

# 当事者及び関係者から見た「らい予防法」の問題点と今後の課題

—法廃止後の文献を通して—

川 崎 愛

## How do “Clients” and Related People Evaluate “Leprosy Prevention Law”?

—A Bibliographic Review since 1996—

Ai kawasaki

本稿では全患協の「らい予防法」改正・廃止へ向けての取り組みと法廃止後に出版された当事者及び関係者らの著作から、法の何を問い、廃止後何が課題として残っているとしているのかについて明らかにすることを目的とした。

法が制圧したのは疾病ではなく「ハンセン病患者」であった。

全患協が結成当時から要求してきた入所者の医療と生活の保障、社会復帰の支援と外来治療の整備、家族を含めた隔離政策による損失の補償は、法廃止後、当事者の高齢化が加速する中で「先人への補償」が新たに加わり未だ解決していない。

法の廃止によって、「特別な疾病観」を持たされ沈黙してきた当事者らは自らを語ることで政策の問い直しを始めている。同時になぜ「らい予防法」が放置されてきたのかについて当事者及び関係者による歴史的、社会的検証の重要性が指摘された。

キーワード らい予防法、ハンセン病、隔離

### はじめに

日本で最初のハンセン病に関する法律ができたのは1907年（明治40年）の「癩予防ニ関スル件」で、放浪する患者を対象とした連合府県立の「癩療養所」が開設された。

1931年（昭和6年）には「癩予防ニ関スル件」は、「癩予防法」に改正され、自宅療養者も入所の対象となり、「無癩県運動」が展開される中で入所は「終生隔離」を意味するものとなった。

戦後、治療薬の効果が認められたのに伴って、海外では外来治療制度が整備され、日本ではハンセン病療養所の入所者による全国組織、全国ハンセン病患者協議会（全患協）<sup>1)</sup> が組織され、法改

正運動は盛り上がりを見せた。

しかし、当時の療養所所長らの発言によって、強制隔離、所長による懲戒検束を合法とする「癩予防法」は「らい予防法」として引き継がれた<sup>2)</sup>（1953年）。

「らい予防法の廃止に関する法律」が施行されたのは1996年4月1日である。現在、1907年から約90年間、退所規定を持たない法律が存在したことの意味が問われている。1998年7月の熊本訴訟を皮切りに、らい予防法人権侵害謝罪・国家賠償請求訴訟は東京、岡山へと広がり、療養所の（元）入所者577名（2000年10月）が国を相手に提訴している。また、法廃止以降、かつてハンセン病と

診断された当事者や医療従事者、研究者、法律家、ジャーナリストなど様々な立場の人が各自の視点で「隔離の歴史」への問い直しを始めた。

本稿では、これまでの全患協による法改正運動のレビューと、法廃止後に出版された文献から、当事者及び関係者が「らい予防法」の何を問い、法廃止後の課題として何が残っているとしているのかを提示することを目的とする。なお、立場の違いによる視点の差異を明らかにするため、著者を以下のように分類する。

すなわち、当事者（ジャーナリストによる聞き書きを含む）、関係者（医療従事者・研究者など）、その他（裁判関連、当事者・関係者による編著他）の三者である。

## 1 全患協の「らい予防法」改正・廃止への取り組み

### (1) 全患協の成り立ち

1947年、全日本患者生活擁護同盟と国立療養所全国患者同盟が統合し、日本患者同盟が結成された。翌1948年1月1日に五療養所（星塚敬愛園、菊池恵楓園、駿河療養所、東北新生園、松丘保養園）患者連盟が発足し、1950年に多磨全生園自治会が全国組織にするよう意見書を五療養所患者連盟に送付した。1951年1月に多磨で「全国国立らい療養所患者協議会規約草案」を作成、各園の賛成を得た後、多磨全生園内に事務局を置いて業務を開始した。当初の活動は書面会議と書面請願に限られており、第一回書面会議で採択されたのは、①研究所の設立 ②作業慰労金の増額 ③付添手当の増額 ④営繕費の増額 ⑤文化教養費の計上 ⑥医師、看護婦、その他の職員の増員および待遇改善 ⑦らい患者保護法の制定 ⑧寒冷地への燃料費増額および被服寝具費の特別支給 ⑨結核予防対策 ⑩重病棟の設備改善の10項目であった。

1950年には栗生楽泉園、1951年には瀬戸内三園

（邑久光明園、長島愛生園、大島青松園）が全らい患協に加盟し、琉球政府下の沖縄愛楽園、宮古南静園、奄美和光園を除く国立10園の全国組織となった。

### (2) 「癩予防法」と結成初期の活動内容

1952年2月の第三回書面会議で多磨支部が支部長会議の開催を提案し、5月に第一回支部長会が多磨全生園で行われる運びとなったが、施設から外出を妨害されて、出席できたのは松丘保養園、東北新生園、栗生楽泉園、駿河療養所、菊池恵楓園、星塚敬愛園、多磨全生園の代表者のみであった<sup>3)</sup>。

会議では、予防法改正に関する以下の議題を討議した。

- 一、らい予防法は保護的性格を持った予防法とする。  
「癩」の名称を廃し「ハンセン氏病」と改める。
- 二、入所者の生活保護金（療養慰安費）を法定する。
- 三、家族の生活保証（ママ）を考慮させる。
- 四、懲戒検束規定を廃止する。
- 五、強制収容の条項は削除する。
- 六、全快者又は治療効果があり病毒伝播のおそれのない者の退園を法定する。
- 七、病毒伝播のおそれのない者の一時帰省を法定する。
- 八、患者の検診、入所等取扱いに関しては秘密保持を厳にする。  
関係者による秘密漏洩に対する罰則を強化する。<sup>4)</sup>

翌1953年3月に癩予防法の強制隔離政策を継承する第一次「らい予防法」改正法案が国会に上程されたが、国会解散によって廃案となった。熊本の菊池恵楓園では、総決起大会によって付添等の「患者作業」を放棄することを園に通告した。全

患協は、ストライキの統一行動を望むが支部を拘束しないとの態度であったが、各支部は相次いで作業ストに突入した。本部は「ハンストは避けよ」との指示を各支部に出していたが栗生楽泉園、長島愛生園などの入所者はハンストに入り、多磨支部を中心に国会での座り込みによる「らい予防法」反対闘争が展開された。

しかし、8月1日に「らい予防法」は原案通り可決した。全患協の運動の成果としては「近き将来本法の改正を期する」との内容を含む9項目の付帯決議がなされたことが挙げられる。<sup>5)</sup>

### (3) 「らい予防法」成立後の活動内容

1961年6月にアメリカ統治下の沖縄において、沖縄民政府社会福祉部長マーシャル大佐の主導により、在宅治療と退院規定を明文化した「ハンセン氏病予防法」が制定された。全患協は同年8月の支部長会議で「らい予防法の全面的な改正の必要性を認識し、改正の機運を促進する運動を起こす」ことを決定し、1962年に「らい予防法改正研究委員会」を設置した。翌1963年には「医療の体系化」「在宅治療の促進」「退園者の保障」を三本柱とした「らい予防法改正草案」を作成し、改正草案を付した「らい予防法改正要請書」を厚生大臣に提出した。要請書は、在宅治療を含めた医療体制の確立、退所者への保障等十九項目の要求事項の他に、隔離政策によって受けた損失の補償を国に求めていた。これに対して厚生省は、らい予防制度調査会を作るための予算要求をして、その調査会で制度の改正を審議し、1965年度に改正するとの回答を一ヶ月後に出したが、1964年には再びらい予防法維持の姿勢を明らかにした。<sup>6)</sup>

### (4) 「らい予防法」廃止への経緯

1987年全患協は、定例支部長会において「全患協組織結成の最大の目的は、患者の人間性を否定

し、医療、福祉など差別と偏見に満ちた予防法の改正運動である。」と法改正運動を進めていくことを再度確認した後、1991年にらい予防法改正要請書を発表した。しかし、一部の支部には予防法改正運動に対する慎重論が根強くあった。

厚生省から設置委託された藤楓協会<sup>7)</sup>の「ハンセン病予防事業対策調査検討会」の座長である大谷藤郎は1994年、全患協の予防法専門委員会に出席し、次のようなく私的見解>を示した。

「①全患協が要求している予防法の部分改正は、法として重要な部分を改正または削除せよというもので、法律専門の立場からは認められないものであると思う。②しかしながら、ハンセン病に対する医療行政の認識も実際も全患協の主張どおりである。③については現行予防法を部分改正するのではなく廃止し、同時に療養所入所者の医療と処遇を維持継続する。」

このく大谷見解>を契機に全患協は定期支部長会議、支部長懇談会、臨時支部長会議を経て1995年に「らい予防法の改正を求める全患協の基本要請（九項目）」で「すべての処遇の維持継続と国家補償に準じた法の制定」を打ち出した。同年、厚生省内に「らい予防法見直し検討会」が設置され、「国によるらい予防法の見直しは遅れたといわざるを得ない」として法を廃止する方向での報告書が作成された。報告書の要点は①らい予防法の廃止、②入所者処遇の保障、③国によるハンセン病問題の歴史を刻むための記念事業の実施、④優生保護法の中のらいの条項撤廃である。

1996年2月9日「らい予防法の廃止に関する法律案」が国家に提出され、3月27日可決成立、4月1日施行となった。<sup>8)</sup>

## 2 当事者から見た「らい予防法」の問題点と課題

### (1) 当事者による文献について

1996年から2000年にかけて出版された8冊9名の著書は以下の通りである。<sup>9)</sup>

『片居からの解放—ハンセン病療養所からのメッセージ』(1996)の島比呂志は鹿児島県の星塚敬愛園で1958年より同人雑誌『火山地帯』を主宰して法の撤廃を訴えており、本書は1985年に出版したものの増補版である。大竹章は自治会主任書記を1969年から1993年まで務め、在任中『全患協運動史』や『俱会一処(患者が綴る全生園の七十年)』の執筆に編集委員として参加している『無菌地帯』(1996)は1970年に出版された『らいからの解放』の改訂版である。国本衛は1926年に韓国で生まれ、4歳で渡日、1942年に多磨全生園に入所した。1974年から自治会中央委員を10期10年務めた他、在日韓国・朝鮮人ハンセン病患者同盟委員長、園誌『多磨』の編集長などを歴任し『生きて、ふたたび』(2000)を記した。

『人生に絶望はない：ハンセン病100年のたたかい』(1997)の平沢保治は現在全生園自治会長、ハンセン病資料館運営委員としての活動の他、結核の回復者・患者、精神障害者、身体障害者、ハンセン病の回復者が結成した東村山市身体障害者患者連絡協議会の副代表も担っていて、著書には地域活動や海外のハンセン病施設を訪問した際の記述もある。『忘れられた命の詩：ハンセン病を生きて』(1997)の笹雄二は1953年の法改正運動時には栗生楽泉園で闘争委員として活動した。本書は1987年に出版されたものの再販である。藤田真一による聞き書き『証言・日本人の過ち』(1996)、『証言・自分が変わる社会を変える』(1999)の語り手である森元美代治は鹿児島県奄美和光園に入所後、岡山県邑久高校新良田教室<sup>10)</sup>に第一期生として入学、卒業後は大学進学のため多磨全生園に転所した。大学卒業後4年間は会社員として働いたが、1970年本病再発のため全生園に再入所し、自治会長を務めたこともある。妻の

森元美恵子は1946年にインドネシア人を母、日本人を父親としてインドネシアで生まれ、父とは消息不明になるが1964年に消息が判明、文通するうちに東南アジア友好協会の日本留学生第一号に選ばれ渡日した。1967年にハンセン病と診断され翌年に全生園に入所し、1974年に結婚した。

その他、1969年に療養所を退所した伊波敏男による『花に逢はん』(1997)、『夏椿、そして』(1998)、1968年に社会復帰した柴田良平による『六八歳の春』(1997)がある。

九名の著者の年齢は五十歳代から八十歳代まで開きがあるが、戦前・戦中期に入所した大竹、笹、平沢、国本の四名は笹の一時帰省の例外はあるにしろ、六十年前後を療養所で過ごしている。四名とも自治会主任書記や委員、会長として長年にわたって自治会に関与している。一方、九名中最高齢の島と最年少の森元美恵子は入所前には一般就職をしており、柴田、森元美代治、伊波は療養所を退所しての就職の経験がある。森元美代治、伊波は奄美、沖縄の療養所から転所して邑久高校新良田教室を卒業している。

法が廃止される以前から「社会復帰」している柴田と伊波を除いた七名は、多磨全生園で暮らす者が五名、星塚敬愛園、栗生楽泉園に各一名が入所している。

## (2) 当事者から見た「らい予防法」の問題

著者九名のうち七名が「らい予防法」の時代ハンセン病療養所に入所しているが「らい予防法」に改正されてもハンセン病との診断を受け、入所に至るまでに本人や家族が被った損害は大きい。戦時中は「祖国浄化」の旗印の下「無らい県運動」が展開され、療養所の入所者数は定数を大きく超えていた。沖縄では軍隊が主導する「ハンセン病患者狩り」が1944年5月から9月まで徹底して行われ、定床430名の沖縄愛楽園は入園者が一気に

913名となった。(伊波、1997：29) 戦後、治療薬プロミンの使用が始まり患者運動の成果で1949年には完全実施となりハンセン病は治癒する病気になった。しかし、厚生省は諸外国では開放治療が一般化してきたにもかかわらず、1950年から三年間で療養所の入所定数を三千五百床増やす計画を進めた。(飴、1997：227)

1953年の「らい予防法」成立後も社会に誤った疾病観を植え付ける行為は続いた。1961年、伊波は邑久高校新良田教室に入学するため鹿児島から岡山まで列車に乗った。所要時間は通常より約十六時間も長い三六時間であり、乗車していた郵便貨車の窓には「伝染病患者輸送中につき、立ち入りを禁ず！」との張り紙が貼り付けてあった。<sup>11)</sup> (1997：132-136) 岡山で出迎えた愛生園の職員や駅員は白い帽子、マスク、予防着に長靴姿で転入者らが通った場所や汽車近くを噴霧器で徹底的に消毒した。(森元、1996：91-94) 高校の教師の多くも職員と同じような重装備で、生徒との人間的なつながりは偏見の壁に阻まれてなかった。(森元、1996：94-98)

故郷・家族との別離の場面や一時帰省の際にも「壁」は再生産された。平沢は、父の入所後、法第九条の消毒規定により家中が消毒され、らい病とはそんなに怖いのかと、近所の人たちの態度が一変したと記述している。(1997：36-39) 飴の姉は同病であった母のことを理由に嫁ぎ先から帰らされた。(1997：25)

家庭内では、1981年に母親が危篤状態の時、故郷へ戻ろうとして兄弟の反対にあったり(森元、1996：38-41)、家族が不利益を被らないよう、未だ実名を名のることを躊躇するという現実もある。

療養所での生活の基本をなす医療体制は、「患者看護」を前提に以下の通りであった。

療養所には部外者及び職員の「患者居住地域出入時における手引き要項」があり、戦後も一部の

療養所では要項に添って職員らは白帽を目深にかぶり、目以外を覆う大きなマスク、白衣、手術用ゴム手袋、ゴム長靴という重装備で入所者に接していた。そのため自分の病気はそれほど恐ろしい病気なのだと思いますされてきた。(伊波、1997：111) また、入所者に対する職員の態度は「オイコラ」式で、医者は長靴を脱がずに居室に入ってくることもあり入所者を卑屈にした。(平沢、1997：50)

日本医師会が調査した1960年の医師配置状況は、百ベットに対して一般病院は10.3、結核は10.2、ハンセン病は1.0であった。同年の全患協の調査によると医療施行規則第十九条の医師定数は三百十九名であるのに対し、定員は百六十三名にすぎず、そのうち四十一名が欠員となっていた。市井の病院にかかることができないため、専門医のいない科については、療養所は「無医村」となっていた。(大竹、1996：303-309)

優生保護法<sup>12)</sup>の対象として「らい」が入っていて、ハンセン病療養所の入所者は結婚の条件として「ワゼクトミー」が行われていた。(森元、1996：259-262) 柴田は、断種と隔離は一体のもので患者撲滅政策を進める上で重要であったと指摘している。(1997：32)

ハンセン病療養所は治外法権的で医療でミスがあっても、裁判に訴えることができなかった。(森元、1996：347-352)

治療薬の効果と高度経済成長による人手不足によって、社会復帰者は増えたが、療養所を退所することで起こる問題や療養所を出られない理由に対して、現実に沿った政策への転換はなされなかった。

療養所を退所しても「らい予防法」の該当者は健康保険の対象から除外されて、一般病院での治療が受けられなかった。そのため柴田は社会復帰後、療養所所長の発行した退園証明書を提示して

社会保険加入の申請をした。(1997：103-105)

島は、空文化したとはいえ法が存在している限り、法の適用を市民が要請すれば警察は動かざるをえず、その結果外出の不自由のみならず、ハンセン病への偏見を増大させるという危惧が予防法廃止論者となる出発点であった。(1996：160)

伊波は法の最大の罪を、罹病者とその家族を「特別な疾病観」で追いつめ、この世に生を得た意味さえ奪ってしまったこと(1997：184)とし、平沢は法改正にあたっての一番の難問は患者自身が持つ病気への偏見をどうなくすかということだった、と述べている。(1997：99-102)

### (3) 当事者から見た「らい予防法」廃止後の問題

1996年1月18日に全患協役員ら十九名が当時の厚生大臣菅直人のもとを訪れ、らい予防法放置の謝罪を受け、法廃止後の4月13日には菅大臣は全生園を訪ねて謝罪と慰霊をした。森元は厚生行政の頂点に立つ菅が国会の場で謝罪をしたことを評価している。(1996：314-324) 一方、大臣の謝罪は「予防法の見直し(廃止)の遅れに対してであり、ハンセン病政策や予防法の過ちに言及していない」との声もある。(銚、1997：243)にもかかわらず、礼を述べた者たちの言葉を国本は、特殊な環境から生まれた去勢された人間の言葉として聞き、人間はどのように去勢されるのかを執筆の目的としている。(2000：6-7)

国本は、法廃止後の入所者の処遇は「法によって受けた被害は、法によって補償する」という精神を基底に据えた「ハンセン病救護法」と呼ばれるようなものが望ましいとしている。(2000：223)

銚は「社会全体の責任」による「救済」ではなく、国のおかした犯罪の賠償責任として「国家補償」の名で行われなければならないとしている。具体的には、入所者のほとんどは強制的な「患者

作業」に従事させられてきたので「給付金」の基準を「国立病院を定年退職した者の平均的年金額」とする「ハンセン病法(試案)」を作成し、協力を呼びかけている。(1997：244-245)

法の廃止に伴ってハンセン病のことがマスコミで取り上げられるようになったことに対する社会復帰者の意識は、世間に知られずに、なんとか生活しているのに今更、波風を立てないで欲しい、というものである。(伊波、1998：205-206)

高齢化している入所者の医療は切実な問題で、平沢は偏見を取り除くために啓発活動を行って、どこかの医療機関でもハンセン病を診療でき、入所者が外来治療を受けられるようになることを優先課題として挙げている。(1997：104)

法廃止時の厚生省のアンケートでは104名が社会復帰を希望していたが、社会復帰の支度金は250万円で、療養慰安金<sup>13)</sup>(別名患者給与金、自用費)の支給は打ち切りとなるため、法廃止後に社会復帰をした人は八名である。(森元、1999：153-157) また、戦前からの「相愛互助」の精神を具体化した保護者制度があり被保護者を残して退所するのは難しいという現状がある。(森元、1999：157-159)

### (4) 当事者の今後に向けての活動

ハンセン病の医療行政は何故誤ったのか徹底的に歴史検証を行う必要がある。(伊波、1997：305)

伊波はシュワイツァーの「苦痛によって烙印をおされた者の連盟」の論述から「ハンセン病を癒えた者の同盟と社会的責任」を考えている。(1998：241-243)

国内・世界で人権回復運動への取り組みは、既に始まっている。

その際に重要なのは、日本のファシズム体制下の韓国でのハンセン病の発生率が日本の十倍であったことから明らかなように、ハンセン病は貧

困病であり、植民地病であるという認識である。  
(国本、2000：234)

森元は1994年にハンセン病患者・回復者らが設立したIDEA (International Association For Integration, Dignity and Economic Advancement 世界ハンセン病回復者会議) の支部を日本につくって、社会に向かって偏見、差別をなくすよう訴え、人間の尊厳を回復し、経済的自立、発展を目指すため世界的に活動していく準備を進めている。(1996：392-393、1999：170-171)

平沢はIDEAの会議などに出席し世界のハンセン病の回復者や患者と出会って、近い将来日本も直面する問題を高齢化に伴う入所者減で統廃合の危機が目前に迫っているアメリカやスペインの状況と照らし合わせて、今後は外国の元患者との交流を深めていくことが重要である、と指摘している。(1997：121)

著者の中には1998年の熊本訴訟を皮切りに東京、岡山と広がったらい予防法人権侵害謝罪・国家賠償請求訴訟の原告になった者もある。裁判の最大の目的は、元患者と家族の名誉の回復で、国の対応の過ちと国民のハンセン病への無知、無関心を問いたすために参加している。(森元、1999：209-235)

今後のハンセン病回復者の心境を大竹は次のように記している。「法の廃止はハンセン病問題に終止符を打つものではなく、療養所の再編、統廃合の問題が現実として迫り、後遺症を『らい』の烙印、として顔や手足に残しながらこれからも偏見と差別に立ち向かっていくべき立場に変わりはない。ただ、入所者の心境は一つ、今度はそちらの番だ、社会がどれだけ変わるか、固唾を呑んで見守っている。」(1996：358)

### 3 関係者から見た「らい予防法」の問題点と課題

#### (1) 関係者による文献について

著者は医療従事者とそれ以外の研究者、ジャーナリスト等に大別される。医療従事者は『ハンセン病医療ひとすじ』(1996)、『ハンセン病政策の変遷』(1999)の犀川一夫、『「らい予防法」四十四年の道のり』(1996)の成田稔、『らい予防法廃止の歴史』(1996)の大谷藤郎の三名で、その他、ハンセン病について経験の少ない一般臨床医を対象にした『ハンセン病の外来診療』(1997)と各領域の医者による編著を大谷が監修した『ハンセン病医学』(1997)の二冊がある。

犀川は1944年に岡山の長島愛生園で勤務を始めて以来ハンセン病医療に従事し、戦後治る病気になったハンセン病に対し「隔離政策」がとられていることに疑問を感じてWHO西太平洋地域事務局に属する「らい専門官」となって、台湾で在宅治療に関わった。1971年に沖縄愛楽園園長、「らい予防協会」(現沖縄県ハンセン病予防協会)の在宅治療の責任者に就任し、1973年から2000年まで理事長として活動しており、著書では、直接経験した国際的状況を踏まえて、日本のハンセン病政策について記述している。

成田は多磨全生園名誉園長、ハンセン病資料館<sup>14)</sup>運営委員長であり、著書は「らい予防法」の制定から、同法の廃止を目指した「らい予防法見直し検討会」が発足するまでの厚生省や関係諸団体(全患協、全国国立ハンセン病療養所所長連盟、日本らい学会)などが法の改正もしくは廃止をめぐるどのように動いてきたかをまとめたものである。

大谷は1959年に厚生省に入り1983年に医務局長を退官して、現在は藤楓協合理事長、ハンセン病資料館長、国際医療福祉大学学長等をしている。前述の通り大谷は1994年に全患協支部長会議において、法を廃止して従来の処遇を保障する新法の作成を骨子とした見解を発表し、法廃止への大き

な流れをつくった。著書では、法について政治的社会的マクロ的見地から著者個人の歴史的観察を行っている。

医療従事者以外の著作では、ハンセン病を病んだ父親を持つ大学教員の林力による『父からの手紙』(1997)、日本近現代史を専攻する藤野豊による『歴史のなかの「癪者」』(編著、1996)、『日本ファシズムと優生思想』(1998)、評論家武田徹の『「隔離」という病』(1997)、ノンフィクション作家瓜谷修治の『ヒイラギの檻』(1998)、長く医療相談員をしていた宮下忠子の『隔離の里』(1998)、川柳を通じて大島青松園の入所者と交流のある仲川幸男の『忘れられた生命』(1999)などがある。

滝尾英二による『近代日本のハンセン病と子どもたち・考』(2000)は、「国賠訴訟」を支援するため、国による「人権侵害の責任の事実」を明らかにすること、近代日本ハンセン病史に欠落している「子ども」・「皇室の御仁慈」・「植民地政策」の研究をすすめるために発行された。

その他、フレンズ国際ワークキャンプ(略称FIWC)に集った若者の、ハンセン病療養所入所者などが関西に旅行に来たときに気兼ねなく宿泊できる場を提供するための「むすびの家」建設をめぐる記録とそれに関わった人の逸話で構成された木村・鶴見編『「むすびの家」物語』(1997)、関係者によるエッセイや学生が作成した「辞書」「地図」、新聞記事や書評等で編まれた論楽社編集部『病みすてられた人々ー長島愛生園・棄民収容所』(1996)もある。

## (2) 関係者から見た「らい予防法」の問題

法について宮下は、生命には望まれる者と望まれない者がいて、それを国家(行政)が決めるのだという傲慢さが存在していることを指摘している。(1998:236)

武田は、隔離という医療行為は、単純な感染予

防の実効面に留まらず、差別や排除のメカニズムを潜ませているとし、日本のハンセン病政策をその極端な例として挙げている。(1997:16-17)

犀川は半世紀以上に及ぶハンセン病医としての経験から、特別なところ(ハンセン病療養所)で、特別な方法(隔離・収容)で、特別な人(ハンセン病専門家)のみによって扱われてはならない。特別に扱うことが、この病気を病む人に対する人間的差別と病気に対する偏見とを増長してきたのである、と主張している。(1996:2)

成田は外来治療が定着している世界の趨勢からの孤立と療養所中心の閉鎖性によって医療機関や研究機関がハンセン病に対する関心を薄めたこと、日本らい学会(現日本ハンセン病学会)が法の廃止に積極的でなく、ハンセン病対策の誤りを是正できなかったのは学会の動向を療養所の関係会員が左右していたためであることを反省している。(1996:36)さらに医療訴訟のない奇形な療養所を育て、それがまた現状でもあることに注意を促し、強制隔離、断種手術、懲戒検束などは過去のものとなっても、入所者の主体性が確立されない限り、人権の完全な回復は望めないとしている。(1996:49)

大谷は、医学者が伝染病として誇大に恐怖心をあおり、その結果としての隔離行政が何千何万人のハンセン病患者の一生を台無しにした。患者本人の人権侵害はもとより、その家族にまで拭い難い社会的烙印(スティグマ)をやきつけ、再び立ち上がれないような差別を強いたことへの反省を記している。(1996:428-431)

## (3) 関係者から見た「らい予防法」廃止後の問題

藤野は前出の菅大臣の謝罪について以下の二点を問題として挙げている。一つは隔離政策を推進してきた主体である政府の謝罪ではなく、厚生大



臣の個人的な謝罪であったこと、もう一つの問題は国のハンセン病対策のあり方そのものに対してではなく、「らい予防法の見直しが遅れ、今日まで残った」ことに対するものであったことである。(1996: 244-246) 二年後に出版した著書のあとがきでも、厚生省が未だ隔離・断種政策の過ちに対しての謝罪をしていないことが述べられている。(藤野、1998: 524)

大谷は、法廃止後の時代的要請として、医学的にハンセン病は数ある感染症の中でも感染・発病の機序は特異であり、これに徹底的なメスを加えておくことはハンセン病医学者の当然の責任であるとしている。(大谷監修、1997: V)

瓜谷は、法の廃止によって「療養・治療よりも病み棄て、隔離絶滅が目標の療養所」の問題が解決するわけではないとして、ハンセン病資料館の山下道輔の、非人間的な法が存在していたのに有識者を含め、みんな「我関せず、できた事実をはっきりさせたい、社会の批判があればもっと早い時期に状況は変わったとの発言を掲載している。(1998: 256)

現在、国立・私立の療養所の入所者は5000人弱、平均年齢は70代半ばである。

入所者の生活の質を維持するためには各施設の適正規模があり、医療機関としての最小規模は一施設最低百名程度と考えられる。今後療養所の高齢化が加速するなかで入所者の医療と福祉をいかに守っていくかが課題である。(大谷監修、1997: 313)

「むすびの家」の元キャンパーでハンセン病の「元患者」らの聞き書きをしてきた徳永進はハンセン病療養所で最後に亡くなる人のベッドサイドに誰がいるかを「日本は報告すべきだ」としている。(木村・鶴見、1997: 154)

#### (4) 関係者の今後に向けての活動

駿河療養所の雑誌『駿河』はハンセン病の啓発と療養所と入所者の歴史的記録を目的に1999年に創刊された。(仲川、1999: 169-170)

鶴見は「元患者」を日常のつきあいのなかにむかえる心のむきをつくれるか、どうして状況と向きあわない法律をつくってきたかののすじみちを、記憶の中にとどめることができるかを課題としている。(1997: 233-234)

林は、全患協について時代の変遷をこえ矛盾を内在させながらも、解放への旗を掲げてきたことの意味は大きいとし、どんな差別も、その当事者がまず闘わなければ、決して罪は開かれぬ、と記している。(1997: 222)

大谷は、国として個人としての責任の追求とハンセン病の歴史を探究し、問題の所在を明らかにし続けていくこと、ハンセン病政策とはいかなるものであったのか医学関係書や歴史教科書に記述される必要がある、としている。(1996: 430)

## 4 その他の文献から見た「らい予防法」の問題点と課題

### (1) その他の文献について

『知っていますかハンセン病と人権一問一答』(1997)は、ハンセン病とその歴史、人権侵害の実態を、医療関係者(邑久光明園園長牧野正直)、研究者(藤野豊)、入所者(ハンセン病資料館山下道輔)の三者が解説したもので26の問で構成されている。

『シンポジウム これからのどう生きるかーらい予防法廃止にこたえて』(1996)はハンセン病資料館三周年記念として1996年6月23日に「稀少難病、精神病、エイズ、ハンセン病の当事者または関係者」を演者として開催されたシンポジウムの記録である。

「らい予防法」違憲国家賠償請求西日本弁護士連合会『九〇年目の真実』(1999)、『訴状「らい予防

法人権侵害謝罪・国家賠償請求訴訟』(1999)、『証人調書①「らい予防法国家賠償訴訟」大谷藤郎証言』(2000)の三冊は1998年7月31日に星塚敬愛園、菊池恵楓演の入所者13名の原告が熊本地方裁判所に「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」を提起し、その後東京地裁、岡山地裁へと広がった裁判の記録である。

裁判は提訴から三年以内の解決を目指しており、すでに大島青松園の和泉真藏、前出の大谷藤郎、犀川一夫の尋問を終えている。

## (2) 「らい予防法」の問題

藤野は法の問題を、第六条の「勸奨、命令、強制隔離」、第十五条の「外出の制限」であり、何よりも退所規定がないことであると指摘している。(1997: 38-43)

訴状には、長期の隔離政策による被害として「奪われ続けた治療の機会」、「社会生活手段の喪失」を、差別による被害として、家族らは入所者を「死んだことにしてある」事実が挙げられている。(1999: 48-49)

## (3) 「らい予防法」廃止後の問題

具体的な名誉回復措置や啓蒙措置が取られておらず、未だに真の故郷・本名すら名乗れない。そして故郷へ帰ることなく、親族に看取られることなく亡くなっている。(訴状、1999: 49-50)

入所者一人に支払われている「療養補償」は一人当たり平均一億円を超えるが、1998年に厚生省が発表した社会復帰支援事業では社会復帰者に支払われるのは一時金のみで「療養補償」は受けられなくなる。これに対して入所者らは国に一億円の賠償を請求する原告となったが、求めているのは①日本国憲法のもとで、大量かつ長期の人権侵害が引き起こされ、放置されてきたのはなぜか、真実を究明し、被告国の責任を明らかにする②被

告国の責任に基づき、すべての人権侵害の現状回復を図る③被告国が二度と同じ過ちを犯さないようにさせる、というもので全患協の目指していることとはほぼ一致する。(西日本弁護士団、1999: 142-143)

山下は療養所外の医療機関にかかるときの医療提供、社会復帰の支援をどうするか、当事者だけでなく偏見にさらされてきた家族への支援などの他、強制隔離の末に亡くなった先人に対する補償を国に提言していく運動を進めていくことを今後の課題として挙げている。(1997: 115-118)

## (4) 今後に向けての活動

西日本弁護士団の徳田は、訴訟を通じてハンセン病に対する差別や偏見を一掃し、歴史の真実と責任の所在を明らかにしたうえで、国に謝罪を求め、正当な賠償をえて、療養所の将来計画を賠償責任に基づき入所者の意思に従って定める旨公式に文書で認めさせることを勝ち取らなければならない、としている。弁護士団には、原告の輪をいかに広げていくか、裁判を支援する国民的な運動をいかに作っていくかという二つの課せられた仕事がある。(証人調書、2000: 5-22)

原告らは被告国に対して、侵害されたままの名誉を回復するには、ハンセン病に対する国民の差別と偏見をなくすことが必要不可欠であるとして、「謝罪広告」と「損害賠償」を求めている。(訴状、1999: 64-69)

全患協の神美知宏は1996年のシンポジウムで、高齢化による入所者の減少を厳粛に受け止め、歴史的な過ちを風化させることなく、今後はハンセン病を教訓としてエイズ、難病、あるいは精神障害などに苦しむ人々と手を相携えて問題に立ち向かっていきたいと発言している。(1996: 35-40)

## おわりに

戦後、治療薬が用いられるようになった後に制定された「らい予防法」は「弾力的な運用」で「形骸化」し、入所者を療養所に拘束したまま、その存在を社会から消した。

しかし、退所規定がなく、強制隔離・外出の制限を成文化した法はハンセン病への偏見を助長しただけでなく、当事者自身にも「特別な疾病観」を抱かせてきた。関係者には、療養所（特別な場所）で専門家（特別な人）による診療を継続し、日本ハンセン病学会の中心を療養所の関係会員が担っていたことがハンセン病を患った人に対する差別と病気に対する偏見を増長してきたとの反省がある。

また、療養所外の一般病院で受診することはできないのに医療職は常に欠員が生じており、入所者は、医療でミスがあっても法的な手続きがとられることはなかったことから生じる医療に対する不信感を消し去ることができない。関係者はこのような医療訴訟のない療養所は、入所者の主体性をそいでいったとしている。

法廃止にあたっての厚生大臣の謝罪は法を放置したことに對するもので、政策への謝罪ではなかったことが、その後の問題に直結している。全患協が結成当時から要求してきた入所者の医療と生活の保障、社会復帰の支援と外来治療の整備、家族を含めた隔離政策による損失の補償は、法が廃止された現在も「先人への補償」が新たに加わり未だ解決していない。さらに関係者の課題として、高齢化が加速するなかで入所者の医療と福祉をいかに守っていくか、感染・発病の機序をどこまで医学的に明らかにしていけるかがある。

当事者及び関係者の共通認識は、「らい予防法」が疾病そのものの制圧ではなく罹患した人自身を葬り去るものであったということである。

今後、ハンセン病政策を歴史的に検証していく

作業は、IDEAの活動や障害者運動との連携、在日の入所者の取り組みなど国内外での人権回復活動や裁判を通して当事者が主体となって展開していくと思われる。しかし、入所者らが主体性をとり戻して裁判の原告になったり、問題の所在を明らかにしていくには、社会がどれだけ変われるかがまず最初に問われる課題となるだろう。

なお「患者撲滅政策」をすすめる上で隔離と対になった断種については優生保護法の規定になるので、別稿で検討することとしたい。

## 註

- 1) 全国ハンセン病患者協議会は、「五療養所患者連盟」(1948)、「全国国立癩療養所患者協議会」(1951)、略称を「全らい患協」から「全患協」へ(1952)、「全国ハンセン病患者協議会」から「全国ハンセン病療養所入所者協議会」(1998)へ等の呼称変更がある。本稿で扱うのは主に「全患協」の時代である。
- 2) 第12回国会参議院厚生委員会において林全生園園長、光田愛生園園長、宮崎恵楓園園長の三名はハンセン病患者の強制収容や断種の励行、逃走防止のための罰則強化の必要性について発言した。
- 3) 全患協編 1977、42-43  
国立だけでなく、私立の三療養所にもオブザーバーとして出席を招請したがかなわなかった。
- 4) 全患協編 1977、43-44
- 5) 全患協の要求と重なるのは、援護制度の実施、研究所の設置、患者や家族に関する秘密の確保と福祉施設の整備、職員の充実及び待遇改善など。
- 6) 皓星社 1999、42-46  
全患協編 1977、199-213

- 7) 1951年に亡くなった貞明皇后のご遺金と募金活動により、1931年に創立された癩予防協会は改称した財団法人。
- 8) 皓星社 1999、47-53  
皓星社 2000、55-64、216-222
- 9) 文献については、清水寛『日本ハンセン病児問題史研究Ⅰ』埼玉大学紀要教育学部第48巻第1号1999、23-74の「日本ハンセン病問題史関係文献」とキーワード（ハンセン病・らい予防法）検索、内容（ハンセン病）検索によるものである。
- 10) 呂久高等学校新良田教室はハンセン病患者（後遺症のある者）のために1955年に長島に創設された一学年30名定員の普通科で、1987年に閉校した。卒業生は307名。
- 11) 「お召し列車」が廃止されたのは1963年で、翌年からは一般旅客と同じ車両での移動が可能になった。伊波：1997、164
- 12) 1948年にできた優生保護法では、ハンセン病は対象となっているが、法ができる以前から実際には所内結婚の条件として断種、中絶が行われていた。森元：1996、306
- 13) 全患協の要求によって1966年に入所者にも拠出制国民年金が適用されるようになり、1972年には年金を受給できない入所者にも拠出制障害年金一級と同額の自費費が支給されるようになった。  
筈：1997、233
- 14) 1993年に多磨全生園内に開設。正式名称は高松宮記念ハンセン病資料館。

## 引用文献

- 藤野豊編『歴史なかの「癩者」』ゆみる出版、1996
- 藤野豊『日本ファシズムと優生思想』かもがわ出版、1998
- 藤田真一編『証言・日本人の過ち—ハンセン病を生きて・森元美代治・美恵子は語る—』人間と歴史社、1996
- 藤田真一編『証言・自分が変わる 社会を変える：ハンセン病克服の記録第二集』人間と歴史社、1999
- 平沢保治『人生に絶望はない：ハンセン病100年のたたかい』かもがわ出版、1997
- ハンセン病と人権を考える会編『知っていますか？—ハンセン病と人権一問一答—』解放出版社、1997
- 林力『父からの手紙—再び「癩者」の息子として—』草風館、1997
- 伊波敏男『花に逢はん』日本放送出版会、1997
- 伊波敏男『夏椿、そして』日本放送出版会、1998
- 石橋康正他監修『ハンセン病の外來治療』メジカルセンス、1997
- かもがわ出版『九〇年目の真実：ハンセン病患者隔離政策の責任』1999
- 木村聖哉・鶴見俊輔『「むすびの家」物語』岩波書店、1997
- 筈雄二『忘れられた命の詩：ハンセン病を生きて』ポプラ社、1997
- 皓星社『シンポジウム・これからをどう生きるか—らい予防法廃止にこたえて—』1996
- 皓星社『訴状「らい予防法人権侵害謝罪・国家賠償請求訴訟」』1999
- 皓星社『証人調書①「らい予防法国賠訴訟」大谷藤郎証言』2000
- 国本衛『生きて、ふたたび—隔離55年ハンセン病患者半生の軌跡』毎日新聞社、2000

- 宮下忠子『隔離の里—ハンセン病回復者の軌跡—』  
大月書店、1998
- 仲川幸男『忘れられた生命—ハンセン病療養所の  
人々』葉文館出版、2000
- 成田稔『「らい予防法」四十四年の道のり』皓星  
社、1996
- 大谷藤郎『らい予防法廃止の歴史—愛は打ち克ち  
城壁崩れ陥ちぬ—』勁草書房、1996
- 大谷藤郎編『ハンセン病医学—基礎と臨床—』東  
海大学出版会、1997
- 大竹章『無菌地帯』草土文化、1996
- 犀川一夫『ハンセン病医療ひとすじ』岩波書店、  
1996
- 犀川一夫『ハンセン病政策の変遷』沖縄県ハンセ  
ン病予防協会、1999
- 柴田良平『六八歳の春』筒井書房、1997
- 島比呂志『片居からの解放—ハンセン病療養所か  
らのメッセージ』社会評論社、1996
- 島比呂志・篠原睦治『国の責任—今なお、生きつ  
づけるらい予防法』社会評論社、1998
- 武田徹『「隔離」という病 近代日本の医療空間』  
講談社、1997
- 滝尾英二『近代日本のハンセン病と子どもたち・  
考』人権図書館・広島青丘文庫、2000
- 瓜谷修治『ヒイラギの檻—20世紀を狂奔した国家  
と市民の墓標—』三五館、1998
- 全国ハンセン病患者協議会編『全患協運動史』  
一光社、1977