

2020年6月29日

厚生労働大臣 加藤勝信 殿

令和2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
ハンセン病家族訴訟原告団

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 中学生向けパンフレットについて
家族訴訟の終結を受け、全面改訂されたい。またそのための協議の場を設けられたい。
- 3 追悼式出席者に対する旅費支給
追悼式出席者（挨拶を行う者以外を含む。）に対する旅費支給については、対象範囲の明確化を図るべく引き続き協議されたい。

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組み

退所者及び非入所者の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、社会内において、ハンセン病に起因する後遺症に対応し、かつ偏見差別を受けることのない、適切かつ十分な医療や介護等福祉サービスを受受することができるよう、地方自治体と協力し、必要な制度改革や運用改善、及び医療従事者や介護サービス事業者に対する研修に取り組みたい。

とりわけ、平成30年度の協議会において確認された、「地域における足底穿孔症、知覚麻痺等のハンセン病特有の後遺障害に応じた適切な医療及び介護が行われるためのより充実した支援体制」を早期に確立すべく、

- ① 退所者・非入所者のニーズ調査に基づく諸施策の実施
- ② 協力医療機関・介護サービス事業所等の拡大とネットワークの構築
- ③ 退所者・非入所者が安心して地域における医療・介護サービスの提供を受けられるようにするため、国立療養所の医師あるいはソーシャルワーカー等が退所者・非入所者と医療機関及び介護サービス事業所を紹介し、かつ診療援助を行う人的物的体制の充実

を早期に進められたい。

昨年厚労省が実施したハンセン病後遺症のアンケート調査により、社会復帰者が足底穿孔症等のハンセン病特有の後遺障害がありながら、偏見・差別と医療機関への不信から早期治療が受けられない実態が明らかになった。そこで、まずは社会復帰者・社会内生活者が多数集中する沖縄県内から、医療・介護のネットワークを構築し、医師・ソーシャルワーカーらへの研修を速やかに実施するよう求める。

3 回復者等相談事業の拡充について

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、国の積極的関与と支援の下で、下記事項を重点課題として、さらなる相談事業の拡充をされたい。

ア 退所者・非入所者の実情に応じた相談・研修会・支援サポートネットワーク構築等を目的とした、ピアサポーターによる「社会啓発推進・相談事業」の十分かつ円滑な運用のため、継続的に退所者・非入所者とのきめ細やかな意見・情報交換を行い、かつ十分な予算措置をすること

イ 退所者、非入所者の居住分布及び生活実態に応じて、各地にソーシャルワーカー等の専門家相談員を配置されたい。とりわけ、沖縄県については、沖縄県ゆうな協会の委託事業内容及び人員体制の見直しや改善を通じて、同協会が本島居住者に対して十分かつ有効な支援を行うことができるようにす

るとともに、離島居住者のニーズに十分対応しうる人数のソーシャルワーカーを配置すること。

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た、非入所者給与金受給者に扶養されていた遺族に対する経済的支援策を早期に実現されたい。

5 ハンセン病に対する偏見差別を解消するための効果的な啓発活動の実施

これまで国の諸機関及び地方自治体は、本協議会の合意・確認事項の趣旨にそって、ハンセン病に対する偏見差別を解消すべく啓発活動を行ってきたところであるが、しかし、それでもなお、ハンセン病病歴者の親族に対する結婚差別等の差別被害事例が発生し、病歴者本人及びその家族らは、偏見差別に脅えている現実が続いている。

昨年6月28日のハンセン病家族訴訟熊本地方裁判所判決及び首相談話の趣旨をふまえ、かかる状況を改善すべく、これまでの啓発事業の効果について検証を実施したうえで、啓発の対象者、内容、規模、方法等について改善されたい。とりわけ、病歴者の親族に対する偏見差別解消を目的とした、病歴者本人やその家族のエンパワーメントを含む啓発活動を実施されたい。

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 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（基本俸給及び諸手当）の抜本的増額、地域医療ネットワークとの連携・当直手当の改善（応援医

師・当直医師の確保による常勤医師の負担軽減)、行政区分を基準とする地域手当の不合理な格差解消、「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む工夫により、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。

特に、医師確保の困難が隔離政策に起因していること、すなわち、国の政策が医師偏在状況を生み出したことに鑑み、医師偏在対策においてハンセン療養所を特に位置づけるなど、ハンセン病療養所における医師の業務の特殊性及び上記のハンセン病療養所における医師確保に関する国の責務に基づき、特別の施策を講じられたい。

(趣旨・理由)

令和元年のハンセン病問題基本法の改正により、第11条が「医師、看護師及び介護員の確保等国立ハンセン病療養所における医療及び介護に関する体制の整備及び充実」という文言に改正され、医療介護の「充実」のための措置が一層求められることとなった。その上で、第11条の2の追加により、国立ハンセン病療養所の医師の兼業規制が緩和された。療養所と地域医療ネットワークとの連携に資すること等が望まれるところである。13の国立ハンセン病療養所の医師定員数は146名であるところ、現員は111名(令和2年4月1日現在)に留まり、また、多くの医師は数日のみハンセン病療養所での診療を行う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」には未だほど遠いのが現状である。入所者の生命健康に直接かかわる問題であり、深刻な危惧を抱かざるを得ない。

なかでも、園長・副園長の確保は死活問題である。本年4月現在、園長の不在(兼任)が1園(駿河療養所)、副園長不在が5園ある(松丘保養園、栗生楽泉園、長島愛生園、大島青松園、星塚敬愛園)。医師が不足となれば、管理職たる園長等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(2019年度版国立病院機構・医師の処遇に関するパンフレットによれば、院長約2050万円、副院長約1960万円、部長約1850万円、医長約1680万円)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。

この間、経験年数が増えるに従い初任給調整手当が段階的に減額され、他の医療機関と比較して、特に、療養所の園長・副園長等の管理職の待遇格差が大きくなる問題に関し、俸給調整額の対応により改善がなされたことについて一定の評価をするものであるが、待遇格差の解決という観点からは、決して十分な内容とは言いがたい。国立ハンセン病療養所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、引き続き、最重要課題としての取組みが求められる。

3 職員問題について

- (1) 令和2年度のハンセン病療養所定員は、大幅な減少となった（94名の減、3名の増、△91）。この大幅定員減による入所者の医療・看護・介護に対する影響を最小限に留めるべく厚生労働省において様々な対応がなされていることは承知しているが、同様の対応は持続可能なものとは考え難い。政府としては、今後、統一交渉団と厚生労働省との間で締結された平成26年8月15日付け合意書を踏まえつつも、同合意書は平成31年以後の定員削減に関しては最低ラインを示すに留まるものである一方、上述のとおり、令和元年のハンセン病問題基本法の第11条の改正により、医療介護体制の「充実」のための措置が一層求められることとなったこと、そして、入所者の不自由度・後遺症・認知症の増加・重篤化等を踏まえて一人当たりには要する介護等のケアの必要性が一層高まっていることに鑑み、現状に即した追加的な枠組みを定め、むしろ定員の実質減を回避するよう確保されたい。
- (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いる。期間業務職員の募集等について一定の制度的な対応がなされたものの、問題の解決に至っておらず、むしろ状況は悪化している懸念がある。かかる欠員状況を解消されたい。また、欠員状況に関する原因及び今後の見通し・取組方針について説明されたい。
- (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・ライフラインに係る職種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) 現在、介護三交替制が6つの療養所で実施されているが、一部の療養所においては、実施に必要な人員確保及びこれに関する入所者・介護スタッフの理解を得るための導入プロセスに問題があったのではないかとの懸念がある。介護三交替導入を契機に退職を余儀なくされた実例もあり見逃す

ことは出来ない。介護員の夜間手当が日額730円から1060円に改善されたことは一定の評価ができるが、他の施設や看護師に比して、なお明らかに低廉であると言わざるを得ない。

介護三交替の導入にあたっては、入所者の生活・療養環境の充足に必要な人員の確保（特に、日中の介護力が低下しない体制の確保）が必須の前提であること、加えて関係者の理解が重要であることを確認するとともに、三交替を導入した場合の夜間の介護業務に関しては、引き続き手当の抜本的増額等（特に、ハンセン病介護の特殊性及び三交替導入を理由としたハンセン病療養所のための手当の新設）を求める。

- (6) 上記(1)及び(5)に関連し、入所者に対する看護・介護の現状と今後の取組（特に、定員及び人員確保の方針、並びに介護員の三交替制）について統一交渉団と状況を共有するとともに必要な協議を行うため、作業部会を含む意見交換の機会を適時に設けられたい。

4 大島青松園の船舶等の問題について

- (1) 船舶（官用船及び民間委託船）の運航が国の責任により円滑かつ安定的に確保されることは、大島青松園入所者が、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不可欠であり、またその利便性が向上することは医師や職員の確保にとっても極めて重要であることを、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) 運航関連施設の改善整備を早急に実現するため関連自治体との連携協力ならびに地元ステークホルダーとの調整に積極的に取り組まれたい。

5 入所者の臨床・生活上の人権問題を扱う委員会組織について

この問題については、過去4か年度にわたり、定期協議での合意に基づいて、厚労省本省・施設長・統一交渉団による協議の場をもったところであるが、議題設定の方法や園長が委員長となっている等の課題がある。本年度も、開催時期等について考慮を要するものの、この問題に関する理解と認識を相互に深め、取組みをさらに進めるため、引き続き同様の協議の場を設定されたい。

また、上記委員会組織の外部委員においては、ハンセン病療養所の歴史、全療協及び自治会の果たしてきた役割、平成13年7月23日付「基本合意書」及びその後の定期協議による確認事項の内容・経緯等について十分な理解が必要であり、また、過去2回の外部委員研修における意見交換の状況に照らし、各園における取組を相互に知ることが極めて有益であることが明らかとなったため、引き続き本年度においても、外部委員を対象とした研修又は意見交換

会議を実施されたい。

6 関係者との協議その他意見反映のための措置について

厚生労働省及び各園が行う施策の実施には、一度実施するとそれによって生じた不都合や不利益は取り返しがつかない性質を持つものも少なくない。少なくとも、介護三交替の実施や（上記3（5）参照）、病棟・不自由者センターを含む施設の利用方法の大幅な変更・集約など、入所者の療養環境に与える影響が大きいものについては、その当否や内容について、各園の入所者自治会、人権委員会組織（上記5参照）及びその他の関係者との協議の場を必ず設け、その意見を反映させるべきことを確保する旨確認・表明されたい（基本法6条）。

第4 真相究明

1 歴史的建造物史跡等の保存

- (1) 平成30年度からの歴史的建造物の緊急保存工事について、昨年の協議会では「令和元年度から設計に着手し、可能なものは令和元年度に着工する」との確認がなされたが、進捗状況について説明されたい。
- (2) 多磨の少年少女舎をはじめとする各療養所の史跡の保存について、昨年の協議会で確認された「療養所全体の本格的保存に向けた考え方の中で、大事なものとしてしっかり進めていく」という基本的姿勢を、今後も堅持することを約束されたい。
- (3) 療養所の歴史的建造物・史跡等の永続的保存について、昨年の協議会で確認した、療養所ごとの「保存方法も含めた保存対象のリスト案」の作成は、現在どの程度進んでいるのか説明されたい。また、この保存対象リスト案の作成作業が進んでいない場合、その原因はどこにあると考え、本省としてどのように支援していくのか、考え方を示されたい。

2 社会交流会館

- (1) 社会交流会館における学芸員の増員、語り部からの聞き取り調査への国立ハンセン病資料館の支援について、現状を説明されたい。
- (2) 社会交流会館の運営費については、各療養所において円滑な運用がはかられているのか、現状を報告されたい。

また、社会交流会館の運営等について、昨年の協議会で確認した統一交渉団と厚労省との協議の場の設置については、実りある協議ができるよう、積極的な協力を求める。

3 菊池医療刑務支所

菊池医療刑務支所については、昨年建物が取り壊され、来年は小中学校開校予定との報道があるが、厚生労働省からは昨年協議会以降も、統一交渉団に情報提供がなされなかった。同支所に関する歴史の保存について、厚生労働省としてはどのように考えているのか。

4 医療基本法

医療基本法については、厚生労働省としても重要な視点として方向性を共有するという、今年の協議会で確認された姿勢を、引き続き継続されたい。

第5 将来構想

- 1 療養所の将来構想、特に入所者が少人数になった場合の療養所の医療、介護の在り方及び入所者がなくなった場合の療養所の永続化の問題を具体化することは、喫緊の課題と考えるが、厚生労働省としての、認識を改めて明らかにされたい。
- 2 こうした問題を具体化するために、厚生労働省と統一交渉団による意見交換会を定期的で開催していただきたい。
- 3 将来構想、永続化の実現のためには、療養所所在市町連絡協議会との協力関係の構築が必要と考えるが、そのための方策について、説明されたい。

第6 元患者家族に対する施策について

1 基本方針の確認

ハンセン病元患者家族（以下「家族」という。）に対する国の責任を認めた令和元年6月28日熊本地裁判決、同年7月12日内閣総理大臣談話等を受けて制定された「ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律」および「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律」にしたがって、家族が、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ことができるようにするための基盤整備等を行い、偏見と差別のない社会の実現に向けて最大限努力することを確認されたい。

2 相談体制の整備

家族が、社会内で良好かつ平穏な生活を営むため、また、ハンセン病元患者との家族関係回復につなげるため、下記事項に十分配慮しつつ、相談体制の整備・充実を図られたい。

- (1) 家族の実情をふまえた実効性ある相談体制とすべく、作業部会等におい

- て、家族および弁護団との継続的かつきめ細やかな意見交換を行うこと
- (2) 各地にソーシャルワーカー等の専門家相談員を配置するとともに、家族から相談員（ピアサポーター）を募集・登録し、各地における相談・個別支援が可能な体制を構築すること
 - (3) 相談員が、家族のおかれた現状ならびにその被害を十分に認識した上で、適切な相談・支援を行えるよう、必要かつ十分な研修を実施すること

3 家族交流会・講師等派遣事業の実施

家族が、相互に交流することを通じて、自らの被害の回復および家族関係の回復等を図るために、家族交流会事業を実施すること、また、偏見差別の解消を図るために講師等派遣事業を実施することを確認されたい。

なお、上記各事業の実施に際しては、家族の実情および要望に十分こたえる事業とすべく、作業部会等において、事前に家族および弁護団との十分な協議を行うこと、事業開始後においても、継続的かつきめ細やかな意見交換を行うことを約束されたい。

以上