Web 年金広報　2026年 11 月号
Vol.164（通巻809号）

発行所　特定非営利活動法人 年金・福祉推進協議会
〒101-0047
東京都千代田区内神田 2-15-9　The Kanda 282 9F
TEL:03-5209-1281　FAX:03-3256-8928
https://www.npo-nenkin.jp
E-mail：info@npo-nenkin.jp

◆コラム◆　*はん*せい*き【連載　第10回】　薄井　康紀

ハンセン病をめぐって

ハンセン病は感染しても発病することは稀で化学療法で完治する疾病となったにもかかわらず、隔離政策を基本とする「らい予防法」の下で、患者・元患者とその家族は長きにわたり偏見と差別に苦しんできた。平成8(1996)年に「らい予防法」が廃止され、平成13(2001)年には国家賠償訴訟を受けてハンセン病問題の早期・全面的解決に向けての内閣総理大臣談話が出され、その後いくつかの法律も制定されるなど、補償や偏見・差別の解消に向けての取組みが進められている。

さて、私が在籍した公衆衛生局結核成人病課では、結核予防法とともに「らい予防法」を所管していた。施策の多くは患者が入所している国立療養所の業務であったが、法律の所管と差別解消に向けての普及啓発は結核成人病課の仕事であった。

私は、学生時代(昭和40年代)に、国立療養所の一つである岡山の長島愛生園を訪れたことがあった。その時に病原性は弱いことを学んだし、まだ本土との間に橋はかかっていなかったが相互の交通はかなり自由に行われており、隔離政策は実質的には過去のものとなっているように感じた。ただ、ハンセン病に対する社会の無理解、偏見と差別は有史以来の大きな課題であるとの問題意識は強くあった。

昭和55年版厚生白書によると、昭和54(1979)年末のハンセン病の患者数は1万人弱でその年の新規届出患者は44人、患者の多くは国立療養所(13)と私立療養所(3)で療養生活を送っているが大部分は感染源とならない患者で社会復帰を望んでいる、しかし社会の偏見は依然として強く各種の社会復帰対策及び啓蒙普及活動を進めている、と書かれている。

結核成人病課において私がハンセン病対策に直接関わることは余りなかったのだが、一度患者団体(全患協)の要望の席に同席したことがあった。詳しくは覚えていないが、「らい」を「ハンセン氏病」と改めるというのが要望事項の中にあって、それに対して医学的にみて変える必要性は認められないと回答したように思う。今から考えると、この回答もそうだし、隔離を建前とする「らい予防法」について問題意識が十分でなかったことには内心忸怩たる思いがある。なお、全患協の方とは、その後障害基礎年金導入前の昭和60年頃に社会保険庁の立場でお話をしたことを覚えている。

その後私も尊敬する大谷藤郎先生(公衆衛生局長として上司、滋賀県出向時にも審議会でお世話になった)の働きを受けて「らい予防法」は廃止され、過去の反省に立った取組みが進められてきたことは冒頭に述べたとおりである。

私自身、厚生労働省を退官してからとなるが、多磨全生園とその隣のハンセン病資料館を訪れたり、草津の栗生楽泉園にある重監房の跡を見たり、あるいは私立療養所の一つであった御殿場の神山復生病院に行ったりと、過去の厳しい歴史をたどってみた中で、その反省に立って偏見と差別の克服に向けてなお一層の努力が必要と感じている。

ハンセン病と同列に論じるべきものではないが、かつては結核、そしてAIDS、最近ではCOVID-19と感染症については偏見、差別がいつも問題となる。人権に配慮しつつ科学的知見に基づいて対応することは必要だが、それが偏見、差別につながらないよう理解を深めていくことがいかに大切か心していかなければならないと思う。

薄井 康紀（うすい・やすのり）
特定非営利活動法人 年金・福祉推進協議会理事長
昭和51(1976)年に旧厚生省入省、厚生労働省政策統括官(社会保障担当)、社会保険庁総務部長・日本年金機構設立準備事務局長を経て、平成22(2010)年1月の日本年金機構設立に当たり同機構副理事長、平成27(2015)年12月に同機構を退任。令和5(2023)年より現職。

