

6. ハンセン病データベース

参考資料

「未来への道標 ～ハンセン病とは～」



記者としてハンセン病問題取材した経験を持つ元アナウンサーの飯本雅子さんが、ハンセン病療養所の入所者や元入所者の方々のインタビューなどを通して、ハンセン病患者・回復者が置かれてきた苦難や現状を明らかにし、ハンセン病に対する偏見・差別の解消を目指すとした人権啓発テレビ特別番組をビデオDVD化したものです。

(企画)法務省人権擁護局
東京都葛飾区立公財)人権啓発推進センター
制作)法務省人権啓発推進センター

(企画)製作)法務省人権擁護局/
(公財)人権啓発推進センター
制作)法務省人権啓発推進センター

*全国の法務省地方法務局及び公財)人権啓発推進センターで
無料で行っています。

国立ハンセン病資料館

全国のハンセン病療養所や国内外の関係機関から収集した資料が数多く展示されています。ハンセン病に関する約30,000冊の図書も収蔵した図書閲覧室もあります。

T 189-0002
東京都葛飾区山手普葉町4-1-13
電話 042-396-2909
URL <http://www.hansen-dis.jp/>

重監房資料館

かつてハンセン病患者の懲罰施設として使われた「特別病室」は、通称「重監房」と呼ばれています。今は建物の基礎しか残っていませんが、わずかに残された資料や発掘調査の出土遺物等から推定される形を実寸大で部分再現し、その過程などを体感できるように展示しています。また、ガイダンス映像や証言ビデオなどの映像が見られるほか、歴史パネルや実物資料を展示したコーナーなどがあります。

T 377-1711 新潟県吾妻郡津波町草津白根464-1533
電話 0279-88-1650
URL <http://sjpm.hansen-dis.jp/>

ウェブサイト

厚生労働省(ハンセン病に関する情報ページ)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/hansen/index.html>

法務省「ハンセン病への偏見や差別をなくしましょう」
<http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken80.html>

国立ハンセン病療養所(各療養所にリンクしています)
http://www1.mhlw.go.jp/link/link_hosp_12/hosp1st/nc.html

国立感染症研究所感染症疫学センター「ハンセン病」
<http://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ha/eprosy.html>

国立感染症研究所ハンセン病研究センター
日弁連法務研究財団(ハンセン病事業検証調査事業)
<http://www.jlfr.or.jp/work/hansen.shtml>
<http://www.hansen-gakkai.jp/>

「ハンセン病の向こう側」発行日/平成29年11月 発行/厚生労働省

T100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話(03)5253-1111 URL:<http://www.mhlw.go.jp/>

ハンセン病問題を正しく伝えるために



ハンセン病の向こう側

長い間、偏見や差別に苦しんでいる人たちがいる。
ハンセン病問題は、決して特別な問題じゃない。
それは、私たちの姿を映し出す鏡だと思う。
この問題を、どうやって乗り越えていけばいいのだろうか。

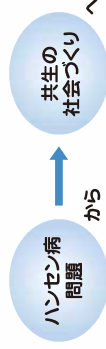
このテキストを使ってハンセン病問題の

このテキストの目的

生徒たちに「ハンセン病問題の本質を伝える」ことです。

学校教育の中で「総合的な学習の時間」が取り入れられて、国際平和や人権、環境などの学習が進められています。ハンセン病問題は、人権に関する学習のなかで取り上げていただくのに適した題材といえます。

ハンセン病問題は、決して過去のことではありません。約1,500名の方が社会復帰されていますが、今でも約1,470名(平成29年現在)の入所者が療養所で暮らしています。ハンセン病に対する国民の関心を喚起し、正しい理解の促進と入所者・社会復帰者やその家族が偏見・差別を感じることがなくなるよう、さらなる啓発をする必要があります。



ハンセン病問題は、誰にとっても「無関係」なものではありません。偏見や差別のない社会を実現するため、このテーマを通して生徒たちと共に話し合い、共生のための行動を始めるきっかけとして使って頂ければ幸いです。

このテキストの特徴

生徒たちと共に考え、行動するきっかけを作ってください。

教材としてのこのテキストの特徴は、第1に、「テキスト**ト**解説形式」をとっていることです。生徒たちが見ているテキストと同じページを見ながら、生徒たちと同じ目線から授業を展開できると考えました。

第2に、「**提示されている内容は、厚生労働省を中心とする国の機関の見解だけでなく、国立ハンセン病療養所入所者や社会復帰者の体験などを基礎にしている**」ことです。ハンセン病問題は関係者の置かれている立場によって様々な意見があるため、多方面で確認された事例が土台となっています。



啓発を行う皆さまへ

気をつけておきたいこと

ハンセン病に関わる人たちが置かれている現状を考えましょう。

ハンセン病問題は、私たちが疾患について理解するだけで解決しません。社会復帰した人のなかには、病氣のことを家族に話していない人も大勢います。国家賠償訴訟において国の責任が認められ、国の対策が進んだからといって、すべてが克服されたというわけではないのです。入所者、社会復帰者やその家族が置かれている状況はさまざまですが、今なお世間の目を恐れて暮らしている人も多いのです。そのことを理解したうえで、いま自分たちに何かできるのかを考えてあげることが大切です。



第1部 テキスト解説編

- 1. ハンセン病の基本情報 3
- 2. ハンセン病と人権について 5
- 3. この授業で教えるべきことは何か 7

第2部 資料編

- 1. 歴史からみたハンセン病 9
- 2. 医学からみたハンセン病 11
- 3. ハンセン病問題のポイント 13
- 4. ハンセン病問題を全面解決するために 15
- 5. ハンセン病に対する理解を深めるために 17
- 6. ハンセン病データ源 19

1. 歴史からみたハンセン病

ハンセン病の近代～現代史

ハンセン病問題は、その歴史的経緯を抜きにして語られることはできません。かつては「不治の病」と考えられ、長い間、患者やその家族たちは想像を絶する偏見や差別を受けてきました。人権が尊重される社会を実現するためには、過去の不幸な出来事を受け止め、それを次の世代に伝えていく必要があります。

| | | |
|---------------|-----|--|
| 明治 6年 (1873年) | 2月 | ノルウェーのハンセン医師が「らい菌」を発見 |
| 明治30年 (1897年) | 6月 | 第1回国際らい会議 (トイツ) |
| 明治40年 (1907年) | 3月 | 「麻予防二閣スル件」公布 |
| 昭和 6年 (1931年) | 4月 | 「麻予防法」公布 |
| 昭和27年 (1952年) | 11月 | WHO第1回らい専門委員会 (強制隔離政策が患者を淘汰させる傾向を指摘) |
| 昭和28年 (1953年) | 8月 | 「らい予防法」公布 |
| 昭和29年 (1954年) | 4月 | らい予防法による患者家族への生活保護開始 |
| 昭和33年 (1958年) | 11月 | 第7回国際らい会議 (東京) |
| 昭和34年 (1959年) | 8月 | WHO第2回らい専門委員会 (ハンセン病に関する特別法の廃止を提唱) |
| 昭和38年 (1963年) | 9月 | 第8回国際らい会議 (無差別の強制隔離政策は時代錯誤で廃止すべき) |
| 昭和39年 (1964年) | 3月 | 厚生省結核予防課「らいの現状に対する考え方」まとめ (「現行法についての再検討が必要」との文書あり) |
| 平成 5年 (1993年) | 6月 | 高松宮記念ハンセン病資料館 (東京都) オープン |
| 平成 6年 (1994年) | 11月 | 全国国立ハンセン病療養所所長連盟から「らい予防法改正問題」についての見解表明 |
| 平成 7年 (1995年) | 1月 | 全国ハンセン病患者協議会が「らい予防法改正を求める全連盟の基本要求」を公表 |
| 〃 | 7月 | 第1回らい予防法見直し検討会開催 |
| 平成 8年 (1996年) | 1月 | 公衆衛生審議会伝染病予防部会「らい予防法の廃止等について」答申 |
| 〃 | 4月 | 「らい予防法の廃止に関する法律」施行 |
| 平成10年 (1998年) | 3月 | 社会復帰準備支援事業を開始 |
| 〃 | 7月 | らい予防法連帯国家賠償請求訴訟提起 (熊本地裁) |
| 平成11年 (1999年) | 3月 | 〃 (東京地裁) |
| 〃 | 9月 | 〃 (岡山地裁) |
| 平成13年 (2001年) | 5月 | ハンセン病国家賠償請求訴訟熊本地裁判決 |
| 〃 | 5月 | 政府として控訴しないことを決定 |
| 〃 | 5月 | 内閣総理大臣談話発表 |
| 〃 | 6月 | 「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」公布、施行 |
| 平成19年 (2007年) | 4月 | 国立ハンセン病資料館リニューアルオープン |
| 平成21年 (2009年) | 4月 | 「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」施行 |

日本のハンセン病の記録は、「日本書紀」や「今昔物語集」などにみられます。奈良、平安時代には仏教者などによって患者の救済が行われました。16世紀のキリスト教の伝来とともに、外国人宣教師による救済

デストウイッド神父 (1849～1891年)



フランス生まれ。明治6年(1873年)にパリ外国宣教会の宣教師として来日しました。巡回伝道の途中で盲目の女性患者と出会い、病院の設立を決意し、明治22年(1889年)、静岡県御殿場に日本最初のハンセン病療養所となる「神山衛生病院」を開設しました。

活動も行われるようになりました。その後、長い鎖国政策で救済事業は途絶えましたが、明治時代になって外国人宣教師が来日するようになると、再び救済活動が行われるようになりました。

ゲートM・ヤングマン (1841～1910年)



明治6年(1873年)に、アメリカ長老派教会の宣教師として来日。「キリストの精神を社会的に実践する」ために、ボランティア団体「好善社」を設立しました。ハンセン病患者との出会いを契機に患者救済を決意。英国のThe Mission to Lepersの援助を受け、明治27年(1894年)、東京目黒に「私立病院「慈願園」を開設しました。

ハンブリアリル (1855～1932年)



イギリス国教会伝道会の伝道師として明治23年(1890年)に来日。熊本の本妙寺参道に集まるハンセン病患者の悲惨な姿に衝撃を受け、ハンセン病患者の救済活動に取り組みようになりました。明治28年(1895年)、私財を投じて熊本・黒髪に「回春病院」を設立し、大隈重信らに政府による救済活動を提言しました。

コール神父 (1850～1911年)



フランス出身の宣教師。明治9年(1876年)長崎に来日しました。明治22年(1889年)、大日本帝國憲法の発布により信仰の自由が保障されると、熊本市手取教会の主任神父として派遣されました。その後、布教活動の傍ら療済活動を始め、明治31年(1898年)、「待労院」を設立し、ハンセン病患者の救済に力を注ぎました。

網協龍妙 (1876～1970年)



福岡県に生まれ、明治39年(1906年)、身延山に参詣した際、身延河原に住むハンセン病の少年と出会い、ハンセン病患者の悲惨な生活を見て患者救済を決意したといわれています。明治39年(1906年)、身延山山門に「身延深養病院」を開設し、国立療養所5カ所に日蓮宗会堂を建設しました。

コンウォールリー (1857～1941年)



イギリス生まれ。明治41年(1908年)、51歳の時に宣教師として来日。熊本の高橋病院などハンセン病患者の施設を見学したこときっかけにハンセン病救済に生涯を捧げることを決意しました。大正5年(1916年)、群馬県草津町に「聖ハルバホーム」を開設しました。

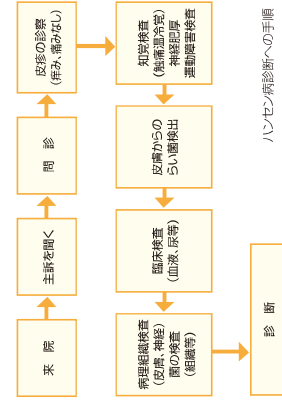
2. 医学からみたハンセン病

ハンセン病Q&A

ハンセン病は、「らい予防法」では療養所を中心とした隔離を治療の基本としていました。しかし、平成8年（1996年）に制定された廃止法によって、基本方針は一般の医療機関による外来診療へと大きく転換されました。

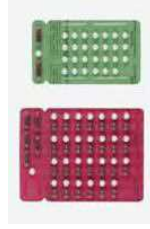
Q どこで、どのように診察しているのですか？

新規患者のほとんどは、大学病院や一般の医療機関の皮膚科で診療を受けています。診断の手順は、皮膚症状、神経の所見、らい菌の証明、病理組織検査などを総合して判断します。ハンセン病は、皮膚症状やらい菌の多寡などから多菌型と少菌型に分類され、それにより治療法（薬の種類、内服期間）が違ってきます。国内にはハンセン病患者数が少ないので、特殊な検査は国立感染症研究所ハンセン病研究センターで実施されています。



Q どのように治療するのですか？

抗生物質を内服します。リファンピリン（結核の治療にも使われている殺菌力の強い薬）、DDS（スルホンアミド、クロファジミン（色素剤）の3種類の抗生物質を併用します（多剤併用療法）。この治療を行うと、短期間でらい菌は感染力を失います。ハンセン病は治る病気ですが、早期診断、早期治療、治療薬の確実な内服を心がけ、後遺症を残さず、耐性菌を作らないうようにすることが大切です。らい菌が多い（多菌型）患者は1年から数年、らい菌の少ない（少菌型）患者は6カ月以内の内服で治癒します。



ハンセン病の治療薬



らい菌（赤く棒状のもの、皮膚の鏡査、1,000倍拡大）

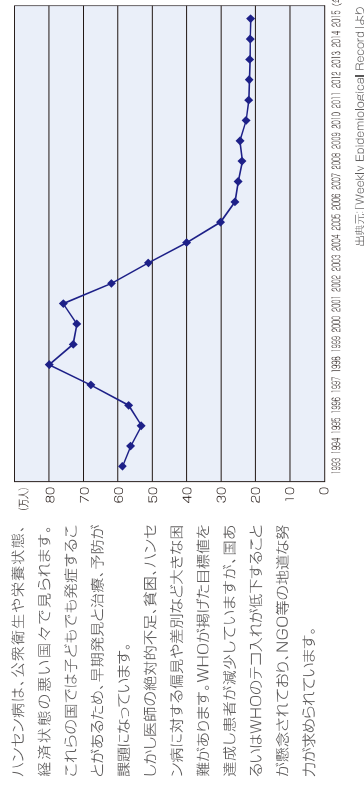


多菌型の患者、浮腫性で光沢のある紅斑で、一部には結節（しこり）が見られる。この結節部分を検査すると、らい菌を検出できる。



小指に腫瘍の変形がみられる患者。

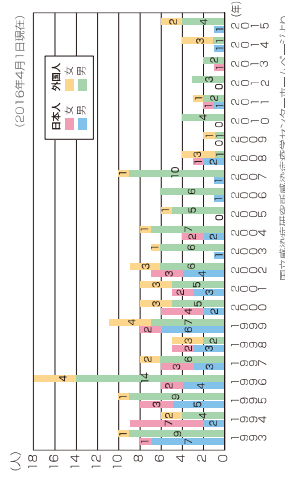
世界のハンセン病新規患者数の推移（WHO）



2015年の新規患者数が1,000人以上の国（WHO）

| 国名 | 新規数 | 国名 | 新規数 |
|----------|---------|--------|---------|
| インド | 127,326 | ミャンマー | 2,571 |
| ブラジル | 26,395 | タンザニア | 2,256 |
| インドネシア | 17,202 | スラワンカ | 1,977 |
| エチオピア | 3,970 | フィリピン | 1,617 |
| コンゴ民主共和国 | 4,237 | マダガスカル | 1,487 |
| ナイジェリア | 2,892 | その他の国々 | 12,101 |
| ネパール | 2,751 | 世界合計 | 210,768 |
| バングラデシュ | 3,976 | | |

日本のハンセン病新規患者数



3. ハンセン病問題のポイント

隔離政策が行われた背景

日本の患者隔離政策は、明治40年(1907年)に制定された「癩予防法」で始まり、その後、国際的な状況によって日本は国際連盟を脱退し、独自の道を探る事になりました。戦時体制に向かう中で、ナショナリズムが高揚し、祖国浄化が叫ばれるようになりました。このような社会情勢を背景に「無癩県運動」が起こり、患者隔離の世論は日々高まってきました。そしてすべての患者の

収容を目指した「癩予防法」が制定され、日本のハンセン病政策は確立されたのです。第2次世界大戦後、日本国憲法が制定され新たな時代を迎えましたが、ハンセン病政策は戦前の隔離収容政策が継承されました。その原因はハンセン病に対する偏見と差別にあります。長期にわたる隔離政策によって、ハンセン病問題が社会から隔離され、この問題に目を向ける人が少なかったことも大きかったと考えられます。

世界のハンセン病史

中世の欧州では、キリスト教が主体となっておりハンセン病患者の隔離・保護が行われました。その後、国家政策として隔離が進められ、患者は隔離施設に収容されました。14世紀になると欧州でペストやコレラが大流行したため、欧州各国は公衆衛生対策を強化し、検疫や交通遮断、上下水道を整備するなどして伝染病を克服し、17世紀のペストの終焉とともにハンセン病も欧州から姿を消しました(北欧を除く)。

19世紀にノルウェーのハンセン医師が「らい菌」を発見し、医学界で遺伝説と感染説の論争が起こりました。ノルウェーでは遺伝説対策として行われていた隔離を公衆衛生政策として継続・強化し、ハンセン病を減少させました。19世紀後半にベルリンで開催された「第1回国際らい会議」で遺伝説は否定され、ハンセン病は伝染病(感染症)であり、隔離が必要であると決議されました。米国では、ハンセン病は欧州からの移民とアメリカ大陸から連れてこられた人々たちによってもたらされたと考えられていました。19世紀には、百数十名の患者がハワイのモロカイ島に送られ、以後ハワイのハンセン病患者は、この島に送られることになりました。当時、ハワイで宣教師として活動していたベルギー人のダミアン神父がモロカイ島に渡って患者とともに暮らし、ハンセン病患者の救済にあたったという記録が残されています。

G.H.アルマワエルハンセン(1841~1912)



日本のハンセン病政策

明治30年(1897年)、「第1回国際らい会議」に出席した土脚慶蔵(帰国後、東京帝国大学皮膚病梅毒学講座教授)は、日本において隔離を提唱しました。北里柴三郎らも隔離を支持し、医師・光田健輔は東京市養育院にハンセン病患者の隔離・治療を行う施設「回春病室」を設置しました。その後、明治40年(1907年)に「癩予防二箇スルル件」が制定されましたが、内務省は「癩予防二箇スルル件」を、欧米の「ハンセン病予防法と同等の法科にすべく、大正5年(1916年)に新しい予防法の策定を進めました。そして昭和6年(1931年)、すべての患者の隔離を目的とした「癩予防法」が成立しました。同年行われた国際連盟保健機関の会議でも、「ハンセン病の発生・予防の最重要課題は隔離と治療である」といったことが決議されています。このような流れの中で、京都帝国大学病院の皮膚科でハンセン病の治療に従事していた医師・小笠原登は、「ハンセン病は感染症だが、その発症には体質や栄養状態などが作用するので、患者を隔離する必要はない。また、ハンセン病は不治の病ではない」という信念から、強制隔離や断種に反対しましたが、邪説とされ一蹴されてしまいました。その後、昭和27



小笠原 登(1888~1970)

根強く残る偏見や差別

(毎日新聞2016年9月27日1面)

ハンセン病今も差別7%

本紙調査 療養所入退所者

ハンセン病の隔離施設である「のろま荘」の退所(1988年)かのもま荘となるを便し、自由生活が可能な患者も増加している。上野区にあるのろま荘は、ハンセン病患者の療養所として知られ、患者の隔離施設として知られていた。本紙調査によると、退所者が増え、療養所に入退所する患者の割合は7%に達している。退所者が増え、療養所に入退所する患者の割合は7%に達している。退所者が増え、療養所に入退所する患者の割合は7%に達している。

退所者が増え、療養所に入退所する患者の割合は7%に達している。退所者が増え、療養所に入退所する患者の割合は7%に達している。退所者が増え、療養所に入退所する患者の割合は7%に達している。

4. ハンセン病問題を全面解決するために

国家賠償請求訴訟の判決を受けて

平成10年(1998年)、鹿児島と熊本の入所者13人が熊本地裁に「しい予防法は基本的人権の尊重を定めた憲法に違反し、強制隔離などで人権侵害を受けた」と賠償を求め提訴をしました。その後、平成13年(2001年)に原告勝訴の判決が下され、国の控訴は必至とみられていたが、小泉内閣総理大臣(当時)が、「隔離政策は過ちだったが、小泉内閣総理大臣(当時)が、[隔離政策は過ちだったが、患者と元患者に対して謝罪する。ハンセン病問題を早期に、全面的に解決するために控訴は行わない]という談話を発表し、原告の勝訴が確定しました。そして新たな補償制度や療養所の退所者の給与金制度が整備されました。さらに、これまでのハンセン病問題の真相を究明するために、平成14年(2002年)にハンセン病問題に関する検証会議」

が設置され、約2年半にわたって検証事業が行われました。その報告書には、ハンセン病問題が未だ解決途上にあると記されています。それは熊本県で起きた入所者の宿泊拒否事件をみて明らかです。この問題を全面的に解決するには、一人でも多くの人たちにハンセン病について正しく理解してもらふ必要があります。

平成13年5月の熊本地裁判決において、裁判長は「置くとも昭和35年以降、しい予防法の隔離の運営性は明白だった」として国の責任を認め、1人800万円から1,400万円まで4段階の賠償を命じました。これは国のハンセン病政策に対する初の司法判断で、国会の立法不作為も認定するなど、原告の訴えを認める判決でした。

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13年5月26日

るに及びました。このようなことから、政府としては、本判決の法理上の問題点について政府の立場を明らかにする、政府の報告書を発表し、本判決についての控訴は行わず、本報告書の方向性のみなす。また各地の訴訟への参加も本参加を促す、全国の患者・元患者の方々の意見を聞き、また各地の訴訟への参加も本参加を促す、全くなし。① 今回の判決の認識を踏まえて、国への参判次を速やかに行う。全国の患者・元患者の方々の意見を聞き、また各地の訴訟への参加も本参加を促す、② 各機関及び福祉団体のために可能な限りの支援を行う。③ 元患者の方々の生活の安定を促す。④ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑤ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑥ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑦ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑧ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑨ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑩ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑪ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑫ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑬ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑭ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑮ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑯ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑰ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑱ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑲ 元患者の方々の生活の安定を促す。⑳ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉑ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉒ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉓ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉔ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉕ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉖ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉗ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉘ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉙ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉚ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉛ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉜ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉝ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉞ 元患者の方々の生活の安定を促す。㉟ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊱ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊲ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊳ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊴ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊵ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊶ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊷ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊸ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊹ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊺ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊻ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊼ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊽ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊾ 元患者の方々の生活の安定を促す。㊿ 元患者の方々の生活の安定を促す。

和解の基本合意内容

平成14年(2002年)、原告国と厚生労働大臣は、国の謝罪や一時金の支払いなどを盛り込んだ和解の基本合意書に調印。これを契機として原告と国は熊本地裁で正式に和解に至りました。一連のハンセン病訴訟は、提訴以来3年半という異例の早さで全面的解決が実現しました。

基本合意書の骨子
●国は、ハンセン病政策の被害者に多大な苦痛と苦難を与えたことを反省し、謝罪する
●国は、入所者や原告を含む患者、元患者の名義を回復するため謝罪広告を行う
●国は、損害の賠償などとして和解一時金を原告に支払う
●国は、ハンセン病問題の真相究明を行う

ハンセン病問題に関する最近の動向

| | |
|--------------|---|
| 平成13年(2001年) | ハンセン病国家賠償請求熊本地裁判決(国敗訴) 政府として控訴しないことを決定し、内閣総理大臣談話を発表 [ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給額]を公布、施行 和解に関する基本合意書調印(入所者・社会復帰者原告) |
| 平成14年(2002年) | 和解に関する基本合意書調印(遺族・非入所者原告) 新聞紙上に厚生労働大臣名で謝罪広告掲載(全国50紙) [ハンセン病療養所等退所者給与金事業]開始 ハンセン病問題に関する検証会議」設置 |
| 平成17年(2005年) | [国立ハンセン病療養所等非入所者給与金事業]開始 ハンセン病問題に関する検証会議」報告書を厚生労働大臣に提出 |
| 平成19年(2007年) | 国立ハンセン病資料館リニューアルオープン |
| 平成20年(2008年) | ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」成立 |
| 平成21年(2009年) | ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」施行 6月22日を「しい予防法による被害者の苦難回復及び追悼の日」として厚生労働大臣主催の追悼行事を実施 |

ハンセン病問題に関する検証会議

平成14年(2002年)、厚生労働省は日弁連法務研究財団のソーシャリティーカーが調査員として各地に派遣され、ハンセン病問題に関する検証会議」の設置を委託。元患者代表、療養所所長、弁護士、マスコミ関係者などで構成された13人の委員からなり、委員自らが療養所に出向き、施設の視察や入所者への聞き取りを行いました。また、すべての療養所入所者に関する聞き取り調査を行うために、約200人

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律

ハンセン病問題については、今なお解決すべき問題が多く残されています。とりわけ、社会になお根深く残る偏見、差別の解消、ハンセン病の元患者が、地域社会から孤立することなく、安心して平穏に暮らすことのできる基盤整備は、大きな課題です。こうした問題の解決を促進するため、元患者等による議員立法制定のための努力が重ねられ、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が平成20年6月に議員立法により成立、平成21年4月から施行されました。

(ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の主な内容)

- 「しい予防法廃止法(平成8年制定)」の廃止
- 国立ハンセン病療養所等の在留・生活水準の保障
(従前から行われていた入所者・再入所者の在留及び生活水準の保障に加え、国立ハンセン病療養所新の土地設備を地域住民等の利用に供することを可能にする等の措置を新たに実施。)
- 社会復帰の促進(社会内生活の援助)
(退所のための準備金、退所者給与金・非入所者給与金・特定賠償等支援金の給付、相談情報提供の実施など)
- 名誉回復(死没者の追悼)
(歴史啓蒙、国立のハンセン病資料館の設置、歴史の建造物の保存、死没者の追悼など)

5. ハンセン病問題に対する理解を深めるために

ハンセン病問題に対する国や自治体の取り組み

厚生労働省や各自治体は、一人でも多くの人たちにハンセン病のことを正しく知ってもらい、偏見や差別を解消するために、冊子やパンフレットを作成し、シンポジウムなどを開催して普及啓発活動を行っています。

国立ハンセン病資料館

平成19年(2007年)にリニューアルオープン。全国のハンセン病療養所や、国内外の関係機関から収集した資料などを展示しています。企画展や啓発映画の放映、入所者による語り部活動(要予約)団体のみなさんにも行っていただけます。

〒189-0002 東京都東村山市青葉町4-1-13
電話 042-396-2909

国立感染症研究所 ハンセン病研究センター

ハンセン病の基礎研究、臨床研究のほか、ハンセン病の診断や鑑別診断、経過観察などを行っています。また、市民公開講座や医療関係の学生や職員対象のハンセン病医学夏期大学講座などを開催して、ハンセン病に関する啓発活動も行っていきます。

〒189-0002 東京都東村山市青葉町4-2-1
電話 042-391-8211(代表)

ハンセン病対策予算

| 項目 | 内 訳 | 平成29年度予算額 (単位:千円) |
|---------------|----------------------|----------------------|
| 謝罪・名誉回復措置 | 和解金、シンポジウムなど啓発に係る費用等 | 872.914 |
| 在園保障 | 療養所の運営に係る費用 | 32,560.352 |
| 社会復帰・社会復帰生活支援 | 国内/ハンセン病療養所退所者給付金等 | 2,540.452 |
| 合計 | | 36,473.718 |

重監房資料館

かつてハンセン病患者の懲罰施設として使われた「特別病室」は、通称「重監房」と呼ばれています。今は建物の基礎が残っていた資料や発掘調査のされた資料や発掘調査の出土遺物等から推定される形で部分再現し、その過程などを体感できるように展示しています。また、ガイダンス映像や証言ビデオなどの映像が見られるほか、歴史パネルや実物資料を展示したコーナーなどがあります。

〒377-1711
群馬県吾妻郡草津町草津白根464-1533
電話 0279-88-1550

政府広報

ハンセン病問題に対する正しい知識の普及啓発を図るため、毎年度シンポジウムを開催しています。また、啓発パンフレットやホームページ、マスコミを通して、ハンセン病問題の啓発を行っています。

岡山県の活動事例「ハンセン病に関する県民意識調査」(一部抜粋)

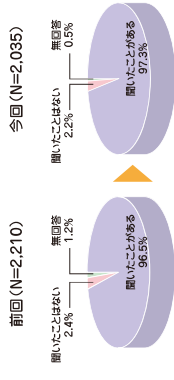
岡山県保健福祉部健康対策課(平成20年3月)

調査概要

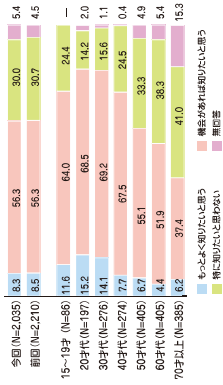
調査地 …… 岡山県全域
調査対象 …… 15歳以上の県内在住者
標本数 …… 4,000人
回収数(率) …… 2,035人(50.9%)
調査方法 …… 郵送配布・郵送回収による郵送調査法
調査期間 …… 平成19年8月～9月

※Nは、回答者数。前回調査は平成15年1～2月実施で、回収数2,210人。
※小数点以下第2位を四捨五入しており、比率の合計が100%にならないことがある。

問 1 あなたは、「ハンセン病(らい)」という病気の
名前を聞いたことがありますか?

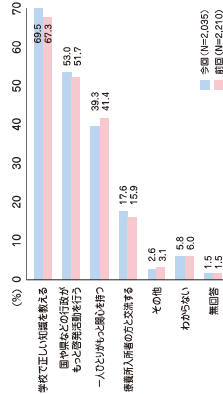


問 2 あなたは、ハンセン病に関することを
知りたいと思いますか?



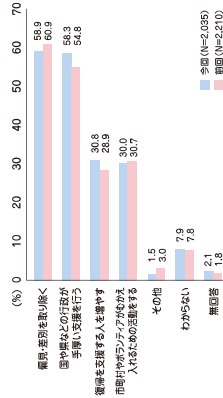
15歳以上の県民のほとんどすべてがハンセン病という病名を知っている。

問 3 あなたは、ハンセン病への偏見や差別の
解消のために何をしたらよいと思いますか?



5年前に行われた調査結果と比べて、大きな違いはみられない。

問 4 あなたは、療養所入所者が社会復帰を
するために、どうしたらよいと思いますか?



前回の調査結果より、「国や県などの行政が手厚い支援を行う」が若干増加している。