

ハンセン病に関する法律が 人々に及ぼした影響

小笠原、山尾、菱沼

ハンセン病とは

- らい菌によって発症することから「らい病」と呼ばれていた。
- 現代では一般的に差別用語とされている
- 体の免疫が出来上がっていない子供が感染しやすい
- 見た目が大きく変化することから世間から差別されました
- ハンセン病で命を落とす方は非常に少なく、プロミンという薬で治る病気

ハンセン病に関する法律

- 1907年（明治40年）らい予防法に関する件
 - • • ハンセン病患者の約5%を保護。
- 1931年（昭和6年）癩予防法
 - • • すべてのハンセン病患者を隔離。
- 上記の法を定めた機関は**帝国議会**である。

らい予防法に関する件

- 1900年（明治33年）

ハンセン病患者数調査の開始

- 1903年（明治36年）

衆議院議員：山根正次がハンセン病対策として

「隔離」を主張



内務省：窪田清太郎は隔離を拒否



「親戚や古い友人に保護・監督を負わせ、貧乏な人は府県の費用で市町村に監督させ、委託を渡す」

↳ らい予防法に関する件の原型

光田健輔と癩予防法

- 1908年（明治41年）

東京都養育院、副医長：**光田健輔**

- 1914年（大正3年）

ハンセン病予防事務視察で欧米各国に渡る



積極的に隔離政策を求めるようになる

- 1915年（大正4年）

内務省に「らい予防法改正に関する意見」書を提出

- 1919年（大正8年）

「癩予防法改正についての私案」を提出

- 1931年（昭和6年）

癩予防法が制定され、すべてのハンセン病患者を隔離



～テーマ～

当時のハンセン病の
差別的認識による解決手段と
医学的な判断による解決手段

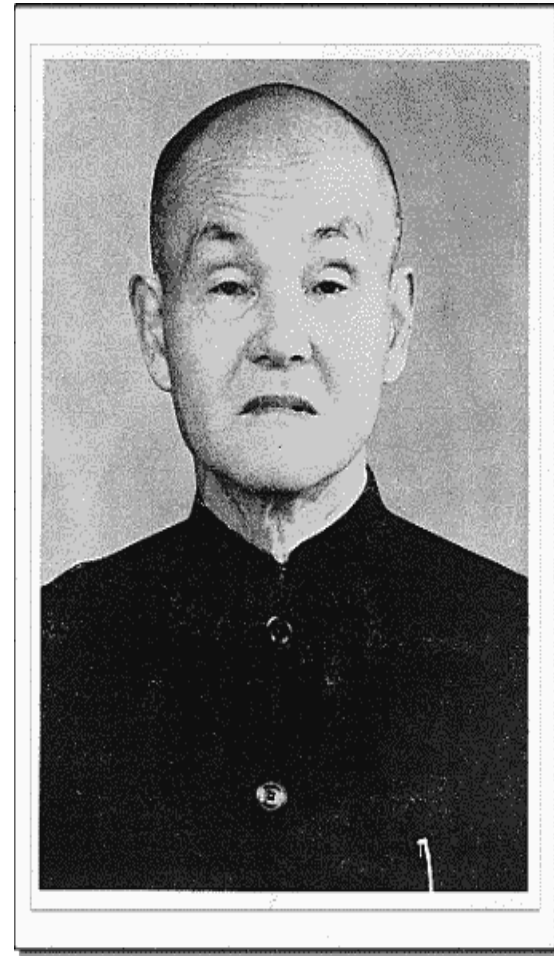
光田健輔医師とは

- 彼もまたハンセン病について研究していた一人
- 世間の混乱を気にしつつ患者さんも不自由しない生活を目指していた



小笠原登医師とは

- ハンセン病について研究した医師
- 西洋医学や、漢方医学も習得
- 最終目標は患者さんの社会復帰



小笠原登医師と光田健輔 医師の主張

小笠原登医師

- 国立療養所奄美和光園
で研究・治療
- 絶対隔離に反対
- ハンセン病は隔離する必
要が無い
- 普通に生活しながら治療
できる

光田健輔医師

- 長島愛生園で研究・治療
- 絶対隔離を推進
- ハンセン病は隔離が必要
- 社会復帰を目標とするの
ではなく療養所で過ごす
方が良いと判断

現代の評価は...

小笠原登医師

考え方が
高く評価されている

光田健輔医師

昔は決定的な医学的な解決策が確定しておらず、医学的問題よりも社会的問題の解決を優先した

なので、賛否両論という結果になった

患者と家族

- 家族の人に連絡してくるなどと言われる
- 治っても帰ってくるなどと言われる

ハンセン病患者の家族

- 結婚の取り消し
- 職場をクビになる
- 周りから避けられる

療養所

- 療養所には納骨堂があります。
 - 納骨堂とはハンセン病患者の遺骨などを入れておく所です。
- 家族は納骨堂に行くことはなかった
- 療養所に行くということは家族にハンセン病患者が家族にいたという事実が周囲にバレてしまうから



まず最初の例

- ここでは家族に犯罪者がいた場合です
 - 結婚拒否される
 - 周囲からも人殺し一家などと言われる

比較

- 加害者家族とハンセン病患者の家族では同じようなことが行われている

別の視点

- ここからは感染症を例に出します
- インフルエンザにかかった場合
 - 家族と部屋を分けられる。（隔離）

別の視点

- エボラの場合
 - 患者とかかわった人たちも警戒
 - エボラと疑われるだけでニュースで報道される

なぜエボラやインフルエンザは当然のような扱いを受けているのにハンセン病は問題なのか？

まとめ

- 現代と昔では状況が違うので一概に失敗とはいえない
- ハンセン病に対して行った政策であったり、ハンセン病患者の問題に関する意見は様々なものがある