

# 障害児福祉関係施策の動向について

2022年8月25日 令和4年度全知P連Webセミナー 行政説明

厚生労働省 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室

# 障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書 ～概要①～

【令和3年10月20日】

障害児通所支援は、平成24年度から約10年で事業所数等が飛躍的に増加。身近な地域で支援が受けられるようになった一方で、適切な運営や支援の質の確保等の課題があることから、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援の在り方を検討。令和3年6月から計8回開催。7団体からのヒアリングも行い、報告書を取りまとめた。

## 構成員

※報告書のURL [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_21746.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21746.html)

秋山 千枝子 あきやま子どもクリニック院長・小児科医  
○有村 大士 日本社会事業大学 准教授  
市川 宏伸 (一社)日本発達障害ネットワーク 理事長  
小川 陽 (特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長  
小川 正洋 柏市保健福祉部 次長・障害福祉課 課長  
○柏女 霊峰 淑徳大学 教授  
加藤 正仁 (一社)全国児童発達支援協議会 会長  
菊池 紀彦 三重大学 教授

北川 聡子 (公財)日本知的障害者福祉協会 副会長  
末光 茂 (一社)全国重症心身障害日中活動支援協議会 会長  
高橋 朋生 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長  
田中 聡一郎 駒澤大学 准教授  
又村 あおい (一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長  
山川 雅洋 大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長

◎座長、○座長代理

(五十音順・敬称略)

## 障害児通所支援の利用の現状

- ◆ 平成26年度比で、児童発達支援は2.2倍・放課後等デイサービスは3.2倍(令和元年度)と、**他の社会保障給付費(医療・介護は1.1倍)と比較しても大きな伸び**。(発達障害の認知の社会的広がりや女性の就労率の上昇等が背景と考えられる。)
- ◆ 年齢別利用率では、5歳児で人口の3.7%。一方、通常学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に関する調査では、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」子どもは小学校で7.7%。**まだ顕在化していない支援ニーズがある可能性**。
- ◆ 一方、障害のある子どもにとって、児童期から適切な発達支援を受けて成長していくことは、**安心感や自尊心等を育むことで持てる能力の発揮に着実に貢献し、成人後の生きづらさの軽減や予防に繋がるもの**であり、社会全体から見ても大きな意義がある。

**障害児通所支援が提供する発達支援の質を上げていくことが重要**

## 今後の検討に向けた基本的な考え方

障害児本人の最善の利益の保障、家族支援の重視、インクルージョンの推進等の、**これまでの障害児支援に係る検討の基本理念に引き続き立脚**。その上で、以下の基本的な考え方に立って、障害児通所支援の検討を進める必要。

- ◆ **障害のある子ども達の自己肯定感を高め、多様性が尊重される中でその子らしさが発揮**されるような支援が重要な役割。
- ◆ 障害児も同じ「子ども」であり、**障害児施策と子育て施策を、連続線上のものとして考えていく必要**。
- ◆ **保護者支援**として、障害を含めその子のありのままを肯定していくプロセスや、成長・発達過程で様々な葛藤に直面する保護者をしっかりサポートすることも障害児通所支援の大切な役割。

# 障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書 ～概要②～

法改正事項

## 1. 児童発達支援センターの在り方

- センターが果たすべき役割・機能が明確でない現状を踏まえ、地域の中核的な支援機関として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地域の事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核機能、④発達支援の入口としての相談機能を制度上明確化し、これらの発揮が促される報酬体系等としていく。
- 平成24年改正により、身近な地域で支援を受けられるよう、従来の障害種別ごとの体系を一元化したが、センターは「福祉型」「医療型」と障害種別で通所先が分かれ身近なセンターが利用できない状況が残っていること、また、保育士等の配置が少なく「遊び」を通した発達支援が十分できない現状を踏まえ、障害種別に関わらず身近な地域に必要な発達支援が受けられるよう、「福祉型」「医療型」を一元化する方向で必要な制度等を手当。  
※ 必要な専門性は、センターとして共通的に多様な専門職の配置等を進めることにより確保。

## 2. 児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能の在り方

- 児童発達支援・放課後等デイサービスには、総合的な発達支援、特定プログラムに特化した支援等、支援内容・提供時間も様々となっており、中には学習塾や習い事に類似した支援もみられる。

⇒ 次期報酬改定に向け、発達支援の類型に応じた人員基準・報酬の在り方を検討し、支援時間の長短（親の就労対応も含む）が適切に評価されるよう検討。（発達支援として相応しいサービス提供がなされるよう、運営基準等の見直しを検討。）

法改正事項

- 放課後等デイサービスについては、専修学校・各種学校に通学する障害児も発達支援が必要と市町村長が特に認める場合は対象とする方向で検討。

## 4. その他（給付決定、事業所指定、支援の質の向上等）

- 給付決定で勘案する障害児の状態の調査指標（いわゆる「5領域11項目」。日常生活動作の介助の必要度が中心）では、障害児に必要な発達支援のコーディネートが困難であることから、当該調査指標や、給付決定プロセスを見直し（一部類型はセンター・相談支援事業所のアセスメントを組込む等）。
- 事業所の指定（総量規制の判断）に当たって、管内における偏在の解消、重症心身障害・医療的ケア等に対応した事業所の不足等を解消するため、障害児福祉計画における給付量の見込みに当たり、より狭い圏域や、支援が行き届きにくいニーズに着眼した見込み方を検討。
- 地域の障害児通所支援全体の質の底上げに向け、センターが地域の中核となつて、①地域の事業所に対する研修や支援困難事例の共有・検討、②市町村や自立支援協議会との連携、③各事業所の自己評価・保護者評価の結果の集約を通じた事業所の強み・弱みの分析・改善（地域の関係者等も参画）、④事業所の互いの効果的な取組の学び合い等の取組みを進める方向で検討。

## 3. インクルージョンの推進

- 児童発達支援事業所・放課後等デイサービスにおいて、保育所等への移行支援が進むよう、効果的な標準的手法を提示していくとともに、適切な報酬上の評価を検討。
- 保育所等訪問支援については、センターが実施する場合の中核機能としての重要性を勘案しつつ、支援対象・方法等の違い等も踏まえ、適切な評価の在り方等を検討。
- 児童発達支援等と保育所等で、障害の有無に関わらず、一体的な子どもの支援を可能とする方向で、必要な見直し・留意点等を検討。

# 児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

## 改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

## 改正の概要

### 1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】

①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。

※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。

②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。

③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

### 2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】

①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。

②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

### 3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】

①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。

②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

### 4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

### 5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

### 6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

### 7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）



# 児童発達支援センターの役割・機能の強化（１．③関係）

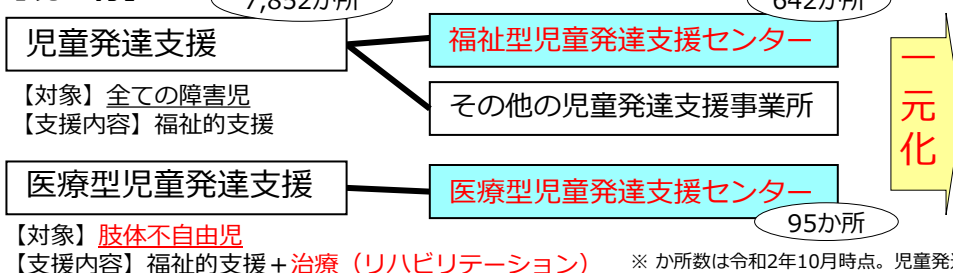
## <制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、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給付体系をできる限り一元化したが、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）に分かれ、障害種別による類型となっている。

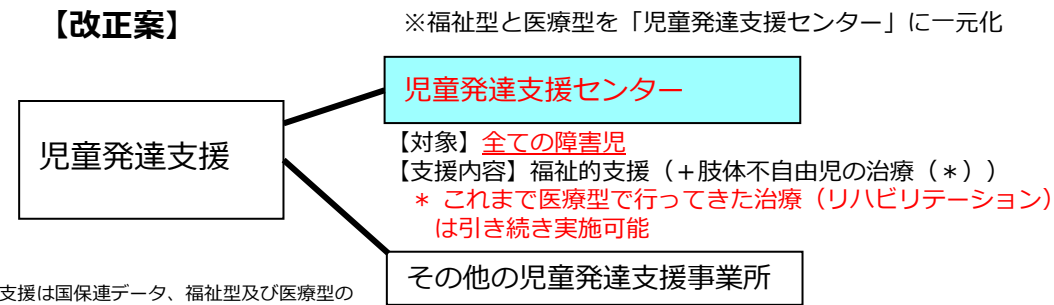
## <改正案の内容>

- ① 児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。  
⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。  
　　<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>
  - 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（支援内容等の助言・援助機能）
  - 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
- ② 児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。  
⇒ これにより、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。

## 【現 行】



## 【改正案】



※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

# 放課後等デイサービスの対象児童の見直し

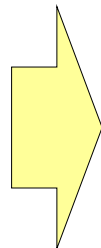
- 放課後等デイサービスについては、「学校教育法（昭和22年法律第26号）第一条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児」を対象としており、義務教育終了後の年齢層（15～17歳）で、高校ではなく、専修学校・各種学校へ通学している障害児は利用することができない。そうした子ども達の中には、学校終了後や休日に発達支援を特段に必要とせず自立的に過ごすことができる場合もあれば、障害の状態・発達段階や家庭環境等により発達支援を必要とする場合もある。
- このため、専修学校・各種学校へ通学している障害児であっても、障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合については、放課後等デイサービスの給付決定を行うことを可能とする。

※ 本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

## 見直しの内容

### 現 行

- 学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）
  - ・小学校
  - ・中学校
  - ・高校
  - ・特別支援学校



### 見直し後

- 学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）
  - ・小学校
  - ・中学校
  - ・高校
  - ・特別支援学校



- ・専修学校
- ・各種学校

## 対象者のイメージ

- 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必要とするものとして、市町村長が認める場合

# 障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築（3. ②関係）

## <制度の現状>

- 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、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が、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。



## <改正案の内容>

- ① 障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する。

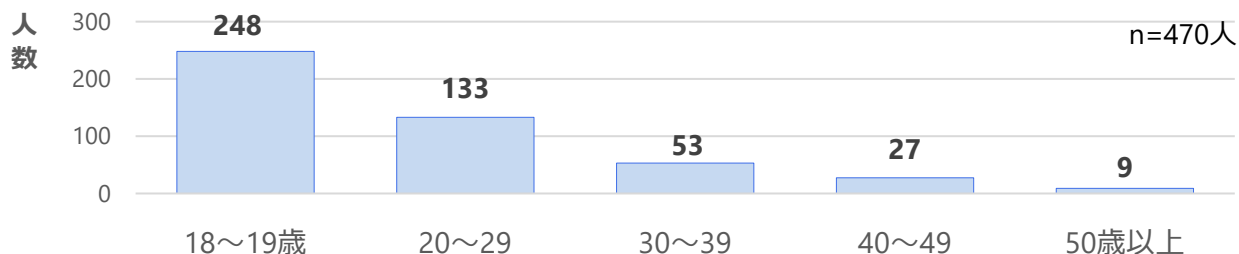
<都道府県・政令市が取り組む内容>

- ① 関係者との協議の場を設ける
- ② 移行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 等

- ② 一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して5年間の期間）までの入所継続を可能とする。

（注）現行法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】



出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課  
障害児・発達障害者支援室調べ（令和3年3月31日時点）

※1 移行先が決まっているため、令和3年度中に退所予定の者を除く

※2 470人（過齢児）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

※ 18歳以上で移行先が決定していない者については、令和3年12月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。

ご静聴ありがとうございました



(参考)

## 障害者総合支援法の見直しの方向性

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 今回の見直しの基本的な考え方

### 1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

### 2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築(※児童福祉法改正法等で対応)／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

### 3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

## 各論点について

### 1. 障害者の居住支援について

- ・ 医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害等に対応できる専門人材の配置の推進方策を検討する必要がある。また、在宅等で状態が悪化した強度行動障害を有する者に集中的支援をグループホーム・障害者支援施設等で行うための具体的方策を検討すべきである。
- ・ 自立生活援助において、対象者の状況に応じた適切な支援ができるよう、ICTの活用による効果的な支援や継続的な支援が必要な者の標準利用期間及び更新の在り方について検討すべきである。
- ・ 障害者総合支援法におけるグループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する一人暮らし等に向けた支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について明確化すべきである。さらに、現行のグループホームの支援の充実について検討しつつ、障害者が希望する地域生活の実現に向けた多様な選択肢を設ける観点から、指定基準(省令)において、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新たなグループホームのサービス類型を検討すべきである。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。
- ・ 障害者支援施設における重度障害者の支援体制の充実に向けて、障害者支援施設が果たしている専門的な支援等における役割を踏まえ、人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等を検討するとともに、利用者の地域移行により一層取り組むこと等について検討する必要がある。

### 2. 障害者の相談支援等について

- ・ 地域の相談支援体制全体の中で各主体が果たす役割・機能を整理し、地域の相談支援体制構築の手引きを作成する等により普及すべきである。
- ・ 相談支援事業の中立・公正性を確保するため、サービス提供事業者からの独立性・客観性を確保する方策について検討すべきである。
- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。
- ・ 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場合の窓口について基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを明確化して周知する必要がある。
- ・ 協議会の機能強化と活性化に向けて、個別の課題から地域の課題を抽出し、解決を図る機能を促進するため、守秘義務規定を設けるべきである。

### 3. 障害者の就労支援について

- ・ 就労アセスメントの手法を活用して本人の就労能力や適性の客観的な評価や就労に当たっての必要な支援や配慮事項の整理を行い、障害者本人がその能力や適性等に合った一般就労や就労系障害福祉サービスの事業所の選択ができることを目指して、必要な支援を行う新たなサービス(「就労選択支援(仮称)」)を創設すべきである。
- ・ 障害者の希望する一般就労の実現に向けて、企業等での働き始めに週10時間～20時間未満程度から段階的に勤務時間を増やしていく場合や休職から復職を目指す場合において、就労系障害福祉サービスの一時的な利用を法令上可能とすべきである。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化に向けて、障害者の就労支援に携わる人材の育成、就労定着支援事業の実施主体に障害者就業・生活支援センター事業を行う者を加えること、障害者就業・生活支援センターが専門的見地からの助言等の基幹型機能も担う地域の拠点としての体制の整備の推進、就労継続支援A型の在り方や役割の整理、重度障害者等の職場や通勤における支援の推進を行う必要がある。

### 4. 精神障害者等に対する支援について

- ・ 精神保健に関する相談支援が全ての市町村で実施される体制が整うよう、精神障害者に加え、精神保健に関する課題を抱える者に対しても、相談支援を行うことができる旨を法令上規定すべきである。
- ・ 市町村が実施する精神保健に関する相談支援の位置付けを明確にするとともに、市町村保健センター等の保健師増員等、必要な体制整備のための対応を検討するべきである。
- ・ 人権擁護の観点から、家族からの音信がない市町村長同意による医療保護入院者を中心に、精神科病院の理解のもと、精神科病院に入院する患者を訪問し、相談に応じることで、医療機関外の者との面会交流を確保することが必要となる。
- ・ 入院医療を必要最小限にするための予防的取組の充実という視点から、包括的支援マネジメントを推進し、医療・障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備するため、令和6年度の診療報酬・障害報酬の同時改定での評価を含めて検討を進めるべきである。
- ・ 医療保護入院から任意入院への移行、退院促進に向けた制度・支援の充実という視点から、医療保護入院の入院期間を定め、精神科病院の管理者は、この期間ごとに医療保護入院の要件を満たすか否かの確認を行うこととするべきである。また、退院促進措置の対象者を拡大すべきである。
- ・ より一層の権利擁護策の充実という視点から、医療保護入院者や措置入院者に対して告知を行う事項として、入院を行う理由を追加するとともに、医療保護入院の同意を行う家族等は、退院等請求権を有することから、告知を行うことが求められる旨を明文で規定すべきである。
- ・ 医療保護入院について、家族がいる場合でも、当該家族の意向を確認することができない場合は、市町村長が同意の可否を判断できるようにすべきである。
- ・ 本人と家族等との間で虐待等が疑われるケースについて、市町村長が同意の可否を判断できるようにすることについて、課題の整理を行いながら、検討することが適当である。
- ・ 退院後支援のガイドラインについては見直しを行い、退院後支援は、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組ではないことを明文で規定することが必要である。その上で、広く患者の入院形態を問うことなく患者の意思に基づいた退院後支援が行われるよう、診療報酬における適切な評価を含め、より一層の推進策の検討を行う必要がある。

- ・ 隔離・身体的拘束に関し、切迫性・非代替性・一時性の考え方について、処遇基準告示上で要件として明確に規定するべきである。また、「多動又は不穏が顕著である場合」という身体的拘束の要件について、さらに対象を限定し明確化を図るべきである。
- ・ 入院患者に対してより手厚い人員配置のもとで良質な精神科医療を提供できるよう、個々の病院の規模や機能に応じ、適切な職員配置を実現していくことが求められる。
- ・ 精神科医療機関において、すでに実施されている虐待防止措置の推進に加え、従事者等が虐待を発見した場合にこれを自治体に伝えるとともに、伝えた者の保護を図ることが望ましい。このような仕組みについて、精神科医療機関における虐待行為の早期発見、再発防止に資する実効的な方策となるよう、制度化に向けた具体的な検討を行うべきである。

### 5. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について

- ・ 外部による評価、事業者間の学び合い等により、サービスごとの特性を踏まえた各障害福祉サービスに適した評価の仕組みを検討する必要がある。
- ・ 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、ストラクチャー、プロセス、アウトカムの3つの視点を持ち、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、導入について研究・検討する必要がある。
- ・ 障害福祉サービス等情報公表制度による事業者情報の公表をさらに促進するための取組を検討する必要がある。
- ・ 障害福祉分野におけるデータベースを整備するとともに、第三者提供の仕組みを設けるべきである。
- ・ 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、都道府県等の実地指導・監査の取組の好事例や指導監査マニュアルの作成等の検討を進める必要がある。

### 6. 制度の持続可能性の確保について

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が障害(児)福祉計画との調整を図る見地から意見を申し出ることを可能とし、都道府県はその意見を勘案して指定に際し、必要と認める条件を付することができる仕組みを導入すべきである。
- ・ 障害福祉現場の業務効率化や職員の業務負担軽減を更に推進するため、実証データの収集・分析を進めながら、ICT活用やロボット導入の推進の方策について具体的な検討を行っていくことが必要である。
- ・ 障害福祉職員の処遇改善や職場環境の状況について調査・分析し、現場のニーズや政策目的に照らして、より効果的で簡素な仕組みとなる方策についてさらに検討するとともに、ハラスメント対策を推進するほか、人材の確保・定着方策の好事例の共有を図る必要がある。

### 7. 居住地特例について

- ・ 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についても、施設所在市町村の財政負担を軽減するため、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。



## 8. 高齢の障害者に対する支援について

- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、具体例を示しながら改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費について、積極的な活用が図られるよう引き続き周知徹底を進めることが必要である。

## 9. 障害者虐待の防止について

- ・ 自治体間の対応のばらつきを是正するため、障害者虐待に対応する自治体職員に向けて、対応方針の決定等の場面における管理職の参加を徹底するとともに、とるべき対応や留意点を周知する必要がある。また、自治体における弁護士等による専門的な助言体制の確保を推進する必要がある。
- ・ 学校、保育所、医療機関における障害者を含めた虐待防止の取組について、市町村や関係機関との連携を含め、より一層進めていく必要がある。

## 10. 地域生活支援事業について

- ・ 地域生活支援事業について、個別給付との利用対象者像の関係等の実態把握や整理を行い、報酬改定等の議論の中で、財源を確保しつつ、その在り方を検討する必要がある。

## 11. 意思疎通支援について

- ・ 意思疎通支援について、地域格差等の課題を解消するために、障害種別や障害特性を考慮しつつ、ICTの利活用促進や意思疎通支援従事者の確保、代筆代読支援の普及に向けた取組等を検討する必要がある。

## 12. 療育手帳の在り方について

- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も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、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

## 13. 医療と福祉の連携について

- ・ 医療的ケア児については前回の報酬改定において新設した報酬の実施状況を踏まえて家族等への支援の観点も含め検討を行い、医療的ケアが必要な障害者については成人期の生活に対応した障害福祉サービスにおける医療的ケアの評価の在り方について検討する必要がある。
- ・ 計画相談支援において求められる多職種連携の主要な連携先として医療機関や難病関係機関を明示し、その連携の重要性や具体的に求められる連携内容について周知徹底を図るとともに、連携を更に促進する方策等について検討すべきである。
- ・ 入院中の重度訪問介護利用の対象となる障害支援区分については、入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究の結果を分析しつつ、支援が必要な状態像や支援ニーズの整理を行いながら、拡充を検討すべきである。