

# ハンセン病を正しく理解するために

## お問い合わせ先

大阪府健康福祉部地域保健福祉室感染症・難病対策課

電話 06-6941-0351 内線2547

FAX 06-6942-5764

E-Mail chiikihofuku-g29@sbox.pref.osaka.jp

## はじめに

2001(平成13)年5月11日、熊本地方裁判所において「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」の判決が言い渡されました。

この判決は、89年にわたり、国によって行われてきたハンセン病対策が「誤っていた」ことを認めるものでした。

「明治40年法律第11号癩予防二関スル件」が制定されてから、1996(平成8)年に「らい予防法」が廃止されるまで、国は、患者の強制隔離を基本としたハンセン病対策を続けてきました。

そして、この法律に基づいて、患者やその家族の人権を省みず、患者を強制的に療養所へ送り込んできたのは、大阪府も含めた地方自治体であり、患者の情報を提供したのは、市町村や地域の住民でした。

このように、国、地方自治体、住民が一体となって、自分たちの故郷からハンセン病患者を療養所へ送り込む、いわゆる「無らい県運動」を展開し、ハンセン病患者やその家族の方に大きな苦痛と苦難を強いてきたのです。

こうした反省を踏まえ、現在国や地方自治体は、療養所から入所の方が生まれ育った地域に戻ってもらう「ふるさと訪問事業」の充実や「社会復帰」の支援に取り組んでいます。

これらを実現するためには、行政はもちろん、私たち一人ひとりもお互いを思いやり、個々の人権を尊重しながら共に社会で生活するという視点と、地域住民の支援や協力が必要です。同時に引き続き療養所に在園せざるを得ない入所者が故郷との絆を絶やすことのないよう、さまざまな交流の事業にも取り組む必要があります。

また、これまで非人道的な扱いを受けてきた患者やハンセン病回復者の方々の名誉を回復するために、私たちは、ハンセン病について、病気そのものだけでなく、その歴史的背景も含めて正しく理解し、患者や回復者の方々に対する差別と偏見を解消していかなければなりません。

ハンセン病の問題について正しく理解することは、一人ひとりが人権について考えていく上で、今後の重要な指針となります。

## 『どんな病気であっても、患者の人権は守られねばなりません』

病気で苦しむ人を社会から排除し、関心の外に置くことは、病気そのものばかりでなく病気にかかった人にまで、偏見や差別を生むことにつながってしまいます。

国は一つの法律をつくって、その病気と病気にかかった人たちを、社会から排除し、長い間放置してしまいました。

その病気とは、ハンセン病です。一つの法律とは明治40年法律第11号「癩予防二関スル件」にはじまり、改定を重ねた「らい予防法」です。この法律は89年間も継続され、その結果、ハンセン病患者の人権は無視され、数えきれない悲劇が生まれました。

## ハンセン病とは

ハンセン病はらい菌の感染によっておこる感染症です。主に末梢神経と皮膚がおかされる病気ですが、現在では治療することにより障害を残すことなく治ります。

菌の感染力は弱く、感染することはきわめてまれで、かりに感染してもそのなかから発病する人はさらに少なくなります。確実な治療法がなかった時代においてさえも、ハンセン病が原因で死亡することはほとんどありませんでした。



このようにハンセン病は感染症ですが、決して隔離するような病気ではありません。それではなぜ、ハンセン病にかかった人を厳しい隔離に追い込んでしまったのでしょうか。それは、社会全体がこの病気を恐ろしい病気と誤解してしまったからです。

## ハンセン病が誤解された理由

第一の理由は、病気自体のもつ要因です。ハンセン病は自然に治る人もたくさんいましたが、なかには、菌によって末梢神経がおかされ運動麻痺や知覚麻痺をおこす人もいました。そのため顔や手足に変形がおきたり、その部分の機能を失うこともありました。人の目にふれやすい部位の変形と機能障害が、ハンセン病を恐れさせることにつながりました。また、家族内に病気が現れることが多かったため、19世紀末に「らい菌」が発見されるまで遺伝病と思われていたことなどです。

第二の理由は、古くから、この病気に対して積み重ねられてきた偏見、すなわち社会的な要因です。

宗教上の概念から「天刑病」「業病」などと言われたことも、この病気に対するイメージを極端に悪いものとしてしまいました。

そして、法律をつくって患者を隔離したことがハンセン病にまちがったイメージを与えてしまいました。すなわち、「強制的に隔離をしなくてはならないほど、強い感染力を持つ危険な病気」という誤ったイメージです。

## 日本のハンセン病対策

1873(明治6)年、ノルウェーの医学者アルマウエル・ハンセンが、らい菌を発見しました。その後「ハンセン病はらい菌による感染症である」ということが国際的に確立されたのは1897(明治30)年にベルリンで開催された「第1回国際癩会議」でした。日本ではそれまで信じられていた「遺伝病」説が完全に消えることはなく、その上に「感染する」という概念も加わり、社会に広まっていきました。そして、ハンセン病患者は家族や故郷から追い出され、放浪生活を余儀なくさせられました。

社会で、必要以上に「ハンセン病は感染症である」ということが強調され、「患者を隔離することによってのみ社会が救われる」という考えの下で、法律をつくり、それによる対策を進めました。

このような社会防衛的な考え方は、その後「民族浄化」思想と相まって官民一体の「癩を絶滅しよう」とする「無癩県運動」へと発展していきました。

さらに1931(昭和6)年には、「癩予防法」が制定され、隔離の対象は街中を放浪しているハンセン病患者から、家にいる患者も含めた全患者に拡大し、「絶対終生隔離」へとエスカレートしてしまいました。

戦後、民主主義の時代になって入所者の間で人権の意識が芽生え、1951(昭和26)年、自分たちの自治組織を結成しました。この組織を中心にそれからの長い間人権闘争に取り組みました。

1943(昭和18)年、プロミンという薬がハンセン病の治療に有効であることがアメリカ合衆国で報告されると、国際社会はいち早く隔離から開放医療(在宅医療)へと方針を転換していきます。しかし、日本ではその後も隔離政策を続けました。プロミンは日本でも独自に開発が進められ、1949(昭和24)年頃から全国の療養所でも治療に使われるようになり、ハンセン病は治るようになりました。

この頃から日本の隔離政策は国際社会から何度となく批判を受けるのですが、1948(昭和23)年頃から保健所を中心に、第二次「無らい県運動」と呼ばれる「患者狩り」をおこないました。1953

(昭和28)年、新たに「らい予防法」が施行された。その後も隔離政策は続き、その結果1956(昭和31)年の全国の療養所の入所者数は12,055人となっています。



### 大阪におけるハンセン病の歴史

#### 外島保養院・・・大阪にあった療養所

1907(明治40)年法律第11号「癩予防ニ関スル件」にもとづいて近畿、北陸の2府10県が協力して、現在の大阪市西淀川区中島2丁目にあたる場所に、公立のハンセン病療養所「外島保養院」(定員300人)を隔離収容施設として開設しました。外島保養院のあった場所は、現在でこそ治水が完全に行われていますが、当時は海拔ゼロメートル地帯で、療養する環境にはきびしい立地条件でした。

そのため、何度か他の場所への移転計画が出されるのですが、その度に、移転先の地元住民の反対があり、移転は断念せざるを得なくなりしました。

結局、現地での増設となり、1000人を収容する大施設への工事がほぼ完成する1934(昭和9)年9月21日、室戸台風が直撃し施設が壊滅、一瞬にして187人(入所者173人職員3人職員家族11人)の命がうばわれてしまいました。その後1938(昭和13)年、代替地として岡山県邑久郡の長島に、当初「光明園」として再興され現在の邑久光明園に至っています。

大阪府でも昭和初期になると「無癩県運動」が盛んになり、ハンセン病患者を社会から療養所へ送り込みました。当時の警察がその主な役割をにないました。また、1949(昭和24)年「一次救護所」という施設が東淀川区柴島に設けられ、療養所へ送られる人は一時ここへ集められ、そこから療養所へ収容されました。新患者の少なくなった1970(昭和45)年頃から、1987(昭和62)年頃まで、この救護所は療養所入所者が大阪へ旅行したり、用事で来たりする時の宿泊施設として利用されていました。利用者の減少により「一次救護所」は1992(平成4)年に閉鎖になりました。

#### 在宅治療・・・大阪大学医学部附属病院「皮膚科別館」

大阪大学医学部附属病院には明治の末から皮膚科(現在の皮膚科)の中にハンセン病の専門外来がありました。昭和の初期、この専門外来は皮膚科とは別に新たに建物が建てられ、そこで診療が行われたため「皮膚科別館」と呼ばれていました。ここを通して療養所へ送られてきた患者もたくさんいますが、なかには入所せず、在宅のまま治療を受けていた人もいました。「らい予防法」による厳しい取り締まりのあったときでも、この外来治療は続けられていました。

戦後も大阪大学医学部附属病院ではハンセン病の外来治療が続けられ、療養所への入所をすすめたり、ハンセン病が治って療養所から退所し大阪近郊で生活する人びとの診療が続けられてきました。

### ハンセン病療養所の現状

ハンセン病療養所は、隔離された離島や辺境の地に設置されました。今なお、北は青森から南は沖縄まで、国立13、私立2、計15のハンセン病療養所があり、医療施設を中心に住居があり、売店、理・美容店、郵便局、宗教施設、公会堂といった建物が整然と並んでいます。2003(平成15)年10月末現在、3600人が生活しています。



これらの人たちのほとんどは、すでにハンセン病は治っていますので、ハンセン病患者、または元患者と呼ぶことは適切ではなく、単に回復者・入所者・退所者などと呼んでいます。

ここでの生活を余儀なくされた人びとも平均年齢はすでに76歳を超えています。短歌、俳句、詩歌などの文芸、陶芸、手芸、絵画などの芸術、カラオケ、ゲートボール、旅行などの趣味を楽しんで生活しています。

### ぬぐわれない偏見

「らい予防法」廃止以後、全国をめぐる、ハンセン病の問題につ

いて差別の歴史や自らの体験を語る入所者が増えていきます。このような状況の中で偏見・差別の解消のため、積極的に活動をしている入所者が、身内・親族の理解を得られず、最も望んでいた自分の故郷での講演を断念せざるを得なくなるなど、この問題の難しさを浮き彫りにしました。



またつい最近、私たちの大阪の町工場で外国人労働者の中から、ハンセン病が見つかりました。主治医は病名を知られないように配慮しましたが、病名がわかると、工場主はすぐこの人を解雇してしまいました。多くの支援者が、まわりの人たちにこの病気の理解が得られるよう努力しましたが、結局この人は日本を去らざるを得ませんでした。2003(平成15)年11月には、熊本県内の宿泊施設が「乳幼児に感染の恐れがある」「他の宿泊客に考慮して」などの理由で入所者の宿泊を拒否しました。このように社会には、まだまだハンセン病に対する偏見・差別が残っており、より一層の正しい知識の普及啓発の必要性が指摘されています。

### 「らい予防法」廃止以後

1996(平成8)年4月1日、国はそれまで89年間継続した「らい予防法」を廃止し、「らい予防法の廃止に関する法律」(新法)を制定しました。この新法には「らい予防法」を廃止することと、ハンセン病療養所の入所者に対して、現在国が行っている医療・福祉・生活の保障をこれからも継続することが明記されています。

国は、予防法を廃止したのですが、その時及びそれ以後、予防法の誤りに対する謝罪を一切しませんでした。また、その後の対策をみても、予防法廃止後の最重要課題である入所者の社会復帰に関しては、ほとんど施策らしきものが実施されず、復帰があまり進まない状態でした。



これらのことに不信を抱いた13人の入所者は、1998(平成10)年7月31日、「らい予防法」の違憲性を問う「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」を熊本地方裁判所におこしました。熊本地裁(西日本訴訟)のみで争われていた裁判はさらに東京地裁(東日本訴訟)、岡山地裁(瀬戸内訴訟)へと拡大し、最終的には2322人が3か所の訴訟に参加しました。

裁判が先行していた熊本地裁において、2001(平成13)年5月11日、原告側の主張をほぼ全面的に認めた判決が出されました。これに対して国は5月23日、控訴を断念して、ハンセン病国賠訴訟の熊本地裁判決が確定しました。そして、6月15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」が成立しました。これには金銭補償と名誉回復や、福祉対策の向上を国の責任で行うことなどが盛り込まれています。その後ハンセン病問題の全面解決に向けて、国と統一交渉団(全国ハンセン病療養所入所者協議会・ハンセン病国賠訴訟全国原告団協議会・ハンセン病国賠訴訟全国弁護団連絡会)で話し合いが行われました。

### おわりに

現在、全国のハンセン病療養所では、3600人(2003<平成15年>10月現在)の方が生活しています。入所者の平均年齢は76歳を超えており、残された時間は決して長くはありません。そして、すでに多くの方が、2001(平成13)年5月の熊本地裁判決を待たずして療養所において生涯を終えられています。



日本のハンセン病対策の誤りは、私たちに大きな教訓を残しました。二度とこのような過ちを繰り返さないよう、一人ひとりが何をしなければならぬか、真摯に考えていく必要があります。

大阪府ではこれからもふるさと訪問事業の充実や療養所入所者の社会復帰に向けた施策に取り組むとともに、ハンセン病の正しい知識の普及・啓発を行い、偏見と差別の解消を図るため、さまざまな研修・啓発事業に取り組んでまいります。