

【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) 地域生活支援

(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。

【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ではなく、障害の種類や程度をベースとしながらも、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】

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。

【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転換し、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。

【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、グループホームやケアホームにおける生活支援や24時間介助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。
- ・ 利用者負担に関して、仮に負担が求められる場合でも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、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、障害者の労働意欲や労働能力の向上を通じて、障害者の雇用及び労働の質を高めていくべきである。

【雇用義務の対象拡大】

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。

【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。

【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、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、労働意欲や労働能力を向上させるために必要な支援を受けられるようにすることにより、障害者の雇用及び労働の質の向上を図ること。
- ・ 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。

【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。

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・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、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等、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。
- ・ 学校設置者は合理的配慮を提供すること。
- ・ 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。

【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ない、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、介助者等にも開放されるなど、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。

【難病等の疾患に対する適切なサービス提供及び調査研究の推進】

難病、その他希少疾患等の疾患については、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、これらの疾患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、これらの疾患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疾患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。

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こと。
- ・ 医療及び医療的ケアの必要性が高い重度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。
- ・ 難病等の疾患についての調査研究の推進がなされること。

(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ないもの」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。

【「障害の原因」の予防と早期発見、早期支援】

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することが基本となるよう、現状からの移行の道筋が示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を抜本的に改正して、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。

【地域生活への移行を促し社会的入院を解消していくための施策】

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てきた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ため、住居の確保とともに、地域生活における不安や困難に対する常時利用可能な相談支援、必要な地域保健サービスの提供を含む生活基盤確保のための施策を展開していく必要がある。

このためには、各個人に対し住居の確保、社会適応訓練などを含む地域移行を促す計画的な支援とともに、就学・就労の支援、調子を崩したときなどに利用できる場の確保、支援に携わる人材の育成などを、必要な財政措置を伴って進めることが不可欠である。

これらの推進に当たっては、「医学モデル」に偏することなく、「社会モデル」的視点から何が必要かの判断ができる資質を備えた人材により支援が行われることが必要である。

【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、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が検討されること。

- ・ 医療保護入院に係る同意を含む現行の「保護者制度」の問題点を解消していくことが必要である。このため、自らの判断と選択による医療の利用が基本であることを確認するとともに、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、現行の医療保護入院等の仕組みに代わり、公的機関の役割を含めた新たな仕組みが検討されること。
- ・ 精神医療の質を向上させ、一般医療との制度上の格差を解消するとともに、入院ニーズを十分に精査した上での必要最低限かつ適正な数の精神病床と、人権への理解を含め高い資質を備えた十分な数の従事者による医療サービス提供体制が確保されること。

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。

- ・ 精神障害者が不必要な病院への隔離・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が確認されること。
- ・ 自らの判断と選択による精神医療の利用が基本であることが確認されるとともに、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。
- ・ 精神医療と一般医療との制度上の格差解消が図られることを含め、精神医療の質の向上と適切な体制の確保が図られること。

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

7) 障害児支援

(推進会議の認識)

【障害児の他の児童との平等の確保】

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。

【障害児にとっての最善の利益】

障害児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、障害児の父母、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、障害児の基本的な権利が保障されなければならない。

【障害児の意見表明をする権利】

障害児は、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。障害児の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。

【障害児及び家族への支援】

乳幼児期の障害児については、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、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、障害児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。

- ・ 障害児は、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。
- ・ 障害児は、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。
- ・ 障害児にかかわる判断や決定について、第1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、障害児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すことからはじめなければならない、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手段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、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尊重しつつ、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、要約筆記、指点字等を含む多様なコミュニケーション手段を障害者の求めに応じて確保しなければ、相談自体ができないことになるので、多様なコミュニケーション手段を提供する体制を確保すべきである。

【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。

【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、十分になされていないとは言えない。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に求める場合もあり、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。

- ・ グループホーム等の建設に際し、地域住民との間に生じたトラブルについては、差別禁止部会における議論も踏まえつつ、紛争を調整する仕組みの構築等必要な措置を講ずる。

【厚生労働省】

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。

- ・ 障害者の地域社会での生活を可能とするため、公営住宅施策においては、障害者の地域移行を促進し、また重度の障害者も含め、障害者の居住に適した住宅の提供という観点から計画的に整備し、民間住宅政策においては、民間賃貸住宅への入居の円滑化を促進するとともに、居住可能な住宅建設や容易に利用するうえで必要となる支援の措置を取るという観点から、総合的な住宅施策をとること。

(政府に求める今後の取組に関する意見)

○ (P)

(基本法改正に当たって政府に求める意見)

○ (P)

10) ユニバーサルデザイン

(推進会議の問題認識)

私たちの日常生活や社会生活は、障害者には利用できない商品やサービス、様々な社会環境に囲まれていると言っても過言ではない。

例えば、視覚障害のある人が、買い物やレストランに行くために、お金を引き出そうとしても、銀行のATMのタッチパネルを使えないし、駅の券売機も同じように使えない。ドラッグストアで風邪薬を買っても効能書きは点訳化されておらず、同時に買った胃薬も似たような容器であれば、風邪薬との違いも分からない。レストランに入ってもメニューはいちいち店員に全部読んでもらわなければ、中身が分からない。図書館で調べ物をしようとしても、点訳されている本は、ほんのわずかしかない。また、多機能トイレは誰にとっても使いやすいものになっている反面、その分利用者が増え、本当に必要な人が必要な時に使えなくなっているのではないかという指摘もある。

このように、障害者は日常生活において様々な不自由を感じていることから、障害者があらゆる分野において社会から分け隔てられることなく、日常生活や社会生活を営むことができるように、ユニバーサルデザインの普及が不可欠である。

そして、調整又は特別な設計を必要とすることなく、最大限可能な範囲ですべての人が使用することのできるというユニバーサルデザインの考え方が、単に製品だけでなく、広く、環境、計画及びサービスの設計などについても、同じくなされなければならない。