

### 3. 「ハンセン病問題基本法」

#### 一 協定書

2001（平成13）年5月11日の熊本地裁判決が確定したのを受けて、同年6月29日、厚生労働省と統一交渉団（全国原告団協議会・全国療養所入所者協議会・全国弁護士連合会）による第1回ハンセン病問題対策協議会が開催された。そして、12月25日に開催された第5回協議会で、厚生労働省と統一交渉団は最終協定書「ハンセン病問題対策協議会における確認事項」に調印した。確認事項は「謝罪・名誉回復」「在園保障」「社会復帰・社会生活支援」「真相究明等」「今後の協議」に関するもので、その内容は次のようなものであった。

厚生労働省とハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会、同全国弁護士連絡会及び全国ハンセン病療養所入所者協議会（以下合わせて「統一交渉団」という。）とは、平成13年5月25日の内閣総理大臣談話及び同年7月23日の基本合意書に基づき、ハンセン病問題対策協議会を開催し、ハンセン病問題を早期かつ全面的に解決するべく、隔離政策によってハンセン病患者・元患者らが被ったさまざまな被害回復のための恒久対策等を協議・検討してきたところである。そして、いくつかの被害回復の施策について合意に達したところであり、これまでの協議において合意に達した点及び残された課題と今後の協議方法を確認することとする。この確認事項に記載のない事項については、この間の協議会の議事録による。

#### 一 謝罪・名誉回復

厚生労働省は、熊本地裁判決において認められた国の法的責任（以下「法的責任」という。）を踏まえ、ハンセン病に対する差別偏見を解消し、ハンセン病患者・元患者の名誉を回復するため、以下の各措置の実施に最大限努める。

- 1 平成13年及び14年度の早い時期に、全国紙及び地方紙に、厚生労働大臣名の謝罪広告を掲載する。なお、その広告には平成13年5月25日の内閣総理大臣談話及び同年6月7、8日の衆参両院決議を併せて掲載する。
- 2 全国の中学生に対し、ハンセン病問題に対するパンフレットを配布する。その内容については、患者・元患者の意向が反映されるよう今後協議する。
- 3 その他今後とも国民に対してハンセン病問題に対する正しい知識の啓発に努めるとともに、必要に応じて名誉回復措置を行う。
- 4 死没者の慰霊・名誉回復措置については、患者・元患者の意向を調査しつつ検討を続ける。

## 二 在園保障

厚生労働省は、「らい予防法の廃止に関する法律」第 2 条及び基本合意書に謳われている法的責任を踏まえ、13 の国立ハンセン病療養所入所者（今後入所する者を含む）が在園を希望する場合には、その意思に反して退所、転園させることなく、終生の在園を保障するとともに、社会の中で生活するのと遜色のない水準を確保するため、入所者の生活環境及び医療の整備を行うよう最大限努める。

## 三 社会復帰・社会生活支援

- 1 厚生労働省は、法的責任を踏まえ社会内で生活するハンセン病患者・元患者に対し、平穏で安定した平均的水準の社会生活を営むことができるように、平成 14 年度から、退所者給与金制度を創設することに最大限努める。
- 2 社会復帰支援策が不十分な下で退所し、社会内で多大な労苦を味わったにもかかわらず、準備等支援金を受領していない既退所者に対し、慰労・功勞の趣旨の一時支給金について、方法・金額を含めさらに検討し、平成 14 年度中の実現に最大限努める。
- 3 厚生労働省は、国立ハンセン病療養所における退所者のハンセン病及びそれに関連する疾病にかかる医療費の自己負担の免除等の取り扱いについては早急に実現が図れるよう最大限努める。その余の国立病院における医療費の取り扱いについては、克服すべき課題があることから、今後の協議課題とする。
- 4 厚生労働省は、社会復帰準備支援事業の運用、医療・住宅・介護・相談窓口の設置等の社会生活支援全般について、地方自治体との連携を図りつつ、今後ともその改善・拡充に努める。

## 四 真相究明等

- 1 厚生労働省は、ハンセン病政策の歴史と実態について、科学的、歴史的に多方面から検証を行い、再発防止のための提言を行うことを目的として、検証会議を設置し、今後の政策の立案・実行に当たってその提言を尊重する。
- 2 厚生労働省は、ハンセン病政策に関する資料、建物の公開・保存に努め、地方自治体等に対しても必要に応じて協力を求める。
- 3 ハンセン病資料館については、予算・施設・人的体制の充実に最大限努める。

## 五 今後の協議

上記四課題を含む今後のハンセン病問題の対策を検討するため、厚生労働省と統一交渉団との間で当面一年度に一回ハンセン病問題対策協議会を開催する。また、必要が生じた場合には、課題ごとの作業部会を適宜開催する。

## 二 「らい予防法の廃止に関する法律」

「確認事項」に基づいて、「ハンセン病政策の歴史と実態について、科学的、歴史的に多方面から検証を行い、再発防止のための提言を行うことを目的として」設置された「ハンセン病問題に関する検証会議」は、2年半に及ぶ作業の結果を膨大な「最終報告書」にまとめ、「ハンセン病問題に関する被害実態調査報告書」および「胎児等の標本調査結果報告書」を含む同報告書を2005（平成17）年3月1日に厚生労働大臣に提出した。同報告書では、熊本県阿蘇郡南小国町の黒川温泉にあったアイレディース宮殿黒川温泉ホテルが菊池恵楓園入所者の宿泊を拒否したという2003（平成15）年11月の「ホテル宿泊拒否事件」についても紙幅が割かれ、検証結果が盛り込まれた。同事件は「無らい県運動」等によって作出されたハンセン病差別・偏見が依然として未解決であり、然るべき対策を講ずることが必要なことを何よりも例証するものであったからである。「確認事項」が締結された後も、この今も現存する差別・偏見のために退所を諦め、療養所を「終の棲家」にせざるを得ない入所者は少なくなかった。しかし、療養所の位置づけについては、依然として1996（平成8）年に制定された「らい予防法の廃止に関する法律」が定めるところに委ねられていた。同法の内容は次のようなものであった。

第1条 らい予防法（昭和28年法律第214号）は廃止する。

第2条 国は、国立ハンセン病療養所（前条の規定による廃止前のらい予防法（以下「旧法」という。）第11条の規定により国が設置したらい療養所をいう。以下同じ。）において、この法律の施行の際現に国立ハンセン病療養所に入所している者であって、引き続き入所するもの（第4条において「入所者」という。）に対して、必要な療養を行うものとする。

第3条 国立ハンセン病療養所の長は、この法律の施行の際現に国立ハンセン病療養所に入所していた者であって、この法律の施行後に国立ハンセン病療養所を退所したもの又はこの法律の施行前に国立ハンセン病療養所を退所していた者であってこの法律の施行の際現に国立ハンセン病療養所に入所していないものが、必要な療養を受けるため、国立ハンセン病療養所への入所を希望したときは、入所させないことについて正当な理由がある場合を除き、国立ハンセン病療養所に入所させるものとする。

2 国は、前項の規定により入所した者（次条において「再入所者」という。）に対して、必要な療養を行うものとする。

第4条 国は、入所者及び再入所者（以下「入所者等」という。）の教養を高め、その福利を増進するように努めるものとする。

第5条 国は、入所者等に対して、その社会復帰に資するために必要な知識及び技能を与えるための措置を講ずることができる。

第6条 都道府県知事は、入所者等の親族（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のある者を含む。）のうち、当該入所者等が入所しなかったならば、主としてその者の収入によって生計を維持し、又はその者と生計を共にしていると認められる者で、当該都道府県の区域内に居住地（居住地がないか、又は明らかでないときは、現住地）を有するものが、生計困難のため、援護を要する状態にあると認めるときは、これらの者に対し、この法律の定めるところにより、援護を行うことができる。ただし、これらの者が他の法律（生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）を除く。）に定める扶助を受けることができる場合においては、その受けることができる扶助の限度においては、その法律の定めるところによる。

2 援護は、金銭を給付することによって行うものとする。ただし、これを行うことができないとき、これによることが適当でないとき、その他援護の目的を達するために必要があるときは、現物を給付することによって行うことができる。

3 援護のための金品は、援護を受ける者又はその者が属する世帯の世帯主若しくはこれに準ずる者に交付するものとする。

4 援護の種類、範囲、程度その他援護に関し必要な事項は、政令で定める。

第7条 都道府県は、前条の規定による援護に要する費用を支弁しなければならない。

第8条 都道府県知事は、第6条の規定による援護を行った場合において、その援護を受けた者に対して、民法（明治二十九年法律第八十九号）の規定により扶養の義務を履行しなければならない者（入所者等を除く。）があるときは、その義務の範囲内において、その者から援護の実施に要した費用の全部又は一部を徴収することができる。

2 生活保護法第77条第2項及び第3項の規定は、前項の場合に準用する。

第9条 国庫は、政令で定めるところにより、第7条の規定により都道府県が支弁する費用の全部を負担する。

第10条 第6条の規定による援護として金品の支給を受けた者は、当該金品を標準として租税その他の公課を課せられることがない。

2 第六条の規定による援護として支給される金品は、既に支給を受けたものであるとないにかかわらず、差し押さえることができない。

第11条 第6条第1項及び第8条第1項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第9項第1号に規定する第1号法定受託事務とする。

同法のこのような規定と 2001（平成 13）年 5 月 11 日の熊本地裁判決との乖離は大きなものがあつた。そこで、入所者らは新たな法律を制定することを国に求めたが、厚生労働省の態度はここでも消極的であつたことから、議員立法による法制定の道を選択し、法制定を求める署名運動を開始した。短期間に 100 万人を超える署名が集まつたことから、国会議員も動き、ハンセン病問題の解決の促進に関し、基本理念を定め、並びに国および地方公共団体の責務を明らかにするとともに、ハンセン病問題の解決の促進に関し必要な事項を定める「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（略称「ハンセン病問題基本法」）が可決成立し、2008（平成 20）年 6 月 18 日に公布され、2009（平成 21）年 4 月 1 日から施行された。前文では、法制定の趣旨が次のようにうたわれた。

「らい予防法」を中心とする国の隔離政策により、ハンセン病患者であつた者等が地域社会において平穩に生活することを妨げられ、身体及び財産に係る被害その他社会生活全般にわたる人権上の制限、差別等を受けたことについて、平成 13 年 6 月、我々は悔悟と反省の念を込めて深刻に受け止め、深くお詫びするとともに、「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」を制定し、その精神的苦痛の慰謝並びに名誉の回復及び福祉の増進を図り、あわせて、死没者に対する追悼の意を表することとした。この法律に基づき、ハンセン病患者であつた者等の精神的苦痛に対する慰謝と補償の問題は解決しつつあり、名誉の回復及び福祉の増進等に関しても一定の施策が講ぜられているところである。

しかしながら、国の隔離政策に起因してハンセン病患者であつた者等が受けた身体及び財産に係る被害その他社会生活全般にわたる被害の回復には、未解決の問題が多く残されている。とりわけ、ハンセン病患者であつた者等が、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は喫緊の課題であり、適切な対策を講ずることが急がれており、また、ハンセン病患者であつた者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、真摯に取り組んでいかなければならない。

ここに、ハンセン病患者であつた者等の福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講ずることにより、ハンセン病問題の解決の促進を図るため、この法律を制定する。

ハンセン病患者であつた者とその家族らが被つた人生被害は国の誤つたハンセン病強制隔離政策によるものであることが明記され、そこから、次のことが、問題解決に当たつての基本理念とされた。療養所を隔離施設ではなく、社会に開かれた施設にする（療養所の社会化の）ために、施設の土地を地域住民に開放し、療養所を自治体が利用できるようにすることもうたわれた。

第3条 ハンセン病問題に関する施策は、ハンセン病の患者であった物等が受けた身体及び財産に係る被害その他社会生活全般に亘る被害に照らし、その被害を可能な限り回復することを旨として行わなければならない。

2. ハンセン病問題に関する施策を講ずるにあたっては、国立ハンセン病療養所の入所者が、その生活環境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ように配慮されなければならない。

3. 何人も、ハンセン病の患者であった者等に対して、差別することその権利利益を侵害する行為をしてはならない。

この基本理念に基づき、入所者への医療体制の整備、社会復帰の支援、名誉回復の措置等に関する国及び地方公共団体の責務が次のようにうたわれた。

第4条 国は、基本理念に則り、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

第5条 地方公共団体は、基本理念に則り、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する。

そして、次のような規定が置かれた。

第9条 国は、入所者（第2条第2項の厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所に入所している者に限る。）に対する必要な療養が確保されるよう、必要な措置を講ずるものとする。

第10条 国は、入所者の意思に反して、現に入所している国立ハンセン病療養所から当該入所者を退所させ、又は転所させてはならない。

第11条 国は、医師、看護師及び介護員の確保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のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

2 地方公共団体は、前項の国の施策に協力するよう努めるものとする。

第12条 国は、入所者の生活環境が地域社会から孤立することのないようにする等入所者の良好な生活環境の確保を図るため、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等必要な措置を講ずることができる。2 国は、前項の措置を講ずるに当たっては、入所者の意見を尊重しなければならない。

第13条 国は、入所者の教養を高め、その福利を増進するよう努めるものとする。

- 第 14 条 国は、国立ハンセン病療養所等からの退所を希望する入所者（廃止法により予防法が廃止されるまでの間に、国立ハンセン病療養所等に入所していた者に限る。）の円滑な社会復帰に資するため、退所の準備に必要な資金の支給等必要な措置を講ずるものとする。
- 第 16 条 国及び地方公共団体は、退所者及び非入所者が、国立ハンセン病療養所等及びそれ以外の医療機関において、安心してハンセン病及びその後遺症その他の関連疾患の治療を受けることができるよう、医療体制の整備に努めるものとする。
- 第 18 条 国は、ハンセン病患者であった者等の名誉の回復を図るため、国立のハンセン病資料館の設置、歴史的建造物の保存等ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発その他必要な措置を講ずるとともに、死没者に対する追悼の意を表するため、国立ハンセン病療養所等において収蔵している死没者の焼骨に係る改葬費の遺族への支給その他必要な措置を講ずるものとする。
- 第 19 条 都道府県知事は、入所者の親族（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。）のうち、当該入所者が入所しなかったならば、主としてその者の収入によって生計を維持し、又はその者と生計を共にしていると認められる者で、当該都道府県の区域内に居住地（居住地がないか、又は明らかでないときは、現在地）を有するものが、生計困難のため、援護を要する状態にあると認めるときは、これらの者に対し、この法律の定めるところにより、援護を行うことができる。ただし、これらの者が他の法律（生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）を除く。）に定める扶助を受けることができる場合においては、その受けることができる扶助の限度においては、その法律の定めるところによる。
- 2 前項の規定による援護（以下「援護」という。）は、金銭を支給することによって行うものとする。ただし、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他援護の目的を達するために必要があるときは、現物を支給することによって行うことができる。
- 3 援護のための金品は、援護を受ける者又はその者が属する世帯の世帯主若しくはこれに準ずる者に交付するものとする。
- 4 援護の種類、範囲、程度その他援護に関し必要な事項は、政令で定める。
- 第 20 条 都道府県は、援護に要する費用を支弁しなければならない。

### 三 基本法の意義

基本法の意義は少なくなかった。国の誤ったハンセン病強制隔離政策による被害が過去のものではなく、今も続いており、未解決であると明記された点もその一つであった。同法の第1条は、「この法律は、国によるハンセン病患者に対する隔離政策に起因して生じた問題であって、ハンセン病患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等に関し現在もなお存在するもの（以下「ハンセン病問題」という。）の解決の促進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、ハンセン病問題の解決の促進に関し必要な事項を定めるものとする。」と規定したからである。このことは「人権侵害の被害」観に大きなパラダイムの転換を迫ることになった。裁判では被害を固定化し、その損害を認定する必要があることから、被害は過去形のものでされてきた。この訴訟法上の「過去形の被害」観が一人歩きし、訴訟以外の場でも「被害は過去形」とされ、「現在進行形ないし未来形の被害」は救済の対象から外されてきた。そのために、いくら訴訟で満額の損害賠償が認められたとしても、原告らには「裁判による被害救済は一部でしかない」という不満が残った。この残された「現在進行形ないし未来形の被害」が存在することを明確に認めたというのが「ハンセン病問題基本法」の意義の大きな一つであった。それはその他の人権侵害の救済にも援用し得るものだからである。

同法第6条が、「国は、ハンセン病問題に関する施策の策定及び実施に当たっては、ハンセン病患者であった者等その他の関係者との協議の場を設ける等これらの者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。」と規定した点も大きな意義の一つであった。これまでは、当事者を抜きにした形で国等の施策が決められてきたことが多かったからである。2006（平成18）年12月13日の国連総会において採択され、2008（平成20）年5月3日に発効した「障害者権利条約」に見られるように、21世紀の人権条約は「当事者による当事者のための当事者の人権条約」だとされているが、「ハンセン病問題基本法」もまた「当事者による当事者のための当事者の人権法」であった。当事者が主導して制定された法律であるが故にこのような規定を置くことができたといえよう。

前述したように、法第3条第3項が、「何人も、ハンセン病患者であった者等に対して、ハンセン病患者であったこと又はハンセン病に罹患していることを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。」と規定したことの意義も大きなものがあつた。間接的ながらも、「無らい県運動」等によって作出されたハンセン病差別・偏見が今も根深く存在しており、患者であった者とその家族らに今も大きな被害を与えており、国等はその対策を講ずる必要があるということを規定したものだともいえるからである。

法第12条に則って、保育所を開設した療養所も現われた。菊池恵楓園もその一つで、園内に認可外保育所「かえでの森こども園」が2012（平成24）年2月に開設された。国が「地域との共生」を目的に療養所施設の活用を認めた全国初のケースとなった。認可外保育所のために、開設当初は保育料が高いことが障害となり、定員36人に対し、直前まで希望者



は1人しかいない状況にあったが、そのことを伝える新聞報道等を受けて、園児11人でスタートできた。

#### 四 残された課題

当事者らの努力により画期的な「ハンセン病問題基本法」が制定されたが、残された課題は少なくない。これには、厚生労働省が議員立法だとして法規定を棚上げにしたような態度をとり続けていることが大きくあざかっている。それは、法が保障することを国等に義務付けた「入所者に対する必要な療養の確保」についても同様である。療養所外の医療等と比較した場合、療養所の医療がまだ十分でないところが見られる。それを解消するどころか、さらに悪化させ、入所者らの療養所生活に大きな影響を与える事態が生じているからである。行財政事情の悪化を理由とした職員の定員カットの方針は療養所職員も対象外ではないという態度を政府が採用しているためである。入所者自治会がこれにハンガーストライキで闘うという決議を上げるような状況に陥っている。

療養所の将来構想の問題もその一つである。2013（平成25）年4月8日付中日新聞朝刊は、「ハンセン病基本法4年 国立療養所 見えぬ将来」と題して、次のように報道しているからである。

##### 厳しい立地 施設誘致停滞

全国13カ所の国立ハンセン病療養所で、入所者の高齢化と減少を踏まえた将来構想づくりが停滞している。立地の悪さに悩みながらアイデアを出す入所者側に対し、国は「地元の希望を聞いている段階」と腰が重い。最後の1人までの在園保障を掲げた「ハンセン病問題基本法」の施行から、今月で4年。その具体的な道筋は見えていない。（谷岡聖史）

箱根山系の森林に囲まれた駿河療養所（静岡県御殿場市）。最寄りの集落との間には、曲がりくねった1.7キロの専用道路だけ。バスなど公共交通はない。

入所者と市などは2010年3月、障害者施設などの誘致を盛り込んだ構想案を策定。だが、現実には誘致は難しい。入所者自治会長の小鹿美佐雄さん（71）は「このまま将来構想が進まなければ、私たちの生活は成り立たなくなる」と訴える。

というのも、施設誘致を含めた将来構想は療養所の維持と直結するからだ。たとえ入所者数が1人になっても医療や介護、事務など運営には多数の職員が必要となる。他施設を併設すれば共通の職員として確保する道も開ける。「あと10年もすれば心配は現実になる」と小鹿さん。現在の入所者は72人。この2年半で20人減った。

「国が責任を」

同様の構想案は、これまでに12の療養所自治会が作成している。唯一の例外が、大島青松園（高松市）だ。05年に検討委を1度は設けたが、前自治会長の山本隆久さん

(80) は「立地条件が厳しすぎて断念した」。周囲 7 キロの瀬戸内海の離島で、ほぼ全土が療養所。一般の定期航路もない。「こんな場所につくったのは国の隔離政策。将来構想も国が責任を持つべきだ」と憤る。

これに対し、厚生労働省国立ハンセン病療養所管理室は「国として将来構想の方針を示すことはない」との立場。「一方的に押しつける形になってはいけない。各地の要望を聞き、検討材料として尊重したい」と説明する。

時間はわずか

基本法施行で施設誘致が可能となり、昨年は菊池恵楓園（熊本県合志市）と多磨全生園（東京都東村山市）に保育所が開園。全国ハンセン病療養所入所者協議会こうみちひろの神美知宏会長（79）は「地域との共生を発信し、ハンセン病への偏見を打ち破る意義は大きい」と評価する。ただし「医療や介護職員がいないから、療養体制の維持には直接関係しない」。

そんな中、岡山県瀬戸内市は、市内にあるおく邑久光明園に特別養護老人ホームを誘致すると公表した。今年 1 日には公募で業者が決定。2 年後の開所を目指す。神さんは「邑久は有効なモデルケースになりうる。残された時間はわずか。国は『最後の 1 人まで』の理念だけではなく、実現するための具体策を示すべきだ」と指摘している。

「見えぬ将来」は菊池恵楓園も例外ではない。菊池恵楓園将来構想検討委員会が作成した「将来構想」と題されたペーパーは、次のような文章で結ばれている。

「将来構想」では、「啓発」、「介護・医療」、「社会化」の 3 つの大きなテーマ及び「その他の課題」で、アイデア段階のものも含め 55 項目の内容が盛り込まれました。

まず、啓発については、ハンセン病問題を様々な人権問題のひとつとして、入退所者の苦しみや、思いを共有しながら、市民と共にある啓発を行うことが必要であると考えます。

また、介護・医療については、入所者を一人ぼっちにさせないためにどうやったらいいのかを皆で考え、退所者も含め最後まで安心した医療体制の確保に繋げる論議を深めていくこととしています。

最後に、社会化にあたっては、まず施設について国立療養所としての位置づけと、入所者の方々の現状を十分理解し偏見や差別の解消を前提に菊池恵楓園を地域社会の中に共にある療養所として受け入れていくことをめざす必要があります。

しかしながら、実現に向けては、「現行の制度改正」や「利用指針」への対応など新たな問題の解決が必要となりますが、入所者の方々が地域社会から孤立することなく安心して生活ができるためには「基本法」の理念を踏まえて策定した「将来構想」の実現が是非必要です。

従って、今後は国、県、市町村、市民等が、それぞれの立場で、それぞれの役割を果たし、実行に移すことが重要だと考えます。

最後になりますが、今後も「自治会」及び委員各位、更には報道各社の協力を切に望みます。

このように将来構想を現実化していくためには国等の協力、支援が不可欠であるが、国等は傍観者の態度をとり続けているために、将来構想は「絵に描いた餅」状態になっていると言ってよい。

菊池恵楓園に開設された保育所も、マスコミの報道するところによると、2012（平成24）年4月以降は、転園が相次ぎ、園長は「（保育料を）安くするには職員を減らす必要があるが、それでは運営していけない」と困惑し、「恵楓園の入所者の方々が心配されているから申し訳ない」と話していたということである。ここでも国の非協力的な姿勢が垣間見られる。もっとも、2012年11月からは、待機児童解消事業として認可保育所並みの保育料にできる運営支援（負担割合 国 1/2、県 1/4、合志市 1/4）の結果、現在は定員近くの園児が登園しているとのことである。しかし、これも待機児童解消のための措置であり、将来構想への支援、合志市への支援ということではない。国が基本法をもとに積極的に支援していないことに変わりはない。

より重要だと思われるのは、将来構想を実現する上でも大きな障害となるハンセン病差別・偏見の問題である。国の取り組みとしては、一般的な啓発活動以上のものは見られないからである。2013（平成25）年6月に制定され、一部を除き2016年4月1日から施行される予定の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（いわゆる「障害者差別解消法」）をハンセン病について制定するような動きはまったく見られない。

ちなみに、熊本県健康づくり推進課における2013（平成25）年の「ハンセン病関係普及啓発事業」によれば、「県民へのハンセン病に関する正しい知識の普及啓発」として、①「無らい県運動」の検証、②啓発用パンフレットの作製、配布、③菊池恵楓園入所者の社会交流事業への協力、④菊池恵楓園訪問事業「菊池恵楓園で学ぶ旅」、⑤菊池恵楓園将来事業の推進、などが列挙されている。「無らい県運動」の検証に加えて、「将来事業の推進」が挙げられている点が注目される。ただし、これも国の不作為もあって進んでいないことは上述したところである。