

◆2016 年度活動報告

障害者基本法は、日本における障害者施策の方向性を定める羅針盤である。2010 年 12 月、障がい者制度改革推進会議は、「障害者制度改革の推進のための第二次意見」を取りまとめた。この意見は、権利条約を批准するためには、障害者基本法に何を盛り込むべきか、明記したものである。これを受け、2011 年 6 月、障害者基本法は権利条約の理念を反映した大改正となった。

しかし、議員立法から閣法（政府提出法案）となったこともあり、各省庁の抵抗も大きく、差別や合理的配慮の定義が明記されなかったこと、女性障害者や精神障害者の課題が規定されなかったことや「可能な限り」といった限定的な文言が随所にみられるなど、多くの課題が残されている。

このような問題点について、社会情勢を踏まえ見直すよう、法文附則には 3 年後見直し規定が盛り込まれているが、法律改正にむけた、審議議論の動きもなく、棚ざらしの状況が続いている。

そこで、全国集会分科会、政策論全体会で、障害者基本法について取りあげた。内閣府障害者政策委員会委員を講演者、パネリストに迎え、障害者基本法の問題点について共通認識を持つことで、まず政策委員会自体に法改正の機運を高めることを目的とした。全国肢体不自由児者父母の会連合会常任委員である河合文氏、日本身体障害者団体連合会会長である阿部一彦氏を招聘した。各講演者の共通した発言として、「障害者基本法の重要性に認識させられた改正にむけ準備したい」という旨の発言があり、想定以上の成果をもたらすことができた。

次なる取り組みとして、障害者基本法 DPI 日本会議試案作成に着手することで、政府からの法案策定の動きを想定、秋の臨時国会上程に照準を合わせ、改正にむけ、取り組みを加速させることができた。

さらに、相模原障害者殺傷事件に対し、早期の幕引きを図りたい政府は、2017 年 2 月 28 日に「精神保健および精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案（以下、精神保健福祉法改正案）」を閣議決定し、国会に上程した。この法案には、この間不祥事が相次いだ精神保健指定医制度の見直しなども含まれてはいるが、医療を治安維持のために使う重大な問題点が多数を占めており、DPI 日本会議としてこの法案の問題点を指摘し、各政党などに発信を行った。

（2）障害者差別解消 NGO ガイドライン作成プロジェクト

DPI 日本会議では、キリン福祉財団からの助成を受け、障害者差別解消 NGO ガイドライン作成プロジェクトを実施した。本プロジェクトの最終年となる 2016 年度は、差別解消法施行の年ということもあり、法律の実施や影響に対する関心が高まっている。

今年度もウェブフォームなどを活用し、2015 年度と同様に差別事例を募集し、約 150 件の事例が集まり、一つ一つ事例分析を行った。

また、2015年度に引き続き2016年度は、鹿児島・三重・福島・埼玉でタウンミーティングを開催し、差別解消法に関する基調講演に加えて、差別事例の分類を行うワークショップを行った。さらに、各地域での差別解消条例の策定・実施の状況についてもお話しいただいた。

7月には、2015年度同様、海外の障害者差別禁止法に関する学習会を開催し、国家人権委員会のキム・ウォニョン氏を招き、とくに、韓国の障害者差別禁止法の救済の仕組みについて学ぶ機会を設けた。

差別解消法施行を受けて、この法律がどれくらいの効力を持つのかを知り、問題点を明らかにするため、「障害者差別解消法推進キャンペーン～そうだ、相談窓口使ってみよう!～」を企画し、実際に起きている差別を相談窓口申し立てる運動を行った。

本プロジェクト終了後も、2019年の差別解消法改正にむけて、事例収集、申し立て運動を継続的に行っていく。

◆2017 年度活動方針

権利条約の完全実施にむけて、とくに人権に関する施策について、継続して運動を展開していく。とくに、障害者基本法、虐待防止法、精神保健福祉法の 3 法に関する活動および相模原障害者殺傷事件について、重点的に下記について取り組む。

(1) 障害者基本法改正にむけて

障がい者制度改革推進会議での議論を受け、2011 年に改正された障害者基本法は、障害の定義に社会モデルの考え方を盛り込むなど一定の進歩が見られた。しかし、差別や合理的配慮の定義が明記されなかったこと、インクルーシブ教育の理念が明確に規定されていない、女性障害者や精神障害者の課題が規定されなかったこと、政策委員会の役割に権利条約のモニタリングが含まれていない、「可能な限り」といった限定的な文言が随所にみられるなど、多くの課題が残されている。

そこで、課題解決を目指し、さらなる条約の理念を障害者基本法に盛り込むため、権利擁護部会を中心として、意見を取りまとめ DPI 基本法改正試案を作成する。この試案を基に、DPI 日本会議全国集会（以下、全国集会）をはじめ、学習会などを開催し、改正にむけた機運を高めていく。また国会議員にむけたロビーイングやヒアリング、院内集会を通じて、さらなる障害者施策充実にむけ、法改正を求めていく。

(2) 精神障害者の人権と地域生活の確立

① 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案（以下、精神保健福祉法改正案）について

今回の改正案は、「相模原障害者殺傷事件」のような事件の再犯防止を理由にしているのは明らかである。事件 2 日後、安倍首相は、関係閣僚会議を開いて「措置入院のあり方を検討」するよう指示した。そして厚労省に「検討会」が設置された。しかし A 被告は「完全なる責任能力がある」として 2017 年 2 月 24 日起訴された。この事件は何故起きたのかということを政府は真正面から究明することを回避している。著しく精神障害者の人権を侵害し、精神障害者に対する差別・偏見を助長するものである。措置入院制度を強化するものであり、強制入院を原則として禁止する権利条約に違反している。「精神保健を根拠とした拘禁あるいは精神保健施設への監禁、そして当事者の自由なインフォームドコンセントなしの精神保健分野におけるいかなる強制的介入あるいは治療を許容する法律条項の改正。自由なインフォームドコンセントなしの障害を理由とした障害者の施設収容を正当化している法制は廃止されなければならない」（2013 年 3 月の国連人権委員会での拷問等禁止条約特別報告官メンデッツ氏の演説）（[IK—nakusu][01548]という世界の流れに逆行するものである）。

精神科医療を治安目的に利用して、精神科医療の強制化・監視化を強めるものであり、「精神障害者本人の利益を図ることを目的とするものである」という精神保健福祉法の前提と

矛盾する。そして患者と治療者との治療関係・信頼関係を根底から崩すものである。措置入院者が退院したあと、「『相模原障害者殺傷事件のような事件』の再犯防止」を理由に警察を含む「精神障害者支援地域協議会」による監視下におこうとするものであり、措置入院者のプライバシーを著しく侵害するものであり、断じて容認できない。

② 社会的入院者の地域移行・定着支援を推進すること—重度かつ慢性の基準化に反対する—

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要および基盤整備量の目標」として厚労省は「平成 37 年までに『重度かつ慢性に該当しない』長期入院精神障害者の地域移行をめざす」と明言している。これは「重度かつ慢性に該当する」精神障害者は一生精神科病院に入院させる」ということにほかならない。その人数は入院者の 6 割とも推定される。30 万人の精神科入院者のうち 20 万人が 1 年以上の入院となっており、年に 1 万人の患者が死亡しているというわが国の精神科医療の実態を放置するという、政府の極めて重大な責任のがれを断じて許してはならない。このような 6 割の長期入院者は、退院させなくてもよいとしているのであり、こうした多くの精神障害者の人生といのちの切捨ては絶対に許してはならない。こうした方向性の中にこそ、「相模原障害者殺傷事件」が発生した原因があるのではないだろうか。

③ 心神喪失者等医療観察法の問題

同法に関しては、(a) 再犯予測は極めて難しいこと (b) 継続的な治療が困難なため、疾病に対する治療関係の構築が困難 (c) 退院後のことを本法成立当初から考慮されていないことなどの理由により、廃止を求める活動をしてきたが、現状は医療観察法対象者とその家族への負担と差別はより強固なものになっている。

同法の問題は、(a) 既存の精神医療関係予算の削減 (b) 入院期間の長期化 (c) 退院先の受け皿が極めて少ない (d) 退院後、自殺する患者が多いなどがある。同法は、大阪教育大学附属池田小学校児童殺傷事件を契機に、精神医療保健福祉が社会防衛に傾いたために成立した。今回の「相模原障害者殺傷事件」を契機に、精神保健福祉法を改悪したい政府のやりかたに実に酷似している。2016 年 7 月 26 日「相模原障害者殺傷事件」発生後からこうなることを恐れて、「相模原障害者殺傷事件」の本当の原因である「優生思想」と、私たちは多くの人々と連帯してたたかってきたのである。

④ 虐待防止法の見直しについて

同法附則第 2 条では、「施行後 3 年をめどに学校、保育所等、医療機関、官公署等における虐待防止のあり方等について見直す」としており、「政府は障害者虐待の防止等に関する制度について、この法律の施行後 3 年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずるものとす

る」としている。しかし、同法は施行後すでに 4 年を経過しようとしているにもかかわらず、改正にむけた動きが見られない。こうした機能の位置づけの曖昧さが招いたと考えられる事件事例の再発を防止する観点から、また 2014 年 1 月に批准した権利条約の完全実施の一環として、わが国の立場を世界に示す意味からも、早急な対応が必要と考える。

- a. 学校、保育所など、医療機関、官公署などを通報義務の対象とすること。
- b. 福祉施設同等の虐待防止の仕組み（設置者等の責務とスキーム等）とすること。また、この間の状況を踏まえ、通報者への保護を強化すること。
- c. 同法の附則第 2 条を踏まえ、学校や医療機関などにおける虐待や人権侵害の実態を把握し、公表するとともに、障害当事者が参画した虐待防止などに関する検討の場を設けること。
- d. 虐待防止の実効性を高めるために、以下の項目を実施すること。
 - ・ 施設や病院などにオンブズパーソンの仕組みを導入すること。
 - ・ 都道府県に設置される権利擁護センターと市町村に設置される虐待防止センターの事業の中に障害当事者によるサポート（ピアカウンセリングやピアサポート）を位置づけること。
 - ・ 重大な案件に対しては、国および地方自治体は責任を持って調査委員会を立ち上げ、対応に当たる仕組みを設けること。

このような重要課題について、今後も関係団体と連帯して、廃止、改悪阻止、よりよい改正、運用につなげていかななくてはならない。そして精神障害者・知的障害者が置かれた過酷な状況と、私たちのありのままの姿、主張や願いを報道機関にも、さらに取り上げてもらえるよう、報道機関とも信頼関係を構築していきたい。