

### 3. 法曹界

#### 一 消極性

戦前の「無らい県運動」および戦後の「第二次無らい県運動」について、手持ちの資料の中に法曹が強制隔離政策を積極的に推進するために何らかの役割を果たしたという資料を発見することはできなかった。逆に誤った隔離政策の在り方を是正するための役割を果たしたということもない。

この後者の消極性についてこそ、法曹界の役割については問題にされなければならない。後に記述するように、法曹がこの問題に関わらなかったわけではない。その各場面で、本来法曹が果たすべきであった役割こそが重要であった。法曹こそが、人権擁護の観点から、「無らい県運動」を見直すことが可能だったと考えられるからである。しかし、極めて残念なことに、「らい予防法」廃止直前の時期に至るまで、法曹界がこの本来果たすべき役割を果たしたことはなかったのである。

九州弁護士会連合会がこの問題に取り組み始めたのは、1995（平成7）年のことだった。日本弁護士連合会（日弁連）に至っては、らい予防法違憲国賠訴訟（熊本訴訟は1998年提訴）をめぐる動きが活性化する中でようやく本格的な取り組みを始めるに至った。

2001（平成13）年11月9日、日弁連は人権擁護大会で「ハンセン病問題についての特別決議」を採択した。その中で以下のように述べている。

われわれ弁護士及び当連合会は、基本的人権を擁護し、社会正義を実現することを使命とする立場にあるにもかかわらず、長期間かかる重大な人権侵害の事実を見過ごしてきた。

また、当連合会は、1996年2月16日の「らい予防法制の改廃に関する意見書」において、「今後、本問題について継続的に調査を行う」ことを確認したにもかかわらず、具体的な対応をとることをせず、さらに、1996年8月には、ハンセン病元患者の一人から退所後の生活に関わる人権救済の申立を受けていながら、2001年6月21日まで関係各機関に対して勧告を行ってこなかった。

そこで、当連合会は、以上の責任を自覚し、かかる事態に立ち至った原因及び理由を究明することにより再発防止に努め、かつ、今後、人権擁護・社会正義の実現という社会的責任を果たすことを改めて誓うとともに、ハンセン病患者、元患者及びその家族らをはじめ、この問題によって被害を受けたすべての方々に対し、真摯に謝罪の意を表明するものである。

法曹関係者のこの問題に対するこのような認識の遅れの中にあつて、例えば菊池事件の控訴審、上告審、再審請求等において献身的にハンセン病問題と向き合い、事件に取り組

んだ弁護士集団があったことは、個別の弁護士の個々の事件への取り組みとしてなされたとは言え、ハンセン病問題における人権の観点からの真正面の取り組みであり、特筆されなければならない。

## 二 負の側面

ところで、先に述べたように、法曹がこの問題に一切関わらなかったわけではないので、その点をいくつか指摘しておきたい。これらは、負の側面として記憶に留められなければならない。

### ①菊池医療刑務支所をめぐる問題

菊池医療刑務支所に関する詳細については上述のとおりである。

この開設に当たっては、当然のことながら、法務省の法務官僚が関わったことに疑いの余地はない。特に刑務所設置をめぐる初期の議論では、当時の厚生省と法務府・法務省との間で議論が交わされたが、そこで人権擁護の立場からハンセン病隔離の必要性や隔離される患者の人権への配慮などが議論されたことはない。むしろ、法務行政にたずさわる立場からは、「感染の恐れ」を前提に、患者を身柄拘束すべき施設がないことや、裁判所での適切な方途がないことを理由として、ハンセン病患者については「療養所での処遇を優先すべき」と主張されていた。さらに、刑務所の設置へと動きが流れる中で、ハンセン病そのものについては、何の論証もなく、「特殊な疾病」（1950年1月18日付毎日新聞での裁判官の言葉）と語られ、同じ記事の中では警察関係者が「病気が病気だけに」と述べたことも紹介されている。

基本的人権であっても無制約ではない。憲法第12条および第13条は次のように述べる。

第12条「この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなければならない。又、国民は、これを濫用してはならないのであつて、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ。」

第13条「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。」

ハンセン病の隔離政策については、なぜそれが「特殊な疾病」であるかの議論が法曹間では一切なされず、漠然と「恐ろしい病気」を前提に、これについて隔離政策を実行することは「公共の福祉」に沿うものであると考えられてきたのである。

こうして、厚生省からの発案の形で法務省がこれを受け入れ、人権擁護の観点からの議論や検証がまったく欠如したまま、菊池医療刑務支所は開設された。これは、この問題に直面した法曹が、果たすべき役割を果たさなかった結果の一つである。

国賠訴訟判決後、総理大臣の談話や厚生労働大臣の謝罪が全国紙の広告の形で発表されたが、法務大臣は、いまだ隔離を補完する形でハンセン病患者専用の刑務所を設置しこれを運用し続けたことについての法務行政の誤りを認めておらず、またこの誤りを是正するための措置も取っていない。法務省は人権問題を所管する官庁でもあり、ハンセン病問題についてのパンフレットまで作成して配布しているが、自らのこの誤りに直面しようとしていない。少なくとも、現在も残る菊池医療刑務支所の建造物の保存に関しては、自らの責任を明らかにした上で積極的役割を果たすべきである。

## ②特別法廷の問題

菊池事件では、既に見たように、被告人であった F 氏は一度も裁判所における公開の法廷に出廷することはなかった。一審、二審は、裁判所外に特別法廷を設けて判決も含めて全ての審理がここで行われた。最高裁での口頭弁論が開かれたが、そこには F 氏は出頭していない。

重視しなければならないのは、「憲法の番人」であるべき最高裁判所が、菊池事件において、療養所内および菊池医療刑務支所内での非公開の刑事法廷での審理および判決を許可したことである。この点については既に菊池事件に関する記述で詳細に記載したとおり、これは憲法に保障された被告人の公開の法廷における裁判を受ける権利を侵害するものであることは明らかであるが、最高裁がこの点で人権侵害に当たらないかどうかを検討した様子は全く見られない。

このようにハンセン病患者に対して公開の法廷で裁判を受ける権利を侵害する例は菊池事件だけにとどまらない。2001（平成 13）年 5 月 11 日になされた熊本地裁判決の確定後に、厚生労働省が財団法人日弁連法務研究財団に委託して設置した「ハンセン病問題に関する検証会議」からの問い合わせに対する最高裁事務局からの回答書によると、裁判所法が施行された 1947（昭和 22）年から 1972（昭和 47）年 2 月 29 日までの間に、ハンセン病を理由として「特別法廷」による審理が許可された事例は 95 件に及び、そのうち 94 件が刑事事件であったとされている。

1951（昭和 26）年 1 月 15 日付裁判所時報第 74 号ではその一端をうかがい知ることができる。ここには最高裁判所発足以来 1950（昭和 25）年末までの、裁判所外における開廷場所の指定例が記載されている。認可された 23 件のうち 17 件がハンセン病を理由とするものであった。

最高裁判所は、ハンセン病強制隔離政策について何ら検討することなく、さらには個別の当事者について裁判所への出頭が可能かどうかを検討することなく、当事者がハンセン病に罹患しているというだけで一律に裁判の公開を拒否しており、最高裁判所もまた論証なしに隔離政策に加担していたと言わざるを得ない。

なお、全国ハンセン病療養所入所者協議会（全療協）、「らい予防法」違憲国賠訴訟全原告団協議会（全原協）、国立療養所菊池恵楓園入所者自治会の三者は、2013（平成 25）

年11月6日、最高裁判所に対して、「ハンセン病を理由にした特別法廷設置許可決定の正当性について、速やかに第三者機関を設置した上で検討し、その成果を公表すること」を求めて要請書を提出している。最高裁もこれを受領し検討する姿勢を見せている。

### ③法廷での審理態様

菊池事件に見られる問題点には、また、その審理の進め方があった。既に述べたように、非公開で開かれた特別法廷は、「消毒液のにおいがたちこめ、被告人以外は白い予防着を着用し、ゴム長靴を履き、裁判官や検察官は、手にゴム手袋をはめ、証拠物を扱い、調書をめくるのに火箸を用いた」と言われている。これは法曹関係者らの中にもハンセン病に対する偏見が根強く存在したことを示している。これは言うまでもなく、戦前、戦後と引き続いて展開された「無らい県運動」によるものであり、これにより生み出され、拡大された差別と偏見は、法曹関係者をも巻き込んで、人権擁護の観点からは是正する道を曇らせてしまったとも言える。

### ④菊池事件の判決に見る思想

また、菊池事件の項で前述したとおり、一審判決を担当した裁判官は、強制隔離政策については何ら問題を感じることなく、この国家政策に従おうとしなかったということ、被告人に対して重い刑罰を科すべき論拠として取り上げている。再度この判決の部分を引用する。

被告人としては権威ある科学的診断により癩患者と断定された上は素直にこれに応じ、他方前記刑事事件については法定の手續による裁判所の審理の結果を静かに待つ態度に出て、何れにしても現在のところ、医師の適切な治療に身を任せ、その間の精神的、肉体的の苦痛に堪え、健康回復による幸福の一日も早く来らんことに希望を持ち、一意療養に専念することこそ被告人に残された唯一の更生の途であるに拘らず、被告人はこの事に寸毫の反省を傾けることなく、却って被告人の生来の偏屈と執念深さの徹底するところ、たゞ一途に、自己、母、妹、親類、縁者の将来に救うべからざる暗影を投げかけたのは、あくまでHの仕業なりと思いつめ、10年もの間懲役に服し又は期間未定の療養生活に身の自由を束縛せられるより、むしろ未決監を脱走して前記S村に走り、Hを殺害して同人に対する憤懣を霽さんものと決意するに至（った）

ここで語られる思想は、まさに「無らい県運動」を通じて醸成されたものであり、ハンセン病といったん診断されたのであれば、その隔離を甘んじて受けるべきであるというものである。ここには、ハンセン病の隔離が終生の隔離となること（したがって「健康の回復による幸福」などはもはや持ち得なくなっている）等の重大な人権問題には目をつぶり、

政府の政策に追随し、上からの目線で被告人に説諭する裁判官の姿がある。このような形で、裁判もまた「無らい県運動」を補完していた。

#### ⑤熊本県下の弁護士の問題

熊本県弁護士会も、九州弁護士会連合会が予防法廃止直前にこの問題に取り組むまでは、何らこの問題に言及することはなかった。ただ、先にも述べたように、個別の訴訟事案をめぐって真摯に献身的に取り組む弁護士はあったが、隔離政策そのものに切り込んでいく全体としての活動は、残念ながら見出すことができない。

しかし、先に見たように、菊池恵楓園内あるいは菊池医療刑務支所内の特別法廷で刑事裁判が行われる際、弁護人を担当する弁護士がいたことは疑いなく、それらの弁護士は熊本県弁護士会に所属する弁護士であったと思われる。それらの弁護士は、ハンセン病問題に向き合い、その刑事手続きの実際に触れる機会を持ったわけだが、その各事件の詳細を明らかにすることはできなかった。現時点で詳細が分かる唯一の事件が菊池事件であり、その第1審の国選弁護人が弁護人としての役割すら果たさなかったことについては既に述べた。裁判手続きにおける人権侵害を問題にした例についても、菊池事件の再審請求書に触れてある他には報告例は見い出せない。

1995（平成7）年に九州弁護士連合会がハンセン病問題に取り組み始めたことで、熊本県弁護士会も人権擁護委員会を中心にこの問題に取り組むようになり、さらには、1998（平成10）年に始まった熊本地裁での国賠訴訟に多くの熊本の弁護士も代理人として参加したのは、これらの反省に基づき、法曹としての責任を痛感してでのことあったことを付言しておく。