

# ハンセン病に係る偏見差別の解消のための 施策検討調査 中間報告書

令和4(2022)年7月

---

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会



---

## 目次

---

緒言 .....	1
1. 厚生労働省ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性 .....	5
2. 法務省ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性 .....	20
3. 文部科学省ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性 .....	32
4. 資料編:ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会の概要 .....	50
4.1 検討会の目的 .....	50
4.2 検討会を構成する会議体 .....	50
4.3 検討会の委員構成 .....	51
4.4 検討会の開催経過 .....	53
4.4.1 有識者会議 .....	53
4.4.2 当事者市民部会 .....	54
4.4.3 連絡調整会議 .....	56
4.4.4 厚生労働省 WG .....	57
4.4.5 法務省 WG .....	57
4.4.6 文部科学省 WG .....	58
4.4.7 家族訴訟資料分析 WG .....	59
4.4.8 ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG .....	60

## 緒言

ハンセン病問題をめぐっては、当事者の方々のご奮闘により、平成 13(2001)年 5 月 1 日、令和元(2019)年 6 月 28 日、令和 2(2020)年 2 月 26 日と、三度も違憲判決が言い渡され、確定しました。裁判史上、稀有なことで、特筆されます。しかし、これらの画期的な違憲判決によって、ハンセン病に係る偏見差別が解消されたかという点、残念ながら、そうではありません。

周知のように、平成 13(2001)年の「らい予防法」違憲判決が確定した後の平成 15(2003)年 9 月には、熊本県内でホテル宿泊拒否事件が発生しました。そこで、平成 21(2009)年に施行の「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」では、この偏見差別の問題も取り上げられることになりました。

前文で、「ハンセン病患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、真摯に取り組んでいかなければならない。」と謳い、また、第 3 条第 3 項で、「何人も、ハンセン病患者であった者等に対して、ハンセン病患者であったこと若しくはハンセン病に罹患していることを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。」と規定されました。

ただし、その後、偏見差別の解消の問題がそれ以上、深堀りにされることはありませんでした。ハンセン病に係る偏見差別の状況も大きく変化することはありませんでした。

社会福祉法人・大阪市社会福祉協議会「福祉と人権」研究委員会が平成 22(2010)年11月から平成23(2011)年にかけて実施し、平成 23(2011)年 3 月にまとめた『ハンセン病問題並びにHIV問題に関する市民意識調査報告書』によりますと、熊本県内で発生したホテル宿泊拒否事件で浮き彫りになったのとはほぼ同じ偏見・差別の状況が示されています。

報告書によりますと、学校や職場などでハンセン病問題に関する学習を受けたことがあるかについてたずねたところ、全体では「受けたことはない」が 68.9%と最も高く、次いで「はっきり覚えていない」が 18.7%、「小学校や中学校で受けた」が 4.7%となっています。

そのために、ハンセン病は治療すれば治る病気だという理解は 32.8%にとどまります。ハンセン病は非常に感染力が弱い病気だという理解も 30.0%にとどまります。

違憲の判決が確定し、国が謝罪したことが十分に浸透していません。ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきたのはやむを得ない措置かという設問では、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計は、37.7%になっています。

当事者の方々の語り部等の啓発活動の意義は格別のものがあります。深い感銘を多くの人たちに与えています。それでも、ハンセン病問題の教育啓発はこのような現状にとどまっています。これには、国・自治体の取り組みが十分ではないこと、各界の取り組みも十分ではないことが大きく与かっています。

それでは、他のマイノリティ差別の解消の動きはいかがでしょうか。ご存知のように、障害者の差別については、障害者差別解消法が平成 25(2013)年に、また、ヘイト・スピーチについてはヘイト・スピーチ解消法が平成 28(2016)年に、部落差別については部落差別解消法が同じく平成 28(2016)年に制定、公布されました。これにより差別の解消に向けて大きな前進が図られることになりました。

しかし、障害者差別解消法やヘイト・スピーチ解消法、部落差別解消法を参考にして、ハンセン病に係る偏見差別についても、例えばハンセン病差別解消法を制定しようとする動きが出てきたかという点ではありませんでした。ハンセン病に係る差別偏見を解消するためにハンセン病問題基本法を改正するという取り組みも具体化されることはありませんでした。

そのために、ハンセン病問題基本法では、「国は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)

にのっとり、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。」(第4条)や、「地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。」(第5条)などの規定が置かれているものの、障害者差別解消法に見られるような「差別解消についての国及び地方公共団体、国民の責務」規定や、「差別の解消の推進に関する政府の基本方針」や、「行政機関等及び事業者における差別を解消するための措置や支援措置」などに関する規定は今も置かれていません。

このような状況の中で、令和元(2019)年6月にハンセン病家族訴訟判決が言い渡され、確定することになりました。判決では、平成8(1996)年に「らい予防法」が廃止された後も、厚生大臣及び厚生労働大臣、法務大臣、文部大臣及び文部科学大臣に、家族に対する偏見差別を除去する義務及びその義務違反の違法があったことも認められました。ただし、平成14(2002)年以降については、差別除去義務及び義務違反は認められませんでした。

しかし、平成14(2002)年以降も、ハンセン病に係る偏見差別の解消に大きな前進が見られないことは、ホテル宿泊拒否事件や前述の『ハンセン病問題並びにHIV問題に関する市民意識調査報告書』などからも明らかどころです。

そこで、ハンセン病に係る偏見差別の現状とこれをもたらした要因の解明、国のこれまでの啓発活動の特徴と問題点の分析、偏見差別の解消のために必要な広報活動や人権教育、差別事案への対処の在り方についての提言を行うなど、今後のハンセン病に係る偏見差別の解消に資することを目的として、本「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」が令和3(2021)年7月に設置されることになりました。

施策検討会は、有識者会議と当事者市民部会からなり、有識者会議においては、目的に沿った検討を行うほか、当事者市民部会の意見を受けて全体的な報告書の作成を行います。当事者市民部会においては、有識者会議におけるこれまでの施策の評価および提言に関する検討結果に対して当事者や市民の立場から検討を加えることになっています。

検討の前提として施策検討会において改めて確認された事実の第1は、今も深刻な「ハンセン病に係る偏見差別」が存在するということです。第2は、この偏見差別の解消に向けた国の施策は改善されたもののまだまだ不十分で、この深刻な偏見差別を解消するには至っていないということです。第3は、その意味で、家族訴訟判決では否定されましたが、国の差別除去義務違反は今も続いているということです。

有識者会議では、大きく分けて、2つの検討を進めています。一つは、ハンセン病に係る偏見差別の今日的状況を検討することです。もう一つは、国の施策の現状と改善の方向を検討することです。そのために、さしあたり5つのWG、すなわち、ホテル宿泊拒否事件資料分析WG、家族訴訟原告陳述書分析WG、厚生労働省ヒアリングWG、法務省ヒアリングWG、文部科学省ヒアリングWGを設置させていただきました。各WGでは施策提言の取りまとめに向けて、鋭意、検討を進めているところです。

この検討を開始するに当たって、施策提言の前提となる「ハンセン病に係る偏見差別」の惨状を再確認し、検討に当たっての基点を明確化するとともに、その方向性を定めるという観点から、有識者会議において、前述の「ハンセン病問題並びにHIV問題に関する市民意識調査」に従事され、同『報告書』の作成に関わられた元近畿大学人権問題研究所教授の奥田均氏に対するヒアリングを実施しました。本ヒアリングで詳しく解説された「市民意識調査」は、ホテル宿泊拒否事件資料、あるいは家族訴訟原告陳

述書等进行分析することを通して浮き彫りにすべき「ハンセン病に係る偏見差別」の現状とはどのようなものであるかを輪郭付ける上で極めて貴重なもので、本検討会でも多くの委員によって共有されることになりました。

これを踏まえて、ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG 及び家族訴訟原告陳述書分析WGは合同の会議を重ねて検討を進めています。

他方、三省のヒアリングWGでは、ヒアリングの上に、「ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性取りまとめ案」を作成しました。案の構成はほぼ共通で、2つの部分からなっています。前半は、「法廃止後の厚生労働省の諸施策の概要」、「法廃止後の法務省の諸施策の概要」、「『らい予防法』廃止後の文部科学省のハンセン病問題に関する施策の評価」です。当事者市民部会の意見も盛り込んで、有識者会議における全体討議を経て作成しました。

この検討の部分は、厚生労働省及び法務省については、さらに、「法廃止から平成13(2001)年5月熊本地裁判決までの時期」、「熊本地裁判決から家族訴訟熊本地裁判決までの時期」、「家族訴訟熊本地裁判決以後の時期」に分けて各検討しました。また、文部科学省については、「人権教育・人権啓発白書の記載内容の推移とその特徴」、「福岡県内公立小学校での人権学習事件に関する文部科学省の対応について」、「教科書でのハンセン病問題の記述に関する検討」、「人権教育推進検討チームの活動評価」に分けて検討しました。

後半の部分は、「ハンセン病に関する偏見差別解消のために厚生労働省が実施すべき施策の方向」、「(法務省が)検討すべき課題とその克服のために求められる施策について」、「ハンセン病に関する偏見差別解消のために文部科学省が実施すべき施策の方向性について」です。この部分も、厚生労働省については、「施策を検討する前提としての、厚生労働省の推進してきた諸施策に共通する特徴と問題点について」、「施策を検討するにあたって検討すべき項目について」に分けて提言しました。また、法務省については、「啓発活動において解決すべき課題と今後の方向性について」、「調査救済活動の課題と今後の方向性について」に分けて検討しました。さらに、文部科学省については、「施策を検討するにあたって前提とすべき事実について」と「施策を策定するにあたって検討すべき項目について」に分けて検討しました。

この「ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性取りまとめ案」を中心に、この度、令和4(2022)年度における検討結果をまとめた中間報告書を作成しました。国に提出するとともに、公表させていただくことになりました。今後は、この検討をさらに掘り下げ、この掘り下げた検討をまとめた最終報告書を作成する作業に向かいたいと存じます。

なお、「ハンセン病に係る偏見差別を解消するための施策」は、各省庁がバラバラで実施するのでは実効性を確保することが難しく、各省庁が連携して実施することによってはじめて実効性を確保することができるものです。とりわけ、厚生労働省、法務省、文部科学省のいわゆる「三省連携」が強く求められます。本施策検討会の検討、そしてそれをまとめた報告書も、厚生労働省、法務省、文部科学省についてバラバラに各検証、各提言するのではなく、「三省」全体について総合的に検証し、総合的に提言することが適当だと考えられます。

ただし、本年度の検討会では、そこにいたるための中間過程として、厚生労働省、法務省、文部科学省について各検証、各提言させていただきました。今後は、この検討、提言を総合化していき、最終報告書にそれをまとめさせていただきたいと存じます。

国立ハンセン病療養所の入所者数は令和4(2022)年5月1日現在、927人です。平均年齢は

87.6 歳です。退所者の方々も高齢化が進んでいます。ハンセン病問題の解決に残された時間はますます少なくなっていきます。「あの世に行って、ハンセン病差別をなくしてきたよと、先に行った先輩たちに報告したい。否、ぜひとも報告しなければならない。」こう語られた、ある療養所自治会長の言葉が今も耳にはっきりと残っています。その会長も「あの世」に向かわれました。しかし、まだ偏見差別は残っています。ある家族訴訟原告の方も「私は、ハンセン病の家族であったために、今も、気の休まる暇がありません。」「死んだらこんな思いをしなくてもいいと、今でも思ってしまうのです。」と訴えておられます。施策検討会の検討、提言は時間との勝負でもあります。

限られた時間内での検討、提言のために、不十分な点も少なからずあるかと存じますが、多くのご指摘、助言をいただき、とりわけ当事者の方々のご期待に沿うような最終報告書の作成につなげていければと存じております。この点、よろしくお願い申し上げます。緒言とさせていただきます。

令和4(2022)年7月

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会  
座長、有識者会議委員長  
内田 博文

# 1. 厚生労働省ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性

---

## 第1 「らい予防法」廃止後の厚生労働省のハンセン病問題に関する諸施策の概要と特徴

### 1 法廃止後の厚生労働省の諸施策の概要

#### (1) 法廃止から平成13(2001)年5月熊本地裁判決までの時期

ア 「らい予防法」の廃止は、平成7(1995)年12月8日に公表された、「らい予防法見直し検討会報告書」によってその方向性が確定したものであり、同報告書の提言に基づき、翌平成8(1996)年4月1日に「らい予防法の廃止に関する法律」が施行されて、「らい予防法」は廃止された。法廃止が、このような「らい予防法の廃止に関する法律」の制定によってなされるという特異な形でなされたのは、法廃止によって、療養所に入所を継続することの法的根拠が失われるのではないかと入所者の懸念に配慮して、法廃止後も、入所者の生活、医療、福祉のすべてを将来的に保障するためであったとされている。

法廃止に際しては、衆議院において、「深い反省と陳謝の念に立って」と前置きしたうえで、以下の3項目の付帯決議がなされている。

第1は、入所者に対する給与金の支給継続をはじめとする医療・福祉等に万全を期すことである。

第2は、退所を希望する者に対する支援策の充実を図ることである。

第3は、一般市民に対してや学校教育において、ハンセン病に関する正しい知識の啓発普及に努め、ハンセン病に関する差別や偏見の解消について努力することである。

なお、参議院においては、更に、ハンセン病についての通院・在宅医療体制の整備を図ることが付帯決議に加えられている。

イ 法廃止後の厚生(労働)省のハンセン病問題に関する諸施策は、こうした「らい予防法の廃止に関する法律」や付帯決議に沿って推進されたが、その概要は以下の通りである。

第1の、入所者に対する処遇の維持・改善に関しては、入所者給与金の支給等の施策を継続するとともに、終生在園を保障するための施策の検討を開始しており、その過程で、入所者数が減少した段階における療養所運営の効率化・充実化を図るため、医療機能の強化を目指した大規模療養所のセンター化構想などの検討がなされている。このセンター化構想については、小規模療養所の統廃合につながりかねないとの懸念も表明されている。

第2の社会復帰支援策は、この間の最重点課題として取り組まれ、厚生省内に、社会復帰検討委員会を設置して検討が重ねられた。その報告書は、平成10(1998)年2月に取りまとめられているが、その内容は、過去の誤った隔離政策による未曾有の人権侵害に対する被害回復という視点を欠いた一般的な福祉政策の範囲での対応策にすぎないと言わざるを得ず、その不十分さが、後の「らい予防法」違憲国賠訴訟の提起の誘因の1つとなっている。

第3の一般市民に対するハンセン病に関する正しい知識の啓発普及に関しては、具体的に新たな取り組みがなされたとは言い難く、法廃止以前から行われてきた、藤楓協会(現ふれあい福祉協会)を中心としての、「ハンセン病を正しく理解する週間」におけるハンセン病やハンセン病問題についての啓発活動の推進に協力する程度にとどまっていた。

平成10(1998)年10月2日に制定された「感染症予防法」の前文には「ハンセン病患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを今後の教訓として生かすことが必要で



ある」と規定されたが、厚生省の対応には具体的な変化は生じていない。

また、平成12(2000)年12月6日には、議員立法によって成立した「人権教育・人権啓発推進法」により、人権教育・人権啓発に関する基本計画の策定が義務付けられたが、ハンセン病問題は、一般的な人権課題の一つとして、HIVの問題とともに取り上げられたにすぎず、格別の人権課題としての位置づけはなされなかった。

ウ 「らい予防法」の廃止という画期的な政策転換を経たはずの厚生省の施策が、根本的な変化をもたらさなかった要因は、「らい予防法」の廃止に至った理由が、見直しの検討が遅れたという点にとどまっており、隔離政策自体の違憲性と隔離政策による被害の深刻さについての認識が十分ではなかったことに起因するものと思料される。

## (2)熊本地裁判決から家族訴訟熊本地裁判決までの時期

ア 平成13(2001)年5月に言い渡された「らい予防法」違憲国賠訴訟熊本地裁判決は、「らい予防法」とこれに基づくハンセン病隔離政策を憲法違反であると認定したが、国が控訴せず確定した。

このことによって厚生労働省のハンセン病政策は、次の2点において、従来からの転換を求められるところとなった。

その第1は、国によるハンセン病隔離政策が憲法違反とされたことを前提として今後の施策を策定していくことを義務付けられたということである。

第2は、判決確定後にハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会(以下「全原協」という。)と厚生労働大臣との間で締結された基本合意書に基づいて設置されたハンセン病問題対策協議会(座長厚生労働副大臣)において、全原協、全国ハンセン病療養所入所者協議会、ハンセン病国賠訴訟全国弁護士連絡協議会によって構成される統一交渉団と厚生労働省とが、今後のハンセン病問題の対策を協議するため、年1回の定期的な「ハンセン病問題対策協議会」を開催することに合意したということである。その結果として、厚生労働省のハンセン病問題に関する施策等に関して、隔離政策の被害を受けた当事者の立場から、これを検証し、直接的に意見の表明や要望の提出が可能になったということである。

イ この時期の厚生労働省の取組みの内、偏見差別の解消のための啓発活動に関するものを列挙すると以下の通りとなる。

第1は、毎年6月22日を「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」と定め、厚生労働省主催で式典を実施していることである。

第2は、啓発パンフレットの作成、啓発シンポジウムの開催等を厚生労働省の啓発事業として取り組んできたということである。

啓発パンフレットとしては、中学生向けパンフレットが作成されて、文部科学省の協力の下に全国の中学校に配布されている。

また、啓発シンポジウムについても、年一回開催されており、高校生を中心とした創作劇の上演やハンセン病病歴者を含む関係者によるパネルディスカッションなどが行われており、その運営は、国立ハンセン病資料館の運営と一括して業務委託されている。

第3は、「高松宮記念ハンセン病資料館」を機構変更して、「国立ハンセン病資料館」と改称し、ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発の拠点として、常設展示の他、企画展の開催、語り部活動、学芸員による出

張講座等を実施している。

第 4 は、地方公共団体における普及啓発活動等がより効果的に実施されることを支援するためのハンセン病対策促進事業の実施であり、ふれあい福祉協会への委託事業として、応募した地方自治体に対して、250 万円を限度とする支援がなされている。

ウ この間、ハンセン病に対する社会の偏見差別の現状を端的に示すものとして、平成 15(2003)年 11 月に、ホテル宿泊拒否事件が発生しているが、厚生労働省としては、ハンセン病問題を担当する疾病対策課長と旅館業法を管轄する生活衛生課長の連名で、都道府県、指定都市、特別区あてに「ハンセン病に関する正しい知識の普及について」と題する通知を发出して、同種の事案が発生しないよう協力要請をし、全国紙に、ハンセン病に対する正しい知識を持つよう呼びかける広報を行ったうえで、前述の啓発シンポジウムの実施を始める等の対応をした。ただ同事件に関連して菊池恵楓園に多数寄せられた誹謗中傷文書に関しては、統一交渉団から、これらの文書を添付しての要請書を受けていながら、その要因の分析や対応策の検討等について、格別の取り組みをしていない。

エ 平成 20(2008)年 6 月には、統一交渉団の呼びかけによって全国から集められた 93 万筆の署名を背景として、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」(ハンセン病問題基本法)が議員立法で制定され、その第 3 条 3 項には、基本理念として「何人も、ハンセン病の患者であつた者等に対して、ハンセン病の患者であつたこと又はハンセン病に罹患していることを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」との規定が設けられ、第 4 条には、国と地方公共団体に対して、こうした基本理念にのっとり、ハンセン病の患者であつた者等の福祉の増進などを図るための施策を策定実施する責務を負うことが明記された。これを受けて大阪府等においては、偏見差別の克服に向けての取組等がなされるに至ったが、厚生労働省の啓発活動に格別の変化は生じていない。

### (3) 家族訴訟熊本地裁判決以後の時期

ア 平成 28(2016)年 2 月と 3 月に提訴されたハンセン病家族訴訟では、新たに、以下の点が争点となった。

第 1 は、隔離政策と家族の被害との因果関係である。国が、隔離政策は、家族を標的にはしていないとして、隔離政策によって家族に被害が生じたこと自体を争ったことから主たる争点となった。

第 2 は、ハンセン病に対する社会の差別や偏見の現在性である。国が、消滅時効を主張するという形でハンセン病に関する偏見差別は、現在では基本的に解消されていると主張したからである。

第 3 は、偏見差別を解消する義務を負うのは、厚生労働省のみであるのか、法務省、文部科学省にも、同様の義務が課せられるのかということである。国は、法務省、文部科学省に関しては、法的には、偏見差別解消を負わないと主張した。

イ 令和元(2019)年 6 月の家族訴訟熊本地裁判決の確定とこれを受けての内閣総理大臣談話により、厚生労働省としては、訴訟段階で展開した主張の全面的な転換を迫られるところとなった。

第 1 には、家族の被害を隔離政策によるものと認めたとうえで、その被害回復を図ることを政策課題として位置付けることを余儀なくされたということである。

第 2 には、ハンセン病の病歴者や家族に対する偏見差別が深刻な形で現在することを認めたとうえで、改めて、その解消に向けての全省的な取組みを求められたということである。

第 3 には、偏見差別解消のための施策を推進するための法務省、文部科学省との協力関係を確立することを求められたということである。

ウ 家族訴訟判決後の厚生労働省の偏見差別の解消に向けての取組みは、概してこのような方向性の下で進められたが、その概要と特徴は以下の通りである。

第 1 の、家族被害の回復に向けての取組みに関しては、議員立法によるハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律(ハンセン病家族補償法)が制定されたほか、ハンセン病問題基本法の一部改正により、国及び地方公共団体の責務として、家族関係の回復を促進すること等により、家族が日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるようにするために必要な措置を講ずることが明記されるに至った。

こうした規定に基づいて、厚生労働省は、令和 2(2020)年度から、「社会復帰者等相談事業」の一環として、家族に対する相談窓口の設置とピア相談事業の実施及び、「ハンセン病元患者家族関係回復等支援事業」として「家族交流会事業」「講師等派遣事業」の実施を決定し、いずれもふれあい福祉協会に委託してこれを実施するに至っている。

第 2 のハンセン病に関する偏見差別の解消に関しては、偏見差別の現状の把握とその解消に向けての施策の在り方を検討するために、本施策検討会を立ち上げている。なお、それ以外に関しては、従前の啓発活動を継続するにとどまっている。

第 3 の点については、内閣総理大臣談話を受けて、厚生労働副大臣を座長とし、法務省及び文科省の大臣政務官が出席する「ハンセン病に係る偏見差別の解消に向けた協議の場(三省協議)」を設置し、これまでに 3 回開催している。この三省協議においては、家族原告からの家族被害に関するヒアリング、ホテル宿泊拒否事件に関する誹謗中傷文書に関する意見交換、福岡県公立小学校における差別学習事件に関する調査と意見交換等が実施され、ハンセン病に関する偏見差別の現在性についての共通理解に基づき、本施策検討会の設置が決定されている。ただ、これ以外の点に関しては、ハンセン病に関する偏見差別解消に向けての三省間における協力関係は、従前のままで経過していて、具体的な進展を見せていない。

## 2 法廃止後の厚生労働省の施策の特徴と問題点

### (1) 厚生労働省の施策の変化の特徴と限界

ア 「らい予防法」の廃止からの 26 年間の、厚生労働省の啓発活動に関する施策は、前述したとおり、平成 13(2001)年 5 月の熊本地裁判決を契機として、変化を遂げている。再度指摘すれば、隔離政策が憲法違反であったということを前提とするに至ったということ及び施策の策定、実施にあたって、定期協議等を通じての被害当事者の要望を反映させる仕組みが作られたということである。

こうした特徴は、令和元(2019)年 6 月の家族訴訟判決とその後の法改正を経てより具体化され、法務省、文部科学省を巻き込んだ施策の展開という可能性を示唆するに至っている。

イ しかしながら、その変化には、以下のような限界があり、偏見差別の向けての実際上の効果を発揮するには至っていない。

第 1 の限界は、国の隔離政策の誤りによって偏見差別が作出助長されたという視点が、すべての啓発活動の前面に掲げられていないということである。

こうした限界は、啓発シンポジウムや啓発パンフレットの内容にもあらわれており、地方公共団体への委託事業を含めて、啓発活動が、正しい知識の普及や隔離政策の被害者への同情・理解の獲得に主眼がおかれ

ている傾向となってあらわれている。

また、こうした傾向は、隔離政策が憲法違反であるとの判決が確定し、国としてこれを全面的に受け入れたという事実が、省内で定着しておらず、全省を挙げて被害回復に取り組まなければならないとの認識(使命感)が徹底していないことにもあらわれており、国立ハンセン病療養所が発行する啓発誌に、園長ら幹部職員によって、ハンセン病隔離政策やこれを推進した人物を評価する見解が掲載され、そのことが問題視されることなく放置されるという事態を招いている。

この点の限界を克服是正することは、ハンセン病に関する偏見差別の問題を一般的な人権課題という位置づけから、国の犯した過ちによる被害回復の一環としての特別に重要な課題として位置づけ直すというという意味においても、極めて重要である。

第 2 の限界は、ハンセン病に関する偏見差別の現在性を把握するための全国的な住民意識調査を全く行っていないということである。この点は、5 年に 1 度の内閣府による人権意識調査を参考としている法務省の対応と対比しても、重大な欠陥というべきである。こうした調査の地域的な事例については、「法務省ヒアリング結果を踏まえた施策提言の方向性」において紹介したところであるが、大阪市や伊賀市における調査では、住民の差別意識が、近所への居住、入浴、施設の利用、近親者との結婚等に集中していることが浮き彫りにされており、こうした特徴を踏まえたうえで、施策が策定されることの必要性を示唆している。

こうした住民意識調査の必要性に関する認識の欠如を生じた原因は、厚生労働省において、家族訴訟の過程で国の主張として展開された、ハンセン病に関する偏見差別は基本的に解消されているとの現状認識にあるというべきであり、こうした現状認識の甘さが、ホテル宿泊拒否事件に際しての誹謗中傷文書に対して何ら具体的な対応をとらなかったことや退所者の療養所への再入所が一定数いるという事実を把握しながら、その要因分析を怠ってきたということにも、大きく影響している。なお、これらの点については、次項において、更に詳述する。

第 3 の限界は、啓発活動の柱としての、啓発パンフレットや啓発シンポジウム更には地方自治体への委託事業等について、その実施による効果、達成度に関する調査、検証の欠如である。

自ら作成した中学生向けパンフレットについての活用状況を把握しながら、その改善に向けての努力を怠ってきたこと、啓発シンポジウムの開催によって、どのような効果が達成できたのかについての検討がなされてこなかったこと、地方自治体への委託事業に関しても、同事業の受託者であるふれあい福祉協会との間で、その事業内容やその効果についての検討協議すら実施してこなかったこと等を指摘することができる。

第 4 の限界は、国としての啓発活動の展開における省庁間の連携の必要性についての認識不足である。

ハンセン病に関する偏見差別のための啓発活動は、厚生労働省(本省)、国立ハンセン病資料館、法務省、文部科学省、地方自治体が、それぞれが独自に展開しており、事業を実施するにあたっての部分的な協力を除いて、国としての統一的な方針に基づく、系統的で一貫性のある施策展開となっていない。こうした事態は、ハンセン病政策の主管庁としての厚生労働省において、ハンセン病に関する偏見差別の解消が、国を挙げて取り組むべき重要な課題であるとの認識を有していなかったことによるものというべきであり、早急に省庁間の壁を超えた抜本的な対策を策定することが求められている。

ウ 以下においては、以上に限界として指摘した課題のうち、特に重要と思われるものについて、個別的に検討結果を要約しておくこととする。

(2)ホテル宿泊拒否事件に関連する誹謗中傷文書に関する対応の問題点

ア ホテル宿泊拒否事件に関連して全国から菊池恵楓園に送付された誹謗中傷文書については、菊池恵楓園入所者自治会の協力を得て、統一交渉団から厚生労働省に対して、100 通を超える文書のコピーを添付したうえで、再発防止の施策等の対策をとることを要請したが、厚生労働省としては、啓発シンポジウムの開催等の一般的な啓発活動を強化した以外には、具体的な対応をしてくれなかったし、重要な人権侵犯事件であるとの認識を公にすることもしていない。

そもそも、ハンセン病隔離政策により、社会内で生活することを許されず、その一生を療養所で過ごすことを余儀なくされてきた療養所入所者に対して、「豚の糞以下の人間共」「化け物であって人間ではない」といった人間の尊厳にかかわる侮辱的な差別文書が寄せられたという事実を把握しておきながら、ハンセン病隔離政策による被害回復措置を担当する主管庁であり、療養所の管理者でもある厚生労働省が、重大な人権侵害事件であるとして、これを公表することすら怠り、このような差別文書が多数寄せられた原因と再発防止に向けて必要とされる施策を緊急に検討するための、当事者をはじめとする外部委員を含む検討組織を設置することを怠ったということは、厳しく批判されるべきである。

イ こうした重大な人権侵害事件を放置した要因としては、ハンセン病に関する偏見差別は、正しい知識の普及啓発によって解消することが可能であり、「らい予防法」廃止以降の正しい知識の啓発活動によって、偏見差別は解消しつつあり、これらの文書は、ごく一部の不心得者によるものに過ぎないとの厚生労働省としての現状認識が大きく関与していると言わざるを得ない。

ハンセン病家族訴訟においても国の主張として全面展開された、このような現状認識を克服することなくして、本検討会が目指す、ハンセン病に関する偏見差別の解消は実現不可能であることを厚生労働省としては肝に銘じるべきである。

なお、これらの差別文書に関する分析結果については、本検討会においていづれ明らかにすることとするが、とりあえず、厚生労働省において共有されてきた現状認識の問題点として、以下の点を指摘しておきたい。

第 1 は、こうした現状認識は、社会におけるハンセン病に関する偏見差別が、国の隔離政策によって作出助長されたものであるとの認識の欠如によってもたらされているということである。

第 2 は、こうした現状認識は、全国的な、社会統計学的・専門的な意識調査に基づく住民の差別意識の現状把握を怠ってきたことによって、維持され続けてきたということである。

第 3 は、これらの差別文書には、国や地方公共団体の推進する啓発活動に対して、「たてまえ」に過ぎないとか、100 年近くにわたって「恐ろしい伝染病だと言い続けてきたのに、急にこれを否定されても信用できない」等と批判するものが含まれており、これらを分析することによって、こうした従前の啓発活動の根本的な欠陥とこれを克服するために必要とされる施策の在り様があきらかになるはずにも関わらず、これを看過するものだという事である。

### (3)中学生向けパンフレットの活用に関する問題点

ア 中学生向けパンフレットの作成配布は、平成 13(2001)年 5 月の熊本地裁判決以後の厚生労働省による啓発活動の柱の一つとされているものである。

その内容に関しては、統一交渉団との間で協議に基づいて、当事者の生の声を掲載する等の画期的な試みがなされてきた。

しかしながら、その内容に関しても改善すべき点が認められ、その活用状況に関しては、根本的な転換が求められる。

イ 内容の問題点として挙げられるのは、以下の点である。

第 1 は、ハンセン病問題における国の責任という視点が明確にされておらず、折角掲載された当事者の声が、病者に対する同情や理解の対象としてしか位置付けられていないのではないかということである。

第 2 パンフレットは、毎年、厚生労働省と弁護士で内容を確認し、改訂の上、作成しているが、パンフレットを活用した中学校から届いたアンケート結果に「パンフレットの内容が中学生には難解」「難解過ぎて授業で扱えない」といった回答が多数来ているにも関わらず、中学校の現場で使いやすくなるような内容面の見直しが図られていないことである。

第 3 は、学校現場において、ハンセン病の患者やその家族に対して加えられた差別や排除が明確にされておらず、過去に起こった事例を知識として学ぶという内容にしかになっていないということである。このため、学校現場で起こりうるいじめや差別の問題と関連させながら、一人一人の生徒が自らにも起こりうる問題としてハンセン病問題を学ぶということを著しく困難にしている。

ウ 活用状況に関しては、厚生労働省としての対応に、重要な欠陥があると指摘せざるをえない。

このパンフレットは、文部科学省の協力を得て全国の中学校に配布されているが、パンフレットとともにアンケート回答用紙が配布されており、その活用状況を記入して厚生労働省に返送するよう要請されている。しかしながら、その回答率は、極めて低い水準にとどまっており、しかも回答に示されたパンフレットの活用状況は、全く低調のまま推移している。

コロナウィルス感染拡大による影響ではないことを明らかにするために、平成 23(2011)年度について見てみると、アンケートの送付校 11,133 校の内、回答したのは、わずかに 1,777 校で 15.9%にとどまり、活用したとの回答は 945 校。その内配布しただけという回答は 114 校、パンフレットを用いて話し合いをしたとの回答は、126 校にとどまっている。こうした傾向は、当初から一貫しており、平成 26(2014)年度には、更に悪化して回答率は 3 分の 1 の 5.3%にまで低下し、何らかの活用をしたとの回答は、3 年前の 5 分の 1 にすぎない 298 校にまで低下している。こうした傾向は、コロナウィルス感染拡大の中悪化し、現在では、活用率が更に低下していると推測される。

パンフレットの活用状況を改善するためには、前述の通り「中学生には難解」といった内容面の見直しを図るとともに、このような活用状況にとどまっている原因を解明することが必要不可欠であるが、それ以前の問題として指摘せざるを得ないのは、これほどの長期間にわたって活用されない状況が継続しているにもかかわらず、事実を把握しながら、これを放置し続けたという厚生労働省担当者の基本姿勢の問題である。こうした対応に見られるのは、啓発資料の配布が何を目的としたものであるのかについて明確に認識し、その目的達成にあたってどのような効果を達成できているかどうかを継続的に把握したうえで、より効果を上げるために必要な対応策を検討して見直しを図るといふ、政策遂行者に求められる基本的な原則が全く守られていないということである。貴重なパンフレットが、日の目を見ることなく廃棄され続けているという事態は、パンフレットの作成に協力した当事者の尊厳を著しく傷つけるものであり、莫大な税金の無駄遣いとなっているものであって厳しく批判されるべきである。

エ なお、この点に関する文部科学省との協力関係における問題点については、施策提言の方向性の項において詳述することとする。

#### (4)啓発シンポジウムに関する問題点

ア 厚生労働省の主催する啓発シンポジウムは、前述の通り、国立ハンセン病資料館の運営とリンクする形で業務委託されており、年 1 回各ブロックを巡回する形で実施されている。

イ その問題点として、以下の 3 点を指摘することができる。

第 1 は、啓発シンポジウムにおいて、国のハンセン病隔離政策の誤りを明確にすることの重要性が認識されていないということである。このため、シンポジウムでは、医学的な正しい知識の普及や一般的な差別はいけないといった問題提起にとどまる傾向を抜け出せず、折角登壇した被害当事者の語りが、苦難の人生を歩んできたことに対する同情や理解を促すという形でしか機能していない現状をもたらしている。

第 2 は、中学生パンフレットの場合と同じく、目的に沿った効果が上がっているかどうかという効果測定を行い、その効果測定を踏まえて見直しをするといういわゆる PDCA サイクルが導入されていないということである。

具体的には、どのような層の、どのような偏見や差別意識を啓発するのかという目的自体が具体化されておらず、事業の受託先に内容を丸投げした形で一任し、開催の都度、受託先との間で、シンポジウム開催による効果について意見交換する場の設定すらなされていない。このため、シンポジウムは、参加者は確保され続けているものの、その内容において、マンネリ化しつつあり、コロナウィルス感染拡大状況下における参加者の減少にもつながっている。コロナウィルス感染拡大下において、全国各地で発生した感染者に対する様々な差別事案は、ハンセン病問題の経験が全く生かされていないことを示すものであり、啓発シンポジウムを開催することの意義は、今まで以上に高まっているということを明確に認識して、その活性化を図るべきである。

第 3 は、開催にあたっての、法務省、文部科学省との連携の不足である。

啓発シンポジウムは、法務省においても年 1 回「親子のシンポジウム」として実施されており、厚生労働省も後援ないし共催という形で参加しているが、ともに年 1 回という頻度での開催では、啓発活動としては限界があると言わざるを得ない。予算措置等の課題はあるものの、国による啓発シンポジウムとして一本化し、三省の全面的な協力の下に、年複数回の開催を可能にする方策を検討する必要があるのではないかと史料される。

#### (5)地方自治体への啓発委託事業の問題点

ア 厚生労働省や法務省が主催する啓発シンポジウムが年 1 回の開催という制約を有している以上、市民を対象とした啓発事業の主体を担うのは、地方自治体にならざるを得ない。その意味で、今後のハンセン病問題に関する偏見差別解消のための啓発活動の主体として地方自治体を位置付けるということは、決定的に重要である。

イ 現在地方自治体が行っている啓発事業としては、地方自治体が独自の予算措置に基づいて実施しているものと、厚生労働省からの「ハンセン病対策促進事業」による委託事業として実施しているものがある。

前者に関しては、次のような問題がある。

第 1 は、地方自治体ごとの取り組みに著しい格差があることである。

こうした格差は、ハンセン病療養所所在地とそれ以外の地域との差としても認められるが、より大きな要因としては、地方自治体において「無らい県運動」の検証がなされ、ハンセン病隔離政策において地方自治体

が果たした加害責任についての認識が共有されているかどうかという点が挙げられる。例えば、北海道、三重県、長野県、大阪府、岡山県、熊本県等は、独自に「無らい県運動」の検証会議を立ち上げて検証しており、その結果を受けて、毎年、独自の事業ないし国の受託事業として、啓発事業を実施している。こうした検証作業を行っていない自治体のハンセン病予算は、各都道府県出身の療養所入所者に対する里帰り事業の範囲に留まっており、その活性化を図るうえでも、「無らい県運動」下における地方自治体の果たした加害責任に関する検証作業を各地方自治体の実施することを奨励する必要性を検討すべきである。

第2は、時代とともに、実施件数が減少し、実施内容も形骸化しているということである。

平成13(2001)年の熊本地裁判決の直後に各地で活発に実施されてきた啓発事業は、その後漸減し、コロナウィルス感染拡大状況下では、啓発担当部署がコロナ対応に忙殺される事態となって著しく減少するに至っている。

しかしながら、他方で、コロナウィルス感染者や医療従事者に対する差別事例への対処という新たな課題に直面して、ハンセン病問題の教訓を学び直す必要性を認識する自治体も増加し始めている。こうした状況を的確に把握して、地方自治体に対して、ハンセン病問題に関する独自の啓発活動を実施することの重要性について指摘するとともに、これを促進するために、何らかの予算措置を更に講じることが求められている。

第3は、啓発事業と関連しての相談窓口の設置状況の問題である。

「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」第5条は、地方公共団体に対し、「基本理念にのっとり、国と協力して、ハンセン病患者であった者及びその家族等の福祉の増進を図るための施策を策定し、実施する責務を有する」と規定し、第17条には、「退所者、非入所者及び家族等が日常生活または社会生活を円滑に営むことができるようにするため、これらの者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う等必要な措置を講ずるものとする」と規定しているが、これらの規定に従って市町村単位で相談窓口を設置しているのは大阪府だけであり、県単位で実施しているのも熊本県等に限られている。

こうした相談窓口の開設は、偏見差別の解消のために重要な役割を担うものであり、その拡充のために必要とされる施策を、国として早急に検討する必要がある。

後者の、厚生労働省からの地方自治体に対する啓発委託事業は、その予算規模(1件当たり250万円限度)が大きく、極めて意義のある制度である。

しかしながら、この点に関して、いくつかの問題がある。

第1には、実施件数が少数にとどまっているということである。コロナの影響もあるが、平成30(2018)年度で応募は11件、平成31(2019)年度で16件、令和2(2020)年度はわずかに9件である。

これは、受託主体であるふれあい福祉協会に対する応募によって実施されるものであるが、応募が少数にとどまっているのは、このような制度の存在自体が地方自治体に知られていないこと、この制度を利用して具体的にどのような内容の事業を行いうるのかについてのイメージが共有されていないことが原因と思われる。

第2は、委託先である、ふれあい福祉協会との間で、この事業に関する協議、意見交換の場が設定されおらず、事業の現況についての分析や、事業拡大のための方策についての検証がなされていないという問題である。事業自体が内包する意義ないし役割が大きいだけに、この点の改善は喫緊の課題であると指摘せざるを得ない。

第3は、地方自治体独自事業とも共通する、実施内容の形骸化である。この点に関して、第2回の厚生労働省ヒアリングでは、実施事例集を作成することが提案されており、その内容について統一交渉団と交渉した上で、是非とも実現されることを望みたい。



## 第2 ハンセン病に関する偏見差別解消のために厚生労働省が実施すべき施策の方向性について

### 1 施策を検討する前提としての、厚生労働省の推進してきた諸施策に共通する特徴と問題点について

#### (1)はじめに

ア 施策提言の方向性を検討するにあたっては、何よりも、以上に検討してきた「らい予防法」廃止後の厚生労働省による諸施策に共通する特徴とその問題点を踏まえることが必要となる。この点の考察を抜きにしての施策の検討は、実効性の乏しい机上の理想論に陥る危険性があるからである。

イ その特徴ないし問題点を要約して再論すれば、以下の3点ということになる。

第1は、その施策の変化が、厚生労働省内部において形成されてきた基本姿勢の変化によってもたらされたものではなく、ハンセン病問題に関する2つの国賠訴訟判決や定期協議における統一交渉団からの要請等の外的要因によってもたらされたものだという点である。

第2は、その施策が、基本的に厚生労働省単独で実施されたものであり、そのために、国をあげて取り組むべき課題としての実効性を挙げられなかったということである。

第3は、厚生労働省が実施してきた施策のすべてにおいて、その目的、達成すべき課題を明確にし、その達成状況を確認検証して見直しを図るというPDCAサイクルを実施せず、漫然と同一手順を繰り返してきたために、その効果を上げることができず、事業内容のマンネリ化と規模の縮小化を招いているということである。

(2)厚生労働省における施策の変化が外的要因によってもたらされたものであり、厚労省内部において、施策の前提となるべき基本認識が十分に共有されているとはいえないこと

ア 前項で明らかにした通り、厚生労働省における施策の変化は、同省内部におけるハンセン病問題に対する基本的な見解の変化によってもたらされたものではなく、主として、2つの判決と統一交渉団との定期協議における要請という外的要因によってもたらされたものである。

このことは、厚生労働省内部において、これらの判決によって確定された、国のハンセン病隔離政策が憲法違反であり、ハンセン病に対する偏見差別は、国の誤った政策によって作出助長され、作り上げられた社会構造によるものであるとの認識が、必ずしも全省的に共有されているとは言い難いということの意味している。

啓発事業の前提になるはずのハンセン病に対する住民の偏見や差別意識に関する調査の必要性が認識されてこなかったこと、各種の啓発事業において、国の責任を明確にすることが徹底されていないこと、各種の啓発事業において、その目的を明確に設定し、事業の実施によって達成された効果の判定をしながら見直しを図ることがなされてこなかったこと等は、こうした認識が十分に共有されてこなかったことの反映であり、厚生労働省が、従前の政策について、一貫して、「隔離政策」との呼称を用いることを避け、「施設入所政策」との呼称を使用し続けていることにもあらわれている。また、園長ら療養所管理職によるハンセン病隔離政策を肯定する言説が、啓発活動の一端を担うべき療養所発行の機関誌に掲載されていること等は、こうした共通認識が共有されていないことの端的な証拠というべきものである。

イ 国のハンセン病政策を主管する厚生労働省において、このような認識の共有化が実現できていないことは、他省庁と連携して国としての啓発活動を推進していくうえでも、重大な支障となりかねない。

そのうえで、厚生労働省では、官僚組織の常として、担当者が数年ごとに交代するという事情も加わるために、施策の一貫性を図るという意味においても、全省的に、ハンセン病問題についての、確定判決に基づいた基本的認識の共有化を図ることが何よりも重視される必要がある。

これらのことは、偏見差別の解消の施策を推進する前提として、厚生労働省内におけるハンセン病問題の基本認識に関する研修の在り方を抜本的に見直す必要があることを示している。

このことを先ず指摘しておきたい。

### (3)厚生労働省単独の啓発事業の推進には限界があること

厚生労働省が啓発活動として実施してきたすべての事業は、同省単独でなされており、関連省庁との連携による国としての継続性のある統一的な施策として機能してこなかったという事実は、ハンセン病に関する偏見差別の解消が、国を挙げて取り組むべき困難な課題であるということを確認するまでもなく、その啓発に関する事業が不完全なものとならざるを得なかった要因となっている。

ハンセン病に関する偏見差別の解消を真に実現するためには、単独で実施することや、単なる省庁間の連携という方式の限界を見据えて、その限界を克服するための発想の根本的な転換を図ることが必要である。

### (4)PDCA サイクル導入の必要性

厚生労働省が実施してきたすべての事業において、その目的と達成すべき課題を明確に定め、実施によって達成された効果を的確に測定し、その結果に基づいて事業内容の見直しを図るという原則(PDCA サイクル)を実行してこなかったために、多くの事業がマンネリ化し、縮小化してきている。このことは、中学生パンフレットの活用においても、啓発シンポジウムに関しても、そして何よりも地方自治体への啓発委託事業において、顕著に認められる欠陥である。

早急に、すべての啓発事業に関して、こうした原則に基づく見直しを進める必要がある。

(なお、以下においては、以上の前提事項を踏まえたうえで、課題ごとに、施策を策定するにあたって検討すべき項目について論述していくこととするが、国の啓発事業の柱の一つである国立ハンセン病資料館の問題に関しては、厚生労働省において、「展示内容見直し検討会」を設置して検討が進められているので、検討項目からは除外することとする。)

## 2 施策を検討するにあたって検討すべき項目について

### (1)ハンセン病に関する全国的な意識調査の実施について

ア 厚生労働省が、ハンセン病家族訴訟において、遅くとも平成 27(2015)年には、ハンセン病に関する偏見差別は基本的に解消されたと主張したことについては、前述したところであるが、こうした認識の妥当性を改めて検証し、偏見差別解消のために必要とされる課題を明確にするためには、何においても、ハンセン病問題に特化した、全国的、専門的な住民意識調査が必要である。

イ こうした調査を実施するにあたっては、次の点に留保する必要がある。

第 1 は、先例として的大阪市や伊賀市における調査等で明らかになったハンセン病に関する偏見・差別意識の現在における在り様と、ホテル宿泊拒否事件に関連して菊池恵楓園と熊本県に送られた誹謗中傷文書の分析結果を参考とすることである。

第2は、国としての事業として実施すべきだということである。そのうえで、この調査に関しては、ハンセン病政策の主管庁である厚生労働省が主導して直ちに実施すべきであり、将来的には、後述の「国立ハンセン病人権教育啓発センター」(仮称)がこれを継承して実施する方向を検討する必要がある。

第3は、調査にあたって、統計社会学的見地からの方法論の採用が必要不可欠だということである。こうした専門的立場からの調査でなければ、克服すべき対象としての偏見差別の現在性を正確に解明することは困難だからである。

## (2)ハンセン病問題に関する人権、啓発、教育活動を一元化するための施策の必要性について

ア ハンセン病問題に関する国としての啓発活動を一元化するうえで、検討されるべきは、既存の省庁間の連携という形で、一元化を図ることが現実的に可能なかどうかということである。

この点を検討するうえで、問題となるのは、以下の点である。

第1は、どの省庁においても人事異動により、啓発担当者は2年ないし3年で交代することとなり、ハンセン病問題に特化して専門的、継続的に啓発活動を担当する仕組みにはなっていないということである。

第2は、どの省庁においても、国家公務員定数削減計画による職員数の減少と担当すべき業務範囲の拡大という状況の中で、個々の担当者の担当業務の飛躍的な増加という事情を抱えており、その結果として、啓発に係る業務の大半を、入札制度の施行による業務委託という形態に依存しているということである。

例えば、啓発資料の作成、啓発シンポジウムの開催、地方自治体への啓発事業の委託事業のどれをとっても、入札制度により、業務委託されている。

以上の事実を前提としたうえで、ハンセン病に関する偏見差別の解消という課題を実現することの困難性を考えると、その解消のための啓発活動の現状を既存の省庁間の連携によって解決するというのは、理念としてはあり得ても、現実的には、著しく困難であると指摘せざるを得ない。

そうだとすると、既存の省庁組織とは別に、既存の省庁組織や機関の機能を毀損しない範囲で、ハンセン病問題に特化した国としてのすべての啓発活動を担う機関の創設について、検討をする必要がある、その可能性、実現性等を明らかにするために、法的根拠や人員の確保等の諸課題等を整理していく必要がある。

イ 中学生向けパンフレットの問題や、ハンセン病問題に関する学校教育、社会教育の在り方を検討するうえでも、文部科学省と厚生労働省との連携が必要であることは前述したところであるが、この点に関して、啓発事業における厚生労働省と法務省との問題として指摘したところが当てはまる。

例えば、中学生向けパンフレットの活用状況について、PDCA サイクルを導入するとして、両省間のどの担当部署がこれを担当するのかを決めるのは極めて困難であり、その抱えている業務量の過大さを考慮すると、少なくとも厚生労働省難病対策課がこれを担う現実的可能性は乏しいと指摘せざるを得ないし、ハンセン病問題に精通しているとは言い難い文部科学省において、これを担当することは困難であると言わざるを得ない。

その意味においても、国のハンセン病問題に関する教材の作成からその活用の在り方、更には教職員研修の在り方を専門的、継続的に検討し、その実施にあたって、PDCA サイクルを行う主体としても、既存の省庁とは別個の機関の設立の必要性が検討されるべきである。

ウ ハンセン病問題に関する差別等の人権侵害事案への対処は、法務省と厚生労働省とが主管庁として対処することになっているが、現状では、それぞれが個別に対処することにとどまっており、実績もほとんど上がら

ていない。

このため、ハンセン病の病歴者やその家族らが、日常的に直面する諸問題を相談してその解決を図る「駆け込み寺」的な窓口の設置が必要とされているところ、既存のハンセン病問題に特化した相談窓口としては、ふれあい福祉協会や沖縄県ゆうな協会、熊本県ハンセン病問題相談・支援センター「りんどう」、大阪府ハンセン病回復者支援センター等に限られており、全国各地をカバーしきれていない。

社会内で生活する退所者は、単身ないし夫婦のみで生活している者が多く、高齢化とともに、医療、介護をはじめとする日常生活の様々な局面で多くの悩みを抱えており、ハンセン病の病歴者の家族の場合も、周囲や、場合によっては家族に対してすら事実を隠して生活することを余儀なくされているところから、日常生活のあらゆる場面で、様々な悩みや葛藤を抱えながら暮らしている。しかしながら、これらの悩みや解決を迫られる課題を相談窓口を持ち込むことは、自らをハンセン病の病歴者ないしその家族であると明らかにすることを意味することになるために、困難を伴う。こうしたことは、何らかの事情で「秘密」が露見して、周囲から差別や排除を受けた場合においても同様であり、これを既存の人権相談窓口を持ち込むことは、困難を伴うと言わざるを得ない。

その意味で、病歴者やその家族が安心して相談できる窓口を全国各地に設置することは極めて重要な課題であるが、こうした窓口の開設を、厚生労働省が担うのか、法務省が担当すべきかについては明確にされず、両省による共同実施という方策についても、担当部署の選定、予算配分等の問題から実現に向けては解決すべき課題が多く、既存の省庁間の役割分担を超えた形での運営主体を設置することを検討していく必要がある。

エ 以上のような諸事情を踏まえると、今後のハンセン病問題に関する啓発や教育更には相談事業や人権問題等に特化した国の機関、いわば「国立ハンセン病人権教育啓発センター」(仮称)とも呼ぶべき機関の創設を検討することが必要である。

なお、こうした窓口の創設、拡充に関しては、一方で迅速に対応していくことも必要であり、既存のハンセン病問題に特化した相談窓口を有効活用し、センター的な役割・機能を担っていただけるよう強化を図ることも検討していく必要がある。これらを本施策検討会における提言内容として具体化することが求められているというべきである。

### (3) 中学生向けパンフレットの今後における活用の在り方について

ア この点についての内容面に関しては、既に論述済みであるので、活用の在り方に絞って今後の方向性について要点を述べることとする。

イ 活用の在り方として、以下の点を考慮する必要がある。

第1は、中学生向けパンフレットの活用状況等の分析をした上で、配布対象の拡大を検討することである。具体的には、高校生をも対象にしたパンフレットとして作成することを検討すべきである。この点は、ハンセン病問題に関しての高校生向け教科書における記述の不足と内容面の不十分さを補う意味においても、考慮される必要がある。

第2は、文部科学省、都道府県教育委員会との協力関係を確立することである。

特に重視すべきことは、今後のパンフレットの活用の在り方に関する意見交換会等を実施し、配布・活用に関する協力関係を確立することである。こうした意見交換の場においては、ハンセン病に関する偏見差別の

解消は、国、都道府県を挙げて取り組むべき課題であるという視点を可能な限り共有すること、教育現場においてどのような形でパンフレットの活用が可能となるのかについて、現場の教職員からの意見聴取を行うことが検討される必要がある。

第 3 は、文部科学省と協力して、これまでにパンフレットを有効に活用した事例を集約してその要因を分析するとともに、活用方法に関する事例集の発行等により、学校現場に対して、活用方法のモデル例を提示していくことである。

なお、これらの諸施策を有効に実施するには、前述の「国立ハンセン病人権教育啓発センター」(仮称)の設立を是非とも検討する必要がある。

#### (4) 地方自治体におけるハンセン病啓発事業の活性化のために

ア この点に関して何よりも重要なことは、厚生労働省において、今後のハンセン病に関する偏見差別の解消のための啓発事業は、地方自治体が主体となるべきだとの認識を明確にすることである。年に 1、2 回程度、各ブロックを巡回して実施するこれまでの啓発シンポジウムをはじめとする国の事業には限界があるということを踏まえて、地方自治体に対して、啓発事業の実施の必要性を説明するとともに、ハンセン病対策促進事業の大幅な予算の拡大と実施方法に関する抜本的な改革を図る必要がある。

イ 地方自治体に対する要請にあたっては、以下の点に留意する必要がある。

第 1 は、ハンセン病基本法において定められた地方自治体の責務についての注意喚起である。この点は、地方自治体の実施する啓発事業の活性化のために是非とも必要なことと思料する。

第 2 は、大阪府、熊本県、岡山県、北海道、三重県、長野県等で実施された「無らい県運動」検証作業について要約した資料を作成し、都道府県において、こうした検証作業を実施することの必要性を提示することである。

第 3 は、ハンセン病療養所所在市町協議会との間での、啓発委託事業の活性化に向けての意見交換会等の実施である。

ウ ハンセン病対策促進事業の実施方法を改革するにあたって何よりも重視すべきことは、事業の受託者(現在はふれあい福祉協会)との、事業の実施状況に関する協議ないし意見交換の場を設定することである。

こうした協議の場において確認する必要があるのは、事業が拡大しない要因を分析すること、現状を打開するための課題を明らかにすることであるが、特に、こうした事業の存在が周知されていない状況を改善するための厚生労働省及びふれあい福祉協会としての地方自治体に対する広報の在り方と地方自治体による実施内容の検証が必要であり、優れた実例を紹介する実例集の作成を是非とも実行していただきたい。なお、こうした受託者との協議内容の概要については、統一交渉団に対して報告し、その意見を聴取することを検討すべきである。

#### (5) 退所者による再入所の要因分析と対策の必要性

ア 今回の厚生労働省ヒアリングの過程で、一旦療養所を退所した後の再入所が相当数に上っている事実とその原因に関する初めての聴取結果が明らかにされた。調査によれば、再入所の理由としては、「身体が不自由になったこと」が一番多かったとされている。

この再入所の問題は、社会内のハンセン病に対する偏見差別の問題と深くかかわっていると認識すべきで

あり、療養所を退所して社会内で生活している人たちの置かれている状況についての調査とその結果に基づく対策を検討することが求められている。

イ そのために当面必要とされることについて、以下に列挙しておくこととする。

第 1 は、プライバシーやご本人の意思を尊重しながら、再入所者からの再入所に至った経緯についての聞き取りを更に進めることである。

第 2 は、再入所の問題をテーマとして、退所者からのヒアリングを実施し、これを受けて統一交渉団との間での意見交換の場を設定することである。

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での退所者ヒアリングでは、医療、介護の場におけるハンセン病に対する理解がなされていないことが再入所の原因として挙げられている。こうした事実は、医療者や介護施設職員等に対するハンセン病問題に関する「特定職種研修」の必要性を提起している。

また、大阪市社会福祉協議会「福祉と人権」研究委員会編『ハンセン病問題並びにHIV問題に関する市民意識調査報告書』（平成 23(2011)年 3 月)では、15%余りの人が同じ福祉施設を利用することに抵抗があると回答したことが明らかにされており、優生政策により家族の介護を受けるという条件を奪われている退所者にとっては、高齢化した段階で安心して暮らせる場として、再入所以外の選択肢がないというのが実情ではないかと推測される。

こうした状況を可能な限り正確に把握して、具体的な対策を講じることが、ハンセン病問題に関する偏見差別の解消につながるということを認識したうえで、これらの対応を早急に実施されたい。

## 2. 法務省ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性

---

### 第1 「らい予防法」廃止後の法務省のハンセン病問題に関する諸施策の概要と特徴

#### 1 法廃止後の法務省の諸施策の概要

##### (1)法廃止から平成13(2001)年5月熊本地裁判決までの時期

ア 法務省においてハンセン病問題をその所管にかかる人権問題として具体的に認識するに至ったのは、平成8(1996)年の「らい予防法」の廃止からだと思われる。

ただ、この時期においては、「らい予防法」が憲法違反との認識は政府内で共有されてはならず、同法廃止後の、ハンセン病に関する偏見差別の解消に関する諸施策は、厚生労働省の所管事項と認識されており、人権救済の申立等に対する個別的な対応を除いて、法務省が独自に取り組んだ啓発活動等は人権擁護委員や地方公共団体の担当者向けの研修会等にとどまるものである。

イ なお、この間平成10(1998)年10月2日に、「感染症予防法」が制定され、その前文において、「ハンセン病の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを今後の教訓として生かすことが必要である」と規定されたが、そうした偏見差別の解消のための施策の必要性については何らの規定も設けられず、具体的な施策の立案等もなされていない。

また、平成12(2000)年12月6日には、「人権教育・人権啓発推進法」が議員立法により制定され、その第7条において、人権教育・人権啓発に関する基本計画の策定が義務付けられたが、この段階で、ハンセン病に特化した言及はなされておらず、これらの人権教育人権啓発の対象として、ハンセン病問題が具体的に想定されてはいない。

##### (2)平成13(2001)年熊本地裁判決から令和元(2019)年6月家族訴訟判決までの時期

ア 「らい予防法」を憲法違反とする平成13(2001)年5月の熊本地裁判決は、国の控訴権の放棄により確定したが、政府は、判決確定に際して内閣総理大臣談話を発出し、「政府としては、ハンセン病問題の解決に向けて全力を尽くす決意であること」を表明した。これを受けて、「らい予防法」に基づく国のハンセン病隔離政策が憲法違反であることを前提とした、国の法的責任に基づく被害回復政策の一環として、ハンセン病に関する偏見差別の解消が、国の具体的な政策課題として位置付けられるに至ったといえることができる。

イ ただ、こうした偏見差別の解消に向けての諸施策を、隔離政策を推進した法的責任に基づいて推進していくという姿勢は具体化されておらず、あくまで、多くの人権課題の一つとして、啓発活動に取り組むことになったものである。

前掲の「人権教育・人権啓発推進法」に基づき、平成14(2002)年3月15日に閣議決定された「人権教育及び人権啓発基本計画」では、ハンセン病問題は、女性、子ども、障害者、同和問題、アイヌ、外国人等と並んで、HIV感染者・ハンセン病患者等の項目として取り上げられている。このような形でハンセン病問題が、人権課題として取り上げられたこと自体は、評価されるころではあるが、ハンセン病患者やその家族に対する差別は、国の立法や政策によって作出助長されたものであり、その解消は、国の法的な責務であって、一般的な人権課題の一つとして取り上げたのみで、重点課題として位置付けられなかった点については問題があるというべきである。

同基本計画では、これらの感染症に関して、「医学的に見て不正確な知識や思い込みによる過度の危機意識の結果、感染症患者に対する偏見や差別意識が生まれ、患者、元患者や家族に対する様々な人権問題が生じている。感染症については、治療及び予防といった医学的な対応が不可欠であることは言うまでもないが、それとともに、患者・元患者や家族に対する偏見や差別意識の解消など人権に関する配慮も欠かせないところである」とした上で、ハンセン病問題については、平成 8(1996)年の「らい予防法」の廃止と平成 13(2001)年熊本地裁判決について言及し、「これが大きな契機となってハンセン病問題の重大性が改めて国民に明らかにされ、国によるハンセン病患者・元患者に対する損失補償や、名誉回復及び福祉増進等の措置が図られつつある。政府としては、ハンセン病患者・元患者等に対する偏見や差別意識の解消に向けて、より一層の強化を図っていく必要が」あるとして、以下の取り組みを推進することが明らかにされている。

第 1 は、啓発資料の作成・配布、各種の広報活動、資料館の運営等を通じてのハンセン病に対する正しい知識の普及を図ることである。

第 2 は、患者・元患者等に対する差別や嫌がらせ等が発生した場合における人権侵犯事件としての調査・処理や人権相談の適切な対応と関係者に対する啓発活動の実施である。

第 3 は、法務局・地方法務局の常設人権相談所における入所者等に対する人権相談への取り組みである。同計画においては、第 1 の啓発部分については、厚生労働省とともに法務省が、第 2、第 3 については、法務省が単独で所管することが明記されている。

ウ 令和元(2019)年家族訴訟熊本地裁判決までの法務省における啓発活動は、こうした人権啓発基本計画に従って推進されたものである。

これらの啓発活動の概要は、以下の通りである。

先ず、啓発資料の作成に関しては、啓発冊子「人権の擁護」の発行、啓発ポスター「ハンセン病を正しく理解しましょう」の作成、啓発動画「未来への虹」「未来への道標」「家族で考えるハンセン病」の作成のほか、平成 15(2003)年度からは、インターネット広告「ハンセン病って知ってる」を実施している。

また、各種の広報活動として重視されたのは、啓発のための講演会やシンポジウム等の開催であり、これには、法務省の主催する「親と子のシンポジウム」等と各自治体に委託して実施する人権啓発事業とがある。

前者については、平成 17(2005)年度から年 1 回各地で開催されており、後者については、これまでに講演会やパネル展示等が多くの自治体によって実施されている。平成 30(2018)年度は 10 の道県と 1 つの市、令和元(2019)年度は、16 の道県と 1 つの市、令和 2(2020)年度は、17 の道県と 1 つの市、令和 3(2021)年度は、18 の道県と 1 つの町でこれらの事業が実施されたことが報告されている。

また、人権侵犯事件への対応としては、平成 15(2003)年 11 月に発生した、菊池恵楓園の入所者に対するホテル宿泊拒否事件に関して、法務省人権擁護局、熊本地方法務局において、人権侵犯事件であるとして調査し、ホテルに対して、宿泊拒否の撤回を要請する等の行動をしている。

この外、人権教育・人権啓発基本計画に定められた人権相談については、ごく少数の相談にとどまり、当初予定された当事者から相談件数はなかった。

なお、各地で人権擁護委員に対する研修内容として、ハンセン病問題を取り上げる等の活動がなされている。

### (3) 令和元(2019)年家族訴訟熊本地裁判決以後について

ア 令和元(2019)年 6 月に言い渡されたハンセン病家族訴訟熊本地裁判決では、「国のハンセン病隔離政策



等によって生じた(偏見差別を解消するために必要とされる)作為義務の行政機関内における分担については、所管法及び関係法令を含めて、当該業務の内容に従って最もふさわしい行政機関が担当すると解すべきである」とし、そのために必要不可欠とされる人権啓発活動は、法務省の所掌事務であるとした上で、「法務省を含む国の行政機関さらに地方公共団体が平成 8 年以降 13 年末までに実施した施策には、各住戸や各職場等への働きかけがなく、活動として不十分であるし、ハンセン病家族の偏見差別の除去の効果も十分ではない」と判示して、法務大臣が職務上通常尽くすべき義務を怠ったことを認めるに至った。

その上で、平成 14(2002)年以降については、各施策一つ一つの効果は限定的であるものの、全国でいろいろな対象者、参加者に対し宣伝、広報活動が展開されたことにより、各施策を合わせた効果は相当にあったとして、法務大臣の責任は政治的な責任にとどまると判断したが、「いずれの施策も、ハンセン病患者家族に対する偏見差別の除去を徹底するには足りず、国民の 3 割前後にハンセン病患者やハンセン病患者家族に対する偏見差別が残っている」ことを指摘した。

イ こうした判決を受けた令和 2(2020)年度以降の啓発活動は、以下の 2 つの点で、新たな取り組みがなされるに至っている。

第 1 は、ハンセン病患者家族に対する偏見差別の解消ということが啓発活動の対象として新たに認識されるに至ったということである。

啓発冊子として新たに「ハンセン病問題を知る～元患者と家族の思い～」の発行や啓発動画「ハンセン病問題を知る～元患者と家族の思い～」が作成され、「親と子のシンポジウム」においても、家族代表がその被害を訴えることが加えられている。

第 2 は、法務省による啓発活動が、国の隔離政策による被害の回復を図る活動の一環であるとの認識を伴うに至ったことである。

この点に関しては、事項において改めて論述するが、令和 2(2020)年度以降の「親と子のシンポジウム」では、国の隔離政策の誤りを明確にする試みがなされている。

ウ この時期においても、ハンセン病問題に関する人権相談や、人権救済の申告は、少数にとどまっているが、令和元(2019)年のハンセン病問題に関する人権相談は、家族補償法の制定を受け、補償金に関する相談も寄せられた結果、11 件となっている。

なお、令和 2(2020)年 3 月に発生したハンセン病に関する明治 32(1899)年全国調査台帳の一部がネットオークションにかけられるという事件に対しては、事件の重大性を踏まえて、厚生労働省に対して、同種文書の存否を自治体に確認することの必要性と同種文書の存在が確認された際の国立ハンセン病資料館の活用等について提案している。

## 2 法廃止後の法務省の諸施策の特徴

### (1)啓発活動における変化とその限界

ア 以上に要約した、法廃止後の法務省による啓発活動の特徴として、以下の点を指摘することができる。

第 1 は、時代とともに、その啓発の重点が変化してきていることである。

法廃止当初は、ハンセン病に関する正しい知識を普及することに重点が置かれており、主として医学的見地から、国によって社会に植え付けられた「隔離すべき恐ろしい伝染病である」との認識を払拭することこそが啓発活動であるとされてきた。その前提とされたのは、ハンセン病患者・元患者に対する偏見差別は、ハ

ンセン病に対する誤った認識に根差すものだという考え方であり、正しい知識の普及によって、偏見差別は解消されるはずだとの判断であったと思われる。

こうした啓発活動に転機をもたらしたのは、平成 13(2001)年熊本地裁判決であり、その後の啓発活動は、偏見差別の解消ということを直接の目的とした上で、その解決のためには、被害当事者の声を反映することが必要だとの認識に基づいて進められるようになる。具体的には、啓発資料や啓発動画に隔離政策の被害にあった当事者の声を掲載するようになり、シンポジウムや講演会においても、当事者が発言者として登壇する機会が著しく増加するに至っている。

ただ、こうした変化にもかかわらず、令和 2(2020)年の家族訴訟判決までの啓発活動の主体は、一般的な人権課題の一つとしてハンセン病問題が取り上げられてきたにとどまっており、ハンセン病に関する偏見差別の解消が、国の隔離政策による被害の回復のために法務省が果たすべき課題であるとの位置付けのもとで取り組むことはなされていない。

令和 2(2020)年度以降の啓発活動で注目すべきは、令和 3(2021)年 2 月 23 日にオンラインで開催された「親と子のシンポジウム」であり、基調講演は坂元茂樹人権教育啓発推進センター理事長、パネリストは、森和男全療協会長、豎山勲全原協事務局長、黄光男家族訴訟原告団副団長、潮谷義子元熊本県知事、コーディネーターは内田博文九大名誉教授という顔ぶれで実施されている。登壇者の全てが、隔離政策を人権侵害として厳しく批判してきた被害当事者と有識者によって構成されていたということであり、法務省が主催するシンポジウムが、このような内容で実施されたということは、前例のないことと思われる。

第 2 の特徴は、啓発活動の前提としての、ハンセン病に関する日本社会における偏見差別の現状に対する把握が十分になされていないということである。

法務省によるハンセン病問題に関する啓発活動の総括については、毎年発行される「人権教育・人権啓発白書」に掲載されているが、ここでの記述は、啓発活動として何を実施してきたのかについての説明にとどまっており、啓発活動によって克服すべき対象としての偏見や差別意識の現状をどのように把握し、これらをもたらしている要因をどのように判断してきたのかについての記述がなされていない。

この点に関しては、ヒアリングにおいて、法務省人権啓発課長から、内閣府が 5 年に一度実施する人権状況に関する全国意識調査によって把握している旨の説明がなされたが、この調査自体はハンセン病に特化した形でなされるものではなく、ハンセン病に関する偏見や差別意識の現状を具体的に明らかにするものとはいえない。

啓発活動は、偏見や差別意識の現状とその要因を具体的に把握し、これを解消するための施策として実施してこそ意味があるというべきであり、こうした形で現状認識が具体性を欠いていることは、啓発活動の体系性や一貫性の欠如をもたらし、その効果を検証することの必要性を認識することを困難にしている。

第 3 の特徴は、第 2 の点とも共通するが、少なくとも、「人権教育・人権啓発白書」の記述を見る限り、法廃止後の 25 年間に実施してきた啓発活動の成果と課題が、前述したような活動内容の変化にもかかわらず、明確にされていないということである。

このため、どのような理由から新たな啓発資料の作成に取り組むことになったのかということや、シンポジウムの登壇者等に関する変更がどのような根拠に基づいてなされたのかということが明らかにされておらず、しかもそうした変更がどのような成果をもたらすに至ったのかという点についても評価されないままに経過している。

こうした、総括とこれに基づく課題の抽出という過程を踏まえていないことは、地方公共団体への委託事業にも当てはまるというべきであり、地方公共団体がどのような趣旨・目的の下で、啓発事業を推進しようとし

ているのか、その成果をどのように評価しているのか等について、地方公共団体との間での定期的な協議の場を設定することが必要だと思われる。

第4の特徴は、教育啓発活動における、厚生労働省や文部科学省との連携の不足である。

啓発資料の作成等に関しては、厚生労働省と、多くの点で重複した対応が個別的にとられており、シンポジウムや講演会の開催についても、共催や後援という形での実施がなされてはいるものの、当日の参加者募集等における協力や講師の紹介といった形での協力を除いて、その準備段階から、省庁の垣根を超えた横断的・統一的な協力体制が形成されているとは思われない。前述の家族訴訟判決は、国の隔離政策による被害の回復のための偏見差別を解消する施策は、法務省、厚生労働省、文部科学省がそれぞれ担うべきであると判示しているが、三省一体となつての教育・啓発活動の推進という基本姿勢を共有することこそが必要ではないかと思われる。

## (2) 調査救済活動の特徴と限界

### ア 人権相談、人権侵犯事件数が少数にとどまっていること

この時期における調査救済活動の特徴の第1は、人権相談にしる、人権侵犯事件にしる、その件数が極めて少数にとどまったということである。

この事実は、法務省自身の認識としてもハンセン病に対する根強い偏見や差別意識が残存しているという事実と対比すると、現実に差別被害を受けていながら、法務局の人権相談にたどり着かないでいたハンセン病の元患者や家族が相当数いたことを推認させるものであり、また調査救済活動の端緒としての情報収集のあり方に工夫の余地があることをうかがわせるものである。

このように人権相談件数が少数にとどまっている理由について、法務省から具体的な見解は明らかにされていないが、その理由としては、そもそも人権相談の存在が知られていない、種々の不安感、不信感のため、相談をためらう、自身の受けた出来事が差別的取り扱いといったような人権侵害に該当すると認識できていないこと等を想定することができる。

現在の相談方法には、窓口相談のほか、電話相談及びインターネット相談があるが、特設相談といったアウトリーチ型の相談体制はハンセン病問題については整備されていない。このような相談の掘り起こしに向けた工夫が十分とはいえない現状では、人権相談件数の増加は望みようがないと思われる。

また、この間の人権侵犯事件数も少数にとどまっており、過去5年で平均0.8件と低調である。この点の原因として、以下の3点を指摘することができる。

第1は、人権侵犯事件による調査救済活動の存在を把握するための取り組みが不十分ではないかということである。

この点に関して、人権侵犯事件調査処理細則(平成16(2004)年3月26日付け法務省人権調第200号法務省人権擁護局通達)の8条には、インターネット等からの情報により、事件の端緒を得るように努めなければならないと規定されているが、インターネットの上でのモニタリング等は実施されていない。

部落差別問題に関しては、多くの自治体がモニタリング事業を行っており、法務省もそのような自治体からの情報提供を受けて人権侵犯性の有無を判断した上で必要な措置を講じているが、行政機関が人権侵犯にかかる情報収集を積極的に行うことについては、行政による表現の自由の規制にあたるおそれもあり、人権侵犯の防止と表現の自由との間の均衡点について慎重に検討した上で、ハンセン病問題においても、こうした情報収集のあり方を工夫する必要ではないかと思われる。

第2は、人権侵犯と認定される範囲が狭すぎるのではないかということである。

人権侵犯を定義した具体的な規定は見当たらず、実際には、不法行為とされるかどうか重要な判断要素とされているものと思われるが、それでは司法上の救済対象と行政上のそれとが重複することになり、簡易、迅速、柔軟という調査救済制度が特に設けられた意義が失われかねず、情報収集の範囲も限定されることになる。「インターネット上の不当な差別的言動に関する立件及び処理について(平成 31(2019)年 3 月 8 日付け法務省権調第 15 号法務省人権擁護局調査救済課長依命通知)」では、民法上の不法行為よりもやや広い範囲のものを削除要請等の救済措置の対象としており、こうした柔軟な判断に基づく対応が、ハンセン病に関する誹謗中傷文書事件やインターネットのオークションにハンセン病に関する個人情報を含む調査資料が出品された事例等の解決に向けて、どのように適応できるのかについて、今後検討していくことが必要ではないかと思われる。

第 3 は、制度的な制約であるが、そもそも調査救済の対象が人権侵犯事件に限定されてしまっているということである。

人権侵犯事件は、特定の個人の権利(個人的法益)の侵害ないしその発生のおそれがある事態が発生し、それについての申告をもって調査手続が開始されることになるが、大規模集団へ向けられたヘイトスピーチ等必ずしも個人的法益侵害が認められがたいものについても調査救済の対象とすべき事案があることは否定できない。このような事案については、司法での解決が困難であることから、まさに本制度が積極的に対応すべき事案であるといえるのではないかと思われる。この点に関して、京都朝鮮学園事件に関する京都地裁平成 25(2013)年 10 月 7 日判決は、「一定の集団に属する者の全体に対する人種差別発言が行われた場合に、個人に具体的な損害が生じていないにもかかわらず、人種差別行為がされたというだけで、裁判所が、当該行為を民法 709 条の不法行為に該当するものと解釈し、行為者に対して、一定の集団に属する者への賠償金の支払いを命じるようなことは、不法行為に関する民法の解釈を逸脱していると言わざるを得ず、新たな立法なしに行うことはできない」と判示しているが、こうしたケースに関しては、人権侵犯事件として対応することが求められるのではないかと思われる。その意味で、後述のホテル宿泊拒否事件に関連して発生した誹謗中傷文書事案は、こうした視点から、本制度が積極的に活用されるべきであったというべきである。

## イ ホテル宿泊拒否事件に関連した誹謗中傷文書への対応について

この間の調査救済活動の第 2 の特徴は、平成 15(2003)年 11 月に発生したいわゆるホテル宿泊拒否事件に関連して、全国各地から、菊池恵楓園に送付された多数の誹謗中傷文書について、人権侵犯事件として立件し、調査や救済措置を行うことはなかったということである。こうした誹謗中傷文書については、法務大臣に報告されており、法務省として、事実の発生自体を把握した上で、潜在的にハンセン病に対する偏見差別があるとの認識のもとに、個別の人権侵犯事件として立件するのではなく、国民一般への人権啓発活動を一層強化する措置をとったとしているが、このことの妥当性については、具体的に検討される必要がある。

## 第2 検討すべき課題とその克服のために求められる施策について

### 1 啓発活動において解決すべき課題と今後の方向性について

#### (1) 啓発活動において前提とすべき事実について

ハンセン病問題における偏見差別解消のための、啓発資料の作成・配布や啓発シンポジウムの開催をはじめとする法務省の啓発活動は、国の隔離政策によって、ハンセン病に関する偏見差別が作出助長されてきたという事実を踏まえた上で、その被害回復を図ることが国の責務であるということを前提として行われる

べきである。その意味で、ハンセン病問題は、一般的な人権課題とは異なる視点からの取り組みが求められるというべきであり、こうした国の責任を明確にすることを第一次的に重視すべきである。

啓発資料や啓発シンポジウムの内容、地方自治体への啓発委託事業のあり方等についても、こうした基本姿勢に基づいて見直しを行うことが切実に求められていることを、先ず指摘しておきたい。

## (2)ハンセン病に関する偏見差別の現状把握における問題点

### ア 法務省の現状認識とその根拠について

前述の通り、ヒアリングにおける法務省人権啓発課長の説明によれば、法務省は、ハンセン病に関する国民の偏見差別の現状を、内閣府が5年に一度実施している「人権擁護に関する世論調査」を参考にして把握しており、その調査結果に基づいて、以下のように認識していることが明らかにされている。

第1は、国民の3割近くが、ハンセン病に関して、結婚問題や就職や職場での不利益な取り扱いなどの問題があると回答しているということである。

第2は、一方で、若年層を中心に「分からない」という回答が比較的高い傾向にあったということである。

その上で、こうした調査結果から、「ハンセン病患者・元患者やその家族に対する偏見差別は、今なお社会に根強く残っていると認識せざるを得ない」と評価しつつも、「らい予防法」の廃止前と比較すると、状況は大きく改善されたと評価できると分析し、こうした偏見差別の現状を、「ハンセン病に関する正しい知識と理解の普及がいまだ十分ではない」ことに起因しており、ハンセン病問題を分からないとする層、とりわけ若い世代についての取り組みを進めていく必要があるとしている。

「らい予防法」廃止以前と状況は大きく改善されたとする評価の根拠として挙げられたのは、偏見差別が残っているとする割合が3割程度にとどまっていること、「らい予防法」の下での「感染症対策のために当事者の尊厳を損ねても社会から隔離する必要がある」といった認識が減少してきたことである。

イ しかしながら、このような現状認識は、日本社会におけるハンセン病に関する偏見や差別意識の現状を正確に反映しているとは到底評価できないし、これを前提として展開される啓発活動の効果は限定的にならざるを得ないというべきである。

第1の問題は、偏見や差別意識の有無やその状況を判断する際の基準が全く曖昧だということである。

この点に関して平成13(2001)年熊本地裁判決は、「らい予防法」廃止後の啓発活動で偏見差別は解消されたとする被告国の主張に対して、「ハンセン病患者や入所者、元入所者と関係しないところで、いかに偏見が薄れていったところで、これらの者にとっては、何の意味もないのであって、問題は、これらの者が社会と接する場面において、いかに認識され、扱われていたかということにある。そして、そのような場面においては、なお、厳然として、ハンセン病に対する過度の恐怖心からくる根強い差別・偏見が残ってきたといわざるを得ない」と判示している。

社会におけるハンセン病に対する偏見差別の現状を評価するにあたっては、同判決のいう、ハンセン病の病歴者や家族が「社会と接する場面」つまり、近所に居住すること、職場で同僚となること、身近なものが結婚すること等の場面において、「どのように認識され、どのように扱われているのか」という評価基準こそが用いられるべきであり、法務省の現状認識は、この点において、誤っていると指摘せざるを得ない。

第2の問題は、偏見や差別意識の現状を評価する際に用いられている資料の精度が低いということである。

法務省が依拠している内閣府の調査は、一般的な人権問題に関する意識調査に過ぎず、ハンセン病問題

に特化したものではない。多くの人権問題に関する調査項目の一つとしてハンセン病問題が取り上げられているため、質問項目も少なく、被調査者に対して、具体的な場面を想定しての被調査者自身の認識を問う形ではなく、被調査者の現状に対する認識を問う形になっているに過ぎない。このため、意識調査としての精度に大きな問題を内包している。

これに対して、例えば、社会福祉法人大阪社会福祉協議会が、平成 22(2010)年 11 月と平成 23(2011)年 1 月に近畿大学奥田均教授らの協力を得て行った市民意識調査では、ハンセン病回復者が近所に住むことについて抵抗を感じると答えた人は 12.6%、一緒に入浴することに何らかの抵抗を感じると回答した人が 37.3%、同じ職場では働くことに抵抗を感じる人が 14.7%、回復者の子どもが自分の家族と結婚することに抵抗を感じる人が 42.0%、同じ福祉施設を利用することに抵抗を感じる人が 16.1%に達したことが報告されている。また、三重県伊賀市は、「伊賀市における部落差別をはじめとするあらゆる差別の撤廃に関する条例」に基づいて、平成 21(2009)年、26(2014)年、27(2015)年に、「人権問題に関する伊賀市民意識調査」を実施しているが、その平成 27(2015)年 1 月に実施された意識調査においても、近所に住むことに抵抗を感じる人は 21.0%、一緒に入浴することに抵抗を感じる人は 42.3%であったことが報告されている。

こうした地域的な市民意識調査と対比してみると、法務省がその根拠として依拠している内閣府の人権意識調査は、ハンセン病やハンセン病問題に関する偏見や差別意識の現状を把握する根拠としては、著しくその精度を欠いていると指摘せざるを得ない。

早急に、国が主管する形で、ハンセン病問題に特化した、統計社会学的な見地から精度の高い全国的な住民意識調査を実施すべきであり、有識者会議でヒアリングした前述の奥田教授らによる先行調査の結果や今後有識者会議が今後実施予定の誹謗中傷文書の分析結果を活用・反映した現状分析をすることが求められる。

### (3) ホテル宿泊拒否事件に関連する誹謗中傷文書に対する対応の問題点

ア 今回のヒアリングにおいて明らかになったのは、平成 15(2003)年 11 月に発生したハンセン病療養所入所者に対するホテル宿泊拒否事件に関して、法務省としては、ホテル宿泊拒否事件自体に対しては、重大な人権侵犯事案として積極的な対応をしたものの、これに関連して全国から菊池恵楓園に送付された誹謗中傷文書に関しては、人権侵犯事件としては立件せず、「人権教育・人権啓発白書」にも記述していないことであり、省内に、この件に関する法務省としての取り組み内容に関する記録は保存されていないということである。

イ これらの誹謗中傷文書に対する分析結果については、当有識者会議において別途報告することとするが、ハンセン病に関する偏見差別の現状とその要因を解明するにあたって、これらの誹謗中傷文書を分析することの重要性に鑑みると、法務省のこの点に関する対応には、これらの文書に表明された偏見や差別意識に対する危機感の欠如を指摘せざるを得ない。

これらの文書は、全国各地から、幅広い年齢層にわたって、100 通を超える形で送付されたものであるが、宿泊拒否を撤回して菊池恵楓園を訪問し謝罪を申し入れたホテル支配人に対して、菊池恵楓園入所者の側が、その謝罪の受け入れを拒否したことに触発されて、送付されてきたものであるため、ハンセン病回復者に対して、「豚の糞以下の人間共」「化け物であって人間ではない」といった侮蔑的な言葉を浴びせたり、「身の程を知れ」「謙虚になれ」といった対応を迫るなど、送付者の偏見や差別意識が赤裸々に表明されている。し

たがって、これらの文書は、その送付自体が人権侵犯事件であると同時に、ハンセン病回復者に関する偏見や差別意識の現状を把握する上での貴重な資料でもあり、これを分析することは、偏見差別を解消するために必要とされる啓発活動のあり方を検討する上で必要不可欠だといえることができる。特に、これらの文書には、国や地方公共団体の推進する啓発等に対して、「たてまえ」に過ぎないとか、国が百年近くにわたって「恐ろしい伝染病だと言い続けてきたのに、急にこれを否定されても信用できない」等と批判するものが含まれており、現時点においても、これらの文書を分析することは、今後の啓発活動のあり方を検討する上でも極めて有用であると思料される。

#### (4) 啓発資料の作成・配布に関する問題点と今後の課題

ア 啓発資料の内容に関しては、様々な工夫がなされていることはうかがわれるが、改善すべき課題が少なくないというべきである。

第 1 には、隔離政策を推進し、偏見差別を作出助長してきた国の責任を明示することがなされていないことである。

第 2 には、被害当事者の談話等をどのような位置付けで活用するのかという点での検討が十分になされていないということである。

イ その上で、厚生労働省作成の啓発資料との重複の問題もあり、その配布方法を巡っての同省との協力関係や学校教材としての活用に関する文部科学省との協力関係に関しては、考慮すべき課題があるように思われる。

偏見差別の解消のための啓発活動のあり方について、前掲の家族訴訟判決は、「ハンセン病患者家族に対する偏見差別が戦前戦後に全国津々浦々で実施された無らい県運動によって作り出されたものであるから、(中略)マスコミ媒体を使って宣伝するほか、各住戸にその旨を知らせるチラシを配り、各職場、町内会等を訪れて広報活動することを要する。しかも、平成 8 年以降は、アンケート調査をしてその効果を確認し、浸透していない場合には、頻回に宣伝、広報すべきといえる」と判示している。

こうした判示に照らすと、啓発資料の作成、配布に関しては、法務省単独で取り組むことには限界があるというべきであり、厚生労働省、文部科学省との協力関係の構築や、さらには、これら三省に加えて、国立ハンセン病資料館の行う啓発活動を含んだ形での、ハンセン病問題に特化した一元的な啓発機関の創設の可能性も検討されるべきではないかと思われる。こうした一元的な啓発機関のあり方に関しては、既存の省庁や関連組織との関係の調整をはじめとして検討すべき課題も多く、今後有識者会議においても、その具体化に向けての検討を引き続き行う所存である。

#### (5) 啓発シンポジウムの課題について

啓発シンポジウムの内容が進化、充実化してきた過程を評価すべきことは、前述の通りである。このことを前提とした上で、今後の課題として、以下の点を指摘しておきたい。

第 1 は、シンポジウムという形式自体に内在する限界ではあるが、啓発活動の直接的な対象とすべき偏見や差別意識の持ち主が、こうしたシンポジウムに参加することは少ないということから生じる限界である。この点については、家族訴訟判決も、「シンポジウムの参加者は、参加前から人権意識がある者や、ハンセン病に対する偏見差別に問題意識を有している者が多い可能性があり、従前からハンセン病に対する偏見を抱き、ハンセン病患者やその家族に対して差別をしてきた者や、そのような者からの話でハンセン病患者やそ

の家族に対して差別を行うような人権意識の者が、どれほど多くシンポジウムに自ら参加するかは疑問であるため、そのような最も普及啓発活動の対象とすべき人々に対する効果は限定的である」と述べている。

第2は、シンポジウムにおいて、提起すべき内容についての課題である。

この点に関しては、次の2つの点を指摘しておきたい。

1つは、差別意識をもたらした原因として国の隔離政策の誤りを被害当事者や有識者が批判的に問題提起するだけでなく、国の当事者が、挨拶ないしシンポジストとしての発言として、謝罪を繰り返すことの必要性である。現在するハンセン病に対する偏見差別が国の政策によって作出助長されたという事実は、国がその過ちを明確に認め謝罪し続けることを抜きにしては解消されないというべきであり、そのためには、国の謝罪がたてまえではなく、その責任を深く自覚した上でのものであり、その故にこうしたシンポジウムを開催しているのだということを明確に示し続けることが何よりも求められていると判断されるからである。

もう1つは、参加者に対して、問題提起型のシンポジウムの開催の必要性である。ハンセン病に対する偏見や差別意識の現状が、前述の通り、結婚、入浴等の場面に集中的にあらわれるという事実を踏まえた上で、参加者に対して、自分が、そういう場面に直面した場合にどう対応するだろうかということ問いかける形、例えば「ロールプレーワークショップ」型の啓発等の導入等を工夫する必要があるのではないかということである。

第3は、シンポジウムの効果を判定するための専門的なアンケート調査の必要性である。

当該シンポジウムの開催趣旨・目的を明確にした上で、実施した内容がどの程度の効果を上げたのかを科学的に判定するためには、専門的な立場から工夫されたアンケート項目の設定と集計されたアンケートに関する専門的な分析が必要である。こうした調査・分析を継続していく過程で、達成された課題と残された課題が明確になり、次のシンポジウムの内容を設計する際に活用することが可能となるのではないかと思われる。

## (6) 地方公共団体に対する啓発委託事業のあり方について

地方公共団体に委託して実施した人権啓発事業に関しては、少なくとも平成30(2018)年度以降に関する限り、実施する自治体の固定化と実施内容の形式化の傾向があるように思われる。

この4年間で、委託事業を実施した自治体(コロナで中止したものを含む)は、24の道県と3市1町にとどまっており、この間に一度も実施していない都府県は、半数近くの20を越えている。しかもその実施した内容に関しても、リーフレットの配布や資料の展示等が主であり、講演会の実施は、半数以下にとどまっている。

地方自治体としては、厚生労働省からの委託事業や自治体独自に取り組んでいる事業もあるため、このような数字だけで、各地における啓発活動の実態を評価することは避けなければならないが、法務省の主催する「親と子のシンポジウム」が年に1回各地を巡回する形でしか開催されず、その参加者が限定されるという制約を抱えていることに鑑みると、今後の啓発シンポジウムの開催は、こうした各地方公共団体に委託する形を主体としていくことが必要であると思われる。そのための予算の確保や厚生労働省、地方公共団体、ハンセン病療養所所在市町協議会等との協議の場の確保等が早急に検討されるべきではないかと思われる。

## 2 調査救済活動の課題と今後の方向性について

### (1) 人権相談について

何よりも、差別偏見を受けた被害者等らが安心して、信頼できるための相談体制を整備・拡充する必要がある



り、例えば、ハンセン病差別に特化した相談窓口の開設の必要性についても検討すべきと思われる。

ただ、ハンセン病の元患者や家族の大半がその事実を秘匿した形で生活している現状に鑑みると、人権侵犯に特化した相談窓口を利用することには、強い抵抗を感じるものと想像されるため、一般的な生活相談等を含めた常設の相談窓口の強化こそ優先されるべきであり、この点に関しては、退所者・非入所者に対する社会内生活支援に取り組んできた厚生労働省難病対策課と協力し、地方公共団体や「回復者支援センター」等の退所者・家族支援組織における既存の相談窓口との連携ないし一元化こそが優先的に検討されるべきではないかと思われる。

その上で、さらに、省庁の枠を超えた、啓発活動と相談活動の一元化の必要性について、早急に検討を進める必要がある。

## (2) 人権侵犯事件における調査救済活動の課題と今後の方向性について

ア 人権侵犯事件における調査救済活動を活性化するために何よりも必要とされるのは、本制度の使命及びその制度の存在意義の明確化である。その際に必要とされるのは、以下の2点であるように思われる。

第1は、司法的救済制度との対比であり、司法的救済制度の限界や制約を踏まえて、本制度の存在意義を明確にすることである。

前述の依命通知に見られるように、民法上の不法行為よりも広い範囲における人権侵犯該当性判断を行うことを明確にした上で、簡易・迅速・柔軟という本制度の本来的役割が期待されることを明確にする必要がある。その意味で、台帳流出時問題のような不特定多数に影響を及ぼす可能性がありながら、民事的・刑事的な対応が困難な事案において、人権侵犯事件として、どのような効果的措置が可能かを検討する必要がある。

第2は、外国の法制度との対比であり、パリ原則に基づく国内人権機関等を設置することの必要性についてである。同機関には人権救済機能を付与すべきであり、独立性を保障するために国家行政組織法3条2項の規定に基づく機関として設置することを検討すべきである。ただ、その実現に向けては、解決すべき課題も少なくないため、ハンセン病問題に特化した形での、啓発活動、人権相談、人権救済活動を包括した、「国立ハンセン病人権教育啓発センター」(仮称)という機関の設置についても、検討する必要がある。

また、この点に関しては、これらの機関の設置に関する規定に加えて、人権侵犯よりも広い範囲を禁止し救済の対象とするための規定をも含んだ包括的な差別禁止法の制定といった新たな立法措置の必要性についても検討することが課題となると思われる。

イ その上で、調査救済活動を活性化するためには、現行制度に内包する限界を明確にした上で、対策を講じる必要がある。

第1に考慮すべきことは、調査手続があくまで任意調査とされていることの限界である。任意調査であるため、相手方の協力が得られなければ手続が長期化し、または最終的に人権侵犯性の有無を判断できずに侵犯事実不明確の決定に終わる場合があるようである。このような事態は、短期間で解決を目指す調査救済制度の趣旨からは望ましいあり方とはいえない。また、調査手続を開始した結果、人権侵犯の事実がないと認められるときは侵犯事実不存在の決定をし、人権侵犯の事実が認められるときは何らかの措置を講ずるのが原則であり、人権侵犯不明確の決定は可能な限りしないよう努めることが望ましいというべきである。

第2に考慮すべきは、措置を講じてそれが必ずしも有効に働いていない場合があることである。このことは、救済手続終了後も当初想定していた解決に至らなかった事例があるとの報告から推察される。

もっとも、調査手続及び措置の実効性については、個別事例の検討がなければ十分な判断ができないところ、今回のヒアリングは個別事案について知ることができなかった。その意味で、そもそも調査救済活動が有効に機能しているか否かを検証する仕組みが整っているとはいえない。

第 3 に考慮すべきは、法務省の人権擁護局内において、人権侵犯事件の調査救済活動を検証するシステムを作ることである。個別事案について対外的に公表することに制約があるとしても、外部委員を含めた検証会議を省内に設置して、個別事案の対応が適切であったかどうか、人権侵犯事件の調査救済活動が有効に機能しているか否か等を評価する仕組みを設置することが必要であると思われる。

ウ 今回のヒアリングの結果のみから、人権侵犯事件の調査救済活動の活性化を図る具体的な方向性について提言することは困難であるが、ハンセン病問題に限定して考察してみると、現行の人権相談、人権侵犯事件の調査救済活動が全く不十分であることは明らかであり、制度自体の見直しを含めた抜本的な対策がとられるべきであることを付言しておきたい。

### 3. 文部科学省ヒアリング結果をふまえた施策提言の方向性

---

#### 第1 「らい予防法」廃止後の文部科学省のハンセン病問題に関する施策の評価

##### 1 はじめに

平成 8(1996)年 3 月「らい予防法の廃止に関する法律」の制定により、89 年間に及んだわが国のハンセン病隔離政策は廃止されたが、その制定に際して、参議院厚生委員会では、付帯決議を行い、政府に対して、「深い反省と陳謝の念に立って、特段の配慮をもって適切な措置をとるべき」項目として、4 項目を列挙した。その 4 項目目には、「一般市民に対して、また学校教育の中で、ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発に努め、ハンセン病に対する偏見や差別の解消について、さらに一層の努力をすること」と記載されていた。また、翌平成 9(1997)年には、国連人権教育のための国内行動計画が策定されたが、ハンセン病問題は、HIV 感染者等に含めて人権課題として掲げられていた。

その後平成 13(2001)年 5 月には、「らい予防法」とこれに基づく国の隔離政策を憲法違反とする熊本地裁判決が確定し、ハンセン病に対する偏見差別の解消に努めることが国の法的義務であることが明らかにされ、さらには、令和元(2019)年 6 月のハンセン病家族訴訟熊本地裁判決によって、文部(科学)大臣が、教育行政を進めるにあたって、ハンセン病に関する偏見差別の解消に取り組んでこなかったことが国家賠償法上の違法であるとの判断がなされるに至っている。

そこで、今回の文部科学省ヒアリングにおいては、以上に略述した「らい予防法」の廃止後の経過の中で、文部科学省が、ハンセン病に対する偏見差別の現状をどのように把握し、その解消にあたって、学校教育が果たすべき役割をどのように認識したうえで、同省としてどのような取り組みを行ってきたのかという点を明らかにすることが必要であると考え、資料の提出要求を行い、提出された資料の分析結果に基づいて、質疑を行った。

以下においては、その結果に基づき、この間の文部科学省の認識の推移とその施策の特徴と問題点を以下の 4 項目に関して明らかにするものである。

第 1 は、人権教育・人権啓発白書の記載内容の評価である。

第 2 は、この間の学校現場におけるハンセン病に対する典型的な偏見差別事件としての福岡県公立小学校人権学習事件についての評価である。

第 3 は、ハンセン病に関する教科書の記述内容の検討である。

第 4 は、家族訴訟判決後に文部科学省内に設置された「人権教育推進チーム」についての評価である。

##### 2 人権教育・人権啓発白書の記載内容の推移とその特徴

###### (1)ハンセン病家族訴訟判決までの人権教育・人権啓発白書の記載内容の概要

ア 人権教育・人権啓発白書は、平成 14(2002)年 3 月 15 日に閣議決定された「人権教育・人権啓発基本計画」に基づき、同年度から作成されたものであるが、それ以前の段階で、文部(科学)省がハンセン病に関する偏見差別の解消のために何らかの施策を行ったことに関する資料は見当たらない。この事実は、「らい予防法」廃止の際の参議院の付帯決議の趣旨や国連人権教育のための国内行動計画の記載内容が、文部(科学)省には、具体的な教育行政上の課題としては認識されていなかったことを意味している。

ヒアリングにおいて、文部科学省担当者から、「平成 8(1996)年の時点においては、各種の人権課題の一つとは認識していたが、個別具体的に取り組みまでは進めなかった」との説明がなされたが、付帯決議では、

学校教育において、ハンセン病に関する偏見差別を解消するためにさらに一層努力することと明記されていたこと記載されていたことを考慮すると、人権課題として認識していたと評価することはできない。この点に関しては、令和元(2019)年家族訴訟熊本地裁判決も、「文部(科学)大臣は、平成8年以降平成13年末まで、保健、社会科及び人権教育などハンセン病に関する教育を担当しうるすべての普通教育を担当する教員に対し、ハンセン病やハンセン病患者家族について誤った教育を行わないよう適切な指導をし、普通教育を実施する学校教育において、すべての児童生徒に対し、その成長過程と理解度に応じた、ハンセン病についての正しい知識を教育するとともにハンセン病患者家族に対する偏見差別の是正を含む人権啓発教育が実施されるよう適切な措置を行う義務を怠った国賠法上の違法がある」と判示している。

イ そのうえで、同白書が発行された平成14(2002)年から令和元(2019)年までの18年間(年度)のうち、ハンセン病に関して、文部科学省としての取り組みについての記述がなされているのは、わずかに7年(年度)にとどまっており、令和3(2021)年までの20年間のうち、13年間は全く記載がなされていない。特に平成21(2009)年から令和元(2019)年にかけては、11年間にわたって連続して何らの記述もなされていない。

記述がなされたのは、平成15(2003)、17(2005)、18(2006)、19(2007)、20(2008)年度であるが、平成15(2003)年度は、「文部科学省では、厚生労働省が作成したハンセン病を正しく理解するためのパンフレットの各都道府県への配布等に協力するとともに、ハンセン病に対する差別や偏見の解消のための適切な教育の実施を要請したところである」と記載され、他の年度も同様の記述がなされるにとどまっている。

この事実は、平成14(2002)年に「人権教育・啓発に関する基本計画」が策定された後も、文部科学省の取り組みがなかった、少なくとも取り組みが不十分だったということを端的に明らかにしている。

この点に関して、文部科学省はヒアリングにおいて、「平成13(2001)年の熊本地裁判決後の平成14(2002)年以降は、厚生労働省のパンフレットの学校での活用を促した」と説明した。実際、白書に記述した「ハンセンに対する差別や偏見差別を解消するための適切な教育の要請」については、厚生労働省が作成したパンフレットの配布等について協力した際の、「教育委員会に対する事務連絡」であることを明らかにした。その後文部科学省から、『「人権教育のための国連10年」に関する行動計画』に係る都道府県教育委員会等の人権教育担当者向けの会議等での周知を行ったとの報告を受けたが、人権教育人権啓発白書の記載内容を見る限り、同熊本地裁判決を受けての文部科学省としての取り組みとしては、「厚生労働省のパンフレットの学校での活用を促した」こと及びこうした都道府県教育委員会等の人権教育担当者への周知にとどまると指摘せざるを得ない。

ウ こうした「厚生労働省のパンフレットの学校での活用を促した」ことが、ハンセン病に関する偏見差別を解消するための文部科学省の取り組みとして十分であるとは評価することはできない。このパンフレットは、厚生労働省に寄せられた活用状況に関するアンケート調査の回答等によれば、学校現場ではほとんど活用されていない可能性が高く、その事実に対して、文部科学省として調査したり、何らかの対策を講じた事実は認められないからである。

ハンセン病家族訴訟において、国から証拠として提出された厚生労働省作成の「中学生向けパンフレットにかかるアンケート集計表」によれば、平成23(2011)年度において、アンケート送付校11,133校のうち回答したのは、1,777校、活用したとの回答は、945校にとどまっており、その活用についても、配布したのみ114校、配布して教師が説明したのみ739校、話しあいをしたとの回答は126校にとどまっている。この数

字は、その後も全く改善されることはなく、平成 26(2014)年度では、回答率は、5.3%にまで低下し、何らかの活用をしたという学校は、298 校にまで減少している。

こうしたアンケートの回答状況、パンフレットの活用状況は、厚生労働省が把握するのみで、文部科学省には伝えられておらず、改善のための対策が講じられた形跡は全くない。これが、パンフレットの関連で人権教育・人権啓発白書に記載された、文部科学省としての取り組み内容の実態である。

ハンセン病に関する偏見差別の解消に向けての、今後の文部科学省の施策のあり方を検討するにあたっては、こうした過去の事実を踏まえた反省とこうした過ちをもたらした原因を明らかにしていくことが求められるというべきである。

エ このような文部科学省の長年のハンセン病問題に対する無関心ともいえる対応が、平成 25(2013)年に福岡県内の公立小学校で起こった、人権学習における差別教育事件をもたらしたというべきであり、この事件に関する文部科学省の対応の問題点については、次項において検討することとする。

## (2)ハンセン病家族訴訟判決以後の記載内容とその特徴

ア 以上に明らかにした文部科学省としてのハンセン病問題に関する施策に、画期的ともいえる転換をもたらしたのは、家族訴訟に関する令和元(2019)年熊本地裁判決とその後の内閣総理大臣談話である。

この点について、文部科学省は、ヒアリングにおいて、「教育行政を所管する省として、当然重く受け止めている」「判決を受けての内閣総理大臣談話を踏まえ、関係省庁が連携協力して、患者・元患者やその家族が置かれていた状況について人権啓発、人権教育などの普及啓発活動の強化に取り組む」に至ったとの認識を示した。

こうした認識のもとでの文部科学省としての新たな取り組みは、以下の 3 点において、認められる。

第 1 は、人権教育・人権啓発白書の記述内容の抜本的な転換である。令和元(2019)年度以降の文部科学省の人権教育・人権啓発白書におけるハンセン病に関する記述は、「ハンセン病に関する偏見差別の解消に向けた取り組み」が 26 ページに及ぶ特集として掲載される等その内容が抜本的に改められ、法務省、厚生労働省の記述と遜色のないものとなっている。

第 2 は、人権教育推進チームの設置である。この点については、項を改めて詳述する。

第 3 は、都道府県教育委員会等に充てた「ハンセン病に関するさらなる教育の推進について」との通知の発出である。令和 3(2021)年 8 月 16 日や 10 月 4 日の通知では、国立ハンセン病資料館の学芸員の講師派遣や厚生労働省の委託事業としてのハンセン病病歴者や家族等の講師派遣事業の活用が資料を添えて要請されている。

イ これらの取り組みの開始は、高く評価されるべきではあるが、こうした新たな取り組みは、過去における施策の誤りをもたらした要因を正確に分析したうえで、それを克服するために必要とされる課題を具体的に明らかにすることを抜きにしては、一時的な改善策にとどまり、時間の経過とともにその内容が先細りしていくことになりかねない。

文部科学省の、家族訴訟以前の段階における、ハンセン病問題における対応の誤りがどのような要因によってもたらされたのか、そうした要因を克服するために必要とされる施策としてどのようなものが想定されるのかについては、ハンセン病問題に関する偏見差別を解消するために文部科学省としてどのような役割を果たすことが求められるのかという点を踏まえたうえで、次章において改めて検討することとする。

### 3 福岡県内公立小学校での人権学習事件に関する文部科学省の対応について

#### (1)事件の概要

ア 事件は、平成 26(2014)年 6 月、地元西日本新聞をはじめとする各紙が、「児童に誤解を与える授業」「ハンセン病体溶ける」等の見出しで報道したことで一般に知られることとなった。

以下、福岡県教育委員会が作成した資料「福岡県内の公立小学校におけるハンセン病の授業に関する事案の概要と教育委員会としての取組」を参考にして、事件の概要を明らかにしておくこととする。

イ 当該授業は、平成 25(2013)年 11 月、福岡県内公立の A 小学校、6 年生の社会科において「ハンセン病に対する差別について考える」という内容で実施されている。

対象となったのは 1 学級 12 名、授業はチームティーチング形式で、人権教育担当者 1 名が中心となって、学級担任 1 名も参加している。使用された教材は、人権教育担当者が、菊池恵楓園や沖縄愛楽園を訪問し、見学したり入所者の話を聞いたりしたことをもとに作成したものとされている。授業の冒頭で、過去に誤った認識に基づいて患者が差別された経緯を説明するためにスライドが使用されたが、その中には「風邪といっしょで、菌によってうつる」とか「手足の指とか身体が少しずつとけていく」という表現があり。福岡県教委の資料によれば、人権教育担当者は「授業の後半でこれらの認識を否定する説明をした」とのことである。

この授業の 10 日後、学級担任は、当該授業についての感想文を書く時間を設け、参加した全員が作成した感想文を、独断で菊池恵楓園入所者自治会(以下「自治会」という。)に送付している。感想文の送付にあたって学級担任が「菊池恵楓園入所者・職員の皆様へ」と題して添付した文章には、「学習がまだ不十分で、読まれてひっかかる表現があることはおゆるしてください」と書かれてあったが、送付された感想文の中には「差別はいけない」などのほかに、「友達がハンセン病にかかったら、私ははなれておきます。理由は、怖い病気だからです」「ハンセン病は骨がとける病気」などの内容が含まれており、ハンセン病は、体が溶ける病気である等と書かれたものが 12 通のうち 4 通、ハンセン病は「恐ろしい」ないし「怖い」病気だと書かれた感想文も 12 通のうち 7 通に達していた。

これらの感想文を受け取った菊池恵楓園入所者自治会長から、学級担任に対し、感想文の内容に非常に驚いていることと、授業内容を問う旨の返信があったが、「学級担任は返事を求められているという認識がなかったため返信せず、それ以上の取り組みは行わなかった」とされている。

このため、平成 26(2014)年 4 月、自治会長は、福岡県教育長あてに当該感想文を同封したうえで抗議したのであり、その日のうちに県教育委員会人権・同和教育課長と指導主事が菊池恵楓園を訪問し、謝罪及び状況把握を行っている。

#### (2)福岡県教育委員会による事件についての分析と提起された課題

ア 福岡県教育委員会は、この事件の問題点について、以下の点を挙げている。

第 1 は、授業を担当した人権教育担当者の問題であり、児童の発達段階に応じた指導方法・内容となっていないこと、ハンセン病との出会わせ方が、結果としてマイナスイメージの刷り込みになってしまっているということが指摘されている。

第 2 は、学級担任の問題であり、児童の感想文に重大な問題があることに気づかない学級担任自身のハンセン病に関する理解が不十分だということ、突然感想文を送り付けたり、自治会長からの手紙の趣旨を理解できないなど、相手の気持ちを想像することができない学級担任の人権感覚の低さが指摘されている。

第 3 は、学校における取り組み姿勢の問題であり、感想文の送付が学級担任の独断で行われるなど組織的取り組みがなされていないということである。

イ そのうえで、福岡県教育委員会は、人権教育推進上の「明らかになった課題」を明らかにしているが、その項目を列挙すると以下の通りである。

- ・個別的な人権課題に関する効果的な指導のあり方の課題。
- ・発達段階に応じた適切な教材と授業構成。
- ・教職員の個別の人権課題に関する知的理解の課題。
- ・教職員の人権感覚の課題。
- ・学校としての組織的取り組みの構築の課題。

こうした検討項目に照らすと、福岡県教育委員会としては、同事件を、担当教員の知的理解や人権感覚の問題、または、人権教育に取り組むうえで「学校としての組織的取組」のあり方の問題であると認識しているように思われる。

### (3)同事件に関する文部科学省の認識とその特徴

ア 文部科学省は、同事件について、その報道がなされた当時は、その事実自体を把握しておらず、ハンセン病家族訴訟において、原告らから新聞記事が証拠として提出され、ハンセン病に関する差別の現在性を示すものであるとの準備書面が提出された段階で初めて認識したと説明している。つまり、事件が発覚した以後の段階で、文部科学省が、全国の都道府県教育委員会や学校等に対して何も通知していなかったのは、「事件発生当時、事件のことを文部科学省として承知していなかったため」だということである。

そのうえで、「福岡の小学校の事件がどんな事件だったのか。何が問題だったのか」との質問に対しては、「個々の教職員の人権課題についての知的な理解が十分でなかったのではないか。あるいは、学校としての組織的な指導という意味でどうだったのか。このあたりについては課題があったと承知している。」と回答し、「文部科学省として、このような事件が今後、学校現場で、発生する可能性についてどのように認識し、そのための対策としてどのようなことを考えているか」との質問に対しては、「学校における人権教育は、地域の実情、あるいは児童生徒の発達段階を踏まえて行う必要があり、再発防止という観点ではあっても、個別の事象をどこまで現場に伝えるかというのは、なかなか悩ましいところがございまして、必ず伝えればよいというものでもない」と回答した。

こうした回答で明らかになったのは、当該事件について、認識した後においても、文部科学省は、同事件に関して福岡県に限らず他の自治体も含めた対応の必要性を十分に認めなかったということの意味する。

イ こうした回答にみられる文部科学省の対応の特徴として、以下の点を指摘することができる。

第 1 は、文部科学省が、同事件をあくまでも地方における個別の事象であると認識していたと思われ、教育現場において発生した深刻な差別事件であり、今後も発生しうる事件であるとの認識を少なくとも当時は有していなかったということである。

なお、この点について、文部科学省からは、ヒアリング後に、現時点において、この事件を深刻な差別事件であると認識し、今後も発生しうる事件であると認識しているとの見解が明らかにされている。

第 2 は、文部科学省が、同事件の発生をもたらした要因について、「らい予防法」の廃止から家族訴訟判決までの間の文部科学省によるハンセン病問題に関する取り組みの不十分さにあるとの認識を少なくとも当

時は全く有していなかったということである。

なお、前述の通り、文部科学省は、家族訴訟判決を受け、ハンセン病問題に関して、偏見差別の解消のために、周知・徹底を行うことの必要性を認識するに至っている。

第 3 は、以上の帰結として、文部科学省が、同事件について、国として取り組むべき課題であると少なくとも当時は認識していなかったということである。こうした個別の事案を取り上げる場合に、人権教育に係る現場を結果的に萎縮させることがないように留意する必要があることは認めるが、同事件の重大性を考慮すると、こうした点への配慮から、同事件を具体的な課題として取り上げないということは許されないと思料する。

#### (4)同事件の提起する問題点と今後の課題

ア 同事件に関して検討すべき問題は、人権学習として行われた授業の内容の問題と、感想文の内容について、児童と意見交換等一切せず、内容をチェックすることなく、菊池恵楓園に送付し、抗議を受けてもこれを放置した学級担任の対応の問題とに分けられる。

前者に関しては、授業を担当した教員が人権教育担当者であったという点に深刻な問題があり、その問題点や過ちをもたらした要因を明らかにすることには、格別の重要性がある。

この点を詳細かつ正確に分析するには、実際の授業で使用された教材と指導案に基づいての考察が何よりも必要であるが、これらは今日まで公開されていない。このため、同事件の問題点を詳細に明らかにすることには慎重にならざるを得ないが、前述の福岡県教育委員会作成の資料、児童が作成して菊池恵楓園に送付された 12 通の感想文、そして新聞等で報道された人権教育担当者の弁明等からその問題点と今後の課題をある程度明らかにすることが可能である。

後者は、教育現場において「教える立場」にいる教員が、ハンセン病問題をどのように認識しているのかということを示すものとして極めて深刻な事実であり、今後の課題を具体化するうえでの前提事実として重要である。

イ そこで、先ず、実際に授業を行った人権教育担当者の弁明を明らかにしておきたい。

担当者は、「誤った認識が過去にあったと授業の最初に伝え、その後、そのような認識は間違っていたと教える授業展開だったが、説明不十分で伝わらなかった。申し訳ない」と釈明したと報道されている(『毎日新聞』(夕刊)平成 26(2014)年 6 月 6 日付)。また、福岡県教育委員会の資料によれば、人権教育担当者は、ハンセン病問題が教育現場において人権課題として取り組まれていない中であって、菊池恵楓園や沖縄愛楽園等のフィールドワークに参加し、その学びをもとに教材を独自に作成し、授業に臨んだとされている。

これらの事実からは、次の 3 つのことを指摘することができる。

第 1 は、人権教育担当であり、ハンセン病問題への関心意欲が高く、周りの教員以上の知識があったとしても、過ちを犯し、差別・偏見を拡散し、当事者を苦しめてしまうということである。

第 2 は、担当者が、過去の誤った認識を説明するに際して用いた教材自体に誤りがあることを認識できていないということである。児童のうち 4 人もが、「体がとける病気」であると感想文に記載しているところから、使用された教材(スライド)に、このような描写がなされていたことは明らかであるが、過去の誤った認識の内容をこのように説明することの当否を担当者は全く考慮していない。

第 3 は、授業にあたって自らが意図した点が児童らにどのように伝わったのかという点の確認を全く怠っているということである。このことは、後日に児童が作成した感想文に端的にあらわれており、授業が、いわば教員による一方方向の教え込みとしてなされたことを示している。



こうした人権教育担当者の弁明に対して、菊池恵楓園自治会の志村康会長は『「ハンセン病を通して人権について学ぼうというのは賛成だが、誤ったハンセン病像を教えるのは意味がない』「人権とは何かという哲学がはっきりしないまま教えるから、子供には恐怖心だけが残る。感想文に目を通していながら そのまま送って、入所者に返事をくださいというのは非常識だ」と苦言を呈し(『毎日新聞』(夕刊)6月6日付)、「差別の連鎖を教育の場が作り出してしまっている。中途半端な教育ならしないほうがまだいい。教師もきちんと学んでほしい(『朝日新聞』(夕刊)6月6日付)と語っている。

ウ 以上を前提にして、この事件の問題点とその克服のために求められる課題として、以下の点を指摘することができる。

第1は、授業を担当した人権教育担当者のハンセン病問題に関する認識の問題である。

この授業を主導した人権教育担当者は、それ以前に菊池恵楓園や沖縄愛楽園で学習したというが、その学習した内容が点検されないままに、結果として、ハンセン病に関する差別偏見を自身も抱えたまま児童に伝えてしまったのではないかと推測される。

児童の感想文には、菊池恵楓園入所者に対する「がんばって病気を治してください」とか「これからも仕事をがんばってください」といった言葉が並んでおり、これらの感想文からは、人権教育担当者が、ハンセン病という病気の大変さ、苦しさを強調することによって当事者への「思いやり」をもたせたいという「善意」から授業を構想したことを想定させるからである。

これらの児童の感想文は、事実誤認を伴った「善意」の授業の結果、児童が認識した「善意」のあらわれであるが、このような「善意」による人権学習が、「同情」や「憐れみ」を伴って、新たな偏見・差別を生み出すことが全く認識できていない。このような学習は、「共に生きる」社会の構築を担う児童生徒の育成には全くつながらないということを示している。

「善意」や「憐れみ」あるいは「思いやり」が、新たな差別偏見を生む要因になることは、平成15(2003)年11月に起きたハンセン病回復者に対する「ホテル宿泊拒否事件」に際し、菊池恵楓園に送られてきた差別文書をもても明らかである。

第2は、授業における基本姿勢の問題である。

人権教育担当教員の、同事件における授業は、児童に対して、一方的に、ハンセン病問題を教え込むというものであり、児童生徒とともに謙虚に学ぶ姿勢では全くなかったということである。ハンセン病に関する誤った知識に基づき、教員は教える人、児童生徒は教えられる人という固定された主客の関係で行われた授業だったということである。新たな差別を教育界で生み出さないためにも、教員が児童生徒と「共に学ぶ」という謙虚な意識で学習に向かうことが何よりも求められるというべきである。

エ この事件から最も懸念されることは、ハンセン病人権学習は専門的な知識をもった教員にしかできないと思われることである。多忙化する学校教育現場において、「人権は難しい、煩わしい」「人権学習は社会問題の知識のない自分にはできない」という教員の本音を聞くこともある。しかしながら、ハンセン病人権学習は感染症としてのハンセン病理解のための啓発ではないし、ハンセン病の歴史のすべてを知らなければ授業ができないわけでも決していない。

回復者(病歴者)や家族など、被差別の当事者から謙虚に学び(=差別の実態に学び)、また、彼ら彼女らが厳しい被差別の状況にあって、時にそれに抗い、たくましく生きてきた姿やその歴史から学ぶことであり、こうした学習は必ず、児童生徒が現在と未来に対して希望を抱く学習となりうる。その学習こそ、「共に生きる

社会」の構築を担う児童生徒の人間としての成長を支えるものであり、ハンセン病に関する差別偏見を除去する学習となるということである。

(5)まとめ -----文部科学省に求められるもの-----

ア 以上から、同事件に関して、文部科学省に求められる対応については、次項において改めて明らかにするが、ここでは、特に以下の2点を指摘しておきたい。

第1は、この事件は、たまたま地方で発生した個別の問題ではなく、どこでも起こりうる、また、誰もが起こしうる事件であって、この事件はまさに氷山の一角であると認識し、再発防止のために必要とされる施策を早急に具体化することである。

第2は、上記の菊池恵楓園の志村康自治会長の発言にもあるように、この事件で最も重視しなければならないことは、差別をなくさなければいけない教育現場で、差別がつくられている(差別の連鎖を学校がつくっている)という現状を明確に認識することである。

その意味で、文部科学省の同事件に対する対応は、教育現場におけるハンセン病問題に関する偏見差別の現状認識を著しく欠くものであり、その解消に向けて、法務省や厚生労働省などと連携を強化し、ハンセン病に関する偏見差別を除去するために必要とされる課題を具体化したうえで、ハンセン病問題に関する教育を全国の学校で充実させる緊急の必要性があると認識すべきである。

#### 4 教科書でのハンセン病問題の記述に関する検討

##### (1)国賠訴訟以降の教科書におけるハンセン病に関する記述について

ア 平成13(2001)年の国家賠償訴訟判決を受け、それ以降に発行された小学校「社会」、中学校「社会」(公民的分野)、高等学校「公民」(現代社会、政治・経済)などの教科書に「ハンセン病国家賠償訴訟」などハンセン病問題に関する内容が掲載されるようになった。掲載されているのは、主に日本国憲法の「基本的人権の尊重」に関わる単元である。

このように、教科書にハンセン病問題が記載されるようになったことは、大きな意義がある。なぜなら、それ以前の教科書(主に保健体育教科書)や教師用指導書では、病気への恐怖心や偏見を助長しかねない内容が記載されることが多かったからである。例えば、従前の教科書には、「適確な予防方法がない」(『中学校新保健体育』大日本図書、昭和48(1973)年度版)とされていたし、教師用指導書には、「らいはらい菌によって皮ふからくさっていく恐ろしい病気であることを説明する」と記述されていた(ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書「第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2) 第1 教育界」)。こうした誤った記述に対して、当時の文部省や政府が問題点を指摘したことはなく、全国ハンセン病療養所患者協議会(全患協)の改訂申し入れによって、改訂されたという経緯がある。

こうした教科書の記述や教師用指導書の記載内容は、ハンセン病に対する著しい偏見を表すものであり、後述する教育現場における、教師・児童生徒が一体となつての、ハンセン病患者家族に対する差別や排除を誘発したというべきものである。こうした記載内容自体は、直接的に文部省の見解を示すものではないが、是正されず、当事者団体から指摘されるまで放置されていたという事実は、当時の文部省が、このような誤ったハンセン病に関する認識を是正する必要性を理解していなかったことを明らかにしている。

教科書にハンセン病問題が記載されるようになったのは、「らい予防法」の廃止という事実に触発されて、教科書の執筆者や発行者らがハンセン病問題を重大な人権侵害の課題として受け止め、教科書に掲載すべき重要な教育的意義があると判断したことを示している。

イ そのうえで、熊本地裁判決後の社会科関係の教科書における記述や掲載の傾向をみておきたい(ほかにも道徳や保健体育での教科書で掲載されているが、社会科の教科書は、日本国憲法との関係を記述するものが多く、教科書におけるハンセン病問題の記述内容の傾向を分析するのに適していると思料される)。

まず、小学校社会科教科書(小学校 6 年)であるが、その平成 17(2005)年版や平成 23(2011)年版では、ハンセン病関連年表や「らい予防法の解説」、裁判での原告の訴えと判決結果、原告の代表と首相との面談の写真などが掲載され、詳細な記載がなされていた(日本文教出版など)。

ところが、令和 3 年(2021)度供給本になると、「ハンセン病と人権侵害」についてコラムに記述されているものの、ハンセン病裁判や「らい予防法」、ハンセン病関連年表などが削除されたほか、記載分量や掲載教科書が大幅に減少している。

次に、中学校社会科教科書(公民的分野、令和 3(2021)年度供給本)では、発行 6 社のうち 5 社でハンセン病問題が掲載されている。また、ほとんどの教科書では具体的な事例(回復者による講演、生徒の交流や劇の発表、療養所内の保育園設置など)が取り上げられているのが特徴的である。

また、高等学校「現代社会」「政治・経済」の教科書では、本文に「ハンセン病」と記載されているケースであるが、多くの教科書では、「法の下での平等(平等権)」の項目において、「このほかにも、心身に障害のある人、子どもや高齢者、HIV(エイズウイルス)感染者、ハンセン病の元患者(回復者)など、さまざまな形での社会的な弱者・少数者に対する差別や偏見もみられる。」(『高等学校新政治・経済 改訂版』清水書院、平成 18(2006)年検定済)、「そのほか、外国人やハンセン病・HIV 感染者に対する差別や不平等などもあり、大きな問題になっている。」(『高等学校政治・経済』第一学習社、平成 24(2012)年検定済)などと「ハンセン病」という言葉のみが記述され、内容については触れていないものが目立つ。なお、この外に、本文外(側注)において「判例 ハンセン病国家賠償訴訟」と囲いの中で掲載される場合もある。例えば、『らい予防法』(1907 年制定)によって強制的に療養所に入れられ、子孫を残すことも禁じられた。医学的に不要な隔離政策は、患者や家族への差別・偏見を助長した。1996 年に同法は廃止されたが、元患者らは隔離政策で人権を侵害されたとして、国に対して損害賠償を求める訴訟を起こした。熊本地裁は国の責任を認め、損害賠償を命じた(2001 年)。(『現代社会』実教出版、平成 24(2012)年検定済)などであり、強制隔離政策の下での人権侵害や国賠訴訟の内容を紹介している。こうした「判例」での掲載は、国賠訴訟後まもなく発行された教科書には、裁判での写真や新聞記事とともに注目すべき判例として掲載されることが多かったが、その後改訂された現行教科書の多くでは、こうした記述は姿を消している。

「例外」ともいえるのが、『高等学校現代社会』(清水書院、改訂版平成 19(2007)年検定済、最新版平成 24(2012)年検定済、新訂版平成 28(2016)年検定済)で、「課題学習」の特設ページで 2 ページにわたりハンセン病問題についての掲載がなされている。このような教科書は稀で、ほとんどの教科書が本文でのハンセン病という言葉のみの記述か「判例」での紹介に限定されているのが現状である。

ウ 以上のような社会科教科書におけるハンセン病に関する記述内容の傾向として、以下の点を指摘することができる。

第 1 は、ハンセン病問題に関する記述が、平成 13(2001)年熊本地裁判決直後の時期を除いて、少ないということであり、その傾向は、最近に至ってより顕著になっているということである。

第 2 は、その記述内容において、国が制定したらい予防法という法律により差別を作出助長するという過ちを犯したという事実について明確にされておらず、ハンセン病の病歴者やその家族で、どのような被害を

受けたのかという事実を踏まえていないため、一般的な人権問題として論じるにとどまっているということである。

エ なお、文部科学省は、ヒアリングにおいて、現行教科書については、中学校社会科のほぼすべての教科書、高等学校では現代社会などではほぼすべての教科書で、また保健や道徳といった他教科でもハンセン病について記載があると説明したが、記述されているから問題ないというわけではなく、その記述内容や表現には改善すべき点が多いということが問題である。文部科学省には、児童・生徒が主権者として生きていくためにも、人権課題から学び、差別のない社会をつくるための教育条件を整える責任を負う立場から、これらの記載内容を検討し、ハンセン病問題を扱ううえでの課題とは何か、また、授業で取り上げる際の課題や工夫、改善点など(授業で扱ったか、扱わなかったか、扱わなかった場合の理由など含めて)、これからの人権学習を進めるうえでの共通の課題を明らかにしていくことが求められる。

## (2)教科書の果たすべき役割と文部科学省の立場

ア 教科書とは、「小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及びこれらに準ずる学校において、教育課程の構成に応じて組織配列された教科の主たる教材」として位置づけられ、児童生徒が学習を進めるうえで重要な役割を果たしているものである(文部科学省「教科書 Q&A」)。

今回のヒアリングにおいても、文部科学省は「学習指導要領を踏まえて、民間の発行者が著作・編集した図書について、教科用図書検定基準に基づきまして教科用図書検定調査審議会の専門的・学術的な調査・審議を経て検定が行われ、学校で使用される」ものであり、「主たる教材」として「大変重要なもの」であるとの認識を示している。また、学習指導要領の果たすべき役割についても、「全国の学校が教育課程を編成する際の基準」であり、「これに基づいて学校の教育活動が展開される」ことから「非常に重要な告示文書であると認識」しているという見解を述べている。

そのうえで、文部科学省は、現行の検定制度について、あくまで「学習指導要領等に規定されているものを踏まえて検定を行うもの」であり、教科書の記述内容については「基本的に発行者の判断にゆだねられている」としている。つまり、教科書でハンセン病問題を取り上げるかどうかは、教科書執筆者や教科書発行者が判断することであり、文部科学省がその内容に関与することはできないとしている。

たしかに、「(国家は)教育内容に対する介入を必然的に要請するものではなく、教育を育成するための諸条件を整備することであると考えられ、国家が教育内容に介入することは基本的には許されないというべきである。」という見解の存在や、教科書執筆者に関わって「学問の研究者は、研究の成果を社会に発表する自由を有することはいうまでもないが、それとともに、子どもの教育を受ける権利に対して国民に課せられた責務を果たすため、国民の一人として、学問の研究の成果を教科書の執筆、出版という形で次代を担う子どもたちに伝えるという出版の自由を有する」(昭和 45(1970)年 7 月 17 日、東京地裁民事第二部、杉本判決)ことなどを考慮すれば、国家による教育内容への介入を排除し、教科書の執筆や出版の自由を保障することは、憲法 19 条の思想・良心の自由や 21 条の表現の自由、23 条の学問の自由を踏まえても極めて重要である。文部科学省のいう教科書の記述内容への立場は十分理解できる。

イ 問題は、こうした見地に立ったうえで、家族訴訟判決を受けて、「ハンセン病に関する偏見差別を解消するために、教科書が果たすべき役割」をどう考えるかということにある。

前述した厚生労働省作成の中学生向けパンフレットの問題は、このような教材の教育現場における活用の

困難さを明らかにしており、教育現場で、ハンセン病に関する適切な学習の機会が保障されるためには、教科書自体にハンセン病問題に関する適切な記述がなされることは必要不可欠である。

そうだとすると、現状を打開するうえでの方策としては、学習指導要領(解説)にハンセン病問題をどのように取り上げるべきかという問題へと収斂する。

### (3)学習指導要領にハンセン病問題を記載することに関する文部科学省の認識について

ア 以上のような問題意識から、ヒアリングでは、学習指導要領(解説)にハンセン病の記述をすることの可能性について質問した。文部科学省の見解は、学習指導要領はあくまで「大綱的な基準」であり、「人権教育・啓発に関する基本計画」にある個別的な人権課題について一つ一つを書き表すということは、現状としてはしていないという現状認識であり、閣議決定された「人権教育・啓発に関する基本計画」に掲載されているものがすべからず学習指導要領や同解説に記載されるものではないと整理されていた。

しかしながら、この点は、学習指導要領に「アイヌ」など「個別の人権課題」が掲載されていることと整合していない。なぜ「アイヌ」は記載され、ハンセン病やその他の人権課題については取り上げられないのか。文部科学省は、その理由として、「アイヌの問題は、歴史の教育の内容との関わりにおいて位置づけている」と説明したが、理由としては薄弱であり、納得しうるものではない。

学習指導要領にハンセン病問題を記述することの必要性は、次の2つの視点から検討される必要がある。

第1は、ハンセン病問題は、国の誤った隔離政策によって偏見差別が作出助長された問題であり、その解消に努めることは、国の法的責任であるということができ、この点において、他の人権課題とは異なる性格を有しているということである。

第2は、「人権教育・人権啓発基本計画」に記載された政府の基本指針の解釈である。

平成 14(2002)年に閣議決定された「人権教育・啓発に関する基本計画」では、「人権教育・啓発にあたっては、普遍的な視点からの取組のほか、各人権課題に対する取組を推進し、それらに関する知識や理解を深め、さらには課題の解決に向けた実践的な態度を培っていくことが望まれる。」とし、その各人権課題として「(8)HIV 感染者・ハンセン病患者等 イ ハンセン病患者・元患者等」の項目が立てられている。そして、「政府としては、ハンセン病患者・元患者等に対する偏見や差別意識の解消に向けて、より一層の強化を図っていく必要」があると記されている(「人権教育・啓発に関する基本計画」平成 14(2002)年 3 月 15 日閣議決定(策定)、平成 23(2011)年 4 月 1 日閣議決定(変更))。こうした人権課題に関する閣議決定等の政府の基本方針に照らしても、「個別の人権課題」であることを理由に、ハンセン病問題等の人権課題を、学習指導要領(解説)に記載することを否定することには、正当な理由があるとは思えない。

イ 以上の通りであるから、ハンセン病家族訴訟判決で示された文部科学省の責任、及び「人権教育・人権啓発に関する基本計画」に照らせば、学習指導要領(解説)の中に、人権課題として特に取り上げるべき例として「ハンセン病問題等」などと例示することが求められることは明らかである。

そのためには、中央教育審議会に対して、文部科学省としてのハンセン病問題に関する偏見差別の解消に向けての基本姿勢を明らかにしたうえで、学習指導要領にハンセン病問題を人権課題として記述することの是非を諮問することが何よりも重要になる。このことは、ハンセン病家族訴訟で司法によって責任を問われた文部科学省が、責任をもって取り組むべき課題であるといわざるを得ない。ヒアリングでは、この点に関して「学習指導要領の検討に関する諮問については、学習指導要領全体を見直すということを検討することを願うのが通例である」との見解が述べられたが、実現のために最大限の努力をすべきである。

## 5 人権教育推進検討チームの活動評価

### (1)人権教育推進検討チームの活動

「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟の判決受入れにあたっての内閣総理大臣談話」(令和元(2019)年 7 月 12 日閣議決定)等を踏まえ、「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟を踏まえた人権教育推進検討チーム」(以下「検討チーム」という。)が文部科学省内に設置された。

この検討チームの目的は、ハンセン病の患者・元患者やその家族が置かれていた境遇を踏まえた人権教育を推進するための具体的な検討を行うことにある。

検討チームは、令和元(2019)年 10 月から令和 3(2021)年 9 月までに、有識者ヒアリングを含む会議(9 回)と、関係施設の視察(6 箇所)を行っている。

ヒアリング対象の有識者は、人権教育に関する学識者をはじめとして、多磨全生園の立地自治体である東京都東村山市の教育に携わる方々、家族訴訟原告団副団長の黄光男氏、ハンセン病人権学習を推進してきた東京都公立小学校教員の佐久間建氏、国立ハンセン病資料館事業部社会啓発課長の大高俊一郎氏など、多岐にわたる。特に、国の誤った政策によるハンセン病家族の被害を訴えてきた黄氏や、国のハンセン病政策及び文部(科学)省の不作為を批判してきた佐久間氏からのヒアリングを行った点からは、令和元(2019)年 7 月 12 日の内閣総理大臣談話を受けた文部科学省の明らかな姿勢の変化を読み取れる。検討チームは、国の政策がもたらした被害や、文部(科学)省の無策を自己点検する必要性を認識しているからこそ、ヒアリング対象者にこうした有識者を選んだと推認される。

また、検討チームがこれまで視察した関係施設は、「国立療養所多磨全生園」「国立療養所東北新生園」「国立療養所菊池恵楓園」「国立ハンセン病資料館」「福岡県教育委員会」「登米市立新田中学校」である。国立のハンセン病療養所やハンセン病資料館の視察の必要性は論を俟たないが、「福岡県教育委員会」の視察からは、福岡県の公立小学校で起きた事件を検討チームとしてどう受け止めるかという問題意識を読み取れるし、「登米市立新田中学校」の視察からは、療養所(東北新生園)の近くの学校での人権教育の実際について知ろうという問題意識を読み取れる。

前項までで指摘してきたように、家族訴訟熊本地裁判決以前の文部科学省は、独自の具体的な施策をもたなかった。文部科学省が、家族訴訟熊本地裁判決を政府として受け入れたことを踏まえ、ハンセン病問題に特化した検討チームを省内に立ち上げ、自己点検も含めた形で独自の具体的な施策のあり方を検討してきたことは、遅きに失したとはいえ、評価すべきである。

### (2)人権教育推進検討チームの課題と今後の方向性について

検討チームの取り組みには、次のような課題と今後の方向性が考えられる。

第 1 は、学校教育現場において病歴者・家族が受けた被害の実態把握を行うことである。

ハンセン病家族訴訟では、原告から、学校教育現場で受けた数多くのいじめ、迫害、排除の実態が赤裸々に語られた。ハンセン病の病歴者はもちろん、病歴者の家族も潜在的な感染者(「未感染児童」などと呼称されることもあった)として扱われ、学校教育現場で差別され、排除された。そして、差別被害から子どもたちを守らなければならない学校の教職員が率先して差別に加担したことが明らかになった。

検討チームの目的が「ハンセン病の患者・元患者が置かれていた境遇を踏まえた人権教育を推進するための具体的な検討を行うこと」にあるなら、学校教育現場における病歴者・家族の被害の実態を踏まえた取組を行うことこそ、教育行政を司る文部科学省内に設置された検討チームとして最優先にすべき課題である。

ヒアリングにおける文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課長の説明によれば、「(多忙を極める学校教育現場に対する)負担軽減の観点もございまして、今のところ(家族被害の調査の)予定は考えていない」とのことである。しかし、学校教育現場に負担をかけない調査方法を模索し、たとえば、検討チームが主体となり、ハンセン病違憲国賠訴訟や家族訴訟の記録等を踏まえ、学校教育現場で差別被害を受けた当事者の証言を分析したり、被害当事者からの直接の聞き取りを行うといった方法も考えられる。

学校教育現場における病歴者・家族の被害に基づいて、ハンセン病に係る偏見差別を解消するための施策を立案し実施することこそ、教育行政を司る文部科学省及び検討チームに課せられた使命であるといえる。

第 2 は、全国の学校において、ハンセン病問題の理解促進のためにどのような取り組みが行われているのか、実態を調査し、把握することである。

ハンセン病問題に関する人権教育として、どの地域のどの学校で、どのような取り組みがあるのか。地域別／校種別／学年別の実施率はどれくらいか。実施といっても、パンフレットを配って終わりなのか、それとも授業や部活動などで取り上げているのか。こうした実態を検討チームとして把握し、それに基づいて、今後、ハンセン病問題に関する人権教育を推進する必要がある。

ヒアリングにおける文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課長の説明によれば、「人権教育は、各学校の地域の実情に応じ、児童生徒の発達段階に応じて行われるもので、全国の学校でハンセン病問題に関する教育がどの程度行われているかの調査というものは行っていない」とのことである。そうであるならば、地域の実情や児童生徒の発達段階に応じてどのような取り組みが現在行われているのか、調査をして施策に活かすべきであろう。今後の取り組みについても、文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課長は「ハンセン病に関する指導の改善を図っていきたい」と述べるにとどまったが、今後は、単に教員研修の機会を提供するだけでなく、ハンセン病問題に関する人権教育を、文部科学省としての予算や人員の措置も含め、全国的に広げていくという方向性が期待される。

第 3 は、国立ハンセン病資料館、国立ハンセン病療養所の社会交流会館等の学校教育における活用について、検討チームとして事例を集積したり提案したりすることである。

病歴者の高齢化や減少に伴い、児童生徒が病歴者の方々と触れ合い、交流する学習の実施は年々難しくなっている。病歴者の家族にいたっては、ほとんどの方が実名や顔を明かすことができず、そもそも被害当事者として名乗りを上げるのが困難である。こうした状況に鑑み、博物館施設における展示、語り部の映像視聴、学芸員による講話、療養所の歴史遺産のフィールドワークなどを軸にした学習を一層推進する必要がある。

令和 3(2021)年 8 月 16 日、文部科学省・厚生労働省・法務省は、学校で活用できる資料や国立ハンセン病資料館等の活用法について紹介し、その活用を促す「ハンセン病に関する教育の更なる推進について」という通知を教育委員会等に出した。この通知は、家族訴訟熊本地裁判決で不作為を指摘された三省が、ハンセン病に関する教育を推進していることを全国の学校に発信したものとして評価できる。

しかし、「通知による活用方法の周知」という手法にとどまっていたら、学校教育現場に与える影響は小さいものにならざるを得ない。求められているのは、活用事例集を各学校に配布したり、資料館や療養所等への見学を後押しするための予算措置を講じたりするなど、目に見える具体的な施策であるといえる。そのためには、学校に活用事例の調査をしたり、資料館や療養所等を訪れた学校や教員、児童生徒からアンケートをとったりするなどして、検討チームとして活用事例を集積、分析し、その教育上の意義や価値を学校教育現場に積極的に発信することが必要である。

第 4 は、上記 3 点にまとめた検討チームの今後の取り組みに実効性をもたせるため、民間有識者や、ハン

セン病問題に関する人権教育の先駆的な実践を展開してきた学校教育現場の教職員を検討チームに加えることである。

検討チームの構成は、座長が文部科学大臣政務官、事務局長が総合教育政策局長、構成員が初等中等教育局長、高等教育局長となっており、文部科学省が組織的にハンセン病問題に関する人権教育の推進を図ろうとしていることが分かる。実効性を伴った施策の検討及び実施のためには、学校教育現場や児童生徒の実態に通じている省外の有識者も検討チームに迎えるなど、組織のあり方自体も検討することが必要である。

## 第2 ハンセン病に関する偏見差別解消のために文部科学省が実施すべき施策の方向性について

### 1 はじめに

文部科学省ヒアリングを踏まえて、文部科学省が果たすべき課題とそのために必要とされる施策(学校等での人権教育推進のための効果的な施策)について検討した結果は、以下の通りである。

これらは検討会としての最終的な提言ではなく、今回のヒアリングを踏まえた中間的な提案であるが、「ハンセン病家族国家賠償請求訴訟を踏まえた人権教育推進」のための施策を検討するにあたって、是非とも参考にしていただきたい。

### 2 施策を検討するにあたって前提とすべき事実について

#### (1)学校教育現場において、ハンセン病の患者やその家族に対して激しい差別や排除が行われてきたこと

ハンセン病に関する偏見差別解消のために文部科学省が実施すべき施策を検討するにあたって何よりも重視すべきことは、国のハンセン病隔離政策を背景としての、ハンセン病の患者や家族に対する差別・排除は、学校教育現場で最も激烈に行われたという歴史的な事実を明確に認識することである。こうした事実については、ハンセン病違憲国賠訴訟や家族訴訟において、原告らの本人尋問や陳述書によって具体的に明らかにされているところであるが、その特徴として以下の点を指摘することができる。

第1は、無らい県運動の最中において、ハンセン病と疑われる児童生徒を見つけ出し、保健所等に通報して、ハンセン病療養所に追いやったのは、担任をはじめとする学校教育現場だったということである。ハンセン病療養所には、多数の子どもたちが収容されているが、その大半は、学校教育現場からの通報によっている。つまり、学校教育現場は、国のハンセン病隔離政策をその最先端で推進してきたということである。

第2は、学校教育現場において、教師と子どもたちが一体となった、ハンセン病の患者や家族に対する激しい差別・排除が行われてきたということである。その実態は、家族訴訟において、家族原告らによって余すところなく明らかにされている。深刻な特徴は、これらの差別や排除が教師によって容認され、場合によっては、教師自身が直接差別や排除に関与しているということである。家族訴訟では、級友からのいじめや排除の訴えを受けた担任教師が、「仕方ないでしょう。事実なのだから」と突き放したという事実や、担任が配布物を手渡しせず、棒の先につるす形で配布したり、あるいは風の強い日に、ハンセン病患者の子を必ず風下の席に席替えさせたといった事実が明らかにされている。こうした教師の行動は、前述した、教師用指導書に「らいはらい菌により皮膚からくさっていく病気であることを説明する」と記載されていた事実と決して無関係ではない。

これらの事実については、ハンセン病家族訴訟原告らの陳述書の分析結果に基づいて、当施策検討会において、改めて報告させていただくが、重要なことは、これらの事実が克服された過去の問題ではなく、学校教育現場において取り組むべき現在の課題であり、こうした課題を解決することなく放置すること自体が、人



権侵害となるという認識をもつことである。その意味で、ハンセン病問題は、決して単なる人権課題の一つではなく、文部(科学)省が国のハンセン病隔離政策の遂行過程で犯してきた過ちに基づく法的な責任に基づいて、その再発防止のために取り組むべき課題であるということを改めて指摘しておきたい。

(2)福岡県の公立小学校人権学習事件は、ハンセン病差別の現在性を示すものであり、全国各地で今後起こりうる事件であると認識すべきこと

前項で詳述したところであるが、福岡県内の公立小学校で起こった人権学習事件は、今後も、全国各地において、起こりうる事件であり、そのことを認識したうえで、その再発を防止するために必要とされる施策を具体化することが極めて重要だということである。こうした認識を欠いて、同事件をたまたま一地方で発生した個別の事件に過ぎないと評価して同事件をもたらした要因を明らかにしないままに今後の施策を検討することは、同種事件の再発をもたらす危険性があるだけでなく、家族訴訟判決によって求められたハンセン病に関する偏見差別の解消のために文部科学省が果たすべき役割に反することになるというべきである。

(3)厚生労働省作成の中学生用パンフレットが、学校教育現場ではほとんど活用されていないという現状を踏まえたうえでの、その打開のための方策を具体化することが切実に求められていること

家族訴訟判決以前の文部(科学)省としてのハンセン病に関する主たる取り組みとして位置づけられてきた厚生労働省作成のパンフレットの普及協力が、教育現場で効果を上げていないこと、及びこの事実に対して文部科学省がこれまで関心を払ってこなかったことについて、その原因を明らかにしたうえで、厚生労働大臣との協力関係のあり方を含めて、その対策を具体化することが求められている。

### 3 施策を策定するにあたって検討すべき項目について

(1)ハンセン病人権教育実施状況の全国調査を実施すること

ハンセン病に関する差別・偏見の解消に向けた学校での人権教育のあり方を検討するには、現在の大学を含めた学校教育現場において、ハンセン病人権教育(ハンセン病に関する学習活動)がどの程度実施されているかの現状把握と現状分析が必要である。文部科学省がハンセン病に関する人権教育を推進しようとするならば、できる限り早急に大規模な教育実施状況の調査に取り組むべきであり、そのような大規模調査に向けての具体的段取りの検討に着手すべきである。

前述した厚生労働省作成のパンフレットの活用状況に関しても、こうした調査の一環として、文部科学省独自にその実態を改めて調査すべきである。

(2)学校での病歴者・家族が受けた被害の実態把握のための調査を行うこと

前述の通り、病歴者本人による「らい予防法」違憲国賠訴訟や家族訴訟において明らかにされた、病歴者・家族が学校教育現場で受けた被害の実態を、文部科学省自ら把握する責任がある。その実態把握・事実に基づいて今後何をなすべきかを検討しない限りハンセン病問題は、結局のところ一般的な人権課題の問題にしかならない。

こうした学校での病歴者・家族が受けた被害の実態を把握するためには、文部科学省自身が数多くの被害当事者からの聞き取り(ヒアリング)によって調査することが望ましい。しかし、プライバシー保護の問題もあり、調査を実現可能にするためには、これらの訴訟原告団・弁護団の協力を得て、訴訟において提出された陳述書等の提供を受けてこれを分析すること、当施策検討会において実施するこれらの陳述書に関する分

析結果を活用すること、この点に関する既存の文献調査に取り組むこと等が検討されるべきである。なお、ヒアリングにおいて、文部科学省からは、これらの調査を実施することが、学校教育現場への負担となるとの懸念が表明されたが、こうした調査は、例えば、人権教育推進検討チーム等で実施することが可能であり、学校や教職員に対して、新たな負担をかけることにはならない。

(3)教科書の記述内容に関する比較調査を実施したうえで、教科書へのハンセン病問題に関する記載を促す対応のあり方を検討すること

ア 当施策検討会では、今回文部科学省から現行教科書におけるハンセン病に関する記述該当ページの提供を受け、現行教科書のハンセン病問題に関する記載・記述を把握し分析し、さらに、改訂前の教科書のハンセン病問題に関する記載・記述についても、複数の委員が既に調査し分析したが、現行教科書の記載・記述の量は、改訂前の教科書と比較して明らかに減少しており、それによってハンセン病に関する児童生徒の学習量が低下していることが推測される。

ハンセン病家族国家賠償請求訴訟を踏まえた人権教育推進検討チームが発足したにもかかわらず、それ以前に比較して、ハンセン病に関する学習量が減少する等という倒錯した事態が生じないためには、同検討チームにおいて、ハンセン病問題に関する教科書の記載・記述を調査し、現状と課題・対策を明らかにする必要がある。

イ 社会科教科書に初めて「ハンセン病問題」が記載されたのは、平成 17(2005)年(小学校)・18(2006)年(中学校)である。これは平成 13(2001)年のハンセン病国賠訴訟判決の影響であり、平成 14(2002)年閣議決定の「人権教育及び啓発の推進に関する基本計画」に「ハンセン病患者・元患者等」が人権課題として明記されたことの反映である。

しかし、ハンセン病問題に関する教科書の記載・記述は減少傾向にあり、多くの教科書が取り上げている、「らい予防法」違憲国家賠償請求訴訟に関する記述にしても、判決から既に 20 年以上の年月が経過していることを考えると、次回以後改訂の教科書に、ハンセン病問題が記載されなくなる可能性すら生じている。

学校におけるハンセン病人権教育を推進するためには、今後も社会科等の教科書にハンセン病問題が記述されることが何よりも重要であり、文部科学省としては、現行検定制度の趣旨を踏まえて、学習指導要領やその解説に、ハンセン病問題が記述されることを目指すべきであり、中央教育審議会にその旨を諮って実現すること求められる。

ただ、教科書におけるハンセン病問題の記述の充実化を図ることが喫緊の課題であることに鑑みると、学習指導要領の改定まで、何らの対応を取らないということは許されないというべきであり、現行の教科書検定制度のなかで、教科書におけるハンセン病問題の記述を充実するために、学習指導要領の改訂以前の段階で取りうる施策について、早急に検討する必要がある。

(4)大学の教員養成課程や教職員研修の改善・充実により、人権教育(授業)を担う教職員の「授業力」と人権教育に取り組む意欲を高めること

前述の公立小学校人権学習事件が明らかにしたのは、人権教育担当教員や学級担任教員の教員としての、ハンセン病問題に関する基本姿勢と人権感覚の問題である。ハンセン病に関する授業を担当する教員に求められるのは、「ハンセン病問題を知っている」だけではなく、「ハンセン病人権教育に意欲をもち」「ハンセン病問題を通じて児童生徒に何を伝えるべきかを明確に認識できていること」であり、「差別を見抜き、差別を

許さない判断力と指導力」である。

また、学校教育現場におけるハンセン病問題の取組の充実化を図るにあたっては、教員だけでなく、事務職員の積極的な関与も必要であり、職員研修の改善・充実を図ることも重要である。

ハンセン病問題等の人権教育に距離をおく教職員が少なくない現状を直視したうえで、こうした教育に意欲をもち、工夫を重ねる教職員が増えるように、教職員研修のあり方を改善し充実させることが何よりも必要である。

そのためには、大学の教員養成課程の段階で、人権課題・人権教育としてハンセン病問題を積極的に取り上げること、また、現職の教職員に対しても、講演型の研修から体験・発信型の研修へと研修方法を工夫したり、「ハンセン病問題の啓発研修」だけでなく、「授業づくりのための研修」等を増やして研修内容を改善したりすることなどが考えられる。

なお、教職員研修のあり方の改善については、今後も文部科学省と当施策検討会との意見交流の場が確保されるよう切望する。

#### (5)ハンセン病に関する人権教育推進に向けての厚生労働省、法務省との連携の必要性

ア 厚生労働省作成の中学生向けパンフレットの活用に関する現状を抜本的に改善するためには、従来のような都道府県教育委員会に対するパンフレットの活用に関する要請にとどめるのではなく、パンフレットの内容や作成主体、配布対象の拡大、授業における活用のあり方等を含めて、学校教育現場の率直な声を踏まえたうえでの、厚生労働省との協議が必要であり、何よりも、文部科学省としての主体的な取り組みが求められる。

また、学校教育現場の繁忙度やハンセン病問題に対する知識不足等を踏まえると、法務省の人権擁護機関が実施している「人権教室」の開催を学校教育現場に推奨し、「人権教室」でパンフレットを有効に活用するなど法務省と連携した取組も行うことも必要であると考えられる。ちなみに、人権教室については、2018年12月に文部科学省から積極的に活用する旨の通知が都道府県教育委員会等宛に発出されている。

イ 法務省が主催し、厚生労働省とともに文部科学省も共催者として名を連ねている人権啓発シンポジウムは、ハンセン病家族訴訟判決等を受けて、当事者の参加を重視した充実した内容になっているが、若い世代の参加や学校教育現場からの参加が課題となっている。また、厚生労働省・法務省が地方自治体に委託して実施されているハンセン病に関する啓発事業でも、若い世代に対するハンセン病問題の周知等が重要な課題とされている。

これらの啓発シンポジウムや啓発活動に、教員や児童・生徒が参加し、学びの機会とすることは極めて重要であり、シンポジウムや啓発活動の活性化にも直結する。

こうした取り組みのあり方について、文部科学省としての取り組み姿勢の見直しを行い、厚生労働省、法務省との間で協議する機会を早急に設けるべきである。

#### (6)ハンセン病資料館などの社会教育と学校教育の連携を密にすることにより、学校でのハンセン病人権教育の推進を図ること

ハンセン病資料館や重監房資料館、全国13箇所の国立ハンセン病療養所に設置された社会交流会館など(以下「資料館等」という。)は、厚生労働省によって運営されているが、重要な社会教育施設であり、文部科学省はハンセン病に関する人権教育を推進するにあたって、資料館等を活用することを検討する必要がある。

各資料館等には、教材となりうる貴重な資料の展示とともに専門の学芸員が配置されており、資料館等の機能、学芸員の専門性を学校教育に今後さらに活かすためには、文部科学省・各教育委員会は資料館等の社会教育との連携を密にし、具体的な取り組みをするよう努めるべきである。

(7)人権教育研究推進指定校におけるハンセン問題への取り組みの拡充について

文部科学省のヒアリングにおいて、「今年度の事業において、8つの地域、17の学校で、ハンセン病問題を扱っている」ことが明らかにされたが、家族訴訟判決やこれを受けての内閣総理大臣談話における、ハンセン病に関する偏見差別の解消のために文部科学省が果たすべき役割に照らすと、その実施件数はあまりに少ないというべきであり、実施内容の検討を含めて、早急にその拡充を図るべきである。

## 4. 資料編:ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会の概要

---

### 4.1 検討会の目的

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会(以下「検討会」という。)は、ハンセン病に対する偏見差別の現状とこれをもたらした要因の解明、国のこれまでの啓発活動の特徴と問題点の分析、偏見差別の解消のために必要な広報活動や人権教育、差別事案への対処の在り方についての提言を行うなど、今後のハンセン病に対する偏見差別の解消に資することを目的として、厚生労働省「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会運営要綱」に基づいて設置された。

### 4.2 検討会を構成する会議体

施策検討会には有識者会議、当事者市民部会の2つの会議体を設置した。当事者市民部会は、国のこれまでの啓発活動の特徴と問題点の分析、偏見差別の解消のために必要な広報活動や人権教育、差別事案への対処の在り方についての提言の検討を行い、有識者会議は、当事者市民部会の報告を受けて全体的な報告書の作成を行うものとした。

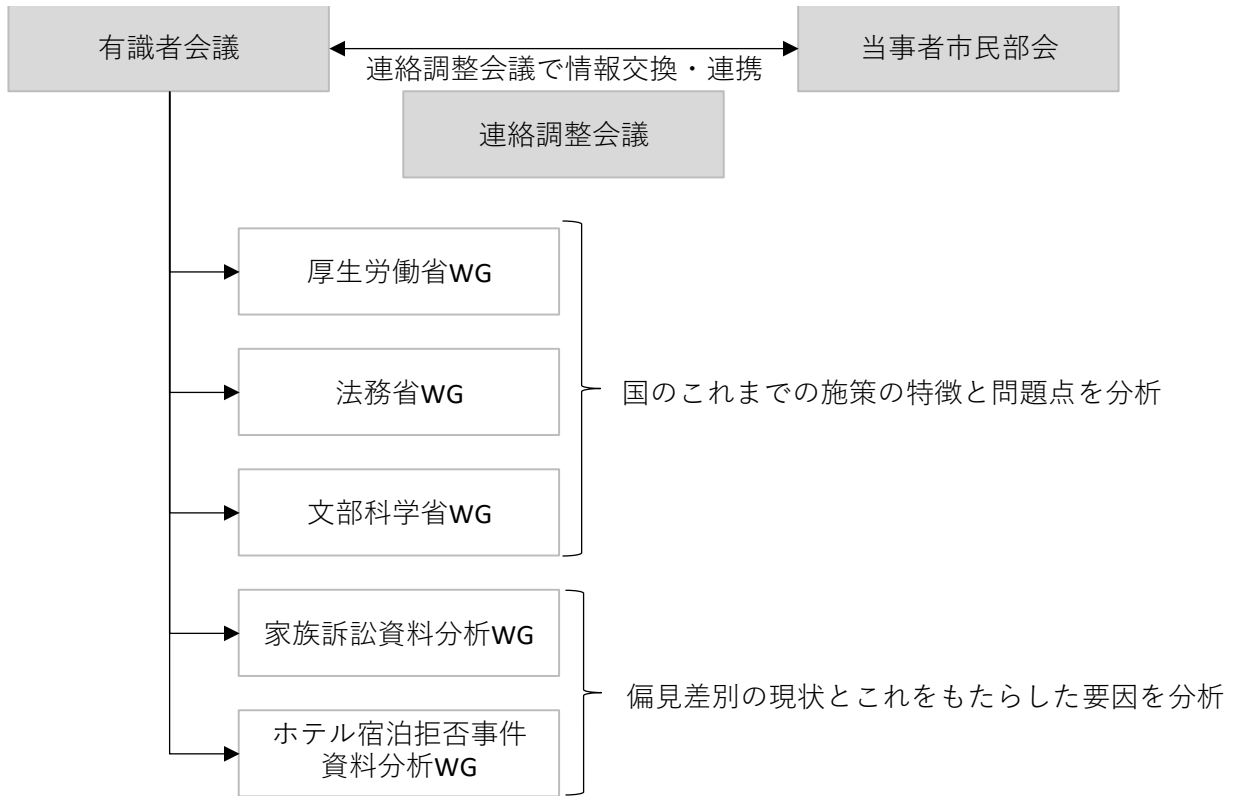
また、2つの会議体が連携し検討会としての検討を円滑に進めるため、各会議体から選出された委員による連絡調整会議を設置した。

さらに、有識者会議における全体的な報告書作成に向けて必要な調査・分析を実施するため、以下の5つのワーキンググループ(以下「WG」という。)を設置した。

WG は、有識者会議から参加を希望した委員で構成することとし、必要に応じて当事者市民部会委員にオブザーバー参加を依頼することとした。オブザーバー参加を依頼する場合、WG 総括から有識者会議宛てに、目的、具体的な依頼事項、作業期間等を明示した申請書を提出し、これを有識者会議の委員全員に送付し承認を得る手続きを取った。

- 厚生労働省 WG:厚生労働省のこれまでの施策の特徴と問題点を分析
- 法務省 WG:法務省のこれまでの施策の特徴と問題点を分析
- 文部科学省 WG:文部科学省のこれまでの施策の特徴と問題点を分析
- 家族訴訟資料分析 WG:ハンセン病家族国家賠償請求訴訟の原告陳述書等に基づき偏見差別の現状とこれをもたらした要因を分析
- ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG:2003年に熊本県で起こったホテル宿泊拒否事件で関係者のもとに寄せられた文書に基づき偏見差別の現状とこれをもたらした要因を分析

図表 1 検討会を構成する会議体の関係



### 4.3 検討会の委員構成

施策検討会の2つの会議体の委員は、厚生労働省から提示された名簿に基づき、有識者会議12人、当事者市民部会20人に委嘱した。

図表 2 有識者会議 委員名簿

No.	氏名	所属	連絡調整会議	厚生労働省WG	法務省WG	文部科学省WG	家族訴訟WG	WG 宿泊拒否事件
1	青木 美憲	国立療養所邑久光明園園長		○			○	○
2	内田 博文	九州大学名誉教授 ※委員長	○	○	○	○	○	○
3	金 明秀	関西学院大学社会学部教授		○	○	○	○	○
4	坂元 茂樹	(公財)人権教育啓発推進センター理事長	○	○	○	○	○	○
5	佐久間 建	都立武蔵台学園府中分教室教諭				○		
6	櫻庭 総	山口大学経済学部教授		○	○	○	○	○
7	潮谷 義子	全国家庭養護推進ネットワーク共同代表			○			○
8	徳田 靖之	ハンセン病訴訟西日本弁護士共同代表	○	○	○	○	○	○

No.	氏名	所属	連絡調整会議	厚生労働省WG	法務省WG	文部科学省WG	家族訴訟WG	WG 宿泊拒否事件
9	延 和聰	盈進学園盈進中学高等学校校長		○	○	○	○	○
10	福岡 安則	埼玉大学名誉教授 ※副委員長					○	○
11	藤野 豊	敬和学園大学人文社会科学研究所長						
12	森川 恭剛	琉球大学人文社会学部教授					○	○

図表 3 当事者市民部会 委員名簿

No.	氏名	所属	連絡調整 会議
1	相川 翼	武蔵高等学校中学校・青山学院高等部・早稲田大学高等学院 教諭	
2	石山 春平	全国ハンセン病退所者連絡協議会副会長	
3	江連 恭弘	法政大学第二中・高等学校教諭	
4	太田 明夫	ハンセン病問題を共に学び共に闘う全国市民の会会長	
5	加藤 めぐみ	(福)恩賜財団済生会支部大阪府済生会 ハンセン病回復者支援センターコーディネーター	
6	訓覇 浩	ハンセン病市民学会共同代表・事務局長 ※委員長	○
7	黒坂 愛衣	東北学院大学経済学部共生社会経済学科教授	
8	原告番号 21 番	ハンセン病家族訴訟原告団	
9	原告番号 169 番	ハンセン病家族訴訟原告団	
10	原告番号 188 番	ハンセン病家族訴訟原告団	
11	迫田 朋子	ジャーナリスト	
12	平良 仁雄	沖縄ハンセン病回復者の会共同代表	
13	豎山 勲	ハンセン病国賠訴訟全国原告団協議会事務局長	○
14	林 力	ハンセン病家族訴訟原告団団長	
15	浜崎 眞実	ハンセン病首都圏市民の会事務局長 カトリック横須賀三笠教会主任司祭	
16	黄 光男	ハンセン病家族訴訟原告団副団長	○
17	藤崎 陸安	全国ハンセン病療養所入所者協議会事務局長	○
18	宮良 正吉	全国退所者原告団連絡会 ハンセン病関西退所者原告団いちょうの会会長	
19	村上 絢子	ハンセン病首都圏市民の会、日本ハンセン病学会	
20	森 和男	全国ハンセン病療養所入所者協議会会長	

## 4.4 検討会の開催経過

### 4.4.1 有識者会議

有識者会議の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 4 有識者会議 開催経過

回	日時(方法)	議題
第1回	令和3年7月31日(土)13時～15時(オンライン)	1. 会議の公開方法の確認 2. 開会挨拶 3. 出席者紹介 4. 座長の互選 5. 当事者市民部会担当委員の選任 6. 検討会の進め方について(協議)
第2回	令和3年8月24日(火)13時～15時(オンライン)	1. 開会 2. 検討会の調査計画について(協議) 3. その他 ・検討会における個人情報の取扱い方針
第3回	令和3年11月18日(木)10時～12時(オンライン)	1. 開会 2. 先行調査の進捗報告 ・関係省庁ヒアリング ・ハンセン病家族訴訟資料の分析 ・ホテル宿泊拒否事件の際の誹謗中傷文書等の分析 3. 提言まとめの方向性とそれを踏まえた今後の調査検討【非公開】 ・近畿大学名誉教授 奥田均先生 ヒアリング ・意見交換
第4回	令和4年3月17日(木)10時～12時(オンライン)	1. 開会 2. 先行調査の進捗報告 ・関係省庁ヒアリング ・ハンセン病家族訴訟の資料分析 ・ホテル宿泊拒否事件の資料分析 3. 関係省庁ヒアリングを踏まえての施策提言の方向性について ・法務省 ・文部科学省 4. その他
第5回	令和4年7月4日(月)13時～15時オンライン	1. 開会 2. 中間報告書について



回	日時(方法)	議題
		3.その他

図表 5 有識者会議 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
1	青木 美憲	○	○	○	○	○
2	内田 博文	○	○	○	○	○
3	金 明秀	○	○	○	○	○
4	坂元 茂樹	○	○	○	○	○
5	佐久間 建	○	○	○	○	○
6	櫻庭 総	○	○	○	○	○
7	潮谷 義子	○	○	○	○	○
8	徳田 靖之	○	○	○	○	○
9	延 和聰	○	○	○	○	○
10	福岡 安則	○	○	○	○	○
11	藤野 豊	○	○	○	○	○
12	森川 恭剛	○	○	○	○	-
オンライン傍聴アクセス件数		143	99	30	35	58

#### 4.4.2 当事者市民部会

当事者市民部会の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 6 当事者市民部会 開催経過

回	日時(方法)	議題
第1回	令和3年8月12日(木)13時～15時(オンライン)	1.会議の公開方法の確認 2.開会挨拶 3.出席者紹介 4.委員長の互選 5.検討会の進め方について(協議)
第2回	令和3年10月5日(火)16時～18時(オンライン)	1.会議の公開方法の確認 2.検討会で実施したいことの検討(委員からの意見提出シート) ・有識者会議の検討で重視してもらいたい視点 ・有識者会議に実施してもらいたい調査 ・当事者市民部会として検討したいこと 3.今後の進め方について ・資料の作成・配布方針

回	日時(方法)	議題
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員間の意見交換(メール等)</li> <li>・当事者市民部会の役割を果たすために必要な取り組み</li> </ul>
第3回	令和4年3月1日(火)9時～11時(オンライン)	1.開会 2.調査の進捗報告 <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係省庁ヒアリング</li> <li>・ハンセン病家族訴訟の資料分析</li> <li>・ホテル宿泊拒否事件の資料分析</li> </ul> 3.法務省ヒアリングを踏まえての施策提言の方向性について 4.その他
第4回	令和4年3月8日(火)13時～15時(オンライン)	1.開会 2.文部科学省ヒアリングを踏まえての施策提言の方向性について 3.その他
第5回	令和4年5月26日(木)9時～11時(オンライン)	1.開会 2.厚生労働省ヒアリングを踏まえての施策提言の方向性について 3.その他

図表 7 当事者市民部会 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
1	相川 翼	○	○	○	○	○
2	石山 春平	○	○	○	○	○
3	江連 恭弘	○	○	○	○	○
4	太田 明夫	○	○	○	○	○
5	加藤 めぐみ	○	○	○	○	○
6	訓覇 浩	○	○	○	○	○
7	黒坂 愛衣	○	○	-	○	○
8	原告番号 21 番	○	-	-	-	○
9	原告番号 169 番	○	○	○	○	○
10	原告番号 188 番	○	○	○	○	○
11	迫田 朋子	○	○	○	○	○
12	平良 仁雄	○	○	○	○	○
13	豎山 勲	○	○	○	○	○
14	林 力	○	○	-	○	-
15	浜崎 眞実	○	○	○	○	○
16	黄 光男	○	○	○	○	○
17	藤崎 陸安	-	○	○	○	○

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
18	宮良 正吉	○	○	○	○	○
19	村上 絢子	○	○	○	○	○
20	森 和男	○	○	○	○	○
オンライン視聴アクセス件数		196	69	27	35	32

#### 4.4.3 連絡調整会議

連絡調整会議の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 8 連絡調整会議 開催経過

回	日時(方法)	議題
第1回	令和3年8月19日(木)13時～15時(オンライン)	1. 検討会として実施すべき調査、その優先順位について
第2回	令和3年10月19日(火)16時～18時(オンライン)	1. 第2回当事者市民部会の結果共有 2. 年度後半の検討会の進め方検討 3. その他
第3回	令和3年12月27日(月)10時～12時(オンライン)	1. 有識者委員から提案された調査の取り扱いについて 2. 各WGの進捗共有 3. 当事者市民部会「ひろば」の設置方向 4. その他
第4回	令和4年2月後半(メール)	1. 年度内のスケジュール確認 2. 中間報告に向けて
第5回	令和4年4月19日(火)9時～11時(オンライン)	1. 令和4年度の検討会スケジュール案 2. 令和4年度の進め方:ヒアリングの実施 3. その他
第6回	令和4年6月27日(月)9時30分～11時(オンライン)	1. 中間報告書案について 2. 今後の進め方

図表 9 連絡調整会議 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
1	内田 博文	○	○	○	○	○	○
2	坂元 茂樹	○	○	○	○	○	○
3	徳田 靖之	○	○	○	○	○	○
4	福岡 安則	○	○	-	-	-	-
5	訓覇 浩	○	○	○	○	○	○
6	豎山 勲	○	○	○	○	○	○
7	黄 光男	○	○	○	○	-	-
8	藤崎 陸安	○	○	○	○	○	○

#### 4.4.4 厚生労働省 WG

厚生労働省 WG の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 10 厚生労働省 WG 開催経過

回	日時(方法)	議題
第 1 回	令和 3 年 10 月 25 日(月)17 時 30 分～19 時 30 分(オンライン)	ヒアリング計画の策定
第 2 回	令和 4 年 3 月 17 日(木)15 時～17 時(オンライン)	ヒアリング実施 省庁対応者： 厚生労働省 健康局難病対策課 簗原 哲弘 課長 厚生労働省 健康局難病対策課 斎藤 基輝 課長補佐 厚生労働省 健康局難病対策課 瀬戸 裕之 係長
第 3 回	令和 4 年 4 月 21 日(木)10 時～12 時(オンライン)	ヒアリング実施 省庁対応者： 厚生労働省 健康局難病対策課 簗原 哲弘 課長 厚生労働省 健康局難病対策課 岩倉 慎 課長補佐 厚生労働省 健康局難病対策課 平塚 悠 係長
第 4 回	令和 4 年 5 月 9 日(月)17 時～19 時(オンライン)	ヒアリング結果のまとめ

図表 11 厚生労働省 WG 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回
1	青木 美憲	○	○	○	○
2	内田 博文	○	○	○	○
3	金 明秀	-	○	○	○
4	櫻庭 総	○	○	○	○
5	徳田 靖之	○	○	○	○
6	延 和聡	○	○	○	○

#### 4.4.5 法務省 WG

法務省 WG の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 12 法務省 WG 開催経過

回	日時(方法)	議題
第 1 回	令和 3 年 10 月 27 日(水)10 時～12 時(オンライン)	ヒアリング計画の策定
第 2 回	令和 4 年 1 月 11 日(火)15 時	ヒアリング実施

回	日時(方法)	議題
	～17時(オンライン)	省庁対応者： 法務省 人権擁護局人権啓発課 鳥丸 忠彦 課長 法務省 人権擁護局人権啓発課 黒部 学 補佐官 法務省 人権擁護局人権啓発課 菅澤 純也 係長 法務省 人権擁護局調査救済課 江口 幹太 課長 法務省 人権擁護局総務課 佐藤 上席補佐官
第3回	令和4年2月9日(水)9時～11時(オンライン)	ヒアリング結果のまとめ

図表 13 法務省 WG 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回
1	内田 博文	○	○	○
2	金 明秀	○	○	○
3	坂元 茂樹	○	○	○
4	櫻庭 総	○	○	○
5	潮谷 義子	○	○	○
6	徳田 靖之	○	○	○
7	延 和聰	-	○	○

#### 4.4.6 文部科学省 WG

文部科学省 WG の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 14 文部科学省 WG 開催経過

回	日時(方法)	議題
第1回	令和3年10月26日(火)17時～19時(オンライン)	ヒアリング計画の策定
第2回	令和4年1月31日(月)15時～17時(オンライン)	ヒアリング実施 省庁対応者： 文部科学省 初等中等教育局児童生徒課 江口 有隣 課長 文部科学省 総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課 石塚 哲朗 課長
第3回	令和4年2月15日(火)17時～19時(オンライン)	ヒアリング結果のまとめ
第4回	令和4年6月3日(火)17時30分～19時30分(オンライン)	ヒアリング結果のまとめ

図表 15 文部科学省 WG 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	備考
1	内田 博文	○	○	○	○	
2	金 明秀	-	○	○	○	
3	坂元 茂樹	-	-	○	○	
4	佐久間 建	○	○	○	○	
5	櫻庭 総		○	○	○	
6	徳田 靖之	○	○	○	○	
7	延 和聰	○	○	○	○	
8	相川 翼	-	○	○	○	当事者市民部会オブザーバー
9	江連 恭弘	-	○	○	○	当事者市民部会オブザーバー

#### 4.4.7 家族訴訟資料分析 WG

家族訴訟資料分析 WG の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 16 家族訴訟資料分析 WG 開催経過

回	日時(方法)	議題
第1回	令和4年3月24日(木)10時~12時(オンライン)	分析の進め方について(意見交換)
第2回	令和4年4月18日(月)14時~16時(オンライン)	分析の進め方について(意見交換)
第3回	令和4年5月23日(月)13時~16時(オンライン)	大槻弁護士・久保井弁護士ヒアリング
第4回	令和4年6月16日(木)9時~12時(オンライン)	分析の進め方について(意見交換)

図表 17 家族訴訟資料分析 WG 出席者

No.	氏名	第1回	第2回	第3回	第4回	備考
1	青木 美憲	○	○	-	○	
2	内田 博文	○	○	-	○	
3	金 明秀	○	○	-	○	
4	坂元 茂樹	-	○	○	-	
5	櫻庭 総	○	○	○	○	
6	徳田 靖之	○	-	○	○	
7	延 和聰	○	○	○	○	
8	福岡 安則	○	○	○	○	
9	森川 恭剛	○	-	-	○	
10	黒坂 愛衣	○	○	○	-	当事者市民部会オブザーバー

#### 4.4.8 ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG

ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG の開催経過と委員の出欠状況は以下の通りである。

図表 18 ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG 開催経過

回	日時(方法)	議題
第 1 回	令和 4 年 3 月 25 日(金)14時 ～16時(オンライン)	分析の進め方について(意見交換)
第 2 回	令和 4 年 4 月 18 日(月)14 時 ～16 時(オンライン)	潮谷義子委員ヒアリング
第 3 回	令和 4 年 5 月 23 日(月)13 時～16 時(オンライン)	分析の進め方について(意見交換)
第 4 回	令和 4 年 6 月 16 日(木)9 時 ～12 時(オンライン)	熊本県資料の分析方針について(意見交換)

図表 19 ホテル宿泊拒否事件資料分析 WG 出席者

No.	氏名	第1回	第 2 回	第 3 回	第 4 回	備考
1	青木 美憲	-	○	-	○	
2	内田 博文	○	○	-	○	
3	金 明秀	○	○	-	○	
4	坂元 茂樹	○	○	○	-	
5	櫻庭 総	○	○	○	○	
6	潮谷 義子	○	○	○	-	
7	徳田 靖之	○	-	○	○	
8	延 和聡	○	○	○	○	
9	福岡 安則	○	○	○	○	
10	森川 恭剛	○	-	-	○	
11	黒坂 愛衣	○	○	○	-	当事者市民部会オブザーバー

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討調査 中間報告書

---

令和4(2022)年7月

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会  
(事務局:株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア&ウェルネス本部  
TEL 03-5157-2111(代表))

---