

2. これからの啓発活動

一 差別は違法

周知のように、2009（平成21）年4月1日から施行された「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（「ハンセン病問題基本法」）はその第3条第3項で、「何人も、ハンセン病の患者であった者等に対して、ハンセン病の患者であったこと又はハンセン病に罹患していることを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。」と規定した。ハンセン病問題についての啓発活動においても、この点の啓発が重要な柱の一つだということになる。すなわち、元患者らに対する差別等の行為は道徳や倫理に違反する行為にとどまらない。法に違反する行為であり、法によって禁止されているという点がそれである。

それでは、法はなぜ、元患者らに対する差別等の行為の防止を道徳や倫理に委ねることなく、これを規制の対象として禁止したのであろうか。この点については、2016年4月1日施行予定の「障害者差別解消法」の立法趣旨が参考になろう。内閣府に設けられた「障害者政策委員会」の「障害者制度改革推進会議差別禁止部会」が同法案の作成に当たったが、2012（平成24）年9月14日の第4回会議においてまとめられた「『障害を理由とする差別の禁止に関する法制』についての差別禁止部会の意見」の「第4障害に基づく差別の禁止に関する法制はなぜ必要か」では、右の立法趣旨が次のように説かれているからである。

障害者と障害のない人が社会の中で接する機会を今以上に増やせば、差別はなくなるだろうか。これまでも家庭や教育の場を始め、地域や職場等、様々な場面で障害者との交流の重要性が強調され、障害や障害者への理解は一定前進してきた。

しかし・・・今もなお、障害者は様々な差別的取扱いに直面しており、障害や障害者への無理解を嘆く声も途切れない。

それでは何が必要なのだろうか。実は、この法律を制定する最大の眼目はここにある。ここで注意すべきは、・・・差別的取扱いと思われる事例が多数存在するという現実がある一方で、多くの国民が「差別は良くないし、してはならない」「障害者には理解を持って接したい」と考えているのも事実であり、好んで差別をしているわけではないという点である。

そこで、「差別はよくないことだ」という国民誰もが持つ考えを形あるものにして生かすためには、具体的に何が差別に当たるのか、個々人で判断することは困難であるので、その共通の物差しを明らかにし、これを社会のルールとして共有することが極めて重要となる。

もちろん、実際に差別を受けた場合の紛争解決の仕組みを整えることもこの法律の

目的に据えなければならないが、これも、決して差別した人をつかまえて罰を与えることを目的とするものではないのである。これらが、差別禁止法を必要とする理由である。

ちなみに、「障害者差別解消法」は国連の障害者権利条約に倣って「社会モデル」という考え方を採用し、障害者福祉と障害者差別解消とを車の両輪として位置づけている。「障害者」の平等な社会生活を妨げているのは、社会の側であって、社会の側はこの「社会的障壁」を除去する義務がある。障害者福祉の充実はこのような「社会的モデル」に従って図られなければならない。「社会モデル」によれば、障害者の平等な社会生活を障害者の権利として保障するためには、福祉の充実に加えて、差別偏見の解消が重要な課題となる。

「障害」が「障害者」の側にあるとする「医療モデル」は障害者問題の正しい理解、人権問題としての位置づけを妨げている。「障害者差別解消法」ではこのような考え方が前提にされている。

上のような「障害者差別解消法」の立法趣旨を参考にして考えると、「ハンセン病問題基本法」第3条第3項の趣旨をもって次のように理解することが許されようか。

国は、世界保健機関（WHO）等から繰り返し勧告を受けたにもかかわらず、国民は今すぐの「らい予防法」廃止には反対しているなどとして、ハンセン病強制隔離政策の廃止に踏み切ることはなかった。退所者を増加させ、元患者と接する機会が増えれば国民の理解が深まり、法廃止についての国民の理解も得られるようになる。その段階で法廃止を考えたい。国は世界保健機関（WHO）等にこのように回答した。しかし、事態はむしろ反対の方向に向かった。社会の強い差別・偏見という厳しい壁にぶち当たって再び療養所に戻るという選択を余儀なくされた退所者は少なくなかった。社会の差別・偏見のために退所を諦める入所者も増加することになった。その結果、「らい予防法」の廃止は1996（平成8）年にまですれ込むことになった。法廃止後もまだ差別・偏見は解消されていない。今でも療養所を「終の棲家」とせざるを得ない入所者は少なくない。国が、自らの誤った政策によって生み出した差別・偏見であるが故にハンセン病差別・偏見を放置し続けたことから、このような結果になったものである。この過ちを繰り返してはならない。差別・偏見をなくしていくための施策を強力に講じていかなければならない。しかし、人々の「思いやりの心」に働きかけていくことでそれが実現できるかというところと不可能といわざるを得ない。共通の「物差し」が設けられていないために、多くの国民は「差別は良くないし、してはならない」と考えており、好んで差別をしているわけではないにもかかわらず、差別的取扱いと思われる事例が多数存在するという現実があるからである。このような事態を改善するためには「共通の物差し」を社会のルールにし、これをみんなが守るようにしなければならない。そのための法規制であり、法による禁止である。

問題はこのような立法趣旨が国民の間に浸透しているか否かである。残念ながら否といわざるを得ない。「社会モデル」に従ってハンセン病問題を人権問題として捉える見方よ

りも、「医療モデル」に従ってハンセン病問題を医療問題だと捉える見方は、医療関係者のみならず、国民の間にもいまだ根強いものがある。「共通の物差し」によって差別問題を考えていこうという法的な思考もいまだ弱いように見受けられる。個人の主観的な「思いやりの心」に重点を置いて問題を考える傾向はまだまだ強いのではないか。これからの啓発活動の課題といえよう。

二 何が差別に当たるのか

「共通の物差し」のルール化に当たって重要なことは、「具体的に何が差別に当たるのか」を明らかにしていくことである。啓発に当たっても、この点が重要だということになろう。差別等についての被害実態調査を踏まえた啓発が課題となる。しかし、これまで国や自治体が個別の人権問題について被害実態調査を行うことはあまり多くなかった。調査体制が未整備で、差別被害の実態把握が十分でないというのであれば、見直しが必要だということになろう。「障害者差別解消法」の制定に当たって実施されたようなアンケート調査等の他、被害の相談窓口等に蓄積されている情報の集約等を図ることも検討されなければならない。NPO等との連携も検討されてよいのではないか。このような啓発に際しては教材作りも問題となる。「具体的に何が差別に当たるか」を書きこんだ教材はそれほど多くないからである。

ちなみに、「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」（2012年4月1日施行）によれば、障がいのある人に対して「不利益取扱い」となる行為を、日常生活、社会生活における8つの分野について具体的に掲げ、「してはならない」こととして禁止している。禁止されるのは次のような行為である。

- (1)障害者に社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第1項に規定する社会福祉事業に係る福祉サービスを提供する場合において、障害者に対して、障害者の生命又は身体の保護のためやむを得ない必要があると認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、福祉サービスの提供を拒み、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (2)障害者に障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第1項に規定する障害福祉サービスを提供する場合において、障害者に対して、同条第17項に規定する相談支援が行われた場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、障害者の意に反して同条第1項に規定する厚生労働省令で定める施設若しくは同条第12項に規定する障害者支援施設への入所を強制し、又は同条第10項に規定する共同生活介護若しくは同条第16項に規定する共同生活援助を行う住居への入居を強制すること。
- (3)障害者に医療を提供する場合において、障害者に対して行う次に掲げる行為

- ア 障害者の生命又は身体の保護のためやむを得ない必要があると認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、医療の提供を拒み、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- イ 法令に特別の定めがある場合を除き、障害を理由として、障害者が希望しない長期間の入院による医療を受けることを強制し、又は隔離すること。
- (4)障害者に商品を販売し、又はサービスを提供する場合において、障害者に対して、その障害の特性により他の者に対し提供するサービスの質が著しく損なわれるおそれがあると認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、商品の販売若しくはサービスの提供を拒み、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (5)労働者の募集又は採用を行う場合において、障害者に対して、従事させようとする業務を障害者が適切に遂行することができないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、募集若しくは採用を行わず、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (6)障害者を雇用する場合において、障害者に対して、業務を適切に遂行することができないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、賃金、労働時間その他の労働条件、配置（業務の配分及び権限の付与を含む。）、昇進、降格、教育訓練若しくは福利厚生について不利益な取扱いをし、又は解雇すること。
- (7)障害者に教育を行う場合において、障害者に対して行う次に掲げる行為
- ア 障害者の年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするために必要な指導又は支援を講じないこと。
- イ 障害者又はその保護者（学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 16 条に規定する保護者をいう。第 16 条第 2 項において同じ。）への意見聴取及び必要な説明を行わないで、就学させるべき学校（同法第 1 条に規定する小学校、中学校又は特別支援学校（小学部及び中学部に限る。）をいう。）を指定すること。
- (8)障害者が不特定かつ多数の者の利用に供されている建物その他の施設又は公共交通機関を利用する場合において、障害者に対して、建物その他の施設の構造上又は公共交通機関の車両、自動車、船舶及び航空機の構造上やむを得ないと認められる場合、障害者の生命又は身体の保護のためやむを得ないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、建物その他の施設若しくは公共交通機関の利用を拒み、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (9)不動産取引を行う場合において、障害者又は障害者と同居する者に対して、建物の構造上やむを得ないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障

害を理由として、不動産の売却若しくは賃貸、賃借権の譲渡若しくは賃借物の転貸を拒み、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。

(10)障害者から情報の提供を求められた場合において、障害者に対して、当該情報を提供することにより他の者の権利利益を侵害するおそれがあると認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、情報の提供を拒み、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。

(11)障害者が意思を表示する場合において、障害者に対して、障害者が選択した意思表示の方法によっては障害者の表示しようとする意思を確認することに著しい支障がある場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、意思の表示を受けることを拒み、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。

もとより、このような障害を持つ人に対する行為類型がそのままの形でハンセン病回復者・家族に対する「不利益取扱い」行為にも当てはまるというわけではない。「不利益取扱い」行為は対象者の生活パターンによって異なるからである。しかし、ここで留意すべきは、今日にまで至るハンセン病差別・偏見の醸成に威力を発揮した「無らい県運動」の特徴は患者・家族から社会での居場所を奪うというところにあつた点である。これによれば、患者・家族のあらゆる人権が侵害の対象とされうることになったからである。もっとも、個人によって濃淡の差は存在する。同じハンセン病回復者・家族であっても、回復者と家族とでは生活パターンが異なり、同じ回復者であっても療養所入所者と非入所者とは生活パターンは大きく異なる。しかし、具体的な類型化という手法はハンセン病差別偏見の解消を考えるに当たっても大いに参考となろう。

優れた教材が作られていても、制作側と使用側の連携が十分に取れていないために宝の持ち腐れに終わっているケースも見受けられる。当事者の肉声に勝る啓発はない。教材化とその整理、活用も検討されるべきであろう。ハンセン病問題に限ったことではないが、優れた教材を用いた実効性のある人権教育の手法開発も課題となろう。ハンセン病問題の教育・啓発等に当たっている教員等が会して議論する場を設けることも一考に値するといえよう。

このような啓発においては、当事者の果たす役割は格別のものがある。問題は、その重要な役割を果たしてきた入所者、あるいは入所者自治会が高齢化等のためにこれまでと同様の役割を果たすことが困難になっているという点である。そのために、最近では、療養所参観者等に対応するために、語り部ボランティアの育成を図る自治会も出て来ている。

啓発のためには、その基盤として、担い手の養成のみならず、ハンセン病問題についての不断の教育・研究が欠かせない。そして、ここで留意すべきは、ハンセン病問題の教育・研究は何よりも国・自治体の責務だという点である。現在の教育研究体制は必ずしも十分ではない。国立ハンセン病資料館も教育研究機関ではない。国・自治体にはその整備が求

められる。ハンセン病問題を風化させてはならない。

三 国際的な視野

周知のように、国連は、ジュネーブで開催された 2008（平成 20）年 6 月 18 日の第 8 回人権理事会において「ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃決議（ハンセン病差別撤廃決議）」を採択した。全世界でハンセン病に関連する差別問題に苦しむ人々の人権を守るため、人権理事会においてハンセン病差別問題を議論し、差別を撲滅するための実効的な方法等を検討することを目的として行われたもので、同決議の内容は次のようなものであった。

国連人権理事会は、

世界人権宣言（すべての人間は、生まれながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等であり、かつ、尊厳及び良心を授けられており、互いに同胞の精神をもって行動しなければならないとする第 1 条を含む）の規定を想起し、

経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約第 12 条の規定も想起し、

身体的精神的健康の高度な達成可能基準を全ての人々が享受する権利に関する特別報告者の作業に留意し、

ハンセン病患者・回復者及びその家族が無知と偏見による社会的烙印及び差別にしばしば苦しんでいることが記載された身体的精神的健康の高度な達成可能基準を全ての人々が享受する権利に関する特別報告者の報告書に留意し、

1980 年代以降全世界で 1600 万人以上のハンセン病患者が治癒したこと、病気としてのハンセン病は科学的にも医学的にも治癒可能、対処可能と証明されていることを認識し、

彼らの家族を含む数千万の人々が未だに病気としてだけでなく、ハンセン病は治癒不能あるいは遺伝するといった知識の社会的欠如及び誤った概念に基づく政治的、法的、経済的、社会的な差別と隔離で苦しんでいること、ハンセン病問題は医学あるいは健康の問題だけではなく、明らかに人権侵害を引き起こす差別の一つであることも認識し、

ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別に関する人権委員会とその機構による過去の作業に留意し、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別への取組、完全な回復の達成、この病気への適切な対処のベストプラクティスを各国が共有することを奨励し、

1. ハンセン病患者・回復者及びその家族は、慣習国際法、関連条約、国内慣習法や法律によって基本的人権と尊厳を持つ個人として扱われるべきであることを確認する。

2. 各国政府に対し、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するあらゆる種類の差別を根絶するための啓発活動を含む効果的な措置をとることを要請する。
3. 国連人権高等弁務官事務所に対し、人権教育・啓発活動においてハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別問題を重点項目の一つとして含めることを要請する。
4. 国連人権高等弁務官事務所に対し、各国政府がハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃のために行っている手段に関する情報を収集し、独立の財源が確保できる場合には、各国政府、国連オブザーバー、関連する国連機関・専門機関・計画、NGO、科学者、医療専門家及びハンセン病患者及びその家族の代表者との間で意見交換を行うための会合を開催し、人権理事会及び人権理事会諮問委員会に報告書を提出することを要請する。
5. 人権理事会諮問委員会に対し、パラグラフ 4 に言及された報告書を分析し、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別を撤廃するための原則及びガイドラインの素案を策定し、人権理事会における検討のために 2009 年 9 月までに人権理事会にそれらを提出することを要請する。
6. 人権理事会に提出されたこれらの調査報告を基に 2009 年 9 月に本議題を検討することを決定する。

上の決議は、2010（平成 22）年 12 月 21 日の国連総会において、全会一致で採択されることになった。

このような国際的な動きは、ハンセン病問題についての啓発活動においても反映されなければならない。すなわち、啓発の対象を日本国内だけではなく、諸外国にも広げていかなければならないという点がそれである。世界保健機関（WHO）等からの勧告を無視し、世界に背を向けて誤ったハンセン病強制隔離政策をとり続け、未曾有の人権侵害を国内外のハンセン病患者・家族らにもたらした日本にとって、日本の教訓を生かすように世界に働きかけていくことは、日本の責務であるといえよう。

しかし、そのための受け皿が圧倒的に不足しているのが現状である。上の国連決議を受けて作成された 2010（平成 22）年 12 月付の「ハンセン病差別解消にむけて－国際社会における日本政府の取り組み－」によれば、次のように記されているからである。

日本政府は、過去のハンセン病患者の強制隔離などの我が国のハンセン病政策の歴史を踏まえ、ハンセン病患者・回復者に対する偏見・差別の解消に向けた取組を実施しており（厚生労働省ホームページ・法務省ホームページ）、ハンセン病差別問題について、我が国の経験を活かして国際的なイニシアティブをとって活動しています。

その活動の一環として、2007 年 9 月 21 日、本問題につき高い知名度・評価・知識を有している日本財団会長笹川陽平氏に「ハンセン病人権啓発大使」を委嘱し、国際

場裡において本問題の広報・啓発活動を依頼しています。

2007年以降、国連総会や人権理事会の場においてハンセン病差別問題に国際的なイニシアティブをとって活動する旨のステートメントを累次実施しました。また、2008年6月の第8回人権理事会においては、我が国が主提案国となり、同理事会においてハンセン病差別問題を議論し、同月18日、差別を撲滅するための実効的な方法等を検討することを目的とした「ハンセン病差別撤廃決議」が全会一致で採択されました。

2009年1月15日、スイス・ジュネーブにおいて、ハンセン病差別撤廃を目的とする原則ガイドライン策定のために関係者の意見を集約することを目的として国連主催の「ハンセン病差別撤廃に関する国際会議」が開催され、我が国を含む各国代表部やハンセン病差別問題に取り組むNGOなど約90名が参加し、活発な議論が行われました。我が国からは、笹川ハンセン病人権啓発大使が開会式でステートメントを行ったほか、我が国の施策について発言を行うなど積極的に会議に参加しました。

これで、日本の責務が果たされているかということ、答えは否といえよう。日本の教訓を自国の今後の施策に生かそうとして日本を訪れる外国の人たちも増えているが、その人たち用の受け皿も「無いに等しい」状態にある。国内外での受け皿作りが急務となっている。

四 共生の町作り

啓発の目標はどこに置かれるべきであろうか。単に差別・偏見を解消するというだけでよいのであろうか。というのも、それではマイナスを零にただけに過ぎないからである。差別・偏見の反対語は非差別・非偏見では決してない。マイナスをプラスに転化する必要があるのではないだろうか。この目標の見直しもこれからの啓発の課題だといえよう。この見直しに際して当事者の意向が最大限に尊重されなければならないことはいまでもない。

このような観点からみた場合、注目されるのは前にも触れたことがある前述の「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」である。というのも、県から本条例の趣旨が次のように説明されているからである。

障がいのある人が、地域で自立した生活を送り、積極的に社会参加できるようにするためには、障がいを理由とした不利益な取扱いを受けることのない、安心して暮らすことができる地域づくりを進める必要があります。

熊本県では、これまでも行政や関係団体等により、障がいのある人への理解を深めるためのさまざまな活動が行われてきました。

しかしながら、平成20年8月に本県で実施した相談機関に対する調査などにより、障がいのある人が生活する様々な場面で、依然として、差別を受けたり、障がいへの

配慮がないため暮らしにくさを感じているといった現状が明らかとなりました。

また、国際連合では平成 18 年に「障害者権利条約」が採択されるなど、障がい者の権利擁護を進める国内外の取組も進んでいました。

こうした中で、熊本県では、平成 23 年 7 月、「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」（以下「条例」という。）を制定し、平成 24 年 4 月 1 日から全面施行しました。

この条例は、障がいのある人に対する不利益な取扱いや、障がいのある人の社会参加を妨げる社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な配慮に関する問題を、相談活動を通じて解消し、すべての県民が互いに支え合い、障がいの有無にかかわらず安心して暮らすことができる共生社会の実現を目指しています。

そこから、上述したように、障がいのある人に対して「不利益取扱い」となる行為を、日常生活、社会生活における 8 つの分野について具体的に掲げ、「してはならない」こととして禁止している。また、本条例によれば、社会的障壁の除去のための合理的な配慮についても次のように規定されている。

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって障害者の権利利益を侵害することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮（第 11 条第 1 項において「合理的配慮」という。）がされなければならない。

虐待の禁止についても次のように規定している。

何人も、障害者に対し、次に掲げる行為（次条第 1 項において「虐待」という。）をしてはならない。

- (1) 障害者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- (2) 障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- (3) 障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
- (4) 障害者を養護する責任がある場合において、障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他養護を著しく怠ること。
- (5) 障害者の財産を不当に処分することその他当該障害者から不当に財産上の利益を得ること。

そして、本条例によれば、その柱の一つが「県民の理解の促進」に求められ、次のように解説されている。

障がいのある人に対する差別や暮らしにくさは、障がいのある人に対する誤解や偏見、無理解によって起こっています。そうした誤解や偏見をなくし、障がいのある人に対する県民の皆さんの理解を深めるために、これまで以上に啓発活動を進め、障がいのある人とない人との交流の機会をつくるなどの取り組みを進めていきます。

このような「共生社会の実現」はハンセン病問題の啓発においても目標とされるべきところのものであろう。しかしながら、熊本県の調査によると、県民の70～80%が本条例の存在を知らないという。この数字をいかに減少させるかも、障害者問題のみならずハンセン病問題のこれからの啓発の課題といえよう。