症状は皮膚炎と末梢神経マヒです。外部から見える顔面・手足などに身体障がいに伴う後遺症が残るため、そのことで患者や元患者たちは差別を受けてきました。

一九四三年(昭和十八年)、アメリカで「プロミン」という薬がハンセン病によく効くことが報告されました。日本では一九四六年(昭和二年)から一部の患者に使われはじめ、一九四九年(昭和二十四年)からはさらに多くの患者に使われるようになりました。その後、さまざまな薬が開発され、現在はWHO(世界保健機関)が推奨する三種類の飲み薬を組み合わせて治療が行われています。ハンセン病は早期に発見し、適切な治療を行えば、顔や手足に後遺症を残すことなく、治るようになります。

かつて世界中に広がっていたハンセン病も、現在では一部の発展途上国だけでみられる病気になり、先進国では事実上消滅しました。現在の日本の衛生状態や医療状況・生活環境を考えると、もし「らい菌」に感染しても、ハンセン病を発症することはほとんどありません(日本人新規患者数：二〇一四年一人、二〇一五年一人、二〇一六年〇人、二〇一七年一人)。

## 2 どうして強制隔離したの？ なぜ差別されたの？

ハンセン病は古くからある病気でしたが、その原因がわからなかったため、「業病」「天刑病」などと言われ、忌み嫌われ、恐れられた病気でした。患者は、家族にかくまれ、社会から隠れてひっそりと暮らしました。なかには、家族に迷惑がかかると考え、家を出て放浪し、神社・仏閣等で物乞いする人もいました。もともと、そうした患者に対する差別や偏見はありましたが、社会全体としては、患者への同情もあって、健康な人たちと住み分けることでその存在を許していたのです。

明治時代になり、鎖国が解けると、西欧の新しい文化と共にやってきた外国人宣教師などが神社・仏閣などを放浪するハンセン病患者の救済を行うようになりました。他方、明治政府は、これらの患者を「浮浪らい」と呼んで差別し、日本が「文明国」の仲間入りをするために、「癪予防三関スル件」(一九〇七年(明治四〇年))という法律を制定し、恥辱とされた浮浪患者を一律に隔離・収容し社会から隠そうとしました。一九一九年(昭和四年)ころからは国の政策として「無らい県運動」が始まりました。「無らい県運動」とは、国民に対して患者を密告させ、自宅で療養していた患者も含めすべてのハンセン病患者を強制隔離・収容する施策で、それを達成した県は国から顕彰されました。国は各県に競争をさせ、ハンセン病患者を発生させることを奨励しました。

※業病：玉刑病「前世の悪事の因果の業」(天の下した罰としての病)という意味。

※恥辱：不名誉なこと。当時ハンセン病患者は国の恥と考えられていました。

密告された患者の家には、警察官や保健所の職員が乗り込み、無理やり患者を連れ出しました。その後、家中に消毒液が振りまかれ、その周辺も真つ日になりました。この光景が、人々の心の中に「ハンセン病は恐ろしい瘧気」というイメージを植え付けました。そうして偏見や差別を助長していったのです。さらに患者の家族も偏見や差別の対象にされたため、患者は療養所に行くより仕方がないといった状況に追込まれていきました。遺伝ではなく細菌感染による瘧気だとわかってからも、「感染すると恐ろしい」という偏見や差別がなくなることはありませんでした。

軍国主義が進む中、一九三二年(昭和六年)には患者の療養所への強制隔離・収容を定めた「癩(癩)予防法」が制定されました。

### 3 療養所ではどんな生活を強いられたの？

こうしてハンセン病患者は、学校・職場・地域・家庭での居場所を失い、進学・就職・結婚・子育てなどの機会を奪われ、ハンセン病療養所に送られていきました。

療養所に収容された患者たちは、入所時に偽名を使うように言われ、亡くなった後の解剖承諾書にもサインをさせられました。脱走防止のために現金は取り上げられ、園内通用券(写真1)に換えさせられました。療養所に入ることで自体が、社会からの抹殺(抹殺)だったのです。

さらに、「療養」とは名ばかりで、療養所では実質的には強制労働が行われていました。農作業をはじめとする自給自足の生活を余儀なくされ、手足にはさらに重い後遺症を残す人も数多くいました。また、看護師なども不足していたため、重症患者の看護は比較的軽症の患者が行うなど、患者同士の助け合いに支えられていました。

療養所では、園長が絶対的な権力を持ち、逃走防止の術として「厚い壁」(写真2)が作られ、逃走や職員に逆らった者の懲罰に監禁室(写真3)や重監房が設けられました。

逃走防止のために、患者同士の園内結婚を認めましたが、当初は一〇数人の女性患者のいる部屋に夫となった男性患者が「通い婚」をするというものでした。また、結婚の条件として男性は断種(種管の切除手術によって生殖能力を失わせること)を強いられ、妊娠した女性には堕胎(胎児を人為的に流産させること)が強制されました。この断種・堕胎は、戦前は非合法下で、戦後は「優生保護法」の下で行われました。これは、ハンセン病患者の絶滅政策と言えるものでした。

#### 重監房とは

群馬県草津町の栗生養老園内に「特別病室」という名前の「重監房」が設けられました。重監房は、療養所からの逃亡を企てたり職員へ反抗したりして「重罪」とされた患者を各地の療養所から集め、劣悪な建物や環境において監禁する施設でした。入所者は重監房に入れられることを「草津送り」と呼んで恐れていました。重監房に収監された九二人のうち二人がそこで死亡し、三〇人が釈放後間もなく亡くなったと言われています。重監房は、「日本のアウシュヴィッツ」とも呼ばれ、ハンセン病隔離政策の象徴の一つです。

戦前、日本の統治下に置かれていた朝鮮半島や台湾においてもハンセン病患者に対する強制隔離政策が行われました。朝鮮半島の療養所「小島(小島)更生園」には、断種を行うための断種台(写真4)が今も歴史的史料として残されています。

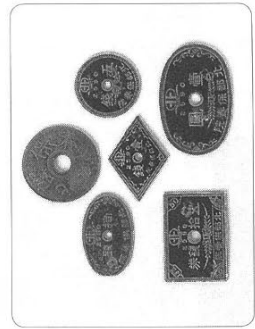


写真1—園内通用券(松丘療養園)

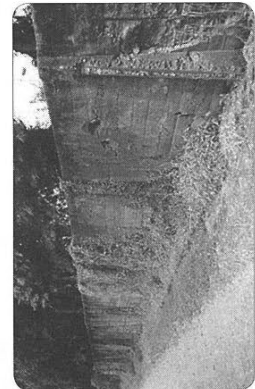


写真2—厚い壁(菊池患風園)

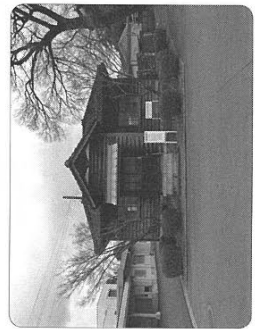


写真3—監禁室(菊池患風園)

※アウシュヴィッツ強制収容所  
第二次世界大戦時、ヒトラー率いるナチス・ドイツが行ったホロコースト(絶滅政策)のための強制収容所。現在のポーランドに作られ、強制収容されたユダヤ人が大量虐殺されました。一九七九年、世界遺産に登録されました。

4 治る病気になったのに、どうして収容されたままだったの？

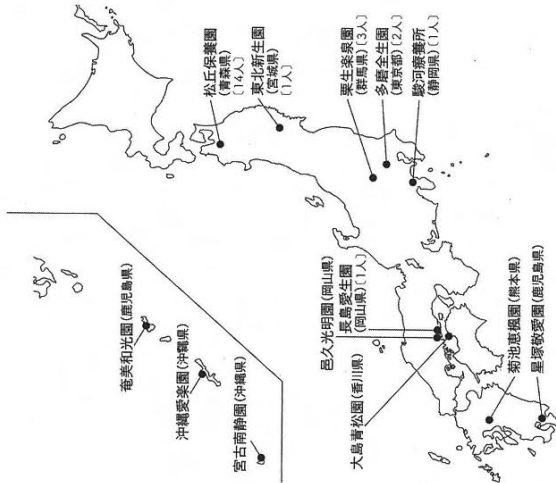
ハンセン病患者の強制隔離政策は、戦後もさらに続きました。一九五三年(昭和二八年)、ハンセン病療養所入所者の反対を押し切つて、それまでの絶対強制隔離を引き継ぐ「らい予防法」が制定されました。一九四六年(昭和二年)日本国憲法が制定され、さらに薬の開発で適切な治療を受ければ治る病気になっていたにもかかわらず、患者はこの法律によって一生、療養所から出ることができませんでした。

このように、療養所に入所した患者は、社会から抹殺され、家族とのつながりも断ち切られたために、亡くなった後の遺骨の引き取り手もなく、その多くの遺骨が各療養所内の納骨室(写真5)に今も安置されています。「もういいかい 骨になつても まあだだよ」(作：中山秋夫 息が、光明園入所者は、生きている間だけでなく、亡くなった後も社会に戻れない悲哀を詠ったものです。

5 現在のハンセン病療養所と入所者の状況

二〇一八年(平成三〇年)五月一日現在、全国の二三か所の国立療養所(図1)には一三三三名(平均年齢八五・五歳)の入所者が生活しています(北海道出身者は六療養所に二三名)。他に、私立療養所が二か所(神山養生療院)あります。

図1-国立の各ハンセン病療養所の位置と入所者数・平均年齢  
〔 〕内の数字は北海道からの入所者数



施設名	2018年(平成30年)5月1日現在			2013年(平成25年)5月1日現在			平均年齢(歳)
	入所者数(名)	男性(名)	女性(名)	入所者数(名)	男性(名)	女性(名)	
松丘保養園	76	31	45	113	51	62	82.5
東北新生園	65	27	38	99	44	55	83.5
粟生養病園	71	34	37	107	52	55	83.9
多摩全生園	166	74	92	232	116	116	83.1
駿河療養所	54	29	25	84.4	71	39	81.8
松島養生園	164	90	74	267	147	120	83.1
巨久光明園	98	41	57	155	73	82	83.6
大島青松園	56	29	27	84.2	41	41	80.5
菊池恵徳園	221	98	123	338	164	174	81.4
星塚敬愛園	130	57	73	181	86	95	83.3
奄美和光園	24	7	17	85.5	41	22	83.4
沖繩愛菜園	147	73	74	215	113	102	81.7
宮古南静園	61	32	29	86.9	78	39	83.7
計	1333	622	711	1979	984	995	82.6

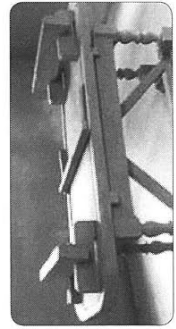


写真4-一所禮台(小原島更生園)

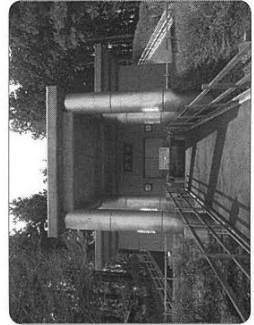


写真5-納骨堂(松丘保養園)

## 6 国家賠償請求訴訟が起こされたのはなぜ？

「らい予防法」は一九九六年(平成八年)にようやく廃止されましたが、国は九〇年にわたる隔離政策の真相を明らかにすることはありませんでした。また、その法律の廃止によってそれまでのハンセン病に対する差別や偏見を解消するための新たな施策を講ずるわけでもなく、患者たちの人生に与えた被害を纏うような補償を行ったわけでもありませんでした。

一九九八年(平成一〇年)にはハンセン病療養所入所者らによって熊本地方裁判所に国の責任を問う「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」が提起されました。続いて東京・岡山でも同様の訴訟が提訴されました。二〇〇一年(平成一三年)五月二日、熊本地裁で原告勝訴の判決が出されました。判決の中では、ハンセン病患者たちの受けた人権侵害を人生全体に及び被害という意味で「人生被害」と述べられています。

熊本地裁の判決は、国(「らい予防法」に基づく隔離政策)の違憲性・過失を認め、立法院(国会・国会議員)が法律を廃止しなかったこと自体を問題とし、国に対して損害賠償を支払うよう命じました。原告たちは、「人間に戻れた」「実名に戻れる」と「人間の回復」を望みました。

## 7 今問われていること、市民と手をむすんだ活動とは？

国は裁判に負けて、「最後の一人までも安心して生活できるようにする」と療養所の存続を約束しました。その約束が最後まで本当に守られるように、関係者による国との交渉が毎年続けられて

います。

その中で、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(ハンセン病問題基本法)が二〇〇九年(平成二二年)四月より施行されました。ハンセン病回復者・家族の名誉回復措置、療養・生活の保障、社会復帰の支援などについて定めた法律です。この法律の制定にあたっては、全国の市民から九三万筆の署名が国会に寄せられ、法律の制定を後押しする大きな力となりました。

これらを受けて、各療養所では、社会交流会館(資料館)の設置と学芸員の配置を行い、見学に来た市民・学生に、ハンセン病問題を伝える取り組みを行っています。さらに療養所によっては、歴史的建造物保存の取り組みなども行われています。市民に開かれた療養所として、医療・福祉・保育の機関としての利用が始まっているところもあります。

二〇一六年(平成二八年)二月からは、家族の受けた人生被害について国の責任を問う「ハンセン病家族訴訟」が始まりました。ハンセン病問題の残された課題として、注視していく必要があります。

また、ハンセン病患者の裁判が総堂で行われた「特別法廷」について、二〇一六年(平成二八年)四月に最高裁判所が患者・元患者たちに謝罪しました。差別・偏見に基づいた誤った対応が裁判所でも行われていたことを司法が自ら認めたのは重大なことです。

### 特別法廷とは

裁判は裁判所における公開の法廷で行われなければならないのですが、大災害の場合など、最高裁判所が必要と認めるときには、例外的に裁判所の外で法廷を開くことができます。ハンセン病に対する差別や偏見から、この例外を利用して、最高裁判所は、患者に対する裁判をハンセン病療養所内の特別法廷(隔離法廷)で行いました。特別法廷(隔離法廷)では、裁判官や検察官・弁護士が、白衣・手袋・長靴を着用して、証拠を火鉢で持つなど、患者に対して非人間的、屈辱的な裁判を行いました。

※ハンセン病問題 本書ではハンセン病患者に対する人権侵害や隔離政策の問題などを幅広く捉え、こう総括しています。

## 8 ハンセン病問題から学ばなければならないことは？


ハンセン病問題は私たちにさまざまなことを投げかけています。誤った知識・情報による間違っ  
た法律・政策で、私たちの生活・人生を奪われることがあってはなりません。また、私たち一人ひ  
とりの誤った知識・情報により、他の人の生活・人生を奪うようなことがあってはならないこと  
を深く心に留めなくてはなりません。

ハンセン病問題から、差別・偏見の問題、いじめ問題など、私たちの現在の生活に引き付けて繰  
り返し学び、考えることが大切なのです。

### 参考文献

- 『全農協運動史』(編：全国ハンセン氏病患者協議会、一光社、一九七七年)
- 『九〇年目の真実』(編：「ふい予防法」発案国監護日本訴訟弁護団、かもがわ出版、一九九九年)
- 『日本のアウシュヴィッツ』(著：高田孝、ハンセン病国監訴訟原告団・支援する会、一九九九年)
- 『復権への日月』(編：全国ハンセン病療養所入所者協議会、光陽出版社、二〇〇一年)
- 『新版・笑へ理解 ハンセン病』(著：武村淳、花伝社、二〇〇五年)
- 『北海道ハンセン病問題検証報告書』(編：北海道ハンセン病問題を検証する会議、二〇一一年)
- 『ハンセン病の向こう側』(発行：厚生労働省、二〇一七年)
- 『全療協ニュース』(発行：全国ハンセン病療養所入所者協議会、二〇一八年)
- ハンセン病国監訴訟弁護団ウェブサイト [www.hansenkokubai.gr.jp](http://www.hansenkokubai.gr.jp)
- ハンセン病家族訴訟弁護団ウェブサイト <https://hansen-kazoku-sosyou.jimdo.com>





# 北海道の ハンセン病問題を 知っていますか？

過ちを二度と繰り返さないために

北海道のハンセン病問題に関する協議会

## 第2章

# 桂田博祥さんの お話

桂田博祥さんはどうして、家族や住み慣れた故郷を離れ、療養所に入らなければならなかったのでしょうか。  
桂田さんはどんな気持ちだったのでしょうか。  
あなたが桂田さんだったらどう思いますか？  
あなたの家の近所にハンセン病の患者さんがいたらどうしますか？

療養所に入所させられている多くの皆さんは、名前を出してご自身の体験をお話しになると、ハンセン病の元患者が身内にいるとわかってしまい家族が差別されるのではないか、などの思いから声を上げることができません。

以下のお話は、道内で行われた桂田博祥さん(写真6)の講演を元に、その後桂田さんから聞き取った内容を加えるなどして再構成したものを、ご本人の了承を得てご紹介するものです。

皆さんこんにちは。青森市の松丘保養園<sup>まつおか</sup>に入所中の桂田博祥と申します。皆さんにハンセン病のこと——これから生き立ちやハンセン病にかかってから受けた差別やひどい人権侵害についてお話ししたいと思います。

## 1 生き立ち

私は一九二四年(大正十三年)に秋田県で生まれました。私が一四歳のとき、臺雨で家の土台の一部が流され、やむなく叔母の息子を頼って、家族で北海道に移住し、北海道での生活が始まりました。私の家族は、両親と姉、一人暮らしの弟、それに妹が二人いて、私を入れて七人家族でした。

私は、一七歳まで働きながら独学で鉄道員の試験を受けるための勉強を続け、一七歳で国鉄(当時の日本国有鉄道、現在のJR北海道株式会社)の職員として働き始めました。一九五一年(昭和二十六年)五月中旬、知人の紹介で妻と出会い、その年六月に結婚しました。

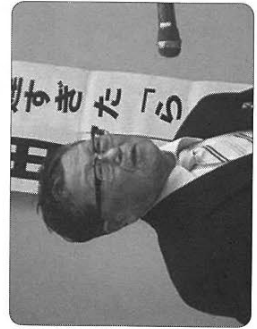


写真6—桂田博祥さん(2009年)

## 2 ハンセン病と診断されて

一九五二年(昭和二十七年)七月上旬、駅で切符を売っていても体調が悪く、時には帳簿にミスをするすることがありました。その年の八月頃、私のことを心配してくれた助役二人が「桂田君、ミスのない君がミスをする。体調が悪く見える。明日休んでいいから病院に行きなさい」と言ってくれました。

国立病院に行き診察を受けました。この後のことは話したくない気持ちです。私の人生が大きく変化することになるからです。

私が診察室に入ると、先生は私のあごにニキビのようなものが出ていることに気づきました。ニキビとは違い、赤みがあるできものが一個左あごにありました。それを先生は指で触って「これは痛いか?」と私に問いました。私は「別に痛くありません」と答えたら、先生はすぐに立って隣の診察室の先生を呼んで来て、私に「もう終わりました」と言います。しかし私には納得がいきません。

私が診察室を出ようとしたとき、先生二人の会話の中で「シブラ」<sup>シブラ</sup>という言葉が出てきました。とたんに、私の目の前が真っ暗で見えなくなりました。涙で、どうやって待合室の椅子に腰かけたかもわかりません。その三年前、私が働いていた駅から道庁の職員の方が「患者さん三名を草津の病院に連れていきます」と私の机の前で話し、病院の先生が、「らい病のことを「シブラ」という」と私に話してくれたことがありました。その時のことを思い出して、どうしてもこのまま帰りたい、このまま消えてしまいたいと思いました。

一時間くらい腰かけていたと思います。しかし、私は国鉄職員であり、公務員として病気のことを上司に報告すべきと思い、意を決して汽車に乗りました。結婚して一年目の妻には申し訳ないという気持ちでした。自分の駅のホームに降りると、駅にはホームも駅舎も消毒の臭いがしていました。すでに保健所より連絡があったものと思います。そして駅に入ったとき、上司である駅の助役さんから「桂田君、君の物を全部持って明日より休養しなさい」と言われました。憧れて入った国鉄職員の勤めもこれでお別れかと思った途端、涙が出て止まりませんでした。誰にも挨拶せず、逃げるようにして駅を出ました。

普通ならば駅から我が家まで一〇分くらいで行けるのに、どんな顔をして我が家に入ったらよいか、また妻にどのように説明するべきか考えながら歩いていましたので、足が前に進まず、わが家がずいぶん遠く感じられました。普段の数倍時間がかかり、やっと我が家近くまで来たとき、消毒の臭いが鼻をつまみたくなるほど強くなり、保健所職員のふるまいに腹が立ちました。でもそれについて抗議するわけにもいかず、消毒が終わってしまった後ではどうにもなりません。私が家に入るなり、家族の者はみな泣いていました。私が話をするより前に、保健所職員が家族に話したと思います。特に妻には、ただ申し訳ないというほか言葉は出ませんでした。私の居場所はもうありませんでした。

### 3 病気とわかってから受けた差別や偏見

私の病気のことが町内の皆さんに知られたようでした。家族が道路を歩いていても、今まで話をしていた近所の人も横を向いて歩き、言葉さえかけてもらえませんでした。駐在所の警察官が、毎

日のように良回りに来ます。また、私だけでなく家族たちも、町内のお店には買物に行きませんでした。バスで遠くまで行き、日用品などの買物をしなければなりません。私も、あえて友人などには会わないようにしていました。結局会えないまま、青森に連れてこられることになりましたが、その当時は本当につらかった。私はともかく、家族の者が大変だったと思います。

町内の噂が日増しに大きくなっていきました。家中が消毒されてから三日目に、私の妹が偏見と差別に耐えかねて家出し、さらに大工をしていた弟は、この町では親方から仕事をさせてもらえず、東京へ出ていかざるを得ませんでした。選挙中の妹を呼び止めて、「罪を犯しても刑期が終われば帰ってこられるが、青森に送られた者は一生帰れない」などと言ってきた人もいたそうです。妹は家に泣きながら戻り、家族にそのことを話してくれました。私の居場所は家の中にも外にも、どこにもありませんでした。私は長男で一家の大黒柱でした。国鉄職員として一生働くという夢もなくなりました。最初の三年は休職扱いとなり、給与も八割程出ていましたが、その後はなくなりました。

私は、保健所職員から青森にある松丘保養園に入所することになったと指示されました。入所の時期は松丘保養園の居室の関係からか、一、二週間程先になりました。その間、ますます町内ではのけ者扱いでした。

### 4 妻との別れ

私は妻と今後のことを二人だけで話し合いました。

八月一四日に松丘保養園へ出発するという連絡が、前日になって保健所からありました。妻に

は、私が青森へ出発してから一週間後、離婚届に印鑑を押して持ってきてくださいとお願いしました。出発の日、妻は「あなたは早く病気を治して帰ってきてください」とだけ言い、あとはすすり泣きで顔を見せませんでした。母は「子どもたちがみな家出しても、まだ、お付き合いしている皆さんに嫌われても、お前の帰ってくる日を待っています」と、涙ながらに話してくれました。私は胸がつまり、返事さえできませんでした。

私は、妻が私と結婚したことで不幸を背負ってこれからどうして生きていくのか、そのことが心配でした。一年二か月の夫婦生活でしたが、本当にすばらしい妻でした。その後、妻は約束通り私が松丘保養園に入所してから五日目に来てくれました。そのときにも今後のことについて一時間以上話し合いました。妻の帰りの連絡船の時間もありますので、「それでは私も署名するので離婚届」と書類を見ました。妻の印鑑は押してありません。「どうしたの」と尋ねたら「主人のあなたが署名されていませぬのに、私が先に印鑑は押せませぬ」「帰ってから私が印鑑を押して役所に届けます」と言いました。私は離婚届に署名しました。時間になりましたので、帰る妻を途中まで見送りました。これが一生の別れとなるので、涙をおさえながら手を振りました。これが最後かと思うと妻に申し訳ありませんでした。結婚して一年二か月で離婚とは……と、どうしても涙が出て、涙で彼女の姿が見えなくなりました。私は声を出して泣きながら手を振っていました。彼女もハンカチで涙をおさえながら手を振ってくれていて、それが私にもやっと見えました。こんなつらい別れは二度としたくないと思う出来事でした。

## 5 松丘保養園に入所して

こうして私は、一九五二年(昭和二十七年)八月十六日、松丘保養園に入所することになりました。

保健所の車で自分が勤めていた駅まで連れてこられ、一般の乗客が利用するホームではなく、貨物用の列車に使うホームから、貨物用の箱型の貨車に乗せられました。遣方の職員一人が付き添いました。その後、連絡船の船底に箱型の貨車ごと乗せられました。連絡船の地下の船底にはほかの貨車と同じように入れられて、暗闇の中で青森まで連れてこられたのです。ただ、死にたくなっても、家族のことを思うと死ねないですよ。青森駅に着いても降りたのは貨物用のホームでした。そこから車で松丘保養園までやってきました。

入所する際、私が死亡したときの解剖承諾書に印鑑を押させられました。これが入所許可証のようなものでした。われわれは人間扱いでなく動物並みの扱いでした。

当時は監禁室もたしか五室ありました。医師も看護師もほとんど保養園内にはおらず、患者同士が重病者を昼夜交代で看護していました。

炉が切つてある六畳間(写真7・8)にすでに二人が入所していて、三人目として私が入りました。炉が切つてある六畳の部屋に三人なので、布団がときどき炉に入り、焼けました。

入所して五日目、当時ハンセン病の治療に効くとうやく使われるようになっていたプロミン(写真9)という注射を打たれました。犯罪者のように番号札を持っていかないとプロミンを注射してもらえません。私の番号は六四三番でしたが、この札を持っていくのが嫌でした。注射のときもその番号で呼ばれるのです。



写真7—一人だけの部屋(撮影/趣根在)

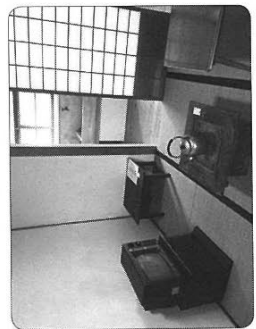


写真8—部屋の様子(出入光明園・資料館)

私の場合、プロミンが適合せず、先生から「それではヒドシットという薬にしましょう。この薬は最後に使用する薬ですが服用してみましょう」ということでヒドシットという薬を続けて服用し、ようやく効果が出るようになりました。

## 6 差別とのたたかい

一九五三年(昭和二八年)八月一五日、らい予防法改正で隔離収容が続くことになりました。それに抵抗するため、国立の一三の療養所(療養所)といっても、私のように、みな「収容」されて家族とも離れ離れになり、労働も強いられていました)の入所者が、強制的にさせられていた作業をボイコットし、ハンガーストライキ<sup>※</sup>を行いました。

また、松丘保養園だけでなく各療養所の入所者がそれぞれ二名(全国で二六名だったと思います)東京にある多磨<sup>たま</sup>厚生園<sup>しゅうせいえん</sup>に集合し、参議院通用門の横にテントを張り、厚生省(今の厚生労働省)と話し合いました。

しかし、当時の厚生省職員も患者は怖いなどの偏見が強く、入所者と離れた場所で話をしたと聞いています。話し合いはその年の八月一三日まで続きました。その結果、法律で隔離収容は続くものの、園長の外出証明書を持った者は外出が許可されるようになりました。それだけでもうれしかったです。

しかし、園内に体調が良い人はあまりおらず、私は体調の良い者の一人でした。そこで、一九五四年(昭和二九年)に事業部の書記となりました。事業部では、豚やニワトリを飼い、自分たちが農作業して作った作物を「慰安全」という患者の組織を通じて園に買い取ってもらう仕事をします。

とても忙しい大変な日々でした。

## 7 初めて郷里に戻る

町内の皆さんの間には病気になるって青森に行ったら一生帰れないという風評がありましたから、私はそれを打ち消したくて、一九五四年(昭和二九年)九月頃、外出証明書を持参して初めて我が家に帰り、三日間だけ滞在しました。町で悪評を流してくれた方はどんな思いであつたでしょうか。

私の友人や、母の友人たちも来てくれました。皆さん「ここが病気の、私たちにばいばいわかりません。早く帰ってきて皆さんを安心させなさいよ」とまで言ってくれました。それほど私は元気に見えたのです。ですが、帰ったとしても私が仕事をする場はありません。

父は八七歳で亡くなりました。松丘には一度も来ることができませんでした。妹も、私の病気を理解してくれた方と結婚しました。私が勤務した旧国鉄から一時金と退職金が支給され、そのお金で古い家を買ってもらいましたが、妹は夫の仕事の関係で関東に転居しました。私が買った家も入る人がいなかったために解体することになりました。唯一の財産が消え去ったと思うと涙が出ました。

母と妹も旅館の給食係として働いて生活していましたが、母は体調を悪くし、二年の入院生活の後に九八歳で他界しました。私と妹で葬儀を行い、私が父母のお墓を建てました。母が亡くなる前に一度会うことができましたが、母を看病してあげることができませんでした。

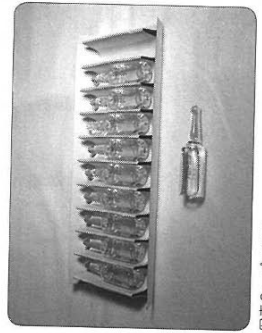


写真9-プロミン

※ハンガーストライキ 断食や減食を通じて抗議すること。

## 8 保養園内での再婚とその後の生活

私は、同じ入所者の女性と、保養園内の他の人の紹介で、一九五三年(昭和二十八年)九月末に再婚しました。

結婚することの条件として、断種手術を受けなければなりませんでしたが、私も、つらい断種手術を、園内で受けさせられました。しかも、担当した医師は、私の手術に、看護女学生二人を立ち会わせました。恥ずかしい思いでいっぱいでした。六日目に抜糸されましたが、それまでは歩くこともできませんでした。

再婚してからの生活は、一二畳の和室に夫婦四組が一緒に過ごすというひどい状況でした。

私は自治会の仕事を七〇歳の頃まで務めました。当初は書記のような仕事、その後、経理や事業部に所属しました。今のゲートボール場のあたりに豚舎がありましたが、私は作業員と一緒に、月に一度は園から四キロ程離れた豚の屠殺場に行きました。豚肉を食べることは嫌でしたし、今でも豚肉は嫌で食べません。

## 9 近年の生活

私はゲートボールが大好きです。各療養所対抗の大会にも五名で参加しました。その後、シニア全国大会で優勝しました。思いがけない優勝です。一緒に優勝した当時のメンバーは私ともう一人だけになってしまいました。私は九〇歳を超えた今なおゲートボールをやっております。

世間から忌み嫌われる病気となって長生きしている私。私の先行きはまったくわかりません。母は九八歳まで元気であったから私も母の歳まで生きたいものです。あの世に行っても心配することはありませんよ、母さん。

## 10 ハンセン病と私たちのことについて知ってほしい

ハンセン病は、遺伝病でもなく、恐ろしい伝染病でもありません。私だけでなく、高齢になっても入所している人がいるのは、病気は治っても長年入所生活を余儀なくされてしまったために、いまさら保養園の外で生活することが難しいからです。差別が家族にも及んで、郷里で生活することができない事情もあります。

明治から現在まで、療養所に勤めていた医師や看護師さんなどがハンセン病にかかった例はありません。

悪名高き「らい予防法」は一九九六年(平成八年)四月一日に廃止されました。その後、国立の一二の療養所から退所することができた人もいますが、退所することには困難が伴いました。入所者の中には、死んでも郷里のお墓に入れず、保養園の中の納骨堂に入っている方々が大半です。

松丘保養園の看護師さんたちが、二〇一五年(平成二十七年)三月、フィリピン<sup>(1)</sup>の療養所三か所を訪問し、四月にその報告してくれました。フィリピンでは、ハンセン病の患者さんを隔離するような法律はないため、患者さんは、自分の治療が終わってから、職場でいつも通り仕事をしていたそうです。家族とも生き別れ、生まれ育った郷里にも戻る事が難しかった日本の状況とはまったく違っています。

(1)

## 北海道の検証報告書を踏まえ、ハンセン病問題を風化させず、今後も取組みを継続することの宣言

2001（平成13）年5月11日の熊本地方裁判所判決を受け、国は、その翌年に「ハンセン病問題に関する検証会議」を立ち上げ、同検証会議は2005（平成17）年3月に最終報告書を提出した。その内容を踏まえて「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が制定・施行され、元患者の方の福祉の増進、名誉の回復等の促進が図られた。

北海道は、2010（平成22）年5月に「北海道ハンセン病問題を検証する会議」を設置し、同検証会議は元患者の方々からの聴き取り等を踏まえた「北海道ハンセン病問題検証報告書」を、本年6月8日付で公表した。この報告書は、90年にわたって隔離政策を続けて来た国はもとより、国の誤った政策を無批判に受け入れて、1909（明治42）年以降523名の道内出身者を療養所に送り、自ら隔離施策を続けてきた北海道の責任をも明確に認めている。また、われわれ法律家についても、1996（平成8）年の「らい予防法」の廃止以前から、ハンセン病が早期治療により治癒する病気であること、隔離収容が人権侵害であることなどの認識を持つことが可能であったにもかかわらず、「らい予防法」の早期改廃に向けた対応をとることなく「法」による人権侵害を許容して来た責任は重大であると、明確に指摘している。われわれも、この指摘を真摯に受け止めなければならない。

当連合会も、2005（平成17）年3月に「考えようハンセン病問題 道内出身者が語る『奪われた人間の尊厳』」（道弁連人権ブックレットNO.1）を出版し、これを道内の中・高校生へ配布したり、旭川や札幌などで市民集会を開催したりするなど、微力ながら、ハンセン病問題を多くの道民に知っていただく取組みを行ってきた。

しかしながら、長期間にわたる強制隔離政策という人権侵害の問題につき、国民、道民全体で認識を共有できたとは言いがたく、未だに根強い差別と偏見が残ったままであって、元患者らの真の被害回復に向けた道のりは未だ遠いと言わざるを得ない。

1955（昭和30）年当時には1万人を超えていた全国各地の療養所の入所者は、現在2318名（本年2月現在）まで減り、平均年齢が81.5歳に達している。入所者は、国立療養所の統廃合、医療体制の削減に対する不安等を抱えており、また、生きている間に、家族、故郷、地域との交流などをはじめとした被害回復が図られることを強く願っている。

当連合会は、国及び北海道に対し、下記の点を要望するとともに、「北海道ハンセン病問題検証報告書」の内容を踏まえ、ハンセン病に対する誤った差別と偏見の下、強制隔離政策によって重大な人権侵害が長年にわたって続けられてきたという事実を正確に知り、深く認識し、今後とも、ハンセン病をめぐる問題の真の解決を図るため、北海道とも共同しつつ、継続的な取組みを行うことを宣言する。

### 記

- 1 国及び北海道は、道内出身者が多く入所している国立療養所松丘保養園をはじめとする全国各地の療養所の存続、及び、今後の医療体制の充実・維持に向けて積極的かつ継続的に取り組むこと
- 2 北海道は、「北海道ハンセン病問題検証報告書」の内容を、できるだけ多くの道民に知ってもらうための方策をすすめること
- 3 北海道は、入所者やその家族の意向を継続的に聴き取り、必要適切な対応を行なうこと、及び、そのための適正な予算措置を講ずること
- 4 北海道は、今後再び同様の差別・偏見が生じないように、再発防止を含めた人権教育を拡充していくこと、そのために、必要に応じて当連合会等との連携を図ること

2011（平成23）年7月22日  
北海道弁護士会連合会

## 提 案 理 由

### 1. ハンセン病問題に関する歴史的な経緯と問題状況

- (1) ハンセン病は、らい菌という細菌による感染症の一種であるが、感染力は弱く、たとえ感染しても発病することは極めてまれであり、生命にかかわることもほとんどなく、抗菌剤治療で完治する病気であることから、もともと隔離を必要としない病気であったと考えられている。日本国内では、明治以降、国の経済状態の発達に伴い、新たに発病する人数は自然に減少し続けていた。現在の日本の衛生状態、医療状態の下では、発病することはほとんどなく、近年における新規患者はごく少数である。

全国13か所の国立療養所、2か所の私立療養所の入所者や社会で生活する元患者の方々も、ハンセン病自体は完治しているが、その後遺症等に苦しめられてきた。

- (2) 日本では、古くからハンセン病を「らい」と呼び、天刑病、不治の病などの怖い病気とされてきた。



国は、1907（明治40）年に「癩予防二関スル件」を制定し、野外生活を営むハンセン病患者を、欧米人の目に触れないように療養所に隔離しようとした。昭和初期には軍国主義が台頭する下、国民は兵士・戦力として位置づけられる一方、1931（昭和6）年には「癩予防法」（旧法）が制定され、ハンセン病患者の存在そのものが「国益に反する」として、野外生活者のみならず在宅患者をも隔離収容する政策が進められた。

警察や軍が強制収容を実施したり、患者の家に消毒薬がまかれたりすることで、ハンセン病は怖い病気ということが、国民の意識に潜在的に植え付けられていった。

- (3) ハンセン病は死に至る病ではなく、1940年代には治療薬も開発され、戦後には国内にも普及した。ところが、日本国憲法の施行後においても、1951（昭和26）年に「らい予防法」（新法）が制定され、ハンセン病患者の隔離政策は引き続き継続された。かかる隔離政策の背景には、人間の存在価値を「国益」や「社会的有用性」にのみ求め、病者や障害者の自立した人格や尊厳を否定する誤った認識があった。

特筆すべきは、わが国におけるハンセン病隔離政策は、病状や年齢等にかかわらず、ハンセン病罹患が疑われる場合をも含めて、療養所に収容して生涯隔離するという、世界にも類を見ない「絶対隔離・患者絶滅政策」であったことである。

療養所に収容された人々は、入所時に氏名を変えさせられ、逃走を防ぐために所持金は取り上げられ、療養所内でしか通用しない貨幣を渡されることもあった。療養所では、十分な医療や介護が行われず、入所者には「患者作業」と呼ばれる看護、介護、家事、農作業等のさまざまな労働が強制された。戦時中は防空壕掘りにも駆りだされた。その結果、多くの入所者が症状を悪化させ、重い後遺症を遺すこととなった。また、子どもを産み、育てることも禁じられ、男性入所者には断種手術が施され、女性入所者が妊娠すると堕胎が強制された。入所者は外出を厳しく制限され、病気が治っても退所して社会で暮らすことが認められなかった。

- (4) 戦前（1930年代から戦中期に至るまで）、戦後（1949年以降）における官民一体となつたいわゆる「無らい県運動」も、日本の隔離政策の重大な特徴であった。警察や保健行政機関のみならず、教育現場、地域住民の組織までもがハンセン病患者の発見、通報、収容促進の役目を担われ、その過程でハンセン病は「怖い伝染病」という誤った認識が社会の隅々まで植え付けられ、法律により強制隔離される病として恐怖と差別の対象となった。こうして、国民の間にハンセン病に対する偏見差別や忌避感が定着し、患者本人のみならず、その家族も地域社会から差別、排除された。

このような「絶対隔離・患者絶滅政策」の下、少なからぬ国民が、無自覚のまま患者やその家族に対する加害者の役割を担ってきた。1996（平成8）年に至り、長年にわたる差別・偏見の温床であった「らい予防法」がようやく廃止されたが、現在もなお、長期間続いてきたハンセン病に対する差別と偏見は払しょくされていない状況である。

## 2. 熊本判決とそれ以後の経過

- (1) 2001（平成13）年5月11日、「らい」予防法違憲国家賠償請求訴訟（通称「ハンセン病国賠訴訟」）において、熊本地方裁判所は、国の隔離政策によりハンセン病の元患者らがこうむった被害とは、療養所に隔離された被害とともに、元患者らが偏見差別を受ける地位に置かれ続けた被害であるとして、国の責任を認める判決を出し、これが確定した。
- (2) 国は、同判決を受け入れて、翌年には「ハンセン病問題に関する検証会議」を立ち上げ、2005（平成17）年3月、同会議は、厚生労働大臣に対して最終報告書を提出した。

国は、元患者らに対し、賠償（補償）一時金の支払、在園保障・社会復帰支援等の福祉増進策、真相究明事業等の施策の実現とともに、元患者らの名誉回復及び偏見差別解消に向けた謝罪広告をはじめとする啓発事業を行うことを約束した。

2008（平成20）年に制定された「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（通称「ハンセン病問題基本法」）では、元患者らの被害回復を旨として、国には元患者ら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送ることができる施策を講じるべき責務があるとし、また何人もハンセン病を理由とした差別をしてはならないとの基本理念を定めて、元患者らの福祉の増進、名誉の回復等の促進を図ろうとしている。

## 3. 北海道における取組みと残された課題

- (1) 北海道においても、国の絶対的隔離政策のもとで、国の施策に即した対応を無批判的に行ってきたという歴史的な経過がある。
- (2) いわゆる熊本判決後、国の取組みが進められるのと並行して、北海道においても、ハンセン病療養所の入所者の方への対応を進めて来た。

2006（平成18）年11月、高橋はるみ知事は、道内出身者が多く入所している国立療養所松丘保養園（青森県）を訪問して正式に謝罪した。また、いわゆる「里帰り事業」等や、ハンセン病問題を正しく知るための講演会、パネル展等を実施してきた。

- (3) 北海道は、北海道出身の元患者の方々の要請を受け、2010（平成21）年度に「北海道ハンセン病問題を検証する会議」を立ち上げた。同会議は、約1年間にわたる調査や道内出身の元患者の方々からの聴き取り等を踏まえ、本年6月、誤った強制隔離政策について「道も責任を免れない」と指摘した「北海道ハンセン病問題検証報告書」を知事に提出した。

同報告書は、90年間にわたって隔離政策を続けてきた国はもとより、国の政策を無批判に受け入れ、自ら隔離政策を続けてきた北海道の責任を明確に指摘している。同報告書によって、北海道のハンセン病問題に関する特徴は一定程度とらえられたものの、残された課題も浮き彫りとなった。また、隔離政策への加担について知事による謝罪は行われたものの、これだけで北海道の責任が果たされたわけではない。

- (4) 同報告書の提出を受けた知事は、北海道道議会でも「患者や家族の人権を侵害し大きな苦痛を与えた」ことを認め、「報告書を最大限活用し、こうした人権侵害が二度と起きることの無い社会の構築に向けて積極的に取り組んでいきたい」と表明した。さらに、ハンセン病の正しい理解に向け、道民向けのシンポジウムを開催することや青少年対象の小冊子を製作することを明らかにした。
- (5) しかしながら、国や北海道の取組みは、そのスタートが遅かったこともあり、長期間にわたる強制隔離政策の人権侵害性が、国民・道民全体で共有できたとはおよそ言い難い。

例えば、2003（平成15）年11月には、熊本県内のホテルが療養所入所者の宿泊を拒否した上、ホテル側の不誠実な謝罪に反発した入所者に対し、一般市民から誹謗、中傷の電話や手紙が殺到するなど、元患者らに対する根強い偏見・差別が残っており、真の被害回復に向けた道のりは未だ遠いと言わざるを得ない。

#### 4. 当連合会の取組みと国・北海道への要望

- (1) 北海道ハンセン病問題検証報告書においては、行政の責任とともに、法律家も、「らい予防法」の廃止以前からハンセン病が早期治療により治癒する病気であること、隔離収容が人権侵害であることなどの認識を持つことが可能であったにも拘わらず、「らい予防法」の合憲性に疑いを持たず、同法の早期改廃に向けた対応をとることなく「法」による人権侵害を許容してきたという重大な責任があることが明確に指摘されている。
- (2) 当連合会は、この間、松丘保養園での道内出身者の元患者の方々との交流と、次代を担う若者達に対し誤った差別と偏見の歴史を伝えることを、毎年続けてきた。2005（平成17）年3月には「考えようハンセン病問題 道内出身者が語る『奪われた人間の尊厳』」（道弁連人権ブックレットNO.1）を出版し、道内の中・高校生へ配布することや、旭川、札幌で市民集会を開催するなど、ハンセン病をめぐる問題を多くの道民に知らせる取り組みを進めてきた。

しかしながら、法律家としての重大な責任に鑑みれば、改めて過去の過ちと現在の問題状況を深く認識し、問題の全面解決に向けて力を尽くすべき責務を負う。

- (3) 1955（昭和30）年当時には1万人を超えていた全国各地の療養所の入所者は、現在2318名（本年2月）で、平均年齢は81.5歳に達している。北海道出身の元患者らの入所者数は35名（うち松丘保養園は19名、いずれも昨年12月時点）まで減っている。入所者らは、全国の療養所の統廃合と医療体制の削減への不安を訴えており、また、生きていく間に真の被害回復が図られることを強く願っている。
- (4) 当連合会は、ハンセン病患者らに対する誤った隔離政策が長年にわたって続けられてきたという歴史的事実を踏まえ、国と北海道に対し、道内出身者が多く入所している松丘保養園をはじめとする全国各地の療養所の存続、今後の医療体制の充実・維持に向けて積極的かつ継続的に取り組むことを求めるとともに、北海道に対しては、検証報告書の内容をできるだけ多くの道民に知ってもらおう方策を進めること、入所者やその家族の意向を継続的に聴き取り、必要適切な対応を行うこととそのため適正な予算措置を講じること、そして、今後の再発防止を含めた人権教育を拡充すること、そのために必要に応じて当連合会等との連携を図ることを要請する。
- (5) 私たち北海道の弁護士は、北海道が検証報告書を出したこの時期に改めて、ハンセン病に対する誤った差別と偏見の下、強制隔離政策によって重大な人権侵害が長年にわたって続けられてきたという事実を正確に知り、深く認識するとともに、今後とも、ハンセン病問題の真の解決に向けて、北海道とも共同しつつ継続的に取り組むことを宣言する。

よって、表記の宣言案を提案する。

以上

## 全体会第二部

### 家族の「見えない差別」を可視化する——鹿屋集会映像放映問題の検証を通じて

パネリスト 久保井 撰（家族訴訟弁護団）

コーディネーター 相川 翼（市民学会運営委員）

#### 1. 企画趣旨

##### 相川より

○2023年の鹿屋集会における映像放映問題の検証を通じて、主に病歴者家族の被害について再考

○映像放映問題の受け止め

「安心して当事者が参加できるように、再発防止策を着実に実行してほしい」

「なぜ、私たち病歴者家族がこんなにひどい目に遭わなければいけないのか」

「心からの謝罪が届いていない」

「責任がちゃんと取られていない」

「再発防止について検討できる状況ではない」

○被害に遭われた方々の声を受け止めながら、映像放映問題が起きた背景事情を掘り下げて考察

→ハンセン病問題の被害当事者、特に病歴者家族の方々が置かれている状況をより明確にし、共有

##### 久保井より 家族原告の語りをどう受け止め、私たちはどう行動すべきか

常に明晰なわかりやすい言葉でご自身の被害を語っておられた169番さんが、鹿屋集会での動画放映問題について、かくも感情的な激しい言葉で怒りを表明されたのはなぜだろうか。

また、語り部としては訥々と、けれどひょうひょうと、時にユーモアを交えて、自身の苛烈な被害やもはや結び直すことの叶わない父親との関係性を語ってくださる21番さんが、同じくこの問題については、1年を経てなお、抑えきれない憤怒を表出せざるを得ないのはなぜか。

強い感情、しかもそれがこちらに向けられた怒りに満ちた批判であるとき、私たちは内心凍りつき、言い逃れできる途をさぐってしまう。それは、家族に相対する位置に自身を置くことであり、家族の被害に思いを致すところからは遠く離れてしまうことになる。

今回の企画の打合せのため、コーディネーターと今回発言して下さる家族原告、そして私という顔触れで、オンラインで数回、数時間をかけてそれぞれの思うところを語り合った。その過程で、私自身多くのことに気づくことができた。

とりわけ、169番さんや21番さんの「怒り」に満ちた劇烈な感情の背後にある大きな痛みについてである。

家族訴訟提起以来、折にふれて親しく言葉を交わしてきた私たちにとって、強い怒りを示し続けるお二人の姿を目の当たりにすることは、実に辛く、容易に受け止めがたいことだった。

しかし、打合せを重ね、複数の家族原告の言葉を受け止めていく中、このような怒りをこれだけ長い間抱え込まれていること自体が、どれだけ苦しいかに思いをはせるに至った。

そうであれば、169番さんや21番さんが、ともすると「理不尽な怒り」と受け止められかねない行動をとらざるを得ないのはなぜか、何が彼らをそこまで追いつめているのか、その問題に、私たちはおふたりとともに、同じ座標軸の上で、向かい合い、問題解決のみちを探るべきではないだろうか。

いまだに顔と名前を出して、語ることのできない家族の存在を、参加しているすべての方がしっかりと受け止め、匿名ながらに語るその物語に耳を傾け、私たちはどう行動すべきなのか、正答のない中、これからも考え続ける、そうした取り組みのはじまりとなる場にできれば、そのような希望をもって、第二部を迎えたい。

## 2. 原告番号169番さんの語りを聴く

※2022年交流集会 in 長野 分科会第一「ハンセン病問題から学び、伝える—学校におけるハンセン病家族の差別体験を受け止め、活かす—」（2022年6月12日）より

### はじめに

- 家族原告として熊本の裁判所に通って
- 施策検討会 当事者市民部会の委員を務めて
- ハンセン病家族がハンセン病のことを日常会話で出せるように
- 他の原告の方々のためにも、自分たちが話すことによって、家族のことを市民の方々に理解してほしい

### 幼い頃の生活 —父と兄の収容—

- 両親、3歳上の兄、2歳下の妹と暮らしていた
- 父の発病 1950年（昭和25年）、私が5歳のとき、療養所に強制収容
- 家や、家の周りも真っ白に消毒
- 小学校2年生になってすぐ、今度は兄が突然いなくなった
- 母は故郷を離れ、専門学校へ
- 私は母方の祖母に、妹は母の妹の家に預けられた

### 学校でのつらいいじめと、生涯胸に突き刺さる先生の一言

- 学校でのいじめ
  - 「おまえもらい病だろう。おまえもそこ（療養所）にいけ」
  - 「よるな」「さわるな」「うつすな」
- 祖母には心配をかけたくなくて、相談できなかった
- 担任の先生に助けを求めたところ、下を見たまま、私と目を合わせようともせず、
  - 「仕方がないでしょう。本当のことだから」
  - 「それで、あなたはいつまでここ（学校）にくるの？」
- そのとき以来、ハンセン病のことは、決して人には話さない、話してはいけないと心に決めて、生きてきた

### なくなっただけと当時の先生に対して思うこと

- この一言を小学2年の担任の先生から言われたときを境にして、いじめがなくなった
- 気の強い私の性格もあるのかもしれない
- 先生の「仕方がないでしょう。本当のことだから」という言葉から、「私の家族のことや病気のことには触れてはいけない」ということを、周りの子どもたちが学習した
- 私自身は、先生の態度と言葉から、ハンセン病のことを隠して生きることを決心した
- これは、ハンセン病の偏見や差別をなくす教育ではない
- 先生のこの言葉がなければ、私の人生は変わっていたかもしれない
- 当時の学校の先生は、国が主導した差別、人権侵害の渦に飲み込まれ、私のような「未感染児童」は差別して当然だと思いきまされていたのかもしれない 先生のお気持ちを聞いてみたい
- ハンセン病家族であるということで、学校の先生にいじめられた2人の叔父

### 療養所での「家族」

- 小学3年生の夏休み、母と私と妹の3人で暮らすように
- 大好きな父に会いに療養所へ 母と妹と3人で 妹と2人で行くことも
- 入所者の方々は私たちを大変かわいがってくれて、まるで本当の家族のように付き合ってくれた
- 私たちと同じ立場の男の子も時々来ていて、3人で一緒に遊ぶこともあった 若い入所者の方々も遊び相手
- 職員に見つかると連れ出され、患者地帯から無菌地帯の面会所に連れて行かれ、その道中で消毒された
- 私たちの隠れる場所は他の入所者の部屋の押し入れ 療養所の出入りもけもの道を通った
- 私は療養所の入所者の方々と家族のように接していたため、ハンセン病病歴者のことを「怖い」と思ったことはない
- 病歴者の父と兄のことを、恥どころか、強く生きた人として誇りに思う

### 3. 映像放映についての169番さんの受け止め

- テレビ局による映像放映によって、169番さんご自身やご家族・ご親戚は目に見える差別被害（離婚や地域からの排除といった不当な扱い）には遭っていない
- 病歴者家族のプライバシー保護という観点では、一歩間違えれば重大な事態を招きかねない、ヒヤリハット事案
- 169番さんの受け止め
  - 「〇〇湾に（私の家族・親戚とともに）飛び降りろということか」
  - 「市民学会は私たち（病歴者）家族を地獄に突き落とす学会」
  - 169番さんにとっては、ハンセン病市民学会に参加しているご自身の姿がテレビに映ることは、ご親戚もろとも「死ね」と言われているのと同じことだった

### 4. 原告番号21番さんの訴えと市民学会としての受け止め

### 5. 家族の「見えない差別」を可視化する

～21番さん、75番さん、188番さん、190番さんとともに考える～

## 整理する必要があること

- 家族の方々が過去に置かれていた状況と、現在置かれている状況は、偏見差別を受ける地位に置かれていることは共通していても、質的に異なる
- 家族訴訟判決で認定された病歴者家族の被害は、原告の方々が過去に受けた被害で、現在の状態を中心に置いているわけではない
- 過去に受けた被害が、現在の厳しい状況を作り出してもいる

## 「見える差別」と「見えない差別」

- 「見える差別」……嫌悪感や偏見に基づく不当な扱い
- 「見えない差別」……差別にさらされるかもしれないと怯え、平穏な生活を侵害されること  
→現に差別を受けているわけではなく、一見すると差別があると分からなくても、差別の影響によって苦しんでいる方々の被害を捉えるために作り出した概念
- 狭い「差別」ないし「差別被害」概念を是正し、民法上の不法行為に該当する差別被害だけでなく、「誰にも話せずに、いつ知られるのではないかと怯えながら、不安な生活を送らざるを得ない」といった差別被害も救済する必要性（施策検討会報告書）

## 「見えない差別」の内実

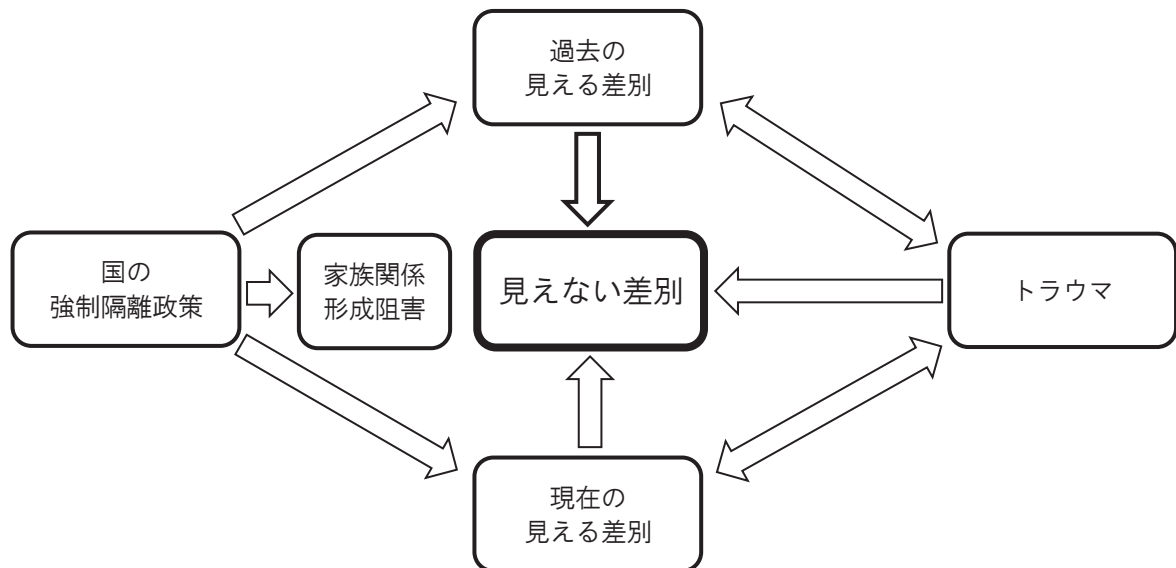
- 過去の「見える差別」（嫌悪感や偏見に基づく不当な扱い）によるトラウマ
- 「見える差別」を受ける強い恐怖や不安感
- 秘密を抱え込んで生きざるを得ないことの心理的負担
- 秘密が露呈する可能性が生じることへの強い恐怖
- 「ハンセン病」などトラウマ体験を想起させるものに触れることに対する強い忌避感
- 声を上げることに対する抵抗感（声を上げるよりも泣き寝入り）
- 自己肯定感をもてない、罪悪感、恥辱感、他者や世界に対する否定的な思い込み

## 「見えない差別」の特質

- 「見える差別」やトラウマ記憶から身を守るための自己防衛策としての一面をもつ
- 「見える差別」による被害を直接的に受けていなくても、長期間にわたって持続する
- 「見える差別」とは違って、差別の加害者と被害者が明確ではない
- 周囲からは見えづらく、被害当事者自身からも見えづらい
- 被害回復の主体や方法が見えにくい
- 「差別されない」特権をもつマジョリティ（の無関心や無自覚）が下支えしている

## 「見える差別」と「見えない差別」の関係

- 「らい予防法」に基づく国の強制隔離政策  
→患者の療養所への強制収容 & 家族関係の形成疎外
- 無らい県運動 →「ハンセン病は恐ろしい伝染病」 →家族も潜在的な感染者として差別
- 「見える差別」による被害 →多くがトラウマに  
病歴者家族の場合 1) 地域社会での被差別体験、2) 学校での被差別体験、3) 就職差別、職場での差別・排除、4) 親族からの差別、5) 結婚差別と差別による離婚（施策検討会報告書）



### ○トラウマとは？

- ・心の傷、心的外傷
- ・単なるつらい体験のことではなく、過去の出来事によって心が耐えられないほどの衝撃を受け、それが同じような恐怖や不快感をもたらし続け、現在まで影響を及ぼし続ける状態
- ・命が危険にさらされるなど、圧倒的で、強度や切迫性がある
- ・トラウマ体験になりやすいのは、戦争・紛争体験、自然災害、暴力犯罪、事故、拷問、人質、監禁、強制収容所体験、性暴力、家庭内暴力、過酷ないじめによる被害など

### ○169 番さんのトラウマ体験

- ・大好きなお父さんやお兄さんが収容されてしまったこと
- ・その際に家や家の周りを真っ白に消毒されてしまったこと
- ・小学2年生のとき担任の先生に相談したら「仕方がないでしょう。本当のことだから」「それで、あなたはいつまでここ（学校）に来るの？」と言われたときのことなど

### ○169 番さんの話

「仕方がないでしょう。本当のことだから」と言われた日を境に、ハンセン病のことは分厚いコンクリートの中に押し込めてきた」

「家族訴訟の原告になって、50年以上開けることのなかった箱の蓋を開ける作業は、並大抵のものではなかった」

「今でも、当時のことを思い出したり、話したりするのはとてもつらいこと」

### ○ハンセン病病歴者およびその家族の場合、地域、学校、職場などで受けたいじめ、患者収容時の一連の出来事など、強い恐怖をともなう体験がトラウマになっている方が多くいると考えられる

### ○直接の恐怖が過ぎ去っても長く続くトラウマの影響

- 1) 回避：トラウマと関連するものやトラウマ体験を想起させるものを持続的に避けるようになる
- 2) 過覚醒：トラウマ体験を想起させるようなきっかけに遭遇すると、身を守るため、過度の緊張や警戒が続き、安心感をもてなくなる
- 3) 否定的認知・否定的気分：「自分は悪い人間だ」と思いこんだり、「誰も信用できない」「世界は危険でしかない」などと世界に否定的な思い込みが生じる。過剰に自分を責めたり、他者を恨み続けたり、罪悪感、恥辱感などのマイナスの感情が続く

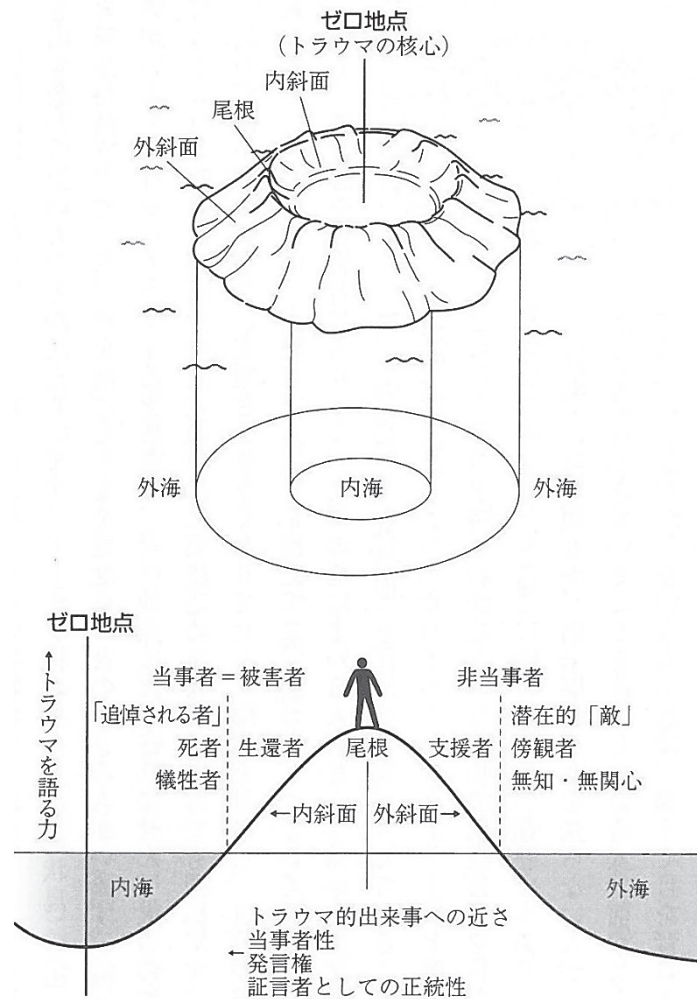
- トラウマ体験そのものではなくても、トラウマ体験を想起させるようなきっかけに遭遇しただけで、過去に受けた「見える差別」による恐怖が呼び起こされる
  - 周囲の人から見れば、非合理的で、過剰な反応だと見えたとしても、当人にとっては、その恐怖は現実的で切迫感のあるもの トラウマ体験に遭遇した「あの日」「あの時」と同じような強い恐怖
  
- 現在起こる「見える差別」による被害も、過去に受けた「見える差別」による恐怖を想起させる
- 現在、無らい県運動のときとは違って、周囲のほぼ全員によってハンセン病患者とその家族に対する偏見差別が現れるという状況ではないが、一定の割合の人において差別意識が解消していない
- 時折起こる「見える差別」による被害
  - 病歴者の場合……2003年の宿泊拒否事件の際の誹謗中傷、カミングアウトしたら職場にいづらなくなった、退所者の方が介護サービスの利用を断られたなどの事案
  - 病歴者家族の場合……沖縄県で30代の家族訴訟原告が離婚に至った事案など
- 被害当事者の方々がこうした事例を知る
  - もしかすると、次に「見える差別」による被害に遭うのは自分かもしれない
  - 過去に受けた「見える差別」の恐怖がよみがえる
  - 前に踏み出せなくなる 声を上げられなくなる 助けを求めるくらいなら泣き寝入りを選択する
  - 今、誰かから「見える差別」を受けているわけではないのに、日々、差別を肌で感じ、力を奪われ、平穏な生活を送れない
  - = 「見えない差別」による被害
  
- 退所者の方で、医療や介護が必要な状態なのにサービスにアクセスできない状態に置かれているケース（施策検討会報告書）、家族訴訟原告でカミングアウトした方が一けた台にとどまっていること、家族補償金の相談や請求が伸び悩んでいることの一因も、「見えない差別」の観点から説明できる
- トラウマに「慣れる」ことはなく、次のストレスへの耐性を弱め、他の人にはトラウマにならない些細なことがトラウマになりえる（宮地尚子『トラウマ』岩波新書、2013年、pp.177～179）。
- ほとんどの退所者・非入所者、病歴者家族の方々は、秘密を抱えたまま社会関係に溶け込む努力を余儀なくされた
  - トラウマの癒しを阻害し、回復の妨げに
- 病歴者家族の方々は、れんげ草の会、あじさいの会ができるまで、ほとんどの方が同じ立場の人とほぼ出会えないという状況に置かれ、癒しや助け合いが許されない境遇に置かれてきた
  - 病歴者家族において「見えない差別」が強化される要因に
- 169番さんの話
  - 「ハンセン病首都圏市民の会」を中心とする市民の方々が被害や想いに寄り添ってくれ、つらい過去と少しずつ向き合うことができるようになった、体験を少しずつ話せるようになった」
  - 「思い出すのも話すのも本当はつらいけれど」と言いながらも、中学生や高校生との学習や交流の機会をととても楽しみ、生徒が書いた作文集をお守りのように大切に、「力をもらっている」「背中を押してくれている」
  - トラウマの癒し 「見えない差別」による被害を回復するプロセス
- 169番さんの経験が教えてくれること
  - 1) 被害を理解し学ぼうとする姿勢



- 2) 安心して参加できる場
- 3) 寄り添いベースでの周囲の関わり
- 4) 語りによって表出される痛みは氷山の一角（トラウマや語られない被害の存在）
- 5) トラウマの癒しには長い時間と周囲の支えが必要

## 6. 私たちの立ち位置を見直すために

宮地尚子さんの「環状島モデル」 ※『ハンセン病市民学会年報 2012』（青森・宮城）も参照



(出典) 拙著『震災トラウマと復興ストレス』

図 2-2 環状島の構造(上)と断面図(下)

(宮地尚子『トラウマ』岩波新書、2013年、p.44)

### グッドマン（アメリカの研究者）の「特権集団」

○「特権集団 (Privileged Groups)」とは？

さまざまな種類の抑圧において構造的に権力をもつ人々

社会的抑圧の存在や自分に特権があることに気づきにくく、認めることに抵抗感をもちがち

○交流集会でも、何の労を取ることなく、物理的な安全や精神的な安心を獲得できるのは、そうではない

人々、顔や名前を明らかにできずに抑圧されている人々から見れば、明らかに特権

#### ○グッドマンによる警鐘

「特権集団に自覚がないのは、自分たちが社会の基準になっていて、それゆえ自身の社会的アイデンティティについて考える必要がないからである。水の中の魚のようなもので、水の中にいることを当たり前だと感じていれば、水の存在に気づくことは難しい。しかもこの水には特権集団のイデオロギーが染み込んでいる。特権集団の人々は、自身の文化に囲まれており、それゆえそのことに気づかない。自分をむしろ個人として認識し、社会的権力や特権を持った集団の一員としての自覚はあまり持たないのである。」

「さらに、この「水の中の魚 (fish in water)」現象があるために、特権集団の人々はますます特権に無自覚になる。特権は社会の規範や現実の一部と見なされるため、見えにくくなる。前述したとおり、特権は当たり前のもの、あって当然のものなので、目には見えないものとなる。劣位集団〔被抑圧集団—引用者注〕の人々の経験と比較するまで、それが特権であることに気づかないことが多いのである。」

(ダイアン・J・グッドマン『真のダイバーシティをめざして——特権に無自覚なマジョリティのための社会的公正教育』 出口真紀子監訳、上智大学出版、2017年、pp.33～34)

#### ○169番さんの話

「撮影禁止席は、見せ物にされているようで座るのに抵抗がある」

「帽子とマスクで顔を隠し、カメラが近づいたら顔をうつ伏せにして身を守る」

→プライバシー保護の名のもとに、「差別されない」特権をもつ集団の秩序に合わせよと命じることになってはいないか、特権の自覚は十分か

## 7. 「見えない差別」による被害を回復する方法

～市民学会に集う私たち一人ひとりこそ、人権擁護の担い手に！～

#### ○安心感や安全の確保 居場所（物理的／精神的）の確保（宮地尚子『トラウマ』 p.172）

→自助／共助グループ、安心して相談できる機関／窓口の充実

#### ○徹底した寄り添いベースでの周囲の関わり

→エンパワメント（社会的に立場の弱い人や差別を被っている人たちが、主体的に社会と関わり、本来持っている力を発揮するための支援を行うこと）

#### ○「見える差別」による被害だけでなく、「見えない差別」による被害も想定する（語りによって表出される痛みは氷山の一角）

#### ○「差別に負けるな」と言うことは二重の差別になる（差別に「負け」ている自分を否定されることになる）（宮地尚子『トラウマ』 pp.170～173）

→差別に負けず、患者運動、文化活動、資料の収集保存、啓発活動などに身を投じてきた当事者像を、すべての被害当事者にあてはめることはできない

#### ○教育の場面で、被害当事者の方々が子どもたちの真剣なまなざしや学習の姿勢に触れたり、子どもたちとのあたたかく、血の通った交流を持続したりすることは、「見える差別」の根絶につながるだけでなく、被害当事者のトラウマの癒しにつながり、「見えない差別」による被害の回復にもつながる

#### ○差別禁止法の制定などにより、「ハンセン病に係る偏見差別は許されない」という社会的な規範を確立することは、現在の「見える差別」をなくすことによって「見えない差別」による被害の解消にもつながる

#### ○以上の被害の回復は、被害当事者の自助努力に委ねるべきでは決してない

## 分科会A

### ハンセン病問題に向けた行政の取り組み

#### 1 分科会の趣旨

- (1) 北海道では、療養所がない自治体であるが、北海道出身の回復者からの声を契機として、ハンセン病問題について独自の検証活動を行った。検証活動後も市民団体等とともに継続的にハンセン病問題への啓発活動に取り組んできた。『ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会 報告書』においても、地方公共団体の果たした加害責任に関する検証作業を実施することを通じて、地方公共団体のハンセン病問題への啓発活動が活発となっているとの関係が指摘されている。今後の検証活動への参考に資すると考えられることから、北海道における検証活動の契機とその後の啓発活動にあり方について紹介する。
- (2) ただ、検証から時間が経過することによって、回復者の高齢化に伴って里帰り事業の継続が困難となるほか、啓発活動の担い手が不足していくなどしており、今後のハンセン病問題への取り組みの継続が難しくなっているという側面もある。そこで、今後、持続的にハンセン病問題への取り組みを継続するためにどのようなことが考えられるのか、議論したい。

#### 2 分科会の内容

- (1) 基調報告1「北海道における検証活動について」  
報告者：北海道庁保健福祉部感染症対策課
- (2) 基調報告2「地方公共団体における検証活動の意義  
－ハンセン病施策検討会報告書を中心に－」  
報告者：坂元 茂樹（公益財団法人人権教育啓発推進センター理事長）
- (3) パネルディスカッション  
「ハンセン病問題への取り組みを持続していくために」  
(登壇者)  
横田 雄一（弁護士/長野県ハンセン病問題検証会議 委員）  
澤田 憲一（公益社団法人北海道社会福祉士会 副会長）  
北海道庁保健福祉部感染症対策課  
坂元 茂樹（公益財団法人人権教育啓発推進センター理事長）  
コーディネーター：難波徹基弁護士・小笠原至弁護士  
(いずれも札幌弁護士会人権擁護委員会・元委員長)

## 基調報告 2

### 地方公共団体における検証活動の意義—ハンセン病施策検討会報告書を中心に

坂元 茂樹

(〈公財〉人権教育啓発推進センター理事長/神戸大学名誉教授)

#### 1 はじめに—日本における社会構造的差別

・日本においては、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別にとどまらず、社会構造に起因する少数者の差別、たとえば民族差別、先住民差別（アイヌ）、障がい者差別など、社会構造的差別が存在する。

・ハンセン病差別は法律が作り出した社会的差別である。1931年に制定された「癩予防法」では、すべてのハンセン病患者を対象として療養所に入所させ、一般社会から隔離する政策がとられた。こうした隔離政策は、ハンセン病が強烈な伝染病で、隔離が必要なほどの特別な病気という誤った認識とハンセン病患者への恐怖感と差別意識を形成させた。同時に、その家族も同じような扱いを受けてもやむを得ないという認識の形成につながった。

・ハンセン病差別の問題は、ハンセン病の偏見・差別の作出助長において、全国での「無らい県運動」にみられるように私たち社会を構成する側の加害責任の問題を提起した。それは日本社会における他の社会構造的差別を考える際に重要な示唆を孕むものといえる。

#### 2 ハンセン病施策検討会の提言

・2022年から2023年にかけて有識者と当事者市民部会から成るハンセン病施策検討会では、9つの提言がなされた。その提言3は、ハンセン病に係る偏見差別の実態を踏まえた有効な施策を実施するため、国は実態を正確に把握する調査を早急を実施すべきと提言した。

・これを受けて、厚労省が2023年度に全国2万人を対象にweb調査を行った。その結果、6割以上の方が「ハンセン病への差別意識を持っていない」と回答したが、2割近くの方が身体に触れることに抵抗を感じると答えた。「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査に関する検討会」は、「ハンセン病差別への偏見差別は現存し、依然として深刻な状況にあることがうかがえる」と結論した。

・提言7は、ハンセン病に係る偏見差別を解消するために地方公共団体の取り組みの拡充を提言した。地方公共団体にも国の隔離政策、無らい県運動に加担した責任があるため、地域間格差をなくし、全ての地方公共団体が主体的にハンセン病に係る偏見差別の解消に取り組むべきと提言した。

・ハンセン病施策検討会で明らかになったのは、療養所における断種・墮胎等の行為により、高齢になった退所者には頼るべき子どももおらず、ハンセン病患者への偏見差別により

福祉施設や医療施設を積極的に利用できない環境におかれ、その結果、再入所する事例が増えているという事実である。

### 3 「無らい県運動」と地方公共団体

・強制隔離政策を主導した医師の光田健輔（後の長島愛生園所長）は、1899（明治 32）年、「らいは、恐ろしい伝染病、民族浄化をめざす文明国の恥」との「国辱論」を展開し、ハンセン病患者の隔離を主張した。

・戦前の「第一次無らい県運動」を支えたのは、この「民族浄化論」である。光田は、国家・民族を「浄化」という考えをもっていた。第1次「無らい県運動」はこうした「民族浄化」論が基調となり、隔離する側にも、隔離される側にも、国家・民族の繁栄のためという国家的使命感を要求した。国家のため、民族のため、絶対隔離を推進するという使命感こそが「無らい県運動」の原動力であった。

・「癩予防法」は日本が15年に亘るアジア・太平洋戦争に突入する直前に成立し、15年間の戦争のなかで実施されていった。長期化する戦争のなかで、ハンセン病対策も、心身ともに優秀な国民の創出を目指す優生政策の一環に位置付けられていった。

・1929（昭和4）年、愛知県の民生（当時は方面）委員による無らい県運動が始まり、国民総動員的な絶対隔離の推進運動が起こった。療養所のある熊本県は、2014（平成26）年、『熊本県「無らい県運動」検証委員会報告書』（357頁）を作成し、ハンセン病隔離政策において地方自治体が果たした加害責任について検証を行うとともに、今後の啓発活動のあり方について論じている。療養所のない北海道、三重県、長野県等でも、独自に「無らい県運動」の検証会議を立ち上げて検証しており、その結果を受けて、毎年、独自の事業ないし国の受託事業として、啓発事業を実施している。

・1953（昭和28）年8月、全面改正の「らい予防法」（法律第214号）は、林芳信（当時多磨全生園長）・光田健輔（当時長島愛生園長）・宮崎松記（当時菊池恵楓園長）の三園長による「文化国家としての日本の再建」という新たな国家的使命の遂行の主張に基づく。戦後の第2次「無らい県運動」は、「文化国家としての日本の再建」というこの新たな国家的使命の下に行われた。

### 4 地方公共団体による「無らい県運動」の検証

・かつて療養所があった大阪府の報告書は、「1949（昭和24）年6月24日（『らい予防の日』）と翌25日の2日間、全国国立癩療養所所長会議が厚生省で開かれ、『無らい県運動』の継続が決められました。この戦後の『無らい県運動』は、戦前のものとは違うという意味で『第二次無らい県運動』と言われています」と述べる。

・この厚生省の会議で、「隔離政策の継続と『無らい県運動』の継行が決まり、政策遂行のため①収容力の増強、②一斉検診の実施が決められました。このようにして実行することに決まった『第二次無らい県運動』は、その後のハンセン病政策が戦前のそれを単に引き継

いだけというのではなく、新しい日本国憲法が生まれたという状況の下で、国が新しい認識に基づいて終生隔離と断種・墮胎を目指す新しい政策を打ち出したのだ、ということの意味しています」と述べる（大阪府『大阪府ハンセン病実態調査報告書』49-50頁）。

・長野県のハンセン病問題検証会議の座長を務めた野田正彰氏は、「ハンセン病問題は、国家政策により強制隔離政策が進められ、地方行政は、これに従い、多くのハンセン病患者を療養所に収容してきた。このような国家政策に対して、県及び県民はどの程度問題意識を持っていたのであろうか。これは、国策として国が決め、進めていることであり、問題意識も持つこともなく従うしかないという姿勢であったろうと推測される」（長野県報告書 82頁）と述べている。それはどの都道府県においても、見られた態度である。

## 5 おわりに—地方公共団体の取り組みの検証から見てくるもの

・ハンセン病施策検討会の最終報告書の指摘は、ハンセン病問題について、「地方公共団体ごとの取り組みに著しい格差があることである。こうした格差は、ハンセン病療養所所在地とそれ以外の地域との差としても認められる。より大きな要因として、地方公共団体において『無らい県』運動の検証がなされ、ハンセン病隔離政策において地方公共団体が果たした加害責任についての認識が共有されているかどうかという点が挙げられる。

・例えば、北海道、三重県、長野県、大阪府、岡山県、熊本県等は、独自に『無らい県』運動の検証会議を立ち上げて検証している。そして、その結果を受けて、毎年、独自の事業ないし国の受託事業として、啓発事業を実施している。これに対し、こうした検証作業を行っていない地方公共団体のハンセン病予算は、各都道府県出身の療養所入所者に対する里帰り事業を実施する範囲に留まっている」とする。

・黒川温泉での宿泊拒否事件における105通の封書・ハガキ（大半は匿名）による「差別文書」では、「お前たちは化け物であって人間ではない」とか「豚の糞以下の人間共」といった露骨な文言や「身の程を知れ」とか「謙虚になれ」といった文言が認められる。

・これらの文書が示すのは、差別され人権侵害を受けた被害者が、あくまで同情されるべき存在として、控えめに慎ましく行動する限りにおいては、同情もし理解しようとするが、被害者が、加害者に対して、差別であり、人権侵害であるとして、権利主張をすると、途端に「何様のつもりか」「立場を弁えろ」「謙虚になれ」といった形で、差別意識が立ち現れてくる差別の現在性である。

・約90年間に及ぶ強制隔離政策を生み出した「らい予防法」によって作出助長、維持されたハンセン病差別という社会構造的差別に対して、われわれ『主権者 [=市民]』には国の行った過ちを是正する権利と義務がある」（八尋光秀弁護士）。

## 長野県関係資料

横田雄一(弁護士/長野県ハンセン病問題検証会議 委員)

### 1 長野県の検証会議（検証委員 3 名）による過去のハンセン病差別の検証

長野県ハンセン病問題検証結果報告書から

#### (1) 無らい県運動の展開に対する検証

**戦前**（内務省—警察の所管） 県関係資料として 1938 年 5 月の東筑摩郡  
聯合衛生会の会議資料「らい患者収容ニ関スル件」

上記検証結果報告書（以下「結果報告書」）のコメントはつぎのとおり

「らい予防法」の規定を引用し、未収容患者がまだいることから、疑いのある者を医師の検診を受けさせ、患者の療養所への収容を促す内容となっている。

この文書が作成された 1938 年（昭和 13 年）は、内務省が「二十年根絶計画」を発表し、「無らい県運動」を主導して未収容者の収容に努め始めた年の 2 年後であり、県内においても、国の方針に従い、「無らい県運動」に取り組んでいたことが分かる。

続けて、収容理由を民族浄化にも求めていたこと、感染の疑いがある者について「容疑者」という犯罪者扱いの呼称が用いられ、戦後の厚生省の通知の中でも用いられている旨の指摘がなされています（結果報告書 24 頁）。

#### **戦後**（厚生省公衆衛生局所管）

1951 年 4 月 24 日付局長通知「昭和 26 年度らい予防事業について」を受け、長野県は無らい県運動に積極的に取り組んでいます。県の 26 年度計画は、検証結果報告書によると、「患者の発見に重点が置かれ、市町村及び警察署の協力活動による通報、予防接種及び結核その他集団検診時を利用する患者発見、一般住民からの聞き込みについても盛り込まれている。」（前掲 25 頁）加えて県の広報誌『広報長野』によって積極的に県民に対し「無らい県運動」に対する協力を呼び掛けている（前掲 25、6 頁）

収容担当行政官の意識について「家のために※ 個を殺せという抑圧的な発想であるとともに、…… パターナリズムにもつながる意識とも言える

のではないか」との記述があります（同 27 頁下から 3～2 行目）。

※「家のために」は「家族、コミュニティーのために」とすべきだったと伊波敏男さんから正鵠を射るご指摘をいただきました。その理由は、『「不浄の集落」は、村社会にとって重要なファクターだったと思われます。』なお、同頁下から 11 行目には「……家族のためにも地域のためにもいいということだ」との記述があります。

県南部所在の自宅から草津の楽泉園（1938～1947 年重監房設置）へ収容された丸山さんにとって県による収容の態様は「大変厳しかった」と語っています（同 28～30 頁）。

### 戦後の無らい県運動のトップを切っていた長野県

ライ患者一掃　　まず八名収容

県では今夏來　県下の未収容ライ患者の一掃に乗り出していたが、去る十五日疑似患者十五名について検診を行った結果八名がライ保菌者と判り直ちに草津温泉栗生楽生園に収容した、このほか未収容患者五名が山中で製材や伐採作業に従事しているのだから年内に収容し全国で初めてである無らい県のトップを切ることとなった。

1949 年 11 月 14 日付読売新聞長野版の「踏み込んだ」報道

**結語**として、検証結果報告書はつぎのとおり述べています。

以上のように、長野県においても、長年にわたる国の誤ったハンセン病政策の一翼を県が担うなかで、「無らい県運動」が推進され、ハンセン病患者を療養所へ収容していった。このことが、ハンセン病に対する差別・偏見を助長し、入所者は、本名を捨て、家族や故郷との縁を絶たれるといった悲惨な運命を辿ることとなったのである（前掲報告書 30 頁）。

(2) 地元有力紙の信濃毎日新聞のその後の報道に対する検証　高い評価

- ① 県在住（当時）ハンセン病回復者伊波さんの指導を受けた長野市湯谷小学校の取組みについての報道、② 県発行パンフレットへの批判「強制隔離政策」に対する県の責任についての検証欠如を指摘



### (3) 当事者からの被害体験聴取

検証結果報告書は【療養所入所者（発表者山崎さん・丸山さんとの懇談会）の記録】99～134頁および【療養所入所者（計16名）からの聞き取りの記録】135～184頁を掲載しています。

後述するとおり上記2記録を含む検証結果報告書は、これを読み通した現在の阿部長野県知事の心を揺さぶりました。ハンセン病問題に対する県の取組みの欠如を自ら表明し、この問題に対する県の動きが始まりました。

## 2 今後の取組み(提言) 前掲報告書第5章 ハンセン病問題から学ぶこと

### 3 上記検証会議による検証以後の県など行政機関の取組み状況

#### (1) 2019年ないし2020年ころまで

行政機関による取組みはほぼないまま推移し、療養所入所者の方々の観光旅行を実施する程度でした（担当部局は保健・疾病対策課）。

教師の取組みはありました。長野県では小・中学校教育のなかで、ハンセン病問題についての取組みの程度に差があるものの問題を取り上げてきており、地区によっては、実施校は7割に及んでいます。

#### (2) 県の取組み（現在は人権・男女共同参画課の管掌）として年1回ハンセン病療養所（主として栗生楽泉園）への研修を実施 現在も継続

#### (3) 2020年5月に長野開催を予定していた「第16回ハンセン病市民学会全国交流集会」（新型コロナウイルス感染症により2022年開催）成功に向けて市民学会役員（オンライン）と開催地実行委員会（伊波実行委員長と役員）が阿部知事に面会し協力要請した際、阿部知事は『検証会議報告書』を再度読み直した上で、その内容にもふれ、県としての責任と県職員の認識に課題があると、改めて取り組んでいくと述べました。

こうした中で2021年大町警察署から患者の家系が記載された『明治三十二年癩病患者並血統家系調』のネット市場への流出発覚によりさらに変化が生じました。同年、この問題で市民学会と開催地実行委員会が県知事と直接面会し、要請書を提出し、取組みを要請したところ、県知事はまず謝罪の言葉からはじまり「県としての責任を受け止めなければならない」と、以後県が動き出しました。

#### (4) DVD作成 収録時間54:55

制作・著作 長野県県民文化部人権・男女共同参画課

事業 令和3年度 新型コロナウイルス感染症に関する人権啓発動画制作業務

パート 1：学び編において、ハンセン病差別を取り上げ、国が進めていた隔離政策が国民に誤ったイメージを植え付けたと正しく歴史的経過を説明。パート 2：考える編において、回復者の伊波さんが差別を受けた人生を語っています。小学校での交流のさい、「国でも間違ふことがある。見て見ないふりをしてはいけませんよ。」と子どもたちにメッセージを送り、無関心こそが差別偏見を生み出す根源ですと続けておられます。

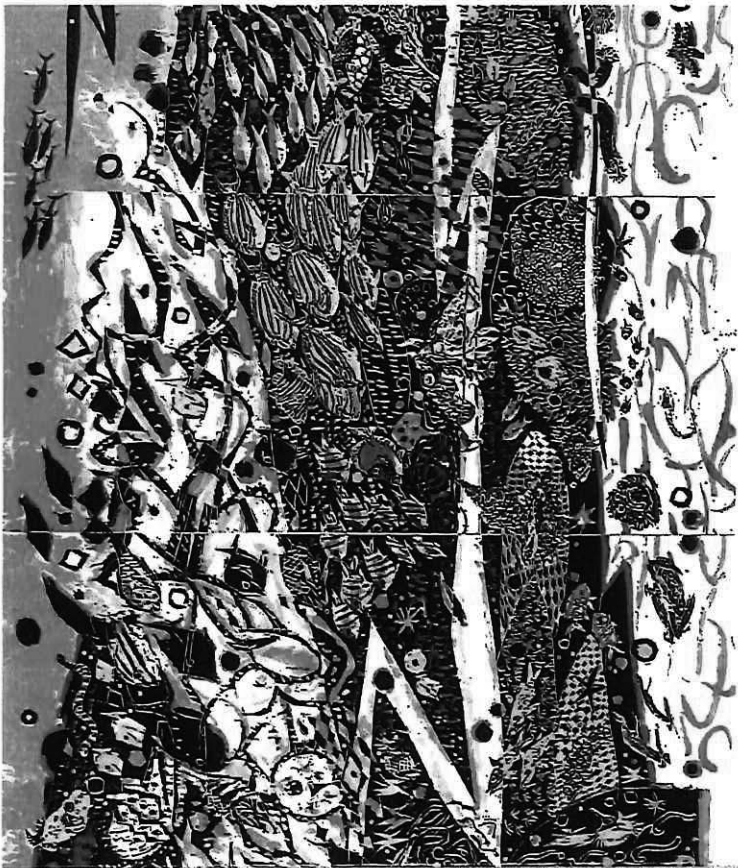
(5) 当事者に講演を依頼

検証以後だけでも、伊波さんは県内講演約 300 回（県外を含めると約 500 回）。県内講演のうち長野県教育委員会を介した学校での講演と公民館で約 10 パーセントあります。

**最後に一言** 私が複数回直接お話を伺った回復者として伊波さんと丸山さんとおられます。お二人はコインの表と裏の違いはあっても、国の強制隔離により激甚な人生被害を被った点において、ハンセン病差別による被害を体現しておられると思われまふ。

**付記** 丸山さん（故人）については、検証結果報告書において実名となっているので、踏襲しました。ご冥福を祈ります。

伊波さんについては、本年 4 月 12 日付「信濃毎日新聞」文化欄に沖縄タイムス刊行の新著『ニライカナイへの往路』が写真入りで大きく紹介されています。私ども県民は伊波さんを事実上の長野県民と受けとめております。



9784871277143  
1920095018003

伊波敏男著 往路へのカニ

伊波敏男著

カニ

伊波敏男著

往路へのカニ

「遺言書」  
著者の  
格闘した  
ハンセン病の

沖縄タイムス社

ISBN 978-4-87127-714-3

ISBN 978-4-87127-714-3  
C0095 ¥1800

沖縄タイムス社  
定価 本体1,800円 + 税

人との出逢い、そして平和と人権を求める  
闘いの中に私の人生の道標があった。  
この著書はその道標をたどった、私の足跡である。  
——「まえがき」より

違憲訴訟後、国の委託を受けたハンセン病問題検証委員会が、全国のハンセン病療養所を調査した結果、ホルマリン漬けの胎児114体が発見された。

新憲法下、国民の裁判はすべて裁判所内で公開で行われると規定されているが、自然災害など特別な状況下では、「特別法廷」を設置し、裁判を行うことが認められている。

これまでの「特別法廷」開廷総数は113件であるが、そのうち、ハンセン病関係の隔離法廷が95件の84%を占める。司法においても、いかにハンセン病患者の人格権を無視していたかがうかがえる。その後、最高裁判所と最高検察庁が過ちを謝罪した。

1907年から2010年まで、ハンセン病療養所の隔離を脱した人たちは、正式な許可を受けた「軽快退所者」7124人と「自己退所者」いわゆる「逃走者」1万2378人の合計、1万9502人となる。

しかし、人間の尊厳を取り戻し、人生の再出発を図ろうと社会復帰した人たちを待ち受けていた環境は、「偏見」と「差別」が渦巻いており、「元ハンセン病患者」という、烙印から逃げることはできなかった。

社会の偏見を恐れ、病歴を隠して就職口を見つけるには、労働条件も環境も、その上、社会保険等が整備されていない職場で生活の糧を得るのが通例であった。

ハンセン病療養所を脱した退所者は、三つのタイプに分類される。

一つのタイプは、私もそのひとりであるが、医療上正式に認定を受けた「正式退所者」である。私の事例では、事前に組織の一部を採取され菌陰性が証明され、園長以下4人の医師とケースワーカーが参加する会議が、私を囲んで行われ、全員一致の合議で、私の「社会復帰」が認められた。

次のタイプは、管理当局が責任を回避する用語で「自己退所」と表記する、いわゆる「逃走者＝療養所脱走者」である。

そして、高度成長期の1950年代から70年代、三つ目の新たなタイプが加わる。療養所内に安い労働力を求める手配師の手が伸びてきた。

後遺症の軽い入所者が、労働現場と療養所を往復するようになる。その後、療養所に籍をおいたまま、社会に定住する者が生まれる。これらのグループは、「労務外出者」と呼称

され、施設管理側も黙認していた。

全国の国・私立15カ所のハンセン病療養所の入所者数は、2023年現在、890人、平均年齢が89・7歳となり、とうとう、千人を切るようになった。あと10年もすれば、わが国のハンセン病療養所から、元患者が姿を消してしまうであろう。

ところが、今、ハンセン病療養所の入所者内訳に、ある異変が起きている。

朝日新聞の報道(2021年6月6日付)によれば、1996年の「らい予防法」廃止から現在まで、ハンセン病療養所に、かつて社会復帰した313人が、病気の再発でなく、自分の意思で再入所しているのである。

その人数は現入園者の3割超に迫り、私が住む沖縄にあるハンセン病療養所に直接、問い合わせたところ、沖縄愛楽園では再入園者が50人で、その比率は入園者総数の42・1%。宮古南静園では22人で59・5%を占めているという。

わが国は、過去の誤ったハンセン病政策を反省し、ハンセン病元罹患者が、普通の社会で共に暮らすことを国家目標に掲げ、法律や制度を整備してきた。

「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」によって、「退所者給与金」制度が発足し、これまで国からの支援を受けられず懸命に生きてきた社会復帰者に、国賠訴訟勝訴による補償金に次ぐ、干天の慈雨にも等しい支援が開始された。この法律では、新たに病気の再発が理由でなくても、望めば、ハンセン病療養所に再入所することも可能となった。

「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」の前文は、高らかに次のように宣言している。

「国の隔離政策に起因してハンセン病の患者であった者等が受けた身体及び財産に係る被害その他社会生活全般にわたる被害の回復には、未解決の問題が多く残されている。とりわけ、ハンセン病の患者であった者等が、地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むことができるようにするための基盤整備は喫緊の課題であり、適切な対策を講ずることが急がれており、また、ハンセン病の患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、真摯に取り組んでいかなければならない」として、ハンセン病療養所退所者の福祉の増進、生活安定等を目的として、「ハンセン病療養所退所者給与金」が支給されるようになった。私もその制度の対象者であり、私の「退所者給与金」受給番

退所者・非入所者給与金(単位:円)			
	退所者2人	退所者1人(扶養有)	退所者1人
既退所者	281,700	192,100	176,100
新規退所者	422,600	280,100	264,100

※既退所者1人、新規退所者1人によって構成される退所者2人の世帯について  
 ※別途、退所者が非退所者を扶養する世帯においては、16,000円が加算される。この  
 「退所者給与金」は、「ハンセン病補償金」と「家族補償金」と同様、租税、その他の公  
 租公課の適用除外とされている。  
 (176,100+105,600+88,000) ÷ 2=184,850円(1人当たり)

「なんと優遇されている人たちだろうか？ 国はなぜ、こ  
 れほどまでハンセン病関係者を厚遇しているのだろうか？」  
 と、賢明な読者は疑問を持たれるだろう。

「ハンセン病はどんな病気？ 強制隔離？ 断種・墮胎？  
 特別病室？ 特別法廷？」

ハンセン病を発症した人たちは89年もの長い間、国家政  
 策によっても特別な場所に隔離され人生を奪われ続けてき  
 ました。その過ちは司法で裁かれ、人間としての尊厳救済  
 の対価として「補償金」「退所者給与金」が支給されている。

読者のあなたは、この人たちへの国からの高額を支給金  
 に、なぜ？の疑問にたどり着きました。国の過ち？ 国の責  
 任？ 違憲国家補償？ 退所者給与金？ 家族補償？ ……。

やつと、あなたは、今、国家が犯した医療政策の最大の  
 過ち「ハンセン病問題」の扉を開けようとしています。

号は、5桁の10002-1である。ハイフン以下の数字は、その家族の回復者受給対象  
 者数を示しているが、「1」は、受給者は私1人であることを示している。

厚労省は川田龍平参議院議員のヒヤリングに対して、2023年4月現在の社会復帰者  
 受給者は870人であると回答した。私の受給番号に表示されている番号が受給者の桁数  
 を表示しているとすれば、制度開始から15年の間に、受給者の9割が亡くなっていること  
 になる。

調査時点で少しズレはあるが、ハンセン病療養所入所者890人、一般社会で「退所者  
 給与金」の受給者870人の合計1760人が、わが国のハンセン病罹患者の生存者総数  
 となる。

現在、社会復帰者・非入所者への給与金は、次の通りの支援制度がある。

今、ハンセン病療養所で、ある異変が起きていると述べた。

「偏見や差別」が荒れ狂っていた社会で、“人間の尊厳をとり戻したい。”と身を潜めるように生きてきた人たちが、病気の再発ではなく、自分の意志で、「ハンセン病療養所」に再入所しているという。なぜか？

ハンセン病関係者は老後も「差別」や「偏見」のない一般社会で共に暮らせると、ノーマライゼーションの旗を、高々と掲げたはずだ。

2019年、私は、一般社会の老人施設入所手続きをしていた。

すると、私が受給している「退所者給与金」が理由で、老人福祉施設入所にあたって、重大な問題に直面することが判明した。

これまで支給されてきた「退所者給与金」は、収入として施設入居者利用費算定の対象となり、利用料は最高額の認定となる。「給与金」17万610円は、利用料として手元から、ほとんど全額が消えてしまうのである。

あれだけ高らかに政府が宣言した「ハンセン病療養所退所者の福祉の増進、生活安定等

を図る」目的で作られた制度は、ハンセン病療養所を退所し社会復帰した人たちが歳を重ね、高齢化し、老人福祉施設を利用することを想定しない瑕疵設計だった。

国の政策の過ちによる被害者の救済制度には、他に、「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」（1968年）、「公害健康被害の補償等に関する法律」（1973年）の補償金制度がある。老人福祉法では、この2法による被害者補償は、費用徴収対象から除外すると、条文に明記されている。しかし、「ハンセン病療養所退所者・非入所者給与金」については、適用除外の明記がない。その反面、「ハンセン病元患者家族に対する補償金」は、老人福祉課から各自治体へ、老人福祉施設利用費からの除外通知が届いている。

一般社会で人間らしい生涯を全うしたいと願った社会復帰者が、老人施設を利用しようとするれば、「給与金」は施設利用料で吸い上げられ、低い国民年金から医療費、日用品費等の購入は自己負担となり、豊かな余生は望めないことになる。

ところが、ハンセン病療養所を老後の地に選べば、全く違つた老後生活が開ける。

もちろん、「退所者給与金」は支給停止となるが、介護・生活・医療は、すべて国費負担

となる。厚生年金、障害福祉年金、国民年金は、入所後も継続受給となる。

これではまるで、国が社会復帰者を「療養所再入所」に追い込んでいるようなものではないだろうか。

人間らしい生き方を求めて、ハンセン病療養所から社会復帰し、「給与金」を受給している人たちは、現在、たったの870人である。せめてこの人たちが望めば、一般社会に存在する老人福祉施設で余生を送り、「人間の尊厳」を守り抜き、これまで暮らした近くの地で終生を迎えさせて欲しい。

その実現には、国は新たな財政負担を要しない。厚生労働省老健局から、各自治体に通達を一通送れば解決する。「ハンセン病社会復帰者に支給されている給与金は、老人福祉施設の利用費用算定対象から除外する」と。

社会復帰者がハンセン病療養所に再入所する事態が続出している問題について厚生労働省に問題疑問を提起したところ、「国はハンセン病問題の解決に対して法律、制度上、やれることはやり尽くした。これ以上、何を望むのか」と、冷たい反応が返ってきた。

現在のわが国は、コロナ禍もあり、2023年8月の生活保護被保護世帯数は、164万8101世帯となり、前年同月に比べ8596世帯増加しているという。国民生活は極めて厳しい状況下にある。

このような現況下で、社会復帰者の「給与金問題」を提起すると、給与金の16万7100円の金額のみがクローズアップされ、この問題提起の真意が見えなくなるが、この「退所者給与金」の高さは、逆に、いかにこの人たちの人生が苛烈であったかの証明でもある。せつかく社会復帰した人たちが、なぜ？ また今、ハンセン病療養所へ再入所するのか？

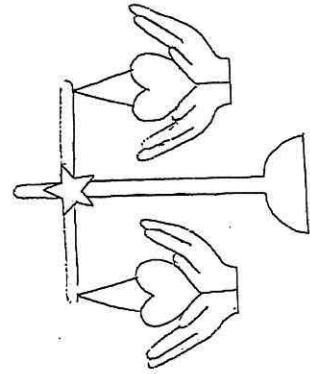
どんな状況下であれ、当事者が口をつぐんでいてはいけない。わが国の政策に翻弄されたハンセン病患者が直面した問題点が、将来わが国から元患者がひとりもいなくなった時、歴史から抜け落ちてしまう懸念がある。自分の意志で人間復権を得るために療養所を脱した人が、老後、自分の意志で再び、元の療養所に戻る。

人間としての生きる選択基準は、「経済か？ 尊厳か？」

この踏み絵を彼らに踏ませるのは、余りに不条理ではないか！



私は夢見ている。  
「私、かつてハンセン病を患いましたね」と、隣近所との茶飲み話の中で、何のわだかま  
りもなく話せる時代が来ることを……。



## 終の章 ニライカナイへ

冬木立競いて凜と天を指す

いよいよ最終章である。

人には公平なものがひとつだけある。それは「死」である。

私も80歳を迎えたことを契機に、この『ニライカナイへの往路』を書きはじめた。

この施設「ケアハウスありあけの里」に入居して3年を過ぎしたが、名前を覚えきれな  
いうちに、教人の方の姿が食堂から見えなくなった。

高齢者施設では「あの世への旅立ち」は、日常的なできごとである。

仏教では、人生には避けられない苦悩に「生・老・病・死」があり、その他に  
愛別離苦・怨憎会苦・求不得苦・五蘊盛苦が合わさって「四苦八苦」と、教えているものだ。

「病」には、軽・重があり、「老」にも、壮・健がある。さて、「死」とは……。

著者

伊波 敏男 (いは・としお)

1943年、沖縄南大東島生まれ。14歳、ハンセン病発症で沖縄愛楽園入園。勉学のため同園から逃走。東京県立邑久高等学校新良田教室、中央労働学院で学び、1969年、社会福祉法人東京コロニーに入所。1993～1996年、同法人・社団法人センコロ常務理事。1996年退職。同年、作家活動に専念。2000年、長野上田市に移住。2003年、ハンセン病補償金で「伊波基金(現NPO法人クリオン虹の基金)」を創設。2004年、信州沖縄塾開塾塾長就任。2010年、長野大学客員教授。2019年、沖縄へ。2024年「第32回 若月賞」を受賞。

主な著作

『花に逢はん』(NHK出版、1997年、第18回沖縄タイムス出版文化賞正賞)

『夏椿、そして』(NHK出版、1998年)

『ハンセン病を生きて』(岩波ジュニア新書、2007年)

改訂新版『花に逢はん』(人文書館、2007年)

『ゆうなの花の季と』(人文書館、2007年)

『父の三線と香子の花』(人文書館、2015年)

『句集・蒼い海の捜しもの』(私家版、2016年)

『島惑ひ』(人文書館、2018年)

## ニライカナイへの往路

2024年3月14日 初版第1刷発行

著者 伊波 敏男

発行 特定非営利活動法人クリオン虹の基金

〒380-0961 長野県長野市安茂里/小市 2-14-1 弓場会計事務所内

編集・発売 株式会社沖縄タイムス社

〒900-8678 沖縄県那覇市久茂地 2-2-2

電話 (出版コンテンツ部) 098-860-3591 FAX098-860-3830

<http://www.okhawatimes.co.jp>

©Toshio Iha 2024

本書の内容の一部あるいは全部を無断で複製複製(コピー)することは法律で認められた場合を除き、著作権者および出版社の権利の侵害となりますので、その場合にはあらかじめ沖縄タイムス社あて許諾を求めてください。

ISBN978-4-87127-714-3 C0095 Printed in Japan

印刷 株式会社東洋企画印刷

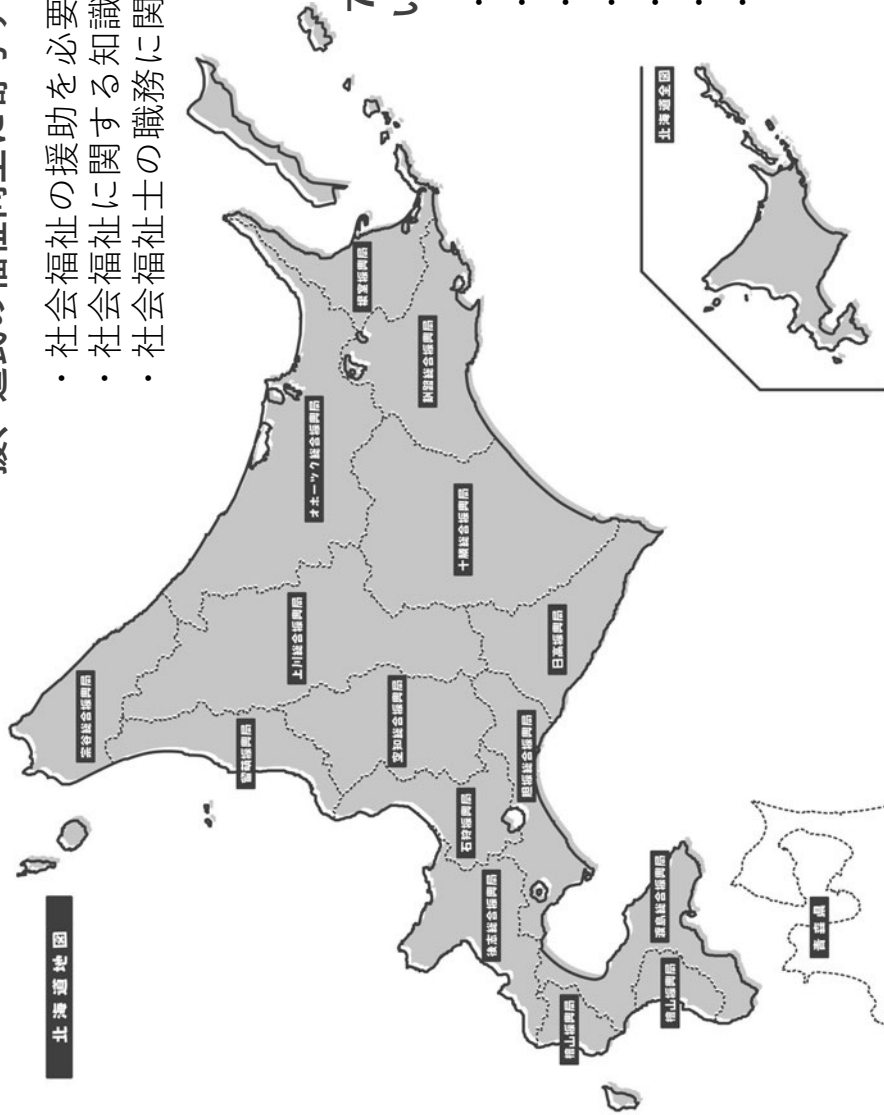
JASRAC 出 240206015-01



## 当会の事業内容

会員の社会福祉の専門職としてのキャリアアップやネットワーク作りへの支援、道民の福祉向上に寄与するため公益目的事業を中心に展開しています。

- ・ 社会福祉の援助を必要とする道民の生活と権利の擁護に関する事業
- ・ 社会福祉に関する知識及び技術の普及及び啓発に関する事業
- ・ 社会福祉士の職務に関する知識及び技術の向上に関する事業 ほか



## 地区支部と会員数

7つの地区支部があり、それぞれの地区支部においても独自にさまざまな活動を行っています。

- ・ 道央地区支部 (826名) 石狩、後志、空知
  - ・ 道南地区支部 (167名) 渡島、松山
  - ・ 道北地区支部 (244名) 宗谷、上川、留萌
  - ・ オホーツク地区支部 (118名) オホーツク
  - ・ 日胆地区支部 (174名) 胆振、日高
  - ・ 十勝地区支部 (181名) 十勝
  - ・ 釧根地区支部 (155名) 釧路、根室
- (計) 1,865名

(2024年1月31日付会員数)

## 生活困難者支援委員会

2012年度に東日本大震災で北海道に避難された方たちへの生活再建サポート事業を行ったことがきっかけとなり、避難者への支援が終わったあと、サポーターとして活動した会員が中心となり、対象を限定せず、生活に困っている人々への支援という視点から、2013年度に「生活困難者支援委員会」を創設する。

生活困難者支援委員会は、分野を問わず、横断的な課題や、新たな課題などを中心に活動しており、ハンセン病問題のほか、生活困窮者支援、自殺対策、重層的支援体制整備事業等をテーマに毎年、研修会等を開催しています。

### 委員会構成

- ・本会理事から2名（委員長、担当理事）
- ・地区支部からの推薦委員7名

### ●生活上の困りごと相談

相談専用のメールアドレスを開設しています。どこに相談をしたら良いかわからない場合の最初の相談先としてのご活用ください。



# 社会福祉士会のハンセン病問題への取り組み①

## ●日本社会福祉士会とハート相談センター

2003年に日本社会福祉専門職団体協議会（現在の日本ソーシャルワーカー連盟）が「ハート相談センター」を開設する。

その後、2012年4月に社会福祉法人ふれあい福祉協会の社会復帰者支援事業の委託を受け活動している。

公益社団法人日本社会福祉士会は、日本ソーシャルワーカー連盟を構成する4つの会員団体の一つであり、ハート相談センター開設当初から関わっていた。

### ハート相談センターとは

ハンセン病回復者の支援活動として療養所から退所して地域で生活されている方及び療養所で生活されている方と、そのご家族を対象とし、生活上の問題や疑問を専門のソーシャルワーカーが一緒に考え、解決するために情報提供や具体的支援を行います。

※日本ソーシャルワーカー連盟のホームページには、2014～2018年度の活動報告書が掲載されている。

※2020年6月に「ハンセン病委員会」から「ハート相談支援センター運営委員会」に改称。

## 社会福祉士会のハンセン病問題への取り組み②

### ●北海道社会福祉士の取り組み

日本社会福祉士会は、47都道府県社会福祉士会を会員とする連合体組織であり、北海道社会福祉士会も「ハート相談センター」を構成するメンバーとして名前を連ねていたが、毎年1回東京都で開催されるハート相談センター全国担当者会議に出席する程度で、具体的な相談や支援実績はなかった。

2015年度 北海道内で活動していた札幌弁護士会や北海道はまなすの里等が開催した映画「あん」上映会と樹木希林さん、石山春平さんのトークイベントに会として参加させてもらう。

2016年度 道内の支援組織再編に伴い、札幌弁護士会よりお誘いいただき「北海道のハンセン病問題に関する協議会」の構成団体として本格的に参加する。

2017年度 生活困難者支援委員会をハンセン病問題の所管委員会として正式に位置付ける。

2018年度 協議会において学生向けブックレット「北海道のハンセン病問題を知っていますか？～過ちを二度と繰り返さないために～」を作成。

その他、毎年、ハンセン病問題についての正しい知識と認識を持ってもらうための研修会やセミナーを開催し、啓発活動に取り組んでいる。

## ハンセン病問題の啓発活動における課題

### ●北海道にハンセン病療養所がないことによる弊害

- ・北海道に療養所がないことにより、どこか遠くの出来事のように感じてはいないか？
- ・身近に回復者やその関係者がいないという誤解。（差別や偏見の根深さ）

### ●相談窓口が十分ではない

- ・ハンセン病回復者等の相談窓口は限られている。
- ・各種制度における相談担当者がハンセン病問題に対する正しい認識を持ち、対応できる知識を持ち合わせているか？

### ●差別や偏見は今なお続いている。

- ・ハンセン病問題を解決済みの過去の出来事のように感じてはいないか？
- ・人権意識が乏しい時代だからハンセン病問題は起こったのか？その教訓は活かしているか？



## 北海道社会福祉士会の今後の取り組み

- 北海道のハンセン病問題に関する協議会への参加の継続
- 北海道における周知・啓発活動の推進
- 全ての人の権利擁護を担う「社会福祉士」として、個人のみならず、所属する組織や地域全体に対する働きかけの実践
- ハンセン病問題から得られる教訓を、次の時代に繋いでいく。

【企画趣旨】

菊池事件は現在再審請求事件として熊本地方裁判所に係属している。

しかしながら、菊池事件の知名度はまだ広がってはいない。菊池事件のことをできるだけ多くの人に知らせて、再審開始決定に向けた大きな運動を作る必要がある。

この分科会の開催を通じて、菊池事件にとりくむことの意義を多くの人と共有したい。

【企画内容】

第1部 菊池事件の概要（弁護団）

＜基礎編＞

弁護団から報告

馬場 啓（菊池事件再審弁護団事務局長）

＜Q&A 編＞

質問者と回答者の対話的やり取りで深掘りする

コーディネーター 国宗直子

（10分休憩）

第2部 パネルディスカッション 菊池事件と再審法改正

菊池事件の手続きの現状から今喫緊の課題となっている再審法改正問題を考える。

パネリスト

鴨志田祐美（日本弁護士連合会再審法改正実現本部本部長代行/

大崎事件再審弁護団事務局長）

青木恵子（冤罪犠牲者の会共同代表）

内田博文（ハンセン病市民学会共同代表）

太田明夫（国民的再審請求人団）

コーディネーター 国宗直子

2024（令和6）年5月12日

菊池事件の再審を目指して（ハンセン病市民学会分科会B報告）

菊池事件再審弁護団事務局長 馬場 啓

- 第1 菊池事件の概要
- 第2 菊池事件の背景（ハンセン病問題）
- 第3 事件経過
  - 1 第1事件（ダイナマイト事件）
  - 2 第2事件（本事件）
- 第4 裁判等の経過
  - 1 裁判経過
  - 2 再審請求
  - 3 死刑執行
- 第5 菊池事件の裁判の問題点
  - 1 手続上の問題点
  - 2 実体上の問題点
- 第6 再審請求への取り組み
  - 1 再審請求の障害
  - 2 検察庁に対する再審請求要請
  - 3 最高裁判所に対する調査要請
  - 4 検察庁による再審請求拒否
  - 5 国賠訴訟の提起・判決
  - 6 検察庁に対する再度の再審請求要請
  - 7 国民的再審請求
  - 8 親族による再審請求
- 第7 再審請求の現状

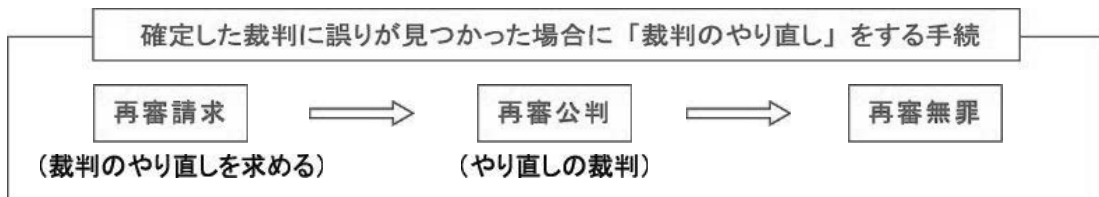
以上



# 現行再審法の問題点 と 法改正の必要性

日弁連再審法改正実現本部 本部長代行 鴨志田 祐美

## 再審とは



### ●再審の目的

#### 刑訴法435条

「再審の請求は、有罪の言渡を受けた者の利益のために、これを行うことができる」  
⇒現行法の再審の目的 = 「無辜（無実の人）の救済」

BUT

実際には高いハードル = 「開かずの扉」

## 最高裁「白鳥決定」と「死刑4再審」

- 白鳥決定による「明白性」判断基準の変化

- ・ 刑事訴訟法435条6号

「無罪を言い渡すべき明らかな証拠をあらたに発見したとき」

⇒それだけで無罪を証明できるほど強力な証拠と解釈されていた

BUT

- ・ 最高裁白鳥決定 = 明白性の判断基準

…「新旧全証拠の総合評価」によって判断

「疑わしいときは被告人の利益に」の鉄則が適用



- 「死刑4再審」…4人の死刑囚が死刑台から生還

免田事件 1983.7.15 再審無罪	財田川事件 1984.3.12 再審無罪	松山事件 1984.4.11 再審無罪	島田事件 1989.1.31 再審無罪
------------------------	-------------------------	------------------------	------------------------

3

## 日弁連による再審法改正運動の歴史

1962年	第13回定期総会「再審制度改正に関する決議」 刑事訴訟法第4編（再審）中改正要綱
1973年	第16回人権擁護大会 「刑事訴訟法の一部（再審）改正に関する決議」
1976年	第19回人権擁護大会 「刑事訴訟法の一部（再審）改正に関する宣言」
1977年	刑事再審に関する刑事訴訟法（第四編再審）ならびに 刑事訴訟規則中一部改正意見書
1978年	第29回定期総会 「刑事再審法の改正に関する決議」
1979年	第22回人権擁護大会「刑事訴訟法の運用の改善と 再審法改正等の実現に関する宣言」
1985年	刑事再審に関する刑事訴訟法（第四編再審）ならびに 刑事訴訟規則中一部改正意見書
1991年	刑事再審に関する刑事訴訟法等改正意見書

4

## 「死刑4再審」後の死刑再審事件

### ●「雪解け」から「冬の時代」への逆流

- ・新証拠の「明白性」解釈の変化
- ・新証拠の「組み換え」「かさ上げ」の問題
- ・検察庁の再審対策の変化  
「再審無罪事件検討結果報告—免田・財田川・松山各事件—」  
(最高検察庁、1986)

### ●「せめぎ合いの21世紀」の中での死刑再審事件

- ・袴田事件…静岡地裁の再審開始決定（2013.3）から9年を経てようやく2023.3再審開始が確定
  - ・名張事件…第7次再審開始決定（2005.4）が異議審で取消し第10次再審も再審請求棄却で確定（2024.1.24）
- 検察官抗告による審理の長期化、事件本人の死去、心神喪失

### ●死刑執行後の再審事件の存在

- ・再審開始、再審無罪が死刑制度に波及することへの抵抗？

5

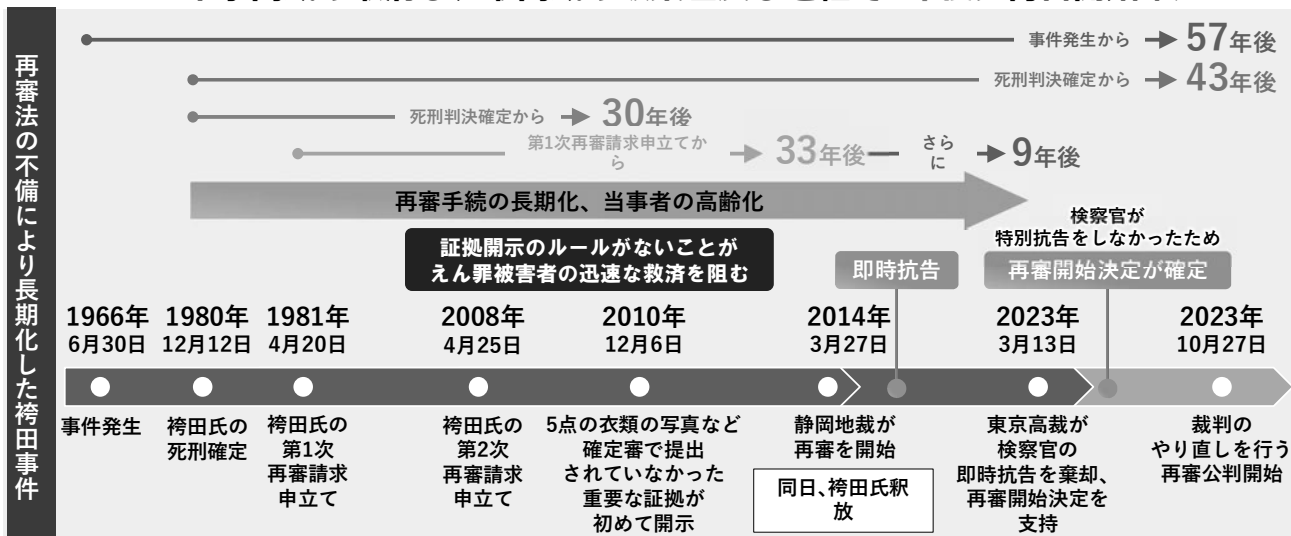
## 浮き彫りなる再審法の不備～袴田事件～

### ●証拠開示ルールの不在

- ・第2次再審請求審で初めて袴田さんの無実を示す証拠が多数開示  
→事件から44年後、死刑確定から30年後

### ●再審開始決定に対する検察官の抗告(不服申立て)

- ・2014.3静岡地裁の再審開始決定に対し検察官が即時抗告  
→東京高裁の取消し、最高裁の破棄差戻しを経て9年後に再審開始確定



## 「再審法」のなりたち

### ●「再審法」とは

- ・ 刑事訴訟法「第四編 再審」

→ わずか19条の条文（刑訴法は全体で500条以上）

→ 審理手続きを定めた条文は445条（「事実の取調」）のみ

### ● 旧刑訴法から現行刑訴法への改正と再審制度

- ・ 日本国憲法制定による刑事訴訟法の改正

→ 裁判所主導による職権主義の旧刑訴法（大正刑訴）が、日本国憲法のもとで被告人の権利保障を目的とする当事者主義の現行刑訴法に改正

BUT

- ・ 抜本的な改正が実現したのは捜査と通常一審の条文まで  
上訴以降は改正が間に合わず

→ 「第四編 再審」は戦前の職権主義が妥当する旧刑訴法の規定が  
ほぼそのまま踏襲される（変更点は「不利益再審」の廃止のみ）

→ 審理手続は裁判所の広範な裁量 = 「さじ加減」に委ねられる

7

## 司法制度改革から取り残された再審

1949.1.1 現行刑訴法施行

### 《通常審》

- 💡 職権主義→当事者主義
- 💡 被疑者・被告人の権利保障
- 💡 適正手続の保障

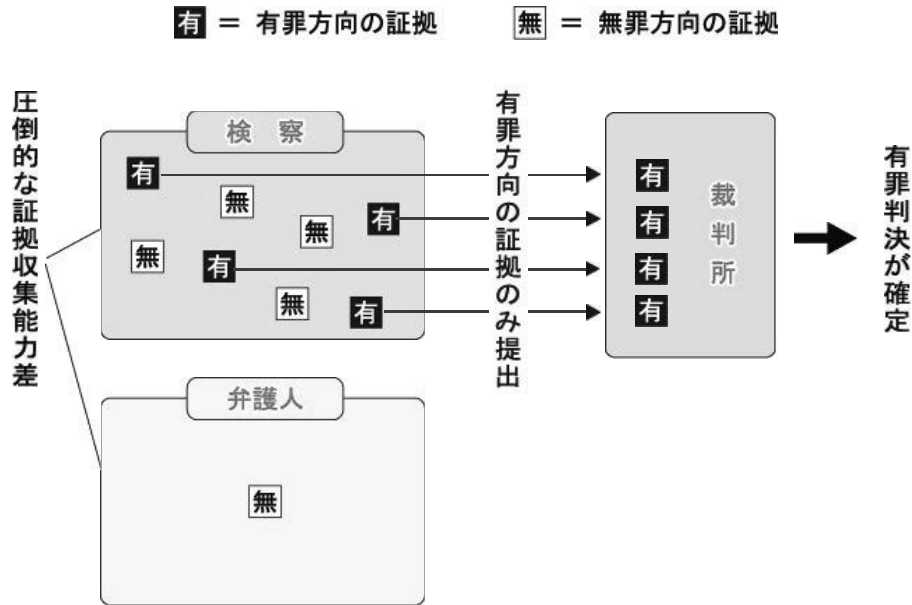
### 《再審》

- 💡 現行刑訴法「第4編 再審」  
…旧刑訴法からほとんど変わらず（不利益再審の廃止のみ）
- 💡 わずか19条の条文  
…審理手続に関する規定は445条のみ「事実の取調」

- 司法制度改革推進法成立 2001
- 公判前整理手続の導入（通常審における証拠開示） 2005
- 被疑者国選弁護制度の導入 2006
- 被害者参加制度の導入 2008
- 裁判員裁判スタート 2009
- 証拠の一覧表交付制度 2016
- 被疑者国選弁護対象事件の拡大 5
- 取調べ全過程の録音・録画 2019

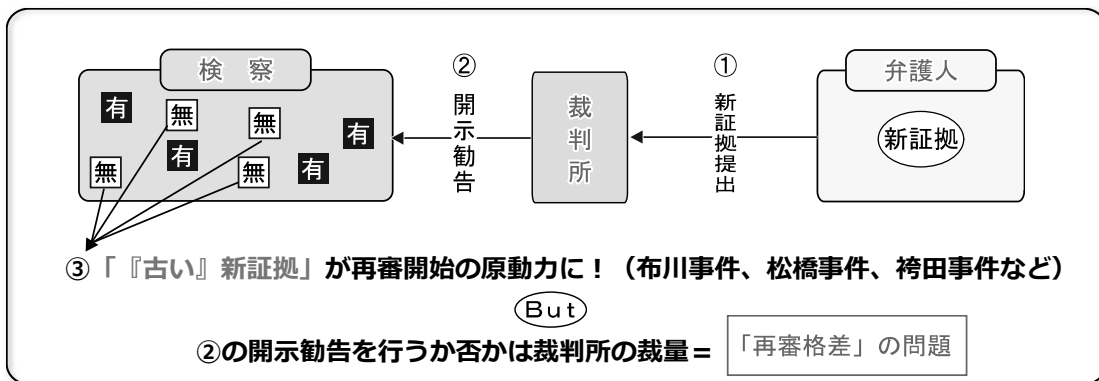
75年間  
1度も改正されず  
今日に至る

## 再審と証拠開示～通常審の段階における証拠の偏在～



9

## 再審と証拠開示～再審請求段階における「再審格差」～



格差是正のためには法改正が必要→2016年 改正刑訴法成立

**BUT**

再審における証拠開示は先送り

附則  
9条3項

政府は、この法律の施行後、速やかに、再審請求審における証拠の開示等（中略）について、検討を行うものとする。

→附則9条3項を議論するための「四者協議」の議論は進まず  
→検討の場は「改正刑訴法に関する刑事手続の在り方協議会」にシフト



## 証拠開示が明らかにした冤罪～袴田事件～

### ● 証拠開示の経緯

- ・ 第1次再審（審理期間27年間）ではまったく開示されず
- ・ 第2次再審請求審で裁判所が証拠開示勧告⇒約600点の証拠が開示

### ● ねつ造されていた「5点の衣類」

- ・ 確定審で犯行着衣とされた「5点の衣類」  
⇒犯行直後に袴田さんが味噌タンクに投げ込んだと認定されたが、  
発見は事件から1年2か月後（第1審の審理中）  
※袴田さんは捜査段階の自白では犯行着衣は「パジャマ」と供述
- ・ 開示された発見直後のカラー写真  
⇒血痕の色が鮮明  
弁護団が行った味噌漬け再現実験ではまったく赤味が残らず



発見直前に味噌タンクに投げ込まれていた可能性

11

## 証拠開示が明らかにした証拠のねつ造～袴田事件～



59

12

## 再審開始決定に対する検察官抗告

法的根拠

刑訴法 450 条 — 再審請求棄却決定（446 条, 447 条） — 条文上はいずれに対しても即時抗告できる。  
再審開始決定（448 条）

検察官の抗告は「当然」のことなのか？

## 日本国憲法と「二重の危険」

憲法39条 … 何人も — ① 実行の時に適法であった行為 —  
② 既に無罪とされた行為 — 重ねて刑事上の責任を問われない  
③ 同一の犯罪について —



①「遡及処罰（事後法）」禁止, ②と③「二重の危険」禁止



同一の犯罪について2度にわたって **危険** にさらされてはならない  
||  
刑事裁判にかけられることにより生命・身体を自由をおびやかされる

13

## 日本国憲法制定と再審制度への影響

①「不利益再審」の廃止

● 現行刑訴法の再審規定（435 条～ 453 条）・・・戦前の条文（ドイツ法に倣った職権主義）

But

憲法39条「二重の危険」禁止 → 「不利益再審」の廃止



再審の目的は「無辜（無実の者）の救済」のみ



無罪になる方向の場合にだけ「二重の危険」を許容

② 再審請求における検察官の役割

× 有罪を立証する「当事者」

○ 「無辜の救済」のために裁判所の審理に協力する「公益の代表者」（検察庁法4条）

14

## 再審開始決定に対する検察官抗告は必要か～改正不要論～

第211回国会衆議院予算委員会第3分科会（2023.2.21）

・松下裕子政府参考人（法務省刑事局長）の答弁

「検察官が再審開始決定に対して抗告し得るということにつきましては、検察官が公益の代表者として関わっている以上、当然のことであると考えておりまして、これによって再審請求審における審理や決定が適正かつ公正に行われることが担保されているものと考えております。

仮に、検察官の抗告権を排除するといったしますと、仮に違法、不当な再審開始決定があった場合にこれを是正する余地をなくしてしまうという問題がありまして、また、司法制度全体の在り方とも関連するものであって、慎重に検討する必要があるというふうに考えております。」

but

本当にそうか??

15

## 再審開始決定に対する検察官抗告は必要か？

～再審制度は2段階の手續～

### ①再審請求

裁判のやり直しをするかどうかを決める段階

### ②再審公判

やり直しの裁判をする段階

①は「前さばき」の場合

↓  
軽い手續を想定

検察官は、②の段階で  
有罪の主張ができる

↓  
控訴・上告もできる

①の段階で抗告を繰り返す必要なし！

日本の再審法のルーツであるドイツ（職権主義）

→1964年、再審開始決定に対する検察官抗告を立法で禁止

16

## 再審開始決定に対する検察官抗告の現実

- そもそも再審開始決定自体が非常に認められにくい → 「針の穴にらくだ」
- 開始決定に検察官が抗告 → 審理が長期化 → 開始決定が取り消されればさらに長期化



名張事件 <sup>第7次</sup> … 2005年4月再審開始決定→2006年12月開始決定取消し  
(第9次再審の途中で元被告人の奥西勝さんは89歳で死亡)

事件から  
63年

袴田事件 <sup>第2次</sup> … 2014年3月再審開始決定→2018年6月開始決定取消し  
→2020年12月破棄差戻し→2023年3月20日再審開始確定  
(元被告人の袴田巖さんは88歳、請求人のひで子さんは91歳)

事件から  
58年

大崎事件 <sup>第1次</sup> … 2014年3月再審開始決定→2018年6月開始決定取消し  
<sup>第3次</sup> … 2017年6月再審開始決定→「2度目の」再審開始決定  
<sup>第3次</sup> … 2018年3月検察官の即時抗告棄却→「3度目の」再審開始決定  
→2019年6月開始決定取消し、請求棄却  
(元被告人の原口アヤ子さんは96歳)

事件から  
44年

17

## 再び動き出した日弁連の再審法改正運動

2019.10 第62回人権擁護大会シンポジウム  
「えん罪被害救済へ向けて～今こそ再審法の改正を」  
第62回人権擁護大会  
「えん罪被害者を一刻も早く救済するために再審法の  
速やかな改正を求める決議」採択

2020. 3 「再審法改正に関する特別部会」設置

2022.6.16 「再審法改正実現本部」設置  
→日弁連会長が実現本部長となり、日弁連を挙げて  
法改正の実現に取り組むことに！！

2023.2.17 「再審法改正に関する刑事訴訟法等改正意見書」  
→日弁連として「平成3年案」以来32年ぶりとなる  
改正法案を取りまとめる

2023.6.16 定期総会  
「えん罪被害者の迅速な救済を可能とするため、  
再審法の速やかな改正を求める決議」採択

## 日弁連「刑事再審に関する刑事訴訟法等改正意見書」の要点

- 白鳥・財田川決定の趣旨の明文化と再審請求の理由の拡大
  - ・ 「無罪を言い渡すべき明らかな新証拠」  
→ 「事実の誤認があると疑うに足りる証拠」
  - ・ 死刑事件の量刑を見直す再審を認める
  - ・ 「重大な憲法違反」を理由とする再審を認める
- 裁判所の公正・適正な判断を担保する制度の整備
  - ・ 確定判決や以前の再審に関与した裁判官が同じ事件の再審に関わることを禁止
  - ・ 再審請求人の手続への関与を認め、重要な手続は公開の法廷で行う
- 再審請求人に対する手続保障を中心とする手続規定の整備
  - ・ 再審請求手続期日の指定、期日調書の作成を義務付け、再審請求人に事実取調べへの立会を認める
  - ・ 再審手続きへの国選弁護制度の導入

19

## 日弁連「刑事再審に関する刑事訴訟法等改正意見書」の要点

- 再審における証拠開示制度の整備
  - ・ 証拠の一覧表の提出命令、証拠の存否の報告命令を含む証拠開示の手続規定を整備
  - ・ 記録及び証拠の保管および保存に関する規定の整備
- 検察官の役割の確認及び再審開始決定に対する検察官の不服申立ての禁止
  - ・ 再審制度の目的…冤罪被害者の救済 + 手続の構造…職権主義  
→ 検察官は「当事者」ではなく、裁判所の職権行使にあたり「公益の代表者」として協力すべき立場  
→ これを踏まえた検察官の役割を確認する規定を設ける
  - ・ 再審開始決定に対する検察官抗告の禁止
- 刑の執行停止に関する規定の整備
  - ・ 再審請求段階から裁判所による刑の執行停止を認める
  - ・ 死刑事件について、再審請求による刑の執行停止を義務化
  - ・ 再審開始決定による刑の執行停止の義務化  
(死刑事件の場合は拘置の執行停止も義務づける)

20

## 日弁連「刑事再審に関する刑事訴訟法等改正意見書」の要点

### ●死刑再審への特別な配慮に基づく規定

- ・死刑以外の刑に変更するための再審（量刑再審）を認める
- ・再審請求権者の範囲の拡大（死後再審）  
→「有罪の言渡しを受けた者からあらかじめ指定を受けた者」  
→公益的再審請求人（弁護士会及び日弁連）
- ・再審請求に伴う必要的死刑執行の停止
- ・再審開始決定による必要的「拘置の執行停止」
- ・手続関与の機会の保障  
（裁判官の面前での意見陳述、期日への立会等）

21

## 再審法改正の現在地(2024年4月10日現在)

### ●国会の動き

- ・国会議員への要請→185名の議員から賛同メッセージ
- ・院内集会の開催→2023.6.6・2024.3.12に開催

2024.3.11 超党派による国会議員連盟発足

- ・設立時の入会議員134名⇒現在は210名が入会！

### ●地方の動き

- ・地方議会から国会に対し、再審法改正を求める意見書を採択する動きが拡大中
- ・北海道議会、岩手県議会、群馬県議会、静岡県議会、山梨県議会、三重県議会、京都府議会と255の市町村議会が意見書を採択
- ・茨城県知事、奈良県知事、東京23区の5区長、札幌市長、前橋市長、奈良市長などが再審法改正への賛同を表明

22

## 再審法改正は「時代の責任」

### 袴田事件再審公判

- 2024.3.25～27 証人尋問
- 2024.5.22 結審予定
- 2024.8or 9 無罪判決！？



### 最高裁の判断が注目される事件

- 日野町事件第2次再審（第二小法廷）…地裁・高裁で再審開始
- 大崎事件第4次再審（第三小法廷）…第1次、第3次で再審開始



2024年を再審法改正実現の年に！！

23

ご清聴ありがとうございました。



見直そう！再審のルール  
この国が冤罪と向き合うために  
【編著】安部祥太 鴨志田祐美 李怡修

安部祥太  
鴨志田祐美  
李怡修

現代人文社



65

24

**【企画の趣旨】**

ハンセン病問題と同様の構造を持つ、アイヌ民族に対する差別、旧優生保護法の下での強制不妊手術、障害者に対する差別、薬害エイズ問題などについて当事者が自らの経験を報告し、差別の実態や権利回復に向けた取り組みを一緒に考えたい。

ハンセン病問題と旧優生保護法下で強制不妊手術を受けた当事者の受けた被害は、旧優生保護法の規定に基づき強制不妊手術を受けたという点でも重なり、社会的隔離という点でも共通する。アイヌ民族については、旧土人保護法が1990年代まで廃止されなかった点において、旧らい予防法、旧優生保護法と重なる状況がつくられていた。いずれの法も廃止されたものの、十分な被害回復措置や再発防止措置がとられているとは言い難い。患者の人権よりも「社会防衛」が優先された「らい予防法」と「エイズ予防法」は酷似しており、わが国の現在の感染症対策にも連なる課題である。

今回初めて北海道にて全国交流集会が開催されるため、それぞれの当事者の声・実情を、多くの参加者と共有する場にしたい。

そのうえで、十分な被害回復や再発防止を進めて行くために何が必要か、現状で何が不足しているかを確認し合い、国際社会のスタンダードに照らした法的整備や国内人権機関の設置なども含めた整備に繋がられるような議論が出来ればと考えている。

**【内 容】****第1部 当事者のお話****1 ハンセン病 旧優生保護法**

- ・屋 猛 司さん（全国ハンセン病療養所入所者協議会会長）
- ・小島 喜久夫さん（旧優生保護法国賠訴訟北海道訴訟原告）

**2 アイヌ民族 障がい**

- ・多原 良子さん（アイヌ文化伝承者 自民党議員のブログがアイヌ民族への差別的投稿であるとして札幌法務局に人権侵犯申立。2023年9月、札幌法務局がブログの内容を人権侵犯と認定し啓発を行った。）
- ・山崎 恵さん（DPI 北海道ブロック会議事務局長）



## 第2部 それぞれの人権保障のための課題と取組みについて

- 1 法廃止後も国の積極的な検証・対応がなされず、人権侵害回復が著しく遅延・不十分となったこと
- 2 当事者運動の展開など
- 3 法や施策における現状と課題

### 【会場指定発言】

・徳田 靖之さん（弁護士 ハンセン病市民学会共同代表）

### 【コーディネーター】

・井上 昌和さん（薬害エイズ被害者 北海道 HIV 訴訟元原告）

・榊井 妙子さん（弁護士 旧優生保護法国賠北海道訴訟弁護団）

## 分科会C比較年表

	ハンセン病	優性保護法	アイヌ民族	障害者	薬害
1899			北海道旧土人保護法制定		
1907	癩予防ニ関スル件				
1919			北海道旧土人保護法一部改正		
1929	「無らい県運動」始まる				
1931	「癩予防法」成立				
1934			旭川市旧土人保護地処分法制定		
1937			北海道旧土人保護法一部改正		
1940		国民優性法			
1946			北海道旧土人保護法一部改正		
1947	プロミン治療開始		北海道旧土人保護法一部改正		
1948		優生保護法			京都・島根ジフテリア防接種禍
1949		優生保護法改正		身体障害者福祉法	
1951	全国国立癩療養所患者協議会（全患協）発足			社会福祉事業法	
1952		優生保護法改正			
1953	「らい予防法」成立				
1956					ペニシリンショック
1960				精神薄弱者福祉法、身体障害者雇用促進法	
1961					サリドマイド
1965					アンプル風邪薬
1967					ストマイ
1968			北海道旧土人保護法一部改正		
1970				心身障害者対策基本法	種痘禍、コラルジル、スモン
1971					クロロキン
1972		優生保護法改正			
1973				オイルショック	筋短縮症
1975					三種混合（DPT）ワクチン禍、クロマイ
1976				身体障害者雇用促進法改正	
1981				国際障害者年	
1983～				国連障害者の十年	薬害エイズ
1987				障害者雇用促進法	
1989					薬害エイズ民事裁判提訴、新三種混合（MMR）ワクチン禍、予防接種後肝炎
1993				障害者基本法	コスモシン、ソリブジン
1995				障害者プラン（ノーマライゼーション7カ年計画）	
1996	「らい予防法」廃止、「らい病」→「ハンセン病」へと呼称変更	優性保護法から母体保護法へ			薬害エイズ民事裁判和解、薬害ヤコブ
1997			アイヌ文化振興法施行に伴い、北海道旧土人保護法および旭川市旧土人保護地処分法廃止		

## 分科会 C 比較年表

1998	ハンセン病国家賠償請求 訴訟提訴（熊本地裁）				
2001	原告勝訴判決確定				
2002	「ハンセン病問題に関する 検証会議」設置（厚労省）				薬害肝炎, 薬害イレッサ
2003	黒川温泉宿泊拒否事件			新障害者プラン（重点 施策実施5カ年計画） 、支援費制度	
2004				障害者基本法 改正、発 達障害者支援法 施行	
2006				障害者自立支援法 施 行、国連障害者権利条約 採択	
2008	「ハンセン病問題の解決 の促進に関する法律」 （ハンセン病問題基本 法）成立				
2010				障害者自立支援法 改正	
2011				障害者虐待防止法、障害 者基本法 改正	
2012				障害者総合支援法	
2013				障害者雇用促進法 改 正、障害者差別解消法	
2014				国連障害者権利条約 批 准、障害者優先調達推進 法	
2016	家族訴訟提訴				HPVワクチン
2018		優生保護法国賠訴訟			
2019					
2019	家族訴訟勝訴判決確定		アイヌ施策推進法（アイ ヌの人々の誇りが尊重さ れる社会を実現するため の施策の推進に関する法 律）		

## 小島喜久夫さんのお話

### 1 優生保護法の被害者・小島喜久夫さんの被害について

小島さんは、1941（昭和 16）年に生まれ、子どものいない農家の養子となった。その後、農家の実の子として弟と妹が生まれたが、その頃から両親は小島さんに冷たくあたるようになった。2歳のときにかかった小児麻痺（ポリオ）の後遺症で足が不自由だったため、農家の仕事ができず、いつも怒られていた。なぜ両親が自分と弟妹とを差別するのか疑問に思っていたが、近所の人や友人に「お前もらい子だべ」と言われ、小島さんは自分が養子であることを知った。自身の生い立ちが気になり、小島さんの生活は荒れていった。1960（昭和 35）年、19歳になった頃、家に帰ると警察官がいきなり手錠をかけられた。理由を尋ねると、養父は「お前が悪いからだ」「一生外に出さない」と言った。

小島さんは手錠をかけられたまま札幌市の中江病院という精神病院まで連行された。病院の椅子に座ると、看護婦からいきなり注射を打たれ、気を失った。気がつくと両手に革手錠をかけられた状態で、鉄格子のある「独房」に入れられていた。

小島さんが「雑居房」と呼ぶ大部屋の病室には同じ年頃の青年が何人も入院していた。そこで初めて、子どもができなくなる手術をされるという話を聞いた。看護婦長にその手術について聞くと「当たり前だ、精神分裂病だし、障害者だし、小島さんもします」と言われた。

しばらくたったある日、看護婦長が「小島さんの番が来ました」と言った。手術室でズボンが脱がされそうになったので抵抗したが、4、5人に身体を押さえられ、医師から下腹部に麻酔の注射を打たれた。それから手足を縛られて、手術が行われた。手術の痛みはすさまじく今もその跡が残っている。

小島さんと同じ「雑居房」にいた青年たちもみな同じ運命をたどった。

### 2 優生保護法の裁判（国に対して賠償を求める裁判）について

小島さんは、2018年1月に仙台地裁に優生保護法の被害者が裁判を起こしたという記事を目にして、自分が手術をされたのは優生保護法によるものであったことを知った。それまで57年間、自分の受けた被害を誰にも話すことはできなかったが、悩んだ末、妻に、初めて、優生手術を受けさせられていたと真実を告げた。

小島さんの裁判について、地裁は敗訴したが、2023年3月16日の控訴審判決で逆転勝訴した。判決は、優生保護法の規定が憲法13条、14条1項、24条2項に反し

ており違憲だと判断した。国に対する損害賠償請求権に関する除斥期間の適用については、被害者による権利行使を客観的に不能又は著しく困難とする事由がある場合に、その原因を作った加害者が損害賠償義務を免れることは、著しく正義・公平の理念に反するとした。そのうえで、小島さんは、2018年1月に仙台地裁に旧優生保護法の被害者が提訴したことが報道され、同年2月に弁護士に相談するまでは、権利行使をすることは困難な状況が解消されなかったとして、除斥期間の適用を認めなかった。

国が上告し、大阪、東京、兵庫、仙台の事件とともに大法廷に回付され、5つの事件について2024年5月29日に最高裁大法廷での弁論が予定されている。

# アイヌへお詫と闘って 人権侵犯認定！

2024年5月12日

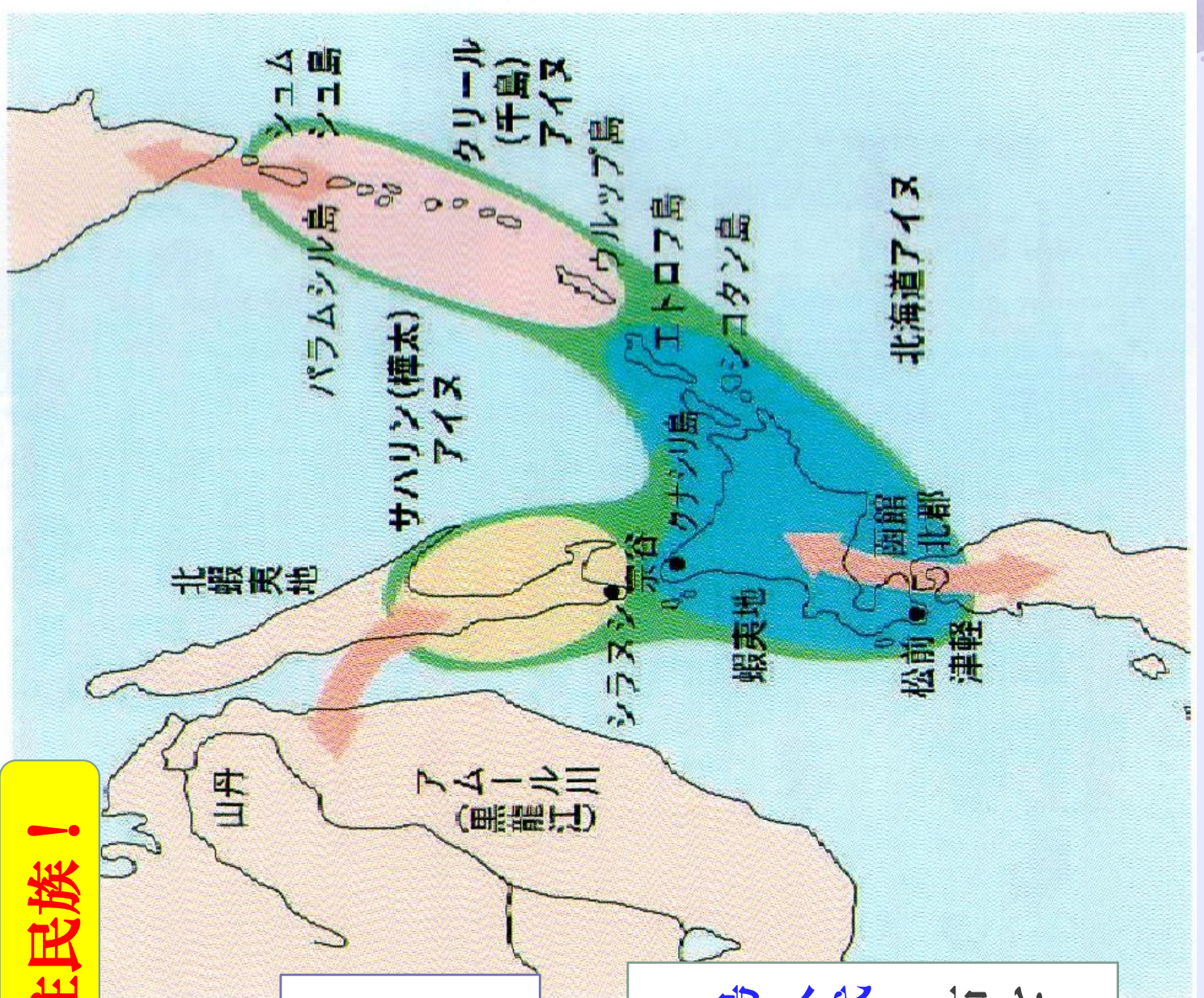
(一社)メノコモシモシ 代表 多原 良子

## アイヌ民族は日本の先住民族！

17世紀から19世紀におけるアイヌ民族の居住地域。アイヌ語名とアイヌ語由来の地名が分布している。

アイヌ民族は本州北部、北海道、樺太（サハリン）、千島列島に住んできた。北海道に人類がすみ始めたのは旧石器時代である。

アイヌ語を話し精神文化や古式舞踊、工芸など固有の文化を持ち暮らしてきた。



## 18世紀場所請負制度アイヌ民族の苦難：アイヌ女性の妻妾化！

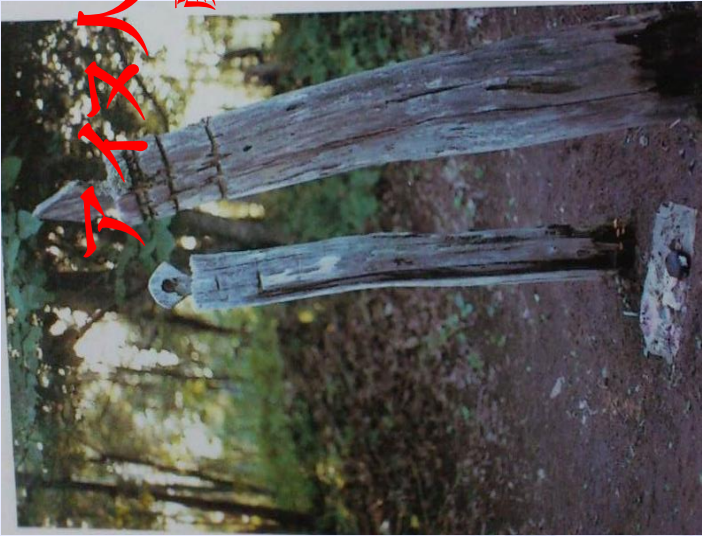
- ◆ 松前藩は家臣に領地や米のかわりに、蝦夷地の一定の地域でアイヌ民族との交易の権利を与えた。家臣たちは商人から借金をするようになり、商人は松前藩や家臣に運上金を納めて、アイヌとの直接交易を引き受ける場所請負制ができた。
- ◆ アイヌは交易人から漁場の労働者として過酷な使役は男女問わず奴隷化し、働ける者は殆ど強制的に浜に下げられた。期間は5年も10年も故郷へ帰ることは許されなく、自分稼ぎも出来ず、コタンの家族の多くが餓えた。
- ◆ 異なる場所での通婚の禁止や病気の蔓延で人口は激減、コタンは(村)老人と子どもだけが残された。
- ◆ 松前藩以来の慣習で和人女性の蝦夷地進出が禁止されていた。数多くのアイヌ女性は支配人・番人・出稼ぎ和人の一定期間滞在中の「妻、妾」とされた。既婚、未婚の区別なく「妻妾」とされ、既婚女性は悲惨な家庭崩壊を招いた。夫が不服を申し立てると、かえって償いをさせられた。(暴力等によって死亡したりした)



## アイヌ民族が受けた同化政策

- ◆ 明治新政府は蝦夷地を北海道とし一方的に日本の一部とした。
- ◆ 戸籍を作り平民とし国家に編入したが「旧土人」として差別し続けた。(アイヌ名が和名に改名された:アイヌは近所に生きている人と同じ名をつけた)  
◆ 言語や生活習慣を事実上禁止し、和風化を強制した。
- ◆ 土地を取り上げ国の財産として民間に売り払った。アイヌ住居を官有地に編入した。
- ◆ 主食の鮭漁、鹿猟の禁止でアイヌは食料にも困窮し飢餓状態に。
- ◆ 樺太・千島交換条約で樺太や千島に住んでいた者を無理やり北海道や色丹島に移住させ、急な生活変化と流行病で多くが亡くなった。他にも強制的移住は各地で行われた。
- ◆ アイヌの学校では、アイヌの言語や生活習慣は否定され、修業年限を4年とし、修身(道徳)、国語、算術、体操、実業(簡略を旨とし地理、歴史、理科を除いた)。
- ◆ アイヌは財産の管理能力がないと決めつけられ、土地私有や各種資産の権利が制限された。

# アイヌ人骨や血液、体全体が蒐集の対象とされた！ 顔面筋、血管、尿管、頸筋、胸筋、腹筋、神経、感覚系統等



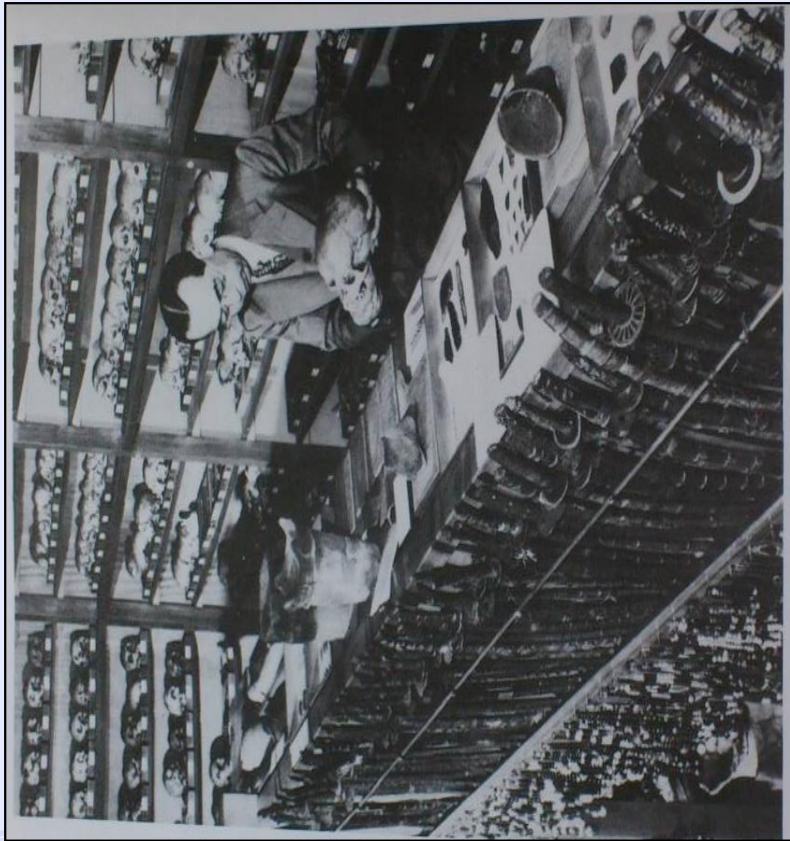
盗掘されたアイヌ遺骨は、今も  
ウポポイの慰霊施設に留置！



## アイノの人類学的調査の思い出

### 小金井良精『ドルメン』1935年7月

小樽アイノは二十年程前までに悉く高島、忍路等へ立ち退き其の後は全く居ない。されば今ある墓は何れもそれ以前のものである。総て発掘に就て始めから、アイノがまだ附近に居る様なところは避けて、成るべく古い無縁の墓場を探し求めるのが最も大切であると考えてゐた。「7月13日 金、晴。・・・珍しく感じたのは頭の中に脳髓が白く恰もひめ糊のようになって残つていたものがあった・・・」



# 世界の女性の憲法！女性差別撤廃委員会日本政府審査会。

## マイリティ女性の視点からのエッセンス！

2003年、2009年NY国連本部、2016年、  
ジュネーブ欧州本部



## 2. マイリティ女性の現状と課題

### (1) 先住民アイヌ女性の権利確立

札幌アイヌ協会

#### (現状と背景)

アイヌ民族は日本の北部の北海道、樺太、千島列島をアイヌモシリ（アイヌの住む大地）として、固有の言語と文化を持ち、共通の経済生活を営み、独自の歴史を築いた先住民である。日本政府は1854年の日露和親条約で北海道を日本領とし、アイヌ民族との間になんかの交渉もなくアイヌモシリ全土を無主地として一方的に領土に組み込み植民地化した。アイヌ民族は、民族としての存在や固有の文化を否定され、固有の言語もうばわれ、差別と偏見を基調にした同化政策によって民族の尊厳は踏みじられた。アイヌ民族は生活の場や手段も失い、差別や貧困を余儀なくされ、現在でも生活環境、進学状況等に差別的状況がある。特にアイヌ女性は、教育や雇用、DV等において困難に直面している。

なお日本政府は2008年に「アイヌ民族は先住民である」と認めたが、現行のアイヌ政策は文化的権利に偏重し、先住民の本来持つ権利を総合的・体系的に実現するものとはなっていない。またアイヌ政策推進会議で、アイヌ女性に関することが議題になったことはなく、これまでアイヌ女性の状況改善のための議論がなされたことはない。

札幌アイヌ協会が日本政府に求めることは以下の4点についてである。

- 1) 政治的・公的活動への平等な参画 -第2条、第7条関連
- 2) 教育支援の提供 -第10条関連
- 3) 雇用支援の提供 -第11条関連
- 4) 女性に対する暴力について カウンセラーの研修・育成 - 第2条

#### 1) 政治的・公的活動への平等な参画 -第2条、第7条関連 (JINNC レポート 76 頁)

[問題点]政府はアイヌ女性の状況や施策の必要性を認識しておらず、政策立案の場で話し合う事項を決める権限は当事者側にならないため、女性の問題は議題にすらならず、未だに審議する場がない。アイヌ女性を含めたすべての当事者の状況を汲み取る制度になっていない。

#### [勧告案]

アイヌ女性を含め、すべての当事者の声を反映し、包括的な先住民政策を立案するアイヌ政策推進会議にするように具体的な措置を講じることを求める。

## ヘイトスピーチとその経過　そして人権侵犯の認定！

- ◆ 2022年11月、国会にて杉田水脈のSNSに2016年の国連女性差別撤廃委員会参加者への隠し撮りや侮蔑的な投稿を厳しく追及された。
- ◆ 新聞取材にコメントした事で1週間で658件の当事者へのヘイトスピーチがあった。札幌法務局に削除要請をした。
- ◆ 杉田水脈に直接届く人権救済の申立てを3月に提出した。
- ◆ 9月、札幌法務局より「調査の結果、人権侵犯の事実があったと認められた」との通知書を手渡された。

※札幌法務局が「人権侵犯」と認定したことは、アイヌ民族に対するヘイトスピーチを規制する社会規範が初めて示された重要な認定です！

## 杉田ブログ：マイノリティ差別とアイヌ否定論ヘイトスピーチ

2016年2月、国連女性差別撤廃委員会にて同意なく撮影した写真に誹謗中傷を添えたブログを約7年掲載していた。

・小汚い恰好に加えチマチヨゴリやアイヌ衣装のコスプレおばさんまで登場。

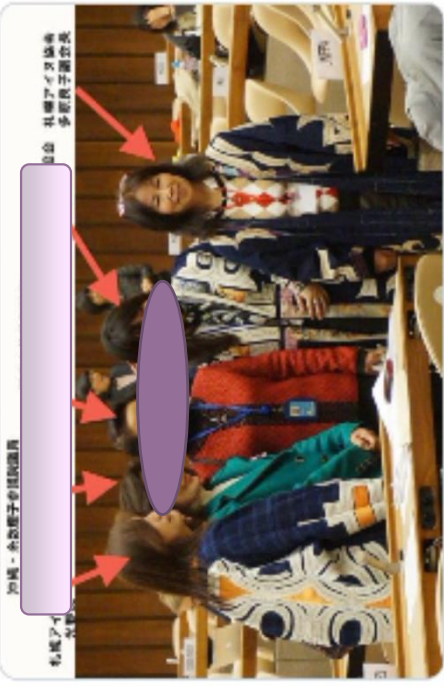
・完全に品格に問題がある、日本国の恥晒し……

・同じ空気を吸っているだけで気分が悪くなる・・・身体に変調きたす・・・

- ・私は差別をしていないつたない表現で差別したように伝わった
- ・左派の活動家との様子を書いたもの、差別がなくなっでは困る人たちと戦ってきた
- ・人権侵犯制度がおかしい。被害者は自分の方だ
- ・アイヌ利権、アイヌ文化事業で公金チューチュー
- ・人権侵犯申請者に名指しで「ごろつき」と・・・
- ・傷ついているなら謝罪の必要ない
- ・発言を聞いて応援してくれる支援者もいる
- ・ごろつき……

\*\*\*  
+ + +  
@ZMBLb7B9fV7xKpN

杉田「2015年7月、国連の女子差別撤廃委員会の準備会合に初めて参加し、日本から参加している日弁連をはじめとすNGOの反日発言に驚きました。中でも一番びっくりしたのは、日本には激しいマイノリティ差別がある。アイヌ民族、同和部落、在日韓国人・朝鮮人、そして琉球民族だ」という発言です



JapanPoliticsChannel @JapanPoliticsC1 - 11月30日  
堀村あやか氏vs杉田水原氏  
堀「国連出席してブログで在日コリアンやアイヌ民族を斬撃した！」  
杉「事実ですがまだ一般人でしたから」  
堀「エー-----!!!」  
#国会中継



午後5:02 · 2022年11月30日  
569 件のリツイート 22 件の引用ツイート 1,153 件のいいね

杉田水原 (予定たぬる) 公式ライブ: (国連の準備会) 第五回中継



「政治リテラシーの最新記事  
顔の見えない抗議  
女性の社会進出と少女北朝鮮  
少女化対策、女性活躍に悩む企業は以前と変わりました。  
第9回 国際女性会議 WAWI / WZWIに参加して感じたこと。  
ネット専業主婦支援の施策を打ち出すべきは、

SNSの一部

2023/03/26 16:37 杉田水原 (予定たぬる) 公式ライブ: (日本国の発展) 準備会から一言だけ、ご紹介は開始します。... | Facebook 対象情報

杉田水原 (予定たぬる) 公式ライブ: (日本国の発展) 準備会から一言だけ、ご紹介は開始します。... | Facebook 対象情報

杉田のぐと投稿！

杉田水原 (予定たぬる) 公式ライブ: (日本国の発展) 準備会から一言だけ、ご紹介は開始します。... | Facebook 対象情報



杉田水原のその他のコンテンツをFacebookでチェック

Facebook 投稿ボタン

国民の代表である国会議員が、憲法、国内法、そして国際人権法のもと保障されている人権の尊重を軽視して、特権的な立場から、人権侵害の被害者に対する差別的言動を続けていることに強く抗議します。杉田議員は直ちに謝罪を行い、差別行為をやめるよう促す。差別撤廃の義務がある日本政府、および杉田議員が所属する自民党、そしてそれらの長である岸田首相は、この一連の言動に対する具体的で、明確で実行性があり、かつ持続的な措置を即時とるよう促す。



2月7日、154団体と署名を法務省人権擁護局に手渡す、マイノリティ女性フォーラム

# アイヌ民族に関する法律！

## 北海道旧土人保護法

(1899年～1997年)

農業を奨励し日本語教育などの同化政策を進めた。下付された土地は農業に向かないものが多く、制限された期間内に開墾できず土地は取り上げられた。アイヌへの下付地は1戸あたり1万5千坪、明治5年の「土地売貸規則」は和人1人に10万坪、明治30年の「北海道国有未開地処分法」では150万坪を限度に開墾した土地を無償で払い下げるとした。

「アイヌの人々の誇りが尊重される社会を実現するための施策に関する法律」(2019年)

- ・アイヌ施策の策定と民族共生象徴空間（ウポポイ）の運営に関する規定を定めたもので、アイヌ施策とは、「アイヌ文化の振興等や資する環境の整備」に関する施策を指す。
- ・本法では、国と都道府県はアイヌ施策の方針等を策定し、市町村は、アイヌ施策事業を実施しようとする者の意見を聴いて、アイヌ施策地域推進計画を策定し、内閣総理大臣の認可を受けること。

「先住民族の権利に関する国際連合宣言」の趣旨を全く踏まえていない。①自己決定権②自治の権利③遺骨返還に対する権利④教育の権利⑤民族としての生存および発展の権利⑥高齢者、女性、青年、子ども、障がいのある人々への特別措置⑦土地や領域、資源に対する権利⑧環境に対する権利



**アイヌ民族差別禁止条項を！ヘイトスピーチが止まらない！  
第4条「何人も、アイヌの人々に対して、アイヌであることを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」**

- 法律に明記されているが国や自治体の責務、罰則規定がなく、事実上実効性がなく、アイヌ民族差別は放置されている。
- 一昨年12月政府のチャランケにおいてヘイトスピーチの対応を求めた。内閣官房アイヌ政策室参事官補佐は「司法判断のない特定あるいは個別の言動に関して、政府が差別と認める事は控える」と杉田水脈政務官(当時)を擁護する驚くべき発言をした。アイヌは守られるべき法律も人権もななく何時まで差別され続けるのであろうか。
- 閣僚や国会議員、地方議員がヘイトスピーチを繰り返している。閣僚がヘイト団体と連携する深刻な状況。SNSやメディア等、雑誌による悪質で深刻な人権侵害、アイヌ民族否定論が増える一方である。  
**①差別撤廃を目的として国や自治体の責務を明確に！②教育・広報を③相談体制を④実態調査を⑤アイヌ差別への罰則規定を条文化する法改正を！**

## アイヌ民族の人権擁護、差別・ヘイト スピーチの根絶に向けて！

- ◆ アイヌ否定論者、歴史修正主義者は…
- ◆ アイヌの先住性を否定し先史時代から定住していたのは日本民族であるとか、北海道を開拓したフロンティアの虚構の概念を崩したくない、入植者の子孫は祖先は潔白で自分たちも罪人の子孫ではないと言う筋書としたい幼稚な考え方
- ◆ 国民は国家の下に統合すべき、多様性は認めない…
- ◆ 根深いレイシズム、これらは国際人権規約を否定する人権否定者であり、議員、公人として許されない精神と言動。

この社会の変革を！日本政府として、不当な差別的言動に実効性のある措置をとる、包括的差別禁止法の制定、独立した国内人権機関の創設が必要である。

## 差別の連鎖を断つ

山崎 恵(DPI 北海道ブロック会議 事務局長)

### 1. 自己紹介

- ・ 1979年2月、北海道留萌市にて誕生  
出産時の分娩時障害により頸椎損傷となる  
障害が判定したのは、1歳6ヶ月
- ・ 3歳から地元の幼稚園で統合保育を受ける  
園内での介助は専属の保育士が行った
- ・ 1985年地元の小学校の普通学級に入学  
この時、両親または家族の介助を条件とする→トイレ介助・教室移動・緊急時対応  
全ての科目を普通学級で行う(体育等も含め)→本人・両親・担任で話し合っ  
て工夫
- ・ 1986年小学2年生から養護学校に在籍し、自宅で訪問教育を受ける  
訪問教育は週2回／1回2時間  
両親が共働きであるため、学校での介助が難しくなる  
以前のクラスメートと少しずつ距離が広がり、疎遠になる
- ・ 1990年小学6年生から以前(小学1年時)通学していた同校の特殊学級(肢体  
不自由児学級)で復学する  
この復学で4教科(国語・社会・理科・音楽)の普通学級での通級(交流学習)が  
始まるが、3クラスをたらい回しのかたちであった  
3クラスでの通級であった為、交友関係が深まらず、かつ特定の科目だけ普通学級  
に行く事から、普通学級の中で「お客さん」的な存在であった
- ・ 1990年秋より中学入学に向けての留萌市教育委員会(略:市教委)との話し合  
いがはじまる  
両親または家族の介助を条件としない普通学級入学を希望する  
校内での介助は、教員及びクラスメートで行う事を希望する  
但し、教員の忙しさや安全面などから「介助員制度」を要請する
- ・ 1991年春、中学校の入学式の前日まで市教委との話し合いは接点がないまま平  
行線が続いた  
この間教育長は常に「親(本人を含めて)の同意なしに設置申請はしない」という  
事を確認していた
- ・ 中学校の入学式から約1ヶ月後、特殊学級(肢体不自由児学級)が設置されている  
ことが明らかになる  
望まない特殊学級が作られた為、その取り消しを求めて行政不服審査や市議に訴え

る等の手段を講じたが、全て無回答。八方塞がりとなる。

- ・ 1991年7月、特殊学級入級措置取消を求めて裁判に訴える
- ・ 1993年10月、第一審判決で訴えを棄却する  
当時まだ中学校生活が続いたため、控訴する  
一方的に設置された特殊学級を拒否する抑止力になっていたため
- ・ 1994年5月、第二審判決も第一審判決と同様であった  
この時既に高校生となっていたため、実質的な訴えの利益がないことから上告はしなかった
- ・ 1994年4月、地元の高校の定時制に入学  
分け隔てなく、統合され教育を受ける
- ・ 1998年春、高校を卒業し札幌の近郊にある福祉系大学に入学し、親元を離れ一人暮らしをはじめ
- ・ 2002年春、大学を卒業し障害当事者団体で働きはじめ、現在に至る

## 2. 国際的な条約

### ①児童の権利に関する条約

#### 第二条

- 1 締約国は、その管轄の下にある児童に対し、児童又はその父母若しくは法定保護者の人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的、種族的若しくは社会的出身、財産、心身障害、出生又は他の地位にかかわらず、いかなる差別もなしにこの条約に定める権利を尊重し、及び確保する。

#### 第二十三条

- 1 締約国は、精神的又は身体的な障害を有する児童が、その尊厳を確保し、自立を促進し及び社会への積極的な参加を容易にする条件の下で十分かつ相応な生活を享受すべきであることを認める。
- 2 締約国は、障害を有する児童が特別の養護についての権利を有することを認めるものとし、利用可能な手段の下で、申込みに応じた、かつ、当該児童の状況及び父母又は当該児童を養護している他の者の事情に適した援助を、これを受ける資格を有する児童及びこのような児童の養護について責任を有する者に与えることを奨励し、かつ、確保する。
- 3 障害を有する児童の特別な必要を認めて、2の規定に従って与えられる援助は、父母又は当該児童を養護している他の者の資力を考慮して可能な限り無償で与えられるものとし、かつ、障害を有する児童が可能な限り社会への統合及び個人の発達（文化的及び精神的な発達を含む。）を達成することに資する方法で当該児童が教育、訓練、保健サービス、リハビリテーション・サービス、雇用のための準備及びレクリエ

ーションの機会を実質的に利用し及び享受することができるように行われるものとする。

## ②障害者の権利に関する条約

### 第十九条 地域生活(自立生活)

この条約の締約国は、全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保することによるものを含む。

(a) 障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと。

(b) 地域社会における生活及び地域社会への包容を支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス（個別の支援を含む。）を障害者が利用する機会を有すること。

(c) 一般住民向けの地域社会サービス及び施設が、障害者にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害者のニーズに対応していること。

### 第二十四条 教育

1 締約国は、教育についての障害者の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしに、かつ、機会の均等を基礎として実現するため、次のことを目的とするあらゆる段階における障害者を包容する教育制度及び生涯学習を確保する。

(a) 人間の潜在能力並びに尊厳及び自己の価値についての意識を十分に発達させ、並びに人権、基本的自由及び人間の多様性の尊重を強化すること。

(b) 障害者が、その人格、才能及び創造力並びに精神的及び身体的な能力をその可能な最大限度まで発達させること。

(c) 障害者が自由な社会に効果的に参加することを可能とすること。

2 締約国は、1の権利の実現に当たり、次のことを確保する。

(a) 障害者が障害を理由として教育制度一般から排除されないこと及び障害のある児童が障害を理由として無償のかつ義務的な初等教育から又は中等教育から排除されないこと。

(b) 障害者が、他の者と平等に、自己の生活する地域社会において、包容され、質が高く、かつ、無償の初等教育の機会及び中等教育の機会を与えられること。

(c) 個人に必要とされる合理的配慮が提供されること。

(d) 障害者が、その効果的な教育を容易にするために必要な支援を教育制度一般の下で

受けること。

(e)学問的及び社会的な発達を最大にする環境において、完全な包容という目標に合致する効果的で個別化された支援措置がとられることを確保すること。

### 3. 現状と課題

#### ①現状

- ・ 医学モデル

障害がある個人を改善し、障害がない人に近づける

- ・ 「できる・できない」→優劣をつける→優生思想

#### ②課題

- ・ 医学モデル→社会モデル、人権モデルへの転換

物理的バリア、法律、施策、慣行、「普通」「常識」とされるものを変革させる

- ・ 障害者権利条約の完全履行

2022年に権利委員会から発出された総括所見(勧告)を踏まえての転換が必要

- ・ 優生思想の根絶には、インクルーシブな社会であり、インクルーシブな社会にはインクルーシブ教育へ

- ・ 障害者権利条約のスローガン『私たちのことを私たち抜きに決めないで』

## 分科会 C 差別の連鎖を断つために

コーディネーター 井上昌和(北海道 HIV 訴訟原告)

### はじめに

血友病という難病で生まれ、子どもの頃は治療法がなく、肘・肩・膝・足首などの関節内出血を繰り返し、小 3 から高 1 まで車椅子の生活を送った。中学生から非加熱血液製剤の治療を開始、さらに大学入学と同時に自己注射を開始し「普通の生活」が送れるようになった。社会福祉を学び、国際障害者年(1981 年)「完全参加と平等」の影響を受け、無認可の共同作業所に勤めた。24 歳の時「HIV 陽性」を告知され、当時、聴診器をあてない、入院させてくれないなど差別的な対応をされ医療不信に。1996 年北海道 HIV 訴訟原告団に加わった。

### 1. 薬害エイズ事件とは？

- ① 安部英を頂点とする血友病専門医は、患者に「家庭療法」をすすめ、「予防投与」「自己注射」などで、非加熱製剤の使用が広がり、血友病患者 5000 人のうち約 4 割が HIV(エイズウイルス)に汚染された米国由来の「原料血液」や「輸入非加熱血液製剤」によって HIV に感染。ウイルス感染だとわかると各国は安全な「加熱製剤」に切り替えたが、日本はアメリカより 2 年以上遅れて 1985 年 7 月に加熱製剤を承認。また非加熱製剤の回収もさらに 2 年以上遅れたためにさらに被害が拡大した。
- ② エイズ患者認定(1985 年 3 月): 国の失策を隠すために、国内のエイズ患者第 1 号を米国在住で一時帰国していた男性と認定。
- ③ エイズパニック: 松本事件(1986 年 11 月)・神戸事件(1987 年 1 月)・高知事件(1987 年 2 月)、マスコミが感染者・患者のプライバシー暴露に躍起になった(患者狩り)。これらの動きを受けて、「エイズ予防法」(1988 年 12 月)が成立し、感染者・患者の社会的隔離の動きが進んだ。
- ④ 民事裁判: 原告番号による匿名裁判。1989 年提訴、1996 年実質原告「勝訴」の歴史的な「和解」。国と製薬会社の責任が問われ、被害者救済がすすめられた。1384 名が原告に加わり現在までに 748 名が死亡(2023.12)。北海道内では、約 70 名が原告に加わり、30 数名がすでに命を奪われた。
- ⑤ 刑事裁判: 責任のある立場の人の責任を問う薬害初の刑事裁判。ミドリ十字ルート(三社長に有罪)・帝京大ルート(安部医師一審無罪、控訴審停止後死亡のため無罪確定)・厚生省ルート(松村生物製剤課長に一部有罪、官僚の不作為が問われ「霞が関が震撼した」)の 3 つの裁判が行われた。

### 2. 実名公表

北海道 HIV 訴訟原告団は実名公表の方針を取らなかったため、1996 年提訴時に実名を出すことを希望したが叶わなかった。数年を経て、ハンセン病国賠訴訟(2001 年 5 月勝訴)、薬害ヤコブ病訴訟(2002 年 3 月和解)の支援活動の中で勇気をもらい、被害当事者としてやはり顔と名前を出して訴えたいと決意し、実名公表へ(北海道新聞 2002 年 5 月 20 日「人に詩あり」参照)。

### 3. ハンセン病問題との関わり

- \* 1998 年 11 月初めてハンセン病療養所多磨全生園を訪問。1 週間程滞在し、全療協・神美知宏氏、図書館・山下道輔氏、盲人会・汲田冬峯氏、自治会・佐川修氏らに、お話を伺う。
- \* 1999 年 8 月熊本地裁にて、国賠訴訟専門家証人、大谷藤郎証言を傍聴。医師として精神障害者への解放治療を提唱。京都大学で小笠原登氏の弟子であり、「らい予防法廃止」に尽力。厚生省の医務局長として「当時、処遇改善はしたが“人権”という視点は全くなかった」と証言。
- \* 併せて、鹿児島星塚敬愛園、熊本菊池恵楓園を訪問し、国賠訴訟原告の方々とは交流。

\*「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟に連帯する東北・北海道の会(たんぼぼの会)」に参加。国賠訴訟の支援活動に関わる。2001年、勝訴判決報告集会(東京)、控訴断念の座り込み(首相官邸前)などに参加。

#### 4. ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会の結成

\*2002年6月22日「ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会」を結成し、会の目的を次のように確認した。

“2001年5月11日に歴史的な原告勝訴となったハンセン病国賠訴訟の判決内容を踏まえ、「らい予防法」のもと「無らい県運動」が各地でどのような形で進められてきたのか、国の誤った政策によってどのように差別・偏見が作りだされてきたのか、回復者の方々が歩んできた道のりなどについて知り、この国賠訴訟によって何が問われ、私たち市民はそこから何を学び、何をしなければならないかを考え、自分達にできることから行動していくことをこの会の目的とする。”

\*国立療養所13カ所、私立1カ所、韓国・台湾の療養所を訪問し、回復者の方々と交流を図ってきた。

\*第8回ハンセン病市民学会総会・交流集会(青森・宮城で開催)のプレ企画(函館)で、薬害エイズ被害者としてハンセン病問題から何を学ぶのかについて訴えた。(北海道新聞2012年6月3日「はなし再録」参照)。

#### 5. 差別の連鎖を断つために

\*当事者が声を上げることの意味～「血友病患者」「薬害被害者」として差別・偏見を問いかけること。

\*ハンセン病、アイヌ民族、旧優生保護法、障害について、それぞれの課題を共有して掘り下げてみる。その理解から共通する部分が見えて各分野の運動が強まることにより、差別の連鎖を断ち、人権問題を明らかにすることにつながる。

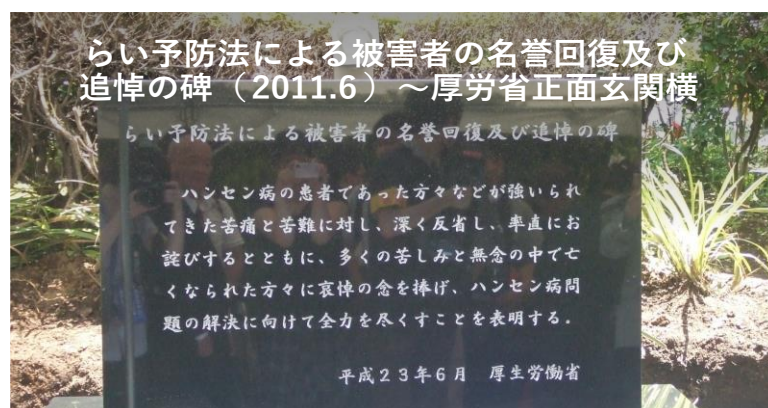
#### 6. 厚生労働省の前庭にある左右の碑

2つの碑の除幕式に参加して思うのは、社会の中で差別・偏見の問題を繰り返し自分自身に問うことと、碑が問いかけることを広く後世に伝えていくことが大切なのではないかと、ということ。



2011年6月22日  
らい予防法による被害者の  
名誉回復及び追悼の碑

1999年8月24日  
薬害根絶誓いの碑





# いのちの意義を考える

4月21日、函館市総合保健センターでの講演から

私は血友病という病者を取り締まりの対象  
 気の治療で、中学生の  
 ころから使っていた血  
 液製剤によってエイズ  
 ウイルス(HIV)に  
 感染しました。感染の  
 告知を受けたのは大学  
 卒業後、機内の共同作  
 業所で働いていた24歳  
 の時です。その後、薬  
 師エイズ訴訟に加わり  
 ました。ハンセン病回  
 復者と  
 北海道をむすぶ会代表

井上 昌和さん

監修職務から専業を  
 もらい、薬師エイズ被  
 害者として30年  
 から顔と名前を公表す  
 ることになりました。

私がなせハンセン病  
 問題に関わるようになったかという薬  
 師エイズが和解した  
 96年に誕生された  
 「らい予防法」がエ  
 ィズ予防法と同じく、思

者を取り締まりの対象  
 と位置付け、人権を無  
 視した法律だと知った  
 からです。回復者の方  
 には薬師エイズの支  
 援をしてもらったとな  
 りもありません。

ハンセン病は戦後  
 米国から抗生剤プロミ  
 ンという特効薬が持ち  
 込まれて治る病気にな  
 りましたが、皮膚や手

## はなし再録

「差別と偏見のない社会を」と訴える井上昌和さん



# 差別、偏見解消へ交流

する条件として、障  
 がい者が働きたい、手  
 づかむことも許され  
 ませんでした。学生は  
 人間として扱われな  
 ったのです。

96年、らい予防法は  
 廃止されましたが、差  
 別や偏見の撤廃や、回  
 復者の社会復帰のため  
 の法律は十分なまま  
 でした。98年、原首相  
 官が被災地視察、国の  
 賠償政策の推進を促  
 す国書院訴訟を提起  
 しました。

02年、原首相の謝罪  
 和解時は親や妻を  
 慰めることが出来  
 ないまま、ハンセン病  
 回復者の方々がなくな  
 っています。09年に施行  
 されたハンセン病問題  
 基本法を受け、療養所  
 を地域に開かれた施設  
 へと切り替えることが  
 課題となっています。

過去の反省の上に立  
 ち、何が懸かっていたか  
 を教育の場と若い世代  
 に伝えていくことが、  
 差別や偏見をなくす大  
 きな力になるのではない  
 かと思えます。

いのうえ・まさかず 63年美瑛市生まれ。24  
 歳のときHIV感染を告知され、98年に薬師エ  
 イズ訴訟に加わる。02年、実名を公表し、妻と  
 二人三脚で薬師の賠償活動やハンセン病療養所  
 の訪問などに取り組む。札幌市在住で北海道薬  
 科大(小樽)非常勤講師などを務める。

## 過去の過ち若者に伝えたい

は多く「ハンセン病  
 回復者」北海道をむす  
 ぶ会を02年に結成し  
 ました。会員は1万所あ  
 る国立療養所のうちの  
 12万所や 韓国や台湾  
 の療養所を訪問し、回  
 復者と交流を続けてい  
 ます。

国立療養所で生活す  
 る回復者は11月5日時  
 代より、平均  
 年齢81・6歳と高齢化  
 が進む。年間150人  
 前後の方々がなくな  
 っています。09年に施行  
 されたハンセン病問題  
 基本法を受け、療養所  
 を地域に開かれた施設  
 へと切り替えることが  
 課題となっています。

過去の反省の上に立  
 ち、何が懸かっていたか  
 を教育の場と若い世代  
 に伝えていくことが、  
 差別や偏見をなくす大  
 きな力になるのではない  
 かと思えます。

# HIV感染と実名明かした

## 井上昌和さん(38)

春の日本経済新聞  
 市内のシンポジウム。2  
 DKの監製室で働く  
 小室(あゆみ)だ。  
 「薬師エイズを考える  
 会」の代表 井上昌和さ  
 ん(38)と、薬師事務局長  
 の津川身榮(みさ)さん。  
 二人は、札幌大井田敷  
 製剤投与をめぐるとと  
 で千四百以上がエイズ  
 ウイルス(HIV)に感  
 染し、約1千人が死亡し  
 た薬師エイズ問題の非違  
 を訴えている。

井上は血友病患者  
 だ。同様の仲間がHIV  
 に感染している現象を  
 受け止めて7年間、支援  
 活動に従事してきた。  
 その井上は今年、  
 妻や親友に知らない事  
 実を明かす決心をした。  
 自分もHIV感染者で、  
 北海道エイズ訴訟の原告  
 だった事実を。これまで  
 で新聞などで感染者とし  
 て紹介される場合は、仮  
 名の小田博和や「N」

酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。

札幌市の監製室共同作  
 業所で働いていた24  
 歳の時、感染を知った。  
 血液製剤のため、中  
 学から感染を繰り返  
 して追加製剤が原因、  
 酒井は死を意味した。  
 北海道エイズ訴訟の原  
 告になった。これま  
 で新聞などで感染者とし  
 て紹介される場合は、仮  
 名の小田博和や「N」

# 「薬書」は風化させぬ

## 闘い妻との二人三脚

「酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。

酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。

「酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。

酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。



酒井抑える薬師開

「酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。

酒井の感染者が実  
 名を挙げるのは初めて  
 だ。HIVへの感染が社  
 会に伝わる中で、及入  
 ることもないと思  
 えなかった。むしろ  
 は、いかに「酒井は  
 や多量の人を被害者が  
 いる。問題風化させな  
 ない」と訴えた。

井上さんと身榮さんの縁は「闘わなければならぬ」  
 プラズマを生み出すところから始まった。(中村祐子撮影)



**【趣旨・内容】**

分科会Dでは学校現場でハンセン病問題についての授業実践のある教員と元教員の3人による鼎談をもとに、ハンセン病問題をいかに次の世代に伝えていったらいいのか、会場とのやり取りも交えながら深めていく。

北海道には療養所がなかったこともありハンセン病問題への道民の関心は薄く、ハンセン病問題を探りあげた教師の授業実践も稀であった。そこで、市民団体の教員有志が中心となり、ハンセン病問題の授業案をまとめたテキスト『おまえ学校に来るな!』を発刊し、テキストの普及啓発を目的に過去2度にわたって教員向けの教育セミナーを全道規模と道内4地域で実施した経緯がある。

しかし、特にコロナ禍以降その活動も途切れているのが現状である。それに加え働き方改革が叫ばれる昨今、学校教員の働き方がブラックだと言われ「忙しい」教師たちにとって人権学習を実践すること、ましてや身近ではないハンセン病問題を扱うことは敬遠されていると考えられる。

だが、人権教育（学習）は学校教育において最優先課題の一つであることに間違いはない。

社会科、保健体育、特別な教科「道徳」、総合的な学習の時間ほか、どの教科においても意識されるべき課題である。

また、家族裁判以降、ハンセン病問題については厚労省、法務省、文科省の三省連名で「ハンセン病に関する更なる教育の推進について」という通知が各学校に出されていることから取り組みについては何ら異論・抵抗はないと考えたい。

『北海道ハンセン病問題検証会議報告書』の“未来への提言”でもハンセン病問題を風化させないために「次代を担う若者や子どもたちに対しての啓発が重要」であり、また『熊本県「無らい県運動」検証委員会報告書』では、ハンセン病問題は日本の人権教育にとって「宝の山」であると言い切っている限り、授業実践を行わないという選択肢はないと考える。

今後、療養所入所者の高齢化・少数化が進む中、療養所のある地域においてもハンセン病問題を語り継いでいくために学校教育の果たすべき役割はさらに重要になろう。ハンセン病問題の学習で、どこまで行動変容・意識変容に結び付くまでの人権教育としての啓発ができるのか否かは、大きな課題として継承されていかなければならない。

そこで、分科会D「ハンセン病問題と教育」の企画として、鼎談「見つめる・見直す・見届ける」と題し、全国の市民・教育関係者が一堂に会し、現状の教育のあり方を見つめ、問題を見直し、さらに見届ける（見極める）ために、実践されてきた先生方の工夫や悩みなどをざっくばらんに掘り下げながら、会場全体でともにあるべき教育を考えていきたい。

**<鼎談のメンバー>**

江連 恭弘（法政大学第二中・高等学校教員、「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」委員）

沼田 一臣（町田市立南成瀬小学校教員）

手嶋 和之（元中学校教員、北海道ハンセン病問題と教育を考える市民の会「コンパス」メンバー）

# ハンセン病問題と教育 鼎談「見つめる・見直す・見届ける」

えづれやすひろ  
江連恭弘（法政大学第二中・高等学校）

## 1. ハンセン病問題との出会い

- ①多磨全生園のハンセン病図書館・山下道輔さんとの出会い（1996-）：卒業論文の史料調査
- ②『東村山市史』の編纂（1996-）：ハンセン病問題（多磨全生園）を「市史」に記す  
・『東村山市史2 通史編下巻』（2003年）：「全生病院の設立」、「『病者』にとっての戦争」、「戦後の多磨全生園と『らい予防法』」、「地域のなかの多磨全生園」
- ③ハンセン病問題に関する検証会議（検討会委員、2004-2005）  
・「第13 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）第一 教育界」
- ④『近現代日本ハンセン病問題資料集 補巻10 ハンセン病と教育』（不二出版、2006）：編・解説
- ⑤「一九五〇年代におけるハンセン病青年患者の自己表現と療養意識」（君島和彦編『近代の日本と朝鮮』東京堂出版、2014）：青年クラブ、読書会、文芸誌『広場』『灯泥』『石器』
- ⑥ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会（当事者市民部会委員、2021-2023）
- ⑦ハンセン病市民学会教育部会での学び  
・年2回の出会いと学び（市民学会総会、年末の学習交流会）  
→療養所に宿泊し、入所されている病歴者の方やその御家族、地域住民の方々などとの交流と学びあい  
・『ハンセン病問題から学び、伝える』（清水書院、2022）の出版  
→ハンセン病市民学会教育部会編、コロナ禍の経験と人権学習の視点と課題、授業実践例、当事者の方々の声、社会教育・市民の取り組みなどを掲載  
→第6章「ハンセン病問題の授業づくり Q&A」、第7章実践例「ハンセン病家族訴訟から学ぶ」、「きみ江さんとの出会いから」、人物コラム「山下道輔さん」「笹雄二さん」、資料編
- ⑧『13歳から考えるハンセン病問題』（かもがわ出版、2023、佐久間建さんとの監修）の出版  
→ハンセン病問題の「入門」書（コロナ禍の経験をふまえて）  
➡療養所に生きる人々との偶然の出会いの経験とその歴史を教育の現場へつなぐ

## 2. こどもを通して感じる世相

- ・不登校の増加、教室のなかの人間関係、低い自己肯定感、「人との繋がり」の難しさ
- ・当事者との出会い →自分自身に向きあい、変わるきっかけ

きみ江さんから直接話を聞いて、やはり本人から直接聞くのは、資料や映像でみたり聞いたりするよりも重みが全然違うなと思いました。私は、ハンセン病患者になった方は、勝手に辛いんだろうとか、かわいそうだなと思込んでいたのですが、きみ江さんをはじめ、他の患者の方たちは、ハンセン病患者であることをマイナスにとらえることなく、強く生きている姿を見て、私自身すごい勇気をもらうことができました。（Sさん、2019）

## 3. ハンセン病問題を教材化すること

- ①人権学習としてハンセン病問題を扱うことの意義
  - ・福岡の小学校での事件は他人事ではない
  - ・「負の歴史」から学ぶ意味（過ちを再び繰り返さないために、歴史の中の加害に向きあう）
  - ・教材化の魅力と難しさの自覚  
→病歴者や家族との出会いのすばらしさ、社会における不条理、わたし（たち）のなかの差別に向きあう
- ②ハンセン病問題「を」ではなく、ハンセン病問題「から／に」学ぶこと

- ・偏見や差別を生み出す社会構造や意識を捉え、変えていくこと(差別の連鎖を絶つ)
  - ・さまざまな差別問題へ(部落差別、ジェンダー・セクシュアリティ差別など)
- ③文部科学省の取り組みの「弱さ」(施策検討会報告書、2023)を現場から変えていく必要性

❖「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」報告書(2023.4)より[抜粋(メモ)]

・第二編「厚生労働省、法務省、文部科学省の施策の評価」

第四章「乏しい人権教育の現状」…学習指導要領(解説)に、国の誤った隔離政策によって偏見差別が作出助長されたハンセン病問題についての記述がない。教科書におけるハンセン病に関する記述は2001年熊本地裁判決後の時期を除いて少なく、その内容も一般的な人権問題として論じるにとどまっている。福岡県内公立小学校での人権学習事件(2014)について、事件発生当時は国としての対応の必要性を十分に認識していない。

第五章「乏しい人権啓発の現状」…中学生向けパンフレットや啓発シンポジウムなどはその実施による効果や達成度が検証されていない。中学生向けパンフレットは、ハンセン病問題における国の責任という視点が不明確。活用状況のアンケート結果に基づいた見直しもなされていない。学校現場における病歴者・家族に対する偏見差別が明確にされていないため、過去に遠い世界で起こった事例を単に知識として学ぶ内容になっている。

#### 4. ハンセン病問題学習の実践から

##### (1) 学習の視点

- ①歩く・見る・出会う——体験を通しての実感と考察
- ・フィールドワーク、園内散策、資料館見学、当事者の方のお話
  - 「人権の森」の歴史といまを体感する。一人ひとりの生きた証、遺されてきたものにふれ、想う。
- ②歴史学習のなかにハンセン病問題を位置づける——歴史の中の現在を問う
- ・畑谷史代『差別とハンセン病』(平凡社新書)の講読
  - ・国賠訴訟違憲判決で明らかになった人権侵害と日本国憲法
  - ・強制不妊手術と優生思想、その歴史と現在
  - ・中学歴史教科書『ともに学ぶ人間の歴史』(学び舎)に掲載された一枚の写真(白衣と愛国、白衣と教室)
  - ＊『「教室」からみたハンセン病問題』『ともに学ぶ人間の歴史』授業ブックレット』No.7、2020年
  - ・高校新科目「日本史探究」の授業プラン
  - ＊「ハンセン病問題から現代日本の課題を探究する」『歴史地理教育』No.952(2023年3月増刊号)

	テーマ	主な教材、事例
1 時間目	新型コロナウイルスとハンセン病	全療協の見解(『全療協ニュース』2020.8.1) コロナ禍の「自粛警察」、「癩予防デー」ポスター
2 時間目	憲法とハンセン病者の人権	胎児慰霊碑、優生手術に関する入所者証言、優生保護法、らい予防法の記述(強制隔離)と無らい県運動
3 時間目	「社会復帰」と高度成長の時代	労務外出(所外作業)、新良田教室と「ウソ」をつく練習、社会復帰(病歴を隠して生きる)と石山春平さん

- ③「こども」の視点から社会をみつめる——自分と社会を繋ぐ
- ・高校3年生必修選択講座「こどもの社会福祉学」(週2コマ、約30名×AB2講座)での授業
  - ・出産、育児、社会的養護、ジェンダー・セクシュアリティ、産み育てる権利の剥奪(優生思想)
- ➡①②③の相互関連性を意識し、出会い・体験・歴史・現在、自分・社会との繋がりで認識を深める
- ➡学習の流れ(共通部分):a)疑問を出し合う b)意見・感想を共有する c)原因や問題点を調査し、情報・課題を共有する d)自身の考えをまとめる(自分事として捉え直す、「差別する自分」に向きあう)

##### (2) 「ハンセン病問題」を授業する

### ①ハンセン病とは？

- ・「探検バクモン ハンセン病を知っていますか」(NHK 2015)、療養所にあるものは何？(地図)
- ・一枚の写真から:「太郎ちゃん」、ホルマリンの入った瓶のなかの胎児、結婚の条件、遠藤邦江さんや玉城シゲさんの経験、療養所にある胎児慰霊碑

### ②一人ひとりの人生を通して考える

- ・こども時代の経験(発症、入所、被差別経験など →年齢)と教室のこどもたちを繋ぐ
- ・石山春平さんの経験:学校での被害、加害者としての教員、社会復帰者として生きる
- ・山内きみ江さんの経験:「人形」との暮らし、真由美さん(児童養護施設出身)との親子関係(「“ワケあり”りんご」NHK 2020)、花さき保育園のこどもたちとの交流  
→社会的養護とハンセン病をつなぐ。「こどもを持つことができない」というイメージから、あらたな家族のかけがえがあることを知る機会に

### ③ハンセン病の歴史と裁判

- ・強制隔離政策、「らい予防法」闘争、「人間回復」裁判  
→入所者運動の歴史に学ぶ(療養環境の改善、資料館の建設)
- ・憲法学習のなかで考える:13条(個人の尊重、幸福追求権)、14条(法の下での平等)、26条(教育を受ける権利) →「公共の福祉」の名の下に強制隔離が推進されてきた歴史

### ④家族の被害を考える(現在も残る差別)

- ・家族の被害を受け止める:ハンセン病家族訴訟原告の声(加害者としての教員)
- ・「隠して生きるしかなかった」(NHK ハートネット TV 2019)

### ⑤療養所をあるく・みる・かんじる

- ・国立ハンセン病資料館の見学(語り部講演、展示見学)、療養所内の見学、山内きみ江さんのお話
- ・療養所で暮らす山内きみ江さんとの出会い(事前学習をふまえて)  
→「ハンセン病患者(ママ)であることをマイナスにとらえることなく、強く生きている姿」、「とても力強く生きることを望み、これからの人生を楽しく希望を持ち生きようとしている」、「ありのまま」に生きる山内さんへの共感(「被害者」、「かわいそう」な存在という見方を変えていく契機に)

「何事も楽しくやること。大変って思ったら何も出来ない」という言葉には胸にささるものがありました。大変なことは必ずあって、でもそれを避けるのではなく、そこに楽しさを見つける。それが出来ているからこそ山内さんはあんなに生き生きしているのだなと感じました。／少し失礼かもしれませんが、「普通のおばちゃんだなあ」ということでした。何でこんなにも前向きであったかい方達なのに、今の社会ではハンセン病に対して偏見や差別が残っているのだろうかとも思いました。過去にハンセン病という病気に掛かってしまっただけで私達と何も変わりません。むしろ私達にはない心のあたたかさや前向きな気持ちがあります。そのようなすてきな方々を差別する世の中を私は変えたいと心から思いました。(Kさん、2019)

### ⑥どう行動するか(課題)

- ・自分たちに出来ることは何か(行動・表現する自分へ) =社会課題へのアプローチ
- ・この歴史と出会いと経験を忘れずに生きること、学んだことを伝え、発信し、語り継ぐこと
- ・一度切りの出会い、継続性が保ちにくい

## 5. 差別の連鎖を絶つために

### (1) 教育界の加害責任に向きあう

#### ①教育界の加害責任

- ・ハンセン病の子どもたちであった人々への人生被害に対する教師の加害責任
- ・「過去の教育界のおかした過ちを知り、責任をかみしめることで、これからのハンセン病にかかわる人権教育を主体的に創り出していくことができます。」(佐久間『ハンセン病と教育』人間と歴史社、p.218)  
→加害者としての教員という認識と自覚、加害者になることを自覚した実践の積み重ね

- ②差別を生み出す社会構造の特徴を捉え、問い続ける
  - ・差別の社会構造や意識をどう変えるか。変えるために出来ることとは
  - ・差別を容認する社会構造をつくった国の責任を問い、その責任を繰り返し明らかにしていく
  - ・社会構造を構成している私たち一人ひとりの加害責任について考える

## (2) 教員自身が「人」と「問題」に出会う

- ①教員自身が「学びの主体」となり、自分自身のなかの偏見・差別に向きあう
  - ・教員自身の学びと共通性を大切に（その環境を意識的につくる）
  - ・日々の教育実践を磨き、自分事として自分たちの身の回りの不条理や疑問に目を向け向きあう
  - ・「出会い」が困難になる中で、学び伝える主体（担い手）となり、また、その主体を育てる
- ②病歴者の方や家族の方などの経験から学び、思いを受け止める
  - ・大竹章さん（元・全療協事務局、2021 年逝去）の言葉…町道が園内を縦断している東北新生園（宮城）について、「隔離の厳格さが人々を偏見と迷妄に押し込んだのに反し、その道は人の心に通じている」（大竹章『無菌地帯』草土出版、1996）
    - 隔てられた社会から地域に開かれた療養所へ。医療と人権を考える拠点に。療養所の将来構想へ
  - ・お食事処「なごみ」の存在：療養所の「内」と「外」を繋ぎ、出会い、学んでいく拠点であり居場所
  - ・教員への願い・思いを受け止める

「いま、コロナ禍で、医療従事者の子ども達が偏見差別を受けています。もし、学校の中で差別的な言動が見られたような時には、先生は、どうか目を背けず、子どもたちの盾となって子どもを守ってください。そして、ハンセン病問題について、また、回復者や私たち家族が受けてきた偏見差別の実態についてよく勉強し、ぜひ、子ども達と一緒に、どうすればこの世の中から偏見差別がなくなっていくかということ、学んでいって頂きたいと願っています。」（家族訴訟原告番号 21 番「ハンセン病家族を生きて 家族訴訟原告の声(3)」『ハンセン病問題から学び、伝える』p.267）

- ③「生きた証」を残す取り組み（＝「被害体験」とともに「抵抗体験」を）に学び、関わる
  - ・山下道輔さんの資料への思い →資料の収集、保存、活用は山下さんにとっての「らい予防法」闘争
  - ・療養所における文化活動（自己表現） →國本衛さんの思い
  - ・橋を架ける、森を残す、保育と学校、建築物保存の取り組み
  - ・名を刻む（＝実名による復権）：松丘保養園における納骨堂の改修（2019）と名簿作成

この際、無名のまま埋葬されている 888 人を含むすべての物故者の実名による名簿を製作し、納骨堂に奉納する。そして、親からもらった実名を復権させ、いわれがないのに恥ずべき病人とされた汚名をそそぎ、踏みにじられてきた名誉の回復を図る。あまたの苦難を乗り越えてきた諸先達、諸先輩の御霊に報いるためにも成し遂げなければならない——。（佐藤勝「松丘の挑戦 ——慰霊と名誉回復と」『ふれあい福祉だより』第 23 号、ふれあい福祉協会、2022 年）

## (3) ひとりの当事者として向きあい続ける

- ①学びを一過性のものにしない。学びの経験をいまあらためてふり返ること（2023 年度「ハンセン病と人権」セミナー「卒業生とふり返るハンセン病問題学習」国立ハンセン病資料館、2024.1.27）。
- ②「第三者にも当事者性がある」（武田砂鉄『父ではありませんが 第三者として考える』集英社、2023）
  - ・自分事として捉え直す。「かわいそう」（同情）という認識の転換へ（もし自分だったら…）
    - 「父となったことで自身の幸せ以上に家族の幸せを願うようになった。当時は「自分がハンセン病になったら」という視点しかなかったが、今は「家族が当時ハンセン病になったら」という視点で考えることができる。今振り返ると当人はもちろん、その家族の苦しみがあつたことをあらためて感じる」（卒業生、2024）
  - ・ハンセン病問題に出会い、学んだ一人の「当事者」として向きあい考え続ける（忘却に抗う）
    - 学び、語り伝える存在に \*全生園ガイドツアー（青葉小学校）

## ハンセン病問題と教育 鼎談 「見つめる・見直す・見届ける」

町田市立南成瀬小学校 主幹教員 沼田 一臣

- 学歴：・私立札幌三育小学校 ・私立北海道東海大学第四高等学校附属中等部  
・私立北海道東海大学第四高等学校 ・私立北海道東海大学  
・国立 上越教育大学大学院
- 職歴：・八王子市立由木東小学校 ・町田市立南成瀬小学校  
・町田市小学校社会部部長 ・町田市社会科副読本著 ・東京書籍地図帳編集委員  
・東京書籍5年社会科指導書著 ・社会科教育(明治図書)2024.3号著  
・東京都教師道場  
・東京都人権尊重教育推進校研究発表(研究主任)・全国小学校社会科研究協議会研究会課題提案者  
・八王子市小学校社会科研究会研究発表者 ・町田市小学校社会部研究発表者

### <私とハンセン病との出会い>

私とハンセン病との出会いは、大きく分けて3つある。小学校の時、大学院生の時、そして、教員になってからである。

私の出身小学校は「札幌三育小学校」である。当時、北海道に私立の小学校は1つしかなく、「三育小学校」という学校があった。三育小学校はプロテスタント系の学校で、北海道には札幌校と函館校があった。その中の「札幌三育小学校」に通っていた。

小学校の授業の中には、聖書を学ぶ授業があり、その中で「ハンセン病」を扱っていた。私とハンセン病との出会いは、この時が初めてである。信仰心が病を治す場面が聖書の中にあり、幼いころの私は、神はどんな病気も治すことができるのだ。しかし、この、「ハンセン病とはいったいどんな病気なのか。」という疑問を常にもっていた。その後、中学、高校、大学に進学するが、ハンセン病の授業はなく、学ぶ機会すらなかった。

幼いころから教員を志していた私は、大学卒業後、国立大学である上越教育大学大学院に進学する。その年の同級生に、佐久間 建先生がいた。佐久間先生は、私とは20近く年が離れている。佐久間先生は、当時、東京都の教員をしており、ハンセン病の研究を行うため、東京都から派遣される形で、上越教育大学大学院に入学した。そこで、私と佐久間先生は初めて出会う。佐久間先生の研究は「ハンセン病」ということで、私は小学生のころにもち続けていた疑問を、佐久間先生から学んだ。これが、「私とハンセン病との出会い」その2である。また、国立療養所の栗生楽泉園にも一緒に連れてっていただいた。さらに、佐久間先生が大学生（上越教育大学の大学生）に授業を行う機会がある授業を履修し、自分なりにハンセン病問題について学習していった。ここで知り合った同級生の先輩方の中には、学校で使用する教科書を執筆している方もいて、私自身、大変な刺激を受けた大学院生活であった。それと同時に、教員を志す理由が、ただの子供が好きという気持ちから、「教科書に載っていないことでも、学ぶ必要がある事が世の中にはある。それを子供たちに教え、育てていきたい。」「教員になったら、教科書を書いてみたい。」と思う気持ちが強くなった。

私とハンセン病との出会い、その3は、事務局長の藤崎陸安さんとの出会いである。私はこれまでの教員人生14年間、小学校5年生の担任を7回、6年生の担任7回を担当した。6年生を受けもつたびに、「ハンセン病」の授業を行ってきた。本格的に、「ハンセン病」の授業を行ったのは2022年の時であった。当時の勤務先の小学校では、「東京都人権尊重教育研究推進校」の指定を受け、学校全体で人権教育に2年間取り組んだ。6年生は2クラスあり、なんと隣のクラスの担任の先生のお父様は、鹿児島県星塚敬愛園の園内にある教会の牧師をされていた方だった。早速10年ぶりに佐久間先生と連絡を取り、「ハンセン病の授業を本格的に行うこと」「東京都の研究指定校」になったことなどを伝え、事務局長の藤崎陸安さんを紹介していただいた。藤崎さんは、何回か本校に来ていただき、子供たちに「ハンセン病に対する差別問題」についていろいろと教えていただいた。また、研究発表会当日は、記念講演の講師を引き受けていただき、500人の教員に対して講演していただいた。

### <子供を通して感じる世相>

私が教育界で思うことは、「教員が大量に採用される中、人材に対する質の保証がどこまで担保できているのか。」である。教育現場では、若い先生方が非常に多くいなくなっている。就職すればすぐに担任になるため、子供とのコミュニケーションが図れず、学級崩壊を起こしてしまうパターンをよく見る。崩壊後、次に担任に当たるのが力のある教員。その教員を受けもつと、学級が落ち着いてくる。

子供の本質的な部分はきっと今も昔も変わってはいない気がする。「いけないことはいけないと本人が理解できるよう指導すること」「相手の立場に立って考えるというスキルを子供に指導すること」「頑張ることが楽しいと思わせること」「できたことをしっかりほめること」「面白い授業、分かりやすい授業を展開すること」このことが、教師として実行できれば、子供からの信頼を得ることができ、学級が安定する。子供も信頼している大人に指導されたいし、また、そんな大人に子供自身が自分を見てほしいと思っている。その部分は、今の子供も、昔の子供も、あるいは大人も変わらないのではないだろうか。

### <授業の教材化にしようとなぜ思ったのか>

なぜ、自分自身が「ハンセン病問題」を教材化しようと思ったのか。大学院を卒業した時の時は、「教科書に載っていないことも、知らないといけないこともある。」という気持ちで教材化してきた。

しかし近年では、「ハンセン病問題」の学習を通して、たくさんの情報の中から正しい情報を得る能力、相手の立場に立って考えるスキル、学ぶ（知ろうとする）という行為の大切さなど、このような力を子供たちに身につけさせたいと考えている。この力を身につけることで、いじめや差別に対する連鎖を断ち切ったり、善悪を判断できたりする人に育ってほしいと思う。



<具体的な授業実践> (出典：町田市人権リーフレット)

南成瀬小学校 第6学年 総合的な学習の時間  
主幹教諭 沼田 一臣

【単元名】

それって本当に正しいの？ ～差別のない社会を目指して～

【教材】

ハンセン病患者等に対する差別問題

【ねらい】

ハンセン病に関する過去や現在の実態、課題について追究する活動を通して、ハンセン病患者等について正しく理解できるようにする。そして、偏見や差別がなく互いの人権を尊重しながら共に生きていくために必要なことを考え、これからの自分の生活に生かそうとする態度を養う。

【人権教育の視点】

ハンセン病にかかわる人権侵害等の歴史や現状について、正しい理解と認識を深めさせるとともに、偏見や差別なく互いの人権を尊重しながら共に生きて行こうとする態度を育てる。

【授業の内容】

これまでの学習の中で、ハンセン病の事実、患者や家族に対する差別について調べ、資料だけでは明らかにならない疑問をまとめてきた。本時では当事者であるハンセン病回復者の方に、直接質問した。質疑応答をしながら直接交流することを通して、当事者の方々の思いに寄り添い、更に自分が追究していきたい課題を設定した。

指導計画		指導計画	
時	学習内容	時	学習内容
第1時	第5学年の総合を振り返り、第6学年の総合的な学習の時間の内容を大まかに決める。	第23時 第24時	整理した結果をまとめ、学習発表で発表する。
第2時	「ハンセン病患者の日記」から、ハンセン病の差別の実態について把握し、探究課題を設定する。	第25時 第26時	他の班の発表やこれまで調べてきた中から生じた疑問をもとに新たな課題を設定する。
第4時	病気について詳しく調べる。	第27時 第32時	新たな課題に対し、児童が調べたいものを選択し、情報を収集する。
第6時	病気発覚から、療養所内での生活までの概要を把握する。	第33時 第35時	調べた情報を整理し、分析する。
第8時	前時でまとめた疑問を、藤崎氏にインタビューする。	第36時	整理した結果をまとめ、発表する。
第9時	インタビュー内容を整理し、自分が調べたい課題を設定する。	第37時	ハンセン病の差別の実態について自分たちには何ができるのかを考える。
第10時 第16時	ハンセン病について、自分が調べたい課題の情報を国立ハンセン病資料館なので収集する。	第38時	ハンセン病の学習を通して、日常生活に生かせることはないかを考える。
第17時 第22時	調べた情報を整理し、そこから何が分かるかを考える。	第39時 第42時	これまでの学習の成果を保護者に発表する。



当事者の方に質問している様子



国立ハンセン病資料館見学

## <ハンセン病問題の解決、差別の連鎖を絶つために教育では何ができるのか>

教育の成果という答え合わせはすぐにはできない。自分がこれまでハンセン病の学習を7回、6年生を受けもつたびに実施してきたが、この授業が子供のその後の人生において、どのように役に立っているのかを知る機会があまりないのが現状である。それは、ハンセン病に限らず、どの教科・領域教育にも同じことが言える。

2022年にハンセン病を学習した子供たちは、2023年度中学校にあがり、中学校の夏休みの宿題で出された「人権新聞」には、多くの子供がハンセン病をテーマに書いたと聞いた。本校でも2023年度の6年生も継続してハンセン病の学習に取り組んでいた。9月15日には、佐久間先生と22年度の引き続き、藤崎さんに講演をお願いしようと思い、講演のお願いをしていた。9月15日になり、佐久間先生だけが本校に来校した。授業の中で、佐久間先生が涙ぐみながら「実は9月14日の昨日、藤崎さんが亡くなりました。」と23年度の6年生に告げた。昨年度の6年生が藤崎さんと交流していたことを知っていた子供たち。自分のお姉ちゃんが藤崎さんとの交流を家で話していたのを聞いていた子供たち。多くの子供たちが驚きと、失意の中、涙ぐんでいた。

私は、藤崎さんが亡くなったことを卒業した中1に伝えると、子供から亡くなった藤崎さんの奥様に手紙を書きたいという申し出があった。私は卒業生の1人に、「手紙を書いてくれるよう他の人にも伝えて。ただし、手紙の内容には失礼がないように。」と伝えた。

以下、中1が書いた藤崎さんの奥様に向けた手紙である。

藤崎さんの奥様へ（卒業生 Aさん）

このたびは藤崎さんのご逝去を聞き、心からお悔やみ申し上げます。

私たちは藤崎さんにハンセン病差別問題の実態や現状、それを解決するために尽力する人が今でも大勢いることを教えていただきました。藤崎さんから教えていただいたことを（知らないということはよくないこと、知ろうとしないことはもっとよくないこと）、ハンセン病の差別問題に限らず、他の物事にも当てはまると思い、今でも、知らないのも、初めて知ったものを「正しく知る」ことを大切にしています。物事に対して、先入観や偏見をもったまま取り組まないためにも、その考えをもったまま、生きていきたいと思えます。

ハンセン病問題について昔起こった出来事の当事者の方々が高齢になっている今、子供の私たちが正しく知って後世に伝え、同じ過ちを繰り返さないようにしたいです。藤崎さんと出会い、貴重なお話を聞いたのは間違いなく私の人生で貴重な経験でした。

藤崎さんと会わせてくださりありがとうございました。

心よりご冥福をお祈りします。

この手紙から私は、ハンセン病学習は、卒業してからも子供たちの心の中に生き続けていること。そして、子供たちなりに、ハンセン病学習を行った意義を見出そうとしていることが分かった。

ハンセン病問題で教育が果たすべき役割は、継続して学習に学校として取り組むことしかできない。その後は、「ハンセン病を学習した子供たちが自分たちの人生において、どのように生かすか見届けていくしかない。」と、考えている。

## ハンセン病問題と教育 鼎談「見つめる 見直す 見届ける」

手嶋和之（「コンパス」メンバー、元道立中学校社会科教員）

### 1. ハンセン病問題を意識したとき

この病についての私の記憶は10代後半、高校生か大学生のころ「ハンセン氏病」と授業(?)で聞いたかな?というかすかなものでした。大学を卒業し福祉関係の仕事に8年ほど就きその後中学校の社会科教員となりましたが、恥ずかしながらハンセン病のことを人権問題として意識するようになったのは2003年40代でした。きっかけは大学・前職場の大先輩に誘われ詩人の塔和子さんの映画「風の舞」を見たことでした。上映会を開催したのは「ボランティア北海道はまなすの里」(2002年6月8日発足、代表=

故・平中忠信さん、活動内容=北海道出身者が暮らしている療養所の訪問と絵手紙を送る活動、映画上映会や勉強会の開催、療養所での青少年研修2004～、療養所での教員研修2012～、北海道の「里帰り事業」への協力など)で映画の中の塔和子さんの「胸の泉に」という1篇の詩がとげのように心に刺さり卒業や転勤する時に生徒に読んで紹介するようになりました。しかし、人権学習の授業をするまでには至りませんでした。(ちょうどその頃、2000年12月に「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律」が施行され、それを

受け2002年3月に「人権教育・啓発に関する基本計画」が策定されましたが、私の勤務してきた中学校で人権教育について校内研修等で語られたことは一度も無かったと記憶しています)。ハンセン病問題を授業化するきっかけになったのはずっと後で「はまなすの里」主催の2012年の全生園での教員研修事業です。私を含め参加した教員は、北海道出身の鈴木洋子さんのお話をはじめとした入所者の方々のお話、退所者のあおばの会の皆様のお話、園の職員の方々のお話を聞きあらためて衝撃を受けました。そして「はまなすの里」の世話人の一人の木村さんから「お金はどうにかするから学校で使えるようなハンセン病問題を授業化するためのテキストをつくろう」という話があり参加したメンバーで何度か集まり、テキスト「おまえ、もう学校に来るな!」を2013年に発行し、全道の小中学校に配布しました。それ以降、私自身も社会科や道徳の授業で時数としては多くないものの毎年、人権学習の教材として扱うようになりました。

#### 「胸の泉に」 塔 和子

かかわらなければ  
この愛しさを知るすべはなかった  
この親しさは湧かなかった  
この大らかな依存の安らいは得られなかった  
この甘い思いや さびしい思いも知らなかった  
人はかかわることからさまざまな思いを知る  
子は親とかかわり 親は子とかかわることによって  
恋も友情も かかわることから始まって  
かかわったが故に起こる 幸や不幸を  
積み重ねて大きくなり くり返すことで磨かれ  
そして人は  
人の間で思いを削り思いをふくらませ  
生を綴る  
ああ  
何億の人がいようとも かかわらなければ路傍の人  
私の胸の泉に  
枯れ葉いちまいも 落としてはくれない

### 2. 今の中学校・生徒を通して感じること

学校の職場はブラックで働き方改革が必要だとマスコミが大きく取り上げる昨今になっていますが、確かに世間で問題となっている課題をなんでも学校教育に持ち込めば少しは解決するのではという一種の流行に左右される傾向がありブラックになっている面はあります。しかし、学校がそれらの課題を扱ったことにより生徒が良い方向に成長しているという確信は持てません。インターネット・SNSが発達し情報は満ち溢れてはいますが中学1年生は中学1年生、中学3年生は中学3年生です。むしろ成人年齢が下がったにもかかわらず30年前より幼く感じるし、実体験の少なさも感じます。

そして、指示待ちの傾向が強くなったり、空気を読むことがうまくなったりして、教員としては素行面での生徒指導は楽になったのですが、叱られるのが嫌なのか目立つのが嫌なのかいぢぢやってもよいか許可を求めてくる生徒が多くなったように感じます。2002年度より「総合的な学習の時間」が年間70時間ほど設けられ「自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え」という学習のスタイルが始まったのですが残念ながらそれらの時間はイベントや行事の準備やまとめの時間に使われている学校が多いのが現状で「自ら…」という理想には遠い状況です。また、2019年度からは「特別の教科 道徳」が始まり道徳が教科になりましたが、いじめが減ったという確信も持てないし報道もされていません。学校生活全般で「あたりまえ」？のことが「そもそも、なぜ？」と問われず残っていき、同調圧力が強くなり抑圧されていると感じる子どもが増え、不登校が増えているのかもしれない。教員も時数をこなす、学習内容を終わらせる、見た目よく無事に終わらせる、昨年並みに済ますことが大切になっています。私もそうでした。

何が大切なのか、やるべきことは何なのかと議論することがないまま人が入れ替わり現状維持のまま時間が過ぎていくのです。「そもそも」を考えれば大切なことが見え「あたりまえ」と考えていたことが実は「偏見」であったと気づくかもしれません。そして「そもそも」と問うとき、人権についての学習は最優先すべき学習であると気づくはずで。なぜなら、人権とはすべての人が生まれながらに持ち、幸せに生きるための根源的な権利であるから。併せて「そもそも、学校とは？」を問うことも必要な時かも。

### 3. ハンセン病問題を授業化すべき理由

#### (1) 負の歴史を繰り返さないために

平和や社会問題、人権に関する学習は教科を問わず大切だと考えていますが、とりわけ社会科はやりやすい教科です。そんな社会科教員の間で毎年、授業案を提出し合って議論する研究・研修の場があるのですが、平和教育に関する授業案は近年の傾向として東京大空襲や広島・長崎の原爆など被害体験をあつかうものはあるのですが、日本人の戦争での加害体験の授業案は少なくなっています。アイヌについての授業案も文化面での授業案はあるものの、偏見や差別、人権に関する授業案は出しにくいようです。負の事実については「臭いものに蓋をする」かのようです。ハンセン病問題も国にとっては負の事実で「臭いもの」です。では、臭いものに蓋をしたまま、入所者が一人もいなくなり国民が忘れるのを待つ「立ち枯れ政策」でよいのでしょうか。急性感染症であるコロナ禍、各地での出来事が暗示しています。歴史は繰り返しています。

#### (2) 憲法の理解を深めるために

また、憲法についての学習も社会科教師のだけの役割になっている感があり疑問に感じますが、憲法の学習は公民分野で中学3年生の夏休み前後から始まります。憲法は国の「最高法規」であること、国民主権・基本的人権の尊重・平和主義の三原則があること、立法権・行政権・司法権の三権分立であることなどの知識に加え、近年やっと「立憲主義」の考え方をしっかりあつかうようにと小中学校の学習指導要領解説に書かれるようになりました。「立憲主義」とは権力の行使を憲法で縛り政治権力を制限し個人の権利や自由を守るという考え方です。つまり憲法を守らなければならないのは権力側であるということです。「憲法は国家の失敗を防ぐ工夫を定めたチェックリスト」と言われます。ハンセン病回復者とその家族は、憲法にある基本的人権のほぼすべてを国家により公然と侵害された被害者です。おまけに国は「無らい県運動」により世間を巻き込み「加害者意識のない偏見・差別」を広く世間に生み出します。しかし、かつて「あたりまえ」だった無らい県運動が実は偏見・差別的行為であったことを世間はすぐに理解するのでしょうか。2014年に亡くなられた全療協会長の

故・神美知宏さんが「かつて世間が全国的に取り組んだ、無らい県運動と同じ規模の逆の運動を展開しないと、ハンセン病に対する偏見と差別はなくなる」と言われていたことを思い出します。

さらに、近年、憲法改正論議の中で「公共の福祉」という言葉に代えて“国益”とか“公益”という言葉が政治家が発したり、SNS上で“国賊”や“非国民”という排除の言葉が普通に見られたりと、同調圧力の強まりや国民の諦め・無関心からくる自発的隷従状態がひろまっているのかなと思うことがあります。そもそも現憲法下でこの「公共の福祉」を理由に「無らい県運動」を継続していたことを考えれば簡単に「みんなの幸せ」なんて論じたら大変なことになってしまうと思うのですが。

ハンセン病問題は現憲法にうたっている人権のほぼすべてが奪われた問題であり人権・憲法学習の「宝の山」といわれています。授業であつかうことは憲法の学びを深め、よりよい社会を創っていくための足掛かりになるのではないのでしょうか。ハンセン病問題を題材とした憲法授業の実践は社会科教員の必須であると考えます。

### （３）幸福追求（憲法第13条幸福追求権）のために

ハンセン病問題が動き始めるきっかけは、いずれもハンセン病回復者の当事者運動が契機となっています。療養所に入所している方たちの自治運動が政府を動かしてきました。残念ながら世間から湧きあがった運動ではありません。人権の専門家である弁護士たちがハンセン病問題に取り組み始めたのもずっと遅く、1996年の「らい予防法」廃止以降で、運動を始めた弁護士の一人は「法律家として、あまりにも無知だった、何もしていなかった、見て見ぬふりをしてきたことに愕然とした」そうです。また、東京にあるハンセン病資料館の始まりは、入所された方が生きた証を残すため、また、社会とつながるための創作活動で生まれた陶芸や絵画、詩作などの作品を保存することから始まりました。それが、今は国立の施設にまで発展して人権・名誉回復を目的とした施設にまで発展しました。つまり、現在勝ち取っているものの多くは当事者の幸福追求のための抵抗運動によるもので、当事者が声をあげなかったら何も動かなかったということが言えます。現在、長く過酷な当事者運動の成果としてハンセン病問題は三権（立法・行政・司法）の全てが過ちをみとめ謝罪している問題となりました。人権尊重の教材として政治的中立を気にせずに学習できるあつかいやすい社会問題です。

また、ハンセン病文学とっていいのかわかりませんが、小説家の北條民雄や詩人の塔和子などによる多くの人々の心を打つ作品が残っています。ここでもう一つ詩人の明石海人の一節を掲載しておきます。私はこの一節から生々しく強烈なメッセージを感じますが、こういった作品を生徒と鑑賞し感想を交流することでも国語科や道徳の授業になると思います。

戦前、療養所に生きた詩人の明石海人の一節

「深海にすむ魚族のように、自らが燃えなければ、何処にも光はない」

### （４）三省連名の通知文の存在など

授業化する理由としていいのかわかりませんが、2019年の家族裁判勝訴以降、ハンセン病問題について厚労省、法務省、文科省の三省連名で全国すべての学校に「ハンセン病に関する更なる教育の推進について」という通知が2021年、2022年に各学校に出されています。北海道においては、2011年の『北海道ハンセン病問題検証会議報告書』の“未来への提言”でハンセン病問題を風化させないために「次代を担う若者や子どもたちに対しての啓発が重要」と提言しています、さらに昨年2023年3月には『ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会 報告書』がまとまり今後の国の施策について述べられています。そして、先日2024年3月にこの施策検討会の報告を受け実施された初めての意識調査の結果が「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査（インターネットに

よる) 報告書」としてまとめました。この意識調査の結論として「ハンセン病への偏見差別は現存し、依然として深刻な状況にあることがうかがえた」と述べられ、さらに「国の人権教育・啓発活動は市民にほとんど届いていない可能性がある」と指摘しています。

以上のことから、ハンセン病問題を正しく理解するための人権学習を進めていくことは行政が先頭になり今後ますます進められるべきことのはずですが、上からのお達しで動くのは主体性がないので現場から動くべきではと考えます。

#### 4. 具体的な授業実践

テキスト「おまえ、もう学校に来るな!」の内容をアレンジし組み合わせて授業を行ってきました。テキストでは、〇×クイズ、ケーススタディ、グループワーク、ロールプレイング、模擬体験学習、ディベート、詩の鑑賞などのいくつかの方法を提示していますが、その時の生徒の様子や自分のやりやすい方法を選択してきました。中でも印象に残っているのが札幌弁護士会の弁護士の方々と一緒に創った授業です。この資料集には紙面の関係で授業案は掲載できませんが、その時の生徒の感想の一部のみを以下に掲載しておきます。

##### 生徒の感想 (一部)

- ・間違っただけの情報により、人間を人間あつかいしなかったことにショックを受けたが、授業を受ける前の自分は、まさに、情報にだまされ、人の自由、時間、将来をうばってしまうような人だったと思う。しかし、授業を受け、考えが変わった。いつでも自分が加害者になることがあるのをわすれない!
- ・人はうその情報でも信じてしまうし、そこから偏見が生まれるのは造作もないことだと感じた。けれど、そこで差別をされた側の人たちがどう思うのかを考えて、自分の中で判断することができれば、どちら側の立場の人の人権は守られると思うし、一人ひとりが事実を見極められれば良いと思う。今も根強く続く差別は、すごく悲しいものだと思うので、早くなくなってほしい。
- ・なかなか難しい問題だったけど良い勉強になりました。間違っただけの情報というのには知らないうちに持っていることも理解したので正しい情報かどうかをしっかりと見極めたいと思います。
- ・どんな物事を考える時も、今日学んだ相手の気持ちになるということを踏まえて、考えて、また、行動したいです。今日の授業によって、今後の考え方などを改める良い機会になったし、様々な立場になって、一つの物事を考えることで、様々な視点で物事を考えることができるようになったと思います。
- ・人権と人権がぶつかり合った時の調節、という本当の意味もわかったし、何かまちがっている人がいた時には、自分からちがうと根拠を持って言える人になりたいです。
- ・自分が非当事者のときは、うつりたくないからとかすごい差別をしたり好き勝手いってしまったが、実際、自分がこの病気になったらイヤな目で見られたりして、自分から命を絶ってしまうと思う。今回の授業を通して、これから先、相手の気持ちをしっかりと考えて行動し、辛い人や悲しい人をつくらないようにしていきたい。
- ・僕は初めて当事者の気持ち、立場になって考えると、全てはわからないが考えることでその相手の気持ちによりそい、どう接するかは少しわかったような気がします。憲法は一人ひとりが幸せになるようにつくってあるので差別などしたくありません。
- ・今まで、当事者の立場になって考えることはあまりありませんでした。でも、今回の授業で、考えて当事者のつらさや失うものの多さを知ることができました。当事者よりも非当事者の方が多くて、そっちの味方になることがほとんどだと思います。でも、今回の話を聞いて、これからは当事者の気持ちをしっかりと考えようと思います。
- ・もし自分が差別される側になったとき、イヤな思いをするし、自分が被害者になって初めて差別される側の気持ちがわかると思った。隔離する法律をつくったり、まちがった情報が広まったり、誰もが加害者ということをおぼわすれないようにしたい。