

ハンセン病事実検証調査事業 第3回検証会議

平成14年11月26日(火)

【加納(事務局)】 それでは、お時間少し過ぎておりますが、第3回検証会議を始めさせていただきますと思います。

まず、金平輝子座長からごあいさつをいただきたいと思います。

【金平座長】 座ってやらさせていただきます。

それでは、第3回検証会議を始めたいと思います。きょうは、検証会議の委員が11名、それから検討会の委員の方が5名ご参加いただきまして、16名ここに参りました。本日は委員長がおいでくださっておりますので、ちょっと最初にごあいさつを申し上げたいと思います。

ご存じのとおり、私どもハンセン病検証会議と申しますのは、ハンセン病患者さんに対して長いこと隔離政策がとられてきたこと、そしてまた、その結果としていろいろな問題が起こっていること、こういうことを調査、きちっと検証するために設けられたものでございますが、実は先月10月からスタートしたばかりでございます。検証会議としましては今回が3回目でございます。やっと検討項目をいかがするかということで、みんなのご意見を少しまとめたばかりでございます。

何といっても、私ども、やはり現地にていろいろと実態を見せていただく、または聞かせていただくということが大事だと思いましたので、13の療養所のほうにお邪魔して、そこで直接お伺いしようということをみんなで考えたところでございます。そして、第1回として、この大島青松園にお邪魔することにいたしました。青松園の園側、または自治会の皆様方にはいろいろなご配慮をいただいたようでございまして、ほんとうにありがとうございます。ぜひ、きょうは本音のお話をいろいろと伺いながら、私どもは持ち帰って今後の検討に役立てて、そして、実りある検証というものにしていかなければと思っております。

きょうは、参りましてすぐに納骨堂にお参りをさせていただきました。二千余人の方々がここで眠っていらっしゃるという事実を、私自身も大変大きく、深く受けとめたところでございます。

きょうは委員の皆さん方も大勢ご参加いただきまして、まことにありがとうございました。

それでは、きょうはスケジュールに従いまして進めたいと思っておりますが、まずここで、

井上園長先生からも一言ごあいさつをいただけますでしょうか。よろしく願い申し上げます。

【井上園長】 皆さん、こんにちは。大島青松園の園長の井上でございます。

きょうは、ほんとうに遠いところ大島までおいでいただきまして、皆さん方がハンセン病に対する検証をしていただくということで、こういう機会を今後13園に持っていただくということで、この会議をお開きになっているんだと思います。

まず最初に、私たちの島というのは、きょう皆さんが東京のほうから飛行機でおいでになった、高松まではずっと来られたと思いますけれども、それから後、船に乗るということで大変なところですよ。昨日、夜半2時ごろには相当強い強風が吹いておりまして、きょう高松便が出るかなと思うほど心配しておりました。ところが、皆さんの日ごろの行いがいいのでしょうが、雨もちょっと降ってございましたけれども、風もなく船が順調に大島に着いて、皆さん方はこれから、明治42年(1909年)にできましたこの大島青松園、九十余年の歴史を持っておる島で、どういうところかということを検証していただき、この検証された結果を十分にまとめていただいたら、私は大変うれしく思っております。

ただ、きょう、検証会議の方々、皆さんたくさんいらっしゃいますけれども、検証会議で検討されて、後でまとめが出るんだと思いますけれども、そのまとめを出すときには、多分これだけの皆さんがいらっしゃれば全員一致の意見というのは多分ないと思います。大多数の意見でこの答申が出るとは思いますけれども、最高裁判所の判決に準じるわけではございませんけれども、主たる文章にプラス、少数意見とか反対意見があれば、それもぜひ答申に書いていただければ非常に私はいいと思うんです。

一つの文章、皆さん方が出された文章がすべてではないが、委員の中にはそれ以外の少数意見もあった、反対意見もあったということ、この検討委員会で出される最終的な答申にはつけ加えて出していただければ、後世、今から10年、20年たてば世の中が変わるかもわかりませんので、そのときにはこういう意見が、この検討会議でやられたことが、こういう意見もあったんだなということもわかると思います。

今まで私たちがハンセン病にかかわってきた、私もハンセン病にかかわって十数年になりますし、その10年前と今とはハンセン病に関する考え方は非常に変わっております。それから、20年、30年前のマスコミの論調なんかを見れば、今と180度、考え方が変わっております。そのような時代、時代がございますので、現在、皆さんが検証されて、こう検証したということも、後年、また変化があるかもわかりません。そのためには、皆さんがこ

ここで検証されたことを、すべてではありませんけれども、反対意見、少数意見、それから全体の意見というようにおまとめになっていただければ、非常にありがたいと思います。

きょう、短い時間ではごさいましようけれども、大島青松園での検証を十分やっていただいて、最後の答申にいいことが書けるように、皆さん方とともに、私も皆さん方のご希望に沿ったことを協力していきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

【加納（事務局）】 どうもありがとうございました。

続きまして、この後、非公開の聞き取りに入らせていただきたいと思います。非公開の聞き取りは老人福祉会館で行いますが、非公開の部分の議事録の取り扱いについて、一応確認をさせていただきたいと思います。議事録については、記録は残すが、一般公開はしないという取り扱いでいかがでしょうか。よろしければ、そういうことで進めさせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

では、引き続き聞き取りに入らせていただきますが、聞き取り対象の方の申し入れによりまして、聞き取り対象者の経歴につきましても、委員のお手元にはお配りしておりますが、一般の傍聴の方等にはお配りしておりませんので、その点もご了承いただきたいと思います。プライバシー問題でございますので、委員の方限りとさせていただきたいと思います。

公開の聞き取りは午後2時20分からの予定にしておりますが、現在、多少スケジュールが押しておりますのと、あと、公開の聞き取り対象予定の方が1名、かなり体調が悪いくことで、本日の聞き取りはちょっと難しいというお話ですので、公開の聞き取りの方1名ということでスケジュールを変更させていただきたいと思います。その関係で、会議全体の日程としましては、多少、時間が押しましても余裕がございますので、公開の聞き取りのほうは2時半ごろをめどにさせていただきたいと思っておりますので、一般の傍聴の方はどうかご了承いただきたいと思います。

それでは、移動させていただきまして、非公開の聞き取りに移らせていただきたいと思います。

（非公開聞き取り）

【加納（事務局）】 すみません。この時間を利用させていただきまして、マスコミの方をお願いなんです、聞き取りさせていただく方については、出身地としましては四国ですとか愛媛県というところまでは流していただいて結構ですが、それ以上のことは、本日ここで証言あった場合にも報道は控えていただきたいと思いますというお願いです。あと、お名前についても控えていただきたいと思います。映像については、背中からのショットは結構ですという

ことですので、背中からの状態でお撮りいただいて、正面から顔が映る形ではやめていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

これから聞き取りをさせていただく方につきましては、簡単な略歴を委員の方のお手元にはお配りしておりますが、これも一般の方には、プライバシー問題でございますので、非公開とさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、始める時刻、多少おくれまして申しわけございませんでした。検証会議の聞き取りの公開部分を開始させていただきたいと思います。

これに先立ちまして、非公開にて2名の方の聞き取りをさせていただきました。内容については申しわけありませんが非公開とさせていただきますが、これから公開で聞き取りを始めさせていただきたいと思います。当初、意見をまとめた形で10分程度お話いただきまして、その後に委員の方から各自ご質問をしていただくという形式をとらせていただきたいと思います。

【金平座長】 Aさんでいらっしゃいますね。

【Aさん】 はい、そうです。

【金平座長】 早速でございますけれども、お話をお聞かせいただけますか。

【Aさん】 はい、わかりました。

その前に、検証委員の皆さんにお願いがございます。ちょうど私、口の中へ傷をこさえてしまいまして、けさからとても出血がひどくて、二度ほどお薬をつけてもらったんですけども、気分があまりすぐれませんので、できましたら短時間でお願いをしたい、このように思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【金平座長】 はい、わかりました。それでは、いつでも、どうしてもご気分悪いときにはおっしゃってくださいませ。

【Aさん】 はい、わかりました。

それでは、口頭で申し上げてもいいんでございますけれども、ちょっと前後するところもございますので書類にまいりましたので、一応読み上げさせていただきます。

私は73歳になります。発病したのは昭和20年、16歳のときでした。療養所に收容されるのを避けるため、人目を忍んで、うちに隠れるように生活をしていました。保健所の職員が何度も何度も来て、執拗に入所を迫るようになりました。保健所の職員が来るたびに、母はただ泣いていました。

入所を迫られ続けて4年目の春、白い予防着を着て、黒の長靴を履いた保健所の職員数人

が、人目もはばからず、いきなりうちの周りの消毒を始めたのです。愛媛の山の中の小さな町です。このような仕打ちを受け、もうこれ以上うちに隠れていることはあきらめました。こうして園に入所したのは昭和24年8月のことでした。

朝、早い時間、ほろのないトラックの荷台に家畜のように乗せられ、駅まで連れていかれました。そこでも待合室ではなく、人けの全くない材木置き場で待たされたのです。それから、列車で高松まで行きました。列車の車体には「患者輸送用」と大書した紙が張ってありました。ただ押し黙ったまま高松に着きました。高松に着くと、すぐ船に乗るよう命じられました。板屋根の船底の深い荷物運搬船のような船でした。そこでも乗客用ではない船底に乗るよう言われました。まるで追われるようにして、手さぐりで暗さの中を歩きました。エンジンの音がどンドン響いてきて、何だか奈落の底に突き落とされ、地獄に落ちていくような感じでした。

園の生活は、とにかくひもじくて、つらいものでした。患者が患者の面倒を見ないと生活できないのですから、糞尿を船で運んで農園にまく仕事、火葬場のまき割り、患者さんに注射をする仕事など、何でもこなしました。

昭和27年9月、私は耐え切れず、ついに脱走しました。糞尿を運ぶ船に乗り込んで、1人でこいで海を渡ったのです。ところが、20日もたつと、県の予防課の職員が隠れていた実家にやってきて連れ戻されてしまいました。再び船底にほうり込まれ、何でこうなのかという感じにかられ、死ぬことばかりを考えているうちに園に着きました。当時、青松園では自殺者がよく出ました。連れてこられた若い患者さんが、何人も松の木に首をつって死にました。私も何度、松の木の前で立ちどまったことでしょうか。

昭和30年、病気が軽快し、退所することになりました。船をおりて高松駅まで歩いていくときは、くさりにつながれていた犬がくさりを解かれて走り回る気分がよくわかりました。まるで雲の上を歩くようでした。

しかし、実家に戻って二、三日で夢が覚めました。村の人たちは、いつまでも危険だという目で私を見るのです。厚い壁が立ちはだかっている、そう感じましたが、歯を食いしばって仕事をしました。職業を覚えなければならない大切な時期と、二度とない青春を国によってじゅうりんされた悔しさに、ただ泣きました。

でも、まず始めたのは判こ屋の注文とりでした。実家のある町の中では、視線が冷たくて注文がとれません。やむなく自転車で片道3時間をかけ、山を越えて隣町まで出かけていきました。また、ドロマイトというマグネシウムの岩石を採掘する仕事もしました。人目を気

にしないでいよいよ夜の仕事を選んでいました。

結婚したのは、ドロマイトの採掘をしているところです。患者でない妻の実家から猛反対をされました。夜逃げ同然で生活を始めました。結婚しても近所の目は変わりません。村のみんなで道路の補修や川の掃除をする作業のときです。昼食時に、妻のつくった握り飯を汚いと、これ見よがしにだれも食べなかったということもありました。

このようなつらい偏見と差別のうちに、夫婦で助け合い、励まし合いながら11年が過ぎました。やがて娘ができました。産むことはかなり悩みましたが、妻は「せっかく天から授かった子だから産もう」と言ってくれ、私も決心がつけました。しかし、つらいこともたくさんありました。年に1回、青松園の医師がやってきて、妻にも娘にも診察をしていきました。裸にして、下着だけにして、体の隅々まで観察するのです。小さい町に黒塗りの大きな公用車がやってきて、私のうちに横づけするのです。私の妻も娘も、村のみんなから好奇の目にさらされました。退所してさえ、いつまでも園と縁が切れない感じでした。

娘を育てていく上でつらかったのは、父親参観や運動会など学校行事に参加できなかったことです。参観日の後、「後ろを振り返ってみたけど、お父さん、いなかったね」と言われましたが、私は何も答えてあげることができませんでした。退所してからも、このようにつらいことばかりでした。ですが、私には妻も、そして子供もいました。夢というものを持ってました。こんなおれでも愛する家族を持ち、人並みにやっていけるんだ、そういう思いだけで頑張り抜きました。

しかし、昭和50年、46歳で再び青松園に入所せざるを得なくなりました。肉体労働を続けるうちに、ハンセン病の神経痛がひどくなってきたのです。無理がたたったためかもしれません。近所の内科へ行っても、ここでは治らんからあっちに入れと冷たく言われます。50年代になってさえ、社会にはハンセン病の治療をできる病院はありません。きちんと治療するには園に入所するしか道はなかったのです。地図を見れば明らかですが、薬をもらうだけでも、私の町から青松園まで、四国を縦断し片道8時間をかけなければならなかったのです。

また、娘が9歳になりました。どうして我が家だけ人づき合いがないのか、どうして学校参観に行けないのか、そういうことがわかる年代になってきました。娘の将来を考えると、自分が村にいないほうがいいのか、そうも考えました。小学生でかわいい盛りの娘と別れて、妻にさらなる苦勞をかけることを思うと、身を切られるような思いでした。3回の入所で、私は、人間として大切なもの、親きょうだいとの関係、妻や娘との生活、すべて

壊されてしまったのです。

そのすべては国がつくった法律で引き起こされたのです。私は、今も妻と別れて過ごしています。結婚した娘には3人の孫がいますが、2度ほど面会に来てくれただけです。もちろん、私から出かけることもままなりません。私は、この園では死にたくはありません。が、しかし、安心して出ていけるところもありません。どうしてこんな人生を歩まなければならなかったのか、二度とこんな人生を歩む人がいなくなれば　そういう強い思いで、本日は体験の一環と意見を述べさせていただきました。終わります。

【金平座長】　どうもありがとうございました。Aさん、この後、委員のほうから少しお尋ねしたいことがあると思いますが、よろしゅうございますか。

【Aさん】　はい、どうぞ。

【金平座長】　それでは、先ほどと同じように、どなたからでも。はい、どうぞ。

【鈴木委員】　鈴木と申します。

【金平座長】　ちょっとすみません。

Aさん、これは記録をとらせていただいておりますので、それもお許してください。

【Aさん】　はい。

【金平座長】　ご質問の方は、お名前をおっしゃってからお願いいたします。

【鈴木委員】　検証会議の鈴木と申します。

家族と離れて暮らす生活のつらさというのが、すごくひしひしと伝わってまいります。らい予防法が廃止されたときと、それから小泉さんが、昨年ですけれども、控訴を断念されたとき、幾つかの動きはあったんですが、その動きの後のそういうような状況というのはあまり変わっていないのでしょうか。それとも、少し変わった面が出てきているのでしょうか。

【Aさん】　生活面においては、いろいろと明るい方向へ向かってはいるようでございますけれども、外で生活する面においては、偏見と差別というのは全然変わっておりません。むしろ、ひどくなったような、寝た子を起こしたような感じさえいたします。そのように思っております。

【鈴木委員】　何か具体的なことでお話ししていただけるケースはございますでしょうか。かえってひどくなったという具体的なケースは。

【Aさん】　今まで火が鎮火していたのが、また焼けぼっくに火がついて燃え上がったという感じで、クローズアップされるというか、いろいろな面で家庭を守ってくれている家内の上にもいろいろと嫌な出来事が起きるようで、非常に迷惑しております。

【井上検討会委員長】 井上です。

園から船で逃走されて実家へ戻られているところで、20日後には県の職員が来て連れ戻されたとおっしゃいましたよね。

【Aさん】 はい。

【井上検討会委員長】 その状況をもう少し詳しくお話いただけますか。そのときの状況ですね。

【Aさん】 園から連絡があったのか、やはりそうなんでしょうけれども、県庁と保健所の方が来られて、おまえ、どうして治ってもいないのに帰るとるんだ、早く療養所へ帰らんといかんぞということで連れ戻されてしまったんです。

【井上検討会委員長】 その連れ戻されるというのは、例えば物理的に連れていったとか、そういう形ですか。それとも、何人かで一緒に取り囲んでいったとか。

【Aさん】 そういう形ではございませんけれども、できたら一緒にわたちと帰ってくれということで、じゃあ、あす用事があるので帰ってってください、必ずこちらから行きませうということで、そういう約束で県庁の職員の方には帰っていただいて、翌日、私1人で入所しました。

【井上検討会委員長】 やはり行かざるを得ないような、そういう状況がつけられたということですね。

【Aさん】 そうですね。多くの車で来られて、ちょうど家の横で車を置かれて、何人もどやどや入ってこられたのでは、やはりちょっとおりにくいという形なんです。

【井上検討会委員長】 ありがとうございます。

【並里委員】 栗生楽泉園の並里と申します。

30年の軽快退所のときには、やはり菌が陰性とか神経痛がないとか、何か決まりがありましたんですか。そういうものがあって、一応、軽快退所という形で判を押されるとか、そんな形だったんでしょうか。

【Aさん】 それは自発的なもので、どうしても私の場合、島流しという形でみんなから聞かされましたし、だったら、おれはどうしたって治って帰ってみせてやると。その一念で入所して、すべてに耐えてきたんです。ですから、どうしても治って帰って親を安心させなきゃならないという一念で、もう治ったのかな、もう治ったのかなと思って検査を受け、そして精密検査してもらった結果、無理せなんだったら帰っててもいいかなということで、B医師の診察で、判断で。

【並里委員】　　そうですか。

それから、50年に入られたのは再発だったのでしょうか。

【Aさん】　　はい、そうです。

【並里委員】　　その後、数年でよくなりました。5、6年かかったんですね。

【Aさん】　　そうですね。

【並里委員】　　ありがとうございます。

【牧野委員】　　いいですか。

【金平座長】　　どうぞ。

【牧野委員】　　牧野と申します。どうも。

今の質問と少し関連があるんですけども、20年からずっと治療、24年に入られたときからかなり治療されたんですか。どんな治療をやったのでしょうか。

【Aさん】　　自分のうちにいる間は、大風子油(たいふうしゆ)というのを父親が買ってきてくれまして、それをお湯にぬくめて、溶かして、カプセルで飲んでいました。4年間は、発病がわかって自分のうちにいる間は、入ってからは、大風子油を1年ほどやったんでしょうか。その後、新しいお薬が出て飲んでいました。

【牧野委員】　　名前は覚えておられない。

【Aさん】　　ちょっと記憶にはないんですけども、DDSはその色だったですから、やはりプロミンというものじゃないんでしょうか。

【牧野委員】　　注射はしなかったの？

【Aさん】　　注射もやりました。

【牧野委員】　　それは血管注射。

【Aさん】　　はい、血管です。

【鮎京委員】　　鮎京と申します。

昭和30年に退所されたときは、県や国から、何か、外で働いてゆくための援助になるようなものという手助けがあったのでしょうか。

【Aさん】　　一切ございません。

【鮎京委員】　　ということは、裸一貫で、自分ひとりだけの力で自立していかなきゃならなかったということですか。

【Aさん】　　はい。もう全く、何の援助もございませんでした、どこからも。ですから、自分ひとりで仕事を探して生活をやっていかなきゃならない現実です。とても厳しかったで

す。

【鮎京委員】 という中で、随分苦労されて、それでご家庭を持つことができるようになったんだけど、先ほどの話では、再発したときに、外来治療する場所がなかったということで、やむなく昭和50年に3度目の入所になったわけなんですけれども、3度目の入所になったときのお気持ち、覚悟のようなものがあったのか、その辺の気持ちを教えていただけませんか。

【Aさん】 そうですね。やはりこの本病の兆しが見えて、神経痛がする、気分重いとかが、そういったときに、ほかの病気で医者へ行っても、外の医者というのは、この病気と、ただ診ていきますから、全然手当てなどをしてもらえないんですね。狭い町なものですから、医者だって、2軒か、3軒なものですから、どこへ行っても診てもらえませんので、もうやむなくここへ薬をもらいに来て、もらわなきゃならないという状態でした。

【鮎京委員】 そうすると、家族も捨てて、仕事も捨て、社会の中で自分で大切にしてきたものをすべて捨てて、それで入ったという感じなんですか。

【Aさん】 はい、そうですね。もう決別、社会との決別かなという悲壮な。

【鮎京委員】 社会の中で生きていくという希望を捨てて入所なさったと伺ってよろしいですか。

【Aさん】 ええ、そうですね。そのときは、そういった医療機関のない限り、自分だけで生きていかなきゃならないし、生活を支えていかなきゃならないはざまの中で、非常に苦しみながら10年にわたり、入所しました。

【和泉委員】 和泉ですけれども、昭和30年から昭和50年までの間、約20年ですよ。この間は、医者の検診というのがずっと毎年来ていたわけですか。

【Aさん】 そうですね。C先生ですけれども、来て、検診してもらいましたね。僕は全然診てもらえないんですよ、僕は。

【和泉委員】 ご本人ではなくて、家族を……。

【Aさん】 ええ。家族の検診なんです。

【和泉委員】 私、今までらい予防法指定医として、いろいろな県でやっている経験がありまして、それで患者さんは自宅に訪ねて診察するというのを何年もやっていたんですけども、ちょっとこの昭和30年というのは、私、医者になる前の話ですからわからないですけれども、この昭和41、2年以降の、診察に来た医者が、周りの人に秘密がわかるようなやり方というのは、私たちは少なくともやらなかったんですね。遠くに患者さんの家族に

来てもらって、秘密を守れるような形で診察するというをずっと気を遣ってやりましたけれども、今言われたように、黒塗りの公用車で乗りつけて、目立つようなこと、特に中でやるということは、いつごろまで続きましたか。

【Aさん】　そうですね、四、五年続いたんじゃないんでしょうか。結局、狭い村のことですから、そういったことが響き渡るので、すぐ知れ渡ってしまいますから、できれば、家でなくて、保健所か何かを利用してもらえないかということ相談して、後では、保健所でやってもらったと思います。

【和泉委員】　要するに、私どもだって、そういうのは消えませんから、大変なことはよくわかりますけれども、初めのうちは、何というか、全く配慮なしに、だれにもわからないようにするという、秘密保持の義務があるにもかかわらず、職員自身がそれに抵触するような行動をとったというのは1つわかりました。

それから、もう一つ、薬を青松園まで、遠くにとりに来なきゃいけないという大変なことでもよくわかるんですけども、私たちは検診したときは、必ず担当官を通して薬を渡して、患者さんに迷惑かけないようにしていたんですけども、そういう配慮は行われていませんでしたか。

【Aさん】　そうですね、そういった機会に薬を届けていただくんだったら、遠いところを来る必要はなかったんですけども、そういったことはございませんでした。

【和泉委員】　随分配慮が足りないひどいやり方だ、ともかく帰って、法律の問題はありますけれども、それ以上に職員の配慮が足りないというか、随分ひどい取り扱いを、少なくともこの愛媛においてはしていたのかなという、ちょっと驚きがありますけれども。

【Aさん】　そうですね。ちょうど隣町に似たような立場の人たちがいて、誘い合って、いついつ薬をとりにいかんかということで、「おお、じゃあ、一緒に行こうか」ということで、3人が往復したことは何年続いたんですかね、10年近く続いたと思います。

【光石委員】　検証会議の光石です。

3度目の入所の際には、神経痛という病気になられて、それで肉体労働が激しくて、しかも神経痛を患われた。そのときは、それを克服したら、また社会でやろうというお気持ちだったのかなと思うんですけども、今の時点で、どういうことがどうなれば、私としては、いろいろ辛いことがあっても、社会で家族と一緒にやっていくというようなことがありますでしょうか。

【Aさん】　そうですね。やはりよくなれば、だれだって社会生活のほうがいいと思いま

すし、私自身も外の生活を好みますから、外に、十分な医療体制があって、病気がよくなれば帰りたいですね。

【光石委員】 お見受けするところ、そういう神経痛はもう克服されているように思うのですが、ちょっと私の勘違いかもしれませんが、今の時点で考えると、そういう村とか、あるいは町に、そういう医療体制があってということがあれば、そちらへ行きたい……。

【Aさん】 そうですね。

【光石委員】 そういうご希望のようなものはほかにもあるんですか。

【Aさん】 ちょっと意味がわからない……。

【光石委員】 ごめんなさい。外で生活することがいいと。しかし、こういう医療体制がないということをおっしゃっていますよね。そういうものができる、それでいいですか、できさえすれば。

【Aさん】 そうですね。できましたら、そのほうがいいと思います。

【井上検討会委員長】 井上ですけれども、今の追加ですけれども、医療だけでいいんでしょうか。ほかにいろいろな条件が考えられますよね。

【光石委員】 それをちょっとお聞きしたかったんですけども。つまり、医療があって……。

【Aさん】 医療は無論、年とるほど、いろいろな病気が出てまいりますので必要なんですけれども、ここへ入っている何年間の間に、必然的に生活の体系図というのが壊されてしまっていますので、やはり生活していく上の必要なもの、結局、衣食住ですね。そういったものも含まれます。

【筈委員】 筈雄二です。

先ほど、偏見・差別が判決以後、むしろ強まったと。寝た子を起こすような形になってしまったと証言されていましたが、私、原告の1人として、このハンセン病訴訟に立ち上がり、判決を勝ち取るという中で、新聞やテレビの報道が盛んに行われるようになった。その中で、私たち、非常に残念に思ったのは、私たち原告の代表たちが、テレビなどであらわれる、新聞や何かで、写真や何かで報道されると、ハンセン病ってあんなのかと、あんな病気はああいうふうに変形した顔になるんだ、そういうことを改めて教えてしまったというふうに使われている人たちが大勢います。それは確かに偏見・差別がいまだに是正されていない。ですから、当然だと思っんです。ただ、あの中で、多くの人たちが、また同時に、ハンセン病に対する理解を深めたということも事実ですし、私たちはそういう意味では、まだまだいろいろ

るな障害を負っているんだという1つのあらわれが、この偏見・差別の問題では、むしろハンセン病の判決とは無関係に、内容的には、寝た子を起こすというか、ほんとうに理解ない人たちが、依然として私たちの実情を無視した形で、あんな病気に、醜い病気になって嫌だ。あんなのは、ほんとうに我慢ならないというような意味で、特にご家庭を持っておられるあなたにとっては、家の人たちはそういう思いをされているということから、先ほどの証言があったと思うのですが、その点はいかがですか。そういうことですか。

【Aさん】　そうですね。特に、この予防法廃止から、ニュースなどに取り上げられて、「どんな悪い病気をしたって国は保障してくれるし、ええわな」と。簡単にそういう目だけで見てしまうんですね、外の人。ですから、この間だって、愛媛県のほうで、座談会のような、講演のような形で、会長が講演なさったんですけども、その中で、最近は患者も明るくなって、カラオケをやったりとか、海外旅行を盛んにするようになったんだということをお話されますと、翌日の新聞にその話の内容が出ますから、それを読んだある人から電話で、名前も告げんと、「おまえのところのだんなさんは海外旅行に行きよるか。結構なものだ」と。ただ、その面だけを見て、聞いて、そんな嫌がらせをするんですね。非常に外で生活する者にとっては嫌な思いをしたと、そのように話しました。

【鈿委員】　そうですね。私たちは統一交渉団を組んで、厚生労働省と今、さまざまな問題で、私たちの要求を通そうということで努力しています。そういう名誉回復や謝罪の問題も、たかだか、現在まで、国の謝罪広告が2回新聞に出されただけ。それも多くの人が読んでいないという現状です。ですから、そういう点では、もっともっと政府、厚生労働省も、謝罪ということを徹底的に行うべきだというのが私たちの考え方ですが、それをやっていかなければ、相変わらず偏見・差別というのは根深くありますからご家族も大変苦労されるんじゃないかと思います。

同時に、今お話の中で、医療の問題、あるいは住宅の問題、それから、生活に関する問題等で、もっと保障されれば、もう一度社会復帰したいと希望されている様子ですが、私たち交渉団も、その点では強くそういう、さらなる点で、例えば医療の問題、きちんと、少なくとも県に1カ所は、ハンセン病の医療を専門に行うところを設置しろという要求もしていますし、もちろんどの病院でも、ハンセン病に関することで治療を受けてしかるべき話ですが、なかなかそれは通じないので、せめて1県に1カ所だけでもという要求をしています。

住宅の問題なんか、社会復帰する場合の住宅、あるいは、生活保障の問題も要求していま

すが、そういう点は、今、どのぐらいの保障を受けられるようになったというようなことはご存じでしょうか。

【Aさん】 いえ、自分はそういう立ち場にいながら、真剣に考えたことがないものですから、まあ、何とかなるようにしかならないんだという考えで、幾らなのか、まあ、おおよそのところではつかんでいますけれども、実際、生活していく上で、現在の保障だけでやっていけるのか、どうなのか、ちょっと不安な面はやはりございます。

【鈿委員】 そうですね。いずれにしても、今の状態で十分なわけはありませんし、しかも、私たち掲げている要求が、ほとんど八、九分にもなっていないという状況ですから、私たちも大いに努力しなきゃいけません、いずれにしても、ぜひ希望を持って、社会復帰を再びできる方向を、私たちも、私たちの問題ですから、大いに厚生労働省にも交渉を続けたいと思いますが、大いに、ひとつ勇気を持たれて、同時に、お子さんや奥さんをお大事にされて、ぜひ幸せな、生きていてよかったと思える人生を送れるようにお互いに頑張りたいと思います。どうぞ頑張ってください。

【Aさん】 ありがとうございます。どうぞお体に気をつけて頑張ってください。

【金平座長】 ちょっと続けて、よろしゅうございますか。お2人、どうぞ。

【並里委員】 また、ちょっと治療のことに戻ってしまって、済みません。

昭和50年に再入所なされた時点で、この時点では多分、まだ今の治療方針は、全体的なものもしっかり固まっていたはずなんです、その治療を受けられて、一通りおさまった時点で、落ちつかれるまでに数年かかったかなと思うんですけれども。その落ちついた時点で、もういいですよ、治りましたよというような、それに近い表現の言葉とか、主治医の先生からお受けになりましたでしょうか。あるいは、大体これでいいから、あとはこんなふうになればいいですねとかという感じの、もうこれでいいですねとか、というようなことをお聞きになったでしょうか。

【Aさん】 そうですね。はっきりした、そういった形では明言はございませんけれども、やはり流れに沿って、治ったから帰りなさいとか、そういったことはございませんでしたね。

【神委員】 青松園出身の神です。

鈿委員の質問に関連をするんですが、ご承知のように、熊本判決以後、私どももその一員ですが、各療養所の自治会の幹部に対して、近隣の都道府県、教育委員会、学校等から、盛んにハンセン病と人権問題に絡めて、参考にしたい、あるいは、ハンセン病問題は社会の話題になっているけれども、実際にはどうなのか、その内容を十分市民とともに知りた

いので、ぜひ出てきて、シンポジウムに加わってほしい。あるいは、研修会議に出て話をしてほしい、フォーラムに参加してほしい、また、講演をしてほしいという依頼がかなり最近、各療養所の自治会の幹部の方々は、頻繁にそういう働きかけを受けて、毎月何回となく、一般社会の市民の方々と接触をする機会が非常に増えている。

そのときに、私どもが一番頭に置かなくてはならない未解決な問題の1つとして、筋さんが指摘されたことと全く同じなんですけれども、ハンセン病であった家族を、身内を抱えている家族の人たち、あるいは、社会復帰と言えれば聞こえはいいんですけれども、文字どおり、逃亡者のようなと言いますか、社会潜入をしているというふうな形で、自分の経歴を押し隠して、かろうじて社会生活を始めていらっしゃる、そういう立場の方々からすると、どんどん療養所の外に出て、啓発の運動をすとか、講演をすとかということはやってもらいたくないと。寝た子を起すな論法でありますけれども、そういう議論に接触することは少ない。

したがって、私どもも、そういう外部からの呼びかけに対して、なるべく全療協の仕事の1つでもありますし、規約上の仕事の1つでもありますから、行ける限りにおいて、ホームスタッフは出かけるようにはしておりますが、一方で、家族の皆さんとか、あるいは社会復帰者が、そのことについて非常に頭を痛めていらっしゃる現実があるということもよく承知しておりますので、私どもが外からの呼びかけに対して積極的に対応していくことがいいのかどうか、今もって逡巡をしている側面なしとしない。

だからといって、ほんとうの意味のハンセン病問題の全面解決をするためには、やはり一般社会における偏見と差別を解消しなければ、名実ともに人間回復はできないというふうに、私は信念のようなものとして持っておるわけですが、まあ、しかし、今おっしゃるようなご心配事があるとすれば、果たして、今後我々が、今までと同じような運動なり行動を継続していいものだろうかということ、絶えず疑問点の1つとしてみずから問いかけているわけです。

そこでお伺いをしたいのですが、あまりあなたのお立場として、ようやく家族の皆さん方が、世間の目を気にしながら、苦労しながら生きているんだから、そういうことをできればやってほしくないというお気持ちもあるように伺っているんですが、そうだとするならば、私どもが真の人間回復のためには、一般社会における偏見とか、あるいは差別、私どものような立場の者を社会から排除しようとか、遠ざけようとか、避けて通ろうとかという感情は、なかなか一朝一夕には解決できない。だとすれば、この問題が解決しないことには、私ども

の真の苦悩というのはなかなか解決しないと思うんですけれども、今あなたのお立場で、一番あなた方が、偏見と差別の問題について、痛いほどお感じになりながら生きていらっしゃると思うのですが、今私が申し上げているような、私みずからそういう疑問を持ちながら、市民の方々と接触をしておるわけですが、どのようにすることが真の理解を得ることにつながっていくのだろうか。そういういい、効果的な、家族の方々にもあんまり迷惑にならないような、こういうふうなことをやってくればというふうなことがもしおありだとするならば、アドバイスをいただきたい。

現実には、私事を申し上げて恐縮なんですけど、私は北九州、福岡県出身なんですけど、今まで地元で講演をすることは極力避けてきた。今あなたがおっしゃるような気持ちを私の家族も持っていましたものから、おまえはもう世間から忘れられた存在になっている、あるいは、死んだということになっているので、改めて今ごろのこのこ出て行って、地元で講演なんかやってもらっては困るというのが率直な家族の気持ちの中にあることを、改めて私は知って、たじろいでしまったわけですが、非常に、先ほどあなたがおっしゃったことは、私も経験上よくわかりますので、何か適切なお考えがあるとすれば、アドバイスを願えないだろうか。長くなってごめんなさい。

【Aさん】　そうですね。最近になって、私もちょうど県人会長がちょっと倒れ、胃腸を壊しまして、そういうお話も、会合を持つことが私のほうに回ってきておりますので、はて、これは困ったなと思っていますけれども、どうしていいのか、実のところ、わかりません。だけど、このままではやはり、また形骸化してしまっているのか。また、そのまま、私たちが年数が過ぎて、この世から消えてしまう。そうすると、話の種がなくなって、自然にそういった差別というものもなくなっていくのかな。しかし、その間生きていく上で、やはりやらなきゃならない。病気ゆえに、そういう事情を知っているだけに、こういった差別と偏見に苦しんできたことをみんなにわかってもらい、理解していただき、そういった差別のない、明るい住みよい社会にするためには、やはり自分たちが、過去をかなぐり捨てて、裸になって外へ飛び込んでいく。そういったことしかないのかなと思ったり、ほんとうにもう五里霧中で全くわからないんです、自分には。ただ話の依頼が来たから、行って、ありきたりのことを言って、それでいいのかな。それで果たして理解になっていくのか、啓蒙になっていくのか、いろいろ悩んでいますけれども、どうしていいのか、全く経験のない僕たちよりは、皆さん方のほうがやはり、ずっと経験者でいらっしゃるだけにおわかりだと思いますけれども。

こういうことのないように、あまり差別と偏見に苦しむ人がなくなるように、今までの過去自体が、結局、こういったことを作り上げてしまってきているので、生まれたときからみんな裸で一緒だと、差別はないと思うんですよ。お互いわかり合い、もし病気になって、どう醜くなっていこうと、一緒だったら差別はないと思うんです。ですから、こういった療養所というものの囲いを取り払ってしまうほうがいいのかなど思ったり、もうほんとう、考えれば考えるほどやぶの中でわからなくなってしまいうんです。非常に私も、そういったことを依頼されてから苦しんでいますので、皆さんの苦しみ、お立場、よくわかります。いいことが少しでもあれば、それを結局たたき台として、いい方向へ進んでいく、そういったことしかないんじゃないか。そのいいということは何なのか、ちょっと今のところ、わかりません。

【金平座長】 神委員、よろしゅうございますか。今のAさんの考えて、考えてわからないというお言葉がまた重いですね。

ほかに何かございませんでしょうか。

【内田副座長】 内田と申しますけれども、先ほどのお話の中で、自殺が多かったというふうなお話をご紹介いただきましたけれども、その点について、もう少し詳しく、もし可能であれば、ご説明いただくことは可能でしょうか。

【Aさん】 そうですね。私が入った当時、ちょうど、2階の寮が2棟ございまして、私は一番前の寮に住んでおったんですが、入ってから何日もしない間に、金曜、遍路さんが収容されたいぞという話を聞いて、ああ、遍路さん、またどこかお参りしていて、捕まって連れてこられたんやなと思いつつ、翌朝、ちょうど、朝早く、「おい、だれか、あそこで死んでいるらしいわ」ということで、走って行って見たんですけれども、その前の日に収容された遍路さんでしょう。多分、遍路ということでしたから。その方が松の木で首をつっておられるのを見て、何とも言えない気持ちになりました。

結局、そういった自殺される方は、家族というものから見放され、そして、病気の苦しみ、これから耐えていかなければならない何年間に対して、絶望的なものになって、結局、それが厭世に通じて、自殺行為に走る、そういったことだったと思うんですけれども、自分がほんとうに家族から見放され、社会から遠ざけられ、苦しい生活を強いられたとすれば、ほんとうに死んでしまいたい。もう全く明日が読めない、明日への希望がない。死にたくなるのは、よく理解できました。病気なんかで苦しみながら、そういった自殺された方はほんとうに気の毒だと思います。

【金平座長】 Aさんをご自分の体験、大変おっしゃりにくいこともあったと思いますが、それをあえて私たちに、長時間にわたってお話くださいました。座長として心から感謝を申し上げます。ありがとうございました。

私たち委員は、これからこういうお話を伺いながら、私たちの責任を果たすために、検証結果としてまとめてまいりたいと思います。

Aさん、どうぞこれからもお元気でお過ごしくさいますようにお祈りいたします。

【Aさん】 皆様方、大変お忙しい中、どうもありがとうございました。満足なご返事ができませんで、ごめんなさい。ありがとうございました。

【金平座長】 いいえ、いろいろと聞かせていただきました。ありがとうございました。
(拍手)

それではここで休憩をとるのがシナリオにあったんですけども、続けてよろしゅうございますか。皆さんもお寒いだろうと思いますので、続けてまいりましょう。

【加納(事務局)】 それでは事務局のほうからご連絡させていただきます。本日公開の聞き取りの方は2名の予定でしたが、1名の方が体調すぐれないということで、聞き取りは公開1名ということで終わらせていただきたいと思います。この後、若干のスケジュール確認等の議事をさせていただきたいと思いますので、このまま休憩をとらずに続けさせていただきます。

特に今、ご発言されたいというご意見がなければ、この後スケジュール確認させていただきます。

【和泉委員】 聞き取りについての意見交換と、ここに書いてあるスケジュールを飛ばすという意味ですか。

【加納(事務局)】 特にご意見がございましたら、今、出していただければいいと思いますが。

【和泉委員】 いえ、そういう話ではなくて、聞き取りを聞いた後でみんなが、委員がどう思ったかということを発表しなかったら、ほとんど意味がないんと違います？

【加納(事務局)】 この場で続けてということで。

【和泉委員】 16時から16時40分までという、そういうスケジュールをきちっと組んであるのに、わざわざそれを省く理由が聞きたいと言っているだけです。

【加納(事務局)】 すみません、若干の意見交換、もし特にお話としてございましたらということで考えていたものですから、委員の先生方からご発言がございましたら、今、意

見交換をしていただいて……。

【並里委員】 同じような質問だと思うんですけども、これを私たちがみんな聞いて、それぞれの立場で、それぞれの専門分野で聞いて、それでどう消化するかというのは、もっと後の話なんですか。それともここでいうのかなと思ったんですけど。

【加納（事務局）】 この場でお話しいただければ。すみません、時間的なスケジュールがどうなるか、めどが立たなかったものですから、時間に余裕があって委員の方々から意見が出るようでしたら、ここで多少意見交換をしていただきたいと思います。

では、ご意見のほうは後で意見交換をしていただくということで、スケジュールの確認だけ先にさせていただきたいと思います。

この後、検証会議のほうですが、第4回の検証会議を12月9日午後2時からの予定で行わせていただくことにしております。場所は現在、東京国際フォーラムのほうを予定しております。

内容の点なんですけど、内容につきましては、検討会で、前回の検証会議におきまして、検討課題を策定させていただきまして、それを検討会のほうでさらに検討いただいたのですが、最終的に決まりました検討課題の分担についての研究体制のご報告というのを、検討会委員長のほうからさせていただくことを予定しております。現在、検討会の委員の先生方には、検討項目についてどこの部分を分担したいかというご希望をとらせていただいておりますので、一応11月20日を締め切りとさせていただいたのですが、まだ出そろっていないようですので、さらに事務局のほうからお願いをいたしまして、まとまったものを早急にまた委員長の方にお伝えして調整をさせていただきたいと考えております。

それについての最終的な決定の報告を12月9日にさせていただきたいと思います。

もう1点、検討会の委員を若干補充したほうがよいのではないかとということが前回ご意見として挙がっておりましたので、この補充についてのお話、補充についての点を検討したいことがもう1点ございます。

第3点といたしまして、退所者の聞き取りを予定しています。順番が逆になりましたが、こちらのほうが一応メインで、時間的には一番おとりする予定をしております。そして、資料の公開等について、自治体などに対して、開示のお願い等、どういう形でしていくかということも検討していきたいと考えております。

一応12月9日のスケジュールは以上のように考えておりますので、またよろしく願いいたします。

【和泉委員】 きょう帰る人はいるの？

【金平座長】 今、和泉先生がおっしゃっているように、せっかく伺ったんだから、みんなの意見の交換というのは私もやりたいんですけども、4時でお帰りになる方がありますか。

【加納（事務局）】 委員の方はいらっしゃいます。

【金平座長】 委員は全員残られますか。4時に船が出るということでありまして、委員の方は全員お残りになるわけですね。じゃ、それはいいと。

それから夜の懇親会でも、またここでいろいろと意見交換の場がございますけれども、これも委員の方は全部お出になっていただくのでしょうか。じゃ、時間的にはそういう場もあるということを前提に置いて、この場はこの場でもう少し時間がございますから、今の事務的な連絡について、特にご意見、ご質問がなければ、そちらに移りますけれども。

【並里委員】 事務的なことですが。

【金平座長】 はい、どうぞ。

【並里委員】 原則として最初から申し上げているのですけれども、9日、月曜日はほとんどの場合不可能なんですね、出席させていただくのが。これは、かなり詰まっていますし、○をつけたら希望がこれしかとれなかったんだと思うのですが、できましたらなるべく調整していただけたらありがたいと思います。出られないときは、皆さん出られるとも限りませんので、その都度ご連絡いただいて、決まったことを教えていただくということにしてくださればよろしいかと思えます。

それから、対象者のほうの聞き取りをこのときになさるということなんですか。

【加納（事務局）】 はい。

【並里委員】 ああ、そうですか。その選択とかそういう問題は、ここで話し合わなくてもよろしいのですか。

【加納（事務局）】 まず、第1点なんですけど、一応検証会議としての聞き取りの予定をさせていただいておりますので、検証会議委員の方の認定で一番日数がたくさんとれるところで予定をさせていただきまして、その後に検討会の先生方にはオブザーバーということで、ご参加いただければということでご連絡を差し上げておりますので、申しわけありませんが、日程の関係については、そのようにさせていただきたいと思えます。

第2点で、聞き取りの方の対象者ですけども、現在、園の訪問の関係では、原告団と自治会のほうにご推薦を挙げていただくということで、一応そういう形の推薦を挙げていた

くというルートにしておりますが、12月9日のほうについては、現在、具体的にはこちらはその点はまだできてはいないのですが。

【並里委員】 どういうふうなご計画でしょうか。

【加納（事務局）】 いろいろとご意見を伺いながら決めていくということで考えておりますが。

【並里委員】 それまで日にちはもとのまましかないんじゃないでしょうか。

【加納（事務局）】 準備会は考えておりますので、事務局と準備会のほうでやりとりをして決めさせていただきたいと思います。検証会議の準備会です。

【金平座長】 事務的なことも大変大事なんですけれども、まあ、せっかくの機会ですから、事務的なことをこれで終わらせていただこうかと思います。よろしゅうございますか。もし何かございましたら、またきょう夜までございますので、その段階で確認していただきたいと思います。

それでは、せっかくきょう、非公開の部分でお二人から、そして、ただいまお一人、公開で私たち、ほんとに貴重なと申しましょうか、お話を聞かせていただくことができました。非公開のほうは、それなりの配慮が必要ではあるかと思えますけれども、ここでせっかくでございますから、それでは、どんな形にいたしましょうか。まずはやっぱり、こういう形で意見交換するのは、実はこの会としては初めてなものですから、なるべく多くの方にご発言いただきたいと思えますけれども、特に何かここだけは言いたいとおっしゃる方がございましたら、先におっしゃっていただけませんかでしょうか。和泉先生あたり。

【和泉委員】 すみません。ほんとうは後で言いたかったんですけれども、まあ、口火を切らせていただきます。

私は、この3月31日まで青松園で仕事をしていましたから、青松園の入園者の人とはほとんどなじみがありますし、熊本の裁判にも参加していましたので、聞いたことのある話というのもあったんですけれども、改めて、大変なことなんだなというふうな強い印象を受けました。聞いていない話の中にも、大変な問題がやっぱりあります。

新しい方が新しい観点で聞かれたのが一番話としてはおもしろいので、あまり私がしゃべらないほうがいいと思うのですが、率直に印象だけを言わせていただくと、委員の方の質問の中に、現状をもう一つ理解していないんじゃないかなという感じが、長年かかわってきた者としてはありました。

あまり具体的なことを挙げるつもりはないのですが、例えば園内におけるファミリ

ープランニングというか、まあ、避妊法の指導があったかなかったかというふうな質問があって、それはありませんでしたというお話でした。それは、ある意味では当然で、そういうことを大体話題にするような時代的な背景でもなかったということがありますし、基本的には、いろんな有効なファミリープランニングの手段というのがなかった時代の話でもありますし、それからそういうことを奨励しながらやるということではなくて、初めから妊娠しないようにするために手術をしてしまうというふうなのが療養所の雰囲気でしたから、初めて聞かれたことですから、質問しちゃいけない。そういう問題について、やはり認識としてはもう少し、当時の療養所の状態というのは、全くそういうことと無関係に、とにかく隔離の目的が達せられるような、かなり乱暴な手段でコントロールが行われていたのだと。しかも、ファミリープランニングの問題というのは、昔からたくさんの中絶が日本全体で行われていたわけですから、その中で、女性の一部の療養者の中でも行われていた。そういうのが実情ではないかなという気がしました。

ほかに幾つかあったんですけども、これは別にそれ自身の問題ということであり、私の感想としては、こういう聞き取りというのはやはり大切で、被害者の人から直接話を聞くことによって、感覚的にそれを私たちが認識することによって、ある意味でほんとうの意味での検証ができるというふうに思います。

それからこれは僕は、ほんとはあまり言いたくなかったんですけども、最初に園長いわく、少数意見を大切にしろという、この考え方というのは、私はほんとうはいいと思いません。なぜかというと、率直に検証委員の中でディスカッションをして、最終的に私たちがどう考えるかという結論を出すのがほんとうなので、最高裁のように事実関係がどうなったらどうかって、少数意見も大切だって、そういう話ではないのではないかなという感じがします。そこまできちっと詰めた上でのディスカッションを、私自身は期待しています。

【金平座長】 ありがとうございました。

当然ながら、きょう初めてこういう直接ヒアリング、患者さんから聞く、これは、この会としては、今回が初めてでございますから、まあ、ベテランの先生から見れば、もう少し、背景とともに考えてほしいよということですね。これはご意見として承っておきたいと思えます。

【並里委員】 私はやはりと思えるようなことだったんですけども、先ほど一人の方で、内科の先生、外科の先生というお話がありましたね。それから今のお話も、治療のことを私がしつこく聞かせてもらったりなんかしたんですけども、やはりそのときそのときで、ま

た各園でも治療に大きな差があったと思われます。それからさっき、バースコントロールの話も出ましたけれども、実は私の今の職場では、1時期ある先生が、そういう指導をなさっていたんです。だから、どのぐらいの認識をその当時の責任者が持っているかということで、ものすごく違ってきて、だから、変な言い方ですけども、当たりがいいか悪いかで、その人の運命が相当違ってくるとというのが、これは私の前任の病院で非常に強く感じたんですけども。

だから障害の程度も、その人の人生まで変えてしまうようなことになるわけです。当たりというか、そのときどきの担当者の、多くの場合は医者ですけども、認識によって違ってくることになって、それが一律でないというのが閉ざされた医療の一つの表れなんだと思います。それをまたきちんと評価する機構もなかったから、そういうことができたんだと思うんですけども。

きょうのお話、みんなで3人のお話を伺って、その感を改めて強くしました。

【金平座長】 光石委員、どうぞ。

【光石委員】 患者の分際で妊娠するとはということを医師が言ったという話が、私も強烈に残っているんですけども、法律があるとか、そういうことを抜きにしても、医療の現場で医師が思い思いに、この病気にかかった人に対して、いろいろものを言う。ものの言い方はいろいろあるでしょうけれども。でも、妊娠に対して、そういう非医学的なというか、医学と全然縁のないようなもの言いをいつごろまでしていたんだろうかということなんです。

先ほどの話でも、平成2年の時点でも、墮胎が当然というようなことだったというんですけども、一体、この病気に対する医療、医学が、何らかの統一見解なんていうのはないにしても、何もなかったんだろうかという疑問がまた出てきて、そのところはやっぱり事実の問題として、意見の問題でなくて、事実の問題として、やっぱり解明すべきことかなあと思いました。

【金平座長】 ご意見が出ましたときに、もしそれに対するご意見とかがございましたら、どんどんおっしゃってください。ただ、きょうは大勢の方がいらっしゃるので、なるべく大勢の方に話をさせていただこうと思いますから、今の光石さんの、きょうのご感想というか、議論の出発点のようなところを光石さんがご指摘になったと思います。

今のことですか。

【和泉委員】 はい。私が青松園で仕事を始めたのは、昭和40年代の半ばぐらいだと思

いますけれども、そのときには、畳の上に寝ている患者さんのところに、医者は土足で上がって診察をしていましたので、そのころまでは患者さんのことというのは、あまりそういうふうには扱っていなかったと思います。私の経験でも、京大のD先生の研究室で、看護婦さんが外来の患者さんに対して、「こんな病気になって、あなたはまだ人間のつもり？」ということをしょっちゅう言っていたという話を患者さんから聞いたこともありますし、医療従事者の、患者さんに対する差別や迫害というのは、ある意味では相当おそくまで続いていたと思います。

【金平座長】 ありがとうございます。

すみません、じゃ、研さん、お願いします。

【研委員】 先ほど委員の先生から指摘があった、開会のときに園長が、少数意見を尊重せいという、あれはやはり和泉先生と同じ観点で私もその必要なしと、なぜそういうことを言うのか、私も非常に疑問に思っております。これは、私たち検証会議に対しての注文であって、我々がなぜ一つの園の園長の注文を受けなきゃいけないのか。私は非常に不満です。だから、取り上げる必要なしということ。

それから、やはりいろんな質問を、きょう、これも和泉先生のお言葉をかりれば、新しい人がいるからおもしろい。おもしろいという言い方はあまり……。しかし、この各園の聞き取りというのは、極めて重要だと痛切に思いました。ということはやはり、多くの方はまだまだご存じない形で、検証委員、あるいは検討会に加わっている先生方が多いと。じかに我々入所者の声を聞くということの意味の大きさというのを、きょう、ほんとにつくづく感じました。

しかも同時に各施設を見て歩く。で、納骨堂についてもおそらく初めて見られた先生方が多いと思います。死んでなおあそこに残されている、死んでなお隔離され続けているのだ。そういう意味もおそらくお考えいただいたと思いますが、そういう実態に触れるということがやはり、この検証会議に参加されている先生方にとっては極めて大切というふうに思われました。もちろん私自身も、ハンセン病を病んできた者として、私たちの仲間が、療友がどういうふうな苦しみをしてきたのか、改めて検証委員の一人として、かみしめる思いがありましたし、この計画というのは、我々も有効に生かさないといけないと思っています。きょうの感想です。

【金平座長】 ありがとうございます。

それではほかの方もいかがでしょうか。鈴木さん、お願いいたします。

【鈴木委員】 僕自身、ハンセン病の問題は94年のころから、新しいほうなんです、実は、たしからい予防法が廃止された翌年か翌々年ぐらいに47年ぶりに、ずっと懇意にしてもらっていた方と一緒に里帰りして記事を書いたことがあったんです。そのとき、もちろんご本人にもご親戚の方にも一応見てもらった上で記事を書いたんだけど、その後やっぱり地方で、この記事がもとで差別みたいなのが起きているらしいよという話を小耳に挟んだときに、この問題というのはほんとに奥が深いなと思っていました。改めてきょう、先ほどお話を伺ったときに、寝た子を起こすような、実際に奥様のところへそういう変な電話がかかってきている。そういうケースを多摩全生園の方から伺ったことがあったんだけど、我々報道する側として、偏見、差別をなくそうみたいなことを言葉じりだけいくら書いても、この問題は解決しないと同時に、この検証会議というのは、何でここまでらい予防法が続いてきたのかということを検証しなきゃいけないんですが、その大きな答えの一つが、いまだに偏見と差別が根強く残っているということがあるんだなと改めて実感しました。

そうすると、実はC型肝炎についてはすごく取材をしてきた立場なのであれなのですが、先生、こちらではどれくらいの方が、C型肝炎でいらっしゃるんですか。

【和泉委員】 青松園は3割ぐらいです。

【鈴木委員】 3割ということ。そうするとかなり……。

【和泉委員】 療養所としては特に多いとは思いません。

【鈴木委員】 ちょっと話題がそれるんですけども、C型肝炎の問題は、最新治療がすごくありますよね。どういうことかということ、ウィルスの型を遺伝子まで調べれば、インターフェロンとリバビリンの併用療法をやっていますというけども、一番難しいのは、インターフェロンとリバビリンの併用療法が、非常に副作用がある。だから、ほんとうに専門医の方にかかって、だんだん広い形で、いろいろ医療機関に広がっていくと思うんですが、はっきりいうと、やっぱりリバビリンの臨床がまだ始まったばかりですから。しかし、効く人によっては、今、3分の2までが、型によってはウィルスが体から検出されない程度にまでなるわけです。

そんな一つ一つの問題についても、検証会議のテーマとちょっと違うかもしれないけれども、皆さんが最新治療を受けられるような、つまりただ検査をしているというだけじゃ意味がなくて、最新治療をやっているようなことについても、何か考えていけるのが必要なのかなと思います。

【並里委員】 機会があったら説明させていただきます。

【神委員】 このたび初めて療養所でこの種の会議をやったことの意義というのは、私は非常に重大に受けとめております。少し僭越な言い方を申し上げますと、検証会議、あるいは検討会の委員の皆さん方の中には、療養所の実態をあまり深くご存じない委員の皆さん方も少なからずいらっしゃるようにお見受けします。この問題を実際に検証するに当たって、まず実態をつぶさに認識する、そこからこの会議はスタートすべきだと私は基本的に考えております。会議の持ち方は、いま少し再検討する必要があるようにも思いますけれども、療養所でこの会議を持った、そのことの意義は極めて大きいと思います。初めてハンセン病療養所を訪問された方もいらっしゃるのではないかと思うんですが、その方々がどのようにお感じになられているのか、そのことをぜひ、一言でもよろしいので、参考までに伺いたいと思っています。

それから、これだけの時間と労力を要して、きょうは実際に意見を聞いた者は3名にとどまった、これはやむを得ないことですが、できれば古い職員の方々の意見を聞くということを考えてみてはどうかと思います。職員の立場で、これまでのハンセン病政策は間違っていたんだとか、あるいはここがおかしいではないかという意見を、私はあまり聞いたことがない。ただ上のほうからの指示に従って、しかも当たり前のような態度あるいは考え方で、何十年という長い年月にわたって療養所で働いてこられた、その職員の方の目を通して、日本のハンセン病政策の現実というのを療養所の中で体験されながら勤務なさったその人の姿勢を通して、何を感じていらっしゃるのか、私は非常に興味と関心がありますので、時間の制約があって難しいのかもしれませんが、どこかでそういう場を持ってもいいのではないかと、そのように思います。

それから、これは事実かどうか分からないんですが、ある検討会の委員の先生が具体的に、ある療養所に対して、歴史的にどういうことが行われてきたのか、その資料をもらいたいとか、あるいは調べたいというふうな作業に既に着手されていらっしゃる方もいらっしゃるやに聞いているんですが、あるハンセン病療養所が、このことに対して非常にヒステリックな拒否反応を示したということを聞いています。

お役人というのは、やはり自分たちのやってきたことが正しかったか間違っていたかの検証をされるということは非常に不愉快に思う体質が、私はあるように思う。したがって、このハンセン病対策について基本的なところを、歴史的なことも含めて検証されることについて、あまり快しとしない体質があるということは、まず常識的に私は考えています。したがって、厚生労働省の立場から、各療養所に対して、これからこういう調査がおそらく行われ

るだろうけれども、積極的に協力をするようにという指示が一言出されてしかるべきじゃないか。そういうことを最近感じております。

それから、これは東京での会議でも申し上げてきたんですが、実際にこれまでの療養生活の体験者、あるいは社会復帰者がどのように苦労してきたか、その実態を把握するところから、この検証会議はスタートすべきだという議論が、東京の会議でも出てまいりましたけれども、その必要性を、改めてきょうの会議を通して私は痛感しているところです。これからはばらばら、時間と労力をかけて各療養所を回っていくということでありまして、時間から考えると、せいぜい3名、4名でいいのかなとは思いますが、それで検証が終わったとはならないという確認はしておく必要があるんじゃないか。これがまず何よりも綿密にやられるべき作業の一つではないか、そう感じました。

【金平座長】 藤森さんのほうから何かございませんでしょうか。

【藤森委員】 今の神さんのを引き取って答えますと、私は療養所、まだ2カ所目。ここは全く初めてです。そういう意味では僕も、いままで何も知らないであれという一人だと思えます。和泉先生のように、あるいは神さん、それぞれの方とあまりにも隔たりがあり、知識あるいは経験において相当ばらつきがあるわけです。これも申しわけないと思えますけれども、そういう者もこの日本にいっぱいいるわけで、そういう立場で自分なりにお役に立つしかないなと思っています。

きょう、私がお伺いしている中で、やっぱり事実関係の確定は相当難しいものだろうなということを改めて感じています。先ほどのお話にもあるように、例えば園によっても違うというお話ですし、時期によっても、あるいはその方その方の事情によっても。そうして、それぞれの方のご体験のディテールが、非常にショックでした。そういう意味で、あまり早く自分で思い込まないで、まさにおっしゃられたように、つづさに13なら13の園を歩かせていただいて、その中でわかることをわかっていこうというふうには改めて思います。

もう一つだけ言うと、非公開の方だったんですが、性別も言わないほうがいいと思えますが、非常に自己相対視が深くいらっちゃって、しかしそれだけ自己相対視をおできになる方が 私などよりずっと深いなとつくづく思いましたが、非常に社会や経済的自立ということが難しいということに、深く考えさせられています。

【金平座長】 お願いします。

【牧野委員】 牧野でございます。私もほんとにたくさんの人の聞き取りを今まで聞いているんですけども、和泉先生の意見と少し違うんですが、やはりああいう、避妊道具がど

うだったか、それは私も頭の中で和泉先生と同じような感情を持ったんですけれども、やはり事実の確認ということではいいんじゃないかなという、そういう気持ちで話を聞いていました。当然、もう少し知っておられればあえて聞く必要もないんじゃないかなという気もしたんですけれども。だけど、そういうことでみんな事実を確認していくという面では、あの質問もよかったのではないかなと、そんな感じがいたしました。

私がむしろ少し気になったのは、外観的に見たら十分健康体に見える方で、なぜ退所して、社会に復帰されないんですかという、社会復帰して当然だという前提のもとでの質問というのが、何か胸が痛い感じがしました。頭からそういうふうに思い込みながら質問をするというのは、私は避けるべきじゃないかなという、一つそんな感じがいたしました。

もう一つ、さらに私がきょう確認できたのは、特にAさんの奥さんはすばらしいですね。やっぱり話の中でも伝わってきますけれども、こういう方々から話を聞いたら、何か私たちが考えさせられるのがあるんじゃないかなと。家族ですね、できればそういう人の声を聞きたいという気が、きょうの話の中で感じました。

以上です。

【三木委員】 私は恥ずかしながらというか、申しわけないんですが、初めて療養所の中に足を踏み入れさせていただいて、きょうお話しいただいた方々お三方の話の、言葉の一つ一つに痛切というか、哀切の念を禁じ得ませんでした。にわか勉強で、字を通じて読んだものとは違う、生のお話を伺うことは実に意義深いことだと思いました。僕らは新聞記者をやってきたものですから余計、自分で生の声を聞かせていただくところによりどころを求めてきたところがあるので、そういう意味ではありがたかったわけですし、これから13全部を回って、お三方なりお二方なりのお話を聞いていけば、それなりの証言に接することができて、それは意義深いことだと思うんですが、ちょっと疑問というか感じたのは、きょうのお話を聞いていて、習性として、私はみんなの、ある程度、人数の前でお話を伺った後、1対1になってもう一度確認したいというか、本音を確かめさせていただきたいというような、仕事柄どうしても出てしまうんです。

きょうお話しいただいた方々は、公開にしる非公開にしる、それぞれ勇気を持ってお話しいただいたんですけども、こういったスタイル以外に、もう少し小ぢんまりとしたところでじかにお話を伺う機会をつくっていただいたほうがいいのではないかと。先ほど藤森さんも言われていたように、時期によって、園によっていろいろな話が違ってくるとするならば、でき得る限りの元患者の皆さんをはじめ、耐えがたい体験をなさった方々の話というのをまず

聞いていかなければいけないんじゃないか。どれだけの方がお話しくださろうとしているのか、あるいはお話ししたくないと思っていらっしゃる方もいると思うんですけれども、もう少し工夫していかなければいけないのかなという気がしております。こういった意見を伺う場としては非常に貴重だと思うけれども、もう一つ別の形での聞き取りということを考えていいんじゃないかという気がしました。

とにかく勉強し始めですので、ほんとに一人一人の方のお話が、身にしみながらきょうは承っております。より多くの声をくみ取る方法を考え出していければと思っております。

【金平座長】 ぜひ、その方法についても、またご意見をおっしゃっていただけないでしょうか。

【光石委員】 僕もどちらかという経験の浅い委員の一人で、多摩全生園の一部しか知りませんから、そういう意味ではほんとに駆け出しだと思っています。

ただ、先ほどのAさんの話などを聞いていると、奥さんや娘さんのことを聞いてみたいなど、何度も思ったんですけれども、やはりこういう場というのは聞く立場と答える立場の間に、聞く立場は何か一種の偉そうな立場から、何か言えと言っているような気がして、本来そこはさわっちゃいけないこともあるのかなという意味では、語ってもらうことから事実を認定していきつつも、やっぱり語られざることを、これは想像力を働かせて察していくということに止めるべきなのかなということも考えながら、質問するというのは、僕にとって実は仕事なんだけれども、しかしこういう場に来てみると、それから先は質問はできないなということを考えていました。

実は最も聞きたかったのは、例えば娘さんがお孫さんを連れてここへなぜ2度しか来ないのかなというようなこと、また、Aさんの気持ちも知りたかったけど、何かそれは、いかにも礼を失するなと思って、止まりました。そういう意味では、聞き取りというのは、方法論としてやっぱり限界があるのかな。

それから、予定されていた方が体調を崩された、そこにも何か大きなメッセージが来ているなという気がしました。

また、非公開にされるということの意味を、私も先ほど聞いてしまいましたけれども、あれもちょっと失礼だったかなと思いつつも、やっぱり園内ですら知られたくないというようなことがあるんだなと思うと、大変失礼とは思いつつも、聞いたことによって僕は勉強できたということで、そういう意味では全部矛盾だなと思っておりますが、にもかかわらずこういうことを続けていくほかないのかなと、そういうところです。

【松原委員】 私は療養所は2カ所目なんですけど、実際にお話を伺ったのは初めてです。それで、最もご本人にとって重大なことは、またないとか、そういうことですけども、実は最も親しい人の間でも一言も口に出したくないということがよくわかりまして、それはほかのいろいろな病気の人々のケースでも似たことを聞いたことがあります。しかし、それを自分の中で越えて、これからの人のためにお話しくださっているということの重みを心して受けられないといけないと思いました。

それで、これから私自身もお一人お一人お話を伺うという形をとりたいと思っているんですけども、そういった非常な力技で乗り越えられても、やはりおつらいものを一身に背負っておられる方にどのようにお話を伺っているのかということちょっと考えております。

それで、いろいろ伺った中で改めて思いましたのは、患者作業のむごさです。患者作業という言い方をしていますけれども、例えば亡くなられた方を茶毘に付すとか、それから標本にされてしまった胎児を茶毘に付すとか、それが作業の一環として強られるという形にもなっているということが、心の閉じられた生活、そして当事者の暮らしを全く考えない別の論理で強いている、そういう中で行わせられていたということが、読むという形では知っていましたけれども、具体的にお言葉を聞いて、改めてそのお立場に立ったときの、その作業をしているときのお気持ちを私なりに拙いながらも察して、非常につらい思いをいたしました。ほんとにきょうこのような形で迎え入れてくださった皆様には感謝しております。ありがとうございます。

【森川委員】 私もきょうはいろいろな方からお話を聞くことができ大変勉強になりました。青松園のことについてはほとんど何も知らないで来まして、また私は改めて青松園でいろいろな方からお話を聞きたいと思っておりますが、きょうはその一端に触れることができましたよかったですと思っています。

検証会議でどういう聞き取りをやっていくかについては、私が意見を述べていいのかどうか分かりませんが、せっかくの機会ですから、やはりいろいろな立場の方、職員の方とかから、いろいろな観点からお話をお聞きして、またこちらからもいろいろな観点から質問をしていったほうが良いような気がしました。私も聞きたいことが山ほどあるんですけど、この場では聞きにくいというのがやはりありました。

【能登委員】 能登です。私も森川さんと同じで、なかなか聞きにくいという感じは確かに受けました。

きょうお三方のお話を伺っていて、お一方が言ってらした、「寂しくて寂しくてほんとに

たまらなくなるんだ」というのは、何とも言いようがないというか。それで、その方のお話を聞いていてふと思い出したことがあったんですけども、昭和15年に光岡良二さんがたしか少女舎の少女の短歌を批評していて、なぜこんなに大人びた短歌をつくるんだろうと。また、短歌の中に明るさがないということをちょっと書いていた箇所が15年の『山桜』だったと思うんですけども。

それで、きょう最後にもう一方お話ししてくださると言ってらした方が、たまたま少年舎の寮父をなさっていた方で、私は非常にお会いできるのを楽しみにしていた方なんです。いろいろ質問もしたかったんですけども、コメントの中に「大人たちの中で育つことがどれほど少年たちを病み、そのすり込みがいかに社会復帰を困難にしてきたか。彼は慙愧の念を持って振り返り反芻している」と。きょうはこの3つが私の頭の中でえらくつながっていて、非常にいろいろ考えさせられました。

【金平座長】 ありがとうございました。

それでは、井上先生、検討会との関係で一言おっしゃって。

【井上検討会委員長】 一言二言感想と、それから検討会の今後の作業との関連で一言お話ししたいと思います。

1つは、きょうの聞き取りは皆さんがおっしゃられるように非常に意義があったと思います。それは一つは要するに被害の実態を明らかにしてきたと思う。もう一つは政策の実態を明らかにしていくという作業だと思うんです。それで、ご意見もありました。この形だけが唯一ではないということで、検討会のほうとしては、今議論を始めていますが、全入園者の方を対象に調査をしたい、それもできるだけ聞き取りという形でしたいと考えております。森川さんをチーフにして調査班を形成して作業を始めていますので、またそちらにこういうふうにしたらいんじゃないかとか、あるいはこういう質問をしたらいんじゃないかということをお寄せいただきたいと思います。

それからもう一点は、先ほど議論がありました、私はこの聞き取りというか、いろんなご意見を伺う中で、1つは質問についても先ほど和泉さんがおっしゃった、もうわかっていることはわかっている。確かにそうなんです、それ自体を確認していく作業がこの会としても必要なときがあると思うんです。だから、わかっていることを再度確認するというので、まずは事実確認が重要かと思います。私自身はそういう作業をする中で、自分のいわば委員としての作業、仕事をしていく上での確信を得ていくという作業をしているつもりです。ですから、いろいろ話を伺う中で、簡単に言えば、自分としてしっかり取り組まなければいか

んなど。患者さん、あるいはもとの、そして在園の皆さん、家族の皆さんが人生や命をかけて生きている、主張している、お話をくださるといふときに、私もそういう意味では、大げさに言えば、命をかけてこの問題には取り組みたいと改めて感じました。そういう作業をしていくということ。

もう一点は、この作業を通じて、私たちの検証会議、検討会はどういう方向に行くべきかという方向と、具体的な提言の中身等がこの中からやはり浮かび上がってくると。こういうお話の中から浮かび上がるような提言、報告でないと、やはり意味がないということを感じました。

【鮎京委員】 私が感じたのは、聞き取りと一言で言いますけれども、公開にせよ、非公開にせよ、大勢の知らない人の前で在園者の方が自分の話を語れるようになったということは、大変な驚きというか、大変なことなんです。弁護士にすら話をしてくれなかったという時代がずっとあって、それがきょうこういう形でお話しなさっているというのは、大変な葛藤が自分の中におありになって、そして人との信頼関係を結んだり、話してもいいんだよという確認を得た上で、プロセスがあった上でのことなので、一つ一つの言葉というのはとても深みがあります。それで、聞き取りと簡単に言うけれども、単純なものではないということをややはり私たちは考慮すべきだと思います。ですから、耳をそばだてて、目を見張って、そして頭もできる限りの想像力を働かせて、言っておられることの一つ一つの意味を中で理解して、抱きかかえていってあげるという形での聞き取りがやはり被害者の場合は必要だと思います。

それと同時に、検討会の先生方にきょう来ていただいてほんとうによかったなと思うんですけど、来てらっしゃらない方がいらっしゃるのもったいないと思うんです。できるだけスケジュールが合うようにして、すべての検討会の先生方も園を回っていただいて、必ず被害者の話を聞くという体験を経た上での最終報告にさせていただきたいと強く思います。

【内田副座長】 いろいろ感想はございますけれども、時間の関係で2点だけお話しさせていただきます。

1つは、聞き取りについてでございますけれども、被害を受けた方々から聞き取りをしていくということは、やはり私どもの作業の基本中の基本だという感じが改めていたしました。ただ、聞き取りと一口に言いますが、今、鮎京先生がおっしゃいましたように、非常に難しいという感じがしました。というのは、被害をお受けになった方が、その被害をお話しになるとするのは極めてつらいというか、大変なことです。こちらのほうに共感する心が

ないと聞き取れないんだろうと思います。そういう意味では、感受性を非常に深めていくとか、高めていくという作業が、我々自身に伴って初めて聞き取っていただけるんだろうということで、そういう作業を改めてしなきゃいけないなと感じました。

それから、個々の方々の被害を基本にしながら考えるということは当然ですけど、個々の被害を全体の中でどういうふうに分布させていくのかということも今後考えるのに非常に重要ですので、この点につきましては、検討会とか検証会議の場で十分に議論して、どうかみ合わせてしていくのか、どういうふうに主導的に裏打ちしていくのかということ十分に検討していかなきゃいけないなという感じがいたしました。

2つ目は、Aさんがおっしゃった、寝た子を起こすという部分でして、我々が検証会議の作業をずっと深めていくことによって、こういうことがあったんだということを国民の方々に明らかにしていく。そのときに寝た子を起こすということが当然あり得るわけで、それに対してどういうふうに対応していくのかということ十分に我々自身も考えていかなきゃいけないことではないかと思います。

そうすると、やはりそういう被害があらわれたときに、その被害に対してサポートする体制を十分にとっていくということが必要だろうと思います。例えば、きょうのAさんのお話ですと、奥様とか娘さんに対して、匿名の電話がかかってきたときに、直ちにそれに対して確固な手を打つために、人権救済機関とか、いろんな機関が存在しているわけですけども、必ずしもそれが十分に機能していないということがそういう問題を起こしているんだろうという気がするわけです。検証会議としてどの程度できるかわかりませんが、やはりそういうことも視野に入れながら検証会議で検討していくということが必要かなという印象を持ちました。以上です。

【金平座長】 どうもありがとうございました。

それでは、ちょうどきょうの予定した時間になっております。一通り先生方からのご意見がありました。意見を闘わずとか、深めるというところまではきょうは参りませんでした。私も3人の方からお話を伺いながら、どなたかおっしゃいましたけれども、私たちが検証という言葉を使いやすいけれども、まずは実態の把握と。その実態の把握も非常にこれはまた難しい問題がいろいろある。しかし、先ほどどなたかおっしゃってくださったいろんな方法論を考えなくては、もっと方法を考えなくてはいけないというご意見もございました。きょうここでいろいろ出ましたご意見などを私たち準備会のほうでもう一回しっかりと検討させていただいて、きょうのご意見の中から、次回から取り上げたほうがいいもの、整理

の柱の中に入れたほうがいいものということも少し整理しながらやっていきたいと思っております。

きょうはほんとに、冒頭にも申し上げましたけれども、何より聞き取りという形で3人の方が私たちの検証会議にご協力くださったということにまず感謝したいと思います。そしてまた、それを助けていただいた園側の皆様、そしてまた自治会の皆様にも改めて感謝をしたいと思います。

また、きょう大勢の方が私たちの会議に参加していただきました。これから私たちも各県を回りながら、こういう討議を深めていこうと思っております。委員の方たち、次回は12月でございます。どうぞよろしく願いいたします。

きょうはこの後、また少しみんなでお話をする機会も設けておりますので、どうぞご参加いただきたいと思いますと思っております。

本日はどうも長いことありがとうございました。

在園者の方からちょっとごあいさつをということでございますので、お願いしたいと思います。

【曾我野】 検証会議の皆さん方、大分長時間にわたりまして、また寒いところでご苦労さまでございます。

私は委員に出しております筈雄二君と一緒に原告団の代表を務めております曾我野と申します。原告団の先生方のほうから一言皆様方にお礼を申し上げるということでございますので、少しお話をさせていただこうと思っております。

この会館が建てられましたのは36年前のことでございます、冷房もありませんし、暖房もありません。ですから、先ほど来、大変寒い中でご検討いただいたわけでございます。

それから、熊本地方裁判所で裁判長を務めていただいた杉山裁判官が、それまで1年ぐらい裁判をやっていただいていた、現場をひとつ見てもらいたいという原告団の強い要請がありまして、ここに杉山裁判長に足を運んでいただきました。95年前にこんな瀬戸内海の孤島にどうして療養所をつくったんだろうということを非常に痛切に感じられた気配がある。原告団の先生方に言わせると、それまでの裁判長の態度と、それ以後の態度というのはかなり変わってきたと。ここを見たお考えは出せるだろうという評価をされております。

いまさら申し上げることもないわけでありましてけれども、日本が国としてハンセン病対策に手をつけたのは、1907年、95年も昔であります。明治でいいますと40年でございます。その法律に基づいて1909年、明治42年でございますけれども、全国に5カ

所の公立の療養所が設立されました。青森、東京、大阪、香川、熊本でございます。そのとき5つの療養所を管理統括した中央の役所というのはどこかと申しますと、厚生労働省の前身である厚生省が設立されましたのは1938年、昭和でいえば13年でございますので、ずっと後のことでございます。当時、あるいは戦中まで、悪名の高かった内務省が管理統括の任についたわけでありませう。

したがって、その5つの療養所の初代所長というのはドクターじゃなかったんです。ドクターじゃなくて、療養所の属する県の警察から警視という階級の警察官が初代所長に就任をしているわけでありませう。そこらあたりから、あんまり説明をする必要がない。警察官を所長にした。その警察官のある人が、今でも伝えられておるわけでありませうけれども、「あんた方をどのように待遇したらいいのか、初めてのことなのでよくわからない。したがって、刑務所より一等減じた扱いをするから、そのつもりでいてもらいたい」ということを公然と患者に対して訓示の形で述べておるわけでありませう。その本人の考え方がそこにあったということと同時に、そう言わせた国の政策の原理がそこにあったと私どもは見抜くわけでありませう。

その療養所を実際にどういうふうに経営したかでありませう。1つは、どぶに金を捨てるようなものであるので、あまり経費をかけたくない、安上がりにはかりたいということで、職員の定数を100人要るところを50人以下に抑える。それで、人手が足りなくて経営が困難だということになりましたので、どうしたかということ、軽症患者の労働力を活用するという暴挙に出たわけでありませう。強制労働が始まったわけでありませう。それから、村で働いている自宅にいる患者を、警察官とともに県の係官が出向いて行って、トラックの荷台に放り投げるような形で拉致連行してきた、強制収容でありませう。それから、さっきからいろいろお話になっておりました妊娠した女性の体から墮胎して水子が3,500発生されておる。殺人行為と言わなければならないと思うわけでありませう。

そういう法律が1907年に施行されて、1996年3月末まで89年間存在し続けて、私どもの人権をほんとながしろにするような動きをずっと行ってきたわけでありませう。そういう歴史を皆さん方のご努力で、一つ一つ事実として暴き出していただいて、二度とこういうことのない世界をつくるための礎を築いていただきたい。私ども入所者、特に私ども原告として闘ってまいりました者の立場からいたしますと、このことを心から要請したいと思ひます。大変な作業でございますけれども、どうぞひとつ今後もお力いただくよう心からお願いをいたしましてお礼の言葉にいたします。ありがとうございました。（拍手）

【加納（事務局）】　　すみません。できれば、園のほうで歴史が何年というのをたくさん
つくってらっしゃると思うんですが、こういうのをやっぱり欲しいんです。自治会がつくっ
たのもうないと言われて残念だと思っているんです。こういう案件の後ですみません。

了