

人権課題の現状(有識者・団体ヒアリング結果)

課題(現行指針の分類)	団体又は有識者等	ページ
高齢者	・公益社団法人 東京都老人クラブ連合会	1
	・公益社団法人 認知症の人と家族の会 東京都支部	2
障害者	・特定非営利活動法人 DPI日本会議・DPI障害者権利擁護センター	3
	・東京都精神保健福祉民間団体協議会	5
アイヌの人々	・関東ウタリ会	7
外国人	・田村太郎氏(特定非営利活動法人 多文化共生センター大阪 代表理事)	9
HIV感染者等	・特定非営利活動法人 HIVと人権・情報センター(JHC)	13
	・特定非営利活動法人 ふれいす東京	14
犯罪被害者やその家族	・全国犯罪被害者の会(あすの会)	15

団 体 名	公益社団法人 東京都老人クラブ連合会
代 表 者	会 長 増 田 時 枝
住 所	
連 絡 先	
団体の概要	<p>(目的)</p> <p>老人福祉法に基づき、老人クラブの育成指導を図るとともに、高齢者の生きがいと健康づくりを推進し、高齢者の福祉と明るい長寿社会づくりに貢献することを目的とする。</p> <p>(事業)</p> <p>(1) 老人クラブの育成指導及び老人クラブ指導者の研修</p> <p>(2) 高齢者福祉を増進するための調査及び事業の実施並びに広報</p> <p>(3) 区市町村老人クラブ連合会との連絡及び調整</p> <p>(4) 関係行政機関及び諸団体との連絡協調</p> <p>(5) 高齢者の生きがいと健康に関する事業の受託</p> <p>(6) その他この法人の目的を達成するために必要な事業</p>
高齢者に関する現在の状況・課題	<p>○ 悪質商法等の被害が高齢者に多い現状である。悪質商法等からの被害防止、啓発・広報等のより一層の推進</p> <p>○ 高齢者が働きたくとも能力を発揮する機会が少ない。就労機会の確保</p> <p>○ 高齢者の虐待について、高齢者の虐待は、家庭内や老人ホーム・介護施設などの社会福祉施設内でも発生している。また、邪魔者扱いされ、つまはじきにされている。特に、家庭内での虐待は、介護疲れの肉親が精神的に追い詰められて行うというケースが多く、被害者が認知症患者や寝たきりなどの場合は会話もままならないため、虐待が表面化しにくい状況がある。高齢者（要支援認定者）の社会的孤立の防止、社会的関係の回復・維持</p> <p>○ 高齢者に配慮したまちづくりの推進</p>

団 体 名	公益社団法人認知症の人と家族の会東京都支部
代 表 者	大野 教子
団体の概要	<p>1980年1月、京都で「呆け老人をかかえる家族の会」を結成。同年9月、東京都支部結成。2010年6月に公益社団法人と認定され、名称は「公益社団法人認知症の人と家族の会」となる。現在、47支部。会員数約10000名。設立当初から全国組織の当事者団体として「認知症になっても安心して暮らせる社会」の実現を希求し、認知症の人と家族を支えるとともに、認知症の正しい理解を広める啓発活動を行っている。また、介護を家族任せにしないで社会的に支える「介護の社会化」を願い、国や自治体に会員の声を集約した提言や要望書を提出してきた。活動の三本柱：「会員のつどい」の開催・「会報・支部報」の発行・「電話相談」の実施</p>
高齢者と認知症に関する現在の状況・課題	<ul style="list-style-type: none"> ・この10年間、認知症の人が発言する機会が増え、認知症の人の思いや願いを知ることの大切さが社会に浸透しつつある。 ・介護保険制度の導入により、少なくとも介護家族が「ひとりで背負う介護」からは解放された。認知症の人も居場所の選択肢が増え、家族以外の新しい人間関係を築くことができるようになった。 ・社会の変化は東京都支部が32年間続けてきた電話相談にも顕著に表れている。相談では、家族構成の変化とともに、主介護者や相談内容に変化がみられる。ひとり暮らし・老老介護・男性介護者・独身の子による介護の増加がみられ、様々な問題を含み、認知症の人と介護家族が人としての当たり前の生活が立ち行かなくなっている現状がある。 ・厚労省のオレンジプランで述べられている「基本目標」と「今後の施策（特に認知症ケアパスと地域包括ケアシステムの構築）」は、まさに、家族の会が34年間、活動をつづけながら社会に希求してきたものである。ここに、認知症の人と介護家族の人権が守られるすべての要素が盛り込まれているのではないだろうか。となれば、いかにそれらひとつひとつを実現していくかが、大きな課題であると考えている。 ・認知症の人の人権を守るために、「認知症の人基本法」制定の必要性を強く感じている。

団 体 名	特定非営利活動法人（認定 NPO 法人） DPI（障害者インターナショナル）日本会議・DPI 障害者権利擁護センター
代 表 者	議長（代表）・平野みどり（DPI 障害者権利擁護センター所長・八柳卓史）
団体の概要	<p>DPI 日本会議は、われら自身の声をもって活動する障害当事者団体として 1986 年に発足し、2014 年 8 月現在、身体障害、知的障害、精神障害、難病等の障害種別を超えた 86 団体が加盟している。国内外の障害者団体を通じ、障害当事者の立場から障害者団体の育成、障害者に関する施策の研究と普及、並びに海外の障害者との協力活動などに関する事業を行い、障害者の権利擁護を図ることで個人の独立と尊厳、人権が守られる社会の実現に向けて活動している。</p> <p>権利擁護部門である DPI 障害者権利擁護センターは、個人の権利侵害に対応できるようにと 1995 年に創設した。障害当事者相談員が自分自身の体験を活かしながら相談当事者の側に立ち、問題の解決に向けて相手側と調整・斡旋などを行っている。</p>
障害施策に関する現在の状況・課題	<p>1 障害者を取りまく状況について</p> <p>障害者の権利に関する条約（以下、権利条約という）は 2006 年に国連で採択され、日本政府は 2007 年 9 月に署名した。政府は早期の批准を目指していたが障害当事者団体の声をうけ、権利条約の内容に即した国内法の整備、制度作りが始まった。2009 年 12 月には障がい者制度改革推進本部が発足し、障害当事者参画による制度改革が推し進められていった。2011 年 8 月には改正障害者基本法が施行、2013 年 6 月には障害者差別解消法が成立し、2014 年 1 月には権利条約の批准を果たした。</p> <p>権利条約は、「障害に基づく差別」にはあらゆる形態の差別が含まれることを明示している。直接差別・間接差別に加えて「合理的配慮の否定」が新しく含まれたことで、今後の障害者差別禁止法制の検討において、大きな意義がつけ加えられることになった。現在、障害当事者はもとより、関係者にとっても具体的にどのような事例が差別にあたるのか、関心が広がっている。</p> <p>このような動向の一方、これまで分野毎に縦割りで設けられてきた各種の相談及び支援事業が形式的な対応に留まり、実効性がなかなか期待できない。さらに、障害者を憐れみや恩恵の対象としてとらえる慣習や、機能障害のみに着目し、医学的な基準で等級分けをする手帳制度等により、個人の実情や意向をふまえない施策が実施されている。障害を理由とした入店拒否等、あからさまな差別さえ行政機関が対応できていない実状がある。</p> <p>2 基本的な課題について</p> <p>権利条約、障害者基本法の完全履行には、以下の点が基本的な課題になる。</p> <p>(1) 障害を社会モデルのもとにとらえ直すこと</p>

心身の機能から障害をとらえようとする従来の医学モデルでは「障害の克服」、「予防」等が強調され、個人へかかる負担は軽減されない。障害者の権利にもとづく施策の実現には、障害は個人の機能障害と環境との相互作用で生じることを共通認識とし、社会的障壁の除去をめざす取り組みが不可欠である。

また、障害の範囲についても、例えば、身体障害者は身体障害者福祉法に基づく手帳の交付を受けた者等に限られ、指定されていない難病患者や慢性疾患に罹病している者に対しては、なんらのサービスの提供がない現状を考慮すべきである。

(2) インクルーシブな社会（共生社会）の実現を目指すこと

権利条約第3条、第19条、第24条、第26条等において規定されている、インクルーシブ（外務省約では包容）概念を最も重視し、人権指針を作成すること。合理的配慮に関しては、過度の負担の拡大解釈を行わないこととともに、あくまで個別の変更・調整であり当事者の了解を前提とするものであること。

なお、この時、権利条約第17条に規定されている、個人のインテグリティ（不可侵性、外務省約では「そのままの状態」としており、意味が曖昧となっている。）を尊重することとする。

(3) 障害者の政策決定への参加を進めること

権利条約の成立には、世界中の障害者 NGO 団体が「私たち抜きに私たちのことを決めるな」を合言葉に様々な関与を行いました。権利条約第4条の3の規定のとおり、障害者に関する問題についての他の意思決定過程において、障害者を代表する団体を通じ、障害者と緊密に協議し、及び障害者を積極的に関与させるべきである。

(4) 東京都において、障害を理由とする差別を禁止し、身近な地域で迅速に差別を解消するための条例を制定すること。

「差別をしない」という啓発・教育はこれまでの施策においても実行されているが、依然として障害を理由とした差別は起こり続けている。2013年に成立した障害者差別解消法は、権利が侵害された場合の相談窓口や紛争解決の仕組みが十分に規定されていないため、条例によって具体的な対策を規定し、解決を図る仕組みがなければならない。

また、東京都で生活するすべての人が理念を共有し、差別を根本的に解決していくためには「差別を許さない」という意思を条例で明示することも欠かせない。

団体名	東京都精神保健福祉民間団体協議会（都精民協）
代表者	伊藤善尚
団体の概要	<p>平成4年に発足、精神障害者に関わる7団体で構成 家族会、当事者会、てんかん協会、就労支援事業所の会 日中通所施設連絡会、居住施設連絡会、授産施設連絡会、</p> <p>活動内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 普及啓発として、都民対象の精神保健福祉講演会（年1回、都庁） ② 情報誌の発行、ニュースレターの発行 ③ 学習会、情報交流 ④ 都への要望書提出と関係部局との懇談

<p>精神保健福祉に関する現在の状況・課題</p>	<p>年々増え続けている、精神疾患患者、全国には320万にも及んでおり、東京都もその1割程と推定されている。現状を踏まえ以下に課題を述べます。</p> <p>① 自殺に関する問題</p> <p>過去13年連続自殺者が3万人を超えていた。東京においても平成24年は2,575人に及んだ。自殺者の多くが精神的な症状があったと思われる。引き続き自殺予防対策が急務である。</p> <p>② 精神科病院の入院の必要がない患者、社会的入院者問題</p> <p>30万人が現在も我が国の精神科病院に入院をしている。その入院患者の2～3割が地域の受け皿があれば、退院ができるとされている。東京においても2万人が入院しており、1年以上の入院患者は1万2千人と長期入院者が多い。社会の理解や家族の協力、行政サービスや制度が不十分なことから長期入院を余儀なくされている。患者の人権が守られていない。</p> <p>③ 精神障害に対する偏見や差別の問題</p> <p>年々増え続ける、精神患者、職場等での理解が少ないことから、早めの通院や休養ができず、治療が遅れる原因となっている。早めの治療ができず、病状の悪化になっていく患者も多い。早期発見、早期治療ができるように病気に対する理解を求めることが必要で、患者の人権を守る必要がある。</p> <p>④ 身体障害、知的障害と比べて、精神障害者への制度やサービス内容の格差問題</p> <p>障害者基本法や障害者総合支援法において、3障害（身体、知的、精神障害）を障害と認めており、サービス、制度一元化とされています。東京都の施策において、心身障害者福祉手当、障害者医療費助成（都事業）が精神障害者には適応とされていない。財政難を理由としているが、精神障害者の人権が守られていない。</p>
---------------------------	--

団体名	関東ウタリ会
代表者	丸子 美記子
団体の概要	<p>首都圏に住むアイヌの交流、親睦、民族文化の継承、アイヌへの偏見をただすことを目的に1980年に結成</p> <p>毎年、人権のつどい、文様展、都民向けのアイヌ刺繍教室などをひらいている。</p>
アイヌの人々に関する現在の状況・課題	<p>◎ 会は結成35年をむかえ、東京在住50年を超える高齢者や東京生まれ東京育ちのアイヌも増えているが、まだまだ偏見をおそれ、自分の民族を名乗れぬ者も多い。</p> <p>また、日本の先住民族と国会決議がなされ6年が過ぎようとしているが、まだまだアイヌ民族への理解が少なく、不法滞在外国人扱いの職務質問を受ける現実がある。</p> <p>◎ 教育の場はもちろんだが、多面的にアイヌ民族の存在を普及してほしい。アイヌ民族は北海道の事では無く、広く日本全体にも住んでいて首都東京にも多く、アイヌの存在を理解させてほしい。</p> <p>◎ 幼稚園・保育園児などが楽しみながらアイヌの存在を受け入れる教育体験を歌踊りを通して実践してほしい。また、アイヌ文化財団が出しているアイヌの絵本等を活用し、自然に学ぶ機会を作してほしい。</p> <p>◎ 小中学生用・教師用の副読本の活用を通じた授業やアイヌ民族からの聞き取り体験、民舞・食の体験等を取り入れた授業を学年にあわせて取り入れて欲しい。</p> <p>◎ 高校生には、幼児からの継続的教育を通しての体験を踏まえ、アイヌ民族の歴史・明治以前から現在までの日本のなかでどう変化させられ、差別されたのか、なぜ差別されなければならなかったのか、どう改善しなければならないのか等を考え、学ぶ教育を。</p>

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">◎ 広く都民・行政職等へのアイヌ民族を知る啓発セミナー等の学びの機会を。◎ 東京都がおこなっている相談員制度の他の相談員との勤務日数・相談員人数の格差の改善をしてほしい。 |
|--|--|

田村太郎先生プロフィール

	専門分野	経歴等
田村太郎 (多文化共生センター大阪・ 代表理事)	外国人 多文化共生	<p>特定非営利活動法人多文化共生センター大阪代表理事</p> <p>一般財団法人ダイバーシティ研究所代表理事</p> <p>在日フィリピン人向けレンタルビデオ店で勤務することで、外国で暮らす外国人の課題を知る。阪神大震災直後に外国人被災者へ情報を提供する「外国人地震情報センター」の設立に参加。</p> <p>1997年4月から2004年3月まで(特活)多文化共生センター代表として同センターの成長に居合わせた。</p> <p>2004年4月からIHOE研究主幹として、NPOのマネジメントサポートや自治体との共同にテーマを移し、非営利民間の立場から地域社会を変革するしくみ作りに取り組む。また、2007年1月からダイバーシティ研究所代表。</p> <p>東日本大震災直後に内閣官房企画官に就任。「震災ボランティア連携室」で被災地支援を担当。12年4月より復興庁に在籍。現在は復興推進参与として、民間連携を担当(非常勤)。</p>

【参考】多文化共生センター大阪

〈主な活動〉

- ・「サタデークラス」: 日本の学校に通う外国人児童・生徒の学習支援
- ・「多文化進学塾」: 高校入試対策を中心に、外国にルーツを持つ中学生が学ぶ
- ・調査研究: 外国人住民実態調査、多様な文化背景を持つ人々との職場づくりなどを調査・研究
- ・講演・研修: 多文化共生や異文化理解をテーマにしたセミナーの開催や講師派遣、研修受託

多文化共生センター大阪 代表理事 田村太郎先生 ヒアリング

- 他県では、日系ブラジル人が多いなど、全県的な特徴が出るが、東京では区市町村ごとにそれぞれ特徴が異なっている。区市町村ごとに在留外国人に関してのしっかりしたデータ（国籍、在留資格等）が必要だ。都として必要な施策を整備するとともに、市区町村での施策は地域の外国人の構成などを鑑みながら、必要な施策を選択できる「カフェテリア方式」が望ましい。
- 外国人の管理を目的とした「外国人登録法」は廃止され、住民の利便の増進を目的とする「住民基本台帳法」に基づいた登録制度に変わった。自治体は今まで以上に、行政サービスの対象として外国人住民のニーズを積極的に把握すべき。
- かつては「出稼ぎ」のイメージが強かったが、永住者資格を取得して生活の本拠を日本に置く外国人が増えている。在日コリアンを含むと、日本で暮らす外国人の半数が永住者資格を持っている。
- 外国人住民を「お客様」として見るのではなく、「担い手」として共に地域社会を作っていく主体と位置づける必要がある
- 永住する外国人の増加より、新たな無年金者の増加や、異文化に配慮した介護など新たな課題が顕在化している（これまで外国人は、いずれ帰る人たちだからと日本語を教えてこなかったり、年金についても説明しない場合があった。）
→永住する外国人を視野に入れた制度対応が必要
- 在日コリアンを中心とした特別永住者は年間5～6千人減っている。
日本国籍を取得したり、子や孫が日本人と結婚して日本国籍を取ることで、外国人として日本で暮らす在日コリアンが減っている。
- 各地で聞かれる外国人住民とのトラブルの例
1番はごみの出し方、2番目に多いのは騒音、3番目は料理の臭い
- 外国人を受け入れているほかの先進国では、外国人に対してその国の言葉や文化をプロがほぼ無償で教えるのが普通。日本に来る外国人も、日本のような先進国なら当然、自国の言葉を教えてくれるものと思って日本にやってくる。しかし日本では日本語を教えることが制度として確立されていない。
- 技能研修生など、外国人労働者を短期で受け入れる場合、日本で消費しないで本国に持ち帰るので賃金の半分程度が地域から流出してしまう。日本語習得のモチベーションも上がらない、熟練した技能者が育たないなど、地域にメリットがない。富山大学 坂幸夫教授による外国人の家計調査(2010年)では、実習生は収入の50%は本国に持って帰るが、永住者が本国に送金するのは収入の12%であることがわかった。短期滞在の労働者の受け入れで、地域の経済が冷え込む。
- 日本人は宗教に対し無頓着。イスラムなど、多様な宗教を持つ人々が増える中、宗教への配慮がもっと必要。

○外国人のコミュニティは、国、宗教、文化を中心に形成するパターンがあるが一番多いのは宗教を中心に形成するパターン。同じ教会で集まってコミュニティを形成している。ただそれは信仰のために集まっていると言うよりは、どこで食材を購入すればいいか、子どもの教育をどうすればいいかといった「共通のニーズ」で集まっている。

○教会などに集まる習慣が少ない中国やブラジルからの出身者のコミュニティは見つけにくい。中国の場合は血縁・地縁で集まっている。カトリック教会に毎週集まるフィリピン人はコミュニティが多い。東京にも100個くらいある。

○ニューカマーのコミュニティは生活ニーズに沿ったものなので、民団・総連の様な政策提言のための組織がなく、声が届きにくい。

○外国人から広く意見を聞きたい時はどうするか？

他の自治体では公募して外国人を集める「代表者会議」を行っている。

96年川崎市が最初の外国人代表者会議を立ち上げた。そこでは、最初に座長を務めた在日韓国人の牧師が「私たちは民族の代表ではなく、川崎市民の代表である。川崎氏がどうすれば良くなるのかという視点で意見を述べよう」と言い、皆がこの意見に従い運営し成功を収めた。

○特定の国や宗教の人たちが自分の主張をし、自分たちだけの権利を獲得することが多文化共生ではない。対等な関係を築きながら、ともに地域の未来を考えていくことが重要。

○東京都の多文化共生

新宿区（一番外国人人口が多く、区が施策も多く展開）、大田区（地元のNPO法人が区から委託を受けセンターを運営）、足立区（早くから多文化共生の計画を策定）など、区が独自に施策を担っている。市の方では、武蔵野市など都の西部に国際交流協会が中心となって古くから日本語教室をやっている。

○自治体の人には、国が方針を示してくれないので、自治体は何もできないという人がいるが、国は2006年に多文化共生プランを策定している。

→10年経つので見直しの時期になっている。

○移民を受け入れている国の方が、その国の国民の平均賃金が高い。移民に単純な労働をさせて、自国の人は付加価値の高い労働につけるため。移民を受け入れると仕事を奪われるという考えは間違い。

○日本では外国人を受け入れると治安が悪くなるという思い込みが強い。外国人と出会う機会が少ないなか、事件報道などから偏見をもってしまいがち。実際は外国人人口が増えても外国人検挙者数は増えていない。

○子どもの頃、同級生に外国人がいた人は価値観が違ってくる。同級生に外国人がいた場合、外国人に偏見や思い込みがなくなる。

○行政がすべき施策を考える上で、必要なことは何か？

→まずは地域の現状を把握し、次に目標を設定すること。いわゆる「PDCA」サイクルを回すこと

- 外国人の雇用に否定的な会社も多いが、企業と外国人の両方から就労についてのアンケートを取ったところ、外国人を採用した経験のある企業では採用に前向きだった。外国人の側では友人や派遣会社に依存した就職活動をしており、欲しい企業と働きたい外国人とが出会えていない印象だった。

- 外国人を雇用することで、ものすごく素晴らしいことが起きるわけではないが、逆に特段のトラブルが起きるわけでもない。肩の力を入れず、普通に採用してうまくいっているというのが実態。東海地方ではリーマンショック以降、製造業で働いていた外国人が介護の業界に転職し、利用者からも評判が良い。(スキミングに慣れている、丁寧に日本語を話す等)

団体名	特定非営利活動法人 HIVと人権・情報センター(JHC)
代表者	理事長 石神 互
住所	
連絡先	
団体の概要	<p>HIV と人権・情報センター(JHC)は、エイズによって偏見・差別から苦しめられている人たちを直接支援するため、1988 年に大阪で発足した民間ボランティア団体です。その運動の輪は全国各地に広がり、多種多様な経験をもつ約数百名が JHC の会員として活動しています。HIV 感染者/AIDS 患者および感染不安をもつ人たちを、HIV の感染経路である血液製剤や性行為、薬物注射のほかセクシュアリティ、国籍などの違いによって区別することなく、等しく支援しています。そして、HIV/AIDS に関する啓発活動とともに、社会的偏見の克服と共生をもっとも大切な目標とし、HIV問題の総合的な解決に取り組んでいます。感染者や感染不安をもつ人たちを、HIV の感染経路である血液製剤や性行為、薬物注射などの違いによって区別することなく、等しく支援活動の対象にしています。そして、感染に関する啓発活動とともに、社会的偏見の克服と共生をもっとも大切な目標として運動しています。</p>
HIV 感染・エイズに関する現在の状況・課題	<p>1980年代後半に起きたAIDSパニック(松本・神戸・高松事件)に端を発する感染者差別やプライバシー漏洩が、国民の中・高齢者を中心に現在も色濃く残っています。医療技術の大幅な向上や社会の受入れが少し進んできたとはいえ、未だにHIV感染者に対する人権侵害がなくなることはありません。年々、新規感染者数は減るところか増加の一途をたどっているにもかかわらず HIV/AIDS に対する関心が薄れ、感染当事者の存在が見えにくく、また HIV 感染事実を周りに伝えにくい状況が続いています。</p> <p><状況></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療・福祉施設等における差別 診察(入所)拒否、プライバシー漏洩、HIV の無断検査 2. 職場における差別 不当解雇/人事、プライバシー漏洩 3. 地域における差別 プライバシー漏洩、地域からの排除 <p><課題></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HIV/AIDS に対する人権教育(性教育)の充実 学校教育、社会教育、職場教育 医療・福祉施設に対する教育・指導 2. HIV を告知しても住める・働ける・学べる環境づくり

団体名	特定非営利活動法人ふれいす東京
代表者	生島 嗣
住 所	〒169-0075 東京都新宿区高田馬場 4-11-5 三幸ハイツ 403
連絡先	Tel : 03-3361-8964 Fax: 03-3361-8835 E-mail: ikushima@ptokyo.org
団体の概要	<p>HIV/AIDS と共に生きる人たちが、ありのままに生きられる環境（コミュニティ）を創り出すことをめざして、「直接支援」「予防啓発」「研究・研修」を柱に活動している。</p> <p>活動の柱は以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●直接支援...HIV 陽性者とその周囲の人のための相談サービスとプログラム運営、ボランティア派遣 ●予防啓発...HIV 感染不安のための電話相談、ゲイ・バイセクシュアル男性向け/女性向け啓発プログラム、資材制作 ●研究・研修...調査研究、研修企画・運営、講師派遣 ●情報発信...ニュースレター・冊子・報告書・Web サイト制作、メディア取材協力など
HIV 陽性者に関する現在の状況、課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性的少数者への理解が十分でない。特に学校教育。 ・ 職場での差別について 離職転職の場面で病名を開示しての相談が制限されている。少ない開示のなかでも、解雇も含めて差別的な対応が起きている。 ・ HIV 陽性者が子供を持つことについて、周囲の理解が得られにくく、選択が狭められている。 ・ 多くの場合、病気を伝える HIV 陽性者側に、説明責任が背負わされているが、本来、最新の医学技術の進歩に関する情報提供は、個人が背負うべきものではない。 ・ HIV 陽性者を対象にした相談で、アジアなどのニューカマーからの相談が増加している。

団体名	全国犯罪被害者の会（あすの会）
代表者	代表幹事 松村恒夫
団体の概要	犯罪被害者の権利確立と被害回復を目的に設立され、そのための研究提案をする。
犯罪被害者に関する現在の状況・課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 経済補償制度の確立 <ol style="list-style-type: none"> (1) 事件後の一時金の支給 (2) 絶え間ない被害回復までの経済支援 (3) 医療費の現物支給 2. 東京都内の犯罪被害者の相談窓口の設置 3. 被害者支援条例の制定

※この様式に加え、別の資料等をご提出いただいても構いません。