

陳 述 書

2005年1月17日

広島市安佐北区口田南3丁目5番15号

滝 尾 英 二

1. 私の略歴

(1) 私は、1931年4月2日、広島県呉市に生まれました。

幼少時から歴史学に興味を抱き、歴史研究者もしくは歴史教育者の道を志して1950年4月東京教育大学(現筑波大学)文学部に入学し、翌1951年4月同学部史学科に進学、1954年3月に卒業いたしました。

(2) 同大学在学中に、「国民的歴史学運動」に参加し、歴史学者として名高い石母田正、藤間生大、遠山茂樹、井上清らの先生たちの影響を受けました。

この運動は、石川啄木の詩「はてしなき議論の後」の一節にある「V N A R O D ! (人民のなかへ)」を理念に「働く人たちの中にわけ入り、生活をともにし、働く人たちから学び、歴史を創造すること」を目指したもので、私は、この運動の中から、いくつもの大切なものを学びました。

特に、この運動の中で私が得た貴重な教訓は、次の3点です。

第1は、運動あるいは政治と歴史研究とのかかわりということです。

歴史学はあくまでも真実を明らかにするための学問であり、政治的な目的や運動の必要性等によって、その内容が歪められてはならないということです。

第2は、「複眼」の立場での歴史学研究の必要性です。

この点は、後に詳述しますが、自国民中心あるいは自民族中心の歴史観では、真理には到達しがたいということです。

第3は、現地主義つまり現地で実物を見、当事者の証言を聞くことを重視し、文献資料偏重を戒めることの重要性です。

(3) このような大学時代の貴重な経験を経て、私は1954年4月郷里の広島県に戻り、県立高校の日本史教師として赴任しました。在学中は、むしろ東洋史特に現代中国史に興味を抱いて勉強いたしましたが、高校教師として勤

務してからはむしろ日本史における被差別部落の問題や地域の歴史等に関心を抱くようになり、組合活動のかたわら部落問題を中心的に研究するようになりました。勤務校から週一日の研修の時間をもらい、広島大学国史学科の大学院ゼミにも出席し、後藤陽一教授の指導を受けたことも貴重な体験でした。

1964年4月には、広島県教育研究所の同和教育担当指導主事となり、以後1979年3月まで、広島県教育委員会事務局指導課、広島県教育センターで、引続き指導主事として同和教育や中・高校の社会科教育を担当しました。

その後、県立高校の教頭を経た後、広島県立図書館主監となり、同図書館の副館長を最後に、1992年3月定年を迎えたのです。

(4) 退職後は、人権図書館・広島青丘文庫を主宰しつつ、部落問題、在日朝鮮人問題、ハンセン病問題に関する調査研究を続けて今日に至っています。

2. 著書、専門分野について

(1) 私が、これまでに公表した論文や著作は多数にのぼりますが、ハンセン病関係では、以下のとおりです。

日帝下朝鮮の「癩」に関する資料集 全4巻

(広島青丘文庫、1995年11月～1996年3月)

日本・朝鮮近代ハンセン病史・考【資料編】【図録・解説編】

(広島青丘文庫、1999年1月)

「らい予防法」国賠請求事件資料の考察 全4巻

(広島青丘文庫、2000年4月～12月)

近代日本のハンセン病と子どもたち 考

(広島青丘文庫、2000年3月)

ハンセン病と人権 長島愛生園のあゆみ

(福山市人権平和資料館、2001年1月)

朝鮮ハンセン病史 - 日本植民地下の小鹿島

(未来社、2001年9月)

ハンセン病問題は、いまだ終らず

(「飛礫」34号所収、2002年4月)

植民地下朝鮮におけるハンセン病資料集成 全8巻
(不二出版、2001年11月～2003年7月)

小鹿島ハンセン病補償請求が問うもの
(「世界」725号所収、2004年4月)

小鹿島更生園強制収容患者の被害事実とその責任所在
(広島青丘文庫、2004年5月)

小鹿島更生園強制収容患者の被害とその責任所在
ハンセン病問題検証会議への意見書
(「飛礫」44号所収、2004年10月)

韓国国立小鹿島病院入所者の提訴の経緯
(「未来」458号所収、2004年11月)

13 ソロクト(小鹿島)裁判のための資料・研究ハンドブック
「国の行為による加害責任」は明らかである
(広島青丘文庫、2005年1月)

(2) なお、この外に「在朝日本人の女性たち」「戦後における広島県同和教育のあゆみ」「広島の人権のあゆみ」「同和教育運動の現状を考える」「広高同教30年の教育運動から学ぶもの」「山本正男年譜 1898年から1945年まで」「朝鮮牛と日本の皮革産業・考」「日帝下朝鮮の牛の管理・統制」「『人権からみた日本の社会』と戦後研究者の責任」「戦後の歴史研究と朝鮮認識 自民族・自国民中心意識の克服をめざして」「広島県の歴史散歩」等々があります。

3. 朝鮮ハンセン病史研究に至った経過

(1) 私は、日本史研究者あるいは歴史教育者として被差別部落問題を研究していく過程で、同じく差別・排除の対象とされた在日朝鮮人問題やハンセン病問題に強い関心を抱くようになりました。

その過程で、出会ったのが、神奈川大学の尹健次(ユン コオンチャ)教授の「孤絶の歴史意識 - 日本国家と日本人 - 」(岩波書店、1990年8月刊)でした。

尹教授は同書の中で、在日朝鮮人の視点から、戦前の植民地支配の歴史を忘却し、歴史の断絶を自覚しないままに歴史への責任を曖昧にし続けてきた

日本国家の歴史的責任と日本人の歴史意識を厳しく批判されてきました。

歴史の中の少数者、被差別者の問題に関心を抱き、調査、研究、教育に努力をし続けてきたつもりの中に潜む自国民中心主義、自民族中心主義を抉られた思いがしたのです。

これをきっかけに私は、歴史の研究テーマを日本が統治していた時代の朝鮮や台湾、「満州」にまで視野を広げて研究することの必要性を痛感したのです。

(2) 私は、1994年初秋学習院大学東洋文化研究所を訪ねました。尹教授の勧めで「財団法人友邦協会」に関する資料を入手しようと思ったのです。

その資料の中で、目にとまったのが萩原彦三編「朝鮮の救癩事業と小鹿島更生園」(1967年刊)でした。読んでみますと、日本が小鹿島で行なったハンセン病隔離政策を「世界に誇る偉業」と書いてありました。

私は、何と恥じ知らずなと思うと同時に、このような歴史の改ざんとしか言いようがない主張を批判し、小鹿島での真実を明らかにするには、現地を訪れて、この目で見、自分の手で資料を入手するしかないと決意するに至ったのです。

学生時代の国民的歴史学運動で身についた現地主義こそが歴史学研究の基本だという思いを新たにしました。

(3) こうして私は、1995年3月と4月の2度にわたって小鹿島更生園を訪問しました。

折柄、小鹿島更生園では、小鹿島80年史の編集をしているところでしたから、様々な資料提供を受け、また監禁室や断種台、患者の昼夜兼行の強制労働により120日で作られた大棧橋、刑務所、小鹿島神社跡等をこの目で見、更に日本統治時代からの入所者の証言を聞くことができました。

この時の私の受けた衝撃は、言葉では表現できません。私は日本国内でのハンセン病隔離政策については、一定の知識を有し、理解もしていましたが、日本統治時代の朝鮮におけるハンセン病問題にはこれまで具体的な関心を抱いていませんでした。今更ながらその私の自国民中心主義を意識し、恥じ入る外はありませんでした。

私自身が知る限り、日本では、この時代におけるハンセン病問題に関する

歴史的な研究は皆無という状況でしたから、この自国民中心意識は私だけでなく、日本人全体、日本の（歴史）研究者全体の問題であると思わざるを得ませんでした。

この時、私は残された私の人生を賭けて、朝鮮におけるハンセン病史を研究しようところに誓ったのです。

- (4) その後、同年9月に、国立ハンセン病療養所長島愛生園を訪ね、入所者である島田等さんに出会いました。

病床の島田さんに、書き上げたばかりの「韓国ハンセン病の島・小鹿島を訪ねて もうひとつの植民地支配」(「季刊・リバティ」11号、大阪人権歴史資料館)を寄贈し、私の思いをお伝えしたところ、「私の集めている資料も利用して、是非植民地下朝鮮のハンセン病患者の実態研究をしてほしい」と依頼されたのです。間もなく、島田さんは逝去されましたので、これは私への遺言となりました。

こうして島田さんが入手され、ファイルされていた資料綴をみることで、私の調査研究は本格的にスタートすることとなったのです。

4、私の研究方法

- (1) 私はこれまで朝鮮ハンセン病史を研究するために、韓国に数十回ほど訪問しました。その内30回は小鹿島更生園を訪ねています。

入手した文献は、目録を作ってみましたら、500を超えていました。

- (2) 私の韓国での資料入手に主として協力して下さったのは、河龍馬(ハヨンマ)先生と徐舜鳳(ソスンボン)名誉教授です。河先生は、かつて小鹿島更生園において、医務課長をしていた皮膚科医であり、徐先生はその恩師にあたる慶北大学名誉教授です。

市民運動団体である「チャムギル(福祉社会研究会)」(代表・鄭鶴さん)の皆さんからも、大きな支援と協力を得ることができました。

これらの方々から貴重な資料を提供していただき、また資料の入手方法についてもアドバイスいただきました。

- (3) 入手すべき資料は膨大なものでしたが、何といたっても朝鮮総督府の官報をはじめとする諸種の行政文書や当時の新聞記事の入手は、研究にとって不可欠でした。

この内、1910から45年までの「朝鮮総督府官報」については、既に全巻が復刻されて公刊され、またその膨大な官報の掲載項目の「総索引」が韓国の出版社で刊行されていたので、これをともに全巻購入いたしました。しかしながら、公刊されているものは、官報程度で、他には見当りません。そこで、釜山およびソウルにある「総務処政府記録保存所」を訪問し、資料の発掘と入手につとめることとなりました。

しかし、この保存所では、1回に資料のコピーの枚数制限がきびしく、必要な資料を入手するには、何回も何回も足を運ぶしかありませんでした。

更には、韓国国立中央図書館、韓国と日本の国会図書館、神戸にある青丘文庫にも頻繁に通い、東亜日報社と朝鮮日報社の資料室にも通って、その当時の新聞記事などを収集しました。

こうして入手した資料の一部を整理し、解説を加え刊行したのが前述の不二出版の「資料集成」全8巻です。

(4) これらの入手した資料に基づいて、私は朝鮮におけるハンセン病の歴史の解明を進めたのです。

5. 日本の植民地法制について

(1) 韓国や台湾における日本のハンセン病隔離政策の実施過程を理解するためには、先ず日本の植民地法制について正確に理解しておくことが必要です。

ご承知のとおり、かつて日本は、朝鮮、台湾、樺太、「満州」を植民地としていました。

それぞれの国の統治権を取得した経過について詳述することは省略いたしますが、独立国として樹立した「満州」を除きますと、いずれも大日本帝国の植民地として日本国内の政策やその根拠となった法律が直接、間接に適用されていたこととなります。

(2) しかしながら、その法律の適用に関しては、その国のあるいは地域の実情に応じて別異の取扱いがなされました。

先ず、樺太については、1907年(明治40年)まで軍政の形式が続き、同年に「樺太ニ施行スヘキ法令ニ関スル法律」が公布されて、樺太太政官制が制定され、特別に樺太のみに施行する目的で制定された法律を除くほか

は、内地の法令が適用されることとされました。

これを受けて、植民地相互の法関係を規定した共通法（大正7年法律第39号）では、樺太は内地に含まれるという取扱いを受けています。

- (3) 一方で、台湾の場合には、「台湾ニ施行スヘキ法令ニ関スル法律」（明治29年法律第63号）によって、台湾総督に「法律の効力を有する命令（律令）」を制定する権限が認められていましたが、1921年（大正10年）に統治法制の改革が行われました（大正10年法律第3号）。

その第1条には、「法律ノ全部又ハ一部ヲ台湾ニ施行スルヲ要スルモノハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム」と規定され、第2条には「台湾ニ施テ法律ヲ要スル事項ニシテ施行スヘキ法律ナキモノ又ハ前条ノ規定ニ依リ難キモノニ関シテハ、台湾特殊ノ事情ニ因リ必要アル場合ニ限り台湾総督ノ命令ヲ以テ之ヲ規定スルコトヲ得」と定められました。したがって、台湾の場合には、内地法令延長主義が正面から採用され、台湾の特殊立法は例外的なものとされたのです。（中村哲「植民地法」・日本近代法発達史5巻197頁・勁草書房）

内地の法律が施行勅令によって台湾に施行されることになり、「旧らい予防法（明治40年法）」についても、1934年（昭和9年）勅令第164号「癩予防法ノ台湾施行ニ関スル法令」によって、直接施行されることになっています。

- (4) ところが朝鮮に関しては、「朝鮮ニ施行スヘキ法令ニ関スル法律」（明治44年法律第30号）が、改訂されることなく、終戦まで存在しましたので、朝鮮に適用される法律は、朝鮮総督の制定する「制令」によって規定される建前がとられました。

その第1条には、「朝鮮ニ於テハ法律ヲ要スル事項ハ朝鮮総督ノ命令ヲ以テコレヲ規定スルコトヲ得」と定められています。

（明治44年法律第30号は、その第4条に「法律ノ全部又ハ一部ヲ朝鮮ニ施行スルヲ要スルモノハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム」と規定していましたが、日本国内の法律を台湾の場合と同様に勅令によって定めることも可能でしたが、これはあくまで例外であり、原則として朝鮮総督の定める制令という形式をとることにしたのです。）

このため、内地と同一の法律を適用する場合には、制令の形式で規定され、

例えば、朝鮮民事令（明治45年制令第7号）には、その第1条に「民事ニ関スル事項ハ本令其ノ他ノ法令ニ特別ノ規定アル場合ヲ除クノ外左ノ法律ニ依ル」として（日本）民法が掲げられました。こうして、日本民法と同一の民事法が朝鮮に適用されることになったのです。このような法律の施行形式を「法律の依用」と言います。

後に詳述しますが、「旧癩予防法」を朝鮮に適用するにあたっては、この「法律の依用」という形式をとらず、その一部を朝鮮の実情に照らして変更し、「朝鮮癩予防令」として制定しています。

朝鮮に関して、台湾とは異なる施行形式が採用された理由については、朝鮮が、清国の領有地であった台湾とは異なり、併合前の独立国であったこと、朝鮮における民族的な抵抗運動が根強く、内地法延長主義をとることで、そうした運動を刺激することを避ける必要があったこと等が挙げられています（前掲書195、196頁）。

(5) いずれにしても重要なことは、植民地であった朝鮮には、法律を制定すべき議会は存在せず、日本国の天皇に直隷する朝鮮総督府の命令（制令）によって法律を要する事項が定められていたということです。

6. 朝鮮におけるハンセン病政策の開始

(1) 「日韓併合」がなされた1910年当時、日本国内には、既に「癩予防ニ関スル件」（明治40年法律第11号）が制定されており、ハンセン病隔離政策が開始され、国内に5ヶ所の道府県立癩療養所が設置されていました。

一方、当時の朝鮮では、主としてキリスト教宣教師による活動が始められたばかりであり、行政としての施策は何らなされてはいませんでした。

朝鮮で最初に設立されたハンセン病療養所というべき釜山郊外の「癩病者救療院」は、1907年にアメリカ人宣教師「ドクトル・アルヴィン」によって設立されたものであり、光州で米国南長老教会の宣教師による医療活動が開始されたのは、1909年です（後に1912年11月に「光州癩病院」が設立されます）。

また、大邱済衆病院が設立され、ハンセン病患者の収容が始まったのは、1913年です。

当時は、朝鮮全体におけるハンセン病患者の実情も把握されておらず、朝

朝鮮総督府としては、当面これらのキリスト教系療養所を利用しながら、「浮浪」患者の収容隔離を進め、その間に公立の療養所の整備を進めるようにしたのだと思われます。

そのため、朝鮮総督府は、これらの私立療養所の設立を許可し、1923年からは、毎年経費補助金を支給するに至っており、私立療養所を隔離政策の一翼を担う施設として利用してきたことが明らかです。

(2) 一方で、これらの私立療養所の当時の収容規模は、いずれも100名未満(釜山郊外の「癩病者救療院」が60名、光州癩病院が45名、大邱済衆病院が80名)でしたから、到底朝鮮全体の「浮浪」患者の収容に対応できるものではなく、朝鮮総督府としては、独自に療養所建設を進めることを迫られた訳です。

こうして、1916年2月24日朝鮮総督府令第7号によって、「全羅南道小鹿島慈恵医院」が全羅南道小鹿島に設置されることが決定されました。

設立当時の定員は100人でしたから、朝鮮総督府は、同年11月20日同医院への患者収容に関して「患者収容ニ関スル件」(内務部第2課第569号)と題する指示を出しており、そこには「先ず重症患者にして、療養に途を有せず路傍又は市場などを徘徊し、病毒伝播のおそれある者に限り、これを収容すること」と明記されていました。

この「療養に途を有せず、路傍又は市場などを徘徊し、病毒伝播のおそれある者」という文言は、明治40年法第3条第1項の「癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノ」の規定そのものであり、当時の日本国内でのハンセン病隔離政策を朝鮮に適用し、推進していくことを明らかにした貴重な資料だということができます。

ただ、「大正5年朝鮮総督府令第7号」は、明治45年朝鮮総督府令第106号の「全羅南道済州慈恵医院」の次に「全羅南道小鹿島慈恵医院」を加えるという規定がなされただけのものですから、全羅南道小鹿島慈恵医院が日本のハンセン病隔離政策の一環として設置されたということの直接的な法的根拠となるものではありません。

しかし、その後、1925年4月1日に「朝鮮総督府地方官官制」改訂(大正14年4月1日勅令第85号)によって、朝鮮総督府地方官官制の一部改

正が行われ、第26条に「全羅南道ニ慈恵医院ヲ付設ス、慈恵医院ハ癩ノ診療ニ関スルコトヲ掌ル」と定められましたので、これによって、全羅南道小鹿島慈恵医院は、ハンセン病療養所としての法令上の根拠を得たということになります。

7. 朝鮮におけるハンセン病絶対隔離政策の展開

(1) 私が詳しく説明するまでもないことだと思いますが、日本国内では、1930(昭和5)年10月、内務省衛生局によって、「癩の根絶策」が公表され、ハンセン病を根絶するための20年計画、30年計画、50年計画のいずれかを国策として定立することの必要性が強調されました。

これを受けて、同年11月には、初の国立療養所として長島愛生園が開設され、翌1931(昭和6)年4月2日には、明治40年法律第11号が大幅に改正されて、法律名も「癩予防法」と改められました。

その後、国立療養所が相次いで設立されたことは、ご承知のとおりであり、わが国におけるハンセン病絶対隔離絶滅政策が本格的に展開されるに至ったのです。

私は、この時期の隔離政策の転換の特徴を
国策としての「癩根絶策」の策定
国立療養所の設立
「癩予防法」の制定

に要約できると思います。

(2) このような日本国内におけるハンセン病政策の転換は、当然のことながら、朝鮮にも全く同様の手順で適用されることになりました。

朝鮮総督府が先ず着手したのは、財団法人朝鮮癩予防協会の設立です。

1932年12月に総督府の主導で設立された財団法人朝鮮癩予防協会は、その趣意書に国策としてのハンセン病の根絶のために、「救癩予防施設」の設立が必要であると説き、そのために必要な膨大な経費を民間から調達することを主目的としていました。

私は、この朝鮮癩予防協会の設立こそが、日本国が朝鮮においてハンセン病患者統制に本格的に介入した最初であったと言ってよいと思います。

次いで、朝鮮総督府は、それまで正確な資料がなかった朝鮮全体における

ハンセン病患者の実態調査に着手し、1933年2月にこれを公表しました。

その調査結果によれば、患者総数は、12,269名、内既収容者2,610名、未収容患者9,659名(内浮浪患者2,461名)とされています。

朝鮮総督府では、この調査結果を受けて、未収容患者を1933年からの20年間ですべて収容する癩根絶計画を樹立し、患者収容計画年次表を作成して、これを順次実施することにしたのです。こうした患者収容計画年次表に基づく療養所の拡充計画は、第73回帝国議会にも説明資料として提出されています。

そのうえで、朝鮮総督府は、こうした癩根絶計画を実施するために、従来の全羅南道立の療養所を廃止し、これに代わって国立の療養所を設立することとし、1933年3月、その場所を全羅南道小鹿島と定めて公表し、全島を買収して拡張工事に着手したのです。

内閣総理大臣岡田啓介によって「朝鮮総督府癩療養所官制」(昭和9年勅令第260号)が公布されたのは、1934年9月14日であり、

「朝鮮総督府癩療養所ハ朝鮮総督ノ管理ニ屬シ癩患者ノ救護及療養ニ関スルコトヲ掌ル」(第1条)

「癩療養所ノ名称及位置ハ朝鮮総督之ヲ定ム」(第9条)

等が規定されたのです。

これを受けて朝鮮総督宇垣一成は、同年9月29日、朝鮮総督府令第98号によって、名称を小鹿島更生園、位置を全羅南道高興郡錦山面小鹿島と決めました。

こうして、国立の癩療養所としての小鹿島更生園が発足したということになります。

同園が国立の癩療養所であることは、勅令によってその設立が定められた療養所であることによって明白です。

8. 「朝鮮癩予防令」の公布とその特徴

(1) 「朝鮮癩予防令」は、1935年4月20日、朝鮮総督宇垣一成によって、公布されました。

全文 12 条からなるこの法律は、「朝鮮ニ施行スヘキ法令ニ関スル法律」(明治 44 年法律第 30 号)の第 1 条に基づいて朝鮮総督の制令(昭和 10 年制令第 4 号)として公布制定されたものです。

朝鮮総督府が「癩根絶策」を定めてから約 2 年、勅令で「朝鮮総督府癩療養所官制」から約 1 年という年月が経過したのは、小鹿島更生園の第 1 期の拡張工事に時間がかかったためだと思われます。

この工事は、工事費用を極力抑えるために、患者を労働力として利用し、資材となるレンガまで島内に工場を設置して患者に製造させて行われたもので、完成まで 2 年を要したのです。「朝鮮癩予防令」の制定は、その工事の完成のめどが立った時点でなされたということになります。

こうした経過は、実は日本国内でも全く同様でして、「国立癩療養所官制」が勅令第 308 号によって定められたのが、1927 年 10 月、初めて国立癩療養所として長島愛生園が設立されたのが 1930 年 11 月、そして「癩予防法」の施行が 1931 年 8 月という順序になっているのです。

以上のことから、長島愛生園と小鹿島更生園には、次のような共通の特徴があることが認められます。

第 1 は、先ず勅令によって、その設立の根拠が定められたということであり、

第 2 は、療養所の設立が「癩予防法」や「朝鮮癩予防令」の制定に先行したということです。

(2) 「朝鮮癩予防令」は、「朝鮮民事令」や「朝鮮刑事令」のような法律の依用という形式をとっていませんので、「癩予防法」と同一の条文とはなっていません。

しかし、両者を比較対照してみますと、実によく似ていることがわかります。

先ず、どちらも 12 条から構成されています。

第 1 条は、どちらも患者を診断した際の医師の義務に関する規定です(ただし、「朝鮮癩予防令」は、届出期間を 5 日以内としています。)

第 2 条は、行政官庁の消毒義務の規定で全く同一です。

朝鮮癩予防令の第 3 条は、行政官庁が「癩予防上」行いうる権限について

規定したもので、「癩予防法」第2条の2と同一ですが、朝鮮癩予防令の方が「大衆ノ集合スル場所ニ出入スルヲ禁止スルコト」という規定を追加しています。

朝鮮癩予防令の第4条は、癩予防法の第9条と同一です。

朝鮮癩予防令の第5条は、癩予防法の第3条第1項に相当する規定です。

予防令の第5条は、「行政官庁ハ、癩予防上必要アリト認ムルトキハ癩患者ヲ朝鮮総督府癩療養所ニ入所セシムルコトヲ得」と定めてあり、予防法の第3条第1項は、「行政官庁ハ癩予防上必要ト認ムルトキハ命令ノ定ムル所ニ従ヒ癩患者ニシテ病毒伝播ノ虞アルモノヲ国立癩療養所ニ入所セシムルヘシ」となっています。

療養所についての表示が異なる点を除くと、「入所セシムルコトヲ得」と「入所セシムヘシ」という規定の仕方が違うのみということになります。法律用語の解釈は、私の専門ではありませんが、前者には対象となる「癩患者」について「病毒伝播ノ虞アルモノ」という絞りがありませんから、ハンセン病患者の隔離政策の根拠規定としては、両者は全く同一と評価しうるのではないかと思います。

次に予防令の第6条は、療養所長の懲戒検束権に関する規定で、これは日本国内で1931年1月30日に内務大臣に許可された「国立癩療養所患者懲戒検束規定」と同様の規定を朝鮮総督府癩療養所にも設けるために、その根拠を定めたものです。

この外、予防令の第7条は予防法第12条に、予防令の第8条は予防法の第5条に、予防令の第9条は予防法の第7条に、予防令の第10条は予防法の第8条に、予防令の第11、12条は予防法の第10、11条に見事なまでに付合しています。

- (3) 「朝鮮癩予防令」制定当時の朝鮮総督府衛生課長だった西亀三圭は、内務省と癩予防令の打ち合わせをして、ソウルへ帰る途中、釜山で記者会見をしています。1935年2月26日付「京城日報」によると、「朝鮮に施行される癩予防令は、現在内地で実施されている予防令と同様の内容をもった朝鮮癩予防令の実施をみることに決定した。朝鮮には、現在癩患者の数が1万2000名いる。その中、小鹿島に2700名、私設病院に1700名収容

しているが、当局は本年度中に更に1600名増加して合計6000名を収容させる予定である。癩予防令が実施されるとなれば、強制隔離を実施するから、朝鮮の癩病患者は今後絶滅させることが出来るであろう」と述べており、当時の担当者も朝鮮癩予防令第5条が癩予防法第3条第1項と同一の強制隔離の根拠規定であると認識していたことを明らかにしています。

- (4) 「朝鮮癩予防令」が法律の依用という形式を採用しなかった理由は、癩予防法の条文をそのまま適用するより、当時の朝鮮の状況に応じて若干の修正を加えたほうがよいとの判断が働いたためではないかと推測されます。

当時の朝鮮では、療養所の建設が遅れており、しかも、日本国内に比してキリスト教系の私立療養所に依存する割合が高かったからです。

前述の西亀課長談話にあるとおり、1935年当時私立療養所に収容されていた患者数が1700名に及んでいたのに対し、小鹿島更生園には2700名にすぎませんでしたから、小鹿島更生園の拡張工事を進めながらも、患者の収容隔離を私立療養所に依存せざるをえない状況にあったのです。

この点は「癩予防法」の制定により、私立療養所の代用を廃止した日本国内とは事情が異なっており、したがって、「朝鮮癩予防令」には「収容スヘシ」との規定を置く訳にはいかなかったのだらうと思います。

9. 小鹿島更生園と「国立癩療養所」

- (1) 本件訴訟では、「朝鮮総督府小鹿島更生園」が「癩予防法」(明治40年法)第3条第1項にいう国立療養所であるかが争われています。

歴史研究者という立場から言わせていただければ、日本国は、1910年8月29日、韓国を併合し、韓国全部に関する一切の統治権を「日本帝国」天皇の支配下においたこと、朝鮮総督(府)は天皇に直隷する国の機関であることは歴史的事実ですから、その朝鮮総督府が国立の療養所であることは争う余地がないと思われます。

したがって、これを否定しようとする被告の主張は理解しかねるところですが、以下には、私が朝鮮における、わが国のハンセン病隔離政策の歴史を研究してきた過程で把握したいいくつかの事実を指摘して、小鹿島更生園が紛れもなく「国立癩療養所」であることを明らかにしておきたいと思います。

- (2) 日本国内からのハンセン病患者の収容

1938年6月28日付の「京城日報」や「東亜日報」には、6月26日朝釜山港に入港した臨時連絡船で、大阪府から追放された19名の朝鮮人「癩患者」が護送つきで送還され、全員小鹿島更生園に送られたことが報道されています。

私は、この件を詳しく調べるために、大阪府警察本部発行の「大阪府警察史」（同編集委員会編）を調査してみました。

すると、その第2巻に「7 らい患者窃盗団事件」という項目があり、逮捕した被疑者の内「比較的軽症と認められる5人の身柄は、4月7日と30日の2回に分けて朝鮮釜山警察署へ引渡した。被疑者A以下10人は、岡山県長島らい療養所へ、被疑者B以下22人は、朝鮮小鹿島らい療養所へそれぞれ送致収容した」（同書770頁以下）と記述されているのです。

この事実は、在日朝鮮人のハンセン病患者に対する癩予防法第3条第1項の適用において、小鹿島更生園が長島愛生園と全く同等の国立療養所として運用されていたことを端的に示すものだと考えます。

（なお、参考までに付言しますと、1938年当時の大阪府知事は、1933年以降、朝鮮総督府の警務局長で朝鮮癩予防協会の副会長兼理事長だった池田清です。）

（3）官公立癩療養所所長会議の開催

1936年10月1、2日の両日、内務省は内務省会議室において、「官公立癩療養所所長会議」を開催しています。

長島愛生園に残っている議事録によると、会議には、長島愛生園長、栗生楽泉院長、星塚敬愛園長、宮古療養所長、全生病院長、北部保養院長、外島保養院長、大島療養所長、九州療養所長と並んで、台湾楽生院長、朝鮮小鹿島更生院長、南洋庁サイパン医院長が出席しています。

官公立と表示されたのは、全生病院や北部保養院等が「2つ以上の府県」によって設立された公立療養所だったためであり、台湾楽生院や小鹿島更生園は、長島愛生園等と全く同等の官立療養所として、このような所長会議にも出席していたことが明らかです。（因みに、当時は官立とは国立を意味していたのであり、官立という言葉が使用されなくなったのは、戦後間もないことです。）

(4) 療養所職員の定員・人事、予算、運営における一体性

既に詳述したとおり、朝鮮総督府癩療養所官制は、勅令で定められたものですから、その職員の定員は、勅令によって規定されていたこととなります。

また、その人事も、日本国内の国立療養所との間で相互に交流されています。

例えば、1935年1月16日に小鹿島更生園に医務課長として任じられた(朝鮮総督府官報第2405号)多田景義は、1938年7月18日に宮古南静園園長に就任していますし、宮古南静園には、1939年7月に、小鹿島更生園から朴福順が看護婦長として赴任しています。

予算は、もちろん国家予算であり、帝国議会において、その予算・決算が、報告・承認されることになっておりましたし、しばしば朝鮮総督が療養所の予算の配分について「無限ノ救療ハ到底国費ノ堪フル所ニ非サル」「国家財政ノ按排ト事業ノ緩急」を求める等の訓辞をしたことが記録として残っています。

これらの事実も、小鹿島更生園が国立癩療養所であることを雄弁に物語っていると言わざるをえません。

10. 小鹿島更生園における隔離被害の特徴

(1) この点については、この陳述書の冒頭部分に記載した私の著書「朝鮮ハンセン病史 - 日本植民地下の小鹿島」及び「小鹿島更生園強制収用患者の被害事実とその責任所在」に私の調査、研究の成果が詳述してありますので、これをご覧いただければと思います。

本項では、その被害事実の特徴について、私の見解を要約することにいたします。

(2) 小鹿島更生園における隔離政策の特徴は、日本国内の療養所で実施されたいわゆる「絶対隔離絶滅政策」に「植民地政策」が重なった点にあると思います。

ここで、日本国内の療養所での隔離政策の具体的内容を詳述することはいたしません。すべての患者を終生隔離して外出を禁止したうえ、労働を強制し、断種・墮胎(人工妊娠中絶)を強要したことは、歴史的事実として指摘できるところです。

小鹿島更生園でも、こうした絶対隔離絶滅政策が実施されたことは当然です。

しかし、同じく国によって設立・運営された療養所でありながら、次の各点においては、日本国内の療養所とは著しく相違していました。

第1は、暴力による療養所管理です。

日本国内の療養所においては、長島愛生園に見られるように、労働等の強制が「同病相愛」「相互扶助」といった形での入所者自身を巻き込んだ「規範意識」の強制という形で推進されました。

しかしながら、小鹿島更生園では、職員（看護長ら）による殴打等の暴力によって強制されています。

私が小鹿島更生園への訪問でいつも痛感するのは、職員の殴打によって、下肢を失うに至ったと訴える入所者が実に多いということです。

第2は、強制する労働目的の相違です。

日本国内では、療養所に必要な物品や作業が患者作業として行われました。

しかし、小鹿島更生園では、それ以外に、療養所外で販売する商品あるいは軍隊等で使用する物品として、カマスやレンガの製造が強制されています。1943年4月の小鹿島更生園長・西亀三圭は、「レンガ製造（昭和）十八年度百万枚製造、十九年度百二十万枚製造内五十万枚は非常時局用として供出、他は販売予定」と報告しています（「愛生」1943年4月号）。更生園で製造されたカマスが軍によって、土のうとして使用されていたことは、多くの入所者が証言しています。

このことは、強制される労働がノルマを課せられた長時間の苛酷な労働とならざるをえないということを意味しますし、その故に殴打等の暴力によらない限り、強制することができないという背景事情にもなる訳です。

第3は、懲罰としての断種の実施です。

日本国内では断種は療養所内での結婚の条件として強要されたが、小鹿島更生園では、それ以外に懲罰として断種が数多く行われています。

多くの入所者の証言によれば、懲罰として監禁室に入れられた後、退室する際に断種をされたというのです。

これはまさに見せしめとしか言いようがない非人道的な行為です。

儒教文化は、子孫繁栄を絶対的な義務としてきました。その韓国において、子孫を残せないということがもたらす苦痛がどれ程のものであるかは、私たち日本人の想像を超えるところと言わざるをえません。

第4は、民族的な習慣や信仰に対する抑圧です。

この点に関しては、実に多くのことが指摘できます。

例えば信仰についてです。朝鮮は儒教社会であり、また宣教師による布教活動の影響から、入所者の多くはキリスト教を信仰していました。

ところが、小鹿島更生園では、療養所内に小鹿島神社（祭主は天照大神）を設置し、入所者に参拝を強要し、これに従わないものを監禁室に監禁する等の懲罰を加えたのです。

また、日本語会話を強制し、応じない入所者に対する診察を拒否するといったことも起きています。就寝前の点呼も「1、2、3」と日本語でなされておりまして。

特に私が強調したいのは、入所者が死亡した場合の解剖そして火葬です。当時の韓国では、死者は土葬されるのが通例です。これは土に還るという儒教の考えによる歴史的な風習であり、身体が切り刻まれ解剖され、そのうえに、火葬されるということは、その土に還るということを阻まれるという意味で二重に殺されると受けとめられるのです。

こうした民族的な風習をも無視して火葬が強制されたということです。

以上に要約した4つの特徴は、小鹿島更生園における隔離政策がまさしく植民地支配と深く結びついて実施されていたことを示していると思います。

11. 結びにあたって

私自身は、歴史研究者として、小鹿島更生園での日本国の加害責任をハンセン病補償法に基づく補償金の請求という形で問うことには消極的でした。

補償金が支給されるのは当然だと思いましたが、このような形での請求では、小鹿島更生園での被害事実と加害責任が正面から問われることにはならないのではないかと危惧したからです。

しかしながら、厚生労働大臣がこれを棄却したうえに、本件訴訟において、小鹿島更生園が国立癩療養所であることを否定したり、小鹿島更生園における

被害事実についての認否を拒否するといった態度をとっていることを知り、どうしても許せないと考えるに至りました。

歴史研究者として、日本植民地支配下のハンセン病患者への人権・人命無視の事実を長年にわたって見つめてこなかった「不作為」の責を反省・自己批判するとともに、この十年余の間、朝鮮におけるハンセン病史を研究してきた者の責任として、本件訴訟において、歴史的事実を証言する義務が私にはあると自覚しています。

以 上