

2016年5月25日

厚生労働大臣 塩崎恭久 殿

平成28年度ハンセン病問題対策協議会

## 統一要求書

ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会  
全国ハンセン病療養所入所者協議会  
ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国弁護団連絡会

### 第1 謝罪・名誉回復について

- 1 基本方針の確認  
今後も引き続き名誉回復措置を取ることを政府として表明されたい。
- 2 追悼式出席者に対する旅費支給  
追悼式出席者(代表以外の者を含む)に対する旅費支給について検討されたい。  
またそのための協議の場を設定されたい。

### 第2 社会復帰・社会内生活支援

- 1 基本方針の確認  
ハンセン病回復者の社会復帰の円滑化・容易化及び退所者の社会内生活の安定化のために、今後も隔離政策による被害回復を旨として、退所者・非入所者の医療・介護制度・相談体制等の改善・整備ならびに継続的・安定的な経済支援等に最大限努力することを確認されたい(基本法第3条関係 なお、平成13年7月23日付「基本合意書」及び入所歴なき原告に関する平成14年1月28日付「基本合意書」参照)。
- 2 医療・介護制度改善に向けての取り組み  
退所者及び非入所者が高齢化に伴い医療及び介護等福祉サービスへの需要が高まっている現状に鑑み、ハンセン病に起因する後遺症に対応し、かつ偏見差別のない適切かつ十分な社会内での医療や介護等福祉サービスを受けられるようにするため、地方自治体と協力し、必要な制度改革や運用改善に取り組まされたい。  
当面、足底穿孔症の治療及びその予防としてのフットケアのために、訪問看護

を利用できるよう制度を整備されたい。

### 3 回復者等相談事業について

ハンセン病回復者に対する社会的偏見・差別の解消及び退所者・非入所者等の社会的支援のため、退所者・非入所者等相談、研修会、支援サポートネットワークの構築等を内容とする仮称「回復者等相談事業」を創設されたい。

### 4 非入所者給与金受給者の遺族に対する経済的支援について

退所者給与金制度における特定配偶者支援金制度に準じ、非入所者給与金受給者の遺族に対する経済的支援策を早急に創設されたい。

## **第3 在園保障**

### 1 基本方針の確認

国の法的責任を改めて明確にするため、平成13年7月23日付「基本合意書」において確認された国の法的責任及び基本法第3条の基本理念に基づき、13の国立ハンセン病療養所入所者（今後入所する者を含む）の意思に反して退所、転園させることなく、終生の在園を保障するとともに、社会の中で生活するのと遜色のない水準を確保するため、入所者の生活環境及び医療の整備を行うよう最大限努めることを確認されたい。

### 2 職員問題について

(1) 平成26年8月15日に統一交渉団と厚生労働省との間で締結された合意書の確実な実施に引き続き取り組むことを確認されたい。

(2) 上記合意書の趣旨は、療養所の現場で働く看護・介護職員が確保されなければ実現できないが、看護師の欠員状況に加えて、介護職員退職後の後補充のための期間業務職員が募集されても埋まらない欠員状況が続いてきた。このような状況を受けて、統一交渉団は、期間業務職員の待遇や勤務年数制限の問題を解決するよう求めていたが、政府・厚労省の尽力により、本年度からこれらの問題について制度的な対応がなされたことは高く評価できる。

このたびの制度改善以降の採用状況と今後の見通しについて、厚労省より説明して頂きたい。

(3) 療養所の定員問題は、隔離政策の下で、正規職員を配置せず患者作業によって療養所運営をまかなったことに起因し、同一労働同一賃金の原則に合致しない状況がなお残存している。介護以外の業務を行う賃金職員についてその職種で定員化する措置をとる等一層の職員定員化の努力をされたい。

(4) 職員退職後の後補充に関し、介護・調理以外の職員についても、徒に外注化

を進めるのではなく、その具体的状況に応じて必要な場合は期間業務職員等の職員を確保することとされたい。

- (5) 以上とは別に、保険診療の実情に照らし、その事務を行う行政職（一）の職員を必要な療養所（特に奄美和光園）に配置されたい。

### 3 大島青松園の船舶問題について

- (1) 大島青松園入所者が、大島青松園において、終生、地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むためには、船舶（官用船及び民間委託船）の運航が円滑かつ安定的に行われるとともに、利便性が向上することが不可欠であることを、改めて確認するとともに、厚労省としてその維持と改善に引き続き努力することを表明されたい。

- (2) 大島青松園の船舶に関する喫緊の課題として、下記事項を要望する。

ア 官用船「せいしょう」が、官用船「まつかぜ」の故障等の緊急時あるいは施設見学者等の需要に応じて、円滑かつ有効に稼働できるよう、早急に、民間委託船と同時停泊可能な棧橋等施設の改善整備もしくは付近の停泊場所の確保等に努力することを確約されたい。

イ 施設見学者、訪問者が船舶を自由に利用できるようにするため、関係省庁及び関係自治体との調整に努力されたい。特に、本年開催が予定されている瀬戸内国際芸術祭（夏季開催：7月18日～9月4日、秋季開催：10月8日～11月6日）及び来年開催が予定されているハンセン病市民学会（来年5月）には、多くの一般市民の官用船利用が可能となるよう関係省庁及び関係自治体との調整を図られたい。

(趣旨・理由)

- ・ 高松便（官用船）・庵治便（民間委託船）の増便及び船長・機関長の海事職化等の船員職員の雇用確保に向けた、この間の厚労省のご尽力とご努力は、高く評価する。
- ・ しかしながら、一方で、庵治便の民間委託によって、官用船と民間委託船との棧橋利用の調整、あるいは国交省の監督指導との調整が必要となってきた。
- ・ まず、棧橋が十分な設備と規模を備えていないことから、大型民間委託船「しゃるまん」が棧橋を利用した場合、官用船「せいしょう」と同「まつかぜ」が同時に棧橋に停泊することができない。このため、現在、官用船「まつかぜ」（定員86名）のみを高松便として稼働させ、官用船「せいしょう」（定員180名）は、大島から船で20分離れた高松港に停泊・待機させている状況である。

その結果、「まつかぜ」の定員を超える施設見学希望があった時は定員オーバーを理由に施設見学を断わらざるをえず、また「まつかぜ」のエンジントラブル等によって「せ

いしょう」の緊急稼働を要する時も、船員が高松港まで船で20分以上かけて移動し、「せいしょう」を稼働させなければならず、迅速な対応に欠ける事態となっている。

- また、官用船及び民間委託船は、一般旅客定期航路事業（海上運送法2条）として国交大臣の許可（同法3条）を受けていないことを理由に、国交省より不特定多数の市民を乗船させることはできない旨の指導があり、そのため今年の瀬戸内国際芸術祭の春季開催（3月20日～4月17日）では官用船を利用することができず、海上タクシーで代替せざるをえなかった。その結果、大島青松園を訪問する者が、前回開催時と比較して激減した。
- 大島青松園では、現在、来年開館に向けた社会交流会館の施設整備が行われているところであるが、大型官用船「せいしょう」の有効活用ができず、かつ、多くの一般市民が官用船を利用できないとすれば、「社会交流会館」は画餅となり、大島青松園在園者と社会との円滑な交流はおぼつかないといわざるをえない。

このため、大型官用船「せいしょう」が有効活用可能となる棧橋等の設備・施設の改善がなされるとともに、多数の一般市民が官用船を利用できるようにするための関係省庁・関係自治体との調整が急務である。

#### 4 医師の確保について

厚生労働省は、基本法第11条において国の責務として明示的に「医師」の確保等が定められていること、また、平成26年11月18日に参議院厚生労働委員会が「国立ハンセン病療養所については、その入所者の良好かつ平穏な療養生活のため、職員の確保に最大限努めること。特に医師の確保に当たっては、地方自治体等関係機関の協力を得て欠員補充に努めること」との附帯決議を行っていること等に基づき、医師給与（俸給またはそれに代わる諸手当）の抜本的増額、当直手当の改善（応援当直の確保による常勤医師の負担軽減）など「国立ハンセン病療養所の医療サービスの向上に関する研究」の提言に示された具体的な医師確保対策を含めた様々な工夫により、国立ハンセン病療養所の医師の確保に一層尽力されたい。

（趣旨・理由）

昨年度の協議会においては、副園長であった医師が指定職の園長に昇格すると待遇が下がる、という深刻な問題が明らかとなったことから、統一交渉団としても緊急の対応を求めた。これに対して、政府・厚労省の尽力によりこの問題が解消したことは、当然のこととは言え評価できる。

しかしながら、13の療養所の医師定員数は146名であるところ、現員は117名（平成27年4月1日現在）に留まり、また、多くの医師は1日ないし数日しかハンセン病療

養所での診療を行わないなど実際上の常勤医はそれより一層少なく、「社会の中で生活するのと遜色のない水準の医療」には未だほど遠い現状である。入所者の生命健康に直接かわる問題であり、深刻な危惧を抱かざるを得ない。

なかでも、現在、副園長がいない園が5つある（松丘保養園、多磨全生園、駿河療養所、長島愛生園、奄美和光園）。医師が不足となれば、管理職たる園長にとって当直も重い負担となるのであり、他の医師の確保が必須である。

他方で、近年、民間病院はもとより、公立病院や独法化した国立病院における医師待遇（2015年度版国立病院機構パンフレットによれば、院長約2100万円、副院長約1950万円、医師約1480万円）と比べても、国立ハンセン病療養所医師の「相対的待遇」の悪化が生じてきた。

上述のとおり、国立ハンセン病療養所の医師の欠員補充については平成26年11月18日参議院厚生労働委員会が特に附帯決議を行っており、国立ハンセン病療養所の現場の深刻な状況に照らし、ハンセン病問題基本法及び本協議会における従前の確認事項に基づき、抜本的な取り組みが求められる。

#### 5 入所者の臨床・生活上の倫理・人権問題を扱う委員会組織について

すでに統一交渉団より、モデルとなる制度案を厚労省との作業部会において示しており、また、平成27年度の確認事項において、入所者一人ひとりの意向を尊重した生活支援体制の構築が重要であること、必要に応じて外部の有識者の意見を含む体制を構築すべきことが確認されているが、この問題に関する理解と認識を相互に深め、取り組みをさらに進めるため、厚労省は、本省・施設長・統一交渉団による協議の場を設定されたい。

## 第4 将来構想

### 1 全体的な状況について

(1) 各療養所の将来構想については、いずれも策定済みとされているが、その内容は、抽象的なものから具体的なものまで文字通り各療養所毎に千差万別であり、その達成状況も個別的である。

将来構想として共通しているのは、次の2つである。

第1は、医療、福祉施設としての地域解放であり、

第2は、人権、啓発、研修施設の設置である。

(2) 人権、啓発、研修施設の設置に関して、社会交流会館（資料館）の建設が焦点となっており、すべての療養所で実現し、あるいは計画されつつある。この活用が今後の将来構想の柱の一つとして極めて重要である。

(3) 将来構想の具体化は、療養所の永続化の問題と一体のものとして推進される必要がある。医療、福祉の分野が、国から地方自治体へと全面的に移行している状況下において、地方自治体を巻き込んでの永続化計画の確立こそが、将来構想を現実化させられると考えられるからである。

したがって、今後の将来構想の問題は、永続化に向けての国との協議の中で検討していくことが求められる。

## 2 要求事項

(1) 各療養所の将来構想の達成状況について、厚生労働省はどのように把握しているのか、今後構想の実現に向けての課題についてどのように認識しているのか明らかにされたい。

(2) 社会交流会館の利用方法について統一した指針があれば明らかにされたい。  
特にその運営主体、展示内容、説明員の確保等について、厚生労働省の基本的な考え方を説明していただきたい。

(3) 療養所の永続化に向けての統一交渉団との協議の充実化を図っていただきたい。

## 第5 真相究明

### 1 各療養所にある歴史的建造物・史跡等の保存

歴史的建造物保存等検討会では、既に13療養所から各園ごとの保存希望対象物の要望書の提出を受け、ヒアリングも終了している。その後、緊急補修を要する建物6点への対応を先行され、28年度は3カ年計画の2年目に入っている。緊急補修工事は計画どおり実施される見通しが示されている。しかし、13園から出た保存希望対象物の要望書については、今後どのような対応がなされるのか、不明瞭な状態である。

26年度の協議会確認事項では、「各園の歴史的建造物・史跡等の維持管理の方法及び保存すべきものの範囲については、各園毎のワーキンググループで整理して検討を進める。歴史的建造物・史跡等の保存の責任主体は国であることを再確認する」という合意がなされている。この合意に従い、本件に関する今後の進め方について説明されたい。

### 2 各療養所の社会交流会館の資料展示

各療養所に設置されている、あるいは今後設置予定の社会交流会館は、地域交流の場であると同時に、ハンセン病に関する各療養所の歴史並びに人権啓発に資

する貴重な資料が来訪者に向けて展示されるものであり、国立ハンセン病資料館とその役割は共通する。

従って、ハンセン病基本法18条に照らし、社会交流会館の資料整理・展示につき、円滑な推進がはかれるよう、各療養所の実情に合わせて、国立ハンセン病資料館からの支援あるいは学芸員・司書等専門的知識を有する者の配置をなされるよう求める。

### 3 菊池医療刑務所保存

本件については、昨年度の協議会確認事項では、「法務省に対して、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史の正しい知識の普及啓発は国の責務であり、厚生労働省のみならず関係省庁がそれぞれの立場から実施していくことが重要であることを伝え、積極的に連携を図っていく」との約束がなされたが、その後この一年の間に、法務省との間でどのような連携が図られたのか、進捗状況を説明されたい。

### 4 医療基本法

現在、全療協及び全原協は、別紙のような形で医療基本法共同骨子7項目の提案者に名前を連ねている。この共同骨子7項目には、「患者本位の医療」、「病気または障がいによる差別の禁止」など、誤ったハンセン病医療の歴史からの教訓がしっかりと盛り込まれているとともに、医療関係者と患者の相互理解に基づく安全で質の高い医療の実現を目指すものであり、国民共通の願いである。厚生労働省としては、今後すみやかに、この共同骨子に従った法案策定作業を具体的に開始されるよう求める。

以 上

(別紙)

## 医療基本法 共同骨子

全国ハンセン病療養所入所者協議会  
ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会  
患者の声協議会  
患者の権利法をつくる会  
医療政策実践コミュニティー・医療基本法制定チーム

### □ 趣旨

患者にとって質の高い医療があまねく提供され、国民の救えるはずの命が救われ、取除かれるべき苦痛が取り除かれ、病気になっても病気と向き合って生きていける社会を、国民が力を合わせて実現することが急務である。

このため、高度の公共性に則った、患者本位かつ相互信頼に基づいた医療を構築することで、憲法25条の生存権と憲法13条の幸福追求権が具現化されるよう、下記の7カ条を骨子とした医療政策のグランドデザインたる「医療基本法」を制定する。

### □ 骨子7項目

#### 1 「医療の質と安全の確保」

患者・国民が質の高い安全な医療を、十分な情報提供と納得の下に、あまねく受けられるよう、医療提供等にとって必要な対策を実施する。

#### 2 「医療提供体制の充実」

必要な医療従事者を育成し、診療科や地域による偏在を是正し、医療機関の整備と機能分化・適正配置を進め、十分に連携された切れ目のない医療提供体制を実現する。

#### 3 「財源の確保と国民皆保険制度の堅持」

負担と給付のバランスに関する国民的合意を形成し、医療の質とアクセスのために必要な財源を確保し、国民皆保険制度を維持・発展・強化する。

#### 4 「患者本位の医療」

世界保健機関（WHO）の国際的な理念と日本国憲法の精神に沿って、患者の権利と尊厳を尊重し、患者本位の医療が実現される体制を構築する。

#### 5 「病気又は障がいによる差別の禁止」

多くの病者・障がい者が、職場、学校、地域社会等での差別に苦しんできた歴史を踏まえ、病気や障がいを理由とする差別が許されないことを明らかにする。



## 6 「国民参加の政策決定」

患者・国民が参加し、医療の関係者が患者・国民と相互信頼に基づいて協働し、速やかに政策の合意形成が行われ、医療を継続的・総合的に評価改善していく仕組みを形成する。

## 7 「関係者の役割と責務」

国、地方公共団体、医療機関、医療従事者、医療関係事業者、医療保険者及び患者・国民等、それぞれの立場が担う役割と責務を明確にする。