

2021年4月12日

厚生労働大臣 田村 憲久 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会 長 新 井 た か ね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階
TEL：03-3207-5937 FAX：03-3207-5938

介護保険制度と障害者総合支援制度に関する要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、4月より介護保険法の改正や障害者総合支援法の改正が実施されます。私たち障害者・家族、関係者は、国連・障害者権利条約が求める障害者の「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む)及び個人の自立を尊重すること」、「差別されないこと」、「社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること」等(第三条)が、すべての障害者施策に反映されるよう引き続き期待しています。

つきましては、以下の要望の早急具体化を要請します。

要 望 項 目

<老健局>

1. 経済的理由から保険料が払えず資産を差し押さえられる人たちが、必要な支援が利用できない人が年々増加しています。低所得であるがゆえに介護保険料を払えない人たちに関しては、これを免除するとともに、資産の差し押さえは行わないでください。
2. コロナ禍の中で進められている高齢介護サービス費の月額上限の引き上げについて、以下の措置を講じてください。
 - (1) 2020年7月、激減緩和措置の終了により、すべての住民税課税者に係る高額介護サービス費の月額上限負担が44,000円に引き上げられたことによる影響調査を実施するとともに、その結果に基づく見直しを行ってください。
 - (2) 2021年4月に予定されている「現役並み」の区分の細分化、月額上限負担の増は行わないでください。少なくとも、新型コロナウイルスの影響が落ち着くまでは延期してください。
3. 介護支援専門員が障害福祉の上乗せ・横出しを含めたプランを立てる場合には、障害福祉の専門知識がある者に限る等の要件を設け、利用者や事業所に過剰な負担をかけないようにして下さい。

<障害保健福祉部>

4. 災害時と同様に、コロナ禍によって①非常時には障害者への支援が後回しにされたり、制限されること、②家族がいる場合には介助の家族依存が強まること等が改めて明らかになりました。また、盲ろう者など制度の対象であっても対応できる事業所や専門職等がないため制度の狭間に陥っている障害者がいます。こうした障害者差別是正のために、少なくとも OECD 平均並みに予算を増額し、平時から障害福祉制度・社会福祉事業を拡充してください。

5. 障害者総合支援法 7 条の介護保険優先原則の適切な運用のために、以下の4点を通知または事務連絡で明確化してください。
 - (1) 自立支援給付と介護保険給付の二重給付を回避する調整規定であること。
 - (2) 障害者が要介護認定(介護保険)の申請をしないことを理由に障害福祉サービスの更新を却下すべきではないこと。
 - (3) 介護保険法 第 27 条 8 項の規定に基づき「できるとき規定」は要介護申請を行った日以降が対象であること。
 - (4) 一部の障害者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない自治体独自の基準(内規)を是正し、厚生労働省の適用通知で示されている基準で運用すること。
6. 障害者総合支援法 7 条が二重給付の調整規定であることを踏まえ、介護保険に移行していない介護保険対象の障害者に対する国庫負担の切り下げ・打ち切りは行わないでください。あわせて、障害福祉サービスの上乗せを行っている要介護者には国庫による一部負担を行ってください。
7. 障害者差別解消法の見直しが進んでいますが、障害者施設・精神病院等における虐待問題・過度な家族介護への依存に起因する虐待問題が年々深刻化しています。障害者虐待を招く大きな要因となっている福祉職員不足・低処遇の問題を解消するするとともに、障害者虐待防止法において精神科病院における虐待に係る通報義務も定めてください。
8. 「基本合意」で論点とされている障害者本人のみの収入認定を早急に実現してください。これが実現するまでの間は、高額障害福祉サービス費の月額上限負担を介護保険と連動させないでください。
9. 障害者団体が主催する集まりや学習会等への参加は移動支援の対象外とする運用を行っている自治体があり、障害者の移動の自由を侵害しています。こうした自治体独自の運用の実態を調査し、国として見直しするよう働きかけてください。
10. 障害者や社会福祉事業所の車でヘルパーが通院等介助などで移動支援を提供する際の運転時報除外規定を撤廃してください。少なくとも、2021年度報酬改定で重度訪問介護に新設される移動介護緊急時支援加算の対象を拡大し、他の移動の支援にも適用してください。
11. 精神障害者への運賃割引制度の適用を認めない鉄道会社が多くあります。2018年の第198回国会で「精神障害者の交通運賃に関する請願」が採択されたことを踏まえ、「H18厚生労働省省令等168号」に基づき、貴省社会・援護局長から国土交通省総合政策局長・道路局長宛に出された「通知」(社援発第 1127003 H18年11月27日 精神障害者に対する公共交通機関の運賃割引適用・「特段の配慮」)の内容をさらに拡充し、再発信してください。
12. 今回の報酬改定で生活介護、グループホーム(支援区分3の利用者)の基本報酬が切り下げられました。障害者が一人暮らしするための支援を拡充し、暮らしの場の選択肢を広げることは重要ですが、GH や施設で暮らしている障害者が望んでいない地域移行を強制するような財政誘導を行うのではなく、暮らしの場の支援体制を拡充してください。

★ 以下については、要望としてお受け止めください。回答は不要です。

1. 介護保険の国庫負担比率を調整交付金も含めて大幅に引き上げ、低所得・低預金者への利用料を無料にしてください。
2. 障害者が 24 時間 365 日、地域で安心して生活できるよう、希望する福祉サービスを確保して下さい。

- (1) 障害者の希望するサービス、サービス量を支給決定して下さい。
 - (2) 障害が比較的軽度であっても、難病であっても、全ての障害者が障害支援区分で利用制限されることなく、必要な福祉サービスを受けられるようにして下さい。
3. 緊急時の政府の記者会見等に際しては、きめの細やかな情報保障をしてください。
 4. 新型コロナ感染症が拡大する中であって、障害者、およびエッセンシャルワーカーである介護・福祉職員、保育士等がマスクや消毒液などの衛生用品や、エタノール液などを入手できない事態が生じました。こうした問題の再発を予防するための措置を講じてください。
 5. 新しい高額障害福祉サービス費(高齢障害者の負担軽減策)について、以下の措置を講じてください。
 - (1) 支援区分や障害福祉サービスの受給期間、経済状況で対象を限定せず、少なくとも非課税世帯の障害者(すでに介護保険に移行した障害者を含む)は負担軽減の対象として下さい。
 - (2) 政省令で介護保険と障害福祉に相当するサービスを定める際、重度訪問介護・生活介護・グループホーム・平成19年初出の適用関係通知に明記されているものは、障害福祉に固有のサービスとして下さい。
 6. 「就労定着支援」・「自立生活援助」は、支援区分等により対象者や期間を限定することなく、直接的な支援等も行えるようにして下さい。
 7. 「自立生活援助」が、施設利用者やGH入居者を地域生活の促進として「親・兄弟」の下への追い出しにつながらないようにして下さい。
 8. 特別障害者手当の厳格な基準を緩和するとともに、増額をしてください。
 9. 地域生活支援事業の予算を大幅に増額してください。また、国の障害福祉サービスの内容を地域生活支援事業で拡充することは、さらなる地域間格差を生み出すため、国の制度として拡充を図ってください。特に、移動支援・日常生活用具給付などを個別給付化して下さい。
- #### 10. 成年後見制度について
- (1) 成年後見制度の利用が必要と感じながらも申請・利用ができていない障害者の方々や制度自体を知らない障害者が多くいます。利用を望む障害者がこの制度を活用しやすくなるように、障害者・家族の意見を踏まえた同制度のさらなる拡充と周知を行うように関係省庁に働きかけてください。
 - (2) 障害児者の権利擁護に関わる事業拡充のため、後見人等への公的補助制度の創設などを行ってください。特に現在、地域生活支援事業(市町村事業)の1つとして位置づけられている成年後見制度利用支援事業に対し、各都道府県や市町村が後見報酬費用の助成および予算措置を積極的に講ずるよう関係省庁に働きかけてください。

以上

2021年4月12日

内閣少子化対策担当大臣 坂本 哲志 殿
厚生労働大臣 田村 憲久 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会 長 新 井 た か ね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階

TEL : 03-3207-5937 FAX : 03-3207-5938

一般社団法人 社会福祉経営全国会議
会 長 茨 木 範 宏
〒543-0045 大阪府大阪市天王寺区寺田町
2-5-6 社会福祉施設経営者同友会内
TEL : 06-6772-1360 FAX : 06-6772-1376

社会福祉事業の維持・拡充について

日頃より社会福祉事業の発展にご尽力いただき、誠にありがとうございます。

社会福祉事業に対し国民は、公的責任による高齢、障害、保育などの施設・事業の量的質的の充実を求めています。これら高齢、障害、保育は社会福祉法人の本来事業でもあり、これまでも社会福祉法人は地域住民の福祉要求を受けとめ本来事業に力を注いできました。

しかし、社会福祉施設等職員の低賃金と劣悪な労働条件、慢性的な人手不足などは社会問題となっているだけでなく、コロナ禍によってエッセンシャルワーク・社会的インフラである社会福祉事業の脆弱性が改めて明らかになりました。職員処遇の改善がなければ、社会福祉事業の質・量がさらに後退することは明らかです。また、近年、少子高齢化や財源問題を理由に、地域住民による助け合いや社会福祉法人による地域公益活動が強く求められていますが、過度な「互助」への依存も、同事業の量と質の急速な劣化をもたらすと考えます。

憲法第25条に基づく国民の権利としての社会福祉と支援を必要としている多くの人たちの基本的人権を守るため、下記の項目について早急に具体化していただくよう要望します

記

【介護保険・障害福祉・保育（子ども・子育て） 共通項目】

1. 新型コロナウイルス感染症ワクチンの安全性が確認された場合、エッセンシャルワーカーであるすべての介護・障害・保育、および65歳未満の基礎疾患を有さない障害者へのワクチン接種を公的負担で優先的に行ってください。

なお、ワクチンの安全性が確認されるまでは、介護・福祉職員、保育士、社会福祉事業の利用者が必要な時に必要なPCR検査や抗原検査・抗体検査を、公費負担で受けられるようにしてください。

2. 感染者への適切な支援について

(1) 在宅で陽性となった要介護高齢者や障害者について、支援が受けられず、孤立してしまう事態が起こっています。必要な支援が受けられるように、対策を講じてください。

(2)施設やGHなど、陽性者が入院できず施設内で療養するケースが多発していることを踏まえ、以下の措置を講じてください。

- 1) 障害者や高齢者が適切な医療が受けられるように、一般医療の継続と両立できる形で医療体制の拡充、医師・看護師の増員等を講じてください。
- 2) 施設等で、集団的な感染が確認された際、保健所や医師を派遣し、指導できる体制を整備してください。

3. 感染症や災害への対応力強化について

(1)施設等において、日常の利用者の状態を把握している医療職の配置は必要です。医療職の配置は、加算によるものではなく、基準として配置を位置づけてください。

(2)施設等において、集団感染の要員は、最低基準の脆弱さが引き起こしているものが少なくありません。施設の最低基準の底上げが必要ですが、取り急ぎ以下の項目を実現させてください。

- ①密にならないような面積基準への改善
- ②職員配置基準の大幅に引き上げ
- ③職員の休憩室や更衣室の最低基準への位置づけ

(3)感染症や災害があっても、福祉事業所が安定して運営できるように、日割りによる報酬制度を改め、基礎的な運営にかかる経費を補償するしくみにしてください。

(4)最低配置基準に係る職員は正規・常勤職員としてください。特に「新子育て安心プラン」で示された、保育におけるクラス・グループ単位の常勤職員配置基準の緩和は撤回してください。

4. 国、自治体の役割について

(1)この間、新型コロナの影響で自治体財政の悪化を理由に、独自の福祉施策を廃止する自治体があります。これについて、以下の三点を教えてください。

- ①こうした実態の把握について。
- ②把握している場合、自治体数及びその自治体名について。

(2)介護・障害福祉の報酬改定で、9月30日まではコロナ対策(かかり増し経費)として基本報酬への0.1%の上乗せが行われますが、同経費を0.1%の上乗せでは賄うことは困難です。実際に要したかかり増し経費については、国が保障してください。

5. その他

(1)今回の報酬改定で、放課後等デイサービスの基本報酬・既存加算の減額、区分1・2の廃止が行われるとともに、個別加算Ⅰ・Ⅱ等が新設されました。障害児は成長や発達し、信頼できる職員から適切な支援を受けることができれば障害や症状は緩和されます。放課後デイの運営実態が厳しい中において、子どもたちの実態に沿わない報酬改定は早急に見直してください。

以上

2021年4月15日

厚生労働大臣 田村憲久 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会長 新井 たかね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

障害児者・患者の医療等に関する要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、私たち障害者・家族、関係者は、国連・障害者権利条約が求める障害者の「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む)及び個人の自立を尊重すること」、「差別されないこと」、「社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること」等(第三条)が、すべての障害者施策に反映されることを切望し、引き続き、国内法の再整備がされることを期待しています。

つきましては、以下の要望事項を早急に具体化していただくよう要望します。

要望項目

<新型コロナウイルス等への対策について>

1. インフルエンザなどの感染症予防接種は、障害者や難病患者など、高齢者以外の感染リスクの高い人たちにも、優先的に接種できるよう制度を整えてください。
2. 新型コロナウイルス感染症のワクチンについては、安全性が確認され次第、基礎疾患のない障害者も含め感染リスクの高い人たちに対して、無償の優先摂取を行ってください。
3. 上記が実現するまでは、新型コロナウイルス感染症に対する重症化リスクが高い高齢者・患者・障害者、その家族、および介護・福祉職員が必要に応じて何度でも PCR 検査を無償で受けられる社会的検査の仕組みを整備してください。
4. 一般医療を維持しながら新型コロナウイルスに対応するため、医療体制の拡充、専門医・看護師の増を行い、障害者が入院拒否されない医療体制を整えてください。
5. 医療体制の拡充なしに、高齢者や障害者へのトリアージ(いのちの選別)や入院規制を求める自治体に対して、こうした対応を撤回するように指導してください。

<医療における利用者負担について>

6. 後期高齢者医療の窓口負担一部2割化(引き上げ)はやめてください。
7. 自立支援医療制度を障害者権利条約に基づき抜本的に見直してください。障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団との基本合意や総合福祉部会の骨格提言で明記されている「自立支援医療の利用者負担」の見直しを早急に行ってください。あわせて、低所得層の患者負担は障害福祉サービス

同様無料にしてください。

8. 難病と小児慢性特定疾病患者への医療費助成の自己負担を無料にしてください。当面は、重症患者および低所得世帯は、障害福祉サービスと同様に無料にしてください。

9. 自治体の福祉医療制度における地域間格差について

(1) 自治体の重度心身障害者(児)医療費助成を国の制度として、障害者への医療の無料化を進めてください。その際、精神障害者(2級も含む)や難病患者も対象としてください。

(2) 子どもの医療費助成についても国の制度にて行い、全国どこでも義務教育の間は無料としてください。

(3) 当面は、自治体の福祉医療制度において現物給付を行っている自治体への「ペナルティ」制度をやめてください。

◎6・7・8・9の項目は、患者・障害者の利用者負担に係る共通問題なので、担当者に可能な限り同席いただけるよう調整していただくと幸いです。

<精神科医療について>

10. 精神病床の人員配置基準を一般病床と同水準に引き上げてください。

<補装具・日常生活用具について>

11. 患者・障害者への補装具・日常生活用具の給付について、日常生活および社会参加の状況に応じた制度見直しを行ってください。

(1) 補装具の支給判定においては障害者の日常生活上での自立を目指す法の趣旨に沿った支給を行うようにしてください。とくに「身体の欠損または損なわれた身体機能を補完・代替する用具」という定義を踏まえ不支給決定する自治体をなくしてください。

(2) 補装具は外国製を含めて障害に応じたものを支給するとともに、利用者負担をはじめ作成・修理に関する実費負担も含め全額補助してください。また、補装具の複数支給ができることを自治体に周知徹底してください。

(3) 日常生活用具について、品目や給付額等を自治体まかせにするのではなく、厚生労働省として実態を把握し、全国どこでも同様の給付がされるようにしてください。とくに、紙おむつについては、必要とするすべての人に支給されるようにしてください。

★ 以下は要望としてお受け止めください。回答は不要です。

<精神医療について>

1. 精神科病院における身体拘束が10年間に2倍に増えています。この対策として介護報酬改定(2018年)・障害福祉報酬改定(2021年)に創設された、運営基準における「身体拘束等の禁止」の規定・「身体拘束廃止未実施減算」を参考に、診療報酬にも同様の措置を位置付け、不当な身体拘束を規制してください。あわせて、「精神保健福祉資料(630調査)」の全面開示を自治体に働きかけてください。

<自立支援医療等について>

2. 自立支援医療(育成医療、更生医療)の適用範囲を拡大してください。

①肝機能障害については、肝臓移植以外の治療にも適応できるようにしてください。

②育成医療は内科的治療にも適用できるようにしてください。

- ③更生医療は、育成医療同様に「放置すれば将来障害が残ると想定される治療」にも適用することとし、身体障害者手帳がなくとも医師の意見書により利用できるようにしてください。
3. 育成医療と「重度かつ継続」における経過的特例措置は恒久的な制度にしてください。
 4. 「重度かつ継続」の対象範囲を長期にわたり医療費がかかる障害者へも拡大してください。
 5. 自立支援医療(育成医療・更生医療・精神通院費)の給付対象者および小児慢性特定疾病・難病患者が遠隔地で医療を受ける際の通院交通費や付き添いにかかる費用への補助を行ってください。

<公的医療保険について>

6. 高齢者医療の窓口負担の引き上げはやめてください。
7. 混合診療については原則認めないことを堅持しつつ、保険外併用療養費制度は拡大しないでください。さらに、安全性・有効性が確保された医療についてはすみやかに保険収載されるようにしてください。
8. 差額ベッド代などの選定療養は廃止を目指し段階的に縮小して患者負担をなくしてください。また、治療上の必要や保険ベッドが満床のためにやむをえず差額の部屋へ入院した場合には、差額室料を徴収できないことを医療機関に対して厳しく指導してください。
9. 入院時の食事については、栄養管理加算がされ、「患者ごとの栄養状態・健康状態に適した栄養管理を行うこと」としていることから、在宅の食事内容と同列のものではありません。入院時食事療養費を食材費および調理費も含め全額給付にしてください。当面は、自立支援医療(育成医療、更生医療)などの公費負担医療を利用している患者については、難病や小児慢性特定疾病患者のように利用者負担の軽減を行ってください。

<難病・小児慢性疾病児について>

10. 難病の医療費助成の対象疾患拡大をすすめ、小児慢性特定疾病患者が20歳に達した時点で支援が途絶える問題(トランジション問題)を解決してください。
11. 難病や小児慢性特定疾病患者が公費負担医療を申請する際の診断書は無料にしてください。申請の手続きを簡素化するとともに、状態変化のない患者については毎年申請をしなくてもすむようにしてください。
12. 脳性まひやポリオ等の二次障害を予防・治療するため、当事者や専門家も含めた研究機関の創設、専門的な医療が受けられる医療機関等の拡充、医師やOT・PT等専門職の育成を図ってください
13. 長期入院の精神障害者の地域移行促進のため、精神障害者向け GH など退院後の住まいや利用者助成等の社会基盤の拡充を行ってください。

<リハビリテーションについて>

14. リハビリテーションの疾患別に関わらず、個々の患者の病態と障害の特性に応じて患者の意思を尊重しながら必要なリハビリテーションが受けられるようにしてください(県立の障害者リハビリテーションセンター等の専門機関において成人期の維持期リハ・脳性マヒ等の二次障害が断られるケースが広がっています。これは診療報酬が低く採算がとれないことはできないと説明されます)。また、脳性マヒ等、脳原性による障害で身体機能の低下を防ぐリハビリの期間を限定しないこととあわせて、維持期リハ(医療保険)の廃止はやめてください。
15. リハビリ、訪問看護を受ける障害者に「65歳になった」として、介護保険への移行が行われないう厚労省として対策を講じてください。

以上

2021年4月15日

厚生労働大臣 田村憲久 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会長 新井 たかね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士一ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

無年金障害者の会

代表 原 静 子

〒558-0011 大阪府大阪市住吉区苅田
5丁目1-22 ポポロあびこ2F
大阪障害者センター内

障害者の所得保障に関する要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、私たち障害者・家族、関係者は、国連・障害者権利条約が求める障害者の「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む)及び個人の自立を尊重すること」、「差別されないこと」、「社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること」等(第三条)が、すべての障害者施策に反映されることを切望し、引き続き、国内法の再整備がされることを期待しています。

つきましては、以下の要望事項を早急に具体化していただくよう要望します。

要望項目

A. 障害者雇用・就労について

1. 新型コロナの影響により、2020年2月～6月、1,104人(前年度同月比 約32%増)の障害者雇用で就労している障害者が解雇されました。以下の点について貴省の考え等を教えてください。
 - (1) 緊急時に雇用が不安定になる障害者雇用のあり方について
 - (2) 解雇した企業の事業種別と割合について
 - (3) 解雇された障害者に対する再就労の保障について
 - (4) With コロナ時代における障害者雇用のあり方について
2. 新型コロナの影響により、あはき関係を中心に障害者が経営する事業所も、大幅な減収となっています。少なくとも事業の継続と事業主・被雇用者の生活を維持できるように、事業規模に応じた支援策を講じてください。
3. エッセンシャルワークに携わる、重度化リスクの高い患者・障害者が、新型感染症への感染リスクを回避するために仕事を休まざるを得なくても、有給扱いになり、収入が減となります。これは事業主からの休業要請ではないため、新型コロナ対応休業支援金の支給対象になりません。こうした患者・障害者を

新型コロナ対応休業支援金の対象とする例外規定を設けてください。

4. 就労継続支援 B 型事業所における内職仕事などは単価が非常に安く、一日作業をしても全体で 1,000 円のときもあります。時給換算の最低ラインをつくるとともに、不足分は公的に保障してください。
5. 就労支援について
 - (1) 就労支援関連サービスの報酬基準で成功報酬方式が強化されたことにより、働きたくても事業所に受け入れてもらえない障害者が出てきています。能力主義への偏重を是正するとともに、支援内容を評価する方式を導入・強化してください。
 - (2) 障害福祉サービスにおいて、就労などの経済活動に係る移動支援および身体介助、情報保障(盲ろう者への支援も含む)等を実現するとともに、対象者は重度訪問介護の利用者だけでなく、必要とする全ての障害者としてください。
 - (3) 重度障害者等就労支援特別事業を個別給付にしていくください。

★ 枠内の項目は要望としてお受け止めください。回答は不要です。

1. 障害者権利条約第 27 条に即した障害者雇用促進法の改善を早急に行ってください。
2. 契約社員、パート採用で不安定雇用になっていないか、合理的配慮が適切に提供されているかなど、民間の障害者雇用の実態に係る調査を行ってください。
3. 最低賃金法第7条「最低賃金の減額の特例」を廃止して下さい。当面は、本人の同意もしくは家族などの同意がなしには事業所が申請できないような規制を講じてください。
4. 障害者が一般就労と就労継続 B 型事業所との併用を希望した場合に、就労継続 B 型事業所の利用、もしくは一般就労の継続のいずれかを選択するよう迫る自治体があります。2017 年 12 月の障害福祉サービスに係る Q&A (指定基準・報酬関係) (VOL.2) 問8の答えを各自治体に再度徹底してください。
5. 学校を卒業した障害者が体験実習などを経て就労継続支援 B 型での就労を希望する場合、A 型事業所や就労移行支援事業所でのアセスメントは免除してください。
6. 就労継続支援事業において賃金や工賃の向上を実現するには、販路拡大が不可欠ですが、社会福祉法人等の非営利組織と営利企業とではノウハウも社会資源にも格差があります。イコールフットィングのためにこの格差を是正する施策を講じてください。

B. 障害年金等について

1. 消費税増税を含む、物価上昇に伴い、年金生活者の生活は苦しくなっています。国連障害者権利条約第28条、障害者基本法第22条、および障害者総合支援法附則第 3 条第 3 項を遵守し、障害者の貧困対策(所得保障)として障害基礎年金も含めた所得保障を検討するとともに、一人で充分暮らせる額、少なくとも生活保護水準以上にまで障害基礎年金額を引き上げてください。

(*) 「障害者総合支援法」附則第 3 条第 3 項では「政府は、障害者等の福祉に関する施策の実施の状況、障害者等の経済的な状況等を踏まえ、就労の支援を含めた障害者等の所得の確保に係る施策の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」とありますが、検討さえ行われていないのが現状です。障害基礎年金額は老齢基礎年金額と連動していますが、厚生労働大臣によれば「老齢基礎年金の額はそれのみで生活保障することを想定しておらず、自営業者が蓄えてきた資産等の活用を前提に、それに上積みするもの」との趣旨の発言をしていることから考えると、現行の障害基礎年金では生活できないことになるので、大幅に引き上げが必要です。

2. 障害認定基準と判定システムについて

- (1) 現行の厳しい認定基準では、就労が困難であって生活できる所得が得られない障害のある人に対しての所得保障として十分な機能が果たせません。障害者の暮らしの実態に見合った基準になるよう抜本的な基準と判定システムの見直しを行ってください。
- (2) 新規・再認定申請した障害者の認定結果について、障害種別、都道府県別の件数が公表されましたが、障害種別ごとに受給率が極端に低かったり、等級が低く認定されていたりするといったことが明らかになりました。そうした障害種別により認定差が生じていることについて、検証を行ってください。また、重複障害での認定状況がわかるような人数の公表を行ってください。
- (3) 障害基礎年金にも3級を設けるなど、障害基礎年金の拡充を図ってください。当面2級から3級以下に等級変更があった場合、障害者の生活保障の観点から、一定期間障害年金の支給を継続するなどの「経過措置」について検討してください。
- (4) 内部障害で障害の程度を示す共通の指標となっている「一般状態区分表」では、個々の障害の日常生活状況が的確に判断できません。この基準は削除して、個々の疾患に応じた日常生活状況が把握できる基準を設けてください。また、内部障害の特性をふまえて、診断書作成時のみではなく、過去1年間における障害状態で活動能力の程度や日常生活の状態把握するようにしてください。
- (5) 障害年金センターの認定医の人数を増やしてください。その際、認定における専門性を確保するために、疾患ごとの専門医を確保してください。また、降級などの等級の変動が生じる場合には、診断書作成医へ内容照会を行い意見を聞く仕組みを作ってください。
- (6) 診断書による降級・支給停止の判定を行う前には、診断書作成医へ必ず内容の照会を行い、意見を聞く仕組みを作ってください。また、申請者に対して、降級・不認定の判定結果を通知する際には、その理由について、申請者によくわかるように改善をはかってください。

3. 年金生活者支援給付金の支給対象の拡大について

「無年金障害者」となった原因は「意図的な滞納」などではなく、「障害年金制度や保険料免除制度を知らなかった」「手続き仕方が分からなかった」など、本人の責任に帰する には無理がある理由がほとんどです。また、無年金障害者も消費税は負担しています。最も低年金である無年金障害者の消費税増税後の生活を支援するため、「年金生活者支援給付金」の支給対象に、無年金障害者を加えるよう、早急に制度改善を行ってください。

★ 枠内の項目は要望としてお受け止めください。回答は不要です。

1. 障害認定に関して

- (1) 筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群(ME/CFS)などの難病は確定診断前であっても難病患者等の障害年金受給が可能となるよう、初診日の取り扱い等、引き続き運用の改善を図ってください。
- (2) 現行1年以上である「職権改定」の間隔の延長について検討してください。とりわけ精神疾患については最低3年間にのばしてください。

2. 保険料納付要件に関して

国民年金・厚生年金は福祉的給付の役割をもっているため、民間の生命保険などとは基本的な性格が異なります。多くの無年金障害者を生み出す原因になっている障害年金の保険料納付要件を改善してください。

- (1) 一定期間以上保険料を納付していた場合は、2/3以上という要件を満たさない場合でも、納付期間に応じた額で障害年金を支給するなど、老齢年金に準じた方法での支給を検討すること。
- (2) 保険料未納月があるため納付要件を満たさず無年金となっている場合、保険料未納分を、給付され

る年金によって充当することを認めるなど障害年金受給の道を広げること。

3. その他無年金障害者への支援と無年金障害者を出さないとりくみに関して

- (1) 老齢年金における「免除期間」は「国庫負担分」が支給されることとの均衡から、障害等級に該当する無年金障害者に対して国庫負担分(障害基礎年金の2分の1)を支給して下さい。
 - (2) 無年金障害者とならないための対策(納付の啓発、免除制度活用の周知徹底等)を関係機関への働きかけを強めて下さい。
 - (3) 非正規雇用やパート労働者への厚生年金のいっそうの適用拡大を図って下さい。
 - (4) 厚生年金の適用事業所を従業員5人未満の個人事業所やサービス業にも拡大するとともに、その実現に向けて、小規模事業所への助成金などの支援制度を合わせて検討してください。
4. 年齢による失権をなくし、65歳を過ぎても障害年金が受給できるようにして下さい。また老齢年金受給中の要介護者等に対し、障害加算をおこなってください。
5. 障害年金にかかわる(再)審査請求の裁決等は公開し、裁決等の結果について広く検証され審査の公正性の向上などに反映される仕組みを作ってください
6. 不服申し立てに対する審査結果が出るまでに数ヶ月以上もの長期間を要することは、国民の正当な権利行使を妨げかねないものであり、増加する不服申し立てに対して、事務局の大幅な人員増を図るなど国の態勢を抜本的に改善してください。
7. 保険料免除制度に関して
- (1) 年金保険料免除制度における所得要件を大幅に緩和するなど、免除制度をいっそう拡充してください。
 - (2) 保険料の滞納により万一の場合に障害年金受給が困難になることなども含めて免除制度活用の意義のさらなる周知徹底をはかってください。
8. 「特別障害給付金法」に関して
- (1) 「特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律」の附則第2条にもとづき、無年金障害者の解消のため、特別障害給付金の活用をすすめてください。
 - (2) 2002年7月の「坂口試案」では、無年金障害者は推定で12万人を超えるとされていました。その後16年が経過していますが、現時点で把握しておられる無年金障害者の数を教えてください。
 - (3) 付帯決議にもとづき、無年金者並びにその可能性のある者について、無年金の原因(保険料納付要件・初診日要件など)と実態の詳細を明らかにし、調査結果にもとづき、障害年金制度の周知や手続きの改善など必要な施策を講じてください。
9. 年金情報流出等の再発防止を徹底するとともに、マイナンバー制度と基礎年金番号との連結はやめてください。
10. 障害基礎年金における20歳前障害者の所得制限を撤廃、もしくは大幅に緩和をしてください。
11. 20歳前障害者が厚生年金加入後に障害が重くなって障害等級に該当した場合については、支払った厚生年金の掛け金が障害年金額にすぐに反映されるような仕組みに改善してください。

以上

2021年4月15日

国土交通大臣 赤羽一嘉 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会長 新井 たかね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

障害者施策の改善・拡充を求める要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、私たち障害者・家族、関係者は、国連・障害者権利条約が求める障害者の「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む)及び個人の自立を尊重すること」、「差別されないこと」、「社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること」等(第三条)が、すべての障害者施策に反映されることを切望し、引き続き、国内法の再整備がされることを期待しています。

つきましては、以下の要望事項を早急に具体化していただくよう要望します。

鉄道局・航空局等関係一要望事項

1. 駅の無人化など職員配置の削減について

- (1) 2021年3月末に取りまとめられた「駅の無人化に伴う安全・円滑な駅利用に関する障害当事者団体・鉄道事業者・国土交通省の意見交換会」の「中間とりまとめ」のポイントについて教えてください。
- (2) 日常的に障害者・高齢者の利用がある駅やホームは、利用者のいのちと安全を守るためにも、無人化を行わないよう関連企業に指導してください。
- (3) 日常的に障害者・高齢者の利用がある駅の夜間無人化を是正し、利用者のいのちと安全を守るためにも、少なくとも一名の駅員を配置するよう関連企業に指導してください。
- (4) 乗用車両のワンマン運転は、非常時の対応が困難です。ワンマン運転化計画を進めている JR 京浜東北線、すでにワンマン運転を行っている都営大江戸線・三田線、東京丸ノ内線等に対して、少なくともラッシュ時には複数人体制とする、またはホームの人員配置を拡充すること。および緊急時の対応計画を策定させ、駅に明示させること等を関連企業に指導してください。
- (5) 日常的に障害者・高齢者の利用がある駅への人的配置の必要性をバリアフリー法に明確に位置づけ、駅やホーム等への駅員配置を改善させてください。

2. バリアフリー化、ユニバーサル化、安全設備の設置等について

- (1) 駅のバリアフリーについては『3,000人以上の乗降客数』が基準ですが、地方の当事者・高齢者のニーズがかなり強いときは、乗降客数が少ないときでもバリアフリー化が可能にできるように条件緩和するとともに、基準対象の駅が高度なバリアフリー化を進めるための経費が利用者負担に上乗せされないように予算を大幅に増額してください。
- (2) 視覚障害者のホームからの転落死亡事故が増えているなどを踏まえ、鉄道死傷事故防止に有効な

ホームドア・可動式ホーム柵の設置計画を早め、積極的な推進を行なってください。そのための国としての予算措置を強化してください。

- (3) 当面、1日の乗降客が10万人以下の駅であっても近くに障害者施設があるなど必要性の高い駅は計画を作成する指導を強め、少なくとも今後新設される駅はホームドア・可動式ホーム柵の設置を義務づけてください。
- (4) 固定式ホーム柵については、柵の空いている箇所から線路上に転落した視覚障害者が何人もいることから、速やかに可動式ホーム柵に変更してください。

3.「運賃割引制度」について

- (1) 2019年6月に衆参の国土交通委員会で請願が採択された精神障害者は当然として、難病患者(内部障害者)などに対しても身体・知的障害者と同等に、鉄道・バス・タクシー・航空・船舶等すべての公共交通機関で「運賃割引制度」が適用されるようにしてください。
- (2) 上記の実現にあたって、自動車局と同様に、鉄道局等においても関連規則(約款)の見直しを行うとともに、関係会社への国の指導と助成を強化して下さい。

★ 以下は要望としてお受け止めください。回答は不要です。

1. バリアフリー化、ユニバーサル化、安全設備の設置等について

< 鉄道関係 >

- (1) 運行するすべての列車に障害者が乗車できるよう、車両とホームの段差の解消・「車いす渡り板」の自動化・全車両への車椅子スペースの設置・押しボタン開閉式ドアの車両にボタンの位置を音声で知らせる装置の設置などを実現してください。
- (2) 指導円滑化整備指針の改定によって、視覚障害者用誘導ブロックをエスカレーターに敷設することが認められました。さらなる拡充を促すような施策を推進するとともに、全く取り組みを行わない鉄道事業者側にこの具体化を促すような施策を講じてください。
- (3) エスカレーターの設置計画を示して下さい。また設置にあたっては、上り用下り用を時間で変更することなく各別に設置して下さい。また、音声でアップ・ダウンを知らせるようにして下さい。また、指導円滑化整備指針の改定によって、視覚障害者用誘導ブロックをエスカレーターに敷設することが認められました。さらなる拡充を促すような施策を推進するとともに、全く取り組みを行わない鉄道事業者側に 具体化を促すような施策を講じてください。
- (4) エレベーターの設置計画を示して下さい。また、乗降客の多い駅には車椅子2台以上が乗れるエレベーターを設置する、又は、2機以上のエレベーターを設置して下さい。
- (5) 車いすが大型化しているため、エレベーターが設置出来ず階段昇降機を設置せざるを得ない場合、最大許容量を上げて下さい。
- (6) 駅に一定スペースを確保した「多機能型トイレ」を男女別トイレ内に一つずつ、共用部分の一つ設けることを基準とするとともに、洗浄ボタン、ペーパーホルダ、非常ボタンは 60センチ以下に設置するなど車椅子利用者にも利用しやすい構造とするよう徹底してください。また、異性介護のために、カーテンをつけてください。
- (7) 車椅子使用者が駅に行かなくても、インターネットやFAXで指定席(車椅子席)を予約できるようにして下さい。また旅行業者の窓口でも予約と購入が出来るようにして下さい。
- (8) 踏切で車椅子の前輪が挟まれる事故があり、再発防止のための安全対策を講じて下さい。また、踏切前には視覚障害者用の警告ブロックを敷き、踏切内には誘導ブロックを敷いて下さい。

< 自動車・タクシー関係 >

(9)2016年10月、各種静音車(新車)への疑似エンジン音装置(車両接近通報装置)の搭載が義務付けられました。その対象を既存の車両や中古車にも拡大するとともに、通報音の停止機能の利用を禁止して下さい。

(10)ユニバーサルタクシーは、車イス使用者にとって乗降しにくいのが現状です。運転手の研修も不十分で対応できない方もいます。また、スロープの設置に時間がかかり乗車拒否も起きています。ついては、以下の改善等を求めます。

- a 全自動化などを含むスロープ設置機能の簡易化
- b スロープ設置がしやすくなるようなタクシー乗り場の環境整備
- c 車イス利用者の乗降がしやすくなるような車両の改善
- d ユニバーサルデザインタクシーの利用実態と課題に係る調査の実施
- e タクシー運転手の研修に際する受講への手当の支給

(11)障害者用の駐車スペースに、一般の車が駐車しないよう対策を講じてください。

<バス関係>

(12)バスの利用にあたって、車いすを利用している障害者への乗車を拒否したり、障害者に介助者を用意させることを条件とするといった障害者差別が生じています。事業者にこうした問題の是正を求めるとともに、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律が示す路線バスのノンステップ化(またはリフト設置)が到達できないと予想される都道府県に対して、早期達成のための指導や実施計画の提出をさせるとともに、助成金などを創設してください。

(13)バス停設備の改良・増設もすすめるようにしてください。

(14)乗降時のスロープや車内の固定器具などの改善をするよう事業者への指導を徹底してください。

2.運賃割引について

(1)航空運賃の割引率5割化、JRの100キロ制限の撤廃・特急料金の割引対象化を実現してください。

(2)タクシー運賃の割引制度を拡充するよう自治体・民間タクシー会社に対する指導を強め下さい。とりわけ、割引率の引き上げを早急にすすめてください。

以上

2021年4月15日

国土交通大臣 赤羽一嘉 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会長 新井 たかね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

障害者施策の改善・拡充を求める要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、私たち障害者・家族、関係者は、国連・障害者権利条約が求める障害者の「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む)及び個人の自立を尊重すること」、「差別されないこと」、「社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること」等(第三条)が、すべての障害者施策に反映されることを切望し、引き続き、国内法の再整備がされることを期待しています。

つきましては、以下の要望事項を早急に具体化していただくよう要望します。

住宅局・道路局等関係一要望事項

- 2022年のオリンピック・パラリンピックに向けて、「国際パラリンピック委員会アクセシビリティガイド」に沿った競技場やその周辺の整備が進められました。これを全国へ広げてください。
- 障害者権利条約を実現するため法整備をするとともに、行政の責任、特に国の責任を明確にしてください。特に、さらにバリアフリー法を見直し、次の事項を早急に具体化して下さい。
 - 歩車道分離の明確化(歩車道段差2センチ)の徹底、電柱の地下埋め込みや街路樹の飛び出た根っこ等の除去、多叉路における視覚障害者誘導用ブロック等の正しい設置、ステッキや白杖などがはまり込まないような排水溝の蓋の開発・設置など、障害者の移動の障壁となるものを解消してください。
 - 公共施設は既存建物であっても障害者が安心して利用できるようにするため、当事者からの意見を反映するとともに、関係機関の改造を進めて下さい。とりわけ点字ブロック、男女別の「多機能トイレ」の設置、エレベーターなどの設置を促進してください。特に、障害者が多く訪問すると思われる機関は最優先で改善するとともに、民間企業にも同様の改善を求めてください。
 - 弱視者の安全な歩行を確保する照明のルールをつくって下さい。とくに、階段やエレベーターホールなど、明るさが必要な場所の照明は節電を理由に落とさないで下さい。
 - 公営住宅は、全ての障害者に対応できるものにしてください。
- 有料道路の割引制度を拡充するよう、関係事業者への指導を強めるとともに、国としての財政支援をおこなって下さい。また次の事項を早急に実施して下さい。

- (1) 割引の対象を制限するのではなく、通院に使う精神障害者の実情を考慮するなど、はじめすべての障害者と介護者を対象としてください。
- (2) 介護者割引にあたっては、車のナンバーや車種などの制限を緩和する仕組みを作ってください。自動車を所有せず、運転手しない視覚障害者をはじめ障害者の場合は、障害者手帳の提示により割引制度が受けられるようにしてください。

★以下は要望としてお受け止めください。回答は不要です

1. 障害者権利条約を実現するため法整備をするとともに、行政の責任、特に国の責任を明確にしてください。特に、さらにバリアフリー法を見直し、次の事項を早急に具体化して下さい。
 - (1) 新築だけでなく、既存の建物の改造も対象として下さい。
 - (2) 飲食店、郵便局など障害者が頻繁に利用する建築物は、2,000 m²以下であっても国として義務づけ対象として下さい。
 - (3) 歩道の整備、補修時に、バリアフリー法等の基準の厳守を徹底するとともに、現在の整備基準や施工の方法が、真に必要なに応じたものになっているかどうか、当事者参加で再検討を行ってください。
 - (4) 狭い歩道を車いすでも進みやすくしてください。
 - (5) バリアフリー対応のホテルとともに、バリアフリールームを複数設置するホテルを増やしてください。その際、全ての部屋・バスルームの入り口は、90cm以上としてください。
 - (6) 国際パラリンピック基準に沿って、全ての競技場、劇場、映画館、公会堂など観覧施設において、車椅子席を 0.5%以上設けてください。1 か所に集中せず、観覧場所を選択できるようにしてください。また、前の人立ち上がっても観覧できるように高さを設けてください。

以上

2021年4月12日

文部科学大臣 萩生田 光 一 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会 長 新 井 た か ね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士一ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

障害児教育の改善・充実を求める要望書

日頃より、障害者施策の向上にご努力頂いていることに対し、深く感謝致します。

さて、私たち障害者・家族、関係者は、国連・障害者権利条約が求める障害者の「固有の尊厳、個人の自律(自ら選択する自由を含む)及び個人の自立を尊重すること」、「差別されないこと」、「社会に完全かつ効果的に参加し、及び社会に受け入れられること」等(第三条)が、すべての障害者施策に反映されることを切望し、引き続き、国内法の再整備がされることを期待しています。

つきましては、以下の要望事項を早急に具体化していただくよう要望します。

要 望 項 目

1. 特別支援学級の教育条件を改善してください。
 - (1) 特別支援学級の編制標準を1学級6名としてください。
 - (2) 特別支援学級の編制は学年を基本とし、少なくとも複式学級同様に2学年以内で学級編制してください。
2. 特別支援学校の劣悪な教育条件の改善してください。
 - (1) 特別支援学校の「設置基準」策定にあたって、児童生徒数を150人以下とするなど上限を示す、障害種ごとに必要な施設設備や特別教室の規定を設ける、現存する学校を「設置基準」の適用外とせず、期限を設けて適用するなどを規定し、学校の過大・過密を解消してください。
 - (2) 特別支援学校の新設・増設を進めるための予算措置をしてください。当面、各自治体が、学校を新設・増設する際の国からの補助を2/3程度に増額してください。
 - (3) 重複障害学級を重度重複障害学級に見直し、強度行動障害のある子どもなど、単一障害でも障害の重い子どもが手厚い指導を受けられるようにするための制度の見直ししてください。
 - (4) 重複障害学級の認定にあたっては現場の報告を尊重してください。全国平均よりも重複障害学級の設置率が高いなどの理由で、重複障害学級を縮小させるような指導は行わないでください。

★ 以下は要望としてお受け止めください。回答は不要です。

1. 通常学校における特別支援教育を充実させて下さい
 - (1) 通常学級で学ぶ障害のある子どもたちへの「合理的配慮」を保障するため、行政の責任で条件整備をすすめることができるよう、国の補助をして下さい。
 - (2) 在籍数の多い特別支援学級には加配措置を行ってください。

- (3) 通級指導に関わる基礎定数を、高等学校も含めて児童生徒10人未満として下さい。
- (4) 2018 年度から導入された高等学校における「通級による指導」実施のための定数配置や教室整備など、必要な条件整備をおこなって下さい。
2. 特別支援学校の劣悪な教育条件を改善して下さい
- (1) 標準法で訪問学級の定数基準を定めるとともに、特別支援学校や学級で現在の標準法を下回る定数配置を行わないようにして下さい。
- (2) 一人ひとりのニーズに応じた教育保障のために、コーディネーター、看護師、OT、PT等を教員定数内ではなく法令上に位置づけて配置して下さい。
3. 寄宿舎の役割を通学保障に限定せず、障害のある子どもたちの大事な教育の場として寄宿舎の設置を積極的にすすめて下さい。
4. 病院に入院するすべての子どもたちの教育保障のための「分教室」設置など、病弱教育の条件整備をはかって下さい。
5. 医療的ケア等を要する児童が適切な環境で、必要な支援を受けながら教育を受けられるようにしてください。

以上

2021年4月12日

総務大臣 武田良太 殿

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会
会長 新井 たかね
〒169-0072 東京都新宿区大久保 1-1-2
富士ビル4階 日本障害者センター内
TEL03-3207-5937 FAX03-3207-5938

障害者の参政権保障を求める要望書

選挙は、主権者である国民が政治に参加する重要な機会であり、障害をもつ人も「主権者として自己統治行う主体」（成年後見人投票権訴訟東京地裁判決より）です。しかし、日本の公職選挙法は、国民の政治・選挙活動を厳しく制限しています。特に行動選択の自由が限られている障害をもつ人の参政権の保障は不十分なものです。

障全協も協力して、障害をもつ人の参政権保障連絡会が2019年に行ったアンケートでは、全国から262通の回答が寄せられ、選挙に行く際に視覚障害をもつ人は70%の方が不自由を感じており、肢体障害をもつ人は60%、聴覚障害をもつ人は50%、精神障害をもつ人も10%の方が不自由を感じていると回答しています。

この間コロナの感染拡大の影響で実際の要請が行われていません。また、私たちの要望については、その多くが残念ながら実現していません。同じような要望になりますが、害をもつ人たちの改善要求をしっかりと受け止めていただきたく、以下の項目の早期実現を求めます。

要 請 事 項

1. 投票所の環境整備と投票保障について

- ① 期日前投票場所に障害をもつ人が行きやすくするため、増設や場所の周知や環境整備をして下さい。
- ② 投票所に行くことが困難な人のため、ガイドヘルパーなどの移動保障、また郵便投票の拡充、移動投票所などの設置を促進してください。
- ③ 投票所の段差の解消、点字器の設置、車いす用の安定した投票記載台、車いす用トイレの設置など、投票所が障害をもつ人にとって使いやすいものにして下さい。点字器では旧式のものしか配備されていなかったり、点字の投票用紙の間違った配布などが報告されています。また投票記載台では脳性マヒで字を書くときに力を入れなければ書けない人などがグラグラして書きにくいとの指摘があり、投票用紙を付き添いに押さえてももらわなければ書けない人に対する配慮も必要です。
- ④ 投票所での代理投票では、障害をもつ人の意思が正しく伝わらず、投票できなかったという声が寄せられています。知的障害をもつ人などは、慣れない場所や人の前では緊張します。成年後見人投票権裁判で公職選挙法が一部改正になった際の国会では、担当する係員が障害をもつ人の状況に対する認識を深めて、家族などから意思表示のやり方などをしっかり聞き

取り、柔軟に対応するとされました。係員の障害理解を深め投票に際しスムーズな対応ができるよう全国に徹底してください。

2. 選挙の情報を知る権利の保障を

- ① 選挙期間が短いことは、情報保障が充分ではなくなります。点字の選挙のお知らせや、政権放送も見る時間が限られてしまう等の問題が発生します。選挙期間の延長をしてください。
- ② 点字の選挙公報、録音物による選挙公報などを保障してください。
- ③ すべての選挙で政見放送などへ字幕、手話をつけてください。

3. 自由な選挙運動の保障を

- ① 電子メールやFAXでの選挙運動を解禁してください。
- ② 諸外国では当然な活動である文書活動の自由、戸別訪問の解禁など自由な選挙を実現してください。

4. 何よりも、障害をもつ人が参政権保障にどんな要望をもっているか、総務省としても調査やアンケートなどで、その実態を調べて下さい。

以上