

令和6年度第2回岡山県ハンセン病問題対策協議会 議事録

日時：令和7年3月24日（月） 14：00～15：30

場所：ピュアリティまきび 3F 橋の間

1. 開会

（事務局）

本日はお忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。ただ今から令和6年度第2回岡山県ハンセン病問題対策協議会を開催いたします。

開会にあたりまして、岡山県保健医療部長の梅木から御挨拶を申し上げます。

（挨拶・梅木保健医療部長）

こんにちは、本日は年度末の大変お忙しい中、御出席いただきありがとうございます。

また、平素から県のハンセン病問題対策関連の政策に御理解御協力を賜りまして、お礼申し上げます。

県としましては、ハンセン病問題を正しく御理解いただき、ハンセン病に対する偏見や差別を解消するために、皆様の御意見を踏まえながら施策を進めているところでございます。

自治会の方々におかれましては、語り部として学校での講演などに御協力をいただいております。この場をお借りいたしまして厚くお礼を申し上げます。

体調などに御無理のない範囲で引き続きお力添えをいただけますと大変ありがたいです。

さて、本日は、8月に開催しました、今年度第1回の対策協議会において、国の全国的な意識調査の結果等を踏まえ、県が取り組んでいる啓発事業等について、今後の対策を検討する必要性が指摘されたところでございます。今回は、県事業の課題や改善点の整理を行った結果を御報告させていただきます。

委員の皆様方には、ハンセン病問題対策に係る各種取組を進める上での、率直な御意見など賜りますようお願いいたします。

（事務局）

続きまして、委員の御紹介につきましては、恐縮ですが、お手元の名簿をもって代えさせていただきます。

会議に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。

本日お配りしているのは、次第、出席者名簿、配席図、要綱、【資料1】令和6年度ハンセン病問題対策事業の実施状況、教員向けハンセン病啓発動画資料、【資料2】岡山県事業の検証について、【資料3】令和7年度岡山県のハンセン病問題対策事業実施計画（案）、県事業の啓発チラシです。

お手元に無い資料がございましたら、挙手をお願いします。

また、発言についてですが、担当者がマイクを渡しにまいりますので、御発言いただく際には、お手数ですが挙手をお願いいたします。

これより議事に入りますが、会場の都合もございまして、終了時刻は最長 15 時 30 分となっておりますので、あらかじめお知らせいたします。

それでは、設置要綱第 6 条の規定に基づき、評議会の桑原会長に議長として議事進行をお願いしたいと存じます。

よろしくお願いいたします。

(挨拶・桑原会長)

こんにちは、よろしくお願いいたします。一言だけ御挨拶を申し上げます。

後ほど御説明しますが、今回、岡山大学の学生と共にハンセン病問題啓発動画作成事業に関わりました。この取組を通して、ハンセン病問題について学ぶ中学生、高校生、大学生と共にハンセン病問題について話すことができましたが、この中で感じたのは、若い世代も決してハンセン病問題に無関心ではないということです。知れば知るほど、この問題の重要性や自分たちが語り継いでいかないといけないということを中学生も高校生も大学生も感じているということを改めて実感しました。私たちとしては若者にできるだけ多くの機会を与えることが大事な使命であると改めて実感しました。

本日の協議会を通してそういった機会を若い世代に提供できるような策を皆さんと一緒に考えていけたらと思います。

年度末のお忙しい時期ではありますが、今日の会議に御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

2. 議題

(1) 令和 6 年度ハンセン病問題対策事業の実施状況について

(2) 岡山県事業の検証について

(3) 令和 7 年度ハンセン病問題対策事業の実施計画について

(桑原会長)

それでは議事に入ります。

議事(1)「令和 6 年度ハンセン病問題対策事業の実施状況」について、疾病感染症対策課 日笠委員から各課の実施状況をまとめて御報告をお願いします。

(日笠委員)

＜令和 6 年度ハンセン病問題対策事業の実施状況について、資料に基づき説明：略＞

(桑原会長)

次に、議事(2)「岡山県事業の検証について」について、疾病感染症対策課 日笠委員から県事業の検証結果の御報告をお願いします。

(日笠委員)

<岡山県事業の検証について、資料に基づき説明：略>

(桑原会長)

続いて、議事（３）「令和７年度ハンセン病問題対策事業の実施計画」について、疾病感染症対策課 日笠委員から各課の実施状況をまとめて御報告をお願いします。

(日笠委員)

<令和７年度ハンセン病問題対策事業の実施計画について、資料に基づき説明：略>

(桑原会長)

ありがとうございました。

以上の説明について何か御意見御質問等ありましたらお願いします。

(屋委員)

若者の学習については、もともとのハンセン病の学習の時間が少ないです。人権学習として、１年間で２、３時間では忘れて当然だと思います。教育庁で人権学習の時間を増やすように働きかけないといけないでしょう。人権学習の時間を増やさないといけないと検討委員会でも文部科学省にも言っていますが、国はなかなか難しいから、県の方で作ってあげれば良いと思います。

(則武委員)

資料の「岡山県事業の検証について」ですが、分析の前提が良く分からないです。令和６年８月に人権問題に関する県民意識調査を実施し、国の調査結果と比較しているということで良いのでしょうか。

(日笠委員)

そういうわけではありません。国の意識調査と県民意識調査は別のものです。

(則武委員)

そうすると、そもそもこの比較自体ができないと思います。

国のデータと比較して、岡山県にどういう特徴があるのか県のホームページを見ましたが、2007（平成19）年以降は意識調査を実施していないようです。それとも実施していて公表をしていないのでしょうか。

そのような調査をした上で、岡山県のデータと国のデータにはこのような差があるというのなら分かりますが、それを示さずに全国と比べて岡山県にはこのような特徴があるとなぜ言えるのかが分かりません。

これは先ほど屋会長がおっしゃったこととリンクしますが、若年層については学習を受けた経験があるけれど、正しい知識の取得とか偏見差別の解消に繋がっていないという分析をしています。

それで、こうした観点を踏まえた事業の実施に取り組む必要があるという結論を導いているのに、来季の取り組みを見ると、前年の繰り返しのようで抜本的な対策に繋がってない気がします。つまり分析と対策の、どちらも不十分という感想を強く持ちました。本当に岡山県は、この問題に向き合っているのか

と、大変疑問に感じています。

(事務局)

県でハンセン病についての調査を 2007（平成 19）年以降に行ったわけではありません。国の意識調査の中で、岡山県を含む県の状況が示されているため、その値を全国平均と比較しています。

(則武委員)

だとすると、データを示していただいて、全国調査でこういう数値が出ているけれども、その全国調査の中の県のデータではこういう数値が出ていると、そういう比較の表でもあれば理解できますが、この結論だけ書かれて、岡山県で効果が上がっていると言われても、説明になっていないと思います。データを示してもらえるのですか。

(事務局)

資料のデータは、今すぐにお手元にお渡しできる状態にありません。

(則武委員)

それはいつ示していただけるのですか。私は根本的に疑問を感じているのですが、この協議会では来季の対策を協議するわけでしょう。

そのときに、分析のデータが具体的に示されないというのは、致命的な問題があると思います。

だから当然私は必要なデータは準備いただけていると思っていましたが、全国と比較して、ハンセン病について知っている人の割合や、啓発内容を評価できると回答した人の割合が全国よりも高いという結論はどういう値を比較しているのか、今直ちに示せないのですか。

(日笠委員)

口頭でよろしければ説明いたします。ハンセン病がどのような病気か知っている人と答えた人の割合が、岡山県が 58.7%に對しまして、全国が 38.0%です。

学習経験については、学習を受けたことがない、またははっきり覚えていないと答えた人の割合、これは低い方が良いのですが、岡山県が 74.7%に對しまして、全国が 82.5%、機会があれば自分もハンセン病療養所を訪ねてみたいということに関しましては、岡山県が 28.9%に對しまして、全国が 18.1%です。

学校教育の機会を増やすべきだということに関しましては、岡山県が 56.8%に對しまして、全国が 50.5%です。

現在行われている啓発等の取り組みが評価できると答えた方が、岡山県が 38.0%に對しまして、全国が 28.6%です。

明確なデータをお示しできておらず、申し訳ありません。

(屋委員)

国の調査で各都道府県を比較したデータが出ていなかったと思いますが。

(事務局)

全都道府県ではありませんが、療養所のある都道府県については示されておりまして、今回はそれを用いて全国と比較しました。

(則武委員)

データを伺った限り、私も全国平均の数値と岡山県の数値に差があるように感じました。

それで重要なのは、なぜ今回このような検証をしたかということで、8月の協議会で、全国的な意識調査で「学習をしたの方が偏見差別を持つ」ということの衝撃により、県でも検証した方が良いとなったことと結びついたと思います。

今のその分析の中で「学習をした人の方が偏見を持っている」という数値に絡む部分はどこにあるのですか。

そこが一番のポイントだと思います。

岡山県は他県に比べて学習機会が多いというのも、それは県が努力しているわけですから、そうなるのは評価したいと思いますが、ただその学習をした人が必ずしも偏見の除去に繋がらないという国の分析があったところがポイントだと思うので、そこに関して何か岡山県に関して言えることがありますか。

(事務局)

岡山県と全国との比較をしますと大きな差はございませんが、岡山県では学校教育や啓発の内容が評価できるといったことを他の県に比べて言っていておりますので、啓発をやめるのではなく、続けていくことがより差別の解消に繋がるというふうに考え、今後も啓発を続けていきたいと考えております。

(則武委員)

私も当然、こういう国の評価が出ているから、もう県はもうやめましょうという結論にはならないと思っておりますが、屋委員が問題提起したように、岡山県も、学ぶ機会が圧倒的に少ないと思います。

今回作られたこの啓発動画のようなものを活用して、どうやって分かりやすく子どもたちに伝えていくのかというようなことは、一歩前進だと思いますが、そういうことを連動させて、どれだけ子どもたちに学びの機会を作れるかということがポイントだと思います。

語り部講演会が昨年度の10校1,814人から3校531人に減っており、中学校のみで、小学校や高校では実施していません。

この学校というのは、地域や学校別の割り当てを考えているのですか、申し込みがあったら実施するという形なのですか。

今回わざわざ分析をしたわけですから、それをどうやって来季の取り組みに生かしていくのかということが弱い気がします。今日皆さんの意見も聞いて、深めた方がいいと思います。そうしないと結局、毎年今期の取り組みと一緒にやりかねないので、皆さんとディスカッションしたいと思います。

(桑原会長)

ありがとうございます。今則武委員から御指摘いただいた点ですが、問題を整理すると、全国的に学習経験のある者や若者が、ハンセン病の元患者や家族

に抵抗感を持つものが多いという結果が出ていることが大きな問題であり、岡山県においても同じ傾向にあることが否定できず、対策が必要ということです。その対策の一環としてより多くの学習の機会を提供しなくてはならないが、もう少し増やす努力をしていくべきで、増やすための方法をどうしていくかが課題であるという御指摘と思います。

学習経験のある者の方が偏見差別を持つということは全国的な傾向でもあるが、教育学的に考えると、学習の時間が足りないというだけではなく、学習内容だけではない学習のやり方に課題があるように感じます。どれくらい大変な病気か知らなければ抵抗感が逆に少ないが、どのような病気かを知ることによって抵抗感が生まれます。それが間違っていると考えるから、人は人権を守ることを教育するのですが、それを仕方がないと考える人との差は知識を伝えるだけでは改善しないので、教育学的にも考えた方が良いでしょう。

今回、学生とどのような授業をするかを考えたとき、伝えることも大事だが、伝えたことを子どもの中で納得しどう行動に結び付けるか、行動にすぐ連動しない難しさがあります。今日ここで結論が出ることではないですが、皆さんの御指摘をいただきながら考えたいことですし、私も今日答えは出ませんが、来年度の夏にはデータを分析しながら答えを出せればよいと思いました。

講演などの学ぶ機会を増やすということで、県の方でも働きかけを増やすということがあればお教えいただけますか。

(中尾委員)

私たちは語り部2人でしていますが、ハンセン病というものを理解してもらうのが難しくなってきました。

小学生などに話をしますが、若い人はいいのですがお年寄りなどに話をしますと、半分ほど話をしたところで、「昔のらい病のことか」と言われ、治るのかというような話が盛り上がったことがあります。表に出していかないと分かってもらえないというようなことがあると思います。

若い人たちにハンセン病を知ってもらうため、昔の悪い状態の写真等を出した方が良くと思うこともあります。

療養所に入っているからハンセン病患者と思われたくないです。ハンセン病患者は一人もいないけれど、後遺症で残っているという話をしています。

話をする中で、昔の苦しかったころ、なぜハンセン病が嫌われたかを話す方が分かってもらいやすいなどと思い、迷っているところがあります。自分の体験したことははっきりと伝えるようにしていますが、昔の怖い状態であったことをどのように伝えれば良いのか、考えていってもらった方が良いでしょう。

(山本委員)

これは全国調査の報告書をコピーしたものです。啓発活動や学習が誤った考え方の是正に繋がっていないとの評価だと思います。1番が療養所に強制的に隔離したことは仕方なかった、2番は治療法ができた後もやむを得なかったとして

いますが、これらの数値は低い方が良いのですが、一番低いのは当事者との出会い等の経験がない人です。当事者や家族と話したことがある人が高い値になっています。啓発活動において当事者や家族の話を聞かない方が良いとはなりません。当事者の話を聞くことが最も学習効果があるわけですが、話を聞いたことがない人よりも値が悪くなっています。岡山県の取組を受けている人が当事者の話を聞いた人より良い結果が出ているわけです。では、最も悪い値はというと、回復者や家族です。この人たち当事者が最も理解できていないというデータです。

このデータの見方によっては、啓発活動や学習が誤った考え方の是正に繋がっていないという考え方にもなると思います。しかし、何を基準にするかということを考えるべきです。

出会いや経験がない人を基準とすると、知っただけで偏見差別が助長されるということになります。

回復者や家族と会ったことのある人を基準に考えると、啓発活動に問題ないということになります。当事者と会った人より値が悪いのは、書籍を読んだ人と法務省主催のシンポジウムに参加した人だけです。他はすべて問題ないのです。

もう一つ、これは先ほどより分かりやすい結果ではないですが、近所に住むことや同じ職場で働くこと、これは回復者や家族に対する態度ですね。ここで、ハンセン病元患者の家族とあなたの家族が結婚することに注目すると、当事者と会った人より値が悪いのは、自分が元患者又は家族である人だけです。学習を受けた経験でいうと、テレビ・映画・YouTube など映像を見た人だけ、値が悪いです。活動に関してはシンポジウムですね。読み方によって全然違うということです。これに関しては「愛生」の11月・12月号に詳しく書いています。私としては、この調査結果で、学習経験が偏見差別の解消に繋がっていないというのは間違っていると考えます。

活動は現状のまま進めていって問題ないというのが、私の結論です。

だからこそ、(語り部講演会の) 3校というのは問題があって、もっと学習してほしい。内容に問題ない以上、数を増やしてほしい、という意見です。

(屋委員)

啓発のことですけど、小学生の子どもに教えるときは紙芝居やマンガの方が理解しやすいのではないかと思います。今年のもは教育庁ももう用意していると思いますが、来年にそういうことも考えていただきたいです。小学生に字で書いたややこしいものを読ませても分からないですから。遊びではなく勉強のもののマンガとして。長野の中学生が入所者にお坊さんの忍性さんの紙芝居を持ってきてやってくれました。中学生が一生懸命にやってくれたら、子どもたちも受け入れやすいと思います。だから、そういう教え方も考えてほしいと思います。

(桑原会長)

ありがとうございます。山本委員が示したような資料があれば、数字があつて分かりやすいと思います。私から県に事前に準備をお願いすれば良かったのですが、その点が気づいておらず申し訳ありませんでした。こういうものがあつたら議論がしやすくなると思います。今回分かったので、県や私の方でも、今後検討したいと思います。

先ほど学習の時間が少ないという問題がありましたが、学校教育の方で言うと、国でカリキュラムが決まっておりますので、そこになかなか、人権教育を増やすのは、大切とはわかっていますが、先生から言うと「もう入らない」というのが本音かと思います。そこをどうやって、人権、ハンセン病の問題を無理の無いようにカリキュラムに加えていくには、このメンバーだけではなく、学校教育に関わる人の意見も取り入れて進めていく必要があると思います。

それを進めていく上で大事なのが、指導する先生方の研修をもっと充実させることです。先生方自身がやろうと思ってもらふことで、学校も配慮していつてくれると思います。

今回の動画に出た日生中学校の先生も、大変熱心に取り組んでいつてくれていて、大変なカリキュラムの中にも入っていつてくれて、ハンセン病のために数時間費やしてくれました。

指導者の講習と、人権教育担当者等の研修の参加者が少ないですね、もう少し教員に参加してもらふように声掛けできるといいですし、研修の中身について何かお手伝いできることがあれば、私もお手伝いしたいと思いますが、どうやって今のカリキュラムの中で教えていくかということを先生に示唆してあげないと、教えるべきことをただ並べていつても、先生も、そんなにたくさん教えられないとなってしまうので、カリキュラムの中でどのように取り入れるかを示唆する研修にしていくというものもあるのかなと思いました。

(屋委員)

先ほど言いましたが、国が誤ったやり方をして私たちが苦しんだのですから、国は全省で取り組んでいかないといけないのです。国にも言っていますが、この問題について、法務省の基本計画にもどの程度取り入れられるかは分かりませんが、それくらいのつもりで取り組んでいただきたいと思います。

(桑原会長)

ありがとうございます。学習指導要領でも人権教育は大切とされ、ハンセン病の問題は教科書にも取り入れられています。先生方にその重要性を理解していただければ、機会を増やしていただけると思います。

(則武委員)

夏の協議会では具体的な数値をもっと分析した資料を事務局の方でお示しいただきたいです。きちんと分析しないと対策という話にならないです。

国に現れた特徴が岡山県にも表れていると、先ほど山本園長の話にもあつたように、なぜ回復者や家族が強い偏見を持つのか、どうすれば克服できるのか等、色々な課題を国の調査は投げかけていると思います。

岡山県は全国でも取組が進んでいる県なので、厳しいことも言いましたが、岡山県は素晴らしい取組をしているので、率先して岡山県が全国の大先陣を切って人権教育にどう取り組んでいくかのモデルを作っていくべきだと思います。岡山県ではこういう形で国が投げかけた問題を解消したというようなことに繋がれば、それは良かったということになるわけです。

今年度の動画も一つの参考になると思います。私も法学部の学生に教えますが、一方的な講義より、ディスカッションして発表するという講義をしています。先生の取り組みはそういう側面もある気がします。どうもすれば子どもたちが主体的にこの人権課題に取り組むのかそれを一方的に聞くだけではなく、子どもたちの力を引き出すために様々な工夫ができるのではないかと思います。

学校では限られた時間で教えなければならず、私も同級生にハンセン病問題をぜひやってほしいと言ったら、桑原先生と同じように、筒いっばいでなかなかできないと言われました。そういう実情があることも理解しています。限界があるからとこの問題を放置して良いかと言うと、先ほど屋委員が言ったように、国の誤った施策による偏見をどのように除去していくのかということのを投げかけられているわけですから、それを限られた時間でどう効果的にするのか知恵を振り絞る必要があります。その手本になるのが岡山県だと思います。岡山県には、ぜひそのような取組をしていただきたいと思います。

(青木委員)

山本委員が示された、国の意識調査の資料では考えさせられるところがあります。項目がたくさんありますが、たとえば「隔離は有効な薬が開発されるまではやむを得なかった」などいくつかあります。世の中に多い誤解については、意識して啓発を行う必要があります。

県のパンフレットも、そういったことに答えられているか、誤解の解消につながるものになっているか点検する必要があると思います。

県の施策を評価し、今後に向けて考えていくということですが、決定的に家族の問題が抜けています。家族は今でも厳しい状況に置かれています。入所者の方は昔の苦しいことを話すと言われていましたが、家族は今の苦しいことを話してくれます。

入所者の方や退所者の方も高齢になって、なかなかお話を聞くのが難しくなっていますが、家族の方であれば、まだ若い方もいます。家族の方々は裁判などでも名前も顔も出せない状態にあり、話せる方は少ない状況にはあります。先ほど家族が偏見を持っているという話がありましたが、それはそのような厳しい状況に置かれてきたからです。今でも家族の方は不安に思っていて、療養所にいた家族に複雑な感情を持っています。悪いのは当事者ではなく、隔離政策ですが家族もまだしつくり来ておらず、世間の偏見もあります。話していただく家族の方も少ないですが、ふれあい福祉協会の講師派遣事業を行っており、講師をお願いすることができるようになっています。家族の会にお願いしたら推

薦してくれますので、そういう制度を利用して家族の話を聞く機会を作るよう考えていただければと思います。昨年三重県でふれあい福祉協会の助成金を使って教職員向けの学習会を行い、その中で家族に話してもらいました。話を聞いた教職員の感想を見ましたが、家族の話を聞いた教職員の感想はものすごいものでした。

(桑原会長)

教職員への研修が大切で、先生たちの意識が高くなることでカリキュラムが多くてもハンセン病の優先順位が高くなり、ハンセン病問題を扱おうという雰囲気広がります。子どもたちにも伝わります。先生の意識が高まることで講演会や療養所訪問が増えていくと思います。

本来なら、(4) その他ということで議論をする必要がありますが、「その他」の部分も含めて、十分お話を伺えたかと思います。いかがでしょうか、他に何か御意見があれば。

(山本委員)

教育というものは難しいと思いますが、子どもたちにどういう社会、どういう将来にしたいかを考えてもらうために人権学習があるのかなと思います。目指す社会は何ですかと、優生保護法の補償が始まっていますが、前文にいわれなき偏見差別を解消する、根絶するとちゃんと書いています。

内閣府も、総理大臣が本部長の共生社会を実現するための閣議決定をしています。共生社会の実現のため、いわゆる SDGs じゃないですけど、皆が暮らしやすいという、この感想にもありましたね、「誰もが安心して生きていける社会作りを1人の国民として考えていきたい」とか、「そのために私達ができることを探していこうと思った」とか。これは共生社会の実現を目指しましょうということだと思うのです。その中の一つの教材としてハンセン病を扱う、ジェンダーギャップもそうですし、いろんな障がい者の問題もそうですし、部落問題もそうです。それらは根底で繋がっていて、これらを学習して何をしたいですか、どういう社会、どういう未来を作りたいですかと問うたとき、共生社会の実現ということですからすべてまとまると思います。

ハンセン病は当然重要ですが、この協議会ではハンセン病の話以外はしないのでしょけれども、結局は教育というのは子どもたちをどう教えていくか、教材に何を使うか、岡山県はハンセン病問題を使いましょう、他の県は別にハンセン病問題を使う必要はないのです。ジェンダーギャップや優生保護法など、何を使ってもいいと思います。

でもちゃんと子どもたちに、共生社会は良いでしょう、みんなでこういう社会を作りましょうということを最初に提示しておいて、そのために、ハンセン病に関する人権侵害を繰り返さないようにしましょうということで、岡山県ではハンセン病問題を取り扱うというふうになんて考えを変えていただいて、共生社会実現のために子どもたちの教育をするという方針でいけばいいのかなと思いました。

(桑原会長)

ありがとうございます。今言っていたことはとても大事で、子どもたちにどういう未来を描いて、だからこういう勉強が必要だと子どもたち自身に考えてもらうということが大事です。こちらから知識を押し付けたら、子どもたちが育つというわけではありません。教育プログラムを考えていかないといけませんし、先生たちにそれを考えてもらうための研修にしていく必要があると思いました。

今回の協議会に向けては、今回資料の出し方に課題がありましたので、県ともしっかり打ち合わせをして、委員の皆さんにしっかり議論していただけるよう、根拠に基づいた資料の提供をしようと思います。

定刻になりましたので、以上で議事を終了させていただきたいと思います。最後、今後の日程について、事務局から説明願います。

3 閉会

(事務局)

桑原会長、議事進行ありがとうございました。

次回開催予定でございますが、令和7年8月を考えております。日程につきましては、時期が近づきましたら、事務局から連絡いたします。

先ほど御指摘いただいた点についてですが、根拠資料を提供できず、失礼いたしました。桑原会長とも共有しながら、県で行った分析についてお示しできるようにしていこうと思います。

それでは以上をもちまして、令和6年度第2回岡山県ハンセン病問題対策協議会の議事を終了いたします。

本日は大変お忙しいところを御出席いただきありがとうございました。お気をつけてお帰りください。