

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。2009年には「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。

3. 国内ハンセン病療養所

(平成21年5月1日現在)

入所者総数(15カ所) 2,584名
 ●国立療養所(13カ所) 2,568名
 ●私立療養所(2カ所) 16名



図表出典：厚生労働省「ハンセン病を正しく理解するための中学生向けパンフレット「ハンセン病の向こう側」」

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、療養所から社会復帰した**退所者**と療養所に入所したことのない**非入所者**が、2000人以上、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。



賃貸住宅で独居する40代退所者男性(中国地方)



療養所内で障害の軽い入所者が生活する一般舎(邑久光明園)

※このパネルはウェブ公開用に制作したものであり、展示用のバージョンから一部のデータを割愛しています。