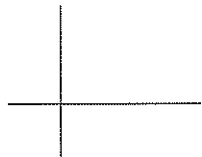




第5章 　　まとめ(提言にかえて)



1000

1000

1000

学ぶもの、伝えるもの

平成13年(2001)の「ハンセン病違憲国家賠償請求訴訟」熊本地裁判決は我が国の人権の歴史において画期的なことであった。

ハンセン病隔離政策とその法的根拠であった「らい予防法」が国の憲法に違反するとしたものである。時の内閣総理大臣(小泉純一郎)は平成13年5月、国の政策とそれを支えてきた法律が違憲と断罪されたことに対し、「極めて異例の判断ではあります、敢えて控訴を行わない旨の決定をしました」と明言した。(『ハンセン病記録集』はあしたの空に 129頁)これは国のこれまでの政策を自「否定した決断とすべきものである。

これと同じく、衆・参両院も平成13年6月、異例ともいべき謝罪決議をした。(同書130頁)

兵庫県知事(貝原俊民)も同月謝罪メッセージ(同書131頁)を発表した。

このような過ちを繰り返さないために、兵庫県では『ハンセン病記録集』を作った。そして今回さらに、県民により正しくハンセン病に対する理解を深めるために、『記録集』を作ることになった。

ハンセン病回復者の受けた被害、人権侵害の実態の把握、「名誉回復のための啓発事業」(小泉発言、前掲書130頁)に

ついでには決して十分であるといえないのが今日の状況である。

昨年(2006)12月に『ハンセン病違憲国賠裁判全史』(全9巻、ハンセン病違憲国賠裁判全史編集委員会、皓星社、2006・12・5)が刊行された。これによりハンセン病回復者に強いられた過酷な状況を知ることができる。兵庫県の記録集にも聞き取りに応じてくれたT・I氏の詳しい陳述もみられる(第7巻)

西日本弁護士代表の徳田靖之氏は、判決の正当性・裁判の迅速性を高く評価した上で、「判決という結果以上に裁判過程そのものが当事者の解放、人権回復として機能していることを気付かされた」と述べている。人権侵害を受けた原告自身が冷静かつ客観的な視点に立つて自らを捉えることが、自らの人権回復につながるという視点は重要である。

だからこそ「訴訟における原告は「救済」の客体ではなく、「回復」「解放」の主体であるということ」を思い知らされたのです」といわれている。

「私は「被害者の救済」なる考え方のの思ひ上がりを嫌という程思い知らされたのでした」(同頁)と言われていることの重要性に注目したい。

ハンセン病施策は、国からの機関委任事務であるが、政策の直接的な執行者は地方自治体であった。かつて保健所は無らい県運動の最前線を担い、ハンセン病に対する差別・偏見を人々に植え付けるうえで大きな関わりをもった。

本記録集の検証においても、無らい県運動の実態や患者訪問調査の実施が明らかとなっている。

本章では、1章から4章についてまとめるとともに、県及び県民が取り組むべき内容について、提言にかえて述べたい。

第1章では、ハンセン病の診療に携わってきた医師による対談形式で医学的な見地から意見を交わしていただいた。

免疫力と後遺症の関係や、遺伝子に関することなど、最新の知識も関心を惹くものである。また、日本国内のハンセン病の発生数が極めて少なくなったことで、臨床的な経験のある医師が少なくなっている一方で、社会的な経験のある医師がボランティアで他府県まで出向き、診療をしている医師も存在する現状がある。

兵庫県においても、ハンセン診療ネットワークにおいて専門医師が1名であり、今後の後継者の育成等、県内での回復者への診療体制の確立に努力が注がねばならない。

また、ハンセン病診療に携わる医師は、疾患の治療だけではなく、家族への配慮等、人権面を考慮して診察にあたってきている。

後遺症が重いからといって、疾患が重症であるということではないこと、完治する疾患かどうかにかかわらず、病者は社会で支えられなければならない存在であることを、私たちは理解するべきである。

第2章では、県民と回復者の座談会を実施し意見交換を行うとともに、ハンセン病学会で発表したアンケートの結果と、県内の支援活動で、長年活動している愛の餅運動、普及啓発活動に取り組んでいる加西市の様子が書かれている。

座談会を通じて、これまでの回復者の活動や生活状況等を垣間見ることが出来た。

また、県民が療養所を訪問し実際の園の実情を見ることによつて、文献等での知識では得ることのできない体験が出来、理解を深めたようである。しかし、現在の園での入所者の生活状況は、既に改善された状態であり、当時はもつと酷い状況であったこと、入所者が団結して園に訴えてきて改善されてきたことが回復者からの発言で知ることができた。

また、回復者から、後遺症についての正しい理解を求める声が強かった。後遺症は、殆どの回復者もっており、そこには身体的な後遺症のみならず精神的な要素というべき後遺症がある。対談に参加した石田氏は「本来の自分らしい生き方」をするためには、社会との交流が必要であるとは言われている。県民には、正しい理解のもとに暖かく回復者を受け入れの気持ちと、回復者には、積極的に社会に出て行き、共に人間同士をいう意識を持ち合い交流することが大切であるとも述べられている。

対談を通じて、お互いに意見を出し合い、本対談をきっかけに参加者同士、人間的なつながりができたようである。今

後、社会全体でも、このようなつながりが出来ることを期待したい。

県民意識調査では、平成15年に実施したハンセン病学会の調査研究を基に、兵庫県民に係わる部分を集計し、掲載したものである。

結果から、後遺症については県民に十分に理解が浸透しているとはいえず、更なる普及啓発活動が必要であることがわかる。また、設問の内容が、回答する者に対してハンセン病についての医学的な知識を得ることが出来る内容となつているため、このような形式でアンケート調査を実施すること自体が、県民の理解度を知ることが出来るのみならず、また、ハンセン病への正しい知識をもつという啓発的な意義もあるといえよう。

兵庫県内の支援団体等の活動について、各団体や個人的にさまざまな活動が行われているが、代表的なものに、「愛のまち」運動について掲載している。ハンセン病の隔離を進めていく一方で、県民の中でこのような活動が行われているのは特筆すべきことである。

また、市町の取り組みとして、加西市の取り組みを掲載している。加西市は、この記録集の題名の元になつた歌を詠まれた谷川秋夫氏の故郷であり、谷川氏の里帰りに合わせて、ハンセン病差別撤廃を誓う会が開かれた。加西市は他にも人権啓発冊子でハンセン病の記事の掲載、啓発映画の上映会等を

開催している。また、市民から参加者を募集し療養所へ訪問する人権バスツアーを実施している。

また、「ハンセン病差別撤廃宣言」が発表されたのは自治体において画期的なことである。他の市町でも、このような取り組みが推進されることを期待したい。

第3章では、「回復者の歩みの歴史」として、回復者（入所者・社会復帰者）からの聞き取りを実施した。また、園の元職員から当時の様子の証言を得ているのは興味深い。

記録集（第1集）においても聞き取りを実施しており、個人によつてさまざまな背景があつたことが窺える。第2集においては、第1集で聞き取り出来なかつた方からの内容もあり、また、無らい県運動の実態及び行政に対しての意見に重点を置いている。

多数の回復者は、警察や県の担当職員により、強制的・半強制的に隔離された証言しており、文献が少ない現在においては、貴重な聞き取りの記録ともなつている。

中には、ハンセン病ではない可能性もあつたケースもあり、当時の医師の診断により人生を左右された回復者の生き様が証言されている。

一方、医療的な面や里帰り事業等の充実により、現状の生活に満足している記述もある。しかし、その言葉の裏からは、今となつてはどうしようもないことや、多くを望まない回復

者の気持ちを読み取れる。里帰り時等にたまに家族と会えるのは楽しみにしているけれども、社会復帰をして常に家族の世話になるのは迷惑がかかるので、このままの生活を続けたいと考えている方もおられるなど、根本的なハンセン病問題の解決になっていないのが現状である。

また、聞き取りを実施するにあたり、聞き取り調査を拒否される事態もあることは、行政に対する無言の批判意見としてとらえるべきであろう。

社会復帰者の中には、国賠訴訟原告団として国に対して要求を行うなど、中心となって活躍された方がおられるので、経過を詳しく知ることが出来た。

後遺症についても、罹患した者でないとわからない状況を知ることができる。

行政や社会に望むこととして、医療について、ハンセン病に罹患していたことを医療機関に伝えるべきかどうか、この座談会において参加者の中でも意見がわかれており、悩まれている事情を知ることが出来る。ハンセン病回復者であることを知られることへの不安が強いことを示している。

住宅に関しては、社会復帰を推進する上で重要なことであるが、兵庫県に要望をした結果、県営住宅の受け入れ体制については、現状満足されているようである。

園の元医療従事者の聞き取りでは、当時の園の様子が変わり貴重な聞き取り結果となっている。

回復者の活動一覧では、苦難の生活でありながらも、前向きに生活されてきた回復者の様子が、作品を通じて伝わってくる。

第4章では、資料が殆ど残っていない状況ではあったが、大阪大学と兵庫県との共同研究発表、十坪住宅への県による献金の実態資料が残されている。

また、患者訪問記録等も詳しくかかれており、当時の実態がわかり貴重な資料となっている。

「無癩県運動」について、詳しい資料が残されていないが、昭和初期から運動が始まり、兵庫県が関わってきたのは明白である。

県職員の元担当者からの聞き取りでは、昭和60年頃から、入所の勧奨はしておらず、在宅患者への訪問には、プライバシーの問題などに留意していたことが分かった。

また、医師対談では、在宅患者の治療について県の担当者が、医師との調整に尽力していたことが分かり、それは高く評価されることである。

ハンセン病問題を通じて、県及び県民が取り組むべきことについて述べる。

国の強制隔離政策が誤っていたことは事実である。県も国の政策に従い、ハンセン病患者を療養所に収容してきた。

県は、ハンセン病問題の反省を活かし、ハンセン病に限らず、政策によって人権が損なわれることのないような取り組みを推進することを期待したい。

また、県が国に対してハンセン病施策の充実について、県は予算編成に係る要望書を国に対して提案しているが、継続して要求するとともに、根本的な対策の実現（特に医療費・住居費の補助）に向けて取り組むべき。

社会復帰できずに療養所生活をしている方が多いのは、後遺症や高齢という理由だけではなく、社会には、ハンセン病に対する偏見や差別が残っており、受け入れ体制が整っていないということも考慮に入れるべきである。

また、社会復帰した者でも、ハンセン病回復者であることを隠し生活している者も少なくないと推測される。

回復者の平均年齢は高齢であり、一刻も早く回復者が、平穏で安らかな社会生活が送れるよう早急な名譽回復対策が必要である。

県民の方々は、回復者や行政が実施するシンポジウムや講演会、療養所訪問等への参加、ハンセン病問題についての適切な出版物・映画等により、ハンセン病問題に関わる正しい理解や認識をしていただきたい。また、家族・親類・友人等にハンセン病回復者がおられ、長年疎遠であったとしても、回復者が望む場合は、可能な限り連絡や交流をもっていたきたい。

回復者の方々には、兵庫県では、社会復帰される方に県営住宅の優先入居制度、社会復帰マニュアルがある。社会復帰や社会生活に係る相談は、県庁疾病対策課もしくは各地域にある健康福祉事務所を利用していただきたい。

不幸な時代があり、現在もお、社会との溝を感じている方も少なくないと思われる。回復者の側からも、その溝を少しでも埋めるよう、勇気をもって社会に対して歩みより、交流して行かれることを望むという声記録集作成委員会で強く出された。

ハンセン病は、数ある一つの疾患にすぎず、差別・偏見の対象になるものではない。

ハンセン病に限らず他の人権問題についても、誤った情報に惑わされず、差別や偏見をしない確かな見識を身につけることが必要である。

文献等は、時間とともに消失されることが多い。今後、ハンセン病問題のような問題が再発するのを防ぐため、歴史の証言者としての体験を記録に残した文献や貴重な資料の収集保存に努め、事実を風化させることなく、後世に伝えることが重要である。

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent data collection procedures and the use of advanced analytical techniques to derive meaningful insights from the data.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and analysis processes, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that the data remains reliable and secure throughout its lifecycle.

5. The fifth part of the document concludes by summarizing the key findings and recommendations. It stresses the importance of a data-driven approach in decision-making and the need for continuous monitoring and improvement of data management practices.

6. The sixth part of the document provides a detailed overview of the data collection process, including the identification of data sources, the design of data collection instruments, and the implementation of data collection procedures. It also discusses the importance of pilot testing and validation to ensure the reliability of the data.

7. The seventh part of the document discusses the various methods used for data analysis, such as descriptive statistics, inferential statistics, and regression analysis. It explains how these methods can be used to identify patterns, trends, and relationships in the data, and to test hypotheses and make predictions.

8. The eighth part of the document focuses on the interpretation and communication of data analysis results. It emphasizes the need for clear and concise reporting of findings, and the use of visual aids such as charts and graphs to enhance the understanding of the data.

9. The ninth part of the document discusses the ethical considerations surrounding data management and analysis. It highlights the importance of obtaining informed consent from participants, protecting their privacy, and ensuring that the data is used for legitimate purposes only.

10. The tenth part of the document provides a final summary and conclusion, reiterating the key points and the overall importance of data management and analysis in the organization's success.

11. The eleventh part of the document discusses the role of data in strategic planning and decision-making. It explains how data can provide valuable insights into the organization's performance, market trends, and customer behavior, which can be used to inform strategic decisions and improve the organization's competitive advantage.

12. The twelfth part of the document discusses the importance of data literacy and the need for training and education to ensure that all employees are equipped with the skills and knowledge to effectively manage and analyze data.

13. The thirteenth part of the document discusses the future of data management and analysis, highlighting emerging trends such as big data, artificial intelligence, and data science. It also discusses the potential challenges and opportunities associated with these technologies.

14. The fourteenth part of the document provides a final summary and conclusion, emphasizing the importance of a data-driven approach in the organization's operations and the need for continuous learning and improvement.

15. The fifteenth part of the document discusses the importance of data governance and the need for a clear framework of policies and procedures to ensure the effective and ethical use of data.

16. The sixteenth part of the document discusses the role of data in risk management and the need for a data-driven approach to identify and mitigate risks. It explains how data can provide valuable insights into the organization's risk profile and help to develop effective risk management strategies.

17. The seventeenth part of the document discusses the importance of data in customer relationship management and the need for a data-driven approach to understand and serve customers better. It explains how data can provide valuable insights into customer behavior and preferences, which can be used to improve customer service and loyalty.

18. The eighteenth part of the document discusses the role of data in human resources management and the need for a data-driven approach to attract, develop, and retain talent. It explains how data can provide valuable insights into employee performance and engagement, which can be used to improve human resources practices.

19. The nineteenth part of the document discusses the importance of data in financial management and the need for a data-driven approach to manage the organization's finances effectively. It explains how data can provide valuable insights into the organization's financial performance and help to identify areas for improvement.

20. The twentieth part of the document provides a final summary and conclusion, emphasizing the importance of data in all aspects of the organization's operations and the need for a data-driven approach to achieve success.

21. The twenty-first part of the document discusses the importance of data in marketing and the need for a data-driven approach to develop and implement effective marketing strategies. It explains how data can provide valuable insights into market trends and customer behavior, which can be used to improve marketing campaigns and increase sales.

22. The twenty-second part of the document discusses the role of data in operations management and the need for a data-driven approach to optimize the organization's operations. It explains how data can provide valuable insights into the organization's operational performance and help to identify areas for improvement.

23. The twenty-third part of the document discusses the importance of data in supply chain management and the need for a data-driven approach to manage the organization's supply chain effectively. It explains how data can provide valuable insights into supply chain performance and help to improve supply chain efficiency and reduce costs.

24. The twenty-fourth part of the document discusses the role of data in project management and the need for a data-driven approach to manage the organization's projects effectively. It explains how data can provide valuable insights into project performance and help to identify areas for improvement.

25. The twenty-fifth part of the document provides a final summary and conclusion, emphasizing the importance of data in all aspects of the organization's operations and the need for a data-driven approach to achieve success.

關
係
資
料

10

11

12

13

国の検証会議報告

ハンセン病問題に関する検証会議 厚生労働省より財団法人日弁連法務研究財団に委託された「ハンセン病問題に関する事実検証事業」。(2002年10月～2005年3月) 全国のハンセン病療養所を訪問し、開催された会議は26回に及ぶ。2005年「最終報告書」が提出され、人権侵害の実態が明らかになり、再発防止の提言が行われた。

以下ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書(要約版)より抜粋

ハンセン病に対する偏見・差別が

作出・助長されてきた実態の解明

一、戦前の無癩県運動

1. 「癩予防デー」の設定

この「無癩県」とは文字通り、ハンセン病患者がいない県すなわち、すべての患者を隔離して、放浪患者や在宅患者がひとりもいなくなった県を意味する。この語が初めて使用されたのは、1929(昭和4)年、愛知県であったが、広く

使用されるようになるのは、1931(昭和6)年の「癩予防法」公布により絶対隔離政策が実施されてからで、特にハンセン病患者の「二十年根絶計画」が開始された1936(昭和11)年以降に強調されていく。「無癩県」を実現するため、患者を摘発して療養所に送り込もうとする官民一体となった運動が「無癩県運動」である。「無癩県運動」を支えたのは、癩予防協会、そして日本MTL、大谷派光明会などの宗教関係組織である。

2. 十坪住宅の建設

このように、「無癩県運動」が活発化すると、隔離される患者数も増加し、各療養所とも定員超過となる。開園以来、慢性的な定員超過という問題を抱えてきた長島愛生園では、園長光田健輔が、その解決策として、十坪住宅建設運動を考案した。これは、広く国民から寄付金を募り、入所患者の労働により6畳2間の十坪住宅を建設、これを国庫に寄付するという形式で定員超過の患者住宅に充てようというものであった(長島愛生園慰安会編『十坪住宅』第3版、1936年)。十坪住宅は1932(昭和7)年～1937(昭和12)年に合計82棟、竣工している(長島愛生園慰安会編『十坪住宅』第6版、1937年)。

3. 「無癩県運動」の進展

無癩県運動のもと、国立ハンセン病療養所が増設される。国立療養所開設は1931(昭和6)年の長島愛生園に始まり、1932(昭和7)年の栗生楽生園(群馬県)、1935(昭和10)年の星塚敬愛園(鹿児島県)、1939(昭和14)年の東北新生園(宮城県)と続く。さらに、宮古島に1931(昭和6)年、沖繩県立宮古保養院が開設され、1933(昭和8)年、臨時国立宮古療養所となっている。

こうして、国立療養所も増設されるなか、1936(昭和11)年から開始された「二十年根絶計画」が目指した、1万人隔離の目標は、同年11月の三井報恩会からの寄付により、「紀元2600年」に当たる1940(昭和15)年までに達成される見通しがあった。「無癩県運動」はこの「紀元2600年」の「奉祝」と結び付けられて、その意義が宣伝され、予定どおり1万人隔離も同年に達成された。

また、このように「無癩県運動」が進展していくなかで、公立療養所の国立移管が必至となる。なぜならば、国立療養所には、収容対象者の地域性はないが、公立療養所は、第一区、第五区までの地域性がある。例えば、東京府に本籍がある患者は第一区の全生病院に隔離するのが原則とされる。こうしたことから、公立療養所は定員に余裕があっても、管轄都道府県以外の出身者は収容できないという矛盾があった。1941(昭和16)年7月1日、公立療養所はすべて国立に

移管された。沖繩県国頭愛楽園も国立移管され、臨時国立宮古療養所も国立宮古南静園となった。これにより、国立ハンセン病療養所は、それまでの長島愛生園・栗生楽生園・星塚敬愛園・東北新生園に加えて、松丘保養園(旧北部保養園)・多磨全生園(旧全生病院)・邑久光明園(旧光明園)・大島青松園(旧大島療養所)・菊池恵楓園(旧九州療養所)、そして、宮古南静園・国頭愛楽園の11園となったのである。

二、戦後の無癩県運動

1. 「無癩県運動」の継続・強化

1947(昭和22)年、菊池恵楓園長宮崎松記は、「無癩県運動」の継続を主張、11月7日、厚生省予防局長も各都道府県知事宛て通牒「無癩方策実施に関する件」を発し、「無癩県運動」を指示している。この隔離強化の方針の対象には私立療養所も含まれていた。ただ、こうした「無癩県運動」の継続・強化は、その後の急速なプロミン治療の進展によって、ハンセン病の治療が否定できない状況となったことは、著しく矛盾をきたすものであった。たとえば1948(昭和23)年11月27日、厚生省医務局長東龍太郎は第3回国会衆議院厚生委員会で、「癩予防法」を改正して軽快者の退所を認めるべきだと発言していた。

しかし、この方針は、1949（昭和24）年6月24日～25日、癩療養所所長会議の場で、光田健輔らの強い反対で覆され、「無癩県運動」の強化のみが合意されたのである。

2. 「無癩県運動」下のハンセン病患者

1951（昭和26）年10月9日、厚生大臣橋本龍伍のもとで改正された「国立療養所規程」にも、「療養所における療養の必要がなくなつたとき」、療養所長は患者に退所を命じる事ができると書かれながら、その対象から「らいは除く」と但し書きされていた（厚生省医務局長「国立療養所入所規程の成立について」、1951年10月16日）。この時点では、結核患者などについては治癒すれば療養所からの退所を認めながら、ハンセン病患者にはそれを認めないというのが、厚生省の基本方針となっていた。もちろん、現実には「軽快退所」がおこなわれているが、厚生省の原則はあくまで生涯隔離に置かれていたのであり、公的に「軽快退所」を認めただけではなかった。

1951（昭和26）年に衆議院厚生委員会は「癩に関する小委員会」を設置し、10月5日には初会合を開いて「癩予防法」の改正に向けて動き出す。戦後の「無癩県運動」は、1953（昭和28）年の「癩予防法」改正、すなわち、強制隔離を明文化した「らい予防法」の公布に世論を導いていった。

各都道府県が作成した啓発資料名一覧

各都道府県ではハンセン病問題の普及啓発のため、冊子・パンフレット・記録集等を作成しています。以下、その一部として、冊子類をご紹介します。

| 県名 | 題名 | 発行年 |
|-----|--------------------|-------|
| 茨城県 | 「ハンセン病ってなんですか？」 | 平成17年 |
| 新潟県 | 「ふるさと」 | 平成16年 |
| 長野県 | 長野県ハンセン病問題検証会議報告書 | 平成18年 |
| 岐阜県 | 「絆」 | 平成16年 |
| 岐阜県 | 「君はハンセン病を知っていますか？」 | 平成15年 |
| 愛知県 | 「ハンセン病の記録」 | 平成16年 |

| 大阪府 | 兵庫県 | 鳥取県 | 徳島県 | 香川県 | 香川県 | 福岡県 | 沖縄県 |
|-----------------|--------|---------------------------------|------------|---------|------------------|---------------------------|------------------|
| 大阪府ハンセン病実態調査報告書 | 「きらめき」 | 「風紋のあかり」 〜鳥取発・ハンセン病の歴史をたどって〜 | 「ハンセン病の記録」 | 「島に生きて」 | 「ハンセン病を知っていますか？」 | 「証」福岡県出身ハンセン病療養所 入所者の声 | 「沖縄県ハンセン病証言集」資料編 |
| 平成16年 | 平成15年 | 平成14年 | 平成14年 | 平成15年 | 平成16年 平成18年改訂 | 平成16年 | 平成18年 |

あとがき (記録集作成に携わって)

本記録集は、平成17年度に作成準備委員会を設置し、内容の方向性を決め、平成18年度に作成委員会で検討を重ねながら、約2年に渡って作成したものです。

作成にあたり、聞き取り調査に協力していただいた回復者の方々をはじめ、委員の皆様や多数の方々のご協力をいただき、感謝申し上げます。

私が、療養所を初めて訪問したのは、らい予防法が廃止になった平成8年でした。ハンセン病に罹患したため強制的に何十年も隔離されている人々がいるという事実をその時に知り、衝撃的であったのを覚えています。

これまで、県が実施する療養所の訪問交流会に参加された方のうち、ほとんどの方が、ハンセン病に対する認識が良い方向へ深まったので参加して良かったという旨の感想を述べられています。

本記録集作成に事務局として携わり、自分の知識を深めることが出来ました。

ハンセン病についての偏見や差別が、いかに理不尽で間違つたものであるということを認識し、また、苦難の生活を強いられてきた回復者の方々の存在を忘れないよう、後世に伝えていくことが大切であると考えるようになりました。

正しい知識、正しい理解ということは難しいことなのかも知れませんが、少しでも理解を深めていただくように、ハンセン病問題を風化させることなく、2度と過ちを繰り返すことのないよう、この記録集が利用されることを望みます。

ハンセン病記録集(第二集)作成委員会

(五十音順 敬称略)

| 氏 名 | 所 属 名 及 び 職 名 | 備 考 |
|-----------|-----------------------|-------|
| 石 田 雅 男 | 国立療養所長島愛生園 前自治会長 | |
| 石 橋 光 次 | 国立療養所邑久光明園 前兵庫県人会長 | |
| 岡 田 真 美 子 | 兵庫県立大学教授 | |
| 片 山 俊 行 | 県教育委員会事務局 人権教育課長 | |
| 構 忠 宏 | 県健康生活部 人権推進課長 | |
| 熊 野 公 子 | 県立成人病センター 参事 (医療連携担当) | |
| 鈴 木 正 幸 | 神戸大学名誉教授、近畿大学豊岡短期大学教授 | 委 員 長 |
| 牧 野 正 直 | 国立療養所邑久光明園長 | |
| 松 原 要 | (財)兵庫県人権啓発協会 専務理事 | |
| 森 玉 康 宏 | 神戸新聞社 社会部記者 | |

(平成19年3月31日現在)

事 務 局 兵庫県健康生活部健康局疾病対策課

協 力 国立療養所 長島愛生園歴史館

国立療養所 長島愛生園

国立療養所 長島愛生園入所者自治会

国立療養所 邑久光明園

国立療養所 邑久光明園入所者自治会

国立療養所 多摩全生園

国立療養所 多摩全生園入所者自治会

国立療養所 菊池恵楓園

国立療養所 菊池恵楓園入所者自治会

(敬称略)

1991年12月21日

中国科学院

北京

中国科学院

中国科学院

北京

中国科学院

北京

中国科学院

北京

中国科学院

北京

中国科学院

北京

中国科学院

北京

鐘はあしたの空に II

ハンセン病記録集 <第二集>

平成19年3月31日発行

編集・発行 兵庫県健康生活部健康局疾病対策課
〒650-8567
神戸市中央区下山手通5-10-1
電話(078)341-7711 内線3295

(財)兵庫県人権啓発協会
〒650-0003
神戸市中央区山本通4丁目22番15号
電話(078)242-5355

印刷 株式会社 北星社

本書の内容を無断で複写、転載することを禁じます