

## 2003年度 北陸ブロック同和研修会報告書

代表：朝倉 順章  
幹事：森島 憲秀  
記録：谷山 真午

このたび、下記の通り「同和研修会」を執り行いましたのでご報告申し上げます。

### 記

- 1 期 日 2003年9月25日（木）～26日（金）
- 2 場 所 栗生楽泉園（群馬県吾妻郡草津町）
- 3 出 欠 出席議員（北陸ブロック10名、他ブロック2名）  
欠席者（5名）

### 4 趣 旨

ハンセン病回復者の方々が、自信の歴史を明らかにしながら、園外の人々と共に生き合える社会の構築を目指して、故郷の寺院・教会や聞法活動をきっかけに、回復者の方々が真の社会復帰を果たせるような環境づくりを構築するための対話を行う。

なお、療養所近隣の教区、組等のハンセン病に関する取り組みを理解するために、教区との交流や対話につとめる。

### 5 目 的

栗生楽泉園に関係する方々と広く交流し、真宗大谷派宗議会議員としてハンセン病問題に関する研修を行う。

- 1) 栗生楽泉園の関係者から、これまでの啓蒙活動と園の将来構想についての学習
- 2) 北陸地区出身者との交流（個人個人のふれあい）
- 3) 大谷派の歴史を含めた地元教区・寺院等との交流・学習

### 6 日程及び研修内容

<9月25日（木）>

- 13:30集合（長野原草津口駅）～移動～栗生楽泉園へ
- 開会挨拶
- 納骨堂参拝・勤行
- 重監房跡見学

今回ハンセン懇からご参加いただいた朝比奈高昭氏（群馬組）より、重監房についての説明を受ける。又、現在重監房を復元しようとする動きがあることもお聞きした。

●講義（楽泉園副園長 並里まさ子氏）

並里氏より、ハンセン病の歴史と、日本での啓蒙活動の歩み、現在先生がミャンマーで行っている治療の現状などを「ハンセン病の基礎知識（並里氏著）」という冊子を元に講義いただいた（以下冊子より一部引用）。

[歴史]

- ・古い記録としては、紀元前6世紀、エジプトの人骨に疾患の特徴が発見された。また、同じ頃インドの文献にも見られる。中国では紀元前5世紀の記録がある。
- ・中世ヨーロッパでは地域社会（教会社会）から徹底的な排除が行われた。その例として、葬儀・埋葬も別の場所で行われた。
- ・ノルウェーの医師A. Hansen（アウマウアー ハンセン）が、1873年、この病気が細菌（らい菌）による感染症であることを証明。
- ・日本では、古代「日本書紀」（612年）に「白癩（しらはた）」という記述あり。
- ・奈良時代には「よくうつる」と記述されている。その後一定の患者数で安定するため、「うつる」という概念がはっきりしなくなる。これが「天刑病」として差別・偏見を生み出した。病状として徐々に外見をゆがめていくため、「いのちは奪わないが生活を奪う病気」である。13～14世紀、忍性、叡尊らが救癩事業を展開する。16世紀キリスト教宣教師達が救癩事業を展開する。
- ・戦国時代には患者数は増加するが、徳川時代には安定する。

[日本の予防法]

- (1) 「癩予防法」（1907年）浮浪徘徊する患者を收容・隔離・撲滅することを主目的としていた。
- (2) 「らい予防法」（1931年）全患者の隔離を強化する内容になった。
- (3) 「新らい予防法」（1953年）らいの防止とともに、患者の医療と福祉に努める。正しい知識の普及を図り、差別を禁止する。内容は「伝染の恐れのある者」に限る。

「新らい予防法」は、やや前進的な面はあるが、入所勧奨に応じない者の強制收容や外出制限を残し、懲戒検事条項を廃止したものの、所長に処分権を持たせるなど、運用次第では「らい予防法」と変わらない恐れがあった。

また、患者が触れたものへの消毒が強調され、正しい知識の普及とはおよそかけ離れた内容であった。

1943年に治療薬「プロミン」が国内にも入ってきている状況で、このような法律の内容であることは疑問が残る。

[発病の因子]

- ・「ヒトの条件」として素因（複数の遺伝子）、他の合併症や栄養状態など
- ・「環境因子」社会・経済状態、一般公衆衛生の発達など（世界的に見てGNPの大きい国は患者数が少なく、反対にGNPの小さい国では患者数が多い傾向）
- ・らい菌は毒素を持たない菌ですから、発病はヒトの菌に対する特殊な免疫反応によると考えられます。
- ・人によって異なる体の条件と多様な生活環境が複雑に影響しあって、発病を左右すると考えられます。

[化学療法の歴史]

1943年 化学療法（プロミン）の始まり

1947年 DDS（ダブソン）の開発

1966年～1970年代 DDSの耐性菌の報告→再発例の続出

1982年 多剤併用治療（MDT）の出現

1991年 ハンセン病制圧宣言（全WHO参加国）

- ・多剤併用治療（MDT）は、世界の標準的なハンセン病の化学治療である。
- ・日本の非政府組織（NGO）が、世界の患者さんにMDTの無料配布を申し出たことが大きな推進力になって、1991年に「ハンセン病制圧宣言」が出された。これは西暦2000年までに、WHOに参加する全ての国で、ハンセン病の患者数を、人口1万人あたり1人以下にしようというものであった。

MDT方針では、定められた期間の治療を完了すると、自動的に患者登録から外されるため、統計上の患者数は急速度で減少した。ところが、新患者数には、十数年来顕著な変化が見られず、毎年70万人くらいが新たに診断されている。近頃やっと低下傾向が現れたようにも見えるが、安定した減少傾向が見られるには、まだしばらくかかりそうである。

- ・現在新患者の50%は、早期発見活動（LEC）によって発見されている。
- ・私たちはミャンマーでMDT無料配布などの医療協力をしている。1997年以降国を挙げての対策活動で、たくさんの患者を発見し治療した。その結果、近年減少傾向が出てきたが、まだまだ継続した取り組みが必要である。広い国土には、山岳地帯など調査がきわめて困難な地域も多く、多くの課題が残されている。

#### ●自治会の皆さんとの交流会

自治会出席者（2名）

崇信教会出席者（1名）

自治会の鈴木さんより、重監房の様子を中心にお話をお聞きし、質疑・意見交換を行った。

- ・鈴木さんは、昭和17年より一夏の間、重監房の臨時配給係（当番）をされていた。
- ・重監房は、積雪2～3mの季節、昭和13年12月24日に完成。翌年9月に初収監。九州出身の逃走罪2名、四国のモルヒネ中毒者2名の計4名を収監した。以後、92件の投獄、22名の獄死（餓死・凍死）。35名は出た後、すぐに死亡。冬場は-18℃にもなる環境で、重監房は昭和22年頃まで使用された。
- ・重監房での収監期間は1ヶ月という規定で、改心がなければ2ヶ月までという延長規定だった。実際は1～2年も出さない。この責任の所在（誰の命令か）は不明である。また、重監房収監の罪状は明らかではない。
- ・当時、重監房では一日朝昼の2食。部屋には高さ約13cm、幅約75cmの明かり取りがあるだけの空間。
- ・なぜ草津行きか。全国の入所者に対する「見せしめ」であったろう。（「草津送りにされたのか！」）
- ・昭和22年8月、人権闘争。厚生省の調査団が入り、園長以下不良幹部職員の追放。

#### ●懇親会

宿泊場所の「ホテルスパックス草津」において、楽泉園副園長の並里まさ子氏、ハンセン病国家賠償訴訟原告の筈雄二氏（国家賠償訴訟全国原告団協議会長代理）をお迎えして懇親会を持った。

< 9月26日 (金) >

●9:00ホテル発。滝尻原公園墓地参拝・見学

●栗生楽泉園へ移動。自治会事務所にて、昭和22年の人権闘争のビデオを視聴。

NHKのニュース素材(5分ほど)で、当時の楽泉園の様子や、人権闘争時、厚生省の調査団が楽泉園に入り、重監房の検分を記録した貴重なビデオ映像であった。重監房の映像では、高さ4mともいわれる塀、雑草が茂った内部の通路、部屋の壁に(おそらく自分の血で)記された言葉やカレンダー(1日ごとに印を付けてある)なども映されていた。

●栗生崇信教会にて交流会

出席者(6名)

勤行の後、学習会。(高橋会長)

- ・納骨堂に納められている1800体のうち、約800が真宗大谷派門徒のもの。
- ・ハンセン病は社会的には(国家賠償訴訟などで)クローズアップされた。しかし、個人個人の問題は手つかずの状態である。
- ・私個人は、自分の家族にかけた迷惑・母親の苦労を考えると、自分が生きてきた証(あかし)を残さないように死にたいし、証を消していきたいと思っている。
- ・崇信教会での年間行事など

[5月]花まつり、[6月]園主催の追弔法要(東京教区所長導師)、[10月]報恩講、東京教区群馬組、社会教化委員会による定例聞法会、葬儀(群馬組組長、副組長が執行)

## 7 所 感

- ・「目的」の中にあつた北陸出身者との交流は、日程の都合もあり、適わなかった。
- ・園の将来構想については、242名の入所者中213名が70歳以上(平均年齢78歳)という状況で、園全体の運営がどのようになってゆくのか、また、並里先生からは、ハンセン病について知識のある皮膚科の医者が絶対的に不足していること。これらをお聞きした上で、今後「将来構想」についての学習が必要と考えられる。
- ・今回は日程中に、医学の立場からハンセン病に関わっておられる並里先生、国家賠償訴訟原告として、社会に対して声を上げられた苅氏、自ら選んで楽泉園に入所し、当時からの家族の苦労を考えると、静かに暮らしていきたいと言われる崇信教会の方など、さまざまな面からハンセン病について学習が出来たと思う。これらの多くの視点を大切に、今後大谷派としてもハンセン病のもつ問題点を確認し、さらに学習を深めていきたいと思う。

以 上