慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	ハンセン病と環境法
Sub Title	Hansen's disease and environmental law
Author	六車, 明(Rokusha, Akira)
Publisher	慶應義塾大学法学研究会
Publication year	2015
Jtitle	法學研究 : 法律・ 政治・ 社会 (Journal of law, politics, and sociology). Vol.88, No.12 (2015. 12) ,p.1- 31
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	論説
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00224504-20151228-0001

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

ハンセン病と環境法

六車　明

はじめに
Ⅰ　ハンセン病
1　ハンセン病とは何か
2　熊本地裁判決が認定した被害
3　熊本地裁判決とその後
4　ハンセン病問題の解決の促進に関する法律
Ⅱ　ハンセン病であった人々をとりまくもの
1　物理的制限
2　園内の趣味
3　「元患者」という差別
Ⅲ　犠牲となった人たちと私たち
1　私たちの社会
2　医学・医療界
3　マスコミと学会
4　司法
Ⅳ　より根源的なこと
1　断種・堕胎の強制のため家族がいない
2　知覚麻痺で失明することがある
3　人権の森
Ⅴ　環境法のあり方
おわりに

はじめに

あなたは、心おだやかに、自分は、人間らしく生きているだろうか、と問うてみたことがあるだろうか。人間らしく生きるということはどういうことなのか、ということを思ったことがあるだろうか。そして、あなたが、親であるなら、人が人間らしく生きるということはどういうことなのか、ということを身をもって我が子に示しているであろうか。

親となることも許されなかったハンセン病であった人たちは、どのように生きてきたのか、ということについて、ほんの少しずつではあるが学んでいる。

病気の影響で視力を失い、手の指も点字を読める状況にはなく、舌やくちびるで読んでいる人たちがいる。この人たちが、これからの人生を、人間らしい環境のなかで生きていくことができるためには、私たちはどのようなことをしたらよいのか。そもそも、彼ら彼女らにとって、本当に人間らしい環境というものはどういうものなのか。彼ら彼女らは誇りをもって暮らしている。私たちはそのような環境というものを理解することができるのであろうか。

それは、私たちだけでできるはずがないとしかいいようがない。

国家や社会は、表現すべき言葉をはるかにこえた、断種、中絶強制、強制隔離という、人間の尊厳を踏みにじる、あまりにも非人間的な扱いを彼ら彼女らにしてきており、そのために、今もなお、国民の間の差別意識は消えない。そのようなことをした国家や社会を構成している私たちが、彼ら彼女らに対して何かをしてあげたらよい、などといえるものをもっているはずがない。もし、あなたが、私は国家や社会がそのようなことをしたことなど何も知らない、というのであるなら、これから私と同じように少しずつでも知ってほしい。

私たちがこれからできることは、ハンセン病であった人たちの声を聞きながら、その人たちとともに、一歩一歩、彼ら彼女らの一人ひとりの心の底から発してくる希望というものを、どのようにしたらかなえられるのか、ということを考え、実行していくことであろう。

しかし、私たちが構成する社会が、容易に変わるはずがない。

「ハンセン病をめぐる裁判で、国の隔離政策は断罪されました。このことをきっかけに社会の人びとは、ハンセン病に関心をもってさまざまな形で啓発を行ったり、療養所との交流をもちはじめました。しかし、積極的に社会へ顔を出すのは一部の人です。病気が治っている今も「いつも何かにおびえ、無意識のうちに隠す。社会に引け目があるんだなあ」とも言います。

このような社会をつくったのは、私たちひとりひとりであり、引け目は、実は私たちの側にあることを認識すべきではないでしょうか。ハンセン病回復者に対する、依然として根強い偏見・差別をもつことに引け目を感じるようになければ、あたたかく迎え入れることはできません。」

これは、二〇〇三年（平成一五年）に『ハンセン病をどう教えるか』でされた指摘であるが、私は、今でも、ほとんどここに指適されたとおりであると思う。(1)(2)

このような状態におかれているハンセン病であった人たち（この言葉自体、偏見と差別をなくすという観点から使ってよいのかどうか本当のところはわからない。）が、よりよい環境のもとでこれから暮らしていくために、どのようなことを考えればよいのであろうか。

人間が人間らしく生きるということはどういうことなのか、ということをハンセン病であった彼ら彼女らに教わり、少しずつでも実際に行われたことを理解し、そこから、彼ら彼女らのかがやける将来にむけて、希望をも

ち、本当に明るい人生をおくることができる環境とはどういうものであるのかということを考える手がかりを探したい。

Ⅰ　ハンセン病

らい予防法（一九五三年（昭和二八年）制定）により国立療養所に入所していた原告ら一二七名は、国に対し、第一に、厚生大臣がらい予防法のもとで策定・遂行したハンセン病患者への隔離政策が違法であること、第二に、国会議員がらい予防法を制定した立法行為又は同法を一九九六年（平成八年）まで改廃しなかった立法不作為が違法であることを理由に、国家賠償法が施行された一九四七年（昭和二二年）一〇月二七日から、同法に基づき、らい予防法及びハンセン病政策によって療養所に隔離されたことによる損害、同法の存在及びハンセン病政策の遂行によって作出・助長された差別・偏見にさらされたことによる損害などの賠償を求めた。

熊本地方裁判所第三民事部（裁判長杉山正士、裁判官渡部市郎、裁判官伊藤正晴）は、二〇〇一年（平成一三年）五月一一日、ハンセン病訴訟（「らい予防法」違憲国家賠償請求事件）において、国家賠償請求を認容する判決を言い渡し、この判決は確定した。

問題とされたのは、厚生省の責任と国会の責任である。裁判所が認定した厚生省の責任は、一九六〇年（昭和三五年）以降、ハンセン病が隔離必要な疾患ではなく、らい予防法の隔離規定の違憲性は明白になっていたにもかかわらず、一九九六年（平成八年）の同法廃止まで隔離政策の抜本的な変換などを怠ったというものである。裁判所が認定した国会の責任は、遅くとも、一九六五年（昭和四〇年）以降、同法の隔離規定を改廃しなかったというものである。

1　ハンセン病とは何か

ハンセン病とはどのような病気なのか。ハンセン病は遺伝病ではない。今もなお、国民の間の差別意識は消えないと述べたが、ここでまずは「ハンセン病とは何か」を正確に知らなければならないだろう。

熊本地裁判決は、争いのない事実として、以下のように、ハンセン病について記述している。[3]

(1)　ハンセン病の定義

ハンセン病は、抗酸菌の一種であるらい菌によって引き起こされる慢性の細菌感染症である（中略）。らい菌は、一八七三年（明治六年）ころにノルウェーのアルマウエル・ハンセンによって発見された細菌で、結核菌等と同じ抗酸菌に属するものである。ハンセン病は、主として末梢神経と皮膚が侵される疾患で、慢性に経過する。

(2)　ハンセン病の感染・発病

らい菌の毒力は極めて弱く、ほとんどの人に対して病原性を持たないため、人の体内にらい菌が侵入し感染しても、発病することは極めてまれである。

(3)　ハンセン病の治療

ハンセン病の本格的な薬物療法は、一九四三年（昭和一八年）、アメリカでのプロミンの有効性についての報告に始まり、日本でも、一九四七年（昭和二二年）より、静脈注射によって投与するプロミンが一部の患者の注射に使用され始めた。その後、プロミンの改良型で同じスルフォン剤の一種である経口薬ダプソン（ＤＤＳ）が用いられるようになった。さらに、昭和四〇年代後半になり、リファンピシンがらい菌に対し、強い殺菌作用を有することが明らかになった。

一九八一年（昭和五六年）には、ＷＨＯ（世界保健機構）が、リファンピシン、ＤＤＳ及びクロファジミン（Ｂ

六六三）による多剤併用療法を提唱した。この多剤併用療法は、その卓越した治療効果だけでなく、再発率の低さ、患者に多大な苦痛と後遺症をもたらす経過中の急性症状（らい反応）の少なさ、治療期間の短縮等の点で画期的な療法であり、わずか数日間の服薬で菌は感染力を喪失するとされている。

そのため、現在では、ハンセン病は、早期発見と早期治療により、障害を残すことなく、外来治療によって完治する病気であり、また、不幸にして発見が遅れ障害を残した場合でも、手術を含む現在のリハビリテーション医学の進歩により、その障害を最小限に食い止めることができるとされている。

2　熊本地裁判決が認定した被害

この熊本地裁判決は、「除斥期間（争点四）」の判断のなかで、ハンセン病の人の被害を次のように判示している。(4)

「そこで、右除斥期間の起算点について検討するに、本件の違法行為は、厚生大臣が昭和三五年以降平成八年の新法廃止まで隔離の必要性が失われたことに伴う隔離政策の抜本的な変換を怠ったこと及び国会議員が昭和四〇年以降平成八年の新法廃止まで新法の隔離規定を改廃しなかったことという継続的な不法行為であり、違法行為が終了したのは平成八年の新法廃止時である上、これによる被害は、療養所への隔離や、新法及びこれに依拠する隔離政策により作出・助長・維持されたハンセン病に対する社会内の差別・偏見の存在によって、社会の中で平穏に生活する権利を侵害されたというものであり、新法廃止まで継続的・累積的に発生してきたものであって、違法行為終了時において、人生被害を全体として一体的に評価しなければ、損害額の適正な算定ができない。」（傍点著者）

この引用文中にある、「平成八年〔一九九六年〕の新法廃止」にいう「新法」とは、「らい予防法」（一九五三年

（昭和二八年）法律第二一四号）のことである。[5] この引用文中の傍点部分の表現は重い。「人生被害を全体として一体的に評価（する）」といっていることの意味するところは、人生の全体が損害の対象になるということである。

3　熊本地裁判決とその後

熊本地方裁判所は二〇〇一年（平成一三年）五月一一日、ハンセン病に対する過去の国の違法な隔離政策について、行政と国会に全面的な責任があり、国に損害賠償義務があることを認める判決を下し、内閣総理大臣小泉純一郎は同月二三日、原告らと面談してほどなくこの判決について控訴をしないことを決断し、内閣官房長官がそのことを公表した。控訴期限の同月二五日には、「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」[6]が出され、その後の政策の方針が決まった。

(1)　補償金支給法・促進法の制定

判決宣告日の翌月である二〇〇一年（平成一三年）六月二二日、「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」が公布・施行された。

二〇〇九年（平成二一年）四月一日には、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（以下「促進法」ともいう。）が施行された。

(2)　ハンセン病問題に関する検証会議の発足

ハンセン病問題に関する検証会議が発足し、第一回の会議は、二〇〇二年（平成一四年）一〇月一六日に開かれた。この会議の最終報告書は、二〇〇五年（平成一七年）三月一日に提出された。[7]

(3)　再発防止検討会

ハンセン病問題に関する検証会議の上記提言に基づいて再発防止検討会が開かれ、二〇一〇年（平成二二年）六月、「ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会報告書」（以下「再発防止検討会報告書」という。）が公表された。

同報告書の結語の最後の部分（一〇八頁）は、「これらの結論のもとに、本検討会は、国民のひろい理解を得て、医療の基本法の法制化がすすみ、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けたシステムがいち早く構築されることを会の総意として強く希求し、本報告書を提出するものである。」となっている。[8]

(4) 「医療基本法」制定に向けた具体的提言

再発防止検討会を契機にして、医師と患者の信頼関係の修復という視点から、改めて医療基本法を議論する気運が芽生え、日本医師会医事法関係検討委員会は、（二〇一四年（平成二六年）三月）、「『医療基本法』制定に向けた具体的提言（最終報告）」を公表した。[9]

(5) 現在のハンセン病療養所入所者数

二〇一三年度（平成二五年度）末現在のハンセン病療養所入所者数は、国立療養所が一八四九名、公益法人立病院七名、合計一八五六名である。五年前の二〇〇八年度（平成二〇年度）は、同じ順で二五七五名、一六名、二五九一名であった。[10]

4 ハンセン病問題の解決の促進に関する法律

国は、二〇〇一年（平成一三年）六月二二日に、「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」を公布・施行したが、ハンセン病の患者であった者が地域社会から孤立しないで良好で平穏な生活をすることができるために欠かすことのできないものである人々の意識の改革などは進まなかった。そこで国は、新た

に法律を制定して問題の解決を図ろうとした。

(1) ハンセン病問題

二〇〇九年（平成二一年）四月一日に施行された「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」は、一条において、この法律の題名にある「ハンセン病問題」を定義している。

その内容は、「国によるハンセン病患者に対する隔離政策に起因して生じた問題であって、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等に関し現在もなお存在するもの」というものである。

(2) 入所者

促進法二条三項は「この法律において『入所者』とは、らい予防法の廃止に関する法律（平成八年法律第二十八号。（中略））によりらい予防法（昭和二十八年法律第二百十四号。以下「予防法」という。）が廃止されるまでの間に、ハンセン病を発病した後も相当期間日本国内に住所を有していた者であって、現に国立ハンセン病療養所等に入所しているものをいう。」と規定する。

(3) ハンセン病問題の解決の促進に関する基本理念

促進法一条、二条を踏まえ、同法三条は、ハンセン病問題の解決の促進に関する基本理念を次のように定める。この三条の基本理念には、それを形容する言葉はないが、一条によると、「ハンセン病問題の解決の促進に関する」（基本理念）という言葉で形容をした方がよいのではないかと思う。

「一項　ハンセン病問題に関する施策は、国によるハンセン病の患者に対する隔離政策により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に照らし、その被害を可能な限り回復することを旨として行われなければならない。

二項　ハンセン病問題に関する施策を講ずるに当たっては、入所者が、現に居住する国立ハンセン病療養所等において、その生活環境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営むことができるように配慮されなければならない。

三項　何人も、ハンセン病の患者であった者等に対して、ハンセン病の患者であったこと又はハンセン病に罹患してい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。」

上記のとおり、入所者の生活環境について、同法三条二項は、安心して豊かな生活を営むことができる生活環境になるように配慮すべきであるとしている。

(4) 良好な生活環境の確保のための措置等

さらに、同法一二条は、「良好な生活環境の確保のための措置等」の見出しのもとで以下のように規定する。

「一項　国は、入所者の生活環境が地域社会から孤立することのないようにする等入所者の良好な生活環境の確保を図るため、国立ハンセン病療養所の土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する等必要な措置を講ずることができる。

二項　国は、前項の措置を講ずるに当たっては、入所者の意見を尊重しなければならない。」

ここでは、入所者の立場を踏まえ、その良好な生活環境を確保すること、そのためには、地域社会からの孤立を避けること、そのようなことをするには、本人の意思を尊重すること、という基本的であるが重要なことを規定している。

(5) 福利の増進

続いて同法一三条は、「福利の増進」の見出しのもとに次の規定を置く。

「国は、入所者の教養を高め、その福利を増進するよう努めるものとする。」

環境の恵みを楽しむためには、さまざまな意味でゆとりが必要ではないか。そして、ゆとりをもつためには、教養を高めることは大事であろう。ここでも本人の意思の尊重は貫かれなければならない。同法一三条には、本人の意思を尊重することを規定していないが、国が教養とは何かを決めて、それを入所者に押しつけるということはありうる。そういう意味で、一三条にも、一二条二項と同様の、入所者の意見尊重義務規定をおくべきであった。

Ⅱ　ハンセン病であった人々をとりまくもの

熊本地裁は二〇〇一年（平成一三年）にハンセン病患者であった者の救済を図る歴史的な判決を下したが、患者であった者に対する福祉の増進、名誉の回復は進まなかった。そこで国は二〇〇九年（平成二一年）、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律を施行した。同法一二条二項は、国が入所者の良好な生活環境の確保を図るために必要な措置をとるに当たっては、入所者の意見を尊重すべきことを明記している。入所者の意見や意思を尊重しない政策というものはあり得るはずがない。そのことを、このように法律の条文に明記しているということは何を意味しているのであろうか。

行政は、尊重すべきハンセン病入所者の意思を、無視するどころかその意思とは正反対の、そしてしばしば残

虐な加害行為を極めて長期間繰り返し行ってきた。一方、国会はそのような行政の根拠となる法律について何らの対応をしないことにより重大な人権侵害を長期間にわたり行っていた。これらの事実を、三権の一つである司法権が明確に認定し、行政と国会がともに、ハンセン病患者であった一人ひとりに対してその責任を負わなければならないことを明らかにした。これは、個人をただ個人というだけで尊重すべきであるということを規定する日本国憲法一三条に行政権と立法権が明確に違反したという重大な憲法違反の行為について、ハンセン病患者であった一人ひとりの権利をその個人として擁護する役割をになう司法権が是正することを求めたということが大きいであろう。この促進法一二条二項の規定はそのような経緯があることを明らかにしていると考えられるのである。[11]

それでは、その意見や意思を尊重されるべき入所者は、どのような状況におかれ、どのような想いをもっているのであろうか。

『ハンセン病問題に関する最終報告書（下）』は、ハンセン病問題に関する検討会議の被害実態調査報告を収めているが、その中の人々の声を少し引用してみたいと思う。

1　物理的制限

療養所入所者の外出に関する物理的制限についての記述がある。この療養所に隔離されていた人々のおかれていた環境そのものである。[12]

「ふる里から遠くはなれ、人里離れた「奇妙な国」（島比呂志）と表現されたように、国立ハンセン病療養所のほとんどは街から離れた、いわゆる「僻地」に設置された。最初に開設した長島愛生園（岡山県）も、当初候補地とされた西

表島がマラリア等のために断念された後に、瀬戸内海に浮かぶ長島が選定されたのである。大島青松園、沖縄愛楽園も同じく島嶼に位置する。こうした地理的選定そのものが、それ自体隔離政策の象徴であるとともに、物理的に自由な外出を困難ないし不可能としていたといえる。

療養所には門扉があり、多くの場合、外界と隔絶するための塀や垣根、鉄条網などがあった。」

2　園内の趣味

国立療養所入所者を対象とした調査のなかに、「園内で培った趣味」という項目がある。そこには次のような聞き取りの内容が書かれている。[13]

「・趣味の草花づくり。目は不自由だが花が咲くのはわかる。（一九二四年入所　女性）」

3　「元患者」という差別

言葉を、不用意に使うことにより、人につらい思いをさせてしまうことがある。上記と同じ聞き取りに次のような内容がある。[14]

「・障害を持った人でも、同じように生きている。障害を持つ人に、手をさしのべたり、支えられる社会であってほしい（障害を持つ人も社会の構成員である）。「痛み」をわかってくれる社会であってほしい。「元ハンセン病患者」と表現されるが、普通の病気では「元患者」などと表現はしていない。まず言葉で差別を受けている。障害を持った人でも（偏見の対象となる人であっても）、世の中では同じように生きている。それを支えられる社会であってほしい。「手

をさしのべる」気持ちがうまれる社会であってほしい。「老い」も障害のひとつ。障害を持った人も社会の構成員である。「痛み」をわかってもらえる社会であってほしい。「障害者とは何？」「健常者とは何？」まず言葉で差別を受ける。「元ハンセン病患者」という表現もおかしい。「元かぜ患者というのか？」（一九四九年入所　男性）」

Ⅲ　犠牲となった人たちと私たち

1　私たちの社会

隔離政策の犠牲になった人たちを私たちは、どのような心をもって、どのように受け止めればよいのであろうか。ハンセン病国賠西日本弁護団共同代表の弁護士八尋光秀は次のようにいう。(15)

「かつて、ハンセン病療養所に強制収容された人びとは、政府のこれらの対応によって人間回復を得られたでしょうか。

ハンセン病療養所の中で、心に描いては果たされることのなかった「自由」は。そして「愛する人」は。青空のように晴ればれとした「生活」は。恋い焦がれてきた「町」は。「友人」は。手に入れることができたのでしょうか。

「らい予防法」が廃止され、裁判に勝ち、国が過ちを認めて謝罪しました。しかし、彼らには、帰る家も、戻る食卓も、話す友人も、愛する人も、安心して暮らせる社会もありません。数十年間心の中だけで憧れ続けたものは、もう社会のどこにもありません。

社会はときに彼らを憐れみ、ときに冷笑し、ときに攻撃し、何事もなかったかのように、無邪気に口をぬぐい、おおらかに水に流して、平然としているようにみえます。

かつて私たちの社会は、誤った法律と政策のもとで、人間を「らい患者」と呼んで排除し、隔離収容をみずからの手

で押し進めてきました。あるときは受け持ちの教師として、また校長として、あるときは警察官として、また、保健係として、あるときは医師として、また看護婦として、あるときは鉄道やバスの運転手として、そしてあるときは弁護士や裁判官や検察官として。私たちの大切な仲間として守るべきだった人びとを、「らい患者」として、本来守るべき社会の専門家であり、「先生」と呼ばれた人たちが、善良なだけの普通の人びとをその手足とし、町から、家族から、愛する人から、友人から、血をしたたらせながら生身をもぎとるようにして隔離収容したその社会が、です。

私たちの社会は変わらなければなりません。

「らい患者」とされ、ハンセン病療養所に収容された人びとは私たちの大切な仲間であったし、今でもそうです。その人びとのための社会こそ、私たちのあるべき社会です。

かつて人間を「らい患者」として排除してきたこの社会は、これからの私たちの社会であってはなりません。」

私たちの社会は、このような社会であった。それが、ハンセン病被害の現状の根本にある。

2　医学・医療界

最終報告書は、次のようにいう。日本の医学界・医療界の責任を端的に明らかにする言葉である。[16]

「日本の医学・医療界が日本型絶対隔離政策の推進に加担したことは論を待たない。」

3　マスコミと学会

最終報告書は、マスメディアに対して、「マスメディアに求めるべきこと」として五項目をあげている。その最後の項目は次のようなものであるが、重要である。[17]

「〇マスメディアの伝える情報と学会専門誌の伝える情報との間の空白地域を埋めるための方策を講じること（感染症対策に関しては、専門家の間でも、ちょっと守備範囲を外れると、意外に海外情報に疎いのではないか。広く一般に伝えるべき情報と専門家が専門分野で入手している情報との間のいわば、隙間にある情報が伝わるような工夫がインターネットなどを使って可能なのではないか。このシステムが、情報の市場原理からするとうまく成立しないようであれば、公共財的な情報伝達回路をメディアが関与したＮＰＯの活用のような形で考えることができるのではないか。たとえば、学会の権威者が隔離が必要だと強く主張すれば、変だなと思う人がいても、その専門分野では干されてしまうので逆らえない、といったことは、そうした学会共同体の外側に海外からの情報を供給する仕組みがあるだけで、結構、防げるのではないか）。」

ここで指摘されているような広く一般に伝えるべき情報が専門家のところでとどまってしまい、一般に伝わっていかないという状況があることは、環境法においても留意すべきことである。[18]

4　司法

最終報告書のはじめには、以下の記述がある。[19]

「司法のあり方も問題といえる。後日、違憲・違法とされる「らい予防法」からも逸脱した、藤本事件に象徴的に見られるハンセン病患者への差別的な対応は、日本国憲法が司法に期待した役割とは正反対のものであった。司法もハンセン病患者・元患者のもとに立つことはなかった。「新法（らい予防法）の隔離規定は、少数者であるハンセン病患者の犠牲の下に、多数者である一般国民の利益を擁護しようとするものであり、その適否を多数決原理にゆだねることは、

もともと少数者の人権保障を脅かしかねない危険性が内在されている……。」（熊本地裁判決）といった発想は認められなかった。質の民主主義ではなく、量の民主主義が追求された。

国、社会によって人間が選別され、命が選別される。このような非人道的な行為が日本国憲法の下で違法とされるどころか、逆に優生保護法の制定により合法化されたことも衝撃的である。この合法化に伴い、「同意」が虚構され、いかに多くの生まれるべき命が闇から闇に葬られたか。胎児標本はそのおぞましき一端を垣間見せている。ホルマリン漬けされた胎児標本を眼の前にしたとき、体中の血が凍てつき、言葉を失った。今もその姿は脳裏から消えない。国の誤った強制隔離政策の何よりの、そして沈黙の証言者として。人間の選別、命の選別が人間の尊厳を冒涜する極限以外のものでないことは改めて詳述するまでもない。にもかかわらず、国の誤った強制隔離政策は療養所の医療従事者から良心を奪い、「悪魔的な精神」の下に追いやってしまった。」

上記引用部分の最初のところにでてくる藤本事件に関しては、最終報告書に以下の記述がある。[20]

「藤本事件は、菊池恵楓園入所者藤本松夫氏が殺人未遂・火薬類取締法違反事件につき熊本地裁の恵楓園出張裁判で一九五二年懲役一〇年の実刑判決を受け、福岡高裁で控訴棄却、菊池医療刑務支所で服役したが、同氏脱走中に発生した単純逃走・殺人事件について恵楓園出張裁判で一九五三年死刑判決を受けた事件（福岡高裁で控訴棄却）である。同氏は、逮捕直後の自白を除いて終始一貫犯行を否認して無罪を主張、最高裁まで争ったが上告棄却、再審請求中の一九六二年に死刑を執行された。

ハンセン病患者故に公正な裁判を受ける権利が保障されていなかったのではないかの問題がある。」

この最終報告書には、「藤本事件の真相」として、詳細な記述と、二つの熊本地裁判決の犯罪事実等が資料として添付されている。[21]

また、この記述にある熊本地裁の恵楓園出張裁判を含めた多くの裁判について、最高裁判所による調査が進行中である。

二〇一四年（平成二六年）一一月七日に開かれた第一八七国会衆議院法務委員会会議録に記載されている横路孝弘委員の質問と中村愼最高裁判所長官代理者最高裁判所事務総局総務局長の答弁によると、次のようなことがあった。

すなわち、二〇一三年（平成二五年）一一月六日、全国ハンセン病療養所入所者協議会など三団体から、最高裁判所に対し、「ハンセン病を理由にした特別法廷設置許可決定の正当性について、速やかに第三者機関を設置した上で検討し、その成果を公表すること」という内容の要望書が出された。これを受けて、最高裁判所は、同年五月一九日に調査委員会を設置し、一九四八年（昭和二三年）から一九七二年（昭和四七年）までの間、ハンセン病患者を当事者等とする事件について、裁判所外の場所を開廷場所として指定した司法行政上の判断についての調査を始めた。[22]

答弁の中にある司法行政上の判断とは、最高裁判所の裁判所法六二条二項に基づくものである。同条一項は、「法廷は、裁判所又は支部でこれを開く。」、同条二項は、「最高裁判所は、必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず、他の場所で法廷を開き、又はその指定する他の場所で下級裁判所に法廷を開かせることができる。」と規定する。裁判所法の上位の法である憲法三七条一項は、「すべて刑事事件においては、被告人は、公平な裁判所の迅速な公開裁判を受ける権利を有する。」と規定している。

藤本元死刑囚が残している手記には、次の記載があるという記述がある。[23]

「裁判官たちはゴム手袋をはめて、三尺もあるような長いはしで（証拠物を）つまんで私に見せた」

「私が確かめるため近づくと、敬遠した」

最高裁判所は二〇一五年（平成二七年）七月二日、前記調査委員会に加え、有識者委員会を設置することを決めた、という報道がされた。[24]

Ⅳ　より根源的なこと

1　断種・堕胎の強制のため家族がいない

ハンセン病であった人の環境を考えるうえで最も根源的なことは何か。社会福祉法人ふれあい福祉協会のホームページの「ハンセン病を正しく理解するためのQ＆A」の「なぜ社会復帰する人が少ないのですか？」に対する次のような答えに教えられた。[25]

「高齢なうえ、ハンセン病による後遺症としての障害を持っていること、長年の入所により社会体験をほとんど有していないこと、一般社会にまだまだ根強い偏見が残っていることなどが、社会復帰できないおもな理由です。また、社会での受け皿としての家族のないこと、子どもを産むことをハンセン病施策のなかで認めなかったことが社会復帰を進ませない大きな要因です。

「らい予防法」も廃止され、ハンセン病は「普通の感染症」なのですから、入所者が社会復帰することはとても重要です。しかし、前述のように、たくさんの問題があります。」

家族との交流というささやかではあるが人の心の温かさを感じることができる環境のなかで生きるという、誰

でも受けることが可能であるはずの恵みが、国家・社会による強制断種、強制堕胎をさせられたこと、まさに、そのことにより奪われていることを直視しなければならない。

2　知覚麻痺で失明することがある

国立ハンセン病資料館の二〇一一年度春期企画展は、「かすかな光をもとめて――療養所の中の盲人たち――」というものであった。このなかの記述や資料には、教わることが多かった。ハンセン病は知覚麻痺をともない、そして失明をすることがある。そのことがどういうことなのか、ということについては、ここにあるものを読み、見るまで理解できていなかった。そこには、次の記述がある。(26)

「失明は、らいの宣告に打ちひしがれた人々をさらなる絶望に陥れた。知覚麻痺を抱え、手足の感覚に頼ることができないハンセン病患者にとって目は、日常生活を営む上で何より大切なものであった。（中略）

行きつ戻りつ、少しずつその歩を進め、やがて自分で食べ、歩けた時、再び生きることに心の目を向けることができた。

それは暗闇に差し込むかすかな光であった。」

企画展図録の「失明の恐怖と絶望」という項目には、一二の短い文章が引用されているが、その一二番目は次の文章である。(27)

「風呂場で盲人が見えないのと、手に感じがないのとで、よくせっけんを落とし、つるつるとせっけんが逃げるのを口で追いかけてくわえているのを見て、とても悲惨で自分はめくらにだけはなるまいと思っていた。そうして自分がめ

くらになってみて、その辛さ惨さは想像以上であった。」

『らい疾患看護の看護事例集No.4〈視力低下の過程にある患者の自立への働きかけ〉』より

同じように、「生きるために」という項目には、八つの文章が引用されている。一五番目の文章は以下の内容である。[28]

「「Dさん何をするにも歯に手伝ってもらっているでしょう。随分、つらいでしょうね……」「良く聞いてくれたね、職員の人達は、みんなさけて聞かないんですよ。」

「初めは、とってもみじめで、つらかった。目の見える人の前ではいやよね、知っている人ならいいけど、知らない人なら患者同士でも、できないよ。でもね、ラジオやテープは、あんがい平気で人前でもするけど、今でも靴下など履く時は人の来ないような時を選んでするのよ」」

『生活補導員のために（改訂版）』より

知覚麻痺があって光を失った人たちはどのように生きてきたのであろうか。[29]

「盲人たちは、舌先や唇に残った感覚で点字を「読める」ことに気づいた。当初は「舌読」する自らの姿に抵抗感もあったが、「読める」という喜びから、いつのまにか点字本が血で赤く染まるまで「舌読」・「唇読」に没頭する者すら現れた。

再び獲得した文字が、盲人たちと社会とのつながりを復活させた。新聞から情報を得、療養所の外に暮らす人との文通も行い、自分たちの主張を公にする機関誌の発行も実現した。」

目の不自由な人の日々はどのようなものであるのか。このような生活をしている人の環境はどうあるべきなのであろうか。企画展図録にあるその一日をそのまま引用する。[30]

センターに住むある盲人の一日

6：30頃　介護員が様子を確認にくる。
7：00頃　介護員からお茶が出される。
7：15-30頃　介護員が朝食の配膳に来る。
8：00頃　朝食の下膳。その際にその日に用事があるか介護員に聞かれる。用事があるときはお願いをする。介護員はこのときに洗濯機で洗濯物を回してくれる。
9：00頃　介護員が掃除やベッドメイキングをしにくる。治療がある時は治療にいく。ない時はそのまま部屋の中にいて、介護員と会話をするか、廊下を歩く等している。
10：00頃　介護員によってお茶が出される。
12：00頃　介護員が昼食の配膳に来る。
14：00頃　介護員によってお茶が出される。その際に洗濯物をたたむ等する。
16：30頃　介護員が夕食の配膳に来る。
17：00頃　夕食の下膳
20：30頃　介護員が薬を出しに来る。
21：00頃　消灯

企画展図録には、また、目の不自由な人の自室のカラー写真が半頁の大きさで掲載されている。その写真にそえられている文章には次のようなところがある。[31]

「個室になっている不自由者棟の廊下は夏の昼下がりにも関わらず、物音一つしなかった。桜井さんは一番奥にある自室までの廊下を歩きながら、「訪ねる人があまり来ない人もいるから、静かに歩いてね」と言った。（中略）
年老いても、不自由であっても、少しでも生きる張り合いをもてるような心のふれあいが今、求められているのではないだろうか。」

自室の主人公は、日ざしが差し込む窓際に腰をかけて外を見ている。そこには、狭い道を挟んで薄紅色と白いコスモスが咲いている。

3　人権の森

多磨全生園の入所者から、その森について話を聞いたことを書いた文章がある。二〇〇六年（平成一八年）一月一一日に、平沢保治さん（取材当時、全生園入所者自治会長）から取材をしたものである。その一部を引用する。[32]

「おかげさまで、ハンセン病も、戦後の治療薬から改良に改良が重ねられて四〇年前から新発患者もいなくなって、この広い土地をどうしようかということになった。地域からは、タクシーに乗っても降ろされたり、お店も全生園はお断りという時代があった。でも、やはり木を愛し緑を愛する人が、恨みを恨みで返して良いのだろうか、地域の人たちに感謝のしるしとしてこの緑を残していこう、木を植えていこうということで、自主的に入所者がお金を出し合ったり、自治会や、あるいは亡くなった人の寄付とか、遺族の人がこれを使ってくださいということで、木を植えつづけてきたわけです。この林には鳥も来る、虫も生きている、カブトムシもクワガタも、いろいろな野鳥も飛んでくる、これはお

たがいに生きているわけだ、人間だけではない。そういうことを考えたとき、ハンセン病の歴史を考えたとき、この緑はいのちの森である。いのちの森とは人権の森、人権とは、私たちだけ、われわれの権利がどうだとか生きられれば良いとかということではないのです。おたがいに、私にも人権がある、あなたにも人権がある、私の人権だけを主張することであなたの人権が侵されたのでは本当の私の人権の確立はない、そういう考えに立ってこの運動を進めてきました」

入所者の方々がいかに自然を大切にしてきたか、入所者の方々にとって自然がいかに大切なものであるのか、ということを感じる言葉である。

V　環境法のあり方

ハンセン病であった人たちが私たちとともに人間らしい環境のなかで生きていくためには、医療、行政、立法、司法そして報道にかかわる人々が、なぜ、自分たちの先輩たちは、ハンセン病であった人たちの前で人間性を失ったのか、ということを明らかにすることが必要であろう。かつての大規模な国家的過ちが、なぜ、これらの分野にかかわる一人一人の人間の行為によって何らの疑いもなく行われたのか。そのようなことが行われた最も根本的で本質的なところを解明し、それをハンセン病であった人たちに話すことにより、生きる希望をより多く与えることができるのではないか。そのように考えるのは、彼ら彼女らが、自分たちが、なぜ、このような目にあわなければならなかったのか、という本当の理由が、明らかにされることにより、自分たちの過酷な日々が二度と起こらないということを確信し、心の平安を得ることができるのではないかと思うからである。

このように考えてくると、環境法学というもの、そして法学というものの根底には何があるのか、というとこ

ろに行き着く。そこには、「正義」というものがあるといわれてきたが、ハンセン病であった人たちの上には「正義」の名の下に、これ以上はないといえるような「不正義」がふりかかったといえるのではないか。

医療、行政、立法、司法、さらには報道にかかわる人たちは、私たちの社会のなかで高い教育を受け、それにふさわしい地位にいる。そうした者の先輩たちの不正義が、今、断罪されている。

かつて裁判官であった自分も含め、正義の名のもとに不正義が行われることがあること、そのとき、人間性というものが失われていたであろう、ということにどのように向き合えばよいのだろうか。私は今、それを考える緒についたばかりである。それでも次のことはいえるのではないか。

これまで、正義というと、ともすれば、社会正義というように、大きな制度のなかのひずみのようなものが起きたときに社会全体のこととして意識することが多かったのではないか。しかし、そのような社会全体のひずみのもとをただしていけば、かならず、一人ひとりの個人に降りかかったおそろしく理不尽なことに行き当たる。ハンセン病の患者であった人たちは、まさにその典型であった。この一人ひとりに起きていることをまともに受け止めることをしないで、漫然とそれらをまとめて社会正義に反しているとか反していないなどといってしまうと、肝心の個人が置き去りにされてしまう。

ハンセン病の患者であった人たちにとって望ましい環境とは何か、ということを考えるときも、正義とは何かということを考えるときと同じことがいえるであろう。ハンセン病患者であった人たち全体にとってのよい環境というものは存在しない。一人ひとりのハンセン病患者であった人のこれまでたどってきた人生の違い、日々の生活をするうえでいろいろな工夫をしていかなければならないこと、その程度の違いなどの各人のもつ個性は異なる。ハンセン病の患者であった人たちの住まいから見える戸外のながめ、あるいはそこに届いてくるさまざまな音、散歩するときに見えてくるもの、あるいは聞こえてくる音というような、さまざまな環境の状態の受け止

め方は個人ごとに異なる。それを良い景観とか、よい音の環境の一般的な基準をつくって対応をしようとすると、どのハンセン病患者であった人にも対応しないものになりかねない。そうであるからこそ、私たちは、ある個人としてのハンセン病患者であった者にとって望ましい環境というものはどのようなものであるのか、すなわち、その本人が望ましいと考えている環境というものはどういうものなのか、ということを常に意識する必要があるだろう。

ハンセン病であった人たちがこれからの人生を豊かな環境のもとで生きていくことができるためにはどのようなことを考えればよいのか。それは、私たちがハンセン病であった人たちの受けた不正義というものを少しでも理解し、そのようなことができるだけ起こらないような社会をつくることを考えることであろう。たとえば、幼い心をもっているときから、正義につながるものをもてるように、不正義、ここでいえば、いわれなき差別をする心というものをもたないようにするためには、大人がどのようなことを示していくべきであるか、ということを考えたい。

そうして、このような、確かな人間性のある人たちによる社会ができつつあることを知ったら、ハンセン病であった人たちの心は落ち着き、その生きている環境は穏やかなものとなり、より自然を楽しむ幸せを味わうことができるようになるのではないだろうか。環境法学そして法学は、そのようなところをめざし、これから何をすべきであるのかということを考えていくべきであろう。

おわりに

ハンセン病とされて迫害を受けた人たちのことを自分は本当に知らなかったということがよくわかった。しか

し本稿を執筆するにあたって、そのなかで、人間の温かさというものもたくさん感じた。ハンセン病に関することがほんの少しもわかったとは思っていないが、いま考えていることを是非若い人に知ってほしいと考え、まずはここでまとめることにした。そして、次の著書にはとりわけ励まされた。ここにあげてひとまずのおわりとしたい。

権徹『てっちゃん――ハンセン病に感謝した詩人』（二〇一三年・彩流社）

＊　本件研究にあたり、平成二七年度慶應義塾大学学術振興資金による研究資金補助を受けている。

（1）『ハンセン病をどう教えるか』編集委員会編『ハンセン病をどう教えるか』（解放出版社・二〇〇三年）ｉ頁の「はじめに」から引用。ここには著者名が記されていない。この本は、ハンセン病について基本的なことを知る上でとても参考になる著書の一つである。

（2）ハンセン病をめぐる裁判とは、熊本地裁二〇〇一年（平成一三年）五月一一日判決（判例時報一七四八号三〇頁）のことである。この訴訟については、ハンセン病違憲国賠訴訟弁護団『開かれた扉―ハンセン病を闘った人たち―』（二〇〇三年・講談社）があり、参考になった。熊本日日新聞社編『検証・ハンセン病史』（河出書房新社・二〇〇四年）、もこの問題の全体を理解するのに役立つ。

（3）前掲注（2）判例時報三四頁。

この判決によると、ハンセン病は、古くから「業病」などとして、差別・偏見・迫害の対象とされてきた。患者のなかには、故郷を離れて浮浪徘徊する者が少なくなく、悲惨な状況であった。一九〇七年（明治四〇年）には「癩豫防ニ関スル件」（明治四〇年法律第一一号）が制定され、一部の患者は収容された（今日ハンセン病と呼ばれている病気は、当時、癩（らい）病と呼ばれていた）。この「件」は、一九三一年（昭和六年）に全面改正されて「癩予防法」（昭和六年法律第五八号）が制定され、隔離入所対象者が拡げられた。

厚生省は、一九四〇年（昭和一五年）には、都道府県に「……患者の収容の完全を期せんがためには、いわゆる無らい運動の徹底を必要なりと認む。……」という指示を出し、徹底的に患者の強制収容が行われた。収容実態の一例

が明らかになっている。栗生楽泉園特別病室は、一九三九年（昭和一四年）に設置された重監獄で、厳重な施錠がなされ、光も十分に差さず、冬期には気温がマイナス一七度まで下がるという極めて過酷な環境であった。全国の療養所で不良患者とみなされた入室者の監禁施設である。特別病室に監禁された九二人の監禁期間は平均約四〇日で、施行規則で定められた二か月の期間（「癩豫防ニ関スル件」の施行規則五条ノ二）を超えて監禁されていた者も多く、監禁期間は最長一年半にも及んでいた。被監禁者は、右の厳寒の環境において、十分な寝具や食料も与えられず、九二人のうち、一四人が監禁中又は出室当日に死亡しており、監禁と死亡との間に密接な関係があると厚生省が認めた者は計一六人に及んでいる。厚生省がハンセン病患者を監禁したこととその患者が死亡したこととの間の因果関係を認めているということは、栗生楽泉園特別病室において、一四人のハンセン病患者に対して、監禁致死罪、場合によっては殺人罪という犯罪が実行されたことを国自身が認めているということである。これはハンセン病患者に対する国が犯した残虐行為のほんの一つにすぎない。

この事件は、一九四七年（昭和二二年）になって国会で大きくとりあげられた。このときの医務局長の答弁から、すでに、特効薬プロミンの効果を認識していたことがうかがわれれる、と判決は認定している。しかし、国は、一九五三年（昭和二八年）になっても、新たに「らい予防法」（昭和二八年法律第二一四号）を制定して、ハンセン病患者に対する隔離政策を継続し、一九九六年（平成八年）四月一日に至るまで、この政策を廃止しなかったのである。

（4）前掲注（2）判例時報一〇八頁。

（5）前掲注（2）判例時報三四頁。

（6）http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/hansen/hourei/4.html、二〇一五年一〇月アクセス。

（7）財団法人日弁連法務研究財団編『ハンセン病に関する検証会議　最終報告書（上）』『同（下）―被害実態調査報告―』（明石書店・二〇〇七年）（以下『最終報告書（上）』等という。）。また同書の内容は、厚生労働省ホームページ『ハンセン病問題に関する検証会議　最終報告書』『（別冊）ハンセン病問題に関する被害実態調査報告』（http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/hansen/kanren/4a.html、二〇一五年八月アクセス）でも読むことが可能である。

（8）ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会事務局事業ホームページ（http://www.mri.

co.jp/project_related/hansen/、二〇一五年八月アクセス）。

（9）日本医師会医事法関係検討委員会「『医療基本法』制定に向けた具体的提言（最終報告）」（http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20140409_5.pdf、二〇一五年八月アクセス）。

（10）社会保障統計年報データベース　国立社会保障・人口問題研究所第二一六表（http://www.ipss.go.jp/ssj-db/ssj-db-top.asp、二〇一五年八月アクセス）。

（11）ここで「その個人」というときの個人とは、国家や社会、また、ある集団に対して、それを構成する個々の人を指す。私は、「環境とは何か」「法とは何か」ということを探求しようとするときは、漠然とした一般の「人」ではなく、自分と同じ一人ひとりの人間というものを頭におくことにより、具体的な場面で享受されるべき環境の恵みを害されている「個々の人」、また紛争当事者となって現れてくる「個々の人」をできるだけあるがままの姿として受け止めることが大切であると考えている。そのような気持ちをこめて個人という用語を用いている。

（12）『最終報告書（下）』一の7の7－1（一三一頁）。

（13）『最終報告書（下）』一の12の12－2（二〇四頁）。

（14）『最終報告書（下）』一の12の12－3（二一二頁）。

（15）前掲注（1）vii頁。

（16）『最終報告書（上）』第一一の第1（三八一頁）。

（17）『最終報告書（上）』第一四の第9（八〇八頁）。

（18）例えば、今日の環境法の重要な課題である地球温暖化対策のために、石炭などの化石燃料を使用する発電による二酸化炭素の排出を減らすことについていえるであろう。すでに導入している電力の固定買取価格制度（法律上の根拠は、電気事業者による再生可能エネルギー電気の調達に関する特別措置法である。）は、私たち一人ひとりの金銭的な負担を基礎において太陽光発電や風力発電などの導入をすすめている。しかし、その制度のしくみを理解し、そのような負担をすることが妥当であるといえるかどうかを判断することのできる資料について、私たちは十分に与えられているとはいえないのではないか、ということなどに注意を向けたい。

（19）『最終報告書（上）』はじめに九頁（その筆者は、「財団法人日弁連法務研究財団　ハンセン病問題に関する検証

会議一同」とある。）。

(20) 『最終報告書（上）』第一二の第３（四〇七頁）。

(21) 『最終報告書（上）』第四の第３（一八五－二〇一頁）。

(22) 衆議院第一八七回国会法務委員会第九号（平成二六年一一月七日（金曜日））会議録（http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/000418720141107009.htm、二〇一五年八月アクセス）。

(23) 前掲注（2）『検証・ハンセン病史』一二九頁。

(24) 日本経済新聞電子版（共同）（二〇一五年（平成二七年）七月二日）（http://www.nikkei.com/article/DGXLASDG02HCL_S5A700C1000000/、二〇一五年八月アクセス）。そして、現在、最高裁判所事務総局は、総務局内に「ハンセン病を理由とする開廷場所指定に関する調査委員会」（以下「調査会」という。）を設置し、調査の参考にするため、「ハンセン病を理由とする開廷場所指定の調査に関する有識者委員会」（以下「有識者委員会」という。）が開催されることになった。第一回の有識者委員会は二〇一五年（平成二七年）九月八日最高裁判所において開催され、席上調査委員会委員長からこれまでの調査概要の説明があった。それによると、ハンセン病を理由とする開廷場所の指定を求める下級裁判所からの上申は、一九四八年（昭和二三年）一月三〇日から一九九〇年（平成二年）一二月一三日までの間に九六件あり、そのうち九五件が認可された（認可率は実に九九パーセントである）。この間に右の上申は全部で一八〇件あり、そのうち一一三件が認可されていた（認可率六三パーセント）。ハンセン病以外の病気及び老衰を理由とする上申は六一件あり、認可されたのは九件で、認可率は一五パーセントである。この数字は、最高裁判所がこれから行う調査にあたる際の最も基本となるデータの一つとなるであろう。http://www.courts.go.jp/saikosai/iinkai/hansenbyo_yusikisyaiinkai/index.html、二〇一五年一〇月アクセス。

(25) 社会福祉法人ふれあい福祉協会のホームページ「ハンセン病を正しく理解するためのＱ＆Ａ」（http://www.fureai-fukushi.jp/q_and_a/、二〇一五年八月アクセス）。

(26) 国立ハンセン病資料館編集『かすかな光をもとめて―療養所の中の盲人たち―』（国立ハンセン病資料館・二〇一一年）（以下「企画展図録」と引用する。凡例に「図録」とあるが、四八頁の貴重な資料である。）七頁。

(27) 前掲注（26）一〇頁。

（28）前掲注（26）一一頁。
（29）前掲注（26）一四頁。
（30）前掲注（26）三七頁。
（31）前掲注（26）四二頁。
（32）柴田隆行『多磨全生園・〈ふるさと〉の森　ハンセン病療養所に生きる』（社会評論社・二〇〇八年）一一〇頁。多磨全生園の森の四季折々のすがたなどは、著者の下記ホームページにおいて紹介されている（http://www.11.plala.or.jp/tamast/zens.html、二〇一五年八月アクセス）。