

第二百回 参議院厚生労働委員会會議録第三号

令和元年十一月十四日(木曜日)

午前十時開会

委員の異動

十一月八日

辞任

岸 真紀子君

補欠選任

福島みずほ君

出席者は左のとおり。

委員長

理事

そのだ修光君

石田 昌宏君

小川 克巳君

足立 信也君

石橋 通宏君

山本 香苗君

片山さつき君

自見はなこ君

鳥村 大君

高階恵美子君

羽生田 俊君

馬場 成志君

藤井 基之君

古川 俊治君

本田 顕子君

川田 龍平君

田島麻衣子君

田村 まみ君

芳賀 道也君

福島みずほ君

下野 六太君

平木 大作君

東 徹君

梅村 聡君

衆議院議員

厚生労働委員長

国務大臣

副大臣

厚生労働副大臣

大臣政務官

厚生労働大臣政務官

事務局側

常任委員会専門員

政府参考人

文部科学省大臣官房審議官

厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官

厚生労働省医政局長

厚生労働省健康局長

倉林 明子君

盛山 正仁君

加藤 勝信君

橋本 岳君

小島 敏文君

吉岡 成子君

蝦名 喜之君

浅沼 一成君

吉田 学君

宮崎 雅則君

本日の會議に付した案件

○政府参考人の出席要求に関する件

○社会保障及び労働問題等に関する調査

(国立ハンセン病療養所の現状等に関する件)

(ハンセン病患者家族に対する補償に関する件)

(ハンセン病問題に関する啓発に関する件)

(ハンセン病療養所における医療・介護体制に関する件)

○ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律案(衆議院提出)

○ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一

部を改正する法律案(衆議院提出)

○委員長(そのだ修光君) ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告をいたします。

昨日までに、岸真紀子君が委員を辞任され、その補欠として福島みずほ君が選任されました。

○委員長(そのだ修光君) 政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

社会保障及び労働問題等に関する調査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省健康局長宮崎雅則君外三名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(そのだ修光君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(そのだ修光君) 社会保障及び労働問題等に関する調査を議題といたします。

まず、先般本委員会が行いました国立ハンセン病療養所の現状等に関する実情調査のための視察につきまして、視察委員の報告を聴取いたします。石橋通宏君。

○石橋通宏君 委員会視察について御報告申し上げます。

去る十二日、そのだ委員長、石田理事、小川理事、足立理事、山本理事、藤井委員、本田委員、川田委員、田島委員、田村委員、芳賀委員、福島委員、下野委員、平木委員、東委員、梅村委員、倉林委員及び私、石橋の十八名により、国立ハンセン病療養所の現状等に関する実情調査のため、東京都東村山市の国立療養所多磨全生園及び国立ハンセン病資料館を視察いたしました。

以下、その概要を御報告いたします。

まず、国立療養所多磨全生園を訪れ、初めに石井園長より、ハンセン病問題の歴史的経緯、国立ハンセン病療養所等の現状、厚生労働省による啓発活動の状況などについて説明を受け、続いて水谷事務部長より、多磨全生園の概況、入所者の現況、診療、介護の体制等について説明を聴取いたしました。同園は、明治四十二年に公立療養所として現在地に創立された後、昭和十六年に旧厚生省に移管され、本年度創立百周年を迎えています。

入所者一人一人が心の安らぎを得て療養できる環境を提供し、生きていることの充実感が満たせるように医療、生活の充実を図ることを理念として掲げており、本年十月一日現在、百五十一名の入所者が暮らし、その平均年齢は八十六歳、九十歳以上の方々が五十五名、最長在園者は在園八十三年になっているとのことでありました。

次に、全国ハンセン病療養所入所者協議会の藤崎事務局長との懇談を行いました。藤崎事務局長からは、当委員会委員に対する要請書を提出いただく中で、特に国家公務員の定員削減問題への対応について御要望をいただきました。入所者数が減少する一方で、高齢化の進展で要介護・看護化が進んでおり、園の介護員不足が入所者の夜間介護体制などに困難を生じさせているとの御説明でありました。

次いで、国立療養所多磨全生園入所者自治会の方々と懇談を行いました。入所者自治会の平沢会長からは、入所者が超高齢化し、百五十一名のうち約七十名が認知症を患っている実情や、御自身の約八十年に及ぶ入所経験などを踏まえ、一つとして、医師、看護師、介護員の増員を柱とした在園保障について、二つとして、人権の森構想を中心とした園の将来構想の実現について、三つとして、ハンセン病問題に関する啓発活動の必要性

について、四つとして、ハンセン病患者家族に係る裁判を受けた法整備についても要望があり、お願い書の提出をいただきました。特に若い人たちがハンセン病の問題を学ぶことで、あらゆる差別の根絶を実現してほしいとの平沢会長の訴えに、一同、胸打たれたことを付記しておきたいと思います。

その後、視察団一行は、介護を必要とする入所者が生活する第一センターの居室などを視察し、続いて地域開放の一環として園内に誘致された花さき保育園、宗教地区、望郷の丘等を概観した後、四千百柱を超える入所者等の御遺骨を安置している納骨堂で献花を行いました。

そして、視察の最後に、国立ハンセン病資料館を訪問いたしました。同館は、平成五年に高松宮記念ハンセン病資料館として国立療養所多磨全生園に隣接して開館され、平成十九年に国立ハンセン病資料館として再開館されたものであり、ハンセン病に対する正しい知識の普及啓発による偏見、差別の解消及び患者、元患者の名誉回復を図ることを目的としております。

同館では、学芸員から説明を聴取しながら、日本のハンセン病政策の歴史や療養所内での過酷な生活状況、その中であつて、なお生きる意味を求め、また生き抜いてこられた患者、回復者の姿等の展示を視察し、短時間ではございましたが、入所者の皆様が経験された苦痛と苦難を改めて認識させていただいた次第でございます。

視察先での実情調査の概要は以上であります。最後に、この場をお借りいたしましたので、今回の委員会視察に当たり特段の御高配をいただきましたことに、多磨全生園関係者及び入所者の皆様方に心からの御礼を申し上げます。

以上で視察の報告を終わります。ありがとうございます。

○委員長(そのだ修光君) 以上で視察委員の報告は終了いたしました。

これより質疑を行います。質疑のある方は順次御発言をお願いいたします。

○石田昌宏君 自由民主党の石田昌宏です。おはようございます。

一日、厚生労働委員会で国立ハンセン病療養所多磨全生園と国立ハンセン病資料館の方を訪問させていただきました。当事者の方々と関係者の方々からお話を聞き、また、お亡くなりになった方々に献花することができました。大変御無理を申し上げたにもかかわらず早く受け付けてくださりまして、貴重な機会をいただけましたこと、誠に感謝申し上げます。

ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律案、そしてハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律案、この二つの法律を少しでも早く成立させたいという思いから、衆議院の方でも審議中であつた法案の順番を入れ替えて審議して、そして昨日、本会議で可決していただきました。それを受けて参議院でも速やかに審議に入ることができました。また、内容も判決よりも手厚いものになっていると思います。このことにつきましては、元ハンセン病患者の皆様も、おとつ、良かったというふうに評価をしていただきました。

この法律の審議に当たっては、与野党を超えた国会議員の思いがあり、それを是非国民の皆様にも伝わっていただければというふうに考えております。それを踏まえて質問をさせていただきます。

まず、私、若い頃に精神科の病院で働いておりました。当時、収容主義という言葉があつたんです。二十、三十年も入院していた患者さんを担当して、その方が退院して地域で暮らすための支援をしていました。また、地域で訪問看護なども行い、生活のサポートもしていました。

受け持った六十代の患者さんがいまして、その方は三十年以上入院をなさっていたんです。何となく、本当に大変だったんですが、御本人の努力が実り、退院することができました。退院後も彼女の家に訪問看護をずっと繰り返して、地域での生活も順調に進められていたんですけど、私

はしばらくして病院を辞めて別な仕事に就きました。

その後、五年ぐらいたつたと思うんですけど、その病院の病棟に行ったら、その患者さんがまた入院をされていました。どうしたのかなと思って、話を聞こうと思って患者さんのところに行ったら、まず第一声が、私はもう二度と退院なんてしないわというふうに、そういう言葉を言われて、かなり正直、ぐさつとききました。一生懸命やっただけけれども、それはかえって悪いことをしたんじゃないかという思いに駆られました。が、その後、患者さんは、もう二度と退院はしない、私はここで一生を過ごすんだというふうにおっしゃりました。それは、聞いてみると、もう年を取って

独り暮らしをやっていくのがとてもしんどい、かといって、自分の病気でなかなかかかに入るところもない、病院だけが頼りであつて、ここで是非一生を穏やかに終えていきたいということをおっしゃっていました。

ただ一つ、僕に言ってくれたのは、それでもね、退院したことはとても大事で、あれが私の一生の中の一番いい思い出になった、私はその思い出を胸にして、これから一生こでゆつくりと最期を迎える人生を送るんだという話をされていた。

いろんなことがあるのかもしれないけど、少なくとも、人生の最後で、退院して、ある意味名誉を回復し、誇りを持つて暮らしたということがその方の人生の中で何か幸せにつながっていたらいいなというふうに思っています。もうお亡くなりになりましたから、そこは直接は聞いてはいませんが、きっとそんな思いで人生を終えられたんじゃないかなというふうに思っています。

一九九六年、らい予防法が廃止されました。一言に廃止と言っても、なかなか大変だった、議論や苦悩があつたというふうに聞いています。予防法の中に療養生活に関連する規定もあつたので、単純に廃止するか、そしてあとは自分でやりなさいという話でもないし、かといって、法律がある

限りは、どんな改正、例えば差別規定の部分がごくつとなくなつたとしても、法律の存在そのものがやはりどこかで差別を前提にした法律であつたので、差別の呪縛からは逃れることはできない、そういった複雑な思いの中での改正の議論だったというふうに聞いています。

かなり工夫をしたところで、工夫に工夫を重ねて、例えば法律を廃止した上で療養に関連する新法を作る、そういったやり方も取らずに、最終的にはらい予防法の廃止に関する法律という廃止法を作つて、その廃止法の本則の中に処遇維持、継続のための規定を盛り込むという形で最終的にはまとまつたそうです。このやり方は、まあ今もなかなかない立法の仕方だと思うんですけど、相当苦難の上で決断したことだつたというふうに聞いています。これによって、当事者たちが今少なくとも人生に夢や希望や、又は安全、安心、安寧といったものを感じながら生きていて、また人生を終えていくことができるのであれば、この法改正は、やはり方は苦悩したけれども、良かったんじゃないかというふうに思っています。

やはり、名誉を回復することはとても大事です。ただ、その後に、あとは自分で頑張ればなくて、当事者が穏やかに人生が送れるような環境をつくっていくということもとても大事で、この二つをしっかりと政府としても進めていくことが重要だと思つています。もちろん、それは当事者だけじゃなくて、一方で家族も同じ思いをしています。ハンセン病を出した、ハンセン病の方を出した家族だと偏つた目で見られ、差別を受けてきた歴史があります。今日はこれに対する一つの解を出そうとしている日だというふうに思っています。

当事者の方々がもうだつたように、この法律が御家族の皆様がこれからの人生を送る上で良かったと思えるようになるものと信じてこの議員立法を進めています。補償する政府として、御家族の方に良かったと思つてもらえるように、一つは名誉回復、そしてもう一つは穏やかな人生が送れる

環境をつくるという観点から、御家族に対してメッセージをお願いしたいと思ひます。

○国務大臣(加藤勝信君) 今委員がお触れになつていただいたように、元々、施設入所政策の中で、ハンセン病の元患者の方、さらには御家族の方、大変な偏見、差別、そしてその中の言い難い苦痛やまた苦難の道があったというふうに我々もすっかりそこは受け止めているわけでありまして、そうした意味において、歴代の中、私もかつて厚生労働大臣をさせていただきまして、その責任をしっかりと自覚をしながら、反省をし、そしてそれに対して取り組んでいかなきゃいけないというふうに思っております。

今回も、偏見、差別の解消、あるいは家族関係の回復というふうなことにしても、今、原告団、弁護団の方々等含めていろんな意見交換をさせていただいて、しっかりとした施策を打ち出していききたいというふうに思っております。

また、今委員の中で、穏やかな人生という意味においては、それぞれの入所をされている皆さん方がその場所において豊かな人生を最後まで穏やかに送っていける環境をどうつくっていくのかということも含まれているんだと思います。それに關しては、先ほどの委員の報告の中にありましたそこで働いている方々、言わば定員の問題、そして施設の整備の問題、そういったことについてもしっかりとそうした皆さんの声も聞かせていただきながら対応することによって、入所されている方も今後とも安心して過ごしていただく、そして、あわせて、今回の補償、そして今申し上げた名誉回復、家族関係の回復、こういった措置を、それぞれの声、そしてこれまでのやはり反省に基づきながらしっかりと取り組んでいきたいと思ひます。

○石田昌宏君 メッセージありがとうございます。

らい予防法廃止のときに当事者との窓口になって交渉した官僚の一人は、もう当然その後いろんな部署に移っているんですけど、いまだ、あれか

ら二十年以上たつても、年に一度、記念日にハンセン療養所を訪問して当事者に会い続けているという交流が続いています。優生手術を受けて子供に恵まれなかった入所者からは、その官僚は息子のようにも親しまれていて、今でも会うのを楽しみにしているそうです。官僚の娘さんとか、当事者からするとお孫さんの二十歳の誕生日の写真が、そのお父さん、官僚のお父さんは見たことがない写真が、ある日行ったら入所者の部屋に飾られていたそうで、俺は見えていないのに、と、さんざん笑って愚痴っていました。これって、話聞いて、本当に家族なんだというふうに思いました。

入所者は、官僚の家族と出会って、それを続けていることによって、ある意味家族を持てているんだと思います。人が通って、また語って、触れ合つてという、そういうことを続けることというのはとても大事で、それが人の人生を豊かにし、本当の意味で名誉を回復していくんだというふうに思っています。

ハンセン病資料館は大きな役割を果たしています。これからも果たしていくと思いますが、もちろん箱物だけでは足りません。やはり、人の暮らしの中でエピソードが語られ、そしてまた新しくつくられていくことが大事だと思っています。それができるのは今語り部として頑張っている方々、当事者の皆様方ですが、いずれ、やはり時間がたつとそれも終わってしまうんだと思います。代わって語っていく、生活の中でエピソードをつくっていく人が必要だということに思ひます。これを確保していくことも政府の役割だというふうに思ひます。

どうやって人と人とのつながりをつけていくのか、政府にお伺ひします。

○国務大臣(加藤勝信君) ハンセン病の問題を風化させずに、偏見、差別を解消していく、そのためににもこうした歴史があったということをしっかりと残していきたい、こういう思い、これは我々も

もちろん持つておりますし、特に患者さんあるいは御家族の皆さんからもそういう強い要望をいただいております。

今、語り部のお話もあったと思ひますけれども、そういったものを直接やっぱりしつかり伝えていく、そういった意味において語り部というのは本当にかけがえのない存在であつて、またそうした皆さんが今も活躍をいただいている、しかし年々高齢化をしていく中でその人数も減少してきているというのが今の実態だというふうに思ひます。

そうした中で、ハンセン病問題に関する普及啓発の在り方については、元患者の方々や弁護団等の有識者から成るハンセン病資料館等運営企画検討会が平成二十九年に提言を取りまとめたいただきました。その中では、元患者の方々への聞き取りをすることによって記録をまず保存をしていく、それそれぞれ皆さんの記憶を保存していくということなんでしょう。それから、比較的若い年齢の元患者の皆さんにまさに語り部になっていただくべく支援をし、またそうした皆さんによる体験講話を開催をしていく。また、資料館の学芸員による学校等での元患者の体験談を交えた外部講演などを行うことによって、語り部の養成やあるいは記憶の存在、またその内容の伝承、これまでこうしたことに取り組んできたところでもあります。

今回の法案では元患者の御家族というところもはっきり書き込まれているわけでありまして、そうしたこと踏まえて、元患者の方々、療養所職員の方あるいはそのOB、さらには御家族の協力も得ながら、語り部や被害、差別の体験談を伝える学芸員の確保、また、若い世代にも歴史を引き継いでいくための学生ボランティアによる語り継ぐ人の育成等々を検討していきたいというふうに考えております。

○石田昌宏君 ありがとうございます。特にまた語り継ぐ人、当事者じゃないですけども、そういった方々の育成も是非進めていただきたいと思ひます。

今日の法律の審議にこれから入ると思ひますけれども、それについては、本当に我々国会議員の思いでもあると思ひます。この思いがきちんと国民に届いて、そしてまた当事者の皆様方がこれからまた幸せに暮らしているような社会になることを是非祈ります。今日の審議は、ハンセン病の歴史の一つとして刻まれていくことになると思ひます。

以上です。

○福島みずほ君 立憲・国民・新緑風会・社民共同会派の福島みずほです。

十一月十二日に、多磨全生園、ハンセン病資料館を視察させていただきました。そこでの話も、本当に心に痛い、あるいは心を打つものでした。

超党派で全会一致でこの法案が提出されたこと、本当に良かったというふうに思っております。私自身も、二〇〇八年に成立したハンセン病問題の解決の促進に関する法律案の策定に関わり、今回の家族の補償法案に關してもワーキングチームで関わらせていただきました。ですから、今日ここでこの件の質問をすることについては感無量のものがあります。

元患者の皆さん、そして歯を食いしばって裁判を提訴した原告の皆さん、弁護団の皆さん、支援者の皆さん、そしてそれを真摯に受け止めている厚生労働省、そしてこれからこの施策を更に進めようとしている厚生労働省に、本当に心から敬意を表します。また、全会一致で提出できて、各会派それぞれ様々な国会議員の皆さんが全力で頑張りを、議論をいたしました。そのことも本当に良かったというふうに思っております。

まず、ハンセン病元患者家族に対する補償の手続等についてお聞きをいたします。

これまで元患者に対し賠償金、補償金を支払っておりますが、その対象となる元患者の人数等について教えてください。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答えいたします。平成十三年からこれまでの累計で、ハンセン病

療養所入所者等に対する補償金の支給者数は約四千人、らい予防法違憲国家賠償請求訴訟の和解者数は約八千人で、合計で一万二千人に對してお支払いしております。

○福島みずほ君 これはちょっと事務所からお願いでいたんですが、退所者とそれから被收容者に対する給付金について、何人のうち何人がもらっているというふうなデータはありますか。今日まで計算するというところであったのですが、もしできていないのならそれで結構ですが、もし分かっていたら教えてください。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

今申し上げました補償金四千人、それから和解者数が八千人ですけど、それぞれにつきまして、補償金の方は、入所者が約二千六百人、それに対して退所者が千五百人ぐらいということ、約すけれども千五百人ぐらい、それから、和解者数の方は、入所者、退所者合わせて二千七人と、それから御遺族の方が五千七人ぐらい、それから非入所者は二百人弱というような内訳になってございます。

○福島みずほ君 補償法案の適用対象者は二万四千人、四百億円の補償というふうになされておりますが、この試算の根拠について教えてください。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答えいたします。ハンセン病患者者につきましては、かつては入所者を中心に人数の把握を行っておりましたが、元患者一人一人の家族構成やその年齢構成を把握していたわけではございませんので、現在生存されている御家族の数については一定の前提を置いた上での機械的な推計とならざるを得ない点について御理解をいただければと思います。

その上で、具体的に申し上げますと、まず元患者さんの人数につきまして、人数に平均の世帯人員、当時ですと約四人ぐらいになるんですが、四から本人の分一人を引いた分を掛けて全体数を出してございます。それに対して、ここもまた難しいんですが、一般の家族訴訟の原告団の方の

属性、親とか配偶者とか子供とかがどのくらいの割合かと、これもそのままではめていいかどうかは難しいんですが、その構成比を出して当てはめております。で、その各属性ごとに、これもまた仮定なんですけれども、どのくらい生存されているかというか、死亡されているかということに掛け合わせまして人数を出しております。それに対して、それぞれ補償金額百八十万円あるいは百三十万円というのを掛けて人数と額を出させていただいているというところでございます。

す。あわせて、沖縄の場合、自治体などもしっかり取り組んでいたというのを聞いておりますが、自治体などの関係機関の御協力もいただきながら、対象となる方に補償金が円滑に支給されるよう、しっかりと周知していきたくと考えております。

求者が置かれていた状況、収集した資料等から考えて明らかに不合理ではなく、一応確からしいことを基準とするとされてございます。

法案が成立した際には、厚生労働省としても、議員懇談会での御議論を十分に踏まえ、認定審査会の適正な運用など、対象となる方に補償金が適切に支給されるように努めてまいります。

○福島みずほ君 なぜ裁判が提訴されなければならなかったのか。判決は、隔離政策が就学、就労の拒否、結婚差別などの被害を生じさせ、家族関係の形成を阻害したとし、こうした差別を人生被害と指摘しております。

御本人も、全生園でいただいた資料でも、ハンセン病のために、破談、離婚、離職、友人が去る、診療拒否、乗車拒否、飲食、宿泊を断られる、立ち退きなどのつらい経験があるということがありましたが、家族の皆さんも物すごくやつぱり大変な思いをします。様々な原告の皆さんに話を聞きましたが、親が強制隔離されて收容されてしまったために乳児院に預けられたと。要するに、親子なんだけれども、親子としての関係をつくれなかった、家族というものを持てなかった。つまり、奪われたものを回復するというのがこの裁判であり、そしてそれに対する補償だということに考えております。原告たちが望んでいるのは、まさにその家族関係の修復なんです、家族関係を取り戻したい。ですから、今回、そのことがなされるように、この補償をすることによって。

弁護団からは、専門家の支援が必要だという声が上がっています。それは、なかなか言えない、この間、全生園に行っても、平沢自治会会長は、お墓参りに行けないなど切実なことを言っています。家族との関係が今まで切れていた、戻れない。だからこそ、今回、家族の修復ができるように、それを専門家も支援してほしい、厚生労働省も支援してほしい。この専門家の支援、厚生労働省の支援についてはどうお考えでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) まさに、これ、まずこ

○政府参考人(宮崎雅則君) お答えいたします。

現時点で何か今決まっているということはないんですけれども、先生からも、それから多くの方からも御指摘ありますが、とにかく多くの方にお知らせすることが大事だというふうにお考え

認定基準は、優生保護法下における強制不妊手術のときもそのようでしたが、今回、ワーキングチームでも、明らかに不合理ではなく、一応確からしいことという基準を設けました。それでよろしいかどうか、二点についてお聞かせください。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答えいたします。

まず一点目、請求書類につきましては、請求者が補償金の対象者であることの確認に資するものを広く参照するなど、柔軟な取扱いを行っていき

たいと考えております。

また、法案で、補償金の対象者であることが提出された書類により明らかな場合を除いては認定審査会における審査が行われるということとされておりますが、認定審査会における認定基準につきましては、議員懇談会でも取りまとめられた骨子案では、認定審査会における判断に当たって、関係者の証言や供述等の内容が当時の社会状況や請

○福島みずほ君 非入所者は特に沖縄が多いわけですが、広報の対策はどのように考えていらっしゃいますか。

特に沖縄をというところで御指摘いただきましたが、沖縄に所在する国立ハンセン病療養所を通じて周知のほかに、ハンセン病に関する普及啓発等を行っております公益財団法人である沖縄県ゆうな協会を通じて周知を行うことも想定しております。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

○福島みずほ君 補償金の認定なんですが、これは、厚生労働大臣は、対象者であることが明らか

な場合を除き、認定審査会の審査を求め認定するというふうになっております。これは優生保護法下における強制不妊手術と同じで、明確なもの

もう審査会にかけない、もうそこで支給して、で、審査会というのがあるわけですが、もし書面

が整っていれば、もう審査会を経なくてもいいということでもよろしいですね。

それから、ハンセン病の元患者の皆さんの証明方法として、書面が不足している場合でも申請は受け付けられるということでもよろしいでしょうか。医師の診断書など証明書類の事例、また、証明書類は一つでも可能なか、柔軟な対応が必要なのではないか、代替のものがあればいいのではないかと。

認定基準は、優生保護法下における強制不妊手術のときもそのようでしたが、今回、ワーキングチームでも、明らかに不合理ではなく、一応確からしいことという基準を設けました。それでよろしいかどうか、二点についてお聞かせください。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答えいたします。

まず一点目、請求書類につきましては、請求者が補償金の対象者であることの確認に資するものを広く参照するなど、柔軟な取扱いを行っていき

たいと考えております。

また、法案で、補償金の対象者であることが提出された書類により明らかな場合を除いては認定審査会における審査が行われるということとされておりますが、認定審査会における認定基準につきましては、議員懇談会でも取りまとめられた骨子案では、認定審査会における判断に当たって、関係者の証言や供述等の内容が当時の社会状況や請

○国務大臣(加藤勝信君) まさに、これ、まずこ

これまでの取組全般についていろいろ検証していく必要があると思いますし、また、私も家族の方からお話を聞く中で、ちょっと今の家族の回復ではないんですけれども、差別解消の啓発教育が逆に差別を生んで大変だったと、こういう話も聞かされました。そういったことも含めて、改めて一つ一つ、まさに当事者の皆さんから声を聞きながらやっていかなくちゃいけない。また、家族関係の回復についても本間に、家族関係がつかれなかった、あるいはつらくうとしたけれども、これも外部だけじゃなくて、両親との関係においてもいろいろなことがあったというお話を私も聞かせていただきました。

そういった意味において、今、原告団あるいは弁護団の方々からも、やっぱり専門家による支援とか、あるいは当事者間のエンパワメント、お互いのいろいろな話をしていく中で活用とか、こういったお話もいただいておりますので、さらに実務者の協議において検証の在り方、またそれを踏まえて普及啓発活動などについて具体的な議論を進め、そして施策を確定していきたいと思っています。

○福島みずほ君 これは原告たち、当事者たちが望んでいることで、是非よろしくお願いいたします。

ハンセン病についての偏見、差別の解消についてお聞きいたします。

国の責任を認めた二〇〇一年の熊本地裁判決後も、元患者の皆さんの宿泊が拒否されるなど、差別は起きている。また、やっぱり無理解というものもまだまだ本間に解消されておられません。このことについて厚生労働省はどのように対応していくのか、大臣の決意をお願いいたします。

○国務大臣(加藤勝信君) ちょっと先ほどとダブるところはありますけれども、いずれにしても、根深い差別、偏見というのがある。逆に言うと、そういうものがあるということも前提にしながら先ほど申し上げた啓発教育等も進めていかな

と、やろうとしたことと結果が全く違うことになってしまった、こういった経緯を踏まえながら、やっぱりこの問題を進めていくに当たっては、やはり当事者、元患者の方々あるいは御家族の方々、そうした皆さんの声も聞かせていただきながらしっかりと進めていくことが必要だということに考えております。

○福島みずほ君 全生園の訪問して、改めて、さまざまに差別と人権侵害と同時に、当事者の皆さんたちの闘いに実は私は心を打たれました。みんな本間にその中で様々なことをやっぱり闘ってやってきたということに実は心を打たれました。また、平沢さん始め、人権教育をすごく一生懸命やろうとし、これが全ての人権について資するようになり、そして差別を根絶するようになりたいという思いは本心に心を打たれました。厚生労働省としても、文部科学省もそうなんです、是非差別解消のために全力を尽くしていただきたいというふうに思っております。

衆議院の議論でも、個人情報保護法、本人の同意がなければ、なかなか本人が元患者であることと言えないという答弁あり、それは理解するものではあります。ただ、元患者の方と家族の関係ですから、その手続がなかなか難しく、法律が成立してもなかなか知れ渡らないという可能性もあるもので、なかなか例えば申出ができないということはあるかもしれませんので、専門家の支援、あるいはコカウセンリングも含めた様々な施策を打って、是非補償をしていただけるよう心からお願いを申し上げ、私の質問を終わります。

○山本香苗君 公明党の山本香苗でございます。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案等二法案、念頭に置きつつ、質問させていただきたいと思いますが、戦前から戦後にわたって行われた無らい県運動においては、官民一体となって、ハンセン病患者が一人もいないという地域をつくり出すために、周辺住民からの通報が徹底的に奨励されて、患者及びその家族が

地域から排除、迫害されました。患者が療養所に隔離された後も、残された家族は、先ほどの話もありましたように、結婚や進学、就職という人生のあらゆる局面で苦難に遭って、その原因を病気にした父親や母親あるいは兄弟姉妹に求めざるを得なかった。その結果、家族関係がずたずたになった。こうした悲惨な実態があったにもかかわらず、なぜ今の今まで手打てできなかったのだらうかと。本間に、元患者の方々、そして家族の皆様に心から深くおわびを申し上げたいと思います。

そこで、まず加藤大臣にお伺いしたいんですが、国の隔離政策によって患者のみならず家族の方々にもたらした先ほどの人生被害、私は物すごく重い言葉だと思いますが、これをどう受け止めておられるでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 正直言って、なかなか、家族関係が形成できなかったというのは私の実感としてはなかなか理解できないというのか、想像し得ない。私は家族の中で普通に育ってきた。そういう中で、いろんな差別、偏見ということだけではないで、先ほど申し上げた両親との間の中においても様々な確執があり、時にはそれがある種の激しい感情になり、ぶつかり合い、もう本間に壮絶、まさに壮絶な、また想像し難い状況にあったということ、そのことを我々はしっかりと受け止めなくちゃいけないし、また、この間、元患者の方が中心になって対応してきた中で、患者の家族というのが正直言って取組が十分ではなかったということ、これは、今回のこれから御議論いただく中にも入っているというふうに承知をしております。

その点の反省も含めて、もちろん元患者の方、そして患者の御家族の方、そしてさらには家族関係の回復、こういったことを含めて、やっぱりしっかりと、まさに当事者の皆さん方の声を聞かせていただくながら一つ一つ進めていくことが大事だなというふうに思っております。

○山本香苗君 家族も、元患者の方々と同様、この隔離政策の被害者なんだと、今回のこれから審議という採決される予定の法案の中にもしっかりと位置付けをされております。この法案が成立することによって、ハンセン病問題の最終的解決には患者だけではなくて家族の被った被害を解決することも必要不可欠なんだ、こういう認識に立って対応していただける、政府として総力を挙げてやっていただける、こういうことでよろしいでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) まさに、元患者の方とはもとより、患者の御家族の方も、施設入所政策、こういった中で、あるいはハンセン病に係る様々な偏見、差別の中で本間に大変な御苦労やあるいはつらい思いをされてきたわけでありますから、そういったことをしっかりと踏まえながら、これから御議論いただく法案の中身も踏まえて、まず補償についてはしっかりと実施をしていく、そして、加えて偏見、差別の解消、さらには家族関係の回復、こういったことに対しても、先ほど申し上げましたけれども、当事者の皆さんのお話も聞かせていただながら、あるいはこれまでの取組に対する反省を踏まえながら対応させていただきたいというふうに思っております。

○山本香苗君 次に、補償金につきましてお伺いしたいんですが、一昨日の多磨全生園に行かせていただいたときに、入所者自治会の方々から家族の件もよろしくということを要望書でいただきました。この法律が成立をした後、どうこの補償の手続を進めていけるのか、いつ頃それを開始するお考えなのか、お伺いします。

○国務大臣(加藤勝信君) これ、法案が提出されて、そして成立したということをお話させていただきます。今回の法律の中身を見させていただきますと、一部の規定を除き、公布日即施行となっており、したがって、補償金の請求は公布日から可能になるように対応していかなくちゃいけないと思っております。通常、法律の公布日というのは

大体成立後一週間ということであり、その後一週間、どこで成立するかはありますが、成立後一週間後に公布、施行、したがって請求を受けられると、こういう状況になります。

また、請求を受けてから補償金の支給の認定まで、これ書類がそろっているとかそろっていない、いろんな事情があると思いますけれども、最短であれば一か月ぐらいということであり、そして、認定がなされる。そして、認定がなされたら、その次の月の月末ぐらいを支給日にするというところで考えさせていただいております。で、今、このペースでという言い方はどうか分かりますが、今想定されているような状況であれば、来年の一月末には支給ができるような方向で作業は進めさせていただいています。

それからもう一つ、議員立法の議論の中で、亡くなった方に対する議論がいろいろあったと承知をしております。原告団の方について、施行日までにおいて亡くなった方については私どもの省令の方で対応させていただく。問題は、施行日以降については請求がないとその方の請求権あるいは遺族の方の請求権は発生をいたしませんので、やはり施行日において我々しっかり請求をしていただくということをしつかりお話をしているかなきゃいけないと思いますし、また、その段階で、じゃ、全部の資料が整っていることがもちろん望ましいわけではありますけれども、必ずしも十分でなくてもまず請求をしていただくということ、こういった必要性も含めて、これから補償金の支給に関してはしっかりと周知を図っていきいたいというふうに思っております。

○山本香苗君 ありがとうございます。

そうしたできるだけ早く、また広く請求をしていただけるようにという話ではあるんですが、入所者自治会の平沢会長から、一昨日行った際に、今回の補償金制度ができたとしても多くの家族が名のり出ないのではないかとのお話をいただきました。いまだに差別を恐れて名のり出られない、秘密にしている、ばれたら家族がめちゃく

ちゃになる、今更言えないと、そうした家族の方々がいらつしやいます。ないしょでもらえないだろうかと、そういうお声も頂戴いたしました。請求手続並びに請求に当たって行われる調査等におきまして、他に知られることは絶対ないんだろかと、安心して請求していただけるのか、具体的にどういう対応をしていたらいいんでしょうか。

○政府参考人(宮崎雅則君) 補償金の請求に当たりましては、国が責任を持って取り組むべき問題であることに加えまして、今お話ありました御家族であることを身近で知られることを望まない方もいることを踏まえまして、厚生労働省本省を一元的に受付窓口として、自治体等の機関を介さずに請求していただくこととする予定です。

また、認定審査に関する業務も厚生労働省が行い、守秘義務を課せられた職員により対応する予定であり、審査業務により得られた個人情報部が外に漏れることがないように万全の対応を行うこととしております。

また、認定審査に当たっては、例えば請求内容等について請求者に確認が必要となる場合があり得ますが、請求者が希望する場合には御自宅以外の連絡先の登録を可能とするなど、請求に関する情報がみだりに請求者以外に知られることがないように運用する予定でございます。

いづれにいたしましても、その御家族の方々はこれまで偏見、差別の中で苦痛と苦難を強いられ、てきた御経験があることを十分に踏まえ、厚生労働省として、個人情報やプライバシーへの配慮についてしっかりと対応をしていきたいと考えております。

○山本香苗君 是非請求される方々から十分話を聞いていただいて、決してプライバシーの観点で懸念がないようにしていただきたいと思っております。そうした中で、特に今回、補償の対象者は平成八年三月三十一日までの間となつていて、すなわち、その中で、過去に同居していたとか過去に事実婚だったとか、そういうことをどう

証明したらいいのかと、プライバシーにしっかりと配慮しながらどう証明したらいいのか、この点についてはいかがでしょうか。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答えいたします。同居の証明に当たりましては、住民票の写し等の公的機関が発行した書類の提出が困難な場合には、同居の事実があったことについて記載した書面のほか、同居していたことの確認のための公共料金の領収書の写し等の参考になる書類とか、あるいは同居の事実に関する二名以上の第三者の証言を記載した書面とか、その証言に虚偽がないことを誓約する書面を可能な限り提出していただくことを審査を行うことを想定しております。

また、事実婚の関係等もござえますが、それも、婚姻の意思を持って夫婦として共同生活を営んでいたことについて記載した書面をできる限り夫婦双方に署名していただく形で提出いただくほか、同一世帯に属していたことが確認できる住民票の写しを提出していただくこととしておりますが、住民票の写しの提出が困難な場合には、今し方申し上げました書類など過去における同居を証明する資料に加え、夫婦としての共同生活があったことを確認するための扶養証明書や写しなど扶養の事実を証明することができる書類、又は第三者の証言を記載した書面と披露宴等の実施を証する書類など参考となる書類を可能な限り提出していただくことなどを想定しておりますが、いづれにしても、その法案が成立した際には、厚生労働省としては、議員懇談会での御議論も十分に踏まえ、またプライバシーにも配慮しながら、対象となる方に補償金が適切に支給されるよう、認定審査会の適正な運用なども含めて円滑な施行に努めてまいりたいと考えております。

○山本香苗君 是非、しっかりと相談しながらやっていただきたいと思っております。文部科学省にお伺いしたいと思っております。この法律が成立したからといって、すぐに偏見や差別がなくなるといって、すぐに差別解消のために啓発活動が重要だと繰り返して

の間もいろんなところでお伺いしたわけですが、中でも特に学校教育の役割というのは極めて大きいと思っております。

現在、厚生労働省が作ったパンフレットというのが配布されていると伺っておりますけれども、必ずしも現場では十分活用されていません。ハンセン病についての、先ほど大臣の御答弁の中でも、当事者の方々から、家族の方々から、要するに啓発活動が逆につらい思いになったと。私も、ここがただ単なる啓発活動であってはならないと思うんです。

というのは、今のパンフレットだと、ハンセン病に対する正しい知識であったり、またハンセン病差別をつくり出した社会だとか元患者の方々、家族が過去に受けた差別の体験、そういうことを書いてあるわけでありまして、それだけだと、知識を植え付けるだけだと、逆になつてくるケースもありますし、また、過去の経験だけを言うとか、かわいそうとか同情だけで終わってしまうんです。

そうじゃないと。先ほど福島さんもおっしゃっていましたが、私も、元患者、家族の方々が人間の尊厳を取り戻すためにどれだけ懸命に社会に訴え続けてこられたのかと、想像を絶するようないろんなことがあったけれども、それに負けないで頑張って今強く生きていらつしやるとか、そういう生き抜いてきたあかしを学んでその生き方に共感するような、そういう教育をやっていた方がいいと思うんです。こうしないと本当の意味での差別解消ってできないと思うんです。

多磨全生園で既にこうした取組を三十年も前から、困難な状況を踏み越えて、小中学校の社会科とか道徳の時間において実施されてきたとお伺いをいたしました。文科省において、これらの経験を踏まえた副読本を是非作っていただきたいと、そして学校教育の中でしっかりと取り組んでいただけるようにしたいんですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(蝦名喜之君) お答え申し上げます。

す。

今年十月二日に開催をされました原告団、弁護団等とのハンセン病に係る偏見、差別の解消に向けた協議の場でありますとか、あるいは今年十月十六日に私ども文部科学省の佐々木大臣政務官が国立療養所多磨全生園に訪問させていただいたわけでございますけれども、その際におきましても、根強いハンセン病に関する偏見や差別を解消するためには、議員御指摘のとおり、教育の役割が大変大きいということをお話をいただいております。文部科学省としてもこれまで以上に取組を強化する必要があるというように考えているところでございます。

御指摘のとおり、ハンセン病に関する正しい知識やハンセン病と人権との関係について学ぶと、このこと自体は大変重要なことであると考えるところではございますけれども、元患者の方々が困難を抱えながらも生き抜いてきた力強い姿に触れるということは、児童生徒が共感的にハンセン病の問題について理解を深めるとともに、言わば差別の解消の担い手となるということのために極めて意義のあることだろうというように考えているところでございます。

偏見、差別解消のための今後の教育や啓発の在り方につきましては、現在、継続的に原告団、弁護団との協議を行いますとともに、省内に大臣政務官を座長とする検討チームを設けて具体的な検討を進めているところでございます。昨日もこの検討チームの会合がございましたけれども、多磨全生園の所在する東村山市の優れた実践の取組についてヒアリングを行うなどの検討を進めているところでございます。

本日いただきました御提案もしっかりと受け止めて、関係省庁とも連携しながらしっかりと取り組んでまいります。

○山本香苗君 時間が参りましたので、まだまだ課題はございますが、しっかりと取組を進めていただきたいと思いますし、私たちもしっかりと全

力を取り組んでまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

ありがとうございます。

○梅村聡君 日本維新の会の梅村聡でございます。

本日は、先日もこの委員会が多磨全生園、そして資料館の方を見学をさせていただいて、そして、今日のこの審議の中では、今ある述べられた二法案、これを念頭に質疑が続いております。我々国会議員もこの問題に関して後世に向けても責任があるものだと、この審議を通じて、今回は元患者さんの御家族への補償ということでありますので、しっかりと審議をさせていただいて、我々も責任を果たしていきたいと、そういう思いを新たにしております。

それでは、早速ではありますけれども、質問の方に移らせていただきたいと思います。

私の最初の質問は、先ほどの福島委員の質問にも少し関連することだと思っておりますが、平成十三年に、ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律、これが成立をいたしました。それに関して補償金の支払ということが行われてきたわけなんですけれども、今回のこの元患者家族に対する補償金の支給については、カテゴリーが随分複雑になっておるかと思っております。

幾つかのカテゴリーがあるわけなんですけれども、そうすると、先ほどの周知のお話がありましたけれども、結局は、この法律ができたというニュースが流れましても、二親等であるとか三親等以内のという、こういうそれぞれのカテゴリーについて、じゃ、当事者の方が自分はそのに当たるところで、じゃ、当事者の方が自分はそのに当たるところで、過去の平成十三年のときの補償金のときもそういう課題はあったかと思っておりますが、その周知徹底の方法ですね、これを具体的に今どのようなことを想定をされているのか、取組をされるおつもりなのか、これを改めてお聞きしたいと思います。

思います。

○政府参考人(宮寄雅則君) お答えいたします。

周知につきましては、今委員から御指摘ございましたように、しっかりと取り組んでいかないといいけないと思っておりますし、御相談とかそういうのも受け付けて、しっかりと対応できるような形にしたいかなきやいけなと思っています。

〔委員長退席、理事石田昌宏君着席〕

具体的には、今回の法案が成立しました際には、広報用ポスター、リーフレットやホームページの活用等により申請を積極的に呼びかけますとともに、元患者の方々から御家族の方にお声掛けをいただくきっかけとなるように、例えば元患者の方々の団体、全国ハンセン病療養所入所者協議会とかそういう団体へも周知させていただいてそこからお願いするとか、あるいは国立ハンセン病療養所内へのポスターの掲示とか、あるいは療養所職員から入所者の方々への補償制度の趣旨の御説明とか、あるいはハンセン病療養所退所者給与金とかあるいはハンセン病療養所の非入所者給与金の受給者の方へのリーフレットの送付というのを行うことを考えておまして、さらに、そのほか、国における相談受付体制を整備して書類の書き方とかあるいは手続を分かりやすく説明するなどして、対象となる方に補償金が円滑に支給されるように着実に取り組んでまいりたいと考えております。

○梅村聡君 補償金の支払状況を見ながら、この周知方法というのは適宜しっかりと考えていただければと思っております。

実は、B型肝炎、C型肝炎の特措法ときは結構テレビとかCMとかで、多分弁護士さんのそういう事務所だと思っておりますけど、結構CMなんか流れて、それで知名度が上がっているような面もあるんですけど、そういう形ではないかと思っておりますけれども、厚生労働省としては是非、どういう形が一番周知徹底ができるのかということをもっと考えていただければというふうに思っております。

そして、今回視察をさせていただいたときに、在園保障というお話が出てまいりました。やはり入所者の方も今非常に高齢化が進んでおりまして、医療や介護の必要性、これが非常に高まってきたという中で、ヒアリングの中で御懸念を示されたのは、やはり国家公務員の定数削減問題、これによって、実際の医療や介護に携わる方の人数がしっかりと充足されないのではないか。それから、現在でも、定数を見させていただきますと、医師に関してはここ数年定数は変わっていませんけれども、看護師に関しては療養所によつてはその定数が少し削減されている状況もございます。

ですから、まずここをしっかりとケアするためにはどうやって人数を確保するかということが非常に大事なんですが、その現在の定数に対しても、看護師は満たされているところも半分ぐらいあるんですけど、医師に関してはなかなか定数が満たされているところが少ないという状況でありますけど、これ定数が満たされていない状況について、なぜ生じているのか、どう考えておられるのかをお聞きしたいと思います。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

まず、足下、国立ハンセン病療養所に勤務される医師の数でございますが、令和元年五月現在において、定員百四十六人に対して現員が百十一人ということ、三十五人の欠員という実態でございます。その上で、現場はいろんな努力はしておりますけれども、医師の確保が困難となっている原因というのにつきましては、これまで私どもいろいろのところから伺っている限りでは、一つには医師の方々の処遇の問題、それから二つ目には、ハンセン病療養所に勤務されるという中で、医療技術向上の機会の確保というものがなかなか困難であるという点などが理由であるというふうな何一つありません。

今般、医師の勤務条件における兼業の緩和などを盛り込んでいただいておりますので、ハンセン病療養所に勤務されながら他の医療機関において

診療行為を行うことが可能になるということが、今後、医師の確保につながるというふうに考えております。

また、理由として挙げられております処遇の改善につきましても、逐次私どもとしては充実に努力をしてまいりたいと考えております。

○梅村聡君 確かにこの国立ハンセン病療養所のホームページを拝見しますと、ここに医師の募集要項というのが確かに載っております。ここ、勤務条件見てみますと、一日七時間四十五分の五日勤務で週三十八時間四十五分と。ですから、まず五日間の常勤勤務をお願いをしたいということで、さらにそこに宿日直ということも入ってきますので、現実的にはほぼ常勤で、専念義務が国家公務員としてあるということだと思います。

【理事石田昌宏君退席、委員長着席】

今回は、その解決促進法の中では、兼業規定を緩和することでもう少しドクターの方が来られるんじゃないかというふうなことをされているかと思うんですけども、これ少し提案になるんですけども、もちろん兼業規制を緩和することで来てもらうということも一つだと思いますが、もう一つは、やっぱり大学病院ですとか基幹病院で勤めておられる方が逆に非常勤で働きに来てもらうと。特にそうなるかと若手の方が来てもらうことになると思いますので、やっぱり医療に関してこういう今課題があるんだと、そしてまた元ハンセン病の患者さんの入所者の方でこういう状況があるんだということも、これも医療従事者の方も知っていたら良い機会に私はなるんじゃないかなと思いますので、もうちょっと形での解決も考えてもいいのではないかなと思います。御所見をお伺いしたいと思います。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。まず、今委員も御指摘いただきましたように、常勤職員、この定員の欠員部分につきましては、今般の改正法案に盛り込まれております兼業規制の緩和ということが確保につながるということを

先ほども申し上げさせていただいたところでございます。

更に加えてということで、非常勤職員の方々の活用というのも私も重要な切り口だと思っております。実績として、国家公務員の医師の定年である六十五歳を超えたドクターの方を非常勤の職員として既に採用したという実績もございます。

それから、これは職員としてはございませんが、これまでも近隣の医療機関からいわゆる診療援助という形でお願いをいただいて、それに対して診療に当たっていただいている形で、令和元年度においては延べ百六十六人の近隣の医師が診療援助という形でこのハンセン病療養所において医療に従事していただいているということもございいます。

さらに、今御指摘いただきましたように、関係自治体あるいは医学部など大学に更に協力を依頼する。従来も全国的な病院説明会あるいはパンフレット、ポスター等の配布などを行っておりますが、更に工夫を重ねて、広くこの分野に関心を持っていただけるよう周知に取り組みすることによりまして、引き続き非常勤の医師も含めた医師の確保、努力をしてまいりたいと思っております。

○梅村聡君 在園保障というお話がありましたので、いろんな手段を使って医療や介護を受けていただくその環境をつくっていただければなというふうに思っております。

もう一つは、先ほど山本委員からお話ございましたけれども、やっぱり次の世代、若い世代への教育ということが大事になるかと思えます。

先ほどお話が出たパンフレットですね、こういう厚生労働省さんが作られたパンフレットを基に中学生を対象に勉強してもらっているということをお聞きしておるわけですが、先ほど山本委員からおっしゃったように、やっぱり知識を持つだけではなくて、そのことがどういふことが背景で起こったのか、それによって今後取り組みたいいけない人権問題がどういふことなのかという、その内容の大事さということを山本委員

おっしゃっていただいたんですが、私はちょっと違う観点から、このパンフレットそのものは相当学年の方の人数に合わせて教を作成されていると聞いているんですけども、実際にこれが学校現場できちっと生徒の元に行き渡っているのか、また、教職員の方がこれをきちっと使って教育が実際にされているのかどうか、その実態について少しお伺いしたいと思います。

○政府参考人(蝦名喜之君) お答え申し上げます。

御紹介いただきましたように、厚生労働省において、平成十四年度から中学生向けのパンフレットを作成するとともに、特に平成二十年度からはこれを活用した指導を行う教員向けのパンフレットも作成をし、全国の中学校等に配布をしているというところでございます。

文部科学省といたしましては、このパンフレットの活用促進、活用促進を図りますために事務連絡の発出を行うとともに、全国の人権教育担当者を集めた会議でありますとか、あるいは独立行政法人教職員支援機構で実施している研修におきまして周知を図るなどの取組を行っているところでございます。今般の熊本地裁の判決の受入れを受けて、今年の八月三十日付けで、改めて各都道府県教育委員会等に対してこの活用促進についての通知を発出をするということを行っております。

しかしながら、今年十月二日の原告団、弁護団等とのハンセン病に係る偏見、差別の解消に向けた協議の場におきまして、パンフレットが十分に活用されていないのではないかなという御指摘をいただいているところでございます。

まずもって、人権教育の観点から教員のハンセン病に関する認識を高め、このパンフレットが一層活用されるよう促すことというのは大変重要なことだというふうに考えてございます。学校からアンケートなども取ってございますけれども、その回答なども参考にしながら、厚生労働省と一層緊密に連携を図りながら、パンフレットの活用の

一層の促進に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○梅村聡君 せっかく予算付けて作っているものですから、確実にその学年の生徒さんに届くように、これは厚生労働省と文科省とで連携を取って取り組んでいただければと思っております。

時間が来ましたので、もう最後の質問は質問ではなくて述べさせていただきたいと思いますが、二〇〇三年に、熊本県で宿泊を予約された方がそれを一方的にホテル側からキャンセルされたという事案がございました。もうこれは完全に誤解に基づいたホテル側の判断にはなったんですけれども、ちょっとそのときの新聞をもう一回読んでみますと、このときの支配人の言葉として、病気が伝染しないことが必ずしも世間全てで認識されているとは限らない、ホテルのイメージダウンにつながる可能性があるという、こういうことをおっしゃっているんですね。医学的には全く間違ったことです。元患者さんが伝染の原因になるとか、そういうことも一切ありません。

そうすると、この話でいくと、正しい知識を持っていたとしても、結局はこういうイメージダウンという話を持ってこられてこういう事案が起こっているということですから、正しい知識の啓発は大事なことは言うまでもありませんけれども、その先更に一歩進めないと同じようなことが起こってしまうということを、十六年前のことですけれども、改めてこれをしっかり認識をして、我々も国会の立場でもこれからしっかりと更に取組を進めていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

質問を終わります。ありがとうございました。

○倉林明子君 日本共産党の倉林明子です。

今回、ハンセン病患者者家族に対して国会及び政府の責任を明記した法案が、原告団、そして政府の合意を踏まえて議員立法として提出される運びになったと、本当に大きな一歩だと思っております。

一方、原告団長の林力さんが、この合意の後

に、百八十万であがりましたと合点する者は誰もいないと述べられているように、家族の受けてきた人生被害、これ踏まえれば、苦渋の決断があったということを立法院に身を置く者として深く受け止めたというふうに思っております。

等意見をよく踏まえて、こういう実情なんだということから、請求を促す仕組みということを是非早急に検討もしていただきたい。これ、いかがでしょうか。

も根強く残っている差別、偏見、この解消の取組と併せてやっていかないと、家族が申請できる環境というのはつくれないというふうに思っています。

我々厚生省、法務省、文科省との協議の場を立ち上げ、この場において御家族や元患者の皆さんからもお話を聞かせていただいているところでございますので、そういった声もしっかり聞きながら、差別解消について具体的な取組、改善すべきところは何か、そういったことを明らかにしながら更に進めていきたいというふうに思っております。

まず、参考人に確認したいと思います。

○国務大臣(加藤勝信君) まず、こうした制度が今回の法律によってでき上がるということ、それから、先ほどもちょっと御説明しましたけど、いろんな事情含めて、この請求をする立場にある元患者の御家族の皆さん方にしっかりと情報が提供されていく、そういった意味においては、広報用のポスター、リーフレット、ホームページ、あるいは国における相談受付体制の整備をしっかりと進めていく、また、原告団の方々に対しては弁護団を通じて情報提供、また、国立ハンセン病療養所においてはその職員の協力を得て入所者の方にはお伝えをし、そしてその方々からそれぞれの御家族に話が行く等々のそんなことも考えていきたいと思っております。

そこで、改めて差別解消の取組についても質問をしておきたい。

○倉林明子君 らい予防法廃止以来、やっぱり差別解消の取組が必要だということだったんだけれども、やっぱり現状、この間の取組ということは十分だったと言わざるを得ないと思うんですね。国が誤った強制隔離政策を長期にわたって続けてきたと、このために、大多数の国民が、ハンセン病の病歴者、そして、その家族に対して差別、偏見してもいいというか、そういう認識を多くが持つといういわゆる社会構造ができ上がっているという状況だとやっぱり認識すべきだと思うんですね。そして、それ変えられてこなかったという状況あるわけです。要は、その強制隔離政策を誤って長く続けてきた政府の責任というのは極めて重大で、この差別解消、本気でこの間の取組の総括も踏まえて責任を果たしていくということを強く求めておきたいというふうに思います。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

○倉林明子君 先ほど来紹介もありましたけれども、十二日に視察させていただきました多磨生全園の視察の中で、全国ハンセン病療養所入所者協議会、全療協の事務局長から、家族は補償金が一億円あっても名のり出ないとおっしゃって、これ、大変胸にこたえました。

○国務大臣(加藤勝信君) 厚生省としても、今御指摘あった附帯決議あるいは基本計画、これを踏まえて、全国の中学校などへのパンフレットの配布あるいは国立ハンセン病資料館の運営など、普及啓発を通じて差別解消には取り組んではきたところではありますけれども、今回の法案の中にも特にハンセン病元患者の御家族ということが明示をされ、この問題の重大性が認識されずに国会及び政府においてこれに対する取組がなされてこなかったと、こう明記をされておりますし、まさにそうした患者の皆さんのみならず御家族ということまで明示的に念頭に置きながら対応してきたのかということ、もちろん元患者の方々を含めた全般的な取組もこれまでどうだったのかということも含めて、今、原告団家族代表、元患者の方々と

入所七十八年、九十二歳になるという平沢自治会長も、故郷に帰ることもお墓に入ることもできない、いまだに実家の敷居をまたぐことも墓参りもかなわないというお話もお聞きしました。入所者は本当の名前を名のれない、今も仮名だということも聞きました。元患者の家族だと知られることを恐れてやっぱり請求に踏み切れない人が本当に多数に上る可能性極めて高いんだということをお話も伺って痛感したわけですね。

加えて、申請書類の入手の仕方ですね。今言ったように、これまでもお話がありましたように、それをいかに簡便にするか、あるいは余り、秘匿的に取れるというんですか、そういう人にそういった自分の個人情報等をさらさずに入手できる方法。あるいは書類の書き方、手続を分かりやすく周知する。

○倉林明子君 手続上の問題でいかにやっぱり申請しやすくなるのかというところで、とことん仕組みにしては工夫と柔軟な対応を求めておきたいと思うんですが、やっぱり非入所者も含めて今

原告五百六十一人のうち、それでも名前を出して裁判に臨んだという方は僅か数人だったという現状です。今回、皆さんの本当に多くの努力で法が成立する見通しとなりました。しかし、これ実際の補償金を受け取ることのない元患者家族、これ多数に及ぶような結果になっては本当にならないというふうに思うわけです。

○倉林明子君 手続上の問題でいかにやっぱり申請しやすくなるのかというところで、とことん仕組みにしては工夫と柔軟な対応を求めておきたいと思うんですが、やっぱり非入所者も含めて今

二〇年度から実施されます新たな国家公務員の定数削減計画について見ますと、五年間で一〇％の削減と。これ、今回ハンセン療養所、ここにもそのまま当てはめられることになりまして、看護・介護職員の削減につながる、療養体制の後退になりかねない。これは全療協の事務局長からの御指摘も、その一点に限っての御要望があったと、先ほど紹介のとおりだと思います。絶対後退になるようなことがあってはならないと思いますけれども、いかがですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。ハンセン病療養所の定員につきましては、入所

入所七十八年、九十二歳になるという平沢自治会長も、故郷に帰ることもお墓に入ることもできない、いまだに実家の敷居をまたぐことも墓参りもかなわないというお話もお聞きしました。入所者は本当の名前を名のれない、今も仮名だということも聞きました。元患者の家族だと知られることを恐れてやっぱり請求に踏み切れない人が本当に多数に上る可能性極めて高いんだということをお話も伺って痛感したわけですね。

原告五百六十一人のうち、それでも名前を出して裁判に臨んだという方は僅か数人だったという現状です。今回、皆さんの本当に多くの努力で法が成立する見通しとなりました。しかし、これ実際の補償金を受け取ることのない元患者家族、これ多数に及ぶような結果になっては本当にならないというふうに思うわけです。

○倉林明子君 手続上の問題でいかにやっぱり申請しやすくなるのかというところで、とことん仕組みにしては工夫と柔軟な対応を求めておきたいと思うんですが、やっぱり非入所者も含めて今

二〇年度から実施されます新たな国家公務員の定数削減計画について見ますと、五年間で一〇％の削減と。これ、今回ハンセン療養所、ここにもそのまま当てはめられることになりまして、看護・介護職員の削減につながる、療養体制の後退になりかねない。これは全療協の事務局長からの御指摘も、その一点に限っての御要望があったと、先ほど紹介のとおりだと思います。絶対後退になるようなことがあってはならないと思いますけれども、いかがですか。

原告五百六十一人のうち、それでも名前を出して裁判に臨んだという方は僅か数人だったという現状です。今回、皆さんの本当に多くの努力で法が成立する見通しとなりました。しかし、これ実際の補償金を受け取ることのない元患者家族、これ多数に及ぶような結果になっては本当にならないというふうに思うわけです。

○倉林明子君 手続上の問題でいかにやっぱり申請しやすくなるのかというところで、とことん仕組みにしては工夫と柔軟な対応を求めておきたいと思うんですが、やっぱり非入所者も含めて今

二〇年度から実施されます新たな国家公務員の定数削減計画について見ますと、五年間で一〇％の削減と。これ、今回ハンセン療養所、ここにもそのまま当てはめられることになりまして、看護・介護職員の削減につながる、療養体制の後退になりかねない。これは全療協の事務局長からの御指摘も、その一点に限っての御要望があったと、先ほど紹介のとおりだと思います。絶対後退になるようなことがあってはならないと思いますけれども、いかがですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。ハンセン病療養所の定員につきましては、入所

者の皆様の高齢化が進んで、職員の看護、介護によらなければ日々の生活を維持することが困難となつておられる方々も増えているという実情にございまして、定員合理化の対象ではございますが、平成二十六年八月に統一交渉団と今後の定員の取扱いについて締結いたしました合意書に基づいて取り組んでおります。

この合意書では、平成二十七年から三十年度までの間の毎年度の定員を対前年度プラス一人ずつとする。その結果、介護等の支援を必要とする入所者一人当たりの介護員、看護師数を平成二十一年度の定員一・〇人から三十年度までにおおむね一・五倍程度に拡充する。二つ目として、平成三十一年度以降は定員を継続的に減少させていくが、その際の入所者一人当たりの定員については平成三十年度時点の水準を維持するという形になってございます。

ハンセン病療養所の定員につきましては、この合意書、そして入所者の療養環境の状況等を踏まえまして、医療、介護等の質を確保していくことが重要であると認識しておりますので、引き続き療養環境の充実に努めてまいりたいと思っております。

○倉林明子君 一九年までのところでいいますと維持すると、体制維持するということだったんだけれども、今後、全体としてはハンセン療養所も含めて職員を減らす計画だと、こういうことになっているということにやっぱり重大な危機感が示されているんだと思うんですね。私は、基本法の三条、安心して豊かな生活が入所者に確保されると、これが問われると思うんですね。

そこで、入所者の平均年齢というのは九十歳を上回る、認知症も視力の低下などもあって、終末期をこれから迎えていくという段階に入っております。夜間の対応には介護職員の三交代、これ実施は欠かせないという状況になっております。夜間の介護職員の三交代制を取ると、今度は逆に昼間の方が手薄になるというような状況にもなっているというふうに伺っているんですね。

そこで、平成二十五年年度の定員を定める際には、国立ハンセン療養所の定員が毎年度連続して大幅に減少している状況に歯止めを掛けるとともに、期間業務職員の配置を含め充実した介護体制を確保するという基本方針、さつきも紹介ありましたけれども、これ堅持して、私は、体制強化、今回法にも盛り込まれた整備、充実ということを取り組んでいくべきだと思いますが、これ大臣、いかがですか。

○国務大臣(加藤勝信君) 今の平成二十五年年度の定員に関しては、当時、そうした方針で定員の確保が、それまでずっと定員が減少してきたんですね、それを止めたという認識であります。その後、入所者の方々からも大変強いお話がありまして、たしか当時はハンストをするとかいう話もある中で、平成二十六年八月に統一交渉団との間で取扱いをしたと。中身についてはさつき局長から答弁をしておりますから申し上げませんが。

したがって、当然、これは二十六年八月あるいは二十七年以降の話でありますから、これはしっかりと踏まえていくというのはこれは当然のこととして、加えて、今委員御指摘のように、入所者の高齢化あるいは認知症等、そうした、何といますか、状況の変化、そうしたことを踏まえた、まさに入所者の療養環境をどうしていくのか、そうしたことも踏まえて決定していくことが必要だということふうに考えております。

引き続き、入所されている方が安心して暮らしていただける、そうした施設において暮らしていただけるよう、医療、看護体制の充実も含めて取り組んでいきたいと考えております。

○倉林明子君 今御紹介あったように、入所者がハンスト行為にまで及んで勝ち取ってきたのが今の体制なんですよ。

先ほど来、全生園、資料館での見学の状況も御紹介いただきましたけれども、当初から、軽度な、軽症な入所者については、もう御飯を作ることから始まって、療養環境を自らが担ってやってきたんですね。その方々が今本当に高齢で最期

を迎えるという事態に、やっぱり安心して最終的な終末を迎えられる体制というのはどういふものなのか、絶対後退があつてはならないということ、強く申し上げたいし、それを担保するためにも介護職員の手当の増額というのは本気で検討していただきたい、これは要望にとどめて、終わりたいと思います。

○委員長(そのだ修光君) 本日の調査はこの程度にとどめます。

○委員長(そのだ修光君) 次に、ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律案及びハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律案の両案を一括して議題といたします。

まず、提出者衆議院厚生労働委員長盛山正仁君から順次趣旨説明を聴取いたします。盛山正仁君。

○衆議院議員(盛山正仁君) ありがとうございます。ただいま議題となりました両案について、その提案理由及び内容を御説明申し上げます。

まず、ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律案について御説明申し上げます。

本案は、ハンセン病患者家族の被った精神的苦痛を慰謝するための補償金の支給に関し必要な事項を定めるとともに、ハンセン病患者家族等の名譽の回復等について定めようとするもので、その主な内容は次のとおりであります。

第一に、本法律案に特に前文を設け、らい予防法を中心とする国の隔離政策により、ハンセン病患者のみならず、元患者家族等も、偏見と差別の中で、ハンセン病患者との間で望んでいた家族関係の形成が困難になる等、長年にわたり多大の苦痛と苦難を強いられてきたにもかかわらず、その問題の重大性が認識されず、国会及び政府においてこれに対する取組がなされてこなかったこ

とについて、国会及び政府は、その悲惨な事実を悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くおわびするとともに、偏見と差別を国民とともに根絶する決意を新たにすることを明記してまいります。

さらに、前文では、国会及び政府が責任を持つてこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、ハンセン病患者家族の被った精神的苦痛を慰謝するとともに、ハンセン病患者家族等の名譽の回復及び福祉の増進を図るため、この法律を制定することを規定しております。

第二に、国は、ハンセン病患者家族に対し補償金を支給することとしております。ここで、ハンセン病患者家族とは、らい予防法が廃止される平成八年三月三十一日までの間にハンセン病の発病歴のある元患者と一定の親族関係にあった者であつて、この法律の施行の日に生存しているものとするとしております。

第三に、補償金の額は、事実婚を含むハンセン病患者の配偶者、親、子等については百八十万円とし、兄弟姉妹や元患者と同居していた孫、おい、めい等については百三十万円とすることとしております。

第四に、厚生労働大臣は、補償金の支給を受けようとする者の請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行うこととするとともに、請求の期限はこの法律の施行の日から五年とすることとしております。

第五に、国は、ハンセン病患者家族に対し補償金の支給手続等について十分かつ速やかに周知するための措置を適切に講ずるとともに、補償金の支給を受けようとする者に対する相談支援その他請求に関し利便を図るための措置を適切に講ずるものとするとしております。

第六に、国は、ハンセン病患者家族等について、名譽の回復及び福祉の増進を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならないこととしております。

第七に、この法律は、一部の規定を除き、公布

の日から施行することとしております。

なお、この法律による補償金とは別に、この法律の施行前に亡くなった国家賠償請求訴訟を提訴された方について、元患者家族への差別等の問題を改めて明らかにし、その解決を促したことに鑑み、一時金を支給する措置を省令において講ずることを想定しております。

次に、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律案について御説明申し上げます。

本案は、ハンセン病問題解決の一層の促進のため、名譽の回復、福祉の増進等の規定の対象にハンセン病患者であつた者等の家族を加えるとともに、国立ハンセン病療養所における医師等の兼業に関する国家公務員法の特例を設ける等、国立ハンセン病療養所における医療及び介護に関する体制の整備及び充実等の措置を講じようとするものであります。

なお、この法律は、公布の日から施行することとしております。

以上が、両案の提案理由及びその内容であります。

何とぞ、御審議の上、速やかに御可決いただきますようお願い申し上げます。

○委員長（そのだ修光君） 以上で両案の趣旨説明の聴取は終わりました。

これより質疑に入ります。——別に御発言もないようですから、これより討論に入ります。——別に御意見もないようですから、これより直ちに採決に入ります。

まず、ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律案について採決を行います。本案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○委員長（そのだ修光君） 全会一致と認めます。よつて、本案は全会一致をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律案について採決を行います。

す。

本案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○委員長（そのだ修光君） 全会一致と認めます。よつて、本案は全会一致をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

なお、両案の審査報告書の作成につきまして、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長（そのだ修光君） 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

本日はこれにて散会いたします。

午前十一時三十一分散会

十一月八日本委員会に左の案件が付託された。

一、筋痛性脳脊髄炎の根治薬と難病指定の研究促進に関する請願（第一二二号）

一、じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願（第一二四号）（第一二五号）（第一二六号）（第一二七号）（第一二八号）（第一二九号）（第一三〇号）（第一三一号）（第一三二号）（第一三三号）（第一三四号）（第一三五号）（第一三六号）

一、社会保障制度改革に関する請願（第一七一号）

第一二二号 令和元年十月二十九日受理

筋痛性脳脊髄炎の根治薬と難病指定の研究促進に関する請願

請願者 埼玉県狭山市 五十嵐かおり 外

百九十九名

紹介議員 矢倉 克夫君

筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群（ME／CFS）は、世界保健機関（WHO）の国際疾病分類（ICD-10）において神経系疾患（G93・3）と分類されている神経難病である。平成二十六年には厚生労働省により実態調査が行われ、日本のME／CFS患者の約三割は寝たきりに近い重症患者

者であるという深刻な実態が明らかになったが、ME／CFSは指定難病の対象にも障害者総合支援法の対象にもなっていない。米国では国立衛生研究所（NIH）の神経系疾患セクションが主導して、免疫機能障害を標的にした治療薬の効果を確かめて国の承認を得ることを目指した研究が行われており、その論拠として、ME／CFSにも罹患している患者の悪性リンパ腫の治療のためにリツキシマブを使用した結果、ME／CFSの症状にも効果があることが認められたことを示す医学誌「プロスワン」のルウエーの二つの論文を挙げている。また、二〇一六年にはアルゼンチンにおいて免疫を調整する薬であるアンプリジェンが承認されており、根治薬開発の研究に世界中の研究

者の注目が集まっている。日本では二〇一八年に、日本医療研究開発機構（AMED）に国立精神・神経医療研究センター神経研究所の山村隆氏を班長とした「筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群に対する診療・研究ネットワークの構築」と題する研究班が誕生し、神経系疾患として本格的な研究が開始されている。今までの研究で様々な免疫細胞の数の測定や機能の評価、次世代シーケンサーを使ったレバトリア解析などで免疫細胞に明確な異常が出ており、また、通常のMRI画像で検出できない微細な異常の検出が可能な最新のMRI拡散イメージング法を用いてME／CFS患者の脳内構造に異常を見つけたとの論文も発表されるなど、ME／CFSの客観的診断基準を開発する

研究は順調に進んでいる。本疾患は医療関係者の間でさえ認知度が極めて低く、診療に当たる医師が非常に少ないため、診断すら受けられない患者が日本中にあふれており、一日も早く指定難病になることを患者は強く願っている。さらに、この疾患は十代／三十代で発症する患者が多く、重症度も高く、就労困難なため、日本経済に与える損失は計り知れない。製薬会社も関心を示している

ので根本的な治療薬の治験を促進し、患者が少しでも社会参加できるようにすることを求める。指定難病になることで本疾患の正しい認知が広がり、根治薬の治験開始により実際に患者の生活の質の向上に結び付く研究が遂行されることを求める。

ついては、次の事項について実現を図られたらいい。

一、ME／CFSを指定難病にするための研究を促進すること。

1 ME／CFSの客観的診断基準の開発の研究を促進し、一日も早くME／CFSを指定難病にするための条件を整えること。

二、ME／CFSの根治薬の治験を促進すること。

1 ME／CFS患者が根治薬を手にすることができるよう、治験の研究を促進すること。

第二二四号 令和元年十月三十日受理

じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願

請願者 名古屋市長 加藤千恵美 外三百八十七名

紹介議員 井上 哲士君

じん肺は、最古にして今なお最大の職業病である。一九六〇年にじん肺法が制定されてから五十九年が経過したが、いまだに二千人近いじん肺病有見者が認定されており、毎年新たに二百人前後の人がじん肺の最重症患者として認定され続けている。ILO（国際労働機関）・WHO（世界保健機関）は、遅くとも二〇三〇年までに世界中からじん肺を根絶することを提唱している。今なおじん肺が多発している日本は、早急にじん肺法の改正を始め抜本的な制度改革に取り組むことが強く求められている。アスベストは、じん肺の原因となるだけでなく、強い発がん性を有することが古くから明らかとなっていたが、国が十分な対策を取らなかったため、多数の被害が発生している。アスベストについての国の責任も大阪府南アスベスト訴訟最高裁判決や十件にも及ぶ建設アスベスト訴訟の判決で明確になっている。労働安全衛生法施行令改正により二〇〇六年にアスベストの使用等が原則禁止となったが、今後もアスベ

トを使用した建物の改修、解体工事等による大量の被害発生が危惧される。二〇〇六年三月に施行された「石綿による健康被害の救済に関する法律」は、二〇一〇年七月に救済対象となる指定疾病が拡大されたが、中皮腫と肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、びまん性胸膜肥厚の四つに限定され、救済給付金も労働者災害補償保険法や公害健康被害補償法に比して低額に抑える等不十分な内容のままである。じん肺やアスベスト被害者を早急に救済するための基金制度の創設、取り分け被害者が多発しているトンネルじん肺、建設アスベスト被害の基金の創設は急務である。

については、次の事項について実現を図られたい。

一、じん肺法施行後五十九年を経た今もなお、じん肺が発生し続けていることを踏まえて、じん肺やアスベスト被害の根絶に向けたじん肺法や関連法令の改正を行うこと。

二、トンネル建設労働者のじん肺被災者を早期救済するための基金を創設する「トンネルじん肺救済法」を直ちに制定すること。

三、建設アスベスト被害者補償基金を早急に創設すること。

第一二五号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 神奈川県鎌倉市 青木茂 外三百八十七名
紹介議員 伊藤 岳君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一二六号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 石川県輪島市 鏡史朗 外三百八十七名
紹介議員 市田 忠義君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一二七号 令和元年十月三十日受理

じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願

請願者 福島県須賀川市 山口勲 外三百八十七名
紹介議員 岩渕 友君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一二八号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 北海道檜山郡上ノ国町 佐藤美博 外三百八十七名
紹介議員 紙 智子君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一二九号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 東京都新宿区 三木優 外三百八十七名
紹介議員 吉良よし子君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三〇号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 京都市 山本恭子 外三百九十三名
紹介議員 倉林 明子君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三一号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 長崎県五島市 尾崎美千恵 外三百八十七名
紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三二号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 北海道松前郡福島町 矢野恒行 外三百八十七名
紹介議員 田村 智子君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三三号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 奈良県高市郡明日香村 森本真結 外三百八十七名
紹介議員 大門美紀史君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三四号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 愛知県蒲郡市 須ヶ牟田寿子 外三百八十七名
紹介議員 武田 良介君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三五号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 石川県珠洲市 瀬戸君子 外三百八十七名
紹介議員 山下 芳生君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三六号 令和元年十月三十日受理
じん肺とアスベスト被害根絶に関する請願
請願者 東京都足立区 本間鋭子 外三百八十七名
紹介議員 山添 拓君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。

第一三七号 令和元年十月三十一日受理
社会保障制度改革に関する請願
請願者 長野県千曲市 松崎範人 外三千二百五十五名
紹介議員 羽田雄一郎君

我が国は世界に先駆け、超高齢社会・人口減少社会となったが、長生きして良かったと実感できる活力ある長寿社会の実現が急務となっている。誰もが安心できる社会保障制度の構築、公務員が

心置きなく職務に専念し、国家・社会の発展に貢献できる公務員制度の確立を希求する。

については、次の事項について実現を図られたい。

一、公的年金を含む社会保障給付費の財源は、高齢者の年金減額によるのではなく、安定した雇用と着実な経済成長による税収及び保険料の増加等により確保すること。

二、超高齢社会・人口減少社会で、労働力人口を確保するためには、六十五歳定年制の実現、在職高齢年金制度の改善及び女性・子育て世代が安心して働きやすい環境整備に努めること。

三、現役世代との公的年金の給付水準比較に当たっては、現役世代と同様に各種保険料等を年金から控除するとともに単身高齢世帯の増加にも留意して実施すること。

四、社会保障制度の改革に当たっては、高齢者の年金が国の経済、特に地方経済を下支えしている現状に配慮し、年金生活者の負担が過重にならないよう慎重に行うこと。

十一月十三日本委員会に左の案件が付託された。

一、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案(衆)
一、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律案(衆)

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案
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

目次

前文

第一章 総則(第一条・第二条)

第二章 補償金の支給(第三条・第十八条)

第三章 ハンセン病元患者家族補償金認定審査会(第十九条・第二十三条)

第四章 名誉の回復等(第二十四条)

第五章 雑則(第二十五条—第二十九条)

附則

「らい」予防法を中心とする国の隔離政策により、ハンセン病患者者は、これまで、偏見と差別の中で多大の苦痛と苦難を強いられてきた。その精神的苦痛に対する慰謝と補償の問題の解決等を図るため、平成十三年に「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」が制定され、さらに、残された問題に対応し、その療養等の保障、福祉の増進及び名誉の回復等を図るため、平成二十年に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が制定された。

しかるに、ハンセン病患者者家族等も、偏見と差別の中で、ハンセン病患者等との間で望んでいた家族関係を形成することが困難になる等長年にわたり多大の苦痛と苦難を強いられてきたにもかかわらず、その問題の重大性が認識されず、国会及び政府においてこれに対する取組がなされてこなかった。

国会及び政府は、その悲惨な事実を悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くおわびするとともに、ハンセン病患者者家族等に対するいわれのない偏見と差別を国民と共に根絶する決意を新たにするものである。

ここに、国会及び政府が責任を持ってこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、ハンセン病患者者家族等の癒し難い心の傷痕の回復と今後の生活の平穩に資することを希求して、ハンセン病患者者家族がこれまでに被った精神的苦痛を慰謝するとともに、ハンセン病患者者家族等の名誉の回復及び福祉の増進を図るため、この法律を制定する。

第一章 総則

(趣旨)

第一条 この法律は、ハンセン病患者者家族の被った精神的苦痛を慰謝するための補償金以下単に「補償金」という。)の支給に関し必要な事項を定めるとともに、ハンセン病患者者家族等の名誉の回復等について定めるものとする。

(定義)

第二条 この法律において「ハンセン病患者」とは、次に掲げる者をいう。

一 らい予防法の廃止に関する法律(平成八年法律第二十八号。以下この条において「廃止法」という。)により、予防法(昭和二十八年法律第二百四十四号)が廃止されるまでの間に、国立ハンセン病療養所(廃止法第一条の規定による廃止前のらい予防法(以下この項において「旧らい予防法」という。)第十一条の規定により国が設置したらい療養所をいう。)その他の本邦に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所(第十一条第四号において「国内ハンセン病療養所」という。)に入所していた者

二 廃止法により、らい予防法が廃止されるまでの間にハンセン病を発病し、その発病の時から当該廃止されるまでの間に本邦に住所を有したことがある者(前号に掲げる者を除く。)

三 昭和二十年八月十五日までの間に、行政諸法(台湾施行令(大正十一年勅令第五百二十一号)第一条の規定により台湾に施行された旧らい予防法附則第二項の規定による廃止前の癩予防法(明治四十年法律第十一号)第三条第一項の国立癩療養所、朝鮮癩予防令(昭和十年制令第四号)第五条の朝鮮総督府癩療養所その他の本邦以外の地域に設置された厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所(第十一条第四号において「国外ハンセン病療養所」という。)に入所していた者(前二号に掲げる者を除く。)

四 昭和二十年八月十五日までの間にハンセン病を発病し、その発病の時から同日までの間に行政諸法(台湾施行令第一条の規定により旧らい予防法附則第二項の規定による廃止前の癩予防法が施行されていた地域、朝鮮癩予防令が施行されていた地域その他の厚生労働大臣が定める本邦以外の地域に住所を有したことがある者(前三号に掲げる者を除く。)

2 この法律において、「ハンセン病患者者家族」とは、ハンセン病患者者がハンセン病を発病した時(その発病の時に当該ハンセン病患者者が本邦(昭和二十年八月十五日までの間にあっては、前項第四号に規定する厚生労働大臣が定める本邦以外の地域を含む。以下この項において同じ。))に住所を有しなかった場合にあっては、当該ハンセン病患者者が本邦に住所を有するに至った時)から廃止法により、らい予防法が廃止されるまでの間に、次の各号のいずれかに該当したことがある者(当該各号に該当する者であつた期間に本邦に住所を有したことがある者に限る。))であつて、この法律の施行の日(第九条第二項において「施行日」という。)において生存しているものをいう。

一 ハンセン病患者者の配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。第十条第一項において同じ。)

二 ハンセン病患者者の一親等の血族

三 ハンセン病患者者の一親等の姻族その他これに準ずる者として厚生労働省令で定める者であつて、当該ハンセン病患者者と同居しているもの

四 ハンセン病患者者の二親等の血族(兄弟姉妹に限る。)

五 ハンセン病患者者の二親等の血族(兄弟姉妹を除く。))であつて、当該ハンセン病患者者と同居しているもの

六 ハンセン病患者者の二親等の姻族その他これに準ずる者として厚生労働省令で定める者であつて、当該ハンセン病患者者と同居しているもの

七 ハンセン病患者者の三親等の血族であつて、当該ハンセン病患者者と同居しているもの

第二章 補償金の支給

(補償金の支給)

第三条 国は、この法律の定めるところにより、

ハンセン病患者者家族に対し、補償金を支給する。

(補償金の額)

第四条 補償金の額は、次の各号に掲げるハンセン病患者者家族の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 第二条第二項第一号から第三号までのいずれかに該当する者 百八十万円

二 第二条第二項第四号から第七号までのいずれかに該当する者 百三十万円

(既に支給を受けた補償金との調整)

第五条 補償金は、ハンセン病患者者家族が既に補償金の支給(第十条第一項の規定による補償金の支給を除く。))を受けた場合には、支給しない。ただし、前条第二号に掲げる者として既に補償金の支給を受けた者が同条第一号に掲げる者として補償金の支給を受けようとするときは、同号に定める額から同条第二号に定める額を控除した額の補償金を支給する。

(ハンセン病療養所入所者等に対する補償金等との調整)

第六条 補償金は、ハンセン病患者者家族が既にハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律(平成十三年法律第六十三号)第三条の規定による補償金の支給(同法第六条第一項の規定による補償金の支給を除く。))その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める金銭の支払を受けた場合には、支給しない。(異なるハンセン病患者者家族として受けた損害賠償等との調整)

第七条 補償金の支給を受けようとするハンセン病患者者家族が既に当該補償金に係るハンセン病患者者とは異なるハンセン病患者者の家族(ハンセン病患者者家族に限る。))として国家賠償法(昭和二十二年法律第百二十五号)による損害賠償その他の損害の填補を受けたときは、当該補償金の額から当該損害賠償その他の損害の填補の額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)の補償金を支給する。

(損害賠償等が行われた場合の調整)

第八条 補償金の支給を受けるべき者が同一の事由について国から国家賠償法による損害賠償その他の損害の填補を受けたときは、国は、その価額の限度で、補償金を支給する義務を免れる。

2 国は、補償金を支給したときは、同一の事由については、その価額の限度で、国家賠償法による損害賠償の責任を免れる。

(補償金に係る認定等)

第九条 厚生労働大臣は、補償金の支給を受けようとする者の請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行い、当該認定を受けた者に対し、補償金を支給する。

2 前項の補償金の支給の請求(以下この章において単に「請求」という。)は、施行日から起算して五年を経過したときは、することができない。

(支払未済の補償金)

第十条 ハンセン病患者者家族が請求をした後に死亡した場合において、その者が支給を受けるべき補償金でその支払を受けなかったものがあるときは、これをその者の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であつて、その者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたもの(以下この条及び第二十五条において「遺族」という。)に支給し、支給すべき遺族がないときは、当該死亡した者の相続人に支給する。

2 前項の規定による補償金を受けるべき遺族の順位は、同項に規定する順序による。

3 第一項の規定による補償金を受けるべき同順位者が二人以上あるときは、その全額をその一人に支給することができるものとし、この場合において、その一人にした支給は、全員に対してしたものみなす。

(請求書の提出)

第十一条 請求をしようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に、次に掲げる事項を記載した請求書を提出しなければならない。

ばならない。

一 請求をする者の氏名及び住所又は居所

二 請求に係るハンセン病患者者の氏名

三 請求に係るハンセン病患者者がハンセン病を発病したことについて診断を受けた年月日(これが明らかでないときはその時期とし、いずれも明らかでないときはその旨とする。)

四 請求に係るハンセン病患者者が国内ハンセン病療養所又は国外ハンセン病療養所に入所していた場合にあつては、当該入所していた国内ハンセン病療養所又は国外ハンセン病療養所の名称及びその期間

五 請求に係るハンセン病患者者との関係及び当該関係にあつた期間

六 その他厚生労働省令で定める事項

(厚生労働大臣による調査)

第十二条 厚生労働大臣は、第九条第一項の認定(次項及び次条第六項において単に「認定」という。)を行うため必要があるときは、請求をした者(次条において「請求者」という。)その他の関係人に対して、報告をさせ、文書その他の物件を提出させ、又は出頭を命じることができる。

2 厚生労働大臣は、認定を行うため必要があると認めるときは、公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる。

(請求に係る審査)

第十三条 厚生労働大臣は、請求を受けたときは、当該請求に係る請求者が第二条第二項各号のいずれかに該当する者であることを証する書面その他当該請求に係る情報が記録されている文書(図画及び電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の他人の知覚によつては認識することができない方式で作られた記録を含む。))を含む。))により当該請求者がハンセン病患者者家族であること(同項各号のいずれに該当するかの別を含む。))を確認することができる場合を除き、当該請求の内容をハンセン病患者者家族補償金認定審査会に通知し、当該請求者がハンセン病患者者家族であるかどうかについて審査を求めなければならない。

2 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会は、前項の規定による審査を求められたときは、当該審査に係る請求者がハンセン病患者者家族であるかどうかについて審査を行い、その結果を厚生労働大臣に通知しなければならない。

3 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会は、前項の審査を行うため必要があると認めるときは、請求者その他の関係人に対して、報告をさせ、文書その他の物件を提出させ、又は出頭を命じることができる。

患者家族であるかどうかについて審査を求めなければならない。

2 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会は、前項の規定による審査を求められたときは、当該審査に係る請求者がハンセン病患者者家族であるかどうかについて審査を行い、その結果を厚生労働大臣に通知しなければならない。

3 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会は、前項の審査を行うため必要があると認めるときは、請求者その他の関係人に対して、報告をさせ、文書その他の物件を提出させ、又は出頭を命じることができる。

4 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会は、第二項の審査を行うため必要があると認めるときは、公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる。

5 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会は、第二項の審査において、請求者及び関係人の陳述、診療録の記載内容その他の請求に係る情報を総合的に勘案して、事実の実情に即した適切な判断を行うものとする。

6 厚生労働大臣は、第二項の規定による通知があつたハンセン病患者者家族補償金認定審査会の審査の結果に基づき認定を行うものとする。

(公務所等の協力)

第十四条 公務所又は公私の団体は、第十二条第二項又は前条第四項の規定による必要な事項の報告を求められたときは、これに協力するよう努めなければならない。

(補償金の支給手続等) 第十五条 国は、ハンセン病患者者家族に対し補償金の支給手続等について十分かつ速やかに周知するための措置を適切に講ずるものとする。

2 国は、補償金の支給を受けようとする者に対する相談支援その他請求に関し利便を図るための措置を適切に講ずるものとする。

(不正利得の徴収)

第十六条 偽りその他の不正の手段により補償金の支給を受けた者があるときは、厚生労働大臣は、国税徴収の例により、その者から、当該補償金の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

(譲渡等の禁止)

第十七条 補償金の支給を受ける権利は、譲渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

第十八条 租税その他の公課は、補償金を標準として課することができない。

第三章 ハンセン病患者者家族補償金認定審査会

(審査会の設置)

第十九条 厚生労働省に、ハンセン病患者者家族補償金認定審査会(以下この章において「審査会」という。)を置く。

2 審査会は、この法律の規定によりその権限に属させられた事項を処理する。

(審査会の組織)

第二十条 審査会は、五人以上政令で定める人数以内の委員をもって組織する。

2 委員は、医療、法律等に関して優れた識見を有する者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 委員は、非常勤とする。

(会長)

第二十一条 審査会に、会長一人を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、審査会の会務を総理し、審査会を代表する。

3 審査会は、あらかじめ、委員のうちから、会長に事故がある場合にその職務を代理する者を定めておかなければならない。

(委員の任期)

第二十二条 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間と

する。

2 委員は、再任されることが出来る。

3 委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

(政令への委任)

第二十三条 この章に定めるもののほか、審査会に關し必要な事項は、政令で定める。

第四章 名譽の回復等

第二十四条 国は、ハンセン病患者家族等について、名譽の回復及び福祉の増進を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 前項の措置を講ずるに当たっては、ハンセン病患者及びハンセン病患者家族等の意見を尊重するものとする。

第五章 雜則

(戸籍事項の無料証明)

第二十五条 市町村長(特別区の区長を含むものとし、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあつては、区長又は総合区長)は、厚生労働大臣又は補償金の支給を受けようとする者若しくはその遺族若しくは相続人に対して、当該市町村(特別区を含む。)の条例で定めるところにより、ハンセン病患者家族又はその遺族若しくは相続人の戸籍に關し、無料で証明を行うことができる。

(独立行政法人福祉医療機構への事務の委託)

第二十六条 厚生労働大臣は、補償金の支払に關する事務を独立行政法人福祉医療機構(次条第一項及び第二十八条において「機構」という。)に委託することができる。

(ハンセン病患者家族補償金支払基金)

第二十七条 前条の規定により業務の委託を受けた機構は、補償金の支払及びこれに附帶する業務(以下この項及び次条において「補償金支払等業務」という。)に要する費用(補償金支払等業務の執行に要する費用を含む。次条において同

じ。)に充てるため、ハンセン病患者家族補償金支払基金(次項において「基金」という。)を設ける。

2 基金は、次条の規定により交付された資金をもつて充てるものとする。

(交付金)

第二十八条 政府は、予算の範囲内において、第二十六条の規定により業務の委託を受けた機構に対し、補償金支払等業務に要する費用に充てるための資金を交付するものとする。

(厚生労働省令への委任)

第二十九条 この法律に定めるもののほか、補償金の支給手続その他の必要な事項は、厚生労働省令で定める。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第三章及び附則第四条の規定は、公布の日から起算して二月を経過した日から施行する。

(請求の期限の検討)

第二条 第九条第二項に規定する請求の期限については、この法律の施行後における請求の状況を勘案し、必要に応じ、検討が加えられるものとする。

(譲渡等の禁止等)

第三条 この法律の円滑な施行を図るため、厚生労働省令で定めるところにより、ハンセン病患者家族等に対して国から金銭が支給される場合には、当該金銭の支給を受ける権利については第十七条の規定を、当該金銭については第十八条の規定を、それぞれ準用する。

(厚生労働省設置法の一部改正)

第四条 厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)の一部を次のように改正する。
目次中「第十五条」を「第十五条の二」に改める。

第六条第二項中「社会保険審査会」を「社会保険

險審査会

ン病患者家族補償金認定審査会」に改める。

第三章第二節に次の一条を加える。

(ハンセン病患者家族補償金認定審査会)

第十五条の二 ハンセン病患者家族補償金認定審査会については、ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律(令和元年法律第 号)(これに基づく命令を含む。)の定めるところによる。

(独立行政法人福祉医療機構法の一部改正)

第五条 独立行政法人福祉医療機構法(平成十四年法律第百六十六号)の一部を次のように改正する。

附則第五条の四に次の二条を加える。

(補償金の支払の業務)

第五条の五 機構は、第十二条第一項並びに附則第五条の二第一項及び第二項並びに第五条の三第一項に規定する業務のほか、当分の間、次の業務を行う。

一 国の委託を受けて、ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律(令和元年法律第 号)次号及び次条

第一項において「ハンセン病患者家族補償金支給法」という。第三条の補償金の支払を行うこと。

二 国の委託を受けて、ハンセン病患者家族補償金支給法第十条第一項の補償金の支払を行うこと。

三 前二号に掲げる業務に附帶する業務を行うこと。

2 機構は、前項の業務に係る経理については、その他の経理と区分し、特別の勘定を設けて整理しなければならない。

3 第一項の業務は、第三十三条第二号の規定の適用については、第十二条第一項に規定する業務とみなす。

(ハンセン病患者家族補償金支払基金)

第五条の六 機構は、前条第一項の業務に要する費用(その執行に要する費用を含む。)に充

てるためにハンセン病患者家族補償金支払基金(次項において「基金」という。)を設け、ハンセン病患者家族補償金支給法第二十七条第二項の規定において充てるものとされる金額をもつてこれに充てるものとする。

2 機構は、前条第一項の業務を廃止する場合において、基金に残余があるときは、当該残余の額を国庫に納付しなければならない。

本案施行に要する経費

本案施行に要する経費としては、約四百億円の見込みである。

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律案

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部を改正する法律

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律平成二十年法律第八十二号)の一部を次のように改正する。

前文のうち第一項中「この法律を『同法』に改め、第三項中「あつた者等」の下に「及びその家族」を加え、第二項の次に次の一項を加える。

ハンセン病患者であつた者等の家族についても、同様の未解決の問題が多く残されているため、「ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律」を制定するとともに、これらの者が地域社会から孤立することなく、良好かつ平穩な生活を営むことができるようにするための基盤整備等を行い、偏見と差別のない社会の実現に真摯に取り組んでいかなければならない。

第一条中「あつた者等」の下に「及びその家族」を加える。

第三条第一項中「あつた者等」の下に「及びその家族」を加え、「その他を」を「その他の」に改め、同条第三項中「又は」を「若しくは」に改め、「として」の下に「又はハンセン病患者であつた者等の家族に対して、ハンセン病患者であつた者等の家族であることを理由として」を加える。

第四条及び第五条中「あつた者等」の下に「及びその家族」を加える。

第六条の見出し中「ハンセン病の患者であつた者等その他の」を削り、同条中「あつた者等」の下に「その家族」を加える。

第十一条の見出し及び同条第一項中「整備」の下に「及び充実」を加え、同条の次に次の一条を加える。

(国家公務員法の特例等)

第十一条の二 国立ハンセン病療養所医師等(国立ハンセン病療養所に勤務する一般職の職員の給与に関する法律(昭和二十五年法律第九十五号。第四項において「給与法」という。別表第八イ医療職俸給表(一)又は別表第十一指定職俸給表の適用を受ける職員をいう。以下この条において同じ。))は、所外診療(病院又は診療所その他これらに準ずるものとして内閣官房令・厚生労働省令で定める施設(これらの職員が国家公務員の身分を有しないものに限る。))において行う医業又は歯科医業(当該国立ハンセン病療養所医師等が団体の役員、顧問又は評議員の職を兼ねることとなるもの及び自ら営利を目的とする私企業を営むこととなるものを除く。)をいう。以下この条において同じ。)を行おうとする場合において、当該所外診療を行うことが、次の各号のいずれかに該当するときは、内閣官房令・厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣の承認を受けることができる。

一 その正規の勤務時間(一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律(平成六年法律第三十三号)第十三条第一項に規定する正規の勤務時間をいう。以下この条において同じ。))において、勤務しないこととなる場合

二 報酬を得て、行うこととなる場合

2 前項の承認を受けた国立ハンセン病療養所医師等が、その正規の勤務時間において、当該承認に係る所外診療を行うため勤務しない場合には、その勤務しない時間については、国家公務員法(昭和二十二年法律第百二十号)第百一条第

一項前段の規定は、適用しない。

3 第一項の承認を受けた国立ハンセン病療養所医師等が、報酬を得て、当該承認に係る所外診療を行う場合には、国家公務員法第百四条の許可を要しない。

4 第一項の承認を受けた国立ハンセン病療養所医師等が、その正規の勤務時間において、当該承認に係る所外診療を行うため勤務しない場合には、給与法第十五条の規定にかかわらず、その勤務しない一時間につき、給与法第十九条に規定する勤務一時間当たりの給与額を減額して給与を支給する。

第十七条に次の一項を加える。

2 国及び地方公共団体は、ハンセン病の患者であつた者等とその家族との間の家族関係の回復を促進すること等により、ハンセン病の患者であつた者等の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、ハンセン病の患者であつた者等及びその家族からの相談に応じ、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。

第十八条中「あつた者等」の下に「及びその家族」を加え、「死没者」を、「ハンセン病の患者であつた死没者」に改める。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。