

ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会

当事者市民部会(第8回)

日時：令和5年2月14日(火) 10:00～12:00

場所：オンライン会議

訓覇委員長 いよいよ最終回になってまいりましたけれども、どうぞよろしくお願ひいたします。それでは、協議を始めさせていただきます。まず、今日の進め方ですけれども、最終提言案のボリュームがかなり大きいこともありますので、まず起草委員から概要について御説明をいただいた上で、これについての御意見をいただくという流れで進めさせていただきます。

また、当事者市民部会としては、今日が最終回となります。提言に関する重要な協議となりますので、あらかじめ事務局から御案内していただいたとおり、協議の状況次第では、最長 13 時まで延長させていただくかもしれないということを、改めてお願いさせていただきます。当初は予定を 12 時で御案内しておりましたので、12 時までの出席となる委員の方は、早めに御発言をいただくなど、少し配慮させていただきたいと思ひます。

12 時で御退席されるという方、もし分かっておられましたら、お知らせいただけますか。

森委員 後ろがあります。昼からオンラインでの会議が入っていますので。

訓覇委員長 分かりました。では、森委員は 12 時で御退席ということですのでよろしいですか。

森委員 はい。結構です。

迫田委員 迫田は 12 時半で失礼します。

訓覇委員長 12 時半ですね。はい、分かりました。御無理を言ひます。ほかの委員の皆様は大丈夫でしょうか。それでは森委員と迫田委員の退席のお時間が近づいたときに、もう一度御発言を促させていただきます。よろしくお願ひいたします。

それでは、そのようなことを前提に始めさせていただきます。なお前回の当事者市民部会や「ひろば」で多く意見をいただきました資料分析 WG の報告書については、現在、更新作業を進めていただひっていると聞いております。WG 報告書については、更新が終わったところで改めて、書面や「ひろば」等を使って最終確認をするということで、今日は遡上には上げないという形とし、最終提言案第三編についての議論に集中したいと思ひます。

それでは早速ですけれども、今日、起草委員のお三方が出席して下さっております。まず起草委員から全体構成と概要につきまして御説明をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

内田委員長からお願いしてよろしいでしょうか。

内田委員長 では、私から御説明させていただきます。第九章の2のセンター構想につきましては、後で徳田委員から御説明させていただきます、それ以外の部分につきましては私のほうから御説明させていただければと思います。

第三編案は九章からなっております。第一章は、基本認識の共有に向けてと題された章でございます。この章は基本認識の欠如、基本計画の改定、実施プログラムの策定等の3つの部分からなっております。

国の誤った強制隔離政策によって、ハンセン病に係る偏見差別が作出されたこと、この偏見差別は今も解消されていないことは、国などが施策を定め、推進するに当たっての基本認識になるべきでございます。しかしながら、そうはなっていない現状がございます。そこで、この基本認識の共有を冒頭で求めさせていただいております。また、国の人権教育啓発の元となる人権教育啓発推進法に基づく基本計画におきまして、この基本認識の共有が十分でありませぬので、基本認識の共有を求めさせていただいております。以上が、第一章の大まかなところでございます。

次は第二章でございます。第二章は、国をあげての取り組みに向けてと題された章でございます。単独での取り組みの改善、三省連名の通知の発信という2つの部分からなっております。

国の施策の現状は、厚生労働省、文部科学省、法務省、それぞれが施策をばらばらで講じており、連携が必ずしも十分ではないことから、その改善を求めさせていただいております。

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の活用も、三省連名で求められておりますけれども、必ずしも実態は十分ではないことから、この改善を求めさせていただいていることが第二章の大きなところでございます。

次に、第三章でございます。差別ないし差別被害を踏まえた取り組みに向けてと題された章でございます。全国的な実態調査の実施では、実施に当たって必要な調査項目として、このような項目を考えるべきではないかという形で記述させていただいております。以上が第三章でございます。

次に、第四章でございます。人びと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された章でございます。国立ハンセン病資料館運営企画検討会からの提言ということで、この検討会からハンセン病問題の教育啓発全般にわたって、優れた網羅的な提言が出されておりますので、それをまず御紹介させていただいております。

その上で、教科書の記述などの改善、啓発資料等の活用、授業担当者等における授業力と意識・意欲の向上を求めさせていただいております。

次に、第五章でございます。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された章でございます。この取り組みを主として担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、病歴者とその御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」概念の是正を求めさせていただいております。

以上が、第一章から第五章までの概要でございます。構成を少し変えさせていただいておりますけれども、既に御審議いただいて御了承いただいております第二編の構成に少し沿うという形で、第三編の構成をさせていただいております。中間報告の構成と少し変えておりますけれども、記述内容自体は、既に御了承いただいております中間報告の記述内容をほぼ踏まえた記述内容にさせていただいておりますので、この点を御理解いただければ幸いに存じます。

次に、第六章でございます。被差別被害者の「語り」が果たし続ける役割と題された章でございます。「語り」の記録・保存・活用とこれに必要なサポート体制という 2 つの部分から構成されております。語りの重要性ということに鑑みまして、新たな章を起こさせていただき、国に必要な施策を求めさせていただいております。ここが少し中間報告と異なる新たな点とすることができるかと存じます。

次は、第七章でございます。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された章でございます。必要な PDCA サイクルの導入とそのための新たな実施機関の設置を国などに求めさせていただいております。

効果検証による改善システムということで、PDCA サイクルを国に求めることにつきましては、既に中間報告書でも取り上げさせていただき、御了承をいただいたところですが、非常に重要な点ですので、新たな章の基で提言をさせていただきました。施策のやりっ放しでは改善を図ることはできないということで、このような章を設けさせていただきました。

次は、第八章でございます。地方自治体の取り組みの改善と題された章でございます。この項目は中間報告ではございませんでした。その後、施策検討会の事務局のほうで、ハンセン病問題についての地方公共団体の取り組みについて調査をしていただきまして、調査結果をまとめていただきました。それに基づきまして、参考資料という形で、非常に詳しい地方公共団体の取り組みに関する資料をまとめさせていただいております。その内、改善点の部分につきまして、第八章で提言をさせていただいております。

改善点といたしまして、里帰り事業、相談窓口、いわゆる「伝承者」の育成、当事者の方々の意見交換会等の場所の設定の4点につきまして、提言させていただいたところでございます。

最後が、第九章でございます。施策の一体性の確保に向けてと題された章でございます。プラスがプラスを招く循環に向けてという部分と、国立ハンセン病人権教育啓発センター(仮称)についての2つの部分からなっております。

前半のプラスがプラスを招く循環に向けてという部分では、各省などが施策をばらばらに実施するのではなく、相互に連携して実施するためには、調整等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提言しているところでございます。

それを受けまして、次に、「国立ハンセン病人権教育啓発センター(仮称)について」ということにつきまして、記述しているところでございます。この部分につきましては、起草委員の徳田委員に御担当いただいておりますので、徳田委員のほうから御説明いただければありがたいと思っております。

また、第八章の地方公共団体の取り組みにつきましては、坂元委員が事務局でおまとめいただいたものをベースに参考資料を作成していただいております。それに依拠する形で、第八章を起案させていただいておりますので、坂元委員のほうから御説明いただければありがたいというふう存じます。

概要は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは今、内田委員長から第八章の部分とセンター構想の部分について、それぞれ坂元委員、徳田委員というお名前を上げていただきましたけれども、今ここで併せて御説明いただいてもよろしいでしょうか。

徳田委員 それでは国立ハンセン病人権教育啓発センター。取りあえずこれは仮称ですけども、これについて私から御説明します。

国立ハンセン病人権教育啓発センターというのは、施策検討会の提言の主要な柱の1つ

だと認識しております。その必要性については、これまで中間報告書を作成する課程で皆様方からいろいろな意見をいただいております。そういう意見を踏まえて要約をするという形にさせていただいています。

ただ、まだまだセンター構想を具体化していく上では考慮しなければいけない事項がたくさんありますので、今回の提言については方向性を示すという範囲にとどめておりまして、中身を具体的に詰めていくという形にはしておりません。それを前提にお聞きいただきたいと思います。

今回の提言の国立ハンセン病人権教育啓発センターについては、3つの構成に書き分けてあります。最初は必要性、なぜこのようなセンターが必要なのかということについて書いてある部分です。ここはかなり中間報告書を作成する過程でも御議論いただきましたし、元々この構想は当事者市民部会の委員から出された考えでもありましたので、重ねて御説明することは省略させていただきます。やはり国の総力を上げて取り組まなければいけない重要な課題であるということになると、偏見差別を解消するための教育啓発活動を一元的、系統的に担う国の機関が必要だろうということが必要性の柱になると思います。

その上で、切実な形で求められています、駆け込み寺的な相談窓口の設置、それから、今後の啓発活動の中核を担う地方公共団体における啓発活動強化のためにも、このセンターを実現することは、とても重要ではないかと思って書いてあります。

それから2番目が骨格の部分です。この骨格の部分については、具体的にどのような範囲を担当することになるのかということと、組織形態はどうするのかということについて簡単に触れてあります。担当する範囲については、教育啓発・人権救済相談活動全般という形にしてあります。

この中で、特に具体的に書かせていただいているのは、教科書の記載内容に関する比較検討だとか、大学の教員養成課程や教職員研修の在り方、社会復帰しておられる方々や、家族の方々に対するヒアリング等を通して明らかになった特定職従事者に対する研修、あるいは、啓発パンフレットの作成や、地方公共団体が行うハンセン病対策促進事業等、それから、ハンセン病に関わる範囲内で人権教育啓発活動を担当することも考慮に入れるべきだということが書いてあります。

さらに組織形態としては、国の事業ということを確認するために、独立行政法人化することが検討されるべきだということ、それから運営委員会では、当事者の参加が必要不可欠ではないかということに記載してあります。

一番問題なのは、実現に向けて検討すべき課題についてというところです。ここでは、まずやはり人員の確保や予算の獲得という問題が非常に大きな課題としてあるのではないかということ指摘した上で、既存のいろいろな形でハンセン病に関する教育啓発活動に取り組んでいる国の機関や地方公共団体の機関、あるいは様々な形で、現実に献身的にいろいろな取り組みに従事しておられるところとの調整がとても大事ではないかという事を記載してあります。

調整すべき組織として、ふれあい福祉協会や人権教育啓発推進センター、大阪府で行われていますハンセン病回復者支援センター、沖縄県ゆうな協会、りんどう相談支援センター、それから国立ハンセン病資料館や各療養所資料館等を上げておきました。

さらに法務省との間では、人権侵犯事件についての法務省が行う調査救済活動との調整をする必要があるのではないかということも上げてあります。

そして最後のところで、非常に困難な調整すべき課題もたくさんあるので、何よりも設立することが極めて重要だということで、提言を受けて直ちに実現に向けての検討機関を設置することが求められると記載をしてあります。

駆け足になりましたが、私の説明は以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは、第八章の部分について、坂元委員からお願いできますでしょうか。

坂元委員 それでは、私から第八章で改善点として上げられた里帰り事業について、また相談窓口についてお話をさせていただきます。資料は皆様方に送られると思いますけれども、資料作成に当たって当事者市民部会の委員の方々の御発言、あるいは意見書というものを参考に作成させていただきました。

まず里帰り事業なんですけれども、これは昭和 39 年、全国に先駆けて 2 泊 3 日の里帰り事業を実施したのは鳥取県であったわけですが、その後も入所者の方々の里帰り事業が各都道府県によって行われているわけでございます。ただし、堅山委員から、里帰り事業については故郷に戻れず暮らしている退所者が対象となっていないのが問題であり、被害当事者全体を対象にした里帰り事業でなければならないという御指摘がありました。

また実際に最終報告書の中でも触れられているんですけれども、退所後に医療機関や高齢者福祉施設を利用することが極めて困難で、治療の必要性や介護の必要性から、療養所に再入所せざるを得ない状況におかれている退所者の状況を考えた場合には、地方公共団体は入所者のみを対象とした里帰り事業や訪問事業ではなくて、退所者あるいは未収容者

も対象とした里帰り事業、国連の持続可能な開発目標（SDGs）がいうところの「誰一人取り残さない」との視点で、里帰り事業や訪問事業を実施する必要があるのではないかと述べております。

相談窓口につきましては、各地方公共団体が相談窓口を設けてはいるんですけれども、ハンセン病に特化した相談窓口を設けているところは、御案内のように非常に少ないという実情がございます。この点については加藤委員から、地方公共団体職員がハンセン病回復者、病歴者と家族の相談を受け、支援するということが被害回復であって、地方公共団体職員の責務であること、回復者や家族が相談しやすい地域にするために、ハンセン病問題に真摯に取り組んでいくんだという姿勢を、啓発冊子を全戸配布して示すことが重要だとの御指摘もなされています。

太田委員からも、ハンセン病歴を秘匿している回復者にとって、地域の相談窓口はハンセン病歴を安心して語れる場所にはなっていないということで、地方公共団体として責任を持って相談窓口を設ける必要があるとのご指摘がありました。

浜崎委員からも、地方公共団体は権利の保持者である市民に対して、国とともに責務の保持者であるので、職員に対するハンセン病問題に関する人権研修を積極的に推し進めていく必要があるのではないかと、という御意見も頂戴しているわけであります。地方公共団体が単に相談窓口を設けるだけではなくて、それを担う人材を育成していく必要があって、安心して相談できるような窓口にしていく必要があるのではないかとということも併せて書いております。

そして、伝承者というところですが、今後の課題として、ハンセン病病歴者の方々の高齢化が続く現状を考えますと、各地方公共団体はハンセン病病歴者からの証言の聞き取りを更に進め、それを記録化することが重要であり、さらに地方公共団体として、こうした語り部機能の継承をいかに行うかについて検討を進め、ハンセン病病歴者でない伝承者をいかに育成するかも今後の人権啓発活動の上で重要な課題になるであろうということです。先ほどの第八章で、内田先生にこうした資料編の中身を取り入れていただいているということもございます。

私からは以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。起草委員のお三方から概要報告をいただきました。それでは、手元に届いております提言案に基づいて意見交換、質疑をさせていただきたいと思います。

あらかじめお願いをさせていただきますが、先ほど内田委員長からの御報告にありましたように、特に中間報告のところで既に検討させていただいた内容も最終報告に当然盛り込まれております。多少組み替えというようなことはありますけれども、今日限られた時間の中ですので、特に新しく提起された部分や記載された部分を御検討いただくということを意識していただきたいと思います。もちろんこの部分についてはもう発言しないでくださいということを申すわけではございませんけれども、進行に御協力をいただきたいと思います。

それから、今お三方から説明がありましたけれども、特にセンター構想の部分につきまして、かなり御意見が出ることも考えられますので、少しその部分は分けて、まずそれ以外の部分につきまして、坂元委員の御報告の部分も含めて意見交換をして、その後区切りがついたところでセンター構想についての意見交換というふうに、二部構成の形で進めさせていただきたいと思います。御理解をよろしくお願いいたします。

それでは、早速ですけれども、センター構想以外の部分につきまして、御意見を頂戴したいと思います。いつものように、まず被害当事者の方からの御意見をいただいた後、そのほかの委員の御意見をいただくという形で進めていきたいと思いますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、まずは指名いたしませんので、被害当事者の方、挙手の上、積極的に御発言をいただきたいと思います。センター構想以外の部分で、まずお願いをしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

藤崎委員 今、坂元委員のお話しになったところから思うのですが、地方自治体が、いわゆる市の取り組みが、今のところ非常に脆弱で弱いという見方をされているんだと思うんです。しかし、国はハンセン病回復者については、それぞれの市町村単位の公共団体とあまり接点を持たないようにしているんです。

例えていえば、家族生活援護の話は市町村に通じていないんです。これは直で県へ行くんです。県から国に行って、それで局が応じるという形になっているので、すべからくそれに限らず、プライバシーの問題がどこでもやはり引っかかってくるから、市町村との接点というのは仕方がないのではないかなと思うんですが、坂元委員、その辺はどうお考えですか。

坂元委員 ありがとうございます。今回は市町村単位の検討というのは行っておりません。地方公共団体として、各都道府県を中心に検討をいたしております。各都道府県の検

討に当たりまして、例えば、里帰り事業に関する案内の記載がある県はどれぐらいあるかということ 26 道府県にとどまっております。過年度を含め令和 3 年以前に里帰り事業を実施した県の数は、10 県でありまして、里帰り事業の実施実績のある地方公共団体は併せて 36 府県となっております。ホームページに里帰り事業の実施についての記載がない県も 11 県あるのが現状であります。相談窓口等も含めまして、こうした各都道府県の実態を事務局の手を借りながら調査をし、それについて資料の中で意見として述べさせていただきますというところでございます。

私からは以上です。

藤崎委員 よく分かりました。それともう一つ、これは多分堅山委員とは思いますが違うのかもしれませんが、里帰りに行って、自分が生まれ育った土地が変革を遂げて開発されて、どう良くなっているのかを見たいけれども、あまり自分が生まれた地域の近くには行きたくないという人がいて、逆に参加しにくいという状況が現実にあったりするわけです。

基本的には堅山委員が言うように、ふるさとに帰れなかった人に参加してほしいと思うのですが、やはり心の事情を考えると、自分の生まれたところにはあまり行きたくないという意見は結構あったりするものですから、その辺は多分苦勞なさるし、担当の人も苦勞なさっているんだと思うし、坂元委員も多分苦勞なさっているんだろうなどは思います。

私のほうからは、後でまた少し質問したいと思いますが、今のところこれだけです。以上です。ありがとうございました。

訓覇委員長 ありがとうございます。では宮良委員、お手が上がっております。

宮良委員 僕は、今坂元委員から説明があった地方自治体の部分が追加されたということで、非常にうれしく感じております。支援の中には特に救済などの文言が出てきますので、ほかの退所者の人のことを考えると涙ぐんできてしまいました。そのような優しい面というか、救済も考えて提起されているので非常にいいのではないかと思います。

厚生労働省の 2021 年 4 月現、データによれば、ここ数年、再入所された方が、述べにして年に 20 人を超えている。だったらそういう方々の意見を直接聞く、ということはどうしてもやってほしいなと思います。その中から、いろいろな形で今の仕組みがいいのか、あるいは改善すべき点がないのかということが出てくるのではないかなと思っています。後は都度意見があれば発言したいと思います。

終わります。

坂元委員 どうもありがとうございました。再入所者の方々への意見聴取につきまして

は、有識者会議でもしっかりと厚生労働省で意見聴取をする必要があるのではないかという意見も出ておりますので、その方向で実現できるようにしたいと考えております。どうもありがとうございました。

訓覇委員長 ありがとうございました。それでは、黄委員よろしく願いいたします。

黄委員 黄です。被差別当事者の「語り」が果たし続ける役割というところで、当事者の語りが非常に大切であり、そのために必要なサポート体制をつくるということで、病歴者・家族の「語り」をサポートする責務があることを付言しておきたいと書かれていて、これは非常に大切であり、これをきちっと書いてくれてありがたいなと思っているんです。

それで、2年前に施策検討会が始まって、当事者市民部会の第2回の検討会の際の議事録を今見ているんですけれども、私はそのときに、家族の人が語り出そうとする気持ちになるのは、何でしょうかという投げかけをしたんです。

それでもっと話が盛り上がるかなと思ったら、その後に太田委員が、当事者に強くなれと求めるのは根本的に間違っているというお話をされたんです。僕は強くなれっていう言葉は言っていなかったんですけれども、なぜかそういうふうな言葉になって、強くなれと求めるのは間違っているということを共通認識としてください、というふうにおっしゃいました。

その太田委員の言葉を受けて、今度は堅山委員が、胸を張って生きる必要などはない、社会の皆さんが変えていくべきであり、名前を名乗ってるとか、顔を出している、私を含めた3名のここを出ている方は特別な人だ、というふうなことをおっしゃいました。

またさらに、村上委員が、胸を張り生きていくという応援をするのではなく、一般の市民の方がもっと勉強するべきだ、という説明をされたんです。

僕は、自分がどうしたら当事者や家族の人が語り出そうとするかな、そういうのを語りだそうとする気持ちは何なのかなという、すごく素朴な気持ちで聞いたんですけども、そういうものを求めるのは間違っていますとか、いやそうではなくて一般市民の人が一生懸命するべきだという方向に話が行って、この話は途切れたんです。

だから僕は言ってみたら、トリプルパンチを受けたみたいな感じで、自分が求めたことはこの検討会ではこれ以上話をするのではないんだなと、これに反論するほかの委員の方もおられなくて、非常にある意味すごくショックで、これは誰が考えるかって言ったら当事者しかないのかなと思っていました。

だから今、あじさいの会で、毎月 Zoom 会議で話をしているけれども、その中でしか自

分らの頭で考えて、自分らで汗をかいてやるしかないのかなというふうに感じています。

けれども、この最終提言案では、語りは大事であり記録もきちんとするべきだと、そして、語る人に対しては、語りの前のケアだけではなく、事後のケアも必要であると書かれているから、これは非常に当事者の気持ちを汲んだ、いい文章になっているなどと思っています。それで最後、繰り返しですけれども、語りをサポートする責務があると書いてあるからね。

先ほどの第2回の当事者市民部会で話をされたこと、短く言えば、当事者に強くなれと求めるのは間違っているという話と相反するのではないかなと思ってしまいますけれども、これはどうですか。

内田委員長 いろいろな方々からお話を聞かせていただいたときに、サポート体制が不十分だという御指摘をいただいておりますので、それを踏まえて記入させていただいたというところがございます。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは、また御意見があったらお願いをしたいと思います。

それでは、堅山委員の手が上がっております。よろしくお願いいいたします。

堅山委員 それでは、全体的なことを申し上げていきます。このハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会、最終提言案に対する当事者市民部会の意見の聴取ということであります。その前に一言申し上げておきたいと思います。この会議は、国の定めたらい予防法という法律によって引き起こされた偏見差別の解消のための検討会であります。あいにくコロナ禍と重なって、全ての会議が Zoom で行われるという実に異常な会議でもございました。

しかし、コロナだけの理由で Zoom での会議であったとは思っておりません。国のコロナ対策も現在の2類相当から5類への移行も考えられているときであります。Zoom 会議だけでなく、対面での会議もできたはずであります。それを阻んだものは、国のこの検討会に対する予算が十分でなかったということでございます。このことに対しては、当事者市民部会の当事者として強く抗議を申し上げたいと思います。

さて、本文に入ります。17 ページの上から3行目です。そのため、偏見差別を解消しようという当事者らの「人間回復の闘い」は今も十分な理解と支援を得ているとはいえない、とあります。ここでいうこの当事者であります、どの当事者であるのでしょうか。誰を指すのでありましようか。ハンセン病問題は、国民市民も双方とも、私は当事者であ

ると申し上げてまいりました。

また、このハンセン病に係る偏見差別は、私たち被害当事者が作出し、助長した偏見差別ではありません。私たち被害当事者が作り上げた偏見差別でないにも関わらず、ここにも書かれているように偏見差別を解消しようという当事者らの「人権回復の闘い」なるものをなぜ私たち被害当事者が行わなければならないのでありましょうか。

その解消のために力を尽くさねばならないのは、国であり地方自治体であり政界であり医学界、法曹界、宗教界、マスコミ界等々の加害行為を行ってきた各界と、らい予防法により加害者の側に立たされている国民市民が行うべきというのが真義であります。何も被害を受けた者たちが、被害回復の闘いを行うべき筋のものではありません。人権回復の闘いは、人権を奪った者たちが、人権を奪われた者たちに対して、その奪った人権を回復していくという、奪ったものを返すという加害当事者側の闘いでなくてはならないはずであります。

この文章の後段を見ると、当事者らの「人権回復の闘い」は今も十分な理解と支援を得ているとはいえないこと、となっております。この文章におかしさを感じないでしょうか。この文章は、まさしくこの前の16ページに書かれている、「傍観者という名の加害者」とありますけれども、その立ち位置で書かれた文章と言われても仕方がない。ここでいう当事者らの「ら」とは、隔離被害を受けた被害当事者であり、家族の被害当事者を指しているのです。

さらには、「人権回復の闘い」が今も十分な理解と支援を得ているとはいえない。まるで評論家的な書き方と言わざるを得ません。傍観者という名の加害者であるから書けることであります。

十分な理解と支援とありますが、支援とは何でありましょうか。支援とは、力を貸して助けることであります。ハンセン病問題は、加害者側に立たされた者たちからの応援や支援を受けて、人間回復の闘いをしていくものなのではないでしょうか。それは絶対に違います。支援などという言葉を知ると私たちは、被害者側に立たされた者たちは、また救らい思想ですかという思いになるのです。どこか視点が違うのではないのでしょうか。

ハンセン病問題は、国民市民も、私たち被害当事者も全てが当事者であるという認識の上に立った、問題解決がなされなくてはならないと思っております。

次に、17ページの最後の行。「なぜハンセン病問題だけを特別扱いするのか」という声が寄せられるかもしれない。そうならないために、「ハンセン病問題」だけを特記するの

ではなく、たとえば、「人権教育・啓発に関する基本計画」であげられている他の人権課題も等しく学習指導要領（解説）に記載するよう求めるという方策なども考えられる。とありますが、ハンセン病問題は、国を挙げての人権侵害事件であります。国が法律によって引き起こした国家犯罪であります。そのために引き起こされた偏見差別を除去するには、国を挙げてその解決解消に努力するのは当然のことです。特別であっていいのであります。法律による前例のない、特別な人権侵害をしたのであるから、前例のない特別なことをしない限り、その被害回復は図れないのであります。

ここに、「ハンセン病問題」だけを特記するのではなく、とありますけれども、ハンセン病問題のような国を挙げての無らい県運動や、強制隔離政策から確執された偏見や差別がほかにありますか。ハンセン病問題だけを特記していいのです。特記すべきなのです。

18 ページ 4 行目。小学校、中学校、高等学校のそれぞれの教育課程において、どの教科・科目・領域で、ハンセン病問題をはじめとする人権課題を取り上げることがふさわしいのかを中央教育審議会に諮問することも検討すべきである。とありますが、全ての教育課程で取り上げるべきであります。それは、教育の現場でハンセン病に対する偏見や差別が起こるかも分からないのでありますから、後段にそのことは触れてありますけれども、あえてこのことは申し上げておきたいと思えます。

18 ページ 7 行目。学習指導要領への記載に当たっては、「授業プランや教材は確保されているか」、「教職員の多忙化に配慮がなされているか」等といった点についても、十分な検討が必要となろう。とございます。教育の多忙化を論ずるのであれば、ハンセン病問題に特化した教員の配置もあっていいと思えます。忙しいから十分に教えられないなどということがあってはならないのであります。何にしても、国が定めた法律により作出され、助長された偏見差別であります。国を挙げて取り組むことができる体制を取るのが、国の責務であるということを述べておきたいと思えます。

18 ページ下から 7 行目。中学生向けのパンフレットについて言及されておりますが、ここに、「ハンセン病の向こう側」についてみると、学校教育現場ではほとんど活用されていないとされる。中学生にとって難解な記述が少なくなく、敬遠される傾向にあるなどと指摘されている。ということのようであります。私は内容が難しいということより、まず学校の教師がハンセン病問題を知らない。知らないから教えられない。教師自身が、国が犯した人権問題に熱心でないというのが、本当であろうと思うんです。鹿児島などでは、紙芝居等を学校の先生が作って、ハンセン病問題を伝えようとする努力をしております。

「ハンセン病の向こう側」の私のところの記述は、当時中学校の人権同和対策の教師にお願いをして、書いてもらったものであります。それは、このパンフレットが中学生向けであるということで、中学校の先生もこのパンフレットの作成に関わったということです。当初は、教師用のパンフレットがありませんでした。その後、教師が教えるときに使用するものが欲しいということで、教師用と生徒用のパンフを作成したのであります。難しいとするならば、教える側の問題も検証すべきであると思います。

次、中学生にとって難解な記述が少なくなく、敬遠される傾向にあるなどと指摘されている、とありますが、これは違うと思う。中学生にとって難解な記述ではなくして、教える立場の教師がこのパンフレットは厚生労働省からのものであり、文部科学省から来たものではないから軽く扱っている傾向があるということ、教育の現場の先生からも聞いております。

難解な記述とはどのような記述であるのか。その難解と言われるものを分かりやすく教えていくのが教師の使命であります。教師自身がハンセン病問題を理解できていないから、教師が難解と思うのであり、教師が敬遠しているのもであると思います。自分たち教師の勉強不足を棚に上げて、パンフレットの問題にすり替えてはならないと私は思っております。

先ほど申し上げたように、鹿児島では十分とは言えないまでも、教師らでハンセン病問題の紙芝居等も作ったり、ハンセン病問題を副読本にして教えていたり、今は統合されましたが、鳥取県的那岐小学校では学校を挙げてハンセン病問題を勉強して、「故郷に帰る日は」と題した劇を作って、地域で発表したり、あるいは敬愛園までその劇を持ってきて、公会堂で公演もした学校もありました。

なんとこの劇は、断種・墮胎・嬰兒殺まで取り上げた劇でもあったのであります。教師のやる気が生徒らを突き動かして、ハンセン病問題に取り組んできた過去があります。教師がしっかりと加害当事者側に主軸を置いた学習でなければならないと思います。

23 ページ。ハンセン病問題は決して「他人事」ではなく、「自分事」であること。こういった体感がそれである、とありますけれども、なぜ自分事なのかという説明があるべきだと思っております。

ハンセン病問題は、熊本地裁でのらい予防法違憲国賠訴訟の違憲判決が出た時点で 180 度変わったのであります。それまでは、らい予防法下では当たり前であった、合法であった隔離政策が合法ではなく憲法違反であったということになったわけで、国民市民がらい予防法の下で行ってきた隔離政策への加担行為などは、違憲だということになったわけで

あります。

通報や患者の家などの消毒行為や我々を療養所へ連行していったこと、教育の現場や勤め先、集落から排除していったことなど、合憲の下で行ってきたことが違憲であったわけであり、らい予防法が違憲であったと確定した時点から、国民市民の立ち位置は、加害者側に立たされているということを知るべきであります。国を挙げて行ってきた無らい県運動、強制隔離への加担行為などを、ハンセン病患者を社会から排除する側の立場に国民市民は立たされていた。

そうすると国民市民にとってのハンセン病問題は他人事どころではない。加害当事者側の人間であり、まさしく自分事であるということになるのであります。ハンセン病問題は、国民市民の全て当事者であるという認識がなければ、ハンセン病問題の解決にはつながらないのであります。我々が被害当事者であり、国民市民は加害当事者という構図をまず知るべきであろうと思います。

23 ページ。「療養所はどういうところでしたか」という質問に対して、約半数の方は「地獄でした」と回答され、約半数の方は「天国でした」と回答された。同じ療養所生活を過ごされたはずなのに、このように回答が大きく別れた。当事者の方が語られる「地獄」ないし「天国」という回答の奥にどのような意味が込められているのか、その意味を整理して併せて伝えるのでなければ、強制隔離下の入所生活についての誤った理解も生み出しかねない、とありますがこれは大変重要な点であります。それでは、これをどのように読み解くのでしょうか。

授業等を担当する教員等に、この「整理役」。つまり「サポート体制」が必要であるとありますけれども、この提議された事案に対するサポートをどのように行うのか。これは有識者会議のお答えをお聞きしたいと思うんです。特にこの記述に関わった人の、この問題の読み解きをお聞きしたい。

また、この当事者市民部会にも教育界の方も多いのであります。それらの皆さんにこのことを学生、生徒らにどのように説明をされるのかをお聞きしたいのですが、お答えができるのでしょうか。

それから、次 32 ページ。「5 国連パリ原則に基づく国内人権機関の設置」この中に、足を踏まれた人は痛みを肌で感じるのに対して、他人の足を踏んだ人は痛みを感じない。そのために、というものがあります。そして、学ぶことによってはじめて自らが差別者であることに気づく。この学びの根拠となるのが差別禁止法である。とあります。

ハンセン病問題は、国が犯した国家犯罪であるということは、再々申し上げて上げてきました。この文章の中に差別者と出てきておりますけれども、ハンセン病問題は一部の差別者により行われてきた差別事件ではありません。この例えは国民市民全体が加害者側に立たされた人権侵害事件であります、ハンセン病問題に対して引用されるべき例えでは、私はないと思います。

社会構造化された差別と言われている差別事件であります。差別者という範囲では決してない。差別者というなら、国民市民である加害当事者全体を指すべきであると思います。何かこの例えの意味は、どこか違和感があります。

それでは、センター構想は飛ばせということでございますので、最後の意見であります。先ほど坂元委員のほうから御発言がありました。里帰り事業は、坂元委員の御報告のとおりでよろしいかと思えます。退所した者も、ふるさとに帰った者は、言われるとおりがくごく僅かであります。ふるさとへ帰れないのであります。ふるさとを追われ遠くに逃げていった家族らも、これまた当然被害者として本来ならば里帰りの対象になるべきであります。そのことを申し上げておきたいと思えます。

以上でひとまず私の意見を終わります。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは起草委員の皆様の方から、今の全般的な御意見についてお答えいただけるところがあつたら、コメントをお願いしたいと思います。どの部分をどなたからということも私からは御指名できませんので、まず内田委員長から、お願いできますでしょうか。

内田委員長 貴重な御指摘をいただきありがとうございます。重要な点ですので、持ち帰らせていただきまして、起草委員の間でまず検討した上で、御指摘をどういうふうに踏まえるかということについて、協議させていただければと思いますので、よろしく願いしたいと思います。

訓覇委員長 もし今の御質問に対して、ここで少し具体的に何かコメントをいただけることが、ほかにありましたら、ほかの起草委員の皆様の方からも結構ですので、言葉を出していただけたらと思います。徳田委員いかがでしょうか。

徳田委員 今、内田委員長のおっしゃるとおり、とても大事な問題点だと思うので、この場でというよりは、改めて起草委員等で議論をさせていただいた上でのほうがいいかなと思います。

一点だけ、療養所の質問に対して、地獄という回答と天国という回答が半数だったとい

うことに関連して、私の経験的なところだけは申し上げておきたいと思います。国賠訴訟の当初に、私が長島愛生園を訪問して裁判の説明をしたときに、とても重い後遺症を持っておられた当事者の方から、私どもの説明が終わった直後に、あんたたち、俺たちの気持ちは分かるか、と言われたことがあります。俺たちはここで救われた。もし療養所がなければ、俺たちは社会で野垂れ死にをしていた。今頃のこのこやってきて、偉そうなことを言っているけど、あんたたちは、俺たちがどれほど社会の中で地獄のような目に遭わされたかというのが分かっているのかというふうに言われた経験があります。

私はこの天国という言葉というのは、療養所に収容される前、あるいは療養所に収容された後、社会の中で、ハンセン病の病歴者の方や家族の方がどれほど過酷な偏見差別を受けてきたのかということを表している言葉だというふうに理解して、それを前提にこれまでいろいろ取り組んできました。

一応そういう思いでいるということだけは、お伝えしておきたいと思います。

訓覇委員長 ありがとうございます。坂元委員、よろしいでしょうか。

坂元委員 内田委員長がおっしゃったように大変重要な御指摘ですので、起草委員の間で少し相談をしたいと思います。

あと 24 ページで、授業等を担当する教員に対して整理役が求められて、サポート体制の整備が欠かせないということで、これをどういうふうに読み解くのかなんですけれども、その後のほうに、教育に意欲を持って工夫を重ねる教職員が増えるように、教職員研修の在り方を改善し充実させることが何よりも必要であるというのが書かれているわけですが、恐らく教職員研修の在り方の改善の際にも、当事者の方々の意見をお聞きした上で、どのような教育の在り方がいいのか、というようなこともサポート体制の在り方としてはあるのではないかと思います。

たとえば、障害者差別解消法なんかでも、国家公務員あるいは地方公共団体の職員に基本的な姿勢として、自分たちが何らかの施策を行うに当たっては、障害者の方々の意見を取り入れることができるような機会を与えないといけないというようなことが書いてありますので、この教員の方々の授業改善についても、そうした視点を入れる必要があるのではないかなと個人的には思っているということを申し上げたいと思います。

私からは以上です。

訓覇委員長 はい。ありがとうございました。それでは、今の堅山委員につきましては、基本的にもう一度起草委員のところで受け止めをしていただいて、また何らかの形で、私

どものほうへお伝えいただけるものと思っております。

それでは、次の御意見をいただきたいと思えます。被害当事者の方、先に御意見をお伺いしたいと思えますが、挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

188 番委員 原告番号 188 番です。八章の 3、「伝承者」の育成の下から 2 行目ぐらいのところで、「語り部」機能の継承をいかに、であったり、ハンセン病病歴者でない「伝承者」を、という記載がありますけれども、そこは家族も入れるべきではないかなと思えました。というのは、病歴者の方たちも確かに高齢化しているんですけれども、家族の人たちも高齢化していますので、そこは入れてほしいなと思えました。

あとは、豎山委員の先ほどの話に少しつながるんですけれども、自分たちが今啓発のためといって、講話とかをしているんですけれども、正直結構つらい部分があります。だから、やはりその前後で心のケアとかも含めてサポート体制が必要だなと感じています。

あとは当事者が、本当に何で自分たちだけでこんなに頑張っているといけないのかなって思うときもあります。やはり国の誤りで起きたことを自分の体験として話すというのは、いつも疑問に思っています。だから、本当に国がしっかりと提言されたことを 1 日も早く実践、実行してほしいなと思っています。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。今の 188 番さんの御意見に対して、特に起草委員の方からここで御発言はよろしいでしょうか。

坂元委員 先ほど伝承者のところに、ハンセン病病歴者のみではなくて、家族も同じように高齢化しているので入れるべきではないかという御指摘をいただきました。どうもありがとうございます。その点、入れるようにしたいと思います。私のほうで作成しました自主的な取り組み案の部分は、ハンセン病病歴者及びその家族の証言の役割ということで、家族についても言及しておりますので、後でまたお読みいただければと思います。

私からは以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。ほかはよろしければ、次の方の御意見に移らせていただきますが、被害当事者の方、まだ御発言ない方。どうぞ積極的にお願いいたします。森委員、いかがでしょうか。

森委員 ここまでのところは、昨日これを読んだんですけれども、特に私はこれという問題は感じなかったんです。これがどのように今後、最後の提言の形になっていくのか分かりませんが、いろいろ言いようが、なきにしもあらずかもしれませんが、先生方

がよくまとめていただいていると思っております、最後のついても後で申し上げたいと思います。特にありません。

訓覇委員長 ありがとうございます。169 番委員、いかがでしょうか。

169 番委員 ありがとうございます。中学生のパンフレットのところです。孫がおりまして、孫からこういうパンフレットをもらったよという話を聞いて、孫から読ませてもらいました。それこそ一生懸命、堅山委員が発言してくださったと思いますが、お願いがありまして、やはりらい予防法、強制隔離、無らい県運動によって療養所に入っている、という言葉は絶対に入れていただきたい、そして裁判で、謝っている文章を必ず入れてもらいたいと私は思います。よくできていると思うんですが、やはり家族が苦しむのも国のらい予防法なり、そういうことによって持ち上がったことでもありますし、皆さんが強制入所されたのも、国によってなされたことだと思うので、やはりその付近も記載していただければうれしかなと思います。

あともう1つ、38 ページの里帰り事業のところに書いてあるんですけども、上から3行目に「入所者の逝去に際し、親族が参列するのは、今なお少数であり」や、「冠婚葬祭に入所者が招かれるという事実は、皆無に近い」ということを書かれているんですが、それに対して私は、これは家族が引き取らないということだよとか、冠婚葬祭に呼ばないのは家族、親族だよと思うんです。そうすると私たち家族も嫌な思いをして暮らしているという中で、このように書かれてしまうと、立ち位置によって違うのではないかなと思うんです。この文章を見ると心が苦しくなりますが、聞いていただければありがたいです。

訓覇委員長 ありがとうございます。今の169 番委員の御発言について、起草委員のほうから御発言していただける方はありますか。

徳田委員 これは、実は第三編になって出てきたものではなく、これまでもこういう記述はされてきています。今、169 番委員が言われたとおり、いろいろな要因があると思いますので、そこは気をつけて記載をした上で、この事実が明らかにしているのは、ハンセン病に対する偏見差別が今なお存在しているからだという形で、こういう自体が起こっているのは、家族・親族等に特に偏見があるというわけではなく、偏見差別が全体として存在している場合に、こういうことが起こっているということを説明する記述にはなっていると思います。

今、おっしゃられたことを踏まえた上で、ここをもう少し、169 番委員が心配されないように、工夫する余地があるかどうかは検討させていただきます。

訓覇委員長 ありがとうございます。ほかのお二方よろしいでしょうか。

はい。豎山委員。

豎山委員 「ハンセン病の向こう側」に最初から携わってきたものとして、今 169 番委員のお話があったので、お答えいたします。「ハンセン病の向こう側」というのは、東京の弁護士の方とずっと目を通して行って、直すべきは直していったんです。しかし、まだまだきちっとしなくてはならないことがいっぱいありました。だからこの事は、「ハンセン病の向こう側」を次に改定するときには、きちっと精査しましょうということを弁護団にも、それから厚生労働省側にも伝えてあったはずであります。

ところが、弁護団の方が、今は係ではなくなっているようで、改定に当たって、もう今回は時間がありませんでしたので、このままで出しますということだったんです。何を言っているんですかと、ここは記述を訂正しなくてはならないところがあるから、きちっとやりましょうということを弁護団に伝えてあったはずだという話もしたんです。ただ、家族訴訟の間では、この中学生のパンフレットの「ハンセン病の向こう側」は触りませんでした。なぜ触らなかったかという、それは国側の出した出版物ですから、国の側の姿勢がそこにあったわけです。だから結局、これはこのまま置いておきましょうということがあって、裁判も終わって、それではきちっとした記述に直していきましょうということを書いてあったんですけれども、それがなされなかったということです。次の改定ときには、きちっとした記述等々に改めなくてはいけないだろうと思っております。

以上です。

169 番委員 ありがとうございます。よろしくお願いします。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは最後になりましたけれども、平良委員、よろしく願いいたします。

平良委員 里帰り事業の中で、なぜ退所者が入らなかったのか、その辺りをもっと知りたいんです。これはどこの問題なのか、よく分かりませんが、療養所から退所したら、もう問題は解決したと思われているのか。とすると、費用の問題だと思うんです。現在、退所者問題というのは、私は全然進んでいないと思っているんですけれども、この提言の中で、もっと退所者問題についても、書いていただければなと思うんですけれども、その辺りはどうなんでしょうか。

訓覇委員長 ありがとうございます。今の御発言につきまして、起草委員の方から何かコメントをいただくことはございますか。

坂元委員 どうも御意見ありがとうございました。実は退所者に対して地方公共団体でしっかり言及した部分は比較的少なく、奈良県のハンセン病に関する冊子の中に次のような記述が出てきます。「退所しても故郷に戻れるとは限りません。かつて家族に迷惑が及ぶことを心配して本名も戸籍も捨て、故郷で死亡したことになる人もいます。そのため、現在も故郷に帰ることなく、肉親との再会さえも果たせない人もいます」という退所者の現状について記述したものはあるんです。

ただ、ほかの都道府県のものを見ますと、里帰り事業について我が県はこのような取り組みをしていますということが中心になっています。ですので、この点は平良委員が御指摘になったような問題点があるというのは事実でございます。どういう形でやっていくかというのは、また考えさせていただきたいと思います。

私からは以上です。

徳田委員 簡単にご説明させていただきますけれども、退所者の現況は、都道府県では把握できないんです。そのために都道府県は療養所に各都道府県出身者を尋ねて特定して里帰り事業をやっていることになるわけです。ですから退所者問題は、やはり国が中心になってやっていかなければいけない課題になるのではないかなという感じがします。その上で、平良委員がおっしゃったことは、最終提言の第一編の中には、大阪の回復者支援センターの報告等を踏まえて問題点を指摘してありますので、今後退所者問題というのを、本当に重要な課題として国に取り組んでもらうように、この最終提言に基づいてきっちり迫っていききたいと思います。

訓覇委員長 ありがとうございます。平良委員、よろしいでしょうか。

平良委員 はい。ありがとうございます。

訓覇委員長 それでは、今一通り被害当事者の御意見をいただきました。このまま引き続きまして、それ以外の委員の方、挙手の上、御発言をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。

太田委員 先ほど黄委員から3か月も前にトリプルパンチの最初の一撃を加えたという、これは非常に誤解だなと思って。まず、これを訂正しておきたいと思います。

34 ページの必要なサポート体制。私が、あの場で発言したのは、まさにこのサポート体制のことであって、語れる場をつくりもしないで、語れる場をつくり、それをサポートしていくことを準備もしないで、あなた方が語るべきだというのは間違いだというふうに申し上げたわけであって、黄委員のお考えを否定したことはありません。ですからそう

いう意味で、あの協議の時点で、その後触れられなかったことが、ここに矛盾するのではないかということですが、私は私が申し上げた意見とこれはむしろ一致すると受けて止めています。まずは、この1点をお伝えしておきたいと思います。

それから、忘れないうちに言っておきたいことは、24 ページの語り部についての整理役ということなんですけれども、私も実は整理役というところにはマークをしておきました。それで、ここでなぜマークをしたかということは、「授業等を担当する教員等にこの整理役を求める」というのは、現状ではまず無理だろうと、教育関係者がおられるところで大変失礼ながら、現状で今現場の教員に、整理役になることを求めるのは、無理だと思います。

整理役になるためには、大きな研修が必要だと思うので、今この整理役というのは、例えば私は島根県に何度か何人かの被害当事者の方、学校現場や地域の公民館において、講演会を持っていますけれども、必ずこの整理役というのを付けさせていただいています。大変でしたね、御苦労なさいましたね、よくそんなところを越えて明るく過ごしておられます、立派ですねと言って終わらないためには、絶対整理役がいるんです。

それは、やはりハンセン病問題に長く関わって、それこそ豎山委員が言われるところの視点というものをやはりきちっと持った人が整理役をしないといけないと思うのです。だから、何が言いたいかという、授業等を担当する教員等に今、これを求めていたら待たないということです。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。そしたら、これまでと同じように今の太田委員の発言に対して、起草委員お三方のほうからコメントがありましたら、お願いをしたいと思います。

内田委員長 貴重な御意見をありがとうございました。有識者会議の中に、あるいは当事者市民部会の中に、教育関係の方もいらっしゃいますので、そういう方とも御相談させていただきながら、今の御意見を検討させていただきたいと思います。ありがとうございました。

訓覇委員長 ほかの起草委員の方、よろしいですか。

それでは太田委員、ほかのところがありましたら、また挙手をお願いしたいと思います。そのほかの委員の皆様、いかがでしょうか。

迫田委員 ありがとうございます。私は全体の構成について少し分かりにくいという

ころを幾つか感じました。全文をちゃんと関係者に読んでほしいとももちろん思うんですが、長いということもあり、大事なところをちゃんと読んでもらうための書き方が、必要なのではないかと思います。

例えば、「施策提言の柱」と書いてある箇所は、3 つあります。第一章と第二章と第三章のそれぞれ第一項の最後に出てくるんです。政策提言の柱の 1 つは、「基本認識を共有してほしい」というところなんですけれども、第一章の最初の項目の最後に出てくると。それから、第二章の 8 ページの最後のところで、「単独の省庁ではなくて国全体で取り上げてほしい」と。それから、「全国調査の必要性」と、3 つ出てくるんですが、これを分かりやすくまず挙げてほしいというのが 1 つです。

それと第四章の構成の書きぶりが少しそぐわない気がしました。この第四章ってとても大事な、人びと全般に対する行動変容、意識変容について記述されています。もちろんこの国立ハンセン病資料館の提言は重要だと思うんですけれども、これが最初に出てくることの違和感というのがありました。

ここに書かれていることは、3 番の啓発資料等というところは、一般の人を対象にしたシンポジウムなどについても書かれているんですが、多くが学校教育の現場のことが書かれていて、その人びとの行動変容及び意識変容っていったときには、もっとメディアも含めて社会全体を意識したものの中の 1 つとして、教育が非常に重要だ、あるいは専門職の人の研修とか、そういうことが出てくるんだと思うんですけれども、そのこのところが分かりにくい書きぶりになっている重要なことを書かれているのだから、逆にもったいないというか、地方公共団体とか、行政の人が少しずつ飛ばして読んでしまうのではないかとこの恐れを感じて、先生方が一生懸命書いてくださったものを素人が文句をつけてはいけないと思うんですけれども、その辺の書きぶりをもう少し分かりやすくしていただけたほうがいいかなというのが 1 つです。

それから、そういう意味で冒頭なんですけれども、基本認識の共有のところの 3 段落目ですか。問題は、この偏見差別が、国の差別除去義務違反は今も続いている。それは、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」の前文で、次のように謳われていることからも、容易に伺いしれよう。というふうになっているんですが、どうも私はメディアだからかもしれないんですけれども、今も続いているという「今」は 2020 年とか 2021 年とか 2022 年の今で、ここに挙げられているのは、平成 20 年の前文ですよね。だから、「次のように謳われていることから、容易に伺いしれよう」ではなくて、「判決後も続してい

て、なおかつここに書かれているのにもかかわらず、その後今もこれは全く解消されていない」というふうな書きぶりにしていただいたほうが、アピール度が強くなるというか。この前文が、その証拠ですよと言われても、これって平成 20 年じゃない、というふうに言われてしまうと感じます。

つまり今、現在も続いていることの、この共有の欠如は、こう言われているのにもかかわらず行われてこなかったということを冒頭はかなり強く書いていただいたほうが、アピール度が増すのではないかというふうに思いました。

取りあえず、すみません。あまりきちんと読み込めていないかもしれないんですが、印象で語らせていただいて、申し訳ありません。以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。内田委員長。

内田委員長 貴重な御意見をありがとうございました。検討させていただければと思います。

訓覇委員長 お二方いかがでしょうか。よろしいですか。ありがとうございました。

それでは、次の御意見をいただきたいと思えます。江連委員、お願いいたします。

江連委員 よろしく申し上げます。全体の内容等については、大きな意見はないのですが、細かいところだけ発言します。

例えば、6 ページ目 11 行目、基本計画はという、北朝鮮の文章があるところですが、**「国においては、この点の是正も検討されるべきではないか」**というところは、**「是正が検討されるべきである」**と言い切ったほうがよいと思えます。

9 ページ目 4 行目の**「絵に描いた餅にしない努力も要請される」**というところも、**「努力が要請される」**と変更したほうが良いと思えます。言い回しの部分は、いろいろ配慮をされて作られていると思うので、理解できなくはないのですが、やはり国に提言する文書ですので、国が責任を持ってこの問題解決に関わるべきだと思えますし、それを実行するべきだと思うので、もう少し強いトーンで書くべきと思えます。

他に、17 ページ目の 3 段落目です。**「しかし、学習指導要領や解説では言及がないためもあって」**というところですが、ここも**「学習指導要領やその解説では」**と**「その」**を入れたほうが良いのではないかと、同じ段落の最後にも**「学習指導要領や解説で」**と書いてありますが、**「その解説で」**と書かないと正確ではないのではないかと、思えます。

17 ページ目の下から 6 行目、**「学校におけるハンセン病問題に係る人権教育を」**というところは、**「社会科を中心とする」**と言って良いのだろうかと思えます。人権問題を扱う

のは社会科の授業だけではなく、人権教育とか人権学習というのは、学校教育全体の基本となるものであると思います。確かに社会科を中心という実態はあるかもしれませんが、社会科だけで担うべきものではないと思いますので、言い方は「社会科（公民科）など」とするのが良いと思います。

23 ページの下から3行目の「語り部の活用に当たっては」の「活用」という言い方は、個人的には気になります。「語り部の方の取り組みを生かす」など、何か別の表現のほうが良いと思います。

24 ページ目の、先ほど何人かの方から御意見があった整理役の部分ですけれども、確かに現役の現場の教員からすると、本当に苦しい状態で、あれもこれもできないことから、おそらくそういう意見が本音かもしれません。整理役というものを教員だけではなくて、例えば学芸員や行政と連携しながらなど、そのような言い方を含めて、教員がやるべき役割があるというように付け加えてみたらいかがでしょうか。

訓覇委員長 ありがとうございます。今の江連委員の御指摘につきまして、太田委員、関連ですか。

太田委員 関連です。江連委員の指摘された点、全く同感です。最初に全体を読んだ印象として、なんかソフトになったなという感じがしたんです。決してこれまでの文章が過激であったとは言いませんけれども、少し遠慮がちな感じがして、そこは江連委員の御指摘のとおりだと思います。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。起草委員の先生方からコメントをいただけたら、お願いいたします。

内田委員長 持ち帰って起草委員の間で少し検討させていただきます。

訓覇委員長 はい。ありがとうございます。お二方もよろしいでしょうか。

徳田委員 センター構想のときにも申し上げますけれども、どういう書きぶりにするかという問題と、それから実際に実現するために、どの程度のどういう書き方をしたほうがいいのかという点は、いろいろ考慮すべき点もありますので、御指摘を受けて、また検討させていただきます。

訓覇委員長 ありがとうございます。迫田委員。

迫田委員 何度もすみません。1つだけ質問です。6ページの第一章の3の実施計画の策定等のところの、「この面においても」というのは、何を指していますか。すみません。

読み取れなくて。「この面においても基本計画の改定を図る必要がある」というものの、「この面においても」というのは、どれを差していますか。

上の、「正しい知識の普及だけでは、偏見差別を解消し得ない」というところを指していますか。6ページの第1章の3の実施計画の策定等。6ページの真ん中のちょっと下、実施計画の策定等の冒頭です。

藤崎委員 それは迫田委員がおっしゃるように、その上の「正しい知識の普及だけでは、偏見差別を解消し得ないからである」だと思っていましたけど。

迫田委員 私もそう思います。そうだとしたら、上の文章に、少しこの読み取りが難しい。「正しい知識の普及だけでは、偏見差別を解消し得ない」ということはすごく大事なことなので、ここの項目が変わってしまうと、そこが曖昧になってしまったような気がします。

徳田委員 多分、「この面においても」というのは、今藤崎委員もおっしゃった部分を引用しているんだと思うんですけども、基本計画を改定する必要性というのが、上のところに書いてあって、制定されてから長い間改定されていない、それで、いろいろな問題があるじゃないかと。その上でこういう「ハンセン病に対する正しい知識の普及だけでは、偏見差別を解消し得ない」という、この面に加えてという趣旨で書かれているというふうに理解しています。

迫田委員 分かりました。「この面においても基本計画の改定を図る必要がある」というのは、上の文章のほうに足しておいて、さらに、実施計画の策定等という話だと思うので、少し文章の切り方というか、とても大事なことなので、特に正しい知識の普及だけでは偏見差別を解消しないから、ここは基本計画の改定を図るべきだという点をちゃんと書いてほしいなと思いました。

訓覇委員長 よろしいでしょうかね。

そしたら、もう一度時間の確認ですが、森委員と迫田委員が12時半。坂元委員が12時40分ぐらいという制限をお聞きしておりますので、そこを意識して進めていきたいと思えます。ありがとうございます。

それでは、まだ御発言をいただいていない委員の方、積極的に御発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

加藤委員 加藤です。7ページのところです。どういう関係機関があるかということで、ふれあい福祉協会が厚生労働省の委託として、ふれあい電話相談があると書いてあるんで

すけれども、今ふれあい福祉協会に委託されている事業では、ふれあい相談センターというのが、2020年の4月6日に開設をされているんです。私は、大阪に住んでおられる退所者の方や家族の方や非入所者の方の支援をするだけでは、やはり駄目で、全国的な展開が必要だと思いました。

ですので、このふれあい相談センターが開設したときに、例えば兵庫県にお住まいの退所者の方の支援をしてもらう人ということで、知り合いの看護師さんであったり、活動されている方に相談員登録をしていただいたんです。そういう支援センターがない地域でも、それができるという体制をつくる、国の予算としてこれはつけられているので、大きいかなんと思っているんです。

けれども、電話相談しか書かれていないので、今は沖縄にもいらっしゃるし、いろいろな県にふれあい相談員を登録している方が20名あまりいらっしゃるということです。ですので、ここの実績というのが、私も実数としてどれぐらいの退所者の方とか、家族の方とか、非入所の方の支援をしているかというのは、全然把握できていないです。こういうことをきっちりとふれあい福祉協会にもデータを出していただくことが、厚生労働省の予算を使ってやっているわけですから、厚生労働省の責任かなと思いますので、少しこれを足してほしいなと思います。

あとは、自治体の予算でやっているのは、熊本県や大阪府はしていますけれども、やはり全国でどこに住んでいても相談ができる体制をどうつくるかということが大事なので、それをやるということが必要かなと思います。

あと、ハート相談センターについては、中でも出てきましたけれども、今、国の予算を一切ハート相談センターは受けなくて活動されています。社会福祉士会、精神保健福祉士会、医療ソーシャルワーカー協会加盟の相談員が退所者支援として動いた場合は、日本ソーシャルワーカー連盟として、少しの交通費とかは出すみたいな形でやっておられる独自の取り組みもあるわけです。でもそれは、2001年の判決が出た後、三士会が頑張っけて聞き取り調査に関わってこられた志のある方々が今も続けておられるということなので、そこも含めてきっちりと連携ができる仕組みができれば本当は一番いいかなと思ったのが1つです。

それと、先ほどから回復者・家族が語り部をする時のサポート体制とか整理役という話が出ていましたが、2009年度ぐらいから、私もいちょうの会の皆さんとペアで行ったり、最近では黄委員とペアで講師に行ったりしますけれども、サポート役というか、やはり私

自身が国の隔離政策の過ちとか、歴史的なことをきっちり前段でお話をするという役割を担うというふうに思っているんです。自分自身がなぜハンセン病問題に関わりだしたのか。そういうことも含めてお話をしたりして、多くて45分、短かったら30分で前段の話をしなないといけないのは、ものすごく難しくて、毎回、今日はちゃんと言えなかったかなとか、失敗だったなとか、もう少しここをきっちり言えばよかったという反省点だらけなんです。

こういったサポート体制を担う人の人材育成は、本当に大事だと感じています。やはり退所者の方とか家族の方が講師となってお話して下さるときに、やはり話しやすいように横にいて、サポートをするということも、当日も非常に大事な役割だと思っています。ですので、この辺りを書いていただいていたので、すごく私はよかったなと思っています。それが2点目です。

あと、3つ目なんですけど、ハンセン病対策促進会議という、毎年1回都道府県の担当課の職員を集めて厚生労働省で持たれている会議がありますが、コロナ禍で書面での開催でしかなかったんですけれども。

それとは別に、瀬戸内3園の担当府県の事務担当者会議というものもあって、これは22府県が集まっています。私たちは、2004年度から大阪の委託を受けて、ハンセン病回復者支援センターというところで働いていました。ですので、その会議に大阪府の担当者と一緒に参加させていただいているんです。入所者の方の話を聞いたり、退所者の方の話を聞いたり、家族の方の話を聞くというのは、当初全くなかったんです。

今回最終提言を出したら、国はどう動いてくれるのかなというのが一番心配です。まずやってほしいのは、最終提言を都道府県の担当者を集めてきっちり説明をするということを実施検討会の責任として、そこで話させてもらうとか、これは内容に関わってではないけれども、何から初めていくのかというときに、ぜひそういうことをしていただけたらいいなと思っています。それが3点目。

4点目なんですけれども、全療協のニュースで来年度の予算をちゃんと載せていただいている、難病対策課のほうでは、この国の施策検討会の提言に基づいて新たに全国規模の意識調査の経費を計上していますと書いてあるんです。全国調査のことが9ページ目にも書かれていますし、必要な調査項目も書かれているんですけれども、全国的な市民意識調査をどんな形でするのか。どんな項目でするのかというのは、非常にやはり大切だと思うんです。

関西のある県ある市で、市民意識調査をしようとして調査項目を出していただいて、いちよの会の方たちにも意見をということで、お話いただいたんですけども、結局やはり少し思いが平行線になって、その市では今年度、意識調査はできなかつたんです。そういうことを見たときにも、最初から調査項目を考えるときから学者さんが考えられた調査項目ではなくて、当事者、特にハンセン病回復者、家族の方が入った段階で項目もきちっと考えていくというような取り組みでないと、余計にやはり傷つけてしまうというようなこともあって。自分たちのことを分かってやってくれているのかみたいな思いもあったということがありました。

ですので9ページ目の調査のところでは、1番目に全国的な意識調査を挙げていただいていますけれども、調査担当者がまずハンセン病問題を学ぶということを書いて、10ページの2行目には書いていただいています。一緒に取り組むということをやっていたらいいなと思っているのが、4つ目です。

5点目なんですが、国立感染症研究所ハンセン病研究センターがありますよね。関西でも皮膚科医の研修をされたりして、いちよの会の皆さんが菌検査の協力をするというのをしたりとか。あと例えば、自分の体験をいちよの会の皆さんが語るというのを大阪でやられたときに協力をしました。

このハンセン病研究センターの目指しているところは、ハンセン病にまつわる偏見と差別の科学的排除を目指すと書いてあるので、いつもハンセン病の説明は、堅山委員もおっしゃってますけれども、専門家ではないから私たちがする説明は、どこかの引っ張ってきたものでお話をするんですけども、これが今ハンセン病学会のホームページを見ても工事中になっていてちゃんとしていない。どれを信じて何をハンセン病の説明として伝えたらいいのかというのが、非常に難しいんです。

今、100分 de 名著で「いのちの初夜」をやっていますけれども、第1回は、やはりハンセン病とは、という説明から始まるんです。そのときに映像として見せられるのは、目がもう侵されてしまって、眼球摘出をしていて、目にマスクをしているような写真であったりとか、顔が崩れてしまっている様子を映すんです。昨日の2回目も同じように重傷病者の病室の写真を見せながら、「いのちの初夜」の解説をしていくという。だから、この辺りは、病気の説明というのは大切なので、どうやってきちりしていくかを提言にぜひ入れていただきたいなということがあります。

以上、5点でした。

訓覇委員長 ありがとうございます。今、5点にわたって御指摘いただきましたが、起草委員のお三方のほうからコメントをいただけますでしょうか。

内田委員長 検討させていただければと思いますので。

訓覇委員長 ありがとうございます。

坂元委員 全国意識調査については、国立ハンセン病資料館の企画運営会議のときに、難病対策課長のほうから発言もございました。こういうふうに国が意識調査をやるときは、総務省との関係など、担当の省などもありまして、私の個人的な経験で言いますと、部落差別解消推進法に基づきまして、国民の意識調査をやるとというのが、書いてありまして、そのために有識者会議を設けまして、座長を仰せつかりました。そのときには、関係3団体のヒアリングももちろん行いましたし、どのような意識調査の内容にするのかというようなことも提言をいたしました。

ただ、それが実際に実施されるまでには、結構慎重に国としてはやっているようで、提言を出してから実施されるまでは1年ほどかかったのではないかなと思います。今加藤委員から御指摘がありましたように、実際に予算がついて、その予算がついた中で意識調査をやるということになったら、その意識調査のために、もう少しハンセン病施策検討会に参加をされている有識者の方とか、あるいは当事者市民部会の方々にしっかりと意見を聞いた上で、意識調査の制度設計をしないといけないだろうと考えています。

私からは以上です。

訓覇委員長 ありがとうございますそれでは、時間も気にしながらになってきておりますけれども、浜崎委員、ではお願いいたします。

浜崎委員 浜崎です。よろしくお願いします。22から23ページの授業担当者等における授業力の意欲と向上等の箇所ですけれども、ここで立ち位置というんですか、視点がぶれているように感じます。23ページの③「差別除去義務を履行することによってはじめ、この加害者性から脱却し、人権擁護の担い手に転じ得ること」と書いてあるにも関わらず、この後例示のところで、「新型コロナウイルス感染症の蔓延のところで」という箇所になると、「誰もが被害者になり得る状況が出てくる」と。その後、最後に「あるマイノリティ差別については加害者の側だが、別のマイノリティ差別については被害者の側だということがしばしば起こり得る」というのは、自分が被害者にならないためにという視点にすり替わってしまっているのではないのでしょうか。加害者であるということを自覚してそこから抜け出すというのが人権回復という話だったと思うんですけれども、それがぶれ

てしまっているのではなかろうかというのが1つです。

32 ページの、先ほど豎山委員が指摘した箇所ですけれども、「差別者はそのことを認識していない場合が少なくない。学ぶことによってはじめて自らが差別者であることに気づく」という文言があるにも関わらず、ここではそれが生かされていない。やはり加害者であるということに気づいていくということが、人権学習であるということをもう少し筋を通していくのが必要なのではないかなと思いました。ですから「あるマイノリティ差別については<加害者>の側だが、別のマイノリティ差別については<被害者>の側だということがしばしば起こり得る」との記述で、<加害者>と<被害者>を入れ替えた方がいいと思います。

その後、子どもたちの置かれている状況に関しても、自己肯定感とか自尊感情が低下しているとの指摘で、それを取り戻すのがハンセン病学習だという言い方になっているのですけれども、自尊感情や自己肯定を取り戻すことと、ハンセン病差別の解消とは、同時ではないと思うのです。何かその辺の書き方はもう少し丁寧に段階を踏んで書く必要があるのではないのでしょうか。

それから、もう一つが里帰り事業に関してですが、入所者のみを対象とするのではなくてとの、指摘はそうなんですけれども、そもそも里帰り事業というのは何だったのか、検証会議で宗教の責任のところ、「隔離の現実を覆い隠すというのは、究極の人権侵害だ」との指摘があったように、この里帰り事業は、本当にふるさとを取り戻すことになってたのかどうかという検証を、批判などを加えた上で記述する必要があると思います。そうでないと、里帰り事業そのものをやっている、もっとたくさんやったほうがいい、大々的にやったほうがいいという話になってしまうのではないかという意見です。

取りあえず、以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。起草委員のお三方、いかがでしょうか。

内田委員長 貴重な御指摘ですので、持ち帰らせていただいて検討させていただければと思います。ありがとうございます。

訓覇委員長 ありがとうございます。起草委員のお二方、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。坂元委員、よろしくをお願いします。

坂元委員 ありがとうございます。里帰り事業については、無らい県運動で強制的にふるさとから切り離されたという状況の中で、先ほど申し上げたように 1964 年に初めて鳥取県で開始されたわけです。ただし、帰省者は4名とされているんです。なぜ4名なの

かという、翌日から県の公用車でそれぞれの帰省者の出身地に行くので、車に乗せることができる人数が4名だったということなんです。その結果、初期の頃、まあ1964年は、まだらい予防法が存在して、地域の偏見差別も強い時代であったので、車窓から眺める時間のほうが多くて、食事も人気の少ない河原でやっていたということです。里帰りしてもふるさととは遠いという、そういう実感を何度も覚えたというのが、参加された最初の方々の感想になります。

他方で、この動きを見て愛知県や北海道などが里帰り事業をやるんですけども、それに対しては、昭和45年、1970年に、菊池恵楓園の自治会から里帰り事業を昭和41年に開始した北海道知事宛に、「里帰りは全県実施というところまで行ってはいませんが、ハンセン病の理解の広がりとともに全県に及んでいくことと思っています」ということで、「療友が帰郷できるようになったことは、誠にありがたいことであります」というような形で、これに感謝をするという手紙も出されております。

里帰り事業の評価をどうするのかというのは、この短い資料の中では、なかなか難しい点はあるんですけども、できるだけ各県の報告書なり、冊子の中で見られる現状というものをお伝えしたいということで、作成をしております。

取りあえず発言させていただきました。

訓覇委員長 ありがとうございます。徳田委員、お願いいたします。

徳田委員 浜崎委員がおっしゃったことは、とても大事な点だと思うんです。隔離政策の中で行われてきた里帰り事業と、隔離政策が廃止された後、とりわけ憲法違反という判決が出た後で行われる里帰り事業というのは、おのずからその性質はかなり変わってきています。里帰り事業が持っていることの積極的な面というものをどう活用していくか、という、そういう課題が大事だろうという視点を考えて、こういう起草になっていますが、そこらどういうふうな点を工夫したらいいのか考えさせてください。

訓覇委員長 ありがとうございます。浜崎委員、よろしいでしょうか。

浜崎委員 はい、ありがとうございました。

訓覇委員長 はい、堅山委員、どうぞ。

堅山委員 やはりこの熊本判決の法的責任の上に立った里帰り事業ということでなければならぬだろうと、そう思うんです。以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは、相川委員、お願いできますでしょうか。

相川委員 私から3点申し上げたいことがあるんですけども、1つ目が9ページです。

第三章の章タイトルの手前なんですけれども、「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」というところなんです、「資料館等の社会教育施設との連携を」ではないかと思います。

2 つ目なんですけれども、18 ページ、19 ページの啓発パンフレットについてです。この部分なんですけれども、私としてはもう 1 個踏み込んだ施策提言ということを考えてもよいのではないかと思います。なぜかと申しますと、偏見差別を解消するための教育啓発を充実させることは待ったなしの課題で、そのために中学生のパンフレットをどういうふうによりよくしていくのか。あるいは、ここに書かれているように高校生向けのパンフレットも作るとしたら一刻も早くそれを作成し、全国の学校で活用するという、この部分は、すぐできることで、そして教育啓発の成果もしっかりやれば上がる部分だと思います。例えば、パンフレットについての検討する委員会を早急に立ち上げるべきだとか、そういうもう 1 個踏み込んだ提言になってもよいのではないかと思いますので、御検討いただけたらと思います。それが 2 点目です。

3 点目なんですけれども、21 ページの真ん中辺りです。(5) 国立ハンセン病資料館等の活用という部分で、最初の 3 行なんです、「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ことが困難である」という部分なんです、この部分は、1 年前の文部科学省ヒアリングの後にオリジナルになった文章を、これは私が書いたところなんです。1 年前と特に家族の方の現状が少し変わっているのではないかと思いますので、もし可能でしたら 2023 年 2 月現在の家族の方の現状に即して、少し文面を変えていただけないかなと思いました。例えば、「病歴者の家族においては、ほとんどの方が実名や顔を明かすことができない中、厚生労働省の『講師等派遣事業』の活用が始まったばかりである。」とか、こういった文面で考えていただけたらありがたいなと思います。

私からは以上です。

訓覇委員長 では起草委員のお三方のほうからお願いいたします。

内田委員長 具体的な御提案をいただきありがとうございます。検討させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

訓覇委員長 お二方いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

藤崎委員 発言させてください。

訓覇委員長 はい、どうぞ。

藤崎委員 どなたかが必ず触れると思って、私は黙って聞いていたんですが、24 ページの上から上段1番上と2行目、療養所はどういうところでしたかという質問があって、約半数が地獄でした、残りの半数が天国だった、と回答したとありますが天国なわけじゃないですよ。

ところが、あるときに、結構血気盛んな若い人が多かった時代ですから、かなり早い時代だと思うんですが、どうせこの先自分にはもう光がない、もう一生ここで終わらなければいけない、地獄の中で死ぬまでいなくてはいけないという状況だったと思うと、せめてここを天国にしてやろうじゃないかって言った人がいるんですよ。それでみんなそれに乗っかって、そうだそうだっていうことになって、例えば、お祭りをやったり、随分派手なことをやってみたいなんです。随分賑やかで楽しかったという思いを皆さん持っていて、それでやはりそういう考え方を皆さんすれば、地獄もある意味では天国に変わるんだなというようなことがあったりして。

ところが、ここで1つ問題があるのは、ほとんどの大部分の方が、やはり療養所を天国にするという意思は持っていたんですが、事もあろうに、光田健輔医師がそれを聞きつけて、患者を収容する手法の中にそれを盛り込んで、ハンセン病療養所は患者が天国だって言っているよと引用して、患者を集めようとしたということなんです。これが必要なのかという問題も含めて議論して検討してもらいたいと思います。

訓覇委員長 はい。大きな問題として当初から出てきていた提起、改めて藤崎委員のほうからありました。起草委員の受け止めていただくということで。

内田委員長 ありがとうございます。検討させていただきます。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは、12時半に退出の方もありますので、退出の方の御意見を先にお伺いしたいと思います。ここまで第八章までのお話を聞いてまいりましたけれども、第九章の1のセンター構想について、御意見を残していただく形だけにしかなってしまいませぬけれども、森委員と迫田委員、12時半退出のお二人、御意見がありましたら、御発言をお願いしたいと思います。森委員いかがでしょうか。

森委員 ハンセン病に係る偏見差別解消のための施策検討会の三省がやはり、一体して取り込んでいただくことが、やはり一番大事なことなんです。そうすると、やはりこれをどうやって担保していくか、実現していくかということになってくるだろうと思うんですけども、その中でやはり国立ハンセン病人権教育啓発センターという構想案が出てきたん

だろうと思うんです。

ところが現代はふれあい福祉協会ですら、大阪の支援されている団体でもありますし、いろいろとあるわけですね。ところが、ほとんどが地域においては支援できている支援窓口はないわけで、そういう意味では、全国的に少なくとも療養所がある県においては、それをやっていただくようにする必要があるのではなかろうかなと思っているんです。私の四国では4県とも実際ありません。だから、やはり恐らく相談とか聞きたいことがあった場合には、私のところへ電話で問い合わせに来ているんだろうなと理解しています。

このセンターの構想については、方向性としては理解できますけれども、やはり現代そういうところを有効に使うということが、まず必要なことではないかなと思ったりしております。それは、我々の残された時間がやはり少ないですから、あとどれだけ関わられるか、それとの兼ね合いがあると私は思っているんです。非常になかなか厳しいというか、消極的な考え方になるかもしれませんけれども、実情は全療協としてはそういうところではないかなと思ったりしています。

私の考え方といいますか、意見といいますか、最後のところについての考えはまとめさせていただくとそういうことになろうかと思えます。以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。迫田委員よろしいでしょうか。

迫田委員 すみません。短く言います。必要だとすごく思います。なので、私はこれを実現可能にするためには、この前の八章までのところで、いかに多くの人が説得されるかということがすごく大事だと思います。ですので、もちろん今話してきたことを、非常に分かりやすく多くの人に深くささるように伝えることが一番大事かなと思っています。

以上です。ありがとうございました。

訓覇委員長 はい。十分な時間が取れずに申し訳ございません。ありがとうございました。

それでは、半までに御退出ということで、お二人が御退出。1時までということをきちんと切っていきたいと思えます。この休憩なしで、皆さんもし御退出というか、中座される方はご自由に中座していただくという形で進めさせていただいてよろしいでしょうか。それでは、いわゆるセンター構想につきまして、御意見ですが、太田さん。

太田委員 センター構想に入る前に、少し簡単に言わせてください。11 ページ。再入所に当たって、夫婦で再入所する場合に、二人とも入所歴があるという壁があるということが触れてあるんですが、これが付言するだけでいいのかなと思えます。これは、もう少

し表現を変えて、これは本当に急がれる問題だと思うので、別の場所で結構ですので取り組んでほしいなということが1つです。

同じように改葬費のことも触れられています。これは引用として、基本法の改葬費のことが触れているのですが、改葬に立ち会ってみて、これだけしか出ないのかというような、人生を奪っておいて、帰れなくしておいて、今度いざ改葬してふるさとの墓に納骨しようと思ったら、これだけの補助金で終わりみたいな感じがあったので、このことも何とかならないかなという思いがあります。

あと最後、もう一つ。29 ページに「ハンセン病差別に特化した相談窓口の開設について検討するのも、一考に値する」とあるんですけども、一考に値するのではなくて、これはもっと強く触れてほしいなと思いました。

最後、教育現場でのことなんですけれども、人権教育研究推進指定校における取り組みのことです。今年度の事業においてということも書いてありますが、これも1回言ったことなので、繰り返すようで申し訳ないんですけども、実際に載せられている生徒の感想と同じように、調べ学習をしたがために、誤った情報をインプットしてしまったということは、実例があるので、そういうことを踏まえて取り組んでほしいなと思います。

以上です。すみません。

訓覇委員長 では、起草委員の皆様、お受け止めいただくということで。はい、ありがとうございます。

それでは、今。はい、豎山委員。

豎山委員 それに入る前に、この検討会というものは、後日公開されますよね、削除するところは削除して手を加えた上で、公開にかけるわけです。ここに厚生労働省の皆さん方のお顔は見ていたけれども、文部科学省それから法務省の皆さん方のお顔が見えないんです。これは、やはりこの検討会に顔を出しているんだったら、顔ぐらい出すようにしてくださいよ。

厚生労働省は見えるの。文部科学省、法務省があるけれども、顔は出していないんですよ。なんで出さないんですか。三省の協議に基づいて、そしてこの検討会をやっているわけじゃないですか。

訓覇委員長 今、ブラインドでお聞きになっているということに対してですね。

豎山委員 顔を出すべきですよ。これは公開するんですよ。本当にここにいるかどうか分からないじゃないですか。そういう市民の声が出てきますよ。

訓覇委員長 文部科学省の担当者の方、法務省の担当者の方、顔を出していただきました。

文部科学省 文部科学省です。失礼いたしました。御発言の際に、顔が少ないほうが落ち着くかなと思ひまして、ずっと画面オフにしておりましたが、聞いておりましたので、よろしく願いいたします。

訓覇委員長 法務省でございます。大変失礼いたしました。ちゃんと拝聴しておりました。

豎山委員 はい。では、進めてください。

訓覇委員長 では、先に進めさせていただきます。1時まででございますので、今日このセンター構想のところ、一問一答という形では、少し時間的に厳しいと思います。皆さんのほうから50分ぐらいまで、特に御意見ある方お聞きして、またこの後きちんと検討する場を確保していきたいと思ひます。ですので、今日のところは50分ぐらいまで御意見を出していただいて、そこで出された意見に対して、徳田委員のほうからお答えいただくという形に、非常にタイトな形で申し訳ございませんが、お願いいたします。では、積極的に御意見を。では、藤崎委員。

藤崎委員 特にコメントなどはないんですが、私は実は皆さん御存じのように、初めからセンター構想が出たときに、それは別にセンターを否定するわけではないと、ただし、今あるものをどうするのかということ的前提を考えないと大変なことになりはしないか、今あるものをちゃんと整理するなり、有効に使えるのを考えれば、ある意味では必要ないかもしれないけれども、どうしても必要ならそれを兼ね併せて、今あるものをどう利用するのかということをきっちり考えないと、と発言しています。

というのは、今から作ろうとしたら、ヒト、モノ、時間が相当かかります。それと、先ほどの話ではないけれども、もう対象者がいなくなったりする時期になりますよ。ですから、そうならないために早くやってもらわなければいけないわけです。

それにしても、どっちみち今ある、例えば、ふれあい福祉協会もそうだけれども、沖縄のゆうな協会、熊本のりんどう相談支援センター、それから大阪の回復者支援センター。先ほど加藤委員から報告がありましたけれども、ほかの箇所についても、やはりあるものもあって、もし有効に使われているものなら有効に使えるだろうし、そのところを整備しないと、これは初めから私が厚生労働省の方にもお願いしているのですが、現状は一体どうなっているんだということを、きちんと調べてほしいなと思ったんですが、いまだに

答えが出てこないから、何もやっていないんだろうなとしか思わないんです。

そうすると、やはり今あるものを有効に使う。あるいは、それを無駄にしまうというのも逆にいうと変な話なので、そうではなくて、両立させていくんだということを考えれば、もっとしっかり今ある設備、施設を有効に使ってほしいという願いを込めて、私の発言を終わります。

豊山委員 43 ページ。小括のところの「仮に、国立ハンセン病人権教育啓発センター」とありますけれども、これはやはり「ハンセン病問題」とすべきだろうと思います。そして、その前後に、これは仮称でしょうけれども国立ハンセン病センターというのが出てきますが、これは何か病院のような名称に見えて仕方がない。国立ハンセン病問題人権教育啓発センターとすべきだと思います。

そこで、このセンター構想についての意見であります。今藤崎委員からお話もありました。有識者の皆様方の立場としてのセンター構想、あるいは、また退所している、あるいは家族の者たちがいる者たちも、このセンター構想についての意見も述べさせていただきたいと思います。

退所者が約 1,000 名をもう切りました。家族らが安心して相談できる場所は、どこにあるのでしょうか。相談事業もやっているふれあい福祉協会が、どこまで相談ができるのか。様々な差別事例が起こっているときに対応できるのかという問題もございます。療養所の入所者の皆さんは、職員が全てをやってくれています。何か問題があったらケースワーカー等が動いてくれます。

しかし、退所した者や、家族のサポートは放置された状態といっても過言ではありません。駆け込み寺的なものがないのであります。ハンセン病差別や偏見が渦巻くこの社会にあって、何があっても泣き寝入りするしか方法がない。それが今の退所者や家族の置かれた立場であります。

病歴が明かせないばかりに、医療機関や老人ホーム等も行きづらい現実がある。それがひいては再入所ということにつながっていく。どこかに誰かに気軽に相談できる場所があれば、再入所せずに済んだ事例もあると思うんです。医療機関や福祉機関との間に誰かが入って安心して生活できる体制づくりがなされなくてはならないだろうと思います。

大阪の退所者や、沖縄などには弁護士の皆さんがいる。弁護士の皆さんがいるから、弁護士に相談できる。鹿児島には弁護士もいないんです。相談相手は、共に歩む会か私のところにしかないわけでありまして。鹿児島は偏見差別が特に厳しいところで、退所者や家族

らは、絶対にその姿を見せようとしないう現実があります。退所者のある方が、マッサージを受けにマッサージ屋さんに行ったら断られた。こういう事例もありました。しかし、どうすることもできない。相談するところもなければ、どうすることもなくて泣き寝入り。

社会復帰のための小さな戸建ての住宅を探していた方が、鹿屋市内では貸してくれない。鬱の症状を持っているので、みんなに迷惑をかけたくないの、小さな戸建ての住宅を探していたのであります。しかし物件はあっても貸してくれない。宿泊拒否事件だけではなく、こういう借家拒否事例が今もあるんです。仕方なく彼は鹿屋ではなくして、福岡に社会復帰をして福岡で亡くなっていったのであります。私が退所の際に、借家が4年間も借りられなかった現実がありました。その状態が今も存続している実態がございます。どこにも相談のしようがないんです。

また、ある女性の方の厚生労働省からの郵便物は全て歩む会の代表経由でその方に手渡しをしております。このもう1人の社会復帰者の方も歩む会の代表が面倒を見てきて多くの人が世話になってきております。

ふれあい福祉協会が、ふれあい事業を行っている、ふれあい相談員が何名かいると聞いたことがあります。このふれあい相談員は、社会福祉士とか、資格がないとできないそうであります。ただ、現相談員2名以上の推薦があれば、無資格者でもできるとは言っておりますが、これがなかなかそうはいかない。現に歩む会の代表などは、資格を持っていないからということでふれあい相談員には認められませんでした。20年以上にもわたる退所者や家族のサポートをやってきた歩む会の代表までもその任務につくこともできないような制度等はないほうがいいです。何の役に立ちますか。

恐らく共に歩む会とは、共に生きる会とかいう、いわゆる支援の会の皆さんは、大なり小なりふれあい福祉協会が行っているようなサポートをやっているはずであります。その人たちだけではなく、ふれあい福祉協会となると、資格資格で縛られてくる。それでは資格を持った者が、ハンセン病問題をどれほど理解しているのか。社会福祉士という資格を持っているからといって、退所者や家族らのサポートができるほど、簡単なハンセン病問題ではありません。

現在の退所者や家族らが置かれている地域によって、弁護士がいるところ、ふれあいの相談員がいるところ、大阪のようなサポート体制が確立されつつあるところと、ないところの温度差があってはならないと思っております。早急に全国的なセンター構想の具体化を行っていただきたい。退所者も家族らも平均年齢は、70を優に超えているのでありま

す。待ったの利かない時に来ていると知っていただきたいと思います。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。どんどん意見を出していただきたいと思います。どうぞ、太田委員。

太田委員 要望です。こんな重要なセンターの問題を残り 30 分で決めましょうっていうのは絶対無理だと思うので、まだまだ言いたいことがいっぱいあるんですけども、やはりもう少し機会を与えてほしいです。でないと、これを議論しないままで、私としては、もう本当に次の段階にこれ取り組むための準備に入りましょうよって提案をしたいぐらいなんですけれども、残り 30 分でこれは無理ではないですか。ぜひもう 1 回議論する場を与えてほしいと思います。

訓覇委員長 そのことにつきましては、1 回というよりも 2 回ぐらいスケジュールの中に、「ひろば」という形でしか難しいと思いますけれども、書面や「ひろば」等を使って、きちんと議論する場を確保する。その上で、今日が当事者市民部会としては最後ですので、ぜひ御意見だけでも出していただくということで、最後この時間にさせていただいております。

太田委員 もう 1 件、それでは具体的に。31 ページの下のほうに、国連パリ原則に基づく国内人権機関の設置というのと、44 ページの独立行政法人としてのありようということが表現されているんですけども、国連パリ原則に基づく国内人権機関というのは、政府から独立したという冠が付いていますよね。この政府から独立したということと、独立行政法人としてのセンターというのは、合致するのでしょうか。これは、取りあえず聞いておきます。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。藤崎委員。

藤崎委員 言い忘れしました。今、太田委員のお話にもありましたけれども、独立行政法人というのは、国立病院療養所が独立行政法人にするときに大変な混乱があって反対があつて、それでも国は押し切った。国側にとってはメリットがあつた話かもしれませんが、こちら側の含めた、働く側を含めた独立行政法人になったメリットは何もないんです。現実に関心を持って困っていますから。そういうことなのに、独立行政法人にするメリットって何なのか。ここを少し探りたいと思います。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。ほかの委員の方、どうぞお声を出してください。
はい、原告番号 169 番委員。

原告番号 169 番委員 169 番です。やはりセンターは絶対に欲しいと思います。退所者も相談するところがないと仰いましたが、原告になったものの、補償金はいただいたけれども、家族にも相談するところは何もないです。私たちの悩みは自分たちで解決していかないとすれば、ハンセン病問題をわかっている人たちに是非相談していききたいと思います。センターは絶対に欲しいと思います。よろしくをお願いします。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。他の委員の皆様いかがでしょうか。宮良委員、お願いいたします。

宮良委員 私も絶対必要だと思います。機関を設立して「センター」を実現してほしい。実現した後、これがいわゆる政府から独立した人権機関を設立につながっていくものとして僕は受け止めている。機関の設立は絶対必要だという意見を申し上げておきたいと思います。

訓覇委員長 ありがとうございます。黄委員、お願いいたします。

黄委員 私もぜひセンターをつくってもらいたいなと思っております。それで、44 ページ、45 ページで書いている書きぶりの話なんですけれども、44 ページの真ん中、組織の形態について、「独立行政法人とすることは検討されるべきである」と書いてある。提言されて検討したけど、やはりできませんでしたという話にしてほしくないんです。だから、ここは言い切ってほしいんです。「独立行政法人とすべきである」とか、「しなければならない」とか。その下の文面も一緒です。「家族等の当事者が相当数参加することを検討すべきである」検討ではなくて、記述は「入れるべきである」というふうに言い切ってもらおう。

45 ページの最後の最後です。「直ちに実現に向けての検討機関を設置することが求められる」これもいいんですけれども、「検討機関を設置しなければならない」というふうに、言い切ってもらいたいなと。何か役所ってこういう報告書が出たら、書いてあることをいろいろ検討しましたけれども、やはりこれはできませんでしたというふうに逃げるのが結構多いから。だから、やはり報告書を書くのだったら言い切って文面にしてもらいたいなというのが意見です。

以上です。

訓覇委員長 ありがとうございます。加藤委員、お願いいたします。

加藤委員 44 ページにハンセン病回復者支援センターのことも載っているのですが、活動に支障が出ない形で取り組むことは無理です。やはり予算的な裏付けがなければ、私たちも本当に限られた大阪府の予算の中で、今4人いますけれども、非常勤職員ばかりでやっています。継続した取り組みということになれば、やはり予算確保は必要なわけですし、各都道府県でもこういった窓口をつくろうと思ったら予算がないから無理だというふうに多分言うと思うんです。もちろん無らい県運動にどう加担してきたのかという検証をしていないから、自覚がないから相談窓口もちゃんとしていないということもありますけれども、やはり沖縄県にはかなりの額の国の予算が入っています。どれだけ相談活動ができていくのかというのも、分かりませんが、やはり各府県にそういった予算措置が講じられなかったら無理ではないかなという気がしています。

43 ページの下のほうから、このセンターが果たす役割の範囲が非常に広範囲に及んでいて、教育、啓発、人権救済活動、相談活動、それから人権教育・啓発白書の作成という全部で5つも書いてあって、何ができるのかなと言ったら、教育とか啓発に必要な資料をここに相談したらすぐ各地のやろうとする人たちの下に届けられることであるとか、そういった啓発教育を担う部分と、具体的な生活相談とか人権相談に応じる部分というのは、また少し違うと思うので、その辺りの任務分担とか、連携はもちろんしないとイケないと思いますけれども、連携の在り方とかをもう少し書き込んでいただいたほうがいいのかと。

実際に相談に応じていて、もっともっと取り組みたいと思う気持ちはありますけれども、今、ハンセン病回復者支援センターでやっていることで、目一杯、人が足りない。若い人が来てくれないということが現実の課題なので、そういった相談を担う人、教育啓発を担う人の人材育成をきっちりとやりながら、この構想を考えていかないと無理だなというふうに思います。

訓覇委員長 ありがとうございます。もう時間が来てしまいましたので、この後必ずまた意見交換する場を何らか確保するということを前提にして、ここまでのところで、これは徳田委員でよろしいでしょうか。お願いいたします。

徳田委員 いろいろな貴重な意見を本当にありがとうございました。大前提として幾つか御説明しておきたいと思います。1つは藤崎委員から指摘を受けたことですが、現在いろいろな各地で活動しているものを有効に使うということは当然の前提だと思っています。むしろこのセンターは現在活動しているいろいろな運動や組織といったものを有

機能的に結びつけていくという役割を果たしていくことになるのではないかとこのように私自身は考えています。

例えば、大阪の加藤委員らがやっている回復者支援センター、これを全国にどう展開していくのかということ具体的に考えるのが、センターにとってとても大事なことになるわけです。沖縄のふれあい福祉協会がやっているようなことを、まあこれは中に問題はあるんですけども、全国展開していくというのがセンターの役割です。そういう意味で、現在いろいろな活動をしているそれを有効に活用し、有機的に結びつけていくという、そういう位置付けで考えていきたいと思っています。

それから、黄委員からも厳しい御指摘をいただきましたし、皆さんからも生ぬるい書き方をしているという感想を持たれたと思うんですけども、どういう書きぶりにするかという問題と、これから先どういうふうに運動等を組んでいくことで、このセンターが現実になっていくのかという問題とは、少し分けて考えていただきたいという感じがしています。検討すべきであるとしたから、いや、もう検討して駄目だったというふうなそういう方向にならないようにどういうことをしていけばいいのかということをやっと踏まえたと上で、中身の書き方は検討させていただきたいと思います。

あまりに理想的なこと、あるいは理念的なことを、このセンター構想の段階で書いていくことは、私はやはりこのセンター構想を現実化していく上では、これから各省庁等のいろいろな交渉も控えておりますし、ふれあい福祉協会をはじめ、いろいろなところと意見交換、ヒアリング等をやっていかなければいけませんので、あまりに理想的、理念的なものを掲げすぎることは、私は控えたほうがいいと思います。

さらに具体的なところをどこまで書き込むかということについても、それはこのセンター構想を具体化していく過程で検討していったほうがいいのではないかとこの提言の場合にはそこまで踏み込まないでいたほうがいいのではないかとこの感じが私としてはしているところです。何と言っても、これは絶対必要で直ちに設置すべきという要請と、そんなに簡単にできるものではないよという問題とがあるわけです。それらをきちんと踏まえながら、この提言を受けて、これを具体化していくための組織づくりというのを必ず実現させていくという前提で、このセンター構想についての提言をまとめるという主旨だということをお理解いただければと思います。また、「ひろば」等で率直に意見交換させていただきたいと思っています。

今日は本当に貴重な意見をありがとうございました。

訓覇委員長 ありがとうございます。それでは、取りあえず今日の議論ということは、ここまでにしておきたいと思えますけれども、内田委員長、特に全般的なところでよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。それでは、1時間延長したにもかかわらず、この時間になってしまいました。ありがとうございます。今日、いただいた御意見を踏まえて起草委員の皆様にもまた反映、更新をお願いしたいと思えます。特にセンター構想については、皆さんのお声を出していただくことさえできていない状況でございます。また、更新していただいたものに関してのやり取りというようなことも、また今後ということになっております。

この後「ひろば」という場を使わせてもらうしかありませんので、部会としては今回4回開催しましたので、そういう形で申し訳ございませんけれども、「ひろば」の開催を考えさせていただきます。できましたら最低多くの方が出られるように、2回ぐらい昼と夜と日程を今後皆様と御相談しながら開催していきたいと思えます。また、御負担がなければ、書面等もぜひ活用して、御意見をお寄せいただくこともさせてもらいたいと思えますので御協力をお願いします。

この後、最終的なことですが、連絡調整会議に入っている堅山委員、黄委員、藤崎委員と具体的に部会としては御相談しながらですが、最終的にはこれは「ひろば」の後になります、私に最終的にはお任せいただくというような、部会としてはそういう方向になっていくことも、この最後の部会のところで少し御了解をいただきたいと思えます。

それでは、もし今後の進め方に御異論がなければ、今日の部会はここまでにさせていただいて、今後のスケジュールについて事務局から報告をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。よろしいでしょうか。

はい。では、事務局のほうにお返しいたします。よろしくお願いたします。

事務局 委員の皆様、長時間にわたりまして御議論いただきありがとうございます。今後のスケジュールとしまして、既に皆様にも御案内をしておりますけれども、有識者会議をあと2回開催させていただく予定です。日程は2月20日月曜日の13時から、それからもう1回が3月2日の木曜日15時からの2回となっております。ライブ配信を予定しておりますので、ご都合のつかれる方は御覧いただければ幸いです。

では、今日の会議については、ここ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)