

ことしもやります！だいふぉーらむ！

こっかくていげんの かんぜんじつげんを もとめる 2022.11.6 だいふぉーらむ

ことしの集会スローガン

「ちいきで くらすのが あたりまえ せかいのみんな にほんのみんな」

日時：2022年11月6日（日）



12 : 45 - 16 : 00

（手話通訳は13時から16時）

12時45分から、オープニング・アクトを上映します。

【4会場 & Zoom】

◎東京会場 高円寺障害者交流館 1階 集会室1, 2

JR 高円寺駅南口 徒歩8分、東京メトロ丸の内線 新高円寺駅 徒歩6分

（連絡先 070-4285-4431 大フォーラム事務局）

◎群馬会場 前橋市総合福祉会館 3階 第1第2会議室

JR 前橋駅から永井バス「小坂・荻窪公園行き」に乗り、「総合福祉会館前」下車 徒歩1分

（連絡先090-3451-8900 成田）

◎兵庫会場 尼崎市女性センター・トレピエ 3階 トレピエホール

阪急神戸線武庫之荘駅から南へ200メートル

（090-3054-0947 高見）



★配信会場 東京、NPO法人たんぽぽ 喫茶室（こちらはスタッフしか はいれません）

※Zoom 参加されるみなさまは、かならずマイクをミュートにしてください。

※休憩時間はとりませんので、各自で適宜休憩をおとりください。

主催：「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム実行委員会

「こっかくていげん」の かんぜんじつげんを もとめる

2022.11.6 だいふおーらむ

プログラム (場合により 変更あり)

☆12時45分 オープニング・アクト (ビデオ映像)

NPO 法人 ワンステップかたつむり国立 の みなさん

13時 はじめのことば

1番 開会あいさつ

☆連帯アピール (順番は変わる場合があります)

2番 宇都宮 健児さん ——— 一般社団法人 反貧困ネットワーク理事長で 弁護士

3番 長谷川 利夫さん ——— 病棟転換型居住系施設を考える会 代表・杏林大学教授

4番 藤岡 毅さん — 介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット 共同代表で
弁護士

5番 増田 一世さん ——— 日本障害者協議会 常務理事

6番 天海 正克さん ——— 65歳問題訴訟・原告

7番 太田 修平さん —— 障害者自立支援法訴訟の基本合意の完全実現をめざす会 事務局長

8番 北 三郎さん ——— 優生保護法 被害者・東京訴訟原告

*連帯アピールは ここまで。

9番 国会議員のみなさまからのメッセージ

☆テーマ発言 14時15分頃 (順番は変わる場合があります)

10番 「精神障害者の現状と課題」(仮) 弁護士 池原毅和さん

11番 「命の選別 / 着床診断 : 優生 保護法 訴訟 の報告」

DPI 女性障害者ネットワーク 代表 藤原久美子さん

○ピープルファーストからの発言 (3名)

12 番 「グループホーム再編問題について」 住田理恵さん

13 番 「知的障害者への虐待事件について」 佐々木信行さん

14 番 「ぼくの言いたいこと」 小田島栄一さん

15 番 「手帳のない障害者の所得保障と介護保障」

障害連（障害者の生活保障を要求する連絡会議）幹事 西田えみ子さん

16 番 「沖縄県障害者権利擁護センター設立の経緯」

沖縄県精神保健福祉会 事務局長 高橋年男さん

17 番 「国連・脱施設化ガイドラインで述べられていること」

障害連（障害者の生活保障を要求する連絡会議）代表 尾上裕亮さん

18 番 「障害者権利条約 建設的対話と総括所見を受けて」

大フォーラム実行委員会 事務局長 川合千那未さん

○各地からの発言

19 番 「群馬からの発言」

NPO法人 障害者自立生活支援センターほっとたいむ副代表 成田茂さん

20 番 「入院時の介助保障は命綱」 CIL くにたち援助為センター 橋場みちこさん

21 番 「神出病院事件のその後」 兵庫県精神障害者連絡会 高見元博さん

*テーマ発言は ここまで。

22 番 集会決議 15時40分頃

23 番 シュプレヒコール・リレー

おわりのことば

(閉会予定 16時)



代表・古賀典夫さんの文章

「ちいきでくらすのが あたりまえ、せかいのみんな にほんのみんな」を実現するために

古賀 典夫

(「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム実行委員会・代表)

わたしたち大フォーラム実行委員会は、この集会のテーマを、「地域で暮らすのが当たり前、世界のみんな日本のみんな」としました。それは、次のことがあったからです。

・2月24日、ロシアがウクライナへの侵略戦争を開始し、戦争の悲惨な現実、とりわけ、避難が困難なしょうがいしゃの現実が伝えられたこと。

・国連の障害者権利委員会の対日審査が8月に行われる予定であったこと。

・神戸市にある精神病院である神出病院の実態が、4月に発表された第三者委員会の報告で明らかになり、また、精神病院でのコロナウイルス感染に伴う悲惨な実態も明らかになりました。

神奈川県立の入所施設での虐待の実態が次々と明らかになる中で、4月に県立県営である中井やまゆり園の実態が、外部調査委員会の第1次調査報告書で、4月26日に明らかになりました。

また、大規模グループホームにおける虐待として、東京都青梅市の障害者施設‘自立支援塾おざくSS’での利用者に対する暴行致死事件、虐待の実態も報じられました。

こうした状況にどう向き合うべきなのか、考えていきたいと思います。

●各国の軍事増強反対



ロシアのウクライナ侵略に端を発して、日本も含む各国が軍備増強に動き出しました。ドイツ、スウェーデン、デンマークなど、各国が、軍事費をGDP比2%に増やす方針を打ち出し、日本の政府与党もそうした方向で動き出しています。

ストックホルム国際平和研究所の調査では、2020年の世界の軍事費は、1兆9810億ドル(約213兆7700億円)です。これだけの予算があれば、世界の飢餓や貧困、介助の問題も解決に向かって大きく前進できるでしょう。しかし、この軍事費は、さらに膨張させられようとしているのです。日本政府は、「敵基地攻撃能力」、とか、「反撃力」と称して、軍事力の増大に動き出していますが、こうした考え方は、周辺国の軍事力増強も生み出して行くだけです。

世界のしょうがいしゃは、福祉先進国と呼ばれる地域においても、ぎりぎりの生活をしています。こうした生存のために必要な予算が、軍備増強のために削られて行くことは確かです。

日本の財務省の「財政制度等審議会」は、5月25日に答申をまとめていますが、そのタイトルは、「歴史の転換点における財政運営」です。その中では、「我が国の債務残高が累増する最大の要因は、社会保障をはじめとする受益（給付）と負担のアンバランスである。・・・危機に対応できる余力を持った持続可能な財政構造の確立に向けて、歳出・歳入両面の改革を着実に進めていかなければならない。」として、「介護保険サービスの利用者負担を原則2割」課することを要求するなど、社会保障の切り捨てに突き進もうとしています。現在、国会に提出されているしょうがいしゃ関連法案の中にも、福祉切り捨てを進めて行くための条文が盛り込まれています。

他方、鹿児島から沖縄に続く琉球列島では、各地に基地が作られたり強化されたりしています。悲惨な沖縄戦の再来が懸念されています。その道を絶対に断ち切らなければなりません。

ウクライナから伝えられる悲惨な事態は、アメリカによるベトナムやイラクへの侵略、日本のかつてのアジアへの侵略によっても引き起こされたことです。力で他の地域の人々をねじ伏せるなど、絶対に許されません。

現在、核戦争の危機が迫っています。しかし、国連の安保理常任理事国は、すべて核大国です。そして、この中の国が侵略を繰り返してきたということもあります。

わたしたち大フォーラムは、2015年の安保法制反対の闘いが行われている中で、被爆者や被爆二世のお話を伺う機会を持ちました。その提起を生かすために、日本は、核兵器禁止条約を結ぶべきですし、この条約を広げる中で、核大国が支配する世界を変えていくべきです。

ロシアのしょうがいしゃは、今どれほどの生活苦に置かれているのでしょうか。そしてロシアでは、何度も投獄されながら、戦争反対の声を上げ続けている人々がいます。ウクライナの人々とはもちろん、ロシアのこうした人々とも連帯して、この戦争を終わらせなければなりません。微力ですが、わたしたちもそうした行動を行って行きましょう。

●国連の障害者権利委員会の総括所見を実現するために
一政府のしょうがいしゃ関連法案に反対する



国連の障害者権利委員会は、8月22日と23日に、日本の状況についての審査を行い、9月9日に総括所見を発表しました。

- ・子供を分ける教育を止め、地域の学校でともに学ぶ教育に返ること
 - ・入所施設や精神病院での隔離を止め、地域でともに暮らしていける状況を作ること
 - ・強制入院を規定する精神保健福祉法や医療観察法を廃止すること
 - ・障害を持った女性や民族的少数者への差別をなくすこと
 - ・津久井やまゆり園事件の総括を行うこと
 - ・優生保護法被害に対する根本的解決のための方策
 - ・手話を国レベルの公用語として法律で認めること
- など、多岐にわたった指摘が行われました。

ところが、日本政府は、この総括所見を拒否する姿勢をあらわにしています。9月13日には、長岡文部科学大臣が教育における総括所見の指摘を拒否する発言を行い、9月16日には、加藤厚生労働大臣が「総括所見には拘束力がない」との見解を示しました。そして極めつけが国会に提出されているしょうがいしゃ関連法です。

この法案の正式名称は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」としています。障害者総合支援法、精神保健福祉法、障害者雇用促進法、難病法、児童福祉法などを一緒に改定しようとするものです。その附則規定を読むと、総括所見を完全に無視しようとしていることが判ります。

法案には、障害者権利委員会からの総括所見を検討するという文言は、一切ありません。そして、法案の施行は、一部を除いて、2024年の4月とされています。そして、その後の法律の見直しは、その5年後以降としているのです。これまで、しょうがいしゃにかかわる法案の見直しは、3年後とされてきました。これをわざわざ延長したのは、総括所見を無視するため以外にはありません。

法案施行後、5年後の見直しとは、2029年以降ということです。国連の障害者権利委員会からは、日本政府に対して、2028年2月20日までに、次の定期報告書を提出するように求めています。そこには、今回の総括所見で指摘された事項の実施状況を記載するように求めています。政府は、総括所見を無視したという前歴を作ろうとしているのです。

わたしたち大フォーラム実行委員会は、文科省と厚労省に対して抗議文を提出するとともに、10月19日には記者会見を行い、政府のこうした姿勢に対する怒りを表明してきました。

そして、しょうがいしゃ関連法案に対しては、今日をもって、本格的な闘いに入って行きたいと思います。明日にも、今日の集会決議を全国会議員にわたし、11月17日には、「国連の指摘を無視する障害者関連法案に異議あり」として、院内集会を開催します。日々闘いを強めていく決意ですので、皆様のご協力をよろしくお願いします。

しょうがいしゃ関連法案には、市町村長同意を使って、精神病院での強制入院である医療保護入院を、強化する内容が盛り込まれています。総括所見とは真逆な内容が書かれているわけです。

また、厚生労働大臣が「自立支援給付に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は障害支援区分別の状況その他、「障害福祉サービス又は相談支援を利用する障害者等の心身の状況、当該障害者等に提供される当該障害福祉サービス又は相談支援の内容その他」を、調査し分析し公表することが書かれています。法案には、「障害者等の福祉の増進に資するため」と書かれてはいますが、実際にはしょうがいしゃの福祉を削減していくために使われて行くのではないのでしょうか。

また、難病法や小児慢性特定疾患についての法改定を行うとしていますが、制度の谷間に置かれた難病者については、何等の考慮もされていません。

権利条約の第四条第3項は、しょうがいしゃにかかわる施策については、しょうがいしゃ団体と協議しながら進めるべきであると規定されています。しかし、このしょうがいしゃ関連法案では、こうした観点はなく、しょうがいしゃ個人は、専門家から適性を指導され、研究対象となる者としてしか位置づけられていません。

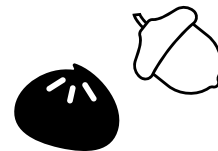
わたしたちが完全実現を求めている「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言（骨格提言）」は、障害者権利条約を、日本社会の中で具現化するためのものです。政府が総括所見を無視し、権利条約を踏みにじることを許すならば、「骨格提言」もまた死文化してしまいます。そんなことを許すわけにはいきません。

総括所見が最も強調している内容を、1970年代から行われてきたしょうがいしゃ運動の言葉で表現すれば、どのこも地域の学校へ、であり、施設解体、精神病院解体、であり、地域で生きていくための保障を、ということです。当時、過激な主張とも扱われてきたこの主張が、全世界のしょうがいしゃとその関係者の思いであることに、深い感慨を覚えます。

他方、この総括所見の内容を、100%実現している国は、世界中にないでしょう。例えばイタリアは、ともに学ぶ教育を実現し、精神病院も解体しました。しかし、地域での解除保証は、日本よりも非常に貧弱な状態になっています。スウェーデンには、特別支援学校があります。世界のしょうがいしゃが、権利条約の目指す方向に向かって、様々に課題を抱えながら進んでいるのだと思います。

世界の様々な実践から学びつつ、私たちもこの道を進みましょう。高齢者も含め、様々な人たちが、ともに地域でいきるのが当たり前な社会を作る方向は、ここに 있습니다。戦争も含め、この道を妨害するものをはねのけていきましょう。

★日本の中で起こっている悲惨な現状



●精神病院の状況

2020年に、刑事事件として虐待が明らかになった神戸市の神出病院の実態について、ことし4月に、第三者委員会の報告書が公表されました。日常的に虐待、違法な身体拘束が行われていた。衛生用品が不足し、使いまわす。シャワーもまともに使えない。身体的疾病で他の病院になかなかかからせず、手遅れを引き起こすなど、すさまじい実態が明らかになりました。その一方で、前理事長は、月額1550万円もの役員報酬を受け取っていました。同法人系列の東大阪市にある阪本病院でも虐待が発覚しています。

2020年の事件が起こるまで、神戸市はこのような実態を把握していなかったのであり、わたしたちの近くでもこのような精神病院がある可能性はあるわけです。

実際に、精神病院を相手取った裁判も、次々に起こされています。かの宇都宮病院では全く病気がない人を強制入院させ、被害者の方が裁判を起こしています。NHKドキュメントでも取材された違法な複数監禁を起こした東京の七生病院に対しても裁判が起こされています。

●入所施設での問題

神奈川県立県営の中井やまゆり園について、9月に、外部調査委員会の調査結果がまとめられました。多くの虐待の事実が確認された上、日常的に人権侵害の状況が放置され続けていたことが明らかになり

ました。「洗面所やトイレに鍵がかかっている、利用者が自由に使えない」、「トイレ内の個室の扉や便座が壊されたままになっており、カーテンもない」といった実態が明らかにされました。

神奈川県は、県立施設を外部調査委員会によって、調査してきた結果、津久井やまゆり園をはじめとした入所施設で多くの問題が起こっていたことを明らかにしました。やはり、入所施設は、虐待を起ししやすい構造であることが、改めて明らかになりました。



●グループホームについて

障害者総合支援法の前回の改定（2016年）以降、厚労省は、1ユニット10人、一つの建物の中では20人や30人のグループホームを認めるようになりました。こうした大規模グループホームの中で、深刻な事件が起こっています。

東京都青梅市にある‘自立支援塾おざくSS’は、夜の体制としては、27人の利用者に対して、2人の職員が対応する、という状況でした。聞くところでは、入所者は、多くの支援を要する方が多かったのではないかと、思われます。

3月28日の夜、職員が利用者の顔を格闘用のグローブをつけて殴り、3時間後にこの利用者が亡くなる、という事件が起こりました。その後の警察の捜査でわかってきたことは、このグループホームでは、日常的に虐待があったということです。

群馬県渋川市にある‘グループホームふわふわ渋川’でも、9月に、職員による暴行が原因で利用者が死亡する事件が起こっています。このグループホームのホームページによると、「定員：20名+併設型短期入所2名」と記載されています。

大規模グループホームは、入所施設同様に、虐待を生み出す環境となっていることを示していると思います。

厚労省は、今回のしょうがいしゃ関連法の中で、グループホームについての定義の中で、「居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行う」としています。すべてのグループホームがこういう対応をできるようにすれば良いのですが、厚労省が進めようとしているのは、グループホームの新たな類型としての期限付きグループホームを作ることです。報酬による誘導も含めて、期限付きグループホームと大規模グループホームに分化させようとしているのではないのでしょうか。支援をより必要とする人は、大規模グループホームへと誘導される構造になってしまうのではないのでしょうか。

一人暮らしへ向けての訓練の場も、大規模グループホームも、人らしい生活の場とはなりません。

こうした深刻なしょうがいしゃの状況については、今日触れられなかった問題も含めて、国連の障害者権利委員会の総括所見の観点から、解決していく以外にはありません。これを無視しようとする政府の姿勢を絶対に許すことはできません。

毎年の大フォーラム集会は、その年の集約のようなものとして開いてきました。しかし今日は、こうした政府の姿勢と闘う宣言の場です。

日本のみんな 世界みんなが、地域でいきることが あたりまえの 社会にするために、ともにがんばりましょう。以上

プログラム 12 番 住田理恵さん資料

グループホーム再編問題

【これまでの動き】

2021 年

●11 月 24 日 グループホームの大再編に反対 記者会見、署名提出、厚労省との話し合い

2022 年

●大阪・奈良・兵庫 それぞれがグループホーム再編に反対する集会を行う

●5 月 18 日 衆議院第 2 議員会館 グループホーム再編に反対する緊急院内集会

「障害者支援のあり方に関する調査研究」 の報告書に書かれていたこと

- 1 グループホームの利用者は 2019 年 11 月に入所施設の利用者数を上回り 約 14 万人に。※入所施設は 約 13 万人
- 2 お金儲けをしたためにグループホームをする会社がでてきた
- 3 本当は一人暮らしや、好きな人だけで暮らしたい人がそれをできなくて、グループホームしか選べない時がある

【今の状況とこれからの動き】

社保審障害者部会において「総合支援法施行 3 年後見直し」の検討がすすめられ、グループホームのあり方について検討がすすめられ、全国からの反対を受け、当初示された「軽度は通過型、重度は一般型」とのふりわけはしない方向になりました。しかし、「そうならないための実質的な具体策」は示されず、多くの反対・懸念の声が続きました。しかし 6 月社保審の報告において、「一人暮らし等に向けた支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援」を、グループホームの支援内容として法律上で明確化することと、新類型として「移行支援ホーム（仮称）」＝通過型創設の省令検討の方向が結論づけられ、法の改正案が 10 月 3 日から始まった臨時国会で提出される見込みです。

国会での論議が、少しでもきちんに行われるように、最後まで監視してゆく必要があります。

以上





入院時の介助派遣は命綱

C I L くにたち援助為センター 橋場みちこ

いまだに私は、悲しみ、泣くことができていません。『なんで?』でいっぱいです。本当は悲しみで涙にくれるはずが、納得いかない気持ちの方が先行しています。こんな事が2度と起きないように祈るばかりです。この事を「とても残念だった」ということだけでは済ませられないと思い、ここに記します。

今年の7月、友人を亡くしました。彼女は、重度訪問介護を使いながら在宅勤務をし、一人暮らしを20年近く続けてきました。確か筋肉が弱まる病気だったと思います。彼女は外で車椅子を使っていて、家の中は車椅子から降りて這って移動していました。パソコンや携帯など手元のことは自分で行えるので、食事も自分で摂ることができました。大人しくてインドア派で、自分の事を人に知られるのが嫌いで、彼女がどんな障害かも私は知りません。自分の意思を人に伝えるのも憚られると知っているところがあって、今どきの言葉でいうところの陰キャでした。そして、アニメオタクでもありました。私の中では妹みたいな存在で時々連絡し合う仲でした。

その日、たまたま私に入ったヘルパーさんから告げられたのが「知ってます? 今日、●●さんのお葬式です。」私は、信じられない事を不意に告げられて、頭が真っ白になり、何を言っているんだろうと何度も同じ事を聞き返してしまいました。

そのヘルパーさんによると、彼女は6月末に足を骨折して入院したそうです。周囲の関係者も骨折が治れば退院すると疑わなかったのですが、4日後に入院していた病院からヘルパー事業所に連絡が入り、心肺停止という内容でびっくりして駆けつけたそうです。蘇生をし一命は取り留めたみたいですが、意識不明の状態になりその次の日亡くなったというのです。

彼女は身寄りもなく、ひとつのヘルパー事業所が毎日数時間支援に入っていました。その事業所は20年近く付き合っていたので緊急連絡先でもありました。入院の時は普段通り元気で、意思疎通も普通にできたそうです。入院中は病院の方針でコロナのため病棟にヘルパー(介助者)は付けられなかったそうです。

医師からの説明では、死因は誤嚥性肺炎だったそうです。心肺停止になった時、蘇生をしようとしたが、肺に水がたまっていて、喉まで達して蘇生ができなかったとっていたという話もありました。骨折で入院したのになぜという思いしかありません。彼女は自分の食事する姿を見せるのが嫌な人で、食事はいつも一人でとっていました。ただ、入院時は食事介助されていたようで、知らせてくれたヘルパーさんは、「もしかしたら自分のペースで食べられなかったからじゃないか?」とっていました。

私はそれを聞いて胸が苦しくなりました。さぞ苦しかったろうに…。彼女を想うとなんとも言えない気持ちになります。おそらく彼女は、とても苦しいとか、体を起こしたいとか、少しも意思を看護師に伝えることができなかったのだと思います。とてもつらく苦しただろうなあと思えばと想像すると、むなしくてたまりません。一方、看護師さんは彼女の事を何も主張しない、要求もしない、さらに喋れない、何もできない人なんじゃないかと勘違いしていた可能性があるとは私は思いました。そのズレの狭間で起こった死だったのじゃないかと推測しています。

これは、障害を持っている誰にでも当てはまることで、具合が悪くなったり環境が変わったり、慣れている人じゃないとうまく指示が出せなかったり、ちゃんとした介助を受けられません。また、忙しく働く看護師さんに声をかけて介助を頼むのはとても難しいことなのです。そして、障害を持つ人にとって、ヘルパー（介助者）が入らない入院は、外部からも内部からも閉ざされた環境になります。その人がどういう状況にあるのか、どんな治療を受けているのか、何も伺いしれない中で、生命に関わることが行われてしまう現実が、コロナという事で易々と成立してしまうのは、とても恐ろしい事です。一刻も早く改善すべき状況だと考えます。

彼女は障害支援区分6でした。現在、障害支援区分6の人には入院時に介助者をつけていい、ということになっています。しかし、その事を病院側も事業所側も障害者本人も、知らないという方が多いと思います。残念ながら彼女は40年余りの人生をこんな形で閉じました。しかも死因は納得いくようなものでもなく、それについて疑問があるのに、何もないまま済んでしまいました。それにも私は怒っていますが、私にはどうすることもできませんでした。こういうことが2度と起こらないためにも、介助を必要とするすべての障害を持つ人の入院時に介助者をつけるべきです。それは、結果的に看護師の負担軽減にもなります。

私たち障害を持った人が快適に安心して入院できるよう、早急な制度の改善を求めます。

以上

プログラム 21 番 高見元博さん関連資料その1

『障害者解放の社会学—精神病とは何か僕のケースで考える—』

高見元博著（2023年初頭出版予定）より抜粋

第二章 障害者はなぜ差別されるのか（より抜粋）

神出病院事件

「神出病院における虐待事件等に関する第三者委員会」調査報告書が二〇二二年五月二日に、神出病院のホームページに掲載された。これは第三者委員会の意志により兵庫県、神戸市のみならず一般市民にも公開されるべきだとされたからだ。報告書は二八一ページに及ぶ。

二〇二〇年三月四日、錦秀会グループ（傘下には六千床を持ち、徳洲会グループに次ぐ巨大医療グループ）傘下の兵庫錦秀会・神出病院に勤務する看護師、看護助手計六人が患者への準強制わいせつ・暴力行為等処罰法違反、監禁容疑で逮捕された。

報道によって虐待事件の闇に光が当てられるかに見えたが、錦秀会グループ（藪本雅巳理事長）と神出病院（大澤次郎院長）（いずれも当時・第三者委員会報告では匿名）は真相究明を妨害し続け、神戸市の強い要請によって第三者委員会が設置されたのは事件から一年半後だった。第三者委員会の報告ではこの虐待事件は藪本の金儲け主義が引き起こしたものだとは断罪している。

虐待は第三者委員会が調べただけでも、刑事事件化された件数の三六件、犯人六人に止まらず、虐待行

為は八四件、犯人は二七人に及んだ。第三者委員会も調べ尽くすことはできず、もっと隠れた虐待があっただろうと書いている。報告書によれば虐待行為の内実は報道されたような生易しいものでなく、口にするのもおぞましいおおよそ人間に対する行ないとは思えない陰惨なものだった。

ところが藪本雅巳元理事長は第三者委員会の事情聴取を拒否し続け、結局応じないまま別件の日本大学の巨額金銭疑惑で逮捕されたことで理事長を辞任した。しかし、藪本雅巳は辞任後も影響力を持ち続け、理事会にも諮らず妻を理事長代理に据えたのである。理事長代理になった妻の年収は七二〇〇万円にも上る（藪本雅巳の子どもを含め藪本一家全体の理事・評議員報酬は八千万円以上）。藪本雅巳は未だに、錦秀会を支配し続けようとしている。

藪本の金儲けの犠牲となった患者たちと行政の怠慢

理事長に在職中、藪本雅巳の役員報酬や保証金、交際費は年間三億円であり、その一部は政治献金となっていた（なお、一九九八年度の報酬は三六〇〇万円であった。二〇一五年までの一七年間で一〇倍近く増やし、その後は辞任まで変わらなかった）。藪本雅巳が安倍晋三元首相＝自民党細田派のタニマチ（悪質な取り巻き）だったことはよく知られたことだ。その金は患者の命と尊厳を犠牲として搾り取られたものだ。

驚くべきことに二〇一九年の藪本の報酬は三億円を越えているが、同年の決算上の経常利益二・三億円よりも多い。この金は施設老朽化の改修をしないこと、必要な医療品を整えないこと、徹底した人員削減、内科的疾患が重症化しても転院させない、心肺停止時に蘇生措置をしない、併設した老健施設から不必要に入院させるなど、患者から徹底的に搾り取った金だ。実に神出病院の死亡退院率は四二％という異常なものだった。これは、高齢の認知症患者を大勢長期入院させていたことを考慮しても多い。大澤次郎院長辞任後には死亡退院率は二〇％台に下がっている。

大澤次郎元院長が入院患者数を維持し続け医療費を安上がりにしたのは、ただ藪本の報酬を稼ぐためだった。藪本雅巳前理事長の報酬は病院全体の人件費の一〇％にも及んでいた。大澤次郎元院長の退任後も藪本一族の支配は続き、改革をしようにも土居正典現院長には十分な権限がないという。藪本雅巳は何ら罰せられることもなく神出病院事件の責任を一切取っていない。

第三者委員会の報告書は錦秀会・藪本雅巳前理事長、神出病院・大澤次郎元院長のみならず神戸市、兵庫県にも事件への責任があると明記している。神戸市の「実地指導」なるものは事前通告されており、神出病院はその日だけ体裁を取り繕ったため、神出病院の職員が知らない名前が勤務表に書かれていた。仮に神戸市がそれらに気が付かなかったとしても、カビだらけで大便臭のただよう病棟、蛇口から湯の出ない給湯器や入浴できる風呂は、一八〇床のB病棟に一カ所しかなかったことには気がつくことはできたはずだ。病院職員の一人は、神戸市の調査員は病院の問題ある現状に「しらんぷりをしていた」と証言している。それらの不備は、神戸市が実施したマニュアルにある厚生労働省の精神科病院設置基準には書かれていない項目だったのだろうか。

大澤次郎元院長をはじめとする医師たちは、患者を診察しないでカルテを書き、薬を処方した。異様に多い隔離・拘束においても必要な看護や医師の回診がなかった。そもそも医師の指示ではない違法な拘束が行われるのが日常だったが、それを糾す医師や看護師は一人としていなかった。たまに、異常さを指摘する者がいても院長が握り潰した。大澤次郎元院長は患者を金もうけの道具としてしか扱わなかった。

大澤次郎元院長の意志は末端の看護師、看護助手まで浸透していた。それが患者を人間と見ない気風を生み意図的虐待の原因となったのだ。

神戸市は隔離・拘束に必要な書類が整っていないことに気が付きながら、不適切な場合に行なう「指摘事項」にも上げなかった。神戸市と神出病院は一九九八年～二〇二二年まで二四年間にわたって毎年同じ指導と同じ文章の回答をやり取りし、疑問に思う者もなかった。第三者委員会は、「神戸市は怠慢のそしりを免れない」と明記している。

兵庫県は、藪本雅巳前理事長の職務内容に比して（書類に決裁印を押印しただけだった）あまりにも高すぎる報酬が、医療法第五四条が禁止している剰余金配当に該当することを認識していながら看過した。この兵庫県の職務怠慢で藪本雅巳＝錦秀会の利益追求至上主義経営を易々と見逃していた。藪本雅巳には利益追求のために異常に多くなったと思われる患者の死亡率と、労働条件が悪いことも原因の一端となった虐待事件の責任があるというべきである。

藪本前理事長、大澤元院長、安倍元首相＝自民党・公明党政権には罰を

第三者委員会はボロボロの施設になっても修繕もされなかった病棟の改修費用を藪本雅巳元理事長に負担するように命ずるべきだとしているが、未だ対応していない（二〇二二年一〇月現在）。

事件を起こした（発覚した）当事者が罰せられることはもちろんだが、それ以外にも虐待事件は起きており、その体質は看護師長から引き継がれてきたものだった。録画があった六人が罰せられた事件でも主犯格は逮捕されていない上司の看護師長だった（第三者委員会報告書・公表版では「甲」と非公表版では実名で特定されている）。そしてそのような体質が藪本雅巳＝大澤次郎の金儲け第一主義がもたらしたものであったことは明白である。

これは証拠のあることではないが「安倍トモ」であることが自慢で権力を笠に着た藪本雅巳に威圧されて神戸市も兵庫県も楯突くことができなかつたという可能性は十分にある。

この事件は、「モリ・カケ・サクラ」に匹敵する一大疑獄事件だ。「モリ・カケ・サクラ」にも赤木俊夫さんという犠牲者がいるが、神出病院事件には大勢の被害者がいるし、不自然に多い死亡者の責任は、藪本雅巳の背後にいた安倍晋三元首相・自民党・公明党政権にもあるというべきだろう。

そうでなくとも、日本精神科病院協会・山崎學會長が莫大な政治献金と政治力を背景にして、厚生労働省をも支配しているという事態が最近の「第一〇回地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の構築に向けた検討会」で発覚したばかりだ。誰にとつての安心なのか主語のはっきりしない検討会だったが、呼ばれてもいないのに押しかけて発言した日精協会長山崎學の一時間以上の放言・恫喝と厚労省官僚や研究者たちの翼賛発言で、この検討会の目的が精神障害者にとつての安心ではなくて、精神障害者を治安的に管理することによる地域の「健常者」が「安心して暮らす」ことであることがはしなくも露わになった。この背景は今後明らかにされていくだろう。

神出病院の藪本雅巳前理事長や大澤次郎元院長は、背任罪、傷害罪、暴行罪、傷害致死罪（四二%という高い死亡退院の責任）などを問われるべきである。無念の思いで重度の内科的疾患の治療が遅れて亡くなっていった患者たちや虐待を繰り返された患者たちに対しても、絶対に彼らに責任を取らせなければならない。

神出病院をなくすために神戸市と交渉

二〇二二年一〇月二〇日、神出病院をなくすために、ひょうせいれん（兵庫県精神障害者障害者連絡会）は監督官庁である神戸市と交渉を行なった。ひょうせいれん側は支援を含めて五人参加、市側は健康局保健所保険課課長他計三人。

神戸市交渉で、神出病院の現在の入院者は約四六〇床中の二八六人（事件発覚までは満床）、うち退院希望者は一一一人だが退院できたのは一九人、転院希望者は内科に転院でき人がいて（神戸市は人数把握せず）、現在五人が転院希望だができていないことが分かった。

神戸市は、「今の院長は頑張っている。看護師でも頑張っている人がいるから改善されるのを待つてほしい」などと僕たちを説得しようとするふざけた立場だった。また「神戸市は精神保健福祉法でできることは全てしている」と法律の限界を言い訳にする立場のように見えた。

僕たちは、「こんな病院はなくさないといけないという共通の立場の神戸市も立ってほしい。今の院長には病院を改革したくても権限がないと第三者委員会報告書に書いてある。看護師、看護助手総数一一〇人中の二七人が加害行為をしていた中で、残りの人が虐待を知らなかった善意の人たちだとは信じがたい。理事会に藪本が理事長退任後に入れた自分の妻や子どもたちは今でも理事や評議員をしているのか」などを追及した。神戸市の今の院長は頑張っていると説得しようとする立場は突崩すことができたが、こんな病院はなくさないといけないという共通の立場には立ちきれない様子だった。神戸市は藪本雅巳の妻が今も理事長代理をしているのかどうかは知らない、把握しようとしていないと言う無責任ぶりを露わにした。理事会の権限が大きく現院長（理事に一人ではある）には権限がない状態が改善されているとは神戸市は言えなかった。兵庫県の権限であることが何かも分かったので、次は兵庫県交渉を行なう。

神戸市は、こんな病院をなくせという声は他からも届いていると言う。この交渉で兵庫県の精神障害者たちが神出病院をなくすことを求める強い意志を持っていることは十分に伝わったと思う。交渉を今後とも継続することを約束して交渉は終わった。

以上



プログラム 21 番 高見元博さん関連資料その 2

≪資料≫ 神出病院事件 なんとかせな！ 虐待や！！

ひょうせいれんは 10/20 に神戸市交渉。兵庫県との交渉も追及中

★**なんでこんなに？！ 神出病院！！**
 (2022年10月 NPO サニーサイド はまね)
 (第三者委員会の報告が 2022.5、公表版(260P)で発行される。)

★病院の私物化経営 我が事のみ 元理事長藪本氏

- ① 2019 年度の報酬 2.58 億円。
 報酬とは別に交際費 2.2 千万円 保証料 2.2 千万円
 藪本は年間合計 3 億円以上の利得を得ていた
 医療法人の剰余金の配当は医療法 54 条に違反
 2019 年度決算上の経常利益 2.29 億円
 ★藪本前理事長の報酬の方が決算上の経常利益より多い

- ② 彼のモットー 「病床を常に、満床にせよ！」
- ③ 理事長退職後に、妻子を理事長代理・評議員に据える。評議会決議無しで、報酬を得る。
 日大汚職事件で逮捕されて退職後、数ヶ月分の報酬を得る。返さず。

★元院長ほか、医師の実態

- ① 元院長 「常に満床を！」との元理事長藪本の命に忠実
 下表のゴム印の如く拘束の常態化。



身体拘束簡略化の為、ゴム印を使う。

隔離		拘束	
開始日時	平成 27 年 11 月 26 日 15 時 00 分		
理由	自殺企図	<input type="checkbox"/> 自傷	<input type="checkbox"/> 他害
	<input checked="" type="checkbox"/> 多動	<input type="checkbox"/> 不穏	
	* その他 (生命の危険)		
精神保健 指定医	医師の氏名		
本人告知	<input checked="" type="checkbox"/> 済	未	

「日々の観察時」のゴム印は、以下の様式となっていた。

午前・午後	時	分	身体拘束中・身体拘束解除観察中
下記状態にあり(両上肢・両下肢・体幹・)			
身体拘束が必要である。()			
不穏・多動・自傷・自殺企図・転倒・点滴自己抜去			
() のおそれが大きい)			

- 他の医師・看護師に「患者を転院・退院させるな。」との叱責。
- 「患者を他の病院に取られるな！」と。必要な医療を受けさせない。瀕死の状態まで転院させぬ。内科疾患の患者多数。
- 患者が不穏の為、「来て下さい。」との看護師の叫びに、「指示書通りにやりなさい。」と、病室には来ない。指示書には強い薬:アレビアチンなどあり、医療事故の恐れあり。
- 精神病院入院の要件を満たさない患者あり。
(錦秀会系の老健たちばな苑より)

② 他の医師たち

O5 医師

看護師の「先生！来て！」の叫びに、「足が痛いから行けぬ。」と。患者の様態が急変しても行かぬ。「急ぎでないのは年内は行かぬ。」と。

O2 医師

全ての患者への質問はいつも同じ。症状に関心を示さない。カンファレンスに出ない。痛みを訴える患者。「様子を見てて。」と指示。患者は骨折していました。

③ 医師の指示なしの拘束が常時：どの医師が見ても、解除しない、叱責しない、黙認。

★虐待の発覚：2019.12 院外での強制わいせつ行為で逮捕された職員所持の携帯電話に保存されていた、患者虐待動画を、捜査員に見られてしまった。その職員以外も、その他の事案もゾロゾロと。内部からの浄化作用は無い。発覚している加害者は 21 人(看護師 110 人中)

① 虐待の数々 (第三者委)

- 看護師長甲を中心に、患者の両鼻腔・口に綿棒・への字に曲げた爪楊枝を入れる。引っ張る、笑う。遊ぶ。
看護師の携帯電話待ち受け画面に入れる。
- 患者の乗った車いすを後ろに引き倒す。持ち手を床につく状態にする。誰も助けない。
- 患者を洗身する際、トイレで水をかける師長。
- 床に落ちた大便を、誤食しようとする患者を止めようとせず、積極的に食べさせる行為。
- 患者 M 氏の頭部にラバーカップを吸着させる。(トイレにて)

- ベッドで仰向けの患に者の上に、職員 2 人かかりで、X 患者を乗せ、押さえつける。
- 汚れた衣服を着せまま、患者にハイターの原液をかける。
- 「歩くのが遅い」と、患者を突き飛ばし転倒させる。すれ違いざま患者を叩く。

② 性的虐待：笑いものにする（第三者委）

- 患者の陰茎を手でこすり、射精させる甲師長。「やってみろ」と焚きつける甲師長。それを見て同様の行為をする看護師。押さえつける看護師。「甲さんはすごい、私では射精させられない。」
- 看護ではなく、患者の陰茎包皮をむき、包皮内をアルコールで拭く。痛がるのを楽しむ行為。
- 患者 A の陰茎にジャムを塗り、患者 B に舐めさせる。
- 患者 C 氏のトイレでの自慰行為を鑑賞、他の看護師を引き入れ、見させる。
- 混合病棟の病室で患者を裸にしてから、シャワー室に移動させる。

③ ベッドに監禁

- C 氏を床に仰向けで寝かせ、柵をつけたままのベッドを逆さまにし、閉じ込める。全く出られない
- ポテトチップスを見せ、欲しがる様子を見て笑う
- C 氏 65 歳。体力-理解力に衰え有り。脱出は不可能。
- C 氏が出られたのは職員の助けではなく、他の患者の助け。

④ 病室に監禁

- 4 人部屋の病室の引き戸に、廊下側からガムテープを張る。複数隔離は精福法違反。
- 看護師の判断で。医師も黙認。医師の指示なしで平気で行う。

⑤ からかい、無視、暴言

- 患者の私物を取り、飲食物を見せからかう。私物を隠す。
- 患者にスリッパを投げ、「誰や！」の反応を面白がり、くり返す。
- 患者 C 氏の頭にガムテープ 4 重に巻き、更に両目付近にもガムテープを張る。
- おむつのつけ方が雑な為、触る患者に、「なんで触るんや」と荒く言う。

- おむつ交換時、便汚染のあった患者に「くっさ！」などと言う。

⑥ 違法な拘束

身体拘束は他に方法が無い場合のみ行える。それ以外は精福法 36 条・37 条に違反する。

カルテの虚偽記載：法 19 条 4 の 2 ：同施行規則 4 条の 2 第 5 号 違反。

医師の指示なしの拘束、精神保健福祉法違反。勝手な解釈で行う拘束。長時間の拘束が常態化。

- 患者さんが大変な状況になり、A 院長に相談したら「ちょっとくくっといて」と言われた看護師。
- 診察時、医師が指示なしの拘束を見て、看護師を叱ったり・指導する事は無かった。
- 3 ヶ月、半年以上の身体拘束のケースもあった。

★劣悪な病院・病室・設備 更新しない

神出病院の建物・設備の現状

A棟

	病床数	浴室	お湯	エアコン 老朽化	カビ	ナースコー ル (ベッド ごとに無い)	非常ベル	器具 ・備品	酸素・喀 痰吸引具	個室 保護室
A5	53人	無し	出 な い	不具合	全館全室に	故障中- 直さない	故障中 更新 しない いつから?	老朽化 不足 更新 しない	不足 中央配管 少ない 不足	不足
A4	53人	有 り		寒冷	有り					不足
A3	60人			熱中症の 恐れ	心筋症 、肺炎の 要因					不足
A2	60人			直さない	不足					
A1	60人	無し		直さない	要因					不足

B棟

	病床数	浴室	お湯	エアコン 老朽化	カビ	ナースコー ル (ベッド ごとに無い)	非常ベル	機器 ・器具・ 備品	酸素 喀痰 吸引具	個室 保護室
B4	59人	無 し	出 な い	不調-寒	全館・全室に	故障中 更新しない	故障中 更新しない	老朽化・ 不足・更 新しない	不足いつも 中央配管 少ない	不 足
B3	60人			冷・熱中	心筋症、肺					
B2	60人			症の恐れ	炎の要因					
B1	0	有り	特殊浴室	受付	外来	検査など				

●全ての病棟：建物の老朽化が放置されている。●浴室カビだらけ。

●必要な機器・器具・備品が足りないまま更新されない。要望は繰り返している。

●胃管・ガーゼは消毒して使う。その他使い切り品は購入させない。

B棟 1987年築 築35年

A棟 2005年築 築18年

★前理事長藪本の報酬・患者は彼の金もうけのために入院したのではない

	役員報酬	保証料	交際費	年度合計
平成24年度	¥186,000,000	¥28,705,625	¥989,959	¥215,695,584
平成25年度	¥186,000,000	¥27,193,203	¥10,565,734	¥223,758,937
平成26年度	¥186,000,000	¥24,247,170	¥1,868,874	¥212,116,044
平成27年度	¥186,000,000	¥27,675,738	¥2,297,107	¥215,972,845
平成28年度	¥186,000,000	¥24,121,948	¥1,813,712	¥211,935,660
平成29年度	¥186,000,000	¥23,950,204	¥21,784,897	¥231,735,101
平成30年度	¥198,000,000	¥22,302,878	¥22,843,315	¥243,146,193
令和元年度	¥258,000,000	¥20,423,535	¥24,986,523	¥303,410,058

合計 ¥1,857,770,422

※ 以上の交際費は、看護学校の生徒の宿舎生活の手土産代金も小額

神戸虐待病院理事長は 安倍首相のお友達だった

日大理事の背任容疑 東京地検逮捕 理事長宅再び捜索

「日大の理事長も、神戸虐待病院理事長も、安倍首相のお友達だった」という噂が、神戸虐待病院理事長の捜査に注目を集めている。日大理事の背任容疑も、この噂と関係があるのかと見られている。

2021年(令和3年)10月8日

神戸虐待病院理事長の捜査は、安倍首相のお友達だったという噂が、神戸虐待病院理事長の捜査に注目を集めている。日大理事の背任容疑も、この噂と関係があるのかと見られている。

日大理事の背任容疑も、この噂と関係があるのかと見られている。

神戸虐待病院理事長は 安倍首相のお友達だった

市に報告せず 暴行や暴言51件 神出病院 事件発覚後も虐待

神戸虐待病院理事長の捜査は、安倍首相のお友達だったという噂が、神戸虐待病院理事長の捜査に注目を集めている。市に報告せず 暴行や暴言51件 神出病院 事件発覚後も虐待

神戸虐待病院理事長の捜査は、安倍首相のお友達だったという噂が、神戸虐待病院理事長の捜査に注目を集めている。市に報告せず 暴行や暴言51件 神出病院 事件発覚後も虐待

神戸虐待病院理事長は 安倍首相のお友達だった

日大汚職で逮捕

神戸虐待病院理事長の捜査は、安倍首相のお友達だったという噂が、神戸虐待病院理事長の捜査に注目を集めている。日大汚職で逮捕

神戸虐待病院理事長の捜査は、安倍首相のお友達だったという噂が、神戸虐待病院理事長の捜査に注目を集めている。日大汚職で逮捕

おふたりのかたから、集会参加者のみなさまに、メッセージをいただいています。

◇末吉俊一さんからのメッセージ

皆様。こんにちは🌟😊!

障害者労働組合は労働者の交流を通じて福祉的就労から就労移行・就労継続・一般企業向けの『障害者の労働基本権』を求め、障害者の社会保障を目指す団体です。

障害者権利条約が述べている『他の者たちとの平等』に組織的に近づこうとしています。

そして障害者政策に欠かせない『社会保障』自分は生活保護基準引き下げ取り消し(いのちのとりで)訴訟を支援するなかではびこる生活保護基準に対する誤解と偏見を障害者運動が解いていく必要があると思います。

そこで言わなければ成らないのは『ベーシックインカム論は日本には有害』であるということです。



◇井代佳明さんからのメッセージ

名古屋市では以前から市バスと地下鉄の市営交通を利用するのに、3障害分け隔てなく、「福祉特別乗車券」が障害者に支給されていました。

しかし、名古屋市では例えば地下鉄の路線が無い行政区もあり、名古屋市内を走っているJR、名鉄、近鉄、名鉄バス、三重交通バスも利用できるように私自身も市当局に何回も要請してきました。それが今年から利用拡大し、実現しました。障害者が身体、知的障害者だけでなく、精神障害者も福祉特別乗車券で市内の公共交通機関が利用できるのは画期的です。障害者が地域で暮らしていけるよう、引き続き、権利拡大を実現していきましょう。

井代 佳明 (いしろ よしあき)



おふたりとも、どうもありがとうございました。

国会議員のみなさまからのメッセージのご紹介です。(10月31日受け取り分まで)

笠井亮衆議院議員からのメッセージ

《2022大フォーラムへのメッセージ》

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムの開催おめでとうございます。

障害者権利条約にもとづく日本政府の取り組みについて、この夏、国連の障害者権利委員会が初めて審査し、「障害関連の国内法および政策が、条約に含まれる障害の人権モデルと調和していない」ことへの懸念が示され、すべての障害者を障害のない人と同等に人権の主体と認める同条約に整合した政策への改善を求める勧告を出しました。

いまこそ、「わたしたち抜きにわたしたちのことを決めないで」の合言葉を高く掲げ、障害者権利条約にふさわしい障害者施策の実現を！

私も、みなさんと心ひとつに全力で取り組む決意です。

2022年11月6日

日本共産党衆議院議員 笠井亮（かさい・あきら）

笠井亮衆議院議員事務所

衆議院第二議員会館 621 号室

高橋千鶴子衆議院議員からのメッセージ

2022. 11. 6 大フォーラムへのメッセージ

骨格提言から11年がたってしまったのですね。「私たちのことを私たち抜きに決めないで」の合言葉のもと、皆さんが訴え続けた障害者自立支援法の廃止と骨格提言はいまだ実現していません。まして今年、国連の障害者権利委員会により、日本が2014年に批准した障害者権利条約に基づいてはじめての審査、厳しい改善勧告が出されました。今年の集会スローガン「ちいきで くらすのが あたりまえ、せかいのみんな にほんのみんな」はまさにここに沿ったものだと考えます。

今年の臨時国会は障害者総合支援法、障害者雇用促進法、難病法、精神障害者福祉法などの改正案が提出されていますが、本来なら一つ一つの法案を当事者の声を聞きながら十分な審議を行うべきです。また、今年2月の大阪高裁、3月の東京高裁判決をうけ、優性手術被害者一時金支給法の速やかな改正を行い、優性保護法問題の全面解決をめざすとともに、現在も様々な局面で顕在化する優性思想そのものを根絶していかなければなりません。引き続き、皆さんと力あわせてとりくんでまいります。

終わりに本日の集会の成功を心から祈念いたしまして、メッセージとします。

2022年11月6日

日本共産党 衆議院議員

同 障害者の権利委員会責任者

高橋千鶴子

紙智子参議院議員からのメッセージ

2022. 11. 6 「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムへのメッセージ

2022. 11. 6 「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムの開催、おめでとうございます。大フォーラムの皆様におかれましては、日頃より障害者福祉の向上にご尽力されていることに敬意を表します。

9月9日に、国連の障害者権利委員会が、日本政府に出した「精神病患者に対する強制入院の廃止」「障害の有無に関わらず、ともに学ぶインクルーシブ教育の実現」などの勧告は重要です。勧告に基づき、政府はただちに是正すべきです。

日本共産党は、精神障害による医療において、世界に例のない、家族に同意を求める強制入院である医療保護入院は廃止するよう訴えてきました。また、インクルーシブ教育の実現に向けて、教育環境の整備

を進めていきます。

今国会では、安倍元首相の国葬問題をはじめ、靈感商法や高額献金、集団結婚など社会的に多くの問題を起こしている旧統一協会との閣僚や自民党議員の癒着の全容を解明する必要があります。日本共産党は、被害者救済に全力を挙げるとともに、政界への関与について徹底的に追及していきます。

引き続き、みなさまの運動に連帯し、障害者の権利が保障される社会を実現するために奮闘する決意です。ともに、がんばりましょう。

2022年11月6日

日本共産党 参議院議員 紙智子

議員さんメッセージおわり

プログラム 22 番 集会決議



2022大フォーラム

集会決議（案）

「骨格提言をお蔵入りにさせてはならない」。これは、亡くなられた大フォーラムメンバーの金子和弘さんが、数年前に、大フォーラムの集会で語った言葉です。

国連障害者権利条約を具現化するためには、骨格提言が欠かせません。しかし、いまの政府は、権利条約に基づいて出された総括所見を軽視するかたちで、明確な意思をもち、骨格提言を蔵に入れて世の中から消そうとしています。

今年8月、日本はしょうがいしゃ福祉に関して、国連の障害者権利委員会の審査を受けました。いまのしょうがいしゃ福祉が政策として条約に適合しているかを検討する審査であり、権利委員会は日本政府、市民団体とし対話ながら検討。9月9日にはその検討結果である総括所見を公表しました。総括所見は日本のしょうがいしゃ政策の通知表です。ところが、永岡文部科学大臣がその4日後、総括所見が求めた制度改善を拒否する見解を示し、9月16日には、加藤厚生労働大臣が「総括所見には拘束力がない」との見解を示しました。政府は、総括所見を、無視しようとしています。

それが鮮明になっているのは、10月14日に国会に上程されたしょうがいしゃ関連法案です。改正案には、総括所見という言葉がありません。また、総括所見を踏まえると問題点は、複数ありますが、なかでも精神科医療に関することは、許してはなりません。法案では、市町村長同意による医療保護入院を、行ないやすくしようとしています。総括所見では、強制入院を合法とする精神保健法や医療観察法など、障害を理由に人権制限を認める法令は、廃止せよ、と強調しているのにもかかわらずです。法案は、総括所見の内容と真逆です。人権に関わる政策議論で、一部のサービス提供者側の利益にかたよ

って沿うことは、あってはならないのです。

さらに法案では、これまで法施行後3年目の見直しだったにもかかわらず、「5年後」と見直し時期を延長しており、2029年以降にしか見直しが行われません。次の国連の対日審査までに、総括所見の指摘事項を、まったく実行しない方針なのです。

本集会では、権利条約に合っていない政策のなかで、当事者が苦悩する姿が多く語られました。近年、施設やグループホームのしょうがいしゃ虐待事件が、相次いで報道されています。どのようにすれば、虐待事件はなくせるのでしょうか。閉鎖的な空間で ひとりの介護者が多数の利用者を介助する仕組みを、やめていかない限り、しょうがいしゃ虐待は、ぜったいになくならないのです。今年1月に、精神科病棟の新型コロナウイルス感染症のクラスター感染が、報道されましたが、これも、施設の構造的な問題に取り組まない限り、どの施設でもおこります。8月に、ジュネーブで、日本政府は 障害者権利委員会に「日本の施設・グループホームは、桜があり、花見もできる」と述べました。しかし、施設問題は、花見ができる・できないかではなく、いのちの問題です。政府は、総括所見で述べられているように、すべてのしょうがいしゃの地域生活に、責任をもつ立場に転換し、施設にいるしょうがいしゃとともに、地域での生活を実現すべきです。

制度の谷間の問題においても、事態は深刻です。国は医学モデルに固執して、障害者総合支援法の対象を、病名で指定し続けています。つまり、病名が指定されなければ、福祉の対象にならなくて 支援を受けられず、個人が重い負担を強いられます。1型糖尿病の障害年金不支給訴訟では、東京地方裁判所は、今年7月、原告の生活状況、障害を2級と認めながら、認定基準は合理的と判断しました。基準ではなく審査に問題があった、という判断で、国からは特別案件として扱われています。基準は改正されず、苦しみながら申請をあきらめざるを得ない当事者は、あとを絶ちません。人権を保障するためには、障害者権利委員会の総括所見で強く求められているとおり、医学モデルから脱却しなければなりません。

骨格提言は、2011年に 政府・しょうがい当事者・支援者がつくった、だれも線引きしない福祉制度の構想です。つまり、だれでも地域で暮らすのがあたりまえな社会。これは、権利条約に準拠しており、もし骨格提言が実現していれば、今回と全く違う総括所見が出てきたはず。次回の日本審査は、5年後の2028年です。みなさん、同じ轍は踏みたくないですよ。そのためには、骨格提言の完全実現に向けた市民運動を、広く続けることが欠かせません。大フォーラムは、お蔵に入りかけている骨格提言を、社会のど真ん中に出して、地域で暮らすのがあたりまえになる社会を、強く求めていきます！

2022年11月6日

大フォーラム一同

集会決議（案）おわり

プログラム 23 番 シュプレヒコール・リレー

☆6 か所から、シュプレヒコールをおとどけします。

1. 自立ステーションつばさのみなさん

「地域で生き続けるぞ」「施設には 絶対入りたくない」

2. NPO 法人・えるぶのみなさん

「私たち抜きに私たちのことを決めるな！」「みんなと一緒に 地域でいきていくぞ！」

3. 群馬会場

「国は、国連障害者権利条約対日勧告を 遵守せよ！！」「重度障害者の 介護給付支給制限撤廃と 地域格差を なくせ！！」

4. 兵庫会場

「神出病院を なくそう！」「ともに生きる教育を 進めよう！」

5. 東京会場

「分けるな！教育！ 分けるな！くらし！」「施設から地域へ、政策をかえろ！」

6. 配信会場

「権利条約を ふみにじる、しょうがいしゃ関連法案 反対！」

「大フォーラムを つづけるぞ！」

閉会

ありがとうございます。お忘れ物に、ご注意ください。

