

[別紙 2]

審 査 結 果 の 要 旨

氏 名 佐 瀬 恵 理 子

本研究は、これまで未解明であった、在日韓国・朝鮮人ハンセン病元患者（在日入所者）が、ハンセン病隔離政策廃止後（1996年）も、日本の療養所に継続的に入所する要因を、病いの経験（当事者の主観的な体験）から検討することを目的としている。半構造化インタビュー（面接調査）を実施し、グラウンデッド・セオリーに則り分析を行った。韓国の国立療養所、同ハンセン病定着村の韓国人元患者への面接調査との比較から、以下の知見を得ている。

1. 3 集団共通の経緯（ハンセン病発病—現在）

合計 38 人（男性 26 人、女性 12 人、平均年齢 77 歳）が面接に回答した。居住地は、日本の国立療養所（n=12）、韓国の国立療養所（n=13）、同定着村（n=13）で、全員、韓国籍を有していた。

平均 14（8-43）歳にハンセン病を発病し、ほとんどの研究参加者が 2（0.5-20）年間放置した後、17（11-46）歳でハンセン病診断を受けていた。研究参加者の半数が自ら療養所に入り、平均入所期間は 58（2-71）年である。発病後、子供を持ったのは定着村の研究参加者（n=5）のみであった。また、全員らい菌陰性で、臨床医学的に治癒した元患者であった。

2. 3 集団共通の病いの経験（療養所・定着村に居続ける経緯と相互作用）

研究参加者が、家族・親族に“迷惑”を掛けることを避け、ハンセン病治癒後、政策廃止後も、家に戻ることを「遠慮」（コア・カテゴリ）している点が明らかになった。その背景として、治癒後、退所後も払拭されない、ハンセン病の「レットル」（サブ・カテゴリ 1）、視力障害・指変形等の「後遺症」（サブ・カテゴリ 2）、それらによって生じた「自己偏見」（サブ・カテゴリ 3）が見出された。3 集団の共通する病いの経験として、これらが相互作用し、「遠慮」（コア・カテゴリ）に統合される傾向が観られた。研究参加者全員、今後も家に戻る予定がない点も明らかになった。

3. 在日入所者の病いの経験（二重の「レットル」・「自己偏見」）

在入所者が、在日韓国・朝鮮人として、またハンセン病元患者として、二重の「レッテル」・「自己偏見」を知覚していることが提示された。「後遺症」等のため日常生活支援を要するが、優生保護法等により子供が持てず、日本国内に世話を頼る当てがほとんどない。そのため、療養所外での自立生活は極めて困難であると考えていた。また、日本の隔離政策廃止は遅すぎ、入所のため家族と韓国に引き揚げることができず、家族の死亡後、韓国帰国も現実的でないと考えている点も明らかになった。

4. ハンセン病政策のスティグマ助長の可能性

払拭されないハンセン病の「レッテル」は、スティグマといえる。社会的スティグマや隔離を恐れたハンセン病の放置は「後遺症」の悪化に影響した可能性が高く、それらが「自己偏見」に結びつき、家族への「遠慮」を継続させたと推察された。

面接調査から、特効薬発見（1943年）後の政策継続、患者家屋の消毒など、日本の長期隔離政策が、社会的スティグマを助長した可能性が類推された。また、韓国初のハンセン病隔離政策は、日本が植民地統治下に制定した（1935年）ものであり、日本の政策に源を発する韓国の政策が社会的スティグマを助長した可能性も示唆された。

5. 在日入所者のアイデンティティの葛藤

在日入所者は、日本語・習慣の習得後も韓国籍を有し、隔離政策廃止後も、ハンセン病療養所に入所し続けている。二重の「レッテル」・「自己偏見」も加わり、多くの在日入所者は高齢となっても、アイデンティティの葛藤を示していることが明らかになった。

以上、本研究は、これまで顧みられることが少なかった在日入所者の病いの経験を、長期間の面接調査に基づき検討した。また、未調査であった韓国人元患者にも同様に調査を行い、ハンセン病治癒後・隔離政策廃止後もなぜ家に戻らないのかを、グラウンデッド・セオリー法により明らかにした。在日入所者は、遅すぎた日本の隔離政策廃止により、韓国への帰国時機を失したことも示された。また、本研究の療養所入所者は今後も家に戻る予定がないことから、日本・韓国の療養所運営の継続の必要性が示された。

本研究は、疾病治癒・隔離政策廃止後も元患者が家族や社会から疎外される可能性を、病いの経験により具体的に提示したものである。外国人を含む患者個人に配慮した公衆衛生、とくに感染症対策の理念に重要な示唆を与えられ、学位授与に値すると認められる。