

# ハンセン病及び ハンセン病回復者差別

## 「ハンセン病の正しい知識」

「政府の政策の歴史」を  
認識することが大切です

### ハンセン病 とは？

ハンセン病は、純粋培養ができないほど微弱な菌である「らい菌」による感染症の一つです。

この菌は、体温が低い場所を好む性質があり、発病すると主に末梢神経が侵されます。さらに、知覚のまひが起こるため、外傷を負っても気づかず化膿しやすくなり、手足や容貌の変形など後遺症が残ることも少なくありません。

しかし、らい菌自体が微弱な菌のため、たとえ感染しても免疫力や抵抗力によって発病するのはごく稀です。感染、発病には身体の抵抗力の低下や、戦争や飢餓などで栄養状態、衛生状態が非常に悪いなど、環境が大きく関係しており、現在の日本では感染するための条件がほとんどありません。

1943（昭和18）年、アメリカで、元々は抗結核剤として開発された「プロミン」がハンセン病に有効であると発表されて以降、効果的な薬も開発されており、現在では、新患と診断されても、治療が早ければ後遺症もなく完治します。事実、ハンセン病療養所入所者の方々も病気自体は完治しているのです。

▼ 監禁室（復元・熊本県 菊池恵楓園）



しかし、治療法が分からなかった時代には「不治の病」「遺伝病」として恐れられ、国の強制隔離政策もあり、「恐ろしい」「忌まわしい」という偏見が植え付けられてきました。

宗教界でも、「癩予防法」制定以前から、ハンセン病を「悪業の報いによる「業病」「天の裁きによる「天刑病」などと説き、偏見を民衆に対してすり込んできた歴史があります。

### 政策 について

日本のハンセン病政策は、1907（明治40）年の法律第11号「癩予防二関スル件」に始まります。療養所を設け、当時、寺社仏閣などに浮浪していたハンセン病患者の収容を始めました。

そして1931（昭和6）年、新たに「癩予防法」が制定され、患者に対する“強制”隔離政策が開始されました。

当時、在宅の患者も含む全患者を療養所に収容し、ひとりたりとも残さないという「無癩県運動」が展開されました。収容の際には家屋に土足で踏み込み、患者がいた場所、触った物、子どもがいれば学校なども消毒され、その光景を目撃したり伝え聞いた人々に「恐ろしい伝染病」という偏見を強く植え付けたのです。「プロミン」の効果が発表され、通院での治療が可能となった以降も、日本だけは1953（昭和28）年「らい予防法」を制定し隔離政策を続けました。

以降、1996（平成8）年に「らい予防法」が廃止されるまで、ハンセン病療養所入所者の方々には、既に完治しているにもかかわらず強制隔離や墮胎の強要が続けられ、筆舌に尽くしがたい経験をされてきたのです。そして、この国の隔離政策が、現在にまで差別を残す結果となったのです。

## 新たな課題

現在の全国13ヵ所の国立療養所入所者数は約2,700人、平均年齢は79歳を超えています（2008年現在）。今後、高齢化がさらに進み入所者数減少が予想され、療養所の存続自体が懸念されています。

そして、療養所には納骨堂があります。社会の厳しい差別・偏見によって亡くなられても遺族が遺骨を受け取らず、故郷のお墓で眠ることができないためです。この現実を忘れてはいけません。ハンセン病の正しい知識と歴史を認識し、私たちの心の中にある差別・偏見を克服していく必要があります。