

障害者施策推進協議会からの提言（Cチーム）

＜次期障害者施策推進協議会への申し送り事項（全体を通じて）＞

1. 以下の提言の内容は、2014年に日本が批准した「障害者権利条約」に関し、2022年8月の国連の権利委員会による審査及び勧告が発表される前に検討された内容も含まれている。第7期障害者支援計画では、国連の改善勧告（Cチームとしては、特に第24条「教育」に関わる勧告）に沿った計画につながるよう議論が進むことを期待したい。
2. 障害者施策推進協議会委員（あるいはオブザーバー）として、教育に関する専門家や教育に関わる担当課の参加を求めたい。教育に関するテーマは、Cチームだけでなく、他のチーム、ヒューマンライブラリー（仮称）にも関連するテーマであると考えられるためである。

＜共に育ち、共に学ぶ教育を推進する＞

1. 障害のある児童生徒の教育の充実

（インクルーシブ教育に関する保護者の理解促進）

インクルーシブ教育は、障害のある児童生徒を含むすべての子がそれぞれに合わせた必要な支援を受けつつ、共に関わり合いながら一緒に学ぶことで実現する。したがって、インクルーシブ教育システムの構築は、障害のあるなしに関わらず全ての児童に関わる教育システムである。そこで、共に学ぶ環境づくりを通じた障害理解促進に取り組むだけでなく、全ての保護者を対象にインクルーシブ教育及び障害理解の促進を進める取り組みが必要である。

（個別の指導計画、教育支援計画の作成・活用支援）

特別支援学級において必ず作成することが求められている個別の指導計画、個別の教育支援計画について、計画の作成目的や活用方法への理解が不十分な場合があることがワーキングチームの議論において提起された。個別の指導計画、教育支援計画は、保護者と学校が共通理解を持つために必要なツールであり、合理的配慮の実施においてもその重要性は高い。したがって、個別の指導計画、教育支援計画の位置付け、作成プロセスが理解され、作成された計画が適切に活用されるよう学校や教員に対する周知や支援を強化していくことが求められる。

（共に育ち、共に学ぶ教育を推進するための体制づくり、情報共有）

- ・ 共に育ち、共に学ぶ教育を推進するにあっては、県教育委員会だけでなく、市町村教育委員会、すべての教職員、教育関係者全体で取り組まないと進展しない。
- ・ 特別支援学校・特別支援学級教員と市町村立学校教員を互いに派遣し合う人事交流をさらに進めるほか、共に育ち、共に学ぶ教育実践のモデル校の指定する取り組みが考えられる。
- ・ 「通常の学級で共に学ぶ取り組み事例」として県が収集・公開している好事例等を市町村にフィードバックすること、県が収集した情報を分析・課題抽出、具体

的な取り組みや施策に反映させていく仕組みづくりが求められる。

2. 教職員等の資質の向上

（合理的配慮に関する教員の理解促進）

地域の学校で障害のある児童が学ぶためには合理的配慮が前提になるが、教員の理解や認識不足により、必要な合理的配慮に繋がらない場合があるという問題提起がワーキングにおける議論で挙げられた。また、本人や家族の希望に関わらず、障害のある児童に特別支援学校・特別支援学級を勧めることの無いよう教員に対する研修内容や方法を検討する必要がある。また、特別支援学校・特別支援学級では、人材不足の課題がある。教員に対する研修の質を高める必要がある。

（教員研修に関する提案）

- ・ 管理職に対する研修の充実が求められる。
- ・ 精神疾患を発症する児童生徒もおり、教員の研修の中にメンタルヘルスケアに関するプログラムをさらに充実させることが必要である。
- ・ 教員への研修実施の際、福祉現場や教員現場の現任者を研修講師やゲストに招くなど、研修講師の多様性も検討すべきである。

<安心・安全な環境をつくる>

1. 発達障害児（者）への支援

（保護者等の早期理解）

発達障害児の保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識、環境の整え方などの方法を学ぶことができるよう保護者等への早期理解の支援を強化する施策が求められる。

（相談支援事業所の体制づくり）

様々な福祉サービスの利用や自立のための相談にきめ細かく対応できるような体制づくりのため、相談支援事業所の職員数の確保、発達障害に関する専門性の向上を図る研修の充実などが求められる。

2. 保健・医療体制の充実

（地域住民の精神障害に関する理解促進）

精神障害のある人が地域で生活を送るためには地域住民の精神障害者に対する理解が欠かせない。地域住民への精神障害者に対する正しい理解の普及を図るため、各市町村等による精神疾患や精神障害者に関する普及啓発事業や、家族や一般市民を対象とした講座の充実につながる施策が必要である。

（精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る関係機関の連携促進）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のためには、第6期障害者支援計画にも挙げられている精神科病院における実地指導の強化のほか、病院機能の指定のあり方の検討、精神科病院等医療機関と家族や地域の事業所等の関係機関との連携がさらに促進される施策が求められる。

(強度行動障害を有する障害者・児に関する研修の充実)

強度行動障害を有する障害者（児）は、適切な支援が行われることにより、強度行動障害が低減し、安定した日常生活につながる場合が少なくない。一方で、対応できる人材不足などから、受け入れ事業所が限られていることや過度な行動制限や身体拘束などの虐待リスクの課題も指摘されている。強度行動障害を有する障害者（児）に対して、障害福祉サービス等において適切な支援ができる人材育成のため、強度行動障害支援者養成研修が実施されている。支援体制の整備の観点から、研修を実施するだけでなく、本研修の研修内容の検証やモニタリングを行う体制整備も求められる。

3. 福祉のまちづくりの推進

(1) 公共施設などの整備

(障害者が利用可能な公共交通機関の整備)

ノンステップバスの導入が進められているが、乗り降りする道路の状況、ワンマンバス、混雑している時間帯などの状況下では、車いすを使用している障害者が利用できない場合もある。第7期障害者支援計画では、ノンステップバスの導入支援に止まらず、乗客のこころのバリアフリーに関する啓発活動、公共交通機関への情報提供などを含め、必要な人が利用可能な公共交通機関に整備につながる施策の検討が求められる。

(2) 防災対策の充実

(地域住民を中心とした支援体制の整備)

災害時の避難などがスムーズに実施できるよう、地域住民、民生委員や自治会長などの障害特性への理解、避難できない人のための配慮等が進むようパンフレットの作成、研修会の開催を行い、避難行動要支援者に対する地域住民を中心とした支援体制の整備が進むような施策が求められる。また、民生委員の高齢化が進み負担が大きくなっている地域、自主防災組織の維持が難しい地域などへの支援について検討が必要である。

(3) 感染症対策の充実

(支援者が罹患した際の対応)

支援者（ヘルパーなど）が新型コロナウイルスに感染した場合等、支援者が不在等の緊急事態は、障害者の生活にとって深刻な問題となる。支援者がいない場合の

対応や自宅療養時に看護師や医師による健康観察を行う仕組みが求められる。

4. その他

（非常時の情報集約と共有）

自然災害が発生した場合や新型コロナウイルスの感染拡大時の非常事態に、障害者が直面する課題は極めて深刻なものばかりである。関連する担当課や機関も多岐に渡る場合も少なくない。安全な暮らしの確保に関わるワーキングチームの議論においては、災害等多くの人々に影響を与える非常事態が生じた際に各部署・各機関が把握している情報を集約するプラットフォームの必要性が指摘されている。また、情報を蓄積・整理するだけでなく、必要に応じ情報発信をすること、情報を分析し、定期的な情報共有により対応を協議する場が必要であるという問題提起がされている。これまでの経験や蓄積された情報に基づき、必要な支援や施策を立ち上げていく仕組みづくりが求められている。