

2005年9月28日

内閣総理大臣 小 泉 純一郎 殿
厚生労働大臣 尾 辻 秀 久 殿
法 務 大 臣 南 野 知恵子 殿
文部科学大臣 中 山 成 彬 殿

日本弁護士連合会

会 長 梶 谷 剛

勸 告 書

日本弁護士連合会は、2001年6月21日付勧告（「ハンセン病の患者であった人々の人権を回復するために」）の履行状況を調査し、ハンセン病問題に関する検証会議の最終報告書も踏まえた結果、重ねて以下のとおり勧告する。

- 1 国（厚生労働省）は、ハンセン病の患者であった人々（以下「ハンセン病回復者」という）が良質かつ適切な医療を受けるために、直ちに、以下の医療施策を実施すべきである。
 - （1）各都道府県に、ハンセン病回復者のために、ハンセン病についての専門的知見を有する医師らを配置するなどした医療体制を整えた医療機関を指定すること
 - （2）退所者が、ハンセン病療養所において、入院加療を受けることによって、退所者給付金の受給に関し不当な不利益を受けないようにすること
 - （3）ハンセン病療養所での医療体制を充実すること
- 2 国は、各都道府県と協力して、各都道府県にハンセン病療養所退所者の生活全般を支援する相談窓口を設置すべきである。
- 3 国は、各省庁が連携し、各都道府県とも協力して、ハンセン病政策によって形成された差別偏見を除去するために、差別偏見解消策を一層推進すべきである。

なお、差別偏見解消策の実施に当たっては、特に次の点に留意されたい。

 - （1）差別偏見解消策の実施においては、強制隔離などの過去の誤ったハンセン病政

策が長期にわたる深刻で広汎な人権侵害を引き起こし、継続させたことにも言及すること

- (2) ハンセン病問題に関する検証会議の「最終報告書」を出版するなどして、ハンセン病問題の歴史や国・社会の責任などについて市民に周知させること
- (3) 市民が簡単に入手できるパンフレット、視野に入りやすく分かりやすいポスターを作成するなどして広報活動を拡充するとともに、理解しやすく感銘力の強いドラマやドキュメンタリーなどの番組を制作し、放映すること
- (4) 教材作成、教育実践例の紹介など様々な教育情報を提供するなどして、ハンセン病問題に関する人権教育の取り組みを積極的に支援すること
- (5) ハンセン病回復者と市民、とりわけ生徒・学生らが、交流する場を積極的に設けること

4 国は、ハンセン病問題に関する検証会議が提言した「ロードマップ委員会」(仮称)を早急に設置して、再発防止策を実施されたい。

勧告の理由

第1 はじめに 勧告に至る経緯

1 長期にわたる深刻で広汎な人権侵害と国の責任

ハンセン病問題は、患者、ハンセン病回復者、家族らに対する長期にわたる深刻で広汎な人権侵害である。熊本地方裁判所は、2001年5月11日、「らい予防法」違憲国家賠償請求事件について、国が強制隔離政策を維持・継続したことによって極めて深刻な被害を発生させたと認定し、国家賠償法による賠償請求を認容した(以下「熊本地裁判決」という)。これに対し、国は、同月25日、内閣総理大臣談話を発表して国の責任を認め、ハンセン病回復者らに謝罪し、控訴を断念した。同年6月7日には、国会決議がなされ、ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給などに関する法律が成立した。

2 日本弁護士連合会の責任とその後の取り組み

日本弁護士連合会(以下「当連合会」という)は、熊本地裁判決の日に、国に控訴断念などを求める会長談話を発表し、同年6月21日、内閣総理大臣、衆参両議院議長、厚生労働大臣、法務大臣に対して、「ハンセン病の患者であった人々の人権を回

復するために」とする以下の8項目の勧告を行った(詳細は、別紙のとおり、以下「2001年勧告」という)。

年金に準じた給付金の支給、社会復帰・帰郷についての環境整備
退所者の生活全般を支援するハンセン病生活支援センターの設置
各地域で退所者が安心して良質かつ適切な医療を受けられるための指定病院の設置
差別偏見の除去
ハンセン病資料館などの充実・慰霊施設・遺骨の返還
終生在園の保障と療養所の医療・看護体制などの整備・充実
第三者機関による真相究明・再発防止策の策定
回復者・弁護団との協議と要求の尊重

また、同日の会長談話において、熊本地裁判決までの間、当連合会が実効的救済に力を尽くせなかった責任を真摯に受け止めて、陳謝した。以後、ハンセン病回復者らの人権回復に取り組むことを重要な責務として、同年11月9日には、第44回人権擁護大会において、特別決議をするとともに、ブックレット「ハンセン病、いま私たちに求められているもの」を作成・配布して、差別偏見の除去、正確な歴史的事実・知識の周知に努めてきた。

さらに当連合会は、2003年11月13日に起きたアイスターホテル宿泊拒否事件に対して、同月20日に会長声明を発表し、2004年3月20日には、「ハンセン病に対する偏見・差別の根絶を求めて」というシンポジウムを開催し、同年11月の全国人権擁護委員会委員長会議においては、各単位会の人権擁護委員会においても一層の取り組みを行なうよう求めた。

そして、ハンセン病に関する検証会議が2005年3月1日付の最終報告書において、「未曾有の人権侵害」が現在も継続していること、その責任は、国はもちろん、医療界、法曹界、マスメディアなど多方面にもわたると指摘し、再発防止策を策定したことを受けて、同年3月11日、当連合会は会長声明を発表して、ハンセン病問題に対する責任を再度自戒し、その全面解決のために全力を尽くすことを約したのである。

第2 2001年勧告の履行状況の検証の必要性

1 3年の経過

前記のとおり、ハンセン病問題がもたらした「人生被害」とも称される人権侵害は

甚大であり、ハンセン病回復者の高齢化が進む中、その人権侵害の回復は急務である。2001年勧告は、早急に実施されなければならない。よって、勧告の実施には十分な3年という時間を経過した段階で、その履行状況を確認することは、必要であり、それが2001年勧告を実施した当連合会の責務である。

2 退所者原告団連絡会からの要請

2004年6月10日、当連合会は、退所者原告団連絡会から、2001年勧告、特に、3項（指定病院の設置）、6項（療養所の医療体制の充実）について、国が十分な施策を講じていないことから、履行状況を調査の上、再度勧告してほしい旨の要請を受けた。

3 アイスターホテル宿泊拒否事件

当連合会は、アイスターホテル宿泊拒否事件（以下「アイスター事件」という）の報道を契機に国立療養所菊池恵楓園に寄せられた市民の手紙の内容から、市民の間に、ハンセン病について、依然として根強い差別偏見が存在していることを確認し、差別偏見解消策の実施状況やその在り方についても検証を進める必要性を痛感した。

第3 2001年勧告の履行状況の検証結果

2001年勧告の履行状況を検証した結果、以下に記載するとおり、同勧告第2項（ハンセン病支援センターの設置）、3項（指定病院の指定）については何ら実施されておらず、退所者の医療体制、生活支援が極めて不十分であること、4項（差別偏見除去）についても、差別偏見が社会に根強く残っており、アイスター事件に寄せられた市民からの手紙の内容がそのことを端的に示していること、第6項（療養所の医療体制など充実）についても、療養所の医療体制がなお不十分であることが明らかとなった。

すなわち、2001年勧告から4年以上を経過しても、上記のとおり2001年勧告は実施されず、ハンセン病回復者らの人権が今もって十分に回復されないまま、人権侵害が継続されているのである。ハンセン病回復者が高年齢化し、入所者だけでも年間200名から250名が亡くなっていく中、2001年勧告をはじめとする人権回復措置の実施には、時間の猶予がない。すでに4年以上を経過しているにも関わらず、このまま2001年勧告が実施されず、速やかに人権回復が図られていないことは、ハンセン病回復者に対するさらなる人権侵害とも言うべきものである。

1 国（厚生労働省）の医療政策について

（2001年勧告3.6項：本勧告第1項）

（1）退所者に対する医療体制 1 指定病院設置の必要性

ハンセン病やその後遺症に対するケアには専門的知見を有する医師や看護師ら（以下「専門スタッフ」という）の関与が不可欠である。ところが、ハンセン病療養所や一部の研究機関等を除くと、ハンセン病医療を担うことが可能な専門のスタッフを常駐させている指定病院はどの都道府県にも存在しない。

また、3以下に述べるとおり、社会になお根深く差別偏見が残る中、ハンセン病回復者は、療養所以外の医療機関において、その医療スタッフらのハンセン病に対する理解の程度が確認できないまま、ハンセン病の罹患歴を説明すること自体に抵抗があり、また、人目に対する恐怖心もあって、療養所以外の医療機関での受診に躊躇を覚えている。

ハンセン病回復者の多くが、末梢神経障害などの後遺症を負っている中、退所者が生活する地域に適切な医療を供給でき、退所者が安心して受診できる医療機関が存在しないために、退所者は、受診を控えたり、療養所を利用することになって、今なお、療養所への通院や、ハンセン病療養所への入所を余儀なくされる結果になっている。これは、社会での生活を困難にし、隔離政策の事実上の継続という非難さえ可能である。

他方、各都道府県ごとに、専門のスタッフを置いたハンセン病医療に対応可能な医療機関を指定することは、十分に実現可能である。退所者が安心して受診でき、適切な医療提供ができる医療機関が、せめて、各都道府県に一つは、指定されることが必要である。

指定病院すら存在せず、設置に向けた具体的計画もない現状は極めて問題であり、直ちに改善されなければならない。

（2）退所者に対する医療体制 2

退所者がハンセン病療養所において入院加療を受けることによって、退所者給付金の受給に不当な不利益を受けないようにすること

上記の現状から、退所者が入院加療を要する疾患に罹患したときには、療養所に戻ることを余儀なくされているが、退所者が療養所内において継続的な治療を受ける場合について、らい予防法の廃止に関する法律は、「再入所」という制度しか用意していない（3条）。

そのため、「再入所」となった退所者は、経済的不利益を受けることとなる。すなわち、退所者は、2か月にまたがる継続的治療を受ける場合、2か月目以降は、

退所者給与金の支給が停止され、入所者給与金しか支給されなくなるし、新規退所者（2002年4月1日以降の退所者）については、3か月を超えた継続的治療を受けた場合、及び2回の継続的治療を受けた場合、その後再度退所したときに支給される退所者給与金について、新既退所者としての加算金（月額8万8000円）が支給されなくなるのである。

退所者が療養所において入院加療を受ける場合に、入院期間が2か月にまたがっただけで、退所者給付金が停止されたり、3か月を越えるなどするだけで、退所後には新規退所者の加算金の支給が停止がされる現行制度の改善は不可欠である。

そもそも退所者給与金は、ハンセン病回復者の福祉の増進のため、また退所後の生活の安定等を図るために支給されるものであり、これが療養所での入院加療ということだけによって停止されたり、減額されることは、社会における生活の本拠の維持を困難にするものであり、法の趣旨に抵触するものである。退所者が、療養所において入院加療を受けることによって、退所者給付金の受給に不当な不利益を受けることのないよう制度が改められなければならない。

（3）ハンセン病療養所の医療体制充実の必要性

（ ）現状

現在、療養所入所者のほぼ全員がハンセン病後遺症や他疾患を発症し、治療や健康管理を必要としている。療養所には、眼科、皮膚科、泌尿器科、神経内科、精神神経科など、後遺症や高齢化（入所者平均年齢約76.9歳）に伴って必要となる診療科の医師が配置されていない療養所がある。また、療養所の中には、CT等を読影できる医師がいないことなどのために、末期になるまでガンが見落とされるケースなどが存在する。専門の委託医療機関との連携も十分でない。さらに、寝たきりや認知症、おむつ使用者など濃厚な看護・介護を要する入所者が増加し、今後ますますの増加が予想されるが、とりわけ夜間の看護・介護について十分な人員の手当がなされていない。

（ ）ハンセン病療養所の医療体制充実の必要性

上記のとおり、ハンセン病療養所の現状は、十分な医療体制が保障されているものとは言えず、次のような点に留意して、早急に医療体制の充実が進められなければならない。

ア ハンセン病とその後遺症のケア・機能維持のためのリハビリテーションなど最善の医療がなされる体制が必要である。

イ 一般の医療機関においてなされている定期的健康診断レベルの検査機器の設置をもとにした第1次的医療の保障と、検査による異常が発見された後に、専門の

委託医療機関に速やかに転送する体制が必要である（プライマリー・ケア）。

ウ 高齢化が進んだ療養所の現状に鑑み、安心して余生を過ごすことのできる充実した看護・介護体制の確保が必要である。

なお、ハンセン病による後遺症は、全身にわたり、かつ、多岐にわたるため、継続的な治療やリハビリテーションを要し、医療にかかる費用負担は大きい。退所者、非入所者をあわせたハンセン病回復者全体に対し、医療の全面無償化を制度化することを検討することが望ましい。

2 退所者に対する生活支援相談窓口の設置について

（2001年勧告2項：本勧告第2項）

（1）現状

全国の47都道府県のうち、医療に関する相談窓口をもつ自治体は、20都道府県、退所者への公営住宅の優先入居などの住宅関連の支援策を行なう自治体は、20府県にとどまり、介護保険利用料の自己負担分の助成を行っているのは、4県である。

他方、住宅、医療、福祉の支援策を全く実施していない都道府県は18道県にのぼっている。

（2）生活支援相談制度の必要性

ハンセン病回復者は、すべての都道府県に居住するか、その出身であることから、すべての都道府県に相談窓口が存在する必要がある。また、アイスター事件等で明らかとなっているとおり、社会におけるハンセン病回復者に対する差別・偏見が根強い現状に照らせば、単に医療だけではなく、生活の様々な場面での相談に応じる体制が必要不可欠である。

従って、国は、各都道府県と協力して、各都道府県にハンセン病療養所退所者の生活全般を支援する相談窓口を設置すべきである。

3 差別偏見解消策の推進について

（2001年勧告4項：本勧告第3項）

（1）差別偏見の継続による人権侵害の現状

当連合会は、アイスター事件に関する市民からの手紙の分析、厚生労働省・法務省・文部科学省に対する差別偏見解消策の現状調査、都道府県に対する差別偏見解消策の現状調査を行なった。その結果、熊本地裁判決後、国や都道府県によって一定の差別偏見解消策が実施されたものの、なお、不十分であり、現在も、社会には差別偏見が根強く残り、ハンセン病回復者の人権は侵害され続けていることを確認した。差別偏見が一朝一夕には解消するものではないとしても、アイスター事件に

よってそれまでの取り組みでは不十分であることが確認された以上、一層の差別偏見解消策を実施しないことは、さらに人権侵害を重ねることになりかねない。

(2) 差別偏見解消策拡充の必要性

国は、新旧らい予防法の制定をはじめとする隔離政策の策定・実施によりハンセン病に対する差別・偏見を自ら作り出し、都道府県は、この国の隔離政策を実行すべく「無らい県運動」をになってきた。

国及び都道府県が、過去に行ったこれら人権侵害の施策に基づいて自ら形成した差別偏見を一掃するべき義務を負っていることは当然である。アイスター事件が発生し、これに対して入所者を非難する声が起こる現状は、国及び都道府県が実施してきた差別偏見解消策が未だ不十分であることを示している。

他方、当連合会が行った各省庁からの事情聴取の結果、これまで、省庁別に広報活動を行っていたこと、文部科学省の取り組みがほとんどないこと、法務省の予算要求（テレビ番組制作費）が財務省によって一部否定されるなど、各省庁間の連携が極めて不十分であること、また、ハンセン病問題の理解が十分でない省庁もあることが明らかになった。いわゆる「縦割り行政」の弊害が端的に現れている。

よって、国は、各省庁が連携し一体となってハンセン病差別偏見解消に取り組み、また、都道府県とも協力し、情報の共有や、共同して事業を実施するなどして、差別偏見解消策を一層推進すべきである。

この差別偏見解消策の実施に当たっては、特に次のような点に留意することが必要である。

() 歴史的、社会的背景についての広報の必要性

差別偏見は、歴史的、社会的な背景をもって市民の意識の中に植え込まれて根深く残存しているから、これを解消するためには、市民の差別意識の背景・歴史を解きほぐし、正しく理解してもらうことが必要不可欠である。

よって、差別偏見解消の施策においては、ハンセン病の疾患についての正しい知識の普及のみならず、かならず、強制隔離政策など過去の誤った政策が長期にわたる深刻で広範な人権侵害を引き起こし、継続させたことに言及することが必要である。

() ハンセン病問題に関する検証会議の「最終報告書」を出版するなどしてハンセン病問題の歴史や国・社会の責任を周知させる必要性

ハンセン病問題に関する検証会議は、ハンセン病問題の歴史的社会的背景について、これを精緻に検証し、「最終報告書」としてまとめている。国は、その成果を、広く市民に届け、その内容を普及し、市民に周知させる必要がある。上記のと

おり、ハンセン病問題の歴史や国・社会の責任を正しく理解することが、差別偏見の解消のために必要不可欠だからである。「最終報告書」を出版し、また、「最終報告書」を分かりやすくまとめたブックレットを配布することが必要である。

なお、各都道府県においては、「ハンセン病実態調査報告書」(大阪府)等のように、進んで過去の施策を自ら具体的に検証し、自らの過ちを正し、検証した内容を明らかにすることが望まれる。

() 積極的な広報活動の拡充とドラマ・ドキュメンタリーなどの番組制作・放映の必要性

市民の間に根強く残る差別偏見は、継続的に繰り返し広報・啓発活動を行なっていくことによってしか解消することができない。今後とも一層広報活動を徹底していくことが、差別偏見解消策として必要であり、特に次のような視点が求められる。

市民が簡単に入手できるパンフレット、視野に入りやすく分かりやすいポスター等による広報活動の拡充

ドラマ、ドキュメンタリーなどの番組制作

ドラマやドキュメンタリーなど人々の琴線に触れ、理解しやすく感銘力の強い広報媒体の開発は不可欠であり、法務省によるハンセン病問題の番組作成には十分な予算措置と広報が求められる。

() 人権教育の取り組み

差別偏見を解消するために教育が果たす役割も極めて重要である。ハンセン病問題に対する教育は、ハンセン病という疾患を正しく理解するだけでなく、無らい県運動をはじめとした差別助長・容認政策の歴史を学習し、何が問題であったのかを深く掘り下げ、差別偏見が全く根拠のない誤りであることを認識できるものでなければならない。

それゆえ学習活動の方法を工夫することが重要で、修学旅行の事前学習に取り入れた(福井県) 人権侵害の様子を調べたり考えたりした(岡山県) 文化祭のテーマにした(香川県) といった取り組みや、幾つかの自治体で見られた回復者等と交流し懇談すること、強制隔離の現場である療養所を訪問するなどのフィールドワーク等も、人権意識を涵養し、人格的発展にも寄与する貴重な学習機会と言える。

よって、国は都道府県と協力して、ハンセン病問題に関する教育現場の取り組みを積極的に支援し、パンフレットや副読本の作成、療養所訪問や映画上映、各校での取り組みについての経験交流など、様々な教育情報を提供、支援すべきことが必要である。

() ハンセン病回復者との交流の場を設ける取り組み

国は、都道府県と協力し、また関係諸団体を支援するなどして、ハンセン病回復者とふれあう交流の場を積極的に設け、そこに広く市民の参加を呼びかけ、交流を通して、共感し、人権意識の涵養を図ることによって、差別偏見を解消する事業を積極的に行なうべきである。とりわけ、教育の場で、生徒・学生がハンセン病回復者と交流する機会（療養所訪問、体験交流事業）などを進めていくことが必要である。

第4 ハンセン病問題に関する検証会議の最終報告書

「ロードマップ委員会」(仮称)の設置

(2001年勧告7項：本勧告第4項)

1 ハンセン病問題に関する検証会議の意義

国の事業として、ハンセン病問題に関する検証会議が設置され、同会議が、2年半にわたり、全国すべての療養所の現地検証を実施するなど精緻な検証を重ねた結果、2005年3月1日に、最終報告書を厚生労働大臣宛提出したことは、極めて重大な意義がある。これは、2001年勧告7項において、当連合会が求めた第三者機関によるハンセン病政策の検証、真相究明、再発防止策の策定であると評価できる。

国は、この最終報告書を重く受け止めなければならない。

2 ハンセン病問題に関する検証会議の最終報告書の再発防止提言

検証会議の最終報告書は、次の9点に及ぶ再発防止策を提言している。

患者・被験者のための諸権利の法制化

政策決定過程における科学性・透明性を確保するためのシステムの構築

人権擁護システムの整備

公衆衛生等における予算編成上の留意

被害の救済・回復

正しい医学知識の普及

人権教育の徹底

資料の保存・開示

「ロードマップ委員会」(仮称)の設置

これらの再発防止策を確実に実施するためには、検証会議が提言した「ロードマップ委員会」(仮称、上記 ないし の提言を具体化するための「行動計画」等を策定し、国・自治体等に対し、逐次計画の実施を求め、実施状況を監視する独立した第三

者機関)の設置が必要不可欠である。

ハンセン病問題がもたらした人権侵害の甚大さとハンセン病回復者の高齢化に鑑みれば、「ロードマップ委員会」(仮称)は、直ちに設置されなければならないが、未だ、国による具体的取り組みが伺われない。

国は速やかに、「ロードマップ委員会」(仮称)を設置して、上記再発防止策を実施されたい。

第5 日本弁護士連合会の責任と勧告の必要性

当連合会は、今後とも一層ハンセン病回復者らの人権が迅速かつ確実に回復されるための取り組みを推進し続ける必要があり、当連合会がそのために負う責任が重大であることを痛感し、今後とも、関係機関とも協同して、ハンセン病問題の早期かつ全面的解決のために取り組んでいくことを再確認するとともに、ふたたび、国に対し、都道府県とも協力して、「ハンセン病の患者であった人々の人権を回復するために」、上記のとおり勧告する。

以 上

別紙 以下、2001年勧告原本に差し替え

2001年6月21日、退所者及びらい予防法違憲国家賠償請求訴訟原告弁護団から受けた人権救済申し立て事件に関する勧告

「ハンセン病の患者であった人々の人権を回復するために」

1. 「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に基づく一時金の支給のほかに、
元患者に対し年金に準じた給付金を生涯にわたって支給すること。
退所及び社会復帰を希望する人に対し、社会復帰・帰郷を可能とするための十分な額の準備金を支給し、都道府県等の地方公共団体と協力し、故郷における住居の確保・親族関係の調整等の受け入れ体制を整備し、日常生活の介護等必要な支援体制を整えること。
2. 退所した元患者の生活全般を支援する「ハンセン病生活支援センター」(仮称)を設置すること。
3. 退所した元患者が各地域において安心して良質かつ適切な医療を受けられるようにハンセン病の治療体制を整えること。そのために全国に指定病院を設置すること。
4. 社会に根強く残るハンセン病に対する差別と偏見を除去し、元患者が地域社会に受け入れられて堂々と暮らすことが可能となるまで、新聞・テレビ・ホームページ等を通じた広報やパンフレットの作成・配布を継続して行い、ハンセン病に対する正しい知識を周知徹底させること。
5. 元患者の名誉回復のため、ハンセン病の歴史と国の責任を明らかにする「ハンセン病資料館」を充実させ、かつ、各療養所において亡くなられた方々を慰霊するための施設を設置し、都道府県等の地方公共団体と協力して、遺族との調整を踏まえその遺骨をふるさとに帰す事業を実施すること。
6. 療養所での生活を希望する人のために権利としての終生在園を保障し、療養所の施設・医療・看護・介護等を整備・充実させ、療養所の民主的運営に努めること。
7. 国が保管するハンセン病政策に係る全ての資料を公開し、元患者、弁護団を含め

た第三者機関により、今日までの誤ったハンセン病政策を検証し、その真相を究明し、二度とこのような悲惨な事態が起きないように再発防止策を策定すること。

8．以上の施策の実施に当たっては、元患者・弁護団との常設の協議機関における協議を踏まえ、元患者・弁護団の要求を最大限尊重すること。