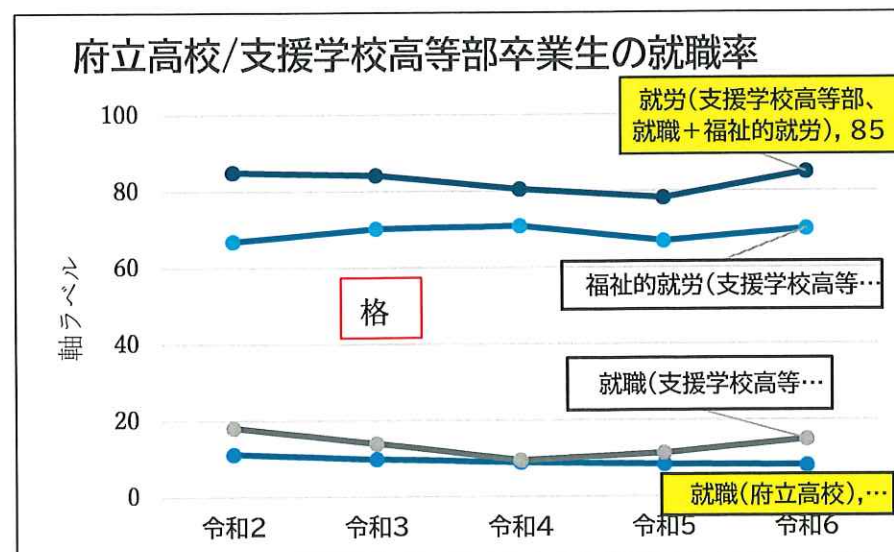
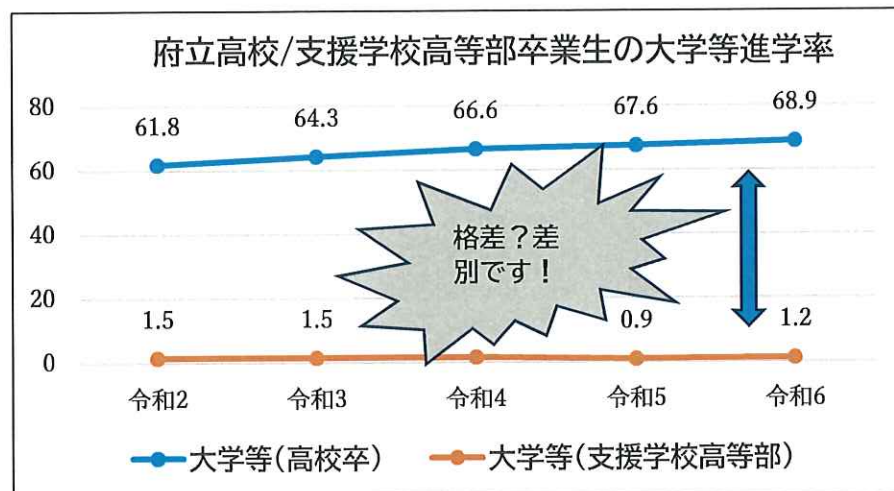
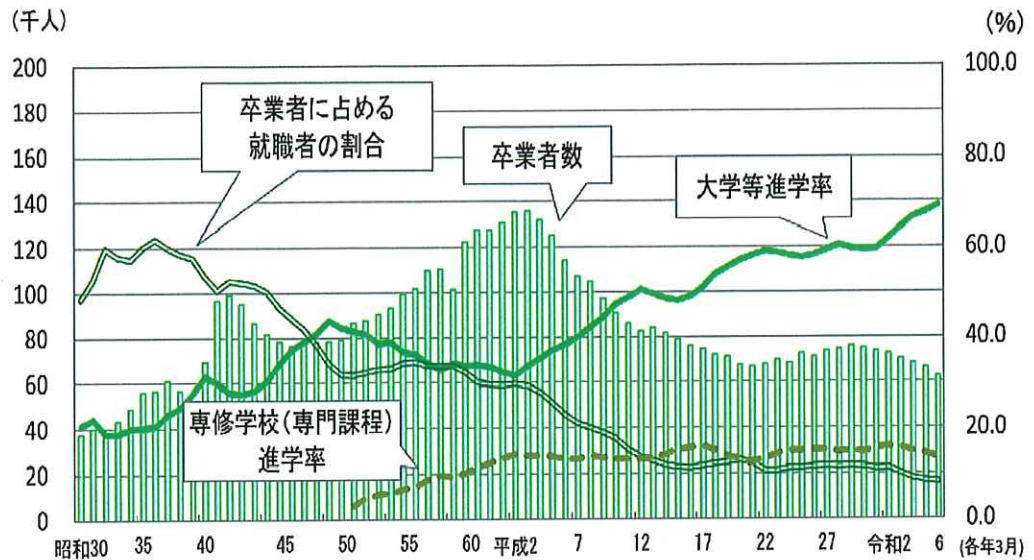


大阪府内の高等学校（全日制・定時制）卒業生および支援学校高等部卒業生の進路状況（令和6年度大阪の学校統計（学校基本調査）より）

高等学校（全日制・定時制）の卒業後の状況



<発言>

ダウン症の娘が茨木支援学校を卒業し、4月から島本町の福祉型専攻科「キャンパスオリーブ」にJR茨木から山名先まで自主通学で通っています。

私(父)は娘がダウン症で障害をもっていることから5年前から営んでいる飲食店で毎月第3土曜日に障害などのある子どもや家族が集まれる子ども食堂を運営しています。

その中でコロナ禍ではありましたが私たちは大阪北摂で初めてできる福祉型専攻科と出会います。息子さんを、そのタイミングで専攻科に迎えたいと開設に尽力されたWさんとの出会い、施設長に抜擢されたMさんとの出会いがきっかけでした。娘は紹介されることもないうちに2~3回、キャンパスオリーブに足を運んでいました。

キャンパスオリーブを含めて3事業所を体験しましたが、彼女自身が「山崎へ行く!」「キャンパスオリーブがいい!行きたい!」と決めました。

彼女はたまたま卒後を選ぶ環境に恵まれていただけです。福祉型専攻科を知る!選ぶ!環境は一般には非常に乏しく厳しいものです。

たわいもないお話や情報交換する、出来る地域がないと思って、今年3月から保護者の方たちが集まって、茨木市の「市民交流スペース」にて月に2回6時間「白ごはん」という名前で居場所の提供をさせていただいております。

運営する子ども食堂“えこんち”でも、この“白ごはん”でも同じような声を聞くことが少なくはありません。どの保護者の方々も皆同じように声をそろえて支援学校卒業後の事、18才以降の事が不安で…。我が子がどんなところに行けるのか?とにかく早く沢山の情報がほしい!

そして、就労という形ではなく同じ年代の人達と学べる場所がある事は知らなかったと…。知っている方も学校からの情報ではありません。

なぜ、子ども達や家族の事を知っているだろう支援学校から、それぞれの子ども達が欲している情報を提供して頂けないのか、是非教えてください!

今、娘は毎日とっても楽しく休むことなくキャンパスオリーブに通っています。6人の同級生とラインのやりとりや、たまに電話も…。支援学校時代には見られない光景でした。オリーブの事が大好きです。たぶん?!後輩の皆さんにも知ってほしいのだと思います。

合う合わないは人それぞれだと思います。でも、その選択肢は皆平等に、いやこの子達には多目に与えてあげてほしいです。

子どもたちはゆっくりです。お母さん達はとっても忙しいです。どうぞ宜しくお願い致します。

(キャンパスオリーブ・保護者 秋田義人)

<発言>

いつもお世話になっております。卒後の学びの場・専攻科を実現する会の恩知と申します。

大阪府教育委員会、大阪府障がい福祉課より後援をいただき、今年も福祉型専攻科事業合同説明会(以下合同説明会)を開催することが出来ました。後援という形で私たちの活動の後押しをしていただいたことで、年々配ってもらえる学校が増えてきています。ありがとうございます。さらに今年は府立高校にも福祉型専攻科事業合同説明会のチラシを配る事ができました。

今年も合同説明会の開催に向けて各支援学校へチラシを配布していく中で、“全校生徒にチラシ配布”という事は叶わず、支援学校に在籍する全ての生徒、その保護者の手にチラシが渡ることはありませんでした。その理由としては「学校の方針で配れない」ということでした。

毎年「連絡会や校長会でチラシ配布等、情報共有」と回答されていますが、この“チラシ”というのは学びの場公表のチラシでしょうか?

学びの場公表のチラシのみの情報共有であれば合同説明会のチラシも一緒に共有いただいて、“学校の方針”で配布するのではなく教育委員会として配布するようにお伝えいただけないでしょうか。

また府立高校や私立高校へ進学される障がいのある方もここ数年で増えていると聞きます。その方たちにも学びの場の情報(学びの場公表のチラシや合同説明会のチラシ)が行き渡るように情報提供も行ってください。

13. 2022 年 4 月 27 日文科省「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）」以降の特別支援学級の削減を改め、障害児教育を受ける権利の保障に必要な特別支援学級の増設置を行ってください。

③学びの場の決定にあたっては、子どもの障害の状況や保護者の願いを十分に考慮し、それぞれの必要に応じた判断をするよう、市町村にはたらしめてください。強引な学びの場の変更や強硬な手続き的合意により、保護者や子どもが不安や不利益を被ることがないようにしてください。万が一、そうした事態が起こった際には、市町村向けに通知を発出した府教委の責任で事態の収拾にあたってください。

<2024 年度回答>

本通知は、国が都道府県や市町村に対して、子どもの障がいの状況に応じた「学びの場」の判断や学習内容等について、適切な対応を求めたものであると認識しています。本通知は、文部科学省が支援学級で学ぶ時間の目安を示したものであり、個々の障がいの状況や心身の発達により、支援学級在籍児童生徒の特別の教育課程は様々であること等から、支援学級で学ぶ時間は一律に定められるものではありません。

府教育庁としましては、個々の障がいの状況や心身の発達に応じた指導が適切に実施され、すべての子どもの学びが保障されることが重要であると考えています。

支援学級に在籍する児童生徒に必要な「特別の教育課程」が適切に編成・実施されているか、個々の障がいの状況に応じた「自立活動の指導」となっているかが重要であると認識しており、一人ひとりの教育的ニーズに、最も的確に応える指導を提供できるよう、市町村教育委員会に対する指導・助言に努めてまいります。

15. 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、支援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。

②在籍者が一人でも障害種別で支援学級を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。児童・生徒の属する学級種別の判断は、学校からの申請を十分に尊重して行ってください。

<2024 年度回答>

支援学級の設置につきましては、学校教育法第 81 条の趣旨及び公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律に則り、市町村教育委員会が地域や学校の実情に応じて学級編制を行う観点から、今後とも市町村教育委員会と連携し、一人ひとりの子どもの障がいの状況に応じた適切な学級設置の促進に努めてまいります。

16. 発達障害のある子どもの増加や個々の特別な教育的ニーズに応じた支援・指導へのニーズの高まりを踏まえ、通級指導教室の整備・拡充を進めてください。

①通級指導教室を全ての小中学校に設置してください。設置に当たっては、特別支援学級の削減を意図するようなことがないよう厳に注意してください。

②通級指導を受ける子どもが少数の場合でも通級指導教室の設置を行うようにしてください。

<2024 年度回答>

LD、ADHD 等の支援に必要な児童・生徒の状況をふまえ、大阪府では、通級指導担当教員の増員に努めてきました。

令和 6 年度は、政令市を除く小・中・義務教育学校合わせて 904 名の通級指導担当教員を配置し、また、府立聴覚支援学校の 3 校に通級指導教室を開設しています。

通級による指導を必要とする児童生徒が適切に指導を受けることができるよう、市町村教育委員会と連携し、通級による指導を受ける児童生徒数に応じた担当教員数の配分に努めるとともに、今後とも、国の動向を見極めながら、通級による指導の充実に向けて努力していきます。

17. 障害児教育・特別支援教育の専門性や継続性を尊重してください。

- ①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。また、支援学級担任、通級指導教室担当教員の専門性向上を図ってください。

<2024 年度回答>

府教育庁においては、小・中学校の支援教育の充実を図るため、障がい種別による支援学級の設置をすすめ、政令市を除き、今年度は4613学級の設置を行ったところです。通級による指導担当教員については、政令市を除き、昨年度に比べ218名増員し、今年度は小・中・義務教育学校合わせて904名を配置しています。

支援学級はもとより、通級指導教室、通常の学級における指導・支援の充実につきましては、今後とも市町村教育委員会と協力しながら、小・中学校における校内支援体制の整備や個別的教育支援計画、個別の指導計画の作成・活用及び指導方法の工夫改善等を図るとともに、条件整備に向け、市町村への財政的支援が一層充実されるよう、国に対して引き続き要望していきます。

担当教員の専門性については、大阪府教育センターによる研修の他、支援学校のセンター的機能を活用した地域支援整備事業によるリーディングスタッフによる指導支援や各市町村におけるリーディングチームの巡回等により、その向上を図っています。

18. すべての子どもたちの成長・発達が保障されるよう、支援学校・支援学級・通級指導教室の増設、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。
- ③特別支援教育コーディネーターを専任で配置し、保護者の教育相談や療育等との連携をさらに充実できるようにしてください。
- ④特別支援学級や通級指導教室を利用しない、不登校や特別な支援の必要な児童・生徒の居場所となるような教室を整備し、専任で対応できる教員を配置してください。

<2024 年度回答>

①支援学級はもとより、LD、ADHD等のある児童生徒を含め通常の学級に在籍する障がいのある児童生徒の指導については、学級担任まかせにすることなく、学校全体で行うための校内体制づくり、個別的教育支援計画や個別の指導計画の作成・活用、指導方法等の工夫改善、さらに学校外からの支援のあり方や教育条件の整備等を進めていく必要があると考えています。

平成19年度から、国において、介助員を含めた特別支援教育支援員の配置について、市町村に対し、地方交付税による財政措置がなされています。多くの市町村においてそれらを活用し、特別支援教育支援員を配置しています。

今後とも、府教育庁としては、市町村教育委員会と協力しながら、小・中学校における校内支援体制の整備を図るとともに、特別支援教育支援員を配置する市町村への支援にあたり、必要となる財源を確保するよう、国に対しては引き続き要望してまいります。

③全ての市町村の小・中学校において、校内委員会が設置されるとともに、支援教育コーディネーターが指名され、校務分掌に位置づけられています。

府教育庁としましては、支援教育コーディネーターが定数措置されるよう国に対して要望しているところです。

④回答なし

<資料>大阪の障害児学級・通級指導教室の状況（政令市を除く） 2025.10.1大教組障害児教育部調べ

※小学校には義務教育学校前期課程を、中学校には義務教育学校後期課程を含む。表・グラフともに政令市を除く。
※大教組障害児教育部調査ならびに文科省「学校基本調査（速報）」2025.8をもとに作成。
※在籍の確定数は、11月頃公表予定の「大阪の支援教育」（府教委支援教育課）で明らかになります。

1. 障害児学級数（学級）

	2021	2022	2023	2024	2025
小学校	3,396 (+101)	3,587 (+191)	3,433 (-154)	3,357 (-76)	3,336 (-21)
中学校	1,317 (+78)	1,396 (+79)	1,316 (-80)	1,256 (-60)	1,261 (+5)
合計	4,713 (+179)	4,983 (+270)	4,749 (-234)	4,613 (-136)	4,597 (-16)

参考）障害児学級数・障害種別毎（学級）

	2021	2022	2023	2024	2025	前年比率
弱視	51 (+5)	53 (+2)	49 (-4)	41 (-8)	32 (-9)	-22.0%
難聴	98 (+6)	97 (-1)	85 (-12)	74 (-11)	61 (-13)	-17.6%
知的	1,722 (+57)	1,812 (+90)	1,740 (-72)	1,761 (+21)	1,798 (+37)	2.1%
肢体不自由	327 (-16)	315 (-12)	303 (-12)	277 (-26)	258 (-19)	-6.9%
病弱・身体虚弱	362 (-8)	379 (+17)	334 (-45)	246 (-88)	168 (-78)	-31.7%
自閉症・情緒	2,152 (+123)	2,327 (+175)	2,238 (-89)	2,214 (-24)	2,280 (+66)	3.0%
言語	0 (±0)	0 (±0)	0 (±0)	0 (±0)	0 (±0)	

2. 障害児学級在籍者数（人）

	2021	2022	2023	2024	2025
小学校	19,281 (+991)	20,712 (+1431)	19,576 (-1136)	19,515 (-61)	20,152 (+637)
中学校	6,948 (+745)	7,622 (+674)	7,081 (-541)	6,906 (-175)	7,196 (+290)
合計	26,229 (+1736)	28,334 (+2105)	26,657 (-1677)	26,421 (-236)	27,348 (+927)

参考）障害児学級 1学級あたりの子どもの数（人）

	2021	2022	2023	2024	2025
小学校	5.68	5.77	5.70	5.81	6.04
中学校	5.28	5.46	5.38	5.50	5.71
全体	5.56	5.69	5.61	5.73	5.95



在籍数は増加。でも、なぜ支援学級は削減！？

特別支援学級の在籍数は増加しているのに、学級設置は増設置されず削減となっています。一昨年度から在籍数の減少をともしながらの削減がされてきましたが、今年は、在籍増に反しての学級削減です。近年の動向が支援学級削減こそが狙われている事がいよいよ際立ってきました。

【ある市の特別支援教育コーディネーターの先生より】

支援学級の設置計画を作る際、必ず「在籍9人だと、2学級にできない」「障害種別1人在籍だと学級設置できないから、どの種別に入れようか」「でもそれってほんまはおかしいよね」などの話になる。行政レベルで、「9人では、2学級にできない」「種別1人だと設置できない」というようなことがまかり通っているのではないかな。

3. 通級による指導担当教員配置数（校，人）

	2021	2022	2023	2024	2025
設置校小	247 (+14)	301 (+54)	439 (+138)	500 (+61)	540 (+40)
設置校中	87 (+8)	102 (+15)	192 (+90)	225 (+33)	251 (+26)
設置校計	334 (+22)	403 (+69)	631 (+228)	725 (+94)	791 (+66)
教室数小	248 (+15)	302 (+54)	478 (+176)	642 (+164)	718 (+76)
教室数中	87 (+8)	102 (+15)	208 (+106)	262 (+54)	316 (+54)
教室数計	335 (+23)	404 (+69)	686 (+282)	904 (+218)	1,034 (+130)

4. 通級指導対象者数（人）

	2021	2022	2023	2024	2025
小	4,363 (+489)	4,815 (+452)	6,705 (+1,890)	9,334 (+2,629)	
中	1,069 (+205)	1,362 (+293)	2,260 (+898)	3,679 (+1,419)	
対象者数	5,432 (+694)	6,177 (+745)	8,965 (+2,788)	13,013 (+4,048)	

参考)通級指導教室 1人教室あたりの子どもの数（人）

	2021	2022	2023	2024	2025
小学校	17.59	15.94	14.03	14.54	
中学校	12.29	13.35	10.87	14.04	
全体	16.21	15.29	13.07	14.39	



巡回通級ではなく、通級指導教室の全校設置こそ必要！

通級指導教室については、3年連続の増設置となっていますが、増え幅は年々縮小されています。また、各市町村によっては、少数利用の通級指導教室は閉鎖、他校・巡回指導に置き換えようとする状況があります。

【ある市の通級担当の先生より】

保護者から次のような相談を受けました。「先生は、うちの学校の通級の先生なわけで(月)～(金)毎日してくれるのが普通なのに、今年度は(月)(木)とも巡回指導先の別の学校へ出られています。その曜日は相談したいことが親子であっても先生に繋がることのできない状況です。でも、その学校でも同じように先生を必要とする親子がいると思うと、心苦しいです。つまり、どちらの小学校にも通級があって、先生が毎日いることが大切なんだと思います。」自分の学校に通級の先生がいつもいることがなにより大切だと思いました。



子どもたちの個々のニーズに応じるためにも、障害児教育リストラを止めよ！

2022年の文科省通知を境に、特別支援学級・通級指導教室に関わる教員数の削減が進められています。子どもたちの個々のニーズを値切り、人件費削減にひた走る暴挙は、障害児教育リストラです。早急に方針を改め、教職員増による、権利としての障害児教育の保障・充実をつよく求めます。

5. 支援学級在籍者を含めると、35人、40人の定数を超えている通常の学級・学校の状況

	2021 (学年数)	2022 (学年数)	2023 (学年数)	2024 (学年数)	2025 (学年数)
小学校数	180 (253)		213 (293)	243 (338)	
中学校数	89 (111)		69 (85)	82 (91)	
合計 学校数	269 (364)		282 (378)	325 (429)	
全学校数に対する割合	33.4%		32.7%	37.9%	

6. 大阪府下の少人数学級設置状況(2024) ※大教組調べ

市町村	対象学年	開始年度	備考
池田市	小1・小2	2025年度	支援も含め在籍が35人を超える場合市費講師を配置
高槻市	中1	2022年度	35人以下学級
	中2・中3	2023年度	
交野市	小1	2024年度	30人以下学級
	小2	2025年度	
富田林市	中3	2011年度	35人以下学級
堺市	中1	2023年度	38人以下学級
	中2	2024年度	
	中3	2025年度	
和泉市	中1	2024年度	35人以下学級
	中2	2025年度	
泉佐野市	中1	2024年度	35人以下学級
	中2・中3	2025年度	
田尻町	中1～3	2025年度	35人以下学級

19. ろう児童等が在学する学校による手話習得機会確保促進の観点から、単に学級数や児童生徒数の把握にとどまるものではなく意思疎通のための手段について手話言語を選択した児童等が在学するか、またその数についてまで把握し結果を報告してください。

<2024 年度回答>

(回答)

大阪府では、聴覚に障がいのある方々等の手話の習得の機会の確保を目的とし、「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」いわゆる手話言語条例を制定しています。

乳幼児期においては、府立福祉情報コミュニケーションセンターを条例に基づく中核拠点として、また、国の基本方針に基づく難聴児に対する早期支援の中核機能拠点として位置づけ、聴覚に障がいのある、またはその疑いがある時期から、支援が受けられるよう、体制を整備しています。

具体的な施策として、臨床心理士による相談支援、療育機関等と連携した情報提供、手話言語習得支援者を養成し派遣する事業等を実施しており、現在、難聴児のみならず重複障がい児にも広く活用いただいているところです。

支援学校を卒業した重複障がいの方の個人情報等については、障がい者手帳の取得、障がい者福祉サービスの支給決定などの手続きを市町村において実施していることから、大阪府においては把握しておりませんが、当該府立福祉情報コミュニケーションセンターは、視聴覚障がい者情報提供施設であり、重複障がいの方に利用していただくことが重要であるとの認識の上、引き続き同センターの周知広報に努めてまいります。

<要求実現に向けた願い・資料>

手話に関する施策の推進に関する法律第7条 第1項によれば「国及び地方公共団体は、教育の機会均等の趣旨にのっとり、手話を使用するこどもが在学する学校において、その意向ができる限り尊重されつつ手話による教育を受けることができるよう、手話の技能を有する教員、手話通訳を行う者、手話に関する必要な支援を行う者等が適切に配置されるようにするための取組の推進、手話を使用した教材の提供その他の必要な施策を講ずるものとする。」とされる。

手話を使用する児童等が在学する学校による手話習得機会確保促進の観点から大阪府が公表している下記資料では不十分であり、単に学級数や児童生徒数の把握にとどまるものではなく意思疎通のための手段について手話を使用する児童等が在学するか、またその数についてまで把握しているのかについてお伺いしたい。

大阪府の支援教育 4 支援学級等の状況より

(<https://www.pref.osaka.lg.jp/o180060/shienkyoiku/osakashienkyoiku/index.html>)

IV 支援学級等の状況

1 支援学級数・児童生徒数

(令和6年5月1日現在)

（令和5年3月1日現在）

区分		弱視	聴覚	知的障がい	肢体不自由	病弱・身体虚弱	自閉症・情緒障がい	言語障がい	合 計
義務教育学校 小学校	学級数	41	69	2,014	335	293	2,630	0	5,382
	児童数	58	150	12,413	661	647	17,298	0	31,227
義務教育学校 中学校	学級数	11	26	800	121	108	1,005	0	2,071
	生徒数	13	44	4,751	205	216	6,262	0	11,491
合 計	学級数	52	95	2,814	456	401	3,635	0	7,453
	在籍数	71	194	17,164	866	863	23,560	0	42,718

3 市町村別支援学級設置状況

市町村名	小 学 校 ・ (義 務 教 育 学 校 前 期 課 程)												言語 障がい	設置 校数	学級 数計
	弱視		難聴		知的障がい		肢体不自由		病弱・身体虚弱		自閉症・ 情緒障がい				
	校	級	校	級	校	級	校	級	校	級	校	級			
大 阪 市	6	6	8	10	281	564	110	111	76	76	282	780		283	1547
堺 市	-	-	4	4	92	191	15	15	34	35	92	233		92	478
豊 能 地 区	6	6	14	14	65(3)	142(7)	34(2)	34(2)	35(3)	37(3)	65(3)	230(10)		65(3)	463(22)
豊 中 市	5	5	4	4	38(1)	80(2)	21(1)	21(1)	26(1)	27(1)	38(1)	135(5)		38(1)	272(9)
池 田 市	1	1	3	3	9(1)	23(3)	3(1)	3(1)	4(1)	5(1)	9(1)	29(3)		9(1)	64(8)
箕 面 市	-	-	6	6	14	34	10	10	4	4	14	62		14	116
能 勢 町	-	-	-	-	(1)	(2)	-	-	(1)	(1)	(1)	(2)		(1)	(5)
豊 能 町	-	-	1	1	4	5	-	-	1	1	4	4		4	11
三 島 地 区	9	9	18	19	122	267	38	38	45	45	120	351		122	729
吹 田 市	1	1	7	8	36	110	16	16	26	26	36	117		36	278
高 槻 市	4	4	5	5	41	55	10	10	8	8	40	127		41	209
茨 木 市	4	4	6	6	31	72	11	11	6	6	30	60		31	159
摂 津 市	-	-	-	-	10	19	-	-	3	3	10	30		10	52
島 本 町	-	-	-	-	4	11	1	1	2	2	4	17		4	31
北 河 内 地 区	4(1)	4(1)	7	7	119(1)	305(3)	47(1)	47(1)	25	26	119(1)	359(3)		119(1)	748(8)
守 口 市	1(1)	1(1)	4	4	12(1)	25(3)	5(1)	5(1)	2	2	12(1)	42(3)		12(1)	79(8)
枚 方 市	1	1	2	2	44	119	23	23	6	7	44	146		44	298
寝 屋 川 市	1	1	-	-	23	70	4	4	4	4	23	61		23	140
大 東 市	-	-	-	-	12	34	6	6	5	5	12	38		12	83
門 真 市	1	1	1	1	13	26	6	6	3	3	13	31		13	68
四 條 畠 市	-	-	-	-	6	15	2	2	3	3	6	18		6	38
交 野 市	-	-	-	-	9	16	1	1	2	2	9	23		9	42
中 河 内 地 区	11(1)	11(1)	5	5	84(3)	148(6)	35(2)	35(2)	37(1)	37(1)	85(3)	179(7)		85(3)	415(17)
東 大 阪 市	9(1)	9(1)	2	2	49(2)	84(5)	26(1)	26(1)	19(1)	19(1)	49(2)	104(6)		49(2)	244(14)
八 尾 市	2	2	3	3	27(1)	52(1)	9(1)	9(1)	13	13	27(1)	56(1)		27(1)	135(3)
柏 原 市	-	-	-	-	8	12	-	-	5	5	9	19		9	36
南 河 内 地 区	1	1	5	5	75(1)	136(2)	23(1)	23(1)	22	22	76(1)	174(3)		76(1)	361(6)
富 田 林 市	-	-	2	2	16	24	6	6	8	8	16	43		16	83
河 内 長 野 市	-	-	2	2	12	23	1	1	4	4	12	30		12	60
松 原 市	1	1	1	1	15	35	4	4	4	4	15	33		15	78
羽 曳 野 市	-	-	-	-	12(1)	24(2)	2(1)	2(1)	3	3	13(1)	28(3)		13(1)	57(6)
藤 井 寺 市	-	-	-	-	7	12	4	4	2	2	7	20		7	38
大 阪 狭 山 市	-	-	-	-	7	10	5	5	1	1	7	10		7	26
太 子 町	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-	2	4		2	7
河 南 町	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-	2	4		2	8
千 早 赤 阪 村	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	2	2		2	4
泉 北 地 区	1	1	1	1	36(1)	71(2)	12	12	5	5	37(1)	96(2)		37(1)	186(4)
泉 大 津 市	-	-	-	-	8	19	2	2	2	2	8	26		8	49
和 泉 市	-	-	-	-	19(1)	35(2)	8	8	2	2	20(1)	52(2)		20(1)	97(4)
高 石 市	1	1	1	1	7	11	2	2	-	-	7	15		7	30
忠 岡 町	-	-	-	-	2	6	-	-	1	1	2	3		2	10
泉 南 地 区	1	1	4	4	73(1)	169(1)	13	14	6	6	73(1)	202(1)		74(1)	396(2)
岸 和 田 市	1	1	3	3	24	46	1	2	4	4	24	79		24	135
貝 塚 市	-	-	1	1	10(1)	22(1)	1	1	1	1	10(1)	23(1)		10(1)	48(2)
泉 佐 野 市	-	-	-	-	12	37	5	5	-	-	13	42		13	85
泉 南 市	-	-	-	-	10	28	2	2	-	-	9	21		10	51
阪 南 市	-	-	-	-	8	17	2	2	-	-	8	18		8	37
熊 取 町	-	-	-	-	5	14	1	1	-	-	5	11		5	26
田 尻 町	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	4		1	5
岬 町	-	-	-	-	3	4	1	1	-	-	3	4		3	9
合 計	39(2)	39(2)	66	69	947(10)	1993(21)	327(6)	329(6)	285(4)	289(4)	949(10)	2604(26)		953(10)	5323(59)

※ () 内は、義務教育学校における設置数を示す(外数)。なお、大阪市のみ義務教育学校における設置数は、小・中学校に含む。

(令和6年5月1日現在)

中 学 校 ・ (特 殊 教 育 学 校 後 期 課 程)												合 計				市町村名
国 別	種 別	知的障がい		肢体不自由		発達・非発達		自閉症・ 情緒障がい		盲聾障がい		設置 校数	平 均 数 計	設置 校数	学 生 数	
校 数	校 数	校 数	最 大	校 数	最 大	校 数	最 大	校 数	最 大	校 数	最 大	校 数		校 数		
4	4	7	7	128	220	47	47	28	28	129	207	129	623	411	2170	大 阪 市
1	1	-	-	41	78	6	6	18	18	42	91	42	182	135	670	堺 市
2	2	3	3	30(3)	58(4)	17(1)	17(1)	11(2)	12(2)	30(2)	78(8)	30(2)	168(12)	98(3)	531(24)	東 京 都 区
1	1	3	3	18(1)	31(2)	9	9	9(1)	10(1)	18(1)	48(2)	18(1)	100(5)	54(1)	272(14)	豊 中 市
1	1	-	-	4(1)	10(1)	2	2	1	1	4(1)	9(2)	4(1)	21(3)	11(1)	87(11)	池 田 市
-	-	-	-	8	18	6	6	1	1	8	19	8	41	22	187	箕 面 市
-	-	-	-	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(4)	(1)	(1)	飯 野 町
-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	2	2	2	4	6	18	豊 前 町
2	2	6	6	57	99	13	13	12	13	57	128	57	289	179	988	三 島 市 区
-	-	3	3	18	38	3	3	5	5	18	31	18	79	54	287	吹 田 市
2	2	2	2	18	25	4	4	4	4	18	56	18	93	59	302	高 槻 市
-	-	1	1	14	28	6	6	2	2	14	23	14	55	45	214	黒 木 市
-	-	-	-	5	6	-	-	-	-	5	12	5	20	15	72	櫻 井 市
-	-	-	-	2	4	-	-	1	2	2	8	2	12	6	41	黒 木 町
-	-	3	3	89(1)	110(1)	9(1)	9(1)	9	9	89(1)	127(3)	89(1)	268(8)	178(1)	1008(13)	高 知 市 区 区
-	-	-	-	7(1)	13(1)	(1)	(1)	1	1	7(1)	18(2)	7(1)	32(5)	19(1)	111(13)	平 山 市
-	-	3	3	19	35	6	6	4	4	19	46	19	57	63	266	佐 方 市
-	-	-	-	12	23	-	-	1	1	12	23	12	47	35	187	香 川 市 区
-	-	-	-	8	13	-	-	1	1	8	15	8	39	20	112	大 東 市
-	-	-	-	8	11	1	1	1	1	8	11	8	24	19	92	丹 波 市
-	-	-	-	3	5	1	1	1	1	3	5	3	12	9	53	高 松 市 区
-	-	-	-	4	7	1	1	-	-	4	9	4	17	13	53	安 藤 市
2	2	1	1	42(3)	61(4)	13(1)	13(1)	17	17	42(3)	74(4)	42(3)	168(9)	127(3)	683(28)	平 塚 市 区 区
1	1	1	1	23(2)	37(3)	13(1)	13(1)	14	14	23(2)	48(2)	23(2)	114(7)	72(2)	368(21)	東 大 阪 市
1	1	-	-	14(1)	19(1)	-	-	2	2	14(1)	17(1)	14(1)	39(2)	41(1)	174(5)	八 尾 市
-	-	-	-	5	5	-	-	1	1	5	9	5	18	14	51	梅 原 市
-	-	3	3	38(1)	58(1)	5	5	5	5	38(1)	68(1)	38(1)	137(2)	112(1)	498(8)	高 知 市 区 区
-	-	-	-	8	10	1	1	2	2	8	15	8	28	24	111	高 田 市 区
-	-	-	-	7	11	-	-	-	-	7	15	7	28	19	86	坂 井 市 区 区
-	-	1	1	7	14	2	2	1	1	7	13	7	31	22	109	松 原 市
-	-	-	-	5(1)	10(1)	-	-	2	2	5(1)	10(1)	5(1)	22(2)	18(1)	79(8)	岡 本 市 区
-	-	1	1	3	5	1	1	-	-	3	6	3	13	10	51	藤 沢 市 区
-	-	1	1	3	4	1	1	-	-	3	4	3	10	10	38	八 潮 市 区
-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	1	2	3	9	女 子 町
-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	1	1	3	3	11	河 津 町
-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	1	2	3	8	中 津 市 区 区
-	-	-	-	15	28	5	5	1	1	18(1)	40(1)	18(1)	72(1)	53(1)	288(8)	南 大 阪 市
-	-	-	-	3	5	-	-	1	1	3	7	3	13	11	62	南 大 阪 市
-	-	-	-	8	15	3	3	-	-	9(1)	28(1)	9(1)	48(1)	29(1)	143(8)	和 泉 市
-	-	-	-	3	4	2	2	-	-	3	4	3	10	10	49	高 石 市
-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	1	1	3	3	13	忍 岡 町
-	-	3	3	32	89	3	3	5	5	32	74	32	168	107(1)	881(2)	高 松 市 区 区
-	-	1	1	11	28	2	2	3	3	11	31	11	55	35	200	新 大 阪 市
-	-	-	-	4	14	-	-	1	1	4	19	4	25	14(1)	73(2)	国 領 市
-	-	-	-	5	14	-	-	-	-	5	15	5	20	18	115	高 松 市 区 区
-	-	-	-	4	11	-	-	-	-	4	5	4	18	14	67	高 松 市 区 区
-	-	-	-	3	7	-	-	-	-	4	7	4	14	12	51	高 松 市 区 区
-	-	1	1	3	4	-	-	1	1	3	3	3	9	8	35	藤 沢 町
-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	1	1	1	3	2	8	日 立 町
-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	1	1	1	3	4	12	網 町
11	11	28	28	437(8)	720(10)	118(3)	118(3)	103(2)	108(2)	448(3)	991(14)	448(3)	2042(23)	1397(10)	7365(88)	合 計

21. 家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクトを大阪府においても促進し、家族と府立学校や各市町村の学校と事業所との連携が図れるようにしてください。

③送迎を円滑に行えるように、下校時間や行事について細やかに情報交換が行えるようにしてください。災害による緊急時への対応や送迎の行き違いによる事故防止のためにも、事業所への情報のメール配信を市町村立の各校でも行えるようにしてください。

④先生との懇談や学校と事業所間での連絡の取り方（メール配信等）、情報共有等の対応に学校によってばらつきがあります。各校と連携がスムーズに図れるようにしてください。

<2024 年度回答>

児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所等と府立学校、市町村立学校との連携を図るため、文部科学省および厚生労働省による通知「児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について」及び「教育と福祉の一層の連携等の推進について」を府立学校、市町村教育委員会に周知しております。

各校においては、幼児児童生徒の適切な支援のため、必要な情報共有等について保護者同意のもと、事業所等と引き続き連携を図ってまいります。

府立高校においては、不登校生徒について、多岐にわたる不登校の原因・背景や、一人ひとりの状況を適切にアセスメントし、個々に応じたグラデーションのある学びを提供するよう努めています。引き続き、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門人材と連携・協働した「チーム学校」による支援体制を充実させてまいります。

府立支援学校においては、幼児児童生徒の実態に応じ、登校にどのような不安や悩みを抱えているのか丁寧に聞きとり等を行い、個別に対応しております。

<資料>

こども家庭庁支援局障害児支援課 事務連絡 令和7年7月4日

教育と福祉の連携の促進について(周知)

平素より、障害児支援行政の推進に格別の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。今般、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課より、各都道府県・指定都市等の教育委員会特別支援教育主管課に宛て、下記の事務連絡が発出されました。

当該事務連絡は、教育と福祉が連携し、行政分野を超えた切れ目ない一貫した支援を進めていくため、発達障害のある児童生徒等への支援に向けた教育・福祉の連携事例集の周知と強度行動障害の状態にある児童生徒等の実態把握の結果の周知を行い、各地域における支援体制の整備促進を依頼したものです。

つきましては、各都道府県におかれましては貴管内布町村に対し、各自治体におかれましては指定障害児支援事業所等に対し、周知いただくとともに、引き続き教育と福祉の連携による必要な支援が適切に行われるよう取組を進めていただくようお願いいたします。

記

・令和7年5月29日文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 HP 掲載
発達障害のある児童生徒等への支援に向けた教育・福祉の連携事例集の HP 掲載について
https://www.mext.go.jp/a_menu/tou/tokubetu/ma_jn/006/r04/142087_00006.htm

・「強度行動障害のある児童生徒等に関する実態把握の結果について(周知)」
(令和7年6月20日文部科学省初等中等教育局特別支援教育課事務連絡)
https://www.mext.go.jp/content/20250620-mext-tokubetu01-100002896_00.pdf

はじめに

障害のある子供たちへの支援に当たっては、学校教育のみではなく、教育と福祉が連携し、行政分野を超えた切れ目のない一貫した支援を行っていくことが重要です。

平成30年3月、文部科学省と厚生労働省による、家庭と教育と福祉の連携「トライアングルプロジェクト」の報告が取りまとめられました。令和6年4月には、教育委員会等に対し、文部科学省、こども家庭庁、厚生労働省の3省庁連名で、関係機関に対して通知を発出し、教育と福祉の連携に向けた一層の取組を依頼しています。

こうした中、教育と福祉の連携は着実に進展してきていますが、一方で、自治体によって取組状況は様々であることから、本事例集は、当省が過去に実施した委託事業の受託団体等を中心に、教育と福祉の連携に関する取組が進んでいる自治体にヒアリングを実施した上で、9件の事例について、概要版及び詳細版という2部構成で紹介しています。

概要版は、より多くの方々に見ていただけるよう、A4見開きサイズで、各自治体における取組事例の概要やキーワード、連携ポイント等を簡潔にご紹介しています。その上で、詳細版は、概要版を踏まえて関心を持っていただいた方に対して、取組事例に関するより詳細な説明を記載しております。本事例集が、各自治体における教育と福祉の連携における推進の一助となりましたら大変幸いです。

最後に、本事例集の作成に当たり、ご多用のところ、事例収集にご協力いただいた各自治体の皆様に厚く御礼申し上げます。

令和7年5月 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

事例8

兵庫県小野市（人口約5万人）

モデル校による「顔の見える関係」づくりの実践と他校への横展開

キーワード

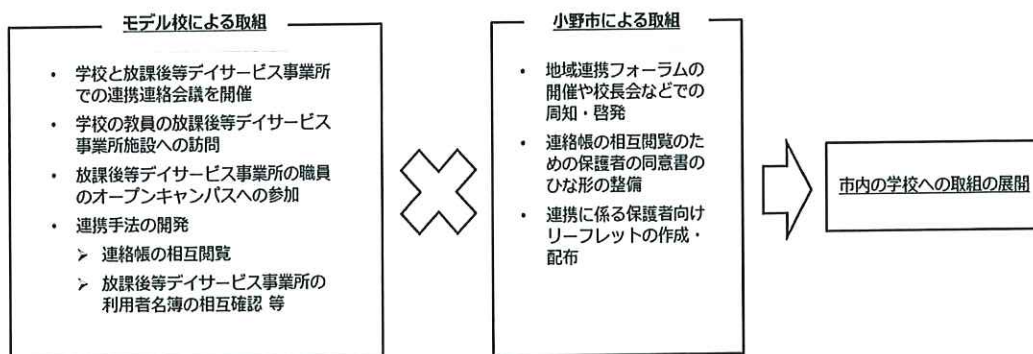
① モデル校の指定

② リーフレットの作成

③ 連携モデルの構築

事例の概要

- モデル校による連携連絡会議の開催や教師の放課後等デイサービス事業所の訪問、放課後等デイサービス事業所の職員のオープンキャンパス参加等によって、「顔の見える関係」を構築した。
- 学校と放課後等デイサービス事業所等との連携状況等の実態把握に関する学校でのアンケート調査や、連携についての理解を深めるための地域連携フォーラムを開催した。地域連携フォーラム等を通じた周知活動を通じ、市内の小学校に連携の取組を展開した。
- モデル校では、放課後等デイサービス事業所の利用者名簿の相互確認や、情報共有の手段として連絡帳の相互閲覧等が行われたほか、保護者の同意を得られた児童生徒については、個別の教育支援計画や障害児事業所の支援利用計画の共有も行われた。
- さらに、モデル校での連携手法を基に、学校教育課でリーフレットの作成を行った。



これまでの流れ

平成30年度

西日本豪雨の際、臨時休校時の児童生徒の引き渡しにおいて、小野特別支援学校が放課後等デイサービス事業所との連携不足を認識したことを契機に、教育委員会に相談。

令和元年度

文部科学省委託事業を活用し、小野特別支援学校をモデル校として、学校と放課後等デイサービス事業所との連携手法の開発に係る取組を実施。

令和2年度

令和3年度

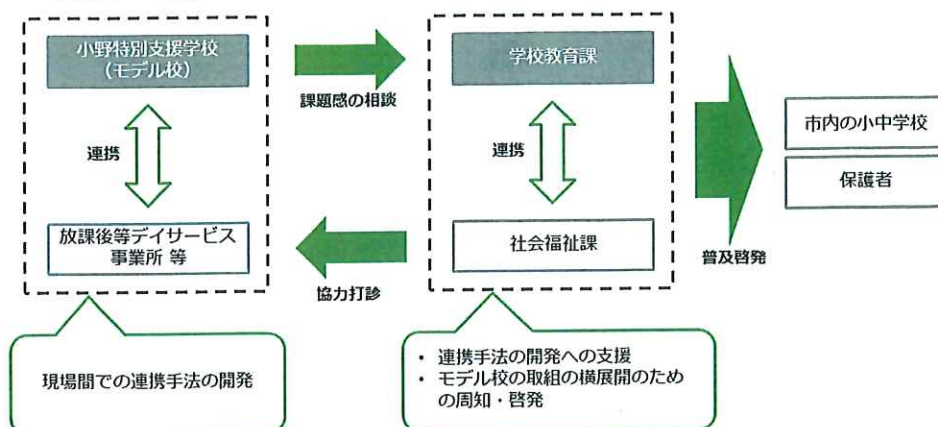
モデル校の取組を参考として、小学校でも放課後等デイサービス事業所との連携の取組が展開。

令和4年度

放課後等デイサービス事業所との連携に取り組む学校の拡大に向け、普及啓発を実施。

連携の枠組

- モデル校からの相談を基に、学校教育課が中心となり、社会福祉課と連携の上、学校と放課後等デイサービス事業所との連携モデルを構築。



成果

市にとっての成果

- 学校と放課後等デイサービス事業所での連携連絡会議の開催や、放課後等デイサービス事業所の利用者名簿の相互確認、情報共有の手段として連絡帳の相互閲覧という、学校と福祉の連携手法を定めることができた。
- 保護者の同意を得られた児童生徒については、個別の教育支援計画や事業所の支援利用計画の共有も行われた。

連携のポイント

【本取組を継続するための工夫】

○ 管理職同士がつながる協働体制

- 連携連絡会議を設定して組織同士の顔が見えることをシステム化することで、学校と福祉における連携の継続性が担保可能となる。その際、学校及び放課後等デイサービス事業所双方の管理職同士が知り合い、つながることで、組織同士・担当者同士の連携が促進できる。

○ 保護者とつながる協働体制

- 連携の必要性や連携を重視し促進していることをリーフレットを作成し周知している。保護者の理解を深め、連携に対して前向きにとらえてもらうことで（学校としては「保護者がやりたいことを叶えたい」という行動原理が働くことから）学校側の連携に対する動機付けにもつながる。

【担当者の負担軽減に関する工夫】

○ 既存の連絡帳の活用

- 連携に当たっての情報共有の際に新たな業務負担が生じないよう、保護者向けに作成している連絡帳を、そのまま情報共有の手段として活用している（相互閲覧のために保護者の同意を得ている）。

【担当部署】

兵庫県小野市教育委員会学校教育課

(TEL) 0794-63-2409

※ 詳細版は次頁以降参照。

【詳細版】 兵庫県小野市 （人口約5万人）

モデル校による「顔の見える関係」づくりの実践と他校への横展開

事例の概要

- 学校と放課後等デイサービス事業所との連携に向け、小野特別支援学校をモデル校として、連携手法の検討を実施した。
- 具体的には、学校と放課後等デイサービス事業所で連携連絡会議を開催、教師の放課後等デイサービス事業所の訪問、放課後等デイサービス事業所の職員によるオープンキャンパス参加等によって、「顔の見える関係」を築いたほか、学校と放課後等デイサービス事業所等との連携状況等の実態把握に関する学校でのアンケート調査や、連携に関する理解を深めるための地域連携フォーラムを開催した。
- 連携連絡会議の結果、放課後等デイサービス事業所の利用者名簿の相互確認、情報共有の手段として連絡帳の相互閲覧等が行われたほか、保護者の同意を得られた児童生徒については、個別の教育支援計画や障害児事業所の支援利用計画の共有も行われた。
- さらに、モデル校での連携手法を基に、学校教育課でリーフレットの作成を行った。

これまでの流れ

▼本事業を行うきっかけ・課題感

- 平成30年度の西日本豪雨の際に、臨時休校時の児童生徒の引き渡しにおいて、迎えに来た放課後等デイサービス事業所と引き渡す側の学校との間で、安全な引き渡しができるのかの最終確認にかなりの時間を要し、学校と放課後等デイサービス事業所間での連携不足が露呈した。
- この連携不足を認識した小野特別支援学校が危機意識を持ち、災害時の連絡体制に限らず、日頃からの取組や支援についても放課後等デイサービス事業所と連携し取り組むことが、子どもや保護者のためになると考え、教育委員会に相談。教育委員会が放課後等デイサービス事業所を所管している社会福祉課に共有し、連携して本事業の取組を行うこととなった。
- 初年度である令和元年度に、小野特別支援学校をモデル校として連携の枠組みを固め、令和2年度に実践し、最終的な連携の枠組みを策定した。
- 令和元年度及び2年度に開催した地域連携フォーラム等を通じて、市内の小・中学校に対して「顔の見える関係」づくりについての周知を行った結果、令和3年度に、他の小学校において、モデル校での取組が展開された。
- 令和4年度以降は、引き続き、学校と放課後等デイサービス事業所での連携連絡会議や相互の施設訪問、連絡帳の相互閲覧の実施についての周知や、小学校での取組成果を校長会で共有する等、普及啓発を行っている。

連携のポイント

▼取組を継続するための工夫

管理職同士がつながる協働体制

- 日頃の気軽な相談や連絡ができるような、教師と放課後等デイサービス事業所の担当者との間での「顔の見える関係」も重要であるが、連携連絡会議を定期的に設定し、組織と組織で会う機会を設けており、学校と福祉における連携の継続性をシステムとして担保することが可能となる。
- その際、担当者同士だけでなく、管理職同士が知り合い、つながることも大事だと考えている。管理職であっても放課後等デイサービスのことを知らない者も多い。管理職が現場を知っているということが重要であり、困ったときは「ちょっと声をかけてみたら」と一言言える管理職であるか否かによって、取組の差が出てくるということを実感している。

保護者をつながる協働体制

- 保護者に対して学校と放課後等デイサービス事業所との連携の必要性や、市として連携を重視し促進していることを周知し、保護者の理解を深め、連携に対して前向きに捉えてもらうための取組を行っている（学校としては「保護者がやりたいことを叶えたい」という行動原理が働くことから、学校側の連携に対する動機付けにもつながる。）。
- 具体的には、モデル校での連携の取組をもとに保護者向けのリーフレットを作成し、配布している。リーフレットは、初年度は学校教育課が作成を行った後、2年目以降は社会福祉課が作成・更新を行っている（名義は教育委員会と社会福祉課の連名）。
- その他、放課後等デイサービス事業所と学校との連携に当たって、相互の施設訪問の実施を行うよう周知しているが、相互の施設訪問のうち、学校を訪問する機会として、保護者も参加するオープンスクールの日に、放課後等デイサービス事業所を招くよう周知している。保護者からも「連携している」ことが目に見えることで、「口だけじゃないのだな」というのが伝わることを期待している。

▼担当者の負担軽減に関する工夫

既存の連絡帳の活用

- 学校と放課後等デイサービス事業所との情報共有に当たって、どのように情報共有を行うかを定める必要があった。新たな様式を作ってしまうと、負担感から活用されず、結果として情報共有が促進されなくなる恐れがあったため、保護者向けに作成している連絡帳を、そのまま情報共有の手段として活用することとした。連絡帳の相互閲覧のためには保護者の同意を得る必要があるが、現在は、教育委員会が同意書のひな形を作成し、必要な時に活用してもらっている。

成果

▼市にとっての成果

- モデル校での取組を通じて、学校と放課後等デイサービス事業所での連携連絡会議の開催や、放課後等デイサービス事業所の利用者名簿の相互確認、情報共有の手段として連絡帳の相互閲覧という、学校と福祉の連携手法を定めることができた。
- 連携連絡会議の結果、保護者の同意を得られた児童生徒については、個別の教育支援計画や事業所の支援利用計画の共有も行われた。
- 地域連携フォーラムを通じて学校と福祉の連携の重要性を周知・普及した結果、放課後等デイサービス事業所への教師の理解や連携の重要性への認識が高まる等、教師に意識の変化が見られた。
- モデル校での取組が市内の小学校へも展開し、小学校と放課後等デイサービス事業所との連携が促進された。

課題

▼学校の管理職への更なる周知

- 学校と放課後等デイサービス事業所との連携の重要性を理解している管理職の場合と、重要性の認識が薄い管理職の場合とでは、放課後等デイサービス事業所と連携を行っていても、連携の深さが異なるため、管理職に対する連携の必要性の周知が引き続き必要である。現在は、毎月実施される校長会で連携の重要性を説明している。
- 学校側が外部連携を苦手と感じる場合も多く、その門戸の幅を広げるか否かの差は管理職の判断も大きい。職員が広げようとしても、管理職が「そこまでやらなくていい」となると門戸が狭くなってしまう。

▼中学校と放課後等デイサービス事業所との連携

- モデル校での取り組みを踏まえ、学校と放課後等デイサービス事業所との連携についての周知を進めた結果、小学校と放課後等デイサービス事業所との連携は促進されたものの、現状、中学校には放課後等デイサービス事業所との連携の重要性があまり浸透していない状況にある。
- 中学校に入ると部活にも参加し、「もう放課後等デイサービス事業所は利用しない」という固定観念があり、放課後等デイサービス事業所の利用・連携があまり進んでいない。
- 本心では引き続き放課後等デイサービス事業所の利用を希望する中学生の保護者もいることから、そのような希望をどのように吸い上げ、中学校に伝えていくか、放課後等デイサービス事業所の利用に係る固定観念をどのように打破かが課題となっている。

23. 障害福祉現場では慢性的な働き手不足が続いており、事業継続が困難になっている事業所も増えている現状を早急に改善してください。

- ①居宅介護事業所においてヘルパーが慢性的に足りないため、利用者からの希望に応えることができないケースが多くなっています。大阪府として実態把握に務めるとともに、不足状態を解消しヘルパーが安心して働き続けられるよう国に強く働きかけてください。
- ③本来、介護の質の向上や職員処遇に充てられるべき報酬から、有料の職員紹介業者へ高額な紹介手数料を支払わないと職員が確保出来ません。その為、施設経営が逼迫しています。紹介手数料の上限や返還方法の規制、転職斡旋の禁止などを確実に指導するよう国に働きかけてください。
- ④障害者総合支援法第1条が定める、「個人としての尊厳にふさわしい日常生活または社会生活を営むことが出来るよう」に、居宅内だけに限らず、入院時、通勤・通学支援はもちろん、障害者自らが育児や家族支援等の「ケアをする権利」を含め、様々な社会的役割を果たすためのホームヘルパー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。

<2024 年度回答>

①介護・福祉人材の確保については、喫緊の課題であると認識しており、令和5年3月に見直した「大阪府介護・福祉人材確保戦略」を踏まえ、「参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」の3つのアプローチによる取組みを実施しています。

具体的には、大阪福祉人材支援センター運営事業による無料職業紹介を通じた求職相談・マッチングによる人材確保や、職員のキャリア形成の支援を目的とした階層別（新任職員、主任・リーダー、管理職等）の専門的研修などの資質向上に向けた取組みを実施しているところです。

「第5次大阪府障がい者計画」において、障がい者一人ひとりのニーズが高度化・多様化し、今以上に障がい福祉サービスの量と質の需要が高まるとともに、グループホームの世話人や相談支援専門員などの人材確保が困難になるとの懸念を示しており、障がい福祉サービスを担う人材の確保と育成に向けた取組について位置づけています。

府の障がい福祉サービスが安定的に提供されるよう、引き続き取りんでまいります。

④ 居宅介護サービスにおける通院等介助については、病院等への通院や官公署、指定相談支援事業所等が対象とされており、営業活動など経済活動に係る外出や、通年かつ長期にわたる外出は対象外となります。

入院時については、国の通知により、入院患者の看護や療養上の世話は、医療機関の看護師や看護補助者が行うこととされており、基本的に家庭で家事援助や身体介護を行うホームヘルプサービスの派遣対象として認められておりません。

大阪府においては、障がいがある患者等のニーズに応じた介護サービスを提供できるよう、制度の改善を国に要望しています。

育児については、育児をする親が十分に子供の世話ができない場合の「育児支援」として、家事援助における支援対象となる場合がありますので、個別に市町村にお問い合わせください。

<発言>

○高橋

私たちは脳性麻痺の障害のある高齢の夫婦です。優生保護裁判は、障害のある人も等しく子供を産み育てる権利があることを示しました。私たち夫婦も子育てをしてきました。子どもが生まれた37年以上前のヘルパー制度はありましたが、申請をしても断られて、ヘルパー支援が認められたのは子どもが1歳半頃でした。しかも週に1回2時間だけでした。

そして、7年前の私の母親のがん治療の闘病の時には、私は付き添ってやる事が出来ませんでした。とても残念です。70歳代になり、孫の面倒も見て、息子夫婦の子育てを助けてあげたいし孫との思い出をたくさん作りたいけど、そのための支援も必要です。

この間、「障害者の結婚・出産・子育て」に関する事務連絡等が厚労省から出されていますが、この事での市町村独自の取り組みや実態調査はされていますか？教えてください。

私たち障害当事者は「支援を受けること」だけでなく、「社会や家族を支える役割を担うこと」も現実として増えてきています。例えば、○子育て（親として養育責任を果たす）○孫の世話・送り迎え（祖父母としての役割）○家族支援（介護や看病、生活支援）○地域の一員として貢献する等です。これらは「社会参加」「自己実現」の一部であり、ノーマライゼーションやインクルーシブの理念にも合致します。

私たち障害当事者自身への生活支援だけでなく、「家族へのケアを担う」こと、すなわち「担う存在」としての評価と支援する仕組みを制度に組み入れていくことが必要ではないですか？これは単に子育て支

援に限る話ではありません。ぜひ私たち当事者の声をしっかりと聴いて検討してください。国にもこの意見を挙げてください。宜しくお願いします。

○確認ですが、居宅介護利用者の場合は、子育て支援で家事援助だけしか利用できないのでしょうか？子どもの通院の付き添いや入浴支援は通院並びに身体介護にあたるのではないのでしょうか？厚労省事務連絡では、(家事援助)等と書いてありますが、この「等」とはどういう意味でしょうか？教えてください。

<資料>

○事務連絡 平成 21 年 7 月 10 日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について

平素より、障害保健福祉行政の推進にご尽力いただきまして、厚くお礼申し上げます。

さて、障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）、重度訪問介護のサービス提供に当たって、育児をする親が十分に子どもの世話ができないような障害者である場合の「育児支援」について、従前より、事務連絡やQ&A（別添）により、具体例をお示しし、家事援助等のサービスの対象としてきたところですが、これまでにお示ししていた具体例の他、「育児支援」の観点から行われる下記の業務についても対象範囲に含まれますので、管内市町村に周知していただきますよう、お願いいたします。

あわせて、今般の「育児支援」に係る市町村の支給決定に当たりまして、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限ではないことに留意していただき、利用者一人ひとりの事情を踏まえて、適切な支給量の設定にご留意いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、本年 4 月の報酬改定に伴い、国庫負担基準を超過して負担する市町村に対して財政支援を行う地域生活支援事業「重度障害者に係る市町村特別支援事業」の補助要件緩和及び障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」の創設により、財政支援の充実を図っておりますので、これらの事業についてもご活用いただきますよう、念のため申し添えます。

記

【居宅介護（家事援助）、重度訪問介護の業務に含まれる「育児支援」】

（これまでQ&A等で示していた具体例）

育児支援の観点から行う「沐浴や授乳等」

※「沐浴や授乳等」の「等」については、以下のように具体例を挙げている

- ・ 乳児の健康把握の補助
- ・ 児童の健康な発達、特に言語発達を促進する視点からの支援
- ・ 保育所・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育所・学校等への連絡援助

（その他、対象範囲に含まれる業務）

- ・ 利用者（親）へのサービスと一体的に行う子ども分の掃除、洗濯、調理
- ・ 利用者（親）の子どもが通院する場合の付き添い
- ・ 利用者（親）の子どもが保育所（場合によっては幼稚園）へ通園する場合の送迎

※ 利用者（親）が本来家庭内で行うべき養育を代替するものであり、次の①から③のすべてに該当する場合に、個々の利用者（親）、子ども、家族等の状況を勘案し、必要に応じて、「居宅介護（家事援助）」又は「重度訪問介護」の対象範囲に含めるものとする。

- ① 利用者（親）が障害によって家事や付き添いが困難な場合
- ② 利用者（親）の子どもが一人では対応できない場合
- ③ 他の家族等による支援が受けられない場合

（別添）【参考】

居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について、これまでに発出しているQ&A等

「支援費制度関係Q&A集」

（平成 15 年 6 月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課（抜粋））

（問 19）育児をする親が十分に子どもの世話ができないような障害者である場合に、家事援助を行う従業者が、育児支援の観点から行う沐浴や授乳等は支援費の算定対象となるのか。

（答） 家事援助中心として支援費の対象となる。なお、日常生活支援中心として行われた場合も支援費の対象となる。

「ホームヘルプサービス事業実務問答集」

（平成 9 年 7 月厚生省老人福祉計画課・障害福祉課・エイズ疾病対策課（抜粋））

視覚障害者や聴覚障害者に対する家事援助には以下のようなサービスも考えられます。

- ・コミュニケーション介助 … 郵便物・回覧板等の代読、手紙・アンケート等の代筆、手話、要約筆記等
- ・掃除補助 … 利用者が行う掃除の出来具合の確認等
- ・洗濯補助 … 利用者が行う洗濯の仕上がりの確認等
- ・買い物同行 … スーパー等での鮮度・賞味期間・価格等の確認・助言、連れてきている幼児の安全確認等

・育児支援 … 哺乳、乳児浴、乳児の健康把握の補助、言語発達の支援、保育所・学校への連絡援助等
 障害者が対象の場合には、障害者の種類や周囲の環境などによって以下のような事例も想定できます。

（事例１：１．５単位（９０分）の家事援助中心業務） 重度の視覚障害のある母親の事例（家族構成：夫、乳児）

基本サービス

- ・健康チェック … 顔色・全体状態等についてのチェック等
- ・環境整備 … 家屋内の安全確認、整頓、清潔等
- ・相談援助・情報収集 … 生活上の助言・情報提供、話を聞くこと等による心理的支援 等
- ・代読・代筆 … 郵便物・請求書・回覧板・チラシ等の読み上げ、手紙
- ・アンケート等の代筆
- ・買い物同行 … スーパー等での鮮度・賞味期間・価格等の確認
- ・洗濯補助 … 本人が普段行っている洗濯の仕上がりの確認
- ・掃除補助 … 本人が普段行っている掃除の出来具合の確認、刃の付いた電気器具等危険を伴うものの掃除

- ・育児支援 … 哺乳・乳児浴・乳児の健康把握の補助等
- ・その他 … 紛失物発見

（事例２：２単位の家事援助中心業務）

聴覚障害と知的障害のある母親に対する事例（家族構成：夫、学齢児、幼児）

基本サービス

- ・健康チェック … 家族の健康面の確認
- ・環境整備 … 家屋内の安全確認、整頓、清潔等
- ・相談援助・情報収集 … 手話等による生活上の助言・情報提供、話を聞くこと等による心理的支援等
- ・買い物同行 … 買い物についての助言、金銭の確認、コミュニケーション介助、連れてきている幼児の安全確認

- ・育児支援 … 児童の健康な発達、特に言語発達を促進する視点からの支援、保育園・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育園・学校への連絡援助

○事務連絡 令和３年７月１２日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

障害者総合支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」の取扱いについて

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号。以下「障害者総合支援法」という。）第５条第２項に規定する居宅介護（家事援助）及び同条第３項に規定する重度訪問介護（以下「居宅介護等」という。）のサービス提供に当たって、育児をする親が十分に子どもの世話ができないような障害者である場合の「育児支援」については、「障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について」（平成２１年７月１日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡。以下「旧事務連絡」という。）によりお示ししていたところである。

今般、障害者総合支援法下における「育児支援」の取扱いについて、下記のとおり改めてお示しするので、御了知いただき、利用者一人ひとりの事情を踏まえて、適切なサービス提供がされるよう御留意いただきたい。

なお、本事務連絡の発出に伴い、旧事務連絡は廃止する。

記

１．居宅介護等における「育児支援」の趣旨

居宅介護等における「育児支援」は、直接のサービス提供対象が利用者以外であるが、利用者が子どもの保護者として本来家庭内で行うべき養育を代替するものである。従って、居宅介護等における「育児支援」は、次の①から③の全てに該当する場合に、個々の利用者、子ども、家族等の状況を勘案し、必要に応じて、居宅介護等の対象範囲に含まれるものとする。

- ① 利用者（親）が障害によって家事や付き添いが困難な場合
- ② 利用者（親）の子どもが一人では対応できない場合
- ③ 他の家族等による支援が受けられない場合

2. 居宅介護等における「育児支援」の具体例

居宅介護等における「育児支援」には、以下のような業務が含まれる。なお、以下はあくまで具体例であることから、1の①から③の全てに該当する場合には、利用者が子どもの保護者として本来家庭内で行うべき養育を代替するものであるという趣旨を踏まえ、必要な支援を行うこと。

- ・育児支援の観点から行う沐浴や授乳
- ・乳児の健康把握の補助
- ・児童の健康な発達、特に言語発達を促進する視点からの支援
- ・保育所・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育所・学校等への連絡援助
- ・利用者（親）へのサービスと一体的に行う子ども分の掃除、洗濯、調理
- ・子どもが通院する場合の付き添い
- ・子どもが保育所（場合によっては幼稚園）へ通園する場合の送迎
- ・子どもが利用者（親）に代わって行う上記の家事・育児等

○事務連絡 令和5年1月20日 各児童福祉主管部（局）御中

障害福祉サービス事業者における障害者の希望を踏まえた適切な支援の徹底等について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第42条においては、指定障害福祉サービス事業者等の責務として、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者等の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならないこと及び障害者等の人格を尊重し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならないことが定められている。

今般、北海道内の共同生活援助事業所の利用者が不妊処置を受けていた事案について報道がなされ、現在、関係自治体において事実関係の確認が行われている状況であるが、一般論として、事業者が、障害福祉サービス等の利用の条件として避妊処置等を求めることや、利用者に対し避妊処置等を強要することは、当該責務規定に違反するものであり、また、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものである」という法の基本理念を踏まえれば、障害があることを理由に子どもを産み育てられないものとして支援することはあってはならないものである。

各都道府県及び市町村におかれては、管内事業者に対し、上記について周知徹底するとともに、改めて、障害者等の意思及び人格を尊重して、常に障害者等の立場に立ったサービスの提供に努めなければならないことを周知徹底するようお願いする。

また、上記に関する責務規定違反に該当する又は疑われる事案を把握している場合及び今後把握した場合には、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室宛に速やかに御報告をいただくとともに、必要な事実確認及び指導監査の徹底についてお願いする。

あわせて、障害者の生活とその子どもの養育を支えるためには、地域において、障害者の希望を踏まえて、障害福祉、母子保健、保育、社会的養護などの関係機関の連携の下、適切な支援が行われることが重要である。また、結婚、出産、子育てを含め、障害者がどのような暮らしを送るかは、本人が決めることが前提であり、その意思決定を丁寧に支えることが重要である。

各都道府県及び市町村におかれては、障害者が希望する地域生活の支援及びその子どもの養育を支えるため、下記の点に取り組み、障害保健福祉部局や母子保健部局及び児童福祉部局における各種施策の連携体制の確保・充実が図られるよう、お願いする。

記

（本人の希望の実現に向けた意思決定支援や必要な支援の提供）

1 障害保健福祉部局においては、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者に対し、本人の生活の希望を丁寧に把握することや本人の自己決定を尊重しつつ意思決定の支援に配慮することについて改めて周知徹底を図ること。

また、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者において、支援方針等について丁寧に検討し、関係機関の連携の下、本人の希望の実現に向けた支援が進められるよう、周知徹底を図るとともに、資源の開発や連携の強化を含めた、地域の支援体制の構築を進めること。

都道府県におかれては、サービス管理責任者や相談支援専門員等に向けた「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を活用した研修の実施を推進する等により、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者における障害者の意思決定支援の取組みを推進すること。

（障害福祉と子育て支援や母子保健施策との連携体制の構築）

2 障害者の生活の希望や状況を踏まえ、必要に応じて、障害者の在宅生活を支える各種障害福祉サービ

スに加え、子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点、児童相談所、性と健康の相談センター等の母子保健施策等の相談窓口障害者がつながり、必要な支援が確実に行われるよう、障害保健福祉部局は、母子保健部局及び児童福祉部局と連携し、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者に対し、これら相談窓口や支援施策を周知するとともに、日頃からの連携体制の構築を図ること。

なお、相談支援事業者が計画相談支援を実施する際、上記に掲げる関係機関等と連携してサービス等利用計画を作成した場合に医療・保育・教育機関等連携加算を算定することが可能である。

(子どもの養育を支えるための支援等)

3 障害福祉サービスの利用者が妊娠し、各種支援が必要な場合においては、関係者による個別ケース検討会議等を開催するなどにより、その支援方を丁寧に検討し、障害保健福祉部局、母子保健部局及び児童福祉部局の連携の下、障害福祉サービス、相談支援、母子保健や子育て支援施策等を最大限活用し、障害者やその子どもの養育を支えるための必要な支援を行うこと。

具体的には、児童福祉部局においては、障害保健福祉部局と連携しつつ、乳児家庭全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）、養育支援訪問事業等の事業や各種子育て支援施策について、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者、障害者及びその家族に対する周知や理解促進に取り組むこと。

また、障害者を含め、支援を要する家庭に対しては、引き続き、適切な支援を行うこととし、妊娠した障害福祉サービス利用者の状況に応じ、必要な場合には、要保護児童対策地域協議会の下で支援を実施するほか、児童相談所とも認識共有を図りつつ対応すること。また、妊娠中の者に対しては、必要に応じて、産前産後母子支援事業等活用できる事業の案内等を行うこと。

さらに、出産後、特に支援が必要と認められる母子については、児童福祉部局は、母子生活支援施設の利用勧奨を行う等により、母子の保護を行うことを検討するほか、自ら子どもを育てることが困難な状況に陥っている場合は、子ども家庭総合支援拠点や児童相談所と連携して状況の把握や支援方針の検討を行った上で、必要な場合は、児童相談所長の判断により、児童福祉法第33条第1項の規定による一時保護や同法第27条第1項第3号の規定による措置を行うことも含めて検討すること。

障障発 0605 第2号 こ支家第273号 こ支虐第253号 こ成母第258号 令和6年6月5日

障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援の推進について

障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援に関しては、令和5年1月に事務連絡「障害福祉サービス事業者における障害者の希望を踏まえた適切な支援の徹底等について（令和5年1月20日付厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課・こども家庭局母子保健課・家庭福祉課）」を発出し、都道府県及び市区町村に対し、障害者の希望に基づく生活やこどもの養育を支えるための必要な障害福祉サービスや子育て支援等が確実に行われるよう連携体制の整備等について依頼したところである。

また、この間、令和5年度障害者総合福祉推進事業において、障害者の結婚、出産、子育ての支援体制に関する調査研究（※）を実施してきた。

（※）令和5年度障害者総合福祉推進事業

「障害者が希望する地域生活を送るための意思決定支援等の取組に関する調査研究」

今般、本調査研究事業において、障害者の結婚、出産、子育てに係る支援に関する現状や課題を把握するとともに、個別の具体的な支援事例に関するヒアリングを行い、別添資料1のとおり事例集として取りまとめたところであり、各都道府県及び市区町村におかれては、本資料を参考としていただきたい。特に、事例7については、市区町村における連携の好事例となっているため申し添える。

また、下記のとおり、支援の推進に関する留意事項を整理したので、各都道府県及び市区町村におかれては、管内の関係機関等に対し、本通知を周知するとともに、障害保健福祉部局や母子保健部局及び児童福祉部局における各種施策の連携による支援の推進に取り組んでいただくようお願いする。

記

1 本人の希望の実現に向けた意思決定支援や支援体制の構築について

結婚、出産、子育てを含め、障害者がどのような暮らしを送るかは、本人が決めることが前提であり、その意思決定の支援に配慮しつつ、障害者の希望を踏まえた生活の実現に向けた支援を推進する必要がある。

市区町村の障害保健福祉部局においては、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者において支援方針等について丁寧に検討し、関係機関の連携の下、本人の希望の実現に向けた支援が進められるよう、周知徹底を図るとともに、資源の開発や連携の強化を含めた、地域の支援体制の構築を進めること。特に、障害者の妊娠・出産や子育てに係る支援に当たっては、個々の支援において関わりの深い部局が中心と

なって、関係部局及び機関・事業所等が連携し、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制を構築していくことが重要である。

都道府県においては、市区町村における連携体制や支援基盤の整備等を支援するとともに、サービス管理責任者や相談支援専門員等に向けた「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を活用した研修の実施を推進する等により、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者における障害者の意思決定支援の取組みを推進すること。

2 障害保健福祉施策と母子保健、児童福祉施策等の連携について

市区町村においては、障害者が希望する地域生活の支援及びそのこどもの養育を支えるため、必要に応じて、障害者の在宅生活を支える各種障害福祉サービスに加え、こども家庭センター等の児童及び妊産婦の福祉や母子保健の相談窓口障害者がつながり、必要な支援が確実に行われるよう、障害保健福祉部局は、母子保健部局及び児童福祉部局と連携し、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者に対し、これら相談窓口や支援施策を周知するとともに、日頃からの連携体制の構築を図ること。

また、こどもの健全な養育を確保する観点から支援が必要と認められる世帯については、市区町村の障害保健福祉部局、母子保健部局及び児童福祉部局、基幹相談支援センターが定期的又は随時に情報共有や支援に関する協議を行うこと等により、重層的な相談支援や見守り体制を確保すること。

その際、必要に応じ、障害特性に配慮した支援を得意とする障害福祉分野の基幹相談支援センターや相談支援事業所の職員等が、こども家庭センター等の職員と同行して訪問を行うことや、こども家庭センター等の職員が把握した障害者の子育て中の世帯について、市区町村の障害保健福祉部局や基幹相談支援センター等につなげること。

3 活用できる施策等について

障害のある妊産婦、子育て家庭への支援にあたっては、こども家庭センター等において、妊娠期からの切れ目のない支援を提供できるよう、サポートプランの作成に際しては、必要に応じて障害福祉分野の相談支援事業者や障害福祉サービス事業者等とも連携する等、障害福祉サービス、相談支援、子育て支援施策等を最大限活用し、必要な支援を提供すること。

活用できる障害保健福祉分野の施策としては、基幹相談支援センター、市町村相談支援事業、指定特定・一般相談支援事業による相談支援や、在宅の障害者に対する定期的な巡回相談や緊急時の対応等を行う自立生活援助、在宅の障害者に対する調理や清掃等の家事援助や保育所への通園等の育児支援を行う居宅介護等が考えられる。

特に、自立生活援助については、単身の障害者に限らず障害者同士が結婚する場合や子育てを行っている場合等も支援の対象であり、積極的な活用について検討すること。なお、標準利用期間は1年間であるが、障害者の子育て中の世帯等であって、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合は回数制限なく更新が可能である。また、相談支援事業者が計画相談支援を実施する際、上記に掲げる関係機関等と連携してサービス等利用計画を作成した場合には、医療・保育・教育機関等連携加算を算定することが可能である。

なお、就労している障害者世帯については、障害者就業・生活支援センター等、就労関係機関等との連携を図ることも重要である。

※ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、計画相談支援・障害児相談支援について、相談支援事業所と保育、教育等関係機関との連携を評価する医療・保育・教育機関等連携加算や集中支援加算の報酬の充実を図るとともに、自立生活援助に係る報酬の充実やサービス提供体制を推進することとしたところ。

※ 居宅介護等の活用については、「障害者総合支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」の取扱いについて」（令和3年7月12日付け事務連絡）参照

また、こども家庭センター等においては、子育て世帯訪問支援事業、養育支援訪問事業、一時預かり事業、子育て短期支援事業等の家庭支援事業を含む各種子育て支援施策の活用が可能であり、児童福祉部局においては、障害保健福祉部局と連携しつつ、これらの施策について、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者、障害者及びその家族に対する周知や理解促進に取り組むことが重要である。

障害者を含め、支援を要する家庭に対しては、引き続き、適切な支援を行うことが重要であるが、妊娠した障害者の状況に応じ、必要な場合には、要保護児童対策地域協議会下で支援を実施するほか、児童相談所とも認識共有を図りつつ対応すること。また、妊娠中の者に対しては、必要に応じて、妊産婦等生活援助事業等活用できる事業の案内等を行うこと。

さらに、出産後、特に支援が必要と認められる母子については、児童福祉部局は、母子生活支援施設の利用勧奨を行う等により、母子の保護を行うことを検討するほか、自らこどもを育てることが困難な状況に陥っている場合は、こども家庭センター等や児童相談所と連携して状況の把握や支援方針の検討を行った上で、必要な場合は、児童相談所長の判断により、児童福祉法第33条第1項の規定による一時保護や同法第27条第1項第3号の規定による措置を行うことも含めて検討すること。

なお、活用できる施策と関係機関等については、別添資料2を参考とされたい。

4 共同生活援助（グループホーム）における留意事項

グループホームは、障害者が長期間にわたって生活を継続する場であり、その過程においては、様々なライフイベントが起こり得ることを踏まえて支援することが重要である。グループホーム事業者においては、相談支援事業者や関係機関との連携の下、以下の点に留意しつつ、障害者の希望を踏まえて結婚、出産、子育ての支援を実施すること。

- ① 利用者から同棲や結婚等の希望を把握した場合には、サービス管理責任者や相談支援専門員が意思決定の支援に配慮しつつ、相談等の支援を行うこと。
- ② 利用者の希望や相談内容を踏まえ、必要に応じて、本人の希望を踏まえて個別支援計画やサービス等利用計画の見直しを行うこと。その際、アパート等での生活を希望する場合には、住宅の確保やその他必要な支援を行うこと。
- ③ グループホーム入居中に利用者が妊娠した場合には、こども家庭センター等による相談支援につなげ、連携して支援を行うこと。

なお、グループホームは、障害者総合支援法上、支給決定を受けた障害者に対して日常生活上の支援を行うものであり、こどもを含め、障害者ではない家族が同居して支援を受けることは基本的には想定していないが、グループホームを利用する障害者が出産した場合であって、直ちに新たな住居等を確保することが困難な場合には、それまでの間、こどもとの同居を認めても差し支えない。

この場合において、グループホーム事業者は、障害者の希望を踏まえた地域生活の実現やこどもの適切な養育環境の確保を図る観点から、新たな住居の確保等の必要な支援を行うとともに、相談支援事業者と連携の下、こども家庭センター等の関係機関による適切な支援体制の確保に努めること。また、グループホームを利用する他の障害者の支援に支障が生じることがないように、十分に留意すること。

25. 障害福祉事業者に対して、引き続き万全の感染症対策を整えとともに、感染症の蔓延時の障がい児者への対応を充実させてください。

- ④新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行した以降も、障害者施設においては感染症対策を継続しています。大阪府として対策に係るかかり増し経費への補助を行ってください。**

＜2024 年度回答＞

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、令和 6 年度以降は、個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的として、予防接種法の B 類疾病に位置づけた上で、同法に基づく定期接種として実施し、対象者を季節性インフルエンザワクチンと同様に高齢者等とされています。

定期接種の対象者以外であっても、同法に基づかない任意接種(原則全額自己負担)として接種の機会を得ることは可能とされています。

新型コロナワクチン接種が個人予防を主とする B 類疾病に位置づけられることから、現時点では府独自の財政支援は想定しておりませんが、府としても実施主体である市町村の状況について注視してまいります。

新型コロナウイルス感染症の発熱等の患者に対する検査については、抗原検査キットが普及したことや他の疾病との公平性を踏まえ、国の方針に基づき、5 類化後の自己負担分の公費支援を終了しております。

また、新型コロナウイルス治療薬の薬剤費に係る公費負担制度は、国の方針による通常医療への移行に伴い、令和 6 年 3 月末で終了しました。4 月以降は、他の疾病と同様に、医療保険の自己負担割合に応じた患者負担となっていますが、医療保険における高額療養費制度が適用されることにより、所得に応じて一定額以上の自己負担が生じない取扱いとなっています。

28. 高次脳機能障害者への支援策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」を廃止するよう強く国に要望してください。あわせて和歌山市で実施されている、就労施設を利用する在宅障害者の経済的負担の軽減を図り、就労支援、社会参加の促進及び自立を図るため、利用者負担額の全部又は一部を助成する制度である『和歌山市障害者就労施設利用者負担助成制度』のような府独自の救済策を講じてください。
- ② 中途障害者への支援について、当事者や家族、支援者（ケアマネ、相談員等）が市町村に相談をした際、福祉サービス利用に関する誤った説明や不適切な対応をされることが複数件生じました。いずれも中途障害者への支援の経験が豊かな事業所の指摘によって、市町村での対応に誤りに誤りがあったことが確認されました。障害者施策・介護保険施策の適用関係も含め、当事者が希望するサービスを受けることができるよう、中途障害者の福祉サービス利用の実態を府として把握して、市町村が適切に対応できるよう働きかけてください

<2024 年度回答>

①（回答）

利用者負担につきましては、大阪府においては、これまでも国に対し、低所得者層への負担軽減の措置など、制度改善を求めてきております。

累次の制度改正を経て、現在では生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯における利用者負担は無料となっています。また、障害者総合支援法では、収入が著しく減少した場合に、市町村の判断により利用者負担が減免できるとされています。

障がい福祉サービスの利用者負担について軽減措置が図られている中で、大阪府において、就労支援施設の利用者等のための独自施策を実施することは難しいものの、障害者総合支援法に基づく障がい者支援制度が全ての障がい者にとって地域で安心して暮らすことができるものとなるよう、国に対し利用者負担の軽減措置等の充実を求めるとともに、利用者負担上限月額 of 適切な認定等について、市町村への助言を適宜行ってまいります。

また、障がい者の就労支援、社会参加の促進及び自立を図るため、大阪府では、大阪府工賃向上計画支援事業にて、共同受注窓口の運営や工賃向上セミナーなどを通じて事業所の工賃向上支援をするなど、引き続き障がい者の就労及び自立支援に取り組んでまいります。

② 回答なし

<③に関する資料> 中途障害者部会に所属する事業所が対応・助言したケース

ケース	市町村	問題事案	結果
1	吹田市	会社に籍が残っているAさん(40代、重度障害)。職場復帰に向け、いったん生活介護の利用を希望。区分申請をしたところ、「職場に籍があると区分判定できない」と担当者が回答した。	「同じ条件で区分を持っている人がいる」と事実を伝えたとこ、 「区分判定を行う」と回答が変化した。
2	吹田市	生活介護2か所を利用したい希望のCさん(40代、区分5)。ケアマネジャーが同行。市担当者はケアマネジャーに対して「2か所併用はできない」と回答。	詳細理由を提出した結果、利用可能となった。 (一つは入浴、一つはピアカウンセリングが目的)
3	茨木市	豊中市の事業所を利用したいと申請に行ったDさん。市担当者が同行した相談員を席から外させ、当事者に「茨木市内の事業所を利用するように」と指導されたとのこと。 他事業所の職員から「こういう経験はあるか？」と問い合わせがあった。	似たようなケースがあるが、そのようなことを言われたことはない。結果、市に対してクレーム。市から謝罪があった。
4	豊中市	デイサービス利用中のEさん(60代後半)が生活介護の利用を希望し、ケアマネジャーと市の窓口に行くと、「介護保険優先なので原則不可」といわれたので、あきらめて帰った。	利用を希望している事業所の職員から市役所へ再度申請、利用希望の説明をおこなう。目的が異なることから申請可能となった。 後日、担当ケアマネから「今回だけ」と豊中市に強く釘を刺された、と報告があった。
5	吹田市	就労継続支援 B 型の更新手続きで「個別支援計画(就B)」と「評価シート」の提出を求められる。	他市では求められていないので吹田市独自の基準か。

29. 自立訓練事業を活用した「学びの場」に対応した制度を拡充してください。

①自立訓練事業を活用した学びの場の支給決定期間の更新に当たっては、利用者・家族のさらに学びたいとのねがいが受けとめられるように、市町村・市町村審査に「自立訓練(生活訓練)に係る支給決定期間の更新の取り扱いについて」(令和3年3月26日、厚生労働省・事務連絡)の趣旨を徹底してください。また、利用期間2年の有期限を4年間の延長が可能となるよう国に強く働きかけてください。引き続き「卒後の学びの場・専攻科を実現する会」や関係者と、大阪府福祉部障がい福祉室との懇談の場を設けてください。

<2024 年度回答>

自立訓練は、障害者総合支援法に定められた、障がい福祉サービスです。

厚生労働省令で定める標準利用期間は二年間(長期間入院していた又はこれに類する事由のある障がい者にあつては、三年間)と定められております。さらに、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間(原則1回)の支給決定期間の更新が可能とされております。

国への提案を経て、国から標準利用期間を超えた取扱について、「標準利用期間を超えて、さらにサービスが必要な場合については、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間(原則1回)の支給決定期間の更新が可能」との通知が発出されており、令和3年度中に全市町村に案内したところです。

自立訓練の標準利用期間については、サービスが効果的かつ効率的に行われるよう、標準利用期間を設定されているところであるが、当該期間が適切な期間であるか検証し、必要な措置を講ずるよう、引き続き、国に対し要望してまいります。

また、「学びの場」について、生徒や保護者等の皆様にご活用いただけるよう、引き続き、関係機関に対する情報提供を行うとともに、府のホームページにおける情報公表を進めてまいります。

<要求実現に向けた思い・資料>

○当事業所(生活訓練つみき)では、自立訓練事業で入学し、4年間の利用を希望される方は、自立訓練(2年)⇒自立訓練の延長申請(+1年)⇒生活介護(+1年)と、延長申請や福祉サービスの切り替えの申請を経て、4年間利用してもらっている。入学時点で4年間利用するつもりで入ってきている方がほとんどなので、延長申請や福祉サービスの切り替えの申請時に、申請が本当に通るのかと心配になられる学生やご家族も出てきている。また、延長申請の必要書類や審査期間も窓口の区によってまちまちなので、居住地によっては、申請後、追加の書類を要求されたり、審査に時間がかかったりし、このこともまた学生を不安にさせている。

福祉型専攻科・学びの場を利用する学生で、4年間の利用を希望する方は多い。また支援者も学生に十分な経験・体験を積んでもらい、社会に出ていく前の学びを深めてもらうためには4年間は必要と強く感じている。自立訓練(生活訓練)の支給期間を、延長申請を経なくても、最初から4年間とすることを検討していただきたい。

○私どもの卒後の学びの場や福祉型専攻科の中にはより学びに近い事業が展開できる自立訓練(生活訓練)事業を活用する事業所が多くあります。しかし、自立訓練は制度的には2年間の有期限ですので利用される学生のみなさんの中にはもう少し力をつけてから社会に出たい、もう少し学びたいという方がいらっしゃると思います。ご家族の方もその思いを受けとめられ、私たち事業所も同じ考えで三者が一致した場合3年目の延長申請を行います。

しかし、自治体によっては審査会にかける前の段階で、役所の窓口で有期限の制度だから特別な理由がないと認められない、2年で企業か福祉的就労をさせる計画を示しなさいなどと言われ、本人・家族の希望や考えが後回しにされ本人の意思決定支援が軽視されているのが現状です。

なぜ機械的、実務的な対応をされるかという点とまずは文科省や厚労省も認めている卒後の学びや生涯学習を保障する意義や国の政策的な動向、大阪府のとりくみを全くご存じない事があります。

①大阪府として各行政区の担当窓口に対してどのような指導や助言をされているのでしょうか？また、大阪府の「障がい者の学校卒業後等の「学びの場」ホームページ」とそこに記載されている大阪府による平成30年度文部科学省委託事業「障害者の多様な学習活動を総合的に支援するための実践研究」報告書の内容等についてどのよう に周知されているのでしょうか。

②更に本報告書を受けて大阪府が中心となって国の令和2年度「地方分権改革」募集に対して「障がい福祉サービス(特に「自立訓練(生活訓練)」)における利用期間の弾力的運用」について提案されました。つまり卒後の学びの場のとりくみの意義を認め、自立訓練2年の有期限を超える弾力的な運用を認めるべきだという提案です。

これに対して国と厚労省は自立訓練の利用期間について「原則 2 年間としているが、個別の状況に応じて、市町村審査会の個別審査を経て、必要が認められた場合には、標準利用期間を越えて最大 1 年間(原則 1 回)の支給決定期間の更新が可能であることを、地方公共団体に令和 2 年度中に通知する」とし、厚労省は「必要であれば、この点は再度周知してまいりたい。」と言っています。この厚労省の事務連絡さえご存じない担当者の方がいらっしゃいます。

③国・厚生労働省は今年度予算の新規事業として「特別支援学校卒業後における生活介護利用モデルの作成事業」(下記「令和 6 年度補正予算」厚労省資料参照)を実施し、障害の重い方々の卒後の生涯学習保障に足を踏み出しました。これまで障がい福祉の窓口では障害者の卒後の学びの場や生涯学習の課題は文部科学省の管轄であり、教育であって福祉の窓口には関係ないというような態度が見受けられました。

今回の厚生労働省通知も受けて、大阪府として改めて各自治体担当者に学びの場からの延長申請に当たっては、文科省、厚労省の通知の趣旨や、大阪府の考え方を踏まえて各自治体に対して本人・家族のねがいと「個別の状況」を真摯に受けとめ積極的に生涯学習施策を推進するように改めて指導・助言されることを強く求めたいと思います。(卒後の学びの場・専攻科を実現する会世話人 ト部秀二)

施策名:特別支援学校卒業後における生活介護利用モデルの作成事業

令和6年度補正予算 100,000千円

① 施策の目的

重症心身障害のある方が特別支援学校卒業後に利用する生活介護において、生涯学習の機会をサービス提供の中で提供することで、重度の障害のある方の生活能力の向上と共生社会の実現を図る。

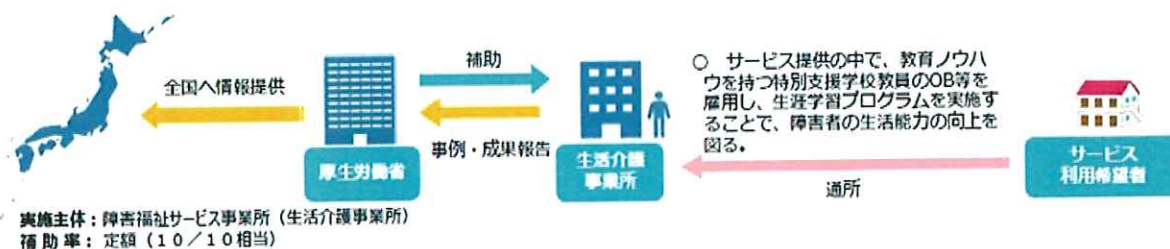
② 対策の柱との関係

Ⅰ			Ⅱ			Ⅲ			
1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
									○

③ 施策の概要

18歳を境にして、特別支援学級、特別支援学校といった学びの場が終了し、重度の障害のある方は、日中活動の場として生活介護を利用する方が多い状況であるが、現在、生活介護の中では、学習の機会を提供しているケースはほとんどないため、関係者からは生活介護においても生涯学習の機会が求められている。
このため、生活介護において、特別支援学校教員OB等の雇用やICT機器の導入等により、生涯学習を実施するモデル事業を実施する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の実施スケジュール

補正予算成立後、可及的速やかに公募を実施し、業者を選定する。

⑥ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

重度の障害のある方も特別支援学校卒業後も生涯学習の場が広がり、生活能力の向上や共生社会の実現に資する。

⑦ 施策の性格

①本対策から新規に開始する施策	○
②過去の施策を拡充して継続する施策	
③過去の施策を継続する施策	1

○島本町にある学びの場・福祉型専攻科であるキャンパス・オリーブです。

苦労して延長申請が認められ 3 年目も学びが継続できたことで、多くの学生さんに以下の様な成長が見られ、次のステージへの移行がスムーズに行われた例をお示ししたいと思います。

【本人の変化】

- ・失敗することが怖くて(苦手で)挑戦しようとしなかった方が、失敗しても大丈夫という安心できる環境でじっくり時間をかけたことで、挑戦や失敗を恐れずいろいろなことに取り組めるようになった。
- ・1年半まったくと言っていいほど交わらなかった集団が、修学旅行(2年目秋実施)の計画を通じて少しずつ相手を認識し、話に耳を傾けるようになり、少しずつ話し合いが出来るようになった。3年目の取り組みの中でもそれは継続し、雑談やお互いの良い点や悪い点を指摘し合えるまでに発展した。別の学年では 3 年目に友人関係や余暇活動の幅が広がり、笑顔が見られるようになった方や、親や支援者を介さずに学生さんらだけで遊びに行ったことで自信が増えた方も複数いる。
- ・働くことへの理解が深まり、「自分には働くことは無理」と思っていた方が就労を前向きに捉えるようになった。

- ・自分の課題（報連相・遅刻・こだわり等）と向き合えるようになる。
- ・性教育を通して過去の被害や自分の特性に気づき、相談や行動につなげられた。

【保護者の変化】

- ・いつまでも親から見ると子どもは子どもで、「手つなぎ支援」や「やってもらう（やってあげる）支援」が必要という考えから、少しずつ子どもを手放す方向に変わる。
- ・子どもが自分で考え、行動できる場を認められるようになる。

【総括的に】

- ・私たちのねがいは一般の大学生のように学びの場においても少なくとも4年間の学びが保障されるように「利用期間の弾力的運用」が可能になることです。しかし、3年間であっても青年期の学びとモラトリウムを通じて体感できる「青春」の経験（友人関係や遊びの経験等）が、人生に深みを与え仕事にも張りを与え、働き続ける力になること。
- ・親子双方の自立（自律）にとっても“じっくりと時間をかけないと育たない部分”が多く、2年では消化不良になりやすい、3年間で親子関係を見つめ親子が自立への階段を登る一步を踏み出す機会になること。
- ・支援学校や就労系事業所だけではなかなか学べない「お金の使い方」「人とのコミュニケーション力や距離感」「性教育」「じりつを支える制度の活用や相談する力」などを学ぶ大切な時期。就労にばかり力を入れてもこうした力は育たない、就労できてもしごとで稼いだお金を人生の楽しみに使えないということではいけない、ワーク・ライフバランスが大事です。

【行政の方からよく言われること】

- ・「なぜ2年で達成できなかったのか」
働くイメージがわからない、他人よりゆっくりな成長をする子どもだからこそ…こういう理由から「就労」ではなく、学びの場・福祉型専攻科を頼って来られる方が圧倒的に多い。じっくり時間をかけないとなかなか飲み込めない、自分事として捉えられない方が実際多く、（少ない実例ながらも）3年目で開花しているパターンが多い。それだけ「2年」という期間では達成しづらい課題を多く抱えている方が多いという証左と考えている。4年目があれば開花したものを深めたり定着（本人にとっての自身）まで持って行ける可能性があるのに…と思うことも多い。
- ・「就労の場でも学べるじゃないですか。自立訓練である理由は？」働くこと・暮らすこと（生活力）を支援の軸に据えていた就労系事業所の職員経験者からしても、実際の就労支援の場では、青春時代に目を向けたり、性教育を扱う事業所は限りなく0に近く、経験の幅を奪ってしまう現状がある。2年で充分と思う人は2年で卒業でもいいが、もっと学びたい・青春を経験したい人には3年・4年の選択肢を保障出来るよう、国に再度働きかけてほしい。（キャンパス・オリーブ 森）

31. 次期報酬改定で就労継続支援B型への「時間刻み報酬」導入に断固反対します。「北摂聴覚障害者センターほくほく」や「泉州聴覚障害者センターなんなん」「京阪聴覚障害者センターけいけい」は就労継続支援B型でありながら制度の狭間に取り残されたり高齢者に対し、介護保険の代替的なサービスを提供しています。時間刻みを導入すると、障害特性に応じた支援を提供している事業所は軒並み潰れてしまいます。

<2024年度回答>

令和6年4月の報酬改定においては、就労継続支援B型事業所の平均工賃月額に応じた報酬体系について、平均工賃月額が高い区分の基本報酬の単価を引き上げ、低い区分の基本報酬の単価は引き下げられました。

一方、事業所の中には、障がい特性等により利用日数が少ない方を受け入れる場合があることを踏まえ、基本報酬を算定する際の平均工賃月額の算定方法について、平均利用者数を用いた新しい算定式が導入されるとともに、多様な利用者への対応を行う事業所について、さらなる手厚い人員配置ができるよう、新たに人員配置6：1の報酬体系が創設されました。

大阪府においては、報酬改定に伴う課題等について、様々な機会を通じ、市町村と共有を図るとともに、障がい当事者の方や事業者からご意見を受け、制度の改善等について、必要に応じて、国へ要望してきただけです。

今後とも、利用者が、適切なサービスを受けることができるよう、支援の度合いの高さや、利用者の特性を踏まえた必要な報酬水準が担保される報酬上の措置を検討するよう、国に要望してまいります。

32. 短期入所事業を整備・拡充してください。

②緊急時はもとより将来の親子の自立(自律)に向けて、児童が利用できる短期入所施設を増やしてください。また、レスパイト対応や外泊の体験ができるよう障害者の短期入所の整備を進めてください。

③重度の知的障害や強度行動障害のある人が安心して利用できる施設・設備・環境の整った短期入所施設が開設できるよう、大阪府として助成制度を創設してください。

＜2024 年度回答＞

②短期入所サービスについては、令和6年4月の報酬改定において、地域生活支援拠点等として情報連携を整えた事業所における重度障がい者の緊急時の受け入れが評価されるとともに、緊急時の受入体制の構築を適切に評価する観点から緊急短期入所受入加算が見直されたところです。

また、医療的ケア児者の家族のレスパイトの時間を確保することは、医療的ケア児者とその家族の支援にあたって重要であることから、福祉型強化短期入所サービスにおいて、入浴支援等、日中の支援ニーズに応えるサービス類型が新たに創設されました。

障がい児者やその家族の様々なニーズに応じ、きめ細やかなサービスを提供していくことができるよう、更なるサービスの充実を、国に働きかけてまいります。

また、市町村が、地域生活支援拠点等の「緊急時の受入れ・対応」、親元からの自立に向けた「体験の機会・場の提供」等の機能拡充が図れるよう、十分な財政措置を国に要望するとともに、意見交換会の開催による好事例の情報共有など、引き続き、市町村の取組みを支援してまいります。

加えて、大阪府では、重症心身障がい児者、特に医療的ケアが必要な方の地域生活を支え、介護者の負担を軽減するため、平成26年度より「医療型短期入所支援強化事業」を実施しています。これは、医療機関が空床などを利用して、レスパイトでの利用が可能な福祉サービスである短期入所事業を実施し、高度な医療的ケアが必要な方を受け入れた場合に、経費の一部を医療機関へ助成する事業です。医療的ケアの内容や年齢に関わらず身近な地域で短期入所を利用できるよう、引き続き実施医療機関の拡大に努めてまいります。

③重度の知的障がい者や強度行動障がい者を有する方への支援は、障がい特性に応じた環境整備や専門的な人材と体制強化が必要と考えております。

大阪府では、国庫補助事業の社会福祉施設等施設整備費補助金を活用し、重度知的障がい者を受入れるグループホームや短期入所事業所を優先して整備を進めているところです。また、既存のグループホームや短期入所事業所を対象として、重度障がい者の地域移行をより推進していく観点から、令和5年度より重度障がい者の受入れに必要な環境整備に係る費用を助成する府独自事業「大阪府重度障がい者グループホーム等整備事業費補助金」を実施しているところです。

令和6年4月の報酬改定において、平時から地域の重度障がい者の生活状況等を把握するため、基幹相談支援センターや医療機関、行政機関等と連携体制を整えた短期入所事業所が、重症心身障がい児者や強度行動障がい者を有する児者を受け入れた場合を評価する加算が見直されました。

大阪府として助成制度を創設することは困難ですが、障がい児者やその家族の様々なニーズに応じ、きめ細やかなサービスを提供していくことができるよう、更なるサービスの充実について、国に働きかけてまいります。

＜発言＞

○吹田市在住で息子が摂津支援学校の中学部に通っています。

療育園に通っている頃から、将来の自立や親の緊急時に対応してもらうために、吹田市の幼児期から受け入れ可能な短期入所施設を利用していました。

日中一時の短時間の利用から始め、泊まりにもスムーズに移行し、緊急時も安心して預けられると安心していましたが、就学後は支援学校の広域での通学区域割の弊害で、利用していた事業所が使えなくなりました。

その事業所は吹田支援であれば学校への送迎をしてくれますが、摂津支援への送迎はありません。摂津支援で利用できる短期入所を探しましたが、学校への送迎はあっても自宅までは送迎がなかったり、学校までは迎えに行ってもらえず放デイに行った日に事業所の車で送ってもらえなかったりと、希望に合う事業所は見つからない状況です。

そんな中、幼児期から利用していた事業所から職員が退職するため、今まで通りの受け入れが出来なくなるとの案内が届きました。体制を整えるように尽力されているようですが難しいようです。学齢期の間は普段と同じように生活をしながらの利用は難しい事業所ですが、家族の入院など突発的な問題が起きた時の居場所として大事な場所です。

就学前から利用が出来る短期入所施設は、障がいある子を持つ親にとって、普段は利用をしなくても、

いざという時のために無くてはならない施設です。子どもが普段と同じ生活をしながら利用できる短期入所施設が無ければ、親は安心して入院することすら出来ません。

もっと幼児期から利用できる短期入所施設を増やし、また通学区域割によって学齢期の利用が途切れることがないように、大阪府が主導して府内各地域にまんべんなく整備してってください。よろしくお願いいたします。

○我が家には、23歳になる言語取得の無い重度知的障害・強度行動障害を伴う長男と、専門学校に通学する軽度知的障害をもつ次男がおり、将来の不安が年を追うごとに増えています。特に、長男は思春期頃から強度行動障害の側面が強く現れ、また、体格も大きく力も強い為、支援学校卒業してから通所する事業所でも物損や他害行為を行うなどが頻発し、日常生活も困難を極めていました。

その現状を思うと、将来の自立にもますます不安が募り、出来るだけ早いうちにショートステイの利用の検討もしてきました。しかし、居住地である大東市では、ショートステイ先がほとんどないので、他市に頼らざるにはいけない現状です。

その様な環境の中、これまで、日中一時利用が出来、また、ショートステイも兼ねている事業所を紹介して貰い、まずは日中一時制度を使って、場慣れや職員の理解も兼ね、ゆくゆくはショートステイに繋がるような利用も相談の上でしてきましたが、受け入れ出来るショートステイの人数も少ないことや、男性職員の確保などの難しさから利用に繋がらないままとなりました。

また、ショートステイ専属の事業所ではマンションのワンフロアタイプだったことから近隣住民から騒音苦情があり、それに、対応する職員目線とした危険行為が見られたと連絡があり、日を跨ぐことなく迎えに行ったことが数回ありました。

他にも体験的な利用でしたが、そのショートステイでは物損に加え、奇声もあり、同じく近隣施設からの苦情が寄せられたとのことから利用契約は結べない状況となりました。

ショートステイの施設自体が少ないところ、我が子のようなタイプは対応出来る職員がおられないなどから、受け入れを拒まれ、息子は大人になってからも日中の通所している事業所のみ、福祉支援の利用は出来ていませんでした。これまで、放課後等デイサービスの利用をしてきた学齢期からすると、支援の手立ては大きく減り、自宅での時間が主になっています。

これからの人生を考えると、家族以外のものたちとの生活も経験していかなければならないのに、現実には、家族での生活から抜けられない状況です。

そんな我が子の状況を思い、日中の事業所の方が他市にはなるが、事業所として送迎の支援も可能であると約束してくれたことから、とあるショートステイと利用契約を結ぶことが出来ました。

ただ、息子を受け入れてくださる日は、職員も対応出来る男性の方が入る日などが組み込まれてのことであるとお話があり、また、一か所でのショートステイでは緊急事態での対応は難しいので、他との契約もお話がありました。そのお話から、息子を受け入れて下さる事業所を探して、契約先を他にも出来ればと思ったのですが、すぐに見つかることはやはりなく、将来に不安を持っている状況です。

そんな中、先日は、自傷行為が激しく、ショートステイ先で壁を壊す事案があり、せっかく繋がったショートステイ先を失うのではないかと不安に駆られましたが、事業所側からは、「これからの利用も問題ないです」とお言葉を頂き、少し安堵はしました。ですが、やはりこの先も利用を続けて行けるのかと心配にはなっています。息子のようなタイプは、時間をかけて関係を作るか、息子のような障がいへの理解が出来る方しか難しいと思います。また、小さな頃から息子が居住地で経験出来る環境があれば、今とは違った形でショートステイの利用をもっと出来ていたのではないかと思います。

今、契約出来ているショートステイは、日中の事業所の送迎支援があるので、他市のショートステイですが利用出来ていますが、送迎支援がないと自分で契約先へと連れて行く事になるので、利用には結びつかないこともあります。

色々な部分でショートステイへ繋げるのには、現状困難が付きまとう状況です。もっと身近に福祉支援が受けられるような環境を是非、政策で組み込んで欲しいです。(西田由紀子)

○今年の誕生日で30歳になる自閉症の二男がおります。身長175cm体重120kgでガタイがよく強度行動障害があり療育手帳A判定 障害者区分6です。自傷や他傷がよくあります。平日日中は9:20~16:00まで吹田市内の生活介護事業所へ通所しており11年目になりました。平日の二日間は11歳の頃から担当してくださっているヘルパー事業所の方と、二人介助でお散歩や入浴、夕飯(母が作る弁当)を自宅を拠点に支援してもらっております。その他の日々は私が彼の生活全般を支えております。彼がいけるショートステイは市内に2か所あり、月に1泊ずつしていましたが、今年に入り1軒は男性支援者が不足で入浴支援が出来なくなっている現状で利用できなくなっています。吹田市外でどうか受け入れてもらえた岸和田の山直ホームのショートステイに毎月通い始めて2年目です。こちらでは2泊3日と連泊させてもらえるので、彼が連泊している間に、認知症の両親が暮らすグループホームと特別養護老人ホームに面会に行くことが出来ております。

3年前の2023年5月30日に急性腰痛で私が動けなくなり救急搬送されました。検査結果は第三腰椎す

べり症という病気で、尾骨より上に3番目の骨が前にズレて、骨の後ろや真ん中にある神経に当たっている痛みだということがわかりました。一旦ズレた腰骨は元に戻らないので治りません。この2年硬膜外ブロック注射とリハビリでこれ以上骨がズレないようにしながら、どうにか毎日の生活をまわしてきましたが、痛み止めの注射8か所を毎週打ちながらの息子の支援に限界を感じております。月曜日に痛み止め注射を受けても水曜日の朝にはすでに痛くて、コルセットで腰を支え下半身はサポーターで固定、今年の夏は6月から暑かったのであせもだらけになりながら現在にいたります。

そんな中でも息子が1日に20回以上トイレに行ったりこもったりするのですが、「お尻拭いてくれ」と私が寝込んでいてもあきらめずに頼みに来るし、3食の食事はレトルトなど嫌がるので毎回手作りのものを出し、ビデオやタブレットを持ってきては「ドラえもん」「乗り物バンザイ」など検索してくれ…と夜中でも起こされます。先日は無事寝ついてくれてホッとした矢先、夜中0時に「衣替えするわ」と部屋中の冬服をクローゼットや引き出しから引っ張り出しました。夏が長いからそろそろ長袖を着たくなったのでしょうか…日中40℃近い毎日なのに。その時彼は大声をあげて自分の頭を叩き「やりたいようにさせろ」と強要する彼に必死で頓服を飲ませて、なだめたりかわしたりあげく「お母さんは出ていきます」と言うと言は「それは困ったな」と思ったようで意気消沈。午前3時には就寝することができました。衣替えに成功させてしまったら翌日はこの暑い中冬のボアを着て作業所に行っていたでしょう。作業所の職員さんも頭抱えることになっていたでしょう。常にパニックがおきないように事故がおきないようにと気の休まる時間がありません。自分の体調が悪ければ彼を放置しておくしかないのですが、それがきっかけでパニックに引火してしまうかもしれない…と考えてしまいます。結果彼の希望をできるだけ叶え、無理なことは噛みつかれる覚悟でNOを示します。体力的にも精神的に疲れ果てています。痛み止めの注射を受けた日もそんな夜を過ごすので注射の効果は感じる間もなく、次の日、またその次の日…とつないでおります。

今年5月に計画相談より、市内のグループホームで区分5、6の人を入居募集するので体験入居してみないかと勧められました。重い行動障害のある息子がグループホームの入居なんて考えた事もなくとても動揺しましたが、現在入所施設はどこも100名以上の待機者がいて常に満床で施設を増設しない待機者が解消しないのは明らかなのに国は入所施設の入所者を削減する方向で地域移行を推しています。そんな時代の中で私が息子にしてあげられる事は、どんな場所でも経験させてあげること、入所施設やグループホーム、ショートステイなど「おいで」と言ってもらえる所は全部経験させてやりたいと考えました。いつか必ずやってくる親なき後の彼の人生が送れる場所で「しっかり生きて」と願います。勧められた市内のグループホームでは1泊2日を毎月体験することになり、年間50日体験入居できる制度で6月よりスタートしました。1回目、2回目で仲良しになれた男性の世話人さんが、3回目に不在で息子の緊張がMAXになり入浴支援で裸になり無防備に感じた彼はその日の男性世話人さんの手に噛みつきました。噛みつかれた男性は持病で人並以下の免疫力だったそうで、治療に時間がかかったそうです。「やっと包帯が取れました」と電話で返答がありました。それ以来グループホームからの連絡は来ません。私は息子が地域の素人さんが世話人をしているグループホームで生活するにはハードルが高すぎて無理だと思っています。ならば入所施設が空くのを待つ、入所施設が増設されないと行き場はありません。これが重い行動障害のある人の現状です。

70代80代の在宅で支援していらっしゃる先輩の親御さんもこんな苦労を重ねてこられたんだろうなと思います。障害のある子と出会い、障害を受け入れ、子どもを通して様々な出会いがあり、生まれてきてくれたことに喜びを感じ、夢や希望も語れるようになった親たちが、親子共に高齢に伴う困難を抱える今、個人の力ではどうすることもできない局面に立たされている現状です。「入所施設を削減し地域移行をすすめる」ことは国が自主自励の強要をしていると感じます。命を守ること、生きることを励ますことを国の施策にしっかり取り込んで下さるよう大阪府から伝えていただきたい、大阪で安心して生きてゆけるようにしていただきたいと願っております。私どももあきらめずに生きる道を探し続けます。どうかよろしく願いいたします。(辻英子)

32. 短期入所事業を整備・拡充してください。

- ④学びの場の学生は、自らの自立(自律)にむけた生活や親子関係が築けるようにショートステイの利用について積極的に学んでいます。「じりつしたい!」とねがう学生と家族が身近に利用できるショートステイ事業所を増やしてください。

<2024年度回答>

「第5次大阪府障がい者計画」と併せて策定している「第7期障がい福祉計画」において、令和6年度から令和8年度までの3年間ににおける短期入所の見込量を示しており、いずれの障がい種別においても増加傾向にあります。

現行計画が令和8年度末で終了することから、次期計画策定に向け実績を把握するとともに、今後の

必要なサービス量を適切に把握するよう、市町村に働きかけてまいります。

また、市町村が、地域生活支援拠点等の「緊急時の受入れ・対応」、親元からの自立に向けた「体験の機会・場の提供」等の機能拡充が図れるよう、十分な財政措置を国に要望するとともに、意見交換会の開催による好事例の情報共有など、引き続き、市町村の取組を支援してまいります。

<発言>

○障害の種別は問わず、どんな障害があっても将来の暮らしの場は必要です。

いきなり場所や周りの方に慣れることも難しいので、ショートステイできるところがあると家族と離れた場所で過ごす練習を積むことができます。

時をとめることは出来ず、残念ながら親は年をとって子どもより先にいなくなります。子どももそれぞれに成長発達し親から離れたいという感情もあるでしょう。

暮らしの場はどこでもいいという訳にはいきません。

わたしたちが住む場所を探すときに物件を選ぶように、障害があってもここしかない、ではなくここがいい！と選択肢が必要です。そのためにはショートステイできる場所を増やしてください。暮らしの場を必要とする方はたくさんいます。安心してグループホームで暮らせるよう練習させてください。ショートステイの電話のために時間の前から用意していないとつながらない、希望した日に取れないなど聞くこともあります。障害者本人がこの日泊りたいなあと気軽に利用できるように家以外での過ごす居場所としてショートステイできるところをもっと増やしてください。

33. グループホーム制度を拡充してください。

①昨年の 2024 年報酬改定ではグループホームの基本報酬は区分 5 以下が大きく下げられました。このままでは重度高齢化に対応した支援の見通しが立てられません。日割り報酬ではなく、月額報酬にするとともに、全区分の基本報酬を大幅に引き上げるよう国に求めてください。グループホームは週末の帰省や病気等で利用者がいない時でも職員の配置は必ず必要です。グループホームは、殆どが小規模で運営への影響も大きいので、早急に改善を図ってください。

③高齢化・重度化に伴い、平日・休日問わずホームでの日中支援が必要です。その上、複数職員での対応が必要なホームも増えています。「日中支援加算」については、平日に通所事業所を休んで支援した日だけしか加算が付きません。祝日・休日等、グループホームで行った全ての日中支援について加算が適用され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。

⑥グループホームで暮らす障害者の通院・入院への支援が行えるようにしてください。グループホーム入居者の通院等介助の制度は月 2 回が限度ですが、高齢になって複数の病院に通院が必要な人も増えていることを踏まえ通院回数と時間を増やしてください。また、通院介助は、慢性疾患の定期通院のみになっているので、緊急の通院には利用出来ない制度となっています。ホームの職員が通院支援する場合にも使える加算を作り、緊急時の対応ができ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。

<2024 年度回答>

①大阪府においては、報酬改定に伴う課題等について、様々な機会を通じ、市町村と共有を図るとともに、障がい当事者の方や事業者からご意見を受け、制度の改善等について、必要に応じて、国へ要望してきたところです。

今後とも、利用者が、適切なサービスを受けることができるよう、支援の度合いの高さや、利用者の特性を踏まえた必要な報酬水準が担保される報酬上の措置を検討するよう、国に要望してまいります。

③令和 6 年 4 月の報酬改定において、事業所に置くべき世話人及び生活支援員を超えて従業者を配置しているグループホームを評価する「人員配置体制加算」が新たに創設されたところです。

ご要望の府独自の補助は困難ですが、利用者の実情に応じて、月 2 回を限度とする「通院等介助」の利用制限を緩和するよう、引き続き、国に要望してまいります。

⑥令和 6 年 4 月の報酬改定において、事業所に置くべき世話人及び生活支援員を超えて従業者を配置しているグループホームを評価する「人員配置体制加算」が新たに創設されたところです。

ご要望の府独自の補助は困難ですが、利用者の実情に応じて、月 2 回を限度とする「通院等介助」の利用制限を緩和するよう、引き続き、国に要望してまいります。

<発言>

○きょうされん大阪支部／以前は休日でも自分 1 人でホームで過ごせていた人も、重度化・高齢化により、職員の支援が必要となってきている人もいます。また、毎週の日曜日にガイドヘルパーで外出して休日を過ごしていた人も、高齢化によりホームから出るのがしんどくなって、休日をホームで過ごす人も増えてきています。また、ヘルパー事業所の人員不足によって、ガイド利用も希望通りに利用することが難しくなっており、仲間の「希望」にそった支援をするには、事業所としてもより多くの人員配置が必要になってきています。現在は新たな人材を増やすことも厳しいので、結局ホームの泊り職員が残業で明け残りして、次の日の泊まる職員がお昼からホーム勤務する残業のつなぎ支援でなんとか持ちこたえています。休日の昼間に職員を配置しても報酬が増えるわけでもなく、こちらで人件費を持ち出しておりますが、昨年の報酬改定で報酬も下がっており、益々厳しいホーム運営となっています。

○きょうされん大阪支部／てんかんで通院されている人以外そんなに通院することもなかった人たちも、高齢化する中で、成人病の関係の通院がどんどん増えて、月に 5-6 回も通院が必要な人もいます。月 2 回のヘルパー通院だけでは足りない人も多くいます。そして、定期的な通院だけでなく、緊急の通院も増えてくる中で、ホームの職員の通院支援も多くなっています。数人利用のホームで 1 人の世話人だけで対応するのも限界で、泊りの職員が明けて通院支援することもあり、なんらかの対応も必要です。障害があるがゆえに、昔から行きなれた病院や大きな病院でしか対応できず、往復だけでも時間がかかる通院支援も多いのが実情です。

○きょうされん大阪支部／この大阪府独自の補助制度は、府下の GH 関係者がとても期待している制度です。しかし、残念ながら新規入居が前提となっているので、現在利用している利用者の重度化・重症化そのものに対応できません。現在の利用者が重症化しても、これからも GH の利用を継続できるよう整備改善が出来るよう補助制度の対象を広げて頂くようお願いします。

○知的で自閉症の子供が 3 人おります。年齢は 5 2 歳、5 0 歳、4 2 歳になります。長男と三男は自宅から近いところのグループホームに入居していますが、次男は他市の違う法人の入所施設で 2 0 年ほど生活していましたが、グループホーム移行に向けての訓練期間を終えて、グループホームに入居して 3 年になります。家に帰宅するのは月に 1 回、父親が送迎していますが、年齢が 7 7 歳になりましたので免許証を返納することも考えないといけない年齢になってきましたから、いつまで送迎ができるのか不安になってきています。それ以上に気になっていることは、ホームの今の制度のことです。土日の日中支援に報酬がホームの基本報酬に含まれていることを昨年知りました。それまでは土日の日中支援の報酬は出ていないと思っていましたから、家に帰宅しない土日は報酬が不十分な中、ホームの職員さんに支援していただいていることを申し訳なく思っています。帰宅しない日にガイヘルを利用しての外出出来るように支給量ももらいましたが、なかなか利用にはいたっていません。市をまたいでいることと、ヘルパー不足もありますが、次男は施設に入所する前からヘルパーを利用しての外出が苦手な子です。ホームに地域移行してから入所施設で生活していた時よりも、一緒に生活している仲間や職員さんのことを意識するようになり、泊りの職員さんの名前や仲間の名前を言うようになりました。土曜から帰宅して日曜日の午後にはホームに送って行くのですが、日曜日の昼ごはんを食べ終わると帰る支度を始めます。帰った時買い物した服なども全部ホームに持って帰ります。父親が送っていく車ににこにこしながら乗っていきます。本人にとってはもう、ホームが自分の居場所なんだと思っています。その気持ちを大事にしたいと思います。

高齢になった親がホームに子供を迎えに行かなくても安心できるようになるには、現在のホームの基本報酬では不十分です。重度の障害の仲間が複数暮らしているホームは、職員も複数確保しなければなりません。すでに親が亡くなって家に帰らないで土日をホームで過ごす仲間も増えてきています。職員さんに見守ってもらいながら、ホームで過ごす日の日中支援にも必要な報酬が出るようにしてください。親も高齢になってきて子供達が帰宅しても子供達の世話が出来なくなっている方もいます。私の家の場合、これから何年か後には三人の兄弟が集える場所は誰かのホームになります。でも見守ってくださる職員さんがいてくださらないと実現できません。

一日でも早く、グループホームが生活の場として 1 年 3 6 5 日安心して暮らせる場になるような制度になってほしいと願っています。そのためには職員さんの専門性も必要です。学べる時間が確保できるような職員体制がとれるようになってほしいです。一人体制では職員さんの負担が大き過ぎますので複数体制にしてほしいです。国に要望していただくことと、府として独自の支援をぜひお願いします。

(森恒子)

○グループホームを利用しています。知的重度と身体の上肢の重複障害があります。土日・祝日の日中支援の報酬が基本報酬に含まれていると聞きましたが、報酬そのものが少ないため、家に戻ったりガイドヘルパ

一を利用したりしていますが、ガイドヘルパーも人手不足のため断られる事がほとんどです。自宅に戻っても（今は大丈夫ですが）親が高齢になったり、亡くなったりすると家に帰ることもできません。また、夜間の体制も不十分で、もし誰かが急病になって病院に職員が付き添って行かなければいけない時は、別のホームの職員が両方をみたり、休みの職員を急遽呼び出さないといけないという事態になります。そうならない為に早急に複数の職員が配置できるように、そして夜間支援加算の増額もお願いします。

○企業が運営しているグループホームに入っていますが、日中や休日は世話人さんがいません。親の高齢化などで自宅に帰れなくなったら、ホームで不安になりながら過ごさなければなりません。

○息子は48歳でグループホームで生活しています。一人ではもちろん生活できません。週末は家で過ごしています。しかし親が高齢になり、もうすでに両親とも亡くなった方もおられます。こういう状況になる方が増えることは時間の問題です。ホームで暮らすことが多くなります。これからは安心して暮らせるよう、職員さんの給料も高くして働きやすいよう、複数の人員配置をして、日中支援が充分できるようにしていただき、豊かに暮らせるようお願いします。

○子供は50歳を迎え、親は後期高齢者です。今のところ毎週末は自宅に帰り、週明けに作業所に通う生活を続けています。すでに両親を亡くされた仲間もいます。親亡き後の子供の生活が心配でなりません。これから職員にお願いすることが増えてくると思いますので、職員さんの報酬が引き上げられ、1年365日安心して暮らせる場の制度になることを切に願います。

○現状、土日や週末は帰宅やヘルパーとの外出を楽しんでいた方も、高齢化やヘルパー不足が原因でホームで過ごす時間が増えています。

しかし、行動障害や直接的な介助を必要とする利用者が増えているにもかかわらず、複数のスタッフを配置することは難しい状況です。これまで日勤スタッフは、日頃は十分にできない家事（エアコンや洗濯機等の清掃や布干し、衣類管理）を行ったり、利用者と昼食づくりや季節を感じられる余暇を過ごしたり少しでもホームが彩のあるものとなるよう工夫してきましたが、食事や排泄の支援で手いっぱい、利用者が週末に心身をゆっくり休めるような環境を提供できていないのが実情です。また、こうした大変な状況が続く、日勤を避けるスタッフも出てきました。日勤の担い手減少は利用者・スタッフ双方にとって悪影響となっています。

○入居したころには若く元気であった方も、40代～50代の方が増えてきました。だんだんと高齢化、障害の重度化が顕著になってきました。他にも排泄での支援がより必要になった方や、筋力の衰えや注意が散漫になり、転倒のリスクが高い人、膀胱の異常から留置カテーテルを24時間留置している人もいます。平日だけでなく、土日もホームでの見守り等、支援が必要な方が大勢いる現状です。

通院についてもグループホームの制度設計は、スタッフがいるのは夕方から翌朝までです。病院が開いている時間帯は日中です。まずここに矛盾はないでしょうか。体調不良になったとき、感染症にかかった時、どうすればいいのですか？ 先の留置カテーテルをしないといけない人も緊急に入院することになりましたが、スタッフ同士でなんとか助け合って、本人の治療に向けて動くことができました。また、グループホームを利用している人のほとんどは、知的障害があっても、自分の症状をうまく伝えることができない、仮に病院に行っても医師から伝えられたことを理解することが難しい人が多くいます。私たちも日々の支援の中でいつもと違うことには目を配って気をつけてはいますが、やはり障害から検査の拒否等もあり、分かりにくいのです。なので緊急で病院に走らないといけないことや、やむをえず救急車を呼ばないといけないことが出てくるのです。もちろん定期通院も年齢を重ね、障害の重度化等により通院回数も増えていきます。その実態を分かってもらえているのか、疑問です。

そもそも「暮らす」ことの意味を考えてほしいです。平日働いて、週末や休日にホームでゆっくり過ごしたい人もいるのに、そこの報酬は出ない、というのは週末どう過ごしたいか、それすらも選べないということでしょうか。体調不良になっても、グループホームで居るな、ということでしょうか。

高齢化や障害の重度化により、外出すること自体に不安を抱えている人もいます。我々としてはどんなに重い障害があってもホームが安心して暮らせる場となってほしいと願い、制度の矛盾を感じながらも、ホームで過ごしてもらっています。加えて、家族も高齢を迎え、今まで週末帰省していた人も、家で過ごすことが難しいと、ホームで過ごさせてほしい、と週末はホームで過ごす人が増えてきました。身寄りがなくなってしまう方もいて、自宅がグループホームになっています。「暮らす」ということは何かを考えたときに、今の制度では何よりも『安心』が足りません。加算が出なくても、我々はその人の生活を守るために動くであろう、と我々の良心に任せればなしではないですか？ 制度と実態の矛盾をきちんと把握し、暮らしの場を守るために動いてください。お願いします。（渡士徹）

○枚方の事業所「わかたけ」の利用者さんの家族からの声

- ・親も子も歳を重ね親なき後を誰に見てもらえばいいのか？グループホームでずっと暮らせるのかが心配。
- ・グループホームに入っているが、土日や盆暮れ正月など、長期の休みの際に家での対応が年々大変になってきている。
大声を出す、飛び出す、食べまくる、夜寝てくれない、などなど…親はクタクタ いつまで続けられるか不安がいっぱい。
- ・日中は作業所、夜はグループホームでの生活に本人も慣れ一定落ち着いているので、この状態をずっと続けたい。365日作業所が休みの日もグループホームでゆっくり過ごしたい。
- ・持病があるのでグループホームに入っているが、通院は家族がやっている。いくつもの病院にかかっているのに、親が行けなくなったらどうしたらいいのか？
- ・作業所が休みの日は、ガイドヘルパーさんと出かけているが、ガイドも見つかりにくく、特に男性のガイドは少ない。
- ・家に帰ることができなくなったとき、土日や長期休みの時には、日中は毎日ガイドさんのお出かけは、体力的にもしんどいし、ガイドも見つけるのが難しい。家に代わる居場所のグループホームで、のんびり過ごせるようにしてほしい。

○知的障害の娘がいます。3年前からグループホームを利用しています。だんだんと親も高齢になり、これから先がわからないので、ホームへの入居を決断しました。慢性疾患もあり、定期的に通院しています。親も通院の付き添いがいつまで出来るか不安に思っています。

○グループホームでの通院支援は月に2回までですが、年齢が高くなると新たに病気にかかったりしますので、通院補助の回数を増やしてほしいです。また、今親がやっている福祉課などへの手続き申請、ガイヘル利用の手続き、支援区分の聞き取りの事など、誰がどこでやってくれるのか心配な事があります。

○知的障害の娘がいます。3年前からグループホームを利用しています。だんだんと親も高齢になり、これから先がわからないので、ホームへの入居を決断しました。慢性疾患もあり、定期的に通院しています。親も通院の付き添いがいつまで出来るか不安に思っています。

○グループホームでの通院支援は月に2回までですが、年齢が高くなると新たに病気にかかったりしますので、通院補助の回数を増やしてほしいです。また、今親がやっている福祉課などへの手続き申請、ガイヘル利用の手続き、支援区分の聞き取りの事など、誰がどこでやってくれるのか心配な事があります。

○年々通院先が増えていきます。昨年度は約80名の利用者に対し、580件の通院支援を行っています。また、ホームで担えない分は利用する日中の事業所から通院支援に応援いただき、その数も年間150件を超えています。この間は複数の通院先をできるだけまとめて訪問診療に切り替えた方もいらっしゃいますが、そうすると日中事業所を休まないといけないこともあるため、結局は平日の日勤対応スタッフも必要になります。また、歯科治療や整形外科等 現地での診察を要する受診は外せないため、通院支援が減ることはありません。GH利用者の通院が「慢性疾患かつ月2回」という制限は、通院控えや早期受診のタイミングを逃すことにもつながりかねません。通院支援の実態把握（もちろん積極的に協力します！）とともに月2回の限度の廃止とともに通院支援に関わる大阪府独自の補助を利用者の健康管理の観点からも早急に検討してください。

33. グループホーム制度を拡充してください。

⑧大阪府としてグループホーム職員確保のための特別な対策を講じてください。

⑨グループホーム開設のための土地購入・建設補助、大幅改修費への大阪府独自の補助を行ってください。また、開設にあたって、地域への説明や合意形成を事業者にゆだねるだけでなく、もよりの市町村も積極的に地域への理解を広げるよう指導してください。

⑩大阪府は全国的にも家賃が高く、国のグループホームの家賃補助制度 1 万円では利用者の負担軽減につながりません。国に家賃補助の増額を要望すると共に、大阪府でも独自の家賃補助を検討してください。

⑪今年度も大阪府の「重度化対応の為に施設整備・修繕に補助(最大 180 万円)」が行われています。今年度の補助要件では重度者の新規入居が前提となっていますが、現在入居中の障害者の重度化・重複化も補助対象とし、来年度以降も引き続き補助制度を継続・拡充してください。また、スプリングラや介護浴槽等も補助対象として認めてください。

<2024 年度回答>

⑧グループホームの拡充に向けては、人材の確保及び育成は重要な課題の一つであり、人員配置基準や報酬額の改善を国に要望するとともに、世話人等への研修を実施しています。

また、国庫補助事業を活用し、令和元年度よりグループホーム等の事業所に対して、ロボットや ICT 機器の導入費用を助成しており、職員の負担軽減や労働環境の改善を図る事業所を支援しているところです。

府は「第 5 次大阪府障がい者計画」において、人材の確保と育成にむけ、「参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」の 3 つのアプローチによりオール大阪で取組を進めていくと示しており、今後、障がい福祉分野における「参入促進」について検討を進めるとともに、府の障がい福祉サービスが安定的に提供されるよう、引き続き取り組んでまいります。

⑨グループホームの施設整備費（新築）につきましては、「社会福祉施設等施設整備費補助金」として、国と府の補助額を合わせて共同生活住居（定員 4 人～10 人）あたり 30,700 千円を上限とする補助があります。なお、一定の補助要件がありますので、法人等施設の設置者からご相談ください。

府独自の補助は困難ですが、公営住宅や UR 賃貸住宅、公社賃貸住宅の活用など、関係機関と連携を図りながら、引き続き、グループホームの設置促進に取り組んでまいります。

また、府独自事業である「大阪府重度障がい者グループホーム等整備事業費補助金」については、重度障がい者の地域移行をより推進していくことを目的とし、床や壁の防音工事やクッション性の高い材質への改修など、障がい特性に応じた居室等の改修に係る工事費等を対象としています。今後のニーズを踏まえ、引き続き、予算の確保に努めてまいります。

⑩⑪ 回答なし

34. 入所施設を必要数整備し、入所待機者を早急に解消してください。

- ①児童施設の超過齢者も含めた大阪府内の施設入所待機者の状況を明らかにするため、「令和 6 年度施設入所の待機者に関する実態調査」に相当する調査を毎年継続して実施してください。児童施設の超過齢者も含めた施設入所待機者の暮らしの実態を把握して、待機者の解消に見合った入所施設を整備するとともに、次期障害福祉計画で待機者解消に向けた入所施設の計画的な整備方針を示してください。
- ②年々深刻さを加える家族介護から、家族が暮らす身近な地域での社会的介護による暮らしに移行できるよう、入所施設を含めた社会資源を計画的に整備してください。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。
- ③医療的ケアの利用者を受けとめることのできる障害者のくらしの場の整備を府の責任で行ってください。また、看護師配置が可能となる補助制度を創設してください。
- ④基本報酬の引き上げを国に求めてください。また、夜間の体制が厚くできるよう、加齢や重度化の支援実態に合わせ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・入院した際に必要な支援が行えるよう、職員配置基準の改善を国に働きかけるとともに、大阪府としても独自の加配制度を設けてください。
- ⑦「地域における障がい者等の支援体制の再構築に向けた提言」（令和 5 年 3 月、府自立支援協議会）に基づき、重度化・高齢化に対応した設備改善への補助を実施してください。

<2024 年度回答>

①「施設入所の待機者に関する実態調査」については、昨年度に引き続き、今年度は大阪市を含めた府内全市町村を対象に、令和 6 年 8 月に実施しました。

今年度の調査については、地域生活の継続の可能性に視点をおいて、昨年度の調査を掘り下げ、「地域生活の継続の可能性を検討した結果」や「検討していない場合はその理由」を追加しました。また、昨年度の「入所希望の理由」については「待機している理由」とし、地域生活を継続するための障がい福祉サービスの内容や、家族等の希望により待機している場合の理由を追加するなど、調査項目を変更して実施しました。

待機者の定義については、国においても昨年 12 月に「入所施設待機者の把握状況調査」を実施しているところであり、今後、国の動向を注視してまいります。

大阪府では、令和 5 年度に実施した調査結果を踏まえ、「障がい者の地域生活の継続を支援するための体制整備」を推進するため、市町村及び事業所等への支援を強化し、相談支援体制の充実・強化や地域での支援体制の整備を図るため、入所施設等からの地域生活への移行及び地域生活の継続に向けた「地域生活推進事業費補助金」や「重度障がい者グループホーム等整備事業費補助金」等を、知事重点事業に位置付け実施しているところです。

引き続き、地域で安心して生活を継続していただけるよう、市町村をはじめ関係機関と連携し、地域の支援体制の整備に、取り組んでまいります。

②～⑤ 回答なし

⑦ 大阪府障がい者自立支援協議会の「地域における障がい者等への支援体制について」の提言において、入所施設の機能を最大限に活用して、持続性のある地域共生社会の実現することが重要であるとして、入所施設が今日的に備えていくべき機能等として、「集中支援機能」「生活支援機能」「緊急時生活支援機能」の 3 つの機能が示されました。

その中で、「生活支援機能」については、入所者の意思決定支援が十分に行われた上で、本人が希望する場合や心身特性に応じて支援期間が長期間となることが見込まれる場合には、入所者の「生活の質を担保する」機能が重要であることが示されています。

府としては、入所施設が「生活支援機能」を含めこれら 3 つの機能を果たしていけるよう、施設や本人等への地域生活推進の意識醸成を図る「大阪府地域生活推進事業費補助金」等を活用して入所施設に働きかけることで、入所施設における機能充実が図られるよう支援していきます。

重度化・高齢化する障がい者やその家族が地域で継続して安心して生活いただくために、市町村をはじめとする関係機関と連携を図り、必要な支援が届くよう取り組んでいきます。

<発言>

○知的障害を伴う最重度の自閉症長男がおります。強度行動障害が激しく、山直ホームのロングショートでお世話になり、早や 3 年 4 カ月が経ちました。10 月で 24 歳になろうとしています。20 歳で施設入

所希望の申し込みをさせて頂き、4年が経とうとしていますが、市からは未だ何の音沙汰もなく、せめて現状や先の見通しなどの説明などでも頂けると助かるのですが何の連絡もない状態です。山直ホームのショートでお世話になった当初から、長男にとっても家以上に山直ホームが落ち着いて暮らせる場所になっているとのことで、またそのお陰で私たち家族も平穏な生活を送ることが出来ています。

実は半年ほど前、実母が転んで骨折したことがきっかけで、自力では動けなくなり、介護が必要な状態になってしまいました。介護4の認定があり、福祉サービスも利用させて頂いてはいますが、実家では姉1人が母の介護に当たっています。男手もない為、母の移動の際は私が援助に行かなくてはならない為、その度、私が車を走らせ、手伝いに行っており、正直きついです。その一方で1ヶ月程前、長男がコロナに罹患したと山直ホームの職員さんから連絡がありました。初めてのコロナ罹患で私も混乱しましたが、体調を崩しながらも山直ホームの方で他者と出来る限りの隔離生活を続けて頂けたことで、何とか乗り切ることが出来たようで感謝しています。現在、長男が家にいないので、この生活は成り立っておりますが、戻ってくるとなると今の生活は難しいと思います。一日も早く長男の施設入所という形をとって頂きたい所ですが、待機者も多く、以前同じ法人のグループホームも体験を試みたものの、長男には無理だったようで、慣れている所でもこの状態で、ましてや他の法人の施設も立ち入ることすら困難であることが目に浮かびます。山直ホームへの施設入所は利用契約という形式ということをお聞きしていますが、入所の時期が見通しが立たないのであれば、今まで通りせめてロングショートという形でも利用を継続させて頂きたいですが、一方でロングショートには期限があるという噂も耳にします。今のどっち付かずの状態のままでは不安でしかないです。障害の特性や各々に合った生活の場の整備を至急よろしくお願い致します。

○(32番・短期入所要求項目と重複掲載) 今年の誕生日で30歳になる自閉症の二男がおります。身長175cm体重120kgでガタイがよく強度行動障害があり療育手帳A判定 障害者区分6です。自傷や他傷がよくあります。平日日中は9:20~16:00まで吹田市内の生活介護事業所へ通所しており11年目になりました。平日の二日間は11歳の頃から担当してくださっているヘルパー事業所の方と、二人介助でお散歩や入浴、夕飯(母が作る弁当)を自宅を拠点に支援してもらっております。その他の日々は私が彼の生活全般を支えています。彼がいけるショートステイは市内に2か所あり、月に1泊ずつしておりましたが、今年に入り1軒は男性支援者が不足で入浴支援が出来なくなっている現状で利用できなくなっています。吹田市外でどうにか受け入れてもらえた岸和田の山直ホームのショートステイに毎月通い始めて2年目です。こちらでは2泊3日と連泊させてもらえるので、彼が連泊している間に、認知症の両親が暮らすグループホームと特別養護老人ホームに面会に行くことが出来ております。

3年前の2023年5月30日に急性腰痛で私が動けなくなり救急搬送されました。検査結果は第三腰椎すべり症という病気で、尾骨より上に3番目の骨が前にズレて、骨の後ろや真ん中にある神経に当たっている痛みだということがわかりました。一旦ズレた腰骨は元に戻らないので治りません。この2年硬膜外ブロック注射とリハビリでこれ以上骨がズレないようにしながら、どうにか毎日の生活をまわしてきましたが、痛み止めの注射8か所を毎週打ちながらの息子の支援に限界を感じております。月曜日に痛み止め注射を受けても水曜日の朝にはすでに痛くて、コルセットで腰を支え下半身はサポーターで固定、今年の夏は6月から暑かったのもあせもだらけになりながら現在にいたります。

そんな中でも息子が1日に20回以上トイレに行ったりこもったりするのですが、「お尻拭いてくれ」と私が寝込んででもあきらめずに頼みに来るし、3食の食事はレトルトなど嫌がるので毎回手作りのものを出し、ビデオやタブレットを持ってきては「ドラえもん」「乗り物バンザイ」など検索してくれ…と夜中でも起こされます。先日は無事寝ついてくれてホッとした矢先、夜中0時に「衣替えするわ」と部屋中の冬服をクローゼットや引き出しから引っ張り出しました。夏が長いからそろそろ長袖を着たくなったのでしょうか…日中40℃近い毎日なのに。その時彼は大声をあげて自分の頭を叩き「やりたいようにさせろ」と強要する彼に必死で頓服を飲ませて、なだめたりかわしたりあげく「お母さんは出ていきます」と言うと言は「それは困ったな」と思ったようで意気消沈。午前3時には就寝することができました。衣替えに成功させてしまったら翌日はこの暑い中冬のボアを着て作業所に行っていたでしょう。作業所の職員さんも頭抱えることになっていたでしょう。常にパニックがおきないように事故がおきないようにと気の休まる時間がありません。自分の体調が悪ければ彼を放置しておくしかないのですが、それがきっかけでパニックに引火してしまうかもしれない…と考えてしまいます。結果彼の希望をできるだけ叶え、無理なことは噛みつかれる覚悟でNOを示します。体力的にも精神的に疲れ果てています。痛み止めの注射を受けた日もそんな夜を過ごすので注射の効果は感じる間もなく、次の日、またその次の日…とつないでおります。

今年5月に計画相談より、市内のグループホームで区分5、6の人を入居募集するので体験入居してみないかと勧められました。重い行動障害のある息子がグループホームの入居なんて考えた事もなくとても動揺しましたが、現在入所施設はどこも100名以上の待機者がいて常に満床で施設を増設しないと待機者が解消しないのは明らかなのに国は入所施設の入所者を削減する方向で地域移行を推しています。そんな時代の中で私が息子にしてあげられる事は、どんな場所でも経験させてあげること、入所施設

やグループホーム、ショートステイなど「おいで」と言ってもらえる所は全部経験させてやりたいと考えました。いつか必ずやってくる親なき後の彼の人生が送れる場所で「しっかり生きて」と願います。勧められた市内のグループホームでは1泊2日を毎月体験することになり、年間50日体験入居できる制度で6月よりスタートしました。1回目、2回目で仲良しになれた男性の世話人さんが、3回目に不在で息子の緊張がMAXになり入浴支援で裸になり無防備に感じた彼はその日の男性世話人さんの手に噛みつきました。噛みつかれた男性は持病で人並以下の免疫力だったそうで、治療に時間がかかったそうです。「やっと包帯が取れました」と電話で返答がありました。それ以来グループホームからの連絡は来ません。私は息子が地域の素人さんが世話人をしているグループホームで生活するにはハードルが高すぎて無理だと思っています。ならば入所施設が空くのを待つ、入所施設が増設されないと行き場はありません。これが重い行動障害のある人の現状です。

70代80代の在宅で支援していられる先輩の親御さんもこんな苦労を重ねてこられたんだろうなと思います。障害のある子と出会い、障害を受け入れ、子どもを通して様々な出会いがあり、生まれてきてくれたことに喜びを感じ、夢や希望も語れるようになった親たちが、親子共に高齢に伴う困難を抱える今、個人の力ではどうすることもできない局面に立たされている現状です。「入所施設を削減し地域移行をすすめる」ことは国が自主自助の強要をしていると感じます。命を守ること、生きることを励ますことを国の施策にしっかり取り込んで下さるよう大阪府から伝えていただきたい、大阪で安心して生きてゆけるようにしていただきたいと願っております。私どももあきらめずに生きる道を探し続けます。どうかよろしくお願いいたします。

吹田市 辻 英子

○我が家には、23歳になる言語取得の無い重度知的障害・強度行動障害を伴う長男と、専門学校に通学する軽度知的障害をもつ次男もいます。

二人の障害を持つ子どもを育てていく中、将来の不安も年々強まってきています。兄弟それぞれ障がいの違いから生活スタイルも異なることを思い、二人それぞれに見合う将来を思い描いてはいますが、特に、長男は思春期頃から強度行動障害の側面が強く現れ、また、言語取得もなく、コミュニケーションも取りにくいところもあるので、生活面の自立も厳しくあります。

長男のことを考えると、地域で展開されているグループホームでのスタイルでの将来の生活はなかなか想像しにくく思っています。

長男については、入所施設で、職員さんに生活面でも支援を貰って、仲間たちとの生活が理想に思えます。ただ、私たちが望むような施設は、市内にはありません。

以前、息子が家族と離れて生活する場を相談したところ、他市ではなく、他県になら、比較的それほど待たずに入所が可能だとのお話がありました。市の職員が発した、「比較的、それほど待たず」が、どのような時間を示すのかはわかりませんが、そのようなお話が伺えました。

今、我が家は両親が揃い、これまでとかわらない環境で生活していますが、保護者の年齢が上がるにつれ、家族の健康状況なども変化が出ている家庭は多くあります。

出来るならば、近場で安心して暮らせる場があればと、私たち保護者は思い、日々、子どもの将来を考えています。

子どもと離れて暮らすことに対しても様々な不安を抱える中、すぐに駆け付けることが出来たり、様子を見られる環境にない今の状況からすると、子どもの自立を気にかけてながらも、今一歩踏み出せない我が家のような家庭は多くあると思います。

そんな我が家のような現状からすると、よく話題となる待機者数はもっと多くあるのではないかと思います。

入所申請をされている方が待機者数ではないと思います、入所を希望してはいるが踏ん張っている方も多いのではないのでしょうか？我が家もそれに当たります。

子どもを安心して託せる施設、それが身近にないことが原因で、自立の道も塞がっているように思います。最近、居住地の障がい福祉課から「福祉に関する調査」と題したアンケートが郵送され届きました。私は入所施設の希望があるが、居住地に施設環境が整っていないことを書きました。

住み慣れた地で過ごせる環境を是非に造って欲しいと思います。

○梅の里ホームの2025年7月・8月の通院・入退院などの対応について集計すると、7月は通院回数が19回、入退院などの対応が1回。8月は通院回数が13回、入退院などの対応が2回となっています。7・8月はありませんでしたが、風邪等での発熱者が増えると通院等の対応は更に多くなります。

通院や入退院などの対応は直接支援をおこなう職員（看護師、リハビリ職員含む）が担います。これは、利用者の日常生活を支えるために配置している職員体制の中から通院等の対応を行うということです。急な体調不良者が出ると通院等の対応を優先しなければならず、食事や排せつ、入浴といった生活に必要な支援に人員が足らず予定している時間内で終わることが出なかったり、予定していた通院を医療機関等と相談しながらキャンセル、延期せざるを得ない状況が出てきます。

利用者の高齢化や障害の重度化により、今後も通院等の対応が減ることは想像できません。必要な通院

体制が確保され、日常的な支援が滞ることがなく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、大阪府として独自の加配制度を設けてください。(藤井創)

○息子がやまだいホームの生活を始めてから17年になります。

日中は生活介護の支援を受け月曜から金曜日は作業に出ています。重度の知的障害があり、てんかん発作もあります。初めは全く作業できず、挨拶もできなかった息子がこの17年職員さんたちの的確で温かい支援を受け、笑顔で生き生きと作業やレクリエーションなどに取り組み、朝の会などでは前に出て発表もするようになりました。

生活介護の支援を受ける以外の時間はやまだいホームで過ごしています。ホームでは食事、入浴、排せつなど健康に安全に生きていくために必要な支援をすべてしていただいています。息子は食事を自分で用意することはできないので、食事の準備、片付け、早食いであまり嘔まずに食べるので見守りや声かけすべてしてもらわなければなりません。てんかん発作のお薬も飲んでいるので薬の管理、薬を飲むよう準備に声掛けが必要です。また入浴時は発作があるため見守りも必要で、洗体も自分では行えません。排泄の失敗もありトイレ以外の場所ですてしまったり、便を手で触ってしまうこともあります。たまに自宅に帰って来ますが、こだわりが強く自宅で私が彼の面倒を見られるのは1時間が限界です。彼と一緒に過ごす、どれだけ支援が必要で、どれだけ日々職員の方々が支援してくださっているかを改めて感じます。

息子が安全に健康に生きていくためには365日24時間の支援が必要なのです。それなのに、受給者証の生活介護の施設入所支援の支給量の欄には「当該月の日数から8日を控除した日数」とありました。土日でも息子はホームで生活しているのに土日の日数が含まれていません。控除された8日間には施設の職員の方々が報酬無しでケアしてくださっていることになります。施設の努力と熱意だけで息子の命は守られている状態です。息子が365日安心して健康に生活できるように、生活介護の施設入所の支給量を365日カバーできる分、支給してください。

34. 入所施設を必要数整備し、入所待機者を早急に解消してください。

⑥施設入所支援を提供する施設の生活介護の支給決定量について、実態に合わせて31日の支給決定を行うよう国と市町村に働きかけてください。

(ア) 知的障害のある方が平日に受けている食事や排せつ・入浴等の直接介助や、てんかん発作・ふらつきで転倒しないか、食べ物のをどに詰めないか、薬を飲んでいるか等の見守り支援は、土日祝日になくなるわけではありません。職員の直接介助や、危険を未然に防ぐための常時・または継続的な見守り支援があってこそ、知的障害のある人は安心した暮らしができています。人によって必要の程度は異なりますが、実態に合わせて31日の支給決定を行うよう市町村、国に働きかけてください。

(イ) 現状の施設入所支援の配置基準・加算だけでは、入所しているろう重複障害者への支援体制を十分に確保できません。入所者の充実した生活を保障する為、生活介護を開所していない日中にも、ろう重複障害者への情報保障、生活支援や相談、余暇活動や行事等の取り組みを行っています。施設入所支援の報酬を生活介護並みの配置ができる報酬に引き上げてください。または、昨年度の大阪府交渉の回答の中での例外として「市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。」ということですが、例外扱いではなく、施設入所支援を提供する施設の生活介護の支給決定量について、基本的に31日の支給決定を行うよう市町村と国に働きかけてください。

<2024 年度回答>

国通知「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」において、「原則として、各月の日数から8日を控除した日数(以下「原則の日数」という。)を限度として利用すること」とされています。ただし、同通知において、例外として、3つの要件が示されており、そのうち③として、「心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。」とされています。

大阪府においては、各市町村でそれぞれの障がい状況をふまえて適切に支給決定されるよう、国通知を踏まえ、個別ケースに応じ適切に判断のうえ支給決定を行うよう通知しており、引き続き市町村に働き

かけてまいります。

<発言・資料>

○清時忠吉 生活の場を考える大阪こんだん会／私は障害児者の父であり、仕事は障害者の生活介護の事業所の職員をしています。

子どもは長男 21 歳、次男 14 歳で二人とも重度重複の障害があり身障 1 級療育 A の手帳を持っています。

この子たちの将来について考えると入所施設の対象であると思っています。

しかし、入所施設に安心して預けられるかという、特に土日の職員体制に不安を感じます。

作業所の職員でもあるので入所施設の土日の職員体制の課題を知っているからです。

国の基準では、入所施設の休日等の職員配置は「利用者の状況に応じ、必要な支援を行うための勤務体制を確保」とあります。しかし、生活支援員の配置基準は利用者数 60 人以下の場合、1 人以上です。あまりにも職員数が足りない配置基準になっていると感じます。これは夜間の職員体制を想定してほとんど利用者は自室で過ごしおり職員の業務は見回り程度でよいということだと感じます。

しかし、実態としては夜勤の職員は一晩中利用者の対応に追われています。

そもそも入所施設は日中の時間帯は生活介護（多くは 1.7:1 等の支援体制加算を確保）、夜間は施設入所支援という制度設計になっていますが、それは平日だけに当てはまる話です。土日は日中も夜間も施設入所支援の職員体制でほとんど区分 5 か区分 6 の重度の入居者を支援しなければならないわけです。利用者数 60 人以下の場合、職員 1 人以上で OK という配置基準ではとうてい十分な支援体制を確保できません。土日は日中の時間帯も施設入所支援の体制で大丈夫と考えているのでしょうか？施設入所支援の職員配置基準は夜間の支援を想定していると思います。

土日の日中の時間帯は施設入所支援の職員体制で大丈夫だと考えている理由を教えてください。

障害児者の親の立場から申し上げると、うちの子たちは土日も平日同様の食事介助、排泄介助、移動の介助など、生活全般に渡って手厚い介護が必要です。土日に急に障害が軽くなることはありません。

施設入所支援の支給決定量は月 31 日です。入所施設の入居者については生活介護の支給決定量も月 31 日にして月曜から日曜まで安心できる職員体制で支援が受けられるようにしてください。

入所施設の職員体制（現状）							
	月	火	水	木	金	土	日
日中 9時～17時 8時間	生活介護(40名定員) 1.7：1 ⇒ 職員23.5名 支援時間：40時間					施設入所支援 (40名定員) 60：1＋1⇒職員2名 支援時間：48時間	
夜間 17時～翌9時 16時間	施設入所支援（40名定員） 60：1＋1 ⇒ 職員2名 支援時間：80時間						

入所施設の職員体制（改善案）											
	月	火	水	木	金	土	日				
日中 9時～17時 8時間	生活介護(40名定員) 1.7：1 ⇒ 職員23.5名 支援時間：56時間										
夜間 17時～翌9時 16時間	施設入所支援（40名定員） 60：1＋1 ⇒ 職員2名 支援時間：112時間										

○大聴協／2024 年度の回答の中であった「心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要」という状況にあると考えられる利用者は施設入所者の中で多く在籍しています。

介護者というのは誰を指すのかという部分ではとらえ方の違いがあるかもしれませんが、介護者をご家族と考えた場合、施設入所の利用者はご家族が高齢であったり遠方に住まわれている場合や身よりが

ない方も多く生活しており、ほとんどの方が帰省はなく1年間施設で生活を続けています。(お盆や正月だけでも帰省できる方は当施設では全体の1/5程度です)

生活介護の開所がない日に関しても、日常的な生活面での支援が必要な利用者が多数おり、余暇活動なども行いたい・外出したいと考えても、現在の施設入所支援の配置基準では日常的生活支援や法令で義務化された研修や訓練を行っていくだけでも大変な状況となっています。

当施設は聴覚障がいを持った上に他の障がいを併せ持つろう重複障害者が生活をしている施設ですが、心の状態に関しても、職員体制が確保されコミュニケーションをとる時間が増えれば心の状態が落ち着くのではと考えられる利用者もあり、情報保障やコミュニケーション面での支援を充実させたいと職員が考えても日常的な支援におわれ優先せざるをえない場面が多々あります。

施設入所支援の報酬を生活介護並みの配置ができる報酬に引き上げてください。または例外扱いではなく、施設入所支援を提供する施設の生活介護の支給決定量について、基本的に31日の支給決定を行うよう市町村と国に働きかけてかけてください。

35. 入所施設からの地域移行を進める際は本人の意思を尊重し、希望しない場合は大阪府内の自治体や相談支援事業所、入所施設が地域移行を押し付けることのないように指導・助言してください。本人が希望する場合でも、家族のサポート・支援ありきではなく、公のサポート・社会資源により地域での生活ができるよう、十分な整備を行ってください。また、国に対してすべての入所者を対象とした地域移行支援の義務化や地域移行支援の報酬を見直すように求めてください。

＜2024 年度回答＞ なし

＜発言＞

○私には大阪府内の入所施設で暮らす29歳の知的障害のある自閉症の息子がいます。私は67歳で息子との父子家庭です。

息子は入所施設からの退所は無理だと私が以前から断っているのに昨年度には計画相談支援と行政担当者が家にきて地域移行をすすめられ、今年度も相談支援を通じて施設から地域移行を強くすすめられている状況です。

相談支援事業所からの訪問が近づくと、私はまた地域移行、退所を迫られるのではないかと不安になり睡眠薬を飲みますが眠れなくなります。これ以上だと精神的にも耐えられなくなるので私の代理人として弁護士に同席してもらおうと考えている状況です。

入所前は親子関係が煮詰まって介護が限界になり、息子はショートステイやグループホーム体験をさせて自立させたいと考えましたがうまくいきませんでした。ショートステイやグループホームではトラブルを起こしたり無断外出したりして呼び出されました。挙句の果てに家庭に帰され、本人は毎日徘徊したり大暴れしたりして警察や救急車の世話になるわ、私自身も仕事も手につかず不眠症で眠れなくなるわという悪夢の毎日でした。移行後の生活の場が自宅ではなくてグループホームだと言われても、結局のところ家庭に責任をかぶせられ介護することになりはしないかと悪夢の毎日がよみがえって不安でなりません。

私には狭心症と慢性膵炎の病気があり服薬は欠かせません。毎週リハビリとハリ治療のために通院しています。マッサージにも通わないと体がもたないです。こんな病気を抱えた体と精神状態なのにそれでも地域移行させて私に介護を押しつけようというのでしょうか。

息子は6年半の入所生活を通じてトラブルも減ってやっと安定してきたようで、施設での暮らしが気に入っていると私には言っています。

それなのに、計画相談の方からは本人に施設を出てグループホームで生活する話をして意思確認をさせて欲しいと頼み込まれました。私は理解困難な息子は不安になり混乱するからやめて欲しいと言っています。

計画相談や行政からの地域移行のこんな働きかけは異常でいき過ぎではないでしょうか。大阪府としてこのような本人・家族に不安を抱かせるような理不尽な地域移行の働きかけは行わないように府下の自治体や相談支援事業者、入所施設経営者に指導・助言をしてください。

もう一つは国の問題です。大阪府の「令和6年度施設入所の待機者に関する実態調査結果」を読ませてい

いただきました。その中では府内市町村のとりくみを通して家族介護の困難さや不安、限界が入所施設への家族の希望や安心を高め、「地域移行を進めるための社会資源が少ない中での説明の難しさや、安心できる場所と考えている入所施設から地域移行することの説明の難しさについての回答が多かった。」と報告しているのではないですか。

入所待機者がたくさんいて、入所施設もグループホームも足りないのに、国は令和6年度の報酬改定で施設からの地域移行を推進する方針が示されました。

すべての入所者を対象に定期的な意向確認が求められ、動機づけ支援等の実行や実績評価などで加算をつけ、未対応施設には減算が課せられる、これらが令和8年度からは義務化になりました。相談支援も地域移行支援サービス費の報酬改定があり、移行した者の人数に応じて報酬に格差をつけるようにしています。

だから私どもが追い詰められるような理不尽でいき過ぎた移行支援がやられようとしているんじゃないでしょうか。

国に対してはまずは入所待機者解消のための入所施設の整備や地域移行希望者が安心してらせるグループホームなどの整備をこそ求めるべきです。そして、すべての入所者を対象とした地域移行支援の義務化や地域移行支援の報酬を見直すように強くはたらきかけてほしいです。

(大阪府内入所施設利用者の父親)

36. 相談支援事業の拡充を図ってください。

⑥行動障害等が激しい障害のある子どもを持つ家庭は深刻な状況で、特に母子関係は切羽詰まっています。虐待に至るケースもあります。子どもを安全に保護する入所施設が不足しており、保護先が見つからず、グループホーム利用を求められることもあります。本来は障害児施設への入所が必要です。障害のある子どもが安全に過ごすことができる施設を整備・確保してください。

⑧重複聴覚障害者や高齢聴覚障害者の計画相談を行っている「相談支援センターなんなん」について、「生活介護事業」や「就労継続支援B型事業」と同様、「視覚・聴覚言語障害者支援体制加算」を創設するよう国に働きかけてください。

⑨市(区)町村が指定する特定相談支援事業所においてろうあ者の相談支援専門員を配置するよう働きかけてください。

<2024 年度回答>

⑥回答なし

⑧「視覚・聴覚言語障害者支援体制加算」については、視覚や聴覚等に障がいのある利用者との意思疎通に関し、配置基準による人員とは別に、点字の指導、点訳、歩行支援、手話通訳など、生活支援に従事する従事者を雇用している場合、一定の基準を満たすと加算が認定されるものとして認識しております。

府内の相談支援事業所の中には、このような従事者を雇用しているという事例を聞いたことが無く、今回、初めて貴団体から要望があり、それを知ったところです。

今後、相談支援事業の報酬に「視覚・聴覚言語障害者支援体制加算」が必要か府内の実態の把握に努めていくなど、検討していきたい。

⑨回答なし

<要求実現に向けた思い・資料>

⑥現場からのケース概要

15歳(中学3年生)男性。知的障害・療育手帳A。強度行動障害あり。

幼少期より他害行為(叩く、髪を引っ張るなど)がみられ、成長とともに母親への暴力が激しくなっている。

父親は家庭にほとんど関わらず、母親が一人で養育を担っている。

1年前、母親が「母子で飛び降り自殺をする」と放課後等デイサービス職員に訴えたことから、一時保護となり、母親は入院。本児はその後地域での生活を続けている。

母親は一貫して入所施設での支援を希望しているが、受け入れ先が見つからず、在宅生活が継続している。

子ども家庭センターも施設入所の必要性を認識しているが、長期的な受け入れ先が確保できていない。ショートステイや放課後等デイサービスを組み合わせて在宅生活を維持しているが、利用状況・本人の状態ともに不安定。
最近、子ども家庭センターからは15歳の本児のグループホーム入への所の検討を促されている。

■現状と課題

- ・ 強度行動障害があり、在宅での母親単独支援には限界がある。
- ・ 母親の心身状態も不安定で、養育継続は困難。
- ・ 行政・関係機関は入所の必要性を理解しているが、受け入れ先が長期に見つからない。
- ・ グループホーム入所の打診があるが、年齢(15歳)・行動特性から対応可能な事業所は限られる。
- ・ 本人の安定した生活リズム・安心できる環境づくりが急務。

⑨近年、社会の高齢化に伴い、高齢者に対する相談支援の必要性が高まり、また保護者の高齢化によりろう重複障害者に対する相談支援の必要性が高まっている。ろう重複障害者は、聴覚障害以外に肢体障害、内部障害、知的障害、精神障害等を併せ持つため生活上の困難さが聴覚障害者に比べて一層大きくなる。また、高齢者らは、障害者に対する人権意識が希薄であった時代に若年期を過ごしてきたため、医療、福祉、教育、就労など様々な社会生活場面で不当な扱いを受忍せざるを得なかった。高齢となり医療サービス、福祉サービスを受ける必要がでてきたが、ほぼすべての医療機関・調剤薬局や福祉・介護施設において手話言語によるコミュニケーションなど適切な配慮を提供できる体制が整っていないことから、十分な医療サービス、福祉サービスを受けることができない例が多くみられる。

手話言語を母語とする高齢者やろう重複障害者が適切な障害者総合支援法による福祉サービスを受けるには、これらの方々のニーズを的確に把握し、適切な支援につなげることが可能ならあ者の相談支援専門員による対応が求められる。ろうあ者の相談員はこれらの方々と同じきこえない立場で悩みや苦労をよく理解できるからである。

サービス等利用計画の作成を担う特定相談支援事業所においてろうあ者の相談支援専門員が積極的に配置されるよう大阪府としても必要な施策を講じていただきたい。

37. 補装具・日常生活用具を拡充してください。

④重度の視覚障害者が加齢により難聴を併発した場合、軽度であっても生活に大きな支障をきたします。重度視覚障害者が難聴となった際には、大阪府として補聴器の購入費用を助成してください。

⑨日常生活用具の給付について、特に聴覚障害者用屋内信号装置については「聴覚障害2級以上の者であって、聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する者」と、聴覚障害2級以上を条件とする市町村が多いが、「聴覚に障害のある者」に変更するよう府内市町村に働きかけてください。

<2024 年度回答>

補装具・日常生活用具につきましては、要望内容も踏まえながら、より多様なニーズに応じた使いやすなものとなるよう、大阪府としても、必要に応じて国に要望を行ってまいります。

加齢に伴って心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るため、介護保険制度における福祉用具貸与等により支援が行われています。この福祉用具貸与等については、国において、その有効性、安全性、保険適用の合理性等が評価、検討されたうえで、その対象が定められていますが、補聴器については含まれていません。

現在、国において、補聴器による認知機能低下の予防効果を検証するための研究が行われており、府としては、引き続き、このような国の動向を注視してまいります。

補装具費の交付対象とならない中等度の聴覚障がいに係る補聴器への助成について、言語・コミュニケーション能力の獲得等を目的とした早期療育の必要性から難聴児を助成対象としております。

なお、聴覚障がい者についても、補聴器の装用が社会生活を送るうえで欠かせないものであることから、国に対して、上記の難聴児に加え、補装具費の給付対象とならない軽度、中等度難聴者に対する補聴器の購入助成制度を創設することについて要望しております。

市町村地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業につきましては、実施主体の市町村の判断により決定されることとなっていることから、要望の趣旨も踏まえ、必要に応じて市町村担当者説明会等の機会を通じ、市町村に働きかけ、周知を行ってまいります。

<資料>

④に関して（大視会）

聴力の低下は年齢を重ねることで誰にでも起こる現象だといわれています（加齢性難聴）。加齢性難聴者にとって補聴器は、生活の質を落とさず心身ともに健やかに過ごすことを保障する重要なものです。ましてや、重度の視覚障害者は、パソコンのイヤホン使用などのように、普段の生活で耳を酷使しています。また、感音難聴に目の病気を伴うアッシャー症候群の人では、難病で目にも耳にも症状が現れる人が多いと言われています。

今、全国各地で、加齢性難聴者の補聴器購入助成制度が創設され喜ばれています。9月の速報値で全国484自治体になりました。大阪府の実施自治体は19自治体(2025年10月現在)になりました。

泉大津市/2023.6 50歳以上5万円 所得制限なし 聴力400以上、医師の証明

泉佐野市/2024.4 65歳以上5万円 住民税非課税所帯 聴力140～70以下

大阪狭山市/2023.12 65歳以上2万5千円 市民税非課税所帯

大阪府/2025.4 65歳以上2万5千円 府介護予防アプリ登録又は福祉施設活動条件 所得制限なし

貝塚市/2021.12 65歳以上 2万5千円 住民税非課税所帯、医師が認めた方

柏原市/2024.4 65歳以上 2万5千円 住民税非課税所帯

交野市/2023.4 65歳以上 2万5千円 住民税非課税所帯

河内長野市/2024.6 2万5千円 聴力140～70以下 医師の証明

熊取町/2025.4 65歳以上 2万5千円 非課税所帯、医師の証明

島本町/2024.4 65歳以上 2万5千円 住民税非課税所帯

太子町/2025.4 65歳以上 4万円 非課税所帯

忠岡町/2024.7 65歳以上 5万円 住民税非課税所帯 聴力140～ 医師の証明

富田林市/2023.9 65歳以上 2万5千円 住民税非課税所帯医師が必要と認めた方

羽曳野市/2025.8 65歳以上 2万5千円 非課税所帯

東大阪市/2024.10 65歳以上 3万円 非課税 医師、市登録事業者から購入

枚方市/2024.1 65歳以上 2万5千円 非課税所帯 医師の証明

松原市/2024.4 50歳以上 2万5千円 課税1万円

岬町/2023.5 65歳以上 5万円 医師の診断・医師の証明

八尾市/2024.7 65歳以上 5万円 住民税非課税所帯。モデル事業

⑨に関して

日常生活用具給付等事業は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（以下、障害者総合支援法という）に基づき市町村が行う地域生活支援事業の内必須事業の一つとして規定されるもので障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与すること等により福祉の増進に資することを目的とした事業である。本事業の対象者は障害者総合支援法の定めるところによる。

聴覚障害者に対する日常生活用具としては聴覚障害者用屋内信号装置（音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもの）、聴覚障害者用通信装置（一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障害者が容易に使用できるもの）、聴覚障害者用情報受信装置（字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者が容易に使用し得るもの）がある。

日常生活用具の給付に当たり、特に聴覚障害者用屋内信号装置に関して「聴覚障害2級以上のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯」のような給付要件については、きこえる家族と同居している場合は当該家族が聴覚障害者を支援するのが当たり前という考え方に基づくものであって、聴覚障害者が日常生活用具を使用し自立した生活を営むことを妨げるものである。これは本人が自らの生活を自らの責任で営むことを基本とする今日の社会福祉理念に反する。また、本邦における障害程度は世界保健機関（WHO）の基準に比べて大変厳しいものになっており、聴力障害3級であっても目覚まし時計（最大100dB）をほぼ聞き取れないレベルであって、加えてドアベル（インターホン）も聞き取れない人もおられ、日常生活に大きい支障があるという現実がある。それに関わらず現状では聴力障害3級は聴覚障害者用屋内信号装置給付対象とならない。

上記理由から、聴覚障害者に対する日常生活用具の給付に当たっては、聴覚障害の程度如何によらず日常生活に支障のある「聴覚障害のある身体障害者」に支給されるべく府内市町村及び国に働きかけてい

ただきたい。

本要望に関する論点は数点あるが、まずは、「聴覚障害 2 級以上のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯」のような給付要件について、同じ聴覚障害 2 級以上の身体障害者でありながら同居人がきこえるのかきこえないのかによって給付の対象となったりならなかったりする点の不合理について確認したい。

38. 移動支援事業を自立支援給付事業とするよう国に働きかけてください。

①隣接する市町村の報酬格差により生じる、ヘルパー不足や利用の偏りをなくしてください。

<2024 年度回答> なし

<発言・資料>

○私は、吹田在住の益田と言います。脳性麻痺で重度障害者です。現在は、移動介護を月に 6 5 時間支給されていますが、ヘルパー不足で思うように利用できていません。

利用しているヘルパーさんは高齢です。私の行きたいところに行ってくれますがやはり体力を考えると心配です。若いヘルパー人材を養成・確保するためには地域生活支援事業では報酬単価が低すぎると思います。下の表は、私たちが調べた報酬の比較したのですが、特に吹田市は、他の近隣自治体と比較して、一番移動支援の報酬単価が少ないです。このことが人材確保が困難で自治体間でヘルパーの偏りが生じてしまい、ヘルパーが見つからない現状を招いていると思います。自治体間の格差をなくすために、同行援護と同様の自立支援給付事業とするよう国に働きかけてください。

昨年も同じ項目で応接しました。大阪府から「自治体に調査した上でお知らせします」と答えて頂きましたが連絡がありません。調査結果はどうになりましたか。その調査を踏まえて、大阪府としても自治体間の偏りをなくす対策を講じてください。

私達もたまには、友人と旅行に行きたいけどヘルパーさんがいない。それはおかしいと思いませんか。親も高齢で連れて行ってもらうのが大変です。思うところにいかれない。もしあなた達が、重い障害者になって行きたいところにいかれない時にどう思われますか。私達はいつも不安な気持ちでいます。大阪府として実態調査と検討をしてください。そして、国に働きかけてください。

※移動支援単価額は近隣市と比べて、吹田市は低額であるため、移動支援（ガイドヘルパー）の確保が他市よりも困難ではないかと推測される。

※移動支援事業は地域支援事業であるため、市町村でヘルパー確保に偏りが生じやすい。事業所（者）としては、どうしても単価の高い市に流れる傾向は否めない。

※こういう近隣自治体格差をなくすために、移動支援事業を自立支援給付事業として制度化をして、同行援護並みの単価になるように国に働きかけて頂くとともに、大阪府として偏らない手立てを検討して頂きたい。

	1 時間	3 時間	5 時間	8 時間	10 時間
吹田市	1,740 円	5,220 円	8,690 円	13,910 円	17,380 円
豊中市	4,240 円	8,530 円	11,500 円	15,950 円	18,920 円
茨木市	2,014 円	6,042 円	10,070 円	16,112 円	20,140 円
大阪市	1,900 円	5,700 円	9,500 円	15,200 円	19,000 円
箕面市	2,094 円	5,166 円	8,114 円	13,351 円	16,327 円
池田市	4,000 円	8,050 円	10,850 円	15,050 円	17,850 円
高槻市	3,755 円	7,035 円	10,315 円	15,235 円	18,515 円

移動支援事業（身体介護を伴う）の吹田市とその周辺の単価基準額比較（日中）

39 地域活動支援センターの制度を拡充してください。

②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・芸術活動などを身近な場所で気軽に利用できる、「余暇活動支援センター（仮称）」の設置や、余暇活動への補助制度を創設してください。余暇活動を支援する制度の創設を国にはたらきかけるとともに、卒後の学びの場や障害者作業所、会社からの帰り等における、障害者を対象とした自主的な余暇活動・居場所づくりに、「地域活動支援センター」事業が活用できることを府内自治体に周知徹底してください。

<2024 年度回答>

障害者総合支援法に基づき、市町村の地域生活支援事業の一つとして、地域活動支援センター事業が位置づけられ、市町村は、事業の全部又は一部を適当と認める団体等に委託し実施することが可能とされています。

また、地域の実情に応じて、障がい者の方々に創作的活動や生産活動の機会を提供する地域活動支援センターを運営することができるよう、市町村に対して、交付税により財源が措置されており、40 市町で 149 ヲ所（※複数の市町村から同一受託者に委託されている場合は市町村毎に 1 カウントしております）が開設されているところです。

府としましては、国に対して、成人期の障がい者の日中活動の場の確保の観点から、様々な障がい者の状況に対応できるよう制度の拡充及び必要な財源の確保について要望しているところです。

今後とも、市町村の要請に応じて、必要な助言や支援を行ってまいります。

<発言・資料>

○東大阪市で、障がい若者の居場所づくりの活動をしています田中と申します。

本日は、成人を迎えた障害者とそれを取り巻く現状についてお話したいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は常々、高等学校を卒業して事業所に通う障害者が、その事業所と家の往復だけになってしまうことに違和感を覚えています。18 歳、青春真っ盛り、みなさんはどのように過ごしておられたでしょうか？高等学校を卒業した障害者は選択肢が少ない現状にあり、ほとんどが事業所へ通います。一般的には、精神的に、または物理的に親元を離れ青春を謳歌する時期に、彼らは事業所と家の往復で日々を過ごすことがほとんどです。例えば、仕事や学校終わりに友人や同僚と食事に行ったり、趣味の時間を楽しんだりする、そんな当たり前のことをするのがきわめて難しい状況です。そんな現状をなんとかしたいという思いで、気軽にふらっと立ち寄れる居場所「よりみち」を始めました。2017 年から始めた活動は、障がい若者達に必要とされるままにカタチを変えながら、今年で 9 年目を迎えます。

よりみちは、金曜日の夕方、事業所が終わる夕方 4 時～夜 7 時まで、安心して過ごせる場所を確保して夕食の提供をしています。よりみちに来る彼らは、よりみちがなくなったら困ると言います。言葉で表現できる青年たちは、「ここにきたらほっとする。」「みんなやさしい。」「働いているひとのはなしを聞ける。」「友達ができた。」「遊ぶ約束ができる。」「仕事を頑張れる。」「ごはんがたのしみ」「UNO がおもしろい」「みんなが僕を待ってくれてる」ときかせてくれました。ほかにも、右手の親指をぐっと立てて、にっこりイイネポーズを見せてくれる青年もいます。週一回の活動ですが、毎年約 350 人にのぼる人たちがよりみちに来てくれているという事実が、ひとつの答えになるのではないかと思います。また彼らのご家族から、彼らが家で「イキッテ」と聞かせてもらいました。兄弟姉妹が友達とごはんを食べてくるといえば、「俺もよりみちあるからばんごはんいらんで」とちょっと格好つけて言うそうです。また、行きはじめたら毎週行かなければならないと決めてしまう傾向のある息子さんが、今日は行く、この日はやめとく、と選べるようになったとも聞かせてくれました。

私は、よりみちの活動を通して、青年期を迎えた知的障がいのある若者たちがぐんぐんと伸びていく姿を目の当たりにしています。よりみちで、家では見せないであろう顔をみせてくれるたびに、彼らののびしろの大きさを実感します。安心して通える事業所やリラックスできる生活の場と同様、余暇は暮らしを作る要素として大事なものです。余暇は暮らしを安定させ、自立を促します。

こうした居場所づくりを中心とした多岐にわたるよりみちの活動は、賛同してくれる方々のチカラでやっている、奇跡のような活動です。奇跡の活動なんてドラマみたいではないでしょうか？2014 年に日本も批准した、障害者の権利条約の 30 条にも生活を楽しむ権利が記されています。人間にとって保証されるべき、楽しく生きるという当たり前の生活が、奇跡の上でしかかなりたないようでは話になりません。なんの保証もない、交通費すらでない、それでも時間に都合をつけて来てくれるボランティアさんの努力に頼り、成人した子どものためにいつまでも親ががんばらないと余暇も保証されない、これが現状です。この現状から抜け出すためには、多用な活動を支える制度がどうしても必要です。だれもが当たり前の生活が保証されるように、公的支援や多様な活動を支える余暇支援活動センターの設置や、余暇活動への補

助制度の創設を検討するとともに、余暇活動を支援する制度の創設を国にはたらきかけてください。卒後の学びの場や障害者作業所、会社からの帰り等に障害者を対象に無認可で行っている余暇活動や居場所づくりの場が「地域活動支援センター」事業が活用できることを府内の自治体に周知徹底されることを強く望みます。

○当法人では、無認可に当たるが、毎月1回「ごはん倶楽部」という活動を行っている。法人施設のフリースペースで開催し、法人利用者に限らず、誰でも参加可能で、みんなでワイワイ調理して食事ができる。つみきの学生の何人かは、月に一度、つみきの活動が終わってからの放課後に参加している。ごはん倶楽部が始まる前から、準備を手伝い、つみきの活動内とは、また違う顔でイキイキと参加している。学生たちは月1回の開催を楽しみにしており、放課後の楽しみとなっている。しかし、月一回の開催では、放課後の居場所とまでは言い難い。また共働きもしくはシングルの家庭の学生も多く、本人が帰宅してから、親が仕事を終えて帰ってくるまでの時間を持て余している学生も多い。

【学生の声】

放課後、どう過ごしているの？

・「4時半？に（時間の理解が難しい）家に帰る。お母さんは7時？に家に帰ってくる。（夕食は母が帰宅する前に）冷凍パスタをチンして食べている。チンするのはできるで。（母が帰ってくるまで夕食以外の時間は何をしているの？）わからない。お風呂入る。（入浴済んだら）テレビ見てるかな。あつ寝てるわ。」

・「4時半には家に帰る。お母さんは5時過ぎに家に帰ってくる。それまでは、動画見たり一、友達とline電話してる。（電話し過ぎてトラブルになったことも）」

・「ファミマとか寄って、総セン（グループホームの事務所がある施設）寄って、閉館の5時までいてる。その後はグループホームの自分の部屋で夜勤者が来るまで、寝てる。（この昼寝のためか、夜間に間が覚めて、深夜徘徊したり、朝起きられず遅刻したりしている。）」

放課後の居場所ができたとしたら、

・「毎日、行きたい ひまやし。」

・「毎日はいいいかな、でも週一くらいで行きたい。」

・「毎日、行きたい。寄り道せずにそこに行く。」

学生たちの居場所があれば利用したいとの声もあり、また居場所があることで、その時間帯、一人で過ごしている時間に生じる、トラブルの減少も見込まれる。

現状の地域活動支援センターの制度を拡充し、放課後の居場所として活用していきたい。放課後の16:00-19:00の時間帯をカバーできるように、開所時間をずらす、もしくは延長する。そのために、職員を加配する、補助金を増額するなどの対応を検討していただきたい。

43. ユニットリーダー研修での手話通訳を大阪府の責任で配置してください。大阪府のホームページでも募集の案内が掲載されています。大阪府に問い合わせたところ実施団体との交渉と言われましたが、結果として受講者が手話通訳者を手配するようにとのことでした。

<2024 年度回答> なし

<要求実現に向けた思い・資料>

【経過】

①2024年12月23日 大阪府施設指導グループへ手話通訳について問い合わせを行う。

日本ユニットケア推進センター 「必要性については理解しているが、コスト面で検討が必要。大阪府と改めて相談する。」

②2025年2月11日 日本ユニットケア推進センター、全国個室ユニット型施設推進協議会ともに返答あり。「実施主体としては準備できず。受講者側で手話通訳を準備すればZOOMでの配置などは行う。」結果としてこちらが手話通訳者を手配するようという返答。

③聴覚障害をもったユニット主任1名が、2025年度はユニットリーダー研修へ参加することが出来なかった。ろうあ会館にも何か方法はないか検討してもらったが、対応できずとのことでした。

【ユニットリーダー研修】

①研修内容 Eラーニング4時間+座学2日間 実地研修3日間+プレゼンテーション1日間

②研修費用 講義・演習+実地研修 100,000円 研修テキスト代 3,000円

ユニット型介護保険施設の運営には、「ユニットリーダー研修」を受講したものの配置が義務付けられています。ユニットリーダー研修は大阪府の委託事業として、大阪府のホームページでも募集が掲載されています。ユニットリーダー研修での手話通訳を大阪府の責任において配置してください。

44. 手話通訳者の配置・手話の普及を進めてください。

①大阪府内の市（区）町村に対し、市（区）役所、町村役場に正規雇用の手話通訳者を配置するよう働きかけてください。

②府内の公共施設に手話通訳者を設置してください。

③府内のすべての事業者到手話通訳者の役割や意義を周知徹底するよう働きかけてください。

<2024 年度回答> なし

<要求実現に向けた思い・資料>

①当該要求に関しては、「府内の市（区）町村の市（区）役所、町村役場で正規雇用の手話通訳者の配置が進むよう、大阪府として手話通訳者を正職員で雇用し模範となるような行動をとってください」との要望趣旨で、以下のとおり発言を行う。

手話は言語であり、手話通訳者による通訳は聴覚障害者のためだけではなく聴覚障害者を取りまくすべての府民（市民）のために行われるものである。現在の大阪府内の市（区）町村の市（区）役所、町村役場に設置されている手話通訳者の半数近くが 50 代以上となっており、若い世代の手話通訳者養成に力を入れることは喫緊の課題であるといえる。一方で、手話通訳はまだまだボランティアの一環として見られていることが多く、手話通訳者が専門職としてふさわしい待遇や身分保障を受けている状況にあるわけではない。

一般社団法人 全国手話通訳問題研究会が 2015 年に実施した調査によると、全国の自治体で雇用されている手話通訳者の 90% 以上が非正規職員だったとのことで、この状況は調査から 10 年後の現在でも大きく変わっていない。手話通訳者の待遇や報酬を向上させ、それで生活できる保障がある状態を作ることが大切である。

市（区）町村に設置される手話通訳者は単に手話通訳による情報保障のみを業務とすればよいのではなく行政の中で聴覚障害者等に対する施策の立案・実施・予算確保に継続的に関わる必要がある。そのため、市（区）町村に設置される手話通訳者は正職員での雇用でなければならない。府内市（区）町村においても非正規職員として雇用される状況を変えるため、大阪府として手話通訳者を正職員で雇用し、模範となるよう行動をとっていただきたい

② 府内の主たる公共施設は以下のとおりである

・保健福祉施設／大阪府立母子・父子福祉センター、大阪府立障がい者交流促進センター ファインプラザ大阪、大阪府立福祉情報コミュニケーションセンター、大阪府立福祉情報コミュニケーションセンター 大阪府 IT ステーション

・教育・文化施設／大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）、花の文化園 with ワールドインテック（大阪府立花の文化園）、大阪府立少年自然の家、大阪人権博物館 リバティおおさか、大阪府立上方演芸資料館 ワッハ上方、センチュリーオーケストラハウス、津波・高潮ステーション、大阪府立江之子島文化芸術創造センター（enoco）、ちはや星と自然のミュージアム、大阪府立青少年海洋センター、大阪府立青少年海洋センター「ファミリー棟」（マリノロッジ海風館）

・図書館・博物館等／大阪府立狭山池博物館、ピースおおさか 大阪国際平和センター、大阪府立中之島図書館、大阪府公文書館（大阪府公文書総合センター）、大阪府立近つ飛鳥博物館（近つ飛鳥風土記の丘）、大阪府立弥生文化博物館、大阪府域市町村図書館、大阪府立中央図書館、大阪府府政情報センター（大阪府公文書総合センター）

・スポーツ施設／大阪府立体育会館（エディオンアリーナ大阪）、大阪府立門真スポーツセンター（東和薬品 RACTAB ドーム）、大阪府立臨海スポーツセンター、大阪府立漕艇センター、大阪府立稲スポーツセンター

・産業・コンベンション施設／大阪府立国際会議場府立労働センター（エル・おおさか）、MOBIO（ものづくりビジネスセンター大阪）

大阪府立中央図書館のように手話通訳者を配置するのが望ましいが、下記の記事のように「手話リンク」を活用し手話で問い合わせなどの対応ができるように対応している行政機関などもあるので参考にされたい。

不在の交番相談

「手話通話」で

耳が聞こえない人や聞こえにくい人への対応を改善しようと、警察庁は、全国の交番や駐在所に手話通話を介した通話サービス「手話リンク」の導入を進めることを決めた。警察官が巡回や事件・事故への対応で不在の間、聴覚障害者が落し物などの困り事を相談できない不便が解消されることになる。(村上面亮)

手話リンクは「電話リレーサービス」を提供する一般財団法人「日本財団電話リレーサービス」(東京)が今年4月、行政機関や法人向けに始めた。聴覚障害者がスマートフォンなどから接続し、手話通話を介して通話する。10月1日時点で、総務省や農林水産省のほか鳥取、神奈川、群馬の名産や製造会社、大学など全国の40団体に導入され

警察導入へ

④「手話リンク」の主な導入先

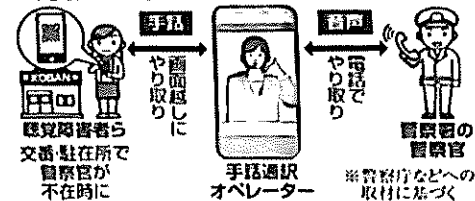
省庁、自治体
総務省、農林水産省
鳥取県、神奈川県、群馬県、 神奈川県藤沢市、埼玉県朝霞市
民間企業など
旭野製菓、筑波技術大学

ている。全国に計1万1千以上ある交番や駐在所には、警察官の不在時に備え、警察官の通話に代わって、手話リンクが通話する。

電話リレーサービス「聴覚障害者電話利用円滑化法」に基づき、2021年7月に始まった公共サービス。電話事業者の負担金を原資に国の指定機関が提供している。9月末の登録者は約1万8000人。手話と文字が利用でき、緊急通報以外は通話料がかかる。

聴覚障害者らサポート

⑤「手話リンク」での通報・相談のイメージ



全日本ろうあ連盟(同)には、交番が無人の間も落し物や不審者に関する相談などができるようにしてほしいという声が寄せられていた。同連盟は今年7月、手話リンクの導入を警察庁に要望した。警察は相談業務の充実を図っており、昨年の取り扱いは全国で約266万件に上った。警察庁は先月17日、都道府県警に対し、交番や駐在所への手話リンクの導入を促す通達を出した。

各地の警察が順次、導入を進める。サービス導入後は、警察官が不在の交番などに手話リンクにつながるQRコードを掲示。来訪者がスマートフォンなどでコードを読み取り、ビデオ通話で対応する手話通話オペレーターが警察官に電話する形を想定している。24時間利用でき、費用は警察が負担する。導入した自治体では、ホームページ(HP)に「手話で電話をする」というボタンを載せ、クリックして接続できる仕組みも設けている。運転免許証の更新など、聴覚障害者が警察に照会するケースは日常的にあり、今後、警察署や運転免許センターなどのHPへのリンクの掲載も期待される。厚生労働省の2022年の調査では、聴覚・言語障害があり障害者手帳を持つ人は約38万人に上ると推計される。全日本ろうあ連盟の山根昭治理事は、「誰もができる環境は大切で、取り組むのを歓迎したい。事件や事故の現場での音声以外の情報発信など、他の課題も解決してほしい」と話した。

③令和3年に障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成25年法律第65号)が改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されたところであるが、大阪府においては、大阪府障害を理由とする差別の解消の推進に関する条例(平成28年3月29日 大阪府条例第3号)第7条により、これに先立って、事業者は、「その事業を行うに当たり、障害者からの現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明(当該障害者がその意思を表明することが困難な場合にあつては、その家族その他の支援者が当該障害者を補佐して行う意思の表明)があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。」とされてきたところである。

平成18年(2006)年に国連で採択された「障害者の権利に関する条約」において「手話は言語である」定義され、その後、本邦において改正障害者基本法で手話が言語として位置づけられた。しかしながら、手話は言語であるという認識は十分に広まらず、各地で手話言語条例が制定され、また国においては手話に関する施策の推進に関する法律(令和7年法律第78号)が制定され令和7年6月25日から施行されたところである。