

No.	16	分類	2-(2)-ア	資料名	光明をもとめて	学年	3年	領域	総合的な学習の時間
-----	----	----	---------	-----	---------	----	----	----	-----------

1 ねらい

- ハンセン病について正しく理解し、不当な扱いや差別を受けてきた患者たちの気持ちを理解する。
- 各地で交流が行われていることを知り、ハンセン病患者に対する差別を解消するために、自分には何ができるかを考える。

2 趣旨

- ハンセン病やエイズウイルス等の感染症に対する正しい知識と理解が十分でない状況があり、周囲の人々の誤った知識や偏見によって、患者や回復者、その家族が日常生活や職場、医療現場等で差別等を受ける問題が起きている。
- 本資料はハンセン病患者の中山さんの詩に出会い心動かされた生徒が、ハンセン病患者の人生を描いた劇のシナリオ作りを試みるものである。そのシナリオは未完成になっており、生徒が差別を解消するために自分には何ができるか、何をすべきか、という思いを書き込むことで完成するように作られている。
- 課題は残っているが、「ふるさと訪問事業」が行われ各地で交流が続けられていることを知り、差別解消に向けての明るい展望をもたせたい。

3 指導計画（3時間）

第一次…資料等を読み、ハンセン病について理解する。感想を書く。

第二次…詩・シナリオを使って学習する。（本時）

第三次…役割を決め、シナリオをもとに劇をする。

4 配慮事項

- この学習が、HIVや他の感染症にも関心をもつきっかけとする。
- 資料中の語句について、指導者が理解をし、必要に応じて生徒たちに補足説明をする。

5 展開例

学 習 内 容	指 導 上 の 留 意 点
1 脚本「光明をもとめて」を読む。	・指導者の範読でもよい。 ・「老人」とは、いったい誰であるか、考えさせる。
2 登場人物の気持ちを考える。 ○「ハンセン病」はどんな病気だと考えられていたか確認する。	・場面ごとの登場人物の行動や考え方に共感させる。
森田さんは、なぜ住所と名前を偽る必要があったのでしょうか。	
・「ハンセン病」だと知られなくなかった。 ・本名などが分かると「島送り」になる。	・「なぜ知られたら困るのか。」「島送りとはどういう意味か。」と追質問してもよい。 ・当時の患者に対する国の対応について、P74・75等の資料で確認させる。
Aさんが命をかけてふるさとへ帰ろうとしたのはなぜでしょう。	
・島での生活に耐えられなかった。 ・ふるさとが好きで、ふるさとに住む人々が好きだった。	・療養所での患者に対する対応が、人間の尊厳を踏みにじるものであったことを確認させる。
未だにふるさとに帰れない人や、遺骨になってももどれない人がいるのはなぜでしょう。	
・まだ偏見をもつ人がいる。 ・家族や親戚から拒絶されている。 ○森田さんが語り続けていきたいことは何かを考える。	・誤った情報が偏見や差別を生み、それにより苦しんでいる人がいることを理解させる。 ・森田さんが語り続けていこうとしていることに焦点をあてる。
3 自分たちにできることは何か考える。	
二度と同じことが起きないようにするために、今の自分たちにできることは何でしょう。	
・事実を科学的に学び正しく認識する。 ・当事者と実際に交流し、自分で確かめる。	・自分たちにできることは何か話し合い、シナリオの続きを班ごとに考えさせる。

参考資料

ハンセン病とは

「ハンセン病」は、らい菌という細菌によって引き起こされる慢性の感染症です。古くから「らい病」とか「らい」といわれていましたが、らい菌を発見したノルウェーの医師ハンセンの名をとって現在は「ハンセン病」と呼ばれています。

この病気そのもので死に至ることはありません。90年にわたる患者隔離政策において、療養所の職員の中から一人のハンセン病患者も出ていないことから、「ハンセン病」の感染力・発病力は非常に弱いこともわかります。このことは、最初に法律を制定した1907（明治40）年当時から判っていたことです。

治療については、元々自然治癒する場合がありますが、1943（昭和18）年に特効薬プロミンの治療効果が発表されたことで、治癒する病気となりました。1950（昭和25）年頃以降、療養所内の患者の多くが菌陰性となりました。飲み薬の治療薬DDSの登場により、在宅での治癒も容易になりました。

しかし日本では、20世紀を通じ一貫して絶対的終身強制隔離・患者撲滅政策がとられ続けてきたのです。

患者取り締まり政策の始まりと人権侵害

ハンセン病に対する最初の立法は、1907（明治40）年制定の法律「癩予防ニ関スル件」でした。この法律は、放浪するハンセン病患者の存在が、欧米人の目に触れることを国の恥と考え、その一掃を図ったものでした。従って強制隔離の対象とされたのは放浪患者で、実際に強制隔離されたのは全体の割以下の患者でした。

この法律は1931（昭和6）年に「らい予防法」と名前を変え、当時の国家主義思想に基づいて改正されました。「民族浄化」「無癩日本」を旗印に、今度は全ての患者を根こそぎ強制収容・隔離して、新たな患者発生を絶滅しようとの政策が推進されたのです。このように国の政策によって、患者は行動、居住、職業選択、就学、結婚の自由などありとあらゆる人間としての権利を奪われたのです。

強制収容や消毒のやり方は、患者や家族の人権に全く配慮しない、見せしめ的な形で行われました。そのことで周囲の恐怖心をあおり、患者家族への社会的差別を決定づけました。多くの患者は、家族に差別が及ばないようにとの配慮から、強制隔離後も自らの存在をひた隠しにするようになりました。中には、死んだことになっている患者もいます。

こうしてハンセン病患者は、危険な存在というレッテルを貼られ、長年にわたり家族を含めて激しい社会的差別に遭うことになりました。

療養所内で亡くなった方は、ほんの少しの例外をのぞいて故郷の墓に入ることがかなわぬまま、いまも23,000人を超える遺骨が全国のハンセン病療養所内にある納骨堂に納められています。

入所者の詠んだこんな句があります。



星塚敬愛園（鹿児島県）の納骨堂

「もういいかい 骨になっても まあだだよ」 作 中山秋夫 (おくこうみょう 巨久光明園)

入所者たちの闘い

一方患者たちは、日本国憲法制定後、療養所内に次々と患者自治会を結成し、治療薬プロミンの獲得闘争に取り組みました。

1951（昭和26）年には患者自治会の全国組織である「全国国立癩療養所患者協議会」（現在の全国ハンセン病療養所入所者協議会『全療協』）が発足し、待遇改善や「癩予防法」改正問題に取り組み始めました。それにもかかわらず、国は、強制隔離政策を維持・継続する新法（らい予防法）を、1953（昭和28）年に患者団体の激しい反対闘争を押し切って制定したのです。患者団体はその後も療養所内の待遇改善等の諸要求を実現すべく戦い続けてきました。しかし、1996（平成8）年の「らい予防法」廃止までの長きにわたり強制隔離政策が継続したのです。

ハンセン病入所者の現状と課題

約 2,000 名（2013（平成 25）年 3 月現在）の入所者は、ハンセン病自体は治癒していますが、過酷な処遇などによる後遺症を抱えています。入所者に必要な医療的支援も満足できる状態にあるとは言えません。平均年齢は 85 歳を超え、経済的に自立することは困難な状態にあります。そのうえ、収容される際、家族に対する差別を恐れて故郷では亡くなったことにしたり、家族とは二度と会わないことを約束したりしているため、自由に故郷に帰ったり、ましてや故郷で生活することなどできません。社会復帰された方々も、偏見や差別を恐れ、ハンセン病をひた隠しにして、ひっそりと暮らしているのが現状です。



大島青松園（香川県）

このようななか、1998（平成 10）年 7 月に熊本地方裁判所で被害者たちによる国家賠償請求訴訟が提訴されました。国の加害責任の明確化と人間の尊厳の回復を求める裁判が始まったのです。翌 1999（平成 11）年 3 月には東京地方裁判所で、9 月には岡山地方裁判所でも闘いが始まりしました。熊本地方裁判所においての裁判が終結し、2001（平成 13）年 5 月 11 日、元患者側の勝利判決が出ました。同 5 月 23 日、国はその判決を受けて控訴を断念し、隔離政策の誤りや人権侵害を求めて謝罪しました。この裁判によって、国が行ってきた強制収容・隔離政策は誤りだったことが明らかになりましたが、社会には、なお偏見や差別が根強く残っていて、元患者の人たちに苦痛と不安を与え続けています。

2003（平成 15）年 9 月 17 日、熊本県は県の事業として行っている「ふるさと訪問事業」の一環として、国立ハンセン病療養所「菊池恵楓園」入所のハンセン病元患者 18 名と付き添い 4 名の宿泊を、ある温泉のホテルに予約しました。

旅の手配をした県の担当者が事前に客がハンセン病元患者の団体であることをホテル側に知らせなかったとして、ホテル側が県に対し、「他の宿泊客への迷惑」などを理由に宿泊を遠慮するように申し入れをしました。県側は宿泊拒否の撤回を求めましたが、ホテル側はこれを改めて拒否しました。これを受けて 18 日、県は熊本地方法務局に報告を行い、人権侵害ならびに旅館業法違反などの疑いにより調査が開始されることとなりました。ハンセン病は完治していることや、通常の宿泊や飲食ではハンセン病は感染しないことから「伝染性の疾病」には当たらないとして、2004（平成 16）年 2 月 16 日、旅館業法違反で営業停止処分が発表されました。この頃、「菊池恵楓園」には、一般市民からの非難の電話や手紙が殺到しました。それらの多くはイタズラや嫌がらせでしたが、名前や住所を明記した手紙もあったといえます。

このように、社会における偏見・差別の解消や、ふるさととのつながりの回復、社会復帰支援策の充実など、まだまだ課題はたくさんありますが、各地で元患者さんとの交流も進んでいます。香川県の療養所内ではカフェができ、入所者が育てた野菜や果物を調理して訪問者に出しています。入所者は「まずは会って話すこと。対話して共感の輪を広げることが差別や偏見の解消につながる。」と話しています。菊池恵楓園では園内に保育所が設置され、神戸市には療養所で入所者と交流する「半日ホームステイ」を実施している中学校もあります。修学旅行で入所者と交流するために演歌を練習している高校生の例もあります。問題の根源にあるのは、人間が本来もつ偏見や差別の心です。正しい知識の普及と人間一人一人が偏見や差別にとらわれない強い信念をもてるように努力することが問題解決の糸口ではないでしょうか。



地域の人たちとの交流

【参考資料】

- 「わたしたちにできること～ハンセン病を知り、差別や偏見をなくそう～」(厚生労働省)
- 新聞記事 <http://www.time21c.org/10Years/touou12.5.20.pdf>
<http://www.time21c.org/10Years/asahi12.6.29.pdf>
<http://www.time21c.org/10Years/asahi12.2.18.pdf>