

厚生大臣の過失 ハンセン病訴訟判決

白井 正夫 ジャーナリスト

もう 50 年近く前のモノクロ映像である。中学生が高校生のころに見た映画なのに、そのシーンだけがなぜか記憶の隅にある。

山奥の療養所にある小さな講堂。低い壇の舞台の前に立った患者代表が、慰問演奏にきてくれた小さな楽団に、とつとつとお礼の言葉を述べている。後ろには、顔や手に包帯を巻いたハンセン病患者が黙って座っていた。

映画は「ここに泉あり」(中央映画作品)で、1955 年に公開された。独立プロ作品で、今井正監督のもと小林桂樹、岡田英次、岸恵子が主演した。戦後、群馬県高崎市に生まれ、後に群馬交響楽団になる小さな楽団をモデルにして、地方の町や山河を舞台に地道な音楽活動を描いた。

療養所の小さな演奏舞台には、岡田英次、木村功、加東大介、三井弘次ら後の人気俳優、名脇役となる面々が楽団員として上がっていた。お礼を述べたのは、後に NHK テレビの人気ドラマ「事件記者」で活躍する原保美である。

この感動的な場面以上に強烈だったシーンも浮かぶ。私の記憶が正しければ、「うさぎおいしかわ、こぶなつりしかのかわ……」で知られ

る「ふるさと」の演奏が終わった時、いすに座った観客席が拍手をした。カメラは拍手する入所者たちの姿を丹念に追っていくのだが、包帯を巻いた手からは拍手の音が聞こえてこなかった。息をのみ、スクリーンに釘付けになった。

■ また否定された ■ 国の公衆衛生行政

モノクロ映像を鮮明によみがえらせてくれたのは「患者隔離は違憲」「国に賠償命令」「人権を著しく侵害」「国会も法改正急る」といった新聞の衝撃な見出しだった。

5 月 11 日、熊本地裁でハンセン病訴訟の初めての判決がでた。判決は原告・元患者の主張を全面的に認め、国に倍償を命じた。公衆衛生行政がエイズ禍に続いて、また 1 つ否定されたのだ。

かつて「らい病」と呼ばれたハンセン病は、らい菌感染で主に末梢神経や皮膚が侵される慢性感染症。菌の毒性は弱く、感染力も弱いのに、遺伝病や伝染病と恐れられ、国のハンセン病対策の柱である「患者は隔離」という法に基づく社会的差別が長く続いた。

隔離政策は 1907 年の法律制定で

始まり、31 年制定の「癩予防法」(旧法)で全患者が強制隔離の対象になった。戦後間もなく化学療法の発達で病気の治癒が可能になり、WHO(世界保健機構)が 52 年から隔離政策の見直しを提唱したにもかかわらず、らい予防法(53 年制定新法)が廃止されたのはつい最近、96 年のことだ。

法が廃止されたいまも、全国の国立 13、私立 2 の 15 療養所で約 4400 人が暮らしている。社会的偏見が根強く残り、高齢化もあいまって入所者の社会復帰がすまない現実がある。

ハンセン病訴訟は、らい予防法による隔離政策で基本的人権を侵されたとして、98 年に元患者 13 人が熊本地裁に国家賠償請求訴訟を起こしたのが始まりだ。国は予防法廃止の遅れを陳謝したが、それまでのハンセン病対策の責任はあいまいにすませた。訴訟はその責任の所在を明らかにしようとするもので、東京地裁、岡山地裁と続いた。原告は 779 人。ハンセン病に対する染みついた偏見、差別がぬぐい去られていないため、HIV 訴訟と同じように匿名裁判となった。

■ 医学発展無視し ■ 隔離政策転換怠る

私たちが訴訟の裁判経過や判決を知るのには、新聞やテレビニュースの報道によるものがほとんどだ。難解な法律用語が並ぶ判決をできるだけわかりやすく伝えてくれる新聞報道でも、国の政策が絡んだり、憲法判断が絡んだりすると、一読理解とはいかない。しかし、今回の熊本判決は近來になくわかりやすく読めた。

その理由を考えてみた。判決が極めて明快に「遅くとも 60 年以降、ハンセン病の隔離政策は憲法違反」と明快にいい切っているからだ。

この1960年(昭和35年)という年は何があったのだろうか。ハンセン病政策と訴訟経過を伝える各紙によれば、「WHOが日本の『らい予防法』のような差別法の撤廃と外来治療を世界に勧告」した年である。勧告は突然出てきたわけではなく、「遅くとも」の意味がここにある。

60年以前の動きは膨大な判決理由からも拾うことができる。列挙すると次の通りだ。

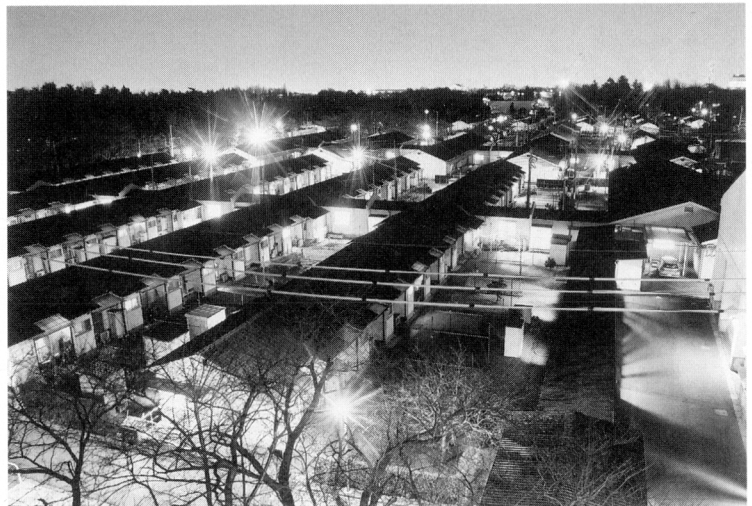
▷昭和30年代前半までに化学療法の効果が国内外に確定的(隔離の医学的根拠がない)になった。

▷その結果、日本でも進行性重症患者が激減し、昭和30年から35年にかけても新患者数は著しく減少した。

▷昭和31年のローマ会議、昭和33年の国際らい会議(東京)、昭和34年のWHO第2回らい専門会議でハンセン病に関する特別法の廃止(強制隔離の否定)が繰り返し提唱された。

こうした動きをふまえて、判決は1960年を「すべての入所者およびハンセン病患者について隔離の必要性が失われた」年と明示した。医学の進歩で隔離が不要になり、世界的に在宅治療が主流になったにもかかわらず、日本では患者の人格権そのものを侵害する隔離政策が延々と続いたのである。そして「無差別の強制隔離は時代錯誤。廃止すべし」宣言(63年の国際らい会議)と国際的非難を浴びても、国・厚生省は政策転換をしなかった。

隔離政策を見直さなかったことを、判決は「厚生大臣の過失」と認定した。さらに、法律による隔離政策が患者や病気に対する差別、偏見を助長したとし、らい予防法の違憲性を指摘した。また、その法を存続させた国会にも責任ありとした。



らい予防法が廃止された後も500人が暮らす国立多磨全生園(東京都東村山市)

■身の回りの仕事から ■“時代遅れ”見直しを

「世界的に自宅療養が主流」と指摘された1960年ごろのハンセン病患者を取り巻く日本の状況はどうだったのだろうか。

当時、抗ハンセン病薬は保険診療で正規に使用できる医薬品に含まれてなく、療養所以外で治療が受けられる医療機関もごく限られていた。さらに入院治療ができるのは京都大だけで、入院治療を要する患者は療養所に入所するしかなかった。らい予防法は患者の療養所入所を「勧奨入所」としているが、とても「任意とは認めがたい」(判決)状態で、事実上の強制入所が続いたとされている。

こうした制度的欠陥をもつ公衆衛生行政が、なぜ見直されなかったのだろうか。

全国ハンセン病患者協議会(全患協)は隔離政策を引き継いだ「らい予防法」に反対し、改正運動をしてきた。それに対する時々の厚生省の言動に、行政の態度がはっきり見える。判決で認定されただけでも次の通りだ。

「厚生省は早く法改正したいが、長く療養所に関係する者の頭が変わらないので難しい」(63年、全患協陳情団に)。「一挙に改正しても世間の理解が追いつかない」(64年、同陳情団に)。「1つの伝染病として対策は緩められない。一定の制限は仕方がない」(82年、衆院委員会での局長答弁)。

ここに出てくる20年間だけでも、厚生省の態度は「法律があり、それに基づいて……」といい続けてきたのである。朝日新聞社説が指摘する通り、政策の誤りに気づいても容易に転換できない官僚行政の悪弊は、エイズ禍を巡っても似たようなことが繰り返された。

熊本判決について小泉首相は控訴断念を決め、ボールは国民に投げ返されたといわれる。自分の意識からも偏見を排除しなければならない。

そして、もう1つ。あなたの身の回りの仕事に、憲法感覚や最新知識から、もう時代遅れになっている仕事はないでしょうね。

●しらいまさお
元朝日新聞編集委員