

ハンセン病問題の社会的実証研究

1. ハンセン病とは？

ハンセン病とは、*Mycobacterium leprae*（らい菌）による対人感染症ですが、発症力が弱く、多剤併用療法による治療法が確立しているため、社会衛生水準の高い国では公衆衛生上の問題とはなりません。現在の日本では、日本人の発症者はほとんどありません。なお、世界的には、発展途上国を中心に年間約 25 万人の新患が発生しています。早期治療によって、知覚麻痺や機能運動障害（顔面神経麻痺、視覚障害、上下肢の変形・欠損）などの後遺症・二次障害の発生を予防できます。

2. 隔離政策とは？

日本では、1909～1996 年まで、「らい予防法」（1953 年改正施行、1996 年廃止）などにより、ハンセン病を患った人を療養所に隔離する政策が採られてきました。ハンセン病と診断された人は、家族や地域社会から引き離されてハンセン病療養所で生活することを余儀なくされました。この政策は、1940 年代から在宅での外来治療を推進してきた WHO などの世界的潮流と大きく異なっていました。日本の国立療養所の入所者は、1960 年代後半まで、所内労働や不妊手術（断種・墮胎）を強制され、基本的人権を奪われてきました。ハンセン病国家賠償訴訟が、1998 年に入所者等によって提訴され、2001 年に原告が全面勝訴し、国と和解したことにより、被害を回復するための経済的・法的・社会的措置が採られるようになりました。

現在も全国 13 箇所の国立療養所と 2 箇所の私立療養所で入所者約 2400 人が生活し、退所者（社会復帰者）約 1600 人と療養所に入所したことのない非入所者約 700 人が、地域で生活しています。これらの人々は完全に治癒していますが、家族・社会関係の疎外などの大きな問題を依然として抱えています。2009 年 4 月に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が施行され、入所者や退所者を隔てなく地域社会に迎え入れることが、私たち一人ひとりに強く要請されています。

研究代表者：障害福祉研究部 本多康生
yasuo-honda@rehab. go. jp