

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会

有識者会議（第8回）

日時：令和5年2月20日（月）13時～15時

場所：オンライン会議

事務局 定刻になりましたので「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」有識者会議第8回を開催いたします。本日はお忙しいところをお集まりいただきありがとうございます。本日もこの会議は Zoom ウェビナーでリアル配信をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

ここから配信をスタートします。Zoom ウェビナーで傍聴される方をお願いですが、ウェビナー中は意見を表明することは受け付けておりません。事務局で会議の議事録作成のため、ウェビナーを録音・録画していますが、傍聴者の皆様による写真撮影、スクリーンショット、ビデオカメラ、レコーダー等による録音・録画は御遠慮ください。

本日の出欠状況と配布資料の確認をさせていただきます。本日は全員御出席いただいています。出席者のうち委員の皆様は、カメラオンでの参加をお願いします。オブザーバーは、発言のある場合のみカメラオンで御参加ください。

次に資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、次第、名簿、資料1として最終提言案の第三編、資料2として、地方公共団体等の自主的な取り組み（案）を配布させていただきます。

以降の議事進行は、内田委員長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

内田委員長 本日は委員の皆様方には大変御多忙のところ、本有識者会議に御出席いただきましてありがとうございます。既に第三編の最終提言案はお読みいただいているかと思いますが、ボリュームが大きいので、本日はまず起草委員から全体構成と各章の概要を説明した上で、これについての御意見を頂く流れで進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。では第一章から第八章について私から御説明させていただきます。坂元委員からは補足の説明をさせていただきます。また、仮称ですが、第九章のセンター構想案は、徳田委員から御説明させていただきます。

まず私からですが、施策提言に当てられた第三編は、全体で9章から成ります。第二編は全体で7章、これに対して第三編は少し章が多くなっています。ただ、ほぼ対応する形にしてあります。形式的には、厚生労働省、文部科学省、法務省の3省別に記述という縦

軸の中間報告の構成を横軸に変えています。内容的には、中間報告の内容を下敷きにし、その後の取り組みや検討会での議論を踏まえて加筆した記述内容となっています。

第一章は「基本認識の共有に向けて」と題しています。基本認識の共有の欠如、基本計画の改訂、実施プログラムの策定等の三つから成ります。ハンセン病に係る偏見差別は、国の誤った強制隔離政策によって作出されたものであること、この偏見差別は今も解消されていないこと、これは、国などが施策を定め実施するに当たっての共通認識とするべきです。しかし現実には、そうはなっていません。そこで、この共通認識の共有を冒頭の章でまとめさせていただきました。ハンセン病問題に係る人権教育啓発について、柱となる人権教育啓発推進法に基づく基本計画でも、この基本認識の共有が十分でないことから、共有を求めさせていただきました。

第二章は「国をあげての取り組みに向けて」と題しています。単独での取り組みの改善、3省連名の通知の発出の二つから成ります。国の施策の現状は、厚生労働省、文部科学省、法務省がそれぞれ別個に施策を講じており連携が必ずしも十分でないことから、その改善を求めています。もっとも、近時連携の動きは見られます。例えば啓発パンフレットの活用、あるいは国立ハンセン病資料館の社会啓発事業などの活用が、3省連名で都道府県教育委員会などに配布されています。しかしこれも連携がまだ十分でないことから、改善を求めています。

第三章は「差別ないし差別被害の実態を踏まえた取り組みに向けて」と題しています。全国的な実態調査の実施と必要な調査の項目を提言させていただきました。

第四章は「人々の行動変容ないし意識変容に結び付く取り組みに向けて」と題しています。ハンセン病問題に係る人権教育啓発については、国立ハンセン病資料館運営企画検討会によって、社会教育啓発を含む優れた網羅的なハンセン病問題の普及啓発のあり方についての提言が既になされていますので、国などにおいては施策の参考にされたいということです。そしてその上で教科書の記述等の改善、啓発資料等の活用、授業担当者等における教育力等の向上を求めています。

第五章は「被害救済、被害回復に結び付く取り組みに向けて」と題しています。この取り組みを主として扱う法務省の人権擁護機関の調査救済活動の意義について、まず確認した上で、病歴者とその家族が安心して相談できる窓口の拡大、調査救済活動をより効果的に実施するための任意調査の是正、狭い「差別」ないし「差別被害」概念の是正などを求めています。

以上の第一章から第五章までは、形式的には3省別に記述という縦軸の中間報告の構成を横軸に変えていますが、内容的には、中間報告の内容を下敷きにした記述内容になっています。この中間報告の記述内容については、既に御検討いただき、御承認いただいたところ です。

第六章は「被差別被害者の『語り』が果たし続ける役割」と題しています。「語り」の記録・保存・活用と、必要なサポート体制の二つから成っています。「語り」の重要性に鑑み、新たな章を起こして国に必要な施策を求めます。中間報告にはなかった部分です。

第七章は「効果検証による改善システムを組み込んだ取り組みに向けて」と題しています。必要なPDCAサイクルの導入とそのため新たな実施機関の設置を求めています。中間報告でも取り上げられた点ですが、極めて重要な課題であることから、独立の章を立てました。施策のやりっ放しでは、改善を図ることはそもそも不可能ではないかということです。

第八章は「地方公共団体の取り組みの改善」と題しています。中間報告ではなかった項目です。施策検討会事務局で、ハンセン病問題についての地方公共団体の取り組み状況を調査していただき、調査結果を坂元委員にまとめていただきました。本最終報告書の資料とさせていただきます。本章は、この参考資料をもとにして、地方公共団体の施策の改善点として、里帰り事業、相談窓口、「伝承者」の育成、当事者の意見交換会等の実施などを提言しています。

最後の第九章は「施策の一体性の確保に向けて」と題しています。プラスがプラスを招く循環に、ということと、国立ハンセン病人権教育啓発センター（仮称）の必要性についてという二つから成っています。プラスがプラスを招く循環に、のところは、厚生労働省、文部科学省、法務省などが施策をばらばらに実施するのではなく、相互に連携・関連させつつ実施するためには、調整などを図るシステムないし機関が必要ではないかということで、その導入、設置を求めています。後者の国立ハンセン病人権教育啓発センター（仮称）については、徳田委員から説明をしていただきます。

以上が第三編の概要です。それでは徳田委員、お願いします。

徳田委員 提言の柱の一つである国立ハンセン病人権教育啓発センター構想について御説明させていただきます。

この部分は三つの項目による構成となっています。その第一は、こうした国立ハンセン病人権教育啓発センター構想がなぜ必要なのかを論じた部分。二つ目は、ではどのような

センター構想になるのかという骨格を論じた部分。三つ目が、このセンターを実現していくに当たって検討していくべき課題について論じている部分ということになります。必要性に関しては、既に中間報告書に具体的に記載していますので、委員の皆様にはある程度共通の御理解をいただいていると思いますが、ここでは四つに分けて必要性を説明しています。

一つは、ハンセン病に関する、あるいはハンセン病問題における偏見差別解消の課題というのは、国が総力をあげて取り組むべき課題である。そのためにはやはり一元的、継続的取り組みが必要であるが、それらを担う国の機関が現状行っていないこと。二つ目には、従来このハンセン病問題、あるいはハンセン病に係る偏見差別を検討してきたのは、厚生労働省、文部科学省、法務省と分担していて、相互の連携が取られていなかったのではないかとということ。そして三つ目、四つ目は、こうしたセンター構想が特に必要とされる点として、人権侵害事案等の調査救済事業や相談事業の活性化と、地方公共団体における偏見差別解消の取り組みの活性化に関して、国のセンター的な役割を担う機構が必要ではないかとということで記載しています。

構想の骨格については、所掌の範囲をどのように定めるかという問題と、組織形態をどうするかということがありますが、所掌の範囲については、この最終報告書案では、ハンセン病問題における偏見差別を解消していくための教育、啓発、人権救済、相談活動全般となるのではないかとということで規定していて、この中では、従来閣議設定されている人権教育啓発白書の作成等も、このセンターが設置されれば担うことになるのではないかと期待しています。後で議論になるかもしれませんが、全国的なハンセン病に関する人権意識調査が実施されるということが、国の事業として定着することになれば、これもセンターが担っていくということも視野に入れておく必要があると思っています。

組織形態については、中間報告書でも触れましたが、独立行政法人として検討する必要があるのではないかとということです。

問題は、その実現に向けて検討すべき課題ということで、この間この構想について各省庁と若干の意見交換もしたわけですが、こうした独立行政法人を新たに設置することは、非常に困難な課題であることを認識する必要があるのではないかと私どもは考えておりました。その意味で、人員の確保と予算措置がどうしたら可能になるかが極めて重要な課題であるということを指摘させていただきました。

その上でより実務的に大事な問題としては、これまで様々な形でハンセン病問題に関す

る啓発や教育問題を担ってきたふれあい福祉協会、人権教育啓発推進センター、大阪府のハンセン病回復者支援センター等、各地でこれまで地道な活動をしてこられた方々、あるいはそういう運動体との調整をどう図っていくかが非常に大事な問題になることを指摘しています。

その上で、特に人権侵害事案の調査、あるいは相談窓口との関係では、法務省におけるこれまでの活動との調整が必要であろうということを書いた上で、この構想の実現に向けて直ちに具体的に検討する機関、組織を設置することが必要であるということと結びとさせていただきます。駆け足になりましたが、私からは以上です。

内田委員長 ありがとうございます。坂元委員から第八章の補足説明をお願いします。

坂元委員 ハンセン病に係る偏見差別の解消を全地方公共団体あげて取り組むことが必要であるという認識、及びハンセン病問題基本法においても、地方公共団体の責務が記載されていることに鑑み、資料「地方公共団体の自主的な取り組み」をまとめました。その中で、無らい県運動の検証を自主的に行った地方公共団体の作業を検討しながら、そうした積極的な地方公共団体が、里帰り事業、相談窓口についても積極的な対応を行っていることを示唆するとともに、ハンセン病病歴者及び家族の高齢化に伴って、これらの方々の証言の役割の重要性と伝承者育成の問題を扱っています。

本資料提出後、既に2月14日に当事者市民部会、さらに2月18日の「ひろば」で、追記あるいは修正の御要望を頂いています。2月27日にもう一度「ひろば」が開催されますので、前回御出席いただけなかった委員の方々から御意見を聴取する予定です。

本資料では、里帰り事業の改善点として、現在入所者のみが対象になっておりまして、退所者や未収容者、あるいは故郷を追われた家族まで、被害当事者全体を対象にした里帰り事業、あるいは訪問事業を行う必要があるという要望も寄せられています。

相談窓口については、ハンセン病問題に特化して相談窓口を設けている自治体が少ないこと、さらに、相談窓口を設けていても、病歴者が病歴を隠すことなく安心して相談できるような相談窓口が必要であるということと、そのためには、相談を担う人材の育成が必要であるということを記載しています。

この点について本日の有識者会議で委員の先生方の御意見を頂戴したいと存じます。よろしくをお願いします。私からは以上です。

内田委員長 ありがとうございます。先ほども触れましたように、国等への施策提言のうち、第一章から第八章は中間報告を下敷きに、その後の取り組みや検討会での議論

を踏まえて加筆したものです。第九章のセンター構想については、徳田委員からも御説明いただいたように、新たに提言として内容を深めたものです、そこで本日は、大きく第一章から第八章までと、第九章の二つに分けて議論を進めていきたいと存じます。

ではまず第一章から第八章について、委員の皆様方からの御意見・御質問をいただきたいと思いますのでよろしく申し上げます。名簿順に青木委員から申し上げます。

青木委員 特にありません。ありがとうございます。

内田委員長 金委員はいかがですか。

金委員 まずしっかりまとめていただきましてありがとうございます。ただ、ないものねだりに近いかもしれませんが、中間報告というか、WG のほうから上申した報告書に基づいて言えば、例えばハンセン病家族については、秘密を抱えさせられる被害が非常に、想定以上に大きいことも浮き彫りになったわけですが、家族の状況を秘密としなくても済むほどの価値観の変容につながるかと言われれば、かなり慎ましい提言になっているのではないかという印象があります。

具体的にどう表現すればいいかというところまでは踏み込めませんが、例えば、過去の経緯から言って、包括的な差別禁止法の制定などについては、実現可能性を考えるとなかなか積極的な提言につながらないというところがあるかもしれませんが、やはり法の制定によってもたらされる価値観というか、規範の形成というのは、非常に期待されることだと思います。ですから、実現可能性をどうするかは一旦おいても、提言の段階では、もう少し積極的に訴えてもいいのではないかという印象を持ちました。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。佐久間委員、お願いします。

佐久間委員 取りまとめていただきましてありがとうございます。今までの活動を踏まえた報告になっていると思います。若干気がついたところを述べさせていただきます。

初めのところで、基本認識の共有が欠如しているということで、第一章の2基本計画の改訂のところで、第二編にも具体的なことが書いてあったので、ここはあまり具体的なことが書いてありませんが、もう少し、なぜ必要なのか、少なくとも、家族訴訟の判決を踏まえて、家族という言葉が決定的に抜けていることが重要であること。それからハンセン病問題基本法という、国が作成した法律も反映されていないというあたりが、しっかり入っていたほうがいいのではないかと思います。

基本計画の改訂の前段に、文部科学省の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について書かれていますね。そこが少し意味がわかりませんでした。

どうして文部科学省内に設置されている人権教育チームのことがあるのか。次に文部科学省の人権教育の指導方向等に関する調査研究会議の第3次取りまとめが、基本計画の後に書いてありますが、その三つのつながりが分かりにくかったと思いました。恐らく人権教育検討チームが文部科学省単独で行っているのは限界があるということが、述べたかったことなのではないかと思います。ですからそこは、人権教育検討チームこそ3省で取り組むべきだと、もっと明確に書いてあってもいいのではないかと思います。

今の疑問点というか質問は、文部科学省の人権教育検討チームのことが書かれていて、その次に基本計画の改訂が必要だということが書かれているので、そういう書き方をされた意図をお聞かせいただければということです。1点目は以上です。

内田委員長 ほかにございますか。

佐久間委員 今の件について、もし取りまとめの先生方から御意見、御説明を聞かせていただければ有り難いと思います。

内田委員長 今の御指摘を踏まえて、もう少し明確になるように検討させていただければと思います。

佐久間委員 そうですか。では、今の意見を少し参考にさせていただけないかと思いましたが、それで結構です。ほかにも幾つか思い当たるところはありますが、また機会があれば後ほど発言します。

内田委員長 分かりました。では櫻庭委員、お願いします。

櫻庭委員 第五章の被害救済、被害回復に関してですが、前回の会議で私からいろいろコメントさせていただいたところについて、非常に短時間にも関わらず的確に反映していただいたと思いますので、今回はこれ以上ございません。中間報告のときよりも、被害実態の分析と法務省ヒアリングの結果との関連が分かりやすくなって、提言内容もより具体的で複数の選択肢を示すことができるようになっていたと思います。本当に時間のない中、ありがとうございました。私からは以上です。

内田委員長 ありがとうございます。潮谷委員、お願いします。

潮谷委員 この問題以前に少し感想を述べさせていただきたいと思います。当事者の皆さんたちが触れておられる中身ですが、私は読み進めながら、一気に読むことができないほど本当に胸を突かれる思いをいたしました。そこで申し上げたいのですが、後の方の章に出てくる当事者の皆さんたちの「語り」の保存の問題は、やはり真剣に考えなければならないのではないかと。語り部の皆さんたちの体験の力強さは、時空を超えて、これからの

ハンセン病を考えていく上で変革の大きな力になるのではないかと、私はそういう感想を持ちました。

そういう前提で、まず第三編で基本認識の共有の欠如が指摘され、共有することの大事さに触れられていますが、これは一気に共有にたどり着くことの困難性をしっかりと認識して取り組む必要があるのではないかと思います。

というのは、熊本県の事例で申しますと、国賠訴訟で原告が勝訴した中で宿泊拒否の問題が起きていますし、非常に差別の文章等が私たちのところに寄せられている実態を見たときに、基本認識の共有というのは物すごく大事ですが、単に3省庁だけの共有ではなく、それが一般国民にも確かに届いていくのかどうかという評価測定も行っていくことが大事ではないかと感じました。ここでハンセン病問題基本法の制定から15年が経過したことが述べられていますが、その中でもなおかつハンセン病を巡っては、非常に重い状況の中に置かれていることを感じたところです。

それから、全国的な実態調査の実施が必要なことが10、11ページあたりに出されていますが、設問設定の難しさが物すごくあるのではないかと、私は素人なので、そうしたことを思いましたし、今回のこの文章の中で疑問に思ったのは、再入所以外の選択肢がないような方々の中でも、実は再入所条件に、夫婦2人とも入所経験があることが問われるという文言に触れたときに、やはりそういったことも含めて実態調査の項目整理をしていかないといけないのではないかと、そのように感じたところです。

それから、基本的な理解の仕方というところで、中学生用のパンフレットが難解ではないかという指摘もありますので、こういうことも基本認識の中で私たちは共有をして、そのレベルに合うような形でのパンフレット作成や調査がなされていかなければならないと思います。基本認識の共有は大事なことですが、その前に私たちが考えていかなければならない課題があるのではないかとこのことを感じさせられました。まだありますが、まずは以上です。

内田委員長 ありがとうございます。延委員、お願いします。

延委員 重要なことをここできちんとまとめていただいて本当にありがとうございます。心から感謝しています。

何点かありますが、私が一番伝えたいのは、23ページの教育の問題ですが、6行目に、「この双方向型の授業等を通じて目標とされるのは」で、①②③④とありますが、私はやはり、国の強制隔離政策によって社会的な偏見差別が作り出された人、というのが1番目

に来なければいけないと思っています。

それで、これが分けられるのがいいのか、分けたほうがいいのかどうかはありますが、この、らい予防法による国の強制隔離政策によって、社会的な差別偏見が作り出されたということ。そのことが憲法違反として断罪されたのだということが明確に示される教育でないと、実際に現場で学習する場合に、ここが押さえられていない教育が非常に多い。つまり道徳教育になってしまう。これはあくまでも人権教育であって、この問題は国家レベルの重要な課題であると思います。行うべき学習ではなくて、行わなければならない学習だという根拠です。やはり憲法違反として断罪された国の強制隔離政策。国の責任が一番最初に来て、そして次の②にある、この偏見差別について、国のみならず、国民・市民も加害者であるということが述べられないと、これは並列ではなくて、やはり最初に国の責任、憲法違反がしっかり押さえられて、そういう方向に行かなければならないと思いますので、そこをもう一度吟味していただければと思います。いかがでしょうか。

内田委員長 ありがとうございます。起草委員のほうで、今の御意見を参考にして検討させていただければと思います。

延委員 もう一つ、これもまた検討していただきたいのですが、全部読ませてもらって、今まで僕自身も言っていなかったのですが、皆さんの意見も欲しいのですが、私は、療養所の職員の方々のこの問題に対する学習や研修が、国の責任として必要ではないかと思います。青木先生も聞いておられますが、この問題は、国の強制隔離政策によって今も被害が続いているということ。療養所の方々も、例えば御家族も苦しんでいることを認識されているかどうかということは、私も療養所にできるだけ行かせてもらっていますが、実際に接してみると、やはりそういうことを学習していないのではないか、そういう認識がないのではないかという感じがします。間違っていたら指摘していただきたいのですが、療養所の職員の体質改善がとても必要ではないかと思っています。入所者の方々の存在が、自分たちにとってはかけがえのない存在なのだという認識、入所者の方々がいて自分たちがあるのだという謙虚な認識が必要なのではないか。私も学校現場を預かる者ですが、やはり目の前にいる生徒、そういう存在がかけがえのないものだという認識があるかどうかで、学校の体質、その組織の体質は変わるんですよ。

今からこの差別偏見をなくしていこうとするときに、療養所に行って学習することがたくさん出てくるわけですね。出てこなければいけないと思います。入所者の方々がなくなっていくとはいえ、やはりそこに行きやすい門の開き方、どうぞ皆さん来てくださいとい

う療養所の体質がないと、差別偏見の解消にはつながらないのではないかと、読ませてもらった後に、言うべきかどうか迷いましたが、それについては皆さんに御意見を頂きたいと思います。私はそのように思いました。ありがとうございました。

内田委員長 ありがとうございました。青木委員から、今の延委員の御発言について何かコメントがありましたら頂戴できればと思います。

青木委員 全く同感です。これまでの議論の中でもありましたが、療養所の職員、あるいは施設長の中にも、隔離政策のおかげで入所者の皆さんは救われたとか、療養所のおかげで助かったのだと言ってはばからない人もいるのが事実です。施設長からして認識が疑われるようなことがありますし、ですから職員の認識はどうなのかということも当然のことながらあると思います。療養所はかつて隔離政策の現場で、入所者の皆さんに、いろいろなことにわたって人権侵害を行ってきた場所です。入所者さんの人権が回復されるためには、療養所でこそ、入所者さんの人権が今後守られていかななくてはならないと、私は思います。

そのためには、施設長・職員ともに入所者の皆さんが、これまで隔離政策の中でどういう被害を受けてきたのか。そして今も様々な被害を受ける状況に置かれているのだということをしつかりと認識する必要があると思います。実は、去年の11月に、ハンセン病コ・メディカル集会を光明園が担当させていただいたときに、御家族の方にも何人かお話ししていただきました。その感想文を見ると、参加者の職員から、こんなことは初めて聞いた。家族の皆さんがこんな状況に置かれているとは知らなかった。もっともっと学んでいく必要があるという感想が多く寄せられました。いかに私たち職員が今の偏見差別の状況に無関心であるか、無意識であるかということの表れではないかと思えます。もっともこの問題を深く学んでいくことが、職員として求められること。そして、先ほど職員は入所者さんに感謝してと申しましたが、まさにそうなのです。入所者の皆さんから教えていただく。学んでいく。そしてともに歩ませていただくことを、職員が喜びとして感謝しながら取り組んでいくことだと思います。施設長を含めて、職員全員でこの問題を深く学んでいくことが必要ではないかと思えます。全く同感です。

内田委員長 ありがとうございました。それでは、その点を検討させていただくことにいたします。福岡委員、お願いします。

福岡委員 2点、発言させていただきます。1点目としては、ハンセン病に係る偏見差別の解消のためには、国に強制隔離政策の責任を痛感していただいて、誠実にと言いま

すか、動いていただくのが、ぜひ必要だということで、最終提言は全体的にまとまっていると思います。そのかぎり、すごくよくまとめていただいたと思っているんですけども、国に動いてもらうというほうからではなくて、偏見差別をなくすにはどんなことが必要かという方向から考えていくと、もう少し考えておくべきことがあるのではないかなというふうに思います。

それはですね、先日、もうみなさんもお存じかもしれませんが、NHKのEテレの「100分de名著」という番組で北條民雄の『いのちの初夜』を取りあげていたんですね。1回目はぼくは見逃してしまったんですけども、2回目を見ました。3回目は、今日の夜、放映されるはずで、男性と女性の解説者が出ていまして、男性の解説者はですね、ハンセン病療養所が強制隔離政策によって作られたものという視点を、まったく抜きにしてですね、付添看護をはじめとする患者作業の問題を、あたかも、美談であるかのごとく論じられていたという印象を受けました。女性の解説者はですね、「ハンセン病がいま、治る病になって。そうすると、それに付随する差別とか偏見みたいなものも、風化していくわけですよ」と述べたうえで、ハンセン病文学まで忘れ去られる事態にはいけない、というふうなまとめ方をされたんですね。

ここまで言われてしまうと、いま、わたしたちがやっている「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」の存在意義をまったく認めていないような番組になっているんですけども。いま、こういうわたしたちの施策検討会が、こうやって行われているという現実を、NHKのこの番組の制作チームがまったく認識していなかったんじゃないかなあというふうにさえ思われます。やっぱり、ハンセン病に係る偏見差別をなくすには、マスコミにも、かつて「無らい県運動」の旗振りをした責任があるわけですので、こんな足を引っ張る番組ではなくて、現在の偏見差別の問題に向き合って番組を作り、報道をしていただかなくてはいけないのですけれども。

わたしが言いたいことは、ここの施策検討会の全体的な共通認識として、国には責任がある、と。これ、絶対的な大前提で。同時に、国民一人ひとりにも「無らい県運動」に加担させられた、加担してしまった責任がある、というふうになっているんですけども、じっさいに、偏見差別をなくしていこうとすると、社会の中間組織への働きかけというか、社会の中間組織がまた、みずからの責任を感じて、動いていただくということが、もっと必要な、と。ここでわたしが中間組織と言っているものは、検証会議のときの言葉で言えば、「各界」の責任ですけれども。やっぱり、ちょっと、そこをどこかで考えていき

い。

で、同和問題のほうでいうと、企業は同企連（同和問題企業連絡会）を作りましたし、宗教界は同宗連（同和問題にとりくむ宗教教団連帯会議）をつくりましたし、学校の先生たちも全同教（全国同和教育研究協議会）をつくりましたし、マスコミは、マスコミ懇談会というかたちで、当事者団体と話し合いの機会をもっている。残念ながら、ハンセン病問題では、そういうレベルの組織化とか動きが見られません。まあ、宗教としては、宗派によっては取り組まれているけれども、全体的な連携をもっては動いていない。最終提言にどう書き込んでほしいということではないんですけれども、こういう問題を、どこかできちっと考えていく必要があるんじゃないかな、ということを、ちょっと、NHKの番組を見たことで感じました、ということが1点です。

それから、もう1点はですね、第六章の1『語り』の記録・保存・活用など」ということで、そこで「語りの記録」が国立ハンセン病資料館に寄贈されるのが望ましいことという前提で、こう書かれています。35頁です。「ハンセン病問題検証会議は、国立ハンセン病療養所の入所者に対し、対面での聞き取りを行い、この記録も国立ハンセン病資料館に寄贈されたが、このようなケースは例外とってよい」。

ちょっと、ここの記述は、わたくしの認識とだいぶズレているところがございます。検証会議でやった「被害実態聞き取り調査」は、「国立ハンセン病療養所の入所者」に対してだけではなくて。まあ、そこが中心でしたけれども、それだけではなくて、退所者も対象としていましたし、民間の療養所の入所者も対象としていましたし、それから人数は少なかったけれども家族も対象としているので、ちょっと記述が間違いですね。

わたしは、一昨年、2021年の夏にこの「施策検討会」が発足した時点で、書面で意見を出して、そのなかで、「被害当事者の『語り』をどう確保していくか」という項目で、いろいろ述べさせていただいたんですけれども、この「検証会議」の聞き取りでは、語り手が841人いたわけですね。2時間も3時間も、お一人から聞き取りをしているわけです。当時の検討会委員で、このときの膨大な録音の「テープおこし」を担当しますというふうに手を挙げたのが、わたし一人しかいなかったものですから、わたしとわたしのゼミの学生だけが「テープおこし」に従事しました。ですので、「テープおこし」ができたのは、たかだか、841人のうちの50人分程度なんですね。あとは、検証会議の『最終報告書』の「付録」の『ハンセン病問題に関する被害実態調査報告』で記述されたのは、聞き取り調査を担当したソーシャルワーカーの方たちが、それぞれメモ書きをしてくれていた部分

を資料として使っただけで、とうてい被害実態聞き取り調査の全体が「記録化」されているとは言えない状態で、いまに至ってしまっています。

2005年3月に「検証会議」が解散するにあたって、膨大な「録音テープ」は、当時の「高松宮記念ハンセン病資料館に預けます」というふうに、わたくしは聞いていて。国立ハンセン病資料館じゃないんですね。そのあと、国立ハンセン病資料館に模様替えされたというかたちになっていますけれども。

で、残念ながら、検証会議のときの「録音テープ」は、このかん、ずっと、国立ハンセン病資料館では、死蔵というか、氷漬けにされたまま、活かされていない。ぜひ、当事者の「語り」、この800人を超える当事者の詳細な「語り」が記録として、みんなで共有されるということは、すごく大きなことだと思いますので、国立ハンセン病資料館のほうで、早急に対応していただくか、あるいは、やがてできる「国立ハンセン病人権教育啓発センター」のほうに、資料を移管といいますか、コピーすればいいわけですから、そちらのほうで「記録化」の作業をやって、今後の教育・啓発に活かしていただきたいなというふうに、せつに思っているという意見です。よろしくお願いいたします。

内田委員長 ありがとうございます。藤野委員、お願いします。

藤野委員 第一章「基本認識の共有に向けて」のところですが、国が誤った隔離政策を行ったこと、それが前提だということは全くそのとおりですが、なぜ過ちを犯したかということの説明がないと説得力を欠くと思います。国が過ちを犯して、それが90年間維持された。なぜなのか。そこまで踏み込めば国の誤った隔離政策を反省するという姿勢が出てくると思います。ですから、人権啓発においても教育においても、国の過ちを指摘するだけでなく、なぜ過ちを犯したかという理由、原因。そこまで言及した説明が必要だと考えています。

それから、憲法との関係で、違憲であるということが出てくるわけですが、これも実は、熊本地裁の判決は1960年以降違憲であると。ハンセン病に対する治療法が確立した後になっても、らい予防法を維持したことは違憲であるという判断であって、治る病気になったから違憲であると。では治らない病気の頃は違憲ではないのかということになります。そういう意味では、憲法違反ということについては、そもそも出発から違憲だったという視点で啓発・教育をしていかないと、治るようになったから、なっても隔離をしたから違憲だということになってしまうと、治らない病気の人は人権がないのかという議論になってしまうので、これは人権教育においても非常にマイナスだと思います。

この2点を共通の認識として皆さんに持っていただいて、教育や啓発に生かしていただきたいと思っています。以上です。

内田委員長 ほかも、藤野委員から意見書という形で頂いていますが、今日は特にその点についてはございませんか。

藤野委員 今は第一章のところということだったので、そこについてだけお話ししました。

内田委員長 今第一章から第八章までの御意見を頂いていますが。

藤野委員 今のところが一番大事だと思いますし、全部説明すると大変時間がかかるのであとは簡潔に言いますが、第三章の、差別被害の実態を踏まえた取り組みということに関してですが、今あるハンセン病の差別というのは、単に国が誤った政策で作ったものということではないわけです。これは既に皆さんの御議論もあるように、無らい県運動や我々の責任も出てくると思いますが、そこにやはり救らい思想がいまだに生きているわけです。私は、国の過ちによる差別というだけではなく、救らい思想が生み出した差別、これについてもやはり啓発や教育の上で取り上げていかなければならないと考えています。

その際に、一口に救らい思想といっても、新、旧と分けていますが、昔からの、ハンセン病患者は同情の対象であり、国のおかげで救われているのだという見方、それに対して人権を主張するのはけしからんという、黒川温泉の宿泊拒否にもあるような、そういう旧態依然の救らい思想もありますが、現在それだけではなく、隔離にもいいことがあった。隔離だけではない歴史があるのではないか。療養所は患者救済の場であった。そういう議論が公に叫ばれているわけですよ。

今、熊本判決以降顕著になった新しい救らい思想に対してもきちんと指摘していかないと、隔離はよかった面もある、救いだっただけ、そういう議論だけで、ハンセン病は隔離だけで議論できない。患者は被害だけではない、いい面もあったのだという議論が進むことによって差別が隠蔽されてしまいます。そういった意味では古い救らい思想への批判はもちろんです。今起こっている新たな救らい思想に対する批判も、やはり人権教育啓発においては必要ではないかと考えています。

もう一点、被害の問題は日本だけではないということ。これは、韓国や台湾もそうですが、日本が戦時下において占領した地域でも強制隔離は行われていて、影響は今でもあるわけです。今でも、東南アジアなどではハンセン病に対する偏見があり、これはやはり日本が占領時代に作ったものではないか。中国ではいまだに隔離を正当化しています。これ

も占領下に日本が持ち込んだものだと思います。そういった意味で、被害の実態の重さを説くためには、国内だけの理解だけではないと。日本の誤った政策が海外にもまだ影響を持っているということも、これはやはり人権教育において中学生や高校生たちに伝えていくべきではないかと考えていますので、こういう点も啓発教育に生かしていただきたいと思っています。これぐらいにしておきますので、以上、よろしくお願いします。

内田委員長 ありがとうございます。大変貴重な御指摘で、検討させていただければと思います。よろしくお願いします。森川委員、お願いします。

森川委員 私は、延委員がおっしゃったことと、藤野委員が最後におっしゃったことに特に賛成です。延委員がおっしゃったことというのは、施設職員の人権教育が必要であるという部分です。藤野委員がおっしゃったことに関連しては、16 ページの教育啓発において、共有されるべき最低限の項目が列挙されていますが、やはりそこにも、植民地・占領地で日本の隔離政策が差別偏見を作出助長したことはぜひ盛り込んだほうが良いと考えました。

それから相談窓口についてですが、一つは、今後は療養所の入所者からの相談を想定するというスタンスが重要になってくるのではないかと考えていて、それは、自治会が、機能が低下していった施設の中で解決できないことが出てくると思うので、そういうことも想定しておいたほうが良いのではないかとということです。

もう一つは、これは私自身うまく整理できていないところですが、やはり相談を待つ体制をどう克服していくかということを考えていて、相談を待っていてもなかなか来ないので、それをどう克服するか。その視点が必要ではないかと思いました。

これについては、相談したらとにかく解決してもらえる、そのことについては解決できるという事項を周知徹底し、同時にその範囲を広げることが重要であると考えています。というのは私たちの差別偏見がなくなったかどうかの指標は何かというと、それはやはり当事者が抱えている問題がどれだけ解決されたかということだと考えるからです。その点との関連で言うと、この報告書は、地域住民、国民の偏見差別をどう克服していくかを検討していますが、では、今当事者がどういう問題を抱えているのかということは少し見えにくいところがあり、そのため差別偏見を除いていくための目標は何かという点について、提言がやや抽象的であるように受け止めました。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。検討させていただきたいと思います。

一通り委員の方々から御発言を頂きましたが、追加の御意見等がありましたら、今までの発言以外での御発言をお願いします。潮谷委員、いかがですか。先ほど、また別の機会にとおっしゃっておられましたが。

潮谷委員 41 ページですが、無らい県運動の検証委員会報告書、これは本当に角度を大きくした検証の結果が出されていますが、これに関連して、相談窓口の問題点がここに書かれています。本当に専門に相談にあずかってくれる人材が今乏しい中で、相談窓口を開かざるを得ないという全国状況を見たときに、やはりこの相談窓口の実効性を担保していくために、どういう人材が必要なのかという検討もしなければならないのではないかという思いが一つあります。

それから、もう一つは、ハンセン病問題の被害当事者の皆様、元患者の皆様を含めて、高齢化していつている状況があります。そんな中で、相談窓口というのが、地域の中にあることは物すごく大事ですが、一方で、それぞれの療養所の中で相談窓口がきちんと位置づけられて、専門家が配置されて、そこに対しても、国なりが関わりを持っていくのでないと、相談しても何にもならないという形になって、満足感にもつながらないし、そういう意味でこの相談窓口は非常に大事ですが、しかしその窓口に立つ専門家の養成をどうするか、あるいは外側だけでいいのかという点をもう少し詰めて、実効性を担保していかなければならないのではないかと、これを読みながらそういう思いを抱いたところです。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。ほかにありませんか。

佐久間 細かい点を含めて3点ほどお願いします。21 ページ(4) 人権教育研究推進指定校におけるハンセン病問題への取り組みの拡充という項目についてですが、これが18 ページを見ると3啓発資料等の活用の中に位置づけてあります。3啓発資料等の活用の(1)が中学生用パンフレット、(2)が啓発シンポジウム、(3)が地方公共団体への啓発の委託事業です。

そうすると、啓発資料等のパンフレット活用の項目に人権教育研究推進指定校の項目があるのは、この(4)だけ外れているのではないかと思います。(5)は国立ハンセン病資料館等の活用となっていますので、ここの部分だけが違和感というか、位置づけとして違うのではないかと思います。ただし中身を見ると、(4)の前半は文部科学省の人権教育研究指定校の数がまだ不十分だということがあり、大事なのは後半だと書いてあります。大事なものは、文部科学省に求められているのは、活用事例集を各学校に配布したり、と書

かれています。つまりこれは啓発資料の活用事例集などを文部科学省はむしろ積極的にやるべきではないかという意味で、この部分に位置づけられて当然だと思います。

ですから(4)の題名を、「人権教育研究推進指定校における」の部分を変更したほうがいいのではないかと思います。つまり、文部科学省に求められている啓発資料の活用、具体的な活用の促進についてとか、そういう意味の項目にしたほうがいいのではないのでしょうか。

なお、「8つの地域、17の学校でハンセン病問題を扱っている」と書いてあるのだけを見ると、非常に盛んに行われているように見えますが、これは指定校にされた学校が12の人権課題のうち、どれを行っているかという質問に丸印で答えているもので、ハンセン病に特化して行っているのが17校という意味では決してありません。12の人権課題全てに丸をつけている学校もあって、そういう意味では、ことさらこの研究の推進が重要だというわけではないのだと思います。1点目が以上です。

2点目は、43ページの、「プラスがプラスを招く循環に」というところ、まず言葉として非常に力強く頼もしく感じます。上から2行目に、「プラスの循環を変えるためには、まず何よりも」ということで、1点目に実態調査を行うこと。2点目で学習指導要領に記述すること。3点目で人権教育啓発に関する基本計画を見直すことなどが書かれています。

非常に細かいことですが、学習指導要領が2回出てきます。4行目に「学習指導要領にハンセン病問題を、偏見差別をも含めて記述すること」。その後「基本計画を見直すこと、そして、学習指導要領にハンセン病問題を書き込むこと」とあって重複しているので、御確認ください。初めのほうの学習指導要領は、教科書と書く意図だったのかとも思いますが、見直しをお願いします。

内田委員長 ありがとうございます。

佐久間委員 3点目ですが、全体的に読んでみて、私は今までの話し合いや中間報告も読んでるので、ある程度具体的に私たちが提言したことが分かりますが、これは必要なのかどうかも含めて、皆さんのお考えを教えてくださいたいのですが、施策提言が、具体的に何を提言したかということが、箇条書きというか、項目として、あるいは一覧としてまとめたものがあつたほうがいいのではないかと、私は思いました。一つは、当事者も含めて、一般の人々が、この検討会は2年かけて何を国に対して提言したかということを明確にしたほうがいいのではないかと思います。二つ目は、どうしてもこの最終提言は、やはり背景や根拠も説明しながら具体的な提言をしていますが、そうすると、3省を合わ

せた国が、明確にこれが提言されているという意識がなかったようになるのは怖いと思います。

これは私の個人的な意見ですが、提言の最後か初めか、あるいは別なものとして、提言したことが目に見える形で具体的に、一覧のような形でまとめたものがあるといいと思いました。御意見があればお聞かせください。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。ほかに御発言がありましたらお願いします。貴重な御発言を頂きましたので、起草委員のほうでそれを踏まえて見直しの作業に入らせていただきたいと思います。

では、残りの時間で第九章について御意見をいただければと思いますので、よろしくお願いします。青木委員から御発言をお願いします。

青木委員 何と言っていいかよく分かりません。今すぐには思い浮かびません。申しわけありません。

内田委員長 分かりました。金委員、いかがでしょうか。

金 結論から言えば、異論ありません。この提言の必要性について、本文でも述べられていますが、何らかの、統合的に政策を所管する部署が必要なことは議論を待たないところだと思います。そのための具体的な提言として十分にあり得るのではないかと考えています。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。佐久間委員いかがですか。

佐久間委員 当初このような提言ができるとは思っていませんでした。実現には難しい面も多々あるかとは思いますが、目指すべき方向性としては、私は大変有り難いと思います。このような、3省を包括して人権教育啓発に1本の筋が通るのは、人権教育啓発センターのようなものができたら、教育現場や社会教育の中で生かせるのではないかと思います。例えば国立ハンセン病資料館の運営方針も、受託団体の性質などとは全く別に、国の一貫した方向性の中で活動されていくのは大変重要なことだと思います。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。櫻庭委員、いかがでしょうか。

櫻庭委員 僕も基本的に異論ありません。特に法務省との関係ですが、御提案いただいているとおり、このセンターに具体的な調査権限や救済権限を持たせようとする、かなり法の作りが、ハードルが上がって難しくなると思いますので、それは向こうに預ける形のほうがいいのではないかと思います。その分、そういうものはなくても、この提言の中にも既に書かれていますが、法務省の人権擁護局に報告や要請を行うということで、具体

的には従来の人権擁護局の活動、あまり目が向いていなかったところについては、継続的にチェックしたり、場合によっては年次の報告を出したり改良の提言をしたりなどの機能を盛り込むことだと思いますが、そういう提言をする機関は絶対に必要ですから、ここに人権機関ができればそこに預けるのが一般的だと思いますが、それが難しければ、このセンターで行ってもらおうということは非常に重要だと思いますので、その点非常に賛成です。私からは以上です。

内田委員長 ありがとうございます。潮谷委員、お願いします。

潮谷委員 私も賛成です。ここにも触れていますが、44 ページに、資料館の運営等が入札制度で業務委託されているという現実があります。私はやはり、継続性の問題で、こういうものが入札制度になじむのだろうかと前から思っていました。ですから、継続性と発展の充実のためにも、ぜひこのセンターが出来上がることを期待したいと思います。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。延委員、お願いします。

延委員 ありがとうございます。私も皆さんと同じように、基本的には全く賛成です。ただ、難しいのではないかなど、いろいろネガティブに思ってしまうところもあるのですが、ではどうすればこれができるかということ、皆様から教えていただければと思います。僕は学校の教員なので、こういうものが出来たらいいなと思いますが、どうすれば出来るかということ、皆さん方からお知恵をいただいて、ではその中で私はどういう役割ができるのかということ、今率直に思っています。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。福岡委員、お願いします。

福岡委員 特にありません。ありがとうございます。

内田委員長 藤野委員、お願いします。

藤野委員 国立ハンセン病人権教育啓発センターのプランは大事なものだと思いますが、実現へ向けて今後進めていただければと思いますが、その際はやはり先ほどから出ているように、国立ハンセン病資料館との関わりをどうするかということがあると思います。この人権教育啓発センターのプランは、単独で進めるものではなくて、国立ハンセン病資料館の展示内容、運営を含めての改革とセットにして考えていくべきではないかと思っています。二つ並び立ってしまうと、どちらが何をするのかとなるし、両方が違う方針ではまずいと思うので、まず人権教育啓発センターの設立と資料館の改組をセットにしてプランを作ってはどうかと思います。

今の国立ハンセン病資料館は、必ずしも当事者の立場に立ってはいないと思います。そういう意味では、根本的な改革が必要だと思いますので、それをこの人権教育啓発センターのプランと絡めて議論していただきたいと思います。そうすれば、有効な新しいセンターができるのではないかと考えています。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。森川委員、お願いします。

森川委員 私も実現に向けての検討機関の設置に賛成です。

内田委員長 では青木委員からお願いします。

青木委員 よく分からないのですが、国立ハンセン病センターという名称ですが、実は独立行政法人ということだと、多分国立にはならないのではないかと思います。そうなりますと、今国立ハンセン病資料館が運営委託は毎年変わるとしても、一応国立で、国が運営しているものが、今度は一歩後退になる可能性もあるのかとも思います。この国立という言葉は、多分独立行政法人を新たに作る場合には使えないのではないかと思いますので、そこを、後戻りしないような形で国がしっかりと責任を持ってこの問題に取り組むということは、そういう組織にしていく必要があると思いました。大変失礼いたしました。

内田委員長 ありがとうございます。それでは徳田委員から少し御発言いただければと思います。

徳田委員 各委員の皆様から貴重な意見を頂きましてありがとうございました。必要性については御異論がないと。そして実現に向けて極めて困難な過程が予想されるということについても、私も全く同じ意見を持っています。

今青木委員から御指摘があった点についてですが、国の機関として作るということの課題の大きさはやはり考えざるを得ません。そうだとすると、国立大学等々と同じような形の独立法人化というのが現実的ではないかと考えています。その際に名称はどういう形で使えるかということは、今後の重要な検討課題として認識していきたいと思います。どのようなものかという議論をしていくと、これは幾らでも大事なことが入ってきて、交渉は膨らんでいくわけですが、このセンターは 10 年も長い年月をかけて作っては意味がないので、本当に短い時間内に総力をあげて作っていかねばならないということになると、どうしても対象とする分野、形態、規模等については、現実的な可能性を絶えず認識しながら進んでいかねばならないと、私自身は思っていますので、そういう意味で、必要性から導かれるところのセンターの内容をどう深めていくかという問題とそれか

ら実現に向けて困難が予想される課題を現実化していくために、どのようなことを踏まえていかなければいけないか。そうしたことをこれから、事業をまとめた後の段階、つまり実施に向けてどういう手順を踏んでいくかということ、引き続き、当事者の方々の意見を聞きながら、全力をあげて考えていきたいと思えます。今日は貴重な御意見をありがとうございました。

内田委員長 徳田委員の御発言について、御質問・御提案等はございませんか。

佐久間委員 これまでハンセン病に関する大きな歴史的な発展があったとき、必ず当事者運動があったと思えます。今回も困難を伴う大きな問題で、これを当事者団体がどう受け止めてくれるかということは非常に重要だと思えます。全療協をはじめとする入所者の皆様、退所者の会の皆様、会という組織には入っていない入所者・退所者の皆様、そして家族会をはじめとする家族の皆様、これらの当事者の皆様と、それから各地にあるハンセン病に関する市民団体、提言の中にもある既存の諸団体、これらの方々が皆同じ方向に向けて、ぜひ国立ハンセン病人権教育啓発センターを作ろうという大きな流れとしてまとまっていたいただければ、少しでも可能な部分が大きくなってくると思えますので、そういう理解を求めていくことが今後重要になるのではないかと思えました。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。センター構想について、ほかに御発言はありませんか。

それでは、第一章から第八章、それから第九章について、今日頂いた御意見を踏まえて、起草委員のほうで見直しをして、次回の委員会に御提案をし、御審議いただくという形にさせていただきたいと思えます。次回は、最後の有識者会議となりますので、そこに向けてどういう形で行うかについて、委員の皆様方から御要望・御注文等を頂戴できればと思えますので、よろしくお願ひします。

では青木委員から、次回最後の有識者会議に向けて、御注文・御要望等がありましたら御意見を頂戴できれと思えます。

青木委員 今の時点では特にありません。ありがとうございます。

内田委員長 金委員はいかがですか。

金委員 この会に課せられた課題そのものが非常にチャレンジングというか、難しい役割を背負わされているわけなので、これまでに述べてきたことも、ないものねだりに近いところがあったと思えます。取りまとめるのは大変だろうと思えますが、あとは執筆者の先生方に御一任したいと思えます。よろしくお願ひします。

内田委員長 ありがとうございます。佐久間委員、お願いします。

佐久間委員 各委員から出た意見が全て反映できるとは思っていませんが、可能な限り具体的に取りまとめていただければ有り難いと思います。次回が最後になるということで、本当は一度先生方と直接お会いしてお話ししたかったと思っています。よろしくお願ひします。

内田委員長 櫻庭委員、お願いします。

櫻庭委員 非常に大変だと思ひますが、起草委員の先生方で修正していただひて、それを3月2日に全員で検討するという方向でいいのではないかと思ひます。よろしくお願ひします。

内田委員長 潮谷委員、お願いします。

潮谷委員 前後しますが、本当に先生方に感謝申し上げたいと思ひます。大変多様な角度からの意見が表出されましたが、今回最終提案の中で整理していただひたことに感謝申し上げます。同時に、この度の人権教育啓発センターの構想は皆さんたちで共有できたわけですが、実際問題として、既にハンセン病に関わりを持っている省庁が熱意を持って舵取りをしてくださらないと、財源、構想、これまでそれぞれの省庁が持っていた、権益とは言ひませんが、役割の領域の問題、その辺の折り合わせをしっかりとしないと、形はできても従来の組織が行ってきた中身が動きにくくなったり、あるいは吸い上げていくところがどこか分からなくなったりしかねないと思ひます。

ですから、それぞれの委員の皆様と共有した中身が実現につながっていくような省庁のバックアップをぜひお願ひしたいと思ひます。特に人に関しては、大変な問題が今後とも出てくると思ひますが、やはり初めて日本の中でハンセン病の窓口を一つにしたものが出来上がるわけです。長い歳月ハンセン病に関わりながら、私たちはそれぞれが担わなければならない役割を果たせなかったところがありますので、この度のことをきっかけにして、出来上がってよかったと思ってもらえるような方向性を、省庁とともに作り上げていきたいと思ひます。以上です。

内田委員長 ありがとうございます。延委員、お願いします。

延委員 私も皆さんと同じように、起草委員の先生方に有り難いばかりで、いろいろな意見を取りまとめてここまでしていただひて、またさらに修正いただひるので申しわけないと思ひています。別にこうしてほしいということはありません。何とぞよろしくお願ひします。以上。

内田委員長 福岡委員、お願いします。

福岡委員 取りまとめ、御苦労さまですが、よろしくお願いします。

内田委員長 藤野委員、お願いします。

藤野委員 特にありません。

内田委員長 森川委員、お願いします。

森川委員 私からも特にありません。ありがとうございます。

内田委員長 徳田委員、坂元委員から、次回の有識者会議に向けて、起草委員の立場から御発言をお願いします。徳田委員からお願いします。

徳田委員 今日御指摘いただいた大事な点を幾つか、早急に検討させていただきたいと思います。特に佐久間委員が言われたことですが、最終提言を、目に見える形で分かりやすくすることの必要性は、私自身これまで問題として意識していなかったものですから、少し考えさせていただきたいと思いました。最終提言というのは、基本姿勢に関わるところと、政策の具体化に関わるところの、大きく二つに分けられるのではないかと私自身は認識しています。基本姿勢に関わる点についても多くの問題点が出てくるのですが、政策という形で求めていく項目というのは、今私なりに考えて、一つはセンター構想があります。それから人権教育基本計画の改訂問題があります。また全国的な、ハンセン病に係る意識調査の問題。それからハンセン病問題対策基本法見直しという問題。こうした、いわば形として、政策提言としてまとめられるものがあると思われまますので、基本姿勢に関わる提言と政策提言に関わる部分が整理できるかどうか、当事者の方々の意見も踏まえながら考えさせていただきたいと思います。

いずれにしても、この最終提言はまとめれば済むことではなく、いかに実効性のあるものにするかということが大事だと思っていますので、最後の有識者会議に向けてできるだけ準備をさせていただきたいと思います。以上です。

内田委員長 坂元委員、お願いします。

坂元委員 今日はどうもありがとうございました。相談窓口に関して、委員の先生方から御意見を頂戴しました。当事者の方々と議論をしていて、地方公共団体における相談窓口というのは、退所者あるいは未入所者の方から非常に切実な要求があり、専らそこに視点を置いていました。療養所の中で、どのような形で入所者の相談に応じているのかということについても今日御提言いただきましたので、調べてみたいと思います。

他方、地方公共団体が相談窓口を作っても、それを待つ態勢をどう克服するか。これは

現在地方自治体が人権相談窓口を設けているのですが、そこで抱えている問題でもありません。私に関わっている大阪市の人権相談センターでは、相談窓口の存在の認知度を上げるための試みをいろいろ行っていますが、認知度を上げるに当たって、毎年目標値を定めて、それに到達できるようにしていくことが重要だと思っています。待つ態勢であることは変わりがないのですが、無理に引っ張ってくることもできませんので、そういう意味では、相談窓口というのはなかなか難しい問題があると思います。

こうしたことを踏まえ、難しさを抱えながらも、今日頂いた実効性を担保するための人材の育成等も含めて、またしっかりした内容に変えていきたいと考えています。今日はどうもありがとうございました。

内田委員長 ありがとうございました。ほかに御発言はありませんか。

今後の作業ですが、まず起草委員のほうで、今日いただいた重要な御指摘を踏まえて検討させていただきます。その結果を、当事者市民部会の「ひろば」にお出しして御意見を頂戴し、それをもとに改正したものを次回の有識者会議で御検討いただき、最終的に提言をまとめるというスケジュールで作業をさせていただきたいと思っています。

本日頂いたほかにも御意見がありましたら、事務局にお寄せください。できる限り実現可能に向けて最終提言をまとめていきたいと思いますので、御意見をいただければ有り難いと思います。

少し時間が早いようですが、特に御発言はないようなので、今後のスケジュールについて事務局から御説明をお願いします。

事務局 委員の皆様、長時間にわたって御議論いただきましてありがとうございました。今後提言の取りまとめに向けてのスケジュールですが、先ほど内田委員長からもお話がありましたとおり、3月2日（木）15時から最終の有識者会議を開催させていただく予定です。引き続き御協力をお願いします。

なお、今日の議論を踏まえて、追加の御意見等を頂く場合は、次回の会議に間に合わせるために、お忙しいところ大変恐縮ですが、今週 24 日（金）午前中までに事務局に御連絡いただければ、起草委員の先生方と共有させていただきますので、御協力をお願いします。スケジュールについては以上です。

では今日の会議はこれで閉会とさせていただきます。お忙しいところ、どうもありがとうございました。

（了）