

2011年6月1日

厚生労働大臣 細川 律夫 殿

平成23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 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 中学生パンフレットの活用状況などについて概要報告の上、さらなる有効活用のための取り組みを強化されたい。

第2 社会復帰・社会内生活支援

1 基本方針の確認

(1) 社会復帰・社会内生活支援

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) 偏見差別解消策

退所者及び非入所者の安定かつ安心した社会生活の実現のために、ハンセン病回復及びその家族に対する偏見差別の解消にむけた有効的な施策を継続的、恒常的に行うこと。

2 退所者の遺族（家族）の生活支援等

退所者給与金を受給する者が死亡したときに、その遺族（退所者給与金受給権のない配偶者及び未成年の子等）の生活保障を目的とする、退所者給与金の遺族承継等の経済的支援制度を来年度導入すべく最大限努力されたい。

本要求は、退所者の高齢化に照らして喫緊の課題である。昨年9月、厚労副大臣は厚労省に対し、実態調査の実施及び調査結果に基づく制度設計を指示したが、その後の進捗状況について説明されたい。

3 社会内生活者及び家族のニーズに密着した総合的支援相談機関の設置

退所者・非入所者及び家族が、医療・介護・福祉・住宅等の行政、民間のサービスを享受しうるため、相談と生活コーディネートを行う、当事者参加の総合的支援相談機関を設置されたい。

基本法17条は国及び地方公共団体の責務として、退所者及び非入所者が社会内生活を円滑に営むことができるよう、相談体制等の必要な措置を講ずべきであると定め、都道府県レベルで窓口が設置されるようになった。しかし、退所者らは、後遺障害や高齢化に伴う介護保険や医療の利用等相談の必要性が増大しているにもかかわらず、相談件数は未だ極めて少ない。その理由は、これまで隔離政策や無らい県運動において差別偏見を受け続けてきた経験から、退所者、非入所者は行政や社会に対する不信感・恐怖感が根強く、そのため十分な信頼関係を構築しない限り、簡単には相談ができないからである。

かかる退所者・非入所者の実情に即した相談体制を充実するためには、まず当事者との信頼関係を築くことができる相談機関であることが必要であり、当事者やハンセン病問題に精通した担当者が配置される必要がある。そして、相談にもとづき、相談者を種々の医療・福祉・介護・住宅等のサービスにつなげていく等のコーディネートを行う体制を確立することが不可欠である（例：ボランティアによる東京「ハート相談センター」、大阪府の委託事業「ハンセン病回復者支援センター」）。

4 医療体制の整備・充実

基本法16条は、国は、退所者及び非入所者が、国立ハンセン病療養所及びそれ以外の医療機関において安心してハンセン病及びその後遺症その他の関連疾患の治療を受けることができるよう、医療体制の整備に努めるものとして定めている。

基本法施行から2年が経過した現在、厚労省は、統一交渉団が従前から要求する「退所者・非入所者が、ハンセン病療養所において、退所者・非入所者給与金の支給停止を伴うことなく、保険診療適用のもと、入院治療を受けることができる制度」の実施に向けていかなる努力を行っているのか明らかにされたい（基本法第12条1項及び厚生労働省設置法第16条6項関係）

第3 在園保障

1 基本方針の確認

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。

2 職員定員について

ハンセン病療養所においては、入所者の高齢化や障害の重篤化等により、いっそうの人手が必要となっている。ところが、行政改革推進法及び関連閣議決定は、この間、ハンセン病療養所にまで適用され、その職員定員は、年次計画によって削減され続け（平成18年度から平成21年度の間に各年87人、平成22年度及び平成23年度は各年55人）、新規採用も抑制されている。こうした影響のため、入所者に対するケア等の劣化は質量ともに著しい。

ハンセン病療養所においては、かつて職員不足を常態とする運営体制の下、国が責任を負うべき療養所の業務全般にわたって「患者作業」に依拠していたが、基本法第3条1項及び2項の基本理念に照らしても、過酷な作業のゆえに障害を悪化させるなどした現在の入所者らに対するケア等の低下は、あってはならない。

そもそも、いわゆる「作業返還」以降、入所者が担っていた業務を国の職員に切り替えるにあたり、「賃金職員」が採用された歴史的経緯があるため、ハンセン病療養所では、構造的に正規職員（定員職員）が少ないが、入所者が担っていた作業を正規職員の業務としなかったこと自体差別的であり、現実にも、その業務は正規職員と異なるところはなく、今なお多数の賃金職員（期間業務職員）が残る状況は同一労働同一賃金の原則に反する差別的状況であり、かつ、隔離政策の残滓というべきものである。

しかるに、構造的に少ない定員が、近時さらに削減されたため、介護ケア等の維持充実が図られず、また、賃金職員（期間業務職員）を定員職員にすることがないまま療養所業務の外部委託などが進められている結果、従前からの不安定な身分や差別的待遇と相まって、職員の士気の低下や離職等の問題をも生じさせ、入所者の療養生活にも深刻な影響が生じた。（なお、厚生労働省は、平成19年度以降、20～30人以上の看護師定員増を行うなどの対応をとったが、定員枠が増えた看護師職は、栗生、多磨、長島において大幅な欠員状況であるなど、介護力の低下等に対する問題の解決になっていない。この欠員補充も早急に行われる必要がある。）

平成21年7月9日に衆議院が、平成22年5月21日には参議院が、「国立ハンセン病療養所における療養体制の充実に係る決議」を全会一致で議決した。これを受けて、平成22年度及び平成23年度の削減定員数は若干緩和されたが、なお極めて不十分であり、問題を解決するものとは到底言い得ない。

かような事態は、基本法第11条及び衆参両院の上記決議に照らし、到底容認できない。よって、以下の通り要求する。

- (1) 平成21年7月1日閣議決定に基づく年次計画等において、削減・採用抑制の対象とされる職員定員からハンセン病療養所を除外すること。厚生労働大臣においては、この点が確実に閣議決定の内容となるよう、総務大臣への直接の申し入れをされたい。
- (2) 昭和58年5月24日閣議決定の「採用抑制」対象からハンセン病療養所を除外すること。特に、平成20年度ハンセン病問題対策協議会における確認事項において「厚生労働大臣の『国の誤った隔離政策という歴史背景を踏まえ、国家公務員の定員管理についての閣議決定での「公務執行上真に必要な」との点について、政治の決断として何ができるか検討課題として取り組む。』との発言を受け、それについて厚生労働省は必要な検討を行う」と確認されていたこと等をも踏まえ、国立ハンセン病療養所の職員は、同閣議決定の「公務遂行上真に必要な場合」に該当することを総務省など関係省庁との間で確認されたい。
- (3) 基本法第11条において国の責務として明示的に「介護員」の確保等が定められていること等に基づき、介護員を「福祉職」として定員化すること。
- (4) 賃金職員（期間業務職員）を速やかに定員化（正規職員化）し、必要人員及びその予算を確保すること。

3 医師の確保（欠員補充）について

1.3の療養所の医師定員数は144名であるところ、現在常勤医として採用されているのは122名であり、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」にはほど遠い現状である。

なかでも、園長・副園長となるべき常勤医の確保は死活的な問題である。

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と比べても、ハンセン病療養所の医師の「相対的な医師待遇」の悪化は著しい。また、園長の当直負担（毎月の当直日数）も異常に多い。

すでに平成19年度の協議会において、「引き続き、1.3療養所における医師の確保に努める」と確認されていたところであるが、同年度の国立ハンセン病療養所所長らによる治療研究報告「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（研究代表者山内和雄・沖縄愛楽園園長）」においては、このような状況に対する対策として、医師報酬の改定、地域の実情に見合った診療援助謝金での当直専門医の活用、謝金増額・交通費以外の手当ての支給、国立病院課のイニシアチブによる国立病院機構やナショナルセンター等との人事交流による医師確保・出向の仕組み、奨学資金制度など具体的な提言がなされていた。

平成21年度協議会では、「具体的な医師確保対策について検討するために、全療協、厚生労働省、施設長協議会、国立病院機構の四者によって構成される意見交換の場を速やかに設ける。」と確認されていたが、国立病院課は、上記意見交換会をこれまでわずか2回開催したに過ぎず、しかも具体的な医師確保対策については、何ら実質的な検討はなされなかったもので、その無策ぶりはきわめて遺憾である。

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等に基づき、少なくとも以下の具体的な医師確保対策を速やかに実施されたい。

- (1) 全てのハンセン病療養所における園長の「指定職」化。
- (2) 医師給与（俸給またはそれに代わる諸手当）の抜本的増額
- (3) 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）

第4 真相究明等

1 歴史的建造物等保存事業について

(1) 各ハンセン病療養所にある歴史的建造物・史跡等の保存

- ①健康局疾病対策課が平成21年3月より作業部会を設置してすすめている歴史的建造物等保存事業（以下、本事業という）の目的は、ハンセン病隔離政策の歴史・実態を後世に伝える建造物・史跡等を保存・復元することによって、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する普及啓発を実施し、ハンセン病患者の名誉回復をはかることにある点を確認されたい。
- ②作業部会が各療養所を訪問して調査を行った対象物については、前項の目的に鑑み、建築史的価値がなくあるいは乏しいものであっても、ハンセン病政策の歴史・実態を伝える建造物・史跡等であれば本事業の対象とし、それぞれの保存・復元の可能性について、平成23年度の作業部会で検討・評価されたい。また、同検討・評価に際しては、各ハンセン病療養所と自治会の意見を聴取し、これを尊重することを求める。
- ③前項の検討・評価の結果、保存・復元が可能とされた建造物・史跡等については、個別の基本計画を平成24年度の作業部会で策定することとし、そのために必要な費用（専門家へのコンサルティングを含む）を、平成24年度の予算で確保されたい。
- ④上記保存・復元の工事費用、及びその後の維持管理に関する費用は、疾病対策課における本事業の予算をもって確保することを、改めて確認されたい。

(2) 重監房復元（再現）事業

- ①重監房再現展示施設の内容及び跡地の保存方法については、「重監房」ワーキンググループにおける合意を尊重すること。
- ②再現展示施設の建築工事と跡地保存工事への着工を平成24年度に実施すること、及び必要な工事費用等を平成24年度の予算で確保することを、改めて確認されたい。
- ③再現展示施設及び跡地の維持管理等については、国の責任で行い、学芸員の新たな増員を含む人的体制の整備についても配慮されたい。

2 納骨堂とハンセン病療養所の永久保存

全国の各ハンセン病療養所にある納骨堂は、国の強制隔離政策のために遺骨となっても故郷に戻れないハンセン病患者の無念を象徴する告発の場であると同時に、隔離政策の犠牲となった方々を追悼する慰霊の場である。加えて、

ハンセン病療養所の存在そのものが、強制隔離が実際に行われた現場であり、アウシュビッツにも比すべき国の負の遺産である。従って、全国すべてのハンセン病療養所とそこにある納骨堂を、将来にわたり、国の責任で、現地にそのまま永久保存することを約束されたい。

3 学芸員の地位の安定化

国立ハンセン病資料館、長島愛生園歴史館、菊池恵楓園社会交流会館に勤務する学芸員の活動が、将来にわたって安定的に実現されるよう、学芸員の単年度雇用制を見直し、年度を超えた継続的雇用体制を検討されたい。

4 再発防止検討会の提言実行

ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会の最終報告書の提言を尊重し、患者の権利条項をもつ「医療基本法」を制定させるために、厚生労働省として最大限の努力をすることを、改めて約束されたい。また、その制定を目指して、現在どのような取り組みを行っているのか、今後の見通しについても説明されたい。

第5 将来構想について

(将来構想をめぐる状況について)

1 「ハンセン問題基本法」の施行に基づき、国立ハンセン病療養所では、地元自治体と協議しながら、将来構想の策定を進め、これまでに7療養所において、確定した将来構想計画書を厚生労働省に提出している。

しかしながら、これらの計画の内、沖縄愛楽園の病床開放、多磨全生園・菊池恵楓園の保育所誘致を除いては進展がなく、厚生労働省が、これらの計画の実現に向けての何らの具体的な対応をしていないと判断せざるをえない状況にある。

2 一方で、大島青松園に関しては、平成23年4月から官用船の内、一隻を民間委託するとの方針は撤回されたものの、その後の船員後補充問題には、何らの進展がなく、このままでは、来年度に向けて再び民間委託という方針が持ち出される危険性がある。

3 将来構想の一環として、療養所を地域開放するにあたって、特に問題となるのが、使用料の高額化と手続の煩雑さの問題であり、同法の施行に伴って平成21年4月1日に発せられた厚生労働省政策医療課長通知（第0401001号）における「通常の条件よりも有利な条件での貸付け」（同通知9の③）規定のあいまいさである。

特に、次の3点が問題となる。

第1は、減免と明記されていないこと

第2は、対象が社会福祉法人に限定されていること

第3は、こうした規定の効力について、財務省の了解がとれていないのではないかとと思われること

の3点である。これらの是正が早急になされる必要がある。

（協議項目）

以上のような状況を踏まえて、以下の点について、厚生労働省の具体的な見解を明らかにするよう求める。

1 7療養所から提出された将来構想について、その具体化に向けて厚生労働省としてどのように対応する方針であるのか明らかにされたい。

2 将来構想の策定が極めて困難と思われる大島青松園、駿河療養所等の将来構想について、厚生労働省としてはどのように対応する所存であるのか明らかにされたい。

3 大島青松園の船員後補充問題について、直ちに募集を開始する等の対応をとっていただきたい。

4 政策医療課長通知について

（1）使用料の減免の規定を設けること

（2）使用料の減免の対象を社会福祉法人並びにこれと同視しうる非営利民間団体に広げること

（3）これらの規定の効力について、財務省との包括的協議を速やかに行い、賃貸借契約締結作業の迅速化を図ること

を早急に検討されたい。

5 星塚敬愛園等の将来構想の一環として、入所者の家族との同居という構想が挙げられているが、その実現に向けて問題点があれば、指摘していただきたい。

以上