

祝

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム
のご盛會を、心よりお慶び申し上げます。
日頃より、障がい者の皆様の支援にご尽力頂
いておりますことに、心より敬意を表します。
国連の障害者権利委員会から提出された総
括所見に基づいた制度の改善を図るため、私も
尽力致します。
本日お集りの皆様のご健勝を祈念し、メッセー
ジとさせていただきます。
ともに頑張りましょう。

令和4年11月6日

衆議院議員

櫻井 周



兵庫6区(宝塚、伊丹、川西)

2022. 11. 6 大フォーラムへのメッセージ

大フォーラムの開催おめでとうございます。障害者の権利と生活の向上を目指す皆さんの日ごろの活動に敬意を表します。総合福祉部会の骨格提言の完全実施のために私も全力をあげる決意です。ともに頑張りましょう。

日本共産党・参議院議員 田村智子

大フォーラムにご参集のみなさまに、連帯のご挨拶を申し上げます。

臨時国会が開会しましたが、旧統一協会と自民党との癒着問題が底なしの様相を見せています。

岸田政権は大軍拡路線を打ち出す一方で、社会保障は医療、介護、福祉と切り捨ての方向です。

「骨格提言」に盛り込まれた、障害のない市民との平等と公平、利用者負担の原則無償化など、根本的な課題が置き去りにされたままです。

骨格提言が障害者福祉施策にきちんと反映され、障害のある方たちが地域で健常者と区別なく暮らすのが当たり前の世の中になるよう、皆様と連帯して頑張っていきたいです。

衆議院議員 田村貴昭

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム 2022 御中

メッセージ

国連障害者権利委員会が公表した日本への総括所見は、わが国の障害者施策、人権問題の根本的課題を鋭くつくものでした。

政府は、「基本合意」にも「骨格提言」にも、背をむけ続けています。「障害者総合支援法」の見直しは、2つの文書と障害者権利条約、総括所見をふまえたものでなければなりません。

総括所見をどう生かすのかが問われています。当事者や家族に「自己責任」「自助」を強いるのはやめ、命と暮らし、人権が尊重され、医療・障害福祉・介護など、ケアに手厚い社会に切り替えることが今こそ必要です。

その実現のために力を尽くす決意を表明するとともに、大フォーラムの成功を祈念しメッセージといたします。

日本共産党参議院議員 倉林明子

11.06 「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム2022 メッセージ

『骨格提言』の完全実現を求める大フォーラム2022」の開催おめでとうございます。会場であるいはオンラインでご参加のみな様に、一言連帯のメッセージをお贈りいたします。

今年のスローガンは「ちいきてくらすのがあたりまえ、せかいのみんな にほんのみんな」です。このスローガンは、まさに、9月9日に国連・障害者権利委員会から出された日本政府に対する総括所見のフォローアップで、「自立生活と地域生活」と「インクルーシブ教育」に特別な注意喚起していることに呼応した内容と存じます。

障害者権利委員会は、津久井やまゆり園事件を優生思想や能力主義的な考え方との闘いにおいて検証すること、そして地域社会で障害者に必要なサービスや支援を提供するための地域や自治体の格差をなくすために、必要な立法措置や予算措置を講じることなど、明確に施設から地域生活支援に移行せよと勧告しています。

しかしながら、入所施設や精神病院からの地域移行は遅々として進んでいません。施設から地域移行の取組みはありますが、施設に空きができるとすぐ新規入所者で埋まってしまいます。それ故、特に知的障害の施設では入所者の数はほとんど減っていません。加えて、今臨時国会に上程されている障害関係5法案を束ねた改正案では、精神保健福祉法の非自発的入院である医療保護入院の入院期限を設ける一方、医療保護入院を拡大する方向すら打ち出されています。

2011年8月、障がい者政策推進会議総合福祉部会がとりまとめた骨格提言は、障害者権利条約と、障害者自立支援法違憲訴訟団と国との間で交わされた「基本合意文書」を基に策定されました。しかし、10年以上たっても、その内容（障害の種別間の谷間や制度間の空白の解消。障害種別・地域による格差の解消。精神障害者の「社会的入院」や地域での支援不足による長期施設入所の

解消。本人のニーズにあった支援サービス) はほとんど手付かずのまま残されました。その結果、ご存知のように、障害者権利委員会から多くの懸念と勧告が出されました。

この勧告を活かし、政府に障害者権利条約（つまり「骨格提言」）の完全実施を働きかけていくうえで、立法府にいる我々国会議員の責任は非常に重いと自覚しております。

今後とも、皆様と共に歩んでまいりたいと存じます。共に頑張りましょう。

2022年11月1日

れいわ新選組 参議院議員
船後靖彦



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



祝 2022.11.6 大フォーラムへのメッセージ

本日全国からお集りの皆さんに心から敬意を表します。

いよいよ今週、この臨時国会の最大の山場である障害者総合支援法をはじめとする障害者関連の「東ね法案」が審議入りします。これらの「改正」案は、折しも9月に発表された国連の障害者権利委員会の総括所見を反映するどころか、無視し、踏みにじるものと言わざるを得ません。

十分な審議時間を確保し、総括所見で指摘された事項に真摯に向き合い、障害者権利条約の批准国として恥ずかしくない法改正を行うべく、皆さんのお力をお借りして闘うことをお誓いいたします。

2022年11月6日



立憲民主党神奈川県連代表
衆議院議員

神奈川第12区（藤沢市・寒川町）

阿部 知子



『「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム』 連帯挨拶

2022. 11. 6

一般社団法人反貧困ネットワーク理事長 弁護士宇都宮健児

1. 皆さん、こんにちは。一般社団法人反貧困ネットワーク理事長の弁護士宇都宮健児です。反貧困ネットワークを代表して連帯の挨拶をさせていただきます。
2. コロナ禍が始まってからもうすぐ3年がたとうとしていますが、支援現場では相変わらず「所持金が数百円しかない」「もう何日も食べていない」というような深刻な相談が続いています。
コロナ禍は、非正規労働者やシングルマザー、障害者、若者、在留資格を持たない外国人など社会的経済的に弱い立場にある人々に大きなダメージを与え、わが国における貧困と格差をさらに拡大させています。
3. コロナ禍で生活困窮者が増加する中で、最後のセーフティネットとしての生活保護の重要性が再認識されてきています。
国は、物価下落などを理由として2013年8月から3年間で生活保護基準額を平均6.5%、最大10%引き下げ、計約670億円を削減しました。これは戦後最大の削減幅です。
この生活保護基準額の大幅引き下げに対し、生存権を保障した憲法25条に違反するとして、約1000人が原告となり全国29の地方裁判所に30の訴訟が提起され、引き下げ処分の取り消しなどを求めています（「いのちのとりで裁判」）。
4. 私が弁護団団長をしている東京の裁判では、今年（2022年）6月24日東京地裁が、生活保護基準の大幅引き下げは、厚生労働大臣の判断の過程に過誤・欠落があり、裁量権の範囲を逸脱・濫用し、生活保護法に違反するとして、引き下げ処分を取り消す判決を言い渡しています。
原告らの請求を認め引き下げ処分の取り消しを命じた判決は、東京地裁の判決のほか、2021年2月22日の大阪地裁判決、2022年5月25日の熊本地裁判決、2022年10月19日横浜地裁判決があり、全部で4件となっています。

5. 生活保護基準が引き下げられる一方で、ロシアのウクライナ侵略戦争によるエネルギー危機や円安などによる食料品やエネルギーなどの物価高騰により、生活保護利用者の生活はますます苦しくなっており、生活困窮者の炊き出しに並ぶ生活保護利用者が増えています。

国は、東京地裁などの判決に従って、2013年8月の引き下げ前の生活保護基準に直ちに戻すべきです。

6. 反貧困ネットワークは、貧困と格差を解消しすべての人々が個人として尊重され個人の尊厳が守られる社会を実現するために、皆さんと連帯して闘って参りたいと思っています。共に頑張りましょう!!

「返還 50 年」の沖縄から

高橋年男（公益社団法人沖縄県精神保健福祉会連合会・理事）

構造的沖縄差別

今年、沖縄は、米国から日本に施政権が「返還」されて 50 年を迎えたが、昨年暮れから今年初めにかけて、沖縄における新型コロナのメガ・クラスターが「米軍基地から拡大」「水際対策に穴」などと連日メディアに報じられた。

米軍部隊はローテーションで、定期的に数百名規模で、米本国や世界中から、嘉手納基地に入ってくる。出発前の感染チェックなし、到着した後も日本側の検疫を受けることはない。日本の国内法が適用されないからだ。その彼らが、それぞれの配属先に移動した後、マスクをつけないまま、歓楽街に夜遊びに繰り出す、買い物に出歩く、タクシーに相乗りしてドライブ、公園や住宅街をジョギングする等、私たち住民の仕事や生活の至る所が、米兵と「三密」状態になっている。こうしたローテーション部隊が沖縄における最大の感染源だ。

米国は世界有数の感染大国、しかも軍隊は集団での移動や訓練が多く、狭い兵舎で長時間の生活を共にするため、感染率は格段に高い。一連のコロナ・リスクによって、沖縄の構造的差別が可視化された格好だ。

日本全体の米軍基地の 7 割以上が集中する沖縄の被害は、コロナ感染ばかりではない。米兵による凶悪犯罪、軍用機による爆音や部品落下、有機フッ素化合物 (PFAS) による健康・環境汚染。さらに、台湾有事を煽り立てて、琉球弧の島々にミサイル基地を配備し、米軍との共同軍事演習が繰り返されるなど、沖縄が標的とされ戦場に突き落とされるような話は、数え上げればきりが無い。沖縄は、戦場のウクライナのように小さな島の住民丸ごと全滅の危機に直面していると言っても過言ではない。

生存権を脅かす PFAS 汚染問題

沖縄では、5 年前から有毒な化学物質 PFAS により、飲み水や川・海・土壌が汚染されている事実が明らかになり、本来であれば公的な健康・環境調査が実施されるべきだが、今年、民間団体によって実施された自主的な血液検査の分析結果が、10 月に明らかになった。

分析の結果、汚染源が米軍基地であることがいっそう明らかになったが、日米地位協定を盾にして基地内立入り調査はいまだに認められない。東京・横田基地や、神奈川の横須賀や厚木基地でも、ストックされた PFAS 泡消火剤の流出事故が立て続けに報告されている。

自然界では分解されないまま残存し、人体に蓄積されて生命と健康を脅かす。「永遠の化学物質」と言われる PFAS の問題は、お腹の中の赤ちゃんや小さな子供たちへの毒性が強く、影響を受けやすいことから、今と次世代の生存権そのものの問題である。

人間の尊厳を問い返す__精神保健のこれから

沖縄に現存する「私宅監置小屋」＝牢屋の遺構は、沖縄のおかれてきた特異な歴史を照射する

とともに、私たち一人一人の心に潜む見えない檻をも可視化する。

私宅監置は、決して過去の話ではない。呉秀三(医学博士)が、「この病を受けたるの不幸の他に、この国に生まれたるの不幸を重ねるものというべし」と、百年も前に告発した悪弊だが、今もなお形を変えて、家族に重荷を背負わせる強制入院制度や、精神病院での長期の社会的入院や身体拘束などの人権侵害が、続いている。

昨年夏、沖縄の精神科病院でクラスターが相次ぎ、感染症治療のための転院ができないまま、たくさんの犠牲者を出した。全国でも最大の犠牲者を出した「うるま記念病院」の問題は、精神科病院の閉鎖的な構造と病院自体の密室性、精神科特例という制度的差別によるマンパワー不足などが相乗的に作用して大型クラスターとなったもので、偶然のアクシデントではなく起こるべくして起きた事態であった。

危機感を持った当事者や家族、自立生活センターの仲間などが、病院の中で何起きているのか、内部から声を聞かせてほしいという思いで、試行錯誤をしながら「おきなわ障害者人権センター」を知らせる取り組み、また行政が内部をチェックできる仕組みが機能しているのか、担当部局任せにせず知事が先頭に立ってほしいと、面談を行ったりしました。

コロナ禍によってあぶりだされた精神医療における強制入院制度の問題、それに手をこまねいてきた精神障害者に対する社会的トリアージ、根深い差別(意識)、それは精神科病院そのものの存在を問うことを突き付けた。形を変えた私宅監置をなくす、沖縄の精神保健のこれからのあり方、地域の新しいコミュニティでの人間らしい生活の回復が、もっとも大切なキーワードだ。

来年1月に、国連障害者権利委員会が出した改善勧告__日本の精神医療における強制入院制度や隔離身体拘束などの強制措置に廃止を求める__をテーマに、日弁連の取組みとコラボして、国連・元特別報告者のダニウス・プラス氏を招くシンポジウムの準備を進めている。

ダニウス・プラス氏は2007年から11年まで、国連子どもの権利委員会、2014年から20年まで、国連健康の権利に関する特別報告者を歴任するなど、子ども、精神障害者、脆弱な状況にある人々の「権利」に焦点を当て、公衆衛生政策や公的サービスを変革するプロセスに積極的に関わり続けてきたリトアニア人の医師で人権活動家。

あらゆる面でボトムに置かれる「返還50年」の沖縄から、人間の尊厳を問い返したい。

(2022年11月1日 記)

高橋年男

プロフィール 1953年、高知生まれ、1983年から沖縄在住。

2011年、精神病院を無くしたイタリアを訪問

2016年～、私宅監置小屋の存続に取り組む

共著『消された精神障害者 「私宅監置」の闇を照らす犠牲者の眼差し』(高文研：2019年)

映画『夜明け前のうた 消された沖縄の障害者』(イメージサテライト：2020年、共同制作)

公益社団法人 沖縄県精神保健福祉会連合会 理事 (1999年～現在)

10.31 大フォーラム 連帯挨拶

増田一世（日本障害者協議会常務理事）

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム 実行委員会の皆様，参加者の皆様，日本障害者協議会（JD）の常務理事の増田一世です。長年にわたってこの大フォーラムを開催され，私たちがみんなで創った「骨格提言」の実現を求めて運動を続けるみなさんのエネルギーや粘り強さに心より敬意を表します。

そして，今年はこの大フォーラムは格別の意味があるのではないのでしょうか。8月22日，23日には障害者権利条約の履行状況についての対日審査があったこと，この間のパラレルレポートやロビーイングの成果が詰まった国連障害者権利委員会からの総括所見（勧告）が出されたこと。大きな節目の年での開催は意義深いものと思います。私は日本障害フォーラムの一員としてジュネーブでの対日審査の傍聴に行く機会を得ました。そして，日本の国別報告者のリトアニアのヨナス・ラスカスさん，韓国のキム・ミヨンさんはじめ，18人の権利委員会のみなさんが，パラレルレポートやロビー活動での日本のことを理解し，改革に向けて後押ししようという強い気持ちに励まされる思いでした。

一方，政府代表団の回答には会場で傍聴する人たちからヤジが飛び，怒りや失望の思いが広がっていました。地域移行にどんな手立てを講じているのかという質問に対しては，日本の施設は高い塀や鉄の扉で囲まれたものではなく，桜を施設の内外で楽しめる，また，障害福祉予算はこの15年で3倍に増加している，しかし精神分野の入院医療費は横ばいといった，すべての予算を地域移行に費やしていると言わんばかりの回答でした。障害者権利条約のことを政府代表団はどれだけ学んでいるのか強い疑念をもちました。さらに，「私たち抜きに私たちのことを決めるな」という言葉の本質を全く理解しておらず，日本の障害者施策を前進させようという気配すら感じませんでした。

9月9日に国連の権利委員会が発表した総括所見（勧告）ですが，日本の障害者施策がパターナリズムによるアプローチであり，障害の人権モデルと調和していないと厳しく指摘しています。精神医療についても極めて厳しい勧告でした。

私たちはこの勧告をフルに活用し，障害者施策を大きく前進させる契機にしなくてはなりません。先日10月25日に日比谷公園で開催された「優生保護法問題の全面解決をめざす10.25集会」寒空のもとでしたが，1300人が現地に参集し，1200人がオンラインで集会に参加しました。国が障害のある人を不良と決めつけて行われた優生手術，とり返しのつかない国による暴挙を許さないという声を響かせることができました。

今日の大フォーラムのように皆が力を合わせて，「私たちのことを私たち抜きに決めるな」と社会に発信し続けていきたい，もっとも声のあげづらい人たちのことに思いを寄せて，共に歩んでいきたいと思います。

最後に大フォーラムの成功を祈念しつつ，連帯のご挨拶とさせていただきます。

精神障害者の現状と課題

2022年11月6日

弁護士 池原毅和

- 1 半世紀たっても変わらない精神医療福祉の問題
 - ★ 長期大量の入院者
 - ★ 強制入院への依存
 - ★ 隔離・拘束への依存
 - ★ 薬物治療への依存
 - ★ 差別と地域からの排斥（グループホーム反対運動）
 - ★ 現状にお墨付きを与える精神医療審査会と裁判所

 - 2 障害者権利条約
 - 障害を理由とする差別的な自由剥奪（精神保健福祉法の強制入院）の廃止
 - 強制治療の廃絶と他の医療と平等なインフォームドコンセントに基づく医療、その範囲、質、水準の平等性の実現
 - 障害のある人が自らの生活と人生の主人公である地域での生活の確保⇔支配・コントロールされる生活と人生からの解放
 - これらを実現するためのロードマップの作成と実践の継続

 - 3 臨時国会に上程された精神保健福祉法
 - 何度でも更新できる医療保護入院の入院期間設定の欺瞞
 - 家族同意が得られない場合のペーパーワークの市町村同意による医療保護入院の拡張
 - 措置入院の理由の告知をするという反面で措置入院の行政資料の情報開示はのり弁という欺瞞
 - 精神保健福祉法の目的に障害者基本法と障害者総合支援法を書き込みながら、72年前の精神衛生法時代からの「医療及び保護」を法律の目的に残し続ける欺瞞
 - 障害者虐待防止法とは別枠で精神保健福祉法に虐待関係の規定を作り、精神保健福祉法の特殊な別枠組みを維持しようとする計略
- ☆ 9月に出された総括所見を無視し、障害者権利条約を踏みにじる日本の後進性

【2022年大フォーラムメッセージ】

皆さんこんにちは。

参議院議員木村英子です。

私は、参議院議員になって3年が経ちました。

議員になる前もなっても変わらないこと、それは社会のバリアとの闘いと介護者探しに翻弄する毎日だと言うことです。

私は 24 時間常に介護者がいなければ生きていけない現実の中で、交通のバリアや車イストイレなどの建物のバリア、そして私の命綱である介護者探しに加え議員活動が加わり、以前よりも生活がハードになりました。

しかし、議員になってから寄せられてくる多くの障害者の人たちからの相談に一つ一つ対応し、一緒に解決に向けて取り組んでいくことで、みなさんからいつも勇気をいただいて、それが今の私を支えています。

そしてその課題を国に対して提起していく中で、あまりのバリアの数の多さに今の国会の0.5%しかいない障害者議員の数ではとても解決には追いつかず足りないことを実感しています。

この3年間の活動の中で国土交通委員会に所属し交通や建物のバリアなどを中心に取り組んできましたが学ぶ場や働く場そして地域からも障害者が分けられている中で、これらの社会的バリアを解消していくためにはやはりインクルーシブな社会を実現するための具体的な取り組みが早急に必要だと痛感しています。

そんな中で今年8月にジュネーブで行なわれた国連の障害者権利委員会において日本政府の対日審査が行なわれ、9月9日にはその審査を踏まえた総括所見(勧告)が出されました。

その勧告では日本の障害者施策の問題点が指摘され、特に精神科病院

における強制入院の禁止をはじめとした脱施設化や日本の分離教育の廃止が喫緊の課題であると勧告されました。

そして日本政府は、2028年に再度改善状況を障害者権利委員会に報告するように勧告をされていますがこれに対して、文部科学大臣は分離教育の廃止はしないと明言しました。

その上、今国会で審議予定の精神保健福祉法改正案では、精神障害者本人の同意なく入院させる範囲を広げるなど、精神科病院への入院を進めるような改正を通そうとしており、障害者権利委員会からの勧告を無視するような動きをしています。

こうした権利条約を無視する背景には、障害者が地域社会で生きていける権利や、さまざまな保障が構築されにくい仕組みがあるからだと思います。障害者と健常者が分けられている現状においては、この社会では障害者は圧倒的に少ない存在です。社会の中で出会う機会も少なくお互いを知り合い、コミュニケーションを作る場所や機会も限られています。そのような分けられてしまう環境が続くかぎりインクルーシブな社会は訪れないでしょう。

私が議員になった時、それまで私の地域での生活を支えてきた介護保障である重度訪問介護が就労、就学に利用できない事実を我が身を持って社会に公表しなければ、障害者運動だけではこの先、障害がある私や仲間の未来は無いと思いました。

しかし今もなお、告示 523 号によって重度訪問介護、行動援護、同行援護の行動制限がかけられ介護者を伴っての社会参加が十分に保障されていません。障害者の完全参加を実現するには、障害のある個人のニーズに合わせた支援が不可欠であり、その基本が日常生活における就

労、就学、余暇活動、政治活動など健常者と同じように、あらゆる場所に自由に行動できるための介護保障だと思います。私はこれからもインクルーシブな社会の実現のために皆さんと一緒に取り組んでいきたいと思っています。

木村英子