

大阪市長 横山英幸 殿

障害者の自立と完全参加を
めざす大阪連絡会議（障大連）
代表 西尾元秀

要 求 書

貴職におかれましては、障害者の自立と社会参加の推進に日々尽力しておられることと存じます。私達、「障害者の自立と完全参加をめざす大阪連絡会議」（障大連）は、1980年に府内の障害者団体、親の会、労働組合、民主団体が集まり結成され、障害者自身の立ち上がりを基礎に、すべての障害者の自立と完全参加をめざし活動を進めてまいりました。

新型コロナは、現在また発症者の増加がみられ、その影響はいまだ無視できません。急速な重症化が進む状況ではないようですが、不断の感染症対策等が必要です。

コロナの影響で障害者の生活はこの5年間、所属団体の企画や外出の自粛等をはじめ、大きな行動制限を受けており、ようやく以前の状態に戻りつつあるところです。しかし落ち着いた状態の時でさえ、利用者の外出制限をする、外部からの訪問者を受け入れない等を継続する入所施設や病院も多く存在し、地域移行が進まないことも含め、権利侵害と言える状況は解決していません。また入院中のヘルパー利用も、入館制限をずっと続ける病院では使うことができず、支援体制が不充分なまま入院生活を送らざるを得ないケースがいまだにあります。

2024年度は3年に一度の報酬改定の年でした。生活介護は「短いサービス提供時間で高い報酬を得ている」と問題視され、「1時間刻みの報酬体系」へと大きく変更されました。最終的に障害特性上やむを得ず短時間になる場合「最大でプラス2時間を加えられる」ことになり、障害者の生活を重視する障大連加盟団体の事業所も、当面の事業破綻は回避されました。またグループホームでは世話人配置基準が6:1をベースにされ、各区分の報酬も下げられる、ヘルパー利用は継続したものの8時間以上利用した日は5%減算など、改定前よりも厳しい状況となっています。

一方で、主に当事者の生活をまず第一に考えるとは言えないような営利企業による、制度の穴を逆手に取った不適切・不正な事業運営が、グループホーム・就労継続支援等、障害福祉の事業で急速に拡大しています。このままでは、次回の報酬改定で縮め付けが更に厳しくなり、障害者の地域自立を理解し支えてきた事業者が、立ちゆかなくなる可能性があり、その結果地域で生活する障害者が、適切な支援を受けられなくなる、地域生活の質が低下する、地域生活ができなくなるなど、影響を最大に受けることが予測されます。この流れを何とか止めなければなりません。

既に昨年11月に財政審から出された建議では、昨年の生活介護と同じように、就労継続支援B型について「時間単位の報酬体系」への変更、グループホームについて「サービスの公平・適正な提供のための、総量規制」など、改定の方向が示されています。またグループホームでは、大規模な不正事件の影響により、今年度から地域連携推進会議の実施が必須となりましたが、グループホームは個々の住まいであり、その視察や会議の構成員を誰にするか等にも課題があります。柔軟かつ有効な取り組みを全区で共有・実施することや先進自治体事例の検討が当面必要です。また本質的には、生活の質を実際に担保できるような、具体的な運営基準づくり等が求められます。

大阪市として、昨年の報酬改定やその後の状況を踏まえ、各事業への影響・問題点を把握し、就労支援事業の新規事業申請時のチェックのみならず、悪質な事業所の参入を止めるためできる限りの対応を行うことが急務です。大阪市における障害福祉事業所の異常な増大は、その多くが悪質な事業所と考えられ、財政を圧迫し必要な事業が行えなくなる危険をはらんでいます。このままでは大阪市の障害者の生活が後退・破綻するという危機感を持つとともに、国に対して、すべての障害者が地域で自立できるよう、報酬体系とその為の基準づくり、悪質な事業所の規制について強い要望を出すなど、決して屈し

ない覚悟を持った取り組みが必要です。

昨年の能登半島地震・豪雨災害にも見られるよう、この間全国的に災害が頻発しており、大阪においても豪雨・台風による被害や、また災害に備えるための住民の避難等は、このところ数年間隔で起きています。災害対策基本法等の改正を踏まえ、より一層、防災と福祉の連携の強化、福祉連携による個別避難計画の作成を進めていかなければなりません。

2022年障害者権利条約の対日審査では「脱施設化・長期入院の解消」が強く勧告されていますが、大阪府内でも今なお「何十年もの長期入所、一生施設の状態」がいまだに続いています。

2024年度の大阪府・大阪市の施設入所待機者に関するデータが示され、大阪府全体では待機者は1,233名、うち75%の本人・家族には「地域移行の説明や意向確認」がされていないことが明らかになりました。また大阪市の待機者は268名、待機理由としては「家族希望52.2%」「本人希望4.1%」「不明16.8%」=エントリーした後、相談なし」などがあげられています。本人の意向を丁寧に聴き取っていくこと、家族が抱え込まなくても地域生活は続けていけることを実例等を示しながら本人・家族に伝えること等が必要です。今年度大阪市が「大阪府地域生活促進アセスメント事業」のモデル実施を行う上で十二分に留意するとともに、入所施設の体験外出取り組みをさらに加速させていくため、入所施設からの地域移行が実質的に進むような施策を、地域基盤の拡充と合わせて進めなければなりません。

昨年4月から、精神科病院での「虐待通報義務化」が実施されました。しかし入院・通院する当事者への周知は、進んでいません。また「入院者訪問支援事業」は何とか事業スタートできましたが極めて不十分な事業費であり、これまでの大阪の病院訪問・オンブズマン活動の実績を評価し、大阪市としても大阪府・堺市と連携し拡充を図る必要があります。

重度化・高齢化の課題については、高齢・障害の複合問題や生活困難事例がますます増えており、地域生活支援拠点機能の強化や重度障害者等の受け皿、相談支援事業の基盤強化などが喫緊の課題となっています。特に相談支援については指定事業所がなかなか増えず、相談員1人事業所も多く、大阪はセルフプラン率が全国で最多の状況にあり、今後の地域移行の推進、拠点機能の強化に向けて一層の基盤強化策が求められています。

旧優生保護法による強制不妊手術の問題は、昨年7月に最高裁で被害者側全面勝訴の判決が出されて以降、首相の謝罪、補償金支給法の成立・施行等、救済に向けての動きが急速に進みました。しかし大阪府では「記録が残っていない（処分済み）」という理由で、被害者の掘り起こしはなかなか進んでいません。今年の春、障害者児施設、精神・一般病院へのアンケート調査を行いましたが、その結果を活かす等、踏み込んだ調査と救済に向けての動きを作る必要があります。また国は昨年12月に「旧優生保護法に係る対応状況及び障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画」を発表しましたが、大阪市も含めた大阪府内で多くの強制不妊手術を行った事実を受け止め、国の指示を待つのではなく、主体的・積極的に取り組む必要があります。

交通・まちづくりの課題では、大阪市交通バリアフリー基本構想の見直しについて、当事者の意見を受け具体的な設備改善の協議、今後の定期的な見直し、歩道と車道の段差解消問題などを進めていく必要があります。また大阪府まちづくり条例改正の周知、増え続ける無人改札・無人駅への対策、当事者参画の仕組み作り等、短期～長期に渡り、障害者の権利が保障されるよう施策を進めが必要です。

また教育関連では、依然として狭隘化等を理由とした、特別支援学校の新設・増設が進んでいますが、その流れを止めるよう、地域の小中学校で支援が必要なすべての児童生徒が安心して学べるための、合理的配慮・環境整備を進めていくことが必要です。

大阪市では昨年3月に、2029年度までの向こう6年間の新たな障がい者支援計画、第7期障がい福祉計画等が策定されました。支援計画の基本理念には「障がいのある人が自らの意思に基づいて、自らのライフスタイルをもって地域での自立生活を確立していくよう支援するとともに、共に支えあって生活することができるインクルーシブな社会の実現をめざします。」とあります。この記述を実現するために、大阪市が具体的な施策や仕組みづくりを積極的に行うことが何よりも必要です。

以上の認識に立ち、以下各課題について要求いたします。

【障害者施策全般に関する要求項目】

1. 2027年の障害福祉サービスの省令・報酬改定に向けて

障害福祉制度の趣旨から離れ、営利のみを目的とした悪質な事業所が急増している。特に就労継続支援A型事業では加算の過大な請求、就労継続支援B型事業では在宅利用が不適切に利用され多くの問題があるとされている。またグループホームでは大規模化、効率化を背景に不正や軽度の障害者のみを受け入れ、簡単に追い出してしまう事例や支援と呼べないような明らかに不適切な対応などが報告されている。

大阪市においてはこの間、障害福祉事業所数が急増しており、その中には悪質な事業所も少なからず含まれていると懸念される。これは障害福祉サービスの質の低下を招き、障害者の生活を脅かしかねない憂慮すべき状況である。

国の対応は悪質事業所の排斥・抑制策としては不十分であり、このままでは地域の基盤を守り続けてきた真っ当な事業所が立ち行かなくなり、悪質な事業所のみが残ることになりかねない。安易な総量規制等ではなく、支援内容や質、個々の事業運営の姿勢を精査し、悪質な事業運営の蔓延を防ぐという観点から、大阪市として具体的な対応策を早急に講じること。

特に就Bでの在宅利用の必要性や内容、工賃発生の仕組みなどを精査し不適切な事業運営に対しては、厳しく対応すること。また通報があった事業所に対しては、速やかに実態確認を行い、当事者の立場に立った指導を行うこと。

さらに再来年に迫った次回の報酬改定に向け、悪質な事業者への対応、また生活の質と必要となる支援体制等をきめ細かく分析し、障害の程度種別に関わらず、すべての障害者の地域における自立生活が質・量とも決して低下しないよう、国に強く求めること。

2. 「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画」について

旧優生保護法による強制不妊手術の問題は、昨年7月に最高裁で被害者側全面勝訴の判決が出され、国は昨年12月に「旧優生保護法に係る対応状況及び障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画」を発表した。

国の指示を待つのではなく、大阪市として「公務員の意識改革に向けた取組」など取り組める課題については早期に取り組み始めること。

【介護に関する要求項目】

国では報酬改定が行われましたが、介護に関する改定は細かな見直しがほとんどで、抜本的な問題解決がなされるような改定ではありませんでした。重度訪問介護については入院時利用の対象拡大や同行支援の利用について少しだけ前進し、国庫負担基準も少し引き上げられました。

入院時の重度訪問介護の利用については、区分4以上まで対象が拡大されましたが、実際には感染症防止の個々の病院のルールが原因で病院側に利用が断られることが少なくありません。コミュニケーションがうまくいかない結果、障害者の人権が踏みにじられるような不適切な対応や事故が起こっています。外部からの感染防止に留意しながらも人権に配慮した対応がなされるよう、医療機関への啓発の強化が必要です。

福祉と雇用の連携による就業支援事業は、大阪市では利用者が50人に増えていますが、更に当事者や事業所等への周知が必要であり、本人に自己負担を課す問題や事務の繁雑さから国に対し個別給付一本で対応するよう働きかけが必要です。また大学修学支援は今年度9名の利用がありますが、入学直前に介護事業所を探さなければならない等の課題もあることから、早めに調整できる仕組みが必要です。

市では2021年にマトリックスが改正されて以降、重度化・高齢化やヤングケアラーといった課題にも対応しやすくなるなど一步前進し、夜間の泊まり介護の時間数も一定見直されましたが、頻回な喀痰吸引または体位変換が必要なケースに限られるなど課題が残っています。

介護保険との併給については、介護保険優先原則がありながらも、市ではそれまでの生活水準を守り、生活の質を保障するために支給決定を行っていますが、介護保険と障害制度の考え方の違いから未だ多くのトラブルが発生しています。サービスの引き下がり等の権利侵害を決して起こさないよう、障害者本人や相談支援、ケアマネジャー、区役所の担当者にまで周知徹底していくことが求められます。

また移動支援では他の介護単価との格差拡大や物価高騰、最賃アップの流れの中、事業廃止・休止する所が急増するなど基盤維持に関わる問題となっており、単価の引き上げが急務となっています。更に盲ろう者の支援では、高齢化の進展に伴う課題への対応に向け支援体制の充実が急がれるところです。

以上の認識に立ち、以下要求します。

1. 障害者の入院時の課題

- ① 障害者の入院時への付き添いがこの間拒否され、院内でご飯への錠剤ふりかけや、骨折・窒息、トーキングエイドの取上げなど虐待とも言える不適切対応が相次いだ。障害者虐待・差別の問題であり、不適切な対応が決して行われないよう、府では今年度さらに「入院時の対応に関する啓発資料」を作成・配布したが、まだ現場の看護師まで周知されておらず問題が続いているため、更に現場スタッフまで改めて周知徹底し研修も進めること。併せて個別ケースの対応では、重度訪問や相談支援での入院時連携加算の活用も周知すること。
- ② 入院時の重度訪問介護やコミュニケーションサポート制度の利用について、入院時のヘルパー利用が断られる場合には、区役所担当・障がい支援課・保健所が医療機関に働きかけ、確実に利用できる仕組みを作ること。また窓口を明確化し重度訪問介護利用者、コミュニケーションサポート利用者や事業所に周知すること。

2. 国の介護制度の課題と大阪市での対応

- ① 雇用と福祉の連携による就業支援事業は、雇用と福祉にまたがる制度で使いにくく事務も煩雑となっているため、重度訪問介護など個別給付一本で利用できるよう国に見直しを求める。
- ② また、「働くためにお金を取りられること」は考え方として問題があるため、市として改めて自己負担を求める見直すとともに、制度利用を広げるためのチラシ等を作成し、障害者本人、ハローワーク、企業、就業・生活支援センター、事業者等への周知・啓発を更に推進すること。
- ③ 大学修学支援事業について、大学入学時からすぐに利用するには、入学直前の準備では介護事業所探し等の調整が間に合わないため、教育と福祉部局が連携して、早い段階から高校等が利用予定者を把握して制度利用できることを本人に周知し、相談支援事業所につなげる仕組みを作るととも

に、受験予定の大学側でも委員会設置など事前準備をしておくよう周知啓発していくこと。

- ④ 併せて、18歳前のセルフプラン利用者への相談支援利用の勧奨文も活用し、大学進学を希望する重度障害者の場合は制度利用も可能なことを伝え、相談支援につながるように周知していくこと。また、大学は通常遠くにあるため、市独自でヘルパー交通費の支給も検討すること。
- ⑤ 重度訪問介護の同行支援について、重度包括支援対象者に初めて関わるヘルパーには同行支援が認められることとなったが、同一事業所で一人目しか対象とならないこととされた。しかし重度者の介護やコミュニケーションは個々に異なり、一人目に慣れれば二人目にも対応できるわけでもないことから、「初めて関わる重度訪問介護対象全員」の同行支援を認めるよう国に求めるこ。

3. 介護保険との併給問題について

- ① 介護保険併給時のトラブルが続いていることから、区の介護保険・障害福祉担当、ケアマネジャー・相談支援の各事業者が「併給によってサービスの引き下がりや通所先の変更を強制される等の不都合を生じてはならないこと」を十分理解するよう周知徹底し、トラブルを未然に回避すること。
- ② 市ホームページ上に、介護保険・障害福祉双方が閲覧できる「介護保険併給のページ」が昨年度完成し、障害福祉サービス事業所には周知されたが、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・65歳を迎える本人への周知がなされていない。トラブル回避のために周知を行うこと。
また具体的な「ケアプランのパターン例」を作成し、従来の生活パターンを維持・継続するよう周知徹底を行うこと。
- ③ 盲ろうや強度行動障害、医療的ケア等の障害状況・特性によって、ケアマネ・介護保険事業所での対応が困難である場合は、サービスが利用できなくなることを避けるために、引き続き障害福祉サービスで対応可能であることを全区に周知徹底しておくこと。

4. 長時間介護の支給決定時間数、制限問題

- ① 国が労基法令に基づいて示した夜間支援Q&Aで、「労働時間として取り扱わなければならない手待時間も報酬の対象とすべき」と通知され、市でも一定見直されたが、まだ対象は「人工呼吸器利用、頻回な喀痰吸引や体位変換が必要、行動関連項目17点以上等の者」に狭く限定されていることについて、支給決定状況を集約し、対象外であっても個々に必要な時間数を決定するとともに、実態に見合った対象の拡大も検討していくこと。
- ② 国庫補助基準が増額された影響を明らかにし、泊まり介護での手待時間や介護保険対象者の居宅介護等については全く足りていないため、国に対して完全半額保障するよう厳しく要求すること。

5. 移動支援について、国に対して個別給付化、少なくとも早急に促進事業化するよう強く求めること。この間、他の介護単価との格差拡大や物価高騰、最賃アップの影響もあり、移動支援の事業廃止・休止が相次ぐなど基盤に関わる問題となっていることから、市として単価の大幅アップや土日・休日加算、特定事業所加算、処遇改善加算の導入など、早急に対策を検討し基盤の縮小・崩壊を防ぐこと。

6. 盲ろう者の通訳・介助、高齢化課題への対応について

- ① 国に対して引き続き通訳・介助制度の個別給付化を求めるとともに、日中活動も含め場面を問わず利用できる長時間の通介制度や、高齢化対応での二人派遣の実現を求めるこ。
- ② 通介制度利用者は60歳以上が既に80%程度に達しているなど、急速に高齢化が進んでおり、通介中の転倒等の事故も発生していることから、府に対して高齢化対応での二人派遣の実施を求めるとともに、市では通介と同行援護や重度訪問介護の併用による二人介助を積極的に進めること。
- ③ 盲ろう者はコミュニケーションの関係で、相談支援・介護事業所に忌避される場合が多く、相談支援やホームヘルプの利用もなく、80~90代の親の支援に頼っているセルフプラン利用者も多いが、親の体調変化等で緊急事態になりかねず、そうした事態にもすぐに対応できるようにするには、予めサービスにつないでおくことが重要である。今年府が作成した相談支援・介護事業所への盲ろう者支援の啓発チラシを積極活用し、盲ろう者と事業所のつながりを作っていくとともに、セルフプラン利用の盲ろう者には、区窓口でプラン更新時に相談支援の利用を勧奨する仕組みを作ること。

【グループホーム等に関する要求項目】

2024年度報酬改定においては、世話人の6：1配置への変更により、グループホームの基本報酬が削減されました。特に精神障害者のグループホームでは、利用者の支援区分が支援の必要性に反映されず、低くしか認定されない問題がある中で、重度対象の加算も実質利用できず、たび重なる報酬削減による打撃は甚大です。

また、ヘルパー併用においては、重度・高齢化への対応のうたい文句とは裏腹に、休日も含めて、ヘルパーを8時間以上利用する日は、本体報酬が減算されることになりました。この間は、重度訪問介護併用者は、重度訪問介護では外出できない、とする誤った取り扱いも問題になり、一刻も早いヘルパー併用の恒久化の必要性が明らかになりました。物価高騰、災害や感染への備えなど、支出はうなぎのぼりです。通院支援に、少しでも安価な食材の調達に、とグループホームのスタッフは、日中も走りまわっています。

「●●」の問題に象徴されるグループホームの質の低下への対応として、2025年度からは、地域連携推進会議が義務化されました。「ガイドライン（案）」や自己チェックシート、自治体による研修の制度化を視野に入れた開設前研修のカリキュラム案も公表されました。ひきつづき、モデル研修の実施や運営適正化にむけた検討、医療的ケアなどの重度障害者の受け入れ課題や、日中支援型のあり方を含めた制度課題の検討が予定されていますが、悪質な事業所の増加に歯止めをかけられるのか、大変疑問な状況です。また、質の確保とからめてグループホームへの総量規制の導入が検討されていますが、全くの的外れとしか言いようがありません。質の向上のためには、良い支援を可能とするだけの充分な財源や人材確保、大規模化をすすめてしまった日中支援型の新規認可停止、法律改正による定員の縮小、大規模でないと経営が成り立たない制度をこそ、早急に見直すべきです。

大阪市においても、営利重視の企業増加を背景に、支援困難と判断され退居させられたり、事業所の短期での閉所など、住まいとしてあり得ない酷い実態が多くあります。入所施設を減らし、様々なニーズにこたえられる質の高いグループホームを拡充するため、しっかりととしたニーズの把握と、必要充分なグループホーム確保のための大阪市の施策等が必要です。以上の認識に立ち、以下要求します。

1. 2024年報酬改定をふまえ、次期報酬改定に向けた国への要望、ならびに大阪市での対応について
 - ① グループホームの「生活の質」の改善に向けて、国に対して入居定員について改めて指定基準で「最大でも10人まで」「4～5人程度が本来的趣旨」という考え方に戻すよう求めるとともに、大規模効率化により手を抜かれやすい「食事づくりや入浴、外出の支援」など基本的な生活支援について、決しておろそかにされないよう指定基準で厳密に規定するよう強く求めること。
 - ② 国で策定が進められるガイドラインでは、グループホームとして当然実施すべき支援と、してはならないこと（募集時の重度者排除、安易な追い出し、門限設定、カメラ設置など）がきちんと示されること。また国のガイドラインで規定されない場合、市での事業指定時のチェックリストを元に、市独自のガイドラインを策定し、改めてグループホームの本来の役割とるべき支援、禁止事項、不適切な支援事例を示し、事業者指導・研修を強化すること。
 - ③ 今年度から義務化された「地域連携推進会議」の開催について、当事者の住まいであることを十分ふまえ、プライバシーや人権を守り、地域のコンフリクトに決してつながらないよう柔軟な運用をしつつ、かつ利用者主体の暮らし・生活の質の向上につながるよう、好事例を集め周知するなど、市として取り組みに関する「指針」等を作成すること。
 - ④ 総量規制については、障害者の生活の質よりも営利を優先する事業者が多数を占める危険性もあることを踏まえ、国に反対を強く求めること。

また●●の虐待問題の背景として、20人規模の日中支援型が認められたことで、金儲け目的の事業者を招き入れ、障害者が食い物にされてしまった問題を重く受け止め、日中支援型類型の廃止（介護包括型10人以内への移行）、新規指定停止を国に求めること。また通過型グループホーム

(移行支援住居) も団体からの問題提起により類型化は見送られたものの、グループホームを「訓練施設」化してはならないことから、廃止等の見直しを求めるこ。

さらに市では日中支援型の新規申請に際して引き続き厳しくチェックするとともに、移行支援住居についても新たにチェックリストを作成し、安易な開設による問題発生を未然に防ぐこと。

⑤ 市では「最大でも10人まで」とする指定方針を引き続き厳守するとともに、この間市が指定してしまったすり抜け事例～「複数法人に名前を変えた併設・合築」「日中活動や高齢グループホームとの併設・合築」「従たる事業所として他市で大規模物件を指定」については、二度とスルーしないようチェックを徹底し、後任にも確実に引き継ぎ、必ず大規模化を防ぎ続けること。

⑥ 個人単位のヘルパー併用について、引き続き他都市とも連携し、国に恒久化を強く求めること。併せて、報酬改定で8時間以上利用した日は5%減算される問題について、そもそも1:1の個別支援が必要な人は日中活動・夜間の時間帯を除いても10時間程度必要であることを、国に訴え見直しを求めるこ。少なくとも土日・休日等の日中部分はグループホーム報酬が保障されていないことから、決して長時間利用減算をしないよう強く求めるとともに、土日等日中対応でのグループホーム報酬を明確に算定するよう要求すること。

⑦ 国にサテライト型の年限撤廃を求めるとともに、市ではグループホームの支援を継続する必要のある人に対して、今後も打ち切らないようにすることや、むしろ本人状況によっては「年限付きでないサテライト型」の利用を積極的に認め、多様な物件確保や支援形態を進めること。

⑧ 従来の積み残し課題である、在宅からの入居支援での地域移行特別加算の適用、入院時支援加算の初日からの算定、日中支援加算の休日の算定を国に要求すること。

2. グループホームの物件確保策、コンフリクトへの対策について

① 昨年和解したグループホームの追い出し裁判では、管理組合から「消防法令上グループホームは厳しく規制すべき『施設』であり、管理規約にも違反し、住民に負担を及ぼす」との理由で退居が求められてきた。裁判は丸6年もかかり、再びこのような問題が発生しないよう、消防庁に対してグループホームの実態を伝え、今後も追い出し・入居拒否の理由として悪用されかねない以下の消防法令課題の見直しを求めるこ。

- ・グループホームを「福祉施設、住戸利用施設」ではなく「住宅」として明確に位置づけ直すこと。
- ・共同住宅にグループホームが1件でも入居すれば、厳しく規制される特定防火対象物（16項イ）に位置づけられることを見直すこと。
- ・6項ログループホームでのスプリンクラー設置に関する「大阪市の免除特例」の全国的な適用、ならびに大阪市ではスプリンクラー免除特例を恒久的に継続すること。
- ・少人数グループホームでは、1人の入居者の支援区分や入退居等の変動で6項ハ⇒6項ロに簡単に変わってしまうため、改めて小規模ホームについては6項ハとして位置付け直すこと。
- ・6項ハ⇒6項ロに変わった場合、消防立入検査から2週間以内に消防設備設置ができなければ、違反物件として物件名が公表される公表制度の対象から除外すること。

② 今後、グループホームに関する正しい認識を広め、差別を未然に防止するために、障害福祉・消防・住宅部局で連携して「グループホーム啓発パンフ」を作成し、消防法令や住宅法令（区分所有法等）上も「住宅」として問題ないことを示し、市住宅部局、住宅関係機関、関連業者（管理会社、保証業者、宅建業者等）や地域住民に対して幅広く啓発を進めること。

③ 市グループホーム整備費補助について、区分5・6の障害者を受け入れるホームへの改造費補助に限定されているが、入居者の重度化・高齢化への対応や精神科病院からの地域移行の促進に向けて、対象者の拡大、敷金・備品費補助等の復活を改めて検討すること。

④ 市営住宅の建替えに際しグループホームが新築物件から排除されることのないよう、引き続き「目的外使用」の見直しを国に要望するとともに、個別事例において適切な対応を図ること。

またグループホーム利用の促進に向け「隣接住戸2戸1化改修」等の方策を検討すること。

【地域移行・地域生活に関する要求項目】

国連権利条約の総括所見において、「入所施設や精神科病院からの脱施設化」が強く勧告されて以降も、全国的にも未だに「何十年もの長期入所・入院状態」が続いています。この間、国において「施設のあり方」について検討が始まっていますが、大阪市においても長期入所状態の早期解消に向けて、市として「施設のあり方」検討を進め、大阪府の提言である施設の「通過型・循環型」に向けて進めていくことが必要です。

2026年度から、入所施設においては「地域移行等意向確認担当者」を選任し、計画相談等との連携により地域移行に向けた聞き取りをしていくことになっていますが、施設の中だけで移行確認が完結しないよう、市でも改めてその具体的な仕組みや方策を検討しなければなりません。

精神科病院においては虐待事件が相次ぐ中、人権に配慮され安心して治療が受けられる場となるよう、府や堺市と共に入院者訪問支援事業を積極的に進めていくとともに、通報義務化により本人、家族から通報できることの周知や指導監督の強化など、チェックを更に強化していかなければなりません。

また、大阪府では地域生活促進アセスメント事業が始まり、大阪市でも施設待機者、入所者、強度行動障害の支援体制のための取り組みが来年度から始まる予定です。そこでは、必ず施設待機者、入所者の意思決定支援を進めながら聞き取る必要があり、施設・病院と地域の「つなぎ役」となる地域の相談支援専門員の関わりが必須となっています。しかし、年々増加するサービス利用者に対応するのが精いっぱいいな状況であり、以前としてセルフプラン率は高いままとなっており、各区の相談支援事業所は不足状態となっています。そうした中、相談員一人事業所もまだたくさんある状況です。

また各区では8050問題や虐待・緊急ケースへの対応も増えていますが、重度障害者を受け入れる基盤は十分ではなく、また人手不足も重なり受け皿となる拠点機能については十分とは言えない状況であり、引き続き喫緊の課題となっています。

就労継続支援B型事業所については、ものすごい勢いで事業所が増えており、グレーな在宅利用も急増し、実態が不明瞭なあこぎな事業所も出てきており、早急な対策が必要です。

また近年激しさを増す豪雨・台風、それに南海トラフ地震等の大災害に備えて、垂直避難が可能な避難場所の十分な確保に向けて、防災と福祉との連携の仕組みづくりや個別避難計画の作成を市として進めいかなければなりません。以上の認識に立ち、以下要求します。

1. 国への地域移行の仕組みに関する要望

- ① 重度障害者の地域移行支援を進めていくための地域移行支援報酬を新たに設定することや、体験中の重度訪問介護・行動援護の併用を可能とするよう強く求めるこ。
- ② 施設や精神科病院からの地域移行支援での「月2日以上の利用者対面支援」要件の緩和、地域移行支援契約前の「前段階支援」の制度化、体験加算15日制限の撤廃と増額、施設・病院への交通費保障、各地域移行特別加算の拡充を求めていくこと。

2. 大阪市での地域移行取り組みの推進

- ① 長期入所状態の解消に向け、施設を「通過型・循環型」に転換していくために、市としても「施設のあり方」について検討を進めていくこと。
- ② 地域移行の推進に向け、施設と地域がつながるよう市と基幹センターの施設とのつながり作りを進め、市「施設入所者地域生活移行促進事業」（体験外出）の活用を促し、引き続き希望者を掘り起こしながら体験取組を進めること。
- ③ 大阪府の「地域生活促進アセスメント事業」と合わせ、施設入所者の地域移行の意向確認に向けて、施設の意向確認担当者が地域生活の実態を知ることができるよう、ピアサポート等による地域との相互訪問等の地域生活を知ることのできる仕組みを市として作ること。またセルフプラン解消に向けて、外部の相談支援が入って意思決定支援を含めて連携できるよう仕組みを作ること。

3. 精神障害者の地域移行・地域支援について

- ① 地域生活移行推進事業の意義や有効性を精神科病院に広く浸透させるとともに、同事業を活用、精神障害者の地域移行を強く進めていくこと。また期間を6ヶ月と限定せず、個々の事情を考慮して延長を可能とするなど柔軟な対応をすること。
- ② 精神科病院での虐待事件を重く受け止め、虐待が疑われる場合は予告なしの実地調査・指導を行うなど強い姿勢で臨むこと。また虐待を受けた本人だけでなく家族、関係者からも通報できることを積極的に周知し、虐待の未然防止、早期発見・再発防止に努めること。
- ③ 入院者訪問支援事業について、専門職を配置して権利擁護に着実に取り組んでいけるよう府・堺市と連携し十分な予算を確保すること。また同事業の対象者を市長同意の医療保護入院に限定することや回数制限などを緩和し、継続して支援が出来るようにすること。
- ④ 現在の認定調査では精神障害者の支援区分が低く認定される傾向があることを踏まえ、区分の引き下がりによるサービス低下や利用停止を引き起こさないよう、認定調査員や審査会、各区に注意喚起を徹底すること。

4. 相談支援事業の基盤拡充

- ① 2024年度の報酬改定では基本報酬は増えたが、機能強化型報酬を取得できない相談員一人事業所は多く、加算も複雑になったことから、国に対してわかりやすい報酬体系の構築を求める。また市として一人事業所の支援策として、拠点機能を担う複数事業者の協働による機能強化型報酬取得事例も複数出てきていることから、各事例を集め、各区・事業所への周知・研修を進めていくこと。
- ② セルフプラン利用者で、ライフステージが変わる18歳及び65歳の相談支援利用勧奨文を毎年発出し、支援の空白を生じさせることなく、事業所やケアマネと円滑に連携できるようにすること。

5. 地域生活支援拠点等の機能強化

- ① 緊急ケース対応や地域移行の推進に向け拠点機能を強化していくために、新設された拠点機能強化加算を活用し、必要に応じて基幹センターとは別に拠点コーディネーター配置の検討を行うこと。
- ② 8050世帯での親の死亡・入所・入院による緊急ケースに対応するため、「つながる場」の活性化、区協議会での個別事例の検討を活用し、区、基幹、事業所が直ちに連携できるよう、改めて緊急時支援事業等の仕組みを啓発・研修を行うこと。
- ③ 触法ケースへの対応について、矯正施設等から当事者のアセスメント情報を提供する仕組みを作るとともに、各区と基幹の役割分担を明確化し、連携に関する研修を実施していくこと。
- ④ 重度障害・強度行動障害のグループホーム等の受け皿拡充のため、受け入れ研修やスーパーバイザー派遣の強化等の方策を検討していくこと。また人材不足も深刻な課題であることから、人材確保に向けた魅力発信や資格取得の啓発・補助等の方策について関係部局と連携して検討すること。

6. 防災対策について、近年の猛烈な豪雨・台風や南海トラフ地震に備え、垂直避難場所として学校校舎の他ホテル、公的施設、物販店等を幅広く確保し、時間的余裕をもって事前開放することや、要配慮者が実際に利用できるか現地検証を進め必要な設備・備品を整えておくこと。また、防災と福祉が連携した対策検討会議を設置し、災害対策基本法等の改正による要配慮者への「福祉サービス提供」の仕組みを、参議院の附帯決議を踏まえ早急に検討し、あわせて福祉事業所と連携した個別避難計画の作成や、地域防災訓練への障害者参画を進めるなど、福祉連携を強化すること。

7. 日中活動について

- ① 生活介護の時間単位報酬体系は、短時間利用にならざるを得ない精神・盲ろう・重度障害等の事業所の存続を脅かすため、国に制度見直しを強く訴えていくとともに、市は配慮規定の柔軟な適用を継続すること。また就B事業所へ同様の制度が導入されぬよう、国への働きかけを行うこと。
- ② 今年度より始まった就労選択支援においては障害者本人の意向を尊重し、悪質な就労系事業所や過度な在宅利用に繋げるなど不適切な運用にならないように徹底すること。

【権利の実現に関する要求項目】

差別障害者解消法の改正により「事業者の合理的配慮」が義務化され2年目となります。大阪市ではこの間、差別事案が続く業種に対して積極的に啓発を進めてきましたが、より一層、差別の未然防止に向けて、「どんな場面で、どの障害で、どんな差別が発生しやすく、どう合理的配慮を提供すべきか」を具体的に示す啓発・研修を推し進めていかなければなりません。

また、大阪市では障害者虐待も毎年数多く報告されており、特に「養護者による虐待」について、なかなか虐待認定されないことが問題となっています（R4年度 虐待認定ケースはたったの7.4%）。各区で虐待認定されなかったケースを分析し、養護者の定義を明確化し幅広く捉え直すことや、たとえ虐待認定できない段階であっても区が関与し続けるなど、直ちに運用を改めなければなりません。

障害者に対する住宅入居差別は未だ根強く残っており、単身やグループホームの入居で拒否される事例が相次いでいます。明確な差別意識だけでなく、家主が障害者の入居に対して「漠然とした不安」を抱いて拒否する事例も多くあり、また家主の意向を受けて宅建業者や保証業者が入居を拒否する例もあります。今年10月に改正住宅セーフティネット法等が施行されます。福祉部局と住宅部局が強く連携し、居住支援協議会の設置、居住サポート住宅の供給を始めとする施策の推進と、障害者の実際の暮らしぶりや入居を支える仕組みを伝えるなど、家主や住宅関連業者に対する積極的・具体的な啓発を進めなければなりません。

またこの間、市営住宅では、自治会役員が障害者に対して自治会活動を強要し、それができないなら入居を拒否する、退居を求める、障害状況を説明させる等の人権侵害が発生しています。その背景には住民の高齢化による自治会活動継続の困難があり、構造的な差別の問題と捉え、住民への障害の理解のための啓発の推進と併せ、自治会活動の業者委託を進める仕組みの創設等が必要です

旧優生保護法の下で行われた強制不妊手術の問題は、昨年7月に最高裁で被害者側の全面勝訴判決が下されて以降、首相の謝罪、補償金支給法の成立・施行等、救済に向けての動きが急速に進みました。しかし大阪府内においては全国で5番目に多い619人、「同意」も含めれば1,238人に対して優生手術が行われたにも関わらず、「記録が残っていない」という行政側の言い訳もあり、被害者の掘り起こしや、一時金・補償金の申請はなかなか進んでいません。大阪市も障害者施設・病院へのアンケート調査等は行っていますが、最高裁での判断が出て国が動いている状況を踏まえ、今までとは次元が違う踏み込んだ動きを作る必要があります。また国は昨年12月に「旧優生保護法に係る対応状況及び障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画」を発表しましたが、大阪市としても国の指示を待つのではなく、主体的・積極的に取り組む必要があります。

生活保護については、2026年度までは生活扶助の特例的対応として、従前額の保障となっていますが、2027年度以降に向け「低い水準へ見直す」可能性は続いています。この間の急激な物価高騰への即時の対応とともに、抜本的な基準額の引き上げ等が必要です。また障害者の「健康的で文化的な最低限度の生活」を保障するためには、生活保護の引き上げは必然であり、他の自治体とも連携して国に対して強く求めていかなければなりません。以上の認識に立ち、以下要求します。

1. 市の差別解消・虐待防止の取り組みについて

- ① 「事業者の合理的配慮の義務化」を受け、差別の未然防止、適切な合理的配慮の提供に向け、差別事例が複数発生している業種に対して、引き続き「どんな場面で、どんな差別が発生しやすく、どう合理的配慮を提供すべきか」を具体的に示す媒体を作成し、より一層啓発を進めること。金融機関での自署強要や保育所・幼稚園の受け入れ拒否等のチラシ等を作成・配布したが、差別の未然防止に向け引き続き啓発を進めること。
- ② 養護者虐待について各区で認定されなかったケースを分析し、区で対応のばらつきが出ないよう、養護者の定義を明確にするとともに、「特徴的な事例と対応のあり方」に関する通知や研修資料を作成し、研修強化により更にスキルアップを図ること。昨年より虐待認定する事例の幅が増えた例

を示し、またたとえ虐待認定に至らなくとも、区は決して手を離すことなく問題解消まで関わり続け、必要に応じ市区の虐待対応担当と障害福祉が連携して対応するとともに、各障害で受け入れ可能な分離保護の場を更に増やすこと。

2. 住宅の入居差別への対応について

- ① 民間賃貸住宅での障害者の入居拒否や、グループホームに対する入居拒否・追出し等の差別が相次いでいることから、住宅部局と差別解消担当が連携し、家主・宅建業者・家賃債務保証業者・管理会社等に対して、「この間発生している問題事例、適切な合理的配慮の事例」を具体的に示す媒体を作成し啓発・研修を進め、差別事案に対しては大阪府と連携し毅然とした対応を行うこと。また家主や業者に対して、障害者の入居で不安や困りごとがあれば、障害福祉や相談支援に相談するよう伝えるなど、差別の未然防止に向けた取り組みを推進すること。
- ② 入居差別の背景にはまだまだ障害者の暮らしぶりが知られておらず、「漠然とした不安」から拒否される例も多いことから、不安の払拭に向け障害者やグループホームの暮らしの様子や入居支援制度を紹介するビデオ等の媒体を作成し、啓発を進めること。また住宅セーフティネット法改正を受け、福祉部局と住宅部局の連携を強化し、居住サポート住宅の供給促進、各区での居住支援協議会の設置等、具体的な施策の進捗状況を示すこと。
- ③ 市営住宅において、平野区で障害者が自死に追い込まれる事件が発生し、その後も他の住宅でトラブルが続出したことから、2023年12月に全住戸に啓発チラシを配布した。新規入居者への「住まいのしおり」への挟み込み、また1度の配布では不十分であり継続して全住戸への配布を進め、未然に再発防止すること。また市営住宅におけるグループホーム利用の理解についても全住戸への啓発を進めること。

障害者の市営住宅利用にかかる問題の背景の1つには、住民の高齢化に伴う自治会活動の困難があることから、自治会活動の業者委託を進めるために、大阪府のように各住民から直接、市に委託料を振り込む仕組み等を検討すること。

3. 旧優生保護法下における強制不妊手術に係る問題と、尊厳回復のための取り組みについて

大阪市として、障害者に不妊手術を強いた事実を重く受け止めること。また被害者の人権救済につなげるため、何としても一人でも多くの被害者を掘り起こすよう、あらゆる手立てを講じること。

差別の結果、沈黙を強いられてきた被害者に謝罪と補償を届けるために広報・周知活動を一層、拡大し、きめ細やかに、アウトリーチ手法も含めて実施すること。

具体的には、今年、従来より詳しいアンケート調査が、障害者・児施設、精神科病院・一般病院に送付されたが、引き続き大阪府や大阪市の各部局で連携し、全ての地域包括支援センター、障害者支援事業所、入所施設、医療機関に対してアンケート調査やメール発信を継続実施すること。また大阪府と連携し「障害者・高齢者への個別郵送時のチラシ挟み込み」等を実施することを検討すること。

また昨年12月に国から出された「旧優生保護法に係る対応状況及び障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画」に基づき、「旧優生保護法の大坂府の歴史的経緯」などについての職員研修等を早期に行うこと、検討すること。

4. 障害者の生活保護について

障害者が地域で生活していくためには、生活保護に頼らざるを得ない状況が数十年続いていることを十分理解すること。また2026年度まで「生活扶助の特例的対応」で従前額保障となっているが、2027年度以降の基準作成に向け、前倒しで今年が定期検証の年となっている。引き続き他の自治体とも連携し、抜本的な基準額引き上げや、夏季加算等物価高騰への対応、また前回の議論であげられた級地区分の変更（実質的な引き下げ）を行わないこと、障害者加算、介護加算、住宅扶助の締め付け等行わないこと等、強く国に意見提起すること。

【交通・まちづくりに関する要求項目】

2018年のバリアフリー法改正では、「共生社会の実現」、「社会的障壁の除去」に資するべきことが明記され、当事者参画が必須とされました。ところが、大阪市内で進む大規模開発では当事者の声が聴かれることはなく、新たなバリアが産みだされています。また、駅の無人化が急速に拡大する一方で、インターホンすら使いにくい状況で放置され、障害者の外出の機会が不当に狭められています。

大阪市では、約20年ぶり・25地区の基本構想の見直しが行われていますが、各地区の課題に真摯に対応することと併せ、案内表示の改善、多様な障害者が使えるインターホンの検討など全地区共通の継続協議事項について早期に取り組むことを市に求めていく必要があります。また、オドナやステーションワンなど民間ビルEVを活用した乗り換え連絡ビル内は基本構想のバリアフリー化の対象に位置づけられていません。大規模再開発と基本構想見直しが全く連動していないことも大きな問題です。

また、路線拡大が進められているオンデマンドバスについては、車両構造や料金によって、利用が困難な障害者がいます。現在の大坂シティバス同様、障害者を差別しない、利便性の高い交通インフラとなるよう、市として責任を持って取組む必要があります。

更に、バリアフリー法の基本方針・第4次目標で新たに設定された「2000m²以上の公共建築物の建築（基本構想から実施設計）への当事者参画100%」に私たちは大いに注目しています。大阪市の再開発や長居スポーツセンターなど、当事者参画の仕組みづくりを大阪市として行うことが求められています。

市は、障害者の権利を守る立場に立って障害者を置き去りにしない街づくりを進める責任があります。以上の認識に立ち、以下要求します。

1. 大阪市交通バリアフリー基本構想について

- ① 変更案の検討にあたっては、現構想の形式的な時点修正に留まることなく、20年間の街の変化を踏まえた生活関連施設及び経路やエリアの追加検討、各地区の課題の把握と解決策の検討を丁寧に行うこと。また、課題の解決にあたってはできるだけ特定事業化すること。
- ② 各地区での整備方針において、整備時期が特定されず、各事業者が取り組むとされた課題についても、各事業者での検討状況が集約できるように市として働きかけを継続すること。また、第12回推進協議会において、「協議会で継続検討を行う」と整理した項目（乗り換えなどの案内サインの事業者間連携、券売機の仕様、オールジェンダートイレ・介護ベッド等）について、今基本構想検討期間中に具体的な協議を開始すること。
- ③ 市推進協議会及び各区の検討組織を今回の見直し作業以降も常設し、5年に1回の基本構想の見直し作業を行うこと。
- ④ 重点整備地区の設定については、交通機関や街の変化、人口の集積状況なども加味して、スクランプアンドビルトの検討を行い、淡路、十三、森ノ宮、谷町四丁目など変化が大きく見込まれ、当事者の意見反映が重要と思われる地区を優先的に対象地区として設定すること。
- ⑤ 歩道と車道の段差の問題について、視覚障害者、車いす利用者の双方にとって安全な兵庫県方式の導入等、基本構想推進協議会において解決策を検討し、実現を図ること。

2. 交通機関の安全かつ円滑な利用について

- ① 駅舎のホーム柵の設置については、利用実態、地域の実情等を勘案し、優先度が高い番線での整備を推進できるよう配慮すること。また、車いす使用者が駅員等の介助なしに列車に単独乗降できる環境の整備を目指したホームの段差・隙間の解消についても、大阪市から鉄道事業者に働きかけること。
- ② 都市部では、一部改札の無人化、窓口無人時間が拡大している。とりわけ、駅員呼出しベルやインターホンが使えない障害者にとって、交通機関の利用の否定にもつながる重大な問題であることを認識し、鉄道各社に対して無人化等の回避およびインターホンの改善等、障害者の負担軽減を行うよう、強く働きかけること。

なお、当事者の無人化拡大の困りごとを把握するために、大阪市と大阪メトロ及び大阪シティバス（株）との連絡調整会議などの場へ当事者の声を反映させるしくみづくりについて検討すること。

③ 鉄道利用のための経路となっている民間ビル（例：ステーションワン、マルイト難波ビル、ルクア等）への経路及びビル内についても、必要に応じて移動円滑化経路（施設）協定も進めながら、点字ブロックの整備やビル内のエレベーター、通路等における案内誘導等の整備を道路や地下道と同等に行い、移動の円滑化を確保すること。

④ 人口減少、働き手不足等の社会情勢の変化を踏まえた長期的な交通政策の検討に際しては高齢者や障害者等の交通弱者の切り捨てにつながらないように、大阪市として責任ある方針を検討すること。その上で、AI オンデマンドバスが、将来、路線バスに置き換わる可能性も含むのであれば、市が責任ある交通政策を執行する立場にたって、十分に関与すること。具体的には、以下の点において障害者の利便性の低下がないようにすること。

○障害者や高齢者が利用しやすい予約の方法

○待ち合わせ場所（停留所）等の整備（案内表示、点字ブロック等の整備）

○どのルートにおいても大型電動車いす障害者が乗車可能な環境の整備（大型電動車いすが乗車できる仕様の確保、必要十分な台数の確保）

○交通機関乗車料金福祉措置の引き継ぎの適用

⑤ 大阪市 AI オンデマンド交通検討会議への住民代表委員として、障害当事者を必ず委員として参画させること。

3. 建築物のバリアフリーについて

① 大阪府福祉のまちづくり条例ガイドラインの改正を踏まえ、大阪市の市有施設及び外郭団体に対して、ガイドラインの改正の内容を周知し、既存建築物であっても条例・ガイドラインを踏まえ改善していくように働きかけること。特に、公の施設のうち、区民センター、図書館、クレオ大阪、大阪城公園、扇町公園、長居公園など市民に身近な施設においては、トイレへの介護ベッド、フラッシュライトの設置を計画的に行うこと。

② 商店街においては、小規模店舗しかなく、車いす使用者が利用できるトイレが十分に設置されていない現状がある。公衆バリアフリートイレの設置に取り組みこと。とりわけ、天神橋筋商店街や、新世界、コリアンタウンなど、バリアフリートイレ空白地帯において、バリアフリートイレを含む公衆トイレの設置を行うこと。

③ 「バリアフリー法に基づく基本方針における第4次目標」における 2000 m²以上の公共建築物の建築（基本設計から実施設計）への当事者参画 100%という数値目標の達成を目指して、大阪市として取組の方針及びロードマップを示すこと。とりわけ、新大阪地区、大阪城東地区（京橋）の再開発など市街地再開発事業において、障害者参画ができる仕組みづくりを行うこと。

④ 長居障がい者スポーツセンターの建て替えについて、設計・建設にかかる事業者の選定にあたっては、国立国際競技場の例にあるように、設計段階からユニバーサルデザインワークショップを開催することを選定の公募条件にするなど、障害者等の意見を反映する仕組みを作ること。また利用者の交流や利便性の向上のために食堂の設置を行うこと。

4. バリアフリー情報の拡充について

① バリアフリーマップ、ハートフル Web、大阪観光局ユニバーサルツーリズム HP の一層の充実を図ること。

② 視覚障害者の移動の円滑化の推進のために、従来の音声案内や触知案内に加え、万博でのナビゲーションアプリ導入事例等を参考にし、駅構内や周辺の道路、連絡通路、公共施設における点字ブロックへの shikAI（※）の導入等を検討すること。

（※） = ナビゲーションサービス。事前に専用アプリをダウンロードし、点字ブロック上に敷設されている QR コードを読み取り利用する。

【教育・保育に関する要求項目】

新型コロナが収束していく一方で、新たな感染症対策が必要となってきています。コロナが発生して6年の間に、安心安全のために場を分けることが、その後の感染症対応の中でも当たり前に継続し、「安易な分離」が日常的になっていないか。それは感染症対応だけでなく、さまざまな場面において「分けて対応するのではなく、分けずに対応できる方策を考える」という、ともに学ぶ基本的な考え方そのものが弱くなりつつあるのではと、懸念するところです。

2022年4月27日に文部科学省から「特別支援学級及び通級による指導の適切な運用について」（通知）が出されました。支援学級籍の児童生徒は、半分以上の授業を原学級ではなく、支援学級で行うべきという内容は、大阪市の「ともに学ぶ教育」とは相反するものです。大阪市教育委員会は「学びの場については、本人・保護者の意向を最大限尊重する。時間数ありきではなく、一人ひとりの状況に応じ対応する」と示していますが、「学校現場は（通知以前より）学びの場について、「はつきり『原学級で学べる』と言わなくなつた」という声も聞かれます。

障害者権利条約の総括所見で、支援学校を廃止する方向性が出されました。文科省は支援学校を始めとする、多様な学びの場を整備する方針は変えていません。「特別支援学校設置基準（省令）」が施行され、大阪でも狭隘化等を理由に支援学校の整備が進められています。児童生徒総数が減少している中で、いつまで支援学校を増やしていくのか。支援学校が大阪市立から大阪府立へ移行されて久しいですが、本人や保護者が不安なく大阪市立小中学校で充実した学びを進めていけるよう施策を進め、支援学校の在籍者を減らすよう努めることが、大阪市教育委員会の役割と言えるのではないかでしょうか。

長く要望していた、教育委員会による「小中学校の通学支援」については、特別支援教育サポーターの活用等で、今年度からようやく開始されましたが、まだ利用者数が少ない状況です。既存の制度に通学支援を付け加えたことで学校の理解が進んでいないことが大きな問題であり、また本人・保護者への周知と丁寧なニーズの聞き取りも必要で、市教委の責任のもと、この制度を定着・拡充していくかなければなりません。

またここ数年、大阪府障害者差別解消条例・障害者差別解消法の改正、バリアフリー法の改正・学校バリアフリー整備期間の設定と2030年度までの延長、医療的ケア児支援法の施行など、学校で学ぶ障害のある児童生徒に関する法令が一定改善されています。しかしそれはあくまでも「点」であり、学校教育全体で考えた時には、分けられる方向が強まっていることは明らかです。

大阪市教委の姿勢が、問われる状況であることを再度訴え、以下要求します。

1. 障害児が就学前の段階で集団生活を送ることは就学先の判断にも大きく影響することを踏まえ、保育を受ける必要性があることを認めること。また年度途中の空き利用も含め、すべての保育所で利用を断られることがないようにすること。
また「医療的ケア児対応看護師体制強化事業」の実績を示すとともにその一層の整備を進め、医療的ケアが必要なことを理由に保育所利用が断わられる、保護者に常時の付き添いが求められるなどが、決して起こらないよう、保育所に対して助言指導を行うこと。
2. 公立・私立の全幼稚園等において「定常的な保護者の付き添いを求める」ことを示し、そのような対応がある場合、強く指導し是正すること。また障害児を拒否する園が無くなるよう、私立対象の「要支援児受入促進指定園」制度を全ての私立幼稚園に適用するよう働きかけを強めること。
3. 2022年4月の文科省通知には、支援学級籍の場合は半分以上の時間を支援学級で学ぶことが望ましいと書かれている。大阪市教委として、新たに就学する児童も含め「支援学級籍であっても、全時間通常の学級で学ぶことを本人・保護者が希望する場合は、それを踏まえた指導計画の策定等を行う」よう、各学校へ助言指導すること。

また大阪市内に住むすべての障害児を、今まで通り地域の小中学校で受けとめるため、支援学級設置による教員配置に頼ることなく、市独自の教員配置を行うことや、「特別支援教育ソーター」を大幅拡充するなど、マンパワー拡充の具体的な方策を検討すること。

4. 障害のある児童生徒が、「みんなと一緒に、同じ教室で授業を受ける／運動会に参加する／修学旅行・遠足に行く」など共に生き・学び・育つための工夫や調整（合理的配慮）の具体的な事例を集約し、就学先を検討している本人・保護者に示すこと。

小学校（中学校）就学時に支援学校を選択する大体の人数や近年の傾向、また把握している支援学校選択の理由を示すこと。

5 障害のある児童生徒の小中学校への通学支援は、2024年度より「特別支援教育ソーターも活用した通学支援」が開始された。しかし本人・保護者、また学校に対しても十分な周知がされておらず、実際に利用するケースは非常に少数に留まっている。全小中学校への正確な周知をするとともに、小中学校に在籍する障害のある児童生徒の本人・保護者への周知とニーズの聞き取りを徹底すること。

またこの制度が軌道に乗るまでは、本人・保護者の意向も踏まえ、障害福祉の移動支援の緊急避難的利用を継続・延長するとともに時間数を拡充すること。

6. 学校給食について、個々の障害状況に併せ、刻み食やペースト食等適切に提供すること。また引き継ぎ等の場合を除いて、保護者が給食時間の付き添いを行っていない（特別支援教育ソーター等が食事介護等を行っている）ことを明確に示すこと。さらに刻み食等の要望があった場合、「どうすれば提供可能か」を検討し、可能な限り早期に対応すること。

本来的には、刻み食やペースト食等も他の児童生徒と同様に提供されることが望ましいことを踏まえ、その実現に向けて他市の事例等を調査し、検討を行うこと。

7. 障害のある生徒の中学卒業後の進路は、特に大阪府では様々な入試形態や学校がある中で、一般高校への進学が主要な選択肢であると言える。支援学校が適切と教師が勝手に考え、新路指導を進めるのは人権侵害であり、障害の程度等関係なく、本人・保護者の意向を丁寧に聴き取り進路指導を行うよう、全市立中学校を指導すること。

8. 医療的ケアが必要な児童生徒について、引き継ぎ期間等を除き保護者の付き添いが完全に不要となるよう体制を構築すること。また看護師配置の充実に向け予算を増額するとともに、教員による医療的ケアの実施を今後も継続・充実させるため研修・啓発等を引き続き行うこと。

9. 学校のバリアフリー化は、インクルーシブ教育推進と、避難所として誰もが利用できる設備整備として進める必要がある。文科省が示す整備期間が2030年度まで延長されたことに則し、2基目のエレベーター設置を含めた整備計画の策定、大規模改修・新築時の障害当事者の参加について「多くの制約を受ける障害者からのニーズを丁寧に吸い上げることができる人選」を行うこと。

10. 障害児相談支援事業において障害児の生活支援・虐待等の相談ケースや要保護児童対策地域協議会（要対協）での連携も増えているが、部局間の縦割りの弊害で、学校側の対応拒否や相談支援との連携拒否などうまく連携できないケースも出ている。学校、児童福祉、障害福祉、相談支援が円滑に連携できる明確な仕組みを作り、「保育所等訪問支援事業」をはじめ、学校側がしっかりと連携するよう周知徹底すること。

また18歳以降も必要な場合は児童福祉の関わりを一定期間継続することや、ヤングケアラーの支援でも各部局・各機関がスムーズに連携して対応するよう各部局で徹底すること。