

# 国連人権理事会諮問委員会の報告書 「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の実施に関する研究」

木 村 光 豪

## 目 次

はしがき（訳者）

### I. 序 論

### II. 原則及びガイドラインの内容の要約と地位

- A. 原則及びガイドラインの内容の要約
- B. 原則及びガイドラインの地位

### III. 原則及びガイドラインの実施の審査

- A. 原則及びガイドラインの意識向上と普及
- B. 意思決定過程における参加と協議
- C. 市民のおよび政治的権利
- D. 経済的、社会的および文化的権利
- E. 女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれている集団
- F. 差別的な政策と法律
- G. 原則及びガイドラインの実施のフォローアップと監視
  - 1. 国内レベル
    - (a) 原則及びガイドラインについての意識向上と普及の促進
    - (b) 差別法の廃止
    - (c) 社会復帰とリハビリテーションの促進
    - (d) 適切で品位のある言葉の使用
    - (e) ハンセン病患者・回復者及びその家族のエンパワーメント
  - 2. 国際レベル

### IV. 結論と勧告

- A. 国内レベル
- B. 国際レベル

## はしがき（訳者）

2010年8月、人権理事会諮問委員会において作成・採択された「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」が<sup>1</sup>、一部修正され

国連人権理事会諮問委員会の報告書「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の実施に関する研究」

て人権理事会で採択された。この人権理事会で採択された「原則及びガイドライン」は、ハンセン病患者・回復者及びその家族を対象とした初めての国際人権基準として、国際人権法の歴史において画期的な意味をもった（「原則及びガイドライン」の日本語訳については、坂元茂樹 [2011]「資料 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」『関西大学法学論集』第61巻第3号に所収されている。また、「原則及びガイドライン」の起草過程、内容と意義については、木村光豪 [2012]「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：その起草経緯、構成と内容、特徴と意義」『ハンセン病市民学会年報2011』解放出版社、坂元茂樹 [2016]「ハンセン病問題に関する国連の取り組み」『ハンセン病市民学会年報2015』解放出版社を参照）。

2010年9月、人権理事会は、「原則及びガイドライン」を促進するための可能な方法を含む、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別の問題を検討するよう国連総会に要請した（人権理事会決議15/10）。この決議を受けて、同年12月、国連総会は、「原則及びガイドライン」の見解に留意し、ハンセン病患者・回復者及びその家族に関する政策と措置を策定して実施するさいに、それらを十分に考慮するよう政府、関連する国連機関、専門機関、基金とプログラム、その他の政府間組織そして国内人権機関に推奨した（総会決議65/215）。

2014年9月、人権理事会は、「原則及びガイドライン」の実施を審査する研究を行い、ハンセン病にともなう差別とスティグマを撤廃し、ハンセン病患者・回復者及びその家族の人権を促進、保護そして尊重するために、「原則及びガイドライン」をより広範に普及してより効果的に実施するための実際的な提案を含む報告書を、その第35会期に提出するよう人権理事会諮問委員会に要請した（人権理事会決議29/5）。

この決議に基づき、2015年8月、第15会期において、人権理事会諮問委員会は——小畑郁（名古屋大学教授）を委員長とする——8人の専門家が構成される起草グループを設置した。その後、2人の専門家が新たに参加した。人権理事会諮問委員会は、関連するステークホルダーに送付された質問表を参照して、第16会期に予備報告書を提出するよう起草グループに要請した。この要請にしたがい、同年9月に研究報告書を作成するために必要な質問表が関連するステークホルダーに送付された。

質問表は——送付先の対象によって若干の差異があるものの、ある程度までは同じ内容を含んでいる——つぎのような項目からなる。国家／国内人権機関に対する質問表は、①「原則及びガイドライン」を知っているかどうか（それを知った方法と知らない理

由)、②「原則及びガイドライン」を市民に普及するために政府が設立したメカニズム、③ ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別の問題についての意識向上を促進するために政府が採択した政策、行動計画あるいはその他の措置、④ 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に、差別的な法律、政策あるいは慣行を修正、撤廃あるいは廃止するよう政府がとってきた行動、ハンセン病患者・回復者及びその家族は自由に生活の場を選択できるか、⑤ ハンセン病患者・回復者及びその家族による意思決定過程への参加と協議、⑥ ハンセン病患者・回復者が享受する権利（市民権、身分証明書取得、投票権、被選挙権、公務就任権）、⑦ ハンセン病患者・回復者が享受する権利（労働、教育、家族の形成、ホテル、レストラン、公共交通を含む公共の場所・文化的そしてレクリエーション施設・礼拝所へのアクセス）、⑧ ハンセン病患者・回復者であると同時に、その家族における (a) 女性、(b) 子ども、(c) 高齢者、(d) その他の社会的に弱い立場に置かれた集団の人権を促進し保護するためにとられてきた行動、⑨「原則及びガイドライン」を実施するための国内行動計画の策定と国内委員会の設立、⑩「原則及びガイドライン」を実施するさいに、政府が直面している主たる障壁、⑪「原則及びガイドライン」を有効に実施するため国内と国際レベルで設置されなければならないフォローアップのメカニズムとは何か、⑫ 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にとられたベスト・プラクティス。

非政府組織に対する質問表は、国家／国内人権機関に対する12の質問内容に、3つの項目——① ハンセン病患者・回復者に対して使用されてきた否定的な用語とハンセン病患者・回復者と結びついた一般的な神話、② ハンセン病患者・回復者に向けられた差別的な、レッテルを貼るそして侮蔑的な言葉に関して国レベルでとられてきた行動、③ハンセン病患者・回復者及びその家族によって経験された差別について確認された事例——が付け足されている。

特別手続きと国際機関に対する質問表は、国家／国内人権機関に対する質問表にある①、⑩、⑪、⑫以外に、2つの項目——① 特別な任務の範囲内で対処されてきたハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別の諸側面、② 人権理事会の注意を引くことになった当該機関が作成した文書の存在——からなる。

世界保健機関に対する質問表は、特別手続きと国際機関に対する質問表にある6つの項目に、つぎのような5つの内容が付け足されている。すなわち、①（可能であれば、ジェンダーと年齢別に分けて）利用可能なデータの提供（地域国別の過去5年間における新規患者数、地域／国別の過去5年間における医療措置で完治することに成功した患

者数、医師の助言によって治療を受けた患者の数)、② 危機と災害のときになされたハンセン病患者・回復者に対する配慮の事例、③ ハンセン病が普及している国において、ハンセン病に対するサービスが既存の保健サービス全般に取り入れられているか、④ ハンセン病が普及している国においてハンセン病患者が情報にアクセスする、診断する、そして診断多剤併用療法 (MDT) にアクセスする度合いを評価する方法、⑤ ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別の問題に対処するために組織内部を調整するメカニズムの存在。

2016年2月、第16会期において、人権理事会諮問委員会は、起草グループが作成した予備報告書に留意し、さらに情報を得る作業を行うために、回答しなかったステークホルダーに質問表を再配布すること、第17会期で進捗報告書を提出することも起草グループに要請した。同年8月、第17会期において、人権理事会諮問委員会は、起草グループによって提出された進捗報告書に留意し、人権理事会第34会期で最終報告書を提出することを視野に入れて、第18会期に最終報告書草案を提出するよう起草グループに要請した。

12カ国の政府、9つの国内人権機関、1つの政府間組織そして35の国際と国内の非政府組織から、合計57の質問表に対する回答が受理された。特別手続きと条約機関からの回答はなく、各国政府からの回答の大多数はハンセン病が流行していない諸国からのものであった (回答についてはすべて、国連人権高等弁務官事務所のウェブサイトから閲覧できる。<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/AdvisoryCommittee/Pages/Leprosy.aspx>)。

2016年6月、「その尊厳を尊重する、ハンセン病患者・回復者のための全体的な治療に向けて」と題する国際会議がローマで開催された。起草グループのふたりの委員はこの会議に参加し、ハンセン病患者・回復者の体験をじかに聞いて議論する機会をもち、当事者が「原則及びガイドライン」を効果的に実施するよう政府に期待していた措置について具体的な意見を得た。その会議で収集された情報は、報告書に反映された。

2017年6月、第35会期において、人権理事会は“Study on the implementation of the principles and guidelines for the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members (A/HRC/35/38)”と題する人権理事会諮問委員会の報告書を採択した。この報告書を翻訳したのが、以下で紹介する「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の実施に関する研究」である。

本報告書は、世界の諸国において「原則及びガイドライン」が実施されてきた現状の概要を知ることができる数少ない国連文書として貴重である。また、「原則及びガイドライン」について意識を向上し、それをより効果的に実施していくさいの諸課題を知る上でも不可欠な資料である。本報告書において、国連人権機関は国際人権法上における「原則及びガイドライン」の地位をどのように位置づけたのかを明確にした。すなわち、「原則及びガイドライン」は「ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する各国政府の責任を評価する権威ある基準となった」（パラグラフ79）。今後、各国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と彼ら／彼女らの権利を保護・促進していくさいに、「原則及びガイドライン」は——依然として拘束力を持ってないとはいえ——より法的に重みのある人権文書となった。言い換えると、各国政府は以前よりもそれを遵守する責務を果たさなければならなくなったと言える。

日本においては——本報告書において、日本政府は「原則及びガイドライン」の普及について優れた役割を果たしてきたとのべられているが（パラグラフ23）——ハンセン病問題にかかわっている関係者のあいだにおいても、「原則及びガイドライン」はさほど知られていない。また、日本におけるハンセン病——とりわけ差別と人権の領域——に関する研究でも、各国のハンセン病政策を国際的に比較する研究は十分に取られていない。その意味でも、本報告書（の翻訳）がそうした課題に関心が向けられる一助となれば幸いである。

なお、本報告書の勧告でのべられていた、各国政府によってなされた「原則及びガイドライン」の実施状況をフォローアップし監視する特別手続き（メカニズム）に関して（パラグラフ80・81）、つぎのような新しい動きがあったことを記しておく。2017年6月の第35会期において、人権理事会は、3年を任期とする「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」の任務を確定した（人権理事会決議35/9）。この決議を受けて、同年11月、ハンセン病問題の専門家である社会学者アリス・クルス（Alice Cruz）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に関する特別報告者」に任命された。同特別報告者の活動により、「原則及びガイドライン」がより効果的に周知・実施されることが期待される。

最後に、翻訳に関して何点か断りをいれておく。意味内容を理解しやすくするために、条約と法律そして組織名に「」を付け足した部分がある。人物名については、正確を期すために、日本人以外は原文のままとした。原文（の本文）でイタリック体になっている部分について、訳文では傍点を付した。原文でゴシック体（太字）になっている部

国連人権理事会諮問委員会の報告書「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の実施に関する研究」

分については、訳文でも同様にした。なお、報告書にある脚注はすべて原注である。

人権理事会

第35会期

2017年6月6—23日

議題3と5

発展の権利を含む、すべての人権、市民的、政治的、経済的、社会的および文化的権利の促進と保護

人権機関と機構

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の実施に関する研究

人権理事会諮問委員会の報告書

## I. 序 論

1. 決議29/5において、人権理事会は、ハンセン病によって障がいを負ったハンセン病患者・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の実施を審査する研究を行い、ならびにハンセン病にともなう差別とスティグマを撤廃する、およびハンセン病患者・回復者及びその家族の人権を促進、保護そして尊重するために、原則及びガイドラインをより広範に普及してより効果的に実施するための実際的な提案を含む報告書を、その第35会期に提出するよう諮問委員会に要請した。人権理事会は、報告書を作成するさいに、関連する国連機関、専門機関、基金そしてそれぞれの任務内にあるプログラムによりなされたその課題に関する作業だけでなく、加盟国、必要であると認める場合には、世界保健機関（WTO）と国連人権高等弁務官事務所（OHCHR）を含む、関連する国際・地域機関、特別手続き、国内人権機関そし

て非政府組織の意見に配慮するよう諮問委員会に推奨した。

2. 歴史全体を通じて、ハンセン病は最も恐れられそして誤解された病気のひとつであった。ハンセン病患者・回復者及びその家族に対してスティグマと差別が向けられた主たる理由のひとつは、ハンセン病が人に感染することが最も少ない病気のひとつであるにもかかわらず、過去と現在のいずれにおいても、それに対する深く根づいた誤った理解である。過去において、病原体、その感染経路についての科学的知識と効果的に救済する方法がなかったことは、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するスティグマと差別に寄与した。多くの国は——たとえその病気が完全に治癒し、容易には感染しないことが科学的そして医学的に証明された場合であっても維持された——隔離、強制入院そして療養所の設立のような、ハンセン病患者・回復者を隔絶する政策を追求し、それによって、スティグマと差別を強化し、ハンセン病患者・回復者及びその家族から基本的な人権と尊厳の享受そして社会への復帰を奪った。
3. 1980年代後半に多剤併用療法が導入されたことにより、いまではハンセン病を効果的に治癒する方法が存在する。1995年以降、世界保健機関はすべての流行国においてハンセン病患者・回復者に無償で多剤併用療法を提供してきた。治癒する薬が利用できるようになったことで、それらの諸国は、(人口1万人につき1人以下の普及率として定義される) 公衆衛生問題としてハンセン病を根絶する努力、そして根絶後においても残るハンセン病にまわりつく精神的な負担を軽減することに焦点を合わせるようになった。世界保健機関が標準とする多剤併用療法の治療により、患者は数日の間に菌のない状態となる。1980年代半ば以降、世界中でハンセン病に感染する人の数は、2015年に500万人以上から20万人以内へと減少し、多剤併用療法が導入されて以降、およそ1600万人もの人びとがその病気を治癒してきた。しかしながら、ハンセン病は今日ほとんどの国においてもはや主たる公衆衛生の問題ではないけれども、何百万人ものハンセン病患者・回復者は全世界で引き続きスティグマと差別を経験している。
4. 国際人権システムの内部で、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懸念は、2004年の第56会期において人権保護促進小委員会によって初めて表明された。決議2004/12において、人権小委員会は、第57会期において人権小委員会に提出するためその問題<sup>1)</sup>に関する予備的なワーキング・ペーパーを準備するよう横田

---

1) E/CN.4/2005/2-E/CN.4/Sub.2/2004/48, p. 35.



委員に要請した。その報告書において、雇用、婚姻、教育、ホテルそしてレストランのような公共施設、および交通手段との関連を含む、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対して根強く残る差別が強調された。

5. 人権小委員会の作業は、2006年の国連人権システムの改革によって中断された。2008年に、人権理事会がその問題を取り上げ、人権委員会と人権小委員会によってすでになされた作業に留意した。決議8/13において、人権理事会は、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政府によってなされた措置に関する情報を収集する、そしてハンセン病患者・回復者及びその家族の代表だけでなく、政府、国連のオブザーバー、関連する国連機関、専門機関とプログラム、非政府組織、科学者、医療専門家も含む、関連するアクターの間で意見を交換する会議を開催するよう国連人権高等弁務官事務所に要請した。同決議において、人権理事会は、国連人権高等弁務官事務所によって準備された報告書を見直して、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃のための原則及びガイドラインの草案を作成すること、そして2009年9月までに検討のため人権理事会にそれを提出するよう諮問委員会に要請した。
6. 2009年8月の第3会期において、諮問委員会は——国連人権高等弁務官事務所の報告書<sup>2)</sup>を考慮して——原則及びガイドラインの草案を採択し、2009年9月の第12会期において検討するためそれを人権理事会に提出した。決議12/7において、人権理事会は、原則及びガイドラインの草案に関して、ハンセン病患者・回復者及びその家族の代表だけでなく、政府、国連のオブザーバー、関連する国連機関、専門機関そして基金とプログラム、非政府組織、科学者そして医療専門家を含む、関連するアクターの意見を収集するよう国連人権高等弁務官事務所に再び要請した。
7. 諮問委員会は、2010年8月の第5会期において原則及びガイドラインの修正案を採択し、2010年9月の第15会期においてそれを人権理事会に提出した<sup>3)</sup>。決議15/10において、人権理事会は修正版の見解に留意し、必要があると認める場合には、原則及びガイドラインを促進するための可能な方法を含む、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別の問題を検討するよう国連総会に要請した。
8. 2010年12月、国連総会は決議65/215を採択し、そこにおいて原則及びガイドラインの見解に留意し、ハンセン病患者・回復者及びその家族に関する政策と措置を策定

---

2) A/HRC/10/62.

3) A/HRC/15/30, annex.

して実施するさいに、それらを正当に配慮するよう政府、関連する国連機関、専門機関、基金とプログラム、その他の政府間組織そして国内人権機関に推奨した。国連総会は、それぞれが活動を展開するさいに、必要があると認める場合には、原則及びガイドラインを十分に考慮するよう、病院、学校、大学、宗教集団および団体、企業、新聞、放送ネットワークそして非政府組織を含む、社会におけるすべての関連するアクターにも推奨した。

9. 決議29／5における人権理事会の要請に応じて、諮問委員会は、2015年8月の第15会期において、8人の専門家——Laurence Boisson de Chazournes, Laura-Maria Crăciunean-Tatu, Mario Luis Coriolano, 小畑郁, Ahmer Bilal Soofi, Yishan Zhang, Changrok Soh and Imeru Tamrat Yigezu——で構成される起草グループを設置した。その後、Xinsheng Liu と Obiora Chinedu Okafor が起草グループに参加した。グループの委員長は小畑、報告者は Yigezu であった<sup>4)</sup>。諮問委員会は、国際と国内の非政府組織だけでなく各国政府、国内人権機関、政府間組織、国連機関、関連する条約機関そして専門機関に送付された質問表を考慮して、第16会期に予備報告書を提出するよう起草グループに要請した。
10. 諮問委員会は、2016年2月の第16会期において起草グループの予備報告書に留意し、さらに情報を入手する作業を行うために、回答しなかったステークホルダーに質問表を再配布するよう起草グループに要請した。諮問委員会は、各国政府と国内人権機関から追加される回答がとりわけ歓迎されるとのべた。諮問委員会は、起草グループに第17会期で進捗報告書を提出することも要請した。
11. 第17会期において、諮問委員会は、起草グループによって提出された進捗報告書に留意し、人権理事会第34会期で最終報告書を提出することを視野に入れて、第18会期

---

4) 起草グループは、本研究に有益な調査を提供していただいたことに対して、エチオピアのアディスアベバ大学法学部 Nathaniel Melaku、カナダのトロントにあるヨーク大学法科大学院 Izevbuwa Ikhimiukor, Osgoode、日本にある人権教育啓発推進センター理事長の横田洋三に感謝したい。報告書を準備する期間に重要な情報の収集とその継続的な支援を促進していただいたことに対して日本財団、ハンセン病患者・回復者の国内協会からの回答を促進し、本研究に情報を提供していただいたことに対して反ハンセン病国際連盟 (International Federation of Anti-Leprosy Associations)、そして、とりわけ、当初から、国際人権メカニズムの内部にこの問題に関して行動をとるよう提案した、日本財団理事長でありハンセン病の撤廃およびハンセン病患者・回復者に対するスティグマと差別の廃止のための世界保健機関親善大使でもある笹川陽平にも感謝したい。

に最終報告書草案を提出するよう起草グループに要請した。

12. 12カ国の政府、9つの国内人権機関、1つの政府間組織そして35の国際と国内の非政府組織から<sup>5)</sup>、合計57の質問表に対する回答が受理された。特別手続きと条約機関

5) 回答は、世界保健機関、日本財団、笹川記念保健財団、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク (International Association for Integration, Dignity and Economic Advancement : IDEA)、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、国際ハンセン病協会 (The Leprosy Mission International) バングラデシュ支部、ハンセン病協会 (The Leprosy Mission) オランダ支部、オランダハンセン病救済協会 (Netherlands Leprosy Relief) ブラジル支部、ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動 (Movement for the Reintegration of Persons Affected by Hansen's Disease : MORHAN) (ブラジル)、ハンセン病患者・回復者及びその家族の社会復帰のための社団法人 (Social Corporation for the Rehabilitation of Persons Affected by Hansen's Disease and their Family : CORSOHANSEN) (コロンビア)、ハンセン病患者・回復者協会連盟 (Federation of Associations of Persons Affected by Hansen's Disease : FELAHANSEN) (コロンビア)、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 : ENAPAL) (エチオピア)、カリバ開発財団 (Fondation Kalipa pour le développement : FOKAD) (コンゴ民主共和国)、インドネシア障がい・ハンセン病ケア運動 (Gerakan Peduli Disabilities and Lepra Indonesia : GPDL) (インドネシア)、フェアメッド財団 (FAIRMED Foundation) (スリランカ)、全療協 (全国ハンセン病療養所入所者協議会) (日本)、広東省漢達 (ハンダ) 康福協会 (中国)、ハンセン病協会オランダ支部、フォンティレス (Fontilles) インド支部、レプラ (Lepra) (バングラデシュ)、フォンティレス・ニカラグア支部、ハンセン病協会ナイジェリア支部、ハンセン病協会ネパール支部、レプラ協会 (Lepra Society) インド支部、反ハンセン病国際連盟 (International Federation of Anti-Leprosy Associations : ILEP) (インド)、オランダハンセン病救済協会メコン支部 (ベトナム)、ハンセン病協会イングランド支部とウェールズ支部、ハンセン病協会チャド支部、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・ネパール支部、非政府組織を代表してマルシアル・エスコバル (Marcial Escobar on behalf of an NGO) (パラグアイ)、反ハンセン病国際連盟パラグアイ支部、ドイツハンセン病・ツベルクリン救済協会 (The German Leprosy and Tuberculosis Relief Association : DAHW) シエラレオネ支部、全国ハンセン病自立協会 (Persatuan Mandiri Kusta : PerMaTa-National) (インドネシア)、ハンセン病自立協会南スラウェシ支部 (インドネシア)、ハンセン病・障がいケア財団 (YPPCK Leprosy and Disability Care Foundation) (インドネシア、ジャワ) そして福音の連帯 (SOLE) (アンゴラ) だけでなく、パハレーン、ブラジル、チリ、エルサルバドル、エストニア、日本、モンテネグロ、カタール、サウジアラビア、タイ、アメリカそしてベトナムの各政府、アルジェリア、デンマーク

からの回答はひとつも受理されなかった。各国政府からの回答の大多数は、ハンセン病が流行していない諸国からであった。

13. 起草グループのふたりの委員——Okafor と Soh——は、2016年6月にローマで開催された、「その尊厳を尊重する、ハンセン病患者・回復者のための全体的な治療に向けて」と題する国際会議に参加し<sup>6)</sup>、その席上で彼らはハンセン病患者・回復者の体験をじかに聞いて議論する機会をもち、それらの当事者が原則及びガイドラインを効果的に実施するよう政府に期待する措置について関連する意見を得た。その会議で収集された情報は、本報告書に反映されている。

## II. 原則及びガイドラインの内容の要約と地位

### A. 原則及びガイドラインの内容の要約

14. 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は<sup>7)</sup>、ふたつの部からなる。第I部「原則」は、世界人権宣言そして「経済的、社会的および文化的権利に関する国際規約」、「市民的および政治的権利に関する国際規約」そして「障害者の権利に関する条約」のようなその他の関連する国際人権文書においてすでに定められている、ハンセン病患者・回復者及びその家族の基本的権利を認める。第II部「ガイドライン」は、原則を具体的な行動に転換し、すべてのハンセン病患者・回復者及びその家族に対するすべての人権の完全な実現を尊重、促進、保護そして確保する各国政府の責任を定める。原則及びガイドラインは、ハンセン病患者・回復者及びその家族の特別なニーズを充足し、世界中の国において彼らに対して否定されるまたはされうる権利を彼らに確保するために作成されている。
15. 原則1は、尊厳をもって扱われるハンセン病患者・回復者及びその家族の権利そして国際人権文書で明確に定められるすべての権利を享受する彼らの権利を再確認する。原則2は、ハンセン病であるまたはハンセン病あったという理由でハンセン病患者・

---

ㄨク、エジプト、インド、モンテネグロ、ルワンダ、セルビア、タンザニア連合共和国そしてベネズエラ（ポリバル共和国）の国内人権機関から受理された。

6) その会議は、ラウル・フォルロー（Raoul Follereau）財団、マルタ騎士団（Sovereign Order of Malta）そして笹川記念保健財団による協力を得て、医療従事者のための高位聖職者会議（Pontifical Council for Health Care Workers）、善きサマリア人財団（Good Samaritan Foundation）そして日本財団によって共催された。

7) A/HRC/15/30, annex.

回復者及びその家族に対して差別してはいけないことを定める。原則3は、ハンセン病患者・回復者及びその家族が結婚、家族そして親であることに關してその他のいかなる者とも同等な権利を有することを定め、他方で原則4と5は、ハンセン病患者・回復者及びその家族が完全な市民権、身分証明書そして公私の生活における参加についてその他のいかなる者とも同等な権利を有することを定める。原則6は、他の者と対等な立場で雇用の権利そして包摂的な環境で働く権利を定め、他方で原則7は、教育そしてその他の訓練に対する権利を定める。原則8は、ハンセン病患者・回復者及びその家族が人間の潜在能力を完全に開発し、尊厳と自尊心を完全に実現する権利を有することを定め、他方で原則9は、ハンセン病患者・回復者及びその家族が、その生活に直接関係する政策とプログラムについて意思決定するプロセスに積極的にかかわる権利を有することを定める。

16. 「ガイドライン」は、各国政府が原則を実施するためにとる行動を定め、14の規定に区分される。ガイドライン1は、ハンセン病患者・回復者及びその家族を差別するまたは強制隔離する法律、政策、慣習および慣行に対処する立法、行政およびその他の措置の実施を含む、ハンセン病患者・回復者及びその家族の権利を実現し保護することに関する各国政府の一般的な責務、当局および政府機関がハンセン病を理由とする人びとへの差別を撤廃する措置をとることを確保すること、さまざまな人権文書で定める権利の完全な実現を確保する措置をとること、ならびに彼らに關係する意思決定プロセスにハンセン病患者・回復者及びその家族と協議しおよび積極的にかかわることを定める。ガイドライン2は、法的保護と法律に関する平等および非差別を定め、他方でガイドライン3は、ハンセン病になった経験のある女性、子どもおよびその他の社会的に弱い立場に置かれた集団の人権の保護を定める。ガイドライン4は、ハンセン病に関する政策と慣行の帰結として分離された家族の再統合を促進し、他方でガイドライン5は、ハンセン病患者・回復者及びその家族がコミュニティに完全に包摂されおよび参加することを促進する、彼らがコミュニティから分離または隔離されないことを確保する、コミュニティへの再統合を促進するために社会的支援を提供すること、ならびに彼らが望む場合には、ハンセン病療養所および病院を含む、自ら選択した住居にアクセスすることを確保するよう各国政府に要請する。
17. ガイドライン6は、原則4を強固にし、ハンセン病患者・回復者及びその家族が政治プロセスに参加するおよび彼らによるそのプロセスへのアクセスを促進することを確保するよう各国政府に要請し、他方でガイドライン7は、自営業、協同組合の結成

および職業訓練を含む、雇用への支援を強調する。ガイドライン8は、教育への権利に関する原則7について詳しく説明し、他方で原則9は、政府刊行物から、「らい病患者（lepers）」という言葉のような、差別的で軽蔑的な言葉を削除するよう各国政府に要請する。原則10は、ハンセン病患者・回復者及びその家族が公共施設、公共交通機関、レクリエーションおよび文化施設ならびに礼拝所にアクセスすることを確保するよう各国政府に要請する。原則11は、ハンセン病患者・回復者に他の者と同等の立場で健康管理にアクセスすることを提供する、早期発見プログラムを導入する、ならびに標準的な治療として心理学的および社会的カウンセリングを含む、ハンセン病の迅速な治療を確保する、および無償の医療にアクセスすることを確保するよう各国政府に要請する。ガイドライン12は、十分な生活水準、必要に応じて、財政的支援、教育および職業訓練のような、ハンセン病患者・回復者及びその家族の経済的、社会的および文化的権利を定める。ガイドライン13は、さまざまな手段とメディアを通じて、ハンセン病患者・回復者の権利と尊厳に対する尊重を育むために社会全体の意識を向上することに焦点を合わせる。最後に、ガイドライン14は、各国政府が、ハンセン病患者・回復者及びその家族の権利に関する活動を調整する委員会を創設する、ならびに関連する条約機関への政府報告書にハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別を撤廃するためにとった政策および措置に関する情報を含めることを推奨する。

## B. 原則及びガイドラインの地位

18. 原則及びガイドラインは、国際人権法の中核となる原則に基づいて作成され、基本的に改めてそれをのべる。国連人権理事会と国連総会いずれによってもなされた見解に留意することで、それらは、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するあらゆる形態の差別を禁止する責務を引き受けるさいに各国政府によって賛同される基準を定める。
19. 原則及びガイドラインの目標は、ハンセン病患者・回復者及びその家族のすべての人権の完全な尊重と完全な実現を確保することである。この目標は、国連憲章で明記される「基本的人権と人間の尊厳及び価値と男女及び大小各国の同権とに関する」共通の信念を再確認するために、すべての社会にとって重要である。世界中で人権に深くかわかることは、ハンセン病患者・回復者及びその家族のような、いかなる特定の集団に属する人びとの権利も完全に尊重あるいは保護されなければ、実現されえない。

したがって、たとえハンセン病患者・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が各国政府を法的に拘束することはないと想定するとしても、それにもかかわらず、それらはハンセン病患者・回復者及びその家族が差別されない権利を確保するために各国政府がとる慣行に関して説得力のある根拠を定める。一般的に言う、原則及びガイドラインの諸側面は、同種の責務をもつ人権条約を批准した各国政府を拘束することを明確に示している、と言い得る。

### Ⅲ. 原則及びガイドラインの実施の審査

20. 本章は主に——各国政府とその他のステークホルダーによってその日までにとられた措置を審査するための主たる基礎を構成する——ハンセン病患者・回復者に対する差別撤廃についての質問表に対する各国政府、国内人権機関そして国内と国際の非政府組織<sup>8)</sup>によって提供された回答に基づいている。原則及びガイドラインを構成する主たるテーマが、審査の基礎を提供した。

21. 圧倒的に多数の回答は、国内と国際の非政府組織、とりわけハンセン病患者・回復者及びその家族と活動する団体と組織からであった。先述したように、各国政府と国内人権機関から比較的少ない数の回答が受理され、それらのほとんどが、とりわけ各国政府からの回答は、ハンセン病が普及していない諸国からであった。しかしながら、ハンセン病患者・回復者の組織と国際非政府組織から受理された回答は、多かれ少なかれ、関係国政府によってとられた積極的な措置の全体像そして原則及びガイドラインの効果的な実施を実現するために対処される必要がある隔たりを提供した。

#### A. 原則及びガイドラインの意識向上と普及

22. 受理された回答は、各国政府が——原則及びガイドラインについての意識向上と普及を含む——ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するスティグマと差別を克服する視点からハンセン病についての意識を向上するため、政府と非政府のステークホルダーのいずれをも巻き込む包括的な政策と行動計画を依然として策定していないことをある程度まで明らかにした。しかし、多数の各国政府は、その点においてそれぞれ独自の積極的な措置をとってきた。

23. より体系的かつ組織的なハンセン病についての意識向上と原則及びガイドラインの

---

8) 受理された一定の回答は本報告書に反映されていない。なぜなら、それらは英語で利用することができないからである。

普及に関して、日本政府は優れた役割を果たしてきた。原則及びガイドラインの重要点は日本語に翻訳され、外務省のウェブサイトに掲載された<sup>9)</sup>。法務省の人権擁護局は、パネリストとして生徒が参加する、ハンセン病に関する親と子のシンポジウムという形式で、原則及びガイドラインについて市民の意識を向上する活動を行ってきた。法務省は——人権教育啓発推進センター（非営利組織）によって準備され、そしてそのウェブサイトにも掲載された——原則及びガイドラインに関する小冊子も日本語で配布した<sup>10)</sup>。厚生労働省はハンセン病に関する多種多様なシンポジウムを開催し、ハンセン病についての事実と過去におけるハンセン病患者・回復者の強制隔離に関する情報を伝える、「ハンセン病の向こう側」（ハンセン病のもうひとつの側面）と題する小冊子を学校の子どもに配布した。文部科学省は、ハンセン病についての正確な医療知識を伝えるよう日本全国の医学部に要請した。いくつかの資料館が設立され、日本における13の国立ハンセン病療養所も、ハンセン病に関する重要な情報センターそして過去に国が行ったハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別的慣行の経験を想起させる場として役立っている。全国ハンセン病療養所入所者協議会（全療協）は、日本政府が中央と地方のいずれにおいてもハンセン病に関して可能な限り意識を向上するために努力してきたと見なした<sup>11)</sup>。

24. 他の各国政府もハンセン病について意識を向上し、原則及びガイドラインを普及するために積極的な措置をとってきた。ただし、それらの活動は散発的にあるいは一定の社会部門だけに限定されて行われたように思える。ハンセン病患者・回復者に対して差別しないことを促進するためのそうした活動は、保健省と国内人権機関による国のハンセン病プログラム（あるいはそれと同等な価値があるもの）を通じて行われ、主に医療従事者の研修とローカルなコミュニティに教育を提供することに焦点を合わせていた。原則及びガイドラインは印刷物で、電子媒体を通じて、そして職場と世界ハンセン病の日のような、恒例行事において普及されてきた<sup>12)</sup>。
25. 現地語への翻訳を含む、原則及びガイドラインについて意識を向上し普及するほとんどの活動は、各国におけるハンセン病患者・回復者団体によって行われてきた。し

---

9) 日本政府と日本財団からの回答。

10) 前掲。

11) 前掲そして全療協。

12) サウジアラビア政府およびエジプト、インド、ルワンダ、タンザニア連合共和国そしてベトナムの国内人権機関からの回答。



かし、原則及びガイドラインを基準として利用することを含む、そうした意識を向上する活動は、まったく不十分でありあるいは一定の社会部門に限定された。多数の非政府組織は、非差別一般を促進するためあるいはハンセン病に感染した障がい者にも適用されうる——障がい者のような——特定の集団に向けた政策と戦略はあるかもしれないが、ハンセン病についてとりわけ意識を向上する、または原則及びガイドラインを普及するために各国政府によって準備された明確な政策や行動計画がほとんどあるいはまったくないことを示した<sup>13)</sup>。

26. ハンセン病が普及していない諸国あるいはハンセン病の症例がほとんど見られない諸国に関して、ほとんどの国は原則及びガイドラインについて意識があるけれども、そうした諸国においてハンセン病に関する好ましい疫学的な状況のゆえに、あらゆる特定の行動をとる実際的な必要性がない。

#### B. 意思決定過程における参加と協議

27. 受理された回答は、一定の各国政府が、ハンセン病患者・回復者が自分たちに影響を及ぼす問題に関して協議する、そしてそうした問題に関する意思決定過程に参加することができるよう一定の積極的な措置をとってきたことを示した。
28. 日本において、厚生労働省はハンセン病に関してとられた措置についての年次会議を開催している。その会議において、ハンセン病患者・回復者はすでになされた施策を改善するための方法に関する提案だけでなく、これらの当事者に関連する問題についても助言している。厚生労働省は、その他の政策と法律を策定するさいに、年次会議において合意された議論の成果に配慮している<sup>14)</sup>。2009年の「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」は、ハンセン病患者・回復者に関する施策の策定と実施に当たり、ハンセン病患者・回復者及びその他の関係者との協議の場を設けるだけでなく、これらの当事者の意見を反映させるために必要な措置をとることを特別にのべている。
29. インドにおいて、ハンセン病患者・回復者の組織は強い発言権をもち、地区、州そ

---

13) インドネシア障がい・ハンセン病ケア運動（インドネシア）、カリバ開発財団（コンゴ民主共和国）、フェアメッド財団（スリランカ）、エチオピア全国ハンセン病患者・回復者協会（エチオピア）、広東省漢達（ハンダ）康福協会（中国）、フォントイッレス・ニカラグア支部そしてハンセン病協会ミャンマー支部からの回答。

14) 日本政府、日本財団そして全療協からの回答。

して中央レベルにおいてそれらの当事者に関する会合に、関連する政府機関から招待されている。それらの組織は政府の政策と措置に一定程度まで影響を及ぼすが、依然としてその道のりは長い。自助集団が結成され、仲間集団での議論が開催され、ローカルなコミュニティはハンセン病患者・回復者によって必要とされる支援に関して決定する。現場で作業する組織のあいだで彼らに関連する問題について議論するさいに、ハンセン病患者・回復者は積極的に参加する<sup>15)</sup>。

30. ブラジルにおいて、「ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動」(MORHAN)は中央レベルにおいて強い力をもつ。それはしばしば国家保健評議会に出席し、中央、州そして市の保健会議に積極的に参加する。その組織は、ハンセン病患者・回復者の人権と健康管理に関する政府の約束を3年ごとに評価し、政策と立法事項に関して公開性をさらに高めるよう政府に指摘してきた。しかし、中央レベルにおいて協議し参加するための政治的な場は依然として不十分である<sup>16)</sup>。
31. ハンセン病患者・回復者を代表する非政府組織からの大多数の回答は、今日まで、政府の意思決定過程においてハンセン病患者・回復者と協議する、彼らが参加する機会が最低限しかないあるいはまったくないことを示した。しかし、彼らは自ら自助集団を結成し、自分たちに影響を及ぼすローカル・レベルの政策提言とプロジェクトにかかわっている<sup>17)</sup>。

### C. 市民のおよび政治的権利

32. 受理されたすべての回答は必ず、各国における憲法の規定がハンセン病患者・回復者及びその家族を含む、すべての市民が差別されることなく市民のおよび政治的権利を享受すると定めていることを示した。しかし——とりわけ各国におけるハンセン病

---

15) 国内人権機関(インド)、ハンセン病協会インド支部そして反ハンセン病国際連盟(インド)からの回答。

16) ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動(ブラジル)そしてオランダハンセン病協会ブラジル支部からの回答。

17) フェアメッド財団(スリランカ)、カリパ開発財団(コンゴ民主共和国)、広東省漢達(ハンダ)康福協会(中国)、インドネシア障がい・ハンセン病ケア運動(インドネシア)、マルシアル・エスコバル(パラグアイ)、ハンセン病協会ミャンマー支部、ハンセン病患者・回復者及びその家族の社会復帰のための社団法人(コロンビア)、ハンセン病患者・回復者協会連盟(コロンビア)、ハンセン病協会ネパール支部、レプラ・バングラデシュ支部そしてエチオピア全国ハンセン病患者・回復者協会(エチオピア)からの回答。

患者・回復者団体と彼らを代表する国際非政府組織からの——相当な数の回答は、事実上、ハンセン病患者・回復者による市民のおよび政治的権利の行使には依然として不十分な点が多く残されており、ある場合には、付属法によって奪われていることを示した。

33. インドにおいて、被選挙権は、ラージャスターン、アンドラプラデーシュ、オリッサ、チャッティスラグそしてマディア・プラデーシュ州における6つの都市自治体法とパンチャヤーティ・ラージ（地方）法に基づいて奪われている。これは、2005年オデッサ州法においてハンセン病患者・回復者に対する差別的規定を引用することにより地方選挙に立候補するあるいは地方公務員に就任することからハンセン病患者・回復者の資格をはく奪した下級裁判所の決定を支持する、2008年に最高裁判所によって可決された判決により確認された<sup>18)</sup>。さらに、ハンセン病患者・回復者は市民権と投票に対する法的権利を有しているけれども、実際には、ハンセン病コロニーで生活する者がそれらの権利を行使することは容易ではない。なぜならば、そうした者のほとんどが生活する土地と住居に対する権利を有していないがために、居住地を証明する国の身分証明証を取得できていないからである<sup>19)</sup>。同じような懸念がミャンマーにおいて指摘された。そこでは、ハンセン病を経験した者そして中度から重度の障がいを持つ者が高い比率で——投票権を行使することによって障壁となる——身分証明証を持っていない<sup>20)</sup>。
34. ハンセン病患者・回復者団体からの多くの回答は、つぎのことを示した。すなわち、その市民のおよび政治的権利が憲法で保障され、一定の政府はその点に関して政策を策定してきたけれども、とりわけ身体に目立った変形をもつ者に対する、社会に存在する根強いスティグマと差別により、ハンセン病患者・回復者がそれらの権利を現実に行使することは困難である<sup>21)</sup>。目立ったひとつの事例は、読み書きができず、指紋を押すために担当官の支援を必要としたがために、登録担当官によつ

18) ザ・レプロシー・ミッション・トラスト(The Leprosy Mission Trust) (インド)からの回答。

19) 前掲。

20) ハンセン病協会ミャンマー支部からの回答。

21) レプラ・バングラデシュ支部、オランダハンセン病救済協会メコン支部（ベトナム）、オランダハンセン病救済協会ブラジル支部、ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動（ブラジル）、反ハンセン病国際連盟（パラグアイ）、ザ・レプロシー・ミッション・トラスト・バングラデシュ支部からの回答。

て投票用紙を拒絶されたブラジルにおける男性のハンセン病患者の事例である<sup>22)</sup>。ほとんどの非政府組織は、政府がハンセン病患者・回復者による市民的および政治的権利の完全な享受を確保するために特別な政策と法的措置をとる必要があることを強調した<sup>23)</sup>。

35. ブラジルはハンセン病患者・回復者による人権の享受を確保するための幅広い法令を有する。独立した検察庁はしばしば、ハンセン病患者・回復者に対する人権侵害の事例において必要とされる。多くの州において、「ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動」と「反ハンセン病団国際連盟」(ILEP)のメンバーは、ハンセン病患者・回復者の権利侵害の各事例を審査することだけでなく、ハンセン病に関する公共政策と法律が政府によって支持されることを確保するために、法務省とパートナーシップを構築してきた<sup>24)</sup>。

#### D. 経済的、社会的および文化的権利

36. ほとんどの回答は、ハンセン病患者・回復者及びその家族を含む、すべての市民による経済的、社会的および文化的権利の享受が、一定の国の政策、ガイドラインそして法律においてだけでなく、それぞれの憲法において定められていることも示した。しかし、多くの非政府組織は、いくつかの中核となる人権が現実に侵害されていることを示した。それらの組織は、さまざまな社会部門に存在する広く行き渡った制度的なスティグマと差別のために、婚姻し家族を形成する権利、教育に対する権利、労働の権利、公共サービスにアクセスする権利、十分な健康管理に対する権利、そして政治的、社会的および文化的的生活に参加する権利のような、ハンセン病患者・回復者の経済的、社会的および文化的権利が侵害された特定の事例を記している。
37. ネパールにおける家族を形成する権利に関して、ハンセン病と診断された後に住居と家族から強制的に引き離されたふたりの女性の事例が報告された<sup>25)</sup>。ネパールカ

---

22) オランダハンセン病救済協会ブラジル支部からの回答。

23) 広東省漢達(ハンダ)康福協会(中国)、ハンセン病協会バングラデシュ支部、インドネシア障がい・ハンセン病ケア運動(インドネシア)、カリパ開発財団(コンゴ民主共和国)、フォンティッレス・ニカラグア支部そしてハンセン病患者・回復者協会連盟(コロンビア)からの回答。

24) オランダハンセン病救済協会ブラジル支部とハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動(ブラジル)からの回答。

25) ハンセン病協会ネパール支部からの回答。

らのあるひとりの回答者は、婚姻後4ヵ月以内に離婚届に署名するよう強制されたとのべている<sup>26)</sup>。その他の非政府組織からのいくつかの回答は、配偶者のいずれか、とりわけ女性がハンセン病と診断された場合に、婚姻と家族の破綻が起きることを示した<sup>27)</sup>。

38. とりわけ両親がハンセン病である子どもに対する、学校における差別も、いくつかの非政府組織により問題として記された<sup>28)</sup>。例えば、中国において、医療診断書を提出したにもかかわらず、小学校は30人の子どもの受け入れを拒絶した。そうした子どもの両親のなかには、父母や祖父母がハンセン病であったがために、しかし主に差別に対する恐怖から、子どもが小学校に入学することに反対する者もいた<sup>29)</sup>。インドにおいて、ハンセン病の初期症状を示したさいに、看護学校の学生が近年に短期大学で差別された<sup>30)</sup>。一定の非政府組織は、ハンセン病であることを理由とする労働者の解雇を記した<sup>31)</sup>。
39. コンゴ民主共和国において、ハンセン病患者・回復者は婚姻する権利を有さなかった。なぜならば、ハンセン病は伝染する病であり、神の呪いであると信じられているからである。さらに、ハンセン病患者・回復者は他の健常者と同じように一定の水で沐浴することが許されておらず、ハンセン病は不治の病であると考えられているためにその家族にとって経済的負担であると見なされている<sup>32)</sup>。
40. インドにおいて、ハンセン病患者・回復者は保健部門で依然として差別されている。デリーにおいてハンセン病患者・回復者の入院を拒絶した病院に関するふたつの事例
- 
- 26) Amar B. Timalisina (共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・ネパール支部) からの回答。
- 27) 共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、フェアメッド財団(スリランカ)そしてハンセン病協会ニジェール支部からの回答。
- 28) ハンセン病協会ネパール支部、ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動(ブラジル)、ハンセン病協会ニジェール支部、インドネシア障がい・ハンセン病ケア運動(インドネシア)、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、広東省漢達(ハンダ)康福協会(中国)そしてハンセン病患者・回復者及びその家族の社会復帰のための社団法人(コロンビア)からの回答。
- 29) 広東省漢達(ハンダ)康福協会(中国)からの回答。
- 30) 共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部からの回答。
- 31) オランダハンセン病救済協会ブラジル支部、フェアメッド財団(スリランカ)、ハンセン病協会ネパール支部、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・ネパール支部そしてハンセン病協会ニジェール支部からの回答。
- 32) カリバ開発財団(コンゴ民主共和国)からの回答。

が引き合いに出され、ひとつの事例では患者が死亡した<sup>33)</sup>。ハンセン病患者・回復者が病院において診察を拒絶されるそして治療に不手際があった事例が、インドネシアにおいても言及された<sup>34)</sup>。

41. いくつかの非政府組織は、ハンセン病患者・回復者及びその家族の経済的、社会的および文化的権利に関する差別が、身体に目立った変形をもつ者の場合により深刻であることを示した<sup>35)</sup>。
42. インドにおいて、障がい者の権利が一定の範疇にあるハンセン病患者・回復者にも適用することを確保する法律が制定されたが、それがもたらす利益の範囲と制限のために、それらの権利を行使することは困難である<sup>36)</sup>。
43. ほとんどの非政府組織は、ハンセン病患者・回復者及びその家族の経済的、社会的および文化的権利に対処するために政府による措置が全体的に不足していることを示した。それらの組織は、その点において彼らの権利の行使を確保するために、ハンセン病患者・回復者の特別なニーズに対処する政策と法律を公布することの重要性を強調した。それらの組織は、隔離と排除という旧来の規範と慣行を黙って受け入れることと同時に、多数の態度と構造上の障壁が社会に根強く残っていることも示した<sup>37)</sup>。

## E. 女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれている集団

44. ハンセン病患者・回復者及びその家族における女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれている集団の人権の促進と保護に関して、ほとんどすべての回答は、

---

33) ザ・レプロシー・ミッション・トラスト（インド）からの回答。

34) インドネシア障がい・ハンセン病ケア運動（インドネシア）からの回答。

35) 共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、レプラ・バングラデシュ支部、ハンセン病協会ネパール支部そしてフォンティッレス・ニカラグア支部からの回答。

36) ザ・レプロシー・ミッション・トラスト（インド）からの回答。

37) ハンセン病患者・回復者及びその家族の社会復帰のための社団法人（コロンビア）、ハンセン病患者・回復者協会連盟（コロンビア）、国際ハンセン病協会（The Leprosy Mission International）バングラデシュ支部、レプラ・バングラデシュ支部、ハンセン病協会ネパール支部、ハンセン病協会ニジュール支部、ザ・レプロシー・ミッション・トラスト（インド）、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、カリパ開発財団（コンゴ民主共和国）そしてフェアメッド財団（スリランカ）からの回答。

関連する国内法文書が締約国となった関連する中核的な人権条約に基づく各国政府の責務と一致し、そうした集団に対する差別を防止していることを示した。

45. いくつかの回答は、ハンセン病患者・回復者における女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれている集団に関してとられた積極的な措置に言及した。日本において、法務省法務局と地方法務局は毎年、「女性の権利を守りましょう」、「子どもの権利を守りましょう」そして「高齢者に敬意を示そう」のような、さまざまなテーマに基づきハンセン病患者・回復者及びその家族における女性、子どもそして高齢者によって直面される人権問題に関して多種多様な意識を向上する活動を行っている。それらの機関は——ハンセン病になった女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれた集団とその家族に対するものを含む——人権に関するカウンセリング・サービスも提供し、そうした集団に関する人権侵害の容疑者を捜査して適切な措置をとっている<sup>38)</sup>。2009年の「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」は女性、子ども、高齢者そして他の社会的に弱い立場に置かれた集団を対象に含め、その完全な実施はそうした集団を差別しないこと、そうした者の人権を促進し保護することを確保するだろう<sup>39)</sup>。

46. ルワンダにおいて、ハンセン病患者・回復者を含む、障がい者は、差別されることなくすべての求人に応募することができる。ハンセン病患者・回復者の家族の子どもに対する学校における非差別は確保され、成人のハンセン病患者・回復者も他の成人と対等な立場で成人の識字プログラムから利益を得ることができる<sup>40)</sup>。

47. インドにおいて、女性と子どもの障がい者の社会復帰に関する勧告を含む障がいに関する新しい法律は国会で中断されたままである。もし可決されたとしても、ハンセン病になった女性と子どもの権利を保護するためには長い道のりを歩むだろう。さらに、インド法律委員会によって勧告された提案中の法律は、政府によって実施されることになれば、女性、子どもそして社会的に弱い立場に置かれた集団の権利を完全に保護するには十分であるだろう<sup>41)</sup>。国内人権機関は、笹川インドハンセン病財団とパートナーシップを結んで、ハンセン病患者・回復者及びその家族によって直面されるスティグマと差別をなくす視点から学校の子どものハンセン病について教えるため

38) 日本財団からの回答。

39) 日本財団からの回答。

40) 国内人権機関（ルワンダ）からの回答。

41) ザ・レプロシー・ミッション・トラスト（インド）からの回答。

に青年パートナープログラムを企画した<sup>42)</sup>。国内人権機関は、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別のトピックに関するワークショップも開催し、原則及びガイドラインの実施に関するものを含む、いくつかの勧告を政府に提出した。それは依然として政府によって行動がとられることを待っている<sup>43)</sup>。

48. ハンセン病患者・回復者団体そして彼らと協働する非政府組織からのほとんどの回答は、たとえ——女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれた集団に適用されうる障がい者のための法律を含む——政策と法律が可決されたとしても、それらは必ずしも効果的に実施されるとは限らず、その証拠にハンセン病になった女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれた集団に対するスティグマと差別が依然として広く行き渡っていることを強調した。その点に関して、同じことが政府によってとられた措置にもあてはまる。ハンセン病になった女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれた集団およびその家族の人権を促進し保護するために、政府が特別な政策と法的保護をとる必要性が重要であることが強調された<sup>44)</sup>。

## F. 差別的な政策と法律

49. 回答は、一定の各国政府が——ハンセン病患者・回復者及びその家族を強制的に隔離して分離することを定めた法律を含む——ハンセン病患者・回復者及びその家族を差別する法律を廃止あるいは修正するさいに積極的な措置をとってきたことも示した<sup>45)</sup>。
50. 日本において、改正された1953年「らい予防法」は1996年に廃止され、これによって——生活する場所を選ぶ自由をすでに持っていた——ハンセン病患者・回復者及びその家族を分離し隔離する政策に終止符を打った。2001年、政府はハンセン病療養所

---

42) 国内人権機関（インド）からの回答。

43) 共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部からの回答。

44) 共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・ネパール支部、カリバ開発財団（コンゴ民主共和国）、エチオピア全国ハンセン病患者・回復者協会（エチオピア）、広東省漢達（ハンダ）康福協会（中国）、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、ザ・レプロシー・ミッション・トラスト（インド）、ハンセン病協会バングラデシュ支部、ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動（ブラジル）、フォンティッレス・インド支部、ハンセン病協会ネパール支部、オランダハンセン病救済協会、オランダハンセン病救済協会メコン支部（ベトナム）からの回答。

45) 日本政府、ベトナム政府そして国内人権機関（ルワンダ）からの回答。



に入所していた者に補償するための法律を公布した。2009年に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が発効した。それは——女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれた集団に対するものを含む——差別のない社会を実現するために、とりわけハンセン病患者・回復者の福祉の促進と名誉の回復のための措置を講じることを中央と地方政府に義務づけている。2009年法は、何人もハンセン病患者・回復者を差別するまたはいかなる権利や利益をも侵害する方法で行為してはならないことも定める。2009年法を完全に実施することは、原則及びガイドラインを実施することに等しいであろう。

51. ブラジルにおいて、ハンセン病患者・回復者に対する最後の差別法は、1990年代に廃止された。2007年、ハンセン病コロニーで生活するハンセン病患者・回復者に——終身の公的年金そしてすべてのレベルにおけるハンセン病に関する質の高いサービスへのアクセスを含む——財政的支援と補償を提供する法律が国会で可決された。ハンセン病コロニーで生まれたときから父母と強制的に隔離された子どもに対する同じような支援を提供する法令が、現在検討中である。ブラジルにおいてふたつの州がハンセン病コロニーのなかでハンセン病患者・回復者を財産の所有者にするため、彼らに財産を譲渡したこと、そして別の州において、その発効に向けた議論が進行中であることが言及された。しかし、その州は最近になって公共建築物を破壊し、人びとをハンセン病コロニーからさらに離れた地域に再定住することを検討した<sup>46)</sup>。
52. バングラデシュは、1898年の「らい法」を廃止する法律を2011年に制定した<sup>47)</sup>。中国はハンセン病患者・回復者の婚姻を禁止する法律を2011年に廃止し、エチオピアはハンセン病を理由とする婚姻の解消を以前に認めていた家族法の規定を廃止した<sup>48)</sup>。ルワンダにおいて、国内人権機関は——ハンセン病患者・回復者及びその家族を含む——市民の人権を侵害するいかなる法律も可決されないことを確保するため、国会に提出された法律を見直す審議に参加した<sup>49)</sup>。2015年に、ネパールのハンセン病患者・回復者団体そしてハンセン病患者・回復者と緊密に活動するその他の非政府組織は、ハンセン病患者・回復者の配偶者が離婚を要求することを認めるひとつの法

46) ハンセン病患者・回復者の社会復帰のための運動（ブラジル）とオランダハンセン病救済協会ブラジル支部からの回答。

47) レブラ・バングラデシュ支部からの回答。

48) 広東省漢達（ハンダ）康福協会（中国）、エチオピア全国ハンセン病患者・回復者協会（エチオピア）からの回答。

49) 国内人権機関（ルワンダ）からの回答。

令を可決しないよう国会に働きかけることに成功した<sup>50)</sup>。

53. インドにおいて、国内人権機関と国で活動するすべての非政府組織のいずれによっても言及された深刻な隔たりのひとつは、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するいくつかの差別法が存在することであった<sup>51)</sup>。その点に関して——インド政府に法律について勧告する機関である——インド法律委員会により最近になってとられたきわめて重要な措置について言及された。法律委員会は、2015年4月に『ハンセン病患者・回復者に対する差別の撤廃』と題する包括的な報告書を公表し、そこではハンセン病患者・回復者及びその家族に対するいくつかの差別法を確認し、そうした法律が政府あるいはその構成要素である州政府によって廃止あるいは改正のいずれかがなされることを要請した<sup>52)</sup>。ハンセン病患者・回復者及びその家族をコミュニティ全般から隔離することを定める、「らい法」を別にすると、いくつかの法律はハンセン病が離婚や隔離の正当な根拠であると定める。多種多様な州の物乞い法に基づき、とりわけハンセン病患者・回復者は精神錯乱者と同じ範疇に基づいて分類される。一般的に、およそ16ものハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別法がインドにおいて依然として効力を有することが指摘された。さらに、その報告書において、法律委員会は『ハンセン病患者・回復者に対する差別の撤廃』と題するモデル法案を含め、インド政府がそれを認可するよう提案した。回答で提供された情報によると、法律委員会の報告書は国会に提出され、政府による採択を待っている。とりわけ、1898年の「らい法」は、2016年に国会によって廃止された<sup>53)</sup>。しかし、政府がその他の差別法を廃止あるいは改正する措置をとるかどうかが確かめることが課題として残っている。さらに、すべての回答者は、法律委員会によってなされた勧告がインド政府によって認可されて効果的に実施された場合、それは原則及びガイドラインの実

---

50) 共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・ネパール支部そしてハンセン病救済協会ネパール支部からの回答。

51) 国内人権機関（インド）、ザ・レプロシー・ミッション・トラスト（インド）、共生・尊厳・経済的自立のための国際ネットワーク・インド支部、フォンティッルス・インド支部、ハンセン病協会インド支部からの回答。

52) Law Commission of India, “Eliminating Discrimination Against Persons Affected by Leprosy”, Report No. 256 (April 2015) を参照。つぎのウェブサイトで見覧できる。 <http://lawcommissionofindia.nic.in/reports/Report256.pdf>

53) India, The Repealing and Amending Act No. 23 of 2016 を参照。つぎのウェブサイトで見覧できる。 <http://lawmin.nic.in/1d/Act23of2016RepealingandAmending.pdf>

施に匹敵するであろう、なぜならば、ほとんどの点において、法律の規定は原則及びガイドラインに従っているからである、と信じている。

54. インドはハンセン病患者・回復者及びその家族に関するいくつかの差別法を保持する国として引き合いに出されるけれども、「反ハンセン病国際連盟」による最新の研究は、依然として廃止されることがない効力のある差別法をもついくつかの国が存在することを明らかにした<sup>54)</sup>。
55. 2016年4月、世界保健機関は——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に国内ハンセン病プログラムによる行動を要請する——ハンセン病のグローバル戦略を開始した。「ハンセン病に基づく差別を容認する法令をもつ国をゼロにすること」が、2020年までに達成すべき目標のひとつである<sup>55)</sup>。
56. ハンセン病患者・回復者団体そしてそれらと協働する非政府組織からのほとんどの回答は、各国における政策と法律がハンセン病患者・回復者及びその家族が生活する場所を自由に選ぶことを認めているけれども、彼らが生活する社会に数多くの態度と構造上のスティグマと差別が広く行き渡っており、差別されるという恐怖がハンセン病患者・回復者及びその家族が社会復帰するための重大な障壁であることも示した。

## G. 原則及びガイドラインの実施のフォローアップと監視

### 1. 国内レベル

57. すべての回答は、その実施をフォローアップするための基礎として、原則及びガイドラインにより勧告されたような、ハンセン病患者・回復者に関する活動を調整する国内委員会をもつ国はないこと、そして国内行動計画の形式で包括的な政策と措置を策定した国もないことを示した。しかし、一定の回答は、国内レベルで策定された特別な国内行動計画や委員会がないにもかかわらず、政策と法律が各国において採択されて、完全に実施されるとすれば、それらは原則及びガイドラインを部分的にあるいは有意義に実施したことと同じ価値があると指摘した<sup>56)</sup>。
58. 一定の国内人権機関だけでなくハンセン病患者・回復者団体そしてそれらと協働す

---

54) つぎのウェブサイトを参照。www.reuters.com/article/us-health-discrimination-leprosy-idUSKBN0KV27T20150122.

55) 世界保健機関 [2016]「世界ハンセン病戦略2016—2020年 (*Global Leprosy Strategy 2016-2020: Accelerating towards a leprosy-free world*)」を参照。

56) 日本政府、ルワンダ政府そしてベトナム政府からの回答。

る非政府組織からのほとんどすべての回答は、政府がとりわけ期限を定めた国内行動計画の形式で、原則及びガイドラインを実施する特別な措置を策定し、中央からコミュニティのレベルまで幅広いステークホルダーで構成される委員会の委員を任命する必要があることを強調した<sup>57)</sup>。したがって、その委員会は原則及びガイドラインの実施に向けてとられた措置に関してフォローアップする、そして指定された政府機関に報告するための基礎を形成することができる。受理された回答は、政府と他のステークホルダーがハンセン病患者・回復者及びその家族が直面するスティグマと差別に十分に対処するため、原則及びガイドラインの実施についてフォローアップして報告するために、ハンセン病患者・回復者及びその家族は、個人としてあるいは当事者団体やそれらと協働する非政府組織そして市民社会組織のいずれかを通じて、すべてのレベルとすべての段階の意思決定過程に積極的にかかわり、協議しなければならないことも強調した。

59. ほとんどの回答は、原則及びガイドラインを実施するための国内行動計画を調整する機関が政府内部に設立されなければならないこと、そしてハンセン病患者・回復者及びその家族の人権を促進し、以前から彼らに対するスティグマと差別と闘うことにかかわってきたあるいは直接的もしくは間接的にかかわらなければならない国において、とりわけ保健省と国内人権機関に焦点を合わせなければならないことも指摘した。
60. 多くの回答は、原則及びガイドラインについての意識向上と普及の促進、差別法の廃止、ハンセン病患者・回復者及びその家族の社会復帰とりハビリテーションの促進、適切で品位のある言葉の使用、そしてハンセン病患者・回復者及びその家族のエンパワーメントを含む、各国政府が原則及びガイドラインの実施に向けてとらなければならない一定の優先的な措置に言及した。

(a) 原則及びガイドラインについての意識向上と普及の促進

61. 政府は、当事者が積極的に参加し、政府内部そしてとりわけ宗教指導者、人権機関、メディア、世論形成者のような社会に存在するステークホルダーと協働して——病氣、治療、ハンセン病患者・回復者及びその家族によって直面されるスティグマと差別についての情報を提供することを含む——各国全体にハンセン病についての意識を向上し、原則及びガイドラインを広く普及する努力を強化しなければならない。その点に関して、原則及びガイドラインは学校において主流化されなければならない、そして

---

57) エジプト政府、ルワンダ政府そしてタンザニア連合共和国政府からの回答。

メディアはハンセン病患者・回復者及びその家族に向けられた差別的態度を撤廃する  
さいに積極的な役割を果たし、それを擁護するプログラムを広く報道することが取り  
入れられなければならない。

(b) 差別法の廃止

62. 各国政府は差別法を廃止し、原則及びガイドラインにしたがってハンセン病患者・  
回復者及びその家族の人権と尊厳の保護を確保する積極的に差別を是正する政策と法  
律を策定し実施するために適切な措置をとらなければならない。差別的な政策と法律  
はすべての社会生活、とりわけ教育、雇用そして婚姻の領域においてハンセン病患  
者・回復者及びその家族に対して広く行き渡っている差別を強化してきた。

(c) 社会復帰とリハビリテーションの促進

63. 隔離して生活する当事者に対するプログラムの促進を通じて、ハンセン病患者・回  
復者及びその家族を社会に復帰しリハビリテーションするための集中した努力がなさ  
れなければならない。その点に関して、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対す  
るリハビリテーションを支援し、ハンセン病患者・回復者の子どもに教育を提供す  
ることが強調された。

(d) 適切で品位のある言葉の使用

64. ハンセン病について由来から続く誤解は、ハンセン病が流行する国と流行してい  
ない国のいずれにおいても、ハンセン病患者・回復者及びその家族を指し示す不適切で  
しばしば侮蔑的な言葉を継続的に使用することによって強化されてきた。「らい」と  
いう言葉そしてそれと同じ意味をもつその他の言葉の使用が、ハンセン病患者・回  
復者及びその家族によって直面される現在も引き続き行われている差別に寄与している。  
各国政府とメディアを含む社会集団は、ハンセン病患者・回復者及びその家族の人間  
の尊厳を強調し、それらの当事者に対する尊重を助長するために、ハンセン病とハン  
セン病患者・回復者に言及するさいに適切な用語を使用しなければならない。例えば、  
ハンセン病 (leprosy) 患者・回復者あるいはハンセン病 (Hansen's disease) 患者・  
回復者は、より適切な表現と考えられる。

(e) ハンセン病患者・回復者及びその家族のエンパワーメント

65. 強調された分野を横断する優先事項のひとつは、ハンセン病患者・回復者及びその  
家族が、ハンセン病そしてそれらの当事者が直面するスティグマと差別と闘うさいの

主要なステークホルダーと見なされなければならない、そしてそうした当事者の生活に直接的あるいは間接的に影響を及ぼす、各国政府によってとられた政策と他の措置を策定し実施することにかかわらなければならないことであった。それは、原則及びガイドラインにしたがって、根強く残るスティグマと差別を撤廃するだけでなく、それら当事者の基本的人権を承認し、その尊厳を再確認することに向けた重要なステップでもあるだろう。

## 2. 国際レベル

66. ほとんどの回答は、各国政府と他の関連するステークホルダーによってなされた原則及びガイドラインの実施をフォローアップして監視するために、国際レベルにおいて特別なメカニズムがないことを強調した。各国政府によってなされた原則及びガイドラインの実施をフォローアップして監視するために、既存の国際人権システムの内部に適切な機関が設立されることが示唆された。原則及びガイドラインの実施をフォローアップして監視するための適切なメカニズムは——2010年に国連総会によって採択されることになる——原則及びガイドラインの起草を開始し採択した、人権理事会の賛同によらなければならない。

## IV. 結論と勧告

67. 人権理事会の勧告に基づき2010年12月に国連総会決議65/215により採択された、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は、ハンセン病患者・回復者及びその家族の人間の尊厳と権利を確認するための画期的な文書を定めた。しかし、一定の各国政府はその実施に向けて措置をとってきたけれども、その完全な実施を確保し、ハンセン病患者・回復者及びその家族によって直面される差別、スティグマそして社会からの追放を撤廃するために、各国政府と他の関連するステークホルダーのいずれによってもなされなければならない多くのことが依然として残っている。今日までなされてきた努力はしばしば断片化され、保健省や国内人権機関のような、一定の政府部門だけに限定され、そしてハンセン病患者・回復者及びその家族を含む、社会の他のアクターを巻き込む全体的あるいは調整的な方法で取り上げられてこなかった。実際のところ、原則及びガイドラインを実施する効果的かつ協調的な各国政府の行動と社会的な活動がほとんど存在しないために、ハンセン病患者・回復者及びその家族による基本的人権の享受を妨げる多種多様な形態

の差別が、世界中のいたる所で根強く残っている。

68. 多くの国において原則及びガイドラインについて一定の水準まで意識が向上しているけれども、そうした意識の向上はすべてのレベルにおけるすべての政府部門の内部あるいは大多数の人びとのあいだで十分に普及していないように見える。原則及びガイドラインは、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するスティグマと差別と闘うための根拠としても利用されていない。
69. 大多数の国において、原則及びガイドラインを実施するためにとられた措置をフォローアップ、監視そして報告するために指定された機関だけでなく、包括的な戦略あるいは行動計画もしくは政策枠組みがほとんど存在しない。しかし、一定の国において、保健省あるいは国内人権機関のような、ひとつあるいはそれ以上の政府機関が、原則及びガイドラインの一定の側面の実施をフォローアップする断片的な行動をとってきた。さらに、原則及びガイドラインの効果的な実施をフォローアップする場合を含む、直接的あるいは間接的にそうした当事者の生活に影響を及ぼす事項に関するすべてのレベルの意思決定過程と活動にハンセン病患者・回復者及びその家族が完全かつ有意義に参加することが、ほとんどの国において見られないように思える。
70. いかなる特定の差別的な政策と法律も突き止められてはいないけれども、そうした政策と法律は多くの国において依然として存在しており、それらは見直されそして必要であれば修正あるいは廃止されなければならない。そうした政策と法律はハンセン病が流行する国だけに限定されるのではなく、ハンセン病がきわめて珍しくかつ「忘れ去られた」病気であると考えられている非流行国においても存在する。ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するスティグマと差別を撤廃する措置のために特別に定める、そして原則及びガイドラインにしたがってそうした当事者の社会的な包摂を促進する積極的に差別を是正する政策と法律は、ほとんどの国において存在しない。
71. 不適切で攻撃的な言葉は、ハンセン病が流行する国と流行していない国のいずれにおいてもハンセン病患者・回復者を指し示すために依然として使用されている。これはときにはメディアによってそして一定の国における大衆文化において永続化されている。
72. 国際レベルにおいて、原則及びガイドラインの効果的な実施に向けてなされた措置と進歩をフォローアップ、監視そして報告するために人権機構の内部に特別なメカニズムが明確に存在しない。原則及びガイドラインの効果的かつ完全な実施に向けて各国政府によってとられた措置をフォローアップ、監視そして報告するために——でき

れば人権システムの内部に——国際レベルにおいてそうしたメカニズムを創設することの重要性が強調された。

73. 上記の発見に基づき、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別撤廃のための原則及びガイドラインの広範な普及と効果的な実施のために、つぎに掲げる勧告が提案される。

#### A. 国内レベル

74. 各国政府とすべてのレベルにおける関連する政府機関は、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するスティグマと差別を撤廃するための闘いにおける主要な基準として、原則及びガイドラインについて意識を向上するキャンペーンと広範な普及を強化、促進そして助長しなければならない。これは、ハンセン病患者・回復者及びその家族を代表する団体、医療従事者、教育者、宗教とコミュニティの指導者、公人、世論形成者そしてメディアのような、すべての関連するアクターと協働して行われなければならない。その点に関して——ハンセン病が目立った問題ではない国においてなされることを含む——ハンセン病についての根強い神話と迷信を打ち消すために、持続的かつ積極的な公教育と意識向上キャンペーンが実施されなければならない。学校のカリキュラムでハンセン病を主流化し、ハンセン病の治療における進歩そしてハンセン病はひとたび治療すると容易には伝染も感染もしないという事実についてメディアで情報を提供することも重要である。
75. 各国政府は、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するスティグマと差別を生み出しうる国内の政策、法律そして慣行を見直して確認し、そうした差別的な政策と法律を改正あるいは廃止しなければならない。各国政府は、原則及びガイドラインにしたがって、ハンセン病患者・回復者及びその家族を差別するあるいは隔離もしくは排除するためのいかなる行為も禁止する政策と法律を策定することも検討しなければならない。
76. 各国政府は、原則及びガイドラインの実施をフォローアップして監視するため、適切な機関を指定し、ハンセン病患者・回復者及びその家族を含む、すべての関連するステークホルダーで構成される国内委員会を創設しなければならない。主にその管轄内においてすべての者の人権の促進と保護を確保することを任務とする、国内人権機関、あるいは国内のハンセン病プログラムを実施する保健省のような既存の機関は、すべてのレベルにおける政府機関によってとられた行動と措置を調整、フォローアッ



プそして監視するための有益な選択肢であると考えられる。

77. 各国政府は、そうしたすべての当事者に直接的あるいは間接的に影響を及ぼす事項に関するすべてのレベルの意思決定過程に、女性、子どもそして他の社会的に弱い立場に置かれた集団を含む、ハンセン病患者・回復者及びその家族の完全かつ有意義な参加を確保し支援しなければならない。それは、そうした当事者の人間の尊厳と権利が他の者と同等に認められるという力強いメッセージを送り、ハンセン病にまつわりつく社会的スティグマを撤廃することに寄与するだろう。「われわれを抜きにして、われわれのことを決めるな」というスローガンは、すべての関係国政府によって尊重されなければならない。
78. 各国政府は、ハンセン病 (leprosy あるいは Hansen's disease) 患者・回復者及びその家族を指し示すために、適切かつ敬意を表す言葉がすべての社会階層によって使用されることを確保しなければならない。とりわけ、「らい (leper)」あるいはそれと同じ意味をもつその他の言葉の使用は、是が非でも避けなければならない。なぜならば、それは社会による周縁化と拒絶を暗示し、ハンセン病患者・回復者が時宜にかなった方法で治療することを妨げるからである。

## B. 国際レベル

79. ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する差別は、多くの国において引き続き多種多様な形態で存在する。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は、国際人権法で定められる非差別という中核的な原則を確認し、それに基づいて構成されている。それらは、ハンセン病患者・回復者及びその家族に対するあらゆる形態の差別を禁止する責任を引き受けるさいに、各国政府によって支持されなければならない基準を表す。国際人権法における平等と非差別の原則の重要性そして国連人権機構と国連総会による原則及びガイドラインの採択により、それらはハンセン病患者・回復者及びその家族に対する各国政府の責任を評価する権威ある基準となった。
80. ハンセン病患者・回復者及びその家族に対する多様な形態の差別と人権侵害のために、および健康管理、教育、雇用そして全体的な方法での社会復帰とリハビリテーションへのアクセスの点において特別なニーズに対処するため、その問題に対処し各国政府とその他の関連するアクターに原則及びガイドラインを実施するよう推奨する特別なメカニズムが、国連人権システムの内部に設立されなければならないことを勧

告する。そのメカニズムは、原則及びガイドラインの効果的な実施に向けて各国政府によってとられた措置となされた進歩についてフォローアップ、監視そして報告することも任務としなければならない。

81. 既存の特別手続きは多種多様な集団の人権の多くの側面に対処しているけれども、ハンセン病患者・回復者及びその家族に関する人権問題に対処するものはない。したがって、ハンセン病患者・回復者及びその家族の人権状況を調査し、原則及びガイドラインの効果的な実施において各国政府によってとられた措置となされた進歩についてフォローアップ、監視そして報告するために、人権理事会の賛同に基づいて特別手続きが設立されることを強く勧告する。
82. 特別手続きの設立を提案することと同時に、特別手続きの任務をもつ者が原則及びガイドラインの効果的な実施に向けてきわめて重要な役割を果たすことができる素晴らしい環境を構築することを視野に入れて、各国政府とすべての関連するステークホルダーに原則及びガイドラインの広範な普及を促進し、その理解を深めるために、国連人権フォーラムの内部に意識を向上する活動が引き続き行われなければならない。その点に関して、人権理事会は、ハンセン病とハンセン病に関する差別についてのセミナー、会議そしてサイドイベントを開催し、ハンセン病患者・回復者及びその家族による実質的な積極的参加を確保するために、関連する非政府組織だけでなく、各国政府、世界保健機関のような関連する国際組織と協働するよう、国連人権高等弁務官事務所に推奨することを勧告する。