

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 －

1. 日 時 平成26年6月4日（水）10：00～12：00
2. 場 所 東海大学校友会館「阿蘇の間」
3. 議 題
 - (1) 開会
 - (2) 前回検討会以降の経過について
 - (3) 重監房資料館開設の意義
 - (4) 都道府県向けアンケート調査の結果報告（速報値）
 - (5) 都道府県における取り組み状況ヒアリング（北海道、岡山県、熊本県）
 - (6) 今年度の検討会の進め方について
 - (7) その他

【配付資料】

- ・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）
- ・資料2－1：北海道提供資料
- ・資料2－2：岡山県提供資料
- ・資料2－3：熊本県提供資料
- ・資料3：「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」平成26年度の進め方（案）
- ・参考資料1：重監房資料館パンフレット
- ・参考資料2：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 調査票

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

平成26年6月4日(水)10:00~12:00 東海大学校友会館「阿蘇の間」

氏 名	所 属 等
安 藤 高 朗	(公社) 全日本病院協会 副会長
今 泉 暢登志	(一社) 日本病院会 副会長
今 村 定 臣	(公社) 日本医師会 常任理事
* 内 田 博 文	九州大学名誉教授
尾 形 裕 也	東京大学政策ビジョン研究センター 特任教授
クロヤナギ 畔 柳 達 雄	弁護士
小 森 直 之	(一社) 日本医療法人協会 副会長
鈴 木 利 廣	明治大学法科大学院 教授
高 橋 茂 樹	弁護士/医師
◎ 多田羅 浩 三	大阪大学 名誉教授
豎 山 勲	違憲国賠訴訟全国原告団協議会 事務局長
田 中 滋	慶應義塾大学大学院経営管理研究科 名誉教授
中 島 豊 爾	(公社) 全国自治体病院協議会 副会長
長 瀬 輝 誼	(公社) 日本精神科病院協会 副会長
花 井 十 伍	全国薬害被害者団体連絡協議会 会長
比 嘉 良 喬	(公社) 日本歯科医師会 理事
藤 崎 陸 安	全国ハンセン病療養所入所者協議会
(調整中)	(公社) 日本薬剤師会

◎は座長 *は座長代理

「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調査事業

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】

2014年6月4日

MRI 株式会社三菱総合研究所

人間・生活研究本部

目次

1. 調査概要	1
1.1 調査目的	1
1.2 調査期間	1
1.3 調査方法	1
1.4 調査対象	1
1.5 回答数・回答率（5月30日時点）	1
2. 集計結果	2
2.1 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事業の実施 状況	2
2.1.1 普及啓発事業の実施有無	2
2.1.2 普及啓発事業の具体的内容	5
2.1.3 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の自治体における取組み状況	32
2.2 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた行政としての支援（保健・医 療・福祉担当部署のみ）	48

1. 調査概要

1.1 調査目的

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、地方公共団体の取り組み状況・取り組み内容を把握し、現状を理解するための資料を得ることを目的とした。

1.2 調査期間

平成 26 年 4 月 1 日（火）～ （現在も回収中）

1.3 調査方法

郵送および電子ファイルによる配布・回収

1.4 調査対象

各都道府県（47 箇所）および政令指定都市（20 箇所）における保健・医療・福祉部署、人権担当部署、教育委員会：201 部署

1.5 回答数・回答率（5 月 30 日時点）

紙調査票：96 部署

電子ファイル：58 部署

合計：154 部署・76.6%

	総数	都道府県			政令指定都市		
		保健	人権	教育	保健	人権	教育
送付	201	47	47	47	20	20	20
回収	154	42	34	35	19	12	12
回収率	76.6%	89.4%	72.3%	74.5%	95.0%	60.0%	60.0%

注 1) 1 つの部署で複数の調査票を提出している自治体があることから、部署数ベースで集計している設問は N=173 となっている。（最終版で同一自治体の同一部署の回答は統合予定）

注 2) 1 つの部署で複数の事業を行っている自治体があることから、事業数ベースで集計している設問は、N=279 となっている。

2. 集計結果

2.1 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事業の実施状況

本調査でいう「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」に関する事業（以下、「普及啓発事業」という）は、以下の通り定義した。

- ・「疾病」には、ハンセン病のみならず、感染症や精神疾患等をはじめとするあらゆる疾病を含む。
- ・「疾病を理由とする差別・偏見」とは、疾病を理由として一人あるいは複数の人間を不当に区別したり、排除、またはその自由を制限することであって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者と平等にすべての人権および基本的自由を認識し、享有し、または行使することを妨げ、害する目的または効果を有する行為をさす。
- ・「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」に関する事業とは、上記のような「疾病を理由とする差別・偏見」を克服するための、正しい医学的知識の普及・啓発、人権教育の徹底、施策を推進するための組織・機関の設置等を幅広く含むものとする。（例：自治体広報紙・ホームページへの掲載、講演会・研修会等の開催、患者等との交流機会の提供、実態調査（アンケート等）の実施、パンフレット・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、管内市町村、関係団体等への事務連絡送付、ガイドラインの作成、関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営、疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置等）

2.1.1 普及啓発事業の実施有無

貴自治体では、平成 24 年度に「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」に関する事業を実施しましたか。

普及啓発事業の実施有無を見ると、全体では、「実施した」が 71.1%であった。

部署別に見ると、保健・医療福祉部署では「実施した」が 87.5%、人権担当部署では「実施した」が 67.4%、教育委員会では「実施した」が 46.8%であった。

都道府県・政令指定都市別に見ると、都道府県では「実施した」が 97.9%、政令指定都市では「実施した」が 80.0%であった。

表 1 平成 24 年度の普及啓発事業の実施有無；部署別

		平成24年度の「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」に関する事業の実施有無			
		総数	実施した	実施していない	無回答
総数		173 100.0%	123 71.1%	48 27.7%	2 1.2%
部署	保健・医療福祉部署	80 100.0%	70 87.5%	8 10.0%	2 2.5%
	人権担当部署	46 100.0%	31 67.4%	15 32.6%	0 0.0%
	教育委員会	47 100.0%	22 46.8%	25 53.2%	0 0.0%

図 1 平成 24 年度の普及啓発事業の実施有無；部署別

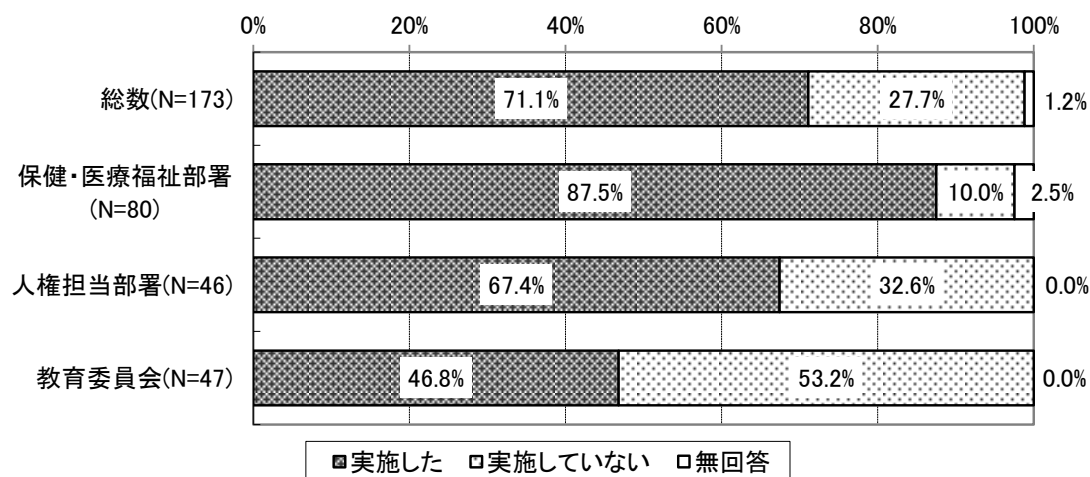
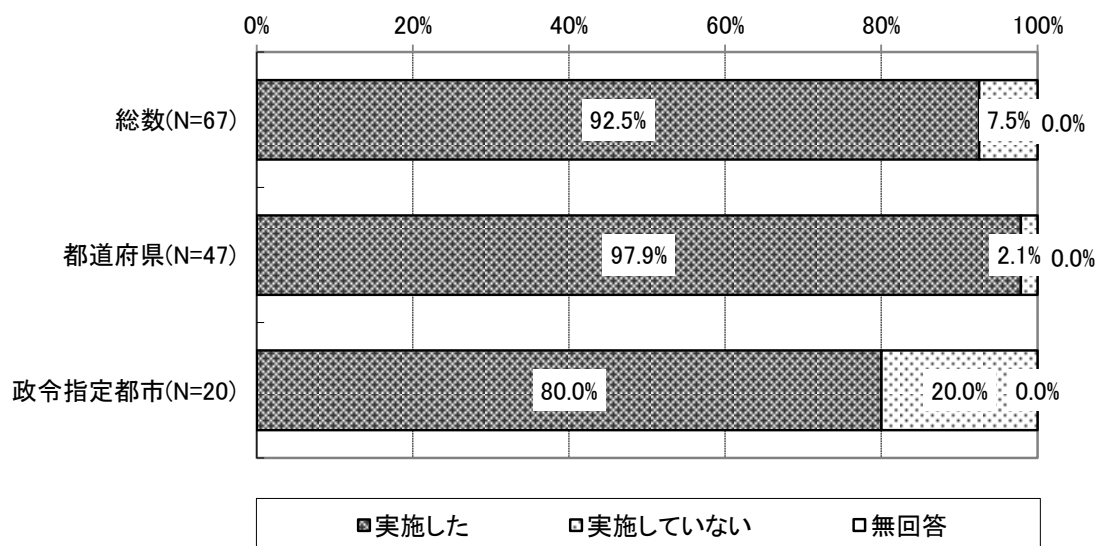


表 2 平成 24 年度の普及啓発事業の実施有無；都道府県・政令指定都市別

		平成24年度の「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」に関する事業の実施有無			
		総数	実施した	実施していない	無回答
総数		67 100.0%	62 92.5%	5 7.5%	0 0.0%
自治体	都道府県	47 100.0%	46 97.9%	1 2.1%	0 0.0%
	政令指定都市	20 100.0%	16 80.0%	4 20.0%	0 0.0%

図 2 平成 24 年度の普及啓発事業の実施有無；都道府県・政令指定都市別



2.1.2 普及啓発事業の具体的内容

(1) 普及啓発事業の対象とする疾病（複数回答可）

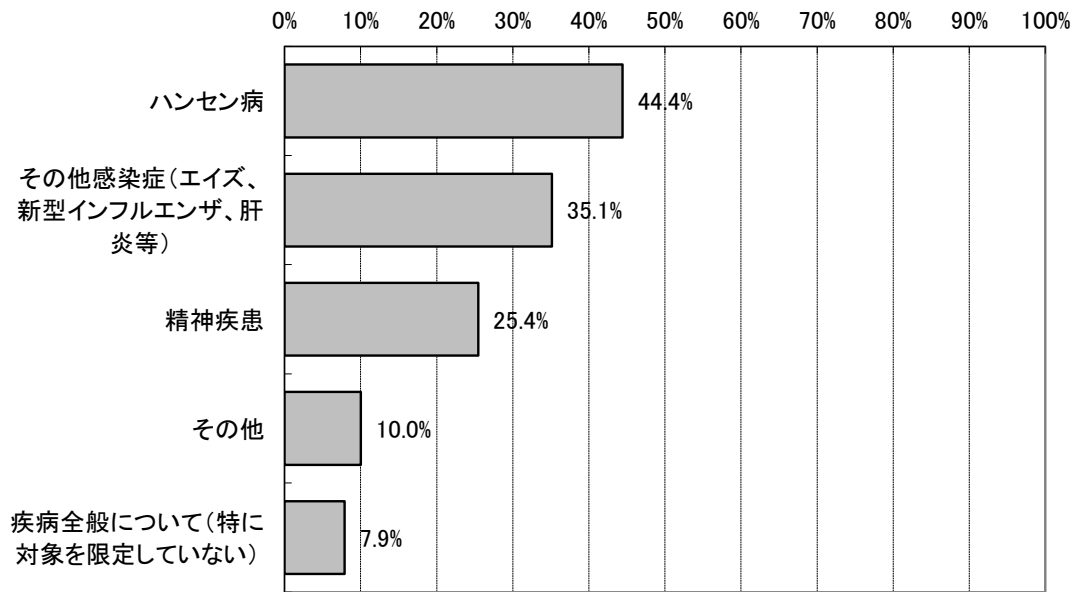
普及啓発事業の対象とする疾病について見ると、全体では「ハンセン病」が44.4%と最も多く、次いで「その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）」が35.1%、「精神疾患」が25.4%であった。

保健・医療福祉部署では、「ハンセン病」が38.9%と最も多く、次いで「その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）」が29.7%、「精神疾患」が26.5%であった。人権担当部署では、「ハンセン病」が64.9%と最も多く、次いで「その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）」が49.1%、「精神疾患」が29.8%であった。教育委員会では、「ハンセン病」および「その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）」がそれぞれ40.5%と最も多く、次いで「疾病全般について（特に対象を限定していない）」が32.4%であった。

表 3 対象とする疾病；部署別

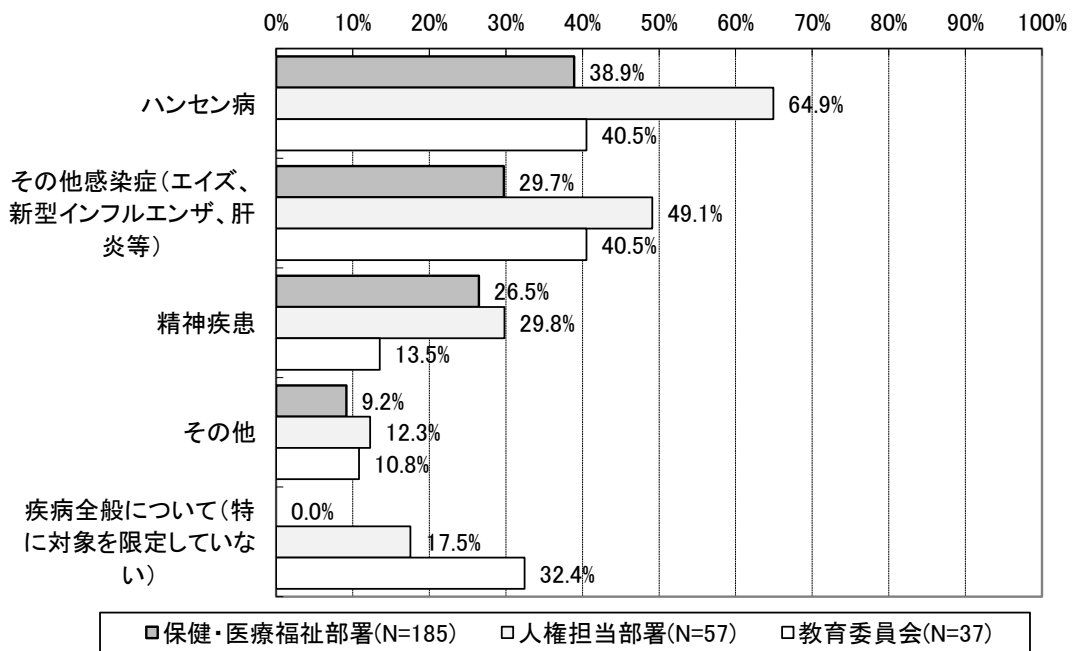
		対象とする疾病						
		総数	ハンセン病	その他感染症 (エイズ、 新型インフ ルエンザ、 肝炎等)	精神疾患	その他	疾病全般に ついて(特に 対象を限定 していない)	無回答
総数		279 100.0%	124 44.4%	98 35.1%	71 25.4%	28 10.0%	22 7.9%	0 0.0%
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	72 38.9%	55 29.7%	49 26.5%	17 9.2%	0 0.0%	0 0.0%
	人権担当部署	57 100.0%	37 64.9%	28 49.1%	17 29.8%	7 12.3%	10 17.5%	0 0.0%
	教育委員会	37 100.0%	15 40.5%	15 40.5%	5 13.5%	4 10.8%	12 32.4%	0 0.0%

図 3 対象とする疾病；総数



N=279

図 4 対象とする疾病；部署別



□保健・医療福祉部署(N=185) □人権担当部署(N=57) □教育委員会(N=37)

(2) 普及啓発事業の種別（複数回答可）

普及啓発事業の種別について見ると、全体では「講演会・シンポジウム等の開催」が33.0%と最も多く、次いで「パンフレットの作成・配布」が31.9%、「その他」が25.1%であった。

部署別で見ると、保健・医療福祉部署では、「パンフレットの作成・配布」が41.1%と最も多く、次いで「講演会・シンポジウム等の開催」が37.8%、「自治体ホームページへの掲載」が29.7%であった。人権担当部署では、「その他」が29.8%と最も多く、次いで「講演会・シンポジウム等の開催」が22.8%、「パンフレットの作成・配布」および「テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信」がそれぞれ17.5%であった。教育委員会では、「その他」が32.4%と最も多く、次いで「専門職向け研修会の開催」が29.7%、「講演会・シンポジウム等の開催」が24.3%であった。

対象とする疾病別で見ると、ハンセン病では「その他」が32.3%と最も多く、次いで「パンフレットの作成・配布」が29.0%、「講演会・シンポジウム等の開催」が25.0%であった。その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）では「パンフレットの作成・配布」が38.8%と最も多く、次いで「自治体ホームページへの掲載」および「出張授業・出前講座の開催」がそれぞれ32.7%、「講演会・シンポジウム等の開催」が26.5%であった。精神疾患では「講演会・シンポジウム等の開催」が56.3%と最も多く、次いで「パンフレットの作成・配布」が33.8%、「専門職向け研修会の開催」が28.2%であった。

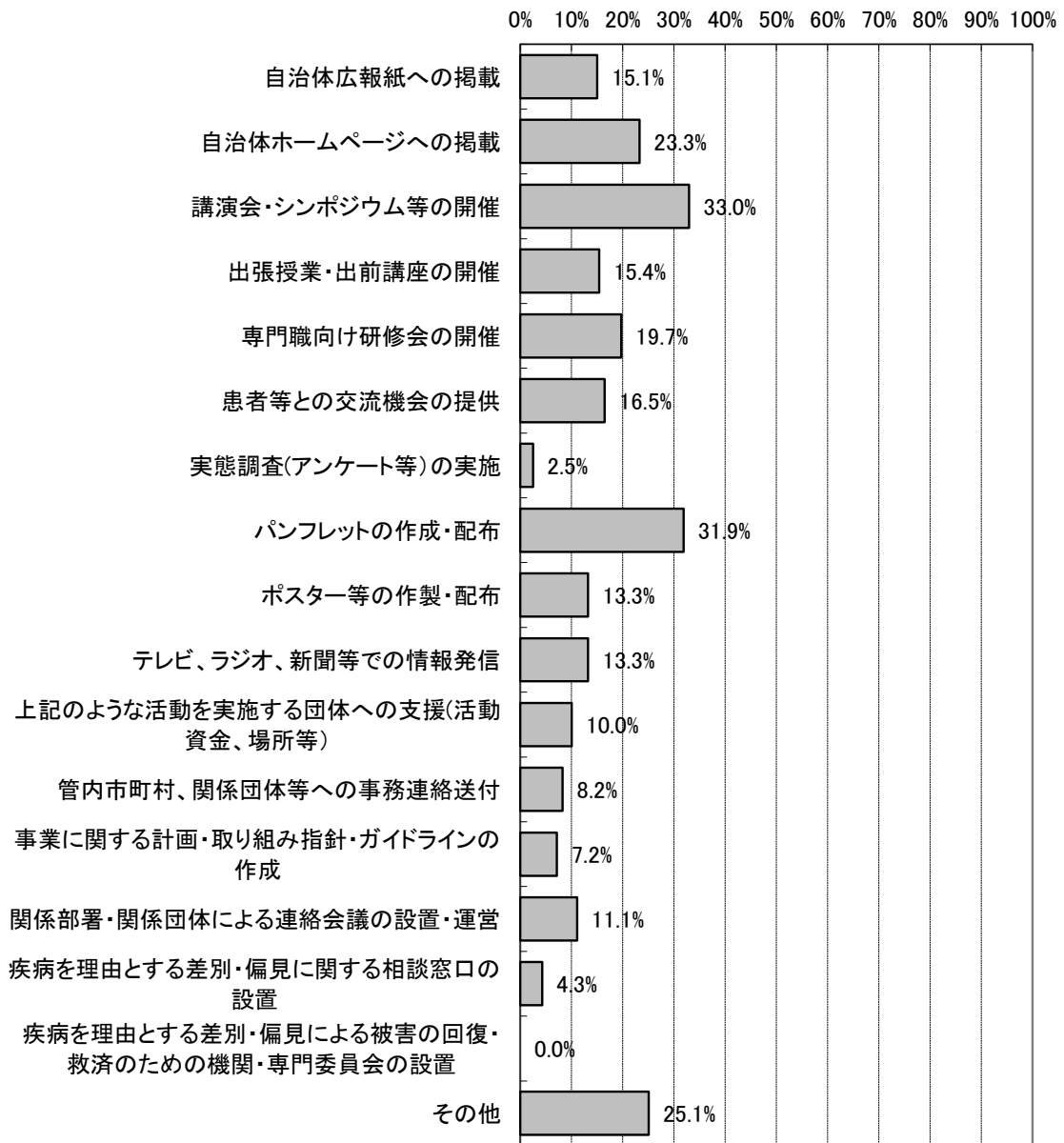
表 4 普及啓発事業の種別；部署別

		事業の種別						
		総数	自治体広報紙への掲載	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	出張授業・出前講座の開催	専門職向け研修会の開催	患者等との交流機会の提供
総数		279 100.0%	42 15.1%	65 23.3%	92 33.0%	43 15.4%	55 19.7%	46 16.5%
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	40 21.6%	55 29.7%	70 37.8%	33 17.8%	36 19.5%	37 20.0%
	人権担当部署	57 100.0%	1 1.8%	7 12.3%	13 22.8%	6 10.5%	8 14.0%	3 5.3%
	教育委員会	37 100.0%	1 2.7%	3 8.1%	9 24.3%	4 10.8%	11 29.7%	6 16.2%

		事業の種別						
		実態調査(アンケート等)の実施	パンフレットの作成・配布	ポスター等の作製・配布	テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信	上記のような活動を実施する団体への支援(活動資金、場所等)	管内市町村、関係団体等への事務連絡送付	事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成
総数		7 2.5%	89 31.9%	37 13.3%	37 13.3%	28 10.0%	23 8.2%	20 7.2%
部署	保健・医療福祉部署	4 2.2%	76 41.1%	33 17.8%	27 14.6%	24 13.0%	18 9.7%	11 5.9%
	人権担当部署	0 0.0%	10 17.5%	4 7.0%	10 17.5%	4 7.0%	1 1.8%	4 7.0%
	教育委員会	3 8.1%	3 8.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 10.8%	5 13.5%

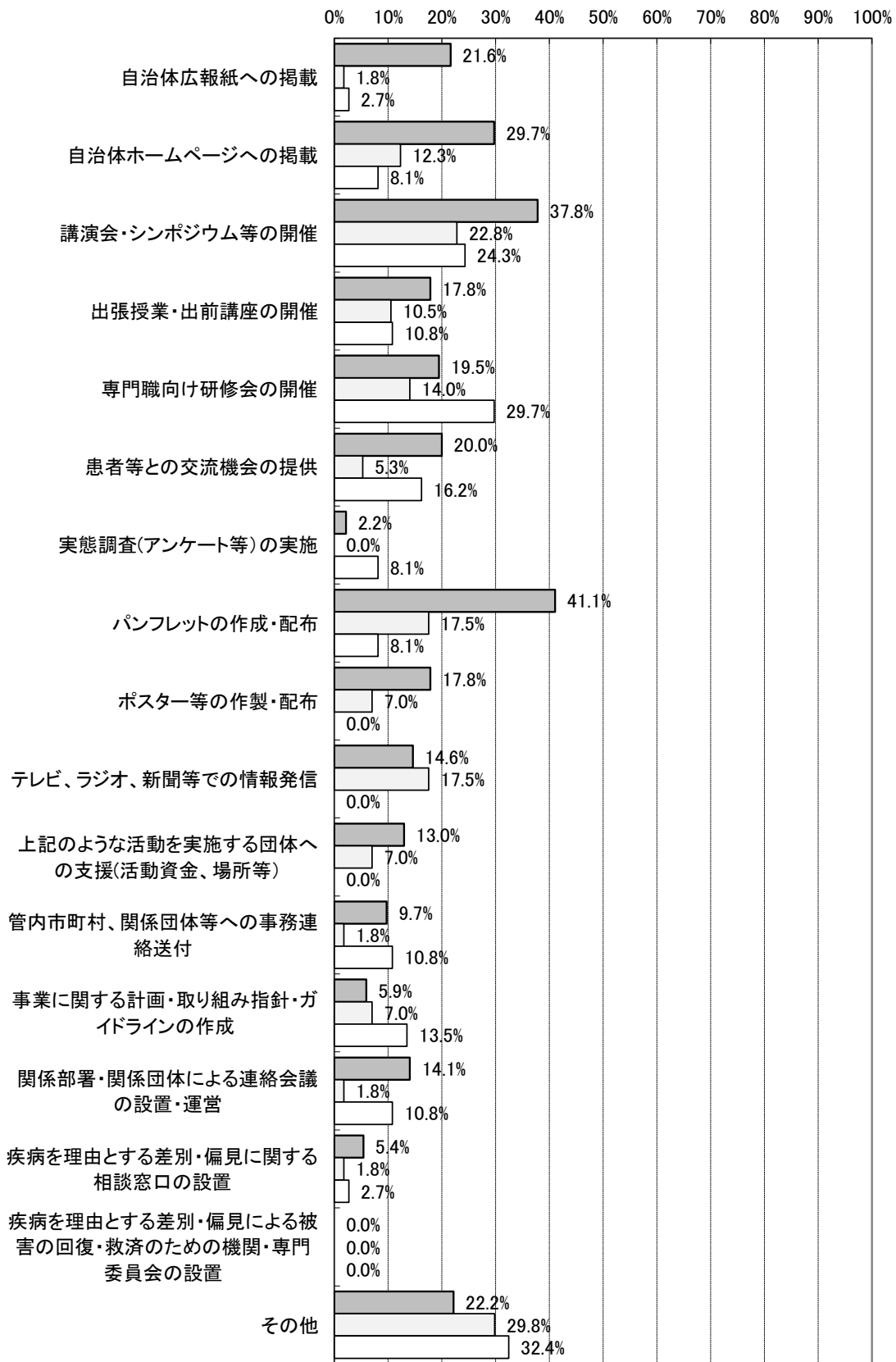
		事業の種別				
		関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営	疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置	疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置	その他	無回答
総数		31 11.1%	12 4.3%	0 0.0%	70 25.1%	1 0.4%
部署	保健・医療福祉部署	26 14.1%	10 5.4%	0 0.0%	41 22.2%	1 0.5%
	人権担当部署	1 1.8%	1 1.8%	0 0.0%	17 29.8%	0 0.0%
	教育委員会	4 10.8%	1 2.7%	0 0.0%	12 32.4%	0 0.0%

図 5 普及啓発事業の種別；総数



N=279

図 6 普及啓発事業の種別；部署別



□ 保健・医療福祉部署(N=185) □ 人権担当部署(N=57) □ 教育委員会(N=37)

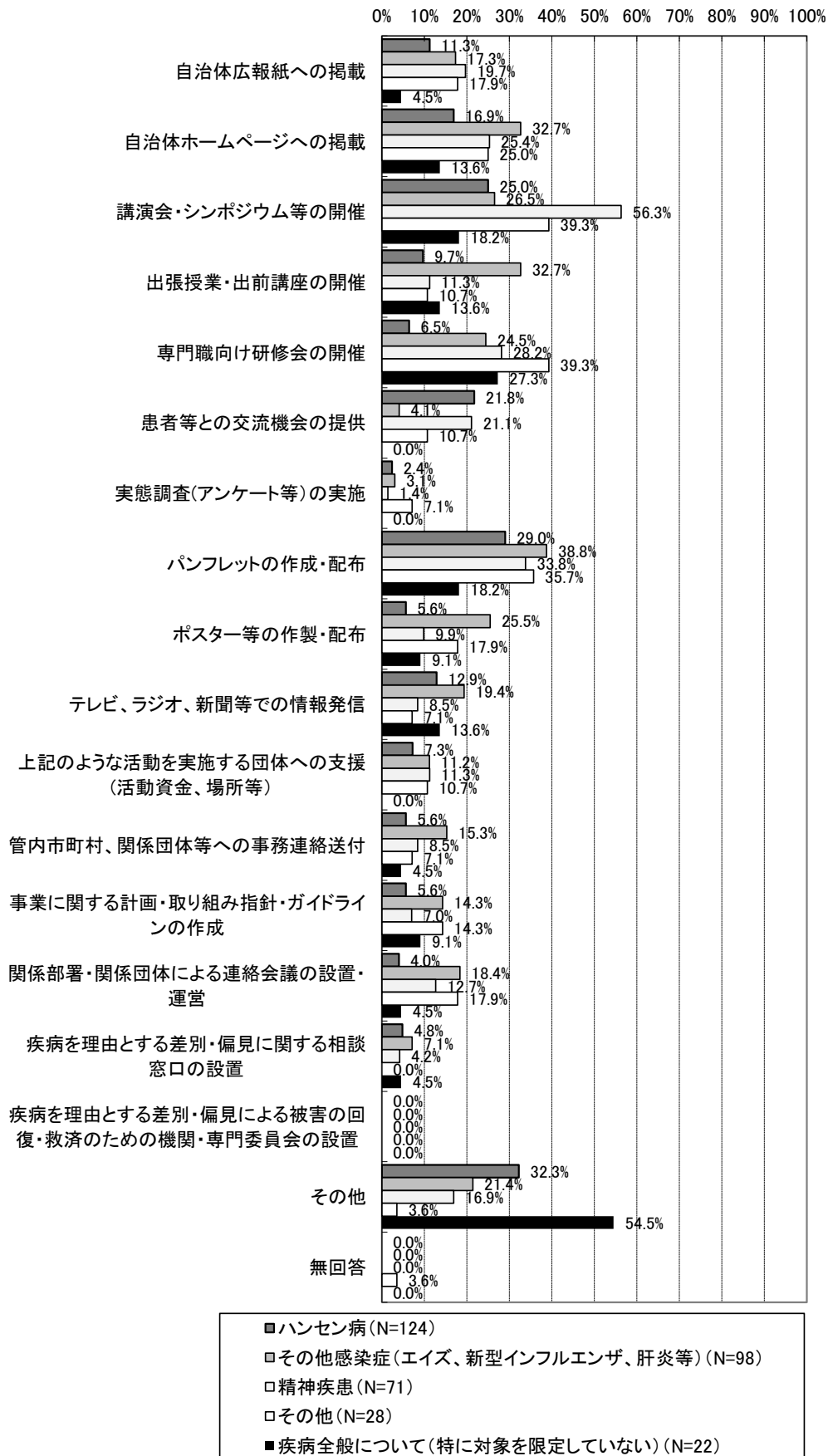
表 5 普及啓発事業の種別；対象とする疾病別

		事業の種別						
		総数	自治体広報紙への掲載	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	出張授業・出前講座の開催	専門職向け研修会の開催	患者等との交流機会の提供
総数		279 100.0%	42 15.1%	65 23.3%	92 33.0%	43 15.4%	55 19.7%	46 16.5%
対象とする疾病	ハンセン病	124 100.0%	14 11.3%	21 16.9%	31 25.0%	12 9.7%	8 6.5%	27 21.8%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	98 100.0%	17 17.3%	32 32.7%	26 26.5%	32 32.7%	24 24.5%	4 4.1%
	精神疾患	71 100.0%	14 19.7%	18 25.4%	40 56.3%	8 11.3%	20 28.2%	15 21.1%
	その他	28 100.0%	5 17.9%	7 25.0%	11 39.3%	3 10.7%	11 39.3%	3 10.7%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	22 100.0%	1 4.5%	3 13.6%	4 18.2%	3 13.6%	6 27.3%	0 0.0%

		事業の種別						
		実態調査(アンケート等)の実施	パンフレットの作成・配布	ポスター等の作製・配布	テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信	上記のような活動を実施する団体への支援(活動資金、場所等)	管内市町村、関係団体等への事務連絡送付	事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成
総数		7 2.5%	89 31.9%	37 13.3%	37 13.3%	28 10.0%	23 8.2%	20 7.2%
対象とする疾病	ハンセン病	3 2.4%	36 29.0%	7 5.6%	16 12.9%	9 7.3%	7 5.6%	7 5.6%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	3 3.1%	38 38.8%	25 25.5%	19 19.4%	11 11.2%	15 15.3%	14 14.3%
	精神疾患	1 1.4%	24 33.8%	7 9.9%	6 8.5%	8 11.3%	6 8.5%	5 7.0%
	その他	2 7.1%	10 35.7%	5 17.9%	2 7.1%	3 10.7%	2 7.1%	4 14.3%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	0 0.0%	4 18.2%	2 9.1%	3 13.6%	0 0.0%	1 4.5%	2 9.1%

		事業の種別				
		関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営	疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置	疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置	その他	無回答
総数		31 11.1%	12 4.3%	0 0.0%	70 25.1%	1 0.4%
対象とする疾病	ハンセン病	5 4.0%	6 4.8%	0 0.0%	40 32.3%	0 0.0%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	18 18.4%	7 7.1%	0 0.0%	21 21.4%	0 0.0%
	精神疾患	9 12.7%	3 4.2%	0 0.0%	12 16.9%	0 0.0%
	その他	5 17.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%	1 3.6%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	1 4.5%	1 4.5%	0 0.0%	12 54.5%	0 0.0%

図 7 普及啓発事業の種別；対象とする疾病別



(3) 普及啓発事業の対象者（複数回答可）

普及啓発事業の対象者について見ると、全体では、「一般市民」が62.0%と最も多く、次いで「自治体職員」が29.4%、「学校教育関係者」が28.0%であった。

部署別で見ると、保健・医療福祉部署では、「一般市民」が71.9%と最も多く、次いで「対象疾患の患者・家族」が34.1%、「医療・保健従事者」が33.0%であった。人権担当部署では、「一般市民」が66.7%と最も多く、次いで「その他」が35.1%、「自治体職員」が33.3%であった。教育委員会では、「学校教育関係者」が89.2%と最も多く、次いで「高校生・大学生」および「小学生」がそれぞれ18.9%、「中学生」が16.2%であった。

対象とする疾病別で見ると、ハンセン病では「一般市民」が65.3%と最も多く、次いで「学校教育関係者」が24.2%、「自治体職員」が23.4%であった。その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）では「一般市民」が61.2%と最も多く、次いで「学校教育関係者」が29.6%、「医療・保健従事者」が28.6%であった。精神疾患では「一般市民」が60.6%と最も多く、次いで「対象疾患の患者・家族」が47.9%、「自治体職員」が45.1%であった。

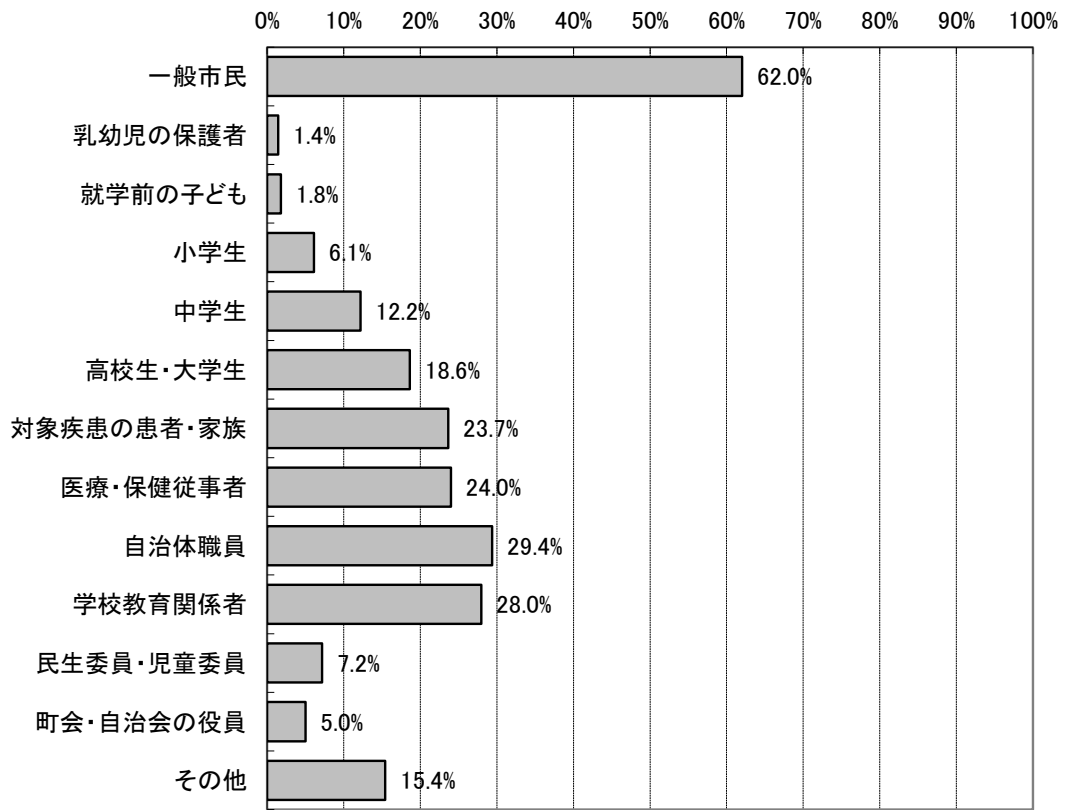
表 6 普及啓発事業の対象者；部署別

		事業の対象者				
		総数	一般市民	乳幼児の保護者	就学前の子ども	小学生
総数		279 100.0%	173 62.0%	4 1.4%	5 1.8%	17 6.1%
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	133 71.9%	1 0.5%	2 1.1%	8 4.3%
	人権担当部署	57 100.0%	38 66.7%	2 3.5%	2 3.5%	2 3.5%
	教育委員会	37 100.0%	2 5.4%	1 2.7%	1 2.7%	7 18.9%

		事業の対象者				
		中学生	高校生・大学生	対象疾患の患者・家族	医療・保健従事者	自治体職員
総数		34 12.2%	52 18.6%	66 23.7%	67 24.0%	82 29.4%
部署	保健・医療福祉部署	25 13.5%	41 22.2%	63 34.1%	61 33.0%	59 31.9%
	人権担当部署	3 5.3%	4 7.0%	3 5.3%	6 10.5%	19 33.3%
	教育委員会	6 16.2%	7 18.9%	0 0.0%	0 0.0%	4 10.8%

		事業の対象者				
		学校教育関係者	民生委員・児童委員	町会・自治会の役員	その他	無回答
総数		78 28.0%	20 7.2%	14 5.0%	43 15.4%	6 2.2%
部署	保健・医療福祉部署	35 18.9%	13 7.0%	4 2.2%	20 10.8%	5 2.7%
	人権担当部署	10 17.5%	6 10.5%	8 14.0%	20 35.1%	1 1.8%
	教育委員会	33 89.2%	1 2.7%	2 5.4%	3 8.1%	0 0.0%

図 8 普及啓発事業の対象者；総数



N=279

図 9 普及啓発事業の対象者；部署別

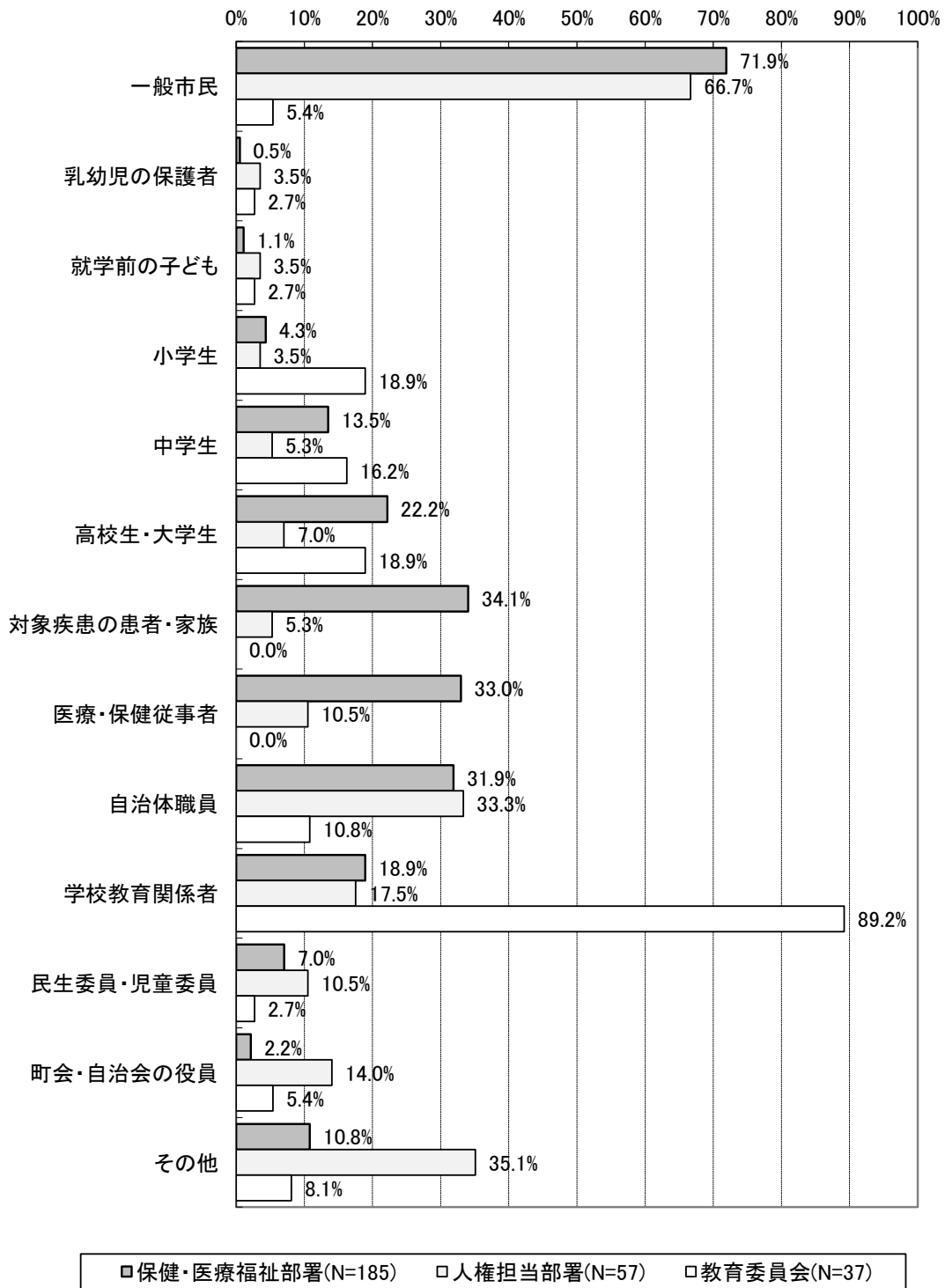


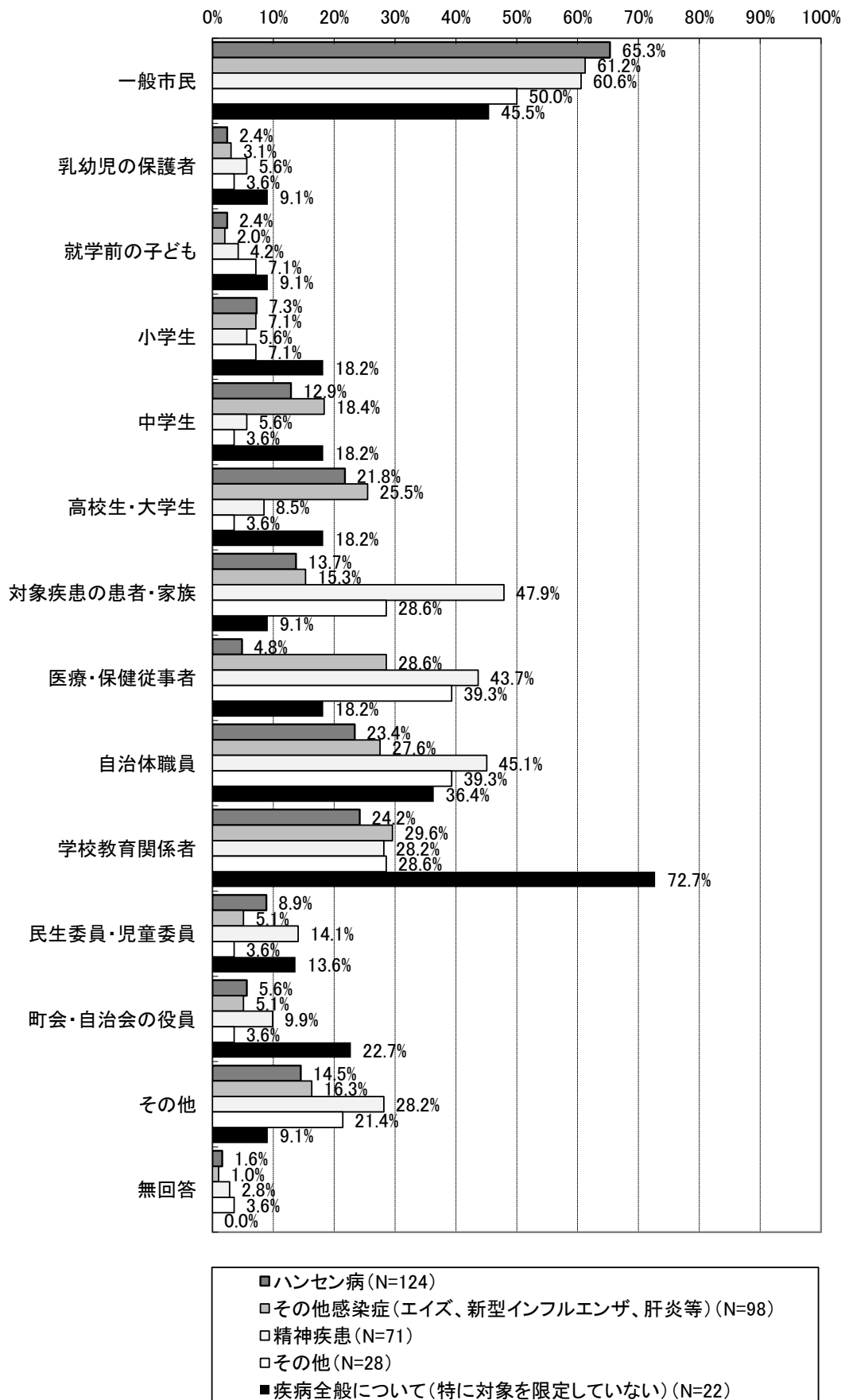
表 7 普及啓発事業の対象者；対象とする疾病別

		事業の対象者				
		総数	一般市民	乳幼児の保護者	就学前の子ども	小学生
総数		279 100.0%	173 62.0%	4 1.4%	5 1.8%	17 6.1%
対象とする疾病	ハンセン病	124 100.0%	81 65.3%	3 2.4%	3 2.4%	9 7.3%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	98 100.0%	60 61.2%	3 3.1%	2 2.0%	7 7.1%
	精神疾患	71 100.0%	43 60.6%	4 5.6%	3 4.2%	4 5.6%
	その他	28 100.0%	14 50.0%	1 3.6%	2 7.1%	2 7.1%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	22 100.0%	10 45.5%	2 9.1%	2 9.1%	4 18.2%

		事業の対象者				
		中学生	高校生・大学生	対象疾患の患者・家族	医療・保健従事者	自治体職員
総数		34 12.2%	52 18.6%	66 23.7%	67 24.0%	82 29.4%
対象とする疾病	ハンセン病	16 12.9%	27 21.8%	17 13.7%	6 4.8%	29 23.4%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	18 18.4%	25 25.5%	15 15.3%	28 28.6%	27 27.6%
	精神疾患	4 5.6%	6 8.5%	34 47.9%	31 43.7%	32 45.1%
	その他	1 3.6%	1 3.6%	8 28.6%	11 39.3%	11 39.3%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	4 18.2%	4 18.2%	2 9.1%	4 18.2%	8 36.4%

		事業の対象者				
		学校教育関係者	民生委員・児童委員	町会・自治会の役員	その他	無回答
総数		78 28.0%	20 7.2%	14 5.0%	43 15.4%	6 2.2%
対象とする疾病	ハンセン病	30 24.2%	11 8.9%	7 5.6%	18 14.5%	2 1.6%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	29 29.6%	5 5.1%	5 5.1%	16 16.3%	1 1.0%
	精神疾患	20 28.2%	10 14.1%	7 9.9%	20 28.2%	2 2.8%
	その他	8 28.6%	1 3.6%	1 3.6%	6 21.4%	1 3.6%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	16 72.7%	3 13.6%	5 22.7%	2 9.1%	0 0.0%

図 10 普及啓発事業の対象者；対象とする疾病別



(4) 普及啓発事業の評価

普及啓発事業の評価について見ると、全体では「効果が上がっている」が72.5%と最も多く、次いで「分からない」が25.4%、「効果が上がっていない」が1.4%であった。

部署別で見ると、保健・医療福祉部署では、「効果が上がっている」が63.7%と最も多く、次いで「分からない」が33.0%、「効果が上がっていない」が2.2%であった。人権担当部署では、「効果が上がっている」が84.2%と最も多く、次いで「分からない」が15.8%であった。教育委員会では、「効果が上がっている」が97.3%と最も多く、次いで「分からない」が2.7%であった。

対象とする疾病別で見ると、ハンセン病では「効果が上がっている」が73.4%と最も多く、次いで「分からない」が23.4%、「効果が上がっていない」が2.4%であった。その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）では「効果が上がっている」が64.3%と最も多く、次いで「分からない」が34.7%であった。精神疾患では「効果が上がっている」が85.9%と最も多く、次いで「分からない」が12.7%、「効果が上がっていない」が1.4%であった。

普及啓発事業の種別で見ると、「効果が上がっている」と回答した事業は「実態調査(アンケート等)の実施」が100%と最も多く、次いで「講演会・シンポジウム等の開催」が80.4%、「専門職向け研修会の開催」が78.2%であった。「効果が上がっていない」と回答した事業は、「疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置」が16.7%と最も多く、次いで「自治体広報紙への掲載」が4.8%、「管内市町村、関係団体等への事務連絡送付」が4.3%であった。「分からない」と回答した事業は、「テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信」が43.2%と最も多く、次いで「ポスター等の作製・配布」が40.5%、「自治体ホームページへの掲載」が38.5%であった。

表 8 普及啓発事業の評価；部署別

		事業の評価				
		総数	効果が上がっている	効果が上がっていない	分からない	無回答
総数		279 100.0%	202 72.5%	4 1.4%	71 25.4%	2 0.7%
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	118 63.7%	4 2.2%	61 33.0%	2 1.1%
	人権担当部署	57 100.0%	48 84.2%	0 0.0%	9 15.8%	0 0.0%
	教育委員会	37 100.0%	36 97.3%	0 0.0%	1 2.7%	0 0.0%

図 11 普及啓発事業の評価；部署別

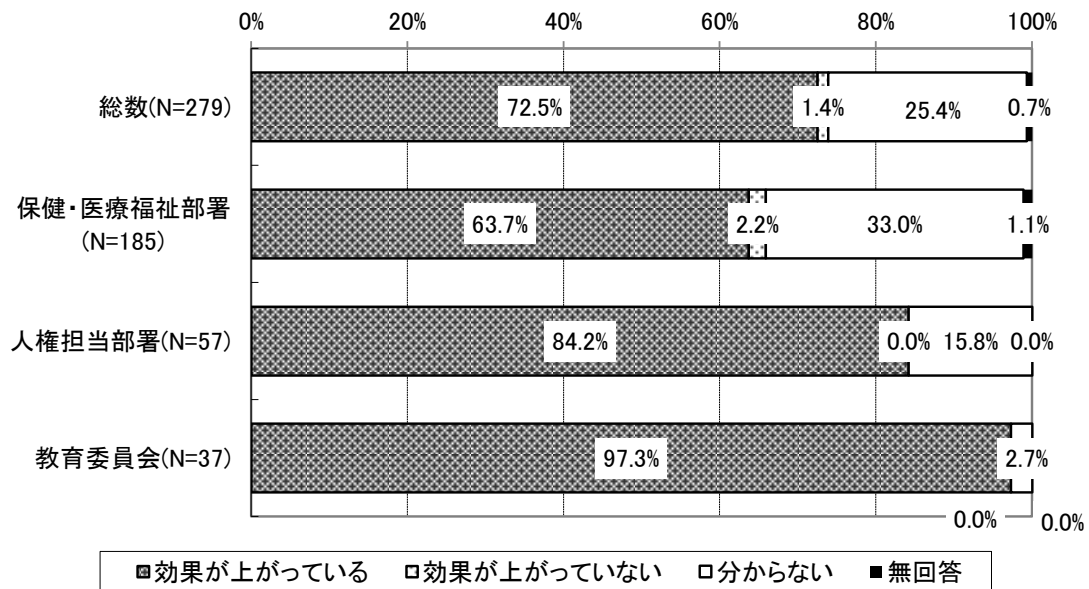


表 9 普及啓発事業の評価；対象とする疾病別

		事業の評価				
		総数	効果が上がっている	効果が上がっていない	分からない	無回答
総数		279 100.0%	202 72.5%	4 1.4%	71 25.4%	2 0.7%
対象とする 疾病	ハンセン病	124 100.0%	91 73.4%	3 2.4%	29 23.4%	1 0.8%
	その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)	98 100.0%	63 64.3%	0 0.0%	34 34.7%	1 1.0%
	精神疾患	71 100.0%	61 85.9%	1 1.4%	9 12.7%	0 0.0%
	その他	28 100.0%	20 71.4%	0 0.0%	8 28.6%	0 0.0%
	疾病全般について(特に対象を限定していない)	22 100.0%	21 95.5%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%

図 12 普及啓発事業の評価；対象とする疾病別

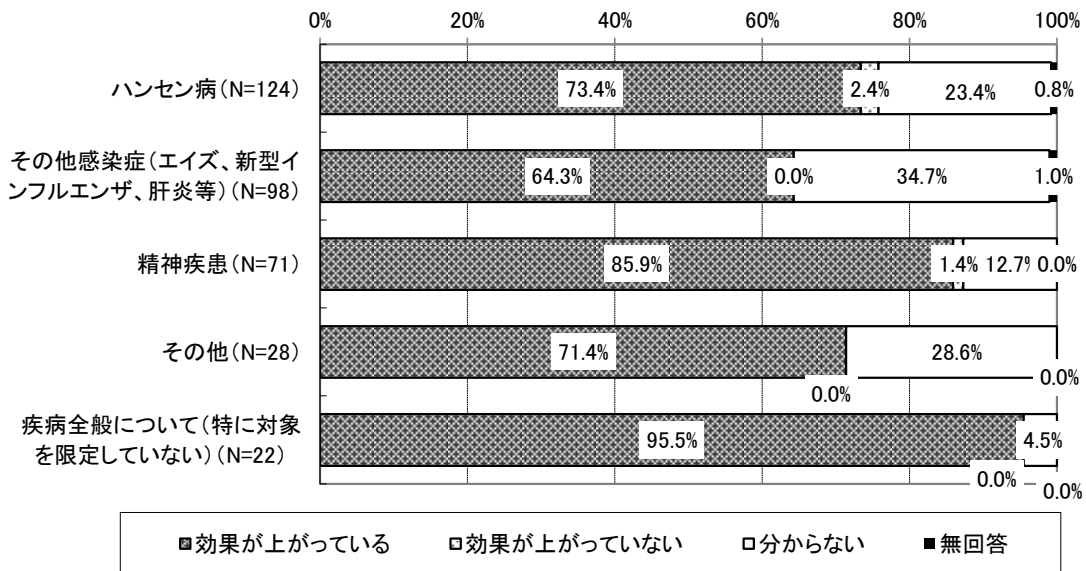
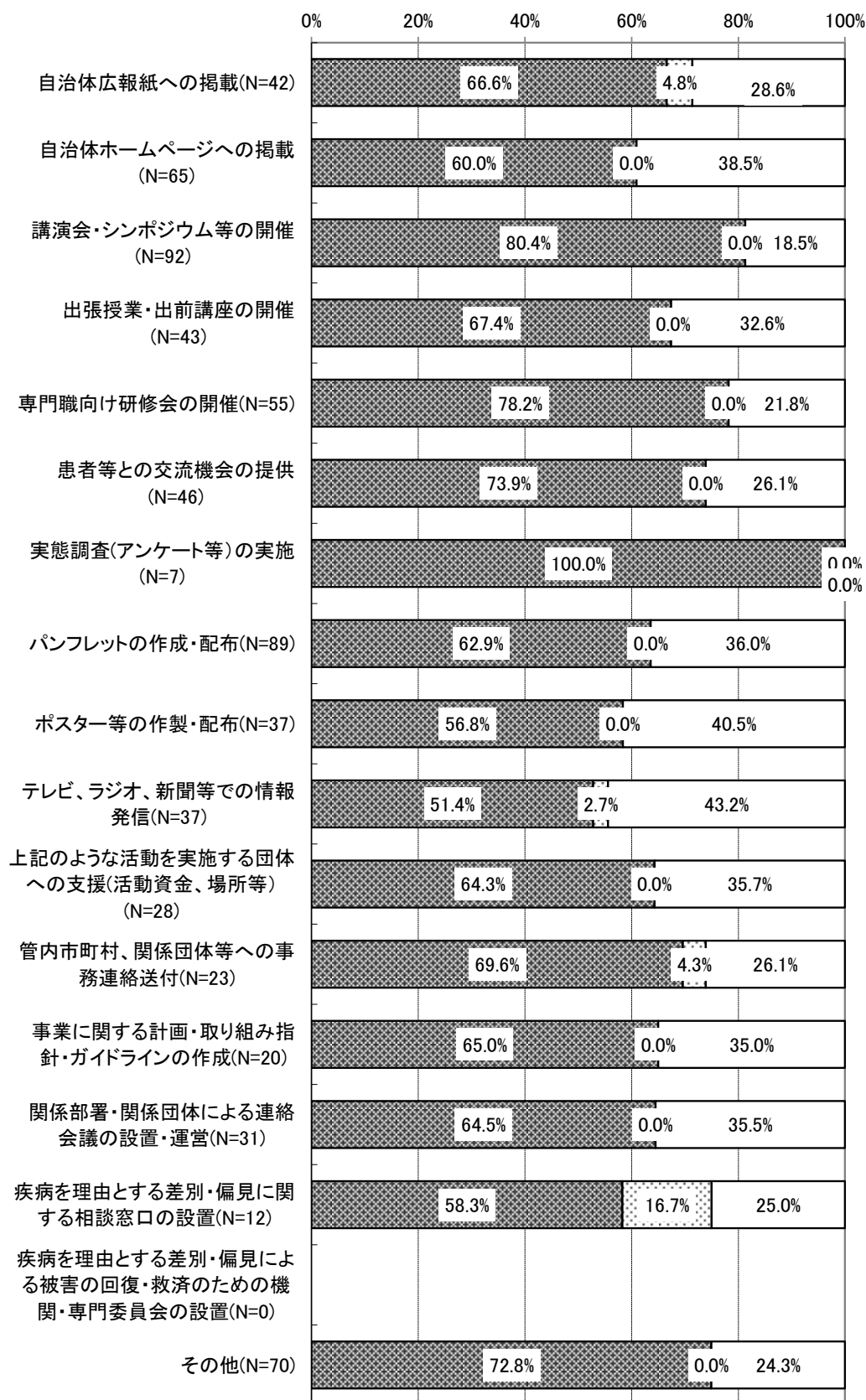


表 10 普及啓発事業の評価；事業の種別

		事業の評価				
		総数	効果が上がっている	効果が上がっていない	分からない	無回答
総数		279	202	4	71	2
		100.0%	72.5%	1.4%	25.4%	0.7%
事業の種別	自治体広報紙への掲載	42	28	2	12	0
		100.0%	66.6%	4.8%	28.6%	0.0%
	自治体ホームページへの掲載	65	39	0	25	1
		100.0%	60.0%	0.0%	38.5%	1.5%
	講演会・シンポジウム等の開催	92	74	0	17	1
		100.0%	80.4%	0.0%	18.5%	1.1%
	出張授業・出前講座の開催	43	29	0	14	0
		100.0%	67.4%	0.0%	32.6%	0.0%
	専門職向け研修会の開催	55	43	0	12	0
		100.0%	78.2%	0.0%	21.8%	0.0%
	患者等との交流機会の提供	46	34	0	12	0
		100.0%	73.9%	0.0%	26.1%	0.0%
	実態調査(アンケート等)の実施	7	7	0	0	0
		100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	パンフレットの作成・配布	89	56	0	32	1
		100.0%	62.9%	0.0%	36.0%	1.1%
	ポスター等の作製・配布	37	21	0	15	1
		100.0%	56.8%	0.0%	40.5%	2.7%
	テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信	37	19	1	16	1
		100.0%	51.4%	2.7%	43.2%	2.7%
上記のような活動を実施する団体への支援(活動資金、場所等)	28	18	0	10	0	
	100.0%	64.3%	0.0%	35.7%	0.0%	
管内市町村、関係団体等への事務連絡送付	23	16	1	6	0	
	100.0%	69.6%	4.3%	26.1%	0.0%	
事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成	20	13	0	7	0	
	100.0%	65.0%	0.0%	35.0%	0.0%	
関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営	31	20	0	11	0	
	100.0%	64.5%	0.0%	35.5%	0.0%	
疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置	12	7	2	3	0	
	100.0%	58.3%	16.7%	25.0%	0.0%	
疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置	0	0	0	0	0	
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
その他	70	51	0	17	2	
	100.0%	72.8%	0.0%	24.3%	2.9%	

図 13 普及啓発事業の効果；事業の種別



■効果が上がっている □効果が上がっていない □分からない

(5) 普及啓発事業の25年度の実施状況

普及啓発事業の25年度の実施状況について見ると、全体では「現在と同程度の規模で継続」が90.0%と最も多く、次いで「規模を縮小して継続」が3.9%、「拡充して継続」が2.9%であった。

部署別で見ると、保健・医療福祉部署では、「現在と同程度の規模で継続」が90.2%と最も多く、次いで「拡充して継続」および「規模を縮小して継続」がそれぞれ3.8%であった。人権担当部署では、「現在と同程度の規模で継続」が85.9%と最も多く、次いで「規模を縮小して継続」が5.3%、「わからない(未定)」および無回答が3.5%であった。教育委員会では、「現在と同程度の規模で継続」が94.6%と最も多く、次いで「拡充して継続」および「規模を縮小して継続」がそれぞれ2.7%であった。

対象とする疾病別で見ると、ハンセン病では「現在と同程度の規模で継続」が89.6%と最も多く、次いで「規模を縮小して継続」が3.2%、「拡充して継続」が2.4%であった。その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)では「現在と同程度の規模で継続」が90.8%と最も多く、次いで「拡充して継続」および「規模を縮小して継続」がそれぞれ3.1%、「廃止」が1.0%であった。精神疾患では「現在と同程度の規模で継続」が90.2%と最も多く、次いで「拡充して継続」および「規模を縮小して継続」、「廃止」がそれぞれ2.8%であった。

表 11 普及啓発事業の 25 年度の実施状況；部署別

		25年度の実施状況						
		総数	拡充して 継続	現在と同程 度の規模で 継続	規模を縮小 して継続	廃止	分からない (未定)	無回答
総数		279 100.0%	8 2.9%	251 90.0%	11 3.9%	5 1.8%	2 0.7%	2 0.7%
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	7 3.8%	167 90.2%	7 3.8%	4 2.2%	0 0.0%	0 0.0%
	人権担当部署	57 100.0%	0 0.0%	49 85.9%	3 5.3%	1 1.8%	2 3.5%	2 3.5%
	教育委員会	37 100.0%	1 2.7%	35 94.6%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図 14 普及啓発事業の 25 年度の実施状況；部署別

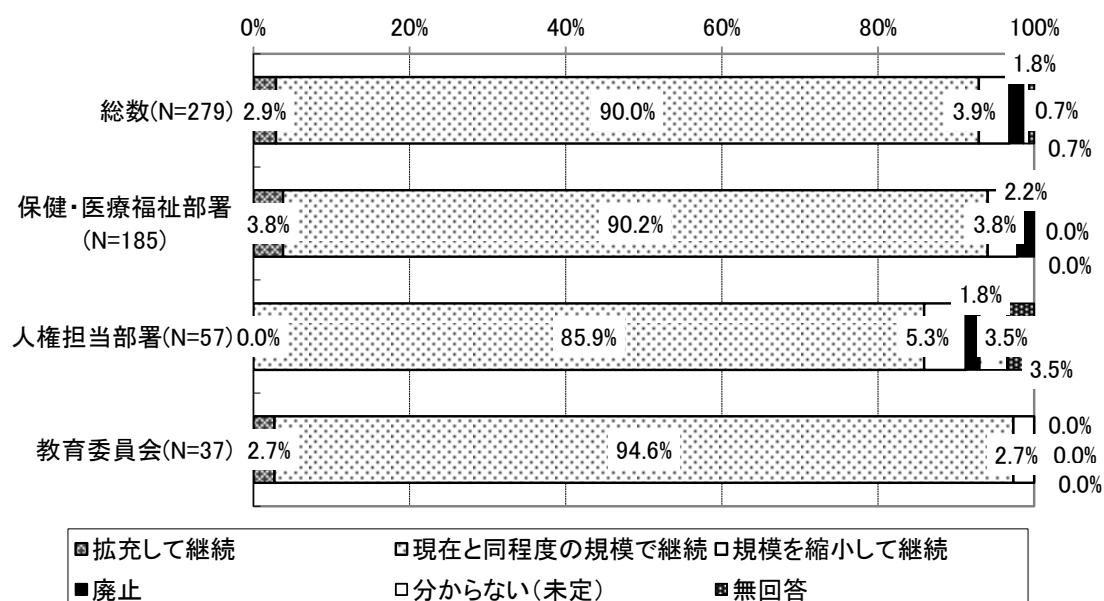
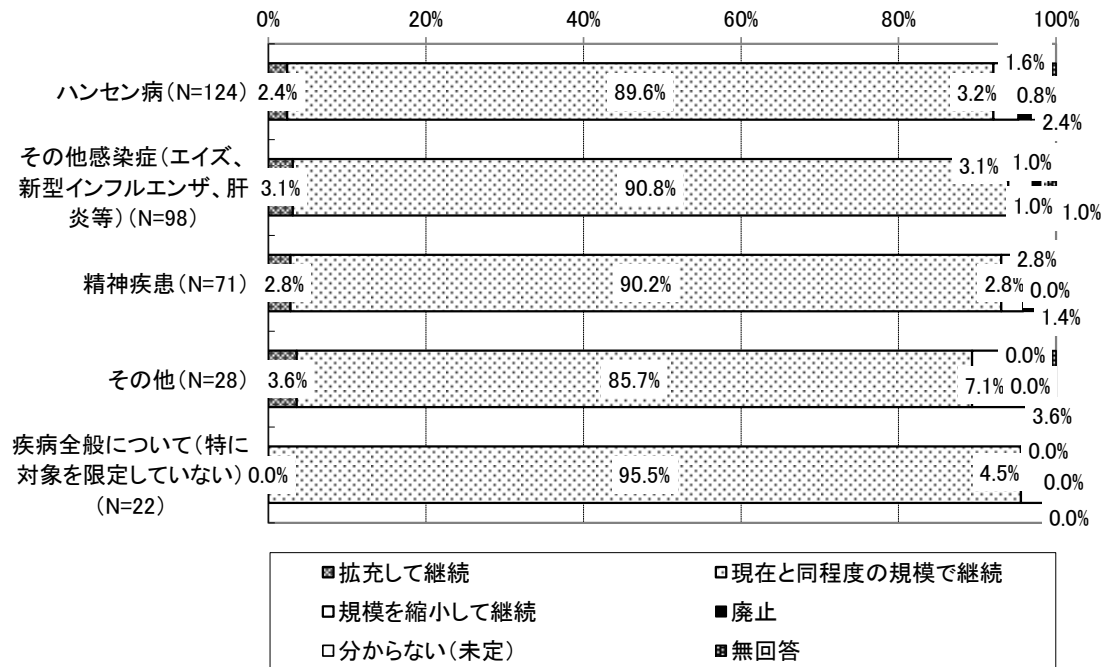


表 12 普及啓発事業の 25 年度の実施状況；対象とする疾病別

		25年度の実施状況						
		総数	拡充して継続	現在と同程度の規模で継続	規模を縮小して継続	廃止	分からない(未定)	無回答
総数		279 100.0%	8 2.9%	250 89.6%	11 3.9%	5 1.8%	2 0.7%	3 1.1%
対象とする疾病	ハンセン病	124 100.0%	3 2.4%	111 89.6%	4 3.2%	2 1.6%	1 0.8%	3 2.4%
	その他感染症(エイズ、 新型インフルエンザ、肝炎等)	98 100.0%	3 3.1%	89 90.8%	3 3.1%	1 1.0%	1 1.0%	1 1.0%
	精神疾患	71 100.0%	2 2.8%	64 90.2%	2 2.8%	2 2.8%	0 0.0%	1 1.4%
	その他	28 100.0%	1 3.6%	24 85.7%	2 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%
	疾病全般について(特に 対象を限定していない)	22 100.0%	0 0.0%	21 95.5%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図 15 普及啓発事業の 25 年度の実施状況；対象とする疾病別



(6) 普及啓発事業の26年度以降の意向

普及啓発事業の26年度以降の意向について見ると、全体では「現在と同程度の規模で継続したい」が86.1%と最も多く、次いで「分からない(未定)」が5.0%、「拡充して継続したい」が3.9%、「規模を縮小して継続したい」が3.6%であった。

部署別で見ると、保健・医療福祉部署では、「現在と同程度の規模で継続したい」が87.6%と最も多く、次いで「拡充して継続したい」が4.3%、「規模を縮小して継続したい」が3.8%、「分からない(未定)」が3.2%であった。人権担当部署では、「現在と同程度の規模で継続したい」が77.1%と最も多く、次いで「分からない(未定)」が12.3%、「規模を縮小して継続したい」が5.3%、無回答が3.5%、「拡充して継続したい」が1.8%であった。教育委員会では、「現在と同程度の規模で継続したい」が91.9%と最も多く、次いで「拡充して継続したい」が5.4%、「分からない(未定)」が2.7%であった。

対象とする疾病別で見ると、ハンセン病では「現在と同程度の規模で継続したい」が86.4%と最も多く、次いで「分からない(未定)」が4.8%、「拡充して継続したい」が4.0%であった。その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等)では「現在と同程度の規模で継続したい」が87.8%と最も多く、次いで「分からない(未定)」および「拡充して継続したい」がそれぞれ4.1%、「規模を縮小して継続したい」が2.0%であった。精神疾患では「現在と同程度の規模で継続したい」が81.8%と最も多く、次いで「分からない(未定)」が7.0%、「拡充して継続したい」が5.6%であった。

表 13 普及啓発事業の 26 年度以降の意向；部署別

		26年度以降の意向						
		総数	拡充して 継続したい	現在と同程 度の規模で 継続したい	規模を縮小 して継続 したい	廃止	分からない (未定)	無回答
総数		279 100.0%	11 3.9%	240 86.1%	10 3.6%	2 0.7%	14 5.0%	2 0.7%
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	8 4.3%	162 87.6%	7 3.8%	2 1.1%	6 3.2%	0 0.0%
	人権担当部署	57 100.0%	1 1.8%	44 77.1%	3 5.3%	0 0.0%	7 12.3%	2 3.5%
	教育委員会	37 100.0%	2 5.4%	34 91.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.7%	0 0.0%

図 16 普及啓発事業の 26 年度以降の意向；部署別

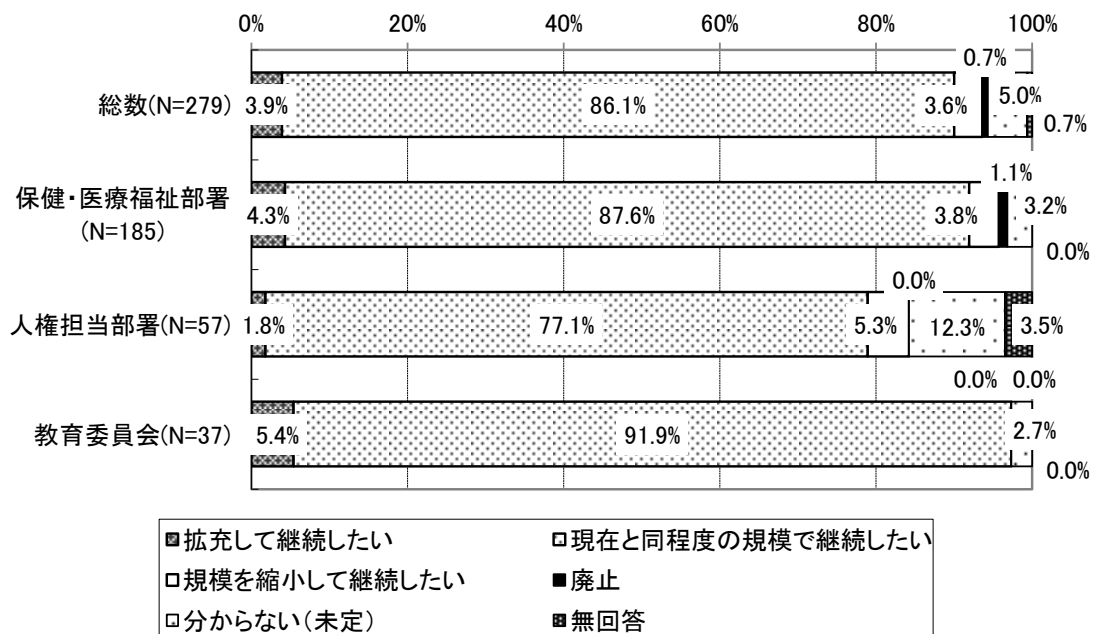
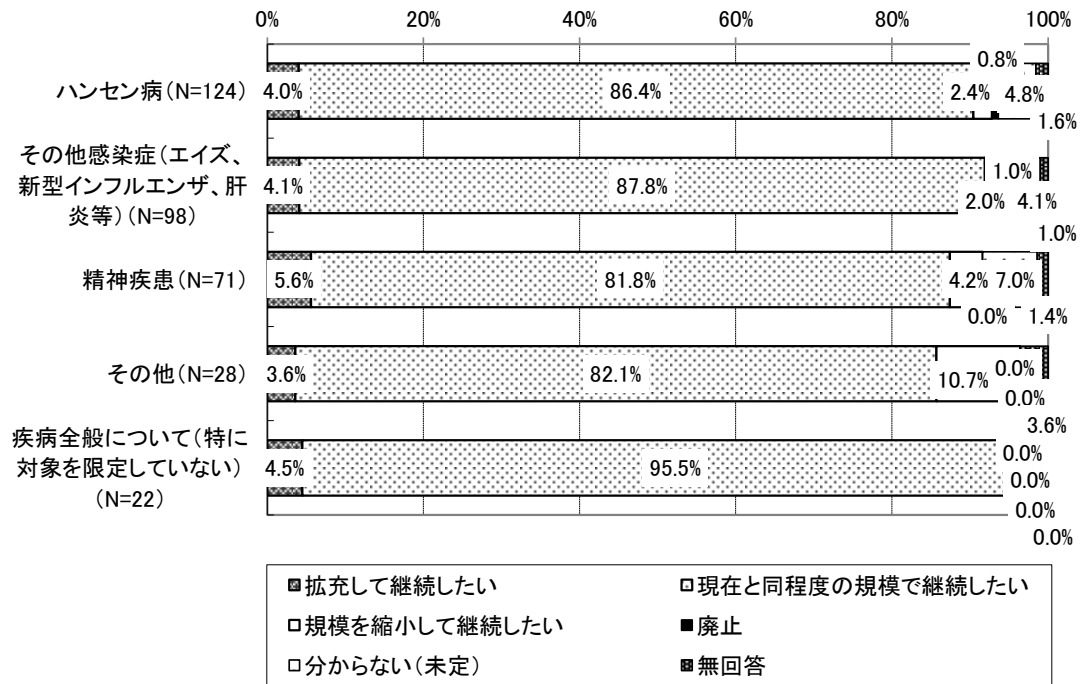


表 14 普及啓発事業の 26 年度以降の意向；対象とする疾病別

		26年度以降の意向						
		総数	拡充して 継続したい	現在と同程 度の規模で 継続したい	規模を縮小 して継続 したい	廃止	分からない (未定)	無回答
総数		279 100.0%	11 3.9%	240 86.1%	10 3.6%	2 0.7%	14 5.0%	2 0.7%
対象とする 疾病	ハンセン病	124 100.0%	5 4.0%	107 86.4%	3 2.4%	1 0.8%	6 4.8%	2 1.6%
	その他感染症(エイズ、新型 インフルエンザ、肝炎等)	98 100.0%	4 4.1%	86 87.8%	2 2.0%	1 1.0%	4 4.1%	1 1.0%
	精神疾患	71 100.0%	4 5.6%	58 81.8%	3 4.2%	0 0.0%	5 7.0%	1 1.4%
	その他	28 100.0%	1 3.6%	23 82.1%	3 10.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%
	疾病全般について(特に対象 を限定していない)	22 100.0%	1 4.5%	21 95.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図 17 普及啓発事業の 26 年度以降の意向；対象とする疾病別



(7) 普及啓発事業担当部署の詳細（保健・医療・福祉担当部署のみ）

保健・医療・福祉担当部署の中で普及啓発事業担当部署の詳細について見ると、「保健衛生担当部署」が80.0%と最も多く、次いで「福祉担当部署」が14.1%、「医療担当部署」が5.4%であった。

対象とする疾病別に事業担当部署を見ると、ハンセン病では「保健衛生担当部署」が86.1%と最も多く、次いで「福祉担当部署」が9.7%、「医療担当部署」が2.8%であった。その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等）では「保健衛生担当部署」が94.5%と最も多く、次いで「医療担当部署」が3.6%、「福祉担当部署」が0%であった。精神疾患では「保健衛生担当部署」が53.1%と最も多く、次いで「福祉担当部署」が36.7%、「医療担当部署」が12.2%であった。

表 15 普及啓発事業担当部署の詳細

		事業担当部署				
		総数	保健衛生担当部署	医療担当部署	福祉担当部署	無回答
部署	保健・医療福祉部署	185 100.0%	148 80.0%	10 5.4%	26 14.1%	7 3.8%

図 18 普及啓発事業担当部署の詳細

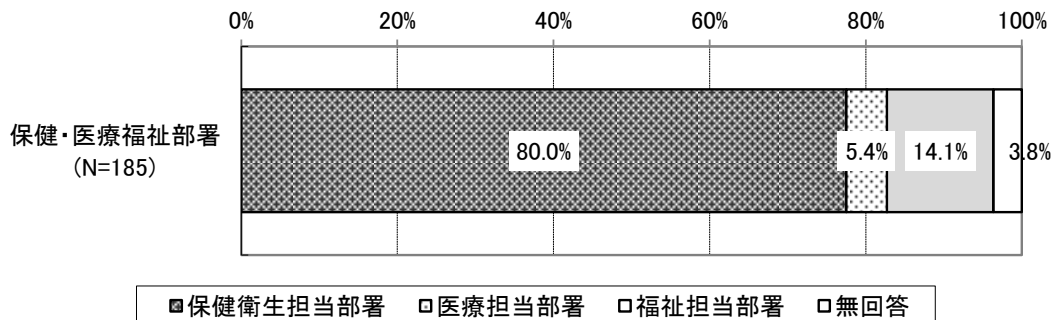
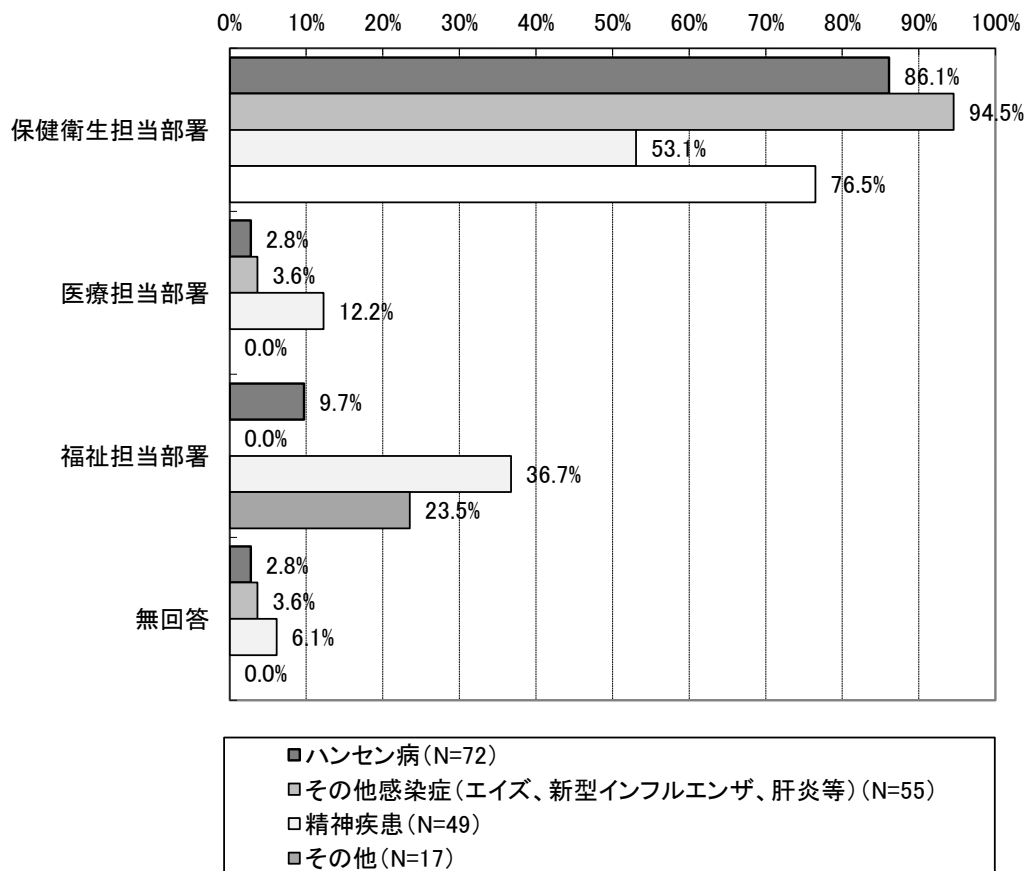


表 16 普及啓発事業担当部署の詳細；対象とする疾病別

		事業担当部署				
		総数	保健衛生 担当部署	医療担当 部署	福祉担当 部署	無回答
総数		185 100.0%	148 80.0%	10 5.4%	26 14.1%	7 3.8%
対象とする 疾病	ハンセン病	72 100.0%	62 86.1%	2 2.8%	7 9.7%	2 2.8%
	その他感染症(エイズ、 新型インフルエンザ、 肝炎等)	55 100.0%	52 94.5%	2 3.6%	0 0.0%	2 3.6%
	精神疾患	49 100.0%	26 53.1%	6 12.2%	18 36.7%	3 6.1%
	その他	17 100.0%	13 76.5%	0 0.0%	4 23.5%	0 0.0%
	疾病全般について(特に 対象を限定していない)	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図 19 普及啓発事業担当部署の詳細；対象とする疾病別



2.1.3 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の自治体における取組み状況

(1) 担当部署

ハンセン病を対象とした普及啓発事業の自治体の事業実施状況について、担当部署別にみると、保健・医療福祉部署が71.6%と最も多く、次いで「人権担当部署」が44.8%、「教育委員会」が31.3%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「保健・医療福祉部署」が90.0%と最も多く、次いで「人権担当部署」が40.0%、「教育委員会」が30.0%であった。療養所無しでは「保健・医療福祉部署」が68.4%と最も多く、次いで「人権担当部署」が45.6%、「教育委員会」が31.6%であった。

表 17 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署；国立ハンセン病療養所の有無別

		部署				
		総数	保健・医療福祉部署	人権担当部署	教育委員会	無回答
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	67 100.0%	48 71.6%	30 44.8%	21 31.3%	0 0.0%
	有	10 100.0%	9 90.0%	4 40.0%	3 30.0%	0 0.0%
	無	57 100.0%	39 68.4%	26 45.6%	18 31.6%	0 0.0%

図 20 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署；総数

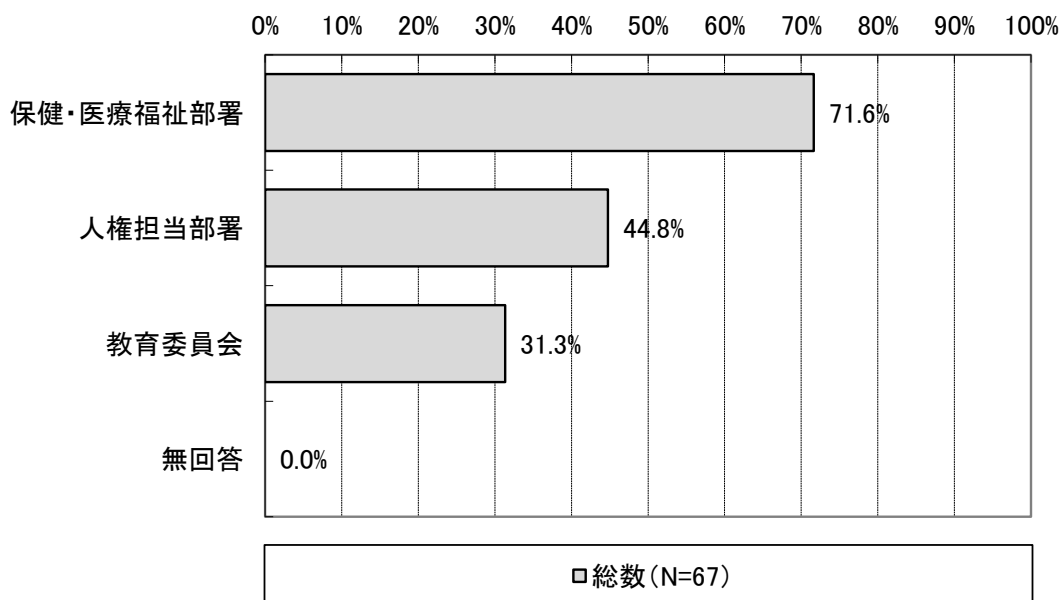
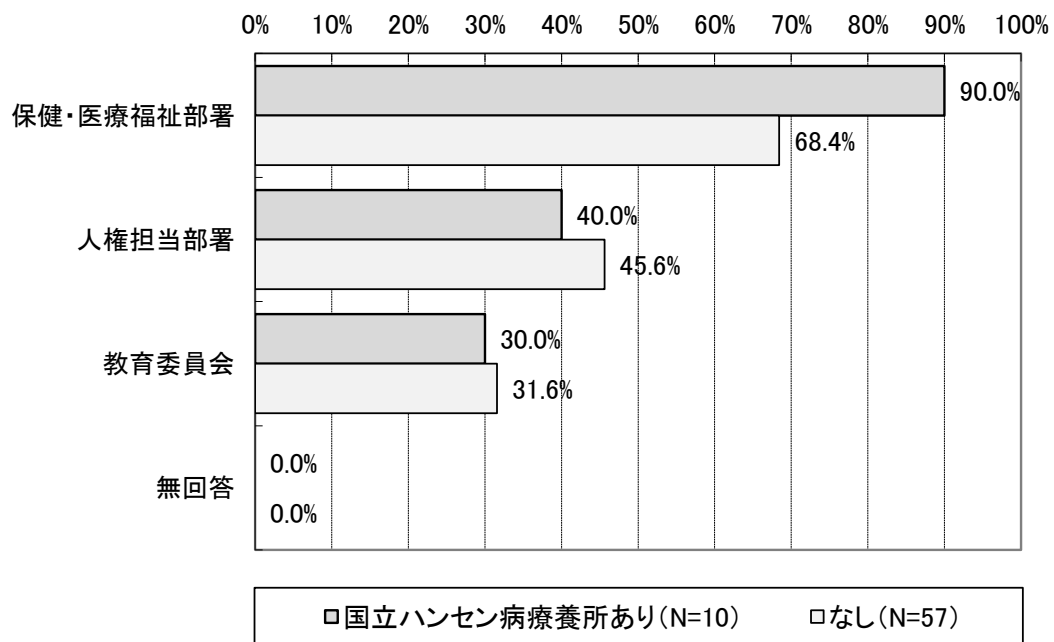


図 21 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署；国立ハンセン病療養所の有無別



(2) ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署の詳細(保健・医療・福祉担当部署のみ)

保健・医療・福祉担当部署の中でハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署の詳細について見ると、全体では「保健衛生担当部署」が 97.9%と最も多く、次いで「医療担当部署」が 14.6%、「福祉担当部署」が 20.8%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「保健衛生担当部署」が 100.0%と最も多く、次いで「医療担当部署」が 22.2%、「福祉担当部署」が 44.4%であった。療養所無しでは「保健衛生担当部署」が 97.4%と最も多く、次いで「医療担当部署」が 12.8%、「福祉担当部署」が 15.4%であった。

表 18 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署の詳細
；国立ハンセン病療養所の有無別

		事業担当部署				
		総数	保健衛生 担当部署	医療担当 部署	福祉担当 部署	無回答
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	48 100.0%	47 97.9%	7 14.6%	10 20.8%	0 0.0%
	有	9 100.0%	9 100.0%	2 22.2%	4 44.4%	0 0.0%
	無	39 100.0%	38 97.4%	5 12.8%	6 15.4%	0 0.0%

図 22 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署の詳細；総数

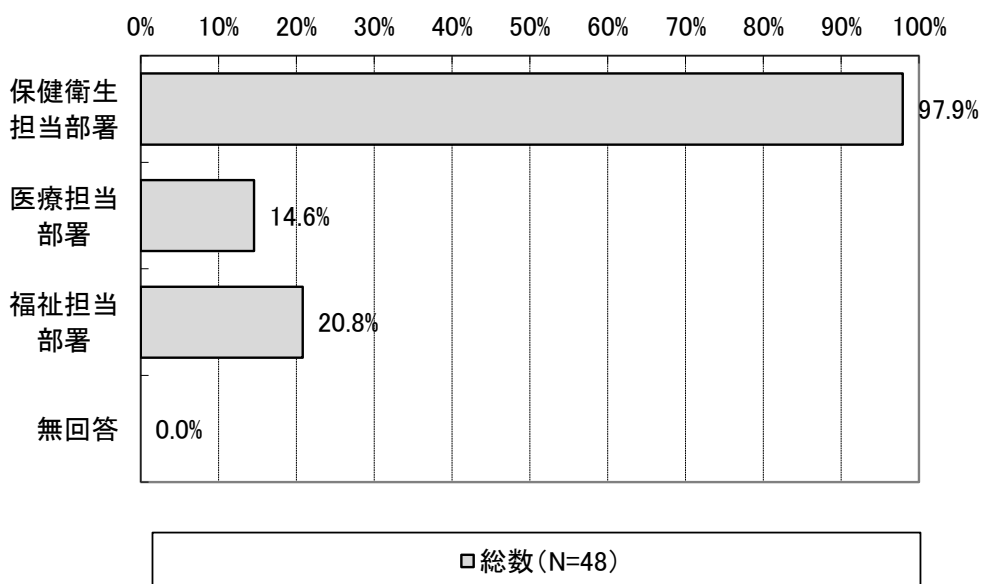
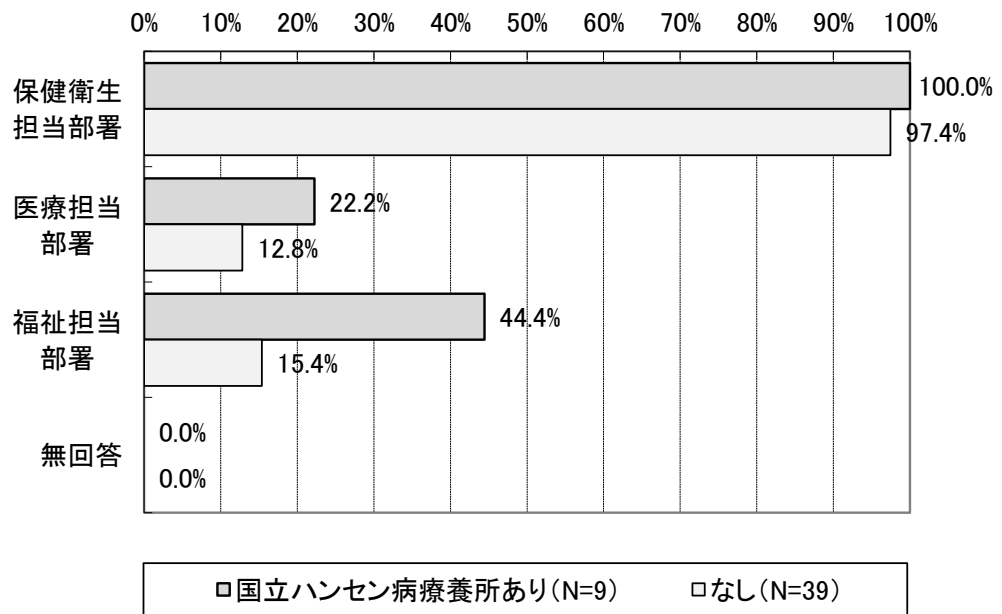


図 23 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の担当部署の詳細
 ; 国立ハンセン病療養所の有無別



(3) ハンセン病を対象とした普及啓発事業の種別

ハンセン病を対象とした普及啓発事業の種別について見ると、全体では「講演会・シンポジウム等の開催」が59.7%と最も多く、次いで「その他」が53.7%、「パンフレットの作成・配布」が52.2%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「パンフレットの作成・配布」が80.0%と最も多く、次いで「講演会・シンポジウム等の開催」および「テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信」、「その他」がそれぞれ70.0%であった。療養所無しでは「講演会・シンポジウム等の開催」が57.9%と最も多く、次いで「その他」が50.9%、「パンフレットの作成・配布」が47.4%であった。

表 19 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の種別；国立ハンセン病療養所の有無別

		事業の種別						
		総数	自治体広報紙への掲載	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	出張授業・出前講座の開催	専門職向け研修会の開催	患者等との交流機会の提供
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	67	23	31	40	28	25	25
		100.0%	34.3%	46.3%	59.7%	41.8%	37.3%	37.3%
	有	10	4	6	7	5	4	5
		100.0%	40.0%	60.0%	70.0%	50.0%	40.0%	50.0%
	無	57	19	25	33	23	21	20
		100.0%	33.3%	43.9%	57.9%	40.4%	36.8%	35.1%

		事業の種別						
		実態調査(アンケート等)の実施	パンフレットの作成・配布	ポスター等の作製・配布	テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信	上記のような活動を実施する団体への支援(活動資金、場所等)	管内市町村、関係団体等への事務連絡送付	事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	6	35	24	24	17	14	13
		9.0%	52.2%	35.8%	35.8%	25.4%	20.9%	19.4%
	有	1	8	6	7	1	3	1
		10.0%	80.0%	60.0%	70.0%	10.0%	30.0%	10.0%
	無	5	27	18	17	16	11	12
		8.8%	47.4%	31.6%	29.8%	28.1%	19.3%	21.1%

		事業の種別				
		関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営	疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置	疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置	その他	無回答
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	15	10	0	36	0
		22.4%	14.9%	0.0%	53.7%	0.0%
	有	4	2	0	7	0
		40.0%	20.0%	0.0%	70.0%	0.0%
	無	11	8	0	29	0
		19.3%	14.0%	0.0%	50.9%	0.0%

図 24 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の種別；総数

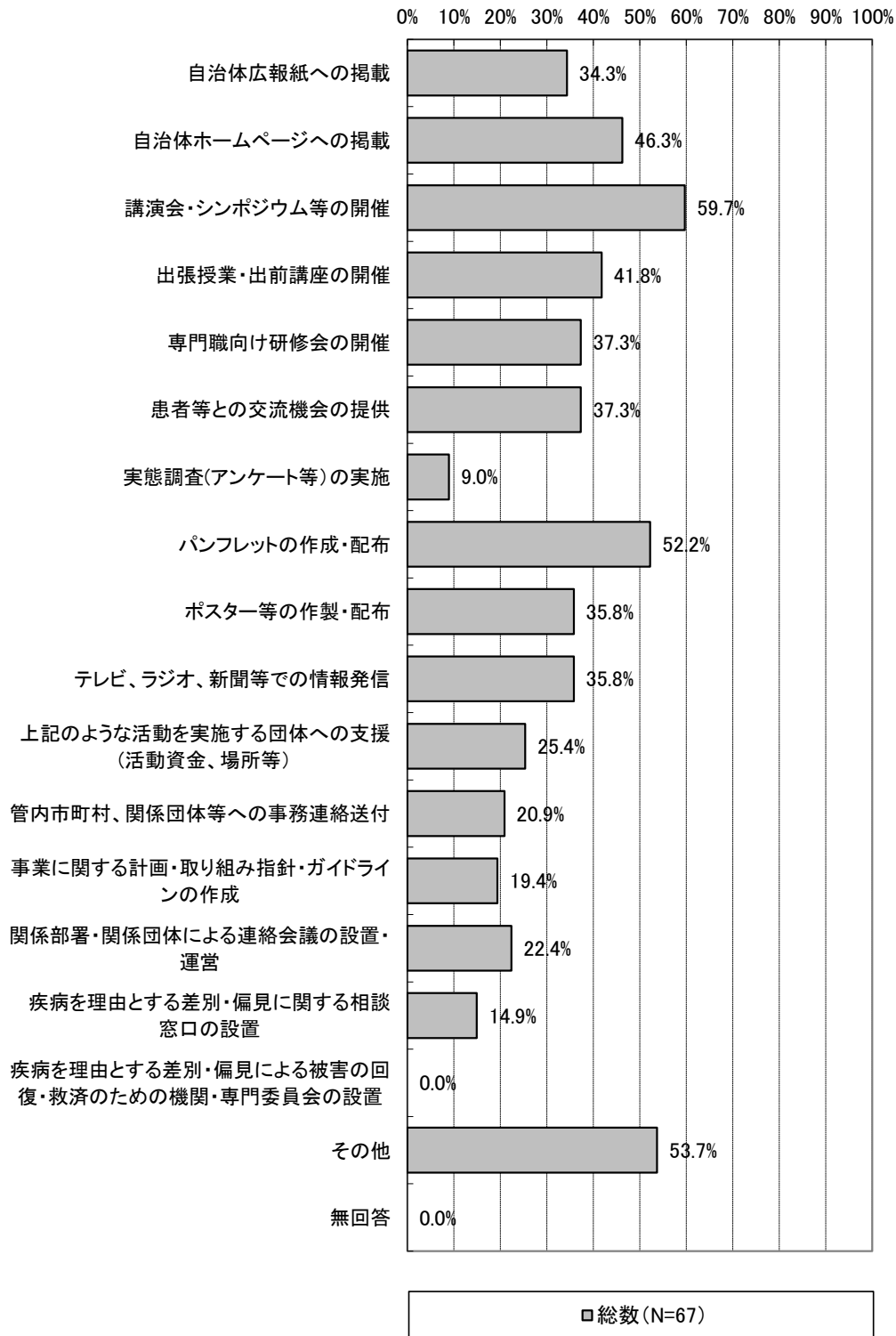
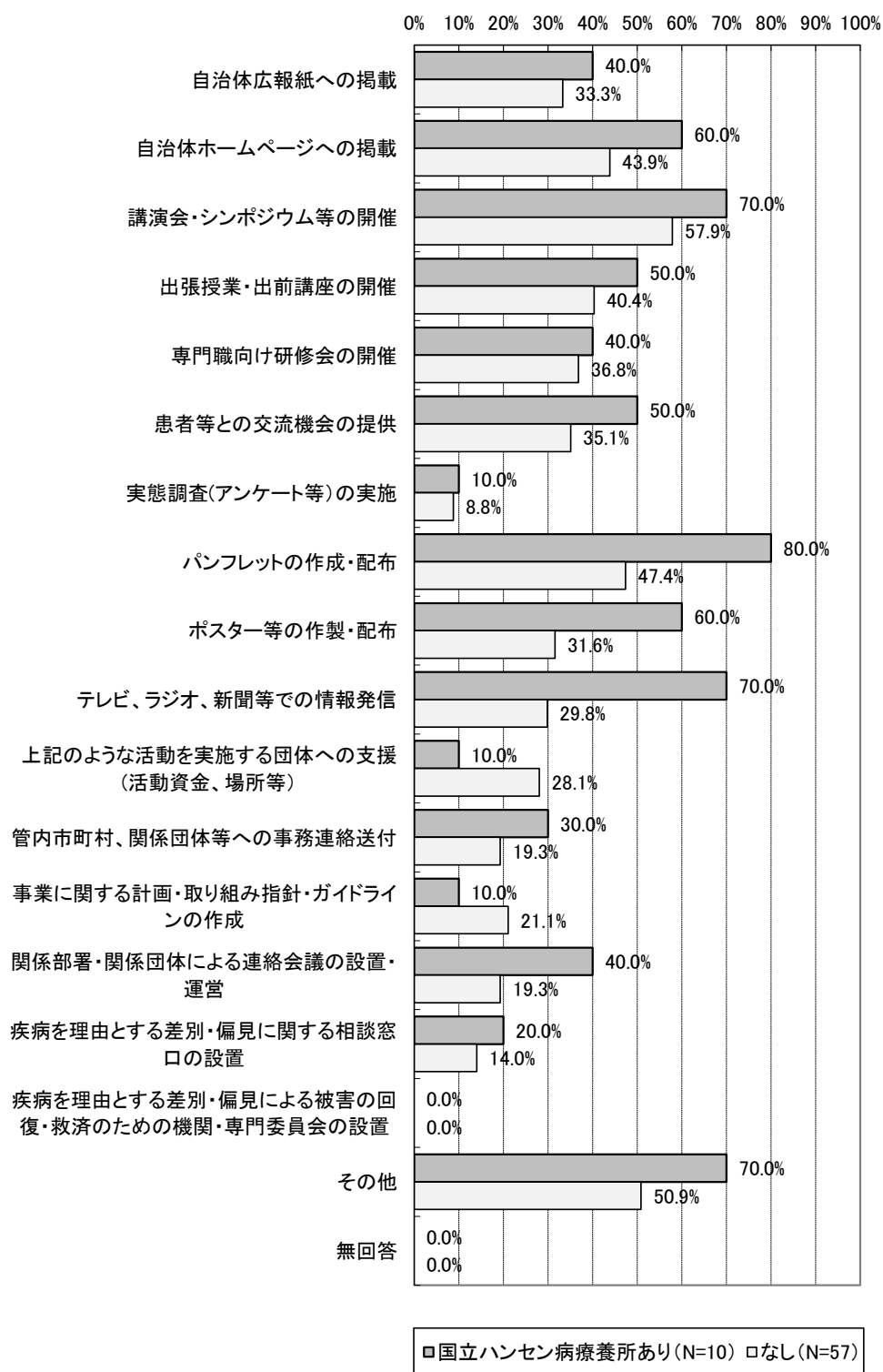


図 25 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の種別；国立ハンセン病療養所の有無別



(4) ハンセン病を対象とした普及啓発事業の対象者

ハンセン病を対象とした普及啓発事業の対象者について見ると、全体では「一般市民」が73.1%と最も多く、次いで「学校教育関係者」が50.7%、「自治体職員」が49.3%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「一般市民」および「学校教育関係者」がそれぞれ80.0%と最も多く、次いで「自治体職員」及び「高校生・大学生」がそれぞれ70.0%であった。療養所無しでは「一般市民」が71.9%と最も多く、次いで「学校教育関係者」および「自治体職員」がそれぞれ45.6%であった。

表 20 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の対象者；国立ハンセン病療養所の有無別

		事業の対象者				
		総数	一般市民	乳幼児の保護者	就学前の子ども	小学生
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	67 100.0%	49 73.1%	4 6.0%	4 6.0%	14 20.9%
	有	10 100.0%	8 80.0%	2 20.0%	2 20.0%	6 60.0%
	無	57 100.0%	41 71.9%	2 3.5%	2 3.5%	8 14.0%

		事業の対象者				
		中学生	高校生・大学生	対象疾患の患者・家族	医療・保健従事者	自治体職員
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	24 35.8%	32 47.8%	26 38.8%	22 32.8%	33 49.3%
	有	6 60.0%	7 70.0%	6 60.0%	5 50.0%	7 70.0%
	無	18 31.6%	25 43.9%	20 35.1%	17 29.8%	26 45.6%

		事業の対象者				
		学校教育関係者	民生委員・児童委員	町会・自治会の役員	その他	無回答
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	34 50.7%	16 23.9%	11 16.4%	18 26.9%	0 0.0%
	有	8 80.0%	5 50.0%	2 20.0%	4 40.0%	0 0.0%
	無	26 45.6%	11 19.3%	9 15.8%	14 24.6%	0 0.0%

図 26 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の対象者；総数

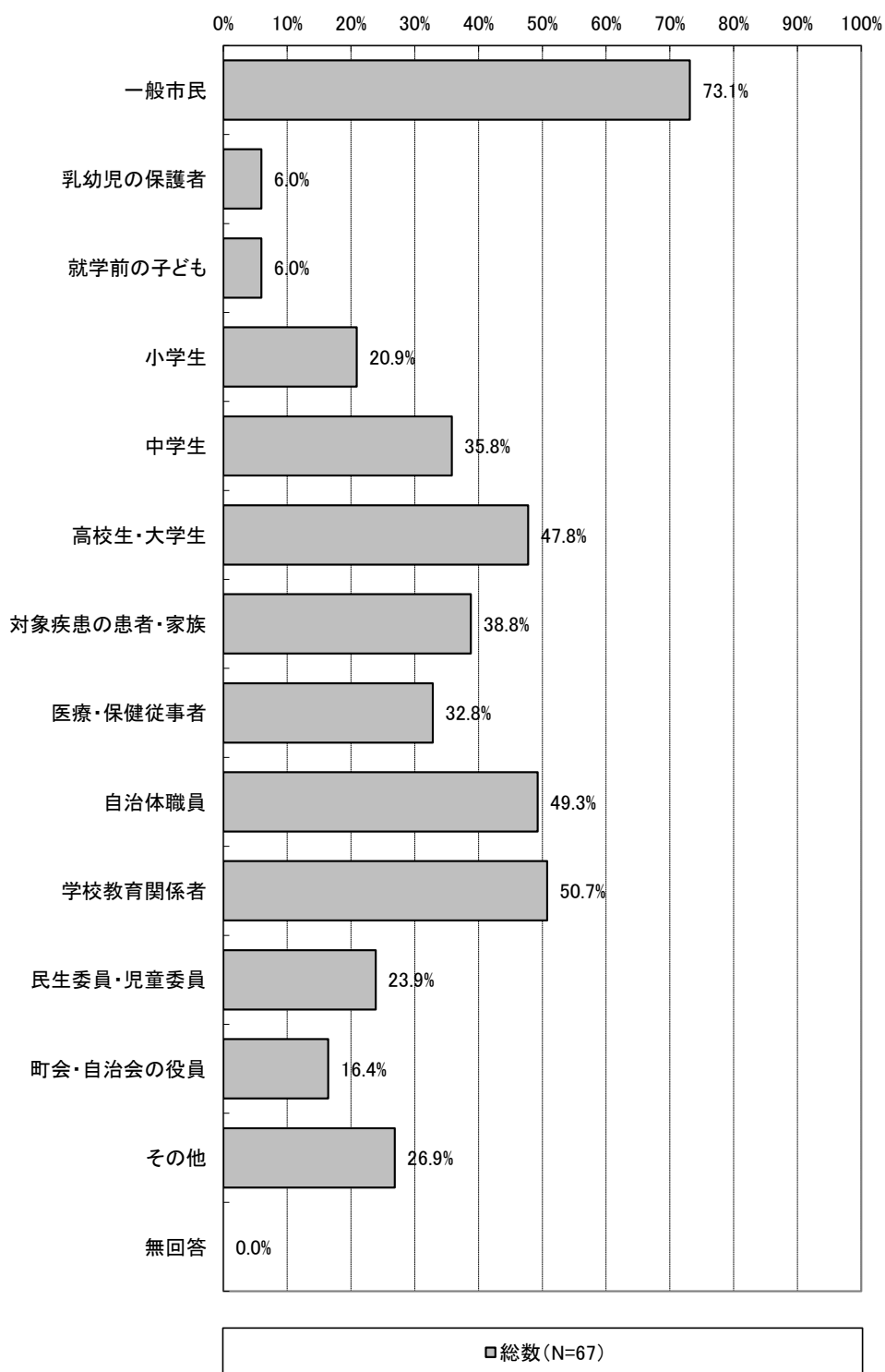
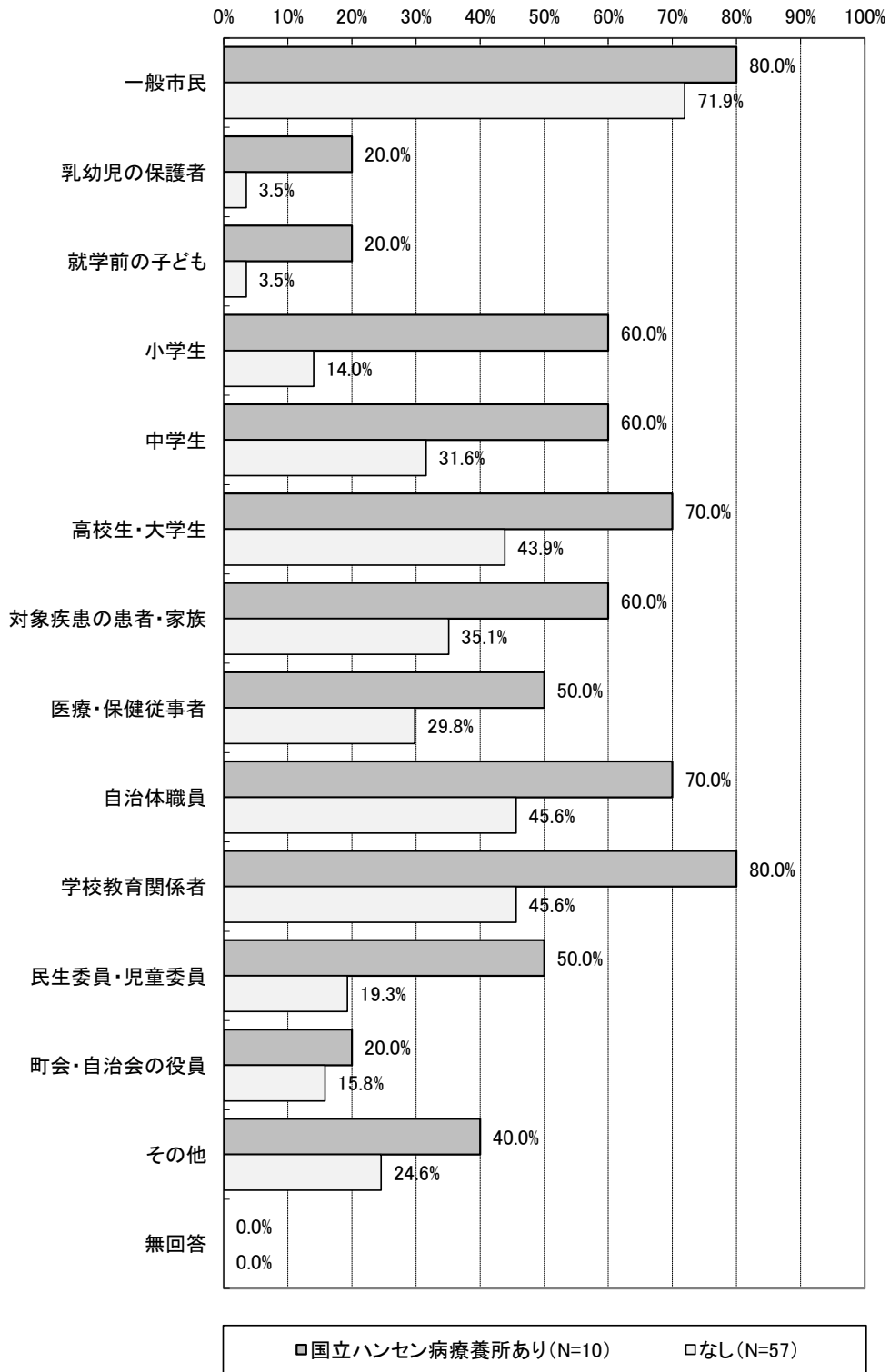


図 27 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の対象者；国立ハンセン病療養所の有無別



(5) ハンセン病を対象とした普及啓発事業の評価

ハンセン病を対象とした普及啓発事業の評価について見ると、全体では「効果が上がっている」が 68.7%と最も多く、次いで「分からない」が 46.3%、「効果が上がっていない」が 6.0%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「効果が上がっている」が 90.0%と最も多く、次いで「分からない」が 50.0%、「効果が上がっていない」が 30.0%であった。療養所無しでは「効果が上がっている」が 64.9%と最も多く、次いで「分からない」が 45.6%、「効果が上がっていない」が 1.8%であった。

表 21 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の評価；国立ハンセン病療養所の有無別

		事業の評価				
		総数	効果が上がっている	効果が上がっていない	分からない	無回答
国立 ハンセン病 療養所の 有無	総数	67 100.0%	46 68.7%	4 6.0%	31 46.3%	0 0.0%
	有	10 100.0%	9 90.0%	3 30.0%	5 50.0%	0 0.0%
	無	57 100.0%	37 64.9%	1 1.8%	26 45.6%	0 0.0%

図 28 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の評価；総数

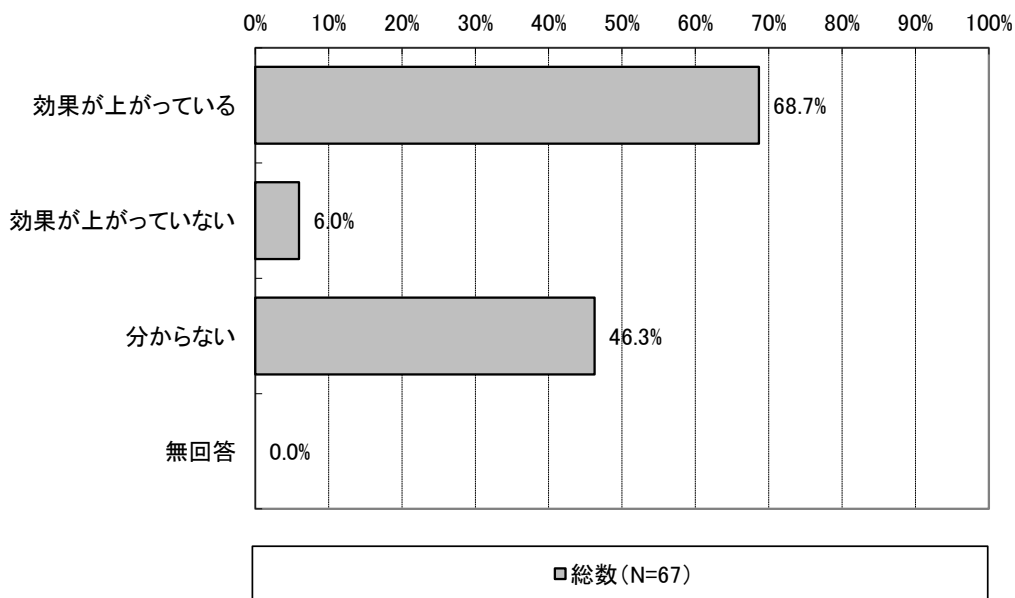
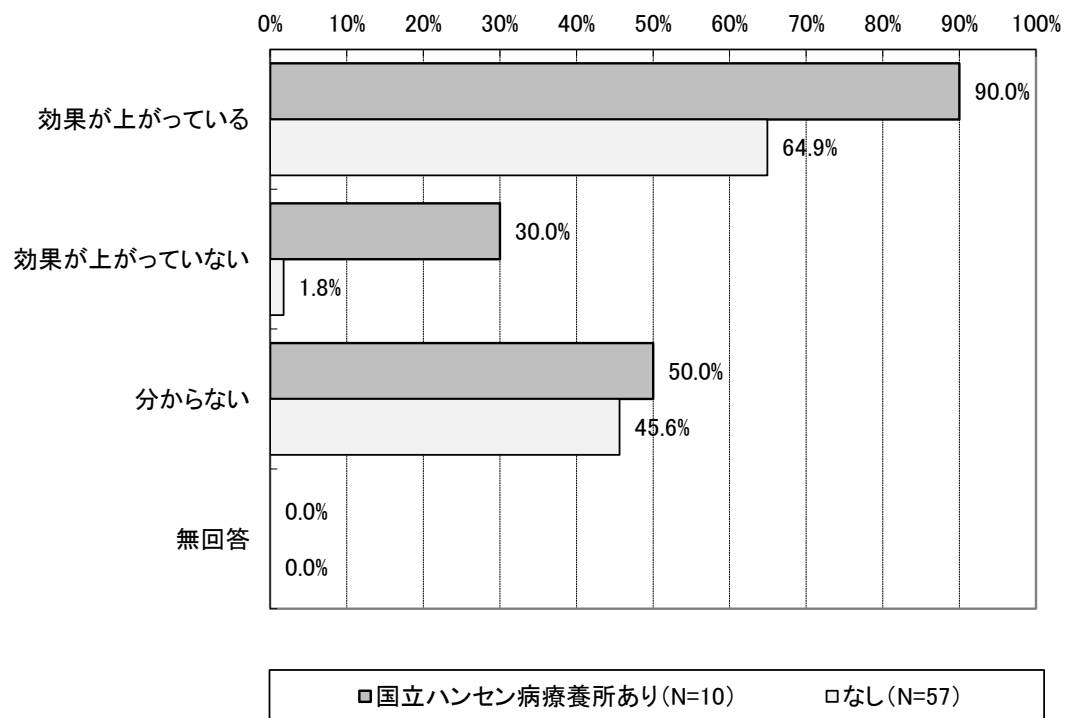


図 29 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の評価；国立ハンセン病療養所の有無別



(6) ハンセン病を対象とした普及啓発事業の25年度の実施状況

ハンセン病を対象とした普及啓発事業の25年度の実施状況について見ると、全体では「現在と同程度の規模で継続」が79.1%と最も多く、次いで「規模を縮小して継続」が11.9%、「拡充して継続」が10.4%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「現在と同程度の規模で継続」が90.0%と最も多く、次いで「拡充して継続」および「廃止」がそれぞれ20.0%であった。療養所無しでは「現在と同程度の規模で継続」が77.2%と最も多く、次いで「規模を縮小して継続」が14.0%、「拡充して継続」が8.8%であった。

表 22 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の25年度の実施状況
；国立ハンセン病療養所の有無別

		25年度の実施状況						
		総数	拡充して継続	現在と同程度の規模で継続	規模を縮小して継続	廃止	分からない(未定)	無回答
国立ハンセン病療養所の有無	総数	67	7	53	8	5	2	0
		100.0%	10.4%	79.1%	11.9%	7.5%	3.0%	0.0%
	有	10	2	9	0	2	0	0
		100.0%	20.0%	90.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%
	無	57	5	44	8	3	2	0
		100.0%	8.8%	77.2%	14.0%	5.3%	3.5%	0.0%

図 30 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の25年度の実施状況；総数

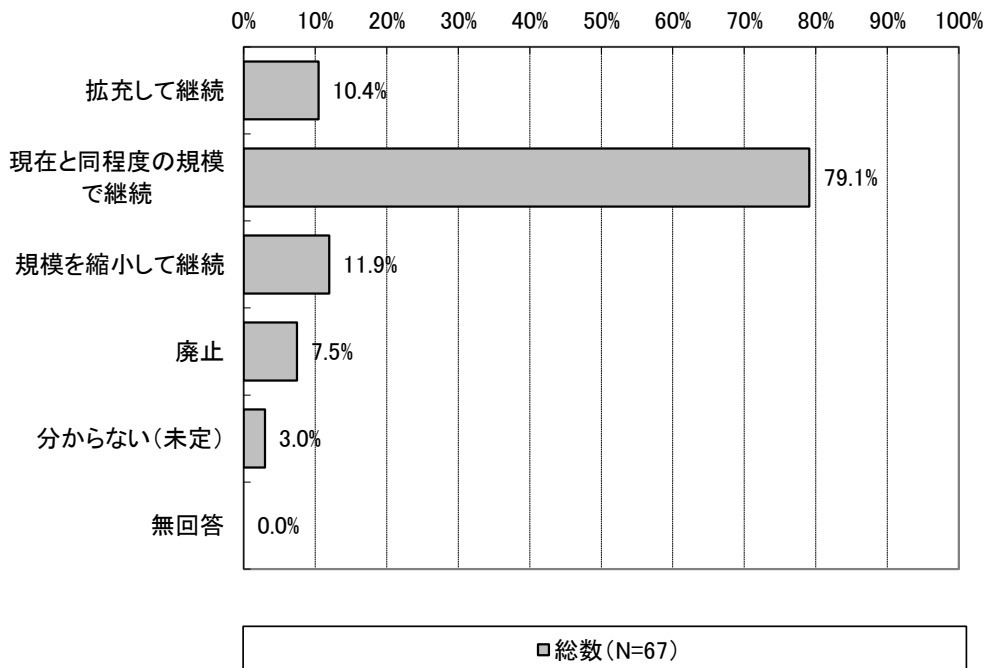
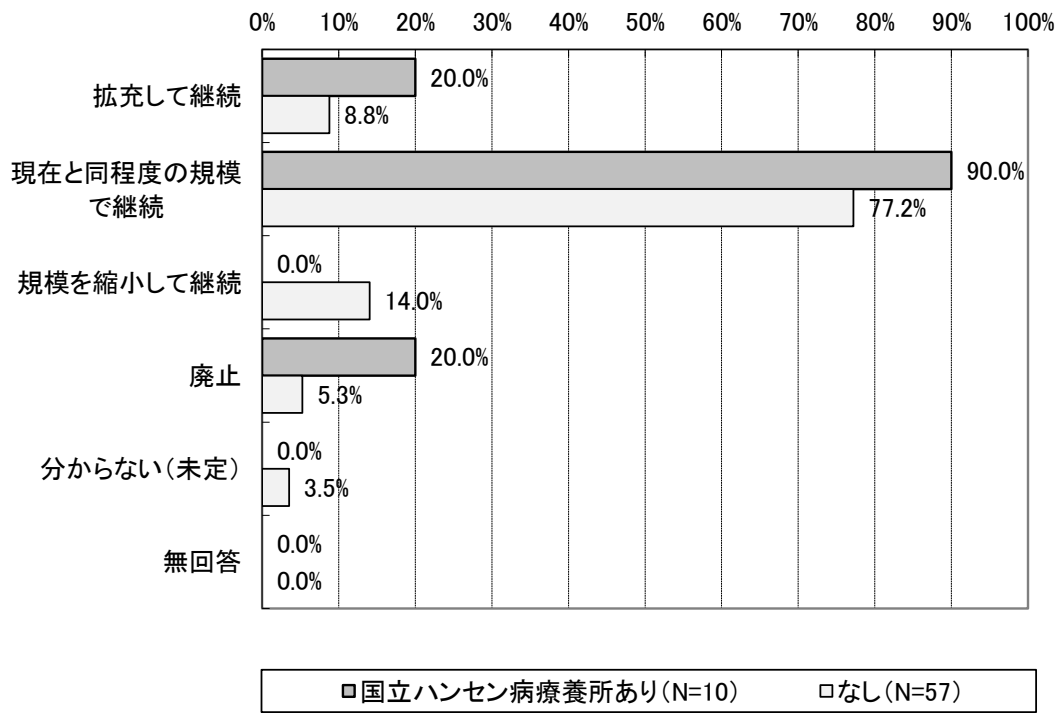


図 31 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の 25 年度の実施状況
 ; 国立ハンセン病療養所の有無別



(7) ハンセン病を対象とした普及啓発事業の26年度以降の意向

ハンセン病を対象とした普及啓発事業の26年度以降の意向について見ると、全体では「現在と同程度の規模で継続したい」が79.1%と最も多く、次いで「分からない(未定)」が16.4%、「拡充して継続したい」が13.4%であった。

国立ハンセン病療養所の有無別に見ると、療養所有りでは「現在と同程度の規模で継続したい」が90.0%と最も多く、次いで「拡充して継続したい」が40.0%、「分からない(未定)」が30.0%であった。療養所無しでは「現在と同程度の規模で継続したい」が77.2%と最も多く、次いで「分からない(未定)」が14.0%、「規模を縮小して継続」が12.3%であった。

表 23 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の26年度以降の意向
；国立ハンセン病療養所の有無別

		26年度以降の意向						
		総数	拡充して継続したい	現在と同程度の規模で継続したい	規模を縮小して継続したい	廃止	分からない(未定)	無回答
国立ハンセン病療養所の有無	総数	67	9	53	8	2	11	0
		100.0%	13.4%	79.1%	11.9%	3.0%	16.4%	0.0%
	有	10	4	9	1	1	3	0
		100.0%	40.0%	90.0%	10.0%	10.0%	30.0%	0.0%
	無	57	5	44	7	1	8	0
		100.0%	8.8%	77.2%	12.3%	1.8%	14.0%	0.0%

図 32 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の26年度以降の意向；総数

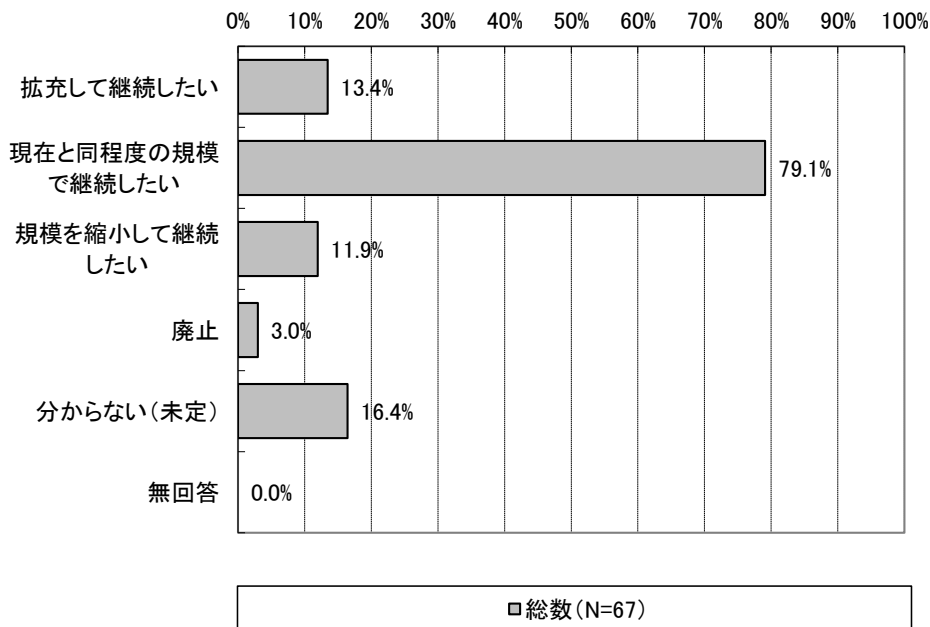
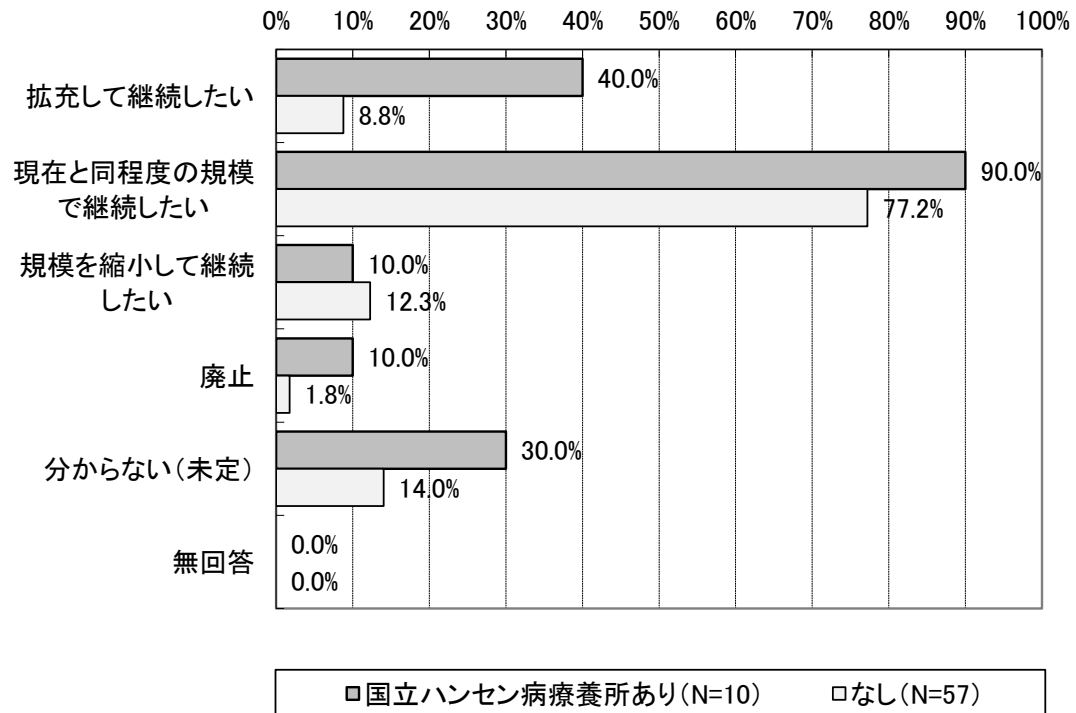


図 33 ハンセン病を対象とした普及啓発事業の 26 年度以降の意向
 ; 国立ハンセン病療養所の有無別



2.2 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた行政としての支援（保健・医療・福祉担当部署のみ）

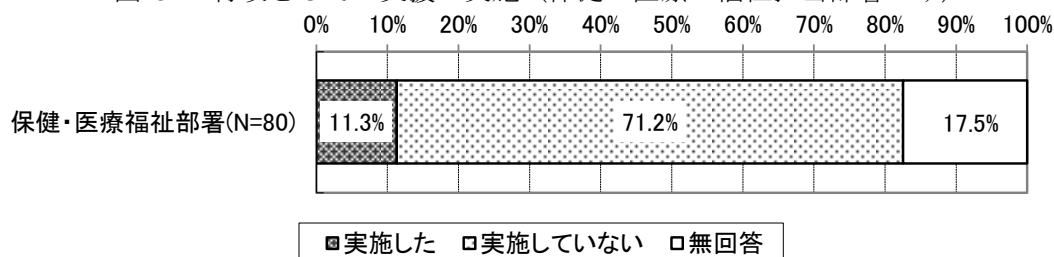
本検討会では、「医療は、患者と医療従事者相互の信頼を基盤とした協力関係の上こそ成り立つものである」と強調しています。貴自治体は、平成 24 年度に、医療機関が「患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み」を行うために、何らかの支援を実施しましたか。

患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた行政としての支援について、保健・医療・福祉担当部署に聞いたところ、「実施していない」が 71.2%、「実施した」が 11.3%であった。

表 24 行政としての支援の実施（保健・医療・福祉担当部署のみ）

		医療機関が「患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み」を行うための、何らかの支援の実施有無			
		総数	実施した	実施していない	無回答
部署	保健・医療福祉部署	80 100.0%	9 11.3%	57 71.2%	14 17.5%

図 34 行政としての支援の実施（保健・医療・福祉担当部署のみ）



北海道におけるハンセン病問題の検証について

・道におけるハンセン病問題に対する取組

昭和41年(1966年)～里帰り事業の実施(昭和63年～平成13年休止)

平成16年(1994年)～青少年研修事業の実施

23年(2011年)～「北海道ハンセン病問題検証報告書」の作成・配布

その他、パネル展、教育セミナー等の開催

・ハンセン病問題に関する検証

1 背景

平成21年9月、里帰り事業で来道された道内出身の元患者等から、知事及び道議会議長に対し、ハンセン病問題が風化せず、後世に語り継がれるよう、検証会議の設置を求める要望書の提出。

2 経過

平成21年(2009年)9月～知事及び道議会議長宛て検証会議設置の要望

22年(2010年)4月～検証会議設置 第1回検証会議

5月～第2回検証会議 松丘保養園訪問

6月～元患者聞き取り調査、資料収集等開始

22年(2010年)11月～第3回検証会議、項目案提示

23年(2011年)1月～第4回検証会議

23年(2011年)3月～第5回検証会議、報告書取りまとめ

23年(2011年)5月～編集会議

23年(2011年)6月～知事へ検証報告書提出

3 検証会議の概要

(1) 会議の構成

氏名	所属等
桂田 博祥	松丘保養園入所者自治会北海道民会 会長
杉岡 直人	北星学園大学社会福祉学部 教授(座長)
藤本 明	札幌弁護士会 札幌協和法律事務所 弁護士
平中 忠信	ボランティア・北海道はまなすの会 代表
後藤 良一	北海道保健福祉部 技監(当時)

(2) ワーキンググループ

- 支援団体 25名 「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」
- 札幌弁護士会 13名
大学教職員等 3名

(3) 療養所への訪問（7施設）

- 松丘保養園（青森県）、東北新生園（宮城県）、栗生楽泉園（群馬県）
多磨全生園（東京都）、駿河療養所（静岡県）、長島愛生園（岡山県）
菊池恵楓園（熊本県）

(4) 聞き取り対象者

- 元患者 18名、家族 4名、元行政担当者 1名 計23名

4 北海道としての考察

(1) 行政の取組

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る。

(2) 人権の侵害

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。

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精算してはならない。

5 検証会議を受けた取組

- 平成23年10月 札幌弁護士会との共催で道民フォーラムを開催
24年10月 青少年向けの研修報告書（概要版）発刊
25年度 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！」作成
教育セミナーの開催
26年度（予定） 教育研修、シンポジウムの開催等

6 検証報告書の概要

別添のとおり

岡山県における取組みの実施状況

岡山県保健福祉部

ハンセン病問題対策ハンセン病対策の振り返り

平成13年5月の熊本地裁におけるハンセン病国家賠償訴訟判決を受けた一連の経緯を踏まえ、岡山県の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し、岡山県におけるハンセン病問題に関する実態調査及びハンセン病に対する正しい認識を深めるための対策等の進め方について、独自に調査審議し、平成14年3月に提言等が知事に提出された。

岡山県では、提言を具体化するため、岡山県ハンセン病問題対策協議会を設置し協議・調整を行いながら、関係部署で普及啓発等を実施している。

ハンセン病と岡山県

振り返り委員会では、「岡山県は、国立第一号の長島愛生園、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。」としている。

振り返り委員会の結論

- 患者に対する偏見・差別は許されない。
 - ・疾病に苦しむ人に対しては、暖かく手を差し伸べ、皆で支えなければならない。排除（隔離・収容）し、関心の外に置くことは、偏見・差別を発生させる。
 - ・隔離・収容は人権侵害を伴うものであり、大きな過ちを犯す原因となることを認識しなければならない。
 - ・ハンセン病問題にとどまらず、近年でもエイズ、O-157等に関連して偏見・差別が発生しているが、患者に対する偏見・差別は、今後とも繰り返してはならず、県及び県民は、ハンセン病が提起した深刻な人権侵害問題を受け止めて、今後の取組みへ生かす責務がある。
 - ・今後、感染症対策を進めるに当たっては、ハンセン病対策等において生じた重大な過ちに対する反省の上に立った施策の実施及び県民の受け止めが必要である。
- ハンセン病の正しい知識を持つことが重要である。
 - ・ハンセン病は治癒するものであり、恐れの対象とはならないことはいうまでもなく、およそ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。
- ハンセン病問題を忘れてはならない（風化させてはならない）。
 - ・今後の取組みに当たっての責務という観点のみならず、人権を侵害されたハンセン病回復者が歩んだ想像を絶する苦難の人生に想いを致し、ハンセン病回復者や歴史を忘れてはならない。
- 県の責務等
 - ・以上の基本認識の上に立ち、県は今後の取組みに当たっての責務を自覚すべきであり、また、一人一人の県民が改めてハンセン病問題を自らの問題として捉えることを念願する。

振り返り委員会の提言と取組みの実施状況

実施部署について《人権担当部局》《教育庁》以外は、保健福祉部局

○偏見・差別解消のための啓発事業の決め細やかな実施

- ・単なるパンフレットの配布等ではなく、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、きめ細やかな事業実施となるよう工夫すること。

- ・語り部講演会（小中学校対象）
- ・入所者との地域交流事業への補助（各種団体対象）
- ・県作成DVDの活用（小中学校等へ貸出、療養所訪問時の事前視聴等）

- ・ハンセン病に関する正しい情報提供を行うこと

- ・ホームページ「みんなで描くひとつの道」での啓発
- ・小冊子「ハンセン病問題のこと正しく知っていますか？」等作成、活用（市町村、要望のあった小中学校等へ配付）
- ・啓発パネル貸出
- ・「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」関連事業実施（県庁でのパネル展、県立図書館での語り部講演会）
- ・公民館・図書館等の人権情報コーナーでのパンフレット等設置《人権担当部局》
- ・県職員研修実施《人権担当部局》（療養所訪問、主任級昇任時研修科目へのハンセン病問題組み込み）

- ・道徳副読本問題が提起した偏見・差別の無意識な助長という点に十分配慮しつつ、学校教育の中の人権教育において取り上げるとともに、高齢者等への理解を深めるために社会教育活動として生涯学習（出前講座）にも取り組むなど、人権意識涵養をさらに推進すること。

- ・人権教育・啓発指導者講座での療養所交流研修会実施《人権担当部局、教育庁》
- ・教員研修での療養所訪問交流、ハンセン病学習の充実に向けての説明等《教育庁》
- ・DVDの販売（「ハンセン病を正しく理解するために」「今、わたしたちができること」）

- ・若い世代に対する啓発は、「ハンセン病は治癒するものである」、「ハンセン病は感染力の弱い細菌感染症であり、衛生水準の改善した今日では、ほとんど発病の可能性はない。」ということをストレートに訴えかけ、直感的理解が容易なものとする。

- ・各啓発活動の中で配慮
- ・DVD「未来への絆～ハンセン病問題から学ぶ～」作成、県下全中学校に配付

- ・主要公立図書館に、ハンセン病関連文献コーナーを設置すること

- ・県立図書館等へハンセン病関連文献コーナーを設置《教育庁》
- ・啓発パネル展・関連図書展示（名誉回復及び追悼の日関連）《教育庁》

○福祉増進施策の推進

- ・社会復帰に当たり入所者の参考とするため、県民に対し、社会復帰受入等に関する意識調査を行い、その結果を両園入所者に提示すること

〔 ・ハンセン病に関する県民意識調査結果の周知（ホームページ掲載）
・人権問題に関する県民意識調査実施予定《人権担当部局》

- ・社会復帰支援員を設置し、社会復帰希望者からの相談に対応するとともに、当面、住宅、医療等の確保が求められている状況を受けて、継続的に入所者及び親族や関係市町村等との連絡調整等の支援を行うこと。

〔 ・社会復帰支援員による支援活動（23年度末で終了）
・社会復帰推進事業実施
（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）

○両園保有史料の保全策に関する国への要望の実施

○今後体制を整えた上でさらに行う取組み

- ・ハンセン病療養所入所者に対する聞き取り調査の実施

〔 ・小冊子「ハンセン病問題のこと正しく知っていますか？」への体験談掲載

- ・関連資料・史料の収集・蓄積

〔 ・岡山県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）刊行
（前編19年2月、後編21年3月発行：県内市町村、各都道府県等に配付）
・収集した史料の保存等

※長島愛生園、邑久光明園の将来構想をすすめる会岡山（会長：瀬戸内市長（両園所在市））でも、普及啓発事業の実施状況について報告している。

エイズ対策

医療関係者、行政関係者による岡山県エイズ医療等推進協議会を設置（平成25年度～）し、県下のエイズ対策について協議するとともに、連携しておかやまエイズ感染防止作戦を実施している。

作戦の中で、偏見・差別の解消に資する取組みも行っている。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、介護等の受入が課題となってくると考えられることから、取組みの着実な実施が必要と認識している。

〔 ・県民等に対するエイズに関するメッセージ発信
・介護関係施設関係者への研修会
・中核拠点病院での訪問看護ステーション職員の実地研修
・中学、高校等へのエイズ出前講座

ハンセン病問題対策組織概念図

岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会

◎水野 肇(医事評論家) ・ 池内謙次郎(愛生園自治副会長) ・ 大谷美和子(作家)

・ 岡田雅夫(岡山大学法学部長) ・ 押目美恵子(元愛生園看護部長)

・ 中井榮一(愛生園長) ・ 藤原知明(山陽新聞者論説委員会) ・ 牧野正直(光明園長)

・ 南 智(郷土史家) ・ 山本英郎(光明園自治会長) 当時

平成13年度

ハンセン病の正しい理解を進める普及啓発事業実行委員会

ビデオ、ホームページ等の制作、シンポジウム開催

・ 県、教育委員会、愛生園自治会、光明園自治会

提言 3/20

知 事

提言を具体化するために
2つの委員会を設置する。

設 置

平成14年度以降

**平成26年度
岡山県ハンセン病問題対策協議会**

啓発、社会復帰等ハンセン病問題対策の総括をする。

◎平松 正臣 (関西福祉大学教授)

- ・ 南 智 (元ノートルダム清心女子大学教授)
- ・ 中尾 伸治 (愛生園自治会長)
- ・ 屋 猛司 (光明園自治会長)
- ・ 藤田邦雄 (愛生園長)
- ・ 石田 裕 (光明園長)
- ・ 則武 透 (岡山弁護士会)
- ・ 教育庁人権教育課長
- ・ 人権施策推進課長
- ・ 住宅課長
- ・ 保健福祉課長
- ・ 健康推進課長

岡山県ハンセン病問題関連史料調査委員会

ハンセン病問題関連史料・資料の収集・蓄積、調査・研究をする。

- ・ 南 智 (委員長)
- ・ 中尾伸治
- ・ 木谷昌弘
- ・ 則武 透
- ・ 在間宣久 (県立記録資料館館長)
- ・ 総務学事課長
- ・ 健康対策課長

連 携

設 置

ハンセン病問題関連史料調査専門員
(史料調査実働部隊)

- ・ 南 智
- ・ 在間宣久
- ・ 山下 洋
- ・ 木下 浩
- ・ 西尾睦己
- ・ 村上 岳
- ・ 松岡弘之

指 示

岡山県ハンセン病療養所入所者等社会復帰支援員

・ 32名

支援策要望
状況報告

報 告

指 示

史料調査嘱託員

熊本県「無らい県運動」検証委員会

1. 経緯

2008（平成20）年7月、蒲島郁夫熊本県知事就任後、初めて菊池恵楓園を訪問した際、菊池恵楓園入所者自治会から「県が無らい県運動にどう関わったかの検証をしてほしい」との要望を受け、検証作業を開始。

2011（平成23）年1月、多角的な視点から「無らい県運動」を検証するために学識経験者、入所者代表等で組織した熊本県「無らい県運動」検証委員会（以下、「検証委員会」という。）を設置。

【委員等一覧】

	氏名	所属
委員	内田 博文	九州大学名誉教授 神戸学院大学教授
	志村 康	菊池恵楓園入所者自治会会長
	遠藤 隆久	熊本学園大学教授 ハンセン病市民学会事務局長
	小松 裕	熊本大学教授
	泉 潤	熊本日日新聞社文化生活部次長兼論説委員
協力員	国宗 直子	弁護士 国賠訴訟西日本弁護士団員
	岡田 行雄	熊本大学教授
	齊藤 真	浄土真宗本願寺派光尊寺住職 ハンセン病市民学会事務局次長
	塚本 晋	熊本県立宇土高等学校非常勤講師
	本田 清悟	熊本日日新聞社編集局社会部次長兼論説委員
	楠本 佳奈子	熊本日日新聞社編集局社会部付編集委員兼論説委員
	森 紀子	熊本日日新聞社熊本総局記者
	井上 佳子	熊本放送報道制作局テレビ制作部部長代理

2. 報告書概要

検証委員会を計8回開催し、2014（平成26）年3月、報告書案が了承された。

主な特徴は以下のとおり（詳しい項目は、別添報告書目次参照）

① 国の検証会議以来の本格的で総合的な報告書の完成

ハンセン病問題に関する検証会議（2005（平成17）年）では、深く掘り下げられなかった内容を検証

- ・ 戦前の「無らい県運動」と戦後の「無らい県運動」との異同
- ・ 地域住民の「無らい県運動」に関わる動き
- ・ 各界（医療、法曹界等）の役割及び責任

② 熊本県とハンセン病との強い関わり

ハンセン病史で記されるさまざまな事件について、当事者の証言、県保管資料をもとに検証

- ・「本妙寺事件」、「黒髪校事件」、「菊池事件」
- ・「ホテル宿泊拒否事件」（潮谷前熊本県知事への聞き取り）
- ・菊池医療刑務支所の開設

③ 入所者、関係者が語る、いまも続く偏見、差別、被害の実態

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

- ・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・墮胎等）
- ・退所者、非入所者の被害

3. 検証委員会からの提言・要望

- ・報告書（概要版）を活用した普及啓発、人権教育の推進
- ・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
- ・「ロードマップ委員会（仮称）」の設置
- ・「熊本県立ハンセン病センター（仮称）」の設置

熊本県立ハンセン病センター・・・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。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。

4. 今後の対応

今月末、検証委員会から知事へ報告書を提出予定。

年内に報告書及びその概要版を作成し、県内市町村、各都道府県ハンセン病問題主管課、各関係機関に配付予定。作成経費は、県予算及びハンセン病対策促進事業（現在、社会福祉法人ふれあい福祉協会へ申請中）で対応。

今後、検証委員会から頂いた提言・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があるため、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。

5. 取りまとめ作業において苦労した点

- ・県関連の行政文書の不存在（特に強制隔離政策の核心にせまる資料等）
※ 資料は存在しない（廃棄済み）と認識していたが、2012（平成24）年3月に資料の一部を発見。
- ・県文書の取扱い（閲覧方法等）
- ・菊池恵楓園の保管文書の開示スピードの遅さ

6. 熊本県から国への要望

国（厚生労働省、法務省）、菊池恵楓園には、強制隔離政策を押し進めた当事者として、ハンセン病療養所の将来構想やハンセン病問題の普及啓発に積極的な関与をお願いしたい。

熊本県「無らい県運動」検証委員会報告書

目次

はじめに 「無らい県運動」の概要	……4
「無らい県運動」関係年表	……13
第一章「戦前編」	……18
1. 「癩病県」熊本	……21
2. 「癩予防ニ関スル件」と九州療養所の開設	……24
3. 熊本県光明会の設立と陸軍特別大演習	……33
4. 宮崎松記の所長就任と九州 MTL の活動	……41
5. 本妙寺事件	……53
6. 1940（昭和 15）年の患者一斉調査と「無らい県運動」	……61
第二章「戦後編」	……67
1. 戦後の「無らい県運動」について	……70
2. 「優生保護法」の制定	……79
3-1. 菊池事件	……86
3-2. 「無らい県運動」と菊池事件—報道と被告人をめぐる周囲の人々への影響を中心に	……98
4. 菊池医療刑務支所の開設	……105
5. 黒髪校事件と教育問題	……114
6. 「らい予防法」の成立と抵抗	……133
第三章「各界の役割」	……148
1. マスコミ	……150
2. 熊本県における「無らい県運動」と宗教	……159
3. 法曹界	……168
4. ハンセン病患者・家族の生存権と日本型社会政策	……173
5. 教育界—「無らい県運動」と修身・道徳・人権教育—	……182
6. 医学者の責任	……199
7. 保健所	……212
第四章「現代におけるハンセン病問題の課題」	……223
1. ハンセン病国家賠償請求訴訟	……226
2. ホテル宿泊拒否事件	……236
補論	……258
3. 「ハンセン病問題基本法」	……261
4. 患者の権利の保護	……272

第五章「被害の実態」	……	281
1. 被害総論	……	283
2. 被害各論	……	289
3. 最後に	……	306
「全療協ニュース」新春文芸 随筆（佳作）母の入所 菊池・杉野桂子		
第六章「ハンセン病問題の解決に向けて」	……	309
1. 県および国における啓発活動の歴史	……	310
2. これからの啓発活動	……	321
3. 啓発のためのシステムの整備—人権教育の充実を中心として—	……	330
4. 差別防止のためのシステムの整備	……	340
おわりに 熊本県「無らい県運動」検証委員会	……	348
熊本県「無らい県運動」検証委員会委員等一覧	……	351

「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」
平成 26 年度の進め方（案）

1. 今年度の検討会の目的、具体的な検討内容

検討会運営要綱 1 条、2 条③に基づき、検討会が提示した道筋の実施状況を確認。

①都道府県・政令指定都市における取り組み状況の確認

- ・ 2 つの提言の柱に関する都道府県の取り組み状況を郵送アンケート調査、ヒアリングで把握。

→客観的データに基づき、積極的な取り組みを呼びかけ。

②患者の意識把握

- ・ 医療機関、都道府県・政令指定都市（行政）の取り組み状況を踏まえ、患者の側はこうした取組みをどう受け止めているか、WEBアンケート調査で把握。

→客観的データに基づき、今後の国、関係団体等の対応方策を検討。

③国・関係団体等における取り組み状況の確認

- ・ 検討会報告書を受けて、国、関係団体等の取り組みが進んでいるか、定期的に確認。

→取り組みが進んでいない場合、積極的な取り組みを要請。

2. 今年度のスケジュール

4 月～5 月	都道府県向けアンケート調査の実施
【第 1 回検討会】 6 月 4 日（水）	○平成 26 年度の進め方の確認 ○都道府県向けアンケート調査の結果報告（速報値） ○各種ヒアリング・報告等：都道府県（3ヶ所）
6 月～8 月	都道府県向けアンケート調査の取りまとめ 患者向けアンケート調査の計画作成
【第 2 回検討会】 9 月～10 月	○都道府県向けアンケート調査の結果報告（最終版） ○患者向けアンケート調査の実施要綱等検討 ○各種ヒアリング・報告等：国、必要に応じて関連団体
11 月～1 月	患者向けアンケート調査の実施
【第 3 回検討会】 2 月～3 月	○患者向けアンケート調査の分析結果報告 ○各種ヒアリング・報告等：国、必要に応じて関連団体 ○委員による意見交換 ○報告書のとりまとめ

見学と予約のご案内

個人見学 フルオープン期間（4月26日～11月14日）のみ。受付時間内に予めお電話でご確認のうえ、直接当館受付にお越しください。

団体見学 10名様以上の団体でご利用の場合は、予定日の2週間前までにご予約をお願いします。その際、先着順にお受けしますので、ご希望日程に添えない場合がありますことをご了承ください。

団体予約 団体予約の方法は、当館ホームページをご覧ください。（ホームページ <http://sjpm.hansen-dis.jp/>）

学校単位でのご利用 予め受け入れ態勢についてお打ち合わせが必要となりますので、予定日の1か月前までにお電話でお問い合わせ下さい。

注）語り部活動、学芸員の解説、ボランティアガイドにつきましては団体のみの受付とさせていただきますので予めご了承ください。

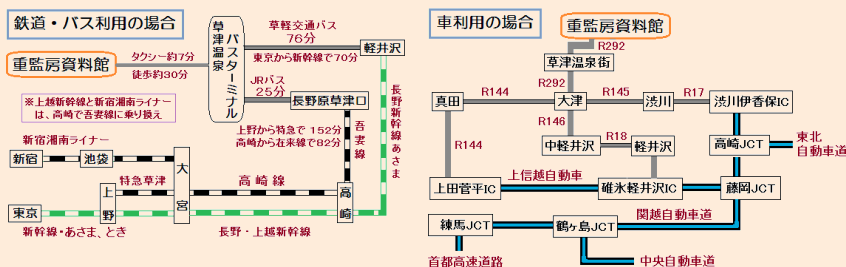
ご利用案内

入館無料

区分	フルオープン期間 (4/26～11/14)	団体専用期間 (11/15～4/25)
受付対象	個人及び団体	団体・学校の予約のみ
開館時間	午前9時30分 ～午後4時00分 (最終入館3時30分)	午前10時00分 ～午後3時30分 (最終入館3時00分)
休館日	毎週月・火曜日 (祝日の場合は翌日) 国民の祝日の翌日 館内整理日	毎週土・日曜日 (祝日の場合は翌日) 国民の祝日の翌日 年末年始、館内整理日



交通アクセス



重監房資料館



外観

重監房とは

「重監房」とは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、正式名称を「特別病室」といいました。

しかし、「病室」とは名ばかりで、実際には患者への治療は行われず、「患者を重罰に処すための監房」として使用されていました。

重監房資料館の目的

重監房（特別病室）の収監に関しては、その運用や手続きなど未だに不明な点が多くあります。重監房資料館は、こうした重監房とハンセン病問題に関する資料の収集・保存と調査・研究の成果を発表することにより、人の命の大切さを学び、広くハンセン病問題への理解を促すことで、ハンセン病をめぐる差別と偏見の解消を目指す活動をしています。



重監房（特別病室）の遺構

理念

当館は、重監房（特別病室）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普及啓発の拠点として、人権尊重の精神を育みます。



房の復元図（イメージ）

377-1711
群馬県吾妻郡草津町草津白根 464-1533
☎ 0279-88-1550 fax0279-88-1553
ホームページ <http://sjpm.hansen-dis.jp/>

入館無料



当館は、厚生労働省が設置した国立の資料館です。どなたでも利用できます。

重監房のあらまし

ハンセン病隔離政策の中で、多くの患者が入所を強制されたこともあり、患者の逃亡や反抗もひんばんにおきました。このため、各ハンセン病療養所には、戦前に監禁所が作られ、「監房」と呼ばれていましたが、この特別病室は、それよりも重い罰を与えたという意味で通称「重監房」と言われています。

重監房は昭和13年(1938年)に建てられ、昭和22年(1947年)まで使われていました。この、およそ9年間に、特に反抗的とされた延べ93名のハンセン病患者が入室と称して収監され、そのうち23名が亡くなったと言われています。60年以上を経た現在、この建物は基礎部分を残すのみとなっています。監房への収監は、各療養所長の判断で行われていました。これは、ハンセン病療養所の所長に所内の秩序維持を目的とする「懲戒検束権」という患者を処罰する権限が与えられていたからです。正式な裁判によるものではなく、収監された患者の人権は完全に無視されていました。

館内のご案内



ハンセン病について

ハンセン病は「らい菌」に感染することで起こる病気です。かつては「らい病」と呼ばれていましたが、1873年(明治6年)に「らい菌」を発見したノルウェーの医師ハンセンの名にちなんで、現在は「ハンセン病」と呼ばれています。感染しても発病するとは限らず、現在、ハンセン病にかかる日本人は年間ゼロから数名程度です。万が一発症しても、急激に症状が進むことはありません。初期症状は皮疹と知覚麻痺です。治療薬がない時代には変形を起こすことや、治っても重い後遺症を残すことがありました。そのため、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。現在では有効な治療薬が開発されて、病気そのものは早期発見と適切な治療で確実に治るようになりました。

また、日本において感染源になる人は殆どいません。もちろん遺伝はしません。

出土遺物

平成25年に重監房(特別病室)の残された基礎部分の発掘調査が行われ、複数の貴重な遺物が出土しました。

【出土遺物(南京錠、お椀、眼鏡)】

出土したいくつもの南京錠は、過酷な監禁施設であったことを今に伝えています。



証言どおり木製の欠けたお椀も出土しました。このお椀に僅かな白湯などを与えられたといひます。



かつての収容者が愛用していたと思われる眼鏡は、視力の弱い人にとって自分の眼のように大切な物であるにもかかわらず、退室時に本人に戻されることなく、永い間人知れず土中に捨て置かれていました。

「病気を忌む。」という言葉があります。これは、病気そのものを嫌うことで「病気を患った人を嫌う。」ことではありません。しかしハンセン病を患った人々は、世間からまるで「その人が病気そのもの」であるかのように忌み嫌われてしまいました。人と病気を混同する誤った認識があったのです。

「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後世に伝え、人の命の大切さと人権尊重の精神を語り継ぐことが大事なのではないでしょうか。

展示室



発掘調査出土遺物コーナー(イメージ)

歴史コーナー(イメージ)



展示室には、重監房(特別病室)の一部を実寸大で再現したスペースがあり、再現映像や20分の1の縮尺模型をご覧いただけます。

また、貴重な証言や記録をパネルにして展示しているほか、映像を見ながらハンセン病をめぐる問題を考える場所やレクチャー室などがあります。

1 保健・医療・福祉部署票

平成 25 年度厚生労働省健康局委託事業
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

◆◆◆ 記入上の注意 ◆◆◆

- ・「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」に関する事業は多様な領域に関わります。
- ・つきましては、お手数をおかけしますが、この調査票には、衛生主管部局のハンセン病対策担当部署（政令市の場合は総務担当部署）から、保健・医療・福祉の関連部署に照会の上、保健・医療・福祉の関連部署で実施しておられる事業について記入いただければ幸いです。（人権担当部署、教育委員会には別途調査票を送付して協力を依頼しております）

・この調査は、紙のほかにエクセルファイルでの電子回答を受け付けています。エクセルファイルでの回答をご希望の方は、hansen-answer@mri.co.jp あてメールをいただきましたら、調査票ファイルをお送りします。

- ・お忙しいところ誠に恐縮ですが、記入済みの調査票は電子メール、または、同封の返信用封筒（切手不要）にて、平成 26 年 4 月 18 日（金）までに送付下さい。
- ・アンケート内容について、ご不明な点がございましたら、下記事務局までお問い合わせ下さい。

【記入に関する問合せ先・アンケート返送先】

「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」事務局
（株）三菱総合研究所 人間・生活研究本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3
TEL：03-6705-6152（平日 9 時 30 分～17 時。ただし、12 時～13 時を除く）
電子メール：hansen-answer@mri.co.jp

◆調査票の内容について確認させていただく場合がありますので、この調査票を記入いただいた部署の連絡先をご記入下さい。

貴自治体名	都道府県	市
部署名	部	課 係
電話番号	-	(内線：)

I. 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事業の実施

問 1 貴自治体では、平成 24 年度に「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」に関する事業を実施しましたか。

- 1. 実施した ☞次ページ以降に事業の概要を記入して下さい。（1 事業につき 1 ページ）
- 2. 実施していない ☞P8へ進んで下さい。

II. 事業の概要① ※ 1 事業につき 1 枚記入して下さい。

(1)事業名	
(2)事業担当部署	1. 保健衛生担当部署 2. 医療担当部署 3. 福祉担当部署
(3)対象とする疾病	1. ハンセン病 2. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 3. 精神疾患 4. その他→具体的な疾病の名称：() 5. 疾病全般について（特に対象を限定していない）
(4)事業の種類（複数可）	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他 ()
(5)事業の対象者（複数可）	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他 ()
(6)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成 24 年度執行額）等を記入して下さい。	
(7)事業の評価	1. 効果が上がっている } 2. 効果が上がっていない } → 【1,2 の場合：そのように評価する理由】 3. 分からない }
(8)25 年度以降の状況	【25 年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定） 【26 年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

V. 事業の概要④ ※1事業につき1枚記入して下さい。

(1)事業名	
(2)事業担当部署	1. 保健衛生担当部署 2. 医療担当部署 3. 福祉担当部署
(3)対象とする疾病	1. ハンセン病 2. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 3. 精神疾患 4. その他→具体的な疾病の名称：() 5. 疾病全般について（特に対象を限定していない）
(4)事業の種類 (複数可)	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他（)
(5)事業の対象者 (複数可)	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他()
(6)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成24年度執行額）等を記入して下さい。	
(7)事業の評価	1. 効果が上がっている } → {1, 2の場合：そのように評価する理由 2. 効果が上がっていない } 3. 分からない }
(8)25年度以降の状況	【25年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）
	【26年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

VI. 事業の概要⑤ ※1事業につき1枚記入して下さい。

(1)事業名	
(2)事業担当部署	1. 保健衛生担当部署 2. 医療担当部署 3. 福祉担当部署
(3)対象とする疾病	1. ハンセン病 2. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 3. 精神疾患 4. その他→具体的な疾病の名称：() 5. 疾病全般について（特に対象を限定していない）
(4)事業の種類 (複数可)	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他（)
(5)事業の対象者 (複数可)	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他()
(6)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成24年度執行額）等を記入して下さい。	
(7)事業の評価	1. 効果が上がっている } → {1, 2の場合：そのように評価する理由 2. 効果が上がっていない } 3. 分からない }
(8)25年度以降の状況	【25年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）
	【26年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

**VII. 事業の概要⑥ ※1事業につき1枚記入して下さい。
※足りない場合は、このページをコピーして記入して下さい。**

(1)事業名			
(2)事業担当部署	1. 保健衛生担当部署 2. 医療担当部署 3. 福祉担当部署		
(3)対象とする疾病	1. ハンセン病 2. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 3. 精神疾患 4. その他→具体的な疾病の名称：() 5. 疾病全般について（特に対象を限定していない）		
(4)事業の種類（複数可）	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他()		
(5)事業の対象者（複数可）	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他()		
(6)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成24年度執行額）等を記入して下さい。			
(7)事業の評価	1. 効果が上がっている } → 【1, 2の場合：そのように評価する理由】 2. 効果が上がっていない } 3. 分からない })		
(8)25年度以降の状況	<table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="width:50%"> 【25年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定） </td> <td style="width:50%"> 【26年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定） </td> </tr> </table>	【25年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）	【26年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）
【25年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）	【26年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）		

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

VIII. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた行政としての支援内容

問1 本検討会では、「医療は、患者と医療従事者相互の信頼を基盤とした協力関係の上にならざるを得ないものである」と強調しています。貴自治体は、平成24年度に、医療機関が「患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み」を行うために、何らかの支援を実施しましたか。

1. 実施した ☞具体的な事業の概要について記入して下さい。
}

2. 実施していない ☞IVへ進んで下さい。

IX. 自由意見

問1 本検討会では、「ハンセン病問題に関する検証会議」によって示された提言を踏まえ、ハンセン病の歴史に学び、その他の疾病において同じようなことが起こらないための方策について検討を行ってきました。その内容として、以下のような結論に到達しています。

①患者の権利が擁護され、責務が守られるとともに、医療従事者の権限が尊重され、責務が守られ、国・地方公共団体がその責務を果たす、そのための法体制があってこそ、患者と医療従事者が対等に、互いの信頼を基盤に、それぞれの患者に固有な医療をすすめることが可能になる。そのため、医療の現場において、医療の基本法の制定が望まれている。

②疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国や地方公共団体による意欲的なシステムの構築があってこそ、市民、患者、医療従事者が一体となった疾病との闘いが可能となる。今日の状況では、そのようなシステムの構築を早急に実施する必要がある。

出典：「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報告書」平成22年6月
(全文は、検討会事務局 HP http://www.mri.co.jp/SERVICE/hansen/report/houkoku_100603.pdf 参照)

こうした結論をふまえ、貴自治体が、地方公共団体として、ハンセン病の歴史に学び、その他の疾病において同じようなことが起こらないための取り組みを進めていく上で課題になると思われること、国への要望、わが国全体の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

調査は以上で終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。

2人権担当部署票

平成25年度厚生労働省健康局委託事業
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

◆◆◆ 記入上の注意 ◆◆◆

- ・「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」に関する事業は多様な領域に関わります。
- ・つきましては、お手数をおかけしますが、この調査票には人権担当部署で実施しておられる事業について記入いただければ幸いです。(保健・医療・福祉担当部署、教育委員会には別途調査票を送付して協力を依頼しております)

・この調査は、紙のほかにエクセルファイルでの電子回答を受け付けています。エクセルファイルでの回答をご希望の方は、hansen-answer@mri.co.jp あてメールをいただきましたら、**調査票ファイルをお送りします。**

- ・お忙しいところ誠に恐縮ですが、**記入済みの調査票は**電子メール、または、同封の返信用封筒(切手不要)にて、**平成26年4月18日(金)までに送付**下さい。
- ・アンケート内容について、ご不明な点がございましたら、下記事務局までお問い合わせ下さい。

【記入に関する問合せ先・アンケート返送先】

「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」事務局
(株)三菱総合研究所 人間・生活研究本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3
TEL : 03-6705-6152 (平日9時30分~17時。ただし、12時~13時を除く)
電子メール : hansen-answer@mri.co.jp

◆調査票の内容について確認させていただく場合がありますので、この調査票を記入いただいた部署の連絡先をご記入下さい。

貴自治体名	都道府県	市
部署名	部	課 係
電話番号	- - (内線:)	

X. 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事業の実施

問1 貴自治体では、平成24年度に「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」に関する事業を実施しましたか。

- 3. 実施した ☞次ページ以降に事業の概要を記入して下さい。(1事業につき1ページ)
- 4. 実施していない ☞P4へ進んで下さい。

XI. 事業の概要① ※1事業につき1枚記入して下さい。

(1)事業名	
(2)対象とする疾病	6. ハンセン病 7. その他感染症(エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等) 8. 精神疾患 9. その他→具体的な疾病の名称:() 10. 疾病全般について(特に対象を限定していない)
(3)事業の種類(複数可)	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査(アンケート等)の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援(活動資金、場所等) 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他()
(4)事業の対象者(複数可)	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他()
(5)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用(平成24年度執行額)等を記入して下さい。	
(6)事業の評価	4. 効果が上がっている } 5. 効果が上がっていない } → 【1,2の場合: そのように評価する理由】 6. 分からない }
(7)25年度以降の状況	【25年度の実施状況(予定含む)】 6. 拡充して継続 7. 現在と同程度の規模で継続 8. 規模を縮小して継続 9. 廃止 10. 分からない(未定) 【26年度以降の意向】 6. 拡充して継続したい 7. 現在と同程度の規模で継続したい 8. 規模を縮小して継続したい 9. 廃止したい 10. 分からない(未定)

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

XII. 事業の概要② ※1事業につき1枚記入して下さい。
※足りない場合は、このページをコピーして記入して下さい。

(1)事業名					
(2)対象とする疾病	1. ハンセン病 2. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 3. 精神疾患 4. その他→具体的な疾病の名称：（ ） 5. 疾病全般について（特に対象を限定していない）				
(3)事業の種別 (複数可)	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他（ ）				
(4)事業の対象者 (複数可)	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他（ ）				
(5)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成24年度執行額）等を記入して下さい。					
(6)事業の評価	1. 効果が上がっている } → 【1,2の場合：そのように評価する理由】 2. 効果が上がっていない } 3. 分からない }				
(7)25年度以降の状況	<table border="1"> <tr> <td>【25年度の実施状況（予定含む）】</td> <td>【26年度以降の意向】</td> </tr> <tr> <td>1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）</td> <td>1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）</td> </tr> </table>	【25年度の実施状況（予定含む）】	【26年度以降の意向】	1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）	1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）
【25年度の実施状況（予定含む）】	【26年度以降の意向】				
1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定）	1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）				

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
 ※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

XIII. 自由意見

問1 本検討会では、「ハンセン病問題に関する検証会議」によって示された提言を踏まえ、ハンセン病の歴史に学び、その他の疾病において同じようなことが起こらないための方策について検討を行ってききました。その内容として、以下のような結論に到達しています。

- ①患者の権利が擁護され、責務が守られるとともに、医療従事者の権限が尊重され、責務が守られ、国・地方公共団体がその責務を果たす、そのための法体制があつてこそ、患者と医療従事者が対等に、互いの信頼を基盤に、それぞれの患者に固有な医療をすすめることが可能になる。そのため、医療の現場において、医療の基本法の制定が望まれている。
- ②疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国や地方公共団体による意欲的なシステムの構築があつてこそ、市民、患者、医療従事者が一体となった疾病との闘いが可能となる。今日の状況では、そのようなシステムの構築を早急に進める必要がある。

出典：「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報告書」平成22年6月
 （全文は、検討会事務局HP. http://www.mri.co.jp/SERVICE/hansen/report/houkoku_100603.pdf 参照）

こうした結論をふまえ、貴自治体が、地方公共団体として、ハンセン病の歴史に学び、その他の疾病において同じようなことが起こらないための取り組みを進めていく上で課題になるとと思われること、国への要望、わが国全体の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

調査は以上で終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。

3 教育委員会票

平成 25 年度厚生労働省健康局委託事業
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

◆◆◆ 記入上の注意 ◆◆◆

- ・「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」に関する事業は多様な領域に関わります。
- ・つきましては、お手数をおかけしますが、この調査票には教育委員会が実施しておられる事業について記入いただければ幸いです。（保健・医療・福祉担当部署、人権担当部署には別途調査票を送付して協力を依頼しております）

・この調査は、紙のほかにエクセルファイルでの電子回答を受け付けています。エクセルファイルでの回答をご希望の方は、hansen-answer@mri.co.jp あてメールをいただきましたら、調査票ファイルをお送りします。

- ・お忙しいところ誠に恐縮ですが、記入済みの調査票は電子メール、または、同封の返信用封筒（切手不要）にて、平成 26 年 4 月 18 日（金）までに送付下さい。
- ・アンケート内容について、ご不明な点がございましたら、下記事務局までお問い合わせ下さい。

【記入に関する問合せ先・アンケート返送先】

「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」事務局
（株）三菱総合研究所 人間・生活研究本部
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3
TEL：03-6705-6152（平日 9 時 30 分～17 時。ただし、12 時～13 時を除く）
電子メール：hansen-answer@mri.co.jp

◆調査票の内容について確認させていただく場合がありますので、この調査票を記入いただいた部署の連絡先をご記入下さい。

貴自治体名	都道府県	市
部署名	部	課 係
電話番号	— — (内線：)	

XIV. 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事業の実施

問 1 貴自治体では、平成 24 年度に「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」に関する事業を実施しましたか。

- 5. 実施した ☞次ページ以降に事業の概要を記入して下さい。（1 事業につき 1 ページ）
- 6. 実施していない ☞P4へ進んで下さい。

XV. 事業の概要① ※ 1 事業につき 1 枚記入して下さい。

(1)事業名		
(2)対象とする疾病	11. ハンセン病 12. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 13. 精神疾患 14. その他→具体的な疾病の名称：() 15. 疾病全般について（特に対象を限定していない）	
(3)事業の種類（複数可）	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他()	
(4)事業の対象者（複数可）	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他()	
(5)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成 24 年度執行額）等を記入して下さい。		
(6)事業の評価	7. 効果が上がっている } 8. 効果が上がっていない } → 【1,2 の場合：そのように評価する理由】 9. 分からない }	
(7)25 年度以降の状況	【25 年度の実施状況（予定含む）】 11. 拡充して継続 12. 現在と同程度の規模で継続 13. 規模を縮小して継続 14. 廃止 15. 分からない（未定）	【26 年度以降の意向】 11. 拡充して継続したい 12. 現在と同程度の規模で継続したい 13. 規模を縮小して継続したい 14. 廃止したい 15. 分からない（未定）

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

XVI. 事業の概要② ※1事業につき1枚記入して下さい。
※足りない場合は、このページをコピーして記入して下さい。

(1)事業名	
(2)対象とする疾病	1. ハンセン病 2. その他感染症（エイズ、新型インフルエンザ、肝炎等） 3. 精神疾患 4. その他→具体的な疾病の名称：（ ） 5. 疾病全般について（特に対象を限定していない）
(3)事業の種別 (複数可)	1. 自治体広報紙への掲載 2. 自治体ホームページへの掲載 3. 講演会・シンポジウム等の開催 4. 出張授業・出前講座の開催 5. 専門職向け研修会の開催 6. 患者等との交流機会の提供 7. 実態調査（アンケート等）の実施 8. パンフレットの作成・配布 9. ポスター等の作成・配布 10. テレビ、ラジオ、新聞等での情報発信 11. 上記のような活動を実施する団体への支援（活動資金、場所等） 12. 管内市町村、関係団体等への事務連絡送付 13. 事業に関する計画・取り組み指針・ガイドラインの作成 14. 関係部署・関係団体による連絡会議の設置・運営 15. 疾病を理由とする差別・偏見に関する相談窓口の設置 16. 疾病を理由とする差別・偏見による被害の回復・救済のための機関・専門委員会の設置 17. その他（ ）
(4)事業の対象者 (複数可)	1. 一般市民 2. 乳幼児の保護者 3. 就学前の子ども 4. 小学生 5. 中学生 6. 高校生・大学生 7. 対象疾患の患者・家族 8. 医療・保健従事者 9. 自治体職員 10. 学校教育関係者 11. 民生委員・児童委員 12. 町会・自治会の役員 13. その他（ ）
(5)具体的な事業内容 ※実施のきっかけ、ねらい、時期・回数、取り組み・事業の内容、実施場所、事業費用（平成24年度執行額）等を記入して下さい。	
(6)事業の評価	1. 効果が上がっている } 2. 効果が上がっていない } → 【1,2の場合：そのように評価する理由】 3. 分からない }
(7)25年度以降の状況	【25年度の実施状況（予定含む）】 1. 拡充して継続 2. 現在と同程度の規模で継続 3. 規模を縮小して継続 4. 廃止 5. 分からない（未定） 【26年度以降の意向】 1. 拡充して継続したい 2. 現在と同程度の規模で継続したい 3. 規模を縮小して継続したい 4. 廃止したい 5. 分からない（未定）

※この欄に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。
 ※事業に関する参考資料があれば差し支えない範囲で情報提供下さい。

XVII. 自由意見

問1 本検討会では、「ハンセン病問題に関する検証会議」によって示された提言を踏まえ、ハンセン病の歴史に学び、その他の疾病において同じようなことが起こらないための方策について検討を行ってきました。その内容として、以下のような結論に到達しています。

- ①患者の権利が擁護され、責務が守られるとともに、医療従事者の権限が尊重され、責務が守られ、国・地方公共団体がその責務を果たす、そのための法体制があつてこそ、患者と医療従事者が対等に、互いの信頼を基盤に、それぞれの患者に固有な医療をすすめることが可能になる。そのため、医療の現場において、医療の基本法の制定が望まれている。
 ②疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国や地方公共団体による意欲的なシステムの構築があつてこそ、市民、患者、医療従事者が一体となった疾病との闘いが可能となる。今日の状況では、そのようなシステムの構築を早急に進める必要がある。

出典：「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報告書」平成22年6月
 （全文は、検討会事務局HP http://www.mri.co.jp/SERVICE/hansen/report/houkoku_100603.pdf 参照）

こうした結論をふまえ、貴自治体が、地方公共団体として、ハンセン病の歴史に学び、その他の疾病において同じようなことが起こらないための取り組みを進めていく上で課題になるとと思われること、国への要望、わが国全体の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

調査は以上で終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。