

ハンセン病を正しく理解しましょう

偏見や差別をなくすために



——「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」——

公布：2008（平成 20）年 6 月 18 日 法律第 82 号

施行：2009（平成 21）年 4 月 1 日

【基本理念】

1. ハンセン病問題に関する施策は、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。
2. ハンセン病問題に関する施策を講ずるに当たっては、国立ハンセン病療養所等の入所者が、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。
3. 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。

【国及び地方公共団体の責務】

1. 国は、基本理念にのっとり、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。
2. 地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

Q ハンセン病はどんな病気ですか？

A ハンセン病は「らい菌」による感染症です。

1873(明治6)年に、ノルウェーのハンセン医師が発見した「らい菌」という細菌による感染症です。皮膚や末梢神経がおかされる病気ですが、治療を早期に行うことで、知覚障害(痛みや温度感覚等がなくなること)、運動障害などは起こりません。

感染力や症状の重さなど総合的な観点から分類されている「感染症法※」の対象疾患には入っていません。

※「感染症法」…「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律114号)

Q ハンセン病は感染するのですか？

A 非常に感染しにくい病気です。

現在、世界的には、インドやブラジルなどを中心に毎年約22万人の新規患者がいるといわれていますが、「らい菌」は感染力がとても弱く、ハンセン病療養所で働いていた職員で感染した人はいないことからわかるように、抵抗力があまりない状態でたくさんの菌に繰り返し触れる機会でもなければ日常生活では感染しません。

最近の日本国内の新規患者発生数については、毎年約数名です。(母国で感染していた外国人が来日後、発症するケースがほとんどです。)

治った後でも、外見上の変形が後遺症として残ることもあるため、いつまでも病気のままだと思われるがちですが、感染することはありません。

Q ハンセン病は治るのですか？

A ハンセン病は治ります。



プロミン

1943(昭和18年)にアメリカで「プロミン」という治療薬が発表されました。

その後、日本でも製造できるようになり、さらにいくつかの薬剤を組み合わせた多剤併用療法(Multidrug Therapy、略してMDT)により、ハンセン病は治る病気となりました。また、仮にハンセン病に感染しても自然治癒することもあります。

治療法が確立している現在では、早期発見と早期治療により、障がいを残すことなく、外来治療で治すことができます。

Q 偏見や差別があるのはなぜですか？

A 隔離政策などにより、社会の中に「怖い病気」として定着したからです。

明治になり、諸外国から文明国として患者を放置していると非難をあげた政府は、ハンセン病患者を一般社会から隔離する政策をとるようになりました。患者を療養所に強制隔離したり、患者の家を消毒したりすることで、「国が法律までつくって、隔離するのだから、ハンセン病は感染しやすい怖い病気」という考えが広まりました。

また、治療薬が使用されるようになるまでは、発病すると病気が進行することが多く、不治の病と考えられていたことや、発病が一定の家族内に多く現れることから遺伝する病気と考えられていたことなども差別されてきた理由にあげられます。



「隔離政策の象徴」といわれる
菊池恵楓園のコンクリート堀

Q 隔離政策によって、どんなことが行われたのですか？

A 人権を侵害する次のようなことが行われました。

○ハンセン病患者を県からなくす「無らい県運動」が官民一体となって行われました。

○ハンセン病療養所内において、退所も外出も許可されず、職員不足などを補うため、看護、耕作などの作業（患者作業）を強いられました。

○療養所長に懲戒検束権（療養所内の司法権・警察権）が与えられ、療養所内に監禁室が設置されました。

○療養所内において、結婚の条件としての断種や、人工妊娠中絶が行われたりしました。

○家族への偏見や差別を恐れ、療養所内では偽名を名乗ることを余儀なくされました。



旧監禁室

熊本におけるハンセン病患者救済のはじまり

〈ハンナ・リデルによる回春病院の創設〉

イギリスから宣教のため熊本に来たハンナ・リデルは、ハンセン病患者の悲惨な姿をみて衝撃を受け、少しでも患者たちを救いたいという思いから、1895(明治28)年、熊本市黒髪に回春病院を開設しました。

リデルは、日露戦争の後に財政難になると、上京し有力者に協力を求めて回りました。

こうしたリデルの行動は、大隈重信や渋沢栄一など当時の政財界人を動かし、ハンセン病問題に国が取り組む要因となりました。

1932(昭和7)年にリデルが亡くなった後は、姪のエダ・ハンナ・ライトがその遺志を引き継ぎました。しかし、時局の悪化に伴って回春病院の経営は困難となり、1941(昭和16)年に閉鎖されました。

病院の中のハンセン病病原菌研究所だった建物が、現在『リデル、ライト両女史記念館』となっています。



ハンナ・リデル(1855~1932)(写真:右)
エダ・ハンナ・ライト(1870~1950)(写真:左)

〈ジャン・マリー・コール師による待労院の創設〉



ジャン・マリー・コール師
(1850~1911)



5人のシスター

布教のため熊本に来たパリ外国宣教会のフランス人カトリック司祭コール師は、布教の傍ら、本格的にハンセン病患者の救済を始めました。1898(明治31)年、コール師の要請で、マリアの宣教者フランシスコ修道会から派遣された5人のシスターが来熊し、患者の救済を開始しました。これが待労院の創立とされています。

その後、国の隔離政策に基づく患者の強制収容に伴い、私立である待労院への入院患者も増加しました。しかし、戦後、治療薬が使用されるようになると、病気が治り社会復帰する人や他の療養所へ移る人が増え、近年では、高齢化が進み、入所者数は減り続けていました。

待労院診療所は、2013(平成25)年1月に閉所となりました。

菊池恵楓園の沿革

菊池恵楓園は、我が国初めてのハンセン病患者に関する法律「癩^{らい}予防二関スル件」(1907(明治40)年制定)に基づき、全国5カ所に設置された公立療養所のひとつとして、1909(明治42)年、九州七県連合立第五区九州癩療養所の名称で開設されました。

1941(昭和16)年に、運営が国に移され、現在の「国立療養所菊池恵楓園」と改称されました。

強制隔離政策のもとで、ハンセン病患者の強制収容が行われ、特に1951(昭和26)年の1,000床拡張工事完了後、入所者数は急増し、1958(昭和33)年には1,734人に達しました。

1943(昭和18)年、米国で開発されたプロミン治療で病気が治るようになりました。その後、治療法も改善され、入所者は減少の一途をたどりました。

2014(平成26)年1月末現在、入所者数321人、平均年齢82.0歳となっています。



現在の菊池恵楓園全景
(敷地面積:約59.5ha(東京ドームの約13倍))

菊池恵楓園の将来〈地域に開かれた療養所として〉

「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が施行され、国立療養所の土地、建物、設備等を地域住民や地方公共団体が利用できるようになりました。

これを受けて、地域との交流を深め、活気ある療養所を目指して、入所者の方々が中心となり、2009(平成21)年10月に「菊池恵楓園将来構想」が策定されました。

将来構想は、入所者等の方々がこれまで受けられた被害の回復や地域から孤立することのない豊かな生活の実現に向けて、「啓発」「介護・医療」「社会化」の3つのテーマごとに具体的な施策がまとめられています。

特に、「社会化」については、入所者や支援者の御努力により、菊池恵楓園内に保育所が設置されました。



入所者と保育園児の交流風景

●「菊池恵楓園将来構想」について詳しく知りたい方へ

合志市ホームページの市政情報・ハンセン病関係のページに、将来構想の全文と資料編が掲載されていますのでご案内します。(検索キーワード:合志市役所 菊池恵楓園将来構想)

熊本県における「無らい県運動」の検証

本県では、地方自治体として、「無らい県運動」などのハンセン病隔離政策に、過去の歴史の中で、いかに関わってきたかの検証を行うため、平成23年1月23日に熊本県「無らい県運動」検証委員会を設置しました。

検証内容を報告書にまとめ、偏見や差別のない社会の実現を図ります。

※「無らい県運動」

「無らい県」とは、文字通り、ハンセン病患者がいない県、すなわち、すべての患者を隔離して、放浪患者や在宅患者がひとりもいなくなった県を意味する。

昭和6年「癩予防法」公布により絶対隔離政策が実施されてから広く使用されるようになった。「無らい県」を実現するため、患者を摘発して療養所に送り込んだ官民一体となった運動。

ハンセン病に関する主な出来事

年 表	
1873(明治6)年	ノルウェーの医師ハンセンがらい菌を発見
1895(明治28)年	ハンナ・リデルが私立回春病院(熊本市)を開設
1898(明治31)年	コール師が私立待労院を開設
1907(明治40)年	「癩予防二関スル件」制定
1909(明治42)年	公立療養所開設(全国5ヶ所) 熊本に、九州癩療養所開設
1931(昭和6)年	「癩予防法」制定
1940(昭和15)年	本妙寺事件
1943(昭和18)年	米国で新薬プロミンのハンセン病に対する効果発表
1951(昭和26)年	菊池事件
1953(昭和28)年	「らい予防法」制定
1954(昭和29)年	黒髪校事件
1960(昭和35)年	WHO(世界保健機関)が外来治療を勧告
1996(平成8)年	「らい予防法の廃止に関する法律」制定
1998(平成10)年	熊本地裁に、星塚敬愛園、菊池恵楓園の入所者ら13人、「らい予防法」違憲国家賠償請求訴訟を提起
2001(平成13)年	国賠訴訟で、熊本地裁は原告勝訴の判決。国控訴せず判決確定。(5月) 「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」制定(6月) 和解に関する基本合意書締結(7月) 熊本県が療養所退所者に対する県営住宅への優先入居制度を実施(12月)
2002(平成14)年	厚生労働大臣名で新聞紙上に謝罪広告掲載(3月) 国立ハンセン病療養所等退所者給与金事業開始(4月)
2003(平成15)年	ホテル宿泊拒否事件 (11月)
2005(平成17)年	ハンセン病市民学会設立(5月)
2008(平成20)年	「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」制定(6月)
2009(平成21)年	「菊池恵楓園将来構想」策定(10月)

「^{らい}癩予防二関スル件」制定

放浪するハンセン病患者を、ハンセン病療養所に入所させるための法律。

「^{らい}癩予防法」制定

この法律の制定により、日本中のすべてのハンセン病患者を、療養所に隔離できるようになった。この法律制定の後、官民一体となってすすめられた「無らい県運動」により、ハンセン病をすべてなくそうという「強制隔離によるハンセン病絶滅政策」が広まった。

^{ほんみょうじ}本妙寺事件

熊本県は、九州療養所の協力の下、本妙寺周辺にあったハンセン病患者集落から157人を強制収容し、全国の療養所に分散した。



収容され、療養所へ送られるハンセン病患者

菊池事件

熊本県内で起きた殺人事件で、県の調査に対して被害者からハンセン病患者と報告された男性が殺人容疑で逮捕された。死刑判決を受けた被告は上告し、全国ハンセン病患者協議会を中心に救援運動が行われたが、昭和37年、死刑が執行された。

「^{らい}癩予防法」制定

「^{らい}癩予防法」を一部作り直した法律。「強制隔離」^{ちようかい けんそく けん}「懲戒検束権」などはそのまま残っていた。このほか、療養所入所者の外出禁止などが規定されていた。

黒髪校事件

菊池恵楓園入所者の子供たちの保育施設「竜田寮」児童の通学に黒髪小学校のPTAが反対した。事件後、竜田寮は閉鎖され、子供たちは各地の養護施設等へ分散された。



“黒髪校事件”を題材とした映画「あつい壁」(中山節夫監督)の口ケ風景

「^{らい}癩予防法の廃止に関する法律」制定

90年に及ぶ隔離政策を廃止。法律の見直しが遅れたことについて、厚生大臣が謝罪した。

ホテル宿泊拒否事件

熊本県が実施する「ふるさと訪問事業」において、ホテルが、菊池恵楓園入所者という理由で宿泊を拒否した。

わたしたちにできることは何でしょうか？

ーハンセン病について、正しく理解することー

それが、偏見や差別をなくす第一歩です。

平成13年5月の熊本地裁判決以降、ハンセン病問題は大きく進展しましたが、差別意識の解消など残された課題があります。

私たちは、他人事としてではなく、自分自身のこととして受けとめながら、すべての人の人権が尊重される社会を実現するよう努めていかなければなりません。

平成15年11月に熊本県内で発生したホテル宿泊拒否事件では、まったくの被害者である菊池恵楓園入所者自治会などに、多くの抗議や中傷の手紙などが寄せられた現実をみつめる必要があるのではないのでしょうか。

菊池恵楓園（菊池郡合志町）入所者の宿泊を拒否した阿蘇郡南小国町のホテルの総支配人が二十日、謝罪のため同園を訪れたが、同園入所者自治会は謝罪文の受け取りを拒否した。その後、自治会には、この拒否に抗議する多数の電話が寄せられた。中には「賠償金目当てか」「暴力団のような」との言葉もあったというが、明らかに自治会の真意が誤解されていると思う。

一本のテープがある。事件が発覚する前日の十七日、自治会役員がホテルを訪れ、総支配人から拒否の事情を聞いた時のやりとりが収められている。役員の一人がテープの上にレコーダーを置き録音した。

このテープを聞くと、総支配人は「自分には一般的なハンセン病の知識はある。拒否は本社の方針でもある。今後とも拒否する。どう受け取られようと異論はない」と言い切っている。ところが、謝罪では一転して「拒否は無知だった私個人の判断の間違い」と述べ、かえって

入所者側の不信感を呼んだ。特に自治会が重視したのは「個人の判断」と述べたことだ。自治会からは「あなたは本心を守るために、とかげのしっぽ切りに甘んじようとしているのではないか」との声も出た。

自治会が総支配人の謝罪文を受け取りを拒否したのは「このまま受け取れば総支配人個人の責任となってしまう」と判断したからだ。自治会は本社の責任者が恵楓園を訪れるよう要請したが、今に至るまで連絡はない。

報道では、総支配人の謝罪の状況が断片的にしか伝えられず、総支配人がつるし上げられているような誤解を生んだ側面もあるだろう。

そのことについては反省した上で、抗議の電話を寄せた人たちに聞きたい。平均年齢七十五歳の恵楓園入所者。今回の事件ではまったくの被害者であるお年寄りだけに、なぜ心ない言葉を浴びせるのか。

県内には、理解ある人たちが多数を占めていることを信じている。どうか恵楓園入所者に励まし（言葉）を届けてほしい。

（報道部・泉岡）

記者ノート

菊池恵楓園 被害者に心ない言葉…なぜ

熊本日日新聞 平成15年11月23日付け

（菊池恵楓園『檜の影短歌会』の方々が詠まれた歌）

病む故の多くが受けし試練にて

宿泊拒否の世のならわし消えず

内海俊夫

車降り散り敷くいちやう踏みしめて

夫と訪なふ小国の郷

岩本妙子

この偏見が消ゆる日ありや

温泉より骨壺に入れといふ電話

畑野むめ

一泊の故里訪問も許さぬか

友らは遭ひぬ宿泊拒否に

山本吉徳

宿泊拒否取り沙汰さるる新聞は

押入れに仕舞ひて弟を待つ

有明てるみ

●ハンセン病についてさらに詳しく知りたい方へ

厚生労働省ホームページのハンセン病に関する情報ページに国のハンセン病対策や『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』（平成17年3月）などが掲載されていますのでご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/hansen/index.html>

全国のハンセン病療養所

全国には13の国立療養所と1つの私立療養所があり、1,986人の方が暮らしています。そのうち、熊本県出身の方は125人です。

平均年齢は82.6歳で、既にハンセン病は治癒していますが、多くの方がハンセン病の後遺症として身体に障がいが残っているため、依然としてハンセン病患者であるという誤解が払拭されていない、という現状があります。

(平成25年5月1日現在)



名 称		所在地	電話番号	入所者数 (人)
国立	松丘 保養園	青森県青森市大字石江字平山19	017-788-0145	113
	東北新生園	宮城県登米市迫町新田字上葉ノ木沢1	0228-38-2121	99
	栗生楽泉園	群馬県吾妻郡草津町大字草津乙647	0279-88-3030	107
	多磨全生園	東京都東村山市青葉町4-1-1	042-395-1101	232
	駿河療養所	静岡県御殿場市神山1915	0550-87-1711	71
	長島愛生園	岡山県瀬戸内市邑久町虫明6539	0869-25-0321	267
	邑久光明園	岡山県瀬戸内市邑久町虫明6253	0869-25-0011	155
	大島青松園	香川県高松市庵治町6034-1	087-871-3131	82
	菊池恵楓園	熊本県合志市栄3796	096-248-1131	338
	星塚敬愛園	鹿児島県鹿屋市星塚町4204	0994-49-2500	181
	奄美和光園	鹿児島県奄美市名瀬和光町1700	0997-52-6311	41
	沖縄愛楽園	沖縄県名護市字済井出1192	0980-52-8331	215
	宮古南静園	沖縄県宮古島市平良字島尻888	0980-72-5321	78
私立	神山復生病院	静岡県御殿場市神山109	0550-87-0004	7
合 計				1,986

(注) 入所者数:平成25年5月1日現在

発行／熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課

TEL096-383-1111代表(内線7076) FAX096-383-0498

熊本県ホームページアドレス<http://www.pref.kumamoto.jp/>