

第3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

期日：平成19年2月2日（金）

場所：虎ノ門パストラル新館6階「アジュール」

多田羅座長 ただいまから、第3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。委員の皆様には、御多忙のところを御出席いただきまして、ありがとうございます。座って進行させていただきます。

この委員会の進め方につきまして、前回、この委員会で、陪席いただく方についてのあり方について御議論をいただいております。そのことについて検討いたしまして、運営要綱の第3条の2に「陪席者は、必要に応じ座長が決定する」という規定が記載されております。これによりまして、この委員会における陪席者は、事務局あるいは委員の皆様からの推薦によりまして、私の方が必要な場合は決定するとして進めさせていただきますと思います。したがって、本日も私の承認ということで陪席いただいておりますので、よろしくお願ひします。陪席いただいている方につきましては、後ほど名簿も提出いただきますよう私の方からお願いしておりますので、その旨御了承いただきたいと思ひます。

それでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、早速でございますが、本日の議事次第に沿ひまして議事を進めていきたいと存じます。

まず、出欠状況と配付資料の確認を事務局からお願いいたします。

事務局 それでは、配付資料と出欠状況の確認について、事務局の方から御説明させていただきます。

本日の出欠状況でございますが、太田委員、尾形委員の2名の方が御欠席となっております。また、中島先生が雪のために新幹線がおくれているようでございまして、30分程度おくれるというお電話が先ほどございました。

出欠状況につきましては以上でございます。

お手元の資料でございますが、クリップどめさせていただきます資料を御確認させていただきます。

まず、第3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座席表がございます。次に、議事次第でございます。次に、資料1として、「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」に係る委員の名簿でございます。資料2として、多磨全生園の視察結果の概要でございます。資料3として、「ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく「再発防止のための提言」の取組状況について」という冊子でございます。

以上が資料でございます。

なお、傍聴される方におかれましては、本日は、座席の都合もございまして、目いっぱいでございますが、傍聴に当たっての留意事項の御遵守をお願いしまして、円滑な議事進行に御協力を願えればと存じます。よろしくお願ひ申し上げます。

多田羅座長 ありがとうございます。

続きまして、先日、1月25日に多磨全生園の方に視察に行かせていただきました、その報告を事務局からお願いいたします。

事務局 それでは、説明させていただきます。先ほど御説明させていただきました資料のつづりの中の資料2をごらんくださいませ。

第2回の検証会議の提言に基づく再発防止検討会におきまして、検討の過程の中で御視察をしていただくことになりまして、多磨全生園の方の御協力を得まして、1月25日に、6名の委員の先生方の御参加を賜りまして視察をさせていただきました。その概要が資料2にございます。

視察団の構成でございますが、11名でございまして、検討会のメンバーの先生方、多田羅座長を初めとしまして、安藤先生、畔柳先生、奈良先生、花井先生、藤崎先生、そして鈴木先生は当日は所用で御欠席でしたが、当初は御参加していただくということで伺っております。そして私ども事務局から4名、そして厚生労働省健康局疾病対策課から1名の方、総

勢11名ということで、多磨全生園に行かさせていただきました。

多磨全生園の概要でございますが、沿革は、明治42年に公立療養所第一区府県全生病院として創立されまして、昭和16年、当時の厚生省に移管され、国立療養所多磨全生園となり、現在に至っております。

規模でございますが、現在では、病床数が658床、敷地面積は357,766㎡、建物面積は、建て面積が41,404㎡、延べ面積が49,545㎡となっております。

現在の職員数でございますが、医師の方が22名、看護師の方が136名、看護助手の方が143名、その他事務職員を含めて143名、総数444名でございます。

入所者の方でございますが、男性196名、女性144名、総数340名の方。内訳でございますが、病棟にいらっしゃる方が86名、不自由者棟にいらっしゃる方が120名、一般寮の方が134名でございます。

当日の視察の経過でございますが、14時に先生方にお集まりいただきまして、まず、事務本館で青崎園長から概要の御紹介をいただきまして、その後、園長、看護部長、庶務課長補佐を交えまして、園内の宗教地区、旧山吹舎、望郷の丘などを委員の先生方に御視察いただきました。

その後、入所者の方の居住地区等を徒歩で移動しながら御視察いただきまして、納骨堂で少し御説明をいただきまして、最後に多田羅座長と全員で物故者に追悼の意を表させていただきました。

その後、ハンセン病資料館というのがございまして、こちらの方に移動させていただきます。現在、当資料館は所蔵資料の拡充等もございまして、リニューアルの工事中でございますが、外観等の視察と中の所蔵予定品等を、これはまだ検討途中でございますが、所蔵資料の内容等について御説明をいただきまして、これについては厚生労働省健康局疾病対策課よりその施設の概要や所蔵予定品等の御説明を受けました。

その後、センターの方に移りまして、治療棟、病棟などを内部も含めて先生方に御視察いただきました。

最後に、事務本館に戻りまして、青崎園長を交えて委員の先生方と意見交換をしていただいて、視察の方を終了させていただきました。

資料2の説明は以上でございます。

多田羅座長 ありがとうございます。

私も視察させていただきました。非常に貴重な勉強をさせていただいております。しかし、特に園長の方から、医師不足という問題を相当厳しく御指摘を受けまして、私も医師の端くれとして非常に責任を感じた印象がございます。この視察に当たっては、園あるいは事務局の方で大変お世話いただいたことを改めてお礼申し上げたいと思います。ありがとうございました。

それでは、続きまして、議題の2番目ですが、前回の議事に関する報告につきまして、鈿委員から、「墮胎児」という表現について御意見をいただいたものでございます。これにつきまして本日の検討会で関係部局の方から御回答いただくということで前回御了承いただいておりますので、本審議に入ります前に、その点につきまして関係部局から御説明をお願いいたします。

事務局 それでは、説明者席というものを設けておりますので、御陪席者の方、よろしくお申し上げます。

説明者(厚労省) 厚生労働省国立病院課で高度専門医療指導官をしております と申します。よろしくお申し上げます。

前回、鈿委員の方から御報告があった内容につきまして、その経緯等について説明させていただきます。

本件の慰霊祭は、昨年11月7日に、国立感染症研究所に保管されていた栗生楽泉園由来の胎児等標本1体のほか、過去、園内で人工妊娠中絶が行われた胎児等を慰霊するために開催されたものです。この開催に当たりまして、前回、鈿委員から、慰霊祭の名称等について本省から干渉があったという御指摘につきまして、経緯等を報告させていただきます。

そもそも慰霊祭の開催に当たっては、あらかじめ施設側と自治会との間で十分に話し合いを行っていただき、その上で施設として決定するようにと我々の方としては指示しており

ます。栗生楽泉園においては、昨年10月より慰霊祭に関する協議が行われておりましたが、慰霊祭の名称やその進め方について、当初は施設側の意見と自治会側の意見に大きな隔たりがあったと聞いております。

このため、施設側から本省に対して、10月下旬にこちらの方に相談があり、助言を求められましたので、施設側の案が適切ではないかと助言を行ったというものです。

その後、施設側においては、引き続き施設みずからの考えに基づいて自治会側と話し合いを行って、合議に至ったものと聞いております。

また、11月2日に、本省から干渉があったということで自治会長の声明が出されておりました、マスコミにも報道されたところです。その際も、施設側から自治会に対して、声明の内容が事実誤認であると申し入れたと聞いております。

したがいまして、本件につきましては事実誤認であると考えてございます。

我々からの報告は以上でございます。

鈿委員 鈿ですが、今のお話は、ここでの言いわけ、率直に言うと言いわけでしかない。私たちは、あなた方が一昨年11月に国立病院課の方から出した施設長あての通達の中で、「合同慰霊祭等については自治会の意見を尊重して」と明記されています。明記していますよね。しているでしょう。

説明者(厚労省) 6月の通達のことですか。

鈿委員 いえ、一昨年11月に、施設長あてに文書を出しているでしょう、病院課から。

説明者(厚労省) 胎児等慰霊祭については、自治会側の御意見を尊重して、そして施設の中で決めていただきますと言ってございます。

鈿委員 そう書いてありますよね。それに基づいて我々は話し合ったんですよ。そして、10月7日に、ハンセン病研究センターに預けていた1体を戻して、そしてそれに対する葬儀を行って、その直後から合同慰霊祭について話し合いに入ったと。

今のあなたの話で「隔たりがあった」というのは、施設側は、そのちょっと前に行われた邑久光明園で胎児等合同慰霊祭というふうに言っているのだから、それに倣って欲しくないかということでした。しかし、「胎児等」という言い方は非常に事実を隠ぺいする表現であると。我々はあくまでも、墮胎されたこと、そのことに責任を感じてもらいたいのだということから、それは何回も話し合いをしましたよ。

その「隔たり」というのは、胎児か墮胎児ということ、もう1つは、今報告はありませんでしたが、この慰霊祭に当たっては、私は全国原告団協議会の責任者で会長ですから、私も本当は慰霊の辞をしなければいけないが、栗生楽泉園内においては自治会の副会長という立場になるので、それは会長の慰霊の辞に任せるにしても、この胎児問題の提起は検証会議が行っています。その検証会議はなぜ立ち上がったかというのは、統一交渉 原告団、弁護団、そして全療協、この統一交渉団の要求からこれが立ち上がったわけです。ですから、私が副会長という立場で慰霊の辞を遠慮するということについては、弁護団にかわってもらおうということで、これは当然の話です。私のかわりに弁護団が慰霊の辞を述べると。そして、「墮胎児」と。そして、弁護団の慰霊の辞というのは、私たちが10月20日ごろ、本当に合意に達したんです。それじゃあ、それでいこうということになったんです。

私たちの園には、いわゆる胎児標本は、ハンセン病研究センターから返ったものしかない。1体しかないのだから、今まで調べた中では、昭和58年10月に、手術後の臓器、解剖後の臓器等の処理ということで、古い職員の話でいうと12体あったものが焼却された。そういうことからいって、胎児標本は13体であった。そして、園長が開園以来のカルテ、女性のカルテですが、347人だと私は覚えています。その人たちのカルテを見た結果、12件、墮胎の事実があると。そのほか、30年代に入ってから1体、私たちの記憶にあるものではある。それと13体。それで、26体の墮胎児。判明した分がそれだけだと。

そういう状況で、26体に対する慰霊祭。そして、「墮胎児」というのは当然であると。墮胎児合同慰霊祭。それに対して、合意に達したのが10月20日ごろですよ。そして、25日、きょう出席していますが、栗生楽泉園の自治会会長、会長は金沢に出張していた。その出張先うちの事務部長が電話をよこして、厚生労働省から「墮胎児」の「墮」をとれと。そして、弁護団の慰霊の辞は断れと言われたとのこと。

それは厚生労働省のだれに言われたか聞くと、それはと、 という事務官から言われた

ということです。それで、会長が出張先の金沢から電話を入れて、本当にそういうことを言っているのかと聞いたら、厚生労働省としてはそういうふうに思っていると。「墮胎児」の「墮」をとるようと。そして、弁護団の慰霊の辞は断れと。

そういう意向が明らかになっているわけですよ。今の説明だと、そういうのは全部抜きで、厚生労働省の方へ園当局から相談があったと。要するに、園当局の方では我々と合意をしたというのはうそだということをお前は認めるわけですか。園当局は、我々自治会にうそをついたと、合意には達していなかったのだと。

多田羅座長 ちょっと待ってください。前回の御意見、御質問についてただいま事務局の方から回答をいただいたわけですが、研委員の方からは、そういう文言の表現について、厚生労働省の方から干渉があったのではないかという御指摘があったわけですね。それについては、厚生労働省の方では、施設における決定を尊重すると。施設においての慰霊祭開催についての施設担当者の決定を尊重する意向であるという判断であるという回答をいただいたわけですが。

研委員 それでは、厚生労働省国立病院課は病院課長の名で出したあの「自治会の意見を尊重し」というのはうそだということですか。今の答えからいえば、座長の解釈でいえば、あれは自治会の意向は全然無視しても構わないと。

多田羅座長 いや、自治会というのは施設の当事者じゃないんですか。施設の当事者が自治会でしょう。

研委員 何をおっしゃっているんだかよくわかりませんが、そんなような混同した形で厚生労働省の答えを聞いてもらっちゃ困るんです。自治会と施設とは違います。

多田羅座長 それはそこで話し合いを行って.....。

研委員 話し合いをした結果、合意に達したにもかかわらず、施設側はその合意の結果を恐らく報告したんでしょう。そうしたら、報告したことに対して、施設側の言い分だけの方を尊重するという回答ですよ。

多田羅座長 それはそうであるかどうかはなかなか難しいというか、今、私が申し上げたいのは、今の厚生労働省の御回答は、施設の自治会も含めた、施設あるいは施設の管理者を含めた現場における決定を尊重したいという御回答です。

研委員 だから、尊重していないというんです。

多田羅座長 だから、もしそれについて御疑問がありましたら、それをここでまたやるというのは、いろいろな意味で、時間的にも、そしてこの検討会は検証会議で出された提案について議論いただくということでございますので.....。

研委員 それはわかりました。わかりましたが、じゃあ、確認しておきます。施設側の言い分を通して、自治会の言い分は無視したと。そういうことですね、今の回答は。

説明者(厚生労働省) 先ほどの繰り返しになりますけれど、我々は自治会側の意見を尊重して、それで施設側で自治会側とよく話し合っていて、施設として決めてくださいというぐあいに言っております、そういった形でやられていると理解しております。

研委員 やられていないから問題になったんじゃないですか。

説明者(厚生労働省) 我々が聞いておりますのは、協議中の段階で御相談があったのであって、途中で一回決まったとか決まっていなかったかという話は、こちらの方で伺っております。我々が相談を受けたのは常に協議中の段階だという形で相談を受けております。

多田羅座長 ですから、ここでは一応、厚生労働省の方では施設側 施設側ということとはまた意味が大きいかもしれませんが、施設の自治会の方の意見を尊重して.....。

研委員 尊重していません。そのことだけははっきり言っておきます。尊重していないから私は言っているのであって、私たちの自治会の意見を尊重していれば、こんなことは言わないですよ。それはちゃんと議事録に残してください。

多田羅座長 わかりました。そういう尊重されていないという発言があったということは議事録に残します。

研委員 今の説明は全く意味のない発言です。厚生労働省の説明は全く我々は納得できないということも明確に申し上げておきます。

多田羅座長 ただ、座長として、今の厚生労働省の方からの御回答について、それが根拠のないものであるかどうかはここで検討できませんので、ただいまのところは、研委員の方から

それは納得できないという発言があったという記載になるかと思しますので、厚労省の方の回答が根拠のないものであるかどうかまでここで議論できませんので、その点を御了承いただきたいと思ひます。そして、それ以上のところは、別の会議等、ハンセン問題対策協議会なども開かれているということでございますので、まだ疑問がございますようでしたら、そういうところで御検討いただくということで、本検討会ではただいまの厚生労働省の回答を回答として承っておきたいと思ひます。

冨委員 回答として受けるだけではなくて、私がおのこを承知しなかつたということはおちゃんと確認してください。

多田羅座長 はい、それはおのとおりです。それについては納得していません。

鈴木委員 委員長、この問題について発言させていただきたいのですが、鈴木ですが、よろしいでしょうか。

多田羅座長 はい、簡単にお願ひします。

鈴木委員 私は前回欠席したんですが、議事録は拝見させていただいています。冨委員がこの問題提起をしたものについて、この委員会にかかわりがあると思ひますので、一言発言をさせていただきます。

実は、この問題は、検証会議が出した提言の第5の被害救済回復という項目の精神を逸脱したことを厚生労働省が提言が出た後に行っているのではないかとということです。

多田羅座長 逸脱したというのは、何をもちて……。

鈴木委員 それをこれから御説明しますが、逸脱しているのではないかと思ひるわけです。

多田羅座長 その逸脱しているかどうかの議論がここでは難しいので、鈴木委員は逸脱しているとおっしゃっていますけれど、ここで逸脱しているかどうか議論することはできませんので。

鈴木委員 逸脱しているのではないかという論点を含んでいるということをおし上げています。ですから、この委員会が何をしようかということと、つまり、この委員会は提言に基づく委員会ですが、提言の精神を、今のやりとりも含めて、その経過は、提言の趣旨を無視しているのではないかという疑念ですから、両者の言い分が異なるというだけで……。

多田羅座長 ちょっと待ってください。座長として、しかし、きょうの厚労省の御回答は、施設で自治会の意見を尊重して進めてほしいという厚労省の意見を表明されたわけですから、委員会としては、今の時点ではそれを受けて委員会を進めざるを得ないと思ひます。

鈴木委員 それは結構ですけれども、別のどこかでおやっくださいではなくて、この問題は……。

多田羅座長 それがお事実であるかどうかは、ここでできないと思ひます。

鈴木委員 いや、ここでやっくれとおし上げておるわけではありませぬ。ですから、これはこの委員会の性格にもかかわる問題だと思ひますので、取り扱いをほかのどこかでおやっくださいでは済まないのではないかとおし上げたいわけです。

つまり、提言の第5の被害の救済回復の中では、「被害の実態について未解明な部分が多い」とお言っていて、しかも、その問題の中には、胎児標本問題の解決ということも取り上げられていて、今の厚生労働省の御説明ですと、「施設側から相談を受けて、施設側の意見が適切であると助言した」ということをおっしゃっていました。

多田羅座長 いや、それはお言っていないです。「自治会の意見も尊重して、施設において」とおっしゃっているんです。

鈴木委員 「施設から相談を受けて、施設側の意見が適切だと助言した」とおし上げておきましたよ、さっき。そして、施設側の意見が適切だと厚生労働省が助言したことがきっかけでこの問題は起きているというのが、冨委員が……。

多田羅座長 それでは、もう一度、厚労省、最終的にどのように回答されますか。

説明者(厚労省) 10月下旬に相談がありまして、助言を求められましたので、それに対して施設側の案が適切ではないかと助言を行いました。

ただ、我々おしましては、施設側と自治会とで十分に話をさせていただいて、その上で、施設全体として決定いただく内容だと思ひておりますし、そのようにも指示してございます。

多田羅座長 それでは不十分なんですか。

鈴木委員 私がおし上げたこととおなじことだと思ひますので、つまり、施設側の意見が適

切だと、論証が……。

多田羅座長 ええ。「だけど」と追加をしていると思うのですが。

鈴木委員 わかりました。それが施設側が意思決定をする重大な要素になっているということです。つまり、もし本省がこの提言の趣旨をきちんと踏まえているのであれば、もし何らかの助言をするのであれば、施設側の一方的な意見を聞くだけではなくて、自治会の意見も聞いた上で本省が意見を述べるべきです。そうでなければ、それは何も施設側の意見が適切だということなく、両方で話し合ってくださいと言えればいいことだろうと思うのです。

多田羅座長 そういうふうにおっしゃったんじゃないですか。

鈴木委員 違うと思います。つまり、被害救済のあり方について、この提言が出た後でも、厚生労働省はこの提言の趣旨を十分理解していないということの一端があらわれているのではないかと、というのが私の意見です。その扱いについて、この意見で決めていただければ、私は従います。

多田羅座長 だけど、今の厚労省の回答では、現場の自治会の意見も尊重して進めてほしいと回答されたように私には思えるのですけれど。

鈴木委員 17は前段部分ですよ。後段部分はそうおっしゃっていますけれど、前段と後段は矛盾しているということです。

多田羅座長 いや、矛盾はしていないでしょう。そこで話し合ってくださいということですから。

鈴木委員 「施設側の意見が適切だ」と言って、「よく話し合ってください」と言っているんですよ。前段と後段は矛盾しているんじゃないでしょうか。自治会の意見は聞かずしてと……。

多田羅座長 委員の皆さん、いかがでしょうか。

中島委員 自治体病院の中島ですが、僕は、鈴木委員の意見が全うな意見だと思います。（傍聴者「そうだ！」）

事務局 傍聴席から幾つかお声が出ていますので、傍聴の留意事項をお守りいただくようお願いいたします。

多田羅座長 ちょっと待ってください、傍聴者の発言が……。

事務局 傍聴人の方の発言に不規則発言がありましたので。

多田羅座長 申しわけございません。傍聴の方には、委員会として発言が認められていないと私は理解しております。

では、厚労省は施設側の意見が適切であるという……。

舩委員 干渉です。

多田羅座長 を述べたんですね。

舩委員 干渉したということです。自治会の意見に干渉したと。この問題に干渉したということですよ。そのことを明らかにしておいてください。問題の本質を、胎児問題の本質を全然反省なく、自治会の意見も尊重せず、施設側の意見のみ適切だと思ったと。それが厚労省の今の回答です。そのことを座長はきちんと認識してください。

多田羅座長 今おっしゃっている厚労省の説明はあくまで断面の現象を説明しておりますので、その意図とかその中身まで私が判断することは非常に難しいと思います。

舩委員 ちゃんと記録に残してください。

多田羅座長 ええ、舩委員の意見は残すことはできると思います。もし議論が続くとすれば、説明者の方では、施設側の意見が適切だと判断した根拠は何かあったのですか。

説明者（厚労省） 繰り返しになりますけれど、その自治会の御意見を尊重して、そして施設側とその自治会側と、施設として決定してくださいというぐあいには常々申しておりますし、そのように指示しておりますので。

多田羅座長 それはわかっております。ただ、その前半として、施設側の御意見が適切だと答えたとおっしゃいましたね、先ほど。

説明者（厚労省） はい。

多田羅座長 それの根拠を聞いているんです。適切だと判断した根拠。

説明者（厚労省） 施設側の方がそれに対して理由を申されていたので、それを聞いて適切だというぐあいに……。

多田羅座長 その内容はどういうことで適切だと判断されたのですか。その判断がなければ干渉ということになると思うのです。

説明者(厚労省) 干渉というか、まず、干渉というお話から申し上げますと……。

多田羅座長 じゃあ、根拠を言っていただければいいです。

説明者(厚労省) 根拠といいますか、我々が自治会側から聞きましたのは……。

鈿委員 自治会側から？

多田羅座長 自治会じゃなくて、厚生省の判断。

説明者(厚労省) 済みません、施設側から聞きましたのは、まず、その名称の話が一つと、それから、その慰霊の辞を弁護団で述べるか述べないかということで言われていて、それで、施設側の考えといたしましては、ハンセン病問題に関する検証会議の報告書において、「胎児等標本」という表現を使っていますので、ですので、「胎児等」とするのが妥当であると、そのように言って今調整しておりますというぐあいにおっしゃったということです。

それから、慰霊の辞につきましては、参列されるのは御高齢の方が多いため、式が非常に長くなるとそれは余り好ましくないということも踏まえて、公人に限定したいというぐあいにおっしゃったということと、慰霊祭の弁護団が直接の当事者ではないということで、慰霊の辞については今のところ考えておりません、そういう形で今協議を行っておりますと、こちらの方は聞いてございます。

多田羅座長 そういうことでは根拠になりませんか。

高橋委員 結局、自治会側から聞き取りをやっていないというのは、法律上、重大な瑕疵ですよね。片方だけ聞いているということで。ですから、これは何を言ってもその手続上の瑕疵というのは免れないということですよね。ただ、延々とこれを議論しても仕方がないことでありまして、厚労省というのはその程度の問題でその程度の意思しかないのであれば、なおさら我々の再発防止の役目は大きいと、こう理解して、次の議論に進むべきだと私は思いますけれど。

多田羅座長 私が最初に申し上げたのも、厚労省の申ししていることについての根拠を明確にすること、事実の有無ですね、その他をここで最終的に明らかにすることは、この検討会としても困難なので、一応、両者の発言を記録にとどめ、そして、「干渉」という言葉もございましたので、その適切とした判断の根拠についてただいま説明者から説明を聞きました。ということで、それを記録にとどめて……。

鈴木委員 進行についての意見ですが、私は高橋委員と結論については同じです。この問題の取り扱いを委員長と厚生労働省とで後日御相談をしていただいて……。

多田羅座長 取り扱いというのは……。

鈴木委員 この問題の取り扱いです。

多田羅座長 内容はどういうことでの取り扱いですか。その事実の有無ですか。

鈴木委員 それは座長にお任せをいたしますので、取り扱いについてどうしたのかということをお次回御報告いただくということで、先に進むということで、進行については私はそう思います。

多田羅座長 御報告をお聞きしたとしかこの検討会では言えないと思うのですけれど。これ以上調べたりできませんのでね、事実経過について。この検討会では無理でしょう。

鈿委員 できるでしょう。栗生楽泉園の自治会に全員来てもらって聞いてくださいよ。

藤崎委員 私は、ある意味では準当事者なんです。全療協という立場からいいますとね。いろいろな報告が施設から上がっている段階では、自治会がどういう意向を持っているかというのは、厚労省は事前にわかるわけですね。どういうことで話し合いをしているかは。話がこうなってくると、自治会に聞けなかったという高橋委員の話がやっぱり筋ですよ。そこが落ちていきますよ。だからこういうことになっちゃうんでね、そここのところの反省を一つしてもらわなきゃいけないということと、今後の進め方については、鈴木委員の意見を支持します。

多田羅座長 ただ、座長の判断としては、確かに「適切である」ということについては、ただいま根拠についてはお伺いしました。そして、後段、それゆえ、自治会の意見も聞いていないという状況もあって、「自治会の意見を尊重し」ということを追加して施設に申し立てるわけですから、十分、不十分の意見はあるかもわかりませんが、瑕疵とまでは言えな

い。2段の回答をしていますので、「適切です」で終わっていればある程度瑕疵とも言えるかもわかりませんが、「自治会の意見も尊重し、意見をまとめて進めてほしい」と申し込んでいるわけですから、それはそれ以上ここで議論することは困難なんじゃないでしょうかね。

畔柳委員 これは過去の話ですよ。ですから、事実だけ確認しておけばいいんじゃないでしょうか。要するに、餅さんたちがおっしゃっていることと厚生労働省が答えることとは全く一致していないということだけ確認しておけば……。

多田羅座長 ちょっと待ってください。一致していないとは限らないと思うんですよ。

畔柳委員 将来どうするとおっしゃっている話ではないわけですから。過去にあった慰霊祭についてということですから。

多田羅座長 ちょっと待ってください。だから、事実を座長として、厚労省の方は適切だと言ったことについての根拠と、けれども、自治会の意見も尊重して、施設としての考えをまとめて進めてくださいと言ったというのは、ミニマム、瑕疵とまでは言えないというふう……。

畔柳委員 私は、評価を……。

多田羅座長 ちょっと待ってください。まず高橋委員と鈴木委員の方にですが、それで後どうするかを座長の方で検討してくれというので、今のまとめしかちょっとまとめようがないかと思いますが。今の議論は。

花井委員 私は、行政と施設側との通常の関係からいえば、先ほどの会話からいえば、何となくその場の雰囲気というのはよくわかるのですが、現実、本当にそれは実態的なところを見ると、やっぱり本省の影響力というのはかなり強いんだろうなと想像つくんです。

私は細かいことはわからないので、一つだけ素朴な疑問なんですけど、例えば本省として、「墮胎児」という表現そのものがふさわしくないという価値観が存在していたんですか、していなかったのですか。そこが……。

多田羅座長 ちょっとその議論をし出すと切りがないので……。

花井委員 だから、そういうことも、患者さん側の意見を聞かずしてそこに価値観が前提としてあったのなら、先ほど鈴木委員や高橋委員がおっしゃったような話になるし、価値観としてはニュートラルで、単に手続論であってそうしたのであれば、今、座長が言ったとおりの整理になるんですが、そこは根本的に厚生省としての価値観を……。

多田羅座長 ただ、厚労省としては検証会議の方向に基づいてと先ほど……。

花井委員 そうなんでしょうけれど、今の中では具体的には弁護団があれすることと、「墮胎」という表現が望ましいか望ましくないかという、その2つを見ているんじゃないですか。そこに省内の価値観があったかないかを聞けばわかる話ですよ。

多田羅座長 だけど、それは厚労省でもいろいろ意見が分かれていると思いますよ。

花井委員 分かれています、省としての統一した見解は当然あってしかるべきで。

多田羅座長 統一としては、検証会議の内容に沿ったのでしょうか。

花井委員 それは座長が答える話じゃなくて、省が……。

多田羅座長 それが今の答えでしたから。

花井委員 いや、でも、「墮胎児」というのがふさわしくないということはおっしゃっていませんでしたか。

多田羅座長 そんなことは言っていないよ、全然。「胎児」という言葉を採用したのは、検証会議の言葉に基づいて採用したと言っているんですよ。

花井委員 そうなんですけれど、もちろんそうなんですけれど、むしろ患者さん側は「墮胎児」という表現がふさわしいという判断があったわけですよ。それに対しての価値判断があったかないかということが今の論点だと思うのです。ここではっきりしろとは言いませんけれど、そういう問題をもし座長が引き取るのであれば、そういうところをはっきりしていただければ、みんなはっきりわかるんじゃないですか。外堀をうまく迂遠に話さなくても。

説明者(厚労省) 本当に繰り返しになって恐縮なんですけれど、施設側と自治会側とで、その間で十分に話し合いをしていただいて、その上でお決めいただく内容というぐあいに思っていますので、特にどうでなければいけないというのが我々にあるわけではありません。

餅委員 許せない発言だ。そんな干渉しておいてね、後は知らんと、施設側と自治会側で

話し合えばよかったんだと。何を言うのか！

(傍聴者「そうだ！」)

鈿委員 そんな言い逃れで済ませる問題じゃない。これは防止委員会だ。防止委員会にそのような厚労省の姿勢だったら、我々はこの防止委員会でさらに姿勢を強めて厚労省の姿勢を正していく、そういう形でこの委員会を進めざるをえないよ。「墮胎児」の「墮」を消せとは何事か！ それは検証会議の方の「胎児等」、あの中で「墮胎児」ということをずっと続けて、ただ胎児標本という名称だけで、内容は墮胎児についてこのような犯罪が行われたということを検証しているんじゃないですか。そのことについて目をつぶって、表面的には胎児標本という言葉があったから「胎児」がいいだろうと。そういうふうに判断したんだと。それは検証会議に基づく判断だと。何を言うか！そうでしょう。

多田羅座長 鈿委員、わかりました。鈿委員のおっしゃっていることは私も個人的には非常によく理解できますし、非常に大事な点を御指摘いただいているということについては、そのとおりと思います。ですから、今、鈿委員のおっしゃっていることは、本委員会の議事録に残させていただくということで、この検討会の議事の方は進めさせていただきたいのですけれど、いかがでしょうか。

鈿委員 だけど、同時に、さっき鈴木委員の方から話があったように、この問題についてここでもう決着をつけちゃったと、議事録に残すだけじゃないでしょう。

多田羅座長 その決着というか、その事実については、きょう、厚労省の方としては一応そういう回答をいただいていますのでね。自治会と施設側とが協議して進めてくれるようにという。その問題点についてここで議論することはできませんので。

鈿委員 だから、この場の議論ではなくて、委員会の責任においてその事実を確かめると、そのぐらいの姿勢があってもいいんじゃないですか。栗生楽泉園に来てくださいよ。

多田羅座長 そういう事実の有無についてもこの検討会で取り組むべきだと、そういう御意見ですか。

鈿委員 いえいえ、この場の議論じゃなくていいから、機会を見て、ちゃんとその事実を確かめてください。そうじゃなきゃ、この防止委員会の本当の姿というのはわかりませんよ。

多田羅座長 わかりました。それでは、鈴木委員の御意見も高橋委員の御意見もございましたので、座長の方でこの問題の実態について、座長ができる範囲のヒアリングを含め検討するということで、次回あるいは次々回、この委員会でその結果については御報告させてもらうということで、御了承いただけますでしょうか。

はい、ありがとうございました。

中島委員 この問題が今日なおこういう形で問題になってくるということ自体が、この再発防止のための検討会が開かれているにもかかわらず、なおあるということが、やはり問題の根の深さを示しているわけですから、そこをちゃんと我々は肝に銘じていないといけません。

多田羅座長 そういう非常に厳しい現実を持っているということで、既に終わった問題では決してないということ座長も非常に勉強させてもらったと思います。委員の皆さんも、その点ひとつ御理解いただきたいと思います。

それでは、その点、少し残りましてけれども、座長の方で誠意を持ってその問題については御報告させていただくということで、ここのところは御了承いただきたいと思います。

それでは、本日の主題でございます審議の方に移らせていただきます。

資料3の取り組み状況について審議を始めたいと思います。担当者から説明をお願いいたします。

事務局 済みません、事務局でございますけれども、先ほどから傍聴席の方から拍手とか不規則な発言があって、少し議事がバタバタするところがありますので、「傍聴される皆様への留意事項」というところに、意見聴取の妨害になるような声は謹んでくださいということと、意見聴取における言論に対し賛否を表明し、または拍手等をすることは控えてくださいということがございますので、そのあたりを遵守していただきまして、議長の采配によりまして、これらをお守りいただけない場合は、特に意見聴取における議論の妨害になるような場合は、御退場いただく場合もございますので、そのあたり特に御留意いただけますよう、特に傍聴席におかれましてはよろしくお願い申し上げます。

多田羅座長 どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、第1の患者・被験者の諸権利の法制化への取り組み状況の説明をお願いいたします。

説明者(厚労省) それでは、失礼いたします。医政局総務課の と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、資料3でございますが、御提言の中の具体的な第1の患者・被験者の諸権利の法制化に関するこれまでの取り組みについて、御説明を申し上げたいと思います。

提言の具体的な内容といたしましては、資料3の1ページの ~ に掲げるような諸権利を中心として規定をするということの御指摘をいただいていると承知をいたしているところでございます。

昨年11月の本検討会におきましても、内田座長代理の方から、医療法の現行の関連条文を御紹介いただいた次第でございます。やはりそれだけでは足りないとの御指摘を受けたということも、十分承知しておるところでございます。

医療法を所管する立場といたしましては、しかしながら、本日改めて医療法上、今はどのような規定になっているかということをお説明申し上げますとともに、最近、医療法の改正というものも行いましたので、その内容について御紹介申し上げたいと思っております。

資料3の1ページから2ページの頭にかけて書かせていただいておりますが、御提言にある ~ の諸権利に関する規定につきましては、既に医療法や刑法等、さらにはそもそも憲法におきまして関連する規定が置かれているものと承知をしている次第でございます。

そうした中で、特に最近の取り組みということでございますが、医療法に関しましては、昨年、国会の方に提出をさせていただきました医療法の改正 成立をいたしましたけれども、この中におきまして、患者の視点に立った医療の提供が適切に行われるように。さらには、患者等が医療に関する情報を十分に得られ、適切な医療を選択できるように支援するという観点から、法整備をさらに推し進めるということにいたしました次第でございます。この法改正につきましては、本年の4月1日から施行されることになっているところでございます。

具体的にその条文を御確認いただければと思っておりますが、資料3の8ページをごらんいただけますでしょうか。ここに添付させていただきましたのは、今年4月から施行される分の医療法の関連の条文でございます。

まず、第1条の目的のところでございますが、これまでの規定に加えて、アンダーラインを引かせていただきましたが、「医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り」ということを目的規定の中に新たに追加をさせていただいている次第でございます。

それから、今回の法改正の中では、医療計画の見直しということも行っておりまして、急性期医療から回復期の医療、さらには在宅の医療へという、一連の地域における医療の連携というものをしっかりこの医療法の中でも位置づけていきたいということで、そのための規定の諸整備も行っているところでございます。

それから、1条の2は医療提供の理念でございますが、現行の規定におきましても、1条の2の1行目でございますが、「生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし」と、次の行でございますが、「医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われる」ということで、医療提供の理念が書いてあるということでございます。

その次の2項でございますが、アンダーラインをつけさせていただいているところでございますけれども、「医療を受ける者の意向を十分に尊重し」という規定をこの4月から追加することにさせていただいているところでございます。

それから、第1条の4におきましては、「医療の担い手は、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない」という、従来からある規定でございます。

それから、2項におきましても、「医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない」と。これは平成9年の

医療法改正で入っておる規定でございます。

こうした規定が既に法律上の規定としてあるということでございます。

それから、その後の6条の2、6条の3、6条の4につきましては、今回の法改正で新たに追加がなされる部分でございます。国等の責務ということで、「国、地方公共団体に対して、選択に関して必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」という責務を課しています。

それから、医療提供施設の方にも同様に責務を課した部分がございます。

その具体的な対応といたしまして、6条の3でございますが、医療機能情報提供制度というものを新たにこの4月から創設をすることにいたしております。具体的には、各医療機関なり病院・診療所から一定の医療機関に関する情報を各都道府県の方に情報提供いただきまして、それを都道府県が集約した上で、最終的にはインターネットでも見ていただけるという形にして、患者さんの選択に資するような形にしていきたいということで、今回、新たに制度化をしたものでございます。

それから、第6条の4、9ページでございますが、入退院時の書面の作成及び交付等ということで、患者さんを入院させるとき、あるいは退院させるときに、当該患者さん、またはその家族への書面の交付、あるいは適切な説明、こういったことについて規定を盛り込んであるという状況でございます。

このような医療法の改正を今回行ったところでございます。

今回の医療法改正ではこのほかにも多岐にわたる改正を行っているわけでございますが、本日は、検証会議の御提言にかかわる部分につきまして御説明を申し上げた次第でございます。

こうした法改正の趣旨につきましては、私どもとしても十分施行に向けて周知徹底を図ってまいりたいと思っております。円滑な施行を行っていきたくて考えておるところでございます。

資料3の提言の1番につきましては以上でございます。

続きまして、2番について御説明を申し上げます。

説明者（厚労省）健康局結核感染症課の と申します。よろしくお願いたします。

私の方から、2番目の感染症予防医療に関する以下の諸原則も規定することということで、任意受診の原則、必要最小限の原則、病名を冠した分類をしない原則という点について、現在の取り組みを御説明させていただきたいと思っております。

2ページからでございます。

まず、2ページ、任意受診の原則でございます。現在、感染症対策ということで、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」これは感染症法とかと呼ばれますが、この中で、基本的に感染症の予防のためのさまざまな措置、入院であるとか健康診断といったものになりますが、こういったものを行う上で、まず、本人の意志において入院をしていただくという入院勧告の制度というものを原則として定めておるところでございます。こういったところで、任意受診という、本人の意志に基づくという部分についての原則というのは、制度としては既に確立をしているところでございます。

それから、この感染症法に基づきまして、施策の方向性というものを示すものとして、基本的な指針というものを定めていますが、この中でも、「本人の意志を基本とするべき」というところを明記をしております。例えば、3ページをごらんいただきますと、2の健康診断の勧告に関しては、「国民が自発的に健康診断を受けるよう勧奨する」、あるいは次の就業制限についても、「その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限による対応が基本」といった形でお示しをしているところでございます。

続いて、4ページ、強制措置必要最小限の原則でございます。こちらにつきましては、感染症法を昨年法改正を行いまして、さまざまな人権尊重という観点からの手続規定の整備等を進めておるところでございます。

その中の1つとして、必要最小限の原則ということで、健康診断、就業制限、入院に関する措置につきましては、発生又はまん延の防止のための必要な最小限度のものでなければならないというのを、これは法律上に明記をさせていただいたところでございます。

4ページの下参考1というところに、今回の改正後の感染症法第22条の2という条文を

設けております。「感染症をまん延させるおそれ、感染症にかかった場合の病状の程度等に照らして、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための必要な最小限度のものでなければならない」と。この原則を旨として、これからさまざまな措置を講じることを進めていくことになるかと思っています。

それから、別添3、12ページでございますが、今回の感染症法の改正でさまざまな人権尊重のための必要な仕組みを設けております。

1番が、今御説明をしました「最小限度の措置の原則」を明記したという点でございますが、特に各患者の方、あるいは保護者の方のきちんとした理解・同意をもとに措置を進めていくという点から、例えば、3番の「応急入院・入院の勧告の際の適切な説明の努力義務」を設けました。

それから、5番では、入院期間の延長に当たっては、患者・保護者の意見を述べる機会を付与しなければいけないと。

それから、6番では、入院されている患者さんからの「苦情の申出制度」といったものを創設しております。

その他、感染症診査協議会という、保健所に置かれる第三者機関的なものになりますが、そちらの関与を強めるという形の改正を行っておるところでございます。

資料上、行ったり来たりして恐縮ですが、4ページに戻っていただきまして、差別・偏見の温床となる病名を冠した分類をしない原則という点についてでございますが、こちらについては、現在、感染症法においては、感染症の感染の程度、危険性等に応じて必要な措置を定めて対応をとっていくという構成になっております。ですので、必要最小限度の範囲で行うという観点からも、感染症法上は、対象となる感染症を分類はさせていただいているという現状でございます。

ただ、疾病名に着目したいろいろな法制度というのは差別・偏見の温床となるという御指摘につきましては、こちら今回の法改正の中で、従来、感染症法とは別に、結核対策を定めていた結核予防法、こちらについては疾病名を上げた法律ということで、感染症法の中に統合して結核対策も行っていくという形で法律改正をしたところでございます。

今回の法律改正は、こちら今今年4月から施行ということで、施行後、こういった新しい手続、新しい仕組みに基づいて対応をとっていきたいと考えておるところでございます。

続きまして、5ページでございますが、患者・家族等に対する差別・偏見等を防止するための国等の責務とその施策等についても規定することについてでございます。

こちら今、今回の法改正の中で、感染症の患者等の人権を尊重しなければならないというのを、「国及び地方公共団体の責務」という形で明記をさせていただきました。5ページの下参考1から改正後の責務規定がありますが、次のページにわたって、「国及び地方公共団体は、感染症の患者等の人権を尊重しなければならない」という形で明記をしております。

施策についても、今既に人権の配慮尊重という観点からの方向性、そしてもろもろの方策をこの基本指針の中で定めておるということで、繰り返しますが、今年4月からこちらの改正も行われるということで、これに従った対応をとっていきたいと考えております。

以上でございます。

多田羅座長 ありがとうございます。ただいまは、患者・被験者の諸権利の法制化ということで、現在、取り組まれている内容につきまして、一つは医療法における取り組み、もう一つは感染症における取り組みの現段階について御説明いただきました。

議論の進め方でございますが、できましたら、このヒアリングの段階では、特に現在の取り組みで不足している点を项目的に上げていただいて、それにどのように対応するかというのは将来の議論にさせていただきたいと思っております。とりあえず今のところは、きょうの方向を受けて、現状では不足している点について御指摘いただいて、議事録にとどめさせていただき、それを最終的にまとめまして、それぞれについてどのような取り組みがあるべきかということについては、将来のこの検討会で始めたいと思っております。この場でそれぞれ不足している点についての議論をいただきますと議事が進みませんので、当面、項目として各委員の方から上げていただければ結構かと思っております。その取り扱いについては将来また検討させていただきます。その内容の議論はここでは割愛させていただきたいと思っております。

ということで、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、きょう御紹介いただきました現状で、特に医療法あるいは感染症法でも、患者あるいは医療を受ける方への意向を尊重したいという方向で取り組んでいただいているように思いますが、さらにこの点が大きく欠けている、こういうものが必要ではないかという内容で御意見をいただければ幸いです。よろしく願いいたします。

畔柳委員 今、8項目指摘があって、1～4については条文との関係で御説明があるのですが、5～8がかなり一般的な……。

多田羅座長 医療法の方ですね。医療法の1の方ですね。

畔柳委員 はい、1の方です。5～8まで、かなり包括的な法律を並べて答えているだけなので、余り答えになっていないので。

多田羅座長 わかりました。では、説明者からその点の説明や補足はございますか。

説明者(厚労省) 今御指摘があった部分につきましては、最近、法改正等の大きな動きが特にあったわけではございませんので、簡単に触れさせていただきにとどめたわけですが、もし必要であれば、それぞれ関係の課からも来ておりますので、現状等の御報告をさせていただければと思いますけれども。

多田羅座長 現状があるのであれば、報告してください。

畔柳委員 私は、ここで報告がなくても、かなり細かい話ですから、というか、それぞれ具体的に文章で指摘していただいて、こういうのがあるということを書いて……。

多田羅座長 けれど、担当者が来ておられるのだったら、もし現状があるのであれば、報告をいただきたいと思います。

畔柳委員 いや、かなり難しいと思います。そんなに簡単にできないから。

多田羅座長 簡単にできないほどたくさんあるんですか。

畔柳委員 いや、感じとして、かなり大変だと思いますが。

多田羅座長 そうですか。

畔柳委員 文書で答えていただければ。

多田羅座長 どのようにしたらいいと思いますか。特に、5、6、7、8についての現状。

鈴木委員 細かい御質問が出て答えられるのであれば、あらかじめペーパーで用意していただきたいと思いますね。答える用意があるようですから、答える用意があるものを質問を受けてから答えるというやり方は、時間がもう……。

多田羅座長 はい、それはもう当たり前の話で、申しわけございません。座長からも強くそれをお願いしておきたいと思います。

鈴木委員 ですから、次回前にペーパーでお出しください。

多田羅座長 じゃあ、この5、6、7、8については残しますか。

鈴木委員 今は、先ほどの座長の御指示ですと、問題点を指摘するということだけです。

多田羅座長 できたらそうお願いしたいと思います。では、この1から4までの説明については今回御説明いただいたわけですが、5、6、7、8については次回ということにしますか。

畔柳委員 そうしていただいた方がいいんじゃないかと思いますが。

多田羅座長 説明者、いかがですか。

説明者(厚労省) はい、承知しました。

多田羅座長 それでよろしいですか。それでは、時間の関係もございますので、5～8については次回お願いいたします。

それでは、1～4までは本日御説明いただいたということでお願いいたします。

鈴木委員 私の意見ですけど、1の については、説明にもありますように、臨床研究に関する指針なんですね。つまり、ガイドライン行政には限界があり、権利の問題はきちんと法律で規定すべきだということで、昨今の厚生労働省の施策の中では、ガイドライン行政が多過ぎるということを法の支配の考え方からかなり批判をされているところですので、

の臨床実験の問題については、被験者の権利保護という観点で法を制定すべきだという意見がありますので、そこは今後の検討議題として上げていただきたいと思います。

それから、4～8も、憲法とか刑法とかということですから、感染症あるいは医療一般に

ついで具体的な条項があるわけではありませぬので、そこはさらに検討する必要あるということと、感染症に関しては、4ページの強制措置必要最小限の原則ですが、感染症法によって一定のルールが定められていることは承知をしておりますけれど、いわば被拘禁者の権利、身柄を拘束するということに関しての法的手続は、この法律はまだ甘いのではないかという指摘がありますので、そこについてはさらに検討を要するのではないかというのが私の意見であります。

多田羅座長 わかりました。きょうは、申しわけございませぬ、御意見を伺って、後でまた議事録を詳細に文書化しまして、事務局あるいは説明者の説明をお願いしたいと思います。

では、続きまして御意見を申し上げます。

舩委員 この前の案内状からいうと、3月8日、引き続き厚労省の説明でヒアリングをやるということになってはいますが、今、ペーパーで回答を出せばいいんじゃないか。我々は、こういうことを一つ一つこの再発防止検討会で検討するというよりも、検証会議が提唱したのは、患者権利法というものを確立しろという形でロードマップ委員会の設立。ここは本当はロードマップ委員会でなければいけないのに、いつの間にか検討会になっている。このこと自体、もう発足からちょっと厚生労働省の意向に傾き過ぎている委員会ではないかと思ひます。

ですから、ペーパーで回答は出してもらって、恐らく座長のところへ要望が来ていると思ひますが、次回は、統一交渉団とのヒアリング、それを実施していただきたい。そのことを私は意見として申し上げます。

多田羅座長 舩委員の意見は、前々回ですか、この委員会でも私の方からもお願いして確認いただいたのですが、あくまで検証会議の意見は社会の意見といひますが、特に大学の学者先生、あるいは新聞関係の人たちの考えを中心に、総論といひますが、社会、私は「天の声」という発言もしましたけれど、大きな方向を示していただいたものでございませぬ。

そういう方向に対して、しかし、世の中の現実というものは一方いろいろな形で進められております。「鳥の目と虫の目」という言葉もあるようですが、検証会議の意見は鳥の目であるとすれば、現実に虫の目という地域・社会の現場にいる人間の判断もあって、その現場の中にどのようにこの検証会議の提言をおろしていくのか、そこへ実現していくのかというのが課題でございませぬ。

現場にいる人間もそれぞれ人間でございませぬので、検証会が言っているからすぐやりなさいといひても、それぞれ事情もあるわけだ。ですから、そのような検証会議の意見を原点として、それぞれの現場の虫の目から見た実態がどうかというものについてはここで検討しないと、建設的な育っていく制度というものはできないのではないかと、そういう役割分担のもとに検証会議とこの検討会は役割を分担していると思ひます。

そういう意味で、この場ではそれぞれ現実に進んでいる状況について、行政が責任を持ってやっているという理解から、行政の人たちに主としてその現場の制度の進み方について御説明いただいているのであって、一方で、それはまさに検証会議の意見を受けて進んでいるという点は御理解いただきたいと思ひます。

そういう意味で、それぞれ細かく虫の目としての現実を御報告いただき、それに基づいて社会の土地の上に制度をつくっていくという理解かと思ひますので、その点、御理解いただきたいと思ひます。

谷野委員 初めに議論したようなことをもう一回確認するようですけど、座長が言われた、現場で進んでいるいろいろな問題というのは、ハンセンに関する問題だけではないということを確認されないと……。そうですね。

多田羅座長 そうです。

谷野委員 そうすれば、現場で進んでいるいろいろな問題というものを我々はどこら辺までを想定するのか。ここら辺もある程度規定しておかないと、もういろいろな問題があるので。これについては座長はどのように思われるわけですか。

多田羅座長 ですから、まずこの委員の先生方には、医師会もあれば、いろいろな患者さんの団体、そういう現場を担っておられる人たちの代表の先生方に入ってもらっているのが一つでございませぬ。あとは、またその現場の中で、特に制度の方向に向かっては、行政の方が中心にやっけていただいておりますので、行政の方にどのような現実が進んでいるのか、そ

れを御報告いただくということで現実進んでいるわけで、最初にここまで、あそこまでという線を引きのは非常に難しい。現実　　というどこまで線があるのだということかと思いますが、そこはこういう委員会の中で不足している部分があれば御指摘いただくという格好で進めさせていただくしか、方法はないんじゃないかと思っているのですが、いかがでしょうか。

谷野委員　あんまりくどくどはやめますけれど、僕と中島氏が2人入っているのは、やはり精神の問題ということも視野に入れておいでなのだろうと思います。

多田羅座長　もちろんそうです。

谷野委員　それから、ほかの病気もですね。ただ、それを広げていくと、いろいろな病気が今の医療改革制度とかいろいろなもののしがらみが、それは医療費の問題もですけど、そういうことを論ずると、どうも余りにも広いテーマになってしまうような気がするんです。

多田羅座長　ですから、一応項目を上げてですね……。

谷野委員　項目は、先生、じゃあ上げられますか。

多田羅座長　一応、今のところでも上げていますよね。検討項目については、そして、本日はこの3つの項目について御検討いただくという格好で上げております。最初のときにその項目については、これについて検討いただくということで、項目を上げさせていただいております。ですから、もしその項目に不足があれば、また申し出ていただいてやっていくという、日進月歩といいますか、そういう格好で始めさせていただいていると思います。ですから、もし項目に不足があればまた申し出ていただければと思います。

よろしいでしょうか。

藤崎委員　きょうの会議で3回目ですが、その都度、この会議の持ち方が議論になるんですね。そろそろ道筋をきちんとしなければいけないなという気がして。

多田羅座長　私は何も……。

藤崎委員　いやいや、ところが今出ている意見もあるわけですから、その辺がまだはっきりしないところがありますよ。

それと、私は一つお伺いしたいのは、委員の各先生方のもとに統一交渉団から要請書なども出ていますよね。ヒアリングをやってほしいという。

多田羅座長　それは最後に議題で皆さんにお諮りします。

藤崎委員　ああ、それは出すつもりでいらっしゃるんですね。はい、わかりました。

多田羅座長　ですから、追加の御意見については、正式の議題が終わった後にお諮りします。

花井委員　今回、検証会議の提言を私もやっと読みまして、今、私どもからすれば、例えばエイズ予防法が廃止されて感染症予防法に統合されたとか、その都度、国会やさまざまな審議会等で議論がなされるわけですけど、確かに感染症予防法においても、「患者の良質かつ適切な医療」という表現や、患者の人権を尊重している表現があるわけですね。ところが、実際、法のコンテキストは、感染症が起こったときに適切な措置をするために、ある程度人権抑制措置も必要なわけですが、もちろんね。

そのときの適正な手続を決定する手続法という側面がやはり強いんですね。表現としては、現在の法律ですので、人権に関する言及というのはもちろん法条文はあるのですが、いつも思いますのは、医療法や、例えばほかの法体系もそうですが、医療法についてももちろん医療の基本法的な性質は持ちながらも、実態としては施設法的ないわゆる手続法になっている部分もありますし。ですから、その時々参照する法律が結局はその上は憲法しかないというのが大きな欠落だという気はいつもしているんです。

ですから、基本的に今後我が国でこういうハンセンのようなことが起こらないように、もしくは私どもの体験からいえばエイズのときも結構ひどい目に遭ったわけですが、そういう再発を起こさないために、常に医療ということを考えるときに、国民が共通して参照する法体系ということが欠落として指摘されているという理解ですので、確かに最後の議論になりますと、先ほど谷野先生がおっしゃられたような論点がたくさんあるわけですけど、その基本をどこに置くのかということをもっとここに打ち出させていただくような議論にしたいなと思います。

多田羅座長　おっしゃるとおりだと思います。ひとつ御協力をお願いします。

ほかにはいかがでしょうか。本日の患者・被験者の諸権利の法制化について、現在取り組まれている状況について御説明いただきました。

それでは、一応先に進めさせていただいて、また後で追加がございましたらお願いいたします。

続きましては、人権擁護システムの整備についての現状報告をお願いいたします。

説明者（法務省） 法務省人権擁護局人権啓発課の でございます。どうぞよろしくお願いたします。

私の方からは、資料の13ページ、人権擁護システムの整備のうちの、私ども法務省人権擁護機関が取り組んでまいりました現状につきまして御説明させていただきます。14ページの国内機構の創設につきましては、 の方から御説明をさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

初めに、ハンセン病問題に関する法務省人権擁護機関の取り組みにつきまして御説明申し上げます。

法務省の人権擁護機関におきましては、ハンセン病に対する偏見並びにこれに基づく患者・元患者及びその家族の皆様に対する差別につきましては、かねてから重大な人権問題の一つとして認識したところであり、平成11年度から、毎年12月4日から10日の人権週間の啓発活動の共通事項の一つとして、ハンセン病を含む感染症にかかった患者等に対する偏見や差別をなくすことを掲げているほか、ハンセン病についての理解を深めるため、関係機関と連携を図りながら、啓発活動を積極的に推進しております。

特に平成13年5月の国の国家賠償責任を認める熊本地裁判決を受けて、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決に向けての内閣総理大臣談話が出されたことを踏まえ、法務省の人権擁護機関においては、ハンセン病患者・元患者等に対する人権擁護活動の取り組みを強化したところでございます。

具体的には、ハンセン病患者・元患者等に対する人権相談の強化や、ハンセン病について正しい理解をし、ハンセン病患者・元患者等に対する偏見・差別をなくすために、ハンセン病問題に関する啓発活動を全国の法務局・地方法務局、あるいは人権擁護委員において展開をしております。

ところが、そうした中で、皆様御存じのとおり、平成15年11月、熊本県におきまして宿泊拒否事件が起きました。まことに遺憾なことではございますが、この事件は今まで我々国や県、そして関係者の皆様方が行ってきた啓発活動に対し冷や水を浴びせられた事件でございます。この事件につきましては、皆様御承知と思っておりますが、熊本地方法務局におきまして人権侵犯事件として迅速な対応をし、熊本地方法務局長がホテル総支配人及び親会社を熊本地方検察庁に刑事告発するとともに、ホテル総支配人に対し勧告を行い、また、東京法務局長が親会社に勧告を行うという厳しい措置をとりました。

また、それと同時に、全国の法務局、地方法務局におきまして、ハンセン病問題に関する啓発活動の強化に取り組みました。具体的には、ハンセン病の正しい理解と偏見をなくすことを呼びかける新聞広告の全国紙への掲載、羽田空港の出発ロビーにあります大型テレビ

これはビューチャービジョンといいます。これを利用した啓発活動、また、療養所が所在する法務局・地方法務局におきましては、ポスターの啓発・掲出、チラシの配布のほか、街頭啓発やホテル・旅館業組合に対する啓発などを行ってまいりました。

事件そのものにつきましては、刑事処分及び行政処分もそれぞれ決着したわけではございますが、事件の進行の過程で、菊池恵楓園の皆様を初め、ハンセン病患者関係者の皆様に対し、あからさまな非難や心ない誹謗中傷が多数寄せられました。これはハンセン病問題に対する正しい知識の理解がいまだに十分ではないことに起因すると思っております。それとともに、90年間続いた強制隔離により、国民の間に根強い偏見と差別の意識がつけられたという厳しい現実も明らかにされたところでございます。

今後、この事件を教訓としまして、法務省の人権擁護機関では、他の機関、自治体、ハンセン病関係者の方々と連携をしながら、このような事件が再度起こることのないよう、ハンセン病に対する啓発活動をさらに強化し、ハンセン病患者・元患者の皆様の人権の擁護に努めてまいりたいと考えております。

最近の取り組みについて若干御説明を申し上げます。

平成17年度におきましては、中学生をパネリストとします「夏休み親と子のシンポジウムと映画のつどい」を8月に東京と福岡の2会場で開催するとともに、そのシンポジウムの内容を全国版の小学校新聞、中学校新聞に掲載いたしました。

また、テレビ特別番組「未来への道標」これはドキュメンタリーですけれど、それを制作しまして、12月から2月にかけて全国に放送しました。また、この放送をビデオとDVDにしまして、法務局に配布しております。

また、啓発ビデオとしまして、「未来への道」というアニメーションを制作して、法務局等に配布するとともに、都内の小学校を対象に、ビデオの上映会及び原作者であります平沢保治様による講演会を2月に実施したところでございます。また、あわせて、インターネットによるバナー広告を掲載しております。

法務局・地方法務局におきましては、先ほども申し上げました12月4日から10日の人権週間を初めとして、年間を通じて街頭啓発やチラシ等の配布など、各種の啓発活動を行ってまいりました。昨年度は、3カ所目となります「夏休み親と子のシンポジウム」を7月に青森県で開催しました。その内容につきましては、全国版の小学校新聞、中学校新聞に記事を掲載してございます。

また、昨年12月2日には、「望郷の窓」のドラマこれは平成15年に起きました熊本県における宿泊拒否をドラマ化したものでございますが、それをテレビ東京系で放送した上で、全国の地方放送局で順次放送してまいりました。現在、これをビデオとDVDにいたしまして、「未来への一步」として制作をしております。昨年の「未来への道標」、「未来への虹」、「未来への一步」という啓発ビデオを3本制作いたしました。この制作に当たりまして、全寮協の事務局長に監視をいただきましたことをこの場を借りましてお礼を申し上げまして、啓発活動につきましても御説明を終わりたいと思います。

説明者（法務省） 続きまして、「パリ原則」に基づく国内人権機関を創設することの御提言に対する取り組みの状況について、簡単に御説明させていただきます。

「パリ原則」につきましては、15ページに資料として添付させていただいておりますが、第2回の会議において内田先生からも御説明がございましたけれど、この「パリ原則」というのは、国内人権機構の役割・構成等についての指針を記したものであります。

その主な内容ですが、まず、その役割に関しましては、政府等への意見提出、人権啓発、教育の責務を有すること。

組織・構成に関しましては、その独立性と多様性を保障するため、多元的代表と十分な財政的基盤を確保すること、活動の方法に関しまして調査権限を有すること、必要に応じ地方事務所を設置すること、関係組織等との連携を図ること、補充的に個別の人権侵害事案の被害者救済のための権限を与えることができること。

などが明記されてございます。

この「パリ原則」に基づく国内人権機関の創設につきましては、その必要性を我々としても十分に認識をしております。人権委員会という形で人権擁護法案を立案いたしまして、平成14年3月に国会に提出させていただいたところであります。

その人権擁護法案に基づく人権委員会ですが、その概略を簡単に申し上げますと、まず、独立性の部分につきましては、国家行政組織法の第3条第2項に基づく独立の行政委員会として設置してございます。委員長及び委員の任命方法・身分保障・職権行使の独立性の保障等によりまして、その職権の行使に当たっては内閣や所轄大臣等から影響を受けることのないよう、高度の独立性が確保されてございます。

さらに、人権侵害の救済・予防啓発など、広く人権擁護に関する事務も所掌事務としてございます。

そして、これらの活動の過程で得た経験・成果を政府の政策に反映させていくために、内閣総理大臣、関係行政機関または国会に対し意見を提出することができることとしております。

また、委員会の事務局の地方機関として地方事務所を設置いたしまして、地方法務局にその事務を委任することができるというつくりにしてございます。ですから、この「パリ原則」に基づく国内人権機関というのがこの人権委員会だと考えております。

ところで、平成14年3月に国会に人権擁護法案を提出させていただきましたが、第2回の

内田先生の御説明にもありましたけれど、報道機関による一定の人権侵害についても特別人権救済手続の対象としておりますため、報道規制ではないかとか、法務省は検察行政に加えて出入国管理行政や強制行政なども担当しておりますので、これらにおける人権侵害の救済及び防止を法務省の外局に期待し得るのかですとか、人権委員会が東京一極集中方式で各地の人権問題に適切に対応できるのかといった議論がございまして、平成15年10月、衆議院解散とともに廃案となりました。

廃案とはなりましたけれども、冒頭に申し上げましたとおり、国内人権機関の創設についての必要性は十分認識しておりまして、人権擁護法案も必要だと考えておりますので、引き続き法務省において検討を進め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 ありがとうございます。ただいまの御説明について、先ほど申しましたように、さらにこの点を留意すべきではないかといった御提案を中心に御意見をいただければありがたいと思います。

ただ、私の方の質問として、この人権擁護法案というのは結局どうなるのですか。これはかなり大きな柱だと思いますけれど、検討というのはどういうことですか。

説明者（法務省） 15年10月に廃案になりまして、どうなるかということは、我々としては法案を提出できるように検討しているということなのですが……。

多田羅座長 まだ検討しているんですか。

説明者（法務省） はい、検討はしております。

多田羅座長 検証するんじゃないんですか。検討の結果、やらないこともあるのですか。廃案になったということは、もう提出するんじゃないんですか。

説明者（法務省） 実は、平成17年に法案を提出しなさいということで与党の方から指示がございまして、与党というのは自民党と公明党ですが、それで提出しなさいということで人権擁護法案を与党内審査という法案の審査手続にかけさせていただきました。そのときにさらにさまざまな議論が出ましたので、そのさまざまな議論について、その部分についてつぶさに検討を行っておりました。

多田羅座長 じゃあ、法案の充実を図っているという段階ということですね。

説明者（法務省） さようでございます。

多田羅座長 それは充実の結果、提案するわけですね。

説明者（法務省） はい、成案がまとまれば当然提案をさせていただきたいと考えております。

多田羅座長 見通しはどのようなのですか。

説明者（法務省） 見通しはなかなか厳しくて。さまざまな論点がかなり数が出ておりまして、それぞれについて慎重に検討しなければいけないものですから、いつをめどということは今の段階では申し上げられません。

多田羅座長 我々のこの検討会でも課題になっております患者権利法なども、裏と表といえますか、非常に関係が深いですね。それでは、今のところはその方向で取り組んでいたという理解でよろしいですか。

説明者（法務省） はい。当然、成案が得られましたら提出をさせていただくという方向で間違いございません。

多田羅座長 わかりました。それでは、委員の皆さん、いかがでしょうか。

内田座長代理 2点ですけれど、1点は、ハンセンの問題について非常に深刻な人権侵害が発生したわけですが、人権擁護機関としてそういう深刻な人権被害を探知できなかったというのは、どういうことでそういう問題があったか、まず自己検証が必要だろうと思うのですが、そういう自己検証作業をしておられるのかどうかというのが1点です。

2点目は、先ほど、一般的な啓発活動をしていらっしゃるという御報告をいただきましたが、その一般的な啓発活動の効果というものが、実際の差別と偏見の解消にどの程度の役割を果たしていると、これもまた自己評価しておられるのでしょうか。

説明者（法務省） まず、1点目の被害に対してどのような自己評価をしたのかということについては、平成13年の熊本判決から啓発活動をしてきたわけですが、残念ながら、平成15年に宿泊拒否という事件が起きました。これは啓発活動が十分ではなかったとい

う反省のもとに、事実を正しく伝え、皆さんの心を動かすような啓発活動をしていきたいという方向で、啓発ビデオ等も撮影をしてみました。

また、2点目の一般的な啓発活動の効果がどの程度かということにつきましては、今のところ、啓発活動の効果というのは非常に測定が難しく、心の中の問題ですので、偏見がなくなったかどうかというのはわかりませんが、現段階で平成15年に起きた宿泊拒否のような大きな人権侵犯事件は起きていませんので、ある程度国民の啓発が進んでいるのではないかと思います。まだまだ偏見・差別は根強いものがあると思いますので、引き続き啓発活動は続けてまいりたいと思っております。

内田座長代理 私が質問させていただいた第1項目は、熊本地裁判決が指摘したようなら予防法のもとで非常に深刻な人権侵害が発生したと。そういう人権侵害が発生していることをどうして法務省人権機関が探知できなかったのか。探知して、それを防止するという措置を講じることができなかったのか。その原因は何なのか。どこにその構造的な問題があるかということのみずから検証されたのですかということが、第1の質問です。

説明者(法務省) まず、人権侵犯の状況をなぜ探知できなかったかという点ですが、そもそも人権侵犯事件の取り組みというのは、一つには新聞等の情報ですとか、一般の方々からの通報ですとか通告ですとか、そういったものに依頼しているという状況がございますので、今、先生がおっしゃったような状況があったということの情報が法務局・地方法務局に入っていなかった、あと、新聞とか週刊誌とかテレビなどの情報からも入っていなかったということだとは考えておりますけれども。

多田羅座長 私が追加するのはおかしいんですけど、内田先生の御質問は、そういうことが入ってきて、じゃあ、その現場でどうしてそういうことが起きたのかというのは検証されているのですか、という質問ですね。なぜそこでそういう報道をされたような現実が起きたのか。そのことは担当の方で検証されたのですかと。新聞報道のままで、世の中で問題にされたことは事実だけれど、なぜそこで起きたのかと。先生、おっしゃった1つはそういうことですね。

内田座長代理 はい。

多田羅座長 それはいかがですか。十分できていないと。

中島委員 考えなかったんでしょう。そう言ったらよろしいじゃないですか(笑)。

多田羅座長 わかりました、というのもおかしいけれども、その経過については次回の委員会にでも文書か何かで結果を出していただけるのか、もう全くそういうことは考えもしていませんでしたということなのか ということではないと思っております。

説明者(法務省) 考えなかったということではございませんけれども.....

多田羅座長 それであれば、なぜ担当がそんな考えもしないレベルになったのかと。それこそまた大問題になりますからね。そこのところは非常に大事な点です。

説明者(法務省) 事件が発生しまして、我々が調査に当たりまして、当然そこで原因があるわけですね。それらを踏まえて啓発活動を我々はさせていただいているところです。

多田羅座長 原因を踏まえてとおっしゃった、その原因というものは検証されたのですかと。その現場で起きた原因。差別というか、そういう問題が起きたのは、その中にやはり一つの原因があったから結果が生まれているわけですね。その原因について検証されないと、啓発できないんじゃないですかということです。

説明者(法務省) 啓発につきましては、間違った知識から来る偏見が原因だと考えておりますので.....

多田羅座長 考えてもらっても困るんです。実態を検証してもらわないと。検証していただきますということがまず内田先生は聞いているので。

説明者(法務省) ハンセン病に関していえば、遺伝病であるとか、正しい知識が普及していなかったという事実はあったかと思っておりますので、それが十分な検証かと言われると評価は分かれるのかもしれないけれども、ハンセン病に対する正しい知識が普及していなかったことについては、私どもとしても十分な啓発ができていなかったと反省をしております。

ただ、検証というのはできるのかというのは、今、即答できかねますので.....

多田羅座長 事実については報告をいただけるはずなんですよ。そういう検証をされるようなことの何か事実があったのか、なかったのかということです。思う、思わないではな

くて、大事なことは事実があったかなかったかということです。

鈴木委員 現在の法務省の人権擁護活動というのは、何らかの具体的な事案について人権侵犯があって、それを関係者から申し立て・告発等を受けないと動けないという、こういう体制になっているわけですかね。

説明者(法務省) 何らかの関係者からのというだけではなく、先ほど申し上げましたけれど、新聞とか、情報で動くこともございます。

鈴木委員 そうすると、このアイスターの事件について具体的に現場調査をしたのかという御質問に対して、そこが明確になっていないようで、つまり、この事案についてどのような調査をして、どのような結論に至って、その結論がどのように啓発に生かされてきたのかというのが、内田委員の最初の御質問だったように思うのですが、違いますか。

内田座長代理 そもそもらい予防法のもとで人権侵害があったということが、熊本地裁判決などでも指摘されているところですが、法務省人権擁護機関としてはそれを訴訟以前に探知し、しかるべき対応をするということは、当然、人権擁護を担当している者の職務だと思うのですが、それが残念ながらできなかったと。どうしてできなかったのかということのまず原因をみずからきちんと検証した上で、啓発活動とか改善していくということは必要だと思いますけれど、それをしないと改善といったところで、何も出てこないのだろうと思います。

その上で、きょう御報告のあった一般啓発ということでは、うまくいかなかったことをきちんと生かして改善した上でやっていますということではない限りは、改善ということにはなかなかならないのだろうと思います。そこを実際にどういう組織をつくって、どういう報告書をつくられて、どういうことをされたのかというのを御質問したのですけれど、今のところ出てこなかったものですから。

多田羅座長 先生の今は事前探知ですね。あるいは事後もありますよね。

それでは、その件は、文書が何かで……。

事務局 時間の都合がありますので、今の座長のお話にありましたことは、事務局の方で説明者の方から少し……。

多田羅座長 文書であれしていただいて、それが不十分であれば、また説明をお願いすると。当面、文書をお願いするというので、よろしいでしょうか。

事務局 わかりました。

多田羅座長 ありがとうございます。それでは、ほかに質問はございませんでしょうか。この人権擁護システムの整備という項目でございますが。

ありがとうございました。

それでは、3 - 3ですが、所定の時間が大分迫っておりまして、先ほどの交渉団とのヒアリングというお話もございましたので、もし事務局あるいは委員の方で御了承いただければ、本日の審議は3 - 2までにさせていただいて、あとは交渉団のことについてお諮りしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいですか。

ありがとうございます。議論がやはりあれするようですので、申しわけございません、予定が延びましたけれど、そのようにさせていただきます。

それでは、その他といたしまして、私の方から、先ほども御意見をいただきましたので、お諮りしたいと思います。

内容は、ハンセン病問題統一交渉団 交渉団と申しますのは、ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会、全国ハンセン病療養所入所者協議会、ハンセン病違憲国賠訴訟全国弁護団連絡会議、この3つの団体が統一交渉団として参加されているものでございます。その交渉団の方からの要請といたしまして、「ハンセン病問題に関する施策の経過及び現状を御理解いただくため、貴検討会において私たちハンセン病問題統一交渉団からのヒアリングを実施していただくよう要請いたします」という御要請をいただいております。

つまり、この交渉団がこの検討会に参加して、現状を理解いただくためにヒアリングをお願いしたいという趣旨でございます。ということで受け取るのですが、座長として受け取ったものとしての判断といたしまして、実はこの交渉団の3つの団体の中で、少なくともこのハンセン病違憲国賠訴訟の方からは冨委員、全国ハンセン病療養所入所者協議会の方からは藤崎委員にこの委員として参加いただいております。それから、弁護団の方も、鈴木先生の

方がこの弁護団の中で活躍されているということも側聞しております。

ということで、この3団体からはそれぞれ委員に御出席いただいており、その委員の方からこの内容について、対象は上げております項目についての御意見を伺うということがこの検討会の役割でございますので、その点については形でいいますと成り立っていると座長としては一般的に思うわけですが、それでは不十分なのでしょうか。

まず、弐委員からは、いかがでしょうか。

弐委員 私たちは、いわゆるロードマップ委員会の役割を私自身は果たすためにここに来ているんです。ですから、統一交渉団としての意見を、先ほどの話の中でも何度も座長から遮られるほど、いろいろ私の言いたいことが遮られている状況です。それはこの検討会、私たちはロードマップ委員会と言っていますが、そこでの役割をきちっと果たすということから、改めて交渉団とのヒアリングは必要と思います。私は、ロードマップ委員の1人としてそれを皆さんと一緒に、この委員会の委員としての責任を果たすために、改めて統一交渉団とのヒアリングを行うべきであると考えています。

多田羅座長 藤崎委員はいかがですか。

藤崎委員 弐委員と大体同じなのですが、私ども全国ハンセン病療養所入所者協議会、全療協といいますが、それなりに個々の要求なり問題を抱えているのですけれど、裁判以降、ハンセン病問題の全面解決に向けた取り組みとして、統一交渉団として厚労省と協議しながらいろいろな問題を解決し、まだまだ未解決な問題があるという認識なわけです。

したがって、私は全療協という組織を代表してこの席に今座らせていただいておりますが、今、弐委員がおっしゃるように、ここでいろいろな方面からの意見を聞くというのは、この委員会としては必要だろうと思いますので、私の立場で言えば、統一交渉団のヒアリングは受けるべきだと思います。

多田羅座長 そういうお考えで要請書を出されたのだと思いますが、ただ……。

鈴木委員 よろしいでしょうか。私は、弁護団をもう5年以上離れていますので、確かに熊本判決が出て、当時行われていた東京弁護団の一員ではありましたが、その後ずっと弁護団を離れてきていますし、私は、医事法を学んできた者として推薦を受けたということですので、必ずしも弁護団の意見を代表しているものではないと考えます。

それから、今回のヒアリングと次回のヒアリングは、内田委員が前回は行った説明に対して、つまり検証会議の提言に対して関係省庁がどのように現状になっているかということですし、多分、今回はこの後半部分に行きますと、具体的なハンセン病の政策が2001年以降どのように展開されてきたのかということにも報告は及んでいくのだろうと思います。

そうしますと、前回の議事録の中にも意見交換は出ていますが、一般的な問題とハンセン病の問題をどのように整理していくのかということもあって、多分こういう進行になっているのだろうと思いますので、ぜひ次回は、役所関係の報告で8までのところはなるべく早目に文書を充実させていただいて、事前に配布をしていただくなど工夫をして時間を節約させていただいて、残った時間で、統一交渉団の御意見は御意見として聞いた上で先に進めるということが、議事の進行としては望ましいのではないかと思います。

多田羅座長 わかりました。ただ、私も座長として一般的に思うのは、鈴木先生は今日少し離れておられるというお話でしたけれど、特に協議会の方の方にも入っていただいているので、そのために入ってもらっているという、しゃくし定規ですけれど、そういう理解もあるということが1つですね。

それから、これもしゃくし定規ですけれど、国の方ではハンセン病問題対策協議会というのをつくっておられて、そこにもこの協議会の弁護団の方が入っておられて、ハンセン病問題についてはここで具体的な対策を協議されておると私は聞いております。それが2つ目です。

3つ目は、今、最後にも触れていただきましたが、この会議はあくまでハンセン病に発端して、その中で明らかになってきた多くの人権問題を社会全体の仕組みとしてどのように生かしていくのかということで、ハンセン病から出発しているけれども、ハンセン病のためにするのではないと。それはちょっと誤解を生むかもわかりませんが、出発しているけれども、最後は社会の制度としてこれをどのように生かしていくかということなので、ハンセン病問題に対する統一という問題とはちょっと哲学が違うところもあるかと思います。

鈴木委員 次回は、ハンセン病に対する施策の実行状況については御報告を受けないと理解していいのでしょうか。

多田羅座長 いや、現状については、ここを出発しますので、それは必要であれば、私も療養所まで訪問して見せていただいたりしていますように、現状としては報告していただきます。

鈴木委員 いえいえ、提言の8項目に対する対応としてきょうの資料もつくられていますので、きょうのところは前半部分の総論的なことになりましたけれど、後半部分は、具体的なハンセン病の施策の現状というところまで報告が及ぶのであれば、その点に関する統一交渉団の認識も御報告いただくことの方が、手続的にはフェアなのではないかということをお願いしていますし、この要請書はそういう趣旨で、厚生労働省がやるのであれば、交渉団からもやらせてほしいという要望でまとまっていますので。

多田羅座長 それは現状ということですか。交渉というか、ハンセン病問題の現状を御報告いただくということでしょうか。

鈴木委員 というふうにこの要請書は私は受けとめました。

多田羅座長 経過及び現状について……。そうしますと、それは統一交渉団でなくてもいいわけですね。

鈴木委員 統一交渉団でなくてもいいのではないかという意味が理解できないのですが。

多田羅座長 委員に出ているので、委員として御発言いただくのは何の問題もないということです、私が言いたいのは。

鈴木委員 そうすると、さっき名指しされた3名が何らかの時間をいただいてまとまった報告をするということですか。

多田羅座長 そういう御希望があれば、それは私は受けることはできると思います。それは座長の一つの判断で、委員から出ているのが筋ではないかと思うということでございます。

高橋委員 私も手紙をいただきまして、あの手紙ですと、一体何について、だれがどのぐらい時間を割いてお話しになるのかわからないんです。ですから、それがわからないうちに、必要だとか、要らないとかという議論をするのは、ちょっと乱暴かなと思うのです。ですから、だれだれが何々についてこのぐらいの時間しゃべります、というのをまず出していただいて、それから御判断された方がよろしいのではないかと思います。

多田羅座長 そういうことだと、委員の先生にお願いできるのでしたら、私から委員の先生にお話しただけのだったらどれぐらいでどうかということをお話して、その機会を検討することはできると思います。ただ、統一交渉団と言われると、だれと話していいのかもわかりませんし、今、高橋先生がおっしゃったような話にもなるわけですので。

しかも、ほかにいっぱい団体がある可能性もありますので、そういう方々から一々ヒアリングする前例になるということも懸念されますので、できましたら、この委員の先生方からそれぞれ分担していただいて、現状について御報告いただくということであれば、委員の発言を私からあれするということではできませんので、先ほど申し上げましたように、8項目プラスして項目を上げていただくとか、追加の御発言をいただくことは非常に大事なことがあると思いますので、そのように整理させていただければと思います。

齋委員 この委員会自体がどういう委員会であるのか。本当に今のところ、私自身、この席に座っていて、これからどういうふうに進んでいくのか、それが明確になっていない。

多田羅座長 今までの3回のこの委員会で進め方についてはお諮りしてきましたので、もしまだ御不明点がありましたら、後で私は齋委員と個人的にお話ししますので、そのことで時間をとることは避けていただきたいと思います。

齋委員 いえいえ、委員の皆さん全体がまだまだハンセン病問題について、これが発端であるというふうな理解で、この委員会はハンセン病問題をもとにして、患者権利法等、これはハンセン病に限らず、あらゆる差別・偏見をなくすという、そして同時に患者の権利を法的に確立すると、そういうことの任務を持っているわけです。私はその任務を果たすためにここにいるわけで、多くの今までの議論の中で、ハンセン病問題というのをしっかりと御認識いただいている、そういうふうな感じがどうしてもいたします。座長を含めて。

そういうことから、しかもきょうは厚生労働省と法務省のヒアリングをやったわけですか

ら、同時に、その人たちと交渉を続けている統一交渉団とのヒアリング これは代表は統一交渉団の方から適宜出してきて納得のいく話をしてもらえると、私はその一員として思っています。

先ほどの繰り返しですが、私はあくまでも、ロードマップ委員会 検討会とは私は言いたくないんですが、ロードマップ委員会の任務を果たすということから、統一交渉団のヒアリングは必要なのだということを申し上げているわけです。私や藤崎さん、そして鈴木先生の話聞けばたくさんだというような、そういう姿勢でこれ以後この委員会がどのように進んでいけるのか、非常に不安に思う、それが私の実感です。

多田羅座長 弼委員のお考えはわかりますけれど、こういう委員会はそれなりに民主的にそれぞれ委員がお互いに理解し合ってやっていくための委員でございますので、それはお互いの各委員に敬意を払い、尊敬して、それぞれの委員がそれぞれの意見を代表するものとして委員会を進められておりますので、今回もこの協議会、あるいは弁護会、連絡会の意見があるのであれば、各委員がそれぞれを代表してこの委員会で意見をを出していただきたい。もちろんこの委員会も全能のものではございません。やはり大きな限界の中であるわけですので、もし御意見があれば、委員として御発言いただくという趣旨については、御理解いただきたいと思えます。

花井委員 統一交渉団の方から私の方にも来たわけですが、今までは割とグデグデ回って、座長はずっと最初からおっしゃっているんですが、この委員会の役割ということと、それから、恐らく統一交渉団が厚生労働省との間でさまざまなことをやっておられて、そこと細かい論点が逆にこっちとちょっとまざった形で出て、若干この役割がよくわからなくなってしまうという事実があったと思うのです。

現状を説明していただくということであれば、一方のプレーヤーである厚生労働省の説明もあったことですし、私は統一交渉団以外のプレーヤーがいるかどうかは知らないんですが、多分それで中でのいろいろな議論を一応一本化していると。そうすると、一本化した交渉団から、「私ども当事者としての認識はこういうことであります」ということをプレゼンテーションしてもらうのは、逆にこの委員会の性格を明確にする上ではプラスになるということもあるのではないかと思うのです。

多田羅座長 内容的には私もおっしゃるとおりだと思いますが、私は座長として、委員会としてのやはり形式も大事だと思うのです。交渉団というのはそういう形で厚生省と交渉されるのは非常に結構だと思います。しかし、それぞれの団体、協議会が交渉団を構成されているこの協議会があるわけですから、協議会の委員がここにおられるのだから、協議会が交渉団の内容を代表してここで話しいただいたらいいじゃないですか。内容について聞かないということを私は強調しているのではなくて、委員が出ているのだから、そこで代表して意見を言ってもらおうということがむしろ民主的ではないかということをおっしゃっているんです。

花井委員 もう一言だけ、済みません。今まで私はこの中でずっと議論を聞いていて、心の中で、これは統一交渉団と厚生省とやる話じゃないのかと思うような議題がしばしばあったわけですね。

多田羅座長 それはこの協議会があるんですから……。

花井委員 ええ、まさにそのとおりだと思います。その協議会マターとこの委員会マターの整理の意味において、私は統一交渉団を何となく漠然とは理解しているのですが、実はどういう感じなのかは知らないわけで、統一交渉団から今の実態について説明いただくのは、私どもも、ああなるほどと、もうちょっと整理がつくのかなと、そういう意見です。

畔柳委員 この委員会の委員というのはいろいろなところから出ているわけですが、どこのためにというのではなくて、まさに委員としてここで議論をするためなので、ですから、今、3人の方をそれぞれの団体の利益代表みたいに扱ってしまうのはちょっとおかしいんじゃないかと思えます。

むしろ、聞くのだったら、委員としてではなくて、そういうグループがいて、その人たちが検証しろということをおっしゃられてから今までどういうことがあったかということをおっしゃりたかったら、それを聞けばいいわけで、その時間を決めて、どういうことを話すということをお聞きできれば、十分対応は可能じゃないですか。利益代表で、委員ならしゃべっていい

とか、しゃべってはいけないというのは、ちょっと筋が違うんじゃないでしょうか。そうしないと、皆さん、まるでそれぞれ利益代表で来て話をするというような、そうではなくて、これから検証した後のことを……。

多田羅座長 わかりました。先生のおっしゃっていることは、私がいかにも団体代表としての出席というようなことを強調し過ぎたかもわかりません。その点は撤回します。ただ、しかし、委員の方が結果としてこの要請書に上がっている団体の会長をされておられるわけですね。そういう実態を踏まえて、委員としてお話しただければ、実質的内容については我々は理解できるのではないかと。そして、この委員会での発言はあくまで委員が中心のものであるということは、私としては大事にしたいということです。ですから、ぜひ委員として御発言いただくのはスムーズなことではないかと。実態としてですね。

畔柳委員 ただ、委員として発言すると、もともとテーマを決めておいて、どのくらいというふうにしてあれしないと……。

多田羅座長 それは発言いただくかどうかは……。

畔柳委員 仮にするとすればですよ。後はお任せしますから。

多田羅座長 委員として、そしてどういう趣旨の発言をいただくかということは、これはまた事務局と御相談いただいて、ここで分担保まで難しければ、事務局で一応ヒアリングいただいて、それぞれの団体から委員を通じて御報告をいただくと。

鈴木委員 この要請書の趣旨は、3団体それぞれやらせろという趣旨とは読めないですから。

多田羅座長 それは1団体で代表してお越しいただいてもいいですね。

鈴木委員 交渉団として、1つの団体として1つの意見を表明したいということだと思えますので、そういった人数や時間を限定してお話を聞くということは、私はすべきだと思います。ハンセン病対策の実施状況について、厚生労働省がこの委員会に何らの意見も表明しないというのであればまた別の話ですけど、次回、ハンセン病対策の実施状況に関して厚生省からヒアリングがあるのであれば、それはやはり関係者の意見を聞くということは必要で、時間制限の上ですけど、私や筋さんや藤崎さんが言えばいいという話とは違うと思えますけれど。

多田羅座長 わかりました。ですから、方法については……。ただ、私は、交渉団の代表から意見を聞くという形はとりたくないということを言っているんです。

鈴木委員 なぜなんですか。

多田羅座長 だって、委員がいらっしゃるのだから、委員の意見としてここは……。

筋委員 代表じゃないんだよ。

多田羅座長 だけど、交渉団というけれど、ほかの団体の、日本医師会の意見も聞かないといけないとかということになりますよ。

鈴木委員 厚生労働省の代表の官僚さんからお話を聞いたんじゃないんでしょうか。

多田羅座長 それは取り組みの現状についてお話しいただいたんですね。

谷野委員 座長はちょっとナーバスに考え過ぎというか、先生の考えだと、各推進会議からとか統合失調症の方々とか、全部聞かないといけないわけなんですよ。

多田羅座長 そういう可能性も出てくるわけですよ。

谷野委員 ですから、とりあえずここは、今回はハンセンについて十分理解したいわけですよ。そのことについて、統一交渉団という性格がはっきりして、さっき高橋先生が言われたように、どういう立場でどういうことを話をしたいのかということをはっきりすれば、むしろ積極的にそういう方々の意見を聞いた方がいいのであって、それを許したからといって、先生の考えにはならないと思うんです。各団体から意見を聞かなければならないと。

多田羅座長 形でいえばそういう形にもなってくるんです。

谷野委員 集約すればやはりハンセンのことになってしまうわけですよ。

多田羅座長 ちょっと待ってください。中身としては、僕は聞くことはやぶさかではない、知りたい。だけど、それは委員の方に代表してその知見を述べてもらうということではなぜいけないのかもわからないんですよ。ここにこの団体が入っていないければある意味では別ですよ。統一交渉団を構成されている委員の方がいらっしゃるのに、なぜ別に統一交渉団というものがいないといけないのか。

中島委員 なぜ統一交渉団から聞いちゃいけないのかが僕にはわかりません（笑）。

多田羅座長 委員がいらっしゃるからです。

中島委員 委員は個人の立場で入っているわけですよ。

多田羅座長 その人は十分内容的な知識を持っておられるから。

高橋委員 統一交渉団から聞くのではなくて、お三方の推薦する方から聞くと、こうされたいかがですか。

事務局 先生、もしあれでしたら、多数決をとっていただいて……。

多田羅座長 いや、これは多数決をとるべき問題じゃないです。委員の方の推薦で陪席のような格好ですね。陪席者として同じように意見を聞くと。だから、委員からの推薦ということでは私は可能だと思います。私の判断ですが。それはあくまで統一交渉団ということではなくて、委員の推薦ということで。

中島委員 この状況でそういう団体等のことについてつぶさに知っておられるのは、恐らく内田委員と座長なのだろうと思うのです。もちろん当事者の方は別として。我々はわからないわけですよ。だから、一度ちゃんと聞きたいんです。だから、それをわざわざとめられる意図がわからない（笑）。

多田羅座長 とめていません。ただ、委員が代表でやってほしいということを言っているんです。だけど、今、高橋先生が言われたように、お三方の委員から御推薦いただく方がお話しいただくということは、座長として可能と思います。

鈴木委員 座長の御意見に御賛成の委員の方がおられるのであれば、お聞きしたいのですが。

多田羅座長 今の3名の委員の推薦ということではまずいですか。

鈴木委員 それで我々3人が一致して統一交渉団から出してもらおうとなってもいいんですね。

多田羅座長 結果としてね。

鈴木委員 それであれば、お引き受けしましょうか。

多田羅座長 統一交渉団の代表ということはあくまで結果であって、我々はそれを知らないんです（笑）。それは3人の委員の推薦の方から話を聞いたということとして座長は整理させてほしいということです。

鈴木委員 そうしましょう。

筈委員 統一交渉団の話を知ると、ほかの団体の話も聞かなければならないと。聞いたらいいじゃないですか。

鈴木委員 そうすると論点が拡散してしまうので、今重要なことは、ハンセン病問題から始まったこの委員会で、ハンセン病問題を全く離れてやるわけにはいかないということで、厚生労働省からも報告をいただくわけですが、その最も重要な利害関係人である統一交渉団からお話を聞くというふうには私はすべきだと思いますし、それをこの委員会で、筈委員、藤崎委員、私で統一交渉団とも相談をしながら、どなたかに報告していただくということをお任せいただけるのであれば、お引き受けしたいと思います。

（「賛成」の声多数）

筈委員 それならいい。

多田羅座長 それで結構です。私はそれでいいと思います。

それでは、鈴木委員にまとめていただいて、全員一致ということでもよろしいでしょうか。

（「結構です」の声あり）

多田羅座長 多数決はとりたくないの。それでは、3人の先生からの御推薦の方については、当事者のお立場からのお意見をお伺いするというところで。

中島委員 最後に1つ、いろいろとこれだけ時間をかけたのですけれど、再発防止のための提言に対する取り組み状況について、患者・被験者の諸権利の法制化はわずかずつやっておりますと。第2の人権擁護システムの制度についてはまだできていませんと。それから、3の政策決定過程における科学性・透明性を確保するためのシステムの構築は全くできていませんと。こういう結論でいいんですね。そこだけ確認しておいてもらいたいと思います。

多田羅座長 きょうは御意見を承って、まだ結論までは出ておりません。

事務局 きょうは、3番目の議題は座長の指示で持ち越しとなっておりますので。

多田羅座長 それでは、いろいろ御協力いただきありがとうございました。本日の議題は……。

鈴木委員 済みません、1点だけ。次回以降の進行についてですが、その都度の日程調整では、我々も本職を抱えていますので、来年度の4月以降、1年間のスケジュールを入れていただきたいということと、前回の議事録を読みますと、いわゆる当て職としてお出になっている方が交代しているということで、これはその都度、団体から出ている方が役職を離れて交代をしていくようでは議論の継続性が危うくなりますので、ぜひ個人の資格としてその当て職の方も委員をかわらないという方向でそれぞれに御検討いただきたいと思います。

多田羅座長 わかりました。では、その2点は、事務局、記録しておいてください。

事務局 事務局を通して確認させていただきます。

最後に、今回は3月8日を予定させていただいておりますので、詳細についてはまた別途お知らせ申し上げます。

それから、交通費等の精算の書類がございましたら、後で提出をお願いしたいと思います。

それから、お手元にファイルがございますが、第1回、第2回、本日の第3回の資料をファイルさせていただきますので、お手数の場合はそのまま机の上に置いていただければ、次回、御準備させていただきます。

それから、傍聴席の方でございますが、座席表の関係で準備できなかった資料がございますので、必要な方は帰りに受付の方でお持ち帰りくださいませ。

多田羅座長 それでは、終了いたします。御協力をどうもありがとうございました。

- 了 -