

★県知事陳情、県議会請願活動進む！★

・・・精神障がい者が地域で当たり前 暮らせる社会をめざし・・・



長野県健康福祉部長に署名を手渡し構成団体より11名で陳情

県推協新聞

参加と平等

第411号

2014年 9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)

○記者会見の報告
記者会見では、山本悦夫

厚生労働省の検討会において「精神科病棟転換型居住系施設」の案が示され、この施策に強い懸念を抱く関係者が呼びかけ人となり、「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」(山本悦夫代表)を七月に立ち上げました。

ネットワークは、広く県民にこの問題を知っていただくこと、県行政や県議会にも理解を図り、国に施策の見直しを求めるとともに県においては試行事業を実施せず、障がい者が地域で当たり前前に生活できる社会をつくるために「地域移行」事業の充実を図ることを目標に活動を進めてきました。

九月県議会が二五日から開会されることから、二四日の午前中にネットワークの活動を知られ、報道を通して県民への理解を広げるために記者会見を行いました。

県ピアサポートネットワーク代表の大堀尚美さんは、この施策では、「精神障がい者が自分の人生を生きたることができない」「社会的入院問題など本質的な問題解決には結びつかず、むしろ矛盾を拡大させる」ことを強調しました。

さらに自身の入院体験を赤裸々に語りました。精神科での八回に渡る入院生活と近頃経験した一般病棟での入院生活が全く異なっていたといいます。その一部を紹介しますと、一般病棟では、◇医師が痛みや症状を丁寧に聞いてくれて、医師や看護師がケアしてくれる◇治療や病院内の施設などについて丁寧に説明してくれる◇医療スタッフは患者に対して対等に接してくれる◇プライバシーが守られ大部屋でもカーテンで仕切られ

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

紙面の案内

- ◆P1～P3；「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」が知事陳情と議会請願に取り組む。
- ◆P4～P5；県社保協第3回地域・団体代表者会議 参加報告
- ◆P6～P7；コラム 「障害当事者・運動の基本的課題とは」 旭洋一郎（長野大学教授）
- ◆P7；日本障害者協議会（JD）が、講師派遣の要請に応える
- ◆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。）



ている◇静かな環境がありゆっく
り休める◇食事が温かいもの冷た
いものが分かれている◇治療以外
のことは自由でいられる◇家族
が面会時間内に自由にすることが
できる、家族や友人に自由に会え
る◇治療が終われば、帰る場所が
あって、退院できることが信じら
れる、先の見通しがわかる、など
と語りました。

厚生労働省の検討会委員の「病
院で死ぬということ、病院内の
施設で死ぬということには大きな
違いがある」との発言には愕然と
したといえます。今年1月に国が
批准した「障害者権利条約」の理
念及び第十九条は「障害者の一般
市民との平等」「どこで誰と生活
するかは本人の選択」「特定の生
活施設で生活する義務を負わな
い」と明記されています。その実
現を心から願っていると訴えまし
た。

NPO法人ポプラの会副会長の
帆刈由香里さんは、やはり自身の
三回の精神科入院体験を通して長
期入院の高齢障害者問題について
歴史的背景を含め語りました。そ
の方たちが置かれた環境から「生
きることを諦めた」状態に陥り
「自己決定」の力も奪われていく
ことが実感されたといえます。し
かし、三〇〜四〇年以上の長期入
院を経験した方々も地域のグルー
プホームなどで生活をし、「風呂
に一人でゆっくり入ることができ

る」「自由に買い物や外食をする
ことができる」ことによって、生
きる喜びと同時に「自己決定」の
力を再獲得していくと具体例を示
して報告しました。

そして、「同じ病院の敷地内に
ある施設に退院する」という理解
できない理屈によって、超長期入
院の患者さんを形の上だけで「地
域に移行した」とカウントする欺
瞞を認めたくありませんと強く訴
えました。

○各党派への紹介議員の依頼

事前に全ての県議会各党派に連
絡をとり、面談時間に希望のあっ
た党派を優先に依頼に回りました。
二四日時点で、その場で紹介
議員になっていただいた会派は
「改革・新風」「無所属改革クラ
ブ」です。日本共産党はいつでも
署名するとの返答でした。他の三
党派は、「検討の上、返答しま
す」とのことです。無所属議員一
名には時間の調整がつかず二五日
に依頼予定です。会としては引き
続き全ての会派に紹介議員を選任
していただくよう努力を続けま
す。

○陳情書を健康福祉部長に

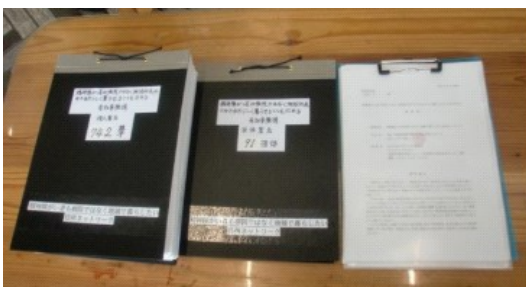
午後二時から、県知事あての陳
情書を小林透健康福祉部長に手渡
し、私どもの要望を伝えました。
山本代表は陳情書を手渡す際と挨拶
の中で、陳情書の内容について

説明しました。続いて当事者の立
場から、記者会見で語った二人が
要望を伝えました。さらに支援者
の立場から精神保健福祉士と事業
所従事者が、「これまで長野県が
全国に先駆けて実施してきた地域
化の流れを逆行させるのではなく、
維持発展させてほしい」「仲間た
ちは様々な失敗を重ねながらそれ
を糧に、生きていく実感を感じと
り活き活きと生活している」「地
域の中で生き、努力している仲間
がたくさんいる、地域移行の事業
や施策をさらに充実させてほし
い」などと訴えました。また、家
族会からは「相談しても具体的な
支援に至らない施策では困る、退
院促進が家族に負担を強いる施策
ではなく、本人も家族もさらに事
業所の支援内容も良くなるようお
願いしたい」と要望しました。

当会からは、「当事者も家族も
支援者も皆が懸念を抱いているこ
の施策は見直しを働きかけていた
だきたい。生活の場、働く場、所
得補償、支援する人材の育成、救
急医療をはじめ精神科医療の充実
など総合的な地域化の施策を充実
してほしい」と求めました。

小林部長は、冒頭の挨拶及び要
望に答え、「大きな方向性として
は地域化を考えている皆さんと同
じ」「地域の受け皿がまだ十分で
ないことはわかっている」「厚生
労働省の検討会などの内容は十分

に知り得ていないので情報収集し
て、皆さんのご要望を聞きながら考
えていきたい」と述べました。
なお、陳情書に合わせてネット
ワークに寄せられた団体署名九一団
体、個人署名七四二名分を手渡し
ました。陳情には今井敦県議会議員が
同行しました。



県知事への陳情の署名



2014年9月24日 県庁で陳情・請願に先駆け記者会見

長野県知事 様

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書 陳情団体 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

(代表者、連絡先略)

陳 情 趣 旨

「束縛された病院の中ではなく、地域社会の中で一般市民と同じように自由に暮らしたい」「地域の中で生活することには大変さもあるが、生きる苦勞を取り戻したい」「地域社会の中に溶け込み、地域の中での役割も果たしたい」これが当事者の当り前の願いです。

ご存知の通り、世界の精神科病床の5分の1に当たる35万床が日本にあり、約32万人の方々が入院をしています。そのうち1年以上入院している人は約20万人、さらに10年以上の入院者は約7万人もいます。これは国による長期の隔離・収容政策によるもので、長い間国際社会からも強い批判を受けてきました。国は、2004年に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の中で「入院医療中心から地域生活中心へ」をうたいましたが、現在まで地域移行は遅々として進んでいません。

その主な要因は、地域での生活の場の整備、就労や所得保障、救急医療を含めた精神科医療システム等の遅れ、改善されない家族介護依存の福祉制度、支援者の人材育成の遅れなどです。

厚生労働省の「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」は、本年7月1日、退院を促し病床を削減するため、作り過ぎた精神科病床を居住施設に転換することを容認する報告書をまとめました。しかも先の国会で成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の中の「新たな財政支援制度」の基金904億円(消費税増税分で設けられた基金)の対象事業に、「精神科病棟転換居住系施設」の費用がすでに盛り込まれています。この施策では、多くの仲間たちは、看板を付け替えただけの病院敷地内の施設に再び取り残されます。

このような動きに対し、当事者団体はもちろんのこと、障害者団体・支援者団体、日本弁護士連合会、各種マスコミ報道など数多くの団体・個人が反対や懸念を表明しています。

私たちは、今年1月に批准した国連「障害者権利条約」を遵守し、当事者の願いに沿い、当事者参加のもと、精神障がい者が地域社会の中で一人の人間として当り前の生活を送ることができる社会の実現を願い「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」を立ち上げました。私たちの呼びかけに賛同いただいた団体・個人の署名を添えて下記事項につき陳情いたします。

陳 情 項 目

1. 国に対し精神科病棟転換居住系施設施策を見直し、当事者参加のもと、精神障がい者が地域社会で暮らすための総合的施策を充実するよう強く働きかけてください。
2. 県として精神科病棟転換居住系施設試行事業を実施しないでください。
3. 県として精神障がい者が地域社会で暮らすことができる総合的施策の充実をいっそう進めてください。

県社保協第3回地域・団体代表者会議開かれる!

—安心・安全の医療・介護を 求め地域から大運動を—

報告：原 金二(県推協 副代表)



長野県社会保障推進協議会(以下、県社保協)は、八月三〇日(土)松本市勤労者福祉センター

において第三回地域・団体代表者会議を開催しました。五地域、一四団体から代表が参加しました。中央社保協の前沢事務局長の講演により、安倍内閣による「戦争ができる国づくり」と一体をなす「社会保障全般への攻撃・解体」の実態を学びました。続いて、湯浅事務局長から秋からの活動方針が提案され、各団体・地域からの活動報告等により議論を深め決意を固めました。

当会からは、二〇一四フォーラム「私にとつての国連障害者権利条約」の取組み、障害者総合福祉法と介護保険の問題、とりわけ介護保険優先の六五歳問題と「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」の活動について報告しました。引き続き、ちごちこの会から医療的ケアを必要とする子どもたちや家族の生活・教育・介護の実態について報告しました。

県保険医協会「学校歯科検診後の受診状況調査」、県民主医療機関連合会「生活保護受給者の生活実態調査」、県医療労働組合連合会の「介護労働実態調査」など、各団体では、具体的な実態を把握してそれぞれの活動に取り組んでいることがわかりました。

す 虫歯の児童生徒、約半数が受診せず
県保険医協会が養護教諭らに対し

象に実施した初のアンケートで、二〇一二年度に県内小中学校の検診で虫歯などが見つかり、歯科の受診が必要とされた児童生徒のうち半数近い四八・六%が受診していなかったことがわかりました。

同協会が自由記述から受診しなかった理由を分類したところ、「乳歯の虫歯だから放っておいてよい」といった「親の意識(の低さ)」が五三・〇%と最も多く、「一人親家庭で忙しい」といった「家庭環境」が一八・四%、「経済的理由」が一五・〇%でした。一人親家庭などの場合、日本の福祉制度の遅れの中、貧困率は極めて高く、経済的な課題も背景にあり、福祉医療制度の充実(窓口無料化など)は不可欠です。鈴木信光会長は「家計の状態にかかわらず早期に受診できるように、自治体が経済負担の軽減を検討すべきだ」と述べています。

アンケートは、二〇一三年二月より今年一月に県内の公立小中学校五四八校(小中併設校などは一校として集計)に用紙を送付し、養護教諭らに回答を求めました。三二一校(五八・六%)が回答しました。一二年度は有効な回答を寄せた小学校一九九校の児童計六万七七〇名の三四・二%が歯科受診が必要とされましたが、このうち四二・八%が未受診です。中学校一〇八校では、生徒計三万五七一四名の二五・六%が受診が必要

とされましたが、六二・四%が未受診でした。また、二、三年以内に虫歯が一〇本以上あったり、根しか残っていない歯が多かったりする「口腔内崩壊状態」の児童生徒に接したことがあるとの回答は一四三校(四四・五%)に上りました。自由記述では「膿が出ている箇所が何か所もある子がいた」「奥歯で食物をかめず、飲み込むのに近い食事のとり方をしている子がいる」など、深刻な状況も明らかになりました。



安心して受給でき、人間らしい生活が可能となる生活保護を求め

県民主医療機関連合会(以下、民医連)は、五月末に民医連加盟の病院及び診療所、介護事業所の患者の中で生活保護を受給している方を対象に面接による聞き取り調査により実態を把握しました。

調査対象者は二二四名、性別は男性一三七名(回答者の六四・

六%)、女子七五名(同三五・八%)、未回答一二名です。年齢の平均は、六五・七歳、最低年齢三〇歳、最高年齢九〇歳です。六〇歳代が全体の三六%、七〇歳代、五〇歳代と続いています。世帯構成は単身世帯が圧倒的に多く一六九世帯で全体の七五・四%。二人世帯は四二世帯(一八・八%)、三人八世帯、四人三世帯、五人二世帯となっています。

治療中の疾患としては、糖尿病、高血圧を中心に慢性疾患をいくつも重複しています。

収入の状況は、「生活保護のみ」が半数以上の二二〇世帯(五四・五%)、「生活保護十年金」が七五世帯(三四・一%)、「生活保護と障害年金」が三世帯、就労の収入がある世帯は一九世帯(八・六%)です。

住居環境は、民間借家が最多の一三八世帯(六五・四%)、公営住宅五三世帯(二五・一%)、持ち家は一六世帯(七・六%)にすぎません。長野は、公営住宅が少ないことが影響し、築年数は三〇年以上の民間アパートに住んでいる方が多いことがわかります。

冷房機の所有状況は、「扇風機のみ」が最多の九二名(四一・三%)、「クーラーと扇風機」所有が五四名(二四・二%)、「両方とも無し」が四二名(一八・八%)、「クーラーのみ」が三五名(一五・七%)となっています。

す。温暖化の現在、冷房機器なしでは熱中症など命の危険が懸念されます。

家計の状況を見ますと、食費は月額「二万円以上三万円未満」の世帯が最も多く、五九世帯(三〇・六%)となっています。一日の食事について、「満足する食事ができている」と答えた者は半数でした。食事内容を具体的に見ますと、ごはん、パン、うどん、ラーメンなど炭水化物が中心で副菜は少なくなっています。治療の障害になりにかからない食事内容といえます。

趣味娯楽にかける費用は、〇〜千円以下が最多の五四名(四二・九%)、続いて〇円が三七名(二九・四%)となっています。被服の買い物回数は、年〇回(買わない、買うことができない)が最多の六一名(三三・五%)、続いて年一回の三八名(二〇・九%)と、半数が年一回以下となっています。

入浴については、全国平均は中央調査により、毎日入浴する人が七七%ですが、今回の調査では、毎日入浴する方は一三・五%で、週二回が三六・一%と最多です。

社会参加、人付き合い、外出などの問では、相談相手が「いない」と答えた者が三八・七%。外出は月一〜五回が最多で三四・四%、毎日外出する者は二二・〇%にすぎません。

町内会や老人クラブ、地域・学校行事への参加については、「全く参

加しない」者が七四・〇%、「いつも参加する」は僅か八・六%です。冠婚葬祭にも「全く参加しない」者が五二・四%、「いつも参加する」は一六・八%です。地域の行事などは「案内が来ない」方も多く、冠婚葬祭については「お金がかかりすぎる」との意見もありました。

生活保護基準の改定について、「受給額が減った」との回答が五五・六%、「わからない」と答えた者が二五・九%いました。減ったことにより、「おかすを減らした」「お米が買えない」「テレビをつけられない」「お金を借りた」などの意見がありました。

消費税増税、生活保護費の引き下げは、苦しい生活をより苦しめています。七月の改正により、生活保護申請のしづらさ、不適切な「就労支援」が指摘されています。憲法で保障された文化的な生活を保障するために抜本的な改善が求められます。



民医連ホームページより抜粋

生保改悪は社会保障解体のプロローグ

生活保護は、憲法25条が保障する「健康で文化的な最低限度の生活」をすべての国民の権利、国の義務として具体化した制度です。この健康で文化的な生活の物差しである生活保護の改悪を突破口に、国は社会保障の解体ともいえる大改悪を計画しています。権利としての社会保障を自立・自助にすり替えた「社会保障改革推進法」に基づき、国民生活破壊の見取り図ともいえる「プログラム法案」によって、医療・介護・年金・保育などの制度改悪が推し進められようとしています。



東信では長野大学の高木博史先生を講師に、学習会が行われた

・ ・ コラム ・ ・

旭 洋一郎 (長野大学教授)

障害当事者・運動の基本的課題とは

とある村に、高齢の脳性マヒ障害当事者Qさんを訊ねたことがあった。四肢にマヒがあり70歳を超えていたが、血色もよくにこやかに迎えてくれた。彼は第二次世界大戦を生き抜いてこられた。日本では、ナチス・ドイツのように障害児者の大量殺戮はなかったものの、ハンセン病収容所内の過酷な隔離処遇のこと、母親の背中におぶわれ空襲の中を逃げ回ったことや、「お国」の役に立たず穀潰しと蔑まれ悔しい思いをしたことなど語られてきた。

では地方の山村に暮らしていた障害者はどうであったろうか。Qさんもまた厳しい生活を強いられ、いろいろな理由で家から出られなかったそうである。生まれて初めて外出したのは戦後40歳もすぎたときだったという。戦争中から戦後にかけて家の中だけが生活のすべてであった。お話を聞く中でQさんの家族はこのことをとくに差別だとは思っていなかったことが見えてきた。当時としてはQさんを世間の冷たい目から守るために必死だったとのことだった。差別は悪意から生まれるとは限らない。

障害者に対する差別は戦争終結とともに消えたのであろうか。もちろん答えは否である。雇用のこともある。収入のこともある。学校のこともある。地方自治体の職員採用試験でさえ点字受験が認められないところもある。また、障害当事者の多くは非障害者の視線にことさら神経を使う。すれ違った後に笑い声が聞こえたら冷静でいられなくなる。自分のこととは関係なくてもである。そんな経験をしている人は少なくない。「なんだおまえ」と言われたこともあるだろう。

私自身の体験も語ろう。ある親類が若くして不慮の事故で亡くなった。葬儀に参列しようとしたのだが母に止められた。理由を訊ねると雨が降りそうだからとか、大勢人が来るからとか、およそ理由にならない。暫くして別の親類から止められた本当の理由を聴かされた。亡くなった親類の親は、その「不慮の事故」がおきたのは、障害者である私のためだと述べているというのである。障害者是不幸の原因であり、結果であるという「因習」「言い伝え」に21世紀の今の日本でぶつかるとは思ってもみなかった。怒りよりもあきれてしまった。仮に私にもしそのような邪悪な力があるのならもっと有効に意味あ

ることに使う。そういえば、親類の中には一度も会ったことがない人もいる。聞けばいろいろ理由はつけるが、不幸を招く私を招きたくないという本音が見えてくると考えるのは邪推であろうか。

さらにである。「それでもうちの親類たちの女性すべてが無事に結婚できたことはよかった」と何気に母まで言う。親類に障害者がいると結婚が破談になることが多い、そのことを示唆しての言葉だろうか、結婚破談止むなしと考えていたのであろうか。母自身は因習に縛られているとは思えないが、気にしていたかもしれない。「世間」ではそうみることもあるのだから母を責めるつもりはないが、障害者は疫病神か、それとも周りの人を陥れる悪魔か。そんな力は当然に我々障害者にはない。

今はあまりないが、かつてバス停や駅で見知らぬ人物から、何回か「お経」を突然唱えられたことがある。「カルマ」や「輪廻」を断ち切るために祈ってくれたのであろうか、それは今の自分が不幸な存在、もしくはカルマに縛られている存在だと思われた証拠であろう。「お経」まではいいが、新興宗教への入信を勧められたこともある。つまり「前世の悪行」が祟って現在の状況をもたらしめているという特定な証明不能な信仰にたっており、「悪いことをすればあの人のようになってしまう」と子供を諭すモデルに使われる因習である。我々障害者はそのモデルなのか。この理解こそ差別そのものであり、様々な差別を作る。僧籍をもつ知人は「それは邪教だ」と述べたが、一部ではあるが差別と偏見の再生産に与している信仰があることに、日本の市民と宗教者は気づくべきである。

繰り返すが、突然、死んでもいないのに「お経」を唱えられる側の気持ちを考えたことがあるだろうか。自分のために親類の結婚が破談になれば、身が潰れる思いだろう。そんなとき障害当事者は一体、どこに身を隠せば身を置けば良いのだろうか。

人間は万物の霊長と豪語する哺乳動物である。しかし、完全無欠な人間はどこにいつ存在するのであろうか。人間は長期間の養育と教育が必要であり、その後、ほどなくやってくるのは老いという身体機能低下があり、生まれて80年前後で重度障害者になり死ぬ。また、一人では自分の背丈よ

りも小さな肉食獣と戦うことさえできない。猿にさえ馬鹿にされる。そして、悪いと知りながらも餓えや戦争を、児童虐待さえ今もって解決できない。平和とされる世の中でも理不尽な殺人事件が絶えない。このどこに完全性が、健全性が存在するのだろうか。この動物として不完全な存在、自然の中では弱い存在であることを忘れ、人間の中の狭い価値基準で醜い差別を繰り返し、人や自分自身をも追い込む。そんな我々の姿が見えてくる。この事実を認識し、差別の解決がなされない限り、社会と心の障壁は消えないだろう。誰ぞが言う「美しい国」は絵空事である。

ただし、私達には差別を切り開く知見と方法がある。日本の国生みの神話に「ヒルコ」と呼ばれる障害者が登場し海に遺棄されるという物語がある。このストーリーをもって日本の社会に障害者差別が構造化された証示ではないかと全障研の河野勝行はかつて述べた。唯物史観に従って差別成立を説明し、なるほどと合点がいった記憶がある。所有と非所有が差別の根拠となったというのであり重要な指摘である。つまり差別は歴史的に形成され、未来永劫、差別は続くのではなく、歴史的に変化し、無くなるかもしれないという提起である。むしろ未来のことは不明だが、歴史的に変化するという視点は重要である。これが一つ。二つには、人間は単独で生きられないこ

とから、共同体思想、人権思想も災害や抑圧の中で育んできた。そして18世紀から19世紀にかけて権力者や国家の暴走を止め、国のあり方の基本である「基本的人権」を共有するに至っている。それが「世界人権宣言」として結実し、今は日本の批准が遅れた「障害者の権利条約」としてまとめられている。これを具体的な差別に対応させる法整備（できてはいるが）や条例の整備、制度化が必要であるし、しなければならない。

そして最後には、障害当事者と課題を共有する人々の団結と運動、発言の強化である。残念ながら日本の障害者運動は、政治路線の対立が持ち込まれたり、労組間等の対立が影響したこともあった。もともと団結力が弱いところに様々な力が加わり課題も多くあり困難さはある。しかし、” Nothing About Us Without Us” <私たちのことを、私たち抜きに決めないで>の理念のもとに反差別・人権保障という目的にまとめることはできるだろう。今はこのことを信じたい。これら3つの英知と方法によって理不尽な差別をなくそうではないか。



当会 の上部団体 日本障害者協議会（JD）が、講師派遣の要請を受けることとなりましたので、ご活用下さい。以下の記事は、JDのホームページから抜粋したものです。



「学習会の講師が決まらない…」
「こんなテーマで話してくれる人がいたら…」
日本障害者協議会（JD）では、学習会・研修会・フォーラム等の規模や開催地域に関わらず、講師の派遣を承ります。障害関連の団体・事業所が企画する学習会はもちろんのこと、企業における研修会、大学・学校での講演など、さまざまなシチュエーションや幅広いテーマに対応いたします。謝礼等のご相談も含め、お気軽にご連絡ください。



テーマ例

- ☆ 権利条約批准を私たちはどう生かすか
- ☆ 権利条約批准と私たちのくらしー北欧と日本で考えてみよう
- ☆ 骨格提言から見た障害者福祉の現状と課題
- ☆ 障害への理解を深める
- ☆ 障害をもって生きるとは
- ☆ 障害者の歴史背景と自立支援
- ☆ なぜ、障害者が65歳になると負担が増えるの？
- ☆ ICFと個別支援計画
- ☆ 障害者支援ー精神障害者の生活支援・相談支援の実践からー
- ☆ 障害者虐待防止法と権利擁護
- ☆ 障害者に対する虐待・差別のない社会を目指して
- ☆ 「意思決定支援」と地域生活
- ☆ 罪を犯した障害者をめぐって

★問い合わせ先

特定非営利活動法人日本障害者協議会（JD）
〒162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1
TEL：03-5287-2346
FAX:03-5287-2347 E メールアドレス office@jdnet.gr.jp



お知らせコーナー



1) 第2回 長野県の聴覚障害者の就労と雇用を考える集い

日時：2014年11月1日(土)

13:00~16:30 受付12:30~

会場：長野市障害者福祉センター

内容：発表①企業の立場から 豊田自動織機 岡田由紀子氏

②当事者の立場から 聴覚障害者協会理事長 上野 芳雄氏

10月28日までに下記センターまで申し込んでください。

県聴覚障がい者情報センター Tel026-295-3530

Fax026-295-3567

Mail sun-lib@mx2.avis.ne.jp

※当日参加もできます。

2) 第48回障害者の生活と権利を守る全国集会・中央行動

日時：2014年11月24日 10:00~17:00

25日 10:00~16:00

会場：24日・・・日本教育会館 宿泊は国会周辺ホテル

厚生労働省・文部科学省・国土交通省・総務省等

内容：24日 全大会 基調報告 各分野別報告

記念講演

『障害者・患者権利保障—譲り渡せないもの!』

～らい予防法廃止運動・障害者運動を振り返って～

講師 国立ハンセン病資料館 元館長 平沢 保治氏

要求分科会

総合支援法・介護保険・医療制度・年金雇用(所得保障)

障害児支援・障害児教育・まちづくり・参政権保障

親たちによる障害者家族のための特別分科会

※私ども県推協で参加者集約をしておりますので、県推協事務局までご連絡下さい。

障害者当事者の方や家族も全国各地から多数参加しておりますので、長野県からも当事者参加を呼びかけております。ご検討下さい!

3) JDFの郵便制度に関するアンケート(団体のみ)

今回、同封するアンケートにお答えいただき県推協事務局にFAX返信してください。FAX 026-264-5256



◎問い合わせ 県推協事務局まで

TEL/FAX 026(264)5256

E-mail: suishin2007@yahoo.co.jp