

長島愛生園将来構想

平成23年3月

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山

目 次

序章. 将来構想策定の趣旨	1
1. 策定の目的	2
2. 策定の方法等	3
1章. 長島愛生園の概要	5
1. 施設の概要	5
2. 入所者の概要	19
3. 施設周辺の概要	25
2章. 各関係者の意向	28
1. 入所者の意向	28
2. 地域住民の意向	34
3. 施設職員の意向	36
4. その他の各種意向	37
5. 意向のまとめ	45
3章. 課題の整理	46
4章. 長島愛生園の将来構想	47
1. 将来ビジョン	47
2. 基本計画	49
5章. 長島全体の将来構想	55
6章. 構想実現に向けての推進体制	57
1. 責任ある推進体制の確立	57
2. 医療・看護・介護の充実と提供拡充に向けた取り組み	57
3. 各種情報の発信と啓発活動の取り組み	57
4. 見直しの必要性	57
5. 将来構想実現の推進体制	58
ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山 規約・名簿	59

序章. 将来構想策定の趣旨

ハンセン病に関する諸問題は、国によるハンセン病の患者に対する隔離政策に起因して生じた問題であり、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等の促進に関し、2008 年(平成 20 年)6 月、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」(以下「ハンセン病問題基本法」という。)が成立した。

ハンセン病問題基本法では、国に医師、看護師及び介護員の確保等入所者への医療体制の整備及び介護に関する体制の整備のために必要な措置を講ずるよう規定するとともに、社会復帰の支援、名誉回復の措置などを義務付けている。また、療養所の土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等が利用できる規定も盛り込まれた。

こうしたことから、「ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山」においては、ハンセン病療養所の将来構想の策定に向け積極的に取り組んできたところであるが、2010 年(平成 22 年)5 月、瀬戸内市に対し、ハンセン病療養所の将来構想策定に向け事務局体制を行政内部に設置し、将来構想の策定を主導していただきたい旨の要請を行った。

2010 年(平成 22 年)7 月には、「ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山」の規約を制定し、新たな体制として将来構想策定に向け検討を重ねてきた。

本構想は、「ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山」で検討を重ねてきた内容を基に、入所者に対する終生在園保障に伴う医療や介護など様々な面から施設利用のあり方や療養所として地域への開放に係る基本的な考え方をまとめたものである。

なお、構想実現に向けては、入所者と地域・市民等の関わりを大切に、入所者も地域も療養所を持続的発展拠点として将来安心して暮らすことができるよう短期(概ね 3 年)、中長期(概ね 7 年以内)に推進する体制を整備し、取り組むこととする。

1. 策定の目的

瀬戸内市は、邑久町虫明の長島に国立療養所「長島愛生園」と「邑久光明園」を有している。

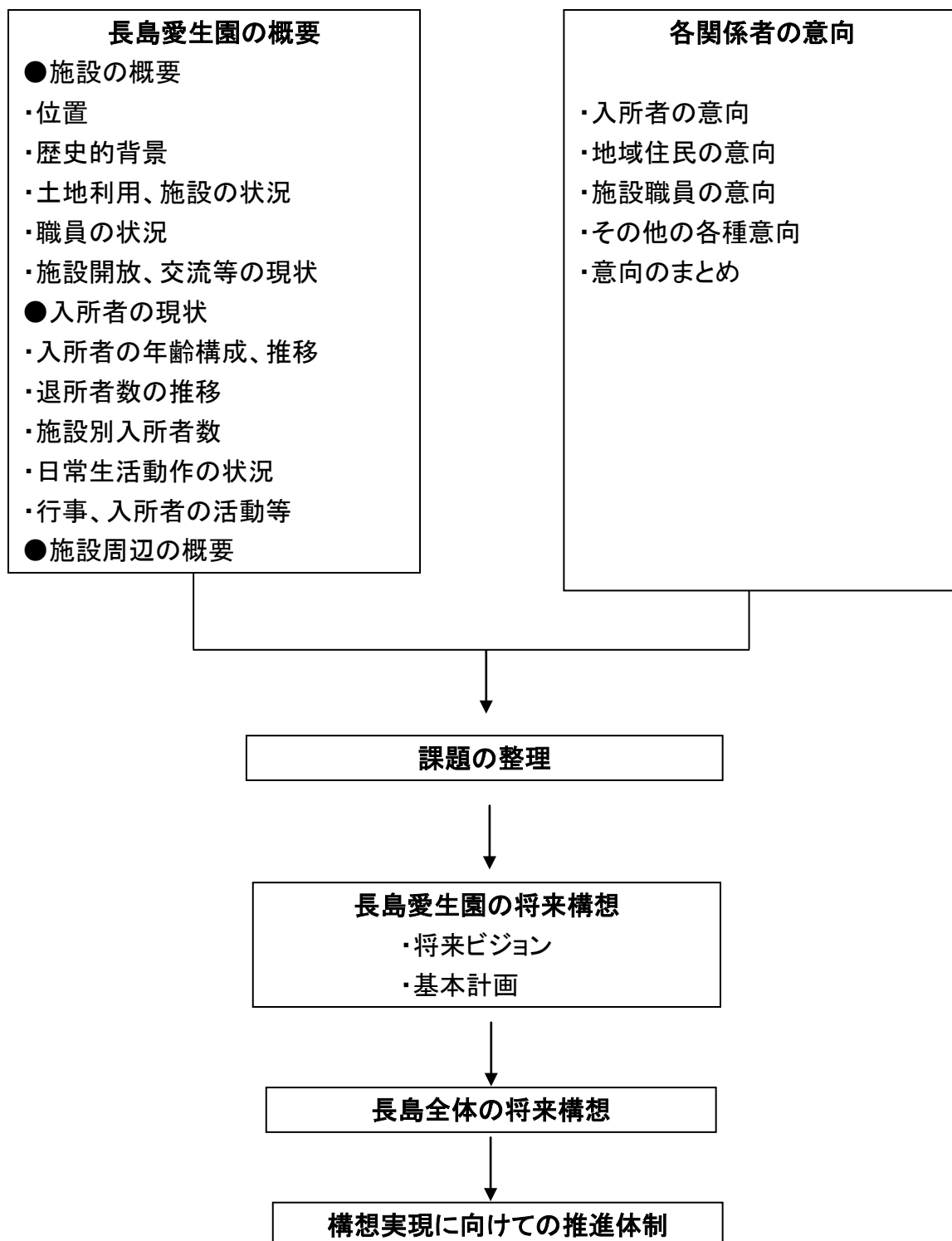
2008 年(平成 20 年)6 月に成立したハンセン病問題基本法では、基本理念として、「患者であった者等の受けた被害の回復」、「差別その他権利利益の侵害の禁止」が示されるとともに、「入所者が地域社会から孤立することなく、安心して豊かな生活を営むことができる生活環境の確保」が示され、「国立ハンセン病療養所の土地、建物、設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供するなど必要な措置を講ずることができる」ことが位置づけられた。

本構想は、今後とも長島愛生園及び邑久光明園入所者にとって十分な療養及び良好な生活環境を確保するとともに、施設の地域への開放、入所者と地域住民の交流のあり方など、長島愛生園及び邑久光明園並びに長島全体の将来のあり方を検討することを目的とする。

2. 策定の方法等

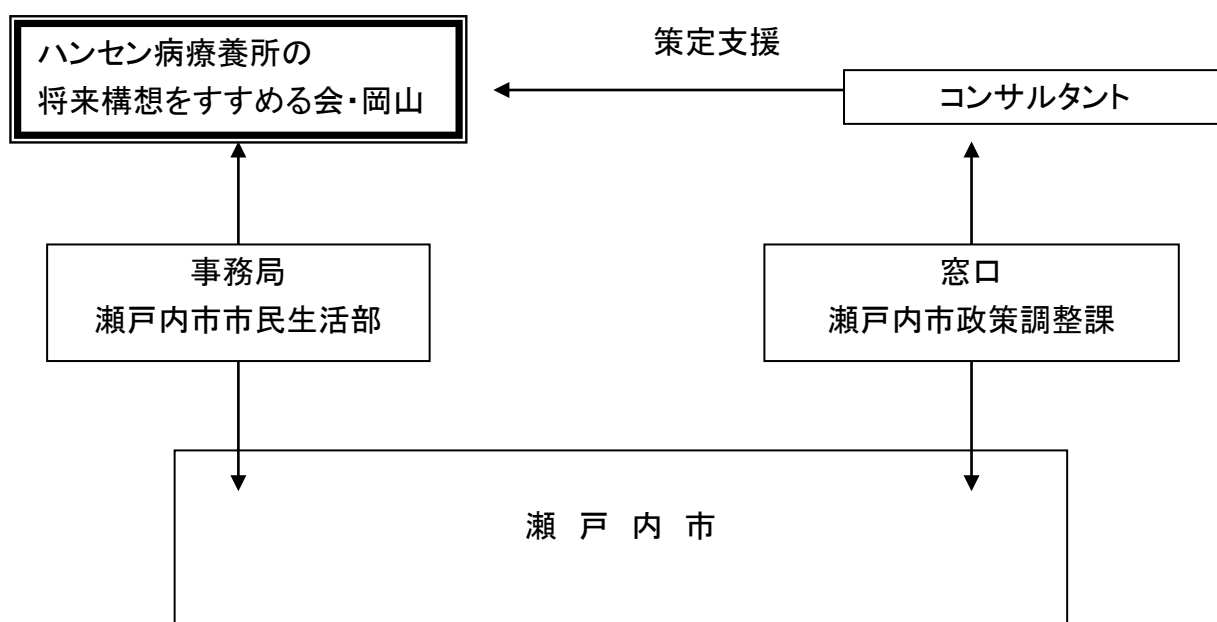
2-1. 策定フロー

策定の流れは、概ね以下のとおりである。



2-2. 策定体制

策定に当たっては、瀬戸内市長を会長とする「ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山」において協議等を行うとともに、関係機関との協議・調整を行いながらとりまとめるものとする。



1章. 長島愛生園の概要

1. 施設の概要

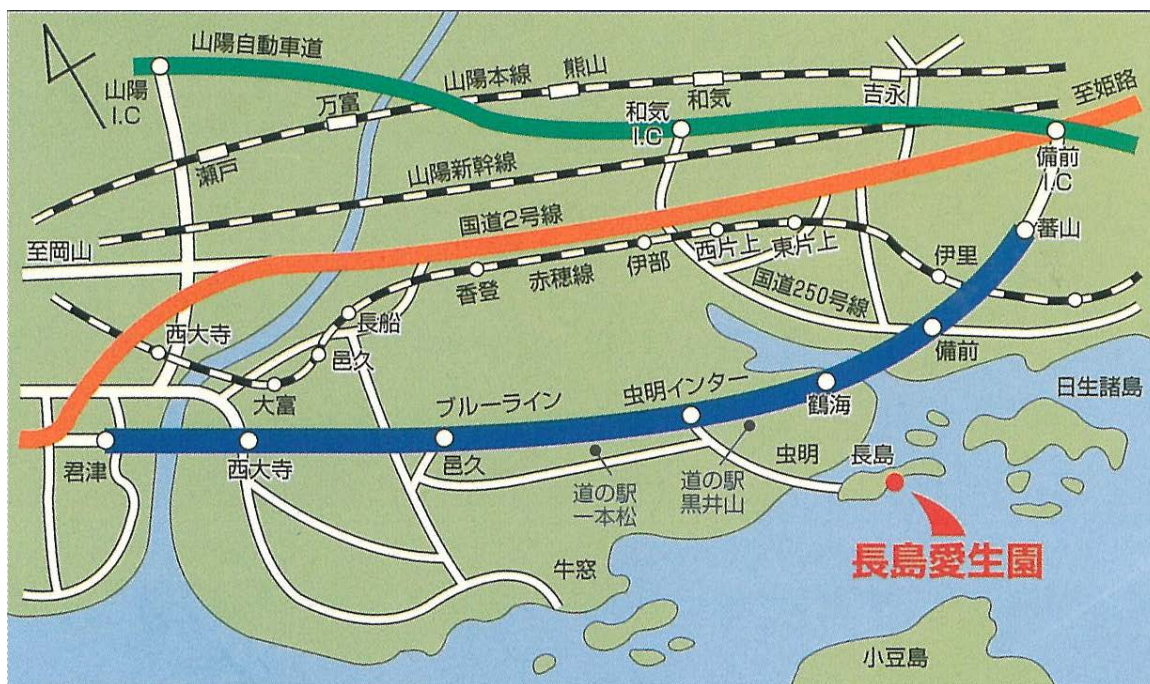
1-1. 位置

長島愛生園は、瀬戸内市邑久町虫明地内の瀬戸内海に浮かぶ長島にある。

長島は、島の中央部を境に東西に分かれており、長島愛生園は主に島の東部に立地している。また、島の西部には、国立療養所 邑久光明園が立地している。

本土との間には幅 30m 程の海峡があり、昭和 63 年 5 月に「邑久長島大橋」により本土と結ばれた。

■長島愛生園の位置



1-2. 歴史的背景

長島は島内のほとんどが山林で、中部より西側に水田が点在し、大正時代には20世帯余りが住んでいた。ボラ網が有名だったが1960年(昭和35年)頃から衰退し、かわって鴻島との間でカキの養殖が盛んになった。

1927年(昭和2年)に日本初の国立ハンセン病療養所である国立療養所長島愛生園の島内設置が決定した。この際に村有地や民有地のほとんどが国に買収され、従来からの島民はいなくなった。収容人員400名を目標にして1930年(昭和5年)に療養所が完成したが、予定を超えて1943年(昭和18年)には2,000人以上が収容されていた。また1938年(昭和13年)には大阪府から公立らい療養所(外島保養院)が長島に移転し、1941年(昭和16年)に国に移管され国立療養所邑久光明園となっている。最も多いときには、1,100人以上が入所していた。

この二つの療養所の施設として、病棟、患者・職員の住宅、作業場、慰安・娯楽施設、看護学校などが建設された。また、以前からの農耕地が患者の農園となった。水道水は本土の吉井川から水道管で送られている。本土からわずか30mの距離にありながらハンセン病への差別・誤解によって隔離されていたが、全長185mの邑久長島大橋が1988年(昭和63年)5月9日に開通して本土と陸続きになった。1996年(平成8年)のらい予防法廃止によって患者の入所は義務ではなくなったが、長期間の隔離によって退所は困難になっており2009年(平成21年)現在で合計336名が入所している。

■長島愛生園の代表的な歴史的関連施設等の概要は以下のとおりである。

① 邑久長島大橋

長島と対岸の虫明を隔てる海はわずか30mしかないが、1931年(昭和6年)3月、長島愛生園に初めての患者が収容されてからはこの水路は人間差別の障壁となった。ハンセン病に決定的な治療方法が無かった頃の療養所は絶対隔離を鉄則としており、個々に事情がある者も外出が許可されなかったため逃走するものは後を絶たなかった。その経路として、夜陰密かに監視の目をくぐり、この水路を越えていった者は少なくない。しかし、潮の流れが非常に速いため、何人かはここで命を落とした。この水路に橋を架けることを愛生・光明、両園の自治会で話し合われるようになったのは1968年(昭和43年)頃であった。そして、1972年(昭和47年)には架橋促進委員会が組織され、架橋への積極的な運動がはじまった。その後、各関係機関への陳情を繰り返し、さまざまな問題を乗り越え、約17年間の活動の後1988年(昭和63年)5月9日、隔離の必要のない証としての「人間回復の橋・邑久長島大橋」が開通した。その後、1989年(平成元年)11月に乗り入れられた民間バスは職員の通勤用にも利用されており、入所者も自由に島外に出掛けている。また、国賠訴訟での和解以降はさまざまな団体が来園されている。

② 船越 面会受付所跡

入所者と面会しようとする者は、船越棧橋(職員用)から上陸して必ずこの面会所で受付をしなければならなかった。そして、入る時と出る時は持ち物検査をされた。この面会者受付は入所者と外部からの面会者とを橋渡しする象徴となる場所であった。ここは職員地域にあるため、入所者はここまで来ることはできなかった。面会者はここで受付を済ませると患者地域内にある事務分館(現福祉課)まで行き、そこで入所者との面会が行なわれた。また、園外から入所者に送られてきた物品や郵便物についても全て事務分館で点検された。物品の内、金銭は園の付属機関である慰安会に保管され、米も慰安会に取り上げられた。郵便物も常に消毒して郵送され、開封されてから入所者の手に渡された。

③ 患者収容棧橋

1931年(昭和6年)3月全生病院(現多磨全生園)から船で収容された患者以降は、この内白間(うちしらま)から上陸した。そして、1939年(昭和14年)9月以降は、この患者収容棧橋から上陸した。(それまでは棧橋はなかった)収容される者の多くはお召し列車といわれる一般の乗客とは区別された患者専用車両で岡山駅まで運ばれ、さらに岡山駅から虫明港までは護送車(後部の乗車口は観音開きで囚人護送車そっくりであったのでそう呼ばれた)で運ばれ、さらに患者専用船によって収容された。収容棧橋は島の裏側にあり、棧橋に近づくにしたがって収容される者たちは、収容所やコンクリート塀に囲まれた厳めしい監房の姿を否応なく見せつけられ、ただならぬ行く末を暗示させるのに効果的な場所と建物の配置となっている。家族に連れてこられて収容された者は、この場所から家族が帰っていくのを見送った。この場所は家族との別離の場所であり、多くの収容者が故郷を思ってはこの場所で涙した。収容された者達は数ヶ月で帰って来られるからとの言葉を信じて連れて来られた。しかし、収容生活の中で終生隔離の場であることを知り絶望の淵に追いやられた。この棧橋は患者専用で、職員等の利用する棧橋は別の棧橋で、棧橋も入所者と非入所者とは厳しくと区別されており、島内においても感染者と非感染者との隔離は徹底されていた。

④ 収容所(回春寮)

島に隔離された入所者はまず収容所(1952年(昭和27年)からは回春寮と呼ばれた)に入れられた。建物に収容される前、ゴザの上に所持品を全て並べさせられ園が不要と判断した物品(懐中電灯・カメラ等)は園に取り上げられ、その他の所持品は着ていた衣服とともにホルマリン消毒されてから返品された。現金は園の保管金として通帳に入れられ、かわりに園内のみ使用ができる園内通用票と呼ばれるブリキの貨幣を渡された。(主に逃走を防止する目的に1948年(昭和23年)まで使用された)そして、収容されたものは衣服を脱がされクレゾールの入った消毒風呂に入れられて全身を消毒されて、男は縞、女は矢絣の着物を渡され、その後、体の検診、病歴、その他の入所手続きが済むまで約1週間ここで過ごした。入所者の島での生活はまずここから始まった。

⑤ 十坪住宅

「十坪住宅」(とつぽ住宅)とは、光田健輔愛生園初代園長の提唱によって始まった「十坪住宅運動」によって建築された愛生園の特徴ある建物である。愛生園は設立当初から定員を無視してハンセン病患者をかき集め、国の無らい県運動に呼応して定員をはるかに超える人員を収容してきたが、これを居住建物の観点から可能にしたのがこの建物に代表される「十坪住宅」であった。「十坪住宅」は1932年(昭和7年)5月に第1号が建設され、その後1944年(昭和19年)までに143棟、1047坪が建設されている。当時の「十坪住宅運動」を宣伝するために作られたパンフレットには、「十坪住宅運動」とは「愛国献金」という項目が記載されている。要は、建設資金を民間の寄付に求め、建物は患者作業で建設し、建設後は国に寄付するという運動であった。典型的な「十坪住宅」は500円の寄付で建設され、6畳2間と台所・便所・玄関からなる建物であったが、実際は4畳半2間というものも多かったようである。「十坪住宅運動」は、らい根絶のため療養所に多くのハンセン病患者を収容しようという光田園長の考え方によって進められ、無らい県運動同様伝染性の強調による患者の強制隔離の世論喚起に利用された。

⑥ 光ヶ丘 恵の鐘

恵の鐘は愛生園のほぼ中央、海拔約 40m の光ヶ丘の頂上にあり、1933 年(昭和 8 年)に着工し園内職員、入所者の奉仕作業により 1935 年(昭和 10 年)11 月 20 日に開園 5 周年記念として竣工し、竣工式と撞初式の模様は NHK 岡山により全国に放送された。鐘は西本願寺仏教婦人会からの寄贈であり、表には貞明皇后の「つれづれの友となりても慰めよ、ゆくこと難きわれにかはりて」のお歌が刻まれている。現在の鐘は 3 代目にあたり、初代の鐘は 1936 年(昭和 11 年)8 月の長島事件の際に壊れている。その、長島事件とは、1936 年(昭和 11 年)収容定員 890 名に対し 1,163 名と定員超過は 273 名に達し、その結果患者関係費は実質 3 割も低下し予算化されてない患者作業費等(当時患者作業費は予算化されていなかったため、患者の生活関係費より捻出されていた)入所者の生活は窮乏の一途をたどり居室も 12 畳半に 8 名から 10 名、夫婦者も 6 畳に 2 組同居させるという非人道的な状態であった。この様な背景から入所者たちは、患者自治制の要求、処遇の改善、作業賃金の増額、光田園長をはじめ園幹部の辞任を求めハンガーストライキに突入したのであった。その時多くの入所者は光ヶ丘に座り込み「恵の鐘」は 3 日間休むことなく打ち続けられた。その結果、園幹部の辞任以外は認められ一応の解決をみた。この長島事件で初代の鐘はわずか 1 年あまりで壊れた。2 代目の鐘は 1983 年(昭和 58 年)に老朽化のため交換となった。鐘は、朝晩 6 時に入園者の手によって撞かれていたが、現在では入所者の高齢化のために機械によって撞かれている。また、「らい予防法」の廃止以降は多くの来客者が訪れ、風光明媚な瀬戸内の眺望を楽しんでいる。

⑦ 万霊山 納骨堂

万霊山 納骨堂 この納骨堂のある山は「万霊山」(ばんれいざん)と命名されていて全ての霊が眠る山という意味がある。初代の納骨堂は、東本願寺大谷智子裏方より 1,500 円の賜り金を基に 2 年の歳月を費やし、入所者の奉仕作業により 1934 年(昭和 9 年)5 月に竣工した。その後、幾度となく修復が行なわれたが、老朽化のため 2002 年(平成 14 年)5 月 21 日に現在の納骨堂に更新築され、現在は約 3,450 名が合祀されている。国の政策により隔離され、故郷や家族から隔離された入所者らは遠い故郷を思いながら無念の想いで亡くなった。「煙になってはじめて故郷に帰れる」と言われたように死ぬまで故郷に帰れない入所者らはこの万霊山の麓にあった入所者専用の火葬場で荼毘^{だひ}に付され煙となって故郷に帰っていった。さらに、戦時中には余りに多くの死者が出たので火葬場だけでは足りず野焼きもされていた。しかも、火葬をしていたのは同じ入所者であり、患者が患者を焼くという残酷なものであった。そもそも療養所内の納骨堂に入ることが大前提とされ、故郷の墓に入るのが「分骨」に過ぎず、それも依頼のあった場合に限られていたということ自体、まさに骨になっても故郷に帰ることのできない入所者の悲しすぎる現実を如実に示すものであった。また、この納骨堂の正面の道は虫明港に続くように西向きに付けられている。それは、死者が虫明港から故郷に帰れるように、そして西方浄土に行けるようにとの入所者の思いからである。

⑧ 邑久高校定時制課程新良田教室

邑久高校定時制課程新良田教室はハンセン病患者を対象として 1953 年(昭和 28 年)の「らい予防法」闘争の結果、全患協(現全療協)の強い要望により 1955 年(昭和 30 年)、全国で唯一長島愛生園に設置された。生徒数は 1 学年 30 名で 4 年制の普通科、定員は 120 名で卒業者は 307 名、その内 73%の 225 名の方が社会復帰されている。開校当時の状況としては教師は白ずくめの予防着、予防ズボン姿で、生徒は教職員室への出入りが禁止されていたため、用事がある時は室外に設置してあるベルを用い(ベル制)教職員は参考書代金として金銭を受け取ると消毒液に浸し、札は窓ガラスに張って乾かし、答案や作文は消毒箱に入れてから手にするなどの措置がとられていた。このベル制は長年にわたる生徒側からの強い廃止要望の結果、1973 年(昭和 48 年)に廃止され翌年には生徒の教員室への出入りが自由となった。また、修学旅行も生徒側の強い要望にもかかわらず、園や県教育委員会からの反対により長年実施されず、1975 年(昭和 50 年)によりやく正規の修学旅行が実現した。反対の理由は、「らい予防法」による患者隔離政策、伝染の可能性に対する極度の恐れ、宿泊所が見当たらない等というものであり、このことから「らい予防法」による一般社会の偏見の壁の厚さの一端がうかがえる。1987 年(昭和 62 年)3 月、最後の卒業生を送り出し、閉校となった。

⑨ 旧事務本館

この「本館」と呼んでいる建物は開園に先立って 1930 年(昭和 5 年)5 月 30 日に竣工し、入所者の事務を取り扱う分館とは区別され、園長室・事務室等があった。この場所は小豆島を一望できる高台にあるが、入所者には立入禁止の場所であった。入所者は島の反対側の低地上陸させられ、この場所に近づくことを禁止されていた。このように入所者立入禁止区域に建てられた本館であったが、入所者がこの本館に集まった事件として 1936 年(昭和 11 年)の「長島事件」と 1953 年(昭和 28 年)の「らい予防法反対闘争」がある。この二つの事件の時、入所者は抗議行動の標的としてこの本館を目指した。このように本館は入所者にとって強権的支配の象徴的建物であり、両事件のような場合を除いては入所者が近づくことができなかった。このような立入禁止区域は 1967、1968 年(昭和 42、43 年)頃事実上なくなった。現在、この事務所は 1996 年(平成 8 年)に完成した旧本館の隣の建物に移り、旧事務本館は愛生園歴史館として開館した。

⑩ 監房

監房は開園から 1953 年(昭和 28 年)まで使用された。この監房は東西に長いものであったが、1964 年(昭和 39 年)、精神病棟改築のために廃土によって埋められ、現在は西側のコンクリート壁だけ見ることができる。造りは塀を巡らせた中に板敷き 6 室、畳敷き 2 室の監禁室が設けられ塀と監禁室の 2 重に鍵がかけられていた。1916 年(大正 5 年)、所長に療養所内の秩序維持を目的に「懲戒検束権」が与えられ、所内の取り締まりが行なわれるようになった。そして、1931 年(昭和 6 年)、国立療養所設立にあたって「らい予防法」が改正、強化されたことにより、「懲戒検束規程」が制定された。これにより、逃走防止のため通常貨幣の禁止や逃走ほう助、賭博行ため、職員に暴言、暴力を振るうものを 30 日以内の謹慎、収監、減食の処分が行える等の法律が規定された。この法律により、療養所内に監房が置かれることになったのである。入所者は監房に収監されると、食事は 1 日 2 食で、1 食がおにぎり一つと沢あん漬二切れ、コップ半分の水だけでひもじい思いをした。開園当時は逃走で監房に入れられる人が最も多く、逃走の場合は約 10 日位入るということになっていた。そして、入所者は懲戒権が園長にあったため、何の裁判も行なわれることなく収監された。また、「長島事件」の影響から、各療養所の園長から「らい刑務所」の設置要求が出され、栗生楽泉園に「特別病室」(重監房)が造られた。この「特別病室」に入れられたら最後、入浴も治療も行なわれず、夏は湿気、冬はマイナス 15 度にも達し、22 名の獄死者を出している。こうして、戦後新憲法が制定されるまで、入所者の監房への感情は和らぐことはなかった。

長島愛生園資料から作成

1-3. 沿革

- 長島愛生園の歴史は、1927 年(昭和 2 年)、日本最初の国立らい療養所として長島に設立が決まり、1928 年(昭和 3 年)に起工され、1930 年(昭和 5 年)には重症病舎他 56 棟が竣工、国立らい療養所として収容定員 400 人で発足、患者 85 名が 1931 年(昭和 6 年)に初入園した。
- 1936 年(昭和 11 年)に長島騒擾事件が起きた。
- 1946 年(昭和 21 年)に名称を「国立療養所長島愛生園」と変更された。
- 1952 年(昭和 27 年)には長島愛生園附属准看護婦養成所が開設、3 年後には定時制高等学校として岡山県邑久高等学校新良田教室も開校され、1978 年(昭和 53 年)には 2 年過程の准看護学校も開校された。
- 長い間世間から隔絶され、離島だった長島に、入所者の強い要望で 1988 年(昭和 63 年)に邑久長島大橋が架けられ、これは、「人間回復の橋」と呼ばれている。1989 年(平成元年)には、岡山(西大寺経由)から長島間を定期バスが運行されるようになった。
- 1998 年(平成 10 年)には老人・精神センター病棟が開棟、また、2003 年(平成 15 年)には、かつての事務本館の老朽化した内部を改装した長島愛生園歴史館も開館され、多くの方にハンセン病問題を学んでもらえるようになった。
- 2005 年(平成 17 年)には天皇皇后両陛下による行幸啓が実現した。

年	月	沿革
昭和2	10	日本最初の国立らい療養所として長島に設立が決定
昭和3	1	岡山県邑久郡裳掛村虫明(現邑久町虫明)の離島長島に起工
昭和5	11	重症病舎他56棟竣工、国立らい療養所として収容定員400人で発足
昭和6	3	患者85名が初入園
昭和11	8	長島騒擾事件起きる
昭和21	11	勅令第514号をもって、名称を「国立療養所長島愛生園」に変更
昭和27	4	長島愛生園附属看護婦養成所開設
昭和30	9	定時制高等学校として岡山県邑久高等学校新良田教室開校
昭和53	3	長島愛生園附属准看護学校(2年課程)開校
昭和59	9	保険医療機関として指定される
昭和63	5	邑久長島大橋開通
平成元	11	岡山(西大寺経由)～長島間定期バス運行開始(1日3便)
平成10	3	老人・精神センター病棟開棟
平成15	8	長島愛生園歴史館開館
平成17	10	天皇皇后両陛下行幸啓

長島愛生園資料から作成

1-4. 土地利用・施設の状況

- 長島愛生園の敷地面積は、2,417,145 m²、建物延面積は、合計 52,478 m²となっている。
- 建物延面積の内訳は、病棟・治療・管理・サービス棟 22,950 m²、不自由者棟 11,962 m²、一般舎 10,746 m²、看護学校(宿舍を含む)1,395 m²、職員宿舍 5,425 m²となっている。

■施設規模

敷地面積	2,417,145 m ²		
建物延面積	52,478 m ²	病棟・治療・管理・サービス棟	22,950 m ²
		不自由者棟	11,962 m ²
		一般舎	10,746 m ²
		看護学校(宿舍を含む)	1,395 m ²
		職員宿舍	5,425 m ²

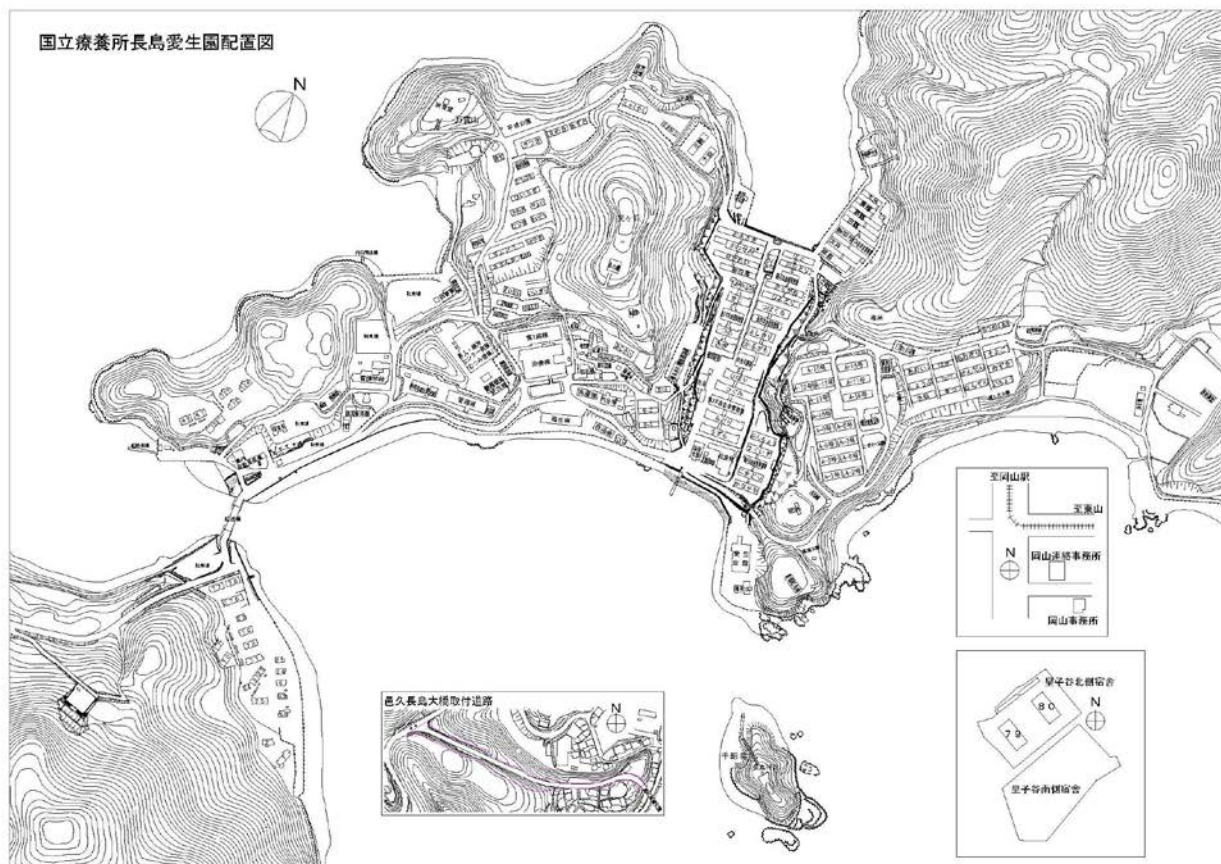
長島愛生園資料から作成

■施設機能の概要

医療部門	内科、精神科、循環器科、外科、整形外科、皮膚科(基本治療科)、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、麻酔科 医療法病床数 911床(一般)、入院定床 373床、 入所者数 326人(平成22年9月1日現在)
看護・介護部門	第一不自由棟、第二不自由棟、第三不自由棟、第四不自由棟、第五不自由棟、第六不自由棟、第七不自由棟

長島愛生園資料から作成

長島愛生園全景写真



1-5. 職員の状況

- 職員の状況は、平成 22 年 9 月 1 日現在で 412 人(うち賃金職員 67 人)である。
- 内訳は、行政職(一)が 24 人(うち賃金職員 2 人)、行政職(二)が 212 人(うち賃金職員 58 人)、福祉職が 3 人(うち賃金職員 2 人)、医療職(一)が 16 人、医療職(二)が 24 人(うち賃金職員 1 人)、医療職(三)が 128 人(うち賃金職員 4 人)、教育職が 5 人となっている。
- 平成 12 年以降の職員数の推移をみると、医療職では平成 20 年以降、行政職では平成 15 年以降減少傾向にあり、全体では平成 16 年以降減少している。

■職員の状況(平成 22 年 9 月 1 日現在)

単位:人

		定 員	職員数		現員計	備考
			定員内 職 員	定員外職員		
				非常勤職員	賃金職員	
(一)行政職	事務部長・事務長	1	1			1
	課長・事務長補佐	3	3			3
	班長・係長	8	8			8
	技術職員					
	係主任	9	6			6
	一般職員	1	4		2	6
	計	22	22		2	24
(二)行政職	技能職員(甲)					
	技能職員(乙)	158	154		58	212
	労務職員(乙)					
	計	158	154		58	212
福祉職	専門職	1				
	その他		1		2	3
	計	1	1		2	3
(一)医療職	園長	1	1			1
	副園長	1	1			1
	医長	9	6			6
	医師	6	8			8
	計	17	16			16
(二)医療職	薬剤科長	1	1			1
	薬剤師	3	3			3
	診療放射線技師	2	2			2
	臨床検査技師	6	6			6
	栄養士	2	2		1	3
	理学(作業)療法士	6	6			6
	義肢装具士	1	1			1
	医療技術職員	3	2			2
	計	24	23		1	24
(三)医療職	看護部長	1	1			1
	副看護部長	1	1			1
	看護師長	10	10			10
	副看護師長	6	6			6
	看護師	137	106		4	110
	計	155	124		4	128
教育職	教育主事	1	1			1
	教官	4	4			4
	計	5	5			5
合 計		382	345		67	412

長島愛生園資料から作成

■職員の推移(各年 5 月 1 日現在)

※定員:定員内職員 賃金:賃金職員(定員外職員)

単位:人

区分	H12		H13		H14		H15		H16		H17	
	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金
行政職(一)	27	2	27	2	25	3	24	3	24	3	24	3
行政職(二)	204	90	204	82	206	76	204	80	202	78	199	78
行政職計	231	92	231	84	231	79	228	83	226	81	223	81
医療職(一)	12		14		13		16		16		15	
医療職(二)	20	2	20	1	20	1	20	1	20	1	20	1
医療職(三)	130	3	130	3	135	2	136	5	136	7	138	5
医療職計	162	5	164	4	168	3	172	6	172	8	173	6
教育職(二)	3		3		3		5		5		5	
福祉職						3	1	3	1	3	1	2
計	0	0	0	0	0	3	1	3	1	3	1	2
合 計	396	97	398	88	402	85	406	92	404	92	402	89

区分	H18		H19		H20		H21		H22	
	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金	定員	賃金
行政職(一)	23	3	22	3	22	3	22	3	22	2
行政職(二)	191	75	187	71	179	71	167	69	154	60
行政職計	214	78	209	74	201	74	189	72	176	62
医療職(一)	14		16		14		16		15	
医療職(二)	20	1	20	1	20	1	21	1	23	1
医療職(三)	144	5	143	4	134	5	128	3	122	5
医療職計	178	6	179	5	168	6	165	4	160	6
教育職(二)	4		4		5		5		5	
福祉職	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
計	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
合 計	397	86	393	81	375	82	360	78	342	70

長島愛生園資料から作成

1-6. 施設開放、交流等の現状

(1) 外来診療の状況

- 平成 21 年度の診療実績をみると、入所者が全体の 96.4%を占め、退所者は 14 人、地域住民は 53 人、その他(賃金職員、看護学生、共済)は 3.5%となっている。
- 診療科別でみると、地域住民の診療割合は歯科が比較的高く、退所者は内科、皮膚科の割合が高い。

■ 診療科別延患者数(平成 21 年度)

単位: 人、%

区分	内科	外科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	歯科	その他	計
入所者	15,949 97.1	1,178 91.7	2,718 93.0	7,002 99.4	11,145 98.7	2,913 91.5	2,448 85.4	2,525 97.3	45,878 96.4
地域住民	9 0.1	2 0.2	8 0.3	0 0.0	5 0.1	0 0.0	26 0.9	3 0.1	53 0.1
退所者	6 0.0	1 0.1	5 0.2	0 0.0	1 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.0	14 0.0
その他	454 2.8	103 8.0	192 6.5	41 0.6	137 1.2	270 8.5	394 13.7	66 2.6	1,657 3.5
計	16,418 100.0	1,284 100.0	2,923 100.0	7,043 100.0	11,288 100.0	3,183 100.0	2,868 100.0	2,595 100.0	47,602 100.0

※診療科中の「その他」はリハビリ、泌尿器科などの合計

長島愛生園資料から作成

■月別延患者数(平成 21 年度)

単位:人

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
入所者	4,114 96.6	3,598 96.1	4,120 96.8	4,050 96.6	3,753 96.5	3,627 96.4	3,845 96.1	3,806 96.2	3,682 96.3
地域住民	2 0.0	12 0.3	6 0.2	6 0.2	3 0.1	6 0.2	4 0.1	6 0.1	1 0.0
退所者	1 0.0	2 0.1	2 0.0	0 0.0	0 0.0	4 0.1	1 0.0	0 0.0	0 0.0
その他	143 3.4	133 3.6	128 3.0	135 3.2	132 3.4	126 3.3	150 3.8	146 3.7	140 3.7
計	4,260 100.0	3,745 100.0	4,256 100.0	4,191 100.0	3,888 100.0	3,763 100.0	4,000 100.0	3,958 100.0	3,823 100.0

区 分	1月	2月	3月	計	1日平均患者数
入所者	3,455 95.6	3,590 96.1	4,238 97.0	45,878 96.4	188.0 96.4
地域住民	2 0.1	2 0.1	3 0.1	53 0.1	0.2 0.1
退所者	2 0.1	1 0.0	1 0.0	14 0.0	0.1 0.0
その他	153 4.2	142 3.8	129 2.9	1,657 3.5	6.8 3.5
計	3,612 100.0	3,735 100.0	4,371 100.0	47,602 100.0	195.1 100.0

※外来診療実日数 244日

長島愛生園資料から作成

(2) 宿泊施設の利用状況

- 平成 21 年度の宿泊施設利用状況をみると、退所者や他園入所者やその他の利用が 95.7%で、退所者の利用は 0.5%となっている。

■ 月別宿泊施設延利用数(平成 21 年度)

単位: 人、%

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
退 所 者						2 3.6	3 3.5		
他園入所者	8 14.3				9 6.3	6 10.7	13 15.3		
そ の 他	48 85.7	70 100.0	60 100.0	198 100.0	133 93.7	48 85.7	69 81.2	58 100.0	75 100.0
計	56 100.0	70 100.0	60 100.0	198 100.0	142 100.0	56 100.0	85 100.0	58 100.0	75 100.0

区 分	1月	2月	3月	計
退 所 者				5 0.5
他園入所者	1 1.2			37 3.8
そ の 他	84 98.8	48 100.0	46 100.0	937 95.7
計	85 100.0	48 100.0	46 100.0	979 100.0

※面会宿泊所(個室)利用可能 8部屋 20名

長島愛生園資料から作成

(3)来園者の状況

- 平成 21 年度の来園者の状況をみると、4 月にスポーツ交流で団体 1、個人 15 人が来園している。

■月別来園者数(平成 21 年度)

単位:人

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
施設見学									
訪問交流									
スポーツ交流	(1) 15								
計	(1) 15								

区 分	1月	2月	3月	計
施設見学				
訪問交流				
スポーツ交流				(1) 15
計				(1) 15

※団体数は()書き

長島愛生園資料から作成

■外部との交流

園全体の行事として古くから盆踊り大会(現在は納涼夏祭り)を催し、入所者・職員が共に楽しむ行事として親しまれていた。1976 年(昭和 51 年)からは数多くのアトラクション、花火大会もあり、入所者、職員のみでなく地域住民の大人も子どもも大勢参加し、現在では地元邑久地域の一大イベントとして定着している。他にも、地域住民の方とゲートボール大会、カラオケ大会等においても交流を深めている。

特に、邑久長島大橋架橋完成後は各種団体が多数見学、研修に訪れ、入所者の話を聞いたり、現場研修を行ったりしている。また、不自由な入所者のためにはボランティアや県の社会復帰支援員の人たちが外部との交流の手助けをしている。

2. 入所者の概要

2-1. 入所者の年齢構成、推移

- 入所者数は平成 21 年 4 月 1 日現在 336 人となっており、年齢構成でみると(80～84 歳代)が最も多くを占めている。
- 平成 13 年以降の推移をみると、13 年間で 201 人減少し、80 歳以上は増加しており、入所者の高齢化が進んでいる状況にある。

■性別・年代別入所者数の推移

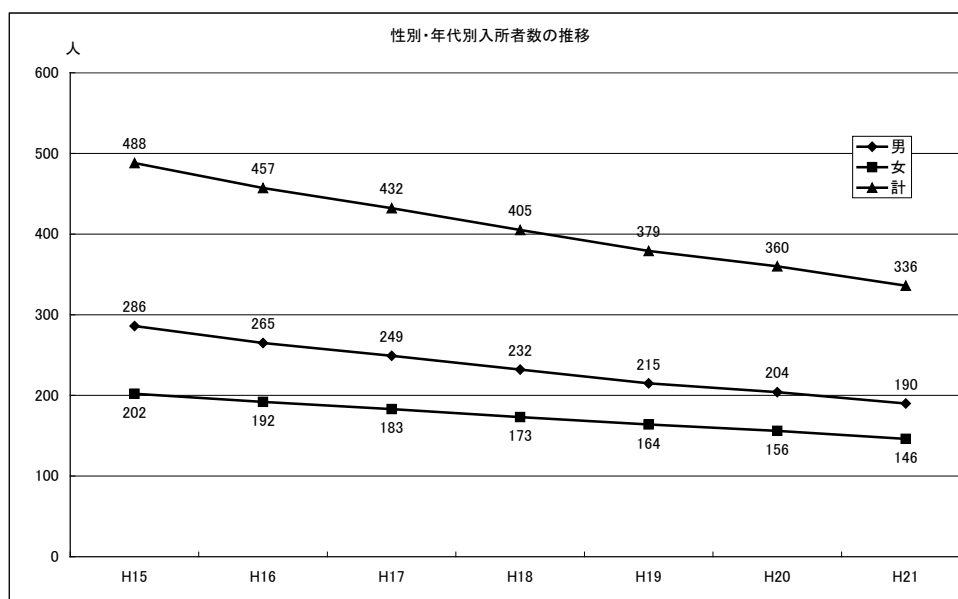
単位：人

年 代 (歳)	H15年			H16年			H17年			H18年			H19年			H20年			H21年		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
35～39			0			0			0			0			0			0			0
40～44			0			0			0			0			0			0			0
45～49			0			0			0			0			0			0			0
50～54	6	1	7	3		3	2		2	1		1			0			0			0
55～59	7	3	10	9	2	11	7	2	9	4	1	5	4	1	5	4	1	5	3		3
60～64	18	5	23	14	6	20	13	5	18	8	5	13	4	4	8	3	3	6	4	2	6
65～69	30	20	50	17	16	33	15	13	28	14	9	23	16	5	21	13	3	16	11	5	16
70～74	51	37	88	51	31	82	44	23	67	31	21	52	25	20	45	24	20	44	16	15	31
75～79	78	53	131	75	53	128	67	50	117	60	44	104	56	41	97	45	32	77	39	26	65
80～84	52	44	96	50	48	98	48	46	94	60	45	105	57	46	103	61	46	107	60	47	107
85～89	34	23	57	37	20	57	40	28	68	36	31	67	34	31	65	34	36	70	34	35	69
90～99	10	16	26	9	16	25	13	16	29	18	17	35	19	16	35	20	14	34	23	15	38
100歳以上			0			0			0			0			0		1	1		1	1
計	286	202	488	265	192	457	249	183	432	232	173	405	215	164	379	204	156	360	190	146	336

※数値は各年4月1日現在の入所者数である

長島愛生園資料から作成

- 性別・年齢別入所者数の推移は、下図から見られるように、年々減少傾向にある。



長島愛生園資料から作成

2-2. 退所者数の推移

- 退所者の推移をみると、平成 14 年度は退所者給与金事業のスタートもあってか軽快退所者 20 人となっている。

■退所者数の推移

単位：人

	死亡	軽快退所者	計
H11年度	31	3	34
H12年度	33	9	42
H13年度	25	7	32
H14年度	16	20	36
H15年度	22	5	27
H16年度	26	7	33
H17年度	19	9	28
H18年度	23	4	27
H19年度	21	6	27
H20年度	17	6	23
H21年度	24	5	29

長島愛生園資料から作成

2-3. 施設別入所者数

- 施設別入園者数は、平成 22 年 9 月 1 日現在、医療法病床数 911 床に対し、入所者数 326 人となっている。
- 内訳は、病棟が医療法病床数 150 床に対し、入所者数 74 人、不自由者棟が医療法病床数 296 床に対し、入所者数 126 人、軽症者棟が医療法病床数 465 床に対し、入所者数 126 人となっている。

■施設別入所者数(平成 22 年 9 月 1 日現在)

		医療法 病床数 (床)	入所者数(人)			備 考
				構成比	病床数に 対する割合	
病 棟	第1病棟	50	26	7.9%	52.0%	
	老人・精神センター病棟	50	29	8.9%	58.0%	
	治療センター病棟	50	19	5.8%	38.0%	
	小 計	150	74	22.6%	49.3%	
不自由者棟	第1不自由者棟	20	18	5.5%	90.0%	
	第2不自由者棟	34	10	3.1%	29.4%	
	第3不自由者棟	33	24	7.4%	72.7%	
	第4不自由者棟	48	17	5.2%	35.4%	
	第5不自由者棟	40	18	5.5%	45.0%	
	第6不自由者棟	44	24	7.4%	54.5%	
	第7不自由者棟	77	15	4.6%	19.5%	
	小 計	296	126	38.7%	42.6%	
軽症者棟	千代田	41	13	4.0%	31.7%	
	崇信	93	26	8.0%	28.0%	
	本炊	22	10	3.1%	45.5%	
	浪花	36	15	4.6%	41.7%	
	曙団地	160	26	8.0%	16.3%	
	望ヶ丘	113	36	11.0%	31.9%	
	小 計	465	126	38.7%	27.1%	
合 計		911	326	100.0%	35.8%	

長島愛生園資料から作成

2-4. 日常生活動作の状況

- 日常生活動作(ADL)の状況をみると、「特重」が86人、「重」が48人となっている。棟別でみると、不自由者棟では「特重」43人、「重」31人、病棟では「特重」42人、「重」16人となっている。
- 項目別でみると、「身の回りの整理」や「歩行」、「行動範囲」といった項目で不自由度点数が高くなっている。
- また、介護度については、「掃除」や「与薬」、「洗濯」といった項目で介護度が比較的高くなっている。
- 身体障害の状況をみると、入所者全員が何らかの障害を有している状況にあり、障害程度別の入所者数をみると、上肢や下肢の肢体不自由が多くなっている。

■棟別入所者数等(平成22年9月1日現在)

単位:人

区 分		収 容 可能数	入 所 者 数						備 考
			特重	重	中	軽	一般	計	
不自由者棟	独身者棟	170	33	24	24	9		90	不自由者棟数 30棟
	夫婦者棟	126	10	7	13	5	1	36	
	計	296	43	31	37	14	1	126	
軽症者棟	独身者棟	141			12	34	10	56	軽症者棟数 58棟
	夫婦者棟	324	1	1	23	37	8	70	
	計	465	1	1	35	71	18	126	
病 棟	独身者棟	150	31	11	9		1	52	病棟数 3病棟
	夫婦者棟		11	5	3	3		22	
	計	150	42	16	12	3	1	74	
外来(治療棟)									
看護部長室									
その他									
合 計		911	86	48	84	88	20	326	

※1 不自由度区分は国立ハンセン病療養所入所者調査の区分による

長島愛生園資料から作成

■不自由度・介護度調査集計表(平成 22 年 9 月 1 日現在)

<不自由度 ADL 項目別>

単位:人

区分	整理	歩行	入浴	更衣	食事	範囲	起居	排泄	会話
状況5	71	56	60	38	10	38	15	24	7
4	48	71	49	43	39	67	13	13	16
3	45	40	21	30	24	53	26	24	16
2	112	73	88	100	82	70	96	61	43
1	35	62	78	84	121	66	114	135	98
0	15	24	30	31	50	32	62	69	146

※不自由度区分は、国立ハンセン病療養所入所者調査区分による

長島愛生園資料から作成

■身体障害別障害程度別入所者数(平成 22 年 9 月 1 日現在)

単位:人

障害程度等級 身体障害別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	計
視 覚 (内歩行可能者)	(77) 89	(41) 46	(14) 15	(17) 22	(9) 12	(20) 27		(178)
聴 覚		6	5	8		20		
平 衡			1		2			
音 声			2	5				
上 肢	1	205	13	41	10	22	14	
下 肢	3	39	33	66	43	35	28	
体 幹	1	4	4		3			
心 臓	2							
腎 臓	5		2	4				
呼吸器								

※障害程度等級は「身体障害者福祉法」の「身体障害者障害程度等級表」による

長島愛生園資料から作成

2-5. 行事、入所者の活動等

- 出版物としては、月刊雑誌「愛生」は 1931 年(昭和 6 年)、「点字愛生」は 1956 年(昭和 31 年)以来刊行され続けており、入所者の詩・俳句・川柳・随筆等の発表の場として、関係者はもとより一般の方々にも愛読されている。
- 趣味としては、盲人会・老人クラブを中心とし、将棋・カラオケ・グランドゴルフ・陶芸・絵画・写真等の同好会がある。
- 宗教に関しては、ほとんどの入所者は何らかの宗教を信仰しており、各宗教の独立した会堂が設けられ定期的に行事が行われている。なお、入所者の葬儀はそれぞれの宗教の様式に従い園主催で行われる。

■宗教(平成 22 年 9 月 1 日現在)

名称	人数(人)
真宗同朋会	121
真言宗大師講	47
禅宗修証会	22
日蓮宗日唱会	14
本門仏立宗六清会	6
天理教誠心会	9
基督教曙教会	69
カトリック・ロザリオ教会	6
創価学会	16
その他	16
計	326

長島愛生園資料から作成

3. 施設周辺の概要

(1) 自然、歴史文化資源

① 自然資源

- 瀬戸内市の地勢は、市西部を吉井川が流れ、平野部には市街地と田園地帯が広がり、東部地域や海岸部は丘陵地帯となっている。また、南部は瀬戸内海に面し、島しょ部や海岸等の自然景観に恵まれている。瀬戸内式気候に属し、降水量が少なく、温暖で、降雪はまれであり、降霜期間も短く過ごしやすい気候となっている。
- 太平山、妙見山、玉葛山、四辻山と続く標高 260m 級の山々が連なり、大雄山(大賀島)山系に続いており、大部分が丘陵地帯である。地域の中部から西部にかけては「千町平野」と呼ばれる平野が広がっている。
- 瀬戸内海に面した虫明の港から東西を貫く谷筋があり、長島をはじめ、木島や段島などの島々も含まれている。古くから名勝として知られて数多くの和歌が詠まれている。
- 虫明湾は、養殖カキが盛んである。

② 歴史文化資源

- 邑久地域における歴史文化資源としては、指定文化財 49 件となっている。
- 長島には、史跡として伊木氏墓碑がある。
- 公民館を拠点として、文化・芸術のサークルグループが活発に活動し、豊かな地域文化を育んでいる。

(2) 土地利用の状況

- 邑久地域の地域面積 68.71 km² 農地、山林約 53%、農地約 33%、宅地約 7%、その他約 7% であり、自然的土地利用が大半である。
- 牛窓地域の前島などの島しょ部では良好な自然環境が広がっており、瀬戸内海国立公園に指定されている。さらに、錦海湾に面しては、塩田跡地が広がっている。

(3) 産業

- 邑久地域の農業については、千町平野を中心とした稲作、裳掛地区を中心とした果樹、野菜などがあり、生産、維持・増進に努めている。また、農道、農業用水などの生産基盤や自然と調和した農村環境の整備、さらに意欲のある認定農業者、新規就農者の確保・育成を図っている。漁業においては、カキ養殖を中心として順調に成長してきたが、漁業環境の悪化、後継者不足など水産業を取り巻く環境は厳しいものがある。
- 邑久地域の商工業については、手作り特産品などの工房型店舗や、高齢者・女性向けサービスが充実した店づくりなどを進め、消費者の多様なニーズに応える商業振興を図っている。また、企業誘致の推進、新地域産業の育成、雇用の創出を柱にまちの活性化を図っている。その他、カキなどを活かした特産品や加工品の開発にも力を入れている。
- 邑久地域については、宿泊施設が少ないものの、物産直売所や展望所のある岡山ブルーライン道の駅「黒井山グリーンパーク」、「一本松展望園」、世界的に有名で高い評価を得

ている漂泊と叙情の画家竹久夢二の生家などがあり、季節を問わず多くの観光客が訪れている。

(4)交通

- 瀬戸内市内の道路は、市を東西に走る岡山ブルーラインを中心に、県道の飯井宿線、備前牛窓線、西大寺備前線、岡山牛窓線、瀬西大寺線、さらには北端を走る国道2号によって基幹が形成され、東西方向の広域基幹道路を南北方向の道路がはしご状に結ぶ道路網となっている。岡山ブルーラインについては、インターチェンジの新設・改良などにより交通量も増加し、市の基幹道路として重要な役割を担っている。公共交通機関では、JR赤穂線が西端部を走り、岡山市や備前市、赤穂市と結ばれ、市内には大富駅、邑久駅、長船駅の3駅がある。バスは、民間2社による路線網が敷かれている。

(5)社会状況

①人口・世帯の状況

- 瀬戸内市の 2005 年(平成 17 年)国勢調査では、邑久地域の世帯数は 6,674 戸、人口は 19,230 人である。
- 年齢別人口は 15 歳未満が 2,515 人、15～64 歳が 11,367 人、65 歳以上が 5,267 人である。
- 就業人口は第 1 次産業が 1,313 人、第 2 次産業が 2,708 人、第 3 次産業が 5,103 人である。

②主要公共公益施設の立地状況

- 邑久地域については、特定環境保全公共下水道事業による邑久処理区(16,900 人)が平成 21 年度に一部供用開始しており、農業集落排水整備事業による尻海処理区(414 戸、1,310 人)についても 21 年度末に供用開始している。
- 健康づくりについては、市民が生活習慣を点検・改善し、健やかな暮らしを継続できるよう、関係機関と連携するなど健康づくりのための体制を整え、母子保健、成人・老人保健、感染症予防、精神保健等の各種事業を展開している。
- 邑久地域については、瀬戸内市立市民病院、裳掛診療所(内科)と一般診療所12カ所(特別養護老人ホーム錦海荘を除く。)、歯科診療所7カ所の合計21カ所がある。瀬戸内市立市民病院は、内科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科、皮膚科、整形外科、リハビリテーション科、麻酔科の9科を有し、医師数は常勤7名、非常勤7名となっている。平成20年度の病院再編により入院機能を集約し、80床から110床へ増床したほか、人的資源を集中するなど、医療の質を高めている。
- 確かな学力の定着を目指すとともに、学年を超えた交流や地域の人々との交流等も実施しながら、地域への愛着を深め、人権の尊重と心豊かでたくましく生きる力の育成に努めている。
- 医療、福祉・保健関連施策

福祉活動については、社会福祉協議会等関係機関とも連携し、福祉サービスに関する情報提供や相談事業等を実施するとともに、地域福祉ネットワークをつくることにより福祉ニーズの把握と総合的な施策の推進を図っている。高齢者に対しては、地域包括支援センターを中心に継続的・効果的な介護予防サービスを提供するとともに、高齢者の生きがい対策

や地域ケアの推進等により、住み慣れた地域で自立した生活を送るための支援を進めている。

子育て支援については、まちの未来を担う子どもたちがすくすくと育つために、子育てに関する悩みや不安を解消するとともに、共働き家庭の多様化する保育ニーズに対応するため、通常保育のほか延長保育や一時保育、障害児保育など保育サービスの充実を図っている。

障がいのある人に対しては、ノーマライゼーションの理念のもと、自立した生活の確保と社会参加の促進を図っている。また、生活に困窮する人に対しても、適正な福祉サービスの提供と自立支援プログラムに沿った支援を行うなど、自立の促進に努めている。

2章. 各関係者の意向

1 入所者の意向

(1)第1回入所者の意向:平成22年8月30日

キーワード	
医療の場	・医療の場として残していただけるような環境整備をしてもらいたい。
安心づくり	・最後まで療養施設の方で検討してほしい。
療養所として	・医療・看護を今のままのように維持し、安心づくりをしてほしい。
医療の充実	・療養所として安心のできる生活の場を最後まで維持してほしい。
人権学習の島	・どこにも行けない人が残っているので、最後まで医療・看護をお願いしたい。
開園時の建造物	・苦しまずに最後をおくりたい、そのために医療の充実をしてほしい
納骨堂の維持管理	・歴史館を中心とした人権学習の島にし、いろんな方が交流、訪問してほしい。
地域の人達の医療機関	・人権の資料として、歴史的保存をおこなってほしい。特に開園時の建造物は後世に残してほしい。
検討する協議会	・納骨堂の維持管理を持続できる体制を国が中心でお願いし、慰霊祭を必ずやってほしい。
約400人の職員の雇用	・納骨堂を国が永久に管理してほしい。いずれは瀬戸内市にわたすかもしれないが市民に理解していただけるようにしてほしい。
長島愛生園らしいもの	・地域の人達の医療機関として利用ができるように、ハード、ソフトの両面から進めてほしい。
十坪住宅の再現	・医療・看護以外に地域の人達と共生できる魅力が何を検討する協議会をつくればよい。
健常者が入所は反対	・約400人の職員の雇用を守るための対策を検討すべきであり、職員と入所者等、今回はみんなで考えるべきである。
合同で夢をつくり	・夢、桜、魅力のある島にしてほしい。そのためには園長をはじめ職員、入所者の合同で夢をつくり、できることから始めてほしい。
みなさんで利活用	・長島愛生園と同じものをしたら光明園に行くだろうから、長島愛生園らしいものをつくるべきである。
自治会活動のしたび	・島に二つのハンセン病療養所がある。長島愛生園は奥座敷というイメージがあり、不利な条件なのでいずれはすたれるであろう。
	・長島愛生園の施設等は、将来的に利用が難しい。
	・十坪住宅を再現して、その内容をみなさんに伝えてほしい。
	・最後の一人まで安心して生活できる基礎を作っておくべきである。
	・現在の建物の隣に健常者が入るのは反対である。
	・夢、桜、魅力のある島にしてほしい。そのためには園長をはじめ職員、入所者の合同で夢をつくり、できることから始めてほしい。
	・宿泊施設や公共交通の確保をおこない、内外の交流をしながらハンセン病を理解していただきながら、施設の利活用を考えてほしい。
	・平均年齢 82 歳で高齢者が多くなっており入所者では何もできない。自治会活動も段々したびになり、さびしくなる。

長島を財産に	・長島愛生園は計画的な施設配置でなく非効率である。以前施設間の連絡トンネルを検討したが難しかった。 ・歴史的建造物等を歩いて結ぶ歴史回廊を進めているが、案内する人の確保や継続的な維持管理をしてほしい。 ・地域との関係を密にし、地域の財産として明るい長島にしてほしい。 ・研修の場として現在大勢の人が来ているが、入所者がいなくなったらだれもこなくなるのが心配である。
植物調査	・植物調査に来ており、特性を生かした保護と学習・研究の場となればよい。
湧き水	・湧き水があり、地形的にも特徴があるのではないかなと思う、何かの利用になればよいのではないかな。

(2)第2回入所者の意向:平成22年9月21日

キーワード	
夜勤看護・介護者が少ない	・夜勤看護・介護者が少ないため、夜間インターホンを鳴らしてもなかなか来ない。安心して暮らせるようにしていただきたい。
医療器械等の充実	・医療器械等の充実が不足している。
温水のプール	・温水のプールでリハビリができるよう整備をしてほしい。また、介護棟でもリハビリができるようにしてほしい。 ・リハビリ施設を整備すると地域の人達を呼び寄せられる。
職員と入所者がたがいに信頼	・長島愛生園と邑久光明園の合併は入所者も職員も考えていない。職員と入所者が互いに信頼し、心の交流を深め、よりよい長島愛生園になるようにしてほしい。
園側も自治会も協力	・長島愛生園施設の利用実態・利用意向等について、園側も自治会も協力しあって真剣に検討してほしい。
史跡の散策路	・史跡の散策路(歴史館から納骨堂に)を充実してほしいが、最後の一人になるまで医療・介護・看護の確保をお願いしたい。
次の世代の子どもたち	・次の世代の子どもたちへ残しておきたいものを検討してほしい。
コミュニティの歴史	・開園以来自分たちで守ってきたコミュニティの歴史をまとめる。
ビルディングセンター	・長島愛生園施設の利用意向等について居住と医療を備えたビルディングセンターとして建設する。
マンション	・名勝、気候、眺望がよいのでマンションを建設し、定住人口の増加につなげる。 ・外部の人が来るとさびしさは減るが、上手くコミュニケーションができるか不安である。 ・人権学習として人が来てくれる場所の充実をしてほしい。 ・西部内白向地区を歴史回廊とし、人権学習の場(啓発の場)とする。
セラピーの場	・自然を利用したセラピーの場にしてはどうか。

(3)第3回入所者の意向:平成22年10月8日

キーワード	
東南アジアとの関係	・東南アジアとの関係での医療援助の施設としてもらいたい。
歴史を風化させない	・園の歴史を風化させないでほしい。
被害の回復	・ハンセン病の患者の受けた被害の回復に努めてほしい。
安心して豊かな生活	・入所者に対し、安心して豊かな生活ができる環境を提供し続けてほしい。
	・入所者数が減少していく中で、最後の1人まで現状の医療を続けてほしい。
魚がいない	・最近、魚がいなくなっている。餌となる藻などがなくなっていることに原因があると思う。釣りを中心としたレジャーは難しい。
心のケア	・ベットサイドで看護の時間を多くとって、心のケアもしてほしい。
年齢にあった給食	・年齢にあった給食をしてほしい。レシピとしていいかもしれないが若者向きのようだ。
延命治療に相談	・延命治療を相談して本人の希望を記録できるように、園側、自治会とも対応してほしい。
狭すぎる	・一人でも4.5帖の部屋で生活するのは狭すぎると思う。
	・顔に後遺症があったり、手足が不自由な入所者は、健康な一般の人と暮らせない。
弔いをもっと簡素化	・弔いをもっと簡素化して心配ないようにしないと後見人が苦勞する。
静かに死なせて	・静かな療養所で静かに死なせてほしい。

(4)第4回入所者の意向:平成22年10月15日

キーワード	
医療の充実	・医療の充実を図ってもらいたい。岡大医療センターからローテーションによる医師の派遣と労災病院、済生会病院での委託治療を維持してほしい。
外来診療の増で医療費が少なくなる	・施設は外来診療が増えるとハンセン病に関する医療費が少なくなるので、対応していただきたい。
公共交通の充実	・公共交通の充実を図り、今よりも便数が少なくならないようにしてもらいたい。
ショッピングの維持	・現状のショッピングがいつまで来てくれるか心配である。買い物への乗り合いが可能になるようにしてもらいたい。
委託治療先の継続	・委託治療先が多く、このまま継続していただきたい。
国立リハビリセンター	・地域に開かれた国立リハビリセンターを整備していただきたい。
老人施設	・周辺地域が過疎になっているので老人施設を建設していただきたい。
特別養護老人ホーム	・入所者が50人を割ると療養所として成り立たない可能性が高いので、特別養護老人ホームにいただきたい。
	・元気なうちに医療総合専門の医療センター等に移る体制が必要である。
死ぬ時に手を握って	・この島に最後まで住めるようにしていただきたい。最後は介護員がそばにいて手を握っていただきたい。
	・終末期の病院として誰かが最後に看取ってくれるシステムが必要である。
歴史回廊を維持	・歴史回廊を維持できるようにしていただきたい。

(5) 第 5 回入所者の意向:平成 22 年 10 月 20 日

キーワード	
偏見の解消は地元教育から	・偏見の解消は地元教育から行っていただきたい。
体験等遊ばせる施設	・園の東部で体験等遊ばせる施設をつくり、子どもたちが気持ちよく過ごせるようにする。
ホスピスの施設	・収容棧橋、収容所、納骨堂、監房、歴史資料館を維持してもらいたい。
宗教会堂に碑を	・ホスピスの施設として残してもらいたい。
障害者施設、老人施設	・光ヶ丘、恩賜記念館を大切にしてもらいたい。
居住地区	・宗教会堂のあったところに碑を建てていただきたい。
地域の医療機関	・ハンセン病施設としてだけでなく、障害者施設、老人施設にすることで医師、看護師、介護士も働き場ができ増員も望めるのではないかな。
時間をかけて協力	・入所者以外の居住地区を設けてもよいのではないかな。
防犯対策	・ハンセン病専門の医療機関として存続を考えるのではなく、地域の医療機関として幅のある存続について検討してほしい。
	・医療体制の充実を図ると同時に、医療制度、福祉制度の抜本的な転換がない限り実現は不可能ではないかな。
	・入所者と外来者との間には抵抗もあるが、月日がたてば自然に誘導でき、医療の場も生活の場も時間をかけて協力すればよいが、入所者と外来者の生活は別々にしてほしい。
	・外部の人の入院、入居については不安があり入所者がいなくなって後で考えてほしい。
	・一般舎の空きが多くなると寂しくなり防犯対策が必要となる。

(6) 第 6 回入所者の意向:平成 22 年 10 月 21 日

キーワード	
啓発は瀬戸内市全体で	・啓発は瀬戸内市全体で行ってほしい。子どもや新しく住み着く人にわかるようにしていただきたい。
慰霊祭を継続的リーダーシップの人	・納骨堂の維持管理だけでなく、慰霊祭を継続的に行っていただきたい。
プロとしての力量	・最後の 1 人まで仕切れるリーダーシップがとれる人を望む特に園長さんなど。
緩衝地帯となる施設	・医療や福祉にかかわるプロとしての力量がないと色々な施設を設置しても雇用の場とならない。
回復させる施設	・入所者と一般の間に緩衝地帯となる施設が存在するとよい、それはリハビリの施設がふさわしいと思う。
海釣公園	・慢性疾患や後遺症のある患者に、できる限り最大の身体的、心理的、社会的、職業的な能力が持てるまで回復させる施設にするとよい。
	・瀬戸の風景を堪能し、地元漁協とタイアップした海釣公園や貝堀などを楽しみ、入所者と交わり、会話をし、そこから自然的な理解や共生が生まれるようにしていただきたい。

地域福祉に貢献する施設	・緩和ケア等の病棟として利用可能な施設にすることで、他にはない特徴ある機能を充実させる。 ・介護サービス等の高齢者・障害者福祉施設あるいは保育サービスの児童福祉施設など地域福祉の向上に貢献する施設を設置してほしい。
-------------	--

(7) 第 7 回入所者の意向: 平成 22 年 10 月 26 日

キーワード	
現状の声を聞いてくれる体制	・現場の、特にセンター周りに来て、現状の声を聞いてくれる体制をお願いしたい。 ・地域での偏見に、「入所者は遊んでおり、自分たちはいつまでも働いている」という見方がある。
万霊山の充実 偏見のない証	・国立病院が独立法人になったため、病院が患者の取り合いをするようになった。 ・万霊山を持続し、御霊が宗教ごとにわかるように管理する人がほしい。 ・空き家がたくさんあり、健常者が患者と同じ番地に住むことこそ偏見のない証である。これができるれば啓発には最も有効である。
福祉施設として存続・発展	・地域に開かれた福祉施設として存続・発展を求める。
福祉専門学校	・施設の特徴を生かした医療施設や福祉専門学校の設置、また、人権教育の場としての活用を望む。
地域の貴重な財産 一般の人が住み着くこと	・瀬戸内市は、長島を地域の貴重な財産と位置づけてほしい。 ・ひらかれた療養所にするには、一般の人が住み着くことが第一である。 ・新たな差別を引き起こさないようにしていただきたい。 ・生活基盤を異にする人たち、全額国庫負担で生きる人たちと現在の医療・福祉の削減にさらされて生きている人たちとの共存の破綻は目に見えている。

(8) 第 8 回入所者の意向: 平成 22 年 11 月 2 日

キーワード	
施設病を認識 宿泊研修施設	・亡くなっていく入所者にとって将来は今以上によい療養所になり、また、長島はこうなっていくのだと思えるものがほしい。 ・隔離の後遺症である施設病を認識した上で方策を進めてほしい。 ・小・中・高の学校関係者などが、人権教育や農業体験が宿泊して研修できる施設が必要である。 ・入所者の最後の一人まで、安心してやすらぎの感じる療養所の体制がほしい。 ・最後の一人まで、安心して過せる医療・介護・看護を担保して、そして、歴史回廊等を考えてほしい。 ・瀬戸内市の真ん中に共同の幼稚園・学校・老人ホーム等をつくり、子どもたちの声を聞きながら生活したい。
有形文化財の検討 施設は国立で管理	・有形文化財指定の検討をしてほしい。 ・瀬戸内市は長島を国から譲渡してもらい、施設は国立で管理するようにすれば、今後の土地利用が展開しやすい。

公聴会の開催	・長島愛生園は、入所者が田んぼ等を作った部分も多いので、そのことが残るといい。 ・入所者のみんなが参加できる公聴会を開いてもらいたい。
--------	--

(9) 入所者アンケート結果

長島愛生園自治会将来構想アンケート:平成 17 年 3 月 22 日

配布数:440 枚 回収:401 枚 回収率:91%

キーワード	
健康や医療・介護体制の問題	・今後の生活について不安に思うことは、「健康や医療・介護体制の問題」が 31%、「入所者の高齢化を入所者数の減に伴う問題」が 29%と合わせて半数を占めている。「職員数の問題」が 16%、「居住内容の問題」が 9%となっている。
医療・看護の充実	・今後安心して療養生活を送るために必要なことは、「医療・看護の充実」が 22%、「不自由者棟の看護・介護体制の充実」が 14%、「不自由者棟の夜間体制の充実」が 11%となっており、医療・介護・看護の十分に整った体制がより必要であることがうかがえる。「中央介護棟の診察体制の充実」が 10%、「一般舎地区の保健活動、看護・介護の強化」が 10%、「寮舎を含めた居住環境の整備」が 10%、「病棟・外来治療等と不自由者棟・一般居住棟が遠距離にあること」が 9%、「邑久光明園との相互医療交流の促進」が 8%となっている。
外部の人たちが診療や入院することに肯定的 一般の人たちを居住区に住まわせることに肯定的	・医療機関として存続するため、外部の人たちが診療や入院することについて、「賛成する」、「抵抗はあるが賛成する」が 61%と半数以上を占めている。 ・入所者以外に一般の人たちを居住区に住まわせることについては、「賛成する」、「区域を分けていれば賛成する」、「抵抗はあるが賛成する」が 57%であり、「理解はするが反対である」、「反対する」は 26%となっている。

(10) 意向の概要

- ・健康や医療・看護・介護体制の充実及び医療器械等の充実を検討する。
- ・施設は国立で管理する。
- ・地域の人達の医療機関、福祉施設として存続・発展、セラピーの場を検討する。
- ・歴史回廊等を維持史跡の散策路として整備する。
- ・啓発は瀬戸内市全体で、偏見解消は地元教育から行う。
- ・公共交通の充実を図る。

2 地域住民の意向

(1) 平成21年瀬戸内タウンミーティング(裳掛地区): 平成21年10月19日

キーワード	
小規模多機能老人ホーム	・地域の高齢者を地域で支える小規模多機能老人ホームを国県市で推進しているが、裳掛地区では瀬溝に一つあるだけである。
生活交通	・裳掛地区は、車に乗れない高齢者が今後増えていく中で、病院や整体に行くのにタクシーを使うことがある。福祉有償運送を行う団体が介護タクシーを含め市内に四つ(うち裳掛地区に二つ)あるが、ほぼボランティアみたいな料金設定しかしていない。
コミュニティバス	・和気町や玉野市のようなコミュニティバスを出してもらいたい。東備バスが通っているが2 時間に1本、休日なら1日4本程度しかない。1時間に1本くらい、1回200 円くらいで周回できるようなバスを走らせることで高齢者も経済的に安心して出かけられると思う。
良い病院	・市内を巡るバスである以上、良い病院があればこそバスが生きると思う。市民病院に安心してかけられるようになればいい。
医療施設	・愛生園や光明園の医療施設を使うことはできないだろうか。長島に介護施設と総合病院がまとめてできれば利用しやすい。
総合病院	・愛生園、光明園に勤める人が尾張から通っている現状がある。学校や病院が無いと社会的機能を維持できなくなり、地域に若い人がいなくなってしまう。
集落維持	

(2) 平成22年瀬戸内タウンミーティング(裳掛地区): 平成22年10月22日

キーワード	
スポーツ公園	・備前市久々井のようなスポーツ公園はできないか。
グランドゴルフ	・グランドゴルフができる場所にする。
総合病院	・総合病院はできないか。
学校の誘致	・岡山大学のような医学部のある学校の誘致をする。
しあわせ村等の施設	・神戸のしあわせ村のような施設はどうか。
介護関係の施設	・老人ホームとか介護関係の施設はどうか。
国民年金で入所	・国民年金で入所できるような施設ができればよい。
国の事業で利用	・長島愛生園、邑久光明園に入所している人がいなくなったら、国の事業で利用すること考えてもらいたい、国の施設を誘致するのがよい。
国の施設を誘致	

(3) 住民アンケート :平成 21 年 11 月・12 月

長島愛生園・邑久光明園のある長島の将来のあり方について、地域住民の方の意識や要求を知るために「ハンセン病施設の将来を考える労組会議」が行ったアンケート集約は以下のとおりである。アンケート回収枚数は 923 枚である。

キーワード	
知っている人は半分	・ハンセン病問題基本法について知っている人は「だいたい」を含めて 46%、「タイトルだけ」、「まったく知らない」が 51%と半々である。
療養所の訪問の経験は、「花火大会」	・療養所の訪問の経験については、「花火大会」が一番多く 30%、次いで「施設見学」16%、「慰問」10%となっている。「その他の理由での訪問」も合わせると 85%の人が療養所を訪れていることになる。
利用したい診療科は、「内科」、「皮膚科」	・利用したい診療科については、「内科」21%、「皮膚科」17%、「外科」7%、「その他」3～5%となっており、利用したい診療科は多岐にわたっている。
外来・入院での抵抗感 は半数以上がない	・外来・入院での抵抗感があるかどうかについては、「抵抗感はない」41%、「抵抗感はあるが改善したらよい」22%を合わせると 63%と半数以上は抵抗感がないと答えている。反対に「抵抗感は大い」は 31%である。
住宅や介護サービスで 利用	・住宅や介護サービスで利用したいものがあるかどうかについては、「住宅」については「不自由者棟住宅」15%、「介護棟」11%、「一般舎」10%となっている。サービスについては「給食」が 12%、「介護員の訪問」10%、「巡回バス」8%となっている。なお「利用したいものはない」は 18%であった。
施設で利用したいものは、「公園」	・施設で利用したいものがあるかどうかについては、「公園」21%、「グラウンド」15%、「会館」7%であり、「利用したいものはない」は 21%であった。
敷地内に住むのに抵抗 感、半分がない	・敷地内に住むのに抵抗感があるかどうかについては、「抵抗感はない」、「抵抗感はあるが改善したらよい」を合わせると 50%がないと感じているが、37%は「抵抗感は大い」となっている。
療養所の将来の活用は 総合病院、医療介護付 施設、高齢・障害者の療 養施設	・療養所の将来の活用については、「医療・介護」の面で「総合病院」16%、「医療介護付施設」12%、「高齢・障害者の療養施設」11%を占めており、「ハンセン病の歴史を学ぶ施設」5%、「スポーツ施設」4%となっている。

(4) 意向の概要

- ・医療・看護・介護を中心として総合病院を検討する。
- ・施設の利用は公園、スポーツ公園、グランドゴルフ場とする。
- ・国の施設を誘致する。
- ・ハンセン病を知っている人は半分であり、普及・啓発を行う必要がある。
- ・生活交通の充実が必要である。

3 施設職員の意向

(1) 第1回施設職員の意向:平成22年10月22日

キーワード	
医療のレベルを落とさないように 病院として存続 総合的な病院 国家公務員の身分 普及活動	・ここ数年の医療のレベルを落とさないように持続する体制にしていきたい。 ・介護ばかりでなく、病院としての視点で存続を検討していただきたい。 ・総合的な病院の方向で要求したい。 ・職員は国家公務員の身分で今後の雇用環境を明確にしてほしい。 ・ハンセン病を知らない若い世代、また、知りたいのも若い世代であり、TV・広報・パンフレット、学校での普及をしていただきたい。
予防介護対応	・瀬戸内市第4期介護保険事業計画の人数が減っており、予防介護の方向になっているので、それに対する対応をお願いしたい。
介護施設	・介護施設をつくり、ハンセン関連50名と一般150名合わせて200名の入所者を150名の職員でみる仕組みがよい。また総合病院であれば看護師もいる。
交通の便が悪い 地元の啓発活動	・裳掛診療所は週2～3回行っている程度で交通の便が悪い。 ・地元の啓発活動は瀬戸内市が中心でおこない、特に高齢者用におこなっていただきたい。 ・歴史館での啓発を行うのに人手がない。 ・神戸しあわせの村のような運営が可能かどうか検討していただきたい。 ・保険医療機関となるのか、国家公務員が民間とかかわれるのか、国有地の利用で可能なのかなどを検討してほしい。
医療福祉を充実	・地元は不便で医療サービスも低い、高齢者も多いので、医療福祉を充実させ、地域での雇用や地域での恩恵をはかるようにしてもらいたい。
人権の島と医療・人権教育・福祉 総合特区 地域住民の要望や希望を反映	・入所者には、長島を人権の島として医療・人権教育・福祉の特徴を出してもらいたいという要望がある。 ・総合特区の考え方で検討を瀬戸内市でやっていただきたい。 ・基本構想は夢で、ハードルを考えると何もできない。基本は地域住民の要望や希望を反映すべきである。 ・市の介護保険事業計画の調整が必要であるので、長島を含めたしっかりした位置づけで介護計画を策定してほしい。
交流、トレーニング、農園を整備	・老化予防、介護予防は必ず必要となり、交流、トレーニング、農園などを整備すべきである。

※施設職員とは、施設職員団体(全日本国立医療労働組合)の職員

(2) 意向の概要

- ・国家公務員としての身分保障をしてほしい。
- ・地元の啓発活動を瀬戸内市が中心で行う。
- ・人権の島として医療・人権教育・福祉を充実してほしい。
- ・老化予防、介護予防のための交流・トレーニング・農園の整備を検討する。

4 その他の各種意向

(1)岡山県のハンセン病に関する県民意識調査:平成 20 年 3 月

キーワード	
知っている人は 97%	・ハンセン病の病名を知っている人は 97%で、15 歳以上の県民のほとんどが病名を知っている。 ・ハンセン病がどのような病気であるか「知っている」人は 44%で年齢が高くなるにつれて「知っている」人の割合が高くなっている。 ・ハンセン病療養所が岡山県にあることを「知っている」人は 87%で、年齢が低下するにつれて「知らない」人が多くなる傾向となっている。特に 20 歳代以下では「知らない」人が 36～39%となっている。
「テレビ番組の制作・放送」63%	・ハンセン病への偏見や差別解消のため岡山県の取り組みとして望まれる事業は、「テレビ番組の制作・放送」(63%)、「学校での知識普及の推進」(57%)が特に多く、次いで、「県や市町村の広報誌での記事の掲載」が 28%、「新聞・雑誌での広告記事の掲載」が 27%、「パンフレットなどの配布」が 23%、「講演会などの開催」が 20%となっており、多様な施策の展開が望まれている。
年齢が若い人ほど思っている人が多い	・ハンセン病についての知識・情報への意欲をみると「もっとよく知りたい」、「機会があれば知りたい」人が 65%と半数以上を占めており、年齢が若い人ほど多い。
「今の療養所の生活について」が51%	・知りたい内容については「今の療養所の生活について」が 51%と最も多く、次いで「ハンセン病という病気について」が 48%、「国や県の施策について」が 46%となっている。 ・ハンセン病に関する正しい知識や情報の普及状況がどのようになっているかについては、「普及していると思う」、「少しは普及していると思う」が 43%、「あまり普及していないと思う」、「まったく普及していないと思う」が 46%とほぼ同数となっている。

(2)ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山①:平成21年 2 月8日

キーワード	
	・一般病床については、厚生労働省が算定基準を決めて医療圏域ごとに基準病床数を算定しているが、算定基準はだんだん厳しくなっている。 ・ハンセン病療養所の病床は、医療法施行規則 30 条の 33 で算定外となっている。 ・岡山県ではすべての医療圏域で基準病床を上回っており、一般病棟をつくることはできない。 ・国が新たに一般病棟を増やす場合、国の権限でできるが、国から県知事に意見照会をしている。また、県知事は、医療審議会を開催してその結果を国に回答し、国は回答を尊重して判断している。
周産期病床や救急病床	・特例病床については、周産期病床や救急病床について 10 床程度なら国の許可が

地元医師会や医療審議会との調整	あれば増加できるかもしれない。 ・療養所を一般開放する場合、基準病床数による制限がかかるのかどうかについては、一般開放しても既存の病床数に算定しないのであれば、基準病床数による制限はかからない。 ・一般開放を国に行わせれば、基準病床数による制限はかからない ・国が療養所を一般開放する場合の県の医療審議会の意見が尊重されるためには、地元医師会や医療審議会との調整が必要になる。
特例病床なら可能性	・特例病床とする場合、一部をリハビリや緩和ケアの特例病床とする選択肢はありうるが、厚生労働省が容易に許可しない。 ・他の病院の分院を併設する構想について、基準病床数の制限があるので一般病床は難しいが、特例病床なら可能性がある。 ・療養所の病床を地域に開放する構想について、医療法令の解釈、その他の法的問題や手続きについて厚生労働省と協議・交渉する必要がある。さらに、民間病院は一般病床をつくれないう状況を踏まえ、県の医療審議会や地元との調整が必要となる。 ・老人保健施設は基準病床数の関係でつけれない。 ・各市町村で計画を作成し、県が調整して第４期計画を策定中（２００９年４月）であり、第４期計画に入っていない大きな特別養護老人ホームをつくることは困難である。
小さな特別養護老人ホーム 地域密着型サービス	・小さな特別養護老人ホームについては、外部市町村出身者が利用すると瀬戸内市内の介護保険料が上がる可能性がある。また、地域密着型サービスについても市町村単位で介護保険料を算定しているので、瀬戸内市内の介護保険料が上がる可能性がある。
介護保険サービス	・介護保険サービスの併存については、瀬戸内市と十分に協議してコンセンサスを得ることが必要である。 ・児童福祉サービスとの併存については、国の施設を社会福祉法人が借用して児童養護施設をつくることはまったく考えられないわけではないが、新たに作る場合に地元の学校へ通うので地元の理解が必要である。 ・国立児童自立支援施設は処遇の難しい子どもを世話している。 ・児童指導員などの資格取得が必要である。 ・障害者入所施設について、入所のニーズはある。 ・無らい県運動などについての県の責任問題については、政治的判断であり、また民間業者とのバランスを考える必要がある。 ・精神障害について医療施設が利用できるような施設が併設されれば理想的である。 ・医師会との協議が必要である。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山②：平成 21 年 6 月 26 日

キーワード	
よかったといわれる施設	・意見を聞いて後によかったといわれる施設を残したい。 ・地域との共生に向けて地元の人たちに理解してもらうために、来て見て知ってもらいたい、融和して自然と生まれてくると望ましい。 ・長島愛生園には歴史的建物も多く、歴史館は年に 1 万人訪れている。 ・身分保障がある若い学芸員が必要である。
裳掛地区との協議	・裳掛地区との協議を実施してほしい。 ・診療を受けられればというニーズがあるので、ニーズ調査をお願いしたい。 ・土地利用は基本法で可能になっているが、瀬戸内市内のへき地という立地条件が問題ではないのか。
公共交通機関の整備	・公共交通機関の整備をお願いしたい。 ・多磨全生園の保育所構想は参考になる。
火葬場の設置	・瀬戸内市から火葬場をつくらせてほしいという要望もあった。 ・県も大きな計画の中で検討してみるという姿勢でいてほしい。 ・全体として人が集まる場になれば、医療も福祉も充実できる。 ・国立公園案もあったが、指定されていない。 ・ハワイでは歴史公園になっている。 ・交通機関を改善してほしい。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山③：平成 21 年 7 月 21 日

キーワード	
現場に近いところに広く聞くべきである	・プランの出し方や実態調査の対象について、現場に近いところに広く聞くべきであるとともに、サービス提供側や地域医師会も含めて検討すべきである。 ・特別養護老人ホームについて、公共事業の計画の前倒しで園に併設できる可能性が出てきたが、国策（住宅中心）とニーズ（施設入所希望）のミスマッチがある。
格差トラブル（入所者と外部者）に注意	・将来構想について入所者からは、医療を低下させない、格差トラブル（入所者と外部者）に注意が必要、今のシステム（園が保険診療報酬を得られない）では難しい。少しずつ開放していくという方法もある。食費の格差をどうするのか。二つの療養所があるので、どちらかに固めてつくるという方法もあるなどの意見が出ている。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山④：平成21年8月 25 日

キーワード	
保険診療施設を	・保険診療施設を整備する。 ・保険診療について、一般の人への開放は知っているが、周知されていない部分大きい。
交通の便の問題	・交通の便の問題もあるので、どの程度の規模で何をするかによる。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑤：平成 21 年 10 月 1 日

キーワード	
特別養護老人ホーム 教師の積極性	・歴史館学芸員の定員化に向けた運動の実施が必要である。 ・社会福祉法人と特別養護老人ホームについての勉強会を実施する。 ・小中学生の訪問はチャンスがあるかどうかであり、教師の積極性によって異なるので、県も積極的に対応してほしい。
地域の人にわかってもらえる会	・瀬戸内市民の知識がまだまだ少ない。地域の人にわかってもらえる会を行わなければならない。 ・地域の利用が可能な施設の誘致を考えている。 ・建造物について、歴史的建造物と解体予定建物を県・市に見てもらう。 ・厚生労働省との交渉は統一交渉団で行うが、こちらからも声を上げる。
「人権の島」構想	・長島自治会が「人権の島」構想などをつくって要請すればより効果的である。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑥：平成 21 年 11 月 10 日

キーワード	
特別養護老人ホーム	・特別養護老人ホームは平成 24 年～26 年の間で設置を検討しているが、借地料の無料化が課題になると考えている。
歴史的建造物の保存・運営	・人権の島構想を考える場合、歴史的建造物の保存や歴史館の運営など県や市の協力を求めていくことになる。 ・瀬戸内市民病院の耐用年数は経過しているが、建替え構想はまだである。
啓発活動	・市民はハンセン病問題基本法を知らないので、啓発活動として組合で作成したチラシを市の広報に入れてほしい。 ・瀬戸内市は年何回か啓発についてシンポジウムを実施している。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑦：平成 21 年 12 月 15 日

キーワード	
職員の待遇制度変更	・多磨全生園で保育所設置を検討したところ借地料問題が判明、無償貸与を認めるように要求した。 ・併設施設と園の医療スタッフとの関係について、厚生労働省は国家公務員は働かせないという考えであるが、診療は可能である。 ・職員の待遇について、現状の制度や制約の下では困難であり、入所者・住民・県民の要求により将来構想と併せて制度変更も必要である。 ・病院統廃合の際に特別措置を行った例もある。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑧：平成 22 年 1 月 12 日

キーワード	
桜並木の公園化 特別養護老人ホーム 地域医療機器を開放	・光明園では、桜並木の公園化、平成 24 年度以降に特別養護老人ホームを設置、地域医療機器を開放(オープン診療)するなどを検討している。

人権の島	・愛生園では、療養施設として残しながら歴史的建造物と歴史館を中心に人権の島として残すことも出てきている。
福祉施設	・「医療」「高齢者」「人権」をキーワードに積極的に活動する。
ボランティアガイドの養成	・地域開放、リハビリ一般外来、災害時の緊急対応、認知症専門医療機関などの医療、老人保健施設、ショートステイ併用・グループホーム併用、ケアハウス、DV被害者のシェルターなどの福祉の問題。
ボランティア団体事務所の設置	・学校・職場・地域への啓発や歴史館の整備、ボランティアガイドの養成が必要である。
納骨堂その他の施設管理	・医療介護従事者の研修所の設置や交流の場としてボランティア団体事務所の設置が必要。また、体験型・滞在型としての学習活用やハンセン病施設入所者の保養地としての整備が必要である。
医療施設の地域開放・認知症機能強化	・納骨堂その他の施設管理の取り扱いについて、運動の中に入れるべきである。一次的には国の責任である。 ・園の医療部門を充実していく方向と外部から医療機能を持ち込む方向がある ・市の PT の医療ニーズは参考になる ・園内でのリハビリは込み合っている。認知症病棟もいっぱい通っている人との調整も心配である。 ・医療施設の地域開放・認知症機能強化などは検討してみたい。 ・医療で何を持ってくるかというところから始めたい。 ・人権の島構想は一つの方法かもしれない。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑨：平成 22 年 2 月 17 日

キーワード	
集約化の方向	・愛生園は 1-3 センター整備を急ぎ、集約化の方向に努めている。
展示資料館の整備	・光明園は桜並木の公園化、展示資料館の整備を進めている。
定員化問題	・定員化問題については、補充して定員化していく。
特別養護老人ホーム	・県は特別養護老人ホームについて瀬戸内市と協議を始める予定で、広域型・地域密着型の2種類がある。一方で設置運営主体や雇用の場の確保、単価などの問題がある。
プロジェクトチームで進めて	・瀬戸内市は、自治会の話聞きながらプロジェクトチームで進めていきたい。全ての関係課長がメンバーとなり、両園の思いのこもった将来構想が実現できるようにする。 ・全医労実施のアンケートについて、入所者は医療・看護・介護の充実を求めている。職員は公務員の立場なら働くという人が多い。住民は約50%が基本法を知っており、医療・介護の要望も多く、関心がある。 ・医療・介護を一番考えるべきであり医療機関としての存続を最重点課題にする。
会員に情報公開	・愛生園では会員に情報公開して意見聴取してすすめる会に臨みたい。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑩：平成 22 年 4 月 5 日

キーワード	
医療の充実 歴史回廊の整備	・長島愛生園は医療の充実と歴史回廊の整備を行う。 ・医療・介護は必要不可欠であり、維持していかないと将来困る。 ・歴史館は将来のためにも残していかないといけない。 ・要介護認定者 2,054 名とほぼ同数の要支援者がいる。 ・団塊の世代が高齢化により増加するので対応施設を検討する。 ・アンケートが新聞で報道されたが、基本法の認知度約 50%について「関心がない」と書かれた、基本法ができて国は非協力的であるが、地元として真の理解者として支援を行う。 ・今が一番重要であり、今の医療・看護・介護の充実を求める。
休日の草刈で遊歩道を	・光明園では事務部長を中心に休日の草刈で遊歩道をつくっている。 ・光明園の理学療法科に映像による運動ゲーム機の設置を予定している。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑪：平成 22 年 5 月 19 日

キーワード	
集いの広場造成 社会交流会館	・残す建造物を協議している。 ・光明園は集いの広場造成に着手し、資料展示室をオープンさせた。社会交流会館も企画中である。 ・特別養護老人ホームの実績は、県南東部圏域の平成 21 年～23 年度計画で、広域型は 330 床の計画、地域密着型は 261 床の計画である。 ・特別養護老人ホーム設置に向けて計画へ盛り込むこと、設置者と管理者を決めること、土地所有などが必要である。
・介護予防訓練	・介護保険事業計画分析により介護予防を徹底するから要介護 2 以上の認定患者の増加は半減するとしているが、実現は難しい。 ・介護予防訓練を徹底し、10 回以上訓練を行うと ADL はよくなる。 ・施設はほしいが、市の住民の介護保険料が上がる問題がある。 ・特区で保険料の負担をかえることについては、規制緩和を求める特区が多いので介護保険料を安くするのは難しいが、国はアイディアのレベルで募集しているのであためる価値はある。 ・光明園と愛生園で事情が違う。愛生園は人権学習の場で歴史回廊を整備する。瀬戸内市は青少年の研修の場を求める意見であり、岡山県は医療看護の整備という意見である。 ・歴史回廊で残そうという趣旨は理解できるが、県は手が出せない。県知事から残してほしいという要請はしている。
障害のある人の作業所 修学旅行ルート 地区を明るくする会	・障害のある人の作業所についてはニーズがあるかどうかである。 ・観光立県として修学旅行ルートとしても検討課題にする。 ・裳掛地区を明るくする会で地域おこしも踏まえて両園に話を聞きたい。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑫：平成 22 年 6 月 30 日

キーワード	
長島問題は瀬戸内市全体の問題	・長島問題は瀬戸内市全体の問題であり、全国的にも重要な問題と考えている。市が積極的に関わることによって一歩でも先に進むなら協力したい。 ・光明園は将来構想委員会でハワイのモロカイ島の説明を受けた。 ・愛生園は青森の療養所を見学した。介護方法の特徴として、なるべくみんなで過ごす方向で介護していた。 ・人権啓発として地元小学生が歴史館を見学している。 ・ハンセン病問題対策協議会は謝罪名誉回復・社会復帰社会内生活支援・在園保障・真相究明・将来構想のテーマで年一回協議している。 ・ハワイのような法律をつくるなどの法的根拠が必要である。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山⑬：平成 22 年 9 月 29 日

キーワード	
3 年までの短期計画	・長期は 10 年以内となっているが、10 年以降も書いてほしい。 ・昨年実施したアンケートに耳を傾けるような内容もあったので参考にしてもらいたい。また、県が実施している 5 年ごとの県民調査も参考にしてほしい。 ・短期・中期・長期と構想計画を分けたらそれぞれのビジョンが示されていなければならない。現実には中期と長期が曖昧になりがちであり、場合によって短期は具体的に示して中期と長期をまとめることにより重複を避けられるのでよい。 ・3 年までの短期計画とその後の計画というかたちでもよい。 ・データを初めに見ると既成概念にとらわれがちになるので、直接アンケートを実施してほしい。
人権の島「長島」	・愛生園は国立療養所第 1 号の施設で隔離施設のスタートということで、これを生かして人権学習の場の「歴史館」をつくり、人権の島「長島」と位置づけるのがよい。しかし、入所者の声を改めて聞くと平均年齢も高く、将来といってもピンときていない。直近の療養所の医療や看護を中心に考えてほしいので、短期で 3 年、中期で 5 ～ 7 年、長期で概ね 10 年という捉え方はいかがなものか。 ・瀬戸内市全体の中での位置づけの方が市民に理解を得やすい。 ・介護保険事業計画で瀬戸内市内全体の課題を踏まえながら検討してほしい。 ・構想は自治会とまとめたものを提出することで厚生労働省が見てくれる。最後に独りにならないような、寂しくないような療養所にしてほしい。そのためには医療機関があることも大切である。
老健施設も併設 施設ごとの社会復帰	・老健施設も併設して地域の方にも利用してもらおう。それにより施設ごとの社会復帰をするのがよい。地域の方も利用できるような方向付けをしないとイケない。 ・入所者がいなくなったら閉鎖というのではいけない。
調査の中から何が必要なのかということをキー	・入所者の皆さんの想いを第一にするならば、調査の中から何が必要なのかということをキーワードに導き出して、そこから組み立て、目的にした方が受け入れやす

ワードに導き出して、そこから組み立てる 過去の資料を参考に	いものになる。 ・この会を 2 年ぐらい実施しているが、その中で介護保険であれば県の計画に載せなければならなかったり、園の土地は国有地なので利用の場合の借地料の問題や手続きなどの問題もあったりするので過去の資料を参考にしてほしい。
----------------------------------	--

(3) 弁護団の意向

キーワード	
長島国立歴史公園の創設	・貴重な文化的・歴史的・教育的・景観的資源を保護するため長島国立歴史公園を創設する。
オープン診療	・オープン診療など地域への開放、共生が図られる必要がある。
人権啓発活動の島	・隔離の象徴である島を各学校、地域などへの人権啓発活動の島として展開及び充実を検討する。
ハンセン病政策の歴史	・未来の世代にハンセン病政策の歴史を学習する場として整備し、管理・運営を行う。
入所者の生活様式 プライバシー保護	・現在の入所者の生活様式、プライバシーを保護し、園の生活がより豊かになるため質の向上を図る。
保護に携わる者の技術 訓練	・貴重な歴史的建造物の保護に携わる者の技術訓練を行い、永代管理を行う。
ボランティアの宿泊所	・交流の場としてイベント、交流会などの開催ができるボランティア団体事務所の設置、宿泊所を整備する。
ハンセン病問題を学ぶ 機会提供	・各学校(小・中・高校)を始め、地域の中で正しい知識を広め、誤った歴史を繰り返さないようハンセン病問題を学ぶ機会を提供する。
ガイド増員	・歴史館や歴史的建造物のガイド員を増員する。

(4) 意向の概要

- ・「人権の島」として構想する。
- ・桜並木の公園化により景観を形成する。
- ・地域に医療機器を開放(オープン診療)する。
- ・リハビリ一般外来、認知症専門医療機関、老人保健施設、ショートステイ併用・グループホーム併用、ケアハウス、DV 被害者のシェルター等、広い視点から検討する。
- ・医療の充実と歴史回廊の整備を行う。
- ・展示資料館の整備を検討する。
- ・集いの広場造成と社会交流会館の利用により、いろんな交流を行う。
- ・公共交通機関の整備を行い、利用しやすい交通システムにする。
- ・長島国立歴史公園の創設に向けて検討する。
- ・ハンセン病患者の人生を翻弄された証を実感できるように整備する。
- ・ボランティア団体事務所の設置と宿泊所を整備する。
- ・ハンセン病問題を学ぶ機会提供を行う。
- ・ガイド員を増員する。

5. 意向のまとめ

(1) 長島愛生園将来構想への意向

- ・入所者が最後の一人まで、医療・看護・介護が提供される場であること。
- ・ハンセン病に対する偏見・差別の解消及びハンセン病に対する正しい知識・啓発活動の場であること。
- ・機能訓練のための回復リハビリテーション施設、ホスピス、グループホームなど多種多様な福祉施設を整備し、現施設を有効活用すること。
- ・重度障害者(児)受け入れ施設を誘致すること。
- ・体験学習ができる場を設定し、各関係機関により推進を図ること。
- ・啓発の拠点の場として、日本のハンセン病に対する偏見・差別の解消、啓発活動のセンターとしての役割が果たせるように、長島「歴史資料館」・歴史回廊の充実、スタッフの増員を図ること。
- ・職員の雇用の場を確保すること。
- ・医師・看護師・介護員をはじめ、職員の処遇を改善すること。

(2) 長島全体将来構想への意向

- ・入所者の生活がより豊かになるため質の向上を図り、インターネット回線の高度化などにより、園の孤立化を防ぐこと。
- ・移動手段の確保、利用しやすい交通システムの整備を行うこと。
- ・納骨堂の永代管理体制の確立を行うこと。
- ・国内外に認められるべき貴重な文化的・歴史的・教育的・景観的資源の保護体制を確立すること。
- ・人権学習の場として整備し、人権学習の推進を図るため長島全体での受け入れ体制を確立すること。
- ・入所者の生活した証めぐりが可能な各史跡等の整備及び散策路を整備すること。
- ・歴史的建造物の保存及び管理をすること。
- ・ハンセン病政策の歴史を語る人権の島として位置づけ、人権の島としての活動を行うこと。
- ・長島の特性を活かした景観形成と景観啓発活動の推進及び景観維持のための活動ができる体制づくりを確立すること。

3章. 課題の整理

長島愛生園の施設及び入所者の状況、各関係者の意向を整理すると、課題は以下のとおりである。

(1)長島愛生園の課題

- ①医療施設の充実と一般市民への施設開放を行い、地域社会から孤立することなく、安心して豊かな生活を営むことができる良好な生活環境を確保することが課題である。
 - ・適切な医療・看護・介護水準の向上と維持
 - ・療養所の機能を高めるとともに、地域医療への貢献
- ②入所者、一人ひとりが交流することの満足度を最大限発揮するしくみづくりと体験学習のできる場を整備することが課題である。
 - ・自然体験及び福祉体験等が可能な宿泊施設づくり
 - ・一人ひとりの人権や個性が大切にされた体験ができるメニューの作成
- ③病の苦しみと大きな精神的苦痛を受けてきたことを語り継ぐべきであり、各年齢階層の方々がハンセン病問題を正しく理解する場とすることが課題である。
 - ・ハンセン病への理解向上、地域交流の充実に向けた取り組みの推進
 - ・小中学生の交流を進めるための教育機関との積極的な連携

(2)長島全体の課題

- ①入所者の生活がより豊かになるため質の向上を図り、また園の孤立化を防ぐ対策を行うことが課題である。
- ②移動手段の確保、利用しやすい交通システムの整備をすることが課題である。
- ③納骨堂の恒久的維持管理体制を確立することが課題である。
- ④国内外に認められるべき貴重な文化的・歴史的・教育的・景観的資源の保護体制を確立することが課題である。
- ⑤利用者のニーズに対応する人権学習メニューを提供することが課題である。
- ⑥入所者の生活した証の施設を充実整備し、施設を結ぶ散策路の整備が必要である。
- ⑦ハンセン病政策の歴史を語る人権の島として位置づけ、人権の島としての活動を行うことが課題である。
- ⑧長島の特性を活かした景観形成を行い、景観維持のための活動ができる体制づくりが必要である。

4章. 長島愛生園の将来構想

1. 将来ビジョン

1-1. 理念

一人ひとりの幸福と福祉のために
私たちは医療と看護・介護によって最善をつくす

1-2. 基本方針

1. 入所者の名誉と権利をまもる
2. 安心して信頼されるチーム医療を提供する
3. 介護予防活動による QOL(生活の質)の向上をめざす
4. 職員の教育・研修に努める
5. ハンセン病の啓発活動を実践する

1-3. 基本目標

入所者が安心して豊かに暮らし続けることができる施設として、
雇用の場を確保し、維持向上を図る。 ➡

健康・医療・福祉の充実

今後とも長島愛生園入所者に適切な医療・看護・介護サービスを提供できる体制として、「ハンセン病問題基本法」の精神に基づき、入所者が生涯にわたり安心して豊かに暮らし続けることができる環境を維持・向上を図る。

職員や地元住民等、地域雇用の視点まで含めた地域振興等に結びつく施設利用・施設整備を図る。

長島愛生園の地域開放の推進と交流等によるハンセン病問題の啓
発を図る。 ➡

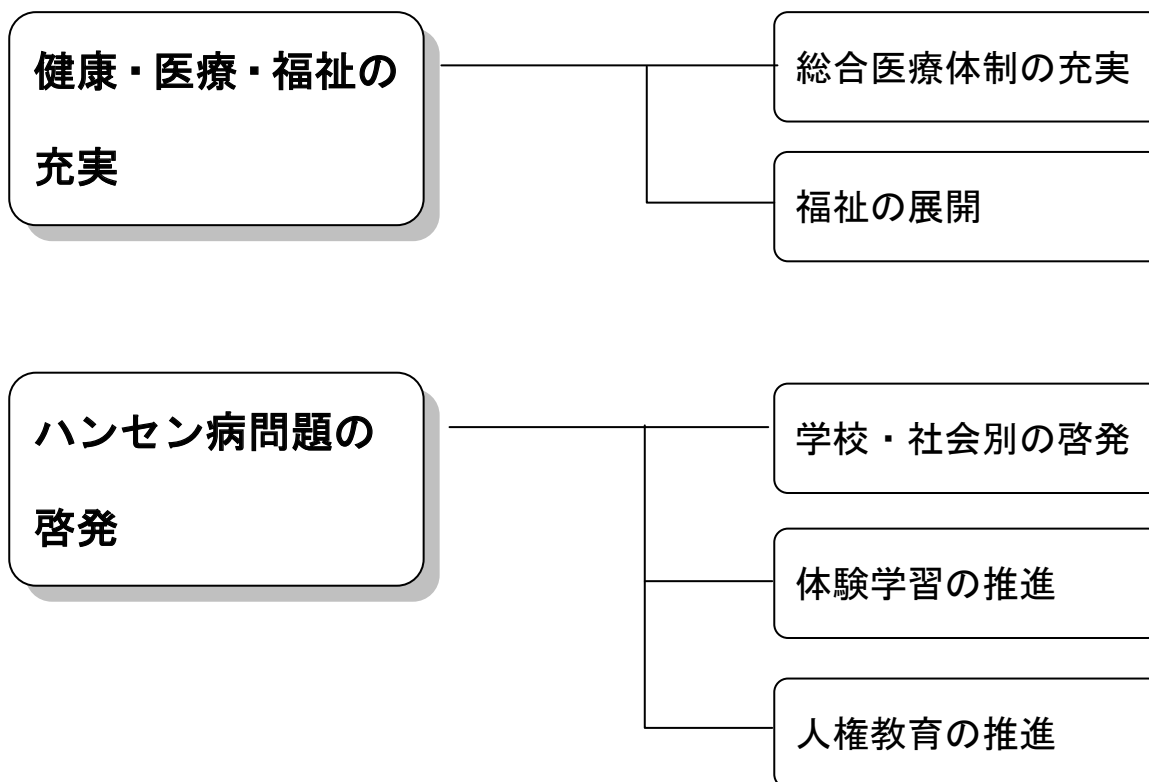
ハンセン病問題の啓発

医療施設をはじめとした長島愛生園施設及び機能の地域開放を推進することにより、地域住民等の医療・福祉環境等の向上と交流を図る。

ハンセン病問題の啓発と人権学習のための研修施設と大型宿泊施設を整備する。

2. 基本計画

長島愛生園の理念、基本方針、長島愛生園の概要及び入所者・地域住民・ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会岡山・弁護団・施設職員の意向を踏まえた基本計画は、以下のとおりとする。



2-1. 健康・医療・福祉の充実

医療施設の充実と一般市民への施設開放を行い、十分な療養及び地域社会から孤立することなく、安心して豊かな生活を営むことができる良好な生活環境を確保する。

(1) 総合医療体制の充実

●医療・看護・介護を一体的に兼ね備えた施設の整備

- ・医療・看護・介護スタッフの維持充実を図る。
- ・入所者が安心して医療・看護・介護を受けられる状況を持続する。

●入所者が、園での入院・治療、生きがいの創出ができる体制の確保

- ・不自由者棟地区で医療・生活が完結できる施設を整備する。
- ・入所者個々への対応は高度化・複雑化しており、その対応がスムーズにできる体制を確立する。
- ・医療・看護の充実のために、大学病院をはじめ、関連病院の協力を得る。

具体的な施策	実施スケジュール		実施関係団体					
	短期 3 年	中長期 7 年	国	療養所	県	市	入所者	市民等
医療・看護・介護を一体的に兼ね備えた施設の整備 ・医療・看護・介護スタッフの維持充実 ・医療・看護・介護を受けられる状況を持続			●	●				
入院・治療、生きがいの創出ができる体制の確保 ・不自由者棟地区の整備 ・入所者個々への対応がスムーズにできる体制の確立			●	●				

(2)福祉の展開

●明るく健やかな健康福祉社会の確立

- ・入所者の一人ひとりが、安心できる医療・看護・介護を受け、園での安らかな生活を送るには、医療従事者や介護職員等との信頼関係が必要であることから、十分な治療及び良好な生活環境づくりを支える職員の安定化を図る。
- ・障害者やリハビリ療養が必要な方々のための施設を誘致する。

●地域福祉の向上に貢献する施設

- ・介護サービス、保育サービスなど地域福祉の向上に貢献する施設を設置する。
- ・行政、関係機関、民間事業者、NPOなどの多様な主体がそれぞれ役割を分担し、密接に連携して、いつでも、だれでも必要に応じ利用することができる質の高い保健福祉サービスが総合的・効果的に提供されるための仕組みづくりを行う。

具体的な施策	実施スケジュール		実施関係団体					
	短期 3 年	中長期 7 年	国	療養所	県	市	入所者	市民等
明るく健やかな健康福祉社会の確立 ・生活環境づくりを支える職員の安定化 ・障害者やリハビリ療養が必要な方々のための施設を誘致			●	●		●		
地域福祉の向上に貢献する施設 ・地域福祉の向上に貢献する施設の設置 ・保健福祉サービスの総合的・効果的な仕組みづくりの促進			●	●		●		

2-2. ハンセン病問題の啓発

入所者は、病の苦しみと大きな精神的苦痛を受けてきており、そのことを語り継いでいかなければならない。あらゆる世代の方々と入所者との交流及び常設の展示や映像などにより、歴史やハンセン病問題について正しい知識を学べる場を提供する。

(1) 学校・社会別の啓発

●学校への啓発

- ・学校に対し、ハンセン病問題の理解向上に向けた啓発を行う。
- ・入所者と小中学生との交流を進めるために、教育機関との連携を図る。

●社会への啓発

- ・入所者と各年齢階層の市民が無理なく自然に出会い、気軽にふれあい長島地域に溶け込むように啓発を行う。

具体的な施策	実施スケジュール		実施関係団体					
	短期 3 年	中長期 7 年	国	療養所	県	市	入所者	市民等
学校への啓発 ・ハンセン病への理解向上に向けた取り組みの推進 ・教育機関との連携			●	●	●	●	●	●
社会への啓発 ・入所者と各年齢階層の市民への啓発			●	●	●	●	●	●

(2) 体験学習の推進

●福祉体験が可能な施設づくり

- ・修学旅行・学生の研修・研究者の集い等を行う宿泊施設を整備する。
- ・一人ひとりの人権や個性が大切にされ、それぞれがライフスタイルを自分で選択し決定できる社会を自覚する体験ができるメニューを作成する。

●自然体験・社会体験活動の推進

- ・施設等を利用した自然体験活動を推進する。
- ・体験活動やボランティア活動を通して「心の教育」「道徳性を養う教育」を推進する。

具体的な施策	実施スケジュール		実施関係団体					
	短期 3 年	中長期 7 年	国	療養所	県	市	入所者	市民等
福祉体験が可能な施設づくり ・宿泊施設の設置 ・ライフスタイルを検討できるメニュー作成	→	→	●	●	●	●	●	●
自然体験・社会体験活動の推進 ・施設等を活用した自然体験活動の推進 ・「心の教育」「道徳性を養う教育」の推進	→	→	●	●	●	●	●	●

(3) 人権教育の推進

●人権と平和を考える歴史的建造物のガイドと保存

- ・歴史的施設のガイドのあり方や方向性を検討し、より良好な啓発環境づくりのために歴史館の組織づくりを行う。
- ・歴史的建造物の保存を行うとともに、重要文化財の指定を受ける。

●長島愛生園の歴史を風化させないための発展的活用に向けた情報発信拠点の整備

- ・歴史回廊関係の整備を行う。
- ・ハンセン病問題の啓発と人権学習のための研修施設及び大型宿泊施設を整備する。

具体的な施策	実施スケジュール		実施関係団体					
	短期 3 年	中長期 7 年	国	療養所	県	市	入所者	市民等
歴史的建造物のガイドと保存 ・ガイドのあり方を検討 ・歴史的建造物の保存及び重要文化財の指定			●	●	●	●	●	●
			●	●	●	●	●	●
長島愛生園歴史を情報発信 ・歴史回廊関係の整備 ・研修施設及び大型宿泊施設の整備								

5章. 長島全体の将来構想

長島全体の将来構想は、以下のとおりである。

●生活の質が向上する対策

- ・入所者の生活がより豊かになるため、質の向上を図る。
- ・インターネット回線の高度化（光ファイバー網等）整備により、園の孤立化を防ぐ対策を行う。

●公共交通の充実

- ・移動手段の確保を検討する。
- ・利用しやすい交通システム（園内乗入れバスの回数を増やすなど）の整備をする。

●納骨堂の恒久的維持管理

- ・納骨堂の永代管理体制を確立する。

●歴史公園の整備

- ・国内外に認められるべき貴重な文化的・歴史的・教育的・景観的資源の保護体制を確立する。
- ・歴史公園としての法整備に向けての働きかけを推進する。

●人権学習の場として整備

- ・人権学習の推進を図るため、長島全体での受け入れ体制の整備を行う。
- ・利用者のニーズに対応する人権学習メニューの内容を検討する。

●入所者の生活した証の施設の充実整備と施設を結ぶ散策路の整備

- ・証めぐりが可能な各史跡等の整備を行う。
- ・史跡をめぐる散策路を整備する。

●ハンセン病政策の歴史を語る人権の島として位置付け

- ・ハンセン病の歴史的施設等として整備する。
- ・人権の島としての活動を行う。

●瀬戸内に浮かぶ美しい島の景観形成

- ・長島の特性を活かした景観形成を行う。
- ・景観啓発活動の推進及び景観維持のための活動ができる体制づくりに努める。

具体的な施策	実施スケジュール		実施関係団体					
	短期 3 年	中長期 7 年	国	療養所	県	市	入所者	市民等
生活の質が向上する対策 ・生活の質の向上 ・インターネット回線の高速化	→	→	●	●	●	●		
公共交通の充実 ・移動手段の確保 ・利用しやすい交通システムの整備	→	→	●		●	●		
納骨堂の恒久的維持管理 ・納骨堂の永代管理体制の確立	→	→	●					
歴史公園の整備 ・保護体制の確立 ・法整備の働きかけの推進	→	→	●		●	●		
人権学習の場として整備 ・受け入れ体制の整備 ・ニーズに適合したメニュー作成	→		●	●	●	●	●	●
証と散策路の整備 ・証めぐりの各史跡等の整備 ・散策路の整備	→		●	●	●	●	●	●
ハンセン病歴史施設の整備 ・歴史的施設等として検討 ・人権の島としての活動の推進	→	→	●	●		●		●
美しい島の景観形成 ・景観形成 ・景観維持の体制づくり	→	→	●		●	●		

6章. 構想実現に向けての推進体制

1. 責任ある推進体制の確立

構想実現に向けて責任ある推進体制の確立を図る。

2. 医療・看護・介護の充実と提供拡充に向けた取り組み

医療・看護・介護の充実を図るとともに、医療機能の開放に向けた市民の動機づけを図りつつ、園の施設機能を利用する住民ニーズを把握し、利用者が満足できるサービスを提供できるように取り組むことが重要である。

3. 各種情報の発信と啓発活動の取り組み

園内の具体的な状況（入所者の現状や園の機能、取り組みなど）についてはあまり知られていない状況である。施設利用の促進や交流の拡充等を図っていくためには、地域住民や瀬戸内市、岡山県など実施関係団体が連携しつつ、各種情報の提供、啓発活動に取り組む必要がある。

また、交流の促進、施設利用による活性化につなげていくことが重要である。

4. 見直しの必要性

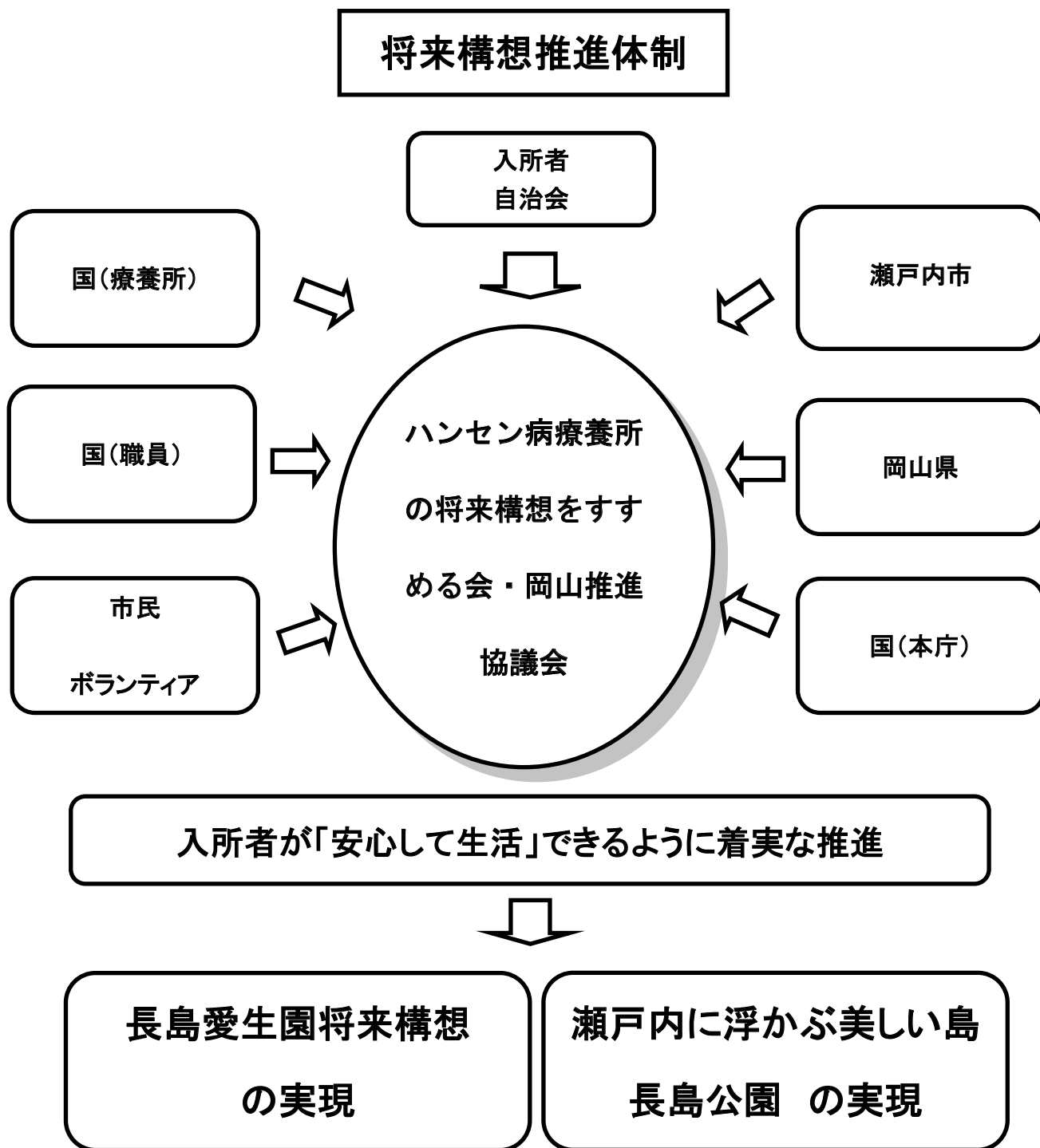
本構想は、短・中長期を期間とした将来ビジョンを描き、短期的（概ね 3 年）な取り組みを具体的に展開し、中長期（概ね 7 年）的な取り組みについても位置付けている。

社会情勢の変化や地域ニーズの変化に対応した将来構想の見直しを行う必要がある。

5. 将来構想実現の推進体制

本将来構想に位置付けられた各施策を着実に実行し、目指す長島愛生園や長島の姿の実現を図るためには、関係主体が目標を共有し、一体となって取り組んでいくことが大切である。

特に、活動の主役である入所者及び自治会、国（療養所）、国（職員）、瀬戸内市、岡山県、国（本省）、市民・ボランティアの構成による「ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山推進協議会」を設立し積極的な取り組みが求められる。将来構想推進体制の体系は以下のとおりと考える。



ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山 規約

(名称)

第1条 本会は、ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山(以下「すすめる会」という。)と称し、事務所を瀬戸内市役所に置く。

(目的)

第2条 すすめる会は、ハンセン病療養所長島愛生園及び邑久光明園の在園者の終生在園保障と施設の社会化を可能にすべく、将来にわたる構想を立案し、21世紀の新たなまち、地域社会づくりを醸成することを目的とする。

(所掌事項)

第3条 すすめる会は、次の事項を所掌とする。

- (1)長島の将来構想策定に関すること。
- (2)長島愛生園及び邑久光明園の将来構想策定に関すること。
- (3)その他目的達成のために必要なこと。

(構成)

第4条 すすめる会は、別表に掲げる者をもって構成する。

(役員)

第5条 すすめる会に次の役員を置く。

- (1)会長 1名
- (2)副会長 2名
- (3)事務局長 1名
- (4)会計 1名
- (5)監事 2名

2 前項の会長は、瀬戸内市長をもって充て、その他の役員は、委員の互選によりこれを定める。

(職務)

第6条 会長はすすめる会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 すすめる会の会議は、会長が必要に応じて招集し議長となる。

(関係者の出席)

第8条 すすめる会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聴取することができる。

(運営費)

第9条 すすめる会の運営に要する費用は、長島愛生園入所者自治会及び邑久光明園入所者自治会からの負担金、寄附金その他の収入をもって支弁する。

(事業年度)

第10条 すすめる会の事業年度は、4月1日から翌年3月31日までとする。

(庶務)

第11条 すすめる会の庶務は、瀬戸内市役所市民生活部において処理する。

(補則)

第12条 この規約に定めるもののほか、すすめる会の運営に関し必要な事項は、すすめる会に諮って、会長が定めるものとする。

附 則

(施行日)

第1条 この規約は、平成22年7月1日から施行する。

(経過措置)

第2条 第10条の規定にかかわらず、初年度の事業年度は、この規約の施行日から翌年の3月31日までとする。

ハンセン病療養所の将来構想をすすめる会・岡山

選出区分等	氏 名	備 考
瀬戸内市長	武 久 顕 也	会 長
邑久光明園入所者自治会 会長	屋 猛 司	副会長
邑久光明園入所者自治会 副会長	山 本 英 郎	
長島愛生園入所者自治会 会長	中 尾 伸 治	副会長
長島愛生園入所者自治会 副会長	石 田 雅 男	
邑久光明園 事務部長	石 川 武 志	監 事
岡山県医療労働組合連合会	川 谷 宗 夫	
岡山県医療労働組合連合会	松 村 節 夫	
全日本国立医療労働組合中国地方協議会	桂 幸 平	
全日本国立医療労働組合長島支部	河 畑 広 宣	
全日本国立医療労働組合光明園支部	小 田 晃 司	
岡山県医療ソーシャルワーカー協会 会長	志 賀 雅 子	
弁護士(ハンセンボランティア ゆいの会)	近 藤 剛	
弁護士	平 井 昭 夫	
弁護士	井 上 雅 雄	
瀬戸内市議会議員(長島の未来を考える特別委員会 委員長)	小 野 田 光	
瀬戸内市議会議員(長島の未来を考える特別委員会 副委員長)	小 谷 和 志	
岡山県保健福祉部健康推進課	原 田 昌 樹	
岡山県保健福祉部健康推進課	難 波 陽 子	
瀬戸内市総合政策部 部長	高 原 家 直	
瀬戸内市保健福祉部 部長	土 井 和 子	
瀬戸内市保健福祉部 いきいき長寿課 課長	福 谷 和 子	

オブザーバー

邑久光明園 園長	畑 野 研 太 郎	
長島愛生園 事務部長	吉 良 宜 則	

事務局

瀬戸内市市民生活部 部長	古 武 稔	
瀬戸内市市民生活部 市民課 課長	石 中 純 子	
瀬戸内市市民生活部 市民課	藤 井 大 樹	