２０２０年６月１８日

大阪府知事　吉村　洋文　様

障害児者の教育・福祉・医療等の拡充を求める要望書

障害者・家族・関係者の要求大集会実行委員会

連絡先団体／障害者(児)を守る全大阪連絡協議会

〒558-0011　大阪市住吉区苅田５－１－２２

大阪障害者センター内

ＴＥＬ ０６－６６９７－９００５

ＦＡＸ ０６－６６９７－９０５９

＜新型コロナウイルス対策・感染症予防＞

１大阪府下の公立諸学校において、新型コロナウイルス感染症の拡大による突然の臨時休業により、子どもたちの学びの場が奪われただけでなく、命･くらしそのものが脅かされる事態となりました。今回の事を教訓に、緊急時の体制整備と日頃からの条件整備を行ってください。

①子どもや保護者と日常的に接している学校現場を飛び越したトップダウンでの指示が唐突に行われる中で、子どもを守る現場は大混乱に陥り、子どもたちの発達の様子・生活の状況に即した手立てを講じる事に著しい困難をきたしました。休校、学校再開、学校行事、教育課程等の必要な対応は科学的・総合的に判断してください。またその際には、子どもや家庭の状況、学校現場の実情を把握・尊重の上、関係機関でしっかりと協議して教育行政を進めてください。

②居場所の提供や、中には食事の提供の役割も担う事になった学校でしたが、そのための環境や条件は極めて劣悪な状況で、マスクがない、消毒液がない、安全に適切な距離を保ち安全を守るスペースがない、そして、緊急対応に即した人的配置がありませんでした。これでは、子どもの安全を守る機関とはなり得ません。緊急時に教職員自身の安全を確保しつつ、子どもたちの実態に即した適切な支援が行えるよう、マスク・消毒液の配付、スペースの確保等、緊急時の人的配置･物的措置が適切に行われるよう、日頃から準備してください。

③障害のある子どもたちの命･くらしの安全が、緊急時においても保障されるように、学校の条件整備、保健所や医療体制の整備、生活を支える障害児・者施策の充実を常日頃から行ってください。

２．府立支援学校において、子どもと教職員の「いのちと健康」を守りながら教育活動をすすめるために、以下の対策を講じてください。

　　①府立支援学校の「過大・過密」を解消するため、学校の抜本的増設計画をただちに策定してください。

　　②スクールバス内の「密」を解消するためにただちに増車するとともに、安全な運行が行えるよう体制の整備を行ってください。

　　③消毒および医療的ケアや給食指導などに必要な消耗品・物品は、府が一括購入し各学校に配布してください。また、各学校の実態に基づき必要となる消耗品・物品購入に必要な予算を確保し、各学校に配当してください。

　　④感染症対策で増大する業務に対し、必要な教職員をただちに増員してください。

　　⑤教職員が児童生徒の感染源にならないように、教職員の検査体制を整えてください。とりわけ、宿泊行事に参加する教職員や訪問教育に携わる教職員に対する検査体制をただちに整えてください。

　　⑥学校の休校・再開にあたっては、科学的根拠に基づいて判断してください。

　　⑦学習指導要領等に明記されている授業時数については柔軟に扱うこととし、授業時数の確保や学校行事の配置などについては、各学校の教育課程編成権を尊重してください。

　　⑧教育行政を進める際には、「府立学校」として一括りにせず、「府立高等学校」と「府立支援学校」として同等に扱い、府立支援学校にむけた必要な措置を迅速に講じてください。

３．新型コロナウイルスに関わる様々な情報や対応策について、障害児者・家族に対して正確でわかりやすい情報提供を行ってください。

４．検査や医療の提供に際して障害児者が排除されないよう、受け入れ医療機関の整備を早急に進めてください。検査で陽性となり隔離・入院する際、家族に介護負担を求めることのないよう、必要な措置を講じてください。

５．マスク・消毒液等の必要な資材が、福祉事業所や障害児者・家族に充分に行きわたるよう必要な措置を講じてください。

６．メンタルヘルスに関する相談窓口の設置、医療従事者に支給される特殊勤務手当補助を福祉事業所にも支給するなど、感染への不安を抱えながら福祉現場を支えている職員への支援策を講じてください。

７．障害福祉事業所では減収による事業継続への不安が広がっています。新型コロナを理由とする減収への補填を大阪府として行ってください。休業手当を支給している事業所については２０２０年４月1日開所の事業所も「雇用調整助成金」の対象となるよう国に求めてください。また、現場を守るために必要な新たな財政負担分について、大阪府として財政支援を行ってください。

８．新型コロナウイルスの影響による、福祉事業所における利用者の就労活動の縮小を原因とする経済的損失を補填するための措置を講じてください。また、作業収入減等にともなう目標工賃達成指導員加算条件の達成が困難な事業所に対して、加算を継続・支給するよう国に求めてください。

９．新型コロナウイルス感染拡大で、リハビリ外来や訪問リハビリを閉鎖する病院や事業所が多く、障害のある人たちの障害の重度化や生活機能低下の影響が懸念されるところです。大阪府としてリハビリ診療の実態を把握して、その対応策について専門家を交えて検討してください。

１０．新型コロナウイルス等の感染症にヘルパーや施設職員が罹患した場合、さらに深刻な人材不足が発生して利用者の生活が崩壊します。しっかりした身分保障を整えヘルパーの増員を図るとともに、感染症に罹患の際、安心して治療に専念できるようにしてください。また利用者には、代行ヘルパーを派遣するなどの仕組みを作ってください。そのために災害時等も含めた緊急時に対応できるシステムについて検討してください。

１１．新型コロナ感染拡大防止を理由として、同行援護の利用が困難となり視覚障害者の外出支援が滞ることの無いよう対策と講じてください。

１２．視覚障害者の日常生活用具でもある音声体温計が、それを必要とする全ての視覚障害者に行きわたるよう対策を講じてください。

１３．「通所支援と訪問支援を行なった場合の請求、健康等の確認支援をした場合の請求の可否」等について、援護の実施機関によって対応が大きく異なります。国から示されている事務通知等を踏まえ、安定した事業所経営と存続が可能となるよう、各市町村への対応の改善と統一化を進めてください。

＜教育＞

１４．府立支援学校の現在の「過大･過密」を解消し、今後さらに増加する児童生徒に対する教育環境を整え、豊かな障害児教育を保障するために、支援学校建設や施設設備の改善、必要な予算の確保をすすめてください。

①北河内地域、北摂地域、東大阪地域、南河内地域、堺・泉北地域、岸和田・貝塚地域、大阪市内地域に、小・中・高等部のある知的障害支援学校を、保護者・関係者の意見を十分に取り入れ、緊急に設置してください。とりわけ、東大阪地域、堺・泉北地域、岸和田・貝塚地域、大阪市内地域への建設計画を早急に策定してください。

②「府立支援学校における知的障がい児童生徒の教育環境の充実に向けた基本方針」を抜本的に見直し、「約１４００人増加」に対応できる新校整備計画を直ちに策定してください。

③府立支援学校の通学区域割については、保護者・関係者の意見を十分に取り入れ、福祉圏域、生活圏域（放課後等デイサービスの利用を含む）を守ってすすめてください。また、増加する児童生徒数に対して、通学区域割りの安易な変更等の対応をおこなうのではなく、父母・教職員、関係者との合意を前提とした計画的な教育条件整備を実施してください。

④児童生徒の将来推計については、市別・学校別・学部別のデータなど詳細な情報を公開してください。

⑤学校施設の耐震化や校舎の老朽化対策のための大規模改修や、児童生徒数の増加に合わせた教室の確保など、府立支援学校の教育環境整備をおこなってください。

⑥堺市内への希望者すべてを受け入れる高等部のある知的障害支援学校の建設計画を策定してください。また、堺地域への具体的な対策を早急に明らかにしてください。

⑦泉南地域・北河内地域に、肢体障害のある子どもが安心して学べる小・中・高等部のある府立支援学校を建設してください。

⑧交野支援学校四條畷校を小・中・高等部のある本校として整備してください。また、スプリンクラーの設置はもとより、空調設備の充実、給食の自校調理、直営バスの配置をおこなってください。

⑨支援学校における児童生徒数の増加で、特別教室が普通教室に転用されたり、間仕切ったりすることがないよう文部科学省に対し、特別支援学校の設置基準を策定するよう要望してください。

⑩同一敷地内に２つの支援学校が設置されている場合において、高等支援学校の入学試験の日に支援学校を休校にしないなど、児童生徒の教育環境に影響が及ばないようにしてください。

⑪トイレを子どもの実態に合わせて改善・整備し、老朽箇所の改修を計画的に行ってください。

⑫冷暖房を適切に使用できるよう、すべての府立支援学校に必要な光熱水費予算を配当してください。

⑬教育活動に支障が生じないよう、必要な教職員の旅費予算を確保してください。

⑭府立支援学校の特別支援教育コーディネーターが地域の保護者や学校からの相談要請に応えられるように、大阪府教育委員会として、独自で加配するなど、相談支援体制を拡充してください。

１５．後期中等教育を拡充してください。

①支援学校高等部卒業後の一般就労者の実態を明らかにしてください。また、入学者選抜制の高等支援学校の進路の実態を明らかにしてください。

②高等学校で学ぶ、障害のある生徒の教育保障をすすめてください。

ア）府立高等学校に在籍する発達障害をはじめとするすべての障害のある生徒の実態把握をおこない、適切な教育課程や教材の準備、専門性をもった教職員の確保や定数措置、施設・設備などの条件整備をすすめ､教育環境を改善する等、必要な施策を講じてください。

イ）すべての府立高校にエレベーターの設置など、障害のある生徒が安全･安心に高校生活が送れるよう施設設備を充実してください。

ウ）府立高等学校に在籍する障害のある生徒の支援のため、支援員や専門家の巡回相談などを導入するとともに、通級指導教室を増やしてください。

エ）府立高等学校で実施されている通級指導について、対象者数・障害の状況・教員の配置・教育課程・単位認定・施設設備・合理的配慮等、その状況を明らかにしてください。

③早期からの現場実習や一般就労に偏重した高等部教育を改め、卒後の生活の充実と働きつづける力につながる青年期にふさわしい教育を充実してください。

④「知的障害のある生徒の受け入れ」にあたっては、本人の学習権と発達権を保障するために専門性を持った教職員の配置と教育条件の整備を行ってください。

⑤高等支援学校の進路選択に当たっては、本人の学びを通した意思決定を最大限尊重した進路支援を行ってください。一般就労に固執した進路指導や「１００％一般就労をめざす」教育目標を改め、本人・家族の理解と納得にもとづく支援を行ってください。

１６．安全･安心で適正な、通学時間･通学距離を保障してください。

①スクールバスの民間委託化方針を撤回し、直営でのスクールバス運行を行ってください。

②適正規模の府立支援学校を各地域に建設するとともに、スクールバスの増車等の対策を緊急に講じ、自宅から４０分以内で通学できるようにしてください。なお、早急に６０分を超える乗車時間を解消してください。当面暫定的な措置として、通学時間が１時間以上かかるコースのバスにはトイレを設置してください。

③医療的ケアを必要とする児童生徒が安全に通学できるようにしてください。

④スクールバスを小型にして、自宅の近くから乗降できるように送迎ルートを改善してください。

⑤小型スクールバスの添乗員は、乗車する子どもの実態に合わせ、必要なコースは２名配置してください。

１７．より豊かで安全な学校給食を、子どもたちに保障してください。

①府立支援学校における学校給食調理業務の民間委託化はやめてください。

②府立支援学校の新たな民間委託化を中止し、民間委託化の是非について客観的・専門的な検証を行ってください。

③文部科学省「学校給食衛生管理の基準」にもとづいて､厨房の施設設備を抜本的に整備してください。

１８．医療的ケアの必要な子どもたちの、教育保障を充実してください。

①医療的ケアの必要な子どもたちが在籍する学校をはじめ、必要とされる府立支援学校においては、府独自に看護師を配置してください。希望する医療的ケアが必要な児童生徒が、知的障害支援学校に入学できるようにしてください。

②府立支援学校の看護師については、正規の学校職員として独自に定数枠を設けて配置してください。当面、引き続き臨時技師（看護師）の賃金等の待遇改善継続するとともに、その内容を早急に拡充してください。

③泊を伴う行事への看護師の付き添い予算を増額してください。また、医師の付き添い措置を予算化してください。

１９．旧大阪市立特別支援学校１２校については、「市立特別支援学校の児童生徒の教育が後退しないよう進めてまいりたい」（2015.6.30要求大集会実行委員会対府交渉）という回答に基づいた条件整備をおこなってください。また、「教育条件を低下させない」として強行した「府移管」の検証を責任をもっておこなってください。

①中央聴覚支援学校、大阪北視覚支援学校の「早期教育」及び寄宿舎教育を継続・発展させてください。

②中央聴覚支援学校寄宿舎の改修・増築を行ってください。

③光陽支援学校病弱部門（通学籍）を継続、発展させてください。

④肢体不自由校において、実態に見合った教員（「実習助手」を含む）の配置を行ってください。

⑤医療的ケア通学支援事業において、児童生徒の通学途上での安全面、保護者の負担の軽減、看護師の確保など、制度が確かなものとなるよう整備してください。

⑥今年度から実施している医療的ケア通学支援事業の対象を通学籍児童生徒にもひろげ、抜本的に拡充させてください。

⑦歯科衛生士による歯磨き指導・フッ化物塗布の事業や、保健師、助産師による性教育の無料派遣を復活させてください。

⑧学校図書館の整備費用、点字教科書等の購入費用など、学校予算を大幅に増額してください。

２０．聴覚、視覚支援学校以外の大阪府立支援学校高等部にも、希望すればだれでも進学できる専攻科を設置してください。

①府立支援学校を新設する際には、高等部に専攻科のある支援学校を整備してください。国に対して、高等部に専攻科の設置が進むように教育環境の整備や教育年限の延長を行うようはたらきかけてください。

②福祉型専攻科や卒後の障害福祉サービスを活用した学びの場の実態を府教委として把握し、専攻科の設置を含めた高等部卒業後の移行期の支援教育の意義や生涯学習のあり方、働きつづけるための定着支援のあり方について研究してください。

③障害福祉サービスを活用した卒後の福祉型専攻科や学びの場の役割・存在が、すべての府立支援学校の生徒・保護者に進路情報として提供されるように、大阪府教育委員会として各支援学校に対する指導・助言を積極的に行ってください。また、ホームページや（学びの場）事業説明会等で大阪府として積極的に府民への情報提供を行ってください。

④自立訓練事業を活用した学びの場の利用者や家族・関係者からのねがいに応えて、利用期間２年間の有期限が少なくとも４年間に延長されるように国に働きかけてください。

⑤障害福祉サービスを活用した卒後の学びの場に通う青年・学生が交通機関を使う場合に、通学定期や各種学割が使えるように関係機関にはたらきかけるとともに、学生証を発行してください。

⑥高等支援学校卒業生の学びの場や働く場、くらしの場に関する進路実態を明らかにするとともに、卒業生の進路追跡調査の実態や、進路支援・移行支援・定着支援などの教育課題を明らかにしてください。

２１．小・中学校における障害児学級の在籍者数が大幅な増加傾向にあり、障害が重度化･多様化している実態を踏まえ、次の施策を実施してください。

①障害の重度化･多様化をふまえ、学校教育法第８１条・学校教育法施行規則第１３７条の定めにもとづき、障害種別の学級を設置するとともに、実態に応じた教員の加配を含め、障害児学級担任者を大幅に増員してください。また、各市町村の独自措置としておこなわれている加配措置（介助員制度等）に見合った大幅な教職員増をおこなってください。

ア）学級編制基準が同じ複式学級同様、２学年で学級を設置するよう文部科学省に要望してください。

イ）障害児学級の編制基準の改善を文部科学省に要望するとともに、府独自でも改善し、１学級の定数を大幅に引き下げてください。

ウ）在籍者が一人でも障害種別で支援学級を分級することを府の基準にし、それに基づき設置計画を立てるよう市町村教育委員会を指導してください。

エ）在籍する児童・生徒の実態に応じて、運営や指導の困難さを抱える学級、あるいは学校に教員を加配してください。

オ）同一種別で在籍予定者が９名の場合は、２学級設置することを府の基準にし、それに基づき設置計画を立てるよう市町村教育委員会を指導してください。もしくは、年度途中の児童･生徒の増加に対して、新設・増学級をおこない、必要に応じた教員配置をおこなってください。

②施設・設備の基準を設け、その改善・充実をはかってください。特に、肢体不自由児が在籍する全ての学校にエレベーターを設置するよう､市町村教育委員会に働きかけてください。

③障害児教育の専門性や継続性を尊重してください。

ア）教員採用選考に障害児学級採用枠を設けてください。

イ）希望する場合は障害児学級担任として転勤できるよう、市町村教育委員会に働きかけてください。

ウ）支援学級担任の継続年数を延ばすことができるよう、市町村教育委員会を指導してください。また、継続して担任する事の大切さについて、各学校長が研修できる機会を持ってください。

エ）支援学級担任の講師率を把握するとともに、できる限り正規の職員が担任することが望ましいことを各学校長が研修できる機会を持ってください。

オ）代替教員をプールする等、病気休暇や産・育休、年度途中の退職などによる支援学級担当挙員の欠員不補充をなくしてください。

④学校教育法施行令が一部改正されましたが、子どもたちに保障されるべき教育課程や教育条件が変わったわけではありません。支援学校・支援学級・通級指導教室・通常の学級、どこで学んでいても、その子に必要な教育課程・教育条件を保障してください。

⑤就学に際して、「一度入学したら、小学校は６年間、中学校は３年間は同じ学校で」と言われますが、法令通り、転学に関しては、『学びの場』を固定なものとせず、『発達の程度、適応の状況等を勘案しながら、柔軟』にできることを保護者・教職員に周知するとともに、そのための方策を検討してください。

⑥障害児学級在籍者を含めると、３５人、４０人の定数を超える通常学級をなくすよう、弾力的運用だけでなく、教員を加配してください。

⑦政令指定都市を含め、医療的なケアや医療的な見守りを必要とする子どもたちのいる学校に看護師を配置してください。支援学校のように、泊を伴う行事にいつも子どもと関わっている看護師が付き添いできるようにしてください。医師の付き添い措置を予算化してください。

⑧中学校の支援学級について、特別な教育ニーズを持つ生徒たちの実態に見合ったきめ細かな教育が受けられるように学校全体で取り組んでいけるようにしてください。

２２．特別支援教育にあたっては、すべての子どもたちの成長・発達が保障されるよう、障害児学校・学級の増設、２０人以下学級の実現など十分な条件整備を行ってください。

①今回の新型コロナウイルス感染症拡大防止のための対応でも明らかなように、小中学校･支援学校ともに学級編制基準を改善し、少人数学級にすることが必要です。小中学校の通常学級を２０人以下の学級にするとともに、特別支援教育支援員の増員など、通常学級に学んでいる障害児やＬＤ、ＡＤＨＤ等の子どもたちへの教育保障と条件整備をおこなってください。

②通級指導教室を全ての小中学校及びすべての特別支援学校に設置してください。発達障害に起因する不登校の児童生徒が居場所として通級指導教室に通えるよう柔軟な対応を行ってください。

③コーディネーターを専任配置し、学校全体で特別支援教育を進めていくことができる基盤を作ってください。

④地域に根ざした「適正規模・適正配置」の支援学校を増設してください。地域のセンター的役割を果たすために必要な人員配置をおこなってください。

⑤チャレンジテスト、学力調査等、競争をあおるような教育をやめ、これまで通常の学級で学ぶことができていた障害のある子どもたちが、通常の学級から排除されている状況を改めてください。

⑥支援学級を、支援学級在籍者や特別な支援の必要な児童・生徒が、居場所（「落ち着きを取り戻すための空間」小学校施設整備指針）として常時活用できるようにしてください。

⑦全教職員が発達障害についての理解を深め、一人ひとりの子どもの特別なニーズを理解し、子どもたちが自分に必要な環境で教育を受ける事ができるようにしてください。

２３．「発達保障ならびに教育保障」の観点にたった適切な就学支援をおこなうために､府および市町村に就学支援委員会を設置し、民主的に運営してください。市町村が行う発達相談・教育相談に、費用の補助を行ってください。

２４．府立支援学校高等部卒業後の就労（福祉的就労含む）に当たっては、本人・保護者の了解を得て、「個別の移行支援計画」などを通じて、学校から進路先への情報提供が行われるように指導・助言してください。

２５．学校を卒業した後の障害のある人たちが、平日の夕方や休日に自主的な文化・スポーツ・芸術活動などで気軽に利用できる余暇活動支援センター（仮）の設置や補助制度の創設を検討してください。また障害のある１８歳以降の方の余暇活動支援や生涯学習支援に対応する担当窓口を設けてください。

２６．手話言語条例の制定を踏まえ、聾学校（聴覚支援学校）の教育環境の拡充を図ってください。

①障がい児教育の特殊性、専門性を踏まえて、同一校勤務の年限を理由とした強制的で機械的・画一的な人事異動を行わないでください。聾学校（聴覚支援学校）では、「大阪府言語としての手話の認識の普及及び習得の機会の確保に関する条例」に基づき、手話が言語としてあたりまえに機能する環境を整備してください。

②聾学校(聴覚支援学校)においては、聴覚障害（ろう）児対応だけではなく、聴覚障害者（ろう）の保護者の対応はもちろん聴覚障害（ろう）者の教職員のために、手話通訳者（手話通訳士または大阪府登録手話通訳者）を配置してください。

③聾学校(聴覚支援学校)のスポーツ（クラブ）活動に、デフリンピアンやデフアスリートおよびデフスポーツ関係者や大阪スポーツ賞・大阪府知事表彰受賞者を指導者として招くなど、聞こえない子どもがロールモデルと接する機会を保障してください。

＜放課後保障＞

２７．放課後等デイサービスについて、大阪府として以下の対策を講じてください。

①徒歩や公共交通機関を利用する場合も、送迎加算の対象になるよう国に働きかけるとともに府としても対策を講じてください。

②送迎中も療育時間として認めるよう国に働きかけるとともに、大阪府独自でも認めてください。

③事業所運営が安定して行えるよう報酬を月額払いとするよう国に求めてください。基本報酬を充実して、事務負担を増大させる加算報酬に頼らざるを得ない状況を改めるように国に求めてください。支援内容に大きな影響を与えている「区分」をあらためるよう、国に働きかけてください。

④保護者の利用料の負担軽減を国に働きかけるとともに、府としても対策を講じてください。

２８．学校と事業所が必要な連携を図るため、支援学校及び、市町村立の学校が事業所に行事予定表等を配布すること、個別支援計画が示す支援の内容を共有するための懇談等への参加を保障することなど、「放課後等デイサービスガイドライン」に基づき文書で通知するなど、具体的な手立てを講じるよう、各校を指導してください。

２９．障害児が安心して利用できるプールやアスレチックなど活用できるスポーツ施設などを各地域に整備してください。各地域の既存の施設が障害児・者も利用しやすいものとなるよう必要な措置を講じてください。また、学校のプール・体育館なども開放して利用できるようにしてください。

＜障がい者計画・障がい福祉計画＞

３０．２０２１年度を始期とする第６期大阪府障がい福祉計画について、障害者の暮らしの場の選択肢を広げていくために入所施設定員の削減目標を盛り込まないでください。

３１．大阪府として障がい福祉事業に係る総合的な人材確保対策を講じてください。

＜障害者総合支援法＞

【基本報酬の引き上げ】

３２．２０２１年度報酬改定に向けて、①日払い方式から月額払い方式に変更すること、②報酬体系に成果主義を持ち込まないこと、③食事提供体制加算・送迎加算を継続すること、④コロナ感染防止を目的に特例的に認められた訪問・電話を含めた支援について、平時でも引き続き不登校・行きしぶり経験や引きこもりにある自立訓練事業利用者にも適用すること、を国に強く求めてください。

３３．就労継続支援Ｂ型の報酬体系について、大阪府内にろう高齢者が安心して利用できるデイサ－ビス等の事業所が無い中、ろう重複・高齢者の日中活動の場として、あいらぶ工房・ほくほく・なんなんの３施設が事業を行っています。利用者の多くが高齢の聴覚障害者であるため高齢者デイサ－ビスのような補完的な支援をしており、目標工賃達成加算の取得要件にある工賃の引き上げは困難です。平均工賃額に基づく実績評価の報酬体系を廃止し、定額基準による報酬体系となるよう国に働きかけてください。

【障害者の暮らしの場・条件の整備】

３４．グループホーム制度を拡充してください。

①グループホームは週末の帰省や病気等で利用者がないことが多いにもかかわらず、常に職員の配置は必要です。日割り報酬ではなく月額報酬にするとともに、基本報酬を引き上げてください。

②利用者の高齢化・重度化により、平日・休日問わずグループホームでの日中支援が必要となります。制約の多い「日中支援加算」をあらため、祝日・休日も含めてグループホームで行った全ての日中支援が加算の対象となるよう国に働きかけるとともに、大阪府として独自に補助を行ってください。

③グループホームで暮らす障害者が安心して通院・入院できるよう、十分な職員配置を保障してください。また通院介助は「月２回が限度」となっていますが実態に合っていません。通院回数と時間を増やしてください。通院介助は慢性疾患の定期通院のみが対象となっており、緊急時には利用出来ません。グループホーム職員が通院支援する場合の「通院等緊急対応時加算」（仮称）を作るよう国に働きかけるとともに、大阪府として独自に補助を行ってください。

④重度障害者への適切な支援を提供するための大阪府独自の補助制度をつくってください。グループホームの重度支援加算について、「行動関連項目」が１０点以上であれば、区分４以上から対象とするよう国に働きかけてください。

⑤グループホーム内における個別ヘルパー利用は、利用者に専門的・個別的な支援が提供できるだけでなく、複数の支援者が関わることで支援内容の客観性を確保する上でも重要です。経過措置ではなく必要な人に恒常的に提供する制度として整備してください。

⑥「日中サービス支援型グループホーム」は夜間支援の評価が低いなど、重度障害者への十分な支援を行えるだけの報酬とはなっていません。軽度の人も利用出来るよう区分１．２の人にも対象を広げるとともに、基本報酬を引き上げるよう国に働きかけてください。また、「日中サービス支援型グループホーム」以外のグループホームにも、看護師配置加算を拡大するよう国に働きかけてください。

⑦「介護サービス包括型グループホーム」について、高齢化・重症化に対応することのできる十分な基本報酬を確保するよう、国に働きかけてください。

⑧移動支援や通院介助の回数・時間数などに地域格差があります。大阪府として各市町村の対応状況を調査し、遅れている市町村の底上げを図り格差を解消する方策を講じてください。

⑨大阪府としてグループホーム職員を確保するための手立てを講じてください。

⑩グループホーム開設のための土地購入・建設や、大規模改修に対する大阪府独自の補助制度をつくってください。また、開設にあたって地域の協力が得られるよう市町村が積極的に動くことができるよう支援策を講じてください。

３５．府下各地に障害者の入所施設を整備してください。

①施設入所支援の基本報酬の改善を国に強く働きかけてください。

②医療的ケアを必要とする障害者のくらしの場を大阪府の責任で整備してください。看護師配置が可能となるよう補助制度を創設してください。

③夜間体制の充実のために、加齢や重度化の実態に合わせた補助制度を創設してください。

④重度化・高齢化に対応した設備改善に対して補助を行ってください。

⑤入所施設で暮らす障害者が通院・入院する際、入所施設職員が必要な支援を行えるよう、職員配置基準の改善を国に働きかけるとともに、府として独自の加配制度を創設してください。

⑥自宅やグループホームでの暮らしが難しい、重度の知的障害や強度行動障害のある人に対応できる入所施設を整備・建設してください。

⑦施設入所希望の待機者数を公表してください。待機者解消の具体的な計画を明らかにしてください。

⑧北摂地域に療養介護施設（旧重症心身障害児者施設）の設置を進めてください。

３６．成年後見人の選任が必要な方に対して、市町村長申し立て等の方法も含めて迅速に対応するよう市町村に働きかけてください。

３７．緊急時の対応などへの実効力を備えた地域生活支援拠点の整備が府下に広がるよう、現時点での問題点を整理するとともに、その解決を図るために財政措置も含めた抜本的な改善策を講じてください。各市で整備されつつある地域生活支援拠点への広域的なサポート機能を備えた基幹的な施設を大阪府の責任で整備してださい。

【日中事業所への通所支援】

３８．聴覚障害者が利用できる事業所が少ないため、多大な交通費を負担して「なかまの里」「あいらぶ工房」「ほくほく」「なんなん」の日中活動、短期入所まで通所されています。大阪府として広域利用にならざるを得ない聴覚障害者に対する交通費補助制度を創設するとともに、市町村において何らかの支援を行うよう求めてください。

【短期入所】

３９．医療的ケアが必要な人への短期入所が決定的に不足しています。府として設置促進のための手立てを講じてください。

【居宅介護支援】

４０．居宅介護事業所において、ヘルパーが慢性的に不足しているために利用者からの希望に応えられないケースが多くなっています。不足状態を解消するためにも、安心して働き続けられる報酬単価となるよう国に要望するとともに、大阪府として抜本的な対応策を講じてください。

４１．ヘルパーとして提供できる活動内容を制限しないでください。

①居宅内だけに限らず、入院時、通勤・通学、育児や家族支援を含め、利用を認めてください。また通院介助時に院内介助を制限することは絶対にしないでください。

②利用者が入院した際、買い物や洗濯など生活上の支援や普段から慣れた者しか行なえない介護は、（医師の要請で）福祉制度のヘルパーが行えるようにしてください。また、退院間近の慣らしの外出や自宅への一時帰宅に、福祉制度のヘルパーが利用できるようにしてください。その際は重度訪問介護の利用者に限定せず、必要な人に必要な支援が提供できるようにしてください。

４２．特定行為（経管栄養・痰吸引）が制度化されていますが、基本研修と実地研修を受けた以降のフォローアップ等が実施されていません。ヘルパー事業所にとってひとり２～３万円の研修費用は大きな負担です。研修費用を助成するとともに、受講後の研修を充実させる等、大阪府としての施策を講じてください。

４３．重度訪問介護制度を拡充してください。

①重度訪問介護を介護保険にはない障害福祉サービス固有のものとして位置付けてください。また、利用制限をなくし通学、通勤・就労時、入院、外泊、運転介助等にも利用できるようにしてください。

②重度訪問介護の訪問先拡大について、「ニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援」とされておりますが、当事者が入院中も安心して生活でき、付き添う家族負担を軽減できるように、例えば水分補給、ナースコール、寝返り、テレビやスマホ等の操作の補助など、見守りも認めてください。

４４．入院時コミュニケーション支援の制度を利用しやすいものに改善・拡充してください。

①対象者や支援者の拡大を行ってください。医療機関の理解も得られるよう制度の周知・徹底を図ってください。

②入院時ヘルパー派遣が認められない場合、やむを得ず自己負担による支援を受けざるを得ません。入院時に洗濯や買い物等の支援を得るための費用助成の制度を創設してください。

【意思疎通支援】

４５．大阪府内の地域において、介護保険、障害福祉サービス事業で聴覚障害者が手話言語でコミュニケーションをとり、利用できる事業所は皆無です。そのため大阪ろうあ会館は大阪府内全域に範囲を広げてサービスを実施しています。ヘルパー・ケアマネージャーの移動による交通費は利用者負担ではなく事業所が負担しています。大阪府での支援方策について検討するとともに、市町村独自で何らかの支援を行うよう求めてください。

【相談支援】

４６．相談支援事業の拡充を図ってください。

①相談支援事業は、相談支援専門員に過重な負担がかかっています。この問題を改善するためにも、事業の報酬の大幅な引き上げを国に要望するとともに府独自の補助制度を創設してください。

②相談支援専門員の初任者研修や現任研修について、受講を希望しても定員がいっぱいになり受講できないことがあります。希望する人がすべて研修を受講できるよう初任者研修や現任研修を大幅に増やしてください。また初任者研修においては研修修了後に相談支援専門員の業務に就く予定のある人を、現任研修において現に相談支援専門員の業務に就いている人を優先して受講できるように配慮してください。

③今年度より見直しされた研修内容について実施状況を検証するとともに、関係団体の意見を十分ふまえてその拡充に向けた検討を行ってください。

【補装具】

４７．補装具費制度を拡充してください。

①補装具の作成・修理については、部品代だけではなく、人件費や出張旅費、また、運送費やメンテナンス費等も含め、作成や修理にかかる費用すべてを対象にしてください。また購入価格が補助基準よりも高くなった場合、その差額分を補てんする制度・システムを作ってください。

②補装具・日常生活用具のＪＩＳ規格、制限列挙方式、低額基準をなくし、機能補完、身体ケア、自立・社会参加の保障を踏まえて、個々のニーズ・要望に応えたものを支給できるようにしてください。また、住宅環境、職場環境の改善も一体かつ総合的に行えるようにしてください。

③補装具、日常生活用具の選択・作成・改造・修理・点検・リサイクル・相談・指導・教習・研究をトータルに行える「補装具センター」をすべての自治体に１カ所以上設置してください。その際、当該地域に責任を持ち、他センター、中央・地域の研究機関、医療機関、メーカー等と連携して障害者個々のニーズ,要望に応えられる体制を確保してください。

【移動支援】

４８．移動支援事業を、障害者・児が必要とする通園・通学・通所・通勤に利用できるようにしてください。聴覚支援学校にはバスによる送迎はありません。また、ろう重複障害者に配慮された施設（あいらぶ工房・北摂聴覚障害者センタ－ほくほく・泉州聴覚障害者センタ－なんなん）には、健聴障害者を対象とした事業所に比べ他市町等遠方から通所しています。ろう重複障害者は介添人なしでは通学・通所できないことも十分踏まえてください。

【地域活動支援センター事業】

４９．府内各市町村における地域活動支援センターの設置状況を調査し、①運営に関する独自の上乗せ補助、②通所費用への支援や家賃補助等の内容において、格差が生じないよう、大阪府としての必要な対応をおこなってください。

【指定・指導監査】

５０．障害福祉サービスにおける府内市町村の指導監査の実施状況（市町村への助言件数や市町村からの具体的相談内容等）を明らかにしてください。指導内容に関して市町村格差が生じないようにしてください。

【中途障害者への支援】

５１．中途障害者への支援を拡充してください。

①高次脳機能障害者を含む中途障害者に偏りがちな、利用料一割負担を廃止するよう国に要望してください。あわせて府独自の救済策を講じてください。

②高次脳機能障害を含む中途障害者を支援する事業者が、定期的に集まり情報の共有･交換ができる場を府が主体となってつくるなどネットワークの構築をはかってください。

③高次脳機能障害者を含む中途障害者の「生活のしづらさ」についての実態把握をすすめてください。

＜その他障害福祉にかかわる施策＞

５２．障害者優先調達推進法における２０１９年度大阪府の実績と今年度の計画を示してください。また、府内各自治体についても、取扱いの差が生じないよう必要な措置を講じてください。

５３．旧優生保護法における強制不妊手術に関わる実態について、大阪府として把握している実態を公表してください。いわゆる救済法の周知が被害を受けた方全てにいきわたるよう現在の進捗状況の報告と大阪府としての手立てを講じてください。

５４．平成３０年６月１３日に障害者基本法２５条に基づく「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が公布・施行されました。文化芸術活動を通じた聴覚障害者の個性と能力の発揮を図るために作品展示やパフォーマンス演技を行う「ろうあ者文化祭」に補助金をつけてください。

＜介護保険制度＞

５５．介護保険優先原則（障害者総合支援法第７条）の廃止を国に強く働きかけてください。　介護保険の対象となった障害者（４０歳以上の特定疾患・６５歳以上の障害者）が、障害者福祉か、介護保険制度を使うのかについては、本人の希望に沿って選択できるようにしてください。

①要介護認定等の申請を行わない障害者に対し、障害者福祉サービスの打ち切りを行わないよう市町村に働きかけるとともに、「要介護認定の申請を行わない障害者に対して障害福祉サービスを打ち切ることは違法」と判示した岡山浅田訴訟の司法判断に沿い各市町村を指導するよう国に求めてください。

②当面の措置として、特定疾患を含む６５歳以前から障害者サービスを受けている全ての障害者が、障害者総合支援法に基づく制度の負担と同様になるようにしてください。

③住民税非課税世帯の利用料を無償にしてください。「高齢障害者の新たな負担軽減措置」について、対象者や対象範囲を限定せず、介護保険を利用するすべての高齢障害者を対象にするよう国に求めてください。

④自治体が介護保険へ強制移行させる一つの要因（国による誘導策）となっている国庫負担基準額における介護保険対象者への減額規定を無くすように大阪府として強く働き掛けてください。

⑤介護保険制度は利用者の費用負担やサービスの利便性で障害福祉施策と比べて様々な負担・制約がかかります。障害福祉制度を利用している障害者が介護保険に移行しない理由としてこうした負担・制約も認めてください。

⑥介護保険に移行した後でも、介護保険ではなく障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

⑦介護保険給付では不足するサービス量については、障害福祉サービスが給付（上乗せ）されるよう市町村を指導してください。また、市町村によっては、上乗せを認める対象者を支援区分６、要介護度５以上等の独自基準（ローカルルール）で制限しているところがあります。こうした基準をなくして希望する人にきちんと上乗せ支給が行われるよう市町村に働きかけてください。さらに、介護保険によるホームヘルパー派遣等に際して、個々の状況に合わせて一回当たりの派遣時間が必要量確保されるよう市町村を指導してください。

⑧介護保険に移行した人が、障害福祉にしかないサービス（行動援護や重度訪問介護・移動支援等）を申請した場合、きちんと給付（横出し）されるよう市町村に働きかけてください。

⑨視覚障害者の場合は、全盲の重度障害者であっても、現行の介護認定基準ではほとんどの者が要支援１か２と判定されるため、大阪府においては介護保険制度が改善されるまでの間、単独でサービス上乗せの助成措置を講じてください。また、障害者のＱＯＬを低下させないように市町村を指導してください。

５６．介護保険サービスが、ろう高齢者にもしっかりと対応できるものとなるよう、制度の拡充を図ってください。

①「介護予防・日常生活支援総合事業」について、手話ができる職員の事業所への配置や同じ聴覚障害のある利用者集団の保障、ろう高齢者への対応状況を把握し、その改善を市町村に働きかけてください。介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる聴覚障害者への十分なコミュニケーションが保障されるよう市町村に働きかけてください。

②要介護１・２に該当する認知症の方々やろう高齢者は、特例要件（入所指針）に合えば特別養護老人ホ－ムへの入所が可能となっています。軽度な要介護度であっても、独居や家族内・地域での孤立、聴覚障害に配慮した適切な居宅サ－ビスが受けられないなどの状況にあるろう高齢者が、特別養護老人ホ－ムに入居できるよう現状の入所要件を継続するよう、また軽度者が引き続き訪問介護・通所介護・短期入所等、介護保険の居宅サ－ビスが利用できるよう、国に働きかけてください。

③聴覚障害を持つ高齢者への適切な認定調査を行うために、大阪府が実施した現任研修「聴覚障害者の理解と支援における留意点」の重要性を踏まえ、各市町村の実施状況を把握して未実施の各市町村が確実に実施するよう働きかけてください。各市町村で聴覚障害をもつ高齢者の理解・特性についての研修を実施して、聴こえないことによる生活のしづらさ等を踏まえた認定調査がきちんと実施できるように働きかけてください。また、要介護認定調査項目（３－１）「意思伝達」について、市町村の判断にばらつきが生じないよう市町村に指導してください。

④「障害者生活支援体制加算」について、ろう高齢者が利用するショ－トステイ、デイサ－ビス、ケアプランセンタ－も加算対象とするなど、その拡充を国に働きかけてください。

⑤ろう高齢者（特に盲ろう者）に対応できる居宅支援事業所が少ないことから、遠方からの相談や利用が多く長時間の支援が必要となります。大阪府として対応できる事業所や人材の育成を図ると同時に、当面移動の際の高速料金の保障や独自の手当等検討してください。

⑥生活保護受給者のユニット型特養・ショ－トステイの利用について、生活保護受給者が長期間利用した場合保護が打ち切られる場合があります。大阪府下にはろう高齢者が安心して利用できる特養は、ユニット型特養の「あすくの里」しかありません。生活保護時給者が受給を打ち切られることなく、ユニット型特養を利用できるよう市町村を指導してください。

⑦（欠番）

⑧介護保険サ－ビス利用時に、利用者が役所に手話通訳を依頼し断られる場合があります。介護保険サ－ビス利用時のコミュニケ－ション保障は事業所の責任となっていますが、手話でコミュニケ－ションできる事業所がほとんどないのが現状です。介護保険サ－ビス、特に医療系のサ－ビス(訪問看護等)利用の際に手話通訳をつけるよう市町村に指導してください。また、手話でコミュニケ－ションできる聴覚障害者に配慮した事業所を設置・育成してください。

＜労働＞

５７．大阪府の障害者採用、大阪府下の民間事業所の障害者雇用率の底上げにむけて、大阪府としての計画的な対応を行ってください。

５８．聴覚障がい者等ワークライフ（職業生活）支援事業」をより充実させていくために予算を増額してください。また、国として、同様の事業を行うよう、強く働きかけてください。

５９．視覚障害者あはき師の就労機会を脅かす、晴眼者養成施設の新設・定員増について認可しないよう国に働きかけてください。とりわけ、平成医療学園（北区中津）のあん摩科新設申請については、引き続きあはき法１９条の主旨に基づき認可しないよう国に働きかけてください。

６０．マッサージ業における「無免許者」の取り締まりを厳正に行ってください。

６１．柔道整復師による医療保険の「カラ請求」、「水増し請求」、「ふりかえ請求」などの不正請求に関する実態把握に努め、法の遵守を求めてください。また、奈良県橿原市の事例を参考にしながら、大阪府においても市町村が柔道整復師に対して効能の広告をしないように調査指導ができるよう、柔道整復、鍼灸、マッサージを取り扱う施術所の開設等の事務権限の移譲について検討してください。

＜まちづくり＞

６２．交通運賃割引の対象者を拡大するよう国および関係機関に強く働きかけてください。

６３．大阪メトロが２０２５年度を目途にホーム可動柵の全駅設置を発表したことを受け、大阪府として以下のことを行ってください。

①ホーム可動柵の設置状況を大阪府として調査し、障害者も加えた研究会などの場を設けて、さらなる設置促進をはかってください。

②各鉄道事業者に対してホーム可動柵設置をはたらきかけてください。また鉄道事業者から可動柵設置の意向が示された場合の大阪府としての対応方針を示してください。

６４．当事者の声をきいて府下全域のバリアフリー化を促進してください。

①整備重点地域を協議する体制を創設して、計画的にバリアフリー化を推進してください。当面は、京橋駅周辺地域を整備重点地域に指定して、ターミナル駅にふさわしい駅周辺地域を築いてください。

②特に障害者が利用する公的な施設とそれまでのアクセス（経路）を車椅子でも安心して通行できる歩道の整備等を国や当該市町村と連携をして進めてください。

③銀行でのＡＴＭシステムで暗証番号を押すことができないことや駅員呼び出しボタンが押せないなど、上肢障害者には利用しにくいシステムが多くなってきています。当事者の声を聴き、利用ができるように改善してください。

６５．２０２５年の大阪万博において、障害者権利条約の第9条「アクセシビリティ」を保障してください。１９７０年に実施した大阪万博では、総合受付で手話言語応対を行いましたが、あらゆる展示やブースで、「話すこと、聞くこと、見ること、書くこと、読むこと、認知すること」のハードルを無くし、手話言語の応対や視聴覚情報をもれなく保障してください。

６６．発話による緊急通報（１１９番通報）に有効な「ＮＥＴ１１９」を、大阪府内すべての市町村が導入するよう働きかけてください。

６７．避難行動要支援者プラン、避難行動要支援者防災マニュアルや避難所運営マニュアル等が適切に整備され、市町村が障害者などの避難行動要支援者へのきめ細かい対応を進めていくことができるよう、大阪府として必要な施策を講じてください。また、福祉避難所を整備するよう市町村に引き続き求めてください。

①避難所には障害者担当の係員や相談員が配置できるようにしてください。

②障害者をはじめとする避難行動要支援者の避難先について、一次避難所における福祉避難室、二次避難所としての福祉避難所の整備を急ぐとともに、障害者特性にあわせた福祉避難所（ホテル等）の設備などの具体化を働きかけてください。

６８．投票所への移動が困難な視覚障害者に対しては、点字による在宅郵便投票を認めてください。

＜医療＞

６９．経過措置の打ち切りが迫っている老人医療費助成制度について、今後も経過措置を継続してください。

７０．重度障害者医療費助成制度を拡充してください。

①一医療機関の負担上限額を復活させるとともに、月負担上限額を大幅に引き下げてください。

②院外調剤の自己負担を撤廃してください。

③中軽度の障害者を、制度の対象にしてください。

④重度障害者医療費助成制度の果たしてきた役割に鑑み、コスト面からだけでなく重度障害者がこの制度をどのように活用し健康な暮らしに役立てているのか等の実態を調査してください。２０１８年４月以降の制度改定における障害児者・家族の暮らしへの影響について定期的に調査を行ってください。

７１．公立病院に「てんかん外来」が設置されるよう府として特段の措置を講じてください。

７２．障害者が入院する際に個室利用を求められる場合の負担軽減制度（補助制度）を創設してください。

７３．障害児者のインフルエンザ予防接種費用の補助を行ってください。

７４．障害の特性を踏まえた各種診療が可能な総合病院を整備してください。

７５．脳性麻痺の二次障害の頚椎症性頚髄症等の手術治療ができる医師や専門医療機関を大阪府内に確保するため、保健福祉室や障害福祉室が連携をして具体的な手立てを講じてください。また、どの医療機関でどういう対応をして、どういう実績があるのかを調査して、当事者や家族、関係者に情報発信をしてください。

７６．障害者地域医療ネットワーク事業を充実させてください。同時に、この事業を広く障害者・家族に周知・広報してください。

７７．医療機関において、聴覚障害者（ろうあ高齢者等）が安心して治療・入院が受けられるよう、府下の各医療機関（民間）に手話通訳者の設置、手話ができる看護師、相談員などが配置できるよう働きかけてください。

以上