ハンセン病問題は終わっていない

現在、ハンセン病の元患者の家族が、国の隔離政策によって差別被害を受けたことを訴える裁判をおこしています。２００１年に、患者を隔離するための法的根拠とされた「らい予防法」が誤りだったと国が認めて17年、ハンセン病問題に対する社会の関心は薄れてしまっていないでしょうか。

今回は、患者や家族に対する差別・人権侵害を生んだ隔離の歴史をたどりながら、この問題について考えていきたいと思います。

強制隔離のはじまり

近代において、政府がハンセン病対策を講じたのは１９０７年。「癩予防ニ関スル件」（１９０９年施行）では、放浪患者を療養所に入所させ社会から隔離した。１９３１年には「癩予防法」が施行され、隔離の対象が放浪患者からすべての患者へと拡大された。

１９３０年代は、官民が協力してハンセン病を根絶するため、患者を摘発し強制収容させようという「無癩県運動」が全国的に推進された。地域住民は患者の情報を提供して自治体が摘発し、摘発後の自宅や移動に使用した列車などはそのたびに消毒されていた。「感染力が強い」「おそろしい病気」といった誤った認識を根付かせる原因となったこの運動は、戦後も継続・強化されていった。

治療薬の普及によって世界的にはハンセン病対策が転換しつつあった戦後、日本では「らい予防法」が成立（１９５３年）。退所規定はなく、療養所という名の収容所に患者を強制隔離し、子孫を絶ち、患者がそこで死ぬのを待つための法律だった。

全国ハンセン氏病患者協議会（全患協、１９５１年発足）による法改正を求める動きは制定当初からあったが、１９９０年代に入ってその動きが高まり、世論も高まった１９９６年、廃止された。しかし、国は対応の遅れを謝罪しただけで、責任は問われないままだった。

家族への被害

ハンセン病の元患者の家族が訴訟を起こしたのは２０１６年。元患者の家族は、強制収容によって一家が離散したほか、ハンセン病の家族がいると知られることで「婚約が破談になった」「転職しなければならなくなった」など、ハンセン病が遺伝したり、近くにいるだけでうつるものだという社会の誤った認識による差別を受けてきた。およそ90年続いた国の強制的な隔離政策によって苦しんだ患者とともに、その家族もまた、つらい経験をしてきた。

岡山・長島愛生園の納骨堂。家族に引取を拒否されるなどで、亡くなっても故郷に帰ることのできない入所者の遺骨が多数おさめられている。（2015年10月、人権教育ひょうごスタディツアー）

療養所での人権侵害

１９３０年に最初の国立療養所（長島愛生園）が開設。療養所には火葬場・納骨堂・宗教施設があり、終生隔離を前提に作られた。

療養所は予算や職員数が少なく、重篤患者の介護などが軽症患者の義務とされた。木工や道路補修、畳替え、死者の火葬なども担っていた。全患協の粘り強い闘いなどにより、１９５３年以降、職員が徐々に増えて作業は減っていった。

患者の逃走を防ぐためとして入居者同士の結婚が認められていたが、男性が断種手術を受けることが条件とされた。法的根拠はなかったが、司法省（当時）は黙認していた（１９４８年の優生保護法により合法化）。妊娠した女性は堕胎手術を受けさせられ、胎児は標本として保管された。全国の療養所で約１２０体が見つかっている。

ハンセン病患者が被告となった事件の裁判は、裁判所ではなく療養所内に設置された特別法廷でおこなわれた。差別意識が蔓延する中、公正さに欠けたものだったことが指摘され、えん罪と言われる事件もある（菊池事件。１９５１年発生、１９６２年死刑執行）。

２０１６年、この特別法廷について最高裁は「差別的取扱いで違法だった」と謝罪している。

国賠訴訟を経て

人間としての尊厳の回復を目的とし、鹿児島・熊本の療養所入所者が１９９８年に国家賠償請求訴訟を熊本地裁で起こした（その後東京地裁・岡山地裁でも提訴され、原告は７００人を超えた）。この訴訟で、隔離の必要性の有無、国の法的責任、損害賠償の認定、除斥期間の適用が問われ、隔離政策の誤りや人権侵害の実態が明らかになり、２００１年５月、原告の主張を認めた判決が出された。

その後、国や都道府県は、社会復帰支援や啓発にとりくむことを表明して対策がとられたが、長年の隔離で入所者は高齢であり、社会復帰できた人は少ない。厚生労働省は真相究明のため「ハンセン病問題に関する検証会議」を設置し、８００人近い回復者からの聴き取りをもとに２００５年に最終報告が提出された。しかし、堕胎された胎児が標本とされた目的や、断種や堕胎に関する真相究明が不十分であることなどが指摘されている。

世間の差別や偏見もまだ解消されていない。２００３年には、ホテルがハンセン病療養所入所者の宿泊を拒否した事件をめぐって、療養所に差別的な投書や電話によるバッシングがあった。その後も退所者に対する診療拒否や、入所者の親族に対する結婚差別が起きている。

いま向き合うべきこと

検証会議報告書では、ごく少数だが家族の調査も実施し、家族、親族等への「被害の拡延」に言及、「いまだ未解明の部分が多く残されている」「被害の深刻さと、今日に至る継続性を示唆している」と指摘している。提訴されている家族訴訟の中で解明され被害の補償がされるよう注目するとともに、「ハンセン病に対してみんな正しく認識してもらい偏見・差別をもたない…社会になってほしい」（「検証会議報告書」入所者調査）の声に一人一人が向き合っていかなければと思う。

1873	ノルウェーのアルマウェル・ハンセンがらい菌を発見
1900	政府がハンセン病患者一斉調査
1903	「癩予防に関する件」制定
1909	全国５カ所に公立療養所開設
1916	「癩予防に関する件」を一部改正 朝鮮半島に小鹿島慈恵医院（のちに小鹿島更生園）開設
1929	無癩県運動が始まる
1930	日本初の国立療養所、「長島愛生園」開園 台湾楽生院開設
1931	「癩予防法」制定
1943	アメリカにおいて治療薬プロミンの効果を確認
1948	優生保護法公布
1951	全国国立らい療養所患者協議会（全らい患協）が発足 菊池事件
1953	全らい患協が全国国立ハンゼン氏病療養所患者協議会（全患協）に名称変更 「らい予防法」施行
1987	国立ハンセン病療養所長連盟が「らい予防法の改正に関する請願」提出
1991	全患協が「らい予防法改正要求書」を厚生大臣に提出
1994	国立ハンセン病療養所長連盟が法見直しを求める意見書発表
1995	日本らい学会が「らい予防法」廃止に関する見解発表 厚生省内に「らい予防法見直し検討委員会」設置
1996	「らい予防法」廃止。「らい予防法の廃止に関する法律」制定 日本らい学会が「日本ハンセン病学会」に改称
1998	「らい予防法」の国家賠償請求を熊本地裁に提訴
1999	東京地裁、岡山地裁にも同主旨の訴訟をおこす
2001	熊本地裁が「らい予防法」を違憲とする判決 「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」施行
2003	熊本のホテルがハンセン病療養所入所者の宿泊を拒否
2004	韓国小鹿島更生園、台湾楽生院の入所者が東京地裁に補償請求をおこす
2005	厚生労働省の第三者機関「ハンセン病問題に関する検証会議」が報告書を出す 韓国小鹿島更生園、台湾楽生院の判決
2009	「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」施行
2016	元患者の家族が隔離政策による差別被害を訴え、熊本地裁に提訴 療養所内に設置した特別法廷に関し、最高裁が謝罪
2017	瀬戸内３園の世界遺産登録に向けたＮＰＯ法人が設立

ハンセン病とは

らい菌による感染症で、感染してから発症までが長く、発症することが極めて稀な病気。発症すると末梢神経を侵され、手足や顔などの知覚まひや運動まひ、眉毛や頭髪の脱落、皮膚のただれなどの症状を引き起こす。知覚まひによって痛みや熱さを感じられなくなり、高頻度で外傷や火傷を負い、抗生物質が開発される以前は、その傷が化膿して全身に広がることもあった。後遺症の多くが手足、顔などの見える部分に現れるため、恐ろしい病気のように受け止められ、偏見や差別の要因となった。また、同一家族内で発病することが多かったため、19世紀末まで遺伝病と考えられていた。

1943年に治療薬「プロミン」がアメリカで開発され、1947年頃から日本でも使われるようになった。以後、抗生物質も普及して、治療法は確立。

かつては「らい病」と呼ばれていたが、この言葉は差別的に使われることが多かったため、らい菌の発見者にちなんだ名前に変えることが提唱され、1996年に「ハンセン病」とされた。

★オススメの本★
「語り継ぐハンセン病 ―瀬戸内３園から」
山陽新聞社編／2017年３月／1800円＋税