

## 2 北海道のハンセン病問題

### (1) 過去の資料からみた実態

#### ア 明治から大正にかけて

北海道では明治8年(1875)11月制定の「開拓使行政警察規則」により、開拓民の健康を守ることは犯罪の予防と同様に警察の重要な責務とされ、昭和17年(1942)11月に保健衛生業務が警察部を離れ内政部に移管されるまでの間、警察が防疫・医療・保健等の衛生行政全般を所管していた。

保健衛生業務を担当していた当時の警察の最も大切な業務の一つは伝染病の予防であり、防疫活動はもちろん、感染している患者の発見も巡査の重要な業務であった。

有熱者等の注意患者を発見した際には、直ちに患者宅の交通を遮断し、診断が決定するまでその家族と共に隔離された室内で夜を徹して監視に当たり、伝染病と決定すると家屋の一室を病室に指定して隔離したり隔離小屋に移したりした。

この間、警察官は患者の収容、家屋内外の消毒、汚染物質の処理、交通遮断等の一切の指示に任じ、病室及び患者身辺の検疫は全て警察官自身が担当していた。

当時このような保健衛生業務を担当していた北海道警察部が、大正3年(1914)12月25日に当時の道内の保健衛生の状況を記した「北海道衛生誌」を発行しているが、この中にハンセン病に関しての記述があり、「第四章 防疫」中の「第六節 癩病」に、当時のハンセン病の実態や対策などに関する考察が記載されている。

この内容は、我が国で初めてハンセン病に関する法律が制定された明治40年(1907)頃から大正3年(1914)頃にかけての道内の患者の様子や行政の対策など、当時の実態と担当官の意識やハンセン病に対する認識などについて知ることができる貴重な資料である。

その「北海道衛生誌」の中で、道内のハンセン病に関する当時の認識に触れて、

” 本道の癩患者は明治四十二年末現在によれば百十四人なりしに、爾来毎歳増加し大正二年末に於いては二百二十人の多きに達せり、移住民の増加と共に各種の疾患の従って増加するは免かるべからざる自然の現象なるべきも、殊に本病は古来遺伝病と信せられ、又天刑病と罵られて世人に嫌悪せられつゝあるを以て、本病患者の深く未開の地に入りて余生を送らんとし、本道に渡来移住するもの多く、為に病毒所在に散蔓し、増加の因をなしつゝあるもの少なからざるなり・・・ ”

と記述しており、道内患者数の増加について、人目を避けて道外から未開の北海道に移住してきた方が多くいたことが一因でもあるとしている。

また、ハンセン病に関する我が国の歴史的な認識や経過に関しては、

” 本邦に於ける癩の流行沿革

日本の癩は何れの時代に発生し或は又た輸入したるものなるかは判明せざるも、奈良朝

以前既に本病ありたることは富士川氏著日本医学史に見ゆる處にして、又増田勇氏は其の著「癩病と社会問題」に於いて「六国史」上中一千三百年前（推古天皇時代）白癩、黒癩の記事あるに依りて見るも、古代より癩病の発現しつゝあるを知るべしと言えり。 ”

と記述しており、我が国では古来よりハンセン病があったものと認識していた。また、ハンセン病が古くから「天刑病」と言われた経緯などについても触れて、

” 鎌倉時代に於ては、本病は先世の罪業、又は仏神の冥罰に依り、或は食物に依り或は四大不調に依るとし所詮善根を修め懺悔を為して善を修むべしとあるが如き、又蘇沉良方（中国医学書）に『錢子飛といふ医あり、大風（大楓子のこと）は病（病とあるは癩病なり）を治するに効驗あるも、癩は天の疾ましむる病なり、故に天怒に違ひて此の藥を施さば即ち汝病を得べしと夢みたり云々』之れ恐らくは癩を以て天刑病と為すに至りたる源なるべきか、要するに唐醫學に負ふ所多き我国当時の醫學殊に仏教熱愈々勃興し学問の權は暫く僧侶の手に移り、醫學も亦た僧侶によりて新知識を輸入せらるゝ時代なりしかば、先生罪業説の因由又故ありと云ふべし、而して今日伝染病として判明せる癩に対し、先生罪業を為し、既に奈良朝以前に於いて経験によりて行はれたる伝染説を没却せしめたるは、宗教的醫學の弊も亦茲に至りて大なりと言うべきなり ”

とあり、鎌倉時代の頃の宗教的な考え方が、ハンセン病を人の罪業による神仏の冥罰と結びつけるようになって天刑病と位置づけるようになっていったとし、奈良時代以前からあった「経験からみて癩は伝染病である」という認識を変えていったのは、宗教的醫學の弊害でもあると紹介している。

さらに、西洋醫學が入ってきた以後について、「北海道衛生誌」では、

「徳川中世期には西洋醫學が入ってきたが、本病に対する醫學的知識は遅々として進まず、予防上も方策が発見されず、明治4年（1871）にアルマウエル・ハンゼン氏が病原菌を発見し、アルニング氏が死刑囚に本菌の接種試験を行った結果、伝染性であることがわかり、厳格な隔離法によって蔓延を防ぐ効果があるということに至った（要約）」

と、大正初期の頃までの様子について記述している。

また、当時の患者数などについても触れており、その内容を要約すると、

「明治33年（1900）に初めて実施された内務省調査では、全国の癩患者は30,359人でその系統に属する者が999,300人。

明治39年（1906）の調査では23,819人で人口1万人当たり約5人。

分布は琉球、九州が最も多く、琉球15.4人、九州11.9人、四国6.1人、本州4.3人、北海道が最も少なく2.4人の割合である。

明治32年から39年にかけて癩患者の死亡は年に約2,000人（全国）になっている。

徴兵検査で発見される癩病は年400～500人である。

男子は女子より著しく多く、100対40.6の割合で、かつ、中年に最も多い。

明治40年3月法律第11号癩豫防法によって同42年に全国5カ所に收容所を設けて隔離治療が可能となったが、まだ浮浪、漂泊する患者が最近見られのは不安である。

我が国では、古くから本病の多かった地方では、一般社会から排斥された賤民集団があった。

患者が多かったのは、熊本の本妙寺、甲州の身延山、上州の草津温泉等で、草津温泉は源頼朝が浅間で狩りをしたときに、癩病の家臣が入浴したところ全治したとの言い伝えにより、今なお多数の患者が集まっている。(要約)

と述べており、当時の差別意識も表されているなど、大正初期の頃の世相や隔離の必要性、行政側の意識についても窺い知ることができる。

【写真】 東北新生園 旧葉ノ木沢分校 (現「しんせい資料館」)



旧葉ノ木沢分校 教室内



教員室 (手前側) と入所者の代用教員室 (奥側) が分けられていた。

## イ ハンセン病患者数等の推移

### □ 道内のハンセン病患者数

道に残る統計資料には、明治34年から38年の「北海道庁衛生年報」、明治39年から昭和24年にかけては「北海道庁統計書」、昭和22年からは「衛生年報」などに主に各年末時点ごとにハンセン病の未収容患者数や患者発生数、療養所収容数などが統計資料として記載されており、年次を追うとその推移を知ることができる。

ハンセン病患者数や新患者発生数について戦前と戦後に分けて次のように整理した。

#### 〔戦前（昭和20年以前）〕

北海道のハンセン病に関する統計調査が初めて行われたのは明治33年（1900）11月の内務省衛生局による第1回癩患者数調査であり、道内の患者数は205人、全国が30,359人であった。

明治39年（1906）には内務省の第2回目の全国調査があり、この時点では道内が318人、全国が23,819人で、ハンセン病の療養所として北部保養院が開設された明治42年（1909）末の時点では、道内の未収容患者数が114名、新患者発生数が16人であった。

その後、道内の未収容患者数は大正4年（1915）に222人、大正9年（1920）の277人と増え続けたが、この年をピークにその後減少し、大正14年（1925）に173人、昭和5年（1930）に121人、昭和10年（1935）に58人、昭和15年（1940）に24人まで減っていった。

新患者の発生状況をみると、道内では大正4年（1915）に26人、大正9年（1920）に32人、大正14年（1925）に22人、昭和5年（1930）に42人、昭和10年（1935）に25人、昭和15年（1940）に18人となっており、明治末期から昭和18年頃までは多少の増減はあるものの毎年20～30人程度で推移していたが、内務省が「癩の根絶策」を発表した昭和5年には42人とその前年の12人、前々年の21人と比較しても一時的に増加している。

#### 〔戦後（昭和21年以降）〕

戦後の未収容患者数は昭和27年までは記録がなく不明であるが、統計が残っている昭和28年（1953）は6人、昭和35年（1960）も6人、昭和40年（1965）に8人、昭和45年（1970）に18人、昭和50年（1975）に12人となっており、「らい予防法」が廃止された平成8年（1996）には7人となっている。

また、新患者の発生数は、昭和22年（1947）に5人、昭和25年（1950）に16人、昭和30年（1955）に3人、昭和35年（1960）に2人、昭和39年（1964）から昭和41年（1966）までは発生がな

く、北海道で発生報告数として残っている記録の最後が昭和42年(1967)で2人となっている。

□ 療養所へ収容した患者数の推移

道が療養所に収容したハンセン病患者数を次のとおり整理した。

〔戦前(昭和20年以前)〕

北海道が療養所に収容した患者数の年次別推移をみると、北海道と東北六県が連合で「道県立癩病療養所第二区北部保養院」を設立した明治42年(1909)に道から13人療養所に送致しており、翌明治43年(1910)の23人をピークに44年が17人、大正元年が12人、2年が12人と、5年間毎年二桁台で1年あたり平均15.4人の送致であったのが、これ以降の大正3年の4人を境に大正4年(1915)に0人となり、大正9年(1920)に4人、大正14年(1925)に4人と昭和3年(1928)の2人まで15年間毎年一桁台で、1年あたり平均3.5人の送致と減少していった。

その後、昭和4年(1929)頃より始まったといわれている道府県内にハンセン病患者をなくすための官民挙げた運動であるいわゆる「無らい県運動」や、内務省衛生局が発表した昭和5年の「癩の根絶策」、昭和6年改正の「癩豫防法」による療養所への隔離収容の強化の時期などに符合するように増加に転じ、昭和4年は18人で、昭和5年が8人、以降順次6年26人、7年29人、8年19人、9年26人、10年29人、11年25人、12年15人、13年10人、14年18人、15年39人、16年16人、17年16人、18年9人と、ほとんど二桁台が続いており、この15年間では1年あたり平均20.2人を療養所に送致していた。

北海道では、昭和4年(1929)から戦前の記録が残っている最後の昭和18年(1943)までの15年間が療養所への収容患者数が最も多く集中しており、この間合計で303人の患者を送致している。

なお、療養所が設置された明治42年(1909)から「らい予防法」廃止の平成8年(1996)の88年間に道が療養所に送致及び入所措置(昭和28年「らい予防法」以降の表記)を行った患者数は、統計記録のない昭和19年、20年を除いて延べ523人となっている。

明治42年から昭和27年までの新「らい予防法」施行以前の44年間では、道が療養所へ送致した患者数は485人で、全体523人の約93%を占めている。

特に、道県立療養所が設立された明治42年から昭和5年までの22年間で道によって送致された患者数が156人に対して、「癩豫防法」が施行されていた昭和6年から昭和27年までの同じ22年間に送致された患者数は、統計記録のない昭和19年、20年を除いてもその倍以上の329人となっており、この間の療養所への送致が突出して多いことがわかる。

## 〔戦後（昭和21年以降）〕

戦後の昭和27年（1952）までは旧「癩豫防法」による療養所への送致が行われており、昭和21年（1946）からの7年間で52人、1年あたり平均7.4人の方が送致された。

法律が新「らい予防法」に全面改正されて、送致という強制的な隔離から患者に入所を勧奨する入所措置という取扱に変わった昭和28年（1953）以降は収容者も減少し、28年に4人、昭和30年（1955）に6人、昭和35年（1960）に4人、昭和39年（1964）から3年間はおらず、北海道が最後に入所措置を行った昭和42年（1967）3月の2人まで15年間で38人で、1年間あたり平均2.5人となっている。

戦後に、北海道が療養所に送致及び入所措置を行った患者数は延べ90人である。

これらの収容患者数の推移からは、患者収容の特徴が示されている時期は大きく分けて4つの段階があったといえる。

第一期は明治42年から大正2年までの療養所設置後の5年間で、自宅で療養看護することが困難な患者の収容がほぼ終了し、第二期は昭和3年までの15年間で収容者は比較的少なかった時期であるが、第三期は昭和4年頃から始まった強制隔離の全国的な動向に呼応し、特に昭和6年頃から昭和27年までの22年間は、旧「癩予防法」等に基づく強制的な隔離の取り組みが広く北海道でも浸透していったものと思われる。

昭和28年以降の第四期では法改正などにより入所措置者数はかなり減少したものの、平成14年（2002）1月28日のハンセン病国家賠償原告団と厚生労働大臣との和解に関する基本合意書にあるとおり「療養所以外での治療の機会が極めて限られていた」ことなどから結果的に療養所に入所させて治療を行うという政策が続くこととなり、北海道では昭和42年まで療養所にハンセン病患者を移送し収容していた。

## □ 入所患者数の推移

ハンセン病指定医が定期的に訪問診療や療養指導などを実施するため、道庁には道内の未収容患者を台帳などで把握していた記録が残っているが、療養所に入所されている北海道出身者の人数の把握は、行政機関が患者を療養所に収容する方法以外にも、患者本人が直接療養所に出向いて診断されて入所となった方もいて、この場合住民票などの身元の証明が必要なかった場合もあることや、出身地や氏名は自己申告の場合も多いことなどから、入所者の出身地や居住地を正確に把握することは当時は困難な状況であった」と、昭和40年代にハンセン病事務を担当していた元道職員が証言している。

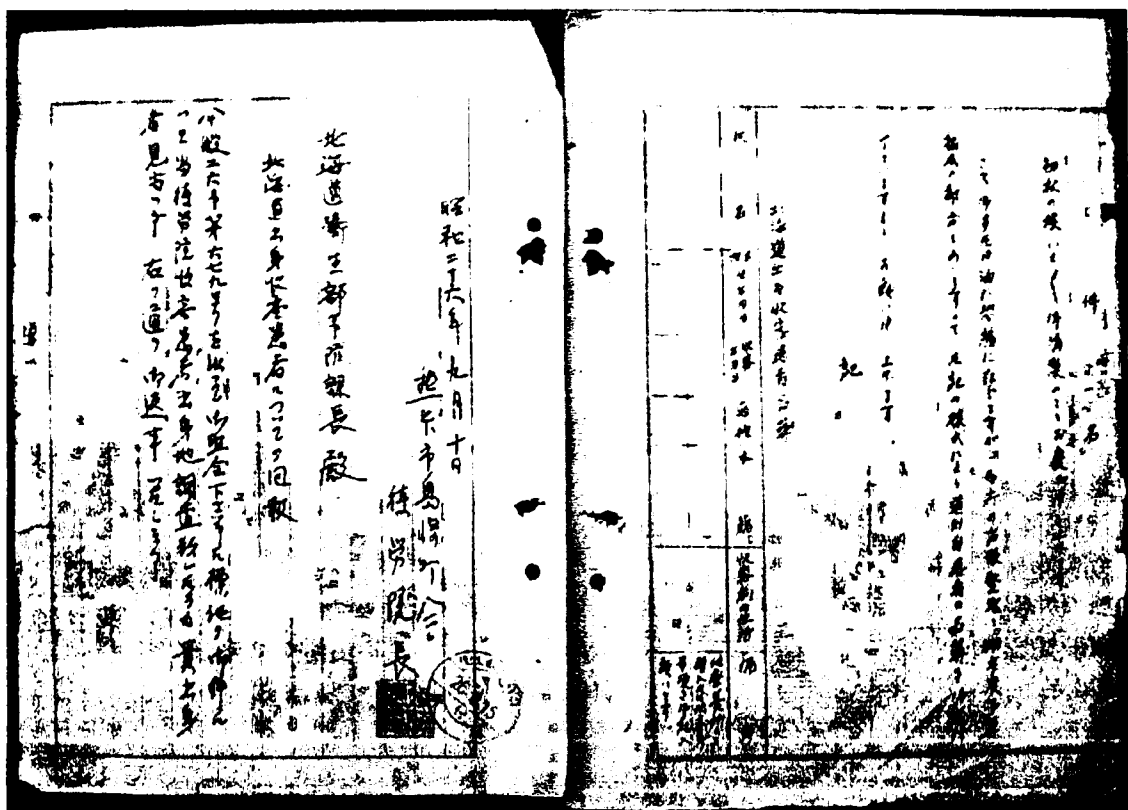
このため北海道庁では、療養所に入所されている北海道関係者を把握する方法として、各療養所の入所者で道内出身者や北海道に居住したことのある方など、本道にゆかりのある方で組織される「道民会」の会員の方を道内関係者として把握していた。

道内関係者の最も古い記録は大正2年（1913）12月末に23人という統計記録が残っているが、その後はしばらく記録がなく、昭和13年1月1日発行の学術論文「北海道医学雑誌」16巻1号の合田肇氏著の「北海道ニ於ケル癩ノ観察」の中に昭和12年（1937）に北部保養院に124人長島愛生園に12人という療養所単位での記録があるほか、昭和26年（1951）9月に各療養所に照会した結果148人であったという記録が残っている。

松丘保養園に本道にゆかりのある入所者からなる「道民会」が設立されたのが昭和25年12月であり、道民会設立以後に道内出身あるいは道内に居住していた方々等のいわゆる道内関係者の把握が比較的可能になっていったものと考えられる。

昭和40年（1965）以降は、財団法人北海道救らい協会（後の「(財)北海道ハンセン病協会」）の調査記録や道から各療養所への照会記録などが残っており、それらによると昭和40年（1965）に177人、昭和45年（1970）に153人、昭和50年（1975）に132人、昭和55年（1980）に117人、昭和60年（1985）に99人、平成2年（1990）に76人、平成7年（1995）に70人、平成12年（2000）に56人、平成17年（2005）に43人、平成23年（2011）3月末現在35人と推移しているが、入所者の高齢化が進み平成23年3月末現在の道内関係者の平均年齢は83.2歳である。

北海道出身入所者の照会（回議書）と回答（昭和26年9月）



## ハンセン病療養所の全国の状況

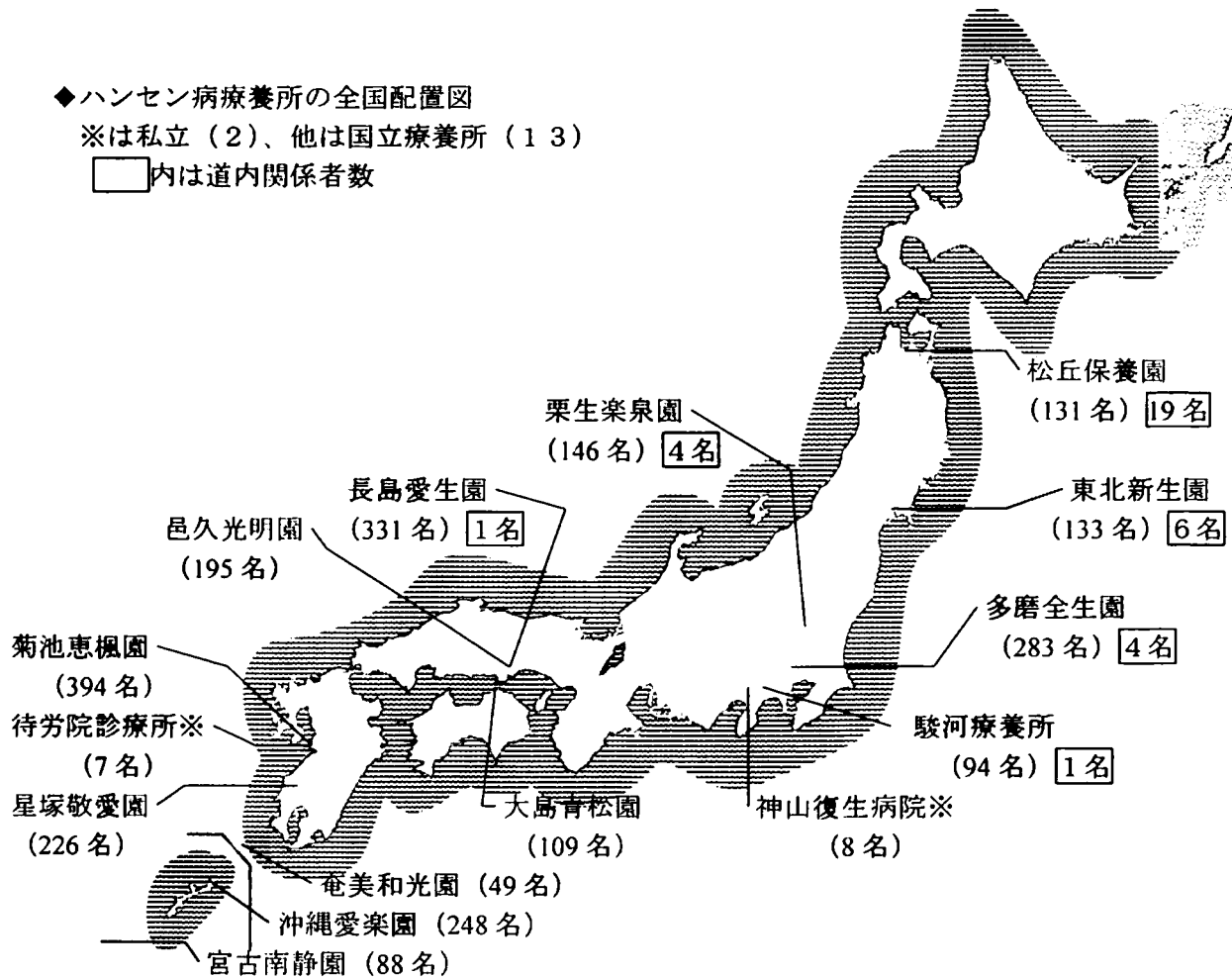
療養所入所者数（平成22年5月1日現在 ※北海道は平成23年3月31日現在） （人）

ハンセン病療養所名	所在地	入所者数	道内関係入所者数
国立療養所 松丘保養園	青森県青森市大字石江字平山 19	131	19
国立療養所 東北新生園	宮城県登米市迫町新田字上葉ノ木沢 1	133	6
国立療養所 多磨全生園	東京都東村山市青葉町 4-1-1	283	4
国立療養所 栗生楽泉園	群馬県吾妻郡草津町大字草津乙 647	146	4
国立療養所 駿河療養所	静岡県御殿場市神山 1915 番地	94	1
国立療養所 長島愛生園	岡山県瀬戸内市邑久町虫明 6539	331	1
国立療養所 邑久光明園	" 瀬戸内市邑久町虫明 6253	195	-
国立療養所 大島青松園	香川県高松市庵治町 6034 番地 1	109	-
国立療養所 菊池恵楓園	熊本県合志市柴 3796	394	-
国立療養所 星塚敬愛園	鹿児島県鹿屋市星塚町 4204	226	-
国立療養所 奄美和光園	" 奄美市名瀬和光町 1700	49	-
国立療養所 沖縄愛楽園	沖縄県名護市字済井出 1192	248	-
国立療養所 宮古南静園	" 宮古島市島尻 888	88	-
神山復生病院（私立）	静岡県静岡県御殿場市神山 109	8	-
待労院診療所（私立）	熊本県熊本市島崎 6-1-27	7	-
全国 15 施設	計	2,442	35

### ◆ハンセン病療養所の全国配置図

※は私立（2）、他は国立療養所（13）

□内は道内関係者数





(2) 行政の実態

ア 北海道庁の担当組織

昭和43年(1968)に発行された「北海道警察史」によると、明治8年(1875)11月制定の「開拓使行政警察規則」により、開拓民の健康を守ることは犯罪の予防と同様に警察の重要な責務とされた。

衛生事務は明治19年(1886)2月の「北海道庁事務分課」により警察の所管事項とされ、廃使置県(開拓使を廃止し県を置くこと)により設置されていた旧三県(札幌県、函館県、根室県)の衛生課の分掌事務は全て北海道庁警察部が引き継ぐこととなり、同年3月に警察本署に衛生係を設置し、警察は防疫・医療・保健等の衛生行政全般を所管するに至った。

この衛生係は、明治31年(1898)8月に衛生課に昇格し、昭和17年(1942)11月には警察部を離れ、防疫などの保健衛生に関する全ての業務は北海道庁内政部に移管された。

昭和21年(1946)には北海道庁に衛生部が創設され予防課結核係がハンセン病対策の担当となった。

昭和31年(1956)に課名を保健予防課と改称し従前と同様に結核係が担当した。

昭和48年(1973)には同課に特定疾患対策係が創設され、その後、部の再編があったものの「らい予防法」が廃止となる平成8年(1996)まで同課特定疾患係が担当した。

表 北海道庁のハンセン病に関する事務担当部・課・係等

年 号	部名	(局名) 課名	(グループ名) 係名
明治19年(1886)	警察部	警察本署	衛生係
明治31年(1898)		衛生課	なし
昭和17年(1942)	内政部		
昭和21年(1946)	衛生部	予防課	結核係
昭和31年(1956)		保健予防課	特定疾患対策係
昭和48年(1973)			特定疾患係
昭和63年(1988)	保健環境部		
平成9年(1997)	保健福祉部		特定疾患グループ
平成14年(2002)			
平成15年(2003)		疾病対策課	
平成18年(2006)		保健医療局 健康推進課	
平成21年(2009)		保健医療局 医療政策薬務課	
平成22年(2010)		健康安全局	

行政のハンセン病対策に関する実務は法に基づいて行われていたが、昭和28年(1953)8月15日に施行された新「らい予防法」を境に、関与する行政機関が大きく変わった。

新「らい予防法」以前の旧「癩豫防法」の施行中は、昭和17年（1942）までは道庁警察部がハンセン病対策の実務を行い、その後道庁内政部に業務を移管した後も警察署が患者発生報告などの業務の協力をしており、市町村も都道府県庁への患者発生の届出や患者の一時救護等の実務を担っていた。また、保健所が設置され始めた昭和10年代後半の頃から昭和28年頃までは、保健所においてもハンセン病事務を担当していたが、現在の道内の保健所及び道庁内には、保健所がハンセン病事務にどのように携わったかを知る手がかりとなるような公文書等の資料は、文書の保存期間も過ぎていることなどから見つけ出すことはできなかった。しかしながら、患者家族の調査や居宅の消毒などの業務を担当していたとの証言があることことや、(財)日弁連法務研究財団発行の「ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書」にも報告があるとおり、保健所が患者や家族と直接的に関わり、“第一線機関として収容に威力を発揮”していた。

昭和28年8月の「らい予防法」以降については、医師等からのハンセン病患者の発生届を受けて都道府県指定医が行う診察や療養所への入所措置などの実務は、全て都道府県庁が指定した医師や特定の職員だけに行わせ、保健所長には事務を委任しないこととしたほか、市町村にも事務的援助や関与を行わせないこととするなど、患者や家族に関する秘密の保持を徹底するよう、同年9月に各都道府県知事あてに厚生事務次官通知が出されていた。

行政機関の関与等 (明治40年～昭和28年まで)

法律	明40-「癩豫防ニ関スル」件	昭6-「癩豫防法」	昭28-「らい予防法」	
行政機関の名称	明治40年	昭和17年	昭和22年	昭和28年
警察署	ハンセン病対策全般		患者移送等協力	※関与なし
保健所	患者家族調、患者宅の消毒等			※関与なし
市町村	患者発生報告、患者の一時救護等			※関与なし
北海道庁担当部署	北海道庁警察部 警察本署、衛生課	北海道庁内政部 衛生課	北海道庁衛生部予防課	
※昭和17年11月に衛生行政全般が北海道庁警察部から同内政部に移管されたことに伴い、ハンセン病予防事務も内政部衛生課に移管され、また、昭和22（1947）年9月の新「保健所法」の制定によって“衛生警察から自治体保健所へと強制隔離政策の第一線機関が変化”（ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書）した。その後、昭和28年の新「らい予防法」の制定を受けて、昭和28年9月16日発衛第239号「らい予防法の施行について」（次官通知）により“都道府県におけるらい予防事務は、特定の職員にこれを行わせることとすること。”とし、“らい予防に関する事務は、原則として、保健所長に委任しないこととするほか、市町村についても事務的援助その他の関与を行わせないこととすること。”とされた。				

## イ 元指定医及び元担当道職員の証言から

### □ 元指定医

昭和28（1953）年施行の「らい予防法」に、「知事は、指定する医師にらい患者を診察させることができる」と規定され、昭和31年当時、北大教授をされていた三浦祐晶氏は前任の教授から指定医を引き継ぎ、約30年間北海道のハンセン病指定医として携わった。

当時の医師の認識について、医師自身も知識が少なく間違った認識によりハンセン病を恐れすぎており、療養所以外で治療薬が入手できなかったのは問題だったと話されている。

また、らい予防法についても触れて「隔離するような法律ができたのが悪いが、医師の中では大半はやむを得ないと受け止めていたんじゃないか」と、自身も法で対策を行うしかないと思っており、「診察して療養所に入所させてしまったことに対して申し訳なく思っている。」と、率直に感想を述べられていて、一部には隔離に対して反対運動を行った医師達もいたものの、「隔離の必要性に疑問を持ちながらも大半の医師は療養所への隔離はやむを得ないという認識を持っていた」と語られている。

### □ 元担当者

藤原葆晃氏は、昭和39年（1964）年から昭和47年（1972）にかけて北海道庁でハンセン病関係事務を担当していた元道職員であり、昭和42年（1967）3月に道が最後に療養所への入所措置を行った担当者でもある。

昭和38年以前の事務担当者については2名確認することができたが、2人ももう既に亡くなられており、藤原氏は現在確認できる範囲では最も古く遡ることができるハンセン病事務の元担当者である。

藤原氏はハンセン病事務の担当になった経緯について証言の中で、道庁の所管部が昭和39年当時ハンセン病の担当者とするためにケースワーカーの資格者を探していたとしており、昭和28年（1953）に全面改正された「らい予防法」に新たに福祉の規定が設けられたことなどもあって、担当部では福祉関係に携わったことのある職員で、ハンセン病患者や家族に対する生活援護事務を行うことができる後任の担当者を探していたようである。

また、当時は募金活動や普及啓発事業、里帰り事業などは所管課を挙げて取り組んでいたものの、ハンセン病患者個人の情報などが外部に漏れることを相当心配しており、市町村への情報提供や、道内の保健所への情報提供や事務の委譲は一切せず、基本的には道庁の担当者と課長職のみで事務処理や決裁を行っていたとのことである。

藤原氏は、北海道救らい協会（後の「北海道ハンセン病協会」）の事務局としての業務も行っており、協会の活動が活発となった経緯や療養所の入所者が北海道に一時的に帰る「里帰り事業」の開始当時の様子などについても証言している。

在宅患者に対する訪問検診では、道のハンセン病の指定医でもあった北海道大

学の三浦祐晶教授と2人で年に1回程度道内を巡回して外部に知られないよう気をつかいながら検診を行った様子などについても証言している。

また、道が最後に入所措置を行った昭和42年3月の国立ハンセン病療養所松丘保養園までの移送時の様子などについても証言しており、これらは、入所措置を担当した行政担当者の唯一の生き証言である。

元指定医と元担当職員の2人の証言は、新法（昭和28年「らい予防法」）以後の昭和30～40年代頃のハンセン病の実務や、社会の受け止め方などを知る手がかりとなるものであり、当時は、実施主体の行政側が、ハンセン病施策に関して誤った政策であるとの認識がほとんどなく、問題意識や疑問を持たずに実務に携わっていた様子が窺える。

まだ、社会全体に法律に基づくハンセン病対策を是認する傾向が強かった時代といえるのではないか。

#### ウ 行政の取り組み

##### □ 旧「癩予防法」時代（昭和27年以前）

###### 〔癩患者発生報告書〕

明治40年（1907）法律「癩予防ニ関スル件」に基づき、道は、ハンセン病患者台帳の整備と患者発生の報告、移転した場合の報告などに関する事務の取り扱いを示した「癩予防取扱手続」（明治42年訓令第49号）を定め、道内各地の警察官署等に対し通知した。

この訓令に示されている「癩患者発生報告書」が公文書として道庁に保管されており、その報告第1号は、北海道及び東北6県により「癩病療養所北部保養院」が開設された年の明治42年（1909）の12月13日である。

その後、道内各地の警察署や保健所、市町村などから患者発生に関する報告があり、最後の報告書は昭和23年12月17日付けで、欠番等があるものの全部で139件分の報告書が保管されている。

この報告書には、取り扱った警察署等の名称、病種、患者の住所氏名、生年月日、戸主との続柄、診断月日、届出又は発見（の状況）、主治医、伝染系統、家族や親族間の罹患状況、血族結婚の有無や婚姻の俗習、飲料水の状況、自宅療養の場合の隔離の状況、療養所への送致に関する事などが項目別に記載されている。

その中で「届出又は発見」の欄は、誰が届け出たのかを記載することとなっているほか、発生報告に至った経緯に関する区分欄も設けられており、当時の患者情報の収集方法などについても知ることができる。

その区分欄を集計すると次のとおりとなる。

患家の届出	医師の届出	戸口調査	死体検案	警察署検診	密告	尋問	不明
4件	84件	22件	3件	16件	6件	1件	8件
2.8%	58.3%	15.3%	2.1%	11.1%	4.2%	0.7%	5.6%

※重複があるため、合計数は139件とならない。



〔衛生組合等〕

民間のハンセン病に関する予防・啓発運動に関しては、残っている資料も少ないが、明治30年4月法律第36号により伝染病予防法が公布され、同法23条に基づき、翌31年北海道庁令第81号を以て衛生組合設置規程が定められ、道内各地に衛生組合が設置されていた。

その衛生組合に関して昭和12年8月に刊行された「小樽衛生組合概要」の「第三章 事業」中、「第六節 癩豫防デー」の項で、次のように触れている。

” 毎年六月二十五日を期して、癩豫防協會主催の下に、癩豫防デーが舉行せられ、本組合も亦、関係団体の一として、豫防知識要綱を各戸に配布し、或いは持久的ポスターを適當なる箇所に掲出し、更に自動車に依り街頭宣傳に参加して、「癩は遺傳に非ず傳染病なり」と、患者發見隔離豫防の趣旨徹底に努めてゐる。 ”

このように、当時のハンセン病に対する知識の普及啓発や、患者の發見と隔離による予防対策を徹底している旨が強調されており、伝染病と併せてハンセン病の予防や隔離対策にも力を入れていた様子が窺える。

また、昭和25年に設立された「(財)北海道救らい協會」設立の趣意書には、

” 本道には未だ、らい患者療養施設がないから本道民で青森、宮城、群馬縣等道外各縣療養所に送致されている患者は今や約百名を越え、道内にはなお百余名未發見患者が居るものと推定されています。

醫學の進歩した今日に至っても、らいの絶滅を期するには患者の絶對的隔離より外に方法はなく且つ隔離は、らい予防の根幹ともいふべきでありそれには一般住民の、らいに関する認識と患者とその家族の教育等により發病の初期に入所するようにしなければならぬと思います。

然るに本病患者は傳染の過程及びその後の経過において近隣社會からうける精神的打撃は本人のみならず家族、血縁者まで深刻な影響を及ぼしている點、又患者の生活状態がほとんど困窮者である點からしてこれに對する救済が従来等閑にふされていた状況からして道内のらいに對する啓蒙と併せて道から送致したこれら療養患者に對する慰安及び援護を圖り道の、らい撲滅対策の線に則り官民一致協力してらい予防事業に當るに於いては其の效果頗る大たるものあるべきを思ひこゝに財團法人北海道救らい協會を設立するものであります。 ”

と謳われており、官民一体で、らいの絶滅に向け、患者の隔離に取り組んでいたことが窺える。

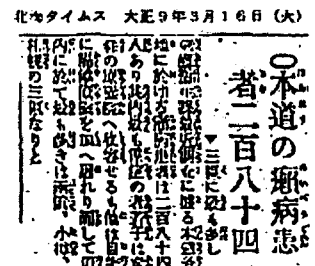
〔新聞記事から〕

明治39年（1906）1月1日の北海タイムス朝刊に「治療院の設置は目下の急務なるの説」という見出しで、結核と癩について言及している。この中で「日本は国家的衛生が不備で（日露戦争）戦勝国の体面を維持するには改善が不可欠である」としており、国家の体面を優先している当時の世相などを反映している。



北海タイムス「治療院の設置は目下の急務なるの説」(明治39年1月1日)

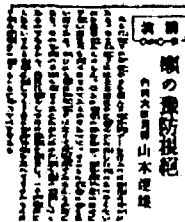
また、大正9年（1920）3月16日の小樽新聞の朝刊には道庁警察部衛生課の調査として本道のハンセン病患者の状況について触れている。重傷者は青森の療養院に收容され、その他は自宅に隔離療養されており、函館、小樽、札幌に多いとしている。



北海タイムス (大正9年3月16日)

昭和8年（1933）6月25日の小樽新聞の朝刊には、内務大臣男爵山本達雄の「癩豫防デー」の講演が記載されており「ハンセン病は遺伝病ではなく予防方法も確立されたのだから国民は協力して施設を活用し、療養所に入れないでいる患者に対しても、十分に保護指導を加えて、日本から不幸な病毒を一掃することを努力すべきである」としている。当時、患者のために良かれとの確信により療養所を一種の別天地と評価した「癩の根絶策」(内務省衛生局)が示された昭和5年頃から始まったハンセン病患者の隔離政策の正当性を世論に訴え、より強化していこうとしている様子が見える。

小樽新聞 昭和8年6月25日(日)



小樽新聞 (昭和8年6月25日)

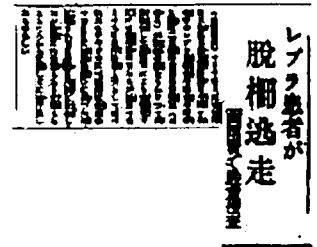
昭和11年（1936）9月12日、及び昭和12年（1937）3月28日の小樽新聞には、らい病患者の収容病院からの脱走に関する記事が掲載されており、見出しの中で「レプラ患者」という表現のほか「業病人」という表記も見られ、新聞の見出しにさえも差別的表現が使われていることから、社会全体に偏見の意識が強かったことが窺える。

小樽新聞 昭和12年3月28日（日）



小樽新聞（昭和12年3月28日）

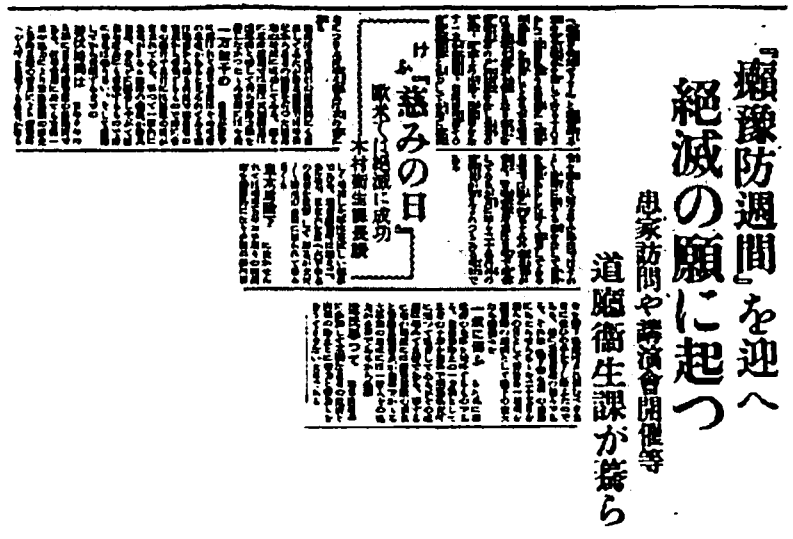
小樽新聞 昭和11年9月12日（土）



小樽新聞（昭和11年9月12日）

昭和12年（1937）6月25日の北海タイムス朝刊によると、「6月18日から2週間を「癩予防週間」として、道庁警察部衛生課が主体となって患家を戸別訪問し、治療上の注意や投薬等を行う一方、各警察署や市町村役場、その他関係団体と協力して各地で講演会の開催や、小中学校における予防講話などを行っている。

北海タイムス 昭和12年6月25日（金）

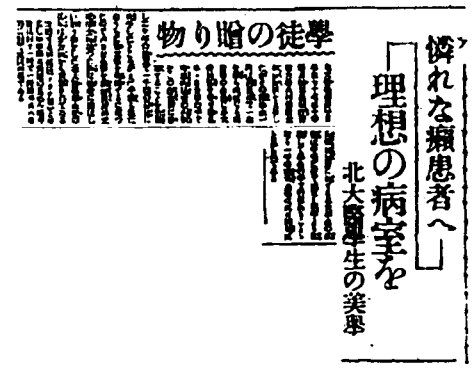


北海タイムス（昭和12年6月25日）

また、「本道では既に約50名癩患者が発生、療養所や自宅で治療しているが、さらに年々20名内外の患者が発見されつつある現状である。」としており、道庁警察部衛生課長が「癩の絶滅には療養所の拡充と予防思想の普及が急務である」と談話を発表するなど、国の方針に基づいて道

北海タイムス 昭和12年12月7日（火）

においても隔離政策が進められている様子が窺える。  
さらに、昭和12年（1937）12月7日の北海タイムス朝刊には、北海道大学の医学生70名が療養所を見学し、2年計画で千円の寄付募集に着手したが半年足らずで予定額に達し、林文雄博士（北大医学部卒）が在席する鹿児島県の癩療養所星塚敬愛園に送金したとの記事があり、翌年の昭和13年

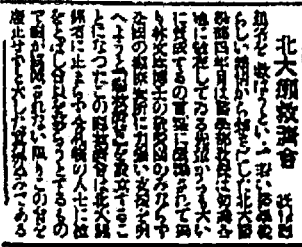


北海タイムス（昭和12年12月7日）



(1938) 5月15日の北海タイムス朝刊で、星塚敬愛園のみならず全国の癩療養所に支援を行うため、『北大癩救済會』を設置した」との記事があり、確認

北海タイムス 昭和13年5月15日(日)



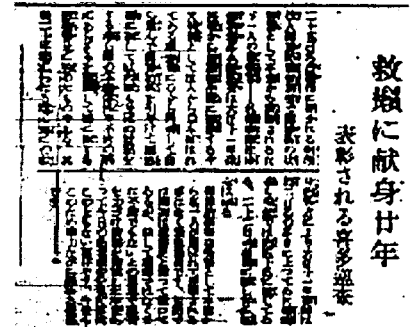
できる範囲では、道内最初の民間によるハンセン病患者に対する支援組織であると思われる。

なお、林文雄氏(1900.11.26~1947.7.18)は札幌市出身で、長島愛生園や星塚敬愛園などに勤務し、光田健輔に師事して光田反応を完成させ、理想の療養所建設に力を注いだが、国立療養所大島青松園で病氣療養中志半ばで病に倒れた。

北海タイムス(昭和13年5月15日)

昭和16年(1941)6月7日の北海タイムス及び同年6月25日の小樽新聞には、らい予防の功労者として財団法人癩豫防協会総会で本道からただ1人表彰される警察官の記事が掲載されている。この警察官は、大正11年に深川署から北海道庁警察部衛生課に転勤すると自ら進んで癩担当となり、昭和14年に札幌署勤務の巡查になるまでの18年間、癩が遺伝ではなく不治の病でもないことを強調して知識普及に努め、患者に対する献身的努力で療養所入所などに尽力し、大正11年当時約200名の患者が50名に減じたと紹介されている。この記事からは、当時、北海道庁警察部が主体となって療養所への入所を積極的に推進していた様子がわかる。

小樽新聞 昭和16年6月25日(火)



小樽新聞(昭和16年6月25日)

□ 新「らい予防法」以後(昭和28年以後)

〔らい患者指導票〕

国は、昭和36年(1961)に「未収容らい患者の自宅療養実施要領」を示し、翌37年(1962)3月付け厚生省公衆衛生局長通知に基づく「らい患者指導票」の作成を各都道府県に指示したが、この指導票が道庁に公文書として保管されており道内居住の17名の方の記録が残されている。

この「らい患者指導票」には、在宅の患者や療養所を退園された方々の健康診断の状況や就労の状況、診断結果や入所の要否、医療の要否や治療状況、家族の状況などに関する記載項目があり、これらの記録により同「要領」に基づいて、健康診断の結果や家庭の状況などを総合的に判断して入所の要否や生活援護費の支給のほか、訪問検診や相談指導などを行うための患者台帳として管理していた。

〔北海道出身収容者の調査〕

道では入所者の出身地や居住していた住所地を正確に把握することが困難であったことから、全国各地の療養所宛に北海道出身収容患者の調査を依頼し、不定期にハンセン病療養所に入所されている方を対象とした道内出身者や関係者の把握に努めていた。

昭和25年(1950)8月に「財団法人 北海道救らい協會」(後の「(財)北

海道ハンセン病協会)が設立され、同年12月には国立ハンセン病療養所松丘保養園で「道民会」も設立されており、入所者への支援活動を行うために北海道出身者や関係者を把握する必要性が生じ、この頃から「道民会」を通じた照会が可能となっていた。

保管されている調査依頼文書の中で最も古いものは昭和26年(1951)9月の依頼であり、氏名、性別、生年月日、収容年月日、病種、本籍、収容前の住所、他の療養所からの転入に関する情報などについての報告を求めている。

また、元ハンセン病担当道職員が証言された沖縄の療養所に入所していたと思われる道内関係者の存在については、沖縄が本土に復帰した昭和47年以降の2つの療養所からの報告では該当する入所者がおらず、平成22年9月にも同療養所に照会したが過去の書類や入所されている方などからの聞き取りでも道内関係者の入所の形跡や存在は確認できなかった。

#### [普及啓発用小冊子の発行]

昭和42年(1967)9月には、北海道衛生部、財団法人北海道救らい協会、財団法人藤楓協会北海道支部の3者の連名で「らいへの正しい理解」という20ページ程度の普及啓発用小冊子が発行されている。

この小冊子は、らいに対する理解の促進を目的としており、最初に「らいを理解する10ヶ条」として、伝染病であること、感染力が極めて弱いこと、発病予防が可能であること、不治の病ではないことなどについて記載されており、らいは治る病気として正しく理解して健康な社会をつくるよう努めることが大切であるとしている。

この中には財団法人北海道救らい協会の寄付行為や、昭和42年(1967)5月に設立された財団法人藤楓協会北海道支部規約についても記載されており、それらの事業活動や役員名簿も併せて掲載している。

これらを見ると、当時は北海道救らい協会の役員と藤楓協会北海道支部の役員が全く共通であり、事業内容なども比較的似ていることから、北海道を含めて3者が一体となり、小冊子を活用しながら、らいに関する正しい知識の理解や普及啓発のほか、患者と家族の援護や慰安、募金活動などの活動を行っていたようである。

#### [生活援護費の支給]

道が保管する公文書の中に、生活援護を受給しているハンセン病患者の家族の生活実態状況などについて記載されている「らい患者家族被生活援護者調査書」という公文書が保管されている。

この調査書の内容は、生活保護の基準等に準じ、患者世帯の住居や扶養の状況、世帯の収入状況などについて調査を行った結果などについて記録されている。

新「らい予防法」(昭和28年)では、ハンセン病患者に生計を依存している者が生計困難のため援護を要するときは、都道府県が医療援護を除く「生活、教育、住宅、出産、生業または葬祭」について援護することが規定されている。

なお、医療援護は規定されておらず、この場合は生活保護法の医療扶助の適用が認められていた。

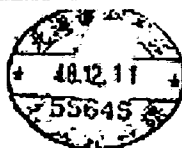
援護費の支給実態に関する統計資料が残っており、支給開始の昭和27年（1952）の資料では生活援護だけ支給実績が記載されていたがその支給状況は全国が3世帯に対して北海道が2世帯で、新「らい予防法」が施行された昭和28年（1953）が全国135世帯に対し、北海道は1世帯の支給であった。

昭和29年（1954）以降の統計は支給月数で報告されており、全国708件に対して北海道8件、昭和35年（1960）では、全国の生活援護が世帯月数で12,310件、人員月数で38,474件、北海道がそれぞれ139件と479件であり、教育援助の支給月数は全国が12,190件で北海道は70件、住宅援助の支給月数が全国は12,919件、北海道が198件、出産援助、生業援助、葬祭援助は全国がそれぞれ21件、1件、16件となっているが、北海道は出産援護、生業援護、葬祭援護はなかった。

その後、北海道は対象となる方が亡くなった平成15年7月まで療養所入所者の家族に対し生活援護費を（平成8年以降は「らい予防法の廃止に関する法律」第6条に基づき）支給していた。

入所家族に対する生活援護費の算定の際には、収入認定などは生活保護の基準より緩和して取り扱っていたようであり、その支給方法については、現金書留を使い、送り元を道庁の担当者名にして費目や内容が知られないよう気をつけていたとの証言がある。

普及啓発用小冊子「らいへの正しい理解」（昭和42年9月）



## らいへの正しい理解

1957.9

北海道衛生部  
財団法人 北海道教らい協会  
財団法人 福祉協会北海道支部

### らいを理解する10ヶ条

- わが国には現在約1万人のらい患者があり、毎年の10万人以上の感染があります。
- 世界には現在らい患者は約1千万人といわれています。
- らいは治療の遅れで肺に炎症による慢性の感染症です。
- らいは飛沫核のときに鼻粘膜を介して他人以外の人と動物の接触はあってもありません。
- らい患者のすべてが菌を出している訳ではなく、ごく一部が感染源となるものです。
- らいについて誤解を解明したものはなにもありません。
- らいの予防法としてBCGが唯一の有効なものとしてあります。
- らいの診断には高度の専門的な技術と設備を必要とします。
- らいは予防と正しい治療の両方だけでなく早急にする必要があります。
- らいの予防はもとよりのことですが、たまたま感染した場合は速に治療をすべきです。

らい予防法による生活援護人員等

年	区分	生活援助		教育援助 (月数)	住宅援助 (月数)	出産援助	生業援助	葬祭援助
		世帯(月数)	人員(月数)					
S27	全国	3						
	北海道	2						
S28	全国	135						
	北海道	1						
S29	全国	708						
	北海道	8						
S30	全国	2,547						
	北海道	9						
S35	全国	12,310	38,474	12,190	12,919	21	1	16
	北海道	139	479	70	198	—	—	—
S40	全国	11,021	28,449	7,924	10,543	5	25	31
	北海道	150	482	131	204	—	—	—
S45	全国	8,660	18,335	3,931	6,596	—	64	13
	北海道	156	384	132	204	—	—	—
S50	全国	7,091	13,765	2,756	5,345	—	17	7
	北海道	120	147	—	72	—	1	—
S55	全国	5,987	10,993	1,821	4,631	4	13	9
	北海道	120	144	—	60	—	—	—
S60	全国	5,028	8,622	1,554	4,270	—	2	5
	北海道	89	89	—	56	—	—	—
H2	全国	3,883	6,042	1,001	3,147	—	—	1
	北海道	36	36	—	12	—	—	—
H7	全国	2,640	3,647	381	1,898	—	37	4
	北海道	12	12	—	1	—	—	—

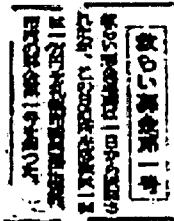
※ 生活、教育、住宅扶助のうちS28までは世帯数、S29以降は支給月数

〔新聞記事から〕

戦後の記事は、主に募金活動や慰問などに関する記事がほとんどで、昭和26年(1951)12月2日の北海道新聞の夕刊には救らい募金運動が12月1日から開始されたとの記事があり、昭和30年代の6月25日の救らいの日前後には毎年のように見舞い袋の募集や募金活動の呼びかけ、募金活動の取り組みの様子などの記事が見られる。

また、昭和36年(1961)6月25日の「救らいの日」の話題として、函館市の点訳グループ「ひとみ会」が、松丘保養園に入所されている視力障がい者に点訳本や手紙を5年間にわたって送る活動を続けていることが北海道新聞によって紹介されている。

北海道新聞 昭和26年12月2日(日)



北海道新聞 (昭和26年12月2日)



北海道新聞 (昭和36年6月25日)

〔新「らい予防法」後の療養所のあり方検討〕

昭和30年代半ば以降には、療養所の現場の職員などからも治癒されるようになった患者を一律隔離療養していることに対する疑問や療養所の見直しの必要性を感じはじめている様子が分かる資料がある。

昭和41年(1966)2月に北海道救らい協会(現「北海道ハンセン病協会」)が発行した会誌「すずらん」第2号には、昭和30年代半ば頃から国立療養所の事務部長クラスが、今後のらい対策について研究し始めている記事がある。

昭和40年(1965)夏に事務部長研究会として「今後のらい対策」案をまとめ、療養所の見直しやハンセン病対策そのものの改革を療養所内部から研究し提案しており、また、その案に対する松丘保養園の入所者の意見が掲載されている。

それによると、「今後のらい対策」(案)として次のとおり「らい対策の基本原則」が示されている。

” ◎らい対策の基本原則

- 1 患者管理制度を確立し、在室患者の管理機関は保健所とする。  
患者管理の内容  
イ. 患者登録票の整備  
ロ. 入所治療以外の患者、及び回復者、並びにその家族に対し、保健所長は定期的に検診を行う。  
ハ. 患者及びその家族に対し、保健所の保健婦、又は、その他の職員が、家庭訪問して、療養上、生活上の必要な指導を行う。
- 2 患者に受療上の自由を与えるとともに、外来治療（在室治療）を認めること。  
現行制度では、好むと好まざるとに関係なく、一律にらい療養所に入所しなければその治療は受けられない。
- 3 らい治療センター  
らい治療センターは、外来治療を行うとともに、入所治療を必要とする患者、すなわち  
イ. 急性反応現象で治療を必要とする者  
ロ. 伝染源として隔離を必要とする者  
ハ. 機能障害のため、整形、形成等外科的治療を必要とする者のみを対象とする。  
入所期間は、最短必要期間とし、臨床的に消退し、感染性を減少したときは退所させて外来治療に移す。  
したがって、現在のように多くの療養所を必要とせず、次の如く性格付けして、その目的に副った高度の設備をすること。  
イ. 主として、基本治療を目的とするもの 1ヶ所  
ロ. 主として、外科的治療を目的とするもの 2ヶ所
- 4 治療費（外来・入所とも）は原則として有料とする。 ”

この「事務部長研究会案」に対して、入所者からの寄稿によれば、

” 所内に居るものは、陰性、陽性にかかわらず、むかしのらい患者であり、社会的にも歴史的にもむかしの苦しさや悲惨さを知り過ぎているので、身体がらいから解放されても心はまだらいにかかっている。また、らいが癒えたとしても、身障者で高齢化もしている。

それを無視しては、対策がどんなに立派であっても絶対実施できない。

何故なら未だ治療基準も統一されず、菌の培養も不能である今日、臨床的所見のみで理想を求めるのは正しく理解されつつあるらいの認識を混乱させるのではないだろうか。



## ハンセン病患者数等の推移

(各年12月末現在)

年 度	西 曆	全 国		北 海 道				摘 要
		患者数	療 養 所 在園者数	未収容 患者数	患者発生数	収容数	療 養 所 在園者数	
明治33年	1900	30,359		205				
明治34年	1901			227				
明治35年	1902			217				
明治36年	1903			249				
明治37年	1904			309				
明治38年	1905			300				
明治39年	1906	23,819	226	318				
明治40年	1907							
明治41年	1908							
明治42年	1909			114	16	13		
明治43年	1910			176	21	23		
明治44年	1911			190	10	17		
大正元年	1912			207	17	12		
大正2年	1913			220	8	12	23	
大正3年	1914			222	7	4		
大正4年	1915			222	26	0		
大正5年	1916			225	28	0		
大正6年	1917			227	37	3		
大正7年	1918			252	52	3		
大正8年	1919	16,261	1,491	267	43	2		
大正9年	1920			277	32	4		
大正10年	1921			235	28	6		
大正11年	1922			223	48	8		
大正12年	1923			191	28	1		
大正13年	1924			197	35	5		
大正14年	1925	※ 15,351	※ 2,176	173	22	4		※ T14.11.16 現在
昭和元年	1926			124	21	7		
昭和2年	1927			132	28	4		
昭和3年	1928			125	21	2		
昭和4年	1929			94	12	18		
昭和5年	1930	14,261	3,261	121	42	8		
昭和6年	1931			106	33	26		
昭和7年	1932			91	23	29		
昭和8年	1933			78	25	19		
昭和9年	1934			78	30	26		
昭和10年	1935	14,193	9,735	58	25	29		
昭和11年	1936			57	33	25		
昭和12年	1937			53	22	15		
昭和13年	1938			60	23	10		
昭和14年	1939			49	22	18		
昭和15年	1940	11,326	8,855	24	18	39		
昭和16年	1941			20	19	16		
昭和17年	1942			21	21	16		
昭和18年	1943			18	14	9		
昭和19年	1944							
昭和20年	1945							



年 度	西 曆	全 国		北 海 道				摘 要
		患者数	療 養 所 在 園 者 数	未收容 患者数	患者発生数	收容数	療 養 所 在 園 者 数	
昭和21年	1946					7		
昭和22年	1947				5	6		
昭和23年	1948				13	8		
昭和24年	1949				10	10		
昭和25年	1950	11,094	8,325	21	16	3		
昭和26年	1951				3	11	※ 148	※ S26.9 現在
昭和27年	1952				4	7		
昭和28年	1953			6	3	4		
昭和29年	1954			5	1	2		
昭和30年	1955	12,169	11,057	6	3	6		
昭和31年	1956			10	0	1		
昭和32年	1957			7	4	5		
昭和33年	1958			8	7	5		
昭和34年	1959			8	4	6		
昭和35年	1960	11,587	10,645	6	2	4		
昭和36年	1961			6	2	1		
昭和37年	1962			8	3	1		
昭和38年	1963			8	1	1		
昭和39年	1964			8	0	0		
昭和40年	1965	10,607	9,874	8	0	0	177	
昭和41年	1966			8	0	0	175	
昭和42年	1967			18	2	2		
昭和43年	1968			18	0	0		
昭和44年	1969			18	0	0	153	
昭和45年	1970	9,565	8,958	18	0	0	153	
昭和46年	1971			18	0	0	153	
昭和47年	1972			18	0	0	151	
昭和48年	1973			15	0	0		
昭和49年	1974			15	0	0		
昭和50年	1975	10,199	9,166	12	0	0	132	
昭和51年	1976			12	0	0	※ 127	※ S52.2.20 現在
昭和52年	1977			12	0	0		
昭和53年	1978			12	0	0		
昭和54年	1979			12	0	0	122	
昭和55年	1980	9,458	8,509	12	0	0	117	
昭和56年	1981			12	0	0	※ 114	※ S57.1 未現在
昭和57年	1982			12	0	0	※ 111	※ S58.1 未現在
昭和58年	1983	8,944	8,022	11	0	0	107	
昭和59年	1984	8,706	7,801	11	0	0	103	
昭和60年	1985	8,452	7,568	11	0	0	99	
昭和61年	1986	8,217	7,328	10	0	0	98	
昭和62年	1987	7,960	7,143	10	0	0	94	
昭和63年	1988	7,703	6,935	10	0	0	85	
平成元年	1989	7,551	6,773	10	0	0	78	
平成2年	1990	7,348	6,597	10	0	0	76	
平成3年	1991	7,130	6,422	10	0	0	76	

年 度	西 曆	全 国		北 海 道				摘 要
		患者数	療 養 所 在 園 者 数	未 収 容 患 者 数	患 者 発 生 数	収 容 数	療 養 所 在 園 者 数	
平成4年	1992	6,946	6,249	8	0	0	75	
平成5年	1993	6,729	6,042	8	0	0	73	
平成6年	1994	6,484	5,826	7	0	0	72	
平成7年	1995	6,172	5,601	7	0	0	70	
平成8年	1996	※ 5,961	※ 5,413	※ 7	0	0	※ 67	※ H8.3 未現在
平成9年	1997		5,205				62	
平成10年	1998		4,918				60	
平成11年	1999		4,676				58	
平成12年	2000		4,595				56	
平成13年	2001		4,404				54	
平成14年	2002		4,090				52	
平成15年	2003		3,758				49	
平成16年	2004		3,521				44	
平成17年	2005		3,307				43	
平成18年	2006		3,100				39	
平成19年	2007		2,909				39	
平成20年	2008		2,733				38	
平成21年	2009		2,584				38	
平成22年	2010		2,427				35	

※ 昭和20～46年まで沖縄県含まず。平成8年4月以降は「らい予防法」の廃止により患者数等の届出が廃止

※ 統計期日によってデータに相違があるものについては、原則毎年12月末の数値を採用した。

※ 数値は主に次の統計資料を採用した。

〔共通〕

- ・ 明治33年12月第一回癩患者数調査（内務省衛生局、北海道）

〔全国〕

- ・ 患者数 — 全国患者数調査等（内務省、厚生省）
- ・ 療養所在園者数 — 内務省、厚生省、厚生労働省調査（平成12年から各年5月1日現在）

〔北海道〕

- ・ 明治34～明治38年 — 北海道庁衛生年報
- ・ 明治39年 — 北海道庁統計書 第三卷ノ二（衛生）
- ・ 明治43～昭和15年 — 北海道庁統計書 第四卷（警察及び衛生）
- ・ 昭和17～昭和24年 — 北海道庁統計書 第四卷（衛生）
- ・ 昭和22～昭和34年 — 衛生年報（厚生省統計調査部）
- ・ 昭和22～昭和48年 — 国立療養所史（らい編）
- ・ 昭和28年 — 予防課事業概要 第二分冊
- ・ 昭和35～平成8年 — 衛生行政業務報告（厚生省報告例）
- ・ 昭和54～平成元年 — 北海道衛生行政概要
- ・ 療養所在園者数のうち、昭和41、54、56～59、61年は北海道ハンセン病協会会誌「すずらん」から、その他は照会調査