

令和6年度ハンセン病問題対策協議会議事次第

日時：令和6年6月20日（木）14：30～16：30

場所：TKP新橋カンファレンスセンター ホール12E

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）在園保障
- （３）社会復帰・社会内生活支援
- （４）元患者家族に対する施策について
- （５）真相究明
- （６）将来構想
- （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6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5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 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5 ハンセン病問題の解決の促進に関する法律
- 資料6 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6年度ハンセン病問題対策協議会出席者名簿

令和6年6月20日

(厚生労働省)

厚生労働副大臣	濱地 雅一
健康・生活衛生局長	大坪 寛子
医政局総務課長	姫野 泰啓
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	北 礼仁
医政局医療経営支援課政策医療推進官	高山 研
健康・生活衛生局難病対策課長	山田 章平
健康・生活衛生局難病対策課	
ハンセン病元患者家族補償金支給業務室長	阿部 友喜

(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）	中 修一 ※
退所者	匿 名
退所者	匿 名 ※

(全国ハンセン病療養所入所者協議会)

会長	屋 猛司
事務局長代行	山岡 吉夫
非常勤中央執行委員	森 和夫
非常勤中央執行委員	山口 文夫
非常勤中央執行委員	小底 京子
非常勤中央執行委員	小鹿美佐雄 ※

(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
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)

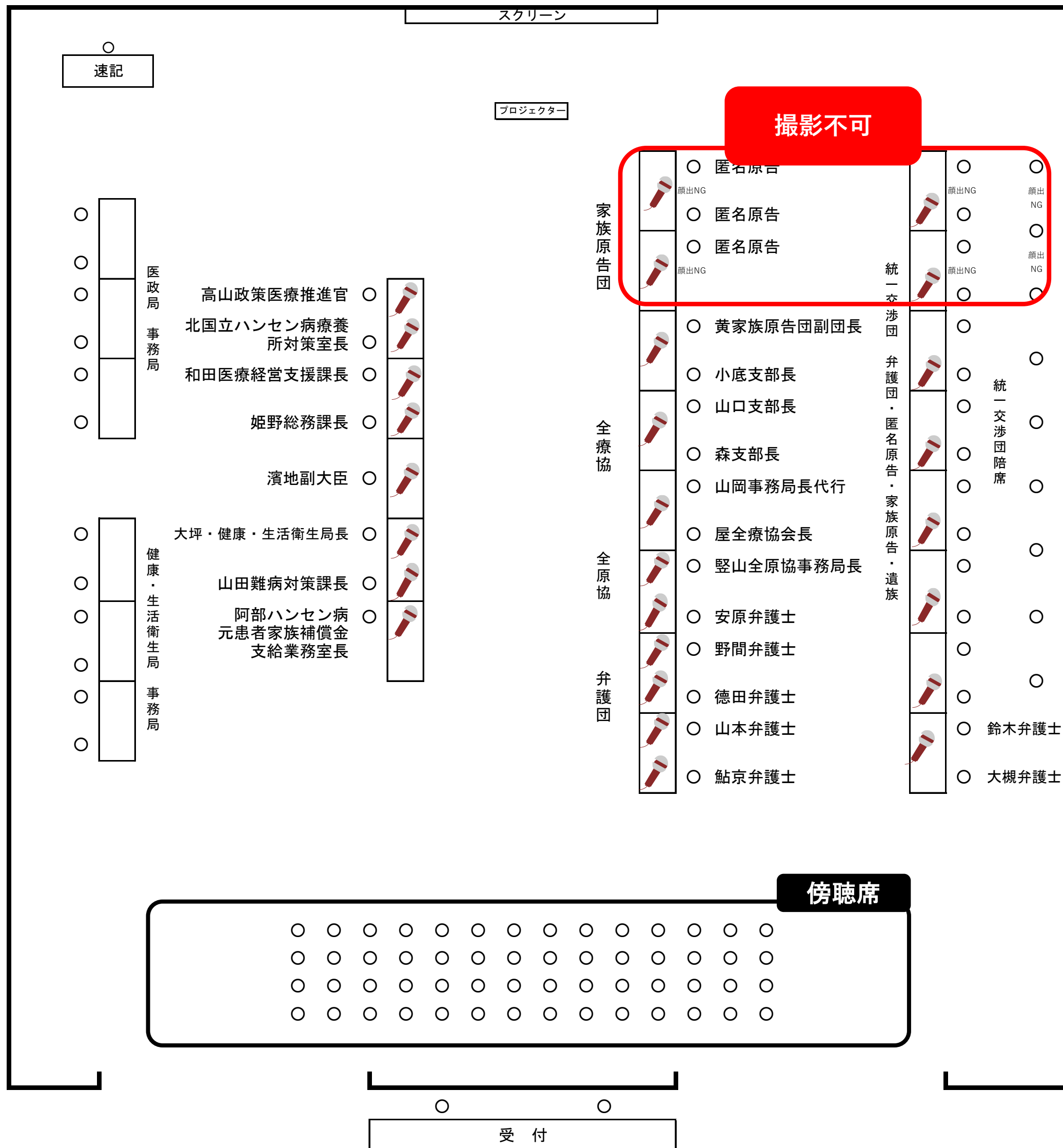
東日本訴訟弁護団	安原 幸彦
東日本訴訟弁護団	野間 啓
東日本訴訟弁護団	鈴木 敦士
東日本訴訟弁護団	山本 晋平
東日本訴訟弁護団	鮎京眞知子
西日本訴訟弁護団	徳田 靖之
瀬戸内訴訟弁護団	大槻 倫子

※……オンライン参加

令和6年度ハンセン病問題対策協議会

令和6年6月20日（木） 14:30～16:30

TKP新橋カンファレンスセンター ホール12E



2024年5月20日

厚生労働大臣 武 見 敬 三 殿

令和6年度ハンセン病問題対策協議会

統 一 要 求 書

ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会
全国ハンセン病療養所入所者協議会
ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国弁護団連絡会
ハンセン病家族訴訟原告団

第1 謝罪・名誉回復について

1 基本方針の確認

差別偏見解消のための協議（いわゆる「三省協議」）の進捗状況を報告の上、これを踏まえての今後の名誉回復措置についての政府の見解を表明されたい。

2 「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」について

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

第2 在園保障

1 基本方針の確認

国の法的責任を改めて明確にするため、平成13年7月23日付「基本合意書」において確認された国の法的責任及び基本法第3条の基本理念に基づき、13の国立ハンセン病療養所入所者（今後入所する者を含む）の意思に反して退所、転園させることなく、終生の在園を保障するとともに、社会の中で生活するのと遜色のない水準を確保するため、入所者の生活環境及び医療の整備を行うよう最大限努めることを確認されたい。

2 医師の確保について

基本法第11条において国の責務として明示的に「医師」の確保等が定め

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

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。

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。

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

（趣旨・理由）

平成26年11月18日には、参議院厚生労働委員会が「国立ハンセン病療養所については、その入所者の良好かつ平穏な療養生活のため、職員の確保に最大限努めること。特に医師の確保に当たっては、地方自治体等関係機関の協力を得て欠員補充に努めること」との附帯決議を行っていたが、さらに令和元年の基本法改正により、第11条が「医師、看護師及び介護員の確保等国立ハンセン病療養所における医療及び介護に関する体制の整備及び充実」と改正され、医療介護の「充実」のための措置が

一層求められることとなった。その上で、第11条の2の追加により、国立ハンセン病療養所の医師の兼業規制が緩和された。療養所と地域医療ネットワークとの連携に資すること等が望まれる。また、関係大学からの医師派遣に対する協力経費、電子カルテ導入費用、勤務医の研究活動費用の予算化も評価できる。

もっとも、13の国立ハンセン病療養所の医師定員数は146であるところ、現員は125名（令和6年5月1日現在）に留まり、改善傾向はみられるものの、なお「社会の中で生活するのと遜色のない水準の医療」に至っていないのが現状である。入所者の生命健康に直接かかわる問題であり、深刻な危惧を抱かざるを得ない。

なかでも、園長・副園長の確保は死活問題である。関係者の尽力により、副園長不在が解消された園があることは評価できるが、本年5月1日時点で副園長不在が3園ある（栗生楽泉園、邑久光明園、星塚敬愛園。なお、多磨全生園及び奄美和光園は特命副園長）。医師の不足のため、管理職たる園長等まで当直を行わなければならない等、重い負担となっている。副園長不在の状況が続く栗生楽泉園、星塚敬愛園について確保時期の目途を設定するなどして速やかな欠員解消に尽力されたい。

他方で、近年、民間病院はもとより、公立病院や独法化した国立病院における医師待遇（2023年度版国立病院機構・医師の処遇に関するパンフレットによれば、院長約2030万円、副院長約2010万円、部長約1890万円、医長約1720万円）と比べても、国立ハンセン病療養所医師の「相対的待遇」の悪化が生じている。

経験年数が増えるに従い初任給調整手当が段階的に減額され、園長・副園長等の管理職の待遇格差が大きくなる問題（特に国家公務員医療職（一）でない立場にある外部の医師を招こうとする場合に大きな格差が顕在化する）に関し、平成31年度より俸給調整額の対応により改善がなされたことについて一定の評価をするものであるが、待遇格差の解決という観点からは、決して十分な内容とは言えない。

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

国立ハンセン病療養所の深刻な状況に照らし、ハンセン病問題基本法及び本協議会における確認事項等に基づき、最重要課題としての抜本的取組みを求める。

3 職員問題について

- （1）令和2年度のハンセン病療養所定員定数は大幅な減であったところ（94の減、3の増、91）、令和3年度（89の減、37の増、52）、令和4～6年度（各年度64の減、13の増、51）において一定の対応がなされたものの、なお定員減が継続している。これらの大幅定

員減による入所者の医療・看護・介護に対する影響を最小限に留めるべく厚生労働省において様々な対応がなされていることは承知しているが、同様の対応は持続可能なものとは考え難く、看護師定員減による現場への影響も顕在化している（勤務表組みに支障が生じている園が複数あり、夜間勤務が組めないために新たな入居棟の建設・全員の転居が進められてしまっている）。政府としては、今後、統一交渉団と厚生労働省との間で締結された平成26年8月15日付け合意書を踏まえつつも、同合意書は平成31年以後の定員削減に関しては最低ラインを示すに留まるものである一方、上述のとおり、令和元年のハンセン病問題基本法の第11条の改正により、医療介護体制の「充実」のための措置が一層求められることとなったこと、そして、入所者の不自由度・後遺症・認知症の増加・重篤化等を踏まえて一人当たりには要する介護等のケアの必要性が一層高まっていることに鑑み、現状に即した追加的な枠組みを定め、看護師等の定員削減によらずむしろ定員の実質減を回避し、かつ、不自由者センター等の集約が回避されるよう確保されたい。

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

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

とした人員確保が必要であることを確認されたい。

- (3) 上記 (1) (2) から要請される人員確保の趣旨は、療養所の現場で働く看護・介護職員が確保されなければ実現できない。看護・介護に関する職員の採用・雇用継続のためには現在の経済状況に照らして全般的な待遇の速やかな改善が必要であり、看護師の不足への対策として、手当に関する制度の見直し・抜本的増額等も検討すべきである。必要人員確保の観点から看護師の定年後短時間勤務による採用で十分であるのかについても検証される必要がある。

加えて、期間業務職員が募集されても、必要を満たす応募が無く採用できない状況又は採用者が定着しない状況は未だ解消されたとはいえない（たとえば駿河・邑久・菊池で顕著な不足がみられる）。定員職員の待遇に合わせる方向での期間業務職員の待遇改善などの努力については評価できるが、日給月給制であることを含む基本的な待遇上の制約がある中で、なお十分なものとは言えず、入所者の不安と介護ニーズの高まりを踏まえ、募集の内容や方法・周知に関する改善・工夫をするとともに、今後とも各療養所において必要な期間業務職員の新規採用が可能であることを確認・周知の上、必要な人員確保のための取組方針について説明されたい。

- (4) 療養所の定員問題は、隔離政策の下で、正規職員を配置せず患者作業によって療養所運営をまかなったこと及び作業返還の際に必要な定員職員を配置しなかったことに起因するところ、賃金職員及び期間業務職員の雇用上の不安定な身分・待遇はなお残存している。介護以外の業務を行う賃金職員についてその職種で定員化する措置をとる等一層の職員定員化の努力をされたい。

- (5) 職員退職後の後補充に関し、介護・調理・ライフラインに係る職種以外の職員についても、徒に外注化を進めるのではなく必要な職員を確保されたい。やむを得ず業務委託を行う場合にあっては入所者の人権と療養環境の尊重・向上のための具体的な条件を設定するなど、療養環境の改善に資するものとなるよう確保されたい。

- (6) 現在、介護三交替制が6つの療養所で実施されているところ、平成31（令和元）年に介護員の夜間業務手当が日額730円から1060円に改善されたことは一定の評価ができるが、看護師や他の施設の介護職に比して、なお明らかに低廉であると言わざるを得ない。

介護三交替の導入にあたっては、入所者の生活・療養環境の充足に必要な人員の確保（特に、日中の介護力が低下しない体制の確保）が必須の前

提であること、この観点から関係者からの丁寧な意見聴取等が重要であること（各療養所の人権擁護委員会において、導入の具体的内容とその影響について事前に検討するとともに、事後の継続的検証を行うことを含む）を確認するとともに、三交替を導入した場合の夜間の介護業務に関しては、ハンセン病介護の特殊性・業務内容を踏まえた抜本的手当増額・ハンセン病療養所のための手当の新設等を求める。

- （ 7 ）上記（ 1 ）乃至（ 3 ）及び（ 6 ）に関連し、入所者に対する看護・介護の現状と今後の取組（定員及び人員確保の方針並びに介護員の三交替制）について統一交渉団と状況を共有するとともに必要な協議を行うため、作業部会を含む意見交換の機会を適時に設けられたい。

4 入所者の臨床・生活上の人権問題を扱う委員会組織について

- （ 1 ）過去 8 か年度にわたり、定期協議での合意に基づいて、厚労省本省・施設長・統一交渉団による協議の場をもったところであるが（昨年度は、令和 5 年年 1 2 月 2 1 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 1 3 年 7 月 2 3 日付「基本合意書」及びその後の定期協議による確認事項の内容・経緯等について十分な理解が必要であり、また、過去 6 回の外部委員研修（ 6 回目については本年 3 月 1 5 日に実施）における意見交換の状況に照らし、各園における取組を相互に知ることが極めて有益であるため、引き続き本年度においても、外部委員を対象とした研修又は意見交換会議を実施されたい。

5 地域社会との交流の確保及び大島青松園の船舶等の問題について

- （ 1 ）大島青松園に関し、船舶（官用船及び民間委託船）の運航が国の責任により円滑かつ安定的に確保されることは、大島青松園入所者が、地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むために不可欠であり、またその利便性が向上することは医師や職員の確保にとっても極めて重要であることを、改めて確認するとともに、厚労省としてその維持と改善に引き続き努力することを表明されたい。

- （ 2 ）高松市は、平成 2 6 年 1 1 月、「交流・定住の促進」及び「歴史の伝承」を 2 本柱とする「大島振興方策」を策定した。同市は策定 1 0 年を迎えるにあたり、その具体化・実現化にむけ動き出そうとしている。

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

- (3) 令和2年2月以降、各療養所においても新型コロナウイルス感染予防のための措置等が実施され、入所者の生活・心身にも大きな影響を与えてきたが、過去3か年度の本協議会確認に基づき実施された委員会組織協議(上記4(1))及び外部委員研修(上記4(2))においても、特に療養所の外部関係者との交流等の制限が、入所者の生活や委員会開催自体にも大きな影響を及ぼしたことが明らかとなった。

言うまでも無く、高齢化・障害の重篤化等が進む入所者にとって、療養所外の知人・友人・支援者らとの交流等の機会は、心身の安定や機能低下の防止にも資する極めて重要な権利・利益である。その確保・促進は、基本法に基づく療養所の責務の一つである。

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

厚生労働省は、今後とも物的設備の整備、人員配置等に関して予算を含む措置を確保するとともに、各療養所において、人権委員会が定期開催され(オンライン開催を含む)、かつ、交流等確保のための方策が検討され、その実施が具体化されるよう適切な対応をされたい(令和2年2月以来の状況を事後的・継続的に検証することも人権委員会組織の重要な役割と考えるべきであり、また、感染予防対策の必要性自体は今後も否定されない状況を想定しつつ、今後の具体的方策が検討されるべきである)。なお、感染症対策の目的で入所者との面会交流や宿泊について現在も制限を設けている療養所においては、訪問者に対する機動的な抗原検査等の措置により対応可能となる場合があると考えられることから、これらの療養所における抗原検査等の機器・実施体制の状況について療養所別に回答されたい。

- (4) 各療養所への訪問者等が利用するための交通手段の改善に関する課題について、令和5年11月24日及び令和6年4月16日の2回にわたり意見交換

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

6 関係者との協議その他意見反映のための措置について

厚生労働省及び各園が行う施策の実施には、一度実施するとそれによって生じた不都合や不利益は取り返しがつかない性質を持つものも少なくない。少なくとも、介護三交替の実施や（上記3（6）参照）、病棟・不自由者センターを含む施設の利用方法の大幅な変更・集約など、入所者の療養環境に与える影響が大きいものについては、その当否や内容について、各園の入所者自治会、人権委員会組織（上記4参照）及びその他の関係者との協議の場を必ず設け、その意見を反映させるべきことを確保する旨確認・表明されたい（基本法6条）。

第3 社会復帰・社会内生活支援

1 基本方針の確認

ハンセン病回復者の社会復帰の円滑化・容易化及び退所者の社会内生活の安定化のために、今後も隔離政策による被害回復を旨として、退所者・非入所者の医療・介護制度・相談体制等の改善・整備ならびに継続的・安定的な経済支援等に最大限努力することを確認されたい（基本法第3条関係 なお、平成13年7月23日付「基本合意書」及び入所歴なき原告に関する平成14年1月28日付「基本合意書」参照）。

2 医療・介護制度改善に向けての取組み

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

本島及び宮古島のみならず、八重山地域(石垣島)への専門相談員の配置

「ゆうな相談員事業」の人員拡充及び運用改善

ゆうな診療所の医師派遣を沖縄県医師会・日本ハンセン病学会に要請すること

3 回復者等相談事業等の拡充について

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

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

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

4 非入所者給与金受給者の遺族に対する経済的支援について

退所者給与金制度における特定配偶者支援金制度に準じた、非入所者給与金受給者に扶養されていた遺族に対する経済的支援策を早期に実現されたい。

このため、非入所者本人からの聴き取り等の調査を本年度中に実施されたい。

5 回復者の社会生活上の困難の把握

回復者が、社会生活を継続するにせよ、再入所・新規入所の道を選択するにせよ、それが、やむをえない選択ではなく、回復者の尊厳、幸福追求権にもとづいた選択でなければならない。

健康・生活衛生局難病対策課と医政局医療経営支援課が連携協力し、各地での退所者・非入所者の聞き取りやアンケート等による実態把握及び再入所者からのヒアリング等による再入所の原因分析を行い、社会内・療養所内を問わず、

回復者が尊厳ある老後生活を送ることを可能とする施策を検討されたい。

第4 元患者家族に対する施策について

1 基本方針の確認

令和元年6月28日熊本地裁判決を受け、同年7月12日に閣議決定された内閣総理大臣談話、ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律（令和元年法律第55号、以下「家族補償法」という）及びハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第56号）の趣旨を十分に踏まえ、ハンセン病回復者及びその家族の意見を尊重しつつ、家族が地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むための基盤整備等を行い、偏見や差別のない社会の実現に向けて最大限努力することを確認されたい。

とりわけ、上記熊本地裁判決後に取り組みが始まった家族交流会事業、講師等派遣事業及び相談事業については、家族補償法前文及び第24条で定められた国の責任を踏まえ、家族がこれまで受けてきた偏見差別の解消及び家族関係の回復を図ることを目的としたものであることを明確に認識した上で、事業の実施に努めることをあらためて確認されたい。

2 家族交流会・講師等派遣事業の実施

- (1) 同様の経験を持つ家族相互の交流を深めることにより、自身の被害回復及び家族関係の回復の一助となるよう、家族交流会事業を積極的に実施することを確認されたい。
- (2) 家族が講演活動を行うことにより偏見差別の解消及び家族の社会参加が図られるよう、また、偏見差別の解消に向けては、被害当事者の「語り」の果たす役割が極めて重要であることをふまえ、講師等派遣事業をより積極的に実施し、啓発活動の充実に向けた取組を強化することを確認されたい。
- (3) 家族の被害回復および偏見差別の解消を図るため、家族が被ってきた人生被害や思いを綴った書籍等を発行すべく、そのための準備、発行及び普及等に要する予算を確保されたい。
- (4) 両事業の実施に当たっては、家族の実情および要望に十分こたえる事業とすべく、作業部会等において、家族及び弁護団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行うことを確認されたい。

3 相談体制の整備

家族が、社会内で良好かつ平穏な生活を営むため、また家族関係の回復を図るためには、相談体制の整備、充実が必要不可欠であるところ、下記事項に十

分配慮しつつ、家族及び弁護士との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行い、全国的な相談体制の整備及び充実を図るべく、最大限努力することを確認されたい。

- (1) 家族の実情をふまえた実効性ある相談体制を整備すること
- (2) ピア相談員（家族ピアサポーター）が、家族のおかれた現状ならびにその被害を十分に認識した上で、適切な相談・支援を行えるよう、必要かつ十分な研修を実施すること
- (3) 全国各地にソーシャルワーカー等の専門家相談員を配置し、ピア相談員との連携を図り、各地における相談・個別支援が可能な体制を整備・充実させること

4 国立ハンセン病資料館等における展示等の整備

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

また、その整備にあたっては、家族および弁護士との継続的かつきめ細やかな意見交換を行われたい。

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

5 家族補償法に基づく補償制度について

家族補償法第9条第2項に規定された請求期限（施行日から5年）が本年11月に迫る中、いまだ、同法に基づく補償金の支給決定が、当初予定されていた人数（約24,000人）の3割強（令和6年4月19日現在8144人）にとどまっている現実をふまえ、その原因の分析とともに、家族及び弁護士等の関係者と協議・意見交換を行い、制度の更なる周知広報等を行うこと、また、偏見差別を恐れて請求を躊躇（ちゅうちょ）している家族も安心して補償金を受領できるためのきめ細やかな対応を行うなど、権利を有する家族が一人でも多く補償金を受領できるよう、最大限努力することを確認されたい。

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

第5 真相究明

- 1 これまでに歴史的建造物保存等検討会において保存計画書が承認された4つの療養所（長島愛生園、多磨全生園、邑久光明園、菊池恵楓園）について、承認された各修復保存工事の現段階における実施状況（予算計上の有無、各工事段階等）を報告されたい。
- 2 上記4療養所以外の9つの療養所について、今後の歴史的建造物保存等検討会への保存計画書の提出予定を調査の上、報告されたい。同検討会への保存計画書提出が困難な事情にある療養所については、その理由を聞き取りされたい。
- 3 各療養所の歴史的建造物史跡並びに社会交流会館について、将来どのような方法で永続的に保存管理していくのか、厚生労働省としての検討状況を示されたい。
- 4 厚生労働省は、「医療基本法 共同骨子」については、同省の進める施策と方向性を共有しているものと理解し、必要な協力と調整を行っていくことを確認されたい。

第6 将来構想

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

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

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

第7 ハンセン病に関する公文書保存体制の問題について

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

の具体的な方向性について説明されたい。

以上

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

令和 6 年 6 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

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。

（回答）

ハンセン病に係る偏見差別解消のための施策検討会の報告書が昨年3月にまとめられ、その後の5月の三省協議の場で、検討会報告書を受け取らせていただきました。厚生労働省では、早速、検討会報告書でご提言いただいた全国規模の意識調査を昨年末に実施し、本年3月末に調査のとりまとめをいたしました。

現在、検討会報告書で提言いただいた事項について、三省と統一交渉団で実務者協議を行っており、この協議などを通じ、元患者の方々やそのご家族などの声をしっかりと伺いしながらハンセン病問題に関する人権啓発・人権教育等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 「ハンセン病問題に係る全国的な意識調査」について

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

（回答）

昨年12月に、ハンセン病の偏見差別等に関する全国的な意識調査を実施したところ、「ハンセン病問題に関する知識の認知度が低め」、「ハンセン病問題の学習を受けた経験では8割は経験がないか、あっても覚えていない」との結果等が得られたところです。

厚生労働省としては、この調査結果をしっかりと受け止め、偏見差別の解消に向けた取組を進めることが重要であると考えており、現在、

行われている三省と統一交渉団における実務者協議等を通じ、元患者の方々やそのご家族などの声をお伺いしながら、今後の啓発活動等のあり方等を検討してまいります。

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。

（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。

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。

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。

（回答）

国立ハンセン病療養所の医師については、本年 5 月時点で定員 146 人に対し現員が 125 人と、21 人の欠員が生じているものの、昨年度同時期と比較すると 4 人の増員となっています。

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、大学等に直接足を運び協力要請を行うなど、精力的に取り組んできたところです。

昨年 5 月には、多磨全生園に特命副園長を配置することができました。

一方、栗生楽泉園、邑久光明園及び星塚敬愛園においては、副園長の不在により、入所者の皆様が不安を感じられているという状況があることから、この 3 園における副園長の確保は最優先事項であると認識しています。

このため、医師の処遇改善や電子カルテ整備等の IT 対応については、毎年度必要な要求を行っているところですが、令和 7 年度における関係省庁への要求に向けて、内容の検討を行っていきます。

また、引き続き、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 活動を行っていきます。

さらに、新たな医師確保の取組として、令和 6 年 4 月に「国立ハnセン病療養所医師確保対策官」を配置し、各療養所における医師確保の状況に応じた地元大学との関係構築に向けた支援や首都圏の大学との関係性を新たに構築することなどに取り組む予定としています。

立法的解決の必要性という点については、厚生労働省としては、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。

2 医師の確保について

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）。

（回答）

各療養所における電子カルテの導入状況の詳細は参考資料のとおりです。

電子カルテ整備等の IT 対応は医師確保の取組を行う上でも重要と考えており、菊池恵楓園で、今年度 4 月より新たに電子カルテの運用が開始されたところ、希望する他の園においても導入が進むよう、必要な予算を確保していきたいと考えています。

整備にあたっては、当該システムを管理・維持するために必要な技術的支援や、システムを操作する職員への研修の開催を仕様書に定めるように指導するなど、各療養所において円滑にシステムを運用できるよう対応してまいります。

(参考資料) 電子カルテ導入状況の詳細

	電子カルテ 導入の有無	使用されているOS	セキュリティ対策状況
松丘保養園	×	—	—
東北新生園	×	—	—
栗生楽泉園	○	Windows7	・セキュリティ対策ソフト ・認証システム ・VPN接続
多磨全生園	×	—	—
駿河療養所	×	—	—
長島愛生園	○	windows10	・セキュリティ対策ソフト ・認証システム ・VPN接続
邑久光明園	○	windows10 pro	・セキュリティ対策ソフト ・認証システム ・VPN接続
大島青松園	×	—	—
菊池恵楓園	○	windows10	・セキュリティ対策ソフト ・認証システム ・VPN接続
星塚敬愛園	×	—	—
奄美和光園	×	—	—
沖縄愛楽園	×	—	—
宮古南静園	×	—	—

3 職員問題について

(1) 令和 2 年度のハンセン病療養所定員定数は大幅な減であったところ (94 の減、3 の増、 91)、令和 3 年度 (89 の減、37 の増、52)、令和 4 ～ 6 年度 (各年度 64 の減、13 の増、 51) において一定の対応がなされたものの、なお定員減が継続している。これらの大幅定員減による入所者の医療・看護・介護に対する影響を最小限に留めるべく厚生労働省において様々な対応がなされていることは承知しているが、同様の対応は持続可能なものとは考え難く、看護師定員減による現場への影響も顕在化している (勤務表組みに支障が生じている園が複数あり、夜間勤務が組めないために新たな入居棟の建設・全員の転居が進められてしまっている)。政府としては、今後、統一交渉団と厚生労働省との間で締結された平成 26 年 8 月 15 日付け合意書を踏まえつつも、同合意書は平成 31 年以後の定員削減に関しては最低ラインを示すに留まるものである一方、上述のとおり、令和元年のハンセン病問題基本法の第 11 条の改正により、医療介護体制の「充実」のための措置が一層求められることとなったこと、そして、入所者の不自由度・後遺症・認知症の増加・重篤化等を踏まえて一人当たりに要する介護等のケアの必要性が一層高まっていることに鑑み、現状に即した追加的な枠組みを定め、看護師等の定員削減によらずむしろ定員の実質減を回避し、かつ、不自由者センター等の集約が回避されるよう確保されたい。

(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。

入所者の皆様におかれては、高齢化が進み、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いることから、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、現在の定員合理化計画においては、ハンセン病療養所の定員も対象となっており、今後も一定の合理化を求められていくものと考えられますが、令和7年度における関係省庁への要求に向けて、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の趣旨を踏まえつつ、入所者の療養環境の充実のために必要な人員の確保に取り組んでまいります。

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

基本法第3条の基本理念に基づき、隔離政策に起因して家族・故郷

と切り離された療養所での入所生活を余儀なくされてきた入所者のために、狭義の医療・介護ケアの観点に限定されることなく、入所者に寄り添い一人ひとりの意向を尊重した人生と生活の支援を行うための体制である多職種構成によるライフサポートの実施・充実は必須のものであり、これを前提とした人員確保が必要であることを確認されたい。

(回答)

入所者の一人ひとりが、こころ豊かでその人らしい人生を全うしていただくための支援として、ライフサポートの一層の充実を図ることが重要であると認識しており、必要な予算や人員の確保に取り組んできたところです。

入所者本人の意思を尊重したライフサポートの実施にあたっては、各園にライフサポート担当の看護師長を配置し、入所者の意思確認を適切に行い、その情報を集約・整理するとともに、専門的な知識や経験に基づいて関係する他職種間で調整・連携できる体制を整備しています。

引き続き、療養所におけるライフサポートの取組が推進されるよう必要な予算や人員の確保を行ってまいります。

(3) 上記 (1) (2) から要請される人員確保の趣旨は、療養所の現場で働く看護・介護職員が確保されなければ実現できない。看護・介護に関する職員の採用・雇用継続のためには現在の経済状況に照らして全般的な待遇の速やかな改善が必要であり、看護師の不足への対策として、手当に関する制度の見直し・抜本的増額等も検討すべきである。必要人員確保の観点から看護師の定年後短時間勤務による採用で十分であるのかについても検証される必要がある。

加えて、期間業務職員が募集されても、必要を満たす応募が無く採

用できない状況又は採用者が定着しない状況は未だ解消されたとは言えない（たとえば駿河・邑久・菊池で顕著な不足がみられる）。定員職員の待遇に合わせる方向での期間業務職員の待遇改善などの努力については評価できるが、日給月給制であることを含む基本的な待遇上の制約がある中で、なお十分なものとは言えず、入所者の不安と介護ニーズの高まりを踏まえ、募集の内容や方法・周知に関する改善・工夫をするとともに、今後とも各療養所において必要な期間業務職員の新規採用が可能であることを確認・周知の上、必要な人員確保のための取組方針について説明されたい。

（回答）

看護師の処遇改善について、令和5年の人事院勧告による国家公務員の給与の引上げが行われており、看護師についても初任給及びボーナスの引上げが実施されたところです。

看護師の再任用短時間勤務職員については、療養所において、定年退職者を再任用する場合には、原則、短時間勤務で任用することとしています。介護員及び調理師は、施設長が必要と判断した場合にはフルタイム勤務での再任用が可能であること、これにより難しい場合は、本省に協議を行うこととしています。

このため、療養所において必要な人員を検証した上で、必要に応じて本省に協議がなされているものと考えています。

また、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、必要な介護体制等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、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ています。

また、介護員の期間業務職員の採用にあたっては、ハンセン病療養所の魅力や国家公務員非常勤職員の処遇等に係る情報を積極的に

発信していくため、令和５年度に本省で作成したパンフレットを各療養所に提供したところです。

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努めてまいります。

（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。

（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６年度については９名の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・ボイラー等の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るところです。

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。

(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。

(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。

(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 7 3 0 円から 1 0 6 0 円に改善されたことは一定の評価ができるが、看護師や他の施設の介護職に比して、なお明らかに低廉であると言わざるを得ない。

介護三交替の導入にあたっては、入所者の生活・療養環境の充足に必要な人員の確保 (特に、日中の介護力が低下しない体制の確保) が必須の前提であること、この観点から関係者からの丁寧な意見聴取等が重要であること (各療養所の人権擁護委員会において、導入の具体的内容とその影響について事前に検討するとともに、事後の継続的検証を行うことを含む) を確認するとともに、三交替を導入した場合の夜間の介護業務に関しては、ハンセン病介護の特殊性・業務内容を踏まえた抜本的手当増額・ハンセン病療養所のための手当の新設等を求める。

(回答)

介護員の三交替制勤務の導入に当たっては、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・検討を行い、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必要な要求を行ってまいります。

(7) 上記 (1) 乃至 (3) 及び (6) に関連し、入所者に対する看護・介護の現状と今後の取組(定員及び人員確保の方針並びに介護員の三交替制) について統一交渉団と状況を共有するとともに必要な協議を行うため、作業部会を含む意見交換の機会を適時に設けられたい。

(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 8 か年度にわたり、定期協議での合意に基づいて、厚労省本省・施設長・統一交渉団による協議の場をもったところであるが(昨年度は、令和 5 年 1 2 月 2 1 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 1 3 年 7 月 2 3 日付「基本合意書」及びその後の定期協議による確認事項の内容・経緯等について十分な理解が必要であり、また、過去 6 回の外部委員研修(6 回目については本年 3 月 1 5 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。

(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」をこれまで 8 回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」をこれまで 6 回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、引き続き、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) 高松市は、平成 26 年 11 月、「交流・定住の促進」及び「歴史の伝承」を 2 本柱とする「大島振興方策」を策定した。同市は策定 10 年を迎えるにあたり、その具体化・実現化にむけ動き出そうとしている。

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

(回答)

将来構想の策定に当たっては、療養所の職員や入所者自治会のほか、地方自治体等の関係者が連携し進めることが重要と考えています。

今年度は 4 月早々に高松市にお伺いし、将来構想を検討する場の

設置をお願いするとともに、先日（６月１３日）も療養所の担当者とともに高松市にお伺いし、今後の進め方等について協議を行いました

厚生労働省としては、まずはこうした関係者が連携し、大島青松園の将来構想を検討する場の設置に向け、地方自治体等に対し協力要請を行うなど必要な対応を行ってまいります。

（３）令和２年２月以降、各療養所においても新型コロナウイルス感染予防のための措置等が実施され、入所者の生活・心身にも大きな影響を与えてきたが、過去３か年度の本協議会確認に基づき実施された委員会組織協議（上記４（１））及び外部委員研修（上記４（２））においても、特に療養所の外部関係者との交流等の制限が、入所者の生活や委員会開催自体にも大きな影響を及ぼしたことが明らかとなった。

言うまでも無く、高齢化・障害の重篤化等が進む入所者にとって、療養所外の知人・友人・支援者らとの交流等の機会は、心身の安定や機能低下の防止にも資する極めて重要な権利・利益である。その確保・促進は、基本法に基づく療養所の責務の一つである。

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

厚生労働省は、今後とも物的設備の整備、人員配置等に関して予算を含む措置を確保するとともに、各療養所において、人権委員会が定期開催され（オンライン開催を含む）、かつ、交流等確保のための方

策が検討され、その実施が具体化されるよう適切な対応をされたい（令和２年２月以来の状況を事後的・継続的に検証することも人権委員会組織の重要な役割と考えるべきであり、また、感染予防対策の必要性自体は今後も否定されない状況を想定しつつ、今後の具体的方策が検討されるべきである）。なお、感染症対策の目的で入所者との面会交流や宿泊について現在も制限を設けている療養所においては、訪問者に対する機動的な抗原検査等の措置により対応可能となる場合があると考えられることから、これらの療養所における抗原検査等の機器・実施体制の状況について療養所別に回答されたい。

（回答）

新型コロナウイルス感染症の流行を受け、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、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や、地域との交流を図るためオンライン面会等の環境整備に必要な予算を確保したところです。

各療養所においては、こうした予算を活用しながら職員・入所者が一丸となって感染防止対策を徹底しつつ、入所者自治会とも調整の上、感染防止対策と地域との交流が両立できるよう対応を行ってきています。

また、各療養所における抗原検査等の機器・実施体制の状況は参考資料のとおりです。

厚生労働省としては、引き続き、必要な予算を確保するとともに、各療養所における取組事例を共有することなどにより、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。

(参考資料) 各療養所における抗原検査等の機器・実施体制の状況

	面会等の 制限有無	訪問時の対応	検査機器等の保有状況
松丘保養園	無し	—	・抗原定性検査キット(1回20分、100回分)
東北新生園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会時間は15分～30分に制限している。	・抗原定性検査キット(1回15分、300回分) ・抗原定量検査キット(1回30分、60回分)
栗生楽泉園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会時間を1時間程度で依頼している。	・抗原定量検査キット(1回30分、42回分)
多磨全生園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・職員等の感染状況によっては、制限を厳しくしている。	・抗原定量検査キット(1回48分、100回分)
駿河療養所	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会可能時間帯を制限している。 ・入所者との飲食を伴う場合は抗原検査を行う。	・抗原定量検査キット(1回30分、100回分)
長島愛生園	無し	—	・抗原定性検査キット(1回8分、30回分) ・PCR検査キット(1回60分、20回程度)
邑久光明園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・入所者との飲食を伴う場合は抗原検査を行う	・抗原定性検査キット(1回20分、10回分) ・抗原定量検査キット(1回40分、50回分)
大島青松園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会場所制限している。 ・会食は禁止している。	・PCR検査キット(1回30分、40回分)
菊池恵楓園	有り	・平常時は制限なしだが、職員や入所者の感染状況によっては面会制限を実施する。	・抗原定性検査キット(1回10分、700回分)
星塚敬愛園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会時間を制限している。 ・宿泊の場合は他園入所者、家族に限定する。	・抗原定性検査キット(1回15分、30回分) ・PCR検査機器(1回60分)
奄美和光園	無し	—	・抗原定性検査キット(1回15分、25回分)
沖縄愛楽園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会時間を制限している。 ・面会可能人数を制限している。	・抗原定性検査キット(1回30分、590回分)
宮古南静園	有り	・訪問時に体調確認し、 リスクが認められる場合は面会を遠慮いただく。 ・面会可能人数を制限している。 ・面会時間を制限している。	・抗原定性検査キット(1回30分、9回分) ・PCR検査キット(1回30分、14回分)

(4) 各療養所への訪問者等が利用するための交通手段の改善に関する課題について、令和 5 年 1 1 月 2 4 日及び令和 6 年 4 月 1 6 日の 2 回にわたり意見交換を実施し、厚労省からは 療養所職員による送迎支援、または、 療養所において送迎業務の委託契約を行う等により、療養所への訪問手段の確保を目指すことが表明され、実施にあたっては各療養所の入所者自治会への説明と理解のもとで実施すること、どのような運行体制とするかなど各園の実情に応じて検討すること、令和 7 年度予算要求にて対応しつつ、令和 6 年度中に実施する場合も必要な予算を確保する旨の方針説明がなされ、意見交換会の参加者から評価された。厚労省として、改めて上記の方針を確認するとともに、療養所訪問に関する情報提供のあり方、家族支援・相談制度(ケースワーカー等)との連携促進等についても検討されたい。

(回答)

療養所への交通手段について、療養所によっては、療養所までの公共交通機関の本数が少ない等により、入所者の家族等が療養所へ訪問する際の課題になっていることを承知しています。

厚生労働省としても、高齢化が進む入所者への家族等の訪問による心のケアは、入所者の必要な療養を充実する上で重要と考えており、

- ・ 療養所職員による送迎支援や、
- ・ 療養所で送迎業務の委託契約を行うことにより、

療養所への交通手段を確保したいと考えています。

また、実施に当たっては、療養所ごとの実情に応じた検討が必要であり、入所者自治会への説明と御理解の下、実施いただくことが重要であり、その方針も含め、各療養所で当該取組が実現できるよう、施設長協議会での周知等取り組んでまいります。

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)。

(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)。

(回答)

退所者や非入所者の方々への医療・介護等は、退所者や非入所者の方々が地域で安心して暮らしていくために大変重要であり、退所者・非入所者の数が多い、沖縄県では、退所者の会の方々等のご意見を聞きながら、ソーシャルワーカーによる相談体制の整備、今年2月には宮古島での新たな相談支援の拠点の開設なども行ったところです。

その他、退所者・非入所者の方々が地域で生活する中で、より身近で適切な相談が受けられるよう各相談支援窓口等の案内を送付するなど行っております。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、努力してまいります。

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

本島及び宮古島のみならず、八重山地域(石垣島)への専門相談員の配置

「ゆうな相談員事業」の人員拡充及び運用改善

ゆうな診療所の医師派遣を沖縄県医師会・日本ハンセン病学会に要請すること

(回答)

地域において、皆様の御事情、個々のケースに応じ、ハンセン病特有の後遺症等に対して、適切な医療、介護等のサービスを受けられるようにすることは重要であり、そのためには回復者の方々と医療機関、介護事業者等とのつなぎ役であるソーシャルワーカー等の専門相談員による支援が重要であり、沖縄県生活支援部会で回復者の皆様のご意見を伺いながら、沖縄本島に加えて今年2月には新たに宮古島にソーシャルワーカーによる新たな相談支援の拠点の開設を実現いたしました。今後も、この事業が円滑に進むよう引き続き、関与していくとともに、沖縄県以外につきましても、ふれあい福祉協会への委託事業を活用し、ソーシャルワーカー等の専門相談員の配置等を進め、相談支援体制を充実させていく中で、回復者の生活実態に即した介護認定や障害認定のための課題分析等も可能となっていくと考えています。

また、八重山地域での相談支援体制については、ゆうな協会本部及びゆうな相談センター宮古のソーシャルワーカーによる訪問等により、状況の把握を行い、今後の相談支援体制等について検討してまいります。

新たに立ち上げた生活支援事業の運用や、ゆうな診療所の医師等については、引き続き、沖縄県の生活支援部会の場で議論をしながら、どのような対応が可能か検討してまいります。

3 回復者支援等相談事業の拡充について

- (1) 「沖縄県ハンセン病対策事業」「ハンセン病対策事業者社会復帰者等支援委託事業」について、当事者のニーズや意見に沿った適切な運営がおこなわれるよう、委託事業者に対し、当事者との意見交換及びPDCAサイクルの徹底を指導し、適切に事業の見直しが図られるよう事業の評価及び管理、監督体制を整えること。
- (2) 全国的に充実した相談支援が受けられるように、各地、とりわけ退所者・非入所者の多い首都圏・関西・奄美・熊本等に専門家相談員を配置されたい。
- (3) 退所者給与金等の受給者のなかで、現況調査(送金依頼のはがきを含む。)の書面返送がされず、給与金が停止になるケースが散見される。その場合のフォローの体制を充実されたい。

(回答)

「沖縄ハンセン病対策事業」につきましては、沖縄県生活支援部会へ厚生労働省も出席し、回復者の皆様のご意見を伺いながら、事業の抜本的な見直しに取り組み、ソーシャルワーカーの常勤配置、ゆうな相談センター宮古の開設、新たな生活支援事業の立ち上げなどを実現してきました。引き続き、生活支援部会の場で回復者の意見を伺いながら、事業の評価、管理監督、事業の見直し等を行ってまいります。

ハンセン病対策事業社会復帰者等支援事業委託分については、昨年度立ち上げた選定・評価委員会の一部メンバー見直しをした上で、開催し、各種事業における選定や評価を行うとともに、相談員の配置等や各相談支援窓口との連携等も含め、事業の評価、見直し等が図られるよう調整してまいります。

現況届や送金依頼のはがきについては、期限までに届かなかった場合、専任の担当職員がお電話で状況を確認させていただいておりますが、今後とも、1件1件、丁寧にフォローさせていただき、手続きが滞ることがないように対応してまいります。

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 27 年度の非入所者給与金受給者の生活等の実態に関するアンケート調査に加え、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け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、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、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 回復者の社会生活上の困難の把握

回復者が、社会生活を継続するにせよ、再入所・新規入所の道を選択するにせよ、それが、やむをえない選択ではなく、回復者の尊厳、幸福追求権にもとづいた選択でなければならない。

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

(回答)

退所者・非入所者の方々の実情把握については、令和4年度に、弁護団からのご意見を踏まえ、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し、アンケート結果につきましては昨年3月に情報提供させていただきました。

今後も、統一交渉団からご意見を伺いながら、必要に応じ、再入所等の希望や理由に関する調査も含め現況届発送に合わせてアンケート調査を実施するなど、退所者・非入所者の実情を把握することとし、実情把握に努め、対応策を検討してまいります。

第4 元患者家族に対する施策について

1 基本方針の確認

令和元年6月28日熊本地裁判決を受け、同年7月12日に閣議決定された内閣総理大臣談話、ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律（令和元年法律第55号、以下「家族補償法」という）及びハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第56号）の趣旨を十分に踏まえ、ハンセン病回復者及びその家族の意見を尊重しつつ、家族が地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むための基盤整備等を行い、偏見や差別のない社会

の実現に向けて最大限努力することを確認されたい。

とりわけ、上記熊本地裁判決後に取り組みが始まった家族交流会事業、講師等派遣事業及び相談事業については、家族補償法前文及び第 24 条で定められた国の責任を踏まえ、家族がこれまで受けてきた偏見差別の解消及び家族関係の回復を図ることを目的としたものであることを明確に認識した上で、事業の実施に努めることをあらためて確認されたい。

(回答)

厚生労働省として、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、元患者の方々やそのご家族などの声をお伺いしながら、文部科学省や法務省とも連携し、国の責務として、偏見や差別の解消に向けた取組の一層の充実を図ってまいります。

また、家族交流会事業等の家族関係回復等支援事業は、家族関係の回復を図り、家族がこれまで受けてきたいわれの無い偏見差別の解消、名誉の回復等を図ることを目的としています。今後もこの目的を堅持し、事業の実施に努めてまいります。

2 家族交流会・講師等派遣事業の実施

(1) 同様の経験を持つ家族相互の交流を深めることにより、自身の被害回復及び家族関係の回復の一助となるよう、家族交流会事業を積極的に実施することを確認されたい。

(2) 家族が講演活動を行うことにより偏見差別の解消及び家族の社会参加が図られるよう、また、偏見差別の解消に向けては、被害当事者の「語り」の果たす役割が極めて重要であることをふまえ、講師等派遣事業をより積極的に実施し、啓発活動の充実に向けた取組を強化することを確認されたい。

(3) 家族の被害回復および偏見差別の解消を図るため、家族が被ってきた人生被害や思いを綴った書籍等を発行すべく、そのための準備、発行及び普及等に要する予算を確保されたい。

(4) 両事業の実施に当たっては、家族の実情および要望に十分こたえる事業とすべく、作業部会等において、家族及び弁護団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行うことを確認されたい。

(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に、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。

当事者による「語り」が重要であることは、厚生労働省としても認識しており、従来から元患者ご本人の証言の収集の強化を国立ハンセン病資料館の取組方針として指示するとともに、ご家族が被ってきた人生被害や思いについても、証言として残していくことも偏見差別の解消等には重要であり、資料館側と調整しております。

ご家族が被ってきた人生被害や思い等についても、まずはご家族の証言映像・音声の証言コーナーへの掲載を充実させることができるよう、作業部会など、関係者の皆様とご相談しながら進めてまいります。

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、家族及び弁護士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

(回答)

ご家族の皆様が、地域で安心して暮らすため、また、元患者との家族関係を回復するためには、ご家族に対する相談体制を整備することが重要であり、ピア相談員の研修も含め、全国的な相談体制の整備、充実のため、委託事業者(ふれあい福祉協会)とも調整していくことが必要であると考えております。

今後とも、委託先のふれあい福祉協会と相談・調整しつつ、統一交渉団の皆様から意見を伺いながら、相談体制の整備・充実を図ってまいります。

4 国立ハンセン病資料館等における展示等の整備

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

また、その整備にあたっては、家族および弁護団との継続的かつきめ細やかな意見交換を行われたい。

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

(回答)

国立ハンセン病資料館及び各地の療養所の資料館(社会交流会館)における元患者家族に関する展示の 状況は別添のとおりです。

国立ハンセン病資料館の常設展示の見直しについては、昨年の見直し検討会最終報告書を受けて、現在、資料館内に作業班を作成し、検討をスタートしているところです。ご家族に関する展示が不十分である点は厚生労働省から資料館へは伝達しており、この点も含め、具体的な見直し検討作業が進めていただいているところです。

国立ハンセン病資料館の取組方針として、証言コーナーの充実を指示しているところであり、元患者の方々の証言映像の整備を急ぎ進めるとともに、ご家族の証言映像についても、充実させてまいります。

国立ハンセン病資料館における
ハンセン病元患者家族に関する展示の状況について

令和6年5月現在

	：家族訴訟の闘いと判決 の内容に関する展示	：家族の被ってきた被害 に関する展示	：語り部による語りや映 像	： ～ 以外のハンセン病 元患者家族に関する展示
国立ハンセン病資料館	<ギャラリー> 家族訴訟の意義を特設 コーナーで展示 ・家族訴訟判決の新聞記事 ・家族訴訟判決の「勝訴」 写真 ・家族訴訟判決の骨子 ・ハンセン病補償法を一部 改正する法律 ・ハンセン病問題基本法を 一部改正する法律 ・家族訴訟弁護団の声明 ・首相談話 ・政府声明 <展示室1> ・家族訴訟の意義を年表に 記載 <展示室3> ・家族訴訟判決の「勝訴」 写真 ・全患協の基本要求（家族 援護）	<ギャラリー> ・新聞記事掲載コーナーな らびに家族訴訟コーナー に、関連新聞記事 <展示室1> ・『思いよ届け！ハンセン 病家族訴訟原告からのメッ セージ』 （『思いよ届け！』は図書 室で貸し出し対応も行って いる）	・黄光男氏（ハンセン病家 族訴訟原告団副団長）の講 演動画をYouTubeで公開 ・啓発用ビデオ「知ってい ますか？ハンセン病問題」 のなかにハン セン病家族訴訟について解 説	<展示室3> ・香山末子の詩（離れ離れ になった子を思う）展示

国立ハンセン病療養所の社会交流会館等における
ハンセン病元患者家族に関する展示の状況について

令和6年5月現在

	：家族訴訟の闘いと判決の内容に関する展示	：家族の被ってきた被害に関する展示	：語り部による語りや映像	： ～ 以外のハンセン病元患者家族に関する展示
東北新生園	—	—	・人権教育啓発推進センター作成の映像放映 隔離政策によって偏見や差別に苦しみながら生きてきたハンセン病元患者やその家族のエピソードをアニメーション化して解説している	—
多磨全生園				
駿河療養所	—	・無らい県運動が行われた時に患者家族がどのような差別や被害を受けたか説明するパネルを展示。	—	・入所者家族が大東亜戦争・日中戦争で受領した勲章等
長島愛生園		・入所者のもとに届いた家族からの手紙（他の親族に差別が及ぶことを恐れ、関係を絶つことを求める内容）を展示。	・映像展示にて、家族に及んだ差別や被害について説明している。	—
大島青松園	・「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」の成立に至る経緯等、ハンセン元患者家族に対する補償に触れたパネル展示	—	—	—
菊池恵楓園	—	・「死んでも故郷に帰れない、根深い偏見と差別」をパネル展示 ・家族に対して及んだ差別を扱った絵本など展示	—	・母親から除籍を求める内容の手紙。除籍を求める事の辛い気持ちが手紙には綴られている。 ・遺書を目前に入所者の元に届いた亀の置物。上記手紙の送り主である母親が5円玉で手作りしたもの
沖縄愛楽園	・冒険前と冒険後に面会を求める家族訴訟原告と支援者のパネル展示	・「ばい菌と呼ばれ元ハンセン病家族国に伝えたい思い」記事掲示 ・「自己流の手当てに警鐘」記事掲示 ハンセン病回復者や家族がこれまで受けてきた偏見と差別の経験から、病気について隠して暮らしていく中で、十分な治療や介護が受けられていない現状を報じている	—	—
宮古南静園	・ハンセン病家族訴訟の経過をパネル掲示 ・ハンセン病家族訴訟に関連する記事掲示	・親がハンセン病患者であるという事を理由に子供が小学校入学拒否等差別的な扱いを受けた「龍田寮児童入学拒否事件」の説明や、元患者家族というだけで差別的な扱いを受けてきたとする証言などパネル掲示	—	—
松丘、栗生、邑久、星塚、奄美は家族に関する展示物なし				

5 家族補償法に基づく補償制度について

家族補償法第9条第2項に規定された請求期限(施行日から5年)が本年11月に迫る中、いまだ、同法に基づく補償金の支給決定が、当初予定されていた人数(約24,000人)の3割強(令和6年4月19日現在8144人)にとどまっている現実をふまえ、その原因の分析とともに、家族及び弁護士等の関係者と協議・意見交換を行い、制度の更なる周知広報等を行うこと、また、偏見差別を恐れて請求を躊躇(ちゅうちょ)している家族も安心して補償金を受領できるためのきめ細やかな対応を行うなど、権利を有する家族が一人でも多く補償金を受領できるよう、最大限努力することを確認されたい。

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

(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。

行政広報誌やホームページ等を通じた周知や、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。

また、令和6年6月12日に「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の一部を改正する法律」が成立、6月19日に公布・施行され、家族補償金の請求期限については、令和11年11月21日まで延長されました。引き続き、対象となるご家族の方から補償金の請求をしていただけるよう、必要な対応を行うとともに、補償金の支給業務を円滑に行ってまいります。

第5 真相究明

- 1 これまでに歴史的建造物保存等検討会において保存計画書が承認された4つの療養所（長島愛生園、多磨全生園、邑久光明園、菊池恵楓園）について、承認された各修復保存工事の現段階における実施状況（予算計上の有無、各工事段階等）を報告されたい。

（回答）

多磨全生園については、少年少女舎に関する経費を予算計上の上、進められているところです。

長島愛生園については、十坪住宅（梅が香及び第四千代田）や、邑久高校新良田教室特別教室、新良田治療分室は予算計上の上、緊急保全措置のための措置等を実施しています。

邑久光明園と菊池恵風園については、3月に検討会で結論が出たばかりであり、現在、各療養所と、今年度に必要な予算等について、調整をしているところです。

- 2 上記4療養所以外の9つの療養所について、今後の歴史的建造物保存等検討会への保存計画書の提出予定を調査の上、報告されたい。同検討会への保存計画書提出が困難な事情にある療養所については、その理由を聞き取りされたい。

（回答）

検討会で保存等が決定した療養所以外の療養所については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時期に、ほとんどの療養所で検討作業が中断した状況だったものの、現在の状況を確認したところ、各療養所の将来構想とも並行し、検討を再開し始めている状況と考えています。

各療養所のワーキンググループの開催について、立ち上げに向けて調整を開始している等、動きが出てきている療養所が多くなっていますが、今後とも、進んでいない療養所などからは、状況を聞きつつ、丁寧に対応してまいります。

【参考】各療養所の歴史的建造物保存等の取組状況

松丘保養園	令和6年3月に地方自治体（青森市）と話し合いの場を設け、将来構想について協議体制を求めたところであり、これについて今後も継続的に打診していくこととしており、併せて歴史的建造物の保存に関する検討会の開催を青森市を含め協議していく計画としている。
東北新生園	令和2年8月7日に厚生労働省健康局難病対策課宛に検討状況（療養所内検討終了）を報告済。コロナ禍で将来構想をすすめる会の開催ができなかったため、地元自治体とのWGは行っていない。 保存対象3件について、補修等の必要はない。
栗生楽泉園	歴史的建造物のリストアップは済ませてあるが、WGの立ち上げには至っていない。以前、将来構想を検討する会「栗生楽泉園とまちの明日を創る会」で将来構想を検討していたが、その会も現在は開催されていない。主催者である草津町福祉課長に会の再開について相談したが、困難であるとの回答であったため、現在、草津町と「別の会」を立ち上げることを検討中である。今後は、新たに立ち上げた会で、歴史的建造物の保存についても、検討していきたい。
駿河療養所	令和2年2月28日に国立駿河療養所内で自治会長も参加し開催した、将来構想検討委員会において、歴史的建造物等保存対象リスト案を作成。 なお、昨年度御殿場市と将来構想検討委員会を開催し歴史的建造物等の保存について検討を進めるよう調整していたものの、検討には至らなかった。 今年度については、先般、当療養所長より御殿場市担当課長に早期に委員会にて検討するよう直接依頼したところである。今後、御殿場市担当部局とも連携の上、検討を進めて参りたい。
大島青松園	保存リスト（案）は作成できているが、最終的な結論が出ていない。今後、入所者自治会と話し合いを行い、今年度できるだけ早いうちに最終的な対象リストを完成させる予定。
星塚敬愛園	令和5年9月21日に鹿屋市、敬愛園、自治会及び厚生労働省を加えて将来構想実現に向けた協議会を開催し、将来構想（改訂版）を策定した。今後は、毎年1回は進行管理及び、歴史的建造物の保存等の取り扱いを含めた課題を検討するため協議会を開催する。
奄美和光園	選定した保存対象リストについては東屋（展望台）の山道整備を除いて必要な工事はすべて終了した。また歴史的建造物にかかる自治会の合意書は80周年記念誌に掲載した。WGについては現在自治会休会中であり開催ができていない。
沖縄愛楽園	新型コロナウイルス感染症の感染状況を受けて検討会が開催されていなかったが、年度内に開催できるよう検討を行っているところ。
宮古南静園	今年も令和6年6月4日に療養所所在自治体の宮古島市長へ、当園の入所者自治会等から宮古南静園将来構想検討（見直し）に対する協力要請をしたところである。なお、今年は、宮古島市健康増進課の職員が異動になり、平成21年当時の「宮古南静園将来構想検討委員会」設置時の職員が担当になったことで、この歴史的建造物等

	の保存についても、まず作業部会を立ち上げて案を再度検討して「宮古南静園将来構想検討委員会」で検討していく方針を話している。また、令和7年度に「全国ハンセン療養所所在市町連絡協議会」が宮古島市で開催予定であり、当園及び自治会としても協力していく予定である。
--	---

3 各療養所の歴史的建造物史跡並びに社会交流会館について、将来どのような方法で永続的に保存管理していくのか、厚生労働省としての検討状況を示されたい。
--

(回答)

第6 将来構想とあわせて回答。

4 医療基本法

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

(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 6 将来構想

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

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

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

（回答）

療養所の将来構想及び永続化の意見交換会は、昨年、令和 5 年 10 月に開催し、その後は、永続化にテーマを絞った意見交換会を先週 6 月 12 日に開催しました。

療養所の将来構想及び永続化の問題は難しい課題であり、お時間を要してしまっていることをお詫び申し上げます。

今後、先日の意見交換会で申し上げたとおり、地方自治体の意見等も聞いた上で、統一交渉団の皆様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。

第7 ハンセン病に関する公文書保存体制の問題について

1 ハンセン病に関する文書の保管状況に関する都道府県からの回答が出揃ったことを踏まえて、これらの文書の今後における保管や管理のあり方について、早急に基本的な方針を策定されたい。

(回答)

各都道府県が保有しているハンセン病に関する文書及びその保管状況について、都道府県から回答が出そろい、先般、3月に統一交渉団との意見交換会を開催させていただいたところです。

3月の意見交換会では、各都道府県からの回答をまとめ、今後の保管等についての方針の案を作成した上で、再度、統一交渉団との意見交換会を開催し、お示しすることになっております。

現在、これらの作成作業を進めている段階であり、作業が終わり次第、意見交換会を開催させていただく予定です。

2 各療養所に保管されている公文書の保管のあり方を検討するために、各療養所に保管されている公文書の状況を把握する必要があると思料されるが、現在判明している状況を明らかにするとともに、今後の議論の進め方についての具体的な方向性について説明されたい。

(回答)

昨年7月より、各療養所に残されている資料について、各療養所において目録掲載のための作業を行っており、令和6年4月現在で、療養所ごとに進捗状況は、各療養所で把握している全体作業量中、おおよそ2割～6割程度の状況です。

引き続き、各療養所で目録掲載の作業を進めるとともに、今後の資料の選定に向け、引き続き関係者との意見交換の場を設け議論を続けてまいります。

令和５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違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会、同全国弁護士連絡会、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5年6月22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 令和5年3月31日に公表された「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会報告書」を踏まえ、法務省及び文部科学省と連携し、より一層の名誉回復と差別偏見の解消に努める。
- 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況及び民間医療機関等と比較して給与等の経済的処遇の格差（医師としての経験年数の増加に伴う初任給調整手当の低減による分を含む。）が大きいことが欠員を生じる要因となっていると考えられるところ、この間の取組により、松丘保養園における副園長の配置、多磨全生園における特命副園長制度の活用等がなされたところである。しかしながら、上記欠員の解消に至らない状況（副園長の確保に至らない療養所があることを含む。）を踏まえ、厚生労働省は、医師派遣元大学等への協力金支給等の施策の効果的な運用と併せて、引き続き医師の経済的処遇に関する上記の問題の改善のために必要な要求を最大限行うとともに、上記要因による問題の解消が容易ではない状況を重く受け止め、統一交渉団とも協議しつつ、今後の施策検討に当たっては必要な関係者及び関係機関と連携しながら課題解決に向けた取組を強化し、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、高齢化の進展等により、職員の看護・介護によらなければ日々の生活維持が困難な入所者が増えていること、政府の定員合理化計画に基づく定員削減の国立ハンセン病療養所への影響が近時一層深刻になっているとの指摘があること等を踏まえ、上記計画への対応を含む定員に関する要求及び雇用継続職員の増員の実現など、引き続き良好で平穏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。定員及び看護・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ける。
- （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及び必要な人員の採用並びに定員内の職員の退職後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、効果的な募集方法等に関する療養所間での情報共有を図りつつ、各施設が必要とする職種及び人数を柔軟に採用できる運用を引き続き実施し、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）各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穏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。また、各療養所の施設整備が円滑かつ迅速に実施される

よう、令和5年4月に医政局医療経営支援課に営繕企画調整官を配置するなど支援体制を強化したところであり、さらに、運航関連施設整備工事については、引き続き関連自治体等と連携して必要な対応を行う。

また、大島青松園の将来構想を検討する場の設置に向けた、関係地方自治体等に対する協力要請等の必要な対応を行う。

- （６）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は、令和4年度ハンセン病問題対策協議会における確認事項2（6）で確認された協議の機会を令和5年中に設けるため調整を行う。
- （７）入所者一人ひとり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、この間継続的に実施してきた厚生労働省、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並びに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について、それぞれ令和5年度中に実施できるよう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、入所者の居室移動など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、全国ハンセン病療養所入所者協議会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。
- （８）国立ハンセン病療養所における新型コロナウイルス感染症対応については、高齢化が進む入所者の感染防止のための対策を講じつつ、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、効果的な方策等に関する療養所間での情報共有を図りつつ、感染防止対策と地域との交流の両立に努める。
- 3（１）地域社会で生活する回復者が、ハンセン病特有の後遺症、心情等の個々の具体的な事情に応じた適切な医療及び介護を受けることができるよう、協力医の確保等の支援体制の充実に努めるとともに、個々の回復者と医療機関・介護事業者等をつなぐソーシャルワーカー等の専門相談員（以下「専門相談員」という。）による支援の重要性に鑑み、専門相談員の配置及び拡充に努める。
- 特に、沖縄県に関しては、「沖縄県ハンセン病対策事業」（令和5年度委託事業者：沖縄県ゆなな協会）の見直しを図り、沖縄本島では、令和5年度中に、専門相談員を配置するとともに、令和6年度以降も専門相談員の拡充に努めることとする。また、離島の宮古島では、遅くとも令和6年度までに専門相談員を配置するよう最大限努力する。
- （２）厚生労働省の委託事業である「沖縄県ハンセン病対策事業」及び「ハンセン病対策事業社会復帰者等支援委託事業」（令和5年度委託事業者：ふれあい福祉協会）について、当事者のニーズや意見に添った適切な運営が行われるよう、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するとともに、適切に事業の見直しが図られるよう、事業の評価及び管理・監督体制を整える。
- （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）令和4年度実施の「老後の社会生活に関するアンケート」に引き続き、各地での聞き取りやアンケート等による実態把握を行い、退所者・非入所者の「尊厳ある老後生活」を実現する施策を検討する。

- 4 (1) 各療養所の歴史的建造物史跡等の保存については、取組の進まない療養所への支援を行いつつ、各療養所からの保存対象リストの提出状況に応じて、適宜、歴史的建造物保存等検討会を開催し、令和5年中に療養所の保存対象リストについての審議に努める。
- (2) 各療養所に存在する歴史的文書・資料等の保存の在り方については、各自治会と対話を行いながら検討する。菊池恵楓園歴史資料館については、公文書等の管理に関する法律（平成21年法律第66号）に基づく歴史資料等保有施設としての指定を受ける点につき、令和5年5月に内閣府より、公文書等の管理に関する法律施行令（平成22年政令第250号）第4条の定めを満たす必要があるほか、現に保有している行政文書の整理も必要である旨の回答がなされたところである。これを踏まえ、まずは各療養所に存在する資料調査を実施することとし、令和5年7月に開催する国立ハンセン病療養所施設長連絡会議の中で、各療養所に対して同調査実施に関する指示を行う。調査実施に当たっては、特別の人的体制の整備、予算確保、個人情報取り扱い、研修、アーキビストの養成など様々な点に留意し、専門家を含めた検討会設置の要否も含め、統一交渉団と相談しながら進める。
- (3) 療養所の資料館（社会交流会館）については、各地域におけるハンセン病問題の歴史を伝え、地域住民がハンセン病問題を学ぶことのできる場であるとともに、入所者と地域住民の交流の場であり、極めて重要な施設であることを確認する。学芸員を配置枠どおり配置できていない点に対応を急ぐべき課題であり、委託事業者、療養所、入所者自治会等と相談し、各療養所の実情や資料館（社会交流会館）の活動方針も踏まえて、地元での学芸員の採用、配置を進めていく。また、施設の老朽化、スペース不足等の課題についても統一交渉団と協議する。
- (4) 長らく開催されていなかった重監房資料館運営委員会については令和5年夏に開催することとし、重監房資料館の万全な運営ができるよう、学芸員の配置、適切な予算措置を図る。
- (5) 「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、厚生労働省が進める施策とも方向性を共有している。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方にに基づき、議員連盟の議論や関係団体の動向を注視しつつ、厚生労働省としても、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、療養所の医療、介護体制の整備及び充実を図るとともに、療養所の将来構想、医療、介護の在り方及び療養所の永続化問題については、国が責任を持って対応すべき喫緊の課題であることを確認し、統一交渉団との意見交換会を継続的に開催して、その課題の具体的内容について協議、検討する。

- 6 (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。

また、家族交流会事業等の家族関係事業については、家族補償法前文及び第24条で定められた国の責任を踏まえ、家族がこれまで受けてきた偏見差別の解消及び家族関係の回復を図ることを目的としたものであることをしっかりと認識した上で、事業の実施に努める。

- (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。

また、当事者による「語り」の重要性を踏まえ、資料館における元患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。

なお、両事業の実施に当たっては、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。

- (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には相談体制の整備、充実が必要不可欠であるところ、家族及び弁護団との継続的かつきめ細やかな協議・意見交換を行いつつ、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。

- (4) 国立ハンセン病資料館及び各地の療養所の資料館（社会交流会館）における、元患者家族に関する展示が不十分である現状を踏まえ、早急に展示の見直しを行い、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整備する。また、その整備に当たっては、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。

- (5) 家族補償法に基づく補償金を受領していない対象者がいまだ多数に上る現実を踏まえ、その原因を分析するとともに、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。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。

また、家族補償法第9条第2項に規定された請求期限が迫っていることから、立法府における法改正による請求期限の延長に関する要望等について、ハンセン病対策議員懇談会及びハンセン病問題の最終解決を進める国会議員懇談会の国会議員の方々に誠実に伝えるよう努める。

令和5年 9 月 7 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

伊佐 進一

○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つて、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つて、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。

〇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

(令和元年十一月二十二日)

(法律第五十五号)

第二百回臨時国会

第四次安倍内閣

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ここに公布する。

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

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ことである。

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十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つて、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っては、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。