

新型コロナウイルスが蔓延する今こそ ハンセン病問題を教訓として、 感染症患者・家族の人権について考えてほしい

九州大学名誉教授 内田 博文さん

【“文明国の恥”と見た目で差別された

ハンセン病は、らい菌による慢性の感染症です。らい菌の病原性は弱く、感染してもほとんどの場合、発症しません。ハンセン病患者に対する日本の強制隔離政策は90年に及びましたが、患者の世話をしていた療養所の職員のなかに、ハンセン病に罹患した人が1人もいないことから、らい菌の病原性がいかに弱いかがわかります。しかし、特効薬などがまだなかった時代は、皮膚のただれや末梢神経マヒなどのほか、変形といった後遺症の発生を防ぐことができなかったため、患者は古くから「見た目差別」を受けてきました。

国は、ハンセン病が感染症であることが判明しても、病原性が弱いことを知っていたので当初は、特別な政策をとりませんでした。しかし、日清・日露戦争に勝利し、日本が列強の仲間入りして、考えは一変します。「ハンセン病は文明国の恥」という国辱論の見地から、明治40(1907)年に法律「癩予防二関スル件」によって放浪患者の強制隔離に乗り出し、1931年の「癩予防法」では、すべてのハンセン病患者の強制隔離を推し進めることになりました。

【住民が関与した「無らい県運動」

「癩予防法」に基づき、地域社会からすべてのハンセン病患者をなくすために、国だけでなく、住民も一体となってハンセン病患者を強制的に療養所へ送り込む「無らい県運動」が全国展開されました。無らい県運動による差別は、見た目で患者を村八分にしていた、かつての差別とは、明らかに性格を異にするもので、今日に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っても過言ではありません。

戦後、「無らい県運動」(第二次)は、地域住民の関与が深まって、さらに強化されました。あらゆる場所で「患者狩り」が始まったのです。学校では、身体検査で児童の身体に目を光らせ、保健所も患者を見かけたら通報するよう呼びかけました。また、自治体のハンセン病専門職員と医師は、患者宅を訪ね「家族が差別を受けないため」にと患者本人を説得し、療養所への入所勧奨を積極的に行いました。

住民間でも、患者を公衆浴場に入れず、食べ物を売らない、学校に行かせないなどの強力な差別が行われました。また、ハンセン病患者を近隣社会から排除し、療養所へ追いやるなどの事例がありました。このような住民の活動は、無自覚のうちに、国の誤ったハンセン病強制隔離政策の推進を下支えしていました。ハンセン病が「強力な伝染病である」という誤った理解を広げる役割も果たしました。

このように、国による強制隔離政策と住民が関与した「無らい県運動」が偏見・差別を助長し、社会全体にハンセン病は「恐ろしい病気」であるという誤った認識を醸成していきました。

【過酷な療養所での生活は

強制隔離政策により、家族や地域社会から引き離されたハンセン病患者は、療養所においても、屈辱的で非人間的な扱いを受けました。

入所時、消毒液の入った風呂につけられた後、服を着替えさせられたり、名前も変えられました。お金は、療養所内でのみ使える通貨に替えられました。療養所内の医療は不十分で、自給自足のための強制的な園内作業は、後遺症を悪化させたり、他の病気を発症させたりする原因にもなり



▲収容後に入れられた消毒風呂。入所者は「クレゾール」という強い消毒液に浸った(長島愛生園)



▲国立療養所栗生楽泉園にかつてあった「重監房」跡。正式名称を「特別病室」といいました。しかし「病室」とは名ばかりで、患者への治療は行われず、「患者を重罰に処すための監房」として使用されていました。