

第七章

予防法の廃止と 国賠訴訟



旧事務本館を活用した長島愛生園歴史館

(1930 年竣工)

本章では、一九九四年（平成六）一月のいわゆる大谷見解を契機として、一九九六年三月「らい予防法」が廃止され、さらに二〇〇一年五月には国の隔離政策に対する違憲国賠訴訟について熊本地裁が原告勝訴の判決を下し、そしてそれらの総決算として二〇〇八年六月「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が制定されるまでの資料を収録した。

大谷見解 一九五三年（昭和二八）入所者たちの強い抵抗を押し切って改定された「らい予防法」について、全患協は一九六三年および一九九一年（平成三）に予防法改正要請書を厚生大臣に提出するなど、その改正を求める運動は断続的につづけられた。しかし、そうした「改正」をめざす動きを一挙に「廃止」の方向へと大きく転回させたのは、一九九四年一月十六日の全患協の予防法改正対策特別委員会専門委員会の席上における大谷藤郎の発言であった。大谷は、かつて厚生省の国立療養所課長や医務局長の職にあり、退官後は藤楓協会（癩予防協会の後身、現在のふれあい福祉協会）の理事長を務めていた。このとき大谷が予防法の廃止を提案した論理は次のとおりである。

(1) 全患協が要求しているとおり的大幅な法改正を実施すると、それはもはや予防法と呼べるものではなくなくなってしま

う。

(2) しかし、人権の回復を求める全患協の主張は全く正当なものである。

(3) とすれば、現行の予防法は廃止し、現在の待遇を保障する内容の新法を制定するのが妥当である。

これは、あくまで大谷の「個人的見解」として示された提案であったが、その理論的明晰さから関係各方面に大きな衝撃を与えた。

全患協の対応 しかし、全患協としては、直ちにこの提案に乗って廃止要求を掲げるわけにはゆかなかった。なぜなら、予防法が廃止されるということは、すなわち療養所が設置されている法的根拠自体が消滅するということであり、そうではなくても高齢化の進む入所者たちにとっては、今後とも療養所が従来どおりの形で存続され、そこで暮らしたい者はそうすることができるといふ確実な保障が得られない限り、おいそれと廃止を是認することはできなかったのである。長島支部が一九九四年（平成六）四月にまとめた予防法改正に対する意見には、そのあたりの事情が詳しく述べられている（『邑久町史』史料編（下））。また、その後に同支部が提出した意見書中の「いわんや私達を取り巻く我国の医療福祉行政は、

統廃合、地方・民間移行、自助論などが強調されている現在であれば、尚更である」との一節には、合理化という名の弱者切り捨てを企む政府にとって渡りに船の結果となることへの警戒感、すなわちこれまで自分たちを欺きつづけてきた政府に対する不信感が滲んでいる（資料四三〇）。

だが、やがて十一月には療養所所長連盟が予防法廃止を求める統一見解を発表するに至り（翌年四月には日本らい学会も同様の統一見解を発表）、そうしたなか、全患協も各支部の意見を取りまとめ、一九九五年一月に予防法改正を求める九項目の基本要求と宣言を採択した。そこには「廃止」という文言こそ盛り込まれていないものの、それも十分に視野に入れた内容となっている。さらに四月の定期支部長会議においては、療養所が所在する地方自治体に予防法改正の要望書を国に対して提出してもらうよう要請することを決議し、これを受けて、邑久町議会は六月に「予防法の抜本的見直しを求める意見書」を採択した（資料四三二）。また岡山県議会も、七月に両園支部からの要請を受けて、九月に同様の意見書を採択している（資料四三六）。

政府側の対応としては、一九九五年七月、厚生省保健医療局長の私的諮問機関として、大谷藤郎を座長に全患協会長高

瀬重二郎ら一四名からなるらい予防法見直し検討会が設けられた。そして、同検討会が十二月にまとめた報告書は、現行法に規定されている医療・福祉措置を継続させるための法的整備を行うことを条件に「依然として旧来の疾病像を引きずったらい予防法を一刻も早く廃止」し、「隔離を主体とした『らい予防行政』に終止符を打つことを強く求める」と提言するものであった。

予防法廃止 こうして、いよいよ廃止の路線が現実となり、一九九六年（平成八）一月七日には菅直人厚生大臣が、全患協代表団に対し、これまでの国の隔離政策についての「遺憾」と「お詫び」の意を表明し、予防法の廃止と処遇の維持継続を図ることを言明した。そして、二月九日の閣議で「らい予防法の廃止に関する法律案」が決定され、やがて三月二十五日に衆議院本会議、二十七日には参議院本会議で、同法案および入所者の処遇確保・社会復帰支援・啓発の推進などを定めた「付帯決議」が可決され、四月一日より施行された。ここに、遅きに失したとはいえ、また国として隔離政策の責任を率直に認めたとは言えないにせよ、一九〇七年（明治四〇）の「癩^{くびき}予防二関スル件」から数えればおよそ九十年ぶりに、ハンセン病は法的な鹹^{くびき}から解放されたのである。

この報を聞いた愛生園の深田冽は、

百武彗星至近距離にあり

「らい予防法」廃止案この日可決されたり

と、百武彗星の二万年ぶりの地球接近に「漸く」との想いを重ねて詠み、「一九九六年がわが国人権史の上に特筆される年となる」ことを「希求してやまない」と述べている（資料四四〇）。

また、光明園の入園者自治会長望月拓郎は、十月四日の「予防法廃止記念の集い」を終えて、「偏見・差別の解消に向けて、活字をとおして活動の輪を広げることが重要視すべきことを切望するものである」と訴えているが（資料四四一）、その一つの成果が全国ハンセン病療養所入所者協議会編『復権への日月』（二〇〇一年）である。予防法廃止をめぐる詳しい経緯については、同書および成田稔『「らい予防法」四十四年の道のり』（一九九六年）、大谷藤郎『「らい予防法廃止の歴史」（一九九六年）などを参照されたい。

国賠訴訟へ 一九九六年四月、「らい予防法」の廃止と同時に「らい予防法の廃止に関する法律」が制定された。しかし、国によるハンセン病政策の誤りを謝罪するという入所者の願いと損失の補償や療養権の確立は実現しないままの法廃

止であった。国の人権侵害の責任を問う国家賠償訴訟は、熊本地裁が一九九八年七月三十一日提訴、東京地裁が一九九九年三月二十六日提訴、岡山地裁が一九九九年九月二十七日提訴と続き、「人間回復の裁判」として大きく動き出した。

資料四四二は岡山地裁における瀬戸内訴訟の『訴状』である。訴状では事件名を「らい予防法」人権侵害謝罪・国賠請求事件といい、訴訟委任十一、原告ら訴訟代理人弁護士平井昭夫外七九人であった。訴状には「本訴訟は、被告国の誤ったハンセン病療養所政策の責任を明らかにして謝罪を求めるとともに、原告らそして家族らが受け、今も受け続けている人権侵害に対する人間としての救済を求めるものである。」と記され、全体を通じて強制隔離政策の問題点が凝縮されて訴えられている。請求の原因の冒頭には、瀬戸内ハンセン病訴訟原告団長中山秋夫の『責め』が引用されている。隔離政策の象徴といえる園内の火葬場を取り上げて、「らい予防法という網の中で」「死んで骨になっても故郷へ戻れない」と詠まれている。読む人みな啓発され心打たれる詩である。提訴により、「人間回復の裁判」として全国的に支援の輪が拡大し支援団体も結成されていった。また、メディアも精力的に取材報道に取り組み、世論を喚起した。

岡山地裁での瀬戸内訴訟の経過と意義などについては、ハンセン病国賠訴訟瀬戸内弁護団が「岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会」で陳述した資料四四七によって知ることができる。とくに、①原告本人の生の声を直接聞いてもらう尋問の実施、②裁判所による光明園・愛生園の現地検証、③光明園の解剖霊安室での胎児等の検証と証拠保全の実施などが行われた。これにより原告らの被害が「人格権そのものに対するもの」であることを鮮明にした。

熊本地裁判決 二〇〇一年（平成一三）五月十一日、熊本地裁の判決では、国家賠償責任を認める前提として、近現代のハンセン病政策を検討して苛酷な人権侵害であることを明確にし、正面から国家を断罪した。

判決の骨子は次の通りであった。

一・遅くとも一九六〇年以降は、ハンセン病は隔離政策を用いるほどの特別な疾患ではなくなった。

一・厚生省は隔離政策を抜本的に見直す必要があったが、（九六年の）廃止まで怠った。厚生大臣の職務行為には違法性及び過失がある。

一・らい予防法の隔離規定は遅くとも六〇年には、合理性を支える根拠を欠く状況となり、違憲性が明白。六五年以

降も同規定を改廃しなかった国会議員の違法性と過失を認めるのが相当。

一・本件において、除斥期間の規定の適用はない。

このように熊本地裁は「らい予防法」を違憲とし、国家責任を認める画期的な判決を下した。五月二十五日には、内閣総理大臣談話が発表され（資料四四四）、第一五一回国会ではハンセン病に関する国会決議も行われて、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決を図ることが表明された。

ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会・全国ハンセン病療養所入所者協議会・ハンセン病違憲国賠訴訟全国弁護団連絡会からの全面解決のための要求書が出され、真摯な謝罪、名誉回復措置と損害賠償、恒久対策、真相究明と再発の防止、継続協議の場の設定が求められた。そして、ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会と国（厚生労働大臣）との基本的合意に基づく対策の具体化のため、ハンセン病問題対策協議会で協議して進められることとなった。

岡山県においては、六月議会開会中の六月十一日に石井正弘知事が愛生園及び光明園を訪問し謝罪を行うとともに、岡山県出身者が入所しているその他の療養所についても、入所者へのお詫びの言葉を伝達した（資料四四五）。岡山県議会

も六月二十五日に「ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決に向けた決議」を全会一致で可決し（資料四四六）、県議会議長が両園を訪問し謝罪を行った。

ハンセン病問題は、熊本地裁判決後一気に動き出し、大きな流れとなつて「人間回復」へと一歩ずつ歩き始めた。

判決後の課題 国の検証会議が二〇〇五年一月に国立感染症研究所ハンセン病研究センターと全国五カ所の療養所で計一四体の胎児標本が存在することを公表した。また見つかった標本のうち一六体は妊娠九ヶ月以後で、なかには出産後に療養所職員らによる殺害の可能性を示唆するものもあった（検証会議）。この一四体のうち光明園に四九体が残っていたのである。光明園では、胎児以外に入所者が死後解剖された二〇〇〇体以上もの病理標本が存在していた。断種と人工妊娠中絶などの強制はハンセン病問題の根幹をなすものである。さらに、一九四八年（昭和二三）には遺伝病ではないにもかかわらず断種が優生保護法に明記され合法化されてきた。断種と人工妊娠中絶は、患者を撲滅することによって民族を浄化するという人間として許されないことであつた。戦後も日本国憲法下において合法的にハンセン病患者が子孫を残すことを絶対に許さない「優生政策」がとられたのであ

る。これは、人間の尊厳を踏みにじることであり、医療の倫理が欠如していたことを問う問題でもあつた。

光明園では二〇〇六年（平成一八）十月三日に、胎児等合同告別式・慰霊祭が開かれた（資料四四九）。

「らい予防法の廃止に関する法律」では、療養所はハンセン病患者であつた入所者だけの療養施設と利用方法が限定されており、高齢化と入所者の減少の中で医療体制が確保されるのか将来像が見えない状況におかれている。ハンセン病療養所の将来のあり方として医療・看護・介護体制の強化を図ること、地域に開かれた施設とすること、を実現し、ハンセン病問題の真の解決を図るための「ハンセン病問題基本法」を制定する国会請願運動が進められた。二〇〇七年から二〇〇八年にかけてのこの運動では全国で約九二万人の署名が、うち岡山県内では約一七万人の署名が集められた。二〇〇八年（平成二〇）六月には「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が成立した。この法律は二〇〇九年四月一日から施行されることになり、現在、療養所の将来構想に向けての取り組みが進められている。（資料四五二）

岡山県のハンセン病対策 熊本地裁判決後の経緯を踏まえ、七月二十四日には岡山県におけるハンセン病問題の実態

調査と正しい認識を深めるための対策の進め方を調査審議するため、「岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会」が設置された。資料四四七は、ハンセン病国賠訴訟瀬戸内弁護団の委員会での陳述要旨であり、判決の意義、判決確定後の経緯と今後の課題について述べた資料である。この陳述書は、愛生園、光明園の二つの療養所を有する岡山県の、ハンセン病対策のあり方と課題について重要な意義をもつものであった。岡山県のハンセン病問題を理解する基本的な資料のひとつである。

この委員会は翌年三月までに九回にわたって調査審議した結果をまとめ、「意見書」として提出した。（資料四四八）委員会の提言では、偏見・差別解消のための啓発事業のきめ細やかな実施、福祉増進施策の実施、両園保有史料の保全策に関する国への要望の実施、今後体制を整えた上でさらに行う取組みからなるものであった。また、この意見書の参考資料には両園入所者からの聞き取り調査の概略が付されている。

現地調査の際の聞き取り調査の内容は、愛生園は宇佐美治氏証言「日本の無癩県運動と祖国浄化について」、加賀田一氏証言「鳥取県の無癩県運動と啓発普及活動について」、光明園は金地慶四郎氏証言「療養所の生活全体について」、望

月拓郎氏証言「偏見・差別の問題について」であった。

委員会における聞き取り調査では、川島保氏証言「園内の生活、邑久高校新良田教室の生活、社会復帰」、南龍一氏証言「収容時、在日韓国人として、日本人との摩擦・入管法」、近藤宏一氏証言「青い鳥楽団」、阿部はじめ氏証言「入園時、患者作業、葬式、園での生活」、藤原作夫氏証言「入園のきっかけ、園内の生活、偏見・差別、帰省」、木谷周二氏証言「入園時、監房、園内の生活、入園のきっかけ、プロミン治療、今後の要望」であり、それぞれ概要がまとめられている。

語り部としての証言は、両園を訪問した人々、園内外での研修会・交流会等で行われており、ハンセン病問題を正しく理解するうえで大きな役割を果たしている。また、ビデオやDVDでも活用されている。岡山県が二〇〇二年度と二〇〇七年度に行った県民意識調査においても、入所者との交流・証言が、正しい理解を進めるうえで大変有意義であることが実証されている。

本資料集は、「岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会」の「意見書」をうけて岡山県が行っている施策の一つである。

第一節 「らい予防法」の廃止

1 廃止への動き

四二九 予防法廃止の決定は全員投票で

(愛生編集部蔵『愛生』第四八巻第七号 平成6年)

〈私の提言〉

ライ予防法廃止の決定は全員投票で

豊田一夫

最近、園内には二つの意見が対立し、病友が二人か三人寄ると毎日のように侃侃諤諤^{かんかんがく}、口角に泡をとばして論じ合っております。ライ予防法廃止に樂觀論者は「国民世論は我々に味方してくれて英雄扱いにしてくれ、元ハンセン病患者の手帖さえ持つて行けば、どこの病院でも歓迎してくれて診察拒否などはなくなり、生活保障だって格段に優遇されることになるかも知れんのだぞ」。井の中の蛙大海を知らずで、たしかに五十年も六十年も隔離されているうちに私達は国家賠償法も何も知らず、世の中のことに疎くなっているので、良くなるかも知れないのです。

一方の悲觀論者は「我々は予防法の改正は要求したが廃止

まで要求した覚えはないんだ。自らの手で錦の御旗を引き下ろし、外濠を埋めてしまつて、今後もし統廃合問題でも持ち上った時には一体何を後盾にして闘えるんだ。生活保護患者なみに引き下ろされるのは時間の問題だ」。どちらが正しいのか、あと五年か十年たつてみないことには結果は誰にも判りません。どちらが間違っているのか誰にも判らなくても全患協は十月末日までに結論を出そうとしているのですから、こんな危険なことはありません。この度のライ予防法廃止の問題は、今年の四月十九日より開催された支部長会議あてに大谷藤楓協合理事長が「私を信頼して欲しい、私を信頼してくれたら悪いようにはしないから」という親書を提出してこられてから、この廃止の問題が不意に浮上してきたといわれております。大谷藤郎先生は来年の四月より栃木県大田原市に開校されることになった国際医療福祉大学の学長に就任される予定ということで超多忙なお方であるため、新しく制定されることになるであろうライ特別立法の具体的な草案も何も無いまま、直ちに決定して欲しいということだったというのです。私を只々信ぜよ悪いようにはしないから、と新興宗教の教祖様のようなことを言っておられるこの人の言葉は、私達は信じていいのでしょうか。この予防法廃止の問題は、

明日からの私達六千人の皆の生活がかかっているのですから、一握りの政治家だけで簡単に決定するのには余りにも事が重大すぎて悔を後に残すことになりそうです。いまは民主主義の時代なので、私は国民投票のようにひとり一人の叡智と判断で全員投票で決すべきであると考えております。その結果がどちらに決定するか判りませんが、もし凶と出たら誰も恨むことなく自分の判断が甘かったのだから仕方がないと皆で納得して諦めることができます。もし民意を問わずその結果、一般の障害者施設なみに落ちるとしたらどこまで落ちることになるのでしょうか？…。

まだ予防法の問題では一度も一般入園者の賛否を聞いてないのですから、重ねて要求します。一般入園者全員の投票で決定して下さい。

四三〇 改正問題につき長島支部意見

（愛生自治会蔵「らい予防法改正関係書綴」平成6年 原本横書）

第44回臨時支部長会議の決定に基づく長島支部意見

1、予防法「改正」要求運動の総括について

全患協は、2支部の反対があつたにも拘わらず、1991年「改正要請書」を厚生大臣に提出した。

この時点においても、廃止論は療養所の内外にあつたのであり、それにも拘わらず全患協は、あえて改正を選んだ。

改正を選ぶにあつても、明確な根拠付も確信も無いまま、多数をまとめるための拙速主義で事を決めたのである。

その結果、廃止の声が大きくなると今度は、改正も廃止も同じだと云うような、願望と法律のけじめもない主張も出されているが、自主性の無い貴方任せの対応では、私達を巡る厳しい情勢の中で、将来像の展望が可能だとは思えない。

2、今後の運動の進め方について

全患協の組織決定は、予防法の改正要求である。

厚生省は全患協の要請に基づいて、現在ハンセン病予防事業対策調査検討委員会（大谷委員会）へ委託、検討中であるので、組織としての正当な対応は、大谷委員会の答申を受けた厚生省の対応を待つて、討議に入るのが順序である。

長島支部は他支部と共に、人権無視、強制隔離撲滅政策によって受けた損失の補償として、政府の医療費緊縮政策の中で全患協が、一致団結して現在の医療・福祉の向上を闘い取つたものであり、改廃によって些かの処遇の低下があつてはならないとし、現行の全額国庫負担による医療・福祉の存続を

絶対条件として来た。

たまたま経過の途中において「大谷私見」が示されたが、私達の処遇に対する総論的発想においては、私達の願望と異なるものではないが、問題はその実現の方策であり、現実性である。

それが全く明らかにされていない今の段階において、組織として行動を決めることは危険であり、無責任である。

いわんや私達を取り巻く我国の医療福祉行政は、統廃合、地方・民間移行、自助論などが強調されている現在であれば、尚更である。

第44回臨時支部長会議の決定は、集約の取り扱いを本部に一任しているが、問題の重要性から、集約の結果を踏まえた臨時支部長会議を開催し、決定すべきである。

四三一 改正問題につき邑久支部意見

（愛生自治会蔵「らい予防法改正関係書綴」平成6年 原本横書）

平成6年10月26日

らい予防法改正に関する支部意見（邑久支部）

先の第44回臨時支部長会議において、提案の「らい予防法

改正問題について」は、藤楓協会大谷藤郎先生から「私的見解」として述べられました廃止案について、当支部として、予防法問題の新たな問題提起として、7月・9月に2回に分けて、各地区寮長懇談会を開催し、会員の多くの意見を聴取しました。提起されました意見を集約すると、①条件つき予防法廃止賛成論、②予防法改・廃を含めた現状維持の慎重論、③予防法廃止賛成論、④予防法廃止反対論、に大別できますが、最終的に中央委員会できりまとめ、支部意見とします。

〈支部意見〉

医療、福祉、生活をはじめすべての処遇を新法において、確保（保障）されたのち、現行予防法の廃止に賛成する。

なお、予防法廃止で意志決定された場合は、廃止によって生じる問題点を十分に検討する必要があると思われる。

1、予防法改正運動の総括について

平成3年4月、当時の下条進一郎厚生大臣に「らい予防法」改正に関する要請書を提出いたしました。この要請書に対する厚生省からの回答は、現時点では出されていないため、予防法改正運動の総括は、するべきでないと判断する。何故なら予防法問題は、全患協が長年にわたって討議し、運動を継続中のため。

2、今後の運動の進め方について
全支部の意志が合意された時点で、再度討議する必要があります。

以上

四三二 邑久町議会の見直し意見書

（愛生自治会蔵「らい予防法改正支部対応委員会」平成7年 原本横書）

発議第6号 平成7年6月28日

邑久町議会議長 松本五生様

らい予防法の抜本的見直しと全患協の「らい予防法改正を求める基本要請」の実現を求める意見書について
上記の議案を、別紙のとおり会議規則第14条の規定により提出します。

提出者 邑久町議会議員 赤木賢二

賛成者 同 上 木下哲夫

賛成者 同 上 木村晴子

（提案理由）

今日我が国のハンセン病患者は、全国15の療養所において約6000人が療養生活を送っているが、その内菌陽性者はわずか3%と推定されている。

明治40年に初めて「らい予防に関する件」が制定され、昭和28年に「らい予防法」に改められたが、その内容は強制隔離政策を柱としたもので、患者の基本的人権を著しく制限したものである。

しかしながら、ハンセン病も新薬の開発と化学療法の進歩により、今日では治癒する病気となっており、その伝染力は微弱であるにもかかわらず、この法律の存在は、なお一層の偏見・差別を強めている。

よって、政府におかれましては、患者一人ひとりの真の人間性の回復と人権の確立のため、法の見直しと早急に必要措置を講じられるよう要求する必要がある。

「らい予防法」の抜本的見直しを求める意見書

今日、我が国のらい病（ハンセン病）患者は、全国15の療養所（国立13・私立2）において、約6000人が療養生活を送っているが、その内、菌陽性者は僅か3%と推定されている。

明治40年に初めて、法律「らい予防に関する件」が制定され、昭和28年に現行法「らい予防法」に改められたが、その内容は一貫して「ハンセン病は強烈な伝染性を有し、治癒しない」を前提にして、社会からの隔離、強制収容の規定を中

心にすえ、入所患者の外出制限、患者所有物件の移動禁止等、所内生活を取りしめる秩序維持規定により、患者の基本的人權を著しく制限したものである。

しかしながら、ハンセン病も、戦後の新薬の開発と化学療法 of 進歩により、今日では治癒する病気となっており、その伝染力は微弱であるというのが医学会の定説であるにもかかわらず、この法律の存在そのものが国民の間にハンセン病に対する無用の恐怖を呼び、患者や家族に対する偏見・差別が生まれる原因となっている。

よって、政府におかれては、患者一人ひとりの真の人間性の回復と人權の確立のために、法の抜本的見直しを行い、下記の事項について、早急に必要な措置を講じられるよう強く要望します。

記

- 1、現行「らい予防法」を廃止し、同時に、新たな法律を制定すること。
- 2、ハンセン病に関する正しい知識の普及を図ること。
- 3、入所患者の高齢化の事情に鑑み、現状の療養生活を保障すること。

以上、地方自治法第99条第2項の規定により意見書を提出し

ます。

平成7年6月 日

岡山県邑久郡邑久町議会

四三三 愛生園自治会の改正要請書

(岡山県蔵「ハンセン病入園者自治会からの要望」平成7年 原本横書)

平成7年7月10日

岡山県保健福祉部長殿

長島愛生園入園者自治会

会長 日野三郎 印

要請書

私達、ハンセン病療養所入所者は、1951年全国ハンセン病患者協議会(略称・全患協)を結成以来、強制隔離政策を柱とした現行らい予防法の抜本的改正を求めて運動を展開、1963年、厚生大臣に「らい予防法改正」の要請書を提出、続いて1992年、再度「らい予防法改正」の要請書を提出し、今日に至っております。

本年4月、日本らい学会は、関係する学術団体として、初めて「強制隔離を原則とする、現行らい予防法は、医学的にも、国際的にも、その立法根拠を全く失っている現行法の存

在を、長期に亘って黙認してきたことを深く反省」し、予防法廃止の見解を発表しました。

その後5月に、厚生省の委託を受けた、ハンセン病予防対策調査検討委員会（座長・大谷藤郎 藤楓協会理事長）は、中間報告として「現行らい予防法の隔離中心主義は、医学的のみでなく、心理的、人権的に問題がある」、また「予防法の存在はなお一層、偏見、差別を強めている」とし、「長年に亘る、らいを病んだ人と、その家族が受けてきた不当な差別による苦難の歴史を、今、深く反省」するとともに、「入所者に対しては特別の法的措置により、現状の療養所の存続と、生活、医療、福祉を保障することを必須条件として、国の責任において、当然行われるべきこと」を強調しています。所長連盟も昨年11月、同じ主旨の見解を発表しています。

従来からの私達の訴えである、患者の尊厳と人権を著しく侵害する現行予防法の抜本的見直しは、入所者とその家族への言われ無き差別と偏見、迫害を受けてきた者として当然のことであり、遅きに失する感がある思いであります。

現在、療養所入所者の平均年齢は、71歳となり、後遺症による障害、成人病などにより、日常的に看護、介護の必要な者が多く、また、長期の強制隔離政策によって肉親と離別し、

社会との関係も切り裂かれ、生涯を療養所で送らざるを得ない状態にあり、現在の療養所での医療、看護、生活、福祉の保障を強く望んでいます。

旧予防法制定以来、長期に亘って人権侵害の強制隔離政策をとり続けて来た政府の責務として、精神的、肉体的、物的被害による損失の保障として、全患協の「らい予防法改正を求める基本要求」の実現を強く要求しています。

以上、私達の要請内容をご理解下さり、政府に対し強く要請していただきますよう、ここにお願いたします。

記

一、現行らい予防法の抜本的見直し。

一、全患協の「らい予防法改正を求める基本要求」（別紙）の実現。

以上

別紙 ―らい予防法改正を求める基本要求―

1、強制隔離政策が憲法の基本的人権の侵害にあたることを、国及び厚生省に認めさせ、精神的、肉体的、物的被害による損失の補償を要求します。

2、ハンセン病13施設を国立医療機関として存続させ、入所者の居住権をうばう再編・統廃合には反対します。

3、国のハンセン病対策に関する医療・福祉の全般にわたり、歴代厚生大臣「言明」の法文化を要求します。

4、療養所運営と関連の必要経費は引き続き国庫負担とすることを要求します。

5、給与金を障害基礎年金一級にスライドさせ、これの法文化を要求します。

6、入所者の強制退所を許さず、療養生活者の認定審査に反対します。

7、社会復帰者で再入所を希望するものには、これを認めるよう要求します。

8、通院、在宅治療の制度化を要求します。

9、家族援護は、これを継続するよう要求します。

以上

四三四 光明園自治会の改正要請書

(岡山県蔵「ハンセン病入園者自治会からの要望」平成7年 原本横書)

平成7年6月 日

保健福祉部長西山正徳様

岡山県邑久郡邑久町虫明6253

邑久光明園入園者自治会

会長 山本英郎 団

らい予防法改正に関する要請書

全患協は、組織結成以来、憲法11条による基本的人権の享有と、同第25条で保障されている健康で文化的な生活を営む権利を求め、1952年(昭和27年)から1953年(昭和28年)に亘る予防法紛争を頂点に、基本的人権の確立、偏見・差別の是正、医療の保障、生活の改善など、国の強制隔離政策によつて受けた損失の補償要求を基本にすえ、らい予防法の抜本的改正を求め、組織の総力を結集した紛争を展開したのであります。

しかし、遺憾ながら全患協の要求は殆ど実現せず、僅かな変革と参議院厚生委員会における9項目の付帯決議を得たのみでありました。

そもそも、らい予防法は、政府がハンセン病行政を推進するに当たつて必要として制定したものであります。

したがつて、予防法が現状にあわず多くの矛盾をきたした今日、当然政府の責任において、これをすみやかに処理すべきであります。

しかるに、政府は患者の自然消滅を待つという姿勢であり、また法の形がい化を理由に自ら検討する動きは見られなかつ

たのであります。

したがって全患協は、1991年（平成3年）4月、みたび時の厚生大臣に対し法の抜本改正を要請し、以来5年が経過しようとしています。

国土浄化、公共の福祉を最重点とした行政によって、また多数の国民から共存することを拒否され、社会から抹殺された私達が人間回復、法もとの平等を訴え、損失の補償として、すべての処遇の維持、継続を求めるのは当然であります。

法によって強制隔離され、数十年に及ぶ療養生活を余儀なくされ、今日においては治療の必要はないものの、合併症、後遺症が重く、高齢に達し、すでに家族と離別し、社会復帰しても生活の方途もなく、生涯を療養所で送らざるを得ないものが大多数であります。

一方、政府は法の形がい化により、療養所の実態に即した行政を行っていると自負しているようですが、去る昭和天皇崩御、大葬の際行われた大赦において、実態のない、らい予防法第28条による該当者を大赦の対象として閣議決定し公表しました。

まさに、今日においても法は厳然と生きているのであります。政府は、これら過去の誤った行政の非を認め、すみやかに

に国家補償に準じた法の制定を急ぐべきであります。

昨年11月、全国ハンセン病療養所所長連盟は、本問題に対する統一見解として、予防法改正問題は、医療行政の問題であり、さらに人の尊厳と基本的人権に関わる理念の問題であることを公にしています。さらに、日本らい学会は4月に横浜市で開催された学会において、法律第11号、第58号及び第214号は、わが国のハンセン病の状況から判断し、法の制定は不要であったし、いわゆる隔離政策は無謀であったと声明、さらに、らい予防法に最も関連のある学術団体として、これらの不当制^{（性）}を糾明できなかったことを反省し、極めて遺憾であるという公式見解を示しました。

また、日弁連も国際人権規約に反する法律であることを指摘しています。この様な諸情勢をふまえ、全患協はここに1991年（平成3年4月）に提出した改正要請内容を補強し、次に掲げる9項目を要求するものであります。

〔資料四三三の9項目と同じにつき省略〕

以上が、らい予防法の改正を求める全患協の基本要求であります。法の下の平等に立ちかえりたいというのが私達の切なる願いであります。ここに改めて法改正作業の促進を強く要請する次第であります。

四三五 県へ要請書を提出

〔産経新聞〕平成7年7月11日

県と県議会代表が慰問

長島愛生園と邑久光明園へ

らい予防法改正意見書 県議会採択を約束

邑久郡邑久町虫明の長島にある国立のハンセン病療養所「長島愛生園」と「邑久光明園」を十日、県と県議会の代表が慰問した。両園の入園者代表が「らい予防法」改正の要請書を提出、県議会での国などへの意見書採択を要請。元浜貫一県議が九月定例議会での採択を約束した。

慰問したのは、元浜県議と妹尾圭一県保健福祉部次長▽阿部より子同部健康対策課長▽阿部寿満子県議会地域振興保健福祉委員長。

愛生園の日野三郎自治会長は、要請書を渡し「入園者は高齢となっており、療養所以外での生活は困難なのが現状。生活保障など私たちの意見が改正法に十分に取り入れられるよう、県議会でも意見書採択を」と求めた。

これに対し、元浜県議は「九月定例議会までに自民党以外の議員にも働きかけ、採択するよう段取りする」と約束した。光明園でも、山本英郎自治会長が同様の要請書を提出した。

らい予防法は、今年四月、日本らい学会が初めて予防法廃止の見解を発表。その後、厚生省の委託を受けたハンセン病予防対策調査検討委員会が五月に出した中間報告を受け、今月六日、同省のらい予防法検討委員会の初会合が開かれ、早期改正を確認したばかり。

四三六 岡山県議会の見直し意見書

〔愛生自治会蔵「らい予防法対応委員会」平成7年 原本横書〕

発議第8号

「らい予防法」の抜本的見直しを求める意見書案

上記の議案を別記のとおり岡山県議会会議規則第15条の規定により提出します。

平成7年9月26日

岡山県議会議長 高橋幸定殿

提出者 岡山県議会議員

阿部寿満子① 内山 登①

栗山好幸① 高岡一郎①

森 正人① 市村三次①

藤村欣裕① 山田総一郎①

渡辺慎一① 武田英夫①

元浜貫一^①

(注) 衆参両院議長には、請願書として提出する。

(別記)

「らい予防法」の抜本的見直しを求める意見書

明治40年に初めて、法律「らい予防に関する件」が制定され、昭和28年に現行法「らい予防法」に改められたが、その内容は一貫して「ハンセン病は強烈な伝染性を有し、治癒しない」を前提にして、社会からの隔離、強制収容、入所患者の外出制限等を規定し、患者の基本的人権を著しく制限したものである。

現在、全国15の療養所（国立13、私立2）において5800余人が療養生活を送っており、県内にも療養所が2か所設けられている。

ハンセン病も、戦後の新薬の開発と化学療法の進歩により、今日では治癒する病気となっており、その伝染力は微弱であるというのが医学会の定説であるにもかかわらず、この法律内容そのものが国民の間にハンセン病患者や家族に対する偏見、差別を生む原因となっている。

よって、国におかれては、患者一人ひとりの真の人間性の回復と人権の確立のために、法の抜本的見直しを行い、次の

事項について、早急に必要な措置を講じられるよう強く要望する。

記

- 1、現行「らい予防法」の抜本的見直しを行うこと。
- 2、ハンセン病に関する正しい知識の普及を図ること。
- 3、入所患者の高齢化の事情にかんがみ、現状の療養生活を保障すること。

(提出先) 内閣総理大臣 大蔵大臣

厚生大臣 自治大臣

衆議院議長 参議院議長

四三七 法律案につき長島支部要望

(愛生自治会蔵「らい予防法支部対応会」平成8年 原本横書)

平成8年1月20日

全患協会長 高瀬重二郎殿

長島支部長 日野三郎^②

らい予防法廃止に関する法律案要項について

長島支部要望

1、らい予防法廃止を明確にするため、法文の前文に「厚生省らい予防法見直し検討会報告書に基づいて、らい予防法

を廃止する。」と明記して頂きたい。

2、法律の提出主旨説明の中で、特に、子孫を断つための優生手術を強行したこと、及び遺族の承諾を得ることなく、遺体解剖を行ったなどの国の違法行為について、謝罪を強調して頂き、さらに将来にわたり入所者、その家族の基本的人權の尊重を改めて表明して頂きたい。

以上

2 廃止にあたって

四三八 予防法廃止に寄せて

(瀬戸内市蔵「広報おく」 No. 497 平成8年)

らい予防法廃止に寄せて

今後の課題

邑久光明園入園者自治会

会長 山本英郎

「らい予防法」の廃止は、私たちの長年の悲願でありました。本年三月二十七日の第百三十六国会において「らい予防法の廃止に関する法律」が可決成立。四月一日から新たな法に基づいて施行されています。

暗く長かった差別法に終止符が打たれ、法の下の平等と人權が復権したことは。大きな感激であります。

我が国のハンセン病対策は、一九〇七年（明治四十年）らい予防に関する法律制定以来、民族の浄化、公共の福祉優先のもとで、人權を無視した隔離政策と患者の撲滅を目的としておりました。

その療養生活は、筆舌に尽くし難いものでありました。戦後、新薬により治癒する病気にもかかわらず、一九五三年（昭和二十八年）の予防法改正においても、隔離の基本理念は踏襲され、人間としての権利は踏みにじられたものでした。

私たち療養者は、一九五一年（昭和二十六年）に全患協（全国ハンセン病患者協議会）を組織。予防法改正と医療・福祉の改善を求め長い運動を展開してきました。

その成果として、医療・福祉・処遇は徐々に改善されました。八年前には邑久・長島大橋が「隔離を必要としない証」として実現しますが、予防法の抜本的な改正はされることなく今日に至っていました。

一九九一年（平成三年）に全患協は、厚生大臣へ予防法改正要請書を提出。昨年、今日の医学的知見、治療法の確立、日本ハンセン病学会の見解も総じて同じ指針に、ようやく厚

生省でも「予防法見直し検討委員会」を設置し、法廃止の運びとなりました。

この度の法の廃止には、各界の多くの関係者のご理解とご尽力を賜りましたことを、心からお礼申し上げます。

今後、私どもに課せられた課題は、啓発活動にあります。参議院厚生委員会の付帯決議四項目の一つに「一般市民に対して、また学校教育の中でハンセン病に関する正しい知識の普及啓発に努め、ハンセン病に対する差別や偏見の解消について、一層の努力すること」があります。

しかし、長い間の隔離政策は、偏見、差別を助長してきたのも確かなことです。廃止後の啓発活動の取り組みは、厚生省、地方自治体、そして私たち自身も努力して行かなければならない問題であります。と同時に、多くの障害者にも差別や偏見のない社会が確立されますようお願いしております。

四三九 予防法廃止墓前報告祭の祭文

（愛生編集部蔵『愛生』第五〇巻第七号 平成8年）

祭文

入園者自治会会長

池内謙次郎

山の緑も色濃くなった本日、藤楓協会大谷藤郎理事長、厚生大臣代理保健医療局国立病院部運営企画課木村政之課長、中国四国地方医務局有川勲医務局長、岡山県遠藤弘良保健福祉部長、厚生省エイズ結核感染症課長田浩志企画法令係長、元浜貫一岡山県会議員、木村恵昭邑久町長、松本五生邑久町議会議長の来賓多数を迎え、友田政和名誉園長をはじめ尾上修園長、園幹部、自治会執行委員、寮長ほか会員多数出席のもとに、平成八年三月三十一日をもつてらい予防法が廃止され、悲願だった人権が復権できたことを、亡き先輩療友三、一九四名が眠る納骨堂の墓前に御報告できますことは誠に異議深いものがあります。

昭和五年、国立療養所の第一号として設立された長島愛生園は、祖国浄化と楽土建設、同病相愛・相互扶助の精神をモットーに施設運営がなされたのであります。

こうした中で先輩療友は病氣と闘いながら重病棟や不自由棟の付き添い看護を始め、道路の建設、米麦の陸揚げ、汽缶場の石炭運搬、火葬業務に至るまで、施設運営に必要なあらゆる作業に従事し、苛酷な重労働を血の滲む思いで行ってきたのであります。

入園者は逃走を防止するため園内通用票の使用を義務づけ

られ、現金・米・カメラ等の使用を厳しく禁じられました。結婚には優生手術を条件にされるなど、人間としての尊厳を著しく傷つけられ抑圧された苦難の療養生活を余儀なくされてきたのであります。

爾来私達は、亡き先輩療友の指導の下に幾多の困難と闘いながら医療・看護・介護・福祉の充実、生活環境の整備等に全力をあげると共に、療養生活の向上、人間性の回復に努力してまいりました。平成三年四月全患協は、らい予防法改正に関する要請書を厚生大臣に提出しましたが、翌年三月藤楓協会にハンセン病予防事業対策調査検討委員会が設置され検討が開始されたのであります。

平成六年一月大谷私案が発表されるや予防法問題は急速に展開し、平成六年十一月所長連盟、翌七年一月全患協、同じく四月日本らい学会が、見解・基本要求・声明等を発表したのであります。

平成七年十二月厚生省保健医療局長の私的な諮問検討会らい予防法見直し検討会は、「ハンセン病は治ることが国際的にも証明されていることから医学的知見に照らし、予防措置を講ずる必要がない」とした上で「入所者の医療・福祉を従前どおり措置することを前提に、らい予防法を廃止する」と

の報告書をまとめられたのであります。

政府は直ちにらい予防法の廃止に関する法律案を作成し、第一三六国会に提出し、衆参両議院で審議の結果、付帯事項四項目を決議し法案は可決されたのであります。

廃止法の制定に当たり、藤楓協会大谷藤郎先生始め厚生省関係者の並々ならぬ御努力、議懇議員並びに友好団体等多くの方々の御支援により、八十九年間にわたる強制隔離政策に終止符を打つことができました。御尽力いただいた方々に心から感謝申し上げます。

私達は現在六七八名が療養生活を送っておりますが、高齢化が進んで平均年齢も七一・六歳と高くなっております。加えて知覚麻痺を伴った後遺障害は増進し、今後の医療・看護・介護はますます重要な課題になっております。

今後とも安心して療養生活が送れるように医療・看護・介護をしなければなりません。

人間性の回復を願いながら志し半ばで無念の思いを残し亡くなられた先輩療友に対し、三月三十一日をもってらい予防法が廃止され、平成八年四月一日かららい予防法の廃止に関する法律が施行されたことを御報告し祭文と致します。安らかに眠りください。

四四〇 短歌にみる予防法廃止

(愛生編集部蔵『愛生』第五一卷第一号 平成9年)

漸くこの日

深田 冽

百武彗星至近距離にあり「らい予防法」廃止案この日可決されたり

二万年を周期に地球に接近すると言われている百武彗星が、至近距離にあった三月二十五日衆議院本議会で、二十七日参議院本会議で「らい予防法の廃止に関する法律案」が可決され、四月一日から施行されたのであった。

古代から人々は天象の異変に関心が強くて、星占いなどによって日常生活はいうに及ばず、政治の上にさえ影響をもたらしたことはよく知られていることである。百武彗星がこの前地球に接近した旧石器時代の人々は、どんな生活をし、この星をどのような思いで見えていたのであろうかなどと想像しながら、私も北斗七星の近くにぼんやりと長い尾を引いているという彗星の様を教えてもらいながら、見えぬ星を仰いでいたのであった。

ちょうどその時、傍らの盲導ラジオから午後の参議院厚生委員会では予防法廃止案が議決されたこと、さらに冒頭で菅厚相から一月十八日に我々「全療協」代表に詫びられた内容と同じように、「今日まで予防法を放置して、皆さんをはじめ家族の皆様にも多大な苦痛をおかけして申し訳なく思う云々」と、釈明があったことも伝えたのであった。

六月十四日愛生園では、入所者、職員、元職員を始め、国、県、町からの出席者を迎えて、「らい予防法廃止墓前報告祭」が行われて、開園以来、人権を抑圧され、窮乏と失意の中で亡くなっていった先輩に法の廃止を報告し、喜びを共にしたのであった。席上、菅直人厚生大臣から寄せられた次のメッセージが、保健医療局国立病院部運営企画課・木村政之課長によって朗読伝達されたのであった。

メッセージ「本納骨堂の三一九四柱の御霊に対し、謹んで申し上げます。

一、平成八年四月一日をもちまして国会での審議を経、らい予防法が八十九年ぶりに廃止されましたことを、謹んでここに御報告申し上げます。

一、らい予防法がこれほどまでに長きにわたり存在し続けたことが、皆様方あるいは御家族の方々に大変な苦痛を与え

たことに對しまして、謹んでお詫び申し上げます。

一、今後、ハンセン病に対する差別や偏見の解消に努めてまいることを固く誓いますと共に、皆様方の御冥福を心よりお祈り申し上げます。」

法が廃止されてもハンセン病に対する社会の偏見差別は一挙になくなることは望めないであろうが、大臣のメッセージにあるように今後、行政、教育等の面からの啓発に期待すると共に、入所者自身も努めなければならないと思うのである。社会にはエイズや難病を病む人など、我々が苦しんできたと同じような苦悩に喘いでいる人々が多い。すべての人々が人間として尊重され、その自由と人権の確立がされなければならないことは必然と言うべきである。

たとえ障害を持ち年老いていて、一人ひとりの力は小さくとも、そのことのために祈り、願望を持って努めることは可能なことではないであろうか。これこそ我々の人間回復を意義づけることであると思うのである。百武彗星の接近した一九九六年がわが国人権史の上に特筆される年となるであろうし、そうなることを希求してやまないのである。

四四一 予防法廃止記念の集いを終えて

（楓編集委員会蔵「かえで」第七二号 平成9年）

偏見・差別の解消に向けて

——「記念の集い」を終えて——

入園者自治会会長 望月 拓郎

自治会規約の全面的な見直し改正に伴う八年度定期役員改善のため、延び延びとなっていた「予防法廃止・新法制定記念の集い」が開催の運びとなったのは十月四日のことであった。

自治会としては、長年の悲願であった「らい予防法廃止と新法制定を文字どおり祝う」こと、そして、長い間私たちの運動を理解し、支援いただいた方々への感謝の思いと、組織として予防法廃止運動に対する区切りをつける意味をこめて、さらに会員一人一人が法の下での平等を得ることのできた重みを、心に刻む日としたい願いをこめて準備を進めてきた。

七月一日に新執行部が発足してからは、予防法廃止後の初めての「夏」とあって、学生はもとより、小中学校の教職員、或いは、市民有志の方々等、例年に比して来園者も多く、交流会の席でその都度予防法廃止について話す機会が与えられ

たが、自治会として“記念の集い”を開催してないこと、多くの人々と喜びの時間を共有していかないもどかしさが、心のどこかでつきまといっていた。

それだけに、“記念の集い”の当日、午前九時四十五分から始まった「納骨堂献花式」に於いて、厚生大臣の弔辞が読み上げられた時（小林保健医療局長代読）「らい予防法は廃止されたんだ」ということを実感することができた。

“記念の集い”から二カ月余、これからの課題として、参議院附帯決議四項目の行政の場での具体化、或いは高齢化の加速する施設の将来構想、再編統合への不安等々、いくつかの事項があげられるが、予防法廃止後、依然として入所者と家族の上に大きな影を落としている偏見の問題についてふれておきたい。

ハンセン病対策の歴史的経過についての議論は、ともすれば責任の所在、追及に論点をおく傾向が強いが、今後は偏見、差別の視点から議論の展開を期待したいのである。過去のいろいろな事件等を偏見、差別の一点から見つめることによって、偏見の実態が明らかにされ、今後の偏見解消の重要な資料を得ることが可能になると考える。

例えば、外島保養院の泉北郡移転拡張が、用地買収を完了

しながら、反対運動によって挫折した事例（註①）も、泉北部を地盤とする代議士の政争に巻き込まれた結果と見る向きが多いが、その要因の大きなものとして、「ハンセン病に対する正しい知識」を多くの住民が知らなかったことがあげられるのではないかと思う。つまり知らない為に、知らされていないが故に、差別する側、加害者の側に立っているケースがある。また、旧らい予防法が偏見を大きく助長したことは、指摘されるが、法の運用の過程で、どのように偏見を助長する状態が生じたのか、具体的に突っ込んだ検証によって、本質に迫ることが出来るのではなからうか。

かつて、全療協組織として「強制収容の被害事例」を収集したことがあったが、今後は、入所者の立場から偏見、差別の解消に向けて、過去の事例の検証から取り組みを始めることを提唱したい。そして、組織として、個人として小冊子にまとめ、運動を広げることが出来ればと願うものである。来園者を囲んで二時間から三時間程度の交流会を何回となく持った今年の夏から秋にかけての経験からも、交流会が終わって離園する人達に、言葉のほかに伝える手だてがあればとの思いを強くしたものである。

偏見、差別の解消に向けて、活字をとおして活動の輪を広

げること重要視すべきことを切望するものである。

(十二月十五日)

註① 山本俊一著『日本らい史』

第二節 国賠訴訟の判決と課題

1 熊本地裁判決

四四二 瀬戸内訴訟の「訴状」

(平成11年)

訴状

- 一 当事者 別紙「原告目録」「原告訴訟代理人目録」「被告目録」
- 一 事件名 「らい予防法」人権侵害謝罪・国賠請求事件
- 一 訴訟物の価格 金二〇億二六一萬七四〇〇円
- 一 貼用印紙額 訴訟救助申立中につき貼付しない。
- 一 証拠方法 口頭弁論において提出する。
- 一 添付書類 訴訟委任状 一一通

一九九九(平成一一)年九月二七日

原告ら訴訟代理人弁護士 平井昭夫

外七九名

岡山地方裁判所 御中

〔目次略〕

請求の趣旨

一 被告は原告らに対し、朝日新聞、毎日新聞、読売新聞、日本経済新聞、産経新聞の全国版、および山陽新聞、中国新聞、四国新聞に、別紙記載の謝罪文を、別紙記載の条件で三ヶ月毎に一回の割合で合計四回掲載せよ。

二 被告は原告らに対し、テレビならびにラジオに確保している別紙記載の政府広報番組において、内閣総理大臣及び衆参両院議長名で、別紙記載の謝罪文を、三ヶ月毎に一回の割合で合計四回読み上げて放送せよ。

三 被告は原告らに対し、それぞれ金一億一五〇〇万円及びこれに対する本訴状送達の日から支払い済みまで年五分の割合による金員を支払え。

四 訴訟費用は被告の負担とする。

との判決ならびに第三項につき仮執行宣言を求める。

請求の原因

第一 はじめに

『責め』

なぜだろう・・・そのなぜについてである

私が私自身を納得させるすべがない

暮らしてきた過去という その全てについて
確かに優しく舌ざわりのいい言葉

「救らい」という名の下に作り上げられた網の中で
私たちは生きてきた

古い話である

私の永い療養生活 繰り返してきた日々
その堆積を受けとめることにも慣らされ

魚たちが海の中で水の重さを感じないように
私たちは生きてきた

らい予防法という網の中で

心まで麻痺させられた暮らし

それが何であったのか そのなぜについて

「絹糸の肌ざわりのいい漁網のような」

網元はいつもそれを口にしていた

ここはあなた達にとつての「王道楽土」

誰もがそうだろうと そうなることを信じた

世間で忌み嫌われる病 ペストのように染る恐ろしい・・・

勲章までもらった医学者 その人が宣った

世間の人は当然のこと 政治もその言葉で動いた

全てのことが嘘であり大間違いであつたことが

ようやく分かるまでの九十年

予防法が解けた

病者救済という建て前 偽りの保護

しかしそこに住み慣れた者には

取り囲んでいた網を外された事

それに気付く力も無くしてしまった老齡化

何の隔てもない何処までも泳いでいける海

だがすでに失っている泳ぐ力

尾びれの擦り切れた魚にとつての無為の日々

なんといつても貧しかった 「互助相愛」という名の金看板

その療養所のしくみ

あらゆる所であらゆる事を担いあつていた

元気な者が弱い者を看る

看られる者は看る者へ

「ありがとう

すみません すみません・・・」の繰り返し

長い戦争 お国の役に立たない者たちはひもじくてもあたりまえ

立ち眩みしような毎日

そして敗戦 戦後はさらに厳しい飢えが待っていた

それまでにすでに使いつぶした体力

麻痺の手足をさらに擦り減らし食べ物を作る

生き残ろうとして死んでいったいのち

責めは そこから来ている

療養所に火葬場がありコンクリートの厚い壁の監房もあつた

死んで骨になっても故郷へ戻れない

そんな病気にされた果ての骨たち

納骨堂はその為にあつた

時の厚生大臣が

最寄りの療養所で納骨堂へ頭を下げた

それによる予防法の安楽死

その事について これからへの予感

そのなぜかについて

あすもまたその責めを受けながら

私は生きる

(中山秋夫「楓 復刻版」より)

ハンセン病療養所には子どもがいない。施設内には昼間もほとんど人影はなく、盲導鈴の音曲が静かに流れているだけである。今日初めてそこを訪れる人には、一見恵まれた療養環境に見えるかも知れない。しかし、ハンセン病療養所は、在園者が、ハンセン病に罹患したというだけで罪人のように故郷を追われ、現在も、家族や親族を差別から守るため、老いと死と孤独な中で暮らしている寂しい生活の場である。国の断種政策等により、多くの在園者は、「生命の継承」をすら断ち切られてしまっているのであるから、その寂しさは果てしない。

今なお、同一施設内に火葬場と納骨堂があるような、否、それらがなくては成り立たないような療養所がほかにあるであろうか。このような療養所が、基本的人権の尊重を唱う日

本国憲法下で、どうして存在し続けたのであろうか。いったいハンセン病療養所とは何であつたのだろうか。これらの問に対する答えは、今後の裁判の経過の中で明らかにされていくであろう。ここではハンセン病療養所における医療の実態についてのみ触れておく。

ハンセン病療養所が、まがりなりにも療養所としての実態を有するようになったのは、それほど遠い昔のことではない。かつて、ハンセン病療養所は、「相愛互助」等の美名の下に強制された「患者作業」を抜きにしては一日たりとも成り立たない施設であつた。患者作業は、ハンセン病療養所運営のあらゆる分野にまで広く及んでおり、医療現場においては、時には生死に関わる咽喉切開の手術ですら患者が手伝わねばならなかった。また、一千人近い患者に対し、当直医一人、看護婦二人、無資格の看護士一人といった夜間の当直体制(昭和二〇年代の邑久光明園)のもとで、重病棟の患者を一日二四時間三六五日休むことなく付添看護したのも患者たちであり、それがハンセン病療養所の医療の実態であつた。療養所とは名ばかりの、ハンセン病患者撲滅のためのまるでナチスドイツ下の Ауシュビッツのごとき「強制収容所」であつたからこそ起こり得た事実の一端なのである。

酷薄を極めた九〇年に及ぶ近代日本の絶対隔離政策、「らい撲滅政策の過ちを、今も被告国は認めていない。被告国は、本訴訟に先立ち提訴された熊本地方裁判所と東京地方裁判所における「らい予防法」国賠訴訟において、「一九八一年、多剤併用療法が提唱されて以降、隔離は不要であるとの考えが定着するようになった」、「（それまでは）確実な予防方法としては、隔離が唯一の方法であると考えられていた」、「らい予防法は隔離されるハンセン病患者の人権を考慮しても、尚必要やむを得なかった」などと繰り返し強弁している。まったく厚顔無恥な歴史の偽造、改ざん、居直りというしかない。被告国のこうした対応が続く限り、わが国のハンセン病問題に終止符が打たれることはありえない。

本訴訟は、被告国の誤ったハンセン病医療政策の責任を明らかにして謝罪を求めるとともに、原告らそして家族らが受け、今も受け続けている人権侵害に対する人間としての救済を求めるものである。

第二 当事者

一 原告ら

原告らは、ハンセン病に罹患し、一九三二（昭和六）

年制定の「癩予防法」（以下「三一年癩予防法という」及び一九五三（昭和二八）年制定の「らい予防法」（以下「五三年らい予防法」という）の下における国の強制隔離政策に基づき、療養所に収容され隔離された者である。原告らは、多くのハンセン病患者がそうであるように、既に治癒しており、後遺症が残るだけの元患者である。

また、原告らは、被告国によって、社会的に疫病をまき散らす危険な存在との社会的烙印を押され、家族や社会から隔絶され、断種・墮胎を強要されるなどの苦難の日々を余儀なくされたものである。そして、原告らは、人間としての尊厳と侵害された人権の回復を求めて、本訴訟に立ち上がった者である。

全国には現在、一三の国立療養所と二つの私立療養所がある。瀬戸内海には、三つの国立療養所がある。岡山県邑久郡邑久町にある長島に、長島愛生園（邑久郡邑久町虫明六五三九）と邑久光明園（同町虫明六二五三）、対岸の香川県木田郡庵治町にある大島に大島青松園（木田郡庵治町六〇三四―一）がある。

原告らのほとんどが右の三つの国立療養所（以下、「瀬

戸内三園」と称する)に現在も收容されあるいは收容されていた元患者であり、今後も瀬戸内三園に関係する元患者につき順次提訴予定である。以下、瀬戸内三園の沿革等について述べる。

1 長島愛生園

(一) 長島愛生園のある長島は、岡山県の南東部の瀬戸内海にある周囲一六kmの小島である。長島愛生園は、一九三〇(昭和五)年一月二〇日、わが国最初の国立ハンセン病療養所としてとして長島に設立された。敷地面積は約一一四万²mであり、入園者数は、一九九七(平成九)年末時点で六四五人である。

(二) 東京にあった連合府県立全生病院の院長であった光田健輔(以下、「光田」という)が初代園長となり、一九三一(昭和六)年三月、光田が全生病院から連れてきた八一名とその途中で收容した四名の合計八五名が初めての入園者となった。

(三) 光田は、ハンセン病患者の処遇につき絶対的隔離・離島隔離政策を一貫して唱え、被告国が誤った政策をとり続けるについて大きな影響を与えた人物であった。特に、一九一五(大正四)年、当時全生病院の院

長であつた光田は、内務省に対し、ハンセン病患者に対する絶対的強制隔離と、療養所長に懲戒検束権を与えることを求める意見書を提出した。この意見書が契機となり、翌一九一六(大正五)年、「癩予防二関スル件」が改正され、療養所内の秩序維持のために療養所長に懲戒検束権を付与し、療養所内に監禁室を設けることが規定された。また、一九五一(昭和二六)年一月八日、第一回国会参議院の厚生委員会にハンセン病の学者・専門家の一人として出席し、強制隔離や患者に対する懲戒規定の強化、患者家族に対する断種、療養所から脱出した患者に対する刑事罰の明記等が必要であるとの意見を述べた。

(四) 一九三六(昭和一一)年八月、有名な長島事件が発生する。長島愛生園においては、定員を遥かにオーバーする入園者が收容されており、職員の不足を補うため、入園者を園内の労働に従事させていたが、園当局が抜き打ち的に作業の総点検を行ったことに端を発し、入園者側が抗議活動を行い、作業拒否を決定しストライキに突入した。さらに、入園者側が礼拝堂で会合を行っていたところ、職員が礼拝堂の天井裏に潜み

2

邑久光明園

会合の内容を盗聴していたことが発覚して、入園者の怒りを増幅させる結果となり、入園者は岡山県警察本部の警官二七名が到着するなか入園者大会を開き、自治制度の確立、園長光田ら四名の職員の退職勧告を内務省に嘆願することを決定した。そして、入園者はハンガーストライキに突入し、紛争はさらにエスカレートした。結局、岡山県特高課長の仲介により、園当局側は入園者の自治会を「自助会」として認め、入園者側も作業ストライキを中止するという形で一応の決着を見た。

(一) 邑久光明園は長島の西部に位置する敷地約八三万㎡の療養所である。一九九七（平成九）年末現在の入園者数三八六人である。

(二) 邑久光明園の前身は、外島保養院といい、一九〇七（明治四〇）年四月一日、大阪府等の連合府県立病院療養所として、大阪府西淀川区外島町に設立された。一九三四（昭和九）年九月二一日、室戸台風のため入園者一七三名、職員及びその家族一四名の犠牲者を出すという惨劇に見舞われたことから、生存者は一旦全

3

大島青松園

国各地の療養所に分散して収容された。一九三八（昭和一三）年四月、長島に名称を「光明園」として再建され、各地の療養所に収容させていた入園者が光明園に集められた。一九四一（昭和一六）年七月、連合府県立から国立に移管され、名称も「邑久光明園」と改められた。

(三) 外島保養院当時の一九一七（大正七）年には、全国の療養所で始めての自治会が発足した。

(四) 一九八八（昭和六三）年五月九日、邑久光明園及び長島愛生園の入園者にとつて長年の悲願であった「人間回復の橋」Ⅱ邑久長島大橋が開通し、長島は本土と陸続きとなった。

(一) 大島青松園は、一九〇九（明治四二）年四月一日、中国・四国八県の連合により、「大島療養所」として香川県木田郡庵治町にある大島に設立された。一九四一（昭和一六）年七月、国立に移管され、名称についても「国立療養所大島青松園」と改められた。

(二) 大島は、高松港から東方約八km、四国本土との最短距離約一kmの瀬戸内海に浮かぶ面積約六一万㎡の小

島である。

(三) 一九九七(平成九)年末現在の入園者数は二八〇人となっている。

二 被告

被告国は、内閣のもとに厚生省を置き、公権力の行使として、ハンセン病などの慢性疾患を含む医療や公衆衛生に関する施策を立案・実行している。

また被告国は、国会において、公権力の行使として、右施策に関する立法を行っている。

〔以下略〕

四四三 長島愛生園入所者ら追加提訴

〔山陽新聞〕平成10年9月30日

ハンセン病隔離賠償訴訟

十八人が追加提訴

熊本地裁 長島愛生園入所者ら

らい予防法などに基づく国の強制隔離政策は違憲として、国立ハンセン病療養所の入所者が国家賠償を求めている訴訟で、新たに長島愛生園(岡山県邑久町)など五つの療養所の入所者ら十八人が二十九日、熊本地裁に追加提訴した。

七月末に提訴した十三人と合わせ原告数は三十一人、賠償の請求総額は約三十六億円となった。

訴えたのは、同園や星塚敬愛園(鹿児島県鹿屋市)、宮古南静園(沖縄県平良市)、菊池恵楓園(熊本県合志町)、奄美和光園(鹿児島県名瀬市)の四十七―八十三歳の男女。退所者も含まれている。平均在園期間は四十二年で、六十七年間も入所している原告もいるという。菊池恵楓園と星塚敬愛園だけだった一次提訴から広がりを見せている。

元患者らの提訴をめぐっては、裁判闘争に静観の姿勢だった全国ハンセン病療養所入所者協議会(全療協)が八月、「訴えの内容は全療協が国に求めてきたことと同じだ」として全国十三カ所の療養所自治会に訴訟支持を打診。今後、組織として正式に支持を打ち出す可能性も出てきた。

弁護団によると、栗生楽泉園(群馬県草津町)に入所する男性(六六)も同様の訴訟を起こすことを明らかにしている。

行政検証の趣旨賛同

石田雅男・長島愛生園入園者自治会長(六二)の話 提訴は金銭の要求が本来の目的でなく、人権問題を中心に国のハンセン病行政がどうであったのか―ということを厳しく検証

するのが趣旨だと考えており、賛同できる。ただ、賛同者が個人的に加わった訴訟であり、自治会としては今後、どのように支援していけるのか慎重に協議したい。

四四四 内閣総理大臣談話

(平成13年)

ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての

内閣総理大臣談話

平成十三年五月二十五日

去る五月十一日の熊本地方裁判所におけるハンセン病国家賠償請求訴訟について、私は、ハンセン病対策の歴史と、患者・元患者の皆さんが強いられてきた幾多の苦痛と苦難に思いを致し、極めて異例の判断ではありますが、敢えて控訴を行わない旨の決定をいたしました。

今回の判断に当たって、私は、内閣総理大臣として、また現代に生きる一人の人間として、長い歴史の中で患者・元患者の皆さんが経験してきた様々な苦しみにもどのように応えていくことができるのか、名誉回復をどのようにして実現できるのか、真剣に考えてまいりました。

我が国においてかつて採られたハンセン病患者に対する施

設入所政策が、多くの患者の人権に対する大きな制限、制約となったこと、また、一般社会において極めて厳しい偏見、差別が存在してきた事実を深刻に受け止め、患者・元患者が強いられてきた苦痛と苦難に対し、政府として深く反省し、率直にお詫びを申し上げるとともに、多くの苦しみと無念の中で亡くなられた方々に哀悼の念を捧げるものです。

今回の判決は、ハンセン病問題の重要性を改めて国民に明らかにし、その解決を促した点において高く評価できるものですが、他方で本判決には、国会議員の立法活動に関する判断や民法の解釈など、国政の基本的な在り方にかかわるいくつかの重大な法律上の問題点があり、本来であれば、政府としては、控訴の手続を採り、これらの問題点について上級審の判断を仰ぐこととせざるを得ないところです。

しかしながら、ハンセン病訴訟は、本件以外にも東京・岡山など多数の訴訟が提起されています。また、全国には数千人に及ぶ訴訟を提起していない患者・元患者の方々もおられます。さらに患者・元患者の方々は既に高齢になっておられます。

こういったことを総合的に考え、ハンセン病については、できる限り早期に、そして全面的な解決を図ることが、今最

も必要なことであると判断するに至りました。

このようなことから、政府としては、本判決の法律上の問題点について政府の立場を明らかにする政府声明を発表し、本判決についての控訴は行わず、本件原告の方々のみならず、また各地の訴訟への参加・不参加を問わず、全国の患者・元患者の方々全員を対象とした、以下のような統一的な対応を行うことにより、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決を図ることといたしました。

① 今回の判決の容認額を基準として、訴訟への参加・不参加を問わず、全国の患者・元患者全員を対象とした新たな補償を立法措置により講じることとし、このための検討を早急に開始する。

② 名誉回復及び福祉増進のために可能な限りの措置を講ずる。

具体的には、患者・元患者から要望のある退所者給与金（年金）の創設、ハンセン病資料館の充実、名誉回復のための啓発事業などの施策の実現について早急に検討を進める。

③ 患者・元患者の抱えている様々な問題について話し合い、問題の解決を図るための患者・元患者と厚生労働省との

間の協議の場を設ける。

らい予防法が廃止されて五年が経過していますが、過去の歴史は消えるものではありません。また、患者・元患者の方々の失われた時間も取り戻すことができるものではありませんが、政府としては、ハンセン病問題の解決に向けて全力を尽くす決意であることを、ここで改めて表明いたします。

同時にハンセン病問題を解決していくためには、政府の取組はもとより、国民一人一人がこの問題を真剣に受け止め、過去の歴史に目を向け、将来に向けて努力をしていくことが必要です。

私は、今回の判決を契機に、ハンセン病問題に関する国民の理解が一層深まることを切に希望いたします。

四四五 岡山県知事の謝罪

（岡山県蔵 平成13年）

知事謝罪文（平成一三年六月）

〇〇園に入園されている皆様お一人お一人に対し、長年の心身両面にわたる御労苦について、岡山県知事として、心からお詫びの言葉を申し上げます。

去る五月一日に、熊本地方裁判所において、ハンセン病

国家賠償訴訟に関する原告の訴えを認め、政府及び国会の責任を指摘し、賠償金の支払いを命ずる判決が出されました。

その後、政府は五月二三日に控訴を断念し、また、国会では六月七日に衆議院において、翌日の六月八日には参議院においてハンセン病問題に関する国会決議がなされ、さらに、皆様の被った精神的苦痛を慰謝するための補償や名誉回復等について定める法律が六月一五日に可決、成立いたしました。

隔離収容を中心とする国のハンセン病対策は、医学的、科学的にも正しくないと判明した後にも、人権に対する配慮を欠いたまま継続されました。地方行政に身を置く者として、平成八年に廃止された旧法等に基づく一連の施策の一端を担ってきたこと、そして、岡山県においても、いわゆる「無らい県運動」が行われたことなどが相まって、ハンセン病に対する差別・偏見が今日に至るまで払拭されていない事実を真摯に受け止めております。

私は、去る六月一日、長島愛生園及び邑久光明園の両園を訪問し、衷心からのお詫びの言葉を申し述べさせていただきました。短時間であり、全ての方のお話を伺うことはできませんでしたが、入園者の皆様とお会いし、お話を伺う中で、お一人お一人の切実なる願い、訴え、そして声にならない心

からの叫び、胸が張り裂けそうな思いを、私自身、重く心に受け止め、この問題の切実さを改めて痛感いたしました。

また、納骨堂にて献花し、今日を迎えることなくお亡くなりになった方々の無念さに思いを致し、合掌し、そして心から御霊のご冥福をお祈りいたしました。

今後の岡山県の取組みについてですが、国において、隔離政策・人権侵害の実態等に関する歴史的な検証作業を行うこととなっており、岡山県としても独自に必要な実態調査を行い、皆様に御報告申し上げます。また、亡くなられた方々の御霊に捧げたいと考えております。

そして、深い反省とお詫びの気持ちを持ち続けながら、患者・元患者の皆様の御意見をお聞きし、名誉回復のための啓発活動や福祉の増進など可能な限りの施策を責任を持って推進してまいります。

ここに、改めて、皆様お一人お一人に心からお詫びを申し上げます。誠に申し訳ありませんでした。また、皆様お一人お一人の気持ちに報い、岡山県として全力で取組みを進める私の決意をお伝えし、お詫びの言葉といたします。

平成一三年六月

岡山県知事 石井正弘

四四六 岡山県議会の決議

(岡山県蔵 平成13年)

ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決に向けた決議
先般、国は、ハンセン病国家賠償訴訟に係る熊本地裁判決に対して控訴を行わないことを決定し、この判決が確定した。政府は正式に謝罪を行い、国会においては、ハンセン病問題に関する国会決議を行うとともに、補償金の支給や名誉回復を内容とする「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案」を可決したところである。

本県には、長島愛生園、邑久光明園の2つのハンセン病療養所があり、今も多くの方々が療養生活を送られており、ハンセン病問題とのかかわりはとりわけ深いところである。

本県議会は、当該判決を重く受け止め、らい予防法に基づき長年にわたりとられてきたハンセン病患者に対する隔離政策により、多くの患者・元患者の方々が受けた心身両面にわたる御苦労に対し、深く反省し、おわびするとともに、多くの苦しみと無念の中で亡くなられた方々に深甚なる哀悼の意をささげるものである。

岡山県においても、患者・元患者の方々が高齢であることを踏まえ、実態調査と名誉の回復並びに福祉の増進のために可能な限りの措置が講ぜられ、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決が図られるよう、議会として全力を尽くすことを固く決意するものである。

以上、決議する。

平成一三年六月二五日

岡山県議会

2 判決後の課題

四四七 ハンセン病国賠訴訟瀬戸内弁護団の要請

(岡山県蔵「岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会」第8回委員会 平成14年2月21日)

岡山県知事 石井正弘殿

岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会

委員長 水野 肇殿

ハンセン病国賠訴訟瀬戸内弁護団

陳述要旨

第一、本件国賠訴訟・熊本地裁判決の意義

一、一九九六年四月一日、らい予防法が廃止されました。

しかし、国が九〇年に及ぶ誤ったハンセン病政策を継続してきたこと及び「らい予防法」を制定し一九九六年まで廃止しなかったことの責任の所在についての真相究明は全くなされず、今後の課題として積み残されました。

そのため、法廃止にあたり、国の公式の謝罪は一切なされず、さらに「らい予防法廃止に関する法律」は、療養所の入所者には従来どおりの医療や福祉などの施策を講ずることを定めていましたが、差別偏見の除去、社会復帰支援策等は極めて限られたものでした。

二、一九九六年のらい予防法廃止を直前にした時期に、元ハンセン病患者であった島比呂志さんから九州弁護士会連合会宛に、らい予防法を永年にわたって放置してきた法曹の責任を問うた手紙が寄せられました。この手紙が、その後弁護士がハンセン病問題に取り組むきっかけとなりました。その後、九州弁護士会連合会による調査、シンポジウムの開催などを経て、一九九八年七月、一三人の原告により、熊本地裁にハンセン病国賠訴訟が提訴さ

れました。この提訴には、このような状況の中で、国の責任を曖昧にしたままでは、死にきれないというハンセン病元患者の切実な願いが込められていました。

三、ハンセン病国賠訴訟は、その後、一九九九年三月、東日本の療養所の入園者が原告（当初二名）となって東京地裁で提訴されました。引き続き、同年九月、瀬戸内の療養所の入園者が原告（当初一名）となって岡山地裁で提訴されました。訴訟を通じて、九〇年にも及ぶ隔離政策がなぜ続いたのかを明らかにしたい、その責任の所在を明らかにし、国に謝罪を求めたいというのが、原告らの願いでした。岡山地裁での訴訟は、当初、裁判での原告本人の意見陳述が認められないなどの問題が生じましたが、二〇〇〇年一〇月から一二月にかけて、光明園の竹村栄一さん、愛生園の宇佐美治さんの原告本人尋問が実施されました。これは、原告本人の意見陳述を認めない裁判所に、原告の生の声を直接に聞いてもらうことで、被害の実態を理解してもらおうという位置づけでした。竹村さんは一四歳のときにお父さんに連れられて光明園に収容され、それっきりお父さんとは会えなかった話、園内で結婚した際に断種手術を受けた話など深刻

な被害実態を切々と訴えられました。竹村さんの尋問の終わりには裁判長が竹村さんの健康を気遣うなど裁判所の姿勢も徐々に柔軟となっていました。また、宇佐美さんは自らの体験も踏まえ、光田園長の園内での態度や園内でのらい予防法改正反対闘争のことなどをクリアーに証言されました。その後、二〇〇一年一月から二月にかけて、裁判所による光明園、愛生園両園の現地検証が実施されました。この検証では出来る限り当時の状況を再現するために多くの原告に現場で指示説明をしてもらいました。検証に立ち会った裁判官は在園者が運んだ重い飯盒を自ら持ってみたり、指示説明が終った後にも監房の中をじっくりと見分したり、私たちの目から見ても深刻な被害の実態に迫ろうという裁判官の姿勢の変化が感じ取れました。なお、検証に先立って二〇〇〇年一月には取り壊される前の光明園の解剖霊安室の証拠保全も実施されました。この解剖霊安室には墮胎した胎児がホルマリン漬けで多数残されており、大変なショックを受けました。

四、このように岡山地裁での裁判が続く中、ついに全国に先駆けて、二〇〇一年五月一日、熊本地裁で初めての

司法判断が下されました。熊本地裁は、「ハンセン病政策の違憲性」と一九六〇（昭和三五）年以降、「らい予防法」を廃止しなかった国会議員の立法不作為の違法性を認める画期的な原告全面勝訴の判決を下しました。同判決は、隔離の必要性について、一九五三（昭和二八）年の「らい予防法」は、「制定当時から既にハンセン病予防上の必要を超えて過度に人権の制限を課すものであり、公共の福祉による合理的制限を逸脱していたというべき」であり、遅くとも一九六〇（昭和三五）年には「その合理性を支える根拠を全く失っており、その違憲性は明白になっていた」としています。さらに、これを一九六〇（昭和三五）年に至っても放置し続けた国会議員の行為も違法であり、「国会議員の過失も優に認めることができる」と判示しました。また、強制作業について、その事実が存在したことを認め、差別偏見についても、国の政策が既に社会に存在していた以上の新たな差別偏見を生み出しこれを助長、維持したと明確に述べています。さらに、原告らの被害については、「人として当然に持っているはずの人生のありとあらゆる発展可能性が大きく損なわれ」た「人格権そのものにたいするもの」

と位置づけました。このように熊本地裁判決は、原告の人間回復の訴えを真正面から真摯に受け止めた画期的判決であり、同判決後、原告らは口々に、「やつと人間になれる」と叫んだのでした。

五、熊本地裁判決後、控訴必至などという情報が流れるなか、原告らは首相官邸前座り込みやハンストなど命をかけた闘いを行い、国も控訴断念に踏み切ったのです。

第二、熊本地裁判決確定後の経緯と今後の課題

一、熊本地裁判決控訴断念、補償法制定、原告団をはじめとする統一交渉団と厚生労働省との確認書（謝罪・名誉回復、在園保障、社会復帰・社会生活支援、真相究明等）の調印、さらには本年一月の非入所者・遺族原告と国との和解のための基本合意の成立により、ハンセン病違憲国賠訴訟は大きな区切りの時機を迎え、国を相手取った訴訟の目的は、解決に向けて一定の道すじが開かれました。

二、しかし、これらによって解決の道筋が開かれたと言うことではあっても、道そのものが出来たと言うことでは決してありません。ハンセン病の烙印を押された患者・元患者らは、療養所という名の収容所に四〇年あるいは

五〇年更には七〇年の長きにわたって閉じこめられ、沈黙を強いられてきました。そして、苦痛と屈辱を、また悲嘆と絶望とを自らの牀の奥深く刻み込み生き続けることを強いられてきました。熊本地裁判決が「人生被害」と呼んだように、九〇年に亘る隔離政策によって「人生」そのものを否定されてきた患者・元患者らにとって、例えば賠償金（補償金）を幾ばくかもらったとしても、失った貴重な人生は返ってきませんし、絆を断たれた家族や友人との関係を回復することはおろか、古里を取り戻すことすら容易ではありません。被害者は加害者に対し、原状回復を求める権利があり、熊本地裁判決は、原告らに対し、正面からそれを認めたのですが、患者・元患者らにとって原状を回復することは、その殆んどが不可能な状態に追い込まれているのであり、賠償金（補償金）で賄えるものがあつたとしても、被害のうちのほんの一部でしかありません。しかし、原告らが、困難な条件下、勇気を奮い立たせ、苦難に耐え、血のにじむような闘いの成果として、国に法的責任を認めさせたことは、人間としての証を得る「人間解放」そのものでありました。

三、私たち弁護団はハンセン病違憲国賠訴訟の弁護団に参加させてもらって三年弱でしかありません。人権と深く関わる弁護士の業をしながら、それまでハンセン病の関係者の方の相談を受けたこともなければ、隔離政策や「らい予防法」について関心を持って調べたこともありませんでした。恥じ入る思いがありますが、そうした反省の思いからも、これまでの裁判活動を通じて感じたことを三点申し上げたいと思います。

四、第一は、らい予防法及び強制隔離政策を明確に違憲と判断し、立法府である国会と行政府である内閣（旧厚生省）の責任を断罪した、前例のない画期的な判断を導いたかという点についてです。

熊本地裁の一審判決までの実質審理期間は、二年半でしたが、二人の原告が法廷に立ち、それぞれの人が過去に語ったことのない蓋を続けてきた屈辱や苦難の体験をせきを切ったように喋り、一人ひとりの証言の衝撃に裁判官をはじめ傍聴者が圧倒されたことです。収容時に行われた見せしめの消毒、本名を捨てさせられ園名を強制されたこと、慰安作業という名の強制労働、逃走防止の重監房の存在、果ては断種・堕胎の強制等々、

隠されてきた過去の収容所の実態が明らかにされました。

岡山地裁や東京地裁でも、法廷の証人席であるいは検証の現場となった療養所の施設の一角で、多くの原告が凄絶な過去の体験を語りました。原告本人が作成した陳述書も三地裁合わせると二〇〇通近くに及んでいます。中には一〇〇頁以上に及ぶ陳述書もありました。

原告らが被害の実態を語るために、しかし裁判所という限られた時間と空間しか与えられていない場所で、精一杯事実を伝えようとして一体どれだけの時間とエネルギーを費やしたであろうかということを、まず考えざるを得ません。大谷藤郎証人をはじめ四名の専門家証人の自らをも裁こうとする誠実で良心に訴える優れた証言が勝訴への展望を切り開いていったことも確かですが、このような原告らの生の声、凝縮された言葉、人間としての心の叫びが、そして応えるべく必死に耳を傾けてきた裁判官の姿勢が勝訴に導く決定的な理由であったと思います。

五、第二は、熊本地裁判決確定後の一連の和解や統一交渉団と国との確認書の調印は、ハンセン病問題の解決の始

まりではあっても、終わりではないということです。私たち弁護士のは多くは、ある時期までは司法上の解決が済めば弁護士としての役割は済むのではないかという、今にして思えば後退した不徹底な考えをもっていました。

しかしながら、真相究明、社会復帰・社会生活支援、在園保障等の課せられた四項目のテーマは、行政上の施策を求めながら、中身をこれからどのように実現していくかという出発点に立ったばかりであります。確認書の調印により、国はハンセン病の患者・元患者らに対して、恒久対策としての四項目の約束をいたしました。しかし、どれ一つとして国の施策だけで実現できるものはありません。都道府県をはじめ地方自治体の協力、支援なしでは覚束ないものばかりです。社会復帰の課題一つを取り上げてみても、住宅や医療・介護といった地方自治体の行政サービスの問題を解決しなくてはなりません。長島愛生園や邑久光明園の入所者の中から既に数名の人が、社会復帰して岡山市近郊で暮らしたいと声をあげています。岡山県はそして県下の自治体は、この声に対してどう答えるのでしょうか。どういう施策を策定し実施すべきなのでしょう。社会の偏見・差別を解消していくた

めの新たな視点での啓発活動や教育への取り組みも必要です。過去の隔離政策が人権を蹂躪し重大な過ちを犯し続けてきたこと、らい予防法が違憲であったことを繰り返し伝えていかなくはならないでしょう。熊本地裁判決は、戦前から戦後にかけて「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」「このような無らい県運動と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」といつても過言ではない」と述べていますが、岡山県は愛知県、鳥取県などと並んで、最も早い時期からしかも徹底して取り組んできたという負の歴史を背負っています。全国に一三ある国立療養所のうち二つの療養所を擁し、強制隔離政策の象徴の施設を抱えていた岡山県としては、過去の過ちを繰り返さないため、徹底した真相究明に取り組むことが求められているのではないのでしょうか。

六、第三は、以上述べてきたいくつかの課題は、その実行がいずれも急がれるということです。患者・元患者ら統

一交渉団と国との四項目の確認書の調印は半年余で漕ぎつけました。九〇年にも及ぶ過ちの政策の転換としては異例の早さであったと思います。しかし、これとて手放して喜ぶわけにはいきません。患者・元患者の人たちの平均年齢は七五才に達しているからです。患者・元患者の人たちにとって残された人生は限られています。国は元より、県や自治体、そして私たちにとって一刻の猶予も許されないのです。療養所をでて社会で人並みに暮らしたい、故郷に帰って、古里の山に抱かれない、兄弟姉妹や親族と膝をつき合いたい、同級生やかつての仲間と人間としてのふれあいの機会をもちたい、このような人間として誰もがもつ欲求、人としての当然の権利の実現が急がなくてはなりません。無らい県運動に象徴される隔離政策に手を貸した県や自治体としては、一刻も早く、患者・元患者の人たちの人間としての権利回復のため、施策の立案と実施が求められています。

第三、自治体に求められるもの

一、では、岡山県に課せられた今後の具体的課題は何なのでしょうか。以下、社会復帰・社会生活支援の問題を中心に私たちが岡山県に是非取り組んでもらいたいと考え

ている課題につき説明します。

二、法的責任にもとづく社会復帰・社会内生活支援

(一) 熊本判決及び基本合意の意義

昨年七月二三日、ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会（以下、全原協という）と厚生労働省との間で、ハンセン病問題に関する基本合意が締結されました。この基本合意では、国が、確定した同年五月一日付熊本地方裁判所判決における国の法的責任にもとづき、社会復帰及び社会内生活支援策等の恒久対策を行うことが確認されています。ここでのいうところの「国の法的責任」とは、国が、「らい予防法」及び同法にもとづく隔離政策により、ハンセン病患者・元患者（以下、患者・元患者ら、という）をハンセン病療養所に須らく収容隔離し、かつハンセン病はおそろしい伝染病であるとの誤った認識（偏見・差別）を創出・助長し、患者・元患者らの全人生を奪う不法行為をおこなってきたことを前提として、国に、この被害を回復（原状回復）すべき、法的義務があることを意味しています。他方、人が、年齢、障害の程度、疾病の有無に関わらず、人として社会で生活し、社会的活動に参加する権利を有することは、日本

国憲法が明文で保障するところであり（憲法一一条、一三条、一四条、二五条等）、また、一九八〇年の国際障害者基本法等の立法に結実しているところです。すなわち、ハンセン病問題における、「法的責任にもとづく社会復帰・社会内生活支援策の策定と実施」とは、従来の社会保障枠組みや水準にとどまらず、誤った隔離政策がなければ、ハンセン病患者・元患者らが、享受しえた権利あるいは取得しえた利益を回復し、隔離がなかった状態に戻すことであり、ハンセン病患者・元患者らが療養所を退所し、社会内で生活するとともに、社会内においては平均的水準の生活を送ることを可能とする施策の策定と実施です。

（二）岡山県等の各地方自治体の責任

上述した、法的責任を負うべき主体は、国にとどまるものではなく、国の隔離政策を各地において推進し、実行した地方自治体もこれに当然含まれるところです。昭和六年「癩予防法」制定以降、現在にいたるまで、患者・元患者らの九割もが療養所に収容され、隔離政策を余儀なくされてきたのは、「無癩県運動」に代表されるよう

に、各地方自治体が国の隔離政策の手足となり、患者の発見と収容を積極的に行ない、かつその過程において地域住民に、同病に対する偏見差別を創出し、助長してきたからに他なりません。したがって、岡山県においても、法的責任にもとづく社会復帰・社会内生活支援策が策定・実施されなければなりません。岡山県は複数の国立療養所を抱える全国でも稀な自治体であり、しかもその二園が共に県庁所在地である岡山市と車で一時間弱の距離にあるという点での地理的特殊性も有しています。弁護団の調査によれば、岡山県内でも岡山市などへの社会復帰を希望される方が複数存在しており、これも療養所と岡山市とがさほど遠く離れておらず、いざというときは療養所での治療を受けられるという地理的条件が大きく影響しています。今後社会復帰希望者が増加していくことが見込まれ、岡山県も早急に自治体としての社会生活支援の諸施策を講じていく必要があります。

三、社会復帰・社会内生活のための必要条件

社会復帰のための条件整備には、①療養所からの退所を可能とする条件の整備、②退所後、再度、療養所に入所することを余儀なくされない条件の整備の双方を備え

る必要があります。そして、私たち弁護士は、社会復帰・社会内生活支援には、(イ)経済的基盤の確立、(ロ)在宅医療制度の充実、(ハ)住宅の確保、(ニ)介護サービスの充実、(ホ)地域における相談窓口の存在、(ヘ)偏見差別の徹底的な解消、が不可決であると考えています。

(イ)経済的基盤の確立

国は、本年四月一日から退所者給与金制度を創設し、退所後の患者・元患者に対する経済的支援を行うことを予定しています。同制度で支給される給与金額は、従来の社会保障制度にもとづく給付金額を上回るものですが、これは、まさに前述した、国の法的責任にもとづき退所後の平均的水準の生活を保障した趣旨によるものです。しかしながら、退所者給与金は医療費、住宅費、介護費等を自己負担することを前提とした金額であるため、高齢であり、後遺症を有し、かつ依るべき身寄りもない患者・元患者にとっては、かかる支出を前提とした場合、退所者給与金額でも、十分ゆとりのある生活を送ることは困難です。したがって、岡山県としては、これを補うために後記のような、医療制度、住宅制度、介護制度等を充実させる必要があります。他方、入所歴のな

い患者・元患者については、国は隔離政策により偏見差別される地位におかれたこと、ならびに在宅医療制度の不備により十分な治療機会をえられなかったことに対する損害賠償責任（慰謝料支払義務）は認めているものの、前記退所者給与金支給の対象とはしていません。入所歴のない患者・元患者らは、偏見差別の強い社会内で生活してきたが故に、偏見差別による迫害から逃れるために人として平穏かつ安定した生活を断念せざるをえず、未だ経済的に安定した生活を確立できない者がほとんどです。繰り返し述べてきたように、地方自治体の偏見差別の創出・助長責任は、極めて大きいのであり、岡山県としては、国に先んじて、入所歴なき患者・元患者に対する経済的支援策を早急に実現される必要があります。

(ロ)在宅医療制度の充実

医療に関しては、在宅のままで安心して治療を受けられる医療機関を設置すること、公立病院における医療費の自己負担分の減免措置を講ずることです。既に大阪府では、公立病院医師に対する定期的な研修を行ない、ハンセン病に対する理解と知識を深め、退所者が安心して医療サービスを受けることのできる医療体制を整える

方針を打ち出しています。また、香川県でも、退所者の医療費の個人負担分を全額助成する制度を来年度から導入することを公表しています。

(ハ)住宅の確保

公営住宅の低廉かつ優先的な提供、あるいは民間住宅の借り上げや官舎等の転用による住宅の提供が不可欠です。この点も既に熊本県、大阪府では、公営住宅の応募に際し、ハンセン病患者・元患者を「高齢者・障害者枠」に含めるといった、優遇措置を行なっています。ただし、公営住宅の場合、公営住宅法上、公募が法定されているため、抽選に当選することが必要となりますが、しかしこれでは、高齢者であるハンセン病患者・元患者らが、当選までに社会復帰の時期を逸してしまうおそれが大きいと言わざるを得ません。したがって、岡山県においては、公営住宅の提供にたよるだけではなく、民間住宅の借り上げや、官舎等の転用による、住宅の優先的かつ早期の提供を実施されることが必要です。

(ニ)介護サービスの充実

現在、療養所で生活している者の中には、過去の療養所における医療体制の不備、あるいは患者作業の強制に

より、重篤な後遺症を有している者も少なくありません。かかる後遺症を有し、かつ高齢である患者・元患者らにとっては、社会内で十分な介護サービスを円滑かつ低廉に受けられるかが、重要な要素となっています。

(ホ)地域における相談窓口の存在

相談活動に関しては、(i)社会復帰に際して事前に住宅、医療、介護等についての相談が行なえる窓口の設置、(ii)社会生活指導・地域との交流・家族との関係修復・就労や社会的活動への参加等、退所後の人間関係や生活を円滑にかつ生きがいをもって送れるための相談窓口の設置が不可欠です。大阪府では、相談窓口を設置し、同府での社会復帰を希望する者の個別の相談窓口を設置するとともに、復帰希望者・退所者の会・弁護士との間で月一回の定期協議を行なっています。岡山県においても、同様の相談体制をとられるとともに、退所後の生活相談のために、医療ソーシャルワーカー等に相談・生活支援事業を委託する等の方法を検討されたいと存じます。

四．偏見差別の徹底的な解消

以上の社会復帰が成功する大前提として、偏見差別の徹底的な解消が不可欠です。そのためには、①真相究明

における被害実態の徹底した説明、②上記被害実態の解明にもとづく啓発活動、が必要と考えます。熊本地裁判決が述べるように、地域における偏見差別が、社会復帰に対する大きな心理的障壁になってきたことは明らかです。岡山県をはじめとする地方自治体が隔離収容の過程で行なった勧奨、消毒、輸送は、本人のみならずその家族まで偏見差別の被害に巻き込みました。さらに、かかる政策が地域住民に植え付けた偏見差別は、地域住民による患者・元患者らに対する乗車拒否、入店拒否、侮蔑的差別的言動による迫害等の数多くの悲劇を生み出しました。岡山県は、最初の国立療養所である長島愛生園及び邑久光明園という二つの療養所を有することもあり、その偏見差別は特に根強いものがあるといわざるをえず、上に述べたような悲劇の実例は枚挙にいとまがありません。さらに、このように療養所の内と外で、長年に亘って人間扱いされずに突き刺さるような偏見差別に晒されてきた被害者ら自身に植え付けられた差別意識（「自らは偏見差別を受けるべき対象であり、社会では受け入れられない」という意識）も非情に強固なものがあり、これが現実には、社会復帰に際しての大きな障壁となり、

さらにはその後の退所者の平穏かつ安定した社会生活の実現を妨げるものとなっています。「足を踏まれた者はその痛みを忘れないが、足を踏んだ者は忘れてしまう」といわれるように、被害者の被害実態と痛みを十分理解することなしに、啓発活動をいかに行なったとしても、被害者の心理的障壁は消え去ることはなく、真の偏見差別の解消はありません。入所者には、「療養所に入ったことを感謝している」と話す者が少なくないことは確かです。しかしながら、これを額面どおりに受け取ることは大きな誤りです。なぜなら、国賠訴訟の原告となった者達のほとんどは、弁護士に対し当初は、同様に「感謝している。」「被害はない。」と語っていたからです。ところが実際は、入所者らが「療養所に感謝」する背景には、隔離政策の下で、社会内には治療を受ける場所もなく、本人のみならず家族まで迫害される偏見差別があり、まさに「療養所においてしか生きられない」状況が存在していたからに他ならないのです。入所者にとっては、自らの被害を語ることは、唯一の生活場所である療養所を追われることになるのではないかという不安、再び家族を偏見差別の嵐の中に巻き込むのではないかとい

う恐怖と背中あわせの行為なのです。弁護団は、一人一人の入所者から膨大な時間をかけて聴き取りを行なうことで、ようやく本人の口から被害を聞くことができました。実際に法廷で被害を供述した者でさえも、当該本人にとって最も辛い被害を語ることができたのは、熊本地裁判決の後だったという例も数多くあります。真の真相究明、被害実態の把握にとって必要なことは、入所者らに「感謝している」と言わしめている背景に対する深い理解と洞察であり、そのためには、時間をかけた被害者からの聞き取りが実施されなければなりません。さらに、入所者のみならず、現に岡山県下で生活している退所者あるいは入所歴のない元患者の被害実態も把握されなければなりません。彼らこそ、まさに社会の偏見差別の中に身を置き、生活してきたからです。入所者、退所者ならびに入所歴のない者といった本人、そしてその家族の偏見差別による被害実態を把握し、解明してこそ、偏見差別を解消する方法を見出すことができると言わなければなりません。この点、大阪府においては、既に全国の療養所に入所している全大阪府出身者（百数十名）に対し、府職員が直接に各療養所に赴いた上で聞き取り調査

を実施しています。委員会では本年度中に委員会意見をまとめられるとのことですが、同委員会がこれまでに実施した調査は、①昨年十二月に愛生園と光明園をそれぞれ一度訪問したこと、②池内委員からの意見聴取を実施したこと、③本日、愛生園四名、光明園二名、弁護団四名からの聴き取りを実施したに過ぎず、それだけで深刻な被害実態の解明が十分であるとは到底思えません。岡山県においても、大阪府と同様の聞き取り調査を実施するとともに、その対象を退所者並びに入所歴のない者、そしてその家族といった社会内で偏見差別に晒されてきた被害者に広げ、その被害実態を把握、解明した上で、その偏見差別の抜本的な解消のために実効性のある啓発活動を実施されることを強く要望します。

五、在園保障の充実

岡山県には邑久光明園・長島愛生園の二つの療養所があります。入所者の治療は園内で行なわれておりますが、設備・人員の点で、園内だけで全てをまかなうことは事実上不可能です。そのため、一部医師の出張診療や、一部医療機関への委託治療が行なわれています。入所者の医療は、各園だけでなく、地域にも依存しているといっ

でも過言ではありません。このような状況の中で、ハンセン病患者に対する医療の開放は、社会復帰希望者・既退所者だけでなく、入所者にとっても同じく重要な課題です。勿論、この要望の実現については各園との協議を必要とします。未だ園との意見調整は未了です。本要望の実現のためには、入所者との関係での県内の医療・介護のあり方について、各園、各園自治会と関係自治体、関係機関（医師会等）が協議する場を設けることも検討すべき課題と考えます。

具体的な要望項目としては、弁護団は以下のことを考えています。

① 園が要請すれば出張診療していただける医師の募集とリストの充実

② 委託治療先の拡大（公立病院に限らず要請を）

③ ハンセン病の後遺症について専門知識を有する看護、介護職員の養成

上記の三点の要望の理由は以下の通りです。医療分野は専門分化が進み、診療科目全てについて園で勤務している医師がまかなうことはできていない状況です。入所者は、未だに残る偏見や入院中の介護の必要性などのた

め、園内で十分な治療が受けられることを望んでいます。現在、若干の医師に出張診療を行なって頂いておりますが、全ての診療科を網羅しているわけではありません。また、園で十分な治療が行えない疾病については、一部医療機関への委託治療が行なわれています。しかし、委託先の施設数などまだまだ不十分な状況です。ハンセン病の後遺症としての知覚麻痺や手足の障害があることは知られていますが、足裏の硬くなった皮膚を削らないとひび割れができる等、知られていない特有の問題があります。社会復帰する場合は勿論ですが、委託治療の場合にも専門的な知識を有する職員による看護・介護を必要としています。

第四、最後に

このハンセン病問題に携わるようになって弁護団員が一樣にみな実感しているのは、国の誤った政策によって家族や社会との関係を断たれた絶望と孤独の中で一生を送らざるを得なかった方々の取り返しようがない被害の甚大さです。熊本地裁判決はこの甚大な被害をいみじくも「人生被害」と称しました。この深刻な被害は損害賠償や謝罪によっ

た誤った偏見の中でハンセン病の元患者さんやご家族は苦しんでおられます。二度とこのような過ちを繰り返してはなりません。

無らい県運動「先進県」という負の歴史を有する岡山県がこの深刻な被害をどのように回復する取り組みが出来るかは、全国が注目しています。今求められていることを一言で言えば、岡山県がかつて行なった無らい県運動と逆方向の運動のリーダーシップを取ることです。すなわち、社会との絆を断たれたハンセン病の元患者さんたちを温かく社会に迎え入れ、社会の偏見を除去し、真相を解明し二度と過ちを繰り返さないことです。岡山県が汚名を濯ぎ、人権先進県となるために共に手を携えていきましょう。

四四八 正しい理解を進める委員会の意見書

（岡山県蔵「岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会意見書」平成14年 原本横書）

〔表紙〕

岡山県のハンセン病対策を
振り返り正しい理解を
進める委員会

意見書

平成14年5月
岡山県

平成十四年三月二十日

岡山県知事

石井正弘様

岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい
理解を進める委員会

委員長 水野 肇

意見書の提出について

本委員会において、九回にわたる審議、現地調査及びハンセン病療養所入所者等からの聞き取り調査を行った結果、別紙の通り意見書を取りまとめたので提出する。緒言、結論、

本問題の概観の各編に記された事項に十分留意の上、提言に記された事項の着実な実施に努められたい。

〔目次略〕

緒言

本委員会は、平成十三年五月の熊本地裁におけるハンセン病国賠訴訟判決を受けた一連の経緯を踏まえて設置され、岡山県におけるハンセン病問題に関する実態調査及び今後ハンセン病に対する正しい認識を深めるための対策等の進め方について、岡山県として独自に調査審議し、人権問題であるハンセン病に対する偏見・差別の解消と正しい理解を進めることを目的とする委員会である。

これまで開催された九回にわたる委員会での各委員からの発言及び委員会現地調査並びに事務局による文献調査等により得られた知見を基に、委員会としては、以下の考え方を基本に取りまとめを行うこととした。

委員会としては、今なお残る偏見・差別を早急に解消する必要性、本問題の風化を防止する必要性やハンセン病療養所入所者の高齢化等本問題の緊急性に鑑み、全ての事象につい

て深く調査審議を尽くした上でその結論として報告書を取りまとめるという方法は採用せず、現時点までに明らかとなつた事項を基に、早急に実施すべき事項と今後体制を整えた上でさらに取り組むべき事項に分けて提言を行うことを急ぐべきと考え、この意見書を作成した。

本問題の重要性に鑑み、今後体制を整えた上でさらに取り組むべき事項については、岡山県当局において、国において行われる検証委員会の作業状況も参考としつつ、委員会の名称に集約される目的に沿って、継続的に取り組むことを求めるものである。

委員会の意見については、岡山県としての対処方針を明記した上で、広く県民に周知を図られたい。

最後に、委員会は、委員会の意見が広く県民に理解され、人権問題を自らの問題として考え、行動する更なる契機となることを念願する。

結論

○患者に対する偏見・差別は許されない。

- ・ 疾病に苦しむ人に対しては、温かく手を差し伸べ、皆で支えなければならない。排除（隔離・収容）し、関心の外に置くことは、偏見・差別を発生させる。

- ・ 特に感染症の場合は自己防衛本能が無意識のうちに偏見・差別を助長したり、また、自分には関係のないこととして受け止めがちである。

- ・ ハンセン病に関しては、高齢層は何らかの形で自らの体験上認識していることが多い一方、中年層以下は療養所近辺の住民以外は自らの体験上の認識がないことが多い。

- ・ 「岡山県史」や道徳副読本問題にみられるように、県民への影響を深く自覚すべきである行政や教育分野に携わる者についても、ハンセン病に関して十分な認識があるとは言えない状況にあった。

- ・ 隔離・収容は人権侵害を伴うものであり、大きな過ちを犯す原因となることを認識しなければならない。

- ・ 疾病の種別により、仮に強制的な入院措置を行う場合であっても、明確な医学的根拠及び適正手続の下に人

権を十分尊重しながら極めて限定的でなければ行ってはならないものである。

- ・ ハンセン病問題にとどまらず、近年でもエイズ、〇―五七等に関連して偏見・差別が発生しているが、患者に対する偏見・差別は、今後とも繰り返し返してはならず、県及び県民は、ハンセン病が提起した深刻な人権侵害問題を受け止めて、今後の取り組みへ生かす責務がある。

- ・ 今後、感染症対策を進めるに当たっては、ハンセン病対策等において生じた重大な過ちに対する反省の上に立つた施策の実施及び県民の受け止めが必要である。

- ・ 感染力が弱く、発病率も低いハンセン病患者を隔離することは誤りであることは論をまたないが、ハンセン病以外の感染症であっても、患者の人権を十分尊重した形で治療を確実に行的感染の拡大を防止すること及び正しい知識の普及啓発が、疾病に対する恐れを減少させ、患者への偏見・差別を防止する有効な方法であると考えられる。

○ハンセン病の正しい知識を持つことが重要である。

- ・ハンセン病は治癒するものであり、恐れの対象とはならないことはいうまでもなく、およそ疾病を正しい知識もなく恐れの対象とすること自体が誤りであることを一番に認識すべきである。

- ・ハンセン病は感染症の一つであるが、その感染力は非常に弱く、発病することは極めてまれである。

- ・現在のハンセン病療養所入所者について、手足の変形等を後遺症に残す場合であっても、ハンセン病そのものは完全に治癒している。

- ・一人一人がハンセン病について正しく知ることが大切である。

○ハンセン病問題を忘れてはならない（風化させてはならない）。

- ・今後への取り組みに当たっての責務という観点のみならず、人権を侵害されたハンセン病回復者が歩んだ想像を絶する苦難の人生に想いを致し、ハンセン病回復者や歴史を忘れてはならない。
- ・かつてハンセン病を病んだ人への偏見・差別は、過去のものではなく、現在も続いている。

○県の責務等

- ・以上の基本認識の上に立ち、県は今後の取組みに当たっての責務を自覚すべきであり、また、一人一人の県民が改めてハンセン病問題を自らの問題として捉えることを念願する。

本問題の概観

○ハンセン病に関する従来の認識

- ・ハンセン病に対する医学的知見は、正しい理解が容易には進まなかった。

- ・ハンセンによるらい菌の発見以前には、我が国では、仏教の因果応報説に基づく思想により、ハンセン病は業病、天刑病であり、家系に遺伝するものと認識されていた。

- ・ハンセンによるらい菌の発見にもかかわらず、遺伝説の否定が徹底されず、一方で伝染説が強調されたことにより、伝染説・遺伝説が混在することとなり、両者相俟って、恐ろしい疾病であるとの誤解が強固なものとなってしまった。

○「らい予防法」の制定・存続

- ・隔離収容を主体とする法律が近年まで存続し、法律の存在自体が偏見・差別を助長した。
- ・明治以降、我が国では近代国家の建設を目指し、衛生行政の分野においても逐次法令の整備が行われていった。
- ・当初は感染力が強く、被害も大きかったコレラ等に対応するため、急性伝染病対策から整備が進められた。
- ・急性伝染病対策法令が整備された後、慢性伝染病対策法令の整備が行われ、「癩予防二関スル件」（明治四十年）、結核予防法」（大正八年）等の整備が進められた。
- ・「癩予防二関スル件」は順次改正され、園長権限の強化（大正五年）、国立療養所設置促進（昭和四年）、収容患者範囲の拡大（昭和六年）が図られた。そして、新憲法発布後、昭和二十八年に法改正が行われたが、隔離収容の規定に大きな改正はなく、平成八年まで存続した。
- ・隔離収容を柱とするこの法律の存在と措置が、ハンセン病患者とその家族に対する偏見・差別を助長した。

○岡山県における無癩県運動

- ・県当局では、戦前は警察部局が、戦後は衛生行政部局が担当し、法律により定められた業務やいわゆる無癩県運動を推進し、この運動は、らい予防法が定める消毒規定と相俟って、偏見・差別を助長した。
- ・いわゆる無癩県運動とは、愛知県の方面委員（民生委員の前身）の活動を端緒として、地域でのハンセン病患者収容の積み重ねが、「無癩県」を実現し、無癩県運動の積み重ねが「無癩日本」を実現するとの理念の下に、昭和九年頃から奨励され、全国各地に広がっていった。
- ・長島愛生園園内誌「愛生」によると岡山県では昭和十六年にいわゆる無癩県となったと記録されている。
- ・映画「小島の春」や「愛生」に散見されるような患者の発見及び収容が県内でも行われていた。
- ・昭和十六年九月号「愛生」中「無癩県岡山の実現（田尻敢）」では、昭和十一年頃から岡山県は熱心に検診等を行っているとあり、昭和十四年九月七日に、岡山県は予防思想の普及、患者の調査、患家の指導、療養所慰問、浮浪患者の保護取締りを内容とする「癩根絶

計画」を策定し、方面委員へ同計画を通知し実施を督促するなど「無癩県岡山」を目標に運動を強化した。

・また、昭和五年の岡山県を中心に実施された陸軍大演習に当たり、岡山県は事務取扱規程を作成しているが、その中にハンセン病に関する特別の記述はないが、衛生上の措置が項目として掲げられ、ハンセン病患者の保護取り締まりが行われた。

・いわゆる「十坪住宅運動」も岡山県内諸団体により行われていた。

・市町村の関わりについて、これまでの調査では具体的な史料が発見されていないが、旧伝染病予防法による市町村事務の応用として患者の発見・収容に協力するよう、県実施事務であるらい予防法関連事務に対する協力依頼が国又は県から市町村に対して行われていた可能性がある。

○長島愛生園・邑久光明園の設置

・岡山県は、国立第一号の長島愛生園、邑久光明園の二園を有し、全国でもハンセン病施策上特異な位置を占めている。

・国立第一号の癩療養所として長島愛生園が昭和五年に設置され、昭和九年の室戸台風により壊滅した府県連合立外島保養院（大阪府所在）の移転先として昭和十三年に邑久光明園が設置された。その後、邑久光明園は昭和十六年に国立療養所に移管される。

・光田健輔氏は、東京市養育院勤務以降、全生病院院長を経て、長島愛生園初代園長に就任するとともに、予防のための患者隔離を推進し、日本のハンセン病対策に大きな影響を与えた。

・同氏は、当初は絶対隔離の方針には立っていなかったが、その後、治療を受けないまま社会に放置されている患者の惨状を救済する決意の下、療養所設置と患者収容施策を強力に推進し、「救らいの父」とされ昭和二十六年には文化勲章を、その後、正一位勲一等瑞宝章を授与された。

・しかしながら、プロミンの効果に慎重な態度を崩さず従来からのハンセン病治療薬である大風子油による治療を重視したことや、昭和二十八年法改正時の国会参考人質疑におけるいわゆる「三園長発言」にみられるように、現在では行き過ぎた隔離収容を行ったとし

て厳しい評価を受けている。

・ 同氏に関しては、明らかになっていない部分もあることから、同氏に対する評価は今後の検証に待つべき部分も多い。

○療養所入所者等に直接行われた行為

・ 物理的強制の有無を問わず、療養所入所者に対し行われた収容、消毒、隔離等の行為は、入所者本人及び家族に対し、深刻な疎外感・絶望感を与えた。

・ ハンセン病の発病が認められると、戦前は警察部局により、戦後は衛生行政部局が患者宅を訪問し、療養所への入所を勧奨した。

・ 勧奨に当たっては、療養所へ入所すれば手厚い治療を受けられ、完治の後帰郷できるとの説得が行われ、実際にこの勧奨を信頼して収容に同意した患者も多い。

・ 当局による患者宅への度重なる訪問により、伝染説・遺伝説の混在を原因としたハンセン病に対する強固な偏見・差別意識を背景に、当該患者は家族から、当該家族は地域から明示又は暗黙の圧力（偏見・差別）を受け、次第に療養所へ入所せざるを得ない状況に追い

込まれていった。

・ 収容に当たっては、自発的に療養所へ赴き入所を願い出る場合もあったが、警察部局等の同行により、ハンセン病患者専用車両（いわゆる「お召し列車」）を用意し、他者との接触が行われないよう厳重に管理された上で、療養所に収容されていた場合が多かった。

・ 患者宅に対しては消毒が行われ、当該家族が共同井戸の利用を忌避されるなど、深刻な差別が行われた場合もあった。

・ 患者専用棧橋から療養所内に到着すると、法的根拠なく所持品は全て没収の上、消毒風呂への入浴を指示され、格子柄のあわせの着物を支給され診察が行われた後、病棟や居住棟へ収容されていた。また、逃走防止のため、現金は園内通貨に交換された。

・ 入所者個人により異なる様々な行為がこの他にも行われ、聞き取り調査等により記録に留めていく必要があるが、これらの行為により刻みつけられた深刻な疎外感・絶望感は、入所者本人及び家族に今なお深い傷跡として残り、帰郷への大きな障害となっている。

○ハンセン病施策の存在により療養所入所者等が被ったもの

- ・ハンセン病施策は、隔離収容を中軸に国策として推進され、各地域では地方自治体がいわゆる無癩県運動として推進した。

- ・これらの施策・運動は、ハンセン病患者は隔離収容されるべきものであるとの考えを正当化し、強力な感染力があると誤認させ自己防衛本能に訴えかけることにより、療養所入所者本人及び家族に対する偏見・差別の大きな原因となった。

- ・本人及び家族に対しては、家族や地域に判明した場合における就業・就学や婚姻の忌避等明示のものから、判明しない場合にあっても患者であることや患者であつたことを隠さなければならぬなどの暗黙のものまで、様々な形で偏見・差別が取り巻いていた。

○園内の状況

- ・プロミン普及により園内には曙光がさし、その後は園内の医療、生活、介護等の状況も逐次改善が図られてきたが、それまでは、特に、先の大戦中は患者の超過収容等による食料、物資不足や重労働により、療養所での生活

は困窮を極め、多くの入所者の方が結核や赤痢などを原因として亡くなられた。

- ・患者作業は、開園当初から療養所の運営のため不可欠なものとして組み込まれ、本来あるべき施設・設備、人員や各種材料の不足を補い、療養所運営を成立させるため、食料増産、病棟看護等を目的として、比較的症状の軽い患者に対して、園内の開墾作業、患者付き添い等の重労働が課されたものである。

- ・患者作業により、病状が悪化し、無念の中で亡くなられた場合も多く、亡くなられた入所者の火葬等も入所者の手で行われていた。

- ・入所者は、園に収容される際に、園当局から、園名（仮名）の使用を示唆された。

- ・園名の使用は、ハンセン病に対する当時の強固な偏見・差別を背景として、療養所内であつても、本名を使用し故郷に収容の事実が知られることにより、残された家族に偏見・差別が及ぶことを防ぐためのものであるが、本名を名乗りたくても名乗れない状況に我が身を置かざるを得ないことは、深い疎外感と絶望感を入所者に対して植え付けた。また、療養所へ入所するとき

に、故郷において生前葬を執り行った事例もあった。

- ・療養所からの無断外出等は園内秩序を乱すものとして園長が有する懲戒検束権の対象となり、発見されると監房に収容された。監房では、減食、外部との連絡制限等厳しい懲戒が行われた。

- ・戦前は、人権意識が社会全体として希薄であり、戦後も一時期同様の状況が続いた。人権に特に配慮すべき療養所においても、人権の配慮に欠けるところがあった。

- ・園内に建立されている納骨堂には、亡くなられてなお園名を骨壺に刻んでいる方も多い。万霊山納骨堂（長島愛生園）に収められている骨壺は、患者作業による「愛生焼」のものも含まれており、戦時中の骨壺はひとときわ小さいものである。邑久光明園の納骨堂には、入所者の患者作業により作られた木の骨壺も収められていた。

- ・断種は、乳児感染予防や母体保護を理由として、昭和二十三年の優生保護法改正により優生手術の対象に加えられる以前から法的根拠が明らかでないまま実施され、園内における結婚及び家族舎への入居の条件とし

て施術された。自らの子孫を後世に残すという人として誰もが自然に有する本性（欲求・願望）が否定され、深刻な人権侵害を引き起こした。

- ・籍元制度は、療養所内での戸籍にもなぞらえられる制度であり、入所時に属した収容棟毎に設置されている籍元に、転棟した場合であっても属し、相互扶助の精神により付き添い等を行うものであった。

- ・園内の児童・生徒に対する教育は、昭和二十三年から義務教育が開始されたが教員の数が十分でなく、小学校では昭和三十一年十二月まで入所者が代用教員を勤める状況であった。

- ・園内には、多くの歴史的史料を保存する恩賜記念館（長島愛生園）や、現在では使われていないが以前使用されていた収容棧橋、監房、若年者棟等が遺構として残されている。これらの有する歴史的意義から、保存するための措置を講ずる必要がある。

○プロミン普及以降も隔離政策が継続したこと

- ・プロミンが普及し治癒する疾病となった後にも、隔離収容を主体とする法律が存在したこと自体が、ハンセン病

に対する認識の刷新を妨げ、退所者の社会復帰を困難にするなど、大きな禍根を残した。

- ・法律の存在は、暗黙のうちに、ハンセン病に対する偏見・差別の心理的な裏付けを行うものとして機能し、バス等公共交通機関への乗車忌避、食堂の利用忌避等、プロミン普及以降も偏見・差別が具体的に継続する結果を招いた。

- ・プロミン普及以降も隔離政策が継続されたことが問題であるが、親族に不幸があるときは外出が認められるなど、当初から必ずしも絶対隔離の方針が貫徹されていたのではなく、治癒したものは退園して社会復帰を目指し、また、群馬県草津所在の栗生楽生園では園外との通行が比較的自由に行われていた。

- ・昭和三十三年の軽快退所基準の策定により、法律が緩やかに運用され、園外との通行が認められるようになったとはいえ、法律改正により明確に隔離収容の必要性を否定し、啓発活動を十分に行った上での退所ではなかったことから、退所した者も就職等ではかなりの苦難を強いられ、再入所しようとしてもなかなか許可されず、園外に帰る、戻るといった実感が得られるも

のではなく、退所には重大な決意を必要とするものであった。

- ・このように、治癒した者についても後遺症や社会における偏見・差別のため社会復帰を阻まれた例が多く、全ての療養所において自由な通行が行われたのは比較的近年である。

- ・また、プロミン等の登場により治癒する疾病となったことは、隔離の合理性を支える根拠を欠く一つの契機であるが、もともとハンセン病の原因菌は感染力が弱く、感染症対策上の観点からは隔離の必要性がなかったといえる。

- ・しかし、これらの実態が一般に対し明らかにされることはなく、また、隔離政策により既に形成されてしまったハンセン病に対する偏見・差別は厚い壁であり、退所者も自らの来歴について他者に明らかにすることができず、その結果、偏見・差別が解消されることなく、社会復帰が困難であるという意味で実質的な隔離が継続した。

- ・近年でも、昭和六十三年長島大橋の開通に当たり本土側からの歓迎出迎えがなかった、平成四年のブルーラ

インでの交通事故に当たり十分な事故調査・検証が行われなかった、さらには平成八年の法廃止時まで療養所入所者が投じた選挙の投票用紙が消毒されていたなど、偏見・差別の解消の観点からみた療養所入所者を取り巻く状況に根本的な改善が見られなかった。

○療養所からの退所

- 熊本地裁判決後、国及び原告団等の間で全面解決に向けた合意が締結され、この過程において、岡山県内での居住を希望する入所者の意向が伝えられており、住宅、医療への支援が求められている。

提言

○偏見・差別解消のための啓発事業のきめ細やかな実施

- 単なるパンフレット配布等ではなく、啓発資材を活用した語り部による伝承、対話集会の実施等、きめ細やかな事業実施となるよう工夫すること。

- ハンセン病に関する正しい情報提供を行うこと。

- 道徳副読本問題が提起した偏見・差別の無意識な助長という点に十分配慮しつつ、学校教育の中の人権教育において取り上げるとともに、高齢者等への理解を深めるために社会教育活動として生涯学習（出前講座）にも取り組むなど、人権意識涵養をさらに推進すること。

- 若い世代に対する啓発は、「ハンセン病は治癒するものである」、「ハンセン病は感染力の弱い細菌感染症であり、衛生水準の改善した今日では、ほとんど発病の可能性はない。」ということをストレートに訴えかけ、直感的理解が容易なものとする。

- 主要公立図書館に、ハンセン病関連文献コーナーを設置すること。

○福祉増進施策の実施

- 入所者を訪問し県に対する要望などの意向調査を行うこと。

- 社会復帰に当たり入所者の参考とするため、県民に対し、

社会復帰受入等に関する意識調査を行い、その結果を両園入所者に提示すること。

- 社会復帰支援員を設置し、社会復帰希望者からの相談に対応するとともに、当面、住宅、医療等の確保が求められている状況を受けて、継続的に入所者及び親族や関係市町村等との連絡調整等の支援を行うこと。

- 住宅の確保について、関係市町村とも十分連携しながら、公営住宅の優先入居や、民間住宅の入居斡旋等の支援を行うこと。

- 医療の確保について、退所者に対する在宅医療の確保や療養所の協力医師、協力医療機関の確保、医療関係者の研修を目的として、療養所、入所者自治会と関係自治体、医療関係団体等との協議の場を設ける等の支援を行うこと。

- 本人の希望に応じ、里帰り希望者には個別対応を行うこと。

○両園保有史料の保全策に関する国への要望の実施

○今後体制を整えた上でさらに行う取組み

- ハンセン病療養所入所者に対する聞き取り調査の実施
 - ・ 自治会及び園当局の協力を得て、聞き取り調査を実施し、了解が得られる方の聞き取り調査結果については、啓発資料として活用すること。

- 関連資料・史料の収集・蓄積

・ 広く県民に対して関連資料の提供を呼びかけるとともに、歴史研究者の協力を得て、岡山県及び市町村保存史料等の調査・研究を進め、偏見・差別解消に向けた取組みの一環として、これらの調査・研究を通じて明らかにされる事実を題材として、県民に対する啓発を行うこと。

(注)

1. 本意見書においては、原則として「ハンセン病」という言葉を用いているが、「らい予防法」、「らい菌」については法律名、学術名として固有の用法であることから「らい」と記し、「無癩県運動」等については「癩」は旧仮

名遣いの表記であるが当時の用語を伝える必要上から「癩」と記述しているものである。

2. 本意見書中の「患者」という表記について、正確に定義することが難しく、委員会審議の中でも、「患者・元患者」、「かつてハンセン病を病んだ人」等、現在のハンセン病療養所入所者、退所者や亡くなられた方を過不足なく表現する方法を検討したが、現在のハンセン病療養所入所者について、ハンセン病そのものは完全に治癒しており、また、「患者」という表記が新たな誤解を生じさせる懸念があることから、文脈に応じて、ハンセン病に限定しない疾病一般の場合については「患者」を、現在のハンセン病療養所入所者等の場合については「回復者」（結核回復者という用法を参考とした。）を、過去の隔離収容等の記述の場合については「患者」を用いて記述している。

「ハンセン病問題関連参考資料」については、長島愛生園・邑久光明園現地調査の概要及び第八回委員会における聞き取り調査の概要以外は省略した。」

岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会委員長名
(五十音順)

所 属 ・ 職 名 氏 名 摘 要

長島愛生園入園者自治会副会長 池内謙次郎

作家 大谷美和子

岡山大学法学部長 岡田 雅夫

元長島愛生園看護部長

(共愛会芳野病院看護管理部長) 押目美恵子

長島愛生園長 中井 榮一

山陽新聞社論説委員会副主幹 藤原 知明

邑久光明園長 牧野 正直

医事評論家 水野 肇 委員長

郷土史家 南 智

邑久光明園入園者自治会長 山本 英郎

ハンセン病問題関連 参考資料

平成 14 年 3 月 20 日

岡山県のハンセン病対策を
振り返り正しい理解を
進める委員会

NO 一 長島愛生園・邑久光明園現地調査の概要
委員会は、平成十三年十二月三日に長島愛生園、十二月十

四日に邑久光明園の現地調査を行い、園内視察の後、入所者四人から聞き取り調査を行った。

【長島愛生園】

○園内視察

恩賜記念館↓収容棧橋↓回春寮（収容所）↓監房跡地↓万
霊山納骨堂↓園内

○聞き取り調査

宇佐美治氏証言「日本の無癩県運動と祖国浄化について」

〈無癩県運動〉

- ・ 癩は恐ろしい病気であるから一日も早く隔離して、ハンセン病から県民を守るために強力な運動がなされた。岡山県においても強力に無癩県運動をしたと言われている。
- ・ 戦後、プロミンが出来、症状の落ち着いている人たちに対して家族消毒、そして家族の離散などの悲劇が岡山県の中でもあったと聞いている。
- ・ ハンセン病の優生政策、そして無癩県運動がいかに多くの悲劇を生んだかということについて十分な結論を出していただきたい。

〈社会復帰支援〉

- ・ ハンセン病であるからといって、住宅のある地域から排除されないことを願っている。一番の問題は医療等であり、これが社会復帰の不安になっている。

加賀田一氏証言「鳥取県の無癩県運動と啓発普及活動について」

〈岡山県の取り組み〉

- ・ 岡山県は、昭和七年に長島愛生園の運営のために財団法人長島愛生園慰安会に助成金を提供した。これが各県にも普及し、後の愛生誌の発行につながった。

〈無癩県運動〉

- ・ 入所して立派な治療を受けてくださいということを知事の命令で勧奨していったが、実際に入所してみると勧奨されたときの話とは大きく違っていた。
- ・ 患者が「お召し列車」で収容され岡山駅で降りると、患者が歩いたホームを真っ白に消毒した。乗客はこれは何事かとびっくりする。これがハンセン病に対する国民の恐怖心を大きくした。

〈入所時〉

- ・昭和十一年に入所したが、最初に消毒風呂に入らせられ縞の着物を着せられ、所持品は全部取り上げられた。

- ・収容所で一週間いたときに園の職員から偽名を使っても良いと言われた。

〈断種手術〉

- ・昭和二十三年に優生保護法が施行されたが、それまでは法律に基づかず断種手術が行われており、これが夫婦寮に入るための条件となっていた。

【邑久光明園】

○現地調査

木尾棧橋↓双葉寮↓火葬場↓監禁室↓瀬溝棧橋↓納骨堂

○聞き取り調査

金地慶四郎氏証言「療養所の生活全体について」

〈入園のきっかけ〉

- ・昭和十五年五月、十五歳のときにハンセン病と診断された。病気になったことが原因で、結婚後二〇年になる叔母が離婚される騒ぎになり、また同級生からも露骨な態度で嫌われた。さらに、警察からも療養所へ行くように強い勧告が

あり、家にいることができなくなって昭和十六年九月に入園した。

〈入園時〉

- ・園に着くと収容所では衣類を全部脱がされ、それはすべて消毒に回された。家から持ってきた現金は逃走防止のため「園内通用券」に変えられた。

〈園内の生活〉

- ・外出制限は非情に厳しく、両親が危篤のときなどを除き、後遺症がある者の外出許可はなかなか出なかった。逃げて帰った者は長島と本土との海峡で溺れ死ぬ者もあった。園に帰ってくると、理由も聞かずに無断外出により監房に一週間入れられた。

- ・戦争中は物資が不足し、山を開墾し食糧の増産を行うなど患者にとっては重労働の作業をさせられた。栄養不足からくる赤痢が流行し、毎日のように病友が亡くなった。

- ・委員の皆様方には、いろいろな差別・偏見に泣く人のない社会を作るために努力をしていただきたい。

望月拓郎氏証言「偏見・差別の問題について」

〈偏見・差別〉

・平成十三年春、「らい予防法」廃止後五年目に当たり入所者約一〇〇名を対象に意識調査を行った。約半数が偏見・差別が是正されつつあると回答したが、家族との関係において変化があった者はわずかに一〇・四％であった。家族との関係が修復されない限り真の意味の「らい予防法」の廃止にはならないと考えている。

・明治四十二年の内務省訓令第四五号により消毒規定が定められたが、大変厳しい規定であった。この規定がハンセン病に対する偏見・差別を大きく助長した。

・ハンセン病に対する偏見・差別と患者作業が隔離政策を支えた。患者には自分のため、家族のために療養所へ行かざるを得ないとの説得がなされ隔離され、療養所では患者作業がなければ運営が成り立たない状況であった。

・差別・偏見を解消するための三つのお願い

①学校教育において人権教育の一環としてハンセン病の差別・偏見の問題に取り組んでもらいたい。

②県下の公立図書館にハンセン病コーナーを設けてもらいたい。

③ハンセン病に関する県民の意識調査を行ってもらいたい。

N〇一二 第八回委員会における聞き取り調査の概要

委員会は、平成十四年二月二十一日、委員が二グループに分かれて、長島愛生園、邑久光明園の入園者六名と瀬戸内ハンセン病訴訟原告弁護士四人から聞き取り調査を行った。主な発言は次のとおり。

《愛生園入所者 川島保氏》

《園内の生活》

・愛生学園の先生は患者が先生として生徒を教えていた。先生自身に希望がない中で、生徒も希望を持てる状況ではなかった。

・戦争中辛かったことは空腹だったことである。入園者が一八〇〇人を超えており、食糧を確保するために開墾作業や農作業に動員され、足を悪くした。療養所ではなかった。

・昭和二十五年の秋に一回だけ帰省した。昭和二十六年の春に青年舎に入った後、体が悪くなり病棟に入ったが、これという治療はなかった。父が面会に来てくれたが、「一生懸命金光教を信心せよ。死んでもええやないか。」と父に言わせたことが園の生活で一番辛かった。

・我々は入園するという言い方はせずに、収容と呼んでいた。

不満を聞いてもらえる場所もなかった。

〈邑久高校新良田教室の生活〉

・昭和二十八年の「らい予防法」改正闘争の結果、高等学校が愛生園に設置されることになったので、試験を受け入学した。高校ができた意義はとても大きい。全国から友人が来ることにより希望を持って通えた。近郊の中学校や高校から先生が来たが、生徒への接し方は、予防着を着用しており、職員室へは入室禁止、先生にお金を渡すときは消毒液に入れるというものだった。

・卒業生は新良田教室の先生のことを「異邦人」であると表現したほどだ。ある先生は黒板に書いた文字は自分で消さず生徒に消させていた。自分で黒板消しを持たないようにするためだった。

〈社会復帰〉

・かつて社会復帰しようと大阪へ出て働いたが、大きな火傷をし再入園せざるを得なかった。

《光明園入所者 南龍一氏》

〈収容時〉

・昭和十六年に収容された。当時、奈良県大和高田駅は小さ

い駅だったが、サーベルを提げた警察官が収容の任に当たっていた。駅では、消毒液がまかれた患者が通る専用通路を歩かされ、お召し列車といわれる患者専用列車に乗せられて岡山についた。

〈在日韓国人として〉

・収容されてから、植民地である韓国人に対しては、本名を日本名（創氏改名）に変えさせられた。この名前は少年舎の養育係の人がつけたものだ。今はこの名前が本名のようになっている。

・入園者の約一割が在日韓国人であった。当時日本は在日韓国人に勉強させない政策をとっていたため、字が書けず文字が読めない人が多かった。このため園内に日本語学校をつくり二年間先生を勤めた。

〈日本人との摩擦〉

・昭和三十五年に国民年金が出るようになったことが、園内での所得格差を発生させた。当時在日韓国人は日本人ではないとのことで国民年金から除外された。昭和三十年代後半はテレビ、冷蔵庫、洗濯機が普及し購入したかったが、年金がなかったので重労働（労務外出）や火葬場での仕事をして他の人に追いつこうとした。

- ・ 以前、「指紋押捺事件」があつたときに厭なら韓国に帰れと言われたり、里帰りするときには日本のお金を持つていくのかと嫌みを言われる。

〈入管法〉

- ・ 昭和四十年頃韓国に帰るツアーに参加したが、入管法にらゐる条項があるため再入国を認めないと言われた。今も故郷に帰りたいという気持ちがあるが、もう身寄りがないので帰れない。韓国の国立墓地に墓地を購入している人もゐる。

《愛生園入所者 近藤宏一氏》

〈「青い鳥楽団」〉

- ・ 昭和二十八年の法改正闘争の後、不自由者の我々はどうなるのかと不安を感じた。手は不自由で全盲だが、仲間と一緒に、残った機能を使って楽団を作ろうと、「青い鳥楽団」を結成した。希望のなかった生活の中で見つけた楽しみとなった。生活のすべてが生き生きとしてきた。

- ・ 園の精神病棟へ「青い鳥楽団」が慰問に行つたことがきっかけで、大阪の精神科病院での演奏会に招待された。外出について園長との交渉が調い、昭和四十二年五月に訪問した。音楽を通じて心の通つた絆ができた。昭和四十三年に

も大阪での演奏会の話があつた。

- ・ 昭和四十五年の「らいを正しく理解する週間」の当番県は岡山県だった。患者芸能を披露してもらいたいとの話があり楽団の演奏を行つた。アンコールの声まで出た。

- ・ 体験談を述べられた後、すばらしいハーモニカ演奏を実演して見せてくれた。

《愛生園入所者 阿部はじめ氏》

〈入園時〉

- ・ 昭和十三年に入園した。園に着いたらすぐ消毒風呂に入れられた。その後、犯罪者のように番号札を持たされ写真を撮られた。別世界に來たことを確信した。

〈患者作業〉

- ・ 入園当時一三九一人の入園者がいたが、患者作業をしていたのは一三四八人に及ぶ。作業免除を受けると仲間からのけ者にされるので必ず作業に出た。ガーゼの再生作業は盲人等がやる作業だったが、これがないと園の運営ができなかった。

- ・ 戦争がひどくなると、ため池工事や松の伐採作業を行つた。特に松根油工場での作業は重労働であつた。

〈葬式〉

- ・ 患者が亡くなるとみんな解剖室に送られる。六体の棺が積まれていたこともある。入園の際、解剖する場合には承諾の手続が取られると聞いていたが、そんな手続がいつ行われたか知らない。当時の死因は結核が一番多かった。火葬だけでは間に合わず、煉瓦を積んで野焼きも行った。

〈園での生活〉

- ・ 愛生園で過ごしたのは家族を守るためでしかなかった。六四年間で二回だけ家に帰ったが三日と居られなかった。長島大橋ができて弟が面会に来てくれた。
- ・ 文芸や小説を生き甲斐にしてきた。健常者と肩を並べるには文芸しかなく、中央でやってみたいと思った。故郷へ帰りたい気持ちはあるが、それは夢だ。

《光明園入所者 藤原作夫氏》

〈入園のきっかけ〉

- ・ 昭和二十年、農学校の校医による検診の際、ハンセン病と言われ療養所への入所を勧められた。昭和二十一年からは学校に來ないでほしいと言われ、その後は家の中で隠れて生活した。昭和二十二年頃から症状が顔に出てきた。昭和

二十四年十二月に入園した。兄弟三人もハンセン病にかかり、長島愛生園と邑久光明園に分かれて入園した。

- ・ 兄弟と一緒に療養所へ入ったかったが、保健所からの指示で光明園に入園した。

〈園内の生活〉

- ・ 強制隔離だったが、家での生活に比べ園内はどこへでも行けて自由になった気がした。
- ・ 昭和二十四年から使用したプロミンの効果がでてきた。
- ・ 昭和二十九年に緑内障で視力を失った。盲人会発足後、点字を学習した。「クローバー」楽団に所属し、生き甲斐のある生活ができた。
- ・ 入園前（昭和十四・十五年頃）、薬は大風子油丸薬を飲んでしたが、戦争が激しくなり原料がなくなったので飲めなくなった。それで症状が進んだと思う。

〈偏見・差別〉

- ・ 偏見・差別は兄弟の結婚に大きく影響した。兄弟に患者がいるだけで離婚になることがある。
- ・ 園から兄弟のところへ手紙を出す場合は、偽名を使い実家を経由して送っていた。

〈帰省〉

昭和四十年に初めて帰省したが、顔に後遺症があるので帰省したくはなかったが友人に誘われて帰省した。

《愛生園入所者 木谷周二氏》

〈入園時〉

・当時兄弟二人が愛生園に入園していた。収容業務は警察の管轄。警察署へ連れて行かれたままの姿で愛生園に送られた。列車では客車に乗せてもらえず、立ったままであった。

〈監房〉

・昭和二十二年に親に来てもらい帰省したが、警察から催促があつて園に帰った。そのとき初めて監房に入らされた。係員からは二三日と言われたが、一週間たつても出してもらえなかった。

〈園内の生活〉

・患者作業で付き添い業務を五年間行つた。重篤患者がでると昼夜二交代看護になる。そのような患者を入園者に看護させるというのはひどい話である。園内作業で一番重労働だったのは、松根油製造だった。しかし、おにぎりを二個くれるということで、皆このために重労働を行つた。

〈入園のきっかけ〉

・十八歳のとき入園した。たばこの火が足に落ちてても気がつかなかったのでハンセン病だとわかつた。

〈監房〉

・監房は周囲がコンクリートできており、鉄の扉になっている。監房に入ると治療をしてもらえない。食事は一日二回と聞いていたが私の場合はよく覚えていない。

〈プロミン治療〉

・プロミンを打ち始めてハンセン病はよくなったが、手足に麻痺が残つた。園内作業により傷をつくつたことがきっかけで指を切断することになった。

〈今後の要望〉

・偏見・差別をなくしてほしい。特に地元をお願いしたい。何年か前に入店を断られたことがあつた。社会復帰したい希望はある。年をとつており何年外に住めるかわからず再入園するかも知れないが、生きた証にどこまでやれるか社会復帰の希望を持っている。

《原告弁護団 平井昭夫氏、近藤剛氏、神谷誠人氏、則武透氏》

・次の五点について意見陳述があつた。

1 ハンセン病国賠訴訟・熊本地裁判決の意義

訴訟は、九〇年に及ぶ隔離政策がなぜ続いたかを明らかにし、国に謝罪を求めたいという原告らの願いから開始された。ハンセン病政策の違憲性と国会の違法性を認める画期的な判決であった。

2 判決後の経緯と今後の課題

国の控訴断念以降、昨年七月に恒久対策について基本合意書の調印、本年一月には療養所非入園者・遺族原告との和解の基本合意が進んだ。

今後の課題として、真相究明、社会復帰・社会生活支援、在園保障等がある。

3 岡山県に課せられた具体的課題

社会復帰・社会生活支援に早急に取組んでいく必要がある。そのため、療養所入所者に対し①経済的基盤の確立、②在宅医療制度の充実、③住宅の確保、④介護サービスの充実、⑤地域における相談窓口の充実、⑥偏見差別の徹底的な解消が必要。特に偏見差別の解消には、被害実態の徹底した解明とそれを踏まえた啓発活動が重要である。入所者、退所者やその家族からの聞き取り調査の継続が必要になる。

4 その他

「無癩県運動」先進県であった岡山県が、元患者たちを暖かく社会に迎え入れ、社会の偏見を除去し、真相究明し、同じ過ちを繰り返さないための取組みをお願いする。

四四九 胎児等合同告別式・慰霊祭 光明園長の慰霊のことば

（楓編集委員会蔵『楓』通巻第五二号 平成18年）

慰霊のことば

私は国立療養所邑久光明園の現職の園長として、眼の前に置かれた四八体の幼気ない胎児等に対し、心からの謝罪と深甚なる哀悼の真をささげるものでございます。

全療協の宮里会長は、松丘保養園の慰霊祭の祭文において、「胎児のあなた方は名前もなくてその生を終えられました。名前が無いのですからあなた方と呼ぶしかないのです」と述べておられます。私にも今日ここで「あなた方」と呼ぶことをお許し下さい。

あなた方は、一体何のために当然与えられるべき生が与えられなかったのでしょうか。何のためにあなた方は、冷たいホルマリンの中に浸り続けられなければならなかったのです

ようか。

私は、二〇〇二年十月に始まったハンセン病問題の検証会議の一委員として、しかもこの問題の検証の責任ある立場に任ぜられ、全国の一一五体の胎児等を検証する中で、強い胸のいたみとともに深く考えさせられました。そして二年半の苦渋に満ちた検証のあと得られた結論は、極めて明解でしかも単純なものでありました。「医の倫理の欠如」これ以外には説明する言葉は見当たらないのです。もちろんこの言葉のみでこの問題を終わりにしてよいとは思いません。さらなる生命倫理を根底においた丁寧な検証が不可欠であると思います。

こと、光明園の場合を振り返ってみますと、私は一九九四年四月当園の八代目の園長として就任いたしました。あなた方の存在を知ったのは一九九七年頃だったと思います。当然、園長を引き継ぐときの「引継書」にもあなた方の存在は、一行も書かれてありませんでした。それにしても、あなた方の存在を知ってから十年間、問題の解決に何ら進展も無かったのです。既にこのことからして許されてしかるべきことはありません。

宮里会長はさらに祭文の中で「いうまでもなく、これは強

制隔離、撲滅政策の象徴で、かつての療養所が如何に治外法権的で暴虐を極め、入所者の人権と人命をどれほど踏みにじつて来たかを証明するものです」と述べられました。将に至言です。

ハンセン病療養所において、園長をその頂点とする医療従事者のヒエラルヒー、就中医師達の非倫理性、否、無倫理性が、その原因の最大のものであったと思わざるを得ません。さらに現在の私達の中にも、少なからずその部分が残存している現実を知るとき、極めて強い憤りを感じると同時に、深い反省の念にかられるものでございます。

私には、この問題に関していろいろなところで述べられる「再発防止策の徹底」とか「偏見・差別に対する啓発の更なる推進」といった言葉が、至極虚しい言葉としてしか感じられません。この問題は、それ以前に生命倫理の問題であり、人間としての基本的な尊厳の問題であると思います。そのような言葉だけでは決して責任を免がれるものではないと思うからです。

らい予防法が廃止されてから十年、もしあなた方がこの世に生を受けていたなら、社会で活躍された方もいらつしやうたでしょうし、何人かの入所者があなた方の下に社会復帰で

きた可能性も否定できません。これは単なる一例であり、この事一つとつても、いかに大きな間違いであったかは明らかです。しかし、今はただ祈ることしか残されていません。

これまで呂久光明園で働いてきた歴代の園長を頂点とした医師達及び医療従事者すべての職員を代表して、改めて心からの謝罪の意を表し慰霊の言葉といたします。

安らかに眠りください。

平成十八年十月三日

国立療養所邑久光明園

園長 牧野 正直

四五〇 岡山県のハンセン病問題対策事業実施状況

平成十四年度

意見書提言※	事業
全体統括、個別課題の処理	○岡山県ハンセン病問題対策協議会（3回実施）
1 偏見・差別解消のための啓発事業の きめ細やかな実施 (1)単なるパンフレットの配布等でなく、 啓発資材を活用した語り部による伝	○啓発ビデオのテレビ放映 「人間回復の橋、心の架け橋 となれ」

承、対話集会の実施等きめ細やかな事業実施を工夫すること

(2)ハンセン病に関する正しい情報提供を行うこと

(3)道徳副読本問題が提起した偏見差別の無意識な助長に配慮し、学校教育の中の人権教育において取り上げること

(4)高齢者等への理解を深めるために社会教育活動として生涯学習（出前講座）にも取り組むなど人権意識涵養をさらに推進すること

(5)若い世代に対する啓発は、「ハンセン病は治癒する」、「ハンセン病は感染

○パネル展の開催（3回実施）

○ハンセン病フォーラム in 岡山「未来への絆」

○ホームページでの啓発

（H14.6.24公開開始）

「みんなで描くひとつの道」
www.hansen-okayama.jp

○地域交流事業

・県民が実施する地域交流事業への補助

・県保健福祉部職員訪問交流

○リーフレットの配布・改訂
版制作

○晴れの国ジャーナル（県発行）への啓発記事掲載

○人権教育指導資料の作成

○各種啓発の実施

○各種研修会でビデオ視聴、指導
○啓発ビデオ「人間回復の橋、心の架け橋となれ」を配布

（県内全小・中・高校）

○語り部DVDを配布、販売

○自治会寄贈図書配布

○交流活動の促進

・各啓発活動の中で配慮

力が弱い細菌感染症で、衛生水準の改善した今日ではほとんど発病の可能性はない」ということをストレートに訴える (6) 主要公立図書館にハンセン病関連文献コーナーを設置すること	修実施 ○県立図書館への設置推進 (H16年度設置)
2 福祉増進施策の実施 (1) 入所者を訪問し県に対する要望などの意向調査を行うこと (2) 社会復帰に当たり入所者の参考とするため、県民に対し、社会復帰受入等に関する意識調査を行い、その結果を両園入所者に提示すること	○社会復帰支援員等による意向調査 (H14・7) ○ハンセン病に関する県民意識調査実施
(3) 社会復帰支援員を設置し、社会復帰希望者からの相談に対応するとともに、当面、住宅、医療等の確保が求められている状況を受けて、継続的に入所者及び親族や関係市町村等との連絡調整等の支援を行うこと	○社会復帰支援員による支援活動 (H14・6・27)
(4) 住宅の確保について、関係市町村とも十分連携しながら公営住宅の優先入居や、民間住宅の入居斡旋等の支援を行うこと	○県営住宅の優先入居 (随時)
(5) 医療の確保について、退所者に対する在宅医療の確保や療養所の協力医師、協力医療機関の確保、医療関係	○個別案件ごとに対応 ・関係自治体、医師会との協議 ・サポートプログラム作成、研
者の研修を目的として、療養所、入所者自治会と関係自治体、医療関係団体等との協議の場を設ける等の支援を行うこと (6) 本人の希望に応じ、里帰り希望者には個別対応を行うこと	○里帰り支援金の贈呈 ○意向を伺い個別案件ごとの対応 ・里帰り、墓参りへの支援
3 両園保有史料の保全策に関する国への要望の実施	○資料の保全に関する要望 ○国の資料館を長島に整備する要望
4 今後体制を整えた上でさらに行う取り組み	○岡山県ハンセン病問題史料調査委員会の設置 (H14・6・27)設置)
(1) ハンセン病療養所入所者に対する聞き取り調査の実施 ・自治会及び園当局の協力を得て、聞き取り調査を実施し、了解が得られる方の聞き取り調査結果については、啓発資料として活用すること。 (2) 関連資料・史料の収集・蓄積 ・広く県民に対して関連資料の提供を呼びかけるとともに、歴史研究者の協力を得て、岡山県及び市町村保存資料等の調査・研究を進め、偏見・差別解消に向けた取組みの一環として、これらの調査・研究を通じて明	○聞き取り調査 ○グラフ岡山等での広報 ○史料調査委員会による調査・研究 (現地調査8回)

らかにされる事実を題材として、県民に対する啓発を行うこと

四五―ハンセン病問題基本法の制定を求める国会請願

(平成19年 原本横書)

ハンセン病問題基本法を制定し開かれた国立ハンセン病療養所の未来を求める国会請願署名

請願趣旨

戦前から戦後にかけて、ハンセン病を発症したというだけで、患者は社会で生活することを許されず、官民一体となつてすめられた「無らい県運動」等によって、町や村から徹底的に排除され、国立療養所に強制隔離されました。

戦後は特効薬プロミンにより、ハンセン病は治癒するようになりましたが、患者の強制隔離絶滅政策を基本とした「らい予防法」は、一九九六年まで存続したために、病は癒えても社会復帰は容易ではありませんでした。

二〇〇一年五月のハンセン病国賠訴訟の熊本判決は、国のこの政策を断罪し、その後の制度改革によりハンセン病政策は大きく前進しました。しかし、ハンセン病療養所では、長年の隔離によって高齢化が進み、社会の根強い差別感情も

あつて依然社会復帰は容易ではありません。「らい予防法」廃止時全国五千人と言われた入所者の数は現在三千人を切り、十年後には一千人以下になると予測されるようになり、それにもかかわらず、国は、ハンセン病療養所の将来についての具体策を何ら示すことなく、ただ入所者の動向を傍観しているのみで自然消滅を待つという姿勢です。

平均年齢が七十八歳を超えたいま、入所者のみなさんは、この先、療養所でどういう暮らしができるのか、どういう医療体制が確保されるのか、将来像が見えないまま、不安な思いを募らせています。ある入所者は、「国は最後の一人まで面倒を見ると言うけれど、最後の一人にはなりたくない。その前に死にたい。」とその思いを語っています。

私たちは、長年強制隔離政策に苦しめられてきた入所者のみなさんが、その晩年を、社会から切り離されることなく、たとえ「最後の一人」になるときが来るとしても、社会の中で生活するのと遜色ない生活及び医療が保障され、安心して暮らすことができることを願っています。

ハンセン病療養所の将来のあり方を問う問題は、ひとり入所者のみを取り組んで解決する問題ではありません。立法府、行政府はもとより、地方行政機関及び市民の皆様にも問われ

ている重大な課題でもあります。

私たち、ハンセン病療養所入所者協議会（略称・全患協）は、ハンセン病問題の全面解決のために多くの市民の皆様のご理解とご支援を得ながら、組織として最後の人生をかけた運動に立ち上がる決意をいたしました。

私たちのこの運動の趣旨をぜひご理解いただき、ハンセン病問題の真の解決をはかるため、裏面「ハンセン病問題基本法（要綱）」の法案成立に最大限ご尽力をいただくとともに、「らい予防法」廃止時の国会決議に基づき、ハンセン病療養所の医療・福祉を拡充し、地域に開かれた施設として、ハンセン病療養所の真の社会化が実現するよう、右記の事項について請願します。

請願事項

- 1、ハンセン病問題の真の解決をはかるため、「ハンセン病問題基本法」（仮称）を制定すること。
- 2、療養所の将来のあり方については、入所者・職員・地域住民など関係者の意見を尊重し、地域・国民のための医療・介護施設等として広く解放・発展させること。
- 3、ハンセン病療養所の医療・看護・介護体制の強化を図ること。

〔署名欄省略〕

提唱団体 全国ハンセン病療養所入所者協議会

集約団体 ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会

ハンセン病問題基本法・要綱について

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会

●ハンセン病問題の原点である「差別・隔離政策からの被害回復」を中心に据えた基本法の要綱として作成しました。

●これまで国が約束してきたことを法律にして国の責務を明らかにするとともに、とりわけ、緊急の課題である療養所の「将来構想」問題について、国の責務を明確にし、法律上の障害を取り除くことを求めるものです。

●具体的には「療養所はハンセン病患者であった入所者だけに療養を行う施設である」という施設利用制限の根拠となっている「らい予防法の廃止に関する法律」二条などの問題点を克服し、これに代えて、地域に開かれ、広く市民が利用できる施設を併設するようにする法律を制定すべきとするものであります。

〈ハンセン病問題基本法・要綱（抄）〉

◎総則関係

○基本理念

(一) ハンセン病問題に関する施策について、誤った政策による被害の現状回復を可能な限り実現することを旨として行う国の責務。

(二) 誤った政策によって作出、助長された差別・偏見を除去するため、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、ハンセン病患者であつた者及びその家族の名誉の回復に努める国の責務。

(三) 誤った隔離政策の下で療養所に入所することとなつた入所者等が、現在居住するハンセン病療養所で、たとえ一人になつても社会の中で生活するのと遜色のない生活及び医療が保障され、安心して暮らせるよう確保する国の責務。

(四) 社会内生活を困難とする、誤ったハンセン病政策の下でハンセン病患者であつた者が、社会に復帰することを支援し、また、社会内で生活することを終生にわたって援助する国の責務。

(五) 上記(一)乃至(四)の基本理念に照らし、十三の

国立ハンセン病療養所等が地域社会において開かれた施設となるよう配慮する国の責務。

(六) ハンセン病問題に関する施策を実施するにあたって、上記(一)ないし(五)の基本理念に従って行う地方公共団体の責務。

○当事者の意志の尊重

◎国立ハンセン病療養所等における生活及び療養の保障

○国立ハンセン病療養所における療養

国は、国立ハンセン病療養所において、入所者等に対して、必要な療養を行うこと。

○在園及び生活水準等の保障

(一) 国は、入所者等の意志に反して、国立ハンセン病療養所から退所、転園させてはならないこと。

(二) 国は、入所者等に対し、社会の中で生活するのと遜色ない生活及び医療の水準を保障するため、財政上の措置を講ずるとともに、十三の国立ハンセン病療養所の生活環境及び医療体制の整備を行うよう最大限努めること。

(三) 国は、(二)に定めた国立ハンセン病療養所の生活環境及び医療体制の整備にあたって、入所者等がその居住する国立ハンセン病療養所であつた一人になつても安心して暮らせるようにすると共に、その生活が地域社会から孤立したものにならないよう配慮しなければならないこと。

(四) 国は、上記(二)及び(三)の目的を達成するため、国立ハンセン病療養所の土地及び設備(新たに設置する施設、啓発・名誉回復のための施設などを含む。)を地域住民等の利用に供する等、必要な措置を講ずることができること。

地域住民等が利用する施設の事業執行者を認可する
手続などは、別途厚生労働省令で定めること。

◎社会復帰の促進及び社会内生活の援助

○退所者及び非入所者給与金

○ハンセン病等に対する社会内医療体制の整備

国及び地方公共団体は、退所者及び非入所者が、国立ハンセン病療養所以外の医療機関においても、安心してハンセン病及びその後遺症等関連疾患の治療を受けるた

めの医療体制の整備に努めなければならないこと。

○相談窓口の設置等

◎親族等の援護

◎啓発及び名誉回復並びに死没者の名誉回復追悼

○啓発及び名誉回復

国は、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発並びにハンセン病患者であつた者及びその家族の名誉回復を図るために、資料の保存、ハンセン病資料館及びハンセン病療養所の歴史的建造物の管理運営その他本項の目的のために必要な措置を講ずること。

○死没者の名誉回復追悼

国は、ハンセン病患者であつた者で死没した者に対する追悼の意を表するとともに、その名誉の回復を図るために必要な措置を講ずること。

◎「らい予防法の廃止に関する法律」の廃止