



2021.10.31 大フォーラム プログラム

12:30 Zoom 参加者入室開始

12:45 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
(えぬぴーおーほうじんわんすてつぷ かたつむり くにたち)

13:00 開会のことば —— 司会

プログラム 1 番

開会あいさつ —— 大フォーラム事務局長 川合 千那未 (かわい ちなみ) さん

プログラム 2 番

☆連帯アピール



1. 長谷川 利夫 (はせがわ としお) 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
2. 藤岡 毅 (ふじおか つよし) さん —— 「安永健太さん事件に学び 共生社会を実現する会」世話人で弁護士
3. 宇都宮 健児 (うつのみや けんじ) さん — 一般社団法人 反貧困ネットワーク理事長で弁護士
4. 北 三郎 (きた さぶろう) さん —— 旧優生保護法 被害者・東京訴訟原告
5. 天海 正克 (あまがい まさかつ) さん — 65 歳問題訴訟・原告
6. 太田 修平 (おおた しゅうへい) 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
7. 増田 一世 (ますだ かずよ) さん —— 日本障害者協議会 常務理事

プログラム 3 番

メッセージをよせてくださったかたがたのご紹介

- (1) 国会議員のみなさま
- (2) キム・ミョンさん —— 国連の障害者の権利に関する委員会・副委員長

14:00 プログラム 4 番



☆リレートーク(各地からの発言)

1. 神経筋疾患ネットワーク (しんけいきんしっかんねとわーく)
2. 新垣 正樹 (あらかき まさき) さん —— 沖縄県名護市、北部自立生活センター希輝々 (きらら)

- | | | |
|--------------------------|------|---|
| 3. 兼浜 克弥 (かねはま かつや) さん | —— | 沖縄県宜野湾市 (ぎのわんし) 地域活動支援センター はびわん所長 |
| 4. 矢賀 道子 (やが みちこ) さん | ———— | 全国青い芝の会 会長 |
| 5. 岸田 茂樹 (きしだ しげき) さん | ———— | ピープルファーストジャパン会長 |
| 6. 吉田 明彦 (よしだ あきひこ) さん | ———— | 兵庫県精神医療人権センター |
| 7. 市原 貴史 (いちはら たかし) さん | —— | 弾劾裁判原告 |
| 8. 駒沢 典子 (こまさわ のりこ) さん | —— | 難病 = ナルコレプシー当事者 |
| 9. 小畑 健治 (おばた けんじ) さん | —— | 障害福祉を考える杉並フォーラム 代表 |
| 10. 野島 久美子 (のじま くみこ) さん | — | 埼玉障害者市民ネットワーク 代表 |
| 11. 里内 龍史 (さとうち たかし) さん | — | 日本脳性まひ者協会 茨城青い芝の会 会長 |
| 12. 萬谷 高文 (まんたに たかふみ) さん | — | 社会福祉法人 日輪 前橋市地域活動センターピ
アーズ 施設長・相談支援専門員 |
| 13. 阿久澤 洋子 (あくざわ ようこ) さん | — | NPO法人 障害者自立生活支援センターほっ
たいむ 理事長 |
| 14. 外山 裕一 (とやま ゆういち) さん | —— | 福島県、あいえるの会理事 |
| 15. 堀 楓香 (ほり ふうか) さん | —— | インクルネットほっかいどう |
| 16. イ・ヘンゲン (い へんぐえん) さん | —— | 年金制度の国籍条項を完全撤廃させる全国連絡
会 代表 |

15:35 プログラム5番

☆シュプレヒコール・リレー



15:55 閉会のことば —— 司会

16:00 集会終了 (予定)

★みなさまへのおねがい★

とうきょうの かいじょうは、たべたりのんだり できません。
かならず ますくを してください。



☆事務局より みなさまへ、お礼とお知らせ

ことしも、たくさんのご賛同をいただき、ほんとうにありがとうございます。

賛同をおよせくださいましたみなさまのお名前は、後日作成しておおくりする集会記録集に掲載します。記録集の内容は、ホームページにも掲載します。ご了解くださいませ。

◇わたしたちの時代認識-----基調にかえて

2011年8月、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」（以下、「骨格提言」）が発表されました。これは、当時の政府に設置された「障害者制度改革推進会議」の提言として、政府に提出されたものです。障害者権利条約を、日本の中で具現化するためのものであり、しょうがいしゃ団体の代表も加わってつくられたものです。それから10年以上が経過しました。いまわたしたちは、この時代をどう感じ、考えているのか、また、何をすべきなのか、以下述べていきたいと思います。

★制度をめぐる状況

財務省は、「障害福祉サービス等の予算額は、社会保障関係費全体の伸びを上回る水準で増加しており、利用者数や事業所数とともに、直近10年間で約2倍となっている。」（「財政健全化に向けた建議」今年の5月21日発表）として、自治体の判断で不要と考えるしょうがいしゃ関係の事業所を認可しないように、との方向をかがめました。しょうがいしゃの選択肢など、考慮されていません。

私たちが日々感じるのは、介助者の不足、苦しい経済状態、そして、介助者もまた安い賃金で働かなければならないという事態への危機感です。

●グループホームをめぐる

厚生労働省の「障害者支援のあり方に関する調査研究——グループホーム、地域生活支援の在り方——事業報告書」（ことし3月発表）によれば、「グループホームについては、入所施設や精神科病院等からの地域移行を進めるため整備を推進してきたところであり利用者数は令和元年11月に入所施設の利用者数を上回り約14万人に、費用額は約2400億円に増加している。」として、グループホームを「自立生活移行支援型」とずっと住み続ける「一般型」に分けることを提案しています。「障害支援区分」の軽度か重度かでふるいわけようとしているのです。ここでも、どこで生活していきたいのか、というしょうがいしゃの思いは、なおざりにされようとしているのです。

この報告書もふくめて、「家庭的な雰囲気の中で暮らす」というグループホームのもともとの理念は、近年語られなくなっています。そして、2018年には、ひとつのグループホームの定員は、10名まで認められるようになってきました。

こうした動きは、支援区分の軽度とされるひとたちを制度からはずす一方で、重度とされ人たちを、入所施設化したグループホームで生活させようという動きにほかなりません、2016年の障害者総合支援法の改定の過程でもこうした動きがありました

たが、来年に予定されているあらたな法改定で、本格的に進められようとしていると
考えなければなりません。

●入所施設をめぐる

入所施設には、12万人を超えるひとびとが入所しています。地域移行がさげられ
ながらも進んでいないのが実態です。

入所施設における虐待による死亡事件は、2013年12月の千葉県袖ヶ浦福祉セ
ンターの事件を始め、たびたびひきおこされてきました。そして、2016年7月26
日には、津久井やまゆり園で、意図的に19人が虐殺され、おおくの利用者が負傷さ
せられる事件

が occurred。犯人である植松死刑囚を、このような犯罪にかりたてた背景に、同
施設での利用者をひととして扱っていなかったという事実が指摘されています。

このことを契機として、神奈川県では昨年から県立施設における虐待・身体拘束の
実態の調査がおこなわれ、それぞれの施設での問題が指摘されました（今年3月に発
表）。しかしこの9月にも、中井やまゆり園での身体拘束があらたに問題となりまし
た。全国の入所施設でもこのような状況がおこっているものと思われま

他方、新型コロナウイルス感染によるクラスターもあちこちで発生し、栃木県のと
ちのみ学園では、入所者2名が入院もできないままに亡くなりました。

●精神病院の状況

つぶれる病院も出てきていますが、約28.6万人の人々が入院させられていると
いう日本特有の状況は続いています。

この中で、昨年あかみに出た神戸市の神出病院での虐待を始め、各地で虐待や不
当な身体拘束、そして、これらが原因となった死亡事件もおき続けています。80年
代に虐待で問題となった宇都宮病院が、現在でも、まともな医療もおこなわず、患者
を拘禁し続けている実態も明らかにされました。

神戸市や神戸市議会、多くのしょうがいしゃ団体が厚労省に対して、医療機関への
障害者虐待防止法の通報制度の適用などを求めています。政府はこれに応じようと
していません。

新型コロナウイルス感染によるクラスターは、「院内感染 145 病院 陽性患者数
4,610 人 職員ら 1,340 人 合計 5,950 人 死亡患者数 126 人精神科入院者の感染は国内
感染率の 3.5 倍、死亡率 5.3 倍にもおよぶ」（大阪精神医療人権センター理事 有我讓
慶さん調査）という事態がひきおこされました。

10センチほどしかあかない窓、少ない医療スタッフ、病床のあいだに仕切りもない病院の存在などの構造的問題が感染を拡大させたのです。そして、日本精神科病院協会（日精協）の調査によれば、感染した患者の6割以上が治療のための転院ができなかったとしています。一般病院が拒否する傾向があったためとのことです。

あらためて、精神病院の劣悪な実態も、このなかで明らかになりました。感染者と非感染者を分けることもなく入院させつづけた病院、じょくそうや腎臓病なども放置しつづけていた実態が明らかになりました。

とくに、認知症者や長期入院者を収容している病棟での感染が深刻でした。少ない医療スタッフしか配置していないことが大きな原因です。精神病院は、認知症者をかかえこもうとしています。こうした政策をやめさせなければなりません。と同時に、認知症の発生率は5人に1人とも言われ、すべての市民にとって、日本の精神医療体制を全面的に変革することが急務となっています。

このような精神病院の状況について、日精協の山崎会長は、自分たちは「社会の秩序を担保している」、「保安までも全部やっている」といなおり、せいしんしょうがいしゃへの差別を扇動する発言をおこなっています。また、長期入院者の地域移行にも反対する発言をおこなっています。絶対に許してはなりません。

●制度の「谷間」におかれたひとびとの状況は

・難病者の状況

「骨格提言」では、福祉の制度を利用できない難病者を、障害者権利条約どおりししょうがいしゃの一員として、制度を利用できるようにすることを求めました。障害者基本法では、そのような方向がしめされましたが、障害者総合支援法では、制度を利用できる対象を厚労省がみとめた難病に限定してしまいました。現在、その範囲は361疾病に限定され、5000～7000あるという難病のほんの一部にしすぎません。

さらに2016年には、年金を受けてきた1型糖尿病のかたの障害起訴年金がうちきられる事態まで発生しました。こうした国の姿勢に対する裁判がつづいています。

・在日無年金問題へのとりくみを

1981年12月31日以前に20歳をむかえた在日外国人ししょうがいしゃは、依然として無年金の状況におかれており、厚労省はその対策をまったくとろうとしていません。

在日の当事者の運動は、自治体を動かし、特別給付金を支給している自治体もあります。その数は、3分の1ほどで、金額も基礎年金の半額から4分の1ほどが多いそ

うです。他方、在日の当事者を中心に、‘障害者制度改革推進会議’に対して、在日無年金の問題を解決するように要求したにもかかわらず、「骨格提言」にはもりこまれていないという問題があります。この事実を、わたしたちはしっかりとらえ返さなければなりません。

私たちは、日本の侵略と植民地支配の反省もふくめて、こうした差別的事態の解決のためにたたかわなければなりません。

●介護保険統合の動き、生活保護、年金など

厚労省の社会保障審議会の介護保険部会につづき、財務省も、第二号被保険者の人数が今後減少することへの問題を論じています。第二号被保険者を、40歳より若い層に拡大する政策のなかで、しょうがいしゃの制度を介護保険制度に統合しようとする動きはあらわれます。

また、ことし5月18日に千葉地裁が天海さんのうったえに対してくださった判決も、介護保険統合の動きを強めるものです。介護保険への移行を拒否してしょうがいしゃの介助制度継続を求めた天海さんの意向を、千葉市は踏みにじってすべての介助保障をうちきりました。このことを肯定する判決など、絶対に許せません。千葉地裁は、社会保険制度が公費による福祉に優先するということを述べて、千葉市の処分を正当化しました。このような裁判官の主張を裏付ける法的根拠はありません。岡山県の浅田訴訟の勝利によって、障害者総合支援法の第七条が介護保険優先を規定したのではなく併給調整規定である、という判例がつくられました。これをひっくり返そうとする政府の意図をくんだものとしか言えません。

他方、介護保険制度の改悪は、とどまるところを知りません。財務省は、利用料負担について、原則2割にすること、ケアマネージメントを有料化することなどを打ちだしています。保険料をはらっても、介護は受けられないというひとびとをふやしていくことになります。

2013年の生活扶助基準大幅引き下げに抗議する生活保護基準引下げ違憲訴訟が各地でおこなわれています。大阪地裁判決の勝利が勝ちとられましたが、名古屋・福岡・京都で不当判決が出されています。2013年の引き下げは、総務省が発表する物価動向に対して、厚労省は、生活保護受給者にとっての物価が総務省のデータよりも2倍も下がったという数字をでっちあげて、生活扶助費を引き下げたのです。裁判官と称する司法官僚の政府への追従を許すことはできません。この裁判に勝利することが、次の不当な引き下げを阻止する道です。

政府は、生活保護者を、国民健康保険に加入させるべきだ、という方向をうちだし

ています。そこには、医療扶助予算の削減や一部医療費を生活保護者に負担させる方向があるものと、考えざるをえません。

財務省は年金について、「マクロ経済スライドの名目下限措置の撤廃」をかがげており年金の大幅引き下げも懸念されます。

●教育における選別は拡大

ちてきしょうがいとして、特別支援学校にふり分けられる子どもたちはますますふえています。そして、特別支援学校などでの教師による虐待も報じられています。教育機関にも虐待防止法の適用が必要です。

どの子ども地域の学校へ行き、ともに学び生活する実践がますます重要になっています。それは、競争と能力主義をあおる教育そのものを、変革することにもつながりません。

★いのちの選別と排外主義

●新型コロナウイルス感染といのちの選別

高齢者施設や上述の精神病院や入所施設において、病院にはこばれることなく死亡す

るひとたちがおおぜい出ました。これ自体がいのちの選別です。その背景には、日本の医療崩壊があります。それは、感染症に弱い体制をつくってしまっていたからです。199

4年に852か所にあった保健所は、472か所にへらされ、感染症病床は1998年に9060床から2020年には1859床にへらされていたのです。

こうした医療崩壊をただすのではなく、いのちの選別基準をつくるべきであるという意見が政府とかかわる専門家や行政の責任者から出てきました。昨年4月、政府の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の提言、今年1月の杉並区長の都知事への要請などがこれにあたります。1月15日のFNNプライムオンラインには、昨年厚生労働省の医系技官のトップとして感染対策を指揮してきた鈴木康裕前医務技監のインタビューが掲載されていますが、彼は、今回の感染症のみならず、今後も発生してくる感染症対策として、まず、どういうひとを救うのかの基準をつくるための議論をすべきだ、と主張します。こうした発言を許すならば、今後のいのちの選別基準がつかられかねないのです。

自治体レベルでは、病床ひっ迫を理由として、高齢者施設、しょうがいしゃやしょうがい児の入所施設、精神病院などに対して、感染して症状がでて治療のための医

療機関への転院をしないように、とか、集中治療や人工呼吸器を使うかどうかの意思確認をおこなうように、との通知が出されています。私たちの把握するところでは、神奈川県や川崎市、八王子市などから出されています。大阪府では、そのような通知に対し、高齢者施設の関係者が抗議して撤回させています。

特に川崎市では、集中治療や人工呼吸器を使うかどうかの意思確認を、しょうがい児施設をも含む施設入所者に求めています。川崎市健康安全研究所の所長には、岡部信彦氏がいます。彼は、厚労省の医系技官であり、政府や厚労省の専門家の会議のメンバーであり、かつ、内閣参与もつとめる人物です。 上述した鈴木氏、かつて医政局長でその後日本尊厳死協会の理事長をつとめる岩尾氏、そして、京都のALS女性を殺害した大久保医師も、かつて厚労省の医系技官として働いていました。こうしたひとびとのなかに、強力な優生思想が流れているのではないのでしょうか。

私たち大フォーラムは、ほかの団体とも協力して、杉並区長、川崎市、八王子市に抗議の声を届け、厚労省との交渉も行ってきました。杉並区内でも、区長への申し入れ、話し合い要請、シンポジウムの開催ということで、抗議の声が挙げられています。

沖縄では、精神病院や施設での大規模クラスターが起こっている状況と県の専門家会議がいのちの選別の基準を作ろうとしていることに対して、県内のしょうがいしゃ団体が一致して抗議の記者会見を行い、情報公開を求め、知事など行政の責任者との交渉を行うなど、力強い運動が展開されています。

●生まれる前のいのちの選別

3月31日、厚労省は、妊婦の血液から胎児の染色体異常を推定する新型出生前診断（NIPT）を行う施設について、国や関連学会、対象疾患の当事者団体などで構成する運営委員会が慎重さ、認証する制度を開始する方針を打ち出しました。無認定施設の急増に対応することが表看板ですが、結局は、国が出生前診断によるいのちの選別にお墨付きを与えることになり、しょうがいしゃ団体のあいだにも分断をつくっていくことになるのではないかとあやぶまれます。

他方、厚労省は、来年4月から不妊治療にかかわる医療への公的保険の適用範囲を検討していますが、そのなかには、着床前診断がふくまれる可能性があります。体外受精させた受精卵の遺伝子を調べ、流産の可能性とともにしょうがいしゃが生まれるかどうかを調べるものです。

この動きと歩調を合わせるかのように、日本産科婦人科学会は、着床前診断の対象を拡大する方針を固め、来年から運用することを発表しています。これまでの「重篤な遺伝性疾患」（デュシャンヌ型筋ジストロフィーなど）に限定してきたものを、「有

効な治療法がない」「高度で負担が大きい治療が必要」で成人になる前に発症するもの、にまで対象を拡大しようとしています。

今わたしたちは、日本の優生政策をめぐる重大な転換点にいると考えます。さまざまな観点から、優生思想、優生政策にたちむかう行動が必要です。

●優生保護法被害者のたたかい

2018年からたたかわれてきた優生保護法被害裁判は、高裁での攻防にも突入してい

ます。この集会で発言していただく北さんは、東京高裁での判決をむかえようとしておられます。

各地の地裁判決では、仙台や神戸では優生保護法が違憲であったとの判決が出されましたが、どの裁判所も不法行為から20年で賠償請求権が消滅する民法の「除斥期間」を適用し、被害者の賠償請求を棄却しました。国の不法行為を口先で論じながら、賠償請求を棄却されれば、被害者からすれば、国は本当に責任感をもって謝罪するつもりがない、と感じるのは当然です。

しかしこのたたかいが、優生思想・政策が違憲であり、人権をふみにじるものであることを、公式に確定させたことは、大きな成果だとも思います。歴史にこのことを刻印し、国が被害者にむきあうよう、わたしたちはより強力に支援する必要があります。

●排外主義言動の高まり

津久井やまゆり園事件のあと、インターネット上には、犯人植松の講堂を支持する暴言があふれました。また最近では、JRの駅の無人化により駅員の対応をこぼまれたしょうがいしゃがJRに抗議したところ、この当然の抗議を非難する声がネット上にあふれました。

排外主義ということばは、本来は民族差別にもとづく言動をさすものですが、ここでは、しょうがいしゃが生きること、ひととして当然の主張をすることから排除する言動を、このように呼びます。

21世紀にはいり、民族差別に基づく排外主義が世界的に広がってきたのと時を同じくして、しょうがいしゃに対する排外主義も高まってきたといえるでしょう。経済的に苦しいとき、不安が広がる時代に、社会的に強い者、国家や体制と一体感を求めるひとびとから、このような排外主義は生まれてきます。しかし、それは人類の困難をますます拡大するだけです。差別や抑圧されているひとびとをもふくむ世界の人々の思いにむきあうことこそ、困難を克服する行動が生まれるのです。

実際の排外主義言動に対しては、断固としてたたかうとともに、連帯の輪を拡大し

ていきましょう。

★希望あるところに敗北はない

これは、国連の障害者権利委員会のキム・ミヨンさんの昨年のメッセージの一節です。キムさんは、連帯が希望をうみだすことも語られました。今年の集會も、沖縄から北海道まで、さまざまな立場からの連帯を求めるメッセージをいただきます。

2013年から続けてきたわたしたちの運動は、「骨格提言」を完全に実現し、しょうがいしゃが地域で市民のなかで、あたりまえに生きられる社会をめざしてきました。その中で、高齢者にとってもそのような社会でなければならないということをかかげ、高齢者の制度改悪にもはんたいの立場をつくってきました。また、「骨格提言」では明確にかかれていない在日など日本こくせきをもたないしょうがいしゃについても、その権利を保障すべきであるとの立場をとってきました。わたしたちは、ますます広い連帯を作る基盤を育ててきたと考えます。

いのちの危険を感じるこの時代のなかで、私たちは連帯にもとづく行動の力で社会を変革したいと考えます。

2021年10月31日

資料 3 (共通)

2021 だいふおーらむによせて (ぎいんさんからのめっせーじ)

※しゅうぎいんは、10 がつ 14 にちに かいさんしています。

☆じむきよくより おことわり

1. つごうにより、るびふりのものは ごじつ きろくしゅうに けいさいします。もうしわけありません。
2. ぎいんのみなさんの おしゃしんですが、ほんじつは ずーむのがめんで ごしようかいしました。おひとりおひとりの おしゃしんは、ごじつ きろくしゅうに けいさいします。

(1) かねこ えみさん

2021「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムのご開催を心からお慶び申し上げます。

日頃より、障がいのある方々の福祉向上にご尽力いただいております関係者の皆様に深く敬意を表します。

本日の大フォーラムを契機に、皆様の活動の輪が広がり、皆様のご要望の「骨格提言」の完全実現に向けて、大きく前進することを願っております。私も皆様と共に全力で取り組んで参ります。

私の政治の原点は障がいのある皆様が安心して生活できる社会をつくることにあります。すべての人に居場所と出番がある、共に生きる社会の実現を目指し、誠心誠意働かせていただくことをお誓い申し上げます。

結びに、大フォーラムのご成功と、本日まで参加の皆様方のご健勝、ご多幸を心からお祈り申し上げます。

2021 年 10 月吉日

前衆議院議員 金子恵美

(2) よこさわ たかのりさん

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム
パンフレット用一言メッセージ

立憲民主党 参議院議員 横沢たかのり

大フォーラムが本年も全国各地をつないで、オンラインで開催されます事に心よりお慶びを申し上げます。

私自身も車いすで生活する中で、様々な課題を感じて参りました。

国会議員となって約2年4か月、国会内で委員会や党の政策勉強会、議員連盟などにおいて、障がいに関する政策が大きく前進するように、当事者目線での政策を強く提案して参りました。

全ての人が、自分が希望する生活を送ることができる、そのような共生の社会を一刻も早く実現しなければなりません。

強く、やさしい日本をつくる、その思いを胸にこれからも議員活動に励んで参ります。最後に大フォーラムの盛会を祈念しつつ、連帯のご挨拶とさせていただきます。一緒に頑張りましょう！

(3) みやもと とおるさん

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム実行委員会 御中

10・31「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム 一言メッセージ

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムに参加されているみなさまに、心からの連帯を表明します。

E TV特集「ドキュメント 精神科病院×新型コロナ」は、コロナ禍のもと、精神科病院で、陽性者を大部屋に集め南京錠をかけ、ポータブルトイレをおくという人権侵害が行われていることを告発しました。また、精神科病院でコロナに感染しても、コロナ病床に転院できない実態が広範にあります。この間、施設や病院での虐待の報道も相次いでいます。

「障害のない市民との平等と公平」など「骨格提言」にあるように、すべての人の尊厳を守り、差別、虐待を許さない社会へ、コロナ禍の中でこそ、政治が責任を果たすべきです。

障害者やその家族が感染した際に、安心できる入院体制とフォロー体制をつくること、障害者虐待防止法を改正し、病院などにも通報義務と必要な措置を適用すること、さらには、長年続いた医療費削減路線をあらためることは喫緊の課題です。「私たち抜きに、私たちのことを決めないで」！「骨格提言」の完全実現に向けて、私もみなさんと力を合わせていきます。

2021年10月31日

衆議院議員 宮本 徹

(4) たかはし ちづこさん

10月31日大フォーラムへのメッセージ

10・31大フォーラムご盛會を祈念します。

総選挙の真っ最中であり、かつ私も前議員になっておりますので、まずは再選を果たし、皆様とまた一緒に頑張れるようになるのが私の第一の使命と考え、これをもってメッセージといたします。

2021年10月31日

日本共産党 衆議院議員 高橋千鶴子

(5) かみ ともこさん

「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

2021「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、日頃より障がい者福祉の向上に向けて運動されていることに心より敬意を表します。

長きにわたり、国民がコロナ危機に苦しむ中、政府は、野党が求めた臨時国会召集要求を拒否し続け、感染症対策をはじめ医療提供体制の強化やくらしや生業への支援など急がれる課題の解決に背を向けました。

今なすべきことは、国権の最高機関である国会が、新型コロナによる国民の苦難軽減に向けて山積した課題を議論し政治を前に進めることです。

岸田政権が発足しましたが、野党が求めた臨時国会での予算委員会の開催要求を無視し、14日衆議院を解散しました。自民党内の看板の架け替えでは、政治は変わりません。目前に迫った総選挙で、政権交代を実現し、国民のいのち、くらしを優先する政治転換するため、私も全力を挙げる決意です。ともに、がんばりましょう。

2021年10月31日

日本共産党 参議院議員 紙智子

(6) たむら ともこさん

10月31日大フォーラムへのメッセージ

10月31日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

(7) ふじの やすふみさん

「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

しょうがいしゃの権利を守るために日夜ご奮闘されていることに、心から敬意を表します。

コロナウィルス感染症の広がり、現代社会の抱える根本的な問題を改めて浮彫りにしました。

しょうがいしゃなど、介助を必要とする人が感染したり、濃厚接触者として待機が必要となった場合や同居している人が入院した場合、介助体制が重大な危機にさらされます。事業所からのヘルパー派遣も見合されてしまう可能性や、当事者の感染ではなくても、感染を恐れてヘルパーが来なくなるなど、生活に大きな負担となっています。

社会的な状況は、障害者権利条約や「骨格提言」の求めるものからますます遠のいてしまっています。

いまこそ、いかした福祉法制を実現することが求められています。

しょうがいしゃの人権保障、差別や偏見のない社会の実現にむけて、みなさんと一緒に全力を尽くします。ともに頑張りましょう。

2021年10月31日

日本共産党 衆議院議員 藤野保史

(8) ふくしま みずほさん

「2021大フォーラム」へのメッセージ

「2021大フォーラム」にご参加の皆さん、こんにちは！社民党の福島みずほです。皆さんの日頃のご奮闘に対し、心から敬意を表します。

さて自民党は、安倍一菅政権と続いた傲慢で無責任な政治への批判に何らこたえることなく、「岸田新総理誕生」の演出効果を利用して本日の総選挙を乗り切り、引き続き政権を維持しようと目論んでいます。

このかん、コロナ禍の中で人々の生活は本当にながしにされてきました。今回の新型コロナ問題は、長年の新自由主義的政策によって日本社会の公共財産がいかに無残に壊されてきたかを、私たちにはっきりと示しました。

今こそ、「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムをはじめとする、障害者差別に対してとことん闘い続けている市民の出番です。すべての人々の命が大切にされる社会、誰ひとり置き去りにされない世の中を、本日の総選挙を通してつくり上げましょう。

そのために私はこれからも皆さんとがっちりスクラムを組み、国会の内外で全力を尽くします！

本日の「大フォーラム」のご成功を心から祈念し、連帯のメッセージとさせていただきます

きます。

2021年10月31日

社民党党首 参議院議員 福島みずほ

(9) ふなご やすひこさん

10.31「骨格提言の完全実現を求める」大フォーラム 挨拶

参議院議員船後靖彦

みな様、こんにちは。れいわ新選組、参議院議員の船後靖彦でございます。

昨年同様、今年も新型コロナウイルスの感染拡大のため、オンラインでの集会となりました。一昨年、議員となって初めて大フォーラムに参加させていただき、秋晴れの日比谷野音に全国から集結されて、みなさんが語り合う熱気を感じたことが懐かしく思い出されます。

さて、次期通常国会に向けて社会保障審議会障害者部会で障害者総合支援法の見直しの議論が進み、年内にも審議の取りまとめが予定されています。

障害者総合支援法成立後、重度訪問介護の知的・精神障害者への拡大などは段階的に施行され、2018年に法改正が行われましたが、もともと積み残された課題（常時介護を要する障害者等に対する支援＝パーソナルアシスタンスの検討や、障害者の就労支援、支給決定の在り方など）、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の内容はほとんど手付かずのまま残されています。

こうした積み残されたままの政策課題を解決するためには、衆議院選挙で障害当事者の声を国会に届ける議員を増やす必要があります。まだ投票されていない方は、ぜひご自身の意思を1票に託していただくよう、お願い申し上げます。

この間、コロナ禍で日本の感染症対策、急性期の高度集中医療体制の脆弱さが露わになりました。この夏の感染急拡大期においては、中等症で酸素吸入が必要な人さえ「自宅療養」「ホテル療養」という形で入院治療を拒否され、亡くなられた方も相次ぐなど、医療現場でトリアージ（いのちの選別）が進行しました。

こうした中で、全国の精神科病院に入院していた患者のうち、新型コロナウイルスに感染して転院先が見つからないまま死亡した人が230人余りに上ることが発覚しました。精神障害者の新型コロナ感染による死亡率は通常の2倍という調査結果もあります。更に、最近アメリカで障害者施設を広く調査した研究によれば、知的障害や発達障害のある人たちは、そうではない集団よりも、新型コロナ感染症で死亡する率が高く、ニューヨーク州で致死率2.7倍という数字があります。

東日本大震災でも、内閣府の推計で、障害者の死亡・行方不明者の率は障害のない人の2倍という結果がありました。コロナ禍は平等に降りかかったわけではなく、障害者は、介助や支援が必要で密接な接触が避けられない、治療薬の副作用、施設の構造的問題で適切な感染症対策が得られない、障害を理由に必要な医療にアクセスできない等の理由で、障害のない人より死亡率が高くなってしまったのです。

国はこの間、公立病院再編計画で感染症病床、高度急性期・急性期病床を減らし、慢性病・リハビリ機能の病床を増やすリストラをしてきました。そして保健所も感染症対策の人員削減・非正規化を推し進めてきた結果、この新型コロナ感染拡大に全く対応できませんでした。

こうした失策によって検査体制が追い付かず、医療現場のひっ迫が引き起こされる中でいのちの選別が進行してしまいました。障害者の死亡率2倍という結果は、障害者のいのちが軽んじられている差別そのものであり、政権与党の無策の結果と考えています。

いのちの選別をゆるさず、誰もが自分の人生を全うできる社会づくりのために、皆様と共に励んでまいりたいと存じます。共に頑張りましょう。

(10) くらばやし あきこ

メッセージ

新型コロナ感染症の感染拡大のなか、精神科病院では200人以上の方が対応できる医療機関に転院できないまま亡くなるなど、医療体制や障害者福祉の脆弱性が浮き彫りになりました。「自助」「共助」では救えないいのちがあり、「自己責任」の押しつけは、人権を脅かすものです。

政府は、「基本合意」と、「骨格提言」の完全実現に背をむけ続けています。「障害者総合支援法」の見直しは、今度こそ2つの文書と障害者権利条約を実現するものでなければなりません。

当事者や家族に「自己責任」「自助」を強いるのはやめ、命と暮らしを大切に、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) はたの きみえさん

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムのご開催おめでとうございます。

今年は「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」が発出されてから10年の節目であり、みなさんが、「骨格提言」実現のために日々、ご奮闘されているこ

とに心から敬意を表します。

新自由主義のもと、長年にわたって医師数の抑制、病床削減、病院の統廃合をつづけ、全国の保健所を半減させてきたことなどが深刻な医療崩壊、公衆衛生の崩壊が起きました。その上、障害者福祉サービスにおける新型コロナ対応に対し、基本報酬の上乗せをする特例が9月末で廃止されました。

人と人が思いやりをもってお互いの存在を認め合い、差別や偏見のない社会を作っていくため、来るべき総選挙に向けて、市民と野党の共闘を発展させ、野党による政権交代を実現するために力を尽くします。弱肉強食の新自由主義を終わりにし、国民の暮らしと命を何よりも大切に政治に切り替えるため、ともに力を合わせましょう。

本集会のご盛会を願って、連帯のごあいさつとします。ともにがんばりましょう。

2021年10月31日

日本共産党衆議院議員 畑野君枝

(12) きむら えいこさん

れいわ新選組の木村英子です。

私の人生が大きく変わった2019年から2年が過ぎ、激動の毎日の中で、私は議員として、各地から寄せられる障害者の窮状にひとつひとつ対応していますが、コロナの脅威によって、「命の選別」がより現実味を帯びてきているように感じています。

「命の選別」は、社会から障害者を排除することから生まれてきます。まず、出生前診断に始まり、就学時健診で障害児と健常児に分けられて教育され、卒業後の進路では施設と地域に分けられ、障害者は生まれたときから死ぬまで、社会から排除され、健常者と分けられています。その断絶が、障害者にとっても、健常者にとっても、生きづらい社会を作り出しています。障害者が健常者と同じ社会で生きていくには、住宅、交通、就学、就労など、あらゆる場面にバリアがあり、日常生活を送る上で遭遇するバリアの改善を行政に訴え、闘っていかねば生きていくことができない現状です。

このコロナ禍においては、ますます命の選別が加速していることを実感しています。新型コロナウイルスが日本に上陸してから、濃厚接触を避けられない介護の必要な障害者は、入院時の介護者の付き添いが認められず、入院ができないという厳しい状況に置かれています。私自身も今年2月にコロナにかかり、大変な状況でしたが、同じ時にコロナにかかった知的障害者の友人は緊急入院したものの、介護者の付き添いが認められず、まだ熱も下がらず、肺炎がありながらも、強制的に退院させられてしまいました。介護の必要な障害者は、普段の生活はもちろんのこと、コロナという緊急事態においても、入院時に慣れた介護者の付き添いがなければ、安心して入院することはできません。しかし、コロナ禍においては、感染対策を理由に介護者の付き添いが認められず、入院できなくて亡くなってしまった障害者もいます。障害者は生きていく中で、さまざまな

場面で分けられ、命の選別をいつも迫られています。

また、重度訪問介護を利用している障害者の生活が介護保険と同じ運用にされてしまい、見守りが認められず、支給時間が削られ、泊まり介護やトイレ、食事、入浴、外出などが制限させられ、生活に支障をきたしている障害者が増えてきています。

私が議員になる前も、そして現在においても、差別され、困窮している障害者の人たちからの相談が後を絶ちません。こうした状況を変えていくには、政治の世界に障害当事者の参画が最も必要であることを、私自身、議員をやっている中で実感しています。

私たちの前には解決しきれない問題が山積していますが、障害者が差別されることなく、地域の中で当たり前のように生きていける社会を目指して、力を合わせ、闘っていかなくてはなりません。

私が議員になったとき、重度訪問介護を利用する就労が認められず、登院できないことが大きな問題となりました。これは厚労省の告示 523 号の規定によって、介護に必要な障害者の就労にあたる経済活動、就学や習い事などの通年かつ長期にわたる外出、また、政治活動や宗教活動など、自治体が「社会通念上適当でない」と判断した外出が制限されているからです。

この告示 523 号は、単なる報酬請求のルールを定めたものであって、就労・就学・余暇活動、政治活動、宗教活動といった基本的人権を制限することは、介護が必要な障害者の社会参加を妨げる要因になり、人権侵害にあたると思います。

私が議員になった大きな目的の一つは、介護に必要な障害者の社会参加を阻むこの告示 523 号を改正し、あらゆる場面で障害者の人権が十分に保障される介護制度を実現することです。そのために、これからも、皆さんと力を合わせて取り組んでいきたいと思っています。

以上

(13) たけだ りょうすけさん

10 月 31 日大フォーラムメッセージ

「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」から 10 年が経過しました。コロナ禍により学校、介護施設の他、障害福祉施設でもクラスターが次々と発生し、保健所はコロナとのたたかいで疲弊してきました。結果、精神障害対策に対応しきれない事態も起こっています。

ケア労働に携わる担い手の処遇改善と検査の拡充が喫緊の課題です。提言を実行するためにも OECD 加盟国の平均以上の安定的な予算水準を確保し、障害福祉・医療の「応益負担」を撤廃し無料にする必要があります。

これからもみなさまと一緒に尽力していきたいと思っています。

日本共産党 参議院議員 武田良介

(14) かさい あきらさん

10・31大フォーラム」へのメッセージ

「私たち抜きに私たちのことを決めないで」は世界の障害者の合言葉。障害者権利条約にふさわしい障害者施策の実現は、コロナ禍が長期化するいま、まさに急務の課題となっています。ケアを支える福祉労働者の処遇改善も重要です。何でも「自己責任」と社会保障を削減し続けてきた、新自由主義の政治では、命もくらしも守れません。命とくらしを何よりも大事にする政治へ、いざ政権交代！みなさんと心ひとつに全力で取り組む決意です。

2021年10月31日

日本共産党前衆議院議員 笠井亮

(15) たむら たかあきさん

お世話になっております。

日本共産党 田村貴昭 衆院比例候補より、大フォーラムへ下記のメッセージをお送りさせていただきます。

大フォーラムの開催、おめでとうございます。

「基本合意」から11年がたちますが、総合福祉部会の「骨格提言」については、政府は自立支援法の廃止どころか、一部の手直しで障害者総合支援法を成立させました。日本共産党は障害者権利条約、「基本合意」「骨格提言」にもとづいた障害者総合福祉法の制定をこれからも求めていきます。ちょうど大フォーラムの開催日は、衆議院議員総選挙の投票日です。自公政権は40年にわたり社会保障を削減し、社会的弱者に冷たく富裕層を優遇する、新自由主義政策を続けてきました。もう自公政治は終わりにして、命と暮らしを何よりも大切に政治に切り替えましょう。そして、骨格提言を新し政府の下で、実現させましょう。皆様とご一緒に政治を変える決意を申し上げ、メッセージとさせていただきます。

(16) いは よういちさん

伊波洋一さん別刷り

以上

「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

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラムにご参加の皆さんに、心から敬意を表します。本日は出席がかなわず申し訳ございません。

国内では、緊急事態宣言こそ解除されましたが、いまだに新型コロナウイルス感染症が猛威をふるっています。特に配慮が必要な障がいをお持ちの方はたいへんな思いでお過ごしのことと思います。一刻も早く国民生活が再開できるよう、希望する全ての国民へのワクチン接種、PCR等検査の一層の拡充、休業する企業や職を失った労働者等の困難を抱える全ての国民に対する直接支援など、待ったなしの施策が求められています。このような状況にもかかわらず、菅前総理の辞任、岸田総理の誕生など、自民党の党利党略で6月以降国会では実質的なコロナ対策の議論はなされず、野党が提案する様々なコロナ対策の立法もなされていません。

沖縄では、県民の民意を無視する形で、辺野古新基地建設が強行されています。辺野古新基地建設の総工費は、防衛省試算で9,300億円、県の試算では2兆5,500億円にもなります。大浦湾側の軟弱地盤問題など、技術的にも建設は不可能です。政府は辺野古新基地建設を断念すべきです。

2010年の障害者自立支援法違憲訴訟における「基本合意」と2011年の「骨格提言」は、障がい当事者の皆さんも加わって成立した画期的なものでした。これらは日本政府の約束であり、政権が変われば履行しなくてもよい、というようなものではありません。にもかかわらず、自民党政権はこの約束をホゴにし続けています。私たち「沖縄の風」も障がい当事者の皆さん、支援者の皆さんとともに、「基本合意」「骨格提言」の実現、「誰一人取り残さない社会」にむけた政治をつくっていきます。

コロナ禍が改めて明らかにしたのは、安倍政権以降の自民党政権で提唱された「自己責任」と「自助」では、多くの国民、特に困難を抱える人々が社会から取り残されてしまうということでした。来る総選挙において、参議院会派「沖縄の風」は、立憲野党と連携し、国民のいのちと暮らしを守る政治を取り戻すために全力を尽くします。

最後に、2021大フォーラムのご成功と、ご参加の皆様のみすますのご健勝を祈念してメッセージといたします。

2021年10月31日

参議院会派「沖縄の風」 参議院議員 伊波 洋一

いのちのせんべつ・しょうがいしゃのぎゃくたいをゆるさない！
2021大フォーラムへのメッセージ

2021大フォーラムの開催にあたり、立憲民主党を代表してご挨拶を申し上げます。

まずCOVID-19 新型コロナウイルスにより影響を受けられた方々に心よりお見舞い申し上げます。繰り返される感染拡大、また数次にわたる緊急事態宣言やまん延防止措置の発出などで国民は振り回されてきました。とりわけ、障がいのある皆様やそのご家族の皆様のご心労はいかばかりかと、私どもも大変心を痛めてまいりました。そしてこのような厳しい状況下においても、障がい者の権利の完全実現を求めて全力で取り組まれておられる皆様に、心よりの敬意と連帯のアピールを送ります。

ご存じのように、「骨格提言」は民主党政権時に多様な障がい者団体の方々等を構成員とした「障がい者制度改革推進会議」の「総合福祉部会」が2011年8月にまとめた文書です。障がいのある皆様や障がい者団体の皆様などの思いの詰まった文書であり、完全実現が強く求められてきました。

しかしながらその翌年、民主党は下野しその後長く続いた自公政権下で、この「骨格提言」は完全実現されることなく今日に至っております。これは私ども野党を含めた政治全体の責任であり、「骨格提言」の理念の実現を目指して私たち立憲民主党はあらためて全力を尽くしてまいります。

立憲民主党は、綱領で「自由と多様性を尊重し、支え合い、人間が基軸となる共生社会を創り、国際協調をめざし、未来への責任を果たすこと」を基本理念に掲げ、昨年9月新たに結党しました。この理念のもと、この一年間余りの間、数多くの障がい者団体の方々と意見交換を行いながら、政策実現に取り組んでまいりました。これからも、障がいの有無などによって差別されない社会づくりに向けて皆様とともに取り組んでまいる所存です。

末尾になりましたが、皆様のご健勝とますますのご活躍をお祈りし、立憲民主党を代表してのメッセージとさせていただきます。

2021年10月31日
立憲民主党 枝野幸男

祝辞

国連障害者権利委員会副委員長キム・ミョン（訳：桑江博幸）

みなさまお元気ですか。国連障害者権利委員会副委員長キム・ミョンです。

障害者権利条約の履行と障害者の自立生活実現のためのキャンペーンを積極的に進めておられる、精神障害者権利主張センター・絆の関係者のみなさんに心より感謝申し上げます。

混乱の中で迎えた2021年もいつのまにか終わろうとしています。コロナは社会に蔓延した差別と排除をより克明にみせつけてくれました。精神障害者をはじめとする多くの障害者の現実はより苛酷になりました。誰よりも感染と死の死角地帯に置かれており、コロナ情報へのアクセスの問題、多層の差別についての認識のなさ、基礎疾患など重複疾病の管理の怠りなど、徹底的に疎外されています。

コロナ以前から精神障害者は後見人制度、代理保護者制度、強制治療を許容する精神保健法などさまざまな領域で、法的能力と自己決定権を否定されてきました。精神障害者も、自ら決定し自立的に地域社会で暮らす権利が、国連障害者権利条約第12条の法の前で同等に認定され、第19条の自立生活と地域社会参加で規定されているにもかかわらず、多くの国の精神障害者はこれを保障されていません。

精神障害者が地域社会に完全に参加するためには、法的能力が保障されなければなりません。法的能力を保障するために、当事国は障害者に必要な支援を地域社会の基盤アプローチを通じてすべて提供しなければなりません。この過程で、誰より精神障害当事者と地域社会支援体系が、意思決定の核心にならなければならないはずです。地域社会は、精神障害者の自由な日常生活を可能にする協力体制であり資源だからです。

同意のない入所施設への入所や精神科病院への入院などによる精神障害者の現実、条約で保障されているさまざまな権利が広範囲に侵害されている証拠です。施設あるいは専門医などによる自己決定権剥奪は、個人のすべての意思決定権と暮らしの統制権、法的権限の喪失をもたらします。特に条約を遵守し障害者の人権を尊重するには脱施設がかならずなされねばならず、すべての障害者の法的能力が回復し、障害者が居住地および同居人を選択できる権利が保障されなければならないでしょう。

どうか国連障害者権利条約の精神を忠実に履行し、日本の精神障害者の脱施設と地域社会での自立的な生活がかならずや実現されることを祈念し、私も障害当事者として、また国連障害者権利委員会の日本国家報告官として、これに寄与できるよう共にとりくみます。

ありがとうございます。

東日本大震災から 10 年経ちましたが

「骨格提言」の完全実現を求める大フォーラム特別投稿

あいえるの会 白石清春（福島県郡山市）

東日本大震災から 10 年経ちましたが、福島県は大震災の影響から福島第一原発が電源喪失状態となり、水素爆発を起こすなどマルチダウンに陥り、膨大な放射性物質が福島県内や近隣都府県に飛散しました。原発の近くの町村には現在でも放射性物質の影響により、立ち入り禁止の地区があります。原発の周囲にはトリチウムなどの放射性物質を含んだ汚染水のタンクが立ち並んでいますが、その汚染水を水で薄めて海に放出すると政府では決めてしまいました。原発事故の問題で、福島県は残念ながら復興には程遠い状況におかれています。

10 年前までは安全神話の上で運転されていた原発でしたが、東日本大震災でその安全神話がもの見事に失われてしまいました。こんなにも恐ろしい原発の稼働は、すぐにも止めることを福島県民として提起したいと思います。

10 年前の東日本大震災の際には、J D F 被災地障がい者支援センターふくしま（以下、支援センターと略す）を立ち上げて、震災と原発事故により避難した多くの被災障がい者の支援活動を、2016 年の 4 月まで行なってきましたが、人材と資金面のやり繰りができなくなり解散することになってしまいました。

支援センターでは、被災した障がい者事業所に支援物資を運ぶことから始まり、福島県内の避難所や仮設住宅をまわり、被災障がい者がいないか探したり、支援センターに相談支援員を置いて、相談支援を強化していったり、被災障がい者と郡山市内に住む人たちと交流することのできるサロンを作ったり、原発事故で避難したくともできない障がい者の避難先を神奈川県相模原市に設けたり、被害が甚大だった南相馬市の障がい者事業所にボランティアを派遣していくなどの支援活動を行ない、解散前には多くの被災障がい者において「被災障がい者の生活に関するアンケート調査」を行なって、それらをまとめて報告書にしていきました。

2016 年以降は表だった災害に関しての支援活動は行なってはいませんが、令和元年（2019 年）の台風 19 号に伴う洪水の際に、郡山市内で被害を被った幾つかの障がい

者事業所がありました。東日本大震災の際に培った「組織と人による絆」を思い出して、被害を受けた事業所を運営している団体等が集まり、被害状況を調査し、郡山市に被害を受けた事業所の建物の補修等に関する要望書を提出し、郡山市議会議員にも働きかけていきました。支援センターでの活動の実績があったからこそ、被災した事業所の支援を迅速にできたのだと思います。

あいえるの会では 2020 年の 4 月に事務所と自立移行住宅・あーすろーどを完成させました。あーすろーどは 4 名の重度の脳性まひ者が重度訪問介護のサービスを活用して、3 年間にわたり自立生活の方法をマスターしていく住居形態です。今後も我が国では大規模の災害が起こっていくことでしょう。その際には、あーすろーどの共用スペース等を開放して、少人数になると思いますが、被災した障がい者の避難所として活用したいと^{かんが}考えています。

現在は温暖化による気候変動で、長期的に同じ地区で大雨が降り続いたり、大型台風が日本列島に上陸したり、竜巻が起きて家屋が倒壊したり、夏になれば気温がぐんぐん上がって、熱中症の危険に晒されたり、命にかかわる大変な状況が日本では起こっています。

さらに日本では、東日本大震災以来、大きな地震が立て続けに起こっています。北海道や東北に超巨大地震が必ず来ると言われています。30 年以内に 70% の確率で起こるとされているのは南海トラフの超巨大地震です。このような超巨大地震が起これば、有象無象の大災害になり、大多数の犠牲者が出ることでしょう。

昨年の 2 月から新型コロナウイルスが世界中に広がり、2021 年 10 月 17 日現在、日本の感染者数が 1,714,201 人、死亡者数が 18,084 人にのぼっています。新型コロナウイルスの猛威も災害に入るのではないのでしょうか。

温暖化による気候変動、連続して起こる超巨大地震、それに新型コロナウイルスの感染も含めて、災害の規模や形が変化してきています。そのような災害に対応した障がい者の防災・減災をみんなで考えて、自分たちでできる対策と、政府や各県に対する要望をまとめていくことを行なっていかなければならないと思います。

SDGs（持続可能な開発目標）に謳われているように、「障がい者が誰一人置きざりにしないため」の防災・減災の在り方をここに集まられている皆さんで考えていくことを提起いたします。

