

	尾上委員	川本委員	北野委員	桐高委員	崎山委員
意見	・障害者差別解消法や滋賀条例では、障害者権利条約の社会モデルに基づき「障害および社会的障壁により継続的(または断続的＝滋賀条例で追加)に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」を対象にしている。その点で、障害者手帳などの所有者に限られてはいない。 ・ただ、滋賀条例の第3章障害者の自立および社会参加に向けた取組に関する施策では、国の法律に基づく制度利用に当たって障害者手帳所持が要件になる場合もあり得る。その点で、2022年に国連・障害者権利委員会から出された総括所見では、障害認定に関して、「障害認定及び手帳制度を含め、障害の医学モデルの要素を排除するとともに、全ての障害者が、機能障害にかかわらず、社会における平等な機会及び社会に完全に包容され、参加するために必要となる支援を地域社会で享受できることを確保するため、法規制を見直すこと」(8-b)と勧告している。障害認定で医学モデル的要素の排除と、「社会参加に必要な支援」を確保できるようにすることを求めているわけである。 そうした点から、『障害者と同様に「生きづらさ」を抱える人』が必要な支援を得られるような、障害認定・評価基準の見直しにつながるような検討が必要ではないか。 その際、単に国レベルでの検討を待つのではなく、県としてのモデル事業的な取り組みなども含めて検討する必要があると考える。	現行のままでも特に問題はないと考える。ただし「その他の心身の機能の障害」は分かりにくいので、より良い表現があれば変更しても良い。 認知症や一部のひきこもり等については、実際に本条例の適用を受けるケースは稀であり、ことさら強調する必要はないのではないか。「その他の心身の機能の障害」に含まれることを否定せず、また条例前文で共生社会についての説明があれば、問題ないと考える。 ＜発達障害の表現方法＞ 「精神障害(発達障害を含む。)」という表現は、「精神障害、発達障害」に変更するべきだと考える。精神障害と発達障害は、障害者手帳の分類を除けば、別の障害である(手帳に関しては、発達障害は精神障害者保健福祉手帳の対象)。たとえば厚労省ホームページ「精神・発達障害者しごとサポーター養成講座」でも、「精神障害のある方」と「発達障害のある方」は並列に記載されている。現行の表現は、障害を「福祉制度の区分のみに従って定義する」印象を与えるため、共生社会づくりの理念にのっとり一般的な表現に修正するべきである。 ＜障害と同様に「生きづらさ」を抱える人への対応＞ 不登校やひきこもり等の当事者が、発達障害に近い特性を持っていることは多い。特性の表れ方は人によって様々であることから、当事者や家族は「自分(当事者)のことを理解してもらえない」「上手く対応してもらえない」ことに苦しんでいる。 特に教育分野や労働・雇用分野では、周囲の無関心・無理解に加えて、現場にノウハウも余裕もなく、合理的配慮の枠内では十分に対応できないケースがほとんどである。また、そもそも参加できる場所がないことも、大きな悩みである。 そのため、普及啓発や理解促進の施策は、単に障害に関する知識を伝えるだけでは不十分である。大切なのは「当事者と周囲が上手く噛み合った事例」を、とれだけ多く生み出し、共有していけるかだと考える。		障害の範囲を広く解釈することについて全く異論はありません。 「生活のしづらさ」「日常生活を送るうえで困っている状況にある方」というニュアンスが伝わる表現があるとよいと考えます。	

	竹下委員	福山委員	美濃部委員	宮川委員
意見	第1 結論 (1)「障害概念のなかに「生きづらさ」を対象として含めるべきではなく、含めることでかえって障害者差別の解消という本条例の目的及び本質を損なうおそれがある」と考えます。 (2) 検討部会での議論はより重要な点に時間をかけるべきであり、本論点については時間をかけるべきではないと考えます。 第2 理由 2 「障害者」の定義に「生きづらさ」を抱える人を含めることの問題点 (1) 本条例は、「障害者」の差別の解消のために、県、県民及び事業所の責務を明確にし(第1章)、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を定め(第2章)、障害者の自立及び社会参加に向けた取組に関する施策を定めたものです(第3章)。 「障害者」の定義については、社会的モデルを採用していますが、基本的に障害者基本法等の法令と一致するものであり、法令解釈のあり方も定着しています。従って、解釈上の疑義も生じにくいものとなっています。このような障害者に対し、第2条3項に定める「障害を理由とする差別」を禁止し、差別解消を推進しようというのが本条例の眼目です。この「差別」の中に、社会的障壁に着目した合理的配慮を行わないことが含まれています。 (2) 他方、「生きづらさ」という概念の定義は確定しておらず、精神医学や社会学の視点から様々な議論がなされているようです。論文等を読んでいると「生きづらさ」の発生要因として、障害以外に疾病、貧困、ハラスメント、虐待、DV、非行、犯罪等々の合理的な要因が指摘されているのですが、合理的要因がない場合もあるとの指摘もあり、「生きづらさ」を抱えているかどうかは当事者の主観により判断すべきとの見解もあります。 このように多様な要因が存在し、又は要因が存在しない場合も含み得る「生きづらさ」を抱える人を「障害者」に含めた場合、①条例の相談等で対応すべき事案が極めて広範囲となり、対応のキャパシティを超える、②本条例が用意している差別解消の仕組みでは対応できない事案が多く混じる、③障害者の差別解消を目的とした条例の本質が損なわれるという結果が生じると推測されます。①については、「生きづらさ」の要因の多様性を考えて頂ければ容易に想定出来ると考えますし、それに起因して、「障害を理由とする差別」も多様なものとなり、元来条例が想定している枠組みでは対応できなくなります。 (3) (2)のような事態を回避しようとするれば、「生きづらさ」を抱える方全般を「障害者」概念に包摂するのではなく、「障害を理由とする差別」をなくしていこうという本条例の建付けに合致した「生きづらさ」を抱える「障害者」のみを対象にすることが考えられますが、それであれば、今の「障害者」概念で足りる話です。 3 (1) ①について ある意味当然のことなので、あえて改正する必要はないと考えますが、そのような改正が必要と考える方が多いようであれば、反対も致しません。 (2) ②について 2で述べたように、「生きづらさ」は社会的障壁以外の要因によっても発生するとの考えも多くあるようです。その中には社会的障壁によりにより「生きづらさ」を抱いておられる方も勿論おられるのですが、本文でそのような方に対する内容が何も書かれていないのに、前文にこのような規定を入れることにどれだけの意味があるのかが分かりません。単なるアピールということなら理解出来ない訳でもありませんが、当事者の方からすれば、強い違和感を抱かれると思います。 (3) ③について 解消法の障害者の定義が変更されるということになれば、条例も定義を変更する内容で改正されるのは自然なことなので、あえて見直し規定を設けるまでもないと考えます。	障害者 身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)、難病に起因する障害その他の心身の機能の障害(以下「障害」という。)がある者であって、障害および社会的障壁により継続的または断続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。 と条例にある通り、一義的に障害福祉を受けられるのは3障がいの方や難病の方などになるかもしれないが、障がい者差別に関してや、その他配慮を必要とするものについては、ひきこもり・認知症、LGBT、妊婦など、思いやり区画にもあるように、生きづらさを抱えるものの概念を広く持つべきである。 そのノーマライゼーションの概念をもとに、例えばバリアフリーなどが、生きづらさ全体を想定するものであれば、健常者であっても体の弱い人、お年寄り、子供など、広く受益され、人にやさしい社会が実現するのではないかと？ 生きづらさを抱える人の対象については、滋賀県は広く認めていると思うし、その特徴は堅持すべきである。	「生きづらさ」を抱える、さまざまな立場が救われるような仕組みは一定程度重要であると感じるが、障害の範囲にこれらの立場を含めると、障害の社会モデルの考え方や相談・解決の仕組みに支障が出ると考える。 障害の社会モデルで言えば、例えば引きこもりの人にとっての医学モデル性とは何かという問題が起き、結果的に障害者全体の社会モデル観が不明確になっていく危険性が出てくる。機能障害があっても、社会モデル・医学モデルのものさが成り立つのであって、「生きづらさ」を抱える、さまざまな立場を含めるのは論理的に破綻してしまう。つまるところ、障害の社会モデルが形骸化していくと考える。 相談・解決の仕組みで言えば、今まででさえ一度も機能していないのに、「生きづらさ」を抱える、さまざまな立場を含めれば、そのハードルはさらに高くなってしまふ。対象範囲を広げるあまり、その実効性が低下し、抑止力もなくなり、結果的に障害当事者の生活が脅かされる。 その上で、前向きに考えるとすれば、イギリスの平等法のようなさまざまな立場を個別に定義し、それぞれの権利を保障することを定める仕組みを創設するほうが重要だと考える。いずれにしても、「生きづらさ」を抱える、さまざまな立場を障害の範囲に含めるのは障害者の差別の解消が担保されず、条例そのものが機能しなくなると考えられ、ただ含めればいいという問題ではない。イギリスの平等法のような全ての差別問題を包括する条例を制定するのが望ましいが、このような短期間で制定するのは無理があるし、もっと議論されるべきであって時期尚早と言わざるを得ない。	障がいの範囲については現行の条例のままで構わないと思う。専門家の診断によって明確に定義できる範囲でなければ実効的な運用は難しく、条例そのものが骨抜きになってしまうことを危惧している。明確に定義できない「生きづらさ」を抱える人に対する対応を盛り込むのであれば、上記の懸念をクリアした形が望ましいと思うが、基本的には「性的マイノリティの権利を保障する条例」等、別の条例として運用したほうが良いのではないかと思う。