

アリス・クルス

「残された課題——ハンセン病患者・回復者 及びその家族に対する法律による差別」

木 村 光 豪

目 次

はしがき

I. 序 論

II. 現在の制度化された差別を理解するための振り返り

III. 世界各地の差別的な法律

IV. 差別的な法律の来歴

V. 差別的な法律によって侵害された権利

VI. 伝統的な差別的慣習と慣行

VII. 法律による差別の撤廃に向けた取り組み

VIII. 結 論

IX. 勧 告

はしがき

2020年7月、人権理事会で「ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃に関する国連特別報告者」として、その任務を継続することが決定されたアリス・クルスは、2期目に入った同年11月以降も引き続きその活動を活発に行っている。1期目の3年間に作成した報告書はすべて人権理事会に提出されたが、2期目に入って初めて国連総会に提出する報告書を作成した。それが、‘An unfinished business: discrimination in law against persons affected by leprosy and their family members (A/76/148)’である。それを、翻訳したのが、以下で紹介する「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」である。

本報告書は、アリス・クルス特別報告者が、1期目に作成した3つの報告書では十分に取り上げられなかった——残された未解決の——課題に取り組んだものである。その目標と目的は、①世界各国におけるハンセン病患者・回復者を差別する法律を特定す

ること、② そうした差別的な法の調和に向けた取り組みを検証すること、③ ハンセン病患者・回復者に対する公式な差別の撤廃と形式的平等の実施に寄与するため、法律による差別の拡大がもたらすいくつかの直接的な影響と闘うための建設的な勧告を提示すること、である。

本報告書を作成する際に、アリス・クルス特別報告者は、各国政府と市民社会組織に対して関連する質問事項を公開し、その回答による情報の提供を要請した。それは、つぎのような内容である。すなわち、① ハンセン病患者・回復者とその家族に対して差別的な影響を及ぼす国内の法律、規則、命令、決議および政策についての情報、② ハンセン病患者・回復者とその家族に対して差別的な影響を及ぼす、伝統的な成文化されていない規範を含む、既存の慣習的規則に関する情報、③ このような差別的な法律や規範を改廃するために取られた措置についての情報、また、廃止に向けた課題がある場合には、その内容。合計10ヵ国と22の市民社会組織が回答した。それらの情報と、ハンセン病患者・回復者やその代表団体との対話から得られた情報に依拠して、本報告書は作成された。世界各国に依然として残る、ハンセン病患者・回復者とその家族に対する法律による差別およびそれを支える伝統的な差別的慣習と慣行、そしてこれらを撤廃するための取り組みについて、その概要を知る際に参考されるべき資料として、本報告書は有益である。

翻訳に関して何点か断りをいれておく。原文でゴシック体（太字）になっている部分については、訳文でも同様にした。訳者が日本語訳を補足した部分については、[] で記した。訳文にある脚注はすべて原注である。目次の項数は、原文のものである。本報告書で言及されているつぎの国際人権条約については、訳文では略称名（カッコ内の表現）を用いた。市民的及び政治的権利に関する国際規約（自由権規約）、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（社会権規約）、障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）。

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」

国際連合
総会

A/76/148

配布分類：一般

2021年7月19日

原文：英語

第76会期

暫定議題75号(b)

人権の促進と保護——人権および基本的自由の効果的な享受を向上させるための代替アプローチを含む、人権に関する質問

ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃

事務総長による覚書

事務総長は、人権理事会決議44/6に基づき、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃に関する特別報告者であるアリス・クルスの報告書を、総会に送付することを光榮に思う。

ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃に関する特別報告者であるアリス・クルスの報告書

残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別

要約

本報告書は、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃に関する特別報告者であるアリス・クルスによって、総会に提出される最初の報告書である。報告書では、世界のハンセン病患者・回復者を差別する100以上の法律を確認し、その根底には病気に対する生物医学的な誤解があり、その規定と帰結が、ハンセン病患者・回復者とその家族に対する根強い非人間的な扱いに反映されていると考察している。彼女は法の調和に向けた取り組みについても検証し、また、ハンセン病患者・回復者に対する法律

による差別の影響について、当事者の生活体験に基づいた分析を行い、ハンセン病患者・回復者を権利保有者として正式に承認する課題を終わらせることがなぜ急務であるかを明らかにしている。ハンセン病患者・回復者に対する公式な差別の撤廃と形式的平等の実施に寄与するため、特別報告者は、差別的な法律、慣習および慣行を撤廃すると同時に、他の者との平等を基礎としてハンセン病患者・回復者とその家族の権利の享受と機会へのアクセスに関して、法律による差別の拡大がもたらすいくつかの直接的な影響と闘うための建設的な勧告を提示する。

I. 序 論

1. 2010年、総会はハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃に関する決議 65/215 を採択し、ハンセン病患者・回復者とその家族は、尊厳ある個人として扱われるべきであり、国際慣習法、関連条約および各国の憲法と法律に基づくすべての人権と基本的自由を有することを再確認した。この決議において、総会はまた、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の原則及びガイドラインに留意した。
2. 原則及びガイドラインは、ハンセン病患者・回復者とその家族という特定の集団の状況やニーズと密接に関連しながら、法的拘束力のある規範を解釈し翻訳する、国際人権文書を補強する非条約的な基準である（A/HRC/41/47を参照）。それは、ハンセン病患者・回復者とその家族の状況を監視し、国際人権法の施行により、彼らの形式および実質的平等を保障できるような施策を実施するためのロードマップを各国政府に提供している。
3. 人権理事会は、決議 35/9 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に関する特別報告者の任務を設け、原則及びガイドラインの効果的な実施のために各国政府がとった進展と措置についてフォローアップし報告することを定めた。同理事会は、決議 44/6 において、特別報告者の任務を延長し、引き続き毎年報告し、総会にも報告することにした。
4. ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃に関する特別報告者であるアリス・クルスは、人権理事会から委託された任務に対して、人間中心のアプローチを実践してきた。ハンセン病患者・回復者とその家族が歴史的、制度的に非人間的な扱いを受けていることは、その構造的な問題と広範な従属性に立ち向かうための力を与えてくれる鍵となる。積極的な参加、批判的考察、意識改革、理解、そして重要な

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」

決定や資源へのアクセスとコントロールを促進することにより、エンパワーメントは、不利な立場に置かれた人びとが、自分自身の状況や力関係、覇権的社会構造との関係をより批判的に理解し、民主化への関与を促進し、生活をコントロールすることができるようになることを可能にする。

5. こうしたアプローチにより、特別報告者は、人権システム全体の中で、組織的に最も大きく背後に追いやられてきた極端に弱い状況で生活している人びとの集団に対する架け橋を提供し、その結果、この病気とそれに付着するスティグマ付与をなくすために行われた努力の持続性を確保しようとしている。というのも、個人と集団のエンパワーメントは、法律、政策、慣行、規範および権力の変革に寄与することができるからである。また、こうしたアプローチは、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の精神を反映している。そのなかで、開発は、不利な状況にある人びとの物質的な状況を変革することを超えて、実際に、彼らが発言し、選択できるようにしなければならないことを確認している。
6. 協力的なアプローチに基づき、特別報告者は、つぎのようなことを行っている。すなわち、国連機関や政府間機関——とくに世界保健機関（WHO）——、加盟国、政治・宗教界の世界的指導者、学術界、そして WHO ハンセン病制圧親善大使、ハンセン病根絶のためのグローバル・パートナーシップ（Global Partnership for Zero Leprosy）、ハンセン病に取り組む市民社会組織、国や草の根のハンセン病患者・回復者団体のような主要なステークホルダーと絶えず連携をとり、相乗効果の促進や制度改革の触媒となるよう取り組んでいる。
7. 特別報告者は、世界保健機関の「顧みられない熱帯病のためのロードマップ 2021-2030年」¹⁾と世界保健機関の「ハンセン病世界戦略2021-2030年」²⁾に寄与し、条約機関、とりわけ障害者権利委員会、および普遍的定期審査においてハンセン病の主流化を積極的に推進してきた。また、彼女は、ハンセン病患者・回復者やその代表団体が人権基準にアクセスできるようにするための努力に献身的に取り組んできた。彼女は、ハンセン病を理由とするスティグマ付与や差別の解消に取り組む鍵となるステークホルダーに対して技術的な指針を提供するために、継続的に活動している。

1) つぎのウェブサイトを参照。www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/AliceCruz-April2019.pdf.

2) つぎのウェブサイトを参照。www.ohchr.org/Documents/Issues/Leprosy/STM_WHO_consultation.pdf.

8. 特別報告者の任務は、ハンセン病を理由とする差別に関する多数の新たな証拠の蓄積を可能にすることであり、ハンセン病関連問題に対するジェンダー・アプローチへの幅広い関心や取り組みと同時に、ハンセン病患者・回復者とその代表団体の参加を促進するものであった。特別報告者は、権利を基盤とする行動計画のための政策枠組みを発表し、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックがハンセン病患者・回復者とその家族に及ぼす不均衡な影響に関して、各国政府と市民社会組織に指針を提供した³⁾。
9. 総会に対する最初の報告書である本報告書において、特別報告者は、国内法の枠組みにおけるハンセン病患者・回復者に対する差別について調査している。ハンセン病を理由とする差別の撤廃に向けた世界的・国内的な取り組みの一環として、法の調和が不可欠であることは、ハンセン病患者・回復者とその家族を直接的または間接的に差別する既存の法律、規制、政策、慣習、慣行を修正、撤廃または廃止するために、各国政府はすべての適切な立法、行政、その他の措置をとるべきことを確認した原則及びガイドラインのガイドライン1、国際人権法の複数の条項、そして世界保健機関のハンセン病世界戦略の戦略柱4に含まれている。世界保健機関によると、2018年の時点でもハンセン病を理由とした差別を認める法律が39カ国に存在すると報告されており⁴⁾、ハンセン病患者・回復者の形式的平等を徹底することが重要であることを明らかにしている。
10. 法律による差別の重要性と影響には、つぎのようなことを含める。すなわち、人びとの集団の分類とアイデンティティの構成、資源、サービスおよび権利へのアクセス、そして社会で自由かつ自律的に行動する機会、である。社会生活の公私の次元を形成する法律の力が強まっていることは否定できない。女性および少女に対する差別に関する作業部会は、法律が人権の享受に不可欠なメカニズムであることを指摘している。法律は、行動や振る舞いが容認され、あるいは犯罪とされ、そしてスティグマが付与されるような価値観や原則を決定する（A/HRC/35/29を参照）。法律が社会的行動を成文化し、規制し、影響を与えるという意味で、法律が形式的差別と同時に、実質的差別の力学においても構造的な役割を果たすことは否定できない。

3) つぎのウェブサイトと文献を参照。www.ohchr.org/ Documents/ Issues/ Leprosy/SR_leprosy_Open_letter_22May2020.pdf および A/HRC/47/29。

4) WHO, "Weekly epidemiological record", vol. 94, No. 35/36 (30 August 2019), pp. 389-412.

11. 差別とは、実際には、機会の損失、物質的な不利益、ステイグマ付与、国の財やサービスへのアクセスの悪さにつながる人びとに対する不当な、あるいは偏見に満ちた扱いを指す、ということが真実であるとすれば、事実上、差別の根底には常にイデオロギー的な偏見が横たわっている⁵⁾。このようなイデオロギー的な偏見は、同時に不平等な力関係によって支えられ、維持される。だからこそ、差別される集団は通常、差別に反撃するための手段を奪われるのである。
12. この点で、重要なのは、ハンセン病患者・回復者に対する制度化された差別が、さまざまな文化システムやハンセン病の説明モデルによって、時代を通じて社会的に生み出されたイデオロギー的な偏見を反映していることであり、それによって、ハンセン病患者・回復者は、歴史的に、地域社会や国内社会への帰属だけでなく、その人間性も否定される社会構造のなかに従属させられてきた。同時に、制度化されたハンセン病患者・回復者に対する差別も、このようなイデオロギー的な偏見に支えられ、またそれらを支え、そして社会が正常、許容、望ましいとみなすものとともに——ハンセン病がさまざまな文化を背景に体现するようになった——それらと正反対のものを構成することによって、彼らの非人間的扱いを正当化し、永続させることになったのである。ハンセン病を理由とする差別の制度化は、ハンセン病患者・回復者に対するステイグマ付与と非人間的扱いを促進し、常態化させてきたことは否定できない。これは、なぜ法の調和と、ハンセン病患者・回復者を権利保有者として正式に認めることが、国家の義務であるだけでなく、道徳的要請でもあるのかということの理由である。
13. ハンセン病患者・回復者に対する法律による差別は、国際人権文書を批准し、その国の憲法が平等と無差別の権利を認めている各国の領域で根強く残っている。このような国の存在は、ハンセン病患者・回復者の人権、とりわけ最も基本的な権利である平等権に対する認識を妨げている。もしある国が、法の下でのすべての人の平等を主張しながら、同時にある集団を差別する法律を維持するならば、その国はその集団の基本的権利と自由を積極的に否定することになり、国際的にも国内的にも義務に違反することになる。
14. ハンセン病患者・回復者に対する既存の差別的な法律を特定して報告し、この点に関して各国政府に技術指導を行うため、特別報告者は、ハンセン病患者・回復者および／またはその家族に対して差別的な影響を与える国内の法律、規則、命令、決議お

5) Nancy Krieger, "Discrimination and health inequities", *International Journal of Health Services*, vol. 44, No. 4 (2014), pp. 643-710.

よび政策と同時に、彼らに差別的な影響を及ぼす、伝統的な成文化されていない規範を含む、既存の慣習的規則について、加盟国と市民社会組織に意見を求めた。特別報告者は、いくつかの社会ではさまざまな法制度が共存していることを認識しており、それゆえ、非国家の法制度の一部である伝統的な成文化されていない規範を特定するために、各国政府と市民社会組織の支援を要請した。また、彼女は、差別的な法律や規範を廃止または改正するために取られた措置に関する情報も要請した。合計10カ国と22の市民社会組織が、法律による差別を評価する際に彼女の協力の呼びかけに応えた⁶⁾。また、特別報告者は、法律による差別に関する生きた経験をより良く理解するために、ハンセン病患者・回復者やその代表団体と徹底的に対話を行ってきた。

15. 反ハンセン病国際連盟がまとめた、現存するハンセン病患者・回復者に対する差別的な法律の網羅的なデータベース⁷⁾と同時に、他の市民社会組織から報告されたデータも含む、市民社会組織から提出された情報は、報告された法律の全文を適切に確認し調査することで、徹底的に検証された。各国の差別的な法律の例を掲載したリストは、本報告書のウェブページで公開される予定である⁸⁾。同連盟のデータベースだけでも、ハンセン病患者・回復者を直接的に差別する法律が各国で130件も確認されている。ハンセン病患者・回復者に対する法律による差別を評価するために、特別報告者は厳密な意味での法律と広い意味での法律の両方を考慮した。厳密な意味での法律とは、中央と地方レベルの議会で練られて承認された規範的な行為である。広義の法律とは、他の規制機関によって制定された規則、命令およびガイドラインのような規範的な行為である。

16. 特別報告者は、このような法律、規制および規範を特定すること、またその状況について最新の情報を得ることが困難であることを認める。彼女は、差別的な法律を特定するためにさまざまなステークホルダーの作業を利用する一方で、この特別な問題について加盟国とのさらなる議論を歓迎し、それらの修正または廃止のための技術協力に関与する用意があることを表明する。本報告書では、ハンセン病患者・回復者に対する法の調和と形式的平等の実施という、残された課題に注意を喚起したい。

6) 各国政府と市民社会組織から提出された意見のうち、公開が許可されたものについては 特別報告者の任務のウェブページで公開される予定である。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/LeprosyIndex.aspx

7) つぎのウェブサイトを参照。https://ilepfederation.org/discriminatory-laws

8) つぎのウェブサイトを参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

II. 現在の制度化された差別を理解するための振り返り

17. ハンセン病患者・回復者に対する法律による差別に関する利用可能なデータは、この集団の人びとを差別する法律が20世紀の初めから練り上げられ、施行されてきたことを示している。ハンセン病を理由とする禁止と差別の広範な制度化は、ハンセン病の近現代史の第一段階である1873年から1948年の間に制定され始め（A/HRC/38/42を参照）、そして「以下で」さらに示されるように、そこにとどまることはなかったのである。
18. 特別報告者は、19世紀後半、ハンセン病の病原体であるらい菌の発見が、1879年にヨーロッパの専門家や政府による伝染病という考え方に基づく統一的な対応を引き起こし、当時の帝国国家や植民地支配下の国や地域にハンセン病患者を隔離し監禁するための数千の場所を設立することになった、ということを想起する。ハンセン病は、ヨーロッパ列強から帝国の危険物として扱われたのである（同上）。
19. このような国家政策のもと、ハンセン病患者・回復者は家族と地域社会から隔離され、また、多くの国で生殖禁止令が出され、強制的に不妊手術を行う国もあった。1923年には、同じ政策がハンセン病患者・回復者の子どもたちにも適用された。健康な新生児は強制的に親から引き離され、その多くは地域社会からも隔離された。
20. ハンセン病患者・回復者を予防的に隔離することを支持する科学的根拠はなかったものの、19世紀後半から20世紀後半——つまりハンセン病の治療法が発見されてからほぼ半世紀後——まで、その隔離は広く行われたのである。1948年、ハンセン病の専門家たちは、強制隔離政策を放棄した。しかし、公式な政策としての隔離が20世紀後半まで続いた国もある。現在も活動を続けている世界中のハンセン病コロニーの数は、推定するのが難しいかもしれないが、おそらく1000をはるかに超えていると思われる。
21. 新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、ハンセン病患者・回復者が数十年あるいは数世紀にわたり身につまされてきたこと、つまり、健康や病気は単なる生物学的現象ではないことを世界中に知らしめた。医療人類学の分野で蓄積された知識は、身体のプロセスそのものを意味する病気と、ある医療制度によって生み出された病名、つまり常に文化的な根拠を持つ病気との違いを証明してきた。病気は生物社会的な構成物であり、そして伝染病の歴史が示すように、病気の説明モデルはラベリングを生み出し、制度的および構造的なスティグマ付与を生じさせることさえあるのである。近代国家にとって、生物医学は正常なものとの病的なものとの境界を定義すると同時に、

そうしたカテゴリーの下にある人びとの集団を分類するための中心的存在となった。近代市民の概念そのものが、何が正常で何が望ましいかという生政治的な概念に埋め込まれているのである。

22. 近代国家が形成された初期に、ハンセン病は、近代的なプロジェクトに反するものと考えられたすべてのもの、つまり近代国家から一掃されるべきである構造的な後進性を具体化したものとなった。スティグマが国家の強制隔離政策の背景にあった策略 (*dolus*) であるといっても過言ではないだろう、というのも、それは、科学的根拠よりもイデオロギー的な偏見に基づく帰結であり、ハンセン病の感染者を追放することによってハンセン病を追放することを目的としていたことにほかならないからである。しかし、このイデオロギー的な偏見は中心国にとどまらず、植民地支配を受けていた国や地域にも移植され、ハンセン病患者・回復者に対する制度的差別が世界的に現実のものとなったのである。さらに、この政策は、それに服従するハンセン病患者・回復者とその家族の生活に引き続き影響を与え、継続的に〔彼ら／彼女らの人権を〕侵害している。
23. このようなイデオロギー的な偏見とそれが制度化された差別を形成する力は、20世紀半ばにハンセン病の治療法が発見された後でさえ、その効果は継続した。論破された後でさえも、予防的隔離の必要性を肯定する生物医学的な考え方は、移動の自由、政治的および社会的な生活への参加、家庭生活、就業規則そして出入国管理とビザの規制に関するものと同じほど多種多様な分野における国の法律や規制の枠組みに影響を与え続けた。これらの法や規制の枠組みは、ハンセン病を理由とする構造的および対人的差別を法的に正当化して、強化し、ハンセン病患者・回復者の非人間的扱いを承認および常態化し、尊厳ある人生を享受するあらゆる可能性を否定している。

Ⅲ. 世界各地の差別的な法律

24. ハンセン病患者・回復者を差別する法律が、流行国と非流行国ともに確認された。反ハンセン病国際連盟によると、バハマ、バルバドス、ドミニカ、エジプト、インド、ジャマイカ、マレーシア、マリ、マルタ、ミャンマー、ナミビア、ネパール、ニジェール、パキスタン、パプアニューギニア、フィリピン、セネガル、シンガポール、スリランカ、台湾、タイ、アラブ首長国連邦およびアメリカ合衆国に差別的な法律が根強く残っている⁹⁾。同連盟のデータベースと他の市民社会組織から寄せられた情報

9) 報告書ウェブページの表1を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/

によると、アジアはハンセン病患者・回復者に対する差別的な法律が最も多く存在する大陸である。差別的な法律の存在は、同連盟を含め、エチオピア、インド、ミャンマー¹⁰⁾、ネパール、パプアニューギニアおよびスリランカ¹¹⁾の市民社会組織によって報告されている。同連盟のデータベースによれば、インドだけで、世界中の差別的な法律の約77%を占め、100以上の法律が確認されている¹²⁾。

25. 少なくともひとつの差別的な法律が特定された諸国において、それらは、(a)ハンセン病患者・回復者を強制的に隔離し、入院させる公衆衛生関連法、(b)ハンセン病患者・回復者の入国、ビザ、滞在、労働許可を拒否する出入国管理関連法、を含める。複数の差別的な法律が特定された国では、社会生活のさまざまな分野での法律の適用を通じて、ハンセン病患者・回復者を他の社会から分離する多面的なシステムを確認することができる。このような多面的なシステムは、ハンセン病患者・回復者を社会全体の健康リスクとして分類する（現在の科学では完全に否定されている）イデオロギー的な偏見に基づいて、社会とハンセン病患者・回復者の関係を規定するさまざまな法律や規範によって形成されている。そのため、ハンセン病患者・回復者を公的、職業的、家族的な和合の場から引き離し、職場、政治的代表そして社会のさまざまな分野への積極的参加から根本的に排除するための法律が採用されている。場合によっては、公共機関がハンセン病患者・回復者を公共空間や交通機関から排除しなかった場合に、法律が公共機関に対する制裁措置を含めることもある。
26. インドの具体的な事例を挙げると、国内にハンセン病患者・回復者を差別する法律が数多く存在することは、差別が生活の多数の次元に広がっている非常に複雑なシステムであることを示唆しており、その範囲は、公的空間と私的空間の両方を含み、公衆衛生の規制、都市や収容所の組織、経営や公私の場における意思決定の立場へのア

↳DiscriminatoryImpacts.aspx

10) ミャンマーの市民社会組織は、法律が依然として有効であるかどうかに関して疑念を抱いていることを強調した。

11) 報告書ウェブページの表2を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

12) インドにおけるハンセン病患者・回復者を差別する法律の数は、本報告書のために提出されたさまざまな意見によって異なっており、このことも同国におけるハンセン病患者・回復者に対する法律による差別の複雑さを示しており、ハンセン病患者数の絶対数が世界で最も多い同国における公式かつ制度化された差別を明らかにするための確固たる行動を要請するひとつの要因となっている。

クセスそして就業規則から物乞いの犯罪化まで多岐にわたっている。インドでこのような法律が広く行き渡っているのは、中央と地方の両政府が立法権を持つという、インドの複雑な行政・地域組織の帰結でもあることは、特筆に値する。このため、さまざまな政府機関や行政によって類似の法律が大量に生み出されることで、差別的なメカニズムがさまざまなレベルの政府と行政において増殖してきた。

27. 注目すべきは、世界中で特定された差別的な法律の多くは、ハンセン病患者・回復者を差別する法律や規制の枠組みがいかにしてスティグマを付与するレッテルを同時に再生産し維持するイデオロギー的な偏見によって形成されているのかについての説得力のある事例を表している。このような法律の内容は差別的であるだけでなく、採用された言葉もまた、有害なステレオタイプを再生産し、正当性を与え、そして効力を維持するのである。ハンセン病患者を「らい病患者 (leper)」と呼ぶことは、原則及びガイドラインのガイドライン9で禁止されており、このガイドラインは、各国政府が「らい病患者」という用語や、あらゆる言語または方言の中でそれに相当する用語の侮蔑的な使用を含め、差別用語を政府の出版物から排除すべきであり、また可能な限り、そのような用語を用いている既存の刊行物を速やかに修正すべきことを明確に確約しているが、法律文書のなかでそうした用語を使用する多くの各国政府がたとえ原則及びガイドラインを承認したとしても、特定された差別的な法律の多くは侮蔑的な用語を採用しているのである。さらに、これらの法律を構成する法律文書のなかには、ハンセン病を悪性のものと不当に表現しているものがあり、感染に関する誤解を助長するひとつの要因となっている。最後に、ハンセン病患者・回復者が公務員になれないという規定は、ハンセン病患者・回復者を含むさまざまな集団の人びとを、劣等で無能な者であると連想させることでスティグマを付与することになる¹³⁾。このような例は、法律がアイデンティティを形成し、スティグマを付与するレッテルを生み出す力を持つことを明確に示している。

IV. 差別的な法律の来歴

28. 1943年、アメリカのガイ・ファーゲット博士が、長期間の使用と激しい医原性作用があるにもかかわらず、ハンセン病の治癒にそれなりの効果がある薬剤を発見した。ハンセン病の治癒におけるダブソンの有効性をきっかけにして、強制隔離政策から一

13) 報告書ウェブページの表3を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」

般医療サービスによる分散化政策へと移行することになった。世界保健機関が、国連児童基金からの資金援助を受けて、当時ハンセン病の根絶と呼ばれたことにリーダーシップを発揮したのはこの時期である。また、この新しい政策は、差別的な法律がハンセン病根絶の障壁になっているとして、各国政府にその改正を要請するものであった。また、この時期、ハンセン病コロニーからハンセン病患者・回復者の尊厳と権利の承認を求める声が初めて上がった。1978年にアルマ・アタ（現カザフスタン・アルマトイ）で開催された「プライマリー・ヘルス・ケア国際会議」の精神に基づき、ハンセン病は「健康に対する権利」（A/HRC/38/42を参照）に基づき次第に見直されるようになった。

29. しかしながら、本報告書における既存の差別的な法律の分析によれば、法的な観点から、ハンセン病から社会を守る手段として、ハンセン病患者・回復者を予防的に隔離するという生物医学的な概念が、一部の国で完全に有効であり続けていることが示されている。残念なことに、ハンセン病患者・回復者の強制隔離を定めた法律が、一部の国の法的枠組みからいまだに削除されたり、撤廃されたりしておらず、他方で、ハンセン病患者・回復者の権利を制限し、彼らに対する差別を助長する法律が依然として制定され、公布されている¹⁴⁾。
30. 1950年代以前に公布されたハンセン病患者・回復者の強制隔離を定めた公衆衛生関連法は、その後、改正されたり、廃止されたりすることなく、長い間普及してきた国もある。また、公私の生活面を規制する法律や、予防的隔離という同じ生物医学的概念を社会生活の異なる側面に押し付ける法律を確認することも可能である。そのため、1950年代以前には、都市法、収容所と大学の管理に関する規則、物乞い禁止法、公共交通機関の規制そしてハンセン病患者・回復者の予防的隔離の必要性についての誤解を再生産した家族法が、すでに制定されていた。
31. 1950年代から現在に至るまで、隔離を確立するメカニズム、ハンセン病を理由とした禁止事項やハンセン病患者・回復者の権利の制限は、制度的機関だけでなく、社会生活のさまざまな公私の諸側面の運営をも規制する法律が普及するなかで繰り返されてきた¹⁵⁾。とりわけインドでは、1950年代以降、さまざまな地方政府によってこ

14) 報告書ウェブページの表4を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

15) 報告書ウェブページの表5を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

の種の法律が精緻に作成され、制定されるようになり、そうした現象の発生率が高くなった。

32. 反ハンセン病国際連盟のデータベースによると、1950年以降に成立した法律の例としては、選挙への参加、公務就任あるいは特定の機関や意思決定の地位に就任することを禁止するような政治的権利を制限する法律、公共交通機関の利用を禁止することによる移動の自由を制限する法律、ハンセン病を離婚の理由とする法律、移民の受け入れ、ビザ、滞在と就労の許可の制限、そして特定の職業に就くことを禁止することによる労働権の制限などがある。1950年以降の法律の作成は、少なくとも、つぎのような諸国で行われた。すなわち、バルバドス、ドミニカ、インド、マリ、ナミビア、ネパール、ニジェール、パキスタン、フィリピン、セネガル、シンガポール、台湾、タイおよびアラブ首長国連邦、である。また、その他の市民社会組織からの提案も、1950年以降、現在に至るまでハンセン病患者・回復者に対する差別的な法律が制定されていることを指摘している¹⁶⁾。

V. 差別的な法律によって侵害された権利

33. ハンセン病患者・回復者を差別する法律の種類を分析することにより、そのような法律がハンセン病患者・回復者を根本的に排除する生活領域と同時に、その法律が侵害する権利をも明らかにすることができる。

選挙への参加や公務就任を禁止することを通じて政治的権利を侵害する差別的な法律

34. これらは、民間団体や宗教団体だけでなく、市役所の運営も規制する法律や規範的行為である。これらの場合、ハンセン病は、ハンセン病患者・回復者が既に就いている役職を解任するだけでなく、一部の公職の選挙に参加することをも禁止する理由とされている¹⁷⁾。

公共交通機関の利用を禁止したり、制限したりすることによる移動の自由を制限する差別的な法律

35. これらの法律は、公共交通機関の利用を規制するもので、原則としてハンセン病患者・回復者の利用を禁止するか、感染していないことを証明する医師の診断書の提示

16) 報告書ウェブページの表6を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

17) 報告書ウェブページの表7を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」を条件としている¹⁸⁾。

ハンセン病を理由とした婚姻の解消を認める法律

36. これらは、さまざまな宗教における婚姻を規定する法律であるだけでなく、民法でもある。これらの法律によると、婚姻当事者の一方がハンセン病に感染している場合には、婚姻の解消、無効、分離および不成立が認められている¹⁹⁾。

移民の権利を否定する差別的な法律

37. これらは、移住や国家安全保障問題を担当する国家機関による法律や規則である。これらの法律によると、ハンセン病は、ビザ、労働許可証、居住および市民権を付与しない決定に根拠を与えることができる²⁰⁾。

特定の職業へのアクセスを制限する差別的な法律

38. ハンセン病患者・回復者が特定の職業で働くことを妨げる法律は、数多くの仕事にまで及んでおり、つぎのような仕事を含める。すなわち、飲食の処理や提供、裁判所や大学でのサービス提供、公共交通機関の運転、判事の仕事、協同組合、大学、援助団体や宗教団体が権限ある地位への就任、そして簿記、タイピング、法律、医療、看護および家事サービスを提供することである。また、ハンセン病患者・回復者が特定の職業免許を取得することや、特定の地位や職業に就くことも法律で禁止されている²¹⁾。

労働の権利の制限と重要な政治参加の権利の制限を組み合わせた、そしてハンセン病患者・回復者が公的機関や民間企業で権限ある地位に就くことを禁止する差別的な法律

39. これらは、諸機関、とくに大学の運営を規制する法律である。インドにはこのような法律が数多く存在し、州当局の複数の機関によって増大されている。これらの法律によると、ハンセン病は上級職への応募を排除し、そうした地位と同時に審議会、委員会およびその他の合議制の意思決定機関からもハンセン病患者・回復者を排除する

18) 報告書ウェブページの表8を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

19) 報告書ウェブページの表9を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

20) 報告書ウェブページの表10を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

21) 報告書ウェブページの表11を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

根拠とされている。また、ある場合には、ハンセン病は、大学で教員以外の仕事を
する人びとを排除する理由にもなっている²²⁾。

ハンセン病患者・回復者の物乞い対策の一環として強制隔離と入院を定めた差別的な
法律

40. これらは、物乞いを根絶するために採択された法律であり、犯罪の定義や裁判所によ
る制裁の適用が定められている。このような法律は、物乞いをするハンセン病患
者・回復者を隔離することを定め、彼らの収容や隔離を保護施設や特別なセンターあ
るいはシェルターで行うことを許可している。母親や父親の拘禁は、その子どもにも
適用されることがある。また、拘禁によって親子が引き離されるケースもある²³⁾²⁴⁾。
政治的権利と労働の権利を制限し、ハンセン病患者・回復者の移動の自由を制限する
都市制度法

41. これらは、市の機関や公共空間の運営を規制する法律である。このような法律には、
ハンセン病患者・回復者が公務に就任することや、市レベルの選挙に参加することを
禁止しているものがある。これらの法律に共通する仕組みは、市当局がハンセン病患
者・回復者を公共の場から排除する義務を定めることである²⁵⁾。

刑事施設に関する規制の一環としてハンセン病患者・回復者の強制隔離を推進する差
別的な法律

42. これらの法律は、刑事施設制度の運営を規制し、ハンセン病患者・回復者を収容す
るために別の場所に移送する管理者の義務を定めている²⁶⁾。

ハンセン病患者・回復者の強制隔離と分離のための政策を定める公衆衛生上の差別的
な法律

43. これらの法律は、ハンセン病制圧のために国が公式に適用しうる政策として隔離を

22) 報告書ウェブページの表12を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/
DiscriminatoryImpacts.aspx

23) Anubhuti Jain, "Discrimination against persons afflicted with leprosy as a
violation of their international human rights", *PEOPLE: International Journal of
Social Sciences*, vol. 5, No. 2 (2019), pp. 454-470.

24) 報告書ウェブページの表13を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/
DiscriminatoryImpacts.aspx

25) 報告書ウェブページの表14を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/
DiscriminatoryImpacts.aspx

26) 報告書ウェブページの表15を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/
DiscriminatoryImpacts.aspx

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」

維持している。このような法律の対象となる措置には、ハンセン病患者・回復者の隔離、強制入院、拘禁そして通学やその他の公共空間への立ち入りの禁止などがある²⁷⁾。

表面上は中立に見える法律の差別的な適用を通じたハンセン病患者・回復者に対する間接差別

44. ハンセン病患者・回復者を差別する様式において、表面上は中立に見える国の法律、規則および政策が適用されることによる間接差別についての報告は、制度化された差別の別の側面を指摘している。
45. インドでは、切断手術を受ける必要のあるハンセン病患者・回復者は、手術を受ける場所、とりわけ病院に整形外科専門センターがあるかどうかによって、健康保険制度による給付を利用する上で障壁に直面し、手術費用の全額を負担しなければならない場合がある。同様に、特別報告者は、1992年のインド・リハビリテーション評議会法と1995年の障害者法が、すべてのハンセン病患者・回復者を対象としていない可能性があることに注意を喚起する。
46. エチオピアでは、ハンセン病が婚姻の解消に利用されることがある、なぜなら、家族法では、不治の病にかかることは、婚姻の解消を正当化する基本的な過ちであると考えられているからである。
47. パプアニューギニアでは、障害のあるハンセン病患者・回復者に対する差別は、1963年の差別行為法では認められていない。国家計画は障害者の人権を保護し促進することの重要性を認めているが、その法律は障害やハンセン病を差別の禁止事由として認めていない。
48. 特別報告者は、ブラジルからふたつの規範の適用による差別的影響について、つぎのような情報を得た。サンパウロ州の2001年10月8日付決議第130/2001号は、同州におけるハンセン病制圧のためのガイドラインを制定し、この規範に基づいて、同州は、決議の要件を満たさない旧ハンセン病コロニーに住むハンセン病患者・回復者またはその家族の立ち退きを要求している。子どもの頃に、親がハンセン病患者・回復者であったことが理由で強制的に隔離・監禁された人々に対する賠償を定めたマイナス・ジェライス州法第23号（137/2018）により、金銭的賠償が執行されているが、その金額はきわめて低いため、——国際人権法に規定されている救済と賠償の権利の中核的

27) 報告書ウェブページの表16を参照。www.ohchr.org/EN/Issues/Leprosy/Pages/DiscriminatoryImpacts.aspx

原則に反するものであり、そしてブラジルの国内救済措置の現行慣行だけでなく、国際人権法の重大な侵害と国際人道法の重大な違反の被害者のための救済と賠償の権利に関する基本原則とガイドラインに明示的に織り込まれている——被害者が受けた〔人権〕侵害の重大性に比例するものとは到底言えない（A/HRC/44/46を参照）。

VI. 伝統的な差別的慣習と慣行

49. 各国政府と市民社会組によって寄せられたものから特別報告者が入手した情報は、非国家的な法制度の一部であり、ハンセン病患者・回復者を差別する規範が存在することを確認するには不十分である。同様に、関連する文献を調査しても、非国家的制度とそれに対応する司法運営者による司法の執行に関連する差別を示すいかなるデータも示されていない。これは、そうした規範が存在しないということよりも、さまざまな法制度が共存し影響を及ぼす国や地域において、ハンセン病を取り巻く社会的・文化的力学に関する体系化された知識が乏しいことが原因であると推測される。
50. 今回と過去の報告書（例えば、A/HRC/41/47を参照）のために提供された情報から明らかなことのひとつは、ハンセン病患者・回復者を差別する伝統的な成文化されていない慣習や慣行が根強く残っていることであり、それはハンセン病に関する伝統的な信仰の構造的制度と相互に関連し、その多くが世界や地域の宗教からもたらされたものであるという、根強く有害なステレオタイプによって支えられている。ハンセン病患者・回復者を組織的に差別する慣習や慣行と宗教的信条が結びついていることから、地域社会を巻き込んだ効果的な監視システムを通じて、ハンセン病を理由とする差別と地域伝統の関係を知らることができるための強い責務が各国政府にあることが指摘されており、そのため、法多元主義および／または集団行動を構成する地域規範に関する専門家が正しく認識されるべきである。明らかに、このような差別的な慣習や慣行は、依然として標準的なものであり、特別報告者が以前に特定したように（同上）、地域社会におけるハンセン病への対処方法は、ハンセン病患者・回復者を私的空間や地域社会の空間から隔離することになっている。以下に、いくつかの例を挙げる。
51. ボリビア多民族国では、家父長制の強い社会構造のため、女性が医療を受けるには第三者、とくに夫の承認に頼らざるを得ない状況が続いている。また、ステイグマ付与や病気に関する正しい知識の欠如も相互に関係していると言われている。ブルンジでは、ハンセン病に対する伝統的で誤った考え方が、ハンセン病患者・回復者の子ど

もに、結婚のような、人生のさまざまな局面で影響を及ぼしている。カメルーンのような他の国と同様、ハンセン病は呪いであると考えられている。このような考え方から、ハンセン病患者・回復者を社会的交流や地域生活から隔離する複数の禁止事項と差別的な規制が生まれている。また、ナイジェリアでは、ハンセン病は呪いであり、忌まわしい犯罪の結果であると考えられているため、ハンセン病患者・回復者は、保健医療、学校、公共交通機関、レストラン、さらには家族内のようなさまざまな場面で差別され、社会から見放された者として扱われることが正当化されている。ハンセン病患者・回復者の多くは、ハンセン病コロニーとして知られる「社会から隔離された」別のコミュニティで生活している。また、ハンセン病患者・回復者を侮蔑する言葉も使われている。ネパールでは、ハンセン病患者・回復者に対する差別的行為として、祭りや地域生活および学校から排除され、ハンセン病患者・回復者から商品や製品を買わないことがある。特別報告者は、ハンセン病と診断された後、ネパールの洞窟やその他の孤立した場所で、彼らの生活や生存を確保するいかなる条件もなく生活させられている人びとがいるという印象的な報告を聞いた。そこでは、バプアニューギニアと同様に、ハンセン病は世代から世代へと受け継がれる呪いであると考えられている。

52. 差別的な慣習や慣行と宗教システムとのより直接的な関連性について、エチオピアの正教会では、ハンセン病患者・回復者である聖職者の教会活動やサービスへのアクセスが制限されていると言われている。インドでは、ハンセン病患者・回復者の地位を向上するための主たる障壁となっているのは、ハンセン病にまつわるスティグマであることが指摘されている。ハンセン病に対してスティグマを付与するこれらの考え方は、アタルヴァ・ヴェーダ、マヌ法典（マヌスクリティ）、スシュルタ・サンヒター「インドの伝統医学「アーユルヴェーダ」について詳説する医学書」のような古代ヒンドゥー教の聖典に関連していると言われている。このような慣行は、根強い信念に基づくものであるため、侮蔑的な言葉を用いた誤ったステレオタイプ化であると指摘されている。ミャンマーでは、ハンセン病を前世の悪行の結果とし、ハンセン病患者を社会の周縁に追いやることを正当化する根強い信仰が仏教と結びついていることが報告されている。

53. 重要なことは、特別報告者が以前に指摘したように（同上）、根強い信念の体系が差別的な慣行だけでなく、ハンセン病を理由とする暴力をも動機づける可能性があるということである。ハンセン病患者・回復者を非人間的に扱うことには、根強い信念

が重要な役割を果たしている。標的となる集団が、劣った、危険な、あるいは未開の存在としてステレオタイプ化され、スティグマを付与され、別のカテゴリーの人間として容易に識別されうるとき、非人間的扱いが可能となる。非人間的扱いによって、特定の集団に対する虐待や暴力の行使を防止する道徳的抑制が力を失ってしまうのである。非人間的に扱われる集団は使い捨てにされ、その（市民的または物質的）消滅は道徳的に許されるものとして確立される。このような暴力が、ハンセン病患者・回復者に加えられ、即決の処刑がなされるという極端なケースもあったことは、特別報告者の知るところとなった。最近、西アフリカのある国で²⁸⁾、ハンセン病患者・回復者がハンセン病であることを理由に魔術の疑いをかけられ、無残にも殺害される事件があった。また、犯行を目撃した者もすべて殺害された。

Ⅶ. 法律による差別の撤廃に向けた取り組み

54. コロンビアや日本のような、一部の国は、ハンセン病患者・回復者の強制隔離を決定づけた公衆衛生関連の差別的な法律を廃止することになった取り組みを報告した。また、スリランカのような、その他の国は、ハンセン病患者・回復者を差別する法律を改正する努力を続けているとのべた。インドは、生活のさまざまな場面でハンセン病患者・回復者を差別する多面的な法制度の撤廃に向けた最近の努力と進行中の取り組みに言及した。インドはとりわけ、2016年に中央政府によってハンセン病法が廃止されたこと、また、中央政府がハンセン病を離婚の理由として認める身分法の条項を最終的に修正するプロセスをいかにして主導したのかについてそれとなく触れた。また、インドは、インド法律委員会が、国内に存在するすべての差別的な法律を特定し、その廃止のための勧告をまとめる際に行った努力についても言及した²⁹⁾。
55. ハンセン病患者・回復者の権利を保護する法律やプログラムの採択を報告した国もある。ブルネイ・ダルサラームでは、老齢および障害年金法が、高齢のハンセン病患者・回復者に対して、その扶養家族にまで年金を支給し、さらにはハンセン病患者・回復者のリハビリテーションのために6ヶ月の期間も含めている。コロンビアでは、障害のあるハンセン病患者・回復者に経済的手当を支給している。
56. その他の諸国は、ハンセン病患者・回復者の権利を保護するとともに、ハンセン病

28) 情報源を保護するため、特別報告者は国名と個人名を伏せることを希望する。

29) Government of India, Law Commission of India, *Eliminating Discrimination against Persons Affected by Leprosy*, Report No. 256 (April 2015).

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」

を理由とする差別を禁止する差別禁止法に言及した。日本では、そのような目的のために、2001年の「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」、2008年の「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」、2019年の「ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律」を含む、いくつかの法律が制定された。これらの法律に基づき、ハンセン病回復者とその家族に対する補償を含む複合的な賠償プログラムが整備された（A/HRC/44/46/Add.1を参照）。2008年の法律では、とくにハンセン病を理由とする差別を禁止しており、全体として、ハンセン病回復者との協議や権利保障のための措置、人権侵害の申し立ての調査とそれに応じた救済措置が盛り込まれている。

57. インドでは、ハンセン病が治癒し、有効な障害者手帳を持つ人に対して、障害者権利法が適用される。この法律は、社会保障、健康、リハビリテーションおよび技能開発の分野における計画やプログラムを策定するよう、適切な行政および政府機関に義務づけている。その法律は、障害を理由とする差別を禁止し、「ハンセン病治癒者 (leprosy-cured persons)」を社会的給付を受け取り、政府機関や高等教育機関における地位にアクセスする権利を有する障害者として認めている。特別報告者は、同法で用いられている用語（「ハンセン病治癒者」）が、実際には、治療中の人びとや既にハンセン病に関連する身体的な機能障害や「能力」障害をもって生活している人びとを排除しかねないという事実と同時に、同法に規定されている権利を受け取るための基礎である40%の障害等級という狭い分類と評価に関して、ハンセン病患者・回復者から組織的に提起されている問題に注意を喚起する。
58. 市民社会組織は、主に差別的な慣習や慣行に取り組むことを目指す戦略について報告している。ブラジルでは、オランダ救らい協会ブラジル（NHR Brazil）が世界保健機関のハンセン病に関する保健政策に沿った活動を、保健医療へのアクセス、メンタルヘルスの促進および社会経済的エンパワーメントの分野で実施している。ブルンジでは、ダミアン財団が政府と緊密に連携して意識向上活動を行い、宗教者や地域指導者への働きかけによるハンセン病関連問題の意識向上、保健医療従事者の研修、草の根団体を支援する合同意識向上委員会の推進を行っている。パプアニューギニアや南アフリカでは、エチオピアでエチオピア全国ハンセン病患者・回復者協会（Ethiopian National Association of Persons Affected by Leprosy）が行っているのと同じように、救らい協会（The Leprosy Mission）が意識向上活動に取り組んでいる。
59. 法律による差別に関して市民社会組織がとった行動は、アドボカシーと戦略的訴訟

のいずれをも包含する。ネパールでは、救らい協会がハンセン病患者・回復者団体とともに、ハンセン病患者・回復者を差別する既存の法律を廃止するよう政府に要請してきた。

60. 戦略的訴訟は、主にインドで採用され、法廷で重要な成果を上げている。2014年、最高裁判所は中央政府と地方政府に対して、ハンセン病患者・回復者を社会に包摂することに向けた措置を講じるよう要請した。2015年、インド法律委員会は、「ハンセン病患者・回復者に対する差別撤廃」と題する報告書第256号を司法・公正大臣に提出し、「ハンセン病患者・回復者に対する差別撤廃法案」と称する包括的な新差別禁止法の提案を行った。現在進行中の差別的慣行に留意して、2018年に最高裁判所は、パンカジ・シン対インド連邦等事件（令状請求（民事）第767/2014号）の判決で、ハンセン病患者・回復者に対するさまざまな形態の差別に対処するよう指示を与えた。同判決において、最高裁判所は、ビディー法政策センター（Vidhi Centre for Legal Policy）がインド連邦を相手取って提出した、憲法第14条、第19条および第21条に基づくハンセン病患者・回復者の基本権を侵害する119もの中央と地方の法律を列挙した、令状請求（民事）第1151/2017号に留意した。また、インド法律委員会の報告書にも留意し、その中で、ハンセン病患者・回復者を引き続き直接および間接的に差別するインドの法律が数多く存在することに懸念が表明された。
61. インドの事例は明らかに、司法へのアクセスおよび形式的差別と闘う重要な手段としての戦略的訴訟の重要性だけでなく、中央政府と地方政府の間で法の調和という課題を解決する合意がない場合、あるいは確固たる決定がない場合に、形式的平等を推進することが困難であることを示している。

VIII. 結 論

62. 離婚届に署名することを余儀なくされた、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク（IDEA）インターナショナルのグローバル・ネットワーク・コーディネーターであるアマール・ティマルシナは³⁰⁾、ハンセン病患者・回復者のグローバル社会の代表のひとりとして、つぎのように語った。すなわち、ハンセン病患者・回復者は、母国で施行されている差別的な法律によって、「尊厳のある空気を吸うことができない」と感じている。
63. 形式的差別を通じてハンセン病患者・回復者から尊厳を奪うことは、彼らを非人間
- 30) 本報告書では、本人の完全な許可のもとに、個人を特定している。

的に扱うことを助長している。ハンセン病患者・回復者に対する公式的および制度的差別を分析することで、この集団に対する継続的な直接差別を明らかにすることができた。また、表面上は中立に見える法律、規制および政策が差別的に施行されていることに起因する、ハンセン病患者・回復者に対する間接差別も明らかになった。さらに、差別的な法律を維持している多くの国が、それについて報告していないことから、関連国における法律による差別に関する知識や最新データの不足が示唆され、法律による差別の監視と国内の法律および慣行の調和のいずれをも推進するための行動を要請するひとつ要因となっている。最後に、同じく重要なこととして、特定される、ハンセン病患者・回復者を差別する法律の条文の多くに侮蔑的な用語が使われていることが、ハンセン病患者・回復者に対するヘイトスピーチの原動力となり得るということが挙げられる。

64. また、ハンセン病患者・回復者を差別する伝統的な慣習や慣行も多く残っており、法多元主義や非国家的な司法制度の行使とは直接関係しないまでも、ハンセン病への標準的な対応として差別と非人間的扱いを強化する根深い信念体系に根差していると思われる。(地域文化と世界や地域の宗教のいずれをも含む) このような制度がどのように差別的な慣習や慣行を作り上げているかについての知識は限られているため、現地で有害なステレオタイプを撤廃するための重要な方法として、地域社会を専門家とし、対話と相互学習を活用した詳細な調査が求められている。
65. 特別報告者が、本報告書のためにハンセン病患者・回復者やその代表団体と行った協議のなかで、ハンセン病を理由とした隔離や分離を規定する差別的な法律が適用されているという証拠はなかったが、家族関係のような社会関係を規制する差別的な法律の適用が実際に報告されている。さらに、国の行政と法律の差別的適用のいずれをも含む、制度的な差別がしばしば言及された。最後に、ハンセン病患者・回復者やその代表団体との協議から、法律による差別が権利の享受そして司法、法的救済および賠償へのアクセスに与える影響は途方もなく大きいことが確認された。同じように、形式的差別が広く行き渡る実質的差別の根底にあり、それによってハンセン病患者・回復者が他の者との平等を基礎として機会にアクセスすることから引き続き排除している。
66. 形式的差別の影響についてのべる前に、ハンセン病患者・回復者に対する差別的な法律の適用と悪影響のいずれにおいても、ジェンダーが不均衡であることに関して一言のべておくことが必要である。特別報告者が何度かのべたように、女性のハンセン

病患者・回復者の経済的自立や自律性が限られていることから（A/HRC/41/47を参照）、ハンセン病を理由とする離婚を認めるような法律は、女性への影響が大きく、彼女たちが既に置かれている従属的な地位を強めている。同じように、このような法律が存在するだけで、離婚後に女性に与えられる権利の行使を要求する際に、彼女たちが司法へアクセスすることを妨げている。

67. このことは、実際、ハンセン病患者・回復者やその代表団体が特別報告者に指摘した、差別的な法律が依然として残っていることの主たる悪影響のひとつである。すなわち、そのような法律が、他の者との平等を基礎として権利にアクセスし、機会を享受することと同時に、差別や人権侵害に直面する際に司法へのアクセスや適切な救済を受ける権利に障壁をもたらすのである。特別報告者が体系的に指摘しているように、ハンセン病患者・回復者は、自分に対する差別や暴力に直面しても、法的措置を取ることができない。このような法律が廃止されないことにより、[彼ら／彼女らに対する]差別と暴力を正当化することも大きな影響である。国がそのような法律を施行しなくても、他の社会的プレーヤーが自由にそうすることは可能であり、しばしばそうしている。
68. 最後に、形式的差別は、ハンセン病患者・回復者に対する実質的差別を、とりわけ、つぎに掲げるような形で動機づけ、承認し、および常態化させる。すなわち、(a)ハンセン病患者・回復者の生計を著しく損なうこと、(b)有害なステレオタイプを合法的なレッテルとして公式化し、ハンセン病患者・回復者に対する屈辱と暴力を承認された慣行として常態化すること、(c)ハンセン病患者・回復者を政治的および市民的参加から排除し、その結果、民主的関与や意思決定への参画に関する変化を妨げること、そして(d)社会の周縁に追いやられたこの集団に属する人びとに対する国の怠慢と、制度改革や差異の受容に対する国のコミットメントの欠如を増大させること。
69. これらの法律によって侵害された国際的な規定は数多くあるが、国際人権法を支え、世界人権宣言の第1条と第2条で確認されている平等、尊厳および無差別の基本原則と同時に、認められた基本的権利を侵害する行為に直面して、権限を有する国内裁判所によって効果的に救済される権利を支持する第8条は際立っている。重要なことは、自由権規約が規定する権利の多くが、差別的な法律や慣行によって直接的に侵害されていることである。社会権規約が規定する多くの権利についても同じである。
70. 障害者権利条約第4条は、障害者に対する差別となる既存の法律、規則、慣習および慣行を修正し、または廃止するためのすべての適切な措置（立法を含む）をとるこ

とを締約国の義務として定めており、他方で障害者権利委員会は、一般的意見6において、平等の促進および差別への取り組みは即時的実現の分野横断的な義務であって、漸進的实现の対象ではないことを確認している。重要なことは、ハンセン患者・病回復者は、身体的な機能障害や社会が課す完全参加のための複合的な障壁だけでなく、ハンセン病そのものに対する有害なステレオタイプに基づく差別を理由に、本条約第1条と第2条に基づき広く障害者として認識されるべきであり、本条約によって規定される権利を享受する権利を有するということである。同様に、社会権規約委員会は、一般的意見20において、ハンセン病などの疾病を含む健康状態に基づく人びとに対する広範なスティグマ付与に対処するための措置を締約国が採用すべきことを明示的にのべながら、差別は形式的にも実質的にも撤廃されなければならない、無差別は社会権規約における即時的かつ分野横断的な義務であると断言している。

71. 結論として、法律はスティグマ付与、危害および暴力を是正し、防止する手段にもなり得るということに注目することが重要である。法律は個人に対して、差別に対抗する手段を与えることができる。差別に対する平等かつ効果的な法的保護とは、ハンセン病患者・回復者を差別から保護する積極的な義務を各国政府が負うことを意味する。積極的に差別を是正するというメッセージや包括的な反差別法は、各国政府が他の集団を差別から保護する義務を果たすための手段のひとつであり、とくにハンセン病の流行国において、ハンセン病を理由とする差別を撤廃するために適用されるべきものである。各国政府は、ハンセン病患者・回復者に対する形式的差別をそのままにして、引き続き国際人権法に違反し、彼らに対する根強い非人間的扱いと実質的差別を助長するのか、それともこの集団に属する人びとに対する制度的差別を撤廃するために積極的なアプローチをとるのか、という重要な選択を迫られているのである。

IX. 勧告

72. 特別報告者は、各国政府が、他の者との平等を基礎として、ハンセン病患者・回復者とその家族による権利の享受に関する法律による差別を拡大したことの帰結に対処するだけでなく、中央と地方いずれのレベルの政府と行政においても、ハンセン病患者・回復者に対する形式的平等を執行するために、つぎに掲げる措置を採用し、実施することを勧告する。
73. 一般的に、各国政府は、つぎに掲げることを行うべきである。すなわち、
- (a) ハンセン病患者・回復者を差別し、他の者との平等を基礎として権利を享受する

- ことを否定するすべての法律、規制、命令、決議および政策を国と地方いずれのレベルにおいても、見直し、改正し、撤廃または廃止すること、
- (b) ハンセン病を理由とする差別を禁止し、その禁止範囲を私のおよび公的領域にまで拡大すること、
 - (c) ハンセン病患者・回復者団体と緊密に協議し、とりわけ流行国において、ハンセン病を理由とする暴力や差別を犯罪とし、効果的、比例的かつ抑制的な刑事罰で処罰し、被害者に特定の保護ニーズの評価を提供し、保健医療、教育、労働と雇用、司法および社会的保護にわたる公私両面でハンセン病患者・回復者が平等な機会や待遇を受ける権利を保護する包括的な反差別法および／または法令を策定し、制定すること、
 - (d) ハンセン病患者・回復者は、他の集団との平等を基礎にして、流行国と非流行国のいずれにおいても主流の平等政策と戦略によって与えられる保護を受ける権利があると認められ、包摂されることを確保すること、
 - (e) ハンセン病を差別の禁止事由として既存の監視メカニズムに含めるとともに、ハンセン病患者・回復者団体を参加させ、そして参加とプライバシーの原則を十分に尊重しながら、人口動態、環境、社会経済および文化の変数と同時に、国際人権法で認められた多種多様な差別事由ごとにデータを体系的に収集すること、
 - (f) ハンセン病を理由とする権利の侵害について苦情を申し立てるためのアクセス可能なメカニズムと同時に、アクセス可能で効果的な救済メカニズムを提供し、ハンセン病患者・回復者とその家族が他の者との平等を基礎にして司法にアクセスできるように確保すること、
 - (g) とくに流行国において、目標、指標および基準によって、中央と地方レベルで適切な予算配分を行い、ハンセン病患者・回復者とその家族の具体的な実態やニーズを認識し、対処する方法で、社会的に弱い立場に置かれた集団を保護するための政策や組織を改革すること、
 - (h) 民間部門だけでなく、国家行政のさまざまな分野、とりわけ保健医療、教育、労働および司法に従事する国家公務員を含む、社会のあらゆる部分において、ハンセン病に関する最新の科学的証拠と同時に、とくに流行国においてハンセン病患者・回復者の無差別と平等に関する権利についての知識を向上すること、
 - (i) 表面上は中立的に見える法律が差別的に適用されないように監視し、防止することにより、ハンセン病患者・回復者とその家族に対する制度的差別を撤廃すること、

アリス・クルス「残された課題——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する法律による差別」

- (j) 公文書、法律、規制、命令、決議および政策から侮蔑的な言葉を撤廃すること。
74. 伝統的な差別的慣習と慣行の撤廃に関して、各国政府は、つぎに掲げることを行うべきである。すなわち、
- (a) 専門家として適切に認識されるべき地域社会を巻き込みながら差別的な伝統的慣習や慣行と非国家的法制度との関係を知ることができる参加型調査を実施すること、
 - (b) ハンセン病患者・回復者とその家族を差別する伝統的慣習や慣行について、地域レベルで効果的な監視システムを実行すること、
 - (c) ハンセン病患者・回復者団体の全面的な参加を得て、地域レベルでハンセン病患者・回復者とその家族の権利に対する意識をさらに向上し、ハンセン病に基づく有害な伝統的慣習と慣行を撤廃するための有効な方法として、文化間対話と相互学習を活用すること、
 - (d) アクセス可能性と有効性の両方を確保するため、文化、言語、ジェンダー、年齢および障害に配慮し、地域社会と緊密に協力して策定された意識向上プログラムを実施すること、
 - (e) 公的機関、メディア、政府のあらゆる部門の国家公務員、国家と非国家の司法関係者そして伝統的および宗教的指導者とともに、ハンセン病関連の〔人権〕侵害の防止と撤廃にかかわること。
75. 修復的正義を〔再発〕防止につなげることにに関して、各国政府は、つぎに掲げることを行うべきである。すなわち、
- (a) ハンセン病患者・回復者の隔離につながるすべての法律、規範および公的・伝統的慣行を禁止し、個人レベルでの被害救済とハンセン病に関連する隔離や違法行為の撤廃を同時に実現することができる賠償措置の制定を通じて、公式と非公式を問わず、歴史的な隔離によって引き起こされた被害を正当に認識すること、
 - (b) 補償、賠償、原状回復およびリハビリテーションを含む、効果的な救済措置によって、構造的な不利益の是正を目的とした物質的賠償と、体系的な変革の実現を目的とした象徴的賠償のいずれをも包含する賠償プログラムを実施すること、
 - (c) 教育、芸術と文化、資料館と証拠文書を利用する包括的な防止構造を導入し、賠償プログラムを、旧ハンセン病コロニー周辺の地域社会も教育するような記憶保存プロセスと結びつけること、
 - (d) ハンセン病コロニーに強制隔離されたハンセン病患者・回復者に居住と財産権を認めて執行し、二世と三世の家族にも同じ権利を確保すること、

- (e) 旧ハンセン病コロニーにおいて参加型の計画立案と管理を実施し、心理社会的支援を含む保健医療とリハビリテーションが、現在の居住者にとって利用可能となるように確保すること。
76. 制度的変革を可能にすることに関して、各国政府は、つぎに掲げることを行うべきである。すなわち、
- (a) ハンセン病患者・回復者が権限のある地位および／または公務に就任することを妨げるすべての法律、規制、命令、決議および政策を撤廃し、ハンセン病患者・回復者とその家族が公的および政治的生活に参加する権利を制限してきた歴史的な構造的不利益を修正することができる積極的な是正措置を講じることにより、公的および政治的生活における指導者の地位に就くことを支えし保護すること、
- (b) ハンセン病患者・回復者とその家族が地域社会および彼らの生活に直接関係するすべての公的問題に参加することを推奨し、促進すること、
- (c) ハンセン病患者・回復者が教育を受ける権利を保障され、学校に留まることができるように確保するための措置をとること、学校におけるハンセン病とハンセン病患者・回復者の権利に関して地域社会の意識を向上し、その家族に自分の子どもの教育を修了させるためのインセンティブを提供すること、
- (d) ハンセン病に関連する障害のある子どもが、他の者との平等を基礎にして教育サービスやレクリエーション、余暇およびスポーツ活動に参加できるように確保すること。教育サービスでは、アクセス可能性と合理的配慮のいずれをも確保すべきである、
- (e) 子どものハンセン病患者・回復者とハンセン病患者・回復者の子どもが、他の者との平等を基礎として高等教育を受けられることを保障するために、彼らが学業を終了することを可能にする経済的インセンティブの提供を含む、積極的な是正措置を講じること。
77. ハンセン病患者・回復者を暴力から保護することに関して、各国政府は、つぎに掲げることを行うべきである。すなわち、
- (a) 結婚と離婚のような家族に関するだけでなく、心身の健康、セクシュアリティおよび性と生殖に関することも含む、女性のハンセン病患者・回復者の権利を制限したり、否定したりする差別的な法律および／または慣習を撤廃し、適切な解決策、救済措置および補償を提供すること、
- (b) ハンセン病を理由とする離婚や別離を経験した女性が、他の者との平等を基礎と

して権利や機会にアクセスすることを制限するすべての法律および／または慣習を撤廃し、住宅、財産および土地の権利だけでなく、婚姻財産の分配や子どもの親権を彼女たちに保障すること、

- (c) 女性のハンセン病患者・回復者に対する家庭内暴力とともに、あらゆる形態の対人的暴力だけでなく、保健医療、教育、社会的保護、雇用のような国のサービスに関連する制度的暴力を含む、彼女たちに対するあらゆる種類の暴力を禁止し、処罰すること、
- (d) 国の公式な法制度がハンセン病患者・回復者にとってアクセスしやすいものであることを確保し、女性のハンセン病患者・回復者に対して不利益な形で適用される可能性のある法律の執行に責任を持つ政府職員に対するジェンダーの意識を向上する研修を確保すること、
- (e) 女性のハンセン病患者・回復者が経済的に自立し、人間らしい働きがいのある仕事（ディーセントワーク）と平等な報酬を得られることを確保するために、収入創出プログラム、協同組合の設立、職業継続教育などを通じて、自分の権利とそれを主張する方法を知ることができるようにエンパワーするとともに、彼女たちに対してアクセス可能性と合理的配慮を含む職場での権利を保障し、社会的保護制度において無償の介護労働を認めるようにすること、
- (f) 女性のハンセン病患者・回復者の生活に影響を及ぼすあらゆる意思決定とともに、代表制・参加型民主主義のメカニズム、非政府組織、認識共同体および保健医療サービスにおいて、女性の参加の平等を確保するための積極的な是正措置を確立すること。