

## ハンセン病メモ

- 我が国におけるハンセン病対策は 1907 年「ライ予防に関する件」に始まり、1931 年制定「旧ライ予防法」、1953 年改正の「らい予防法」に基づいて行われてきた
- 1943 年プロミンという薬が有効であり、その後ダブソン、さらに 1960 年後半からリファンビシンが極めて有効とわかり、多剤併用療法で数日間で感染性を失う点でも有効であり、今日では新しい発症者はわずか。
- らい予防法

患者を強制的に隔離できる制度を基本にし、従業の禁止、汚染場所の消毒、外出禁止となり、所内の秩序維持のため権限が所長に与えられた。  
また、優生保護法において優生手術を行うことができるとされ、3000 例以上の手術が行われた。1959 年まで行われた。

### らい予防法

第 6 条（国立療養所への入所） 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た患者について、前二項の手続きをとるいとまがないときは、その患者を国立療養所に入所させることができる。

第 7 条（従業禁止） 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って、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 8 条（汚染場所の消毒） 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っ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。

第 9 条（物件の消毒廃棄等） 都道府県知事は、らい予防上必要があると認めたときは、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、または消毒によりがたい場合に廃棄を命ずることができる。

第 15 条（外出の制限） 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。

一 親族の危篤、死亡、り災その他特別の事情がある場合であって、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。

二 法令により国立療養所外に出頭を要する場合であって、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、前項第一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、第一項各号に掲げる場合には、入所者の外出につき、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。

第 16 条（秩序の維持） 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。

一 戒告を与えること。

二 30 日をこえない期間を定めて、謹慎させること。

- しかし国際的には「第 7 回国際らい会議」(昭和 33 年 1958 年 東京)  
「政府がいまだに強制的な隔離政策を採用しているところは、その政策を全面的に破棄するように勧奨する」「病気に対する誤った理解に基づいて特別なライの法律が強制されているところでは、政府にこの法律を廃止させ、登録を行っているような疾患に対して適用されている公衆衛生の一般手段を使用するようにうながす必要がある」との決議

**WHO 第二回らい専門委員会**（昭和 34 年（1959 年）ジュネーブ。なお報告書は昭和 35 年（1960 年）に発行）

この委員会の報告では、①従来のハンセン病対策が患者隔離に偏っていたため、療養所の運用、経営に終始していたものを廃し、一般保健医療活動の中でハンセン病対策を行うこと（インテグレーション）、②したがって、ハンセン病を特別な疾病として扱わないこと、③ハンセン病療養所はらい反応期にある患者や専門的治療を要する者、理学療法や矯正手術の必要な後遺症患者等の治療のため、患者が一時入所する場であり、入所は短期間とし、可及的速やかに退所し、外来治療の場に移すこと、④家庭において小児に感染するおそれのある重症な特別なケースは治療するために一時施設に入所させることがあるが、この場合も、軽快後は菌陰性を待つことなく、可及的速やかに外来治療の場に鵜移すこと、療養所入所患者は最小限度に止め、らいの治療は外来治療所で実施することを原則とすることなどが提唱された。そして、「当委員会は、近時の諸會議における次の見解を強く支持する。すなわち、らいは他の伝染病と同じ範疇に位置付けられるべきであり、こうしたものとして公衆衛生当局によって扱われるべきである。こうした原則に適合しない特別の法制度は廃止されるべきだる。」とされた。（甲 24 の 148 頁、甲 196）

**第 8 回国際ライ会議**（昭和 38 年（1963 年）リオデジャネイロ。）

この会議では、「この病気に直接向けられた特別な法律は破棄されるべきである。一方、法外な法律が未だ廃されていない所では、現行の法律の適用は現在の知識の線に沿ってなされなければならない。（中略）無差別の強制隔離は時代錯誤であり、廃止されなければならない。」として、昭和 31 年のローマ会議以降繰り返されてきたハンセン病特別法の廃止が一層強く提唱された。（乙 141）

## 熊本地裁判決

### 1. 厚生大臣のハンセン病政策遂行上の違法及び故意・過失の有無について

「…遅くとも昭和 35 年以降においては、すべての入所者及びハンセン病患者について隔離の必要性が失われたというべきであるから、厚生省としては、その時点において、新法の改廃に向けた諸手続を進めることを含む隔離政策の抜本的な変換をする必要があったというべきである。そして、厚生省としては、少なくとも、すべての入所者に対し、自由に退所できることを明らかにする相当の措置を探るべきであった。のみならず、…厚生省としては、…療養所外でのハンセン病医療を妨げる制度的欠陥を取り除くための相当の措置を探るべきであった。さらに、…厚生省としては、入所者を自由に退所させても公衆衛生上問題とならないことを社会一般に認識可能な形で明らかにするなど、社会内の差別・偏見を除去するための相当な措置を探るべきであったというべきである。

伝染病の伝ば及び発生の防止等を所管事務とする厚生省を統括管理する地位にある厚生大臣は、厚生省が右のような隔離政策の抜本的な変換やそのために必要とする相当な措置を探ることなく、入所者の入所状態を漫然と放置し、新法 6 条、15 条の下で隔離を継続させたこと、また、ハンセン病が恐ろしい伝染病でありハンセン病患者は隔離されるべき危険な存在であるとの社会認識を放置したことにつき、法的責任を負うものというべきであり、厚生大臣の公権力の行使たる職務行為に国家賠償法上の違法性があると認めるのが相当である。…」

### 2. 国会議員の立法行為の国家賠償法上の違法及び故意・過失の有無について

「…新法の隔離規定は、新法制定当時から既に、ハンセン予防上の必要を超えて過度な人権の制限を課すものであり、公共の福祉による合理的な制限を逸脱していたというべきものであり、遅くとも昭和 35 年には、その違憲性が明白になっていたのであるが、このことに加え、新法附帯決議が、近い将来、新法の改正を期するとしており、もともと新法制定当時から新法の隔離規定をみなすべきことが予定されていたこと、…昭和 38 年の第 8 回国際らい会議では、『この病気に直接向けられた特別な法律は破棄されるべきである。…無差別の強制隔離は時代錯誤であり、廃止されなければならない。』とされたこと、…遅くとも昭和 40 年以降に新法の隔離規定を改廃しなかつた国会議員の立法上の不作為につき、国家賠償法上の違法性を認めるのが相当である。…プロミンによりハンセン病が治し得るものとなっていたことは、新法制定までの国会審議で明らかにされていた上、ハンセン病に関する国際会議の動向は、国会議員においても自ら又は厚生省を通じて調査すれば十分に認識可能であり、遅くとも昭和 39 年には厚生省公衆衛生局結核予防課がまとめた『らいの現状に対する考え方』等によって、新法が医学的根拠を欠いたことが十分に判断できたはずである。」

## 判決に対する対応

- 小泉内閣総理大臣談話（平成 13 年 5 月 25 日）

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・元患者の皆さん方が経験してきた様々な苦しみに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。

- 厚生労働大臣・坂口力による謝罪（平成 14 年 3 月 23 日）
- 衆議院（平成 13 年 6 月 7 日）と参議院（平成 13 年 6 月 8 日）による謝罪決議