

2025年5月14日

厚生労働大臣 福岡資麿 殿

令和7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

記

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 各療養所の納骨堂に眠る遺骨については、本来それぞれの故郷に帰還すべきであることに加え、それを進めることが啓発促進の観点からも好ましいことはいうまでもない。一方で、残置されている遺骨の一部は既に分骨の形が取られた結果であるものも相当数含まれているものと想定される。

そこで、今後遺骨の故郷帰還を進める前提として、以下の数値を回答されたい。

①各療養所における、亡くなった入所者の数及び現存する遺骨の数

②現存する遺骨の数のうち、分骨されたケースの数。

3 「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」について

2024年3月及び2025年3月「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」のデータ利活用について、その条件・方式について統一交渉団と協議しつつ、速やかなアクセス実現を求める。

（趣旨・理由）

2024年3月「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査 報告書」でも、「厚生労働省では、本調査に関するデータの統計的な利活用について、今後検討していく予定である。」と記載

されており（４頁）、2025 年 3 月「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査 報告書」でも、「本調査に関するデータの統計的な利活用を認めるべきという本検討会委員の意見を踏まえ、厚生労働省で、今後、データ利活用の可能性について検討していく予定である。」と記載されている（２頁）。

ところが、両調査のデータについて（特に前々年度の 2024 年 3 月に公表された意識調査に関する調査データは、報告書公表から 1 年経過したにもかかわらず）、現時点では、何らアクセスを認める措置がとられていない。

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121名（令和7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、星塚敬愛園、奄美和光園。なお、松丘保養園、多磨全生園及び駿河療養所は特命副園長）。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（２０２４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２０００万円、副院長約１９８０万円、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り（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）にも相当数の定員減が継続していたところ、令和７年度については、４２人の減、１７人の増（△２５）となった。定員削減の抑制に向けた厚労省を含む関係者のご尽力に改めて感謝を申し上げる。従前の大幅定員減によって、入所者の医療・看護・介護の現場への影響が顕在化していた経過があり（例えば、看護師勤務表組みに支障が生じた園が複数あり、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た）、政府としては、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、引き続き現状に即した枠組みにより、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（多職種間で調整・連携できる体制整備を含む）、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6年度ハンセン病問題対策協議会統一要求書への回答」「第2」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く。

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（しかし、栗生・長島等で顕著な欠員がみられる）。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（なお、看護師・介護員の待遇を検討にあたり民間との比較をする際には、同種の職種との比較のみを行うのは適切ではない）。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（長島・邑久・菊池・星塚・沖縄等で不足がみられる）。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も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円に改善されたが、その後の改善がなされておらず、看護師や他の施設の介護職に比しても、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) 基本法の理念等(上記1)に基づく日々の療養所運営がなされるためには、職員(幹部職員を含む)に対する適切な研修が定期的になされる必要がある。他方、研修に時間を割けば他の業務のための時間が減ることになるから、研修の回数・時間・内容等に関して、できる限り効果的なものとする必要があることも言うまでもない。この観点から、各園における令和5年度及び令和6年度の職員向け研修の実施状況(日時、対象者と参加人数、テーマ・講師その他の内容)について、整理して回答されたい。

- (8) 上記(1)乃至(3)、(6)及び(7)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9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6年12月17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7回の外部委員研修(7回目については本年3月4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、同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うえでの絶対条件であるとともに、同園入所者の生命・健康・生活を維持する医師及び職員の就労にとって不可欠であることを確認されたい。国の責任において、同園入所者の生活に支障なきよう、船舶の安定的運航を維持し、かつ、船舶及び船員を確保することを表明されたい。
- (2) 令和6年度冬季(11月～2月)にかけて、職員通勤用の民間委託船(庵治航路)の欠航が多発し、職員の欠勤が増加したことにより、大島青松園入所者の医療・介護・生活に多大な支障が生じたことの問題性を十分に認識されたい。そして、すみやかにその理由・原因を調査・究明するとともに、大島青松園入所者自治会との間で船舶運航体制の抜本的見直しも含む、下記対応策を講じるべく、民間委託契約内容を同自治会に開示した上で協議を開始することを求める。

- ① 民間委託契約の不備等が原因であるときは、早急に民間委託先、委託内容及び委託条件の見直しを図ること
 - ② 委託先の船舶が、安定的な運航を維持するうえで、大島青松園の栈橋の構造や気候条件に適合しないことが原因であるときは、民間委託先に対し、船舶の交換等を指示する、あるいは、国が船舶を貸与する等の対応を図ること
 - ③ 民間委託契約に内在する限界が原因であるときは、庵治航路を官用船で運航することを検討すること（船舶の新規建造、船員職員の雇用維持及び増員を含む）
 - ④ 冬季においては、当直職員を常時配置する等の勤務体制の整備改善を図ること
- (3) 大島青松園在園者の念願であった、大島港の栈橋新設改修工事は、関係各位のご尽力により、令和4年10月に着工され、令和7年度に栈橋の嵩上げ工事、令和8年度には仮栈橋撤去工事をもって完成する予定である。
- しかしながら、これまでの工事の遅延・長期化によって、研修棟Ⅱ期工事、集約化された第3センターの取壊しと総合診療棟の整備、社会交流会館の収蔵庫整備等、大島青松園入所者の医療・介護・生活にとって不可欠な施設整備が遅延停滞しているのが現状である。
- 経済情勢等の影響によって新栈橋の完成がこれ以上遅延することのないよう、国は新栈橋新設改修工事実施者である高松市に対して最大限の支援を行うとともに、前記施設整備の速やかなる準備・着手・実行を求める。
- (4) 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、同市は策定10年を迎えた令和6年以降、同方策の具体化・実現化にむけ動き出しているところである。
- 大島青松園関入園者の意向を十分に反映した、同園の将来構想及び永続化構想の早期策定と実現に向け、厚生労働省は、高松市に早期の協議会設置を求めるとともに、助言・指導・支援を実行されたい。
- (5) 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。

- (6) 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、どのような運航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、上記方針に基づく施策に関し、現在の各園状況を回答されたい。

（趣旨・理由【大島青松園関係】）

1. [現状] 現在、大島-高松航路（高松航路）は、一般旅客定期航路として官用船が1日5往復、大島-庵治航路（庵治航路）は、職員の通勤用として民間委託船が1日8往復、

運航している。

従来、荒天の多い冬季や台風シーズンには欠航することがあったが、昨年度の冬季（11月～2月）は、民間委託船が、風速10mを超えると安全な運航・接岸ができないとの理由で欠航となる事態が相次いだ。

欠航の出た日数は、以下のとおりであった。

11月	5日（うち2往復以上は4日、ほぼ終日欠航は1日）
12月	9日（うち2往復以上は6日、ほぼ終日欠航は2日）
1月	6日（うち2往復以上は5日、ほぼ終日欠航は4日）
2月	8日（うち2往復以上は5日、ほぼ終日欠航は3日）

この結果、職員が予定通り勤務できず、入所者の受診やリハビリ等に大きな支障が生じた。

なお、官用船は、同じ天候条件であっても、運航可能であった。

また、翌日欠航が見込まれる場合、翌日の勤務のために大島に宿泊する職員には業務命令として宿泊を命ずることはできず、また、宿泊場所が乏しく、宿泊を希望する者が限られていた。さらに、前日に欠航が見込まれる場合は対応可能であるが、当日、欠航となった場合には対応できないという問題点がある。

2. [対応策] 民間委託先が欠航とする理由は、国交省からの安全運航指導が厳しくなっているところ、安全な運航・接岸が困難であるとされている。

しかしながら、その理由は具体的に明らかにされているわけではなく、それが通達上の問題であるのか、船舶の性能・排水量等の問題であるのか、船員の技能の問題であるのかが明らかでない。

このため、早急に、民間委託先が欠航とする理由を明らかにしたうえで、その対応策を講じる必要がある。

委託契約上の不備や委託先選定の問題であれば委託契約の見直し、船舶の性能等の問題であれば船舶の更新指示又は船舶の提供等の契約内容の変更を含む対応が求められる。なお、その際には、委託契約の内容を同自治会に開示したうえで、同自治会の要望を十分に聞くことが肝要である。

他方、そもそも民間委託に内在する限界であるならば、高松航路を民間委託に、庵治航路を官用船とする方法、あるいは、民間委託をやめ、全航路官用船運航とする等の抜本的見直し等の方法も検討される必要がある。

なお、官用船に関しては、船長1名及び航海士1名が本年度に定年退職期を、もう一名の船長が来年度に定年退職期を迎えることとなる。船長及び航海士の補充あるいは任期延長を検討しなければ、官用船も運航できなくなる。

以上から、船舶の運航体制に関しては、民間委託船及び官用船ともに、抜本的な見直

しが必要な時期を迎えており、早期に大島青松園自治会との協議を開始し、対策を講じることが必要である。

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、その可否や内容について、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・介護関係者への研修の充実、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 回復者相談事業の拡充について

- (1) 「沖縄県ハンセン病対策事業」「社会復帰者等支援事業」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、監督体制を整備されたい。
- (2) 沖縄県ハンセン病対策事業については、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）への専門相談員を配置すること
 - ② 生活支援事業（ゆうな相談員事業）の人員拡充及び運用改善。なお、四肢の感覚機能障害等の後遺障害に鑑み、人的・社会的交流にとって必要な書簡や文書の代筆、パソコン等の IT 機器の操作補助等も家事支援に含めるなどの柔軟な対応をすること
 - ③ ゆうな診療所にハンセン病に関する知見のある医師の派遣を沖縄県医師会・日本ハンセン病学会に要請し、遠方からの派遣の旅費等についても柔軟に対応すること
- (3) 社会復帰者等支援事業については、各地、とりわけ回復者の多い首都圏・関西・奄美・熊本等には、社会福祉士会などの関係団体と調整を図り、関係団体の協力を得て、専門相談員の配置拡充をされたい。特に、退所者給与金等受給者への意向調査の結果、相談窓口につながることを希望する回復者に対し、速やかに身近な相談窓口、相談担当者を紹介すべく、専門相談員の拡充をされたい。
- (4) 全国的に充実した相談支援が受けられるように、都道府県の相談窓口において個々のハンセン病回復者に対する支援を行うことができるように相談員の配置、研修の充実など体制を整備されたい。
- (5) 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するとともに、現況調査の制度の見直しも含めて検討されたい。
- (6) 各種相談窓口の相談員、療養所のソーシャルワーカー等の職員、ピア相談員の連携のための意見交換の場を設置されたい。
- (7) ハンセン病問題について学校で学ぶ機会を広めるなど、偏見差別解消にむけた啓発へのより積極的な取組を行われたい。講師派遣事業の周知についても工夫されたい。

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、各地での回復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、国の法的責任を踏まえ、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目的としたものであることを明確に位置づけた上で、事業を実施す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、また、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、家族交流会事業及び

講師等派遣事業を積極的に実施することをあらためて確認されたい。

(2) 講師等派遣事業については、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、事業をより円滑に、かつ積極的に実施、展開できるようにするとともに、啓発活動の充実に向けた取組をさらに強化することを確認されたい。

(3) 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、委託先との協議・意見交換の場を設定することを確認されたい。

また、講師等派遣事業については、ハンセン病資料館との連携も図るべく、資料館、厚労省と家族・弁護団との協議・意見交換の場を設定されたい。

3 家族についての書籍の発行、啓発資料の作成等

(1) 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、生き抜いてきた人生やその思い等を綴った書籍等を発行することの意義をふまえ、その実現のための準備、発行及び普及等に要する予算を確保されたい。

(2) 家族が被ってきた人生被害等がわかりやすく理解できるような啓発パンフレット、冊子等を作成し、広く配布されたい。

4 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

また、ピア相談事業の拡充と広報を速やかに実現すべく、委託先を含めた協議の場を設定されたい。

5 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、資料館、厚労省と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) 令和6年度の協議会以降、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がどのように改善されたか説明されたい。

6 家族補償法に基づく補償制度について

家族補償法に基づく補償金を受領していない家族がいまだ多数に上る現実をふまえ、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。

第5 真相究明

1 歴史的建造物史跡等の保存工事の現況

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)の歴史的建造物史跡等の保存工事については、各療養所において滞りなく計画が実施できるよう、本省においても、予算確保、進捗状況の管理など、責任を持って取り組むことを昨年度の定期協議で確認した。その後、この1年の間に各保存工事はどのように進展し、各保存計画はどこまで実現したのか、療養所ごとの具体的な進捗状況の報告を求める。

2 保存計画策定のための地元自治体との連携への支援

作年度の定期協議以降、歴史的建造物保存等検討会は一回も開催されなかった。その理由は、療養所からの保存計画書の提出がどの園からもなかったからであるとの本省の回答である。しかし、厚生労働省は、地元自治体と連携して

の保存計画作成ワーキングチームの立ち上げが困難な事情のある療養所が少なくないことを踏まえ、療養所と地元自治体の連携を進めるために、本省自らが本取組の中に入る必要があることを自覚し、療養所と地元自治体から積極的に意見聴取を行うことを、昨年度の定期協議で確認したはずである。この確認事項に照らし、この一年間、本取り組み実現のために本省は具体的にどのような努力をしてきたのか、また、歴史的建造物保存等検討会を長く開催していない現況についてどのような認識でいるのか、説明を求める。

3 社会交流会館

社会交流会館については、学芸員の配置状況を調査し、配置できていない園については、その理由を報告されたい。

また、厚生労働省は、地域交流とハンセン病の歴史人権啓発という各園の社会交流会館の使命を実現すべく、その維持運営について、将来にわたり責任を持つことを確認されたい。

4 医療基本法

医療基本策定についての厚生労働省としての基本的な考え方については、例年定期協議で確認されているところであるが、今年度も書面で確認されたい。

第6 ハンセン病に関する公文書保存体制の問題について

- 1 都道府県が保管するハンセン病に関する文書については、令和4年12月26日付け厚生労働省健康局長通知「ハンセン病に関する文書の保管状況に関する実態調査について」が発せられたことを踏まえ、都道府県に対して、今後とも適宜、適切な管理をするよう注意をうながすとともに、後世に残すべき文書につき、その保存の基準を策定して、適切に保存管理するようはたらきかけを行っていただきたい。なお、これに際しては、ハンセン病療養所内の文書保存に関する基準を策定して示すことにより、都道府県における関係文書保存基準の策定が早期に進められるよう配慮されたい。
- 2 療養所内の文書については、早急に調査を完了し、保存に関する基準を策定して選定方法を明確にするとともに、その保管場所に関する方針を示されたい。なおいずれにおいても統一交渉団の意見を尊重して進められたい。

第7 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、昨年度の協議会においても、「地方自治体の意見等も聞いたうえで、統一交渉団の皆さまと相談させていただきながら意見交換会を開催してまいります」と回答しておきながら、この間一度も意見交換会を開催しようとしてこなかった。

こうした経緯は、厚生労働省が、この定期協議で合意された事項を全く履行しようとする意思を有していないことを意味していると言わざるを得ず、この定期協議というものの存在意義にかかわる重大な事態というほかはない。

どうしてこのような事態を生じたのか、その原因を明らかにするとともに、昨年度に引き続き、この問題に対処する責任ある態勢づくりを含む、抜本的な対処方針の変更を強く求める。

以上