

SSK ジョイフル・ビギン 別冊

だい かい
第8回

しょうがいしゃ せいさく けんきゅう ぜんこく しゅうかい
障害者政策研究全国集会

ねん がつ にち とうぎょう
2002年12月15日・東京

ふ
“踏みだそう

けんり じだい だい いっぽ
「権利の時代」への第一歩”

しょうがいしゃ せいさく けんきゅう ぜんこく じっこう い いん かい
障害者政策研究全国実行委員会

だい かいしょうがいしゃせいさくけんきゅうぜんこくしゅうかい

第8回障害者政策研究全国集会プログラム

がつ にち にち
12月15日 (日)

9:00 かいじょううけつけ
会場受付

10:00～16:30 (ちゅうしょく 昼食 12:30～13:00)

●けんりようご だいけんしゅうしつエー
権利擁護 (大研修室A)

ごぜん テーマ しょうがいしゃさべつきんしほう ことくないがい じょうきょうほうこく しつぎおうとう
午前 「障害者差別禁止法」をとりまく国内外の状況報告と質疑応答
ごご 「障害者差別禁止法」ロールプレイ
午後

●じりつしえん だいけんしゅうしつビー
自立支援 (大研修室B)

ごぜん テーマ しえんびせいど しょうがいしゃかいじょほしょうせいど
午前 支援費制度と障害者介助保障制度
ごご パネルディスカッション テーマ しえんびせいど しょうがいしゃ じりつせいかつ
午後 支援費制度と障害者の自立生活
パネルディスカッション テーマ かいごほけん こんご しょうがいしゃ はい
介護保険に今後、障害者が入るべ
きかどうか

ごぜん
午前 10:00～12:30

●ろうどう だいかいぎしつ テーマ しゃかいてききょうどうくみあい たび お
労働 (大会議室) イタリア社会的協同組合への旅を終えて
しょうがいしゃしゅうろう かのうせい ひら
～障害者就労の可能性を拓く～

●きょういく ちゅうかいぎしつ テーマ しょうがいじ しゃさべつ げんそくとうごう
教育 (中会議室) 障害児・者差別と原則統合

ごご
午後 13:30～16:30

●こうつう まち だいかいぎしつ テーマ こうくうきりよう げんじょう かだい
交通・町づくり (大会議室) 航空機利用の現状と課題

●せいしんしょうがいしゃさく ちゅうかいぎしつ テーマ ちいき ひろ
精神障害者施策 (中会議室) 地域に広がるピアサポート

しょうがいしゃせいさくけんきゅうぜんこくしゅうかい
障害者政策研究全国集会
だい かい
第8回

ふ
“**踏みだそう**
けんり じだい だい いっ ぽ
「**権利の時代**」 への**第一歩**”

しゅさいしゃ
■**主催者**

しょうがいしゃせいさくけんきゅうぜんこくじっこういんかい ディビィーアイ しょうがいしゃ にほんかいぎ
障害者政策研究全国実行委員会／D P I (障害者インターナショナル) 日本会議
ぜんこくじりつせいかつ きょうぎかい ジル ぜんこくこうてきかい ごほしょうようきゅうしゃくみあい しょうがいしゃそうごう
／全国自立生活センター協議会 (JIL) ／全国公的介護保障要求者組合／障害者総合
じょうほう ビギン さべつ きょうどうたいぜんこくれんごう しょうがいじ ふつうがっこう
情報ネットワーク (BEGIN) ／差別とたたかう共同体全国連合／障害児を普通学校
ぜんこくれんらくかい しょうがいしゃ せいじさんか すす ぜんこく にほんのうせい しゃきょう
ハ・全国連絡会／障害者の政治参加を進める全国ネットワーク／日本脳性マヒ者協
かい ぜんこくあお しぼ かいそうれんごうかい ぜんこくしょうがいしゃかい ごほしょうきょうぎかい
会・全国青い芝の会総連合会／全国障害者介護保障協議会

きょうりょくだんたい
■**協力団体**

じちろうちゅうおうほんぶ じちろうとほんぶ にほんきょうしよくいんくみあい
自治労中央本部／自治労都本部／日本教職員組合／
じょうほうさんぎょうろうどうくみあいれんごうかい しんせいちゅう にほんほうそうろうどうくみあい しんせいちゅう
情報産業労働組合連合会 (申請中) ／日本放送労働組合 (申請中)

ごあいさつ

しょうがいしゃせいさくけんきゅうぜんこくしゅうかいじっこう い いんちょう みさわ さとる
障害者政策研究全国集 会実行委員長 三澤 了

この障害者政策研究全国集 会は回を重ねて今回で8回目となります。障害を持つ当事者の障害者政策に対する提起・立案能力を高めることを目的として結成されたこの集 会は、過去8年間の中で、その時毎に必要な問題提起を行ってきました。さらに障害者に関わる制度政策の検討においては当事者の参画が必要不可欠であるという状況を創り出すことに精力を傾けて参りました。

この間、障害者に関する制度政策関連の具体的な動きとしては障害者プランの策定、社会福祉基礎構造改革の動き、交通バリアフリー法の制定、成年後見法の制定等々があり、障害者の欠格条項の見直しも行われてきました。そして今年2002年は障害者にとってさらに大きな意味を持つ年となりました。長年にわたって準備が重ねられてきた第6回D P I世界会議札幌大会が国内外から多数の参加者をあつめ、障害者に対する差別撤廃の動きをより確実なものにしていくことを確認しました。また、国連に於いても「障害者権利条約」の制定に向けての具体的な動きがはじまりました。そして来年以降に始まる「支援費制度」に関する準備、新たな「障害者基本計画及びプラン」策定に向けた検討等々、国内的にも重要な動きがありました。こうした動きの中で私たち障害者政策研究集 会実行委員会は、わが国の障害者にとって最大の課題である障害者の権利に関する法律「障害者差別禁止法」の制定に向けて、作業チームのもとで1年間の歳月をかけ「要綱案」をまとめるという具体的な歩みを踏み出しました。この第1歩をより大きく確実なものにしていかなければなりません。また、従来からの課題である「交通・まちづくり」、「教育」、「労働」、「支援費と介助制度」、「精神障害者施策」、「権利擁護」等々についても障害をもつ当事者の立場からの現実的な論議を展開し、今後の目指すべき方向を明らかにしていきたいと考えます。多くのみなさまの活発な論議を期待します。

も く じ

あいさつ	しょうがいしゃせいさくけんきゅうぜんこくしゅうかいじっこういんかい 障 害 者 政 策 研 究 全 国 集 会 実 行 委 員 会	じっこういんちょう 実 行 委 員 長	3
------	--	------------------------	---

けんりようご 権利擁護：

ほうこくしゃ 報告者

キム	ジョンオク	ディビイーアイしょうがいしゃけんりようご	政 玉さん (D P I 障 害 者 権 利 擁 護 セ ン タ ー)	レジюме	7					
	しょうがい	も	ひと	けんり	かん	しゃかいけんきやくいんかい	そうかつしょけん	よ	障 害 を 持 つ 人 の 権 利 に 関 す る 社 会 権 規 約 委 員 会 「 総 括 所 見 」 を 読 む	7
	しりょう	資料								10
ひがし	としひろ	ぜんこくじりつせいかつ	きょうぎかいじんけんいんかいいんちょう	東	俊裕さん (全国自立生活センター協議会人権委員会委員長)	レジюме	16			
	じんけんじょうやく	き	そ	ち	しき	人権条 約 の 基 礎 知 識	16			

じりつしえん 自立支援：支援費制度と障 害 者 介 助 保 障 制 度

シンポジウム 1 しえん び せい ど しょうがいしゃ じりつせいかつ 支援費制度と障 害 者 の 自 立 生 活

パネリスト	こんどう	みちゆき	シーアイエルしものせき	近 藤	満 幸 さん (C I L 下 関)	18
	みかた	のぶこ	シーアイエル	見 形	信 子 さん (C I L くれぱす)	20
	みつおか	よしあき	シーアイエルよなご	光 岡	芳 晶 さん (C I L 米 子)	21

シンポジウム 2 しょうがいしゃ かいごほけん はい 障 害 者 は 介 護 保 険 に 入 る べ き か ど う か

パネリスト	はしもと	エーエルエスきょうかい	橋本 みさおさん (A L S 協 会)	22
	なかむら	ひろこ	シーアイエルまつえ	
	中村	宏子さん (C I L 松 江)		23
じりつしえんぶんかかいじむきょく				
自立支援分科会事務局				24

ろうどう 労働：イタリア社会的協 同 組 合 へ の 旅 を 終 え て ～ 障 害 者 就 労 の 可 能 性 を 拓 く ～

ざだんしゃ	さいとう	けんぞう	エヌビーオーきょうどうれんじむきょく	座 談 者	齊 藤	縣 三 さん (N P O 共 同 連 事 務 局)	26
-------	------	------	--------------------	-------	-----	----------------------------	----

きょういく 教 育：

ほうこくしゃ 報告者	おおたに 大谷	きょうこ 恭子さん	しょうがいじ (障害児を)	ふつうがっこう 普通学校へ・	ぜんこくれんらくかい 全国連絡会	べんごし 弁護士)		39
	いわなみ 岩波	ちえこ 千恵子さん	とちぎけんくろいそし (栃木県黒磯市・	かい このこ会)				42

こうつう まち
交通・町づくり：

コーディネーター	みさわ さとる ディビィーアイ びほんかいぎ 三澤 了 (D P I日本会議)	43
	こうくうきりよう げんじよう かだい 航空機利用の現 状と課題	43
	しょうがいしゃ こうくうきりよう かん もんだいてん 障 害 者の航空機利用に関する問題点	45
	しりよう 資料	48

せいしんしょうがいしゃしさく ちいき ひろ
精神障 害 者施策：地域に広がるピアサポート

たじま ひろみ はちおうじせいしんしょうがいしゃ 田島 裕美さん (八王子精神障 害 者ピアサポートセンター)	56
--	----

しりよう
資料

しょうがいしゃさべつ きんしほう しょうがい も ひと さべつ きんし けんり ほしょう ほうりつ ・ 障 害 者差別禁止法 (障 害を持つ人への差別を禁止し権利を保障する法律)	
ようこうあん 【要綱案】	60
しょうがいしゃさべつ きんしほうようこうあん ほそくせつめい ・ 障 害 者差別禁止法要綱案 (補足説明)	80
しんしょうがいしゃきほんけいかく あん ・ 新障 害 者基本計画 (案)	96

こうせいだんたい
＜構成団体＞

デービーアイ しょうがいしゃ
D P I (障害者インターナショナル) にほん かいぎ ぜんこくじりつ せいかつ きょうぎかい ジ
L) / 全国公的介護保障要求者組合 / しょうがいしゃそうごうじょうほう ビ ギ ン
差別とたたかう 共同 体全国連合 / しょうがいじ ふつう がっこう ぜんこくれんらくかい しょうがいしゃ せいじ
参加を進めるネットワーク / にほん のうせい しゃきょうかい ぜんこくあお しば かい ぜんこくしょうがいしゃかいご
保障協議会 (順不同)

さんどうにん
＜賛同人＞

えもと み よ こ いちばんが せ やすこ み つ き ただかず たき よしひで うめばやし かずお いしだ たけし ひ が つよし
柄本三代子 / 一番ヶ瀬康子 / 三ツ木任一 / 滝 良英 / 梅林 和夫 / 石田 武 / 比嘉 強 /
みずたに まさき かやま こ すぎもと あきら おおたに つよし しょうがいじ ふつうがっこう ぜんこくれんらくかい
水谷 正樹 / 香山 まり子 / 杉本 章 / 大谷 強 / 障害児を普通学校へ・全国連絡会 /
くらおか ひろこ いまき せいぞう えんどう かずお いけだ なおき たかはし ゆ み こ しげた たつ こ じりつ せいかつ
倉岡 弘子 / 今木 誠造 / 遠藤 和雄 / 池田 直樹 / 高橋 由美子 / 重田 龍子 / 自立生活
センター たちかわ さかがみ しょうじ かわな こ あさひ としひろ じゅんふどう
立川 / 坂上 正司 / 川名 はつ子 / 朝日 俊弘 (順不同)

ねん がつよっかげんざい
2002年12月4日現在

権利擁護

障害をもつ人の権利に関する社会権規約委員会「総括所見」を読む

ディビイーアイ しょうがいしゃ
D P I (障害者インターナショナル) 日本会議
しょうがいしゃけんりようご しょうちよう キム チョノク
障害者権利擁護センター所長 金 政玉

1 政府報告に対するD P I 日本会議が提出したNGOレポート

- ◆障害者の雇用・労働条件、職業選択について (社会権規約第6条、第7条関係)
- ◆障害者に係る欠格条項について
 - (a) 就業に関する資格制限、職業選択の制限 (同規約第6条、7条)
 - (b) 公共施設の利用制限 (同規約第15条関係)
- ◆障害者の生活保障について (同規約第9条関係)
- ◆障害者の強制不妊手術に被害者に対する謝罪と補償について (同規約第10条関係)
- ◆障害者 (児) が統合教育を受ける権利について (同規約第13条関係)
- ◆障害者の移動の権利について (規約第11条関係)

2 障害をもつ人の権利に関する「総括所見」(01年8月)の意義

(1) 「総括所見」の《主要な懸念事項》と《提案及び勧告》

●《主要な懸念事項》について

「12. 委員会は、差別の禁止の原則は漸進的実現および『合理的な』または『合理的に正当化しうる』例外の対象となるという締約国の解釈に懸念を表明する。」

「25. 委員会は、とくに労働権および社会保障の権利との関係で、法律上および實際上、障害のある人々に対する差別がひきつづき存在していることに懸念とともに留意する。」

●《勧告》の注目すべき点

「39. 委員会は、締約国に対し、規約第2条2項に掲げられた差別の禁止の原則は絶対的な原則であり、客観的な基準に基づく区別でない限りいかなる例外の対象ともなりえないという委員会の立場に留意するよう要請する。委員会は、締約国がこのような立場にしたがって差別禁止法を強化するよう強く勧告するものである。」

「52. 委員会は、締約国が、障害のある人々に対する差別的な法規定を廃止し、かつ障害のある人々に対するあらゆる種類の差別を禁止する法律を採択するよう勧告する。」

●第154回国会衆議院本会議（2002年3月29日）における「政府答弁」

・「我が国におきましては、米国のADA（障害をもつアメリカ人法1990年）制定の動きを踏まえまして、障害者基本法を制定しております。」（坂口厚生労働大臣）

・「障害者等に対する不当な差別的取扱いの禁止につきましては、今国会に提出した人権擁護法案で手当てしているところであります。さらに米国のように障害者に対する雇用や様々なサービス提供における差別についての救済措置として、一般企業、事業者の特別の賠償責任等を認める仕組みを我が国に導入することについては、検討すべき課題が多いものと考えております」（福田官房長官）

(2) 《主要な懸念事項》と障害者基本法の関係

●障害者基本法の「基本的理念」について

●「重度障害者の保護等」について

●自治体の「障害者計画」と障害者施策に関する「努力規定」について

(3) 人権擁護法案は、障害をもつ人の権利救済に役に立つのか

●資料①参照

3 障害者差別禁止法と障害者権利条約を実現するためには、社会権規約等の既存の人権規約や条約等とのモニタリングを通じた具体的連携が必要

●国連「障害者の十年」を経て策定された「障害者の機会均等化に関する基準規則」(1993年国連総会採択)からみた、各国における障害者施策の実施状況に関するモニタリングが2002年で終了することを踏まえ、今後の展開に関連して、2001年12月の国連総会では、障害者の権利に関する国際条約(権利条約)の制定に向けた議論が交わされ、権利条約の必要性について検討する特別委員会の設置が決議された。

●障害者権利条約の国連採択と日本政府の批准が実現することは、国内において障害者の権利に関する状況が権利条約の各条文に基づいてどのように進展しているかという点をめぐって、社会権規約委員会の機能と同じように、「政府報告」と当該国のNGO(障害者・家族団体等)が批判的なカウンターレポートを定期的に権利条約の実施状況を審査する正規の「委員会」に提出することができる。その審査の結果、日本政府に対して具体的な是正を求める勧告権が「審査委員会」によって発動される可能性が開かれ、その勧告内容には当該政府として検討の結果を回答しなければならない義務が生まれることになる。

●こうした権利条約実現に向けた取り組みを社会権規約の実施状況に関する監視とリンクさせながらつくりだし、日本版障害者差別禁止法の制定の環境づくりをしていくことが求められている。

2002年5月31日

国会議員 各位

D P I (障害者インターナショナル)

日本会議 議長 山田 昭義

全国自立生活センター協議会 (J I L)

代表 中西 正司

リーガルアドボカシー 障害をもつ人の権利

代表 川内 美彦

連絡先：東京アドボカシー法律事務所 03-3816-2063

担当：池原毅和 (いけはら・よしかず)

D P I 障害者権利擁護センター 03-5297-4675

担当：金政 玉 (キム・ジョンオク)

人権擁護法案に関する障害者団体からの意見書

日頃の人権確立、障害者施策の充実にむけたご尽力に心よりの敬意を表します。

さて、ご承知のとおり、政府の人権擁護法案の審議が参議院法務委員会でいよいよ始まろうとしています。この法案は1996年に制定された「人権擁護施策推進法」の付帯決議にもとづき、制定され、包括的な人権法であるという位置づけにあるようです。

けれども私たち、障害をもつ当事者の団体からすれば、大いに懸念せざるを得ない考え方や内容となっています。特に、①人権侵害救済の実効性がきちんと担保されていない ②障害の定義がせまい ③人権侵害を受ける立場にたった視点が反映されていない ④市民社会の重要性が反映されていない ⑤現行制度の横滑りの割合が高く、独立性の担保が疑わしい ⑥公権力・法制度そのものの人権侵害を救済できるしくみがない、

という6つの点から、抜本的な見直しが必要です。

私たちは、このような中途半端な法律ではなく、障害者に対する生活上のあらゆる人権侵害と差別を明確かつ具体的に禁止し、裁判規範として十分機能する障害者差別禁止法策定作業の開始を切に要望いたします。

以下、6つの問題点に関する説明と私たちの意見をお読みいただき、法案審議の視点としてぜひご活用ください。

海外では、過去10年の間にすでに40カ国以上で、障害者に対する差別禁止を明確にした法整備がすすみました。国連でも、昨年末、障害者に対する差別禁止を規定する権利条約策定のための特別委員会設置が採択されました。さらに日本国内では、日本弁護士連合会が昨年末、障害者差別禁止法大綱を発表しましたし、私たち障害当事者の障害者政策研究全国集会実行委員会でも、6月から7月を目処に、障害者差別禁止法の要綱案の発表を予定しています。

これまでのわが国の障害者施策は、障害者を哀れみの対象として捉える側面が大きかったのではないのでしょうか。これからは、障害者を、権利の主体として捉えた法整備が急務と思われます。

ご不明な点、さらに説明が必要な点等ございましたら、上記までご連絡お願いいたします。

よろしくご検討お願いいたします。

① 人権侵害救済の実効性がきちんと担保されていない

本法案3条および42条で、人権侵害の内容（「不当な」取り扱い・差別的言動、虐待）が規定され、人権委員や事務局職員が人権侵害の相談に応じることになっていますが（第37条）、これだけでは何が人権侵害等であるかないかの判断基準としてあいまいです。たとえば車椅子利用者がスロープなどがいないためにレストランを利用できないという場合、アパートを借りようとしたところ、貸主から畳や建具がいたむから貸すことができないといわれた場合、精神障害者が公営施設の利用を拒否された場合、うつ病の人が、9時～5時でなく11時～7時なら会社に通えるという配慮を求めたのに対してそれはできないので採用しないとした場合など、相談に応じ、対応する職員の個人的偏見や価値観に判断や解釈が影響される危険性を予防することができません。同じ理由で、これらの規定は、裁判規範として有効に機能できないと思われます。

障害をもつアメリカ人法（略称ADA）は、雇用・公共性のある施設およびサービス・通信の領域についての差別を禁止しています。たとえば、障害があるというだけで駅やレストラン、映画館など、公共性をもつ施設が障害者の利用を拒否すること、これらの施設を障害者にとって利用しやすいようにととのえていないこと、つまり配慮義務を満たしていないこと自体も差別としています。したがって差別であるとされたときには、スロープ設置などの作為命令も出すことができます。

日本の多くの障害者の日常生活は、このような作為義務まで踏み込んだ解決がなされなければ完全参加と平等も獲得できません。けれども上にあげたあいまいな規定でここまでの解決が期待できるのでしょうか？

知的障害者への虐待が大きな問題になった水戸事件のような、雇用の場における虐待がこの法律（42条、66条参照）の対象になっていないことも実効性をさらに低めています。

② 障害の定義がせまい

本法案における障害の定義（2条3項）は障害者基本法と同様です。障害者基本法による障害者以外にも多くの障害をもっているとみなされる人や過去に障害をもっていた人、これからそのような可能性のある人などがいます。こうした人たちが、さまざまな生活場面で障害を理由に差別や人権侵害を受けたときの救済がぜひとも必要であると考えます。

③ 人権侵害を受ける者の立場にたった視点が反映されていない—主役は誰なのか？

そもそも、人権侵害を受けているということは社会的に不利益な立場にあることであり、本来憲法14条に保障されているような平等性と、人間としてもっている権利を回復しなければならないということです。したがって、人権侵害を受けていると判断された場合、その権利を回復するのが最優先されるべきであり、相手の人権に配慮しすぎては本来回復されるべき権利は回復できません。また、人権侵害を受けている者は、通常、その事実を大変言いにくい社会的状況にあり、心理状態にあります。けれども第八十二条では「救済の対象となる者の人権とそうでない者の人権との関係に十分に配慮しなければならない」とし、本末転倒ともいえる事項を盛り込んでいます。たとえば法務省による人権侵害が相談されているとき、法務省の人権にどの程度配慮すべきなのでしょう？

また、37条から65条まで「一般救済」、「特別救済」の内容等が盛り込まれていますが、施設や病院に暮らしているさまざまな障害者がどのような形で相談できるのか、相談の手続きや一般救済・特別救済の違いなどが知的障害者にもわかりやすい言葉で伝えられる媒体が確保されるのかどうかなど全く不明です。さらに人権委員会の対応に対する不服申し立ての手続きも盛り込まれていないし、不利益な取り扱いがおきた場合の救済措置もない（84条関連）。人権擁護委員の表彰などは明記されているのに、これらの事柄が欠如しているのではこの法律の主役は一体誰なのか疑わざるを得ません。

④ 市民社会の重要性が反映されていない

パリ原則（1993年国連決議、日本政府賛成）では、国内人権救済機関の構成において、人権の促進と保護に関わる市民社会の多元的な代表の確保、活動全体における人権NGOの重要性を明記しています。しかしながら本法案における人権委員会の構成や、委員の任命、事務局、地方事務所の配置、人権擁護委員、人権調整委員の任命事項をみると、これらの原則が反映されているとは言えません。障害者の権利擁護活動においても、既存の人権擁護委員に相談するより、当事者が運営している権利擁護NGOの方が相談しやすいという声が大多数です。パリ原則を最大限尊重し、障害者の立場にたって権利を擁護してくれるしくみや人材の確保が必要です。

⑤ 現行制度横滑りの割合が高く、独立性の担保が疑わしい

同じくパリ原則では、国内人権機関の人事・予算における独立性をうたっていますが、本法案は人権委員会を法務省の外局に設置しているだけでなく、相談業務を担う事務局や地方事務所は実質的に法務省の人権擁護局関係者や地方法務局で、かなり法務省に依存しています（第15条、16条）。また、既存の人権擁護委員制度もほぼそのままこの法案に盛り込まれていて（擁護委員の国籍条項廃止は評価するが）、この制度に対する批判的検討がないままの制度の残留や既存委員の移行的残留（附則第2条）は、人権侵害に真剣に取り組もうという意思があるのかと思わせます。

⑥ 公権力・法制度そのものの人権侵害を救済できるしくみがない

障害者をめぐる差別には現行の法律や制度そのものが差別的であることから生じている場合も少なくありません。見直されてはいますが、まだまだ問題のある障害者欠格条項や、就業規則の解雇要件、航空会社の約款にもとづいた障害者の乗車拒否や制限などがその例としてあげられます。

さらには障害者の分離教育を基本とする現行法自体が差別であるという考え方もあり、これを国際的に支援するサラマンカ文書や海外の法律などもあります。これらについての取り組みもなされなければ実効性ある人権侵害の予防や救済はできないと思われます。

パリ原則でも人権委員会が現行の立法、行政上の規定、ならびに法立案及び法律提案が人権の基本原則に合致しているか勧告を行うことをあげています。

本法案は、この立場からの人権委員会の所掌事務が欠如しています。

以上

人権条約の基礎知識

2002年12月15日

J I L 人権委員会委員長 弁護士 東 俊 裕

1、人権条約の役割

国家と国家を人権保障の程度で比較した場合、そこに著しい格差があることは明らかである（国際人権格差）。この国際人権格差を埋め、最低レベルを引き上げ、人権をグローバル化するという観点から見ると国連の果たす役割は非常に大きい。国連の文書、特に人権に関する条約はこのために存在すると言っても過言ではない。

2、国内の実施措置

しかし、この人権条約をその国民が活用する上で、言葉を換えて言えば、その条約をどのように国内的に実施させるかについて、大きな問題点が存在する。

まず、人権の内容が社会権の分野に属するものか、自由権の分野に属するもので、条約の国内実施措置が大きく異なる。

社会権の分野に属する条約の場合、締約国においてその条約を実施する努力義務を課しているだけであり、実施の程度はその国で制定された立法の内容次第となる。

他方、自由権に属する条約は、条約自体が国民個人に権利を与えるという形を取るため、その国家が条約を国内法として受け入れる体制を取っていれば、自力執行力を持つことになり、国内法がない場合でも個人がこの条約を直接の根拠に裁判を提起し、司法救済を受けることが可能となる。

ただし、日本でもそうであるが、理論的には人権条約が自力執行力を持つとされる場合でも、裁判所が条約に消極的であれば、条約締結の意味がなくなるので、いかに裁判所に適用させるかの戦略が必要となる。

3、国際的実施措置

国際人権規約には、この国内実施措置を補完させる意味で、国際的実施措置と
いうものがある。これについても、社会権規約と自由権規約ではその手段を異に
するが、締約国が定期的にその実施状況を国連に報告する政府報告制度は共通
である。自由権規約に関しては、その他に個人通報制度があるが、日本は批准し
ていない。社会権規約委員会と自由権規約委員会は、それぞれ、その分野に関し
て各国政府の報告を審査して評価するだけでなく、勧告に及ぶこともある。審査
に関しては、NGOのカウンターレポートも重視されるようになっており、自国
の人権状況を国際的にアピールし、自国政府に人権保障を迫る運動の舞台ともな
っている。実際昨年（2000年）の8月社会権規約委員会はNGOの意見も参照した上で日本
政府に包括的な差別禁止法の制定を勧告した。

4、障害のある人に対する差別禁止条約

我々にとって、最大の関心事である障害のある人に対する差別禁止条約に関
して、DPI世界会議の席上、人権条約の内容を社会開発モデルで行くか、人権
モデル（自由権モデル）で行くか、大きく議論が分かれたところである。このモ
デルの違いは、条約の内容の違いであると同時に、国内に条約がどういう形で
影響するかということに直結する問題であることも忘れてはならない。とくに、
国内に権利法を持たない国の人々にとって、国際レベルの人権を自国に引き寄せ
る為の手段をいかに実効性のあるものにするかという視点からの議論が必要であ
る。そして、人権条約は、国内的にも国際的にも人権を自国に引き寄せる舞台を
提供してくれるものであるので、それをどのように利用するか戦略と運動が
必要とされている。

じりつしえん 自立支援

シンポジウム 1 しえんびせいど しょうがいしゃ じりつせいかつ 支援費制度と障害者の自立生活

やまぐちけんない と く 山口県内の取り組みについて

シーアイエルしものせき こんどう みちゆき
CIL下関 近藤 満幸

1. シーアイエルしものせき ほうこうせい CIL下関の方向性

- ① けんないぜんたい シーアイエル た あ ほうしん
県内全体にCILを立ち上げていく方針
- ② サービスの たよう か たいおう
多様化についての対応
- ③ ちい きとくせい
地域特性
 - ・ とうじしゃだんたい へんしつ
当事者団体の変質
 - ・ しょうがい はけんじぎょう じゆう か
障害ヘルパー派遣事業の自由化
 - ・ ぎょうせい しえんび さきど お こ
行政の支援費先取りとしてニーズの押さえ込み

2. やまぐちけんじりつせいかつ きょうぎかい た あ 山口県自立生活センター協議会の立ち上げについて

- ① きょうぎかい もくてき
協議会の目的
 - ・ た シーアイエル た あ しえん
他のCILの立ち上げの支援
 - ・ けんない
県内のネットワーク
 - ・ けんないぜんたい ぎょうせい き かん はたら
県内全体の行政機関への働きかけ

- ・ 個人へのサポート

② 協議会の現状

- ・ C I L 宇部・山口・周南の立ち上げ
- ・ 県との交渉
- ・ 会議の定例化

3. 全国的なつながりと地方の協力関係について

- ① 人事交流などを通じて人材の育成
- ② 旧来的な運動と若い世代への働きかけ
- ③ 支援団体の利用の仕方

シンポジウム 1 しえんびせいど しょうがいしゃ じりつせいかつ
支援費制度と障害者の自立生活

じりつせいかつ 自立生活センターくれぱす じむぎょくちよう 事務局長 みかた 見形 のぶこ 信子

エヌピーオー
NPOぴあ・ぱれっと自立生活センターくればすができて1年が過ぎました。私
たちはピア・カンを基調に重度障害者にとって安心できる支援体制を当事者によっ
て作り上げたいと強く願い立ち上げてきました。ここに携わるスタッフみんなで本当
の障害者主体の団体を考え、それぞれが力を発揮できる形はないものかと模索し
ています。

2003年、4月から支援費制度に変わり、当事者が事業所を選ぶ（選ばされる?）時代になります。しかし正確な全容がわからないためどうしたらいいのか不安を抱えている状態です。

わたし じかんかいじょ まも し か く し ょ う が い し ょ う が い ち て き せいしんし ょ う が い し ゃ
私たちは、24時間介助を守り、さらに視覚障 害、障害児、知的・精神障害者への
たんじかん こた うご はじ
短時間ニーズにこたえていこうと動き始めています。

しょうがいしゃ　ちい き　あんてい　せいかつ　まも　かいじょ　はけん　とうじしゃ
障害者が地域のなかで安定した生活を守るための介助派遣スタイルを、当事者が
かくりつ　けんり　ぎ　む　は　しんねん　いま
確立しなければ権利も義務も果たせない！ という信念があります。それは、今なに
だいじ　き　ほんてき　ぶぶん　ひ　び　そうだん　わたし　と　ま　ちい き
よりも大事で基本的な部分です。日々の相談から私たちのセンターを取り巻く地域
なか　だれ　き　だれ　おし　すこ　はなし　き
の中に、こんなことは誰に聞いていいのか、誰が教えてくれるのか、少し話を聞い
かいけつ　き　とうじしゃ　おお　き
てもらえば解決するようなことを聞いていない当事者が多いことに気づきます。この
やくわり　たいせつ　にな　せきにん　おも　ひ　び　かん　わたし　しょうがいしゃ
センターの役割の大切さと担う責任の重さを日々感じます。私たち障害者にとって
こころ　シーアイエル　め　ぎ
心とからだのキーステーション＝C I Lを目指したいです。

シンポジウム 1 ^{し え ん び せ い ど} 支援費制度と ^{しょうがいしゃ} 障害者の ^{じりつせいかつ} 自立生活

^{じりつせいかつ} 自立生活のために ^{し え ん び せ い ど} 支援費制度を ^い 活かす

^{じりつせいかつ} 自立生活センター ^{よなご} 米子 ^{みつおか} 光岡 ^{よしあき} 芳晶

1, ^{よなごし} 米子市における ^{じりつせいかつしえん} 自立生活支援の ^{とく} 取り組み

2, ^{し え ん び せ い ど} 支援費制度と ^{しょうがいしゃ} 障害者 ^{もんだいてん} ケアマネジメントの問題点

3, ^{しちょうそんしょうがいしゃせいいかつしえんじぎょう} 市町村障害者生活支援事業 (^{きかん} ケアマネジメント機関) と ^{はけん} ホームヘルパー派遣
^{じぎょうしょ} 事業所を ^{かつよう} 活用した ^{しえん} 支援

シンポジウム2 障害者は介護保険に入るべきかどうか

A L S (筋萎縮性側索硬化症) の在宅療養者の立場から

日本ALS協会 橋本みさお

A L S の在宅生活 (特に人工呼吸器装着後) は、吸引、経管栄養補給などが医行為と認識されているという、大きな問題を抱えています。

現在、私を含めた都内の多くのALS患者が、介護保険、全身性障害者介護人派遣サービス、障害者ヘルプサービスを利用して生活しています。しかしながら「介護保険」「障害者ヘルプサービス」などの窓口である指定事業所から派遣される訪問介護員は、上記の理由から、現段階では家族を解放できるまでに至っていません。

私の場合も、学生時代から有償ボランティアで入っている人が、介護福祉士の資格を取り、介護保険の事業所に登録して、事業所が派遣している形になっています。

本日 (平成14年11月12日)、坂口厚生労働大臣に、吸引問題に関する陳情を、178716人分の署名と賛同団体の皆様、全国の人工呼吸器装着の16名の患者とともに、行いました。大臣からは、そろそろ決着をつける時期である事。さくらの咲く頃には、お答えしたいとの、御返事をいただきました。

当面は、基準該当事業者になって、このままの生活をつづけ、春の答申を待って、指定事業所の認可を受けようかなと、何とも気楽に構えています。乞う、ご期待!

シンポジウム2 ^{しょうがいしゃ} 障害者は^{かいごほけん} 介護保険^{はい}に入るべきかどうか

^{シーアイエル まつえ} C I L 松江 ^{なかむら} 中村 ^{ひろこ} 宏子

○^{か そちいき} 過疎地域における^{じゅうどしょうがいしゃ} 重度障害者（^{とくていなんびょうとう} 特定難病等）の^{せいかつ} 生活のために、どの^{せいど} 制度が^{つか} 使えるのか？

○^{げんてい} 限定された^{しゃかいしげん} 社会資源のなかで、^い しぶとく生きていく^{さく} ノウハウを探る、そして^{ちくせき} 蓄積する

○どれほど「^{ほんにん} 本人のために」と^{かんが} 考えたプランであっても^{とうじしゃふざい} 当事者不在の^と 取り組みであれば、「^{とうじしゃしゅたい} 当事者主体」にはなり得ない^え

○ピア・カウンセラーとして、しっかりと^{さんかく} 参画する
（アセスメント、ピア・カウンセリング、ケア^{かいぎ} 会議、ヘルパー^{けんしゅう} 研修、カンファレンスなど）

シンポジウム2 ^{しょうがいしゃ} 障害者は^{かいごほけん} 介護保険に^{はい} 入るべきかどうか

^{かいごほけん} 介護保険に^{はい} 入るべきかどうかの^{ろんてん} 論点

じりつしえんぶんかかいじむきよく
自立支援分科会事務局

・^{かいごほけん} 介護保険の^{もんだいてん} 問題点

- ・1割負担、ヘルパー^{わりふたん} 資格問題^{しかくもんだい}、ヘルパーの^{きんしじこう} 禁止事項、^{かんりよく} 管理欲の^{つよ} 強いケアマネ、
など
- ・^{しょうがいしゃだんたい} 障害者団体のコントロールがきかない
- ・^く ほそう具の^{もんだい} 問題

・^{かいごほけん} 介護保険の^{りてん} 利点

- ・^{ふくしき} 福祉機器（リフトなど）を^{なんだい} 何台も^{りようかのう} 利用可能
- ・^{かぞくどうきょ} 家族同居でも^{りようかのう} 利用可能
- ・^{じちたい} 自治体の^{ざいせいふたん} 財政負担が^{すく} 少ない

・^{しきんめん} 資金面などから

- ・^{ちほう} 地方の^{ちょうそん} 町 村などで24時間要介護の^{じかんようかいご} 障害者が^{しょうがいしゃ} 自立して24時間介護保障の^{じりつ} 交渉を^{じかん} 始めるには、^{かいごほしょう} 自薦できる^{こうしょう} 事業所と、^{はじ} まず24時間の^{じせん} 介助者を^{じぎょうしょ} 雇う^{じかん} 月70万の^{かいじょしゃ} 予算が^{やと} 必要^{つき}（^{しょうがい} 障害ヘルパーならば^{しんやかいごがた} 深夜介護型^{じかんぶん} 4時間分）。もし、^{かいごほけん} 介護保険が^{つか} 使えれば、^{つき} 月35万は^{ほけん} 保険から^で 出るので^{ちょうそん} 町 村でも^{かのうせい} 可能性が高^{たか} まる。

・^{ねん} 2005年の^{かいごほけん} 介護保険^{かいせい} 改正では

- ・いまからでは、^{じきてき} 時期的に^{だいきほかいせい} 大規模改正はむづかしい？

・ ^{いま}今と同じ40歳以上の^{おな}保険料^{さいいじょう}だけでは、^{ほけんりょう}対象者を^{たいしょうしゃ}大幅に^{おおはば}増やすのは^ふ財政的に^{ざいせいてき}無理^{むり}

・ 非常に^{ひじょう}少ない^{すく}人数なら^{にんずう}「特定疾患等」^{とくていしっかんとう}に追加^{ついか}するのは^{かのう}可能かもしれない
(たとえば^{つき}月90～150時間以上ヘルパー^{じかんいじょう}を利用^{りよう}している人^{ひと}などに^{げんてい}限定)

・ 2010年の^{ねん}介護保険^{かいごほけん}改正^{かいせい}では

・ 保険料^{ほけんりょう}を20歳^{はたち}から^{しはら}支払^{かいせい}う改正^{かのうせい}の可能性^{ほけんりょう}はある^{ちようえん} (保険料^{ざいげん}で2兆円^{ちようえん}の財源^{ざいげん}に)

・ その際^{さい}には、障害者^{しょうがいしゃ}への対象^{たいしょうかくだい}拡大^{かのう}が可能^{げんざいしょうがいよさん} (現在^{おくえん}障害^{しょうがい}予算^{よさん}は3300億円^{おくえん})

・ ただし、障害^{しょうがい}ヘルパー^{よさん}予算^{ぜんぶ}を全部^{かいごほけん}介護保険^{かいごほけん}に^{うわの}いれてしまうとヘルパー^{うわの}上乗せ^{よさん}予算^{よさん}もなくなる。

ろう 働

さいとう けんぞう
齊藤 縣三

がっ にち にち エーエム
・ 12月15日 (日) AM10:00~12:00

ざだんかい しゃかいてききょうどうくみあい たび お
・ 座談会「イタリア社会的協同組合への旅を終えて〜
しょうがいしゃしゅうろう か の う せ い ひら
障害者就労の可能性を拓く」

ほり としかず さんぎいんぎいん
堀 利和 (参議院議員)
い わ み たかし にほん けんきゅうしょ
石見 尚 (日本ルネッサンス研究所)
はなだ まさのぶ くまもとがくえんだいきょうじゅ
花田 昌宣 (熊本学園大教授)
かどわき けんじ エヌビーオーきょうどうれんたいひょう
門脇 謙治 (NPO共同連代表)
さいとう けんぞう エヌビーオーきょうどうれんじむきょく
齊藤 縣三 (NPO共同連事務局)

ねんだい しょうがいしゃ さんか さまざま ろうどう おこな しゃかいてききょうどう
1970年代よりイタリアでは障害者が参加して様々な労働を行う社会的協同
くみあい ビーがた ふ しょうがいしゃ こうれいしゃとう ふくし きょういくとう
組合 (B型) が増えています。障害者、高齢者等の福祉・教育等のサービス
おこな エーがたくみあい あ すで ぜんこく かしょうじょう せいちょう イー
を行うA型組合を合わせると、既に全国に7000ヶ所以上に成長しており、E
ユーかくち ちゅうもく まと
U各地からも注目の的となっています。

しゃかいてきしゅうろう いっぱんこよう しょうがいしゃ はたら かた か の う せ い もと だいいち
社会的就労でも一般雇用でもない障害者の働き方の可能性を求めて、第一
じ しゃかいてききょうどうくみあいしきつだん がつまつ がつ
次イタリア社会的協同組合視察団はこの11月末から12月はじめにかけてロー
マ、ブレッツェの2都市の現場を見学し実践者・研究者との対話を行ってき
ました。

さいしん じれい ちゅうしん にほん しょうがいしゃしゅうろう か の う せ い てっぺいてき さく
その最新イタリア事例を中心に日本の障害者就労の可能性を徹底的に探り
あ
合います。

イタリア社会的協同組合への旅を終えて～

＜旅の目的＞

「社会的協同組合」この魅力的な響きのある言葉の中にどのような真実が隠されているのか、それを明らかにする旅である。

すでに昨年夏、第18回共同連全国大会（名古屋）にてイタリア・サルデーニャ州にあるプロジェクトH（アッカ）の代表者フランチェスコ・サンナ氏をお呼びして社会的協同組合の何たるかの一端に触れることができた。「どこまで障害者参加が進んでいるのか」「どのように障害者と非障害者は共働しているのか」「どんな仕事が可能となっているのか」「どのようにして売り上げを伸ばしているのか」「どんな風に分配しているのか」知りたいことはいっぱい。

一般企業雇用か福祉的就労かの選択しかない日本とは違う「社会的協同組合」という就労形態。そこでは労働者としての保障もあり、一般雇用への転出も可能であるという。何よりも一組合員として障害者も非障害者も対等な働き方ができるという。イタリア全体での障害者の雇用就労状態も気になるところである。教育や生活保障の状況との関連も。

今回はブレシア（ミラノ近く）－CGM訪問（社会的協同組合の連合組織の一つ）、ローマカーポダルコ訪問（独自の発展の歴史を持つ統合労働者協同組合）による真実を知る旅である。

＜質問項目＞

※社会的協同組合連合会（CGM、Leg a）

1. 社会的協同組合の全体的状況

①A型、B型の数／構成員数（内訳、障害者数）／事業内容、形態別、数／売り上

げ / 資本金

(資料あれば資料提示)

② B型の動向 (これまでの流れやこれからの方向)

③ 行政からの援助の内容 (法的根拠)

④ 課題や問題点

⑤ 職業訓練の取り組み

2. 障害者の雇用、就労の全体的状況

① 障害者の雇用、就労の法律、制度

② 1999年の法改正の中身—企業の障害者雇用義務と社会的協同組合の仕事

③ 障害者数、及びその内の就労者数

④ 社会的協同組合での就労と企業就労との関係

3. 連合会の仕事

① その業務内容のいろいろ

② 受注業務のやり方

③ 研修業務の進め方 (幹部養成など)

海外労働時報

<イタリアの障害者の労働に関する新しい法律>

はじめに

イタリアでは、障害者やその他の特別に保護に値する労働者カテゴリーに対して、特別な義務的（この形容は適切ではないが）な職業紹介手続きが定められている。最近、この分野において、障害者に関する新しい法律が制定された（1999年3月12日法律68号。以下、新法と呼ぶ）ので、以下、新法の内容を詳しく紹介することとする。

従来 of 法制度

これまで障害者の労働について法的な規整を行っていたのが、1968年4月2日法律482号（以下、旧法）である。この法律によると、従業員（職員・工員を問わないが、見習労働者や訓練労働契約で採用されている者は除く）の数が35人を超える民間部門の使用者（企業家かどうかを問わない）は、就労している従業員の15%を「保護カテゴリー」に属する労働者から採用しなければならない、とされていた。同様に公共部門においても、使用者は定員の空きが生じた場合には、選抜試験なしに「保護カテゴリー」に属する労働者から採用をしなければならない、とされていた。

使用者は、特別の職業紹介リストに組み入れられた、いわゆる「保護された労働者」については、選択する権利をもたなかった。すなわち、その他の労働者については廃止された「指数求人」制度（氏名ではなく、人数だけを指定して求人を行わなければならないという制度）が、障害者の求人については存続していたのである。この旧法の規定に違反した者には、1万5000リラ以上15万リラ以下の罰金が科された。

義務的職業紹介に関する県労働局の特別委員会は、この手続きを監督し、採用のための順位リストを承認する権限を有していた。

この保護カテゴリーに属する労働者で、採用を希望する者は専用の特別リストに登録することができる。

身体的・精神的障害および労働能力の確認については、1992年2月5日法律104号の規定に従い地域保健機構（USL）に設置されている医学委員会の権限とされている。

保護カテゴリーに属しているという理由で、その従事した労務に相当する通常の法的待遇（賃金その他の労働条件）が排除されることはない。

新法の内容

旧法は、障害を持つ労働者の状況を改善するのには不十分な法律であると評価されていた。そのため、このような労働者に対してよりよい保護が保障されるようにするために、新しい法律を制定する必要性が以前から指摘されていた。

旧法について特に問題とされていたのは、法律を遵守しない使用者に対して定められている制裁の影響力が小さいものであったという点である。しかも判例によると、使用者は、障害者を職場に編入できるようにするために、生産工程や労働編成を修正する義務まではないとされていた。それゆえ企業にとっては、現在の経営状況において障害者を編入することが不可能であることを立証するだけで、法律が形式上定めている義務を容易に免れることができた。このような理由から、長期にわたる議論の末、議会は1999年2月25日に新しい法律を制定することを決定したのである。新法の目的は、特別な助成サービスや職業紹介サービスを通して、障害者の労働への編入・統合を促進することにある。

(a) 障害者の労働権

新法の適用対象となる者は、身体的、精神的または感覚的な障害のある就労可能な年齢の労働者および知的なハンディキャップを持つ者で、労働能力が45%以上減少している者である（1条1項a）号）。このような定義を行うことにより旧法は、障害者と、自己の家族的な領域に関係する出来事により影響を受けて保護に値するものの、特別な規定の対象とされなければならない者との区別を行っている。このような区別

をすることにより、障害者のみを対象とする法律を制定し、訓練措置の名宛人となりうる者と、潜在的な使用者すべてをこの法律の定める措置に関与させることが可能となる。

障害者の労働への統合とは、障害者を有償の活動ができるようにすることである。現在、様々な理由で障害を持っている者は、労働市場における最弱者であり、教育や訓練面で遅れがあるために、適法に義務から免れようとする使用者に対して従属的な地位に立っている。

新法の1条は、障害者のカテゴリー（視覚障害者、聴覚障害者など）ごとに、障害者と性格づけることのできる要件を具体的に明示している。例えば2項では、「この法律では、視覚障害者とは、完全に失明している者、又は矯正をしたとしても両目で0.1以下の視力しかない者をいう。聴覚障害者とは、生まれつきの、又は話し言葉の習得前に聴覚障害に見舞われた者をいう」と規定されている。

第2条は、障害者に照準をあてた職業紹介制度について定義している。すなわち、これは「労働ポストの分析、助成措置、積極行動、環境・構造・日常の労働場所や交流場所での人間関係に関わる問題の解決を通して、障害を持った人をその労働能力について適切に評価し、ふさわしい労働ポストに組み入れることを可能とするような一連の技術的手段および支援」とされている。この規定は、従来にはない新しい意味を持っており、労働の場に障害者を編入・統合し、障害者を支援されるべき人としてではなく、実用性のある人としてみるという新法の主たる目的を考慮して設けられている。

第3条は、障害者に留保される労働ポストの率（雇用率）に関する規定であり、従業員数に応じて異なる率を定めている。最大率は7%である。具体的には、公共部門および民間部門の使用者は、従業員数が50人を超える場合にはその7%、従業員数が36人以上50人以下の場合には2人、従業員数が15人以上35人以下の場合には1人の障害者を雇い入れなければならない。ただし、従業員数15人以上35人以下の民間部門の使用者は、この採用義務は新法の施行日から6カ月が経過した時点で発生し、またこの規定は新規採用に対してのみ適用される。

政党、労働組合、および社会的連帯・扶助・リハビリテーションの分野で活動する

非営利組織は、前記の雇用率は管理的任務を遂行する専門的執行職員の数のみを考慮して算定する。

新法において、雇用率がこれまでの15%から7%へと引き下げられているのは、以前はこの比率には孤児や未亡人も含まれていたからである。

第4条は、雇用率の算定基準を定めているという点で、重要な意味をもつ規定である。すなわち採用すべき障害者の数の決定においては、新法に基づき雇用されている労働者、9か月以下の期間で雇い入れられている労働者、生産・労働協同組合の組合員、および上級管理職は、従業員数には含まれない。また期間の定めのない労働契約で雇い入れられたパートタイム労働者は、労働者憲章法（1970年5月20日法律300号）18条2項に基づき、労働時間に比例して算定される。

雇用率の達成については、企業が1973年12月18日法律877号の11条2項の規定にしたがい、通常の労働時間に相当する継続的な労務提供を行うのに適した量の労働を委託している在宅就労またはテレワークという形態の従業員たる障害者も、雇用率の中に算入される。

(b) 採用過程

第9条は、使用者は、障害者たる労働者の採用が義務づけられた時点から60日以内に、「所轄の事務所」（第6条1項において、1997年12月23日委任立法469号の第4条に基づき州が定める機関で、障害者の雇用問題を担当する機関を、このように呼ぶこととしている）に対して採用の申請をしなければならないと定める。申請された職種または使用者との合意による別の職種で労働者を採用することができない場合には、所轄の事務所はリストの順位にしたがい、第12条で規定する方法によって行われる事前の訓練を行ったうえで、類似の職種での労働者を採用させる。

精神的障害者の採用は、第11条に規定する協定（後述）に基づき、指名求人（採用しようとする者の氏名を指定して行う求人）に基づき行われる（第9条4項）。同項に基づき採用を行った使用者は、第13条の定める助成措置（後述）を受ける権利を有する。

新法の適用を受ける使用者は、民間部門、公共部門とを問わず所轄の事務所に対し

て、従業員^{じゅうぎょういん}の総数^{そうすう}、第3条^{だい じょう}の規定^{きてい}する雇用率^{こようりつ}に算入^{さんにゅう}可能な労働者^{かのうしや}の数^{かず}および氏名^{しめい}、第1条^{だい じょう}の労働者^{ろうどうしや}（障害者^{しょうがいしや}）にとって利用^{りよう}可能な労働ポスト^{かのうのう ろうどう}および職務^{しよくむ}が記載^{きさい}されているリスト^{りすと}を送付^{そうふ}しなければならない（9条6項^{じょう こう}）。この送付^{そうふ}が行われたときに、採用^{さいよう}の申請^{しんせい}もなされたものとみなされる（9条3項^{じょう こう}）。

企業が本条^{きぎょう ほんじょう}に基づく障害者^{しょうがいしや}の採用^{さいよう}を拒否^{きよひ}した場合には、県労働局^{けんろうどうきよく}は調書^{ちょうしよ}を作成^{さくせい}し、所轄^{しょかつ}の事務所^{じむしょ}および司法当局^{しほうとうきよく}に通知^{つうち}を行う（8項^{こう}）。

障害者^{しょうがいしや}の採用^{さいよう}においては、従業員数^{じゅうぎょういんすう}15人以上^{にんいじょう}35人以下^{にん い か}の使用^{しようしや}者^{せいとう}、政党^{ろうどうくみあい}、労働組合^{ぜんいん}などは全員^{しめいきゅうじん}を指名求人^{おこな}で行うことができるが、従業員数^{じゅうぎょういんすう}36人以上^{にんいじょう}50人以下^{にん い か}の使用^{しようしや}者^{せいとう}は50%、従業員数^{じゅうぎょういんすう}50人を超える使用^{にん こ}者は60%しか義務^{しようしや}的に採用^{さいよう}すべき障害者^{しょうがいしや}の指名^{しめい}求人^{きゅうじん}はできない（7条^{じょう}）。しかし、このような指名求人^{しめいきゅうじん}の枠^{わく}の制限^{せいげん}は、最大限^{さいだいげん}の弾力性^{だんりよくせい}を必要とする障害者雇用^{しょうがいしや こよう}のシステムを硬直化^{こうちくか}させる危険^{きけん}があるし、この（部分的に認められている）指数求人制度^{しすうきゅうじんせいど}は、満足^{まんぞく}できる成果^{せい か}を保障^{ほしょう}することはできない。

新法^{しんぽう}により、雇用委員会^{こよういんかい}や県義務的職業紹介委員会^{けんぎむてきしよくぎょうしよくかい}のような多くの機関^{おお きかん}が廃止^{はいし}されることとなり、その権限^{けんげん}は州^{しゅう}や県^{けん}レベルの協議機関^{ぎょうぎきかん}（その任務^{にんむ}は州法^{しゅうほう}により定められる）により遂行^{すいこう}されることになる。しかし、このような動き^{うご}は義務的職業紹介^{ぎむてきしよくぎょうしよくかい}制度^{せいど}の改革^{かいかく}を損なう危険^{そこ}もある。というのは、障害者^{しょうがいしや}の採用過程^{さいようかてい}における県レベル^{けん}での調整^{ちようせい}は、様々な理由^{さまざま りゆう}で不可避^{ふかひ}と思われるからである。その理由^{りゆう}は次のとおりである。

第1に、より広い範囲^{だい ひろ}の管轄^{はんい}を認める方が障害者^{かんかつ}が複数の使用^{みと}者^{ほう}の下^{しようしや}で働く^{もと}ことができるようになる。第2に、複数の県^{だい ふくすう}や州^{けん}で活動^{しゅう}する企業^{かつどう}では、上位^{きぎょう}の地域^{じようい}レベル^{ちいき}の運営^{うんえい}の方がより単純^{ほう}で容易^{たんじゆん}である。第3に、障害者^{だい}の職業紹介^{しようがいしや}に関する個別^{しよくぎょうしよくかい}的政策^{かん}を実行^{こべつてき}するセンターに充てるべき十分な数^{じゅうぶん}の職員^{かず}がいない。第4に、障害者^{せいさく}の団体^{じっこう}、ボランティアの団体^あ、地域保健企業^{じゅうぶん}、使用者団体^{かす}との連携^{しよくいん}が不可欠^{だい}であるが、それは地区レベルよりも高いレベル^{だんたい}の方が維持^{だんたい}されやすい。

(c) 障害者の社会統合のための協定と助成措置

第11条^{だい じょう}は、障害^{しょうがい}のある労働者^{ろうどうしや}の採用^{さいよう}のための協定^{きようてい}や助成措置^{じょせい そ ち}を定めた規定^{さだ きてい}である。同条^{どうじょう}は、「障害者^{しょうがいしや}の労働^{ろうどう}の場^ばへの編入^{へんにゅう}のために、所轄^{しょかつ}の事務所^{じむしょ}は、本法^{ほんぽう}の雇用目的^{こようもくてき}の達成^{たっせい}に照準^{しょうじゆん}をあてた計画^{けいかく}の策定^{さくてい}を目的とする協定^{きようてい}を使用^{しようしや}者^{あいだ}との間で締結^{ていけつ}するこ

とができる」と規定している。この協定は、採用の時期および方法について定めるものである。協定で合意できる採用方法とは、指名での選択、訓練目的の見習いの実施、期間の定めのある契約での採用、労働協約上の規定よりも長い試用期間(ただし、試用の結果が否定的なものであっても、それが当人の障害に関係するものであれば、労働関係の解消理由とならないとされている場合に限る)である。

本条は、法律を遵守しない使用者に対する制裁が弱いものでしかないことから、使用者に対して障害者の採用にインセンティブを与えようとしている。安定労働力としての採用の場合には、雇用促進法(1997年6月24日法律196号)の規定に基づき企業における見習い期間を前置することができ、雇用率の算定においてはその全期間(24カ月まで)を算入することができる。この手続きは、1998年の労働省令142号の10条(雇用促進法18条1項に基づき、障害者に対する適切な訓練コースの特定を行っている)による協定が州雇用委員会との間で締結された場合にも適用可能である。

第13条は、第11条の協定をとおした採用についていくつかの助成措置を定めている。すなわち所轄の事務所は、民間部門の使用者に対して、提出された計画に応じて、本条第4項の基金の財源の範囲内において、次のような措置を認めることができる。

a) 労働能力が79%を超えて減少しているか、1978年12月23日大統領令915号およびその後の修正規定によって承認された、戦争年金に関する規定の統一法の付則に定める第1等級から第3等級に該当する障害を持つ労働者で、新法に基づき採用された者について、その各人に関する社会保険および社会福祉の拠出について最大8年まで、全面的に国庫負担とすること。このような国庫負担化措置は、知的・精神的障害のある労働者で、新法に基づき採用された者に対しても、その障害の比率に関係なく認められる。ただし、州は事前にこれによる費用が、州の負担すべき全割合の10%以内におさまるような一般的な基準を作成することとする。

b) 労働能力が67%以上79%以下の範囲で減少しているか、a)号で引用された付則に定める第4等級から第6等級に該当する障害を持つ労働者で、新法に基づき採用された者について、その各人に関する社会保険および社会福祉の拠出について最大5年まで、全面的に国庫負担とすること。

c) 労働能力が50%以上減少した障害者の活動に適合的なものとするための職場の

改造、またはテレワークの技術の習得や障害者の労働への統合をいかなる方法であ
れ制限している建築上の障害の除去のために要する費用の一部の償還。

以上のような助成措置は、新法の適用を受けない使用者に対しても、障害者を採用
した場合には適用される。所轄の事務所は5年後、第13条1項の定める助成措置を
継続するかどうかの検討を行う(5項)。

第11条に基づき締結された協定により、障害者に対して10カ月間(1回のみ更新
可能)、採用を目的とする見習い活動の実施を保障する使用者は、これによりその期間
は採用義務を履行したことになる。使用者は、この見習い者に対して全国労災保険公社
(INA IL)との協定による労働災害からの保障措置や民事責任のための保障措置
を講じなければならない(3項)。

この第13条の定める目的のために、労働・社会保障省において、障害者の労働権
のための基金が設置される。この基金への資金供与は、1998年には300億リラ、1999年
には400億リラ、2000年には600億リラが認められる(4項)。財務・予算・経済計画大臣
は、必要な予算変更を、その命令によって行うことが認められている(7項)。

本法の施行から120日以内に発せられなければならない労働・社会保障大臣命令で
は、第4項の基金の財産を州間で配分するための基準および方法、ならびに第1項
の定める助成措置の許可のための手続きを定めるものとされている(8項)。さらに
政府は、新法の施行から3年以内に本条の規定の効果を検証し、本条で定められて
いる財源が十分に適切なものであるかどうかの判断を行う(9項)。

本条で定められている助成措置は、障害の程度に応じたものでなければならない。
その結果助成措置は、精神的・身体的な障害の程度が高いほど長く継続することにな
ろう。そうすると、障害者の就業というものを新たな観点からとらえることができ
るよう。

(d) 制裁

制裁に関する第15条の規定は、詳しく検討するのに値する重要な規定である。

まず、第9条6項の規定に定める義務(リストの提出義務)を履行しない民間企業
および経済的公共団体は、その遅滞について100万リラ(遅滞の日数に応じて、1日

5万リラが加算される)の支払(過料)が科される(15条1項)。この過料の処分は県労働局により行われ、支払われる額は第14条の定める基金(州障害者雇用基金)に払い込まれる(2項)。

本法の規定について行政機関の不履行があった場合には、その責任者は公勤務に関する規定に基づき、刑事的制裁、行政的制裁、懲戒処分を受ける(3項)。

障害者の雇用義務が発生した日から60日が経過すると、使用者の責に帰すべき原因により雇用率に達しない期間、労働者1人につき1日10万リラの過料が科され、支払われる額が州障害者雇用基金に払い込まれる。

この規定により、旧法における不公平な制裁システムが改められ、雇用率に関して計算に入れられる労働者の総数を明らかにする年次リストの送付が遅れた場合には、障害のある労働者が雇用されていない日数、その人数分に比例して強力な金銭的制裁が科されることになった。このような制裁はまさに障害者の採用を行う企業に対して助成措置を行うために、また、センターでの職業訓練や労働ポストの適合のために活用される州障害者雇用基金の財政を強化することになる。

おわりに

新法は、その制定直後から、イタリア工業連盟と障害者連盟との間で激しい論争を引き起こした。特に論点となったのは、障害のタイプ、雇用義務の小規模企業への拡張、財源の少なさなどである。

特に小規模企業に関してイタリア工業連盟は、これらの企業は障害者の労働への編入のために必要な財源を持っていないということを強調し、さらに雇用率が期間の定めのある労働者など、当該企業のすべての労働者にまで拡張されるべきであると主張している。なお、イタリア工業連盟にとっても、障害者連盟にとっても、他の欧州諸国と同様に、いかなる雇用率も削除されるべきと考えている。

新たな組織構造を作り出したり、新しいシステムを始動させたりするための猶予期間として、旧法が新法施行後も10カ月間は依然として適用され続ける。

以上のように新法では、強制的な手法から、個人としての障害者の労働への編入を目的とした合意重視の手法へと移行しようとしている。これは、とりわけ雇用を待望

している障害者の数が1996年から1997年にかけて3万人も増加しているという状況も考慮されている。この点で著しく重要性を持つのが、企業に代わって障害者を採用することができる社会的協働組合である。ただし、企業から十分な取引を得ることができることが条件となる。

労働組合側では、たとえばC I S Lは新法について、社会的な私人や社会的な代表の組織化ということにいつそう特徴付けられた福祉政策の制度的再編および再定義という、より大きなプロセスの中に位置づけられると考えている。このように位置づけることにより、障害者と労働の場との間の出会いの機会を助成・サポートするためのあらゆる手段を用いて、障害者を他人の慈悲に頼る市民ではなく、十全な市民とすることができるように労働の場への編入を行うという新たな展望を開くことができる、とする。

新法は、労働に関わるすべての者を関与させるための、また障害者の社会的統合という新たな文化を創り出すための法制度の基礎となるだけでなく、労働組合や使用者団体をはじめとする労使や民間の団体に対して、障害者に照準をあてた社会的編入のための労働市場の直接的な管理を委ねるプロセスを始動させるための基礎ともなる。

J I L (日本労働研究機構) 海外時報より

<イタリアにおける精神病院の廃止と地域生活>

——— プエンピラ (イタリア北部 ミラノ近く) のアエペル社会的協同組合

●アエペル社会的協同組合 1988年設立

組合員数 24名 (ボランティア組合員、従事組合員)

・フィオリータピラ (コムニタ・プロテッタ)

○精神病院の廃止により、この地域に80人の精神障害者で長期入院の人がいた。

それらの人のために4つの社会的協同組合から3つのコムニタが生まれた。

フィオリータピラは、1999年に生まれたその内の一つ。(コムニタ=共同生活

たい
体)

○最初は病院と契約し、病院から看護師と医師が派遣されていたが、2001年4月、州と契約し、自分たちで看護師や医師を雇う。

○職員—精神科医、医療ディレクター、コーディネーター、看護師、看護助手、エドゥケーター、コック。掃除は他の社会的協同組合に委託。

○13名の精神障害者が生活。

うち11名は精神病院から、2名は社会精神センターから。

○生活は自由意志を尊重。一人一人のプログラム。

高齢者ばかりなので仕事はしていない。

●精神医療改革

・1978年法により精神病院の廃止。2000年に完全廃止。州ごとの対応。

・ロンバルディア州での精神障害者のためのコムニタ

3つのタイプ 高(ハイプロテッタ)—定員13名(ヴィクトリア州なら精神科医
いない)

中レベル—職員数は少ない。夜看護師はいらない。

低レベル—数は少ない。2名からつくれる。

・医療社会精神センター

精神科診療、相談(州の健康ユニオン人口30万人に一つずつ)

病院(精神病院ではない)

診断、治療、一時的入院

司法精神病院

唯一残っている犯罪者用精神病院。それをなくすかどうか検討中。

きょう いく 教 育

にんていしゅうがくしゃ なに 認定就学者とは何か

おおたに きょうこ
大谷 恭子

しょうがいじ しゅうがくきじゅん しゅうがくてつづき きてい がっこうきょういくほうしこうれいおよ しこうきそく
障害児の就学基準、就学手続を規定しているのは学校教育法施行令及び施行規則
なのであるが、これが1953年(昭和28年)制定以来、実に半世紀ぶりに改正され、この2
002年9月1日から施行されている。

ねん じだい おお へんせん しゅうがいしゃ じ かんきょう さら じんけん
この50年、時代は大きく変遷した。障害者(児)をとりまく環境、更に、それぞれの人権
のとらえ方も変化している。その最も大きな変化が、1970年代以降、国際的に認知さ
れてきたノーマライゼーションであり、人権を“共生”の視点からとらえることにあつ
たことは異論のないところであると思われる。これらは学校教育法及び同法施行令の
制定時にはなかったものだが、現在はこれなくしては障害者の人権も生活も保障しえ
ないと誰もが認めるに至っている。

ならば、今回の改正はこの変化に対応したものなのだろうか。

こんかい かいせい がいよう い か てん
今回の改正の概要は以下の点である。

- 1、もう ようごがっこう しゅうがく しゅうがい ていど きてい しゅうがくきじゅん
盲・ろう・養護学校に就学させるべき障害の程度を規定したいいわゆる就学基準
を柔軟にしたこと。
- 2、しゅうがくきじゅん もう ようごがっこう しゅうがく じどう とくべつ
就学基準によって、盲・ろう・養護学校に就学させらるべきとされた児童も特別な
事情がある場合には、ふつうしょう ちゅうがっこう にゅうがく じどう にんてい
普通小・中学校に入学できるようにし、この児童を認定
就学児としたこと。
- 3、もうしゃとう はんていなら にんていしゅうがくしゃ はんてい せんもんか いけん
盲者等の判定並びに認定就学者の判定にあたっては専門家の意見をきくこと。
よう もう ようごがっこう しゅうがく きじゅん ひろ おお
要するに、盲・ろう・養護学校に就学させられるべき基準をゆるやかにし、より広く、多
く、もう ようごがっこう しゅうがく うえ とくべつ じじょう こ
盲・ろう・養護学校に就学させられるようにした上で、特別な事情のある子どもだ
け、ふつうしょう ちゅうがっこう はい はんてい せんもんか いけん
普通小・中学校に入れるようにし、判定は専門家の意見によるとしたのである。

これによって、障害児は以下の三種に分類されることとなった。

- 1、障害はあっても、就学基準上、普通小に就学させるべきと判定された子。
- 2、障害の種類と程度によって、盲・ろう・養護学校に就学させるべきと判定された子。
- 3、2、の内の児童であって、特別な事情があると判定されて、認定就学者として普通小・中学校に就学させるべき子と判定された子。

これは明らかに、前記世界の大きな流れに逆行する。ノーマライゼーションも共生も、その根本は分けないことである。人間を障害別に分け、障害別の学校に強制することは、トータルな社会への参加を拒み、一面的・片面的な関わりを強制されるという意味において人権侵害なのである。この視点を欠いたまま障害児の中から特別な事情のあるものを認定就学者などともう一つのグループをつくり、例外的に普通小学校に統合するなどということは、統合への一歩前進では決してない。より選別を強めたという意味で後退したと言わざるを得ない。

ところで文科省は特別の事情の例示として、2002年5月27日「障害のある児童生徒の就学について」と題する通知(平成14年文科初第291号)の中で、以下のことを挙げている。

- 1、障害に対応した学校の施設や設備が整備されていること、指導面で専門性の高い教員が配置されていること等就学のための環境が適切に整備されていること。
- 2、特に、2つ以上の障害を併せ有する場合、日常的に医療的ケアを必要とする場合のように、障害の種類、程度等によっては、安全上の配慮や障害に応じた適切な指導の必要があることに十分に留意し、慎重に判断する必要があること。

これによって、ますます一部の限られた障害児のみしか認定されないことが明らかとなった。この基準では、従来まで普通小学校に就学できていたもの(当該児童を改正政令によって転校させることはないと言われている)も、これからはこれを盾にして許可されなくなってしまうおそれさえある。地域差はあるが、統合が後退する地域もあるのである。しかも、相変わらず、その判定は専門家の意見をきくこととし、国際人権上認められた親の教育選択権を根拠とする親の意見はかろうじて前記通知の「就学指導に当たっての留意事項」において、「保護者の意見を聴いた上で就学先について総合的な見地から判断することが大切であること。」「具体的には、就学指導委員会において保護者の意見表明の機会を設ける等の方法が考えられる。」とされただけであ

る。

いまひつよう しょうがい ぶんり きょうせい さべつ ほか
 今必要なことは障害による分離の強制は差別に他ならないということを明確に意識
 ほうせいど ごんかい せいれいかいせい しょうがいじ せんべつ じゅうらい せいれいもんごんじょう
 した法制度である。今回の政令改正は障害児をより選別し、しかも従来、政令文言上
 めいき しゅうがくきょうせい しゅうがく めいき
 は明記されていなかった就学強제를「就学させる」と明記するなど、より差別を強め
 きく ないよう あき しゅうがく じけんしん
 たのではないかと危惧せざるをえない内容である。しかし、この秋からの就学児健診
 しゅうがくてつづき かいせいせいれい ぜんきつうち れいじ
 にはじまる就学手続は改正政令によってすすめられる。ならば、前記通知に例示され
 とくべつ じじょう わく すこ ひろ おや いけん そんちょう もと にんていしゅうがくしゃ
 た「特別の事情」枠を少しでも広げ、あるいは、親の意見の尊重を求め、“認定就学者”
 らいしゅんひとり おお ふ こ ほうせいど かいはい ま
 を来春一人でも多く増やすしかない。子どもは、法制度の改廃を待つことはできない。
 わ げんそく れいがいてき とうごう みと げんこうせいど
 しかし、だからこそ、分けることを原則とし例外的に統合を認めるなどという現行制度
 ばっばんてき かいせい きゅうび
 を抜本的に改正することが急眉なのである。

きょういく せいじょう けん 教育『正常』県といわれる、とちぎ 栃木の いじょう じじょう 『異常』事情

とちぎけん 栃木県 のこのこの会 かい いわなみ ち え こ 岩波 千恵子

とちぎ 栃木は30年は遅れている、きょういく せいじょう けん 教育『正常』県といわれる いじょう けん 『異常』県です。なか 中1の息子 はのうせい ま ひ くるまいす しよう 脳性麻痺で車椅子を使用、げんき おや つうがく 元気に親と通学しています。ちいき 地域にしょうがいじ ふつうがっこう 障害児を普通学校への取り組みはなく、じぶん はじ 自分で始めるしかないといわれる「のこのこの会」をかい 発足。親の会は養護、特殊へというなが 流れで、いっしょ にやるのはむずか 難しい状況です。さくねん しょうがい 昨年「障害があるからこそ地域がっこう 学校へ」というテーマで、「のこのこすくうる」をかいさい 開催。にんぐらい さんか 40人位の参加がありました。その活動がかつどう しんぶん と あ 新聞に取り上げられたり、やっとなねづ はじ 根付き始めたところです。

たけん 他県では、ちてきしょうがい こ 知的障害の子のしゅうがく すす 進学が進み、したいふじゆう こ 「肢体不自由の子も」というなが 流れがあるようにおもいますが、とちぎ 栃木ではちてきしょうがい こ 知的障害の子はようごがっこう あ 養護学校へがあたりまえ。とうぜんしたいふじゆう こ 当然肢体不自由の子も同じ。て 「手のかかる」したいふじゆう こ 肢体不自由の子も、ほいくりよう まんたか はら 保育料1～2万高く払えばしりつようちえん 私立幼稚園に入園できるという話はなし いちぶ 一部ありますが、いっばんてき 一般的にはぼ しつうえんしせつ 母子通園施設がさいりょう 最良の場とされています。とちぎ 栃木ではしゅうがくまえ だんかい 就学前の段階で、しつかりぶんりきょういく てっていしどう 分離教育が徹底指導されています。

がっこう 学校では、ははおや がっこうたいき くるまいす きけんぶつあつか 母親の学校待機や車椅子を危険物扱いされることなどあたりまえ。何をやるにもぜんれい い 「前例がない」といわれ、「ぜんれい つく 前例を作しましょう」というと「お子さんのしあわせのためには」た せいと あんぜん かんが 他生徒の安全を考えると」とくる。やるき 気がないからすべてがたいへん 大変です。きょういんじしん しょうがい しゃ で あ 教員自身が「障害」者と出会っていないこともおお 大きいし、ふくし めん おく 福祉の面も遅れているので、そのめん 面からのサポートもえ 得られません。むすこ ばあい くるまいす かいじょ わたし 息子の場合、車椅子の介助は私がやり、教員はほとんどて だ 手を出さないで、とうぜんまわ こ 当然回りの子どもたちはむかんしん 無関心。

こ 子どものじんけん 人権よりきょういん 教員の人権がだいじ 大事といったところでしょうか。なに 「何かあったら」のかいひ 回避が、じんけんきょういく おく はくしゃ 人権教育の遅れにぱくしゃ 拍車をかけていると感じています。わたし す 黒磯を指して「けんはく たいへん けんおう こうちよう い 県北では大変らしいね」と、とちぎ 県央の校長が言っているようなとちぎ 栃木では、きょういん 教員が「普通がっこう 学校へ」などはつげん 発言したらしっしょく 失職するでしょう。

こんななか 中でのがっこうきょういくほうし こうれいかいてい 学校教育法施行令改訂は、とちぎ 栃木のわたしたち 私達にとって、ますますじょうきょう きび 状況が厳しくなるばかりです。とにかくレベルのひく 低いこのちいき 地域、何をしたらすこ 少しはじょうきょう 状況がよくなってくれるのかまいにちく のう 毎日苦悩しています。

こうつう

交通・まちづくり

航空機利用の現状と課題

ディビーアイにほんかいぎ
DPI日本会議みさわ さとる
三澤 了

近年、障害者の航空機利用は急激な伸びを見せている。それに伴い、航空機利用の障害者と航空会社・旅行社との間のトラブルや苦情が数多く発生している。今年10月に行われた第6回DPI世界会議札幌大会に備えて、国土交通省や国内の航空会社と大会参加者の円滑な航空機利用に向けての話し合いが行われ、いくつかの改善や障害を持つ利用者への対応の検討がおこなわれた。しかし、利用者と航空会社等とのトラブルは後を絶たず、DPI日本会議等の団体には航空機利用に当たっての苦情相談等も寄せられている。

鉄道やバスといった交通機関に関しては、長年にわたって障害当事者と関係省庁や交通事業者との間で問題点の整理や改善に向けての努力が続けられてきた。そうした経緯のもとで制定された交通バリアフリー法のもとでこの分野での環境整備の道筋は一定程度明らかになった。それに比べると、航空機利用に関してはこれから問題点の整理や、改善の方向を巡っての具体的な検討が必要となる。今回のシンポジウムではこうした視点に立って障害を持つ人の航空機利用の現状と課題を明らかにしていきたい。

《シンポジスト》

よしだ	かずあき	こくどうこうつうしょうこうくうじぎょうか
吉田	一昭	(国土交通省航空事業課)
おおの	のりゆき	こうくうあんぜんすいしんれんらくかいぎ
大野	則行	(航空安全推進連絡会議)
いまいし	まさよし	ぜんこくけいずいそんしょうしやれんらくかい
今西	正義	(全国頸髄損傷者連絡会)
こうくうもんだいせんもんか		
航空問題専門家		

コーディネーター 三澤 了 (DPI日本会議)

《話し合いのポイント》

◎航空機運航の安全性と障害を持つ人に課せられる制限について

- ・搭乗人数制限の妥当性について
- ・障害者だけの複数搭乗について

◎障害ならびに障害者に対する理解と障害者に対する対応について

- ・チェックイン・カウンターでの対応(障害名の聴取)
- ・介助者同行の強制
- ・診断書提示の必要性について
- ・呼吸器使用等の場合の対応
- ・客室乗務員のサービスと介助

◎車いす、電動車いす等の扱いについて

- ・機側受託の原則
- ・車いす、電動車いすの扱いの研修の必要性

◎航空機の構造上の問題点

- ・機内トイレの構造について
- ・座席の構造について

◎空港の設備整備について

- ・エレベーター整備に関して
- ・PBB、PBLの整備について
- ・空港内の情報保障について

障害者の航空機利用に関する問題点

近年、障害を持つ者の移動の形態も多様なものとなり、その範囲や利用する交通手段も多岐にわたっております。そうした状況を背景にして、2000年5月に交通バリアフリー法が制定され、交通アクセスのための具体的な条件整備が実施されようとしていることは、私たち障害者の長年にわたる願いが、実現に向けて大きな一歩を踏み出したものと認識しております。この法律により、鉄道やバスなど従来から改善のポイントが明らかになっている交通機関は使いやすいものとなると思われませんが、近年急速に障害者の利用頻度が増えている航空機や空港の利用については、まだまだ問題が数多く存在しており、障害者の航空機利用全体に関して大幅な見直しが必要であろうと考えます。

障害者に対する航空会社の対応は必ずしも、正当な旅客に対する対応とは呼べないものがあります。時には安全性が強調されるあまり、障害を持つ乗客に対して合理的でない権利の制限や自由の制約を強いることすらあります。現在、障害を持つ多くの仲間たちから空港や航空機利用に際して、寄せられている苦情や問題点の指摘は以下のようなものであります。

<航空会社の対応に関して>

1. チケットの予約・購入に際して

チケットを購入しようとする際に、障害名を尋ねられたり、身体の状態を聞かれたりすることがある。仮に障害者割引の適用に関連してのことであれば、障害者手帳の提示を求めればよいことであり、直接的に障害名だけを聞く必要はない。

2. 事前の通知、待ち時間の問題

航空会社では、搭乗当日に直接カウンターにくるのではなく、事前に障害者対応デスクに連絡が欲しいという意志を示している。利用の条件にするとか、義務づけると言うことではないが、円滑な利用やよりよいサービスを求めて事前に連絡をするのは利用者の判断にまかされるべきであり、業者側から言われるべきものではない。

空港に入る時間も通常より倍近い時間が要求される。手続き等で一般乗客より多少多くの時間を要することは考えられるが、一律に2時間近い時間を求められることは不合理である。

3. チェックイン・カウンターでの対応に関して

ここでも身体に関して不必要と思われることを尋ねられることが多い。航空機内のサービスに必要なことであれば、その旨を明確にして、身体状況を聞くべきである。また、カウンターでもっとも大きな問題点は、車いすの乗り換えを強制されることである。日常的に使用している車いす、電動車いすは、車いす使用者にとっては、身体の一部のようなものであり、どうしてもやむを得ない時以外は離れたくないものである。まして広い空港内を身体に合わない車いすに乗せられて運ばれることは苦痛である。車いすの格納に時間がかかるということで、早めに別の車いすに乗せ換えておこうという業者側の都合で乗客に苦痛を強いてよいということにはならない。

4. 付き添い人の同行の強制

障害者の航空機利用に際しては付添人の同行を絶対的な条件にする航空会社もある。同行者がいないということで搭乗を拒否されたケースもある。具体的な例としては、車いす使用の障害者が友人と一緒にハワイに行き、帰りは一人で帰国しようとした際に、搭乗を拒否されたというケースもある。また、車いす使用の障害者の夫妻が子ども連れで航空機を利用しようとした際に、同じように利用を拒否され、付添人の同行を求められたということもある。(この人の場合には、一人が松葉杖の歩行に変えたことで利用を認めたということである。)

5. 航空機一機あたりの人数制限

車いす使用者が団体で航空機を利用しようとする場合、一回に利用できる人数を制限している会社が多い。航空機の非常口の2倍の人数を制限人数としている場合が多いと言われているが、障害者のスポーツチームの移動や団体旅行の際にトラブルになるケースが多い。

＜航空機内の対応＞

1. トイレ等の設備に関して

航空機においてもっとも大きな問題は、トイレの狭さである。機内用車いすですで
 イレの場所までは行くことができて、便器への移乗に介助を必要とする場合には、
 トイレ利用はきわめて困難となる。トイレスペースの拡大が図られなければならない。

2. 障害者の座席の特定

以前は障害者の座席は一番窓際の場所としてとなっていたらしいが、近年は、利
 用者の意志が尊重され、窓際、通路側どちらでも選べるようになっている。ただし、車
 いす使用者が二人並んで座ることは原則的には認めないということで、新婚旅行の夫
 婦が通路を挟んで別々に座らされたという話も伝えられている。

＜約款・マニュアル等の見直しの必要性＞

車いす使用者をはじめとする障害者に対する対応の基本は、航空会社各社の約款等
 で定められている。同行者の原則や1機あたりの障害者の搭乗人数などはこの約款
 で定められているものと思われるが、その内容には、障害者の権利を軽視し、人権侵害
 になりかねない規定も含まれている。航空機の安全で円滑な利用と利用者の意思の尊
 重ということを基本的に保障するには、航空アクセス法といった法整備が必要であ
 り、利用者の代表を含めた法整備のための検討が必要である。

上段：航空会社のサービス及び対応
下段：問題点

航空機利用個所ごとの問題点

今西正義（全国頸髄損傷者連絡会）
2000.09.18 作成

	予約時	チェックインカウンター	搭乗ゲート	機内	到着地
歩行障害旅客 WCHC: WHEELCHAIR FOR CABIN SEAT	① 障害の程度、病名及び症状 ② 車いすの所持、タイプ ③ 付添人の有無	① 自身の車いすに door side tag を添付 ② 機側までご自身の車いすを使用する場合（手動式のみ可）は、機側で受託手荷物として預かります。 ③ 電動車いすはバッテリーを預かります。また電動車いすも受託手荷物として預かり、空港専用車いすに交換えます。 ④ 搭乗手続 出発時刻の 1 時間前	① 空港専用車いすまたはご自身の車いす（電動車いすを除く）にて機側までご案内 ・ ポーディングブリッジの場合 ・ アイルチェアにて切替または乗換え機内までご案内します。 ・ 中止 故障 ターミナルから離れて駐機の場合 ・ ポーディングステップを昇ることが出来る人は係員が手を貸します。または P B L などを利用して機内までご案内します。	① 可動式アームレストの座席 ② 座席アサインはお客様の希望を伺う。 ・ 必ずしも通路側の座席がいとは限りません。半身付随の人はマヒしている側が通路側にこないよう配慮します。 ・ 簡易トイレ使用の際は窓側が、また背側に障害がある方は、もたれかかれる壁があると乗なので窓側の席がよいでしょう。 ③ 先乗り / 後下り	
	① 搭乗制限 団体旅行で車いすの障害者が多い場合、1 機に乗れる人数が制限される。 単独の搭乗を断れるケースがある。付添人がいる場合、付添人を隣の席に座ることを強要されることがある。 ② 座位の確保 離着陸時に座位が保てない場合には、ストレッチャー運送旅客の扱いにされる。 ③ 同意書・診断書(72時間以内)を求められるケースもある。 ④ 介助犬の規定 介助犬はペット扱いとなる。	① 電動車いすのバッテリー処理の混乱 ・ 乾式バッテリー処理 航空会社により何もなしなくてよかったり、コネクタを外したりと対応がまちまち。コネクタを外す場合闇雲にされるので到着地でコネクタの組み合わせが分からなくなったり動けるまで時間がかかる。 ・ 液体バッテリー処理 バッテリーを外し密閉ボックスに入れるため上記と同じようなトラブルがある。またむりやりバッテリーを外すことでケーブルの断線等の事故がある。 ② 搭乗待合室までのルート 車いすの場合、エレベータを利用するルートが分かりにくく、団体の場合はエレベータが小さい。	① 航空機のドアサイドからの搭乗 通常、航空会社のチェックイン・カウンタで電動車いす等は手荷物として預け、航空会社の車いすに乗り移る。しかし、障害や程度によっては使えないケースがあり、機側の搭乗口からの搭乗をお願いしている。 対応について、航空会社によりまちまちであるが、最近では機側からの搭乗はコンテナへの電動車いすの積み込み時間に時間がかかるため断られるケースが多い。	① シートアサイン 座席への乗り移り、自力歩行ができない障害者に対し、窓側の席へのシートアサインが行われるケースが多い。また横一列に 1 名しか座れないケースもある。 足が伸ばせる非常口近くのバルクヘッドシート) 座には座ることができない。 ② トイレの介助 座席からトイレの前までの介助は行方が便座への乗り移りは自力若しくは付添人が行う。	① イギリスなど国によって介助犬の入国を禁止しているところがある。 ② 車いす及び電動車いすの破損 ③ バッテリーの破損
視覚障害（全盲）旅客	① 付添人または盲導犬の有無		① 必要に応じては機側まで係員が案内し、客室乗務員に引き継ぐ。	① お客様の希望を伺う。 音に敏感な方が多く、エンジン	

ストレスリッチャー運送 旅客					① 付添人 3才未満の幼児を連れて全盲の母親が単独で搭乗しようとして予約の拒否がされた。 ② シートアサイン 2階席への搭乗はできない。			① 盲導犬 ② 機内映画 映画が見えない。	① イギリスなど国によって盲導犬の入国を禁止しているところがある。
歩行困難（可能）旅客 WCHS : WHEELCHAIR FOR STEPS									
聴覚障害（ろうあ）旅客									

					①搭乗ゲート変更の際の連絡方法	バーを用いる。	
知的障害者	① 聴導犬の扱い	① 介助者の同行 介助者の同行を求められることもある。 ② てんかん発作 てんかん発作が3年以内にあった場合には、診断書を求められることがある。また3年以上発作がなくても抗けいれん剤の服用を求められることもある。 航空会社によっては、医師や看護士の同行を求められたり、ケースによっては搭乗を断られることもある。 ③ 同意書・診断書を求められるケースもある。					① アメリカなど国によっては知的障害者の単独の入国を拒否しているところがある。
傷病旅客 (除くストレッチャー運送旅客)	① 腹膜透析 (CAPD) は機内で可能 (但し診断書は必要)						
	① 注射器の持ち込み 糖尿病の人や血ゆう病の人の場合、機内への持ち込みがある。						
在宅酸素療法		① 必要に応じては空港専用車いすの手配も可能。				① 1人2本までボンベの持ち込み可 ② 機内積み込みの酸素ボンベの利用が可能です。	
		① 同意書・診断書を求められる。 ② 酸素ボンベ仕様書の提出を求められる。				① 航空会社によっては充填圧力の基準が異なり、圧力を下げなければ搭乗できないケースもある。	

航空機利用規制とトラブル・問題事例

上段：航空会社のサービス及び対応
下段：問題点

今正正義（全国頸髄損傷者連絡会）
2000.09.18 作成

	定 義	付 添 人	制 限		トラブル・問題
			搭乗可能数	機内での制限	
歩行障害旅客 WCHC: WHEELCHAIR FOR CABIN SEAT	緊急時に他人の援助なしに機外への脱出が著しく困難なお客様。	原則として1名以上の付添人の同伴が必要。 ただし、付添人が同伴しない場合は、自分自身で機内での身の回りの用をたすことが条件。	緊急時における全搭乗旅客の安全確保の観点から原則として1便当たりの機種別搭乗可能数および電動車の受託可能台数を制限する。別表「機種別搭乗可能数」参照	安全上の理由により、入り口付近、2階席など利用できない座席がある。	① 電動車いすのバッテリー処理の混乱 ・乾式バッテリー処理 航空会社により何もしなくともよかったり、コネクターを外したりと対応がまちまち。コネクターを外す場合、闇雲にされるので到着地でコネクターの組み合わせが分からなくなり動けるまで時間がかる。 ・液体バッテリー処理 バッテリーを外し密閉ボックスに入れるため上記と同じようなトラブルがある。またむりやりバッテリーを外すことでケーブルの断線等の事故がある。 ② 航空機のドアサイドからの搭乗 通常、航空会社のチェックイン・カウンタで電動車イス等は手荷物として預け、航空会社の車いすに乗り移る。しかし、障害や程度によっては使えないケースがあり、機側の搭乗口からの搭乗をお願いしている。 対応について、航空会社によりまちまちであるが、最近では機側からの搭乗はコンテナへの電動車いすの積み込み時間に時間がかかるため断られるケースが多い。 ③ シートアサイン 座席への乗り移り、自力歩行ができない障害者に対し、窓側の席へのシートアサインが行われるケースが多い。また横一列に1名し
	ANA	付添人が同行しない場合、自分自身で機内での身の回り（シートベルト・食事・トイレ等）のことが条件。	別表「機種別搭乗可能数」参照	安全上の理由により、2階席や非常口の席など利用できない座席がある。また同一通路を使用する座席列へは2名の指定はできない。	
JAS	高齢、疾病、心身障害等により単独での歩行が不可能なため、緊急時に他人の援助なしでは機外への脱出が著しく困難な者で、この点を除けば航空旅行をする上で支障がないと認められる旅客をいう。 （例えば、通常、重いつを使用するが、自力で車いすより他の椅子へ移動ができる者等については、歩行障害旅客とはみなさず歩行困難旅客とする。）	付添人が同伴しない歩行障害旅客については機内で自分自身で身の回りの用をたすことが条件。	緊急時における全搭乗旅客の安全確保の観点より、歩行障害旅客の1便あたり予約受付（搭乗）可能数を原則として制限する。別表「機種別搭乗可能数」参照	電動車いすの使用し、搭乗便に搭載をする際は以下の条件を満たさなければならない。 ① 搭載可能な電動車いすの仕様 搭載の問題から上下分離式または折りたたみ式のものであること。 ② 蓄電池の収納器の手配 イ. 旅客が事前に蓄電池（バッテリー）を収納する容器を準備できるか否かを確認する。 ロ. 準備できない場合は、会社所定の容器「バッテリーボックス」を用意する。 ※分解及び組立は付添人が行う。単独搭乗の場合にはお客様本人の指示に従う。	

ストレッチャータン送旅客	JAL	「傷病旅客」のうち、医師の診察により病状の上から、着席した状態で航空旅行を行うことができないが、ストレッチャーによる運送には耐え得る旨の診断を受けたお客様。	原則として1名以上の医師または看護士の同伴が必要。ただし医師の診断士に医師または看護士の付添いを必要としない旨記載されている場合に限り、家族または第三者の付添を認める。	能数」の付添人を伴わない者の予約受付(搭乗)可能総数により制限される。			① 人工呼吸器の利用 人工呼吸器や吸引機を持ち込む際に機器から電磁波がでるため、基準をクリアした機器以外の機内持ち込みの禁止。しかし、その対応は航空会社によって異なる。なお、機器を動かすための電源確保は難しく、現在にはバッテリーにより確保する。 ② 航空運賃が割高(ノーマル料金) ストレッチャーを固定するため6～8席分購入しなければならない。
	ANA						
	JAS			ストレッチャータン送旅客は「機内搭乗可能数」の予約受付(搭乗)可能総数のうち1名を限度とし、かつ付添人の同伴を必要とする。			
歩行困難(可 能)旅客 WCHS: WHEELCHAIR FOR STEPS	JAL	緊急時に他人の援助なしに機外へ脱出できるお客様。	一般旅客と同じ。	一般旅客と同じ。			
	ANA						
	JAS	高齢、疾病、心身障害等により単独での行動が不自由であるが、この点を除けば航空旅行する上で支障なく、緊急時に他人の援助なしに機外へ脱出することができる旅客をいう。	一般旅客と同じ。	一般旅客と同じ。			
聴覚障害(ろ うあ)旅客	JAL	会話、聴覚に機能障害のあるお客様。	一般旅客と同じ。	一般旅客と同じ。			① 聴導犬の扱い
	ANA			聴導犬を同伴の場合は、1便に1人のみ(国際線の場合)			
	JAS						
知的障害者	JAL	先天性または発育期間中になんらかの原因により、精神発達が遅滞または停止しているお客様。ただし6才	原則として1名以上の付添人の同伴が必要。 (1名の付添人に対し、当該旅客2名まで可)	一般旅客と同じ。			① 介助者の同行 介助者の同行を求められることもある。

	見と同等以上の能力または精神年齢を有している場合は除く。 (注) 6才児と同等以上の能力または精神年齢を有している場合でも、同一便に多人数の予約があり、サービス上の観点から空港および客運業務員に情報提供の必要があると判断される場合は、発地 KKZ、LSZ に連絡する。						② てんかん発作 てんかん発作が3年以内にあった場合には、診断書を求められなければならない。また3年以上発作がなくなっても抗けいれん剤の服用を求められることもある。 航空会社によっては、医師や看護士の同行を求められたりケースによっては搭乗を断られることもある。
		ANA		付添人が同行しない場合、自分自身で機内で身の回り(シートベルト・食事・トイレ等)のことができることが条件。			
		JAS					
傷病旅客 (除くストレッツ チャーター運送旅客)	「運送拒否対象旅客」に定める重傷病患者以外のお客様。	JAL		原則として1名以上の医師または看護士の同伴が必要。ただし医師の診断書に医師または看護士の付添いを必要としない旨記載されている場合に限り、家族または第三者の付添を認める。			① 注射器の持ち込み 糖尿病の人や血ゆう病の人の場合、機内への持ち込みがある。
		ANA					
		JAS					
在宅酸素療 法		JAL		1便1件(1件とは患者さん1名と付添人1名)急病人または手術のための転院目的等に限っている。	原則として、会社が用意するポンペを使用してもらう。患者さんが携帯されたポンペの持ち込みも可能。	2本まで持ち込み可	① 航空会社によっては充填圧力の基準が異なり、圧力を下げなければ搭乗できないケースもある。
		ANA		制限なし	患者さんが酸素ポンペを持ち込んで使用することができきる。	特に制限はない 2~3本可	
		JAS		制限あり、機種により違い有り	患者さんが酸素ポンペを持ち込んで使用することができきる。	1件あたりの規定はない	

機種別搭乗可能数

	JAL	ANA	JAS	JAL	ANA	JAS	JAL	ANA	JAS	JAL	ANA	JAS	JAL	ANA	JAS
	B-747	B747SR, B747-400, 800, A300 B777-300, B777-200	A300- 800, A300	DC10		DC-10	B-767	B767-300, B767-200, (DC-9- A321, A320 81)		B 737		MD-87, DC-9-41			
付添人を伴う歩行障害旅客															
付添人を伴わない歩行障害 旅客の搭乗可能数	4	4	3	3		2	2	2	2	1		1	1	0	0
付添人を伴わない視覚障害 (全盲)の旅客搭乗可能数	16			12			8								
ストレッチャー運送旅客 の搭乗可能数	1		1	1		1	1	1							
搭乗可能総数	16	16	14	12			8			8		6	4	1	1
電動車いすの受託制限台数	16			12			8								

せいしんしょうがいしゃしさく 精神障害者施策

ちいき ひろ 地域に広がるピアサポート

はちおうじせいしんしょうがいしゃ
八王子精神障害者ピアサポートセンター
たじま ひろみ
田島 裕美

1、はちおうじせいしんしょうがいしゃ 八王子精神障害者ピアサポートセンターの紹介

- ① はちおうじせいしんしょうがいしゃ
八王子精神障害者ピアサポートセンターが立ち上がるまでの経緯
・ ピア・カウンセリングとの出会い
・ 1999年7月にヒューマンケア協会主催の講座に参加
・ 私自身の当時の背景
- ② はちおうじせいしんしょうがいしゃ
八王子精神障害者ピアサポートセンターの活動内容
・ 2001年度は主にピア・カウンセリング講座の提供
・ 同年、「自立生活プログラム」の研究會
・ 2002年度は健全者参加による「ピア・カウンセリング公開セミナー」を行う。
・ 同年「自立生活プログラム」講座の提供を始める
・ 2001年度から現在の参加者について
・ 八王子以外でのピア・カウンセリング講座
- ③ らいねんど と く
来年度の取り組み
・ ピア・カウンセリングについて
・ 自立生活プログラムについて

2、ピア・カウンセリング

- ① ピア・カウンセリングについて
・ 私が知っていた、精神障害者の間で行われていた「ピア・カウンセリン

「グ」との違いについて

- ・ 精神障害者に有効であると感じている事柄について

3、自立生活プログラム

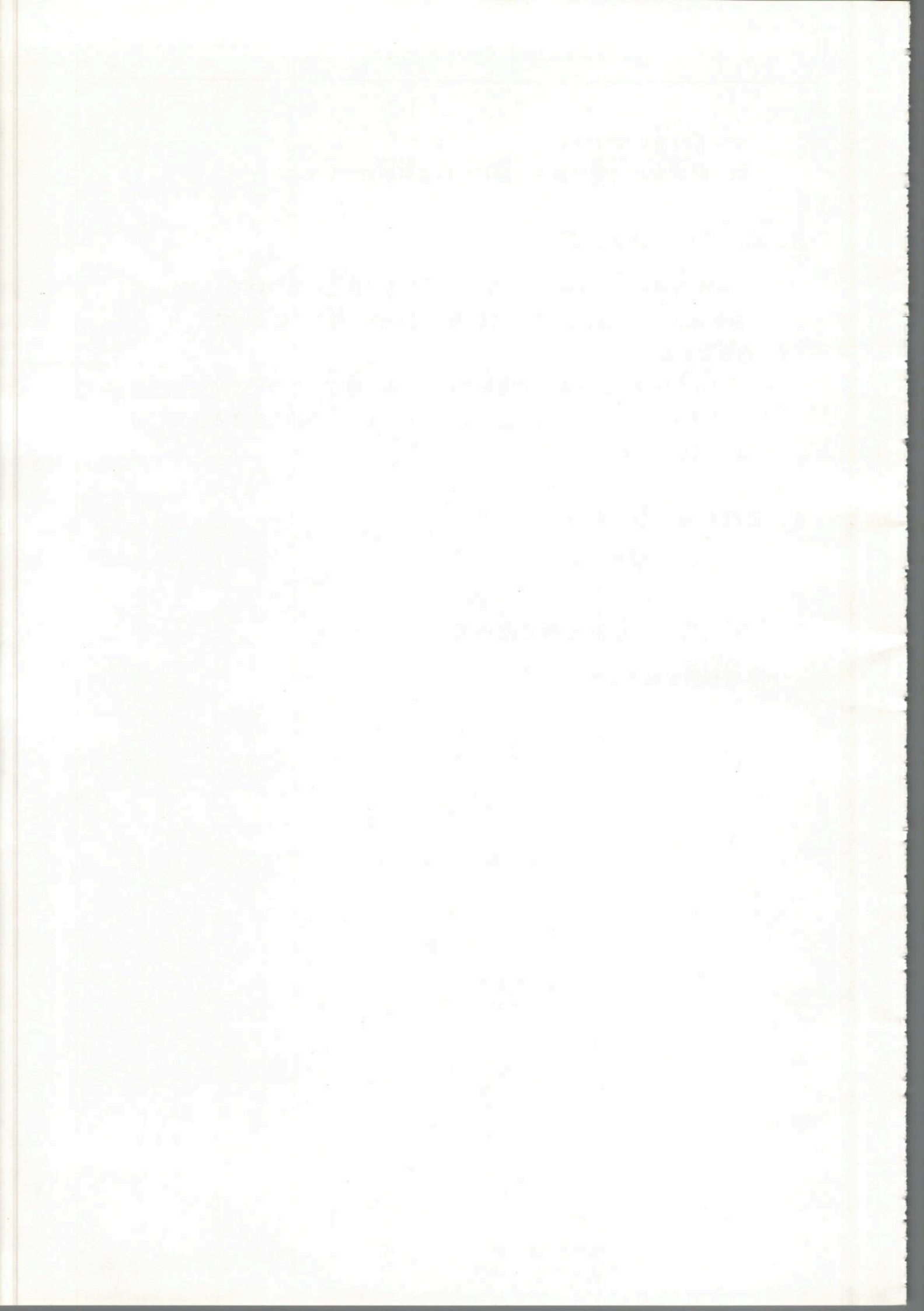
- ① 精神障害当事者に期待されていると感じる「自立」について
 - ・ 身体障害者の人達に、専門家が考えていた「自立」について
- ② 自立の定義
 - ・ 「自立生活プログラム」で定義されている「自立」について
 - ・ 「自己選択」「自己決定」「自己責任」そして「主体的に生きる」
 - ・ エンパワメント

4、これからの取り組み

- ・ ホームヘルプ事業について

5、2001年度・02年度を振り返って

- ・ 障害種別を越えたサポート



資料

◇ 障害者差別禁止法 ◇

(障害をもつ人への差別を禁止し権利を保障する法律)【要綱案】

障害者政策研究全国実行委員会内
「障害者差別禁止法」作業チーム

はじめに

2000年10月、ワシントンDCで障害に関する法制と政策をテーマとした注目すべき国際会議が開催された。同会議の報告によると、何よりも驚かされたのは、障害者に対する差別を禁止する法律を制定している国がすでに40カ国以上に及んでいるということである。

それらは、①刑法に差別を犯罪として処罰する規定を設けている国または、個別の法律中にその法律に違反した場合の罰則を定めている国、②憲法上明文で障害をもつ人の差別を禁止する規定を定めている国、③ADA（障害をもつアメリカ人法）を典型とする、民事法で差別を禁止する国、④社会福祉法関連で規定のある国、などに四分類されている。

障害をもつ人に対する差別を禁止する法制は、国際レベルでも、法律を制定している国においては、すでに最低限の文化水準として不可欠の社会システムの一部になっていることが明らかになっている。

1990年に制定されたADA（障害をもつアメリカ人法）は、日本の障害者運動の当事者や支援者等に大きなインパクトを与えたが、十余年を経た今日、その現実性は、国際的な動向の中ではっきりと示されている。

また、国連「障害者の10年」を経て策定された「障害者の機会均等化に関する基準規則」（1993年国連総会採択）の各国における実施状況に関するモニタリングが2002年で終了し、今後の展開に関連して、2001年の国連総会では、所管の委員会において障害者の権利に関する国際条約の必要性について検討するための「特別委員会」の設置が決議された。

その後の同委員会においては、各国のNGOを含む代表者の活発な意見表明と議論が交されるなど、確かな進展をみることができる。

このような局面の中で、障害当事者をはじめとした多くの人々による下からの声と多様な取り組みの集積によって、日本における「障害者差別禁止法」の可能性と実現性を具体的に求めていくことが基本的課題になっている。

なぜ障害者基本法の「改正」ではないのか

日本においてこの10年間、心身障害者対策基本法が障害者基本法（1993年）に改められ、ハー

トビル法や交通バリアフリー法、または契約型の福祉サービスの利用等について定めた社会福祉法などのいくつかの法律が制定された。しかし、いずれも権利の明記とその行使にあたっての国および地方公共団体、民間事業者等への義務規定ならびに差別の定義とそれを違法とする禁止規定がなく、国および地方公共団体の障害者施策の推進を促すことを基本とする努力義務を課す規定にとどまっている。

現行の障害者施策の包括的根拠となる障害者基本法については、主に次の問題を指摘することができる。

①同基本法の第1条(目的)では、旧法(心身障害者対策基本法の第1条)にあった「心身障害の発生の予防に関する施策」が削除(旧の第4条の「国および地方公共団体の責務」が第26条の2に移行)され、「自立と社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動への参加の促進」が明記された。

しかし、その一方で基本的理念(第3条2項)では「すべて障害者は、……あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」となっている。つまり、障害者は「参加する機会」が恩恵的に「与えられる」対象とみなされ、障害者の社会参加を「権利として保障する」とはなっていない。

②「更生」と「保護」に基づく旧来からの障害者施策の枠—「施設への入所」(第10条の2の1項)、「重度障害者の保護等」(第11条関係)にとどまり、当事者に対して障害の軽減と克服への努力をおしつけ、「自立することの著しく困難な」重度の障害者に対しては、保護の観点から隔離・収容型の施設入所を引き続き推進するという点では、〈脱施設から地域へ〉という明確な方向が打ち出されていない。

③自治体の障害者計画の策定をはじめ、各基本的施策に関する規定が「努力規定」の枠内にとどまり、権利の確立に向けて政策としての実効性をあげていくことには構造的な限界がある。

④ちなみに、2001年8月、国連の社会権規約委員会は日本政府に対して包括的な差別禁止法を制定するよう勧告したが、この勧告は障害者基本法が差別を禁止する役割と実効性を有していないとの認識が前提となっていることに注目しなければならない。

【前 文】

すべての個人は生まれながらにして自由であり、固有の尊厳と人権を平等にもっている。

しかし、障害をもつ人は、現在までの社会の諸関係において、身体的・精神的な特徴と理由により、通常の日常生活を営む能力が不当に低く評価され、他の人々と平等な立場で社会生活に参加する機会が奪われ、あるいは制限され、その自由が束縛され、様々な市民的権利が実質上奪われてきた。

障害をもつ人は差別されることなく、権利の主体として政治・経済・社会のさまざまな活動分

野に平等に参加する、侵されることのない権利をもっている。

障害をもつ人が、人として生まれながらにもつ権利を尊重され、障害による不当な差別的取扱いを受けないために、国と地方公共団体は、包括的な責任を負う。

それとともに、障害をもつ人の完全な参加と平等を阻んでいる法的、制度的、物理的障壁、あるいは、文化・情報、意識における偏見等のさまざまな障壁は取り除かなければならない。また、あらゆる一般施策からすべての障害をもつ人は排除されてはならない。障害をもつ人がおかれている状態を改善するために、特に必要な場合は、一般施策から分断され放置されることなく、経済的措置を含む優先的かつ積極的な差別に対する是正措置がとられるべきである。

この法律に基づいて保障された権利は、障害をもつ人の国籍、人種、信条、性別又は社会的性差、社会的身分又は門地等のいかににかかわらず、障害をもつ人すべてに与えられる。

この法律は、障害の有無にかかわらず、社会のなかで、人は互いに支え合い、共に生活する関係が尊重されることを通じて、各自がその必要に応じてより幸せな生活を享受する権利をもつことができる「万人のための社会」を実現するために制定する。

【第1章】 総 則

1 目 的

障害をもつ人に対する差別的取扱いの原因が、その障害をもつ人の個人的属性に起因するものではなく、むしろ障害をもつ人を取り囲む社会環境によって規定される障壁に差別の原因が有ること、障害をもつ人がすべての市民と同様に、個人として固有の権利を有し、幸福を追求する主体であることを確認するとともに、国および地方公共団体、事業者、市民による差別を包括的に禁止し、障害をもつ人が社会の平等な構成員として、地域生活のあらゆる場面および分野への参加を保障するための差別を受けない権利を定めることを目的とする。

2 障害の定義

この法律において、障害とは、傷害や病気などを原因とする個人の特性にかかわらず、その個人に対して、ある程度以上の能力や機能を要求する社会的環境との関係で生じる障壁をいう。

3 障害をもつ人の定義

(1) 障害をもつ人とは、長期的または一時的、あるいは将来に予想される障害により、生活上の困難さをもつ、あるいはもちうる状況にある人をいう。また、環境整備なしには、障害をもたない人にくらべて不利益をこうむるか、こうむりうる状況にある人をいう。

(2) 前記(1)の障害の過去の記録あるいは、そのような障害をもつとみなされる人のことを

いう。

4 障害をもつ人に対する差別の定義

(1) 障害をもつ人への差別とは、政治的、経済的、社会的、文化的又はその他のすべての生活分野において、身体的・精神的な特徴と理由により、他の人々と平等な立場で社会生活に参加する機会が奪われ、または制限され、その自由が束縛されている状態にあることをいう。ここでいう自由が束縛されている状態とは、虐待、放置、経済的搾取によって、障害をもつ人の生命、身体、財産または精神に対して危害が加えられる恐れのある状態をいう。

(2) 障害をもつ人への意図しない差別も前記(1)に規定した差別である。

障害をもつ人への意図しない差別とは、障害をもつ人に対する無知・無理解・偏見によって、行政機関および公的あるいは私的団体、個人が権利侵害の事実を認めない、または、障害の特性やニーズを踏まえた適切な配慮を行わないことによって、そのために結果として障害をもつ人が何らかの不利益をこうむり、不当な取扱いを受けている状態にあることをいう。

5 差別を受けない権利

障害をもつ人は、すべての生活分野とその社会的関係において、身体的・精神的な特徴と理由により、差別的取扱いを受けない権利を有する。

6 国および地方公共団体、事業者の義務

(1) 国および地方公共団体、事業者は、障害をもつ人へのあらゆる差別を撤廃し、市民への理解を促す包括的方策を、適切な手段によりすみやかに実行しなければならない。

(2) 国および地方公共団体は、国および地方公共団体が、この法律公布後に策定する法令・例規等は、障害をもつ人に保障された差別を受けない権利の実現に資するものでなければならない。障害を理由として行動制限を設けたり、資格等の取得に制限を設けたり、利用や参加を制限したり、等の効果をもつものを制定してはならない。また現に効力を有する法令・例規は、早急に改正または廃止あるいは無効とするために必要な、実効的措置をとらなければならない。

(3) 国および地方公共団体は、障害をもつ人に対するあらゆる差別の発生を予防し、撤廃する観点から政策・施策一般を見直し、必要な改定措置をとらなければならない。また、この法律公布後に策定される政策・施策は、障害をもつ人に保障された差別を受けない権利の実現に資するものでなければならない。

(4) 国および地方公共団体は、事業の認可等に際し、障害をもつ人への配慮をその許認可等

の条件としなければならない。

- (5) 事業者は、障害をもつ人個人、障害をもつ人の集団または公益団体に対する差別的行為または慣行に対して、従事または関与してはならない。

7 障害をもつ人への積極的改善策の実施

障害をもつ人の自由と平等の権利を実質的に保障することを目的としてとられる積極的改善策は、その目的が達成されるまでの間、障害をもつ人への差別とはみなさない。

8 加害者に対する挙証責任の義務づけ

権利侵害事案が発生した場合において、障害をもつ人が被害救済の申立をした場合、被申立て人側が「差別ではない」と主張する場合には、前記「4 障害をもつ人に対する差別の定義」の

- (1) と (2) 項に基づいて、被申立て人が、その挙証責任を負う。

9 言語と文字に関する権利

- (1) 日本手話は、独立した言語として日本語と同等のものとして認められる。
- (2) 発声を伴う手話は、日本語として扱われる。
- (3) 聴覚に障害をもつ人は、以上のいずれをも自己の必要に応じて使用する権利を有する。
- (4) 点字は日本語の書記手段の一つである。
- (5) 視覚に障害をもつ人は点字を使用する権利を有する。

10 自己決定権の保障

すべての障害をもつ人は、法律上の手続きによる場合を除いて、障害をもつ人自身の生活全般に関する意思決定に関し、適切な情報の提供を得て、自ら選択し、決定する権利を有し、自己の利益にも不利益にも、他人の関与を受けない権利を有する。

【第2章】障害をもつ人への差別禁止と権利に関する

基本事項

1 地域生活

1 地域生活に関する権利

障害をもつ人は、その種別、程度にかかわらず、障害をもたない他の人と同等に、いかなる差別も受けることなく、地域で一市民として生活を営む権利を有する。

2 地域生活に関する差別禁止

障害をもつ人の、地域生活に関する差別とは次に掲げるものの他、障害をもたない人と異なる扱いを受けた場合をいい、これを禁止する。

- (1) 本人の意に反した施設生活を強いられること。
- (2) 障害をもつことを理由に、公営、民間住宅への入居を拒否すること。
- (3) 障害をもつことを理由に、様々な社会的活動の参加を拒否すること。
- (4) 障害をもつことを理由に、恋愛・婚姻・子育てを制限されること。
- (5) 障害をもつことを理由に、親としての権利を制限されたり、剥奪されたりすること。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、前記「地域生活に関する差別禁止」2・(1)(2)に定めるもののほか、障害をもつ人の地域生活を可能にするために十分な、所得および介助を保障する必要な施策を実施しなければならない。
- (2) 国および地方公共団体は、障害をもつ人の親になる権利を制限することなく、かつ子育てに必要な援助に関する施策を実施しなければならない。
- (3) 事業者は、国および地方公共団体が定めた施策に基づき、障害をもつ人の親になる権利を制限することなく、かつ子育てに必要な援助に協力しなければならない。

2 移 動

1 移動に関する権利

障害をもつ人は、その種別、程度にかかわらず、障害をもたない他の人と同等に、いかなる差別も受けることなく、自由に移動する権利を有する。

2 移動に関する差別禁止

障害をもつ人の移動に関する差別とは、次に掲げるものの他、障害をもたない人と異なる扱いを受けた場合をいい、これを禁止する。

- (1) 障害をもつ人の円滑な移動、および利用を疎外する、以下に掲げる事項の設計、建築、施工。
 - ① 道路、および歩道。
 - ② 公共交通機関（駅舎、バスターミナル、空港、船着き場、鉄軌道、バス、タクシー、航空機、船舶等）。
- (2) 障害を理由とした自由な移動、および利用の制限および拒否。

- (3) 障害を理由とした特別な移動経路、および手段の提供。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、障害をもつ人が、安全かつ円滑に移動できる道路、および公共交通機関の整備に関する基準を策定しなければならない。
- (2) 事業者は、国および地方公共団体が定めた基準に基づいて、道路および公共交通機関の設計、建築、施工を行わなければならない。
- (3) 事業者は、前記「2 移動に関する差別禁止」の(1)の基準に基づく整備が完了するまでの間、障害をもつ人の安全かつ円滑な移動、および利用を確保するため、効果的な代替策を実施しなければならない。
- (4) 事業者は、前記「2 移動に関する差別禁止」の(2)(3)の差別を防ぐために必要な策を講じなければならない。
- (5) 事業者は、既存の施設およびサービスにおいて、前記「2 移動に関する差別禁止」の差別が存在する場合は、一定の期限を定めた改善計画をたて、これを実施しなければならない。

3 建 物

1 建物に関する権利

障害をもつ人は、その種別、程度にかかわらず、建物の利用・居住において、障害を理由とするいかなる差別も受けることなく、障害をもたない人と同等の権利を有する。

この場合の建物とは、私有・公有にかかわらずすべての建物を指す。

2 建物に関する差別禁止

障害をもつ人の建物に関する差別とは、利用者の特定、不特定、多数、少数を問わず、障害をもたない人と異なる取扱いを受けた場合をいい、これを禁止する。

建物に関する異なる取扱いとは、次のことをいう。

- (1) 障害があることを理由にして、建物の、賃貸・販売・利用・居住を制限もしくは拒否されること。
- (2) 障害があることを理由にして、特別な利用経路・手段を提供されること。この場合は単に建物内だけでなく、当該建物と外部をつなぐ敷地内通路の利用をも含むこととする。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、建物に関して、円滑な利用に関する整備基準を定め、建築確認の要件とする。
- (2) 建物所有者は、前記「2 建物に関する差別禁止」の(1)に定める基準を実施しなければならない。但し、既存建築物において所有者が、過度な負担を証明した時はその限りではない。
- (3) 国および地方公共団体は、障害をもつ人の建物の売買、賃借、改修等の契約に際し、援助のための必要な施策を実施しなければならない。
- (4) 事業者は、障害をもつ人の建物の売買、賃借、改修等の契約に際し、国および地方公共団体が実施する援助のための施策に協力しなければならない。
- (5) 事業者は、障害をもつ人の建物の売買、賃借、改修等の契約に際し、障害をもつ人が、第三者の同席、助言を求めた場合、これに応じなければならない。

4 利 用

1 利用に関する権利

障害をもつ人は、その種別、程度にかかわらず、あらゆる商品・施設・便益・販売・接客等のサービスやプログラムの利用において、障害を理由とするいかなる差別も受けることなく、障害をもたない人と同等に利用する権利を有する。

2 利用に関する差別禁止

障害をもつ人の利用に関する差別とは、利用者の特定、不特定、多数、少数を問わず、障害をもたない人と異なる取り扱いを受けた場合をいい、これを禁止する。

利用に関する異なる取扱いとは、次のことをいう。

- (1) 障害があることを理由にして、利用を制限もしくは拒否されること。
- (2) 障害があることを理由にして、障害をもつ人が望まない特別な利用手段を提供されること。および、それに付随した様々な経験を制限されること。
- (3) 障害があることを理由にして、サービスやプログラムを利用する機会を制限・拒否されること。および、それに付随した様々な経験を制限されること。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、利用に関して、サービス提供事業者が障害をもつ人のニーズに応じた適切な配慮を行うよう、サービス提供事業者に対する監督、指導を行わなければならない。

ない。

- (2) 事業者は、前記「1 利用に関する権利」において例示しているサービスやプログラムの事業を行う場所の物理的な環境整備が不可能な場合、その障害をもつ人が利用できる方式へ変更するなど代替措置を講じなければならない。
- (3) 事業者は、前記(2)の代替措置について、当該サービスやプログラム事業を、障害をもつ人との協議を経て、その詳細を定めなければならない。
- (4) 事業者は、前記(3)の協議に当たって、障害をもつ人が第三者の同席、助言を求めた場合、それに応じなければならない。

5 情報とコミュニケーション

1 情報とコミュニケーションに関する権利

- (1) 障害をもつ人は、自らが選択する方法により、あらゆる種類の情報を利用し、享受し、また表現する権利をもつ。
- (2) 障害をもつ人は、総則9に掲げる手段を利用するために、国および地方公共団体に環境整備を求めることができる。

2 情報とコミュニケーションに関する差別禁止

前記「1 情報とコミュニケーションに関する権利」の(1)(2)の権利を、障害を理由として制限されること、あるいは次項以下の手段等の保障を怠ることは差別であり、禁止される。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、行政施策に関わる事項の公表にあたっては、常に、以下に例示するような障害に対応した措置をとらなければならない。
 - ①印刷物は、点字印刷および音訳での利用を可能とする。
 - ②音声によるものは、文字への変換や手話への翻訳を行う。
 - ③映像や画像によるものは、音声や触覚による認識も可能なようにする。
 - ④文章によるものは、平易な用語や文体を用いた版も作成する。
- (2) 前記①～④の措置をとられたものの利用・入手に際しては、そうした措置がとられていないものの利用・入手に際して必要な手間・対価以上の負担を障害をもつ人に課してはならない。議会や司法機関もまた同様の義務を負う。
- (3) 国および地方公共団体は、放送事業者や電気通信事業者等情報の提供や利用に関わる事業の事業者に対し、障害をもつ人が円滑に利用できるように、設備等の整備を支援しなければ

ばならない。

- (4) 国および地方公共団体は、前記(3)の事業者の各事業が国および地方公共団体の免許・許可等に係るものであるときは、その免許・許可等の条件に障害をもつ人への適切な整備を含めなければならない。
- (5) 国および地方公共団体は、手話や点字など総則9に掲げる各手段が円滑に利用できるような環境を整備しなければならない。
- (6) 放送事業者・電気通信事業者・出版社・新聞社等情報の提供や利用に関わる事業者は、国および地方公共団体に準じ、障害をもつ人の情報を利用・享受あるいは表現する権利の実現のために必要な対応をとらなければならない。
- (7) 前記(1)～(6)の各対応の実施要領については、国および地方公共団体と事業者の代表および障害をもつ人の代表による協議機関を設置して作成しなければならない。
- (8) 事業者は、手話や点字など総則9に掲げる各手段が円滑に利用できるような環境の整備に努めなければならない。

6 教育

1 教育に関する権利

- (1) 障害をもつ人は、生涯のどの段階においても同世代の障害をもたない人と統合された教育を受ける権利を有する。但し、ろう児は集団での手話、盲ろう児は集団での効果的なコミュニケーションによる教育を受ける権利を有する。
- (2) 障害をもつ人は、生涯のどの段階においても前記(1)の教育を受ける上で、その個々人に応じた個別的支援を受ける権利を有する。
- (3) 障害をもつ人およびその代理人は、個別支援策定に関し、その過程に参加して意見を述べ、また、策定された個別支援の内容に関して説明を受け、異議を述べる権利を有する。

2 教育に関する差別禁止

障害をもつ人の教育に関する差別とは、次に掲げる場合をいう。

- (1) 原則として、統合的な環境のもとで障害をもたない人とともに教育を受ける機会を提供しないこと。
- (2) 前記(1)にかかわらず、ろう学校において手話による教育をしないこと。
- (3) 必要な個別的支援をしないこと。
- (4) 障害をもつ人もしくはその代理人が希望する教育に必要な環境と支援を受けるための、十分な情報を提供しないこと。

3 配慮義務

- (1) 教育を提供する事業者は、障害をもつ本人の合意のもと、その本人にとって必要な個別支援の内容をともに作成し、それに基づいた支援を提供しなければならない。
- (2) 国および地方公共団体は、障害をもつ人が教育を受けるために必要な環境と支援に関する情報を提供し、また、提供されている教育環境や支援の内容について異議を申し立て、是正請求する権利を確保するための具体的制度を創設しなければならない。
- (3) 国および地方公共団体は、統合された教育およびろう学校における手話教育を推進するために必要な総合的施策と、それに必要な移行手段のための施策を実施しなければならない。

7 就 労

1 就労に関する権利

- (1) 障害をもつ人は、いかなる差別的な処遇も受けることなく、社会のあらゆる分野において働く権利を有する。
- (2) 障害をもつ人は、職場環境や人的援助など、職業に就き、就労を維持するために必要な支援を受ける権利を有する。

2 就労に関する差別禁止

障害をもつ人に対する就労に関する差別とは次に掲げる場合をいい、これを禁止する。

- (1) 障害を理由に採用を拒否、または解雇すること。
- (2) 採用、賃金、昇進等の労働条件あるいは労働環境において、障害を理由に不利益な取り扱いをすること。
- (3) 障害をもつ人が就労する上で障壁となっている、欠格条項や最低賃金適用除外など、法制度上、障害を理由とした差別的な条項を放置すること。
- (4) 障害をもつ人が、自らの希望と特性を踏まえて職業を選択するために、必要な職業相談、職場斡旋、就労を維持するための支援等の公共サービスを提供しないこと。

3 配慮義務

- (1) 事業者（国及び地方公共団体を含む、「7 就労」において以下同様）は、障害をもつ人の特性が円滑に発揮できるように業務を確保し、職場における最善の支援体制を整えなければならない。
- (2) 事業者は、障害をもつ人の就労拡大と職場定着に資するために、雇用関係にある従業員

すべてに対して、障害をもつ人たちへの否定的な態度と偏見を克服するための人権教育・啓発にかかわる職場研修を、関係行政機関や非営利の民間関係団体等との協力のもとに実施しなければならない。

(3) 国および地方公共団体は、障害をもつ人の雇用を進めようとししない事業所に対しては、罰則をとまった措置を講じなければならない。また、障害をもつ人が事業者による不当な行為によって権利を侵害された場合、障害当事者の状況に配慮した救済制度と支援機関を設置しなければならない。

(4) 国および地方公共団体は、障害をもつ人を雇用しようとする事業者および障害をもつ事業者に対して、職場環境の物的改善、人的支援等の情報提供や積極的な財政支援策を講じなければならない。

(5) 国および地方公共団体は、障害をもつ人が一般就労の場に就くことを積極的に支援するために行動計画を策定しなければならない。当該行動計画には、下記の方策が含まなければならない。

①職場環境を多様な障害をもつ人が利用できるように設計し、あるいは障害をもつ人のニーズに応じて改善する方策。

②新技術の利用と補助具・機器の開発と生産への支援を行い、障害をもつ人の就労の獲得と維持を可能にするために、障害をもつ人が補助具・機器を入手しやすくする方策。

③適切な訓練と配置、人的援助や通訳サービス等の継続的な支援。

④障害をもつ労働者への否定的な態度と偏見を克服するための人権教育・啓発キャンペーンを提唱し支援するための方策。

⑤公平な雇用昇進政策・雇用条件・給与・けがと損傷を予防するための職場環境の改善方策。

(6) 国および地方公共団体は、福祉的就労に就いている人々を、本基本事項7で目指す一般就労に円滑に移行させるために必要な施策を行うこと。その移行期間においては、福祉的就労に関係労働法規をすみやかに適用すること。

8 医療およびリハビリテーション

1 医療とリハビリテーションに関する権利

(1) 障害をもつ人は、心身の体調を自らの意思で良好に保ち、自らの望む日常生活と社会参加を果たすために自らが求める医療およびリハビリテーション（以下「医療等」と称す）を受ける権利を有する。

(2) 自ら望まない医療等の提供は、これを拒否する権利を有する。

2 医療等に関する差別禁止

障害をもつ人に対する医療等に関する差別とは次に掲げる場合をいい、これを禁止する。

- (1) 障害をもつ人の存在を否定したり、その個人としての尊厳を傷つけるような不当な医療行為を行うこと。または、医療の名のもとに強制的に隔離的な環境に閉じ込めること。
- (2) 精神医療における医療従事者数等、他科との格差を設けるなど、劣悪な医療環境を放置すること。

3 配慮義務

- (1) 医療等を提供する事業者は、障害をもつ人に対して、提供すべきサービス内容に関して、理解できる情報伝達手段による十分な説明を提供し、その同意と選択を保障しなければならない。
- (2) 国および地方公共団体は、障害をもつ人が自らの意思と選択に基づいた医療を社会サービスとして提供できるような施策を実施しなければならない。
- (3) 国および地方公共団体は、障害をもつ人が安心して医療を受けられるように、適切な情報提供を保障し、医療関係機関の体制を拡充しなければならない。特に、精神医療における従事者数の特例等は、他科の基準と同等に設定しなければならない。
- (4) 国および地方公共団体は、障害をもつ人が受けた医療の内容に異議を申し立てたり、損害を受けたりした場合に、当事者や代理人によって法的措置を含めた救済を求めることができる制度を創設しなければならない。また、そのために障害をもつ人が必要な支援を受けることができる施策を実施しなければならない。
- (5) 国および地方公共団体は、医療を提供する事業者が障害を理由に診療および治療を拒否したり、不当な医療行為を提供したり、劣悪な医療環境を放置したり、障害をもつ人の存在を否定し、その人間としての尊厳を傷つけるような医療行為が行われた場合には、速やかな指導・告発を行い、その情報を公開し、相当な罰則をともなった法的措置を実施しなければならない。
- (6) 国および地方公共団体は、精神医療受診者が社会的不利益を受けるような、偏見と差別を除去する啓発活動を積極的に進めなければならない。

9 出生

1 出生に関する権利

- (1) 障害をもつ人は、出生において差別を受けない権利を有する。
- (2) 妊娠、出産に際し、いかなる障害をもつ胎児も生きる権利を有する。

2 出生に関する差別禁止

- (1) すべての人は、妊娠に際し、障害を排除するための治療・検査を強制されてはならない。
- (2) すべての人は、胎児に対して、障害を理由とした中絶をしてはならない。

3 配慮義務

国、地方公共団体は、障害をもつ人の出生にあたり、その親に対して、妊娠、出産、子育てに関する必要な援助に関する施策を実施しなければならない。

10 性

1 性に関する権利

障害をもつ人は、その種別、程度にかかわらず、障害をもたない人と同様に性を有する個人として尊重され、何人からも恋愛や性的関係を制限もしくは強制されず、妊娠、出産をする権利を有する。

2 性に関する差別禁止

障害をもつ人の性に関する差別とは、障害をもつことを理由に、前記「1 性に関する権利」を否定されたり、あるいは、以下のような扱いを受けることをいう。

- (1) 障害をもつことを理由に、性的関係を制限あるいは強制されること。
- (2) 障害をもつことを理由に、避妊、中絶を強要され、子どもを産む機会をとり上げられること。
- (3) 障害をもつことを理由に、子宮摘出および断種などの生殖機能を奪うこと。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、障害をもつ人への不当な子宮摘出、断種をなくすための施策を実施しなければならない。
- (2) 国および地方公共団体は、障害をもつ人の妊娠、出産に必要な援助に関する施策を実施しなければならない。
- (3) 事業者およびいかなる個人も、障害をもつ人の不当な子宮摘出、断種に関与してはならない。
- (4) 事業者は、国および地方公共団体が定めた施策に基づき、障害をもつ人の、妊娠、出産に関する必要な援助に協力しなければならない。

11 政治参加

1 政治参加に関する権利

障害をもつ人は、その種別、程度にかかわらず、政治参加において、障害を理由とするいかなる差別を受けることなく、障害をもたない人と同等の権利を有する。

2 政治参加に関する差別禁止

障害をもつ人の政治参加に関する差別とは、利用者の特定、不特定、多数、少数を問わず、障害をもたない人と異なる取り扱いを受けた場合をいい、これを禁止する。

政治参加に関する異なる取扱いとは、次のことをいう。

- (1) 障害をもつことを理由に、投票の機会が制限されるか、失われること。
- (2) 障害をもつことを理由に、障害をもつ人が望まない特別な手段や場所による投票しかできないこと。
- (3) 障害をもつことを理由に、選挙に関する情報が公平に提供されないこと。
- (4) 障害をもつことを理由に、被選挙権、およびそれに付随する選挙活動が、事実上制限されるか奪われること。
- (5) 障害をもつことを理由に、国および地方公共団体における市民としての発言・提案の機会が制限される、あるいは奪われること。
- (6) 障害をもつことを理由にして、国および地方公共団体に関わる職務に就くことが制限されるか、拒否されること。
- (7) 障害をもつことを理由に、議員としての活動が、事実上制限されるか奪われること。
- (8) 障害をもつことを理由に、国および地方公共団体に関わる情報が公平に提供されないこと。

3 配慮義務

- (1) 国および地方公共団体は、選挙・投票に関する情報を、あらゆる障害をもつ人のニーズに対応して伝えなければならない。そのために必要な情報の円滑な利用に関する整備基準を策定しなければならない。
- (2) 国および地方公共団体は、投票所におけるアクセスを、建物の円滑な利用に関する整備基準に遵守させる義務を有するのに加えて、多様な障害をもつ人々のニーズに合致した情報提供と、投票方法を実践しなければならない。
- (3) 国および地方公共団体は、国および地方公共団体に関する情報を、多様な障害をもつ人のニーズに合致した方法で、公開しなければならない。

- (4) 国会および地方議会は、その議員および職員の活動が、障害をもつことを理由として、制限されることのないよう、適切な配慮を提供しなければならない。

12 司法手続

1 司法手続に関する権利

障害をもつ人は、その種類、程度にかかわらず、司法手続に関する憲法以下の実定法に定める諸権利について、障害を理由としていかなる差別も受けることなく、障害をもたない人と同等に保障される権利を有する。

同等に保障されるとは、障害を理由とした事実上の不利益を取り除くために必要とされるすべての配慮を受けることを意味する。

(障害をもつ人は、司法手続に関する権利が侵害された場合、その配慮義務の履行を請求する権利をもつ。)

2 司法手続に関する差別禁止

障害をもつ人の司法手続に関する差別とは、司法機関等が提供すべき下記に例示するような配慮を受けられず、または、障害をもつ人が自らの権利を保全するための下記に例示するような固有の権利を制限されることをいい、これを禁止する。

(1) 司法機関等が配慮すべき事項

- ①手続きに用いられる書面およびこれに類する意思伝達手段については、点字および音訳によって利用可能なものとする。
- ②音声によるものについては、文字への変換や手話への翻訳によって利用可能なものとする。
- ③映像や画像によるものについては、音声や触覚によって認識可能なものとする。
- ④文章については、平易な用語や文体を用いて容易に理解可能なものとする。
- ⑤建物の構造については、障害をもつ人の利用に支障のないように改造すること。
- ⑥障害をもつ人に対する事情聴取・取り調べ・尋問等については、その障害特性に配慮した手段、方法、形態とすること。

(2) 障害をもつ人の司法手続における固有の権利

- ①視覚に障害をもつ人、聴覚に障害をもつ人、盲ろう者等が自己の感覚機能を補完するために必要な疎通手段や補助者を利用することはその者の固有の権利であり、いかなる場面(傍聴も含む。以下同じ)においてもその利用を制限されない。
- ②知的障害・精神障害をもつ人が自己の理解を助け、あるいは心理的安定を保持するために補

助者を利用することは、その者の固有の権利であり、いかなる場面においてもその利用を制限されない。

- ③補助具を利用している障害をもつ人が補助具を利用することは、その者の固有の権利であり、いかなる場面においてもその利用を制限されない。

3 配慮義務

- (1) すべての司法機関（裁判所、検察庁、行刑施設、弁護士会、警察署、海上保安庁等）および準司法機関（労働委員会、公正取引委員会、児童相談所等）は、障害に基づく事実上の不利益を除去するための、「前記2・(1) 司法機関等が配慮すべき事項」に例示するような必要な措置を講じるため、人的・物的な整備を図らなければならない、そのための費用を負担しなければならない。
- (2) 裁判官、検察官、弁護士、警察職員等の前記(1)の対象機関の職員は、定期的に障害をもつ人の特性とその配慮に関して、研修を受けなければならない。

【第3章】 実施および救済機関

1 組織体制

- (1) この法律を実効性あるものにするために、その実施機関として障害をもつ人への差別禁止と権利に関する委員会（仮称「障害者人権委員会」）を設置する。
- (2) 「障害者人権委員会」の理事会は、障害をもつ人、権利擁護に関する学識経験者、弁護士、検察官等から構成され、かつ行政から独立した組織とする。
- (3) 「障害者人権委員会」のもとに、以下の課題別専門部会を設ける。
- 1 地域生活
 - 2 移動
 - 3 建物
 - 4 利用
 - 5 情報とコミュニケーション
 - 6 教育
 - 7 就労
 - 8 医療とリハビリテーション
 - 9 出生
 - 10 性

11 政治参加

12 司法手続

- (4) 専門部会は、課題ごとに問題の実態を類型化し、何が差別であるのかの解釈指針を作成し、かつ本法を具体的に実施するための細則を作成する。

2 実施機関としての役割

この委員会の実施機関としての職務および権限は、以下のとおりとする。

- (1) 障害をもつ人のおかれている現状を調査して、我が国の差別の実態を明らかにすること。
- (2) 本法の施行に向けて、差別の定義、配慮義務等の解釈指針を策定し、これを広報すること。
- (3) 本法により策定されるべき国の施策の大綱を作成し、これに基づいて国が策定した施策の内容、実施状況について調査・監視し、定期的にその調査結果とそれに対する意見を内閣に提出すること。
- (4) 本法の改正、関連法令の改廃・制定に関し、提言を内閣に提出すること。
- (5) 本法の実施に関する相談窓口を開設し、情報の提供、権利擁護に関する教育を実施すること。
- (6) 構造的な差別に関しては、勧告ないし、是正命令を発すること

3 救済機関としての役割

この法律に基づく権利を侵害された場合の救済機関として障害をもつ人に対する差別禁止委員会（仮称「障害者差別禁止委員会」）を中央ならびに都道府県を一つの単位として地方に設置する。

この委員会の救済機関としての職務および権限は、以下のとおりとする。

- (1) 障害者差別禁止委員会は、複数の救済委員を任命する。
 - (2) 障害者差別禁止委員会は、申立てを受けると、まず、任意の調査をしなければならない。任意の調査によって事案が明らかにならない場合でかつ事案の解明が必要と思料される事件に関しては、職権による立ち入りも含めた調査を実施する。
 - (3) 調査の結果、差別・虐待等の行為が明らかに存在しないと思料する場合を除いて、救済委員が被害の回復に向けた調停を開く。
 - (4) 調停が不調に終わった場合で、かつ差別行為が認定されるときには、事案の重大性、緊急性に応じて、是正命令、警告、勧告、要望、公表等の処分をなす。
- ①被害者の救済に必要な場合、緊急一時保護等により、被害者を保護しなければならない。

②また、行為が犯罪にわたると認定したときには、告発をしなければならない。

③事案の重大性、被害の広範性に鑑み、訴訟を提起しなければ、根本的な救済にならないと思料するときには、自ら訴訟を提起し、又は、被害者が起こした訴訟に参加することができる。被害者が提起した訴訟において、証拠資料の開示を求めた場合、これに応じなければならない。

4 国の責務

国は、司法および準司法救済に関して、裁判所および「障害者差別禁止委員会」等の準司法機関が実効性ある救済手段を持ち得るよう、事案の特性にあった調停、裁判等の所定の手続、差別を是正するために必要とされる積極的な作為命令等に関する法律を整備しなければならない。

【第4章】 障害をもつ人のための支援機関

1 組織体制

- (1) 国は障害をもつ人の権利に関して障害をもつ人の立場に立ち、相談を受け、若しくは代理人として、任意の交渉や行政救済手続、司法手続により問題を解決する機関として、都道府県を一つの単位として障害をもつ人のための権利擁護機関（仮称「障害者権利擁護センター」）を設置する。
- (2) 「障害者権利擁護センター」は、公益法人とし、その理事会は、障害をもつ人、権利擁護に関する学識経験者、弁護士、福祉専門職等から構成される。

2 職務および権限

- (1) 障害者権利擁護センターは、障害をもつ人、弁護士、福祉専門職、学識経験者を職員として配置し、障害をもつ人の立場に立ち、障害をもつ人および関係者の相談に応じる。
- (2) 障害者権利擁護センターは、相談を受けたうえで、問題解決に必要な場合、相手方ないしは関連機関に対して、任意および職権に基づく強制調査を行う権限を有する。
- (3) 調査の結果、問題解決に必要であれば、代理人として相手方との任意の交渉、行政救済手続、司法救済手続を通じた問題解決を図る。
- (4) 以上の手続は、無料でなければならない。但し、問題解決により、障害をもつ人が実際に金銭的利益を得た場合、一定の基準により報酬を得ることができる。

3 国の責務

- (1) 国は、障害者権利擁護センターを各都道府県に一つの割合で、その資質を有する公益法人に委託し、障害をもつ人および専門家を複数職員として配置できる予算を割り当てなければならない。
- (2) 国は、同センターの理事および職員の選任、解任、同センターの運営等に関与し、その独立性を侵してはならない。

2 障害者差別禁止法要綱案【補足説明】

障害者政策研究全国実行委員会内
「障害者差別禁止法」作業チーム

障害者差別禁止法の基本的枠組み

障害者差別禁止法（以下、差別禁止法とする）を立案していく場合には、まず、基本的な枠組みをどのように考えていくべきなのかということが、入口のテーマになります。

一般的に人権にかかわる規定を大別すると、国際人権規約の枠組みをみても、自由権（市民的及び政治的権利に関する国際規約）と社会権（経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約）によって構成されています。

また、わが国の憲法も自由権規定と社会権規定は別個に規定されています。

その理由は、まず、封建国家によって制限されていた市民の自由を国家から奪い返して、自由を市民の手に取り戻すことが封建制から近代市民社会に移行するための闘争そのものであったため、彼らの手によって成立した市民社会は、まず、国家に対する自由権を憲法で確認することになったわけです。

しかし、国家に対する自由権だけでは、実質的な意味での自由な生活は保障されなかったために、現代的な権利としての社会権が生まれました。ところが、自由権は市民の自由な行為に対する国家の行為を禁止するもので、国家の不作为を請求するものですが、社会権はむしろ、国民の自由な活動を実質的に保障するために、国家の作為を要求する権利という形で構成されます。したがって、両者は法的性格が大きく異なりますので、別異の取り扱いを受けることになります。しかし、両者はまったく別個のものではなく、前述したように、自由権を実質的に保障するために社会権が勝ち取られたという関係があります。以上の特質を考えると差別禁止法は、本来的には自由権の体系に属することになります。しかし、単なる機会均等的な平等では、障害の状況に合わせた個人の差異に配慮した実質的な平等は達成できません。そこで、実質的な平等を確保するために、この差別禁止法の中に、国家の行為を請求する社会権として、具体的権利性のある社会サービス法制定に向けた橋渡しの工夫を取り入れる必要性があります。そのような観点からすると、その枠組みは、次のように整理すべきだと考えます。

- (1) 自由権を基本的柱として国内の最高法規、つまり差別禁止法の上位法となる憲法との関係を考えていくことになりますが、この場合、憲法の根拠条項としては、13条（自己決定権・幸福追求権）と14条（法の下での平等と基本的人権と自由を享受する権利）を中心に位

置つけます。その上で、自由権を基調とする目的、理念を達成するための積極的な手段として、社会権（所得保障や介助サービスまたは教育や就労等の特別のニーズ）に基づく事項を結び付けて組み立てていくことが重要になってきます。

(2) 前記(1)の組み立てを前提にして、移動、建物または就労、教育等の各課題（【第2章】基本事項）ごとに、①障害を理由とする「差別を受けない権利」、②「差別の禁止に関する規定」、そして配慮義務として、③不特定多数の障害をもつ人への国及び地方公共団体の環境及び基盤整備に関する「一般的な施策義務」と、④民間事業者等に求める個別具体的な「配慮義務」など4本の項目立てを行い、そのうち③と④については配慮義務とし、それぞれの項目ごとに必要な内容を明記していきます。

(3) 差別禁止法における国及び地方公共団体の「施策義務」と民間事業者等に課す「配慮義務」の実効性を具体的に担保するためには、独立性と専門性の機能が確保されている「実施及び救済機関」と「支援機関」について明記し、準司法的段階と司法（裁判）の両方に対応できる手法によって、迅速に問題解決を図る仕組みの内容を明示します。

障害者差別禁止法の役割

差別禁止法の役割としては、①「障害をもつ人」「障害をもつ人に対する差別」などの定義を明確にしていく、②社会サービスや教育、就労等の社会権に係る関係法律の見直し・改正、虐待防止基本法（仮称）等の立法化を促していく、あるいは裁判規範として活用することのできる法的根拠としての役割が挙げられます。

【第1章】総則

2 障害の定義／3 障害をもつ人の定義

日本における法令上に定められている「障害」および「障害をもつ人」の定義については、医学モデルにとらわれ、制限列举的に示されていることに問題があると考えます。

1993年に改正された障害者基本法の第2条の定義では、「この法律において『障害者』とは、身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する）があるため、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう」とあり、機能的な障害を列举するだけでなく、生活上の制限をもつものとしての考え方は示されました。

しかしながら、未だ具体的な施策やサービス受給につながる現行法の「障害者」の定義は、機能障害に重点をおく医学モデルにとらわれています。それは、サービス受給を限定する欠点をもつだけでなく、障害をもつ人の権利を保障する意味においても欠点があります。「何かをする」ためにサービスが必要となり、それが保障されるべきという考え方でなく、「何かができない」

からサービスを受けることになっています。そこには、障害をもつ人の権利や選択よりも「何かができない」という「公の判定」が先行します。それはまわりの人の障害をもつ人に対する見方にも大きく影響します。

その人個人の問題としてサービスが必要であるのか、まわりの環境の改善が必要であるのか、それがからみあったものなのかがはっきり見える定義が必要です。それなくしては、差別の実態は曖昧になります。

そこで、我々は、障害を社会モデルとしてとらえる表現を議論しました。障害をより広く、また生活上の困難さをもつ人を包括して表現することに苦慮して、さらなる議論が必要と考えています。WHOの新しい定義（注）や、諸外国の差別禁止法の定義も参考にしながら、また日本語の表現としていかに表すか、今しばらくの議論が必要でしょう。様々な差異に価値を与える権利を表現しなければならないし、障害をもつ人本人の体験に根ざした表現をしなければならないと考えています。

注 WHOは、1981年に「機能障害、能力障害、社会的不利」の三つのレベルで障害を定義しました。2001年にはそれを改訂し、障害を否定的な用語でなく中立的な用語を用い、機能障害（構造障害を含む）（impairment）、活動制限（activity restriction）、参加制約（participation restriction）の三つの階層が、環境因子と個人因子を背景因子として相互に関連しあって生じるものとして、定義しています。（出典：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部『国際生活機能分類・国際障害分類改訂版（ICF）』2002年）

4 障害をもつ人の差別の定義 / 5 差別を受けない権利

障害をもつ人への差別の定義について定める条項です。特に重要なものとして、以下のものを挙げておきます。まず、4の（1）の虐待があります。虐待（abuse）は小分類として、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待の三類型に分かれ、拘束は、身体的虐待の一つの類型です。放置（neglect）は介護放置、医療放置の二類型に分かれ、残る経済的搾取（financial exploitation）には、さまざまな搾取形態があります。

次に4の（2）について説明します。「三年ほど利用していた理髪店に先日行ったのですが、終わって帰るときに、店員に『電動車いすを置くところがないので、今後は遠慮していただきたい』と言われました。その店員は、店長から言われているようでした。店長に聞くと、わざわざ店に来なくても、私の自宅に来て髪を刈ってあげるという親切心から言っているということでした。車いすでの入店をはじめから拒否する店もあり、ここには三年も通っていただけに、突然入店を拒否されたことは、とてもショックで、『親切心から』と言われても納得できません。—こうした事例からも明らかなように、差別や権利侵害が、一定の問題認識をもっている障害を

もつ当事者や支援者等からみれば自明のことであっても、現実の平均的な市民意識との関係では、無知・無理解・偏見のため、一概にそれが差別や人権侵害とはみなされないことが非常に多くあります。

相手側から直接的で露骨な差別や権利侵害を受けたという事例よりも、相手が意図していなくても、障害をもつ人のニーズに対する相手側の無知・無理解・偏見によって、相手側（加害者）が権利侵害の事実を認めない、そのために結果として障害をもつ当事者が何らかの不利益をこうむり、差別的な扱いを受けている傾向の強いことがうかがえます。

このような実態を踏まえて「差別の定義」を考えていく場合には、このような無知・無理解ないしは偏見による意図しない差別も差別であることを明らかにしておくことが重要と考えます。

6 国および地方公共団体、事業者の義務

障害をもつ人への差別をなくしていくために国・地方公共団体・事業者がとるべき基本的な行動規範を定める条項です。

(2)、(3) は政策・施策あるいはその基となる法令・例規は、すべて障害をもつ人が有することとなる、差別を受けない権利の実現に資するものでなければなりません。

国や地方公共団体は、これまでの政策・施策あるいは法令・例規を見直し、障害をもつ人への差別となっているものがないかどうかの見直しが義務づけられます。

具体的な例を挙げると、欠格条項と呼ばれる一連の条項があります。障害や病気を特定し、それを持つ人への資格取得制限や行動制限を課している条項です。近年これらの条項の見直しが大分進められました。しかしその中身はというと、これまで法律で障害名や病名を特定していたものを下位の規則レベルでの特定に置き換えるという手法での「改正」が多いなど、決して障害を理由とする欠格条項の撤廃にはなっていないという例が多くみられます。この差別禁止法ではこうした手法は通用しません。

欠格条項をなくす取組みの中では、直接的に資格取得を制限するような条項だけではなく、結果的に障害をもつ人の参加や利用を制限しているような条項も欠格条項として、見直しの対象とするよう取り上げられました。たとえば選挙の投票方法です。自筆が困難な人、投票所へ行くことが困難な人でも投票ができるような制度には、今の法律はなっていません。そのために投票ができない人が多くいます。このような場合も対象となります。

また、災害時の地域防災計画の策定にあたっては、情報保障を含めて障害をもつ人への状況に応じた十分な配慮を盛り込むことが、必要になってきます。

こうした法令・例規の改正のための措置も行政の義務とします。ここで、「改正を義務とする」と記さないのは、法律や条例の改廃・制定の権能は議会にあるからです。必要な改廃・制定は原

則的には議会での議決によることになりますが、もし議会が怠れば立法不作為の責を負うことになると思います。

また、障害をもつ人の差別を受けない権利の実現のための施策やその基となる法令・例規の制定が、その権利行使の相手方の権利の制限につながるという場合もあります。たとえば、利用の場面で、映画館などの客席の配置には車いす利用者の利用に配慮することが求められます。映画館はほとんどが民間事業者による経営ですから、民間人の営業の自由や財産権の行使と衝突し、それに一定の制約を課すことになります。しかしそのことは、障害をもつ人を共にこの社会の構成員として認め、その人権の確立と保障を図るという目的と比較して必要な制限とされなければならないと私たちは考えます。

基本事項の5の解説も併せてお読みください。

7 障害をもつ人への積極的改善策の実施

この場合の「積極的改善策」とは、障害を理由とする差別を解消するための改善策を実施するために積極的改善策を実施することであり、次のような考え方に立っています。

- ① 単なる機会均等的な平等ではなく、障害の有無や程度によって差別的な取扱いが生じることとを防ぎ、個人的な差異に配慮した実質的な平等が実現するように、必要な配慮や義務を課すこと。
- ② あくまでもそれは、差別が解消されるまでの過渡的な措置であるということ。

日本では、障害者雇用促進法に基づき「法定雇用率」(1.8%、58人以上の事業所)が設定されていますが、実雇用率の平均は、1.4～1.5%に張り付いたままです。

差別禁止法が制定された場合でも、「法定雇用率」は当面、廃止されるべきではありません。むしろ「積極的改善策」によって、例えばドイツ(法定雇用率6%、16人以上の事業所→実雇用率4.2%)、やフランス(法定雇用率6%、20人以上の事業所→実雇用率4.0%)なみに引き上げられ、実雇用率の平均がその「法定雇用率」に到達した段階で、「積極的改善策」としての過渡的な措置は廃止されることになります。

8 加害者に対する挙証責任の義務づけ

現行制度においては、権利侵害事案が発生した場合、障害をもつ当事者が被害救済の申立てを行い、被害者側に「立証責任」が課せられていました。現実にはそれができないために、被害者に泣き寝入りを強要する結果を招いてきました。

こうした現状を踏まえ、被申立て人側が「差別ではない」と主張する必要があると認める場合には、まず被申立て人が、その挙証責任を果さなければならないことを明記します。

9 言語と文字に関する権利

障害をもつ人が利用する、言語と文字について規定する条項です。

日本手話とは、聴覚に障害をもつ人のうちで、主にろう者と呼び・呼ばれている人たちにとっての第一言語となっている言語です。手話と一口に呼ばれることが多いですが、さらに「日本手話」と「日本語対应手話」及びその中間型の手話に大別する考え方が一般化してきています。「日本手話」と音声言語である日本語とは、語彙や文法の面で別個の体系をもつ言語であるという理解が、このところ確立しつつあります。言語・特に母語や国語・はその話者にとっては、コミュニケーション手段以上の意味を持ちます。それは認識や思考の源であり、世界を自己のものとし、自己を形成していくその基盤となる「道具」です。ろう者にとっては手話がその言語なのです。

手話は近年社会的には広まってきています。しかしながら言語としての手話に対する正当な評価がなされているとは言えません。言語以下のもの、日本語の不完全な代替手段という位置付けに留まっていると評価せざるをえません。殊にろう教育の世界では、せいぜい、日本語の獲得に失敗した聴覚障害者が、やむを得ず利用しているコミュニケーション手段という地位に置かれ続けています。

こうした認識は、手話を第一言語としているろう者の、自己が希望する言語の利用という基本的権利の実現を阻害しています。そこで、日本語と同等の地位を日本手話にも持たせるという趣旨が(1)です。

「日本語対应手話」とは、主に日本語の発話を伴いながら表す手話です。これは語彙の面でも、文法の面でも日本語にできるだけ対応することを旨としています。よって日本語の表現手段の一としての位置付けをさせる、というのが(2)の趣旨です。

点字は、日本語を書き表す表音文字のひとつです。日本語を文字で書き表すときには必ずしも発音どおりとはなりません。たとえば、「ワタシワ」と発音していても、それを仮名や漢字で書くときには「私は」となります。一方ローマ字で書くときには *Me Watasi wa* となります。同様に点字にも表記上独特のルールがあります。しかし日本語を書き表すという機能においては違いがないのですから、それに応じた正当な位置付けを与えるというのが(4)の趣旨です。

10 自己決定権の保障

本規定の中で、「法律上の手続きによる場合」とは、成年後見制度などを指します。また「自己の利益にも、不利益にも」とあるのは、例えばゲームで持っているお金を全部使ったり、同じ物をいくつも買ったり、といった場合が想定されます。

「失敗」も本人の意思、自己決定の結果の一つとして、受け止める必要があります。保護の名

の下に本人の意思を軽視したり、行動を制限することは、自立や社会参加を阻むことになります。

障害をもつ人が犯罪の加害者にも、被害者にもならないような支援や、金銭管理などのトレーニング、日常生活の様々な支援体制を整備していくことは重要であり、その内容は「保護」ではなく、「エンパワメント」につながるものでなければなりません。

【第2章】 障害をもつ人への差別禁止と権利に関する基本事項

1 地域生活

障害者施策の歴史は、わが国のみならず、世界各国においても排除と隔離の歴史であったと言ってもいいでしょう。基本的人権を謳った憲法の下においても、障害をもつ人が施設で生活することは、あたかも「当たり前のこと」とされてきました。ノーマライゼーションの理念を掲げた障害者プランも、施設を増やすという数値目標が設定され、「着実」にその目標を達成してきているという状況にあります。国の調査によれば、身体障害者では、351.6万人のうち18.9万人（2001年）が、知的障害者では、45.9万人のうち13万人（2000年）が、精神障害者では、204万人のうち34.1万人（1999年推計）が、施設または病院での生活を余儀なくされています。将来的には、すべての施設及び精神病院を解体する必要がありますが、当面の策として「本人の意に反した」という規定にしました。「施設、病院から地域へ」を実現するための施策の大転換と、具体的な仕組みづくりを進めていかなければなりません。

障害をもつ人の住宅確保には多くの困難があります。車いす利用者が不動産屋を訪ねても最初から相手にされない、改修を迫られるなどを理由にアパートへの入居を拒否される、こうした障害をもつ人への無知・無理解・偏見によるものも数多くあります。また、単身の知的障害、精神障害をもつ人の公営住宅への入居が制限され、地域生活を阻まれているという、制度上の問題もあります。これらの問題を解決していくために必要な施策を整備していくとともに、人々の意識変革につながる人権教育と啓発の活動も合わせて重要です。

地域生活に必要な不可欠なものとして、所得及び介助保障があり、実体法として整備されなければなりません。所得について、現状では生活保護か特別障害者手当を含む障害基礎年金のいずれかになりますが、地域での自立生活を送る上では、ともに不十分な水準にあります。介助についても、多様な社会参加を保障する仕組みになっておらず、提供される時間数の水準の低さ、地域間格差など、多くの問題が生じています。「権利としての地域生活」を実現するために、その基盤となる住宅、所得、介助の一体的な施策の整備が必要です。

また、地域生活の中には、パートナーを見つけて、結婚をしたり、子どもをもつことも、生活の一部として当たり前のことです。ところが障害をもっているというだけで、結婚や子どもをもつことを反対されたり、離婚した際は子どもの親権を認められなかったりすることがあります。結婚や（結婚制度については、賛否両論ありますが、結婚という制度が存在する以上それを望む人もいるので付け加えました）子育てを望む者に、必要以上の縛りをかけることのないよう、国および地方公共団体は、障害をもつ人の親になる権利と、子どもを自分の手元で育てられる環境を整える必要があります。

2 移動

福祉のまちづくり条例や交通バリアフリー法の制定など、障害をもつ人の移動に関する施策は一定の前進をみせてきました。鉄道駅へのエレベーター、車いす用トイレ、ホームからの転落防護柵の設置、バスへの単独乗車とノンステップバスの運行、道路の段差解消、歩道の拡幅など、障害をもつ人の移動環境は、従来に比べれば改善されてきています。しかし一方では、航空機における車いす利用者の人数制限や搭乗拒否、視覚障害をもつ人のホームからの転落死亡事故など、移動に関する様々な問題が全国各地に存在しています。

現行制度において「移動の権利」は明記されておらず、依然として行政や事業者の裁量に委ねられているという決定的な不十分さを内包しています。この差別禁止法において、権利性を明らかにするとともに、差別を禁止することによって、障害をもつ人の自由な移動を確保するための仕組みを確立しなければなりません。この仕組みの基本は「障害をもつ人のための環境整備」ではなく、障害をもつ人を含むすべての利用者にとって使いやすいものであることです。短期間で全面的な整備はむずかしいにしても、その優先順位や改善目標の明確化、そして当面の策としての代替措置の実施など、実質的に移動に関する差別が解消される仕組みであるべきです。

3 建物

駅やホテル、学校などの建物のバリアフリー化については、交通バリアフリー法やハートビル法などによって一定の前進は見られますが、基本的に、障害をもつ人が建物を利用する権利を前提にしていません。このため、業者や行政の努力義務に委ねられる部分が多く、なかなかバリアフリー化が実現しない実態があります。学校のバリアフリー化も遅々として進みません。

さらに、どこをバリアフリーにする・しないという選択も、現行の制度では、利用者が特定多数なのか不特定なのかという要因などが影響しています。このため、ホテルの入り口から部屋の外（出入り口）までのバリアフリーは取り組まれても、部屋の中は取り組まれないなどという本末転倒ともいえる状況を生み出しています。

公共・民間にかかわらず、すべての建物が障害をもつ人にとって利用しやすいバリアフリーであるために、建築許可や改修時のバリアフリーのための義務付けなどが必要です。

これらの理由から、障害をもつ人の建物の購入、賃貸、居住、利用を権利としてきちんと明記し、現行の法律の改正や新たな立法を迫る法律上の根拠（条項）が必要であり、差別禁止法にそのための規定を位置づけることが重要です。

4 利 用

一般的に「〇〇を利用する」という場合、その範囲は生活全般に及ぶということができます。ここでいう「利用」は、本章の「基本事項」で取り上げている地域生活における住宅問題や移動、建物、情報等の各領域のアクセスに関する場面ではカバーできない、様々な個別の消費活動における「利用」の場面（あらゆる商品・施設・便益・販売・接客等のサービスやプログラムの利用）を対象にしています。

日本では、高度成長期に商品価格を下げるための画一的な効率性第一の大量生産と大量消費の構造が多くの場合でつくられてきました。そのために、障害をもつ人の個別のニーズへの対応は無視されつづけてきました。ファミリーレストランで食事をしようとしても、テーブルに点字のメニューがなく、視覚障害の人には利用できない。映画館に行っても、車いす利用者の場合、大好きな俳優のポスターが貼っているところは通れずに、別の通路で案内される。または、販売業者の説明不足によって、知的障害をもつ人が不当に高額な商品を購入させられる。各種イベントや商品の問い合わせの際に、FAXやメールなどの案内がないために、聴覚に障害をもつ人は必要な問い合わせができないなど、日常生活において障害を理由に様々な社会的活動への参加を意味する「利用」を制限、拒否している現状は、決して少なくありません。

事業者等に対しては、このような様々な状況に応じて、ある特定のサービスやプログラムを障害をもつ人が利用する場合、利用する場所の物理的な環境整備が不可能な場合には、障害をもつ当事者との協議を行い、別な方法で利用できるようにすることを義務づける規定を設けることが必要です。

5 情報とコミュニケーション

知る権利、表現する権利は、憲法や国際人権規約に保障されている基本的人権の代表的な権利です。

この権利が障害をもつ人にとっては、十全に保障されているとはとてもいえない現状があります。たとえば、テレビ番組に字幕を付けている番組は、2001年時点でNHK総合で23%弱、民放キー5局では全番組のわずか6.3%に過ぎません。点字による文書はまだまだ限られたもので

しか作成されていません。文章の読解に困難をもつ知的障害をもつ人たちへの対応は、まだほとんど意識されてもいません。

このような現状を変え、障害をもつ人が幅広く情報を享受・利用し、また表現することを保障する条項です。

「3 配慮義務」の(4)項は、放送事業や電気通信事業は国の免許・許可事業ですから、その仕組みを利用して、それらのユニバーサルデザイン化を進めることを国の義務とする条項です。ところで、表現物を障害をもつ人にとって利用しやすくする場合、その表現物の媒体を適当なものに変換させたり、表現に改変を施す必要が生じる場合があります。この際著作権の保護や表現の自由と軋轢を生じることが現状では少なくありません。それが障害をもつ人の情報の享受や表現の自由を制約する結果を生じさせています。そうした権利や自由と、障害をもつ人が利用する権利との調和を図る必要があります。しかもその調和は、いわゆる「お互い様」ということではなく、障害をもつ人の権利を保障することを前提としなければなりません。なぜなら見えないうこと・聞こえないこと・読めないことも人間のありようであり、表現はその人間のありように沿った範囲でのみ成立するものだからです。

著作権や表現の自由にも、合理的な理由に基づく限界があります。その「合理的な理由」に障害をもつ人の権利保障が含まれていると考えるのです。

注 ここでいう字幕は、クローズドキャプションといわれているものです。この字幕を見るためには、それに対応した機能のある文字放送受信装置が必要です(装置を内蔵したテレビもあります)。この装置は日常生活用具に指定されていますので、聴覚障害者世帯では自己負担はほとんどなしで購入できます。ただでさえ少ない字幕付き番組ですが、対応した装置がなければそれを見ることもできないのです。一方アメリカでは、一四インチ以上のテレビには字幕表示装置(デコーダー)の内蔵が義務づけられています。アメリカと日本では字幕表示の規格が違うので、一概には比較できませんが、こうした対応を日本でもメーカーはすべきです。

6 教育

世界的にみても、障害児教育は統合(インクルーシブ教育)を原則とする方向にあります。しかし、文部科学省の姿勢は一貫して分離教育を維持しています。その中で、障害児の多くは地域の普通小中学校に当たり前に就学できるようにはなっていません。今までの運動の中で、当事者や親が希望を明確にすれば普通学校への就学ができる地域もありますが、入学後の支援の不十分さ(親の付き添いを条件とすることや、一人ひとりに必要な援助の未提供、いじめなど)から養護学校への就学・転校を余儀なくさせられる場合、あるいは教育委員会の強い指導に抵抗できずに養護学校を選択してしまう場合さえあります。2003年度より学校教育法施行令の「改訂」に

より、「認定就学者」という枠組みで、教育委員会が「特別な事情がある」と認定した場合、普通学校に就学が認められるということになりましたが、教育委員会の就学指導による振り分けは生きており、「認定就学者」というレッテルで必要な支援が得られるのか、かえって差別を生む恐れがあるのではないか、現状では懸念が増しています。

障害をもつ人も社会の構成員として地域で多くの人とかかわりながら生きていくのが当たり前だというのがノーマライゼーションの考え方であり、教育は、そうした社会を実現する基盤づくりの役割を担っています。そのためにも私たちは、統合教育を原則として差別禁止法に規定する必要があると考えます。その原則に立って一人ひとりのニーズを保障する仕組みを確保し、そのことに対して同意したり、異議を申し立てたり、是正を求めるたりする手立てを講じていくこと、また分離教育を余儀なく選択させない施策の実施も必要でしょう。

ろう児や盲ろう児が、自分たちの言語として手話や効果的なコミュニケーションを習得していくことは、権利として保障されなければなりません。また言語として習得していくためには、どうしてもその言語を使うもの同士の集団の場が保障されなければなりません。上記のように、国際的には統合教育が進められていますが、併行して、こうしたろう児や盲ろう児への対応のあり方の必要性も認められてきています。この条項は現状のろう学校のあり方をそのままにして、ろう学校だけは存続させるというわけではありません。手話を核として、ろう者・盲ろう者としての肯定的自己実現を図っていく、そのような教育の場へと変革していくことをろう学校に課しているのです。

7 就 労

障害者の就労については、一般就労と福祉的就労という位置づけで施策が実施されてきました。しかし、一般就労については、採用、職場環境、賃金等で様々な不利益な状況におかれており、国が定める雇用率制度も企業側の姿勢次第という状況で大きくは前進していません。また、自分一人で職務が遂行できないとされる重度障害者は、授産施設や小規模作業所における活動が福祉的就労とされ、一般就労につなげられないどころか、施策の不十分さをアリバイ的に覆い隠す役割を担っているとさえ言えます。

こうした現状を踏まえるとき、まず、障害をもつ人が一般就労をし、それを維持するためには職場だけではなく身近な地域の中で、人による支援を受けながら働くこと（ジョブコーチ制度など）が当たり前の権利として認められる必要があります。そして、職場環境の不十分さや最低賃金適用除外などの不当な取り扱い、また仕事をする上で必要とされる資格取得を不当に制限する欠格条項など、障害をもつ人が働く上での障壁も除去される方向に進めていかなければなりません。また、現在の雇用率制度にはその算定方法や納付金制度とその使途などに関して非常に多く

の問題が含まれています。私たちは企業が一定の割合で障害をもつ人を雇用するということについては、アファーマティブ・アクションとしての位置づけが必要だと考えますが、現状の制度自体をどのように変えていくのか、それをどのように禁止法に規定するのかについては、今回の「要綱案」提起の上で議論していきたいと思います。

その一方で、月々わずかの賃金しか得られないような授産施設や小規模作業所として是認されている福祉的就労は一般就労として位置づけるのではなく、あくまでも一般就労への橋渡しの施策として徹底化される必要があります。今回の「要綱案」では、その点を踏まえ、過渡的な内容として福祉的就労に対して一般の労働関係法規を適用し、劣悪な条件下で働かざるを得ない人たちの権利を少しでも底上げする内容も盛り込んでいます。

8 医療とリハビリテーション

医療（リハビリテーションを含む）については、二つの側面から考える必要があります。一つ目は、障害者が受診を望んでいるのに診療を拒否されることがないようにすること。もう一つは、自分が望まない診療を拒否できるようにすることです。障害をもつことで普通に受診できるはずの診療を受けられないというのは、多くの障害をもつ人が経験しています。医療であれ、リハビリテーションであれ、自らが適切な情報を得て、自らの意思に基づく限りは、社会サービスの一環として、どのような障害をもつ人であれ受診できることが当然求められます。

その一方で、障害をもつ人は自分が望まない医療やリハビリテーションを受けることを強いられてきたということも否定できません。とりわけ精神障害をもつ人は、医療の名の下に不当な診療行為や隔離的環境におかれてきました。診療を受ける際の合意の確保、不当な医療行為を禁止するとともに、もしも望まない医療行為を受けた場合の救済措置、さらには意思が伝えられない場合に自分の望まない診療を拒否するための仕組みを確保しておくことは是非とも必要です。

また、精神医療については、診療を希望する当事者が安心して受診できる体制が求められており、他の医療科よりも低く設定されている従事者数を、是正させることも求められています。

9 出生

本事項については、障害の有無によって命が価値づけられることを否定することが、基本的な考え方です。「産む産まないは女性が選択する」という主張を否定するものではありません。産む産まないを、それぞれの個人が自己決定することは保障されねばなりませんが、それは、男女の産み分けや、障害をもつ胎児の排除を自己決定することとは、異なります。

産むと決定することが、本人及び親への不利益や非難につながってはならないし、生きている障害をもつ人への差別につながる論理が生まれてはなりません。

障害は、その存在自体が問題ではありません。障害をもつことによって生じる生活上の困難さが問題なのです。人生の出発点を、障害を理由として、一方的に閉ざされることに対して、強く異をとれます。

10 性

障害をもつことを理由に、性を否定されたり、軽んじられたりされるべきではないということです。障害をもつ人は、教育においても、施設においても、また家庭においても、地域社会においても、どちらかという性をもたないもの、すなわち中性としての扱いを受けることが多くありました。しかしその個人にとって自己の性をいかなる性として認識するかの問題とは別に、障害をもつために、性という属性を有しないという社会の側の扱いは、その個人の人格を否定するものにほかなりません。

障害をもつ人への性的虐待はなくなりません。障害をもっていようと、もっていなかろうと強姦は大きな犯罪です。加害者の罪の重さは、被害者が障害をもっていようともっていなかろうと差はないはずです。ですが施設や作業所など、閉鎖的な環境で性的関係を強要されてしまうこと、それを明らかにできずに泣き寝入りしてしまうことだけはあってはならないことです。

また、1996年に優生保護法が改正されて母体保護法となり、障害を理由にした本人への同意なしの不妊手術を認める条項はなくなりました。ですが、「障害をもっているあなたに子どもをもつ必要はない」「生理介助は大変」などと言い続けたり、「結婚するなら生殖機能を無くしてからに」ということによって本人同意を誘導的に得て、不妊手術を行うことはなくなっています。

どのような障害をもつ人にも、障害をもたない人と同様、人を愛したり、子どもを産む権利はまずある、と当たり前と考えられる社会になるべきです。

11 政治参加

政治参加の権利、参政権は、基本的人権の一つであり、具体的には、選挙権・被選挙権・公務員になる権利などがあげられます。障害をもつ人は、社会の一構成員としてこの権利を障害をもたない人と平等に享受すべきです。また、人権侵害や不公平を是正するための法制度づくりに障害をもつ人自身が参画してこそよりよい効果が得られるという観点からも、政治参加は大きな意味をもちます。

ところが、実態は障害をもたない人との大きな格差を明らかにしています。たとえば選挙公報の点字版が制度化されていませんし、政見放送や候補者の街頭演説における手話通訳の制度も一貫していません。また全国の投票所の70%近くに段差があり、その過半数が人的介助に頼って

いるという現状報告もあります。施設や病院内で特定の候補者に投票することの強要、郵便投票、代理投票の条件規制緩和の必要性も大きな問題です。

被選挙権にしても、衆議院議員480人、参議院議員247人中、障害をもつ議員は数名しかいません。地方自治体の議員についても、障害者人口の全体人口に対する割合を充たすには程遠い数字となっています。公務員になる際に障害がないことや補助がいらないことを条件にしているところもあります。行政府や立法府の情報が窓口やインターネット、印刷物を通じて視覚障害者や聴覚障害者、知的障害者に利用しやすくなっているかどうか問題です。

現行の公職選挙法や地方公務員法がこれらの問題にかかわりますが、障害をもつ人の政治参加の権利という視点が欠けているため、行政の裁量に委ねるところが大きく、政策に一貫性ありません。投票所のバリアフリーなども、直接行動を促す法律がないため、なかなか進みません。したがって、差別禁止法で政治参加の差別禁止を明確化することで、関係する現行法の見直しや改正を迫る必要があります。さらに、障害をもつ人をより多く政治に参加させるためには、アファーマティブ・アクション（積極的差別解消措置）を制度化することが重要です。

12 司法手続

差別禁止法が制定されれば、司法及び司法関係諸機関も公共機関の一つとして、その権限行使に当たっては、同法の適用を受けることになります。現状の司法機関並びに司法関係諸機関が人権保障上、極めて重大な機能と役割をもっていることを踏まえると、特別の配慮がなされることが求められます。とくに、刑事司法の分野においては、憲法に規定された適正な手続条項に基づいて、刑事被疑者、被告人に様々な権利が保障されていますが、障害をもつ人に形式上これが保障されたとしても、実質的な配慮がなければ、被疑者、被告人の自らを防御する権利が保障されていることにはなりません。

これは捜査の開始から、判決が確定し、さらに刑の執行が終了するあらゆる過程において、必要とされていることです。

そうでなければ、一般社会生活上において、自己主張することが困難な障害をもつ人は、刑事手続にさらされた場合、なおさら自らを正当に防御することが困難な状況に置かれることは、火を見るよりも明かです。特に取り調べの過程で、自分に不利益な供述を強制され、もしくは取調官の様々な誘導に乗り、結果として冤罪を生む可能性は非常に高くなります。

また、逆に、障害をもつ人が加害者ではなく被害者の場合には、被害に関する証言能力について、無知、無理解に基づく理由のない不信感が一般常識として、司法関係者にはびこっている状況では、正当な救済は望みようもありません。一般社会人が被害者であれば、刑法または民法の規定で解決する場合でも、虐待等の被害者が障害をもつ人の場合、被害者の証言の信用性が低い

として、刑事の場合であれば、はなから起訴しないなど、司法機関等の正当な権限が使われないまま放置されたりすることが少なくありません。

民事でも、知的障害をもつということだけで、証言に信用性を認めようとしない司法の姿勢は、司法の拒否に等しい場合もあります。

こうした実態を踏まえ、障害をもたない人と同等に、司法手続に関する諸規定が障害をもつ人に権利として行使されるように、特別の配慮事項を定めることが必要です。

【第三章】 実施及び救済機関

障害をもつ人に対する差別は、国民個々人の心のありようで解決するものではなく、一国の社会的、政治的、経済的状况に深く根ざしたものであるため、差別をなくすには、個々人の行為を禁止するというやり方だけでは、根本的に解決しません。差別の現状を究明し、差別をなくすためのビジョンを示し、そのための政策を実行することなくしては、全体として差別をなくすことはできません。以上の必要性が、本「要綱案」において「実施機関」を設けた第一の理由です。次に重要なことは、障害をもつ当事者をこの機関の意思決定および「実施機関」に参画させることです。なぜならば、当事者から見た差別と、いくら専門家であっても障害のない人が見た差別には、大きな開きがあるからです。

救済に関しては、本来、司法機関の役目であるところですが、厳格な立証を必要とし、さらに長い時間と経費等の負担を被害者に求めることは、事実上救済を拒否するに等しい場合も多く存在します。しかも障害に関して専門的な知識をもたない一般の裁判官によって、正当な事実認定を期待できない場合も存在します。

さらに、裁判による判決では、差別の態様に応じた柔軟な解決を図るには、適しない場合も存します。以上のようなことを考慮すると、裁判手続に移る前に、柔軟で簡易な準司法的仕組みとしての解決手段を用意する必要があります。

このような「救済機関」を考える場合の主な問題は、二点あります。

一つは、事実の究明です。例えば、施設の中で起きた事件等は、外部から調査することは非常に困難です。従って、この救済機関に事実調査の権限が法律上保障されなければなりません。

二つめは、救済方法です。単なる調停だけでは、ほとんど効果を期待することはできません。調査権に基づいて、一定の事実が明らかになった場合には、是正命令、警告、勧告、要望、公表、及び訴訟提起することができる権能があるということ でなければ、調停も成立しないことになってしまいます。

【第四章】障害をもつ人のための支援機関

障害をもつ人が、その救済を求めて、救済機関（第3章参照）による手続きや、直接相手方と交渉する場合、自己の力でやりなさいと言ってもそれは困難です。障害をもたない人の場合であっても、多くの場合は他人の力を借りることが多くあります。

訴訟などにもちこむ時には、多くの場合、弁護士という専門家をつけることになります。しかし、障害をもつ人の場合、経済的に余裕がないことも多く、また、差別事件の場合、事件が解決したとしてもそれが経済的利益に結びつかないことも多くあります。このような事件について、弁護士としては、事件解決に向けた労力に比して金銭的な報酬の少なさに受任することを躊躇することもあります。また、障害について理解の浅い弁護士も多く、より当事者の立場に寄り添った弁護活動を期待することも、現状としては困難であるといえます。

そこで、刑事事件については、国選弁護制度があるように、障害をもつ人に対する差別事件に関しては、国家の費用をもって当事者を支援する機関を設置する必要があります。

アメリカには、このような機関として、プロテクト・アンド・アドヴォカシーという機関が存在します。このような現実の必要性から生まれた制度です。権利意識の弱い日本では、アメリカ以上にその必要性は高いのです。

ここでの問題点は、国家が十分な費用を提供することと、この組織の独自の調査権です。この点は、救済機関のところで述べたことと同様であり、証拠の多くを相手方が保持している現状では、このような調査権がなければ、実質的な権利擁護は不可能であると言えます。

以上

新障害者基本計画案

はじめに

我が国では、1982年、「国連障害者の十年」の国内行動計画として、障害者施策に関する初めての長期計画である「障害者対策に関する長期計画」が策定され、1992年には、その後継計画として1993年度からおおむね10年間を計画期間とする「障害者対策に関する新長期計画」（以下「新長期計画」。）が策定された。新長期計画は、その後同年12月に改正された「障害者基本法」により同法に基づく障害者基本計画と位置付けられた。

我が国の障害者施策は、これらの長期計画に沿ってノーマライゼーションとリハビリテーションの理念の下に着実に推進されてきた。すなわち1995年には、新長期計画の後期重点施策実施計画として「障害者プラン」が策定され、障害者施策の分野で初めて数値による施策の達成目標が掲げられた。

また、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」及び「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」が制定され、建物、交通分野でのバリアフリー化に向けた制度が整備されるとともに、障害者の社会参加を阻む「欠格条項」の見直しが行われた。さらに、2003年には、障害者福祉サービスの利用を従来の措置から利用者の選択による契約に改めるなど、障害者の自己決定に向けた取組を強化することとされている。

他方、国連においては、1992年、「国連障害者の十年」の終了を受けて、アジア太平洋地域における国連「障害者に関する世界行動計画」を更に推進するため、ESCAP「アジア太平洋障害者の十年」がスタートした。

この「10年」は2002年5月のESCAP総会において我が国の主唱により、更に十年延長され、同年10月に滋賀県で開催されたハイレベル政府間会合において、全ての人のための、障壁のないかつ権利に基づく社会に向けた行動課題「びわこミレニアムフレームワーク」が採択された。

我が国では、少子高齢化やIT革命の進展など社会経済の大きな変化に直面する中で、21世紀を活力に満ち、国民ひとり一人にとって生きがいのある安心で安全な社会とすることを目指して、経済・財政、社会、行政の各分野において抜本的な構造改革が推進されている。

新しい世紀における我が国の障害者施策は、これまでの国際的な取組の成果を踏まえ、また我が国の将来のあるべき社会像を視野に入れて策定する必要がある。

この障害者基本計画においては、新長期計画における「リハビリテーション」及び「ノーマライゼーション」の理念を継承するとともに、障害者の社会への参加、参画に向けた施策の一層の推進を図るため、2003年度から2012年度までの10年間に講ずべき障害者施策の基本的方向について定めるものである。

I 基本的な方針

(考え方)

21世紀に我が国が目指すべき社会は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする必要がある。

共生社会においては、障害者は、社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の下に社会のあらゆる活動に参加、参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担する。

他方、障害者の社会への参加、参画を実質的なものとするためには、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している諸要因を除去するとともに障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援することが求められる。

人権が尊重され能力が発揮できる社会の実現を図ることは、少子高齢化の進展する我が国において、将来の活力を維持向上させる上でも重要である。

国民誰もが同等に参加、参画できる共生社会は、行政だけでなく企業、NPO等すべての社会構成員がその価値観を共有し、それぞれの役割と責任を自覚して主体的に取り組むことにより初めて実現できるものであり、国民ひとり一人の理解と協力を促進し、社会全体としてその具体化を着実に推進していくことが重要である。

この基本計画では、以上のような考え方に立って、政府が関係者の理解と協力の下に、2003年度から2012年度までの10年間に取り組むべき障害者施策の基本的方向を定めるものとする。

(横断的視点)

1 社会のバリアフリー化の推進

障害の有無にかかわらず、国民誰もがその能力を最大限発揮しながら、安全に安心して生活できるよう、建物、移動、情報、制度、慣行、心理などといったソフト、ハード両面にわたる社会のバリアフリー化を強力に推進する。

また、ユニバーサルデザインの観点から、すべての人にとって生活しやすいまちづくり、ものづくりを推進する。

社会全体でのバリアフリー化を推進する観点から、企業、市民団体等の取組を積極的に支援する。

2 利用者本位の支援

地域での自立した生活を支援することを基本に、障害者一人ひとりのニーズに対応してライフサイクルの全段階を通じ総合的かつ適切な支援を実施する。

利用者が自らの選択により、適切にサービスを利用できる相談、利用援助などの体制づくりを推進する。

利用者のニーズに沿った多様かつ十分なサービスを確保するため、企業等の積極的活用も含め、供給主体の拡充を図る。

また、地域の実情に即した適切なサービス体制を構築するため、NPO等の地域住民団体との連携・協力を推進する。

3 障害の特性を踏まえた施策の展開

個々の障害に対応したニーズを的確に把握し、障害の特性に応じた適切な施策を推進する。

また、現在障害者施策の対象となっていない障害等に対しても必要性を踏まえ適切に対応する。

WHO（世界保健機関）で採択されたICF（国際生活機能分類）については、障害の理解や適切な施策推進等の観点からその活用方を検討する。

4 総合的かつ効果的な施策の推進

（１）行政機関相互の緊密な連携

国及び地方公共団体における教育、福祉、医療、雇用・就業等関係行政機関相互の緊密な連携を確保する。

（２）広域的かつ計画的観点からの施策の推進

地域間、障害種別によりサービス水準の格差が生じないように計画的・総合的に施策を推進するほか、適切な圏域設定の下で効果的な相談支援、サービス提供体制の整備を図る。

また、地域における効果的かつ効率的な施策推進の観点から、高齢者、児童等に関する他の計画との整合性に留意する。

（３）施策体系の見直しの検討

障害者福祉施設サービスの再構築を図る等適宜必要な施策・事業の見直しを行う。

また、個々の障害者に適切なサービスを提供する観点から、高齢者施策等他の関連制度との連携の在り方について検討する。

Ⅱ 重点的に取り組むべき課題

1 活動し参加する力の向上

（１）疾病、事故等の予防・防止と治療・リハビリテーション

障害の原因となる疾病等の予防、早期発見・治療や交通・労災事故等の防止対策を推進する。

障害の重度化を予防し、その軽減を図るため、障害の早期発見及び障害に対する医療、医学的リハビリテーションの提供を推進する。

障害の原因となる疾病等の予防・治療、障害の軽減等に関する研究開発を推進する。

(2) 福祉用具等の研究開発とユニバーサルデザイン化の促進

障害者一人ひとりの多様なニーズに適合する各種福祉用具や機器等の研究開発を推進するとともに、国際標準によるガイドラインの策定等により障害の有無にかかわらず誰もが利用しやすい製品、サービスの普及を促進する。

(3) IT革命への対応

急速に進展する高度情報通信社会において障害者の社会参加を一層推進するため、デジタル・ディバイド（ITの利用機会及び活用能力による格差）解消のための取組を推進する。

特に、ITの利用・活用が障害者の働く能力を引き出し経済的自立を促す効果は大きいことから、その積極的な活用を図る。

また、障害者が地域で安全に安心して生活できるよう、ITの活用による地域のネットワークを構築する。

2 活動し参加する基盤の整備

(1) 自立生活のための地域基盤の整備

障害のある人が地域において自立し安心して生活できることを基本にその基盤となる住宅、公共施設、交通等の基盤整備を一層推進するとともに障害者の日常生活の支援体制を充実する。

支援体制は、障害者本人、ボランティア、地域住民の参加の下に関係機関の緊密な地域的協力により構築する。

また、障害者の自立に重要な役割を担う家族に対する支援策の充実を図り、家庭における障害者の自立への取組を支援する。

(2) 経済自立基盤の強化

地域での自立した生活を可能とするためには、経済的な基盤の確立が不可欠であり、雇用・就業、年金、手当等により、経済的に自立した生活を総合的に支援する。

このため、IT等の活用や企業との連携による職業能力開発を強化するとともに、福祉、医療、教育等関係分野の連携による支援体制を構築することにより、障害者の働く力の向上を図る。

また、年金、手当等による所得保障を引き続き推進する。

3 精神障害者施策の総合的な取組

精神障害者に係る保健・医療、福祉等関連施策の総合的かつ計画的な取組を促進する。

入院医療中心から、地域における保健・医療・福祉を中心とした施策を推進し、退院・社会復帰を可能とするためのサービス基盤の整備を目指す。

4 アジア太平洋地域における域内協力の強化

「アジア太平洋障害者の十年」の次の10年の行動課題である「びわこミレニアムフレームワーク」の推進に積極的に貢献するとともに、技術協力や障害者団体の交流等を通じアジア太平洋地域の各国・地域との協力関係の強化に主導的な役割を果たす。

Ⅲ 分野別施策の基本的方向

1 啓発・広報

(1) 基本方針

障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の理念の普及を図るとともに、障害及び障害者に関する国民理解を促進するため、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進する。

(2) 施策の基本的方向

① 啓発・広報活動の推進

共生社会の理念の普及を図るため、行政はもとより、企業、NPO等民間団体との連携による啓発活動を推進するとともに、インターネット上に障害者理解のためのホームページを作成するなど、ITを積極的に活用し国民理解の推進を図る。

テレビ、ラジオ、新聞、雑誌等のマスメディアの協力を得て、国民理解促進のための広報活動を計画的かつ効果的に実施する。

障害者の日、障害者週間等の各種行事を中心に一般市民、ボランティア団体、障害者団体等幅広い層の参加による啓発活動を推進する。

② 福祉教育等の推進

交流教育の実施など、小・中学校等における学校の教育活動を通じ、障害者に対する理解を深める福祉教育を積極的に推進する。

福祉講座や講演会の開催、ビデオテープ、映画等のライブラリーの充実等により、社会一般の理解を深めるとともに、福祉事務所、更生相談所、児童相談所、保健所、精神保健福祉センター等の福祉、保健サービスの実施機関と連携しながら、地域住民への啓発・広報を展開する。

③ 公共サービス従事者に対する障害者理解の促進

障害者が地域において安全に安心して生活できるよう、公務員を始めとする各種公共サービス従事者への障害者に関する理解の促進とその徹底化を図る。

④ ボランティア活動の推進

児童生徒や地域住民等のボランティア活動に対する理解を深め、その活動を支援するよう努めるとともに、企業等の社会貢献活動に対する理解と協力を促進する。

2 生活支援

(1) 基本方針

利用者本位の考え方に立って、個人の多様なニーズに対応する生活支援体制の整備、サービスの量的・質的充実に努め、すべての障害者に対して豊かな地域生活の実現に向けた体制を確立する。

(2) 施策の基本的方向

① 利用者本位の生活支援体制の整備

ア 身近な相談支援体制の構築

身近な相談支援体制を構築するため、各種の生活支援方策を中心として、ケアマネジメント実施体制の整備やケアマネジメント従事者の養成を図る。なお、これらの相談窓口は、障害種別にこだわらず総合的に運営を図る。

利用者によるサービス選択に資するため、福祉サービスについて情報提供の促進を図る。特に、都道府県レベルにおいて、各サービス提供事業者の情報のデータベース化とこれにアクセスするためのネットワーク体制の構築を図る。

家族と暮らす障害者について、その家庭や家族を支援することとし、特に、障害児の健全な発達を支援する観点から、家族に対し、療育方法などの情報提供やカウンセリング等の支援を行う。

障害者相談員が地域で生活する障害者の多様なニーズに身近で対応できるようにするため、相談員の養成・研修を行うとともに、相談員相互のネットワーク化などを図り、その活用を推進する。また24時間体制の電話相談などを普及させるとともに、インターネットを利用した相談体制の実施も検討していく。

難病患者及びその家族の療養上又は生活上の悩み、不安等の解消を図るため、難病に関する専門的な相談支援体制の充実に努める。

児童相談所、更生相談所、保健所などの公的相談機関と、地方公

共団体が実施する生活支援方策について、都道府県、障害保健福祉圏域及び市町村の各レベルでのネットワーク化を図り、障害者が身近な地域で専門的相談を行うことができる体制を構築する。

イ 権利擁護の推進

障害者の財産権や人権に関する実態を踏まえ、判断能力が不十分な者に対応する地域福祉権利擁護事業、成年後見制度など障害者の権利擁護に関する事業及び財産管理を支援するシステムについて、利用の促進を図る。

障害者の権利侵害などに対応するため、福祉制度や福祉サービスに係る権利擁護システムを地域において導入していくことを促進する。また、当事者などにより実施される権利擁護のための取組を支援することを検討する。

ウ 障害者団体や本人活動の支援

知的障害者本人や精神障害者本人の意見が適切に示され、検討されるよう支援を強化する。特に、様々なレベルの行政施策に当事者の意見が十分反映されるようにするため、当事者による会議、当事者による政策決定プロセスへの関与等を支援することを検討する。

ボランティアを育成し、障害者のニーズに応じて派遣されるための体制の整備を検討する。また、障害者自身がボランティアとして活動できるよう支援する。

② 在宅サービス等の充実

ア 在宅サービスの充実

ホームヘルプサービス等の在宅サービスを障害者がニーズに応じて利用できるよう、その量的・質的充実に努める。このためには、在宅サービス事業者の育成も重要であり、既存事業者の活用や、新規事業者が参入しやすいような仕組みの構築が重要である。

ホームヘルプサービスについては、障害特性を理解したホームヘルパーの養成及び研修を行う。

豊かな地域生活のためには、日中の活動の場としてのデイサービスを身近な地域で利用できることが重要であり、デイサービスセンターに加え、学校の空き教室等を利用して、その充実を図っていく。また、重症心身障害児（者）通園事業については、充実を図る。

イ 住居の確保

障害者の地域での居住の場であるグループホーム及び福祉ホームについて、重度障害者などのニーズに応じて利用できるよう量的・質的充実努める。

ウ 自立及び社会参加の促進

地域での自立生活を支援するため、情報提供、訓練プログラムの作成、当事者による相談活動などの推進を図っていく。特に、当事者による相談活動は、障害者同士が行う援助として有効かつ重要な手段であることから、更なる拡充を図る。

障害者が社会の構成員として地域で共に生活することができるようにするとともに、その生活の質的向上が図られるよう、生活訓練、コミュニケーション手段の確保、外出のための移動支援等社会参加促進のためのサービスを充実していく。

障害者の社会参加を一層推進するため、身体障害者補助犬の利用を促進する。

エ 精神障害者施策の充実

精神障害者ができる限り地域で生活できるようにするため、居宅生活支援事業の普及を図るとともに、ケアマネジメントの手法の活用を推進を検討する。特に、条件が整えば退院可能とされる者の退院・社会復帰を目指すため、必要なサービスを整備する。

精神障害者及び家族のニーズに対応した多様な相談体制の構築を図る。当事者による相談活動に取り組む市町村への支援を検討する。

オ 各種障害への対応

盲ろうなどの重度・重複障害者、高次脳機能障害者、強度行動障害者等への対応の在り方を検討する。また、難病患者及びその家族に対し、地域における難病患者等支援対策の充実に努める。さらに、自閉症の特性を踏まえた支援の在り方について検討するとともに、自閉症・発達障害支援センターを中心とした地域生活支援体制の充実に努める。

③ 経済的自立の支援

ノーマライゼーションの理念を実現し、障害者が地域で質の高い自立した生活を営むことができるよう、雇用・就業に関する施策を進めるとともに、年金や手当等の給付により、地域での自立した生活を総合的に支援する。

障害年金など個人の財産については、障害者が成年後見制度などを利用して適切に管理できるよう支援する。

④ 施設サービスの再構築

ア 施設等から地域生活への移行の推進

障害者本人の意向を尊重し、入所（院）者の地域生活への移行を促進するため、地域での生活を念頭に置いた社会生活技能を高めるための援助技術の確立などを検討する。

「障害者は施設」という認識を改めるため、保護者、関係者及び市民の地域福祉への理解を促進する。

授産施設などにおける活動から一般就労への移行を推進するため、施設外授産の活用やジョブコーチ（職場適応援助者）事業の利用を推進していく。

イ 施設の在り方の見直し

施設体系について、施設機能の在り方を踏まえた上で抜本的に検討する。

入所施設は、地域の実情を踏まえて、真に必要なものに限定する。

障害者が身近なところで施設を利用できるよう、小規模通所授産施設などの通所施設や分場の整備を図るとともに、障害種別を越えて相互利用を進める。

障害者施設は、各種在宅サービスを提供する在宅支援の拠点として地域の重要な資源と位置付け、その活用を図る。

障害の重度化・重複化、高齢化に対応する専門的ケア方法の確立について検討する。また、高次脳機能障害、強度行動障害などへの対応の在り方を検討する。

入所者の生活の質の向上を図る観点から、施設の一層の小規模化・個室化を図る。

⑤ スポーツ、文化芸術活動の振興

障害者自身が多様なスポーツ、文化芸術に親しみやすい環境を整備するという観点から、障害者の利用しやすい施設・設備の整備の促進及び指導員等の確保を図る。

また、文化芸術活動の公演・展示等において、字幕や音声ガイドによる案内サービス、利用料や入館料の軽減などの様々な工夫や配慮等を促進する。

全国障害者スポーツ大会や障害者芸術・文化祭の充実に努めるとともに、民間団体等が行う各種のスポーツ関連行事や文化・芸術関連行事を積極的に支援する。

(財)日本障害者スポーツ協会を中心として障害者スポーツの振興を進める。特に、身体障害者や知的障害者に比べて普及が遅れている精神障害者のスポーツについて、振興に取り組む。

⑥ 福祉用具の研究開発・普及促進と利用支援

福祉用具に関する情報の提供や相談窓口の整備を推進していく。特に、専門的な相談に対応していくため、情報提供機関や相談機関のネットワーク体制の構築を図る。

福祉用具の相談等に従事する専門職員の資質向上のため、研修の充実を図る。

国立身体障害者リハビリテーションセンター、NEDO（新エネルギー・産業技術総合開発機構）における福祉用具開発のための先進的研究を推進するとともに、研究機関、大学、企業等の連携により、福祉用具の開発等を進める。また、研究成果の安全かつ適切な普及を図るために、積極的に標準化を進めるとともに、国際規格提案を行う。

⑦ サービスの質の向上

質の高いサービスを確保する観点から、「障害者・児施設のサービス共通評価基準」などを活用し、自己評価を更に進めるとともに、第三者評価機関などによる客観的なサービス評価の実施も検討する。

サービスに関する苦情に対応するため、事業者や都道府県社会福祉協議会が設けている苦情解決体制の積極的な周知を図り、円滑な利用を支援する。

⑧ 専門職種の養成・確保

社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士など社会福祉の専門的相談・支援、介護などに従事する者の養成を行う。また、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士などリハビリテーションに従事する者、ホームヘルパーなどの質的・量的充実を図る。

障害に係る専門的な研究を行うとともに障害保健福祉に従事する職員を養成・研修するため、国立専門機関等を更に積極的に活用していく。

3 生活環境

(1) 基本方針

誰もが、快適で生活しやすいユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備を推進する。

このため、障害者等すべての人が安全に安心して生活し、社会参加できるよう、住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間等生活空間のバリアフリー化を推進し、自宅から交通機関、まちなかまで連続したバリアフリー環境の整備を推進する。

また、防災、防犯対策を推進する。

(2) 施策の基本的方向

① 住宅、建築物のバリアフリー化の推進

障害者の特性やニーズに対応した適切な設備・仕様を有する障害者向け公共賃貸住宅の供給を推進するとともに、バリアフリー化された住宅ストックの形成を推進する。

また、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」に基づく多数の者が利用する一定の建築物についてのバリアフリー対応の義務付け、設計者等向けのガイドラインの作成・周知等により、障害者等すべての人が円滑に利用できる建築物のバリアフリー化を推進する。さらに、窓口業務を行う官庁施設等について、障害者等すべての人の利用に配慮した高度なバリアフリー化を推進する。

② 公共交通機関、歩行空間等のバリアフリー化等の推進

「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」及び旅客施設や車両等のバリアフリー化に関するガイドライン等により、鉄軌道駅、バスターミナル、旅客船ターミナル及び航空旅客ターミナル、並びに鉄軌道車両、バス車両、旅客船及び航空機のバリアフリー化を推進する。特に、旅客施設を中心とした一定の地区においては、旅客施設、道路等のバリアフリー化を重点的、一体的に推進する。

また、単独では公共交通機関を利用できないような障害者等の輸送といった、公共交通機関による輸送サービスが十分に提供されないおそれのある分野での移動の確保については、利用者のニーズや地域の実情等を踏まえ、STS（スペシャル・トランスポート・サービス）の活用を含め適切な対応を図る。

さらに、障害者等すべての人が公共交通機関を円滑に利用できるよう、バリアフリー情報の統一的な提供や障害特性に配慮した情報提供を推進するとともに、交通バリアフリー教室等の普及・啓発活動の展開により、国民の理解の浸透を図る。

また、道路の移動円滑化に関するガイドライン等を整備し、幅の広い歩道の整備やITS（歩行者のための高度道路交通システム）の研究開発等を通じてバリアフリーな歩行空間ネットワークの形成を図るとともに、障害者等すべての人が快適に利用でき、親しめる環境を整備するため、公園、水辺空間等におけるバリアフリー化を推進する。

③ 安全な交通の確保

「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」に基づき、音響信号機等のバリアフリー対応型信号機等の整備を推進する。

また、交通事故が多発している住居地区や商業地区を中心に、信号機や道路標識等の整備を重点的に推進することにより、生活道路における通過車両の進入や速度の抑制等を図り、自動車事故の防止と障害者の安全かつ円滑な通行を確保する。

さらに、自動車と歩行者の通行を時間的に分離する歩車分離式信号の運用、携帯端末を用いて安全な通行に必要な情報提供やPICS（歩行者青時間の延長を行う歩行者等支援システム）の整備を推進するとともに、障害特性に配慮した見やすく分かりやすい標識・標示の整備を図る。

④ 防災、防犯対策の推進

ア 災害対策

障害者等の自力避難が困難な災害弱者に関連した施設が立地する土砂災害危険箇所等において、治山、砂防、地すべり対策、急傾斜地崩壊対策事業を強力に推進する。

イ 住宅等の防災対策

行政機関と福祉関係者等の防火対策推進協力者と連携し、障害者等の所在の積極的な把握や訪問診断等の防火指導等を推進する。

消防用設備等の技術基準等の改正等、防火対象物における消防用設備等技術基準の在り方について検討を行う。

自力避難が困難な障害者等が居住する住宅、避難所となる公共施設等や利用施設等における障害者の特性に配慮した防災設備の整備・充実を図るとともに、自主防災組織等による協力体制の確立、地域における住民、消防署等による防災ネットワークの確立等地域における災害対策を推進する。

また、地域防災計画において、自力避難が困難な障害者等への防災知識の普及や災害時の適切な情報提供・避難誘導等の支援について位置付けることや、障害者関係団体の参加による防災訓練の実施を推進する。

緊急通報、ファクス、Eメール等による消防、警察への緊急通信体制の一層の充実を図るとともに、聴覚障害者等、音声による意志疎通が困難な者の電子メールを活用した緊急連絡等の民間活動を支援するなど障害者に対する災害時・緊急時の情報伝達に配慮した施策を推進する。

ウ 防犯対策

緊急通報、ファクス、Eメール等による警察への緊急通信体制の一層の充実を図る。

また、手話のできる警察官の交番等への配置等の施策を引き続き推進する。

地域における住民、警察署による防犯・防災ネットワークの確立

に努め、障害者に対する防犯知識の普及及び事故時における障害者への援助に関する知識の普及に努める。

障害者の生活施設や障害者が居住する住宅等における犯罪や事故の発生を警戒・防止するための民間の防犯システムの普及を図る。

4 教育・育成

(1) 基本方針

障害のある子ども一人ひとりのニーズに応じてきめ細かな支援を行うために乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に教育や療育を行うとともに学習障害、注意欠陥／多動性障害、自閉症などについて教育的支援を行う等、教育・療育に特別のニーズのある子どもについて適切に対応する。

(2) 施策の基本的方向

① 一貫した相談支援体制の整備

障害のある子どもの発達段階に応じて、関係機関が適切な役割分担の下に、一人ひとりのニーズに対応して適切な支援を行う計画（個別の支援計画）を策定して効果的な支援を行う。

乳幼児期における家庭の役割の重要性を踏まえた早期対応、学校卒業後の自立や社会参加に向けた適切な支援の必要性にかんがみ、これまで進められてきた教育・療育施策を活用しつつ、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して障害のある子どもやそれを支える保護者に対する効果的な相談支援体制の構築を図る。さらに、思春期の児童生徒についても、必要な支援を行う。

また、精神疾患について、関係機関が連携して早期発見のための相談支援体制を確立するとともに、学校等における正しい知識の普及を図る。

② 専門機関の機能の充実と多様化

近年の障害の重度・重複化や多様化の状況を踏まえ、教育・療育機関の機能の充実を図り、地域や障害のある子どもの多様なニーズに応える地域の教育・療育のセンターとしての役割を担うための体制整備を図る。

盲・聾・養護学校については、その在籍する児童生徒等への教育や指導に加えて、地域の保護者等への相談支援や小・中学校等における

障害のある児童生徒等への計画的な教育的支援等を行う地域の障害のある子どもの教育のセンター的な役割も果たす学校へ転換を図る。

療育機関については、施設の入所者だけではなく地域で生活する障害のある子どもに関しても有用で専門的な技術を有しており、これらの機関を活用してショートステイ、ホームヘルプサービスなどのサービスの充実を図る。

③ 指導力の向上と研究の推進

学校外の専門家等の人材の活用、組織として一体的な取組を可能とする支援体制の構築、関係機関との有機的な連携協力体制の構築等により、一人一人の教員及び療育にかかわる専門職員の教育・療育、相談等に対する専門性や指導力の向上を図る。

児童生徒等の障害の重度・重複化、多様化等を踏まえ、そのニーズに応じた教育の効果的な実施を確保するため、現在盲・聾・養護学校の学校ごとに特定されている特殊教育に係る免許制度の改善を図る。

独立行政法人国立特殊教育総合研究所、大学等において、先導的な指導方法の開発や体制等に関する研究を一層推進するとともに、その成果等を教育現場等に円滑に普及するための情報提供を推進する。

④ 社会的及び職業的自立の促進

障害のある子どもの社会的・職業的自立を促進するため、教育、福祉、医療、労働等の幅広い観点から適切な支援を行う個別の支援計画の策定など障害のある子ども一人ひとりのニーズに応じた支援体制を構築する。

また、後期中等教育及び高等教育への就学を支援するため、各学校や地域における支援の一層の充実を図るとともに、在宅で生活する重症心身障害児（者）に対し、適切な医学的リハビリテーションや療育を提供し、日常生活動作等にかかわる療育を行うほか、保護者等の家庭における療育技術の習得を図るための支援を行う。

地域における学校卒業後の学習機会の充実のため、教育・療育機関は、関係機関と連携して生涯学習を支援する機関としての役割を果た

す。

⑤ 施設のバリアフリー化の促進

教育・療育施設において、障害のあるなしに関わらず様々な人々が、適切なサービスを受けられ、また、利用する公共的な施設であるという観点から、施設のバリアフリー化を推進する。

障害のある児童生徒の学習や生活のための適切な環境を整える観点から、施設に加えて情報機器等学習を支援する機器・設備等の整備を推進する。

5 雇用・就業

(1) 基本方針

雇用・就業は、障害者の自立・社会参加のための重要な柱であり、障害者が能力を最大限発揮し、働くことによって社会に貢献できるよう、その特性を踏まえた条件の整備を図る。

(2) 施策の基本的方向

① 障害者の雇用の場の拡大

ア 障害者雇用率制度を柱とした施策の推進

障害者雇用率制度は、障害者の雇用促進策の根幹となる柱であり、障害者に自立や社会参加の機会を提供する強力な後ろ盾となる制度である。今後とも当該制度を中心として、障害者雇用の一層の促進を図る。

個別の企業に対する日常的な指導の充実や、実雇用率の低い企業に対する雇入れ計画の作成命令等の指導の厳格化を図る一方、障害者雇用のための企業の取組を後押しするため、各種助成金についても、より効果的な活用が図られる方向で改善を図る。

精神障害者については、今後障害者雇用率制度の対象とするための検討を進めることとし、そのために、関係者の理解を図りつつ、精神障害者の把握・確認方法の確立、企業における精神障害者雇用の実態把握等、障害者雇用率制度適用を行うために必要な検討、準備を着実に進める。また、採用後に発病した精神障害者については、円滑な職場復帰や雇用の安定のための施策の充実を図る。

除外率制度については、2004年度より段階的に縮小を進め、一定の準備期間を置いて廃止を目指す。

国及び地方公共団体の除外職員制度についても、企業との均衡を考慮して同様の方向で進める。

企業に対する啓発活動の充実を図るとともに、雇用管理のノウハウの情報提供に努める。

経営者団体においても、障害者雇用についての相談に応じるなど、障害者の雇用管理のノウハウの提供が行われることが望まれる。

障害者の教員免許取得状況等を踏まえつつ、教育委員会における実雇用率上昇のための取組について検討する。また、国、地方公共団体において障害者雇用の取組を行いやすくするため、より広い職域での雇用が可能となるよう、関係する行政機関等で合算して実雇用率を算定する方式の活用を進める。

イ 障害者の能力・特性に応じた職域の拡大

重度障害者多数雇用事業所や特例子会社における障害者雇用の取組を支援するとともに、その蓄積されたノウハウをいかし、障害者の能力・特性に応じた更なる職域の拡大に努める。また、障害者がその能力に相応しい処遇がなされ、労働条件面を含む職業生活の質の向上が図れるよう、諸条件の整備に努める。

重度障害者多数雇用事業所については、今後とも障害者雇用の先駆的な取組を促すべく助成金制度による支援を行う。

特例子会社制度を積極的に活用し、グループ内企業に共通する業務の集中処理などによる障害者雇用の拡大を図るとともに、グループ企業全体の雇用を促進する。

ウ 障害者の働きやすい多様な雇用・就業形態の促進

短時間雇用、在宅就業等の普及は障害者がその能力や特性に応じて働くための機会の増大につながるものであり、必要な支援、環境づくりに取り組む。

直ちにフルタイムで働くことが困難な障害者などを念頭に、短時間雇用のための支援策の充実を図る。

通勤が困難な重度障害者等を念頭に、在宅就業においてITを活用するとともに、仕事の受発注や技能の向上に係る援助を行う支援機関の育成など支援策の充実等を図る。

エ ITを活用した雇用の促進

障害者の職域の拡大、雇用・就業形態の多様化、職業能力の開発などの面でITを最大限活用する。

就業を可能にする機器やソフトの開発及び普及を行い、就業機会の拡大を図るとともに、障害の部位・特性等に配慮しつつ、IT技術を活用し、障害者がこれらの支援機器等の操作に習熟するための効果的な職業訓練を推進する。

在宅就業を行う障害者の仕事の受発注や技能の向上に係る援助を行う支援機関の育成、支援などの充実を図る。

オ 障害者の雇用・就業を行う事業の活性化

障害者雇用等の社会的意義を踏まえ、国の行う契約の原則である競争性、経済性、公平性等の確保に留意しつつ、官公需における障害者多数雇用事業所等及び障害者雇用率達成状況への配慮の方法について検討する。

カ 障害者の創業・起業等の支援

自ら創業・起業を行うような挑戦意欲のある障害者を支援するため、その実状や実態に係る調査を実施するなど、具体的ニーズの把握に努めるとともに、その結果を踏まえ、障害者の創業・起業に必要な資金調達の円滑化に資する施策等、必要な方策を検討する。

また、障害者によるNPOなどの非営利団体の設立、創業・起業等の活動に対する支援策などを検討する。

② 総合的な支援施策の推進

ア 保健福祉、教育との連携を重視した職業リハビリテーションの推進

障害者の雇用促進を効果的に行うため、障害者の職業生活全般にわたり福祉、教育等各機関が連携を図りながら施策を推進する。

障害者総合職業センター、広域障害者職業センター及び地域障害者職業センターが連携し、その特色を生かしつつ、中途障害者も含めた職業リハビリテーションを推進するとともに、医療、福祉、教育等との連携の強化を図る。特に地域障害者職業センターにおいては、社会福祉法人や保健福祉行政機関等と連携してジョブコーチ事業や職業準備訓練等の効果的な実施を図る。

また、障害者職業総合センターにおいて、障害の特性に応じた職業リハビリテーション技法等の研究開発を推進する。

障害者の就業面と生活面での支援を一体的に行うため、障害者就業・生活支援センターを通じた支援の促進を図る。

イ 雇用への移行を進める支援策の充実

トライアル雇用（一定期間の試行的雇用）の活用、授産施設等における支援、盲・聾・養護学校の在学中から卒業後までを通じた支援等により、雇用への移行の促進を図る。

トライアル雇用を更に拡充、実施するとともに、あわせて、短期間の職場適応訓練等を活用しながら、事業主に障害者雇用への理解を深め、常用雇用への移行を進める。

授産施設、小規模作業所がその本来の機能を十分に果たし、企業等における雇用に一層効果的につなげていくことができるよう、障害者就業・生活支援センターやジョブコーチ事業を活用するほか、適切な方法で施設外授産を行う。

盲・聾・養護学校卒業生の企業への雇用を進めるため、労働機関、福祉機関等との十分な連携の下、生徒一人一人の将来の就業に向けた個別の支援計画を策定、活用する等、在学中から卒業後を通じた適切な支援を行う。

また、障害者が、就業を行う上で必要な各種の資格の取得において不利にならないよう、高等教育機関等の試験等で必要な配慮を進める。

ウ 障害者の職業能力開発の充実

多様な職業能力開発資源を活用し、新たに就業を希望する障害者や在職障害者、離職を余儀なくされた障害者の早期再就職を図るための職業訓練を推進する。また、障害者の職業能力の開発・向上の重要性に対する事業主や国民の理解を高めるための啓発に努める。

障害者の職業能力開発については、一般の公共職業能力開発施設における障害者の受入れを一層促進するとともに、施設のバリアフリー化を推進するなど障害者の受入体制の整備を図る。

これらの施設で受入れが困難な重度障害者等については、障害者職業能力開発校において、障害の特性や程度に応じた訓練科目を設定し職業訓練を推進する。その際、障害の重度化・重複化、障害者の高齢化など訓練ニーズの多様化に留意するとともに、サービス経済化や情報化の進展、また、除外率制度の縮小に伴う雇用ニーズの動向を踏まえるものとする。

また、ITに係る教育訓練ソフトをインターネットを通じて配信し在宅でも随時能力開発ができるようにするための遠隔訓練システムを開発し、公共職業能力開発施設等への通所に制約がある障害者への活用を図る。

技術革新に伴う職務内容の多様化等に対応し、職業能力の向上を図るため在職障害者向け訓練を実施するほか、事業所においても在職障害者に対する効果的な職業能力開発が行われるよう、関係機関との密接な連携の下に、事業主や障害者に対し相談、援助等の支援を行う。

障害者が高度なレベルの職業能力を身につけ、その能力に相応しい処遇がなされることが重要であることから、可能な限り多くの訓練機会を得られるよう、民間の教育訓練機関等多様な職業能力開発資源を活用した委託訓練を幅広く実施する。

また、民間外部講師についても一層積極的に活用し、多様化する訓練ニーズに対応していくものとする。

エ 雇用の場における障害者の人権の擁護

企業等において雇用差別など障害を理由とした人権の侵害を受けることがないように、適切な措置を講ずる。

6 保健・医療

(1) 基本方針

障害のある者に対して、適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーション等を充実するとともに、障害の原因となる疾病等の予防・治療が可能なものについては、これらに対する保健・医療サービスの適切な提供を図る。

(2) 施策の基本的方向

① 障害の原因となる疾病等の予防・治療

障害の原因となる疾病等の適切な予防及び早期発見・治療の推進を図り、出生から高齢期に至る健康保持・増進等のため、健康診査等の各種施策を推進する。

ア 障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

妊産婦の健康教育、健康指導及び健康診査、周産期医療等の充実、新生児や乳幼児に対する健康診査等の適切な実施について、「健やか親子21」等に基づき推進を図る。

脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防等について、「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」等に基づき推進を図る。

学校、職域及び地域における健康診査等の適切な実施、疾患等に関する相談、カウンセリング等の提供機会の充実を図る。

イ 障害の原因となる疾病等の治療

周産期集中治療管理室や新生児集中治療管理室を含む周産期・小児医療施設の施設及び設備の整備を図る。

障害の原因となる疾患、特に精神疾患、難治性疾患等について適切な治療を行うため、専門医療機関、身近な地域における医療機関及び在宅における医療の提供、適切な入院医療の確保、保健所、精

神保健福祉センター、児童相談所、市町村等による相談指導、訪問指導等の保健サービス等の提供体制の充実及びこれらの連携を促進する。

障害の原因となる外傷等に対する適切な治療を行うため、救急医療、急性期医療等の提供体制の充実及び関係機関の連携を促進する。

精神疾患や難治性疾患患者に対する治療及び保健サービスについて、福祉サービスとの連携を踏まえたサービスの提供体制について検討し、その充実を図る。

ウ 正しい知識の普及等

障害の原因となる精神疾患、難治性疾患等の疾病、外傷等について、その予防や治療について、国民、保健・医療従事者等に対する正しい知識の普及を図るとともに、これらの疾病等に対する不当な偏見・差別や過剰な不安の除去を図る。

② 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

障害の早期発見及び障害に対する適切な医療、医学的リハビリテーションの提供により、障害の軽減、重度化・重複化や二次障害及び合併症の防止を図るとともに、障害者に対する適切な保健サービスを提供する。

特に、小児に対しては、障害に対応した発達を支援する。

ア 障害の早期発見

「健やか親子21」等の推進等により、妊産婦、新生児及び乳幼児の健康診査、学校における健康診断等の検診の適切な実施及びこれらの機会の活用を図り、障害の早期発見を徹底する。

イ 障害に対する医療、医学的リハビリテーション

治療やリハビリテーションにより軽減が期待される障害については、適切な医療、医学的リハビリテーションの提供並びにサービス提供拠点の整備及び確保を図る。

障害の早期発見と早期療育は、その後の障害の軽減や発達に及ぼす影響が大きいことから、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職と療育の場の確保を図るとともに、障害に対応した発達を支援する。

人工透析を要する慢性腎不全、精神疾患、難治性疾患等、障害に対する継続的な医療が必要な障害者に対しては、身近な医療機関等における医療の提供、医学的相談体制の整備等、治療のために適切な保健・医療サービス提供の充実を図る。

骨、関節等機能や感覚器機能の障害及び高次脳機能障害等、医学的リハビリテーションによる機能の維持、回復が期待されるものについて、適切な評価、病院から地域等への一貫した医学的リハビリテーションの確保を図る。

障害に起因して合併しやすい疾患、外傷、感染症等の予防と、これらを合併した際の障害及び合併症に対して適切な医療の確保を図る。

ウ 障害者に対する適切な保健サービス

障害を有する者の健康の保持・増進、精神疾患及び難治性疾患に対する保健サービスについて、福祉サービスとの連携を踏まえたサービスの提供体制について検討し、その充実を図る。

保健所等において、障害児の発達について相談・指導を行う。

エ 保健・医療サービス等に関する適切な情報提供

保健・医療サービス等の提供機関による自主的な情報公開と、第三者評価を推進するとともに、医療サービスの提供機関、その内容や評価、各種行政サービス等に関する情報を集約し、障害者等が入手しやすい情報提供体制の充実を図る。

③ 精神保健・医療施策の推進

一般国民の心の健康づくり対策とともに、精神障害者に対する保健・医療施策を一層推進する。

ア 心の健康づくり

学校、職域及び地域における心の健康に関する相談、カウンセリング等の提供機会の充実を図る。

うつ対策を中心とした自殺予防対策を講じる。また、職場における心の健康づくり体制を整備する。

睡眠障害を有する者のうち、特に治療を要するものに対する適切な相談体制を確保する。また、児童思春期における心の問題及び心的外傷体験を受けた者の心のケアに係る専門家の確保並びに地域における相談体制の充実を図る。

イ 精神疾患の早期発見・治療

精神疾患の早期発見方法の確立及び発見機会の確保・充実を図る。

専門診療科以外の診療科、保健所、健診の実施機関等と専門診療科との連携を促進するとともに、様々な救急ニーズに対応できる精神科救急システムを確立する等、地域における適切な精神医療提供体制の確立を推進する。

精神医療における人権の確保を図るため、都道府県及び指定都市に対し、精神医療審査会の機能の充実・適正化を促す。

精神疾患について、患者の病態に応じた適切な医療の提供を確保し、患者・家族による医療機関の選択に資するよう、精神病床の機能分化、精神医療に関する情報提供、EBM（根拠に基づく医療）及び安全対策の推進を図る。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する適切な医療の確保を推進する。

④ 研究開発の推進

最新の知見や技術を活用し、倫理的側面に配慮しつつ、障害の原因となる疾病等の病因・病態の解明、予防、治療、再生医療等に関する研究開発を推進する。

障害の予防、治療、障害者のQOLの向上等を推進するためには、基礎となる技術等の開発が重要であり、最新の知見や技術を活用した研究開発を推進する。

障害の原因となる先天性又は後天性の疾患の発症の病因・病態の解明並びにその予防、診断及び治療のための研究について推進を図る。特に、近年、急速に研究の進展が期待されるゲノムやプロテオーム技術、画像技術等の先端技術と疫学研究等を総合的に活用して学際的研究開発を推進する。

難治性疾患に関し、病因・病態の解明、画期的な治療法の開発及び生活の質の改善につながる研究開発を推進する。

障害のある身体機能、感覚器機能、臓器機能等の改善、再生、補完を行うことによって、障害の軽減を図ることが期待できることから、低侵襲手術やコンピューター技術等を活用した外科的治療、筋骨格系の維持や疾病治療等のための再生医療、身体機能や内臓機能の代替・補完等の支援機器に関する研究開発等を推進する。

脳機能研究の推進により、高次脳機能障害、感覚認知機能障害等に関し、新たな診断法の開発、医学的リハビリテーションの効率化及び訓練プログラムの改善を進める。

「キレる子」、「社会的ひきこもり」等、心の健康に関連する問題の予防と対応のため、脳及び精神機能の発達と行動形成過程の解明、教育等の対応手法等に関する研究開発を推進する。

⑤ 専門職員の養成・確保

理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士、言語聴覚士、精神保健福祉士及び司法精神医療、児童精神医療等に係る医師、看護師等の養成と適切な配置を図る。

地域の保健・医療・福祉事業従事者の連携を図り、障害の原因となる疾病等の予防から福祉施策まで適切に提供できる体制を整備するための基礎となる専門職員の資質の向上を図る。

医師等の臨床研修及び生涯教育の充実等を図る。

7. 情報・コミュニケーション

(1) 基本方針

- ・ IT（情報通信技術）の活用により、障害者の個々の能力を引き出し、自立・社会参加を支援するとともに、障害により、デジタル・ディバイドが生じないようにするための施策を積極的に推進するほか、障害特性に対応した情報提供の充実を図る。

(2) 施策の基本的方向

① 情報バリアフリー化の推進

障害者のリテラシー（情報活用能力）の向上のため、研修・講習会の開催、障害者のITの利用を支援する支援技術者の養成・育成を推進するための施策を促進するとともに、障害者のIT利用を総合的に支援する拠点の整備を推進する。

障害者が容易に情報の発信やアクセスが可能となるよう、使いやすい情報通信機器、システム等の開発・普及等を促進するとともに、ISO/IECガイド71（高齢者・障害者のニーズへの配慮ガイドライン）に基づき、障害者にとって使いやすいように配慮した情報通信機器設計の指針等をJIS（日本工業規格）化する。

各省庁、地方公共団体は公共調達において、障害者に配慮した情報通信機器、システムの調達に努力する。

行政情報について、ホームページ等のバリアフリー化を推進する。

② 社会参加を支援する情報通信システムの開発・普及

選挙に際して、障害者の投票を容易にする手段として、電子投票の導入を推進する。

障害者のITの利用を促進するため、情報通信機器の取得を支援する施策を推進する。

SOHO（在宅や小規模な事務所での勤務）、テレワーク（情報通

信を利用した在宅勤務等)等、ITの活用による障害者の就業のための取組を推進する。

③ 情報提供の充実

聴覚障害者情報提供施設について、全都道府県での整備を促進する。

放送事業者の協力も得て、字幕番組、解説番組、手話番組等、障害者に配慮した情報提供の一層の拡充のための施策を推進する。

点字図書、字幕付きビデオ等、視聴覚障害者への情報提供サービスの充実を図るとともに、公共サービスにおいては、点字、録音物等による広報の促進を図る。また、字幕付きビデオ作成に係る著作権の運用改善を図る。

④ コミュニケーション支援体制の充実

コミュニケーション支援を必要とする視聴覚障害者に対する手話通訳者、要約筆記者、盲ろう通訳者の養成研修を推進するとともに、これらの派遣体制の充実強化を推進する。

各種サービス窓口における手話のできる職員の育成、配置を働きかけるとともに、国民の手話に対する理解と協力を促進する。

8. 国際協力

(1) 基本方針

2003年からもう10年間、「アジア太平洋障害者の十年」が延長されたこと等も踏まえ、障害者団体間の交流、政府や民間団体による各種協力の実施等によるアジア太平洋地域への協力関係の強化に努める。

(2) 施策の基本的方向

① 国際協力等の推進

ネットワークづくりや推進体制の整備により、リハビリテーション等の技術交流、情報の交換、技術指導者の養成等の国際協力を一層推進する。特に、アジア太平洋地域における国際協力に積極的に取り組む。

また、国際協力に当たっては、相手国の実態やニーズを十分把握するとともに、援助を受ける国の文化を尊重し、その国のニーズに応じ柔軟に対応する。

② 障害者問題に関する国際的な取組への参加

国連や各種の国際的な非政府機関における障害者問題についての条約や行動計画、ガイドラインの作成等の取組等に積極的に参加する。

③ 情報の提供・収集

我が国の国内施策を諸外国へ紹介するとともに、各国の施策の現状に関する情報の収集、提供等に努める。

④ 障害者等の国際交流の支援

障害者問題に関する国際的な取組等に貢献する観点から、障害者団体等による国際交流を支援する。

IV 推進体制等

1 重点施策実施計画

重点的に取り組むべき課題について、計画の着実な推進を図るため、具体的な目標及びその達成期間を定めた重点施策実施計画を策定し実施する。

重点施策実施計画を策定したときは、速やかに公表し、広く関係者に周知を図るとともに、その進ちょく状況を継続的に調査して公表する。

2 連携・協力の確保

効果的かつ総合的な施策の推進を図るため、障害者施策推進本部を中心として、内閣総理大臣のリーダーシップの下に関係行政機関の間の施策連携を強化する。

また、地域における総合的、計画的な施策の推進を図るため、都道府県との連携も図りつつ、複数市町村による広域の対応も含め市町村計画の策定を支援する。

全国的に均衡あるサービス水準の実現を図るため、地方公共団体との連携を図るとともに、地域福祉推進の観点から、障害者関係団体、NPO等民間団体、事業者団体、地方公共団体との連携・協力を推進する。

3 計画の評価・管理

障害者関係団体との意見交換やニーズ調査の実施等を通じて施策・事業の有効性についての検証を行い、適切かつ効果的な施策・事業を実施する。

また、障害者施策推進本部において計画の推進状況を継続的に点検するとともに、障害者のニーズや社会経済状況の変化等を踏まえて、必要に応じ計画を見直す。

4 必要な法制的整備

障害者関係の各種法令の見直し等による将来的に必要な法制的整備について検討する。

5 調査研究、情報提供

ニーズ調査、国内外の障害者施策の先進事例の収集・提供等調査研究、
情報提供の充実を図る。

用語（注）

1. ノーマライゼーション： 障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるとの考え方。
2. リハビリテーション： 障害者の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的訓練プログラムにとどまらず、障害者のライフステージの全ての段階において全人間的復権に寄与し、障害者の自立と参加を目指すとの考え方。
3. バリアフリー： 障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。
4. ユニバーサルデザイン： バリアフリーは、障害によりもたらされるバリア（障壁）に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインはあらかじめ、障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方。

1971年6月17日第3種郵便物認可（毎月6回5・0の日発行）
発行人／障害者団体定期刊行物協会（東京都世田谷区砧6-26-21）

2002年12月11日発行 SSK 増刊通巻第2044号
編集人／障害者総合情報ネットワーク（BEGIN）〒101-0006

2 東京都千代田区神田駿河台3-2-11総評会館内

第8回障害者政策研究全国集会

発行日	2002年12月15日
編集	障害者政策研究全国実行委員会 事務局：東京都千代田区神田駿河台3-2-11 総評会館内 TEL 03-3251-3886／FAX 03-5297-4680
印刷	かいらす企画 TEL 042-529-1474
領価	1000円
