

令和４年度ハンセン病問題対策協議会議事次第

日 時：令和４年９月２７日（火）

１４：００～１６：００

場 所：霞山会館（紅梅 ・ 翠竹）

１ 挨拶

厚生労働副大臣

統一交渉団代表

２ 議 題

- （１）謝罪・名誉回復
- （２）社会復帰・社会内生活支援
- （３）在園保障
- （４）真相究明
- （５）将来構想
- （６）元患者家族に対する施策について
- （７）ハンセン病に関する公文書保存体制の問題について

３ その他

（配付資料）

- 資料１ 令和４年度ハンセン病問題対策協議会統一要求書
- 資料２ 書面回答
- 資料３ 令和３年度ハンセン病問題対策協議会における確認事項
- 資料４ 社会復帰・社会生活支援について（事前照会回答）
- 資料５ ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律
- 資料６ ハンセン病問題の解決の促進に関する法律
- 資料７ 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4年度ハンセン病問題対策協議会出席者名簿

令和4年9月27日

(厚生労働省)

厚生労働副大臣	伊佐 進一
健康局長	佐原 康之
大臣官房審議官（医政等担当）	大坪 寛子
医政局医療経営支援課長	和田 昌弘
医政局医療経営支援課	
国立ハンセン病療養所対策室長	藤岡 裕樹
医政局医療経営支援課政策医療推進官	中西 浩之
健康局難病対策課長	蓑原 哲弘

(ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会)

会長	志村 康 ※
事務局長	豎山 勲
退所者（全退連会長）	知念 正勝 ※
退所者	中 修一 ※
退所者	匿 名 ※

(全国ハンセン病療養所入所者協議会)

会長	森 和男 ※
事務局長	藤崎 陸安 ※
非常勤中央執行委員	山岡 吉夫 ※
非常勤中央執行委員	小鹿美佐雄 ※
非常勤中央執行委員	屋 猛司 ※
非常勤中央執行委員	山口 文夫 ※

(ハンセン病家族訴訟原告団)

副団長	黄 光男
遺族（撮影不可）	匿 名
遺族（撮影不可）	匿 名

(ハンセン病違憲国賠訴訟全国弁護団連絡会)

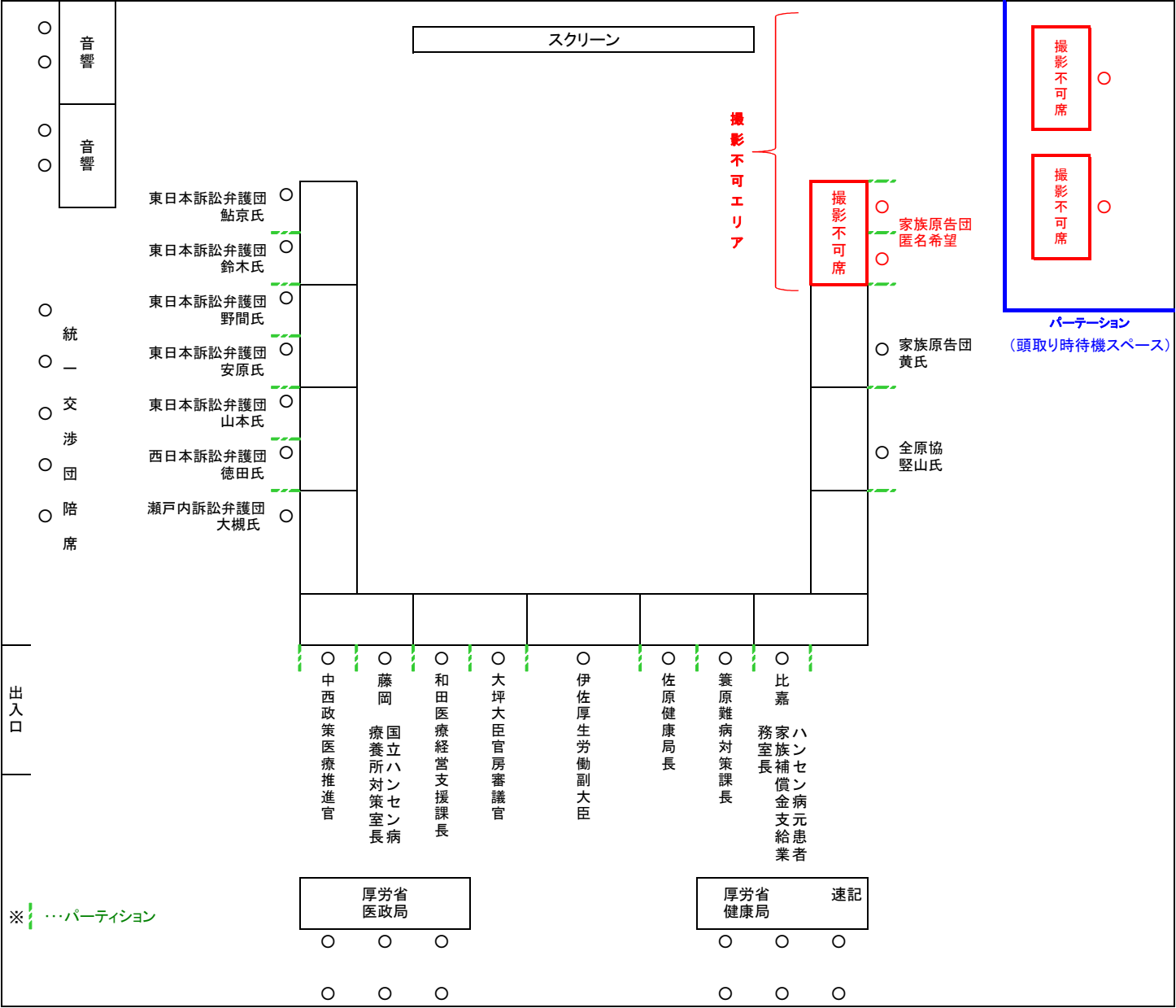
東日本訴訟弁護団	安原 幸彦
東日本訴訟弁護団	野間 啓
東日本訴訟弁護団	山本 晋平
東日本訴訟弁護団	鈴木 敦士
東日本訴訟弁護団	鮎京眞知子
西日本訴訟弁護団	徳田 靖之
瀬戸内訴訟弁護団	大槻 倫子

※……オンライン参加

令和4年度ハンセン病問題対策協議会

令和4年9月27日(火) 14:00~16:00

霞山会館 紅梅(Room2)・翠竹(Room3)



※以下の方々はオンライン(Zoom)参加

- 全原協: 志村氏、知念氏、中氏、匿名(退所者)
- 全療協: 森氏、藤崎氏、山岡氏、小鹿氏、屋氏、山口氏

2022年8月3日

厚生労働大臣 後 藤 茂 之 殿

令和4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 追悼式について

追悼式において、遺族及び本人被害者らの訴えを来賓の方々が受け止められるよう、式次第の変更を含め実効性ある対応をされたい。

(趣旨・理由)

本年6月22日に実施された追悼式において、式辞、挨拶等をされた政府関係者及び国会議員らが軒並み途中退席し、遺族及び本人被害者らの挨拶時点でその大半が離席しているという事態が生じた。多忙な予定等の事情は理解できるものの追悼式の意義・目的を没却するものであり極めて遺憾である。かかる事態は次回以降改善されるべきである。

その関連において、追悼式の式次第については、従前より事前に統一交渉団に確認の上厚生労働省より提示されてきた実績があることから、遺族及び本人被害者らの挨拶を献花直後に実施する形に変更する等の式次第の見直しを含めた対処を検討すべきと考える。

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

- (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、より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) 沖縄県において充実した支援体制を構築するため、沖縄県ゆうな協会の果たすべき役割を含め、退所者の会、沖縄県ゆうな協会、自治体等の関係者との意見交換をされたい。

3 回復者等相談事業等の拡充について

- (1) 適切な社会内生活支援策の実施に向けて、引き続き回復者の生活実態の把握と実態に即した相談支援体制を実現されたい。
- (2) 全国的に充実した相談支援が受けられるように、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。
特に、回復者の多い沖縄県においては、離島にソーシャルワーカーを配置されたい。また、自治体等、沖縄県ゆうな協会、医療・介護関係者との連携及び協力を図られたい。
- (3) 再入所者のヒアリングをするなど再入所の原因を分析し、相談支援体制を充実されたい。
- (4) 回復者等が講演する場合に回復者の旅費日当等が支払われているが、講演会の企画に要する会場費、宣伝費その他の費用についても支出対象とされたい。

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 退所者・非入所者の社会生活上の困難の把握

社会復帰・社会生活支援の政策を立案した当初からは、退所者・非入所者の高齢化、心身の状況の変化、社会状況の変化等があるので、改めて実情を把握する必要がある。そこで、各地でのヒアリングを実施されたい。

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

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、「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や医師偏在対策におけるハンセン病療養所の位置づけ（ハンセン病療養所に協力する医療機関への援助等）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。

そこで、厚労省として、立法的解決の必要性について検討の上、その検討結果を回答されたい。

(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、勤務医の学会活動費用の予算化も評価できる。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114名（令和4年5月1日現在）に留まり（数日のみハンセン病療養所での診療を行う医師も少なくない）、「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。関係者の尽力により昨年駿河療養所における園長の不在（兼任）が解消され、また、特命副園長制度が創設され、本年1月に長島愛生園、4月に大島青松園で副園長が赴任したことは評価できるが、未だ副園長不在が3園ある（松丘保養園、栗生楽泉園、星塚敬愛園）。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状況がある。

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（2021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1990万円、部長約1870万円、医長約1690万円）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いえない。

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）及び令和4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。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。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、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。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、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懸念がある。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6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（ただし、昨年度は、コロナ禍の影響もあり年度内に実施できず、本年6月8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、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。

- (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3回の外部委員研修（4回目については本年7月26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) 船舶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ない。現状では、天候等による潮位の変動に左右されやすい機能的、構造的、地形的問題があり速やかな解消が必要である。
- (3) 大島青松園の船便航路には高松-大島便（高松便）と庵治-大島便（庵治便）の2航路があるところ、療養所職員専用である庵治便（民間委託船の運航）は時期により荒天等による欠航も少なくない。そこで、庵治便欠航が見込まれる際、入所者の福祉や処遇に影響を与えないよう、職員の宿泊待機を制度上可能とする等、職員の人員体制を整備されたい。
- (4) 一昨年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、昨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（療養所によるが一律の面会・交流の禁止に近い状況も見られた）。

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、そもそも、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。ところが、一昨年来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となっている。

厚生労働省は、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、一昨年2月以来の状況を事後・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、従前の措置を漫然と継続するのではなく、改めて、今後の具体的方策に関する見直しがなされるべきである）。

- (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、各療養所における現状及び方策について改めて回答されたい。

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) 各療養所の歴史的建造物史跡等保存事業について、厚生労働省の基本的取り組み姿勢を明らかにされたい。
- (2) 令和3年度定期協議会では、各療養所の歴史的建造物史跡等に関する保存リストの提出、ワーキンググループ開催について厚生労働省も支援する旨の確認を行った。しかし、各療養所の状況は様々であり、これらの準備が進まない療養所も少なくない。厚生労働省として、準備が進まない原因はどこにあるのか、各療養所ごとに調査の上、報告されたい。
- (3) 上記ワーキンググループの親委員会である歴史的建造物保存等検討会自体、厚生労働省は長らく開催していない。その理由を明らかにした上で、すみやかな開催見込みを示されたい。

また、同検討会開催の遅延が、各療養所の歴史的建造物史跡保存計画の予算確保に影響を及ぼさないよう、配慮されたい。

2 社会交流会館

- (1) 令和3年度定期協議会において、厚生労働省から各療養所の社会交流会館の実情と課題を調査報告されたが、回答した社会交流会館はいずれも、人的及び物的体制の充実を求めている。学芸員の複数配置、学芸員以外の事務職員の配備、展示・交流・資料保存場所の確保拡充につき、厚生労働省として、令和4年度はどのような取り組みを行ったのか、具体的に明らかにされたい。また、各社会交流会館の実情と希望に応じて、今後もできるだけの支援をされるよう約束されたい。
- (2) 令和3年度の上記調査報告書において、「学芸員配置がないために学芸員からの情報入手ができなかった」と報告された療養所については、その後も厚生労働省からは調査の報告がない。地域交流と歴史保存啓発の場としての社会交流会館の役割は重要であり、当該療養所における社会交流会館の実情と課題については、厚生労働省が直接療養所から聞き取り調査の上、報告されたい。

3 医療基本法

医療基本法については、昨年7月、従来の共同骨子を発展させた医療基本法要綱案が全原協、全療協を含む45団体の連名で厚生労働省及び医療基本法制

定をめざす議員連盟宛に提案されているところであり、本年7月段階で、共同提案団体は77団体にまで増加している。このような状況を踏まえ、従来どおり、基本的方向性を共有し、その制定に向けて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 問題の所在

- (1) 昨年定期協議において、永続化についての意見交換会の開催と全療協有識者会議の提言についての意見交換の場の設置を要請したが、2月25日にオンラインでの協議が設定された後、7月29日に、意見交換会が実施された。
- (2) 入所者数が1000名を割るという状況の中で、全療協有識者会議の提言（以下「提言」という）を検討することの緊急性と永続化問題の重要性に鑑みると、このような意見交換会を継続的に開催し、過大の明確化とその実現に向けて協議を重ねることは、喫緊の課題である。

2 要求事項とその理由

(1) 要求事項

ア 療養所の将来構想及び永続化問題に関する意見交換会を定期的に行う。統一交渉団としては、2ヶ月に1回の割合（年間6回開催）で開催することを求める。

イ 意見交換会においては、引き続き「提言」の検討を行う。

ウ 意見交換会のメンバーは、当面（1、2回）は、統一交渉団と厚労省に限定するが、オブザーバーとして

① 施設長協議会代表

② 療養所所在市町会代表

の参加を早急に実現する。

エ 意見交換会での検討結果については、報告書をまとめて、国会議員懇談会に説明し、協力を求める。

(2) 要求の理由ないし背景事情

ア 本来であれば、作業部会の設置を求めたいところであるが、この問題に関する厚生労働省のこれまでの対応に鑑みると意見交換会として開催することの方が現実的であると判断せざるをえない。

イ この問題の緊急性、重大性を考慮すると1年以内に何らかの方向性を確

立することが求められるので定期的開催することは必須である。

ウ 参加メンバーに関しては、学識経験者の参加も考慮すべきかとは考えられるが、求められる迅速性の観点からは、オブザーバーとしての参加にとどめるべきと思料する。

エ 最終的には、法改正や予算措置が必要となることから、議員懇談会への説明、協力要請が必要となる。

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。

2 家族交流会・講師等派遣事業の実施

（1）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を促進し、偏見差別の解消を図るために、講師等派遣事業を積極的に実施することを確認されたい。

同事業をより広く、きめ細やかに実施すべく、講演会の企画に要する会場費、宣伝費その他の費用についても支出対象とされたい。

（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、家族およ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 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2年半以上が経過するも、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）の約3割（令和4年7月13日現在：7,455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。

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 問題の所在

- (1) ハンセン病に関連する文書類の保管問題としては、①台帳流出問題と②療養所に所在する文書類の保管問題とがある。
- (2) 台帳流出問題については、3月2日、3月15日、4月12日に意見交換会を開催し、4月12日に長野県の担当者も参加した。現状では、都道府県に対する文書の保管状況に関する調査依頼の必要性を確認した段階にとどまっている。
- (3) 療養所保管文書の問題については、論点整理が行われ、療養所資料館を歴史的文書保存施設に認定する方向性が確認されている。

2 要求事項

- (1) 台帳流出問題に関しては、早急に都道府県への調査実施を依頼することを実現するための作業部会ないし意見交換会を行うことを求める。
- (2) 療養所保管文書の問題については、方向性は明確になっている状況を踏まえて、最も整備が進んでいる菊池恵楓園における取組みを歴史的文書保存施設としての適合性の観点から早急に検証する必要がある。そのために、菊池

恵楓園の原田学芸員及び内閣府担当者からのヒアリングの場を早急に設置することを求める。

以上

令和 4 年度
ハンセン病問題対策協議会統一要求書への回答

令和 4 年 9 月
厚 生 労 働 省

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。

(回答)

今後とも、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」の趣旨を十分に踏まえつつ、皆様のご意見を伺いながら、途切れなくハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発等を実施することを通して、元患者やご家族の皆様の名誉回復を図ってまいります。

2 追悼式について

追悼式において、遺族及び本人被害者らの訴えを来賓の方々が受け止められるよう、式次第の変更を含め実効性ある対応をされたい。

(回答)

議員懇談会の先生方や国会及び政府関係者に対しては、例年どおり出席を依頼してきたところですが、今後は、出席依頼時に、今回の経緯等も説明した上で、可能な限り、途中退席が無いよう働きかけを行うこととし、対応してまいります。

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）。

(回答)

今後とも、法律や「基本合意書」の趣旨等を踏まえ、また、引き続き、皆様からのご意見も伺いながら、必要な施策の充実に向け、できる限り努力してまいります。

2 医療・介護制度改善に向けての取り組み

- (1) 地域において、足底穿孔症^{せん}、知覚麻痺^ひ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、より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、相談支援事業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) 沖縄県において充実した支援体制を構築するため、沖縄県ゆうな協会の果たすべき役割を含め、退所者の会、沖縄県ゆうな協会、自治体等の関係者との意見交換をされたい。

(回答)

地域におけるハンセン病特有の後遺症を有する方々への支援については、ふれあい福祉協会の相談事業の充実や沖縄県ゆうな協会への委託事業を含め、適切な支援ができるよう対応を検討してまいります。回復者の方々の生活実態に即した適切な介護認定や障害認定に対する課題等については、回復者の方々、統一交渉団の皆様からの意見を伺いながら、引き続き、関係部局に確認をし、必要な情報提供をさせていただきます。

沖縄県における退所者の会、ゆうな協会、自治体等との関係者との意見交換については、今般新たに立ち上げとなった沖縄県ハンセン病問題解決推進協議会への参加などを含め、関係者の方々との意見交換を進めてまいります。

3 回復者等相談事業の拡充について

- (1) 適切な社会内生活支援策の実施に向けて、引き続き回復者の生活実態の把握と実態に即した相談支援体制を実現されたい。
- (2) 全国的に充実した相談支援が受けられるように、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。
特に、回復者の多い沖縄県においては、離島にソーシャルワーカーを配置されたい。また、自治体等、沖縄県ゆうな協会、医療・介護関係者との連携及び協力を図られたい。
- (3) 再入所者のヒアリングをするなど再入所の原因を分析し、相談支援体制を充実されたい。
- (4) 回復者等が講演する場合に回復者の旅費日当等が支払われているが、講演会の企画に要する会場費、宣伝費その他の費用についても支出対象とされたい。

(回答)

社会啓発推進・相談事業については平成 28 年度より、地域の実情に応じた社会啓発を推進するとともに、社会で不安を抱える退所者等に対して相

談等を行うための経費を措置しています。同事業が効果的かつ円滑に実施されるよう、今後も皆様のご意見も伺いながら、必要な予算の確保に努めてまいります。

ソーシャルワーカー等の専門家相談員による相談対応については、今後、全国的に充実した相談体制確保に向けて委託事業者とも調整しながら努力してまいりたいと考えています。なお、沖縄県への対応については、沖縄県ハンセン病問題解決推進協議会での議論を含め、沖縄県ゆいな協会、沖縄県庁及び関係者の皆様と相談しながら、それぞれの課題と対応策等について検討してまいります

再入所の原因分析については、実態を把握するにはどのようにしたら良いか、全療協をはじめとした関係者の皆様や療養所の担当部署とも相談しながら対応を検討してまいります。

回復者等が講演する場合の経費については、詳しい内容などご意見を伺いながら、対応を検討してまいりたいと考えています。

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。

(回答)

非入所者給与金受給者のご遺族に対する経済的支援については、平成30年度の「現況届」に併せて再度アンケート調査を実施し、その中でさらに聞き取り調査に同意をいただいた非入所者に対して、令和元年度に、弁護団の皆様にもご協力いただき、個別の聞き取り調査を行いました。

今後、新型コロナウイルス感染症の感染状況も踏まえ、引き続き、弁護団と連携の上、生活実態等について聞き取り調査を行う予定であり、その調査結果を踏まえ、引き続き作業部会において、促進法の基本理念に照らし、経済的支援の在り方について検討してまいります。

5 退所者・非入所者の社会生活上の困難の把握

社会復帰・社会生活支援の政策を立案した当初からは、退所者・非入所者の高齢化、心身の状況の変化、社会状況の変化等があるので、改めて実情を把握する必要がある。そこで、各地でのヒアリングを実施されたい。

(回答)

退所者・非入所者の方々の実情把握については、先般、弁護団の先生方からのご意見を踏まえ、今年度の退所者給与金等の現況届に、「老後の社会生活に関するアンケート」を同封し、アンケート調査を実施する

こととしました。まずは本アンケート調査を通じて退所者・非入所者の実情を把握し、結果がまとまり次第、情報提供させていただきます。

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。

（回答）

入所者の皆様に対する在園保障については、これまでの当協議会の確認事項において、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を行うよう最大限努めることを確認しています。

引き続き、入所者の皆様の視点に立った施策を推進し、療養環境の充実を図るとともに、ハンセン病問題の解決にしっかり取り組んでまいります。

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、「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や医師偏在対策におけるハンセン病療養所の位置づけ（ハンセン病療養所に協力する医療機関への援助等）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。

そこで、厚労省として、立法的解決の必要性について検討の上、その検討結果を回答されたい。

（回答）

副園長が不在の施設における副園長の配置については、本省と施設が一体となって精力的に取り組んでおり、本年1月には長島愛生園、4月には大島青松園で配置することができました。

また、令和3年4月に創設した特命副園長制度の初事例として、本年4月より奄美和光園の前園長に特命副園長として着任いただくことができました。

しかし、地理的状况や給与等の処遇面が民間と比較して低いことなどの要因により、依然として欠員が生じています。

このため、令和5年度要求においては、初任給調整手当や医師の宿日直手当の増額などを要求しているところです。

また、その他の取組として、関係自治体、主要大学の医学部、国立病院

機構などの機関を訪問して医師確保の協力を依頼するとともに、就職説明会への参加や、医師募集のパンフレット等の作成、配付などの広報活動を展開するなど PR 活動を進めています。

立法的解決の必要性という点については、まずは、医師の処遇改善について関係機関への要求・調整を粘り強く行っていくことが重要と考えています。

引き続き、入所者の皆様に良質な療養環境が提供できるよう、医師確保に取り組んでまいります。

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)及び令和4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。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。

(回答)

平成26年8月に、統一交渉団との間で締結した合意書では、

- ・ 平成31年度以降は、定員を継続的に減少させていくが、その際の「入所者1人当たりの定員」については平成30年度時点の水準を下回らないこと

を目指すこととされています。

入所者の皆様においては、高齢化の進展により、職員の看護・介護によらなければ日々の生活を維持することが困難になっている方も増えており、入所者の皆様が良好で平穏な生活を営めるよう療養環境を充実させていくことは重要な課題であると認識しています。

このため、令和5年度要求においても、定員削減数について当初の計画である▲92から28人減らして▲64人で調整を行いつつ、13人の新規増員要求を行っています。

この他、介護員等の雇用継続職員について、78人の定数に対して令和5年度は44人の増員を要求するとともに、再任用短時間職員についても228人の定数に対して33人の増員を要求し、医療及び介護体制の充実を図っているところです。

引き続き、入所者の皆様に良質な療養環境が提供できるよう、必要な人員の確保に取り組んでまいります。

(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。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、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。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、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。

(回答)

入所者1人当たりの看護師の定員割合は年々増加しており、また、本年5月1日時点で定員1,123人に対し現員が1,054人で充足率93.9%となっています。

看護師については、入所者の高齢化が進展している現状等を踏まえ、従来から様々な取組や必要な要求を行いながら確保に努めてきたところであり、今後も引き続き確保に努めてまいります。

期間業務職員については、療養所の運営に必要な職員を採用することが可能になるよう、柔軟な運用を維持しつつ、必要な介護体制の確保を図っていくことが重要と考えています。

このため、令和3年度から、介護員については、各療養所が入所者自治会等とも調整の上で本省に協議した必要数を踏まえて、予め定数を配付し、その範囲内で各療養所での採用を可能とする運用としました。

その他の職種についても、個別に本省に協議することにより、各療養所が必要とする職種及び人数が柔軟に採用できるよう運用を図っています。

また、各療養所が効果的な募集を行えるよう、今後各療養所における効果的な募集方法の好事例を本省で把握し、他の療養所へ横展開していくことなどを考えています。

今後とも、入所者の皆様への良質な療養環境の提供に努めてまいります。

(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か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。

(回答)

厳しい定員事情にあるものの、入所者の高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大等を勘案し、令和4年度については26名の賃金職員・期間業務職員を介護員として定員化しました。

また、昭和58年の閣議決定により、介護員以外の技能・労務職員等の定員化は困難ですが、期間業務職員については、現在、調理師及び電気・水道・ボイラー等ライフライン関連業務等職員について新規採用を可能としています。

今後とも、入所者の皆様への良質な療養環境の提供に努めてまいります。

(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。

(回答)

今後とも、必要に応じて期間業務職員等の確保を行うとともに、業務委託を行う場合については、入所者の皆様に良質な療養環境の提供が図られるよう適切に対応してまいります。

(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懸念がある。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1,060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。

(回答)

介護員三交替制勤務の導入にあたっては、入所者の療養環境を第一に考え、各療養所において夜間介護の必要性や業務内容、配置人員等の確認・検討し、全療協や入所者自治会等の必要な関係者の理解を得た上で実施すべきと考えています。

また、介護員の夜間業務にかかる手当額については、令和元年度より増額が認められたところではありますが、さらに改善が図られるよう、令和5年度要求においても増額要求を行っています。

(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。

(回答)

ご要望の点については、必要に応じて、今後も協議の形態や協議する内容等を相談してまいります。

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6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（ただし、昨年度は、コロナ禍の影響もあり年度内に実施できず、本年6月8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、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。

(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3回の外部委員研修（4回目については本年7月26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。

(回答) (1) と (2) まとめて回答

入所者一人ひとりの意向を尊重した生活支援体制の構築は重要な課題と認識しており、統一交渉団、療養所長、厚生労働省による「人権擁護のための委員会組織の協議」を本年6月に開催したところです。

また、外部委員に対する研修についても、ハンセン病療養所の歴史や経緯、各療養所における取組の状況等を理解していただくことは重要であると認識しており、「人権擁護に関する委員会の外部委員に対する研修」を本年7月に開催したところです。

今後の開催時期や開催方法について、関係者にご相談しながら進めてまいります。

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。

(回答)

大島青松園は離島に立地していることから船舶が唯一の移動手段であるため、船舶を安定的に運航することは重要であると認識しています。

引き続き、大島青松園の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ことができるよう船舶を安全かつ安定的に運航

するようしっかり取り組んでまいります。

- (2) 船舶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等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。現状では、天候等による潮位の変動に左右されやすい機能的、構造的、地形的問題があり速やかな解消が必要である。

(回答)

大島港の栈橋整備については、大島港の港湾管理者である高松市が防波堤、護岸改良工事等を担い、厚生労働省が浮栈橋設置を担うことで合意し、大島港の整備に向けて進めています。

現在、大島青松園においては、浮栈橋設置工事の着工に向けて入札事務を進めており、高松市においては、10月に仮栈橋設置工事の契約を行い、12月からその運用を開始し、その後、護岸改良工事を進める予定と聞いています。

厚生労働省としても大島港の早期整備に向け、引き続き、高松市など地元ステークホルダーとも連携のうえ進めてまいります。

- (3) 大島青松園の船便航路には高松-大島便（高松便）と庵治-大島便（庵治便）の2航路があるところ、療養所職員専用である庵治便（民間委託船の運航）は時期により荒天等による欠航も少なくない。そこで、庵治便欠航が見込まれる際、入所者の福祉や処遇に影響を与えることがないように、職員の宿泊待機を制度上可能とする等、職員の人員体制を整備されたい。

(回答)

荒天等により高松や庵治を結ぶ船舶が欠航となった場合においても、入所者の皆様の療養環境を確保するため、大島青松園において欠航となった場合の必要な人員体制等を検討・ルール化したうえで、10月からその運用を開始すると聞いています。

厚生労働省としても、入所者の皆様の療養環境が確保されるよう、引き続き努めてまいります。

(4) 一昨年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、昨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(療養所によるが一律の面会・交流の禁止に近い状況も見られた)。

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、そもそも、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。ところが、一昨年来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となっている。

厚生労働省は、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、一昨年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、従前の措置を漫然と継続するのではなく、改めて、今後の具体的方策に関する見直しがなされるべきである)。

(回答)

高齢化が進む入所者の感染防止対策については、各療養所において入所者自治会とも調整の上、職員・入所者が一丸となって感染防止対策を徹底しています。

厚生労働省としては、早期のスクリーニングによる感染拡大防止等の観点から、令和4年度予算において、入所者及び職員に対する一斉・定期的な検査を実施するための予算を新たに確保しました。

また、療養所外の知人等、地域との交流も大変重要であると認識しており、これまでもオンラインでの面会を可能とするための環境整備を全療養所で進めてきたところですが、令和5年度要求においても、更なる充実のため、タブレット端末等の導入に必要な予算を要求しているところ です。

引き続き、必要な環境整備を進め、感染防止対策と地域との交流が両

立できるよう努めてまいります。

(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、各療養所における現状及び方策について改めて回答されたい。

(回答)

令和3年度ハンセン病問題対策協議会の議論も踏まえ、各療養所への交通手段とその運行本数の状況を確認しました。

その中で入所者から交通手段の改善に関する要望はありませんでしたが、いずれにしても、今後、交通手段の改善に関する要望があった場合は、入所者のご意向を踏まえつつ、個別に対応を検討してまいります。

国立ハンセン病療養所への交通手段

令和4年8月現在

施設名	アクセス	バス等の交通機関	距離	時間	バス等の本数（行き）		バス等の本数（帰り）	
					平日	土日祝 ※	平日	土日祝 ※
松丘保養園	JR・津軽新城駅→松丘保養園前	市営・弘南バス	1.2km	3分	68	63	78	71
	JR・新青森駅南口→松丘保養園前	市営・弘南バス	1.3km	4分	23	29	25	29
	JR・新青森駅南口	タクシー	1.5km	3分				
東北新生園	JR・瀬峰駅→東北新生園前	栗原市民バス	4.2km	8分	7	3	6	3
栗生楽泉園	草津温泉バスターミナル	タクシー	2.8km	5分				
多磨全生園	西武線・清瀬駅→全生園南	西武バス	2.2km	8分	74	63/49	74	63/49
	西武線・久米川駅→全生園前	西武バス	2.6km	9分	118	100/89	117	100/89
	JR・新秋津駅→全生園前	西武バス	2.2km	5分	50	41/44	51	41/44
駿河療養所	JR・岩波駅	タクシー	3.7km	8分				
長島愛生園	JR・邑久駅→愛生園	瀬戸内市営バス	22.3km	47分	4	3	3	3
邑久光明園	JR・邑久駅→光明園	瀬戸内市営バス	19.3km	40分	4	3	3	3
大島青松園	JR・高松駅	官用船	8.2km	25分	5	5	5	5
菊池恵楓園	熊本電鉄・再春医療センター前駅	徒歩	0.7km	8分				
星塚敬愛園	鹿屋バスターミナル→敬愛園前	鹿児島交通バス	8.3km	15分	1	0	1	0
奄美和光園	奄美空港→和光園前	しまバス	27.4km	40分	7	7	8	8
沖縄愛楽園	名護バスターミナル→済井出	琉球バス/沖縄バス (共同運行)	14.9km	29分	6	5	6	5
宮古南静園	宮古空港→北小前	宮古協栄バス	7.3km	17分	15	15	16	16
	北小前→南静園	八千代バス	7.7km	17分	4	3	4	4

※ 土曜日と日曜祝日でバス等の本数が異なる場合は、「〇〇(土曜日の本数)／〇〇(日曜祝日の本数)」と記載。

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）。

（回答）

療養所の人員配置や組織体制に関するものについては、施設長の責任と権限において実施すべきものです。

しかしながら、入所者の療養環境への影響が大きい事案を進めるに当たっては、全療協や入所者自治会等の必要な関係者に対して丁寧に説明を行うとともに、十分な理解を得た上で実施してまいります。

第4 真相究明

1 歴史的建造物史跡等保存

（1）各療養所の歴史的建造物史跡等保存事業について、厚生労働省の基本的取り組み姿勢を明らかにされたい。

（回答）

歴史的建造物等保存事業は、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律第18条及びハンセン病問題対策協議会における確認事項を踏まえ、国立ハンセン病療養所に存在する隔離政策の歴史・実態を後世に伝える建造物・史跡・資料を保存することによって、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する普及啓発を実施し、ハンセン病患者の名誉回復を図ることを目的とするものであり、国として取り組むべき重要な課題であると認識しております。

（2）令和3年度定期協議会では、各療養所の歴史的建造物史跡等に関する保存リストの提出、ワーキンググループ開催について厚生労働省も支援する旨の確認を行った。しかし、各療養所の状況は様々であり、これらの準備が進まない療養所も少なくない。厚生労働省として、準備が進まない原因はどこにあるのか、各療養所ごとに調査の上、報告されたい。

（回答）

各療養所における検討状況は下表のとおりです。

療養所ごとに進捗に差があり、ワーキンググループの開催等が進んでいない主な要因としては、各療養所内外における新型コロナウイルス感染症の感染拡大によるとの報告が来ております。引き続き、各療養所の

状況について、聞き取りをしていきたいと考えています。

松丘保養園	療養所内で保存対象リスト案の内容について自治会との間で調整中。今後、地方自治体を含めてのワーキンググループ開催について検討していく。
東北新生園	保存対象リスト案を作成済み。園及び入所者自治会との調整終了。結論済み。(ワーキンググループの開催予定なし。)
栗生楽泉園	園内の歴史的建造物について、リストアップを済ませており、今後、この歴史的建造物をどのように保存するかについて、ワーキンググループを立ち上げて検討し、決定していきたい。
多磨全生園	令和4年4月28日厚生労働省に保存対象リスト提出済み。
駿河療養所	保存対象リスト案を作成済み。 新型コロナの感染拡大により、ワーキンググループの設置及び開催を見合わせていた。今年度、御殿場市と将来構想検討委員会開催に向けて調整を進めていたところ。 今般、職員の新型コロナ感染が相次いで確認されたことも影響し、現在その対応に追われている状況。今後、所内の感染状況も踏まえて、関係機関等からの意見聴取等検討を進めていきたい。
長島愛生園	令和4年3月29日厚生労働省に保存対象リスト提出済み。
邑久光明園	今後、歴史的建造物の保存について選定を行っていく。 邑久光明園、入所者自治会、瀬戸内市及び担当弁護士からなるワーキンググループを立ち上げ検討してもらう予定。 現在、早急にワーキンググループ開催するために向けて、すでにワーキンググループを立ち上げている長島愛生園より情報提供を受け準備中。
大島青松園	新型コロナ感染により入所者自治会と話が出来ていない状況。現在、自治会と日程等調整中で9月頃メドを予定。
菊池恵楓園	現在園内における検討は、毎月行われる自治会中央委員会と園職員との医療懇談会の中で園内将来計画検討委員会として2ヶ月に1回を目処に行っている。この委員会は、園外から地元自治体や園のオブザーバーも参加してもらい将来に向けての保存に関して幅広く議論するつもりであったが、新型コロナ感染の影響で現在内部だけの話し合いとなっている。
星塚敬愛園	保存対象リスト案を作成済みであり、ワーキンググループについて、将来構想実現に向けた協議会の状況を見ながら検討していく。

奄美和光園	保存対象リストを作成済み。（当園の自治会は休会しており、ワーキンググループの開催予定なし。）
沖縄愛楽園	保存対象リスト案は作成済みで、自治会とも調整済みだが、新型コロナの感染拡大に伴い、自治会、地元自治体を含めたワーキンググループでの検討会が開催できていない。令和４年度においても、沖縄県内の感染状況は収束していない状況下であり、現在は新規感染者数の急増に伴い医療非常事態宣言下にあるため、検討会は保留としている。
宮古南静園	保存対象リスト案提出後、ワーキンググループの設置について自治会に意向を確認したところ、自治会からは将来構想検討会を立ち上げ、その中で検討したいとの意向があった。将来構想検討会は自治会が主導で開催する予定であるが、新型コロナ感染拡大の影響により、現在までのところ開催には至っていない。

（３）上記ワーキンググループの親委員会である歴史的建造物保存等検討会自体、厚生労働省は長らく開催していない。その理由を明らかにした上で、すみやかな開催見込みを示されたい。

また、同検討会開催の遅延が、各療養所の歴史的建造物史跡保存計画の予算確保に影響を及ぼさないよう、配慮されたい。

（回答）

歴史的建造物保存等検討会は各療養所ワーキングチームで合意された保存対象リストの提出があり次第、開催する予定でしたが、本年３月に検討会座長が退任されたことから、現在、後任の座長を選任しているところです。座長の選任及び各構成員の再任手続きが済み次第、速やかに開催いたします。なお、検討開催の時期を問わず、予算確保に最大限努めてまいります。

2 社会交流会館

- (1) 令和3年度定期協議会において、厚生労働省から各療養所の社会交流会館の実情と課題を調査報告されたが、回答した社会交流会館はいずれも、人的及び物的体制の充実を求めている。学芸員の複数配置、学芸員以外の事務職員の配備、展示・交流・資料保存場所の確保拡充につき、厚生労働省として、令和4年度はどのような取り組みを行ったのか、具体的に明らかにされたい。

また、各社会交流会館の実情と希望に応じて、今後でもできるだけの支援をされるよう約束されたい。

(回答)

各療養所に設置されている社会交流会館への学芸員及び事務員の配置について、令和4年度予算において、学芸員2名、事務員2名の増員を確保したところです。一方、実際の配置について、これまで、委託事業の委託先から配置可能な人数枠を各療養所にお伝えし、配置を進めてきたところですが、配置枠はありながらも配置が進んでいないという状況があります。このような状況を踏まえ、今年度は4月に難病対策課から配置枠をお伝えしている各療養所の事務長あてに直接電話にて学芸員等の配置について説明し、配置の依頼を行ったところであり、これを受けて、複数の療養所で学芸員等の配置を進めていただいていると聞いております。今後とも、各療養所、社会交流会館の実情と希望に応じ、学芸員等の配置を進めてまいります。

- (2) 令和3年度の上記調査報告書において、「学芸員配置がないために学芸員からの情報入手ができなかった」と報告された療養所については、その後も厚生労働省からは調査の報告がない。地域交流と歴史保存啓発の場としての社会交流会館の役割は重要であり、当該療養所における社会交流会館の実情と課題については、厚生労働省が直接療養所から聞き取り調査の上、報告されたい。

(回答)

当該療養所の社会交流会館の現状等に係る各資料については、下表のとおりです。

東北新生園	実情	旧葉の木沢分校をしんせい資料館として活用し、普及啓発活動を行っている。なお、現在はコロナ下のため見学の受入は中止しているが、見学の希望に対してはリモート通信を利用して対応している。外部からの見学者等への説明など対外的な対応は医療社会事業専門職が行っている。
	課題	特に問題となっていることない。

奄美和光園	実情	「国立療養所奄美和光園社会交流会館規程」により、福祉室が交流会館の事務局となっている。 令和 2 年 8 月 3 日、入所者生活エリアに開館したが、新型コロナの感染防止の観点から、開館から現在まで休館中である。 新型コロナ感染防止のために休館中であるため、当園ホームページ及び厚生労働省 YouTube チャンネルを活用して、情報発信（動画）を行っている。今後も同様の情報発信に力を入れていく予定である。 令和元年 4 月から、再任用職員（令和 2 年 6 月に学芸員資格取得）1 名が、福祉係として交流会館を主に担当し、資料作成・整理等を行っている。
	課題	当園ホームページ及び厚生労働省 YouTube チャンネルを活用して情報発信を始めて 1 年が経過したが、閲覧件数は多いものでも 1,000 件に届かない。閲覧件数をさらに増加させる方法を検討する必要がある。 当園の交流会館の広さは 80 m²しかなく、収蔵庫、図書コーナー、交流コーナーのスペース確保が難しい。そのため、園内図書室の一部を交流会館図書室、園内の空いた部屋などを収蔵庫として活用しており、専用のスペース確保が必要である。 学芸員は国家資格であるが、専門職であるということは一般的に知られておらず、学芸員の職務の重要性についても十分に理解されていない。専門職であるため長期雇用が原則と考えられるが、その専門性が十分に理解されていないため、1 ヶ月から 1 年以内の短期雇用で職務を行うことが出来ると考えられてしまっている現状がある。 国家公務員の再任用制度は最長 5 年間であるため、現在の主たる交流会館担当者（福祉係・再任用）は、最長で令和 6 年 3 月 31 日までの勤務となる。そのため、令和 6 年 4 月 1 日以降の人員確保、運営をどうするか今後検討が必要となる。
宮古南静園	実情	平成 30 年 11 月以降、学芸員を配置していないため、社会交流会館の実務を専門的に管理する者がいない。 既設の建物を改修して使用しているため、資料館として設備的な不具合がある。

	課題	隔月で企画運営会議を開催しているが、検討課題が多岐にわたるため、十分な管理ができているとはいえない状況である。また、資料の保存、管理、展示などに関して、専門的な知識を持つものがないため、設備の改修に関しても総合的な判断ができず、対応に苦慮する場合がある。 建物に関しては、資料館に適応した設備等が整っていないことから、湿度や温度の管理が十分ではなく、カビ等が発生していること。照明等も博物館等仕様となっていないことから、展示物が色あせること。また、企画展示等の展示スペースがないこと。映写室を研修や交流等に使用しているが、狭隘なため十分な対応ができないこと。備品や資料を収蔵する倉庫や書庫がなく、温度や湿度の管理ができる環境にないことから、書籍にカビ等の生じる状況が続いている。 今後、園内に存在する公文書の整理・調査・保存等へ、環境整備が求められている。
--	----	---

3 医療基本法

医療基本法については、昨年7月、従来の共同骨子を発展させた医療基本法要綱案が全原協、全療協を含む45団体の連名で厚生労働省及び医療基本法制定をめざす議員連盟宛に提案されているところであり、本年7月段階で、共同提案団体は77団体にまで増加している。このような状況を踏まえ、従来どおり、基本的方向性を共有し、その制定に向けて必要な協力と調整を行っていくことを確認されたい。

(回答)

「医療基本法」については、制定に向けた議員連盟が、平成31年2月6日に設立され、御議論が進められていると承知しています。

過去の協議会でもお答えしてきたとおり、「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り、我々の進める施策とも方向性を共有しているものと理解しています。

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まいります。

第5 将来構想

1 問題の所在

- (1) 昨年 of 定期協議において、永続化についての意見交換会の開催と全療協有識者会議の提言についての意見交換の場の設置を要請したが、2月25日にオンラインでの協議が設定された後、7月29日に、意見交換会が実施された。
- (2) 入所者数が1,000名を割るという状況の中で、全療協有識者会議の提言（以下「提言」という）を検討することの緊急性と永続化問題の重要性に鑑みると、このような意見交換会を継続的に開催し、課題の明確化とその実現に向けて協議を重ねることは、喫緊の課題である。

2 要求事項とその理由

(1) 要求事項

- ア 療養所の将来構想及び永続化問題に関する意見交換会を定期的に行う。統一交渉団としては、2ヶ月に1回の割合（年間6回開催）で開催することを求める。
- イ 意見交換会においては、引き続き「提言」の検討を行う。
- ウ 意見交換会のメンバーは、当面（1、2回）は、統一交渉団と厚労省に限定するが、オブザーバーとして
- ① 施設長協議会代表
 - ② 療養所所在市町会代表
- の参加を早急に実現する。
- エ 意見交換会での検討結果については、報告書をまとめて、国会議員懇談会に説明し、協力を求める。

(2) 要求の理由ないし背景事情

- ア 本来であれば、作業部会の設置を求めたいところであるが、この問題に関する厚生労働省のこれまでの対応に鑑みると意見交換会として開催することの方が現実的であると判断せざるをえない。
- イ この問題の緊急性、重大性を考慮すると1年以内に何らかの方向性を確立することが求められるので定期的に行うことは必須である。
- ウ 参加メンバーに関しては、学識経験者の参加も考慮すべきかは考えられるが、求められる迅速性の観点からは、オブザーバーとしての参加にとどめるべきと思料する。
- エ 最終的には、法改正や予算措置が必要となることから、議員懇談会への説明、協力要請が必要となる。

(回答) (1) と (2) をまとめて回答

療養所の将来構想及び永続化については、重要な課題であると認識しており、前回の協議会での御議論を踏まえ、統一交渉団の皆様と本年2月25日及び7月29日に意見交換を行ってまいりました。開催の頻度等は都度、統一交渉団とご相談させていただきながら、今後とも、意見交

換会を継続的に開催してまいります。

意見交換会におけるオブザーバーや検討結果の扱いについては、今後の意見交換会での御議論を踏まえ、統一交渉団の皆様と相談させていただきながら検討してまいります。

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。

（回答）

厚生労働省としても、総理談話や家族補償法、改正促進法の趣旨を十分に踏まえつつ、元患者の方々やそのご家族の皆様のご意見を伺いながら、偏見や差別のない社会の実現に全力で取り組んでいく所存です。

2 家族交流会・講師等派遣事業の実施

（1）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を促進し、偏見差別の解消を図るために、講師等派遣事業を積極的に実施することを確認されたい。

同事業をより広く、きめ細やかに実施すべく、講演会の企画に要する会場費、宣伝費その他の費用についても支出対象とされたい。

（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。

（回答）

元患者のご家族の皆様が、同様の経験を持つ家族相互の交流を深めることにより家族関係回復の一助になるよう、また、ご家族の皆様自身が企業や学校等に赴き講演を行うことにより、偏見・差別の解消や社会参加が図られるよう、両事業の積極的な実施に努めてまいります。

事業の対象経費の追加につきましては、まずは、金額の規模等についてお伺いした上で、弁護団の先生方とも相談させていただき、来年度の

実現に向けて検討してまいります。また、両事業の実施に当たり、家族及び弁護士との継続的かつきめ細かな協議・意見交換を行うことを約束します。

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、家族および弁護士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。

（回答）

今後とも、ご家族及び弁護士のご意見を伺いながら、相談体制の整備・充実を図ってまいります。

元患者のご家族の皆様が、同様の経験を持つ家族相互の交流を深めることにより家族関係回復の一助になるよう、また、ご家族の皆様自身が企業や学校等に赴き講演を行うことにより、偏見・差別の解消や社会参加が図られるよう、両事業の着実な実施に努めてまいります。

4 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2年半以上が経過するも、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）の約3割（令和4年7月13日現在：7,455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。

（回答）

補償金の対象者でありながら、請求されていない方としては、家族補償金の制度を知らない方、ご家族であることを身近で知られることを望まない方、元患者のご家族であることを知らない方などが考えられます。

ホームページやフリーペーパー等を通じた周知や、入所者等の元患者の方々に対する周知、情報が漏れることなく送付等の手続きが可能な点などの周知に取り組んできたところであり、引き続き、関係者の皆さまのお話を伺いながら、必要な周知広報を行ってまいります。

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 問題の所在

- (1) ハンセン病に関連する文書類の保管問題としては、①台帳流出問題と②療養所に所在する文書類の保管問題とがある。
- (2) 台帳流出問題については、3月2日、3月15日、4月12日に意見交換会を開催し、4月12日に長野県の担当者も参加した。現状では、都道府県に対する文書の保管状況に関する調査依頼の必要性を確認した段階にとどまっている。
- (3) 療養所保管文書の問題については、論点整理が行われ、療養所資料館を歴史的文書保存施設に認定する方向性が確認されている。

2 要求事項

- (1) 台帳流出問題に対して、早急に都道府県への調査実施を依頼することを実現するための作業部会ないし意見交換会を行うことを求める。

(回答)

台帳流出問題について、前回4月の意見交換会において、長野県の担当者にも参加していただき、長野県庁における調査の方法等を説明いただくとともに、統一交渉団からは都道府県に対する文書保管状況の調査が必要であるとのご意見をいただいたところです。

長野県では5月27日付けで調査結果の公表が行われたところであり、これを踏まえ、現在、省内で、都道府県に対する調査実施に向けて調整を進めており、調整が済み次第、速やかに統一交渉団との意見交換会を開催させていただきます。

- (2) 療養所保管文書の問題については、方向性は明確になっている状況を踏まえて、最も整備が進んでいる菊池恵楓園における取組みを歴史的文書保存施設としての適合性の観点から早急に検証する必要がある。そのために、菊池恵楓園の原田学芸員及び内閣府担当者からのヒアリングの場を早急に設置することを求める。

(回答)

療養所に所在している文書のうち「歴史的若しくは文化的な資料」については、公文書等の管理に関する法律に基づく歴史資料等保有施設の指定を受け、そこで保有するというのも選択肢の一つだと認識しています。

歴史資料等保有施設の指定に関しては、医療経営支援課職員が本年7月に菊池恵楓園歴史資料館を訪問し、資料の保管・管理状況等を確認した上で、制度を所管している内閣府に対し、現状の保管・管理状況が歴史資料等保有施設の指定要件を満たしているかなどの確認を行っているところです。

厚生労働省としては、引き続き、内閣府と調整を行うとともに、菊池恵楓園の原田学芸員等へのヒアリングについては、内閣府との調整の中で必要に応じ実施してまいります。

令和 3 年度ハンセン病問題対策協議会における確認事項

厚生労働省とハンセン病遺囑国家賠償訴訟全国原告団協議会、同全国弁護団連絡会、全国ハンセン病療養所入所者協議会及びハンセン病家族訴訟原告団（以下これらを総称して「統一交渉団」という。）とは、平成 13 年 7 月 23 日付「基本合意書」、平成 13 年 12 月 25 日付「ハンセン病問題対策協議会における確認事項」及び平成 14 年 1 月 28 日付「基本合意書」に基づき、令和 3 年 11 月 30 日、ハンセン病問題対策協議会を開催し、以下のとおり合意したことを確認した。なお、この確認事項に記載のない事項については、この協議会の議事録による。

1 追悼式出席者（挨拶を行う者以外も含む。）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する。

2（1）国立ハンセン病療養所における医師の確保については、へき地・離島に所在する等の地理的状况及び民間医療機関等に比較して給与等の経済的処遇の格差が大きいことが欠員を生じる要因となっており、これを改善するため、これまで取組により、駿河療養所における新所長等国立ハンセン病療養所の医師確保がなされ、特命副園長制度の創設及び関連手当の支給に関する周知等もなされたところである。しかしながら、上記要因に照らして十分な改善に至っていないとの認識の下、厚生労働省は、副園長不在の解消等の医師確保のため、上記特命副園長制度の活用に加え、初任給調整手当及び宿日直手当の改善を含む必要な要求を最大限行うとともに、統一交渉団とも協議しつつ、医師の確保に関する課題の解決のために更なる施策を検討し、引き続き医師の確保に最大限努める。

（2）国立ハンセン病療養所の定員に関する平成 26 年 8 月 15 日付「合意書」を踏まえつつ、高齢化の進行等により、職員の看護・介護に要する生活維持が困難な入所者が増えていること等を踏まえ、定員に関する要求及び雇用継続職員増員の実現など、引き続き良好で平穩な療養体制の充実を図るために必要な人員を確保する。三交替制での介護を実施する国立ハンセン病療養所における介護職員の夜間の処遇を改善するため、引き続き人事院に対して介護職員の夜間業務に係る手当の増額を求める。定員及び介護等に関する人員確保について協議するための機会を設定する。

（3）国立ハンセン病療養所における期間業務職員の雇用継続、必要な人員の採用、定員内の職員の退職後の補充及び賃金職員等の定員化後の期間業務職員の補充については、各施設が必要とする期間業務職員の職種及び人数を柔軟に採用できる運用を実施しつつ、入所者への良質な療養環境の提供のために必要な人員を確保する。

（4）国立ハンセン病療養所における定員内の技能・労務職員の退職後の補充について、介護・調理・ライフライン関連職種（電気、水道、ボイラー等）の期間業務職員の新規採用等により必要な人員を確保する。

（5）大島青松園における船舶（官用船及び民間委託船）の運航について、その重要性を踏まえ、入所者が地域社会から孤立することなく良好かつ平穩な生活を営むことができるよう、引き続き安全かつ安定的な運航体制の確保に取り組むとともに、運航関連施設の早期整備に向けて関連自治体等と連携してを進める。

各国立ハンセン病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、

改めて実情を調査するとともに、各国立ハンセン病療養所の入所者の意向を踏まえつつ、関係自治体への働きかけを含む方策を検討する。

（6）入所者一人一人の意向を尊重した療養の実現が重要な課題であることを踏まえ、入所者の臨床・生活上の人権問題等に関する委員会的組織（以下「委員会組織」という。）に関し、厚生労働省、国立ハンセン病療養所施設長及び統一交渉団による意見交換のための会議を引き続き開催する。各国立ハンセン病療養所の委員会組織の外部委員に対する研修を引き続き実施するために必要な事項を協議する。

国立ハンセン病療養所の人員配置や組織体制に関しては、各国立ハンセン病療養所施設長の責任と権限において実施すべきものであることを前提としつつ、入所者の療養環境への影響が大きい事業を実施するに当たっては、全国ハンセン病療養所入所者協議会（以下「全療協」という。）や入所者自治会等の必要な関係者に対して丁寧な説明を行い、十分な理解を得た上で実施する。

（7）国立ハンセン病療養所における新型コロナウイルス対応については、高齢化が進む入所者の感染防止のため、万全の対策を講じつつ、入所者にとって地域との交流も極めて重要であるとの認識の下、感染防止対策と地域との交流の両立に努める。

3（1）地域において、足底穿（せん）孔症、知覚麻痺（ひ）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、また、回復者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、より充実した支援体制を早急に実現する。また、回復者の生活実態に即した適切な介護認定や障害認定が行われるようにするため、必要な情報提供を積極的に行う。

特に、沖縄県において充実した支援体制を構築するため、退所者の会、沖縄県ゆうな協会、自治体等の関係者との意見交換を行っていく。

（2）適切な社会内生活支援策の実施に向けて、引き続き回復者の生活実態の把握と実態に即した相談支援体制を実現する。また、全国的に充実した相談支援が受けられるようにするため、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。特に、回復者の多い沖縄県においては、沖縄県庁を含む関係者及び関係団体との連携、協力を図る。さらに、再入所の原因を分析し、相談支援体制の充実を図る。

（3）非入所者本人からの聞き取り等の調査を早急に実施し、非入所者によって扶養されていた家族の非入所者の死亡後の生活の安定等を図るための経済的支援の在り方を検討する。

4（1）大島青松園・聖交会教会堂の緊急補修は、令和 4 年度から工事を行う予定であることを確認する。各ハンセン病療養所からの保存対象リストの提出及びワーキンググループの開催については、厚生労働省としても、必要に応じて、他の療養所における選定の考え方、検討の進め方等を紹介するなどにより支援していく。

各療養所ワーキンググループで合意された歴史的建造物史跡等の保存計画については、厚生労働省はこれを尊重し、歴史的建造物保存等検討会を開催し、同検討会で了承が得られたものについては、滞りなく工事に着手できるよう、予算確保に最大限努力する。

（2）社会交流会館における地域交流と歴史保存啓発活動のよりよい運営に向けて、医政局・健康局と統一交渉団は継続的に協議を行う。社会交流会館のために確保されている運営費が円滑に活用されるよう、厚生労働省本省から各療養所への周知、全療協及び自治会に対して情報提供を行う。

（3）厚生労働省は、旧菊池医療刑務支所の歴史を後世に伝えることの重要性を再確認し、同支所の歴

史が風化することのないよう、自ら普及啓発を実施するとともに、展示等を行う社会交流会館の学委員の活動費の支援など、普及啓発に必要な支援を行う。

- (4) 厚生労働省は、「医療基本法共同骨子」に挙げられた項目はいずれも重要な視点であり、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、引き続き、国民合意の下で総合的な基本法を策定することが望ましいという考えの下、議員連盟や関係団体の動向を注意しつつ、必要な協力や調整など適切な役割を果たしていく。

- 5 引き続き、国立ハンセン病療養所の医療、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ものであることを確認し、統一交渉団との意見交換会を早急に開催し、その具体的内容について協議、検討を行う。

- 6 「難病患者並血統家系調」の流出問題については、厚生労働省としても放置できないものであると認識するとともに、国立ハンセン病療養所が保管する公文書の管理について、統一交渉団との間で早急に意見交換の場を設置し、今後の在り方について具体的な方向性を検討する。

- 7 (1) 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）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。

- (2) 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。

なお、同事業の実施に当たっては、家族及び弁護士団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行う。

- (3) 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、家族及び弁護士団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行いつつ、相談体制の整備及び充実を図る。

令和4年8月3日

統一交渉団
代表

志村 康

ハンセン病問題対策協議会座長
厚生労働副大臣

佐藤英道

事前質問事項（社会復帰・社会内生活支援、元患者家族に対する施策）

統一要求書の第2の2、3及び第6について議論するには、現状について把握することが不可欠であるので、事業の実施状況等について、事前に回答を頂きたい。

第1 令和4年度のハンセン病対策事業実施要領を交付されたい。

令和3年度からの変更点があれば説明されたい。

→実施要領は別紙のとおり。昨年度から変更なし。

第2 社会復帰者等相談事業について

1 令和3年度の社会復帰者に対する専門家相談の実施状況

- ・派遣のべ回数、支援をした退所者の実数、対応した相談員の実数
- ・登録相談員の数および職種別人数、地域別人数
- ・電話相談の受付のべ件数、電話相談をした人の人数、地域別の人数
- ・具体的な支援例
- ・登録相談員への研修の回数・内容
- ・専門家相談事業の周知の方法、時期、回数

2 令和3年度の社会復帰者に対するピア相談の実施状況

- ・派遣のべ回数、支援をした退所者の実数、対応した退所者の実数
- ・登録している退所者の数および地域別人数
- ・具体的な支援例
- ・登録相談員への研修の回数・内容
- ・ピア相談事業の周知の方法、時期、回数

3 令和3年度の社会復帰等に対する支援事業のうち講演等の実施状況

- ・派遣のべ回数、派遣された退所者の実数
- ・講演等の受け入れ先の実数
- ・登録している退所者の数および地域別人数
- ・具体的な講演先の例
- ・登録している退所者への研修の回数、内容
- ・学校、社会教育施設、人権教育をしている団体等への周知の方法、時期、回数

4 令和3年度の元患者家族に対する専門家相談の実施状況

- ・派遣のべ回数、支援をした元患者家族の実数、対応した相談員の実数
- ・登録相談員の数および職種別人数、地域別人数
- ・電話相談の受付のべ件数、電話相談をした人の人数、地域別の人数

- ・ 具体的な支援例
- ・ 登録相談員への研修の回数・内容
- ・ 専門家相談事業の周知の方法、時期、回数

5 令和3年度の元患者家族家族に対するピア相談の実施状況

- ・ 派遣のべ回数、支援をした元患者家族の実数、対応した元患者家族の実数
- ・ 登録している元患者家族の数および地域別人数
- ・ 具体的な支援例
- ・ 登録相談員への研修の回数・内容
- ・ ピア相談事業の周知の方法、時期、回数

6 令和3年度の「ハンセン病対策事業実施要領」の2 社会復帰者に対する支援事業の実施（2）①社会復帰者等相談事業のエ評価委員会について下記の事項

- ・ 評価委員会の委員の氏名
- ・ 評価委員会の開催日時
- ・ 評価委員会の各回の議事録（支障があれば議事概要）

→第2の1～6については、別添に記載のとおり。

第3 再入所に関して

- ・ 令和元年度の再入所者の数
→ 22人（延べ人数）
- ・ 令和2年度の再入所者の数
→ 21人（延べ人数）
- ・ 令和3年度の再入所者の数
→ 20人（延べ人数）
- ・ 再入所の理由
→ プライバシー等の関係もあり入所者から聴取不可。

第4 ハンセン病元患者家族関係回復等支援事業について

1 令和3年度の家族交流会事業

- ・ 交流推進員の数および職種別人数、地域別人数
- ・ 家族交流会の実施回数

2 令和3年度の講師等派遣事業の実施状況

- ・ 派遣のべ回数、派遣した啓発推進員の実数
- ・ 講演等の受け入れ先の実数

- ・ 具体的な講演先の例
- ・ 啓発推進員の数および地域別人数
- ・ 啓発推進員への研修の回数、内容
- ・ 学校、社会教育施設、人権教育をしている団体等への周知の方法、時期、回数

→第4の1～2については、別添に記載のとおり。

(別 紙)

ハンセン病対策事業実施要領

1 ハンセン病に関する普及啓発事業の実施

(1) 目 的

社会交流事業の実施等の啓発普及活動及び地域の特性をいかした地域啓発の推進を通じ、広く国民に対してハンセン病に関する知識の普及啓発を行うことにより、ハンセン病に対する偏見・差別を解消し、正しい理解と認識を深めることを目的とする。

(2) 事業内容及び実施方法

①社会交流事業の実施

地域住民との交流の機会が少なくなっているハンセン病療養所（以下「療養所」という。）入所者が、療養所周辺等の地域住民等と交流を深めることによって、一般社会のハンセン病に対する偏見を払拭するために、各療養所及び入所者自治会（以下「自治会等」という。）が地域住民との交流を図ることを目的とした各種行事及び催物等に対して助成を行う。

ア 対象事業及び助成対象者

助成対象と事業は自治会等が行う花見、盆踊り、文化祭などの催し物及び入所者が行っている各サークル活動等であって必ず入所者以外の地域住民等が参加できるものとする。なお、入所者が療養所の外に出て行う活動に要する経費についても、本事業の対象とするが、いずれもその主催者は自治会等及び全国ハンセン病療養所入所者協議会のいずれかであるものとする。

イ 実施方法等

本事業を遂行するに当たっては、「社会交流事業助成要綱」を作成し、自治会等に対して周知する。

ウ 帳簿書類

社会交流事業費支出に当たり、次の帳簿を備え付け、常にその内容等事業の実施状況を明らかにしておかなければならない。

（帳簿書類）

- ・社会交流事業実施一覧表（別紙様式第1号）
- ・社会交流事業実施報告書（別紙様式第2号）

②地域啓発推進事業

ハンセン病に対する偏見・差別は地域により異なる。そこで、地域の事情に応じた効果的な啓発を推進するため、各療養所等に「地域啓発推進員」を置き、地域の特性をいかした啓発活動を行う。

なお、「地域啓発推進員」は、ハンセン病対策に十分な経験を有するか、ハンセン病に対して深い理解を有する者であること。

2 社会復帰者等に対する支援事業の実施

(1) 目 的

療養所を退所し社会復帰した者の中には、地域の中で生活していく上で、ハンセン病に対する偏見・差別、長期にわたる療養所生活、後遺症あるいは高齢などの理由により医療、生活、就労等において様々な問題に直面することがある。

また、元ハンセン病患者とその家族の中には、過去の隔離政策により家族関係がいまだに回復していない者がいる。

このため、社会復帰者や元患者家族に対して助言を行うなど、問題解決のための相談窓口を設置するとともに、社会復帰する際に必要となる生活基盤の整備（住宅、日用品、就労準備等）等に対する支援や家族関係回復のための支援などを行うことを目的とする。

(2) 事業内容及び実施方法

①社会復帰者等相談事業

療養所を退所し社会復帰した者が、医療、就労、職場等における対人関係等において、ハンセン病を患ったことが原因で直面する様々な問題と高齢等による昨今の厳しい社会状況下の生活不安等を少しでも解決するため、また過去の隔離政策により元患者との家族関係が回復できていない者の相談に応じるために、相談窓口を設置し、社会復帰者及び元患者家族を対象に相談事業を行う。

ア 実施方法

療養所のケースワーカー、都道府県のハンセン病担当者、ピアサポーター等との連絡を密にし、必要に応じ職員等が現地に出向き相談に応じるなど、社会復帰者等に対するきめ細かな相談事業を実施する。

イ 相談内容の整理

社会復帰者等を可能な限りで把握し、現状把握に努めるとともに、相談内容及び対応等について整理し、その内容等を明らかにしておかなければならない。

ウ 相談事業従事者の要件

ハンセン病対策に十分な経験を有するか、ハンセン病に対して深い理解を有し、相談の実効を十分に上げることができる者であること。

エ 評価委員会の設置

相談事業の実施方法・実施状況について意見を求めるために、元患者等の当事者、有識者等で構成される評価委員会を設置するものとする。

②社会復帰支援事業

療養所から退所し社会復帰を希望する者に対してその自立を支援するために、退所する際に必要となる経費（住宅の確保、引越し、日用品の購入、技能の取得及び就労の準備に要する費用）及び復帰後一定期間経過後に必要な社会生活訓練資金について支援を行う。

ア 対象者の範囲

支援の対象は、現に療養所に入所しており 3 か月以内に退所を希望する者

又は療養所を退所してから初回申請時まで6か月を経過していない者とする。

イ 支援の種類

- (ア) 住宅準備費用
- (イ) 引越費用
- (ウ) 日用品準備費用
- (エ) 技能習得費用
- (オ) 就労準備費用
- (カ) 自立生業費用
- (キ) 障害・介護用品費用
- (ク) その他

ウ 支援限度額

総額250万円の範囲内において、その実支出額を支援する。

エ その他申請方法等

本事業の対象者の範囲、支援の種類及び申請方法等の事業実施に当たっての詳細については、別に定める「社会復帰支援事業の実施について」（平成16年6月25日健疾発第0625001号厚生省健康局疾病対策課長通知）により行う。

オ 帳簿書類

社会復帰支援事業の支出に当たり、本業務の実施状況を明らかにしておくための帳簿書類を備えておかなければならない。

3 ハンセン病対策促進事業の実施

(1) 目的

ハンセン病に関する普及啓発や当事者の福祉の増進等について、地方公共団体における新たな取組を支援することにより、地域におけるハンセン病問題解決に向けた施策を促進する。

(2) 事業内容及び実施方法

①選定・評価委員会の設置

支援事業の選定及び評価について意見を求めるために、当事者、有識者等で構成される選定・評価委員会を設置するものとする。なお、選定・評価委員会には厚生労働省担当者も参画するものとする。

②支援事業の選定

地方公共団体に対してハンセン病に関する正しい知識の普及啓発や元患者等の福祉の増進等に資する新たな取組を公募し、応募のあった事業の中から、予算の範囲内において支援事業を選定し、当該結果を応募者に通知するものとする。

なお、支援事業の選定に当たっては、選定・評価委員会の意見を求めるものとする。

③支援方法

支援事業の実施者と調整の上、支援事業の実施に必要な経費の全部又は一部を負担するものとする。

④支援事業の実施成果の評価

支援事業の実施者から実施状況等を聴取し、選定・評価委員会において評価を求めるものとする。

⑤事例集の作成・周知

支援事業の概要、実施状況及びその評価を取りまとめるとともに、厚生労働省と協議の上、地方公共団体等に周知を図るものとする。

4 ハンセン病元患者家族関係回復等支援事業の実施

(1) 目的

ハンセン病元患者家族等（以下「家族」という。）が、ハンセン病に対する偏見差別の中で家族関係を形成することが困難であった事情を踏まえ、同様の経験を持つ家族相互の交流を通じて、家族関係の回復を図ることを目的とする。

また、家族自身による社会参加への支援を通じて、家族がこれまで受けてきたいわれのない偏見差別の解消を図ることを目的とする。

(2) 事業内容及び実施方法

①家族交流会事業

- ・ 全国を北海道、東北、関東、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州、沖縄のブロックに分け、家族交流会を開催する。（地域の実情に応じて、ブロックの統合・分割も可とする。）
 - ア 家族交流会は、ブロック毎に年3回程度開催する。
 - イ ブロック毎に、家族交流会の開催を支援する「家族交流推進員」を指定する。
 - ウ 家族交流会の開催に当たっては、必要に応じて、家族交流推進員らによる企画会議を行う。
 - エ 家族交流会には、必要に応じて医師や福祉関係者等の外部有識者を講師として招聘することも可とする。
 - オ 家族交流推進員については、当事者である家族や弁護士・社会福祉士等、職種を問わず幅広く登用する。
 - カ 家族交流推進員としての活動を希望する者に対して、必要に応じて研修を行う。
- ・ 各ブロックの家族が集まることができる全国的な家族交流会（以下「全国交流会」という。）を開催する。
 - ア 全国交流会は、年1回開催する。
 - イ 全国交流会の開催に当たっては、家族交流推進員で構成される実行委員会を組織し、企画・検討を行う。
 - ウ 全国交流会には、必要に応じて医師や福祉関係者等の外部有識者を講師として招聘することも可とする。

②講師等派遣事業

- ・ 当事者である家族を「啓発推進員」として指定し、地方公共団体や企業、学校等に講師等として派遣する。
 - ア 啓発推進員については、講演可能な地域や対象、身体的状況（移動時の介助要否など）等について情報を把握し、講師等派遣を行う際に十分配慮する。（介助を要する家族を派遣する場合、介助者の随行を可とする等）
 - イ 啓発推進員としての活動を希望する者に対して、必要に応じて研修を行う。
- ・ 国立ハンセン病資料館や全国の国立ハンセン病療養所の社会交流会館等と協力して講演先を調整するほか、啓発推進員が既に開拓した講演先を活用する等、講師等派遣の機会の確保を図る。
- ・ 啓発推進員が集まる全国会議を開催し、研修や経験交流を行う。
 - ア 全国会議は、年1回開催する。
 - イ 全国会議の開催に当たっては、啓発推進員で構成される実行委員会を組織し、企画・検討を行う。
 - ウ 全国会議には、必要に応じて教育関係者等の外部有識者を講師として招聘することも可とする。

③共通事項

- ・ 家族交流推進員及び啓発推進員は兼ねることができる。
- ・ 全国交流会と全国会議は同時に開催することができる。（それぞれの実行委員会で判断された場合に限る。）
- ・ 各事業の実施（開催ブロックの整理や家族交流推進員・啓発推進員の指定を含む）に当たっては、事前にハンセン病家族訴訟原告団及び同弁護団と協議する。

令和4年度ハンセン病問題対策協議会統一要求書 事前質問事項（回答）

第1 令和4年度のハンセン病対策事業実施要領を交付されたい。

(1)	令和3年度からの変更点があれば説明されたい。	変更なし
-----	------------------------	------

第2 社会復帰者等相談事業について

1 令和3年度の社会復帰者に対する専門家相談の実施状況

(1)	派遣のべ回数	381
	支援した退所者の実数	23
	対応した相談員の実数	19
(2)	登録相談員の数	26
	職種別人数	
	社会福祉士	5
	精神保健福祉士	1
	介護福祉士	2
	保健師	1
	看護師	7
	保健師及び看護師	1
	その他（回復者様など）	9
	地域別人数	
	北海道	1
	東北	
	関東	12
	東海・北陸	1
	近畿	9
	中国・四国	2
	九州	
	沖縄	1
(3)	電話相談の受付のべ件数	629
	電話相談をした人の人数	36
	地域別の人数(又はのべ件数)	
	北海道	
	東北	
	関東	9
	東海・北陸	
	近畿	11
	中国・四国	1
	九州	
	沖縄	2
	地域不明	13
	(4) 具体的な支援例	電話や自宅訪問などの安否確認。病院等への同行。書類等の点検など。
	(5) 登録相談員への研修の回数	2
	登録相談員への研修の内容	Zoomにて実施例、その対応例を挙げ、ディスカッションを行う。
(6)	専門家相談事業の周知の方法	厚生労働省退所者給与金の現況届に案内チラシを同封。
	時期	7月頃
	回数	1

2 令和3年度の社会復帰者に対するピア相談の実施状況

(1)	派遣のべ回数	27
	支援した退所者の実数	3
	対応した退所者の実数	3
(2)	登録している退所者の人数	23
	地域別人数	
	関東ブロック	9
	近畿ブロック	11
	中国・四国ブロック	1
	九州ブロック	0
	沖縄ブロック	2
(3)	具体的な支援例	電話や自宅訪問などの安否確認。病院等への同行。書類等の点検など。
(4)	登録相談員への研修の回数・内容	2
		Zoomにて実施例、その対応例を挙げ、ディスカッション。
(5)	ピア相談事業の周知の方法	厚生労働省現況届に案内チラシを同封。
	時期	7月頃
	回数	1

3 令和3年度の社会復帰等に対する支援事業のうち講演等の実施状況

(1)	派遣のべ回数	47
	派遣された退所者の実数	9
(2)	講演等の受け入れ先の実数	26
(3)	登録している退所者の人数	21
	地域別人数	
	関東ブロック	5
	近畿ブロック	9
	中国・四国ブロック	1
	九州ブロック	2
	沖縄ブロック	4
(4)	具体的な講演先の例	大阪府健康福祉部、尼崎市社会教育課、熊本大学教育学部、水俣市立第1中学校等
(5)	講演等に対応している退所者への研修の回数・内容	
(6)	学校、社会教育施設、人権教育をしている団体等への周知の方法	各都道府県への促進事業募集要項等に講師派遣について記載。 三省連名通知「ハンセン病問題に関する教育の更なる推進について（通知）」に基づき、文科省HPにて掲載。
	時期	5月頃
	回数	1

4 令和3年度の元患者家族に対する専門家相談の実施状況

(1)	派遣のべ回数	12
	支援をした元患者家族の実数	8
	対応した相談員の実数	19
(2)	登録相談員の実数	26
	職種別人数	
	社会福祉士	5
	精神保健福祉士	1
	介護福祉士	2
	保健師	1
	看護師	7
	保健師及び看護師	1
	その他（回復者様など）	9
	地域別人数	
	北海道	1
	東北	
	関東	12
	東海・北陸	1
	近畿	9
	中国・四国	2
	九州	
	沖縄	1
(3)	電話相談の受付のべ件数	57
	電話相談をした人の人数	10
	地域別の人数	関東3名・近畿5名・中国1名・不明1名
(4)	具体的な支援例	電話や自宅訪問などの現状確認。書類等の点検など。
(5)	登録相談員への研修の回数・内容	2 Zoomにて実施例、その対応例を挙げ、ディスカッション。
(6)	専門家相談事業の周知の方法	厚生労働省現況届にチラシを同封。
	時期	7月頃
	回数	1

5 令和3年度の元患者家族に対するピア相談の実施状況

(1)	派遣のべ回数	300
	支援をした元患者家族の実数	8
	対応した元患者家族の実数	対応したのべ回数のみ報告されている
(2)	登録している元患者家族の実数	17
	地域別人数	
	関東ブロック	4
	近畿ブロック	2
	中国・四国ブロック	2
	九州ブロック	4
	沖縄ブロック	5

(3)	具体的な支援例	電話や自宅訪問などの現状確認など。
(4)	登録相談員への研修の回数・内容	1 カウンセリング講習。相談・支援時における留意点について。
(5)	ピア相談事業の周知の方法	厚生労働省現況届にチラシを同封。
	時期	7月頃
	回数	1

6 令和3年度の「ハンセン病対策事業実施要領」の2社会復帰者に対する支援事業の実施（2）①社会復帰者等相談事業のエ評価委員会について下記の事項

(1)	評価委員会の委員の氏名	三木 賢治、小鹿 美佐雄、廣瀬 省、堀内 ふき、 宮良 正吉、山岡 吉夫、長塚 隼人
(2)	評価委員会の開催日時	令和3年5月31日
(3)	評価委員会の各回の議事録（支障があれば議事概要）	議事録は作成していないが、主要な支援内容と特別なケースについての説明するとともに、最近の目立つ事例についての報告。

第4 ハンセン病患者家族関係回復等支援事業について

1 令和3年度の家族交流会事業

(1)	交流推進員の人数	33
	職種別人数	元患者家族については匿名性が高い為、職業はお伺いしていません。 交流推進員33名のうち13名は弁護士。 家族訴訟弁護団が主体で携わっていただいています。
	社会福祉士	
	精神保健福祉士	
	介護福祉士	
	保健師	
	看護師	
	地域別人数	
	関東ブロック	8
	近畿ブロック	7
	中国・四国ブロック	1
	九州ブロック	7
	沖縄ブロック	10
(2)	家族交流会の実施回数	1（計画は6件、うち5件はコロナの為中止。）

2 令和3年度の講師等派遣事業の実施状況

(1)	派遣のべ回数	2
	派遣した啓発推進員の実数	1
(2)	講演等の受け入れ先の実数	2
(3)	具体的な講演先の例	芦屋市消防庁舎、ハンセン病問題を学ぶ市民の会
(4)	啓発推進員の人数	15
	地域別人数	
	関東ブロック	4
	近畿ブロック	2
	中国・四国ブロック	1
	九州ブロック	3
	沖縄ブロック	5
(5)	啓発推進員への研修の回数・内容	1 家族ピアによる講演。
(6)	学校、社会教育施設、人権教育をしている団体等への周知の方法	各都道府県への促進事業募集要項等に講師派遣について記載。 三省連名通知「ハンセン病問題に関する教育の更なる推進について（通知）」に基づき、文科省HPにて掲載。 啓発推進員の弁護士に依頼。
	時期	5月頃・随時
	回数	随時

○ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律
(平成十三年六月二十二日法律第六十三号)

ハンセン病の患者は、これまで、偏見と差別の中で多大の苦痛と苦難を強いられてきた。我が国においては、昭和二十八年制定の「らい予防法」においても引き続きハンセン病の患者に対する隔離政策がとられ、加えて、昭和三十年代に至ってハンセン病に対するそれまでの認識の誤りが明白となったにもかかわらず、なお、依然としてハンセン病に対する誤った認識が改められることなく、隔離政策の変更も行われることなく、ハンセン病の患者であった者等にいたずらに耐え難い苦痛と苦難を継続せしめるままに経過し、ようやく「らい予防法の廃止に関する法律」が施行されたのは平成八年であった。

我らは、これらの悲惨な事実を悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くおわびするとともに、ハンセン病の患者であった者等に対するいわれのない偏見を根絶する決意を新たにするものである。

ここに、ハンセン病の患者であった者等のいやし難い心身の傷跡の回復と今後の生活の平穩に資することを希求して、ハンセン病療養所入所者等がこれまでに被った精神的苦痛を慰謝するとともに、ハンセン病の患者であった者等の名誉の回復及び福祉の増進を図り、あわせて、死没者に対する追悼の意を表するため、この法律を制定する。

(趣旨)

第一条 この法律は、ハンセン病療養所入所者等の被った精神的苦痛を慰謝するための補償金（以下「補償金」という。）の支給に関し必要な事項を定めるとともに、ハンセン病の患者であった者等の名誉の回復等について定めるものとする。

(定義)

第二条 この法律において「ハンセン病療養所入所者等」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 らい予防法の廃止に関する法律（平成八年法律第二十八号。以下「廃止法」という。）によりらい予防法（昭和二十八年法律第二百十四号）が廃止されるまでの間に、国立ハンセン病療養所（廃止法第一条の規定による廃止前のらい予防法（以下「旧らい予防法」という。）第十一条の規定により国が設置したらい療養所をいう。）その他の本邦に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所（以下「国内ハンセン病療養所」という。）に入所していた者であって、この法律の施行の日（以下「施行日」という。）において生存しているもの
- 二 昭和二十年八月十五日までの間に、行政諸法台湾施行令（大正十一年勅令第五百二十一号）第一条の規定により台湾に施行された旧らい予防法附則第二項の規定による廃止前の癩予防法（明治四十年法律第十一号）第三条第一項の国立癩療養所、朝鮮癩予防令（昭和十年制令第四号）第五条の朝鮮総督府癩療養所その他の本邦以外の地域に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所（以下「国外ハンセン病療養所」という。）に入所していた者であって、施行日において生存しているもの（前号に掲げる者を除く。）

(補償金の支給)

第三条 国は、ハンセン病療養所入所者等に対し、その者の請求により、補償金を支給する。

(請求の期限)

第四条 補償金の支給の請求は、次の各号に掲げるハンセン病療養所入所者等の区分に従い、当該各号に掲げる日から起算して五年以内に行わなければならない。

- 一 第二条第一号に掲げる者 施行日。ただし、昭和二十年八月十五日までの間に国外ハンセン病療養所に入所していた者については、ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律の一部を改正する法律（平成十八年法律第二号。以下「改正法」という。）の施行の日とする。
- 二 第二条第二号に掲げる者 改正法の施行の日
- 2 前項の期間内に補償金の支給の請求をしなかった者には、補償金を支給しない。

(補償金の額)

第五条 補償金の額は、次の各号に掲げるハンセン病療養所入所者等の区分に従い、当該各号に掲げる額とする。

- 一 昭和三十五年十二月三十一日までに、初めて国内ハンセン病療養所に入所した者 千四百万円
- 二 昭和三十六年一月一日から昭和三十九年十二月三十一日までの間に、初めて国内ハンセン病療養所に入所した者 千二百万円
- 三 昭和四十年一月一日から昭和四十七年十二月三十一日までの間に、初めて国内ハンセン病療養所に入所した者 千万円
- 四 昭和四十八年一月一日から平成八年三月三十一日までの間に、初めて国内ハンセン病療養所に入所した者 八百万円
- 五 第二条第二号に掲げる者 八百万円

2 前項の規定にかかわらず、同項第一号から第三号までに掲げる者であって、昭和三十五年一月一日から昭和四十九年十二月三十一日までの間に国内ハンセン病療養所から退所していたことがあるものに支給する補償金の額は、次の表の上欄に掲げるハンセン病療養所入所者等の区分及び同表の中欄に掲げる退所期間（昭和三十五年一月一日から昭和四十九年十二月三十一日までの間に国内ハンセン病療養所から退所していた期間を合計した期間をいう。以下同じ。）に応じ、それぞれ、同表の下欄に掲げる額を同項第一号から第三号までに掲げる額から控除した額とする。

ハンセン病療養所入所者等の区分	退所期間	額
前項第一号に掲げる者	二十四月以上百二十月未満	二百万円
	百二十月以上二百十六月未満	四百万円
	二百十六月以上	六百万円
前項第二号に掲げる者	二十四月以上百二十月未満	二百万円
	百二十月以上	四百万円
前項第三号に掲げる者	二十四月以上	二百万円

- 3 退所期間の計算は、退所した日の属する月の翌月から改めて入所した日の属する月の前月までの月数による。
- 4 昭和三十五年一月一日から昭和三十九年十二月三十一日までの間の退所期間の月数については、前項の規定により計算した退所期間の月数に二を乗じて得た月数とする。
- 5 前条第一項第一号ただし書に規定する者が施行日から起算して五年を経過した後に補償金の支給の請求をした場合における補償金の額は、前各項の規定にかかわらず、八百万円とする。

(支払未済の補償金)

第六条 ハンセン病療養所入所者等が補償金の支給の請求をした後に死亡した場合において、その者が支給を受けるべき補償金でその支払を受けなかったものがあるときは、これをその者の配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であって、その者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたもの（以下「遺族」という。）に支給し、支給すべき遺族がないときは、当該死亡した者の相続人に支給する。

- 2 前項の規定による補償金を受けるべき遺族の順位は、同項に規定する順序による。
- 3 第一項の規定による補償金を受けるべき同順位者が二人以上あるときは、その全額をその一人に支給することができるものとし、この場合において、その一人にした支給は、全員に対してしたものとみなす。

(損害賠償等がされた場合の調整)

第七条 補償金の支給を受けるべき者が同一の事由について国から国家賠償法（昭和二十二年法律第二百二十五号）による損害賠償その他の損害のてん補を受けたときは、国は、そ

の価額の限度で、補償金を支給する義務を免れる。

- 2 国は、補償金を支給したときは、同一の事由については、その価額の限度で、国家賠償法による損害賠償の責めを免れる。

（譲渡等の禁止）

第八条 補償金の支給を受ける権利は、譲渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

（非課税）

第九条 租税その他の公課は、補償金を標準として課することができない。

（不正利得の徴収）

第十条 偽りその他不正の手段により補償金の支給を受けた者があるときは、厚生労働大臣は、国税徴収の例により、その者から、当該補償金の価額の全部又は一部を徴収することができる。

- 2 前項の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

（名誉の回復等）

第十一条 国は、ハンセン病の患者であった者等（第二条第二号に掲げる者を除く。次項において同じ。）について、名誉の回復及び福祉の増進を図るとともに、死没者に対する追悼の意を表するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 2 前項の措置を講ずるに当たっては、ハンセン病の患者であった者等の意見を尊重するものとする。

（厚生労働省令への委任）

第十二条 この法律に定めるもののほか、補償金の支給の手続その他の必要な事項は、厚生労働省令で定める。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

附 則 （平成一八年二月一〇日法律第二号） 抄

（施行期日）

- 1 この法律は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 この法律による改正後のハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律（以下「新法」という。）第二条第二号に掲げる者（この法律の施行前に死亡した者を含む。）であってこの法律の施行前に新法の規定により支給される補償金に相当する補償金の支給を請求する意思を有していることが書面により表示されていたものとして厚生労働省令で定める者については、この法律の施行の日において新法第三条の規定による補償金の支給の請求があったものとみなして、新法の規定を適用する。この場合において、その者がこの法律の施行前に死亡したときにおける新法第六条第一項の規定の適用については、同項中「ハンセン病療養所入所者等が補償金の支給の請求をした後に死亡した場合において、その者が支給を受けるべき補償金でその支払を受けなかったものがあるときは、これ」とあるのは、「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律の一部を改正する法律（平成十八年法律第二号）附則第二項に規定する者が同法の施行前に死亡したときは、その者に係る補償金」とする。

○ハンセン病問題の解決の促進に関する法律

(平成二十年六月十八日法律第八十二号)

目次

前文

第一章 総則（第一条—第六条）

第二章 国立ハンセン病療養所等における療養及び生活の保障（第七条—第十三条）

第三章 社会復帰の支援並びに日常生活及び社会生活の援助（第十四条—第十七条）

第四章 名誉の回復及び死没者の追悼（第十八条）

第五章 親族に対する援護（第十九条—第二十四条）

附則

「らい予防法」を中心とする国の隔離政策により、ハンセン病の患者であった者等が地域社会において平穏に生活することを妨げられ、身体及び財産に係る被害その他社会生活全般にわたる人権上の制限、差別等を受けたことについて、平成十三年六月、我々は悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くお詫びするとともに、「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」を制定し、その精神的苦痛の慰謝並びに名誉の回復及び福祉の増進を図り、あわせて、死没者に対する追悼の意を表することとした。同法に基づき、ハンセン病の患者であった者等の精神的苦痛に対する慰謝と補償の問題は解決しつつあり、名誉の回復及び福祉の増進等に関しても一定の施策が講ぜられているところである。

しかしながら、国の隔離政策に起因してハンセン病の患者であった者等が受けた身体及び財産に係る被害その他社会生活全般にわたる被害の回復には、未解決の問題が多く残されている。とりわけ、ハンセン病の患者であった者等が、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は喫緊の課題であり、適切な対策を講ずることが急がれており、また、ハンセン病の患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、真摯(し)に取り組んでいかなければならない。

ハンセン病の患者であった者等の家族についても、同様の未解決の問題が多く残されているため、「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」を制定するとともに、これらの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真摯に取り組んでいかなければならない

ここに、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講ずることにより、ハンセン病問題の解決の促進を図るため、この法律を制定する。

第一章 総則

(趣旨)

第一条 この法律は、国によるハンセン病の患者に対する隔離政策に起因して生じた問題

であって、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進、名誉の回復等に関し現在もなお存在するもの（以下「ハンセン病問題」という。）の解決の促進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、ハンセン病問題の解決の促進に関し必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第二条 この法律において「国立ハンセン病療養所」とは、厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）第十六条第一項に規定する国立ハンセン病療養所をいう。

2 この法律において「国立ハンセン病療養所等」とは、国立ハンセン病療養所及び本邦に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所をいう。

3 この法律において「入所者」とは、らい予防法の廃止に関する法律（平成八年法律第二十八号。以下本則において「廃止法」という。）によりらい予防法（昭和二十八年法律第二百十四号。以下「予防法」という。）が廃止されるまでの間に、ハンセン病を発病した後も相当期間日本国内に住所を有していた者であって、現に国立ハンセン病療養所等に入所しているものをいう。

（基本理念）

第三条 ハンセン病問題に関する施策は、国によるハンセン病の患者に対する隔離政策によりハンセン病の患者であった者等及びその家族が受けた身体及び財産に係る被害その他の社会生活全般にわたる被害に照らし、その被害を可能な限り回復することを旨として行われなければならない。

2 ハンセン病問題に関する施策を講ずるに当たっては、入所者が、現に居住する国立ハンセン病療養所等において、その生活環境が地域社会から孤立することなく、安心して豊かな生活を営むことができるように配慮されなければならない。

3 何人も、ハンセン病の患者であった者等に対して、ハンセン病の患者であったこと若しくはハンセン病に罹患していることを理由として、又はハンセン病の患者であった者等の家族であることを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第四条 国は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

第五条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(関係者の意見の反映のための措置)

第六条 国は、ハンセン病問題に関する施策の策定及び実施に当たっては、ハンセン病患者であった者等、その家族その他の関係者との協議の場を設ける等これらの者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

第二章 国立ハンセン病療養所等における療養及び生活の保障

(国立ハンセン病療養所における療養)

第七条 国は、国立ハンセン病療養所において、入所者（国立ハンセン病療養所に入所している者に限る。第九条及び第十四条を除き、以下同じ。）に対して、必要な療養を行うものとする。

(国立ハンセン病療養所への再入所及び新規入所)

第八条 国立ハンセン病療養所の長は、廃止法により予防法が廃止されるまでの間に、国立ハンセン病療養所等に入所していた者であって、現に国立ハンセン病療養所等を退所しており、かつ、日本国内に住所を有するもの（以下「退所者」という。）又は廃止法により予防法が廃止されるまでの間に、ハンセン病を発病した後も相当期間日本国内に住所を有したことがあり、かつ、国立ハンセン病療養所等に入所したことがない者であって、現に国立ハンセン病療養所等に入所しておらず、かつ、日本国内に住所を有するもののうち、厚生労働大臣が定める者（以下「非入所者」という。）が、必要な療養を受けるために国立ハンセン病療養所への入所を希望したときは、入所させないことについて正当な理由がある場合を除き、国立ハンセン病療養所に入所させるものとする。

2 国は、前項の規定により国立ハンセン病療養所に入所した者に対して、必要な療養を行うものとする。

(国立ハンセン病療養所以外のハンセン病療養所における療養に係る措置)

第九条 国は、入所者（第二条第二項の厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所に入所している者に限る。）に対する必要な療養が確保されるよう、必要な措置を講ずるものとする。

(意思に反する退所及び転所の禁止)

第十条 国は、入所者の意思に反して、現に入所している国立ハンセン病療養所から当該入所者を退所させ、又は転所させてはならない。

(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のための措置)

第十一条 国は、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のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

2 地方公共団体は、前項の国の施策に協力するよう努めるものとする。

(国家公務員法の特例等)

- 第十一条の二 国立ハンセン病療養所医師等（国立ハンセン病療養所に勤務する一般職の職員の給与に関する法律（昭和二十五年法律第九十五号。第四項において「給与法」という。）別表第八イ医療職俸給表(一)又は別表第十一指定職俸給表の適用を受ける職員をいう。以下この条において同じ。）は、所外診療（病院又は診療所その他これらに準ずるものとして内閣官房令・厚生労働省令で定める施設（これらの職員が国家公務員の身分を有しないものに限る。）において行う医業又は歯科医業（当該国立ハンセン病療養所医師等が団体の役員、顧問又は評議員の職を兼ねることとなるもの及び自ら営利を目的とする私企業を営むこととなるものを除く。）をいう。以下この条において同じ。）を行おうとする場合において、当該所外診療を行うことが、次の各号のいずれかに該当するときは、内閣官房令・厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣の承認を受けることができる。
- 一 その正規の勤務時間（一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律（平成六年法律第三十三号）第十三条第一項に規定する正規の勤務時間をいう。以下この条において同じ。）において、勤務しないこととなる場合
 - 二 報酬を得て、行うこととなる場合
- 2 前項の承認を受けた国立ハンセン病療養所医師等が、その正規の勤務時間において、当該承認に係る所外診療を行うため勤務しない場合には、その勤務しない時間については、国家公務員法（昭和二十二年法律第一百二十号）第一百一条第一項前段の規定は、適用しない。
- 3 第一項の承認を受けた国立ハンセン病療養所医師等が、報酬を得て、当該承認に係る所外診療を行う場合には、国家公務員法第一百四条の許可を要しない。
- 4 第一項の承認を受けた国立ハンセン病療養所医師等が、その正規の勤務時間において、当該承認に係る所外診療を行うため勤務しない場合には、給与法第十五条の規定にかかわらず、その勤務しない一時間につき、給与法第十九条に規定する勤務一時間当たりの給与額を減額して給与を支給する。

（良好な生活環境の確保のための措置等）

- 第十二条 国は、入所者の生活環境が地域社会から孤立することのないようにする等入所者の良好な生活環境の確保を図るため、国立ハンセン病療養所の土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する等必要な措置を講ずることができる。
- 2 国は、前項の措置を講ずるに当たっては、入所者の意見を尊重しなければならない。

（福利の増進）

- 第十三条 国は、入所者の教養を高め、その福利を増進するよう努めるものとする。

第三章 社会復帰の支援並びに日常生活及び社会生活の援助

（社会復帰の支援のための措置）

- 第十四条 国は、国立ハンセン病療養所等からの退所を希望する入所者（廃止法により予防法が廃止されるまでの間に、国立ハンセン病療養所等に入所していた者に限る。）の円滑な社会復帰に資するため、退所の準備に必要な資金の支給等必要な措置を講ずるものと

する。

（ハンセン病療養所退所者給与金等の支給）

第十五条 国は、退所者に対し、その者の生活の安定等を図るため、ハンセン病療養所退所者給与金を支給するものとする。

2 国は、特定配偶者等（前項のハンセン病療養所退所者給与金の支給を受けていた退所者の死亡の当時生計を共にしていた配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。）又は一親等の尊属のうち、当該退所者に扶養されていたことのある者として厚生労働省令で定める者であって、現に日本国内に住所を有するもの（当該死亡後に婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。）をした者を除く。）をいう。）に対し、その者の生活の安定等を図るため、特定配偶者等支援金を支給するものとする。この場合において、特定配偶者等支援金の支給を受けるべき者が配偶者及び一親等の尊属であるときは、配偶者に支給するものとする。

3 国は、非入所者に対し、その者の生活の安定等を図るため、ハンセン病療養所非入所者給与金を支給するものとする。

4 前三項に定めるもののほか、第一項のハンセン病療養所退所者給与金及び第二項の特定配偶者等支援金並びに前項のハンセン病療養所非入所者給与金（以下「給与金等」という。）の支給に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

5 租税その他の公課は、給与金等を標準として、課することができない。

（ハンセン病等に係る医療体制の整備）

第十六条 国及び地方公共団体は、退所者及び非入所者が、国立ハンセン病療養所等及びそれ以外の医療機関において、安心してハンセン病及びその後遺症その他の関連疾患の治療を受けることができるよう、医療体制の整備に努めるものとする。

（相談及び情報の提供等）

第十七条 国及び地方公共団体は、退所者及び非入所者が日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるようにするため、これらの者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う等必要な措置を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、ハンセン病の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、ハンセン病の患者であった者等の家族が日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるようにするため、ハンセン病の患者であった者等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う等必要な措置を講ずるものとする。

第四章 名誉の回復及び死没者の追悼

第十八条 国は、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の名誉の回復を図るため、国

立のハンセン病資料館の設置、歴史的建造物の保存等ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発その他必要な措置を講ずるとともに、ハンセン病患者であった死没者に対する追悼の意を表するため、国立ハンセン病療養所等において収蔵している死没者の焼骨に係る改葬費の遺族への支給その他必要な措置を講ずるものとする。

第五章 親族に対する援護

（親族に対する援護の実施）

第十九条 都道府県知事は、入所者の親族（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）のうち、当該入所者が入所しなかったならば、主としてその者の収入によって生計を維持し、又はその者と生計を共にしていると認められる者で、当該都道府県の区域内に居住地（居住地がないか、又は明らかでないときは、現在地）を有するものが、生計困難のため、援護を要する状態にあると認めるときは、これらの者に対し、この法律の定めるところにより、援護を行うことができる。ただし、これらの者が他の法律（生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）を除く。）に定める扶助を受けることができる場合においては、その受けすることができる扶助の限度においては、その法律の定めるところによる。

2 前項の規定による援護（以下「援護」という。）は、金銭を支給することによって行うものとする。ただし、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他援護の目的を達するために必要があるときは、現物を支給することによって行うことができる。

3 援護のための金品は、援護を受ける者又はその者が属する世帯の世帯主若しくはこれに準ずる者に交付するものとする。

4 援護の種類、範囲、程度その他援護に関し必要な事項は、政令で定める。

（都道府県の支弁）

第二十条 都道府県は、援護に要する費用を支弁しなければならない。

（費用の徴収）

第二十一条 都道府県知事は、援護を行った場合において、その援護を受けた者に対して、民法（明治二十九年法律第八十九号）の規定により扶養の義務を履行しなければならない者（入所者を除く。）があるときは、その義務の範囲内において、その者からその援護の実施に要した費用の全部又は一部を徴収することができる。

2 生活保護法第七十七条第二項の規定は、前項の場合に準用する。

（国庫の負担）

第二十二条 国庫は、政令で定めるところにより、第二十条の規定により都道府県が支弁す

る費用の全部を負担する。

（公課及び差押えの禁止）

第二十三条 租税その他の公課は、援護として支給される金品を標準として、課することができない。

2 援護として支給される金品は、既に支給を受けたものであるとないにかかわらず、差し押さえることができない。

（事務の区分）

第二十四条 第十九条第一項及び第二十一条第一項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

附 則 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十一年四月一日から施行する。

（らい予防法の廃止に関する法律の廃止）

第二条 らい予防法の廃止に関する法律は、廃止する。

（らい予防法の廃止に関する法律の廃止に伴う経過措置）

第三条 この法律の施行の日前に行われ、又は行われるべきであった前条の規定による廃止前のらい予防法の廃止に関する法律（以下「旧廃止法」という。）第六条の規定による援護については、なお従前の例による。

第四条 この法律の施行の日前に行われ、又は行われるべきであった旧廃止法第七条に規定する費用についての都道府県の支弁及び国庫の負担については、なお従前の例による。

第五条 旧廃止法の施行前にした行為に対する罰則の適用については、旧廃止法附則第四条の規定によりなお効力を有することとされる予防法第二十六条の規定は、なおその効力を有する。

（厚生労働省令への委任）

第十条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、厚生労働省令で定める。

○非訟事件手続法及び家事事件手続法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成

二三法律五三）抄

（罰則に関する経過措置）

第百六十八条 第六条又は第七条に規定するもののほか、この法律の施行前にした行為及びこの法律の他の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（政令への委任）

第百六十九条 この法律に定めるもののほか、この法律の規定による法律の廃止又は改正に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成二三年五月二五日法律第五三号）

この法律は、新非訟事件手続法の施行の日から施行する。

（施行の日＝平成二五年一月一日）

附 則 （平成二六年十一月二七日法律第一二一号）

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十七年十月一日から施行する。ただし、附則第三条の規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

第二条 この法律による改正後のハンセン病問題の解決の促進に関する法律（以下「新法」という。）第十五条第二項の規定については、同条第一項のハンセン病療養所退所者給与金の支給を受けていた退所者（新法第八条第一項に規定する退所者をいう。）でこの法律の施行前に死亡したものの死亡の当時生計を共にしていた配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）及び一親等の尊属についても、適用する。

（検討）

第三条 国は、非入所者（新法第八条第一項に規定する非入所者をいう。以下同じ。）の生活等の実態について速やかに調査を行い、その結果を踏まえ、非入所者の死亡後の配偶者等の生活の安定等を図るための経済的支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、所要の措置を講ずるものとする。

附 則 （令和元年十一月二十二日法律第五十六号）

この法律は、公布の日から施行する。

○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 (令和元年法律第五十五号)

目次

前文

第一章 総則（第一条・第二条）

第二章 補償金の支給（第三条—第十八条）

第三章 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会（第十九条—第二十三条）

第四章 名誉の回復等（第二十四条）

第五章 雑則（第二十五条—第二十九条）

附則

「らい予防法」を中心とする国の隔離政策により、ハンセン病元患者は、これまで、偏見と差別の中で多大の苦痛と苦難を強いられてきた。その精神的苦痛に対する慰謝と補償の問題の解決等を図るため、平成十三年に「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」が制定され、さらに、残された問題に対応し、その療養等の保障、福祉の増進及び名誉の回復等を図るため、平成二十年に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が制定された。

しかるに、ハンセン病元患者家族等も、偏見と差別の中で、ハンセン病元患者との間で望んでいた家族関係を形成することが困難になる等長年にわたり多大の苦痛と苦難を強いられてきたにもかかわらず、その問題の重大性が認識されず、国会及び政府においてこれに対する取組がなされてこなかった。

国会及び政府は、その悲惨な事実を悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くおわびするとともに、ハンセン病元患者家族等に対するいわれのない偏見と差別を国民と共に根絶する決意を新たにするものである。

ここに、国会及び政府が責任を持ってこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、ハンセン病元患者家族等の癒し難い心の傷痕の回復と今後の生活の平穩に資することを希求して、ハンセン病元患者家族がこれまでに被った精神的苦痛を慰謝するとともに、ハンセン病元患者家族等の名誉の回復及び福祉の増進を図るため、この法律を制定する。

第一章 総則

（趣旨）

第一条 この法律は、ハンセン病元患者家族の被った精神的苦痛を慰謝するための補償金（以下単に「補償金」という。）の支給に関し必要な事項を定めるとともに、ハンセン病元患者家族等の名誉の回復等について定めるものとする。

（定義）

第二条 この法律において「ハンセン病元患者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 らい予防法の廃止に関する法律（平成八年法律第二十八号。以下この条において「廃止法」という。）によりらい予防法（昭和二十八年法律第二百十四号）が廃止されるまでの間に、国立ハンセン病療養所（廃止法第一条の規定による廃止前のらい予防法（以下この項において「旧らい予防法」という。）第十一条の規定により国が設置したらい療養所をいう。）その他の本邦に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所（第十一条第四号において「国内ハンセン病療養所」という。）に入所していた者
 - 二 廃止法によりらい予防法が廃止されるまでの間にハンセン病を発病し、その発病の時から当該廃止されるまでの間に本邦に住所を有したことがある者（前号に掲げる者を除く。）
 - 三 昭和二十年八月十五日までの間に、行政諸法台湾施行令（大正十一年勅令第五百二十一号）第一条の規定により台湾に施行された旧らい予防法附則第二項の規定による廃止前の癩予防法（明治四十年法律第十一号）第三条第一項の国立癩療養所、朝鮮癩予防令（昭和十年制令第四号）第五条の朝鮮総督府癩療養所その他の本邦以外の地域に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所（第十一条第四号において「国外ハンセン病療養所」という。）に入所していた者（前二号に掲げる者を除く。）
 - 四 昭和二十年八月十五日までの間にハンセン病を発病し、その発病の時から同日までの間に行政諸法台湾施行令第一条の規定により旧らい予防法附則第二項の規定による廃止前の癩予防法が施行されていた地域、朝鮮癩予防令が施行されていた地域その他の厚生労働大臣が定める本邦以外の地域に住所を有したことがある者（前三号に掲げる者を除く。）
- 2 この法律において、「ハンセン病元患者家族」とは、ハンセン病元患者がハンセン病を発病した時（その発病の時に当該ハンセン病元患者が本邦（昭和二十年八月十五日までの間にあっては、前項第四号に規定する厚生労働大臣が定める本邦以外の地域を含む。以下この項において同じ。）に住所を有しなかった場合にあっては、当該ハンセン病元患者が本邦に住所を有するに至った時）から廃止法によりらい予防法が廃止されるまでの間に、次の各号のいずれかに該当したことがある者（当該各号に該当する者であった期間に本邦に住所を有したことがある者に限る。）であって、この法律の施行の日（第九条第二項において「施行日」という。）において生存しているものをいう。
- 一 ハンセン病元患者の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。第十条第一項において同じ。）
 - 二 ハンセン病元患者の一親等の血族
 - 三 ハンセン病元患者の一親等の姻族その他これに準ずる者として厚生労働省令で定める者であって、当該ハンセン病元患者と同居しているもの
 - 四 ハンセン病元患者の二親等の血族（兄弟姉妹に限る。）
 - 五 ハンセン病元患者の二親等の血族（兄弟姉妹を除く。）であって、当該ハンセン病元患者と同居しているもの
 - 六 ハンセン病元患者の二親等の姻族その他これに準ずる者として厚生労働省令で定める者であって、当該ハンセン病元患者と同居しているもの

七 ハンセン病元患者の三親等の血族であって、当該ハンセン病元患者と同居しているもの

第二章 補償金の支給

(補償金の支給)

第三条 国は、この法律の定めるところにより、ハンセン病元患者家族に対し、補償金を支給する。

(補償金の額)

第四条 補償金の額は、次の各号に掲げるハンセン病元患者家族の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 第二条第二項第一号から第三号までのいずれかに該当する者 百八十万円
- 二 第二条第二項第四号から第七号までのいずれかに該当する者 百三十万円

(既に支給を受けた補償金との調整)

第五条 補償金は、ハンセン病元患者家族が既に補償金の支給（第十条第一項の規定による補償金の支給を除く。）を受けた場合には、支給しない。ただし、前条第二号に掲げる者として既に補償金の支給を受けた者が同条第一号に掲げる者として補償金の支給を受けようとするときは、同号に定める額から同条第二号に定める額を控除した額の補償金を支給する。

(ハンセン病療養所入所者等に対する補償金等との調整)

第六条 補償金は、ハンセン病元患者家族が既にハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律（平成十三年法律第六十三号）第三条の規定による補償金の支給（同法第六条第一項の規定による補償金の支給を除く。）その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める金銭の支払を受けた場合には、支給しない。

(異なるハンセン病元患者の家族として受けた損害賠償等との調整)

第七条 補償金の支給を受けようとするハンセン病元患者家族が既に当該補償金に係るハンセン病元患者とは異なるハンセン病元患者の家族（ハンセン病元患者家族に限る。）として国家賠償法（昭和二十二年法律第二百二十五号）による損害賠償その他の損害の填補を受けたときは、当該補償金の額から当該損害賠償その他の損害の填補の額を控除した額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）の補償金を支給する。

(損害賠償等がされた場合の調整)

第八条 補償金の支給を受けるべき者が同一の事由について国から国家賠償法による損害賠償その他の損害の填補を受けたときは、国は、その価額の限度で、補償金を支給する義務を免れる。

2 国は、補償金を支給したときは、同一の事由については、その価額の限度で、国家賠償法による損害賠償の責任を免れる。

(補償金に係る認定等)

第九条 厚生労働大臣は、補償金の支給を受けようとする者の請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行い、当該認定を受けた者に対し、補償金を支給する。

2 前項の補償金の支給の請求（以下この章において単に「請求」という。）は、施行日から起算して五年を経過したときは、することができない。

(支払未済の補償金)

第十条 ハンセン病元患者家族が請求をした後に死亡した場合において、その者が支給を受けるべき補償金でその支払を受けなかったものがあるときは、これをその者の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であって、その者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたもの（以下この条及び第二十五条において「遺族」という。）に支給し、支給すべき遺族がないときは、当該死亡した者の相続人に支給する。

2 前項の規定による補償金を受けるべき遺族の順位は、同項に規定する順序による。

3 第一項の規定による補償金を受けるべき同順位者が二人以上あるときは、その全額をその一人に支給することができるものとし、この場合において、その一人にした支給は、全員に対してしたものとみなす。

(請求書の提出)

第十一条 請求をしようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に、次に掲げる事項を記載した請求書を提出しなければならない。

一 請求をする者の氏名及び住所又は居所

二 請求に係るハンセン病元患者の氏名

三 請求に係るハンセン病元患者がハンセン病を発病したことについて診断を受けた年月日（これが明らかでないときはその時期とし、いずれも明らかでないときはその旨とする。）

四 請求に係るハンセン病元患者が国内ハンセン病療養所又は国外ハンセン病療養所に入所していた場合にあっては、当該入所していた国内ハンセン病療養所又は国外ハンセン病療養所の名称及びその期間

五 請求に係るハンセン病元患者との関係及び当該関係にあった期間

六 その他厚生労働省令で定める事項

(厚生労働大臣による調査)

第十二条 厚生労働大臣は、第九条第一項の認定（次項及び次条第六項において単に「認定」という。）を行うため必要があると認めるときは、請求をした者（次条において「請求者」という。）その他の関係人に対して、報告をさせ、文書その他の物件を提出させ、又は出

頭を命じることができる。

2 厚生労働大臣は、認定を行うため必要があると認めるときは、公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる。

（請求に係る審査）

第十三条 厚生労働大臣は、請求を受けたときは、当該請求に係る請求者が第二条第二項各号のいずれかに該当する者であることを証する書面その他当該請求に係る情報が記録されている文書（図画及び電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られた記録をいう。）を含む。）により当該請求者がハンセン病元患者家族であること（同項各号のいずれに該当するかの別を含む。）を確認することができる場合を除き、当該請求の内容をハンセン病元患者家族補償金認定審査会に通知し、当該請求者がハンセン病元患者家族であるかどうかについて審査を求めなければならない。

2 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会は、前項の規定による審査を求められたときは、当該審査に係る請求者がハンセン病元患者家族であるかどうかについて審査を行い、その結果を厚生労働大臣に通知しなければならない。

3 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会は、前項の審査を行うため必要があると認めるときは、請求者その他の関係人に対して、報告をさせ、文書その他の物件を提出させ、又は出頭を命じることができる。

4 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会は、第二項の審査を行うため必要があると認めるときは、公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる。

5 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会は、第二項の審査において、請求者及び関係人の陳述、診療録の記載内容その他の請求に係る情報を総合的に勘案して、事案の実情に即した適切な判断を行うものとする。

6 厚生労働大臣は、第二項の規定による通知があったハンセン病元患者家族補償金認定審査会の審査の結果に基づき認定を行うものとする。

（公務所等の協力）

第十四条 公務所又は公私の団体は、第十二条第二項又は前条第四項の規定による必要な事項の報告を求められたときは、これに協力するよう努めなければならない。

（補償金の支給手続等についての周知、相談支援等）

第十五条 国は、ハンセン病元患者家族に対し補償金の支給手続等について十分かつ速やかに周知するための措置を適切に講ずるものとする。

2 国は、補償金の支給を受けようとする者に対する相談支援その他請求に関し利便を図るための措置を適切に講ずるものとする。

（不正利得の徴収）

第十六条 偽りその他不正の手段により補償金の支給を受けた者があるときは、厚生労働大臣は、国税徴収の例により、その者から、当該補償金の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

（譲渡等の禁止）

第十七条 補償金の支給を受ける権利は、譲渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

（非課税）

第十八条 租税その他の公課は、補償金を標準として課することができない。

第三章 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会

（審査会の設置）

第十九条 厚生労働省に、ハンセン病元患者家族補償金認定審査会（以下この章において「審査会」という。）を置く。

2 審査会は、この法律の規定によりその権限に属させられた事項を処理する。

（審査会の組織）

第二十条 審査会は、五人以上政令で定める人数以内の委員をもって組織する。

2 委員は、医療、法律等に関して優れた識見を有する者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 委員は、非常勤とする。

（会長）

第二十一条 審査会に、会長一人を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、審査会の会務を総理し、審査会を代表する。

3 審査会は、あらかじめ、委員のうちから、会長に事故がある場合にその職務を代理する者を定めておかなければならない。

（委員の任期）

第二十二条 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

（政令への委任）

第二十三条 この章に定めるもののほか、審査会に関し必要な事項は、政令で定める。

第四章 名誉の回復等

第二十四条 国は、ハンセン病元患者家族等について、名誉の回復及び福祉の増進を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 前項の措置を講ずるに当たっては、ハンセン病元患者及びハンセン病元患者家族等の意見を尊重するものとする。

第五章 雑則

(戸籍事項の無料証明)

第二十五条 市町村長（特別区の区長を含むものとし、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長又は総合区長）は、厚生労働大臣又は補償金の支給を受けようとする者若しくはその遺族若しくは相続人に対して、当該市町村（特別区を含む。）の条例で定めるところにより、ハンセン病元患者家族又はその遺族若しくは相続人の戸籍に関し、無料で証明を行うことができる。

(独立行政法人福祉医療機構への事務の委託)

第二十六条 厚生労働大臣は、補償金の支払に関する事務を独立行政法人福祉医療機構（次条第一項及び第二十八条において「機構」という。）に委託することができる。

(ハンセン病元患者家族補償金支払基金)

第二十七条 前条の規定により業務の委託を受けた機構は、補償金の支払及びこれに附帯する業務（以下この項及び次条において「補償金支払等業務」という。）に要する費用（補償金支払等業務の執行に要する費用を含む。次条において同じ。）に充てるため、ハンセン病元患者家族補償金支払基金（次項において「基金」という。）を設ける。

2 基金は、次条の規定により交付された資金をもって充てるものとする。

(交付金)

第二十八条 政府は、予算の範囲内において、第二十六条の規定により業務の委託を受けた機構に対し、補償金支払等業務に要する費用に充てるための資金を交付するものとする。

(厚生労働省令への委任)

第二十九条 この法律に定めるもののほか、補償金の支給手続その他の必要な事項は、厚生労働省令で定める。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第三章及び附則第四条の規定は、公

布の日から起算して二月を経過した日から施行する。

（請求の期限の検討）

第二条 第九条第二項に規定する請求の期限については、この法律の施行後における請求の状況を勘案し、必要に応じ、検討が加えられるものとする。

（譲渡等の禁止等）

第三条 この法律の円滑な施行を図るため、厚生労働省令で定めるところにより、ハンセン病元患者家族等に対して国から金銭が支給される場合には、当該金銭の支給を受ける権利については第十七条の規定を、当該金銭については第十八条の規定を、それぞれ準用する。