

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会

会長 久保 厚子



一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会の概要

1. 設立年月日: 令和2年4月1日(前身団体は昭和27年設立)

2. 活動目的及び主な活動内容:

(一社)全国手をつなぐ育成会連合会は、知的障害者の権利擁護と政策提言を行うため、全国55の団体が正会員となり、正会員の各団体がそれぞれ役割を担う有機的なつながりをもつ連合体として活動していくことを目的として発足したものです。昭和27(1952)年に、知的障害児を持つ3人の母親が障害のある子の幸せを願い、教育、福祉、就労などの施策の整備、充実を求めて、仲間の親・関係者・市民の皆さんに呼びかけたことをきっかけに、精神薄弱児育成会(別名:手をつなぐ親の会)が設立。昭和30(1955)年に全国精神薄弱者育成会として社団法人となり、昭和34(1959)年には社会福祉法人格を得て全日本精神薄弱者育成会となりました。その後、平成7(1995)年には「社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会」と改称しましたが、急激に進む少子高齢化や、社会福祉法人のあり方の検討が行われる社会情勢のもと、障害者福祉の運動を進める団体としてふさわしい組織となるべく、平成26(2014)年に社会福祉法人格を返上し、任意団体として全国の育成会の連合体組織である「全国手をつなぐ育成会連合会」を発足。令和2年4月1日には、組織運営の透明性向上と活動の活性化を図るため、一般社団法人格を取得しました。

【主な活動内容】

- 全国大会・各ブロック・都道府県政令市ごとの大会開催
- 権利擁護セミナー、育成会フォーラムなどの開催
- 全国の55正会員への支援
- 機関誌「手をつなぐ」の発行(毎月) 約3万部発行

3. 加盟団体数(又は支部数等):

全国の55正会員は7つのブロックで地域連携を強化し、ブロックの活性化とともに、地方の特性を生かした活動にも力を入れていきます。ブロック活動と連合体を連携させながら、全国の正会員が持つ知識・情報・機能を合わせることで地方組織の活性化に役立つ活動を行います。(令和2年6月時点)

4. 会員数:

47都道府県育成会と政令指定都市育成会(加盟手続済8地区)が正会員となります。全国の育成会に所属する会員は約10万人です。このほか、活動を支えていただくための会員として「賛助会員」を募集しており、賛助会員の皆さまには機関誌「手をつなぐ」を毎月お届けします。(令和2年6月時点)

5. 法人代表: 会長 久保 厚子

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

1 総論

知的障害・発達障害のある人と子ども(以下「知的障害者」という。)およびその家族が、障害の程度にかかわらず、ライフステージに応じた適切な支援のもとで安心して暮らせる地域を実現するためには、障害者総合支援法(以下「総合支援法」という。)や児童福祉法などに基づく福祉サービスの充実が不可欠です。近時の大きな課題となっている新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の関係では、突然の予定変更による混乱、本人や家族が感染した際の対応、在宅生活が長引くことによる虐待リスクや孤立リスクの増大といった各般の課題が急速に顕在化しており、知的障害者の暮らしを支える障害児者福祉サービス事業所(以下「事業所」という。)が、エッセンシャルサービスとして維持継続されることが重要です。

「ウイズコロナ」時代にあっても知的障害者と家族が地域で安心して暮らすことができるよう、利用者のニーズに応じて質の高いサービスを提供する体制づくりを通じて、結果的に制度の持続可能性が高まっていくよう、事業所の報酬(以下「サービス報酬」という。)について意見を提出いたします。

なお、この意見書ではヒアリングの趣旨に鑑み、本会から提案する知的障害者への支援に関する取組みのうち、サービス報酬に関する部分をお示ししています。直接的に報酬が関連しない予算措置などを伴う施策事業に対する要望については、別添の参考資料1・2へまとめておりますので、あわせてご覧ください。

2 各論

(1)新型コロナウイルス感染症への対応について(視点4)

新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の拡大に伴う事業所の事業縮小や休業においては、知的障害者の生活にも大きな影響を及ぼしたことから、事業所維持に向けた報酬算定特例の強化継続、テレワーク導入加算の創設、支援職員送り出し事業所への加算や感染症対応BCP作成加算(もしくは未作成減算)の創設などにより、確実に事業所の機能が維持される必要があると考えます。

(2)地域生活支援の推進(視点2)

知的障害者が当たり前で地域で暮らすことができる支援体制の構築に向け、地域生活支援拠点の整備促進、共生型類型の報酬設定見直し、短期入所の緊急対応評価、地域づくり加算(仮称)の創設、自立訓練(訪問型)の積極活用などが必要と考えます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

2 各論・つづき

(3) 相談支援の充実強化(視点1・2)

知的障害者の暮らしにとって「命綱」である相談支援の充実強化に向け、先の報酬改定における各種の加算設定を評価しつつ、相談支援の質の評価と報酬への反映、1人職場への支援強化、モニタリング頻度の明示、複合課題な生活課題を抱えた世帯への対応が必要と考えます。とりわけ、複合課題な生活課題を抱えた世帯への対応については、いわゆる「断らない相談」との関係で障害児者相談支援が埋没してしまわないことが重要です。

(4) 住まいの場の充実(視点2)

知的障害者に限らず生きていく上で絶対不可欠な住まいの場を確実に確保し、その質を向上させるため、GHにおける居宅介護個人単位利用の恒久化や独立生活への移行評価、重度障害者支援加算の拡充や補足給付(実質的な家賃補助)の再構築、さらには障害者支援施設における個室化の推進などが必要と考えます。

(5) 医療的ケアを要する人への支援(視点1・2)

医療の進歩に伴って着実に増加する医療的ケアを要する子どもや成人(以下「医療的ケア児者」という。)の生活が、生命維持のレベルに至るまで保護者(特に母親)に依拠している現状を改善するため、医療的ケアの判定見直し、重度障害者等包括支援の利用対象拡大、医療型短期入所の報酬引上、医療的ケア児者特性に着目した加算評価、生活介護における事業所特例の設定、介護職員等による喀痰吸引等の評価が必要と考えます。

(6) 重い行動障害のある人への支援(視点1・2)

重い行動障害のある人や子ども(以下「強度行動障害児者」という。)への支援不足も深刻です。基本的に常時のマンツーマン対応が求められる一方で、適切な関わりで状態像が改善するという特性に着目し、重度包括の対象拡大と訓練等給付的な利用の促進、行動援護の居宅内利用推進、強度行動障害の特性に着目した報酬評価、状態像の改善に対する評価が必要と考えます。

(7) 障害児支援の質的変容(視点2)

障害児支援のあり方を「サービス利用がすべて」という状況から転換するため、放課後等デイサービスの位置付け見直し、保護者へのスキル伝達の評価、社会的養護性の高い児童への支援が必要と考えます。

(8) 制度の持続可能性を高める取組み(視点1・3・4)

国には引き続き必要な財源の確保を求めますが、政策誘導的な減算等を積極的に活用することにより、わずかでも財源を確保しつつより質の高いサービスを実現していくため、大規模な単独型短期入所事業所への報酬減、身体拘束廃止未実施減算の大幅な強化、食事提供体制加算の見直し、入所施設における平均支援区分が一定以下である場合の減算の新設、放課後等デイサービスの保護者就労支援型創設と報酬引き下げ、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の柔軟運用、新型コロナ特例のヘルパー要件緩和の一定期間継続などが必要と考えます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応について(視点4)

【意見・提案を行う背景、論拠】

新型コロナの拡大に伴う事業所の事業縮小や休業においては、知的障害者の生活にも大きな影響を及ぼしました。本会にも、突然の予定変更や先行きが見通せないことなどによるパニックの増加や家族の疲弊などに関する相談が数多く寄せられたところです。他方で、**厳しい状況下にあっても何とか事業所機能を維持すべく最大限の努力をされた事業所の皆さまには、深く感謝申し上げます。**

残念ながら再度の感染拡大傾向にあり、少なくとも来年度については劇的に状況が改善することが見込みにくい環境であることを踏まえ、**知的障害者の生活を支える事業所機能の維持が不可欠と考えます。**

【意見・提案の内容】

新型コロナへの対応は、最新の知見を踏まえて柔軟かつ機動的に行われることが肝要と考えますが、現時点でサービス報酬に関わる部分として取り入れるべきと思われる取組みは、次のとおりです。

(事業所維持に向けた報酬算定特例の強化継続)

新型コロナの感染拡大に伴って示された報酬算定の特例を強化した上で継続することが適当です。具体的には、在宅支援(いわゆる「できる限りの支援」)で提供すべき支援を就労系サービスに準じて全サービスで実効性が担保されるように示し、その条件を満たす場合には、**感染拡大地域以外における感染不安による利用控えにも適用**できるよう、都道府県及び市区町村へ周知徹底することが必要と考えます。

(テレワーク導入加算の創設)

事業所においても、管理部門を中心にテレワークの導入余地は十分にあると考えます。その動きを加速するため、請求事務の簡略化、提出書類の削減、記録のペーパーレス化、さらには**サービスの質が低下しないことなどを前提に「テレワーク導入加算(仮称)」の創設と、オンラインによるサービス管理の容認**を提案します。

(支援職員送り出し事業所への加算創設)

事業所において新型コロナの集団感染が発生した場合、**特に居住系サービスや小規模法人(事業所)の場合には他法人(事業所)からの支援職員が不可欠**となります。こうした依頼に応える事業所に対するかかり増し経費の補助は制度化されましたが、さらに強力な報酬上の評価が必要と考えます。

(感染症対応BCP作成加算(もしくは未作成減算)の創設)

新型コロナに限らず、事業所においてはさまざまな感染症リスクがあるにも関わらず、これまで感染症を意識したBCPは作成されてこなかった経緯があるため、**新型コロナを契機としたBCPの作成(または改定)を促進するための加算もしくは減算**が求められます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(2) 地域生活支援の推進(視点2)

【意見・提案を行う背景、論拠】

知的障害者が当たり前のように地域で暮らすことができる支援体制の構築は、本会が強く求める事項の1つです。これまで、グループホームや各種通所事業所、短期入所や地域生活支援拠点(以下「支援拠点」という。))などの整備によりサービス面では体制が整ってきていると評価しておりますが、整備状況には大きな地域差があります。また、先の障害者総合支援法(以下「総合支援法」という。)改正で制度化された共生型類型により、高齢期を迎えた知的障害者の介護保険制度への移行についても一定の方向性が示されましたが、残念ながら一部地域を除いてほとんど広がっていません。また、支援拠点の整備については第4期から第6期までの障害福祉計画基本指針に継続して「1か所以上」が掲げられており、整備が十分ではないことを意味しています。平成25年版障害者白書によれば知的障害者の約90%が家族同居である実態を踏まえ、**家族支援の観点も含めた地域生活支援を推進する必要がある**と考えます。

【意見・提案の内容】

地域生活の支援にはさまざまな視点が求められますが、後述するグループホームや医療的ケア、強度行動障害といった個別事項を除いたサービス報酬に関する意見は次のとおりです。

(地域生活支援拠点の整備促進)

支援拠点については、その大半が面的整備であることも考えると相談支援による調整機能が重要です。また、緊急時対応は必ずしも短期入所に限ったものではありません。そこで、**地域生活支援拠点等相談強化加算について、短期入所に限らず何らかの緊急対応を調整した際にも算定可能とすることを提案します。**また、**体験利用について宿泊型自立訓練も対象とする**とともに、**地域体制強化共同支援加算については「地域共生社会」実現の観点から、地域の社会資源(民生委員児童委員や地区社協、自治会など)と協働連携した際にこそ加算対象とすべき**と考えます。

(共生型類型の報酬設定見直し)

共生型類型のうち、特に障害系事業者が介護サービスを併設する場合の「介護報酬の92%設定」は、あまりにもベースが低すぎます。特に知的障害者は要介護認定が軽く判定されやすい特性があるため、制度が浸透しないことへの危機感は大いなものがあります。**少なくとも、生活介護の平均報酬と見合うレベルに報酬設定を見直す**必要があります。

(短期入所の緊急対応評価)

知的障害者の大半が家族同居である状況では、短期入所の整備は極めて重要です。特に**緊急短期入所受入加算については、さらなる増額が必要**と考えます。あわせて、短期入所の利用実態を考えると前月中に予約を入れる運用も一般的ですが、利用予定者が体調急変などで利用できないことも起こるため、趣旨は異なりますが**欠席時対応加算に相当する加算の創設も検討すべき**と考えます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(2) 地域生活支援の推進(視点2)・つづき

(地域へ働きかける事業所への評価)

知的障害者の地域生活を推進するためには、公的サービスの充実はもちろんのこと、インフォーマルサービスとの関わりや地域住民などとの「私的つながり」が極めて重要となります。この動きは、国が示す地域共生社会の実現に向けても有効です。地域へ働きかけて私的つながりを豊かにする事業所の取組みを「地域づくり加算(仮称)」のような形で評価すべきと考えます。

(自立訓練(訪問型)の積極活用)

自立訓練(特に生活訓練)の訪問型については、いわゆる「引きこもり」の状況にある知的障害者が少しずつ地域社会へ出ていくことを後押しする効果が期待されます。この方向をより強力に推進するため、訪問型の報酬を政策誘導的に引き上げることを提案します。その場合には、特に相談支援事業の中でも、社会福祉法の改正による包括的相談支援体制整備事業(いわゆる「断らない相談支援」)からの紹介であることを条件とするなど、複合的な生活課題を抱えた人が適切に福祉サービスへつながるような仕組みとすることが重要と考えます。

(3) 相談支援の充実強化(視点1・2)

【意見・提案を行う背景、論拠】

サービス等利用計画、障害児支援利用計画(以下「サ計画等」という。))の作成率は着実に作成希望者に対する作成率100%へと向かっていますが、一部地域ではいまだ低調であるほか、セルフプランでの対応が目立つ地域も見受けられます。また、本会にはサービス等利用計画などの質やモニタリングの頻度なども不十分であるとの意見が寄せられています。

加えて、相談支援事業所には総合支援法改正により創設された自立生活援助を併設しやすい仕組みとなっており、知的障害者の地域における独立生活を支える仕組みとして期待されていますが、一体的な運営は低調な状況です。

【意見・提案の内容】

知的障害者の暮らしを支える相談支援は、文字どおり「命綱」といえるものです。先の報酬改定により、各種の加算が設定されたことは高く評価しますが、それらの加算が効果的に活用されることも含め、次のとおり意見します。

(相談支援の質の評価と報酬への反映)

現在、市町村によるモニタリング結果の検証が制度化されていますが、これを一部地域で実施されている相談支援事業の評価へ発展させた上で、評価結果をサービス報酬へ反映させる仕組みが必要です。なお、評価に際しては、必ず障害者と家族を構成員に含めることが求められます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(3) 相談支援の充実強化(視点1・2)・つづき

(1人職場への支援強化)

相談支援事業の多くが一人職場かつ兼務となっている実態があります。これは質の向上という意味でも課題ですが、より以上に職場環境として過酷です。地域によっては、こうした状況を改善するために地域内の有力事業所により相談支援専門員が寄り合う場を設定しているケースがあり、成果を上げています。こうした1人職場となりがちな相談支援事業所の支援につき、特定事業所加算(Ⅰ)の算定要件とすることを提案します。

(モニタリング頻度の明示)

計画相談、障害児相談のモニタリング回数については、先の報酬改定で改善されたところではありますが、市町村によっては国からの例示をそのまま硬直的に適用している例が報告されています。本来であれば、市町村による柔軟な対応を期待したいところですが、当面の措置として「いわゆる8050世帯」「医療的ケアを必要とする人や子ども(以下「医療的ケア児者」という。)」「重い行動障害を有する人や子ども(以下「強度行動障害児者」という。)」などについては毎月モニタリングが原則であることを明示する必要があると考えます。

(複合課題な生活課題を抱えた世帯への対応)

地域共生社会の実現を目指して社会福祉法の改正による「断らない相談」が事業化されることにより、障害児者相談分野にもこれまで以上に複合的な生活課題を有する世帯への対応が求められると予測されます。こうした複合課題の調整は一義的に基幹相談や委託相談が担うと想定されますが、他方でサ計画等の作成時にも関係制度、機関との調整(相当量の業務)が不可避となります。そのため、「断らない相談」を入口としたサ計画等の作成を評価する「複合的生活課題支援加算(仮称)」の創設が求められます。

(4) 住まいの場の充実(視点2)

【意見・提案を行う背景、論拠】

知的障害者の住まいは前述のとおり大半が「家族同居(自宅)」となっていますが、グループホーム入居者が障害者支援施設入所者を上回るなど、自宅以外の住まいの場が地域に広がっている点を評価します。他方で、近年では居宅介護や自立生活援助などを活用した独立生活やシェアハウスの増加、さらには国土交通省所管の「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」による居住支援協議会(居住支援法人)といった制度との連携による住まいの場の確保も重要になっています。

【意見・提案の内容】

知的障害者の住まいの場がよりノーマルなものとなり、地域に広がるよう、サービス報酬の面から後押しできる点を提案します。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(4) 住まいの場の充実(視点2)・その2

(共同生活援助における居宅介護個人単位利用の恒久化)

共同生活援助(以下「GH」という。)における居宅介護の個人利用については、特に重度障害のある人がGHを住まいの場とするために不可欠なものとして本会は一貫して恒久化を求めています。個人単位利用によってGHからの独立も視野に入るほか、結果的に外部人材が日常的にGHへ出入りすることによる障害者虐待防止効果も期待されるどころです。他方で漫然と居宅介護を利用することも望ましくないことから、サービス等利用計画(以下「サ計画」という。)で必要性を明確化し、モニタリングによって継続の必要性を確認することを前提に、恒久化することが適当と考えます。

(GHから独立生活への移行評価)

知的障害者の地域における住まいの場としてGHは有力な選択肢となりますが、たとえば就労する中軽度知的障害者が希望する場合にはGHからの独立支援も重要な取組みとなります。(結果的に、GH利用者の循環にもつながります)しかし、現行の報酬体系では退去後の支援を評価する加算は「自立生活支援加算(1回限り500単位)」のみとなっており、インセンティブとしては不十分です。そのため、自立生活支援加算へ新たな類型を設け、サ計画に基づいてGHからの独立支援を個別支援計画に盛り込み、体験的なサービス利用などを手配して独立生活を実現することを評価する仕組みの導入が求められます。

(GHの重度障害者支援加算拡充)

GHにおける現行の重度障害者支援加算は障害支援区分(以下「支援区分」という。)**「6」**かつ重度障害者等包括支援(以下「重度包括」という。)の対象者という要件になっている代わりに加算が大きく、大変に障害の重い人が地域生活するための有力なツールとなっていますが、一方で対象範囲が狭いため「重度包括ほどではないが支援の厚みは不可欠」という人に届かないという難点があります。そのため、加算額については傾斜配分することを前提に、対象を重度訪問介護該当まで拡大することを提案します。

(GH補足給付の再構築)

現行のGH補足給付については実質的な「家賃補助」として機能しており、知的障害者の利用を促進するものとして評価しています。しかし、金額が1万円/月と少額であり、かつ全国一律の金額となっているため家賃相場など地域の実状に応じてはいえません。本来は補足給付を引き上げるべきところですが、まずは(自然増を除く)給付総額は変更せず、たとえばサービス報酬の地域区分を活用した地域別給付額を導入すべきと考えます。

(障害者支援施設における個室化の推進)

本会としては、真に必要な人には障害者支援施設における支援も不可欠であり、現に施設を住まいの場としている人の生活環境が向上することが重要と考えます。残念ながら、現在でも2名以上が同じ居室で生活する「多床室」は解消されておらず、生活環境の向上が急がれます。また、新型コロナの感染拡大防止やゾーニングの観点からも、早急な個室化が必要です。すでに本年度二次補正予算で施設整備費の補助は設定されていますが、来年度以降についても政策誘導的な個室化に対するインセンティブ(または多床室への減算)が必要と考えます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(5) 医療的ケアを要する人への支援(視点1・2)

【意見・提案を行う背景、論拠】

先の児童福祉法改正により、人工呼吸器装着などの「医療的ケア」が法律上明記されたことは高く評価します。医療的ケア児者には、知的障害や発達障害が併存しているケースも多く、本会としても支援の充実を求めます。しかし、現状では医療的ケアに対応可能な事業所は極めて少数であり、しかもその多くは重症心身障害(以下「重心」という。)を対象としていることから、重症心身障害に当たらない医療的ケア児者は利用できる事業所が存在しない地域も決して珍しくありません。このままでは、医療の進歩により助かった命が危難にさらされることにもなりかねないことから、踏み込んだ対応が必要です。

【意見・提案の内容】

医療的ケア児者への支援については、とりわけ福祉分野だけでなく医療保健(教育)の各分野を横断した総合的な対応が不可欠です。ここではサービス報酬に絞って意見しますが、医療保健分野における議論との整合性を十分に図ることをお願い申し上げます。

(医療的ケアの判定見直し)

現在の医療的ケア判定は、暫定的な措置として医療保険等の超重症児スコアに基づいて行っていますが、状態像の把握という意味では不完全です。「障害福祉サービス等報酬における医療的ケア児の判定基準確立のための研究」において取りまとめられた判定基準を活用して各種の加算等を設定することが適当と考えます。

(重度障害者等包括支援の利用対象拡大)

長時間にわたる見守りが必要なことも多い医療的ケア児者への支援には重度訪問介護の活用が有効ですが、現行法では障害児の利用が不可能なため、代替的に重度包括の利用が期待されます。しかし、利用対象の設定が医療的ケアに着目していないため、実質的に利用することができません。特に退院後の在宅生活で家族(特に母親)が限界を超えてまでケアしなければならない現状を改善するためには、重度包括の利用対象を拡大し、医療的ケア児者と判定された段階で利用可能とすることが望まれます。

(医療型短期入所の報酬引上)

医療型の短期入所については、福祉型と比べて非常に高い報酬設定となっていますが、主な実施主体である医療機関としては診療報酬と比して見劣りするものとなっています。理想的には本体報酬の引き上げが求められますが、たとえば重症度の高い医療的ケア児者も受入可能な事業所(実質的には医療機関)への特別加算を設定するといった実質的な対応も含め、医療機関が参入を検討できるような報酬水準とすることが不可欠です。

(医療的ケア児者特性に着目した加算評価)

医療的ケアがあることで特別に必要な経費、たとえば入浴時や送迎時の看護師配置といった現状を捉えた報酬評価(特別入浴支援加算、特別送迎加算といった加算の創設)が求められます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(5) 医療的ケアを要する人への支援(視点1・2)・つづき

(生活介護における事業所特例の設定)

医療的ケア児者への対応については、たとえば児童発達支援や放課後等デイサービスには「主たる利用者が重心」という類型があり、少ない定員(5名から)事業展開可能で報酬も一定水準以上となっている反面、成人期になるとそうした類型は存在しません。現時点では成人期を迎える医療的ケア児が少数なため既存の社会資源で何とか受け止めることができているようですが、いずれ必ず限界がきます。生活介護にも「主たる利用者が重心」の類型を新設するか、現に児童発達支援や放課後等デイサービスで「主たる利用者が重心」類型で事業展開している事業所が生活介護を少定員で多機能型とすることができる(その際、生活介護にもいわゆる「重心単価」を設定する)特例が必要と考えます。

(介護職員等による喀痰吸引等の評価)

医療的ケア児者の支援事業所が広がらない大きな理由の1つが、看護職員の確保が困難であることです。一義的には医療的ケアは看護職員が担うべきものですが、人材確保の観点からは、看護職員の指導の下で実施される介護職員等による喀痰吸引等を報酬で評価する考え方もあります。(結果的に、実施が低調ないわゆる「3号研修」の活性化にもつながります)たとえば看護職員1名に対して介護職員3名まで指導可能といった条件を付した上で、介護職員等による喀痰吸引等に対する加算の創設を提案します。

(6) 重い行動障害のある人への支援(視点1・2)

【意見・提案を行う背景、論拠】

強度行動障害児者への支援は各地で大きく不足しており、本会にも受入先の不足、特に緊急時の短期入所でさえ断られたとの情報が寄せられています。強度行動障害とされる状態であっても、住み慣れた地域でノーマルな暮らしを営むことができる支援体制づくりが急がれます。少なくとも、在宅生活が安心して継続でき、自宅以外の暮らしぶりが具体的にイメージできるようになることが不可欠です。

【意見・提案の内容】

強度行動障害については、幼少期から学齢期までの適切な関わり方によってその後が大きく変わるとされており、サービス報酬での対応だけでは不十分ですが、教育分野への意見については別途に文部科学省へ要望書を提出しております。(参考資料2の6ページを参照)

(重度包括の対象拡大と訓練等給付的な利用の促進)

現在、強度行動障害児者については支援区分「6」に限定されており、ほとんど利用されていません。他方で、数少ない利用実績からは、重度包括で生活全体を整えつつ、徐々に地域の社会資源が利用できるように調整している事例も確認されています。このような利用方法(訓練等給付的な利用方法)も有効とされますので、利用対象を拡大するとともに、訓練等給付的な利用方法への加算を設定することを提案します。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(6) 重い行動障害のある人への支援(視点1・2)・つづき

(行動援護の居宅内利用推進)

強度行動障害児者が利用する行動援護については、支援者の不足という入口の問題もありますが、居宅内での利用が大きく制限されている課題があります。国通知では「主として外出時及び外出の前後に」サービスを提供するとされており、必ずしも外出時のみの利用とはされていませんが、不明確です。新型コロナの影響で外出機会が制限されていることも踏まえ、行動援護の居宅内利用を新たな類型とするなどより明確に位置付け、利用を促進する加算を設定することが必要と考えます。

(強度行動障害の特性に着目した報酬評価)

強度行動障害児者は、常時のマンツーマン対応が不可欠であることが多く、たとえば入浴時や送迎時であっても同じです。従って、通常の職員配置では対応が困難な入浴や送迎に関しては、特性を踏まえた報酬評価(特別入浴支援加算、特別送迎加算といった加算の創設)が求められます。

(状態像の改善に対する評価)

行動障害については、たとえば適切な服薬や関わり方によって少しずつ状態像が改善することが知られています。このような場合、現在は「投薬や支援がなかったことを前提」として支援区分判定の聞き取りをすることになっており、妥当であると考えます。他方で、この方法では目に見える形では適切な関わりが評価されないことになるため、支援の質を引き上げる方向に向きにくいという課題があります。そこで、現行の聞き取り方法は維持した上で、服薬を除く適切な関わりによって状態像が改善したこと(支援を得た上で穏やかになっている状況を前提に聞き取りを行い、一次判定した結果が全壊の支援区分よりも改善している場合)を評価する加算を新設することを提案します。

(7) 障害児支援の質的変容(視点2)

【意見・提案を行う背景、論拠】

現行の障害児福祉サービスは、放課後等デイサービス(以下「放デイ」という。)を筆頭に事業所整備が進められ、以前の「学校以外の時間はすべて保護者が見る」という状況からは大きく改善されており、この点は評価しています。一方、さまざまな事情によりサービスの利用頻度が高まると、反比例して保護者の対応力が低下する傾向が強く、それゆえにますますサービスの利用頻度が増加する(給付額も増大する)という悪循環が見受けられます。

【意見・提案の内容】

国連「子どもの権利条約」にも掲げられている家庭における養育や保護者支援、児童の最善の利益等に基づき、障害児福祉サービスの質的変容を促進する必要があります。これらはサービス報酬だけの問題ではありませんが、報酬面で提案するものは、次のとおりです。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(7) 障害児支援の質的変容(視点2)・つづき

(放課後等デイサービスの位置付け見直し)

今回の新型コロナに伴う学校休業では、放デイが保護者の就労を支援する位置づけであることが強調されました。この点については実態を踏まえた柔軟な対応であったと評価しますが、本来であれば放デイは児童の発達支援を主眼として、予定的計画的に利用すべきもの(子どもの都合)であり、就労を含む保護者の支援(親の都合)は日中一時支援事業で対応すべきものと整理されてきた経過があります。今回の新型コロナへの対応を契機として、放デイの位置付けや日中一時支援との役割分担などについて整理し、必要に応じて放デイに新たな類型を設ける(報酬区分を分ける)必要があると考えます。

(保護者へのスキル伝達の評価)

たとえば行動援護のように一定の専門性を有する支援者が、外出時などの際に注意すべきポイントを保護者等へ伝達しながら実際の外出支援を行うといった利用方法や、児童発達支援や放デイにおける構造化や視覚支援等のうち居室内でも応用可能なものを伝達するといった取組みは、支援の一貫性を確保する観点からも有効です。現在の障害児支援は、特に行動援護などで保護者による対応が困難な場合に利用可能となっていますが、これを抜本的に見直し、むしろ保護者への適切な関わり方などを伝達することを評価し、個別支援計画等に基づいて提供される場合には新たな加算(支援技術伝達加算(仮称))を設定するなどの見直しを提案します。

(社会的養護性の高い児童への支援)

残念ながら高止まりする児童虐待の中でも、障害児はリスクが高いとされています。こうしたリスクについては特に児童発達支援や放デイで発見されることが多くなりますが、他方で家庭への支援を評価する家庭連携加算は月2回までの算定となっており、かつ社会的養護性の高い児童(複合的な生活課題を抱えている世帯)に対する支援は評価対象となっておりません。子どもの健やかな育ちを保障するためにも、家庭連携加算の算定回数を増やすとともに、複合的な生活課題を抱えている世帯に対する新たな類型を設けるべきと考えます。

(8) 制度の持続可能性を高める取組み(視点1・3・4)

【意見・提案を行う背景、論拠】

知的障害者の暮らしを守るためには、障害児者福祉サービスの充実は不可欠です。また、我が国の障害者関連予算はOECD諸国の中でも高いとはいえ、さらなる財源の確保も必要と考えます。しかし、今般の新型コロナによる経済の縮小も含めて少子高齢人口減少局面にある我が国の現状を鑑みると、障害当事者団体としても制度の持続可能性に意識を向けざるを得ません。また、新型コロナは対人接触にリスクを感じやすい特性があるため、いわゆる「不況になると福祉が強い」という図式は成り立ちにくく、人材の確保も大きな課題となってきます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(8) 制度の持続可能性を高める取組み(視点1・3・4)・つづき

【意見・提案の内容】

制度の持続可能性を高めるとは、従来の報酬や給付を減額方法で見直すことを含みますので、障害当事者団体としては文字どおり身を切る提案を申し上げます。他方で、単に全体の予算を縮小させるのではなく、政策誘導的な減算等を積極的に活用することにより、わずかでも財源を確保しつつより質の高いサービスを実現していく方向も重要と考えます。

(大規模な単独型短期入所事業所への報酬減)

単独型短期入所については、たとえば通所事業所の1室を短期入所として活用することにより、通いなれた場所でナイトケアを受けられるといった効果を期待して制度化されたものであり、通常の短期入所よりも報酬単価を高く設定しています。ところが、近年では定員40名といった大規模な短期入所施設を複数運営し、質が高いとはいえない支援を提供したり、事業所によっては障害者虐待事案が発生したりと課題が浮き彫りになりつつあります。そのため、たとえば1つの施設で定員が20名を超えるような大規模な単独短期入所については、思い切って通常の短期入所よりも低い単価設定とすることも必要と考えます。

(身体拘束廃止未実施減算の大幅な強化)

神奈川県立津久井やまゆり園における大量殺傷事件を契機として立ち上がった「津久井やまゆり園利用者支援検証委員会」の中間報告では、同園において要件を満たさない身体拘束があったことが指摘されました。また、その後も神奈川県立の施設において同様の不適切な身体拘束が多数報告されています。このように、要件を満たさない身体拘束に対しては身体拘束廃止未実施減算が設定されていますが、減算としては5単位と不十分です。たとえばこの減算を倍以上に強化し、さらに最終的には強度行動障害支援者養成研修(実践)修了者の未配置も減算対象にするといった踏み込みが求められます。

(食事提供体制加算の見直し)

事業所における食事を楽しみにしている知的障害者も多い現状はありますが、食事提供体制加算の存廃については検討チームにおける議論の俎上にのぼることを覚悟しています。ただし、食事提供体制加算の経過措置が終了される場合には、食事の際に特別な配慮を要する児・者についてのみ、新たに恒久的な加算を設定すべきと考えます。

(1) 刻み食や流動食などの対応がないと食事が困難な者(たとえば重心判定者や医療的ケア者)に対する「摂食支援加算」の新設(成人は体制加算ではなく個人への加算)

(2) 障害児支援(とりわけ児童発達支援)における食育的な関わりに対する「障害児食事提供体制加算(仮称)」の新設(児童は個人ではなく体制加算)

なお、食事提供体制加算が求められる背景として、知的障害者の所得水準の低さがあります。本会としては、参考資料1の14ページにあるとおり、障害基礎年金の拡充を求めています。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

(8) 制度の持続可能性を高める取組み(視点1・3・4)・つづき

(入所施設における平均支援区分が一定以下である場合の減算の新設)

障害者支援施設における入所者は、原則として支援区分「4」以上(50歳以上は「3」以上)となっており、基本的にはこの10年ほどで真に入所施設での支援が必要な人が利用する状況になっていると理解しています。しかし、残念ながら一部に地域生活への移行が十分に可能であるにも関わらず入所している人が見受けられます。こうした状況を抜本的に改善する意味でも、平均支援区分が一定以下(たとえば平均支援区分「3.5」以下)である障害者支援施設を対象とした減算の新設を提案します。

(放課後等デイサービスの保護者就労支援型創設と報酬引き下げ)

前述のとおり、今回の新型コロナに伴う学校休業では、放デイが保護者の就労を支援する位置づけであることが強調されたことを踏まえ、新たに「保護者就労支援型」の類型を設けた上で、基本報酬を以前の児童デイサービス(Ⅱ型)程度とすることを提案します。

(サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の柔軟運用)

新型コロナによる経済縮小局面にあっても人材の確保は困難であることが見込まれることを見据えて、専任専従が原則であるサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者を、支援の質が低下しない範囲で(0.5人換算までとするなどして)支援職員としてカウントすることを認める運用も必要と考えます。

(新型コロナ特例のヘルパー要件緩和の一定期間継続)

新型コロナに関する各種特例の中には、事業所への勤務経験やボランティア経験があれば居宅介護の職員として従事することができるという扱いがあり、緊急的に人材を確保する必要がある居宅介護事業者にとっては有用とされます。この特例について、たとえばサービス提供責任者が6か月程度のOJTを実施することを条件として、一定期間は特例を継続することも有効と考えます。

参考資料 1

令和 2 年（2020 年）7 月吉日

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
部長 橋本 泰宏 様

（一社）全国手をつなぐ育成会連合会
会長 久保 厚子

令和 3 年度の障害福祉関連予算及び障害者総合支援法等についての要望

平素より知的・発達障害のある人たち（以下「知的障害者」という。）とその家族の福祉についてご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。私たち一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会（以下「本会」という。）は、知的障害者とその家族が、障害の程度にかかわらず、ライフステージに応じた適切な支援のもとで安心して暮らせることを願っており、共生社会の実現を求めています。共生社会の実現のためには、制度の進展とあわせて、社会で暮らす多くの人たちの障害のある人への意識の変革を求めていく必要があると感じております。

また、近時の大きな課題となっている新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の関係では、突然の予定変更による混乱、本人や家族が感染した際の対応、在宅生活が長引くことによる虐待リスクや孤立リスクの増大といった各般の課題が急速に顕在化しています。また、知的障害者の暮らしを支える障害児者福祉サービス事業所が、エッセンシャルサービスとして維持継続されることも重要です。

令和 3 年度から実施される障害福祉サービス報酬改定において知的障害者の地域生活支援がより一層推進されることも含め、「ウィズコロナ」時代にあっても知的障害者と家族が地域で安心して暮らすことができるよう、令和 3 年度の障害福祉関連予算及び障害者総合支援法（以下「総合支援法」という。）などの課題について以下に要望いたします。

1 新型コロナに関する不安の払しょく

新型コロナに関しては、本会にも不安や心配の声が多数寄せられたことから、貴省に緊急要望を提出して必要な対応をお願いしたところです。そのいくつかについては迅速にご対応をいただき、感謝申し上げます。

つきましては、いわゆる「ウィズコロナ」とされる状況が今後も一定期間は継続することを踏まえ、すでにご対応いただいている要望事項の継続も含め、次の各点をお願い申し上げます。

（1）障害者世帯、いわゆる「8050世帯」の虐待・孤立防止

新型コロナの感染拡大防止には外出や接触の制限が有効ではありますが、その影響に

より日常的な交流も不十分となり、状況によっては障害福祉サービスの利用も制限される状況が起きます。こうした予定変更や環境変化で混乱する本人と、本人を支える家族の疲弊は大きな課題であり、障害者虐待や孤立のリスクがあります。ソーシャルディスタンスを確保しつつも、適切な支援につなげることが不可欠です。

令和 2 年度補正予算で実施されることとなった「在宅障害者等に対する安否確認等支援事業」について、ウィズコロナの状況が続く限り令和 3 年度以降も継続していただくとともに、全国すべての市町村において確実に実施されるよう、積極活用の周知をお願いいたします。

（2）感染または濃厚接触となった場合の確実な対応

本会に寄せられる新型コロナに関する不安の多くが、本人または家族が新型コロナに感染または濃厚接触となった場合の対応です。本人については都道府県ごとに障害者をはじめとする要配慮者の受入れ医療機関を定めていますが、多くの場合そこまでの搬送方法などが不明確です。また、家族については貴省ホームページでも紹介されている神奈川県や神戸市、杉並区のように本人を受け入れる先駆事例があるものの、全国展開されているとは言いがたい状況です。さらに、受入れ施設までの送迎についても課題があります。

再度の流行局面となる前に、こうした先駆事例をより広く収集して強力で情報発信するとともに、医療機関や受入れ施設への送迎（搬送車が感染または濃厚接触であるという前提下における送迎）について手法を確立していただくよう、お願いいたします。

（3）行動援護の居宅内利用の推進

貴省から 3 月 13 日付けで発出された「新型コロナウイルス感染症拡大防止等のための移動支援事業の取扱いについて」では、これまで外出時の付添を目的としていた移動支援について、市町村の判断により居宅内での利用も含める扱いとした点を高く評価しています。しかし、行動障害児者が利用する行動援護については、必ずしも居宅内でのサービス提供が否定されていないにも関わらず、多くの市町村で外出時の付添のみを利用範囲とする誤った運用が主流になっており、移動支援との差異で混乱した地域も見られました。

サービス等利用計画に必要性が明示され、市町村が必要を認める場合には行動援護の居宅内利用は可能であることを改めて市町村に通知するなどして、移動支援の取扱いとの平仄を合わせるよう、お願いいたします。

（4）障害児者福祉サービス事業所の運営継続支援

新型コロナでは、知的障害者の暮らしを支える障害児者福祉サービス事業所の運営にも深刻な影響を及ぼしました。貴省からは報酬算定に関する特例について柔軟な運用を可能とする通知を多数発出していただき、高く評価しておりますが、残念ながら多くの事業所で減収となっているというアンケート結果も示されています。もとより、障害児者福祉サービスは経営実態調査に基づく収支差を基礎として報酬が設定されており、大

幅な収入超過は見込めない構造になっていることから、新型コロナの影響は一般的な業分野よりも深刻化しやすい環境といえます。他方で、多くの事業者が減収になったということは、報酬へ充てることとしていた財源に余剰が発生することを意味します。

障害児者福祉サービス事業所の運営継続を支援する観点から、現在議論が進められている令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において新型コロナによる減収をカバーする方向でご議論いただくとともに、令和3年度当初予算においては今年度報酬予算の余剰分を原資とした特別な運営支援策を講じていただくよう、お願いいたします。

また、当会の緊急要望を受けて制度化していただいた「障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業」の補助基準額引き上げ（事業継続に不可欠な個人用防護服の購入が可能になる程度の引き上げ）、事業所が感染者または濃厚接触者の発生を公表した際の風評被害防止措置、障害児者福祉サービス事業所の職員に対する随時のPCR検査受検体制の構築などについても、確実な対応をお願いいたします。

2 福祉理念の普及事業の継続

神奈川県立津久井やまゆり園における大量殺事件については、3月31日に被告の死刑が確定しました。本会としては、この事件の背景や原因は決して被告個人だけの問題にとどまらず、広く社会全体と課題を共有し、ともに解決していくことが重要と考えます。その意味で、共生社会の実現に向けた実施された各種の「基本理念の普及啓発・研修」事業については、本会としても積極的に関わってまいりました。事業の成果として、社会全体に対して多様性を認めあう共生社会の実現をめざすための啓発を発信し続ける仕組みが構築され始めたものと高く評価しています。

つきましては、こうした取組みは一過性で終わらせることなく、一見地味であっても着実に取り組まれることが重要であることから、来年度以降も引き続き全国各地で福祉の理念を普及させる事業が展開できるよう、地域生活支援促進事業など、国が一定額を確実に補助する仕組みとすることをお願いいたします。

3 相談支援体制の整備

相談支援は、知的障害者にとって不可欠と考えますが、相談支援専門員のスキルや成熟度、自治体担当者の認識や理解度などにより、計画相談の活用状況や実効性が地域により大きく異なっています。

つきましては、自治体、特に市町村を軸として関係機関に計画相談・地域相談が認知され、サービス等利用計画（障害児支援利用計画）によって知的障害者の暮らしの見通しが前向きなものになるよう、お願いいたします。

- (1) 令和3年4月から、社会福祉法の改正により「包括的相談支援体制整備事業」（いわゆる「断らない相談」）がスタートします。複合的な生活課題を有する世帯の相談をワンストップで対応できる可能性については期待するところですが、国からの

資料には、相談機能を包括化することで市町村に財政的なメリットがもたらされるとの説明もあり、相談機能の包括化が障害児者相談の人員や専門性を削ぐことにつながる懸念があります。市町村に対し、障害児者相談の人員や専門性は確保した上での包括的相談支援体制整備事業であることを十分に伝達してください。

- (2) モニタリングの標準期間について、先の報酬改定で見直された運用が不十分な地域が散見されます。高齢の保護者との同居、ひとり親世帯といったハイリスクである条件を満たす在宅者は毎月とするような働きかけと合わせ、世帯状況によっては毎月のモニタリングを検討すべきことを明示した事務連絡やQ&Aなどを発出してください。
- (3) 地域定着支援については、家族同居であっても利用可能となる基準を明確にするとともに、後述の自立生活援助と組み合わせることで入所施設からの地域生活移行やグループホーム、自宅からの独立を重層的に支える仕組みであることを明確にしてください。特に、自立生活援助では家族が介護保険・障害福祉サービスの利用者である場合には同居でも利用対象となる旨がQ&Aで明示されています。この扱いが地域定着支援でも同様であることを周知するとともに、地域定着支援は自立生活援助とは異なり安定的な地域生活の維持が目的であることを踏まえた支給対象を設定してください。
- (4) NICUからの退院する医療的ケア児者などについては、先の報酬改定において計画相談へ加算が設定されたことを評価します。しかし、計画相談だけでは地域生活に向けた在宅生活の体験を支援する仕組みにはなりえないため、医療的ケアなど他機関との緊密な連携が求められる事案は、年齢や入院期間に関わらず地域移行支援の対象としてください。また、同様の問題は児童養護施設や障害児入所施設でも生じていますので、あわせて地域移行支援の対象としてください。加えて、医療的ケアを必要とする人の安定的な地域生活を確保するため、ひとり親世帯や医療的ケア児を地域定着支援の支給対象とするよう見直してください。

4 重度障害者等包括支援、重度訪問介護

重度障害者等包括支援（以下「重度包括」という。）は、最重度障害者の地域生活のニーズヘトータルかつ柔軟に対応できる有効なサービスですが、利用実績が極めて低調です。また、長時間のホームヘルプを提供する重度訪問介護も、知的・発達障害者の利用が広がりにくい状況にあり、改善が必要です。

つきましては、次のとおり重度包括及び重度訪問介護の運用について改善をお願いいたします。

- (1) 重度包括の提供条件については、先の報酬改定でも業務に見合った報酬となりませんでした。単にサービス提供するだけでなく、リアルタイムでのコーディネートも不可欠であることを踏まえた報酬水準とする必要があります。また、知的障害者における重度包括の活用として、重い行動障害がある場合にまずは個別性の高い

支援を提供し、それを少しずつ地域内の障害福祉サービス等へつないでいく流れが想起されます。こうした訓練等給付サービスの利用を促進するための事例紹介やインセンティブの設定を進めてください。

- (2) 重度訪問介護については、入院中の利用も可能となったことにより、常時の見守りが必要な強度行動障害者の利用希望が表面化する可能性があります。また、近年では知的障害者が重度訪問介護を活用して地域における独立生活を営むイメージも広がりつつあります。こうしたことから、行動援護や発達障害者支援センターを活用したアセスメントを計画相談に盛り込むよう働きかけるとともに、生活場面における長時間のマンツーマン支援を試すことができる体制が重要です。通常よりも報酬単価が高い「体験利用」類型を創設し、相談支援によるニーズの把握、行動援護等によるアセスメントの実施、体験利用による適否の確認というスキームを確立してください。
- (3) 行動援護については、重度訪問介護の利用に関するアセスメント機能を有していることも踏まえ、居宅内における利用（居宅内における行動改善）が広がるような取組みを進める必要があります。前述のとおり、新型コロナウイルスによる外出控えを踏まえて、移動支援については実質的に居宅内支援も認められるようになったことを踏まえ、サービス等利用計画に必要性が明示され、市町村が必要を認める場合には体験的な利用ができるようにしてください。また、行動援護従事者が各地で不足しているため、障害福祉計画の成果目標に行動援護従事者の養成数を盛り込むようにしてください。

5 高齢障害者に対する支援

先の障害者総合支援法改正により「共生型類型」が新設され、主に65歳を迎える障害者が、介護保険制度へ移行しつつも同じ事業所を利用できるようになり、利用者負担も高額障害福祉サービス費によって軽減される方向となった点は評価します。しかし、実際には共生型タイプの事業所は広がっていないほか、利用者負担の軽減条件についても配慮が必要です。

つきましては、共生型サービスの趣旨、役割について、事業者が納得できるような十分な説明機会を設けるとともに、負担軽減対象者の要件については、65歳到達前のサービス利用状況等を踏まえ、該当サービスの利用期間が5年未満であっても対象となるよう、お願いいたします。特に、就労継続支援事業を利用しているケースや家庭内介護を継続してきた世帯への配慮をお願いいたします。

6 グループホーム

住まいの場の確保としてグループホームが果たす役割は重要です。先の報酬改定により、重度障害や高齢化を見据えた住まいの場として「日中サービス支援型グループホーム」が位置付けられ、地域生活支援拠点の整備にも資するものとして評価しています。

今後、日中サービス支援型グループホームを含め、グループホームが重度障害者も入居できる仕組みとして展開するには、重度障害でも、高齢になっても安心して暮らすことができる支援体制となる必要があります。

つきましては、制度運用に関する次の各点について改善をお願いいたします。

- (1) スプリンクラーや防火壁などの消防法関連設備については、施設整備費の補助を拡充するとともに、愛知県などで実施されている避難訓練などを組み合わせた基準緩和を全国展開できるように働きかけてください。
- (2) 居宅介護の個別利用について、サービス等利用計画に基づいて必要性を個別に判断することを要件に、経過措置ではなく恒久化してください。
- (3) 自立生活援助の創設によりグループホームからの単身生活への移行がより促進されるよう、サテライト型の拡大促進と、グループホームからの地域移行に対する強力なインセンティブを設定してください。
- (4) グループホームからの地域生活移行が困難な背景には、障害者世帯が賃貸住宅等を借りにくい（貸主がリスクを過剰に恐れてしまう）という背景も指摘されているため、グループホームの利用を重度障害へ広げる際には、必ず軽度障害者が地域で住まいを得られるような支援（住宅確保要配慮者の賃貸住宅への入居円滑化事業など）とセットで検討を進めてください。
- (5) 日中サービス支援型グループホームは重度障害のある人や高齢期を迎えた人の住まいとして期待されますが、実施のメリットや事業展開のプロセスなどが具体的に示されていません。地域生活支援拠点のように、分かりやすく日中サービス支援型の特徴やメリット、地域生活支援拠点との関係性や具体的な事業実施までのプロセスなどをまとめたPR冊子等を作成し、全国に周知してください。

7 地域生活支援拠点

知的障害者の地域生活を支えるためには、障害福祉計画どおりに地域生活支援拠点を整備することが重要です。令和3年度からスタートする第6期障害福祉計画の基本指針においても引き続きの整備とPDC Aサイクルが示されたことは評価しております。しかし、未だに「令和3年3月までに整備完了」ということに捉われ、必要な機能を満たさないまま整備完了にしようとする動きも見受けられます。

つきましては、地域生活支援拠点の整備を促進するため、次の各点を実現するよう、お願いいたします。

- (1) 地域生活支援拠点の整備については、令和3年3月までに整備後の拠点機能（完成形）を共有することが重要であり、整備そのものは漸次的に進めることでまったく問題ないことを市町村へ伝達してください。
- (2) 地域定着相談の対象を家族同居でも可能であることを明確にするとともに報酬を引き上げ、障害児を含めて対象としてください。
- (3) 短期入所が満床または利用不適である場合の「訪問型短期入所（仮称）」を実質

的に制度化してください。(広島県廿日市市、東京都府中市などで実践済み)

- (4) 特にグループホームの新規開設に際して、空床型短期入所と体験型の併設を実質義務とするような働きかけをしてください。
- (5) 緊急対応の1つとして、通所サービスにおいて(単独型短期入所の事業所指定を取るのではなく)臨時的にナイトケアする取組みも有効であることを市町村へ伝達してください。(大阪市や世田谷区などで実践済み)
- (6) 基幹相談支援センターの設置を促進し、地域生活支援促進事業などを活用して主任相談支援専門員の配置を必須としてください。
- (7) 先行事例を広く周知するため、自治体向けセミナーの開催に加えて、先進地域の行政や支援事業所(法人)などを「アドバイザー」として派遣する取組みを継続実施してください。

8 総合支援法改正による新設サービスの利用促進

先の総合支援法改正によって新設された自立生活援助、就労定着支援については、知的障害者の地域生活移行や職場定着を後押しするサービスとして評価していますが、十分に活用されるとはいえません。

つきましては、利用の促進を図るため次の事項について運用の見直しなどをお願いいたします。

- (1) 自立生活援助については、家族と同居している場合でも家族等が障害、疾病等により支援力が不足している場合には利用可能となっていることを踏まえ、地域定着支援との関連性を整える必要があると考えます。すでに自立生活援助を終了する際に地域定着支援へ切り替えることも可能であることは示していただきましたが、サービスの利用期間については、原則は1年であったとしても、必要な状況を踏まえての対応を、サービス等利用計画に基づいて確実に市町村審査会へつなげることを徹底してください。
- (2) 就労定着支援については、利用対象者を就労移行支援などの障害福祉サービスからの就労者だけでなく、特別支援学校やハローワーク、障害者就業・生活支援センターからの就労や、サービス創設前から就労している者も対象としてください。特に、特別支援学校卒業生については、卒業すぐの就労が可能であるにも関わらず意図的に半年程度の就労移行支援利用を推奨し、就労定着支援が使えるようにするといったモラルハザードに近い状況が起りえるため、早急に検討してください。また、利用者負担について、就労収入の増加に伴って利用2年目から1割負担が発生する可能性があります。収入に応じた利用者負担は当然ですが、同種の支援である特別支援学校による卒業フォローや就業・生活支援センターによる個別対応には利用者負担が生じないこととの整合性に課題があるため、激変緩和措置などを講じてください。

9 児童発達支援(居宅訪問型児童発達支援)・保育所等訪問支援

障害児(発達が気になる児)の早期支援には児童発達支援が不可欠であり、さらにノーマライゼーションの観点からは地域の保育所や幼稚園に通いつつ保育所等訪問支援を活用することが望まれます。特に保育所等訪問支援の拡大が重要となりますが、現状では事業所がまったく追いついていない状況です。また、児童福祉法改正によって新設された「居宅訪問型児童発達支援」は、医療的ケアなどにより外出が困難な児への個別療育を提供するために不可欠なサービスですので、積極的な事業所整備を誘導することが求められます。

つきましては、障害児の早期支援を充実させる観点から、次の事項について積極的な対応をお願いいたします。

- (1) 児童発達支援については、営利目的の安易な事業所参入がなされないよう、ガイドラインの遵守徹底と市町村との協議による母子保健分野との連携担保(実質的でも)事業所の指定要件としてください。
- (2) 保育所等訪問支援については、先の報酬改定により運用が改善された点は評価されますが、肝心の支援者養成と事業所設置が進んでいません。たとえば「保育所等訪問支援担当職員養成研修(仮称)」を時限で実施するなどを強力なてこ入れをしてください。
- (3) 保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援については、既存の児童発達支援センターにおける「地域支援」に当たることを改めて各児童発達支援センターへ周知した上で、次の事業所指定では(実質的でも良いので)事業所の指定要件としてください。また、児童発達支援事業の新規申請時にも事業併設が可能であることを十分に周知してください。

10 放課後等デイサービス

放課後等デイサービス(以下「放デイ」という。)の基盤整備は積極的な事業展開により、概ね整備の目標を達したと評価できます。ただし、地域による事業所の偏在は否めず、事業所が存在しない地域もあることから、必要な地域には着実に事業所を整備する必要があります。また、放デイについては新型コロナに伴う学校休業時の対応に関して、貴省から発出された「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について」の中で保護者の就労を支える役割もあることが明確化されたところです。

つきましては、こうしたことを踏まえ、放デイに関して次の各点をご検討いただくよう、お願いいたします。

- (1) 障害児福祉計画に基づく事業所の指定が硬直的な運用とならないよう、たとえば当該都道府県の総量には達している場合でも、放デイが未設置の地域から新設の申請があった場合には事業所指定を拒否しないような運用を都道府県へ依頼してく

ださい。

- (2) ひとり親世帯や複数の障害児がいる世帯、保護者自身が障害を抱えている世帯、保護者の就労が必要な世帯など、特別な事情を抱えている世帯については、社会的養護の観点から対応すべきと考えます。日中一時支援事業の(実質的)必須事業化、特別な事情を有する世帯向けの「社会的養護型(学齢児保育型) デイサービス(仮称)」の創設などについて、法改正をせずとも対応できる部分があれば早急に対応してください。
- (3) 放課後等デイの指標判定は、事業所における支援体制に関することなので、利用実績ではなく(たとえば当該年度当初の)登録児童における状態像で判断する運用としてください。また、指標判定における行動障害関連項目は、成人の障害支援区分判定と同じく「適切な支援がなかったとしたら」を前提として判定すべきと考えます。このことを市町村へ十分に周知し、必要に応じて再度の判定を推奨してください。

1 1 医療的ケア児者に対する支援

児童福祉法で規定された「医療的ケア」の定義が不明確であり、重症心身障害の規定に該当しない医療的ケアを要する子どもや成人(以下「医療的ケア児者」という。)が福祉サービスを利用しにくい状況にあります。また、重症心身障害に該当する医療的ケア児者を含め、在宅生活の命綱ともいえる短期入所の整備が医療的ケア児者の増加にまったく追いついておらず、このままでは危機的な状況になることが懸念されます。

つきましては、医療的ケア児者に対する支援に関し、次の事項を早急に改善していただくよう、お願いいたします。

- (1) 「医療的ケア」の定義については、基本的に何らかの医療的ケアが日常的に必要なことをもって該当する運用としてください。その際には、貴省の研究班で開発した「医療的ケア判定スコア」を活用することとしてください。
- (2) 医療的ケア児者と判定された場合には、在宅生活の支援を確実に医療的ケア児コーディネーターが中心となった相談支援がサポートする仕組みとし、退院前から家族と一緒にヘルパーや訪問看護師が医療的ケアのトレーニングができるようにしてください。
- (3) 医療機関や医療型障害児施設などにおける短期入所で医療的ケアを受け入れる場合には、現行の療養介護サービスを参考に、福祉サービスの報酬と医療保険の報酬をどちらも請求可能としてください。
- (4) 生活介護や居宅介護にも、児童発達支援や放課後等デイと並びを取った、重心型単価と定員特例(5名以上で事業実施可能)を設定し、すべてにおいて医療的ケア児者もその対象としてください。
- (5) 障害児福祉計画の整備目標を「児発(一般)」「児発(重心・医療的ケア)」「放デイ(一般)」「放デイ(重心・医療的ケア)」のように、重症心身障害や医療的ケア

児対応事業所が着実に整備されるように書き分ける運用としてください。

- (6) 医療的ケア児者は突然の体調悪化などにより利用の不安定化が起きやすいことから、利用定員以上の登録をせざるを得ない特徴があるため、定員超過利用減算(125%、150%)の運用を柔軟にしてください。
- (7) 医療機関については、介護職員へのいわゆる「3号研修」の受講が認められておらず、医療的ケアを行うのは看護職員に限定されていることから、看護師不足で受入を制限する事例が多発しています。医療的ケアを担う人材を増やすため、医療型短期入所施設の介護職員も医療的ケアを行えるような規制緩和をしてください。

1 2 行動障害が顕著な人への支援

行動障害の顕著な人(いわゆる強度行動障害児者)への支援が大きく不足しており、各地で生活介護や短期入所などの利用を断られてしまう事例が報告されています。

つきましては、重い障害があっても安心して地域生活することができるよう、次の事項を早急に措置するよう、お願いいたします。

- (1) 強度行動障害児者は原則としてマンツーマン対応が不可欠であることから、重症心身障害と同じく児童発達支援、放デイ、短期入所、生活介護に「強度行動障害型」の事業所類型を新設し、少人数定員でも運営可能としてください。
- (2) 行動援護サービスについては、2ページの要望事項1(3)で要望したとおりサービス等利用計画に必要性が明示され、市町村が必要を認める場合には居宅内利用が可能であることを改めて市町村に通知するとともに、室内での利用を前提とした類型を新設してください。
- (3) 計画相談、障害児相談のモニタリング頻度について、強度行動障害判定対象者は必ず「3か月に1回」または「毎月」とするように運用を改めてください。
- (4) 「強度行動障害」という呼称については、これを非常に悲しい気持ちで受け止めている人が多数います。制度対象を明確するためには何らかの呼称を付与せざるを得ませんが、広く受け入れられる新たな呼称を検討してください。

1 3 障害児福祉サービスの質的変容促進

現在の障害児福祉サービスは、基本的な考え方として、保護者による対応が困難な場合に障害児通所事業所や行動援護、移動支援事業所等が児童への支援を提供することとなっていますが、さまざまな事情によりサービスの利用頻度が高まると、反比例して保護者の対応力が低下する傾向が強くなり、それゆえにますますサービスの利用頻度が増加する(給付額も増大する)という悪循環が見受けられます。また、障害児については利用者負担の上限設定が比較的低い金額となっており、利用頻度が高くなるほど相対的な利用者負担は軽くなる傾向があります。

つきましては、国連の「子どもの権利条約」にも掲げられている家庭における養育や

保護者支援、児童の最善の利益等に基づき、次のとおり障害児福祉サービスの質的変容を促進するよう、お願いいたします。

(1) 保護者等の家族を伴ったサービス利用の推奨

たとえば行動援護のように一定の専門性を有する支援者が、外出時などの際に注意すべきポイントを保護者等へ伝達しながら実際の外出支援を行うといった利用方法を市町村へ推奨してください。

(2) 行動援護の居宅内利用拡大

前ページの要望事項12(2)で要望したとおり、行動援護については、現在でも外出に附随する居宅内での支援等が認められていると理解していますが、これを大幅に拡大し、上記(1)とあわせて居宅内における子どもへの支援ポイントを伝達できる利用方法を可能とし、その利用を市町村へ推奨してください。

(3) 児童発達支援、放課後等デイにおける保護者向け支援の促進

児童発達支援、放デイにおける構造化や視覚支援等には居宅内でも応用可能なもの含まれることから、たとえば月に1回「保護者教室」等を開催し、居宅内で応用可能な支援や環境整備等を伝達する機会を促進してください。なお、(1)から(3)については、保護者等の家族を伴ったサービス利用をできるだけ早期に広める観点から、たとえば「保護者支援加算」の設定といったインセンティブを(時限的に)設定してください。また、(1)(2)については児童期のみならず成人期にも有効であると考えられるため、児者共通の取組みとするとともに、サービス等利用計画を活用して定期的なアセスメントが受けられるようにしてください。

(4) 利用者負担のあり方

現行の利用者負担(月額負担上限の設定)は、以前の支援費制度時代と比べても手厚い水準となっていますが、そのことがサービスの利用頻度にも影響を及ぼしているものと推察しています。そこで、負担公平性の観点からも、たとえば以前の支援費制度を参照した負担水準とするなど、所得状況に応じたきめ細かい負担設定とすることも検討してください。

(5) 児童発達支援・放課後等デイの新規事業所指定のあり方

障害児福祉計画においては、整備計画数値が充足している場合、都道府県知事は新規事業所指定をしないことができることとなっています。現状では、事業所が増加しただけ支給決定も増大する傾向が見られることから、事業所指定を見送ることで全体の給付をある程度はコントロールできるものと考えています。ただし、その場合には都市部と地方部の状況の違いを十分に勘案するほか、実質的に保護者の就労支援を支える社会資源になっていることも踏まえた見直しを行うよう、市町村へ働きかけてください。

(6) 望ましい障害児入所施設のあり方

障害児入所施設は専門性を活かした居住機能の提供とあわせて、短期入所や有期限・有目的の「ミドルステイ」といった地域生活支援機能が期待されるおり、加えて家庭養育力の低い世帯(虐待ケース)、強度行動障害、医療的ケアを要する児童への対応も担う、障害児と家族にとって重要な役割を担っています。しかし、いわゆる加齢児への対応が必要となり、児童施設といえながら児者混在あるいは成人中心の障害児入所施設となっていた実態があります。その課題を整理するため、令和3年度から児者混在状態などから文字どおり子どものための施設となることを高く評価します。この移行スケジュールを先延ばしすることなく実施するとともに、施設の増設と小規模化、家庭的養育の導入を強力に進めてください。

1.4 通所系サービスの抜本的な見直し

総合支援法に位置付けられている通所系サービス(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A・B)については、それぞれの状態に応じた利用が可能となってきた点や、就労(企業等への一般就労、福祉的就労)の拡大を評価しております。しかし、平成18年の法施行から15年ほどが経過し、たとえば工賃が1万円を超えるような生活介護事業所がある反面、平均障害支援区分が「4」以上で工賃が5千円程度という就労継続B型事業所も珍しくない状況になっています。また、自立訓練はさておき、就労移行支援の利用期間が原則2年になっていることで、重度障害があっても企業就労を希望する者への支援が届きにくいという指摘もなされています。

つきましては、通所系サービスのあり方について、法改正も含めた抜本的な見直しを図る方向で検討するよう、お願いいたします。

1.5 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用促進については、成年後見制度利用促進専門家会議(以下「専門家会議」という。)で示された「新たな後見報酬算定に向けた考え方(案)」に基づいて、後見人等の報酬設定について財産額を基本とせず、身上監護を含めて活動実績に応じて報酬評価する方向で最高裁判所から全国家庭裁判所へ通知されたものと理解しています。本会としては、身上監護に対する比重が高まることへの期待がある反面、後見人等の活動が増えれば増えるほど、比例して報酬が増大していくことへの不安も高まっています。

つきましては、知的障害者と家族が安心して成年後見制度を活用する機運を高めるためにも、以下の各点について改善策の提示をお願いいたします。

(1) 後見人等報酬が活動実績に応じたものとなる場合、障害基礎年金が収入の大半を占める知的障害者は制度利用がますます難しくなることが予想されます。このことについての解決策を示してください。

(2) 専門家会議では、親族後見を推進する方向についても議論されています。仮にこの方向になった場合、年長者が年少者を監護する障害者分野にはまったく馴染まない方向性となります。あるいは、親族後見に対しては多くの場合に後見監督人が選任されることとなりますが、そうなると上記(1)の課題が浮上します。このことについての解決策を示してください。

(3) 事業所運営法人による成年後見については、賛否さまざまな意見があること踏まえ、成年後見が果たすべき財産保全と身上監護の機能が十分に担える成年後見人等の役割とその育成のあり方に関する方向性を示してください。また、この取組みを実施計画に5年の期限が設けられる「地域における公益的な取組み」だけで実施することは困難と思われます。透明性を確保しつつ法人後見を進める法人に対する補助制度などについて検討してください。

16 障害者虐待の防止、身体拘束廃止の推進

先の報酬改定で新設された身体拘束廃止未実施減算については、特に虐待リスクが高いとされる知的障害者には重要な取組みであり、高く評価しています。今後は、減算を設定した意味を含めて広く周知していく必要があります。他方で、神奈川県立津久井やまゆり園における殺傷事件の検証においては、過去のこととはいえ不適切な身体拘束が認められる報告がなされるなど、身体拘束廃止は道半ばと言わざるを得ません。

つきましては、次の事項について着手可能なところから速やかに対応いただくよう、お願いいたします。

- (1) 障害者虐待防止研修について、国において障害福祉サービス事業所における障害者虐待の傾向を分析し、都道府県研修で重点的に取り組むべきポイントを明示してください。
- (2) 養護者からの虐待がまったく減少していません。全国各地で事前予防の観点から行われている養護者支援(家族の負担軽減策)の好事例を収集して紹介するとともに、実施を強く促してください。また、養護者へ特別な支援を要する世帯を支えるため、短期入所や日中一時支援のような一時預かりサービスが必要であることを市町村へ働きかけてください。
- (3) 身体拘束に関する減算については、望ましい取組みや減算に当たりうる状態などを具体的に事業所へ周知し、実効性を担保してください。また、そうした取組みを進めた後、減算を強化してください。(最終的には強度行動障害支援者養成研修(実践)修了者の未配置も減算対象にするなど)
- (4) 支援者からの虐待について、虐待認定された事業所における外部委員を交えた要因分析と、コンサルテーションの導入を義務化してください。
- (5) 障害者虐待防止法の改正について、本格的な議論を進めてください。特に学校をはじめとする教育機関については、法律上の虐待定義に加えることが重要です。そして、法改正前であっても障害者虐待の定義に加えることは困難であるとしても、

運用で「事前措置」を実質的に義務化するようにしてください。

17 入所施設における生活環境の向上や役割の明確化

現在の大きな施策の流れは地域生活支援ではありますが、真に必要な人には入所施設における支援も不可欠です。また、現に入所施設で暮らしている知的障害者の生活環境の向上も早急に対応が必要と考えます。

つきましては、入所施設の役割を明確化していくことも含め、次のような対応も検討するよう、お願いいたします。

- (1) 現に入所施設で暮らしている知的障害者の生活環境向上を図るため、また、施設内における新型コロナ蔓延防止の観点からも、居室の完全個室化を早急に進めてください。
- (2) 真に入所施設を必要としている人(医療的ケアや強度行動障害のある人、家庭での対応が限界に達している世帯など)の利用を促進するため、たとえば当該施設の平均支援区分が一定以下である場合に全体の報酬を減算するといった対応を図ってください。
- (3) 入所施設の特徴である施設内での完結性が、ときとして閉鎖性(虐待などの権利侵害)につながっていることも踏まえ、たとえばオンブズマンや民生委員といった外部人材・組織等との定期的交流(入所者との直接的な交流)が担保されていない場合の減算などを検討してください。
- (4) 入所者の高齢化が進んでいることを踏まえた、個別性に着目した地域生活への移行を促進してください。

18 所得保障の拡充

障害基礎年金については、昨年10月の消費税増税に合わせて制度化された「年金生活者支援給付金」を一定程度評価していますが、本質的には資産形成機会に乏しい知的障害者に対する所得保障としての位置付けを明確化することが重要と考えます。

つきましては、先の通常国会において認定期間に関する質問答弁がなされたことも踏まえ、次の各点について早急な改善をお願いいたします。

- (1) 障害基礎年金の判定基準を見直し、精神障害の一類型ではなく「知的障害」という生来の障害であることを明確にするとともに、軽度知的障害者も対象になりうるようにしてください。また、認定期間についても、知的障害の状態が変動することは考えられないため、2～3回の再認定を経た後は永久認定となるように運用を改善してください。
- (2) 障害基礎年金の給付額について、少なくとも生活保護制度に定める最低所得水準の所得保障をしてください。年金額そのものを引き上げることに困難があることは

承知していますので、たとえば、住宅扶助（当面は現行のグループホーム入居者に対する補足給付程度を想定）や医療扶助的な加算給付を創設してください。

- (3) 障害基礎年金については、審査機関が一元化されて以降、とりわけ就労（福祉的就労を含む）を要件とする等級の下方変更（1級から2級への変更）が増加しているとの情報が寄せられています。（1）で示した課題と連動したものです。身体障害に関しては障害の状態によって障害基礎年金の投球が決定し、就労要件はありません。この点については早急に審査の実態を把握し、その結果を公表するとともに、今後の対応策について示してください。

20 災害対策と復興支援

東日本大震災はいまでもなく、全国各地で発生するさまざまな地震や風水害など、わが国においては常に大規模災害の発生が想定されます。災害時にはとりわけ支援の必要度が高まる知的障害者に対する万への備えは、新型コロナに限らず可能な限り早く進めることが重要と考えます。本会でも、厚生労働科学研究をきっかけとして多くの関係者とつながりを深めています。（一社）福祉防災コミュニティ協会等と連携し、発災時からの避難、福祉的避難所の対応、発災時の事業継続（BCP）、被災後の生活再建、被災と医療などの研修推進に活かしております。また、本会として災害時に備えた基金も積み立てており、災害時の互助力を発揮していきます。

つきましては、国においても次の事項について取り組んでいただくよう、お願いいたします。

- (1) 大規模災害時における知的障害者の支援システム（指定避難所までの移動、避難所での配慮、福祉避難所の開設と移送、避難所におけるサービスの利用継続など）を、まずはモデル的に構築してください。
- (2) それぞれの障害種別を主に支援する障害福祉サービス事業所などを活用した、障害特性に応じた福祉避難所の設置（事前指定）、一般の避難所における専用スペースの設置や、災害時でも提供可能な合理的配慮の洗い出しなどを市町村へ強く働きかけてください。
- (3) 災害発生時に避難所生活を余儀なくされている知的障害者が、慣れ親しんだ事業所からの支援を受けられることは、心身の安定に大きなメリットです。新型コロナでの対応で認められた在宅での支援（いわゆる「できる限りの支援」）を地震や風水害などにも拡大し、あわせて避難所における「できる限りの支援」も報酬算定の対象としてください。
- (4) 障害者が避難できる施設の場所を、あらかじめ希望する障害者に紹介する仕組みを構築してください。（サービス等利用計画に「緊急対応プラン」「クライシスプラン」を盛り込むことを制度化）

21 いわゆる強制不妊問題に関する権利回復と救済

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律（いわゆる強制不妊救済法）については、本会としても、知的障害者が数多く被害に遭っているとの指摘もあることから、一人でも多くの人へ謝罪と救済が届くよう努力しているところです。

つきましては、強制不妊に関する権利回復と救済を進めるため、次の取組みを早急かつ強力に推進していただくよう、お願いいたします。

- (1) 国として被害者個別への連絡はしないこととされていますが、他方で鳥取県のように可能な限り個別に連絡するよう努力している都道府県もあります。仮に諸般の事情により国としての個別連絡が困難ということであれば、より強力にこの法律について広く周知してください。たとえば家電製品でリコールが発生した際には何年経過しても当該製品の回収について定期的にさまざまな媒体で呼びかけがなされていますが、政府広報などの媒体を活用し、同様以上の対応をしてください。
- (2) 請求期間が5年とされていますが、短すぎます。最低でも10～15年は請求できるよう、運用を柔軟にしてください。
- (3) 被害に遭った人の多くに知的障害者が含まれているにもかかわらず、法律の概要周知パンフレットなどへの配慮がなされていません。貴省が7月20日付けで発出した「障害者（児）の皆様及び事業者の皆様向けリーフレット」において、ルビ付きでシンプルな表現により令和2年7月豪雨で被災した人が利用可能な特例を紹介していただき、高く評価しております。こうした情報提供が極めて重要となりますので、早急に同様の「わかりやすい版」パンフレット等を作成してください。

以上

参考資料 2

2020年7月吉日

文部科学省初等中等教育局
特別支援教育課長
八田 和嗣様

(一社) 全国手をつなぐ育成会連合会
会長 久保厚子
(公印省略)

令和3年度特別支援教育関係予算編成等への重点要望事項

日ごろより、特別支援教育の推進につきましてご尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。

私たちは、知的障害のある本人と家族の会として、知的障害のある人たちが地域において障害の状況にかかわらず、ライフステージに応じた適切な支援のもとに、安心して豊かな暮らしが実現できることを願っています。

知的障害をはじめとする障害のある児童生徒の自立と社会参加に向けた十分な教育環境の整備と、切れ目のない支援体制を構築し、特別支援教育の一層の推進をお願い申し上げます。

1 幼児・児童生徒の障害の重度・重複化、多様化に対応した教育の充実

教育場面における取組みを通じた共生社会の実現に向けて、インクルーシブ教育システムの着実な構築と、基礎的な環境整備をお願い申し上げます。特に、地域における特別支援教育等に関する乳幼児期からの早期相談支援体制整備（早期支援コーディネーターの特別支援学校等配置）の推進が重要であると考えます。

児童生徒の意思決定支援を重視し、「個別の教育支援計画（以下「IEP」という。）」の作成を通じて一人ひとりの教育的ニーズを示した個別の教育方針を明確にするとともに、IEPが活かされるよう、教育場面における合理的配慮の提供につながる基礎的な環境整備（教員の資質向上、教育環境の整備、社会的理解啓発など）を推進してください。また、インクルーシブ教育システムを推進しつつ、障害が重度・重複化、多様化する児童生徒に対応した特別支援学校における教育を充実させてください。

2 切れ目のない支援体制の整備充実

乳幼児期から学校卒業後まで切れ目のない特別な支援が必要な幼児、児童生徒に対する、教育・福祉等の関係機関が連携した、切れ目のない支援体制整備の

推進を求めます。

「個別の教育支援計画」の作成が義務化され、個別の指導計画に反映されるようになれば、児童生徒一人ひとりの特性・発達に応じたIEPが充実するものと大いに期待しております。そのためにも、IEPなどが本人・保護者の意思や意見、希望などを反映した形で正しく作成され、十分に活用されるよう教育現場への周知指導を徹底してください。

児童生徒については、福祉に係る主たる根拠法が児童福祉法になり、支援の主体が市町村となりました。しかし、市町村によってサービス調整を担う相談支援事業が成熟していない状況、必要なサービス提供の基盤整備が進んでいない状況などが散見され、大きな格差が生じています。IEPを作成する際には、家庭状況も含めたアセスメントを行い、児童生徒に必要な支援を「地域全体で整備していく」という、平成30年の「平成30年文部科学省令第27号」により学校教育法施行規則を改正してスタートした、いわゆる「トライアングル・プロジェクト」の考え方に基づくことが重要であることを繰り返し強調してください。特に、学校と障害児通所支援事業所との連携に関する好事例を多くの自治体へ波及させるよう、好事例集や連携マニュアル等を十分に情報提供してください。

3 学校における医療的ケア実施体制の構築

医療技術の進歩に伴い、酸素吸入や人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療行為が必要な児童生徒が増加しています。学校内（送迎を含む）における高度な医療的ケアに対応するため、医師と連携した校内支援体制の構築や医療的ケア実施ガイドライン等を作成し、体制の充実を図ってください。

特に看護師については、生徒数に応じた定数化が必要です。各校最低2名以上とし、そのバックアップ体制が行える財源措置を求めます。

4 発達障害に関する通級による指導担当教員専門性の充実

発達障害の理解が促進される体制について、特に特別支援学校へ強度行動障害の状態にある児童生徒にも対応可能な専門性を有する教職員を育成、配置するとともに、特別支援学級担任の資質向上を図ることを視野に入れた財源の措置をお願い申し上げます。

発達障害の児童生徒は確実に増加しています。一人ひとりのニーズに合った教育指導を実現するため、すべての教職員が特別支援教育に携わる意識で資質を高められるよう日常の研修を充実し、特別支援学級においても在籍する児童生徒についてIEP及び個別の指導計画の作成ができるように基盤を整備してください。また教員養成課程における講義に専門性の向上が見込めるカリキュラムを盛り込むことが重要と考えます。

5 特別支援教育に関する教職員などの資質向上

知的障害分野における特別支援学校教員の特別支援学校教諭等免許状保有者の割合が80%を超えました。一方で特別支援学校教諭等免許状取得者については地域格差があります。改善の見られない都道府県教育委員会に対して行政指導をして格差解消に取り組んでください。

今後、免許状の取得だけでなく、認定心理士や学校心理士などの資格取得や専門的な支援技法の習得を奨励してください。また、資格取得者への待遇面について配慮してください。その際には、特別支援学校だけでなく、特別支援学級教員の資質向上が重要です。そのためにも、早期からの就学相談・支援体制整備のための人的配置にかかる財源措置を求めます。

6 新学習指導要領等の趣旨徹底等及び学習・指導方法の改善・充実

今年度から小学校において実施されている新たな学習指導要領において、特別支援学級および通常学級に在籍する児童生徒へのIEPの作成と活用を徹底してください。特に、作成が義務化されることに対する市町村教育委員会への周知徹底をお願い申し上げます。あわせて、児童生徒と保護者に対して合理的配慮に基づく「分かりやすい情報提供」を行ってください。

また、新たな学習指導要領が中学校、高校と順次実施されることを踏まえ、特に以下の点へご留意ください。

- (1) 本格実施に向けた周知徹底
- (2) 特別支援教育コーディネーターの早急な専任化
- (3) 通級指導担当教員をはじめとする、特別支援教育の充実のための教職員定数の改善
- (4) 医療的ケアのための看護師、PT、OT、ST等の専門家、合理的配慮協力員、早期支援コーディネーター、就労支援コーディネーター等の人的配置に係る財源措置の拡充
- (5) 特別支援教育支援員の幼稚園、小・中学校、高等学校への配置の充実
- (6) 特別支援教育のための教室及び備品整備への支援
- (7) 特別な支援を必要とする児童生徒に対する教材の開発

7 本人・保護者の意向を十分に踏まえた学校・学級選択の徹底

障害者基本法、学校教育法施行規則の改正により、小学校入学段階からの学校・学級選択は、障害児本人や保護者の意向を十分に踏まえて決定することになっています。しかしながら、一部地域では実質的に教育委員会の主導により学校選択されている事例も散見されていることから、全国どこでも法や規則の考え方に沿った学校・学級選択ができるよう求めます。

その際、教育委員会に対して通常学級から遠ざかることがないよう、合理的配慮の提供を前提として、適切な判断のもとで学校、学級選択ができるよう、格差の生じない一貫した教育を求めます。

8 学校における交流及び共同学習を通じた障害者理解(心のバリアフリー)の推進

国民の障害者に対する理解・啓発には、幼少期からの教育が重要です。教育により「障害」について当たり前に学ぶ環境設定を強化してください。また教職員が障害者権利条約、障害者差別解消法の合理的配慮、インクルーシブ教育システムにおける障害理解・啓発についてのさらなる促進などについて必要性が学べるよう、全ての教職員に向けて、教員養成課程のみならず、現任者も含めた研修機会を設けて学びが実践となることが重要です。

特に、知的・発達障害のある児童生徒への合理的配慮については、ソフト面での対応も十分に可能なことから迅速な対応も期待できる反面、適切なアセスメントによる「困りごとの明確化」が不可欠です。換言すれば、知的・発達障害のある児童生徒への合理的配慮はアセスメントを含む概念であるということを教育現場へ周知徹底し、併せて適切なアセスメントを実施できる教員の育成を早急にお願います。

9 教科書デジタルデータを活用した拡大教科書、音声教材等普及促進

ICT、IoTなどのIT関連の進化により、知的・発達障害や視覚障害のある児童生徒が拡大教科書や音声教材、さらにはタブレット端末機器などを活用する機会が増えてきました。教育分野でも教科書デジタルデータの促進にあたっては、児童生徒の障害特性を踏まえた教材の活用に関するアセスメント等について実践に基づいた展開となるよう求めます。

特に、近時ではGIGAスクール実現推進本部が設置され、「児童生徒1人1台コンピュータ」の実現を見据えた施策パッケージも提示される中で、知的・発達障害のある児童生徒の特性を踏まえた各種電子機器が導入されることを求めます。

10 障害者虐待防止への対応

障害者虐待防止法が施行されて以降、家庭内や福祉サービス事業所などにおいてさまざまな虐待事案が報告されております。残念ながら、教職員による児童生徒への虐待事案も事件として数多く報道されていますので、教育委員会を通して、教職員を対象に虐待防止法についての研修を実施し、教育現場における児童生徒に対する虐待防止に向けた取組みを完全実施してください。その際、軽微な「体罰や不適切な指導」も含め事例として紹介し、改善に向けてのプロセスを公表するなどして、現場での努力を保護者など一般市民に見える形で示してください。

また障害者虐待防止法の対象からは学校、保育所、病院などが除外されていま

す。当会としては、一刻も早くこれらについても法の対象に定めていただけるよう各方面に要望しておりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

1 1 高等学校段階における特別支援教育の推進

卒業後の社会参加に向けて、就労希望者には本人の特性に合った就労先が選択できるよう、特別支援学校高等部における職業教育の充実を図り、就労する基礎的能力を高め、就職率の向上を図ってください。また、知的障害部門においても、特別支援学校高等部卒業後の各種専攻科を設置すべきとの意見も聞かれています。設置の必要性について検討してください。

国の雇用促進・就労支援施策の進展は見られますが、学校での発達障害、中軽度知的障害児の就労能力の向上のための支援や取組みを充実し、就労の可能性を広げることが重要です。就職率向上のためにも、キャリア教育・職業教育の充実、職業科の増設、専門性のある専任教職員の配置をお願い申し上げます。

卒業後の多様な進路先として、学びの場を拡大する方向も重要と考えます。まずは、上記のとおり特別支援学校高等部の教育課程に各種専攻科を設置するなど多様化を検討してください。また発達障害児については、普通高校における教育を受けられるよう、高校入試や授業等における合理的配慮の取り組みの促進に向けて、教育委員会等への啓発や支援対策を講じてください。また国立大学においては、知的障害者が学ぶことができる学部学科の新設、私学の既存校においても受入れの選択肢を増やすなどして、多様な学びの場を保障してください。

高等学校における通級指導の制度化については、実現に向けてご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。今後は、少なくとも全国の国公立高校において通級指導が実現できるよう、取組みの推進をお願い申し上げます。また、高等教育段階においては、生徒の学業の成績・点数・偏差値だけに着目するのではなく、生徒の生活面にも目を向け、発達障害者の特性理解に基づいて、たとえば「発達障害支援者研修」を参考に教育や支援を実践されるよう、お願い申し上げます。

1 2 生涯学習の充実

障害者の多様な学びの場、あるいは生涯教育の充実・展開が、ライフステージに応じた潤いとなるよう、生涯にわたる障害者学習支援の充実を求めます。

貴省生涯学習支援室において、「障害者の生涯学習の推進方策について」がまとめられました。

- ① 学校卒業後における障害者の学びの支援
- ② 生涯を通じた多様な学習活動の充実
- ③ 「学習関係」「スポーツ・文化関係」「幅の広い体験や学び関係」

を柱に、誰もが障害の有無にかかわらず共に学び、生きる共生社会を目指す内容となっています。報告書の内容が多く教育現場から福祉現場などへ発信され、地域内で連携していくことができるよう、まずは区市町村の教育委員会において理解が進み、文化的・芸術的な面での教育の充実とスポーツ分野の充実が実践されるよう取り組むよう、お願い申し上げます。

新型コロナの影響で延期となった2020オリンピック・パラリンピック開催に向けたビヨンドとレガシーを意識して、文部科学省内のオリ・パラ推進室と生涯学習支援室を軸にした各関係部署との連携を図ってください。当会としては知的障害者スポーツの振興を期待しています。

また、障害者文化芸術活動推進法の推進も含め、教育の場であればこそオリンピックアードの精神がこれらの活動に広く取り入れられるよう配慮していただき、社会に出てからも生き甲斐をもって、豊かな暮らしが営めるよう、文化・スポーツ面における生涯教育カリキュラムとの連携・充実を期待します。

障害者文化芸術活動推進法では、第15条で文化芸術活動を通じた交流の促進として、小学校等を訪問して行う障害者の文化芸術活動の支援、特別支援学校と他学校の相互交流の場の提供等が明記されています。この法律を推進力として生涯学習の充実が図られるよう求めます。

1 3 強度行動障害の予防、悪化防止の徹底

社会生活を営むことに大きな困難がある、非常に重い行動上の障害（いわゆる強度行動障害）のある人への支援が、全国各地で大きな課題となっています。強度行動障害は、多くの研究から生来のものではなく、主に児童期の生活環境、教育環境が本人の特性に合っていないことが発現、悪化の主要因になっているとされています。

つきましては、トライアングル・プロジェクトの基本的な考え方に基づき、「家庭・教育・福祉の連携」により強度行動障害の予防や悪化防止を推進するよう求めます。具体的には、特別支援教育教員養成課程に強度行動障害について学ぶ授業を盛り込むほか、教員免許更新研修にも取り入れるよう、求めます。なお、その際には厚生労働省が定める「強度行動障支援者養成研修」などの内容を参照していただくよう、お願い申し上げます。

1 4 新型コロナウイルス感染拡大に伴う各般の対応

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）は、教育現場にも大きな影響を及ぼしました。新型コロナの特性を踏まえると第二波、第三波が到来する可能性は否定できないことから、先の緊急事態宣言時における対応等も踏まえ、次の事項を求めます。

(1) 特別支援学校等における取組

今後も起こりうる学校休校中におけるさまざまな取組みについて、たとえば「学校の開設や自主通学の受入れ、教員の居宅訪問」「特別支援教育に携わる教員の放課後等デイサービスなどへの応援」「学校施設の開放」といった好取組を収集し、全国へ広めることが重要です。

(2) 特別支援学校高等部3年生への確実な卒業進路指導

新型コロナの拡大防止を背景に、卒業進路を検討するために重要な進路先候補への実習などが大幅に縮減している状況が報告されています。高等部にお

る進路決定は人生における大きな節目でもありますので、緊急事態宣言終了後などの機会を捉えて速やかに実習の再開など進路指導を実施するよう、都道府県・政令市の教育委員会へ通知してください。

また、あわせて新型コロナの状況を踏まえ、少なくとも今年度については年度を越えての進路先開拓や実習実施といった対応が図られるように進路指導の運用を改善してください。

(3) トライアングル・プロジェクトの理念周知の徹底

「トライアングル・プロジェクト」の基本的な考え方である「家庭・教育・福祉の連携」や、プロジェクト報告書に掲げられる「学校と障害児通所支援事業所等との連携の強化」を踏まえ、新型コロナによる一斉休校などの難局を「家庭・教育・福祉の連携」で乗り越えることが、トライアングル・プロジェクトの理念につながるものと考えております。この考え方を全国の教育委員会へ強く周知徹底してください。

以 上

(一社) 全国手をつなぐ育成会連合会 東京事務所 担当：又村（またむら）
〒160-0023
東京都新宿区西新宿7-17-6 第三和幸ビル2F-C
電 話：03-5358-9274
メール：info@zen-iku.jp