

長野県ハンセン病問題検証会議報告書

長野県ハンセン病問題検証会議

報告書発行に寄せて

2002年1月21日、私は西武新宿線の久米川駅からタクシーに乗り、東京都東村山市の国立療養所多磨全生園を訪れました。雨の降る大変に寒い日でした。東京に生まれ育った私には懐かしい武蔵野の面影が、まだ所々に残っていました。

私は、施設の中で、本県ご出身の皆様それぞれお目にかかり、お話しをさせていただきました。ご年齢は既に70代80代に達しており、中には90代の方もいらっしゃいました。

私は皆様から、「何で今頃になって来たのか。」というお叱りを受けたり、「長野県は今まで我々に何をしてくれたんだ。」というような、厳しいお言葉を頂くのではないかと感じていました。

しかし、その多くの方々が、「新聞やテレビで拝見すると、今は世間一般の皆さんの方が働くことも生きることも大変で、私たちはそれに比べれば恵まれております。ここで知り合った友たちと静かな余生を終えられれば、あとは多くは望みません。」と大変静かな口調でおっしゃいました。虚をつかれた私は、すぐには返す言葉が見つかりませんでした。「昔ここに入ったころは親とも家族とも地域とも連絡も取れず、物も貧しくて、恨みもしたし、嘆きもした。でも人間というのは制約が多ければ多いほど逆に深く物事を考えるのではないかと、今日まで自分に言い聞かせて来ました。」ハンセン病といういわれ無き差別を受けられた方々のそうした言葉に、私は頭が下がる思いでした。

同年5月15日に、群馬県草津町の栗生楽泉園を訪れました際にも、本県ご出身の皆様からお聞きした生きる意欲に満ちたお言葉に、同様の深い感銘を受けてまいりました。

私が生まれた昭和31年には、既にローマの国際会議において、日本の隔離政策は誤っているという決議がなされていたながら、それから40数年間にわたって、ハンセン病を患われた方々に対する国の強制的な隔離政策が行われ、患者、元患者、さらにはそのご家族の皆様、長期間にわたるいわれ無き偏見と差別の中で、筆舌に尽くし難い苦痛や苦難を与え続けてしまったのです。療養所への入所勧奨など、国の定めた法律の執行者の役割を担ってきた長野県の責任者である県知事として、改めてお詫びを申し上げます。

往々にして行政に携わる者は、人を管理することが行政であるかのように錯覚しがちです。それ故に、世界でも日本でも、あるいは本県においても、人の排除と翼賛の歴史が繰り返されてきたのです。

関西学院大学の野田正彰教授を座長とし、伊波敏男氏、横田雄一氏の3名の委員によって纏められました本報告書は、今後行政のあらゆる局面において、こうした排除と翼賛の歴史を繰り返すことがないようにとの、大変詳細な実態に基づいた警鐘であり、提言であると、重く受け止めさせていただきました。

私を含めたすべての県職員が、また願わくはすべての県民が、一領域にとどまらない、ありとあらゆる人間性の尊重のために、ここに記された悲しみや憤りを、いつの日か人間として生きる確かさや喜びに変えられるような、温もり溢れるしなやかな社会を創るために、努力してまいりたいと思います。

目 次

は じ め に	1
第1章 ハンセン病問題について	2
第1 ハンセン病とは	2
第2 ハンセン病患者に対する偏見・差別	3
第2章 ハンセン病に対する政策について	5
第1 強制隔離政策	5
1 「癩予防二関スル件」の制定	5
(1) 法律「癩予防二関スル件」制定の背景	5
(2) 「癩予防二関スル件」の成立	6
(3) 絶対隔離方針の確立	7
2 「癩予防法」の制定	9
(1) 絶対隔離政策の完成	9
(2) 絶対隔離政策のねらい	10
3 「らい予防法」の制定	12
(1) 絶対隔離政策の継続・強化	12
(2) 「らい予防法」制定の背景	13
(3) 隔離政策が見直されなかった理由	14
(4) 「らい予防法」の成立	15
(5) 「らい予防法」制定の審議状況等	17
(6) 「らい予防法」の廃止	19
第2 無らい県運動	21
1 戦前の無らい県運動	21
2 戦後の無らい県運動	22
3 長野県における無らい県運動	23
第3 ハンセン病療養所	32
1 ハンセン病療養所の開設	32
(1) 道府県連合立療養所の設置	32
(2) 懲戒検束権の制定	32
(3) 療養所の拡張及び入所対象者の拡大	33
(4) 国立療養所の開設	33
(5) 療養所における患者作業(園内作業)	34
(6) 療養所における優生保護政策	35
(7) 重監房の設置	37

2	パターナリズム	38
3	ハンセン病療養所の実態	44
	(1) 入所時の対応	44
	(2) 療養所における治療	44
	(3) 療養所内での生活について	45
第3章	強制隔離政策に果たした医学・医療界の役割	54
第1	医師が主導した収容主義	54
	1 強制隔離政策の導入及び推進	54
	2 戦後の強制隔離政策の継続	56
	3 まとめ	59
第2	教育機関における状況	60
	1 医師(長野県職員)へのアンケート調査	60
	2 教育機関における使用教科書等の状況	62
第4章	ハンセン病問題をめぐるマスメディアの対応	
	—信濃毎日新聞の紙面検証を中心に—	66
第1	ハンセン病関係記事の概観	66
	1 第1期	66
	(1) 「癩予防二関スル件」制定時の解説記事	66
	(2) 長島事件の報道	67
	(3) 戦後の「無らい県運動」の報道	67
	2 第2期	68
	(1) 「らい予防法」改正をめぐる報道	68
	(2) 「らい予防法」改正以後の報道	68
	3 第3期	69
	(1) 「らい予防法」廃止時の報道	69
	(2) 「熊本地裁判決」前後の報道	69
	(3) 「熊本地裁判決」以降の報道	70
第2	問題点	70
	1 紙面検証の必要性	70
	2 1953年(昭和28年)「らい予防法改正法案」に関する報道	
	—沈黙したことが問題—	71
	3 1957年(昭和32年)「ライ患者に教会建設」の記事	
	—隔離による継続的人権侵害の隠蔽—	72
	4 1958年(昭和33年)「国際ライ学会ひらく」の記事	
	—隔離政策の国際的孤立を隠蔽—	74
	5 1961年(昭和36年)「光田博士にダミアンダットン章」の記事	74

6	重監房問題と報道—光田健輔にかかわる記事	75
第3	アイレディース宮殿黒川温泉ホテルの「宿泊拒否事件」と報道	77
第4	その他	80
1	長野市湯谷小学校におけるハンセン病問題取組についての一連の報道	80
2	長野県発行の啓発パンフレットに対する批判	80
第5	むすび	81
第5章	ハンセン病問題から学ぶこと	82
第1	ハンセン病問題を教訓とした今後の取組について(野田正彰座長)	82
1	ハンセン病問題をめぐる現状を変える活動について	82
2	地方行政のあり方について	82
3	今後の医学教育について	83
4	マスメディアの役割・長野県弁護士会の役割について	84
5	ハンセン病問題の反省を活かした取組について	85
第2	ハンセン病問題から学ぶこと、県・県民等への提言	86
1	伊波敏男委員からの提言	86
(1)	長野県政への提言	87
(2)	長野県在医科大学、長野県医師会への提言	89
(3)	長野県民への提言	90
2	横田雄一委員からの提言	91
(1)	市民・県民への提言	91
(2)	行政(長野県・各市町村)への提言	92
(3)	提言の具体化	96
□	おわりに	97
	【療養所入所者との懇談会の記録】	
□	療養所入所者との懇談会の概要	99
	【聞き取りの記録】	
1	療養所入所者からの聞き取り結果	135
2	行政関係者からの聞き取り結果	185
	【参考資料】	
1	長野県からのハンセン病療養所入所者について	195
2	ハンセン病に関する国、県等の動き(年表)	197
3	長野県における「無らい県運動」等に関する資料	201
4	関係新聞記事	219

5 関係法令	232
(1) 「癩予防ニ関スル件」	232
(2) 「癩予防法」	233
(3) 「らい予防法」	234
(4) 「らい予防法の廃止に関する法律」	240
6 長野県ハンセン病問題検証会議資料	242
(1) 設置要綱	242
(2) 委員名簿	243

【報告書における用語等について】

1 「癩」「らい」「ハンセン病」について

「癩」「らい」は、医学用語、法律用語、歴史的用語として使用されている場合及び文献又は関係者の発言を引用する場合に使用し、それ以外の病名については、原則として「ハンセン病」を使用しました。

2 「伝染病」「感染症」について

「感染症」とは、最近やウイルスなどの病原体が宿主（例えば人間）に侵入し、発育又は増殖して起きる疾患を言います。類似の用語に「伝染病」があり、両者はほぼ同義語ですが、「感染症」は、宿主の感染という事実に着目した用語で、「伝染病」は、感染源から宿主への伝播という現象に着目したニュアンスを持つ用語です。

新たな感染症が多発する現代において、明治時代にできた「伝染病予防法」は実情に合わなくなったため、エイズ予防法や性病予防法との統合により廃止され、新しく「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」が制定、1999年（平成11年）施行されました。

これに伴い、法律上は「伝染病」という用語は使用されなくなっているため、本書では、原則として「感染症」及び「感染」の用語を使用し、当時の法律、文献又は関係者の発言を引用する場合に、「伝染病」及び「伝染」の用語を使用しました。

3 「入所者」「患者」「元患者」「回復者」「退所者」などの呼称については、適宜文脈に応じて使い分けるとともに、文献又は関係者の発言を引用する場合は、そのまま使用しました。

4 文中における関係者の敬称は、省略させていただきました。

は じ め に

我が国においては、ハンセン病を患った人びとに対する強制隔離政策が長年にわたって継続され、これにより植え付けられた偏見・差別のため、多くの被害を生み出してきました。長野県内においても、無らい県運動などにより、ハンセン病に感染した人が、故郷を去らざるを得なかった過酷な歴史があります。

こうしたハンセン病問題をめぐる経過や事実、実態を検証するため、長野県ハンセン病問題検証会議では、平成17年2月の初会合以来、ハンセン病療養所入所者や当時の行政関係者への聞き取り、療養所における現地調査や資料収集などを行ってきました。

今回の検証活動により、私達は、この強制隔離政策を主導・推進した医師や国の官僚の責任を指摘したいと考えています。また、国の政策の一翼を担って行われた長野県での無らい県運動の実態や県内のマスメディアの対応についても、明らかにすべく取り組みました。

これは、無論、個人攻撃が目的ではなく、誤った政策がどのようにして遂行されたのかを明らかにすることにより、二度と同じ過ちが繰り返されないようにするためのものです。

未だ故郷に里帰りができる療養所入所者が少ないことから分かるように、ハンセン病回復者に対する偏見・差別は根強いものがあります。

長野県においては、今回の検証結果を踏まえ、一人でも多くの県民がハンセン病問題を考えることができるよう、療養所入所者の皆様との懇談会の場を設けるなど、偏見の解消に向けた取組を行っていただきたいと考えます。

国の誤った政策により引き起こされた問題は、中国残留帰国者問題や精神病患者の長期入院問題など、ハンセン病問題にとどまりません。今回のハンセン病問題をきっかけに、今私たちの周りにある様々な人権抑圧問題に、行政関係者や県民の皆様が関心を持ち、考えていただき、その解決に向けて取り組まれることを期待します。

最後に、この度の検証会議の活動に当たり、入所者の皆様はじめ関係者のご理解と多大なるご協力をいただきましたことに対し、改めて厚く御礼申し上げます。

長野県ハンセン病問題検証会議座長
野 田 正 彰

第1章

ハンセン病問題について

第1 ハンセン病とは

ハンセン病とは、1873年(明治6年)、ノルウェーの医師アルマウエル・ハンセンが発見した「らい菌」によって発症する感染症の一種である。

しかし、その感染力は極めて弱く、通常の日常生活において感染することはなく、隔離の必要がない病気である。仮に感染したとしても、健康な成人であれば、発病することはほとんどなく、発病する場合であっても数年から長い場合には10数年かかることが知られている。万が一発病しても、現在は薬物による通院治療で完治する病気である。なお、19世紀以前は遺伝病という考えが主流であったが、現在は全く否定されている。

「らい菌」の特徴は、好んで末梢神経に侵入しそこで繁殖すること、温度の低いところを好むことであり、そのため手足の先や顔、鼻、耳など体温の低い場所に症状が現れる場合が多く、顔や手の変形してしまった方々が少なくない。また、神経が冒され、痛みの感覚が麻痺するため、けがや火傷をしたり、凍傷になっても、すぐに気がつかず手遅れになり、手足又はその機能を失った方もいる。

この病気は、以前は「大風子油(イイギリ科の大風子という樹木の種子から精製した油)」の投与がほとんど唯一の治療法であり、不治の病という考えが長らく主流を占めていた。1943年(昭和18年)アメリカで特効薬プロミンが開発され、第二次大戦後日本にも導入されて療養所内で治療効果を上げ出しても、しばらくはその治療効果を疑問視する専門家が多かった。

スルフォン剤の一種であるプロミンの導入以降、いろいろな薬剤が開発され数種類の薬を飲む多剤併用療法が行われるようになってからは完治する病気となり、治療が早ければ、顔や手足の変形のような障害を残すことなく治る病気になっている。

現在でもハンセン病の回復者によく見られる手足や顔の障害は、適切な治療薬ができる以前に病気が進んだことによる後遺症であり、今も病気が続いているわけではなく、これらの方々と接触しても感染することは全くない。

ハンセン病は、かつては「癩(らい)病」と呼ばれていたが、この病名は、歴史を通じてさまざまな偏見・差別とともに使われてきたので、現在は、「らい菌」の発見者であるノルウェーの医師の名前にちなみ、ハンセン病と呼ばれている。

第2 ハンセン病患者に対する偏見・差別

ハンセン病患者は、古代・中世においては、悪行の報いであるという因果応報思想による差別を受け、近世以降は遺伝病という誤った考えのもと、家族ともども忌み嫌われ、差別を受けた。

近代以降になると、1907年(明治40年)の「癩予防ニ関スル件」、1931年(昭和6年)の「癩予防法」、1953年(昭和28年)の「らい予防法」に基づく隔離政策やそれに触発された「無らい県運動」により、国民に植え付けられた「隔離するほど恐ろしい感染症」、「消毒薬を真っ白になるまで散布するほど恐ろしい感染症」という恐怖感が加わり、新たな偏見・差別が生み出された。

このことについては、富山国際大学の藤野豊が、「法の執行」が生み出した「恐怖宣伝」こそが、現在の差別の根源と指摘している。

また、「らい予防法」違憲国家賠償請求事件に対する2001年(平成13年)の熊本地裁判決(以下「熊本地裁判決」という。)も、以下のとおり述べている。

「伝染説が確立されるまで、我が国では、ハンセン病を遺伝病であると信じている者が多く、ハンセン病が伝染する病気であるとの認識はなかったか、あったとしても極めて希薄であったことから、伝染に対する恐怖心からくる偏見はほとんどなかった。そのような時代における差別・偏見の根源は、ハンセン病患者を穢れたもの、劣った者、遺伝的疾患を持つ者と見る考えからのものであった。」

「我が国で、医学的知見として伝染説が確立され、伝染説に依拠する『癩予防ニ関スル件』が制定された後も、社会一般には、ハンセン病が伝染病であるとの認識はすぐには広がらず、なお遺伝病であると信じている者も多かったのであり、また、実際にも、ハンセン病が次々と伝染するような状況ではなかったことから、社会一般の伝染に対する恐怖心はそれほど強いものではなかった。」

「ところが、このような状況は、昭和四年ころから終戦にかけて全国各地で大々的に行われた無らい県運動による強制収容の徹底・強化により、大きく変わった。無らい県運動により …(中略)… 強制収容が繰り返され、また、これに伴い、患者の自宅等が予防着を着用した保健所職員により徹底的に消毒されるなどしたことが、ハンセン病が強烈な伝染力を持つ恐ろしい病気であるとの恐怖心をあおり、ハンセン病患者が地域社会に脅威をもたらす危険な存在でありことごとく隔離しなければならないという新たな偏見を多くの国民に植え付け、これがハンセン病患者及びその家族に対する差別を助長した。」

「無らい県運動等のハンセン病政策によって生み出された差別・偏見は、それ以前にあったものとは明らかに性格を異にするもので、ここに、今日まで続くハンセン病患者に対する差別・偏見の原点があるといっても過言ではない。」

(参考文献)

- ・「柘の垣根を越えて－人権の視点からハンセン病を考える－」(財)人権教育啓発推進センター
(2002年3月)
- ・「ハンセン病の基礎知識」国立療養所栗生楽泉園 園長 東正明
- ・「ハンセン病を正しく理解するために－医療従事者のために－」(財)藤楓協会
- ・「中世の癩者と差別」金井清光(岩田書院 2003年)
- ・「『法の執行』が生んだ『恐怖宣伝』」藤野 豊(部落解放535号 2004年6月)
- ・「『らい予防法』違憲国家賠償請求事件熊本地方裁判所判決」(2001年5月11日)