

ることにより障害者基本法の目的を達成するため、障害者及び関係者の参画を得て、障害者のための施策に関する基本的な計画を策定するべきである。

【法制上の措置等】

国は、障害者基本法の目的を達成するために、差別禁止法制を含む必要な法制上、及び財政上の措置を講ずるべきである。

【年次報告】

政府は、障害者の置かれた状況、及び障害者のために講じた施策の概況に関する報告書を、毎年、国会に提出するべきである。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

3. 基本的施策関係

1) 地域生活

(推進会議の認識)

基本理念で述べたとおり、基本法において地域社会で生活する権利を確認し、その実現に向けた財政上の措置も含めた施策の具体化のための措置を取るべき旨を規定することが求められるが、権利の実現に向けた地域生活支援について、以下の諸点が基本事項として議論された。

【支援の対象】

支援を必要とする障害者に制度の谷間を作らないようにすべきである。具体的には、障害者手帳の有無にかかわらず、対象として明確でなかった発達障害、高次脳機能障害、難病やてんかん等により支援の必要な状態にある人、乳幼児の段階でいまだ障害が確定しえないが支援の必要な状態にある子どもなども支援の対象から除外されたり、申請の段階で締め出されたりすることがないようにすべきである。

【家族支援】

障害者がその生活を施設や病院から地域へ移行しようとしても、地域で生活する

上での社会資源が不足していることや精神障害者の保護者制度などの制度の存在によって、家族に依存せざるをえず、その家族の大きな負担が地域移行を困難ならしめている。このような現状を改めるには、家族や家庭に対する支援が必要である。

【支給決定の仕組み】

必要とする支援の内容と程度の判断は、ADL（日常生活動作）等を中心とした医学モデルに基づく障害程度区分に法定のサービスを連動させるというシステムによって、本来必要な障害の種類や程度に応じた支援が制限または限定されることなく、障害者の選択した生活形態や環境において「社会モデル」的視点から何が必要な支援であるかの判断がなされるべきであり、本人の意思を前提とした協議と調整のプロセスが用意されるべきである。

【支援の内容とあり方】

障害者に対する支援は、自立に向けた支援である以上、一般就労や教育の場面など、社会一般で通常行われている社会生活全般にわたって支援が提供されるべきであり、サービスメニューもそれに即したものであることが求められるとともに、社会参加や日常生活の場面が切り替わっても切れ目のない形で提供されることが求められる。

たとえば、高齢障害者が65歳で自立支援法から介護保険へ移行する際に、従来受けていた支援のレベルの低下を招かないような制度の改善が必要である。また、就労が困難な障害者に対しては、創作・趣味活動、自立訓練、生産活動、居場所の提供などを提供する場が整備される必要がある。

【地域移行】

いかなる障害者も通常の生活形態が保障されるべきであり、家庭から分離され、見も知らぬ他人との共同生活を強いられ、地域社会における社会的体験の機会を奪われるいわれはない。障害者に対する支援は、本来、通常の生活形態を前提として組み立てられるべきである。

しかしながら、地域社会で生活する選択肢が用意されないまま、今も多くの障害者が施設や病院で長年にわたって生活している。

したがって、施設や病院から地域への移行が進められなければならないが、地域

移行に当たっては、介助や見守り、医療サービスなど、施設や病院の中で行われている諸機能を通常の生活形態、若しくは、よりそれに近い少人数のグループホームやケアホームでの生活を前提とした形に過渡的に転換し、滞在型（常時支援型）の24時間介助を含む地域移行のための選択肢を用意しなければならない。

また、地域移行に当たっては、国は一定の年次目標を掲げて取り組むべきであり、その年次目標の実現のため、受け入れ先となる住居（グループホーム、ケアホーム、公営住宅、民間住宅の借り上げ等）の計画的整備が必要である。

【利用者負担】

支援を受ける際の費用に関して、応益負担の原則は廃止し、仮に負担が求められる場合であっても本人の所得を基礎とした応能負担を原則とするべきである。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 障害者の生活を支える支援は、障害者手帳の有無にかかわらず、支援を必要とするあらゆる障害者に提供されること。
- ・ 支援の支給決定に当たっては、本人の選択しようとする生活に困難をもたらす障壁を除去するために必要な支援を本人との協議調整を経る仕組みとすること。
- ・ 支援は、従来の福祉施策の分野にとどまらず、学校、職場、その他社会参加の分野においても適切な形で、しかも、切れ目のない形で提供されること。
- ・ 地域移行に向けて、通常の生活形態である自宅や賃貸住宅における生活支援や24時間介助、過渡的にはグループホームやケアホームなどの地域社会における生活を可能とする支援体制が確保されること。
- ・ 障害者の地域における生活を実現するために家族支援を行うこと
- ・ 障害者の地域移行を計画的に進めることとし、そのための住居の整備を計画的に推進する。

- ・ 利用者負担に関して、仮に負担が求められる場合でも本人の所得を基礎とした応能負担を原則とすること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

2) 労働及び雇用

(推進会議の認識)

【労働施策と福祉施策の一体的展開による労働の権利の保障】

一般就労において、障害者の就業率や賃金などの労働条件は、障害のない者と比べかなり劣悪である。一方、福祉的就労においては労働の実態があるにもかかわらず、多くの障害者が一般労働法規の対象外とされ、通常の労働条件を確保する展望もない状況に置かれている。

こうした現状を改善するためには、現在は分立している労働施策と福祉施策を一体的に展開できる仕組みを創設し、必要な支援によって労働能力が十分に発揮され、働くことを希望する障害者が可能な限り働く場から排除されることなく一般労働法規の対象となるようにすべきである。これにより、労働者としての権利が保障され、公正かつ良好な労働条件、安全かつ健康的な作業条件、人権侵害を含む苦情に対する救済制度の下で、障害者が安心して働くことができるようにする必要がある。

併せて、生計を維持するための賃金補填などによって所得が保障されるよう、適切な措置が講じられるべきである。

【合理的配慮等の提供による雇用及び労働の質の向上】

障害の種類、程度にかかわらず、働くことを希望するすべての障害者が差別されることなく障害のない者と平等に就職、職の維持や昇進、昇給、復職などができるよう、職場において事業所から適切な合理的配慮が行われる必要がある。

また、労働能力を向上させるために必要な支援（職業生活を維持、向上するための人的、物的及び経済的支援や生活支援、通勤を含む移動支援、コミュニケーション支援を含む。）が行われることが必要であり、これにより、障

害者の雇用及び労働における処遇や技能の向上を図るべきである。

【雇用義務の対象拡大と職業的困難さに基づく障害程度の認定】

現在は、障害者雇用義務の対象は身体障害者と知的障害者に限定されているが、その対象を、精神障害者を含むあらゆる種類の障害者に拡大するべきである。また、障害者雇用にかかる障害程度の認定は、機能障害ではなく職業的困難さに基づいて行うべきである。

【一般の職業紹介サービス等の利用】

障害者が障害のない者と平等に労働及び雇用に参加できるようニーズに応じた適切な職業紹介サービス等の提供を確保するには、限られた特定の機関で提供される障害者を対象とした特別な職業紹介サービス等だけではなく、身近にある一般市民を対象とした通常の職業紹介サービス等が障害者にとってインクルーシブでアクセシブルでなければならない。また、生涯にわたりキャリア形成の機会が確保されなければならない。

【多様な就業の場の創出及び必要な仕事の確保】

障害者が自由に選択し、又は納得できる労働につけるよう、企業や公共機関での雇用に加え、自営・起業、社会的事業所や協同組合での就業、並びに在宅就労等を含む、多様な就業の場が創出されると共に、そこで就業する障害者が生計を立てうる適切な仕事を安定確保するための仕組みが整備されなければならない。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 労働施策と福祉施策を一体的に展開することにより、可能なかぎり障害者が障害のない者と平等に一般労働法規の適用が受けられるようにするとともに、生計の維持可能な賃金の確保などのために必要な支援を受けられるようにすること。
- ・ 働く場での合理的配慮及び必要な支援として、障害に応じた職場環境と労働条件の整備、ジョブコーチ等の人的支援の配置、コミュニケーション

支援などの支援を受けられるようにすることにより、障害者が障害のない者と平等に雇用され、働くことができるようにすること。

- ・ 障害者の休職、昇進及び復職に関し必要な措置を講ずること。
- ・ 障害者雇用義務の対象を知的障害、身体障害から、他のあらゆる障害に拡大すると共に、職業上の困難さに着目した障害認定を行うために必要な措置を講ずること。
- ・ 障害者が障害のない者と平等に、職業紹介等のサービスを利用できるようにすること。
- ・ 障害者に対し、障害のない者と平等に多様な就業の場が整備され、また生計を立てうる適切な仕事が安定的に確保されること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○(P)

3) 教育

(推進会議の認識)

日本における障害者に対する公教育は特別支援教育によって行われており、法制度として就学先決定にあたっては、基準に該当する障害のある子どもは特別支援学校に就学する原則分離別学の仕組みになっている。障害者権利条約は、障害のある子どもとない子どもが共に教育を受けるインクルーシブ教育制度の構築を求めており、こうした観点から、現状を改善するために以下を実施することが必要である。

【インクルーシブな教育制度の構築】

人間の多様性を尊重しつつ、精神的・身体的な能力を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加するとの目的の下、障害者が差別を受けることなく、障害のない人と共に生活し、共に学ぶ教育（インクルーシブ

教育)を実現することは、互いの多様性を認め合い、尊重する土壌を形成し、障害者のみならず、障害のない人にとっても生きる力を育むことにつながる。

また、義務教育だけでなく、就学前の教育、高校や大学における教育、就労に向けた職業教育や能力開発のための技術教育、生涯教育等についても、教育の機会均等が保障されなければならない。

【地域における就学と合理的配慮の確保】

障害のある子どもは、障害のない子どもと同様に地域の小・中学校に就学し、かつ通常の学級に在籍することを原則とし、本人・保護者が望む場合に加え、ろう者、難聴者又は盲ろう者にとって最も適切な言語やコミュニケーションの環境を必要とする場合には、特別支援学校に就学し、又は特別支援学級に在籍することができる制度へと改めるべきである。

したがって、「障害の状態に応じ、十分な教育が受けられるようにする」という現行の規定は、障害の種類と程度によって就学先が決定されることを許容し、インクルーシブな教育制度と矛盾する恐れがあるため改められるべきである。

障害のある子どもが小・中学校等（とりわけ通常の学級）に就学した場合に、合理的配慮が提供されなければならない。当該学校の設置者は、追加的な教職員配置や施設・設備の整備等の条件整備を行うために計画的に必要な措置を講ずるべきである。

【学校教育における多様なコミュニケーション手段の保障】

手話・点字・補聴援助・要約筆記等による教育、発達障害、知的障害等の子どもの特性に応じた教育を実現するため、ろう者を含む手話に通じた教員や視覚障害者を含む点字に通じた教員、手話通訳者、要約筆記者等の確保や、教員の専門性向上に必要な措置を講ずるべきである。

さらに、教育現場において、一人ひとりのニーズに基づき、あらゆる障害の特性に応じたコミュニケーション手段を確保するため、教育方法の工夫・改善等必要な措置を講ずるべきである。

【交流及び共同学習】

交流及び共同学習には、様々な形態がある。例えば、特別支援学校と小・

中学校等の間で行う学校間交流、特別支援学級と通常学級との学校内での交流、居住地の学校で行う居住地校交流、地域の人々との地域交流等があり、それぞれ、直接一緒に活動する直接交流と、手紙やビデオテープの交換等を介して行う間接交流がある。

しかし、学校間交流は年に数回であることが多く、直接交流が可能となっても移動の際に親が付き添いを求められるなど、多くの課題がある。交流及び共同学習は分けられた教育環境が前提となるため、原則分離の教育のままでは障害者権利条約で規定しているインクルーシブ教育は実現しない。地域社会の一員となる教育の在り方という観点から見直されるべきである。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 障害のある子どもは、他の子どもと等しく教育を受ける権利を有し、その権利を実現するためにインクルーシブな教育制度を構築すること。
- ・ 「障害の状態に応じ、十分な教育が受けられるようにする」という現行の規定は、障害の種類と程度によって就学先が決定されることを許容し、インクルーシブな教育制度と矛盾する恐れがあるため表現を改めること。
- ・ 障害のある子どもとない子どもが、同じ場で共に学ぶことができることを原則とするとともに、本人・保護者が望む場合に加えて、最も適切な言語やコミュニケーションを習得するために特別支援学校・学級を選択できるようにすること。
- ・ 本人・保護者の意に反して、地域社会での学びの機会を奪われることのないようにすること。
- ・ 学校設置者は、当該障害者に必要な合理的配慮を提供することはもとより、追加的な教職員の配置や施設・設備の整備等の条件整備を行うために計画的に必要な措置を講ずること。
- ・ インクルーシブな教育の原則を踏まえ、子ども同士のつながりを障害の

ない子どもと同程度にするように交流及び共同学習の実施方法を見直すこと。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

4) 健康、医療

(推進会議の認識)

障害者権利条約の考え方を踏まえ、すべての障害者が可能な限り最高水準の健康を享受し、その尊厳にふさわしい生活を営むことができるよう、障害に基づく差別なしに必要な医療が自らの選択によって受けられるようにすべきであり、医療提供に当たっては、人権の尊重が徹底されなければならない。

こうした医療の提供は、地域生活を支援する必要なサービスの提供と相互に連携してなされなければならない。

同時に、先端医療分野で障害原因の軽減や根本治癒が再生医療として可能となりつつある現状を踏まえ、この分野においても希少疾患として障害者が取り残されることがないように、必要な措置が実施されるべきである。

【地域生活を可能とする医療の提供】

障害者が安心して地域社会で生活を営むことができるためには、まずは、障害に基づく医療拒否等の差別が禁止されなければならない。

また、医療及び医療的ケアの必要性が高い重症心身障害者等が地域社会での日常生活を営むためには、医療及び医療的ケア（たん吸引、経管栄養等）が日常生活、社会生活の場において円滑に提供されなければならず、そのための体制確保が必須である。

さらには、日常生活における医療的ケアが、介助者等にも行えるようにするなど、地域生活のために必要な行為として制度的に保障されるべきである。

【難病、その他希少疾患等に対する適切なサービス提供及び調査研究の推進】

難病、その他希少疾患等（以下、「難病等」という。）については、本人、家族や周囲の者はもとより、医療関係者においても適切かつ十分な理解がな

されておらず、これらの難病等に対して早期になすべき対応に遅れが出たり、適切な医療が提供されなかったり、地域社会で生活するうえで必要となる生活支援のためのサービスがない場合もある。

そこで、これらの難病等により支援の必要な状態にある人に対して、医療面での対応として、身近なところで専門性のある医療サービスを受けることができる環境整備を進めるとともに、地域社会で生活するうえでの困難に対して、その生活を支援するためのサービスが提供されなければならない。

さらに、障害の原因となるこれらの難病等の予防や治療に関する調査及び研究を推進することが必要である。

【人権尊重の観点からの精神医療の体制整備】

精神医療のニーズを十分に精査し、必要最低限かつ適正な数の病床数への削減を行い、急性期・重症患者等への医療の充実を図るとともに、入院を要しない精神障害者への地域での医療提供体制を確保する。その際には、人権への理解を含め高い資質を備えた者による医療サービス提供体制が確保されなければならない。

入院及び隔離拘束の際の保護者に替わる公的機関の責任が明記されなければならない。

さらに、苦情処理、権利擁護などを行う第三者機関による新たな監視システムが必要である。

今後、これまでの施設収容に偏った施策を転換し、人権擁護に基づいた地域に根差した精神医療体制を構築すべきである。

また、精神障害者及び家族に対して、病状及び治療方針などの情報が十分に提供されなければならない。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 十分な説明を受けた上で、自由な意思に基づく同意・選択によって障害に基づく差別なしに必要な医療が受けられること。
- ・ 医療及び医療的ケアの必要性が高い重症心身障害者等が地域社会で自立した生活を営むことができるよう、日常生活、社会生活の場において訪問

医療等の必要な医療や生活支援サービスが提供されること。

- ・ 日常生活における医療的ケアが、介助者等によっても行える体制の整備がなされること。難病その他の疾患等により支援の必要な状態にある人には、身近なところで専門性のある医療が提供されるとともに、地域社会で自立した生活を営むために必要なサービスが提供されること。
- ・ 障害原因の軽減や根本治療についての再生医療に関する研究開発の推進が図れるよう必要な措置をとること。
- ・ 難病等についての調査研究の推進がなされること。
- ・ 人権尊重の観点を踏まえた適切な精神医療の体制整備が図られること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

5) 障害原因の予防

(推進会議の認識)

「障害の予防」という表現には、「障害はあってはならず、治療しなければならぬもの」という否定的な障害観が反映されている反面、障害の悪化を防ぐことや、健康維持と適切な保健サービスの提供という観点から、疾病等の早期発見、早期治療を含む予防の必要性を読みとることも可能である。

このようにこれまでの早期発見、早期治療による「障害の予防」にかかわる施策の背景として、①優生思想に基づく障害を否定する考え方、②健康維持と予防医学の観点から障害の原因となる傷病の発生予防や早期発見及び早期治療を推進する考え方、③障害の原因となる難病等の予防及び治療に関する調査及び研究を推進する考えがあり、「障害の予防」という言葉をめぐって関係者の間で見解の相違が生じていたものと思われる。

早期発見及び早期治療が優生思想や否定的な障害観に基づいて行われることなく、誰もが適切な保健・医療サービスを安心して受けられるようにして

いかなければならない。

【「障害の予防」に対する基本的考え方】

そこで、障害の原因となる傷病や疾病に対する予防対策は、障害者施策としてではなく、一般公衆衛生施策の中で行われていることから、「障害は不幸である」といった差別や偏見を与えかねない「障害の予防」という表現は避けるべきである。

必要な情報提供の下で快適な生活を送るための健康の増進に不可欠な条件整備の一環として、疾病等の発生原因解明のための基礎研究、治療法の開発・改善に係る臨床研究に対して積極的な対策を講ずるべきである。

【予防と支援】

どのような障害があっても地域社会の中で育ち、学び、生活し、働くといった地域生活を実現していくためにも、障害の原因となる疾病等が早期発見されることによって、それ以前の生活が脅かされることなく、他の者と同じ地域社会で生活を送りながら、早期の段階から医療を含めた必要な支援を得ることができる体制づくりが重要である。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 「障害の予防」という表現は使用しないこと。
- ・ 障害の原因となる疾病に対する予防対策は、一般公衆衛生施策の中で位置付けられて行われること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

6) 精神障害者に係る地域移行の促進と医療における適正手続の確保
(推進会議の認識)

障害者施策のなかでも、従来の精神障害者施策においては、保護と収容に重きが置かれてきたことを背景として、いわゆる「社会的入院」患者が推定で7万人いると言われる状況が存続している。

また、精神障害者の非自発的入院に関する現行制度は、措置入院、医療保護入院等の入院形態や「保護者制度」も含め、自由を剥奪することなく本人の自己決定権を尊重すべきであることや家族の負担の軽減等の観点から大きな問題を含んでいる。

精神障害者施策をめぐるこうした諸課題の解決には、退院促進や地域生活支援のサービスが有機的に連携して提供され、社会的入院を解消して地域社会で生活できるよう現状からの具体的かつ速やかな移行の仕組みが構築されなければならない。

同時に、自らの選択により医療を受けることが基本であることを再確認し、制度上の問題を多く含んでいる現行の精神保健福祉法及び医療観察法については、その廃止を含め抜本的に見直し、非自発的な医療が提供される場合には適正な手続が確保されるようにする必要がある。

【社会的入院の解消】

精神障害者が長期間にわたり病院の閉鎖された空間での生活を強いられる制度設計がなされてきたことを踏まえ、国の責務として、精神障害者が地域社会での自立した生活へと移行することを支援し、地域社会へのインクルージョンを実現していくことが喫緊の課題となっていることに鑑み、以下の施策を展開していくことが必要である。

- ・ 精神障害者及び家族への地域生活支援に関する十分な情報の提供。
- ・ 精神医療は、地域に根差した医療体制を基本とすること。地域支援を含む不安や困難に対する常時利用可能な相談支援を24時間365日提供可能な体制の整備。

この仕組みを構築するにあたっては、地域社会で生活を営むことを基本としてサービスが提供されなければならない。

【非自発的医療に係る人権尊重の観点からの適正手続の確保等】

精神障害者に係る非自発的な入院や医療上の処遇については、人権の尊重

を徹底する観点から、適正な手続を確保することが不可欠である。特に、以下の点が重要である。

- ・ 非自発的な入院、隔離拘束等が行われる場合に、障害者権利条約を踏まえ、人権尊重の観点から、自らの判断と選択による医療の利用が基本であることに鑑み、非自発的な（本人の意に反した又は本人の意思を確認することができない状態における）入院の際の他の者との平等に基づく具体的な適正手続の在り方を明確化するとともに、第三者機関による監視等を含め、現行制度を大幅に見直し新たな仕組みを構築すること。
- ・ 医療保護入院に係る同意を含む現行の「保護者制度」を抜本的に見直すことが必要である。すなわち、現行の医療保護入院制度を廃止し、公的機関がその役割を適切に果たすよう新たな仕組みを構築すること。
- ・ 精神疾患を有する者の、急性期・重症患者等入院ニーズを精査した上での必要精神病床数を算出し、それを超えて現存する精神病床については、国の責務で削減を行い、それに代わる地域での医療体制を構築すること。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ すべての精神障害者は、原則として病院への隔離・收容を受けることなく、地域社会において必要な支援を受けながら自立した生活を営む権利があること。
- ・ 自らの判断と選択による精神医療の利用が基本であるとともに、例外的に非自発的な医療が行われる場合には、厳密で適正な手続が確保されること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

7) 障害のある子ども

(推進会議の認識)

【障害のある子どもの他の子どもとの平等の確保】

障害のある子どもに対しては、一般の児童施策において取り組まれるべきであり、障害のない子どもと等しく、すべての権利が保障されるべきである。生命、生存、及び成長の権利が保障されると共に、医療、福祉、教育について、同年齢の子どもと同じ権利が保障されるべきである。子ども期においては、特に、遊びや余暇について、同年齢の子どもと同等に楽しむことができるよう、障害に基づいて不利益な取扱いが生じないようにしなければならない。

【障害のある子どもにとっての最善の利益】

障害のある子どもにかかわる判断や決定においては、最善の利益が考慮されなければならない。その際に、障害のある子どもの父母、又は親権者が第一義的責任と権限をもち、障害のない子どもと同じように尊厳と成長が保障されるよう、基本的人権が保障されなければならない。

【障害のある子どもの意見表明をする権利】

障害のある子どもは、障害及び年齢に適した支援を活用しつつ、自己にかかわる事柄について自由に意見を表明する権利をもち、その表明された意見が障害のない子どもの意見と同等に、すべての関係者において、考慮されなければならない。意見表明における意見には、明示された意見のほか、子どもの意思や感情の動きを含めるべきであり、国及び地方公共団体は、意見表明権を保障するため、それらを的確に読み取ることができる体制や環境を整備しなければならない。

【障害のある子ども及び家族への支援】

乳幼児期の障害のある子どもについては、早期に適切な支援を得られなければ後に障害をもつ可能性が高い子どもを含め、機能障害の存在が確定できない段階から継続的で、「養護している他の者の資力を考慮して可能な限り無償」の支援が子どもとその家族に対して講じられるべきである。

家族への支援では、障害のある子どもが家族の一員として尊重されるように提供されるべきであるが、家族による養育が困難な場合であっても、親族や家族に代わるような代替的な監護を提供する環境が保障されるべきであ

り、障害に基づいて家族や地域社会から隔離されないように配慮されなければならない。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 障害のある子どもは、障害のない子どもと等しく、すべての権利が保障されること。
- ・ 障害のある子どもに対しては、一般の児童施策において取り組まれ、個人に必要な合理的配慮と必要な支援を講ずること。
- ・ 障害のある子どもは、意見を表明するための支援を受けつつ、自己にかかわる事項について意見を表明する権利があり、表明された意見はすべての関係者によって考慮されること。
- ・ 障害のある子どもにかかわる判断や決定について、第一次的責任と権限を有する保護者及び親権者は、障害児が表明した意見を最大限尊重して、その判断をなすべきであること。
- ・ 障害に基づいて家族や地域社会から隔離されたり、不利益な取り扱いを受けずに、一人の子どもとして尊重されるよう、障害のある子ども及びその家族に対する支援を講ずること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

8) 相談等

(推進会議の認識)

障害者にとって、乳幼時やその後の人生の節目において、また医療、就労等を含む生活の様々な分野に関し相談できる体制があることが重要である。しかし、どこに、どのような相談機関があるのかを探ることからはじめなけ

ればならず、ようやく相談が始まっても高圧的な対応をされたり、必要なコミュニケーション支援がないばかりに必要な情報を得られずに放置されてしまう等の経験をもつ障害者は多い。

【身近な地域での相談等】

そこで、まず、地域の身近な場所で、いつでも対応できる相談の体制づくりが求められる。相談機関相互の連携だけでなく、専門的知見を有する障害者団体による支援、様々な相談を受け止め、相談分野を限定しないいわゆるワン・ストップ・ステーションを含め障害者の権利を擁護し、本人中心の支援を行い、相談内容を解決できる相談体制が必要である。

【相談におけるコミュニケーションの確保】

相談において、手話、点字、筆談、要約筆記、指点字等をはじめ、知的障害・発達障害においても、一人ひとりに対応したコミュニケーション手段を活用するなど、多様なコミュニケーション手段を求めに応じて確保すべきである。

【障害当事者による相談活動】

障害当事者が、障害者自身の尊厳を回復し、自己の権利を理解し、自己決定できるよう、障害当事者が相談活動を担ういわゆるピア・カウンセリングを相談等に積極的に活用し、促進する必要がある。また、地域での自立生活体験等の機会を提供し、地域生活のイメージを具体化する等のエンパワーメント支援ができるようにする必要がある。

【相談者の研修】

相談を効果的に実施するためには、相談業務にかかわる者の資質が大きく問われる。

そこで、まず、障害を正しく理解でき、適切に相談業務が担えるよう、研修を充実するべきである。

また、障害者が尊厳を回復し、権利を主張できるよう、相談を担う者の知識や技能を高めることが求められる。

さらに、障害者に対する差別に関する知識、障害のある女性、子ども、重

度障害者が複合的な差別を受ける立場にあることについての理解等、人権について研修が実施されるべきである。

以上を踏まえ、基本法には次の観点を盛り込むべきである。

- ・ 障害者が利用しやすい身近な場で、いつでも相談を利用できる体制を整備し、相談の場面では、障害者の求めに応じ必要なコミュニケーション手段を提供すること。
- ・ 障害者自身が相談業務を担う機会を増やすために必要な措置を講じること。
- ・ 相談業務を担う者に対し、障害についての知識、障害者に対する差別に関する知識、障害のある女性、子ども、重度障害者が複合的な差別を受ける立場にあることについての理解等、人権について研修を行うこと。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○(P)

9) 住宅

(推進会議の認識)

日本ではいまだに多くの障害者が施設や精神科病院での暮らしを余儀なくされている。また地域社会で暮らす障害者にとっても、住居の確保にさまざまな困難を抱えている。

そこで、国又は地方公共団体は、特定の生活様式を強いられることなく、何処で、誰と住むかについての選択ができる障害者の地域社会で暮らす権利を促進するため、下記の諸点を含む計画的な住宅の確保のための措置を取るべきである。

【公営住宅利用における課題】

障害者にとって利用しやすい公営住宅の提供は、不十分である上に、障害に配慮したアクセシブルな住宅の提供は、限られている。市街地から離れた場所に建設さ

れる公営住宅は、公共交通機関等を利用しにくい場合、社会参加が制限される。公営住宅法施行令には重度障害者の単身入居について一定の条件を附したいわゆる「相対的欠格条項」があり、単身入居が制限されている。

このような状況を改善するため、以下を実施すべきである。

- ・ 公営住宅が地域生活を可能にし、地域移行を促進するための基盤の一つとしての役割を果たし得るものであることから、バリアフリーの観点から障害に配慮した公営住宅の数を増やすだけでなく、ユニバーサルデザインの観点から、すべての建物が障害者や高齢者が利用できる公営住宅の整備を計画的に取り組む。特に、障害者の単身者用の公営住宅の整備を促進する。
- ・ 公営住宅の申し込みに当たり、常時介助が必要な障害者であっても入居資格に条件を付されることなく、単身で入居申込みができる制度にする。

【国土交通省】

【民間賃貸住宅利用における課題】

障害者が民間賃貸住宅を利用する際に、申込者又は同居予定者が障害者であること、バリア（障壁）を除去するための改造が必要であること、退出時の原状回復が困難であること等を理由に、入居拒否される等のトラブルが生じている。

このような状況を改善するため、以下を実施すべきである。

- ・ 障害者の利用しやすい民間住宅の建築を促進するため、バリアフリー化が進んだ良質な住宅建設に対し、補助金や金利優遇措置等を講ずるとともに、バリアフリー改修工事に係る費用助成等の施策も促進する。
- ・ 公的な家賃債務保証制度は、基本約定締結の対象戸数に比べ保証引受件数が少ないことから、利用者に対する制度の周知を図るとともに、利用しやすい仕組みづくりの在り方を検討し、より利用しやすい債務保証制度となるように必要な措置を講ずる。
- ・ 住宅セーフティネット法に基づき居住支援協議会（地方公共団体や関係事業者、居住支援団体等で構成）を組織することができるが、有効に活用されていない

実態を踏まえ、必要な支援を講ずる。

- ・ 民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するとともに、賃貸契約の申込み拒絶等、民間賃貸住宅の利用に当たり生じる問題において、差別問題が発生しないよう当面对応可能な必要な措置を取りつつ、その解決の仕組みの在り方について、差別禁止部会での議論を踏まえ、引き続き推進会議においても検討を進める。

【国土交通省】

【グループホーム、ケアホームに関する課題】

グループホーム、ケアホームは、施設からの地域移行や保護者に依存した生活から自立するための多様な住まいの一つの形態としての役割を担っている。

しかしながら、グループホーム等の建設に当たり、周辺住民からの反対がおき、中断されることがある。障害者が入居する時に限って、地方自治体によっては法律上の根拠がないにもかかわらず事業の実施主体に地域住民から建設の了解を取るよう求める場合もあり、これについては障害者に対してだけ特別な条件を課すものではないかとの指摘もある。グループホーム等を建設するに際して、建築基準法や消防法の規制に対応できず、建築を断念せざるを得ない場合もある。

さらには、利用者に対して、居宅支援サービスの利用ができるようにすべきとの要望がある。

このような観点から、以下を実施すべきである。

- ・ 公営住宅をグループホーム等として利用が進むよう必要な措置を講ずる。

【国土交通省】

- ・ グループホーム等における支援の在り方について、居宅支援サービス等も含め、居住者のニーズに応じた多様な支援が可能となるよう、引き続き総合福祉部会で検討する。

- ・ グループホーム等の建設に当たって、建築基準法や消防法の基準を満たす上で必要となる設備等に対する必要な支援を講ずるとともに、既存の集合住宅等を利用した棟を一にしない形のグループホーム等の形態について、総合福祉部会における議論も踏まえつつ必要な措置を講ずる。