

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

にいぜろにいじゅういってん ろく

2022.11.6だいふぉーらむ

しゅうかいするーがん
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」

にちじ ねん がつむいか にちようび
日時：2022年11月6日（日）



じゅうにじよんじゅうごふん ご ご よ じ
12 : 45 - 16 : 00

しゅわつうやく ごごいちじ ごごよじ
(手話通訳は13時から16時)

じゅうにじよんじゅうごふん

12時45分から、おふにんぐ・あくとを上映します。

よんかいじょう と ずーむ

【4会場 & Zoom】

とうきょうかいじょう こうえんじしやうがいしゃこうりゅうかん いっかい しゅうかいしつ いちとに
◎東京会場 高円寺障害者交流館 1階 集会室1, 2

じえいあーるこうえんじえきみなみぐち とほほつぶん とうきょうめ とろまるのうちせん しんこうえんじえき とほろつぶん
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

れんらくさき
(連絡先 070-4285-4431 だいふぉーらむじむきよく 大フォーラム事務局)

ぐんまかいじょう まえばししやうごうふくしかいかん さんかい だいいちだいにかいぎしつ
◎群馬会場 前橋市総合福祉会館 3階 第1第2会議室

じえいあーるまえばしえき ながいばす こさか おぎくぼこうえん ゆ の そうごうふくしかいかんまえ げしや とほ
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

いっぶん
1分 (連絡先 090-3451-8900 なりた 成田)

ひょうごかいじょう あまがさきしじよせいせんたー とれびえ さんかい とれびえほーる
◎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

はんきゅうこうべせんむこのそうえき みなみ にひやくめーとる
阪急神戸線武庫之荘駅から南へ200メートル

れんらくさき たかみ
(連絡先 090-3054-0947 高見)

はいしんかいじょう とうきょう えぬびーおーほうじん きっさしつ すたっふ はいれませ
★配信会場 東京、NPO法人たんぼぼ 喫茶室 (こちらはスタッフしか はいれませ
ん)

ずーむさんか
※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。

きゅうけいじかん
※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。

しゅさい こっかくていげん かんぜんじつげん もと だいふぉーらむじっごういんかい
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

ぷろぐらむ (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ワーク共同代表で 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

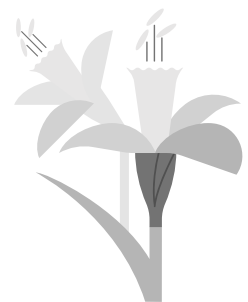
8番 北 三郎さん 優生保護法 被害者・東京訴訟原告

*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」 弁護士 池原毅和さん



1 1 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)

1 2 番 「グループホーム再編問題について」 住田理恵さん

1 3 番 「知的障害者への虐待事件について」 佐々木信行さん

1 4 番 「ぼくの言いたいこと」 小田島栄一さん

1 5 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

1 6 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連合会 事務局 長 高橋年男さん

1 7 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

1 8 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

1 9 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

2 0 番 「入院時の介助保障は命綱」 CILくになち援助為センター 橋場みちこさん

2 1 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。

2 2 番 集会決議 15時40分頃

2 3 番 しゅぶれひこーる・りれー

おわりのことば

(閉会予定 16時)



「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、「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」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況が 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 おこな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 はっきりし、また、精神病院での コロナウイルス感染にともなう悲惨な実態も 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なかで、4月に、県立県営である 中井やまゆり園での実態が、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 S S」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えます。



●各国の 軍事増強に、 反対する

ロシアのウクライナ侵略に端を発して、日本もふくむ各国が、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、日本の政府と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いくだけです。

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、削られていくことは確かです。

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。そのなかでは、「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なかにも、福祉切り捨てを進めていくための条文が、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、各地に基地がつくられたり 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、ぜったい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 ひきおこされたことです。力で ほかの地域の人々をねじふせるなど、ぜったいに許されません。

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、このなかの国が、侵略をくりかえしてきた、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運動が おこなわれているなかで、被爆者や被爆二世のおはなしを、うかがう機会を もちました。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、この条約を広げるなかで、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おかれているのでしょうか。そしてロシアでは、なんども投獄されながら、戦争反対の声を あげつづ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 おこなっていきましょう。

●国連の 障害者権利委員会の 総括所見を、実現するために-----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 審査をおこない、9月9日に総括所見を発表しました。

- ・ こどもを分ける教育をやめ、地域の学校とともに学ぶ教育にかえること
- ・ 入所施設や精神病院での隔離をやめ、地域とともに暮らしていける状況をつくること



- ・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おこなうこと
 - ・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おこなわれました。



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。そして、きわめつけが、国会に提出されているしょうがいしゃ関連法案です。

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、いっしょくた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、わかります。

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、いっさいありません。そして、法案の施行は、一部をのぞいて、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えません。

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、もとめています。政府は、総括所見を無視した、という前歴を、つく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日には記者会見をおこない、政府の、こうした姿勢に対して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、本格的なたたかひに入っていきたいと思えます。

明日にも、本日採択されるであろう集会決議文を、すべての国会議員にわたし、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。日々とりくみを強めていく決意ですので、みなさんのご協力をよろしく願います。

しょうがいしゃ関連法案には、市町村長同意をつかって、精神病院での強制入院である医療保護入院を、強化する内容がもりこまれています。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、つかわれてい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おこなう、としていますが、制度の谷間におかれた難病患者については、なんらの考慮もされていません。

権利条約の第4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、日本社会のなかで具現化するためのものです。政府が総括所見を無視し、権利条約をふみにじることを、わたしたちが許すならば、「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。

総括所見がもっとも強調している内容を、1970年代からおこなわれてきたしょうがいしゃ運動のことで表現すれば、どの子ども地域の学校へ、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、ともあつか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、深い感慨をおぼえます。

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。たとえばイタリアは、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、地域での介助保障は、日本よりもひじょう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、権利条約のめざす方向に向かって、さまざまに課題をかかえながら、進んでいるのだと思います。



世界のさまざまな実践から学びつつ、わたしたちも、この道を進みましょう。

高齢者もふくめ、さまざまな人たちが、ともに地域でいきるのがあたりまえの社会をつくる方向は、ここに 있습니다。戦争もふくめ、この道を妨害するものを、はねのけていきましょう。

★日本のなかで おこっている 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、違法な身体拘束がおこなわれていました。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、ほかの病院になかなかかからせず、手遅れをひきおこす、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、うけとっていました。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年の事件がおこるまで、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ります。

実際に、精神病院を相手取った裁判も、次々におこされています。かの宇都宮病院では、まったく病気ではない人を強制入院させ、被害者のかたが裁判をおこしています。NHKドキュメントでも取材された、違法な複数監禁をしていた東京の七生病院に対しても、裁判がおこされています。

●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うえ、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、かぎがかかっている、利用者が自由に使えない」、「トイレ内の個室のとびらや、便座が、こわされたままになっており、カーテンもない」といった実態がありました。

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、多くの問題がおこっていたことを公表しました。

やはり、入所施設は、虐待をおこしやすい構造であることが、あらた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、ひとつの建物

なかでは 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、深刻な事件がおこっています。

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かた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、という事件がおこりました。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おこっています。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えます。

厚労省は、今回のしょうがいしゃ関連法案のなかで、グループホームについての定義で、「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おこなう」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よいのですが、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つくることです。報酬による誘導もふくめて、期限付きグループホームと 大規模グループホームに、分け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ふくめて、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、ぜったい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たたかう 宣言の場です。

日本のみんな、世界のみんなが、地域で生きることが 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。

おわり

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

● 1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 お金儲けをしたいためにグループホームをする会社ができた

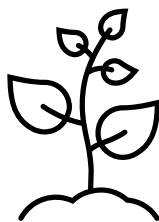
3 本当は一人暮らしや、好きな人だけで暮らしたい人がそれをできなくて、グループホームしか
選べない時がある

【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、少しでもきちんと行われるように、最後まで 監視してゆく必要があります。

おわり





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。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 思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 付き合いだったので 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、といていた、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 言っていました。

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、なんともい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、苦しきただろうなあと思像すると、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。

おわり



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)

かんでびょういんじけん 神出病院事件

「かんでびょういん ぎゃくたいじけんとう かん だいさんしゃいんかい ちょうさほうこくしょ にせんにじゅうにねんごがつふつか かねで
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、かねで
びょういん けいさい だいさんしゃいんかい いし ひょうごけん こうべし いっぱん
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
しみん こうかい ほうこくしょ にひやくほちじゅういち およ
市民にも公開されるべきだとされたからだ。報告書は二八ページに及ぶ。

にせんにじゅうねんさんがつよつか きんしゅうかい さんか ろくせんしょう も とくしゅうかい つ きょだいりょう
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
さんか ひょうごきんしゅうかい かねでびょういん きんむ かんごし かんごじょしゆけいろくにん かんじゃ じゅんきょうせい
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。

ほうどう ぎゃくたいじけん やみ ひかり あ み きんしゅうかい やぶもとまさみりぢちょう
報道によって虐待事件の闇に光が当てられるか見えませんが、錦秀会グループ（藪本雅巳理事長）と
かねでびょういん おおさわじろういんちょう とうじ だいさんしゃいんかいほうこく とくめい しんそうきゅうめい ぼうがい つづ
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、
こうべし つよ ようせい だいさんしゃいんかい せつち じけん いちねんほんご だいさんしゃいんかい
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
ほうこく ぎゃくたいじけん やぶもと かねもう しゅぎ ひ お だんざい
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して断罪している。

ぎゃくたい だいさんしゃいんかい しら けいじじけんか けんすう さんじゅうろくけん ほんにんろくにん と
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、
ぎゃくたいこうい ほちじゅうよんけん ほんにん にじゅうちにん およ だいさんしゃいんかい しら つく
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
ぎゃくたい か ほうこくしょ ぎゃくたいこうい ないじつ ほうどう なまやさ
虐待があったらと書いている。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、くち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。

やぶもとまさみもとりぢちょう だいさんしゃいんかい じじょうちようしゅ きよひ つづ けつきよくおう べっけん にほん
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
だいがく きょがくきんせんぎわく たいほ りぢちょう じにん やぶもとまさみ じにんご えいきょうりよく
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
も つづ りじかい はか つま りぢちょうだいり す りぢちょうだいり つま ねんしゅう
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
ななせんにひやくまんえん のぼる やぶもとまさみ こ ふく やぶもといつかせんたい りじ ひょうぎんほうしゅう はっせんまんえんいじょう
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）。
やぶもとまさみ いま きんしゅうかい しはい つづ
藪本雅巳は未だに、錦秀会を支配し続けようとしている。

やぶもと かねもう ぎせい かんじゃ ぎょうせい たいまん 藪本の金儲けの犠牲となった患者たちと行政の怠慢

りぢちょう ざいしよくちゆう やぶもとまさみ やくいんほうしゅう ほしやうきん こうさいひ ねんかんさんおくえん いちぶ せいじけんきん
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、せんきゅうひやくきゅうじゅうほちねんど ほうしゅう さんぜんろつびやくまんえん にせんにじゅうごねん
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
じゅうしちねんかん じゅうばいちか ふ ご じにん か やぶもとまさみ あべしんぞうもとしゅしょう
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＝
じみんどうほそだは あくしつ と ま し やぶもと かね かんじゃ いち そんげん
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。

おどろ にせんにじゅうくねん やぶもと ほうしゅう さんおくえん こ どうねん けつさんじょう けいじょうりえきにてん
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・
さんおくえん おお かね しせつろうきゅうか かいしゅう ひつよう いるりょうひん ととの てってい
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

じんいんさくげん ないかてきしっかん じゅうしょうか てんいん しんばいていしじ そせいそち へいせつ ろうけん
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
しせつ ふひつよう にゆういん かんじゃ てっていき しぼ と かね じつ かねでびょういん しぼうたいいんりつ
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
よんじゅうにばんせんと いじょう こうれい にんちしょうかんじゃ おおぜいちょうきにゆういん
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
こうりよ おお おおさわじろういんちやうじにんご しぼうたいいんりつ にじゅうばんせんとだい き
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。

おおさわじろうもといんちやう にゆういんかんじゃすう い じ つづ いらようひ やすあ やぶもと ほうしゅう かせ
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。藪本雅已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
いんちやう たいにんご やぶもといちぞく しはい つづき かいかく ど いまさのりげんいんちやう じゅうぶん けんげん
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。藪本雅已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。

だいさんしゃいいんかい ほうこくしょ きんしゅうかい やぶもとまさみぜんりじちやう かねでびょういん おおさわじろうもといんちやう こうべし
第三者委員会の報告書は錦秀会・藪本雅已前理事長、神出病院・大澤次郎元院長のみならず神戸市、
ひょうごけん じけん せきん めいき こうべし じつちしどう じぜんつうこく
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、
かねでびょういん ひ ていさい と つくろ かねでびょういん しょくいん し なまえ きんむひょう か
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
せいしんかびょういんせつちきじゆん か こうもく
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。

おおさわじろうもといんちやう い し かんじゃ しんさつ か くすり しょうほう いう
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
おお かくり こうそく ひつよう かんご いし かいしん いし しじ いほう
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
こうそく おこな にちじやう ただ いし かんごし ひとり
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。たまたま、異常さ
してき もの いんちやう にぎ つぶ おおさわじろうもといんちやう かんじゃ かね どうぐ
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
なかつた。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
み きふう う みいとてきぎやくたい げんいん
見ない気風を生み意図的虐待の原因となったのだ。

こうべし かくり こうそく ひつよう しょうい とどの き つ ふてきせつ ばあい おこ
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
してきじこう あ こうべし かねでびょういん せんきゅうひやくきゅうじゅうはちねん にせんにじゅうねん にじゅうよねんかん
「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、
こうべし たいまん まぬが めいき
「神戸市は怠慢のそしりを免れない」と明記している。

ひょうごけん やぶもとまさみぜんりじちやう しょくむないよう ひ しょうい けつさいいん おういん
兵庫県は、藪本雅已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
たか ほうしゅう いらようほうだいごじゅうよんじやう きんし じょうよきんはいとう がいとう にんしき
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
みすご ひょうごけん しょくむたいまん やぶもとまさみ きんしゅうかい りえきつききゅうしじやうしゅぎけいえい やすやす みのが
看過した。この兵庫県の職務怠慢で藪本雅已＝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」であることが傲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・山崎学会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つけて発言した日精協会長山崎學の一時間以上の放言・恫喝と厚生労働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「健全者」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(兵庫県精神障害者連絡会)

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た人がいて（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ってほしい」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に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い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（理事の一人ではある）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。交渉を今後も継続することを約束して交渉は終わった。

おわり

プログラム21番 高見元博さん関連資料その2

資料 ≪ かんてびょういんじけん 神出病院事件 なんとかせな！ ぎゃくたい 虐待 ≫

★元院長ほか、医師の実態

① 元院長「常に満床を！」との元理事長敷本の命に忠実

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 type="checkbox"/> 多動 <input type="checkbox"/> 不穏 <input type="checkbox"/> 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・点滴自己除去 () 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。

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。

看護人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手助けではなく、他の患者の手助け。

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「ちょっとくくつといて」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。

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	心筋症					不足
A2	60人			恐れ	肺炎の					更新
A1	60人	無し		直さない	要因					更新 しない

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。要望は繰り返し出ている。

●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。

★^{れつあく}劣悪な^{びょういん}病院・^{びょうしつ}病室・^{せつび}設備^{こうしん}更新しない

^{とう}B棟 ^{ねんちく}1987年^{ちく}築^{ねん}35年

^{とう}A棟 ^{ねんちく}2005年^{ちく}築^{ねん}18年

★^{ぜんりじちやうやぶもと}前理事長^{ほうしゅう}藪本の^{かんじゃ}報酬・^{かれ}患者は^{かね}彼の^{にゆういん}金もうけのために^{にゆういん}入院したのではない

おふたりのかたから、^{しゅうかいさんかしゃ}集会参加者のみなさまに、^{めっせーじ}メッセージをいただいています。

◇^{すえよしゆんいち}末吉俊一さんからの^{めっせーじ}メッセージ

みなさま
皆様。こんにちは🌟😊!

^{しょうがいしやろうどうくみあい}障害者労働組合は^{ろうどうしや}労働者の^{こうりゅう}交流を通じて^{ふくしてきしゅうろう}福祉的就労から^{しゅうろういこう}就労移行・^{しゅうろうけいぞく}就労継続・^{いっぺんきぎょうむ}一般企業向けの『^{しょうがい}障害者^{ろうどうきほんけん}労働基本権』を求め、^{しょうがいしや}障害者の^{しゃかいほしょう}社会保障を^{めざ}目指す団体です。

^{しょうがいしやけんりじょうやく}障害者権利条約が述べている『^た他の^{もの}者たちとの^{びようどう}平等』に^{そしきてき}組織的に^{ちか}近づこうとしています。そして^{しょうがいしや}障害者^{せいさく}政策に^か欠かせない『^{しゃかいほしょう}社会保障』^{じぶん}自分は^{せいかつほ}生活保護^{きじゆんひ}基準引き下げ^と取り消し(いのちのと)り^けで^{そしやう}訴訟を^{しえん}支援するなかでは^{せいかつほ}びこる生活保護^{きじゆん}基準に対する^た誤解と^{へんけん}偏見を^{しょうがいしやうんどう}障害者運動が^と解いていく^{ひつやう}必要があると思ひます。

そこで^い言わなければ^な成らないのは『^{べーしっくいんかむろん}ベーシックインカム論は^{にほん}日本には^{ゆうがい}有害』である^いと言うことです。



◇^{いしろうよしあき}井代佳明さんからの^{めっせーじ}メッセージ

^{なごやし}名古屋市では^{いぜん}以前から^{しばす}市バスと^{ちかてつ}地下鉄の^{しやうこうつう}市営交通を利用する^{のに}、^{さんしょうがいわ}3障害分け^{へだ}隔てなく、「^{ふくしとくべつ}福祉特別^{じやうしゃけん}乗車券」が^{しょうがいしや}障害者に^{しきやう}支給されて^{いま}いました。

しかし、^{なごやし}名古屋市では^{たとえ}例えば^{ちかてつ}地下鉄の^{ろせん}路線が^{ない}無い^{ぎやうせい}行政区もあり、^{なごやし}名古屋市内を^{はし}走っている^{じえいあーる}J R、^{めいてつ}名鉄、^{きんてつ}近鉄、^{めいてつ}名鉄バス、^{みえこうつう}三重交通バスも^{りやう}利用できる^{ように}に^{わたし}私自身も^{しとうきよく}市当局に^{なんかい}何回も^{ようせい}要請して^ききました。それが^{ことし}今年から^{りやうかくだい}利用拡大し、^{じつげん}実現しました。^{しょうがいしや}障害者が^{しんたい}身体、^{ちてきしょうがいしや}知的障害者だけでなく、^{せいしんしょうがいしや}精神障害者も^{ふくしとくべつ}福祉特別^{じやうしゃけん}乗車券で^{しんない}市内の^{こうきやう}公共交通機関が^{りやう}利用できる^{のは}は^{かつきてき}画期的です。^{しょうがいしや}障害者が^{ちいき}地域で^ひくらし^ひていけるよう、^ひ引き^{つづ}き、^{へんりかくだい}権利拡大を^{じつげん}実現して^いきましょう。

井代 佳明 (いしろ よしあき)

おふたかたとも、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（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「ちいさく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受け、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

けんざいか ゆうせいしそ うそのものをこんぜつしていかなければなりません。ひ つづ き みな ちから
顕在化する優性思想そのものを根絶していかねばなりません。引き続き、皆さんと力あわせて
とりくんでまいります。

お ほんじつ しゅうかい せいこう こころ きねん め っ せ ー じ
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。

ねん がつ か
2022年11月6日

にほんきょうさんとう しゅうぎいんぎいん
日本共産党 衆議院議員
どう しょうがいしゃ けんりいんかいせきにしや
同 障害者の権利委員会責任者

たかはしちづこ
高橋千鶴子

◇ かみともこさんぎいんぎいん め っ せ ー じ
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。
だいふおーらむ みなさま ひごろ しょうがいしゃふくし こうじょう じんりよく
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
けい い ひょう
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
がいし しょうがい うむ かか せいしんびょうかんじゃ たい きょうせいにゆういん
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。
かんこく もと せいふ ぜせい
勧告に基づき、政府はただちに是正すべきです。

にほんきょうさんとう せいしんしょうがい いりよう せかい れい かぞく どうい もと きょうせいにゆういん
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
いりよう ほごにゆういん はいし うった いんくるーしぶきょういく じつげん む
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、
きょういくかんきょう せいび すず
教育環境の整備を進めていきます。

こんこっかい あべもととしゅう こんそうもんだい れいかんしょうほう こうがくけんきん しゅうだんけっこん しゃかいてき おお
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
もんだい お きゅうどういつきょうかい かくりょう じみんとうぎいん ゆちやく ぜんよう かいめい ひつよう
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
にほんきょうさんとう ひがいしゃきゅうさい ぜんりよく あ せいかい かんよ てっていてき ついきゅう
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。

ひ つづ うんどう れんたい しょうがいしゃ けんり ほしょう しゃかい じつげん ふんとう
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
けつい
決意です。ともに、がんばりましょう。

ねん がつ か
2022年11月6日

にほんきょうさんとう さんぎいんぎいん かみともこ
日本共産党 参議院議員 紙智子



にいぜろにいにだ い ふ お ー ら む
2022大フォーラム

しゅうかいけつぎ あん
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、市民団体と対話しながら検討。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、総括所見をふまえると、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、おこ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福祉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おこなわれません。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、ぜったいになくなるのです。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・できないだけではなく、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、福祉の対象にならずに支援を受けられず、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、今回とまった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、同じ轍はふみたくないですよね。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

ぶろぐらむ にじゅうさんばん
プログラム 2 3 番 しゅぷれひこーる・りれー
☆6か所から、シュプレヒコールをおとどけます。

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！」



へいかい
閉会

ありがとうございます。お忘れ物に、ご注意ください

