

2026年5月13日

厚生労働大臣 上野賢一郎 殿

令和8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 「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、利用可能となる具体的時期及びその具体的条件・方式について明示されたい。

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、国立病院機構等の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年度及び令和7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、給与等の体系が国立病院機構等の他の医療機関とは異なる仕組みとなっているところにあり、他の医療機関で評価対象であった項目による待遇が国立ハンセン病療養所に移籍すると評価対象外となる場合があることに加え、とりわけ、一般に他の医療機関では定年まで給与が上昇するにもかかわらず、これとは逆に、国立ハンセン病療養所で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、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。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、医療職俸給表の級を追加で新設し、園長、副園長、医長など役職者を新設した上位で処遇する、あるいは、初任給調整手当の取扱いにおいて同手当が減額されないハンセン病療養所専用の区分を新設するなどして、国立病院機構等とのシニア医師に関する待遇格差を解消するなど制度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122名（令和8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、星塚敬愛園、奄美和光園。なお、松丘保養園は特命副園長）。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（2025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1870万円、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、令和7年度にも改善（3%）がなされたこと¹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年度及び令和8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

¹ 人事院規則9-34-35（人事院規則9-34（初任給調整手当）の一部改正について）
<https://www.jinji.go.jp/content/000013516.pdf>

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7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(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(特に夜勤手当)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は、国立病院機構等の他の医療機関と同様に役職定年年齢に達した対象者についても給与水準が維持される方策を検討すべきであり、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。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円に改善されたが、その後の改善が全くなされておらず、看護師や他の施設の介護職に比しても、明らかに低廉であって、その待遇格差の放置は、許容できない状況に至ってい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、社会情勢に照らした待遇格差の解消の必要性、及び、ハンセン病介護の特殊性・業務内容をも踏まえ、速やかな抜本的手当増額・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6年度及び令和7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。また、相対的に必要性が高くない研修内容の見直し・再構成と同時に、幹部研修を充実させることが望ましいと考えられ、この観点も踏まえた今後の取組方針を回答されたい。

- (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10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7年1月15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8回の外部委員研修(8回目については本年3月6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。
- また、研修の内容・実施方法についても、各園外部委員からの意見を踏まえて実施されたい。

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。

とりわけ、高齢化した在園者にとって、1日1日がかげがえのない貴重な時間であることを肝に銘じ、船舶の欠航による勤務職員数不足によっ

て、医療、リハビリ、介護、食事、入浴、レクリエーションに1日たりとも支障が生じることの無いよう、船舶運航費、船員及び職員の確保に最大限努力することを確約されたい。

- (2) 職員通勤用の民間委託船（庵治航路）が翌日欠航することが予想される場合、その前日の職員に対する待機命令を可能とするため、待機手当等の賃金制度を講ずることを人事院に対して強く要請されたい。また、大島青松園の実情を十分に把握・認識することを目的とする、人事院総裁もしくは人事院事務局長による大島青松園の視察が実施されるよう、人事院に要請されたい。
- (3) 民間委託先が、燃料費・人件費高騰による損失回避を図るために欠航数を増やすといった状況が生じないよう、民間委託先に対する指導及び燃料費・人件費の動向に合わせた委託費の増額等、民間委託船の運航が安定的かつ円滑に行われるよう努力されたい。
- (4) 大島青松園在園者の医療・介護・生活にとって不可欠である総合診療棟の建築・整備、ならびに地域社会との交流の前提となる社会交流会館の新築を、速やかに準備・計画・着手して実行するよう求める。
- (5) 総合診療棟及び社会交流会館等の施設整備計画及び推進ならびに船舶の運航に関しては、高松市が令和7年12月に設置した「大島を未来につなぐ会」における「将来構想」及び「永続化」についての意見ないし提言を十分に反映するよう求める。
- (6) 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、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。

- (7) 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. 船舶運航の安定化及び欠航時の職員体制維持策について

現在、大島青松園では、一般旅客定期航路として官用船が1日5往復、職員の通勤用として民間委託船による大島－庵治航路（庵治航路）が1日8往復、それぞれ運航している。大島港旧栈橋の時は、固定栈橋であったため潮位の変化に対応できず船舶の接岸が困難となり、また、近時は、国土交通省指導にもとづき、風速10m/s以上の天候における運航を規制するようになったため、荒天の多い冬季や台風シーズンにおける欠航が多発する状況であった。

この点、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7年度に栈橋の嵩上工事が完了し、令和8年度には仮栈橋撤去工事

を以って完成する予定である。

また、風速による運航規制についても、厚労省ハンセン病療養所対策室が、国交省と民間委託先との調整に尽力されたことから、風速13m/sまで運航が可能となった。

そのため、今後は、従来に比べて、欠航回数が減少することが期待されるところであるが、しかしながら、悪天候による欠航を皆無とすることは不可能である。そして、民間委託船が欠航し、職員が通勤できない場合、職員数が不足し、在園者の医療、介護、生活、娯楽等に著しい支障が生じることになる。

ところが、翌日欠航が見込まれる場合、翌日の勤務のために大島に滞在する職員には、現行制度では超過勤務手当しか支給されない。一方、欠航によって通勤できなかった場合には欠勤扱いとはならないことから、職員にとっては、大島に滞在するよりも、帰宅する方が給与面では有利となる。

その結果、翌日、欠航が見込まれる場合に、大島に滞在する職員はごく限られており、職員数の確保に困難を来している。

かかる事態を回避するためには、待機手当制度を設けて、施設長が待機命令を出せるようにする必要がある

国家公務員の賃金制度は、人事院の所管であるところ、厚労省から人事院に対して待機命令を可能とする賃金制度の整備を強く要請することが必要である。加えて、厚労省から人事院に対し、大島青松園の実情の認識・把握を目的とした、人事院総裁あるいは事務局長による大島青松園の視察を要請することが求められる。

なお、本課題が解決されない場合には、大島青松園人権擁護委員会としては、独自に人事院に対して待機命令を可能とする賃金制度の整備を求める要望書を提出することも検討している。

2. 総合治療棟等及び社会交流会館の建築・整備

総合治療棟等及び社会交流会館備は、在園者の医療・介護・生活及び地域社会との交流の基盤・条件となる建物であり、その計画・建築・整備は、急務である。

しかしながら、離島という地理的条件から、計画・建築・整備にとって必要な人材・資材を船で輸送しなければならない。

燃料費及び人件費が著しく高騰している経済状況下で、予算不足が原因で、計画・建築・整備への着手や遂行に支障をきたすことがないように、十分な予算措置を講じることが肝要である。

また、令和7年10月、高松市は「大島の未来をつなぐ会」を設置し、大島青松園の「将来構想」及び「永続化」を基軸とする「大島振興方策」の策定を検討しているところである。

したがって、前記総合治療棟等及び社会交流会館に関しては、地域社会の利用・活用

を視野にいたした計画・建築・整備にあたり、高松市「大島の未来をつなぐ会」の意見あるいは提言に十分耳を傾け、それを反映した、計画・建築・整備が進められ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。

また、回復者がハンセン病に関する後遺症を明らかにして要介護認定を受け

ることを希望する場合において、主治医意見書の特記事項にハンセン病の後遺症に起因する身体障害について記載のあるときは、認定審査会等で十分考慮して要介護認定を行うよう、全市町村宛ての通達を发出されたい。

- (3) 回復者が療養所に赴いて治療を受ける必要がある場合の旅費・宿泊費を助成されたい。また、回復者が治療のため療養所に滞在する必要がある療養所内の宿泊所を利用することがあるが、宿泊所の運用については、宿泊する者の障害等の状況に合わせた柔軟な対応をされたい。

3 回復者相談支援事業の体制の拡充について

- (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今後も継続すること

- (3) 社会復帰者等支援事業については、全国的に対応ができるように、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、速やかに専門相談員の配置拡充をされたい。事業の委託先が自ら率先して専門相談員の配置拡充のため活動するように指導されたい。

- (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) 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。

- (6) 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 回復者相談支援事業の内容の拡充

回復者が出身地、入所していた療養所、知人や家族が現に居住している地域などに訪問し家族や知人と交流するための関係調整を行うとともに、回復者及び同行者の訪問に要する費用を助成されたい。

(理由) ハンセン病問題の解決の促進に関する法律17条2項は、「ハンセン病患者であった者等とその家族との間の家族関係の回復を促進すること等により」ハンセン病患者であった者等及びその家族からの相談に応じ、必要な措置を講ずるとしている。ところで、現在行われている「ハンセン病元患者家族関係回復等支援事業」では家族相互の交流を支援する事業はあるものの、直接回復者と家族との間の家族関係の回復を促進するための事業は行われていない。「社会復帰者等相談事業」においては、家族関係が回復できていない者の相談に応じるとしているが、回復のための必要な措置については具体化されていない。そこで、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律17条2項にある家族関係の回復を促進することに関して必要な措置を講ずることができるように、社会復帰者等支援事業の拡充を求めるものである。

なお、ハンセン病差別の被害は地域社会との隔絶にあるから、家族に限らず知人との人間関係の回復も被害回復の一環である。また、長く療養所に入所していた回復者にとっては、療養所での人間関係も大事なものであるが、ハンセン病差別をおそれ、社会復帰とともに療養所での人間関係を断絶せざるを得なかった例もある。そうすると、地域社会や療養所での人間関係の回復もまた被害回復の一環である。また、上記のような人間関係の回復は、良好かつ平穏な生活を営むためには必要なことである。実際問題として回復者の高齢化に伴い家族がいない場合も存在するのであるから、家族関係の回復のみならず地域社会又は療養所での人間関係の回復のためにも事業を活用できるようにすることを求める。

5 退所者給与金等の円滑な支給

(1) 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。

(2) 退所者給与金及び非入所者給与金につき、扶養加算の要件をみたす者が適

切かつ適時に受給できるよう、周知及び相談支援を徹底されたい。

6 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。

7 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。

8 社会復帰・社会内生活支援作業部会の運営

現在、社会復帰・社会内生活支援の施策の推進のため、弁護士と厚労省との間で作業部会が開かれているが、厚労省としては、難病対策課のみが対応している。しかし、上記の2(3)、3(5)、4、7などの施策の検討に当たっては、療養所の協力を得る必要がある。そこで、社会復帰・社会内生活支援作業部会に、医療経営支援課課長ほか職員も出席されたい。

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ピア相談事業（家族関係事業）については、家族に対する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、事業を積極的に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、昨年度の協議会の確認事項において、「当事者による「語り」の重要性をふまえ、より広く、積極的かつきめ細かに事業が展開できるよう、法務省及び文部科学省と連携し、最大限努力する」旨が約束されている。

しかしながら、昨年の協議会后においても、委託事業者が、講師派遣の依頼に対し、円滑な事業利用を妨げるような対応を行った事例が報告されており、現状、事業者と家族との信頼関係が大いに揺らぐとともに、家族が事業利用を委縮してしまうほどの事態に至っている。

かかる事態は、委託事業者としての適格性を問うものといわざるをえない。委託事業者に対し、速やかに、厳しくかつ適切な指導を行うとともに、委託事業者と家族との信頼関係の実情をふまえ、事業の円滑な実施のため、厚労省が、より積極的な対応を行うよう求める。

- (3) また、講師等派遣事業については、昨年度の確認事項において、講師を務める家族の精神的及び経済的負担の軽減のために必要な対応を検討することも約束されているが、いまだ具体策の提示に至っていない。家族の実情および要望に十分こたえる具体策を早急に提示するとともに、作業部会等において、家族及び弁護士との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行っていくことを確約されたい。

なお、ハンセン病資料館との連携もより深めるべく、資料館、厚労省と家族・弁護士との協議・意見交換の場を引き続き設定されたい。

3 家族についての書籍・冊子の発行、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、今年度以降も引き続き、国立ハンセン病資料館とも連携し、家

族についての書籍・冊子等の発行、普及に向け、最大限努力することを約束されたい。

(2) その他、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

なお、昨年度の確認事項において、ピア相談事業の拡充についても最大限努力する旨が約束されているにもかかわらず、当方が求める、各地のピア相談員が相談専用の携帯電話を保有し、相談にあたる体制が今なお実現できない状況が続いている。全国各地で、相談支援につながることができず、自らの苦しみを胸に秘めて暮らしている多くの家族が存在すると思われるところ、ブロックごとに相談にあたるピア相談員としての家族を配置し、必要な相談にあたることは、家族の被害回復のためには必要不可欠である。その相談にあたるピア相談員に、相談専用の携帯電話を支給することは、国としての最低限の責務であり、かつ、実現にあたって膨大な予算が必要なわけでもない。速やかに対応することを強く求める。

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いまなお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、家族が被ってきた被害等に関する展示を速やかに整備されたい。

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) 昨年度の協議会以降、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、家族及び弁護士等の関係者と協議・意見交換を行いつつ、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 歴史的建造物保存等検討会について

令和7年度の検討会は本年3月16日に2年ぶりに開催され、課題として残っていた宗教施設の保存もルールが定まり（所有権を国に移して政教分離原則で史跡保存）、関係者の不安も解消できた。また、新たに保存リストを同検討会に提出された療養所も複数あり、各療養所ごとの取り組みの進展も一定窺える。しかし、まだ、13療養所の半数近くから、保存リストが提出されていない。保存リスト未提出の療養所について、本省からの支援経過も含め、進捗状況を報告されたい。

2 重監房資料館について

重監房資料館は、訪問者にとって交通困難な栗生楽泉園に隣接しており、中継地点となる草津温泉バスターミナルから徒歩45分である。楽泉園は草津町の巡回バスの路線から外されている。そのため、重監房資料館を訪問する人は、来館者アンケートによると、74パーセントが自家用車利用である。徒歩で来る人が7.6%、タクシー往復が4.4%である。来館者にとってあまりに交通の便が悪く、来館者の増加が困難な理由ともなっている。

重監房資料館は東京の国立ハンセン病資料館と対をなす国の資料館である。これを作るために全国10万7000人の署名が厚労省に届けられた。設置元である本省は本腰を入れて重監房資料館への交通手段の確保（路線バス停車につき町との交渉、送迎車予算など）をはかるべきである。

また、同資料館では、わずか3人の職員（部長、課長、学芸員）であらゆる活動をこなしている。国立ハンセン病資料館と並ぶ国の資料館である以上、多

数の出張講演、展示、調査研究、保存、語り部啓発事業等があり、これに施設の管理運営上の実作業までも行う。これでは十分な広報宣伝まで手が回らない。職員の増員（学芸員と事務方）を切に求める。

さらに、広報ツールとしてのホームページに関しても、国立ハンセン病資料館の仕様とは大きな差があり、全面改訂に向けての予算措置、人的配置を配慮されたい。

3 社会交流会館について

療養所にある社会交流会館は、当該療養所のそれぞれの歴史を伝える「歴史館」としての役割を果たすとともに、療養所が地域社会との交流・人権啓発を行うステーション的役割を担う重要な場所である。次の点につき回答されたい。

①全国13箇所の療養所の中で多磨全生園だけには社会交流会館がないが、その理由は何か。同療養所の将来も見据えた上で、厚労省としては全生園における社会交流会館機能の実現についてどのような展望を持っているのか、示されたい。

②宮古南静園の学芸員配置について、昨年の協議会では「従来より社会交流会館の運営を園と民間団体が協力する形で運営されており、調整中となっています。」との回答があった。その後の状況を報告されたい。

4 医療基本法について

これまでの協議会においては、厚生労働省の基本的な考え方として、「医療基本法 共同骨子」に挙げられている項目は、いずれも重要な視点であると認め、厚生労働省の進める施策とも方向性を共有している。その上で、「引き続き、国民合意のもとで総合的な基本法を策定することは望ましいという考え方の下、議員連盟での御議論や、関係団体の動向を注視しつつ、必要な協力や調整など適切な役割を果たしていく」ことが確認されてきたところである。

しかしながら、医療基本法制定に向けての議員連盟は、昨年の参議院選挙で尾社会長、羽生田事務局長がともに議員を引退し、事実上解散状態にある。

したがって、今後は、厚生労働省自ら、医療基本法制定に向けてより積極的な役割を果たす必要があると考えられるので、今後の方針について明らかにされたい。

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のうち後世に残すべき文書の保存基準に関する情報提供及び適切に保存管理することを求めるはたらきかけ等について、令和7年度において実施されたことを報告されたい。
- 2 療養所が保存する文書については、その調査を令和7年度中に終了させることとなっていた。その結果とともに各療養所が保管する文書の項目や点数を示されたい。
また保存すべき資料の選定作業につき、進行状況を報告されたい。

第7 将来構想

1 問題の所在

療養所の入所者数が600名を割り込み、平均年齢が90歳に近づくという状況下において、療養所の将来構想・永続化問題の解決は、焦眉の課題という外はないが、この一年間を振り返っても、厚生労働省の取組みには、課題の重要性に対する認識が極めて希薄であり、現実的な取り組みが全くなされていらない。

この間、統一交渉団との間で行われた2回の意見交換会において、療養所の永続化の範囲について、地元自治体の要望があれば、検討する余地があることが示唆され、前進が見られたものの、その具体化のための地元自治体の意向聴取も具体化していない。意見交換会の開催自体、統一交渉団からの要請がない限り開催されていないという状況である。

こうした現状は、厚生労働省としては、この問題については、統一交渉団や療養所所在地自治体から要望があれば、対応はするが、積極的に解決を図る考えはないというものであり、結果として、解決を見ないまま時間切れになることを容認していると理解せざるを得ない。

こうした状態がこのまま経過することは絶対に許されないところであり、厚生労働省内の人員配置を含めた抜本的な対策の具体化が切実に求められている。

2 緊急に実施すべきことについて

- (1) 療養所を地元自治体の要望により永続化するにあたって、解決すべき課題とその実現に向かって必要とされる施策について、早急に統一交渉団との間で意思統一を図ること

- (2) 療養所所在地自治体の代表者を交えた統一交渉団との意見交換会を緊急に開催すること
- (3) モデルケースとしての奄美和光園の永続化について、厚生労働省、奄美市、奄美和光園、統一交渉団による協議会を開催すること
- (4) 以上の課題を実現するために、厚生労働省内に、療養所の永続化問題に特化してこれを推進する部門を新たに設置すること

以上