

2024年5月17日

厚生労働大臣 武 見 敬 三 殿

令和6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

差別偏見解消のための協議（いわゆる「三省協議」）の進捗状況を報告の上、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。

2 「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」について

「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」に対する評価、及び、今後当該調査をハンセン病問題に関する施策にどのように反映させる意向であるかについて、見解を表明されたい。

第2 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、電子カルテ整備等のIT対応（IT技術支援等の人的措置を含む）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3～5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。

- ③ 電子カルテ整備等のIT対応は、中堅若手医師の確保の観点から重要である。各園別に、電子カルテ等の導入状況の詳細を、全医師に関するセキュリティ環境、使用端末OS（オペレーションシステム）バージョン情報等も含めて回答されたい。その上で、今後の整備の方針を回答されたい（なお、整備にあたってはIT技術支援等の人的措置も含めて検討されたい）。

（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。

もっとも、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125名（令和6年5月1日現在）に留まり、改善傾向はみられるものの、なお「社会の中で生活するのと遜色のない水準の医療」に至っていないのが現状である。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、副園長不在が解消された園があることは評価できるが、本年5月1日時点で副園長不在が3園ある（栗生楽泉園、呂久光明園、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。副園長不在の状況が続く栗生楽泉園、星塚敬愛園について確保時期の目途を設定するなどして速やかな欠員解消に尽力されたい。

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（2023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2030万円、副院長約2010万円、部長約1890万円、医長約1720万円）と比べても、国立ハンセン病療養所医師の「相対的待遇」の悪化が生じている。

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えない。

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4～6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、夜間勤務が組めないために新たな入居棟の建設・全員の転居が進められてしまっている）。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し、かつ、不自由者センター等の集約が回避されるよう確保されたい。

- (2) 厚生労働省は、これまで繰り返し、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、生活環境及び医療の整備に最大限努めること、入所者の視点に立った施策を推進し療養環境の充実を図ること、入所者に良質な療養環境の提供に努めること、そのために人員の確保が必要なこと、入所者一人ひとりの意向を尊重した生活支援体制構築は重要な課題であると認識していること等を表明し、確認してきた（例えば、「令和5年度ハンセン病問題対策協議会統一要求書への回答」「第3」の「1」「3（1）～（4）」等）。また、入所者の視点に立った良質な療養環境の確保のため、入所者一人ひとりの意向を尊重した生活支援体制として、各療養所において多職種（医師・看護師・介護員・ケースワーカー等を含む）から構成されるライフサポートチーム（チームの名称は各療養所によって異なる）による取組みがなされており、人権委員会組織に関する協議（後述4（1））においても、各園での同チームの存在と活動を前提とした協議が行われるようになっている。

基本法第3条の基本理念に基づき、隔離政策に起因して家族・故郷と切り離された療養所での入所生活を余儀なくされてきた入所者のために、狭義の医療・介護ケアの観点に限定されることなく、入所者に寄り添い一人ひとりの意向を尊重した人生と生活の支援を行うための体制である多職種構成によるライフサポートの実施・充実は必須のものであり、これを前提

とした人員確保が必要であることを確認されたい。

- (3) 上記(1)(2)から要請される人員確保の趣旨は、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・介護に関する職員の採用・雇用継続のためには現在の経済状況に照らして全般的な待遇の速やかな改善が必要であり、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・抜本的増額等も検討すべきである。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・菊池で顕著な不足がみられる)。定員職員の待遇に合わせる方向での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。

- (4) 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。

- (5) 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。

- (6) 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。

- (7) 上記(1)乃至(3)及び(6)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8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、令和5年年12月21日に実施された）、療養所によって、定期的な開催に至っておらず、また、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6回の外部委員研修（6回目については本年3月15日に実施）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) 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を策定しこれを実現するよう人的・組織的体制をすみやかに整えられたい。

- (3) 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3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」ともいう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（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）。なお、感染症対策の目的で入所者との面会交流や宿泊について現在も制限を設けている療養所においては、訪問者に対する機動的な抗原検査等の措置により対応可能となる場合があると考えられることから、これらの療養所における抗原検査等の機器・実施体制の状況について療養所別に回答されたい。

- (4) 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5年11月24日及び令和6年4月16日の2回にわたり意見交換

を実施し、厚労省からは①療養所職員による送迎支援、または、②療養所において送迎業務の委託契約を行う等により、療養所への訪問手段の確保を目指すことが表明され、実施にあたっては各療養所の入所者自治会への説明と理解のもとで実施すること、どのような運行体制とするかなど各園の実情に応じて検討すること、令和7年度予算要求にて対応しつつ、令和6年度中に実施する場合も必要な予算を確保する旨の方針説明がなされ、意見交換会の参加者から評価された。厚労省として、改めて上記の方針を確認するとともに、療養所訪問に関する情報提供のあり方、家族支援・相談制度（ケースワーカー等）との連携促進等についても検討されたい。

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（6）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3 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

- (1) 地域において、足底^{ちひ}穿孔症、知覚麻痺等のハンセン病特有の後遺症に対して適切な対応が行われることなど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、医療関係者への研究の充実、協力医の確保及び個々の回復者と医療機関・介護事業者等とをつなぐソーシャルワーカー等の専門相談員の配置をすすめ、充実した支援体制を早急に実現されたい。
- (2) 回復者の生活実態に即した適切な介護認定や障害認定を行うためにどのよ

うな課題があるか、相談支援事案を集約して分析をされたい。その結果に基づき、必要な情報を積極的に提供されたい。

(3) 沖縄県においては、沖縄県ハンセン病問題解決推進協議会と連携し、回復者のニーズに応じた支援体制の拡充のため、下記の点につき努力されたい。

① 本島及び宮古島のみならず、八重山地域（石垣島）への専門相談員の配置

② 「ゆうな相談員事業」の人員拡充及び運用改善

③ ゆうな診療所の医師派遣を沖縄県医師会・日本ハンセン病学会に要請すること

3 回復者等相談事業等の拡充について

(1) 「沖縄県ハンセン病対策事業」「ハンセン病対策事業者社会復帰者等支援委託事業」について、当事者のニーズや意見に沿った適切な運営がおこなわれるよう、委託事業者に対し、当事者との意見交換及びPDCAサイクルの徹底を指導し、適切に事業の見直しが図られるよう事業の評価及び管理、監督体制を整えること。

(2) 全国的に充実した相談支援が受けられるように、各地、とりわけ退所者・非入所者の多い首都圏・関西・奄美・熊本等に専門家相談員を配置されたい。

(3) 退所者給与金等の受給者のなかで、現況調査（送金依頼のはがきを含む。）の報告がなされず、給与金が停止になるケースが散見される。現況調査の報告がされない場合のフォローの体制を充実されたい。

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 回復者の社会生活上の困難の把握

回復者が、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。

健康・生活衛生局難病対策課と医政局医療経営支援課が連携協力し、各地での退所者・非入所者の聞き取りやアンケート等による実態把握及び再入所者からのヒアリング等による再入所の原因分析を行い、社会内・療養所内を問わず、回復者が尊厳ある老後生活を送ることを可能とする施策を検討されたい。

第4 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については、家族補償法前文及び第24条で定められた国の責任を踏まえ、家族がこれまで受けてきた偏見差別の解消及び家族関係の回復を図ることを目的としたものであることを明確に認識した上で、事業の実施に努めることをあらためて確認されたい。

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) 家族が講演活動を行うことにより偏見差別の解消及び家族の社会参加が図られるよう、また、偏見差別の解消に向けては、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をふまえ、講師等派遣事業をより積極的に実施し、啓発活動の充実に向けた取組を強化することを確認されたい。
- (3) 家族の被害回復および偏見差別の解消を図るため、家族が被ってきた人生被害や思いを綴った書籍等を発行すべく、そのための準備、発行及び普及等に要する予算を確保されたい。
- (4) 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、家族及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確認されたい。

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には、相談体制の整備、充実が必要不可欠であるところ、下記事項に十分配慮しつつ、家族及び弁護団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を

行い、全国的な相談体制の整備及び充実を図るべく、最大限努力することを確認されたい。

- (1) 家族の実情をふまえた実効性ある相談体制を整備すること
- (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

- (1) 国立ハンセン病資料館及び各地の療養所に設置された資料館（社会交流会館）における、家族に関する展示が不十分である現状を踏まえ、ハンセン病家族訴訟及びその判決の内容、家族が受けてきた偏見差別に関する展示をはじめ、早急に展示の見直しを行うこと、特に、当事者による「語り」の重要性を踏まえ、資料館における回復者及びその家族の証言の聞き取り、映像化をさらに進め、啓発活動の充実に向けた取組を強化することを確認されたい。

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。

- (2) 現時点における、国立ハンセン病資料館及び各地の病療養所に設置された資料館（社会交流会館）における家族に関する展示の状況を明らかにされたい。

5 家族補償法に基づく補償制度について

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）が本年11月に迫る中、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6年4月19日現在8144人）にとどまっている現実をふまえ、その原因の分析とともに、家族及び弁護団等の関係者と協議・意見交換を行い、制度の更なる周知広報等を行うこと、また、偏見差別を恐れて請求を躊躇（ちゅうちょ）している家族も安心して補償金を受領できるためのきめ細やかな対応を行うなど、権利を有する家族が一人でも多く補償金を受領できるよう、最大限努力することを確認されたい。

また、同条項に規定された請求期限については、かかる請求の状況にも鑑み、同法附則第2条に従い、期限を延長されたい。

第5 真相究明

- 1 これまでに歴史的建造物保存等検討会において保存計画書が承認された4つの療養所（長島愛生園、多磨全生園、邑久光明園、菊池恵楓園）について、承認された各修復保存工事の現段階における実施状況（予算計上の有無、各工事段階等）を報告されたい。
- 2 上記4療養所以外の9つの療養所について、今後の歴史的建造物保存等検討会への保存計画書の提出予定を調査の上、報告されたい。同検討会への保存計画書提出が困難な事情にある療養所については、その理由を聞き取りされたい。
- 3 各療養所の歴史的建造物史跡並びに社会交流会館について、将来どのような方法で永続的に保存管理していくのか、厚生労働省としての検討状況を示されたい。
- 4 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6 将来構想

厚生労働省は、療養所の将来構想及び永続化について重要な課題であると認識していると繰り返し表明し、継続的に意見交換会を開催していくことを約束してきたが、この1年間の推移は、意見交換会の開催は一度もないままに経過した。

このような背信的な対応は、同省が、この問題を軽視し、何ら主体的に関与する考えのないことを明らかにしていると指摘せざるをえない。

統一交渉団として、厳重に抗議するとともに、この問題に対処する責任ある体制作りを含む、抜本的な対処方針の変更を強く求める。

第7 ハンセン病に関する公文書保存体制の問題について

- 1 ハンセン病に関する文書の保管状況に関する都道府県からの回答が出揃ったことを踏まえて、これらの文書の今後における保管や管理のあり方について、早急に基本的な方針を策定されたい。
- 2 各療養所に保管されている公文書の保管のあり方を検討するために、各療養所に保管されている公文書の状況を把握する必要があると思料されるが、現在判明している状況を明らかにするとともに、今後の議論の進め方についての具体的な方向性について説明されたい。

以上