

★8/24 2014年フォーラム 開催!★ 私にとっての国連・障害者権利条約



参加と平等

県推協新聞

第410号
2014年 8月28日

郵便振替口座/00580
-9-2534・障県協

購読料; 年額 360円
(会員の購読料は会費及び寄付金を含む)

長野県障害者運動推進協議会は八月二四日、長野市障害者ふれあい福祉センターにおいて二〇一四フォーラム「私にとっての国連・障害者権利条約」を開催しました。

開会の挨拶で、松丸道男代表は、「日本の社会の現状は、福祉施策を大きく後退させ、集団的自衛権問題のように、人権・平和に逆行した動きが強まっています。このような動きを変えさせ、全国の仲間の運動によって批准にこぎつけた『国連・障害者権利条約』を障害者の生活に生かせるよう、学びあいましょう」と呼びかけました。

パネルディスカッションでは、六人のパネラー(うち一人は文書代読)がそれぞれの障害や立場から生活実態や想いを語り、会場からの質問や意見ははさみ内容の濃いディスカッションとなりました。

講演は、きょうされん常務理事の赤松英和氏を講師に迎え、

発行 長野県障害者運動推進協議会

発行所 〒三八一〇〇三四
長野市高田中村二七六一八
長野県労連会館一階

電話 〇二六(二六四)五二五六
FAX 〇二六(二六四)五二五六
松丸道男

発行人

「障害のある人の暮らしと権利条約」『他との平等』の実現のために」とのテーマで行われました。

なお、このフォーラムは県の人権尊重社会づくり県民支援事業の一環として取り組まれました。

■パネルディスカッション報告

六人のパネラーの発言の要旨は次の通りです。

○関幸代さん(視覚障害者)


今の時代、一見福祉が進んだと捉えられる反面、最近ほとんど福祉は後退し、権利が侵害されています。障害者の中でも比較的人数の少ない視覚障害者について多くの課題があります。私としては主なものとして次の六つがあります。

紙面の案内

◆P1~P7
★特集：2014年フォーラム 私にとっての国連・障害者権利条約

◆P7; コラム 「ノーマライゼーションとは何か」 旭洋一郎(長野大学教授)

◆P8; お知らせコーナー (このお知らせコーナーへの情報をお願い致します。)



①同行援護 ②代筆・代読 例
 えば墨字の手紙や通知が来ても読
 めません ③あんま・鍼・灸の職
 業に関する問題 無免許者問題や
 保険の取り扱いなどの課題 ④入
 院時にホームヘルパーが利用でき
 ない問題 洗濯ほか困ることがた
 くさんあります ⑤介護保険の問
 題 ⑥特別支援教育実施の中の
 視覚障害者の教育の在り方につい
 て 中でも切実な問題として今日
 は介護保険について、私の現状を
 お話しします。



私は、視覚障害、光も見えない
 全盲です。最近では心臓も患って
 います。長野市では、おそろく
 ホームヘルパー利用者の第一号と
 して、長年にわたり生活をしてき
 ました。しかし、介護保険制度に
 なり、六五歳になったとたん切り
 替わって利用が制限されてしま
 いました。(障害者の福祉サービ
 スより介護保険優先の制度)さら
 に、昨年まで要介護一だったの
 に、今年から要支援二と低く査定

され、週三回、一日一時間の利用
 になってしまいました。来年から
 は要支援1・2は市町村に丸投げ
 されてしまいます。福祉の遅れた
 市町村ではどうなるのかとても心
 配です。障害や病気、生活実態を
 反映した制度に改善していただき
 たいと願っています。

○川角卓さん(長野県聴覚障害者
 協会)



一 聴覚障害者にとっての障害者
 権利条約

第二条で、定義として「手話」
 は「言語」であると明記されてい
 ます。ろう者(聴覚障害者)に
 とって手話は大切な「ことば」で
 す。国際的に認められた言語にな
 りました。他の条文でも、手話や
 ろう者のアイデンティティ、ろう
 文化等が記載されています。

これまで「手話は福祉」との認
 識が強かったと思います。行政も
 同様の認識です。健聴者夫婦の子

が聴覚障害の場合、人工内耳の手
 術を勧められます。人工内耳がい
 けないというのではありません。
 選択ができないのです。

二 条約と国内法

条約批准のために改正された
 「障害者基本法」の第三条で手話
 は言語であると明記されました。
 まだ、社会には広まっていません。
 現在は音声中心の社会です。
 音声が必要ならば皆さんは理解でき
 ません。逆に私は手話がなければ
 皆さんの音声言語を理解できません。
 情報の利用におけるバリアフ
 リー化が望まれます。

「障害者総合支援法」では、手
 話通訳者、手話奉仕者、盲ろう者
 通訳等の養成・派遣が明記されて
 います。

三 聴覚障害者を取りまく課題

手話に対する理解、ろう者に対
 する理解、音声偏重の社会につい
 て理解をお願いします。例とし
 て、テレビですが、夜には字幕の
 あるものが多いのですが、昼間は
 ほとんどありません。CMにもあ
 りませんので内容はわかりませ
 ん。CMでの字幕は〇・二%の
 ことです。

ろう教育ですが、長野県にはろ
 う学校が二校あります。手話を使
 う傾向が増してきましたが、まだ

日本語のおまけとしての扱いで、中
 心の言語としては扱われていないよ
 うに思われます。普通学校での教育
 にも広がってほしいと願って
 います。

防災も重要です。阪神や東日本大
 震災、広島島の災害などがありま
 した。障害者への情報伝達は全く不
 十分でした。聴覚障害者の場合、防
 災放送や無線、サイレンなどは聞こ
 えません。津波の情報を知らずに亡
 くなった方は六〇人ほどいたと聞い
 ています。

四 私たちの願い

自由に情報にアクセスできる環境
 整備を進めるために、「手話言語法
 (仮称)」制定をめざし、全国の都
 道府県、国に対して請願運動を行っ
 ています。

○穂刈由香里さん(NPO法人ボ
 プラの会)



一 自己紹介

重度のうつ病を経験、六年間にわたる闘病を経て回復しましたが、今も「疲れやすい、体調や気分が波がある」などといった生活のしづらさ、つまり「精神障がい」を抱えています。再発防止のため、定期受診や一日四回の服薬は欠かせません。現在、精神障がい者当事者会のポプラの会で、「ピアサポート」として「ピアサポート活動」に携わっています。ピアサポートとは同じ障がいや課題のある仲間同士で悩みやつらい思いを聞く活動です。

二 精神障がい者に対する差別と「合理的配慮」

精神障がい者の場合、「疲れやすいなどの特性」があります。このことを知らせることができなかったり、雇用者側の無理解により、無理して働き症状を悪化させることがたくさんあります。また、精神障がいを理由に雇用が打ち切られることもあります。第二七条労働及び雇用の条文などは重要な課題です。

三 精神科病棟転換型居住系施設問題を考える

「参加と平等」先月号参照（厚労省の検討会の方針等略）

まず前提として知っていただき

たいことは、精神病患者・精神障がい者が背負わされてきた「隔離収容」の歴史です。現在もなお、先進諸国の中で突出して多い長期入院者、いわゆる社会的入院を余儀なくされている貧しい福祉の現状です。

そして、問題解決の出発点として考えていただきたいことは、当事者自身にとっての「幸せ」とは何かということと、長期入院から地域生活に移行することができた仲間の声を聞いてください。（事例紹介）国連・障害者権利条約第十九条は障がい者が「どこで、だれと暮らすか」を選択する権利を保障しています。国の精神科病棟転換型居住系施設は権利条約をなし崩しにする施策です。県知事及び県議会宛の陳情・請願署名にご協力ください。

○塚田なおみさん（長野市手をつなぐ育成会）

知的障害者は、可愛そうな人たち？

知的障害を家族に持つ家庭は、肩身がせまい？

「障害者権利条約」・人権とは互いに生きる権利を無条件で認め合うことだと思えます。世界が正に人権への配慮が行き届いた世界だとすれば、そもそも権利条約を謳う必要性は無いのでしょうか。しかし、現実

の人間社会は、優越を付け自尊心を満たす傾向があるような、また、そのような価値観を知らず知らずの内に植えつけられるような社会に生きていることを思い知ることがあります。

知的障害者が知的障害という、健康で文化的な生活の営みを築くために必要な知恵を行使することが、難しい明らかなハンデを克服するに足る社会基盤の強化には、関わる側の「人間力」も必要です。

仮に社会保障の保護下で生活基盤が整っても、豊かな生活の営みが保証されるわけではありません。経済が潤い景気が良くなれば、福祉の仕事が敬遠されます。人間の心が優しさに満たされ、人間の優越へのこだわりの無い、地域社会が構成されていくためには、何をどうしたらいいのか日々自問自答です。

まずは、マイノリティーな存在ながら「知的障害者」への理解と認識を多くの方に持って欲しいと思っています。末筆ながら会の盛會をお祈り申し上げます。

（体調を崩され参加できませんでした。文書を事務局で代読しました。）

○粕野美和さん（ちこちこの会、医療的ケアを必要とする子どもたちの教育と生活を守る会）



この子は翔太といいます。松本養護学校ひまわり部六年生です。

「教育の権利」について

訪問部に入學し、一年以上の移行期間を終え、昨年度から二四時間呼吸器をつけた通学生として学校に通っています。学校に通うようになってから、表情が良くなり好きなもの苦手なものをたくさん見つけることができました。問いかけに返事をしたり笑ったり、嫌なことは下唇をかんでみたりと色々な方法で意思を伝えるようになり嬉しく思っています。びっくりするほどの成長を見せているので学校にたくさん行かせてあげたい、毎日行かせてあげたいと思うのですが困難です。

今は、週三回、朝から午後三時まで私が付き添って通学していただきます。ほかの三人の姉妹の行事や家の用事、通院などもあり週三回の付き添い通学が限界です。他の日はデイサービスなどを利用していただきます。タイムケア制度を利用して友達の看護師さんに入ってもらったことが、時間制限があり月二回ほどです。友達の好意なので一年契約で先の見通しはありません。親や姉妹が体調を崩すと、本人は元気で学校に行けるはずなのに、付き添いができず通学ができないことも大きな悩みです。翔太は現在三〇kgになりました。夫婦とも酷い腰痛に悩まされるようになりました。どちらが動けなくなっても翔太は通学できなくなります。翔太は学校が本当に好きで、行事などに出不然ないと泣き出すほどです。(様々な実例略)

ある日、翔太がリハビリの先生に「僕のお母さんは何で学校について来るの？ほかのお母さんみたいに家に帰ってほしい」とこぼしたそうです。高学年になれば母親が疎ましくなり、自立心が芽生えていくのが普通です。親の願いでもあります。

この問題の本質は、学校看護師は呼吸器管理ができないことにあります。子どもにとっての最善の

利益、障害や病状に応じた合理的配慮が必要です。医療的ケアの必要な子どもたちも安心して親の負担もなく通学できる体制を実現してほしいと思います。

「貧困」について

教育が保障されていない「環境の貧困」と同時に、我が家の家計は、外来や訪問看護師、入院費などで毎月自転車操業です。毎月どうやって支払うか、入院するとうやうやどこから入院費を捻出するか夫と話し合います。ずっと子どもに付き添う私は働くことができませぬ。呼吸器患者は生きていくだけでもお金が必要です。

翔太が生まれた実家の地域では病院は窓口無料でした。証書を見れば病院でも訪問看護でもお金をその場で払うことはありませんでした。それが、住んでいるところに帰った途端苦しくなるのです。「戻ってくるからいい」のではなく一時的に負担するのも金額が多ければとても苦しいことをわかっていただきたいのです。

○上條亜紀さん(ちごちごの会)

息子は一歳の時に事故により、一命はとりとめました。が脳に大きなダメージを受け障害を持ちました。二歳になるとき気管切開し、



その後、人工呼吸器の力を借りて生活しています。現在は寿台養護学校五年生になり週三〜四回通学しています。通学には、保護者の付き添いが条件になっているため、一緒に登校し、一日学校で過ごし、息子のそばから離れることができず、一緒に授業している状況でした。少しずつ息子も親も先生方も慣れてきて、距離を保つこともできていますが、付き添いがなければ登校はできません。

息子の所属する部には医療的ケアを必要とする子が、在籍二三名中一名います。うち、人工呼吸器使用の子が三名、気管切開の子は二名います。学校看護師の手が足りないときは、一緒に通学しているの、自分の子は親が見るという状況もあります。

私や家族の体調が悪い、兄弟の行事があるなどのときは登校できないことは紮野さんと同じです。

家族の病気で一か月半通学できなかったこともあります。タイムケア制度の利用が可能にはなりませんが、なかなか看護師資格のある方を見つけれず利用できないのが現状です。学校看護師の呼吸器管理や人員の増など願いは紮野さんと同じです。

登校できないときは、日中一時支援の通園施設にお願いすることになります。ですが、うちの息子を預かってもらえる場所は一か所しかありません。時間も九時半から午後三時と弟たちの通う保育園より短いのです。(送り迎えの大変さの様子略)

※ちよっと買い物をしなくてはならないとき、店の中に呼吸器とバギーに乗った息子を連れていくのはとても大変なことです。どうしても「チョット待っててね!」と車に残し、急いで用事を済ませる日々です。今まで大きな急変はないものの、ヒヤッとしたことはあります。でも、そうせざるを得ないのです。

現在、呼吸器使用のお子さんを預かってもらえるところはいくつかありますが、どこもいっばいの状況で新規の受け入れはありません。そして情報源もありません。市役所などに相談しても、なかなか前に進みません。もう少し、日中支援の施設の預かり時間が長ければ、夕方の預かりをしてもらえる施設があれば、

もっと安心して過ごせる時間が確保できます。時間の延長や、呼吸器使用の子どもでも預かっていただけの場所が増え、安心して親と離れて生活できる場が確保できるように切に願っています。



■フロアーからの質問・意見

ボランティアをしている方から、上條さんの※印の発言について

て、「大変ショックを受けている。買物の際などに車内に子どもを置いていくことは、障害のない子の場合でも命の危険を伴う。欧米では法規制されているところもある。触法行為をしなければ生活できないというようなことは、すぐに解決しなければいけない。福祉と子育て支援が言われているが、緊急性のある課題。推進協でもしっかり取り組んでほしい」趣旨の発言がありました。

〇ちごちこの会の支援者から、この意見に対し、「医療的ケアを必要とする子どもとその家族の状況は本当に深刻。常に綱渡りの生活を強いられている。子どもの親も家族も権利を侵害されている状況です。この問題は親ではなく、社会の課題です。」など、移動の際の例などを含め、理解と協力を呼びかける発言がありました。

〇防災に対する質問がパネラー全員にありました。それぞれの回答は次の通りです。(要旨のみ)

関さん 「避難命令が出たらとのことですが、行政から私に対しては何もありません」「広島のような場合、何もできずに埋まるのでしょうか」「近所づきあいはしているのか、連れて行ってくれる人もあるかなとは期待しています」

粕野さん 「歩ける病院まで行って、電源が確保できればと思っています」「呼吸器のバッテリーは十二

三時間程度」「公民館(避難所)に発電機を交渉したいと考えています」

上條さん 「松本の地震の際、身動きが取れませんでした」「電源の確保を考え、発電機を積んだ車をもう一台購入しました」「訪問看護から連絡がありました。電話が通じなくなった場合は不安です」「高齢化が進んだ地域なので、近所からの支援は難しいと思います」

穂刈さん 「移動には問題ないが、避難所に行くこと自体が不安な空間がたくさんあります。閉じられた空間で不特定多数の人の中に入ることでいいのか」「福祉避難所は二次的につくられることになっているのでそれまではより強いストレスやプレッシャーを感じる方が多い」「薬が切れたら薬の確保できるのかなど不安」

川角さん 「情報がないときに不安を感じる。地震は体で感じるができるが、その後は?」「防災無線はダメ、近所付き合ってもコミュニケーションの問題で苦手な人がいる」「夜の場合の火災の例で、隣の火災も聞こえず知らない方がいた」「私は、隣の方にお願いしておいて、いざという時は、窓ガラスを割ってでも知らせしてほしいと伝えています」「避難所の場合、第一避難所から情報保

障が重要です。最終的には福祉避難所仲間が集まって支援があれば安心できるのではないかと思います」

講演の部

「障害のある人の暮らしと権利条約」他と平等の実現のために

講師 赤松英知(きょうされん 常務理事)



■ 赤松氏 講演(要旨のみ)

赤松さんは講演の冒頭で、各パネラーの発言を障害者権利条約に絡め再評価しました。続いて、パワーポイントに沿って、次の五点にまとめ分かり易く話されました。

1. 権利条約はどんな社会を求めているのか 第3より

- a 誰もが尊厳と自分のことは自分で決めること、自立することが尊重される社会
- b 誰も差別せず差別されない社会
- c 誰もが社会に完全に参加し、社会はすべての人を受け入れること
- d 誰もが違いを尊重し、障害のある人をありのままの姿で人類の一員として受け入れる社会
- e 誰もがあらゆる場面で均等に機会を保障される社会
- f 誰もが情報や交通機関等のサービス、公共の建物を同じように利用できる社会
- g 男女が平等である社会
- h 障害のある子供が能力と自分の在り方を尊重される社会

2. 批准までを振り返って

- メキシコの大統領が障害者の権利条約制定を提案、2006年12月13日国連総会が障害者権利条約を採択
- 重要な観点「私たちのことを私たち抜きで決めないで」国連では、政府代表も民間障害者団体の当事者も一緒に議論 当事者参加が全ての基本
- 2007年9月 日本政府が障害者権利条約に署名 条約を認知したこととなる。当初は、政府としてはすぐに批准する予定だったが、障害者団体側から遅れた国内法の整備を主張。当時は民主党政権で、障害者自立支援法の違憲判決を受け、同法の廃止と、当事者参加の国内法見直しを表明。
- 一連の制度改革の動向 内容には不満があるが次の改正、成立を経て批准された。
2011年7月「障害者基本法」改正 12年6月「障害者総合支援法」成立 13年6月「障害者差別解消法」成立 14年1月20日批准14年2月19日発効
- そのほか、関連法の成立、改正が行われた。
2011年6月「障害者虐待防止法」成立 12年6月「障害者優先調達推進法」成立 13年5月「公職選挙法」改正(成年被後見人の選挙権回復等) 13年6月「障害者雇用促進法」改正

3. 障害者権利条約のメッセージ

◇キーワードで学ぶ権利条約

- ①障害からくる生きにくさの原因はどこにあるのか、「医学モデルから社会モデル」中心への進展
医学モデルでは、機能障害中心で、障害を克服することが求められましたが、社会モデルでは、「ありのままが良い」、その人が社会に参加するとき「生きづらさ」を感じることを、社会や環境との関係で捉える考え方に発展。機能障害と社会的バリアの相互作用で捉えます。
- ②障害者が社会参加するうえでの障壁(バリア)を取り除く「合理的配慮」
上記①で、「合理的配慮」=「環境の変更や調整」を行うことによりバリアを取り除き参加しやすくします。
- ③障害者が権利の主体であることを認め、ともに生きる社会をつくる「インクルーシブ」
外務省訳は「インクルーシブ」を「包容」としているが、条約の理念とは差があります。「保護の客体」から「権利の主体」としての存在に発展しています。
- ④障害者が障害のない人と同じように社会参加できるようにする「アクセシビリティ」
- ⑤『他との平等』全ての基盤としての捉え

◇「まなぶ」「はたらく」「くらす」「きめる」と権利条約

課題と各条文に沿って「まなぶ」第24条、「はたらく」第27条、「くらす」第19条、「きめる」第12条を具体的に紹介しました。(略・条文をお読みください)

◇批准後の取組み

- ①権利条約は、『憲法>条約>国内法』の位置づけとなります。国内法を見直す基盤となります。また、条約第33条には、国内における条約の実施と監視の仕組みが規定されています。さらに、第34~36条には、締約国から障害者権利委員会への報告と権利委員会による検討・勧告が規定されています。報告は政府のほか民間の障害者団体が提出することができます。日本弁護士連合会では独自に報告を提出すると聞いています。皆さんの声を反映させる場でもあります。
- ### 4. 日本で起きていることを権利条約の観点からみると
- ①精神科病院の病床の看板を架け替えて地域居住系施設に…

②安永健太さん事件（佐賀県）の裁判への支援

③65歳問題の解決など障害者総合支援法の3年後見直しを骨格提言実現の方向で

④社会保障全体を切り下げる動き 生活保護、年金など含め国民全体の課題

5. 権利条約の時代の社会の在り方

◇これまでも、これからも大切にすること「当たり前な生活をしたい」想いを大切に

◇権利条約の時代にふさわしく変えていくこと

権利条約が社会のあり様を示してくれています。実現して初めて近代社会の時代に入っていくことができます。新しい時代の幕開けとしましょう。

・ ・ コラム ・ ・

旭 洋一郎 （長野大学教授）

ノーマライゼーションとは何か

ノーマライゼーションとは何か。何をいまさらと思う方が多いだろう。かつて施設福祉が当たり前だった日本において、地域福祉、在宅福祉という目標を構築したキーワードの一つである。障害者と非障害者が区別なく、ともに暮らす社会の実現は、この外来語によって、私たちの目標になった。そしてそれは福祉や教育にとどまらず、職場や雇用、都市計画や建築、交通機関にいたるまで及んでいる。障害の有無にかかわらず平等な社会の実現は、多文化主義、多様な生き方の社会的承認にも影響を与えている。従ってこの試みに終わりは無い。私たちは誰でもが差別なく暮らせるノーマルな社会とは何かを問い続けなければならないのである。

その問い、課題の一つにセクシュアリティの分野がある。いわゆる「障害者の性」というテーマである。ある時、非障害者から質問を受けたことがある。「恋愛や性のことで悩みを持っているのは障害者ばかりじゃない。社会が関心を持つことは良いが、（ことさらサポートするのは）優遇処置ではないか」と。この意見に私は半分賛成、半分反対である。性の事柄は、障害がある、ないにかかわらず誰でも問われる一生の課題である。欲望に迷いその炎に苦しむのは人の宿命であろう。よってこの困難な課題に障害があるからといって割り引き制度はけしてない。

しかし、その一方で障害者にはやはり隘路がある。自由に自慰ができず、母親に夢精を確認される30歳男性の悲哀は、簡単にティッシュを取れる人には判るまい。日本の施設の全てではないが、施設のどこに愛を確認しあう空間があるのだろうか。優遇処置とは、フラットな前提で成り立つ概念であってこの場合には成立しないのではないか。

そして問題はそれだけではない。日本の援助者養成の場では、性的欲求が示された場合には「回避」か「他に関心を向ける」の方法を模索するような指導が多い。「緊急避難」的にはそれはありうるが根本的な解決ではない。性的なことはプライバシーの事柄であるが、障害が重ければ重いほど他者の支援という介入は避けられないところにこの課題の根本がある。これに気づいている者はまだわずかである。

ノーマライゼーションの理念から考えるならば、障害が重くとも、またどのような困難があろうとも、本人が望めば、その個人の性生活は確保されて自然である。もちろん、性別関係なくである。その理念に比べ日本の支援専門職の対応は遅れている。世界には様々な試みがあり、日本でもサービス提供を始めた団体はあるが、既存の法律やモラルの壁に妨げられ社会的認知は十分に得られていない。だから障害者への認知もインターネットを使える者に限られる。これが日本のセクシュアリティにおけるノーマライゼーションの一つの現実である。

おそらく読者の中にも「そんなことは取り上げるべきではない！」と思われる方もおられるに違いない。それは誤りであると言う程、私は傲慢ではない。しかし、またまた釈迦に説法になるが障害者運動の基本は、「既存の制度や仕組み」への絶えざる挑戦ではなかったか。これだけを確認したいのである。





お知らせコーナー



署名協力のお願い(緊急要請)

当会も参加し「精神障がい者も病院ではなく地域で暮らしたい信州ネットワーク」(代表・山本悦夫さん)を立ち上げました。緊急な取り組みですが下記事項にご協力をお願いします。

- ①「精神障がい者が病院ではなく地域社会の中で自分らしく暮らせることを求める」陳情及び請願署名を関係団体にお送りしました。9月県議会に請願書を提出、あわせて県知事への陳情行動を予定しています。議会開会予定日がまだ発表されていませんが、中旬ごろが予想されます。早めにご返信をお願いいたします。
- ②ネットワークに参加し、議会請願及び知事陳情等に協力いただける個人・団体はご連絡ください。
- ③諸団体の広報などで、障がい者にかかわる人権問題として「精神科病棟転換居住系施設問題」を取り上げ、会員及び県民への理解促進にご協力ください。
- ④活動のための援助が可能な個人・団体はご連絡ください。
- ⑤個人署名にも取り組んでいます。ご協力いただける方はご連絡ください。
- ⑥連絡・署名等送付先 長野県障害者運動推進協議会事務局(新聞1面参照)又は下記へ

〒380-0928 長野市若里7-1-7 長野県社会福祉総合センター

NPO法人ポプラの会内 メール nagano.peer-support@kind.ocn.ne.jp

☎026-228-3344 Fax026-224-3777



★会費納入のお願い★

2014年度の会費納入をお願いします。春にお願いをしました会費ですが、未だ納入されていない団体、個人会員の方がいらっしゃいます。

県推協は、みなさまの会費で運営されております。今年度もまた、上記の署名運動や県との陳情懇談会等の取り組みをはじめ、いろいろな運動課題があります。引き続き皆様のご支援、ご協力をお願い申し上げます。



◎問い合わせ 県推協事務局まで

TEL/FAX 026(264)5256

E-mail ; suishin2007@yahoo.co.jp