

第3回障害者に対する偏見や差別のない共生社会の
実現に向けた対策推進本部

議事次第

〔令和6年12月27日
9時00分～9時15分
首相官邸2階小ホール〕

1. 開会

2. 議事

(1) 旧優生保護法に係る対応状況

(2) 障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた
行動計画（案）

3. 閉会

1. 基本合意書の概要

(令和6年9月30日 原告団等と国(内閣府特命担当大臣(こども政策 少子化対策 若者活躍 男女 共同参画)との間で締結)

- ・ 国の責任と謝罪
- ・ 法律案に基づき、全ての優生保護法被害者に対する補償の実現を目指し、相談窓口の整備、情報保障、広報及び周知などに取り組む。
- ・ 優生保護法問題の全面的な解決に向けた施策等の検討、実施に当たって、原告団等と関係府省庁との協議の場を設置し、継続的・定期的な協議を行う。

2. 旧優生保護法補償金等支給法の概要

- ・ 令和6年10月8日に、議員立法により全会一致で成立。
- ・ 同年10月17日に公布、令和7年1月17日に施行予定。

(1) 補償金の支給

対 象 : 優生手術等を受けた本人又は配偶者(死亡している場合はその遺族)
支給額 : 本人 1500万円 特定配偶者 500万円

(2) 優生手術等一時金の支給

対 象 : 優生手術等を受けた本人で生存している方
支給額 : 320万円

(3) 人工妊娠中絶一時金の支給

対 象 : 人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方
支給額 : 200万円

3. 旧優生保護法補償金等支給法の施行に向けた準備状況

(1) 相談窓口の整備、情報保障

- ・ 相談窓口となる各都道府県に対し、①請求者が相談・請求しやすい体制整備②請求者の心情に寄り添った相談窓口対応③障害特性に配慮した情報保障を依頼。

(2) 広報及び周知

- ・ 12月13日に特設サイトを開設し、大臣メッセージや制度の概要を掲載。12月20日から、インターネット上でバナー広告を掲載。
- ・ 今後、施行日前後に、全国規模でテレビ広告・ラジオ広告等の広報を実施予定。

(3) 被害者に対し確実に補償を届けるための施策

- ・ 国において、認定審査会の審査体制の強化を検討。 ※現行の審査会の委員は8名。
- ・ 各都道府県において、(1)の相談窓口整備・情報保障の取組を実施。
- ・ 新たな補償制度に基づく補償金等の請求が円滑に行われるよう、被害者の方による請求手続について弁護士(サポート弁護士)が支援する仕組みを設ける準備を実施。

背景・趣旨

- 昭和23年に議員立法により成立した優生保護法※に基づき、平成8年までに約2万5千件の優生手術を実施
※優生上の見地から不良な子孫の出生を防止すること等を目的として、遺伝性疾患等を理由とした強制的な不妊手術である優生手術の実施等について規定
- 平成30年以降、旧優生保護法に基づく優生手術に関する訴訟が各地で提起されたこと等を背景に、平成31年に議員立法により「一時金支給法」※を制定
※一時金支給法：優生手術等を受けた本人を慰謝するため一時金320万円を支給するものであり、国の損害賠償責任を前提とはしていない
- 令和6年7月3日 最高裁判所大法廷判決
 - ◆旧優生保護法の優生手術に関する規定は、**憲法13条**（自己の意思に反して身体への侵襲を受けない自由を保障）及び**14条1項**（法の下での平等）に違反
 - ◆旧優生保護法の優生手術に関する規定に係る**国会議員の立法行為は、国賠法の適用上違法**

概 要

1. 前 文

国会及び政府は、最高裁大法廷判決を真摯に受け止め、特定疾病等に係る方々を差別し、生殖を不能にする手術を強制してきたことに関し、**日本国憲法に違反する立法行為を行い及びこれを執行し優生上の見地からの誤った目的に係る施策を推進してきたことについて、深刻にその責任を認め深く謝罪**する。また、これらの方々が人工妊娠中絶を強いられたことについても、深く謝罪する

2. 補償金の支給

対 象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人又は特定配偶者（本人又は特定配偶者が死亡している場合はその遺族(配偶者、子、父母、孫等)）

支給額：本人 1500万円 特定配偶者 500万円

※特定配偶者とは、本人の手術日から本法公布日の前日までに婚姻(事実婚含む)していた方等

3. 優生手術等一時金の支給

※現行の一時金支給法の内容を本法に規定する

対 象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人で生存している方

支給額：320万円

4. 人工妊娠中絶一時金の支給

対 象：旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方

- 旧優生保護法規定の優生上の要件（遺伝性疾患、精神病等）に該当する者
- 上記と同様の事情にある者として内閣府令で定めるもの

支給額：200万円 ※人工妊娠中絶の回数や子どもの有無にかかわらず一律に支給する

※3の優生手術等一時金を受給した場合には支給しない

5. 請求期限

2～4のいずれも施行日から起算して5年（期限に関する検討条項あり）

6. 請求手続

請求により、認定審査会の審査を経て、内閣総理大臣が認定

7. 調査検証

国は、優生手術等及び人工妊娠中絶に関する調査を行い、これらが行われた原因及び再発防止措置について検証を行う

施行日：公布日から3月を経過した日

- 補償金等の支給対象の方を一人でも多く相談、請求、受給に結びつけるべく、以下の周知広報の実施を検討中。

【謝罪広告（新聞）】

- ・ 憲法に違反する立法行為を行い及びこれを執行したことに対する国会及び政府の謝罪について、全国紙及び全国の地方紙に掲載

【特設サイト・SNS等を活用した周知】

- ・ 旧優生保護法補償金等支給法における補償金や人工妊娠中絶一時金等に係る情報を掲載した特設サイトをホームページに開設
- ・ Xによる情報発信

【障害特性に配慮した広報物の作成】

- ・ 聴覚障害：手話・字幕付き動画（特設サイトに掲載）
- ・ 視覚障害：点字版リーフレット（各都道府県に配布、特設サイトに点字データを掲載）
- ・ 知的障害：分かりやすいリーフレット（各都道府県に配布、特設サイトに掲載）

【都道府県及び障害者関係団体と連携した周知・広報等】

- ・ リーフレットやポスターを作成
- ・ 都道府県及び障害者関係団体と連携し、リーフレットの配布等による相談・請求を支援する施設職員や家族にも周知
- ・ 医療機関、障害者施設等における旧優生保護法に関連した資料の保全通知の再通知

【テレビ広告、ラジオ広告、WEB広告、交通広告】

- ・ 全国放送のテレビ広告にて、制度の周知を実施
- ・ 全国放送のラジオ広告にて、制度の周知を実施
- ・ インターネット上でバナー広告を実施
- ・ 全国主要都市で交通広告（電車・バス）を実施

旧優生保護法による優生手術・ 人工妊娠中絶などを受けた方とご家族へ 対象となる方に補償金等を支給します。

こども家庭庁

国会及び政府は、最高裁大法廷判決を真摯に受け止め、特定の障害や疾病のある方々を差別し、生殖を不能にする手術を強制してきたことに関し、日本国憲法に違反する立法行為を行い、執行し優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するという誤った目的に係る施策を推進してきたことにつきまして、深刻にその責任を認め深く謝罪いたします。また、これらの方々が人工妊娠中絶を強いられたことにつきましても、深く謝罪いたします。

【請求期限】令和12年1月16日

補償金の支給

対 象:旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人及びその配偶者(死亡している場合はその遺族(配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹、曾孫又は甥姪))

支給額:本人 1500万円 配偶者 500万円

※事実婚などを含む

優生手術等一時金の支給

対 象:旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人で生存している方

支給額:320万円

※左記の補償金を受給した場合も支給する

人工妊娠中絶一時金の支給

対 象:旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方

支給額:200万円

※左記の優生手術等一時金を受給した場合には支給しない

お問い合わせ先

まずは、お住まいの都道府県の窓口にお問い合わせください。ご希望があれば請求手続きを弁護士が無料でサポートします。

旧優生保護法補償金等特設サイト

「旧優生保護法による優生手術・人工妊娠中絶など」を受けた方とご家族へ <https://www.cfa.go.jp/kyuyusei-hoshokin>

こども家庭庁旧優生保護法補償金等相談窓口 | ☎ 電話番号 03-3595-2575 | 📠 FAX 03-3595-2753 | ✉ メールアドレス kodomokatei.hoshokin@cfa.go.jp | ⌚ 受付時間 10:00~17:00(月曜日から金曜日。土日祝日、年末年始を除く。)

車内の携帯電話のご利用マナーにご協力ください。



昭和23年 優生保護法の制定（議員立法）

- ◆ 議員立法により全会一致で成立。
- ◆ 人口過剰問題やヤミ堕胎の増加を背景に、優生思想の下、不良な子孫を出生することを防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的として、優生手術（不妊手術）や人工妊娠中絶等について規定。（昭和23年9月11日施行）
- ※ 昭和24年～平成8年までに、同法に基づき約2万5千件の優生手術が実施

平成8年 優生保護法を母体保護法に改正（議員立法）

- ◆ 障害者の権利の実現に向けた取組が進められる中、障害者を差別する優生思想を排除するため、法律名を改正するとともに、遺伝性精神疾患等を理由とする優生手術（不妊手術）及び人工妊娠中絶に関する規定を削除。

平成30年1月 旧優生保護法国家賠償請求訴訟、最初の提訴（仙台地裁）。以降、各地で提訴。

平成31年4月24日 旧優生保護法一時金支給法が議員立法で成立。即日公布・施行。

※令和6年4月5日 一時金支給法改正案が成立し、請求期限を5年間延長。

- ◆ 旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に320万円を支給。（請求件数1,385件、認定件数1,148件）【令和6年10月末時点】
- ◆ 「明らかに不合理ではなく、一応確からしいこと」という判断基準の下、広く支給対象にしていく方向で審査会において審査。（これまで計53回開催）【令和6年10月末時点】

令和6年7月3日 最高裁大法廷判決

- ◆ 旧優生保護法の優生手術に関する規定は違憲。原告らの損害賠償請求権の行使に対して国が除斥期間の主張をすることは、信義則に反し、権利の濫用として許されない。
- ◆ 最高裁判決に基づき、賠償額として、本人のみの場合は1500万円、本人及びその配偶者の場合は本人に1300万円、配偶者に200万円が確定。
- ◆ 本判決を受け、総理から、国会ともよく相談しながら、新たな補償の在り方について可能な限り早急に結論を得られるよう、検討を進める旨の指示。

令和6年7月9日 「優生保護法下における強制不妊手術について考える議員連盟」（超党派議連）総会（会長：田村憲久議員（自））

- ◆ 新たな補償制度を検討するためのPT設置を決定。（座長：西村智奈美議員（立）/事務局長：福島みずほ議員（社））

令和6年7月17日 原告団等と総理との面会

- ◆ 原告団の方々とお会いし、政府を代表して、心から謝罪。
- ◆ 総理より、以下の①～③等について、表明。
 - ① 係属訴訟の早期和解。（令和6年11月15日に、全訴訟が終局。）
 - ② 新たな補償の仕組みを創設し、超党派の議員連盟と調整しながら、議員立法の検討を進めていくこと。
 - ③ 優生思想及び障害者に対する偏見差別の根絶に向けた、全府省庁による新たな体制の構築。（令和6年7月26日に、「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部」の設置について閣議決定。）

令和6年9月18日 超党派議連総会

※令和6年7月24日から同年9月18日までの間に、新たな補償制度を作るPTが計7回開催。

- ◆ 「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律案〔仮称〕 骨子素案」を取りまとめ。

令和6年9月30日 基本合意書締結

- ◆ 原告団等と国との間で「基本合意書」を締結。
- ◆ 今後、この合意書を基に①法に基づく全ての被害者に対する補償の実現に向けた施策の実施と、②継続的・定期的な協議の場の開催を行う。

令和6年10月8日 「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律案」が議員立法により全会一致で成立

- ◆ 令和6年10月7日に法案が提出され、8日に成立。10月17日に公布され、令和7年1月17日に施行予定。
- ◆ 法案の動きにあわせて、衆・参で「旧優生保護法に基づく優生手術等の被害者に対する謝罪とその被害の回復に関する決議」も全会一致で可決。

趣旨

- 9月13日の「係属訴訟の和解等のための合意書」、9月20日に開催した「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部」における総理指示に基づき、旧優生保護法による被害者の被害回復、優生思想及び障害者に対する偏見差別の根絶等、優生保護法問題の全面的な解決を目指し、9月30日、原告団・弁護団・優生保護法問題の全面解決をめざす全国連絡会（優生連）・国の間で「基本合意書」を締結。
- 今後、この合意書をもとに、恒久対策等の施策の具体化などのため、継続的・定期的な協議の場を開催し、被害者の被害の回復や優生思想及び障害者に対する偏見差別の根絶に向け、全力を尽くす。

合意書の内容

- 国の責任と謝罪
- 超党派の議員連盟で検討中の新たな補償の仕組みに関する法律案に基づき、全ての優生保護法被害者に対する補償の実現を目指し、相談窓口の整備、情報保障、広報及び周知などに取り組む。
- 優生保護法被害者の被害の回復に向けた施策、真相究明・再発防止のための調査・検証、偏見差別の根絶に向けた施策の推進等に取り組む。
- 優生保護法問題の全面的な解決に向けた施策等の検討、実施に当たって、優生保護法被害全国原告団、優生保護法被害全国弁護団及び優生連と関係府省庁との協議の場を設置し、継続的・定期的な協議を行う。

経緯

令和6年7月3日の旧優生保護法国家賠償請求訴訟の最高裁判決を受け、7月26日に「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部」（総理が本部長、全閣僚で構成）を設置し、以下の総理指示を受けて検討を開始

- (1) 障害者の希望する生活の実現に向けた、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制の構築と取組推進

(2) 各府省庁が障害者差別解消法の「対応要領」に基づきどのような研修・啓発を行っているかを点検するなど、取組を強化

(3) 「ユニバーサルデザイン2020行動計画」における「心のバリアフリー」の取組等のフォローアップと強化

(4) 幹事会において、有識者の協力を得て、障害当事者の方から御意見を伺った上で、成果を取りまとめる体制を構築
- 上記の基本方針に沿って、障害者に対する偏見や差別のない共生社会を実現すべく、必要な対応策を検討し、新たな行動計画を取りまとめ

会議の概要

対策推進本部

< 構成員 >

- 本部長

内閣総理大臣
- 副本部長

内閣官房長官
- 内閣府特命担当大臣（こども政策 少子化対策
若者活躍 男女共同参画 共生・共助）
- 本部員

他の全ての国務大臣

対策推進本部幹事会

< 構成員 >

- 議長

内閣官房副長官補（内政担当）
- 副議長

内閣府政策統括官（共生・共助担当）
- 構成員

他の各省庁局長級職員等

< 有識者構成員（五十音順、敬称略） >

- 石川 准

静岡県立大学名誉教授（視覚障害当事者）
- 坂元 茂樹

公益財団法人世界人権問題研究センター理事長
- 田門 浩

弁護士（聴覚障害当事者）

< 開催実績 >

- 第1回推進本部

7月29日

総理指示
- ↓

第1回幹事会

7月29日

幹事会の進め方等について議論
- ↓

第2回幹事会

8月30日

有識者構成員（左記）による講演
- 第2回推進本部

9月20日

基本合意書締結の報告、進捗状況の確認
- ↓

第3回幹事会

10月21日

当事者ヒアリング①
- ・熊谷 晋一郎氏（障害者政策委員会委員長）
- ・佐藤 聡氏（DPI日本会議事務局長）
- 第4回幹事会

11月 7日

当事者ヒアリング②
- ・旧優生保護法訴訟原告5名の方
- 第5回幹事会

11月13日

当事者ヒアリング③
- ・全国手をつなぐ育成会連合会
- ・南高愛隣会（子育てをする障害のある方ご家族）
- 第6回幹事会

11月20日

当事者ヒアリング④
- ・日本 ALS 協会
- ・日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構
- ↓

第7回幹事会

12月26日

新たな行動計画（案）の決定
- 第3回推進本部

12月27日

新たな行動計画の決定
- ※別途、以下の団体に、内閣府において個別にヒアリングを実施
- 全国重症心身障害児(者)を守る会、全国精神保健福祉会連合会、全国脊髄損傷者連合会、
- 日本発達障害ネットワーク、全国肢体不自由児者父母の会連合会、全日本ろうあ連盟、
- 日本相談支援専門員協会、日本身体障害者団体連合会、日本視覚障害者団体連合、
- DPI女性障害者ネットワーク、全日本難聴者・中途失聴者連合会、全国盲ろう者協会

障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画（案）

1 ヒアリングにおいて当事者の方々から示された主な問題意識

- 優生手術等に係る歴史的事実やその背景を後世に伝承し、記憶の風化を防ぐべき
- 人権侵害に迅速・確実に対応する体制を構築すべき
- 国民全体に、障害の社会モデルを含め、障害に関する正しい知識を普及すべき
- 障害のある人が結婚・出産・子育てをする上では、なんでも相談できる窓口や第三者の支援が必要
- 障害のある人とない人が共に学び共に育つ経験ができる環境、共に働ける環境を整備すべき

「障害の社会モデル」とは、障害は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって創り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという考え方

等

2 取り組むべき事項

（１）子育て等の希望する生活の実現に向けた支援の取組の推進

<ヒアリング意見の例>

- 障害者も同じ人間であり、障害の有無にかかわらず、恋愛、出産などやりたいことを自由にできる社会になってほしい
- 障害のある人が結婚・出産・子育てをする上では、なんでも相談できる窓口や第三者の支援が必要
- 入所施設という厳しい環境で生活している人の地域移行等を含めた、地域の支援体制を構築すべき
- 働きたい障害者もいるので、障害の程度に合った働く場所を計画してほしい

<新たな行動計画に盛り込む今後取り組むべき事項>

- 結婚・出産・子育て支援取組事例集の周知
- 自治体や支援者向け解説動画や障害当事者にもわかりやすいリーフレットを作成
- こども家庭センターにおいて障害保健福祉部局等の関係機関と連携した相談対応
- 障害者総合支援法に基づく基幹相談支援センターの全国の市町村における設置の促進
- 利用者の希望に沿った地域生活への移行を推進し、安心して地域生活を送れるよう、地域生活支援拠点等の全国の市町村における整備の促進
- 障害者の希望・適性等に合った選択を支援する就労選択支援の円滑な施行（R7.10）

（２）公務員の意識改革に向けた取組の強化

<研修・啓発状況の調査結果>

- 「対応要領」の周知は全府省庁が行っているが、周知の頻度は、策定・改定時のみが9割程度で、定期的な周知を図る機関は少数
- 新規採用職員向けの研修実施割合は5割以上だが、既存職員への研修は2～3割程度に留まる
- 多くの研修では、障害者の実体験や具体的な事例検討等が含まれていない。旧優生保護法の歴史的経緯についての研修も極めて少数。研修の理解度を確認するテスト等の実施割合は6割以下
- 当事者による講義の実施等、研修内容への当事者の関与がない機関はおおむね7割以上

<新たな行動計画に盛り込む今後取り組むべき事項>

- 各府省庁において、「対応要領」を毎年1回以上、全職員に周知
- 国家公務員・地方公務員の人権研修に、旧優生保護法の歴史的経緯や当事者の声を取り入れ
- 全ての幹部職員を対象に障害当事者を講師とする研修を実施
- 障害当事者の参加の下、障害者の実体験、具体的事例の検討や旧優生保護法の措置を含む歴史的経緯なども含めた教材等を作成し、全府省庁等において研修を実施。研修に当たっては、受講者の理解度を確認
- 内閣府より、研修の講師として、障害当事者や専門家を紹介する仕組みを整備

2 取り組むべき事項（続き）

（3）ユニバーサルデザイン2020行動計画で提唱された「心のバリアフリー」の取組の強化

「心のバリアフリー」とは、様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うこと

<ヒアリング意見の例>

○優生手術等に係る歴史的事実を後世に残し風化を防ぐことが必要

○インクルーシブ教育を推進すべき。障害の有無にかかわらず共に学び共に育つ経験を通じて偏見や差別を根本から解消可能。こどもの頃から障害者に関わるカリキュラムを作るべき

○偏見や差別の解消にはインクルーシブな雇用を推進することが重要、障害のある人となない人が共に働く環境を整備すべき

○障害に関する正しい知識を普及することが必要

○精神障害は「身近な病気で誰にでも起こり得る」という正しい情報を全国民が得る機会が必要

○多くの人は、障害者にどう接したらいいのかわからないという状況ではないか。直接接する機会を増やすべき

○人権侵害に迅速・確実に対応する体制を構築すべき

<新たな行動計画に盛り込む今後取り組むべき事項>

○旧優生保護法等の検証を踏まえた人権教育の教材の作成、学校教育や人権啓発活動での活用
○特別支援学校と通常の学校の一体的運営によるインクルーシブな学校運営モデルの構築

○障害者差別解消法に基づく業種別の「対応指針」への民間企業等の対応状況調査と好事例の横展開
○雇用分野の障害者差別禁止指針・合理的配慮指針の事業主への周知。好事例集の更新と横展開
○重度障害者等への雇用・教育・福祉が連携した就労・修学支援

○国民への「障害の社会モデル」を踏まえた正しい理解の啓発
○医療・障害福祉の専門職の養成課程等における教育内容の充実等による質の高い専門職等の養成

○障害者団体等が行う障害特性の理解を図る啓発事業についての一覧的な情報発信と参加促進
○精神疾患やメンタルヘルスに係る正しい知識の普及啓発。心のサポーター養成等自治体の取組の支援
○職場内における精神・発達障害者しごとサポーターの養成
○精神障害当事者、家族他の有識者による検討会の開催、精神保健医療福祉に係る諸課題の検討

○障害の有無に関わらず楽しみ、交流することができる普及・啓発イベントの新たな実施

○人権相談・調査救済活動に従事する職員や人権擁護委員への旧優生保護法に関する研修の実施
○人権侵犯事件（インターネット上のものを含む。）への適切な措置。その際、人権侵犯性の有無にかかわらず、障害者差別解消法の趣旨を踏まえたより望ましい対応を提示するなど積極的に啓発

3 今後に向けた更なる検討

○各府省庁は、上記の取組のほか、障害当事者等のご意見を受け止め、記憶を風化させないための方策、人権侵害に迅速に対応する体制など、当事者から示された問題意識について引き続き検討

○その際、旧優生保護法に係る調査・検証の内容・結果も踏まえるとともに、障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向け、法制度の在り方を含め、教育・啓発等の諸施策を検討し実施

4 実施体制

○障害者への偏見や差別をなくし、全ての人が尊重される共生社会となるために、行動計画を継続的にフォローアップ

○障害者施策については、「障害当事者抜きに障害当事者のことを決めない」ことが最も重要な原則であることから、行動計画の内容は、障害者政策委員会に報告し、ご意見をいただき、必要な施策については速やかに実施に移しつつ、次期障害者基本計画などにも反映

障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画（案）

令和 6 年 1 2 月 2 7 日

障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部

I はじめに

昭和 23 年から平成 8 年までのおよそ 48 年間に、多くの方々が、旧優生保護法に基づき、あるいはその存在を背景として、特定の疾病や障害を有すること等を理由に優生手術等を受けることを強いられ、耐え難い苦痛と苦難を受けてこられた。旧優生保護法の優生手術に関する規定は憲法違反であり、同法を執行してきた立場としてその執行の在り方も含め、政府の責任は極めて重大である。本年 7 月 3 日の旧優生保護法国家賠償請求訴訟の最高裁判決を受け、9 月 30 日には、旧優生保護法問題の全面的な解決を目指し、優生保護法被害全国原告団等との間で基本合意書が交わされた。また、10 月 8 日には、旧優生保護法に基づく優生手術等や人工妊娠中絶等を受けることを強いられて被害を受けた方々に対する補償金等の支給等を定める「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律（令和 6 年法律第 70 号。以下「旧優生保護法補償金等支給法」という。）」が成立した。政府としては、日本国憲法に違反する規定を執行するとともに、優生上の見地からの誤った目的に係る施策を推進してきたことについて真摯に反省をし、これらに誠実に対応するとともに、このような事態を二度と繰り返さないよう、障害のある人への偏見や差別を根絶し、全ての国民が、疾病や障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、全府省庁を挙げて全力を尽くさなければならない。

また、これまで障害のある人が受けてきた差別、虐待、隔離、暴力、特別視はあってはならないものである。障害への対処においては、その取組の責任を障害のある人個人に見いだす考え方や、障害のある人個人への医学的な働きかけを常に優先し、そのみを手段とする考え方を過去のものとし、障害のある人への社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという、「障害の社会モデル」の考え方を踏まえ、我が国は、特定の疾病や障害を有する者に対する優生上の見地からの偏見や差別をはじめ、障害のない人を基準とし障害のある人を劣っているとみなす態度や行動と決別しなければならない。障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けて、政府一丸となって、教育・啓発等を含めて取組を強化する。

このような決意の下、全ての府省庁の閣僚を構成員とし、内閣総理大臣を本部長とする「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推

進本部（以下「推進本部」という。）を7月26日に設置し、以下の総理指示を受けて検討を進めてきた。

- ①障害のある人の結婚、出産、子育てを含めた希望する生活の実現に向けた支援の取組の推進
- ②障害者差別解消法に基づく各府省庁における職員の研修・啓発の点検・取組強化
- ③ユニバーサルデザイン2020行動計画における「心のバリアフリー」の取組のフォローアップ・取組強化
- ④有識者の協力を得て、障害当事者の方から意見を伺った上で、成果を新たな行動計画として取りまとめること

本行動計画は、上記の指示に沿って、障害当事者の方々から意見聴取を重ねつつ検討を進めてきたものであり、障害のある人に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向け政府全体で取り組むべき事項を取りまとめたものである。

Ⅱ ヒアリングにおいて当事者の方々から示された主な問題意識

推進本部においては、その下に置かれた幹事会において、4回にわたり、優生保護法被害全国原告団を含め、障害当事者等へのヒアリングを行った。また、これとは別に、個別の当事者団体等に対しても、事務局においてヒアリングを実施した。

ヒアリングに対応いただいた障害当事者等の方々には、自身が実際に体験された困難や苦しみ、生きがいや希望などについて率直に語っていただくとともに、障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現のための方法としてどのようなものが考えられるかといった観点から様々な意見を頂いた。その内容は多岐にわたる（資料1、資料2）が、特に次の点は、多くの方から共通して示された問題意識であった。

- ・ 障害のある人に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた姿勢を、国としてより明確に示すとともに、国内外に積極的に発信すること
- ・ 優生手術等に係る歴史的事実やその背景を後世に伝承し、記憶の風化を防ぐこと
- ・ 人権侵害に迅速・確実に対応する体制を構築すること
- ・ 全ての国民に、「障害の社会モデル」を含め、障害に関する正しい知識を普及すること
- ・ 医療・福祉や教育分野における専門職が、「障害の社会モデル」を含め、障害に関する正しい認識を持って職務に当たることが重要であること
- ・ 障害のある人が結婚・出産・子育てをする上で、何でも相談できる窓口や第三者の支援が必要であること

- ・ 障害のある女性への複合差別の課題を踏まえ、性被害の防止や就労支援など、障害のある人のジェンダーを意識した施策の展開が重要であること
- ・ 障害のある人の家族は、当事者の最大の理解者となりうる半面、負担を抱えやすく、周囲からの偏見や差別を受けることもあるため、家族介護からの脱却や家族への支援も重要であること
- ・ 障害のある人となない人が共に学び共に育つ教育を推進すること
- ・ 障害のある人となない人が共に働く環境を整備すること
- ・ 障害のある人の社会参加に向けて、新たな技術の活用や研究の支援が重要であること

これらの意見を受け止めるとともに、全府省庁におけるこれまでの取組の点検や今後の取組方針の検討結果を踏まえ、次に記載の事項に本年度以降、政府全体で重点的に取り組むこととする。

Ⅲ 取り組むべき事項

(基本的スタンス)

障害のある人が受けてきた差別、虐待、隔離、暴力、特別視はあってはならないものであるが、同時に、障害のある人はかわいそうであり、一方的に助けられるべき存在であるといったステレオタイプの理解も誤りである。

我が国は、障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」という。）に、2007（平成 19）年に署名している。障害者権利条約では、「障害の社会モデル」の考え方、すなわち、障害は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって創り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるとの考え方が取られ、障害者の社会的包摂が中心的課題となった。この条約の批准に向けた国内法の整備として、我が国は、2011（平成 23）年に障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）を改正し、障害者の定義を見直すとともに、障害者差別の禁止を基本原則として規定した。これを具体化するため、2013（平成 25）年には、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。以下「障害者差別解消法」という。）を制定し、差別的取扱いの禁止と行政機関における合理的配慮の提供の義務付けを定め、2014（平成 26）年には障害者権利条約の批准に至った。

また、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会に向けては、政府において「ユニバーサルデザイン 2020 行動計画」（平成 29 年 2 月 20 日ユニバーサルデザイン 2020 関係閣僚会議決定）を策定し、「障害の社会モデル」を理解することや障害のある人やその家族への差別を行わないよう徹底すること等を前提に、「様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うこと」を「心のバリアフリー」

と定義し、その実現に向けた取組を推進してきた。

本年4月には改正障害者差別解消法が施行され、民間事業者も含めた合理的配慮の提供が義務付けられるに至っている。また、人権擁護の観点から障害者の不利益を解消するという観点を盛り込むことも重要である。これらの点も踏まえ、「心のバリアフリー」の取組をフォローアップし、時代に合わせて更新し、その取組を強化していく必要がある。今回のヒアリングでは、障害のある人への偏見や差別をなくしていくには、障害のある人となない人が、対等な立場で、学校や職場などで関わりを持つことが重要であることが指摘された。我が国が真の共生社会となるには、こうした関わりのある場を社会において当たり前のものとするとともに、障害に関する正しい知識を得られるよう、教育・普及啓発を進めることが重要である。

障害のある人が社会で活動することを困難にする社会的なバリアの解消に向けて、障害のある人の生活を支える取組を社会全体で進めていく必要がある。

政府は、地方公共団体や民間団体などとも連携し、一丸となって、こうした取組を進めていく。その際には、障害のある人を自らの決定に基づき社会に参加する主体として捉え、政策決定過程への参画を促進する。併せて、障害者施策の検討及び評価に当たってはジェンダーの視点も取り入れ、障害のある女性の参画拡大に取り組む。

1 子育て等の希望する生活の実現に向けた支援の取組の推進

過去においても現在においても、障害のある人は様々な形で、結婚、出産、子育てをしており、「障害のある人は結婚、出産、子育てができない」とする偏見は払しょくされなければならない。結婚、出産、子育てを含め、障害のある人がどのような暮らしを送るかは、本人が決めることが大前提であり、その意思決定への支援に配慮しつつ、障害のある人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。

妊娠、出産、子育てには、障害の有無にかかわらず、周囲の人の支援が必要であるが、特に障害がある人は生きづらさを抱えており、意思決定への支援だけでなく、居住環境や収入を得る就労の場をはじめとする生活上の課題について、一人一人の希望に合わせて相談できる体制を作り、社会全体で支援していくことが必要である。

このため、具体的には、以下の取組を行うこととする。

(具体的取組)

○子育てをしている障害のある人の体験談を含む「障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援取組事例集」について、様々な研修やイベント

等の機会を通じて周知を行うとともに、新たに地方公共団体や支援者向け解説動画や障害当事者にも内容がわかりやすいリーフレットを作成し、障害のある人の子育てが広がるようにする。

- 地方公共団体に対して障害福祉部局と母子保健・子育て部局が連携した支援体制の構築を求めるとともに、グループホームにおける支援の留意事項を示した「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」（厚生労働省・こども家庭庁連名通知）について、適切な支援が行われるよう周知徹底を図る。
- こども家庭センターにおいて障害のある妊産婦・保護者等から相談があった場合に、その把握・支援に係る障害保健福祉部局等の関係機関と連携の上で相談対応を行うほか、必要に応じてサポートプランの作成等の継続的な支援体制の構築を行うことなどを市区町村に対し周知する。
- 母子生活支援施設において、障害のある母親やこども、その他の配慮が必要な母親やこどもに対する支援を、関係機関とも連携しながら提供する。
- 家庭生活に困難を抱える特定妊婦や出産後の母子等に対する支援を提供する。
- 適切に意思決定支援を行いつつ、地域生活を希望する障害者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する。
- 利用者の希望に沿った地域生活への移行を推進し、安心して地域生活を送れるよう、コーディネーターの配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制等の構築も含めた、地域生活支援拠点等の全国の市町村における整備を促進する。
- 保護者又は介護を行う者などからの相談や必要な情報の提供等については、従前から市町村が実施する相談支援事業として実施されている。地域における相談支援の中核的な役割を担う機関である基幹相談支援センターが全国の市町村において設置されるよう促し、相談支援の充実を図る。
- 令和7年10月開始予定の障害者本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービス「就労選択支援」の円滑な施行に向けた準備を進める。
- 就労継続支援A型・B型の賃金・工賃向上に向けた支援を図り、障害のある人の経済的自立を促す。

2 公務員の意識改革に向けた取組の強化

行政機関においては、障害のある人への偏見や差別に対して、正しい知識をもって対処する必要がある。

このため、障害者差別解消法に基づき、不当な差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の提供に関し職員が適切に対応するため各府省庁等において定めることとされている「対応要領」について、その周知状況や職員の研修・啓発の状況について点検を行った。主な結果は以下のとおりである（詳細については資料3参照）。調査の結果を踏まえ、具体的な取組を実施する。

（調査結果）

- ・「対応要領」の周知は、本府省では全府省庁が行っており、地方支分部局等も8割以上が行っている。このうち、周知の方法は、全職員向けのものでは、メール又はイントラネットの掲示版への掲載が過半となっている。これらの方法での周知の頻度は、策定・改定時としているものが9割程度であり、定期的な周知を行っている機関は少ない。
- ・職員の研修は、本府省・地方支分部局ともに9割程度の機関で実施している。本府省における新規採用職員向けの研修の実施割合は5割だが、階層別研修等の既存の職員向けの研修はおおむね2～3割程度にとどまっている。研修の頻度は年1回とするものが最も多かった。
- ・障害の定義、障害者差別の禁止の具体的な内容、障害の特性については、多くの研修でその内容に含まれているが、障害者の実体験、具体的な事例検討や障害がある女性等の抱える困難については含まれていないものが多い。また、旧優生保護法の歴史的経緯について含んでいる研修は極めて少数である。研修の理解度を確認するテスト等は、多くの研修で6割程度以下にとどまっている。
- ・当事者による講義等の実施や教材の作成等、研修の内容への当事者の関与がない機関が7割以上となっている。
- ・障害者や関係者からの相談等に対応する相談窓口はほとんど全ての機関で設置しており、複数の職員で事案を共有する体制になっている。

（具体的取組）

○旧優生保護法に基づき、又はその存在を背景として、多くの方が特定の疾病や障害を有すること等を理由に、優生手術等を受けることを強いられ、耐え難い苦痛と苦難を受けてきたことへの真摯な反省の下、全大臣から、各府省庁職員に向けて、障害のある人への偏見や差別を許さない旨のメッセージを自ら発信する。

- 全ての幹部職員を対象とする障害当事者を講師とする障害者差別や障害の理解のための研修を令和7年度中に実施する。
- 令和7年度に実施する国家公務員や地方公務員に対する研修において、旧優生保護法の歴史的経緯や被害当事者の声を取り入れ、同様の事態が生じないように、公務員に対して人権啓発を行う。
- 障害当事者の参加の下、障害当事者の実体験、具体的事例の検討や旧優生保護法の措置を含む歴史的経緯なども含めた障害者差別に係る教材等を令和7年度中に作成し、全府省庁等において研修を開始する。研修に当たっては、各府省庁等において、受講者の理解度を確認する。
- 内閣府より、各府省庁及び地方支分部局の障害者差別の防止に係る研修の講師として、障害当事者や専門家を紹介する仕組みを令和7年中に整備する。
- 障害者差別解消法に基づく対応要領について、毎年1回以上、全ての職員に周知する。
- 障害者差別解消法に基づき、業種別に策定されている「対応指針」に関し、各府省庁に設置されている相談窓口の体制や周知状況について調査し、その結果について令和7年中に公表する。
- 地方公共団体における、職員を対象とした、障害者差別に関する研修状況等について調査を行う。

3 ユニバーサルデザイン 2020 行動計画で提唱された「心のバリアフリー」の取組の強化

ユニバーサルデザイン 2020 行動計画では、障害者への社会的障壁を取り除くのは社会の責務である、という「障害の社会モデル」を全ての人が理解し、意識と行動を変えることで社会全体の価値観を転換することを目指しており、国民の意識啓発やコミュニケーションの変革を促す「心のバリアフリー」の取組が盛り込まれた。また、2022（令和4）年の障害者権利委員会の総括所見では、日本の障害関連政策に恩恵的な性格が残っていることが指摘され、障害者の尊厳と権利を中心に据えた取組への転換が求められた。このような動きを踏まえ、計画の実施においては障害者の意思や権利を尊重し、具体的な行動目標の設定、当事者の参画拡大、教育や啓発活動の充実、進捗の評価と改善を行う仕組みの整備を通じて、障害者の社会参加や自己決定を促進する包括的な枠組みへの発展を見据えて行動することが必要である。今回、幹事会で行ったヒアリングにおいても、障害のある人となない人が関わる機会を持つことにより偏見や差別を減らすことができるという意見や、施設や病院だけでなく、地域の支援者を増やしていくことが重要であるといった意見が

示されたところであり、それぞれの地域、職場や学校において、障害のある人となない人が関わりを持つことのできるインクルーシブな社会づくりが求められている。

ユニバーサルデザイン 2020 行動計画に盛り込まれた「心のバリアフリー」に係る取組については、策定から5年以上が経過しており、改めて点検をした上で、障害当事者の意見を踏まえ、新たな課題や支援も盛り込んだ行動計画として再出発していく必要がある。

こうした観点から、各府省庁において同計画を点検した結果、本年度以降「別紙」の取組を推進する。

4 障害当事者からの意見を踏まえた今後に向けた更なる検討

各府省庁は、1～3の取組のほか、ヒアリングでの障害当事者等の意見を受け止め、記憶を風化させないようにするための方策、人権侵害に迅速に対応する実効性のある体制の構築など、Ⅱに掲げた問題意識について引き続き検討する。

その際、今後予定されている国会による旧優生保護法に係る調査・検証の内容・結果も踏まえるとともに、障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向け、法制度の在り方を含め、教育・啓発等の諸施策を検討し、実施するものとする。

Ⅳ 実施体制

障害のある人への偏見や差別をなくし、全ての人が尊重される共生社会を実現するためには、政府一丸となった取組が不可欠であり、推進本部を構成する全ての閣僚が率先して共生社会づくりに取り組む必要がある。

このため、本計画については、PDCA サイクルを適切に回すべく、継続的にフォローアップしていく。

また、障害者施策については、「障害当事者抜きに障害当事者のことを決めない」ことが最も重要な原則である。この計画の内容については、必要な施策について速やかに実行に移しつつ、進捗状況について定期的に評価し、障害者基本法に基づき多くの障害のある方が委員として参加する障害者政策委員会における報告や意見聴取を経て、次期障害者基本計画などにも反映させていくなど、外部有識者や障害当事者の参画の下、実施状況を監視する体制を強化していく。

令和6年度以降の「心のバリアフリー」に係る取組

1. 学校教育等における取組

1) 障害のある児童生徒と障害のない児童生徒が共に学ぶ環境の整備

- 障害のある児童生徒と障害のない児童生徒が可能な限り同じ場で共に学ぶことを目指し、特別支援学校と小中高等学校のいずれかを一体的に運営するインクルーシブな学校運営モデルの構築に取り組む。
- 小学校学習指導要領・中学校学習指導要領等に「障害のある幼児児童生徒との交流及び共同学習の機会を設け、共に尊重し合いながら協働して生活していく態度を育むようにする」と記載されている趣旨を踏まえ、「交流及び共同学習」を各学校で推進するためのガイド、優れた実践事例の動画による紹介、授業等で活用できる「心のバリアフリーノート」の活用の周知等の取組等を通して、学校の教育活動全体を通じた障害に対する理解の促進を図る。

2) 障害のある幼児児童生徒を支える取組

- 改正障害者差別解消法の趣旨を踏まえ、各学校において合理的配慮が確実に提供されるよう、取組を進める。
- 障害のある児童生徒の自立と社会参加を見据え、一人一人の教育的ニーズに的確に応える指導や必要な支援が行われるよう、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続性のある多様な学びの場の整備を進めるとともに、いずれの場で学ぶ場合においても、障害のある子どもと障害のない子どもが可能な限り共に学ぶことができる環境整備を進める。
- 各学校において特別な教育的支援を必要とする児童生徒が通常の学級で学べるよう、学校生活上の介助や学習活動上のサポートを行う「特別支援教育支援員」の配置、子どもたちの障害等に応じて、各教科等の学習の効果を高める ICT 機器の活用、必要な合理的配慮の提供等のための支援体制の整備が図られるよう取組を進める。
- 通級による指導の充実を図るため、担当教員の基礎定数化に引き続き取り組むとともに、通級による指導の制度をはじめ、その必要性や意義について高等学校における指導も含め、本人・保護者への普及・周知に取り組むよう各教育委員会に周知する。
- 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所において、指導者研究協議会の実施や、展示スペースやポータルサイトを通じて「障害の状態や特性等に

応じた教材や支援機器等の活用」に関する周知を行う。

- 発達障害を含む障害のある児童生徒等への就学後の早期発見・早期支援の充実のため、一人一台端末のアクセシビリティ機能（読み上げ機能や音声入力等）など、ICT 機器を活用した効果的な支援に関する取組を実施する。
- こどもの障害種別ごとに特徴的な指導方法をまとめた、一人一台端末の学校現場における活用等について、教育委員会の担当者が集まる会議等において説明・周知を図る。
- 特別支援学校教員の特別支援学校教諭免許状保有率向上に向けた、関係機関における計画的な取組を引き続き促進する。また、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所と放送大学が協働して、免許法認定通信教育を継続する。
- 障害当事者を含めたこどもたちが性暴力の加害者・被害者・傍観者にならないよう、プライベートゾーンや性的同意の大切さ等について学び、自分や相手、一人一人を尊重する態度等を発達段階に応じて身に付けることを目指した「生命（いのち）の安全教育」の取組を、特別支援学校も含め、全国の学校において推進する。また、教職員向けの指導の手引きや動画教材も活用し、教員の指導力向上を図る。
- 公立小中学校等施設のバリアフリー化に関する令和7年度末までの国の整備目標の達成に向けて、実態調査を実施し、国公立の小学校・中学校・特別支援学校のバリアフリー化の進捗状況を把握・公表するとともに、学校の設置者に対し、バリアフリー化の一層の推進を要請する。好事例の横展開による技術的支援や普及啓発に取り組むとともに、全国の学校設置者等を対象とした講習会や各種会議等においてバリアフリー化の重要性について周知を図る。公立小中学校等のバリアフリー化のための改修事業等に対する財政支援を行う。

3) 全てのこどもたちに「心のバリアフリー」を指導

- 「心のバリアフリーノート」や外部人材の活用等を通じて、「心のバリアフリー」に関する理解を深めるための指導等の充実を図る。
- 学習指導要領における「障害のある幼児児童生徒との交流及び共同学習の機会を設け、共に尊重し合いながら協働して生活していく態度を育むようにする」という記載の趣旨を踏まえた指導が各学校において着実に行われるよう、周知徹底を図る。
- 幼稚園教育要領、保育所保育指針、幼保連携型認定こども園教育・保育要領において、障害のあるこどもと障害のないこどもが活動を共にすることは、全てのこどもにとって意義のある活動であり、このような機会を設け

るよう配慮する旨の記載がされており、その趣旨等を踏まえた指導が各幼稚園等において着実に行われるよう、周知徹底を図る。

- 「交流及び共同学習」を各学校で推進するためのガイド、優れた実践事例の動画による紹介、授業等で活用できる「心のバリアフリーノート」の活用の周知等の取組等を通して、学校の教育活動全体を通じた障害に対する理解の促進を図る。
- 心の健康について、学習指導要領に基づき、児童生徒の発達段階に応じた着実な指導に努める。
- 幼児児童生徒に対し、障害のある人の人権を含め、各教科や教科外活動等の学校教育活動全体を通じて、人権に関する知的理解と人権感覚の涵養を基盤として、意識、態度、実践的な行動力など様々な資質や能力を育成し、発展させることを目指す人権教育の一層の推進を図る。指導の充実のため、人権教育の先進的な取組を実施する推進地域・指定校の指定による実践的な研究及び国レベルにおける指導方法の在り方等に関する調査研究・普及の事業を行うとともに、幼児児童生徒に対する指導に当たり、関連法規等に表れた考え方の正しい理解や、新たな偏見や差別を生み出すことのないような十分な配慮等がなされるよう、都道府県教育委員会の担当者や教員等を対象とする各種研修・会議等の機会を通じて周知・啓発を行う。

4) 全ての教員等が「心のバリアフリー」を理解

- 「教員研修高度化推進支援事業」により、「心のバリアフリー」に関連するオンライン研修コンテンツを開発し、全国教員研修プラットフォームで公開する。
- 教員の養成課程において、教職課程コアカリキュラムの内容に沿った「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」の科目が確実に履修されるようにする。
- 教員養成課程の科目編成の検討に資するよう、大学等に対して毎年度配布する「教職課程認定申請の手引き」において、当行動計画の内容も含め、「心のバリアフリー」の理解に関する内容等を引き続き記載し、その周知を図る。
- 保育士の養成課程において、引き続き、障害福祉関係施設を含む社会福祉関係施設への実習を保育士資格の取得に必要な単位とする。
- 保育士養成校の担当者が、「保育士養成研究所研修会」において、障害のある学生を含む多様な学生の学びを保障するための指導の在り方や合理的配慮等について情報交換を行うことを通じ、障害者差別解消法の理念も踏まえた、「心のバリアフリー」についての理解を深める。

5) 高等教育（大学等）での取組

- 障害のある学生に対する支援の充実・理解促進に向けた各大学等の取組を促すため、大学等の教職員が集まる会議等を通じて、障害のある学生支援に関する国の取組や大学等の好事例等について周知する。
- 障害のある学生の修学・就職支援促進事業において、令和6年度から5年間の事業として、大学等や行政機関、企業等が参加・連携するプラットフォームを形成し、全国の大学等を対象として、企業や地域の関係機関と連携したタウンミーティング等を実施する等、組織的なアプローチにより、各大学等における障害のある学生の修学・就労支援の充実や理解促進等を図る。

2. 企業等における「心のバリアフリー」の取組

1) 企業等における「心のバリアフリー」社員教育の実施

- 障害者差別解消法に基づく業種別の「対応指針」への民間企業や業界団体における対応状況（合理的配慮、相談体制、研修の実施等）について令和7年度中に調査を行い、好事例について横展開する。
- 障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号。以下「障害者雇用促進法」という。）に基づく雇用分野における障害者の差別禁止指針・合理的配慮指針について事業主に対して周知を行うとともに、差別禁止や合理的配慮好事例集等の更新を行い、ホームページ等を通じて公表する。

2) 接遇対応の向上

- 令和6年4月施行の改正障害者差別解消法において民間事業者に義務付けられた「合理的配慮」の周知を図る。経済団体等の協力の下、広く民間企業の「合理的配慮」の取組を把握し、「合理的配慮ポータルサイト」で紹介する。
- 障害者差別解消法に基づき、業種別に策定されている「対応指針」に関し、各府省庁に設置されている相談窓口の体制や周知状況について調査し、その結果について令和7年中に公表する。（再掲）
- 障害者差別解消法に基づく業種別の「対応指針」への民間企業や業界団体における対応状況（合理的配慮、相談体制、研修の実施等）について令和7年度中に調査を行い、好事例について横展開する。（再掲）

i) 交通分野におけるサービス水準の確保

- 障害者差別解消法の趣旨を踏まえ、障害があることのみを理由として乗車や搭乗を拒否すること等の不当な差別的取扱いを行うことのないよう徹底する。
- 高齢者や障害のある人等に対する交通事業者による適切な接遇を確保するため、「公共交通事業者に向けた接遇ガイドライン」及び「接遇研修モデルプログラム」を活用した研修実施の推進を図る。
- 身体障害者補助犬について、普及啓発イベント、ホームページ等による情報提供、広報物の配付を行うとともに、都道府県が実施する補助犬に関する普及啓発の取組への助成を行うことにより、国民の理解促進に取り組む。

ii) 観光、外食等サービス産業における接遇の向上

- 「高齢の方・障害のある方などをお迎えするための接遇マニュアル」の利用促進に向けて、引き続き、観光関係者への周知を図る。また、「改正旅館業法の円滑な施行に向けた検討会」の議論を踏まえ令和6年5月から開催している「宿泊施設向け接遇研修ツール作成等のための検討会」において、旅館業の施設特有の接客シーンを想定した具体的な内容を盛り込んだ研修ツールの作成等を進める。
- 障害のある人や高齢者がより安全で快適な旅行をするための環境整備を推進するため、「観光施設における心のバリアフリー認定制度」の更なる周知等を行い、認定施設の増加を図る。
- 「心のバリアフリー」を認証要件項目等を含む「おもてなし規格認証制度」や「おもてなしスキルスタンダード」の取組を通じて、サービス事業者及び現場人材への理解を促進する。
- 流通業界において、日本フランチャイズチェーン協会及びショッピングセンター協会が策定した接遇マニュアルなどを参考にしつつ、業界団体における取組を後押しする。
- 外食産業において、農林水産省及び厚生労働省とともに一般社団法人日本フードサービス協会が策定した接遇マニュアルについて、業界団体等による研修等を通じ普及する。
- 国立公園等において、優れた自然景観の魅力を利用者の誰もが楽しめるようにする観点から、魅力の本質である自然資源を損なわないよう留意しつつ、主要な利用施設であるビジターセンター、園路、公衆トイレ等のユニバーサルデザイン化を推進する。
- 国立公園公式ウェブサイト「国立公園に、行ってみよう！」において、

障害のある方でも参加でき、国立公園を満喫できるユニバーサル対応の自然体験プログラムの情報を提供する。

iii) 医療分野におけるサービス水準の確保

- 改正障害者差別解消法の施行、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針を受けた医療従事者向けのガイドラインについて、引き続き、地方公共団体・医療関係事業者等に向けて周知を図る。
- 精神障害の当事者やその家族を含む様々な有識者による「精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会」を開催し、医療保護入院や身体的拘束を含む精神保健医療福祉の様々な課題を幅広く検討する。
- 医師・歯科医師の養成課程及び生涯教育において、障害のある人に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実を図り、「障害の社会モデル」の考え方を踏まえて障害に関する理解を深めるなど、資質の向上に努めるとともに、様々な場面や対象者に対応できる質の高い看護職員等の養成に努める。
- 精神保健指定医の研修課程において、精神障害者の人権に関する法令や精神医学等に関する研修を実施する。

3) 障害のある人が活躍しやすい企業等を増やす取組

- 障害者雇用促進法に基づく雇用分野における障害者の差別禁止指針・合理的配慮指針について事業主に対して周知を行うとともに、差別禁止や合理的配慮好事例集等の更新を行い、ホームページ等を通じて公表する。(再掲)
- 障害のある人を雇用するための環境整備等に関する各種助成金制度を活用し、障害のある人を雇用する企業に対する支援を行う。併せて、障害者雇用に関するノウハウの提供等に努める。
- 週所定労働時間 10 時間以上 20 時間未満の障害者についてもその雇用を実雇用率の算定対象に加えた「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等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 104 号。以下「障害者総合支援法」という。）」の着実な施行を通じて、重度の障害のある人の雇用が進むよう企業に促す。
- 企業向け支援を行う「精神・発達障害者雇用サポーター」をハローワークに配置し、具体的な応募者像を踏まえたマッチング支援や、その後の切れ目ない定着支援といった、企業に対する重点的・専門的な支援を実施する。
- 障害のある人のテレワークによる勤務の理解促進・導入のためのセミナーを開催し、個々の企業の取組を推進する。

- 職場内で精神・発達障害のある同僚を見守る「精神・発達障害者しごとサポーター」の養成講座を開催するなどにより精神・発達障害に関する事業主等の理解を一層促進するとともに、精神・発達障害者の特性に応じた支援の充実を通じて、精神・発達障害者の雇用拡大と定着促進を図る。
- 発達障害者が、一定の配慮や支援を受けることで、その特性をいかして企業等において活躍できるよう、ニューロダイバーシティへの取組を推進する。
- 重度障害者を含め、障害のある人が本人の希望や能力に沿った就労や修学を実現するために、障害者雇用納付金制度に基づく助成金による就労に係る支援や地方公共団体への補助事業等により、雇用・教育・福祉施策が連携しながら、重度障害者に対する就労・修学支援を推進する。
- 令和7年10月開始予定の障害者本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービス「就労選択支援」の円滑な施行に向けた準備を進める。(再掲)
- 令和6年6月に改正された食料・農業・農村基本法（平成11年法律第106号）において、新たに農福連携が位置づけられ、新たに決定された「農福連携等推進ビジョン（2024改訂版）」に基づき、障害のある人がその有する能力に応じて農業に関する活動を行うことができる環境整備に必要な施策を講ずる。障害者等の農林水産業に関する技術の習得、障害者等が作業に携わる生産・加工・販売施設の整備等の支援を行うとともに、ノウフクの日（11月29日）等による企業・消費者も巻き込んだ国民的運動の展開を図るほか、地域協議会等の活動を通じた地域単位での推進体制づくりの後押し、世代や障害の有無を超えた多様な者が農業体験を通じて社会参画を図る「ユニバーサル農園」の取組の普及・拡大などの取組を進める。
- 障害者が生産行程に携わった食品及び観賞用の植物の日本農林規格（ノウフクJAS）の周知を通じ、SDGsに関心のある企業への販路開拓を図るとともに、農福連携の取組の消費者への訴求を図る。
- 厚労科研公募課題「将来的な社会参加の実現に向けた補装具費支給のための研究（R6-8年度）」において、就労に必要な補装具の支給や訓練等の方法を検討し、その検討結果を踏まえ、必要な取組を行う。
- 障害のある人のテレワークをはじめとした、IT技術を活用した就労についての事例を収集し、事例集を作成して周知を図る。
- 障害のある人の雇用や職場定着が企業価値等に与える影響について調査するとともに、障害のある人を含む多様な人材の活躍の重要性について、経済界への浸透を図る。

4) 専門職における障害の理解の向上

- 医師・歯科医師の養成課程及び生涯教育において、障害のある人に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実を図り、「障害の社会モデル」の考え方を踏まえて障害に関する理解を深めるなど、資質の向上に努めるとともに、様々な場面や対象者に対応できる質の高い看護職員等の養成に努める。(再掲)
- 精神保健指定医の研修課程において、精神障害者の人権に関する法令や精神医学等に関する研修を実施する。(再掲)
- 障害福祉分野の専門職の養成課程において、障害者福祉の歴史、障害者の権利擁護、尊厳の尊重、「障害の社会モデル」の考え方に係る内容を盛り込んでおり、直近の社会情勢等を踏まえつつ、引き続き、質の高い専門職の養成に向け取り組む。
- 警察学校における採用時の研修において、障害のある人への理解を深めるための研修を推進するよう都道府県警察等に指示する等、人権尊重の重要性や人権に配慮した職務執行の必要性についての理解促進に取り組む。

3. 地域における取組

1) 地域に根差した「心のバリアフリー」を広めるための取組

- これまで障害者総合支援法に基づき、市町村が行ってきた「理解促進研修・啓発事業」及び「自発的活動支援事業」の取組や、地域生活支援促進事業により都道府県が行ってきた「「心のバリアフリー」推進事業」の取組を継続的に支援し、「心のバリアフリー」の理解の促進に向け、周知・啓発に取り組む。
- 国民に向けた精神疾患やメンタルヘルスに係る正しい知識の普及啓発を実施するとともに、心のサポーター養成などの地方公共団体が行う普及啓発への支援を行う。また、地方公共団体等におけるピアサポートの取組への支援を行う。

2) 災害など緊急時における支援

- 東日本大震災における障害者の死亡率は被災地全体の死亡率に比して高いと言われており、障害者などへの支援が重要である。災害発生時の避難や避難所での配慮において、障害者の避難生活が困難とならないように必要な物品、避難情報の発令などの災害に係る情報保障、避難所の環境等について、障害特性・年齢・性別等に応じたきめ細かな災害応急対策や災害復旧の対応をする。

- 地方公共団体が避難情報の発令にあたり留意すべき事項等について、様々な機会を捉えて必要な助言を行う。
- 避難行動要支援者名簿が適切に作成・更新されるよう、その取組状況を把握し、通知や会議等を通じて地方公共団体に助言を実施する。
- 避難先や避難支援等実施者などを内容とする個別避難計画の取組状況を把握し、通知や会議等を通じて地方公共団体に助言を実施していく。
- 「外国人来訪者や障害者等が利用する施設における災害情報の伝達及び避難誘導に関するガイドライン」を分かりやすく解説したリーフレットについて、駅・空港、競技場、旅館・ホテル等における活用を促進する。
- 障害のある人等が避難情報等に容易にアクセスできるよう、無線 LAN やデジタルサイネージ等の ICT 機器等の利活用について、普及展開に取り組む。
- 聴覚・言語機能障害者の円滑な通報を可能にする Net119 緊急通報システムの各消防本部における導入状況及び導入予定について、各消防本部に対して随時フォローアップ調査を行い、全国の消防本部職員が参加する会議の場など、様々な機会を捉えてシステム導入・利用の促進を継続的に働きかける。
- より多くの聴覚・言語機能障害者に Net119 緊急通報システムが普及するよう、引き続き機会を捉えて同システムと利用登録について周知を図る。
- 音声で話した言葉が文字として表記され、聴覚障害のある人への伝達が可能となる救急用アプリについて、全国の消防本部における活用状況の調査を実施し、各消防本部における導入実態を把握する。

3) 障害のある人が地域でその人らしく生活するための取組

- 障害福祉サービスについては、地域のニーズに応じたサービス整備を進めるため、各市町村において、国の基本方針に基づき、必要なサービス量を見込んだ障害福祉計画を策定し、計画的な整備を推進しており、引き続き、計画的な整備を求めていく。
- 障害福祉分野での人材の確保に向けて、処遇改善をはじめ、職場環境の改善による離職の防止、人材育成への支援なども含めて、総合的に取り組む。令和 6 年度報酬改定においては処遇改善加算について、3 種類の加算を一本化するとともに、加算率の引上げを行ったところであり、引き続き今回の改定による措置が最大限に活用されるよう取り組むとともに、生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等を支援する。
- 障害者の入所施設等からの地域移行を進め、障害者がどの地域においても安心して希望する地域生活を送れるよう、訪問系サービスや日中活動系サービスの保障、グループホームの充実、地域生活支援拠点等の整備の推進

を図る。

- 適切に意思決定支援を行いつつ、地域生活を希望する障害者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する。(再掲)
- 尊厳のある本人らしい生活の継続や本人の地域社会への参加等のノーマライゼーションの理念を十分考慮した上で、法制審議会民法（成年後見等関係）部会において、成年後見制度の見直しに向けた検討を行う。
- 成年後見制度の利用促進のための広報・普及活動や、成年後見制度の申立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の一部の助成を行う。また、成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するほか、市民後見人を活用するとともに法人後見の活動を支援する。
- 緊急時の対応や施設・病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等について、障害者の重度化・高齢化や親亡き後も見据え、利用者の希望に沿った地域生活への移行を推進し、安心して地域生活を送れるよう、コーディネーターの配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制等の構築も含めて、全国の市町村における整備を促進する。
- グループホームにおける適切な支援に対する評価の拡充等、特別な支援を必要とする強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実を図る。
- 障害のあるこどもについて、養育支援や預かりニーズへの対応など、保護者・兄弟への家族支援を推進し、家族全体の Well-being の向上を図る。
- 精神障害者等が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、障害福祉計画において地域の基盤整備を推進するとともに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築推進に向けて地方公共団体を支援する。

4. 国民全体に向けた取組

1) 国民全体に向けた「心のバリアフリー」の広報活動

- 障害者権利条約に関して、同条約の締結や同条約の主な内容等について分かりやすく紹介したパンフレットや、音声データ及び点字データにより、国民に広く周知する。
- 障害者週間において、体験作文やポスターの作品展を行うとともに、令和7年度以降、企画段階から障害当事者の意見を聴きながら、「障害の社会モデル」などの理解に資する内容の体験型ワークショップの実施及び障害当事者団体等によるオンラインによるセミナーを実施する。

- 障害のある人となない人との相互理解の促進や障害のある人の社会参加のきっかけ作り、インクルーシブな社会の実現に向けた情報発信等を目的として、障害の有無にかかわらず楽しみ、交流することができる普及啓発イベントを実施する。
- 障害のある人やその家族の協力を得つつ、「障害の社会モデル」に基づく障害の理解や障害者差別解消法における「合理的配慮」等の理解に資する人権啓発動画を令和6年度中に作成し、法務省ホームページで公開するなどして、広く一般に対して、その理解の促進を図る。
- 全国の法務局・地方法務局において、社会福祉協議会等と連携して、地域の実情に応じて当事者の参画を得つつ、車椅子体験、障害当事者による講話、ボッチャや車椅子バスケット等の障害者スポーツ体験や文化芸術活動等と、人権擁護委員による人権教室とを組み合わせるなどした人権啓発活動を実施するとともに、障害者に関する講演会の開催、啓発冊子の配布、啓発動画の作成・配信等の各種人権啓発活動を行う。
- 難病に対する正しい知識を広げ、難病の患者に対する必要な配慮等についての国民の理解が深まるよう、啓発活動に努める。
- 日本での開催が予定されている東京 2025 デフリンピック、第5回アジアパラ競技大会（2026/愛知・名古屋）について、機運の醸成を促進するなど大会開催に当たって協力を行う。
- 障害者スポーツを含む国際競技大会の運営において中心的な役割を担う人材の育成を支援するなど、国際競技大会の招致等を希望している各団体の取組を推進する。
- 東京 2025 デフリンピックの周知を図るとともに、大会を契機とした手話の普及啓発に係る行事を行い、聴覚障害のある人となない人の手話を通じた交流を図る。
- バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進に向けて、施設の整備、製品の開発、推進・普及のための活動等の優れた取組を、様々な機会を捉えて幅広く周知・広報する。
- 国民全体に障害者の鑑賞、創造、発表などの文化芸術活動を推進する重要性について理解を促し、共生社会の実現に繋げるため、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（平成 30 年法律第 47 号）」や「障害者による文化芸術活動の推進に関する基本的な計画（第2期）」の紹介資料や説明動画を、研修や講演、ホームページ等、様々な機会を通じて幅広く周知・広報をするとともに、地方公共団体における同法に基づく計画等の策定や、地域の資源を活用した障害者による文化芸術活動の取組を促すことを通じて、地域における障害者による文化芸術活動の推進体制を構築する。

2) 人権擁護に係る取組の強化

- 令和6年度中に、全国の法務局・地方法務局に対し、旧優生保護法に関する研修用DVDを配布し、人権相談や調査救済活動に従事する法務局・地方法務局職員及び人権擁護委員を対象とする研修を実施する。
- 人権擁護委員に対する研修において、障害当事者等による講義を行うなどして、障害のある人に対する差別や「心のバリアフリー」に関する理解の促進に向けた取組を強化する。
- 全国の法務局・地方法務局や、障害者支援施設等における特設人権相談所において、障害のある人に関する人権問題等について、人権相談に応じる。また、障害特性や程度に応じて円滑に意思疎通を図ることができるよう、対面の相談において要望に応じて手話通訳者を確保して相談に応じるほか、対面、電話、メール等の多様なツールによって相談に応じる。
- 人権相談窓口の周知広報を図るとともに、全国の法務局・地方法務局において、インターネット上のものを含め、人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。その際、人権侵犯性の有無にかかわらず、事案に応じて障害者差別解消法の趣旨を踏まえたより望ましい対応を提示するなど、積極的に啓発を行う。
- 市区町村による人権擁護委員候補者の推薦に際し、障害の有無にかかわらず、人権擁護委員法に即した適任者を選定するよう、留意点等を法務局・地方法務局から市区町村に伝達する。
- インターネット上の誹謗中傷等については、情報流通プラットフォーム対処法により、大規模なプラットフォーム事業者に対し、削除対応の迅速化や運用状況の透明化に係る措置を義務付けており、施行に向けて取り組む。
- 毎年度、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」に基づく虐待対応状況調査を行うとともに、重症事例の検証や虐待防止対応力の向上に向けた研究等を実施して公表する等、障害者虐待の防止に取り組む。
- 障害者差別解消法に係る相談を受け付け、地方公共団体や関係省庁につなぐため、令和5年10月から試行事業により実施している「つなぐ窓口」について、令和7年度以降も継続して実施する。

3) 障害のある人となない人が共に参加できるスポーツ大会等の開催の推進

- ナショナルトレーニングセンターをオリ・パラ共同利用強化活動拠点とする。その展示を更新し、見学コースを充実させ、公共スポーツ施設等関係者による取組等の普及に取り組む。

- 障害のある人のスポーツ大会と障害のない人のスポーツ大会等の融合を推進するため、障害のある人とない人が一緒になって行うスポーツ大会の事例について、スポーツ庁の SNS 等で積極的に発信する。
- 「障害者スポーツ推進プロジェクト」において、特別支援学校に限らず通常学校の児童生徒も障害の有無にかかわらず参加できる大会や、年齢、国籍、障害の有無にかかわらず、誰もが参加できるインクルーシブなスポーツ大会等の実施を支援する。
- 学習指導要領に基づいたオリンピック・パラリンピック教育の継続的な実施及び共生の視点に立った体育・保健体育授業を推進する。
- アスリートを体育の授業に派遣する取組の実施及びパラアスリートとの交流等を通してこどもたちのパラスポーツへの理解を深める。

4) 特別支援学校等の児童生徒を対象としたスポーツ・文化・教育活動の実施

- 令和6年度に実施した「障害者スポーツ推進プロジェクト」における調査事業の結果の周知を行うとともに、同事業において、特別支援学校等が参加する全国大会の開催支援や特別支援学校等の児童生徒がスポーツ活動に継続して親しむことができる機会を継続して設ける。また、令和5年度までの取組について、全国特別支援学校長会等に対して、毎年度、情報提供を行う。

5) 障害のある人の生涯を通じた多様な学習活動の充実

- 「学校卒業後における学びの支援推進事業」を引き続き実施し、全国の各地域における障害者の生涯学習の取組を推進する。
- 障害理解や関係者の学び合いを促進し、生涯学習を推進する担い手の育成、障害者の学びの場の拡大を目指して、「共に学び、生きる共生社会コンファレンス」を開催し、障害者本人による学びの成果発表、学びの場づくりに関する好事例の共有など、障害者の生涯学習活動に関する実践交流や研究協議を行う。令和6年度からは、従来のブロック別コンファレンスに加え、テーマ別コンファレンスを開催しなる普及啓発を図る。
- 障害者の生涯を通じた多様な学習を支える活動を行う個人又は団体への文部科学大臣表彰を実施し、被表彰者による事例発表会を開催し、障害当事者等による発表を行う。

6) 情報アクセシビリティの向上

- 「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（令和4年法律第50号。障害者情報アクセシビリティ・コミュ

ニケーション施策推進法)」を踏まえ、障害のある人が社会のあらゆる分野の活動に参加できるようにするため、各分野において言語その他の意思疎通のための手段について選択する機会の確保に向けた取組を支援する。

○公的機関を対象とした公式ホームページの JIS 対応状況調査や公的機関の担当者を対象としたホームページのアクセシビリティ向上のための講習会を実施。JIS 規格の動向を見ながら、必要に応じて「みんなの公共サイト運用ガイドライン」の改定を実施する。

○高齢者・障害者の利便の増進に資する ICT 機器・サービスの研究開発等を行う民間企業等に対して助成を実施する。

○字幕番組、解説番組及び手話番組等の制作を行う者に対して、制作費等の助成を実施。生放送番組に字幕を付与する機器の整備を行う者に対して、設備整備費の助成を実施する。

○手話通訳が必要な方を含む障害当事者の民事司法へのアクセスについて、その属性に応じ、一層の拡充を図るため、必要な検討を行う。

7) IoT・AI などテクノロジーの進展を踏まえた新たな共生社会の実現

○「デジタル活用共生社会実現会議」の提言内容に基づき、企業等における情報アクセシビリティ確保に向けた対応を促進する。

○令和6年度以降も引き続きマイナポータル API の利活用の推進に取り組み、障害者に優しいデジタル化を推進する。

○人が身体、脳、空間、時間の制約から解放されることを目標の一つとする、ムーンショット型研究開発制度を推進し、2030 年までに、障害のある人を含む望む人は誰でも特定のタスクに対して、身体的能力、認知能力及び知覚能力を強化できる技術を開発し、社会通念を踏まえた新しい生活様式を提案する。

8) その他

○障害者等の参画の下で、バリアフリー化の進展状況を把握・評価し、施策のスパイラルアップを図りながら、国、地方公共団体、施設設置管理者等が連携し、ハード・ソフト両面でのバリアフリー化の推進を図る。

○建築設計標準の見直しを行い、施設整備等に対する当事者の多様なニーズに適切に対応するための基本原則、プロセス等を示す「建築プロジェクトの当事者参画ガイドライン（仮称）」を作成する。

5. 障害のある人による啓発等の取組への支援

1) 障害のある人による支援や啓発の取組

- 地域生活支援事業として、市町村が行う「自発的活動支援事業」においてピアサポートの取組を進める地方公共団体を支援する。
- 国民に向けた精神疾患やメンタルヘルスに係る正しい知識の普及啓発を実施する。また、心のサポーター養成等の地方公共団体が行う普及啓発を支援する。(再掲)
- 難病相談支援センターにおいてピアサポートや講演会等を実施する。
- 障害者団体等が行う障害特性の理解を図る啓発事業について一覽的に情報発信し参加を促進する。

2) 障害のある人自身による意思決定や就労・就学に向けた取組

- 障害者職業能力開発校において障害の特性に応じた職業訓練を実施する。
また、民間教育訓練機関等の訓練委託先を活用し、障害のある人の身近な地域において障害者等のニーズに応じた多様な委託訓練を実施する。
- 令和7年10月開始予定の障害者本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービス「就労選択支援」の円滑な施行に向けた準備を進める。(再掲)
- 重度障害者を含め、障害のある人が本人の希望や能力に沿った就労や修学を実現するために、障害者雇用納付金制度に基づく助成金による就労に係る支援や地方公共団体への補助事業等により、雇用、教育、福祉が連携しながら、重度障害者に対する就労・修学支援を推進する。(再掲)
- 令和6年度より相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、事業者が利用者の意思決定の支援に配慮するよう努力義務を設けたところであり、適切に意思決定支援を行いつつ、地域生活を希望する障害者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する。

6. 国際的な発信

- 障害者に対する偏見や差別をなくすための取組について、国際会議等において、国際社会に向けて発信する。

7. 旧優生保護法の被害を踏まえた対応

- 旧優生保護法補償金等支給法の前文や、国会における「旧優生保護法に基づく優生手術等の被害者に対する謝罪とその被害の回復に関する決議」を踏まえ、可能な限りの被害者の方の名誉の回復を図るため、新聞の全国紙及び全国の地方紙に謝罪広告を掲載する。また、リーフレット等の媒体により、全国地域を対象として幅広く謝罪及び補償金等の支給に関する周知・広報を実施する。
- 旧優生保護法補償金等支給法第 33 条に基づき、国会において実施予定の旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査における資料収集に、政府としても協力する。
- 旧優生保護法補償金等支給法第 33 条に基づき、国会において実施予定の旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査及び検証の結果を踏まえて、必要な対応を検討する。
- 旧優生保護法等の検証を踏まえた人権教育の教材を作成し、学校教育において活用を図るとともに、同教材を講演会等の人権啓発活動にも活用する。また、今後の教育課程における取扱いについて検討する。

< 資料 >

幹事会ヒアリングの概要

○第3回幹事会

東京大学先端科学技術研究センター教授 熊谷 晋一郎氏

- ・虐待が起こりやすい施設の条件として、利用者とサービス提供者の間に権力やコントロールの不均衡があったり、ヒューマナイゼーション、人間的に扱わない文化、地域との交流が少ない環境、そして虐待の報告とモニタリングが手続化されていないといったことが挙げられるが、日本の障害者施設の中でこのようなことが起きていないかどうか、今後しっかりと考えていくべき内容だと思う。
- ・心理的安全性とは、疑問を抱いたり、失敗したり、懸念を表明したとしても、周囲から罰せられたり、辱められたりしないだろうという信念を自分の職場に対して持てる度合いのこと。職員自体が声を上げやすい職場において偏見や差別が減っていくという知見を得た。つまり、障害者への偏見・差別の問題というのは、同時に障害のない支援者側の問題でもあるということ。
- ・偏見や差別という現象を学術的に切り取る際に使う概念の一つが、スティグマと呼ばれる概念である。私たちは人々の多様性を認識するときに、似たような人たちを同一のラベルでカテゴリー化する傾向がある。さらには、それらが互いに接触しないように隔離したり、一つのカテゴリーに対して典型的なイメージをステレオタイプとして持ってしまうたり、あるいはカテゴリーの中に序列を設けて優劣をつけてしまったり、そして序列の中で劣っているとカテゴライズした人に対して、同化や排除を強いる言動としての差別を行ったりということをやってしまう傾向がある。スティグマというのは、心身の健康などを損なうある種の情報環境における公害であるということが世界的に認識されている。
- ・スティグマや偏見・差別を減らす方策についての研究は 1950 年代頃から積み重ねられており、有力な説の一つが集団間接触理論と呼ばれるものである。障害者差別でいうと、障害者と健常者が接触することが非常に重要であるが、無条件に接触すればいいということではない。「平等な地位」「集団間の協力」「共通の目標」「制度的なオーソライズ」の4条件が満たされた接触を小さい頃から重ねることで、初めてスティグマは減るのだということが明らかにされつつあった。こどもの頃からのインクルーシブ教育の重要性を示唆する所見である。
- ・障害者がその所属感を高めるために重要なことは、自分の人生を長きにわたり周囲の人々と共有する、対話によって共有することだと言われている。これも幼い頃から一貫して長い人生をシェアしながら、語らいながら過ごしていく地域社会とのつながり、接触というものが、いかに新しい優生思想に抵抗する力になり得るかを示唆するものである。
- ・障害者の支援の文脈でよく自立を目指さなくてはいけないと言われることがあるが、私自身は自立は依存の反対語ではないとこれまで主張してきた。70 年代まで、重度の障害者が生き延びるには年老いた家族に依存するか人里離れた山奥にある施設に依存するほかないという状況であった。このように、障害を持っている人々は相対的に依存先が少ない状況に置かれている。「依存」という言葉も近代以前はむしろ好ましい状態を表す言葉だったと言われているが、近代以降、避けるべき事態を表す言葉に変わっていったという報告がある。私たちはこの時点で偏見・差別という文脈で依存というものの肯定的

な側面を見直す必要があるだろうと思っている。私自身も小児科なので、こどもが成長、発達する、自立していくプロセスを応援してきたけれど、生まれて間もないこどもは依存先が養育者だけに独占されている状況にあるが、自然に健常なこどもであれば依存先が社会に広がって、やがて親がいなくてもそれ以外の依存先が十分あり、後に続く必要がなく、親を見送ることができるというのが一般的なこどもの育ちだが、障害を持っているこどもの場合、この依存先が自然に広がるプロセスはまだまだ十分に進まない状況があると思う。

- ・共同的子育て、つまり実の親や養育者ではない人々、地域が全体として一人のこどもを育てることが非常に重要だということが指摘されている。産後鬱とこどもへの虐待を顕著に減らすという有益な知見を得ており、これは障害を持つ親が子育てをするときも非常に重要。一般の親御さんに対して障害を持ちながら子育てをしている親御さんが講師となって、様々な共同の子育てのスキルやノウハウを伝達することで鬱や虐待が減っていくという知見を得つつある。

特定非営利活動法人 DPI 日本会議事務局長 佐藤 聡氏

- ・一緒に学ぶことは、障害者にとって様々な経験ができるというメリットもあるが、一緒に学ぶ健常者にとっても障害を理解できる良い機会だと思う。私の同級生は、障害のことをそんなに否定的に捉えていないと思う。私自身は障害は不幸だとは全く思っておらず、周りの人たちも理解してくれている。共生社会の実現のためには、同じ場で学ぶというインクルーシブ教育が不可欠だと思う。
- ・社会モデルも重要。初めて社会モデルを教えてもらったのは大学生のときだが、2階に行きたい店があっても階段しかなく、エレベーターがない場合は行くのを諦めていた。それは歩けなくなった自分が悪いのだと思っていたが、先輩の障害者が、エレベーターを付けていない建物が悪い（社会環境に問題がある）のだと教えてくれた。障害は個人の問題ではなく社会の問題なのだというのを教えてもらい、それに本当に救われた。自分が悪いのではなかったのだ、自分はこれから堂々と生きてもいいのだと、社会モデルによって私も救われた。
- ・優生思想に基づいた障害者差別を無くしていただきたい。旧優生保護法によって、社会全体に優生思想に基づく障害者差別が広がった。多くの人たちは障害者はかわいそうな人、何もできない人、障害は不幸だと否定的に捉えていると思う。障害者権利条約の考え方は社会モデルの考え方で、これは社会の側に問題があり、社会の環境を改善することが大切だという考え方である。残念ながら、まだ日本では十分にはこの考え方は広がっていないと思う。優生思想に基づく障害者差別を無くして、社会全体の環境を整備して、障害のある人も地域で共に学んで働けるインクルーシブな社会を作るためには、政府においては優生思想に基づいた障害者差別は許さないのだという姿勢を明確に発信していただきたいと思う。
- ・2022 年に国連の障害者権利委員会から指摘された中でも、優生思想関係のものはたくさんある。第1回政府報告に関する障害者権利委員会の総括所見の20の(a)のパラグラフだが、障害者に対する否定的な定型化された観念、偏見、有害な慣習を排除するための国家戦略を採用することと勧告を受けている。この対策推進本部幹事会でこれを検討していただきたいと思う。
- ・優生思想に基づいた差別をなくすためには、まずは障害者基本法を改正して、基本法の中に優生思想に基づく差別は許さないのだということを明確に示していただきたい。他にも障害者基本法は多くの法

律のベースになる考え方を示したものであり、日本の課題となっている地域移行やインクルーシブ教育をはじめ、様々な課題があるので、そういったことも併せて盛り込んでいただきたい。

- ・以前は学校教育の中で優生保護法を肯定的に捉えて教えていたが、優生思想を根づかせてしまったという歴史的な総括と反省が必要だと思う。これを踏まえ、学校教育の中で「優生保護法の歴史とその被害」ということを教えていただきたい。また、優生保護法に基づく不妊手術等を実施した医師、看護師、そして推進した教師や施設職員、民生委員もたくさんいたわけであり、こうした専門家によって被害が拡大されてしまったという歴史的事実がある。それも踏まえて、これからは医療、教育、福祉、司法関係、そういった方に優生保護法の歴史や被害、それと社会モデルの考え方について研修を必須としてやっていただきたい。
- ・国内人権機関は世界120 か国ぐらいで設置されていると言われ、先進国で無いのは日本ぐらいである。権利条約の日本の審査の前に、他の国はどのように審査されているのかを見にジュネーブに行き、各国の障害者団体と交流したが、日本はまだ国内人権機関が無いという話をすると、ものすごく驚かれた。そんな国はあるのかというぐらいの驚き方だった。人権侵害からの救済を図るものが今は無いので、国内人権機関を設置していただきたい。
- ・津久井やまゆり園の事件が2016年の7月に起きたときに、私はアメリカのワシントン D.C. に行っていた。向こうの障害者団体のカンファレンスに参加をしていたのだが、事件があったときに、ホワイトハウスの障害担当の職員から私に連絡があり、すぐ会いたいと言われた。よく私が来ているのを見つけたなと思うのだが、事件が起きた2日後ぐらいにホワイトハウスに行ってきた。この方は御自身も障害をお持ちだったが、大統領に対して障害関係のことを調べてアドバイスする担当だそうで、日本の障害者団体はこの事件に対してどのように考えているのかをヒアリングされた。この後、すぐホワイトハウス、そして大統領から津久井やまゆり園事件に対する声明が出された。こういう仕組みは非常にいいなと思ったのである。また、サッカーの国際サッカー連盟（FIFA）があるが、ここは人種差別に対して非常に厳しく対応している。サポーターあるいは選手が差別的な言動や行為をした場合は、すぐ声明を出して制裁を科す。私はこれはとても大事なことだと思う。このようにトップが差別を許さないという姿勢を繰り返し示すことで、社会全体に差別は駄目なのだということが浸透していくのだと思う。是非日本政府においても、差別が起きたときに迅速に首相や政府が差別を許さないのだという声明を出す仕組みを新しく作っていただきたい。

○第4回幹事会

旧優生保護法訴訟原告団（仙台） 飯塚 淳子氏

- ・16歳のときに、何も説明されないまま優生手術を受けさせられたが、当時は優生保護法という法律のことも優生手術のことも全く知らなかった。優生手術は、私から幸せな結婚やこどもという穏やかな夢を全て奪った。結婚したが、こどもができないことで気まづくなり離婚した。その後、再婚した夫にも打ち明けたところ、その親族にもこどもができないことを罵られ、離婚を求められた。そうしたことを受け、精神的なストレスから病気になり、働けなくなった。優生手術によって、私の人生は狂わされた。
- ・優生保護法は国が作った法律だが、自分を優生手術に追い込んだのは民生委員と職親だと思っており、

民生委員と職親を強く恨んでいる。宮城県では「愛の10万人運動」によって知的障害者の収容施設が設置され、入所者が優生手術の対象として狙い打ちにされた。私はその施設の1期生である。当時、民生委員が障害者を施設に入所させる活動をしていたと聞いた。本当は障害などなかったのに、民生委員によって知的障害ということにされて施設に入れられ、手術された。

- ・障害者だということで、ひどい差別や虐待も受けた。私は住み込みのお手伝いとして職親のところに預けられたが、職親から、他人のこどもだから憎たらしいと言われ、馬乗りになって箒で叩かれたり、「馬鹿だ、精薄だ」「それ以上食べるともっと馬鹿になる」と、食事のお代わりもさせてもらえなかった。優生手術に連れていったのも職親だった。父親からの手紙には、職親から「印鑑押せ」と責められて、やむなく印鑑を押したと書いてあった。
- ・民生委員と職親からの虐待が今でもフラッシュバックする。民生委員と職親から受けた虐待が心的外傷となっており、PTSDになっていると診断されている。
- ・私は長年、優生手術の被害を訴えてきたが、国は「当時は合法、謝罪も調査もしない」と繰り返した。手術記録がないことでも苦しめられた。宮城県に手術記録の開示を請求したが、記録は廃棄されたという回答だった。記録が残っていないのも国の責任ではないか。
- ・平成29年に日弁連の意見書が出されたことで、ようやく宮城県から被害者と認められ、私も提訴することができたが、国が争い続け、仙台地裁も仙台高裁も敗訴した。令和4年は被害者勝訴判決が続いていたので、仙台高裁には期待していたが、私が両親の話を聞いていたことで優生手術を受けたことを認識していたとして請求を認めなかった。16歳のこどもに分かるはずがなく、とんでもない話である。他の被害者は救済されたのに、早くから被害を訴えた私たちだけが認められないことになるのではないかと恐れた。最高裁だけが最後の希望だったが、判決が出るまで不安でたまらなかった。国が長く争い続けたことによって、私の苦痛は長く続いた。
- ・最高裁の判決で、優生保護法は最初から明らかに憲法違反だったと言われていると聞いた。そんな法律による被害なのに、私はなぜもっと早く責任を認めてもらうことができなかったのか。
- ・私は裁判の和解をしたが、和解をしたからといって、私の人生が戻ってくるわけではない。本当は、私は体を元に戻してほしい。それができないなら、せめて二度とこのような被害を起こさないようにしてほしいと思う。

旧優生保護法訴訟原告団（仙台） 千葉 廣和氏

- ・私は知的障害者の職業訓練施設に入所中、18歳のときに優生手術を受けさせられた。17歳の時に施設に入所したが、施設入所は父親が勝手に決めたことで、私の希望や意思を聞かれることはなかった。
- ・入所した施設は、職員の指導が厳しく、暴力を振るわれることもあった。入所して1年ほど経ったある日、施設の職員に何の説明もされずに入所者の仲間2人と車で診療所に連れていかれ、優生手術を受けさせられた。手術前に看護師から脱腸と聞かされたが、ずっと腑に落ちずにいた。翌日、母親が来たが、手術のことについての会話はなく、私も聞かなかった。当時の私は、周りが決めたことの言いなりだった。
- ・施設では、何人もの仲間が同じように車に乗せられて出かけたこと、お風呂で多くの仲間に自分と同じ傷を見たことなど、はっきり覚えている。しかし、誰も手術のことを職員に聞いたり、文句を言ったり

しなかった。こどもができなくなる手術を受けさせられたことは、後で仲間から聞いて、何となく分かった。

- ・施設を退所した後、就職先ではひどい差別や虐待を受けた。木工所に就職したときは、健常者の従業員から、角材を運んでいるときわざとぶつけられたり、角材を上から落とすのを下で受け取るとき、うまくつかめないように的を外され、わざと体に当たるようにされた。うまく仕事ができないといって罵倒され、暴力も振るわれた。食事も丼飯におかずが少しで、栄養失調になった。
- ・養豚場に住み込みで働いていたときに受けた虐待は、特にひどいものだった。同じ施設出身の仲間数名と一緒に働いていた。朝早くから夜遅くまで豚の世話をさせられ、電気むちでたたかれるなどの暴力を受けた。棒で目の部分をたたかれ、片目を失明した仲間もいた。また、私は一度逃げたが、車で追いかけられ、捕まってしまう、そのときの恐怖から二度と逃げることはしなかった。
- ・この職場を紹介した施設職員は、職場の実態を知っているはずなのに助けてくれなかった。帰省したとき、職場のことを話そうとしても、「我慢して働け。辞めるな。」と言われるだけだった。
- ・56歳のときグループホームに入所した。その頃、障害者のことを理解し、支援してくれる方々と出会い、楽しく穏やかな生活が始まった。今は、好きな山の絵を描いたり、色々な場所に旅行に行くなど、楽しいと思える時間を過ごし、今は幸せだ。
- ・2018年1月の仙台の最初の裁判のことをテレビや新聞で見的过程中で心が動かされ、支援者に自分も優生手術を受けたと打ち明けた。そして、弁護士とも相談して、2018年12月に私も提訴した。
- ・これまでも差別や偏見がなくなることはなかったし、今も悲しいことが色々起きている。優生手術のことも、障害者は要らないと、存在を否定された結果であり悲しい。障害がある人たちがどんな思いで、どんな状況で生きてきたかを想像し、考えてほしい。そして、優生思想や偏見・差別をなくすための対策を取っていただくようお願いする。

旧優生保護法訴訟原告団（愛知） 尾上 敬子氏

- ・私は、生まれつき全くきこえない。25歳のときに結婚した後は、こどもが欲しいと思っていた。しかし、母親から、きこえない夫婦の下にこどもが生まれたら育てるのは無理と言われ、こどもをつくるのは反対された。非常に苦しかった。
- ・母親から、こどもがつかれなくなる手術をなさいと言われたが、私はすごく嫌だった。夫には言えなかった。夫の母と私の母が相談し、夫は全く知らないまま手術の予約をした。夫は深く傷つき、手術をした後、喧嘩が絶えなくなり、離婚した方がいいのかなと思うときもあった。
- ・2022年に提訴し、3月に勝訴した。勝訴は嬉しかった。今まで誰にも言えなかった気持ちが晴れたような気がする。本当は母親を恨んでいたが、勉強してみたら、法律を作った国が悪かったということが分かり、最高裁で勝訴したことも非常に嬉しかった。
- ・岸田首相にも謝罪をいただき、人生を返してほしいというふうに訴えた。何度も謝罪をしてくれた。少しだけ気持ちが落ち着いた感じがする。これから差別のない社会をつくってほしい。皆さんもその社会に向かって、政策を進めていただきたいと思う。
- ・私たちの裁判で、国から不知と言われたことがあり、その後産婦人科で証拠を見つけてもらったが、非常に悔しかった。

旧優生保護法訴訟原告団（愛知） 尾上 一孝氏

- ・約 50 年前に結婚したが、交際している期間にこどものことを話すことは一切なかった。
- ・結婚してから生活が落ち着いてきた頃に、こどもについて私の方から妻へ話しかけてみると、妻はこどもは産まないと答えた。妻の母親が、こどもを産んではいけないと言っていたとのことで、私が賛成とも何とも言っていない間に勝手に病院での予約を済ませ、手術をすることになった。私としては、絶望的な気持ちになった。そして、その手術が嫌なら離婚してくれていいと言われて、余計に頭が混乱し、パニックになった。
- ・仕事を一緒にしているときは大丈夫だったが、それ以外の時間は思わず手が出てしまうこともあり、彼女が実家に帰って、それを謝って連れ戻すというような離婚の危機を何度も体験した。
- ・私が趣味を持つことでこどものことを少し忘れる時間が持てたが、本当だったら、こどもの成長を写真に撮ってアルバムを作ったりしたかった。友達にもこどもの話をされたり、子連れの人たちを見ると羨ましかった。
- ・仙台の裁判をテレビで知り、裁判をするという妻からの強い意思を聞いて、私もそれに同意して一緒に闘うことにした。本当なら、裁判はしたくなかった。でも、同じ被害を受けた方たちがたくさんいる。その人たちも声を上げられるように、一緒に闘いたいと思い、裁判をすることにした。弁護団や手話通訳、支援してくださる方、多くの方のおかげで何とか裁判を続けることができた。

旧優生保護法訴訟原告団（兵庫） 鈴木 由美氏

- ・生まれたときは未熟児で、6 か月たっても首が座らないということで先生に言ったら、先天性の脳性小児麻痺と言われたと祖母から聞いた。
- ・祖母が散歩に連れていってくれていたが、私と同じぐらいの年齢の子を連れた母親が、私の方を見て「言うことを聞かなかつたらあんな子になるよ」と言われたこともあった。そうした中で、家の中にいる時間が多くなっていった。
- ・私も兄みたいに学校に行けると思っていたが、当時、就学免除という制度を国が作り、障害者は学校に来なくていいことになっていた。当時、まだ学校で介助するのが大変ということだったのではないかと。
- ・手術された当時は、手術をすればもっと上手く座れたり、支えがなくても立てるようになる手術だと思っていた。実際にどんな手術かという説明は全然なかった。
- ・手術当日は、看護師の手違いで、麻酔の注射を打たれてウトウトしていた状態になってから、お腹の中のものを出さないといけないからと浣腸されてトイレに行き、便の始末をした。そのため、意識がはっきり戻った状態で手術室に運ばれた。天井には大きなライトがいっぱい光っていて、周りは白衣を着て、マスクをして、帽子をかぶってメスやハサミなど、光るものがいっぱいあった。思わず泣いた。泣いたときに口にマスクみたいなものを当てられて意識がなくなった。
- ・手術の後何の手術だったか、説明は全くなかった。その後、生理が来ないことなどから、こどもができないと思った。退院して 5 日ぐらいしたら自分が寝ている上には蛍光灯。これはどこかで見たものかなと思って、お母さんが御飯をつくって、スプーンがカチャカチャという音がして。手術のことをフラッシュバックみたいに思い出した。それから体が緊張してけいれんが起きたりして、お薬もらったり、

- 注射したりというのを1日に5～6回くらい行った。こうした生活が20年ほど続いた後、外に出られないような寝たきりの生活になってしまった。こんなことなら何のために生まれてきたか分からない。
- ・40代で結婚したが、夫の母親から、結婚は子孫繁栄のためにするものだが、あなたにできるかと聞かれたが、私はできると答えられなかった。
 - ・夫はこどもができない身体であることを知っていたが、その後離婚した際にこどもがいたら離婚しなかっただろうと言われ、こどもができなくてもいいって言ってたじゃないと思ったが、今さら戻ってこない。
 - ・20年間の間に、普通だったら小中高を経て、大学へ行き、また大学るときに成人式というのもあったと思うが、成人式に晴れ着を着ることは私はできなかった。それが一番悔しい。
 - ・その後、裁判をすることになり、一審の神戸地裁では時間切れと言われた。20年たったら駄目と言われても、私には情報がなかった。そのときだけ健常者扱いされても困る。
 - ・こどもに就学免除がなかったらと思うし、今も学校は障害者のこどもと健常者の子が特殊学級と普通学級で分かれているのはなくしてほしい。同じ机を並べて、障害者の子を助けて、その子が大きくなったら、障害者の方を見たら当たり前だと思う。何で障害者、健常者というのを分けるのが不思議。
 - ・障害があるというだけで賃貸物件は門前払い。
 - ・ヘルパー不足だと言われているのは、ヘルパーの給料が低いからだ。ヘルパーがいなかったら、私たちは生活できないから、その給料を上げてほしい。
 - ・障害者にも働きたい方がいると思う。私も働きたいが、働く場所がない。障害の程度に合った働く場所を計画してほしい。
 - ・障害者も同じ人間であり、おしゃれをしたいのは当然。障害があっても恋愛してもいいし、こどもを産んでもいい。

○第5回幹事会

一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会会長 佐々木 桃子氏

- ・育成会は、知的障害者と家族、支援者で構成される当事者団体。
- ・昭和27年の設立以来、知的障害児者の権利擁護に重きを置き、研修を兼ねた全国大会、ブロック大会、そして行政への政策提言、会員向けの研修、情報提供、そして、毎月機関誌『手をつなぐ』の発行をしている。
- ・災害支援も行っているほか、国際育成会連盟の一員として、総会や世界大会に参加している。
- ・知的障害者が公的な会議や組織団体の運営に参画するために必要な合理的配慮の在り方に関する研究を独自に始めており、最終的には支援マニュアルを作成する予定。
- ・近年は、障害者の文化芸術活動を推進する全国ネットワークの事務局として、来年の万博における障害者の芸術作品の展示や、海外との文化芸術交流等に力を入れているところ。
- ・関係者の皆様の尽力により、知的障害者の社会参加も少しずつ進んできたが、理解啓発や住まいの場の確保、インクルーシブ教育など、課題はまだある。今後も会員の声に耳を傾け、必要な活動を行っていきたいと思うので、引き続き、よろしくお願いしたい。

社会福祉法人熊本市手をつなぐ育成会会長 西 恵美氏

- ・昭和 35 年から、当時は数の少なかった特殊学級が設置され、地元の中学校で生徒たちの卒業後の悩みを解決することを目的とした同窓会が年に 2 回開かれており、しばらくして、東京や大阪で月に 1 回の学習会活動をされているというのを知って、熊本でもやろうということになった。
- ・その後、育成会が陳情して助成金をもらい、若竹青年教室ということで、正式な活動が始まった。
- ・始まった頃の青年教室は、レクリエーションや、社会科見学等の学習の場であったが、やはり卒業後すぐに仕事に就いた人々も多かった中で、まだまだ差別や偏見の目が多い一般社会の中に飛び込まざるを得なかったこともたちが、職場や人間関係の悩みを相談するという場でもあった。
- ・同じ職場で働く先輩から暴言を吐かれて大変だと週に数回は電話をしてくれる方もおり、管理職の方にもう一回言ってみたらと伝えたが、しばらくしたら、また元の状態に戻ってしまうということで、定期的に電話がある。
- ・自閉スペクトラム症の方で毎日電話をしてくれる方が、とても荒れたときがあり、道路で向かってくる車に傘で突き刺すという行為をして、問題になってしまった。その他、駅構内でバケツを蹴り飛ばしたことで物議を醸してしまい、駅員に叱られたということを訴えてくる方もいた。
- ・活動には欠かさず参加しているが、目つきがおかしくなって、日頃、母親のように慕っている担当の事務員さんの頭をいきなり叩いたり、大変なときもあった。取りおさえようとしたら、もっと怒りが増殖して大変なことになったが、ベテランの先生は落ち着かせるために別の部屋に連れて行って、しばらくしたら、彼も落ち着いて戻ってきた。自分が気に入っている仕事から別の仕事に回されたというのが発端で、ずっといらいらしていたとのことだった。混乱してパニックを起こしても、自分の思いを聞いてくれる人がいれば、やはり心は落ち着く。
- ・知的障害者は訴える力がなく、どうやって電話をしたらいいかも分からないなど、声が届きにくいのではないかと感じている。

社会福祉法人熊本市手をつなぐ育成会当事者 吉浦 美貴氏

- ・中学校卒業後、地元の企業に入社したが、仕事が人より遅かったため、「のろま」や「馬鹿」とかよく言われた。寮生活のため、仕事が終わってからも同じ人と顔を合わせるので、逃げ場がなくてきつかった。
- ・その後、仕事をしながらホームヘルパーの講座を受け、病院のヘルパーとして働いたが、病気になり、無職となった。
- ・月 1 回の熊本市手をつなぐ育成会の本人部会「つなごう会」に欠かさず参加しており、会の活動が毎月楽しみである。会で知り合った友達とも時々ランチやお茶会をしている。
- ・今一番の心配はお金の問題。預金や母親の財産で生活しているが、特に医療費がかかるので心配。
- ・後見人に、自分が死んだら家を処分してもらい、残ったお金を、お世話になった方に渡してほしいとお願いしている。

社会福祉法人南高愛隣会 岩本 友広氏・岩本 朋子氏・岩本 裕樹氏

- ・私たちは、デートのとき、結婚したらこどもがほしいと、よく2人で話していた。妊娠や出産など、家族計画については、恋愛の支援を行っている結婚推進室の職員や、グループホームの世話人に相談して教えてもらっていた。性のことや、子育てについては、グループホームの所長さんをはじめ、職員さんが分かりやすく教えてくれた。こどもが生まれた後も、結婚推進室やグループホームの職員、保健師など、いろんな方が助けてくれた。
- ・こどもは3歳児健診で障害があると言われたが、それでもかわいい夫婦の宝である。病院の先生や、理学療法士の先生たちにも応援をもらった。
- ・こどもが小学生になった後は、グループホームの世話人に手伝ってもらっていた。近所の人や息子の友達も私たちを手伝ってくれたこともあった。
- ・思い通りにならないときは、ガラスを叩くなど、物に当たって大変だったが、職員やこども医療センターの先生が支えてくれた。
- ・中学校は寄宿舎のある特別支援学校を選んだ。寮の友達と一緒に成長できるところが良いと思った。
- ・父親のようなカッコいい太鼓のプロになることが夢である。いつか、父と一緒に演奏できるように頑張ろうと思う。そのために、大きな声で挨拶することや、自分から行動することを目標に頑張っている。サッカーも頑張っているから、両親や皆に頑張っている姿を見てほしい。

○第6回幹事会

一般社団法人 ALS 協会会長 恩田 聖敬氏

- ・35歳で、ALS（筋萎縮性側索硬化症）を発症するまで、いわゆる障害者とほぼ接点なく生きてきたが、障害者と健常者の世界が分離していることが原因だと思う。偏見や差別の前に、障害者がどんな日常生活を送っているかも健常者側からは全く想像もつかないのが現状だと思う。障害者と健常者の分離を取り除く必要性を強く感じる。
- ・企業を通じた社会交流が必須。職場に障害者がいて対話することで必要な配慮に気付くことができる。就労は、最も基本的な社会活動の一つ。障害者にとっても、社会に貢献しているという感覚は、生きがいにつながる重要な要素になる。障害者が就労の場に当たり前存在することで、偏見や差別に対する具体的アクションが自然に生まれると思う。
- ・障害者の就労には大きな壁がある。人工呼吸器をつけたALS患者は、24時間の介護体制が必要となり、ほとんどの人が障害者総合支援法の重度訪問介護を利用する。重度訪問介護は優れた制度だが、1つだけ欠点があり、就労・就学での利用が認められていない。重度訪問介護は、公費（税金）であり、税金を使って個人が働く（お金を稼ぐ）のは良くないという趣旨かと推察するが、全く生産性がなく経済活動をしていない人には公費を出す、生産性があり経済活動をしている人には公費を出さないというのは矛盾している。日本は慢性的な人不足に陥っており、障害者でも誰でも、就労の意思と能力があれば、戦力にする必要があると思う。国連の障害者権利条約にも、就労の権利は明記されている。日本も条約を批准しているから、就労に制限をかけることは条約違反ではないか。

- ・重度訪問介護制定時には想定されていなかったであろうこととして、テクノロジーの爆発的な進歩が挙げられる。私は原稿を、iPad を使って、そしゃく筋で書いている。文章入力はもちろん、ネットバンキングなども全て自分で操作している。かつては、手も足も動かなくなったらどうしようもなかったと思うが、今は、視線入力を含めて、僅かにでも動く部位があれば、コンピューターにアクセス可能である。
- ・コロナ禍でリモートワーク環境が整備されたことも、障害者の就労には追い風。
- ・障害者は、何をするにも健常者より時間がかかるので、タイムマネジメントも必要不可欠。また、障害者は社会的弱者の気持ちを当事者として理解している。だからこそ健常者には思いつかないイノベーションにたどり着く可能性が極めて高いと確信している。
- ・障害者手帳のない難病患者が障害者雇用の枠にカウントされないという問題もある。障害者の就労の壁を可能な限り排除して働ける人には働いてもらうことこそ国益に直結すると私は思う。
- ・参議院議員である ALS 患者の船後靖彦さんと天畠大輔さんは私の知人だが、重度訪問介護を使って議員活動をしている。国会議員だけが重度訪問介護で就労が認められているという誤解を招く事態となっている。あまねく職業に障害者を迎え入れることで、偏見や差別は自然と浮き出されて、自浄作用が社会に生じると思う。
- ・障害当事者が何らかの理由で就学が制限されることはあってはならない。日本国憲法は、保護者に教育を受けさせる義務を課しているのに、重度訪問介護が就学に利用できないのはおかしい。アカデミアの分野でも、障害者がイノベーションを起こす可能性は十分にある。宇宙論で有名な世界的な物理学者のステイブン・ホーキング博士は、ALS 罹患後も研究を続けた。教育を受ける機会を奪われない限り、誰でも結果を残すチャンスはある。
- ・健常者側の障害者・障害児に触れる機会を拡大すべき。こどもの頃から、障害者・障害児に触れるカリキュラムを作ることで、私のように 35 歳になっても障害に無知という問題を防ぐことができる。就労に対する企業努力を社会の後天的な配慮と考え、教育は先天的配慮につながると思う。日本は、国連からインクルーシブ教育の遅れを指摘されている。障害児の保護者がためらうことも少なくない。そのためらいは、障害者と健常者の世界をきっちりと分けてきた大人の発想にすぎない。ごちゃ混ぜにしたら、こどもは自然に触れ合うかもしれない。もしかしたら、不登校やいじめなどの既存の問題に対して、障害児が貢献するかもしれない。
- ・家族介護といえば、老々介護やヤングケアラーなどが社会問題化している。介護は家族がするものという日本に蔓延している固定観念と、偏見や差別に遭うと考えて家族だけで囲い込むという負のスパイラルが問題の本質だと思う。日本 ALS 協会も、行政官から「家族が見ればいいでしょう」といった発言を受けたと、全国より相談を受けている。行政がそんな発言をする以上、ヤングケアラー問題に気づくことも、解決も、到底できないと思う。
- ・ALS は将来的に、24 時間介護が必要になるが、これを家族だけで賄うことは不可能。よって、日本には重度訪問介護があるにもかかわらず、人工呼吸器装着者は約 3 割にとどまる。つまり、7 割の多数派が生きられる治療法があるにもかかわらず、それを選択しない。この現実を重く受け止めていただきたい。これは、医療従事者の説明不足もあると思うし、ALS に対する誤解もあると思う。ALS は、進行により、動けない、喋られない、食べられない、呼吸ができないという四重苦に見舞われる。五体満足的身からは、絶望感しかない。変わり果てた姿を近所や知り合いにさらす苦しみにも共感できる点もある。

る。でも、それは一面的な考えだと捉えることもできる。四重苦だけれども、五感は正常なので、目は見えるし、耳も聞こえる。つまり、コミュニケーションの受信はできる。しかも記憶や思考にも基本的には影響はない。よって、私が私であることに変わりはない。ALS の前の私を知る友人は、何の気兼ねもなく、私と会話してくれる。このように、ALS という病気を断片的にでも周りが理解してくれれば、生きたいという感情も湧き起こると思う。だからこそ、ALS の周りの皆さんの理解が大切である。そして、家族介護を回避するために、ヘルパーの存在が不可欠である。しかも、我々のヘルパーは、特殊なコミュニケーション方法を取得して、胃ろうや吸引などの医療行為の資格も必要だ。私を含めて、全国の ALS 患者で、ヘルパーの確保及び育成に悩んだことがない人間は、間違いなく一人もない。国が本気でヘルパーの育成や報酬を含めた社会的地位向上に取り組まない限り、家族介護はもとより、要介護者が増えていく日本の福祉制度は破綻に追い込まれるだろう。特に、国は病院から在宅の政策を推し進めている。それなら、なおさら訪問ヘルパーの存在が貴重となる。

一般社団法人 ALS 協会事務局長 岸川 忠彦氏

- ・障害者の家族は、障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた活動の最前線にいるはずだが、残念ながら、時として、これを阻害する側になることもある。このように相反した構図の解消に向けて、難病患者・障害者の家族を対象としたピア相談や啓発活動を一層充実し、気付きの機会を増やす必要がある。
- ・行政も共生社会の実現の最前線に立っているはずだが、残念ながら、阻害する側になることもあり得ると感じており、対策推進本部が設置されたことに大きな期待を寄せている。今後、自治体の行政の窓口担当者も含めて、隅々にまでこの対策推進本部の設置の趣旨について理解を広めていくことが重要。

一般社団法人日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構副代表理事

内布 智之氏

- ・自己紹介をさせていただく。20 代中期頃に精神的な不調が始まった。その後、20 代後期頃に、幻聴と妄想に苦しみ、精神科に通うようになり、その中で同じ境遇の仲間たちと出会った。30 代になり、福祉のピアサポーターとして雇用され、40 代初期頃に、現在所属している機構を設立した。現在は、一般企業に勤務しつつ、障害者ピアサポート研修の普及に携わっている。
- ・我が国では、1990 年代頃から、作業所や社会復帰施設で、ピアサポーターが活躍するようになったが、アメリカやカナダでは、1980 年代から、認定ピアスペシャリストとして、雇用ガイドラインや研修プログラムが開発されている。平成 23 年度から平成 26 年度にかけて、日本の各種専門家やピアスタッフがアメリカに視察に行き、トレーニングマニュアルの和訳等、日本での研修プログラムの開発・実施を行う中で、基盤となる組織・団体が必要となり、平成 27 に一般社団法人を設立した。本機構は、各種専門職と協働して、リカバリーを支援する精神障害者ピアサポート専門員を養成することを目的としている。
- ・精神科病院閉鎖病棟、保護室の経験が、私がメンタルヘルス活動を続けている原点。20 代後半頃、自宅に引き籠もって、昼夜逆転の生活が続いており、精神科病院の保護室を経験した。その日の私は、数日前から全く眠れない不眠の状態で、少しでも楽になりたいという思いから、精神科病院のロビーの床

に倒れ込んだ。強い幻聴が聞こえ、ひどく思考が混乱していた状況の中で、主治医の指示で、私は看護師に保護室へ連れて行かれ、外側からドアの鍵をかけられた。保護室の中で、私はとても不安になり、強い恐怖を感じた。私は、精神科の治療と保護室に入った理由についての説明はなかったと思っている。一方的に自由の権利を奪われ、強制的な治療を受けたと思っている。そのときの私は、絶望と孤独の巨大な津波の渦に飲み込まれているようだった。精神科病院の中で当然に自由を奪われることは不自然だ感じていた。孤独の中で、助けてくれる仲間という存在が必要だと思う。

- ・障害者への偏見として、歪められた考え方や知識を基とした見方を、私は感じている。精神障害者は、危険というマイナスのイメージが強いと思っている。私は普通の一般企業に勤めているが、何気ない職場での会話の中で、障害者を気軽な気持ちで差別したような言動を見た。差別が日常に溶け込んでいるのだと思う。
- ・精神障害者だから、このぐらいしかできないという偏見があるため、自分の力を発揮する場面が少なくなっていくと思う。
- ・偏見と差別の解消に向けて取り組んでほしいという思いは、障害種別を超えた一障害者としての思いでもある。障害者の権利に関する条約批准を、国民一人一人が知ることが大切。障害者と健常者の間にある壁を取り除くために、発信すべき。福祉職でも権利条約を知らない者もいるが、障害者に向けた偏見と差別を修正する正しい知識を広めていただきたい。
- ・精神障害には「薬だけでいい」とか「病院だけでいい」ではなくて、人と人とのコミュニケーションの中で改善・解消していくものもある。ツールや方法があれば、もっと社会に出て行ける、社会で貢献できるということも、正しい知識として広げてほしい。
- ・高校の保健体育の教科書には、精神障害者についての内容が何十年かぶりに復活したと聞いている。精神障害者を理解できない理由は、偏見から始まって、近寄りがたい部分があるのかと思う。精神障害を発症しやすいのは社会に適應する年代の20代と言われているが、高校ぐらいの教育の中でメンタルヘルスの授業をもう少し手厚くしてほしい。日本社会での偏見と差別を受けている障害者の声なき声を聴き取っていただきたい。大きな声で発する、強い声で発するだけではなくて、もっと小さい声でも、弱い声でも、率直に自分の考えを聞き取ってもらえるということで、社会が変わっていくと思う。障害種別を超えた全障害者に、発言の機会を保障していただきたい。
- ・障害者の能力開発の推進について、教育環境と職業能力訓練と職場環境の保全で、障害者も活躍できる社会の構築をお願いしたい。障害の有無にかかわらず、教育を受けて、合理的配慮も含めて、もっと社会の中で力を発揮しやすい方向に向かってほしい。
- ・障害者が地域で暮らしやすいまちづくりについて、障害者に合った住空間と移動手段の充実、障害者が利用しやすい医療機関と福祉サービスの確保、障害者スポーツと障害者芸術の推進をお願いしたい。
- ・地域社会に開かれた精神科医療サービスの拡充というところで、家族で見るのではなくて、地域で見るような方向へ進んでもらい、脱施設化と地域社会全体で支援する考え方の一般化に向けて、動き始めてほしい。
- ・精神病患者の自由を奪わない医療体制の確立。過剰な薬物投与と拘束具・保護室利用の廃止と患者の権利擁護制度が必要。
- ・精神科医療関係者と障害福祉人材の育成と評価が必要。対人援助技術の向上や医療技術の向上、それにつながる支援策、成果に見合った報酬の在り方が必要。

- ・精神病患者と精神障害者が中心の医療・福祉サービスの充実が必要。現状の精神科医療・障害者福祉サービスは、当事者が求めるものとは違っていると感じる。当事者の求めるものを実現するために、基本法等の何かしら当事者のよりどころになるものが必要。
- ・約 100 年前から、精神障害者の課題として、積み残されているものがたくさんある。自宅や病院、施設に閉じ込め、地域で偏見と差別を受け、社会と隔絶され、家の中に閉ざされる構造がずっと続いている。医療に偏った時代もあれば、福祉に閉ざされた時代もあったが、自分だけではどうしようもないところもあり、社会から手を差し伸べてほしいという思いもある。両方から手を差し伸べあって、共生社会を実現していく必要がある。
- ・私が今回のヒアリングで伝えたかったことは、現在の精神障害者に向けられている偏見と差別の歴史を後世につなげたくないということ。次世代を生きること私たちは、精神疾患を持ったときに、絶望することもあるだろうが、回復へつながるきっかけを得られれば、再び希望が湧き、再度自分らしい人生を送ることができると、この国に生まれてきて良かったと思うはず。それが当然の社会になってほしい。
- ・私は、今、ここで発言させてもらうまでには、たくさんの苦しみもあったが、たくさんの喜びもあった。同じ精神障害の仲間たちと支え合い、次の未来に何ができるかということを考えて、日々、活動している。ここで発言させていただくことで、これから日本の障害者への偏見や差別が解消されていくことを願って、終わりにしたい。

事務局実施ヒアリングにおける主な意見

○全国肢体不自由児者父母の会連合会

- ・障害者に手を貸してくれたり、気を使ってくれる健常者の方もいるが、多くの健常者は、どのように障害者に接したらいいのかわからないという状況なのではないか。障害者と直接接する機会を増やすことが理解を深める上で重要。
- ・若い頃に障害者と接する機会があるだけでも、偏見は無くなっていくのではないか。学校でも教育は行われていると思うが、直接関わる機会をもっと増やすべき。
- ・健常者の側が全く偏見のつもりでなく声をかけたところ、障害者側が悪いように捉えてしまい、偏見の目で見られたというようなことがあってはいけない。障害者側も改善していかなければならない部分もある。
- ・合理的配慮について、事業者だけではなく、個人レベルにも浸透していった欲しい。
- ・障害者だから特別扱いするのではなく、ごく一般的な親切のレベルで接してもらうことが一般的になると良い。障害者が街中にいても当たり前という雰囲気になって欲しい。
- ・障害者の子育てには第三者の協力が不可欠。託児所の斡旋等、行政の協力が必要。

○全国重症心身障害児(者)を守る会

- ・小中学校等における福祉教育の一環として視覚障害者や聴覚障害者の体験や交流をする機会を設けることは現在でも行われているが、重度重複の障害者や重症心身障害児者を理解・交流接する機会も設けて欲しい。
- ・いわゆる障害者と健常者、また、障害の種別や程度等の違いによる相互理解を深めるためにはきっかけと時間が必要であり、さらに調整役となる人も必要。障害体験をする際にも、単に「自らに障害がなくて良かった」という理解にとどまらないようにする、障害を理解した調整役が求められる。
- ・保育や社会福祉、教育はもちろん、歯科医療等に携わる人も、障害者と接したことがあるという経験が大事。
- ・学校で一緒に学ぶ場を作ることで、障害者理解が深まるのではないか。
- ・日常的に障害者と知り合うきっかけとして、授業や授業以外の遊ぶ機会や遊び場を用意する必要がある。
- ・障害者施設が実習生を受け入れる場合、施設の負担が大きく障壁となっているので対策が必要。
- ・障害者支援施設において、障害者に働いてもらう機会をつくることは、障害者の支援はもちろん、例えば事務や給食等障害者に直接支援する職員以外の職員の障害者理解を促すことに繋がる。
- ・障害者への支援は、親だからやって当たり前という社会の無理解も大きな障壁になっている。重症心身障害児者の支援は親や家族の負担が大きいため、社会の理解と支援が不可欠である。

○全国精神保健福祉会連合会

- ・精神障害に対する偏見差別は根強いが、正しい情報を広め、障害当事者との出会いの場をつくるのが解決に繋がる。
- ・精神障害者の実際の姿は様々であるが、治療による改善等により、ごく普通の人に見える姿で地域生活を送っている人が多い。奇異な言動や突飛な行動が精神障害者のイメージになっている傾向があり、実態とのギャップが埋まらないのが現状。多くの人は正常な感情がほとんどを占めており、精神症状と言われる部分はごく一部、ごく一時的な状況だということを、理解してもらう機会が必要。そこで重要なのは「教育」。
- ・過去にマスメディアによる報道により、一般的な精神障害者に対するステレオタイプのイメージが形成され、なくなっていないのが現状。
- ・精神障害は「身近な病気で誰にでも起こり得る」という正しい情報を、全ての国民が得る機会が必要。
- ・現在、高校教育の中ではメンタルヘルス・精神疾患について学ぶ時間があるが、義務教育における精神疾患に関する教育も、その年齢に合った形で、理解しやすい形で取り組んで欲しい。
- ・専門職（医療者、教育関係者、警察官、行政職員、司法関係）には、資格を取る養成課程の中で精神障害に対する正しい知識を学ぶ機会を設けてほしい。
- ・偏見解消にむけて、理屈だけを一方的に学ぶのでは、かえって偏見を助長するという話もある。学ぶ際には、DVD視聴でもいいので本人の姿が見えて、その人の発する言葉、体験や思いを聞く機会を設けることが必要。
- ・精神科医療機関では心理教育や、正しい情報提供が欠けている。治療の一環としてすべての精神科医療機関で当事者と家族への偏見をなくす取組が必要。
- ・社会参加という観点から、精神障害者のスポーツが盛んに取り組まれるようになっている。精神障害者どうしの試合を観戦することも含め、スポーツを通じた交流の機会が増えるとよい。
- ・精神障害者の社会参加や就労の促進は重要な課題。地域での居場所づくりや、短時間雇用・超短時間雇用の促進、個別就労プログラムの促進等が必要。
- ・精神障害を身近なこととして捉えるためには、精神障害のある本人や家族が体験や思いを語ることでできる機会をつくる必要がある。このような機会に家族以外の一般市民にどうしたら参加してもらえるか、広報の仕方が課題。
- ・精神科の医療機関での治療として、症状を改善するだけでなく、偏見を解消するような情報提供も行わないと、姿を現す精神障害者は増えていかないのではないかと。
- ・精神障害の場合は家族が本人の年齢に応じた対応をしていくというのが難しい。距離が近く、可哀想だという思いで、本人の意思とは別に、本人をかばって抱え込む。偏見もあって、人に知られないようにしてしまう精神障害者の家族も多い。本人と家族自身が偏見を強く持って、中々オープンにしない、したくないという方も多いという点の改善が必要。
- ・精神障害者の家族支援の在り方を制度として位置付け、家族に対する適切な支援が受けられるような体制をつくるべき。

○全国脊髄損傷者連合会

- ・重度訪問介護をシームレス化し、障害者の社会参加をしたいという気持ちをサポートするような形であるべき。重度の障害当事者も働けるような社会が必要。また、重度の障害があったとしても地域で暮らせるように支援する必要。
- ・知的障害や精神障害、高度障害のある方は親亡き後に施設に入らざるを得ない状況。親が見切れなかったら施設に入るとするのは共生社会とは言えない。
- ・ハラスメントが間接差別になっている場合がある。
- ・障害者と障害のない人が触れ合う機会をつくるには、特別支援学校が無くなって、すべて統合教育になればいい。
- ・家族介護からの脱却に向けて、国がどれだけメッセージを出せるかが重要。家族介護が前提と発信していたら解決できない。
- ・母親が一番奮闘するという状況があり、母親の声が強い一方で、兄に手間がかかりすぎて弟はずっと放置されるということがある。心理的負担が母親だけでなく兄弟にもかかっていることを認識する必要。

○全国盲ろう者協会

- ・共生社会の実現とは、あらゆる場面でのアクセスの確保と、当事者の参加による制度も含む社会デザインを創ること。
- ・盲ろう者は、他の人と比較することが難しいため、「これが差別だ」「これが偏見だ」と気付くことが難しい状況がある。
- ・盲ろう者は客観的に情報を得る時間やリソースが圧倒的に足りていない。
- ・分かりやすく伝えようとして、こども用の分かりやすい版のようなものを渡されるといったように、情報が歪曲して入ってくることで、本来自分で得られる情報が搾取されてしまうことがよく起きている。しっかり伝えてほしいのに、「対等に分かっている人」という扱いを受けない。
- ・（盲ろう者や当事者は）何かをしてあげないといけない存在にみられてしまうので、できることをさせてもらえないという差別は職場内でよくあった。
- ・通訳介助者の時間が日頃から限られているため、確保することが難しい。
- ・自分で情報を得るにも制限があり、他人を介して情報を得ることになる。情報を得ることで自分で意思決定をすることができるし、それができれば、自分がどう生きたいか、自分がどうしたいかを定めることができる。行動を起こしたいときに、移動の支援も必要になるが、それができないから諦めるという現状がある。
- ・人と関わりを持つことが少ない。
- ・盲ろう者が人間らしい生活をしていくためには、地方自治体で提供できる通訳介助者の派遣制度だけでは足りない。「介助」や「待機」「見守り」といった役割が盲ろう者には必要。

○全日本難聴者・中途失聴者連合会

- ・聴覚障害者へのハラスメントがあるなど、配慮されていないと感じている。
- ・聴覚障害者が合理的配慮を求めても、話すことができるという大きな誤解を受け、聞き返すと怒られることがある。
- ・中等度難聴の大学生の娘は、補聴器の助成、マイク等の補聴支援システムを大学にお願いしているが、環境が整わないことで、不便を抱えながら学生生活を送っている。
- ・DV 相談件数をみると、難聴女性の相談件数が少ない。これは、実際に困っている人がいないということではなくて、相談できないということである。
- ・ピア的な活動がもう少し広がって欲しい。支援して欲しい。

○全日本ろうあ連盟

- ・聴覚障害者にとっては、合理的な配慮が不十分な状態。制度面と文化情報の面、物理的な面、意識の面、4つのバリアがある。
- ・聴覚障害者は、聞こえる人と見かけは同じなので、障害の程度が軽いとして放っておかれる状況が多々ある。肢体不自由の人は見てわかるから支援しなければならないということが多くあると思うが、聴覚は見えない障害である。
- ・障害体験の研修では、アイマスクや車いす体験等の研修は多くあるが、聴覚障害についての研修は少ない。国として、障害の種別関係なく、全てを盛り込んだプログラムを進めていくべき。
- ・手話を広げていくために、手話と出会うきっかけになるプログラムを作っていくことが非常に大事。会議についても、バリアフリー会議も大事。目に見える障害（聞こえる人たち）の場合は、聞こえる人たちで会議を進めてしまうことが結構ある。
- ・新しい施設を作るときは、聴覚障害を含めたあらゆる障害の立場で一緒に設計について検討するような意見交換の場を設けることが必要。
- ・聴覚障害者の代表として地域協議会に参画できる構成員が少なく、様々な障害者の意見を反映できるような構成員・体制を作る。
- ・優生思想を根絶するためには、こどもの時から、障害に対する理解を広めていくことが必要。
- ・来年、デフリンピックが日本で開催される際に、世界各国からアスリートだけでなく関係者が来日するので、名だたる世界の先進国として安心して手話が使える、生きていける環境整備を進めて欲しい。
- ・大阪で発生した聴覚障害者の交通死亡事件の裁判の判決結果は、聞こえないという理由で遺失利益が聞こえる人の85%の価値しか認められなかったように優生思想が根強く残っている。こういったことをなくしていくのが、本当の意味での共生社会。
- ・優生思想の考え方がまだ根強くある。一番いい方法は障害者という言葉はなくすべき。例えば、社会的に壁にぶつかっているということで、障壁者という言葉に変えるとわかりやすいのではないか。
- ・女性である、かつ聞こえないという、そのための複合差別の事例はたくさんある。例えば、特にDVを受けた場合に相談にアクセスすることがなかなかできない。こどもを産む前に産婦人科に通っている時に、手話通訳をお願いしなければいけないが、3日前に依頼しないといけないという時間制限があ

る。

- ・優生保護法に基づく不妊手術を受けた人は女性が多い。
- ・優生保護法の解決が十分できていない、まだまだな状況。解決するためには、全国全ての所で謝罪する必要。
- ・日常的に、いつでもどこでもどんな時でも手話通訳がいればコミュニケーションが取れる、安心して利用できるという環境を整える必要（特に女性が安心してアクセスできる環境）。

○日本視覚障害者団体連合

- ・旧優生保護法に基づく不妊手術について解決まで非常に長い時間を要したこと等、社会の中では障害者が声をあげても解決に至るまで時間のかかる問題が多数存在している。国内人権機関をしっかりと設置して、こういった声をあげてもなかなか解決まで時間のかかる問題にできるだけ速やかに解決できるような制度設計が必要。
- ・障害のある人もない人も幼少期からともに学び、共に生活するという意識をしっかりと育んでいくことが必要だが、これについては障害者権利条約の24条を基本に据えることになる。24条には「必要な支援」ということが使用されているが、これは、一般的意見第4号によれば、十分に訓練を受け、支援されている教職員あるいは心理学者等の専門家の派遣や、奨学金の利用の機会などを内容としていることが示されている。これは、合理的配慮の基盤を支える制度作りを目指しているものと推察できるが、例えばアセスメントチームを作って、そこに様々な専門家、障害のあることも、その両親等が一つのチームになって必要な合理的配慮というものをしっかりと分析し、これを必要な支援として国から提供するという制度設計を検討していく必要がある。
- ・障害当事者の夫婦が子どもをもうけるという時の支援制度が現状ない。障害当事者夫婦でも子どもをもうけ、国として子育てを支援していくという明確なメッセージを送れるような制度設計が必要。
- ・視覚障害者が生活していると各種サービスの契約締結拒否、レストランの入店拒否、ホテル宿泊拒否、不動産屋や不動産賃貸拒否を始めとする契約締結拒否がまだ多くある。
- ・情報アクセシビリティ確保の問題として、テレビ局や映画配給会社の配慮が不十分であることから、健常者と同じだけの情報を得ることができないことが挙げられる。例えば一部のドラマ等には音声ガイドがついているが、非常に少ない。また、緊急時の緊急速報については、字だけで表現されており、視覚障害者にはその緊急速報の内容を理解できない。ニュース等で外国語話者が話す場合に字幕のみで画面に表示されて、視覚障害者には内容がわからないという問題がある。マスメディアも、障害のある人を含めてすべての人がわかる形で情報を提供していただきたい。
- ・障害者にとってウェブサイトからの情報取得は極めて重要な生活上のインフラだが、ウェブサイト上に写真が多用されて文字の説明がない等、マウスを使わないと操作できないページ等も増えていて、視覚障害者のウェブサイトの利用が困難な状況である。ウェブサイトのアクセシビリティを法的義務として、視覚障害者も健常者と同様にウェブサイトと同様に利用できる環境の整備が必要。
- ・セルフレジやマイナ保険証の読み取り端末の普及等タッチパネルを見ながらの操作が求められる機器が増えてきており、これらは、視覚障害者が単独で使うことができない。
- ・様々な生活場面に途切れ目なく福祉サービスが利用できるような制度設計が必要。同行援護はあくま

で外出先でのサービス提供に限られ、居宅内での代筆・代読等のサービスを行うことができない。同行援護は、通学、通勤等、通年かつ継続的な外出には使えず、例えば常にこどもの通学に付き添わなければならない家族が就労することができないなどの問題が生じている。居宅介護はあくまで利用者本人に関するサービス提供に限るとして、たとえ利用者が専業主婦であったとしても家族のための家事にはサービスを提供できない。居宅介護はあくまで居宅内でのサービスに限定されるとして庭掃除など居宅外の仕事についてサービスを提供することができない。

○日本身体障害者団体連合会

- ・ 偏見差別がなくなる理由として、日常の中に障害者に対する偏見差別が根付いているということや、障害や障害者に対する正しい知識や理解を持っていないということが挙げられる。
- ・ 障害者差別解消法は障害に対する理解促進を期待できる法律と捉えているが、地方行政には法律の内容が分かっていない人がいる。
- ・ 東日本大震災の時は、避難所で発達障害の子と一緒に過ごせなかった。
- ・ 職場で障害特性、配慮等を重視してもら一方で、他の従業員と同じような接し方をされていない。
- ・ 盲導犬ユーザーのタクシーの乗車拒否、宿泊拒否、入店拒否、アトラクション参加拒否等（視覚障害者）の事例がある。また、前例がないという理由で拒否されることもある。
- ・ 障害者自身が自分たちが困っていることを周りに伝えるコミュニケーション能力を培い、地域で積極的に意見を述べる場を作り、実践していくことが必要。
- ・ 幼児教育の段階から障害に対する理解が深まるような教育システムが必要であり、座学ではなく体験型の学習であることが重要。
- ・ 障害者問題を少数派問題で見るのではなく、社会全体で意識していくことが必要。
- ・ オストメイトマークは東京オリパラで認知されるようになったものの、まだ不十分であり、行政との連携が必要。
- ・ 障害は多種多様であり、その特性によって問題もそれぞれ違うということを理解できる社会にしていけることが重要。
- ・ 障害者が社会に出る機会を増やす取組に力を入れて欲しい。

○日本相談支援専門員協会

- ・ 7月3日の最高裁の判決がでるまで、国はもう少しやりようがあったのではないかな。もっと早い段階で問題であることを認識できたはずなのに、なぜ今まで何もしていなかったのかというのが問題の前提。
- ・ 今回の優生保護法の裁判では、障害当事者が不妊措置をされた、または中絶されたことが注目されているが、実は障害が無くても胎児に障害があるということで堕胎をしているということもある。母体保護法は母親の命は守るが、胎児の命を守るとは法に書いていない。出生前診断で陽性が出た時に、産むのかどうか、親に選択を迫るというような状況がある。今回の話は結論から言うと、すべての命を守っていく決意があるかどうか。

- ・都道府県の取組で不幸なこどもの生まれない運動というのが展開されていたことがある。その振り返りを各都道府県もきちんとやって欲しい。
- ・北海道のグループホームで不妊処置をしなかったカップルの入居を断るという問題があったが、他にも同様の事業所がないか、徹底的に調査をして、今でも人権侵害的な対応をしている事業所があれば、直していく必要がある。
- ・良かれと思ってやった手術が、結果的に自分の人生にとって大きなダメージになる場合もある。直す治療から楽に生きていく医療アプローチを考えていく必要。
- ・障害者理解を進めるためには、教材で勉強することだけでなく、共に生きる中でお互いが気づいていくことが大事。
- ・小さい時から共に学び、共に育つ環境をつくっていく。優生思想を払拭していくためにはインクルーシブ教育が大事。
- ・障害があると不安が多くてこどもを産めない。子育てが大変な人はいつでもここに言ってくれという相談窓口があって、障害があってもこどもを産んでいいからねというメッセージが届いて、初めて子育てができると思う。

○日本発達障害ネットワーク

- ・障害者の権利擁護が必要。
- ・入所施設という厳しい環境で生活している人の地域移行等を含めた、地域との支援体制を構築していくということが重要。特に重度の知的障害や発達障害を持つ、強度行動障害の方々の地域生活をきちんと体制を構築することが重要。
- ・報酬改定において、強度行動障害の方々への支援が充実しているが、まだ不十分。
- ・しばらくはグループホームも重要な選択肢の一つとして支援の充実を考えていく必要があるが、民間事業者の増加とともにサービスの質に課題があり、障害者虐待も発生する等、虐待防止も含んだ権利擁護が強く望まれている。
- ・地域移行には本人の意向の確認も含む意思決定支援が重要。障害者虐待防止法における都道府県市町村の障害者虐待防止センターを再編して、意思決定支援を含めた権利擁護支援の体制、あるいは後見制度支援センターの機能を含めた障害者権利擁護支援センターの設置が必要。
- ・共生社会実現のためには、こどもの時から障害のあるこども、ないこどもが共に学ぶ環境が必要。
- ・既にインクルーシブな環境にあるが、本当に受け入れられて、本人たちが充実した学生生活を送っているかというところに課題がある。むしろ通常の学級において発達障害の方など色々な課題がある方が、かなり厳しい状況にある。
- ・通常学級にいる児童生徒が、そこでの学習が上手いかない、行動上課題があるなどのことで、特別支援学校・学級に押し出されていくのではないかと。特別支援学校・学級の児童生徒が増えている要因になっているのではないかと。
- ・校内委員会の機能強化、個別の教育支援計画・個別の指導計画の作成活用、専門家との連携が不十分。
- ・今後は通常学級における合理的配慮の観点から、学習指導要領の改訂、学級編制及び教職員定数の改定、複数担任制、習熟度別学年編制、ICT活用、教員の発達障害への専門性の確保等、特別支援教育よ

りも普通教育体制の改革が重要。

- ・障害者に対する偏見差別、優生思想の根絶のためには、地域における総合的な権利擁護システムの構築が不可欠。
- ・障害者の性教育について、きちんと教えるシステムになっていない。生命の大切さを教育することが必要。
- ・医学モデルから社会モデルへの転換は困難。医学モデルは障害を個人のものにしてしまう。社会的風習や考え方を変えて社会の問題にしていく時期に来ているのではないか。
- ・プロテクションアンドアドボカシーという保護とアドボカシーをきちんとやっていくという役割が親にはあるが、親は近いところにいるので、一番の権利侵害になる可能性のある人でもある。親は権利擁護していく立場と権利侵害を起こす立場の両方をいつも頭に置きながら、どのようにスタンスを保ちながらやれるかという位置にあるということを意識すべき。

ODPI 女性障害者ネットワーク

- ・あらゆる法律の中に障害女性の複合差別を盛り込むべき。
- ・優生保護法では画期的な判決がでたが、障害女性の性と生殖に関する健康権利の回復が全くなされておらず、ネット上では誹謗中傷も見かける。幼少期からともに学ぶ教育の場が必要。障害女性への不妊手術・中絶の強要は禁止するべき。
- ・性被害は、口に出したらこの場にいらなくなるとの思いから表に現れない。相談機関に相談しようにも、障害女性の相談が想定されていないことから、最初から門前払いとなり相談に結びつかず、口を閉ざして深刻化してしまうことがある。特に包括的セクシャリティ教育（包括的性教育）を求める。
- ・優生保護法が県民運動等で「愛」に置き換えられたことで、その方が障害者は幸せだというように思っている方が多いと感じる。
- ・視覚障害者は、同行援護と居宅支援の両方の制度を利用できるが、こどもの保育園の送迎では同行援護が利用できない。居宅介護を利用し、こどもの送迎を代行してもらっている場合もあるが、送迎は育児の上で大事なコミュニケーションであり、今の制度では、その機会が奪われている。
- ・障害者に関するデータは障害種別で分類されていることが多く、性別での分類はほとんどない。性別のクロスデータを取ることは実態把握に繋がる。
- ・今回のような議論の場に障害女性が参画することが大事。

障害者差別解消法に基づく「対応要領」に係る各府省庁職員等への研修・啓発状況の点検に係る調査について

I 調査の目的及び方法等

1. 調査の目的

旧優生保護法に係る令和6年7月3日の最高裁判所判決を受け、「障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部」において、障害者に対する偏見差別の根絶に向け、教育・啓発等を含めた取組を強化するため、「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。以下「障害者差別解消法」という。）」により、各府省庁において策定することとされている国等職員対応要領に基づく研修・啓発の実施状況等を点検することとされた。

このため、障害者差別解消法において国等職員対応要領の策定が義務付けられている「国の行政機関」及び「独立行政法人等」に国等職員対応要領に基づく職員への研修・啓発の実施状況等について調査、集計した。結果については、国家公務員等の障害者差別に係る研修のあり方を見直す際の参考とする。

2. 調査の仕様

（1）調査対象機関

国の行政機関（本府省及び各地方支分部局）

独立行政法人

法律により直接に設立された法人等

全 655 機関

(2) 調査方法

メールにて回答票を各府省庁を経て送付し、各府省庁にて取りまとめた後提出

(3) 調査事項

- ・ 対応要領について
- ・ 研修について
- ・ 相談窓口について

(4) 調査期間

令和5年4月1日～令和6年9月30日

Ⅱ 調査結果の概要

<利用上の注意>

- ・各集計表に記載されている割合は、各対象機関数に対する当該回答数の割合。
- ・複数回答があった質問については、各対象機関数と回答数の合計が一致しないことがある。

1. 対応要領について

Q1 障害者差別解消法第9条に基づく対応要領を策定していますか。

(地方支分部局を除く、すべての機関が回答)

ほとんど全ての機関が対応要領を策定している。

(全体)

※地方支分部局（419機関）を除く

	回答数	割合
ア. 策定済み	235	99.6%
イ. 策定していない（今後策定する予定）	1	0.4%
合計	236	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 策定済み	41	100.0%
イ. 策定していない（今後策定する予定）	0	0.0%
合計	41	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 策定済み	194	99.5%
イ. 策定していない（今後策定する予定）	1	0.5%
合計	195	

Q2 対応要領を組織内の職員に周知していますか。

(すべての機関が回答)

9割程度の機関が対応要領を職員に周知している。本府省では全ての機関が職員に周知している。

(全体)

	回答数	割合
ア. 周知済み	579	88.4%
イ. 周知していない(今後周知する予定)	76	11.6%
合計	655	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 周知済み	41	100.0%
イ. 周知していない(今後周知する予定)	0	0.0%
合計	41	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 周知済み	353	84.2%
イ. 周知していない(今後周知する予定)	66	15.8%
合計	419	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 周知済み	185	94.9%
イ. 周知していない(今後周知する予定)	10	5.1%
合計	195	

Q3 どのような職員を対象にした周知を実施していますか。(複数選択可)

(Q2で「周知済み」と回答した場合に回答)

9割程度の機関が全職員に周知している。本府省や独立行政法人等ではほとんど全ての機関が全職員に周知している。

(全体)

	回答数	割合
ア. 全職員	513	88.6%
イ. 新規採用職員	29	5.0%
ウ. 階層別(係長級、補佐級職員)	6	1.0%
エ. 階層別(管理職級、幹部級職員)	26	4.5%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	41	7.1%
カ. 人事担当者	45	7.8%
キ. その他	10	1.7%
合計	670	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 全職員	39	95.1%
イ. 新規採用職員	5	12.2%
ウ. 階層別(係長級、補佐級職員)	2	4.9%
エ. 階層別(管理職級、幹部級職員)	1	2.4%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	2	4.9%
カ. 人事担当者	1	2.4%
キ. その他	2	4.9%
合計	52	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 全職員	296	83.9%
イ. 新規採用職員	5	1.4%
ウ. 階層別(係長級、補佐級職員)	2	0.6%
エ. 階層別(管理職級、幹部級職員)	16	4.5%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	32	9.1%
カ. 人事担当者	39	11.0%
キ. その他	2	0.6%
合計	392	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 全職員	178	96.2%
イ. 新規採用職員	19	10.3%
ウ. 階層別（係長級、補佐級職員）	2	1.1%
エ. 階層別（管理職級、幹部級職員）	9	4.9%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	7	3.8%
カ. 人事担当者	5	2.7%
キ. その他	6	3.2%
合計	226	

Q4 対応要領の周知はどのような方法で実施していますか。（複数選択可）

（Q2で「周知済み」と回答した場合に、Q3で回答した対象職員ごとに回答）

対応要領の周知方法については、全職員向けでは「メールで周知」または「イントラネットの掲示板に掲載」が多く、説明会等を実施している機関は少ない。

(全体)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別（係長級、補佐級職員）		エ. 階層別（管理職級、幹部級職員）		オ. 障害者施策関連業務に携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 説明会等を実施	98	19.1%	19	65.5%	4	66.7%	10	38.5%	6	14.6%	4	8.9%	4	40.0%
イ メールで周知	179	34.9%	4	13.8%	0	0.0%	5	19.2%	30	73.2%	29	64.4%	3	30.0%
ウ イントラネットの掲示板に掲載	286	55.8%	7	24.1%	1	16.7%	3	11.5%	2	4.9%	4	8.9%	2	20.0%
エ その他	84	16.4%	7	24.1%	1	16.7%	9	34.6%	6	14.6%	12	26.7%	5	50.0%
合計	647		37		6		27		44		49		14	

(本府省)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別（係長級、補佐級職員）		エ. 階層別（管理職級、幹部級職員）		オ. 障害者施策関連業務に携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 説明会等を実施	1	2.6%	4	80.0%	2	100.0%	1	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
イ メールで周知	22	56.4%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	100.0%	1	50.0%
ウ イントラネットの掲示板に掲載	28	71.8%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
エ その他	10	25.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
合計	61		6		2		1		2		1		4	

(地方支分部局)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	説明会等を実施	90	30.4%	5	100.0%	2	100.0%	5	31.3%	2	6.3%	2	5.1%	0	0.0%
イ	メールで周知	110	37.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	31.3%	27	84.4%	27	69.2%	2	100.0%
ウ	イントラネットの掲示板に掲載	122	41.2%	1	20.0%	0	0.0%	1	6.3%	1	3.1%	2	5.1%	1	50.0%
エ	その他	21	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	5	31.3%	4	12.5%	10	25.6%	0	0.0%
合計		343		6		2		16		34		41		3	

(独立行政法人等)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	説明会等を実施	7	3.9%	10	52.6%	0	0.0%	4	44.4%	3	42.9%	2	40.0%	3	50.0%
イ	メールで周知	47	26.4%	3	15.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%	1	20.0%	0	0.0%
ウ	イントラネットの掲示板に掲載	136	76.4%	5	26.3%	1	50.0%	2	22.2%	1	14.3%	2	40.0%	0	0.0%
エ	その他	53	29.8%	7	36.8%	1	50.0%	4	44.4%	2	28.6%	2	40.0%	4	66.7%
合計		243		25		2		10		8		7		7	

Q5 対応要領の周知はどのような頻度で実施していますか。

(Q2で「周知済み」と回答した場合に、Q4で回答した周知方法ごとに回答)

全職員向けの周知方法として多かった「メールで周知」と「イントラネットの掲示板に掲載」の周知頻度は、多くの機関が「要領策定時・改定時」としており、定期的に周知している機関は少ない。

(全体)		ア. 説明会等を実施													
		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	年に2回以上	87	88.8%	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%	1	25.0%
イ	年に1回	9	9.2%	15	78.9%	4	100.0%	8	80.0%	3	50.0%	3	75.0%	2	50.0%
ウ	要領策定・改定時	2	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%	2	33.3%	1	25.0%	1	25.0%
エ	その他	1	1.0%	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		99		19		4		10		7		4		4	

		イ.メールで周知													
		ア.全職員		イ.新規採用職員		ウ.階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ.階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ.障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ.人事担当者		キ.その他	
ア	年に2回以上	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	年に1回	18	10.1%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.7%	1	3.4%	1	33.3%
ウ	要領策定・改定時	160	89.4%	1	25.0%	0	0.0%	5	100.0%	27	90.0%	27	93.1%	3	100.0%
エ	その他	5	2.8%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%	1	3.4%	0	0.0%
合計		184		4		0		5		30		29		4	

		ウ.イントラネットの掲示板に掲載													
		ア.全職員		イ.新規採用職員		ウ.階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ.階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ.障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ.人事担当者		キ.その他	
ア	年に2回以上	4	1.4%	1	14.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	年に1回	13	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ	要領策定・改定時	237	82.9%	6	85.7%	1	100.0%	2	66.7%	2	100.0%	4	100.0%	2	100.0%
エ	その他	49	17.1%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
合計		303		8		1		3		2		4		3	

		エ.その他													
		ア.全職員		イ.新規採用職員		ウ.階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ.階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ.障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ.人事担当者		キ.その他	
ア	年に2回以上	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	年に1回	22	26.2%	3	42.9%	1	100.0%	2	22.2%	2	33.3%	2	16.7%	1	20.0%
ウ	要領策定・改定時	46	54.8%	0	0.0%	0	0.0%	5	55.6%	3	50.0%	9	75.0%	3	60.0%
エ	その他	25	29.8%	4	57.1%	0	0.0%	2	22.2%	1	16.7%	1	8.3%	1	20.0%
合計		94		7		1		9		6		12		5	

(本府省)

	ア. 説明会等を実施													
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	0	0.0%	4	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
ウ 要領策定・改定時	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
エ その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	1		4		2		1		1		0		1	

	イ. メールで周知													
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
ウ 要領策定・改定時	21	95.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
エ その他	1	4.5%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	23		1		0		0		1		1		2	

	ウ. イン트라ネットの掲示板に掲載													
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ 要領策定・改定時	22	78.6%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
エ その他	8	28.6%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
合計	30		2		0		0		0		0		2	

	エ. その他													
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	4	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ 要領策定・改定時	5	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
エ その他	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	11		0		0		0		0		0		1	

(地方支分部局)

	ア. 説明会等を実施													
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	85	94.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	4	4.4%	5	100.0%	2	100.0%	5	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%
ウ 要領策定・改定時	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
エ その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	90		5		2		5		2		2		0	

	イ. メールで周知													
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	12	10.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%	0	0.0%
ウ 要領策定・改定時	95	86.4%	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	25	92.6%	25	92.6%	2	100.0%
エ その他	3	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%	0	0.0%
合計	111		0		0		5		27		27		2	

ウ. イン트라ネットの掲示板に掲載														
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	2	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	8	6.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ 要領策定・改定時	100	82.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	1	100.0%
エ その他	15	12.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	125		1		0		1		1		2		1	

エ. その他														
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ 年に1回	12	57.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	25.0%	2	20.0%	0	0.0%
ウ 要領策定・改定時	5	23.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	60.0%	2	50.0%	7	70.0%	0	0.0%
エ その他	4	19.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	25.0%	1	10.0%	0	0.0%
合計	22		0		0		5		4		10		0	

(独立行政法人等)

ア. 説明会等を実施														
	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	1	14.3%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%
イ 年に1回	5	71.4%	6	60.0%	0	0.0%	2	50.0%	1	33.3%	1	50.0%	1	33.3%
ウ 要領策定・改定時	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	2	66.7%	1	50.0%	1	33.3%
エ その他	1	14.3%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	8		10		0		4		4		2		3	

		イ.メールで周知													
		ア.全職員		イ.新規採用 職員		ウ.階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ.階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ.障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ.人事担当者		キ.その他	
ア	年に2回以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	年に1回	5	10.6%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ	要領策定・改定時	44	93.6%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	100.0%	0	0.0%
エ	その他	1	2.1%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	合計	50		3		0		0		2		1		0	

		ウ. イントラネットの掲示板に掲載													
		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 （係長級、 補佐級職員）		エ. 階層別 （管理職級、 幹部級職員）		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	年に2回以上	2	1.5%	1	20.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	年に1回	5	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ	要領策定・改定時	115	84.6%	4	80.0%	1	100.0%	1	50.0%	1	100.0%	2	100.0%	0	0.0%
エ	その他	26	19.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	合計	148		5		1		2		1		2		0	

		エ.その他													
		ア.全職員		イ.新規採用職員		ウ.階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ.階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ.障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ.人事担当者		キ.その他	
ア	年に2回以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	年に1回	6	11.3%	3	42.9%	1	100.0%	1	25.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	25.0%
ウ	要領策定・改定時	36	67.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	1	50.0%	2	100.0%	2	50.0%
エ	その他	19	35.8%	4	57.1%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%
	合計	61		7		1		4		2		2		4	

2. 研修について

Q6 職員に対して障害者や障害者差別解消に関する研修を実施していますか。

(すべての機関が回答)

本府省と地方支分部局では9割程度の機関が研修を実施しているが、独立行政法人等では7割程度にとどまっている。

(全体)

	回答数	割合
ア. 実施している (他機関主催の研修を受講させる場合を含む)	529	80.8%
イ. 実施していない (今後実施する予定)	81	12.4%
ウ. 実施していない (実施する予定はない)	45	6.9%
合計	655	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 実施している (他機関主催の研修を受講させる場合を含む)	38	92.7%
イ. 実施していない (今後実施する予定)	2	4.9%
ウ. 実施していない (実施する予定はない)	1	2.4%
合計	41	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 実施している (他機関主催の研修を受講させる場合を含む)	360	85.9%
イ. 実施していない (今後実施する予定)	31	7.4%
ウ. 実施していない (実施する予定はない)	28	6.7%
合計	419	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 実施している (他機関主催の研修を受講させる場合を含む)	131	67.2%
イ. 実施していない (今後実施する予定)	48	24.6%
ウ. 実施していない (実施する予定はない)	16	8.2%
合計	195	

Q6. 1 研修の実施主体を教えてください。

(Q6で「実施している」と回答した場合に回答)

本府省と独立行政法人等では、7割程度の機関が自らの省庁・機関が開催する研修を受講させている。地方支分部局は、本省・所管省庁が実施する研修や他省庁（人事院含む）が開催する研修に参加させている割合が高い。

(全体)

	回答数	割合
ア. 自らの省庁・機関が開催する研修を受講させている	225	42.5%
イ. 本省・所管省庁が開催する研修に参加させている	242	45.7%
ウ. 他省庁（人事院含む）が開催する研修に参加させている	162	30.6%
エ. 民間が実施している研修に参加させている	15	2.8%
オ. その他	36	6.8%
合計	680	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 自らの省庁・機関が開催する研修を受講させている	26	68.4%
イ. 本省・所管省庁が開催する研修に参加させている	11	28.9%
ウ. 他省庁（人事院含む）が開催する研修に参加させている	22	57.9%
エ. 民間が実施している研修に参加させている	0	0.0%
オ. その他	1	2.6%
合計	60	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 自らの省庁・機関が開催する研修を受講させている	99	27.5%
イ. 本省・所管省庁が開催する研修に参加させている	222	61.7%
ウ. 他省庁（人事院含む）が開催する研修に参加させている	128	35.6%
エ. 民間が実施している研修に参加させている	4	1.1%
オ. その他	17	4.7%
合計	470	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 自らの省庁・機関が開催する研修を受講させている	100	76.3%
イ. 本省・所管省庁が開催する研修に参加させている	9	6.9%
ウ. 他省庁（人事院含む）が開催する研修に参加させている	12	9.2%
エ. 民間が実施している研修に参加させている	11	8.4%
オ. その他	18	13.7%
合計	150	

Q6. 2 研修を実施する予定がない理由を教えてください。

(Q6で「実施していない（実施する予定はない）」と回答した場合に回答)

研修の実施予定がない主な理由は、業務で障害者差別の事案等が発生することが少なく、組織内でのニーズが少ないことや、研修を行うための専門的な知識やノウハウがないという理由の割合が高い。

(全体)

	回答数	割合
ア. 専門的な知識やノウハウがないため(方法・内容・講師等)	17	37.8%
イ. 障害者差別の事案等が少なく、組織内でのニーズがないため	20	44.4%
ウ. 研修を実施しなくても、対応可能であるため	8	17.8%
エ. 研修を実施する体制がないため(予算・人員・時間・機会等)	7	15.6%
オ. 他に優先すべき業務・研修があるため(優先度が低いため)	2	4.4%
カ. その他	2	4.4%
合計	56	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 専門的な知識やノウハウがないため(方法・内容・講師等)	0	0.0%
イ. 障害者差別の事案等が少なく、組織内でのニーズがないため	0	0.0%
ウ. 研修を実施しなくても、対応可能であるため	0	0.0%
エ. 研修を実施する体制がないため(予算・人員・時間・機会等)	1	100.0%
オ. 他に優先すべき業務・研修があるため(優先度が低いため)	0	0.0%
カ. その他	1	100.0%
合計	2	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 専門的な知識やノウハウがないため(方法・内容・講師等)	11	39.3%
イ. 障害者差別の事案等が少なく、組織内でのニーズがないため	14	50.0%
ウ. 研修を実施しなくても、対応可能であるため	5	17.9%
エ. 研修を実施する体制がないため(予算・人員・時間・機会等)	2	7.1%
オ. 他に優先すべき業務・研修があるため(優先度が低いため)	1	3.6%
カ. その他	0	0.0%
合計	33	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 専門的な知識やノウハウがないため(方法・内容・講師等)	6	37.5%
イ. 障害者差別の事案等が少なく、組織内でのニーズがないため	6	37.5%
ウ. 研修を実施しなくても、対応可能であるため	3	18.8%
エ. 研修を実施する体制がないため(予算・人員・時間・機会等)	4	25.0%
オ. 他に優先すべき業務・研修があるため(優先度が低いため)	1	6.3%
カ. その他	1	6.3%
合計	21	

Q7 どのような職員を対象にした研修を実施していますか。(複数選択可)

(Q6で「実施している」と回答した場合に回答)

研修を実施している場合、本府省では新規採用職員を対象とする場合が多く、階層別の研修は2～3割程度にとどまる。地方支分部局や独立行政法人等においては、全職員向けが多く、その他の研修は2割程度にとどまる。

(全体)

	回答数	割合
ア. 全職員	248	46.9%
イ. 新規採用職員	134	25.3%
ウ. 階層別(係長級、補佐級職員)	96	18.1%
エ. 階層別(管理職級、幹部級職員)	96	18.1%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	122	23.1%
カ. 人事担当者	130	24.6%
キ. その他	85	16.1%
合計	911	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 全職員	16	42.1%
イ. 新規採用職員	19	50.0%
ウ. 階層別（係長級、補佐級職員）	9	23.7%
エ. 階層別（管理職級、幹部級職員）	12	31.6%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	15	39.5%
カ. 人事担当者	12	31.6%
キ. その他	12	31.6%
合計	95	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 全職員	160	44.4%
イ. 新規採用職員	63	17.5%
ウ. 階層別（係長級、補佐級職員）	75	20.8%
エ. 階層別（管理職級、幹部級職員）	63	17.5%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	86	23.9%
カ. 人事担当者	109	30.3%
キ. その他	52	14.4%
合計	608	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 全職員	72	55.0%
イ. 新規採用職員	52	39.7%
ウ. 階層別（係長級、補佐級職員）	12	9.2%
エ. 階層別（管理職級、幹部級職員）	21	16.0%
オ. 障害者施策関連業務に携わる職員	21	16.0%
カ. 人事担当者	9	6.9%
キ. その他	21	16.0%
合計	208	

Q8 障害者や障害者差別解消について特化した研修を実施していますか。

(Q6で「実施している」と回答した場合に、Q7で回答した対象職員ごとに回答)

全職員向けの研修では、地方支分部局では他の内容と併せて実施している機関の方がやや多いものの、本府省や独立行政法人等では、単独で実施している機関の方が多い。新規採用職員向けや階層別の研修では他の内容と併せて実施している場合が多い。

(全体)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 単独で実施している	126	50.8%	17	12.7%	12	12.5%	36	36.7%	96	78.7%	111	85.4%	49	57.0%
イ 他の内容と併せて実施している	122	49.2%	117	87.3%	84	87.5%	62	63.3%	26	21.3%	19	14.6%	37	43.0%
合計	248		134		96		98		122		130		86	

(本府省)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 単独で実施している	11	68.8%	3	15.8%	2	22.2%	6	46.2%	14	93.3%	12	100.0%	8	66.7%
イ 他の内容と併せて実施している	5	31.3%	16	84.2%	7	77.8%	7	53.8%	1	6.7%	0	0.0%	4	33.3%
合計	16		19		9		13		15		12		12	

(地方支分部局)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 単独で実施している	64	40.0%	6	9.5%	9	12.0%	25	39.1%	65	75.6%	93	85.3%	28	52.8%
イ 他の内容と併せて実施している	96	60.0%	57	90.5%	66	88.0%	39	60.9%	21	24.4%	16	14.7%	25	47.2%
合計	160		63		75		64		86		109		53	

(独立行政法人等)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 単独で実施している	51	70.8%	8	15.4%	1	8.3%	5	23.8%	17	81.0%	6	66.7%	13	61.9%
イ 他の内容と併せて実施している	21	29.2%	44	84.6%	11	91.7%	16	76.2%	4	19.0%	3	33.3%	8	38.1%
合計	72		52		12		21		21		9		21	

Q9 研修に障害当事者は関与していますか。

(Q6で「実施している」と回答した場合に、Q7で回答した対象職員ごとに回答)

障害当事者による講義や講演の実施や教材作成など障害当事者が研修実施に関与している機関は極めて少ない。

(全体)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 障害当事者による講義や講演を実施している	14	5.6%	4	3.0%	0	0.0%	3	3.1%	6	4.9%	1	0.8%	3	3.5%
イ 障害当事者が教材の作成や講義の企画段階に関与している	3	1.2%	1	0.7%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%
ウ その他の方法に関与している	11	4.4%	8	6.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.6%	1	0.8%	4	4.7%
エ 障害当事者の関与はない	175	70.6%	96	71.6%	69	71.9%	64	66.7%	44	36.1%	43	33.1%	44	51.8%
オ 他機関が主催しているためわからない	49	19.8%	26	19.4%	27	28.1%	29	30.2%	73	59.8%	86	66.2%	37	43.5%
合計	252		135		96		97		125		131		89	

(本府省)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	障害当事者による講義や講演を実施している	2	12.5%	3	15.8%	0	0.0%	3	25.0%	3	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
イ	障害当事者が教材の作成や講義の企画段階に関与している	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ	その他の方法で関与している	0	0.0%	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	8.3%	1	8.3%
エ	障害当事者の関与はない	10	62.5%	13	68.4%	7	77.8%	6	50.0%	3	20.0%	3	25.0%	6	50.0%
オ	他機関が主催しているためわからない	2	12.5%	1	5.3%	2	22.2%	2	16.7%	9	60.0%	9	75.0%	6	50.0%
合計		16		19		9		12		16		13		13	

(地方支分部局)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	障害当事者による講義や講演を実施している	2	1.3%	1	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.3%	1	0.9%	1	1.9%
イ	障害当事者が教材の作成や講義の企画段階に関与している	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ウ	その他の方法で関与している	3	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.9%
エ	障害当事者の関与はない	120	75.0%	38	60.3%	52	69.3%	38	60.3%	30	34.9%	36	33.0%	22	42.3%
オ	他機関が主催しているためわからない	37	23.1%	24	38.1%	23	30.7%	26	41.3%	55	64.0%	72	66.1%	29	55.8%
合計		162		63		75		64		87		109		53	

(独立行政法人等)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	障害当事者による講義や講演を実施している	10	13.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	2	9.5%
イ	障害当事者が教材の作成や講義の企画段階に関与している	1	1.4%	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%
ウ	その他の方法で関与している	8	11.1%	6	11.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	2	9.5%
エ	障害当事者の関与はない	45	62.5%	45	86.5%	10	83.3%	20	95.2%	11	52.4%	4	44.4%	16	76.2%
オ	他機関が主催しているためわからない	10	13.9%	1	1.9%	2	16.7%	1	4.8%	9	42.9%	5	55.6%	2	9.5%
合計		74		53		12		21		22		9		23	

Q10 研修はどのような形式で実施していますか。(複数選択可)

(Q6で「実施している」と回答した場合に、Q7で回答した対象職員ごとに回答)

全職員向けの研修はeラーニングで実施している機関が大半であるが、新規採用職員向けや階層別研修は対面で実施される傾向にある。障害者施策関連業務に携わる職員や人事担当者向けでは、対面のほか、オンラインで実施している機関も多い。

(全体)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	対面	49	19.8%	90	67.2%	69	71.9%	50	52.1%	48	39.3%	34	26.2%	55	64.7%
イ	オンライン	56	22.6%	31	23.1%	31	32.3%	47	49.0%	78	63.9%	92	70.8%	39	45.9%
ウ	eラーニング	169	68.1%	28	20.9%	19	19.8%	19	19.8%	32	26.2%	34	26.2%	11	12.9%
エ	資料送付	46	18.5%	6	4.5%	2	2.1%	6	6.3%	16	13.1%	17	13.1%	7	8.2%
オ	その他	4	1.6%	13	9.7%	0	0.0%	4	4.2%	5	4.1%	6	4.6%	4	4.7%
合計		324		168		121		126		179		183		116	

(本府省)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 対面	2	12.5%	15	78.9%	5	55.6%	6	50.0%	8	53.3%	4	33.3%	6	50.0%
イ オンライン	4	25.0%	5	26.3%	4	44.4%	6	50.0%	14	93.3%	10	83.3%	8	66.7%
ウ eラーニング	11	68.8%	2	10.5%	3	33.3%	4	33.3%	4	26.7%	6	50.0%	2	16.7%
エ 資料送付	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	2	16.7%	2	16.7%
オ その他	1	6.3%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%
合計	21		23		12		16		27		22		19	

(地方支分部局)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 対面	15	9.4%	40	63.5%	53	70.7%	29	46.0%	28	32.6%	26	23.9%	34	65.4%
イ オンライン	21	13.1%	14	22.2%	24	32.0%	32	50.8%	54	62.8%	78	71.6%	20	38.5%
ウ eラーニング	123	76.9%	12	19.0%	15	20.0%	14	22.2%	24	27.9%	27	24.8%	6	11.5%
エ 資料送付	41	25.6%	3	4.8%	2	2.7%	6	9.5%	15	17.4%	15	13.8%	4	7.7%
オ その他	2	1.3%	12	19.0%	0	0.0%	3	4.8%	4	4.7%	5	4.6%	1	1.9%
合計	202		81		94		84		125		151		65	

(独立行政法人等)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 対面	32	44.4%	35	67.3%	11	91.7%	15	71.4%	12	57.1%	4	44.4%	15	71.4%
イ オンライン	31	43.1%	12	23.1%	3	25.0%	9	42.9%	10	47.6%	4	44.4%	11	52.4%
ウ eラーニング	35	48.6%	14	26.9%	1	8.3%	1	4.8%	4	19.0%	1	11.1%	3	14.3%
エ 資料送付	2	2.8%	3	5.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%
オ その他	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	1	4.8%	1	11.1%	2	9.5%
合計	101		64		15		26		27		10		32	

Q11 研修はどのような頻度で実施していますか。

(Q6で「実施している」と回答した場合に、Q7で回答した対象職員ごとに回答)

研修頻度はいずれの研修でも年に1回実施している場合が多い。

(全体)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	106	42.7%	10	7.5%	25	26.0%	13	13.5%	34	27.9%	30	23.1%	14	16.5%
イ 年に1回	109	44.0%	114	85.1%	63	65.6%	68	70.8%	75	61.5%	83	63.8%	53	62.4%
ウ その他	39	15.7%	11	8.2%	22	22.9%	24	25.0%	20	16.4%	22	16.9%	20	23.5%
合計	254		135		110		105		129		135		87	

(本府省)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	3	18.8%	3	15.8%	4	44.4%	2	16.7%	6	40.0%	5	41.7%	1	8.3%
イ 年に1回	12	75.0%	16	84.2%	3	33.3%	8	66.7%	7	46.7%	5	41.7%	10	83.3%
ウ その他	1	6.3%	0	0.0%	4	44.4%	3	25.0%	4	26.7%	4	33.3%	3	25.0%
合計	16		19		11		13		17		14		14	

(地方支分部局)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	90	56.3%	5	7.9%	18	24.0%	11	17.5%	24	27.9%	25	22.9%	10	19.2%
イ 年に1回	56	35.0%	56	88.9%	53	70.7%	47	74.6%	56	65.1%	71	65.1%	29	55.8%
ウ その他	17	10.6%	3	4.8%	15	20.0%	13	20.6%	11	12.8%	16	14.7%	13	25.0%
合計	163		64		86		71		91		112		52	

(独立行政法人等)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 年に2回以上	13	18.1%	2	3.8%	3	25.0%	0	0.0%	4	19.0%	0	0.0%	3	14.3%
イ 年に1回	41	56.9%	42	80.8%	7	58.3%	13	61.9%	12	57.1%	7	77.8%	14	66.7%
ウ その他	21	29.2%	8	15.4%	3	25.0%	8	38.1%	5	23.8%	2	22.2%	4	19.0%
合計	75		52		13		21		21		9		21	

Q12 研修はどのような内容ですか。(複数選択可)

(Q6で「実施している」と回答した場合に、Q7で回答した対象職員ごとに回答)

障害の定義、障害者差別の禁止の具体的内容、障害の特性については、多くの研修でその内容に含まれているが、障害者の実体験、具体的な事例検討や障害がある女性等の抱える困難については含まれていない。旧優生保護法に基づく措置を含む、歴史的経緯を含む研修は極めて少数。

(全体)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 障害の定義 (医学モデルや社会モデル)	193	77.8%	60	44.8%	45	46.9%	46	47.9%	82	67.2%	89	68.5%	52	61.2%
イ 障害者差別の禁止の具体的な内容 (差別的取扱い、合理的配慮)	218	87.9%	129	96.3%	71	74.0%	78	81.3%	101	82.8%	102	78.5%	57	67.1%
ウ 建設的対話の必要性	178	71.8%	56	41.8%	33	34.4%	45	46.9%	54	44.3%	51	39.2%	34	40.0%
エ 障害当事者の実体験	26	10.5%	9	6.7%	4	4.2%	6	6.3%	9	7.4%	7	5.4%	4	4.7%
オ 旧優生保護法に基づく措置を含む歴史的経緯	11	4.4%	0	0.0%	3	3.1%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%	4	4.7%
カ 具体的な事例検討 (ロールプレイング、ディスカッション)	41	16.5%	9	6.7%	10	10.4%	14	14.6%	39	32.0%	29	22.3%	19	22.4%
キ 障害がある女性、こども、 高齢者が抱える困難	15	6.0%	0	0.0%	5	5.2%	1	1.0%	6	4.9%	2	1.5%	8	9.4%
ク 障害の特性	91	36.7%	48	35.8%	53	55.2%	45	46.9%	79	64.8%	92	70.8%	51	60.0%
ケ その他	34	13.7%	31	23.1%	21	21.9%	19	19.8%	20	16.4%	13	10.0%	19	22.4%
合計	807		342		245		254		391		386		248	

(本府省)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 障害の定義 (医学モデルや社会モデル)	11	68.8%	9	47.4%	4	44.4%	8	66.7%	12	80.0%	11	91.7%	7	58.3%
イ 障害者差別の禁止の具体的な内容 (差別的取扱い、合理的配慮)	14	87.5%	19	100.0%	8	88.9%	11	91.7%	13	86.7%	9	75.0%	10	83.3%
ウ 建設的対話の必要性	11	68.8%	10	52.6%	6	66.7%	10	83.3%	8	53.3%	5	41.7%	4	33.3%
エ 障害当事者の実体験	6	37.5%	4	21.1%	0	0.0%	3	25.0%	3	20.0%	1	8.3%	0	0.0%
オ 旧優生保護法に基づく措置を含む歴 史的経緯	1	6.3%	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	16.7%
カ 具体的な事例検討 (ロールプレイング、ディスカッション)	3	18.8%	2	10.5%	2	22.2%	3	25.0%	7	46.7%	5	41.7%	3	25.0%
キ 障害がある女性、こども、 高齢者が抱える困難	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%
ク 障害の特性	11	68.8%	11	57.9%	4	44.4%	8	66.7%	13	86.7%	10	83.3%	6	50.0%
ケ その他	3	18.8%	2	10.5%	2	22.2%	2	16.7%	6	40.0%	3	25.0%	2	16.7%
合計	61		57		28		45		63		44		34	

(地方支分部局)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 障害の定義 (医学モデルや社会モデル)	132	82.5%	21	33.3%	37	49.3%	30	47.6%	57	66.3%	74	67.9%	32	61.5%
イ 障害者差別の禁止の具体的な内容 (差別的取扱い、合理的配慮)	139	86.9%	61	96.8%	51	68.0%	50	79.4%	73	84.9%	88	80.7%	28	53.8%
ウ 建設的対話の必要性	120	75.0%	20	31.7%	21	28.0%	24	38.1%	35	40.7%	43	39.4%	16	30.8%
エ 障害当事者の実体験	4	2.5%	2	3.2%	3	4.0%	2	3.2%	3	3.5%	4	3.7%	2	3.8%
オ 旧優生保護法に基づく措置を含む歴 史的経緯	10	6.3%	0	0.0%	1	1.3%	0	0.0%	1	1.2%	1	0.9%	2	3.8%
カ 具体的な事例検討 (ロールプレイング、ディスカッション)	20	12.5%	2	3.2%	5	6.7%	7	11.1%	19	22.1%	21	19.3%	10	19.2%
キ 障害がある女性、こども、 高齢者が抱える困難	10	6.3%	0	0.0%	5	6.7%	1	1.6%	4	4.7%	2	1.8%	7	13.5%
ク 障害の特性	44	27.5%	26	41.3%	46	61.3%	33	52.4%	55	64.0%	77	70.6%	36	69.2%
ケ その他	19	11.9%	22	34.9%	16	21.3%	14	22.2%	10	11.6%	7	6.4%	13	25.0%
合計	498		154		185		161		257		317		146	

(独立行政法人等)		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	障害の定義 (医学モデルや社会モデル)	50	69.4%	30	57.7%	4	33.3%	8	38.1%	13	61.9%	4	44.4%	13	61.9%
イ	障害者差別の禁止の具体的な内容 (差別的取扱い、合理的配慮)	65	90.3%	49	94.2%	12	100.0%	17	81.0%	15	71.4%	5	55.6%	19	90.5%
ウ	建設的対話の必要性	47	65.3%	26	50.0%	6	50.0%	11	52.4%	11	52.4%	3	33.3%	14	66.7%
エ	障害当事者の実体験	16	22.2%	3	5.8%	1	8.3%	1	4.8%	3	14.3%	2	22.2%	2	9.5%
オ	旧優生保護法に基づく措置を含む歴 史的経緯	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
カ	具体的な事例検討 (ロールプレイング、ディスカッション)	18	25.0%	5	9.6%	3	25.0%	4	19.0%	13	61.9%	3	33.3%	6	28.6%
キ	障害がある女性、こども、 高齢者が抱える困難	4	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	1	4.8%
ク	障害の特性	36	50.0%	11	21.2%	3	25.0%	4	19.0%	11	52.4%	5	55.6%	9	42.9%
ケ	その他	12	16.7%	7	13.5%	3	25.0%	3	14.3%	4	19.0%	3	33.3%	4	19.0%
合計		248		131		32		48		71		25		68	

Q13 研修内容の評価や対象者の理解度を確認する取組は実施していますか。

(Q6で「実施している」と回答した場合に、Q7で回答した対象職員ごとに回答)

研修の理解度を確認するテストやアンケートの実施は多くの研修で6割程度以下にとどまっている。

(全体)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 研修受講者の理解度を確認するテストやアンケートを実施している	166	67.2%	51	37.8%	37	38.5%	47	48.0%	70	56.9%	76	58.5%	36	41.9%
イ 特に実施していない	81	32.8%	84	62.2%	59	61.5%	51	52.0%	53	43.1%	54	41.5%	50	58.1%
合計	247		135		96		98		123		130		86	

(本府省)

	ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア 研修受講者の理解度を確認するテストやアンケートを実施している	9	56.3%	10	50.0%	6	60.0%	8	61.5%	11	78.6%	9	81.8%	5	45.5%
イ 特に実施していない	7	43.8%	10	50.0%	4	40.0%	5	38.5%	3	21.4%	2	18.2%	6	54.5%
合計	16		20		10		13		14		11		11	

(地方支分部局)

		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	研修受講者の理解度を確認するテストやアンケートを実施している	117	73.1%	22	34.9%	26	34.7%	29	45.3%	52	59.1%	65	58.6%	24	44.4%
イ	特に実施していない	43	26.9%	41	65.1%	49	65.3%	35	54.7%	36	40.9%	46	41.4%	30	55.6%
合計		160		63		75		64		88		111		54	

(独立行政法人等)

		ア. 全職員		イ. 新規採用職員		ウ. 階層別 (係長級、 補佐級職員)		エ. 階層別 (管理職級、 幹部級職員)		オ. 障害者施策 関連業務に 携わる職員		カ. 人事担当者		キ. その他	
ア	研修受講者の理解度を確認するテストやアンケートを実施している	40	56.3%	19	36.5%	5	45.5%	10	47.6%	7	33.3%	2	25.0%	7	33.3%
イ	特に実施していない	31	43.7%	33	63.5%	6	54.5%	11	52.4%	14	66.7%	6	75.0%	14	66.7%
合計		71		52		11		21		21		8		21	

3. 相談窓口について

Q14 障害者や関係者からの相談等に対応する窓口を設置していますか。

(すべての機関が回答)

ほとんど全ての機関で窓口を設置している。

(全体)

	回答数	割合
ア. 設置している	640	97.7%
イ. 設置していない	15	2.3%
合計	655	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 設置している	40	97.6%
イ. 設置していない	1	2.4%
合計	41	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 設置している	411	98.1%
イ. 設置していない	8	1.9%
合計	419	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 設置している	189	96.9%
イ. 設置していない	6	3.1%
合計	195	

Q14.1 相談窓口においては組織的な対応がなされていますか。(複数選択可)

(Q14で「設置している」と回答した場合に回答)

複数の職員で案件を共有できる体制は大半の機関で整備されており、指導的な立場の職員も一定程度配置されているが、専門家等に相談できる体制の整備は2割程度にとどまる。

(全体)

	回答数	割合
ア. 基本的にそれぞれの事案について担当職員が一人に対応している	54	8.4%
イ. 複数の職員で事案を共有している	526	82.2%
ウ. 指導的な立場の職員を配置している	275	43.0%
エ. 困難な案件について専門家等に相談できる体制を整えている	105	16.4%
合計	960	

(本府省)

	回答数	割合
ア. 基本的にそれぞれの事案について担当職員が一人に対応している	2	5.0%
イ. 複数の職員で事案を共有している	38	95.0%
ウ. 指導的な立場の職員を配置している	16	40.0%
エ. 困難な案件について専門家等に相談できる体制を整えている	10	25.0%
合計	66	

(地方支分部局)

	回答数	割合
ア. 基本的にそれぞれの事案について担当職員が一人に対応している	40	9.7%
イ. 複数の職員で事案を共有している	328	79.8%
ウ. 指導的な立場の職員を配置している	190	46.2%
エ. 困難な案件について専門家等に相談できる体制を整えている	33	8.0%
合計	591	

(独立行政法人等)

	回答数	割合
ア. 基本的にそれぞれの事案について担当職員が一人に対応している	12	6.3%
イ. 複数の職員で事案を共有している	160	84.7%
ウ. 指導的な立場の職員を配置している	69	36.5%
エ. 困難な案件について専門家等に相談できる体制を整えている	62	32.8%
合計	303	

Q14.2 相談窓口を設置していない理由を教えてください。

(Q14で「設置していない」と回答した場合に回答)

相談窓口を設置していない理由として、小規模な機関では障害者差別等の事案が少なく、職員数が限られており、一般的な相談窓口で対応しているといった理由が挙げられた。主な回答は以下の通り。

(本府省)

- ・他の関係機関が設置している相談窓口を利用しているため、独自には設置していない。

(地方支分部局)

- ・職員の苦情相談窓口及び相談員は設置されているが、障害者に特化した窓口は設置していない。
- ・交通不便な地方の小規模事務所であり、障害者差別等の事案がなく、専門的な知識やノウハウもない。また、相談窓口の設置に関し、上部機関からの具体的な指示もないため、設置していない。
- ・過去に障害者や関係者等からの相談実績がないため、明確な相談窓口は設置していない。

(独立行政法人等)

- ・組織規模が小さく職員数も限られていることや、予算の兼ね合いもあり相談窓口を設置できていない。全職員を対象とする一般的な苦情等の相談窓口は設置している。
- ・専門的な知識やノウハウがないため、障害者及び関係者に限定した窓口は設置していないが、障害の有無にかかわらず全職員が利用可能な職員相談窓口は設置している。また、障害者職業生活相談員を選任し、配置している。
- ・現時点では障害者差別等の事案が少ないため。
- ・業務開始後間もない法人であり、職員数も少ないことから、順次必要な内部規程の整備等を進めている状況。障害者差別の解消に向けた対応については重要と考えており、仮に相談があれば、所管官庁の対応指針を参考に個別に対応していく方針。今後、対応要領の策定、窓口設置など必要な対応について、速やかに進める方針。