

2023年5月12日

厚生労働大臣 加藤勝信 殿

令和5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

本年3月31日に公表された「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会報告書」に対する見解を述べられた上で、これを踏まえての今後の名誉回復措置についての政府の見解を表明されたい。

### 第2 社会復帰・社会内生活支援

#### 1 基本方針の確認

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

地域において、足底穿孔症、知覚麻痺等のハンセン病特有の後遺症に対して、障害の程度・特徴及び回復者本人の心情に応じた適切な医療及び介護が行われるようにするため、下記に重点をおいた支援体制を早急に実現されたい。

(1) 上記目的を実現するためには、回復者と医療機関及び介護事業者等をつな

ぐ、ソーシャルワーカー等専門的な支援相談員による相談、同行支援、社会資源・環境調整等の活動が重要であることを確認するとともに、各地域におけるソーシャルワーカー等専門的な支援相談員の拡充を図ること

とりわけ、回復者及び家族が多数生活する沖縄本島、宮古・八重山地域には、常駐の支援相談員を早急に配置すること

- (2) 上記目的に適した医療機関・医療従事者の拡充を図るため、国立ハンセン病療養所に対し外来診療の充実ならびに、各自治体及び日本ハンセン病学会に対し協力医療機関の拡充を要請するとともに、各地域において医療従事者に対する研修教育を、厚労省自ら、あるいは各自治体を通じて恒常的に実施すること
- (3) 回復者特有の後遺障害及び生活困難度に応じた要介護認定を行うため、認定調査に係わる医師、認定調査員、認定審査会委員に対する研修教育を厚労省自ら、あるいは各自治体を通じて、恒常的に実施すること
- (4) 回復者の特有の後遺障害及び心情に応じた介護サービスが実施されるために、各地域における地域包括支援センター、介護事業者等に対する教育研修を厚労省自ら、あるいは各自治体を通じて恒常的に実施すること
- (5) 回復者が支援相談窓口、医療機関及び介護サービスに安心かつ容易にアクセスできるよう、きめ細やかな情報提供を行うとともに、各支援相談窓口、医療機関及び介護事業者に対し、回復者への訪問活動を含む能動的な対応を求めること

### 3 回復者支援等に関する委託事業の運用改善

現在、厚労省が委託事業として行っている「沖縄ハンセン病対策事業」（今年度委託先：沖縄県ゆうな協会）及び「ハンセン病対策事業（社会復帰者等支援事業委託分）」（同：ふれあい福祉協会）が、委託の目的・条件及び回復者の要望や心情にそって実施され、かつ必要に応じて抜本的な見直し・改善が行われるよう、下記運用を求める。

- (1) 委託先に対し、事業計画・予算を回復者等関係者に開示すること及び回復者等との間で事業計画・予算に関する意見交換の機会を設けることを指導すること
- (2) 委託先に対し、PDCA（計画・実行・評価・改善）を徹底させ、当該年度末においては、個人情報保護に抵触しない限度で、相談事案を含む具体的な数字・内容を明らかにした事業活動実績を報告させること
- (3) 各年度末において、回復者及び家族らと、厚労省・委託先との意見交換の

- 機会を設け、事業計画の実施状況を確認するとともに、委託先に条件の違反、懈怠等が認められたときは、適切な指導を行うこと
- (4) 令和6年度以降の委託事業に関しては、事業目的及び計画の達成度、相談支援事案、令和4年度実施の回復者アンケート調査結果ならびに回復者及び家族らとの意見交換を反映した、適切な事業内容及び応募条件とするとともに、必要に応じて、抜本的な改善・変更を行うこと
- 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。
- このため、非入所者本人からの聴き取り等の調査を本年度中に実施されたい。
- 5 回復者の尊厳ある老後を実現する総合的施策の検討
- 令和4年度実施回復者アンケート結果では、再入所・新規入所を希望しないとの回答が多数を占める一方で、再入所・新規入所を希望する回答も一定数存在するとともに社会生活における不安を訴える回答が多く見受けられた。実際、近時、再・新規入所を選択する事例も、いくつか報告されているところである。
- 社会生活を継続するにせよ、再入所・新規入所の道を選択するにせよ、それが、やむをえない選択ではなく、回復者の尊厳、幸福追求権にもとづいた選択でなければならない。
- そのためには、回復者が高齢化する中で、尊厳ある老後を送ることを可能とする社会・生活基盤の一層の充実が求められている。
- 今後も、再入所・新規入所希望の有無やその理由について継続調査を実施し、調査結果を踏まえ、尊厳ある老後のための総合的施策の検討をすすめられたい。

### **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

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、令和元年改正により「医療及び介護に関する体制の整備及び充実」のための措置が求められることとなったこと等の法的対応にもかかわらず、国立ハンセン病療養所における医師の確保について未だ問題が解消されておらず、抜本的な対応が必要である。

- ① 上記の医師確保に関する国の責務及びハンセン病療養所における医師の業務の特殊性に基づき、具体策として、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支給割合の引き上げなどの対応がなされる必要がある。
- ② 特に、医師確保の困難が隔離政策に起因し、国の政策が医師偏在状況を生み出したにもかかわらず、療養所医師の給与・手当は他の医療機関に比して看過できない格差があることが医師欠員の要因となっていることは、厚労省も認識しているとおりである（令和3年度及び令和4年度ハンセン病問題対策協議会における確認事項2（1）参照）。

この待遇格差の最大の要因は、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点にあるが、長年の課題であるにもかかわらずこれが解消されていないのは、現行法制の枠内での解決が困難であるからと言わざるを得ない。

厚労省として、医師待遇の抜本的改善に関する今後の取組方針に関し、立法的解決の必要性を含めて回答されたい。

（趣旨・理由）

平成26年11月18日には、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たが、さらに令和元年の基本法改正により、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。また、関係大学からの医師派遣に対する協力経費、電子カルテ導

入費用、勤務医の研究活動費用の予算化も評価できる。

もともと、13の国立ハンセン病療養所の医師定員数は146であるところ、現員は121名（令和5年5月1日現在）に留まり、「社会の中で生活するのと遜色のない水準の医療」には程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。関係者の尽力により、松丘保養園の副園長不在が解消されたことは評価できるが、未だ副園長不在が3園ある（栗生楽泉園、邑久光明園、星塚敬愛園。なお、多磨全生園及び奄美和光園は特命副園長）。医師の不足のため、管理職たる園長等まで当直を行わなければならない等、重い負担となっている。例えば、奄美和光園では、月の半数以上、園長が当直に入っている状況があるとのことであり、医師欠員補充が必要であるが、少なくとも当面、当直援助・診療援助の確保が必要である。

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（2022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2010万円、副院長約2000万円、部長約1890万円、医長約1710万円）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。

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、園長・副園長等の管理職の待遇格差が大きくなる問題（特に国家公務員医療職（一）でない立場にある外部の医師を招こうとする場合に大きな格差が顕在化する）に関し、平成31年度より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難い。

この待遇格差が厳然として存在すること、及びその影響による医師の数及び質の確保の困難・各療養所における負担は、本協議会における確認に基づき令和3年3月11日に実施（Web開催）された「医師確保のための協議」（本省、各園施設長、自治会各支部長を含む統一交渉団）においても、改めて明らかにされたところである。

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確認事項等に基づき、最重要課題としての抜本的取組みを求める。

### 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定数は大幅な減であったところ（94の減、3の増、△91）、令和3年度（89の減、37の増、△52）、令和4年度及び令和5年度（各年度64の減、13の増、△51）において一定の対応がなされたものの、なお定員減が継続している。これら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く、看護師定員減による現場への影響も顕在化している（勤務表組みに支障が生じている園が複数あり、特に駿河では夜間勤務が組めないために新たな入居棟の建設・全員の転居が検討されているとのことである）。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、看護師等の定員削減によらず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。看護師の不足への対策として、手当に関する制度の見直し・抜本的増額等を検討すべきである。必要人員確保の観点から看護師の定年後短時間勤務による採用で十分であるのかについても検証される必要がある。

加えて、期間業務職員が募集されても、必要を満たす応募が無く採用できない状況又は採用者が定着しない状況は未だ解消されたとはいえない

（たとえば駿河・邑久・菊池で、顕著な欠員がみられる）。期間業務職員の待遇改善などの努力については評価できるが、日給月給制であることを含む基本的な待遇上の制約がある中で、なお十分なものとは言えず、入所者の不安と介護ニーズの高まりを踏まえ、募集の内容や方法・周知に関する改善・工夫をするとともに、今後とも各療養所において必要な期間業務職員の新規採用が可能であることを確認・周知の上、必要な人員確保のための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及び作業返還の際に必要な定員職員を配置しなかったことに起因するところ、賃金職員及び期間業務職員の雇用上の不安定な身分・待遇はなお残存している。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必要な職員を確保されたい。やむを得ず業務委託を行う場合にあっては入所者の人権と療養環境の尊重・向上のための具体的な条件を設定するなど、療養環境の改善に資するものとなるよう確保されたい。
- (5) 現在、介護三交替制が6つの療養所で実施されているところ、平成31(令和元)年に介護員の夜間業務手当が日額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、看護師や他の施設の介護職に比して、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、この観点から関係者からの丁寧な意見聴取等が重要であること(各療養所の人権擁護委員会において、導入の具体的内容とその影響について事前に検討するとともに、事後の継続的検証を行うことを含む)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、ハンセン病介護の特殊性・業務内容を踏まえた抜本的手当増額・ハンセン病療養所のための手当の新設等を求める。
- (6) 上記(1)、(2)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(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 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

- (1) 過去7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(昨年度は、本年3月10日に実施された)、療養所によって、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、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。
- (2) 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4回の外部委員研修(5回目については本年5月23日に実施予定)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。

5 地域社会との交流の確保及び大島青松園の船舶等の問題について

(1) 大島青松園に関し、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) 大島青松園在園者の念願であった、大島港の棧橋新設改修工事が、関係各者のご尽力により、令和4年10月に着工された。

他方、国内外の政治的・経済的情勢の変動によって建築資材・人件費が高騰しているが、海上輸送が必須である大島青松園においてはその影響が一層顕著である。

このため、本件棧橋新設改修工事のみならず施設整備工事に関する工事調達に応札する業者がなく、工事が遅延することが過去しばしば発生し、今後も同様の事態が懸念されるところである。

本件棧橋新設改修工事及び施設整備工事等を円滑かつ迅速に進めるため、適宜、随意契約による工事調達を図られたい。

(3) 高松市は、平成26年11月、「交流・定住の促進」及び「歴史の伝承」を2本柱とする「大島振興方策」を策定した。同市は策定10年を迎えるにあたり、その具体化・実現化にむけ動き出そうとしている。

大島青松園における医療・介護・生活の維持充実及び地域社会との円滑な交流の推進にとって、同園における将来構想の策定及び実現が不可欠であることを改めて確認するとともに、大島青松園が高松市と協働しつつ、在園者の意向に添った将来構想の策定・実現するよう人的・組織的体制をすみやかに整えられたい。

(4) 令和2年2月以降、各療養所においても、新型コロナウイルス感染予防のための措置等が実施され、入所者の生活・心身にも大きな影響を与えてきたが、過去2か年度の本協議会確認に基づき実施された委員会組織協議（上記4（1））及び外部委員研修（上記4（2））においても、特に療養所の外部関係者との交流等の制限が、入所者の生活や委員会開催自体にも大きな影響を及ぼしたことが明らかとなった。

言うまでも無く、高齢化・障害の重篤化等が進む入所者にとって、療養所



外の知人・友人・支援者らとの交流等の機会は、心身の安定や機能低下の防止にも資する極めて重要な権利・利益である。その確保・促進は、基本法に基づく療養所の責務の一つである。

そして、基本法がこれらを国の責務とした趣旨は、隔離被害からの回復という点にある（基本法3条1項2項、12条）。他方、交流等の機会確保のための具体的な方策・工夫を検討することは十分に可能であると考えられる。この間の各療養所における交流等制限は、これによる深刻な影響を受けた入所者においては、「第二の隔離」ともいふべき事態が生じてきたとの危惧を指摘せざるを得ず、法の趣旨にも悖る状況が生じていた。

厚生労働省は、今後とも物的設備の整備、人員配置等に関して予算を含む措置を確保するとともに、各療養所において、人権委員会が定期開催され（オンライン開催を含む）、かつ、交流等確保のための方策が検討され、その実施が具体化されるよう適切な対応をされたい（なお、令和2年2月以来の状況を事後的・継続的に検証することも人権委員会組織の重要な役割と考えるべきであり、また、感染予防対策の必要性自体は今後も否定されない状況を想定しつつ、今後の具体的方策が検討されるべきである）。

- (5) 各療養所への訪問者等が利用するための交通手段の改善に関する課題について、令和4年度確認事項2（6）で確認された協議の機会を本年中に設定されたい。

#### 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4参照）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保存

- (1) 各療養所において、歴史的建造物史跡保存のためのワーキンググループ開催に関し、現在どのような取り組み状況にあるか、厚生労働省から各療養所に直接聞き取りの上、報告されたい（一覧表での回答）。

(2) 各療養所に存在する歴史的文書・資料等の今後の保存のあり方について、厚生労働省としての基本的考えを示されたい。

## 2 社会交流会館

(1) 社会交流会館が地域交流及び療養所の歴史保存啓発の場として将来に向けて果たす役割について、あらためて確認されたい。

(2) 令和3年度と同4年度の協議会に際し、統一交渉団は厚生労働省に対し、各療養所における社会交流会館の実情と課題について聞き取り調査を行うよう求め、厚生労働省からは同調査報告書が提出された。そこで、令和5年度協議会においては、同調査報告書に示された各療養所の社会交流会館の課題ないし問題点について、厚生労働省として現在どのような支援を行っているのか、あるいは今後どのように支援していくのか、説明されたい（一覧表での回答）。

## 3 重監房資料館

長期にわたり運営委員会が開催されていない理由を明らかにするとともに、同運営委員会を令和5年夏までに開催するよう求める。

また、重監房資料館の運営に関する人的（学芸員等）および物的（光熱費、資料収蔵能力等）条件の現状について報告し、同資料館が万全な運営ができるよう、予算等に関しても配慮されたい。

## 4 医療基本法

厚生労働省は、「医療基本法 共同骨子」については、同省の進める施策と方向性を共有しているものと理解し、必要な協力と調整を行っていくことを確認されたい。

## 第5 将来構想

### 1 昨年度の確認事項

引き続き、療養所の医療、介護体制の整備及び充実を図るとともに、療養所の将来構想、医療、介護の在り方及び療養所の永続化問題については、国が責任を持って対応すべき喫緊の課題であることを確認し、統一交渉団との意見交換会を継続的に開催して、その具体的内容について協議、検討する。

### 2 その後の経過とその問題点

- (1) 定期協議後には、統一交渉団との間で、意見交換会が一度実施されたのみであり、具体的な進展はない。意見交換会では、全療協有識者会議の意見書における提言内容の実現に向けての課題等について、継続的な協議の必要性や療養所所在市町協議会との連携の必要性について、一定の共通理解が得られたものの、具体化に向けての取組みは、停止したままである。
- (2) 意見交換会の定期的な開催と参加メンバーの拡大についての検討は、全く進んでいない。

### 3 本年度の要求事項について

- (1) 入所者が高齢化し、減少が加速している現状に鑑み、将来構想、永続化問題が喫緊の重要な課題であることを、改めて確認すること。
- (2) 統一交渉団との意見交換会の定期的な開催を行うこと。
- (3) 意見交換会に、施設長協議会、療養所所在市町の代表者更には国立病院機構の参加を検討すること。

## **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

令和元年6月28日熊本地裁判決を受け、同年7月12日に閣議決定された内閣総理大臣談話、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（令和元年法律第55号、以下「家族補償法」という）及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（令和元年法律第56号）の趣旨を十分に踏まえ、ハンセン病回復者及びその家族の意見を尊重しつつ、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ための基盤整備等を行い、偏見や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。

とりわけ、上記熊本地裁判決後に取り組みが始まった家族交流会事業、講師等派遣事業及び相談事業は、いずれも、国のハンセン病隔離政策によってハンセン病元患者家族が被った偏見差別による被害、家族関係の形成を阻害された被害を回復するために国が行うべき重大な責務の一環をなすものであり、これを実施することは、決して恩恵的な「支援」ではない。その位置づけをしっかりと銘記した上で、これらの施策を実施することを求める。

### 2 家族交流会・講師等派遣事業の実施

- (1) 同様の経験を持つ家族相互の交流を深めることにより、自身の被害回復及

び家族関係の回復の一助となるよう、家族交流会事業を積極的に実施することを確認されたい。

(2) 偏見差別の解消に向けて、被害当事者の「語り」の果たす役割が極めて重要であることは、ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会の最終報告書においても指摘されているところである。これを受け、厚生労働省としても、啓発活動の転換・充実を図り、講師等派遣事業についてもより積極的に実施することを確認されたい。

(3) 上記両事業の実施に当たっては、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、家族および弁護団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行うことを約束されたい。

### 3 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、また家族関係の回復を図るため、下記事項に十分配慮しつつ、相談体制の整備及び充実を図られたい。

(1) 家族の実情をふまえた実効性ある相談体制を整備すべく、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) ピア相談員（家族ピアサポーター）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) 全国各地にソーシャルワーカー等の専門家相談員を配置し、ピア相談員との連携を図り、各地における相談・個別支援が可能な体制を整備・充実させること

### 4 国立ハンセン病資料館等における展示等の整備

国立ハンセン病資料館及び全国各地の国立ハンセン病療養所に設置された資料館等の多くにおいて、ハンセン病元患者家族に関する展示がない、もしくは甚だ不十分というのが現状である。

(1) 国立ハンセン病資料館及び全国各地の国立ハンセン病療養所に設置された資料館等におけるハンセン病元患者家族に関する展示の状況を明らかにされたい。

(2) ハンセン病元患者家族に関する展示が不十分であるという状況を速やかに改善し、家族訴訟の闘いと判決の内容、家族の被ってきた被害等に関する展示、語り部による語りや映像等を整備されたい。

また、その整備にあたっては、家族および弁護団との継続的かつきめ細やか

な意見交換を行われたい。

#### 5 家族補償法に基づく補償制度についての周知の徹底

家族補償法の成立から約3年半が経過するも、いまだ、同法に基づく補償金の支給決定が、当初予定されていた人数（約24,000人）の3割強（令和5年4月14日現在：7,958人）にとどまっている現実をふまえ、原因の分析とともに、制度のさらなる周知を行われたい。

また、家族補償法第9条第2項に規定された請求期限（施行日から5年）については、かかる請求の状況にも鑑み、同法附則第2条にしたがい、延長を検討されたい。

以上