

第27回ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会

開催日 平成26年6月4日(水)

場所 東海大学校友会館「阿蘇の間」

多田羅座長 おはようございます。定刻でございますので、第27回ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会を開催させていただきます。本日は、委員の先生方には大変ご多忙のところご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

会に先立ちまして、皆さん既に御存じとは思いますが、我が国のハンセン病対策の歴史にかけがえのない大きな功績を残され、また本検討会においても終始積極的にご発言いただき、会をリードいただいてまいりました笹雄二様が、5月11日に逝去されました。まことにつらいわけでございます。そこで、笹雄二様のご冥福を祈り、黙祷をささげたいと思います。

恐縮でございますが、ご起立をお願いいたします。

黙祷。

どうぞお直りください。

笹雄二様の略歴は、1枚紙を入れさせていただいておりますので、またご参考いただきたいと思います。

それでは、まず、きょうの出欠状況、配付資料の確認について、事務局からお願いいたします。

事務局 おはようございます。それでは、まず出欠に先立ちまして、委員のご交代について事務局のほうからご報告申し上げたいと思います。先ほどご紹介がございました違憲国賠訴訟全国原告団協議会・笹雄二委員のご逝去に伴いまして、今回よりご後任として、協議会事務局長の堅山勲委員にご出席いただいております。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。また、公益社団法人日本薬剤師会の藤垣委員におかれましては、このたびご退任ということで、現在、後任をご推薦いただいております。本日時点ではまだ調整中でございますので、ご欠席ということでございます。

本日の出欠状況でございますが、今村委員、内田委員、田中委員、比嘉委員からご欠席のご連絡をいただいております。

また、本日は都道府県のほうから、各県の状況のご報告ということで、ヒアリングにご協力いただいております北海道、岡山県、熊本県のご担当者の方にも報告者席にお座りいただいております。よろしくお願ひ申し上げます。

次に、お手元に配付している資料のご確認をさせていただければと思います。

クリップどめを外していただきますと、「第27回ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会議事次第」が1枚ございます。

続きまして、委員名簿でございます。先ほどご紹介申し上げたところでございますが、若干の変更がございます。

続きまして、座席表でございます。

その次、右肩にホッチキスどめをしてございますが、資料1、「地方公共団体における「疾病を理由とする差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発」に関する取り組み実態調査結果【速報版】」ということで、報告書の冊子がございます。

資料2-1、「北海道におけるハンセン病問題の検証について」ということで1枚資料がございます。

資料2-2、「岡山県における取り組みの実施状況」でございます。

資料2-3、「熊本県「無らい県運動」検証委員会」ということで、ご報告の資料がございます。

資料3、「平成26年度の進め方(案)」という1枚紙がございます。

参考資料2ということで、今回の取り組み実態調査の調査票のコピーをつけさせていただいております。

また、委員限りということで、追加資料がございます。まず冒頭、多田羅座長からもお話がございました、笹雄二委員のご略歴でございます。

その次、右肩に「委員限り・検討会終了後回収」ということで、今回の調査の中で各自治体のほうから寄せられている、具体的な内容で具体名が入っておりますので回収になっておりますが、A3の横の資料が一式ございます。

それから、カラーのパンフレットの的なもので、「北海道ハンセン病問題検証報告書の概要」がございます。

それから、「重監房資料館」のパンフレットが1つございます。

それから、「ハンセン病問題のこと正しく知っていますか？」ということで、岡山県の資料がお手元にあるかと思しますので、ご確認いただければ幸いです。

後半の資料のほうは、傍聴される方におかれましては、お手元にございせんが、ご了承いただければと思います。「傍聴にあたって」の遵守をよろしく願い申し上げます。

事務局からは以上でございます。

多田羅座長 ありがとうございます。それでは、新しくご就任いただきました堅山委員、一言ご挨拶をお願いできますか。

堅山委員 座ったままでお許しをいただきたいと思います。堅山勲でございます。全原協の事務局長を務めております。

先般は5月11日でございます。座長さんのほうからご報告がございましたように、私ども全原協の代表である笹雄二が亡くなりました。私たちにとりましては、大きな空洞がまさにあいたままだと、そのような思いで今もおります。

私と笹とは、この裁判を私が立ち上げたときからのつき合いです。そういう長いつき合いがあったわけですが、彼には最初のときから会長代行、あるいはまた2004年からは原告団の代表としてやっていただきました。そういう中で何回か危篤の状態があったわけですが、それをまるで不死鳥のごとくよみがえって、そして戦いの前線に立ち戻ってくる。そういうことが続いていたわけですが。しかしながら今回の場合は、がんが肺にあったということで、「堅山君、僕はもう長くはないだろう」、そういうことを言うておりました。しかし、「あなたのことだから、また生き返るよ。あなたは死なんのじゃないかな」というような、笹とはそんな話をしておったところでございます。

重監房の復元がなって、その席にも私と一緒に彼は出てくれました。声を発することはできませんでしたが、皆さんの前で元気な顔を見せることができました。ありがたいことだったと思っております。

そしてまたその10日後に訃報が入ったわけでありまして。私は鹿児島の人間でございますので、鹿児島からうちの家内が運転する車で、約1,500キロメートルの道のりを2日かかりで、お通夜、告別式を済ませて、そして全てのことを済ませて帰ってきたということです。

しかし、何にいたしましても、私たちの羅針盤的笹が旅立ったこと、そしてまた9日には全療協の神さんがお亡くなりになった。2つの巨星が落ちた、そういう思いで、本当に今後のハンセン病問題をどうしていったらいいだろうかということで、大変なときを迎えたなど、そのように思っております。平均年齢が83歳の私たちの集団でありますので、誰がいつ死んでもおかしくない、そういうよわいであります。

私は、きょうこうして皆様方の前で初めて顔を出しました。私はこういう会議は実は嫌いでありまして。好きではありません。しかし、私が起こした裁判の結果として、このような会議が持たれておるということであるならば、これは行かないわけにはいかんだろうということで、きょうはやってまいりました。熊本で提訴した最初の13名の原告の1人でありまして。そして私と今度全原協の会長を務めてくれる志村とで、ある意味では立ち上げたような裁判でありました。弁護士の先生方をどうだまして、どう裁判をやっているか。そのことばかりを考えていた。お金のない私たちが裁判に訴えて出るということは、なかなかできることではありません。その中でどんな形で裁判へ持っていったらいいだろう。そういうことを考えながらやってきたのが九州の原告たちであります。原告魂は笹以上のものを持っております。そういう意味では、笹が「堅山、後は頼んだぞ」と言われても、私はこういう会議は嫌いですから、「頼んだぞって、あんたも勝手に逝くなよ」という思いがあるんですけども、しかし笹が残した後、穴埋めはできませんが、何とか皆様方の後につかせていただきたいと、そう思っております。

きょうは本当にありがとうございます。よろしく願いいたします。

多田羅座長 ありがとうございます。

それでは、議事次第に沿いまして、会を進めさせていただきます。まず、前回検討会以降の経過報告について、事務局からお願いいたします。

事務局 それでは、前回以降の経過について、お手元に資料はございませんが、2点ご報告させていただければと存じます。

まず、医療機関アンケートでございます。前年度報告させていただいたものでございますが、「医療機関における患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み等に関するアンケート」ということで、報告書を本検討会でもご報告させていただきまして、確定させていただきました。回答いただいた公的病院に限らず、回収率はたしか4割近くございまして結構高かったと思っておりますが、対象となっている全ての病

院（全国 8,603 カ所）に概要版を送らせていただきました。そのアンケート調査結果の報告書とあわせまして、本検討会の活動についても普及啓発を図るために、これも検討会報告書の概要版がお手元になりますが、22年に大臣提出したものの抜粋を同封させていただきまして、広く 8,600 カ所の病院の方にご周知いただくような形で実施させていただいております。あわせまして、調査結果報告書につきましては、事務局のハンセン病再発防止検討会のホームページにも掲載して、内容をご確認いただけるような形で運営しております。医療機関アンケートについては以上でございます。

それから、本日の議題にもなっておりますが、都道府県アンケートということで、「地方公共団体における「疾病を理由とする差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発」に関する取り組み実態調査」につきましては、前年度末に実施させていただきまして、委員の皆様からいろいろご意見いただいたところがございますが、調査票を確定した上で、調査を実施させていただきました。調査結果につきましては、お手元資料 1 ということで、後ほど詳細についてご報告させていただきます。

前回検討会以降、普及活動を含めて、調査活動については以上の 2 点でございます。

多田羅座長 ありがとうございます。委員の皆さんから経過について、ご質問、ご意見はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは続きまして、経過の内容にもなってくるのですが、この 4 月 30 日に、栗生楽泉園におきまして重監房資料館が開設されましたので、この機会に重監房資料館開設の意義につきまして、ご報告いただきたいと思っております。これは検討会のメインの議題でございます、「疾病を理由とする差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発」に関する取り組み」とも関係するものでございます。資料館の概要について厚生労働省から健康局疾病対策課よりご報告いただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

厚生労働省疾病対策課 疾病対策課の原渕でございます。着席にて説明させていただきます。

まず、お手元に「重監房資料館」というカラー刷りのリーフレットを、委員の方々にはお配りしているかと思っておりますので、これをごらんになっていただきながらお聞きいただければわかりやすいかと思っております。よろしくお願いたします。

まず、「重監房とは」と書いておりますが、群馬県草津町にある国立療養所栗生楽泉園の敷地内にかつてあった、ハンセン病患者を対象とした懲罰用の建物でありまして、正式名称を「特別病室」と呼んでおりました。

ハンセン病隔離政策の中で、多くの患者さんが入所を強制されたということもありまして、患者の逃亡や反抗も頻繁に起きていたと聞いております。このため各ハンセン病療養所には、戦前に監禁所がつくられておりました。これは「監房」と呼ばれておりましたが、それよりも重い罰を与えたということで、この栗生の特別病室のことを通称「重監房」と言われておりました。

この重監房ですが、昭和 13 年から昭和 22 年までの 9 年間使用されておまして、延べ 93 名の方々が特に反抗的とされ、入室と称して事実上収監されておりました。そのうち 23 名もの方々のとうとい命がなくなったとされています。60 年以上経た現在では、このリーフレットの 1 枚目の真ん中にありますが、基礎部分を残すのみとなっております、遺構という形となっております。

この重監房を負の遺産として後世に残して伝えていくために、重監房に関する資料館を栗生楽泉園の隣に建設することになりまして、厚生労働省として整備を進めてまいりましたが、先日、4 月 30 日に多くの関係者のご出席のもと、開館記念式典を開催いたしまして、重監房資料館をオープンいたしました。この跡地とはちょっと離れた場所になりますが、同じく栗生楽泉園の敷地のすぐ隣、隣接したところに資料館を建設いたしました。

この重監房資料の一番の目玉は、重監房の実寸大再現展示のコーナーであります。1 枚目の下に「房の復元図（イメージ）」とありますが、房は完成しましたので、このリーフレットは順次新しい写真に入れかえながら、またつくり直しをしたいと思っております。現状こちらのリーフレットで申しわけございませんが、こういうイメージで実寸大の再現展示のコーナーを設けました。これは当時の映像や関係者からの証言などに基づきまして、重監房の一部を再現したものです。

重監房は高さ 4.5 メートルのモルタルの壁と、当時本当は 8 つ房があったとされておりますが、2 つの房につきまして再現いたしました。2 つの房のうち、1 つは夏の房の再現で、クマザサや雑草が生い茂っている夏の重監房の様子がうかがえるようになっています。もう一つは冬の房の再現でありまして、御存じのとおり、標高 1,200 メートルの草津におきましては、冬には雪が降り積もります。また、氷点下 20 度ぐらいまで下がる日もあると聞いております。冬の房につきましては、屋根に雪が降り積もる様子や、

房内にも雪が吹き込んで積もり、過酷な条件で収監されていた様子がうかがえるようなつくりとなっております。

この重監房ですが、最も長い人は549日間収監されていました。平均にしますと1人当たり134日に及んだと言われております。先ほど申しましたように、氷点下20度の冬においても薄い布団だけで、さらには減食の刑が科せられていたということで、弁当箱に薄く敷いた麦飯に梅干し、具のないみそ汁というような粗末な食事が、1日に2回だけ与えられるという状況で、またその食事の運搬や、房の中で亡くなった方の遺体の運び出しにつきましても、患者の仕事だったという証言がございます。

元患者の方々のこのような証言につきましては、第2展示室にて映像やパネルで紹介されています。銚さんの映像もこちらにあります。また、昨年の重監房跡地の発掘調査で見つかった重監房の扉の施錠に使ったと思われる南京錠、収監者の食事に使ったと思われる弁当箱やおわん、箸、これも証言どおり発掘で出てまいりました。また、眼鏡など収監者の遺品も展示されております。

決してアクセスのよい場所ではないですが、連日多くの来館者にお越しいただいております。既に来館者数はこの1カ月で2,000人に達しておるところです。

重監房を負の遺産として後世に伝え、ハンセン病をめぐる差別と偏見の解消を目指す啓発普及の拠点として、この重監房資料館が大いに活用されていることを期待しておりますし、また我々も活用していきたいと考えております。

説明は以上になります。

多田羅座長 ありがとうございます。我が国のハンセン病の歴史に学ぶ、その歴史を残していくという観点で、重監房資料館を今回開設されたことの意義は、非常に大きいのではないかと思います。その点、検討会といたしましても、高くその意義を評価させていただきたいと思っております。ご報告ありがとうございました。ということで、重監房資料館のご説明をいただきました。豎山委員、追加のご意見を願いたいいたします。

豎山委員 ただいまご報告がありました。私もこの資料館を訪ねてまいりました。オープニングセレモニー等にも呼ばれて行ってまいったわけでございます。銚が生前から「この復元なくして僕は死ねないんだよ」とよく言っておりましたが、本当にまさしくそれを見事に再現していただいた、このことについては深く感謝を申し上げたいと思っております。

ただ、私は文言というのは物すごくこだわるほうで、この文言は一体何なんだろうと思うのです。これはもう一回厚労省としても考えていただきたい。どういうことか。「ハンセン病について」という記述の中に、「主に外見が大きな理由となって社会から嫌われてきました」というくだりがあります。「主に」でない部分は何ですか。我が国がとった政策によって、らいは怖い病気、ハンセン病は怖い病気、そういうふうにしむけていった国の責任があるのではないですか、ということです。

それともう一つ、この後段のほうに、眼鏡が云々、病気の云々ということがあって、「人が人を大切に思う心」があれば、この眼鏡は土に埋もれることなく、持ち主の元へ戻ったに違いありません。人を人と思わない悲劇が再び繰り返されないように、残された負の遺産を云々とありますが、この「人を人と思わない悲劇が再び繰り返されないように」、誰がそういうことを行ってきたのかということを確認に書くべきです。国のとつらい行政によってこういうことになったんだということをきちっと書くのが、私は国としての責任のとり方だと思っております。きちっとそこを書いていく。そのことがなければ、それでは一体誰が人を人と思わない悲劇を繰り返させたのか。それは国民なんだろうか。国民をそういうふうにしむけたのは一体何だったのかということ、私たちはしっかり確認していかなければいけない。だからよくこんな文章で銚が許したものだ、私はあきれ返っていますよ。だからこら辺のことは、もう一回考えていただきたい。このパンフをつくり直すに当たって、このところはきちっと詰めていただきたい。そう思います。

多田羅座長 ありがとうございます。国のほう、何かご意見はございますか。

厚生労働省疾病対策課 ご意見いただきましてありがとうございます。刷る際には、またしっかりとご相談をさせていただきたいと思っております。

多田羅座長 ありがとうございます。非常に貴重な点をご指摘いただけたと思っております。国のほうでもご検討いただくようよろしくお願いいたします。

それでは続きまして、議題の(4)都道府県向けアンケート調査の結果報告(速報値)について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局 それでは、資料1に基づきまして、都道府県アンケートの概略をご説明させていただきます。資料1の1ページ目、表紙をめくって1枚目のところからごらんください。

1ページ目に調査の概要について整理をさせていただきます。まず調査の目的ですが、疾病を理由とする差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発に向けた、地方公共団体における取り組み状況を把握するということで、調査をさせていただきました。

調査の期間ですが、昨年度末に調査票を投函させていただきました、4月から5月にかけてご回答いただいたという状況でございます。

調査対象としましては、都道府県、政令指定都市全てを対象にしまして、こういった取り組みにかかわっておられる部署、広範にわたりますので、保健・医療・福祉の担当部署に1票、人権の担当部署に1票、教育委員会に向けて1票、1自治体当たり計3票ご回答をお願いしている状況でございます。

1ページの一番下に、5月30日時点での回答数を書いてございます。全体で見ますと76.6%、都道府県、政令市の保健・医療担当部署につきましては9割以上のご回答をいただいている状況です。本日はこのトータルの件数でご報告をさせていただきますが、今督促を順次かけておりますので、保健・医療・福祉の部署の回答が100%になった時点で、最終の集計をしていく。この段階では都道府県と政令指定都市は分けた形で集計をしていく予定でございます。

それでは、調査結果の概略について、事前にお送りもしておりますが、簡単に確認させていただきたいと思います。

まず3ページをごらんください。平成24年度に普及啓発事業をどれぐらいのところでやられているかというのを、部署別に集計したものでございます。図1のグラフをごらんいただきますと、全体では7割程度のところで事業が実施されています。部署別に見ますと、「保健・医療福祉部署」では87.5%、「人権担当部署」では67.4%、「教育委員会」で46.8%という実施率になっております。

1枚おめくりいただきまして、4ページのグラフ、こちらは都道府県と政令市に分けた中での事業の実施状況を見ております。「都道府県」につきましては約98%、1県を除いて全ての県で何らかの事業が行われているという状況でございます。「政令指定都市」についてはやや低くなっておりまして、80%という結果になっております。

6ページにお進みください。上の段のグラフでございます。そういった普及啓発事業が、ではどういった疾病を対象に行われているかというのを整理しております。今回ハンセン病の再発防止検討会ということで協力をお願いしましたので、「ハンセン病」の事業について44.4%、最も多くなっております。それに続きまして、「その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）」「精神疾患」というご回答をいただいております。また「疾病全般について」ということで、特に特定の疾患を対象にしたものではない事業も7.9%という結果になっております。

こういった疾病に関しての普及啓発事業の具体的な中身ですが、9ページにお進みください。普及啓発事業の種別をお聞きしておりますが、その中では「講演会・シンポジウム等の開催」「パンフレットの作成・配布」といったものの取り組みの割合が高くなっております。また、「自治体ホームページへの掲載」「専門職向け研修会の開催」「患者等との交流機会の提供」といった事業の取り組みが多くなっております。

具体的な中身につきましては、委員限りの配付資料の中に、自由記述で書いていただいたものもございますので、後ほどの議論の中で随時ご確認いただければと思います。

15ページにお進みいただけますでしょうか。こういった事業を誰に対してやっているかということ整理をさせていただきます。図8でございますが、普及啓発事業の対象としましては、特に属性を決めずに「一般市民」という取り組みが62%、圧倒的に多くなっております。それ以外に「医療・保健従事者」「自治体職員」「学校教育関係者」に向けた事業も一定の割合で多くなっておりまして、続いて「対象疾患の患者・家族」という形になっております。子供たちに対しては、やはり年齢の高い層、「高校生・大学生」「中学生」という順で実施率が出てきております。

続きまして20ページにお進みください。ではこういった事業がどれぐらい効果があるのかないのかというのを、ご回答いただいた行政のお立場で評価していただいた結果になっております。全体では総数7割程度は、「効果が上がっている」というご回答になっております。部署別に見ますと、「保健・医療福祉部署」「人権担当部署」「教育委員会」の順に効果が上がっているという割合が高くなっております。具体的に「分からない」というものも一定数ございますが、自由記述等を拝見しますと、パンフレット等を置いて配っているようなものについては、その後の反応についてなかなかフォローするのは難しいところもあ

りまして、一定割合「分からない」というご回答も出ているという状況でございます。

続きまして25ページにお進みください。今の実態としては、今ご説明したような状況ですが、25ページでは、25年度以降、この先の実施状況についてどうお考えかというのを聞いております。総数のところでごらんいただきますと、90%が「現在と同程度の規模で継続」していきたいということでご回答いただいております。一部2.9%はこれからさらに拡充していきたいということで、大半のところではこういった取り組みをこれからも続けていく方針をお持ちということがわかりました。

32ページ以降は、事前送付の時点ではお送りしておりませんでした。ハンセン病を対象とした普及啓発事業が自治体全体としてどれくらい行われているか。きょう後半、都道府県からのご報告もいただきますので、参考として集計を追加しております。まずハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署ですが、「保健・医療福祉部署」が71.6%と最も多くなっておりまして、「人権担当部署」「教育委員会」という順で事業が実施されている状況でございます。

38ページにお進みください。具体的な取り組みの中身ですが、これはやはり療養所の有無によって取り組みの状況が違ってくるかと思っておりますので、国立ハンセン病療養所があるかないか、地域別で分けて集計をしております。これを見ますと、どの取り組みについても、おおよそ療養所のあるところのほうが取組率が高いという状況になっております。「自治体ホームページへの掲載」「講演会・シンポジウム等の開催」「パンフレットの作成・配布」「ポスター等の作成・配布」「テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信」といったあたりの取り組みの率が、特に療養所がある地域のほうが高いという結果になっております。一方で、「上記のような活動を実施する団体への支援」「事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成」といった部分については、療養所のない地域のほうが取組率が高いという結果になっております。

続きまして41ページにお進みください。ここはハンセン病を対象とした普及啓発事業を、こういった方を対象に実施されているかというところでございます。「一般市民」については療養所の有無で余り差はありませんが、それ以外の個別のターゲットをつくった上での事業については、療養所のある地域のほうがない地域に比べて実施率が高いという結果になっております。

43ページにお進みいただきまして、ではこういった事業の評価はどうでしょうかということをお聞きした中では、やはり療養所のある地域では「効果が上がっている」とお答えになった比率が高くなっております。

概略としては、都道府県調査の速報値は以上でございます。

多田羅座長 ありがとうございます。都道府県及び政令指定都市を対象に、啓発普及活動にどのように取り組んでいるか。その実態をこの機会に把握しておきたいということで、調査させていただいたものでございます。

4ページですが、47都道府県のうち1県を除く97.9%において実施している。政令指定都市では8割ということでございます。全体としては92.5%ということで、取り組んでいただいているのですが、取り組んでいただけていない市や県があるのはどういうことかなということを感じるところでございます。ぜひこれは全県、全指定都市を挙げて、取り組んでいただかないといけない課題ではないかと思っております。

保健・医療福祉部署及び人権担当部署、教育委員会という3つの担当部署から見た状況を見ていただいて、保健・医療福祉部署が一番多く取り組んでいただいて、人権担当、教育委員会という形でございますが、申し上げていますように、人権、教育ももう少し積極的に取り組んでいただく。特に教育委員会、教育ということの中における人の、日本人の知識、常識として、ぜひもう少し取り上げていただく必要があるのではないかという感じも、私としてはいたしております。

それから、大きな特徴として、療養所のあるところではこういう啓発普及活動が非常に相対的に進んでいる、評価も高いというところは、やはり療養所が存在することによるこれまでの啓発普及活動、あるいは県の取り組み方も進んでいるのではないかということで、その点、療養所のある県において取り組んでいただいていることには敬意を表したいと思っておりますが、そういうところに学んでいただいて、もう少し全体として全都道府県、政令市で取り組んでいただく。特に教育委員会などはもう少し教育の中で、やはり差別・偏見が生まれぬような、そういう日本の教育というものが行われますよう、進めていただく必要があるということ改めて認識することができるのではないかと思います。

ちょっと座長が勝手なことを申しましたが、現在の我が国のこういう状況につきまして、委員の皆さんのご意見を伺いたいと思っております。いかがでしょうか。堅山委員、何かございますか。では、藤崎委員からお願いします。

藤崎委員 今取り組みを行っている療養所のある県とない県では、やはり差がある。これは現実だと思えますが、私どもが常に疾病対策課にお願いしているのは、例えばシンポジウムでも何でもそういうことをやる時には、できるだけ療養所のない県でやってもらう。その割合が同じレベルになるか、あるいは逆転するぐらいのレベルでないとだめだと思っていますので、これからのお願いとしては、そういうことも続けて取り組んでもらいたいと思っています。よろしくお願ひしたいと思います。

多田羅座長 その点、今回共通して、療養所があるところがいろいろな意味で率が高いという点は、結果として非常に貴重な資料とも言えると思いますが、逆に言いますと、やはり療養所のないところでは、取り組みがややおこなわれているとか不十分ということもありますので、今、藤崎委員にご指摘いただいたように、むしろその点をこういう結果から意識いただいて、国のほうからもひとつ督促、奨励いただきたいと思ひます。

では堅山委員、お願ひします。

堅山委員 今、藤崎さんがお話しされた、また座長がお話しされたとおひだらうと思ひます。温度差がある。もう余りにも温度差が激し過ぎるという感じがあります。例えば教育の現場でも、同じ市町村の中でもやはり温度差がある。そういうことも見受けられる。それから市町村においても、ハンセンの療養所があるところは、当然のことながら一生懸命おやりになるであろうが、そうでないところは、ハンセンの療養所がないんだからうちとは関係がないというような、そういうことがあるのではなからうか。しかし、隔離行政というのは全国から隔離してきたわけで、九州の星塚敬愛園だって九州全土から連れてきているわけですよ。そういうことをもっともっと各市町村がよくよく知っていただきたいという思ひがあります。

それと、私は社会復帰して、もうかれこれ10年ぐらいたつてしょうか。私たちは長屋の中の生活でした。居室が長屋みたいになっていて、その中で生活をしてきた。だから、社会復帰をするときは、せめて一軒家に住んでみたいと思ひた。せめて一軒家に住んで、思ひっきり声を出してみたい。思ひっきり笑ってみたい。思ひっきりテレビも見してみたい。大きな声で聞いてみたい。そう思ひたのです。そして一戸建ての住宅を探した。3年かかっても見つかりませんでした。そして4年目でしょうか。やっと一戸建てが借りられた。それはどうして借りられなかったかという、私の社会復帰先は鹿屋市ですが、鹿屋市で堅山が家を借りに来たと。不動産屋さんは1軒でも空きがなくなればいいわけですから、不動産屋さんはよしとするのですが、その持ち主が断ってしまう。そしてそのうちに、「堅山さん、この家は売り家になりました」と言うんですよ。貸し家が売り家になってしまう。「ああ、そうですか」ということでしばらくたって、また何となく気になって行ってみれば、また貸し家になっている。これが実態です。

そして、これがもういいかげんよくなっているだろうと思ひていたら、先般、厚労省のほうにも報告が上がっていると思ひますが、うちの星塚敬愛園の入所者が1人退所いたしました。先月の28日ぐらいでしたか。その方がやはり一軒家を探したいということだったので。ところが、なかなか決まらないということで、私のところに相談に来ました。「どうしても一軒家が借りられないんだよ」ということで、「どうしたの」と聞いたら、「いや、貸してくれないんだ。この物件をとお願ひしても、それが貸してもらえないんだよな」という話だったから、私は、「ああ、そうだろうな。まだそれが続いているんだね」ということで、私はその方にお話をいたしました。その方は諦めて、普通の市営住宅の長屋の居室をお借りになったわけですよ。

それでは私がなぜ借りられたかという、私の持ち主が川内市で、鹿屋市から離れています。もう不動産屋さんが持っていた物件であったがために、借りることができたのです。そういうことで、個人の方が持ち主である、そういう家というのは、私たちハンセン病元患者にはなかなか貸してもらえない現実がいまだにある。

ハンセン病問題というのは、私はいつも言ひますが、在園者の問題、これも大事な問題です。しかし社会復帰した者たちがおります。今、給与金をもらって生活しておる者が、恐らく1,200名前後であろうと思ひます。実態はもっともっと多くの人たちが社会復帰しておられる。そしてまた入所歴のない患者さんたちもいらっしやる。あるいはまたお亡くなりになった家族の皆様方もいらっしやるわけですよ。こういうものをトータルとしてハンセン病問題と私は称しておるのですが、こういう目で見えていったときに、本当にこの啓発活動というものは、もっともっと地に足の着いたといひますか、そしてまたそれが私たちの目に見えて、ああ、住みやすくなったなど言えるような啓発活動でなくてははいけなからう。社会復帰している者が、例えば私が年賀状を出せば返ってくるんですよ。何で返ってくるか。ハンセン病のハの字が

書いてあったら返ってくるのです。だから、ハンセン病問題なんか一文字も書けない。ただ「おめでとうございます」、それだけで出さなくてはいけない。そういう現実がまだにある。だから、社会に出られた方々も、いまだにひっそりと社会の片隅でジーンと社会の動きを見ながら生活しておられる。そういう実態がまだにある。

これは都会でもそうですし、私の住んでいる鹿屋市でもそうです。鹿屋市にもお1人社会復帰されている方がおられます。この方は私とも交流は全くありません。怖いからです。もしかしたら自分の過去のことが社会の人たちに知られて、そしてまた昔みたいな偏見・差別を受けるのではないかという思いがあるから、近づいてこれられないのです。そういう現実があるということを知っておいていただきたいと思います。

多田羅座長 わかりました。ありがとうございます。貴重なご意見、大事なご指摘ありがとうございます。はい、鈴木委員、どうぞ。

鈴木委員 鈴木利廣です。一つは啓発事業の実施率で、3ページを見ると教育委員会が一番低い。20ページを見ますと、効果は教育委員会が一番上がっていると言っている。何をもちて効果が上がっていると言っているのかというあたりは、19ページを見ても少し疑問があるのですが、効果が上がっているとわかっていながらやらないのはどうしてなのかと疑問を持ちました。

それから、15ページを見ますと、一般市民の場合が62%ですね。それから教育現場で28%、医療・保健従事者で24%とありますが、いろいろなところで繰り返し繰り返しやっていかないと、こういう啓発事業の効果は出ないと思います。効果が上がっているというのは、事業をやったときにアンケートをすると、よかったということが出ているから効果が上がっていると思込んでいるというところに、やはり啓発事業の底の浅さというか、そういう感じが見え隠れしているなと思います。

疾病・障害を理由とする差別が、本当に解消のほうに向かっているのかどうかということですが、一つの大きな出来事は、去年の12月に批准された国連の障害者権利条約ですよね。これはたしか2007年ごろに外務大臣が署名しているのですが、なぜそれが批准するまで6年もかかっているのかについては、国内的整備ができていないということで、国内的整備がある程度めどが立ってできたときに、この条約を批准するというふうになってきていた。その間、国内的整備としては、例えば一番象徴的なのは、去年の6月に制定された障害者差別解消推進法と言われているものですし、数年前に起きた障害者基本法の改正、こういうものがきちんと整備されて初めて権利条約を批准するという形になったけれども、本当にこういう政策が現場の中に届ききっているのかどうかという点では、まだまだ心配の事柄がいっぱいあると思います。

ホームページなどを見ますと、各地ではまだこういう障害者についての権利保護の条約が、都道府県レベルでは47の中で7つくらいしか条例として反映されていないようですから、日本全国の中ではまだまだこういう疾病や障害を原因とする差別の解消に向かっているとは言えないのではないかと思います。

ことしの1月にNHKが報道したのを見ると、障害者のグループホームの建設で、全国で地元住民が反対運動を起こしているというのが、過去5年間で60件くらいあるということです。それで撤退を余儀なくされるとか、ほかのところに移さなければいけなくなるということです。これはグループホームに関してはたしか国会の附帯決議だったと思いますが、地元の承認や同意を待っていたのでは先に進まないということで、それを不要とするというふうに進んでいるんですけれども、今でもたしか神奈川県川崎だったと思いますが、精神障害者のグループホームの建設を地元が反対して頓挫しかかっている。ですから、今回のアンケートではある程度事業は進みつつあるかのようなことになってはいますが、実態はまだまだ、とりわけ精神医療に関しては、施設の中だけではなくて、社会との関係で捉えないといけない。ハンセン病の教訓の一つとしては、社会の中で差別が助長される中で、療養所に入った人たちの2人に1人が地獄だったと言い、2人に1人が天国だったと言っている。つまり社会的差別にさらされる中で、療養所に入ってほっとしたという人も中にはいるわけで、そのことが実は社会的差別をわかりにくくしている面もあるのではないかと。

その意味では精神病院の中でも、入院することで院内の差別というのは少しずつなくなっているのかもしれないけれども、それは逆に言うと社会の中での差別の激しさのあらわれということも言えます。日本の精神病院は、1年以上入院している人が10万人以上いるとも言われています。世界では1カ月以上は入院させない傾向になってきているのに、まだまだ長期入院がすごく多い。今はハンセン病など感染症もすごく問題ですし、そこを教訓にして、精神病患者、知的障害者の差別を社会からどうやって解消していく

のかということで、このいろいろな作業は非常に重要な出発点になるのではないかと思います。

ちょっと長くなりましたが。

多田羅座長 ありがとうございます。非常に貴重な点を、具体的に教えていただけたと思います。

あとまたご意見があるかと思いますが、きょうはわざわざ地方自治体のほうから、北海道、岡山県、熊本県の方に来ていただいております。非常にお忙しい時期に、無理にお願いして来ていただいております。どうもありがとうございました。ということで、まだ議論があるかと思いますが、関連もごさいますので、自治体のほうからの具体的なご報告を承って、その後、追加のご議論をいただきたいと思います。

それでは、まず北海道のほうからご説明をお願いいたします。北海道保健福祉部健康安全局地域保健課感染症・特定疾患グループ主幹の岡本様、主事の山崎様でございます。よろしくお願ひいたします。

北海道 改めまして北海道庁の岡本と申します。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。座って失礼いたします。

ハンセン病問題の対策につきましては、北海道におきましては、私ども保健衛生部門で主な取り組みをさせていただいているところでございます。普及啓発事業等のほかに、北海道には療養所はございませんので、全国にいらっしゃる療養所に入っている方々の里帰り事業といったもの、あるいは私ども職員がボランティア団体の方々とともに、全国の療養所を訪問するといったことにも取り組んできているところでございます。

本日は、ご依頼がありました内容に沿いまして、平成22年度から翌年度にかけて行いました、検証会議を設置して報告書を取りまとめるその経過と、その報告を受けた後の報告書の内容を踏まえた最近までの取り組みについて、概要を担当の山崎のほうからご説明させていただきたいと思います。

北海道 北海道庁地域保健課の山崎と申します。座ったままで恐縮ですが、ご報告をさせていただきます。資料2-1をごらんいただければと思います。

本日は、平成22年度に、北海道ハンセン病問題を検証する会議を設置したことをメインにお話をさせていただきますが、まず初めに、道においてこれまで取り組んできましたハンセン病問題対策に係る事業について、あらかじめお話をさせていただきます。

昭和41年より里帰り事業と称しまして、全国の療養所に入所されています元患者の皆様との相互交流を目的とした事業を実施しております。昭和63年～平成13年の休止を除きましては、今年度まで実施を継続しております。平成16年からは、青少年研修事業と称しまして、中学生、高校生を対象とした研修事業も行っております。次に平成23年、後ほど詳しく説明をさせていただきますが、「北海道ハンセン病問題検証報告書」を作成し配付いたしました。その他、パネル展、教育セミナー等も開催しております。

続きまして、ハンセン病問題に関する検証ですが、背景としまして、平成21年9月に里帰り事業で来道された道内出身の元患者の方々から、知事及び道議会議長に対して要望書が提出されました。この中身というのが、全国の療養所に入所されている方々も高齢化しておりますので、今ここでまたハンセン病問題が風化せず、後世に語り継がれていくよう、しっかりと検証を行ってほしいというものでした。このことを受けまして、同月に知事の記者会見でも設置の考えを示しましたので、担当部署としましても準備を始めたところです。

2番の経過のところですが、今お話ししましたとおり、平成21年9月に検証会議の設置の要望を受けまして、準備を開始。翌年22年4月に検証会議設置の上、第1回の検証会議を行いました。翌月5月に第2回検証会議を青森県の松丘保養園で行いました。この検証会議において、具体的な進め方を話し合いまして、6月には元患者の皆様への聞き取り調査及び資料収集等も開始しております。平成22年11月に第3回検証会議、翌年の23年1月に第4回検証会議、3月に最後の検証会議となりますが、第5回としまして、実際に取りまとめる報告書について話し合いを進めました。5月、最終的な編集会議を設けた後に、6月、知事へ検証報告書を提出しております。

続きまして、検証会議の概要についてですが、会議の構成は以下のとおりとなっております。2人目にいらっしゃいます北星学園大学の杉岡教授を座長としまして、最初に要望書のご提出をいただきました松丘保養園入所者自治会北海道民会の桂田会長をはじめ、5名の方に構成員としてついでいただきました。

会議設置の上で、ワーキンググループを構成したのですが、構成員として計41名の方々に聞き取り調査などのご尽力をいただきました。支援団体としまして、「北海道はまなすの里」「ハンセン病回復者と北海道をむすぶ会」「ハンセン病を考える会」から25名、札幌弁護士会の方々にはバックアップチームをつくらせていただきまして、13名の方にご尽力いただきました。そのほか大学教職員の方3名を含めた41名の

方々に、約1年活動していただいた結果となっております。

実際の聞き取り調査におきましては、(3)の療養所への訪問のところで、主に北海道出身の方々が入所されております7施設を訪問し、調査をしてきました。

結果としては(4)聞き取り対象者として、元患者の方は18名、ご家族の方は4名、元行政担当者、道職員であります。1名を含めた計23名の方に聞き取りを行ってまいりました。

4番としまして、約1年間の検証の後に、北海道としての考察を述べさせていただきます。1つ目に、行政の取り組みとしまして、行政をはじめ、社会全体にハンセン病撲滅のためには、絶対的隔離しかないとのコンセンサスが形成されてしまったと推察されます。2つ目に、人権の侵害としまして、90年間の隔離政策を続けてきた国はもとより、それを無批判的に受け入れ、自らも隔離政策に加担してきた北海道も、その責任は免れないと考えております。こうしたことを踏まえまして、北海道の将来のためにも、ハンセン病問題を過去の事案として安易に清算してはならないと考えておりますので、この1年間の検証を経まして、またさらに事業を展開してまいりました。

具体的には5番の検証会議を受けた取り組みとしまして、平成23年6月に検証報告書を提出後、10月には札幌弁護士会との共催で道民フォーラムを開催いたしました。翌年24年10月、検証報告書をさらにわかりやすくした概要版を発刊しております。25年度に学校教育向けテキスト「ハンセン病問題を授業化する おまえ、もう学校に来るな！」という題名のテキストを作成しまして、このテキストを活用した形で教育セミナーの開催も行いました。26年度としましては、教育研修、シンポジウムの開催を予定しております。

参考までに、最後になりますが、6番のところで概要と書かせていただいたのですが、お手元に青いリーフレットをお配りさせていただきましたので、ごらんいただければと思います。

以上です。

多田羅座長 ありがとうございます。非常に貴重な取り組みを進めていただいていることに、改めて敬意を表したいと思います。

それでは続きまして、岡山県健康福祉部健康推進課感染症対策班総括副参事の芦田様、主事の二木様からご説明をお願いいたします。

岡山県 改めて岡山県庁の芦田と二木です。よろしく願いいたします。それでは、恐縮ですが座って説明させていただきます。

岡山県の資料は、資料2-2ということで、当県のほうからは、普及啓発事業の具体的な取り組みを中心に報告させていただこうと考えております。まず、岡山県における取り組みですが、ハンセン病問題対策、あと若干エイズ対策の普及啓発等について報告をさせていただきます。

まず、ハンセン病問題対策でございますが、岡山県としまして、ハンセン病対策の振り返りというものをしてございます。平成13年の熊本地裁判決後に、ハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会を設置いたしまして、岡山県における実態調査、対策等の進め方について、独自に調査審議をいたしまして、提言を含む意見書を知事に提出しております。

提言を具体化するために、ハンセン病問題対策協議会を設置いたしまして、協議・調整を行いながら、現在、関係部署で普及啓発等を実施している状況でございます。

若干ページが飛びますが、4ページに組織の概念図を載せてございます。左の上のほうに振り返りの委員会、医事評論家の水野先生をはじめとする、そこに記載の委員の方で、現地調査を含む9度の審議を行っていただいております。14年度以降ですが、ハンセン病問題対策協議会、平成26年度のメンバーを書いてございます。学識経験者の方、園の関係の方、弁護士の方、教育庁、人権担当部局、私どもの保健福祉部局等で協議会を構成しております。それで、いろいろ委員会とか専門員とか書いてございますが、それぞれ役目を果たしていただきまして、現在はハンセン病問題対策協議会が設置されているような状況でございます。

お手数ですが、資料の1ページに戻っていただきまして、ハンセン病と岡山県ということで書いてございます。振り返りの委員会では、「岡山県は、国立第1号の長島愛生園、邑久光明園の2園を有し、全国でもハンセン病施策上特異な位置を占めている」という報告がございました。

続きまして、委員会の結論をそこにご紹介しております。本検討会と関係が深いもので言いますと、偏見・差別のところの3つ目のポツですが、エイズやO-157等に関連しても偏見・差別が発生しているということで、ハンセン病が提起した深刻な人権侵害問題を受けとめて、今後の取り組みに生かす責務があ

るということ。また、正しい知識のところ、疾病を正しい知識もなく恐れの対象とすること自体が誤りであることを一番に認識すべきである、というような結論が出ているところでございます。

2ページに行ってくださいまして、ここから提言と実際の取り組みの実施状況について、ご説明いたします。この取り組みの実施状況につきましては、先ほどご紹介しました年2回のハンセン病問題対策協議会で報告をさせていただきます、議論を行っているところでございます。提言のほうは啓発事業のきめ細やかな実施、次のページに書いてございます福祉増進施策の推進、史料の保全策に関する国への要望の実施、最後に13年度の時点でまだ整っていないけれども、体制を整えた上でさらに行う取り組みというふうに分けて、それぞれ細かな提言がされております。

まず啓発事業のきめ細やかな実施について、1つ目のボツでございますが、啓発資材を活用した語り部による伝承、対話集会の実施等、工夫をして啓発事業を行うこと、という提言に対しましては、入所者の方に協力をいただいております、語り部講演会を小中学校で実施しているところでございます。また、各種団体が、入所者と交流をする事業に対しても県として補助をしているということ。それから、DVDを県のほうで作成しております、療養所訪問時の事前視聴等に使っていただいております。

次の正しい情報提供の提言につきましては、ホームページでの啓発はもとより、本日委員の先生方のお手元にお配りしております小冊子を作成して活用しているところでございます。中身は後ほどご紹介したいと思っております。それから、「名誉回復及び追悼の日」の関連事業で、県庁でのパネル展、あるいは県立図書館での語り部講演会を実施しております。この語り部講演会のほうは、一人一人の県民の方対象ということで、1人からでも参加していただきたいということで募集をしているところでございます。また、人権担当部局におきましては、研修を実施しておりますが、最近県職員の主任級昇任時、研修科目へのハンセン病問題の組み込みということで、必ずこの昇任時に研修を受けるということ始めてございます。

次に、学校教育の中の人権教育、あるいは社会活動としての生涯学習において取り上げて、人権意識涵養をさらに推進すること、という提言につきましては、人権担当部局、教育庁で、人権教育・啓発指導者講座での療養所交流研修会などを実施しております。また、教員研修でも療養所を訪れて、入所者の方にお世話になっているところでございます。

続きまして、若い世代に対する啓発は直感的理解が容易なものにすること、という提言につきましては、きょうこちらのほうに持ってきていますが、DVDを作成しております。「未来への絆」ということで、これは昨年度末に完成しております、県下全中学校に配付しております。この作成に当たりましては、教育庁と連携いたしまして、授業で使いやすいように3部構成ということで、現場の教員の方のご意見を反映した形でつくってございます。これはふれあい協会さんの予算を使わせていただいております。

3ページ、社会復帰の関係のところ、地元小中学生等との交流事業による園全体での社会復帰推進ということでございます。長島愛生園、邑久光明園の入所者の方は、社会復帰につきましてはニーズがなくなってきたということで、県のほうは社会復帰支援員を設置していたのですが、23年度末で終了し、後継の事業といたしまして、実施しているところでございます。

それから、入所者に対する聞き取り調査の実施ということで、小冊子のほうに体験談を掲載したり、関連資料・史料の収集・蓄積ということで、岡山県のハンセン病関係資料集「長島は語る」前編(766ページ)・後編(794ページ)を刊行しております。これは前編が19年2月、後編が21年3月発行ということで、長期にわたり資料を収集し、整理をし、刊行しております。これにつきましては各都道府県に配付するとともに、収集した史料については保存しているところでございます。

最後に、お手元の小冊子について、若干ご説明をしたいと思っております。

まず1～2ページを開いていただきまして、ここにはハンセン病は長い間誤解をされてきたということを書いてございます。

3～4ページですが、これはハンセン病の近代の歴史をまとめたものでございます。下のほうに「無癩県運動」、右のほうに「ハンセン病問題は解決したのでしょうか?」という問いかけも載せているところでございます。

5～6ページですが、長島についてのご紹介ということで、長島愛生園、邑久光明園、長島という島に2園が存在しております、写真が載っていますが、邑久長島大橋がかかっているという状況でございます。

7～8ページですが、療養所に入所されている子供さんの詩や作文をここに載せてございます。

9～10ページですが、入所者の方の体験談を聞かせていただきまして、ここに掲載しております。

11～12 ページですが、先ほどご紹介しましたような、左上のほうにホームページ、下には刊行したもの、右のほうにはDVDの内容を若干載せております。12 ページの一番下は、小学生との交流事業の様子を載せております。こんな取り組みを行っているご紹介でございます。

最後に 13 ページですが、「ハンセン病問題に学ぶ」ということでございます。現在、長島愛生園、邑久光明園は、ハンセン病問題を通して人権に関する理解を深め、人権感覚を身につける場となっているということございまして、ここで現状を確信的に紹介しているということです。最後に生徒たちの感想文の中で、4つ目のポツのところ、交流事業の参加者の感想文でございます。「私たちにできる偏見や差別を防ぐ方法は、正しいことを理解すること、間違った情報を言っている人に正しい情報を教えてあげることだと思います。偏見や差別が少しでもなくなる社会にしていきたいです」というような感想文もいただいているところでございます。

最後に、少し長くなりますが、資料の3 ページでエイズ対策につきまして、若干ご説明をします。エイズ対策につきましては、医療関係者、行政関係者によるエイズ医療等推進協議会を設置しておりまして、対策について協議をするとともに、連携して作戦を実施しております。その中で、偏見・差別の解消に資する取り組みも行っておりまして、現在、MSMに感染者等が多い状況もあり、また今後の感染者・患者の増加や高齢化に伴って、地域での医療、介護等の受け入れが課題となってくると考えられることから、取り組みの着実な実施が必要と認識しております。そこで、以下に書いてあるような、県民等に対するメッセージの発信、地域生活や差別・偏見の解消のために必要な方々への研修や講座を実施しているところでございます。

岡山県からのご説明は以上です。

多田羅座長 ありがとうございます。非常に積極的に進めておられる取り組みの内容について、詳細にご報告いただきありがとうございます。このように進めておられることに対し、改めて敬意を表させていただきます。

それでは続きまして、熊本県からご報告をお願いしたいと思います。熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課参事の柳田様からご説明をお願いいたします。

熊本県 こんにちは。熊本県健康づくり推進課でハンセン病問題を担当させていただいております柳田と申します。きょうはよろしく申し上げます。

ハンセン病問題の啓発全般の取り組みについては、平成 21 年 12 月に開催された本検討会において報告させていただいておりますので、本検討会では現在検証作業を進めております熊本県「無らい県運動」検証委員会について、説明させていただきます。

まず経緯でございますが、平成 20 年 7 月、蒲島郁夫熊本県知事が就任後、初めて菊池恵楓園を訪問した際に、入所者自治会から、「県が無らい県運動にどうかかわったのか検証をしてほしい」という要望を受けまして、検証作業を開始いたしました。すぐに資料収集等の検証作業を開始したわけですが、多角的な視点から深く掘り下げる必要があるということもありまして、平成 23 年 1 月に、学識経験者、入所者代表等で組織した「無らい県運動」検証委員会を設置いたしました。

下に委員等一覧を書いております。委員 5 名、協力員 8 名、計 13 名で行っております。本検討会の座長代理の内田先生を委員長といたしまして、委員会を設置し、検証作業をスタートしました。

次に報告書の概要ですが、検証委員会はこれまで計 8 回開催いたしまして、平成 26 年 3 月に最終報告書案が了承されました。主な特徴は次に示すとおりですが、詳しい項目については 3 ページ目、4 ページ目の報告書目次をごらんください。

本報告書は総数 350 ページにわたる報告書となっております。まず第 1 章、第 2 章で「戦前編」「戦後編」の熊本県の「無らい県運動」、またハンセン病にかかわる問題について検証されています。第 3 章では、医療界やマスコミ等が、「無らい県運動」にどのようにかかわってきたかを検証しています。第 4 章では、国賠訴訟やホテル宿泊拒否事件など、本県が経験しております事件やハンセン病問題の課題について、述べさせていただきます。

次の 4 ページ目、第 5 章は、入所者等の聞き取りをもとに、被害の実態について述べております。第 6 章では、ハンセン病問題の解決に向けて、県や国が今までどういう啓発活動を行ってきたのか、またどのような教育が必要なのかということで、最後に「無らい県運動」検証委員会から要望・提言が述べられてございます。

また 1 ページに戻っていただきまして、主な特徴について大項目で 3 点まとめてございますので、説明

させていただきます。まずハンセン病問題に関する検証会議、国が平成17年に取りまとめた報告書では、深く掘り下げられなかった内容を検証してございます。まず戦前と戦後における「無らい県運動」の異同について、なぜ戦後住民が入所勸奨や「無らい県運動」などに積極的に関与していかなければならなかったかということが述べてございます。2番目の地域住民の「無らい県運動」にかかわる動きと重なります。また、各界（医療、法曹界等）の役割や責任について、医療界では、ハンセン病の骨格標本問題等について取り上げています。

次に、②熊本県とハンセン病とのかかわりについてです。熊本県は一番大きい療養所、菊池恵楓園があるだけではなく、ハンセン病で記されるさまざまな事件について、多くの出来事を経験してございます。そこで当事者の証言や県保管資料をもとに検証しています。具体的には、まず戦前の「本妙寺事件」や戦後起きました「黒髪校事件」「菊池事件」について、また、「ホテル宿泊拒否事件」については、潮谷義子前熊本県知事への直接聞き取りを行い、当時の知事の思いなどを聞いてございます。また、先ほど重監房の報告がございましたが、本県療養所に唯一ございます菊池医療刑務支所の開設ということで、本県が菊池医療刑務支所でどのような役割を行っていたかというのも、資料をもとに述べられてございます。

③入所者、関係者が語る、今も続く偏見、差別、被害の実態ということで、入所者だけでなく、その家族、退所者、入所者、非入所者が受けてきた被害（人生被害）の実態を検証してございます。具体的には、低劣な療養所生活（医療、患者作業等）、非人間的な処置（変名、解剖承諾書、断種・堕胎等）、また入所者だけでなく、退所者や非入所者への現在も続いている被害の実態について述べてございます。

最後に本検証委員会からは、提言・要望として以下の4点が述べられてございます。まず1つ目、報告書はトータル350ページという長きにわたるものでございますので、10ページ程度にまとめた概要版を作成し、それを活用した普及啓発、人権教育の推進。2つ目、差別、偏見克服のため、行政、県民一体となった取り組みの推進を行うこと。3つ目、本検討会と同様に、再発防止の道筋をつける「ロードマップ委員会（仮称）」を設置すること、と述べられております。4つ目、「熊本県立ハンセン病センター（仮称）」の設置の要望がございます。これは具体的に述べますと、世界の人々が日本のハンセン病強制隔離政策に関する資料の収集、研究する施設が、国レベルだけでなく、熊本県が菊池恵楓園内に設置すれば、将来構想にとっても有意義である。世界におけるハンセン病差別撤廃のためのシンボリックな施設となりえる。入所者の方たちによる「人間回復」のための「患者運動」は世界の人たちに語り継がれ、今なおハンセン病差別・偏見に苦しんでいる人たちに大きな希望を与えることになる、ということでセンターの設置が提言されてございます。

4番目、今後の対応ですが、3月に報告書案の取りまとめになりましたが、ようやく今月末に最終的な編集作業が終わりまして、検証委員会から蒲島郁夫知事に報告書を提出する予定でございます。また、年内に報告書とその概要版を作成し、県内市町村、各都道府県、各関係機関に配付する予定でございます。作成経費については、県予算並びにふれあい福祉協会のハンセン病対策促進事業を活用する予定でございます。今後、検証委員会からいただいた提言・要望については、県単独では実現できるものではなく、国や関係機関・団体、県民と連携していく必要もございまして、関係者と協議、検討を行い、ハンセン病問題の解決に向けて取り組んでいくこととしたいと思っております。

本検証委員会で、私は担当しまして3年になりますが、取りまとめ作業について苦労した点を述べさせていただきます。まず、県関連の行政文書がなかったというところです。特に強制隔離政策、「無らい県運動」の核心に迫る資料等がなかったということです。これまで県は、資料は存在しない、国の検証会議のときに廃棄済みということで報告し、認識しておりましたが、再調査した結果、平成24年3月に、「無らい県運動」に関する資料の一部を発見しました。その結果、報告書取りまとめまで大変時間がかかってしまいました。また、県文書の取り扱い（閲覧方法等）、個人情報等も書いてございますので、どのように委員等にお見せするか、検証作業に生かすかというところで大変苦労いたしました。また、菊池恵楓園に保管されてある文書の開示請求を行っておりますが、いまだに全ての文書開示が行われていないこともあり、最後の資料の確認ができていません。開示がなかなか行われないというところに、現在も大変苦労しております。

最後に、熊本県から国への要望、検証委員会にもかかわることですが、これまでも普及啓発等いろいろなご尽力をいただいておりますが、国（厚生労働省、法務省）、菊池恵楓園には、強制隔離政策を推し進めた当事者として、療養所の将来構想やハンセン病問題の普及啓発に、引き続き積極的な関与をお願いしたいと思っております。

以上です。

多田羅座長 ありがとうございます。熊本県からは特に「無らい県運動」検証委員会報告書の内容と、取り組んでおられる具体的な点についてご報告いただきました。

以上、3つの自治体からご報告いただきました。最初の全国調査とあわせて、個別の取り組みの状況について、委員の皆様からご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。

北海道、岡山県、熊本県において、非常に積極的、意欲的に具体的な取り組みをされていることを、本当に心から敬意を表したいと思います。また、わかりやすくご説明いただいて、県が相当熱心に取り組んでいただいていることが認識できたことを、非常にうれしく思います。どうもありがとうございました。

豎山さん、何かございますか。

豎山委員 私は北海道に、ちょうど裁判をやった最初のころでしょうか、呼ばれて行ったことがあります。東本願寺系統のお寺だったと思いますが、札幌だったですかね、「ここはすすきのというところですよ」ということを聞いた覚えがありまして、そこで講演をして、そのままとんぼ返りした記憶があり、北海道のことは非常に強い印象がありました。まずそのころ呼ばれて講演をするということがなかったものですから。でも熊本で裁判を始めたものですから、原告13名の中で動けるのは誰だということになってきたら、私しかいなかったということで、私が急遽北海道に飛んだ覚えがあります。しかし、そういう中から工夫していろいろな取り組みをやってくださっていることに対して、本当に敬意を表したいと思います。

それから、私は岡山の長島愛生園に、邑久高校に行っておりました。そういうこともありまして、今興味深く聞いておったのですが、当時は島の中であって、私たちの先輩も入水自殺をした者もおりました。あるいはまた岡山まで黙って出ようとしたら、バス会社に見つかって、そこでおろされるということもありました。そういう中から今こうして振り返ってみると、ああ、今はここまで来たんだなという思いがある。ちょうど青春時代のだ真ん中、一番いいころをあの島の中で過ごしたわけですから、非常に岡山に対する思い入れが深いものがあります。でもこうしてやってくださっていることに感謝申し上げます。このパンフレットについては、また後でよくよく見させていただきたいと思っております。

それから、熊本県のご報告ありがとうございます。この「無らい県運動」を正面に据えて取り組んだ自治体というのは、熊本だけではないでしょうか。どこかほかにもありましたかね。

鈴木委員 今ちょっとネットで引いてみたら、大阪が「無らい県運動」の総括をやっていますよね。

豎山委員 そうですか。そういうことから、この「無らい県運動」をここに据えてやっていただけということは、これはある意味では本当に一番の効果がある。ですから、やはりさすがに私たちが人権回復を果たした地であるなど。そういう人生被害そのものをこの中から検証していただいて、そして何をしなくてはならないのかということが明確に見えてくると思うのです。そういう意味では、全国の都道府県もここからやってほしいという思いがしております。熊本の皆さんのご苦勞に対して、心から敬意を表したいと思います。ありがとうございます。

多田羅座長 ありがとうございます。藤崎委員、いかがですか。

藤崎委員 先ほどの報告との関連でいえば、私の知る限りでは、北海道は療養所がないのにかかなり以前から積極的な取り組みをしているというのは、実は私は出身が青森ですから、よく目にしていたんですね。

多田羅座長 藤崎さんも北海道に行かれてお話しされたり。

藤崎委員 ということもありますし、非常に積極的に取り組んでいらっしゃる。それが頭にあつたものですから先ほどの発言になって、療養所がない県であっても、やはり取り組み方によってはかなり普及に役立つんだということを、身をもって発表されているので、非常によかったですし、ほかの県にもこういう形がどんどん普及していくということがあれば、より望ましいと思いました。

多田羅座長 ありがとうございます。北海道は療養所がないにもかかわらず取り組んでいただいている。きょうの結果から見ると、どうも療養所のないところは取り組みがややおけているというような結果ですが、そういう状況に対してどのように思われますか。

北海道 他県の取り組みにつきましては、ちょっと勉強不足で詳しくは存じ上げないところではあります。北海道の中にはないですけれども、割と近い青森に松丘保養園があって、いまだに10数名の北海道出身の方が入所していらっしゃるということで、やはりそれほど遠いものではないのかなというような感覚を持っているところです。資料にも挙げさせていただきましたが、青少年研修というのは中高生が、予算の関係で数は少なく5名程度ですが、直接松丘保養園さんのほうにご協力いただいて、実際に入所されている方との交流をするといった形で、継続の取り組みをさせていただいています。

あと、この問題に関しては、固定の協議会はないですが、ボランティア団体さんと弁護士会の方々と、月に1回、今年度の事業はどうしましょうかだとか、もうそろそろこの時期研修会が近づいてきているから進捗はどうですかみたいな形で、定期的に会合を持たせていただいています。行政の感覚だけではなくて、ボランティア、あるいは法曹界といった観点からも、少しでも後退すれば、それでいいんですかみたいな感じで、叱咤激励を受けながらやらせていただいている状況がありますので、少なからず限られた予算の範囲ではありますが、一応の取り組みができていますのかなど。

あと、現在の知事は、今3期目になりますが、ハンセン病関連の取り組みについては、どんな小さなことでも必ず報告しなさいという指示が私どものほうにもありますし、里帰り事業の際は、必ず北海道に戻ってきた方との懇談の機会を設けるといった取り組みも進めておりますので、そういった部分も含めて一定の取り組みはできていると思っております。

多田羅座長 ありがとうございます。岡山県、熊本県はいかがですか。自治体の事業の進め方についての提言といいますか、お考え、あるいは国への要望でも結構でございますが、この機会にひとつ何か。実態についてはご報告いただいたのですが、そういうことからご提言というんでしょうか、お考えがございましたらお願いいたします。

岡山県 岡山県でございます。先ほども委員の方からもございましたように、今岡山県では入所者の方に協力していただいて進めてきているところでございますが、何分ご高齢になってまいりまして、健康のことを心配するような状況でございます。語り部講演会とか、参加された大人の方から子供さんまで非常に感銘を受けられて、考え方がいいですか、そういったところに印象深く残っていつているというのは、私たち担当としても実感をしているところですが、あと5年10年たつと、こういったこともなかなか難しくなってくる部分がありまして、その部分につきましてどうやっていくかというのが、今現在の……。感想です。

多田羅座長 それは患者さんが高齢になられるということですか。

岡山県 そうですね。前は語り部講演会も20校以上県内に行っていたのですが、やはりちょっとつらいということで。ですので、ちょっと感想にはなるのですが、今後ハンセン病問題から疾病の関係の差別・偏見解消というところにつなげていくと、もちろんハンセン病問題の解決というところも、もう少しするとターニングポイントが来るのではないかと感じているところです。

多田羅座長 ありがとうございます。藤崎委員、患者さんが高齢になられるというのは非常に大きい課題かと思いますが、いかがでしょうか。もうこれは課題といっても仕方ないといえば仕方ないのですが。

藤崎委員 課題と言われても自然発生的にそうやってきているわけで、いかんともしがたいですが、やはり確かに語り部としていろいろな場所で啓発活動をする頻度が少なくなってきました。だから勢い行ける人に負担がかかる。ですから、私もたしか来年の1月ごろだと思いますが、北海道で来てくれという話をされて、また寒い時期かという気がするのですが、やはりそれは体力の続く限り、私は使命としてやらなければいけないと思っています。どこの園でも自治会の役員なり、あるいは語り部をする人というのは、本当に年をとってきまして、できなくなっている。ですから、おいでいただいて話をするというのはある意味まだできますが、出かけていくのは本当に大変な状況になってきているということはあると思います。

豎山委員 一つの方法としては、長島というところは多くの若人たちが学校に行きました。結構そういう多くの人たちが社会復帰している。あるいは長島愛生園からも邑久光明園からも社会復帰しておられる方がいらっしゃるだろうと思います。そういう方々にもお声をかけていただいて、引っ張り出していただければいいのではないかと思います。

多田羅座長 ありがとうございます。熊本県のほうはいかがですか。

熊本県 熊本県では菊池恵楓園があり、またホテル宿泊拒否事件などを経験して、ハンセン病については県民誰もが理解していると思われるかもしれませんが、県民アンケートをとりますと、約80%しか「理解がある」と答えなくて、20%はまだ「差別・偏見がある」と答えるアンケートになってございます。まだ引き続き普及啓発が必要です。

また、恵楓園内に保育所を設置するなど、将来構想が進んでいるように思われるかもしれませんが、保育所を運営する側にも問題がいろいろあるし、運営するのに大変ご苦労されています。

また、恵楓園、療養所の将来構想ということで、ものすごく先のことのビジョンというか計画をしなければならぬように思われるかもしれません。先ほど来言うように、高齢化が進んで、すぐにでも話し合

いを進めていくことばかりでございますので、やはり国とも連携しながら急急に進めなければならないと感じてございます。

多田羅座長 ありがとうございます。はい、どうぞ。

藤崎委員 今、県と政令指定都市の取り組み状況を調査してもらったのですが、一番大事なのはやはり県単位はもちろんですが、各市町村がどう取り組むか、これがまた一つ重要な要件だと思います。

例えば療養所のある市町村ですともすごいですよ。例えば全生園でいえば東村山市なんかかなり重要な位置を占めていて、市の施策の中にハンセン病療養所多磨全生園をどうするのかという問題を含めて、かなり取り組んでいる状況が具体的にあるわけです。ではほかの市町村はどうかというと、東村山とは全く違う。ですから、そういう意味では県単位はもちろんですが、県としてはやはり各市町村に対する指導を、もう少しきめ細かくやっていただかなければいけないのではないかという気がしています。これはひとつ県の方をお願いしたいと思います。

多田羅座長 ありがとうございます。きょうは特にハンセンの関連でご報告いただいているのですが、精神……。

中島委員 今座長が言おうとされたのではないかと思います、これはやはり再発防止の検討委員会なので、ハンセンの問題に限らず、この類似の問題が二度と起きないようにするためにはどうするかというのが、この会議の主要な課題であるはずですが、そのためには対象は精神病はもちろんですが、熊本でいえば水俣病もあるし、そういうことについての関連は一体どうなっているのかということのご報告は本日はなかった。そのことは仕方ないと思います。きょうはあくまでハンセン病に絞ってご報告いただいたと思っていますから。

ただ1件ずつ感想を言わせていただきますと、北海道におけるハンセン病問題の検証というのは、余りにきれいですね。特に医療観察法という重大犯罪を行った精神障害者の処遇の仕方というのは、法律ができていくわけですが、北海道には1カ所もないんです。いいですか、ないんですよ。忘れないでください。だから、いかにもハンセン病と言いながらきれいにまとめるのはお上手ですが…。

多田羅座長 それはちょっと言い過ぎでしょう。

中島委員 いや、私が言っているんですからいいじゃないですか。それで、ほかの問題についてもやはりきちっと対応していかれることが重要ではないかと思います。

岡山県については、特に邑久光明園、長島愛生園、両方の施設があるので、僕もよく知っていますが、非常によく取り組んではおられるけれども、この冊子も長島愛生園を語る本も精神病院に配られました。配っていないでしょう。つまり精神病棟にも関連した病気との関係というものが眼中にないんですよ。資料の4ページのハンセン病問題対策組織概念図の中に、そういう広がりがいいじゃないですか。ハンセンだけに絞っておる。これは、ちょっと言い方は悪いですが、誤解を恐れずにあえて言いますが、ハンセン病の患者さんたちが高齢化していついて、いましばらく我慢して待てば何とかなるのではないかという思いが、行政の思いとしてどこかに透けて見えるということが、僕は非常に気になるのです。そうではなくて、今後二度と同じような問題を起こさないという決意と方策が知りたい。このようなパンフレット、こんなものではだめで、事実関係を残すということがとても大切なことですから、これはいいと思います。そのことも念頭に置きながら頑張ってくださいと思います。

それから、熊本については、先ほど申し上げた水俣との関係をきちっと、どう総括しておられるかということが述べられないと、このハンセンの問題は解決しないと思いますので、よろしく願いいたします。

多田羅座長 ありがとうございます。今、中島先生からご指摘いただいたことで、特に今回ハンセン病のほうに中心が置かれたご報告をいただいたことについては、事務局、私のほうからも、状況の中で広くご報告をいただくのはなかなか難しいという感じもございまして、特にハンセンを中心にご報告いただくので結構ですとお願いしたこともございますので、ひとつお含みおきいただきたいと思います。ありがとうございます。

ほかにかがでしょうか。花井さん、何かありますか。

花井委員 非常に取り組みが進んでいる県とそうでない県の落差があるというお話だったのですが、一つちょっと気になるのは、全体としてきょう委員限りの内容を見せていただいたのですが、疾病を理由とした差別・偏見の克服という問題、つまり今、中島委員が指摘された、この再発をもう二度と起こさないという観点ですが、どうしてもなれてくると、エイズもそうですけれども、エイズは、古い話をさせていただきますと、四国で妊娠された女性に、行政や専門家が寄ってたかって墮胎を勧めたのは1987年のこと

です。そのときの社会の文脈によると、その人たちは別に悪いことをしているとは考えていなくて、自分は仕事に忠実に良いことをしようとして、実はそういうことをしてしまっている。

やはりこういう疾病に対する偏見というのは、未知のものが出てきたときに、真価が問われると思います。ですから、行政というのは何か問題化してルーチンワークになると、同じことをうまくやることはあるのですが、さっきの中島委員の指摘は重要で、やはり一つは、水俣もそうですが、それを未来に生かすために何を今考えなければいけないかということは、もう一つ違う観点が必要かと思います。

それを踏まえますと、今回の事業内容について、もうやらない、縮小するというのがまず5カ所あるという、それはあってはいけないと思うので、5カ所であれば指導して、それは中止というのをやめてもらって継続してもらおうということもあるのですが、一方で、報告の中には単なる予防啓発みたいなものを啓発としてしまっているところもある。予防という問題と疾病を理由とする差別・偏見の克服の問題は、近い位置にありつつちょっとコンフリクトする難しい問題でもありますので、やはり今回のハンセン病の教訓を生かすという趣旨の事業をやっていただけるように、もう少し工夫いるかなと。

多田羅座長 それは都道府県の話ですか。

花井委員 都道府県の話です。だから、結構回収率も高いけれども、その内容を丁寧に見ていくと、やはり本当の意味で今後二度とこんなことを起こさないための差別・偏見の克服という事業になっているかという、これはそうかなというのも幾つか散見されますので、今後中身も精査が必要かと思います。

それから、これは行政に教えてほしいのですが、総数で5カ所も廃止というところがあるんですけども、廃止ということはもうやめということですね。これは国から助成金は全然なかったのですか。

多田羅座長 啓発普及のですか。ちょっとおかしいですね。

花井委員 ちょっとそこがないというのは、説明していただきたいと思います。

多田羅座長 それは国への質問ですか。

花井委員 いや、どうですかね。今予算が一体どういう形になっているかを詳しく。25ページに「廃止5」と書いてありますが、廃止というのはちょっと穏やかではないかと思うのですが、事務局のほうで説明いただけますでしょうか。

多田羅座長 そうですね。この中では廃止というのが5カ所ありますね。5事業がやらないということですかね。これは事務局、何か情報はありますか。

事務局 毎年毎年やっていかれるようなものもありますが、ご報告いただいたものの中では、イベントのような単年度で終わる事業も調査から出てきておりますので、この1年で終わることになっているものもあろうかと思えます。詳細については、また最終報告書をつくるころまでに、個別の状況も確認した上で、ご指摘の点も反映して報告書につくり上げていきたいと考えております。

花井委員 パーセントでいうと8割できたとか、7割やっているとかなってしまうのですが、中身について若干これは違うのではないかというものも含まれているように思うので、その辺の精査は今後していただいて、定量的報告に反映していただいたほうが良いと思います。数字が高いとできてみたいになってしまうのですが、この終了後回収という資料を見ると、ちょっとこれは趣旨が違うなというのが若干含まれているように思いますので、その辺もよろしく願います。

多田羅座長 よろしく願います。よろしいでしょうか。高橋先生、さっき手が挙がっていましたが。

高橋委員 中島先生のご発言はもっともでありまして、私も大賛成ですが、こういう再発防止検討会ができていくということは、まだ完全に差別・偏見、普及啓発になっていないという前提でありまして、きょう来られている3つの自治体はその中のトップランナーであるということで、改めて敬意を表したいと思えます。

その一方で、熱心に取り組んでいる自治体と取り組んでいない自治体があるという歴然とした事実がありまして、それを克服するにはやはりトップランナーに引っ張っていただくしかないんだろうと思います。例えば岡山県というのは中国地方で療養所のある唯一の県ですね。そうだとしたら、例えば岡山県で取り組むというよりは、中国地方全体でほかの県を引っ張っていくというような発想がないのかどうかという事は、ちょっと気になりました。

それから、同じように今度は熊本は熱心に取り組んでおられるわけですが、これは熊本県ですね。去年熊本市が政令指定都市になって、熊本県の行政枠から外れたと思いますが、そうすると今度は熊本市にとっては他人の療養所と、こういうことにならないだろうかという危惧を持つところであります。

それからもう1点、別の話ですが、お三方の話をお聞きすると、結構教育委員会と連携してやっておられ

るような印象を受けました。それで、教育委員会で取り組んでいるパーセンテージが低いということですが、例えば保健福祉局で主催して、教育委員会が後援した場合、教育委員会に「やっていますか」と聞くと「やっていません」という回答になってしまって、どうしてもネガティブなバイアスがかかってしまうのではないかと思いますので、そのあたりは統計のとり方を注意する必要があるのかなと思いました。

以上です。

多田羅座長 ありがとうございます。岡山県と熊本県、今コメントをいただきましたが、いかがですか。広く中国全般に働きかけられないかとか。

岡山県 ご指摘ありがとうございます。実は長島愛生園、邑久光明園では、園の主催で毎年会議がありまして、そちらに入所されている関係の県が集まりまして、それぞれの事業についてご報告や質疑応答をしているところでございます。今はそういう状況で、岡山県の取り組みについてもご報告しながら、それぞれの課題について、それぞれ状況が違いますので課題は違うと思いますが、情報交換はしている。現状ではそういう状況です。

多田羅座長 はい。熊本はいかがですか。市と県の関係。

熊本県 熊本市とは2カ月に1回、定期的に協議しております。菊池恵楓園は合志市にあるのですが、熊本市の中心部から車で30分ぐらいで行けるところでもございますので、熊本市は療養所がないとはいえ、とても熱心に啓発活動を行ってもらっている市だと思っております。

多田羅座長 ありがとうございます。

予定の時間になってまいりました。きょうは北海道、岡山県、熊本県から非常に貴重なご報告をいただきました。ありがとうございます。今、高橋先生がおっしゃっていただいたように、やはり先進的に進んでいる県がほかの県、市町村を引っ張っていただくことは非常に大事ななことかと思いますので、これからも一層ご尽力いただきますようお願いしたいと思います。きょうはありがとうございました。

それでは、予定の議事のほうに入らせていただきます。今年度の検討会の進め方について、事務局からお願いいたします。

事務局 それでは、資料3に基づきまして、今年度の進め方(案)についてご提案をさせていただきます。

今年度の検討会での主な作業としては、3点を実施してはどうかと考えております。

まず1点目、きょうもご報告をいただきましたが、都道府県・政令指定都市における取り組み状況の確認ということで、きょうのご報告、ご議論を踏まえまして、最終のアンケート調査の取りまとめ、ヒアリング結果の取りまとめということで、取り組みが進んでいない都道府県、地域に対しても積極的な取り組みを呼びかけていくことを考えております。

2点目としまして、これまで医療機関、行政の取り組み状況を確認してまいりましたので、次は患者の意識ということで、患者の側がこうした医療機関や行政の取り組みをどう受けとめておられるのか、WEBアンケートで把握してはどうかと考えております。このデータも踏まえまして、今後取り組みをさらに積極的に進めていくところを持っていく材料を得たいという計画でございます。

3点目としまして、従前から続けてきております国・関係団体等における取り組み状況の確認ということで、検討会報告書を受けての取り組みを各団体で進められているかと思いますが、この状況について聞き取りをさせていただければと考えております。関係団体につきましては、この検討会にもご参画いただいております医療系の団体の先生方のところでも、医療基本法に関する検討を進めておられる団体もかなりふえてきていると認識しておりますので、そういった先生方からのご報告等もお願いしてはどうかと考えております。

全体のスケジュールは2のほうに記載しております。きょうが6月第1回の検討会ということで、この計画でご了承いただけるようであれば、今後患者向けのアンケート調査等についても準備を進め、第2回を9月～10月に開かせていただきまして、患者向けアンケートについて調査票等の中身を詰めさせていただくということ。また関係団体等へのヒアリングを進めてはどうかと思っております。

その後、秋口から冬にかけて、患者アンケートを実施した上で、第3回、その結果のご報告と意見交換、今年度の報告書の取りまとめという流れで進めさせていただければと考えております。ご確認をお願いいたします。

以上です。

多田羅座長 ありがとうございます。3点、今年度の具体的検討内容を挙げていただきました。①の

ほうはきょうの状況も含めて、既に取り組んでいるものでございます。そういう意味で特にことは②の患者の意識調査、患者を対象にした調査を今年度の主な事業として進めてはどうか、というのが事務局からの提案でございます。国・関係団体における取り組みというのは、これはもう経年的にこの検討会の基本の役割として進めているものでございます。国の動きというのは、特に医療基本法の制定などに向かっての取り組みについては、この検討会の大きな役目ですが、その点課題が残っているままの状況でございます。しかし、これについても引き続き基本的に進めていくという点で、3点、今年度の検討会として進めさせていただきたい。特に患者の調査を行わせていただきたいという提案でございますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

花井委員 患者調査をWEBでやると、結構年齢にバイアスがかかってしまうのではないですか。多分高齢者世代が。それは方法論としていかがですか。

多田羅座長 それはまた検討させていただきます。ご意見は承っておきます。はい、どうぞ。

尾形委員 資料3で提案されている内容は結構だと思いますが、それに加えてというか、その中での対応ということかもしれないですが、先ほどもちょっと出たように、この普及啓発事業の効果の評価を行うことを検討してはどうかと思います。

多田羅座長 それは都道府県などがやっている事業について。

尾形委員 はい。今回の横長の大きい資料を見させていただくと、19ページから22ページまで、なぜ効果があると評価したか、あるいは効果がないと評価したかという根拠についての自由記述が出ていますが、この辺をもう少し分析していただいてはどうかと思います。この事業をどういうふうに評価したらいいのか、方法論みたいなことも含めて検討してはどうでしょうか。ただ普及啓発事業をやればよいということではなくて、本当に効果が出ているかどうか。評価はなかなか難しいですが、そこはぜひ進めていただけたらと思います。

多田羅座長 わかりました。この資料については説明はどうなるのかな。

事務局 事務局でございます。本日まだ回収が続いている状況でございますので、中間報告ということで。ただ委員の先生方からいただきましたように、私ども事務局のほうでも少しデータの中身の精査といえますか、ご回答いただいている感覚に少しぶれがあるように思っておりますので、あえて本日は検討会終了後回収ということですが、委員の先生方にも具体的な記述としてどういうものがあるのかをごらんいただいたほうが良いということもありまして、お配りさせていただいております。この後中身も少し精査して、場合によっては事務局のほうからご回答いただいた方に補足のご確認などもするような形で、データの精査も含めて取りまとめに向けてやっていきたいと思っております。

多田羅座長 どうぞよろしくお願いたします。

鈴木委員 これは回収の必要はあるのですか。先ほど個別の情報みたいなことを言っていました、見る限りで回収するような、例えば個人情報が入っていることはないようにも見えますし、それからこれが中間的なものであるということは理解した上で、今日を通せと言われても、こうやって配付していただいた意味が僕にとってはほとんどなかったもので、きょう回収するということについては、それはそれとして了承はできますが、後日速やかに再送付していただくなり。

多田羅座長 結果だけでなく、この内容そのものをですね。

鈴木委員 ええ、そうです。ちゃんと目を通したいと思っております。

事務局 これはご回答いただくときに、調査限りでという自治体さんが幾つかありましたので、それになっているのですが、事務局のほうでそこと連絡をとって、委員の先生方にきちんとお配りさせていただくというご了承をいただいて、多分それ以外のところは大丈夫なところも結構ありますので、そこをご確認させていただいて、またご郵送でお配りするということにさせていただくように当たってみますので。

多田羅座長 そうすることで、本日は終了後回収ということでもよろしくお願いたします。どうぞ、畔柳委員。

畔柳委員 これは意識調査する対象の患者が、要するにハンセンの人だけなのか。

多田羅座長 いや、ハンセンに限りません。これは患者一般の。

畔柳委員 の話ですよ。だからそのところをはっきりさせていただきたい。

多田羅座長 これは世の中の患者さんです。はい、どうぞ。

藤崎委員 先ほどいみじくも座長さんがおっしゃったのですが、結局この会の到達点というのは、いわば医療基本法です。それでその法制化に向けて検討するというふうになっているのですが、いわゆる関係

省庁がその辺どこまで知っているかというのは報告もないのですが、恐らく進んでいないからだと思うのです。今やっているこの調査は確かに大事なことから、これはこれでやってもらって結構ですが、法制化に向けた検討を行政のほうでやるということになっているので、それはやはり並行して、きちんとやってもらわないと困ります。

それともう一つ、事務局のほうにお願いがあるのですが、これだけの先生方ですから皆さんお忙しいので、日程を調整するのは大変だと思います。このご苦労には感謝したいと思いますが、きょうだって実は座長代理がないわけですよ。こういう委員会というのは、やはり座長代理がいなければいけないと私は思っていますから、全部の委員が出席したら一番いいんですけども、とりあえずは座長代理がないというのは問題があると思います。今後こういうことで日程調整は大変でしょうけれども、その辺のご配慮をお願いしたいと思います。

多田羅座長 わかりました。今、藤崎委員からもございました国のほうの動きについて、国のほうから何か一言、展望といいますか、考え方についてお願いできますか。

厚生労働省医政局 厚生労働省の医政局ですが、医療基本法につきましては、昨年度のこの再発防止検討会でもご報告申し上げましたが、現在さまざまな関係団体のほうで、医療基本法の内容についての検討が進められていると認識をしております。その中で厚生労働省においても、関係団体の検討には参加して、必要な協力支援はさせていただいているところであります。

また、最近では与党の中でも、医療基本法制定に向けた議員連盟などが結成されるという動きもあると聞いてはおります。厚生労働省としては、そういう検討には適宜協力をさせていただきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

多田羅座長 いろいろな事情の中で、国のほうでも努力をいただいていると思いますが、なかなか形あるところまで到達していないというのが現状かと思えます。ありがとうございます。

それでは、(6)今年度の検討会の進め方については、事務局提案を基本的にご了承いただいたこととさせていただきます。方法論についてはまた追って相談させていただきます。ありがとうございます。

鈴木委員 医療基本法に関して、前にも発言させていただいたと思いますが、いろいろな団体がいろいろな提言を出し始めていますので、資料としては配付していただいたほうが良いと思います。それぞれの団体がどういうトーンで提言をしているのかということを理解した上で、進捗状況を分析しないとイケないと思いますので、ぜひ資料配付をお願いしたいと思います。

多田羅座長 場合によっては団体の方に来ていただいて、若干の説明をいただくというような努力はしたいと思えます。ありがとうございます。

それでは、予定の時間を少し過ぎたのですが、最後のその他でございます。私のほうから一つ、その他として、きょう国のほうから重監房資料館の開設について、ご説明いただきました。これは特に日本におけるハンセン病の歴史が風化しないよう、国民の大きな教訓として残っていくようにという大きな観点から開設いただいたものでございます。そういう点で、2,000名もの国民の方が訪問されているということとでございますので、この検討会といたしましても、特に私も座長として、一度これは見学させていただきたい。実はこの検討会も、できたらこの資料館で開いていただけないかということも思いつきのお願いしたのですが、少し距離があるということもございまして、今回はここでさせていただきますが、資料館の見学を検討委員の皆さんに、9月か次の検討会までにお呼びかけはしたいと思えます。しかし先生方はお忙しいし、その日の日程が合うかどうかという課題もございまして、一応検討会として検討委員の皆さんに見学についてはお諮りしますので、お忙しいところとは思いますが、最大限ご参加いただければと思えますので、その点よろしくお願ひ申し上げます。今のところ次の会までに何とか、9月か10月になると思えますが、お願いしたいと考えております。よろしくお願ひいたします。

それでは、その他について事務局のほうから何かございましてか。

畔柳委員 今のお話ですが、この委員会が発足したときに、ハンセンの施設に見学に行ったことがありますが、そのときもみんながまとまるというのはものすごく難しく、前回やったように、やはり何人かでまとまって行くということを考えていただかないと、多分実現性が非常に難しいのではないかと思うので、そのあたり工夫をしていただいたほうがよろしいかと思えます。

多田羅座長 わかりました。一応呼びかけをさせていただいて、その方法については委員の皆さんの日程等を見せていただいて、できましたら分担して行かれるように工夫させていただきたいと思えますが、

検討委員の皆さんに、そういう見学をお願いしたいという総論についてご了承いただきたいと思います。方法については、また追って相談させていただきます。ありがとうございました。

それでは、その他について事務局何かありますか。

事務局 ありがとうございました。今、座長からご提案がございました重監房資料館のご視察につきましては、行ってちょっと確認しながら調整しながら、案を出させていただいて、またご案内申し上げたいと思いますので、よろしく願い申し上げます。

きょうWEB調査を含めて、患者の対象等いろいろと指摘賜りまして、事務局でもそのあたりどういった対象でどういった手法でやるかは、今ちょうど検討しているところでございますので、改めてまたこの検討会にお諮り申し上げますが、次回の日程もあわせて、資料3の予定表でまた改めて事務局からお流しいたしますので、引き続きご多忙な中ではございますが、ご出席賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

多田羅座長 ありがとうございました。それでは、本日の検討会はこれにて終了とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

(了)