

参 考 资 料

1 長野県からのハンセン病療養所入所者について

(1) 療養所入退所者数の推移

年 度	療養所入所者数 (各年度区分欄の年度末人数)	在宅登録者 の年度末人数	新発見 患者数	入所者	退 所 者 数		
					退 所	死 亡	計
昭和24年			16				
28			4	5			
29			0	3			
30	147	2	5	3	1	4	5
31	151	2	4	4	0	0	0
32	153	2	3	2	0	0	0
33	155	3	3	3	1	0	1
34	153	3	2	2	3	1	4
35	151	4	5	4	2	4	6
36	146	3	1	1	2	0	2
37	143	5	2	0	1	1	2
38	140	5	4	5	6	1	7
39	135	4	2	1	1	4	5
40	132	4	3	2	2	3	5
41	130	4	3	2	1	3	4
42	127	3	2	1	2	2	4
43	125	2	0	0	1	1	2
44	124	2	0	0	0	1	1
45	122	2	0	0	1	1	2
46	109	2	0	0	13	0	13
47	97	1	0	0	12	0	12
48	84	1	1	1	14	0	14
49	83	1	0	0	0	1	1
50	82	1	0	0	1	0	1
51	80	1	1	1	2	1	3
52	78	1	0	0	0	2	2
53	73	1	0	0	4	1	5
54	73	0	0	0	0	0	0
55	73	0	0	0	0	0	0
56	72	0	0	0	0	1	1
57	70	0	0	0	0	2	2

年 度	療養所入所者数 (各年度区分欄の年度末人数)	在宅登録者 の年度末人数	新発見 患者数	入所者	退 所 者 数		
					退 所	死 亡	計
58	62	0	0	0	8	0	8
59	56	0	0	0	4	2	6
60	52	0	0	0	3	1	4
61	51	0	0	0	0	1	1
62	51	0	0	0	0	0	0
63	51	0	0	0	0	0	0
平成元年	51	0	0	0	0	0	0
2	71	0	0	0	0	1	1
3	69	0	0	0	0	3	3
4	66	0	0	0	0	4	4
5	62	0	0	0	0	2	2
6	60	0	1	0	0	1	1
7	59	0	0	0	0	1	1
8	58	—	—	—	0	3	3
9	55	—	—	—	0	1	1
10	54	—	—	—	0	1	1
11	49	—	—	—	0	5	5
12	45	—	—	—	0	4	4
13	45	—	—	—	0	0	0
14	44	—	—	—	0	1	1
15	41	—	—	—	0	3	3
16	40	—	—	—	0	1	1
17	37	—	—	—	0	3	3

(注1) 衛生年報(平成元年まで)及び各療養所の聞き取りによる。

(注2) 平成8年のらい予防法廃止により、「在宅患者」及び「新発見患者」の届出は廃止。

(2) 療養所入所者の状況(長野県人会員数)

(平成17年5月1日現在)

療養所別入所者数

療養所名	松丘保養園 (青森県)	東北新生園 (宮城県)	栗生楽泉園 (群馬県)	多磨全生園 (東京都)	長島愛生園 (岡山県)	大島青松園 (香川県)	計
人数(人)	2	1	15	15	3	1	37

入所者の年齢状況(平均年齢:80歳)

年 齢	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上	計
人数(人)	6	10	19	2	37

2 ハンセン病に関する国、県等の動き（年表）

年月日	国の動き	長野県の取組	その他
1873年 (明治6年)			○ノルウエーの医師ハンセンがらい菌を発見
1897年 (明治30年)			○「第1回国際癩会議」開催
1907年 (明治40年)	○「癩予防ニ関スル件」公布		
1909年 (明治42年)	○内務省訓令第45号「らいに関する消毒その他の予防法」公布 ○連合道府県立療養所が全国5区域に設置される		
1916年 (大正5年)	○「癩予防ニ関スル件」一部改正 ・療養所長に懲戒検束権が付与される		
1929年 (昭和4年)			○この頃無らい県運動が始まったとされる
1930年 (昭和5年)	○内務省が「癩の根絶策」を策定し、「二十年根絶策」、「三十年根絶策」、「五十年根絶策」の3つの案を発表 ○最初の国立療養所長島愛生園設立		
1931年 (昭和6年)	○「癩予防法」公布		○(財)癩予防協会設立 ○貞明皇后の誕生日(6月25日)が「癩予防デー」と定められる
1932年 (昭和7年)	○国立療養所栗生楽泉園設立		
1936年 (昭和11年)	○内務省「二十年根絶策」を採用		○長島事件起こる ・患者の自治会結成が認められる
1938年 (昭和13年)	○栗生楽泉園に「特別病室」設置		
1941年 (昭和16年)	○公立5療養所が国立に移管(松丘保養園、多磨全生園、邑久光明園、大島青松園、菊池恵楓園)		○アメリカのカービル療養所で結核治療薬のプロミンがハンセン病治療に有効であることが判明

年月日	国の動き	長野県の取組	その他
1941年 (昭和16年)			○群馬県草津の湯之沢部落解散(翌年移転が完了)
1946年 (昭和21年)			○国内でプロミンの合成に成功
1947年 (昭和22年)	○栗生楽泉園の「特別病室」の実態が明るみになり、厚生省や国会の調査団が派遣される ○厚生省予防局長が「無癩方策実施要項」を都道府県知事に通知		
1948年 (昭和23年)	○優生保護法公布 ・ハンセン病患者に対する優生手術及び人工妊娠中絶が明文化		○多磨全生園内に「プロミン獲得促進委員会」結成
1949年 (昭和24年)	○プロミン予算化		○プロミン獲得運動が展開され、大蔵大臣に陳情
1950年 (昭和25年)	○厚生省公衆衛生局長が「昭和25年度らい予防事業について」を通知		
1951年 (昭和26年)	○厚生省公衆衛生局長が「昭和26年度らい予防事業について」を通知 ○参議院厚生委員会で、光田健輔(長島愛生園)、宮崎松記(菊池恵楓園)、林芳信(多磨全生園)による三園長証言行われる	○左の通知に基づき「らい予防事業計画」を策定	○全国国立癩療養所患者協議会(全癩患協)結成
1952年 (昭和27年)	○厚生省公衆衛生局長が「昭和27年度らい予防事業について」を通知		○(財)藤楓協会が発足 ○全癩患協がらい予防法改正促進委員会を結成
1953年 (昭和28年)	○「らい予防法」公布		○「らい予防法案」に反対して、療養所で作業ストやハンストが行われ、全患協が国会陳情・座込みを実施

年月日	国の動き	長野県の取組	そ の 他
1953年 (昭和28年)	○厚生事務次官が「らい予防法の施行について」を通知	○左の通知に基づく衛生部長通知「らい予防法施行について」 ・保健所長、県立病院長、市町村長に対し、患者・家族の秘密保持等特別の配慮等を通知 ○衛生部長通知「旧癩予防法に基づく予防事業に関する諸書類の整備について」 ・保健所長に対し、患者の秘密保持のため、保健所で保存している患者台帳等の予防課への引渡しを通知 ○県議会社会衛生委員会による療養所の慰問始まる (平成14年まで実施)	
1954年 (昭和29年)	○らい患者家族への生活援護の開始	○「らい患者家族援護費等の事務取扱要綱」の制定 ・入所者の親族で、生計困難な者に対し金銭を給付 ・患者家族の秘密保持など	
1956年 (昭和31年)			○ローマ会議開催 ・ハンセン病への偏見除去のための広報活動、差別的な法の廃止などを決議
1960年 (昭和35年)		○知事、県議会議長が、らい予防事業に関する陳情書を参議院及び厚生省に提出 ・啓発や社会復帰できるよう万全の対策を速やかに講じ、その実現を期すこと	○WHOらい専門委員会が報告書を発表 ・一般保険医療の中でハンセン病対策を行うこと、入所は短期間とし速やかに外来治療に移すこと、特別の法制度は廃止されるべきことなどを提唱
1963年 (昭和38年)			○全患協が厚生大臣宛に「らい予防法改正要請書」を提出
1966年 (昭和41年)		○この頃から療養所入所者の里帰り(郷土訪問)事業始まる	
1991年 (平成3年)			○全患協が「らい予防法改正要請書」を厚生大臣に提出
1993年 (平成5年)			○「高松宮記念ハンセン病資料館」完成

年月日	国の動き	長野県の取組	そ の 他
1994年 (平成6年)	○ハンセン病予防事業 対策調査検討委員会 大谷座長が私的見解 を公表		
1996年 (平成8年)	○「らい予防法の廃止 に関する法律」公布	○県議会議長が、ハンセン病 対策の充実を求める意見書 を、内閣総理大臣及び厚生 大臣に提出	
1998年 (平成10年)	○社会復帰準備支援事 業開始		
2001年 (平成13年)	○「ハンセン病国家賠 償訴訟」熊本地裁判 決、原告勝訴 ○政府として控訴しな いことを決定し、内 閣総理大臣談話及び 政府声明発表 ○衆議院、参議院でハ ンセン病問題に関す る決議を採択 ○「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」公布	○知事が、ハンセン病問題の 全面解決に向けた要望書を、 内閣総理大臣、官房長官及 び厚生労働大臣に提出 ○ハンセン病違憲国賠訴訟全 国原告団協議会会長代行研 雄二氏が知事に支援を要望 ○知事が、ハンセン病患者・ 元患者に対する恒久的救済 措置の実現についての要望 書を、内閣総理大臣及び厚 生労働大臣に提出 ○ハンセン病違憲国賠訴訟全 国原告団協議会以下3団体 が、知事、県議会議長等に 要請書を提出 ○長野県出身の療養所入所者 に対する意向調査を実施	
2002年 (平成14年)	○国立ハンセン病療養 所等退所者給与金事 業、国立ハンセン病 療養所等死没者改葬 費事業開始	○知事が多磨全生園、栗生楽 泉園を訪問	
2004年 (平成16年)	○社会生活支援一時金 事業実施開始		
2005年 (平成17年)			○日弁連法務研究財団 による「ハンセン病 問題に関する検証会 議最終報告書」が発 表される。

3 長野県における「無らい県運動」等に関する資料

- (1) 「癩消毒等予防方法徹底方県告諭」(1909年(明治42年)6月22日 長野県告諭第2号)
＜長野県史 近代史料編第八巻(二)衛生・防災＞
- (2) 「保健所創設等につき東筑摩郡聯合衛生会会議事項」(1938年(昭和13年)5月7日)
＜長野県史 近代史料編第八巻(二)衛生・防災＞
- (3) 「無癩方策実施に関する件」
(1947年(昭和22年)11月6日 厚生省予防局長通知 予発第852号)
- (4) 「昭和25年度らい予防事業について」
(1950年(昭和25年)4月22日 厚生省公衆衛生局長通知 衛発第339号)
- (5) 「昭和26年度らい予防事業について」
(1951年(昭和26年)4月24日 厚生省公衆衛生局長通知 衛発第299号)
- (6) 「昭和26年度らい予防事業計画報告について」
(1951年(昭和26年)6月14日 長野県知事報告 予第255号)
- (7) 「広報長野 6月15日号No.53」
(1951年(昭和26年)6月15日)
- (8) 「長野県広報第74号」
(1952年(昭和27年)6月1日)
- (9) 「県政十年のあゆみ」
(1957年(昭和32年)9月)

六 明治四十二年六月 癩消毒等予防方法徹底方県告諭

○長野県告諭第二号

癩ハ古来本邦各地ニ蔓延シ久シク其ノ病性ヲ誤認セラレタルモ、
 細菌ノ発見ニ依テ其ノ伝染性ナルコトヲ確定セラレタルモノニシ
 テ、主トシテ接触ニ依リ又ハ患者ノ鼻汁・唾液・潰瘍部ノ膿汁等
 ニ汚染シタル物件ヲ介シテ病毒ヲ他ニ伝播スルノ危険アルモノト
 ス、是ヲ以テ政府ハ明治四十年三月本病ノ予防ニ関シ法律第十一
 号ヲ發布シ、癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且看護者ナキ者ハ、
 之ヲ府県ノ療養所ニ隔離シ其他ノ各自ヲシテ消毒及予防ノ方法ヲ
 行ハシメ、以テ其ノ蔓延ヲ防止シ漸次根絶ヲ図ラムトス、然ルニ
 本病ハ其ノ経過緩慢ニシテ長年月ニ渉ルヲ以テ、患者及家人ハ宜
 シク公徳ヲ重シテ病毒ヲ散逸セシメサルコトニ注意シ、又一般公
 衆ニ於テモ此ノ恐ルヘキ病毒ノ予防ニ努メ相待テ其効果ヲ取メサ
 ルヘカラス、依テ左ニ其ノ予防並消毒ノ方法ヲ指示ス、宜シク叙
 上ノ趣旨ニ依リ予防上遺憾ナキヲ期スヘシ、

明治四十二年六月二十二日 長野県知事 大山綱昌

癩ニ関スル消毒其他予防方法

- 一、患者ノ居室ハ可成別ニ之ヲ定メ他ノ家人等ト進居セサルコト
- 二、患者ノ衣類、寝具、其他日用器具等ハ特ニ専用ノモノヲ備ヘ
 他ト混同セサル様注意スルコト
- 三、患者ノ常用衣類、敷布、寝具等ハ時々消毒ヲ行ヒタル后洗濯
 スルコト
- 四、患者ノ居室ニハ常ニ清潔ヲ保持スルコト
- 五、患者居室ニハ消毒薬ヲ容レタル唾壺ヲ備フルコト
- 六、病毒汚染シタル糊布、手巾等ハ消毒ヲ行ヒ患者ノ紙屑、糞糞
 類ハ焼却スルコト
- 七、患者ハ成ルヘク外出ヲ避ケルコト、且止ムヲ得サルトキハ深
 深ナル衣服ヲ着用シ、又潰瘍アル者ハ其糊布ヲ更メ外出スルコト
- 八、患者ハ可成他トノ交通ヲ避ケ又理髪店、公衆浴場、料理店、
 飲食店、劇場、寄席、舞台船車等公衆ノ出入スル場所ニ立入ラ
 サルコト
- 九、患者ハ牛乳ノ搾取、飲食物、飲食器具、(金屬・陶器類ヲ除ク)
 玩具ノ調製又ハ其販賣其他病毒傳播ノ処アル業ニ従事セサルコ
 ト
- 十、患者住居シタル家屋ハ消毒ヲ行ヒタル后ニアラサレハ他ニ使
 用、授与又ハ授与セサルコト
- 十一、患者ノ使用シタル衣類、寝具、器具ハ勿論、家人ノ常用衣
 類等病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル物件ハ、消毒ヲ行ヒタル后
 ニアラサレハ他ニ使用、授与、移転又ハ運棄セサルコト
- 十二、患者ノ一時滞留シタル場合ニ於テ、其占居シタル室並ニ其
 使用シタル衣類、寝具、器具等ニ対シテ亦前二号ヲ適用スルコ
 ト
- 十三、看護等ノ為メ患者ニ近接シ又ハ病毒汚染ノ物件ヲ取扱フ者
 等ハ、常ニ手指ノ消毒ニ注意シ又可成上被ヲ着用シ時々之ヲ消
 毒スルコト
- 十四、癩患者ノ死体ハ消毒ヲ行ヒタル后可成之ヲ火葬スルコト
- 十五、消毒方法ハ明治三十年内務省令第十三号ノ規定ニ準シ施行
 スルコト

(2) 「保健所創設等につき東筑摩郡聯合衛生会會議事項」(1938年(昭和13年)5月7日)
 <長野県史 近代史料編第八卷(二) 衛生・防災>

元 昭和十三年五月 保健所創設等につき東筑摩郡聯合
 衛生会會議事項

(中略)
 昭和十三年五月七日

聯合衛生組合長
 衛生主任者 會議書類

東筑摩郡聯合衛生会

指示事項

一、厚生省官制發布ニ関スル件

昭和十三年一月公布セラレタル厚生省官制ニ依レバ左ノ五局ヲ
 置キ夫々分掌事務ヲ定メラレタルヲ以テ留意ヲ望ム、

(中略)

一、保健所創設ニ関スル件

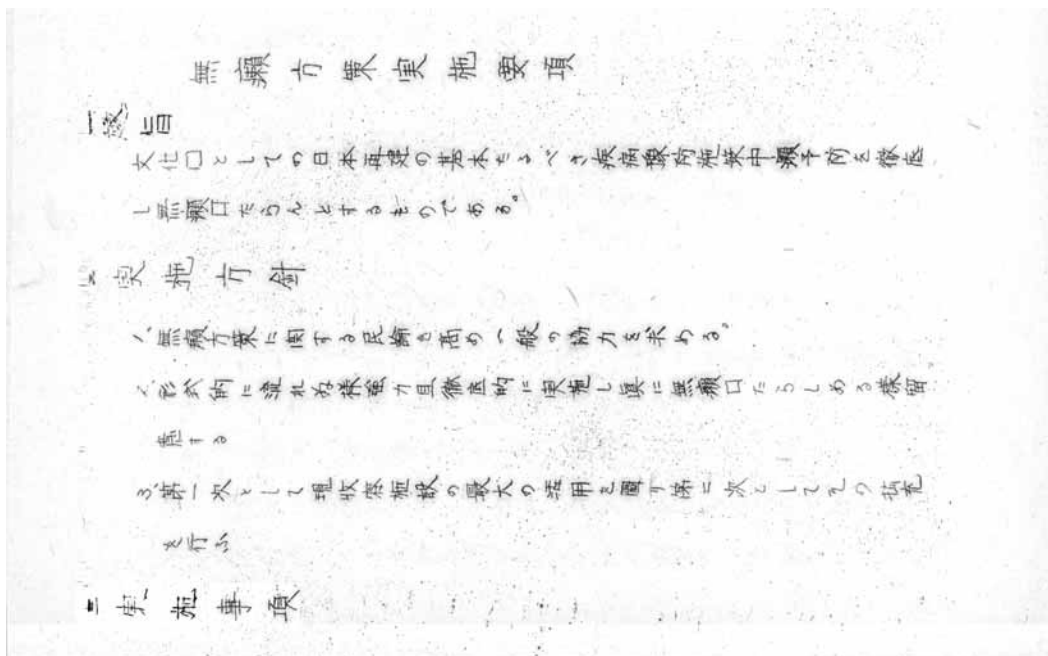
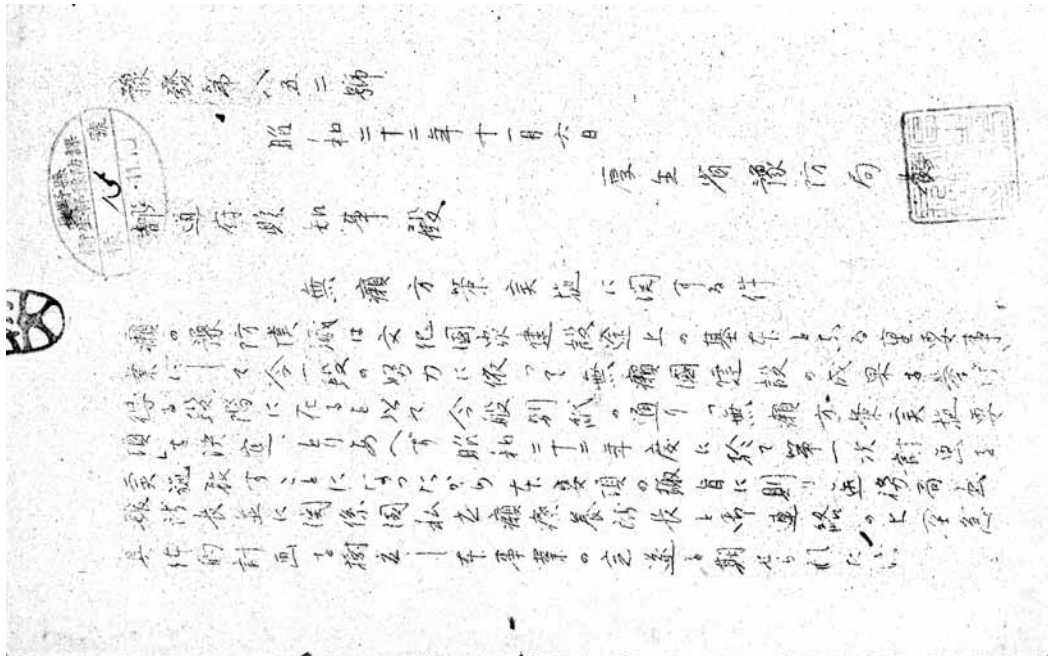
国民保健ノ向上ヲ図ル為、今回保健所ヲ創設シ国民ノ衛生思想
 ヲ啓発スルト共ニ、衣食住其他日常生活ヲシテ衛生ノ規範ヲ即
 応セシムルノ外、疾病予防ノ為健康相談ニ応スル等保健上適切
 ナル指導ヲ為サントスルモノニシテ、保健所法ニ基キ県下二十
 五ヶ所設置シ、十五万乃至二十一万ノ人口ヲ対照トシ県衛生課
 ヲ主体トシ予防衛生ノ中心ト為スベク設置セララルモノニシテ、
 之ヲ運営如何ハ将来ノ衛生行政ニ対シ重要ナル意義ヲ有スベキ
 ニ鑑ミ、各位ハ克ク施設創始ノ趣旨ニ依リ其ノ効果ヲ挙グルニ
 特段ノ努力ヲ望ム、

一、癩患者收容ニ関スル件

医師癩患者ヲ診断シ若クハ死体ヲ検案シタル時ハ三日以内ニ行
 政官庁ヘ届出スベキ規定ナリ、該患者ハ業態上病源伝播ノ虞ア
 ル古着、古布団、古本、紙屑、襪履、飲食物其他ノ物件ニシテ、
 病毒ニ汚染シ又ハ其ノ虞アルモノノ売買若クハ授受ヲ制限シ若
 クハ禁止スベキ規定ニシテ、現今未ダ医療ヲ受ケス単ナル売買
 ニ依リ治療シ居ルモノ又ハ其弊濃厚ナルモノ互ニ回避シテ之ヲ免
 見ヲ疎カニシ、以テ公衆保健上遺憾ノ点アリモノアリト聞ク、
 斯クテハ之ヲ絶滅ヲ期スル能ハサルノミカ延テ民族衛生上ニ及
 ボス影響少カラザルヲ以テ、此ノ際容疑者ニ対シテハ夫々医師
 ノ檢診ヲ受ケシムル方途ヲ講シ決定ノ上ハ説述全生病院ヘ收容
 方徳瀝ヲ望ム、

(以下省略)

(3) 「無癩方策実施に関する件」
 (1947年(昭和22年)11月6日 厚生省予防局長通知 予発第852号)



① 第一次実施事項

- 1 最近療養所入所中の患者が或は脱走し或は歸郷する高率を示す状態にあるから療養所に於ける職員の正食食糧の増加文化娯楽施設の充実等を圖ると共に療養所の管理を強化する。
- 2 歸郷患者は出来る限り速かに療養所に復歸せしめる。
- 3 療養所は現在別紙(一)の如く尚空床のある現状であるから各都道府県において既知の未收容患者を感染の危険の大きいものから順次入所せしめる。
- 4 第一次の收容患者以外の既知未收容患者及凡の家族については隔離消毒その他予防指導を嚴重に行ひ感染の防止に努める。

② 第二次実施事項

- 1 従来の経験によれば癩患者は既知の未收容患者の他尚四割程度の新患者があるものとされるから 右の新に收容すべき患者があるものと推察せられる。これに対し現病床の内容を充実することにより定床以上の收容に努める他程力病床の増加を期する。
- 2 各都道府県単位に保健所を中心とし療養所と緊密なる連絡のもとに一有検診を行ひ患者も発見し入所せしめる。

③ 要約

- 1 第一次收容計画は十一月末日迄に行ふ
- 2 第二次計画は予算的措置を行つた後改めて具体的実施計画を對する

五 経費

一 第一次計画については患者の輸送費及び医師の出張旅費の一部は口立
 療養券内において負擔するが、他の経費は患者居住の都道府縣の
 負擔する。

二 第二次計画については相当額を口立負擔の予定である。

六 其ノ他

一 ラヂオ新聞その他の報道機関も利用して趣旨の徹底を図る。

二 療養所の文化娯楽施設の拡充には痲予防協会を中心として一般の協
 力を得るに努める。

三 療養所の内容の紹介をし患者が進んで入所する様にし併せて一般
 の理解を深める事。

国立長良島愛護園 私立各療養券収支概況調

収支	券名	定復	所在者数	収支余力	収支余力の傾向
国立	長良島愛護園	一四五〇	一三六四	一八六	愛護三六六 岐阜七六
〇	東生療養園	九七五	七三六	四八八	橋本五三 尾崎三三 橋本四四 柳本五五 前田九三
"	聖徳敬愛園	一二三五	六七一	四五四	藤生三六 木下三三
"	東北厚生園	六〇〇	五五九	四一	山形六六 宮崎二五
〇	多摩全生園	一二〇〇	一六一	三九	東京二千 表三六
"	松丘保養園	五〇〇	五九八	五二	北海道一八 青森五三
"	邑久光明園	一〇〇〇	七四四	二五六	大阪三六 京都六三 兵庫六三 滋賀三九
"	大蔵善松園	六五〇	五四一	二〇九	岐阜四〇 香川三三 徳島一 鳥取三四
"	菊池恵風園	一〇〇〇	九一〇	九〇	熊本二五五
"	駿河療養園	一五〇〇	九六	五四	愛知六六
小計		九〇〇〇	七八〇六	一八六九	
私立	相模女子病院	一三〇	六八	六二	岐阜六六

"	身延聖徳園	六五	三二	三三	三重五〇
"	済生会病院	八五	五四	三一	熊本五〇
小計		一五〇	一五四	一六六	
合計		九一五〇	八八六〇	二〇三五	

未收春癩患者數

(昭和二十二年四月現在)

郡道府縣名	未收春癩患者數	郡道府縣名	未收春癩患者數
北海道	一八	福井	五三
東京都	二	奈良	一四
京都府	六三	三重	五〇
大阪府	三六	愛知	二五二
神奈川県	三	靜岡	
兵庫県	六三	山梨	
長野県	一六	滋賀	三九
新潟県		岐阜	七六
埼玉県	四	長野	三六
群馬県		富山	二五
千葉県	四	福島	一三
茨城県	三三	岩手	

香川県	五三	徳島	四〇
岡山県	六一	香川	三
福岡県	三七	愛媛	一
福岡県	五五	高知	一三四
宮崎県	二九	福岡	二〇
宮崎県	一一	大分	一〇〇
鹿児島	二七	鹿児島	七七
鹿児島	五	熊本	三〇五
鹿児島	三四	宮崎	二三一
鹿児島	六三	鹿児島	三八六
鹿児島	四六		
合計			二四八六

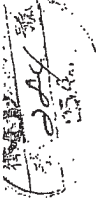
未收春癩患者	現在収養余力	必要収養病者数
三〇八〇名 (未收春癩患者 四割増)	一八九五名	一四八五名

(4) 「昭和25年度らい予防事業について」

(1950年(昭和25年)4月22日 厚生省公衆衛生局長通知 衛発第339号)

衛発第三三九号

昭和三十三年四月二十二日



厚生省公衆衛生局長

各都道府県知事殿

昭和二十五年度的らい予防事業について

わが國のらい患者は、漸次減少の傾向にあるが、更にこれに対策を強化すべく政府においては、昭和二十五年度的に國立らい療床の増設を企図してゐるので、各都道府県はこれに即応し、別紙要領によりらい予防事業を強力且つ徹底的に実施し、その使命達成に格段の御努力を願ひたい。

なお、昭和二十五年度的事業計画は、該要領各事項に基づいて繰上の上、五月末日までに本省宛御送付されたい。

昭和二十五年度的らい予防事業要領

一 らい予防ブロックの編成

全口を十ブロック制に分類し、各都道府県は当該ブロックを担当する
口立らい療養所と密接な連絡を保つて、らい予防技術の向上検診の実施
及び収容者の他の事後措置の施行に遺憾なきを期すること。

二 らい予防技術の向上

(一) 口立療養所において行う講習会及び協議会

各ブロックを担当する口立療養所において開催するらい予防講習会及び
協議会に、各都道府県のらい予防事業担当職員及びらいまん延地区保健
所職員等を出席せしめ、らい診断技術の向上に努めるとともに、検診計
画及び患者の収容等に関する具体的な方策等について協議すること。

(二) 都道府県において行う講習会

各都道府県は、一斉検診等二次検査実施時における口立療養所職員の派
遣の機会を利用して、地方のらい予防講習会を開催し、保健所及び市町村

ら、予防事業担当職員との技術の向上を図ると、もに、検診の実地指導を受けしむること。

第三 一斉検診の実施

ら、患者の一斉検診は、昭和十五年以來久しく行われなかつたのであるが、ら、予防対策、就中ら、臨床検査計画の樹立に資するため、昭和二十五年四月より八月に至る期間において、五百名額に於てこれを実施すること。

(一) 患者及び各級者名簿の作成

保健所は左記により患者及び各級者名簿を作成し、都道府県庁に報告すること。

- (1) 市町村及び警察署の活動による通報。
- (2) 一般医師による患者届出の督促。
- (3) 予防接種及び結核集団検診時の患者発見及び当該事業における患者の追及。
- (4) 一般住民よりの投書その他。
- (5) 浮浪徘徊者又は乞食の調査。

(6) 療養所より受ける軽快退院患者の通知

(7) その他

なお、かかる調査に当つては、ら、予防法の精神に刻り、極力負担の保持に努めること。

(二) 保健所による才一次検診の実施

保健所は医師たる職員又は指定する医師として、前記名簿にもとづき検診を実施し、患者の診察、菌検査、入竹の要否及び入竹順位等の判定を行ふこと。

(三) □立らい療養所職員による才二次検診の実施

ら、前項の才一次検診の結果、判定の困難なる各級者に対して、□立らい療養所職員による才二次検診を実施し、患者の診察その他を行ふこと。

(2) 才二次検診に必要なる□立らい療養所職員は、都道府県管内のみ当該都道府県の負担とする。

(四) 登録患者名簿の取揃及び報告

別紙(五)によつて登録患者名簿を整備すると、もに、別紙(五)により本有死

報告するに注。

中四 患者の収容

(一) 昭和二十五年年度においては、□五らい病者は、未増未する予定であるから、検診時決定した入所順位に従って、病床の危険が大なるものより、担当療養所次いで近接療養所に入所せしめること。

なお未収容患者に対しては、療養所の紹介らしい本体の認識に努めさせ、極力入所を願望すること。また収容に当たっては本府予防課より通知する毎月らい患者収容余力速報を参考とせしむ。

(二) 患者の収容に要する経費の中、□五らい療養所々在地の最寄駅までの護送費は前道府県を負担とすること。

註 運送取扱については別紙を参照

中五 在宅患者及び療養所退所者の指導

(一) 在宅患者に対する指導を強化して、必要なる従業禁止、隔離、消毒その他の予防方法の施行に遺憾なきを期すること。

また保健所は患者及び家族に対して、年三回の検診を行うと、これに、

毎月一回の保健婦による家庭訪問指導を実施すること。

(二) 療養所よりの軽快退所者に対しては、必要により退所者及び家族の検診と家庭訪問指導を実施すること。

中六 一時救護の徹底

(一) 昭和二十五年年度においては、大政府(大阪)及び愛知県(名古屋)一折に、ら患者一時救護所が設置されるので、近接の府県は当該府県と連絡の上、その利用を図ること。

(二) 従来浮城群桐若等のらい患者に対する一時救護については徹底を欠ぐ傾向が認められたが、昭和二十五年年度よりは警察署と密接な連絡を保つて、その措置に遺憾なきを期すること。

中七 患者家族及び同居者に対する医療社会事業並びに救らい思想の普及

中三条の精神に則り、従業禁止、入所及び一時救護を行つたにも、生活することができない患者家族又は同居者に対しては、必要に及び可及的速かに生活保護法その他の運用を図り、生活の不安を除去するよう努めると、これに、救らい思想の普及を図り、更に各種の救らい事業を推進し

て、振替券金の獲得その他により、患者及び家族等の世帯並みに治療に
 対する援助を行うこと。

ホ、指定市の行う事業

昭和二十五年度は、保健法第二条の規定による政令で定める市における
 一有検診は、柳井村において当該市と連絡協議の上実施することとする
 が、ホ五、ホ六、ホ七の諸事業に対しては指定市においても遺憾なきを期する
 こと。

ち (1) 収 入 意 恩 者 数

収 入 意 恩 者 数	所 収 品	記 帳 上 の 意 恩 者 数	指 定 市 長 官 記 帳 上 の 意 恩 者 数	特 別 意 恩 者 記 帳 上 の 意 恩 者 数
山 根 保 生 醫 院	有 森 國	6,258	6,258	0
北 王 新 生 會 社	宮 野 國	1,111	1,111	0
東 王 學 會 社	馬 野 國	1,111	1,111	0
多 摩 可 樂 會 社	東 野 國	1,111	1,111	0
根 太 長 尾 會 社	田 野 國	1,111	1,111	0
邑 久 有 松 會 社	山 野 國	1,111	1,111	0
大 崎 地 志 會 社	谷 野 國	1,111	1,111	0
星 野 會 社	野 村 國	1,111	1,111	0
小 計	計	25,640	25,640	0
山 根 保 生 醫 院	野 村 國	94	94	0
山 根 保 生 醫 院	山 根 國	44	44	0
山 根 保 生 醫 院	野 村 國	97	97	0
山 根 保 生 醫 院	野 村 國	2,229	2,229	0
小 計	計	2,464	2,464	0
合 計	計	28,104	28,104	0

昭和24年度（昭和24年3月～25年2月）511患者収入院数

病 名	25年1月		25年2月		25年3月		25年4月		25年5月		計
	入院	退院	入院	退院	入院	退院	入院	退院	入院	退院	
呼吸器病	15	12	18	15	20	18	22	20	25	23	122
心臓病	12	10	15	12	18	15	20	18	22	20	105
消化器病	10	8	12	10	15	12	18	15	20	18	98
泌尿器病	8	6	10	8	12	10	15	12	18	15	81
神経病	7	5	9	7	11	9	14	11	16	14	67
皮膚病	6	4	8	6	10	8	13	10	15	13	59
婦科	5	3	7	5	9	7	12	9	14	12	50
小児科	4	3	5	4	6	5	8	6	10	8	36
外科	3	2	4	3	5	4	7	5	8	7	29
内科	2	1	3	2	4	3	5	4	6	5	21
その他	1	0	2	1	3	2	4	3	5	4	17
計	84	68	106	84	128	106	153	128	181	153	617

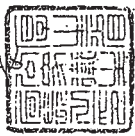
(5) 「昭和26年度らい予防事業について」

(1951年(昭和26年)4月24日 厚生省公衆衛生局長通知 衛発第299号)

衛発第299号
 昭和二十六年四月二十四日
 厚生省公衆衛生局長
 各都道府県知事殿

昭和二十六年らい予防事業について
 口のたばこは、近年に減少の傾向にあるが、たばこ教子者、
 本收容所の志者が存在して、現状であり、政府に下して
 口更に二小対策を強化すべく、昭和二十六年五月に於いて、
 病床一、床増床を企図して、各都道府県において
 も二小に即応し、利根要領により、特に未收容者、收容に
 長を以て、らい予防事業に強力且つ徹底的に推進すべく、格
 段、努力を怠らぬこと。

以上各都道府県知事に於いて、昭和二十六年らい予防事業計画、
 該要領に基づいて、揃立り、五月三十一日まで送付願いたい。



昭和二十六年疫らい予防事業実施要領

ワ 第一 收容

各都道府県は、関係する療養所及び都道府県と相互に連絡協議の上、病床上及び環境上病者恒ばの療養の大なるものより速やかに收容するものとする。従つて本收容患者の收容を第一の目標とし、うい療養所相互における患者の移送は原則として行われないものとする。

なお、本年度においては、国立の病床は一口の口床増家し、全国の病床数は一三〇〇床となる予定であり、この内の三〇床はらい患者専用所として、熊本県菊池地区風園に開設する。

ロ 第二 健康診断

一 定期健康診断

登録未收容患者並びにその家族又は同居者に対しては、少なくとも二回長期の健康

診断を行うものとする。

二 臨時健康診断

家族者並びにその家族又は同居者に対しては臨時、臨時の健康診断を行うものとする。

三 健康診断の方法

健康診断に当つては、菌検査に重きを置き、收容順位の決定に努めるものとする。

なお菌検査の形式等については「うい診療指針」(厚生省、歐国連人うい予防協会編)を参考とし、不患者の診察困難なる場合は国立の療養所の援助を受けることとする。

四 登録名簿の整備

患者登録名簿は昭和二十五年疫らい予防事業要領により整備し、厳重に保管するものとする。(別紙参照)

〇 第三 明毒その他の予防措置

患者の収容後又は死亡後その施設等と認められる場合において、随時患者の飲用した薬品、食物等に対する明毒その他の予防措置を講ずるものとする。

〇 第四 在患者の指導及び保護

在患者に対しては退避耐性指導等を行い、患者の指導及び保護に努めるものとする。

また在患者の指導に際しては特に入所ノ勉強に努めること。

〇 第五 一時救護

一時救護を要する患者については、一時救護前には恒常療法その他適当と認められる施設に一時収容し、患者の救護及び必要とする予防措置を行うものとする。

また本年度に於いて新たにいう患者一時救護施設と二十所施設（全国一時救護所）は四ヶ所とするがその使用については関係都道府県において協議の上監督官と協同の要するものとする。

第六 講習会及び協議会

国土及び医療所及び各都道府県は、講習会及び協議会を開催し、関係職員及び技術者の向上を図ると、もに患者状態の連絡協議を行うものとする。

第七 秘密の保持

この予防措置の進行にあつては、特に患者の秘密保持に努めて秘密の保持に努めるものとする。

第八 経費

一 各都道府県は第一項、第二項、第三項、第四項、第五項の事業に必要な経費を計上するものとする。

二 保健所を設置する市は第一項、第三項、第四項第五項の事業に必要な経費について当該都道府県より交付金を受けるものとする。

三 昭和二十六年四月一日より拙案の医療所入所患者の療養に要する経費は国庫補助を以つて支弁する。

(6) 「昭和26年度らい予防事業計画報告について」

(1951年(昭和26年)6月14日 長野県知事報告 予第255号)

<p>豫第二五九號</p> <p>昭和二十六年六月十四日</p> <p>長野縣知事</p> <p>厚生省</p> <p>公衆衛生局長殿</p> <p>昭和二十六年度のらい予防事業計画報告に付、四月二十四日衆衛生第三九九號の具書及び右の旨、別紙の上より報告申し上げました。</p> <p>昭和二十六年年度のらい予防事業計画</p> <p>本年度におきまして昭和二十五年年度に引き続き、更に、長野県</p> <p>長野縣</p>
<p>御を強力に実施するにあり、患者家族の健康診断と患者及び疑似者の調査を実施すると共に、これらの患者に対する一時救護及び收容の徹底とこれが予防上の智識普及に努める。</p> <p>一、患者家族に対する健康診断</p> <p>1. 保健所においては、縣のら、患者を名法(入初患者人名)により保健所医師として、患者を訪問せしめ、家族の健康診断を行い、特に父兄と認めらるるに對しては、菌検査と実施し、患者の診察を実施する。</p> <p>2. 臨時健康診断</p> <p>前項の検査の外、次の方法により患者及び疑似者の発見に努める。</p> <p>1. 前項の及び警報界の柳刀班隊による通報</p>

(長野県)

一 一般医師に限り患者の出入の管理
 二 予防接種及び結核その他疾病検査時を利用する患者発見
 三 一般住民より隔離せず
 不その他
 二 実施期間
 六月十五日から七月末日までに実施する
 三 第二次検診
 検診時給定困難を疑似症に対しては国立療養所
 医師に限り第二次検診を実施する予定である
 四 在宅患者及び療養所退院患者指導
 一 再検査中在宅患者及び療養所より軽快退院患者等
 に対しては毎月一回乃至二回保健婦による家庭訪問指
 導を行ふ特に在宅患者に対しては療養所に指示するよう
 に調整する。

長野県

五 消毒その他予防措置の指示
 一 予防法に該当する医師又は当該医員として患者の收
 容後に行ふ転居その他必要と認められる場合は患者の
 使用した家屋物件等に対して消毒その他予防
 措置の指示徹底を図る。
 六 收容
 一 決定患者に対しては環境上必要な配慮がなされる
 のを確保し国立療養所と連絡協議の上速やかに收
 容する。
 二 国立療養所医師による予防講習会
 第二次検診時以上の国立療養所医師による保健所
 一 担当者医師の技術向上を図るため、予防技術講
 習会を開催する予定である。
 七 一 予防教育の実施

（印）

心の橋、心機激つて

この朝、中央新聞社が主催の「心の橋」大会が、長野県庁を会場にして行われ、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。この大会は、戦後初めて行われた全国的規模の心の橋大会で、多くの来賓が参加した。

(小 野 隆)

(8)「長野県広報第74号」

(1952年(昭和27年)6月1日)

(9)「県政十年のあゆみ」

(1957年(昭和32年)9月)

五 さい 予 防

既述当分のい、被害数は四十四名で、そのうち被害者(凶害者は八十二名、自害被害者は三十二名であつた。既述県内からい、被害者となつた者二十四名から予防処置の普及とつて、在野被害とつては、たとえば飯山町の町会敷老園、藤原町の善徳原老園、美濃のも盛老園、藤原町の田代町知新義所などを入所の整理とつて、二十六年には全被害者の取捨をきつて養つて來つた。二十八年からは入所被害者の生活整理もつてつてゐる。

「舞のり歌」に

25日はず殿下一

舞のり、舞は、さうの舞は、
ゆんだら、舞の舞は、さうの舞は、
既述の文を舞は、舞の舞は、
の舞の舞は、さうの舞は、
今では舞は、さうの舞は、
さうの舞は、

さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、

さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、

さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、

さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、

さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、

さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、
さうの舞は、さうの舞は、

4 関係新聞記事

- (1) 1907年(明治40年) 4月8日 信濃毎日新聞 「癩病に就いての話」
- (2) 1907年(明治40年) 7月20日 信濃毎日新聞 「癩病に就いての話」
- (3) 1936年(昭和11年) 8月20日 信濃毎日新聞
「癩患者七百名 ハンスト益々悪化 内務省愈よ弾圧か」
- (4) 1949年(昭和24年) 11月19日 信濃毎日新聞(北信・中信版)、(南信版)
「八名を草津へ ライ病を検診」
- (5) 1949年(昭和24年) 11月19日 読売新聞 「ライ患者一掃 まず八名収容」
- (6) 1953年(昭和28年) 7月5日 信濃毎日新聞 「ライ患者一部が徹夜座込み」
- (7) 1957年(昭和32年) 11月26日 信濃毎日新聞
「ライ患者に教会建設 静岡 療養所職員らの努力実り」
- (8) 1958年(昭和33年) 11月12日 信濃毎日新聞 「国際ライ学会ひらく」
- (9) 1961年(昭和36年) 2月6日 信濃毎日新聞
「光田博士にダミアンダットン賞 ライ研究者のノーベル賞」
- (10) 1996年(平成8年) 3月28日 信濃毎日新聞
「日切れ8法案参院で成立 らい予防法廃止も」
- (11) 1996年(平成8年) 3月28日 信濃毎日新聞
「ハンセン病患者『人間回復の道』 『本名で余命生きたい』」
- (12) 1996年(平成8年) 3月30日 信濃毎日新聞
「さよなららい予防法 人間回復への序章〈上〉
全国ハンセン病患者協議会会長の高瀬重二郎さん」
- (13) 1996年(平成8年) 3月31日 信濃毎日新聞
「さよなららい予防法 人間回復への序章〈下〉 在日韓国・朝鮮人二世の崔南龍さん」
- (14) 2004年(平成16年) 1月13日 信濃毎日新聞 「ハンセン病問題 13歳動く」
- (15) 2003年(平成15年) 12月8日 信濃毎日新聞
「熊本のハンセン病元患者宿泊拒否 啓発の重み問いかけ」
- (16) 2004年(平成16年) 4月30日 信濃毎日新聞
「ハンセン病問題の副教材 県の責任に言及せず」
- (17) 2005年(平成17年) 3月3日 信濃毎日新聞 「自分自身の問題として ハンセン病」

「癩病に就いての話」

癩病に就いての話

剛 樹 生

△癩病の種類 普通三種となつて居るやうである。曰く斑癩曰く結節癩曰く神癩の三つに、此中神癩と斑癩との二つは我國に多くて結節癩は割合に少いと云ふことである。世の中を遠慮もなく會談がなく手足の指先が癩爛し若くは腕に指が腐れて無い者が病所を歩いて居る。これ等即ち神癩の中の切斷癩と云ふものである。然らば、誠心から出来ず愛められん話でもない。知る可憐のものである。

△癩病の病原は 一八八〇年ペンゼン氏の發見した傳染である。此菌は彼の結核菌よりも体外へ排出する場所が多いから危險な菌といはねばならぬ。即ち皮膚は云ふに及ばず毛髮表皮からも其外皮膚は猶ほ咽喉から口腔から結核菌から非難せらるゝ。即ち鼻汁、痰、涙、汗と共に出て来る。伺汗の中にもと云ふ事に排出口の多いものである。

△傳染 一と云ふも急性傳染の如くではなく慢性的で何時傳染したか分らないで居る。つて十年は思か三十年後に居つて初めて癩病になることがある。癩菌の潜伏期と云ふものが非常に長いものである。

△傳染の経路は 三つで直接と介達と遺傳である。直接は同發同種尤も多く介達は乾汗、手巾、鼻、結核菌、痰、涙、汗等で遺傳と云ふは子宮内傳染である。

△治療法 今日の程度では此癩病を治す藥の特效藥と云ふものは無いことである。支那では昔から鹿茸、白朮、大樞子かどを用ひ今日でも大樞子を用ひられて居る。と云ふこれは大樞子の油と植物油とを等分にしたものを毎日又は隔日に一箇づつ體部所へ注射するので結核菌は多少効がある。さうである。此大樞子の事は大學で石井藥學士が昨今研究中であると聞く。

△癩病の蔓延に 癩病患者の集ると云ふのは其傳染の媒介が、癩菌が、癩病の蔓延に、癩病を治めるものがあつて此温帯に、癩病に苦役ありといはれ、患者が集るやうになつたことである。

△個人衛生 としては、
一患者と同居又は接觸せざること
二癩病家族と接觸せざること
三患者は勿論其家族とも交通せざること
四酒宴の交際やお先舞等を廢すること
などは最も必要のことである。

△癩病の蔓延といへば布疋を指したやうであつたが、今日では彼のモカオ島に達つて居るから漸次増加する規模はあからう、又我國に於ても法律が發布せられたから愈々蔓延の勢は収束中ならん事になる。かゝる癩病の蔓延は、癩菌の蔓延に依るやうになつて居る。癩菌の蔓延は、癩病の蔓延に依るやうになつて居る。

世界第一等のシラカシ國と聞はるゝが、如き汚名を奪ひ取りにやるであつて思ふ。

(3) 1936年(昭和11年) 8月20日 信濃毎日新聞

「癩患者七百名 ハンスト益々悪化 内務省愈よ弾圧か」

癩患者七百名 ハンスト益々悪化

内務省愈よ弾圧か

「岡山県」内務省、長岡野原町の
癩患者は益々増加し、十八日は
朝米ハンストに移ったが依然解決
の曙光をへ見せず光ヶ丘、風ヶ原
を中心に集まった七百名の癩患者
は前日に追られたが何れも
食料不足を呈して居る一方、
これを警戒する岡山県及び西下谷
署から機銃の威力六十名は強
容にしているのみ、患者の中
中心分子は強硬に高き上つてア
ンチを行つて目的の貫徹を望む
など非難的な空気に十八日は谷

九形は必ずしも暴動を許さない
状態である
光田、岡山県西岡郡内務省
から出陣の奥村理事官などは愛
牛、強硬に所にあつて、被害者
を捕らへて居るが未だに適当な解決
策なく、結局内務省の意思に
従ふ形に出来るのではないかと
見られて居る

(4) 1949年(昭和24年)11月19日

信濃毎日新聞(北信・中信版)、(南信版)

「八名を草津へ ライ病を検診」

八名を草津へ ライ病を検診

六月からのライ病をなす動物を
り出した野牛野郎は十一日も
わしい者十五名に引き継ぎ、うち
八名がライとわかり草津の野牛
寮園に入所した
これまでに野牛野郎の群は
四名(引揚者二名を含む)に
上り、多くは検査済みとして
るがなお五名(岡山県内務省
二、野牛野郎二、小野牛一)
があり、その人々も年末までに
は全頭検査を受ける予定である

(6) 1953年(昭和28年) 7月5日 信濃毎日新聞

「ライ患者一部が徹夜座込み」

(5) 1949年(昭和24年)11月19日 読売新聞

「ライ患者一掃 まず八名収容」

ライ患者一掃 まず八名収容

際では今夏栗原下の未収容ライ患
者の一掃に着手していたが去る十
五日種別患者十五名について検診
を行つた結果八名がライ患者と
判り既に草津野牛寮園に
収容した。このほか未収容患者五
名が山中で製炭や伐材作業に従事
しているのをこれを年内に収容し
全国で初めてであるライ患者のト
ップを切る事となった

ライ患者一部が徹夜座込み

ライ予防法改正法案に反対する全
国十国立ライ病研究所の代表者た
ちは昨日衆議院議員会館を、四日
は三日余の座込みが押しかけて反対
を叫んだが、問題の予防法改正同
日午後ついに衆議院を通過、衆議
院で採決された。陳情団は刻々
なつて歩道付近でがははつて
たが、午後十時半四十六名が徹夜

の座込みをやりおの患者は一
応北多摩郡栗原山村の野牛寮園
に引揚げた。
なお法案が通過した時点で患
者たちのなかには「集団逃走」
その他の方法で闘つていこうと
する強硬派もあり、戒行隊が注
目されている。

(7) 1957年(昭和32年)11月26日 信濃毎日新聞

「ライ患者に教会建設 静岡 療養所職員らの努力実り」

ライ患者に教会建設

静岡 療養所職員らの努力実り

静岡市にライ患者の療養所が建設され、その中に教会が建設された。これは、療養所職員らの努力の結果である。

この教会は、ライ患者の精神的な安らぎを齎すことと、彼らに希望を与えることが目的である。

(8) 1958年(昭和33年)11月12日 信濃毎日新聞

「国際ライ学会ひらく」

国際ライ学会ひらく

国際ライ学会が、東京で開会式を行った。この学会は、ライ病患者の救済と研究を目的として設立された。開会式には、国内外から多くの関係者が参加した。

ライ患者の救済と研究を目的として設立された国際ライ学会が、東京で開会式を行った。この学会は、ライ病患者の救済と研究を目的として設立された。開会式には、国内外から多くの関係者が参加した。

(9) 1961年(昭和36年)2月6日 信濃毎日新聞

「光田博士にダミアンダットン賞 ライ研究者のノーベル賞」

光田博士にダミアンダットン賞

ライ研究者のノーベル賞



病床でアイクの手紙を読む光田博士

ライ患者の救済に一生を捧げた光田博士が、ダミアンダットン賞を受賞した。この賞は、ライ病患者の救済と研究に貢献したことに贈られる。光田博士は、ライ病患者の救済と研究に一生を捧げた。この賞は、ライ病患者の救済と研究に貢献したことに贈られる。

**日切れ8法案 参院で成立
らい予防法廃止も**

参院は二十七日正午から
の本案議で、農林漁業金融
公庫法改正案、一九九六年
度NHK予算案など日切れ
関連法案八本(承認案件を
含む)を可決・成立、承認
される感染症・ハンセン病

この中には四月一日から
施行のらい予防法廃止法が
含まれている。らい予防法
はかつて園によって引き起こ
る感染症・ハンセン病

の感染を防ぐため九十年前
につくられた法律で、患者
の強制入所や外出禁止など
を定めている。しかし現在
では完治できる病気で、患
者団体や医療関係者から同

法はハンセン病患者に対す
る差別と偏見を助長するも
のとして廃止の声が上がっ
ていた。

廃止法施行に伴い優生保
護法のらい患者に関する規
定が削除され、厚生省設置
法に規定する「らい」の語
が「ハンセン病」に改めら
れる。

『人間回復の道』『本名で余命生きたい』

ハンセン病患者の基本的
人権を奪ってきた「らい予
防法」の廃止法が二十七日、
参議院本会議で成立したの
をきっかけに、ハンセン病
施設の国立療養所「邑久光
明園(岡山県邑久町)」で、
半世紀以上にわたって「秋
田穂月」の名で俳句と詩を
創作してきた入所患者の秋
田武松さん(七七)が「人間回
復を実現するため余命は本
名で生きたい」と本名を名
乗り出ることを明らかにし
た。

**ハンセン病患者
『人間回復の道』**

ほとんどのハンセン病患
告知され、二十五歳で同園
養所がある邑久町の長島に
入所。その後から園内
一九八八年橋が架かり、島
名を使う中、秋田さんは本
の文芸サークル活動に参加
と本土が地続きに。これを
「名宣言」によってハンセン
し、俳句と詩を手掛けるよ
機に、それまで途絶えてい
た。

秋田さんの母親は「好き
でなかった病気ではない。
武松にやましいことはない
し、病気を隠す必要もない」
と口癖にしていたという。
秋田さんは「らい予防法」
の廃止が決まった今こそ、
私を愛してくれたお母さん
に一步でも近づいたために本
名を名乗り、人間回復の道
を踏み出したいと思いつい
たと話している。

「本名で余命生きたい」

らい予防法 岡山の詩人名乗り出

病に対する偏見・差別の解
消を訴えている。

秋田さんは三重県大台町
の出身。小学校入学間もな
い八歳の時にハンセン病と
は、本名を伏せてきた。療
養所がある邑久町の長島に
入所。その後から園内
一九八八年橋が架かり、島
名を使う中、秋田さんは本
の文芸サークル活動に参加
と本土が地続きに。これを
「名宣言」によってハンセン
し、俳句と詩を手掛けるよ
機に、それまで途絶えてい
た。

秋田さんの母親は「好き
でなかった病気ではない。
武松にやましいことはない
し、病気を隠す必要もない」
と口癖にしていたという。
秋田さんは「らい予防法」
の廃止が決まった今こそ、
私を愛してくれたお母さん
に一步でも近づいたために本
名を名乗り、人間回復の道
を踏み出したいと思いつい
たと話している。

「さよなららい予防法 人間回復への序章<上>

全国ハンセン病患者協議会会長の高瀬重二郎さん

さよなららい予防法

人間回復への序章

<上>



「高瀬重二郎」という名は通名です。今、本名を明かすことに抵抗はないが、親類縁者のことを考えると簡単には踏み切れない」と語る全国ハンセン病患者協議会の高瀬重二郎会長。東京都東村山市青葉町の「多摩全生園」。

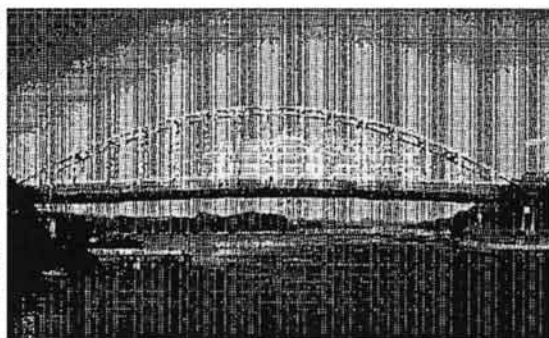
ハンセン病患者を隔離してきた「らい予防法」が四月一日から廃止される。旧「らい予防法」が明治四十年(一九〇七年)に制定されて以来、さまざま偏見・差別にさらされた患者たちの悲願が、八十九年ぶりに実る。「人間回復」を訴え続けてきた患者たちが、その半生を閉じた。

◆ 全国ハンセン病患者協議会 会長の高瀬重二郎さん

ようやくここまで来た 患者 拒絶され続けて…

議員会館で、超党派の国会議員でつくるハンセン病対策議員懇談会の総会が開かれた。

議員会館で、超党派の国会議員でつくるハンセン病対策議員懇談会の総会が開かれた。



「長島愛生園」と「邑久光明園」の二つの国立療養所がある長島にかかる橋は「人間回復の橋」と呼ばれ、昭和83年5月に開通し本土と結ばれた。右側が長島＝岡山県邑久町

「人間として認めてもらえなかった私たちの先輩に、恥ぢを背けてくれた。よびやく(こぼれ)きた」と

うれしかった。国会議員も厚生省の幹部も予防法廃止に手を挙げる。病室への偏見・差別を解消するため今後とも努力すると誓って「黙つておくれ」と、黙つた意味を明かす。

「決して平たんではなかった。特に患者の間では、厚生省と療養所の幹部、専門医への不信感が根強かった。患者は何度も国にだまされ、社会から拒絶されてきた。予防法の廃止引き換えに患者が失うものも大きいのではないか、そう

「長島愛生園」と「邑久光明園」の二つの国立療養所がある長島にかかる橋は「人間回復の橋」と呼ばれ、昭和83年5月に開通し本土と結ばれた。右側が長島＝岡山県邑久町

「十二月十五日、決して忘れられない日です。当時特効薬が患者に行き渡っていた。四、五年したら自宅に帰れる、帰りたいと思っていた」と振り返るが、ハンセン病への偏見が立ちの元には戻れなかった。そして、九歳年下の妻とは離婚した。

(13) 1996年(平成8年)3月31日 信濃毎日新聞
 「さよなららい予防法 人間回復への序章<下>
 在日韓国・朝鮮人二世の崔南龍さん」

さよなららい予防法
人間回復への序章

<下>

ハンセン病患者が暮らす瀬戸内海の小島長島は、岡山県邑久町内にある。空気の澄んだ日の朝、島の海岸に立つと、陽光に輝く小豆島に手が届く錯覚に陥る。

「長島愛生園」と「邑久光明園」の二つの国立療養所がある長島で、在日韓国・朝鮮人二世の崔南龍さん。崔さんが光明園に入所したのは十歳の時。神戸市内で父と二人きりの生活をしていたころ、発病。「お

在日韓国・朝鮮人二世の崔南龍さん



「在日の患者は全国に290人ほどいますが、苦しい時代を共に生きてきた日本人の患者とは「僚友関係」にあり、共生しています」と語り、編集した在日患者の生活記録集を手にした崔南龍さん。岡山県邑久町の国立療養所「邑久光明園」

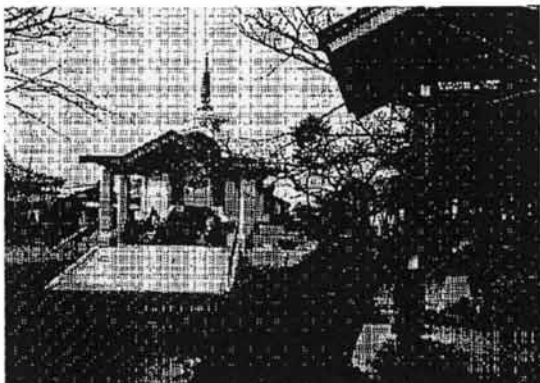
民族差別に目覚めて 訴えた患者間の収入格差

前さえないければおれはいつでも死んでやる」と口癖のように言っていた父が不慮の死を遂げた直後、強制収容された。

「奈良県の叔母の家から連れられた。国鉄の駅舎で

はクレソールで消毒された無い所を歩くと警官から命じられ、収容列車に乗せられた。あの時の光景、消毒された無い道が今も心に残っています」

在日の間で、旧外国人登録



国立療養所で亡くなったハンセン病患者の墓が眠る納骨堂—岡山県邑久町の国立療養所「邑久光明園」

録法に基づく指紋押なつて拒否行動が全国で展開された昭和三十六年。岡山市内で押なつて拒否した青年が、留置された刑務所でハンガー・ストライキをするという出来事があった。崔さんは青年の抗議行動に共

当時、崔さんの外国人登録証の写真と指紋の欄は、いずれも「出頭不能」という文字が記されていた。「在日の患者は写真と指紋を強要されなかった。押なつて拒否しようにも拒否

鳴、労役を終え刑務所から解放された青年の元に駆け付けた。

「人間の自由と誇りが奪われている」という意味で、刑務所とハンセン療養所が同じ場所だと感じています」

が、民族差別に目覚めたのは昭和三十六年。国籍条項で阻まれていた年金の支給適用枠を外国人にも広げるよう訴え、在日患者の生活記録集を出版したのがきっかけだった。

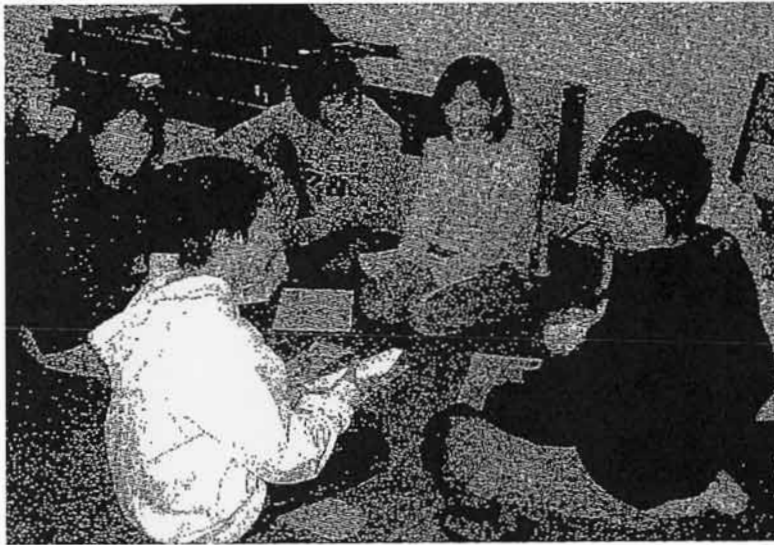
「国民年金法の制定(三十四年)によって、年金が支給される日本人の患者と支給されない在日の患者間で、収入格差が生まれた。日本政府の強制隔離政策で犠牲を強いられている点では同じだったにもかかわらず、不平等が起きた」

その後、患者らの要求が実り、その収入は四十六年にスタートした「患者給与金」制度で、原則平等になった。

「らい予防法がなくなる今、患者間の差別や不平等は少なくなったが、選挙の季節は苦手です。日本人の患者と違い、選挙権がないから」

崔さんは「死んでも祖国に帰れない。日本人の患者と共に療養所の納骨堂に眠ることになります。でも選挙だけは別なんですわ」と付け加え、沈黙した。

ハンセン病問題 13歳動く



長野市湯谷小旧六年四組の仲間は父母も交えた小グループでハンセン病問題について話し合った

2年間学習 長野・湯谷小卒業生ら

昨年春の卒業まで2年間、ハンセン病問題を学んだ長野市湯谷小学校

宿泊拒否契機に

声をかけ合い 独自に勉強会

の旧六年四組(三十一人)の二十七人が十二日、地元公民館に集まり、勉強会を開いた。昨年十一月、熊本県のホテルで起きた元患者の宿泊拒否問題で、社会の根強い偏見差別が表面化。自分たちができることは何か。この一言をきっかけに、「十三歳」たちが自分なりの答えを見つけてよと、動いた。

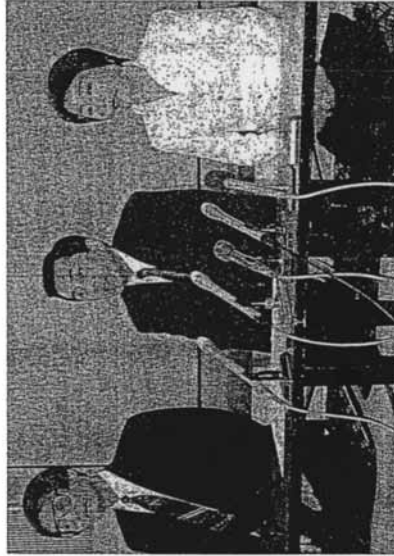
宿泊拒否問題が起きていた昨年末、原祐介君(一)は偶然、同市東部中一年(二)は偶然、会った旧四組の同級生の伊波敏男さん(三)上田市(四)母親に、「何もいなくて」このままでいいの」と問われ、考えた。「みんな集まれば何かできるかもしれない」。伊藤駿平君(五)同(六)同じ思いを抱いていた同級生たちで手分けして、電話で呼びかけた。

勉強会には、担任だった清水稔教諭(七)と父母らも含め計約四十人が集まった。交流しているハセン病回復者で作家の伊波敏男さん(八)上田市(九)も加わった。清水教諭が昨年十一月に単独で訪れた国立療養所長島愛生園(岡山県)の報告や、宿泊拒否の新聞記事などを基に、七グループに分かれ話し合った。

あるグループでは、療養所入所者に、ホテルの宿泊拒否問題が起きた後も「そと」していた方(十)と、目に映る(外見の)障害でその人の人格を拒否しないで、その人の立場を自分に置き換えてみる(十一)と助言。伊藤君は「いじめや差別は起きてから謝っても、心を傷つける。大人も頭じゃなく心で考えてほしい」と話した。

旧四組は二〇〇一年夏、総合的学習の授業でハンセン病問題を学び始め、昨春卒業するまで、伊波さんとの交流や、愛生園で暮らす県出身者との文通を重ねた。

熊本のハンセン病患者元患者宿泊拒否



記者会見で「宿泊拒否はホテル業として当然」と語るアイスタアの江口忠雄社長(中央)＝1日、熊本県南小国町

熊本県で起きたハンセン病患者の宿泊拒否問題は、地域社会になお残る差別と偏見の重さを浮き彫りにした。ハンセン病回復者で作家の伊波(いば)敏男さん(上田市)は、国や自治体の啓発活動が十分だったか、を問いかねるとともに、長野県でも県民一人ひとりが「もし自分だったらどうふるまふか」ところをほじりと訴えている。

ハンセン病回復者の作家

伊波 敏男さん(上田市)

一九六六年まで九十年に及ぶ国の強制隔離政策の誤りと責任を認めたい。ハンセン病国産賠償請求訴訟で、国が二〇〇二年五月に控訴を撤回した。三年半がたつ。

熊本県は、国賠訴訟で最初に原告勝訴判決が出た地。県は全国に先駆け、入権啓発に取り組んだ。伊波さんは「ハン

セン病の情報が密に伝わり、年六月の「ハンセン病を正しく理解する週間」で、九十年かけてつらくなれば、社会意識を乗り換えたい。もと国産賠償訴訟でも、伊波さんは「国産賠償訴訟を機に高まった社会意識は、長野県内でも次第に薄れている。県民一人ひとりが、権利を確保し、差別をなくすこと

啓発の重み問いかけ

ホテル業の意見

熊本県南小国町のアイスタア温泉ホテル元患者の宿泊拒否問題は、ホテル側の意見が分極している。野沢大三法相は一連のホテル側の対応を「不寛容を極める熊本県の動きや、旅館業法違反容疑での行方が懸念だ。ただ、関係者からは差別や偏見への責めを終わらせるのではなく、粘り強い啓発こそが求められている」と指摘も出ている。

元患者「真意見」

「発病自体が偏見に基いた」と語る熊本県議。前日、ホテルの経営者アイスタア社長

自分だ

二転三転

ルによるくそ三転する重態に悩まされ、行の熊本地検の捜査対象は一ホテルめられてい

ぬ

（東京）の江口忠雄が「宿泊拒否はホ

ル業として当然」「宿泊予定者が元患者であることを隠した県の責任だと責任転嫁とも取れる発言を連発したことに、県の中村義彦健康福祉部長が激しく反論した。

ホテル側の対応はその後もどろどろ。江口社長は四日、予約なしに国立ハンセン病療養所御池恵楓園（旧県立御池）を訪

「ハンセン病」「らい菌」による引き起こされる慢性の細菌感染症。舞は極めて強く、飲食や浴など日常生活を通じて感染。発病しても治癒する。明治期に療養所への強制隔離政策が始まり、戦後、特效薬で発治するようになったにもかかわらず、隔離政策の根拠となさる「予防法」が1986年まで存続した。

「宿泊拒否問題」ハンセン病元患者を対象にした熊本県主催の「ふもと訪問」。

間事業で、県が同県・熊川温泉のホテルに約8人分の宿泊予約をしたが、ホテル側は差が元患者と分かることを拒否。県の再三の説得にも応じなかったため、県は11月18日にホテルを安全確保した。熊本地方法務局と県は正当な理由のない宿泊拒否を暴じた旅館業法違反容疑でホテル側を熊本地検に告発。ホテル側は謝罪し、元患者側も受け入れたが、一部の元患者は反発を強めている。熊川温泉の旅館組合はホテルを除外した。

元患者側は「発言がごまかす。真意が見えぬ」と憤る。旅館業法に基づく営業許可に違反する行政処分を検討中の熊本県も「反省しているからだが、処

もの、一定期間の営業停止処分となる可能性は高い。結論は十二月中旬にも出る見通し。一方、熊本地検は週明けから、宿泊拒否された療養所元患者からの事情聴取を始める。

ハンセン病元患者の宿泊拒否問題を受けて語る伊波敏夫さん



「たら」と考えて

に入所。鹿児島、岡山の六つのハンセン病療養所に出身の四十二人が暮らしている。平均年齢は七十九歳。伊波さんは本来は大田や自治体は福祉施設以外、手を振って故郷に戻れるはずなのに、療養所をいつか退所してきたいの。この住みかを選んだ。これは本人たちの問題ではなく、迎える側の県民の問題だ。三日、千曲市内で開かれた養護学校教職員に対する人材研修で「療養所にいる人が人間的に成長を遂げるまで、職員は残らず長野県に戻ることまで活動していく」と語り、語った。

現在、県民の理解を

ハンセン病問題の副教材

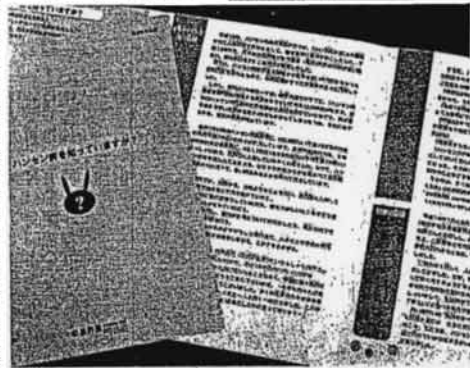
県の責任に言及せず

関係者から疑問の声

県が小学五年生向けに作り、配ったハンセン病問題の副教材の内容について、県内出身の療養所入所者や学識者から疑問の声が出ている。国の隔離政策に積極的に関与した県自身の責任に及んでいないか、元患者たちが今も残る差別への不安などから療養所を出られない実態を説明せずに「そっとしておいてほしい」といった入所者の一部発言を掲載。関係者は「誤解が生じかねない」「作り直した方がいい」と指摘しており、問題の根深さや自治体の責任に対する県の認識の甘さが問われてきた。

副教材は県保健予防課 策を推進していた県の関係者から疑問の声が出ている。国の隔離政策に積極的に関与した県自身の責任に及んでいないか、元患者たちが今も残る差別への不安などから療養所を出られない実態を説明せずに「そっとしておいてほしい」といった入所者の一部発言を掲載。関係者は「誤解が生じかねない」「作り直した方がいい」と指摘しており、問題の根深さや自治体の責任に対する県の認識の甘さが問われてきた。

副教材は県保健予防課 策を推進していた県の関係者から疑問の声が出ている。国の隔離政策に積極的に関与した県自身の責任に及んでいないか、元患者たちが今も残る差別への不安などから療養所を出られない実態を説明せずに「そっとしておいてほしい」といった入所者の一部発言を掲載。関係者は「誤解が生じかねない」「作り直した方がいい」と指摘しており、問題の根深さや自治体の責任に対する県の認識の甘さが問われてきた。



いかに指摘。「入所者の意見を丹念に聞いた上

で作るべきではなかった」とみる。「県は過ちを検証して県民に示した上で、問題の早期解決のため県や県民が何をすべきか、という内容を冊子

野々 富山国際大助教授 (日本近現代史)は「隔離政策は国の過ちだが、実際に行ったのは自治体。自身の責任に言及がないのはおかしい。県は自分たちが患者の人生を奪ったという認識が弱

進まぬ検証連携も不足

県作製のハンセン病問題の副教材に療養所入所者から疑問の声が出ている問題は、自身の責任について何ら検証を進めようとしない県の希薄な当事者意識を投影している。ハンセン病の隔離政策は九三(昭和16)年の旧(予)防法制定で強化され、前後して各都道府県が患者を呼びつけたのは強制収容する「療養所」運動を展開した。元患者たちの多くが故郷や親族とのきずなを断たれ、その痛は今もなお理められていない。

「国は〇一年の改訂後、問題の検証作業に着手。一部の県でも過去の検証や記録作業が始まっている。〇二年、検証結果について冊子をまとめた鳥取県の片山善博知事は、冊子の中で「国の隔離政策の一翼を担い、無らい風運動を徹底して進めた過去を持つ鳥取県の知事として責任を痛感している」と記している。一方、長野県は「ハンセン病問題の人権的検証をどの組織でどのようにすればいいか難しい」「保健予防課」とし、具体的な作業を始めていない。副教材作りでも関連各課が連携せず、県教委人権教育課は「作っている」とも知らなかったという。副教材には、〇二年に

をやり直すべきだと捉え、県が同じ方向を向いていくことを望む。県保健予防課は「作製の際は余裕がなく県の責任や検証については議論にしたい」としている。

東京都と群馬県の療養所を訪問した後の田中知事の発言で「昔のまじがいを来米と向けて語り続けたいかねばならぬ」と載せている。県は五月、日付の組織改正で人権推進担当する「ユニテ」人権推進課(委員長も)が、同課を中心に県がどれほど検証作業に力を入れるか、また見せたい。

自分自身の問題として



ハンセン病

ハンセン病の患者に対する国ぐるみの隔離政策と人権侵害の実態が明らかになった。厚生労働省が設置した検証会議の最終報告書である。常に立ち返るべき多くの教訓を含んでいる。記憶に深くとどめたい。

検証会議は、患者への国の賠償責任を認めた二〇〇一年の熊本地裁判

決を受けて設けられた。学者や弁護士などのメンバーが膨大な資料や聞き取りを基に、二年半をかけて差別の歴史や被害の詳細をまとめていく。遅すぎたとはいえ、政府が政策の誤りを認め、検証を第三者機関に任せたことは評価できる。

ハンセン病は細菌による感染症である。日常生活でうつることはない。戦後は特效薬で治る病気になるっている。

にもかかわらず、明治に始まった隔離政策は戦後も引き継がれた。根

拠となる「らい予防法」が廃止されたのは、一九九六年になってからである。日本は一世紀近くも、隔離政策を取り続けた。

戦後になってもなぜ続いたのか、また何が行われたのか。報告書があまり出した事実は重い。

それによれば、「不治の病」とする医師の「妄信」は、治安政策などから政府が乗り、五三年に「らい予防法」を成立させた。患者の反対だけでなく、世界保健機関(WHO)の廃止要求も無視している。

療養所では、不妊手術や人工妊娠中絶が行われた。検証会議は六施設でホルマリン漬けの胎児などを発見

している。国と医師の責任は極めて大きい。

見落とせない一つは、報告書がハンセン病問題を、いまにつながる視点でとらえていることだ。例えば病気をなくす「無らい県運動」の名の下に、保健所などが政策を支えた。公衆衛生の取り組みが患者の人権侵害につながったとする指摘は、医療や福祉を考える上で大事になる。

マスコミの問題にも触れている。「継続的な人権侵害をニュースとして取り上げること消極的だった」としている。報道に携わる者として、謙虚に受け止めたい。

元患者への宿泊拒否など差別と偏見はいまもある。正しい知識の普及や交流の拡大など、報告書の提言を着実に積み重ねる必要がある。

「一番大事なのは自分自身の問題として学ぶこと」。長野市の湯谷小学校の児童と学習を重ねたハンセン病回復者で作家の伊波敏男さんは、子供たちにこう語っている。一人ひとりがかみしめたい言葉だ。

5 関係法令

(1) 「癩予防ニ関スル件」(明治40年3月18日法律第11号) 〈抜粋〉

第1条 医師癩患者ヲ診断シタルトキハ患者及家人ニ消毒其ノ他予防方法ヲ指示シ且3日以内ニ行政官庁ニ届出ヘシ其ノ転機ノ場合及死体ヲ検案シタルトキ亦同シ

第2条 癩患者アル家又ハ癩病毒ニ汚染シタル家ニ於テハ医師又ハ当該吏員ノ指示ニ従ヒ消毒其ノ他予防方法ヲ行フヘシ

第3条 癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノハ行政官庁ニ於テ命令ノ定ムル所ニ従ヒ療養所ニ入ラシメ之ヲ救護スヘシ但シ適当ト認ムルトキハ扶養義務者ヲシテ患者ヲ引取ラシムヘシ

2 必要ノ場合ニ於テハ行政官庁ハ命令ノ定ムル所ニ従ヒ前項患者ノ同伴者又ハ同居者ニ対シテモ一時相当ノ救護ヲ為スヘシ

3 前2項ノ場合ニ於テ行政官庁ハ必要ト認ムルトキハ市町村長(市制町村制ヲ施行セサル地ニ在リテハ市町村長ニ準スヘキ者)ヲシテ癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護セシムルコトヲ得

第4条 主務大臣ハ2以上ノ道府県ヲ指定シ其ノ道府県内ニ於ケル前条ノ患者ヲ収容スル為必要ナル療養所ノ設置ヲ命スルコトヲ得

3 主務大臣ハ私立ノ療養所ヲ以テ第1項ノ療養所ニ代用セシムルコトヲ得

第5条 救護ニ要スル費用ハ被救護者ノ負担トシ被救護者ヨリ弁償ヲ得サルトキハ其ノ扶養義務者ノ負担トス

第9条 行政官庁ニ於テ必要ト認ムルトキハ其ノ指定シタル医師ヲシテ癩又ハ其ノ疑アル患者ノ検診ヲ行ハシムルコトヲ得

2 癩ト診断セラレタル者又ハ其ノ扶養義務者ハ行政官庁ノ指定シタル医師ノ検診ヲ求ムルコトヲ得

第11条 第2条ニ違反シタル者ハ20円以下ノ罰金ニ処ス

(2)「癩予防法」(昭和6年4月2日法律第58号) <抜粋>

明治40年法律第11号中左ノ通改正ス

本法ニ左ノ題名ヲ附ス

癩予防法

第2条の2 行政官庁ハ癩予防上必要ト認ムルトキハ左ノ事項ヲ行フコトヲ得

- 1 癩患者ニ対シ業務上病毒伝播ノ虞アル職業ニ従事スルヲ禁止スルコト
- 2 古着、古蒲団、古本、紙屑、襪、飲食物其ノ他ノ物件ニシテ病毒ニ汚染シ又ハ其ノ疑アルモノノ売買若ハ授受ヲ制限シ若ハ禁止シ、其ノ物件ノ消毒若ハ廃棄ヲ為サシメ又ハ其ノ物件ノ消毒若ハ廃棄ヲ為スコト

第3条 行政官庁ハ癩予防上必要ト認ムルトキハ命令ノ定ムル所ニ從ヒ癩患者ニシテ病毒伝播ノ虞アルモノヲ国立癩療養所又ハ第4条ノ規定ニ依リ設置スル療養所ニ入所セシムベシ必要ノ場合ニ於テハ行政官庁ハ命令ノ定ムル所ニ從ヒ前項患者ノ同伴者又ハ同居者ニ対シテモ一時相当ノ救護ヲ為スベシ前2項ノ場合ニ於テ行政官庁ハ必要ト認ムルトキハ市町村長又ハ之ニ準ズベキ者ヲシテ癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護セシムルコトヲ得前項ノ規定ニ依リ市町村長又ハ之ニ準ズベキ者ニ於テ一時救護ヲ為ス場合ニ要スル費用ハ必要アルトキハ市町村又ハ之ニ準ズベキモノニ於テ繰替支弁スベシ

第4条第3項ヲ削ル

第4条ノ2中「被救護者」ヲ「入所患者」ニ改ム

第9条中「扶養義務者」ヲ「親族」ニ改ム

第10条 第1条ノ規定ニ違反シ又ハ第2条ノ2ノ規定ニ依ル行政官庁ノ処分ニ違反シタル者ハ百円以下ノ罰金又ハ科料ニ処ス

第10条ノ2 第2条ノ規定ニ違反シタル者ハ科料ニ処ス

第11条 医師若ハ医師タリシ者又ハ癩予防事務ニ関係アル公務員若ハ公務員タリシ者故ナク業務上取扱ヒタル癩患者又ハ其ノ死者ニ関シ氏名、住所、本籍、血統関係又ハ病名其ノ他癩タルコトヲ推知シ得ベキ事項ヲ漏泄シタルトキハ6月以下ノ懲役又ハ百円以下ノ罰金ニ処ス

(3)「らい予防法」(昭和28年法律第214号)〈抜粋〉

第1章 総 則

(差別的取扱の禁止)

第3条 何人も、患者又は患者と親族関係にある者に対して、そのゆえをもって不当な差別的取扱をしてはならない。

第2章 予 防

(医師の届出等)

第4条 医師は、診察の結果受診者が患者(患者の疑のある者を含む。この条において以下同じ。)であると診断し、又は死亡の診断若しくは死体の検案をした場合において、死亡者が患者であつたことを知つたときは、厚生省令の定めるところにより、患者、その保護者(親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。)若しくは患者と同居している者又は死体のある場所若しくはあつた場所を管理する者若しくはその代理をする者に、消毒その他の予防方法を指示し、且つ、7日以内に、厚生省令で定める事項を、患者の居住地(居住地がないか、又は明らかでないときは、現在地。以下同じ。)又は死体のある場所の都道府県知事に届け出なければならない。

2 医師は、患者が治ゆし、又は死亡したと診断したときは、すみやかに、その旨をその者の居住地の都道府県知事に届け出なければならない。

(指定医の診察)

第5条 都道府県知事は、必要があると認めるときは、その指定する医師をして、患者又は患者と疑うに足りる相当な理由がある者を診察させることができる。

(第2項以下略)

(国立療養所への入所)

第6条 都道府県知事は、らいを伝染させるおそれがある患者について、らい予防上必要があると認めるときは、当該患者又はその保護者に対し、国が設置するらい療養所(以下「国立療養所」という。)に入所し、又は入所させるように勧奨することができる。

2 都道府県知事は、前項の勧奨を受けた者がその勧奨に応じないときは、患者又はその保護者に対し、期限を定めて、国立療養所に入所し、又は入所させることを命ずることができる。

3 都道府県知事は、前項の命令を受けた者がその命令に従わないとき、又は公衆衛生上らい療養所に入所させることが必要であると認める患者について、前2項の手続をとるとまがないときは、その患者を国立療養所に入所させることができる。

- 4 第1項の勧奨は、前条に規定する医師が当該患者を診察した結果、その者がらいを伝染させるおそれがあると診断した場合でなければ、行うことができない。

(従業禁止)

第7条 都道府県知事は、らいを伝染させるおそれがある患者に対して、その者がらい療養所に入所するまでの間、接客業その他公衆にらいを伝染させるおそれがある業務であつて、厚生省令で定めるものに従事することを禁止することができる。

(第2項略)

(汚染場所の消毒)

第8条 都道府県知事は、らいを伝染させるおそれがある患者又はその死体があつた場所を管理する者又はその代理をする者に対して、消毒材料を交付してその場所を消毒すべきことを命ずることができる。

- 2 都道府県知事は、前項の命令を受けた者がその命令に従わないときは、当該職員にその場所を消毒させることができる。

(物件の消毒廃棄等)

第9条 都道府県知事は、らい予防上必要があると認めるときは、らいを伝染させるおそれがある患者が使用し、又は接触した物件について、その所持者に対し、授与を制限し、若しくは禁止し、消毒材料を交付して消毒を命じ、又は消毒によりがたい場合に廃棄を命ずることができる。

- 2 都道府県知事は、前項の消毒又は廃棄の命令を受けた者がその命令に従わないときは、当該職員にその物件を消毒し、又は廃棄させることができる。

- 3 都道府県は、前2項の規定による廃棄によつて通常生ずべき損失を補償しなければならない。

(第4項以下略)

(質問及び調査)

第10条 都道府県知事は、前2条の規定を実施するため必要があるときは、当該職員をして、患者若しくはその死体がある場所若しくはあつた場所又は患者が使用し、若しくは接触した物がある場所に立ち入り、患者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

(第2項以下略)

第3章 国立療養所

(国立療養所)

第11条 国は、らい療養所を設置し、患者に対して、必要な療養を行う。

(福利増進)

第12条 国は、国立療養所に入所している患者（以下「入所患者」という。）の教養を高め、その福利を増進するようにつとめるものとする。

(更生指導)

第13条 国は、必要があると認めるときは、入所患者に対して、その社会的更生に資するために必要な知識及び技能を与えるための措置を講ずることができる。

(入所患者の教育)

第14条 国立療養所の長（以下「所長」という。）は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第75条第2項の規定により、小学校又は中学校が、入所患者のため、教員を派遣して教育を行う場合には、政令の定めるところにより、入所患者がその教育を受けるために必要な措置を講じなければならない。

2 所長は、学校教育法第75条第2項の規定により、高等学校が、入所患者のため、教員を派遣して教育を行う場合には、政令の定めるところにより、入所患者がその教育を受けるために必要な措置を講ずることができる。

(外出の制限)

第15条 入所患者は、左の各号に掲げる場合を除いては、国立療養所から外出してはならない。

1 親族の危篤、死亡、り災その他特別の事情がある場合であつて、所長が、らい予防上重大な支障を来たすおそれがないと認めて許可したとき。

2 法令により国立療養所外に出頭を要する場合であつて、所長が、らい予防上重大な支障を来たすおそれがないと認めたとき。

2 所長は、前項第1号の許可をする場合には、外出の期間を定めなければならない。

3 所長は、第1項各号に掲げる場合には、入所患者の外出につき、らい予防上必要な措置を講じ、且つ、当該患者から求められたときは、厚生省令で定める証明書を交付しなければならない。

(秩序の維持)

第16条 入所患者は、療養に専念し、所内の紀律に従わなければならない。

2 所長は、入所患者が紀律に違反した場合において、所内の秩序を維持するために

必要があると認めるときは、当該患者に対して、左の各号に掲げる処分を行うことができる。

- 1 戒告を与えること。
- 2 30日をこえない期間を定めて、謹慎させること。
- 3 前項第2号の処分を受けた者は、その処分の期間中、所長が指定した室で静居しなければならない。
- 4 第2項第2号の処分は、同項第1号の処分によつては、効果がないと認められる場合に限つて行うものとする。
- 5 所長は、第2項第2号の処分を行う場合には、あらかじめ、当該患者に対して、弁明の機会を与えなければならない。

(親権の行使等)

第17条 所長は、未成年の入所患者で親権を行う者又は後見人のないものに対し、親権を行う者又は後見人があるに至るまでの間、親権を行う。

- 2 所長は、未成年の入所患者で親権を行う者又は後見人のあるものについても、監護、教育等その者の福祉のために必要な措置をとることができる。

(物件の移動の制限)

第18条 入所患者が国立療養所の区域内において使用し、又は接触した物件は、消毒を経た後でなければ、当該国立療養所の区域外に出してはならない。

第4章 福 祉

(一時救護)

第19条 都道府県知事は、居住地を有しない患者その他救護を必要とする患者及びその同伴者に対して、当該患者が国立療養所に入所するまでの間、必要な救護を行わなければならない。

(親族の福祉)

第21条 所長は、必要があると認めるときは、当該国立療養所の職員をして入所患者が扶養しなければならない親族を訪問させる等の方法により、当該親族が生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護その他の福祉の措置を受けるために必要な援助を与えることができる。

(児童の福祉)

第22条 国は、入所患者が扶養しなければならない児童で、らいにかかつていないものに対して、必要があると認めるときは、国立療養所に附置する施設において養育、養

護その他の福祉の措置を講ずることができる。

(第2項略)

第6章 雑 則

(訴願)

第25条 この法律又はこの法律に基いて発する命令の規定により所長又は都道府県知事がした処分に不服がある者は、厚生大臣に訴願することができる。

(第2項以下略)

(罰則)

第26条 医師、保健婦、看護婦若しくは准看護婦又はこれらの職にあつた者が、正当な理由がなく、その業務上知得した左の各号に掲げる他人の秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は3万円以下の罰金に処する。

- 1 患者若しくはその親族であること、又はあつたこと。
- 2 患者であつた者の親族であること、又はあつたこと。
- 2 前項各号に掲げる他人の秘密を業務上知得した者が、正当な理由がなく、その秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は1万円以下の罰金に処する。

第27条 左の各号の一に該当する者は、1万円以下の罰金に処する。

- 1 第4条第1項の規定による届出を怠つた者
- 2 第5条第1項の規定による医師の診察を拒み、妨げ、又は忌避した者
- 3 第9条第1項の規定による物件の授与の制限又は禁止の処分に従わなかつた者
- 4 第8条第2項又は第9条第2項の規定による当該職員の職務の執行を拒み、妨げ、又は忌避した者
- 5 第10条第1項の規定による当該職員の調査を拒み、妨げ、又は忌避した者
- 6 第10条第1項の規定による当該職員の質問に対して虚偽の答弁をした者
- 7 第18条の規定に違反した者

第28条 左の各号の一に該当する者は、拘留又は科料に処する。

- 1 第15条第1項の規定に違反して国立療養所から外出した者
- 2 第15条第1項第1号の規定により国立療養所から外出して、正当な理由がなく、許可の期間内に帰所しなかつた者
- 3 第15条第1項第2号の規定により国立療養所から外出して、正当な理由がなく、通常帰所すべき時間内に帰所しなかつた者

らい予防法改正に関する附帯決議

- 1 患者の家族の生活援護については、生活保護法とは別建の国の負担による援護制度を定め、昭和29年度から実施すること。
- 2 国立の「らい」に関する研究所を設置することについても、同様、昭和29年度から着手すること。
- 3 患者並びにその親族に関する秘密の確保に努めると共に、入所患者の自由権を保護し、文化生活のための福祉施設を整備すること。
- 4 外出の制限、秩序の維持に関する規定については、適正慎重を期すること。
- 5 強制診断、強制入所の措置については、人権尊重の建前に基き、その運用に万全の留意をなすこと。
- 6 入所患者に対する処遇については、慰安金、作業慰労金、教養娯楽費、賄費等につき、今後その増額を考慮すること。
- 7 退所者に対する更生福祉制度を確立し、更生資金支給の途を講ずること。
- 8 病名の変更については十分検討すること。
- 9 職員の充実及びその待遇改善につき一段の努力をすること。

以上の事項につき、近き将来、本法の改正を期すると共に、本法施行に当つては、その趣旨の徹底、啓蒙、宣伝につき十分努力することを要望する。

1953年（昭和28年）8月6日 第16回国会 参議院本会議

(4)「らい予防法の廃止に関する法律」(平成8年3月31日法律第28号)

(らい予防法の廃止)

第1条 らい予防法(昭和28年法律第214号)は、廃止する。

(国立ハンセン病療養所における療養)

第2条 国は、国立ハンセン病療養所(前条の規定による廃止前のらい予防法(以下「旧法」という。)第11条の規定により国が設置したらい療養所をいう。以下同じ。)において、この法律の施行の際現に国立ハンセン病療養所に入所している者であって、引き続き入所するもの(第4条において「入所者」という。)に対して、必要な療養を行うものとする。

(国立ハンセン病療養所への再入所)

第3条 国立ハンセン病療養所の長は、この法律の施行の際現に国立ハンセン病療養所に入所していた者であってこの法律の施行後に国立ハンセン病療養所を退所したもの又はこの法律の施行前に国立ハンセン病療養所に入所していた者であってこの法律の施行の際現に国立ハンセン病療養所に入所していないものが、必要な療養を受けるため、国立ハンセン病療養所への入所を希望したときは、入所させないことについて正当な理由がある場合を除き、国立ハンセン病療養所に入所させるものとする。

2 国は、前項の規定により入所した者(次条において「再入所者」という。)に対して、必要な療養を行うものとする。

(福利増進)

第4条 国は、入所者及び再入所者(以下「入所者等」という。)の教養を高め、その福利を増進するように努めるものとする。

(社会復帰の支援)

第5条 国は、入所者等に対して、その社会復帰に資するために必要な知識及び技能を与えるための措置を講ずることができる。

(親族の援護)

第6条 都道府県知事は、入所者等の親族(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。)のうち、当該入所者等が入所しなかったならば、主としてその者の収入によって生計を維持し、又はその者と生計を共にしていると認められる者で、当該都道府県の区域内に居住地(居住地がないか、又は明らかでないときは、現所在地)を有するものが、生計困難のため、援護を要する状態にある

と認めるときは、これらの者に対し、この法律の定めるところにより、援護を行うことができる。ただし、これらの者が他の法律（生活保護法（昭和25年法律第144号）を除く。）に定める扶助を受けることができる場合においては、その受けることができる扶助の限度においては、その法律の定めるところによる。

- 2 援護は、金銭を給付することによって行うものとする。ただし、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他援護の目的を達するために必要があるときは、現物を給付することによって行うことができる。

（第3項以下略）

（第7条から第11条略）

6 長野県ハンセン病問題検証会議資料

(1) 設置要綱

(目 的)

第1 過去にハンセン病を患った方々に対し、長野県及び国家、国民が強いた事実、実態について検証し、再び同じ過ちを繰り返さぬよう、今後の教訓とするとともに、ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発により、差別や偏見の解消を図ることを目的として、長野県ハンセン病問題検証会議（以下「検証会議」という。）を設置する。

(会議事項)

第2 検証会議は、次の事項について協議する。

- (1) 検証作業の内容、方法に関する事項
- (2) 療養所入所者に対する聞き取り調査に関する事項
- (3) 検証作業結果の検討、評価に関する事項
- (4) 検証結果の普及啓発に関する事項
- (5) その他、上記1の目的を達するために必要な事項

(組 織)

第3 検証会議は、委員5名以内で構成する。

- 2 検証会議の委員は、ハンセン病問題に関して優れた見識を有する者の中から、知事が委嘱する。
- 3 検証会議に座長を置き、知事が委嘱する。

(委員の任期)

第4 委員の任期は、検証作業の終了までとする。

(会 議)

第5 検証会議の会議は、座長が召集し、座長が議長となる。

- 2 検証会議は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し出席を求め、その意見を聞き、または説明を受けることができる。

(守秘義務)

第6 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(事務局)

第7 検証会議の事務局は、企画局ユマニテ・人間尊重課内に置く。

(補 則)

第8 この要綱に定めるもののほか、検証会議の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成17年1月4日から施行する。

(2) 委員名簿

氏 名	役 職 等	備 考
野 田 正 彰	関西学院大学教授	座 長
伊 波 敏 男	ハンセン病回復者、作家	
横 田 雄 一	長野県弁護士会人権擁護委員会委員	