

障害者基本計画（第 5 次）の検討に向けた意見の整理

下線部は第 73 回障害者政策委員会（メール提出含む）において、発言があったもの。

. 総論部分

I 総論全般について

総論本文案の「(地域社会における共生等)」のポツに「地域生活への移行を促進するための基盤整備」という文言を追記してはどうか。

基本原則に地域への移行という文言の追記について、現状基本法第 3 条に則って記載しているということであったが、第 3 条も地域で暮らすということを基盤としているため、この基本原則に地域移行について記載できないとは思えない。

第 5 次障害者基本計画においては、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に係る法律第 9 条に基づく対応ないしはそれを反映したものであることを総論で指摘しておくことが必要ではないか。

「療育」という言葉自身は、医学モデル的な発想の言葉であり、最近では「療育」という言葉を使わなくなってきている。「療育」ではなく「発達支援」という言葉を使用することを検討するというを入れていただきたい。

「本基本計画を通じて実現を目指すべき社会」の 3 ポツ「障害者施策が国民の安全や社会経済の進歩につながる社会」とあるが、「安全」を「安全・安心」というように対概念として記載した方がよいのではないか。

第 5 次基本計画は第 4 次基本計画よりも質的に飛躍することを目指す立場から、条約の条文の順番に各論の各施策を示していくことが、条約との整合性、対応関係が最もはっきり見える形になり、国の障害施策に対する姿勢もはっきりと示すことができると考える。全体として見ると、条約の条文の流れに大体沿っているなという項目付けが可能か。具体的には、最初に 4 の差別の解消、その後、1、2、3 と行き、7 に飛んで、6、5、9、8、10、11 という順番に並べ替えると、おおむね権利条約の流れに沿うようなイメージになると考える。

日本語でいろいろな言葉(片仮名でインクルーシブとか、インクルーシブ教育システムとか)が使われているが、その辺をどうするのか。もう少し整理して使うのか、明らかに違うのだということであれば、定義をしてきちんと使っていく。項目の順序での分かりやすさということにも関連して、用語のほうも整理整頓をしていただくとい

い。配慮というのは合理的配慮の省略形なのか、高配という意味なのか、人に優しいバリアフリー社会系の配慮なのか分かりにくい。そのため、基本計画において明確化していかなければ、はっきりとしたメッセージが出せないのではないか。

本基本計画を通じて実現すべき社会について、一つ目の〇に、一人一人の命の重さは障害の有無で変わることはないとともに、本人の意思決定に基づき、その人らしい生活を営むという当たり前の価値観を国民全体で共有できる共生社会が大事と、できな

いか。

本基本計画を通じて実現を目指すべき社会について、デジタル庁との関係で「デジタルの活用により、一人一人の障害者の特性やニーズ、あるいは希望に即したサービスを選ぶことができ、障害の有無にかかわらず、多様な幸せが実現できる社会」と追記が必要と考える。

Ⅰ 障害者基本計画の対象期間について

都道府県の立場、あるいは市町村の立場であれば、整合性を取る形で計画期間を6年にすることも良いのではないかと。PDCA サイクルが国及び都道府県において適切に運用されることが担保されるような形であれば、6年間でも妥当。

障害者計画と同時に高齢者福祉計画や地域福祉推進計画など一体で計画を策定している自治体があるように、自治体ごとに計画の立て方は異なり、障害者計画だけ計画年度を変えてしまっても、他の計画との整合性が取れるのか。

自治体の計画は自治体の裁量に任されている部分もあり、障害者基本計画と障害(児)者福祉計画とでは、対象とする範囲も異なる。障害者基本計画の計画期間については、あくまで国の計画は国際的な取組と整合をなしていくべきものであり、障害者基本計画の計画期間を変える必要はない。

障害者総合支援法第1条の目的に「障害者基本法の基本理念にのっとり」という言葉が出てくる。理念を実体化するためにサービスがあると考えており、障害者基本計画と障害(児)福祉計画が一体で策定できる方が良いのではないかと。

障害者基本計画の計画期間については、10年から5年にしただけで施策が随分と前に進むようになってきているという面がある。5年を6年に延ばすことによるスローダウンについて懸念する。

Ⅰ 条約との関係について

「本基本計画では、旧基本計画に引き続き、条約との整合性確保の観点から条約の理念を随所に反映するとともに」となっているが、条約の国内実施とはっきりと示す必要がある。理念を随所に反映するだけではだめで、条約が各条文において具体的に求めている実施を、この基本計画を立てて進めていくのだということが分かるような記述にする。

条約の基本的な考え方について社会モデルだけではなく人権モデルも加えて整理すべきではないかと。

総論の「障害者基本計画(第5次)について」の4.条約との関係に、(3)として再び「障害者基本計画(第5次)について」との見出しがある。内容は問題ないが、見出しは修正すべきである。

Ⅰ 基本理念について

総論の基本理念に「当事者目線」という考え方を反映してほしい。修正案として3段

落目に「自己実現できるよう」とあるが、その後「障害当事者自身の発信をそのままに受け止め、当事者の目線を大切に当事者を中心に支援するとともに」と修文をお願いしたい。

当事者目線について、「当事者参画」の言葉のほうが適切かと考える。目線だけでは、参画の主旨が含まれていないと感じる。

「目線」と言われたときに、目が見えない障害のある方はどう思うのか。気になるものなのか、気にならないものなのか。また、車いすユーザーで考えると、わざわざ目線を下して見る、という意味なのだろうと、上からしてやっている感があり違和感がある。

当事者目線について、前から申し上げているようにこの言葉を使うことは反対。今まで「当事者を中心として」や「本人を中心として」など、あるいは「当事者の方の意思を中心として」といったように、そういうことで対応してきたが、それをあえて、当事者の目線とするということはやはりきちんと議論がないと明記することは反対である。

本人の意思を尊重し、望む支援のために、当事者本人の目線に立たなくてはならない。思いや願いを自ら発信しにくい、受け取りにくい、障害者が何を望んでいるか、共に支援を行っていくことがあるべき支援と考える。

1 基本原則について

基本原則で「(地域社会における共生等)」の中にポツで構わないが、やはり地域生活への移行を推進するというを入れていただきたい。そのための基盤整備が必要である。

「情報の取得又は利用のための手段について選択する機会の拡大」という表現について、これは拡大でなくて、その前の言語の場合と同じように確保とすべきではないか。骨格案、総論本文案の全体を通して、現行の第4次計画のPDCAサイクルで何が最も課題となったのか、SDGsなど新たな記載はあるものの、次の第5次計画を策定する目標のようなものが伝わってこない。例えば改正障害者差別解消法の成立により、合理的配慮の提供を社会に根づかせていくといったことをより明確に打ち出していく必要があるのではないか。

情報の取得または利用のための手段について選択する機会の拡大とあるが文言として不適切。障害者情報アクセシビリティ施策推進法と障害者差別解消法の改正された8条2項を踏まえ、単に機会の拡大ではなく、選択することを可能にするという表現にすべき。

情報取得または利用のための手段について選択できる機会を拡大するとあるが、機会の拡大という表現ではなく、選択することを可能にするという表現にすべき。

「言語（手話を含む。以下同じ。）その他の意思疎通のための手段について選択する機会の確保」と記載されているため、「情報の取得又は利用のための手段について選択する機会の拡大」についても、法律や条文の関係も含め、「拡大」ではなく「確保」

とすることが必要ではないか。

- Ⅰ 総論の「障害」の捉え方について
「当事者目線」の話は賛成である。人権モデルに繋がるので、「社会・人権モデル」と入れてほしい。
- Ⅰ 総論の情報保障について
注釈6について上から目線の言葉になっている。優生思想があると思う。「障害により通常の方法では情報の取得が困難な者に対して、本人に適した方法で情報を提供すること。」文言が一番ふさわしいと考える。
- Ⅰ 総論の社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティ向上の視点の採用について
「こうした視点に照らして、障害者の活動を制限している・・・」の部分について、「こうした視点に照らして、手話言語によるアクセスの制限や障害者の活動を制限している」と修文を提案する。
- Ⅰ 総論の当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援について
2行目以降に文化、教育などとあるが出生時から乳幼児期の手話言語等による療育が重要と考えるため、「療育」または「発達支援」という文言を記載してほしい。
新生児聴覚スクリーニング検査について、これに基づき、発達段階の支援がそれぞれ必要になる。療育の視点が大事である。
- Ⅰ 総論の障害特性等に配慮したきめ細かい支援について
重複障害等のあとに「障害の特性や背景」を追記してほしい。理由は、理解だけでなく、障害の特性や背景を熟知したうえで理解の促進に向けた広報・啓発活動を進めることが重要であるため。
- Ⅰ 総括所見について
障害者権利委員会における総括所見も扱うとあるが、この記載を「総括所見を精査する」などと、書き換えていただくことを提案します。障害者権利委員会による総括所見が公表されたので、これまでの議論を見直す必要がある。議論が十分ではなかった点も指摘されていると考える。個人的には移動支援、身体支援、コミュニケーション支援等、地域社会で必要なサービスを提供するために地域や自治体の格差をなくす、通常教育の教師のスキル不足、インクルーシブ教育における否定的態度、今回の計画で十分に答えられるのか、非常に疑問に思う。ぜひ今後のPDCAサイクルで適切に対応してほしい。
- Ⅰ 東京オリンピック・パラリンピック競技大会の終了を踏まえたレガシーの継承（ポス

トオリパラ)

UD2020 行動計画について評価するための UD2020 評価会議が役割を閉じたので、その役割を引き継ぐ体制が必要。

現時点では心のバリアフリーの明確な定義がないため、心のバリアフリーを明確に定義する必要性を記載しておいていただいたほうがよい。

Ⅰ 新型コロナウイルス感染症拡大とその対応

新型コロナウイルスの感染拡大により、障害者が福祉サービスの利用をできなくなっただけでなく、障害者福祉サービスを担う事業所の存続そのものが困難となったことを踏まえた対策が必要である。それは、感染症の拡大だけでなく、大災害時も共通した課題となる。

もう少し障害当事者が新型コロナウイルスでどういうところに困っているのかという具体的な事例などもここに挙げてもらうと分かりやすい。

現在コロナウイルスが蔓延している関係で「新しい生活様式」という言葉が出てきている。実際にテレワークなどが出てきており、十分な情報を得られないような状況の中で、コミュニケーションも不全の状況が現在ある。コロナの関係で、生活様式がオンライン授業というもの、つまり仲間と出会う機会がなくなってしまった。だから、情報保障も通常の形とは違って来たということで孤立している学生がいる。きちんと仲間、ピアとの関係性が十分に確保できるような環境を強く求めたい。

新型コロナウイルスのところには具体的な困難例も入れていただきたい。難病のほうも、ワクチン接種ができない人や接種しても十分な効果が続かない方も結構多く、今は医療機関への受診抑制がずっと続いている。また、社会参加もなかなかできず、身体への影響も出ている。

「オンライン活用の拡大等がアクセシビリティ向上等に寄与する一方で、障害特性によっては新たな困りごとを抱える障害者もいる」となっているが、これはまずくて、様々な困難というのは、社会的障壁とそれぞれの心身の機能的障害の相互作用によってもたらされるという考え方に基づいて一貫して書かれなければいけないと思うので、「障害特性によっては」という言い方は適切でない。

例えば終わりのほうに、未知なるウイルスのパンデミックとか、あるいは気候変動に伴うスーパー台風とか、集中豪雨とか、そういう自然災害はすごく予想されているし、こういうときに障害者をはじめ社会的弱者が一番直撃されるというのはとても大事な問題なので、そういうことが予想される、こうした状況も踏まえ、留意した取組をとっていくのが後ろのほうにあると、中長期的な視点というか、将来の視点でじっくりくる。

Ⅰ 社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティの向上

移動に関し、例えば地域社会における共生について何か記載する必要はないのか。

デジタル格差のない支援施策というものが文言として見られない。デジタルに不慣れ

な方たちを具体的にどのように支援するのかということも入れるべきではないか。

「新たな技術を用いた機器やサービスの利活用」に当たり当該機器・サービスが新たな社会的障壁となる、ということがどういうことを指しているのか分かりにくい。技術の恩恵を受けにくい障害者への支援としておろそかにされているのではないかと危惧しているのが、マンパワーとか人間の人的支援。アクセシビリティのことはいろいろ書かれているが、マンパワー、人的支援についても、ぜひ今後加えていただきたい。

あらゆる施策に関して情報のアクセシビリティあるいは情報保障というものを進めていくということ、この基本計画では述べるべき。

アクセシビリティに関わる記載について、第4次障害者基本計画の記載が残っており、物足りなさが否めない。総括所見を踏まえ、アクセシビリティだけを横断的視点として取り上げることは、不十分ではないか。アクセシビリティ、インクルージョン、共生社会の構築やインクルーシブ社会の構築というようにして、それに対応した中身を書き込む必要があると考える。

Ⅰ アクセシビリティに配慮した機器・サービス等の政府調達の実進について

アクセシビリティを要件とした公共調達が必要と考える。

業務システムやICT機器等がアクセシビリティに対応していることによって、雇用された障害者が能力をいかに発揮できるという観点からも、公共調達するICT機器等にアクセシビリティ対応という要件を掲げることが重要。

日本版VPATを今後どのように活用していくのか。

Ⅰ 当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援について

「ヤングケアラーを含む介助者」と具体的に記載していただきたい。

家族支援、ケアラー支援ということはこの基本計画の中に分かりやすく、きちんと提示していただきたい。

障害を受けた後、すぐに適切なサポートが受けられる相談支援体制整備というのがとても重要なので、「早期の支援」を明記することを提案する。なお、中途の障害だけでなく、先天性もしくは乳幼児期に受傷した場合は、当事者にとって極めて重要な環境である家族、特に母親に対する早期の支援が必要不可欠。

Ⅰ 障害特性等に配慮したきめ細かい支援

「特に発達障害については、社会全体の理解促進、家族支援」等々で「総合的に進めていくことが重要である」という文言は全くそのとおりだが、発達障害だけでなく難病や高次脳機能障害なども加えて記載していただきたい。

「重点的に理解促進等を図る事項」というところで、「知的障害、精神障害、発達障害、難病、高次脳機能障害、盲聾、重症心身障害その他」と書かれているが、これに合わせる形で「知的障害、精神障害、発達障害」と並べて書き込んでいただきたい。

「重点的に理解促進等を図る事項」について、優生思想に基づく考え方が社会の中に蔓延っているので「障害者への偏見や差別意識」を「障害者への偏見や差別意識、優生思想に基づく差別」と修文すべき。

「外見からはわかりにくい障害」の部分は、きこえない人、聞こえにくい人、内部障害者を指していると思うため、背景を追記したほうがよいのではないか。

「手話、視覚障害者誘導用ブロック、身体障害者補助犬、障害者用駐車スペース等に対する理解」の部分について、手話に対する理解だけではなく、「手話言語の普及」も必要ではないか。

「重点的に理解促進等を図る事項」について、「児童、生徒」という記載は「こども」と記載していただきたい。

「理解促進等に当たり配慮する事項」について、「幼児児童生徒」という記載は「こども」と記載していただきたい。

1 障害のある女性、子供及び高齢者について

障害のある女性について、間接差別に関する記載がない。障害を理由とはしていないものの、結果として異なる扱いをされてしまう間接差別について、就労や教育などの場における具体例とともに記載していただきたい。

障害のある女性について、「複合的差別など更に複合的に」と複合的が重複しているので、例えば後半を「重複した困難」といったように修正したほうがよいのではないか。

子供を分けてということであれば、女性と高齢者も分けてというのがよろしいかと思う。

障害を持つ女性が6条で独立しているので、ぜひ分けたほうがよいのではないか。

基本計画3の『障害のある女性の複合的困難に配慮』に関して、障害のある構成員の選任においては、性別に大きな偏りが出ないように取り組む必要がある。

第5次計画では、障害者施策にかかわる審議会などの、障害のある構成員については、その性別内訳を可視化し、構成員の選任において性別に大きな偏りが出ないように、計画に盛り込むことが必要。

妊娠期への支援が十分に行き届いていないということで、子ども家庭局で母子保健に関して施策を組み立てていることから、上から7行目「推進する観点等を踏まえた支援を行うこと」というところに「妊娠期からの子供と家族への支援」ということを付け加えたらいいのではないか。

セクシャルハラスメントや虐待をなくす必要性に関する記載が必要なのではないか。LGBTQやLGBTと言われている方たち、性的マイノリティの人たちに関する話を取り残されている。こういう方たちは障害者の中にもたくさんいるため、何かしらの記載があってもよい。

「障害のある子供」について、「子供と家族に対する妊娠期からの切れ目のない継続支援」と記載されているが、「切れ目のない継続支援」とは具体的にどのようなも

のか書き加える必要があるのではないか。

障害のある子供、障害のない子供、障害のある疑いのある子供、子供全体を社会で育てていくということで、子供についての大きなテーマを取り上げてほしい。

乳幼児のときから切れ目のない継続支援が必要。社会参加、インクルージョンという書き方になっているが、やはり療育、教育、地域参加、それぞれが切れ目のない支援という考え方の意見をぜひ盛り込んでいただきたい。

「乳幼児」は母子保健法の定義でもあるので、その辺が子供、早期からという表記のほうがいい。また、障害の「(疑いを含む)」子供についても入れたらいい。胎児の権利についても議論できたらいい。

「こどもに対しても」の次に「障害児の」とあるが、ここは消していただいたほうがいい。

「障害のある高齢者」について、高齢になると働き続けることが困難になり、所得のことも含めて様々な生活上の困難があり、高齢になっても所得の保障あるいはその前提としての働き続けられる環境整備、また、考え方として、サクセシブル・エイジング、豊かな質の高い高齢期を障害者にもしっかりと保障するという理念的なことを記載したほうがよい。さらに、介護保険との関係で、例えば障害のある方が共生型サービスを利用することによって、まさに共生社会を実現していくというように捉えれば共生型サービスも意味があるため、具体的なサービスを使っていくということを記載してもいいのではないかと考える。

現行計画の高齢者に係る記載（総論部分）については、「さらに、障害のある高齢者に係る施策については、条約の理念を踏まえ、高齢者施策は条約との整合性に留意して実施していく必要がある。」と修文してはどうか。

障害のある高齢者に対する政策は、障害者権利条約の理念を踏まえることは当然のこととして、障害者福祉サービスと高齢者福祉サービスとの整合性に留意しつつ、障害者福祉サービスから高齢者福祉サービスへのスムーズな移行ができるようにすることが重要である。

前回の指摘は障害福祉サービスから介護保険制度への切れ目のない移行という意味ではなく、あくまでも障害者施策同様に高齢者施策が障害者権利条約の理念を踏まえてくれという趣旨。「障害のある高齢者に係る施策については、権利条約との整合性に留意して実施していく必要がある」という文言を提案。短いですが、施策を組み立てる側にも、サービスを提供する側にも大きな提案となる。

文末に「また、高齢者施策と障害者施策のサービス利用について、どちらかの選択ではなく利用者が選択できるなど、利用者中心の制度利用に留意することが必要である。」を加える。

I P D C A サイクル等を通じた実効性のある取組の推進

「企画（Plan）」に年度ごとの目標設定等に取り組むこと、「評価（Check）」には当事者参画と評価・監視が追記されたものの、第5次障害者基本計画を策定する全体

を通しての目標が伝わってこない。改正障害者差別解消法の成立により、合理的配慮の提供を社会に根付かせていくことを明確に打ち出していく必要があるのではないかと。

年度ごとに目標を立てて、それを評価するということができている。各省庁が5年の中で、今年度は何をしてということができるような文言をプランの「企画(Plan)」の中か「見直し(Do)」の中に追記していただきたい。省庁ごとに5年間で行う目標をもう少し分かりやすくして、少なくとも今年度取り組む目標があって、それについての実施状況という意味で、この中にちゃんと年度目標を立てるということを書いたらどうか。

基本計画について、5年でここまでというざっくりとしたものでなくて、それを実施するためにいつまでに何をやって、次は何をやってみたいなどの計画を立てて、それを示してほしいという御意見と理解。

UD 評価会議などの取組も踏まえて、障害当事者の評価ということが大切なのだとということを明確に入れていただきたい。

UD 評価会議のような省庁横断型の評価の仕組みの必要性についても明記しておいていただけるとよい。

I 各分野の施策に関するPDCAサイクルにおける当事者参画の推進について

PDCAサイクルのチェック機能に当事者参加が実現している領域とそうでない領域についてそれぞれ確認したい。

障害当事者の参画について、各省庁職員や専門家だけで決めるのではなく必ず当事者も交えて発言の機会を確保してほしい。

障害種別によって参画の度合いが違い、特に知的障害者の参画が進んでいない。知的障害のある人が実質的に参画できる体制の確立につき、方策を検討すべき。

第5次計画を策定するに当たっては、障害当事者やその家族の意見を十分に反映する必要がある。

I 障害者統計について

社会生活基本調査と国民生活基礎調査に障害者統計の充実が図られたことを踏まえ、障害、性別や年齢の統計データについて集約も盛り込むことが必要。

障害者の統計について、現在は障害者手帳と各種のデータをリンクさせることが可能と考える。例えば「障害者手帳所持者におけるひとり親世帯の割合」「障害者手帳所持者のいる世帯の平均年収」「障害者手帳所持者の医療費支出額」のように、掘り下げて提供すべき。

I 連携・協力の確保

「障害者政策委員会において、必要があると認められる場合は、他の審議会等との情報共有を行うことについて検討を行う」という記載については、むしろ他の審議会

等々の情報共有を行いながら、施策を一体的に推進していくとかのほうがよいのではないか。

各分野における PDCA サイクルとの間の協調とか、対話とか、情報交換とか、そういったことが今後必要になってくると考える。

Ⅰ 心のバリアフリーの理解促進（社会モデルの考え方）について

「心のバリアフリー」に関する取組について、優しい気持ちで接することと捉えるだけの取組になっていないか（障害の社会モデルや人権モデルの考え方がどれだけ取り入れられているのか。）

心のバリアフリーに関しては、特に知的障害や発達障害、精神障害分野において重要性が高いことから、この点を強調すべき。

心のバリアフリーという言葉が何回も出てきて、都合よく使われているような感じがする。こういう総論の中では気をつけて使っていかななくてはいけない言葉だと思うので、もう一度この使い方も見直していただいたほうがいい。

基本計画の総論というのは、基本計画の基本的な方向性とか、考え方とか、理念とか、哲学とかを示す部分なので、そこは権利条約との整合性を最優先で考えるべき。「心のバリアフリー」は多義的でもあるし、意識向上ということだけを意味しているわけではないイメージもあるので、総論で使うことについては考える必要がある。

Ⅰ 障害者側の記載について

障害者基本計画は主に省庁を中心とする行政施策に関する計画ではあるが、例えば「障害者の社会における役割」といった、障害者側からの記述があっても良い。

Ⅰ 計画審議のスケジュールについて

8月に日本の権利条約の対日審査がある。おそらく、9月の末か、10月頃には総括所見が出される。それを踏まえて、もう一度、基本計画に盛り込む必要が出てくると思うので、全体を通して、秋以降の基本計画の議論をもう一度させていただきたい。

Ⅰ こどもの標記について

「こども」の記載が、漢字の「子供」と記載されていたり、ひらがなの「ども」があるため、全てひらがな表記に変えてほしい。

・各論部分（第4次障害者基本計画の実施状況を踏まえた委員会での主な意見）

（1）差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止〔基本法第23条関係、条約第10,12,14,16条関係〕

Ⅰ 基本的考え方について

基本的な考え方について、障害者虐待防止法等の中には、こどものばあい、児童虐待防止法と、児童福祉法が入っているし、65歳以上の場合、高齢者虐待防止法がある。

その法律があることを欄外でもいいので、「等」の説明を入れてほしい。

1 障害者の虐待防止について

近年、障害者施設や精神科病院での虐待事案が刑事裁判に行くような事案がメディアに取り上げられることが増えているところ、虐待防止に係る取組状況はどうなっているか。

虐待について、施設では人員不足が大きく影響しており、患者の重症度も関係がある。難しいケースは、公的な病院等で診る仕組みが必要ではないか。

障害者虐待防止法の教育機関や医療機関には虐待防止措置が義務付けられているところ、その実施状況を明らかにしてほしい。

「差別の禁止」に関して、現在は「権利利益の侵害行為」の中に含まれていると思われる虐待について、もう少し明示的に示す必要があるのではないか。学校教育や精神科医療機関では、それぞれの法律の中で虐待を防止する明文の規定はないが、障害者権利条約の趣旨から政策的に求められているのではないかと思い、まずは基本計画の中に入れた上で、今後の施策を進めるということを考えてはどうかと思い提案する。セクシャルハラスメントや虐待をなくす必要性に関する記載が必要なのではないか。

「(1) 権利擁護の推進、虐待の防止」について、具体的には虐待防止法のことを挙げられているので、「虐待防止、権利擁護の推進」と記載した方がよい。あるいは、虐待防止法の内容は最後に記載する。

権利擁護の推進に比べて虐待防止の内容が浅いので、記載を充実させるべき。

強度行動障害と虐待の関係について、ハイリスクであるということに記載し、強度行動障害に対する支援方法の確立あるいは研修を通じた徹底ということもしっかり行っていくということに記載すべき。また、虐待防止の従業者に対する研修の義務化や、虐待防止委員会が形骸化しており、施設内の虐待防止は全く機能していなかった実態についても記載するとともに、責任者の設置や、こういった責任者が役割を果たすような体制について記載すべき。

事業者や養護者からの虐待の通報が増えているが、学校や病院は通報の義務がないことから、通報の義務化の必要性がある。

学校における虐待の通報義務について、障害児だけ通報義務の対象にするのではなく、学校を利用する子供たちがすべからず通報義務の対象になるような考え方の中で、障害児にも通報義務を課すという法律の構成で考えるべき。

子供と家族に対する妊娠から切れ目のない継続支援を早期から行う必要があるという文言と同じように、児童虐待について、児童虐待防止法も含めて、子供とその家族への支援が必要であることを記載していただきたい。

障害児に関する虐待の防止については児童虐待防止法、施設は児童福祉法という話があったが、「差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止」の基本的考え方で「障害者虐待防止法の適正な運用を通じて」という標記があるところ、子供の分野や高齢障害者の分野（高齢者虐待防止法）を読み込める表現にするため、「等」を入れたらどうか。障害者差別解消法等の等は障害者基本法を指すという解釈と聞いているため、

そのように幅広な法律が対応している書きぶりにはどうか。

先日、対日審査の政策委員会意見でも取りまとめたように、成年後見制度の内と外での支援の両方が大事であるということと、後見制度を肥大化させるのではなく、法的行為能力の行使を極力制限せず財産を守り、法的行為能力及び意思決定を支援していくことを進めることについて、計画の中に示していく必要がある。

関連成果目標のピアサポート及びピアカウンセリングの実施状況の目標値が「前年度比増」と記載されているが、数値で記載していただきたい。

各論部分に女性に関する記載がなく、女性の方が虐待被害に遭うことが多いこともあり、データを踏まえて、女性に関する差別や虐待について記載すべき。

使用者による障害者虐待について、性別による被虐待の統計が示されていないので、使用者による障害者虐待についても性別による被虐待者の統計が必要ではないか。

虐待防止について、厚生労働省において議論がされており、間もなく取りまとめが行われるので、その取りまとめの方向性について記載していただきたい。

虐待防止委員会の設置や、従業員という記載があるが、この従業員という呼称を「従事者」と修正していただきたい。なお、この部分は44ページに再掲されているので、そちらもあわせての提案。

障害福祉サービス事業所について、医療機関を加えて、「障害福祉サービス事業所や医療機関等における虐待防止委員会の設置」と記載していただきたい。

障害児虐待については、出生前から保健、医療、福祉、教育の連携した養育者、家族への予防や早期発見対応を含めた体制整備に努める。さらに、支援者にあたっては、障害特性の理解や必要な合理的配慮の提供など、支援態勢、研修の充実を図るなどの啓発活動を図るなどの文章を入れてはどうか。

強度行動障害について、行動障害を引き起こさないための環境整備や支援者側の意識の改善や改革、支援のあり方等に取り組む等の記載が必要ではないか。

1-1-3, 1-1-7 について自己決定を尊重する観点の前に、自己形成を支援することが大事。相談支援専門員やサービス管理責任者等とあるが、「等」の中に、児童発達支援管理責任者も入っているのか。「児童発達支援管理責任者に対する研修等を通じた意思決定支援のための支援を含めた研修をしていく」というような事も含めていただきたい。意思決定のための「形成支援」を入れてほしい。

成年後見制度は知的障害や精神障害だけでなく、きこえない人も含め当てはまることなので、成年後見制度の利用対象についてもっと幅広くとらえてほしい。理由として、手話言語による教育の禁止・口話のみの教育が主流であった時代には、十分に教育を受けられていない人もいるため。

障害者虐待防止法の見直しを含む検討の言葉を入れていただきたい。ここで記載されているのは現行法の積極的運用等に限定されている。総括所見を踏まえた今後の検討をこの5年間でしていただく必要がある。

2行目に障害児者とあるが、括弧で障害のあるこどもと65歳以上の高齢者、以下、障害児者という但し書きを入れるべき。

障害者虐待防止法の改正について、総括所見の内容によると、障害者虐待防止法による虐待防止を言っているように読める。しかし、学校における教職員による虐待は、障害のない子どもも受けており検討の必要があると考えるため、障害者虐待防止法等の改正と入れてほしい。

異性介助の問題は、障害福祉サービスの提供の場面のみならず、医療現場においても言える。セクシャルハラスメントと虐待にも繋がりがねない異性介助はなくしていく必要があるため、あらゆる場面において、同性介助を原則とする旨を書き入れていただきたい。

異性介助について、障害福祉サービスの提供以外にも、障害福祉、医療、教育、介護サービスの提供に当たってはという表現を追記することを提案。理由は、筋ジス病棟での女性障害者の同性介助を望む声や、高齢障害者である、高齢者の施設でも性犯罪が起きている。学校でも医療的ケア児のケアの場になっているので、それらの前提として、それらのサービス場面を入れてほしい。

同性介助の意見について、当事者にもヘルパーにも LGBT の人がいる。男性女性に分けて同性介助にするのは、おかしいのではないか。他の委員が本人の意思決定、当たり前の価値観と言っていたように、本人が選ぶことを尊重してもらいたい。あらゆる場面というのは、強制感があって当事者としてはいやだなと思う。私たち抜きに私たちのことを決めないでと思う。

「本人の意思に反した異性介助が繰り返し行われることがないよう」という表現について、一度は仕方がないが、それが繰り返されないようにと読み取れ、本人の意思に反した異性介助は一度たりとも行われることがない状況をつくる必要があることから、この記載を「障害福祉サービスや医療の提供に当たっては利用者の意向を踏まえた同性介助を原則とする取組を進める」としてはどうか。

- 1 国家資格試験や受験資格のアクセシビリティの推進について
国家資格を受ける際の試験や受験資格のアクセシビリティはどれほど進んだのか
- 1 金融機関における代筆対応等（金融機関職員に対する内部規定の周知を含む）について
代筆対応を行う旨の内規設置率が 100%とのことだが、実際には断られるという相談が複数あり、更なる取組が必要ではないか。
窓口職員に対する周知の問題と思われるが、職員研修の実施状況はどうなっているか
代筆については、制度上認められているけれども、代筆が可能ということを知らない職員がいる。銀行の職員にも周知徹底を図られたい。
銀行における電話対応について、自ら電話できない障害者（盲ろう者を含む聴覚障害者）が、ほかの人に頼んで電話をかけることがあり、その際は、性別が異なっていたり通訳の関係で時間がかかったりすることがあるということを知ってほしい。
金融機関や保険会社の個々の社員への浸透が非常に遅れているという印象を持つが、

各業界団体が行っている障害者差別解消法に関する相談が機能しているかレビューしているか。

1 障害を理由とする差別の解消の推進について

公共交通機関の乗車拒否や盲導犬を連れた方の宿泊拒否事例などが報道される中、事業者のマニュアルにおいて、障害者差別解消法に抵触する項目がないかの確認を各省庁は呼び掛けているか。

知的・発達障害への合理的配慮について、とりわけアセスメントによる障壁の明確化が重要であることを明確化すべき。

事業者による合理的配慮の提供について、コンプライアンスの枠組みとして位置づけるべき。

間接差別に関する記載が見当たらない。障害を理由とはしていないものの、結果として異なる扱いをされてしまう間接差別について、就労や教育などの場における具体例とともに記載していただきたい。

相談体制について、自治体の相談窓口の数値目標も記載していただきたい。

昨年之内閣府の調査研究の報告書に記載のあった、内閣府が司令塔としての役割を担うということも踏まえてワンストップ相談窓口の記載も検討していただきたい。

差別解消の相談窓口が障害福祉課と教育委員会に分かれている現状であり、教育委員会の差別案件がゼロということで上がってくるが、聞くとゼロではないということもあり、透明化を担保するためにもワンストップ相談窓口が必要で、それを集約するためにも国のワンストップ相談窓口も必要であるということに記載すべき。

教育機関における差別事例について適切に収集することが難しいため、その方法も含めて適切な集め方等について検討が必要と記載していただきたい。

「金融機関」だと、一般的には銀行というイメージが強いと思われるので、「銀行、保険会社等の金融機関」と記載した方が分かりやすい。

医療機関、病院等における患者への合理的配慮の提供については、国立病院においてもほとんど周知されていない現状がある。このことの是正について、基本計画の中で記載していただきたい。

障害者差別解消支援地域協議会は、障害者をまとめた身体障害者団体の委員（きこえる人）が参画していることが多いので、ろう当事者も含めたあらゆる障害当事者が参画できるよう明記が必要である。

関連成果目標について、障害者差別解消支援地域協議会内の当事者委員が占める割合の目標数設定を追記すべきである。

障害者差別解消について、以前も意見を申し上げたが、国立病院への差別解消の浸透が進んでいないという問題意識を持っている。今回の基本計画で、周知を図り、障害ある患者への合理的配慮の提供を促進する施策を進めると入れられないか。国立病院に勤務されている医師、看護師、メディカルな方も差別解消法を知らない。研修が行き届いていなくて民間の病院にこれから合理的配慮の提供についてやっていただく

段階で全く国立の病院については1mmも進んでいないので、これは、所管省庁として対応していただきたいと思う。行動科研費の中で患者さん達にアクセシブルな情報提示を説明するための研究班がある。その研究班のメンバーでがんセンターや国立の病院の医師あるいは、様々な国立病院の職員からの話では、対応要領は探せばあるが、それ以上の研修を受けたことがないと、どなたも口を揃えておっしゃっていたので無いのであらうと想像している。

各種の国家資格の取得等と、国家資格に限定しているので、この部分を「各種の国家資格を含むあらゆる資格の取得等において」と修正していただきたい。関連で、内閣府への要望として、2004年の障害者施策推進課長会議決定として資格取得試験等における障害の対応に応じた共通的な配慮について、という文章を作成しており、様々な試験の基準になっているので、これをこの5年間で、障害者権利条約および障害者差別解消法を踏まえた見直しをお願いしたい。

1 リプロダクティブ・ヘルス&ライツについて

障害者権利条約の国内実施のために、障害がある人自身が家族を形成することや、リプロダクティブ・ヘルス&ライツに関わる内容を追記すべき。

(2) 安全・安心な生活環境の整備 [基本法第20,21条関係、条約第9,19,20,28条関係]

1 住宅の確保について

住宅の確保について、公共住宅やグループホームが中心に記載されているが、民間の住宅のバリアフリーについても記載していただきたい。

公営住宅において、民間賃貸住宅のように家賃滞納で訴訟になり退去されるケースがある。なぜ滞納状況になるのかを調べ、滞納を解消できる住まい方支援を記載してはどうか。

住宅セーフティネット制度というものがあるが、登録している住宅が少ないと思うので、広報・啓発活動をもっと推進していただきたい。

グループホームの記載があるが、現行計画と全く同じ文章で、この間ほとんど設置が進んでいないと認識しており、例えば、「グループホームの整備を促進するとともに、特に重度障害者にも対応できるグループホームについては一層の体制を図る」といったように、一段強く踏み込んだ表現にすべき。また、関連成果目標についても、重度障害者のグループホームを何年度には何パーセント増といった数値目標を入れることが、実効性を持たせるために必要である。

グループホームの制度創設の平成18年当時は、重度身体障害者等を対象としていない制度のため、「特に重度障害者にも対応した一層の」は「重度障害者にも対応した一層の整備と体制の充実を図る」と修正することを提案する。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業を実施する事業所数」について、事業所数を目標数値に挙げることが、安心して暮らせる支援体制の整備、尚且つ、住宅の確保にどのようにつながるのかが分かりづらい。

「居住支援協議会を設立する市区町村による人口カバー率」について、居住支援協議会は、高齢者や子供世帯等を議論する協議会であると考えており、この数をカバーできたからといって障害者の住宅確保につながるのか。むしろ、居住支援法人の数を増やすとか、障害者に対応した居住支援法人等の事業者数を増やすなど、指標と目標の連動性を今一度検討していただきたい。

非常災害時や防火安全体制強化の点について、現行計画と同じ表現だが、文章が読みづらいので、「障害福祉サービス等を利用しながら、障害者が安心して生活できるよう、非常災害時における」と記載してはどうか。

「重度障害者」を「すべての障害者」と記載してほしい。

現在の精神科医療、福祉は何か問題が起きたときに対応するのが、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとなっている。緊急的に、警察を含めた強制的に精神障害者を入院させるのが医療保護入院の人権侵害につながっているように思う。日頃から精神障害があっても安心して生活できる環境は、日常のケアの問題であり、住まいとか協議の場というより、日常、市区町村を中心とした平素のケア体制の手厚さが非常に重要なポイントになる。ここに、地域の受け皿を手厚くするという観点をぜひ入れてほしい。精神障害者の方で全員医療が必要かということ、環境さえ整えば暮らせる人はたくさんおり、医療を選択しない人もそれぞれ必要なケア体制を選択できる仕組みをぜひ提案したい。

1 移動しやすい環境の整備等について

ホームドアの設置に関する関連成果目標について、パーセンテージで表示してきたものを番線で表示しているが、これでは全体でどれだけ前進したのか分からない。たしか番線は全国で9,500だったと思うが、そのように9,500のうち3,000とか、何番線に対していくつとか、そういう形の表示をする必要があるのではないか。

駅等における交通機関のバリアフリー化に関することが記載されているが、無人駅において券売機で切符を買う際に戸惑うなど無人駅における機械の対応という問題があるので、ソフトバリアフリーについても念頭に入れていただきたい。

無人駅が増えていることへの対応が記載されていない。無人駅における利便性あるいは安全対策ということについてどのように考えていくのかという記載ないしは目標値も併せて検討していくことが必要ではないか。

移動しやすい環境の整備やアクセシビリティに配慮した施設などに関して、当事者参画の下に検討して、当事者参加の下に評価して次につなげるということを記載していただくとうち地方部での取組ももっと円滑に進むと考える。

車椅子利用者や視覚障害者の踏切事故が多数発生しているので、踏切の安全対策、特に歩行者視点における踏切の安全対策について記載した方がよい。

踏切における視覚障害者の死亡事故が起きているため、踏切の整備を早急にお願いしたい。

ハイブリッド車や電気自動車が増えていくことが考えられる中、道路における安全確

保のために点字ブロックの敷設方法や色に関するガイドラインの見直しが必要不可欠であると考える。

バリアフリー法には記載されていないが、基本計画では無人化などに対するソフト面での配慮（手話言語によるサポート等）も記載すべき。また、「トイレに点滅式の光警報器の整備」を加えてほしい。

国の政策として無人化が進むのがはっきりしてきたが、無人駅の問題が落ちている。無人駅における安全対策と移動の利便性をどう確保するかということについて、例えば、[2-(2)-1]だとハード面で、[2-(2)-2]だとソフト面を書いている。いずれかの部分で無人駅の利便性と安全対策をぜひ入れていただきたい。

無人駅が広がっている中で、ソフト面での対応が機械化されている。配慮が必要である。

- 1 移動サービス利用の支援の在り方について（公共交通機関における精神障害者割引、通学・通勤時の同行援護や行動援護等）
公共交通機関における精神障害者割引の導入の促進に係る進捗状況はどうか。
通学・通勤での移動に支援が必要な障害者が同行援護や行動援護などの移動サービスを利用できるようにしてほしい。
移動サービス利用の支援の在り方について、教育分野、労働分野との役割分担を明確化し、移動に支援や介助が必要な人が何らかのサポートを確実に受けられる体制を確立すべき。
同行援護等の移動支援サービスが通学に利用できないことで困っているケースが非常に多い。特別支援学校ではスクールバスが運用されていない地域もあり、運用されている場合でも、バス停までの移動が保障されていない問題もあるため、全ての障害児の通学を保障するための移動支援制度が急務である。
- 1 東京オリンピック・パラリンピック競技大会のレガシーとしてのバリアフリー施策の継続推進について
基本設計の段階からの当事者参画及び世界のバリアフリー整備基準を踏まえた「Tokyo2020アクセシビリティ・ガイドライン」の2つをオリパラ後も引き継ぐよう、バリアフリー法の義務基準にぜひ盛り込んでほしい。
レガシーとしてのバリアフリー施策については、ハード面だけでなく「心のバリアフリー」についても明記すべき。
- 1 バリアフリー基準の適合義務について
バリアフリー基準適合義務を、公立の小中学校だけではなく、私立学校や高等教育諸学校にも拡大してほしい。
小規模店舗のバリアフリーの推進について進展しておらず、ハートビル法が成立した1994年から小規模店舗における店舗内のバリアフリー基準はなくほとんど改善され

ていないので、これについて取組が必要である。

Ⅰ バリアフリー設備の老朽化対策について

バリアフリー設備の老朽化対策にどのように取り組んでいくのか。

Ⅰ 障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進（国立公園のバリアフリー化、バリアフリー対応型信号機の設置等）について

国立公園のバリアフリー化を当事者参画の下で進めてほしい。

国立公園について、園路や公衆トイレのバリアフリー化については記載されているが、障害者も公園をトータルで楽しめるような整備が必要だということを記載していただきたい。

どのような種類の信号機か、どこに設置されているのか、バイブレーション付きの信号機をできれば増やしていただきたい。

設置場所の決定や信号機の機能を選択する際に、障害者の当事者参加をお願いしたい。バリアフリー対応型信号機の設置が進められているが、様々な方式の信号機が採用されているため、視覚障害者に混乱を招いている。夜間における対応も併せて行うことが必要不可欠。また、弱視者や色覚機能障害の者への対応も検討されるべき。

バリアフリー信号について、スマートフォンを利用するために、視覚障害者が場面によっては危険にさらされることがあり、騒音の多い場所でスマートフォンの音声にそれだけ集中しながら対応、移動できるかとか、あるいはスマートフォンを持たないまたは使えない視覚障害者への対応を含めて安全対策が取られてこそバリアフリー信号と言えるので、高度化 PICS の機能として、そういうことに十分に配慮したものにすることが必要である。

音声信号については、時間制限や夜に作動しないといった問題があり、音声信号を設置した後の適切な運用方法についても記載した方がよい。

音の出る信号機は、住宅街では夜にうるさい等の苦情もあり、振動等であれば静かになると思われ、音響式信号機、振動式信号機、LED 信号機等、これらをバリアフリー信号機として見直していただきたい。

トイレのバリアフリー化について、バリアフリースイッチや障害者用トイレ、多目的トイレ、誰でもトイレ等、言い方を統一してはどうか。

「流す」ボタンが分からず、間違っ「緊急呼出ボタン」を押してしまうことがあるため、バリアフリーに加えてユニバーサルデザインも組み合わせ、ボタンの配置が分かりやすいように統一していただきたい。

「建設・設立前に（計画段階で）、必ず当事者の意見を聞きながら、進捗するものとする」を加えてほしい。

路面の平滑化、視覚障害者誘導用ブロックの整備等の部分について、安全な歩行空間の確保ということで、通行できる時間の確保も踏まえ「十分な通行時間の確保」という文言を加えてほしい。

バリアフリースイッチの拡充、そして基準作りに関する文言を入れてほしい。その背景

としては、車いすユーザーにとってトイレというのは非常に切実な問題であり、みんなのトイレのように広まってきており、子育て世代や LGBTQ の方が使用できるようになり、母数が増えてきているので、基準や多様な使い方に合わせたトイレづくりのことを、もう少し記載してほしい。そこは基準を設けて、設置数の基準をお願いしたい。

1 ハード・ソフトという分け方について

障害の社会モデルから考えると、ハードの設計段階で障害者のことを考慮できていないことがバリアを生み出してしまふ、そのような考え方をハードの設計者に理解していただく取組が必要であり、ハードとソフトを分けるのではなく、ハードを作る際に「心のバリアフリー」のポイントである障害の社会モデルの考え方が重要ということを普及・啓発していただきたい。

「心のバリアフリー」もその一つかと思うが、ハード面、ソフト面という言い方が使われているところ、ある言葉がある分野ではこういう意味で、別の分野ではまた違う意味でというようにしない方がよい。

ソフト面という表現について、「人的サポート等」と言い換えたらどうか。ソフト面を人的サポート等と言い換えることで包括できるのではないか。

1 アクセシビリティに配慮した施設、製品（食品表示、ATM等）等の普及促進について

銀行のATMについては、ボタン式や点字式などの使いやすいものを設置してほしい。例えば、金融機関のATMについても、トラブルが発生したときに電話で呼び出しができない、何か問題が起きたときに緊急の呼び出し対応支援が受けられないということがあり、アクセシビリティ環境の整備を全体的に考えていただきたい。

缶詰や瓶等の食品について、賞味期限等に対するアクセシビリティはどこまで進んでいるか。

知的障害分野におけるアクセシビリティについて、たとえば絵カード等を組み合わせで音声化できるタブレット端末の調達などを検討すべき。

障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が成立したので、この機会にアクセシビリティを要件とした公共調達の仕組みを検討するといったことを記載していただきたい。

製品を購入した後、その製品について、お客様問合せやサポートセンター等の窓口で相談することがあるが、連絡先が電話のみのため、聞こえない場合に電話でのアクセスができないという不便がある。障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が成立したので、そういったアクセシビリティについても盛り込んでいただきたい。

製品開発の際には、障害者団体等からの意見集約の場を設けるようにしてほしい。

(3) 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実 [基本法第22条関係、条約第9,21,24条関係]

I 基本的な考え方について

情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実について、基本的考え方に記載されている表現が弱いため、例えば、「情報アクセシビリティを実現する」という表現にすべき。

情報アクセシビリティの向上について、セキュリティが強化されると情報アクセシビリティが損なわれることがあり、情報アクセシビリティについて、セキュリティ対策と情報アクセシビリティの両立ということをしっかり明記すべきである。そういう意味で、情報アクセシビリティの向上では弱いという御意見に賛同する。

I 情報通信における情報アクセシビリティの向上について

情報通信における情報アクセシビリティの向上について、アプリやソフトのアクセシビリティを推進するための取組を記載する必要がある。

日本版 VPAT が「デジタル社会推進標準ガイドライン」で推奨されているが、第5次障害者基本計画にも日本版 VPAT の利用について記載した方がよい。

「情報通信機器やツール作成時に、字幕などの視覚的情報の提供を積極的に図るよう配慮する」を加えるべき。また、「障害者に配慮した」を「それぞれの障害者に配慮した」に修正すべき。

日本版 VPAT について、これで機器の開発等十分なアクセシビリティが確保できるのか。また、このような記載で国の機器調達において、アクセシビリティが確保されたものを調達すると明記された形になるのか。

I 電話リレーサービス利活用の推進について

キャッシュカードに関して、住所変更、名義変更その他の手続の中で、「本人ではない、代理人は認めない」ということで、なかなかアクセスできない。

クレジットカードなどの本人確認で電話リレーサービスを認める会社はどれくらいあるのか。

人権相談へのアクセス方法だが、みんなの人権 110 番ナビダイヤルは聴覚障害者は利用できず、またインターネットを通じた方法はインターネットができない人たちは利用できない。

0570 で始まる電話番号だと電話リレーサービスを通じたアクセスができない。

電話リレーサービスを、盲ろう者にとっても使い勝手がよいように改善してほしい。公共インフラとしての電話リレーサービスについて、サービスを運用する法律において、対象者に視覚と聴覚に両方障害のある盲聾者が入っていない。

電話リレーサービスには、非常に使いづらい面もあり、登録できない方がたくさんいるため、利便性を図るような検討をしてほしい。

電話リレーサービスについて、「金融機関が顧客に対して電話にて提供されているサ

ービス」と記載されているが、この中には、クレジットカードで本人確認する際も含まれているのであれば、そのことが分かるような記載をしていただき、含まれていないのであれば、含んでいただきたい。

電話リレーサービスについて、金融機関だけではなく保険会社もあるなど他にも様々な困難がある。金融機関だけではなくという意味で「等」という文言を入れてほしい。

1 情報提供の充実等について

聴覚障害者に対して、字幕（手話）付き映像ライブラリー等の制作及び貸出し、手話通訳者や要約筆記者の養成・派遣、相談等を行う聴覚障害者情報提供施設について、ICTの発展に伴うニーズの変化も踏まえつつ、その支援を促進するとあるが、文化芸術分野のバリアフリーもこの辺りに関与しているかと思われ、バリアフリー映画やバリアフリー演劇の推進ということについて文言を追記していただき、目標数値化についても御検討いただきたい。

情報提供の充実等について、学習者用のデジタル教科書は設計段階からアクセシビリティ機能を考慮して作られているが、学習参考書や補助教材等は必ずしもアクセシビリティになっていないことから、教育分野における教科書以外の図書のアクセシビリティの推進を盛り込んでいただきたい。

CBT（Computer Based Testing）が注目されており、試験や入試等に情報機器が活用されつつあるが、アクセシビリティがどのように実現されているか明確ではないことから、積極的に推進できるように書き込んでいただきたい。

アクセシブルな図書のやり取りをする図書館の障害者サービスについても充実できるような取組が必要であり、読書バリアフリー法で議論されていることだが、改めて記載していただく必要がある。

ITサポートセンターを充実させる際は、様々な障害特性を考え、ここのITサポートセンターはこのような障害に特化しているということにならないよう配慮していただきたい。

第三種郵便について、地域格差が発生しているため、改善していただきたい。

ローカル局での字幕放送・手話放送条件の改善を図ることも急務であることの記述が必要である。

第三種郵便の条件に合わずに利用を諦めた団体が増え、改善を求める声が相次いでいるにも関わらず、文章が、第4次基本計画から何ら変わっておらず、「検討する」との記述のみである。「改善を図る」との明記が必要である。

テレビ放送に関して、字幕解説、手話放送に加えて、盲ろう者等が利用できるようにするための研究開発と普及を図ることを、この障害者基本計画第5次に加えていただき、盲ろう者もテレビやラジオ、その他のメディアにアクセス可能になるよう、研究開発、普及に努めていただきたい。

- I テレビ放送等における情報提供の充実等（解説放送、字幕、手話、シナリオ）について

テレビの解説放送はどこまで拡大してきたのか。

盲ろう者にも分かる情報提供について検討してほしい。

音声認識技術の急速な進展を踏まえて、字幕放送の指針対象番組の拡大を検討する必要がある。

テレビ放送等について、知的障害者に理解しやすい情報提供手法を記述すべき。

対象の放送番組の放送時間に占める解説放送時間の割合の目標値が低すぎるため、もっと高くすべきである。

- I ICTを始めとした新たな技術を活用する際のアクセシビリティへの配慮について（開発・利活用時の当事者参画を含む）

障害の種類によってはサービスが利用できなくなる事態が生じているが、そうした場面におけるアクセシビリティについて、どのように改善しようとしているか。

キャッシュレスや緊急通報アプリのアクセシビリティ向上に係る取組状況を教えてほしい。

アプリについて、盲ろう者にも使えるよう、開発段階から関与させるべき。ワンタイムパスワードや顔認証など、盲ろう者が使いこなせるように開発してほしい。スマホやタブレットなど、見える人にとっては便利かもしれないが、盲ろう者等にとっては非常に使いにくい。

ICTについては、障害者本人への利用支援はもちろんのこと、家族や支援者に対する利用方法の伝達スキル付与が重要なことから、この点も盛り込むべき。

新技術の利活用におけるアクセシビリティを推進する場合、新技術の開発段階においてアクセシビリティ確保のための仕組みが検討されるべきである。

障害者ITサポートセンターは、まだ全国的に全ての都道府県に設置されていないと聞いているため、それを目標値として整理することはできないものか。全ての都道府県、政令市等にITサポートセンターが設置され、様々な障害のある方がITを活用できることが望ましい。

- I 意思疎通支援の充実について

意思疎通支援の充実について、盲ろう者向け通訳・介助員等の派遣と記載があるので、障害種別の中に盲ろう者も追加していただきたい。

障害種別の追記について、重症心身障害やALSも入るのではないか。

代筆、代読というサービスが指摘されているが、現状では全国の自治体で0.4%と数えるほどの自治体しか実現しておらず、5年以内の実現を目指すことを踏まえ、それにふさわしい表現にすべき。

点訳、代読、代筆について全く足りていない状況であり、障害者権利条約には記載されているにも関わらず、それが推進できていないということは大きな課題と認識して

いる。

意思疎通支援の充実について、障害者権利条約では意思疎通の定義が記載されており、これに倣って、意思疎通を明確に定義したほうがよいと考える。ここで明らかにしておかないと、ある一部の意思疎通支援をただだけでよいと思われてしまう可能性がある。それぞれの特性に応じて必要な意思疎通支援があると思う。

意思疎通に大変な困難を抱えている重症心身障害児者への配慮を忘れないでいただきたい。

意思疎通支援とともに、子供の場合には意思形成支援も大事であるということの記載を検討していただきたい。

「養成研修等の実施により人材の育成・確保を図り、コミュニケーション支援を充実させる。」の部分に、「大学等高等教育機関と連携し、若年層の意思疎通支援者養成に力を入れる」といったような、高等教育機関との連携も追記する必要である。

関連成果目標について手話通訳事業の現状値と目標値を新たに加える必要がある。

日常生活用具の給付と貸与について、現行の給付制度の見直し、充実を書き加えていただきたい。現行の日常生活用具への給付制度は利用されているが、機器のサイクルや利用実態と合っていない給付制度もあり、耐用対応年数も含め、給付制度と利用実態があっていない実情もある。

日常生活用具の給付は自治体で格差がある。補助額も差が大きい。総括所見の43-Bでも安価に支援機器を提供するようにとあるので記載が必要ではないか。

日常生活用具として、支援機器があるが、盲ろう者が利用する場合、高額な機器もあり中々手に入れるのは難しい。まずは日常用具の支給要件を緩和するといった、支援機器の日常生活用具の給付、または貸与にかかる要件を緩和して、盲ろう者等、情報アクセスに困難のある障害者の情報アクセシビリティ権を保障してほしい。

1 行政情報のアクセシビリティ向上について

行政機関のホームページについて、アクセシブルではないものがまだ多いため、「みんなの公共サイト運用ガイドライン」がどの程度遵守できているのか、明確な目標を立てた方がよい。

「みんなの公共サイト運用ガイドライン」は、十数年前に作成され、モバイルやスマートフォンでのアクセスがまだ想定されていない時代のウェブのアクセシビリティ規格で作られているなどといったこともあり、ワールド・ワイド・ウェブ・コンソーシアムが作成した2.0企画相当の改定について、第5次障害者基本計画に記載していただきたい。

改正障害者差別解消法の施行を見据え、また、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の成立・施行を受けて、「みんなのウェブサイト運用ガイドライン」のように、「みんなの公共サイト運用ガイドライン」を民間事業者に向けた形を対象を広げていくようなガイドラインにしていただきたい。

行政による情報保障を考えた場合に、ほぼ100%アクセシビリティが実現しなければ

ならないため、行政情報のアクセシビリティの向上に記載されている「情報提供に努める」といったような表現を強めるべき。

政見放送に係る情報提供について、「情報提供の充実に努める」ではなく、情報提供を保障しなければならないことから「情報提供を実施する」くらいの表現にすべき。行政の情報アクセシビリティ向上に関して、関連成果目標について具体的数値が示されていないので、明確に記載していただきたい。

字幕・音声解説だけでなく、手話通訳（手言語通訳）も盛り込むべき。

「動画への字幕や音声解説の付与など」の部分に「字幕・音声・手話等の適切な活用や、」を追加記載すべきではないか。

災害発生時の説明書きがあるが、まさに災害が発生するところだけではなく、事故、交通事故だとか、事故という文言を入れてほしい。ぜひ、「災害」には事故なども含め、「事故や災害」という文言を入れてほしい。また、「適切に情報を伝達できるよう」という文言の中に、緊急放送（Jアラート、災害関連）の手話・字幕等の義務化を含める必要がある。

関連成果目標の公的機関のウェブサイトにおける情報アクセシビリティの確保について、76%から84%まで引き上げとなっているが、5年間で8%というのは、達成目標としては低すぎる。100%にしてほしい。公共のサイトでもあるし、アーカイブ、古いものまで遡ってという話ではない。

（４）防災、防犯等の推進 [基本法第22,26,27条関係、条約第9,11条関係]

Ⅰ 基本的考え方について

基本的な考え方で、災害発生時の障害特性に配慮した情報保障や避難支援とあるが、これは、災害発生時だけでなく、防災・防犯に関する情報保障も入れてほしい。

Ⅰ 防災対策の推進

地域防災会議などへの障害当事者の参画について関連成果目標に設定して欲しい。仙台防災枠組について、初めて障害者がステークホルダーになって、障害者団体の関与はユニバーサルデザインに基づいて、重要だと仙台防災枠組みでも謳われている。防災関係は地方公共団体が取り組むことなので、このことに障害者が参画しているのは大事だと思う。ぜひ調査して、成果目標にいれてほしい。

防災計画に当事者の声を反映させることを進めるべき。災害弱者と言われ避難所での様々な課題に直面する障害のある人、障害がある女性の参加も推し進める必要があると考える。ぜひ数値目標を設定することを提案したい。

防災訓練について障害当事者が参加できるよう推進する取組をどこかに書き込む必要がある。

防災対策の推進の内容を見ると、避難すること、避難させることが前提になっている。精神障害や発達障害のある人は障害の特性によって自宅に留まる人が一定数いることが想定される。そのような方々への支援体制に触れられていない。ぜひ障害特性が

ら自宅待機をする方への支援について書き込んでいただきたい。
先月末の猛暑で熱中症への対処として、適切なエアコンの使用が呼びかけられたが、発電量の心配があり、節電も言われた。医療的ケア児者など電源で命を繋いでいる人は、自助努力によって電源確保をしているが、長時間となると自力での確保は難しくなる。最近の猛暑を災害と捉えるという新しい視点も踏まえ、電源確保について触れていただきたい。

避難所について、食料をどう配分するかというときに、早い者勝ちになっていて、障害のある人たちは、自分に適した場所を取れないとか、それから食料の配分がなかなか受けられないことが生じている。ここはなんらかのルールをつくる必要があると思う。さらに避難所の中での移動支援や情報保障に関しては、福祉避難所意外に入るケースもあるので、そこでの体制について、目標を立てるべき。

災害発生時及び災害発生後における情報保障の問題について、この書きぶりでは進まないのではないかと。情報伝達の体制の整備でしかないのでは、情報伝達の方法についてもきちんと書き込むべき。

災害発生時の情報伝達体制の整備について、民間事業者があるがこれに放送事業者を含めてかんがえているか。避難情報の中で、メディアが発信する、例えば、津波です、高台に逃げてくださいというアナウンスも重要。

個別避難計画についてケアマネジャーも相談支援専門員も残念ながら見たことのある人がいない。避難は誰かが支えなければいけないが、なかなか末端に広まらない。そこで「地方公共団体が防災福祉部局との連携の下、策定する」と追記してはどうか。地方自治体による要配慮者に対する個別避難計画は非常に遅れていると認識。次期計画ではその個別避難計画がより進むための書きぶりにしてほしい。

冒頭に避難所、応急仮設住宅のバリアフリー化を推進とあるが、「標準化する」としていただきたい。仮設住宅のバリアフリー化は少ない。災害時は非常に混乱しているので、バリアフリー住宅に障害者が住めず、障害のない人が住んでいることがあり不適切なマッチングがある。段差を解消したバリアフリーの仮設住宅、ユニバーサルデザインにしておけばいい。近年、ホテルでも、義務付けが広がっているので、仮設住宅でも進めていただきたい。

在宅で生活する福祉避難所は、ネットワークではなく、予め医療機関や災害の発生したところと協定を義務付けることや協定を結んだ医療機関の周知が必要。

福祉避難所の協定の中に、具体的には地域内外の社会福祉施設・医療機関等のところに教育機関をいれてほしい。教育機関、学校現場が、障害の発達特性のある、通い慣れた福祉避難所でもとてもいいということで、協定を結んでいる地域もあるので、教育機関を入れていただきたい。

防災対策の推進について項目の記載順を精査してはどうか。例えば、4-(1)-7 から 4-(1)-9 を並び替えて、災害への備え、災害時、災害後としてはどうか。

水害以外に土砂災害、津波、高潮など、複数の情報を踏まえて、マップを作成したらどうか。

災害時に自宅に留まる方への支援の追記について感謝している。一方で、「障害特性に応じて」という表現はふさわしくないので「障害の特性により」と修文すべきである。

防災対策の推進について、電源確保の視点が抜けている。人工呼吸器などの重症心身障害児者、医療的ケア者は災害発生時の電源確保は命に直結することから、避難先への電源供給サービスを提供するとともに、ということを追記願いたい。

削除された個別避難計画部分はとても重要なところ。理由は、ジュネーブの対日審査でも、避難と救助方法をどうしているかという質問があり、ここで大切なことは誰がどのように、避難を支援して命を守るのかということ。文案については、11条関連で勧告の26のcは参考になるかと思う。文案の提案は、重複するところを削るので、事務局に一任する。

災害発生後も、精神障害や発達障害などの障害とあるが、ここは、他のところでの精神障害、発達障害者、高次脳機能障害を含むと書いてあるので、発達障害を取ってもいいのではないか。

訪問診療が必要な、という文言を外していただいた方が、対象が広がる。災害はいつ起こるかわからないので、訪問診療が必要な、という部分を外し、また、人工呼吸器使用患者とあるが、患を外し、人工呼吸器使用者と統一して欲しい。

「災害発生後も精神障害や発達障害など障害の特性により障害者が在宅に留まる場合」という記載について、精神障害や発達障害のある方は、あたかも在宅に留まると読み取れてしまうことから、避難所運営に関しては障害の特性を踏まえる必要があるという記載が必要と考える。

「訪問診療が必要な人工呼吸器使用患者」について、訪問診療をしていない方もいることから、「訪問診療が必要な」という記載を削除すべき。

1 防犯対策の推進

警察官とのやり取りでよかれと思って周りの障害のない人と、コミュニケーションを図る状況が多い。まずは本人ときちんと向き合って本人とのコミュニケーションを主体的に警察職員の方には図ってほしい。

女性に対する暴力等の関係で「障害のある女性を含む」と当たり前のことしか書いていない。被害を受けやすい女性であることを踏まえた障害のある女性に対する防犯体制を考えると、あるいは、救済について、書きぶりをきちんとすべきと思う。

110番通報は文字に加え手話言語で行う等、情報アクセスのさらなる保障の検討も追記できないか。

「手話を行うことのできる警察官等の交番等への配置」という記載について、「手話で会話ができる警察官等」や「手話を習得した警察官等」の表現に変えてはどうか。

1 地方防災会議や避難訓練への当事者参画について

避難訓練への当事者参画はどの程度進んでいるのか。

地方防災会議の任命状況の実態調査をしてほしい。

地方防災会議について、当事者が参画することは非常に重要だが、いまだに進んでいない。

災害発生時に避難所等で障害があることで必要となる具体的な配慮を当事者参画で整理し、地方公共団体へ提示すべき。

防災関係について、避難所や防災計画に『障害のある女性』の視点も必要。

Ⅰ 個別避難計画の作成について

重度障害者については、避難に関する個別の計画が立てられることとなっているが、これがどこまで進んでいるのか。

令和3年の災害対策基本法改正(避難行動要支援者の個別避難計画作成の努力義務化等)に係る自治体への周知等を実施してほしい。

Ⅰ 避難所のバリアフリー、情報保障等について

避難所のバリアフリー、または情報保障をどういう形で実現するのか。

自閉症などの発達障害のある子供にとって、通い慣れていない避難所は利用しづらいという報道もあるところ、特別支援学級等の学校を福祉避難所にするということについて、状況如何。

Ⅰ 性犯罪・性暴力被害への対応について

障害のある女子の様々な場面での性犯罪・性暴力被害に対する対応について明記し、早期の対応を進める必要がある。

Ⅰ 警察職員の対応について

警察庁職員の接遇について、障害特性を踏まえた接遇において、手話のことはよく意識されているが、手話以外にもいろいろコミュニケーション方法があることを同時に知ってほしい。

(5) 行政等における配慮の充実 [基本法第28,29条関係、条約第13,14,29条関係]

Ⅰ 基本的な考え方等について

5月に成立した障害者情報コミュニケーション施策推進法の成立を踏まえという、文言は必要だと思う。理由はその法律の9条で、障害者基本計画に進展を反映させるという明文規定があるので、入れる必要がある。

いわゆる欠格条項についてとあるが、相対的欠格条項というのが適切だと思う。

アクセシビリティへの配慮に努めるではなく「配慮する」とすべき。

基本的考え方について、情コミ法との関係から、今まで以上に配慮の充実が求められている分野であり、都道府県、市町村の障害者計画に反映すべき事項であることを明記すべき。また、目標数値を出すことについて明記すべき。

I 司法手続きにおける配慮等について

司法手続の配慮について、本人が手話通訳を求めているが、要約筆記だけが出された事例があり、手話通訳が排除され意思疎通ができなかった例がある。合理的配慮で、「本人が求める意思疎通法で」と追加していただきたい。

被疑者、被告人、被害者、参考人となった障害者が、意思疎通等を円滑に行うことができるよう、刑事事件における手続の運用において、適切な配慮を行うとなっているが、「適切な配慮」を「手続的な配慮」と修正できないか。あるいは手続的配慮か、その前に手話通訳の配置等手続的配慮としていただくと明確になる。

I 選挙等における配慮等について

「情報提供の充実に努める」の部分について、選挙情報の最も中心になるのは選挙公報となるが、十分な配布がされていない実態がある。そのことから、障害者情報コミュニケーション施策推進法の制定を考えた場合、この部分は提供の充実に努めるではなく、「充実に図る」などの文言になるのではないか。

公職選挙法の改正で選挙権が18歳まで下げられて何年か経つが、学校教育の現場等で選挙権の教育は進んでいる。特別支援学校でもわかりやすいテキストを使う等の取り組みも耳にしている。だが、知的障害者の子どもについては充実にしているとは思えない。障害のある子どもに対して、この選挙権についてさらなる理解を深めるために、発達特性に応じた教材を提供することも含め、さらなる普及啓発に努めると、今回の計画に入れてはどうか。

代理投票についてマニュアルの整備や投票に関わる人員の研修などを進めていくという表現にしてもらいたい。代理人投票のやり方については一定のマニュアル化をしていただき、人材の養成に取り組んで欲しい。

障害者の利用に配慮した投票設備の設置、投票環境の整備に努めるとあるがこれでは弱い。まず、環境の整備を義務付けて頂きたい。選挙人が選んだ支援者と一緒に投票に臨めるよう、それが当たり前になるように、書きぶりを修正していただきたい。また、選挙に行く場合、選挙に関連する候補者や政党に関する情報を把握しておくことが重要と思う。点字による候補者名簿、政党についての説明が不十分で点字の広報誌に掲載されていない候補者もいる。昨年の中議院選挙では、裁判官の選挙もあったが、裁判官に関しては事前に情報が点字ではない。裁判官の選挙も点字や音声で準備してもらいたい。

投票所の配慮について物理的障壁除去のイメージで書かれている。東京都の狛江市では知的障害の特性に応じた選挙の支援が行われている。円滑に投票できるよう、障害特性に応じた代理投票、様々なコミュニケーションに困難を抱える人に対する支援を意味合いとしてこめてほしい。「障害特性に応じて」というような記載をされたらどうか。

選挙に関して、海外在住で選挙権を有する人を対象にネット投票を試みてはどうかという提言が数年前に出されたと思う。状況はどうなっているのか。国内でも一定の条

件で、自分で投票所まで出かけていき投票できない場合、ネット投票の可能性、余地はないのかという検討も必要かと思う。

代理投票について、何がだめで何が良いのかしっかりマニュアルで書いて欲しい。情報提供の充実や投票機会の確保について「努める」ではなく、「充実を図る」などにする。

「障害特性に応じた選挙等に関する情報提供の充実を図る」について、政見放送に手話の問題が明記されていることは分かるが、それ以外の場面において、どこまで障害の特性に応じた配慮がなされているのか。具体的には、選挙公報がすべての視覚障害者に点字、音声拡大版で十分に提供されることが含まれているのか。あるいはそれ以外で最近増えた動画配信におけるアクセシビリティは確保されていることになるのか。

関連成果目標における解説放送の時間割合について、現状値を下回る目標を設定していることは極めて不十分である。

関連成果目標における解説放送の時間割合に関連して、字幕付与可能番組の拡大や、音声解説が必要な番組の範囲はどの程度かの検討も是非お願いしたい。

関連成果目標の手話放送に関して、現状はNHKが43分で地方局は平均2分、目標数値が2027年で15分と、15秒だけしか増えていない。27年というと、10年の目標数値。それを5年間の目標数値に15分となっている。18～2022年は、15分間はそのままいいが、それ以降は総務省からあったように、指針のみ直すということでこれから議論が始まると考えるため、目標の15分ではなくパーセントという数字で表してほしい。

全国の選挙管理委員会による主権者教育について、「生徒」という記載があるが、学校に行っていない子もいるため「子供」という表記がいいのではないかと。

1 行政機関等における配慮及び障害者理解の促進等

最後の書きぶりにソフト・ハードの両面にわたり、合理的配慮を的確に行い、環境整備を進めるとあるが、具体的な事例があればありがたい。例えば、パブリックコメントについて手話で意見を出したいなど具体的な例を書くよう求める。

事務・事業の実施にあたってという文章があるが、これは事前的改善措置のことか。そうであれば、シンプルに各行政機関等における事業の実施に当たっては、障害者が障害のないものと同等のサービスを受けられるように事前的改善措置を図ると書いてもいいのではないかと。明確に分かるような記載をして欲しい。

障害者に対する理解促進について、「コミュニケーションに困難を抱える障害、複合的に困難を抱えた障害者に」と続けていただき、知的障害によって理解、コミュニケーションに支援が必要な人の配慮を少し強調してもらいたい。

障害者に対する理解促進について、本来は障害を社会モデルから考えるのが、前提なのではないかと思う。行政職員に対する障害者の理解を促進するためではなく、社会モデル、人権モデルを適切に理解できるようにと書いていただいたほうがいいと思う。

「特に」という強調する形で情報内容が限定される合理的配慮になっている。各府省で合理的配慮の提供が前提となった対応が必要で、その中に「特に」ならいいが、これだけを書くのは狭すぎる。

行政情報の電子的提供は書いてあるが、障害者権利条約には意思疎通の定義がある。今の内容では障害者権利条約の意思疎通に書いてあることがすべて含まれる形になってないので、これを「各行政機関では障害者権利条約にある意思疎通に努める」と書いていただき、すべて含まれるようにしてもらいたい。

マイナンバーカードを使った行政証明書などの交付機のアクセシビリティについて進めることを検討できないか。特に公共調達についてこうしたアプローチを使ってアクセシビリティを実現するという点でやってみる価値がおおいにあると考える。

「窓口等における障害者への配慮の徹底を図る。」を「手話言語による窓口などの対応等」と修文提案。

1 警察官の研修の充実について

精神障害のある人の緊急時の対応は、現状警察の対応となっていることが多い中、権力を行使できる警察官には、直接障害当事者やその家族から話を聞くなどの研修内容の充実をお願いしたい。

運転免許の更新時に対応する警官が欠格条項につき改正以前の規定に基づく誤った説明を行ったことで大きな不安を与えるといった事例があったため、関係職員の研修をしてほしい。

1 障害特性に応じた選挙に関する情報提供の充実・意思疎通支援について

知的障害者向けの分かりやすい選挙公報など、障害特性に応じた合理的配慮が必要。点字の候補者名簿、通訳・介助者の介入等、選挙に係る意思疎通支援が必要。

1 欠格条項の見直しについて

2001年の一括見直し以来、20年が経っており、障害者権利条約の批准をはじめとした社会情勢の変化をふまえて検証と見直しの議論が必要。

日本ではまだテクニカルスタンダードのアップデートが追いついていなくて、特に高等教育を経験した障害を持つ若者のその後のキャリア形成の大きな障壁になっている。各論で述べるべき粒度の話かもしれないが、何らかの形でこういった 이슈を特出しするような記述が含まれるとよい。

どういう形で相対的な欠格条項による弊害をなくすることができるかということについて、2点考える必要がある。一つは、十分な合理的配慮を検討することなく資格を与えない、あるいは入学を認めないということは避けなければならないということ。もう一つは、障害の種類や程度によって、当該問題となっている資格、免許が本当に適正を欠くのかどうかということ十分に検討するための調査・研究が行われるべきであるということになるのではないかと。

いわゆる欠格条項について各制度の趣旨も含むとなっているが、これもより、わかりやすくするには、「相対的欠格条項」と書くべきである。

欠格条項について、成年後見に伴う欠格条項は近年、廃止された。その後、特に精神機能の障害に基づく欠格条項はずいぶん増えていると思う。これについては本当に必要なのか、避けられないのかなど、検証をこの5年間の基本計画中に記載することが必要かと思う。

各種の国家資格の取得について障害者に不利が生じないようにとあるが、受験資格を得るために必要な大学や大学院等への入学や就学も記載する必要がある。これは以前も議論したが国家資格を取得する際、受験資格を得るために特定の大学や大学院等の学部やコースで学ぶ必要があるため、そこへ入学するための試験、就学における様々な実習等への合理的配慮が含まれていないといけない。

欠格条項の見直しについて記入いただき感謝している。後段の修正の提案として社会情勢の変化等を踏まえた次の個所を、「当事者参画の下で検証し、本計画期間中に必要な見直しを行う」と修正していただきたい。令和4年9月の総括所見では、いたるところで当事者参画を求めるという記載があったため、それも踏まえて、当事者参画を明確に書いてほしい。

(6) 保健・医療の推進[基本法第14,17,23,31条関係、条約第12,14,19,25,26条関係]

1 基本的な考え方について

基本的な考え方の4行目の「退院後」の前に、「切れ目のない支援」という言葉を入れていただき、「切れ目のない退院後の支援」としてもらいたい。

地域で安心して暮らせる観点は賛成。ただ、基本的な考え方を入院から外来へと、15年くらい前の古い考え方に則っているような気がする。精神科医療は変化しているので、その視点を導入してもらいたい。

1 精神保健・医療の適切な提供等について

引きこもり等のアウトリーチについて、必要に応じて精神科医療が含まれることが重要。アウトリーチについて括弧の中に「訪問支援・訪問医療」を明記してほしい。

「子供」と漢字になっているが、読み進めていくと、「子ども」という表記もある。どちらかに統一が必要。

精神障害者及び家族のニーズに対応した多様な相談体制の構築について、「精神障害者に対する当事者または家族に」というのがある。精神障害者の後に「家族」を加え「精神障害者とその家族に対する当事者及び家族による相談活動」としてもらいたい。家族も含まれていると考えられるが、きちんと明記をしてもらいたい。また精神には、法律に基づく相談制度がないため、地方公共団体の精神障害当事者と精神障害者家族による相談活動に対する理解が進んでいない。

「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」の報告書について、児童思春期病棟がかなり増えており、精神疾患で入院している子供もいるが、

子供の検討はされたのか。

地域で安心して暮らせる精神保健・医療福祉の実現にむけた検討会が開かれて、入院制度のことなども話されたことは良かった。来月、対日審査があって、このあとの地域移行の問題や、精神科病院の問題についてある程度意見が出ると思う。それも踏まえた上で、当事者に不利益のないような入院の仕組みの在り方は弾力的に検討を重ねて欲しい。文言を削除なら削除せずに、検討して欲しい。

権利擁護について検討になっていたが、相談支援の仕組みを構築となっていることを評価。より明解とするため、現在は観点になっているが、相談支援の前に「権利擁護等」と入れ、「権利擁護等相談支援の仕組みを構築」と書けないか。

精神障害者とその家族が安心して暮らせることについて医療的なサポートが必要なので「訪問医療」を入れていただきたい。

精神障害者の地域への円滑な移行・定着について、入院した方の地域移行と、外来通院者も含め、「働くことを含めた精神障害者の退院後及び外来通院時の切れ目のない支援に係る取組を行う」としてもらいたい。

医療観察法について、治療の可能性がある人が対象で、可能性がない人は医療から司法に戻り、無罪となり支援が途切れてしまうことについて検討されたのか。

強制的に患者を家から連れ出すサービスは拉致であり、人権を守る仕組みを考えて欲しい。

精神保健・医療の適切な提供等について本人の同意に寄らない入院のあり方について検討して欲しい。今回の改正法の中で検討を加えるのは承知している。それを踏まえても、なお、非同意入院についてはまだ課題が残ると思うので、この基本計画にきちんと明記する必要がある。

身体拘束の要件が緩和される懸念が広がっているかと思うが、この点についてもそのようなことがあってはならないと考えており、基本計画でも身体拘束には触れられていない。ぜひ前向きな基本方針をよろしくお願いしたい。

精神保健医療の適切な提供ということで、「次に掲げる取り組みを通じて、精神障害者が地域で生活できる、社会風土を形成し、支援体制を整備する」として、「社会風土の形成、支援体制」を追記してほしい。それだけでなく、精神障害者が社会で受け入れられているという感覚のための「社会風土の形成」。そして一緒に作られることが不可欠だというのが理由。

依存症からの回復支援についての記載を追記して欲しい。居宅介護など訪問系サービス、地域相談支援があるが、ここに回復施設の充実や繋がり続けることができる、環境づくりを推進するといった文言の追記をお願いしたい。依存症の支援については専門医療の提供、その後の回復施設や自助グループへ、こういった記載を加えてはどうか。

精神科病床の機能分化を進めのところで、「安全対策の推進を図る」という文言が出てくるがこの意味がよく分からない。ここでなぜ、安全対策推進が必要なのか。

子どもの権利と同意ということで、医療保護入院とあるが、子どもについては医療ネ

グレクトもあり精神保健の中に子どもの関係について入れられないか。学校においては子供の、心の変化に気付くためにはと書いてあるが、変化に気づくための取り組みだけではなく、変化に気づく取り組みと対応の促進だと思うので、追記をお願いしたい。

当事者家族、保健・医療・福祉関係者となっているが、子どももいるので教育関係者も含める意味で「教育」を記載してほしい。

メンタルヘルスの不調の方へ、地域においては保健福祉センターで心の相談を行うとある。地域包括ケアシステムを作っていくことだと思うので、市町村に担うことが分かるような記載にしてほしい。

非同意入院について検討する記述を加えてほしい。6月にまとめられた検討会の報告書にも今後の検討課題として入っている。計画の本文に入れるなら強制入院について何も入れないわけにはいかないという認識している。

不適切な隔離、身体隔離を防ぐためのロードマップを作成するというを入れていただきたい。

依存症を念頭に置いた記述の追加をお願いしたい。

医療保健の推進について、聴覚障害があったり、女性であることで、医療・保健サービスを受ける際に困ることがあり、女性向け医療機器や設備を障害のある女性も使いやすいものにしていただきたい。権利条約第 25 条の勧告も踏まえ、次期障害者基本計画に必要な観点だと考えている。

日本独特の医療保護入院制度は、精神科医の判断と共に、家族等の同意によって、本人の意志に関係なく入院が決まるという、家族に負担を課す制度であり、このことについて検討する必要がある。

精神保健・医療の適切な提供等において、新たに追記された施策について「精神科病院において、誰もが安心して信頼できる入院医療が実現できるよう、今後、非自発的入院の在り方について、課題の整理を進め、将来的な見直しについて、身体拘束も含め、非自発的入院の具体的な検討を行う」という修正案を提案する。

不適切な隔離、身体拘束をゼロにするためのロードマップの策定を障害者基本計画に記載していただきたい。2003 年からこの 20 年間で身体拘束が倍増したのか、合理的な説明がないため、2003 年水準を成果目標として掲げ、減らしていくという方向性を基本計画に記載することを提案する。

1 保健・医療の充実等について

保健医療の充実等に 1 つ追加していただきたい。「予防治療と並行して、医療機関において、生活や教育に関する相談支援が受けられ、福祉サービスや教育の専門家等と適切で迅速な連携ができるようにする」という文言を加えていただけないか。また、基本的考えにも追記していただきたい。

障害者が身近な地域で必要なりハビリテーションを受けられることについて、予防という言葉を入れてもらえたのは分かるがこれでは不十分。二次障害というのは、高齢

化ではなく、20歳からでてくる。そう考えると、今の医療保険制度では対応してもらえない現状。身近な医療と書いてあるが、実は身近な医療体制は皆無に等しい状況。医療費助成に関し、重度心身障害者医療費助成制度があるが、障害者手帳を持つ人を対象として、全ての医療費を対象とした医療費助成がある。この制度がなぜ地方自治体なのか分からないが地方自治体によって大きな差があり、特に精神障害者が対象外になっている自治体が複数ある。地方自治体の責任だからと放置することなく、国としてなんらかの対応を取る必要があると考える。

国立障害者リハビリテーションセンター病院について、二次障害に対応できる医療体制の構築と、それに向けた研究チームを立ち上げるといふ表現をいれてほしい。

国立障害者リハビリテーションセンター病院の機能について、センターがやるべきことを、明確に記載して技術指導や教育、立入検査も含め、きちんと指導をいただいて構わない。国立病院の機能を発揮してほしい。

国立障害者リハビリテーションセンターのところで患者支援サービスとあるが、これは支援サービスだけでいいのではないか。医療機会の浸透ということで強調されることなら、この意見は差し控える。

国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、こどもについては、ハビリテーションというが、こどものハビリテーションについては、それを行っている関係機関とも共同して検討する。ハビリテーション、リハビリの手法の開発等を共同検討するといれてほしい。

保健・医療の充実等について、追記された「乳幼児から高齢者までの」という記載は、「重度・重複障害者等に対して」と文章が続くことから、「乳幼児期から高齢期」と修文すべき。

国立障害者リハビリテーションセンターについて、障害のある子供については、小児専門の医療機関、発達支援機関と連携・協働したハビリテーション手法の開発や、試行的サービスを追記すべき。

障害者権利条約第26条では、ハビリテーション及びリハビリテーションと表記され、こどもの権利条約第23条ではリハビリテーションと表記されている。現在、小児領域では先天的あるいは、知的障害はリハビリテーションではなくハビリテーションを使うと理解しており、言葉の統一を図るかどうか、言葉の使い方について議論をすべき。

1 保健・医療を支える人材の育成・確保について

障害に関する理解を深める記載について、この文章の前に、「社会モデルによる障害に関する理解を深める」など、「社会モデルによる」を追加して欲しい。

リハビリテーションに従事する者について、公認心理師をいれてもいいのでは。

障害者にとって必要な福祉サービス等の情報が得られるよう、従業者間の連携のところに「教育」を加えていただくよう、変更をお願いしたい。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とあるが、公認心理士法が5年経ったので、こ

ここに公認心理師も記載してほしい。

I 難病に関する保健・医療施設の推進について

難病の療養上の悩みや不安の解消を図るところで難病相談支援センターを中心にとあるが、ピアサポーターの関わりが薄くなっている支援センターもある。ピアサポーターの存在は重要。ぜひ、連携が強まるような書き方をお願いしたい。また、難病対策地域協議会や難病疾病児童等地域協議会の設置について難病患者、家族がしっかり入り、協議が進むように記載をして欲しい。

冒頭の幼少期から慢性疾患に罹患している部分の表現が分かりづらい。「幼少期から症状が発現する疾患については、」と書いてはどうか。また、最後の行に自立促進とあるが、社会参加が当たり前なので、「自立促進」を「自立及び社会参加を図る取り組みを行う」と記載してはどうか。

難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供について、障害者総合支援法が書いてあるが、子どもの場合、児童福祉法に含まれている支援が多くあるのでここに児童福祉法と成育基本法を入れてはどうか。

幼少時から慢性的にかかっているとすると曖昧になるため、「難病のある子供においては」と変更してはいかがか。

小児慢性特定疾病児童とあるが、幼少期から長期にわたりということで、「慢性的な疾病にかかっており」というところは削除したほうがよい。

I 障害の原因となる疾病等の予防・治療について

医療・福祉の専門職の確保を図る部分の記載について分かりづらいので最後の行の「知見と経験を有する」を「診断、治療および発達支援の知見と経験を有する」と書き加えたらどうか。

出生前診断について、計画の中でどう盛り込むかが問われていると思う。今の母子保健の見解は、これまでの出生前診断で、子どもが生まれてからどんなふうになくなっていくのかとか、福祉サービスの制度などの情報提供がなされていないのが大きな問題ではないかと言われている。十分なカウンセリングなどが無いこともある。その中で、妊婦さんとパートナーの意見を尊重していくというのが今の見解かと思います。このあたりを、計画の中でどう盛り込むかを教えて欲しい。

疾患、外傷等に対して適切な治療を行うために、専門医療機関とか、在宅医療機関、医療と保健の連携について書かれているが、教育、福祉についても連携に加えていただきたい。特に福祉については、障害福祉団体との連携だけではなく、意思疎通の支援をする事業所等がある。主な意思疎通支援事業所との連携、医療と保健の連携の中では、重要な存在になるので、繰り返しになるが教育、福祉、支援者団体との連携を加えていただきたいと思う。

出生前検査などが安易な命の選別につながることを防ぐよう、医療機関等が守るべきルールの設定、妊婦とその家族への情報提供、相談支援の体制の整備も必要であり、

記述でも触れるべき。また、新生児聴覚スクリーニング検査について、早期発見・早期療養・早期教育が行い、より効果のあるものにするため、新生児聴覚スクリーニング検査を追記するべき。

出生前診断をどう捉えるか考える必要があると思う。出生前診断はパートナー、妊婦、関係機関に、福祉サービスの情報や当事者の生活、ピアカウンセラーなどの情報提供に務めるべき。これまではまだ情報提供が少なく、妊婦が孤立して判断していることもある。妊娠期からしっかり、障害者政策委員会としては、妊婦を支える立場で情報提供についてを付け加える必要があると考える。

- Ⅰ 精神科医療機関における入院環境の改善・コロナ対策について
精神科医療機関におけるコロナ対策について更に検討が必要ではないか。また、精神科医療機関の入院環境の改善についても積極的な対応策を検討してほしい。
知的障害者が十分に医療機関へアクセスできていない現状があり、実態を調査すべき。
 - Ⅰ 障害分野におけるコロナウイルスのワクチン接種について
コロナウイルスのワクチン接種が障害分野で遅れたこと等を踏まえ、今後どのように対策を講ずるのか。
 - Ⅰ 個人情報の保管の仕組みについて
発達障害の当事者につき、個人情報に留意しつつ（診断に必要な）情報を保管する仕組みを作してほしい。
- (7) 自立した生活の支援・意思決定支援の推進 [基本法第 14,17,23 条関係、条約第 12,19,20,23,26,28 条関係]
- Ⅰ 基本的な考え方について
基本的な考え方の冒頭に、「障害者本人の望む暮らしを実現できるよう」という文言を追加してはどうか。また、本人の自己決定を尊重する観点からの文言の後に、「必要な」とあるが「日常的な」という文言を追加して欲しい。
 - Ⅰ 家族支援について
現行の基本計画には、障害のある人自身が結婚して家族を形成していく視点が、あまり見受けられないと思う。権利条約の 23 条に適応した記述に関係してくると思う。次の計画には、障害がある人が家族を持つことも含めて自立生活に適した支援を得られるよう、文言を入れていただけたらどうかと思う。
障害のある当事者が結婚して自立した生活を営む視点は重要。
 - Ⅰ 意思決定支援の推進について
意思決定支援がすべてのサービス提供の根幹に関わることから「意思決定支援ガイドライン」の部分で「意思決定支援の質の向上と、ガイドラインの普及・啓発を図るこ

と」と提案。

この取組はサービスを提供する職員の理解意識が課題と感じている。 を起こしてと
いう意味合いで、「意思決定支援の重要性の理解を促進するため、相談支援事業者や
障害福祉サービス事業者に対して、日常からの意思決定支援について普及啓発を行う」
という、文章を追加してほしい。

成年後見制度の利用促進について、今後も意思決定支援を充実するための意思決定支
援に関わる法整備を厚生労働省だけではなく法務省も含めて検討の必要があるとい
う文章が入ってもいいのかと思う。

Ⅰ 相談支援体制の構築について

相談支援専門員を育成しても、大きな法人は3年で定期的に配置転換をすることも少
なくない。専門性の向上や継続性を高めるためには、ある程度腰を据えてやる必要が
ある。そこは官民共同して、相談支援専門員を定着させるための仕組みづくりを検討
する必要があると思う。(7)の障害福祉を支える人材の育成・確保に書くべき。そ
こも検討してもらいたい。

予防や治療の段階から相談支援が受けられることや早期の相談支援体制の構築は重
要なので、どこかに早期の相談支援を入れて欲しい。

発達障害者支援センターが記載されているが、昨年、医療的ケア児支援法ができ、こ
の法律に医療的ケア児支援センターも位置づけられているので、発達障害者支援セン
ターと同じような文言での記載が必要ではないか。また、医療的ケア児支援センター
のコーディネーターの配置も含め、ご本人や家族の相談支援に応じるということなの
で、同じような形で追記が必要。

障害のある子どもの家庭における虐待は、児童虐待防止法が対応している。障害児の
虐待防止は幾つかの法律にまたがって対応しており、それらの法律が読み込めるよう
障害者虐待防止法「等」に修正してほしい。また、法の適切な運用、障害者虐待の未
然防止について「障害者虐待」という熟語は障害者虐待防止法で定義されている。「障
害児者に対する虐待の相談支援専門員等による未然防止」と修正してほしい。

ピアサポートは、令和3年の報酬改定で、ピアサポート加算ができた。第4次計画か
ら進展したと考える。追記として「ピアカウンセリング、ピアサポート体制強化の活
用等」としていただきたい。

ピアサポーターの育成について「障害者・家族同士」を「障害者同士・家族同士」と
入れた方が、ピアという意味を正確に表現できると思う。

女性に対する暴力をなくす運動のところ。当たり前のことを書いていて、特に障害者
基本計画で何をいいたいか何も見えてこない。障害のある女性がとりわけ暴力の対象
になりやすい、予防、防止が困難であるという見地に立ち、障害者に対する暴力を予
防・根絶するための対応をどうするか、この部分、記載しないと意味が見えてこない。
平成29年6月に国会で可決・成立した性犯罪に関する改正刑法は、明治40年の制定
以来110年ぶりの大幅改正となりましたが、障害者への性暴力被害に関する規定はあ

りません。障害児、障害者に対する性暴力の実態把握（統計）は、なされていないことから、統計の整備が必要と考えます。性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターにおける障害のある性犯罪・性暴力被害者に対する相談支援力向上のための研修・人材育成の充実が重要と考えます。

1 地域移行支援、在宅サービス等の充実について

地域移行支援について、障害者権利条約の理念に基づき、入所施設、病院、親元からの地域移行を進める抜本的な施策が必要。

地域移行の更なる推進について、医療と一体となって運営されている医療型障害児入所施設や療養介護の事業所は、障害者基本計画において地域移行支援の取組みの対象とされていないことを明記する必要があるが、各論本文案で抜け落ちているように思う。

地域生活への移行を進める観点の文章について、重症心身障害者には、人工呼吸器、痰の吸引、胃瘻など、24時間365日の介護が必要な人がいる。脱施設、地域移行のもと、何ら施策を打たない状況で、命を守れなくなることを避けたい。重症児者であれば、24時間介護が必要となる。予算を伴った基盤整備が保障された上で、障害者計画が策定されるべき。

地域生活支援拠点の最も大きな機能は緊急時対応だと思うが、その言葉が抜けている。修文提案として、「地域生活支援拠点の整備を図り、緊急時対応を確実なものとするために、障害の重度化、高齢化にも対応できるよう」と、文言を追加することを提案。地域生活支援拠点の整備について、緊急時対応と併せて、地域生活移行に向けた支援の枠組みづくりの中でも、地域生活支援拠点を活用する方向にしていると思う。それも忘れずに書いていただければ、ありがたい。

地域生活支援拠点は、緊急対応と施設等からの地域移行の2つの役割が重要と考える。緊急対応に加え、施設等からの地域移行も地域生活支援拠点のところに加えてほしい。精神障害者とその家族が地域の一員として安心して生活できる等の記載があるが、ここに当事者・家族の参画をいれてほしい。

ヤングケアラーだけでは片手落ち。子どもという表現。家族の中で子どもというと、親から見た子どもとも捉えられる。子どもの表記には工夫が必要ではないか。兄弟の立場もあり、子どもの立場に限定されないので、きちんと読み取れる表現にする必要があると思う。また、この文章に「相談や障害福祉サービス等」とあるが、ここに、医療も追記する必要があるのではないか。

日本の法律ではヤングケアラーの年齢等の明確な定義がない。子どもという表現は、家族をケアしている中には、大学生や高校を卒業して間もない方もいる。年齢で支援を区切るのではなく、「子ども等」の負担軽減を量る観点を図るなど、子どもだけに限定しない記載にしてほしい。

ヤングケアラーの切り口はいいと思うが、本質は、家族介護に依存している日本の仕組み、制度の枠組み自体に問題があると思う。親が生きていたとしても、それぞれが、

その人らしく生きていけるような支援がある、必要あると考えている。そこの書きぶりも考えて頂きたい。

地域生活支援拠点の緊急時対応の記載については、「また、地域生活拠点等については、緊急時の受け入れ・対応、並びに、入所施設や病院、親元からグループホーム・一人暮らしなど、地域生活への移行の役割を担う」と記載してほしい。理由は、今年3月にまとめられた、地域生活拠点等の機能充実に向けた運用状況、地域生活支援拠点の地域生活における安心の確保と、地域生活への移行の支援の2つの役割として整備されている。その手引には緊急事の相談や、短期入所等の受け入れ、対応体制を整備することにより、地域における生活の安心を担保することと、入所施設や病院、親元からのグループホームや、移行しやすくする支援態勢の整備と明確に記載されているため、修正をお願いしたい。

地域移行支援について、「地域で生活する障害者の支援を進めるために」となっているが、これは障害者権利条約19条を考えたとき、「地域で障害者が安心した生活を送っていくために」という具体的なことを記載すべきと考えている。その上で、地域生活拠点事業のことは、この緊急事対応と体験の場づくりだけではなく、相談や専門的人材の確保養成、地域の体制作りも5つまとめて地域生活拠点事業になっているので、それは忘れないようにしてほしい。

「地域生活への移行を進める観点から、障害者支援施設」の後に括弧して、「(重症児施設を除く)」と追記をお願いします。

重度障害者という文言があるが、わざわざ「重度」という言葉が必要かどうか。「全ての障害者」という文言の方が柔軟に対応できるのでは。書きぶりは21ページも同じようにわざわざ「重度」とある。「全ての障害者に対する」という文言が必要ではないか。

ヤングケアラーについて文章の最後に、家族全体という視点の記述をいれてほしい。家族全体を支援する仕組みが必要である。「必要なサービスの提供体制の確保に取り組み、家族全体を支援する視点が重要である」としていただきたい。

日本知的障害者福祉協会では、居住のあり方について検討しており、障害のある方の尊厳に相応しい日常生活において、多床部屋の改善や、プライバシーの守られた個室の推進などを記載して欲しい。しかし、地域での在宅の暮らしが書かれているので、もしかしたら47ページの障害福祉サービスの質の向上の方が相応しいかと思いました。

地域生活支援拠点の役割にスポットを当てると、地域生活への移行は大変重要な役割と考える。地域生活支援拠点等の機能充実に向けた検討の手引にも明確に記載されている。「また、地域生活支援拠点等については、緊急時の受け入れ・対応並びに入所施設や病院、親元からグループホーム、一人暮らしなど、地域生活への移行の役割を担う」というような文言を追記すべき。

地域移行について、重症心身障害児(者)入所施設が対象になっていないことを確認したい。医療と一体となって運営されている医療型障害児入所施設や療養介護の事業者

は、障害者基本計画において地域移行支援の取組の対象となっていないことを明記すべき。「障害者支援施設」の後に括弧して「(重症心身障害児(者)入所施設を除く。)」と記載していただきたい。地域移行が可能、地域移行したいという希望者には地域で生活する選択肢があってもいいと思う。医療が必要な方の身寄りがなくなったときに、最後に命を救ったのは重症心身障害者施設である。施設も含め、地域移行が一番というだけでなく、多様な選択肢がある障害者の生活も考えていただきたい。

重症心身障害児(者)入所施設を対象として外すことには反対。親御さんの心配もわかるが、どんな重度の障害があっても、地域で暮らせるという社会にすべきで、それを目指すような文言を書くべき。

障害者支援施設から重症心身障害児(者)施設を除くという文言は加えなくていいかと思う。かつて勤務していた法人でも痰の吸引や経管への栄養が必要な人のグループホームを運営している実態があり、そういうところに地域移行を望む人は、地域移行ができるということを前提にこの計画を作っていくべき。実際受け皿は、地域移行が進んだという現実がないと設置されていかないと思うので、受け皿がないと地域移行ができないとなると、いつまでたってもそういう時期がめぐってこないと思う。社会支援を育てる意味でも地域移行を進める計画の記載は元の案で良いと考える。

私たちの協議会の施設には4分の1程度は重症心身障害児(者)施設と、同様の身体状況、知的にも障害があり、精神にも障害がある方がいるが、もしも、地域移行の権利を外すことになると、その人達に他の生活をする権利がなくなるということになるので、除かないほうが良いのではないかと考える。

重要なことは、当事者本人がどういう生活を望むか、そこを忘れてはいけないということで、意思決定支援を行う。地域生活移行というと、施設から追い出されるのではという心配をきくが、そういうことではなく、当事者がどういう生活を送りたいのか、一緒に考える。またグループホームなど暮らす場の整備も含めて考えていきたい。

医療の現場における重症心身障害児(者)施設などで仕事をしてきたが多分、世界一のレベルで医療提供しているという事実がある。その中で、こどもから大人へ、というとき、本人の意思決定について、施設を選ぶ人もいるし、地域で生活したいこどももいるので、地域移行についてはこのままで進めるのがいいのではないかと考える。

障害者基本計画においては原則、地域で暮らす選択肢を奪わないことを前提に、しかし施設での生活、濃厚な医療を必要としている重症心身障害児(者)については、そういう点も適切な書き方で誤解のないようにしながら進めるべき。「除外」とは非常に強い言い方。

修文提案として、「障害者支援施設において、地域生活への移行が可能な方については、地域で生活する障害者への支援を推進し」とし、後段において、「グループホームの整備を推進するとともに、緊急を要する救命への対処が速やかに行われるなど」と追記してほしい。

ヤングケアラーをはじめとする障害者の家族支援について、家族支援は全ての障害のある人にとって必要。家族には親、兄弟姉妹、こども、配偶者など様々な立場の家族

があるが、それぞれの立場でそれぞれの困難を抱えており、それが障害がある人の意思表示、意思決定にも影響を与えている。障害者権利条約の前文には、家族が貢献することを可能とするために必要な保護及び支援を受けるべきであるということなど書かれている。「家族全体を支援する視点が重要である」と書き加えてほしい。

「自立した生活の支援・意思決定支援の推進」の基本的な考え方に記載されている「障害者及び障害のあるこどもが、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう」という箇所について、このような社会生活を営み「共生社会を実現するために」といったように、共生社会の実現をより推進していくということ、地域移行は何のためにあるのか、理念がもう少し強く主張されるように、はっきり訴える必要があるのではないか。

7-(3)-5 について、「また、地域生活支援拠点等については緊急時の受け入れ対応や体験の機会、場等の役割を担う」という箇所を、「また、地域生活支援拠点等については、緊急時の受け入れ・対応、ならびに入所施設や病院・親元から、グループホーム・一人暮らし等地域生活への移行の役割を担う」と記載してほしい。令和4年3月にまとめられた「地域生活支援拠点等の機能充実に向けた運用状況の検証及び検討の手引き」を根拠としていること、その手引きでは地域生活支援拠点について、2つの役割と5つの機能で整理させている。地域生活支援拠点の役割について書いている箇所のため、地域生活における安心の確保と、地域生活への移行の支援の二つの役割を記載すべき。

7-(3)-5 について、緊急時の受け入れとあるが、緊急時の前に「災害や虐待時など、緊急時の受け入れ」という文言を追記してほしい。

地域生活支援拠点について、2つの役割と5つの機能を追記すべき。

総括所見では、非自発的入院の廃止を求めている。今回の精神保健福祉法の改正では、市町村長同意で医療保護入院ができるようになり、入院期間は6ヶ月と定められるが、これは繰り返し、何度でも延長できる仕組みであることから、長期入院を防ぐものになっていない。

7-(3)-6 について、「障害者支援施設においては、入所者の」後に、「意思決定の支援に配慮するとともに」との文言の追加を検討すべき。

7-(3)-6 について、地域生活への移行及び脱施設、という言葉を入れるかどうか検討すべき。

1 障害のある子供に対する支援の充実について

最初の○の項目について保育所だけ特出ししているが、認定こども園や幼稚園も同様の事情がある。認定こども園や幼稚園に関してもどこかで言及できるといい。

発達障害の方の早期発見、早期支援が重要と書いてあるが、ひとつ前の記載にも障害児の発達を支援する観点から、「早期発見を前提とし」とか、「早期発見を行った上で」という文言が必要ではないか。

子どもの頃からの意思決定支援が重要と考える。 をひとつ追加して、「子どもの頃

から自己決定が尊重された育ちができるよう自己決定の大切さについて普及啓発を行う」という一文を追加してもらいたい。

大人の発達障害に出くわすことがある。大学入学後や、就労してから発達障害が見つかり、うまくいかない、なかなか仕事が続かないことがある。子供の頃の発達にかかわる情報が必要になる。母子手帳や通信簿などが散逸して、情報が殆どないということがある。発達障害について、情報を一元化しその人の情報を整備する必要があると考える。これについては、「卒業後まで一貫した」ではなく、「生涯を通して」というような書き方にならないか。

障害のある子どもに関しては 18 歳まで児童虐待防止法で、施設入所の場合は児童福祉法にかかっている。障害のある子供の支援の充実の項目の中で、障害児は児童虐待防止の子ども側のリスク要因だというのは明らかで、実際に 4 分の 1 が疾病や障害があるとされている。新たに障害児虐待について防止に向けた普及啓発を書き出していただきたい。

障害児の発達支援の観点について発達障害を踏まえたチェック項目が母子手帳に入っている。例えば「母子手帳や乳幼児期の成長の記録」に書き換えてみたらと思います。なお、新生児の聴覚スクリーニングは、きちり書かれているので、母子手帳の活用をここに入れるといいと思う。

子どもの意思決定支援ですが、前回か、前々回に話したが、障害者の福祉協会で子どもに関しては、意思形成支援が第一、その次に意思表出支援が第二、意思決定支援が第三。子どもの意思形成を育てることが重要とされている。そのような、前回も話したが意思形成支援を新たに子どもの支援の充実に意思決定に関してということで、意思形成、意思表出、意思決定支援の促進について記載して欲しい。

視覚障害と聴覚障害は、視覚や聴覚の発達という特殊な点がある。これらの早期発見・早期支援が必要不可欠で、別に項目を立ててほしい。早期発見をしたあとで、早期支援をする際に、特別支援学校での専門家の関わりが重要になる。その中で、両方国籍ができる制度等を検討する必要がある。聴覚は、先行していると思う。視覚に関してはそういった支援が行われていない。これらは臨界期を抱えているので、別に項目立てをして欲しい。

障害児の生活支援として、保育園に通えない問題が生じており、保育園等に通う同行援護等の移動支援を充実させないといけない。

医療的ケア児のことなので、保健・医療・福祉・教育と「教育」を追加していただきたい。

難聴児支援中核機能モデル事業の取り組みを記載していただきたい。

意思決定支援のところに、意思形成支援も含めた支援のあり方を入れてほしい。

「意思決定支援等に配慮しつつ」ではなく、「意思決定支援等を図り」として、支援を行うことが前提となるよう明記すべき。

こどもの場合「意思決定支援等」と書いてあるのでよろしいかと思うが、障害児施策の方でも「意思形成支援」を可能なら入れてほしい。

Ⅰ 障害福祉サービスの質の向上等について

障害福祉サービスの支給決定について、市町村の差異をなくすことに異論はないが、平準化を図った結果、それまで受けることができたサービスの停止や制限などがないよう、全体として底上げを図ることが分かる記載にしてほしい。

65歳問題は重要で、「より適切な運用がなされるよう、」の前に、「障害当事者の主体性を尊重し」を記載して欲しい。

65歳を超えた障害者が必要な支援を受けるための障害福祉サービスの支給決定に係る記載について、「障害福祉サービスの支給決定」の後に「や雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業など」を記載して欲しい。

ろう者がサービス利用するにあたっては、手話言語でサービスが受けられる体制を整備する、という内容を盛り込むべき。

意思決定支援ガイドラインのブラッシュアップが必要で、「意思決定支援の質の向上や、当事者参画のもと、意思決定支援ガイドラインの改定と普及を図ることにより」と、修文提案をさせていただきたい。

障害福祉サービス及び相談支援が、早期かつ円滑に実施されるようと、「早期」と記載してもらいたい。「早期」を入れる理由として出会うまでに時間がかかっているケースが多いということなので、病院等医療機関で、早期に支援が受けられる体制を作ってほしい。

7-(5)-2に「障害福祉サービスの事業所の職員が、共生社会の理念を理解し」とあるが、この共生社会の前に、「障害者権利条約をはじめ、共生社会の理念を理解し」と、条約を始めという文言を追加すべき。

Ⅰ 福祉用具等身体障害者補助犬の育成等について

身体障害者補助犬法の記載が弱く、目標が見えてこない。補助犬の育成とあるが、補助犬の育成は頭数が減っている。盲導犬の育成も実働数も減っている。さらに施設利用の円滑化を図るとあるが、どういう意味なのか。盲導犬を中心に入店拒否が広がっている。円滑化を図るという目標が見えない。施設における入店拒否などをなくすという言葉を入れないと、この部分は目標として見えないのではないかと。

補助犬について、利用を拒否される事例が後を絶たない。対策を徹底して行っていただきたい。

質の良い安価な福祉用具の供給について、自立支援機器助成金等を活用して、福祉用具とかなどを開発していると思う。これが数値目標として第5次基本計画には数字が記載されていない。現在値が21件の内訳はどうなっているのか。例えば身体介護に関連する機器だったり、コミュニケーションを支援する機器であったり、どんなものが開発されているか関心のあるところである。

日常生活用具等の給付について、給付要件を緩和していただきたい。理由として、点字ディスプレイがあるが、これを購入する場合、申請できる条件が市町村によって異なり一度しか申請ができず、支給される限度額も異なる。点字ディスプレイなどの高

価なものを、できるだけ多くの障害者が簡単に手に入れられるようにしてほしい。現在、多くの支援機器というのは、海外からの輸入、つまり国内での生産がもはや成り立たない状態で、海外からの輸入品が中心を占めている。一方、昨今の急激な変動、円安とドル高が進行していて、その中で、厚生労働省からの指導とか、ガイドラインはないにも関わらず、各自治体のそれぞれの支援機器は給付限度額がほぼほぼ横並びで硬直的である。今後、今の円安水準、ドル高水準が続くようなら、必要な機器を日常生活用具の給付制度の枠組みの中では入手できないという状況が、今後、ますます深刻になってくると思う。こういったことに対して、これは地域生活支援事業で、自治体の判断だけでは、まずいと思うので、今後の給付制度のあり方であるとか、ガイドラインみたいなものも、検討する必要があると思う。それを今回の基本計画の中に、厚生労働省として組み込んで検討すると記載できないか。

日常生活用具の給付・貸与について、デジタルに対応した日常生活用具（聴覚障害者用通信装置等）を給付できるような記述を追加すべき。

障害者のニーズが付け加えられたが、これでは分かりにくいいため、「時代に応じた障害者のニーズに対応した福祉用具（情報機器を含む）などの、普及促進に向けて日常生活用具給付要件等の見直しなどについて、検討をする。」もしくは、「日常生活用具として、ふさわしくない場合は、補装具ということも検討してみる。」ということを提案する。

医療的ケア児を含む人工呼吸器の必要な方については、災害時にも利用できる手動式の人工呼吸器が地域によって自費購入となっている一方、地域によっては全体を給付するというになっている。災害時にも利用できるのもので、手動式人工呼吸器の購入も記載していただきたい。

1 障害を支える人材の育成・確保について

人材の確保と資質の向上について、障害を医学モデルだけでなく、社会モデル、人権モデルの観点から、適切に理解できるようにするなどを付け加えていただきたい。

成果目標における障害福祉を支える人材育成の確保について、精神保健福祉士、公認心理師の数値がある。障害福祉を支える人材全体の人材不足はとても深刻だという認識の下、2つの資格の方だけでなく全体に対してどうやったら人材確保できるか、後押しする成果目標を置くことがいいのではないか。例えば、定着率や必要人数に対する充足率とか、それが毎年、きちんと増加傾向に行けるような何か対策を立てられるようなここに示してはいかがか。

障害福祉を支える人材について、介護分野の人材確保は昨日の夕刊で難しいとあった。関連成果目標には設定されていないので、数値目標を設定して人材確保を図るようにしてもらいたい。

「社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等の福祉専門職・・・」の部分。手話通訳士の根拠法は身体障害者福祉法であることに鑑み「社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、手話通訳士等の福祉専門職・・・」と追記を提案する。

- Ⅰ 相談支援体制について
様々な発達段階における早期の相談支援体制（医療機関で障害を告知される際、病院内で相談支援ができるようにすること）を構築する必要がある。
ピアサポートの推進を加え、当事者同士のサポートを少し強調してはどうか。
相談支援について、それぞれのサービスや制度に出会うための早期介入等が必要不可欠で、イギリスのリエゾン・オフィサーのような専門家がつなげるという総合的な支援のサポートの仕組みを書く必要がある。

- Ⅰ 地域移行支援の更なる推進について
障害者の地域移行を進めていくための取組状況はどうか。
地域移行支援については、なかなか目標に達するような方向に進んでいないのではないか。今までのような医療機関責任論を払拭し、社会的支援の脆弱性に焦点を当てながら議論を進めてほしい。
個室でない方が何万人とおり、障害者に、どのように良い暮らしを保障していくかという面も考えるべき。
医療と一体となって運営されている医療型障害児入所施設や療養介護の事業所は、障害者基本計画において地域移行支援の取組みの対象とされていないことを明記する必要がある。

- Ⅰ ヤングケアラー・介助者等支援について
家族支援の重要性は認知されてきているが、まだ家族の負担感は軽減されていない。その表れとして、子供がケアを担うヤングケアラーが見られる。家族支援、ケアラー支援が必要。
地域生活支援センターを拠点とし、情報提供や相談支援など、ヤングケアラーや介護者支援対策を強化するものを盛り込んでほしい。
地域移行支援の更なる推進については、入所施設や病院はもちろんのこと、自宅からの移行が最大のポイントである。家族支援の充実と、家庭からの独立について盛り込むべき。
障害当事者のみならず、家族など介護者への支援を充実させるため、ヤングケアラーを含む障害者の家族への支援や地域包括支援センターを拠点とした情報提供や相談支援など、介護者支援について具体的に記載していただきたい。

- Ⅰ 家庭と福祉と教育の連携について
家庭と福祉と教育の連携に係る進捗状況はどうか。

- Ⅰ 障害のある子供及び高齢者に対する支援の充実について
聴覚障害児の支援体制の構築に当たり、当事者参画ができていない地域があることを踏まえ、今後どのような対策を講ずるのか。

視覚障害児の早期発見と早期支援が必要。

視覚障害に関して乳幼児期の早期支援が必要不可欠。視覚支援学校への幼稚部の設置や、早期教育相談担当者の常勤化が必要。

子供のサポートについて、ファミリーサポートの必要性を記載してほしい。

(教育分野になると思うが、)「障害のある子供に対する支援の充実」として、障害のある子供も意見・意思を発しているのだということ盛り込んでほしい。

障害のある子供に対する支援を十分なものにするためには、障害のある子供を早期に発見し、障害の特性に応じて必要な支援を早期に開始することが必要である。

日本で「療育」というのは実は定義がないので、療育についてもう一度考えながら、子供の分野については分けて議論をしてもいいのではなからうか。

療育という言葉は適切ではない。治療と教育という古い障害概念も含めたものについては是正すべき。

障害のある高齢者に対する政策は、障害者権利条約の理念を踏まえることは当然のこととして、障害者福祉サービスと高齢者福祉サービスとの整合性に留意しつつ、障害者福祉サービスから高齢者福祉サービスへのスムーズな移行ができるようにすることが重要である。

Ⅰ 障害福祉人材の育成・確保について

障害者福祉のあらゆる分野において、医療や福祉の人材が不足しており、人材確保について分野横断的に検討すべき。

Ⅰ 補装具購入の補助制度について

障害者手帳を持たない軽度・中等度難聴者は、高額な補聴器を購入するのに補助制度がなく自己負担となってしまう。

(8) 教育の振興 [基本法第16,17条関係、条約第24,30条関係]

Ⅰ 基本的な考え方等について

基本的な考え方について、いつまで「可能な限り」という文言を付けるのか。

基本的な考え方について社会モデルが基幹となる。誰一人として取り残されることのない社会の考え方を表現するのが重要。

冒頭の基本的考え方の2行目について、この書きぶりは逆かと思う。合理的配慮の一層の充実を図るとともに、がきていて、その後ろに、障害学生に対する適切な支援ができるよう、環境整備に努める。これは逆ではないか。環境整備が十分に充実してから、それに加えて、個別の合理的配慮をはかる、というのが体系的な捉え方ではないか。

基本的な考え方について中程に高等教育における障害学生支援とあるが、すべての学校に合理的配慮の義務化を踏まえると、高等教育だけではなく、私立の学校、高等学校、インターナショナルスクールなど、合理的配慮の不提供の問題について言及すべき。

近年、インタナショナルスクールにいる、児童、生徒、学生の相談事例も多くある。そのあたりの記載がされるようにできるといい。また、基本的な考え方に、障害者が学校卒業後も含めた一生涯についてあるが、就学前や学校卒業後も含めたと記載すべきだと思う。

特別支援学校ですら、障害別に分類されているので、障害者同士のインクルーシブが書かれていないのがひとつ問題かと思う。

初等中等教育、高等教育で分かれていて、高等教育における障害学生を推進することはいいことだが、一方で、中等教育後期課程、高等学校が実は義務教育ではなく、取り残されている感がある。今後、高等学校での支援をどう推進していくかが課題。教育の根幹に関わるところ、ともに学ぶということを推進する上では、「ともに学びつつ、そこで多様な学びができるような教育」としなければ、ともに学ぶことは、どうしても限界が出てきてしまうのではないか。多様な場で、多様な学び方をするのではなく、同じ場で多様な学び方ができるような、教育の転換をやらなければインクルーシブ教育は進まないと思う。

まず全体について、改正障害者差別解消法ですべての学校の合理的配慮が義務化になったので、この点を踏まえて全体の表現を書き直す必要があると思う。

2重籍の問題について、たとえば、乳幼児は地域の幼稚園や保育園での学び、地域での特別支援学校での障害特定に応じた学びの両方が必要。2重籍について、より広く検討をしてほしい。

成果目標について、例えば、合理的配慮をめぐっての調整機能の設置やキャリア支援であるとか、重要な成果目標があがっているが、それに対応する施策が書き切れていないのではないかな。

成果目標の最初の個別指導計画などの活用について、支援級とか、支援学校では個別の指導計画が作られているのでパーセンテージも高いものになっているが、通常学級に在籍している生徒の個別の支援計画が作られているかが重要なので、そこがわかるような数値目標ができないのか。

インクルーシブを実現するために、福祉との連携が大事。放課後デイとの連携や福祉の中では保育所等訪問支援事業がある。福祉部局とも連携し、学校にサポートに入るとか、障害のある子ども今は特別支援学校の生徒も不登校の子がいる時代。学校に行けるように家庭を支えることも、非常に重要な福祉の役割。

性教育問題が見当たらないが(2)教育環境の整備に入るのか。学校においても、市民講座においても、性教育にアクセスできるようにする、というのを加えていただきたいと思う。

聴覚障害児の手話言語の獲得の支援についての記載が必要ではないか。

総括所見の政府訳を作成していただき、政府訳に基づき議論すべき。教育の振興については、これまでも私たちの議論は必ずしも十分でなかったということが、総括所見を読むとひしひし伝わるところがあるのでぜひお願いしたい。

総括所見では、分離教育をやめるよう求めており、条約が求めているインクルーシブ

教育と、現在の日本の教育との乖離が大きい。条約は場を分けないことを重視しているのに対して、日本の場合は場を分けていることが根本的な違いである。総括所見について、条約実施をどのように進めていくのか議論をすべきと考える。

I 手話について

教育関係について、手話言語獲得など手話の記載がまったくない。SDGs の考え方からも、誰一人取り残されない、手話の獲得教育推進ということを、ぜひとも盛り込んでほしい。

I インクルーシブ教育システムの推進について

インクルーシブ教育システムの推進について子どもの数が減っているのに、特別支援学校、学級の在籍数が増えており、条約に逆行している。夏の対日審査の結果を踏まえ、改革を盛り込むべき。

インクルーシブ教育システムの推進について、配慮、支援という言葉が使われている。合理的配慮について差別解消法の枠組みに基づいた書きぶりになっていないように思う。また、私立大学の改正差別解消法の施行後の対応について、周知徹底する必要があると、その点も、書き加えるとよいかと思う。

ともに学ぶというところが重要だと考える。個別のニーズに応じた支援がインクルーシブ教育の目標のはずだが、現実には通常学級で十分な支援が得られず、特別支援学校を選択せざるを得ない。障害の有無にかかわらず、条件整備を進めるのが重要なので検討していただき、インクルーシブ教育システムのシステムはとれないか。

社会モデルについて、障害のある子どもとない子どもが、共に活動する共同学習は極めて重要で、共同学習の在り方を周知する段階ではなく、取組や推進など、具体的な方策を進める文言を入れる段階に至っていると考える。

社会モデルの考え方について特別支援教育は、障害のある子どものアプローチのことばかりが書かれている。その中に交流ベースで書かれていることに違和感がある。共同学習という言葉も抽象的。ともに学べる場を保障するような一歩踏み込んだ書きぶりをお願いしたい。

「社会モデルの考え方も踏まえ」とあるが、「も」ではなく「を」に変えるべき。

校長のリーダーシップについて学校長が必ずしも障害ある児童生徒を熟知していないケースもあると思う。そのため、校長のリーダーシップの下「、障害当事者団体や障害児教育の専門家の助言を受けつつ」としたほうがいい。また、看護師等の専門家が上がっているが、視能訓練士や公認心理師も専門家として、非常に重要な役割なので、ぜひ加えていただきたい。

スクールカウンセラーや言語聴覚士など、専門職の名前が出ているが、小中高に通っている視覚障害者や盲ろう者において、白杖の使い方をはじめ、歩行の指導を受けた経験のある人が非常に少なく、学校に通っている時点で、歩行訓練を身につける必要があるため、ここに歩行指導員や歩行訓練士なども追記してはどうか。

特別支援教育の中で、スクールカウンセラー、ソーシャルワーカー、言語聴覚士などの配置に係る記述があるが、実際に特別支援学校の中にスクールカウンセラーの配置は少ない。手話言語を獲得したスクールカウンセラー、ソーシャルワーカーも含め、乏しい。言語聴覚士も同様で、聴覚障害者の知識を有する言語聴覚士が少ない。ただ配置して終わるのではなく、研修の充実も記述してほしい。

学校が組織としての部分について後ろに幼児があるので、念のため、「全ての学校が」と、意味を明確にできないか。

スクールカウンセラー、看護師、言語聴覚士等専門職がいろいろ出てくる。公認心理師が国家資格になったことと、様々な専門的見地から重要な職業だと思っており、公認心理師を入れていただきたい。

通常学級だと合理的配慮の提供が十分受けられていない。こうした格差について解消策を盛り込むべき。

ろう学校、聴覚特別支援学校の教員について人事異動が多い。せっかく手話言語を習得したが、そのあとすぐに人事異動し新任の先生がくる。どこまで手話言語を習得したらいいのか、明確な基準を決めて欲しい。

看護師の配置について、医療的ケア児の整備が進んでいるのはありがたい。ただ、実際に看護師不足は全国で深刻。平成 24 年から医師法で、医療的ケアの中の特定行為研修をすると教員も幾つかの分野で支援が出来る。学校によっては進めているところもある。そういう現状を踏まえ、一番最後の行に「教員の出来る特定行為研修も含め支援体制の整備に向けた」を入れてみたらいかがか。

障害者が就学前から、切れ目のない支援を受けるところ、「障害者が就学前から卒業後まで移行を含めた切れ目のない指導支援」と書き込まれたらいかがか。また、新生児聴覚スクリーニングの結果等は母子手帳に細かく記載ができるようになっていく。ここに母子手帳や、幼児だけじゃなくて、乳幼児期生徒の平成 26 年からサポートファイルを作成しているので、そのような記載を追記してはどうか。

切れ目のない支援のところに医療、保健、福祉とあるが、平成 26 年からトライアングルプロジェクトが進み、福祉との連携が進んでいる。より進めるために、福祉の連携だと放課後児童クラブ、障害の方は放課後等デイサービスを入れた福祉など具体的に入れたほうがわかりやすい。

保護者の参画を得つつとあるが、「子供本人・保護者の参画を得つつ、」とし、子供の意見を聞くのが大事。

インクルーシブ教育システムの推進に係る取組状況はどうか。インクルーシブ教育システム推進の進捗を確認するために必要な調査を実施する必要があるのではないか。インクルーシブ教育システムを推進していくために、我が国が目指すべき到達点を明確にすべき。

特別支援学校のみで 18 歳まで過ごす地域社会との接点が少なく、学校卒業後においても地域で孤立することが多いという認識。共生社会実現に向けた考え方や取組を検討すべき。

保育園、幼稚園と特別支援学校・幼稚部の両方で支援が受けられる体制が必要不可欠。教育の中には、いわゆる厚生労働省が担当している保育に関わるものと、文部科学省が担当しているいわゆる教育に関わるものがある。全部が含まれると読み取れるようにしておく必要性がある。

障害種の異なる特別支援学校間で、通級や巡回等による支援が受けられる体制が必要不可欠。

就学支援委員会における、障害児本人や家族の進学先意向と実際の進学先が異なっている割合を調査して公表すべき。

「(1) インクルーシブ教育システムの推進」と書いてあるが、これはシステムの推進でいいのか、それともインクルーシブ教育の推進とすべきなのかということについては、ここでの議論が必要。

インクルーシブ教育システム(包容する教育制度)の整備を推進だけでなく、きこえない・きこえにくい子供たちの手話言語の習得の機会及び手話言語によるアイデンティティの獲得のための機会を保障するために、聾学校などの集団性が担保された環境での教育を推進についても記述を追加すべき。

一層の推進を図るための体制整備の在り方を検討するなど、具体的な言葉が入れられないかという提案です。特別支援学校の場合、居住地での交流を進めるには保護者や教員が付き添うなどの支援が必要である。都道府県によっては推進を図るためにやっているところもある。文科省の特別支援教育の有識者会議の報告の中にも文言がある。今後、どのような体制整備をしていけば良いのかについての検討も含まれると考える。

「・・・作業療法士、理学療法士等の専門家及び特別支援教育支援員の活用を図る・・・」の部分に「・・・作業療法士、理学療法士等の専門家、手話通訳士及び特別支援教育支援員の活用を図る・・・」と追記を提案。

1 教育環境の整備

小中高の全ての採用教員が特別支援学校の教師を複数年経験することは非常に重要で、どのように推進するか具体的な方法が分かるような記載をして欲しい。

「特別支援教育に係る専門性を深める取組を推進する」とあるが、専門性の中に点字や手話など具体的に文言を入れるのが大事。手話や点字、専門的な技術の習得や、重度の意思疎通困難な児童生徒に対する教育の方法や、そういったことを盛り込んでほしい。

教育環境の整備の最初の○の4行目、特別支援教育は、特別支援学級でやって、通常級は対応しうる障害の子どもしか通えない印象が根付いてしまう。通常学級の教育の体制整備も含むと記載して欲しい。

教育環境の整備についてすべての教職員が障害に対する理解とあるが、これは障害の社会モデルの対する理解と明確にしたほうが良いと思う。また、専門性を有していない教員が特別支援学校や特別支援学級を担当することになる場合、その結果、専門性を低下させる懸念があるのではないかと思う。しっかりと、懸念がないことを明確に

した上で書き込んでいただくようお願いしたい。

新任で仕事をする教員が特別支援教育の分野で仕事をするのは1つの理想であり、特別支援教育を広めていく障害者への理解は大切な観点。例えば、特別支援学校教諭免許状をすべての人に取らせるとか、少なくとも特別支援学校の免許がない方がやられるのであればカリキュラムを受けるなどの道筋をつけてほしい。

特別支援教育のセンターとしての機能を充実するとあるが、センター機能を充実させるためには従事する教員を定数化する必要がある。インクルーシブ教育システムを進めるためには、非常に重要と思うので教員定数化をご検討いただきたい。

特別支援教育支援員を始めとする支援員の人材育成について、数値目標を記載して欲しい。

デジタル教科書等について教材という言葉はあるが、デジタル化を図るときに、必ず副教材を含めて、学習に必要なものがどれだけデジタル化され、あるいは、アクセシビリティのあるデジタル化された教材になっているかが問われると思う。教材の範囲について学校の内外で使う教材も含めて、デジタル化が進むなかで、アクセシビリティを意識した政策をお願いしたい。

デジタル教科書の全てがアクセシブルになっていない。極めて重要な問題。アクセシブルなデジタル教科書と記載して欲しい。

学校施設のバリアフリー化について公立小中学校に拡大されたところは評価している。差別解消法の改正法を考えると、私立や、大学を含めた全ての学校などに、これを広げる努力をすると書かれる必要があると思う。

学校のバリアフリーについて2011年の文科省から学校施設におけるバリアフリー化の方策の事務連絡が出されているが、事務連絡の活用を記載してほしい。

災害について、電源の確保は医療的ケア児が地域で通っている場合、電源確保はとても重要なこと。電源確保、ICTなど、ソフト・ハード面のこともあるので、それを全部書き込むのは難しい。第4分野の防災のところを書いてあるが、4-1-5の「福祉避難所の確保・運営のガイドライン」にこの文言を入れて、今のところに活用されることもある小中学校に特別支援学校も入っているなら、施設の、先程申し上げた災害時の福祉避難所のガイドラインに準じたソフト・ハード面の整備を推進する。トイレに限らず、その他の整備も入れてみたらどうでしょうか。

通学支援の問題について、奨励金による駐車場の問題や通学による支援が指摘されている。医療ケア児の問題だけではない。福祉との連携で実現するのか、教育、行政の中だけで実現させられるのかわからない。通勤はまさに福祉と雇用の連携で、通勤の支援が実現した。それを考えると、通学での介助を書き込んでいただきたい。

障害のある幼児児童生徒のところ、移動支援について記載があるがこれは極めて大きな問題。少なくとも視覚障害について連携は進んでいない。適切な学びの場が得られないケースがあり、家族が離職して送り迎えをしたり、事業者に高額な支払をしているケースがある。特に視覚障害のある児童生徒に関して単独での移動は命に関わる問題がある。移動支援、特に通学における移動支援については、福祉部局との連携を進

めてほしい。スクールバスの問題について言及されたが、全国調査をすでに行っている。スクールバスを運行していないところもあり、研究データも参照していただきたい。

特別支援教育に関する専門性について、特別支援教育の専門性だけでなく、障害特性に対応できる専門性が極めて重要。点字、手話、触図などを制作するには、高い専門性が必要。特別支援教育の免許を持っているだけでは、こういう指導は難しい。コアカリキュラムだけでは、英語の点字や化学記号を点訳することは難しい。関連して、専門家がいないのに、人事異動で有効活用されていない。特に視覚障害、聴覚障害については、指摘されている。一定数、専門家を置くような人事異動に関する配慮ができないかという記述があるとありがたい。

特別支援学校では特別支援教育の免許を持っている先生方がほぼ100%に近い数字になっており高く評価。特別支援学級における免許所持者の割合を指標に盛り込んでいただき、質の高い教員が全国どこでも配置される状況を目指すという方向にして欲しい。

医療的ケア児の支援法で学校の適用範囲が高校までとなっている。今後、大学や専門学校にも支援範囲を広げて欲しい。

柔軟な運用に配慮しつつ、小中学校、高等学校すべての新規採用職員の記載があるが、削除できないか。教育現場や保護者からは様々な懸念があると聞いている。こういった措置を行うことに効果があるかどうかは、明確な根拠も示されていない。基本計画に明記するのは違和感がある。

バリアフリー化について、ここにトイレの洋式化とあるが、重症心身障害から医療的ケア児について電源の確保が災害時は大事となっていたので、ここに電源の確保をいれていただきたい。

通学における支援について、特別支援学校やインクルーシブ教育含めた統合教育の場面であれ、障害児生徒の具体的に保障するために、この書きぶりを障害のある児童生徒の通学及び、あるいは通学を含む、移動にかかる支援の充実に努めると共に、各地域における教育と福祉部局との連携を促すではなく、「連携を図る」としていただきたい。

児童生徒の教育活動に伴う移動とあるが、実は、医療的ケア児は、付き添いができないということで登校ができていない子どもが全国にいる。教育活動の中、登下校に伴う移動を入れていただきたいと思う。

専門性について具体的な記述が必要ではないか。また、専門性向上のための施策を進める、の前に「セルフアドボカシー指導等を含めた」を挿入すべき。また、聴覚障害児を担当する教師の手話習得の施策についても触れるべきではないか。

障害のある児童生徒のスポーツについてどのように考えるかも検討が必要ではないか。中学校の部活動の地域移行が話題になっている。特別支援学校もその対象。どうしても障害のある児童生徒が、地域でスポーツをするのが、難しい状況になっている。なかなか受け皿がない。児童生徒の地域でのスポーツの推進も必要ではないか。

災害時の電源確保の観点で防災機能強化の前に「電源確保等」をいれてほしい。
新任の教員に関しては特別支援学校の特別支援学級や特別支援学校の教師を複数年経験することについて、特別支援教育の研究者や専門家の方と議論を重ね、この施策の効果は、懐疑的な人が少なくなかった。新規に採用される教員にとって、障害のある子どもたちと接するチャンスが増える制度ではあるが、教職課程において特別支援教育を学んだだけで、専門性の高い教育を担うのは困難で、即戦力にならないのではないか。特別支援学校や、特別支援学級に専門性を求めて学びの場を選択した子どもたちの教育の質を低下させるのではないかという疑問が多くあった。また、教員の働き方改革が求められている中で、新規採用の教員に対して現場で研修を提供することが必要になるかと思うが、これは非常に困難ではないかとの意見があった。少なくとも特別支援学校等の人員増が必要不可欠であるという意見があった。こういった意見に関して、これはこの会議で、是非を問うようなものではないと承知している。この取り組みに賛成・反対は別として、今回の障害者基本計画にこのようにいろんな意見があるような施策を掲載すべきかどうか、さらなる議論が必要ではないか。

いじめ防止は、児童は学校だけではなく、幼児期も入るので、幼児を入れるべき。
7-(4)-7 に、障害児の医療的ケアとあるが、医療的ケア等と記載していただきたい。
8-(1)-7 に、医療的ケアを必要とする児童とあるが、「病気の状態等」を記載したほうが分かりやすいと考える。

8-(1)-11 について、時系列的な理解できないので説明していただきたい。
特別支援学級等に 10 年目までの教員を複数年配置することについて、専門性のない教員を機械的かつ一律の複数年配置をするのは困難であると考え。事前の研修を充実したり、新任教員とベテランの教師間の交流で、新任教師のスキルアップを図る仕組み、人材育成の仕組みを作ってほしい。

全ての新規採用教員に対して複数年の経験を求める施策に関しては疑問が残る。特別支援学級の教員の専門性が担保できるような施策、例えば、臨任の教員の場合には、経験が必要だという仕組みとしたほうが良いのではないかと考えており、障害者基本計画からは削除すべきだと考える。

現状、特別支援学校においても、教員の資質にバラツキがあることが現実であり、全ての新規採用教員が概ね 10 年という箇所の記載については削除すべきだと考える。
一方、管理職を含むすべての教職員の理解や専門性を高めるということは非常に重要なことで、この部分は強調するのは大事。

教育環境の整備について、手話言語に関する記載がない。

8-2-2 について、幼稚園、小中学校、高等学校の特別支援教育における体制整備が記載されているが、同じ年齢の子どもであるとしたなら、幼稚園に該当するのは、保育園、認定こども園の子どもたちはどうなのか確認したい。

1 高等教育における障害学生支援の推進

障害をもつ学生の支援についてコロナ禍でオンライン授業が拡大。実際に聞こえない

学生に聞くと、情報保障がなかなか十分でない声がある。手話通訳の配置は画面が小さく、要約筆記の文字通訳も画面が見づらい。授業に取り残される問題をどうするか、課題として出ているので検討を。

障害を持つ学生コーディネーターについて障害の特性というのがみなさん分かってない。一般的な知識を持っていないので、深い相談ができないことが多々ある。学生支援コーディネーターを配置で終わるのでなく、質の向上、研修をお願いしたい。高等教育における支援について、通信教育、大学院での支援も明記頂きたいことと、大学での通学支援も必要。

コミュニティ・スクールは、都道府県によって導入率や普及率が違うと聞いているが、関連成果目標に書くことはできないのか。

学習などで合意形成ができない場合に、障害学生支援室とは別に調整や救済の機能を果たす、仕組みの設置を各高等教育機関に促す、求める施策をいれてほしい。成果目標には100%目指すとあるので書いていただけるのではないかと。

「大学入学共通テストにおいて実施されている」というところに「障害」とあるが、「障害の受験者の配慮」となっているので障害の後ろに「等」を入れてほしい。

1 障害を通じた多様な学習活動の充実

障害者が生涯にわたり教育やスポーツ、文化のところ、生涯学習に向かえない医療的ケアの重い人工呼吸器ユーザーが居宅で学べるように「文化などの様々な機会に親しむことができるよう」の次に、「訪問支援を含む」という文言と、「多様な学習活動を行う」の次に、「学びの場やその」という文言を付け加えていただきたい。

テレビ授業への字幕の付与について、手話言語の付与も触れるべき。

読書バリアフリー法では出版社から図書館等、情報提供施設などに、書籍の電子データを提供してもらい、それをを用いてアクセシブルな電子書籍を、効率的に作るということが、この法律で考えられているが、これについてコミットする施策がないようだが、この点についても検討していただきたい。アクセシブルな電子書籍となっているが、アクセシビリティ規格に合致した、準拠したといういい方がいいのではないかと。つまり、独自規格でもアクセシブルであるというものだと、後々、副作用、弊害が大きいのではないかと。

1 インクルーシブ教育システムの推進に係るPDCAサイクルへの当事者参加について

インクルーシブ教育システムの推進に当たり、PDCAサイクルへの当事者参加の不在がネックとなっていないか。

1 通常の学級で学んでいる障害児に対する専門的な支援について

特別支援学校ではなく地域の学校で学んでいる障害児に対する専門的な支援がどう進展したか。

Ⅰ 学校における合理的配慮の提供の推進等（高等学校段階や私立学校も含む）について
高等学校や私立学校における合理的配慮の提供が不十分ではないか。
学校におけるバリアフリーの推進・周知啓発についてバリアフリー法改正により公立
小中学校のバリアフリーが義務化され、5年間の整備目標が策定された。これを受け
た周知や相談窓口の設置を行ってほしい。

Ⅰ 障害のある教師への支援について
障害のある子供たちのロールモデルとなるべき障害のある教師、特に通常の学級を担
当している障害のある教師への支援体制はどうなっているか。

Ⅰ 障害種別に応じた教師の専門性の向上等について
様々な障害種がある中で、教師の「専門性向上」とは、具体的にどのような内容か。
特別支援学校のセンター的機能を実施する上での教員（通級・巡回指導や相談を担当
する専門性の高い教員）の人員配置が不足しているので、加配を増やすべき。そのた
めには、公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律の更なる
改正が必要。

（ 9 ）雇用・就業、経済的自立の支援 [基本法第 15,18,19,23,24 条関係、条約第
19,24,26,27,28 条関係]

Ⅰ 基本的考え方等について
労働分野に限ったことではないが、人権救済の限界を痛感することがある。特に障害
を理由とした退職勧告や解雇、配置転換があったときに、それは不当である、差別で
あるという訴訟が起こされて、原告勝訴の判決が確定しても、事後的な救済、償いが
どうしても、司法としての原則としてあって、作為命令、配置に戻すとか、裁判所と
して司法判断を示すことはできないという限界があり、真の人権救済ができないこと
がある。それについて、行政側からもっとできることはないか。監督局による調停も、
両者の隔たりが大きいと断念することにもなってしまう。それについて、何か方策は
ないものか。

障害者教員として働くための環境整備が不十分と思う。具体的に、障害のある教員が
教壇に立ち、教科書で教えるとき、教科書そのもののアクセシブルになっているもの
を教員が手に入れるのが、なかなか難しい状況。教員特有の環境整備を、どこかで記
載してもらえるとありがたい。

業務用システムのアクセシビリティが保障されていないために業務を継続すること
が難しいので、こちらもお願いしたい。

就労する上での必要な情報保障や移動支援等を行うパーソナルアシスタント制度に
ついて検討の必要性を感じる。これは中長期の課題かもしれないが、ぜひ今後に向け
て検討が必要だと、書き込めるとありがたい。

中途の障害のある人たちへの相談支援体制の充実についてどこかに記載してほしい。

教育機関との連携でキャリア教育の充実が盛り込まれるとよい。

ここには上がっていないことだが、気になる点があり、障害者雇用分科会の労政審の報告書の中でも法定雇用率を見直すということが提起されたと思う。2002年の法改正で、制度的には廃止になったと思うので触れた方がいいと思う。

Ⅰ 総合的な就労支援

福祉・教育・医療等から雇用への一層の推進のところ、行政が関わっていないような内容なので、是非とも就労支援センターを設置して就労につなげている自治体もあるが、数が少ないので、横展開出来る体制を国と連携してつくりたい。

障害者職業能力開発校における受講についてのくだりの部分で、「可能な限り」は削除。

障害者の職業能力開発にあたってはキャリア形成の重要性の記載をお願いしたい。

就労移行支援事業所等における一般就労の促進について、就労継続支援 A 型においても一般就労が可能な障害者が、本人の意向を前提に、障害者の移行促進も重要で、留め置かれることがないよう実態把握と併せて記載してほしい。

Ⅰ 経済的自立の支援

経済的自立の支援について、就労が極めて困難な最重度、重複障害者の方にも経済的な理由による地域移行の可能性を消さないよう、年金等の所得保障の充実を図るといふ項目をいれてほしい。地域移行支援の際、年金の金額では地域生活をするには大変厳しい金額で、かつ、生活保護を受けてまで地域移行に踏み切る気力がないとおっしゃる方々も多い。年金の金額を上げることはどれだけ大きい課題かはわかっているが、地域移行の可能性にも関わる大きな問題。

現状の障害基礎年金は生活保護水準以下であり、年金のみで生活を維持することはできない。経済的自立の支援を掲げるのであれば、年金を含めてどのような組合せで実現するのか明示すべき。

障害のある人が結婚し、自らの家族を形成することを、支援するというような言葉ではっきりわかるような書きぶりを追記してほしい。

障害のある人が自らの家族を形成することを支援することに賛同する。

障害のある方の結婚の追加を是非入れて欲しい。その際に性に関する相談や情報提供を含めた支援もいれて欲しい。

Ⅰ 障害者雇用の促進

民間企業における障害者雇用について、法定雇用率を達成する取組は書かれていると思うが、一方で、法定雇用率を上げるためのビジネスが目立ってきている。具体的には水耕栽培で1プラント当たり5、6人の障害者が働いていたときに、実際は企業の人たちとほとんど会うことなく、法定雇用率が達成されているという状況で、インクルーシブの考えでは、ともに働くというときに、この雇用のあり方が良しとされてい

るのかどうかということと一緒に考えたい。

先般、労働政策審議会障害者雇用分科会意見書がまとめられ、雇用の質の向上にかかわり、キャリア形成支援について一歩踏み込んだ言及がなされたところ。キャリア形成支援について追記して欲しい。

地方公共団体における障害者雇用の促進のところの最後の書きぶりで「必要な措置が講ぜられるよう、引き続き、地方公共団体に対する周知に取り組む」というのは、書きぶりがおかしい。必要な措置が講ぜられるよう、働きかけるという文言がいいのではないか。

1 障害特性に応じた就労支援及び多様な就業機会の確保

多様な障害の特性に応じた支援の充実・強化を図るとあるが、「また採用後に…」のところ、円滑な職場復帰やとなっているが、そうではなく、「採用後に障害者となった者についても」の後、「必要なりハビリテーションや職業訓練を提供し、」を追加。職場内で、精神障害、発達障害のある同僚とあるが、高次脳機能障害の方も含め、「発達障害、高次脳機能障害も含めた精神障害」と含めてはどうか。

障害特性や障害程度を踏まえつつ、通勤が困難な重度障害者などの雇用についてテレワークの促進が必要で、その促進は、雇用を前提としつつ、アクセシビリティに配慮した労働時間管理、労災認定の検討、在宅で孤立化を深めないよう職場内でのコミュニケーションの促進等に留意して欲しい。

医療から雇用への流れについて精神障害の方は、医療と関わりながら働く必要がある。医療から雇用と直接的な流れと表示すると、例えば、病院から雇用へというような、誤解が生じる懸念もある。障害者雇用促進法の施行規則において、対象となる精神障害の方というのは、症状が安定し、就労が可能な状態にある方なので、直接的なつながりではなく、就業を希望する精神障害者の雇用への流れを。具体的には、5行目の所、就業機関が、就業を希望する精神障害者の雇用の流れをと、文言を変更したら、誤解なく伝わると思う。

1 国家公務員の障害者採用について

障害者雇用の水増し問題が起きた後で障害者の選考試験が2年間実施されたがその後実施されておらず、今後、こうした障害者雇用を促進するための何らかの方策は考えているのか。

ステップアップの枠組みを使って、常勤となった人数の割合はどうか。

1 雇用環境整備について

中途失聴者・難聴者の職場定着と安心して働く雇用環境整備が進んでいないのではないか。

障害者雇用促進法での手話・要約筆記通訳派遣は、職場でどの程度活用されているのか。また、コロナの関係で、遠隔手話通訳・要約筆記利用のメリットを生かすた

め、Wi-Fi 環境の整備が必要。

I 福祉的就労の底上げ

福祉的就労の底上げという見出しについて、総括所見で福祉的就労は否定的評価をされていると理解しており、見出しが福祉的就労の底上げだと、総括所見とは逆行するので見出しの文言は不適切だと考えており、変更すべき。

(10) 文化芸術活動・スポーツ等の振興 [基本法第 25 条関係、条約第 30 条関係]

I 基本的な考え方等について

基本的な考え方について、(2) のスポーツで共生社会の実現が追記されたので、共生社会の実現に関する記載が必要かと思う。

デフリンピック競技大会が記載されたことは喜ばしい。最近、難聴者、中途失聴者でスポーツをする方が増えている。デフリンピックに参加したいとの声が聞かれる。デフリンピックに参加できる資格が全日本ろうあ連盟の会員でないといけないという条件があり、すべての聴覚障害者が参加できるようなシステムにできないか。

最初の 2 行と、少しが文化芸術のことで、他の部分は障害者スポーツについて分けて書いていると思った。もう少し障害者の文化芸術のところ、アスリートの育成強化を図るなど、もう少し推進するという書き方をしたらどうか。分けて書いておられるのかどうかをお聞きしたい。

I 文化芸術活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境の整備

教育の振興でインクルーシブ教育の推進とあるが、特別支援学校と小中学校の記載をわかるような仕方はこれでいいのか。

文化芸術活動のところ、新たに大阪関西万博も入れてもらいたい。2025 年大阪関西万博において、オリパラのレガシーを引継ぎ、ハード・ソフトにおけるバリアフリーを進めるとともに、障害者文化芸術、バリアフリー映画、バリアフリー演劇など、我が国の取組を世界に発信すると入れてもらいたい。東京オリパラでは新国立競技場や成田空港など、多様な障害者が参加し、バリアフリーの整備がとても進みました。更に障害者の文化芸術活動の法律ができ、障害者の文化芸術も推進され、様々な取り組みが広がっている。素晴らしい取り組みを大阪関西万博でも、レガシーとして引き継いでもらいたい。

大阪関西万博について、なかなか合理的配慮が進んでいないように聞いている。ぜひそこも合理的配慮を進めた関西万博ができるようにしていけたらと思うので大阪関西万博についても書いて欲しい。

特別支援学校において、一流の文化芸術云々のところ、これは質の高い芸術作品を提供する、一流という言い方は、基本計画の方針としてはどうなのか。修正を検討して欲しい。

子どもの部活動、クラブ活動において、特別支援学級の子どもが、ある学校では特別

支援学級でのクラブ活動をしている。他の学校ではインクルーシブに通常学級の児童、生徒と部活動を一緒にやっている。スポーツでは野球、サッカー、バレー、美術も、一緒に部活動をやっているところもあり、差があるように感じる。文科省のインクルーシブ教育に入るかもしれないが、インクルーシブ教育の観点から、クラブ、部活動等の余暇、スポーツ活動に障害の有無にかかわらず参画活動できるような合理的配慮、支援体制を整備すると、入れていただくのはどうか。またそういうデータが有るか。文化芸術活動において、共生社会の実現という文言がないので、まずは共生社会の実現を確保するというを最初に入れたほうがいい。

特別支援学校が最初に来るのもバランスが悪いので、2つめの文化芸術活動が先に来たほうが、バランスがいい。また、障害者が地域において、芸術活動を親しむという言葉はいいが、親しむよりは具体的な文言を使いながら、いろんなことを進めるほうがいいと思う。

障害者が地域において文化芸術に親しむことができるの部分について、改正障害者差別解消法の施行により、事業者による合理的配慮が義務付けされることを踏まえて、というニュアンスの文章を入れてはどうか。

文化芸術活動推進の法律で努力義務とされた地方公共団体の基本計画の策定が進んでいないかを感じている。できれば、成果目標にそれをあげていただきたい。また、「特に」というところに、「地方公共団体も障害者文化芸術推進基本計画の策定に努め、」という文言を入れていただくとありがたい。

文化、芸術を鑑賞する立場あるいは、発表する立場、当然必要なことだと思うので書きぶりを加えてほしい。例えば、国立博物館のような様々なところでの点字も字幕音声ガイドだけではなく、手話言語も盛り込んでほしい。またQRコードを使い、アクセスできる環境を整えてほしい。

条約30条の文化的な生活への参加を反映した計画だと思う。30条の2項では、障害者が自己の利益のみだけでなく、社会を豊かにするためにもという大切な文言が入っている。基本的な考え方の1行目の「障害者の生活を豊かにするとともに」というところ、修文提案で、「障害者の生活と社会を豊かにするとともに」と、「と社会」を入れるのを提案。10-1-4でも、障害者の生活のあとに、社会を豊かにするとともにを提案。

障害者の文化芸術推進法の考え方にに基づき、当事者が芸術分野等についての指導の人材は、前よりも減っている。指導できる人材の確保、さらに拡大する書きぶりができないか、ぜひご検討を。

地域文化施設におけるバリアフリー化を進めるとあるが、地域文化施設と 言い方ではなく、劇場、映画館など、ここは具体的に書いていただきたい。劇場のバリアフリー化はまだまだ一部しか進んでいない。また、鑑賞者のバリアフリー化に加え、主催者、演者側のバリアフリー化が全然進んでいない。鑑賞者、主催者双方の、バリアフリー化を推進するなどの文言を書き足してほしい。

10-(1)-7、10-(2)-4 どちらもバリアフリー化について触れられているが、年齢や障

害の有無にかかわらず誰でも使いやすいようにユニバーサルデザイン化と記述を変更いただきたい。

条約の実施に関わる政策委員会での見解でまとめた文章が文化芸術施設のアクセシビリティの確保に向けたという内容になっており、それを推進するという表現ではいかがか。

意見が重複するが、各地の計画が進んでいないところが気になる。計画が進むような書きぶりをお願いしたい。

各地での障害者の文化芸術開催（活動支援も含む）について書いていただき感謝。全体的に配慮、環境整備、バリアフリーなどの文言があるが、アクセシビリティを含めた合理的配慮の視点をぜひ書き加えていただきたい。

「字幕・音声による解説、手話による案内」ではなく「字幕・手話・音声による解説や案内」に修正。文末は「努める」ではなく「図る」とするべき。

日本国際博覧会について、ここに書かれているのは環境のバリアフリーの側面からだと思う。障害者の芸術文化を発信する、という文言を加えられないか。先日の国連の政府報告でも、障害者の芸術文化推進法は評価された。万博を契機に国際的に発信できると良い。これは文化庁にご検討をいただきたい。

1 スポーツに親しめる環境の整備等

ようやくデフリンピックという言葉がここに初めて現れたことは嬉しい。デフリンピックについて認知度が低い状態でアスリートの交流支援が中心になっている。国民に関してのデフリンピック、スペシャルオリンピックスについても、啓発普及の視点も書き加えていただきたい。

国民の認知度が低いデフリンピック・スペシャルオリンピックスに関する啓発を盛り込むべき。

1 スポーツ施設の利用の推進について（アクセスのバリアフリー化を含む）

スポーツ施設のみならず、周囲の駅や公共交通機関からのアクセスも含めたバリアフリー化を促進してほしい。

障害者が障害を理由にスポーツ施設の利用を断られること等がないよう対策を取ってほしい。

1 スポーツ観戦や演劇鑑賞時等における介助者の料金免除対象者数の拡大について

様々な施設、案内に「介助者1名」と明記されていることが多いが、介助者が複数必要な場合、特に医療的ケアを必要とする場合は1名では参加できない、行けないことがある。

1 地域振興について

障害者の文化芸術活動を観光化するなど地域振興に結び付ける視点を盛り込むべき。

(11) 国際社会での協力・連携の推進

I 基本的な考え方等について

2行目の「障害分野における国際的な取り組みに積極的に参加する」とあるが、障害者当事者及び当事者団体が参加できるように金銭的な面も含めて積極的に支援する必要があることについて、国として考えるべきではないか。

I 国際的枠組みとの連携の推進

ESCAP について、手話通訳の問題もあり参加できなかった。SDGs の考え方から誰でも参加できる環境整備を盛り込んでいただきたい。

国際社会での協力・連携の推進について、知的障害、福祉協会、育成会発達障害学会と、全国の特別支援関係の先生が集まる日本発達障害連盟がある。そこでは知的障害のアジアの知的障害会議を積極的に進めてきた。実際、2021 年はオンラインでフィリピンであった。ただ、今後、日本で開催できるのか。開発途上国だと、経済的に成り立たないこと、人材的にも難しく、なくなってしまったりしている。こういう事業や、アジアの会議を積極的に進めたいが、なかなかできない現状を、国では積極的に進めたいと書いてあるが、実際のところ、現状とのギャップを考えているのか。国際活動における手話通訳者の確保への支援について意見を出したが記載がない。

I 政府開発援助を通じた国際協力の推進等

「障害者を含む社会的弱者」という表現があるが、「障害者含む要配慮者」が適切かと思う。

I 障害者の国際交流等の推進

スポーツ外交推進の観点と広報文化外交の観点があるが、もしよければ 2 つに分けて、それぞれに国際交流を推進すると結んでいただくと、それぞれの分野が振興するのではないか。

I SDGs の視点について

ESG の S の中には多様性と包摂に関わる様々な項目が入るが、その中に障害者雇用であるとか、あるいはアクセシビリティに対する企業の取組みたいなことも入れていくようなことを政府としてもやっていくということが書けないか。