



## 第6回 ハンセン病問題が弁護士に問いかけること

東京三弁護士会ハンセン病問題協議会委員 赤沼 康弘 (29期)

## 1 ハンセン病問題とは

ハンセン病は、かつて「らい病」と言われた感染症であるが、その原因とされる「らい菌」は、感染力も発症力も非常に弱く、発病することは稀である。しかし、日本では、1907年に放浪する患者の強制隔離が開始され、1931年には対象を全患者に拡大する「癩予防法」制定により強制隔離が推し進められ、1996年3月の新「らい予防法」廃止まで約90年の長きにわたる強制隔離政策がとられてきた。行政は、地域で「無らい県運動」を起こし、ハンセン病患者をあぶり出して療養所に追い込んだ。それは、全ての患者を終生療養所に閉じ込めるという絶対隔離であった。ハンセン病に対する偏見と差別は国により固定化され、家族も差別により地域社会から追われた。これが、憲法に反する重大な人権侵害であると公的に認められたのは、2001年5月の熊本地裁判決による。

2 これほどの人権侵害に対し  
弁護士は何をしてきたか

多くの市民がハンセン病に対する偏見と差別のなかにあり、またその人権侵害に無関心であった。弁護士、弁護士会も同様だった。

新憲法下の1953年に、絶対隔離政策を継続しさらに強化する「らい予防法」が制定された。ハンセン病療養所入所者からは大きな反対の声が上げられたが、弁護士会は何の反応も示さなかった。その後、その甚だしい人権侵害性に気づいた行政担当者がいたものの、療養所のなかで差別から守るしかないとの意識にとらわれ、結局この法律は1996年まで存置され続けることとなった。パターンリズムの極地

というほかない。が、このような発想は専門家が陥りやすい陥穽でもある。

法曹は、実は傍観者にとどまるだけではなかった。1948年から1972年までの間に、被告人がハンセン病に罹患していることを理由として95件の刑事特別法廷、それもその少なくない件数が隔離施設であるハンセン病療養所内で開かれ、弁護士は弁護人として特別法廷の審理に協力していたのである。ハンセン病を理由とする、また隔離された施設のなかでの裁判だったのだが、裁判官、検察官とともに弁護人も、これが憲法に反する重大な差別であり、公開原則に反するものだと思いつくことはなかった。あるいは正確な知識を持たないまま、公衆衛生上やむを得ないと判断したのかもしれない。このことは、積極的に隔離政策に関与したと言われても否定できない大きな失点として歴史に残された。

熊本地裁判決を引き出したのには弁護士の力があつたのはまちがいないが、問題意識を持つことなく特別法廷に関与し、らい予防法を放置してきたのも弁護士であった。日弁連は、熊本地裁判決後の2001年11月、人権擁護ならびに社会正義の実現をその使命とする当連合会も、患者らの深刻な被害を見過ごしてきた責任を改めて自覚するとして謝罪の特別決議を行った。

弁護士は、常に人権意識をもって事象に対処することが求められる。それは人権課題を追及するときだけのことではない。ハンセン病隔離政策の歴史が示している教訓をくみとらなければならない。

しかし、未だハンセン病に対する偏見と差別はなくなっていない。のみならず新たな感染症に対する差別意識も再生産されている。傍観者となっていてはならない。