

Japan Council on Independent living Center

2021 年度

JIL 全国セミナー 資料集

期間：2021年6月21日（月）～23日（水）

全国自立生活センター協議会

目 次

1. カリキュラム P 2

2. みんなに知ってほしい視覚障害者の情報保障
～昼下がりの心眼？トーク！！怖くないよ、私たち～ P 4

3. 脱施設化の現状と課題 P15

4. 情勢報告 P38

5. 学力育成だけが学校じゃない！ P67

2021年度 全国自立生活センター協議会 全国セミナー・カリキュラム
 テーマ「JIL30周年 みんな集まれ！過去・現在・未来」

2021年6月21日(月) ZOOMオンライン

11:30- 12:30	入室開始
12:30- 13:00	代表挨拶、来賓挨拶、連絡事項
13:00- 14:30	<p>「みんなに知ってほしい視覚障害者の情報保障」 ～昼下がりの心眼？トーク！！怖くないよ、私たち～</p> <p>全国のCILで働く視覚障害者はまだまだ少ない現状にあります。また、各CILには視覚障害者への合理的配慮について充分知られているとはいえません。2019年視覚障害者スタッフのつながりを作り、情報共有・発信をすることを目的として、「ホワイトラテ」という会が結成しました。このセミナーでは、合理的配慮としての多様な情報保障や、コロナ渦での課題について、視覚障害者について知らないメンバーからの素朴な質問を交えながらお伝えしたいと思います。</p> <p>-----</p> <p>登壇者：尾濱由里子(CILスクラム)、岸本慶子(夢宙センター)、伊藤薫(聴覚視覚サポートセンター)、藤原久美子(神戸Beすけっと) 以上、ホワイトラテメンバー with 井谷重人、三ツ井真平(CIL星空)</p>
14:30-15:00 休憩	
15:00- 17:00	<p>脱施設化の現状と課題</p> <p>2019年より始まった筋ジスプロジェクトが端を発し、DPIでも脱施設化の機運が高まっています。JILでもようやく脱施設プロジェクトが組織されました。今回は、JIL脱施設プロジェクトの発足記念シンポジウムとして、「脱施設化の現状と課題」と題し、DPI日本会議、筋ジスPTのメンバーにも登壇頂き、脱施設化のこれからの方向性を共有し、10年以内にJILのミッション「脱施設」に全力で取り組みます。</p> <p>-----</p> <p>登壇者：今村登氏(DPI日本会議／地域生活部会長)、藤原勝也氏(メインストリーム協会／JIL脱施設)、大藪光俊氏、油田優衣氏(JCIL／筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト)、吉成亜実氏(国立病院機構八雲病院元患者／筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト) コーディネーター：岡本直樹(CILふちゅう／JIL脱施設プロジェクト)</p>
17:00-17:30 休憩	
17:30- 18:30	<p>情勢報告</p> <p>2021年度の主な動きについて情報提供と解説を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内閣府政策委員会関係・・・障害者差別解消法改正、国連権利委員会日本審査の動向 ・国交省関係・・・無人駅、特急車両、新幹線等の最新動向 ・厚労省関係・・・障害者総合支援法の見直しの動向、雇用と福祉の連携(就労・通勤の件)など。 <p>-----</p> <p>登壇者：佐藤聡(DPI日本会議)、今村登(STEPえどがわ)</p>

2021年6月22日(火) ZOOMオンライン

	輝く女性障がい者賞ファイナル
12:30-14:00	講演内容=2018年度から行われてきた「輝く女性障がい者」の表彰式。これまでは全国のCILから推薦を受けた方の中から大賞をひとり選んで表彰してきました。今年は形を変えて推薦された方全員を皆さんにご紹介して、「輝く女性障がい者賞ファイナル」といたします。全国にこんなに個性的で素敵な女性リーダーがたくさんいることにワクワクします！
	登壇者: 中尾悦子(CILリングリング)、益本恵子(CIL下関)、吐合美智恵(CILてくてく)

14:00-14:30 休憩

	ピアカウンセラーの主張
14:30-16:00	懐かしのTBSの看板番組「学校へ行こう！」の人気コーナー「未成年の主張」のピアカウンセラーバージョンを企画しました！ コロナ禍において、人が分断され、新たな差別が生まれています。今こそ、ピアカンが必要な時なのに、思うように活動できていないカウンセラーは少なくないと思います。他にも、「ピアカンあるある」や「ピアカン愛」など、なんでも叫んでぶちまけられる機会にしたいと思います。※もちろん誹謗中傷は厳禁です。
	登壇者: 自分がピアカウンセラーだと思う人、ピアカン委員会

16:00-16:30 休憩

	学力育成だけが学校じゃない！
16:30-18:30	うん、まあ…インクルーシブ教育が大切なのは分かった…でも…やっぱりさ…知的障害があって、勉強にまったくついていけなかったら、本人がしんどいんじゃないのかなあ～？とっているあなた！学校というのは、勉強だけやればいいって場所じゃないんです。自分が生きていく上で、自分に必要なことを身につける場所。それは、時に「友達をたくさん作る」という事だったり、周りの友達に何かを感じてもらおう事だったりするんです。
	登壇者: 平田和毅と元クラスメイト数人、曾我部昌広(調整中)、海老原宏美、佐藤祐(CILラピタ)

2021年6月23日(水) ZOOMオンライン

	3.11から10年。福島の現在、過去、未来
12:30-14:30	東日本大震災から10年経った福島のこれまでを振り返るとともに、現在の状況とその後の防災対策や今後の展望について、福島在住の皆さんのリレートークで伺い、3.11を風化させず、教訓を紡いでいけるよう、皆で考え思いを馳せる時間に。
	登壇者: 調整中

14:30-15:00 休憩

	2021年度JIL協議員総会
15:00-17:00	・2020年度事業報告案、決算案 / ・2021年度事業計画案、予算案 ・規約改正の提案 / ・各地の情報交換、報告等

17:00-18:00 休憩(投票)

	選挙開票報告 新常任委員挨拶
18:00-18:30	・新体制発表。新常任委員からの一言。

みんなに知ってほしい
視覚障害者の情報保障

～昼下がりの心眼？トーク！！

怖くないよ、私たち～

みんなに知ってほしい視覚障害者の情報保障 ～昼下がりの心眼？トーク！！怖くないよ、私たち～

2021年6月21日（月） 13:00-14:30

登壇者

ホワイトラテメンバー

尾濱由里子（C I Lスクラム）

岸本慶子（夢宙センター）

伊藤薫（八王子聴覚視覚サポートセンター）

藤原久美子（神戸Beすけっと）

with

井谷重人（C I L星空）

三ツ井真平（C I L星空）

セミナーの内容

1. ホワイトラテについて（説明者：藤原）

- 2019年8月8日、尾濱、岸本、藤原のメンバーで結成。
- 名称の由来：ホワイト＝白杖で、視覚障害者を表現。
大阪・梅田にある「ラテ」の種類がたくさんあるカフェで準備会を行った。
「ラテ」はミルクを混ぜるという意味があるので、視覚障害者としての存在感を出しつつ、
私たちもC I Lの活動を一緒にやっていきたいという思いを表現した。
- 結成後、2ヶ月に1回大阪のカフェで会合をもっていたが、コロナ禍で休止。
2020年7月からZOOM利用により再開、2021年1月より伊藤参加。
- 活動目的
 - ① C I Lで働く視覚障害者のつながりを作り、情報共有・発信をする。
サポートグループとしてのセルフケアや交流を通じて、全国的にも少ない視覚障害者
スタッフを孤立させないようにする。
 - ② C I Lが視覚障害者を含めた障害者の環境整備・バリアフリーに取り組めるようにする。
視覚障害者への合理的配慮・情報保障のあり方をC I L内外に知ってもらうとともに、
各C I LとJ I Lが進める全ての人の情報コミュニケーション保障の環境整備推進に
協力する。
 - ③ C I Lで働く視覚障害者を増やす。

2. ホワイトラテメンバーの自己紹介（p.8）

3. 知ってほしい！スクリーンリーダーの機能

利用での困りごと、情報共有で配慮してほしいこと
動画を見ていただきながら説明していく。

[動画1] スクリーンリーダーとは？テキストファイルとは？（出演者：岸本）

① スクリーンリーダーとは？

パソコンやスマートフォンの画面情報を音声ガイドしてくれるソフト。
メールや電子データの文書を読み上げたり、操作を音声ガイドしたり、
文字入力のガイドをするソフト。

② テキストファイルとは？

テキストを入力、編集して作成した文書ファイル形式で、拡張子は「.txt」。
罫線や塗りつぶしなどの書式、グラフや図形は表示されないの、視覚障害者にとって
扱いやすい。

Windows、macOS、iOS、Androidなど、どのオペレーティングシステム
にも必ず扱えるソフトが入っているので、端末を選ばず開くことができる。
ファイルサイズが軽く高速処理ができる利点もある。

[動画2] PCトーカーで読んでみた～メール、PDF編（出演者：尾濱）

スクリーンリーダーでも読み上げられない文字や文書がある。

① メール絵文字

記号の羅列として読み上げるので、意味が伝わらない。

例えば次の文の中の絵文字は、スクリーンリーダーでは下のように読み上げる。

(文例1)

元気～？ (*^▽^*)

(スクリーンリーダーの読み)

元気 波線 クエスチョン 括弧 アスタリスク ベキジョウ 逆△ ベキジョウ
アスタリスク 括弧閉じ

意味：ニコニコマーク（眼の両脇に髷または頬が上がっているように見える）

(文例2)

「僕は最近ストレスがたまって、、、しんどいなあ（;´д`）」

(スクリーンリーダーの読み)

僕は最近ストレスがたまって テン テン テン しんどいなあ 括弧 セミコロン
テギュー レー グラーブ 括弧閉じ

意味：つらい、または焦り

- ② ルビが入っている文書ファイル
二重に読み上げたり、囲い文字を飛ばして読んでしまうので、文書の内容が分からない。
- ③ 画像処理されているPDFファイル
テキストによる文字情報がないので、読み上げに対応しない。

[動画3] PCトーカーで読んでみた～エクセル、ワード編（出演者：尾濱）

- ① エクセルの集計表とグラフ
エクセルは行読みできるので、セルの結合などのない単純な表ならば読むことができる。
グラフは読み上げ対応せず、どこにあるのかも分からない。
- ② ワード①（同じく集計表とグラフ）
セルがあるワードは行読みできないので、表の内容が分からない。
グラフは図なので読み上げ対応せず、どこにあるのかも分からない。
- ③ ワード②（セルがない平打ちの表と、グラフを言葉に置き換えた説明に改良されている）
平打ちは行読みできるので、表の内容が分かる。
図を具体的な言葉で説明することで、内容を理解できる。

4. 心眼？トーク（進行：井谷 三ツ井）

井谷、三ツ井、自己紹介（別紙）

このコーナーでは、3つのテーマに沿った井谷、三ツ井の質問に4名が回答していく。

- ① 心眼ってあるの？
- ② ZOOMの会議で工夫してること、困ること
- ③ 視覚障害のひとたちのコロナ禍

5. まとめ（説明者：伊藤）

- ・視覚障害者と一口に言っても情報処理の仕方やツールはさまざまなのでニーズを理解して配慮してほしい。
- ・著作権の壁があっても合理的配慮は必要と理解して、主催者に動いてほしい。
- ・視覚障害者への情報保障は、文書資料の共有、映像の解説、環境・周囲の状況把握のための視覚情報の提供が必要。
- ・JILが推進するインクルーシブ社会では、あらゆる人への情報保障が重要なので、私たちも協力していきたい。

ホワイトラテ with 井谷&三ツ井 自己紹介

ホワイトラテメンバー

尾濱由里子（おはま ゆりこ）

障害者自立生活センター・スクラムで相談支援とピアカウンセリングなどを担当しています。

障害者の子育てや交通街づくりの運動にも取り組んでいます。

ピアカンネームはゆりちゃん、またはゆりさんです。

網膜色素変性症で、とてもレアな症例であることがわかってきました。

ロービジョンから病気が進行して現在は全盲です。

情報の取得は主にパソコンやiPhoneの読み上げ機能を活用しています。

点字は簡単な単語なら読めますが常用はしていません。

エレベーターの開閉ボタンを読んだり、選挙で投票する時には利用しています。

岸本慶子（きしもと けいこ）

自立生活夢宙センターで相談支援を中心に担当しています。

また交通まちづくりの運動にも取り組んでいます。

ニックネームはおけいはんです。

先天性の未熟児網膜症です。

小さいときは色が見えていたようですが覚えていません。

今は光も見えない状態です。

ずっと点字を使ってきたので、複雑なものは点字の方が理解しやすいです。

主にブレイルメモという点字ディスプレイを使用しています。

その他、パソコンとiPhoneの読み上げ機能を利用しています。

藤原久美子（ふじわら くみこ）

神戸Beスケッチで事務局長とピアカウンセラーをしています。

DPI女性障害者ネットワークの代表として、障害女性の複合差別解消にも取り組んでいます。

ピアカンネームはくみちゃん、またはくみさんです。

10代の時にI型糖尿病となり、30代半ばに糖尿病性網膜症になり、弱視です。

見え方は、光など周りの環境次第で変わります。

左目は光のみ。右目は拡大したり、コントラストを変えることで文字を読めます。

視野は狭くて、全体に霧がかかっているような感じです。

いい天気でも眩しすぎるし、真っ暗だと見えないです。

なので、着席するときは窓を背中にして座れる方が望ましいです。

iPhoneやパソコンで音声を聞きながら、文字を色反転して拡大文字で読んでいます。

点字はほとんど読み書きできません。

短い文字や数字を読める程度で、とても遅いのであまり使えないです。

伊藤薫（いとう かおる）

ヒューマンケア協会で、相談支援、ピア・カウンセリング、介助研修、海外研修、点訳と点字印刷などを行っています。

ときどき中途視覚障害者のグループ I L P を行っています。

市の自立支援協議会の権利擁護推進部会に参画しています。

ピアカンネームは、いとはんです。

小眼球小角膜の先天性障害です。

左目は明暗が分かるくらい、右目は目の前に何かがあると色が判別できるくらいの視力です。

基本的には点字使用者で、日頃のメモや会議に参加するときは、ブレイルメモという点字ツールを使っています。

情報の取得は主にパソコンやスマートフォンの音声読み上げ機能を使っています。

井谷重人（いたに しげと）

愛媛県にあります C I L 星空で代表をしています。

J I L ではピアカウンセリング委員会、コロナ対策本部、国際プロジェクトに所属しています。

私は交通事故で頸髄を損傷し障害者になりました。この6月でちょうど20年目になります。

視覚障害のある方とは、ピアカウンセリングの講座などでお会いしたり、地元でも一緒に活動する事も多いです。

しかし、今回ご一緒して、情報保障では知らないことがたくさんあることに気づきました。

何より、視覚障害者の視点に立って考えることで思いを知ることができました。

三ツ井真平（みつい しんぺい）

同じく C I L 星空で事務局長をしています。

私は海への飛込により首の骨を折り、頸髄損傷の C 4 で首から下が動きません。

ピアカンネームはポンタです。

ローソンのキャラクターのポンタと横から見たおなかの出具合が似ているため名づけられました。

頸損ですが、今回ご縁がありホワイトラテさんのコマにお邪魔させて頂けることになりました。正直ホワイトラテさんに関わらせていただける前は視覚障害の人と話すのが少し怖いと思っていました。

どうやって声をかけたらいいか？配慮することは何だろう？と考えるうちに避けていたのかもしれないかもしれません。

今回関わらせていただいて、視覚障害者のこと情報を聞いて少し知っていると思っていましたが、実際に関わらないと何もわからないしはじまらないと改めて感じました。

視覚障害者に対する情報保障のポイント

●資料作成

- ・ 会議資料は事前に必要
(配布物だけでなく当日投影する資料も)
- ・ 主催者側が情報保障の重要性を理解して講師とやりとりしてほしい
- ・ 必要な箇所をまとめて分かりやすく、また資料の内容通りに講義を進行してほしい
- ・ Wordのテキストボックス、写真、表やグラフは音声読み上げソフトに非対応なので簡単な説明書きを入れてほしい
- ・ PDFは音声読み上げソフト非対応が多いのでWordやテキストデータにしてほしい
- ・ 視覚的な意味での連続した記号は、なるべく省いてほしい
- ・ 当日追加資料はできるだけ避けること、事前資料はテキスト、Word、点字データを用意してほしい(ルビなし)
- ・ どうしても当日追加資料がある場合も、後日必ずデータで送ってほしい
- ・ 動画には必ず音声解説を入れてほしい
- ・ 事前資料のファイル名は短めに
- ・ 点字資料は紙ベースだとかさばるのでデータでほしい
(A4 1 ページで、点字約6 ページに相当する)

●会議の進行

- ・ 資料の指定は色で言わずに表題などで伝えてほしい
- ・ エクセルは分かりづらいので表やグラフは何を伝えたいのかを教えて欲しい
- ・ オンライン会議では名前を言ってから話す、資料の該当箇所を読み上げるなどをしてほしい
- ・ オンライン会議では画面共有の資料は事前にほしい
- ・ 入力フォームの改善、画像認証と同時に音声による認証(日本語)が必要
- ・ マスクやフェイスシールドは空間認知がしづらく情報が受け取りにくいので配慮してほしい

●まとめ

- ・ 視覚障害者と一口に言っても情報処理の仕方やツールはさまざまなのでニーズを理解して配慮してほしい
- ・ 著作権の壁があっても合理的配慮は必要
- ・ 情報社会だからこそ見えない見えにくい人への情報保障が重要

視覚障害者の情報保障の用語いろいろ

スクリーンリーダー（音声読み上げソフト）

コンピューター、タブレット、スマートフォンの画面情報を音声で読み上げ、操作を支援するソフトウェア。

画面上の文字やメニューを音声で読み上げたり、操作コマンドなどを音声で案内する。

また見えにくさへの支援として、白黒反転など画面の表示色、画面の拡大率、日本語入力の表示色、メニューとダイアログの拡大率と色、カーソルの点滅の可否などが調整できる環境設定メニューもある。

Windows 10には、ナレーターと呼ばれるスクリーンリーダーが標準で搭載されているが、機能的には不十分であり、無料ソフトでNVDAが知られている。

日本語環境では「PC-Talker」がよく使われており、他に「JAWS for Window」が知られている。

またiOSの機器ではVoiceoverを標準で搭載しており、Androidの環境ではTalkbackを利用する人が多い。

テキストファイル（txtファイル）

テキストを入力、編集して作成した文書ファイル形式の1つ。

スタイルやレイアウトを表すデータ、罫線や塗りつぶしなどの書式、グラフや図形は表示されない。

拡張子（任意に名付けた文書名の後に必ずつく文字）は「.txt」。

Windowsでは「メモ帳」、macOSでは「テキストエディット」、iPhoneは「iPhoneメモ」、Androidならば「メモ帳」というように、テキストファイルの編集・入力・保存ができるソフトが必ず存在する。

端末を選ばず開くことができ、サイズが軽量かつ高速処理ができる。

何より文字だけのシンプルなデータであることから、スクリーンリーダーで読みやすい。

※テキストファイルとは本来、文字などの文字コードによって表されるデータだけが含まれるファイル形式を広く表すが、他に「.csv（エクセル用）」、「.html（ホームページ用）」など、各プログラム向けのテキストファイルも存在する。

その中でも文書を扱うファイルとして、.txtファイルを「テキストファイル」と通称することが多い。

白黒反転（しろくろはんでん）

通常白地に黒字で書かれたものを黒地に白字に変えること。

下地を黒、文字を白にすることで、光の反射を抑え、まぶしさを軽減できる。

また、コントラストをはっきりさせ、見やすくできる効果もある。

ユニバーサルデザインの視点でも注目されている。

点字（てんじ）

視覚障害者が主に指先の感覚で読み取る字で、横2点、縦3点の6つの凸点の組み合わせによってできる63通りの形によって、文字、数字、記号をを表す。

日本語は仮名で表されるので、基本的に文節ごとにマス開け（空白）を入れて書く。

1ページは通常1行32マス、17行。

活字A4の1ページは、点字では約6ページの分量になる。

視力を使って文字を読むことが困難な視覚障害児童・生徒の教育・学習は、世界的に、基本的に点字を用いて行われている。

墨字（すみじ）

視覚障害関係者の中で使われる、点字に対して、目で見える文字を示す言葉。

点訳（てんやく）

活字の本や資料（墨字）を点字に訳すこと。

点訳に対して、点字を墨字に訳す「墨訳」という言葉もある。

地域の点訳グループに点訳や点字印刷の相談をできる。

点字器（てんじき）

点字を書く道具。

点筆・定規・点字板からなる手書き用の点字板、6つの点を同時に紙に打てる日本製のライトブレーラー、アメリカ製のパーキンスブレーラーがよく知られている。

点字ディスプレイ（てんじでいすぷれい）

点字で入力、保存できるデバイス。

Bluetoothまたは有線でパソコンと接続し、モニター画面に表示されたテキスト情報を点字に変換して表示させたり、パソコンを操作することもできる。

点字ディスプレイ同士、あるいはパソコンと繋いでチャットを行うこともできる。

音訳（おんやく）

活字図書や資料の内容を、朗読して記録メディアに保存すること。

地域の音訳グループに、資料の音訳や図書製作の相談をできる。

対面朗読（たいめんろうどく）

自治体などが行う音訳講習会を終了したボランティアが、利用者が読みたい本などを、目の前で音読してくれるサービス。

地域の図書館や福祉センターなどがサービスを提供している場合がある。

DAISY（デイジー）（でいじー）

デジタルアクセサブルインフォメーションシステム

（Digital Accessible Information System）の略語。視覚障害者や活字印刷物を読むことが困難な人々のためのデジタル録音図書の国際標準規格として、デイジーコンソーシアムにより開発・維持が行なわれている情報システムのこと。

サピエ（さぴえ）

視覚障害者及び視覚による表現の認識に障害のある人々に対して、点字、デイジーデータなどを提供するネットワーク。

日本点字図書館がシステムを管理し、全国視覚障害者情報提供施設協会が運営を行っている。サピエ図書館では、音声などでもわかりやすいホームページから、点字データ約18万タイトル以上、音声デイジーデータ約7万タイトル以上がパソコンや携帯電話によってダウンロードできる。

個人利用会員は、A会員（視覚障害者）、B会員（A会員以外の者）の2種がある。

B会員はオンラインリクエストによる所蔵施設からの直接郵送借り受けを除く個人向けサービスを利用できる。

個人会員は利用料金は無料であるが、任意で活動維持のための協力金の寄付を募っている。

音声ガイド（おんせいがいど）

映像の情報を音声で補う方法。

風景や状況や登場人物の表情などをセリフなどともともある音声の合間に挿入し、セリフや環境音だけではわからなかった映像内の情報を伝えることができる。

大活字本（だいかつじぼん）

弱視者や高齢者など見えにくい人が読みやすいように、文字の大きさや行間等を調整し、大きな活字で組み直した本。

一般的な文庫版の文字組は9～10ポイント（1文字約3～3.5ミリメートル角）程度の大きさだが、大活字本では、12ポイント（4.2ミリメートル角）～22ポイント（7.7ミリメートル角）の見やすい書体が採用されている。

書籍として販売されており、所蔵を増やしている図書館もある。

拡大教科書（かくだいきょうかしょ）

目の見えにくい弱視の児童、生徒のために通常の検定教科書の文字を太く大きく書き写し、図やグラフ、イラストなども見やすく書き換えた教科書。文部科学省が定めた拡大教科書の標準的な規格に基づいて教科書出版社より発行されているものと拡大写本ボランティアによってひとりひとりのニーズに合わせてオーダーメイドされたものがある。

※拡大教科書・点字教科書の無償給与制度について

視覚障害特別支援学校（盲学校）及び特別支援学級においては、従来より拡大教科書は国費により無償給与されてきた。

2004年度からは、小・中学校の通常の学級に在籍する弱視児童・生徒のための拡大教科書や点字教科書も就学奨励費で無償給与されるようになった。

高等学校段階では、視覚障害特別支援学校（盲学校）高等部で採択されている教科書の拡大教科書が発行されている。

通常的高等学校では、義務教育と異なり、教科書代は自己負担であり、就学奨励費も適用されていないため、教科書出版社からの発行は困難な状況となっている。

地域移行の現状と課題

パネルディスカッション 『脱施設化の現状と課題』

2021年6月21日 JIL脱施設プロジェクト

進め方

- | | |
|-------------------|------------|
| 1. 趣旨説明 | 【コーディネーター】 |
| 2. 自己紹介&現状の取り組み | 【パネラー／順番①】 |
| 3. コメント・質問など | |
| 4. 今後の取り組み・期待すること | 【パネラー／順番②】 |
| 5. まとめ | |
| 6. これからの抱負 | 【パネラー／順番①】 |
| 7. 総括 | 【コーディネーター】 |

【順番①】 藤原氏→今村氏→大藪氏・油田氏→吉成氏

【順番②】 吉成氏→大藪氏・油田氏→今村氏→藤原氏

脱施設プロジェクト始動

メインストリーム協会
JIL脱施設プロジェクト
藤原勝也

現状

施設入所者・入院者数

令和二年度障害者白書によると

身体 約7.2万人(全体 約436万人) 1.7%

知的 約12万人(全体 約109.4万人) 12.1%

精神 約30万人(全体 約419.3万人) 7.2%

施設数

障害支援施設等 5,636か所

(令和元年度厚労省社会福祉施設等調査)

主な課題

- ・計画相談、地域移行支援や地域定着支援があるにもかかわらず脱施設化あるいは施設閉鎖は一向に進んでいない。
- ・支援付き意思決定(意思決定支援)の仕組み
権利条約12条、一般的意見1号に基づいた制度に変える
- ・施設からの外出や外泊のときの介助制度利用
病院からしか認められていない
- ・入所施設、病院職員の働き方(役割、場所等)の地域移行計画
- ・情報提供、住宅の提供、家族支援など

日本では脱施設化や閉鎖を目的とした政策、計画が不十分である。

障害者の福祉制度の体系は地域支援と施設支援の二本立てとなっている。

地域で暮らす権利を明記し「地域移行」を促進する法律が不在

海外の事例

・アメリカ

地域移行のための予算

全入所者への聞き取り調査義務付け

地域移行スペシャリスト

DIA法案 ADAを強化

・韓国・ソウル

自立定着資金

住宅

・スウェーデン

政策として計画的に施設閉鎖を実行

障害サービスから施設サービスを失くす

施設職員の再就職支援

プロジェクトの活動目的

- ①筋ジス病棟をはじめとして入所施設の閉鎖を目指す。
- ②権利条約19条の完全履行を求める。
- ③DPIの10年計画に合わせて具体的な計画目標をミッションや中長期計画に盛り込む。
- ④CILのネットワークを活用した自立生活サポート。
*推進協会の取り組み
- ⑤脱施設のサービス化の検討。受け皿として介助派遣と並ぶ自立生活センターの事業とする。制度化。*NCILではCILのサービスとして明記されている。
- ⑥全入所者に対する自立生活意向調査や脱施設化に向けた法制度づくり、もしくは既存の法制度の改正を国に対して提言。
- ⑦DPIをはじめとする障害団体、JILの各種委員会やプロジェクトと連帯してSDGSが目指す誰も取り残されない社会の実現に向けて組織力を使い障害者が隔離して扱われていることが「正しくないこと」とであると社会に周知するキャンペーンを行う。



認定 NPO 法人
DPI 日本会議

Japan National Assembly Of
Disabled Peoples' Internati

DPIビジョン2030の実現において

DPI日本会議

地域生活部会長 今村 登

DPI全体ビジョン (活動している目的、実現したい社会)

- 障害者の権利の実現を目指す運動を通して、
- 全ての人々が希望と尊厳をもって、
- ともに育ち、学び、働き、暮らせるインクルーシブな社会を創る
- ～障害者権利条約の完全実施へ～

各部会毎に目指す社会と2030年までに実現したいビジョンを設定（地域生活）

■目指す社会

脱施設及び社会的入院解消を進め、どのような障害があっても、どんなに障害が重くても、必要な支援を得て、障害のない人と平等に地域で共に暮らせるインクルーシブな社会を創る

■2030年までに実現したいビジョン

制度の谷間を解消し、障害の程度や種別にかかわらず、すべての障害者が地域で自立した生活を送る権利の保障と、その実現のための脱施設の制度化およびパーソナルアシスタンスを含む個別生活支援の制度を確立する。

各部会毎に目指す社会と2030年までに実現したいビジョンを設定（権利擁護）

■目指す社会

脱施設及び社会的入院解消を進め、障害を理由とする差別や虐待がない社会を創る。

■2030年までに実現したいビジョン

障害者権利委員会からの総括所見に基づき、障害者の権利保障確立のための障害者基本法をはじめ、必要な関係法令の改正および新法制定を行う。特に、長期入所、社会的入院は重大な人権侵害であることを踏まえて、脱施設及び社会入院解消に向けた制度化を確立させる。さらに、代理決定の仕組みである成年後見制度から自己決定支援制度への転換を進める。

2023年、2025年、2030年までに達成したい目標、行動計画 **(地域生活)**

■2023年

目標1. シームレスなPA制度の確立→障害者総合支援法の重度訪問介護に関する告示を改正 等

■2025年

目標2. **脱施設の制度化**→障害者総合支援法を改正、または**脱施設・地域基盤整備の立法化、地域移行・地域基盤整備10ヵ年戦略**をたてさせる 等

目標3. 障害者・児の介護職が求職人気NO.1に!→障害者の自立生活の魅力を発信 等

■2030年

目標4. 制度の谷間の解消→機能障害の程度や種類による福祉サービス利用の制限をなくす 等

2023年、2025年、2030年までに達成したい目標、行動計画 **(権利擁護)**

■2023年

目標1. 差別解消法改正し「差別の定義」「民間事業者における合理的配慮の義務化」等、盛り込む

目標2. **障害者基本法改正し、「可能な限り」を削除、「差別、合理的配慮の定義」を明記する** 等

目標3. 障害者虐待防止法改正し、「虐待や障害者の権利に関しての第三者機関」設置 等

■2025年

目標4. **障害者地域生活基盤整備法(仮)の制定**。入所施設や長期入院者の地域移行を促進する。

■2030年

目標5. 障害者基本法、差別解消法、虐待防止法の3法を中心に、法改正の準備を進める

目標6. 当事者を中心に運営される相談監視機関を全国に設置。社会的入院の解消等、進める

目標7. 成年後見制度廃止を含めた抜本的な制度の見直しを行い、自己決定支援制度を確立する

地域生活&権利擁護合同プロジェクト始動 狙うは「脱施設の法制化！」

1.日本財団プロジェクト:

「withコロナ時代のオンライン地域移行支援制度の構築事業」

- ①オンラインツール等を活用して病院等から地域への移行モデル
- ②効果的な地域移行支援制度づくりに向けた政策提言

2.DPI地域移行戦略会議

- ①**問題点の洗い出し**(勉強会等) → 戦略を持って遂行
- ②他団体、他(多)分野の人たちとの**脱施設法制化機運づくり**
- ③**具体的な政策提言(事例が最も重要!・・・JIL)**

みんなで協力して、脱施設の法制化を実現しましょう!

LEAD ON!

「筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト」の 現在の取り組みと今後の課題」

JCIL 大藪光俊、油田優衣

1. 現在の取り組み

【筋ジスプロジェクトの取り組み】

- ・ (地域移行支援)
- ・ (女性ネットワーク)
- ・ オンライン交流会
- ・ 実態調査&報告書作成
- ・ 国連障害者権利委員会 地域別コンサルテーション

【オンライン交流会】

- ・ 病棟の中にいる人たちが互いに、また病院外の人たちと繋がるため
- ・ オンラインで月1回定期的に開催
- ・ 自立生活の情報を伝えることも目的としてあるが、それよりも、まずは、入院患者同士あるいは入院している人と病院外の人たちと「繋がり」を作ることを第一の目的としている。
- ・ 交流会を通じて、コロナ禍における病棟の実態の情報も伝わってくる

【実態調査】

- ・ 筋ジス病棟の実態を調べるために実施
- ・ 調査期間：2019年2月～2020年9月
- ・ 58人（男性48人、女性10人；対面28人、オンライン30人）
- ・ 全国18の筋ジス病棟からの回答を得る

【報告書作成】

- ・ 執筆者（50音順）
 - 石島健太郎（帝京大学 講師）
 - 井上武史（メインストリーム協会）
 - 大藪光俊（JCIL）
 - 岡本晃明（立命館大学生存学研究所客員研究員）
 - 岡山祐美（JCIL）
 - 中西竜也（メインストリーム協会）
 - 坂野久美（岐阜医療科学大学／立命館大学）

深田耕一郎（女子栄養大学 准教授）
藤原勝也（メインストリーム協会）
前田拓也（神戸学院大学 准教授）
松波めぐみ（大阪市立大学 非常勤講師）
油田優衣（JCIL）

・報告書の目次

第1部 論考編

1. はじめに【藤原】
2. 調査の経緯、筋ジス病棟の歴史的経緯 【井上】
3. 筋ジス病棟の統計的現状 【岡本】
4. 医療度別・病院別・年代別…の処遇 すべてに言える前提 【石島】
5. 虐待や人権侵害につながる状況を生み出す構造的な背景について【大藪、油田】
6. 病院での生活状況についての概要 【メイン】
 - ナースコール 【中西】
 - インターネット【藤原】
 - 排泄【坂野】
 - 風呂【坂野】
 - 移乗【中西】
 - 外出【中西】
 - 家族・金銭管理【藤原】
7. ドクターストップ・当事者と医療者のパワーバランスについて 【前田】
8. 虐待と思われる処遇について 【松波】
9. 女性ならではの困難・差別について 【岡山】
10. 地域移行の現状・課題について&制度の問題(重度訪問介護・三号研修 etc.)【深田】

第2部 資料編（集計結果データ、自由記述、調査票）

付録 コロナによる面会の制限状況【オンライン交流会チーム】

【国連障害者権利委員会地域別コンサルテーション】

〈概要〉

- ・ 障害者権利条約の日本審査が今年実施
- ・ JDF が国連に提出したパラレポにおいても、筋ジス病棟の入所問題が指摘されている

→パラレポに加え、本プロジェクトからも報告

- ・ 日時：2021年5月12日(水)
アジアパシフィック地域という括りの中で報告

〈目的〉

- ・ コロナ禍によって障害者の生活が世界的に脅かされている中、国連障害者権利委員会が各国に現状を聞き取り。
- ・ 報告は、国連が今後、脱施設ガイドラインの草案を作成する際に参照される。
- ・ 筋ジスプロジェクトも参加し、筋ジス病棟の問題を報告

〈報告内容全文〉

なぜ彼らは孤独な孤立した場所で人生を生きなければならないのか…。私たちは町で地域のサービスを使いながら生活することができるのに…。

日本には、筋ジストロフィーをはじめとする神経筋疾患（NMD）の方のための特別病棟があります。これらの病棟は、当初は国立の結核療養所として運営されていましたが、第二次世界大戦後、NMD の子どもを含む人々のための施設に変わりました。さらに、病棟への入所を条件とした支援学校も併設されており、政府は人権に反して NMD 患者の施設入所を促す巨大なシステムを構築したことになります。現在でも、国立病院機構には 27 の筋ジス病棟があり、全国で 2,000 人以上の人が医療管理下で施設に収容されています。

私たちは、2019 年から「筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト」と名付けた全国的な運動を行っています。このプロジェクトは、CIL をはじめとする障害者団体、研究者、ジャーナリスト、医療従事者、弁護士などで構成されており、日本全国の NMD 当事者が病棟から地域社会へとダイナミックに移行することを目指しています。

私たちは、病棟にいる人たちの生活状況を尋ねるアンケート調査を行い、地域への移行を希望する人々を支援してきました。その中で、多くの問題を目の当たりにしてきましたが、何よりも深刻で根本的な問題は、幼少期から終末期まで病棟で自由の利かない生活を送っている人が多いことです。このような状況は監禁と同じであり、彼らの人権は完全に無視されていることを強調しなければなりません。【参考：日本障害フォーラム(JDF)の「パラレルレポート 2019」の 71 ページと 104 ページに筋ジス病棟の問題が記載されています。】

また、COVID-19 のパンデミック以降、彼らの状況は非常に悪化しています。パンデミック前は、看護師ではカバーしきれない日常的なサポートのために、外部の人が病棟に入ることができましたが、それが完全に禁止されました。つまり、支援の質と量が低下しただけでなく、このような状態では、さらなる制限や虐待にさらされる危険性が高まっているのです。

一方で、24 時間体制の介助サービスなどの地域のサービスと在宅医療の両方を使い地域で生活している NMD の方もいらっしゃいます。私たちは、障害者が施設ではなく、地域で自由に生活できるようにするために、国が国家的な課題として地域サービスの拡充に力を入れるべきだと考えています。

病棟で暮らす人々には、障害者権利条約で保障された人権がありません。このような厳しい時代だからこそ、私たちのミッションである「日本における地域移行の促進と脱施設化の達成」に向けて、前進することが何よりも重要です。個人的には、たまたま生まれてからずっと地域で暮らしてきましたが、病棟に入って最期まで出られなかった可能性もあります。実際、今この瞬間にも多くの仲間が施設の中に取り残されています。なぜ、彼らは孤独な場所で一生を終えなければならないのか。それはとても不公平なことです。

2. 今後の取り組み

- ・ 本報告書を、厚労省の調査（本プロジェクトの働きかけにより実現した厚生労働省主体の筋ジス病棟の実態調査。2020年11月より調査が行われている）に対するパラレルレポート的な位置付けで提出する
- ・ 報告書をもとに、厚労省などと交渉
（病院から地域への移行がスムーズになるような施作、病棟の環境改善、コロナ禍における面会規制の緩和などを求める）
- ・ 障害や疾患、立場の違いを越えた連帯
いかに立場や考え方が違う人たちと繋がっていくか。違う立場や考えの人を否定したり、自分の考えを押し付けるのではなく、違いを認めて、違いを生んでる背景を知って、繋がっていけるように。

3. さいごに

- ・ 筋ジス病棟に長期入院している人たちは、自立生活運動の流れから取り残されたまま
- ・ 現状を変えていくために、①制度に働きかけること、②病院のスタッフや支援者らの意識を変えていくこと、③現在入院している人たちに情報を伝えていくこと……
- ・ 全国の皆さんの力を集めて、本当に誰もが（できる障害者や、魅力的な障害者じゃなくても！）、自分の望む暮らしができる社会をつくっていきましょう！

「筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト」の 現在の取り組みと今後の課題

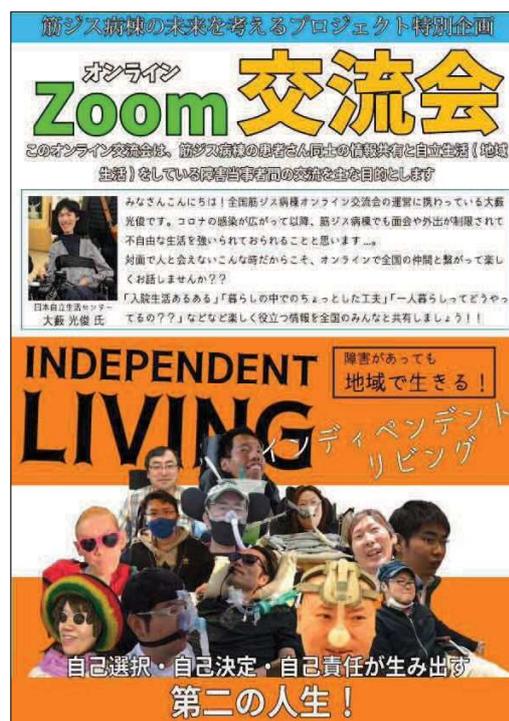
JCIL 大藪光俊、油田優衣

①筋ジスプロジェクトの現在の取り組み

- (地域移行支援)
- (女性ネットワーク)
- オンライン交流会
- 実態調査&報告書作成
- 国連障害者権利委員会 地域別コンサルテーション

オンライン交流会

- ・病棟の中にいる人たちが互いに、また病院外の人たちと繋がるため
- ・オンラインで月1回定期的に開催
- ・自立生活の情報を伝えることも目的としてあるが、それよりも、まずは、入院患者同士あるいは入院している人と病院外の人たちと「繋がり」を作ること第一の目的としている。
- ・交流会を通じて、コロナ禍における病棟の実態の情報も伝わってくる



↑交流会のメンバーが集結しているポスター

実態調査 & 報告書作成

【実態調査】

- ・筋ジス病棟の実態を調べるために実施
- ・調査期間：2019年2月～2020年9月
- ・58人（男性48人、女性10人；対面28人、オンライン30人）
- ・全国18の筋ジス病棟からの回答を得る

【報告書作成】

- ・執筆者（50音順）：石島健太郎（帝京大学 講師）、井上武史（メインストリーム協会）、大藪光俊（JCIL）、岡本晃明（立命館大学生存学研究所 客員研究員）、岡山祐美（JCIL）、中西竜也（メインストリーム協会）、坂野久美（岐阜医療科学大学／立命館大学）、深田耕一郎（女子栄養大学 准教授）、藤原勝也（メインストリーム協会）、前田拓也（神戸学院大学 准教授）、松波めぐみ（大阪市立大学 非常勤講師）、油田優衣（JCIL）

実態調査 & 報告書作成

第1部 論考編

1. はじめに【藤原】
2. 調査の経緯、筋ジス病棟の歴史的経緯【井上】
3. 筋ジス病棟の統計的現状【岡本】
4. 医療度別・病院別・年代別…の処遇 すべてに言える前提【石島】
5. 虐待や人権侵害につながる状況を生み出す構造的な背景について【大藪、油田】
6. 病院での生活状況についての概要
ナースコール【中西】、インターネット【藤原】、排泄【坂野】、入浴【坂野】、移乗【中西】、外出【中西】、家族・金銭管理【藤原】
7. ドクターストップ・当事者と医療者のパワーバランスについて【前田】
8. 虐待と思われる処遇について【松波】
9. 女性ならではの困難・差別について【岡山】
10. 地域移行の現状・課題について&制度の問題(重度訪問介護・三号研修etc.)【深田】

第2部 資料編 (集計結果データ、自由記述、調査票)

付録 コロナによる面会の制限状況【オンライン交流会チーム】

国連障害者権利委員会 地域別コンサルテーション

【概要】

- 障害者権利条約の日本審査が今年実施
- JDFが国連に提出したパラレポにおいても、筋ジス病棟の入所問題が指摘されている
→パラレポに加え、本プロジェクトからも報告
- 日時: 2021年5月12日(水)
アジアパシフィック地域という括りの中で報告

【目的】

- コロナ禍によって障害者の生活が世界的に脅かされている中、国連障害者権利委員会が各国に現状を聞き取り。
- 報告は、国連が今後、脱施設ガイドラインの草案を作成する際に参照される。
- 筋ジスプロジェクトも参加し、筋ジス病棟の問題を報告

国連障害者権利委員会 地域別コンサルテーション

【プロジェクトからの主な報告内容】(※全文は資料参照)

- なぜ彼らは孤独な孤立した場所で人生を生きなければならないのか…。私たちは町で地域のサービスを受けながら生活することができるのに…。
- 何よりも深刻で根本的な問題は、幼少期から終末期まで病棟で自由の利かない生活を送っている人が多いこと。このような状況は監禁と同じであり、彼らの人権は完全に無視されている。
- 私たちは、障害者が施設ではなく、地域で自由に生活できるようにするために、国が国家的な課題として地域サービスの拡充に力を入れるべきだと考えている。

②今後の取り組み

- 本報告書を、厚労省の調査(本プロジェクトの働きかけにより実現した厚生労働省主体の筋ジス病棟の実態調査。2020年11月より調査が行われている)に対するパラレルレポート的な位置付けで提出する
- 報告書をもとに、厚労省などと交渉
(病院から地域への移行がスムーズになるような施作、病棟の環境改善、コロナ禍における面会規制の緩和などを求める)
- 障害や疾患、立場の違いを越えた連帯
いかに立場や考え方が違う人たちと繋がっていくか。違う立場や考えの人を否定したり、自分の考えを押し付けるのではなく、違いを認めて、違いを生んでる背景を知って、繋がっていけるように。

さいごに

- 筋ジス病棟に長期入院している人たちは、自立生活運動の流れから取り残されたまま
- 現状を変えていくために、①制度に働きかけること、②病院のスタッフや支援者らの意識を変えていくこと、③現在入院している人たちに情報を伝えていくこと……
- 全国の皆さんの力を集めて、本当に誰もが(できる障害者や、魅力的な障害者じゃなくても!)、自分の望む暮らしができる社会をつくっていきましょう!

6月21日 JILセミナー 脱施設化の現状と課題

吉成亜実

(国立病院機構八雲病院元入所者／筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト)

①経緯など

【地域移行の経緯】

中学入学時に入院、中学・高校は病院に隣接する特別支援学校に通う。高校卒業後は大学進学のため退院を希望するが、介護の体制面で病院側の反対があり断念。卒業後も入院を継続。2017年頃に再度退院を希望するが病院側の反対があった。その中で、あるスタッフに「定年まで働いて税金を払った人でさえ、ポケテ一人暮らしをしたいと言っても制度で助けてくれない。それなのに、税金も払っていない障害者が一人暮らしをしたいなんて、ワガママだと思う。」と言われ絶望、諦めの気持ちを持ちながら病院で過ごす。

2019年春に、友人であった油田さんから退院支援に携わっている京都のCIL 当事者職員を紹介される。うかがった京都の事例から、支援体制があれば実現可能そうだと知る。今までの2度の断念から病院側の協力を得るのは難しそうだという事や、外部の繋がりを持っておらず、自分には不可能だと感じていた。

その後、人づてに沢山の支援者・協力者との出会いがあった。情報を得たり、沢山のひとと話をしたりする中で、少しずつ地域移行は実現可能なのではという思いに変わっていった。

支援者の協力の中、2度の自立体験などを経て、2020年6月に約15年の入院生活を終え、退院。

【地域移行の困難さ】

- ・病院の閉鎖性、地域との連携の取りにくさ
→在宅生活のイメージがしづらい、病院を出る＝死という意識、前例がないことの先行き不透明感。
- ・孤独感
→これまでの経験から、途中で相談をしたら閉ざされてしまうと思ったため、地域移行については病院に一切伝えず、全ての準備が整ってから退院の意思を伝えた。外部に支援者は沢山いたが、内部にはおらず孤独だった
- ・制度を知らない、手続きの複雑さ、時間数交渉
→制度利用、これまでは親や病院職員に任せきりだった。急に沢山の制度について知り、そこから時間数交渉があり、大変だった

【今入所中の方・人権問題について】

- ・コロナで面会・外出・外泊制限
- ・病院移転があった。移転後生活が大きく変わり、生活の制限が増している様子
- ・“自分を大切にできる生活”ができない状況、それが当たり前だった。地域移行以前に、院内での生活水準の向上が急務。そもそも出たいという思い、希望も持てない。
- ・地域、病院自分で選べるように。 —これらは本来できて当然の事

②必要なこと

【地域移行のために必要なこと】

- ・外部との繋がり、風通しの良い環境
→病院職員以外の人と関わる機会、CIL やそれに限らず様々な第三者の目
- ・気軽に外出・外泊できる環境
→制度があっても実用に至っていない現状
- ・病院と地域の連携体制
- ・制度：「時間数・介助者不足、院内の人員体制」これらの改善
→地域移行、地域の体制が整わなければ難しい。院内の生活改善も、安心して地域移行を進めるために必要

自分も含め障害のある方は、出会いや経験を得る機会が少ない。長期療養病院で暮らす人は特にそう。私はたまたま沢山の協力者との出会いに恵まれ、地域移行を実現できた。私はここまでの自己実現を、「運」や「偶然」で終わらせたくない。皆が自己実現できるように、支援の仕組みづくりが必要。

①経緯など

国立病院機構八雲病院元入所者

筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト

吉成亜実

地域移行の経緯

中学入学時に入院。中学・高校は病院に隣接する特別支援学校に通う。

2度退院を希望、病院側の反対から断念。
2019年春、友人から退院支援に携わる
京都府のCIL職員を紹介され、情報や経緯を共有。

その後、沢山の出会いがあり再度退院の希望を持ち始める。
支援者の協力のもと、2度の自立体験などを経て、
2020年6月22日に約15年の入院生活を終え、退院。

地域移行の困難さ

- ・ 病院の閉鎖性、地域との連携の取りにくさ
 - 在宅生活のイメージがしづらい
 - 病院を出る＝死という意識
 - 前例がないことの先行き不透明感
- ・ 孤独感
- ・ 制度を知らない、手続きの複雑さ、時間数交渉
 - 制度利用、親や病院職員に任せきりだった。急に沢山の制度を知り、時間数交渉、大変。

今入所中の方・人権問題について

- ・ コロナで面会・外出・外泊制限
- ・ 病院移転
 - 移転後の生活の変化
 - 生活の制限がさらに増えた様子
- ・ "自分を大切にできる生活"ができない状況
 - 院内の生活水準の向上が急務
- ・ 地域、病院を自分で選べるように

本来できて当然の事

㊦必要なこと

地域移行のために必要なこと

- ・ 外部との繋がり、風通しの良い環境
- ・ 気軽に外出・外泊できる環境
- ・ 病院と地域の連携体制
- ・ 制度の改善：
時間数・介助者不足、院内の人員体制

皆が自己実現できるように...

情勢報告

情勢報告

障害者差別解消法見直し・バリアフリー 関係

No thing about us, without us!



日本障害フォーラム幹事会副議長
DPI日本会議事務局長 佐藤 聡

1

内 容

1. 障害者差別解消法の改正
2. バリアフリー関係の動き
 - ① 駅無人化意見交換会
 - ② 新幹線のバリアフリー化
 - ③ 特急車両の意見交換会

【参考】 障害者差別解消法の課題

2

1. 障害者差別解消法の改正

3

見直し規定

障害者差別解消法 附則

(検討)

第七条 政府は、この法律の施行後三年を経過した場合において、第八条第二項に規定する社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮の在り方その他この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に応じて所要の見直しを行うものとする。

→3年後（2019年4月）に実施状況を検討し、

4

見直しの経過

障害者政策委員会で議論 2019～2020年

【内閣府障害者政策委員会】

- 第42回（2019/2/22）から議論スタート
- 第46回 経団連、商工会議所から民間事業者の合理的配慮の義務は慎重に
- 第47回 4つの論点議論
差別の定義・概念、
事業者による合理的配慮、
相談・紛争解決体制
障害者差別解消支援地域協議会
- 第52回（2020/6/22）最終取りまとめ完成

5

障害者政策委員会 最終とりまとめ

～障害者差別解消法の施行3年後見直しに関する意見～

主なポイント

1. 法の対象範囲に家族・関係者
2. 民間事業者の合理的配慮義務化
3. 障害女性の複合差別
4. ワンストップ相談窓口・担当課長連絡会議
5. 障害者基本法改正

構成

障害者差別解消法 →国会（4-6月）

合理的配慮義務化等

基本方針 →内閣府政策委員会（夏以降？）

差別の定義、相談体制、法の対象範囲等

対応要領・対応指針 →各省庁（来年？）

省庁ごとの具体的な取り組み

改正法案の内容

1. 事業者による合理的配慮の提供を義務化
2. 基本方針に定める事項を追加（障害者差別に関する支援措置〔相談体制等〕の拡充を想定）
3. 障害者差別に関する相談体制の整備として人材の育成及び確保などを明確化
4. 地域における障害者差別に関する事例等の収集、整理等を明確化
5. 国及び地方公共団体の連携協力に係る責務を追加
6. 公布の日から3年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する

今回実現したいこと①

1. 法律事項

① 民間事業者の合理的配慮義務化

◎大歓迎！ 待ってました！

② 施行日は1年程度で！

- 2013年成立から8年経ち、周知十分
- 千葉県（2007）や東京都条例（2018）で合理的配慮義務化済み
→混乱は起きてない
- 3年は長過ぎる

今回実現したいこと②

③ ワンストップ相談窓口・担当課長連絡会議

- 現在も省庁ごとに窓口あるが、どこが担当かわからない
- 確実に窓口たどり着けるにはワンストップ相談窓口が必要

【事例 飲食店で入店拒否】

- ●●省に相談すると「飲食店関連は▲▲省へ」
- ▲▲省の相談窓口で電話すると「障害者差別は◆◆へ」
- 対応指針に記載されたこの番号にかけていると言うと、「飲食所管の部局にかけて下さい」
- 飲食所管の部局にかけると「ここではなく、生活衛生課に連絡を」
- 生活衛生課に電話をかけ相談をしたが、その後2か月返事がなかった。もう一度、催促の電話をしたが、その後、連絡はこないままである。（2017年、神奈川県）

今回実現したいこと③

2. 附帯決議（基本方針で検討させるためにも）

1. ワンストップ相談窓口・担当課長連絡会議を法の運用・施策で実施する
2. 法の対象範囲に家族・関係者等 →基本方針へ
3. 障害女性の複合差別 →基本方針へ
4. 障害者基本法改正
5. 司法府、立法府での差別解消
6. 環境整備の義務化に向けた検討

今回実現したいこと④

3. 基本方針（法成立後に見直し）

1. 差別の定義
 - 間接差別、関連差別、ハラスメント
- ②法の対象範囲
 - 家族・関係者も加える
 - 過去・未来・推測の障害（条約ではこれも）
- ③障害女性の複合差別

まとめ 今後の舞台

1. 7月～ 障害者政策委員会

- 基本方針の見直し
- 差別の定義、法の対象範囲、障害女性等

2. 2022年？ 各省庁

- 対応指針の見直し
- 事業者の合理的配慮等

3. 施行期日

- 2023年4月から？

2. バリアフリー関係の動き

- ① 駅無人化意見交換会
- ② 新幹線のバリアフリー化
- ③ 特急車両の意見交換会

① 駅無人化意見交換会

名称：駅の無人化に伴う安全・円滑な駅利用に関する
障害当事者団体・鉄道事業者・国土交通省の意
見交換会

目的：無人駅等の安全、円滑な利用に資する取組
について検討するため

内容：駅の無人化等要員配置の見直しに係るガイ
ドラインの検討

委員：JR6社、大手民鉄16社、障害者4団体（JIL・DPI）

スケジュール：2020年11月スタート。現在4回
中間まとめ
夏には最終まとめ（ガイドライン化）

事前連絡と無人駅での利用

1. 鉄道事業者 全22社

- 事前連絡の期限はもうけていない
- 駅が無人であることのみをもって駅の利用を
制限する取扱は行っていない
→実際には現場では拒否あり

改善の方向性（検討中）

1. 乗務員のスロープ介助
 - 車両にスロープを積んで乗務員が介助
 - 一部から実施の方向
 - 検討項目は、駅のBF状況、ダイヤの少ない路線、乗り継ぎ、短編成、乗務員の数
2. 視覚障害者
 - 現状の点検、改善
 - 音声案内の改善
 - HP等の情報提供の実施
3. 聴覚障害者
 - 文字情報の提供

②新幹線のバリアフリー化

JR東海 N700S



4月30日からスタート！
まだ1編成ですが（170編成中）



新しい新幹線

- 7月1日以降に導入される新造車両はすべて新しい基準になる→全国の新幹線
- JR東海は、当日朝5時にwebでどの車両が公表

WEB予約もスタート

- <https://railway.jp/central.co.jp/pwd/wheelchair/>
- 5/20乗車分からN700Sの車椅子席web予約スタート！（特急券のみ）
- 2席の車両は1席をweb、1席を窓口で販売

東京駅16番ホーム段差解消 今夏までに17、18、19番線も改修予定



③特急車両の意見交換会

新幹線の次は特急車両だ！

名称：特急車両におけるバリアフリー対策に関する意見交換会

目的：特急車両のバリアフリー基準改正

委員：JR 6社+大手民鉄 8社、障害者 4団体

スケジュール：

2021年3月スタート。現在2回

基準改正の方向性

- 新幹線の基準に合わせたものにしたい
- ミニ新幹線と特急車両はほぼ同じサイズ
- 車両の使用年数は？
 - ➡40-50年
- 25年でリニューアル、4-8年で点検
- このタイミングで改修を
- 車椅子席の数（現行2席）
 - 500席未満 → 4席以上
 - 500-1000席 ➡ 5席以上
 - 1000席以上 ➡ 0.5%以上

インクルーシブな社会を創ろう！
Nothing about us, without us!



25

**【参考】障害者差別解消法
現行法の課題**

26

課題 1 差別の定義

- 間接差別、関連差別、ハラスメントを盛り込む
- 条約では「障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限」
- 一般的意見 6 では、①直接差別（関連差別含む）、②間接差別、③合理的配慮の不提供、④ハラスメント、があるとしている。

【事例 関連差別】

4DXのシアターで映画鑑賞を希望したところ、座席が動くななどの理由で車いす使用者が拒否された。介助者の手を借りて車いすから座席に移乗する、通路でも良いなど色々交渉するが認められなかった。

【事例 ハラスメント】

知人の障害者と飲みに行ったら、居酒屋の主人に「車いすの人が入れるような店じゃねーよ」と言われた。

課題 2 合理的配慮の提供

- 民間事業者も合理的配慮の提供を義務化する
- 条約では合理的配慮の提供を民間も含めて全ての事業者に求めている。

【事例】

- 映画館で、車椅子席が少なく埋まっていたため、一般席に乗り移ろうとスタッフに手伝いを求めたら(車イスを支えるだけ)、「介助資格がないのでできません」と断られた。
- セルフガソリンスタンドで今まで店員が給油を手伝っていた。ところが、店長が変わり手伝いの結果何かあれば責任が取れないと拒否されるようになった。

課題3 ワンストップ相談窓口

- ・ 現在も省庁ごとに相談窓口はあるが、どの省庁が担当かわからない → たどり着けない
- ・ 確実に窓口たどり着けるにはワンストップ相談窓口が必要

【事例】

飲食店で入店拒否をされたので

- ・ ●●省に相談すると「飲食店関連は▲▲省へ」
- ・ ▲▲省の相談窓口に電話すると「障害者差別は◆◆へ」
- ・ 対応指針に記載されたこの番号にかけていると言うと、「飲食所管の部局にかけて下さい」
- ・ 飲食所管の部局にかけると「ここではなく、生活衛生課に連絡を」
- ・ 生活衛生課に電話をかけ相談をしたが、その後2か月返事がなかった。もう一度、催促の電話をしたが、その後、連絡はこないままである。(2017年、神奈川県)²⁹

課題4 法の対象範囲

- ・ 過去、未来、推測による障害、家族や関係者も加える。
- ・ 一般的意見6では、『「障害に基づく」差別は、現在障害がある人、過去に障害があった人、将来障害を持つようになる素因がある人、障害があると推定される人に加えて、障害のある人の関係者に対して行われる可能性がある』としている。(パラグラフ20)

課題5 複合差別

- ・ 「障害のある女性」の複合差別を解消する。
- ・ 障害者権利条約第六条で「締約国は、障害のある女子が複合的な差別を受けていることを認識するものとし」と規定している。

■事例

女性の障害者(肢体不自由)がバスの降車時において、乗務員の固定ベルトの外し方が乱雑であることを指摘したところ、「そんなこと言うから嫌われるねん！」と一喝された。

降車後、「安全のために伝えているんです。」と伝えると「もっと大人しく可愛らしくしといたらみんな気良くやってくれんねん！」と怒鳴られた。

後日、市の障害者差別解消窓口の相談員を交えた謝罪の場において乗務員は「自分の娘に言うつもりでいったんや」と弁明した。(大阪府・2016年)

31

課題6 司法・立法も法の対象



- ・ 司法府と立法府も差別解消法の対象とする。
- ・ 現行法では、立法府および司法府は、三権分立の観点から自律的に措置を講じることが適当を理由に法の対象外とされている。

■事例

2016年5月衆議院厚生労働委員会でALS患者の岡部宏生さんが「答弁に時間がかかる」事を理由に出席を拒否された。(参議院では参考人へ)

32

情勢報告(厚労省関係)

- ・障害者総合支援法の見直しの動向
- ・雇用と福祉の連携(就労・通勤の件)

STEPえどがわ 今村 登

内容

I.障害者総合支援法の見直しの動向

・検討の舞台

・主な検討事項

・団体ヒアリング

II.雇用と福祉の連携(就労・通勤の件)

III.今後の見通しと取り組み

I. 障害者総合支援法の見直しの動向

検討の舞台
は「社保審
障害者部会」

障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しに係る
今後の障害者部会のスケジュール(案)

4月～5月 関係団体ヒアリング(5回程度)
JILとDPIは5/24

6月～11月 個別論点について議論(月2回程度)

11月～12月目途 とりまとめ(予定)

主な検討事項（厚労省の関心事項）

I 地域における障害者支援について

- 障害の重度化・障害者の高齢化を踏まえた地域での生活の支援についてどう考えるか。特に、地域での自立生活の実現・継続を支えるサービスの在り方をどう考えるか。
- 地域での自立生活への移行や継続を支えていくための相談支援の在り方についてどう考えるか。また、地域共生社会の実現に向けた改正社会福祉法による参加支援や地域づくりといった観点も踏まえ、地域生活に必要な暮らしの支援(地域生活支援事業等の在り方)について、どう考えるか。

II 障害児支援について

- 障害児通所支援の在り方についてどう考えるか。特に、昨今の状況変化(女性の就労率の上昇等)や、インクルージョンの観点も踏まえ、放課後等デイサービス・児童発達支援等がそれぞれ担うべき役割・機能をどう考えるか。
- いわゆる「過剰児」をめぐる課題についてどう考えるか。(円滑な移行に向けた仕組み、支援体制等)

主な検討事項（厚労省の関心事項）

III 障害者の就労支援について

- 短時間雇用など多様な就労ニーズへの対応や加齢等の影響による一般就労から福祉的就労への移行についてどう考えるか。
- 雇用と福祉の連携強化についてどう考えるか。(雇用・福祉施策の役割分担、それぞれの課題など)
※雇用と福祉の連携強化については、「障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会」においても検討中(資料2)。

IV その他

- 介護保険施設等を居住地特例の対象とすることについてどう考えるか。
- 障害福祉サービス等の制度の持続可能性についてどう考えるか。

■ 団体ヒアリング（5/24：JIL、DPI）

JILは重度訪問関係等、
こちらの関心事項に特
化した意見書（別紙）

DPIは厚労省の示す検
討事項に沿った意見書
（別紙）

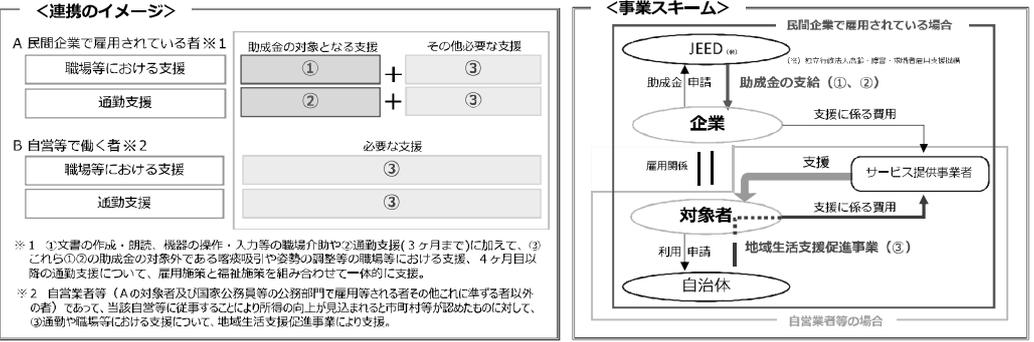
Ⅱ.雇用と福祉の連携(就労・通勤の件)

重度障害者等に対する通勤や職場等における支援について

令和2年10月から、通勤や職場等における支援に取り組む意欲的な企業や自治体を支援するため、雇用施策と福祉施策が連携し、次の取組を実施。

- ・雇用する重度障害者等のために職場介助者・通勤援助者を委嘱（重度訪問介護等事業者に委嘱した場合に限る。）した企業に対し、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構において、その費用の一部を助成（雇用施策；障害者雇用納付金制度に基づく助成金）
- ・自営等や企業で働く重度障害者等に対して、市町村から重度訪問介護等事業者を通じ、通勤や職場等における支援を実施（福祉施策；地域生活支援促進事業）

雇用 施策	① 重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金（障害者雇用納付金制度に基づく助成金）	共通事項
	○ 助成対象・・・障害者の業務遂行のために必要な職場介助者の委嘱に係る費用	
福祉 施策	② 重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金（障害者雇用納付金制度に基づく助成金）	共通事項
	○ 助成対象・・・障害者の通勤を容易にするための通勤援助者の委嘱に係る費用	
○ 助成率・・・4/5(中小事業主は9/10) ○ 限度額・・・障害者1人につき、月13.3万円まで（中小事業主は、月15万円まで） ○ 支給期間（上限）・・・開始から年度末		<対象者> ・重度訪問介護 ・同行援護 ・行動援護 } の利用者
○ 助成率・・・4/5(中小事業主は9/10) ○ 限度額・・・障害者1人につき、月7.4万円まで（中小事業主は、月8.4万円まで） ○ 支給期間（上限）・・・3月間（～年度末）		
③ 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（地域生活支援促進事業）		
○ 企業が障害者雇用納付金制度に基づく助成金を活用しても支障が残る場合や、重度障害者等が自営業者等として働く場合等で、自治体が必要と認めた場合に支援		
○ 実施主体・・・市町村等（補助率：国 50/100、都道府県 25/100）		
<支援内容> ・重度障害者等が通勤や職場等において必要な支援の提供に係る支援		



現行の障害福祉サービス（重度訪問介護・同行援護・行動援護）において「経済活動」を理由に当該サービスの利用ができない時間がある者について、当該利用できない時間に係る支援を就労支援の一環として、雇用施策と福祉施策の連携により実施するもの。

- ・なぜ、「経済活動」に福祉サービスを利用してはならないのか？
- ・「雇用施策と福祉施策の連携」という大前提は必要か？
- ・市町村が大きな壁に（社会的障壁）
- ・通学、就労も同様

Ⅲ.今後の見通しと取り組み

今後の見通し

- 早ければ来年（2022年1月～6月）の通常国会に上程、審議。
- 前回（2018年）は、2015から検討が始まり、2016年に改正案が成立し、2018年に施行された。
- これに合わせて、2022年に成立させ、次の報酬改定の2024年に施行はあり得る。

Ⅲ.今後の見通しと取り組み

今後の取り組み

- 6月～11月の障害者部会を注視（検討会の設置がどうなるか？等）
- 7月に全国大行動による厚労省交渉
- 重度訪問等、個別テーマで厚労省と意見交換
- ロビー活動（障害者部会委員、国会議員等）
- 障害者基本法の改正（「可能な限り」の削除）
- 権利委員会から勧告の活用（2022年？）
- 脱施設、地域基盤整備の法制化の勝負どころの見極め

他団体とも協力して、
「脱施設」「地域移行基盤整備」の法制化の
気運（気持ち）と機運（チャンス）を高めていき
ましょう！

障害者総合支援法の見直しについての意見

特定非営利活動法人 DPI 日本会議

議長 平野みどり

I 地域における障害者支援について

○障害の重度化・障害者の高齢化を踏まえた地域での生活の支援についてどう考えるか。特に、地域での自立生活の実現・継続を支えるサービスの在り方をどう考えるか。

- ① どんなに障害が重くても、どのような障害でも、そして何歳であっても、本人の望む地域で生活し続けられる支援の確立が必要である。
- ② 障害の重度化・高齢化に対応するには、どの自治体に住んでいても、家族介護に依存せず無理なく在宅生活が成り立つ仕組みと運用が不可欠である。障害者総合支援法(以下:支援法)は自治体の最終判断で1日24時間の重度訪問介護サービス(以下:重訪)の支給決定も可能ではあるが、障害支援区分と連動した国庫負担基準のあり方や基準額の低さなどが自治体の負担を大きくし、十分な支給決定が受けられず、結果として地域移行が進んでいない。(入所希望者が減らない。)
- ③ また、すでに入所している人は、地域移行がスムーズに行えないために、長期入所、入院を余儀なくされた結果、高齢化してしまっている。(重度化・高齢化が問題なのではない)
- ④ 日本は障害者権利条約(以下:条約)の締約国である以上、条約に見合った施策であることが必須である。とりわけ「自立生活の権利」と「脱施設」が強く謳われている条約の19条及び一般的意見第5号と、支援法及び運用等に齟齬がないかを十分に検証する仕組みが必要である。
- ⑤ また障害の範囲について、すべての難病者(慢性疾患や難治性疾患をもつ人を含む)が障害者の範囲に含まれるようにする必要がある。病名の違い等によって現行制度の対象外となっている難病者が必要な支援を受けられるよう、障害者の定義を障害者基本法における定義へ改正することを含め、制度の谷間解消に向けた方策(例えば、平成28年生活のしづらさなどに関する調査における手帳非所持かつ自立支援給付等非受給の者を対象にしたモデル事業の実施など)についての検討が必要である。
- ⑥ そのため、障害当事者、関係者を交えた検討会を立ち上げ、検証の上に立った見直しを望む。

○地域での自立生活への移行や継続を支えていくための相談支援の在り方についてどう考えるか。また、地域共生社会の実現に向けた改正社会福祉法による参加支援や地域づくりといった観点も踏まえ、地域生活に必要な暮らしの支援(地域生活支援事業等の在り方)について、どう考えるか。

- ① 施設入所待機者が減少しないことなどを理由に、障害福祉計画の地域移行目標値が下げられ続けているように、地域での自立生活への移行には、「入所施設からの地域移行」と「親元等からの地域移行」の二つの地域移行が存在するが、このどちらについても現状の施策・サービスともに不十分である。
- ② 住む場所や住まい方について、障害者の自立生活運動ではかねてから入所施設がどこにあらうと(街中であっても)、規模や環境や接遇が改善されようと、少ない人数で多くの人を管理する施設という形態が人権を侵害され、尊厳を傷付けられやすいことから、在宅での生活が保障されることを求めてきた。まして若くして一度入所した施設や病院が終の住処になっている状況を見過ごし続けることは許されない。地域共生社会の実現には、在宅と小規模・通過型 GH を基本とし、施設からの地域移行の目標期限と、二つの地域移行を計画的に進めるため、施設入所者、待機者及び家族の丁寧な意向調査と情報提供を行い、エンパワメント支援、意思決定支援(意思形成支援を含む)、家族支援、住宅確保支援等を伴う地域移行地域基盤整備を法律で定める必要がある。
- ③ この地域基盤整備の目玉として、例えば、障害種別ごとに地域移行のスペシャリストとして「地域移行コーディネーター(仮称)」を配置する相談支援事業所や介護事業所を「地域移行センター(仮称)」に認定し、そこを地域生活支援拠点(面的整備)として、人口10万人に対して1カ所(1エリア)設置することを提案する。(詳細は補足ご参照)
- ④ 地域生活支援事業の移動支援については、自治体の要綱(ガイドライン)等が社会参加を阻害する社会的障壁になっているケースがあるので、そうした過度な制限を是正する措置が必要。併せて、移動支援は個別給付に戻すことが望ましい。

II 障害児支援について

○障害児通所支援の在り方についてどう考えるか。特に、昨今の状況変化(女性の就労率の上昇等)や、インクルージョンの観点も踏まえ、放課後等デイサービス・児童発達支援等がそれぞれ担うべき役割・機能をどう考えるか。

○いわゆる「過剰児」をめぐる課題についてどう考えるか。(円滑な移行に向けた仕組み、支援体制等)

- ① インクルージョンの観点から放課後等デイサービスは、障害のない児童と一緒に活動するプログラムの提供を積極的に評価する仕組みが必要。こうした好事例を収集すべきである。また、受け入れる児童の障害の程度で分け隔てることも問題。
- ② 在宅の障害児支援が手薄過ぎて、親の負担が大きく介護離職、介護離婚の一因にもなっていることから、現行の仕組みで行けば一種類しかない障害児の国庫負担基準の引き上げが必要。少なくとも医療的ケア児の国庫負担基準を新設すべき。
- ③ 行動援護、同行援護には支給対象の年齢制限がないのと同様に、重訪の支給対象年齢制限を撤廃し、0歳児から利用可能にすること。

III 障害者の就労支援について

○短時間雇用など多様な就労ニーズへの対応や加齢等の影響による一般就労から福祉的就労への移行についてどう考えるか。

○雇用と福祉の連携強化についてどう考えるか。(雇用・福祉施策の役割分担、それぞれの課題など) ※雇用と福祉の連携強化については、「障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会」においても検討中(資料2)。

- ① 地域生活支援促進事業の予算に組まれたことは評価するが、根本的解決には至っていない。重度訪問介護、行動援護、同行援護による通勤・通学、就労・就学中の利用制限は、障害者の社会参加を阻害する社会的障壁であり、撤廃する方向で見直しをすすめるべき。
- ② 今後の見直しのロードマップを示し、重訪利用当事者の委員を増員した検討会を設置すること。
- ③ 社会全体で支える観点から、他のサービスと同様に障害福祉予算(税財源)で行って問題はないと考えるが、障害者差別解消法の施行に伴う事業者や教育機関による「合理的配慮」との関係課題とする指摘が障害者部会でなされていたこと等を勘案し、複数財源による基金方式も選択肢の一つであると考ええる。
- ④ ただし、サービスを利用する場所や、その目的別に財源が変わることで、事業者、介助者を変更せざるを得ないような運用は認められない。

IV その他

○介護保険施設等を居住地特例の対象とすることについてどう考えるか。

- ① 賛成である。あわせて地域移行についても出身自治体が責任をもって対応すべきである。

○障害福祉サービス等の制度の持続可能性についてどう考えるか。

- ① 「現行制度の持続」の前に「他の者との平等な社会参加の機会を実現し持続するにはどうするか」を考えるべきである。そうでないと現行制度が持続可能になっても、その制度で生きている障害のある人の生活(尊厳の喪失、人権の侵害含む)自体が持続不能に陥る危険性がある。
- ② 我が国の障害者福祉予算は近年伸びてきており、その点は評価することはできる。一方で OECD 諸国の障害福祉予算から見るとまだまだ不十分であり、今後も必要な予算を確保していくことを前提として、自己負担については負担能力に応じた応能負担を維持する。
- ③ 少子高齢化、人口減少が進む中、安定したニーズがあり、内需拡大に寄与する可能性が高いのは高齢者・障害者・児の介護(以下:介護)である。とりわけ障害者は条約のいう「他の者との平等」な社会参加の機会の提供を基礎とし、障害福祉サービスの提供において社会的障壁となっている細かな規制を見直し、高齢者も社会モデルの観点で介護保険サービスを見直し、「社会参加に重きを置いた介護」を持続可能な公共事業と捉え、介護を成長産業にしていくことが重要。
- ④ そのためにもまずできることとして、重度訪問、行動援護、同行援護の通勤通学、就労就学中の利用制限と重訪の年齢制限、行動関連項目10点未満は利用不可している様々な利用制限を撤廃し、よりパーソナルアシスタンスに近いシームレスな運用にすること。
- ⑤ さらに、居宅介護もシームレス化する。(介護保険の老計10号とは切り離し、柔軟な運用に見直す)
- ⑥ 利用内容に細かな制限は設けず全てシームレスな介助サービスとし、報酬は短時間サービスと長時間サービスの2種類程度に整理統合する。これにより不正請求も減り、行政のスリム化(間接コストの削減)も期待できる。
- ⑦ GHでのヘルパー利用の恒久化するとともに、通過型、サテライト型を促進する
- ⑧ 住宅確保のための支援策も講じる必要がある。

<補足資料>

■地域移行支援と地域生活支援拠点の強化・充実

- 域生活支援拠点の強化・充実には箱物を建てるよりも面的整備を強化・充実することとし、例えば、障害者の地域移行の拠点相談事業所を「地域移行センター(仮称)」として、人口10万人に対して1カ所設置する。
- この1ヶ所の拠点「地域移行センター(仮称)」には、身体、知的、精神、難病、子供の障害者に対応できる職員「地域移行コーディネーター(仮称)」を5名ずつ配置する。(例)人口50万の八王子市では5ヶ所の拠点で合計25名の職員配置している。
- 地域移行センター(仮称)に地域移行コーディネーター(仮称)が配置できる予算が必要
- 地域移行センター(仮称)の事業費としては、地域移行、定着支援事業費と共に活動経費を1ヶ所につき2,500万円/年程度。
- ベテランのコーディネーター(地域移行コーディネーター)1名分の人件費込みで、年額500万円。
- ベテランのコーディネーター(地域移行コーディネーター)を一事業所に5人として、5人×500万=2,500万円/年
- 地域移行コーディネーターは、相談支援専門員研修を必須とし、追加研修を課すなどを検討
- 地域移行、退院の意向調査の定期的実施と、それに基づく具体的な移行計画の義務化
- 計画の達成度に応じて自治体を評価する仕組み
- 地域移行支度金(準備金)制度の新設(敷金礼金、家具、家電、当面の介護費用等:参考ソウル市)
- 入所施設職員の地域生活支援人材への転向を支援する仕組み
- 地域移行の際、施設入所時の居住地の自治体に費用負担を一元化するか、一部負担を課す仕組み
- 地域生活支援拠点の面的整備には、地域移行センター(仮称)に地域移行コーディネーター(仮称)が配置できる予算が必要
- 地域移行コーディネーターは、相談支援専門員研修を必須とし、追加研修を課すなどを検討
- ピアサポートの評価の発展形として、障害児とピアサポーターのメンター制度を創設し、エンパワメント支援を強化する
- 親のサポートを行う仕組みも評価する

障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて(意見)

I. 重度訪問介護の拡充について

重度訪問介護は、常時介護を必要な障害者が地域生活をする上で欠くことのできない制度であり、後述のように施設や親元からの地域移行を推進していく上でも大変重要かつ有効なサービスである。これまで、対象者の拡大や病院での利用を可能にするなど徐々に前進がなされてきていることは評価しているが、重度訪問介護がもっと活用し易くなれば、常時介護を必要とする人の人生の選択肢と可能性が大きく広がっていく。

平成24年には、知的・精神障害者にも対象が拡大されたが、行動障害を伴う者に限定されており、障害児への拡大も含め、さらなる地域移行を進める上で行動障害のない知的・精神障害者への対象者拡大は、積み残しの課題となっている。また入院中の派遣も平成30年度に制度化されたが区分6に限定されており、区分4、5の者への拡大も積み残しの課題となっている。また、障害児への利用拡大を望む声も増えてきている。

さらに前回報告書にも指摘された通勤・就労中、通学・就学中の支援については、地域生活支援促進事業を活用した事業が制度化されたが、市町村の手挙げ方式であり、障害者の社会参加を促進するためには、通勤通学、学内等においても慣れたヘルパーがシームレスに重度訪問介護を使えることが必要である。

重度訪問介護は、1回8時間連続勤務の常勤ヘルパーが、1日3交代などで24時間のサービスを提供することを前提に制度設計されているために1時間あたりの単価は、身体介護の半分程度と低く設定されている。このため地方では、社会資源が少ないこともあり、介護保険の訪問介護ベースの事業所が、障害サービスを同時に行うケースが多いが、全国的にも訪問介護との単価差から派遣を受ける事業所が少なく、たとえ支給決定を受けてもサービスが使えない状況が広がっており、喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害者、過疎地の障害者は、さらにサービス事業所がない状況である。長時間介助に対応する常勤ヘルパーによるサービス提供が必要だが、同様に低い単価からその確保が厳しい現状におかれおり、人材の確保は、都市部においても地方においても共通の喫緊の課題となっている。

以上のことから以下の通り提言する。

1. 重度訪問介護の対象者の行動障害がない知的・精神障害者の対象拡大、障害児への適用を検討するべきである。
2. 重度訪問介護を通勤・就労中、通学・就学中でも使えるようにシームレス化すべきである。
3. 医療的ケアに取り組む事業所に対し大幅に評価を引き上げること。
4. 新人ヘルパーが研修に入る際、ベテランOJTを行う同行支援を既に雇用されたヘルパーが新たな利用者に入る際も算定できる仕組みにすべきである。
5. 介護保険対象者の国庫負担基準は、障害程度区分に係わらず一律に低い基準が設定されており、これが現実には、介護保険対象者への支給量抑制になっているため、介護保険対象者の国庫負担基準の引き上げるべきである。
6. 全国どこでも安定的な事業所運営、人材確保ができるように重度訪問介護の基本的報酬を拡充すべきである。
7. 重度訪問介護の更なる見直し(積み残し課題の解決)に向けて、重度訪問介護等利用者を交えた検討会を設置すべきである。

II. 地域移行積極策の検討

令和3年報酬改定により、ピアサポート加算の新設、共同生活援助、および生活介護等への重度・高齢化への評価、地域生活支援拠点等の機能の充実を図られたが、地域移行の勢いは鈍化している。特に支援費制度以降(2006年～2011年)からの地域移行の勢いは、鈴木良准教授(同志社大学)の現存するデータに基づく調査によれば、【地域移行者数】46,866名と比べ、【新規入所者数/推定】53,619名と地域移行者より新規入所者数は、推定値ではあるが、多く存在しているとの報告がある。このことから当初掲げた地域移行は、ほぼ進んでおらず入所者数・待機者は増加傾向にあるため、地域移行は遠のいていく。

障害者権利条約第 19 条の一般的意見第 5 号の paragraph 16 の(c)において「自立生活施設には、単に特定の建物あるいは環境に生活するというだけでなく、何よりも、ある特定の生活や生活環境を課されることによって個別の選択や自律性を喪失するということである。(中略)。脱施設化のための政策には、単なる施設化された環境の閉鎖ということを超えて、構造的な変革が求められる」とある。また、paragraph 98 の(g)において、「特定の期間を設定し、十分な予算を確保した脱施設化のための明確且つ目的をもった戦略を採用し、障害者のあらゆる種類の孤立、隔離あるいは施設化の形態を解消しなければならない」とある。

以上のことから以下の通り提言する。

1. 新規入所者をゼロにし、施設や親元からの地域移行を推進するため、一人暮らしや共同生活援助(グループホーム)などにインセンティブが得られる予算的措置など、国及び自治体の責任でより踏み込んだ地域移行の戦略と具体的実行計画を策定し、予算措置も含め入所施設や病院からの地域生活への地域移行を計画的に実行すべきである。
2. グループホームについては、玄関を複数に分けることにより独立性が確保されれば最大で 20 名定員の大規模なグループホーム設置が可能だが、これでは、グループホームがミニ施設化の一途を辿り、地域移行とは真逆の流れになると考える。せめてこの方式を普及させないためにも「中規模施設」といった名称にするなどグループホームとの差別化を図るべきである。
3. 地域移行支援には、自立生活センター等が実施する自立生活プログラムを加え、地域移行を一層促進すべきである。
4. 地域移行支援の報酬については、当会の想定モデルで得られる報酬額は、半年間のうち 1 度だけ集中支援加算を取得し、地域移行が実現したと仮定すると 183,226 円(東京都八王子市の給地区分【3 級地】で算定)となる。2019 年度のデータを見ると 1 人あたり費用額は、36,795 円/月となり、単純に 12 か月を乗ずると 441,540 円と著しく低く設定されている。
5. 地域移行支援の対象として親元からの移行を含めるべきである。
6. 親元からの地域移行の際、家族会議を義務化し、必要に応じ福祉サービスのお試し利用等(家族への自立生活の理解促進プログラム)を検討する。また希望があれば両親、兄弟への相談支援なども実施し、家族支援も地域移行の重要な支援として評価対象とすべきである。

III. 意思決定支援の充実

1. 自治体の責任で入所者及び入所待機者への丁寧な意向調査とその調査に基づく支援策、必要なサービスの充実を講じるべきである。
2. 丁寧な意向調査とは、本人の意思形成に必要なさまざまな選択肢の提示と説明、及び障害に応じた配慮である。そのため、調査には相談支援事業所、地域移行支援事業所のピアサポーターに協力を求め、それが評価されるなどの仕組みを講じるべきである。特に精神科病院では、ピアサポーターの受け入れを拒否するケースがあります。地域移行や病院の透明性の確保のためにもすべての病院でピアサポート活動が容易に行えるようにすべきである。
3. 入所施設や病院は、意思決定支援ガイドラインの活用を義務にし、ピアサポーター等による調査に積極的に協力すべきである。
4. 重度訪問介護による見守りなどの活用が例示されていないので、意思決定支援ガイドラインを改訂し、具体的に明記すべきである。

IV. 障害の範囲について

1. 障害者総合支援法、第 4 条第 1 項を障害者基本法の定義に改正し、すべての難病患者(概念的には慢性疾患や難治性疾患をもつ人)が障害者の範囲に含まれるようにすべきである。

V. 介護保険法との適用関係について

1. いわゆる 65 歳問題については、障害福祉サービスと介護保険制度を併給する場合には、本人の意向を尊重し、介護保険の要介護度に捉われず支給決定すべきである。
2. 選択肢の 1 つとして、介護保険を選択しない仕組みを構築し、その際、国庫負担基準は、障害福祉サービスの基準を適用すべきである。
3. 介護保険自己負担分の償還払いについて平成 30 年 4 月 1 日から障害福祉サービス利用者が介護保険に移行した場合、介護保険の利用者負担を払い戻す制度が始まったが、1 年度分が一括して支払われ、最大 2 年遅れて自己負担分が返ってくるのが現状で、この負担が厳しいとの声が多くない。償還払いのあり方を再検討し、住宅改修費等で実施している受領委任払い等も選択できるようにすべきである。

学力育成だけが学校じゃない！

平田和毅のこと

保護者 平田江津子

1. 生まれてから就学前のこと

2004年11月に産声を上げたカズキは、歩き始めるのと同時に目が離せない多動児となった。私の足にまとわりつく長女、生まれたての次女を脇に抱えながら、一歩外に出ると道路に飛び出してしまうようなカズキを追いかけまわすという、地獄絵図のような育児奮闘ライフだった。それに加え、話しかけても反応が薄く、表情も乏しく、発語もないカズキに対し、もしかしたら…という不安は的中。乳幼児健診で再検査を指摘され、医科大学病院で詳しい検査を重ねた結果、2歳半の時に医師から「自閉性障害」と告げられた。

その後、行政や医者から勧められるまま早期治療教育に邁進。年少から障害児幼稚園に通わせ、就学先も特別支援学校と決めていた。

しかし就学前の一年間だけ地域の幼稚園の併用を試したところから彼の運命が変わっていった。カズキが障害児幼稚園を拒否して地域の幼稚園に行きたいと、初めて絵カードで私たち夫婦に自分の意思を表したのだ。また地域の幼稚園の様子を覗いてみると、子どもたちはカズキとの関わり方を身に付けて、普通にいっしょに遊んでいる。そんな様子に私たち夫婦は、どんな子もみんないっしょにすることが“当たり前”になる社会と、その中で、“障害者”ではなく“ヒラタカズキ”として地域で自立して普通に暮らしていくことに価値を見出し始め、友だちといっしょの地域の小学校に行かせたいと思った。しかし周囲にそのことを伝えると、揃って反対する医者や専門家、また市教委との話し合いに時間的制約が生じ、夫婦ともに疲労困憊した。

2. 私たち夫婦は「モンスターペアレント」？！

何とか地域の小学校の特別支援学級へ入学できたものの、学校との話し合いに更に高い壁が待っていた。カズキ専門に支援の先生が付く体制をとった小学校に対し、それならばすべての時間を普通学級で学ばせてほしいということ、地域での“本人の自立”についての親の思いと願いのもと、伝え続けた。しかし学校側は、「なぜ、カズキくんの手厚い支援を施そうとすることを拒否するのか？」と私たちの思いに理解不能、という感じだった。「普通学級で45分間、椅子に縛り付けておくのは、どう考えてもカズキくんがかわいそう。別室で個別学習をした方がカズキのためであり、周りの子のためでもある。」…そのような発言をする小学校との話し合いも、平行線をたどるばかりだった。小学校側にしてみたら、私たち夫婦は「障害の重いカズキを地域の学校に入れ、さらに普通学級に居させて欲しい」といった無理難題を押し付ける“モンスター”だった。それに加え、今思えば“虐待する親”とも捉えられていたのかもしれない。

ちょうどその頃、日本は障害者権利条約を批准（2014年）。教育条項には「障害者が一般的な教育制度から排除されないこと。共に学ぶために社会側が変更・調整をすること。」と明記されており、私たちの思いを応援してくれるものであることを知った。2016年7月、私たち夫婦はこの条約と教育現場の現実との乖離を埋める目的で、「障害児も地域の普通学級へ・道北ネット」という市民団体を仲間と共に発足させた。テーマにちなんだ映画上映会、学習会、市教委交渉などさまざまな活動を展開する中、雑誌・新聞への執筆や連載などの機会も得られ、市民や旭川市議の方たちの賛同、道内外の多くの方とのつながりが広がってきていることを実感している。

3. 親が頑張らなければ、普通に生きていけないの？

小学校での特別支援学級時代で感じたことは、「障害を持つ子どもと教師との一対一での学びが、その子の学力を伸ばす最大の方法」と信じてやまない教員で溢れ、「子ども同

士の学び合い」ということが軽視され過ぎているのが、現在の学校の実態である、ということだ。子どものうちから障害の有無で学ぶ場を分けてしまうこと、そして障害特性を理由に配置された教員による手厚い付き添いが、子ども同士の関係性を希薄・阻害し、それによって「無理解」を生み、更に障害特性のある子とない子の「心の壁」をも厚くさせる、そんな印象であった。このままでは、親亡き後、カズキが社会で生きていくための素地ができないと実感した6年間であった。

思い切って中学校から「普通学級籍」への転籍を決め、カズキに届いた「特別支援学校適」という入学指定通知に対して異議を申し立てるために市教委へ出向いた。この頃には、市民団体としての活動によって、市教委は私たち夫婦の主張を知っていたためか転籍もスムーズだった。しかし、これはおかしなこと。親が頑張らなくては「普通」に生きていくことは難しい、というのはどういうことだろうか。障害者権利条約に批准しても、差別解消法が出来ても、何も変わらない現実を突きつけられ、疑問や課題の解決策を考える日々が続いている。

4. 中学校は、地域の学校の普通学級へ

①衝撃的な出会い！ 3年間担任だった曾我部昌広先生

中学校入学当初、カズキは初めての制服に違和感があったのか、ブレザーを脱ぎ、ネクタイを外し、Y シャツをズボンの中に入れるのを嫌がった。「さらに教室を飛び出すし、自分の気持ちも言わない。まるで昔の不良みたいだ。でも、どんな不良でもしっかり関われば分かり合えた。だからカズキも大丈夫。」と笑っておっしゃった曾我部先生。カズキを“重度発達障害児”としてではなく、ひとりの中学生男子として扱った初めての教員だった。カズキを信じ、あきらめず、長い目で見守ってくれた成果は間もなく現れ、カズキは制服をしっかりと身に付け、授業中立ち歩くこともなくなった。周りの動きを見て、次は何を用意してどこに行くのかを把握し、移動教室など一人で悠々と行動できるようになるまでにそんなに時間はかからなかった。

曾我部先生は、好きな女の子にくっついて歩くカズキを見て「今の男子は草食系だから、あの行動を見習わないと！」とクラスのみんなに真剣に話す。また、交通安全教室でのクラッシュ映像場面で、カズキが「キャー！」と叫んだことに対して「効果音を出してくれました。誰よりも一生懸命観ていました。」と親の私に報告。「カズキはどんなに偉い人や怖い先生の前でも態度を変えたり媚びたりしない。なかなかできないことだ！」とみんなの前で尊敬の念を表す。そのように、カズキの障害特性と思われる行為も、曾我部先生が語ると「おもしろい、楽しい、スゴイ奴」に変換される。クラスメイトにとって、カズキが「障害児」ではなく、「みんなと同じ仲間の一人」となっていたのは、そんなふうにかズキを捉え、みんなに伝える曾我部先生の影響だと感じる。

生徒のことを信じているので、余計な手出し口出しもしない先生だった。大人が不在だと、生徒がカズキに近寄っていく。カズキのお世話係などおらず、いろんな子が隣にいて、必要だと思うときに声をかける。カズキ自身も助けてほしい時は、必死で友だちに訴える。そのうち、みるみる子ども同士の関係性が作り上げられていった。

②子どもたちとカズキとの間に“友情”までも！？

行事があるごとに、どう工夫したらカズキもいっしょにできるかをクラスメイトと共にアイデアを出し合った。そこで自然と出来上がった一体感・絆はとても強いものとなり、最後の体育祭では総合優勝！ 学校祭では、カズキを誘って共にステージに立った友だち二人が、「カズキは障害を持っていますが、不幸ではありません。いつもいっしょの教室で学び、体育祭でいっしょに走った。カズキとの生活はとても楽しかった。みんなにかズキのことをもっと知ってほしい。」と堂々と語った。

中学3年生になると、クラスメイトが続々と我が家に遊びに来るようになった。家族の前では自分本位なカズキが、きちんと友達と折り合いをつけていっしょにいる姿に何度も

驚かされた。友だちも、面倒を見ているという感じではなく、いっしょに楽しめる遊びを自然と考え、友だちとして遊んでいる姿がそこにあった。

このような関係が出来たのは、カズキ自身がコミュニケーションの方法を努力して習得したからではない。「いっしょに居ることが当たり前」の状況で、結果として“カズキ”と“友だち”の間に自然発生的に紡ぎだされた特注のコミュニケーション方法をお互いに身につけ、その中で育まれていったものだろう。

重い障害があっても、普通学級で共に学び、遊び、時間を共有することで、自然に生まれるのが“仲間意識”と“合理的配慮”であることを、カズキのクラスメイトが教えてくれた。多様な子ども同士が集まれば、インクルーシブな社会がつくられていく。そのことを信じ、曾我部先生のように「共に生きるためにどうするか」を子どもたちと共に考える」という方向性を持つ教員の存在の大切さ、支援の在り方について多くを考えさせられた三年間だった。

5. 障害が重くても普通に高校に行く。

2020年3月17日、午前10時。息子・カズキの公立高校の合格発表の時がやってきた。発表を見ることが出来るのは、コロナウイルスの影響で受験先の高校のホームページのみ。家族みんなでスマホの画面をかたずを飲んで見守っていた。

10時ジャスト。いちばん早く発表画面が映し出されたのは、次女のスマホ。

「あ！！あった！！」「え？！マジ？！」——カズキの受験番号「3008」の数字を確認した。

家族中が歓喜の声を上げて大騒ぎしている中、当の本人・カズキはひとり、いつもの無表情で静かに朝食をとっていた。

高校受験が迫る中学三年生の秋、カズキ・曾我部先生と共に定員割れしている普通高校を中心に見学・相談にまわった。カズキはその中から旭川北高校のパンフレットを指さし、自らの意思で高校を決めた。

全国的に、定員内であっても障害特性（特に重度知的）のある子どもたちが不合格になり続けている現実があり、旭川市でも重度障害児が普通高校に入った例はなく、かなり厳しい受験になることは覚悟していた。

曾我部先生は、カズキの学校生活の様子がわかる動画DVDを作成して高校側に手渡し、「カズキは素敵なクラスづくりに貢献してくれました。とても性格の良い子です！」などと猛アピール。また、受験前の約一か月間、クラスメイトが面接官役・介助者役を担い、毎日カズキの面接練習を重ねてくれた。

受験時の合理的配慮について建設的対話によって共に作り上げてくれた高校、また多くの市民の皆さんが「一人の人権の問題」として捉え、高校生としての「当たり前の暮らし」を応援して下さったことにより導き出された「合格」であると、感謝してもしきれない思いだ。

現在、「北高、マル！」と言いながら、毎日生き生きと登校している。高校では支援員が配置され、カズキに合った関わり方や授業の在り方などを試行錯誤してくださっている。そしてこの度、みんなと同じテストを受けなかったにもかかわらず、二年生に進級できたのも、先生たちがカズキオリジナルの評価基準を設定して下さった、ということだ。

先日、カズキの高校での様子を見学する機会があった。休み時間、クラスメイトとカズキがいっしょに折り紙を折って遊んでいた。また、廊下で時間割を確認し、その日使う教科書をロッカーから取り出しているカズキの隣には、女子生徒二人が付き添っていた。廊下で会った先輩たちからも声をかけてもらっている。定時制全体の空気として、カズキの存在は自然になっていると、先生からも伺っている。

このカズキの「合格」が、障害の有無で線引きせず、高等学校進学への「配慮」を表現しはじめた大切なスタートであってほしい。そして、カズキの合格を決め、学校生活にお

いて合理的配慮に努力するこの高校の実践が、この国が目指す「誰一人取り残さない」「持続可能な社会」に本質的に向かっていくためのひとつのお手本となっていくのではないかと思っている。

6. 最後に

私たち夫婦が、医師からカズキの「障害」を告げられたときのショックの理由を掘り下げると、社会の中にある“普通”というボーダーラインから落ちた…という疎外感や先が見えない不安感のようなものであったと思う。私たちは“できることを強いる社会”という価値の中に身を置き、知らず知らずのうちに「できることが良い」とする価値が我々にしみこんでいるためであると思う。このような息苦しく、不寛容な社会そのものあり様を見事にひっくり返してくれたのは、前段で伝えてきたカズキとクラスメイト、そして曾我部先生の関わりで起きた事実であった。

多様な子ども同士が集まれば、そもそも子どもが持ち合わせている、共に学び生きようとする力強さ——いわゆるエンパワーメントが引き出され、カズキのみならず、周りの子どもたちも生き生きと育っていく姿も見せてもらった。「学力＝学ぶ力」とは、数字では見えないものにこそ、注目していかななくてはならないのではないかな。

今の社会における「大人」と「子ども」の関係性についても、“決めつけ”や“常識”、あるいは“普通は…”という感覚が、子どもたちの育ちを阻害してはいないだろうか。

映画『みんなの学校』の木村泰子さんは「パブリックな学校は、子どもに対して教師・大人が“教える”関係ではなく、それぞれが“学び合う”対等な関係性の中で成立する。」とおっしゃった言葉を思い出す。

どんなに障害が重くても、本人が望む環境でのびのびと自分らしく生きていく——そのために、カズキには今までと同様、これからも多くの人の手を借りつつ、地域に漂う「当たり前」に風穴を開けながら、堂々と歩み続けてほしい。

私たち自身も、カズキが開ける風穴によってのびのびと生きられる今と、未来への確信を感じている。だから私たち夫婦は、その「風穴」を少しずつでも広げるために、微力ながら今はまだ“頑張る親”として生きていこうと思う。

おわり

インクルーシブ教育推進活動についてのアンケート

(調査期間：令和3年2月16日～2月29日)

(集計結果：有効回答数 72 件)

自由記述の部分に関しては、情報量があまりに膨大になってしまうため、その他としてまとめている部分と省略している部分があります。

Q1. あなたの CIL ではインクルーシブ教育への取り組みはありますか？

- ・ はい 43% (31 件)
- ・ いいえ 57% (41 件)

Q1 で「はい」を選んだ方：どんな取り組みをしていますか？

- ・ 学校教育に関する相談対応 (16 件)
- ・ 学校での啓発活動 (12 件)
- ・ 他団体と連携してインクルーシブ教育に関する活動 (6 件)
- ・ 教育委員会との話し合い (6 件)
- ・ 学校のバリアフリー化に関する活動 (4 件)
- ・ 教員への講演会 (3 件)

Q1 で「はい」を選んだ方：取り組みの中で難しいと思ったことはどんなことですか？

- ・ 行政、学校、保護者にインクルーシブ教育への理解がない (12 件)
- ・ 啓発で伝えたいことが伝わらず、意図しない伝わり方をする (5 件)
- ・ 学校のバリアフリー化が進まない (3 件)

Q1 で「いいえ」を選んだ方：今後取り組んでみたいと思いますか？

- ・ はい 85.4% (35 件)
- ・ いいえ 14.6% (6 件)

上記で「はい」を選んだ方：どんなことが活動のネックになっていますか？(複数回答可)

- ・ 取り組みたいが何から手を付ければいいのか分からない (19 件)
- ・ 取り組みたいが人手が足りない (16 件)
- ・ 団体内で意見が分かれている (2 件)
- ・ 取り組みたいが、サポートしてくれる人や機関・団体がほしい (10 件)
- ・ その他 (7 件)

その他の回答(一部抜粋)

- ・インクルーシブ教育の必要性は分かりますが、地元の小中学校の特別支援学級に通った私からすると分離教育を選択できる自由が最も大切ではないかと考えます。
- ・1人暮らしや介助の相談が多く、介助人員が不足しているため児童の相談に乗りたいが、断らざるを得ないことが多い。
- ・それだけの人材育成がまだ不十分です。
- ・普通学校に通いたい親子がいれば、支援したい。

上記で「いいえ」を選んだ方：その理由を教えてください。(複数回答可)

- ・今やっている事業に手一杯で余裕がない。(5件)
- ・教育分野で運動していく自信がない。(2件)
- ・周りにインクルーシブ教育に関心のある障害児や保護者がいない。(2件)
- ・その他(1件)

その他の回答

- ・周りにインクルーシブ教育に関心のある障害児や保護者がいない。

Q2. JIL インクルーシブ教育プロジェクト (JIEP) にどんな期待をしますか(複数回答可)

- ・何から取り組めばいいかの情報提供や相談の受け入れ(45件)
- ・講師としてメンバーを派遣してほしい(15件)
- ・CIL のインクルーシブ教育プロジェクト立ち上げにかかわってほしい(8件)
- ・地域の関係者とつなげてほしい(18件)
- ・行政などの最新資料を教えてください(44件)
- ・その他(10件)

その他の回答(一部抜粋)

- ・教育学部等、教職課程のある大学での講演、啓発活動など
- ・文科省とのインクルーシブ教育に向けた継続的な交渉。メディアを通じた発信による啓発など
- ・インクルーシブ教育を広めていく上での伝え方やその資料を共有させて欲しい

Q3. 学校のバリアフリー化に関する要望書について、ひな型をお送りしておりますが、お住いの自治体に出していただけましたか。

- ・要望書を出した(7件)

- ・まだ、出していないが、これから出す予定(23件)
- ・要望書を出したいが、出し方が分からない(6件)
- ・人手不足等の理由により、出すことが出来ない(25件)
- ・その他(11件)

その他の回答

- ・検討中
- ・要望書は出していないが今後BF化の整備計画について話し合う予定
- ・現在児童との接点が少なく、要望書を出せる背景を持ち合わせていない
- ・関係団体で独自のものをしています。



Japan Council on Independent Living Centers
全国自立生活センター協議会

東京都八王子市明神町 4-11-11 シルクヒルズ大塚 1F

TEL : 042-660-7747

FAX : 042-660-7746

JIL はキリン福祉財団の助成を受けて活動しております

所属先

名前