

差別禁止法・条例 学習会統一テキスト

JIL/DPI条例プロジェクト

目 次

- 1 . なぜ、差別禁止法が必要なのか？
 - 制度も整いアクセスも良くなった日本
 - 基本的人権
 - 障害者基本法
 - 障害者自立支援法で引き下げられたサービス
 - 世界40カ国以上で制定されている差別禁止法

- 2 . 障害とはなにか？
 - (1) 障害者人口の国際比較
 - (2) 障害の定義
 - (3) なぜ私は障害者なのか？ICIDHとICF
 - (4) ICIDHとICF
 - 医学モデル
 - 社会モデル
 - ICF
 - 健常者は障害がないのか？
 - 社会の発展から取り残された障害者（鉄道）

- 3 . 差別とは何か？
 - (1) 直接差別
 - 事例 1
 - (2) 間接差別
 - (3) 合理的配慮の欠如
 - 合理的配慮は障害者だけの特別な権利か？

- 4 . 国連障害者の権利条約
 - (1) 経過
 - (2) 条約について
 - 条約と国内法の関係
 - 主な人権条約
 - (3) 権利条約のポイント
 - 目指すものは
 - 新しい人権の概念
 - 地域・社会へのインクルージョンの原則
 - 障害の概念 社会モデルの導入
 - 差別禁止の明文化

差別の定義（直接差別・間接差別・合理的配慮の欠如）

手話は言語 第2条

自立生活 第19条

統合教育 第24条

アクセシビリティ（建物・交通・情報・司法） 第9条

モニタリング（国内と国際）

（4）条約を批准するだけでいいのか？

5．国内法を作るために

（1）JDFの取り組み

国連障害者の権利条約への働きかけ

国内法制定に向けた取り組み

（2）国内法にはどんなポイントが必要か？

社会モデル

差別の定義（合理的配慮）

救済の仕組み

自立生活

分離教育から統合教育へ

6．条例づくりの取り組み 地方から国へ

（1）なぜ、条例が必要なのか？

まちづくり条例からバリアフリー法へ

地域社会は地域住民が創る

障害者の団結は未来を切り開く鍵

（2）条例は法律をこえられないのか？

（3）地域での条例づくりの取り組み

（4）当事者運動で条例をつくる

（5）運動のポイント

核となる当事者団体

広いネットワークづくり

議員への働きかけ

行政内部の理解者

地域での丁寧な掘り起こし

（6）あなたの県でも条例づくりの運動を始めましょう！

1. なぜ、差別禁止法が必要なのか？

制度も整いアクセスも良くなった日本

海外から来た障害者は、日本の公共交通機関のバリアフリー化の状況を見て驚きます。どこでも車いすで行ける、すばらしいと言います。先進的な市町村では介助制度が整い、24時間の介助制度も出来ています。バリアフリー新法ができアクセスが整い、介助制度も良くなってきた日本に、権利法はいらんんじゃないかと思う人もいるかもしれません。しかし、バリアフリー化された駅は都市部だけで、地方ではほとんどの駅が使えないままです。車いすで入れないお店も沢山あります。入店を拒否されたり、乗車を拒否される、入学さえ拒否されるということさえ、いまだに繰り返されています。健常者にはこのような差別はありません。障害者には基本的人権がないのでしょうか。

基本的人権

「すべて国民は、法の下に平等であって、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない」日本国憲法第14条には上記のように、すべての国民は差別されないと書いています。しかし、ここには障害者という言葉が入っていません。なぜ入ってないのでしょうか。日本国憲法をつくった1945年頃は、障害を医学モデルで考えていたので、障害者は能力そのものがない人たち、保護の対象でしかない人たちと考えられていました。その時代は、世界のどこの憲法も、障害に基づく差別の禁止と書いてあるものはありませんでした。さらに言えば、何が差別かということも書いてありません。

障害者基本法

2004年に改正された障害者基本法には、第3条に「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」という文言が書かれました。ここで差別の禁止が明文化されたので、障害者の差別はなくなったのでしょうか？違いますね。みなさんが体験しているように、日々差別は繰り返されています。なぜ、差別の禁止と書かれているのに差別はなくなるのでしょうか。それは、障害者基本法は理念法でしかなく、具体的に何が差別で、何を禁止するか書かれていないためです。仮に差別を受けて裁判を起こしても、障害者基本法は根拠として使えないのです。

障害者自立支援法で引き下げられたサービス

2003年に支援費制度ができ、わずか3年もたたない間に障害者自立支援法へと障害者の制度は大きく変えられてしまいました。2006年から始まった自立支援法では、移動支援事業が個別給付から外されて地域生活支援事業へ移りサービスの低下をまねいたり、支給決定が一部の地域で引き下げられるという事態が起こりました。地域生活の根幹に係わるところが、なぜ、厚労省の考え方一つで簡単に変わってしまうのでしょうか。それは、障害者が地域で生活する権利を明確に定めた法律がないからです。さらに、障害者自立支援法はサービス法です。サービス法では決して差別を無くすことは出来ません。仮に、自立支援法が抜本的に改正されて驚くほど良くなったとしても、差別という問題に関しては無力なのです。

世界40カ国以上で制定されている差別禁止法

- ・ 1990年 アメリカ 障害のあるアメリカ人法(Americans with Disabilities Act : ADA) 成立。
- ・ 1992年 オーストラリア 障害者差別禁止法(The Commonwealth Disability Discrimination Act 1992 : DDA) 成立。
- ・ 1995年 イギリス 障害者差別禁止法(Disability Discrimination act : DDA) 成立。
- ・ 2002年 ドイツ 障害者の平等のための法律(障害者平等法 - BGG) 成立。
- ・ 2006年12月 国連障害者の権利条約採択。
- ・ 2007年 韓国 障害者差別禁止及び権利救済等に関する法律成立

アメリカでは1970年代から障害者に対する差別禁止法が発展してきました。人権侵害があれば、行政においても司法においても救済するシステムが豊富にありました。1990年にはADAができ、明確に差別が禁止されました。アメリカに限らず、すでに世界40カ国以上の国で障害者の差別を禁止する法律があります。法律により障害者の人権が守られているのです。たとえば、日本では全身性の障害者が飛行機に単独搭乗しようとしたときに拒否されるという事件が起こり、裁判で争いましたが、負けてしまいました。アメリカではADAがあるので、このような事件は裁判にすらなりません。障害を理由に搭乗を拒否するのは明らかに差別だと誰もがわかっているから、このような事件は起きないのです。同じ事柄でも、アメリカでは差別で、日本では差別ではないのです。残念ながら、日本には障害にもとづく差別を禁止する法律がありません。そのために、現在でも差別が繰り返されているのです。健常者も障害者自身も何が差別か明確にわかりません。共通の物差しがないからです。だから、差別する気はないのに差別したと言われる、というようなすれ違いが起きています。

差別とは何なのか(共通の物差し)を明確に定め、差別を禁止し、差別されたときは救済の仕組みを定めた差別禁止法が必要です。それなくしては障害者の人権はありません。仮にアクセスが良くなっても、もし乗車拒否されたら、これは差別だと争っても勝てるとは限りません。介助のサービス量が引き下げられても、地域で生活する権利が明確に定められない限り、争っても勝てないかもしれないのです。私たち日本の障害者には人権がありません。私たち自身の人権を獲得するために、差別禁止法の制定が必要不可欠なのです。

2. 障害とはなにか?

(1) 障害者人口の国際比較

日本の障害者は709万人とされています。人口比5.5%です。これは多いでしょうか、少ないでしょうか?アメリカは4300万人(人口比14%程度)いるとされています。なぜ、アメリカは15%以上もいて、日本は5.5%と少ないのでしょうか?アメリカは障害者が特別多い国なのでしょうか?

下記の表1は、OECD諸国における障害者の人口比率です。スウェーデンは20%、オランダ、デンマーク、イギリス、ドイツ、フランスなどヨーロッパ諸国は軒並み15%以上です。表を見てわかるように15%以上というのは一般的な数字で、日本だけが極端に少ないのです。

表1 OECD各国の対人口における障害者割合

本文中に説明があるため、省略

(出所) OECD (2004) Chart 3 . 1 p . 24 のグラフより。

* 日本以外は20～64歳人口、日本は全年齢を含む

* 自己申告している障害者も数に含めている国があるのは、日本のように事前に障害者を限定し申請を制限していないため。先進諸国のなかでも極めて、限定的な機能障害を申請の要件としているのが日本の特徴。

* 日本の障害者の対人口比は2004年障害者白書より参照

(2) 障害の定義

実は、アメリカも日本も障害者の実数には大きな差はありません。違うのは、障害の定義です。日本は障害の範囲が極端に狭く定められているために、アメリカや諸外国では障害者に含まれる人も、日本では障害者には含まれていないのです。

定義が違ふとどういう問題が起きるかということ、必要な人がサービスを受けられないということが起きてしまいます。たとえば、難病の人は日本では障害者手帳の対象外になっているので、サービスを受けることが出来ません。体調が悪くなりサービスが必要にもかかわらず、必要なサービスを受けられないという状態が続いているのです。障害の範囲を見直し、必要な人がサービスを受けられるようにするというのは、当事者団体からも長年要望がされており、障害者自立支援法の審議過程でも議論されましたが、政府はいまだに見直しをせずに置き去りのままです。さらに、身体障害者福祉法では、障害は臓器ごとに決められています。腎臓と心臓は対象だが、肝臓、すい臓、胆道等の障害は対象外というおかしなことになっています。臓器ごとでみるのではなく、その人の生活のしづらさ、サービスの必要性をみて考えることが必要です。

(3) なぜ私は障害者なのか？ICIDHとICF

障害当事者と言われている方、あなたはなぜ障害者なのですか？この当たり前の質問の答えを考えてみてください。

車いすに乗っているから、足が動かないから、目が見えないから、耳が聞こえないから障害者なんですよ。障害者手帳を持っているから障害者なんですよ。そういう回答が思い浮かぶと思います。これは身体的な機能に障害があるから障害者だという考え方、いわゆる医学モデルの考え方です。

(4) CIDHとICF

WHOが1980年に定めた障害の概念に「国際障害分類」(ICIDH)というものがあります。疾病に基づいて、「機能障害(impairment)」、「能力障害(disability)」、「社会的不利(handicap)」という3つのレベルで障害を考えるものです。例えば、私は頸椎損傷で手や足が動かないので車いすに乗っています。手や足が動かない

いという「機能障害」がある。その結果、歩けないという「能力障害」がある。そのため車いすで生活しており、バリアフリーでない駅では1人で電車に乗れない、就職がない、入店拒否されるなどの「社会的不利」を受ける、という考え方です。これは一見、理にかなったように思えますが、実は大きな問題があります。それは「医学モデル」の考え方がベースにあるからです。

医学モデル

障害というのは障害者個人の問題だとする考え方です。社会的不利が起きている原因は、足が動かないとか目が見えないといった機能障害や、能力障害にある。だから、どんなに障害を持つ人が困っても、原因はあなたの機能障害、能力障害にありますから、国には責任はありません。でも、かわいそうだから、国は機能や能力が上がるようにリハビリをしてあげましょう、援助してあげましょうということになります。この考え方では、社会的不利は、社会が差別したということにはつながらず、人権問題にはならないのです。障害者は保護の対象でしかなく、権利の主体という概念は生まれません。

社会モデル

障害は社会の側にあるという考え方です。車いすの人が2階にいけないのはエレベーターがないためであり、エレベーターが設置されれば1人で2階にあがれるので、障害はなくなる。このように、機能障害に着目するのではなく、個人と社会環境とに着目し、制約を生んでいるのは社会環境に問題があるという考え方です。イギリスの障害学では、障害者とは、社会の障害物、社会の障壁によって、その能力を発揮する機会を奪われた人たちと定義づけられています。

ICF

ICIDHは医学モデルだから当事者から批判されてきました。そこでWHOは2001年にこの考え方を見直し、ICFという新しい障害の概念を導入しました。ICFは環境要因を一定考慮されるようになりましたが、それでもまだ医学モデルが強い考え方です。私たちが望む社会モデルの考え方ではありません。

健常者は障害がないのか？

ほとんどの人が健常者は障害がないと考えています。本当にそうでしょうか？実は違います。健常者も環境によっては障害を持つのです。たとえば、東京駅を改築し、これまでホームにあがるのは階段がありましたが、階段を無くし、絶壁にしたとします。みなさん、どうぞこのツルツルの絶壁を素手で登ってホームに行ってくださいと言われたら、どう思いますか？あがれませんよね。スパイダーマン以外はあがれません。その結果、健常者は電車に乗れなくなります。健常者は絶壁を素手では上れないのです。このような建物では、健常者は2階にあがれないという障害が発生します。健常者自身は何も変わらないのに、建物（環境）が変われば、障害を持ったり持たなかったりします。まさに社会モデルです。健常者は絶壁をあがることは出来ないから、自分たちが垂直移動できるための階段を必ず設置してきたのです。障害者も同じです。車いすの人は階段では上がれないので、エレベーターが必要なのです。健常者が階段が必要なのも同じです。

社会の発展から取り残された障害者

もう1つ考えてみてください。100階建てのビルで、エレベーターがない建物はありますか？ありませんね。それは、健常者も100階まで階段で上がれないのです。頑張ればあがれるかもしれませんが、一日に何往復もするなんて無理です。なので、エレベーターを必ず設置します。一般の人が困るから必ず設置するのです。しかし、2階建～5階建てのビルではどうでしょうか。建築基準法では5階建てまではエレベーターの設置義務はありませんから、2階建てや3階建てでの建物にエレベーターがないのはいくらでもあります。なぜかというと、一般の人は2階や3階ならあがれるから、困らないからです。

江戸時代までは、公共交通機関はありませんでした。歩ける距離が移動できる距離です。当時の社会は人間が独力で歩ける範囲で社会システムが整えられてきました。しかし、1872年

に新橋横浜間で日本最初の鉄道が走り始めてから、膨大な予算や労力を投下して鉄道を整備してきました。一般の人たちは歩けるにもかかわらず、さらに大きな恩恵を受けました。切符さえ買えばどこでもいける、そういう世の中になりました。いまは、公共交通機関が毎日使えるという前提で社会システムが作られています。たとえば、新幹線が一日止まったらどうなりますか。東京の地下鉄が一日止まったらどうなりますか。会社に行けない、学校に行けない、大混乱ですね。しかし、公共交通機関は障害者が乗れないようにつくられており（乗れるようにつくられてこなかった）、公共交通機関が使えないために、社会参加できないという事態が発生してきました。地下鉄が一日止まったら社会は大混乱ですが、障害者からみたら毎日地下鉄が止まっている状態です。このように、日本は一般の人（多数の人）だけの利用を想定して建物も公共交通機関も整備が進められてきました。その結果、障害者など少数の人たちの利用は考えてなかったもので、使えないものが沢山できているのです。

3. 差別とは何か？

差別をしてはいけないと多くの人が思っています。では、差別とはなんですか？と聞かれたらどう答えますか。どうなんだろう、ハッキリ答えられませんか。多くの人がそうだと思います。

なぜかという、差別とは何かという定義が日本にはありません。辞書を引くと「不合理な区別」と書いてあります。では何が不合理で、何が合理的なのですか？それもわかりませんね。差別の定義がないからわからないのです。

定義がなければ、差別されているかどうかわかりません。ご飯を食べに食堂に入ろうとしたら「いまお昼時で混んでいるから、もう少し空いた時間にきてください」と言われたとします。障害当事者はこれは差別だと思いますが、店員さんは「私は差別なんかしていない」と言います。何が差別かという共通の物差しがないから、このような食い違いが起こるのです。国連の障害者の権利条約では、社会モデルの考え方をとり、何が差別かということも明確に書いてあります。差別には3つのパターンがあると言っています。では、その3つのパターンとはどんなものかみていきましょう。

(1) 直接差別

障害に基づいて他人と違う取り扱いをすることです。先に、日本では差別は「不合理な区別」と書きました。しかし、権利条約では、合理的かどうかは言っておらず、基本的に異なる取り扱いなら差別だと言っています。

事例1

車いすの人がある駅に行ったら「どうしてこんな忙しいときに来るの？あなた車いすで、どうせ暇なんですよ。空いているときにおいで」と言われてわかれて追い返された。

これは差別でしょうか？車いすだからという理由で健常者と違う取り扱いをされていますので、直接差別に当たります。

(2) 間接差別

一見中立的な基準に見えるが、結果的に障害者に不利な結果をもたらすものです。たとえば、「自力通勤が可能な者」「車を運転できるもの」などです。間接的に障害者を差別しています。

(3) 合理的配慮の欠如

実質的な平等を確保するには一定の配慮が必要ですが、この配慮をしないことも差別だ

という考え方です。

たとえば、エレベーターがない駅に車いすの人が行った場合、「どうぞ自由に乗ってください。でも、エレベーターはありませんよ」と言われたとき。差別的なことは言っていないが、エレベーターがないから1人ではホームへ行けない。その結果電車に乗れません。健常者は自由に電車に乗れるのに、障害者は乗れない。実質的に機会均等にするために、エレベーターの設置が不可欠です。このエレベーターを設置することが合理的配慮です。エレベーターを設置しない場合は、合理的配慮の欠如で、差別に当たります。ただし、相手に過度の負担を与える場合はしなくてもいいとなっています。たとえば、小さなお店など零細な場合は、エレベーターの設置が過度の負担になって経営が立ちゆかなくなる場合などです。

合理的配慮は障害者だけの特別な権利か？

合理的配慮は障害者だけの特別な権利だと思われがちです。一般の人には何もしないのに、障害者にだけ特別な配慮をなさいと言っている。なぜ、障害者にだけ特別な権利が与えられるのか？と思うかもしれません。しかし、それは違います。日本の社会のシステム(交通機関・建物など)は、障害者のことを配慮しないで、一般の人だけ使えるように発展してきました。健常者ははじめから使えるように考えてつくられているから、健常者にとって合理的配慮はすでにされているのです。たとえば、ホームが二階にあるのに階段がない駅はありませんね。2階建ての建物で階段がないものはありません。階段がなければ健常者は2階に上がれないので、最初から階段をつくってきたのです。これが健常者にとっての合理的配慮です。しかし、障害者には何もされてこなかった。だから、これからは合理的配慮をなさいと言っているわけです。合理的配慮は、健常者と障害者の人権の格差を埋めるためのものです。これまで社会が無視してきたツケをどやって解決していくかというだけの話なんです。

4 . 国連障害者の権利条約

(1) 経過

2002年7月第一回特別委員会開催。これから8回の特別委員会が開かれる。

2006年12月13日第61回国連総会で満場一致で採択。

2007年9月 日本政府署名

2008年5月3日発効(批准20カ国をこえた)。

JDFは8回の特別委員会に派遣。

(2) 条約について

条約と国内法の関係

条約は、憲法と法律の間に位置します。そのため、条約と法律が違う場合は、法律を改正しなければなりません。

主な人権条約

1948年 世界人権宣言

1965年 「人種差別撤廃条約」採択

1966年 「国際人権規約」採択(社会権規約・自由権規約)

1979年 「女性差別撤廃条約」採択

1984年 「拷問等禁止条約」採択

1989年 「子どもの権利条約」採択

1990年「すべての移住労働者と家族の権利保護に関する国際条約」採択

(3) 権利条約のポイント

目指すものは

国連の障害者の権利条約は、障害者に特別な権利を創設するものではありません。目指しているものは、人権格差の是正です。健常者との格差をうめることです。

新しい人権の概念

障害をどう定義づけるかという問題がありましたが、結局定義づけは行いませんでした。それは、障害の定義についてはまだ議論が成熟しておらず、中途半端に定義化してしまうと、一定の障害者を排除してしまう危険性があるためです。そのため、条約では障害の定義規定はおかずに、前文と第一条に方向性を示しました。

地域・社会へのインクルージョンの原則

障害者も健常者と同じように、学校、職場、地域社会などあらゆる場に参加する権利があります。本人が望まないのに、障害者だけ特別な場所に集めて生活するのはインクルージョンではありません。

障害の概念 社会モデルの導入

障害の考え方を医学モデルで考えると差別の禁止はできません。社会モデルに立って始めて差別の禁止が出来るのです。障害者の権利条約は、医学モデルを脱却し、社会モデルに立って考えられています。障害の概念が大きく転換されたのです。

差別禁止の明文化

これまで、国際人権規約においても、障害に基づく差別を文章で明確に禁止されることはありませんでした。国際人権のなかで始めて規定されたのは1989年のこどもの権利条約でした。しかし、本格的には記述されていません。そこで、障害者の権利条約では正面から障害に基づく差別を禁止することになりました。

差別の定義（直接差別・間接差別・合理的配慮の欠如）

先に書いたように、条約では差別には直接差別、間接差別、合理的配慮の欠如の3つのパターンがあると言っています。特に合理的配慮の欠如という考え方が取り入れられた意義は大きいのです。

手話は言語 第2条

手話は言語であると定義で書かれました。手話は代替的な手段だと思われていますが、そうではなく、言語だと条約では定義づけられました。聴覚障害のない人は、声に出さずに頭の中で考えるときも、言葉を使って考えていますよね。これが言語です。聴覚障害の人の中には、手話で物事を考える人もいます。手話自体が言語だと認められたわけです。日本の聾学校は、口話中心の教育をして、手話の使用を禁止していました。聴覚障害の人からしたら口話は代替的な言語に過ぎません。手話の禁止は言語を奪うことです。そういう点からも、手話を言語と位置づけた意義は大きいです。

自立生活 第19条

19条は自立生活を明記した大変重要な条文です。障害のある全ての人が、地域社会で生活する権利を認め、特定の生活様式で生活するよう義務づけられないと明記しています。特定の生活様式とは、例えば、入居施設や精神科病院などのことです。施設や精神科病院ではなく、地域で自立した生活を送る、施設生活から地域生活へと転換する歴史的な規定です。実は、国際的な人権の文章の中で、地域で生活する権利とか、自立した生活というような言葉は全くあり

ませんでした。一般ではきわめて当たり前のことなので書いてないわけです。しかし、障害者に関しては、一般的に当たり前なことが当たり前ではなかったので、この規定を入れました。施設に入れられたり、精神科病院に入れられたり、いまでも日本はそれが当たり前に行われています。だから改めて障害者にも一般の人たちと同じように地域で生活する権利があるんだと確認したわけです。新しい権利ではなく、確認したものです。

統合教育 第24条

あらゆる段階において、インクルーシブ教育が基本だと言っています。さらに、「障害を理由として一般教育制度から排除されないこと」「各個人のニーズに応じて合理的な配慮を行うこと」とも明記されました。日本政府は一貫して分離教育を行ってきましたが、条約からみれば分離教育は条約違反で、インクルーシブ教育をしなければなりません。先日、奈良で障害を理由に中学校が受け入れを拒否した事件が起こりました。教育委員会の言い分は、設備がないから安全が保障できないということでした。これを条約の考え方に当てはめれば、障害を理由に受け入れを拒否していること、車いすの生徒が学校を使えるように合理的配慮をしていない、という2点が差別にあたり、条約違反になります。

アクセシビリティ（建物・交通・情報・司法） 第9条

障害のある人が、他の者との平等に建物・交通・情報・司法を使えるように国は適切な処置をとりなさいと明記されました。公共交通機関や建物だけでなく、情報サービス、コミュニケーションサービスにも適用されます。

モニタリング（国内と国際）

国内と国際の2つのモニタリングを定めています。国内は、中心的機関を政府内に指定し、条約の実施を監視する機関を設置します。

国際的なモニタリング機関としては、2008年11月に障害者の権利委員会が設置されました。条約を批准した国は、2年以内に障害者の権利委員会に実施状況をまとめた政府報告書を提出する義務があります。その後は4年に一度報告します。委員会は報告書をもとに審査し、政府に対して勧告を行います。

さらに選択議定書というものがあります。これは批准国の個人が、障害者の権利委員会に直接通報できる仕組みです。国内の救済制度を全部使ったけどダメだという場合はこれを活用できます。

（4）条約を批准するだけでいいのか？

批准とは、条約の考え方に同意し、それを守りますと国が約束する行為です。日本では、国会の承認が必要です。権利条約の理念を日本の社会に持ち込むためには、もちろん批准が必要です。しかし、批准さえすればそれで全て解決するのでしょうか？条約は法律より上に位置するので、批准したら条約の内容と違う法律は改正しなければならないとされています。だから、批准さえすれば問題となる法律はすべて改正されて、日本に差別がなくなるのでしょうか？実は、違うのです。批准したら問題となる法律がすべて改正されるとは限りません。たとえば、日本は1994年に子どもの権利条約を批准しました。しかし、その後、国内の法律は1つも改正しなかったのです。子どもの権利を守る法律もつくらなかったのです。結局批准してもほとんど何もかわらないという結果になってしまいました。障害者の権利条約批准に関しても、同じことを繰り返すのではないかと心配があります。日本政府は以前から障害者の権利については消極的であり、批准だけで国内法を積極的に変えていくとは考えにくいのです。大切なのは、障害者の差別を禁止するしっかりとした国内法をつくることです。条約の理念を忠実に守った

差別禁止法をつくり、差別を定義し、明確に差別を禁止しなければなりません。それなしに、批准だけでは実効力は伴いません。障害者の差別を無くすためには、国内法が必要不可欠なのです。

5. 国内法を作るために

(1) JDFの取り組み

国連障害者の権利条約への働きかけ

日本障害フォーラム(JDF)は国連の障害者権利条約制定に大きく関わってきました。2002年の第一回特別委員会から、8回の特別委員会に代表団を派遣し、障害当事者の東弁護士は政府顧問として委員会に参画してきました。DPI日本会議が提出したポジションペーパーは諸外国からも評価が高く、バンコク草案なども条約の内容に大きな影響を与えました。条約の内容がこのようにすばらしいものになったのは、JDFを中心とした日本の当事者団体の働きかけが果たした役割も大きいのです。

国内法制定に向けた取り組み条約成立後も、JDFは国内法の制定を目指し、政府や与野党に働きかけを続けています。

条例づくりへの取り組み

また、条約の理念に基づいた条例づくりを進めるために、JDF地域フォーラムも各地で開催してきました。このフォーラムがきっかけとなり、地域の障害者団体が力を合わせて、条例づくりの運動を展開し始めました。

(2) 国内法にはどんなポイントが必要か？

それでは、実際に日本に差別禁止法をつくるとしたら、どういう項目を入れたらいいでしょうか。主だったものを簡単にまとめてみます。

社会モデル

医学モデルから脱却し、社会モデルで障害をとらえることが不可欠です。社会モデルでない限り、差別を無くすことはできません。

差別の定義(合理的配慮)

「差別はなくしましょう」という理念法では解決しません。差別とは何か、直接差別、間接差別、合理的配慮の欠如を明文化することが必要です。

救済の仕組み

差別を受けたときの救済の仕組みをつくるのが大切です。司法、行政において、救済の仕組みをつくるのが必要です。

自立生活

日本ではいまだに入居施設や精神科病院へ長期入院が当たり前のように行われており、地域移行が進みません。この状況を変えるためには、権利条約の理念に則って、地域の中で自立した生活を送る権利があると明文化することが必要です。

分離教育から統合教育へ

長年、日本政府は分離教育を進めてきました。インクルーシブ教育はいまやグローバルスタンダードです。日本も分離教育からインクルーシブ教育に転換するべきです。

6. 条例づくりの取り組み 地方から国へ

(1) なぜ、条例が必要なのか？

まちづくり条例からバリアフリー法へ

条例とは、自治体のつくる法律です。すでに、いくつかの自治体で障害者の権利条例がつくられました。条例は法律の下位に位置しますので、法律ができれば、条例なんかつくらなくてもいいじゃないかと思えますよね。では、なぜ条例が必要なのでしょうか？

1992年の大阪と兵庫で日本で最初の福祉のまちづくり条例がつけられました。努力義務ではありましたが、公共交通機関や建築物にバリアフリー化を求める一定の基準を設けたのは、日本の法律・条例の中では初めてのことでした。この条例は他府県にも大きな影響を与え、わずか数年の間に全国の自治体がこぞって福祉のまちづくり条例を制定してゆきました。そこからバリアフリーという視点が社会に広まり、国を動かすこととなります。1994年のハートビル法、2000年のバリアフリー法制定へと大きく動いていきます。地方の取り組みが大きくなるとなり、国を動かしたのです。

権利法も同じように、地方での取り組みが広まれば、やがて国を動かす大きな力となり、差別禁止法の制定につながります。だからこそ、地域での差別禁止条例づくりは大切な取り組みなのです。

地域社会は地域住民が創る

地域社会はそこに住む人たちがつくるものです。たとえば、介助制度が整っている市は、その市に住む障害者当事者が運動をした成果です。施設や親元から飛び出して自立生活を実践し、行政と介助制度交渉を積み重ね、公共交通機関とバリアフリー化の交渉をくり返し、住みやすい地域社会をつくってきたのです。差別は地域との関わり合いの中にあります。その地域をどうするか、どういう社会をつくっていくかは、そこに住む住民が決めるのです。条例づくりの運動は、まさに地域住民が地域社会をつくる実践なのです。

障害者の団結は未来を切り開く鍵

どんな障害であれ、差別問題は日本の社会に存在します。差別は障害の種別をこえた共通の課題です。共通の課題であれば、一緒に運動出来ます。これまでは自分たちの団体を中心に活動してきたところも、障害種別をこえた他団体との関係づくり、その上での大きな枠での運動の展開が必ず必要となります。条例づくりの運動は、他団体との大きなネットワークづくりが必要不可欠です。障害者が団結すること、それはこれからの時代を切り開く大きな鍵です。条例づくりは、条例をつくるだけでなく、私たちが団結するチャンスなのです。不安も多く、地道な取り組みになりますが、新しい関係、地域づくりに取り組んでみてください。

(2) 条例は法律をこえられないのか？

条例は自治体の法律なので、国レベルで策定している法律の方が上位にきます。憲法 法律 条例 という順番です。では、差別禁止の法律がなければ、条例で書けることは限定されるのでしょうか？たとえば、差別禁止法がない現状では、条例で差別の禁止といったことを書くことは出来ないのでしょうか？

そうではないのです。憲法があるから大丈夫なのです。憲法14条は差別の禁止で、明確に障害者という文言は入っていませんが、障害者も含まれると解釈できます。だからこそ、国連障

害者の権利条約を日本が批准することができるのです。もし、憲法第14条に障害者は含まれないとしたら、憲法を改正しない限り権利条約を批准することはできません。それはあり得ませんから、障害者も含まれると解釈できます。差別禁止の法律が無くても、憲法14条がありますから、条例で差別の禁止を書くことが出来ます。やる気さえあれば、条例で踏み込んだことを書くことは出来ます。行政は、「差別禁止の法律がないから、条例では書けない」と言うかもしれませんが、そんなことはないのです。要は、やる気があるかどうかという問題です。

(3) 地域での条例づくりの取り組み

2006年に千葉県で、国内最初の障害者の権利を守る条例ができました。差別事例の募集から地域での丁寧な集会を重ねて、議会の多数が反対する中、障害者団体が力を合わせてロビー活動を展開し、成立にこぎつきました。

2009年3月には北海道で国内2番目の条例が出来ました。こちらは、地元団体の働きかけがきっかけとなり、与野党が協力し成立しました。

その他の地域でも、障害者団体が条例づくりの運動を展開しています。

(4) 当事者運動で条例をつくり、活用する

当事者運動で条例をつくる

良いものをつくろうとしたら、当事者の声を聞くことが不可欠です。権利条約は非常に良い内容になりましたが、これは世界中の当事者が積極的に働きかけた成果です。策定過程に当事者が参画し、当事者の声を尊重してつくるというのは、良い制度作りには不可欠な要素です。

日本では、当事者が参画して制度を作るということをこれまでほとんどやってきませんでした。問題だらけの制度・政策が多いのは、当事者の声を聞かずにつくったとことが大きな要因です。条例づくりは、ぜひとも障害当事者が中心になって運動を展開し、作成の段階から当事者が参画し、係わっていくことが求められています。

当事者が条例を活用する

差別禁止条例や差別禁止法ができたなら、それですんなりと地域社会が良くなるわけではありません。地域で条例を活用した人権活動が必要です。条例や法律は闘うための武器です。条例を使って人権活動をしなければ、差別はなくなりません。条例づくりの運動の中で広範な協力関係をつくり、条例を活用して人権活動をすることが、差別を無くし地域を変えていくのです。

(5) 運動のポイント

どうやったら自分の住む自治体に条例をつくることが出来るのでしょうか。これは、ほとんどの人がやったことがないことなので、想像しにくいですね。これまでに、千葉県、北海道で実際に条例がつくられましたので、それを基に考えてみましょう。

核となる当事者団体

まずは、条例づくり運動の核となる団体（グループ）が必要です。同じ考えを持ち、一緒に運動をしていく仲間です。学習会や会議などをくり返し、方向性を共有し、内部を固めていくことが大切です。

広いネットワークづくり

核となる団体ができたら、次はより広いネットワークづくりです。他の障害者団体、JDFの地域組織などに呼びかけ、一緒に取り組む団体や組織を増やします。より多くの当事者団体と

連携をとることが、行政や議員への働きかけの力となります。シンポジウムや講演会などを行い、条例をつくりたいという人を集め、組織化してゆきます。

議員への働きかけ

広いネットワークができれば、いよいよ議員への働きかけです。北海道は地元団体が各党に働きかけ、シンポジウムを開催したことが条例づくりのきっかけとなりました。議員の中に理解者を見つける、超党派で議員に働きかけます。

行政内部の理解者

行政内部にも理解者が必要です。これまで条例をつくった自治体では、差別禁止条例に積極的に関心を持つ職員がいたそうです。自分の住む自治体にも関心を持つ職員がいないか、積極的に働きかけてみましょう。

地域での丁寧な掘り起こし

千葉県では、県内各地で大小さまざまなタウンミーティング（集会）を開いたそうです。主催は地元団体。そこから多くの人があつまり、ネットワークができ、条例づくりの運動が活発化していきました。差別をテーマとしたワークショップ、学習会などを各地で開催し、丁寧に運動を続けていけば、より多くの協力者が集まってくれます。

（6）あなたの県でも条例づくりの運動を始めましょう！

JILとDPIでは2008年から条例づくりプロジェクトを立ち上げ、準備をしてきました。全国に差別禁止条例づくりの運動を呼びかけ、学習会への講師派遣、テキストや資料集の提供などを行い、条例づくりを支援します。ぜひ、あなたのまちでも、条例づくりの運動を始めてください。あなたの取り組みは、必ず国内の差別禁止法づくりにつながります。ぜひ、やってみたいという方は、ご連絡ください。