

ハンセン病と差別・人権

—概要と「総合的な学習の時間」における実践—



絵・木下晋

多摩島嶼地区教職員組合

東村山・北山小分会

宮澤 弘道

1. はじめに

「ハンセン病差別問題」とは、そのまま「人権問題」である。また、全国に療養所が存在することを考えると、地域に限らず日本全国の教育現場で向き合わねばならない人権課題といえるであろう。そこで本レポートでは大きく「歴史」「病気の理解」「患者の運動」「今後」について取り上げるとともに、私の実践を基にした授業展開を紹介していきたい。

2. ハンセン病の歴史

①「差別」の歴史

ハンセン病差別を紐解く上でポイントとなることがいくつかあるため、ポイントごとに整理して述べていきたい。

【変形】

ハンセン病がここまで差別される病となってしまった大きな要因はやはり「見た目に分かりやすく表れる」ということであろう。特に特効薬「プロミン」の登場以前は変形の度合いも大きく、一目でハンセン病患者であることが分かってしまい、これが差別を助長することになってしまった。

【不治】

ハンセン病は1943年に「プロミン」が登場するまでずっと「治らない病気」と思われていたことも差別を助長する要因となってしまった。最近のエボラ出血熱の状況を見ても、人類は「治らないあるいは治し方が分からない伝染病」患者に対しては差別を行うということは容易に理解できるであろう。

【遺伝】

まだ医学的に研究が進んでいなかった当時、ハンセン病は遺伝病と思われていた。さらには、「たたり病」「天刑病」「業病」などとも言われ、人々は「ハンセン病にかかるなんて日ごろの行いが悪いか、過去に悪い行いがあったからだ」と思いに支配されていた。

【皇室の利用】

実はこのハンセン病は皇室の「慈悲」の象徴として扱われてきた歴史があり、このことが患者の運動を精神的に縛る元凶になったともいえる。古くは鎌倉時代に書かれた書物「元享釈書」に出てくる光明皇后にまで遡る。「元享釈書」によると、ハンセン病に苦しむ患者の膿を光明皇后が直接口で吸い出し、するとその患者は垂閼如来となったと記されている。そしてその構図は近年にまで続き、大正天皇の妻、貞明皇后や高松宮宣仁

が光明皇后の役割を果たしている。

〈貞明皇后〉

- ・ 1931年に隔離政策を推進するための組織「財団法人らい予防協会」が作られた。しかし当時は世界恐慌の只中にあり、なかなかお金が集まらず、協会設立が難しい状況にあった。そこで登場したのが貞明皇后である。貞明皇后はハンセン病医療のために24万8千円を「下賜」し、その中の10万円が協会の設立基金に組み込まれた。その後も年1万円を協会に「下賜」することになり、これによって協会は設立されることとなった。
- ・ 設立された「らい予防協会」は、この貞明皇后の誕生日を「らい予防デー」とし、隔離政策の必要性を訴える講演会などのイベントを全国各地で実施してきた。また皇室もハンセン病をテーマとした歌会を開き、多くの皇室の人々がハンセン病患者を「慰める」歌を披露した。

〈高松宮宣仁〉

- ・ 1993年、多摩全生園に高松宮記念ハンセン病資料館が開館した。資料館自体はハンセン病を理解し、差別の歴史を知ることができる貴重な学びの場である。しかし館名からもわかるように、皇室の「慈悲・慈愛」を伝える場にもなりうるため、常に意識下においておきたい。

【らい予防法】

らい予防法について詳しくは後述するが、この悪法の存在により患者の人権は無視され、「終生隔離政策」が推し進められてしまう。さらにこの法律は1996年に廃止されるまで、90年もの間継続した。このことが多くの悲劇を生んだ一番の要因であろう。

②具体的差別

(1)「癩予防ニ関スル件」(1907年制定)

らい患者が欧米人の目に触れるのは国辱、との考えから制定。その目的から、浮浪患者が主な対象でもあったため、患者の1割弱が「強制隔離」された。

(2)「癩予防法」(1931年制定)

「民族浄化、無癩日本」を旗印にしたため、全ての患者が対象となった。

- ・「終生隔離」…一生、療養所に隔離する。
- ・「患者撲滅」…社会から患者をなくす。

↓

この2本柱で展開していったため、各県の衛生当局と警察は患者を「捜し」、見つかった患者は「強制的に」療養所に送り込まれることとなった。(無らい県運動)。これによりハンセン病患者は「社会に出てはいけない危険人物」のレッテル

を貼られ、家族も含めて厳しい差別を受けることとなった。

(3) 「らい予防法」(1953年制定)

強制隔離政策を永続・固定化させる法律であり、退所の規定が「存在すらしない」差別法であった。しかも1953年にはハンセン病の治療法も確立しており、国側もそれを把握していたにも関わらず、患者の猛反対を押し切って成立したものである。

(4) 奪われた名前

療養所に入所する際、患者はまず名前を奪われ、偽名を使うことを要求された。なぜ名前を奪われるのか。「家族に迷惑をかけないために」である。本名で入所するということは、そこにつながる家族に存在がバレる。身内にハンセン病患者が出たことを知られる、ということはそれほどのことなのであった。

(5) 園内通用券

療養所に入所する時、名前と同時に奪われたもの。それはお金である。所持金は全て「園内通用券」に換えられた。この「園内通用券」は文字通り「療養所内でのみ使える金券」であり、目的は入所者の逃亡防止であった。



(6) 懲戒検束権

療養所長に与えられた権利。この権利により反抗的な態度をとる等の些細な事でも監房に入れられ、24時間体制で監視されたり強制労働をさせられたりした。中にはこのことによる死者も出ていた。

(7) 特別病室(重監房)

これも患者の逃亡防止のためにできた施設である。逃走(できたできないは別にして)を繰り返すと送られる部屋で、この重監房がある草津の「栗生楽泉園」に全国から93名の患者が送り込まれた。運用期間は1938年～1947年の9年間だったが、この間監房内で死亡した方(獄死者)が14名、監禁中に衰弱して出所後に死亡した方(出所後死亡者)が8名に達した。

ここは病室とは名ばかりの「懲罰房」であり、窓も電球も暖房もない部屋で、

1日に梅干1個と少量の雑穀、2枚の布団という環境下、医師による医療行為もなく監禁されていた。(今年、草津に重監房が再現された重患房資料館が開館。)



(8) 断種・墮胎

先に述べた「遺伝病」という迷信から、ハンセン病患者は子どもをつくることが許されなかった。そのため、入所者が結婚する場合、男性は断種(別名・すじ切り、土管はずし)、女性は墮胎をすることが条件となっていた。

3. ハンセン病について

ハンセン病とは、らい菌という結核菌と近縁関係にある細菌による感染症である。

<らい菌の性質>

①人間の神経と親和性が高い

この性質により、ヒトの体内に入ると末梢神経の中に入り込み、そこで増殖することになる。ここに入り込むことにより、「手足の麻痺」「知覚麻痺(特に温度覚や痛覚)」が発症する。末梢神経の次は皮膚、粘膜、眼、鼻、咽喉、睾丸などへと病気が広がっていく。

②分裂する時の温度が低い

この性質により、らい菌は体内でも比較的温度の低い所に移動するため、手足の先、頭、顔、鼻、眼、耳など見目に分かり易い部位に変化が現れることになり、これも差別を助長する要因となった。

③菌の繁殖速度が遅い

このことにより、菌が体内に入ってから発症するまで平均4~5年、長いと20~30年もの潜伏期間がある。現在よりも衛生面、栄養面で劣悪な環境下にあった当時においては、この潜伏期の長さが患者の増加につながっていた。

また、治り方も遅く、短い例で半年、長いと10年程薬を服用せねばならなかった。

④非常に「弱い」毒性

らい菌の毒性は非常に弱く、ヒトの生命が脅かされることはない。そのため、プロミ

ン登場以前であっても、らい菌が原因の死亡例の報告はなかった。

⑤非常に「弱い」感染力

同時に感染力も大変弱く、現代においては日本の発症例は年に数例であり、それも全て皮膚科の診療で完治している。さらに予防接種として行われているBCGにより、抗体ができています。

<治療薬について>

～1946 大風子油（大風油という植物の種子からとった油）を唯一の治療薬としていた。効果があまりない上、太い針での筋肉注射により投与されるため、激しい痛みを伴う薬であった。



1947 特効薬「プロミン」の有効性がアメリカで確認され（1943）、1947年から日本に入ってくるようになった。（注射による投与）

しかしプロミンは大変高価なものであり、経済力のある患者しかプロミンでの治療を受けることはできなかった。さらに、プロミンにより完治しても「らい予防法」の存在により社会復帰ができるということはほとんどなかった。

プロミン以降 プロミンをより精製した錠剤「ダプリン」が商品化され、世界中に広まっていった。

現在 3種類の薬を併用する多剤併用療法（MDT）が行われており、この治療により6ヵ月～数年の内服で完治できることとなった。

4. 患者の運動

①プロミン獲得運動

1943年にアメリカにおいて報告された治療薬プロミンを日本でも治験したところ、十分な効果をあげることが確認された。しかし前述した通り、大変高価な薬でもあったため、経済力のある患者しかプロミンを注射することができないでいた。そこで「だれにでもプロミンを」を合言葉に1948年、「プロミン獲得促進実行委員会」が結成された。ここでの粘り強い運動、闘いにより、国に予算化を認めさせ、患者全員がプロミン治療を受けることができるようになった。この運動が「全患協（全国ハンセン病患者協議会）」結成への下地となっていった。

②プロミン獲得後の運動

上述の成果により、回復者は園外へ労働に出たり、内職を始めたりと、個人生活の向上に取り組めるようになった。しかし園外へ労働に出るということは園内の労働者の不足にもつながる。（隔離されていたため、園内では生活一切に関わる労働を自分たちで行わなければならなかった）。その中で、本来であれば被介助者である患者が患者の介護を行うなどの悲惨な状況（患者作業）も生まれていくこととなった。そのため職員の充実等のハンセン病患者の処遇改善と福祉の充実を目指す運動が繰り広げられることとなった。

③予防法改正運動

しかし、これらの運動とは逆行するような動きが見られるようになっていく。それが1931年に制定された「癩予防法」の改悪である。1951年、多摩全生園長・林芳信、長島愛生園長・光田健輔、菊池恵楓園長・宮崎松記の3人が参議院厚生委員会において、当時の法律よりさらに強権的な法律の必要性を提言してしまったのである。ここにおいて患者たちは激しく怒りの声をあげ、この予防法改悪に真っ向から反対していくことになった。「全患協」の各支部では患者大会を開き、園内作業従事者はストに突入し、直接行動できない患者はハンストに突入していった。同時に交渉団も生まれ、全国闘争の幕が開けたのである。

しかし国は譲ることなく、その後1996年まで続くことになった差別法「らい予防法」の成立へとまい進していった。しかし闘いをあきらめない患者たちも全国で様々な運動を繰り広げていくのである。多摩全生園においては自治会がデモ行進を行い、国会へ向かった。しかし東京都は患者を都内に入れることを阻止する動きを見せる。付け加えるならばこの時「患者が勝手に外の世界に出てくるな」と多くの市民からの非難を浴びた。このように多くの国民の差別を肌で感じながらも闘いを続けたのである。しかし1953年8月6日、参議院本会議において自由党・改進黨・緑風会の賛成により、左右社会党・共産党などの反対にも関わらず可決・成立させてしまった。

ではなぜ、90年代に入り状況が好転していったのか。分かりやすく言うならば、予

防法推進者とその継承者たちの引退が続いたからである。以下に廃案後の日本らい学会の公式見解を載せる。

「日本らい学会が、これまでに『現行法』の廃止を積極的に主導せず、ハンセン病対策の誤りも是正できなかったのは、**学会の中枢を療養所の関係会員が占めて、学会の動向を左右していたからであり、**—中略—**…長期にわたって『現行法』の存在を黙認したことを深く反省する。」**

結局、この問題の核心はハンセン病医療において前述した長島愛生園長・光田健輔を中心とする「ヒエラルキー」が確立しており、光田死後もその傀儡たちが権力の座に君臨してきたことによるのである。隔離政策の誤りを認めるということは光田自身の誤りを認めることになり、さらに重監房等の犯罪行為を白日の下にさらしてしまうことへの恐怖からきている。このことが、この悪法を1994年まで生きながらえさせてしまった要因と考えられる。

しかし、言い換えれば、あきらめずに運動を続けていった患者や回復者の方々の運動があったからこそ、らい予防法は廃案されたとも言えるのである。



参議院通用門前 様子

5. ハンセン病問題の今後

さて、ここまで歴史、病気、運動と説明してきたが、最後に今後について考えていきたい。ハンセン病差別の歴史はそのまま人権侵害の歴史でもある。だからこそこの問題は決してわすれてはならず、未来へつなげていかななくてはならない。しかし回復者の方々は年々高齢化が進み、今年に入ってから全原協会長の笹雄二さん、全療協会長の神美知宏さんが相次いで亡くなるなど、ハンセン病差別問題の当事者たちが年々減ってきている。

しかしそんな中、多摩全生園では回復者の方々がいなくなってもこの土地を残し、人権の森にしていこうとする運動が繰り広げられている。過去から学び、未来を創るためにも、こういった運動を全国各地で繰り広げていくべきであろう。

また、ことしはハンセン病を彷彿とさせるような事件も起こっている。エボラ出血熱である。今、世界各地でエボラ患者や回復者に対する差別が表面化してきている。日本においても先日、エボラの「疑い」により空港で拘束された日本人がいたが、ネット上では人

物の特定がなされ、当人に対する誹謗中傷が繰り広げられていた。また、数年前の新型インフルエンザ騒動時には女子高生に対する制服のクリーニング拒否などの事件も起こっている。そう、ハンセン病の歴史から私たちは何も学んでいないのである。私は授業の最後で子どもたちにこう投げかけた。

「もし目の前に、自分にとって不利益な人が現れた時、その人の人権を守れますか？」

歴史は忘れると繰り返す。第二のハンセン病問題を生み出さないために、私たちは未知の病気を前にしても、正しい知識と人権感覚で対峙していきたい。

6. 指導の流れ（全22時間扱い）

①プロミン登場以前の患者の絵を見せ、感想を話し合う。（木下晋さんの絵）

- ・自己の中にある差別意識への気づき

②資料「全生園に入園した日」を読み、ハンセン病について知るとともに、ハンセン病差別の問題を掴む

③④ハンセン病という病気を正しく理解する。

- ・指導者からのプレゼンテーション
- ・資料「ハンセン病とはどんな病気なのか」を読む

⑤～⑨差別の歴史を知る

- ・資料「全生園の人々の生活」「洗濯場事件」「重監房」
- ・近年の差別 資料「ホテル宿泊拒否事件」「人権回復の橋」
- ・その他適宜

⑩～⑬患者の闘いを知る

- ・らい予防法の問題点を知る（資料）
- ・プロミン獲得運動から続く患者たちの闘いを知る
- ・ハンセン病裁判について簡単に知る

⑭～⑰現地を訪れ実相をつかむ

- ・ハンセン病資料館内見学
- ・回復者のお話を伺う
- ・全生園FW

⑱エボラ出血熱問題について知り、ハンセン病差別との共通点に気付く

⑲全生園人權の森構想について知り、どう向き合っていくか考える。(差別・人權)

⑳～24 各自がテーマを設定し、学んだこと、伝えたいことをまとめる

25～26 発表会を行う

(その他)

- ・資料館見学・語り部の方のお話については直接資料館へ連絡する。
→国立ハンセン病資料館 TEL 042-396-2909
- ・学校から資料館までの送迎は国の補助金により無料の送迎バスサービスがある。
(原則、学校から資料館までの徒歩ルートが2km以上の学校が対象となる。)
→国立ハンセン病資料館総務課送迎バスサービス係 TEL 042-396-2909
- ・全生園のフィールドワーク・昼食場所については窓口が異なる。
→多磨全生園庶務課 TEL 042-396-2909

(参考文献)

- ・「正しく学ぼう！！ハンセン病Q&A」 多磨全生園入所者自治会 編
- ・「母ちゃん、ありがとうーハンセン病の夫と息子を支えた九十四年の生涯ー」
平沢保治著/かもがわ出版
- ・「いのちの森を守るーハンセン病の差別とたたかった平沢保治ー」 小暮正夫著/佼成出版社
- ・「わすれられた命の詩ーハンセン病を生きてー」 冨雄二著/ポプラ社
- ・「人生に絶望はないーハンセン病100年のたたかいー」 平沢保治著/かもがわ出版
- ・「ぼくのおじさんは、ハンセン病ー平沢保治物語ー」 船橋秀彦・平沢保治著/茨障研出版
- ・「全生園の森ー……人と光と風とー〈創立90周年記念写真集〉」
多磨全生園創立90周年記念事業実行委員会/現代書館
- ・「知っていますか？ハンセン病と人權」 ハンセン病と人權を考える会 編/解放出版社
- ・「多磨全生園・〈ふるさと〉の森ーハンセン病療養所に生きるー」 柴田隆行著/社会評論社