

2012年5月17日

厚生労働大臣 小宮山 洋子 殿

平成24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

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。

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、ハンセン病回復者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 退所者給与金受給者の遺族について

退所者給与金を受給していた者の遺族に対する支援については、収入・資産

に関するアンケート調査結果のみならず、隔離政策により被った遺族・家族の被害実態を十分に反映した支援策を策定することを求める。

(趣旨・理由)

平成23年度確認事項1(1)にもとづき、今夏、厚生労働省は退所者給与金受給者が扶養する者に対し、収入資産状況に関するアンケート調査の実施を計画しており、退所者団体としては、一応これを了承した。しかし、厚生労働省の提案する調査項目は、経済状況に偏しており、隔離政策により家族・遺族が被った偏見差別等の被害を把握するには不十分であるといわざるをえない。

したがって、今般のアンケート調査後、さらに家族・遺族の被害実態を調査把握し、そのうえで家族遺族の被害回復に資する支援制度の策定を求めるものである。

3 ハンセン病対策促進事業の運用改善

今年度から新設された「ハンセン病対策促進事業」を、社会内生活者及びその家族(以下「当事者」という)の意見を反映し、当事者のニーズに応えられるよう、制度ならびに運用の改善を求める。

(趣旨・理由)

平成23年度確認事項1(2)にもとづき、今年度より、都道府県及び療養所所在市町村の相談・啓発事業を促進するため、前記事業が新設された。これは、従来相談・啓発事業の委託事業者であった社会福祉法人ふれあい福祉協会(以下「ふれあい協会」という)の活動が、相談事業・啓発事業として十分機能していないことをふまえて、新たな制度の必要性を確認して設けられたものである。

ところが、この新たな「ハンセン病対策促進事業」においても、「ふれあい協会」が委託事業者指定されており、かつ、同協会が相談・啓発事業の内容を主導する制度設計となっている。

平成19年に退所した者が平成23年末まで退所者給与金制度の存在を知らなかったという事態があり、また、ふれあい協会のホームページ上では偏見差別の原因について「変形と機能障害がハンセン病を必要以上に恐れさせてしまったのです。」とし、国の偏見差別を創設した責任を否定するような説明を行う等、同協会の相談・啓発事業は極めて問題が多い。かかる問題点の検証と改善なくして、再度ふれあい協会を委託事業者とすることは、前記確認事項の趣旨を没却するものであり、疑問といわざるをえない。

したがって、当事者の意見を反映し、当事者のニーズに応えることができる相談・啓発事業の実現のため、同制度の制度設計あるいは運用の改善を求めるものである。

4 医療制度の充実

- (1) 社会内生活者の国立ハンセン病療養所における健康保険を利用した入院治療を可能とする制度(以下「入院制度」という)の促進を図られたい。
- (2) 沖縄県における在宅治療の充実のため、沖縄県との協力により、専門医派遣や県立病院等に専門の診療科目を設ける等の対策を講じられたい。

(趣旨・理由)

- (1) 入院制度を導入する療養所を増やすためには、その促進にむけた厚生労働省の積極的な姿勢が不可欠である。
- (2) 財団法人沖縄県ゆうな協会が実施する在宅治療は、現在、1名の小児科医のみが担当しているだけであり、このため、ほとんどの社会内生活者が利用できない状況となっている。専門医の派遣、専門医による医師研修の実施、ゆうな協会以外の一般医療機関における専門的診療科目の設置等の対策が急務である。

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

- (1) 年次計画等において、削減の対象とされる職員定員の母数からハンセン病療養所の職員数を除外すること。厚生労働省においては、この点が確実に閣議決定の内容となるよう省として決定し、厚生労働大臣は関連省庁に必要な申入れ等を行うこと。
- (2) いわゆる「賃金職員」を速やかに定員化(正規職員化)すること、ハンセン病療養所における業務の外部委託を取り止めること、及び、職員の定年退職にあたり入所者の療養生活に必要な職員を確保するための職員後補充を実施し必要人員を確保すること。

(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) 平成24年4月3日行政改革実行本部決定「平成25年度の国家公務員の新規採用抑制の方針について」に対して、厚生労働省は平成25年度についての対応内容を明らかにし、ハンセン病療養所において実害が生じないことを確約すること。また、平成26年度に関して、上記決定の1（基本方針）(2)項「ただし、厳しい採用抑制方針を基本としつつも、平成25年度の定員審査等の結果、真に必要と認められる場合に限り、追加の採用について検討することとする。」を適用する等ハンセン病療養所を対象外とすること。

(趣旨・理由)

ハンセン病療養所においては、入所者の高齢化、認知症の増加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年度の間は各年87人、平成22年度から平成24年度は各年55人）、新規採用も抑制されている（上記平成24年4月3日行革本部決定によれば、厚労省の新規採用者数の削減率は約57%〔平成21年度比〕となっている。さらに、同決定第4項では、平成26年度も引き続き厳しく抑制するとされている）。職員の定年退職があっても後補充がされないために、入所者のケア等に必要な職員が足りない事態も継続的に生じている。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。

そもそも、入所者と家族・故郷との間の関係断絶の原因はハンセン病隔離政策にほかならず、また、ハンセン病療養所において、かつて職員不足を常態とする運営体制の下、国が担うべき療養所の業務全般にわたって「患者作業」に依拠していたことからすれば、基本法第3条1項及び2項の基本理念に照らしても、家族と切り離された生活を送り、また、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。

また、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って「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、また実際にも、賃金職員の業務は正規職員と異なることなく、今なお多数の「賃金職員」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。

ハンセン病療養所における業務においては、入所者の高齢化・認知症の増加に伴う十分

な対応や、ハンセン病特有の障害・知覚麻痺等への理解・経験が必要とされるものであり、また、入所者と家族等との断絶に起因して職員は家族的役割をも果たしていること、さらに、入所者らの迎ってきた人生や療養生活を理解する必要があること等、多くの特殊性があるが、近時は、構造的に少ない定員定数がさらに計画により削減されていること及び療養所業務の外部委託などが進められている結果、介護ケア等の維持充実が図られず、むしろこうした特殊性を有する業務への習熟・勤務年数にも関わらず、「賃金職員」の正規職員への道は険しいままであり、従前からの不安定な身分・差別的待遇とも相まって、将来への不安が職員の士気の低下や離職等の問題を生じさせている。

こうした事態は、介護人員の深刻な低下等、入所者の療養生活に深刻な影響を生じさせている。食事時の介助、繁忙時の対応、夜間や休日における認知症患者への対応等がきわめて不十分なため非人間的な扱いがなされている事例も指摘されている。

基本法の制定、衆参両院の「国立ハンセン病療養所における療養体制の充実に関する決議」（衆議院平成21年7月9日、参議院平成22年5月21日、いずれも全会一致）、本協議会における継続的な協議等を受けて、平成24年度予算要求においては、介護体制強化のための行政職（二）（看護助手）が4名確保されるなど、厚生労働省よる努力がなされており一定の評価はできるが、なお、上述の問題を解決するものとは言えない状況である。また、一部の園では看護師の欠員も続いており、速やかに補充される必要がある。

さらに、上述のような現場を抱えるハンセン病療養所に、公務員の新規採用抑制を適用することは理不尽というほかなく、職場移動が流動的な医師・看護師を含め恒常的に離職があるにもかかわらず新規採用が不可能となれば、療養所運営が立ち行かないことは明らかである。厚生労働省において平成25年度はその実害が生じないよう対応を検討していると伝えられているが、平成26年度において同様の対応が可能であるか重大な懸念がある。

かかる事態は、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、上記の通り要求する。

3 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）を含む、「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速やかに実施されたい。

（趣旨・理由）

13の療養所の医師定員数は144名であるところ、現員は126名に留まり、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、13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・交通費以外の手当への支給、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。そして、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。

しかるに、厚生労働省は、その後も具体的な医師確保対策として、実効性のある措置をとらず、現場の医師不足は解消されておらず、きわめて遺憾である。よって、上記の通り要求する。

第4 真相究明

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

疾病対策課が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）については、平成23年度の協議会確認事項において、「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、作業部会で検討・評価する。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拝聴した上で決める。」と合意された。しかしながら、平成23年度においては、同作業部会は一度も開催されず、本事業は今日まで中断している。

(1) 協議会合意を放置することは許されない。平成24年度においては、上記

確認事項に従い、本事業の進展をはかることを確約されたい。

- (2) 前項に関し、平成24年度における評価・検討並びに意見聴取の具体的スケジュールを示されたい。また、同事業につき、専門家へのコンサルティングを含む必要経費を本年度予算で確保していること（平成23年度確認事項）を、改めて示されたい。

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並びに同施設の運営方法に関する計画については、「重監房」ワーキンググループにおける合意により策定することを改めて確認されたい。
- (2) 再現展示施設について、平成24年度における建築着工のスケジュールを明示されたい。また、跡地永久保存に関する関係者調整と保存工事に関する平成24年度の計画を示されたい。
- (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、その運営につき、学芸員の新たな増員を含む人的体制を整備されたい。

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体制を見直し、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。

5 菊池の医療刑務所の保存について

菊池恵楓園に隣接する医療刑務所跡（旧熊本刑務所菊池医療刑務支所）は、1953年にハンセン病患者専用の刑務所として開設され、1986年に建て替えられたが、らい予防法廃止に伴い1997年に廃止され、当時の建物が現在も残されている。所管はすでに財務局に移されており、2008年に公売の

対象として公示されたが、菊池恵楓園入所者自治会等の要請により、公売は中止となった。同建物は、誤ったらい予防法に基づく人権侵害の歴史を伝えるものであり、他の厚生労働省所管の歴史的建造物と同様に、ハンセン病問題の啓発に資する重要な役割がある。従って、厚生労働省は、同医療刑務所跡の保存の意義を認め、これを実現すべく、関係各省との調整に取り組まれない。

第5 将来構想

1 全般的な問題として

- (1) ハンセン病療養所の将来構想の大前提は、入所者がたとえ一人となっても医療施設としての存続を図るということである。

この大前提を可能にするためには、現時点で療養所を地域住民の利用する医療施設として開放し、その充実化を図っていくことが必要不可欠である。

既に国立病院課では、療養所の医療を地域に開放するための条件とし、①入所者自治会からの要請、②地元医師会の同意、③人員等の確保による入所者医療への支障のないこと、④予算の確保、の4項目を明らかにしているが、各療養所に、その趣旨が徹底されていないように思われ、これらの項目を充足しうると思われる療養所において、その実施に向けての努力が開始されていない状況にある。

そこで、改めて、各療養所に対し、4項目を明示したうえで、療養所医療の地域開放の実現に向けて努力するよう指導していただきたい。

- (2) 療養所の将来構想を実効性のあるものとするためには、入所者が不在となった後にも療養所を存続させていくという方向性を明確にしていく必要がある。そのために、納骨堂の他に資料室、旧監禁室、旧火葬場をはじめとする療養所諸施設の永続化を検討する委員会を早急に立上げていただきたい。

なお、委員会のメンバーとしては、統一交渉団の代表の外に施設長協議会の代表、学識経験者をも加えるべきである。

2 個別の課題として

- (1) 将来構想が策定されていない療養所の将来構想について、厚生労働省としてどのように対処していく方針であるのかを明らかにしていただきたい。
- (2) 星塚敬愛園から提出された家族入所制度についての見解を明らかにされたい。