

# もういいかい～まだ・まだ・まあだだよ

「みんなで学ぶ人権講座」 2016年10月29日 松江市民活動センター

講師：福原孝浩さん

ハンセン病市民学会会員

NPO法人「多文化共生と人権文化LAS（らす）」理事

はじめに

## ハンセン病問題と私たちのあゆみ15年

### ○ハンセン病療養所を訪ねて、退所者を訪ねて15年

療養所を訪ねてお思うこと（各々の療養所の創意）訪問順に

長島愛生園（岡山県）・菊池恵楓園（熊本県）・星塚敬愛園（鹿児島県）

大島青松園（香川県）・多磨全生園（東京都）・沖縄愛楽園（沖縄県）

邑久光明園（岡山県）・栗生楽泉園（群馬県）・松丘保養園（青森県）

韓国・小鹿島（ソロクト）病院

## 映像視聴 映画「もういいかい」

### ○ハンセン病市民学会設立（会員として12年 出会いと学び）

「無らい県運動」にふれて戦前・戦後の特徴

※本妙寺事件

※菊池事件（菊池恵楓園） 映画『新あつい壁』

※龍田寮事件（菊池恵楓園）黒髪事件

※重監房（特別病棟）（栗生楽泉園）

※朝鮮人罹患者二重苦悩

### ○知ってるつもり？ 最近学び得たこと

生田長江、藤田まさと、斎藤秀雄、宮崎 駿、村田和也

（ハンセン病罹患者の生き方、縁を持ち、影響を受けて生きた人）

### ○残された課題

1. 私たちの社会に残るハンセン病に対する偏見や、回復者・家族に対する差別（加害者の役割を果たしてきた）私たち一人ひとりの責任問題。
2. 裁判所の責任という問題。熊本地裁判決から15年を経ても、裁判所からの責任について何らの意思表示もしていない。
3. 菊池事件の再審問題。この問題は最も困難な課題であるが重要な問題。

## ■「本妙寺事件」とは

1940年（昭和26年）7月9日、熊本県熊本市西郊の日蓮宗本妙寺近辺のハンセン病患者が多く住む集落から、157名の患者らを強制収容し、全国の療養所に分散した事件。熊本ではあまり熱心でなかった、無癩県運動の一環として、また皇紀二千六百年の記念事業や近づいてくる戦争準備への一環と考えられている。

## ■「菊池事件」とは

1951年（昭和26年）年に熊本県菊池郡水源村（現在の菊池市の一部）で発生した爆破事件および殺人事件。国立ハンセン病療養所「菊池恵楓（けいふう）園」（熊本県）への入所勧告を受けていた男性（当時40歳）の姓から「藤本事件」とも呼ばれる。

被告人は、無実を訴えながら殺人罪などで1962年に死刑になった。ハンセン病患者で、差別に基づく冤罪の可能性が指摘される事件である。

## ■「龍田寮事件」とは

1953年（昭和28年）におきた、熊本県熊本市黒髪町にあった龍田寮の児童（父母がハンセン病療養所菊池恵楓園の児童、いわゆる未感染児童）の通学拒否事件。人権・教育権・医療と科学など重要な課題を、学校、教育行政、父母、地域住民、さらに国政の場にも投げかけた、全国的に注目された問題であった。学校の名前をとって黒髪事件ともいう。

## ■「アイレディース宿泊拒否事件」とは

2003年9月、熊本県主催の「ふるさと訪問事業」で宿泊を予定していた「アイレディース宮殿黒川温泉ホテル」が「他の宿泊客に感染する恐れがある」とし、恵楓園入所者18人の宿泊を拒否するという差別事件。2004年2月16日には同ホテルを旅館業法違反により営業停止処分とする方針が発表され、アイスターは同ホテルの廃業を表明した。熊本地方検察庁は3月29日、旅館業法違反容疑により、アイスター元社長（事件当時の社長）である西山栄一、同ホテルの総支配人、法人としてのアイスターを略式起訴、熊本地方裁判所は三者に対し、罰金2万円の略式命令を下した。

## ■ハンセン病の歴史

- 1907年（明治40年） 法律第11号「癩予防ニ関スル件」制定、2年後に施行。
- 1909年（明治42年） 連合府県立の公立療養所が全国5カ所に設立（1100床）
- 1915年（大正4年） 全生病院にて断種手術開始。
- 1916年（大正5年） 予防法の施行細則改正、療養所長に懲戒検束権付与。
- 1917年（大正6年） イギリス人宣教師コンウォール・リーが草津・湯之沢に聖バルナバ医院を設立。
- 1919年（大正8年） 内務省ハンセン病患者一斉調査、総数16,535人。
- 1930年（昭和5年） 岡山県に国立長島愛生園開園（初めての国立病院）
- 1931年（昭和6年） 「癩(らい)予防法」改正。全患者を強制隔離の対象とする。
- 1936年（昭和11年） 「無らい県運動」高まる。
- 1940年（昭和15年） 本妙寺事件 157名の患者らを強制収容
- 1943年（昭和18年） アメリカでプロミンの有効性報告される。
- 1946年（昭和21年） 日本国憲法公布。（患者に選挙権が与えられる）
- 1947年（昭和22年） プロミンが国内で使用され始める。
- 1948年（昭和23年） 優生保護法で患者の断種・妊娠中絶を合法化。
- 1951年（昭和26年） 全国の全患者による自治組織「全患協」設立。  
藤本事件おこる。
- 1953年（昭和28年） 「らい予防法」改正闘争。（「らい予防法」の改定案が上程、一度は廃案になるが再提案され、患者側は反対デモ、ハンストなどで抵抗したが成立。）
- 1953年（昭和28年） 竜田寮児童通学拒否事件（黒髪事件）おこる。
- 1956年（昭和31年） ローマ国際会議。（隔離政策をやめようと宣言、世界は解放治療へ）
- 1960年（昭和35年） WHO（世界保健機構）外来治療管理の方向を勧告。
- 1988年（昭和63年） 邑久長島大橋（人間回復の橋）架橋。
- 1996年（平成8年） 「らい予防法」廃止、「らい予防法廃止に関する法律」制定。
- 1998年（平成10年） らい予防法違憲国家賠償請求訴訟おこる。
- 2001年（平成13年） 「らい予防法」違憲国家賠償請求訴訟で、熊本地裁は原告勝訴の判決。
- 2003年（平成15年） アイレディース宿泊拒否事件
- 2005年（平成17年） ハンセン病市民学会設立

## 映画「もういいかい」

ハンセン病と三つの法律 (143分) 2012年

「病とともに安心して生きていける社会」をつくるためにハンセン病問題は繰り返し語らなければなりません。

この映画は、ハンセン病問題の核心を描いたドキュメンタリーです。

国はハンセン病患者を療養所に強制隔離し、たとえ治癒しても社会に帰ることを許さない、という政策をとった。

ハンセン病患者を療養所にとじこめて絶滅させる、というこの政策こそが今日のハンセン病問題すべての根源である。

この枠組みを作ったのが次の三つの法律である。

- ① 「癩予防ニ関スル件」(1907年、明治40年)
- ② 旧「癩予防法」(1931年、昭和6年)
- ③ 新「らい予防法」(1953年、昭和28年)

### ハンセン病とは

ハンセン病は、らい菌によって起る慢性感染症です。

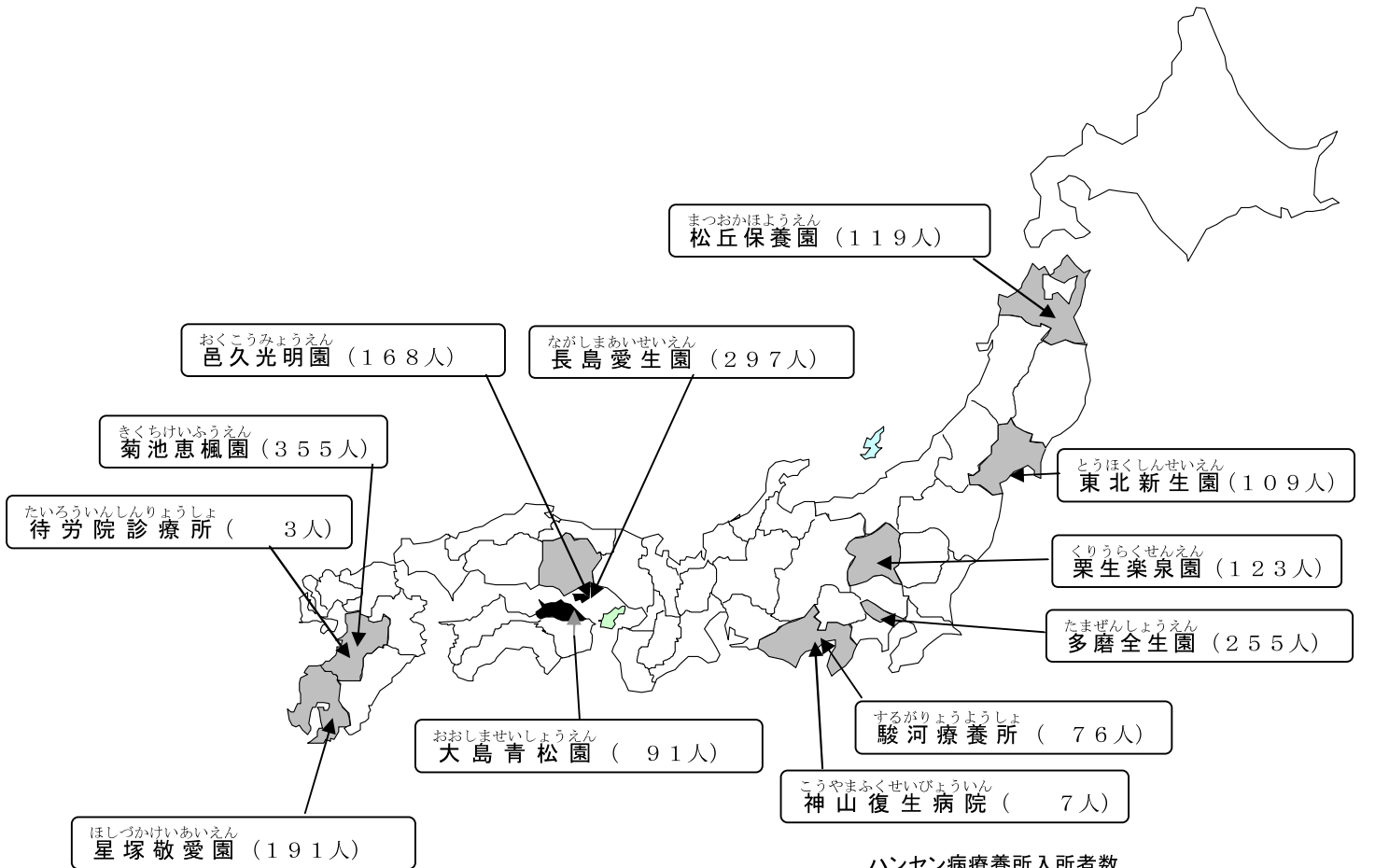
1873年、ノルウェーの医師ハンセンがらい菌を発見したことからこの呼び名があります。病原性は弱く、治療薬によって治ります。現在はインドやブラジルなど比較的貧しい国に患者が多くいます。

ハンセン病が昔から差別を受けやすかったのは、顔や手足など、目につきやすいところに変形や機能障害が残ったからです。

上記の三つの法律により、ハンセン病は恐ろしく危険な病であるという誤解が定着してしまいました。

# ハンセン病療養所の全国配置図・入所者数

※( )内は平成24年5月1日現在の入所者数  
 ※国立13か所、私立2か所



ハンセン病療養所入所者数  
 (平成24年5月1日現在)

施設名	入所者数	所在地	電話番号
総数	2144	(15ヶ所)	
<b>(国立療養所) (13ヶ所)</b>			
松丘保養園	119	青森県青森市大字石江字平山19	017-788-0145
東北新生園	109	宮城県登米市迫町新田字上葉ノ木沢1	0228-38-2121
栗生楽泉園	123	群馬県吾妻郡草津町大字草津乙647	0279-88-3030
多磨全生園	255	東京都東村山市青葉町4-1-1	042-395-1101
駿河療養所	76	静岡県御殿場市神山1915	0550-87-1711
長島愛生園	297	岡山県瀬戸市内市邑久町虫明6539	0869-25-0321
邑久光明園	168	岡山県瀬戸市内市邑久町虫明6253	0869-25-0011
大島青松園	91	香川県高松市庵治町6034-1	087-871-3131
菊池恵楓園	355	熊本県合志市栄3796	096-248-1131
星塚敬愛園	191	鹿児島県鹿屋市星塚町4204	0994-49-2500
奄美和光園	43	鹿児島県奄美市名瀬和光町1700	0997-52-6311
沖縄愛楽園	224	沖縄県名護市字済井出1192	0980-52-8331
宮古南静園	83	沖縄県宮古島市平良字島尻888	0980-72-5321
計	2134		
<b>(私立療養所) (2ヶ所)</b>			
神山復生病院	7	静岡県御殿場市神山109	0550-87-0004
待労院診療所	3	熊本県熊本市島崎6-1-27	096-354-1021
計	10		

# ハンセン病療養所

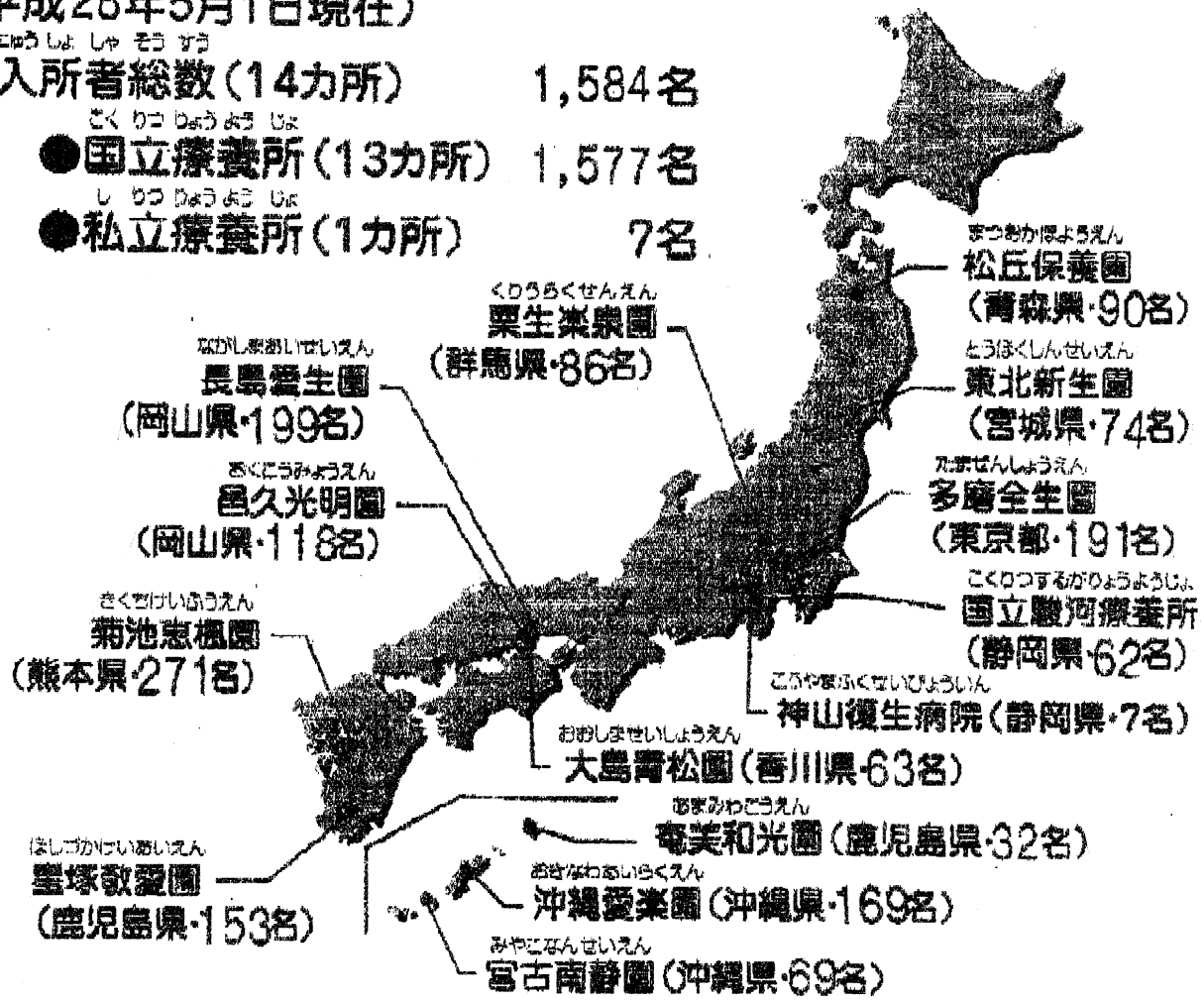
## 全国配置図

(平成28年5月1日現在)

入所者総数(14カ所) 1,584名

●国立療養所(13カ所) 1,577名

●私立療養所(1カ所) 7名



現在、日本には国立・私立をあわせて14カ所のハンセン病療養所があります。設置当初は隔離が目的であったため、その多くは交通の不便なところにあります。