

ハンセン病を理由とする
開廷場所指定に関する調査報告書

平成28年4月

最高裁判所事務総局

目 次

(はじめに)	1
第一 調査の経緯	2
1 要請書の受領	2
2 調査の開始及び調査委員会の設置	3
3 有識者委員会の開催	3
第二 開廷場所指定の制度について	4
第1 制度の概要	4
第2 開廷場所の指定の手続	4
第三 調査委員会による調査について	5
第1 調査対象事項	5
第2 調査の経過	5
1 関係資料の探索及び他の官公署に対する照会	5
2 ヒアリング及び現地調査等	6
3 専門家からの意見聴取	7
第四 認定事実	7
第1 前提事実	7
1 開廷場所の指定上申及び処理の状況	7
2 開廷場所指定の上申に関する手続	8
第2 裁判所外における開廷の必要性についての判断に関する事実関係	11
1 ハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申事例のうち、裁判所外における	

開廷の必要性の判断の実情を推測させるもの	11
2 ハンセン病以外を理由とする開廷場所指定の上申事例のうち，裁判所外における開廷の必要性の判断の実情を推測させるもの	15
3 裁判所外における開廷の必要性の要件に関する考え方を示す資料等	17
4 事務総局に在籍した元職員からのヒアリング結果	19
第3 選定された具体的な開廷場所に関する事実関係	20
1 選定された開廷場所.....	20
2 選定された具体的な開廷場所に関する実情	20
3 菊池恵楓園で行われた裁判手続に係るヒアリング結果	27
4 事務総局に在籍した元職員からのヒアリング結果	29
5 検討.....	30
第4 ハンセン病に関する政府の対策の推移等	32
1 ハンセン病に関する医学的知見及びその変遷	32
2 ハンセン病対策に関する国際動向等	33
3 日本における患者数の推移	34
4 ハンセン病に対する法制の推移等	35
第5 ハンセン病患者の隔離政策に関する司法判断等について	39
1 国家賠償訴訟の提起，判決等	39
2 熊本地裁判決後の国会及び内閣の動き	40
3 検証会議の最高裁判所に対する協力依頼等	42
第五 検討.....	42
第1 裁判所外における開廷の必要性判断の運用の適法性・相当性について ...	42
第2 開廷場所の選定の適法性・相当性について	48
1 開廷場所の選定について.....	48
2 開廷場所の選定手続の適法性・相当性	48

3	選定された具体的な開廷場所の適法性・相当性	50
第3	ハンセン病を理由としてなされた開廷場所指定と憲法の公開原則との関係について.....	52
第4	開廷場所の指定の内部手続の適法性・相当性について	54
第六	総括.....	56
第1	まとめ.....	56
第2	今後の開廷場所指定の運用等について	59
別紙	有識者委員会意見	
別表	開廷場所指定に係る上申一覧	

(はじめに)

本報告書は、平成26年5月に、最高裁判所事務総局(以下「事務総局」という。)内に設置された「ハンセン病を理由とする開廷場所指定に関する調査委員会」(以下「調査委員会」という。)による最高裁判所が司法行政事務として過去に行ったハンセン病を理由とする開廷場所指定に関する調査の結果を報告するものである。

調査委員会は、最高裁判所が、昭和23年から昭和47年までの間に、事件当事者がハンセン病に罹患していることを理由として、裁判所法69条2項に基づいて行った開廷場所の指定についての実情について調査を行った。調査に当たっては、できる限り当時の開廷場所指定に関する具体的な状況を明らかにするべく、最高裁判所及び下級裁判所が保管している文書を精査するとともに、関係各方面の協力も得ながら、裁判所が保管していない資料の収集や当時の記憶を有しておられる方々等への聞き取りを行った。調査委員会の調査について、広く有識者の意見を聴取し、調査の参考とするため、平成27年9月から平成28年3月まで、6回にわたり「ハンセン病を理由とする開廷場所指定の調査に関する有識者委員会」(以下「有識者委員会」という。)を開催し、5名の有識者委員に参集いただいた。有識者委員会からは、調査委員会の調査の内容、開廷場所指定に関する事実認定や適法性・相当性の評価の考え方について、様々な観点から、多岐にわたる貴重かつ有益な意見をいただいた。本報告書は、有識者委員会からいただいた意見を踏まえて、作成したものである。なお、調査委員会と有識者委員会の意見が一致しなかった重要な論点についての見解や将来に向けての提言等につき、有識者委員会から意見の提出を受けたので、本報告書に別紙として添付した。

40年以上の時間が経過していることもあり、残された資料が限定され、調査に制約があったことは否定できないが、今回の調査の過程の中で、関係機関から新たな資料の提供を受けることもできたし、聞き取りをさせていただいた方々についても、懸命に記憶を辿ってくださり、中には体調の思わしくない中で聞き取りに応じてくださった方もあった。今回の調査は、このような関係各方面のご協力なくして

はできなかつたものである。本報告書の冒頭において、今回の調査に当たりご協力いただいた各位に対し、深甚なる謝意を表したい。

第一 調査の経緯

1 要請書の受領

最高裁判所は、全国ハンセン病療養所入所者協議会、「らい予防法」違憲国賠訴訟全国原告団協議会及び国立療養所菊池恵楓園入所者自治会から、平成25年11月6日付けで、事件当事者がハンセン病に罹患していることを理由とする開廷場所指定の正当性について、速やかに第三者機関を設置した上で検討し、その成果を公表することを要請する旨の要請書の提出を受けた。

その要旨は、以下のとおりである。

- (1) 最高裁判所は、ハンセン病に罹患していると疑われている当事者の裁判につき、裁判所法69条2項を根拠として、例外なく、裁判所外の場所を開廷場所として指定してきた。
- (2) 開廷場所として指定された場所は、隔離施設であるハンセン病療養所内に仮設された法廷や、菊池恵楓園に併設された熊本刑務所菊池医療刑務支所（以下「菊池医療刑務支所」という。）内に設けられた法廷である。このような場所を開廷場所として指定する行為は、裁判の公開を定める憲法37条、82条1項に違反する。
- (3) 厚生大臣によるハンセン病隔離政策の違法等を認めた平成13年5月11日の熊本地方裁判所判決の後、内閣総理大臣はハンセン病患者らに対する謝罪の意を含んだ控訴断念の談話を発表し、衆議院及び参議院においても国会の責任を認めた上での謝罪決議がなされた。しかしながら、最高裁判所は、上記判決後、10年以上経過した現在に至っても、自己の責任について何らの検証作業も行っておらず、責任の所在に関する意思表示もしていない。
- (4) よって、最高裁判所に対し、事件当事者がハンセン病に罹患していること

を理由とする開廷場所指定につき、速やかに第三者機関を設置し、関係者に対するヒアリング等を行うなどして開廷場所指定に関する事実の検証調査を行った上で、開廷場所指定の正当性を検討し、その成果を公表することを要請する。

2 調査の開始及び調査委員会の設置

事務総局は、上記要請を契機として、下級裁判所を含むすべての裁判所に開廷場所の指定に関する文書が存在していないかどうかの確認を求めるなどの予備的調査を行った後、平成26年5月19日、調査委員会を設置する旨の決定を行った。その後の調査は、調査委員会によって進められたものである。

3 有識者委員会の開催

調査委員会の調査について、広く有識者の意見を聴取し、調査の参考とするため、平成27年9月から平成28年3月まで、6回にわたり有識者委員会を開催した。その構成員及び開催日程等は、以下のとおりである。

(1) 構成員

井上 英夫 金沢大学名誉教授（座長）
石田 法子 弁護士
大塚 浩之 読売新聞論説副委員長
川出 敏裕 東京大学大学院法学政治学研究科教授
小西 秀宣 弁護士

(2) 開催日程等

平成27年 9月 8日 第1回有識者委員会
平成27年11月 6日 第2回有識者委員会
平成27年12月14日 第3回有識者委員会
平成28年 1月25日 栗生楽泉園及び重監房資料館を訪問
平成28年 1月26日 第4回有識者委員会
平成28年 2月29日 菊池恵楓園及び菊池医療刑務支所跡を訪問

平成28年 3月 1日 第5回有識者委員会

平成28年 3月29日 第6回有識者委員会

第二 開廷場所指定の制度について

第1 制度の概要

裁判所法69条1項は、「法廷は、裁判所又は支部でこれを開く。」と規定し、同条2項は、「最高裁判所は、必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず、他の場所で法廷を開き、又はその指定する他の場所で下級裁判所に法廷を開かせることができる。」と規定している。

法廷は、裁判所が裁判の対審、判決等を公開で行う場所であって（憲法82条1項、34条）、重要な職務を執行する場所である。上記の裁判所法69条1項及び2項は、そのような法廷が開かれる場所が、原則として、裁判所本庁又は支部の庁舎の構内でなければならないことを定めるとともに、例外的に、最高裁判所が必要と認めるときは、他の場所で法廷を開くことができることを定めているものと一般に解されている。

第2 開廷場所の指定の手続

最高裁判所が裁判所法69条2項に基づいて開廷場所を指定することは、最高裁判所の司法行政事務として最高裁判所において判断すべき事項である。しかしながら、開廷場所の指定の必要性を基礎づける事情については、現に審理に当たる裁判体が最もよく把握している上、どこで開廷するかは当該裁判体の訴訟指揮とも密接に関連する事項であるから、当該裁判体の意見を尊重する必要があること、裁判所庁舎の現状、開廷候補施設の状況についても、下級裁判所の方が具体的な事情を把握していることが通常であり、その上申を待って判断することが適当であるといった理由から、実際の指定手続の運用としては、最高裁判所が自らイニシアティブを取って指定するのではなく、下級裁判所が裁判所法69条2項に基づく開廷場所指定の上申を行い、最高裁判所がその上

申を認可又は却下することにより行われるべきものとされている。

なお、最高裁判所が上申を認可した場合、裁判所庁舎外における開廷が行われる旨を一般に知らせるため、開廷の場所等に相当の告示を行うことが望ましいと解されている。

(以上につき、事務総局総務局作成の「裁判所法逐条解説(下)」等)

第三 調査委員会による調査について

第1 調査対象事項

本調査においては、最高裁判所が、裁判所法69条2項に基づき、司法行政事務として行った「ハンセン病を理由とする開廷場所の指定」の適法性及び相当性を調査対象事項とした。具体的には、①裁判所外における開廷の必要性の判断、②開廷場所の選定、③開廷場所の指定の手続の適法性、相当性である。

これに対し、開廷場所の指定がなされた個別の事件について、指定された開廷場所においてどのような審理が行われたかということについては、裁判体の訴訟指揮や法廷警察権の行使の在り方の問題として、個別事件の訴訟手続の中でその当否も含めて判断されるべき問題であり、事務総局が調査することは裁判の独立を侵害するおそれがあることから、本調査の調査対象事項とはしていない。開廷場所の指定がされた個別事件の訴訟手続の適法性、相当性のいかん、言い換えれば、開廷場所指定に違法があった場合、それが当該訴訟手続の違法を構成するか否かについては、本報告書では一切触れておらず、本報告書は、こうした事項に関して何らの見解を述べるものでもない。

第2 調査の経過

1 関係資料の探索及び他の官公署に対する照会

(1) 最高裁判所及び下級裁判所

最高裁判所及び全国の下級裁判所において保管している関係資料を探索し、最高裁判所に保管されていた開廷場所の指定に関する裁判官会議議事録等の

司法行政文書，下級裁判所に保管されていた事件簿，判決書といった裁判関連文書を収集した。

(2) 法務省（刑事局，矯正局）及び最高検察庁

法務省（刑事局，矯正局）及び最高検察庁に關係資料の送付を依頼し，検察庁から，訴訟記録 1 件及び判決書 6 3 件の写しの送付を受けた。

(3) 厚生労働省（医政局）

厚生労働省（医政局）に關係資料の送付を依頼し，開廷場所となったハンセン病療養所で保管されていたとみられる病院日誌，裁判所とハンセン病療養所との間の開廷場所の指定に関する連絡文書，開廷期日通知等の裁判関連文書，新聞記事等の送付を受けた。

2 ヒアリング及び現地調査等

調査委員会において，以下のとおり，ヒアリングや現地調査等を行った。以下の(1)及び(2)のヒアリングの対象者は，平成 2 5 年 1 1 月 6 日付け要請書を提出した要請団体らの代理人弁護士から推薦を受けた者である。また，以下の(3)ないし(5)のヒアリングや現地訪問は，有識者委員会からの意見を受けて実施した。

(1) 平成 2 6 年 1 2 月 2 3 日～ 2 5 日

ハンセン病療養所である宮古南静園において，宮古南静園の元所長 1 名及び宮古南静園の元入所者 3 名からのヒアリングを行った。

ハンセン病療養所である菊池恵楓園における刑事裁判に弁護人として立ち会った者 1 名からのヒアリングを行った。

菊池恵楓園において，入所者 4 名からのヒアリングを行った。

また，上記日程において，宮古南静園及び菊池恵楓園並びにハンセン病患者である受刑者や未決拘禁者を収容していた菊池医療刑務支所の施設跡につき現地調査を行った。

(2) 平成 2 7 年 1 月 1 4 日

菊池医療刑務支所で教誨師を務めていた間に、同所で行われた裁判手続を見聞きした者1名からのヒアリングを行った。

(3) 平成27年12月22日～平成28年2月19日

過去に事務総局に在籍していた元裁判所職員7名からのヒアリングを行った。

(4) 平成28年1月25日

有識者委員会の委員とともに、栗生楽泉園及び重監房資料館を訪問した。

(5) 平成28年2月29日

有識者委員会の委員とともに、菊池恵楓園を訪問し、入所者2名からの再ヒアリングを行い、菊池医療刑務支所の施設跡を訪問した。

3 専門家からの意見聴取

ハンセン病問題の専門家であり、厚生労働省の委託の下に設置されたハンセン病問題に関する検証会議の副座長を務めた内田博文氏（九州大学名誉教授、神戸学院大学法科大学院教授）から意見書の提出を受けるとともに、平成27年3月16日に意見聴取を行った。この意見聴取は、平成25年11月6日付け要請書を提出した要請団体らの代理人弁護士から推薦を受けて行ったものである。

第四 認定事実

第1 前提事実

1 開廷場所の指定上申及び処理の状況

裁判所法が施行された昭和22年5月3日から現在に至るまでになされた下級裁判所からの開廷場所の指定上申及び最高裁判所による処理の状況は、別表のとおりである。

昭和23年1月30日から平成2年12月13日までの間に、180件の上申があり、うち113件が認可されている（認可率63パーセント）。同月14

日以降、現在に至るまで、最高裁判所に対する新たな上申はなく、開廷場所の指定もなされていない。

これらの上申のうち、ハンセン病を理由とする上申は、昭和23年から昭和47年までの間に96件であった。うち95件が認可、1件が撤回され、不指定とした事例はない（認可率99パーセント）。開廷場所としては、菊池恵楓園等のハンセン病療養所、菊池医療刑務支所等の刑事収容施設などが指定されている。

これに対し、ハンセン病以外の病気及び老衰を理由とする上申は、昭和23年から平成2年までの間に61件であった。うち9件が認可、27件が不指定、25件が撤回されている（認可率15パーセント）。

なお、別表のとおり、ハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申は、昭和47年より後には行われていない。また、ハンセン病以外を理由とする開廷場所指定の上申も、平成2年より後には行われていない。これらの時期以降上申が行われなくなった理由は、本件調査によって明らかにすることはできなかった。

2 開廷場所指定の上申に関する手続

(1) 最高裁判所における指定上申の処理

ア 裁判所外における開廷の必要性の判断及び開廷場所の指定は、最高裁判所の司法行政権の行使として行われるものであるから、裁判官会議の議によるべきものである（裁判所法12条1項）。

別表番号1（1）番の事件については、昭和23年1月30日の最高裁判所裁判官会議において、「横浜地方裁判所に係属中の被告人…に対する…被告事件につき、開廷の場所を横浜刑務所内と指定する」との議決がなされた。また、別表番号2（2）番の事件についても、昭和23年2月13日の最高裁判所裁判官会議において、「仙台高等裁判所の被告人…（癩患者）に対する…被告事件につき、盛岡少年刑務所において法廷を開かせることとする。」との議決がなされた。

イ 別表番号 2 (2) 番の事件について議決した昭和 23 年 2 月 13 日の最高裁判所裁判官会議において、同時に「癩患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件につき、裁判所以外の場所において法廷を開かせることについては、今後、事務局をして処理せしめ、裁判官会議は、その報告を受けるに止めることとする」との議決がなされた。

ウ これ以後の状況は、以下のとおりである。

(ア) 別表番号 11 (5) 番の事件につき、同年 10 月 25 日の最高裁判所裁判官会議の議事録の中に、「総務部小川第一課長より、札幌高等裁判所函館支部の被告人…に対する…被告事件につき、…松丘保養園において開廷させることと…する」旨の記載がある。文章として不完全であることもあって、この記載だけでは、総務部第一課長のこの説明が、これから事務局において開廷場所の指定を行うことを事前に裁判官会議に報告するものなのか、あるいは、総務部第一課長のこの説明を受けてこの日の裁判官会議において開廷場所指定の議決を行ったものなのかは、必ずしも明らかではない。しかしながら、最高裁判所に残されていた資料には、この事件に係る上申の処理年月日が、上記裁判官会議の 3 日後の同月 28 日であるとの記録が残されていたことからすれば、この議事録の記載は、前者を意味するものと推認される。

(イ) その後、ハンセン病を理由とする開廷場所の指定について議決がなされたことを推測させる最高裁判所裁判官会議議事録の記載を認めることはできなかった。他方で、以下のとおり、事務総局において作成されたとみられる最高裁判所名義の文書（以下「開廷場所指定文書」という。）が残されていた。

・ 別表番号 63 (27) 番の事件

熊本地方裁判所は、被告人…に対する…被告事件について、…国立療養所菊池恵楓園において法廷を開くことができる。(昭和 27 年 10

月9日付け。文書番号は、最高裁判所総二第118号（訟ろ一）。

- ・ 別表番号75（35）番の事件

熊本地方裁判所は、被告人…に対する…被告事件について、…熊本刑務所菊池医療刑務支所において法廷を開くことができる。（昭和28年6月5日付け。文書番号は、最高裁判所総総第70号（訟ろ一）。）

- ・ 別表番号82（39）番の事件

福岡高等裁判所は、被告人…に対する…被告事件について、…熊本刑務所菊池医療刑務支所において法廷を開くことができる。（昭和28年12月28日付け。文書番号は、最高裁判所総総第276号（訟ろ一）。）

- ・ 別表番号100（53）番の事件

中之条簡易裁判所は、被告人…に対する…被告事件について、…国立療養所栗生楽泉園において法廷を開くことができる。（昭和30年10月14日付け。文書番号は、最高裁判所総総第506号（訟ろ一）。）

エ このような事情からすれば、ハンセン病患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件についての開廷場所の指定については、上記イの昭和23年2月13日の議決以降、裁判官会議から専決権限を付与されて、事務総局限りでの処理が行われていたものと推認される。

(2) 開廷場所指定の上申の際の提出書類等

ハンセン病を理由とする開廷場所の指定が行われていた昭和23年から昭和47年までの時期において、開廷場所指定の上申に当たり、どのような事項及び書類を必要としていたかを直接的に示す執務要領等は、保存されていなかった。もっとも、事務総局の事務担当者の手控えとして作成されたと思われる書類（作成者、作成時期はいずれも不明）が残っており、これによれば、開廷場所の指定上申を行おうとする下級裁判所に対し、一般的に、①当事者がどのような者であるかの説明、②事件の経過に関する説明、③起訴状

の写しの送付，④開廷場所に指定すべき場所の説明及びその場所の管理者の承諾書の送付，⑤疾病を理由とするときは，刑事訴訟規則183条に規定する内容の診断書の送付，⑥公判期日の説明を求め，事案によっては，訴訟当事者の意向，被告人の防御能力及び審理時間等について説明を求めることもあったと推認できる。

第2 裁判所外における開廷の必要性についての判断に関する事実関係

1 ハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申事例のうち，裁判所外における開廷の必要性の判断の実情を推測させるもの

(1) 別表番号1（1）番，2（2）番及び11（5）番の各事件

これらの事件については，上記第1の2(1)ア及びウ(ア)で述べたとおり，最高裁判所裁判官会議の議事録が残されていたものの，開廷場所を指定する具体的理由は記載されていない。

(2) 別表番号17（6）番の事件

本事件においては，名古屋地方裁判所判事が，長島愛生園長に対し，開廷場所指定の上申に先立ち，「当裁判所に於て審理の都合上次の事項に付いて至急御回答を御願います」，「一，（被告人）の近時の病状」，「二，被告人を当裁判所に引致することが可能であるか，或は当裁判所の係員が御地に出張の上審理裁判するを適当とするか」と照会する内容の，「病状並びに被告人引致可否の件照会」と題する昭和24年2月7日付け文書を発出している。

これに対し，「病状が結節癩中等症にして癩予防上の見地よりしても貴裁判所に引致することは不可能であるから本園に係員が出張され審理裁判されるを適当と思考する」と回答することについて伺いを立てる長島愛生園内の決裁文書（同月14日起案）が残されている。

(3) 別表番号23（8）番の事件

本事件においては，東北新生園長が，登米簡易裁判所簡易裁判所判事職務代行裁判官に対し，「被告人は当所に収容中のレプラ（注 ハンセン病）患者

であるため公判期日に貴所へ出頭致させるについては…駅より一貨車或は一客車又は当所よりバス一輛の買切を必要としその他伝染予防の為多大の警戒を要するのみならず目下の交通事情に於ては斯の如き取計らいも差当って容易ではありませんので…右の審理判決は特別の御詮議を以て当所に御出所の上御審理方御取計いを願います。」と依頼する内容の、「出頭困難な被告人の出張審理について」と題する昭和24年12月28日付け文書を発出している。

(4) 別表番号33(14)番の事件

本事件に関し、菊池恵楓園において保管されていたとみられる昭和25年8月12日の病院日誌には、「熊本地方裁判所刑事首席書記官…公判開廷につき打合せのため、来園、現地(慰安所)視察の上退庁。」と記載されている。開廷場所指定の上申(同月14日)に先立ち、熊本地方裁判所刑事首席書記官が、菊池恵楓園を訪れ、開廷予定施設である慰安所を確認するとともに、開廷の打合せを行ったものとみられる。なお、どのような内容の打合せを行ったのかは、明らかでない。

(5) 別表番号63(27)番, 75(35)番, 81(38)番及び82(39)番の各事件

これらの事件は、すべて同一事件の第一審(熊本地方裁判所)及び控訴審(福岡高等裁判所)であり、合計4回開廷場所の指定がなされたものである。第一審においては、昭和27年10月9日付けで菊池恵楓園が開廷場所に指定され(63(27)番)、昭和28年3月10日に菊池医療刑務支所が開庁した後、同年6月5日付けで菊池医療刑務支所が開廷場所に指定された(75(35)番)。控訴審においては、理由は不明であるが、まずは同年11月21日付けで菊池恵楓園が開廷場所に指定された(81(38)番)後、同年12月28日付けで菊池医療刑務支所が開廷場所に指定され(82(39)番)、昭和29年1月28日の第1回公判から菊池医療刑務支所で開廷されて

いる。

これらの事件については、訴訟記録が保管されていたところ、訴訟記録中には、上記第1の2(1)ウ(イ)で述べたとおり、63(27)番、75(35)番、82(39)番に係る開廷場所指定文書が保管されていた。さらに、75(35)番事件については、最高裁判所事務総局総務局長事務取扱最高裁判所事務総局事務次長が、熊本地方裁判所長に対し、「六月五日付最高裁判所総総第七〇号によつて、貴庁の法廷を…熊本刑務所菊池医療刑務支所で開くことができることになりましたので、これを一般に知らせるため、貴庁の掲示場、菊池医療刑務支所の正門等に相当の告示をして下さい。」と指示する内容の、「裁判所以外における開廷場所の指定について」と題する昭和28年6月5日付け依命通達(最高裁判所総総第71号(訟ろ一))が保管されていたほか、熊本地方裁判所事務局長が、同裁判所刑事首席書記官に対し、菊池医療刑務支所で開廷できることになったので、上記の事務次長名義の依命通達によって取り計らうよう指示する内容の、「裁判所以外における開廷場所指定の件について(依命)」と題する同月11日付け文書が保管されていた。

なお、上記文書のいずれにも、開廷場所を指定する具体的理由は記載されていない。

(6) 別表番号90(45)番の事件

本事件においては、前橋地方裁判所高崎支部長が、栗生楽泉園長に対し、「実は貴園収容中の患者…に対する…被告事件の起訴状が去る九月十七日当支部に提出され…公判を開廷することになったのであります。つきましてはこの前の…の事件と同じく、右被告事件を処理するためには、設備その他又は地理的關係から申しまして、御迷惑のこととは存じますがどうしても貴園内に臨時法廷を開設することを御承認願うより外に方法がないかと存ぜられるのであります。御都合はいかがでせうか。そして若し右の点御許し願いますならば、甚だ勝手ながら先年の時と同様別紙様式による貴園長としての貴

殿名義の承諾書を一通折返し御送付賜りたく、最高裁判所へ目下手続中の法廷開設申請に必要がありますので何卒よろしく御願い申し上げます。…臨時法廷としては先年御願いしました時と同様講堂に椅子卓子を適当に配置するだけで足りる次第でありますから念のため申添えます。」と依頼する内容の、「臨時法廷開設の件」と題する昭和29年9月30日付け文書を発出しており、別紙として、「患者…に対する…被告事件処理のため当園内に臨時法廷を開設することを承諾致します。」と記載された栗生楽泉園長名義の承諾書の文案が添付されている。

これに対し、上記内容どおりの承諾書を送付することについて伺いを立てる栗生楽泉園内の決裁文書（同年10月2日起案，同月7日施行）が残されている。

(7) 別表番号100（53）番の事件

本事件においては、中之条簡易裁判所判事代理簡易裁判所判事が、栗生楽泉園長に対し、「貴院入院中の左記被告人に対する…被告事件について、貴院に於て特別法廷を開廷のため一室を拝借致し度、については特別法廷開廷に関する上司の認可を得るため、貴院の承諾書を必要と致しますので作成の上、至急御送付下され度御願い致します。」と依頼する内容の、「特別法廷開廷について依頼の件」と題する昭和30年9月23日付け文書を発出している。

これに対し、「左の者に係る特別法廷を本園にて開廷致すことを承諾致します」という内容の同月27日付けの園長名義の承諾書を送付することについて伺いを立てる栗生楽泉園内の決裁文書（同日起案）が残されている。

栗生楽泉園内の決裁文書によると、その後、中之条簡易裁判所から、病名、症状等を記入した診断書が必要であるから送付してほしいとの電話連絡を受けたとみられる。これを受け、「病名 結節癩」、「本園ニ入所治療中ナルモ顔面ニ癩性結節発生多数認メラレ癩菌陽性ナリ」と記載された昭和30年10月7日付けの医師の診断書が作成された。同診断書を中之条簡易裁判所に送

付するための園長名義の送付文書案の決裁文書（同月 8 日起案）が残されている。

なお、本事件については、上記第 1 の 2 (1)ウ(イ)で述べたとおり、開廷場所指定文書が残されていたが、当該文書に開廷場所を指定する具体的理由は記載されていない。

(8) 別表番号 1 3 1 (7 4) 番及び 1 4 0 (8 2) 番の各事件

これらの事件は同一事件の第一審（1 3 1 (7 4) 番）と控訴審（1 4 0 (8 2) 番）であるところ、控訴審判決において、第一審における開廷場所の指定に当たり、医療刑務所医官から、被告人がハンセン病患者であり、伝染の危険があると記載された診断書が提出されたと認定されている。

2 ハンセン病以外を理由とする開廷場所指定の上申事例のうち、裁判所外における開廷の必要性の判断の実情を推測させるもの

ハンセン病以外を理由とする開廷場所指定の上申については、事務総局において処理すべきものとはされず、裁判官会議においてその処理を行っていたが、裁判官会議議事録（添付資料を含む。）等により調査した結果、下記(1)から(5)までの事例が確認された。なお、裁判官会議議事録本文には、上申に対する判断結果が記載されているのみである。

(1) 別表番号 2 2 番の事件

本事件における開廷場所の指定上申に当たっては、「病名 左坐骨神経痛」、
「頭書の疾病に依り病舎で加療中ですが…腰部から左下肢に走る疼痛のため歩行困難で用便にも他の手を借りなければ出来ない。左下肢萎縮は認められないが常に軽く股関節で下肢を曲げており曲げたり伸したりすると非常に痛みを訴へる。「ラゼグー」症状陽性近来食後胃部鈍痛を訴ふ。以上の如く歩行困難の為出廷は目下出来ず可能なる時期の見込も現在は判定困難ですが当所に於ての審理ならば安楽な姿勢に於て行へ可能」とする病状書が提出されている。

(2) 別表番号 119 番の事件

本事件における開廷場所の指定上申に当たっては、①被告人は高度の難聴で、筆談も困難なため審理に支障を来しているが、大学病院の無響室であれば被告人も質問を聴取可能であるから、審理促進のために開廷場所の指定を得たいとの上申書、②開廷候補施設の管理者の開廷承諾書、③両側慢性中耳炎による両側混合性難聴であり、左右とも高度難聴で、補聴器の効果も認められないとする診断書が提出されている。

(3) 別表番号 170 番の事件

本事件における開廷場所指定の上申に当たっては、①（2年5月前に）結審済みで判決宣告を残すのみとの上申書、②開廷候補施設の管理者の開廷承諾書、③「病名 左大腿骨々折・左大腿骨慢性化膿性骨髓炎・血清肝炎」、 「疾病のため歩行にて外出不可能と認む。又臥位自動車輸送にしても長時間のドライブは身体におよぼす影響大で現在の状況では不可能と思われる」、 「被告人が自ら又は弁護人と協力して適当に防御権を行使すること(は)…できる」とする診断書、④訴訟当事者の意見書、上申書が提出されている。

(4) 別表番号 171 番の事件

本事件における開廷場所指定の上申に当たっては、①「開放性播種状結核にて長期間回復の見込なく当裁判所に出頭させて審理することが極めて不相当と認められます」との上申書、②開廷候補施設の管理者の上申書、③「病名 開放性播種状肺結核」として詳しい所見、病状を記載し、「予後、相当の重症であり。治癒の見込みは全々ないと考えられる」とする診断書及び「病名 開放性肺結核」、「右疾患で隔離治療中ですが審理を受けるに著しいさまたげはなく防御権は十分行使でき審理をうけることによって病状悪化の心配はありません」とする診断書、④訴訟当事者の意見書、同意書が提出されている。

(5) 別表番号 180 番の事件

本事件における開廷場所指定の上申に当たっては、①食道静脈瘤がいつ破裂するか分からない状態にあって、病室からの移動が困難であり、裁判所庁舎内の法廷には出頭できない状態にあるとの上申書、②開廷候補施設の管理者の上申書、③「病名 1) 肝硬変、肝不全 2) 食道静脈瘤 3) 腹水」として「破裂の危険性も高いことから極めて重症の状態と考えられる」とする診断書、④訴訟当事者の上申書、電話聴取書が提出されている。

3 裁判所外における開廷の必要性の要件に関する考え方を示す資料等

(1) 第1回国会衆議院・厚生委員会（昭和22年11月13日）

標記委員会においては、当時の司法大臣が、「癩患者の裁判及び執行につきましては、従来もお話のような弊害があつたのでありまして、不必要に癩患者を恐れる、あるいは忌避するというような傾向も確かにあつたのでありますけれども、衛生上の見地から、無差別に普通の裁判所に出入を許し、普通の法廷で裁判をやるということは、その後の消毒、いろいろな関係上一概に無差別にやるというようなことも、ちよつとお約束いたしかねるような実情にありますから、何とかこれはしなければ（ママ）ならぬ。特に消毒その他を簡易になし得るような、そして遠い所へ運んできて裁判をやるということも—そういう施設を全国に数箇所こしらえてやるということも考えられますけれども、国家の今の財政状態から、ごくまれに起る事件のために、平生使わない施設をつくるということも許されないのではないか。許されればぜひやりたいと思つておりますが、そうすればやはりその附近で適当な所に臨時法廷を設けてやるというふうにいたしまして、決して癩患者であるがゆえに不問に付するということはないようにいたしたいと考えておるのであります。今後はぜひそういう方針で、違法行為がありましたならば、法に従って裁く、こういう態度をとるつもりでおります。」と答弁している。

(2) 第19回国会衆議院・法務委員会（昭和29年3月25日）

標記委員会においては、最高裁判所事務総局総務局総務課長が、「（裁判所

法) 69条2項の運用の状況を見ますと、癩患者に関する事件が一番多いのでございまして…多くの運用は、癩患者の事件を、公衆衛生の観点から裁判所の法廷を使用させないという趣旨に立っている」と答弁している。

(3) 全国刑事裁判官会同 (昭和33年)

標記会同においては、最高裁判所事務総局刑事局長が、「裁判所外で法廷を開くというのはやはり客観性の担保というようないろいろな点で問題があると思います。真にやむを得ざる場合にしか許されないというのが原則になっておりまして、…非常に厳格に解されておりまして、ほとんど癩病あるいはこれに類する長期病気でございまして。」「被告人の個人的な事情よりもやむを得ざるの病気と特にその病気も癩病等が原則で、この原則は将来もやはり厳格に守られるのが一般だろうと予想されるのであります。」と述べている。

(4) 「法廷を裁判所外で開く場合について」と題する文書 (昭和37年)

昭和37年3月5日付けの「法廷を裁判所外で開く場合について」と題する文書には、「裁判所が法廷を当該裁判所の庁舎以外の場所で開くのは例外の場合であるからその取り扱いも厳格にされている。下級裁判所でこのような事態が生じた場合には…、その裁判所から最高裁判所に他の場所で開廷することの認可を求める申請をするが、従来認可された事例の殆んどは被告人が癩患者である場合である。これは、癩が伝染性疾患であるため、被告人を呼び出して法廷で審理をすれば、公衆衛生上の危険が予想され、これを防止するためその都度法廷に設備をするとすれば多大の経費を要することになるところから、認められているのである。これらの場合には、癩患者の居る病院又は医療刑務所で法廷が開かれる。」と記載されている。この文書は当時事務総局に在籍していた職員が作成したものであるが、その作成経緯や決裁の有無は不明である。

(5) 事務総局総務局作成の「裁判所法逐条解説 (下)」 (昭和44年)

法廷を他の場所で開く「必要」がある場合とは、風水害、火災等のため、

その裁判所の庁舎内で法廷を開くことが事実上できなくなった場合や、その裁判所の庁舎の使用は可能であるが、被告人が極めて長期間の療養を要する伝染性疾患の患者であって、裁判所に出頭を求めて審理することが不可能ないしは極めて不相当な場合が代表的なものとされるとの見解が示されている。

(6) 小括

上記の資料からすると、ハンセン病を理由とする開廷場所の指定が行われていた昭和23年から昭和47年当時の事務総局では、開廷場所の指定は例外的な場合に行われるべきものではあるが、被告人がハンセン病に罹患している場合には、法廷で審理をすれば公衆衛生上の危険が予想され、これを防止するために必要があるものとして、原則として、ハンセン病療養所や医療刑務所を開廷場所に指定するという認識を有していたことが推測される。

4 事務総局に在籍した元職員からのヒアリング結果

(1) 昭和36年4月頃から昭和47年3月頃まで

下級裁判所からの上申を受けた事務総局がどのような処理を行っていたかについて、必ずしも共通の認識は示されていない。一方では、ハンセン病の事件については、診断書は添付されていたのではないかと思うが、大部の資料を審査したり、下級裁判所に詳しく事情を聞いたり、資料の追加を求めたりすることなく、いわば慣例として決裁がされており、担当職員としては、ハンセン病を理由として開廷場所の指定をして法廷を開くことの問題意識はなく、当然のことと考えていたという認識を示す者がいた。

他方、下級裁判所からは、訴状等の事件関係資料、医師の診断書、療養所長の上申書等を最高裁判所に提出させており、具体的な伝染可能性の程度に関する資料も含まれていた、ハンセン病だから一律に許可するという事はなかったとの認識を示す者もいた。

(2) 昭和47年4月頃以降

昭和47年2月以降に上申がなされなくなった理由について、明確な記憶を有している者はいなかった。当時、既に「特別法廷」を忌避する動きが関係者の中にあつたという記憶を述べる者がいたが、この時期に事務総局内部で、ハンセン病を理由とする開廷場所の指定の運用の変更を議論したという認識を示す者はいなかった。

(3) 小括

以上のとおり、下級裁判所からの上申を受けた事務総局がどのような処理を行っていたかについて、当時の担当者から共通の認識は示されなかった。

第3 選定された具体的な開廷場所に関する事実関係

1 選定された開廷場所

当事者がハンセン病に罹患している事件につき、開廷場所として選定された場所は、別表のとおり、ハンセン病療養所である菊池恵楓園、長島愛生園、東北新生園、栗生楽泉園等、刑事収容施設である菊池医療刑務支所、八王子医療刑務所等である。

2 選定された具体的な開廷場所に関する実情

(1) 別表番号17(6)番の事件

本事件においては、名古屋地方裁判所事務官が、長島愛生園長に対し、「最高裁判所より貴園に於て開廷の許可がありました」と通知するとともに、「別紙告示は之を一般に知らせる為貴園の正面等掲示場に告示をせられたい」と依頼する内容の、「貴園に於て法廷開廷の件通知」と題する昭和24年3月25日付け文書を発出している。同文書には、別紙として、被告人氏名に引き続き、「右の者に対する…被告事件に付いて名古屋地方裁判所裁判官…は検察官…、国選弁護人…立会の上昭和二十四年四月十四日午前十時岡山県長島愛生園に於て公判を開廷する。」と記載された、「告示」と題する名古屋地方裁判所裁判官名義の昭和24年3月25日付け文書が添付されている。

なお、昭和24年4月14日に開かれた公判期日後、長島愛生園長は、別

のハンセン病療養所である大島青松園長に対し、「(被告人を) 貴園に収容願
いたく御依頼する…公開裁判を執行されたるためか、本人が他患者間の体裁
上本園に在園を好まず、転園を希望して」いるとして、転園を依頼する内容
の文書を発出している(昭和24年4月18日起案の長島愛生園内の決裁文
書)。また、長島愛生園長が、名古屋地方裁判所判事に対して発出したとみら
れる同月18日付けの文書には、「本人公衆面前に於て醜悪を曝露せられたと
誤解し他療養所転園を希望致居り」との記載がある。

(2) 別表番号18(7)番の事件

本事件においては、名古屋高等裁判所裁判長判事が、長島愛生園長に対し、
「被告人…に対する…被告事件に付昭和二十四年五月二十五日午前十時貴園
に於て公判を開くことになりましたから別紙告示書を貴園正門に貼付願いま
す。」と依頼する内容の、昭和24年5月7日付け文書を発出している。同文
書には、別紙として、「当裁判所は昭和二十四年五月二十五日午前十時…国立
療養所長島愛生園に於て被告人…に対する…被告事件の公判を開く。」と記載
された、名古屋高等裁判所刑事第二部名義の「告示」と題する書面が添付さ
れている。

(3) 別表番号23(8)番の事件

本事件においては、東北新生園入園者自治会四十年史「忘れられた地の群
像」124頁の「出張裁判」と題する記事の中に、開廷会場が東北新生園内
の日赤館という施設に設けられた、正面に判事、向かって右側に書記と弁護
人、左に検事の席が設けられ、証人席が検事席寄りに、判事の真正面に被告
席がつくられた、傍聴券150枚が準備されたとの記録が残っている。

また、昭和25年2月4日の公判期日後、東北新生園長が、厚生省医務局
長等に対し、裁判の様子を報告しているところ、その報告書には、「患者の大
部分は傍聴を許され終始緊張して傍聴し」との記載がある。

(4) 別表番号33(14)番の事件

本事件については、第1回公判が昭和25年9月13日に開かれた。同日付けの菊池恵楓園の病院日誌において、同日、特設法廷が慰安所に設けられ、患者300人、職員・家族150人が傍聴したとの記録が残されている。同公判の様子は、公判当日及び翌日に、熊本日日新聞、毎日新聞により、「患者もギッシリ傍聴」などの見出しで、法廷内写真と共に報道されており、「傍聴の同園患者三百名をはじめ一般傍聴者百五十がつめかけ」と報じられている。同法廷内写真では、裁判官席、当事者席が設けられ、多数の者の着席が可能な患者用傍聴席、外部者用傍聴席等が備えられていること、裁判官が法服を着用していること、多数の傍聴人がいたことが確認できる。

また、第2回公判は、昭和26年3月2日に開かれ、野外において、机、椅子を法廷と同様の位置関係で並べるなどして行われた。その様子を撮影した写真では、複数の傍聴人が周囲で傍聴していることが確認できる。

(5) 別表番号51(21)番の事件

本事件においては、菊池恵楓園の昭和26年10月19日付け病院日誌において、同日開かれた第1回公判の傍聴人として、被告人家族5名、厚生省事務官、菊池恵楓園長他職員若干名が傍聴したとの記録が残されている。

(6) 別表番号63(27)番、75(35)番、81(38)番及び82(39)番の各事件

これらの事件は、既に述べたとおり、すべて同一事件の第一審（熊本地方裁判所。63(27)番及び75(35)番の各事件。）及び控訴審（福岡高等裁判所。81(38)番及び82(39)番の各事件。）であり、合計4回開廷場所の指定がなされたものである。

ア 上記第2の1(5)で述べたとおり、第一審の75(35)番事件については、昭和28年6月5日付けの「裁判所以外における開廷場所の指定について」と題する最高裁判所事務総局総務局長事務取扱最高裁判所事務総局事務次長名義の熊本地方裁判所長宛依命通達が保管されており、同通達に

は、法廷を菊池医療刑務支所で開くことができることになったので、これを一般に知らせるため、熊本地方裁判所の掲示場、菊池医療刑務支所の正門等に相当の告示をするよう指示する内容の記載がある。

イ また、全患協菊池支部長とされる者が、全患協議長宛に作成した昭和29年10月20日付け報告書があり、同月15日に菊池医療刑務支所にて開かれた控訴審の第5回公判を傍聴した結果の記載がある。

ウ 訴訟記録中に保管されていた弁護士作成の上告趣意書には、「原審裁判官の癩病に対する恐怖も相当大なるものがあり、被告人及び原審弁護人の言によっても原審裁判官は常に癩病の感染の恐怖を抱いていたということが示されている。」として原審裁判官の態度を論難する箇所がある。また、弁護士は、上告審において、「一、二審共病院内の狭い部屋で開廷され、傍聴人と患者、親族らの極く限られた少数で特殊の形態の裁判が行われたようである。被告人が癩病であるため、隔離的な処理がなされたことは、已むを得ないことと一般に承認されているようであるが、私はこれが問題であると思う。癩患者は別の扱いを受けなければならないか、独り癩患者のみの関心事ではなく、良識ある国民の注意が集中し、その関心が高まりつつある特殊の事件である。」との弁論を行っている。しかし、第一審から上告審までを通じて、現存する弁護士や被告人の主張をすべてみても、開廷場所の物的設備につき具体的な問題点を指摘したり、公開原則違反というまでの明示的な主張をしたりした形跡は見当たらなかった。

エ 菊池医療刑務支所で行われた第一審又は控訴審の判決宣告を傍聴したとみられる者による手記が残されている。その手記には、菊池医療刑務支所に設けられた法廷について、「コンクリートの塀にかこまれた中に、さらに塀で区切られて療養者のための法廷がしつらえてあった。もちろん、随時必要に応じてそこが仮法廷となるのだが、…そこで判決を言渡されたのであった。法定（ママ）弁護士だけで、傍聴者もない法廷であった。そこへ

入るためには、医療刑務所の厳重な門を通らなければならないし、さらにもう一つの門をくぐってからでなければゆくことができない。」との記載がある。もっとも、同手記は、控訴審の判決宣告がなされた昭和29年12月13日から5年余りが経過した昭和35年2月に掲載されたものである。

(7) 別表番号83(40)番の事件

本事件においては、昭和29年1月28日付けの「裁判所以外における開廷場所の指定について」と題する最高裁判所事務総局総務局長事務取扱最高裁判所事務総局事務次長名義の岡山地方裁判所長宛依命通達が残されており、「一月二十七日付最高裁判所総総第一八号によって、貴庁管内牛窓簡易裁判所の法廷を…国立療養所長島愛生園で開くことができることになりましたので、これを一般に(以下不明)」と記載されていた。これは、上記(6)アの依命通達(その正確な文言は上記第2の1(5)に記載したとおり。)と、文書名、書式、発出名義、本文の文言が、同一又は酷似していることを考えると、「一般に」の後には、岡山地方裁判所又は牛窓簡易裁判所の掲示場、長島愛生園の正門等に相当の告示をするよう指示する内容が、続けて記載されていたのではないかと推認される。

また、岡山地方裁判所長が、長島愛生園長に対し、「最高裁判所から貴園に於いて法廷を開くことの認可がありました」と通知するとともに、「当日一般傍聴者が入廷してもお差支えない場所を法廷に御選定の程お願い致します」と依頼する内容の、「裁判所以外に於ける公開裁判について」と題する昭和29年2月3日付け文書を発出している。

(8) 別表番号90(45)番の事件

本事件においては、前橋地方裁判所高崎支部長が、栗生楽泉園長に対して発出した「臨時法廷開設の件」と題する昭和29年9月30日付け文書の中に、「臨時法廷としては先年御願いました時と同様講堂に椅子卓子を適当に配置するだけで足りる次第でありますから念のため申添えます。」との記載が

ある。

また、栗生楽泉園の病院日誌の昭和29年10月13日の欄に、「傍聴人の制限はできないものか。(この件は公会堂使用予定である。) 当人を多勢の前で裁きを受けさせる事は忍びない。」との記載がある。

さらに、前橋地方裁判所高崎支部裁判所書記官が、栗生楽泉園長に対し、「同封の告示一枚、貴園内適当な場所に掲載下さいます様重ねて御願い申し上げます。」と依頼する内容の、昭和29年10月22日付け文書を発出している(同封されていたとみられる告示書は残されていない。)

そして、臨時法廷の開設について伺いを立てる栗生楽泉園内の決裁文書(昭和29年10月23日起案)が残されており、その中に、開廷の場所として、「栗生会館」と記載されていた。同建物(旧栗生会館(青年会館))は、現存する150㎡の洋館であり、平成28年1月25日に有識者委員会の委員とともに同建物の内部を確認したところ、その広さは、裁判所の法廷に比しても狭いということはなく、公判を開き、傍聴席を設けるのに十分な面積を有していた。

さらに、栗生楽泉園の病院日誌の昭和29年10月27日の欄に、「臨時法廷の記録」として同日に開かれた公判の様子が記録されており、その中に、「傍聴人 一〇〇名位」との記載がある。

(9) 別表番号100(53)番の事件

本事件においては、簡易裁判所判事が、栗生楽泉園長に対し、受訴裁判所、被告人氏名、事件名、開廷場所を記載した「別紙認可書謄本を貴園正門前等適当の個所に掲示せられたくお願い致します」と依頼する内容の、「公判期日通知並に書類掲示方依頼について」と題する昭和30年10月27日付け文書を発出しており、「別紙認可書謄本」として、中之条簡易裁判所が、本事件について、栗生楽泉園において法廷を開くことができる旨の同月14日付けの開廷場所指定文書が添付されている。

これを受けて、上記の開廷場所指定文書を「門衛の掲示板に掲示してよろしいでしょうか」と伺いを立てる栗生楽泉園内の決裁文書(同月31日起案)が残されている。

また、臨時法廷の開設について伺いを立てる栗生楽泉園内の決裁文書(同年11月15日起案)が残されており、その中に、開廷の場所として、「栗生青年会館」と記載されていた。上記(8)で述べた旧栗生会館(青年会館)と同一の建物とみられる。

そして、栗生楽泉園において保管されていたとみられる「特別法廷記録」と題する文書には、同年11月17日に開かれた公判の様子が記録されており、その中に、開廷場所として「栗生青年会館」、「傍聴人 患者十五名位、入廷開始された。」との記載がある。さらに、末尾に、会場内の席図が記載されているところ、同席図には、裁判長席、検察官席、弁護士席、被告人席のほか、傍聴席の記載がある。

(10)別表番号131(74)番及び140(82番)の各事件

既に述べたとおり、これらの事件は同一事件の第一審(131(74)番)と控訴審(140(82)番)であるところ、控訴審判決において、八王子医療刑務所で開かれた第一審の公判につき、「東京地方裁判所は開廷の数日前同裁判所の掲示場及び八王子医療刑務所の正門に被告人名、事件名、開廷年月日時及び開廷場所を告示し傍聴の自由を認めて開廷しているのであるから、形式的にも、実質的にも公判は公開されたものといわなければならない、憲法第八十二条に違反するものではない。」と認定、説示されている。

(11)菊池医療刑務支所

ア 菊池医療刑務支所は、ハンセン病患者である受刑者や未決拘禁者を収容する刑事収容施設であり、昭和28年3月10日に開庁した(平成8年廃止)。26件の事件で、開廷場所として指定されている。

菊池医療刑務支所は、12坪の木造平屋建の臨時法廷及び接見施設を備

えていた。山下鬼喰男・宮崎好信「菊池医療刑務支所の特殊性について」
(昭和30年5月「矯正医学会誌」第4巻第2号33頁)には、同臨時法
廷について、「内部の設備も一通り法廷の形態を整えてあつて、公判が開か
れる場合は、その正面玄関に当る外扉にわざわざその目的で構えられた外
扉を開放して公開することとなる。現在までに既に20回以上の公判が、
ここに開かれた。」と記されている。

イ また、別表番号130(73)番の事件の公判が、昭和35年8月30
日、開かれているところ、同事件の公判時に同臨時法廷における審理に弁
護人として立ち会った者に対するヒアリング結果及び同人の手記によれば、
同臨時法廷は地方にある簡易裁判所と同じくらいの広さであり、傍聴席に
は三、四列くらいの椅子が並べられており、十人足らずの患者が傍聴して
いたとのことである。

ウ なお、昭和36年から昭和42年まで菊池医療刑務支所で教誨師を務め
ていた者に対するヒアリング結果及び同人の手記によれば、四、五回ほど
同支所で行われた審理を傍聴したことがあるが、その際、上記アの臨時法
廷ではなく、菊池医療刑務支所の正門を入れてすぐの建物内にあった「被
服倉庫」と「備品其他庫」の間の戸を外し、縦約9メートル、横約6メー
トルの部屋を作り、机、椅子を並べて法廷としていた、開廷の告示は外壁
に貼付されていたが、人通りは全くなかった、傍聴席は作られておらず、
一般の傍聴人はおらず、教誨師が傍聴するのみであったとのことである。

3 菊池恵楓園で行われた裁判手続に係るヒアリング結果

以下の各事例は、菊池恵楓園の入所者からのヒアリング結果等によるもので
ある。いずれも菊池恵楓園で行われた裁判手続に係るものであるが、特に記載
しているものを除き、別表記載のいずれの事件に関するものであるかの特定が
できないものである(同一日の裁判手続である可能性もある)。全てが公判で
あるかも不明であり、所在尋問等であった可能性もある。

(1) 昭和23年頃から昭和25年頃、菊池恵楓園内の自治会事務所（旧説教所）前の広場に、テントが張られ、その中で裁判手続が行われた。特に傍聴席は設けられておらず、裁判を行うことの掲示もなかった。

その後、時期は不明であるが、菊池恵楓園内の慰安所（旧公会堂）において、入口に白い幕を張り、裁判手続が行われた。扉が開いていて自由に出入りできる状態であり、傍聴は禁止されていなかった。

(2) 昭和28年に、菊池恵楓園内の慰安所（旧公会堂）で開かれた上記2(6)の事件（別表番号63(27)番の事件）の第一審の公判を傍聴した者から、裁判の様子について話を聞いたことがある。その者によれば、2階席の「無菌地帯」と呼ばれる入所者が立ち入りできない職員用の舞台に裁判官が、1階の「有菌地帯」と呼ばれる入所者が立ち入りできる場所に検察官、弁護人、証人、被告人がいたとのことである。自治会や入所者に対して、菊池恵楓園や菊池医療刑務支所で裁判が行われるというお知らせはなかったし、「告示」と題する書面や開廷場所指定文書が掲示されているのを見たことは全くない。

慰安所（旧公会堂）は、「無菌地帯」に接して建てられており、外部の人は、「無菌地帯」を通過して建物の中の「無菌地帯」と呼ばれる職員用の舞台に入ることができた。

正門は、「無菌地帯」であるが、入所者は「有菌地帯」から出て行くことは禁止され、悪いときは監禁室に入れられる、そういう状況であり、仮に正門に告示書が貼ってあっても、見ることはできなかった。正門の前は、一般の人は通行できたが、ほとんど人通りはなく、許可なく外部の人が園内に入ることは禁止されていた。

(3) 昭和26年10月か11月頃、菊池恵楓園内の自治会事務所（旧説教所）の周囲全てに白黒の幕を張り、その中で裁判手続が行われた。中は全く見える状態ではなく、幕の中に入った入所者は一人もいないと思う。自治会事務

所は、70人から80人くらいが入れるような広さがあったが、中の様子は不明である。その際、裁判が行われるという知らせは全くなく、ここで裁判が行われているという札等もなかった。（なお、この入所者は、この事件の弁護人の氏名を記憶しており、この弁護人の氏名と開廷時期から照らし合わせると、この事件は別表番号51（21）番の事件であった可能性がある。）

昭和27年1月に新しい自治会事務所ができた後、その中の8畳から12畳くらいのタイプライター室で、裁判手続が行われた。タイプライター室で裁判手続が行われたということは後で聞いた話である。周囲に黒白の幕が張られており、中を見ることはできず、中に入らせないようにして裁判が開かれていたと思う。このときも、裁判が行われるという知らせはなかった。

その後、慰安所（旧公会堂）において、裁判手続が行われた。玄関の周囲には幕が張られていたが、中に入って裁判を見ることは禁止されておらず、幕を越えて土間まで入り、中を二、三分ほど見たと思う。傍聴席は用意されていなかった。入所者の立ち入りが禁止されている「無菌地帯」と呼ばれる2階席にだけ人がおり、入所者が立ち入ることのできる「有菌地帯」と呼ばれる1階の畳のところには誰もいなかった。なお、この建物は、300人から400人くらいが座れる広さがあった。

なお、「告示」と題する書面や開廷場所指定文書が掲示されているのを見たことは全くない。園の中に広報板があったが、そこに告示書が貼られているのを見たことはなく、聞いたこともない。仮に正門に貼られていたとしても、入所者は自由に外に出ることができないため、見ることはできなかった。

4 事務総局に在籍した元職員からのヒアリング結果

下級裁判所からの上申書類に開廷場所の図面等の資料が添付されていたかどうかは記憶にないと述べる者がいる一方、下級裁判所に対しては、開廷場所が法廷としてふさわしい部屋かどうかを確認しており、開廷場所の広さ、傍聴人が入れるか、どういう傍聴席の配置かを確認し、傍聴席を用意するよう指示し

ていたとの認識を示す者がいた。

5 検討

大別して、刑事収容施設内で開廷された事例とハンセン病療養所内で開廷された事例があるところ、刑事収容施設内で開廷された事例及びハンセン病療養所内で開廷された事例のいずれの場合であっても、以下のとおり、下級裁判所が、最高裁判所の指示に従い、裁判所の掲示場及び開廷場所の正門等において告示を行っていたこと、下級裁判所は、指定された開廷場所において傍聴を許していたことが推認できる。

(1) 上記 2 (6) アで述べたとおり、別表番号 7 5 (3 5) 番事件につき、最高裁判所事務総局総務局長事務取扱事務次長名義の熊本地方裁判所長宛依命通達の中で、法廷を菊池医療刑務支所で開くことができることになったので、これを一般に知らせるため、熊本地方裁判所の掲示場、菊池医療刑務支所の正門等に相当の告示をするよう指示する内容の記載がある。また、上記 2 (7) で述べたとおり、別表番号 8 3 (4 0) 番事件についても、同内容の依命通達が発出されていたとみられる。前者の通達は、検察庁において保管されていた刑事記録中に保存されていたものであり（なお、保管されていた刑事記録はこの 1 件のみである。）、後者の通達は、長島愛生園で保存されていたとみられるものであるが、裁判所においては、保存期限満了により廃棄されたものとみられ、この種の通達は一切保存されていなかった。他に、この種の通達で、収集できたものはない。

ところで、これらの通達は、個別事件における告示を指示するものであるところ、他の事件についても、同様の通達が発出されていたことを直接的に示す資料はない。しかしながら、これらの通達は、最高裁判所による認可に伴って、実際に開廷するに当たっての最高裁判所から下級裁判所に対する司法行政上の指示であると考えられ、同種の認可に当たって同様の指示が行われた可能性が高いように思われる。そして、実際、この通達が発出されてい

た事件以外にも、下級裁判所が、療養所に対し、告示書の貼付を依頼していたことを示す資料があるほか（上記2(1), (2), (8), (9)）、地方裁判所の掲示場及び開廷施設の正門において告示していたと認定した判決が存在し（上記2(10)）、菊池医療刑務支所の外壁に開廷の告示がされていたとするヒアリング結果もある（上記2(11)ウ）。

以上からすると、一般に、開廷場所の指定に当たっては、最高裁判所が、下級裁判所に対し、裁判所の掲示場及び開廷場所の正門等に相当の告示を求めるよう指示していたこと、下級裁判所は、この指示に従い、裁判所の掲示場及び開廷場所の正門等において告示を行っていたことを推認することができる。

(2) 下級裁判所が開廷の告示を行っていた事実は、下級裁判所が、開廷の際に傍聴を許していたことを推認させる事実である。実際、裁判所（地方裁判所長）から一般傍聴者が入廷しても差し支えない場所を法廷に選定するよう依頼したことを示す資料があるほか（上記2(7)）、傍聴人がいたことを示す資料もある（上記2(1), (3), (4), (5), (6)イ, ウ, エ, (8), (9), (11)イ, ウ）。また、昭和37年頃に事務総局に在籍していた元職員が作成したとみられる「法廷を裁判所外で開く場合について」と題する文書にも、「裁判所以外の場所で法廷を開く場合でも、憲法上の公開の原則が当然に解除されるものではない。」との記載がある。以上からすれば、下級裁判所は、指定された開廷場所において、傍聴を許していたことを推認することができる。

(3) この点につき、裁判を行うことの掲示等はなかったとのヒアリング結果があるが（上記3(1)ないし(3)）、告示が、その場所で開廷されることをなるべく広く国民に知らせるために行われるものであることを考えれば、菊池恵楓園の正門など、外部の人が目にすることができる場所に告示され、自由に外部に出ることが禁止されていた入所者が、容易に目にすることができる場所に告示はされていなかったと推認される。

また、タイプライター室で行われた裁判手続につき、中に入らせないようにして裁判が開かれていたとのヒアリング結果もある（上記3(3)）が、この点については、客観的な裏付けとなる資料が存在せず、具体的な事件や行われた手続が特定できないところである。

第4 ハンセン病に関する政府の対策の推移等

1 ハンセン病に関する医学的知見及びその変遷

(1) ハンセン病及びその症状

ハンセン病は、らい菌によって引き起こされる慢性の細菌感染症で、主として末梢神経と皮膚が侵される疾患であり、慢性に経過する。

ハンセン病の症状は病型によって異なるが、低色素斑、紅斑、板状疹、丘疹、結節、腫瘤、潰瘍、痴皮等の皮疹が発生し、顔面の浸潤・結節が高度になると、獅子様顔貌となることもある。皮疹に一致して知覚障害、発汗障害、脱毛等が生じることがあるほか、末梢神経の機能停止による運動麻痺や知覚障害が生じることがある。

(2) ハンセン病の感染及び発症

ハンセン病は、患者から人に感染し、感染力自体はそれほど弱くないともいわれる。もともと、病型によって排出する菌の量は大きく異なり、排菌量が少ない病型もある。また、多剤併用療法を始めると、らい菌の感染力は数日で失われるので、感染源になる可能性があるのは未治療の患者である。D S単剤療法でも、らい菌の排出量は急速に減少するとされている。

ハンセン病に感染した場合でも、発病するのは感染者のごく一部に過ぎず、感染者の中の有病率は、高い場合でも、通常1パーセントを超えることはないといわれる。

ハンセン病の流行は、社会経済状態と関係しており、社会経済状態の向上により、感染や発病が減少すると考えられている。

(3) ハンセン病の治療方法の推移

昭和18年、アメリカ合衆国において、スルホン剤であるプロミンにハンセン病の治療効果があると発表された。それまでは、根治を期待し得る有効な治療法がなかったため、ハンセン病は、不治の悲惨な病気であるとの見方が一般的であった。

日本においては、昭和22年から、プロミン等による治療が一部の患者に対して開始され、それ以降、日本らい学会においてプロミンの有効性が次々と報告された。当初はプロミンを広く普及させるだけの予算措置がとられていなかったが、昭和24年4月には、プロミンが正式に予算化された。昭和26年4月の日本らい学会において、再発の可能性を検討するために少なくとも10年の経過を観察する必要があるとしながらも、プロミン等が極めて優秀な治療薬であると認められた。スルホン剤の登場は、これまで確実な治療手段のなかったハンセン病を「治し得る病気」に変える画期的な出来事であった。

その後、ハンセン病の治療薬として、同じスルホン剤系の経口薬ダブソン（DDS）が昭和28年頃から使用されるようになり、昭和30年代後半には広く普及するようになった。他に、リファンピシンやクロファジミンが昭和46年頃から使用されるようになり、昭和56年にはこれらの同時使用による多剤併用療法も提唱された。

これらの治療法により、現在では、ハンセン病は、早期発見と早期治療により、障害を残すことなく、完治する病気とされている。

2 ハンセン病対策に関する国際動向等

らい菌の感染がハンセン病の原因であることは、明治30年の第1回国際らい会議において、国際的に確立され、併せて、ハンセン病の治療が著しく困難であることを前提に、患者の隔離によってハンセン病対策を図るとの考えが示された。

しかし、ハンセン病に関する国際会議等では、早くから、隔離は抑制的に行

うべきとの考え方、隔離は限定的に行うべきとの考え方が存在した。特に、伝染性患者と非伝染性患者を区別し、前者のみを隔離対象とすべきとの考え方は、大正12年の第3回国際らい会議や昭和5年の国際連盟らい委員会において、繰り返し主張された。

その後、昭和18年にプロミンにハンセン病の治療効果があると発表され、昭和22年頃からは経口薬ダブソン（DDS）もハンセン病治療に使われるようになった。そして、昭和21年の第2回汎アメリカらい会議、昭和23年の第5回国際らい会議及び昭和27年のWHO第1回らい専門委員会においても、これらの治療効果が発表され、最終的な評価には更に時間を要するとの意見がありつつも、その有用性に関する効果は、次第に確立されていった。しかし、プロミン等の治療薬の登場によって、隔離政策全般が直ちに否定されたわけではない。昭和23年の第5回国際らい会議、昭和27年のWHO第1回らい専門委員会及び昭和28年のMTL国際らい会議においても、伝染性患者に対して隔離を用いるとの考えは、未だ残されていた。

しかし、他方、昭和27年のWHO第1回らい専門委員会においては、隔離には患者を潜伏化させる傾向があり、厳しい隔離政策がかえってその目的に反する結果をもたらすこともあると指摘されている。また、WHOが昭和29年に発表した「近代癩法規の展望」においても、隔離政策の正当性・有効性への疑問が提示されていた。

プロミン等に対する国際的な評価はその後も揺るがず、治療実績が積み重ねられていった。これに伴い、昭和31年のローマ会議、昭和33年の第7回国際らい会議、昭和34年のWHO第2回らい専門委員会及び昭和38年の第8回国際らい会議といったハンセン病に関する国際会議において、隔離政策を含むハンセン病に関する特別法の廃止が繰り返し提唱されるようになっていった。

3 日本における患者数の推移

日本におけるハンセン病患者は、明治33年の調査では約3万人とされてい

たが、50年後の昭和25年の調査では約1万5000人と推定された。

そして、患者数は、戦後の混乱期を脱し、社会経済状態が安定・向上していくにつれ、更に減少し、昭和30年に412人であった新患者発見数が、昭和35年には256人と減少していった。

4 ハンセン病に対する法制の推移等

(1) 「癩予防ニ関スル件」の制定

明治40年、わが国においてハンセン病患者に対する強制措置を定めた最初の法律である明治40年法律第11号(癩予防ニ関スル件)が制定された。

これによれば、「癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノハ行政官庁ニ於テ命令ノ定ムル所ニ従ヒ療養所ニ入ラシメ之ヲ救護スヘシ但シ適当ト認ムルトキハ扶養義務者ヲシテ患者ヲ引取ラシムヘシ」(3条1項)とされた。

(2) 懲戒検束権の付与

大正5年法律第21号により「癩予防ニ関スル件」が一部改正され、「療養所ノ長ハ命令ノ定ムル所ニ依リ被救護者ニ対シ必要ナル懲戒又ハ検束ヲ加フルコトヲ得」(4条の2)とする規定が設けられ、療養所長の懲戒検束権が明文化された。

(3) 癩予防法の制定

昭和6年法律第58号により「癩予防ニ関スル件」が改正され、癩予防法(以下「旧法」という。)の名称となった。同法3条1項においては、「行政官庁ハ癩予防上必要ト認ムルトキハ命令ノ定ムル所ニ従ヒ癩患者ニシテ病毒伝播ノ虞アルモノヲ国立療養所(中略)ニ入所セシムベシ」と定められた。

同法制定の前後から国が全国で推進した「無らい県運動」によって、ハンセン病の未収容患者が次々と療養所に入所させられ、昭和5年から昭和10年にかけて入所者数が約3倍に増加した。

(4) 優生保護法(昭和23年法律第156号)の制定

昭和23年に優生保護法が制定されたが、同法には以下の内容の規定が設

けられた（以下「優生保護法のらい条項」という。）。

ア 医師は、本人又は配偶者が癩疾患にかかりかつ子孫にこれが伝染するおそれがある者に対して、本人の同意並びに配偶者（届出をしないが事実上婚姻関係と同様な事情にあるものを含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、優生手術を行うことができる（3条1項3号）。

イ 都道府県の区域を単位として設立された社団法人たる医師会の指定する医師は、本人又は配偶者が癩疾患にかかっている者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる（昭和27年法律第141号による改正後の14条1項3号）。

(5) らい予防法（昭和28年法律第214号）の制定

昭和28年8月15日、旧法が廃止され、らい予防法が公布・施行されたが、同法には以下のような規定が設けられていた。

ア 国立療養所への入所

都道府県知事は、らいを伝染させるおそれがある患者について、らい予防上必要があると認めるときは、当該患者又はその保護者に対し、国が設置するらい療養所（以下本項において「国立療養所」という。）に入所し、又は入所させるように勧奨することができる。（6条1項）

都道府県知事は、前項の勧奨を受けた者がその勧奨に応じないときは、患者又はその保護者に対し、期限を定めて、国立療養所に入所し、又は入所させることを命じることができる。（6条2項）

都道府県知事は、前項の命令を受けた者がその命令に従わないとき、又は公衆衛生上らい療養所に入所させることが必要であると認める患者について、第2項の手续をとるとまがないときは、その患者を国立療養所に入所させることができる。（6条3項）

イ 汚染場所の消毒

都道府県知事は、らいを伝染させるおそれがある患者又はその死体があ

った場所を管理する者又はその代理をする者に対して、消毒材料を交付してその場所を消毒すべきことを命ずることができる。(8条1項)

都道府県知事は、前項の命令を受けた者がその命令に従わないときは、当該職員にその場所を消毒させることができる。(8条2項)

ウ 物件の消毒廃棄等

都道府県知事は、らい予防上必要があると認めるときは、らいを伝染させるおそれがある患者が使用し、又は接触した物件について、その所持者に対し、授与を制限し、若しくは禁止し、消毒材料を交付して消毒を命じ、又は消毒によりがたい場合に廃棄を命ずることができる。(9条1項)

都道府県知事は、前項の消毒又は廃棄の命令を受けた者がその命令に従わないときは、当該職員にその物件を消毒し、又は廃棄させることができる。(9条2項)

エ 外出の制限

入所患者は、以下の各号に掲げる場合を除いては、国立療養所から外出してはならない。(15条1項)

(ア) 親族の危篤、死亡、り災その他特別の事情がある場合であって、所長が、らい予防上重大な支障を来たすおそれがないと認めて許可したとき。

(1号)

(イ) 法令により国立療養所外に出頭を要する場合であって、所長が、らい予防上重大な支障を来たすおそれがないと認めたとき。(2号)

オ 物件の移動の制限

入所患者が国立療養所の区域内において使用し、又は接触した物件は、消毒を経た後でなければ、当該国立療養所の区域外に出してはならない。

(18条)

カ 罰則

以下の各号の一に該当する者は、拘留又は科料に処する。(28条)

(ア) 15条1項の規定に違反して国立療養所から外出した者（1号）

(イ) 15条1項1号の規定により国立療養所から外出して、正当な理由がなく、許可の期間内に帰所しなかった者（2号）

(ウ) 15条1項2号の規定により国立療養所から外出して、正当な理由がなく、通常帰所すべき時間内に帰所しなかった者（3号）

(6) らい予防法の廃止

ア 昭和26年、国立療養所の入所者らによって全国国立らい療養所患者協議会（後に「全国ハンセン病患者協議会」に改称。以下まとめて「全患協」という。）が結成され、強制収容反対、退園の法文化、懲戒検束規定の廃止等を求めて旧法改正運動が展開されるようになった。

全患協は、らい予防法成立後も、昭和38年と平成3年の2度にわたって、厚生大臣に対し、強制措置の撤廃等を求める同法の改正要請書を提出するなどした。また、昭和62年3月には、国立療養所の所長らで構成される全国国立ハンセン病療養所所長連盟（以下「所長連盟」という。）も、強制措置の撤廃等を求める請願書を提出するなどした。

イ その後、元厚生省医務局長大谷藤郎がらい予防法の廃止を呼びかけたことが契機となり、平成6年11月に所長連盟が「らい予防法改正問題についての見解」を、平成7年1月に全患協が「らい予防法改正を求める全患協の基本要請」を、同年4月に日本らい学会が「『らい予防法』についての日本らい学会の見解」をそれぞれ発表し、らい予防法廃止に向けての機運が一気に高まった。さらに、同年5月のハンセン病予防事業対策調査検討委員会の中間報告書においても、らい予防法の廃止を視野においた抜本的な見直しが提言された。

これを受けて、同年7月、厚生省保健医療局長の私的諮問機関であるらい予防法見直し検討会が設置され、同年12月8日、同検討会は、らい予防法や優生保護法のらい条項の廃止等を提言した。

ウ 厚生大臣は、上記検討会の提言を受け、平成8年1月8日、全患協代表者らに対し、「らい予防法の見直しが遅れたこと、そして、旧来の疾病像を反映したらい予防法が今日まで存在し続けたことが、結果としてハンセン病患者、そしてその家族の方々の尊厳を傷つけ、多くの苦しみを与えてきたこと、さらに過去において優生手術を受けたことにより、在園者の方々が多大なる身体的・精神的苦痛を受けたことは、誠に遺憾とするところであり、厚生省としても、そのことに深く思いをいたし、そして率直にお詫び申し上げたいと思います。」と述べて公式に謝罪し、らい予防法廃止のための法案の提出を表明した。

エ らい予防法を廃止し、優生保護法のらい条項を削除することなどを定めたらい予防法の廃止に関する法律が平成8年3月に成立し（平成8年法律第28号）、平成8年4月1日に公布・施行された。

第5 ハンセン病患者の隔離政策に関する司法判断等について

1 国家賠償訴訟の提起、判決等

平成10年7月、らい予防法の下でハンセン病療養所に入所していた原告らが、国を被告として、熊本地方裁判所に対し、①厚生大臣が策定・遂行したハンセン病の隔離政策の違法、②国会議員がらい予防法を制定した立法行為又は同法を平成8年まで改廃しなかった立法不作為の違法などを主張し、損害賠償を求める国家賠償訴訟を提起した（熊本地方裁判所平成10年(ワ)第764号、第1000号、第1282号、平成11年(ワ)第383号）。熊本地方裁判所は、平成13年5月11日、同訴訟について判決（以下、「熊本地裁判決」という。）を言い渡した。

同判決は、①遅くとも昭和35年以降においては、全ての療養所入所者及びハンセン病患者について隔離の必要性が失われており、厚生省は、その時点において、らい予防法の改廃に向けた諸手続を進めることを含む隔離政策の抜本的な変換をして、全ての療養所入所者に対して療養所から自由に退所できるこ

とを明らかにする相当な措置，療養所外でのハンセン病医療を妨げる制度的欠陥を取り除くための相当な措置，ハンセン病患者及び元患者に対する社会内の差別・偏見を除去するための相当な措置をとる必要があったにもかかわらず，これらの措置をとることを怠ったものであるから，厚生大臣の職務行為には国家賠償法上の違法性があり，かつ，過失も認められる，②遅くとも昭和35年には，らい予防法の隔離規定は，その合理性を支える根拠を欠く状況に至っており，その違憲性が明白となっていたというべきであって，遅くとも昭和40年以降にらい予防法の隔離規定を改廃しなかった国会議員の立法上の不作為につき，国家賠償法上の違法性を認めるのが相当であり，かつ，国会議員に過失が認められると判示した。

その後，いずれの当事者も同判決に対して控訴せず，同判決は，確定した。

2 熊本地裁判決後の国会及び内閣の動き

(1) 内閣総理大臣談話

内閣総理大臣は，上記1の熊本地裁判決を受け，平成13年5月25日付けで，「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」を発表した。

同談話は，ハンセン病患者に対する施設入所政策により患者・元患者が強いられてきた苦痛と苦難に対し，政府として反省，謝罪し，熊本地裁判決に対する控訴は行わないと述べるとともに，①熊本地裁判決の認容額を基準として，全国の患者・元患者全員を対象とする新たな補償を立法措置により講じること，②名誉回復及び福祉増進のための措置を講じること，③患者・元患者の抱えている様々な問題について話し合い，解決を図るため，患者・元患者と厚生労働省との間の協議の場を設けることにより，ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決を図るというものであった。

(2) 衆参両院のハンセン病問題に関する決議

衆議院は，平成13年6月7日，参議院は，同月8日，ハンセン病問題に

関する同一内容の決議を採択した。

同決議は、ハンセン病患者に対する隔離政策により、多くの患者、元患者が受けた苦痛と苦難に対し、反省、謝罪し、患者・元患者に対する名誉回復と救済等の立法措置を講ずると述べるとともに、政府に対し、患者・元患者の今後の生活の安定、被った苦痛と苦難に対する早期かつ全面的な解決を図るよう求めるものであった。

(3) 厚生労働大臣名の謝罪広告等

上記(1)の内閣総理大臣談話を受け、厚生労働省とハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会外2団体は、ハンセン病問題対策協議会を開催し、平成13年12月25日、①謝罪・名誉回復のため、厚生労働省が、全国紙・地方紙に、厚生労働大臣名の謝罪広告を掲載すること、②真相究明等のため、厚生労働省がハンセン病問題に関する検証会議を設置すること等につき、合意に達したことを確認した。

厚生労働大臣は、上記合意に基づき、平成14年3月23日付けで、全国50の新聞紙上に、「ハンセン病患者・元患者の方々へ心より謝罪いたします」と題する厚生労働大臣名の謝罪広告を掲載した。同謝罪広告は、国が隔離政策を継続したために、ハンセン病患者・元患者に苦難と苦痛を与えてきたことを謝罪し、政府として名誉回復等の措置を採ると述べるとともに、各自治体や国民に対し、ハンセン病問題の解決のための理解、協力を求めるものであった。

(4) ハンセン病問題に関する検証事業

さらに、厚生労働省は、財団法人日弁連法務研究財団に対し、ハンセン病問題に関する事実検証調査事業の実施を委託し、この委託の下、平成14年10月にハンセン病問題に関する検証会議（以下「検証会議」という。）が設置された。同検証会議は、約2年半にわたり調査事業を実施し、平成17年3月、厚生労働省に対し、最終報告書を提出した。

3 検証会議の最高裁判所に対する協力依頼等

検証会議は、調査に当たり、最高裁判所に対し、平成15年11月27日付けで、調査事業に対する協力を求め、関係資料の提出を依頼した。最高裁判所は、上記依頼を受け、調査の上、平成16年1月5日付けで、ハンセン病を理由として裁判所外の開廷場所の指定がなされた事例の件数等を回答するとともに、関係資料を送付した。

なお、検証会議の最終報告書においては、最高裁判所によるハンセン病を理由とした裁判所外の場所の開廷場所の指定について、裁判所法69条2項の解釈上の問題や、憲法の定める法の下での平等、裁判を受ける権利、裁判の公開に違反する疑いが指摘されている。

第五 検討

既に述べたように、本調査は、最高裁判所が司法行政事務として行った開廷場所の指定行為の適法性・相当性を調査対象としたものであり、指定された開廷場所で行われた裁判の当否を調査対象事項とするものではない。この点は、有識者委員会の意見においても、「「有識者委員会」の役割は、…個別の裁判の適否について評価するものではない」として明記されているところである（別紙2頁）。したがって、以下の検討は、有識者委員会の意見をも含め、指定された開廷場所で行われた裁判の当否について触れるものでないことを改めて明記しておきたい。

第1 裁判所外における開廷の必要性判断の運用の適法性・相当性について

- 1 上記第二の第1のとおり、法廷は、裁判所が裁判の対審、判決等を公開で行う場所であることを踏まえ、裁判所法69条1項は、そのような重要な職務を執行する場所である法廷は、原則として裁判所庁舎の構内であるべきとし、同条2項で、例外的に、必要と認めるときは、他の場所を開廷場所として指定することができるとしているにすぎない。このような同条の趣旨を踏まえるなら

ば、最高裁判所が下級裁判所に裁判所以外の場所で法廷を開かせる「必要」がある場合とは、風水害、火災等のため、本来法廷を開くべき裁判所庁舎において法廷を開くことが事実上できなくなった場合や、裁判所庁舎の使用は可能であるが、被告人が長期間の療養を要する伝染性疾患の患者であって、裁判所庁舎に出頭を求めて審理することが不可能ないしは極めて不相当な場合など真にやむを得ない場合に限られると解すべきである。

そして、疾病を理由とする開廷場所指定の上申がされた場合に、裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に該当するか否かを検討するに当たっては、①当事者が、当時の医療水準に照らして、当該疾患により、裁判所への出頭に耐えられない病状である、あるいは、他者への伝染可能性が相当程度認められ、かつ、裁判所への道中や裁判所構内において必要な伝染予防の措置をとることが不可能ないし極めて困難であるなど、当該当事者に裁判所庁舎への出頭を求めて審理することが不可能ないし極めて不相当と認められる事情の有無、②審理の状況に照らし、合理的期間内において、その病状が改善し、又は伝染可能性が低下する見込みの有無、③仮にその見込みがある場合には、病状の改善や伝染可能性の低下を待つことなく、当該当事者に出頭を求めて審理を行うべき真の必要性の有無、④陳述の擬制（民事訴訟法158条）、書面による準備手続（民事訴訟法175条）、所在尋問（民事訴訟法185条、刑事訴訟法158条）等、ほかに採り得る手段の有無等を慎重に考慮すべきである。

- 2 熊本地裁判決は、第四章第三節第二の一及び二において、①昭和24年以降、プロミンが我が国の療養所で広く普及するようになり、かつてのようなハンセン病が不治の病気であるとの観念はもはや妥当しなくなっていたこと、②昭和23年ころからは、プロミンと同じスルフォン剤であり経口投与可能なDDSが、少量でプロミンに劣らぬ治療効果を持っていることが明らかになり、昭和27年のWHO第1回らい専門委員会では、在宅治療の可能性を拓げるものと

して高い評価を得ていたこと，③スルフォン剤による治療実績が積み重ねられるにつれ，ますますスルフォン剤の評価が確実なものとなっていき，現実にも，スルフォン剤の登場以降，我が国において進行性の重症患者が激減していたこと，④昭和30年に412人であった新発見患者数が，昭和35年には256人となり，新発見患者数に顕著な減少が見られたこと，⑤昭和31年のローマ会議，昭和33年の第7回国際らい会議（東京）及び昭和34年のWHO第2回らい専門委員会などのハンセン病の国際会議においては，ハンセン病に関する特別法の廃止が繰り返し提唱されるまでに至っていたことなどの諸事情を認定している。こうした諸事情に照らせば，遅くとも昭和35年以降においては，ハンセン病は確実に治癒する病気になっており，伝染のおそれについても，他の疾病と区別して考えなければならないような状況にあったとは考えられない。

らい予防法においては，法令により国立療養所外に出頭を要する場合であつて，所長が，らい予防上重大な支障を来たすおそれがないと認めたとき（同法15条1項2号）等，同項各号に掲げる場合を除いては，入所患者は，国立療養所から外出してはならないという明文の規定があつたという事情はあるものの，裁判手続に出頭する場合に，国立療養所から外出することが法的に不可能であつたとまでは解されず，最高裁判所としては，遅くとも昭和35年以降においては，下級裁判所からハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申があつた場合，上記の当時認識可能であつたと考えられる科学的な知見を考慮した上で，裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に該当するか否かを慎重に検討し，該当しないときには，裁判所外での開廷の必要性がないものとして，開廷場所の指定上申を認可してはならず，法令により国立療養所外に出頭を要する場合であるとして，裁判手続のために裁判所庁舎へ出頭を求めるべきであつたと考えられる。

- 3(1) 上記第四の第2で述べたとおり，事務総局が，それぞれのハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申について，具体的にどのような検討を行って裁

判所外における開廷の必要性を認定していたかを明確に示す資料を見つけることはできなかった。しかし、下級裁判所は、ハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申を行うに当たっては、当事者がハンセン病に罹患していることについて診断書を徴求するなどしていたことが推認できるものの、事務総局において、当事者を裁判所に出廷させることが不可能ないし極めて不相当といえる程度に感染のおそれが存するか否かといった点について、診断書以外の科学的知見につき具体的に検討をした形跡はなく、下級裁判所にそのような検討を指示した形跡もない。

また、ハンセン病以外の病気を理由とする上申については、上申61件のうち、わずか15パーセントである9件が認可されているにすぎず、例えば、結核を理由とする上申13件は、2件が認可、8件が不指定、3件が撤回となっているのに対し、ハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申については、上申96件のうち、99パーセントである95件が認可され、不指定とされた事例はなく、他の理由と比べて非常に高い認可率となっている。

上記第四の第1の2(1)イで述べたとおり、昭和23年2月13日の最高裁判所裁判官会議において、ハンセン病患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件については事務総局に処理させる旨の議決がなされたが、これは、ハンセン病を理由とする刑事事件の開廷場所指定の上申については、事務総局においていわば定型的に処理することが前提とされた上での議決であったと推認することが可能である。

このように、最高裁判所裁判官会議から専決権限を付与された事務総局は、昭和23年から昭和47年までの間、裁判所外における開廷の必要性を認定して上申を認可するに際して、下級裁判所を通じて、療養所長に対し、「らい予防上重大な支障を来たすおそれ」がないと認めなかった理由の説明を求めするなどして、当事者のハンセン病の病状、他者への伝染可能性の有無及び程度、並びに将来における病状の改善や伝染可能性の低下の見込みの有無及び

時期を聴取したり，上記1，2の科学的な知見や諸事情を具体的に検討したりすることなく，基本的に当事者が現にハンセン病に罹患していることが確認できれば，裁判所外における開廷の必要性を認定して，開廷場所の指定を行うとのいわば定型的な運用を行っていたと認められる。

(2) 上記運用が不合理な差別的取扱いといえるか否かを検討するに，この点について判断するには，ハンセン病以外の病気を理由とする上申について，どのような運用がなされていたかについて明らかにする必要がある。収集された資料ではこの点，必ずしも明らかでない。結核を理由として開廷場所を指定した事例（別表番号171番の事件。第四の第2の2(4)参照。）においては，下級裁判所から，「開放性播種状肺結核」との医師の診断書が提出されており，同診断書においては，「痰塗抹鏡検により結核菌多数を見る（ガフキー4号）。」，「予後，相当の重症であり。治癒の見込みは全々ないと考えられる。」と記載されているほか，同じく下級裁判所から提出されている刑務所長作成の書面には，「その病状は…せき，痰から相当の結核菌が検出される（ガフキー4号）いわゆる開放性のひどい患者で，当所医官の意見どおり結核予防上公判廷に移送出廷せしめることは…いかがと思料され」と記載されていた。この事例のほかには，ハンセン病以外の感染症を理由とする開廷場所指定の上申の際に，いかなる資料が提出され，いかなる検討がなされたかを示す資料は残されていない。

しかしながら，既に述べたとおり，ハンセン病以外の病気を理由とする上申については，上申61件のうち，わずか15パーセントである9件が認可されているにすぎず，例えば，結核を理由とする上申13件は，2件が認可，8件が不指定，3件が撤回となっているのに対し，ハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申については，上申96件のうち，99パーセントである95件が認可され，不指定とされた事例はなく，他の理由と比べて非常に高い認可率となっている。

このような事情を考慮すれば、上記の定型的な運用は、ハンセン病患者に対してのみ行われていたことが強く疑われる。

上記第二の第1のとおり、法廷は、裁判所が裁判の対審、判決等を公開で行う場所である。このことを踏まえ、裁判所法69条1項においては、そのような重要な職務を執行する場所である法廷は、原則として裁判所庁舎の構内であるべきとされており、同条2項においては、例外的に、裁判所外における開廷の必要性が認められる場合に限り、他の場所を開廷場所として指定することができることとされている。このような裁判所法69条1項及び2項の趣旨を踏まえると、上記の定型的な運用が、ハンセン病患者に対してのみ行われていたとすれば、それは、ハンセン病患者の場合のみ、他の疾病の患者の場合とは異なって、例外的な場合にのみ行うべき指定を実際にはむしろ原則的に行うという取扱いを行っていたことを意味し、遅くとも昭和35年以降については、ハンセン病患者に対してのみ上記のような定型的な運用が行われることにつき、合理的理由があったとはいえない。

(3) 以上のとおり、上記の事務総局による裁判所外における開廷の必要性の認定の運用は、遅くとも昭和35年以降については、合理性を欠く差別的な取扱いであったことが強く疑われ、認可が許されるのは真にやむを得ない場合に限り解される裁判所法69条2項に違反するものであったといわざるを得ない。

そして、当時採られていたハンセン病患者に対する施設入所政策が、多くの患者の人権に対する大きな制限・制約になったこと、その背景として、一般社会において極めて厳しい偏見、差別が存在していたことは明らかであるところ、事務総局による上記のような運用は、このような一般社会における偏見、差別を助長するもので、深く反省すべきである。

この点、有識者委員会から、別紙のとおり、上記運用が裁判所法違反であると同時にハンセン病患者への合理性を欠く差別であり、憲法14条1項違

反といわざるを得ないとの意見が出されている（別紙４，５頁）。

第２ 開廷場所の選定の適法性・相当性について

１ 開廷場所の選定について

裁判所法６９条２項は、「最高裁判所は、必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず、他の場所で法廷を開き、又はその指定する他の場所で下級裁判所に法廷を開かせることができる。」と規定しており、下級裁判所の開廷場所の選定についても、最高裁判所がその権限と責任において行うべきものとされている。開廷場所としては、訴訟手続が秩序正しく行われることが可能なだけの物的設備を備え、かつ、公開の要請をも満たすことのできる場所を選ぶべきであり、このような判断事項の重大性を踏まえて、開廷場所の選定については最高裁判所の権限に委ねたものと解される。したがって、開廷場所が上記要件を満たしているか否かについては、下級裁判所にその判断を委ねることは許されず、最高裁判所自身が判断すべきものと解すべきであり、その選定に当たっては、法廷が開かれる部屋の広さ、具体的形状、物的設備の状況等が、開廷場所としてふさわしいかどうか判断できるに足りる資料を事前に収集した上で、その適否を判断すべきと考えられる。

２ 開廷場所の選定手続の適法性・相当性

(1) 上記第四の第１の２(1)ウ(イ)で述べた開廷場所指定文書には、開廷場所をどのように選定していたのかが分かるような記載や添付資料はない。また、上記第四の第２の１(4)で述べたとおり、別表番号３３(１４)番の事件においては、熊本地方裁判所刑事首席書記官が、開廷場所指定の上申に先立ち、開廷候補場所である菊池恵楓園を訪れ、開廷予定施設である慰安所を確認するとともに、開廷の打合せを行ったものとみられるが、その結果、最高裁判所にどのような報告がされたかは不明である。このとおり、事務総局が、開廷場所の状況についてどの程度の確認を行っていたかについて、これを推測させる客観的資料はない。

他方で、上記第四の第3の4で述べたとおり、「下級裁判所から開廷場所に関する資料を提出してもらい、法廷としてふさわしい部屋かどうかを確認しており、開廷場所の広さ、傍聴人が入れるか、どういう傍聴席の配置かを確認し、傍聴席を用意するよう指示していた」とのヒアリング結果がある。このヒアリング結果については、これを裏付ける客観的資料はなく、ほかにこの点に関する資料はないため、このとおりの確認が行われていたとまでは認定できないものの、逆に、このヒアリング結果を否定するだけの資料も存在しない。

したがって、このヒアリング結果を踏まえると、事務総局が開廷場所としてふさわしいかどうかにつき判断できるに足りる資料を収集していなかったと認定することはできない。

- (2) もっとも、上記第四の第1の2(1)ウ(イ)で述べた開廷場所指定文書には、「菊池恵楓園」などと開廷場所の施設名が記載されていたにとどまり、当該施設の中のどの建物ないしどの部屋を開廷場所として選定するのかを具体的に特定するに足りる記載がなかったところ、このような指定の仕方は、開廷場所の特定の在り方として相当ではなかったと考えられる。
- (3) 開廷場所として選定された場所は、大別して、刑事収容施設内及びハンセン病療養所内であるところ、刑事収容施設及びハンセン病療養所は、いずれも、その場所で訴訟手続が行われていることを広く国民が認識することが容易ではないという点において、裁判所施設と比較すると、広く国民が傍聴するに適した場所とはいえない。

しかしながら、一般論として、被告人が長期間の療養を要する伝染性疾患の患者であって、裁判所庁舎に出頭を求めて審理することが不可能ないしは極めて不相当な場合など真にやむを得ない場合であるという必要性の要件を満たしている場合には（なお、遅くとも昭和35年以降においては、ハンセン病は確実に治癒する病気になっており、伝染のおそれについても、他の疾

病と区別して考えなければならないような状況にあったとは考えられないこと、事務総局による裁判所外における開廷の必要性の認定の運用が、遅くとも昭和35年以降については、裁判所法69条2項に違反するものであったことについては、上記第1の3で検討したとおりである。)、伝染予防の観点から、必ずしも国民の傍聴に適した場所とはいえない病院や療養所等を開廷場所とすべき場合もあり得る。裁判所法69条2項は、こうした事態を許容しているものと考えられ、少なくとも、上記のような必要性の要件を満たしている場合において、裁判所施設と同程度に国民の傍聴に適した場所を、開廷場所とすることを義務づけるものとは解されない。傍聴人が入るのに十分な場所的余裕があり、開廷の告示をするなどの方法によりその場所で訴訟手続が行われていることを一般国民が認識することが可能で、かつ、一般国民が傍聴のために入室することが可能な場所であれば、公開の要請を満たす場所として開廷場所とすることが許されると考えられるが、個別具体的な開廷場所の適否については、伝染予防の観点で他に実際に使用可能な施設の有無やその設備の内容がまず検討されなければならない。その上で、法廷が開かれる場所の具体的形状、当事者等の出頭・押送等の負担等様々な個別的事情を勘案しなければならないものと考えられる。

しかしながら、ハンセン病を理由とする開廷場所の指定において、伝染予防の観点や当事者等の出頭・押送等の負担等、様々な個別的事情を勘案した上で、開廷場所を選定する検討がなされたことを推測させる資料は見当たらなかった。

3 選定された具体的な開廷場所の適法性・相当性

- (1) 上記第四の第3の2(11)で述べたとおり、刑事収容施設である菊池医療刑務支所では、12坪の木造平屋建の臨時法廷及び接見施設が設けられ、臨時法廷の内の設備は一通り法廷の形態が整えられており、公判が開かれる場合は、正面玄関に当たる外扉にわざわざその目的で構えられた外扉が開放さ

れていたことが認められる。

他方、ハンセン病療養所の物的設備については、東北新生園の日赤館で開廷された別表番号23(8)の事件においては、裁判官席、書記官席、弁護士席、検察官席、証人席、被告人席が設けられている(上記第四の第3の2(3))。菊池恵楓園が開廷場所として選定された第1号と思われる事件(別表番号33(14)番の事件)で昭和25年9月に開かれた第1回公判で用いられた場所には、裁判官席、当事者席、傍聴席など、法廷の設備が一通り整えられ、現に多数の傍聴がされていた状況が確認できるものの、同事件の第2回公判は屋外で行われたものである(上記第四の第3の2(4))。栗生楽泉園が開廷場所として選定された2件の刑事事件(別表番号90(45)番及び100(53)番の各事件)については、栗生楽泉園内の旧栗生会館(青年会館)にて公判が開かれたところ、傍聴席を設けるのに十分な面積があり、裁判長席、検察官席、弁護士席、被告人席、傍聴席が設けられていた(上記第四の第3の2(8)及び(9))。

法廷が開かれた場所の具体的形状に関して残存している客観資料が少なく、全く具体的状況が判明しなかったものもある。

(2) このように、各事件において法廷が開かれた場所の具体的形状に関して判然としない部分が多いが、上記(1)に記載したものは開廷場所の具体的形状が、裁判所法69条2項が想定する公開の要請を満たさないものであったとはいえず、他に、同項が許容していないと解される具体的形状を有する場所が開廷場所として選定された事例があったとまで認定するには至らなかった。

そして、上記第四の第3の5で述べたとおり、刑事収容施設内で開廷された事例及びハンセン病療養所内で開廷された事例のいずれの場合であっても、下級裁判所が、最高裁判所の指示に従い、裁判所の掲示場及び開廷場所の正門等において告示を行っていたこと、下級裁判所は、指定された開廷場所に

において傍聴を許していたことが推認でき、裁判所法69条2項が想定する公開の要請を満たさない指定がされたと解される事例があったとは断定できない。

第3 ハンセン病を理由としてなされた開廷場所指定と憲法の公開原則との関係について

1 上記第1の3で述べたとおり、事務総局によるハンセン病を理由とする裁判所外における開廷の必要性の認定の運用は、遅くとも昭和35年以降については、合理性を欠く差別的な取扱いであったことが強く疑われ、認可が許されるのは真にやむを得ない場合に限られると解される裁判所法69条2項に違反するものであった。

2 裁判所外における開廷の必要性の認定の運用の問題は、開廷場所における「裁判の公開」の問題とは別の問題であり、必要性の認定の運用が裁判所法69条2項に違反するものであったからといって、直ちに憲法37条1項、82条1項の定める公開原則との抵触が問題になるわけではなく、反対に必要性が認められるからといって具体的な公開場所如何によっては公開の要請を満たさないこともあり得る。

そして、公開原則に違反するといえるためには、少なくとも、指定された開廷場所において、実際に公開の要請を満たさないような審理が行われたことを要するものである。

3 「裁判の公開」とは国民一般の傍聴が許されていることを意味するものと考えられており、一般論としていえば、傍聴人が入るのに十分な場所的余裕があり、開廷の告示をするなどの方法によりその場所で訴訟手続が行われていることを一般国民が認識することが可能で、かつ、一般国民が傍聴のために入室することが可能な場所であれば、憲法の定める公開の要請を満たす場所として開廷場所とすることが許されると考えられる。

本調査によれば、上記第四の第3の5で述べたとおり、刑事収容施設内で開

廷された事例及びハンセン病療養所内で開廷された事例のいずれの場合であっても、下級裁判所が、最高裁判所の指示に従い、裁判所の掲示場及び開廷場所の正門等において告示を行っていたことが推認されるのであって、このような開廷場所の指定に当たっての運用は、上記のような憲法の定める公開の要請を念頭に置いて行われたものと認められるし、収集できた資料によれば、裁判所法69条2項が想定する公開の要請を満たさないと解される具体的形状を有する場所が開廷場所として選定された事例があったとまで認定するには至らなかった。

- 4 この点につき、有識者委員会からは、別紙のとおり、「ハンセン病療養所は、それ自体が激しい隔離・差別の場であり、その内部における法廷も一般社会から隔絶された隔離・差別の場であったといわざるを得ない。傍聴も在園者、家族そして職員にとどまるものであったと思われる。そもそも、療養所自体、一般の人々の近づきがたい、許可なくして入り得ない場所であるから、その中に設けられた法廷は、さらに近づきがたいものであった。」などとして、ハンセン病療養所等で行われた裁判が、憲法37条、82条1項の要請する公開原則を満たしていたかどうか、違憲の疑いは、なおぬぐいきれないとの意見が出されている（別紙5、6頁）。

有識者委員会による上記意見を、最高裁判所による開廷場所指定の公開原則適合性に関する意見として受け止めて検討するに、仮に、一般国民が訪問することが事実上不可能な場所であって、その場所を開廷場所に指定することが一般国民の傍聴を拒否したに等しいと認められるような事情が存在すれば、そのような場所を開廷場所に指定することが裁判所法69条2項が想定する公開の要請を満たさず憲法の定める公開原則違反に当たるとする懸念も否定し難い。しかしながら、ハンセン病療養所や刑事収容施設は、確かに、一般国民が容易に訪問できるような場所ではないとはいえ、訪問が事実上不可能な場所であったとまでは断じがたい。例えば、菊池医療刑務支所においては、公判が開

かれる場合は、その正面玄関に当る外扉にわざわざその目的で構えられた外扉を開放して公開することとされていたのであるし、公判が開かれたとみられる菊池恵楓園内の慰安所（旧公会堂）は、園外からの立入りが可能なエリアに接して建てられており、園外からの来訪者が立ち入ることもある建物であったというのであり、さらに、上記第四の第3の2の各事例をみても、傍聴を希望する一般人の入構を拒否するなど、一般国民の傍聴を拒否したに等しいと認められるような事情は見当たらない（タイプライター室で行われた裁判手続につき、中に入らせないようにして裁判が開かれていたとのヒアリング結果もある（上記第四の第3の3(3)）が、この点については、客観的な裏付けとなる資料が存在せず、具体的な事件や行われた手続が特定できないことは既に述べたとおりである。)

したがって、憲法の公開原則との関係については、有識者委員会の意見に沿って上記結論を変えるまでには至らなかったのであるが、ハンセン病を理由とする開廷場所の指定において、裁判所法69条2項に違反する定型的な運用が行われていたことは既に述べたとおりであり、開廷場所の選定に当たっても、どこを開廷場所とするかについて個別具体的な検討をしないまま定型的にハンセン病療養所等を選定していたことが強く疑われるところであって、ハンセン病療養所それ自体が隔離・差別の場であったことに対する問題意識が欠如していたことからくるこのような開廷場所指定の誤った運用が問題の根本にあることは否定し難いところであり、このような趣旨から、この点に関する有識者委員会の上記意見における指摘を重く受け止めないわけにはいかないと考える。

第4 開廷場所の指定の内部手続の適法性・相当性について

- 1 上記第四の第1の2(1)イで述べたとおり、昭和23年2月13日の最高裁判所裁判官会議において、ハンセン病患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件につき、裁判所以外の場所において法廷を開かせることについては、事務総局

に処理させる旨の議決がなされた。

- 2 事務総局に処理させる旨の上記議決は、いわゆる行政法上の専決権限の付与であると解される。

裁判官会議が、その議決により、開廷場所の指定を事務総局限りの専決とすること自体は、法に適合しないものではない。

- 3 昭和23年2月13日の最高裁判所裁判官会議において、ハンセン病患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件につき、開廷場所の指定が事務総局限りの専決とされたのは、当事者がハンセン病に罹患していることが確認できれば、原則として開廷場所の指定の上申を認可するとの運用を前提とした上で、そのような運用に基づく判断であれば、事務総局限りで行うことが可能であるという判断があったのではないかと推測される。

しかしながら、上記第1の3で述べたとおり、遅くとも昭和35年以降においては、療養所長の判断にのみ依拠して直ちに開廷場所の指定を行うのではなく、療養所長に対し、「らい予防上重大な支障を来たすおそれ」がないと認めなかった理由の説明を求めるなどして、当事者のハンセン病の病状、他者への伝染可能性の有無及び程度、並びに将来における病状の改善や伝染可能性の低下の見込みの有無及び時期を聴取したり、科学的な知見を具体的に検討したりして、裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に該当するか否かを、個別具体的な事情に即して慎重に吟味する必要があったと考えられるのであって、当事者がハンセン病に罹患していることが確認できれば、原則として開廷場所の指定の上申を認可するという、専決の前提となった運用が相当性を欠く状況になっていたというべきである。

- 4 事務総局が、ハンセン病患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件の個別具体的な事案につき、裁判所以外の場所において法廷を開かせることについて専決権限を付与された後、最高裁判所裁判官会議において、その認可の状況について報告した事実は確認できないところであり、事務総局が、個別具体的な事

情に基づく慎重な吟味を怠り、遅くとも昭和35年以降、専決の前提となった状況が変化し運用の考え方が相当性を欠く状況になっていたことを裁判官会議に諮ることなく、その後も専決権限を行使し続けたことは相当ではなかったと考えられる。

この点、有識者委員会から、最高裁判所裁判官会議が、事務総局に対し、ハンセン病を理由とする開廷場所指定に係る運用を見直すよう促すことを怠ったことにつき、最高裁判所裁判官会議としての責任も免れないとの意見が出された。

第六 総括

第1 まとめ

- 1 裁判所法69条2項において、最高裁判所が下級裁判所に裁判所以外の場所で法廷を開かせる「必要」がある場合とは、風水害、火災等のため、本来法廷を開くべき裁判所庁舎において法廷を開くことが事実上できなくなった場合や、裁判所庁舎の使用は可能であるが、被告人が長期間の療養を要する伝染性疾患の患者であって、裁判所庁舎に出頭を求めて審理することが不可能ないしは極めて不相当な場合など真にやむを得ない場合に限られると解すべきである。

そして、疾病を理由とする上申がされた場合に、裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に該当するか否かを検討するに当たっては、①当事者が、当時の医療水準に照らして、当該疾患により、裁判所への出頭に耐えられない病状である、あるいは、他者への伝染可能性が相当程度認められ、かつ、裁判所への道中や裁判所構内において必要な伝染予防の措置をとることが不可能ないし極めて困難であるなど、当該当事者に裁判所庁舎への出頭を求めて審理することが不可能ないし極めて不相当と認められる事情の有無、②審理の状況に照らし、合理的期間内において、その病状が改善し、又は伝染可能性が低下する見込みの有無、③仮にその見込みがある場合には、病状

の改善や伝染可能性の低下を待つことなく、当該当事者に出頭を求めて審理を行うべき真の必要性の有無，④陳述の擬制（民事訴訟法158条），書面による準備手続（民事訴訟法175条），所在尋問（民事訴訟法185条，刑事訴訟法158条）等，ほかに採り得る手段の有無等を慎重に考慮すべきである。

2 ハンセン病を理由とする開廷場所の指定の上申は，昭和23年から昭和47年までの間に96件であった。うち95件が認可，1件が撤回され，不指定とした事例はない（認可率99パーセント）。開廷場所としては，菊池恵楓園等のハンセン病療養所，菊池医療刑務支所等の刑事収容施設などが指定されていた。

最高裁判所としては，遅くとも昭和35年以降においては，下級裁判所からハンセン病を理由とする開廷場所指定の上申があった場合，科学的な知見や上記1に掲げた諸事情の有無を考慮するなどした上，裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に該当するか否かを慎重に検討し，該当しないときには，裁判所外での開廷の必要性がないものとして，開廷場所の指定上申を認可してはならなかった。

しかしながら，最高裁判所裁判官会議から専決権限を付与された事務総局は，昭和23年から昭和47年までの間，裁判所外における開廷の必要性を認定して上申を認可するに際して，基本的に当事者が現にハンセン病に罹患していることが確認できれば，科学的な知見や上記1に掲げた諸事情を具体的に検討することなく，裁判所外における開廷の必要性を認定して，開廷場所の指定を行うとの運用を行っていた。

このような事務総局による裁判所外における開廷の必要性の認定の運用は，遅くとも昭和35年以降については，合理性を欠く差別的な取扱いであったことが強く疑われ，認可が許されるのは真にやむを得ない場合に限られると解される裁判所法69条2項に違反するものであった。

3 開廷場所としては，訴訟手続が秩序正しく行われることが可能なだけの物的設備を備え，かつ，公開の要請をも満たすことのできる場所を選ぶべきであり，

このような判断事項の重大性を踏まえて、開廷場所の選定については最高裁判所の権限に委ねたものと解される。したがって、開廷場所が上記要件を満たしているか否かについては、下級裁判所にその判断を委ねることは許されず、最高裁判所自身が判断すべきものと解すべきであり、その選定に当たっては、法廷が開かれる部屋の広さ、具体的形状、物的設備の状況等が、開廷場所としてふさわしいかどうか判断できるに足りる資料を事前に収集した上で、まずは、伝染予防の観点で他に実際に使用可能な施設の有無やその設備の内容を検討し、その上で、法廷が開かれる場所の具体的形状、当事者等の出頭・押送等の負担等様々な個別的事情を勘案しつつ、その適否を判断すべきである。

今回の調査の結果、事務総局が開廷場所としてふさわしいかどうかにつき判断できるに足りる資料を収集していなかったと認定することはできなかった。他方で、事務総局作成の開廷場所指定文書には、「菊池恵楓園」などと開廷場所の施設名が記載されていたにとどまり、当該施設の中のどの建物ないしどの部屋を開廷場所として選定するのかを具体的に特定するに足りる記載がなかったところ、このような指定の仕方は、開廷場所の特定の在り方として相当ではなかったと考えられる。

また、今回の調査の結果、刑事収容施設内で開廷された事例及びハンセン病療養所内で開廷された事例のいずれの場合であっても、下級裁判所が、最高裁判所の指示に従い、裁判所の掲示場及び開廷場所の正門等において告示を行っていたこと、下級裁判所は、指定された開廷場所において傍聴を許していたことが推認でき、このような開廷場所の指定に当たっての運用は、憲法の定める公開の要請を念頭に置いて行われたものと認められるし、裁判所法69条2項が想定する公開の要請を満たさないと解される具体的形状を有する場所が開廷場所として選定された事例があったとまで認定するには至らなかった。

- 4 昭和23年2月13日の最高裁判所裁判官会議において、ハンセン病患者を被告人とする下級裁判所の刑事事件につき、裁判所以外の場所において法廷を

開かせることについては、事務総局に処理させる旨の議決がなされた。

この議決は、いわゆる行政法上の専決権限の付与であると解され、それ自体は法に適合しないものではないが、遅くとも昭和35年以降においては、当事者がハンセン病に罹患していることが確認できれば、原則として開廷場所の指定の上申を認可するという、専決の前提となった運用が相当性を欠く状況になっていたというべきであり、事務総局が、遅くとも同年以降、専決の前提となった状況が変化し運用の考え方が相当性を欠く状況になっていたことを裁判官会議に諮ることなく、その後も専決権限を行使し続けたことは相当ではなかったと考えられる。(なお、この点に関し、有識者委員会から、最高裁判所裁判官会議としての責任も免れないとの意見が出されたことは、上記第五の第4の4で述べたとおりである。)

- 5 以上のとおり、本調査によれば、最高裁判所によるハンセン病を理由とする開廷場所の指定は、指定する場合の開廷場所の特定方法及び開廷場所指定の内部手続において相当でない点があり、また、裁判所外での開廷の必要性の認定判断の運用は、遅くとも昭和35年以降、裁判所法69条2項に違反するものであった。

このような誤った指定の運用が、ハンセン病患者に対する偏見、差別を助長することにつながるものになったこと、さらには、当事者であるハンセン病患者の人格と尊厳を傷つけるものであったことを深く反省し、お詫び申し上げる。

第2 今後の開廷場所指定の運用等について

- 1 裁判所法69条2項に定める開廷場所の指定は、被告人の公開裁判を受ける権利に影響する可能性のあるもので、裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に限って認可することが許される極めて例外的な措置であることを常に認識して事務に当たる必要がある。

疾病を理由とする上申がされる場合にあつては、上記に加え、事務総局としては、まずは、開廷場所の指定によらない方法を講じ得ないかを検討するとと

もに、他者への伝染可能性の有無及び程度並びに将来における病状の改善や伝染可能性の低下の見込みの有無及び時期を具体的に聴取し、偏見や差別を廃し最新の科学的な知見の有無など可能な限りの情報を収集し具体的に検討した上、裁判所外における開廷の必要性が認められる真にやむを得ない場合に該当するか否かを精査した上で、裁判官会議に諮るものとすべきである。

2 裁判所において取り扱う司法行政事務は、開廷場所の指定に限らず、裁判の当事者をはじめとする司法制度を利用する国民の権利利益や社会生活に深い影響を及ぼし得るものである。裁判所で司法行政事務に携わる職員は、上記のような過ちと深い反省を忘れることなく今後の教訓とし、人権に対する鋭敏な意識を持って、先例にとらわれない法令順守が堅持された事務処理を行い、このようなことを二度と起こさないよう努めるべきものとする。

3 有識者委員会からは、別紙のとおり、「将来へ向けての提言」として、最高裁判所は、人権の砦として、裁判官はじめ司法行政に携わる職員の人権意識の向上を常に図り、ハンセン病患者に対してなされた開廷場所指定のような事態を二度と引き起こさないようにすべきであること、感染症を理由とする開廷場所指定に当たっては、患者の人権を第一に配慮し、個別の事案について、開廷場所指定が真に必要なかどうかを慎重に判断すべきであること、裁判官をはじめとする裁判所職員等に対し、ハンセン病政策の歴史を踏まえた人権研修が直ちに実施されるべきであることが提言されている（別紙9，10頁）。このような有識者委員会からの提言をも踏まえ、誤った運用が二度と行われぬよう、具体的な方策を着実に実行していく必要があると考える。

以上

(別紙)

有識者委員会意見

はじめに

最初に、最高裁判所が、自らの過去の司法行政事務を振り返るといふ歴史的な調査・検証事業に踏み出されたこと、そして、「調査委員会」が真摯かつ誠実にこの問題に取り組んでこられたことに敬意を表したい。

さらに、人権の砦としての責務を自覚され、自らの過ちと責任を認め、謝罪もされ、過去の検証にとどまらず、将来の裁判所外法廷の開廷場所指定の教訓とし、ひいては他の差別による人権侵害等の防止に意を尽くされていることもまた、その見識を示すものとして高く評価されるものである。

一 調査・検証の課題

今回のハンセン病を理由とする開廷場所指定に関する調査・検証の直接的契機は、全国ハンセン病療養所入所者協議会、「らい予防法」違憲国賠訴訟全国原告団協議会及び国立療養所菊池恵楓園入所者自治会からの要請による。

裁判所法 69 条を根拠として、例外なく裁判所以外のハンセン病療養所内や熊本刑務所菊池医療刑務支所内に設けられた法廷を開廷場所として指定してきたことが、裁判の公開を定める憲法 37 条、82 条 1 項に違反する、というものである。

すでに、2005（平成 17）年、厚生労働省の設置した「ハンセン病問題に関する検証会議」（以下、「検証会議」）は、その最終報告書において以下のように述べている。

①裁判所法の運用については、らい予防法を超える裁判所の絶対的な隔離主義の表れであるとの批判が当てはまる。

②癩患者であることで他の感染症患者と異なる扱いをすることは不合理な差別であるから法の下での平等に反するのではないか。憲法 32 条の裁判を受ける権利の保障に反する疑いがある。

③裁判の対審及び判決を一般公衆の傍聴できる状態でなすことを保障した憲法82条、37条の裁判の公開原則に違反する。

今回の調査・検証は、これらの疑問に答えるものでなければならない。

二 「有識者委員会」の役割

「ハンセン病を理由とする開廷場所指定の調査に関する有識者委員会」(以下、「有識者委員会」)は、2015(平成27)年9月から2016(平成28)年3月まで、6回にわたり開催されてきた。

「有識者委員会」は、最高裁判所事務総局に置かれた「ハンセン病を理由とする開廷場所指定に関する調査委員会」(以下、「調査委員会」)が行っている調査について、広く有識者の意見を聴取し、調査の参考とするために設置されたものである(「ハンセン病を理由とする開廷場所指定の調査に関する有識者委員会開催要綱」)。

従って、「有識者委員会」の役割は、我が国に於けるハンセン病患者の「強制隔離収容政策」、憲法の人権保障の歴史等を踏まえ、大所、高所から「調査委員会」の「開廷場所指定に関する調査について」意見を述べることであり、個別の裁判の適否について評価するものではないこともお断りしておきたい。

「有識者委員会」は、「調査委員会」の収集した文書資料等の検討のみならず、開廷場所指定に関する当時の具体的状況を明らかにするための聞き取り、訪問すべき療養所、訪問場所等について助言した。

また、「有識者委員会」は「調査委員会」とともに、自らハンセン病療養所に足を運び、問題となった法廷の開催された場所を調査し、補充的な聞き取りも行ったところである。

有識者委員からは、多岐にわたり有益な意見がだされ、その多くはすでに本件調査報告書に反映されている。しかし、なお、本件調査報告書と意見が一致しない重要な論点も残されている。ここでは、「有識者委員会」としての見解を取りまとめ、簡略に示しておきたい。

三 問題の背景と本質

ハンセン病を理由とした開廷場所指定いわゆる「特別法廷」問題を検討するにあたっては、二つの「壁」の存在について考えざるを得ない。

1 時の「壁」

まず、「時間の壁」である。1948（昭和 23）年ハンセン病患者への最初の裁判所外開廷場所指定から 68 年、1972（昭和 47）年の最後の裁判所外法廷の指定からでも 44 年の月日が経過している。そしてらい予防法廃止から 20 年、「らい予防法」違憲国賠訴訟熊本地裁判決（以下、熊本地裁判決）から 15 年、「検証会議」が「特別法廷」の違憲性、公開原則違反を指摘してからでも 11 年が経過している。この間に、貴重な資料・記録等が廃棄され、散逸し、元患者はじめ、ハンセン病療養所、厚生省そして裁判所等において、事情を知る多くの関係者が亡くなっている。現在療養所に暮らす元患者・回復者の平均年齢は約 85 歳である。

そのため、今回の検証・調査はこの時間の経過によって多くの困難を伴った。

先のように、今回最高裁判所・司法府が自らこの問題に取り組んだことは高く評価されるが、あまりに遅きに失した感は否めない。周知のように、立法府、行政府はすでに 2001 年の熊本地裁判決後、自らの責任を認め、謝罪し、検証作業も行われた。この「時の壁」を作出したことの責めも最高裁判所・司法府は負わなければならないと言えよう。

2 隔離・差別の「壁」

第二に、隔離・差別の壁である。この問題の背景には、多年にわたるらい予防法等による「強制隔離収容政策」がある。それは、ハンセン病患者、回復者、家族を社会から隔離し収容するという人権侵害・剥奪の政策であり、ハンセン病に対する偏見に基づく激しい差別であったということである。

したがって、裁判所外の開廷場所指定問題の本質も、裁判が通常裁判所でなく、社会から隔絶された場所で行われたという点にある。熊本地裁判決が認定した居住移転の自由をはじめとする患者等の人権が侵害された療養所内あるいは隣接する菊

池医療刑務支所で開廷されたこと自体が、不合理な差別であり、平等原則違反であったということである。この点を直視しなければならない。

四 平等原則と開廷場所指定

「調査委員会」の調査によって明らかにされているように、開廷場所指定の上申は、1948（昭和23）年から1990（平成2）年までの間に180件あり、そのうち96件がハンセン病を理由とするものである。

ハンセン病以外の病気及び老衰を理由とする上申61件については、9件が認可、27件が不指定、25件が撤回されている。認可率は15%に過ぎない。これに対し、ハンセン病に対する上申に対しては95件が認可され、認可率は99%である。

ハンセン病を理由として、ハンセン病患者以外の他の被告人に対するのとは異なり、機械的、定型的に裁判所以外の開廷場所を指定するという運用が行われていたのであり、不合理な差別的取り扱いをしていたのは明らかである。

そして、そのような差別的取扱いにより、裁判所自ら、一般社会における偏見、差別を助長してきたことは、本件調査報告書も認め、反省しているところであるが、裁判所外の開廷場所指定に関するそのような取扱いは、端的に、憲法14条1項の平等原則に違反していたものといわざるを得ない。

五 平等原則と裁判を受ける権利・公開原則

1 裁判を受ける権利・公開の原則と裁判所法

憲法32条は、「何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。」と規定し、「何人も」、すなわちハンセン病患者を含むすべての人々に裁判を受ける権利を保障している。そして憲法82条1項が「裁判の対審及び判決は、公開法廷でこれを行ふ。」と定め、37条1項において刑事被告人に対し「公平な裁判所の迅速な公開裁判を受ける権利」が保障されている。

裁判所法の69条は、これを受け、1項で、法廷を裁判所又は支部で開くことを原則として示し、2項で、例外的に、最高裁判所は、「必要と認めるときは・・・その指定する他の場所で下級裁判所に法廷を開かせることができる。」としたものである。例外であるがゆえに、「真にやむを得ない場合に限る」、と必要性について厳格に解してきた。

ところが、先にも述べたように、ハンセン病であるというだけで感染の危険性等について、個別的、具体的にその必要性を判断することなく、機械的、定型的に開廷場所を指定するという運用が行われていた。この点、裁判所法違反であると同時にハンセン病患者への合理性を欠く差別であり、憲法14条1項違反といわざるをえないのである。

2 公開原則と平等原則

さらに、公開原則との関係でも検討されなければならない。

本件調査報告書は、時間の「壁」に阻まれながらも個別の事例にまで踏み込み、とくに公開原則との関係で詳細に検討し、公開原則に反していないとするものであるが、残念ながら、十分に実証しえているとはいいがたい。

とくに、先に述べた本件開廷場所指定問題の背景、本質がハンセン病患者に対する差別であることを考慮しなければならない。したがって、手続き的、形式的に公開要件が満たされていたかの検討にとどまらず、平等原則の視点から、一般社会における公開法廷、さらにはハンセン病患者以外の被告人の場合と比較して実質的に公開されていたかどうか、踏み込んで検証すべきである。

隔離・差別の場の療養所は、菊池恵楓園にみられるようにさらに無菌地帯と有菌地帯に分けられ、法廷はその境界にある集会所に設置された。在園者は有菌地帯側、裁判官、職員等は無菌地帯の入り口から入り、内部も在園者と職員等無菌者席は区別されていた。

確かに、裁判所、療養所正門等への掲示、傍聴への配慮等公開の手続きについて指示した内部文書も存在し、傍聴もされていたという資料も存在する。本件調査報

告書もこれらをもって、憲法の定める「公開」の要請を意識した運用であって、公開原則に違反する事例があったとは断言できなかったとしているが、前記の掲示等の事実をもって、法廷が療養所外の一般の人々に実質的に公開されていたというには無理があるといわざるを得ない。

繰り返せば、掲示等によって形式的には公開されていたといえたとしても、それは最低限度の公開であって、公開原則については他の一般市民の裁判の場合と同程度に実質的に公開されていたといえるのが問題である。ハンセン病療養所は、それ自体が激しい隔離・差別の場であり、その内部での法廷も一般社会から隔絶された隔離・差別の場であったと言わざるを得ない。傍聴も在園者、家族そして職員にとどまるものであったと思われる。そもそも、療養所自体一般の人々の近づきがたい、許可なくして入りえない場所であるから、その中に設けられた法廷は、さらに近づきがたいものであった。

以上の点から、憲法 14 条 1 項の平等原則に反する療養所等ハンセン病患者の隔離・収容の場で行われた裁判が、憲法 37 条、82 条 1 項の要請する公開原則を満たしていたかどうか、違憲の疑いは、なおぬぐいきれないのである。

3 裁判所法 69 条 2 項違反—反省とお詫び

本件調査報告書も、事務総局による開廷場所指定の定型的運用については、遅くとも昭和 35 年以降については、認可すべきは真にやむを得ない場合に限られると解される裁判所法 69 条 2 項に違反するものであったといわざるを得ないとしている。さらに、事務総局の上記運用が、一般社会における偏見、差別を助長するもので深く反省すべきであり、「当事者であるハンセン病患者の人格と尊厳を傷つけるものであったことを深く反省し、お詫び申し上げる」、としていることは、人権保障の砦としての最高裁判所・司法府としての見識を示したものとして評価したい。

しかし、念のために付言すれば、この問題は、事務総局だけの問題ではなく、最高裁判所自体、さらにはこの問題に関わった裁判官、裁判所職員も、そういった差

別的な取扱いを容認していた点で大いに反省すべきであるといえるし、今後、そのようなことのないように人権意識を高めるための方策を採るべきである。

4 1960（昭和 35）年を基準としようか

本件調査報告書が開廷場所指定の違法性を認め、反省し謝罪しているのは、「遅くとも昭和 35 年以降の開廷場所指定について」である。熊本地裁判決が、「らい予防法は、遅くとも昭和 35 年には隔離政策の合理性を支える根拠を全く欠く状況となっており、その違憲性が明白になっていた」とする点に依拠するものである。

しかし、国家賠償事件において隔離政策の合理性を支える根拠の基準と司法行政における開廷場所指定の合理性を支える根拠の基準が同一である必要はない。

以下の点を考慮すれば、昭和 35 年以前の例についても、ハンセン病患者への反省と謝罪の表明があってもしかるべきであろう。

①ハンセン病については、昭和 23 年のプロミン導入以降、治癒する病気であり、感染しても発病率が低いことなどは医師等の専門家、厚労省等政府関係者の間でも十分に認識されてきたところである。強制隔離の必要性は、1960（昭和 35）年以前から、国際的・国内的に否定されてきたのである。隔離をして裁判を行う必要性は急速に失われていた。

②国民主権、平和主義そして人権保障を三本柱とする日本国憲法が施行されたのが 1947（昭和 22）年である。ここに、他の人権と並んで裁判を受ける権利がすべての人々に保障され、とりわけ刑事被告人への公開裁判の保障が定められた。

法の支配を貫徹し、もって国民の基本的な人権を保障することが司法府の最も重要な役割となった。それ故、最高裁判所は違憲立法審査権を付与され、人権の砦となり、裁判官はじめ裁判所・司法府の職員は、人権保障という重要な職責を担うこととなったわけである。

したがって、裁判官はじめ裁判所・司法府の職員は、一般国民や医師等他の専門家、政治家、行政職員以上に高く・鋭敏な人権感覚が求められている。司法独自に

上述のような諸事情を考慮し、個別に開廷場所の必要性を検討し、特例措置を取らないという判断も昭和 35 年以前でもできたし、するべきであった。

とりわけ、一般国民の偏見・差別が強いことを理由として適正な司法行政を怠ることは許されるべきではない。

③開廷場所指定にあたり、感染の恐れという「公衆衛生上の必要」のほかに特に強調されているのが経済的理由である。裁判所で行う場合の出頭、押送、法廷の消毒、設備等について「多大な」経費が掛かるからというものである。

戦後の経済的困窮期を脱してもなお人権と経済的負担をはかりにかけるといような意識だったことには厳しい反省が必要であろう。

以上、最高裁判所・司法府そして人権保障を職責とする裁判官をはじめとする職員には、より鋭い人権感覚と人権保障の姿勢が求められる。らい予防法が存在したからとか、一般世間の偏見差別が強烈だったから、というような言い方は、許されないと云わざるを得ない。

六 結論

1 責任の肯定と謝罪

先に述べたように、本件調査報告書が、事務総局の開廷場所指定の運用が、「一般社会における偏見、差別を助長するもので深く反省すべきであり」、さらに、「当事者であるハンセン病患者の人格と尊厳を傷つけるものであったことを深く反省し、お詫び申し上げます」としているのは、高く評価できる点である。

しかし、機会的、定型的な指定がハンセン病患者である被告人への不合理な差別であって、平等原則違反であるのはもちろん、そのような偏見と差別に基づき、隔離された場所に法廷を設置したことも、実質的な公開とはいえ、憲法 37 条、82 条 1 項の公開原則違反の疑いがぬぐいきれない。人権の砦として、一步踏み込んだ判断が求められるところである。

さらに、先に述べたように、昭和 35 年以前についても、司法行政の妥当性についての一層の検証と議論が必要であることを指摘しておきたい。

2 将来へ向けての提言

人権の砦として、最高裁判所としては裁判官はじめ司法行政に携わる職員の人権意識の向上を常に図り、ハンセン病患者に対する法廷開設場所指定のような人権侵害の事態を二度と引き起こさないようにすべきである。以下今後の教訓としていくつかの点を提言したい。

① 患者の人権保障と人権調整の原理

今回特に問題となっている裁判所外法廷開設場所指定のような事態を避けるためには、個別のケースについて真に必要なかどうか、慎重に判断すべきである。

ハンセン病のような完全に治癒し、感染力も強くない感染症についてはもちろん、より強力かつ危険な感染症—たとえばエボラ出血熱のような—の場合でも、第一に配慮されるべきは、患者の人権、すなわち裁判を受ける権利や公開の原則の保障が貫かれなければならない。そのうえで、患者以外の人々の健康権等、人権への配慮がなされるべきである。

この人権相互の調整原理については、すでに熊本地裁判決が示しているところである。その点改めて、確認されるべきであろう。

② 人権意識の涵養

最高裁判所・司法府の裁判官をはじめとする職員、および司法修習生等へのハンセン病政策の歴史を踏まえた人権研修が直ちに実施されなければならない。その際次の二点を強調しておきたい。

第一に、熊本ハンセン病国賠訴訟について学ぶことである。とくにらい予防法廃止、裁判、そして「検証会議」最終報告書、ハンセン病問題基本法（ハンセン病問題の解決の促進に関する法律—2009 年施行）など最近の動きも重要である。

第二に、ハンセン病療養所におもむき、重監房、監禁室や医療刑務支所等の特別法廷開設場所を訪れ、在園者と語る等の現地研修が不可欠である。

③ 施設、遺跡、資料保存

各所で、ハンセン病関係の施設、資料等の保存が課題となり、ユネスコの世界記憶遺産登録の動きもある。これら人権にとって教訓とすべき負の遺産の保存、活用こそ、将来に向けての人権意識向上のもっとも重要な教材となる。すでに草津の楽泉園においては特別病室すなわち重監房が復元され、今回の調査を契機に法廷が開設された歴史が明らかになった青年会館も保存されようとしている。

また、菊池恵楓園の監禁室、隔離の象徴の「壁」も保存されている。さらに、他の開設場所等の調査も進め、できる限り保存すべきである。とくに特別法廷が複数回開設された熊本刑務所菊池医療刑務支所は、保存の必要性が高い。新刑務所建物の保存は決まっているかに聞いているが、旧刑務支所跡の保存と建物等の復元が期待される。最高裁判所としても研修等の場として活用すべきである。

④ 国民の人権意識向上に向けて

こうした積極的な姿勢を最高裁判所が示すことは、最高裁判所・司法府の裁判官・職員にとどまらず、ひろく人々の人権教育への模範となり、ハンセン病をはじめとするさまざまな偏見を無くし、差別や人権侵害・剥奪の作出、助長を防止することになるであろう。

おわりに

最後に、今回の問題は、ひとり最高裁判所・司法府の責任を問えば済むものではない。検事、弁護士等の法曹、法学研究者等法学界の人権感覚と責任が厳しく問われていることも強調しておきたい。

ハンセン病を理由とする開廷場所指定の調査に関する有識者委員会

座長 井上 英夫

石田 法子

大塚 浩之

川 出 敏 裕
小 西 秀 宣

(別表)

開廷場所指定に係る上申一覧(28.4.20)

番号	ハンセン 番号	上申		民事	理由	開廷する 裁判所	開廷場所	処理	
		庁名	年月日					年月日	結果
1	1	横浜地裁	S23.1.30		ハンセン病		横浜刑務所	S23.1.30	認可
2	2	仙台高裁	S23.2.13		ハンセン病		盛岡少年刑務所	S23.2.13	認可
3		東京地裁	S23.4.5		腰椎カリエス		東京拘置所	S23.4.7	認可
4		千葉地裁	S23.6.10		結核		松戸療養所	S23.6.10	認可
5	3	横浜地裁	S23.6.23		ハンセン病		文京区山の内病院	S23.6.26	撤回
6		東京地裁	S23.7.13		神経痛等		東京拘置所	S23.7.29	認可
7	4	広島高裁	S23.8.28		ハンセン病		岡山地方裁判所	S23.9.15	認可
8		新潟地裁	S23.9.18		老衰		柏崎簡易裁判所	S23.10.26	撤回
9		東京高裁	S23.10.4		腰椎カリエス		東京拘置所	S23.10.15	認可
10		広島高裁	S23.10.14		胃潰瘍		広島刑務所	S23.12.9	撤回
11	5	札幌高裁函館支部	S23.10.18		ハンセン病		青森県松丘保養園	S23.10.28	認可
12		東京地裁	S23.11.1		結核		東京拘置所	S23.11.1	撤回
13		東京地裁	S23.11.1		坐骨神経痛		東京拘置所	S23.11.1	撤回
14		松江地裁浜田支部	S23.11.22		関節ロイマチス		鳥根県大森町巡査駐在所	S24.1.16	撤回
15		盛岡地裁	S23.11.24		漁期の関係		盛簡易裁判所	S23.12.13	認可
16		東京地裁	S24.1.17		十二指腸潰瘍		被告人の居宅	S24.1.20	不指定
17	6	名古屋地裁	S24.3.1		ハンセン病		長島愛生園	S24.3.17	認可
18	7	名古屋高裁	S24.3.31		ハンセン病		長島愛生園	S24.4.12	認可
19		大阪地裁	S24.9.7		糖尿病		大阪拘置所	S24.11.8	撤回
20		東京高裁	S24.9.28		腎臓炎		東京拘置所	S24.10.14	撤回
21		東京高裁	S24.9.28		老衰		東京拘置所	S24.10.14	撤回
22		東京高裁	S24.12.14		老衰, 左座骨神経痛		東京拘置所	S25.4.24	認可
23	8	登米簡裁	S25.1.5		ハンセン病		東北新生園	S25.1.25	認可
24		前橋地裁太田支部	S25.3.16		脊髄損傷		病院	S25.5.9	不指定
25	9	横浜地裁	S25.3.17		ハンセン病		横浜刑務所	S25.4.6	認可
26		静岡地裁	S25.4.28			熱海市火災のため		S25.5.11	認可
27	10	前橋地裁高崎支部	S25.5.1		ハンセン病		栗生楽泉園	S25.5.26	認可
28	11	神戸地裁	S25.6.8		ハンセン病		神戸拘置所	S25.6.13	認可
29	12	東京地裁	S25.6.14		ハンセン病		東京拘置所	S25.6.22	認可
30		東京高裁	S25.6.27		老衰		東京拘置所	S25.11.28	撤回
31	13	東京地裁	S25.7.7		ハンセン病		東京拘置所	S25.7.15	認可
32		東京高裁	S25.7.17		高血圧症		東京拘置所	S25.11.18	撤回
33	14	熊本地裁	S25.8.14		ハンセン病		菊池恵楓園	S25.8.23	認可
34	15	神戸地裁	S25.8.15		ハンセン病		神戸拘置所	S25.8.23	認可
35	16	神戸地裁	S25.10.6		ハンセン病		神戸拘置所	S25.10.17	認可
36	17	東京高裁	S25.11.9		ハンセン病		栗生楽泉園	S25.11.21	認可
37		佐賀地裁	S25.12.13		胃潰瘍		佐賀少年刑務所	S26.3.14	撤回
38	18	大阪地裁	S25.12.18		ハンセン病		大阪拘置所	S25.12.19	認可
39		東京地裁	S25.12.19		糖尿病		病院	S26.3.17	撤回
40		奈良地裁	S25.12.23		多発性リウマチス		吹田簡易裁判所	S28.10.10	撤回
41		秋田地裁横手支部	S26.2.28		消化器病		被告人の居宅	S26.3.22	撤回
42	19	岐阜地裁	S26.4.13		ハンセン病		邑久光明園	S26.5.4	認可
43		東京高裁	S26.4.13		突発性脱疽		病院		
44		東京地裁	S26.5.1		老衰		東京拘置所	S26.6.27	不指定
45		京都地裁	S26.5.22		肺結核		病院	S26.6.19	不指定
46		甲府地裁	S26.5.23		慢性胆管炎		京都地裁峯山支部	S26.6.9	撤回
47		福岡高裁	S26.6.1		法廷狹隘		甲府警察署	S26.6.20	不指定
48		大阪地裁	S26.6.18		結核		小倉簡易裁判所		
49		水見簡裁	S26.6.19		胃潰瘍		中津簡易裁判所	S26.6.28	不指定
50	20	神戸地裁	S26.9.4		心臓弁膜症		中津簡易裁判所		
51	21	熊本地裁	S26.9.19		肺浸潤		徳島地方裁判所	S26.9.18	不指定
52		神戸地裁豊岡支部	S26.10.5		動脈硬化症		被告人の居宅	S26.7.16	不指定
53		名古屋高裁	S26.10.17		ハンセン病		神戸拘置所	S26.10.5	認可
54	22	静岡地裁	S26.10.20		ハンセン病	浜松支部	菊池恵楓園	S26.10.3	認可
55	23	熊本地裁	S26.11.15		脊椎カリエス		病院	S26.11.7	撤回
56		広島地裁	S26.12.1		肺結核		葛飾簡易裁判所	S26.12.24	不指定
57	24	水戸地裁	S27.1.25		ハンセン病	呉支部	神山復生病院	S26.11.9	認可
58	25	前橋地裁太田支部	S27.2.21		ハンセン病	下妻支部	菊池恵楓園	S26.12.4	認可
							寺	S27.3.22	撤回
							多磨全生園	S27.2.9	認可
							太田拘置支所	S27.3.24	認可

番号	ハンセン 番号	上申		民事	理由	開廷する 裁判所	開廷場所	処理	
		庁名	年月日					年月日	結果
59		前橋地裁太田支部	S27.2.21		対質・併合審理		太田拘置支所	S27.3.24	不指定
60	26	熊本地裁	S27.3.18		ハンセン病		菊池恵楓園	S27.3.27	認可
61		宮崎地裁	S27.4.7		肺浸潤		病院	S27.5.7	撤回
62		津地裁	S27.5.6		心臓喘息等		被告人の居宅	S27.5.27	不指定
63	27	熊本地裁	S27.10.1		ハンセン病		菊池恵楓園	S27.10.9	認可
64	28	福岡高裁	S27.11.8		ハンセン病		菊池恵楓園	S27.11.26	認可
65		大阪地裁	S27.11.21		結核		東京地方裁判所	S27.12.26	不指定
66		福岡家裁	S27.12.16		心臓性喘息		被告人の居宅	S28.1.8	不指定
67	29	熊本地裁	S28.1.14		ハンセン病	熊本簡裁	菊池恵楓園	S28.2.4	認可
68		大阪地裁	S28.1.16		胃潰瘍		四条拘禁所	S28.2.3	不指定
69	30	熊本地裁	S28.1.26		ハンセン病	熊本簡裁	菊池恵楓園	S28.2.19	認可
70	31	東京地裁	S28.2.7		ハンセン病		東京拘置所	S28.2.17	認可
71	32	東京地裁	S28.2.11		ハンセン病		東京拘置所	S28.2.17	認可
72	33	熊本地裁	S28.3.31		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S28.4.11	認可
73	34	熊本地裁	S28.5.6		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S28.6.5	認可
74		札幌地裁	S28.5.11		肋膜炎		東京地方裁判所	S28.5.26	不指定
75	35	熊本地裁	S28.5.23		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S28.6.5	認可
76	36	熊本地裁	S28.6.25		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S28.7.13	認可
77		福岡地裁	S28.7.2		門司簡裁水害のため		小倉簡易裁判所	S28.7.6	認可
78		津地裁	S28.7.18		鈴鹿簡裁火災のため		津簡易裁判所	S28.7.23	認可
79	37	岡山地裁	S28.8.12		ハンセン病		岡山刑務所	S28.8.25	認可
80		奈良地裁	S28.8.21		多発性関節レウマチス		吹田簡易裁判所	S28.10.10	撤回
81	38	福岡高裁	S28.11.2		ハンセン病		菊池恵楓園	S28.11.21	認可
82	39	福岡高裁	S28.12.21		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S28.12.28	認可
83	40	岡山地裁	S29.1.18		ハンセン病	牛窓簡裁	長島愛生園	S29.1.27	認可
					ハンセン病	牛窓簡裁			
					ハンセン病	牛窓簡裁			
84	41	岡山地裁	S29.1.25		ハンセン病		邑久光明園	S29.2.2	認可
					ハンセン病				
85		長崎地裁	S29.2.3		結核		浦上刑務支所	S29.2.12	不指定
86	42	福岡高裁	S29.3.24		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S29.4.6	認可
87	43	岡山地裁	S29.4.28		ハンセン病		岡山刑務所	S29.5.8	認可
88		津地裁四日市支部	S29.4.30		第一腰椎脱臼骨折		病院	S29.7.8	不指定
89	44	岡山地裁	S29.9.6		ハンセン病	牛窓簡裁	長島愛生園	S29.9.20	認可
90	45	前橋地裁高崎支部	S29.9.30		ハンセン病		栗生楽泉園	S29.10.23	認可
91	46	福岡簡裁	S29.11.22		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S29.12.20	認可
92	47	名古屋地裁	S29.11.29		ハンセン病		名古屋拘置所	S29.12.23	認可
93	48	神戸地裁	S29.11.30		ハンセン病	神戸簡裁	神戸拘置所	S29.12.7	認可
94	49	岡山地裁	S30.1.19		ハンセン病		岡山刑務所	S30.1.24	認可
95	50	大阪地裁	S30.1.27		ハンセン病	大阪簡裁	大阪拘置所	S30.2.1	認可
96	51	熊本地裁	S30.1.28		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S30.2.11	認可
97		福岡地裁	S30.5.9		脊椎骨折	福岡簡裁	篠栗町役場勢門支所	S30.5.20	不指定
					膀胱尿道瘻	福岡簡裁	篠栗町役場		
98	52	東京地裁	S30.8.31		ハンセン病		東京拘置所	S30.9.7	認可
99		鹿児島地裁	S30.9.14	○	交通不便	名瀬支部	旧古仁屋治安裁判所庁舎	S30.10.28	不指定
100	53	中之条簡裁	S30.10.1		ハンセン病		栗生楽泉園	S30.10.14	認可
101		渋谷簡裁	S30.12.14		多発性関節炎		東京拘置所	S30.12.24	不指定
102		名古屋地裁	S30.12.20		高血圧等	一宮支部	江南市庁舎	S31.1.16	不指定
103		宮崎地裁延岡支部	S31.2.9		慢性関節炎		被告人の居宅	S31.2.21	不指定
104		大分家裁	S31.3.28		高血圧、両眼白内障		国東簡易裁判所	S31.4.25	不指定
105		青森地裁	S31.4.10		五所川原支部庁舎新営のため			S31.5.24	撤回
106		名古屋地裁	S31.8.14		名古屋簡裁交通部設置		区検分室	S31.9.4	認可
107	54	東京地裁	S31.8.16		ハンセン病		東京拘置所	S31.9.4	認可
108	55	岡山地裁	S31.10.24		ハンセン病		岡山刑務所	S31.11.1	認可
109	56	東京地裁	S31.11.13		ハンセン病	八王子支部	八王子医療刑務所	S31.11.16	認可
110	57	大阪地裁	S32.2.2		ハンセン病	大阪簡裁	大阪拘置所	S32.2.11	認可
111	58	東京地裁	S32.2.4		ハンセン病		東京拘置所	S32.2.11	認可
112	59	仙台地裁	S32.3.13		ハンセン病	登米簡裁	東北新生園	S32.3.22	認可
					ハンセン病	登米簡裁			
113		長野地裁	S32.4.5		高血圧等	諏訪支部	大子簡易裁判所	S32.5.1	不指定
114	60	大阪地裁	S32.4.27		ハンセン病	大阪簡裁	大阪拘置所	S32.5.7	認可
115	61	東京地裁	S32.6.11		ハンセン病		多磨全生園	S32.6.24	認可

番号	ハンセン 番号	上申		民事	理由	開廷する 裁判所	開廷場所	処理	
		庁名	年月日					年月日	結果
116	62	徳島地裁	S32.6.19		ハンセン病	徳島簡裁	長島愛生園	S32.7.5	認可
117	63	岡山地裁	S32.9.18		ハンセン病		岡山刑務所	S32.10.1	認可
118	64	熊本地裁	S32.9.24		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S32.10.9	認可
119		長崎地裁	S32.12.5		慢性中耳炎		病院	S33.1.18	認可
120	65	熊本地裁	S32.12.26		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S33.1.14	認可
121	66	岡山地裁	S33.3.18		ハンセン病	牛窓簡裁	長島愛生園	S33.3.27	認可
122	67	熊本地裁	S33.10.28		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S33.11.7	認可
123		福岡地裁	S34.3.13		肺浸潤等	小倉支部	小倉拘置所	S34.3.31	不指定
124	68	岡山地裁	S34.4.8		ハンセン病		岡山刑務所	S34.4.20	認可
125	69	熊本地裁	S34.11.2		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S34.11.21	認可
126		和歌山地裁	S35.1.27		肺結核 高血圧症 交通不便	新宮支部 新宮支部 新宮支部	阿倍野簡易裁判所	S35.4.12	不指定
127	70	熊本地裁	S35.1.30		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S35.2.16	認可
128	71	東京地裁	S35.3.15		ハンセン病	八王子支部	八王子医療刑務所	S35.3.29	認可
129	72	熊本地裁	S35.5.6		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S35.5.13	認可
130	73	福岡高裁	S35.7.6		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S35.7.16	認可
131	74	東京地裁	S35.10.27		ハンセン病		八王子医療刑務所	S35.11.11	認可
132	75	熊本地裁	S35.11.11		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S35.11.22	認可
133	76	熊本地裁	S35.12.22		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S36.1.7	認可
134	77	熊本地裁	S36.3.9		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S36.3.18	認可
135	78	熊本地裁	S36.3.17		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S36.3.23	認可
136	79	福岡高裁	S36.4.18		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S36.5.2	認可
137	80	熊本地裁	S36.5.25		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S36.6.10	認可
138	81	東京地裁	S36.6.5		ハンセン病 ハンセン病		八王子医療刑務所	S36.6.12	認可
139		東京家裁	S36.6.7		多発性関節リウマチス		養老院	S36.7.1	撤回
140	82	東京高裁	S36.6.30		ハンセン病		八王子医療刑務所	S36.7.7	認可
141		大分地裁	S36.7.29		脊髄瘍		大分刑務所	S36.9.2	撤回
142		東京地裁	S36.9.18	○	死刑確定者のため		東京拘置所	S36.10.13	認可
143		東京地裁	S36.11.13	○	死刑確定者のため		東京拘置所	S36.11.16	認可
144	83	東京地裁	S36.12.15		ハンセン病		八王子医療刑務所	S36.12.25	認可
145		千葉地裁	S37.1.30	○	戒護上至難		千葉刑務所	S37.3.8	撤回
146		松山地裁 西条支部	S37.7.10	○	関係人多数		西条市下町西条市立体育館	S37.7.18	撤回
147	84	熊本地裁	S37.11.12		ハンセン病	熊本簡裁	菊池医療刑務支所	S37.11.26	認可
148		大阪地裁	S37.11.21		肺結核		東京地方裁判所	S37.12.15	不指定
149		東京地裁	S38.10.21	○	死刑確定者のため		宮城刑務所	S39.1.24	不指定
150	85	岡山地裁	S39.1.16		ハンセン病	牛窓簡裁	長島愛生園	S39.1.29	認可
151		千葉地裁	S39.2.7		膀胱炎	松戸支部	千葉刑務所	S39.2.24	不指定
152	86	福岡地裁	S39.4.23		ハンセン病	小倉支部	小倉拘置所	S39.5.11	認可
153	87	岡山地裁	S39.7.20		ハンセン病	牛窓簡裁	長島愛生園	S39.8.3	認可
154	88	神戸地裁	S39.7.31		ハンセン病	姫路支部	菊池医療刑務支所	S39.8.14	認可
155	89	熊本地裁	S40.6.21		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S40.7.7	認可
156	90	横浜地裁	S40.8.23		ハンセン病		横浜刑務所	S40.8.24	認可
157	91	岡山地裁	S41.1.14		ハンセン病		岡山刑務所	S41.1.27	認可
158		福岡地裁	S42.2.27	○	死刑確定者のため	小倉支部	土手町拘置支所	S42.3.15	撤回
159	92	大阪地裁	S42.3.9		ハンセン病		菊池医療刑務支所	S42.3.14	認可
160	93	大阪地裁	S42.6.26		ハンセン病	大阪簡裁	菊池医療刑務支所	S42.6.30	認可
161	94	鹿児島地裁	S43.3.12	○	原被告いずれもハン セン病	名瀬簡裁	奄美和光園	S43.3.26	認可
162		青森地裁	S43.11.8		肺結核		福島刑務所を病院に 変更	S43.12.10	不指定
163		大阪地裁	S45.6.16		肺結核		八王子医療刑務所	S45.7.1	撤回
164		大津地裁	S45.10.17		脳動脈硬化症、外傷性てんかん		滋賀刑務所	S45.11.5	不指定
165		鹿児島地裁	S45.11.18	○	交通不便 (名瀬～徳之島間)		徳之島簡易裁判所	S46.1.25	不指定
166		札幌高裁	S46.7.17		札幌高裁函館支部廃止のため		函館地方裁判所	S46.7.22 S46.8.18	一部認可 一部不指定
167		札幌高裁	S46.8.2		札幌高裁函館支部廃止のため		函館地方裁判所	S46.8.18	認可
168	95	岡山地裁	S46.12.24		ハンセン病		岡山刑務所	S47.1.12	認可
169	96	岡山地裁	S47.2.23		ハンセン病		長島愛生園	S47.2.29	認可
170		前橋地裁	S47.12.4		骨折、骨髄炎等		病院	S48.2.21	認可
171		姫路簡裁	S48.7.9		開放性肺結核		姫路少年刑務所	S48.9.12	認可

番号	ハンセン 番号	上申		民事	理由	開廷する 裁判所	開廷場所	処理	
		庁名	年月日					年月日	結果
172		神戸地裁	S48.12.10		腰椎圧迫骨折等		津地裁四日市支部	S49.7.2	撤回
173		大阪地裁	S49.5.20		肺結核		東京地裁	S49.9.10	撤回
174		札幌家裁	S51.6.22		庁舎増・改築工事のため		札幌高地簡裁合同庁舎	S51.7.31	撤回
175		札幌家裁	S51.7.16		庁舎の増改修工事		札幌地裁	S51.7.31	撤回
176		札幌家裁	S51.7.20		庁舎の増改修工事		札幌地裁	S51.7.31	撤回
177		上申人(被告人)	S52.5.7		裁判所の施設狭隘・被告人の身辺警護上不安	渋谷簡裁	東京地裁	S52.5.19	不指定
178		名古屋地裁	S52.7.13		頸髄横断麻痺等		病院	S52.8.17	認可
179		福井地裁	S53.5.1		第七頸椎脱臼骨折, 頸髄横断麻痺		障害者支援施設	S53.9.14	撤回
180		仙台地裁	H2.12.3		肝硬変, 肝不全, 食道静脈瘤等		宮城刑務所	H2.12.13	撤回