

障害者総合支援法改正法 施行後3年の見直しについて (議論の整理 (案))

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

※これまでの議論を踏まえて事務局にてたたき台を作成したもの

目 次

1. 障害者の居住支援について
2. 障害者の相談支援等について
3. 障害者の就労支援について
4. 障害児支援について
5. 精神障害者等に対する支援について
6. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について
7. 制度の持続可能性の確保について
8. 居住地特例について
9. 高齢の障害者に対する支援等について
10. 障害者虐待の防止について
11. その他の論点について

1. 障害者の居住支援について

(1) 現状・課題

- 障害者の地域生活を支えるグループホームについては、入所施設や精神科病院等からの地域移行を推進するために整備を推進してきた。

- 障害者が重度化・高齢化する中、グループホームにおける重度障害者の受入体制の整備が課題であり、平成 30 年度報酬改定において新たに重度障害者に対応する日中サービス支援型グループホームを創設するとともに、令和 3 年度報酬改定において重度障害者支援加算の拡充等を図った。

- 一方、グループホームの利用者の中には一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在している。
平成 30 年度に障害者総合支援法のサービスとして、入所施設やグループホーム等から退居した一人暮らしの障害者等の地域生活を支援する自立生活援助を創設したが、サービスが十分に行き渡っていない。
また、障害者の親亡き後を見据え障害者の地域生活を支える地域生活支援拠点等の整備を進めているが、約 5 割の市町村における整備に留まっている。

- グループホームについては、近年、障害福祉サービスの実績や経験が少ない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。

(2) 検討の方向性

(グループホームの制度の在り方について)

- 障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点から、グループホームの制度の在り方について検討する必要がある。
その際、グループホーム利用者の中に一人暮らしやパートナーとの同居等を希望する者が存在することを踏まえ、グループホームにおいて地域生活の希望の実現に向けた支援を推進していくことが重要である。
本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含め、令和 3 年度障害者総合福祉推進事業の「グループホームの運営及び支援内容等の実態把握のための調査」等を踏まえて、さらに検討していく必要がある。

- こうした検討を進めるに当たっては、
 - ① 障害者のライフステージを見据えた支援や障害者の地域生活支援施策の全体像が見えないため不安

- ② 一人暮らし等に向けた支援はピアサポーターの配置が有効
 - ③ 地方では、まとまったニーズがなく整備が進まないのではないか
 - ④ 一人暮らし等への移行により空室が生じるため安定的な事業運営が難しい
 - ⑤ 報酬上の実績評価については、障害者の状態像等を踏まえた一人暮らし等に向けた支援の困難度を勘案して評価すべき
- 等の課題・指摘があったことを踏まえて、丁寧に検討していく必要がある。

○ また、利用対象者や支援内容等を検討する場合については、以下の点に留意して検討を深めていくべきである。

- ・ 利用対象者については、年齢や障害種別、障害支援区分等の一律の基準により決めるのではなく、本人が希望により選択できる制度（新たなグループホームか、継続的な支援を行うグループホームか選択できる仕組み）とすべきである。
- ・ グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまで通り、継続的な支援を行うグループホームを利用できることとすべきである。継続的な支援を行うグループホームの利用者についても、本人の今後の生活の希望を適切に把握する必要があることから、相談支援専門員やグループホームのサービス管理責任者が継続的に本人の今後の生活の希望を把握することが重要であることに留意が必要である。
- ・ 新たなグループホームのサービス類型については、事業者が申請により選択できる仕組みとすべきである。
- ・ 新たなグループホームのサービス類型においては、サービス管理責任者が本人の希望を踏まえて一人暮らし等に向けた支援計画を作成し、当該計画を踏まえて、一人暮らし等の居宅生活への移行のための支援（一人暮らし等に向けた家事や金銭管理、住居確保の支援等）を実施するとともに、退去後の一人暮らし等の居宅生活に円滑に定着ができるよう、グループホームの従業員が退居後においても一人暮らし等の居宅生活の定着を図るための支援（居宅訪問等を通じた一人暮らし等を継続する上での相談や見守り等）を実施することが考えられる。
- ・ 人員体制については、グループホームの利用者の日常生活上の援助等を行う人員に加えて、一人暮らし等の地域生活への移行に向けた支援及び退居後の地域生活の定着のための支援を実施する社会福祉士や精神保健福祉士等の専門職員の配置を要件とすることが考えられる。
- ・ 報酬による評価については、一人暮らし等に向けた支援を実施する人員体制や本人が希望する一人暮らし等につながった実績等を適切に評価する仕組みとすべきである。

○ 現行のグループホーム（介護サービス包括型、日中サービス支援型、外部サービス利用型）については、障害者の重度化・高齢化への対応やサービスの質の向上・確保等の観点から支援体制等について検討する必要がある。

特に、グループホームにおける強度行動障害者の受入れ体制の強化については、令和3年度障害者総合福祉推進事業において「強度行動障害児者の実態把握等に関する調

査研究」を実施しているところであり、当該調査研究や令和3年度報酬改定における重度障害者支援加算の拡充等の施行状況等を踏まえ、障害者の地域移行の推進や地域生活の継続の支援の観点から検討する必要がある。

- グループホームの質の確保・向上について、障害福祉サービス等全体の検討の中で、
 - ・ ガイドライン等による自己評価・利用者評価の推進
 - ・ 第三者による外部評価の活用（介護分野における運営推進会議による事業者の運営状況の評価について、障害福祉サービス等に導入することを含む。）について、検討する必要がある（P.20 参照）。

- 障害福祉サービス等全体として、都道府県知事等の行う事業所指定の仕組みにおいて、市町村への意見聴取や条件付与の仕組みの導入を検討する方向であることを踏まえ（P.22 参照）、グループホームについても、こうした仕組みも活用し、地域のニーズを適切に踏まえた事業所の整備に取り組むべきである。

（地域生活支援拠点等の整備の推進について）

- 地域生活支援拠点等については、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、
 - ・ 緊急時における相談や短期入所等の活用を可能とすることにより、地域生活の安心感を担保する機能や
 - ・ 体験の機会の場の提供を通じて、入所施設や病院、親元からのグループホームや一人暮らし等の地域生活への移行をしやすくする機能等を地域の実情に応じて整備することにより、障害者が地域で安心して暮らせる支援体制を構築することを目的としたものである。
- 市町村における地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村における地域生活支援拠点等の整備の努力義務化なども含め、法令上の位置付けの明確化を検討すべきである。
- 地域生活支援拠点等の目的を踏まえ、備えるべき具体的な機能・役割等について、地域の関係機関との関係整理も含め検討を行うべきである。
あわせて、市町村が主導的に地域生活支援拠点等の整備や機能強化を図る観点や、地域生活支援拠点等が期待される役割を果たすことができる体制整備を図る観点から必要な検討を行うべきである。
- 地域生活支援拠点等について、形式的な整備が目的化している場合があるとの指摘がある。
地域生活支援拠点等については、市町村が、地域の利用者や家族等からニーズを把握し、継続的に地域のニーズを踏まえた必要な機能が備わっているか検証し、地域の実情に応じて必要な機能の強化を図っていくことが重要である。
今後、各市町村が、地域のニーズを踏まえた必要な機能が備わっているか、PDCA サ

イクルを通じて継続的に検証・検討するための標準的な評価指標や評価のプロセスを検討した上で、全国的に周知を図り、市町村における PDCA サイクルを通じて地域生活支援拠点等の機能の充実を推進していく必要がある。

- 引き続き、国として、市町村に対する地域生活支援拠点等の整備や機能の充実の働きかけの実施や、好事例の周知などにより、地域生活支援拠点等の整備や機能の充実を図っていく方策を検討すべきである。

また、都道府県については、広域的な見地から、管内市町村の地域生活支援拠点等の整備状況や機能の状況を継続的に把握するとともに、未整備市町村への整備の働きかけや管内市町村と現状や課題の共有を図るなどにより、地域生活支援拠点等の整備や機能の充実に向けた積極的な役割が期待される。

2. 障害者の相談支援等について

(1) 現状・課題

- 相談支援は、障害者等が希望する暮らしを送るために重要であり、障害者自立支援法により法定化され、以降も基幹相談支援センター及び地域相談支援、自立生活援助の創設や全ての障害福祉サービス等の利用者へのケアマネジメント（計画相談支援）対象者の拡大、（自立支援）協議会の法定化等の充実強化を行っており、利用者数、事業所数、相談支援専門員数（従事者数）とも増加傾向にある。

- 一方で、相談支援専門員について、その人員の不足や更なる資質の向上を求める声があるほか、地域生活の支援を推進するためには各相談支援事業のなお一層の充実強化を求める声がある。

市町村が行う市町村障害者相談支援事業は、必須事業として全ての自治体で実施されているが、その内容や規模は多様であり、地域による特性や差がみられる。

基幹相談支援センターの設置は増加傾向にあるものの、設置市町村は半数以下（約45%：令和2年4月時点）にとどまっているほか、設置済みの場合であっても地域の中核的な役割を担う機関としての機能が充分果たせていないセンターが存在する。未設置自治体においては、人材育成や支援者をサポートするための取組が地域内で実施されていないことがある。

自立生活援助は、事業所数や利用者数が想定より少ない状況がある。また、主な担い手の一つと想定した相談支援事業者が自立生活援助事業を実施しづらい仕組みとなっているとの声がある。

（自立支援）協議会はほぼ全ての市町村及び全ての都道府県に設置されているが、具体的な課題を検討する部会の設置状況や開催頻度等は多様であり、形骸化を指摘する声がある。

(2) 検討の方向性

（基幹相談支援センターを核とする地域の相談支援体制の整備）

- 市町村は住民にとってわかりやすく、アクセスしやすい相談の入口として、どのような相談もまずは受け止める総合的な相談を実施することが必要である。

地域の相談支援の中核となる機関である基幹相談支援センターについて、相談支援の質の向上等のため、設置を市町村の努力義務化する等の方策により設置促進をさらに進め、全ての市町村に基幹相談支援センターが設置されることを目指すべきである。

また、既に設置されている基幹相談支援センターにおいても取組状況には地域による差があることから、相談支援専門員への実地教育(OJT)や支援を検証する取組をはじめとする人材育成や支援者支援の取組の実施等の地域の相談支援の中核的な役割を確実に果たすため、必要な方策を講じるべきである。

- 相談支援事業者が行う関係機関等との連携については調査研究等を推進し、その成果に基づき、計画相談支援等における指定基準等の業務の指針となるものを見直すことをはじめ、実効性のある連携を可能とするための方策をとる必要がある。
- なお、障害者等の地域生活の実現や継続のために必要な相談支援専門員やピアサポーター等が行う業務の在り方については、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の影響等も踏まえつつ、利用者の心身や家族を含む環境の状況により多様な支援が発生しうることを踏まえた業務の範囲や仕組み等について、引き続き検討することが必要である。
- 社会福祉法に基づく重層的支援体制整備事業が実施される市町村が今後増えることも視野に入れ、あらゆる地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図ることが求められる。

（「地域づくり」機能の強化と協議会の活性化）

- 自治体は協議会等を活用し、障害当事者や福祉サービス事業者等を含む多様な主体の参加を得ながら住民の個別の課題（の分析）から地域内で共通して見られる等の課題（いわゆる「地域課題」）を抽出し、解決を図ることが重要であるとされている。
このため、協議会においては利用者個別の事例の検討等をする場合があるが、協議会に守秘義務がかけられていない現状があることから、検討等の実施を促進するため、協議会について守秘義務を設けるべきである。
- 協議会の活性化のためには、自治体と相談支援事業者が協働する取組が重要とされているところであり、特に市町村協議会においては、基幹相談支援センターが事務局機能の一端を担う等の積極的関与が期待されていることから、それを促進するための方策を講じるべきである。
- また、自治体が協議会等を構成する機関等の関係者の会議に係る負担を軽減する方策を講じることを促進するため、事務局機能を強化する中で障害福祉分野における複数の協議の場が合理的・効率的に開催されるような運用上の工夫を行っている取組等を把握し、周知する等の必要な方策を講じる必要がある。
- 市町村や障害保健福祉圏域内にとどまらず、より広域での検討が必要な課題を市町村協議会からの報告により都道府県協議会で取り扱うことや、広域での地域課題の抽出にあたり、管内市町村協議会の整理した地域課題を把握すること等をはじめ、都道府県協議会と市町村協議会が効果的に連動するための方策を講じるべきである。

（地域相談支援及び自立生活援助）

- 障害者の一人暮らし等の地域生活を支援する自立生活援助と地域定着支援の制度の在り方について、障害者が希望する地域生活の実現・継続を支援する観点から検討

を行うべきである。

- 自立生活援助については、一人暮らし等の障害者の居宅に定期訪問等を行い相談や助言等を行うサービスであり、入所施設や精神科病院等からの地域移行を支援する地域移行支援や、自立生活援助と同様の対象者である一人暮らし等の障害者に対して緊急時の連絡体制の確保や緊急時の相談対応を行う地域定着支援との支援の継続性が必要であるが、地域移行支援や地域定着支援を行う相談支援事業者にサービス管理責任者がいない場合は自立生活援助の指定を受けることができない仕組みとなっている。このため、相談支援事業者による自立生活援助の事業者指定の障壁となっており、自立生活援助の整備が進まない要因の一つになっている。
地域移行支援、地域定着支援との支援の継続性の確保や自立生活援助の整備の促進の観点から、自立生活援助の人員基準の在り方について検討を行うべきである。
- 自立生活援助については、令和3年度報酬改定における見直し後の支給決定の更新の運用状況も踏まえつつ、引き続き、対象者の状況に応じた標準利用期間や更新手続きの在り方について検討すべきである。
- 自立生活援助は概ね月4回程度の定期的な訪問を実施することとしているが、さらに手厚い訪問が必要な者への支援や、ICTを活用した安否確認や緊急通報の活用による効果的・効率的な支援など、障害者の地域生活の実現・継続を支援する観点から対象者の状況に応じた支援内容や報酬について検討すべきである。その際には、一人暮らしの障害者等への支援を行う地域定着支援についても一体的に検討すべきである。
- 各地域における自立生活援助と居住支援法人の連携を推進するための研修の実施などにより、自立生活援助事業者等と居住支援法人との連携や、自立生活援助事業者等の居住支援法人としての指定を推進していく必要がある。

3. 障害者の就労支援について

(1) 現状・課題

- 障害者の就労支援は、雇用施策と福祉施策がそれぞれの政策体系や政策目的を持ちつつ、連携も図りながら進めてきており、就労系障害福祉サービスから民間企業への就職が年々増加するとともに（令和元年：約 2.2 万人）、民間企業における雇用者数（令和 2 年 6 月 1 日：約 57.8 万人）も着実に増加が続いている。
- 就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者の就労能力や適性を客観的に評価し、可視化していく手法等が確立されていないため、障害者の就労能力や一般就労の可能性について、障害者本人や障害者を支援する者が十分に把握できておらず、適切なサービス等に繋がられていない。
- 就労継続支援事業（A 型・B 型）については、直ちに企業等で雇用されることが難しい者に対して、知識や能力の向上のための訓練等を実施するという趣旨・目的から、原則、企業等で雇用されている間における利用は想定していないが、障害者の多様な就労ニーズへの対応や「福祉から雇用」「雇用から福祉」のいずれについても段階的な移行を進めていくことを考えた場合に、一定のニーズが認められる。
- 障害者の就労支援に携わる人材について、雇用・福祉分野の基礎的な知識やスキルが不十分である、実践的な研修の機会が限られている、専門人材の質・量ともに不足しているといった状況がある。また、一般就労への移行の促進や関係機関の機能や役割を踏まえた地域における一般就労後の定着支援の円滑な実施のためには、雇用・福祉施策それぞれの分野における地域の支援機関の連携を強化する必要がある。

(2) 検討の方向性

- 障害者の希望や能力に沿った就労につなげるため、雇用施策と福祉施策の連携強化により、就労支援の充実を図るべきであり、現在、労働政策審議会障害者雇用分科会においても、障害者雇用率制度や納付金制度に係る論点について議論が継続している。このため、同分科会における今後の議論も踏まえつつ、以下の方向性に沿って検討を行うべきである。

（新たな「就労アセスメント」の創設）

- 障害者本人のニーズを踏まえた上での一般就労の実現や適切なサービス提供等がなされるよう、就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント（ニーズの把握と就労能力や適性の評価）の実施の制度化を検討すべきである。
この制度化の検討に当たっては、本人の可能性を狭めることなく、個々の状況に応じた就労・支援の提供につなげることができるよう、支給決定プロセスにおける仕組

み、アセスメントの実施内容、関係機関との連携の在り方について検討すべきであり、就労系障害福祉サービスの利用意向のある障害者を対象とした就労アセスメントに関するサービス類型の創設も含めて検討する必要がある。

就労系障害福祉サービスの利用意向のある障害者に係る就労経験や支援の内容、生活面の状況・課題、希望する就労の形態や、地域における障害者雇用、就労系障害福祉サービス事業所、就労支援機関等の状況などが様々であることを考慮しつつ、円滑にアセスメント制度の導入を図ることが適当であり、支援の在り方や担い手、対象者の段階的な拡大についても十分に検討を行うべきである。

(一般就労中の企業における支援と就労系障害福祉サービスによる支援の連携)

- 一般就労への円滑な移行のための短時間勤務中の支援や、加齢等の影響により一般就労から福祉的就労へ移行するときなど、企業等で雇用されている間における就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう、検討を進めるべきである。

その際、本人の意向等を十分に踏まえること、十分なアセスメントや必要性等の精査を行うことのほか、その趣旨を踏まえた適切な活用が図られるようにするための具体的な方策を検討すべきである。

(障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化等)

- 雇用・福祉両分野の基礎的な知識等を分野横断的に付与する基礎的研修の確立及び専門人材の高度化に向けた階層的な研修の確立といった研修体系の見直しについては、福祉分野における人材が、それぞれの立場や役割に応じて必要な専門性を身につけて活躍することができるよう、両分野が連携して具体的に検討すべきである。
- また、企業等で雇用される障害者に対する定着支援の充実を図るため、地域における定着支援の実情やニーズを踏まえた上で、障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施することを可能とするなど、地域において必要な支援が提供できるような方策を検討することも必要である。
- さらに、地域の支援ネットワークの強化・充実を図るため、障害者就業・生活支援センターについて、地域の実情に応じて、地域の支援機関に対するスーパーバイズ(個別の支援事例に対する専門的見地からの助言及びそれを通じた支援の質の向上に係る援助)や困難事例の対応といった基幹型の機能も担う地域の拠点としての体制を整備するなど、雇用と福祉の両面から地域における支援の質の向上を図る方策を検討すべきである。
- 加えて、就労継続支援A型については、これまでに指定基準の見直しや報酬改定等を通じて、課題への対応を図ってきたが、雇用・福祉施策の連携強化を進めていく中において、その在り方や役割について整理を進めるべきである。

4. 障害児支援について

4-1 障害児通所支援

(1) 現状・課題

- 障害児支援については、平成 24 年施行の児童福祉法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた障害児の給付体系が通所・入所の利用形態別に一元化されるとともに、放課後等デイサービスや保育所等訪問支援が創設された。
- しかし、一部に併設の医療機関（診療所）の医療を併せて実施している実態があること等を考慮し、児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分け、障害種別による類型が残された。
- また、児童発達支援・放課後等デイサービスについては、平成 24 年の制度再編以降、発達障害の認知の広がりや、女性の就業率の上昇に伴う預かりニーズの増加により、サービス量が大きく拡大している一方、一部の児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて行っている支援は、十分な専門性を有しているとは言いがたく、適切な発達支援を提供する環境整備の妨げとなっているとの指摘がある。

(2) 検討の方向性

（児童発達支援センターの役割・機能）

- 児童発達支援センターについては、当該センター以外の施設との役割・機能の違いが明確でないため、多様な障害等への専門的機能を強化し、児童発達支援事業所等に対する助言その他の援助を行う機関として、以下のような機能・役割を担うべきであることを明確化すべきである。
 - ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
 - ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（児童発達支援センターが障害児通所支援事業所に対し、支援内容等への助言・援助等を行う機能）
 - ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
 - ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能
- また、こうした役割・機能を総合的に果たすため、「児童発達支援センター」は、「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則とする方向で検討すべきである。
- 「児童発達支援」について、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにするという障害児通所支援の理念をさらに進めるため、「福祉型」

と「医療型」に区別せず一元化する方向とし、全ての児童発達支援事業所において肢体不自由児以外も含めた障害児全般に対する支援を行うべきである。

(児童発達支援事業及び放課後等デイサービスの役割・機能・在り方)

- 児童発達支援・放課後等デイサービスの在り方としては、特定領域の支援のみを提供するのではなく、アセスメント及び個別支援計画の策定プロセスから個々の障害児の状態・発達過程・特性等に応じた日々の支援の中で、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）全体をカバーした上で、特に重点を置くべき支援内容を決めていく「総合支援型」（仮称）を基本型とする方向で検討すべきである。

その上で、特定領域のプログラムに特化した支援のみを行う事業所の場合でも、専門性の高い有効な発達支援（理学療法、作業療法、言語療法等）については、「特定プログラム特化型」（仮称）として位置付ける方向で検討すべきである。なお、医療的ケア児に対する看護師による医療的ケアの提供は、児童発達支援・放課後等デイサービスの提供に際して不可欠なものとして、引き続き提供できるよう考慮すべきである。

- その際、それぞれの類型に応じた人員基準と支援時間の長短（親の就労に対応するための時間も含む）が適切に評価されるよう検討すべきである。
- 一方、見守りだけで個々の障害児に応じた発達支援がなされていない場合、学習塾のような学習支援のみとなっている、ピアノや絵画のみの指導となっている等、必ずしも障害特性に応じた専門性の高い有効な発達支援と判断できない場合、サービス提供からみて障害のない子どもであれば私費で負担している実態にあるような内容の場合は、公費により負担する障害児通所支援の内容として相応しいかを検討すべきである。
- 「放課後等デイサービスガイドライン」は、「児童発達支援ガイドライン」や「放課後児童クラブ運営指針」と比較し、学齢期の障害児の発達支援（本人支援）の内容が十分に示されていない面があるため、ガイドラインの見直しを検討すべきである。
その際、「児童発達支援ガイドライン」に示した本人支援の5領域は一定の共通性を持つと考えられる。その上で、放課後等デイサービスの対象が学童期・思春期であるという点も踏まえ、この時期の発達支援に重要な要素である「自己肯定感」「達成感」「仲間形成」「孤立の防止」などを盛り込むことを検討すべきである。
また、幅広い年代が利用する放課後等デイサービスは、小学生（低学年）・小学生（高学年）・中学生・高校生の4段階に分けて支援の目的や内容を検討することが適当と考えられる。その上で、地域という単位の中で異年齢と関わりができることの大切さも考慮すべきである。さらに、思春期等の各発達段階での関わりの難しさ等を踏まえ、放課後等デイサービスでも家族支援をしっかりと位置付けることを検討すべきである。

- 放課後等デイサービスの対象の範囲について、専修学校・各種学校に通学中の障害児でも、障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等デイサービスによる発達支援を特に必要とするものとして市町村長が認める場合は、その給付決定を行うことを可能とすべきである。

その際は、様々な観点からのアセスメントが必要となること等を踏まえれば、相談支援の関与の必要性や、発達支援の必要性判断のためのアセスメント指標等を併せて検討すべきである。

また、放課後等デイサービスと通学先である専修学校・各種学校との連携の在り方についても併せて検討すべきである。

(インクルージョンの推進)

<地域の中の役割分担・連携体制>

- インクルージョンの推進に関する地域の中の役割分担・連携体制として、
 - ・ 児童発達支援センターは、地域の中核機関として保育所等からの要請を受けて行う保育所等訪問支援を積極的に活用して、地域全体の一般施策側の後方支援を進め、
 - ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスの各事業所は、市町村や児童発達支援センター等と連携しつつ、自らの事業所に通所する個々の障害児について状態や希望を踏まえながら移行支援（併行通園等の事例提供・提案や実現・継続のサポート）を行うという方向性で検討すべきである。

<児童発達支援事業や放課後等デイサービスにおけるインクルージョンの推進>

- 児童発達支援や放課後等デイサービスにおいて、個々の通所する障害児について移行支援が効果的に実施されるため、保護者等の意向の把握から保育所等への定着支援に至る一連のプロセスを効果的な標準的手法としてまとめ、わかりやすく提示することを検討すべきである。

また、そうしたインクルージョン推進のための具体的なプロセスは、一定期間にわたり継続的に行われるべきことを踏まえ、適切な評価の在り方を検討すべきである。

- さらに、併行通園等の実現に関しては、市町村には、保育所等の関係者に向けて、インクルージョン推進の意義と保育所等訪問支援の目的・内容、児童発達支援事業や放課後等デイサービスによる移行前後のサポートの状況や好事例などの理解・普及を図ることなど、大きな役割が期待される。市町村との連携の在り方を含め、児童発達支援事業・放課後等デイサービスにおいてインクルージョンを推進するための具体的なプロセスについて整理・提示していくことを検討すべきである。

<保育所等訪問支援>

- 保育所等訪問支援について、児童発達支援センターが地域のインクルージョンを推進する中核機関として果たす役割の重要性を勘案しつつ、個々の支援対象や時期、具体的な支援方法等の違いによる差異やタイムスタディ等の実態把握も踏まえ、改めて

より適切な評価の在り方等を検討すべきである。

- また、保育所等訪問支援の手引書について通知により示すとともに、同手引書において示している保育所等訪問支援の支援内容など支援の根幹に関わる重要部分については、運営基準等に位置付け、それらが適切に実施される報酬体系となるよう検討すべきである。
- さらに、保育所等訪問支援は、基本的に、併行通園等の経験のない保育所等において、支援を実践しながら理解・展開・定着し、適切な支援を行うための経験と力量を向上させることを想定している。このため、個々の支援対象施設等の状況を十分に踏まえ、支援の終了の目安となる標準的な期間の在り方を併せて検討すべきである。

<児童発達支援・放課後等デイサービスにおける障害児以外の児との一体的な支援>

- インクルージョンや地域共生社会の実現・推進等の観点からは、年少期より、障害の有無に関わらず、様々な遊びを通じて共に過ごし、それぞれの子どもが互いに学び合うことは、生涯にわたって記憶される貴重な経験となる。
児童発達支援及び放課後等デイサービスの人員基準では、児童指導員及び保育士に専従規定を置いており、児童発達支援等を利用する障害児以外への支援はできないこととしているが、例えば、保育所と児童発達支援事業所が、一日の活動の中で、設定遊び等において子どもと一緒に過ごす時間を持ち、それぞれの人員基準以上の保育士等が混合して支援を行う等、一体的な支援を可能とする方向で検討すべきである。

(障害児通所支援の給付決定の在り方)

- 5領域 11 項目の調査で把握できることは介助の有無、行動障害及び精神症状の頻度であり、給付決定においてどのような発達支援が障害児に必要なかを判定するためには十分とは言えないと考えられる。
児童発達支援・放課後等デイサービスが、発達の只中にある子どもの育ちを支援することに鑑みれば、「児童発達支援・放課後等デイサービスの指標の在り方に関する研究」(令和3年度障害者総合福祉推進事業)の結果も踏まえ、介助の有無や行動上の課題のみならず、個々の障害児に特に必要とされる発達支援の内容等について十分に把握することができる指標を新たに設ける方向で検討すべきである。
その際、子どもの育ちにくさ、学びにくさ、生活のしづらさ等の視点で、より適切に個々の障害児に必要なとされる発達支援の領域・必要量等を把握しうる指標に見直すことを検討すべきである。
- その新たな指標を基に、子どもの生活全体を捉えた上で、適切な給付決定が行われるよう、給付決定のプロセスの見直しを検討すべきである。
特に、特定プログラム特化型(仮称)の支援に関しては、個々の障害児について、特定領域のみでなく、全体的な発達支援の必要性を十分勘案できるよう、児童発達支援センター・相談支援事業所が適切にアセスメントを行い、複数事業所の併用等のコ

ーディネートを担うことを給付決定のプロセスに組み込む方向で検討すべきである。

- 必要な発達支援をコーディネートする上で相談支援事業所の果たす役割は重要であるが、障害児の場合、セルフプラン率（申請者等が自ら障害児支援利用計画を作成する割合）が依然として高い上に、成長・発達が著しくニーズの変化が大きい児童期であるにも関わらず、モニタリング頻度は「6月に一回」に集中している現状がある。
相談支援事業所の果たす役割の重要性を踏まえ、相談支援を必要とする家庭を必要な相談につなぐとともに、市町村の給付決定において個々の障害児の状況に応じたモニタリング頻度の設定が行われるよう、運用の徹底を進めることを検討すべきである。
また、給付決定に関する自治体間の格差が大きい現状を踏まえ、新たな指標を運用していく際には、判断のバラツキが生じにくくなるよう、市町村職員向けのガイドライン等の整備を検討すべきである。

（障害児通所支援の事業所指定の在り方）

- 指定基準を満たせば指定することが原則である中で、都道府県としては総量規制による指定の拒否は慎重にならざるを得ない一方、できる限り障害児通所支援事業所の地域偏在やサービス不足・過剰をなくし、より身近な地域での整備・配置を促していくことも重要である。
こうした観点から、都道府県の障害児福祉計画（及びその積み上げの基となる市町村の障害児福祉計画）において、保護者や子どもが居宅からより容易に移動することが可能な区域での事業所配置を意識し、より狭い圏域でも必要量を見込んでいく方向で、具体的な方法を検討すべきである。
これにより、広域でのサービス全体の必要量に達しない限り総量規制の対象とならず、事業所指定を検討する者との意見交換等を行いにくい現状を、より狭い圏域で必要量に達している場合でも近隣の他の圏域での事業所指定の検討を促すなど、地域偏在やサービス不足・過剰をできる限り解消するよう検討すべきである。
また、重症心身障害や医療的ケア等の支援が行き届きにくいニーズについては、障害児通所支援の全体の必要量とは別に、医療的ケアスコアの高い児童の受け入れを含め、そのニーズを十分見込み、整備を促していく方向で検討すべきである。

- 一方、人口の分散状況等から、狭い圏域ではニーズがまとまらず、事業運営の安定性が確保できない地域も想定されるため、具体的な方法の検討に際しては、
 - ・ 相対的に必要量が大きく充足しているサービス（例：放課後等デイサービス）は、より狭い圏域での必要量を基に総量規制の判断を行い
 - ・ 相対的に必要量は少ないが充足していないサービス（例：医療的ケアに対応する児童発達支援等）は、より広域での必要量を基に事業所の誘致等を働きかける等、複数の圏域を組み合わせて判断することも含め検討すべきである。

（支援の質の向上等）

- 障害児通所支援については、児童発達支援及び放課後等デイサービスの各ガイドラ

インで定めた自己評価票・保護者評価票について改善に向けて改めて見直した上で、現在、評価方法が任意とされている自己評価・保護者評価について、ガイドライン上の評価票の内容を最低限実施する等、運営基準等での位置付けを見直すべきである。

- また、児童発達支援センターにおいて、こうした各事業所における自己評価・保護者評価の結果を集約し、各事業所とともに、それぞれの事業所の強み・弱みを分析し、地域の事業所が互いの効果的な取組を学び合いながら、より良い支援の提供につなげていくことを後押しすることを検討すべきである。

こうした自己評価・保護者評価の分析・検討の場には、子ども自身の思いをできる限り取り入れる観点からの保護者の参画や、相談支援事業所、保育所・学校等の地域の関係者等の参画を検討し、事業所・利用者・関係者がチームとして協力しながら事業所の質を高める方向で具体的な仕組みを検討すべきである。

4-2 過齢児の移行調整

(1) 現状・課題

- 平成24年施行の児童福祉法改正において、18歳以上の障害者については、就労支援施策や自立訓練を通じ、地域移行を促進するなど、大人としてふさわしい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされた。
- 一方、施行後直ちに指定基準を満たすことが困難な場合、現に障害児入所施設に入所している18歳以上の者が退所させられないよう特例措置を行ってきた経過がある。
- しかし、入所施設の中に児童と大人が混在することにより、年齢に合った児童集団の形成が困難であり、また年齢に合わせたきめ細かい支援体制の確保ができないなど支援の質が低下するおそれがあることから、成人期にふさわしい暮らしの保障と適切な支援を行っていくべきである。

(2) 検討の方向性

(都道府県による新たな移行調整の枠組み)

- 障害児入所施設からの円滑な移行を促進するため、都道府県及び政令市の責務として、関係者との協議の場を設け、移行の調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行うこととすべきである。

(移行先確保・施設整備の在り方)

- 専門的な手厚い支援が必要な者も多いことから、各都道府県等において、15歳以上

の移行支援対象者数の中長期的な見通しを考慮しながら、新たな整備（グループホーム等）の要否・具体的な内容について検討し、都道府県・市町村の障害福祉計画・障害児福祉計画への的確に反映させていくことを検討すべきである。

- 児者転換・児者併設により、地域から障害児入所施設の定員が失われることとなる場合は、地域のセーフティネットとしての障害児の定員の在り方を障害児福祉計画の改定等において改めて検討すべきである。
- 強度行動障害の適切なケアのための基盤整備は、ハード面だけでなくソフト（支援人材の育成）面も重要であり、報酬改定による対応等を含め、検討すべきである。

（移行支援のための新たな制度）

- 15歳頃から、障害児入所施設職員（ソーシャルワーカー等）が本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が障害児施設入所中から成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援することを可能とする仕組みを設けることを検討すべきである。
- 障害児入所施設の措置・給付決定主体である都道府県等が、移行調整に必要となる相談支援・体験利用（グループホーム等）について、障害児入所施設の処遇の一環として、一元的・包括的に決定できる仕組みを設けることを検討すべきである。
- 現行制度では、満20歳到達時まで、措置又は契約の延長により、障害児入所施設としての措置費又は給付費の支給が可能とされているが、特別な事情により移行が困難な者（①一定年齢以上（例えば15歳以上）の入所児童で移行可能な状態に至っていない場合、②強度行動障害や情緒障害などの精神症状が18歳近くになって強く顕在化し、18歳前後での移行が適切でない場合等）については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満22歳満了時まで（満23歳に達するまで）入所が継続できるようにすべきである。

（みなし規定の期限）

- 上記の対応を進めた上で、成人施設としての設備基準を満たさないまま「みなし規定」により継続する「経過的サービス費」の支給は、未移行者の移行完了に向けた「準備期間」として、令和5年度末までは継続すべきである。

5. 精神障害者等に対する支援について

(1) 現状・課題

- 精神障害の有無や程度に関わらず誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、本年3月の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書では、必要な諸制度の見直し、以下の具体的な取組についての検討の必要性について指摘されている。
 - ・ 支援体制について、精神障害を有する方等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。精神保健に関わる業務の市町村の位置付けを見直し、市町村が精神保健に関する相談指導等について積極的に担えるよう、必要な環境整備を行うべきである。
 - ・ 「本人の困りごと等」に関する多職種・多機関の情報共有について、個別支援の場においては精神障害を有する方等の意向を確認した上で情報共有を図ること、協議の場といった地域の基盤整備に係る議論をする場においては守秘義務の担保を前提とする等の観点が必要である。
 - ・ 精神科医療機関には、入院中の精神障害を有する方等が地域で安心して生活することができるよう退院後支援を推進する役割もある。精神障害を有する方等へのわかりやすい説明や意思決定の支援等を含めた権利擁護のための取組の更なる充実を図ることが求められる。
 - ・ 精神障害を有する方等の地域生活を支えるための重要な基盤の一つとして、精神科救急医療体制を整備することは、誰もが必要な時に適切な精神医療を受けることができる体制を構築する観点から特に求められており、整備に必要な諸制度による手当てを行う必要がある。
 - ・ ピアサポーターには多職種との協働により、専門職等の当事者理解の促進及び意識の変化や支援の質の向上、普及啓発や教育、精神保健相談、意思決定支援等に寄与することが期待される。
- さらに、同報告書では、これまで精神保健医療福祉領域で課題とされている、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する入院に関わる制度の在り方、患者の意思決定支援や患者の意思に基づいた退院後支援の在り方等の事項について、別途、検討が行われるべきであるとされている。

(2) 検討の方向性

- 本年10月に立ち上げられた地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会において、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する入院に関わる制度の在り方、患者の意思決定支援や患者の意思に基づいた退院後支援の在り方、隔離・身体的拘束の最

小化に係る取組、虐待の防止に係る取組等に関する議論を深めるべきである。

6. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について

(1) 現状・課題

- 障害福祉サービス等の質の確保・向上については、これまでも、指定障害福祉サービス等の人員配置や設備・運営に関する基準の遵守や都道府県等による指導監査、障害福祉サービス等情報公表制度等により、実施してきた。
- 障害福祉サービス等の利用者が多様化するとともに、障害福祉サービス等を提供する事業者が増加する中で、利用者の個々のニーズに応じた良質なサービスを提供する観点から、これまでの取組における課題への対応も含め、事業者が提供する障害福祉サービス等の質の確保・向上を図っていくことが重要である。

(2) 検討の方向性

(サービスの質の評価)

- すでに一部のサービス（放課後等デイサービス、児童発達支援）で導入されている事業者による自己評価や利用者評価について、各サービスの特性も踏まえつつ、具体的な評価項目について整理した上で、他のサービスにも展開していくことや、第三者による外部評価の導入について、検討すべきである。
- 特に第三者による評価については、介護分野において、認知症グループホームなどの地域密着型サービスについて、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的として、指定基準において、第三者を含む運営推進会議を設置し、定期的に運営状況の評価を受けるなどの取組等が義務付けられている。障害福祉サービス等においても、特に質の評価を行う必要性の高いサービスから、こうした仕組みの導入により、サービスの質の確保・向上に取り組むことについて、研究・検討を進めるべきである。

(障害福祉サービス等報酬によるサービスの質に係る評価)

- サービスの質の評価については、医療・介護分野（診療報酬・介護報酬）においては、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（結果）の3つの視点からアプローチがなされている。
プロセス指標やアウトカム指標は、利用者に対するサービス（支援）の内容そのものを一層評価することに資すると考えられる。このため、今後の障害福祉サービス等報酬の改定の検討等に当たっては、ストラクチャー、プロセス、アウトカムの3つの視点を持って、障害福祉サービス等の目的・特性も踏まえつつ、プロセスの視点に基づく報酬の評価をより充実させつつ、併せてアウトカムの視点に基づく報酬の評価についても、当該評価手法が適切なサービスについては、その導入について研究・検討すべきである。

(障害福祉サービス等情報公表制度)

- 障害福祉サービス等情報公表制度については、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資すること等を目的として創設されたものであるが、こうした目的を十分に達成するためには、全ての事業者における登録・公表を確実に実施するための方策を検討するとともに、障害福祉サービス等情報公表制度における事業者からの報告内容を適切な記載としていくために必要な取組を進めるべきである。

(障害福祉分野におけるデータ基盤の整備)

- 介護分野においては、要介護認定情報、介護レセプト等情報の収集等について、既に「介護保険総合データベース」として整備・運用されており、障害福祉分野においても、将来的にサービスの質の更なる向上等を図る観点も含め、障害福祉計画等の作成、実施及び評価等に資するため、介護保険総合データベースに相当するデータ基盤の整備に取り組んでいる。当該データ基盤の整備に当たっては、介護保険法と同様、国の調査分析、市町村のデータ提供、第三者への提供等に係る仕組みを設けることが必要である。
- また、障害福祉分野においても、医療・介護分野において進められているデータの連結解析ができるようにしていくべきとの意見もあることから、将来的に保健医療分野の公的データベースと連結解析が行えるような仕組みの整備についても併せて検討することが必要である。

(実地指導・監査の強化)

- 障害福祉サービス等の質・適正な給付を担保する仕組みとして、障害者総合支援法に基づく国や自治体による調査の権限が規定されているが、障害福祉サービス等の利用者や事業所の増加に伴い、事業所の指導監督等の業務が増加し、十分な指導監督が実施できていないため、自治体に対する支援を検討する必要がある。
このため、実地指導・監査の機能についても、その他の質の向上に係る取組と合わせて強化するため、不適切な事業所が多いサービス等の実地指導・監査を重点実施するとともに、各自治体の実地指導・監査の取組好事例や指導監査マニュアル作成等の実施を検討する必要がある。

7. 制度の持続可能性の確保について

(1) 現状・課題

- 事業者の指定に当たっては、障害福祉計画等の達成（サービス供給量のコントロール）の観点から、生活介護、放課後等デイサービス等については、都道府県知事等は、指定を拒否することができる総量規制の仕組みが設けられている。
- 一方、政令市、中核市以外の一般市町村は、障害福祉計画等において必要なサービス見込み量等を定めることとされているにも関わらず、事業者の指定においては、基本的に一般市町村は関与できない仕組みとなっており、利用者の障害特性等のニーズに応じた事業者の適切な整備がなされていない可能性があるとの指摘や、市町村が知らない間に新規事業所の指定が行われるケースがあるとの指摘がある。
- 障害福祉サービス等を安定的に提供していくために、障害福祉人材の確保は重要である。また、人材の確保の観点からも、障害福祉現場の業務効率化や職員の負担軽減を推進していくことが必要である。

(2) 検討の方向性

（障害福祉サービス等の事業者の指定）

- 地域ごとの障害福祉サービス等のニーズを適切に踏まえた事業所の整備が進むよう、事業者の指定に市町村が関与することが有益と考えられる場合もあることから、都道府県知事の行う指定障害福祉サービス事業者等の指定において、市町村が意見を申し出ることを可能とし、都道府県は当該指定に当たり事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができることとする仕組みの導入を検討すべきである。

（ICT等の活用推進）

- 障害福祉現場の業務効率化及び職員の負担軽減をさらに推進していく必要があることを踏まえ、調査研究等の実施を通じて、障害福祉分野におけるICT活用やロボット導入に関する実証データの収集に努めながら、その方策等について検討を進める必要がある。
- また、介護分野での状況も踏まえながら、ICT活用等による報酬上の評価や基準の見直し等も含め、具体的なICT活用等の推進方策の検討が必要である。
- 特に、各種記録や計画の作成、移乗介護等の介護業務、相談支援、自立生活援助等の地域生活を支援する業務等において、障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進すべきである。

(障害福祉サービス等における人材確保と育成)

- 障害福祉サービス等を安定的に提供していくために、障害福祉人材の確保は重要である。このため、報酬改定による処遇改善や、障害福祉分野への多様な人材の参入を促進するための障害福祉の仕事の魅力の情報発信、返済免除条件付きの就職支援金貸付事業を実施しているが、必要な財源を確保しつつ、こうした取組を一層推進していくべきである。

8. 居住地特例について

(1) 現状・課題

- 障害福祉サービス等の支給決定は、原則として、障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村が行うこととされているが、障害者が障害者総合支援法に規定する特定施設に該当する施設に入所した場合、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、その支給決定は施設入所前にその者が居住していた市町村が実施することとされている（居住地特例）。

- 地方分権改革に関する自治体からの提案において、介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、介護保険施設等が所在する市町村に障害者福祉に関する財政的負担が集中する、利用申請手続を行う市町村が介護保険サービスと障害福祉サービスで異なり、利用者の負担になっている、との指摘があった。

(2) 検討の方向性

- 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加すべきである。その際、対象とする介護保険施設等は介護保険制度の住所地特例の対象施設等（※）と同様とすべきである。

※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホーム、養護老人ホーム（ただし、地域密着型施設を除く。）

9. 高齢の障害者に対する支援等について

9-1 高齢の障害者に対する支援

(1) 現状・課題

- 社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。その際、介護保険サービスの利用に当たっての課題への対応として、共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費が創設された。
- 障害者が介護保険サービスを利用する場合も、それまで当該障害者を支援し続けてきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援を行えるようにするため創設された共生型サービスについては、当該サービスの指定事業所の数は未だ多くなく、十分に普及しているとは言えない（共生型介護保険サービスの指定を受けた障害福祉サービス等事業所 117、共生型障害福祉サービス等の指定を受けた介護保険サービス事業所 739：令和2年11月審査分）。
- また、介護保険サービスの利用に伴う利用者負担の軽減を図るために創設した新高額障害福祉サービス等給付費については、対象者に対する積極的な周知を行っていない自治体や支給実績のない自治体も一定程度存在する（対象者等への個別周知をしている自治体は約3割）。

(2) 検討の方向性

- 現行の介護保険優先原則を維持することは一定の合理性があると考えられるが、介護保険サービスの利用に当たっての課題への対応として創設された制度の普及が十分に進んでいるとは言えない状況であるため、
 - ・ 共生型サービスについては、関係事業者に対する制度そのものの周知や、当該サービスの立ち上げに必要な準備、手続き等についての周知に取り組むとともに、
 - ・ 新高額障害福祉サービス等給付費については、当該制度についての情報が対象者に伝わるよう自治体における積極的な周知を進めるとともに、自治体による円滑な制度実施に向けた留意点や事例を示すことが必要である。
- なお、介護保険優先原則の運用に当たっては、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断することとされているが、自治体によって運用状況に差異があるとの指摘もあるため、改めて運用に当たっての考え方について周知徹底を図るべきである。

9-2 入院中における医療機関での重度訪問介護

(1) 現状・課題

- 「重度訪問介護」を利用している障害支援区分6の重度障害者は、入院中も引き続き「重度訪問介護」を利用して、本人の状態を熟知したヘルパーにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援（コミュニケーション支援）を受けることが可能となっている。
- 入院中における重度訪問介護の利用については、障害支援区分4や5の方にも対象を拡大すべきとの意見や、重度の知的障害（行動障害）を抱える利用者等は、コミュニケーション自体が困難である場合が多く、加えて入院という環境の変化で症状が悪化するおそれがあり、入院の際には利用者にとって普段から接している支援者による支援を検討すべきとの意見がある。
また、入院中の重度訪問介護の利用について、関係機関の理解や必要性の判断が課題となっている。

(2) 検討の方向性

- 入院中の利用者の状態像や支援ニーズ等に関するデータ等の収集を行い、入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準や指標等を検討すべきである。

10. 障害者虐待の防止について

(1) 現状・課題

- 障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者の虐待を防止することが極めて重要であることから、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めた障害者虐待防止法が平成 24 年 10 月に施行された。
- 厚生労働省が実施する障害者虐待防止法に基づく対応状況調査では、養護者虐待は警察からの通報の増加、施設従事者虐待は管理者等からの通報の増加を背景に相談・通報件数が増加の傾向にあるが、虐待判断件数は横ばいの傾向にある。一方で、通報されたものの虐待と認定されなかったものについて検討が必要との指摘がある。
- また、障害者支援に専門性を有する職員を活用し、市町村が行う立入検査体制を強化する観点から、障害者虐待防止法に基づく立入調査について、基幹相談支援センターの職員も行えるようにすることを求める意見がある。

(2) 検討の方向性

- 障害者虐待の通報等を受けた場合の事実確認調査の実施や虐待判断件数について自治体間でばらつきが見られることから、障害者虐待防止法に基づく対応状況調査において、さらに分析を進めるべきである。
- 障害者支援に専門性を有する職員を活用し、市町村が行う立入検査等の強化を図るため、障害者虐待防止法第 9 条第 1 項に定める通報又は届出に対する安全の確認及び事実の確認のための措置及び同法第 11 条第 1 項に定める立入調査を基幹相談支援センターに委託（立入調査は、市町村職員としての身分を有する者に限る）可能なことを明確化すべきである。
- 学校、保育所等、医療機関における障害者虐待の防止等の在り方については、それぞれの機関における取組を踏まえ、引き続き検討を行うべきである。

11. その他の論点について

11-1 地域生活支援事業

(1) 現状・課題

- 地域生活支援事業については、市町村等において、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態により事業を実施しており、障害福祉分野において地域づくり等の役割を果たしている。
- こうした中、事業ニーズは増大しているものの、予算額の伸びには一定の制約があるため、自治体や当事者団体から予算の確保や障害者個人に対する事業の個別給付化を要望されている。

(2) 検討の方向性

- 地域生活支援事業の在り方については、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、障害福祉サービスの個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討すべきである。

11-2 意思疎通支援

(1) 現状・課題

- 障害者の情報・意思疎通支援については、日常生活その他の状況において、円滑に必要な情報を取得・利用し、意思表示やコミュニケーションを行えるよう、意思疎通支援事業をはじめとする各種の事業等の実施により進めている。
- その代表的な事業として、都道府県及び市町村において、手話通訳や要約筆記等の方法により、障害者等とその他の者との意思疎通を支援する者の派遣やこれを担う人材の養成等の事業（以下「意思疎通支援事業等」という。）が行われている。
- 意思疎通支援事業等については、地域生活支援事業として、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態により実施されているが、一方で地域によるばらつきがあるとの指摘もなされている。また、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける状況下において、遠隔手話サービス等の新たなニーズの増加なども見られたところである。

(2) 検討の方向性

- 意思疎通支援については、遠隔手話サービス等の新たなニーズの増加や、地域によって取組状況にばらつきがある等の指摘があることから、地域間格差を解消するために、障害者の ICT 及び情報通信システムの利用促進や、手話通訳者を始めとする意思疎通支援従事者の確保等に資する取組を検討すべきである。
- 意思疎通支援事業等については、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態により実施されている。一方、代筆、代読などの支援が必要な者に対して十分なサービスが行き届いていないとの意見もあることから、現行制度の運用について必要な見直しを検討すべきである。

11-3 療育手帳の在り方

(1) 現状・課題

- 療育手帳は、現時点で法的な位置づけはなく、各自治体が自治事務として運用しており、自治体ごとに判定方法（検査方法等）や認定基準（IQ の上限値、発達障害の取扱い等）にばらつきあり、手帳所持者が他の自治体に転居した際に判定に変更が生じる可能性や、正確な疫学統計が作成できない状況等が指摘されている。

(2) 検討の方向性

- 国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等を踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。