

1. ハンセン病の基本情報

疾患概要、

歴史、そして偏見・差別助長の原因

解説の

ポイント

ハンセン病の正しい知識を学び、誤った認識(偏見)が差別の原因であることを学ぶ。
●ハンセン病は、「らい菌」による感染症であり、感染することはほとんどない

●感染したとしても、発病するのは非常にまれであり、早期発見・適切な治療を行えば治る
●ハンセン病は、中世では主として仏罰による天刑病又は業病、近世では遺伝病、近代においては隔離が必要な恐ろしい伝染病という様々な認識をもたれていた

ハンセン病の歴史

ハンセン病の歴史は紀元前に始まり、インドかアフリカを起源とすると考えられています。日本では、「日本書紀」や「今昔物語集」に「らい」の記述がみられます。奈良、平安時代には仏教者によって患者の救済が行われ、鎌倉時代には僧・忍性が日本最古の救済施設「北山十八間戸」を現在の奈良県に開いたという記録が残されています。キリスト教の伝来とともに、外国人宣教師によって救護所が建設され、患者救済活動が行われました。

感染経路と発症について

感染経路に関する見解は現在も統一されていませんが、発症に大きく関与する感染の機会として、まだ抵抗性の発達が不十分な乳幼児期に、感染源となる未治療の患者と長い間一緒に生活したりすると、鼻腔粘膜などから感染して、数年から数十年の潜伏期を経て発症する可能性があるとされていますが、現在の日本の衛生状態や医療状況、生活環境などから、「らい菌」に感染しても、発病することはほとんどありません。

後遺症について

ハンセン病では、感染症としてのハンセン病が治癒した後であっても、外観からわかる顔面や手足の変形を残すことがあります。有効な治療法がなかった時代にハンセン病を発病した人の中には、重篤な後遺症を持つ人が少なからずいます。後遺症はあくまで病気が治癒した後に残った状態のものであることから、感染することは決してないことを十分に理解しておく必要があります。

ハンセン病の悲しい歴史

みんなハンセン病を知ってる？
私は最近まで知らなかったんだ。
話を聞いて、かなりショックを受けた。

ハンセン病って、どんな病気知ってる？

ハンセン病とは、「らい菌」に感染することで起こる病気です。現代においては感染することも発病することもほぼありませんが、感染し発病すると、手足などの末梢神経が麻痺し、汗が出なくなったり、痛い、熱い、冷たいといった感覚がなくなることがあり、皮ふにさまざまな病的な変化が起こったりします。また治療法がない時代は、体の一部が変形するといった後遺症が残ることがありました。かつては「らい病」と呼ばれていましたが、明治6年(1873年)に「らい菌」を発見したノルウェーの医師・ハンセン氏の名前をとって、現在は「ハンセン病」と呼ばれています。



早く見つけて適切な治療をすれば
治る病気なんだよ

昭和18年(1943年)、米国で「プロミン」という薬が●セン病によく効くことが報告されました。わが国では、昭和21年(1946年)から患者に試用され始めましたが、その数はわずかであったため、もっと多くの人に投与できるようにしてほしいと患者が国に働きかけ、昭和24年(1949年)から広く使用されるようになりました。その後、さまざまな薬が開発され、現在はWHO(世界保健機関)が推奨する3種類の飲み薬を組み合わせる治療が行われています。ハンセン病は早期に発見し、適切な治療を行えば、顔や手足に後遺症を残すことなく、治るようになっています。

ハンセン病は感染症だけだともうつりにくい病気なんだって

「らい菌」は感染力が弱く、非常にうつりにくい病気です。末梢神経の麻痺などの症状が出る(発病)かどうかは個人の免疫力や衛生状態、栄養事情などが関係しますが、たとえ感染しても発病することはほとんどありません。現在の日本の衛生状態や医療状況、生活環境を考えると、「らい菌」に感染しても、ハンセン病になることはほとんどありません。
(日本人新規患者数:2014年1人、2015年1人、2016年0人)

ハンセン病の新規患者

現在でも日本国内で毎年、4人程度の新規患者が見られます(P12参照)。近年、日本人の新規患者の減少は著しく、乳幼児期に感染したとみられる高齢の方がほとんどです。新規患者は皮膚科の外來などで、内服治療が行われています。海外では、開発途上国を中心に毎年約23万人の新規患者がいます。

どうしてももっと優しくできなかったらどう?

強制的に患者を隔離してしまうなんて……

19世紀後半、ハンセン病はコレラやペストなどと同じような恐ろしい伝染病であると考えられていました。当初は、家を出て各地を放浪する患者が施設に収容されましたが、やがて自宅で療養する患者も収容されるようになりました。ハンセン病と診断されると、市町村や療養所の職員、医師らが警察官を伴ってたびたび患者のもとを訪れました。そのうち近所に知られるようになり、家族も偏見や差別の対象にされることがあったため、患者は自ら療養所に行くより仕方ない状況に追い込まれていったのです。このような状況のもとで、昭和6年(1931年)にすべての患者の隔離を目指した「癩予防法」が成立し、療養所の増床が行われ、各地にも新しく療養所が建設されて行きました。また、各県では「無癩県運動」という名のもとに、患者を見つけ出し療養所に送り込む施策が行われました。保健所の職員が患者の自宅を徹底的に消毒し、人里離れた場所に作られた療養所に送られていくという光景が、人々の心の中にハンセン病は恐ろしいというイメージを植え付け、それが偏見や差別を助長していったのです。



患者の収容には警察官が立ち会った

ハンセン病問題の歩み

差別のはじまり	●中世～近世 体の一部が変形したりする外観の特徴などから偏見や差別の対象にされることがあった。
患者の隔離政策	●明治後期(1900年代)～昭和前期(1940年代) 患者を強制的に収容し、療養所から一生出られなくなる「ハンセン病絶滅政策」が行われ、偏見や差別が一層助長された。
治療薬の登場	●昭和前期(1940年代)～平成8年(1996年) 有効な薬が開発され、治療法が確立されたが、患者の隔離政策はそのまま継続された。
「らい予防法」廃止	●平成8年(1996年)～ 「らい予防法」(「癩予防法」を昭和28年(1953年)に改正)が廃止され、患者隔離政策に終止符が打たれた。

学習のポイント

- POINT1 ハンセン病は、「らい菌」による感染症。「らい菌」は感染力が弱く、非常にうつりにくい。感染しても発病するのはまれ
- POINT2 現在は治療法が確立され、早期発見と適切な治療で、後遺症を残さずに治すことができる
- POINT3 ハンセン病患者は、いつの時代も偏見や差別の対象にされてきた。国や社会が患者に対してどのように接してきたかを振り返る

優生保護法

「母体の保護と不良な子孫の出生を防止する」などの目的で優生手術(断種)や人工妊娠中絶(墮胎)を認めた法律で、昭和23年(1948年)にハンセン病患者も対象とされました。しかし、この法律の対象とされる以前から療養所内では患者同士の結婚の条件として断種や墮胎が強いられていました。

無癩県運動

昭和初期、ハンセン病患者をゼロにすることを目的とする患者の強制収容運動が始まりました。各県の衛生当局は、患者を捜して収容者数を競いました。



療養所設置の背景

明治30年(1897年)に開かれた第1回国際らい会議で「ハンセン病が感染症である」ことが確認されると、日本ではそれまでの遺伝説、天刑説を否定し、感染説の啓発が進められました。しかし、遺伝説、天刑説が払拭されることなく、感染という恐怖が重層され、ハンセン病患者やその家族への偏見・差別はさらに高まってしまいました。家族に迷惑がかかることを心配して家を出て、各地を放浪して神社仏閣などの門前で物乞いをする患者が相次いだため、患者の受け皿の整備が求められるようになり、療養所の設置が検討されるに至ったのです。

懲戒検束権

療養所の所長には、療養所内の秩序確立のために、裁判を行わずに患者を処罰できる「懲戒検束権」が与えられ、隔離の療養所には監禁室が作られました。逃亡を企てたり、療養所内の秩序を乱すことをすると監禁室に収監されました。



特別病室(重監房)跡/栗生泉楽園