

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）） ～各論～

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

目次

1. 障害者の居住支援について	3
2. 障害者の相談支援等について	22
3. 障害者の就労支援について	31
4. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について	51
5. 制度の持続可能性の確保について	58
6. 高齢の障害者に対する支援について	64
7. 障害者虐待の防止について	68
8. 地域生活支援事業について	74
9. 意思疎通支援について	77
10. 療育手帳の在り方について	80
11. 医療と福祉の連携について	82

注:本資料中、下線部分はこれまでの障害者部会資料から委員の意見等を踏まえて変更した主な箇所であり、(※)が付されている部分は、障害福祉サービス等報酬の改定時において省令、告示等による対応が想定されるもの。

1. 障害者の居住支援について

1. 障害者の居住支援について

論点

- 障害者の居住支援について、障害者が希望する多様な地域生活の実現や継続するための支援を推進する観点から検討してはどうか。
 - 1 重度障害者の支援体制の整備
強度行動障害、高次脳機能障害、医療的ケア、高齢化等に対応するための居住支援の在り方

これまでの部会における御意見

- 一つのところで一生涯支援を続けるのではなく、グループホーム、障害者支援施設、地域生活支援拠点などそれぞれのサービスで両方向で移行できることが大切。そのための方策の一つとして、グループホーム入居者が一定の条件の下に障害者支援施設のショートステイを利用できる仕組みを明確にすることが必要ではないか。
- 重度障害のある人へのグループホームでのヘルパーの個別での利用の恒久化が必要。
- グループホームにおける重度障害者の支援体制の整備として、区分6かつ行動関連項目10点以上という基準があるが、さらに支援度が高い人を評価する基準を設けて手厚い支援を提供できる仕組みをつくるべき。
- 強度行動障害については、現在の強度行動障害支援者養成研修に加えて、さらに上位の人材育成の仕組みとその人材の配置等に対する報酬上の評価が必要。
- 強度行動障害を有する人への集中的な支援として、集中的な支援ができる人材の育成やその人材を提供できる事業所への支援が必要。そのために、重度障害者に対する専門的な人材育成について、強度行動障害支援者養成研修に加えて、フォローアップ研修やコンサルタントの仕組みを確立する必要がある。
- 障害特性に応じた施設・設備の整備に関して、強度行動障害のある人については、本人の状態に合わせて改修を実施できるよう財政的支援を確保していく必要がある。
- 医療機関と連携した併設型のグループホームも検討してほしい。
- グループホームの報酬上の評価、支援体制の質の向上、専門職の配置は大いに望むところであるが、現行では、管理責任者の常勤や専門職の配置の要件がないから、運営できているのではないか。専門性を重視するあまり、特に重度障害の方を対象とするグループホームの減少につながらないように配慮してほしい。
- 活動範囲が限られている重度障害を持つ子供たちのため、医療・福祉サービスの充実はもとより、地域で暮らす喜び、就学・就労の社会参加、地域の助け合いや患者団体のピアサポート活動も含めた充実に向けた教育の環境整備をお願いしたい。
- 強度行動障害や医療的ケアの手厚い支援が欠かせない人に連続的に対応するためには、改めて重度障害者等包括支援の活用方法を検討する必要がある。
- 入所施設については、本当に必要な状態の人が利用する場所であることを改めて明記すべき。特に行動障害のある人について、できるだけ、それぞれの状態に合った暮らしが実現できるようにしてほしい。

これまでの部会における御意見(続き)

- 強度行動障害の改善に最も大事なものは環境調整。中核的な人材養成とともに、施設長など環境改善の権限を持つ者へのメッセージが必要。
- 状態が悪化した強度行動障害を有する方へのグループホームや障害者支援施設等での集中的な支援について、現行のグループホームでは体制的になかなか難しい。日中サービス支援型グループホームの在り方や障害者支援施設との役割分担を併せてきちんと議論を進めていく必要がある。



議論を踏まえた方針(案)

- 強度行動障害や高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者の支援体制の整備が課題となっている。特に、地域における住まいの場であるグループホームにおける重度障害者の支援体制の整備が課題。
- これまで、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者に対する支援に関する調査研究を実施している。
 - ・強度行動障害児者の実態把握等に関する調査研究(R3障害者総合福祉推進事業)
 - ・強度行動障害者支援に関する中核的な人材の養成に関する研究(R3障害者総合福祉推進事業)
 - ・障害特性に対応した住居の構造等の類型化のための研究(R3~4厚生労働科学研究)
 - ・高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究(R2~4厚生労働科学研究)
※令和4年度において、更に強度行動障害や高次脳機能障害を有する者の評価の在り方について検討予定。
- 上記を踏まえ、今後、グループホームや入所施設の役割を含め、強度行動障害、高次脳機能障害、医療的ケア、高齢化等に対応するための居住支援の在り方について、以下の論点について検討する必要がある。

(グループホーム・障害者支援施設の役割)

- ・グループホームは、入所施設からの地域移行をより一層推進する観点から、障害者の重度化・高齢化に対応するための受入体制の整備を図っていく必要があるとともに、強度行動障害の支援はグループホームにおける個別的な支援がなじむ面がある。
障害者支援施設は、第一種社会福祉事業として自治体又は社会福祉法人という公益性の高い主体が運営している。実際に入所している障害者へのサービス提供に当たっては、施設入所者の生活の質の向上を図る観点から、障害者の重度化・高齢化を踏まえた手厚い人員体制の整備を図りながら、強度行動障害者、医療的ケアの必要な障害者などのための専門的な支援も行っている。
上記を踏まえ、グループホームと障害者支援施設の役割を検討する必要がある。

議論を踏まえた方針(案)

(グループホームにおける重度障害者の支援体制の整備)

- ・ グループホームにおいて、医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害等の特性に対応できる専門性を持つ人材配置を推進するための方策について検討する必要がある。強度行動障害の点数が特に高い者や高次脳機能障害を有する者など特に支援が必要な者を評価するための基準を検討した上で、報酬上の評価や支援体制の在り方について検討すべきである。(※)
- ・ また、令和5年度末までの経過措置とされているグループホームにおける重度障害者向けの個人単位の居宅介護等の利用について、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の影響や重度障害者に対する必要な支援を確保する観点等を踏まえつつ検討すべきである。(※)

(日中サービス支援型グループホームの在り方)

- ・ 日中サービス支援型グループホームについては、重度障害者への対応ができるよう、日中・夜間も含めた常時の人員体制を確保する類型として平成30年度に創設されたところである。

日中の時間帯をグループホーム内で過ごす場合に必要となる支援は対象者の状況に応じて様々であり、強度行動障害に対応できる人員体制や報酬が十分ではないとの指摘がある一方、日中の人員を配置することで支援の程度に関わらず一定の報酬が支払われる仕組みであることから、支援の必要性が乏しい者の日中の利用や適切な支援の実施について懸念される状況がある。

上記を踏まえ、日中サービス支援型グループホームの制度の在り方について検討すべきである。

また、支援の質の確保について、障害福祉サービス全体とあわせて検討する必要がある。

(強度行動障害を有する者への集中的な支援)

- ・ 強度行動障害を有する者への支援に際しては、強度行動障害は、生来的な障害ではなく、周囲の環境や関わりによって現れる「状態」であり、児童期からの適切な支援や、本人の特性に合った環境調整等によって、状態が大きく改善され得るものである点に十分留意して検討が進められる必要がある。また、強度行動障害を有する者に対して継続的に適切な支援を行うためには、グループホームや障害者支援施設など複数の事業所で支えていく仕組みが必要になる。

このため、グループホームや在宅で状態が悪化した強度行動障害を有する者に対し、環境を一時的に変えて、適切なアセスメントや環境調整を行った上で、本人の特性に合うよう環境調整した元の住まいや新たな住まいに移行するための集中的支援をグループホーム、障害者支援施設等で当該支援を行うための具体的方策について検討すべきである。(※)

また、強度行動障害を有する者への支援に当たって環境調整が重要であることについて、施設長などの環境調整の権限を持つ者を含め支援者に伝わる方策を検討する必要がある。

(重度障害者に対応できる専門的な人材の育成)

- ・ 地域での受入が困難な強度行動障害を有する者への支援については、強度行動障害支援者養成研修の修了者に加え、適切な指導・助言ができる中核的人材の養成や外部機関による専門的助言の活用等、より専門性の高い人員体制を確保するための方策について検討する必要がある。

議論を踏まえた方針(案)

(事業者指定や障害福祉計画の在り方)

- ・ 重度障害者向けのグループホームなど地域のニーズを踏まえたグループホームの整備を推進する観点から、障害福祉サービス全体として地域のニーズを踏まえた事業者指定の在り方を検討するとともに、次期(R6年度～)障害福祉計画において、重度障害者等の支援が行き届きにくいニーズについて、全体の必要量とは別に、そのニーズを見込み、整備を促していくこと等について検討すべきである。

(障害特性に応じた施設・設備の整備)

- ・ 障害特性に応じた住居に関する研究事業の成果を踏まえ、医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害、高齢化等に対応した施設・設備に対応するための方策について検討する必要がある。

(その他)

- ・ その他、強度行動障害を有する者をはじめとする重度障害者の地域生活を支えるサービスについては、訪問系サービスを含め、その支援の状況や地域ごとの課題の実態を把握しつつ、各種サービス等の在り方について検討する必要がある。

1. 障害者の居住支援について

論点

- 障害者の居住支援について、障害者が希望する多様な地域生活の実現や継続するための支援を推進する観点から検討してはどうか。
 - 2 地域生活支援施策の充実(自立生活援助・地域定着支援、地域生活支援拠点等、相談支援の充実)

これまでの部会における御意見

(自立生活援助・地域定着支援)

- 自立生活援助の方向性として、重度知的障害者や身体障害者での活用事例も示していくことで、幅広い実践が展開され、利用者も増えていくのではないか。
- 市町村が家族の支援が見込めないかどうかという点で支給しない実態があることについて、省令に定められる家族の支援が見込めない場合という家族介護を前提とするような文言を削除し、本人の希望する生活を実現する自立支援に基づく支給とすべき。
- 自立生活援助の充実のため、支給決定期間は原則本人が望む期間とし、自立生活援助が単独でも事業運営ができる程度には報酬の引上げを行うべき。
- 障害児の放課後等デイサービスにより実施されている発達障害児の対人関係や社会性に関しての支援や余暇活動は、18歳以降は自立生活援助の支援方法の拡大で対応してはどうか。具体的には、訪問による支援、通所による支援、ひきこもりについての対応、改善・軽減後の一定の期間は事業所等への継続しての通所が可能となるような支援方法である。
- 8050問題を見据え、自立生活援助や地域定着相談について、利用対象を家族支援が見込まれない者とせず、世帯の構成や年齢など、外形的に見守りの必要性が高い世帯にまで広げることが重要ではないか。
- 国土交通省が実施する家賃低廉化補助の制度に関して、厚生労働省からも補助金の拡充を働きかけてほしい。
- 家族支援、ケアラー支援について、より積極的に取り組める法整備や体制整備を求めたい。
- 自立生活援助の支援は主に日中活動以外の時間になると考えられ、医療と福祉の連携、福祉事業所同士の連携が必要。

(地域生活支援拠点等)

- 地域生活支援拠点にコーディネーターがとても足りない状況ではないか。コーディネーターのスキルアップ、そのための養成も必要ではないか。
- 地域生活支援拠点の整備について、日中サービス支援型グループホームの活用が期待され、短期入所の併設が必要となっているという点を生かし、緊急時は併設の短期入所に対応し、その状態が長期化する場合にはグループホーム等で受け止める、最終的には、地域のグループホームや一人暮らしなどへ移行できる機能を必須とすることで、緊急対応から地域生活への移行までをトータルで支援できる体制に更新してはどうか。
- 全体の方向性としてはいいのではないかと考えているのですが、今後もう少し検討が必要なのではないかという点について、地域生活支援拠点のことなのですが、コーディネーターの配置を法的にも明確化することについては、その方向でいいのではないか。ただ、このコーディネーターは、地域移行のニーズ把握あるいは調整、医療機関も含めて関係機関との関係構築、様々な情報の整理、社会資源の把握あるいは総合的なアセスメント等様々なスキルが求められる。地域の実情に応じて養成をどうするのか検討が必要。

これまでの部会における御意見(続き)

- 地域生活支援拠点の役割について、障害者の地域移行を進める観点、あるいは、緊急時の対応等も含めて、24時間の支援体制を地域の実情に合わせて導入していくことが必要。
- 面的に整備された地域生活支援拠点ではコーディネーターが必要である一方、多機能拠点整備型であれば、中核となる施設が多機能を担っていく。宿泊型自立訓練の活用を含めて地域全体でしくみを考えていく必要がある。

(相談支援)

- 今回示された検討の方向性についてはおおむね賛成だが、意思決定支援で相談支援専門員に関するところが複数箇所に出てきており、相談支援事業と意思決定支援がイコールのように記載しているところがあり、次の点に留意いただきたい。意思決定支援はチームで行うことが基本であり、専門職だけではなく様々な方に参画していただくのが本来の意思決定支援のあるべき姿。地域移行を希望する方に限定せず、意思表示が困難な方々にも時間をかけて支援できる環境づくりが必要。また、相談支援専門員が所属する法人や事業所と御本人の間に挟まれて身動きが取れなくならぬよう、法人や事業所の理解や協力のもと、地域で意思決定支援を行っていくことに留意してほしい。



議論を踏まえた方針(案)

(自立生活援助・地域定着支援)

- 障害者が地域で安心して暮らしていけるよう継続的な見守りや相談等の支援を受けられる体制整備を図っていくことが必要。
- このため、今後、自立生活援助や地域定着支援が必要な者の状態像、状態像を踏まえた支援内容や頻度、支援が必要となる期間等に関する調査研究を実施し、
 - ・ 対象者の状況に応じた適切な支援ができるよう、自立生活援助の報酬を対象者の状況に応じてきめ細やかに設定するとともにICTの活用による効果的な支援、
 - ・ 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(※)。
- 自立生活援助・地域定着支援については、現行制度上、単身の者又は家族と同居する障害者であっても当該家族が障害、疾病等により支援が見込まれない者が対象となっているが、同居する家族がいる場合は家族による支援が見込まれない場合であっても支給決定がなされにくい実態があるといった指摘がある。
同居する家族がいる場合を含め、自立生活援助・地域定着支援による支援を必要とする障害者に対して、市町村が個々の状況に応じて適切に支給決定するための方策を検討すべきである。(※)

議論を踏まえた方針(案)

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、相談支援事業者が取り組みやすくなるよう、自立生活援助の人員基準の在り方について検討すべきである。(※)

- 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や居住支援法人の自立生活援助事業者等としての指定を推進していく必要がある。また、自立生活援助と医療との連携について推進していく必要がある。

また、「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(住宅セーフティネット法)」に基づき、障害者等の要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度や登録住宅の入居者に対する家賃の低廉化補助等の制度が設けられており、当該制度を所管する国土交通省と連携し、障害者が希望する一人暮らし等のための住宅確保の支援を推進していく必要がある。

(地域生活支援拠点等の役割)

- 市町村における地域生活支援拠点等の整備(緊急時における相談等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地域生活への移行をしやすくする機能等の整備)を推進するため、必要な財源の確保について検討しつつ、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、必要な措置を講ずるべきである。

- 地域生活支援拠点等については、地域生活の安心の確保を図るための緊急時の短期入所の受入体制の整備を図るとともに、入所施設や精神科病院等における地域移行のニーズの把握と働きかけの実施、地域移行支援や体験利用へのつなぎなどの地域移行の推進に向けた役割を担うことが重要である。地域生活支援拠点等及び基幹相談支援センターの機能の明確化や、役割分担の在り方を検討するとともに、地域生活支援拠点等にこうした役割を担うコーディネーターについて、配置の促進やスキルアップや養成に向けた方策を検討すべきである。(※)

また、地域生活支援拠点等については、基幹相談支援センター、グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練、短期入所など、地域の社会資源の活用による効果的な支援体制の整備を推進するとともに、福祉だけでなく、医療、行政などの関係機関との連携も含めた24時間の連絡体制の整備を推進していく方策を検討する必要がある。

あわせて、権利擁護や災害への対応を担う行政等の関係機関との連携について検討することも重要である。

- 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。

議論を踏まえた方針(案)

○ 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、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る必要がある。

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(とりわけ人口規模の小さい市町村)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。こうした都道府県が期待される役割を発揮するための方策について検討する必要がある。

(障害者支援施設の計画相談支援のモニタリング頻度等)

○ 障害者支援施設入所者に係るサービス等利用計画のモニタリングは、現状は6月毎を標準期間としている。

相談支援事業について、サービス提供事業者からの独立性・客観性の確保を図るとともに、障害者支援施設からの地域移行を推進する観点から、障害者支援施設入所者に対するモニタリング頻度を一定期間高める等により、障害者支援施設のサービス管理責任者や様々な関係者とチームにより協力・連携しつつ、地域移行を選択肢に入れた意思決定支援に丁寧に取り組むこと等について、調査研究事業に基づき検討すべきである。

1. 障害者の居住支援について

論点

- 障害者の居住支援について、障害者が希望する多様な地域生活の実現や継続するための支援を推進する観点から検討してはどうか。
 - 3 グループホームにおける障害者が希望する地域生活の継続・実現
 - (1)グループホームにおける安心できる地域生活の継続
 - (2)グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現に向けた支援の充実

これまでの部会における御意見

(グループホームにおける安心できる地域生活の継続)

- グループホームのサービス管理責任者研修があるが、コミュニケーションに関する内容がほとんど含まれていない。専門性の中で養成の在り方も改めて考える必要がある。
- 相談事業等様々な福祉サービスが充実しても、そこにつながる仕組みがなければ、利用することができない。ライフステージに応じた居住支援が行われることについて、周知を行ってほしい。特に難病患者や医療的ケアを必要としている人たちもグループホームの入所対象であることを周知し、増設を誘導してほしい。グループホームがいつの住みかになるという選択肢もあっていいのではないか。
- 日中サービス支援型グループホームの実態について、行動障害を理由に利用を断られるなど強い懸念がある。こうした状況を踏まえ、設置前の都道府県と市町村による事前調査、障害者団体をはじめとする関係者が参画しての外部評価の仕組みを加えてはどうか。
- 現行のグループホームの外部評価の仕組みの導入や監査等における質の確保の方策の検討を進めてほしい。
- グループホームは、まずは質の担保を考えていくことが必要。特に事業所指定の段階で自治体によって差が生じないよう事業者の質の確保あるいは向上に向けた取組の強化が必要になるのではないか。
- 障害者の地域における住まいの場としてグループホームを明記いただいたことについては、感謝を申し上げる。障害者がライフステージやニーズに応じて継続的に支援を受けられるように、引き続き報酬面も含めて計画的な整備を進めていただきたい。また、グループホームでの安心できる地域生活の継続においては、このところ、未知の感染症の拡大あるいは災害時への対応についても、障害者支援施設並みの準備がグループホームでも必要であり、地域生活支援拠点等の機能・役割の議論も含めて、今後の議論のテーマとしていただきたい。グループホームの支援の質の確保を障害福祉サービス全体での検討と併せて進める、質の確保について賛同。グループホームでの職員配置の問題、夜間帯の休憩時間の問題等、課題が依然として残っている。
- 既存のグループホームの質の低下の指摘に関して、行政の許認可の責任もあるのではないか。今後の行政の許認可の在り方や許認可後の行政指導等の取組も見直していくことも必要ではないか。

これまでの部会における御意見(続き)

(グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現に向けた支援の充実)

- 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新たなサービス類型の新設は、地域生活における選択肢が増えることになるため、大いに歓迎する。原則的には、いずれのグループホームでも障害者支援施設でも、通過型が前提で、より一人一人に合った生活の支援をするべきである。
- 今回示された検討の方向性についてはおおむね賛成だが、意思決定支援で相談支援専門員に関するところが複数箇所に出てきており、相談支援事業と意思決定支援がイコールのように記載しているところがあり、次の点に留意いただきたい。意思決定支援はチームで行うことが基本であり、専門職だけではなく様々な方に参画していただくのが本来の意思決定支援のあるべき姿。地域移行を希望する方に限定せず、意思表示が困難な方々にも時間をかけて支援できる環境づくりが必要。また、相談支援専門員が所属する法人や事業所と御本人の間に挟まれて身動きが取れなくならぬよう、法人や事業所の理解や協力のもと、地域で意思決定支援を行っていくことに留意してほしい。
- 提案されている新たな類型のグループホームは、成人期の発達障害者や精神疾患のある方、家族機能に課題のある方などに役立つ支援メニューになるのではないかと。同じ類型で支援している事業者においても、日々の生活を介護中心にしているところと自立支援を中心に支援しているところがあり、前者を重度者支援タイプ、後者を自立支援タイプとしていると考えると、実際のグループホームでの支援の在り方が、今後、より評価あるいは明確化されてよいのではないかと。
- この取りまとめに関しては、総じて賛成。障害当事者が地域で暮らしていくということは、積極的にぜひやっていただきたい。また、サテライト型住居ができるような取組をしてほしい。加えて、これに重度訪問介護や居宅介護等の支援を利用できるようにして、地域移行がスムーズにできるような形に取り組んでほしい。滞在型のグループホームをやっている方の意見はどちらかというと反対で、通過型のグループホーム、特に、主に精神障害を持っている方たち向けのグループホームに関しては総じて賛成かと思う。ただ、サービス水準が落ちるのではないかと不安があるので、通過型グループホームをする際には東京都の水準に沿った形でやってほしい。滞在型であっても、通過型であっても、本人が選べることが大事。必ず当事者主体で取り決めるようにしてほしい。地域移行や通過型グループホームの仕組みありきで、社会資源の充実を考えてほしい。社会資源がないから障害者は施設で暮らすべきだという考えにならないようにしてほしい。
- 意思決定支援の時代であり、自分の生き方なので、御本人が選択していくことは当然だと思う。相談支援だけではなく、1つのチームとして関わる人たちが取り組まないと、御本人の意思はなかなか表出しないということもある。特に知的の重度の方々に関しては、地域移行のニーズを有する利用者が少ないという聞き取り調査もあるが、これは体験・経験がないと当然そういうニーズは出てこないのでありまして、チームで相談支援も含めて支援するところと、体験・経験を通じて彼らがノンバーバルで出してくる表情や要求をきちんと受け止める仕組みが何よりも求められている。

これまでの部会における御意見(続き)

- お示しいただいた方向性として、本人の望む暮らしに向けた様々な選択肢が増えることは望ましいことだと考える。
利用者の選択肢が増えることで制度が複雑化するため、ケアマネジメントの充実が必要。ダブルケアマネジメントとならぬよう、主たる担当者がはっきりするような制度設計とし、本人の生活状況をよく分かっている立場の方がきめ細かなケアマネジメントを行えるように、ケアマネジメントの在り方を整理していくことが必要。マネジメント人材確保が難航することも考えられ、研修を充実して相談支援専門員に相当するような方をサービス管理責任者するなど、適切な人材確保の在り方についても見当が必要ではないか。
- 今回の新たなグループホームの類型について、新しくグループホームに入居されている方たちに一人暮らしに向けたサービスが提供されることはすごく大切である。グループホームの中だけで将来に限られるものではなく、地域で一人暮らしまたはパートナーと暮らせるような可能性が広がっていくことはすごく重要である。今までのグループホームの形がいいとか悪いとかという話ではなく、精神障害者や他の障害をお持ちの方も、新たな可能性、選択肢が増えること自体がとても重要。その後、一人暮らしを進め、暮らしを継続するためにも、相談支援の手厚さ、地域移行、地域定着、自立生活援助の充実が大変重要だと思う。私も精神障害者の当事者だけでも、過去にもしもグループホームでこういった類型があれば利用してみたかったという思いもある。この新たな類型のグループホームがあって、一人暮らしが進んで、自分の思い描く生活が実現できるための道筋が見えることが大切である。
- 新たなグループホームの類型については、東京都の事例が成功している要因をもう少し分析はしてはどうか。他の自治体にも適用できるのか検討が必要。利用者にとっては、選択肢が増え進めていくべきということもあれば、既存のグループホームの類型で工夫ができるのではないかとこの両論だが、その成功要因を横展開できるのかということも含めて検討してはどうか。
- 障害者の一人暮らしは、所得保障、夜間帯も含めた支援体制、住まいの確保が重要な要素。夜間帯を含めた支援体制については、本当に多様な者が連携する必要がある、さらなる充実をお願いしたい。住まいの確保も、住宅施策との連携も踏まえて取組の推進をお願いしたい。これらは、地域移行後だけではなく、地域移行前の段階、準備段階から確保される必要があるため、準備の段階からこれらの要素が満たされるような仕組みの検討をお願いしたい。
- 居住支援の在り方を全体的に俯瞰して、その中でグループホームをどう位置づけるかという議論が必要なのではないか。
- 通過型グループホームが活用できることは有効な手段になるかもしれないが、一人暮らしに向けたスピードは人それぞれであるため、個別の状況によって柔軟に延長できるしくみも必要。通過型グループホームの整備の方針の打ち出し方には留意が必要で、まずは地方都市等で実施検証してから全国展開していくことが望ましい。
- 一人暮らしができるように支援をするということを強調しているが、仲間と共にお互いに見守りながら生活ができるようにしていくということで、そういう考え方から支援することが必要なのではないか。一人暮らしをしてまた戻る、いわゆるUターンは、施設に空きがある状態、受皿が必ず確保しないと現実的にはかなり厳しいのではないか。そのための報酬等体制も検討が必要ではないか。

これまでの部会における御意見(続き)

- 一人暮らし等に向けた支援を行った場合や退居後の見守りや相談等の支援の報酬上の評価は必要。よりきめ細やかな支援のためには、現行のグループホームにおける人員配置の充実に向けた見直しの検討が必要。現行のグループホームにおいて安心して生活しながら希望を実現できるような体制が何より望ましく、あえて通過型という新たなサービス類型を立ち上げる必要性が今の段階ではよく理解できない。精神障害者にとっては希望する生活を選ぶ難しさや区切られた期間内で希望を実現することの難しさもある。本人の失敗経験となったり、自立生活に送り出すという成果主義に陥ることがないのかという危惧も感じる。現行のグループホームでの報酬上の評価に加えて、人員配置の見直しやピアサポーターの活用も進め、一人一人の状況や心情の変化、希望に合わせた支援が実施できるような現行のグループホームの充実をまずは優先すべき。
- 新たなグループホームは構造的な経営の難しさがある。地域移行が進むほど就労移行支援事業のように経営が困難になる。特に地域での定員充足の難しさ、社会福祉士等の常勤配置とかも含めて人員確保の難しさ等の課題がある。本人の今後の生活の希望や意向の把握は重要で、チームでの意思決定支援も重要。新たなグループホームを創設しても、現実的な問題として事業者が限られる懸念があり、現行のグループホームにおける一人暮らし等に向けた支援の充実の方向を進めていくべき。利用者や事業者に非常に影響の大きい問題なので、障害者部会の中だけでなく、当事者や本部会に参加されていない事業者団体を交えた議論の場を設定してほしい。
- 本人の意思が最大限に尊重され、尊厳が保持されて暮らせることが最も大切。そのことを踏まえた上で政策は検討すべき。
新たな類型の創設や既存のグループホームに重度障害者対応の役割を付加など、本来の役割を見直すのであれば、制度上のグループホームの理念から議論すべき。人口減少社会では新たな資源の投入は慎重に検討すべき。地方や過疎は集合的にケアを受けて暮らす場は重要な社会資源である。新たな類型のグループホームに関して、利用者のニーズ、従業員の確保の見込み、人材育成、事業所の健全経営の担保、地域移行の受皿整備、医療との連携等の精緻な分析が各地域で不可欠。医療や介護分野のように、ニーズの将来推計等、中・長期的な状況を示していただきたい。通過型の機能のニーズの必要性は地域によって異なることも想定される。新たな類型の創設よりも既存のグループホームに現在も部分的に取り組みされている地域移行支援機能を付加・強化する方策がなじむ地域も多いのではないか。



議論を踏まえた方針(案)

(1) 居住支援におけるこれからのグループホームが果たす役割

○ 現在から30年程前の制度化当時は、グループホームは主に中軽度の障害者の支援を想定してきた。

しかしながらその後、入所施設や病院からの地域移行が進むとともに、グループホームの入居者自身の重度化・高齢化に対応した支援の必要性、さらに、親の高齢化等に対応した親元からの自立のサポート等の必要性が年々高まってきている。

○ こうした中、グループホームは、住宅地等で地域との交流の機会が確保される立地にあること、より家庭に近い居住環境であること等から、障害者の地域生活における重要な選択肢の一つとなっている。

今後は、さらにこうした社会のニーズの変化に対応し、より重度の障害者を含め、安心して継続的に住まうことができるようにする役割を担うとともに、地域移行や親元からの自立をサポートし、障害者の希望する暮らしの実現を支援していく役割を担っていくことが期待されている。

こうしたグループホームの支援対象・役割の広がりに応じ、世話人などの職員配置及び勤務体系の在り方を含め、それぞれの支援が適切になされうる基準等の在り方の議論を深めていく必要がある。

(2) グループホームにおける安心できる地域生活の継続

○ グループホームについては、障害者の地域における住まいの場として、地域で安心して生活を継続するための重要な役割を担っている。

引き続き、入所施設や病院からの地域移行を推進するとともに、親元からの自立の実現や、障害者がライフステージやニーズに応じて継続的な支援を受けることができるよう、グループホームについて地域のニーズを踏まえた計画的な整備を推進していく必要がある。

○ また、グループホームについて、近年、障害福祉サービスの実績や経験があまり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。

グループホームを安心して利用することができるよう、グループホームの支援の質を確保するため、継続的な外部からの評価、事業所指定、監査、災害時などの業務継続等における方策について、障害福祉サービス全体における検討とあわせて検討する必要がある。

○ グループホームで地域生活を送っていく際には、居住や社会参加等の生活全般の組み立てを支える相談支援専門員と日常生活を支えるグループホームのサービス管理責任者等が、障害者本人の意思決定をサポートしつつ、医療(主治医や訪問看護等)と連携し、あらかじめ本人の同意を得て日常的な健康状態などの必要な情報共有等を行っていくことが重要である。

(3)グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現に向けた支援の充実

- グループホームの利用の途中で一人暮らし等の希望を持つ者や、施設や病院からの地域移行や親元からの自立に当たって一人暮らし等を希望するものの一定期間の見守り等を通じたアセスメントや一人暮らし等に向けた支援が必要な者が存在。
- グループホームについては、障害者総合支援法において「障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う」こととされており、また、指定基準(省令)において、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保できる地域への立地や定員規模等の要件を設けるとともに、利用者の身体及び精神の状況等に応じた適切な支援や自立した日常生活ができると認められる利用者に対する必要な支援を行うこととしている。
- 上記のとおり現行のグループホームにおいても、利用者の状況に応じて「自立した日常生活ができると認められる利用者に対する必要な支援」として一人暮らし等に向けた支援を行うことも可能であるが、
 - ・ 障害者が希望する地域生活の実現や、
 - ・ グループホームの効果的な利用を通じて施設や病院からの地域移行や親元からの自立の促進をさらに進める観点から、グループホームにおける一人暮らし等に向けた支援を充実すべきである。
- なお、現行制度上、生活能力の維持・向上のための訓練や支援を行う「宿泊型自立訓練」があるが、現状において、グループホームに一人暮らし等を希望する者が一定数存在し、グループホームで地域生活を送りながら一人暮らし等に向けた支援を実施している状況があり、また、住宅地等で地域との交流の機会が確保され、より家庭に近い環境であるグループホームで地域生活を送りながら支援を提供することによる効果も見込まれることから、グループホームにおける一人暮らし等に向けた支援を充実すべきである。

(全体的事項)

- グループホームにおける一人暮らし等の希望に対する支援の充実の検討にあたっては、障害者のライフステージやニーズに応じて、必要な時に安心してグループホームを利用できる観点を踏まえるべきである。あわせて、障害者の地域生活を支える各種の支援施策を充実・強化すべきである。
- 計画相談支援等におけるケアマネジメントの実施の際に、サービス等利用計画の作成やモニタリングの際に居住の場を含め本人の今後の生活の希望を把握するとともに、本人、グループホームのサービス管理責任者や相談支援専門員をはじめとする支援者、家族等も含めたチームで意思決定を丁寧に支援することについて、改めて周知する必要がある。
- グループホームにおいて、利用者が安心して暮らすための支援を行うとともに、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、障害者総合支援法において明確化すべきである。

※ 現行の障害者総合支援法におけるグループホームの定義

第5条第17項 この法律において「共同生活援助」とは、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行うことをいう。

議論を踏まえた方針(案)

- また、グループホームにおいて、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援を行う点については、グループホームは住まいの場・生活の場であり、あくまで本人の意思に基づいた希望実現のためのサポート・伴走として行われるべきものであることから、一人暮らし等への移行そのものが目的化した指導・訓練のような性質であってはならない点に十分な留意が必要である。

(現行のグループホームにおける支援の充実)

- 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仕組みとする必要がある。
- 現行のグループホームの制度上、一人暮らし等に向けた支援について、以下の仕組みが設けられている。
 - ① 指定基準上「サービス管理責任者の責務」として「利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活が営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行う」旨規定
 - ② 原則3年以内に一般住宅へ移行する1人暮らしに近い形態の「サテライト型住居」
 - ③ 自立生活支援加算 500単位(入居中2回、退居後1回限度)
退居する利用者に対し、退居後の居住の場の確保、在宅サービスの調整等を行った場合に加算
- グループホームにおいて、利用者が安心して暮らすための支援を行うとともに、指定基準(省令)において、本人が一人暮らし等を希望する場合の一人暮らし等に向けた支援の充実を検討すべきである。(※)
 - ① 入居中の一人暮らし等に向けた支援の充実
サービス管理責任者が一人暮らし等に向けた目標や支援内容等に関する計画を作成した上で、一人暮らし等に向けた支援を行った場合に報酬上の評価を検討すべきである。(※)その際、報酬の評価に当たって特別な人員配置を要件とするのではなく、一人暮らし等を希望する者に対して幅広く支援ができる仕組みとすることも考えられる。
 - ② 退居後の一人暮らし等の定着のための支援の充実
グループホームの事業者が退居後に一人暮らし等の地域生活の定着に向けた見守りや相談等の支援を一定期間実施できるよう、退居後における見守りや相談等の支援についての報酬上の評価を検討すべきである。(※)

(新たなグループホームのサービス類型による支援の充実の検討)

- 東京都においては、グループホームから一人暮らしへの移行に向けた支援を行う通過型グループホームの制度を設けており、一人暮らしを希望するものの直ちに一人暮らしを行うことが困難な者に対し、一定期間において、グループホームにおいて一人暮らしに向けたアセスメントや個別の課題を踏まえた一人暮らしに向けた支援を行い、本人が希望する一人暮らしに向けた支援を行っている。
事業者と利用者が共通の目的を持って、一人暮らし等に向けた支援のノウハウを活かした効果的な支援を行うことにより、本人が希望する一人暮らしへの移行に一定の効果を上げている。

議論を踏まえた方針(案)

- 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。(※)
検討に当たっては、対象者について、障害種別、障害程度、年齢等の一律の基準は設けず、障害者のライフステージやニーズに応じて、本人が希望により、継続的な支援を行う現行のグループホームと新たなグループホームを選択できる仕組みとする必要がある。
- また、新たなグループホームのサービス類型の創設の方向性について賛成との意見がある一方で、経営の難しさ、利用期間や成果主義に陥る危惧が懸念されることから現行のグループホームの支援の充実を優先すべき、人口減少社会における新たな資源投入は慎重に検討すべき、地方で実施検証してから全国展開が望ましい等の意見があった。
これらの意見を踏まえ、現行のグループホームの支援の充実を図るとともに、事業所指定や人員配置など、新たなグループホームのサービス類型の細部については、先行事例や地方における事業運営、経営面における課題等も踏まえ、調査研究事業等を実施するとともに、当事者等の声を丁寧に聴きながら、地域の課題を抽出しつつ検討を進めるべきである。(※)
- また、適切かつ効果的な事業運営を確保する観点から、
 - ・支援に当たっては、個々の課題を踏まえた一人暮らし等に向けた支援計画を作成し、一定期間の中で一人暮らし等に向けた支援を実施するとともに、退居後に地域生活に定着するための相談等の支援を実施
 - ・人員配置について、サービス管理責任者に専門職(社会福祉士・精神保健福祉士等)を常勤で配置することやピアサポーターの活用の評価
 - ・一定の利用期間を設定した上で対象者の状況に応じて更新が可能な仕組みとするとともに、新たなグループホーム事業者の責務として、一人暮らし等が難しい場合には継続的な支援を行うグループホームへの移行支援を実施することについての義務化
 - ・事業所指定に当たって運営方針等に係る協議会等への事前協議の実施や、定期的な運営状況の報告の義務化
 - ・報酬について、人員体制や支援プロセスを重視した評価とすることや地域生活への定着状況について適切に評価すること等について、丁寧に検討すべきである。(※)

1. 障害者の居住支援について

論点

- 障害者の居住支援について、障害者が希望する多様な地域生活の実現や継続するための支援を推進する観点から検討してはどうか。
4 障害者支援施設の在り方

これまでの部会における御意見

- 入所施設については、本当に必要な状態の人が利用する場所であることを改めて明記すべき。特に行動障害のある人について、できるだけ、それぞれの状態に合った暮らしが実現できるようにしてほしい。
- 状態が悪化した強度行動障害を有する方へのグループホームや障害者支援施設等での集中的な支援について、現行のグループホームでは体制的になかなか難しい。日中サービス支援型グループホームの在り方や障害者支援施設との役割分担を併せてきちんと議論を進めていく必要がある。
- 強度行動障害のある方の支援については、一つのところで一生涯支援を続けるのではなく、グループホーム、障害者支援施設、地域生活支援拠点などそれぞれのサービスで両方向で移行できることが大切。そのための方策の一つとして、グループホーム入居者が一定の条件の下に障害者支援施設のショートステイを利用できる仕組みを明確にすることが必要ではないか。
- 入所施設は人材とノウハウの宝庫であることから、夜間の支援を展開する際の人員配置、労務管理、グループホームを初めて運営する法人へのノウハウ提供、入所施設での夜間支援の実習受け入れ等を評価してはどうか。
- 障害者支援施設における虐待事件や長期的な拘束等、課題はあるが前向きな方向性に進むような議論をしてほしい。

- 障害者支援施設での生活が真に必要な方はどういう方か、議論が不十分ではないか。単に住まいを地域に移せば良いということではなく、地域資源を整えながら、それをバックアップする体制を障害者支援施設が取りながら施設の定員を減らしていくという在り方を模索されていくべき。個室化・ユニット化といった変化、グループホームとは異なる施設のサテライト型も併せて、障害者支援施設の在り方を考えていくべき。
- 障害者支援施設が、災害支援の機能や虐待防止への対応など、地域生活支援拠点の中核を担っていくための報酬を検討してほしい。



議論を踏まえた方針(案)

(障害者支援施設における重度障害者等の支援体制の充実)

- 障害者支援施設では、これまでも強度行動障害や医療的ケアのある方など様々な障害者に対する支援を実施しているが、個々の利用者に対する支援の質の向上に向けて、ユニット化や個室化など適切な個別支援に向けた必要な生活環境の把握を進めるとともに、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、現行の人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等について検討すべきである。(※)

(地域移行の更なる推進)

- 地域移行を更に進めるためには、障害者支援施設が利用者の地域移行により一層取り組むことのほか、地域生活支援拠点等に配置されるコーディネーターが、障害者支援施設のサービス管理責任者などと地域移行に向けて協力・連携しつつ利用者の地域移行のニーズの把握と働きかけの実施、地域移行支援や体験利用へのつなぎなどの地域移行の推進に向けた役割を担うことについて、地域生活支援拠点等の法令上の位置付けの明確化と併せて検討する必要がある。

(障害者支援施設の計画相談支援のモニタリング頻度等)

- 障害者支援施設入所者に係るサービス等利用計画のモニタリングは、現状は6月毎を標準期間としている。相談支援事業について、サービス提供事業者からの独立性・客観性の確保を高める等により、障害者支援施設からの地域移行を推進する観点から、障害者支援施設入所者に対するモニタリング頻度を一定期間高める等により、障害者支援施設のサービス管理責任者や様々な関係者とチームにより協力・連携しつつ、地域移行を選択肢に入れた意思決定支援に丁寧に取り組むこと等について、調査研究事業に基づき検討する必要がある。

(障害者支援施設と地域の関わり)

- 障害者支援施設では、生活介護や就労系サービスなどの日中活動系サービスや短期入所等の実施により、障害者の地域生活を支える役割を担っている。
こうした知識・経験やノウハウについて、地域の障害福祉サービス事業者に還元するなど、地域生活支援の体制づくりに積極的に関与するとともに、地域との交流や地域貢献に取り組むこと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

2. 障害者の相談支援等について

論点

障害者の相談支援について、障害者が希望する地域生活の実現や継続するための支援を推進する観点から検討してはどうか。

- 1 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
 - (1) 地域の相談支援体制の整備について
 - (2) 基幹相談支援センターについて
 - ・基幹相談支援センターの更なる設置促進
 - ・基幹相談支援センターが果たすべき役割等の整理

これまでの部会における御意見

(地域の相談支援体制の整備)

- 地域特性に応じて、基幹相談支援センター及び委託相談支援事業の機能、役割、具体的な業務、仕事量が明記されるべき。
他法他施策による相談支援等との連携を図ることには合意。人口規模の小さい地域において、複数の役割を一箇所で担う場合も想定される。相談支援に対する利用者、行政、事業者からの評価の仕組みがないことも課題。現状の制度設計では中途半端であると言わざるを得ない。今回の改正で相談支援事業の統廃合を進め、限られた人材及び財政の集中投下に向け、他法も含めた抜本的な改正を期待。
- アンケートを相談支援専門員に取り、8割が相談支援従事者初任者研修を受けている。アンケートだと、苦手と意識しているのは知的障害及び発達障害児と医療ケアの子どもであり、それに関する研修が不足しているのではないか。発達障害の子供、成人は、精神障害も合併しやすいので、そういった観点を踏まえた研修のシステムが必要。
- 住民にとって分かりやすくアクセスしやすい相談の入口を設けることが重要。相談窓口について、当事者性を持つピアサポート研修を修了したピアサポート活動従事者を配置することを検討してはどうか。
全ての市町村に基幹相談支援センターを整備していくにあたって、その質などにバラツキが出ないように、例えば、アドバイザー的な事業を整備する必要がある。障害福祉等の専門職だけでなく、当事者性をもつピアサポート活動従事者と協働してアドバイザー事業等が整備されていくことが望ましい。
- 相談支援専門員、ピアサポーターの位置づけないし業務内容について、報酬改定の影響、家族等のニーズを踏まえて、仕組みについて引き続き検討となっている。重要な課題にもかかわらず、先送りされてしまう印象を持ってしまう。ピアサポーター等の位置づけや、業務内容をより明確にして、十分に役割を果たせる仕組みづくりを打ち出していきたい。
基幹相談支援センターを中心に重層的な相談体制をとることには反対ではないが、重層的な相談体制と一人一人の障害者のニーズに即して寄り添い型あるいは継続性のある相談体制を作ることとの関係が不明。障害者のニーズに即して継続的に寄り添える相談支援体制が実現する仕組みになるのか明確にしてほしい。重複、複雑化する相談体制をより分かりやすくして、寄り添い型の相談支援ができるための効率的な相談体制の確立を目指してほしい。

これまでの部会における御意見(続き)

- 人員の不足や、資質の向上というところは賛同。一方で、実質、相談支援専門員とソーシャルワークを担う社会福祉士といった国家資格があることから、それが連動して量・質ともに上げるような仕組みが求められる。
- 重層的な取組をしていくことには賛成。役割の整理が不可欠であり、資格の問題や、人員配置を要件として定める必要がある。
- 基幹相談支援センターを核とする方向性が示されているが、障害福祉分野の相談支援は、複数の事業によって展開されている。分かりやすくアクセスしやすい入口を設けることが重要であるが、今は、わかりにくくアクセスしにくいことが問題である。介護ならケアマネジャーがサービス提供全体のマネジメントをしているが、障害福祉分野ではケアマネジメントは誰がするのか。基幹相談支援センターが担うのか。障害福祉サービスを利用しているなら計画相談が必要なので、相談支援専門員が行うのか。精神障害、発達障害、難病患者に関しては、医療との連携が重要だが、誰が責任を持って担うのか、はっきりせず、方向性が見えてこない。
- 相談支援における本人の意思決定支援は重要度が高い。初めて障害福祉サービスを利用する人には相談支援における意思決定支援が全ての入口になっており、相談支援体制の充実を図ってほしい。地域における相談支援体制の構築について、手引を作成することは必要であるが、その際は、相談支援専門員に求められる機能を充実することを全面に押し出すべき。具体的なサービス名を打ち出すと、事業所整備の進んでいない地域が、相談支援体制の構築を後ろ向きに考えてしまう恐れがある。報酬改定で設定された加算を十分に活用出来ていない状況が多く見受けられるため、国としても改めて相談支援の報酬体系や加算の算定要件などを分かりやすく示す必要がある。
- 住民がどこに相談していいか分からない場合は、市町村又は基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化するということは賛成。民間委託されている地域包括支援センターも、身近な市町村の出先機関であり、どこにアクセスしても必要なところにつないでいけるような方策がいい。
- 地域の相談支援体制についてはこの方向で賛成。相談支援事業は、委託部分と個別給付部分があって、制度として複雑。市町村の裁量が大きいため、自治体によって実施体制も異なる。自治体の担当者も含めて業務、役割を理解していないところがある。手引の作成など、早急に検討いただきたい。
- 利用者側に立ってサービス提供事業所と調整する機能がなければ、選べる福祉にならない。報酬改定や制度改革のたびに相談支援はてこ入れはされているが、小手先の改革の感がぬぐえない。中立・公正のものになっていかない。大胆にてこ入れして、役割の明確化が必要。
- 窓口の方が相談を受け止めて話を聞いて共感するという基本的な対応スキルを持っているかが大事。窓口支援の担当も必ず専門職とは限らず、専門的職員であってもスキルが高いとは言い切れない。スキルを身につける研修やスーパーバイズの体制の検討が必要。
- 相談支援の方向性について異論はない。相談支援専門員は当事者のニーズと社会資源をつなげていくことを中心に担う専門職と理解している。ケアマネジメントの考え方の中心を担うのは相談支援専門員だが、例えば、事業所の所長やサービス管理責任者、保育士、学校の先生、ドクター、民生委員等にも障害福祉の制度やサービスの在り方を理解してもらい、障害者の暮らしぶりで、本人が希望するものを実現するときには、双方が協力して本人の生活を潤していくことが重要。

これまでの部会における御意見(続き)

(基幹相談支援センターの設置促進、役割等)

- 基幹相談支援センターの設置の努力義務化についても賛成。人員配置については、その目的に対する効果的なアプローチのため、ピアサポート活動従事者の配置を検討すべき。
- 基幹相談支援センターについて、全ての市町村に設置することが望ましいが、現実的には、人材確保や相談件数の違いによって必要性がないと考えているところもあり、難しいと思う。広範囲の圏域での設置では、機能が十分に発揮できないので、あまり広範囲にならないようにしてもらいたい。
全国の基幹相談支援センターのホームページを作って周知を図り、相談に行ける体制を作ってほしい。地域の基幹相談支援センターがどこにあるか分からない人もあり、全国の基幹相談支援センターの住所と連絡先の一覧を早急に作成し、周知してほしい。
- 基幹相談支援センターの設置について、小さな市町村が単独で作るのは難しい。福祉圏域でも作られているが、柔軟に作れるよう県が介入、調整する仕組みが必要。
- 基幹相談支援センターの設置を進めるには安定的な財源確保が必要。設置の努力義務化と合わせて、国による義務的経費として安定的な財源を確保してほしい。基幹相談支援センターの職員が中核的な役割としての業務を果たすため、調査・研究等を実施する等により必要な対応策を講じるとあるが、総合的・専門的な相談や、専門的助言や、人材育成等、地域の体制強化に資するためには、国がガイドラインを示す必要がある。基幹相談支援センターでは、高度な専門性が求められることから、研修機会の確保、研修を受けられる体制作り、主任相談支援専門員の養成を進めてほしい。また、地域によっては人材不足の状況も想定されるため、専門的人材の発掘や、複数市町村による共同設置を進めてほしい。
将来的には生活全般をコーディネートするワンストップ相談窓口の構築が必要。それを念頭に置いた取り組みを実施してほしい。
- 基幹相談支援センターを努力義務化する方向性には賛成。重層的相談支援体制の構築に際しては、基幹相談支援センターの役割が大きい。小規模市町村にも基幹相談支援センターの設置を進めるため、都道府県のバックアップを求める。
- 基幹相談支援センターが各市町村に設置されることが重要である。人口が小規模や減少している地域については、サテライトセンターを設置するなど、近隣の市町村と連携してセンター機能をまかなうことを優先して検討することも、体制整備のスピードアップにつながる。
- 基幹相談支援センターの設置努力義務化は賛成だが、基幹相談支援センターの役割が拡大しており、実施要綱の改正のみで設置が広がるか疑問。改正した上で評価し、広がらなければ踏み込んだ支援が必要である。
- 基幹相談支援センターの設置の努力義務を図ることは賛成。市町村によってどの地域単位で設置することが機能するか。人口規模が大きいところで、どういう地域で基幹相談支援センターを考えるべきか、検討のタイミングだと考える。
- 全ての市町村に基幹相談支援センターの設置を求めることは賛成。地域の事業所や医療機関が研修で協力していくことも必要。現実的には自治体規模ではマンパワー確保が難しいため、広域、圏域の設置も進める必要がある。当事者、ピアサポーター、家族の力も活用出来るとよい。民生委員との連携やアウトリーチで相談を受けられる体制も重要。適切な機関につなぐことは、制度が複雑化していることから、その制度を全て熟知していることは難しい。AIを活用している自治体もあるので、窓口の職員が必要に応じて相談に来た方の活用可能な制度・支援が分かるような仕組みがあればよい。
- 基幹相談支援センターについて、相談支援専門員だけが担うということではなく、地域の相談支援体制を強化し、役割を明確にすることによって質的強化を図ることが目的である。

これまでの部会における御意見(続き)

○ 福祉サービスにつながらない、困難性の高い、継続的な支援の必要な者については、基幹相談支援センターが支援すればいいと考えるが、実際は市町村の一般相談あるいは委託相談が担っていて、基幹相談支援センターは研修会の企画と調整会議の運営くらいしかやっていないところもある。スーパーバイズ機能や、研修会の運営により地域全体の総合相談機能を高める仕組みが必要で、ただ全市町村に全部広げていくことより、役割の明確化、経済的にも人員的にも、独立・公正な体制を作っていたいただきたい。

(相談支援事業の中立性・公正性の確保)

- 相談支援の独立性についても賛成。報酬上の問題の他に、小さな事業所でキャリアパスを積むことは難しいといった問題もある。地域全体で取り組む仕組みを作してほしい。
- 相談支援者とサービス提供者が同じ法人や近い存在であることが多く、中立・公平性が担保できていない。サービス内容について、事業所と親・保護者との間で決まっていて、そこに相談支援専門員が入る隙がない場面が数多くあり、対策が必要。相談支援専門員と教育との連携が意識されていない。障害特性についてのアセスメントは3割しかしていない。専門家の意見が聞けないと答えた人が5割であり、聞きたいが機会がないということが現状。
- 相談支援事業の中立性、公平性、相談支援専門員の独立性、客観性について、調査研究を実施し、その結果を踏まえて考えるように読めるが、現時点ではどういう方向になるか見えない。調査研究をすることには賛成だが、具体的な方向付けが必要である。独立性、客観性、中立性を維持するための仕組みとして、相談支援事業所そのものの仕組みの問題か、報酬を含めた費用の問題なのか、その点を明確にしていきたい。
- 相談支援事業の独立性・客観性について、相談支援事業所は単価が低く赤字の事業所が多く、母体法人があることが多く、そうでないと事業所が運営できないところがある。独立的にやっても、数をこなさないと採算が合わない。
- 中立・公平性は、報酬上もそうであるが、事業所からの独立性がないと、知的障害を持つ方の意思決定支援や様々なニーズを把握して介入していくことができないのではないか。
- 相談支援専門員の中立、公正性の担保が重要なのは理解。一方、地方では、一つの社会福祉法人が色々なことを担っており、物事をどう考えるか、検討が必要である。



1. 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

(1) 地域の相談支援体制の整備について

(分かりやすくアクセスしやすい相談支援体制)

○ 障害福祉分野の相談支援は複数の事業により展開されていることから、地域の相談支援体制全体の中で、自治体、市町村障害者相談支援事業、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、(自立支援)協議会、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援等の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。

その際には、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を視野に入れた手引きを作成するほか、他法他施策による相談支援等との連携強化を図るための方策を検討する必要がある。

また、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を設けることが重要である。そのためには、市町村や相談支援事業所等がどのような相談もまずは受け止めると同時に、自らが担当することが適当でない場合には、適切な機関等に丁寧につなぐための地域の相談支援体制の構築が求められる。

住民がどこに相談してよいかわからない場合は市町村又は基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化し、周知すべきである。

○ 相談支援体制について、制度が複雑で分かりにくいいため分かりやすい相談支援の制度の在り方について統廃合も視野に検討すべきとの意見があったところであり、限られた人材を効果的に活用する観点も含め、相談支援の制度の在り方について中長期的に検討する必要がある。

(相談支援専門員やピアサポーターの業務の在り方等)

○ 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、障害者のケアマネジメントを担う役割を基盤とし、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することを踏まえ、業務の範囲や仕組み、安定的な運営について、引き続き検討すべきである。(※)

また、ピアサポーターについては、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消、人生における環境の変化の場面などにおける支援の効果が高いと考えられることを踏まえ、主として相談系サービスに対して、令和3年度報酬改定においてピアサポートの専門性を評価する加算が創設された。本加算は、ピアサポートの質を確保する観点から、都道府県又は指定都市が実施する障害者ピアサポート研修事業を修了したピアサポーターを配置する指定相談支援事業所等を評価する加算として創設されたところであり、都道府県・指定都市における本研修の実施を促進していく必要がある。

ピアサポートには、他の専門職にはない専門性があり、当事者であることによる安心感や自己肯定感が得られる等が指摘されており、施行後の運用状況等も把握の上、こうした専門性を評価する対象サービスの在り方について検討すべきである。(※)

○ 特に、本人の希望する暮らしの実現に向けては、前提として意思形成や意思表明に対する支援を本人及び障害福祉サービス事業所の管理者やサービス管理責任者等の関係者によるチームにより丁寧に行う必要がある。

これまで、国において「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン(平成29年3月)」を策定し、自治体や事業者にも周知するとともに、令和2年度にサービス管理責任者や相談支援専門員の専門コース別研修として意思決定支援のカリキュラムを創設するなどの取組を行ってきたところであるが、相談支援における丁寧な意思決定支援を行うための業務体制の整備や人材養成の取組を更に促進する方策を検討すべきである。(※)

(相談支援事業の中立・公正性の確保)

- 相談支援事業の運営において中立・公正性が担保されることの重要性を踏まえ、計画相談支援及び障害児相談支援における相談支援専門員の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、調査研究等に基づき検討すべきである。その際、相談支援事業者とサービス提供事業者の運営法人は異なる者を原則とする等が考えられるが、地域によっては相談支援事業者を実施する法人に限られる場合もあることから、地域における相談支援事業者の人員体制や運営状況などの実情を踏まえた実効ある方策を検討すべきである。(※)

(2) 基幹相談支援センターについて

(基幹相談支援センターの更なる設置促進)

- 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、国による一層の自治体への設置の促進に向けた働きかけや助言等とともに、必要な財源の確保について検討しつつ、障害者総合支援法における市町村による設置(複数による共同設置を含む。)について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。

あわせて、主任相談支援専門員をはじめ基幹相談支援センターを担う人材の養成について、ベースとなる国家資格等との関係を含め検討し、推進していく必要がある。

また、全国の基幹相談支援センターの一覧についてホームページに掲載する等により周知する必要がある。

- 市町村による設置促進や複数市町村が共同設置する際の都道府県による支援が促進されるよう、障害福祉計画に係る国の基本指針において基幹相談支援センターの設置等の相談支援体制整備に係る都道府県の市町村支援についての役割を明記することや、都道府県に相談支援のアドバイザーを配置する都道府県相談支援体制整備事業(都道府県地域生活支援事業)における都道府県が行う市町村支援の具体的な取組を改めて明確化する等の方策を検討する必要がある。その際、人口10万人未満の規模の市町村等においても、基幹相談支援センターの設置が促進されるよう、広域自治体である都道府県の取り組むべき内容を具体的に示す必要がある。

(基幹相談支援センターが果たすべき役割等)

- 基幹相談支援センターが地域における相談支援の中核的な役割を確実に果たすため、特に実施すべき業務内容を地域の相談支援体制強化の取組(特に管内相談支援事業所の後方支援やスーパーバイズ等による支援者支援、支援内容の検証)及び地域づくりと整理した上で、障害者総合支援法において、基幹相談支援センターが実施する業務として明確化すべきである。

基幹相談支援センターについては、市町村障害者相談支援事業に係る交付税措置に加えて基幹相談支援センター等機能強化事業の補助対象となっているが、特に実施すべき業務内容を地域の相談支援体制強化の取組及び地域づくりと整理することを踏まえ、その実効的な実施に資するよう、基幹相談支援センター等機能強化事業の見直しを含め地域における相談支援の中核的な役割を果たすための方策について検討する必要がある。

- また、広域或いは他地域、他分野の機関等が相談支援との連携を図ろうとする場合の窓口が不明確であるとの声があることから、そのような場合の窓口については基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化し、周知する必要がある。

- 基幹相談支援センターが地域における相談支援の中核的な役割としての業務を十分に果たすことができるようにするため、人口規模等も踏まえた設置の在り方、また、人員体制の在り方等について調査研究等を実施する等により必要な対応策を検討する必要がある。

2. 障害者の相談支援等について

論点

障害者の相談支援について、障害者が希望する地域生活の実現や継続するための支援を推進する観点から検討してはどうか。
2 「地域づくり」に向けた協議会の機能の強化と活性化について

これまでの部会における御意見

- 協議会について、熊本県の協議会に参加した感想であるが、難病団体を委員に入れるのに相当苦労した。
定例会や事務局会議、様々な部会が開催されており、活発に情報交換が行われているところがある一方で、年1回の協議会のほかに事務局が数回集まるだけの自治体もある。部会が活発な自治体は基幹相談支援センターの設置にも積極的である。実行部隊に当事者を入れてほしい。
- 地域づくりの強調は重要。基幹相談支援センターの役割、協議会の役割が明確にされている。障害がある本人の役割についても、協議会の構成メンバーとして書いてある。身体・知的障害者相談員については、当事者や家族がなっているが、かつては都道府県が委託していたものが市町村からの委託となり、市町村の委託が途絶えているところがある。大事な制度だが、このような方々の活用について、基幹相談支援センター、協議会の中で重要視されることが望ましい。協議会の構成メンバーとして、障害者相談員は33.9%の市町村で活躍されているが、市町村によっては、意義に関して十分承知していないところもあると思われる。当事者だからこそその役割があると思われる。障害者相談員の役割を自治体に周知する仕組みを行ってほしい。
- 障害者の地域生活は、障害福祉分野のみで成り立っているだけでなく、地域住民の参画、住宅施策、居住支援協議会のような福祉以外の資源と連携するイメージも例示すべき。協議会の形骸化についても、会議を開くことが目的となっており、報告会のような協議会のケースも多く見受けられる。個別の相談から協議すべき内容が抽出される仕組みを示してほしい。協議会の事務局体制を官民協働とする方向について、異論はないが、行政の主体的関与が不可欠。
- 協議会の責任の所在の明確化、イニシアチブを誰がとるのか、KPI指標の導入等、引き続き検討課題。
- 協議会の形骸化の要因分析について、地域課題の抽出が不十分であることや基幹相談支援センターの業務過多、力量不足、後方支援体制の脆弱性など、問題が明らかに分かっている。好事例の集約も意味はあるが、地域性が異なると採用するまでは至らないのではないかと。課題抽出とそれに対する取り組みを議論させれば活性化するのではないかと。協議会が単なる勉強会や事業所紹介をする場になりがちだが、それだけではだめだというメッセージも発信していくべき。



2. 「地域づくり」に向けた協議会の機能の強化と活性化

- 協議会については、障害者総合支援法に基づき、地域の関係者が集まり、地域における障害者等の支援体制に関する課題を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行い、障害者等の支援体制の整備を図ることを目的として設置する機関であり、地域の障害者等の支援体制を整備する重要な役割を担っている。
協議会が期待される役割を果たすためには、協議会において、個別の事例を通じて明らかにした障害者や家族、地域の課題を関係者が共有し、その課題を踏まえて地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく必要がある。
- このような状況を踏まえ、協議会において、住民の個別の課題(の分析)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、障害者総合支援法において、関係機関等の協力を求めることができる旨改めて制度上明確化するとともに、守秘義務規定を設けるべきである。
また、その際には、重層的支援体制整備事業や当該事業を構成する他法他施策との連動性を十分考慮する必要がある。
- 協議会への関係機関等の協力にあつては、個別の課題を幅広く把握する立場にある個別支援を担当している相談支援事業所(計画相談支援、障害児相談支援、市町村障害者相談支援事業等)の参画を得ることが極めて重要であり、これらの事業者の協議会への参画を更に促進するための方策を検討すべきである。(※)
- 協議会について、現状を把握するとともに、形骸化している場合の要因分析や好事例の収集等を行い、効果的な設置・運営、評価、周知の方法、障害者の生活や医療、住宅などに関係する各種会議との効果的な連携及び構成する関係者の負担軽減策、都道府県協議会と市町村協議会の連携等を検討する調査研究を実施した上で、その成果を活用し、協議会の設置・運営主体である市町村や都道府県が主導して官民協働による支援体制の整備が推進されるよう、必要な方策を検討する必要がある。
また、協議会について、障害当事者や家族(身体・知的障害者相談員を含む。)の参加が重要であることについて、改めて周知する必要がある。

3. 障害者の就労支援について

3. 障害者の就労支援について

論点

○ 障害者の就労支援について、障害者がより働きやすい社会の実現に向けて、障害者の希望や能力に沿った就労の機会を提供していくための支援を推進する観点から検討してはどうか。

1 就労を希望する障害者への就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化

これまでの部会における御意見

- 一般就労につなげていくには、就業に向けた本人の力に加えて、企業の雇用管理能力や支援機関の支援力、これら3つの要素から一般就労の可能性を考えるもの。したがって、その力というのは地域の状況によって違うものでもあるから、この就労アセスメントをもって一般就労の可能性を支援者側が一方的に判断するものではないということを全ての者が認識しておく必要がある。方向性には賛成だが、支援者や行政もこれをもってジャッジをしてしまうおそれがあるので、そういうものではないということをしっかり認識しておく必要がある。
- 就労アセスメントを段階的に実施していく流れについて、リソースの関係もあるから、段階的に実施していくということにも賛成。ただし、就労継続支援A型の利用者については、本来はサービス前にこの就労アセスメントを利用することが理想的だが、それができなかった者について、A型利用後一定期間のうちに就労アセスメントを利用する案ということになっている。記載では半年となっているが、ここは1年ぐらいの期間で考えてはどうか。その場合に、支給決定期間もあらかじめ1年間と区切って、その期間の中で実施することとしてはどうか。
- 適切かつ効果的な事業運営を確保するために、中立性の確保は重要なので、利用している事業所や利用予定の事業所が実施することできるだけ避けることが理想的。地域のリソースやアセスメントのタイミングなども勘案して検討する必要があるのではないかと。加えて、就労アセスメントの事業化に向けては、地域で一定のリソースの確保が必要であるため、既存の就労系サービス事業者だけでなく、ナカポツセンターも指定を取れるように整備しておくということも一つではないか。
- 現行の人員の兼務、設備の併用など柔軟に対応することが非常に重要で、そうしないとなかなか担い手の確保が難しくなるのではないかと。この事業の成否は、アセスメントをする人材の養成が鍵である。その人材の養成も含めて、事業開始に当たっては十分な準備をして臨む必要があるのではないかと。
- 特別支援学校の場合には、学校教育法に基づいた教育という位置づけになっている。卒業後に、社会人としてのマナー・知識等々についての習得の機会が実際にはない。そのために就労移行につながるようなプロセスが見えないという現状にある。モラトリアムの保障をどう考えていくのか大きな課題。自立訓練の生活訓練は長くても2年間だが、この期間、アセスメントをどのように考えていくのか。この資料の中にはこの全体像が見えない。生活訓練と就労移行と合わせた4年間の期間であれば、きちんとした形で就労移行につながる。就労の意欲を向上させるためにどのような方策が必要かが課題であり、何らかの検討をお願いしたい。

これまでの部会における御意見(続き)

- 就労アセスメントの重要性は十分理解している上で、今回の提案について、方法論としては少し難しいのではないかと。就労アセスメントの必要性について、御本人の希望は第一だが、就労継続A型からの高齢・加齢による障害の重度化や、能力の低下に伴う就業中の危険性も踏まえたB型へのソフトランディングが必要な方が多くなってきた現状において、客観的な参考指標になるものではないかと。一方、現在専門人材の質・両共に不足しているにもかかわらず、新たなサービスの導入はなかなか現実的ではないのではないかと。まず、十分活用されていない既存のサービスの就労アセスメントスキルの向上を優先すべき。また、支援機関がある方については、御本人のことを一番知っている支援機関が多機関連携によるケース会議を実施し、中立・公平を保ちながらアセスメントを実施するのが望ましい。
- 就労アセスメントの手法を活用して整理した情報に係る書面の作成・提供について、関係機関の中には医療の担当者も入るが、就労アセスメントの前後に例えば事前会議を行うとか、あるいは後にアセスメントを伝達するとか、新しい制度によってそれができれば、医療と福祉の連携がもっと進む。残念ながら現在そういう体制にはなっていないため、新しいサービスの在り方によって連携が進むということを非常に期待している。ただ、問題は、そのケースマネジメントを誰が担うかということが明確になっていないこと。その方の全ての情報を集約して、それぞれ関係の人たちを集めて会議をする、あるいは会議に至らないまでも書面を作成して情報の提供を行う。これを一体誰が責任を持ってやるかについても検討が必要。
- 就労アセスメントの手法を活用した新たなサービスの趣旨や重要性について賛同。就労アセスメントを受けるための支給決定が加わり、就労系障害福祉サービスを利用するために、支給決定に係る申請や一連のプロセスを2回経なければならないという形になっており、利用者にとってサービスを利用するまでに時間を要する内容になっている。本会でよりよい流れを検討した結果、例えば新たなサービスを1つの事業として付け加えるのではなく、支給決定の流れの中に機能として位置づけることで就労系障害福祉サービスを利用するための支給決定が1回となるような、よりシンプルなフローにしてはどうか。利用される皆さんがよりよい形で利用できるように一緒に考えたい。
- 支援実施期間はおおむね2週間から最大で2か月程度とされている。利用者の負担を軽減するという観点から、就労アセスメントにかかる期間をできるだけ短くする必要がある。また、経済的に困窮しており早期の就労収入の確保が必要な事情への配慮について記載があるが、新たな就労アセスメントの期間は無給となることが想定されるため、十分な検討が必要。
- 特別支援学校の卒業生は在学中に実習を行い、卒業時点で4月以降の進路は決定されており、4月には就職、就労障害福祉サービスの利用が開始できるような状況になっている。新たな就労アセスメントができることでこのスケジュールを変えることがないように配慮をお願いしたい。
- 新たな就労アセスメントが創設されることで既存の事業に係る予算が削られることのないようにしてほしい。
- この提案に基本的には賛成。注意してほしいのは、一般就労においては、具体的な職場における環境の改善と合理的配慮の提供を前提としてそのアセスメントがされるべきであるということ。就労系の事業所においては、障害者の就労を前提とした事業所であるからこそ働きやすいという選択になることは当然のこと、一般就労においては、そうした職場環境の改善や合理的配慮の提供をその内容に含めた、それを前提とした形でアセスメントを行わないと適正な判断はできない。
- 知的障害の方たちにとって、働くということは個人の尊厳を守ることであったり、社会参加を促進することであったり、非常に大事なところだと認識をしている。一般就労のところも重要だが、知的障害の多くの方たちが就労支援B型やA型を利用して社会のほうに参加していくという実態があるので、ぜひ就労継続支援A型、B型についても重要視した政策をお願いしたい。

これまでの部会における御意見(続き)

- 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化について、基本的には賛成したい。知的障害の方とか発達障害の方たちは非常に早期に障害を持つ方が多いので、ぜひ18歳未満であっても活用できるような仕組みにしてほしい。また、特別支援学校の就職に際しても様々なミスマッチが起こっているような状況もあるので、この就労アセスメントの手法を特別支援学校の在学中から活用できるような仕組みとしてほしい。
- 全体的な方向性としては特に反対ではないが、現存のサービスとの整合性であるとか活用、詳細の部分の詰めといったところはもう一度しっかりと対応してほしい。
- 就労のアセスメントの手法を活用した支援の制度化については、重度障害者であっても障害者の本人の強みを生かしつつ、職場における合理的配慮を進めるための充実強化であるという点を基本的には評価。新しいサービスを就労継続支援B型利用者から適用するということになっているが、B型は特別支援学校卒業進路で大変に利用者が多いサービスである。新しいサービスを在学中に利用するのか、卒業後に利用するのかで進路選択の在り方が大きく変わる。特に特別支援学校が実施する卒業進路に向けたアセスメントや現場の実習などの関係性ではどのように整理をするのか。卒業進路は大きなライフステージの転換期なので、可能な限り混乱が少ない運用としてほしい。
- 新しいサービスは利用期間が最大でも2か月程度とされており、卒業進路との関係で利用希望人数が時期によって大きく変動することが予想される。そのため、新しいサービスを単独で事業実施することは困難ではないか。既存サービスと併設する可能性が高い。その場合、母体となるサービスによってアセスメントのスキルが異なることが懸念される。新しいサービスを導入する意図を十分に踏まえ、質の高いアセスメントと就労に向けた支援が提供されるようにしてほしい。特に新しいサービスから一般就労へ向かう人もいるので、その場合には単にアセスメントを実施するだけではなく、就労に向けた個別支援も提供するようにしてほしい。併せて、新しいサービスから一般就労へ結びついた場合には、就労定着支援の利用対象となるように仕組みを整えてほしい。
- 就労アセスメントの手法を活用した制度化については、基本的には賛同したい。情報共有とケース会議が非常に重要になってくるのではないかと。必要時ではなく、できれば必ずやるということのほうがよいのではないかと。いろんな方の意見をきちんと集約して適切な就業支援に結びつけていくということが目的なので、こういった多機関での会議や意見交換というのは大変重要な場になるし、そこに参加するメンバーの選定についても中立性を担保しながら、そういった中立性が保てる方がきちんと真ん中に入って行っていくということが重要なのではないかと。
- 知的障害の方たちにとって、働くということは個人の尊厳を守ることであったり、社会参加を促進することであったり、非常に大事なところだと認識をしている。一般就労のところも重要だが、知的障害の多くの方たちが就労支援B型やA型を利用して社会のほうに参加していくという実態があるので、ぜひ就労継続支援A型、B型についても重要視した政策をお願いしたい。
- 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化について、基本的には賛成したい。知的障害の方とか発達障害の方たちは非常に早期に障害を持つ方が多いので、ぜひ18歳未満であっても活用できるような仕組みにしてほしい。また、特別支援学校の就職に際しても様々なミスマッチが起こっているような状況もあるので、この就労アセスメントの手法を特別支援学校の在学中から活用できるような仕組みとしてほしい。

これまでの部会における御意見(続き)

- アセスメントを取り入れていくことについて基本的には賛成。特に考え方として、対象者の方の就労能力とか適性を評価するだけのものではなくて、御本人と協同して課題を明らかにして、必要な支援とか配慮を整理するという考え方に賛同。ただ、アセスメント結果の使い方を間違えると、御本人の選択肢が不適切に狭まってしまうということも懸念されるので、アセスメントの手法だけではなくて、アセスメントの結果の適切な活用、ケア会議とかケアマネジメントを含めた支援を制度化していただく必要がある。結果の適切な活用のためには、ケアマネジメントを担う相談支援専門員の方の力量が問われるので、特にケアマネジメントを強化した仕組みとする必要がある。もし結果が伴わなかった場合に、結果が出なかった要因を安易に御本人の就労準備性とか御本人の障害特性とか、そういうものに求めるのではなくて、支援者が支援の在り方とかケアマネジメントの在り方を工夫したり、集団での支援だけでなく、インテンシブな個別支援をできるような制度としていく必要があるのではないかと。
- このアセスメントは障害のある方御本人をアセスメントするものだが、企業などで雇用される障害者の定着支援の充実の観点からは、雇用する側、一般企業等の障害者雇用促進の取組の状況についてもアセスメントする仕組みが同時に必要なのではないかと。障害の社会モデルの考え方にとれば、障害者を雇用する側がダイバーシティとかインクルージョンといった観点を持って障害者を含む社員全体の育成に当たるということが、単に障害者の雇用促進とか定着という表面的な成果だけでなく、障害のある方が本当の意味での戦力として活躍できて、働きがいのある働き方ができるようになるということにつながるのではないかと。障害者の受入れ体制の整備とか働きやすさとか合理的配慮の状況とか社員教育の在り方等々、法定雇用率を満たしているかどうかということ以外の観点からも企業をアセスメントすることで、障害を持っていない社員にとっても働きがいがある職場になるということが全体で共有できれば、障害者雇用を促進するという通じて持続可能な多様性と包摂性のある社会の実現ということにもつながるのではないかと。
- 適切なアセスメントに基づくジョブマッチングを通して就労支援プログラムにどうつなげていくのか。そういったことを適宜状況を鑑みながら修正できる、そういった制度・仕組みも必要ではないかと。発達障害の特性上、ほかの障害者に比べて離職率がかなり高い。その背景には、コミュニケーションとか対人関係、受入れ側の企業、事業所等々の環境整備というところではあるが、人的な理解というところの部分。人材育成の中には就労の経験者が一定含まれているが、人材育成をすることと同時に、今、関わっている専門職の有効活用、両方の視点から改めて障害者の就労、特に企業側への働きかけ、そういったことができるような仕組み・構造になっていくことが非常に望まれるのではないかと。
- 就労アセスメントの制度化については、ぜひ推進していくべき。その中で、医療面においては主治医との連携も必要に応じて重要ではないかと。医療機関というよりは、主治医からの医療情報とか、あるいは主治医の意見というものがアセスメントにも必要な場面が多々あるので、その辺りをまた必要に応じて検討してほしい。医療面のサポートも併せてアセスメントの中で検討していくべきではないかと。また、新たな制度化において人材確保と人材の育成・養成というものは非常に重要なので検討してほしい。



(基本的な考え方)

- 就労を希望する障害者が、本人の強みや課題、職場における合理的配慮に関する事項等を整理する機会を得ることで、
 - ・ 就労アセスメントの結果を踏まえて、就労先や働き方をより適切に検討・選択できる
 - ・ 就労開始後は、本人の特性を踏まえた就労支援が受けやすくなり、その結果、知識や能力の発揮・向上につながる
 - ・ 就労開始後の就労ニーズや能力等の変化を客観的に知るため、就労アセスメントの機会を設けることにより、就労先や働き方について改めて検討・選択ができることを目指すべきである。
- 具体的には、就労アセスメントの手法を活用して整理した情報に係る書面の作成・提供、関係機関(ハローワーク等の雇用支援機関、計画相談支援事業所、教育や医療などの関係機関等)との意見交換等を行うことにより、障害者本人が一般就労や就労系障害福祉サービス事業所などを自ら選択することや、就労開始後の配慮事項の整理等を通じて本人の能力や適性、地域社会や地域の事業所の状況に合った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。
- このため、新たなサービスによる「就労アセスメント」は、単に対象者の就労能力や適性を評価するだけのものではなく、本人と協同して、ニーズや強み、職業上の課題等を明らかにし、就労するに当たって必要な支援や配慮を整理することを含むものとして実施すべきである。
- また、市町村が就労系障害福祉サービスの支給要否決定を行う際の勘案事項の1つとして、就労アセスメントの手法を活用して整理した情報に係る書面を新たに位置付けることを検討すべきである。
- 新たなサービスの創設にあたっては、人材の質及び量の確保を着実に行う必要があるため、実施までに十分な準備期間を確保すべきである。また、必要性が高い者の利用を促進するにあたっては、新たなサービスの支援体制の整備状況を踏まえつつ、段階的な実施を検討すべきである。

(就労アセスメントの手法を活用した新たなサービスの対象者)

- 就労系障害福祉サービスを利用する意向のある(就労系障害福祉サービスを利用しており、支給決定の更新の意向がある場合を含む)障害者を対象とし、年齢や障害種別等にかかわらず、就労アセスメントの手法を活用した支援を希望する障害者が利用できることとすべきである。
- その上で、以下の者については、就労先や働き方を選択するに当たって新たなサービスの必要性が高いと考えられることから、新たなサービスを就労開始時に利用することについて、支援体制の整備の状況を踏まえつつ、以下の順で段階的な促進を検討すべきである。
 - ① 新たに就労継続支援B型を利用する意向の者
 - ② 新たに就労継続支援A型を利用する意向の者及び標準利用期間を超えて就労移行支援を更新する意向の者

- また、就労開始前に新たなサービスを利用することを原則としつつ、制度の円滑な実施を図る観点から、
 - ・ 新たにB型を利用する意向の者については、現行の取組を参考に就労経験のない者を中心に新たなサービスの利用を促進すること
 - ・ 新たにA型を利用する意向の者については、一定の例外的な場合(例えば、A型利用開始後も一般就労に向けた就職活動を継続する場合)にはA型の利用開始後の一定期間のうち(例:半年や1年以内など)に就労アセスメントの手法を活用した支援を利用することも可能とすること
 - ・ 特別支援学校の生徒について、卒業後の円滑な就労の開始に支障が生じないよう、在学中に新たなサービスを利用することを基本とした上で、現行の取組を参考に、特別支援学校による進路指導等において把握・整理される情報の活用や実施場所等について地域の状況に応じた対応も可能とすること
 - ・ 同様のアセスメントが実施されている場合、重複しない範囲で支援すること
 - ・ 本人の事情(障害特性や病状等)その他の合理的な事情(経済的に困窮しており早期の就労収入の確保が必要等)により、新たなサービスの利用に困難を伴う場合を考慮することについて検討すべきである。

(就労アセスメントの手法を活用した新たなサービスの内容について)

- 新たなサービスについて、利用者が就労先や働き方をより適切に検討・選択できるよう支援する観点から、
 - ・ 就労に関する本人のニーズを相談等により把握するとともに、実際の作業場面等を活用し、相談場面等では把握しにくい、就労に必要な能力の整理を行うこと
 - ・ 必要な情報の整理がスムーズに行えるよう、必要な視点が網羅された項目立てに沿って整理が進められるツールを活用することや、一般就労に向けた課題に留まらず、強みや合理的配慮を踏まえた状況なども含めて、本人と協同して状況を整理すること
 - ・ 支援の質と中立性の確保を図るため、地域の関係機関とケース会議(協議会の就労支援部会等の場やオンライン会議等の活用を含む)を開催すること等により、支援を通じて把握した情報や関係機関が有している情報(例えば、就労面以外の支援に関する情報や主治医からの情報など)を相互に共有すること
 - ・ 就労に係る選択肢の幅を広げ、本人の的確な選択につながるよう、支援の実施前後において、地域における企業等での雇用事例や就労支援に係る社会資源などに関する情報提供、助言・指導等を行うこと
 - ・ 支援後の本人の選択に応じて、計画相談支援事業所やハローワーク等の雇用支援機関との連携、連絡調整等を行い、支援を通じて整理した情報がその後の就労支援において効果的に活用されるように取り組むこととすべきである。

- また、作業場面等を活用した情報の整理や関係機関とのケース会議等を含めた、新たなサービスの支援全体を実施する期間については、実際の就労を開始するにあたって過度な負担とならないことを考慮する必要があることから、概ね2週間(最大でも2か月)程度としつつ、利用する障害者のニーズや状況に応じて、柔軟に取り扱うことを検討すべきである。

- なお、就労系障害福祉サービス事業所を現に利用している者が新たなサービスを利用する場合、当該事業所が支援を通じて把握している情報について新たなサービスの実施主体が提供を受けるなどの必要な連携を図るとともに、本人が働きながら新たなサービスを利用することもできるよう、今後、具体的な実施方法等についても検討する必要がある。

(就労アセスメントの手法を活用した新たなサービスの実施主体等について)

- 新たなサービスの内容を踏まえれば、一般就労中の者や一般就労に移行する者を含めた障害者に対する就労支援について一定の経験・実績を有していること(*)のほか、
 - ・ 地域における就労系障害福祉サービス事業所を含めた就労支援機関等の状況
 - ・ 地域における企業等の障害者雇用の状況等について、適切に対象者へ情報提供できることを、実施主体に求めることを検討すべきである。

* 例えば就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、障害者就業・生活支援センター、自治体設置の就労支援センター、人材開発支援助成金(障害者職業能力開発コース)による障害者職業能力開発訓練事業を行う機関等

- また、適切かつ効果的な事業運営を確保するため、
 - ・ 就労支援に関する一定の経験を有する人材の配置
 - ・ 相談や作業場面等を活用したアセスメントを行うことができる設備の確保
 - ・ 障害福祉サービス事業者等からの利益收受の禁止をはじめとした中立性の確保等の観点から、地域における一定の支援体制の確保に留意しつつ検討すべきである。
- さらに、新たなサービスを担う人材の養成や支援体制の整備については、現在、就労アセスメントに携わっている支援機関や人材の活用も図りながら、専門的なスキルに基づいた支援を行うことができるよう、既存の就労支援に関する研修等を活用するとともに、新たなサービスの実施に向けて、今後、国による独自の研修の構築等に向けた調査研究、地域の関係機関の連携による支援体制の整備やスキルアップに関する取組のモデル的な実施を進めることが必要である。

(就労アセスメントの手法を活用した新たなサービスを含めた就労支援に関する手続き等について)

- 新たなサービスの利用を含めた就労支援に関する手続きについては、本人の円滑な就労の開始に支障が生じることのないよう、十分に配慮して運用していく必要がある。例えば、新たなサービスの利用を経た上で、就労系障害福祉サービスの利用申請を行う際の支給決定(変更)に関する手続きについては、新たなサービスを利用するための支給決定の手続きにおいて既に把握されている情報を活用するなどして、本人の負担が軽減されるように取り扱うなどの工夫を検討する必要がある。
- また、本人が円滑に就労を開始できるよう、
 - ・ 新たなサービスの実施主体は、就労面のアセスメント及び地域の企業等に関する情報の提供を通じて、障害者本人の選択を支援する役割を担うものであること
 - ・ 就労系以外の障害福祉サービスを併せて利用する者もいることなどを踏まえ、新たなサービスを含めたサービス等利用計画案の作成から、就労系障害福祉サービスの支給決定後のモニタリング等までを含めた一連の流れにおいて、計画相談支援事業所が利用者のためのケアマネジメント全体を担う役割を果たすものであること

を踏まえた上での連携の在り方として、新たなサービスにおいて本人と協同して作成するアセスメント結果等の情報を、その後の計画相談支援においてサービス等利用計画案の作成にあたって踏まえることや、新たなサービスの実施主体からの助言等を参考にすることを検討すべきである。

議論を踏まえた方針(案)

- なお、新たなサービスを利用した時点で把握・整理された本人の状況は、その後に変化する可能性もあることを踏まえつつ、
- ・ 就労選択支援の利用を経て本人が利用する就労系障害福祉サービス事業所やハローワーク等の雇用支援機関において、新たなサービスの実施主体から共有された情報を活用するとともに、その後の本人の状況に応じて就労支援を進めること
 - ・ 就労系障害福祉サービスを利用する場合には、本人に改めて新たなサービスを利用する意向があるか、計画相談支援事業所による定期的なモニタリングにおいて留意すること
 - ・ 一般就労する場合には、企業等においても職場環境の整備や合理的配慮の提供を検討する際に、新たなサービスやその後の支援(産業医や衛生管理者との連携を含む)を通じて得られた情報を活用すること
- が重要であることから、新たなサービスの創設の趣旨・目的や支援の内容について、新たなサービスの実施主体だけではなく、障害者の就労支援を担う者への幅広い周知を検討する必要がある。

3. 障害者の就労支援について

論点

- 障害者の就労支援について、障害者がより働きやすい社会の実現に向けて、障害者の希望や能力に沿った就労の機会を提供していくための支援を推進する観点から検討してはどうか。
 - 2 一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時的な利用

これまでの部会における御意見

- 企業での働き始めに短時間労働者の者、休職から復職を目指す者について、法令上改めて整理することについて賛成。ただし、段階的に勤務時間を増やしていく者への利用期間が原則3～6か月だと、実際の利用ニーズとしては非常に少ないのではないかと。一方で、継続的に併用して利用したい方、既に自治体の柔軟な対応で認められている方もいるので、そういう人たちが、今回改めて制度を整理することで利用できなくならないように、制度の発信には留意してほしい。
- 雇用から福祉の流れについては、企業、就労支援者の中でも賛否が分かれる。一旦は現行の取扱いの中でより適切な運用を図るということでよい。就労系福祉サービスを利用しなくても、支援機関との連携によってソフトランディングの方法は幾つかあると考えられるので、まずはそういった方策を検討していくということではないかと。
- 一般就労中の就労系福祉サービスの一時的な利用についても、就労開始時に労働時間を少しずつ延ばす場合や、病気や体調不良等による回復期間を設ける場合などに有効。加えて、福祉サービスへのソフトランディングや、コロナ禍での休職中の利用など、なるべく長く働き続けるための生活維持においても有効。利用期間の制限なども検討し、また、既に使っている方と、一般就労と併用するとか一時利用する方の支援の中身を個別支援計画に基づいてきちっと分けて取り組むということが、利用の目的が違うので重要。それらを考慮しつつ前向きに検討すべき。
- 各事業では、定員を一定割合超過して受け入れた場合に適用される定員超過利用減算が設定されており、一時的な利用を機能させるためには、この仕組みで受け入れる方を定員外とする取扱いが必要。また、報酬算定の根拠となるB型事業における平均工賃月額、あるいはA型事業における平均労働時間の算出に当たって、この仕組みで受け入れる方を算定式から除外できるようにする等の配慮が必要。また、一時的な利用はモラルハザードが起り得る仕組みであることを念頭に置く必要があるため、不適切な活用を防ぐ方策の慎重な検討をお願いしたい。
- 特に高齢の障害を持つ人たちが企業等を退職して利用するケースについては、これまでと同様に市町村による個別の必要性の判断に基づくとされているが、地域的な格差が生じるおそれがあるので、就労系サービスの一時的な利用について、支給要件を国が明確に提示すべき。障害者を雇用することを選択した雇用主の責務として、一般的な雇用の流れと同様に、中高年齢の障害者等の雇用を継続していく方向に進めるべきであるので、雇用サイドのしっかりとした議論と整合するような形で就労系サービスの要件等も議論していただければありがたい。

これまでの部会における御意見(続き)

- 難病とか慢性の病気を抱えながら仕事をする者にとっては、働き始めたときとか体調を崩して職場復帰をするときに一時的な利用を法令上可能にすることについては、大いに期待したい。しかし、幾ら支援体制が整っても、制度を知る機会がなければ利用することはできないので、当事者のみならず、受入れ側の企業への制度の周知は欠かせない。
- 難病の方で手帳を持っている方は6割弱ぐらい。それから働き盛りのときに発症される方も多くて、そのまま在籍できれば難病の就労問題の多くは解決する。そういう意味では、今回の提案については非常に期待が持てるのだが、基本的には両立支援、雇用率、手帳を持っていない方への支援という部分ではもう少しぜひ検討してほしい。
- 方向性には賛同。制度を利用する際には、ぜひ運用を柔軟にしてほしい。特に就労後しばらくの支援については、利用期間や勤務時間で機械的に打ち切るのではなく、サービス等利用計画に基づいて柔軟に利用期間を設定できるようにしてほしい。併せて、短時間就労のケースや新型コロナのように会社都合で休業を余儀なくされたケースについても、同様にサービス等利用計画に基づいて柔軟な並行利用ができるようにしてほしい。
- 働くことに関して様々柔軟な対応ができるということはとても大事なこと。1つは中途障害、働いている方が人生の途中で障害になった場合、介護保険に結びつくこともあるのかなと心配しているところだが、幾つかの事例から、ケアマネジャーの理解とともに、障害者総合支援法の訓練等給付の自立訓練事業の機能訓練につながる事例も出てきており、とても大事なことである。病院のリハビリ、そして機能訓練事業にはPT、OT、STも関わるので、これを活用しながら、復職したいという方々の願いがかなうようになることがとても大事。今まではなかなか難しいという報告を聞いているところだが、これが実現できるように、柔軟にこの制度を活用できるようになる必要があり、そのためにも医療、福祉、就労の連携ということがとても大事になる。そのためにも周知が大事なので、好事例、モデル事例ということを明確に出して、各関係機関の周知を図っていく必要がある。
- 今、就労は、70歳まで働きましようという全体の流れの中で、障害があっても希望する方は70歳まで働けるようになることが望ましい。その中で福祉的就労への移行ということも考えるが、この場合、例えば就労継続A型事業は65歳を過ぎてからはなかなか使えない。制約があるが、高齢で企業を退職した方が例えばA型を使って、仕事は負担が少なく、社会とつながるようなことができればいいので、運用についてもいろいろ検討してほしい。



(基本的な考え方)

- 障害者の希望する一般就労の実現を多様な手法で支援するため、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ることで、
 - ・ 通い慣れた就労系障害福祉サービス事業所でも引き続き就労することにより、生活リズムを維持したまま、段階的に勤務時間の増加を図ることができる
 - ・ 企業等と就労系障害福祉サービス事業所が相互に情報共有して、時間をかけながら支援することにより、合理的配慮の内容等について調整が受けやすくなるなど、その後の職場定着につながる
 - ・ 復職に必要な生活リズムを確立するとともに、生産活動等を通じて、体力や集中力の回復・向上、復職後の業務遂行に必要なスキルや対処方法の習得などに取り組むことができる
 - ・ 企業等における復職プロセスに沿って、主治医や産業医とも連携を図りながら対応することができ、円滑な職場復帰につながるといった効果をもたらすことや、支援の選択肢を広げて本人の一般就労への移行や復職を支援しやすくすることを目指すべきである。
- 具体的には、就労移行支援及び就労継続支援の対象者として、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す者や、休職から復職を目指す場合に一時的なサービス利用による支援が必要な者を、現行の対象者に準ずるものとして法令上位置付けることとすべきである。
- 一方、中高齢の障害者が企業等を退職して福祉的就労へ移行する場合等については、雇用主である企業等が責任を持って雇用を継続することが望ましいという指摘や、既存の雇用施策・福祉施策と役割が重なる部分があるため整理が必要であるという指摘があることなども踏まえ、一般就労中の就労系障害福祉サービスの利用に関して、引き続き、市町村による個別の必要性等の判断に基づくものとしつつ、現行の取扱いの中でより適切な運用を図るよう検討する必要がある。

(一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時的な利用の期間について)

- 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については、就労系障害福祉サービスの利用により、企業等で働く準備を進めた上で、勤務時間を増やす時期を目標として定めつつ、状況に応じて進めることが効果的と考えられる。このため、利用期間は原則3～6か月以内、延長が必要な場合は合計1年までとした上で、一時的な利用の後において円滑に職場定着が図られるように、個々の状況に応じて設定できる方向で検討すべきである。
- 休職から復職を目指す場合については、現行の運用でも就労移行支援の標準利用期間(2年)のほかに、期間を制限する取扱いが行っていないことから、これを上限として、企業の定める休職期間の終了までの期間を利用期間とすることを検討すべきである。

(適切な支援の実施が図られるための具体的な方策について)

- 企業等及び就労系障害福祉サービス事業所それぞれにおける支援が、一般就労への移行や復職といった目的に沿って適切に行われることを確保する観点から、
 - ・ 一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時的な利用の必要性を検討するにあたって、考慮すべき事項や、関係機関からの助言等の在り方について整理すること(一時的な利用の前や利用中にどのような支援を実施するのか等)
 - ・ 休職から復職を目指す場合については、一時的な利用の必要性に関して医療と連携して判断すること
 - ・ サービス等利用計画や個別支援計画において、支援の目標や内容を具体的に整理すること
 - ・ 企業等と就労系障害福祉サービス事業所が一時的な利用の期間中の支援内容等をあらかじめ共有すること
 - ・ 企業等と就労系障害福祉サービス事業所が、支援内容や本人の状況の変化等を共有し、必要に応じて互いの支援内容の調整や関係機関への相談を行うなどの連携をすること
 - ・ 関係機関が効果的な助言等を行うために、支援内容や企業等と本人との雇用契約の内容などについて情報共有することについて検討するとともに、一時的な利用を行う者の利用形態も踏まえつつ、報酬上の取扱いを検討すべきである。

- また、今後、円滑な活用や関係者の連携を図るため、本人だけではなく、企業等や就労系障害福祉サービス事業所、医療を含めたその他の関係機関に対して、具体的な連携方法などを含めたわかりやすい周知を行っていく必要がある。併せて、現在でも、個々の様々な事情などから、市町村による個別の必要性等の判断に基づいて、例外的に一般就労中の利用が認められているケースがあることも踏まえて、引き続き、適切な運用を図る必要がある。

- さらに、一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時的な利用の不適切な活用を防ぐ観点から、
 - ・ 企業等及び就労系障害福祉サービス事業所それぞれにおいて、活用にあたって必要となる規程等の整備、その内容
 - ・ 本人にとって過重な負担にならないことを前提とした企業等での勤務とサービス利用の時間の組み合わせの考え方
 - ・ 他の既存のサービスや施策等による支援策との機能や役割の違いについての整理等も重要であり、今後、具体的な仕組みを検討すべきである。

3. 障害者の就労支援について

論点

○ 障害者の就労支援について、障害者がより働きやすい社会の実現に向けて、障害者の希望や能力に沿った就労の機会を提供していくための支援を推進する観点から検討してはどうか。

3 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に関する取組

- (1) 障害者の就労支援に携わる人材の育成
- (2) 企業等で雇用される障害者の定着支援の充実
- (3) 地域の就労支援に関するネットワークの強化
- (4) 就労継続支援A型の在り方や役割の整理
- (5) 重度障害者等に対する職場や通勤等における支援

これまでの部会における御意見

(1) 障害者の就労支援に携わる人材の育成

○ 基礎的研修の実施の流れは賛成で、ぜひ早期に進めてほしい。研修の受講対象の範囲については、就労移行支援も全ての職種が現在対象となっていない。研修がスタートして見通しがある程度立った段階で、就労移行支援の職業指導員などもぜひ受講機会の確保をお願いしたい。その上で、就労継続支援事業の職員についても受講できるようにしておくことが必要だが、雇用財源で、研修時間も限られた時間で実施されるので、一般就労へつなげるということに特化した研修ということをお願いしたい。基礎的研修の受講者がさらにジョブコーチ研修などの上位研修の受講を目指し、誘導していくためにも、改めて加算等の創設をお願いしたい。

○ 難病患者が福祉サービスとつながるためには、障害福祉に携わる支援者が病気を抱えながら働くことが当たり前であるという考えで支援を行ってほしい。そのためには、雇用・福祉、そして医療の観点を含めたスキルアップ研修を強化し、その研修の中に病気を抱えながら働く当事者の体験談とか好事例などを紹介してほしい。また、現在都道府県に1名程度しかいないハローワークにおける難病患者就職サポーターの方たちの質の向上も含め、人数の増員はぜひともお願いしたい。

○ 難病就労支援サポーターは非常勤で勤務されている方が非常に多い。研修制度など、今回の提案にもあるが、ぜひそういった面では質の向上に向けて取組を進めてほしい。

(2) 企業等で雇用される障害者の定着支援の充実

○ 就労定着支援について、利用者、事業所数とも増加傾向にあるものの、まだまだ定着支援が必要な人に支援が行き渡っていない可能性がある。そのため、今回提案のナカポツセンターが就労定着支援事業の指定を取れるように整備しておくことは賛成。

これまでの部会における御意見(続き)

- 就労定着支援事業が思ったより低調な背景の一つに、記載のとおり、就労後6か月を経た時点でサービス開始となるため、就労系サービスとの接続がうまくいかないという声もよく聞く。他方、就労系サービスから就労実現後6か月は、マッチングが適切であったかなどを確認する義務が生じているが、対象者の特徴や事業所の方針などによって支援の濃淡が見られる。就労系サービスから就労定着支援の切替えについては、一律の開始時期を設定するというは利用者の支援ニーズとちょっと合っていないような面もある。例えば就労系サービスから就労実現後支援を継続するときには最長6か月として、新たに加算で評価を行い、一方、就労定着支援事業の開始時期は、就労実現後間もなく使えるサービスとしておくことで、対象者の特徴や状況によって就労後のサービスの選択ができるようにしておくということも一つの方法ではないか。
- 就労定着支援事業を通して支援するスタンスについては、職業人として自立に向けて支援していくことが求められるものであり、そこに向けて御本人並びに関係者と現状や方向を確認しながら支援を進めていくものである。さらに、そのサービス期間内においても御本人の自立に合わせて支援をフェイディングしていくような視点が支援者には求められるもの。
- 就労定着支援については、就業・生活支援センターが実施主体になるべきではない。就業・生活支援センターは送り出し機関ではないため、本人と顔なじみの関係が築けず、就労定着支援事業のメリットが損なわれる可能性がある。就業・生活支援センターは、地域の就労支援に関するスーパーバイズの機能に特化するのが望ましい。また、現在就労定着支援がない地域では、既に就業・生活支援センターが定着支援を実施しており、あえて制度化するという意義を今のところ見出すことができない。
- 就労定着支援事業の実施主体に障害者就業・生活支援センターを行うものを加えることについて反対はないが、就労定着支援事業創設時には、なじみの関係が掲げられていたため、今後移行支援事業所が定着支援事業を積極的に実施できるような方策を検討する必要がある。また、特別支援学校から直接就職した方も定着支援事業の対象にできるように、引き続き検討をお願いしたい。
- 就労定着支援の事業主体を就業・生活支援センターに拡大する方向については、就労定着支援の事業所を増やす観点からは必要であるが、一方、障害者雇用については、就職した障害者本人だけでなく、受け入れた企業の側にも支援が必要。就労定着支援の拡充と併せて、企業側が困ったときに相談できる支援の仕組みも充実してほしい。
- 受入れ側の企業等の雇用主である経営者の理解、あるいは同僚職員のサポートが不可欠である。ペナルティーがあるから対応するか、ボランティア的に雇用するというのはあるべきではなく、地域共生社会の一員として、障害者も企業の一員として活躍できるような環境を育成していくべき。その中で医療面の支援について、診療報酬では療養・就労両立支援指導料というものが従前から設置されており、これは主治医が企業から提供された勤務情報に基づいて、患者さんに療養上必要な指導を実施する。そして企業に対して診療情報を提供した場合、評価するものである。併せて、診療情報提供後の勤務環境の変化を踏まえて、療養上必要な指導を行った場合についても評価がなされている。主治医との連携先、いわゆる連携するパートナーは企業の衛生管理者や産業医ということになる。対象疾患は現行指定難病が含まれておりますが、そのほかは、がん、脳血管疾患、肝疾患。あと、このたび心疾患、糖尿病、若年性認知症が追加されているが、診療報酬云々というよりは、まずこういった医療面の連携ということも参考になる仕組みではないか。

これまでの部会における御意見(続き)

(3) 地域の就労支援に関するネットワークの強化

- ナカポツセンターの機能について、基幹型を目指していくということについては、理想は分かるが、現行、それを目指せるセンターは非常に限られているのではないか。地域の支援機関の後方支援などハブ機能、基幹型を担うには、そこにも経験と専門性が必要であって、そこに向けて各センターが中期的に人材の育成ができるような見通しが必要である。まずはしっかりと財源を確保した上で、ハブ機能、基幹型を目指すということが必要。
- 地域センターの役割について、地域の就労支援機関に技術的助言・援助、支援人材の育成となっている。ナカポツセンターとは「連携」という表記にされているものの、どのような連携をイメージしているのか分かりにくい。地域の就労支援の底上げに向けては、まずは地域センターがナカポツセンターに対して、技術的援助を含めた連携強化を優先していくということも考えられるのではないか。
- 障害者就業・生活支援センターに様々な役割・機能が求められているが、現状においては大変運営が厳しい状況にある。適正な人員配置とそれに見合うだけの予算的な措置が求められていくので検討してほしい。
- 338の全てのセンターが対応できるのかどうかということも懸念される事項であるので、先進事例等を収集して必要な体制、人材、ストラクチャー等々を明らかにして、こういった困難事例、スーパーバイズ等に対応できるようにしていくことを期待したい。
- 障害者支援施設で暮らしている方の就労継続B型について、施設内でやろうとするとなかなか難しい面があり、ランチ、サテライト型で地域の方も一緒に取り組めればいいが、結構要件等のハードルが高くてなかなか難しい面もある。そういった人たちも就労に向けて取組を進めていけるように検討してほしい。

(4) 就労継続支援A型の在り方や役割の整理

- 経営改善計画が必要という状況にあって、運営基準を満たしていない事業所がこれだけ多いという状況については、指定権者の責任でもあって、自治体はこれを重く受け止めるべき。その上で、複数年経営改善計画の提出が必要な事業所については、もっと強制力を持った措置も含めて考えないといけない、そういうタイミングにある。
- 就労継続支援A型について、雇用分科会においては障害者雇用制度から外すようにという声が上がっているが、福祉の関係者からは除外することについて慎重論が多々あるということをぜひ雇用分科会のほうでも紹介してもらいたい。
- 就労継続支援A型から一般就労への移行に当たっては、就労収支の黒字化のための社員育成と一般就労への移行に伴う新たな社員の確保・育成の両立が難しい状況にある。A型の中に指定を受けた現定員に加え、一般就労へ移行する1割程度の有期限の定員枠をプラスで設けるなどの改善が図れないか。
- 平均賃金が低いA型の多くは、労働時間が短いことが主な原因であり、障害者雇用率制度、給付金制度の対象の面からも、短時間利用の制限や賃金実績での評価項目の検討が必要ではないか。加えて、就労支援事業会計の運用ガイドラインの作成と周知。株式会社等についても公的機関のホームページでの決算書公開などが必要。
- A型事業の在り方や役割の整理については、A型事業の特性、具体的には障害者の稼働能力だけでなく、障害特性等を含め、一般就労が困難な方に対する支援に強みを持った働く場という点を踏まえた議論をお願いしたい。

これまでの部会における御意見(続き)

○ 調子のいいときには障害がない人と同じぐらい、あるいはそれ以上の仕事、あるいは自分の好きなことには非常に高い能力を発揮するけれども、調子が悪くなってその症状が重くなったりすると何日も出てこれないとか、あるいは何週間も出てこれないとか、そういう人がいる。この人たちをターゲットにした制度なり就労の場というものが今、一番必要ではないか。例えばA型でそれをやっていくときに、賃金の高さとか就労時間の長さという尺度では全然この尺度に合わない。今回スコア方式が導入されたのは非常に意義があると思って、これがどのぐらい機能するののかというのを見たいが、このスコア方式だけでもこういう人たちを支援する、例えばA型がやるとすれば、なかなか評価し切れないのではないかと。また、こういうタイプの人たちを支える定着支援というのは、就労移行とかナカポツセンターとかよりも、市からの委託で伴走型支援とかアウトリーチを徹底してやるところが向いている。そこが企業と提携して連携して一体的にやれば、こういう方たちというのはかなり戦力になっていくのではない。そんな新しい就労支援、あるいは定着支援の在り方というのが必要ではないのか。

(5) 重度障害者等に対する職場や通勤等における支援

○ 地域生活促進事業として重度な障害者が就労参加できる機会には大変感謝。一方で、非常に使い勝手が悪いということで、なかなか市町村も手を挙げないし、当事者も使いづらい。いろいろアセスメント等があって、ちょっと使いづらいという声が出ている。市町村から、こまでするなら重度訪問介護でシームレスにやってもらえないか、そのほうが市町村も運用がしやすいという声も出ている。コロナの関係で、地域生活促進事業とはいえ、こういう市の単独事業を財政状況が厳しい中、手を挙げる、新たにメニューをつくるということは非常にハードルが高いということを聞いているので、検討してほしい。私たちとしては重度訪問介護サービスでシームレスに活用できるようにしていただきたい。難しいようなら障害支援区分6からでも、ALSの方たちのコミュニケーション等支援のようにスモールステップで進めていただきたい。

○ 「公費による障害福祉サービスにおいて個人の経済活動に関する支援を負担すべきかどうか」といった論点がある」とあるが、これはA型もB型も経済活動に関する支援で、そこに議論はないのに、重度訪問介護の働くことに対して議論があるというのは、ちょっと厳しい。働きたいと言うと、働いた分だけ支給決定時間数が削減されてしまう。大学に行くと、大学に行った分だけその支給決定時間数が削減されてしまうという状況になる。頑張れば頑張るほど支給決定のホームヘルプの時間数が減ってしまう。そうすると、親元を離れて自立生活している生活者はだんだん苦しくなってくるという事態に陥るので、何とかこういったところを踏まえて検討してほしい。

○ 特別事業は非常に使い勝手の悪い制度となっている。複雑であったり、事業主と自治体の双方が動き出さないと使えなかったり、あるいはサービスの範囲が非常に限定されたりしているなど、極めて使いにくいものとなっているために、自治体そのものも実施しているところが極めて少ない状況である。就労支援特別事業の使い勝手がよくなる方向での積極的な検討をお願いしたい。

○ 医ケア児が増えている現状とか少子高齢化、あるいは医学の進歩を鑑みると、今後重度障害者が増加すると考えられる。重度障害者の生きる権利は、命を長らえるためだけのものではない。社会で働くことで能力を発揮し、真の共生社会の実現につながる。特別事業が地域生活促進事業に創設されたことは一歩前進だが、重度障害者が福祉サービスを受けながら働くことが当たり前の社会になっていくことを期待したい。

○ 重度訪問介護を利用されている方の就労について使いやすくしていただきたい。

○ 特別事業が活用されていない背景を十分に検証してほしい。重度の知的障害や行動障害のある人が企業で働くためにも雇用施策と福祉施策の連携が不可欠になるので、ぜひ充実を図ってほしい。

○ 使い勝手が悪いということであれば、資料にございますけれども、これから改善案等々を検討していくということであるので、現在27名の利用者の状況をもう少し詳しく情報収集し、利用のイメージを自治体等に諮っていくことや、あるいは使い勝手をよくしていくための検討をするということには賛成したい。

これまでの部会における御意見(続き)

- 重度障害者等に対する職場や通勤などにおける支援というのは、この制度ができたときにはすばらしい制度だと思ったところだが、なかなか活用が進んでいない。円滑な運用が行えるように様々な検討をしてほしい。重度の障害がある方でも働ける社会をつくるというのがやはり強い社会である。



(1)障害者の就労支援に携わる人材の育成

- 基礎的研修については、「雇用と福祉の分野横断的な基礎的知識・スキルを付与する研修の構築に関する作業部会」(令和3年9月～12月)において、その実施にあたっての具体的な事項(カリキュラムのイメージや受講対象者、実施主体、実施手法等)に関する一定の整理がなされていることを踏まえ、引き続き、両分野が連携して開始に向けた準備を進めていく必要がある。
- 特に、受講を必須とする者に含まれている就労移行支援事業所の就労支援員、就労定着支援事業所の就労定着支援員及び障害者就業・生活支援センターの生活支援担当者について、まずは確実な受講が図られるよう取り組むとともに、更なる専門性の向上を図るため、職場適応援助者養成研修などの専門的な研修等の受講の促進について検討すべきである。(※)
また、基礎的研修の運用開始後の状況や限られた財源状況等も踏まえながら就労継続支援A型及びB型事業所を含む就労系障害福祉サービス事業所の全ての支援員の受講を必須とすること等について、今後、検討を進めていく必要がある。
- 専門人材の高度化に向けた階層的な研修の確立については、基礎的研修が新たに実施されることに伴う現行の研修の見直しなどについて、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、今後、両分野が連携して具体的に検討を進めていく必要がある。

(2)企業等で雇用される障害者の定着支援の充実

- 企業等で雇用される障害者の定着を図る観点から、
 - ・ 就労定着支援事業においては、最大3年間の支援期間内における就労定着を図るだけでなく、この事業による生活面の支援がなくても一人の職業人として就労定着できる状態を目指して、本人や企業等と現状や方向性を確認しながら、本人が課題解決のスキルを徐々に習得できるように、本人の主体的な取組を支える姿勢で支援するとともに、支援の状況を企業等に共有することを通じて、本人の障害特性に応じた合理的配慮の検討など、企業等における雇用管理に役立つものとなるよう取り組むこと
 - ・ 就労定着支援事業の利用前後の期間等において定着に向けた支援を担う就労移行支援事業所等や障害者就業・生活支援センター事業との役割の違いを踏まえて連携することや、現行の仕組みでは就労移行支援事業等が支援することとしている一般就労移行からの6か月間において、本人や地域の状況などを踏まえて、就労定着支援事業を活用することなどに関する方策について、就労定着支援事業の支援の実態について把握を進めた上で検討すべきである。(※)
- また、就労定着支援事業の提供体制の現状を踏まえ、就労移行支援事業等の障害福祉サービスを経て企業等に雇用された者が、就職後の定着に向けて地域において必要な支援を受けられる環境整備を図る観点から、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を検討すべきである。(※)
- その検討にあたっては、地域の中で補助的な役割を果たすものとするのが適当であるため、
 - ・ 既存の就労定着支援事業所の状況や今後の新設の見込み等の地域における実情やニーズを踏まえて連携を図ること
 - ・ 障害者就業・生活支援センター事業の実施により蓄積されているノウハウ等を十分に活用できるよう配慮すること
 - ・ 障害者就業・生活支援センター事業本体の運営に支障が生じることがないように配慮することなどの観点に十分に留意して検討すべきである。(※)

(3) 地域の就労支援に関するネットワークの強化

- 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、地域の就労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の整備を進めていく必要がある。
- まずは、先進事例の収集やモデル的な取り組みを通じて、地域の就労支援機関からの具体的なニーズや効果的な手法について整理を進め、今後、各地域における支援の質の向上を図るために必要な取組が実施できるよう、具体的な方策を検討する必要がある。

(4) 就労継続支援A型の在り方や役割の整理

- これまでの経緯や、就労継続支援A型の利用者・事業所や支援内容が多様であることを踏まえれば、就労継続支援A型の在り方や役割としては、障害者の稼得能力だけでなく、障害特性等を含め、一般就労が難しい障害者に就労や訓練の機会を適切に確保するための事業であることが求められるものである。今後、さらに実態の把握を進めながら、一般就労への移行も含めた利用者のニーズに沿った支援の提供や十分な生産活動の実施が図られるように、具体的な方策を講じていくことを検討すべきである。(※)
- その際、A型における支援の質の向上や生産活動の活性化を促す観点から、
 - ・ スコア方式の導入後の状況を検証・分析した上で、より充実した支援や生産活動に取り組む事業所を的確に評価できるようにするために、どのような評価項目や評価点を設定することが考えられるか
 - ・ 経営改善計画の作成等の措置によっても早期の改善にはつながっていない事業所があることを踏まえて、特に、複数年にわたって経営改善計画の対象となっている事業所に対して、どのような実効性のある対応を図ることが考えられるか等について検討すべきである。(※)

(5) 重度障害者等に対する職場や通勤等における支援

- 「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」については、令和2年度においては2市で8人、令和3年度(令和4年1月1日時点)においては11市区町村で27人が利用しているが、使いづらさや実施する自治体の少なさが課題となっている。このため、事業の利用が進まない背景の検証や利用事例に関する情報収集などを含めて、その実施状況を踏まえながら、特別事業の周知や必要な運用改善を行うことにより、重度障害者等に対する職場や通勤等における支援を推進していく必要がある。

4. 障害福祉サービス等の質の確保・ 向上について

4. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について

論点

- 障害福祉サービス等の質の確保・向上等について、利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供する観点から、以下の点について検討してはどうか。
 - 1 障害福祉サービス等の質の評価
 - 2 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
 - 3 障害福祉サービス等情報公表制度
 - 4 障害福祉分野におけるデータ基盤の整備
 - 5 実地指導・監査の強化

これまでの部会における御意見

1. 障害福祉サービス等の質の評価

- 認知症等グループホームにおける運営推進会議の実態としては、第三者評価としての機能にはなっていない。一方、グループホームの透明性を高めることには寄与している。今回障害分野で提案の「地域連携運営会議(仮称)」についても、評価を行うことが目的であれば、こうした点も踏まえてよく検討してほしい。
- 児童発達支援センターがサポートして事業所同士で学び合うことはいいと思う。同時に、客観的な第三者、専門家集団が事業者に行って評価し、アドバイスするようなシステムを入れ込んでほしい。また、適切なアウトカムを設定することが必要。例えば、放課後等デイサービス等であれば、小学生本人の意向や保護者の満足度等の主観的評価の視点を取り入れることも必要ではないか。
- 質の評価は重要だが、様々な評価機関・評価スケールがある中で、そもそも誰のために、何を評価するのか含めてしっかり検討すべき。また、規模の大小にかかわらず全ての事業者が受審できるような仕組みにすべき。
- 日中サービス支援型グループホームが自立支援協議会へ運営報告している仕組みを参照して、自立支援協議会に地域資源のチェックと質の評価機能を持たせてはどうか。
- サービスの質の評価は本当に大事で本質的な問題。様々な視点から検討が必要だが、利用者の希望やニーズに対応してサービスが提供されているかが最も重要な視点。

2. 障害福祉サービス等の報酬によるサービスの質に係る評価

- 報酬改定によるサービスの質の向上は効果的であり、プロセス評価の充実、アウトカム評価の一部導入という方向性に賛成である。報酬改定のための十分なデータの蓄積・分析が必要。
- 障害分野は、医療や介護と違い定量的評価がなじまない面もあるため、定量的な評価に偏らないことが重要。
- 報酬による評価の方向性には賛成。特にプロセス評価においては、個別支援計画の内容・実施状況などについて評価が可能ではないか。

これまでの部会における御意見(続き)

3 障害福祉サービス等情報公表制度

- 「情報公表システム」に一番アクセスしているのはケアマネージャーという調査もあり必ずしも国民になじんでいるものではない。国民から見てより分かりやすくすることが重要。
- 利用者がサービスの利用を検討する際に役立つ情報公表を進めて欲しい。

4 障害福祉分野におけるデータ基盤の整備

- 医療分野・介護分野では将来の需要推計を地域別にいろいろと明示しているので、障害福祉サービス等においても将来の需要推計を示していく必要がある。この推計がないと、障害福祉計画の企画・立案するときに困難を極められると思われるので、引き続き検討してほしい。
- 補装具の支給実態について調査研究に関わったことがあるが、自治体ごとの対応や支給の地域差がある程度見える化するものになるのではないかと思うので、データ基盤の整備はぜひやるべきと考える。
- 重要なのは、収集したデータをどう分析してどう活用するのかという観点と考える。現状では、自治体レベルで活用しきれていないということも聞く。データからどのようにニーズを読み取るか、どのような施策につなげればいいのかというところを検討するためには、疫学的な視点と行政や支援の現場の視点と両方が必要で、両者の橋渡しをすることが必要。第三者提供や研究の促進はぜひ推進すべきであるが、自治体によっては、雇用形態を工夫して、大学の疫学専門家が自治体職員として勤務してデータ活用しているところもあるとのことなので、集めたデータの効果的な活用として大学との連携の仕方の工夫ということも国として推進していただきたい。



議論を踏まえた方針(案)

1. 障害福祉サービス等の質の評価

- 今後、サービスの質の評価についてさらに検討を進める上では、
 - ・ 利用者本人の希望やニーズに十分対応したサービスが提供されているか、
 - ・ 閉鎖的にならず、外部に開かれた透明性の高い事業運営が行われているか、
 - ・ 専門的な知見も踏まえたより質の高い支援や、地域ニーズを踏まえた支援・取組が行われているか、といった視点が重要である。また、サービスの質の評価に関する仕組みを導入するに当たっては、一律の仕組みとするのではなく、こうした視点やサービスごとの特性を踏まえつつ、それぞれのサービスに適した評価の仕組みを検討する必要がある。
また、検討に当たっては、事業所の規模の大小にかかわらず、取り組むことのできる仕組みとすることも必要である。
なお、以下の新たな取組だけでなく、社会福祉法に基づく福祉サービス第三者評価の仕組みといった現行制度についても、引き続き活用を促していくことが必要である。

議論を踏まえた方針(案)

(事業運営の透明性を高めるための評価の仕組み)

- 居住や生活の場であり、運営が閉鎖的になるおそれのあるサービス類型については、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れることが、事業運営の透明性を高め、一定の質の確保につながるものと考えられ、介護分野の運営推進会議を参考とした仕組みを導入することが有効と考えられる。
- このため、指定基準において、対象となる事業者に対し、
 - ・ 関係者や関係機関が参画する評価の場(地域連携運営会議(仮称))を定期的を開催し、サービスの提供状況等を報告して会議による評価を受け、必要な助言等を聴く機会を設けること、
 - ・ 当該会議の内容について記録を作成し、公表すること、を義務付ける方向で、その具体的な評価の実施方法や評価基準等の詳細について調査研究を進めることが必要である。まずはグループホームと障害者支援施設について、サービスごとの特性に応じた評価基準等の作成について検討することが必要である。

(事業所間の学び合いにより地域全体として支援の質を底上げする仕組み)

- 専門的な知見も踏まえたより質の高い支援や、地域ニーズを踏まえた支援が行われているかという観点から、それぞれのサービス内容に通じた専門的な知見を有する者が参画する仕組みが馴染むサービス類型もあると考えられる。特に、通所系・訪問系サービスにおいては、地域の事業所が協働して、中核となる事業所等が中心となって、それぞれの事業所の強み・弱みを分析し、互いの効果的な取組を学び合いながら、地域全体として支援の質の底上げを図る仕組みを検討することが必要である。
- 具体的には、障害児通所支援においては、今通常国会に提出された児童福祉法改正法案において、児童発達支援センターは地域の障害児支援に関する中核的な役割を担うこととされている。こうした枠組みを活用し、児童発達支援センターにおいて、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、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検討することが必要である。
- また、計画相談支援及び障害児相談支援については、サービス等利用計画案及び障害児支援利用計画案の作成等を通じて利用するサービスの種類や量の決定に関与するなど、障害者の生活全般に影響を及ぼすこと等から、すでに地域で協働して(基幹相談支援センター等が中心となって)業務やプランの点検(プロセス評価)等に取り組みつつあるところであり、引き続きこうした取組を推進していくことが必要である。

(利用者・地域のニーズに応じたサービス提供であるかという観点からの評価の仕組み)

- 利用者本人の希望やニーズに応じたサービス提供を行うことは、全ての障害福祉サービス等における支援の基本であり、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、すでに事業者の自己評価及び利用者(保護者)評価を指定基準上義務付けており、実施しなかった場合の報酬減算によるペナルティも設けるとともに、評価ガイドラインも示している。このような利用者評価については、全ての障害福祉サービス等において重要なものと考えられ、将来的には、指定基準において実施を求めていくことが望ましい。

議論を踏まえた方針(案)

- ただし、利用者評価についても、評価の参考とするための評価基準をサービス類型ごとに示すことが必要であり、サービスごとに順次検討し、対象を拡大していくことが適当である。その際、まずは上記のとおり、グループホームや障害者支援施設について検討する「地域連携運営会議(仮称)」方式の一環として、利用者からの評価についても当該会議の議題として取り上げることが想定し、検討していくことが必要である。
- また、就労系障害福祉サービスの事業所の中には、地域の人口や働き手が減少する中で、地域の農林水産業と連携した取組が行われ、また、地域住民の食事の場や集いの場となっている事業所もある。このような取組に関しては、農福アワードという形で表彰も行われており、また、障害福祉サービス等報酬により地域と協働した取組を評価する加算も一部で設けられている。障害福祉サービスの事業所が地域・地域住民のニーズに合わせ、応えるように日々の取組を行うことは、人口減少の中で地域共生社会を構築し、また、障害に関する理解と関心を広める上で重要であるだけでなく、地域の活性化にも資することから、このような取組をさらに推進することについて検討することが必要である。

2 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。
- こうした視点に基づき、改めて、障害福祉サービス等報酬について整理すると、
 - ・ ストラクチャー指標は、ほぼ全てのサービスにおいて、専門職も含めた人員の配置による加算等を設定
 - ・ プロセス指標は、いくつかのサービスにおいて、特定の個別支援、就労、医療などの関係機関との連携、農福連携などの地域との協働等を実施した場合の加算等を設定
 - ・ アウトカム指標は、就労系サービスなど一部のサービスにおいて、就労定着率など実績に応じた基本報酬の評価や加算の設定が行われている。
- 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改定の検討等に当たっては、データの十分な蓄積及び分析を図りながら、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・特性や上記1の方向性も踏まえ、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、アウトカムの視点に基づく報酬の評価についてもその手法が適切なサービスについては導入について研究・検討していくことが必要である。その際、障害福祉は医療や介護と異なる面もあるため、定量的評価のみに偏らないよう留意することが必要である。(※)

3 障害福祉サービス等情報公表制度

(公表率向上のための対応)

- 障害福祉サービス等情報公表制度については、利用者の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。利用者への情報公表と災害発生時の迅速な情報共有を図るため、事業所情報の都道府県知事等への報告・公表をさらに促進する観点から、報告をしない事業者に対する指導監査を徹底するとともに、指定の更新の際に指定権者が公表の有無を確実に確認し、都道府県知事等への報告・公表ができない理由が認められない場合を除き、指定更新の条件とするなどの方法について検討する必要がある。(※)

(利用者にとってわかりやすい公表のための対応)

- 利用者にとってわかりやすく、良質な事業者の選択に資するようにするため、公表システムの記載内容を検証し、わかりやすい記載内容を抽出した上で、自由記述欄を中心に記入例や実際の記入内容を例示として示すなど、記載内容のばらつきの是正を図るような取組を進める必要がある。

4 障害福祉分野におけるデータ基盤の整備

- 障害福祉分野において、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、障害福祉計画の作成、実施及び評価並びに障害者の動向の把握等に資するため、介護保険総合データベースに相当するデータ基盤(以下「障害DB」という。)を整備する必要がある。その整備に当たっては、自治体からのデータ提供の根拠や匿名化した情報の取扱いに関する規定など介護保険法と同様の仕組みを設けるべきである。
- 障害DBは、稼働当初は、障害福祉サービス等の給付費データと障害支援区分認定に係るデータを収集の対象とし、障害者手帳や補装具などに係る情報の収集については、自治体において、どのように運用・管理されているのかといった現状を明確にした上で、場合によっては運用の見直しやデータクリーニングの実施などを行う必要が生じる可能性があることから、継続して研究・検討を進めていく必要がある。
- また、収集したデータを、疫学的な視点と行政や支援の現場の視点で分析することができるよう、大学等の研究機関で研究に活用できるようにすることが重要であることから、匿名化された情報を提供する仕組み(以下「第三者提供」という。)を設けるべきである。ただし、第三者提供については、データベース稼働時点ではデータの収集状況(データ量や含まれる異常値の状況など)が不透明であることや、提供の対象とするデータの範囲や申出に対する審査体制についての検討、申出に係る事務処理・審査の基準を定めたガイドラインやサンプリングデータの作成などの事務が必要となることから、データベースの稼働後、2年程度の準備期間を設けることが考えられる。

議論を踏まえた方針(案)

- なお、第三者提供においては、医療や介護の情報等と連結させた分析を行えるようにする(連結解析に必要となる共通的な紐づけ情報を付加する)ことにより、
 - ・重症心身障害児者や精神障害者が、医療と障害福祉サービスをどのように組み合わせて利用しているのか(医療情報との連結)
 - ・65歳到達前後でどのようなサービスの利用の仕方に変更し、その給付費用はどのように変化しているのか(介護情報との連結)といった障害福祉分野の情報だけではわからない実態に関する分析を行うことが可能となると考えられる。こうした研究を促進することは、実態に即した質の高いサービスの提供に繋がることが期待されることから、障害福祉分野においても、医療や介護を含む保健医療福祉分野の公的データベースの情報と連結解析が行えるような仕組みを設けるべきである。

5 実地指導・監査の強化

- 実地指導・監査の機能について、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、都道府県等監査担当職員と専門家の連携など各都道府県等の実地指導・監査の取組好事例や指導監査マニュアルの作成等の実施の検討を引き続き進める必要がある。

5. 制度の持続可能性の確保について

5. 制度の持続可能性の確保について

論点

1 障害福祉サービス等事業者の指定の在り方について

- 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を進めるという観点から、都道府県知事等が行う指定障害福祉サービス事業者等の指定に対し、政令市、中核市以外の一般市町村が関与できる仕組みの導入について、検討してはどうか。

これまでの部会における御意見

- 事業者指定への市町村の関与の導入について、賛成である。
- 事業者指定への市町村関与の導入については時期尚早なのではないか。地方によっては、障害者の自立生活に対する市町村の理解がなく、重度訪問介護が浸透していないところもある。そうした中で、市町村の意見で指定に条件がつけられてしまうとサービスの低下を招くのではないか。市町村ニーズと利用者ニーズが必ずしも一致するとは限らないので、もう少し考えていただきたい。
- 事業所の地域ごとの偏りを防ぐことについては反対するものではないが、その過程で総量規制の力が生じない仕組みを検討してほしい。
- 地域の実情を踏まえた事業所指定をしていただきたいので、賛成。合わせて、事業所の整備が進んでいない市町村に対して、都道府県が整備を働きかける仕組みも同時に制度化してほしい。
- 基本的な方向性としては、賛同。ただ、地方の実態としては、事業所が過剰なところ・促進していなくってはならないところがあるので、都道府県と市町村の連携は欠かせないと思う。数だけではなく、質の問題が問われている。
- サービス種別によっては、事業所が過剰に存在する地域もあるので、市町村の意見を聞くことは重要と考える。
- 基本的には賛成。前提として、地域ごとの実情を踏まえてサービス事業所を整備することが必要であり、障害福祉計画を策定する市町村が指定権限を持って進めていくことが理想的。しかしながら、市町村への権限委譲を進めているものの、ノウハウ不足や人員不足等の理由から委譲に乗り出せていない市町村も多々存在する。そのような市町村においても、指定権限を委譲しないまでも、課題意識などを何らかの形で発信したり、関与したりする仕組みを持つことが重要と考える。地域の状況は、地域の市町村が最も知っているなので、そのような仕組みが重要。
- 地域のサービスの給付量やニーズの把握ができるのは、支給決定を行う市町村であるから、地域のニーズを踏まえた事業所の整備を進めるには、市町村が障害福祉計画をしっかりと作ることがとても大切。ただ、多くの市町村は、自ら指定事務を担うことはマンパワーやノウハウの面で難しいと思うし、昨年3月の障害者部会でも議論したが、指定権限は委譲しないという結論に至っている。この点、都道府県が指定を行うが、そこに市町村としても意見を申し上げる仕組みは、現場のニーズを反映しつつ、小規模な市町村でも実務的に対応できる有意義な仕組み。
- 市町村の関与を強めることに賛成。ただし、一部に収益重視の事業所が市町村に上手く取り入って事業展開している事例もあるが、そうした場合に都道府県がどのように調整していくのかという懸念がある。
- ニーズに応じた障害福祉計画の策定や事業者支援を進めていくべきであり、賛成。



(基本的な考え方)

- 市町村は、障害福祉サービス等の支給決定を行うとともに、障害福祉計画及び障害児福祉計画を定め、その中で障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標、各年度における障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み等を設定しており、地域における障害福祉サービス等のニーズや地域の実情を最もよく把握できる主体と考えられる。
- このため、地域ごとの障害福祉サービス等のニーズや地域の実情を適切に踏まえた事業所の整備が進むようにするためには、事業者の指定に障害福祉計画等を策定する市町村が関与することが重要と考えられる。

(障害福祉計画等におけるサービス等の提供体制の確保に係る目標等の充実)

- 障害者・障害児や家族のニーズに応じて必要なサービスを提供するためには、障害福祉計画等に基づく計画的なサービス提供体制の確保が重要であるところ、現状では、市町村がサービス種別ごとの見込み量を市町村計画に記載した上で、都道府県計画では、より広域な障害福祉圏域を標準として見込み量を定めることとされている。このため、よりきめ細かい単位での地域のニーズを計画に記載してサービス提供体制の確保を推進するなど、地域ニーズに応じたサービス提供に向けた計画策定の在り方についても検討を深めることが必要である。また、市町村が障害福祉計画等を策定する際には、都道府県の意見を聴かなければならないこととされており、今後とも、計画の策定に当たって、市町村と都道府県との間で密接な連携を図ることも重要である。

(地域ごとの障害福祉サービス等のニーズに応じた事業者指定の仕組み)

- 都道府県知事が行う事業者指定に対し、市町村が障害(児)福祉計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることを可能とし、都道府県知事は当該意見を勘案して事業者指定に際し必要と認める条件を付することができるようにする仕組み等により、地域ごとの障害福祉サービス等のニーズや地域の実情を適切に踏まえた事業所の整備を進めるべきである。
- この仕組みの実施に当たっては、地方自治体においてその趣旨が正しく理解され、適切に運用されるよう、市町村の意見や都道府県が付する条件の具体例を示すとともに、以下のような運用上の留意点を周知するべきである。
 - ・この仕組みの目的は、地域における障害福祉サービス等のニーズを踏まえた必要なサービス提供体制の確保であること
 - ・市町村の意見や都道府県が付する条件の内容は、市町村や都道府県が、障害当事者をはじめ、事業者、雇用、保健、介護、児童福祉、教育、医療等の幅広い関係者の意見を反映して策定する障害(児)福祉計画等に記載されたニーズ等に基づき検討されるべきこと

5. 制度の持続可能性の確保について

論点

2. 障害福祉分野におけるICT活用等の推進について

- 障害福祉分野における業務効率化及び職員の業務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、ICTの活用やロボットの導入についてどのように考えるか。

これまでの部会における御意見

- 事業者に関する取組は記載されているが、障害当事者に関する記載がない。支援にあたっての面談もWEB会議でできたら良い。重度の障害者の方もICT技術を活用すれば社会参加が積極的にできるので、当事者の視点を入れて欲しい。また、事業所の電子化、ペーパーレス化が図れるような施策を積極的にやっていただきたい。ICT利用の研修・啓発を積極的にお願いたい。
- ICTの活用について、障害特性に応じた活用イメージを示すことが重要である。知的障害分野では、例えばローテーション勤務における利用者の情報共有の部分には活用できると思うが、パニックの緩和にはマンパワーが不可欠な場合がある。ICTの活用は支援の質を向上させるためであり、人員削減の理由にしないで欲しい。
- ICT機器は、当事者本人が利用することで、当事者の自立を進める強力な手段である。ICT機器は、障害者にとって補装具や生活用具と同じようなものとして利用できるよう促進する必要がある。また、利用するための教育や訓練、ICT機器の研究開発が必要である。
- ICT化を進めるためには、初期費用だけでなく導入後定着するまでの期間のコストに対する補助が受けられると良い。また、ICTの導入で業務効率化を実現した好事例については、多くの事業所で取組が進められるよう周知いただきたい。
- ロボット導入支援について、これをもっと広げる必要があるのではないか。初期費用やメンテナンスなどの費用がかかるので、補助単価について検討の余地があるかもしれない。
- 支援者やプロバイダーもICT活用を増やさなければ、当事者に活用してもらうためのアイデアも湧かないのではないか。車の両輪のようなもので、両方でICTを活用する考えが非常に重要。
- 令和4年度に調査研究事業において実証データを収集とあるので、より多くのデータを収集いただきたい。前回の介護報酬改定で少しロボットの評価が入ったが、調査施設数が極めて少なく評価に苦慮したので、より多くのデータをお願いしたい。夜勤等の一部の人員配置基準の緩和も考えられるが、緩和されたときの勤務に当たった職員の負担も考える必要がある。また、ICT化は是非進めていくべきだが、一方で労務負担が増えるケースもあるので、特に小規模事業者等への支援が必要である。

議論を踏まえた方針(案)



- 障害福祉現場の業務効率化及び職員の業務負担軽減を更に推進していく必要があることを踏まえ、令和4年度の調査研究事業においては、IT関係の専門家、リハビリテーション専門職、福祉工学等の専門家などの専門的知見に基づき、各ICT機器やロボットの導入に係る効果の定量的評価(業務量や業務時間の短縮など)について科学的、実証的な測定・検証を行うこととしており、この調査研究を含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。
- ICT活用やロボット導入を推進するにあたっては、施設や事業所における生産性の向上だけでなく、障害者本人のQOL向上の視点や安全管理体制、サービスの質の確保も重要であることから、調査研究の実施に当たっては、このような点も留意しながら進める必要がある。
- 障害福祉分野における施設・事業所に対するICT活用やロボット導入の経費等の支援については、以上のような検討を踏まえつつ、より効果的な手法を推進することが必要である。
- また、障害者に対するICT機器の紹介や貸出、利用に係る相談等を行う「ICTサポートセンター」における取組などを進め、障害者本人のICTの利活用の促進等を図っていく必要がある。
- この他、障害福祉分野におけるICT技術の活用については、障害特性に応じた支援や障害者支援に関する情報提供なども含め、引き続き進めていくことが必要である。

5. 制度の持続可能性の確保について

論点

3 障害福祉サービス等の人材確保・育成について

- 障害福祉人材の確保・育成について、障害児者のニーズに対応した障害福祉サービス等を安定的に提供していく観点から検討してはどうか。

これまでの部会における御意見

- 本年10月以降はベースアップ加算。これまでの処遇改善加算、特定処遇改善加算と3階建ての構造となり事務作業が煩雑化することが懸念されるので、簡素化を検討して欲しい。
- 職種別の賃金改善状況、早期に退職した者や長く勤務している者について、それぞれの理由、職場におけるハラスメントの状況なども調査していくことが必要。
- 人材確保の課題の把握に当たっては、実際の職員の声や、事業所で組織マネジメントに当たる者を対象に、キャリア形成や職場の環境改善等の内容を把握すべき。
- 人材の確保もそうだが、一人ひとりへの支援の質の向上が課題。そのためにはピアサポート養成研修修了者の活用が必要。
- 支援の質の確保や専門性の向上が必要。障害福祉分野は他分野に比して資格化が遅れている。施設、事業所で中核となる施設長、サービス管理責任者の資格の在り方を見直す必要がある。



議論を踏まえた方針(案)

- 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金と本年10月からの臨時的報酬改定による処遇改善に着実に取り組むとともに、公的価格評価検討委員会の検討を踏まえ、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更に検討する必要がある。
- ICTの活用やロボットの導入については、障害福祉分野の人材の事務負担の軽減や業務の効率化にも資すると考えられるため、更に推進する必要がある。
- 今後、令和3年度の調査研究事業において作成したハラスメント対策マニュアルの周知を進めるとともに、事業所における職員研修のための手引き等を作成することで、利用者、家族等によるハラスメント対策を推進する必要がある。
- 障害福祉サービス従事者の確保が困難となっている状況を踏まえ、人材確保において課題となっている要因等について、職員の声や職場のハラスメントの状況等も含めて把握を図るとともに、障害福祉サービス等事業所における人材の確保・定着方策の好事例の共有を図ることを検討する必要がある。

6. 高齡の障害者に対する支援 について

6. 高齢の障害者に対する支援について

論点

- 高齢の障害者に対する支援の在り方について、現行の保険優先の考え方を維持することは一定の合理性があると考えられるものの、高齢の障害者がそれぞれの個別の状況も丁寧に勘案され、必要な支援を受けられるようにするという観点から、以下の点について検討してはどうか。
 - 1 高齢の障害者に対する障害福祉サービスの支給決定に係る運用の明確化
 - 2 共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費に係る周知の推進

これまでの部会における御意見

1 高齢の障害者に対する障害福祉サービスの支給決定に係る運用の明確化

- 支給決定に係る運用の明確化に係る方向性については賛成。ただし、具体的な事例を示すことで、その事例以外のものが除かれることのないよう、周知の工夫が必要と考える。

周知に当たっては、「まずは」と具体例を示し、後々更なる対応を検討していくと部会で示すのも良いのではないか。
- 支給決定について、既に明確に示しているのに守られないのはなぜかという点について検討すべき。また、本件について問い合わせがあった場合に対応できる機関を、厚労省か自治体に作るべき。例えば、同行援護利用者が、介護保険の通院介助に機会的に切り替えられるという事例も多く生じている。
- 介護保険優先を原則としながら、個別の事情に応じて柔軟に対応できることを周知することに賛成。障害福祉サービスと介護保険サービスの使い分けやカスタマイズには、マネジメントスキルが必要だが、限られた人材でどう対応するかが課題。また、相談支援専門員の研修にケアマネジャーとの連携を取り入れることは良いと考えており、本人に最適なサービスの選択に繋がると思う。
- 支給決定に係る運用の明確化はされているが、不適切な例は改まっていない。いつまでも改まらないので、厚労省の中に当事者等からの困り事を受け止めて、自治体にフィードバックするような仕組みを設けていただきたい。
- 実態として、障害支援区分5の方が、要介護認定だと要支援1・2になるという事例を聞く。その実態を研究するのはどうか。
- 発達障害、知的障害、認知症で必要なサービスの中身が異なるので、(適切なサービスを検討するには)合併症等の問題に対するケアも必要だということを強調して欲しい。
- 障害福祉制度と介護保険制度について、一律に介護保険制度が優先されるものではないということを(既に周知しているが)再度周知していただきたい。
- 知的障害の方は早く亡くなる方が多く、65歳まで長生きできない方が多い。また、障害のない高齢者とは状態像が異なるので、弾力的な対応をしていただきたい。

これまでの部会における御意見(続き)

2 共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費に係る周知の推進

- 在宅の重度障害者と親という組み合わせで、障害当事者が40～50歳で親が高齢化という老障介護という問題が起きている。親の高齢化によって、子への介護が不適切なものになる恐れがあるので、家庭全体を支援すると良い。このような場合にうまく共生型サービスを活用できるよう、利用者にも周知してほしい。
- 新高額障害福祉サービス等給付費の要件について、「65歳に達する日前5年間障害福祉サービスを利用していること」等という要件を廃止し、サービスを必要とする全ての高齢障害者を軽減措置の対象とする必要がある。
- 共生型サービスについて、利用者にとっても不具合なく、事業所の経営の視点からもなるべく支障がない形で共生型サービスをうまく申請できるようにしていく支援が必要。
- 共生型サービスについて、報酬が不十分なので、なかなか進まないのではないかと認識がある。
- 共生型サービスについて、報酬上の配慮があってもよいのではないか。また、新高額については、適用条件が厳しくわかりにくいので、市町村判断を認める等、運用改善が必要である。
- 共生型サービスについて、事業所が広がらない。各自治体でこのサービスの需要を見込んで計画的に整備していくべき。

議論を踏まえた方針(案)



1 高齢の障害者に対する障害福祉サービスの支給決定に係る運用の明確化

- 介護保険優先原則の運用に係る考え方は、平成19年の適用関係通知(障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について)で一定の考え方を示している。また、平成27年には事務連絡で留意事項を示している。
適用関係通知においては、「障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしない」という考え方を示している。
- しかしながら、市町村によって運用に差異があるとの指摘があることから、基本的な優先原則の考え方は維持しつつも、65歳を超えた障害者が必要な支援を受けることができるよう、市町村ごとの運用状況の差異をできる限りなくし、より適切な運用がなされるよう、まずは留意すべき具体例を示すことが必要である。
具体的に示す内容については、障害者部会での議論や地方自治体の運用状況等も踏まえつつ、事務連絡の発出や関係会議での説明などの周知を推進していくことが必要である。その際、具体例を示すことで、かえって、例示されていない場合には障害福祉サービスの利用が一律に認められない、といった不適切な運用に繋がらないよう、地方自治体への周知に当たって注意することが必要である。また、必要な情報が各自治体に行き届くよう、地方自治体への周知方法についてもICTを活用するなど工夫しながら取り組む必要がある。
- また、障害福祉サービスの利用に当たっては、相談支援専門員の関与も重要な要素であるため、相談支援専門員の研修カリキュラムについて、高齢障害者のケアマネジメントや介護支援専門員との連携などに関する研修内容を充実したところであり、相談支援専門員と介護支援専門員の一層の連携による最適なサービス提供のためにも、この研修の実施と受講について周知を進めていくことが必要である。

2 共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費に係る周知の推進

(共生型サービス)

- 令和2年3月には、関係事業者に対する共生型サービスの立ち上げに必要な準備、手続き等をまとめた「共生型サービスはじめの一歩」作成するとともに、本年3月には厚生労働省ホームページに共生型サービスの特集ページを開設し、関連情報を掲載している。共生型サービスは、高齢者・障害児者とも利用できる事業所の選択肢が増えること、介護や障害といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができること、人口減少の中で地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができることなどの点が期待される。また、障害者の高齢化が進む中で、必要な福祉サービスを提供するためにも、共生型サービスは重要な選択肢の1つであり、様々な機会で周知していくことが必要である。
- 共生型サービスは、介護保険サービス事業所が障害福祉サービス事業所の指定を、又は障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所の指定を受けようとする際に、新たに指定を受ける事業についてその基準を満たしていない場合でも、これまで提供してきたサービスと同様の基準により2つのサービスの運営が可能となるよう特例を設けたものである。このため、2つのサービスについての指定基準を満たした上で、本来の指定を受けることも可能であり、共生型サービスは事業者にとっての選択肢の1つであることにも留意しつつ、周知を行うことが適当である。

(新高額障害福祉サービス等給付費)

- 新高額障害福祉サービス等給付費については、希望する対象者が本制度を利用できるようにすることが重要であり、地方自治体において、以下の取組が適切に行われるよう、引き続き周知徹底に取り組むことが必要である。
 - ・ 対象者等に対する制度概要の丁寧な説明を行うこと
 - ・ 対象となりうる者へ個別に勧奨通知等を送付すること
 - ・ 対象者要件を満たす者の把握については、必要に応じて介護保険担当部局と連携すること

7. 障害者虐待の防止について

7. 障害者虐待の防止について

論点

障害者虐待の防止について、取組を推進する観点から検討してはどうか。

1 事実確認調査や虐待判断件数の自治体間のばらつきの是正等について

これまでの部会における御意見

(自治体間のばらつきの是正)

- 事実確認の実施状況にバラツキがあるのは非常に大きな問題。通報があった際は、虐待防止という極めて重大で繊細な要素を含む事柄であるから、本来は事実確認がセットで必ず行われるべき。事実確認不要とした割合が相当数あることについて、十分な精査が必要。
- 自治体は人事異動がありなかなか専門性が深まらない。虐待防止センターの人材の配置要件について、民間でも公的な機関でも良いが、専門的に取り組んでいる機関との連携も義務づける等、仕組みとしてつくっていくことがあっても良い。
- 相談・通報件数に比べ虐待と判断された数が非常に少ない。しかもそれに地域差があるので、その判断に関する標準化が必要。通報された内容が虐待と判断されなかったとしても、定義としては虐待となされなくても、障害者に対する対応が適切かどうかということは別で、虐待と判断されなかった事例の分析と、それに対して行政としてどのような対応をするのかということも考える必要がある。啓発活動が非常に重要。虐待の芽を摘むためには、養護者がその障害を理解していることが重要。家族の身からすると、とりわけ重度障害の場合、その障害を家族も受容できないという背景があり、無理解につながることで、介護の仕方が分かっていないために、合理的な介護ができず、それが介護者側のストレスを増やしてしまうこともある。ストレスをいかにため込まないようにするかも必要。
- 自治体における虐待認定のバラツキは大きな問題である。自治体向けマニュアルを見直し、虐待認定に差異が生じないように周知徹底を図っていただきたい。会としましても、周知にはぜひ協力させていただきたい。
- 上位・下位の自治体格差を見ると是正の必要がある。国からも情報を頂いて、専門機関等にも指導を頂きたい。是正に向けて対応するようにしていく。対応の方向性があるように、こういう形で情報をいただいてまた、国をはじめ、専門機関等に御指導いただきたい。

(その他)

- グループホーム等で虐待があった際に当事者の援護自治体にしか連絡が行かず、同一施設を利用しているほかの利用者の関係者へ報告する義務はないという現行の仕組みについて、事業の質の向上という観点から、何らかの対応が必要。
- 死亡例、1名ということだがなかなか現状がつかみづらい。たかが1名ではなく、この数字は重い数字として受け止めざるを得ない。命は、重いものである。二度と起こらないよう方策も考える必要がある。防止に重点を考えなければいけない。内部通報ができるシステムも確立が必要。内部通報窓口をどこに置くのか、誰がそれを担うのかという具体的な方向性を示さなければならない。
- 学校、保育所は、必ず第三者委員会を設けなければならないことが義務化されている。この資料では第三者委員会の設置のための基準をどうするのが見えない。職員全員、利用者や入所者に対し配慮する義務がある。安心できる体制の義務のためにどのようにすればいいのか、さらに検討が必要。
- 発達障害については、障害特性に配慮されていないことが非常に多く虐待とは認定されないことがある。例えば、極端な偏食強制、音過敏への無配慮、集団参加の強制がある。施設することに抵抗があるのは当然それで結構なことではあるのだが、その代わり、抗精神薬を服用しろと強制することが幾つかの施設であった。化学的拘束に対してのサポートも必要。
- 虐待を本当になくしていくなら、地域の人の目が届くことが大事。

これまでの部会における御意見(続き)

- 立入調査を基幹相談支援センターに委託可能なことを明確化することについては賛成。一方で、実効性を担保することが重要。施設従事者等による障害者虐待は虐待判断件数、被虐待者数がじわじわであるが右肩上がりになっているのは、非常に問題。行政の実地指導等でも充実・強化することも必要。特に小規模事業所にどう整備していくのかは検討課題である。
- 虐待は施設で起こることはあってはならないのが大原則。研修等、今般改定等から入れていくということだが、特に小規模事業所でなか なかそういった研修の機会もない場合、不平・不満がケアを提供される側に向かっていくと想定されるので、研修の十分な活性化、職員のメンタルヘルスがきちんと守られるよう、管理者は職員を育てていく視点が必要。医療の中では感染の対策等で事業所同士でサポートし合えるようにすることで、いろいろな知識が小さな事業所でもついていくことなどがあつた。事業所間でサポートし合えるような関係も必要。
- 自治体間のばらつきはよく理解。温度差、地域性も影響していると思う。是正を期待したい。自治体での虐待の取組状況の情報の開示もばらつきがある。丁寧開示しているところとそうでないところもある。年間にどれだけ通報があり認定したかだけでなく、どういう事案がどんな虐待で認定され対応をしたか、特定されない範囲で内容についても開示することが啓発や防止にもつながる。
- 法が施行されてから国の研修でプログラムをやってきたが市町村の格差は改善できない。何が原因かという、市町村の人事ローテーションはなかなか手を入れられない。意識の高い市町村は知見が積み上がっていくが2~3年で担当が替わっていくところは積み上がらない。(事実確認の)調査に入ると事業所と利用者の関係が損なわれるというのでは、利用者は泣き寝入りすることになる。調査を拒まれたから事実調査は不要だとこともつじつまが合わない。虐待防止センターの機能を考えていただきたい。
- 保育の現場で虐待事案に関わった経験から、虐待対応にはかなり専門的な知識や経験がないと大変に難しいと実感をしている。自治体間のばらつきの背景には自治体担当者の理解不足がある。取るべき対応や留意点をまとめ周知することはきちんと進めていただくことが必要。それとともに自治体の中だけで判断が難しい事案等には、外部から専門的な視点でのスーパーバイズを受けられるような体制が必要。検討の方向性について、虐待を防止する根本的な視点として、虐待が起こらない環境づくりの視点がとても重要。例えば、家族支援の充実の重要性、人員配置や勤務体制などを含む適正な環境の設定や第三者の目が入る仕組みなどが考えられる。
- 立入検査等の強化、体制の強化は重要。しっかり精査するためにはなるべくたくさんの第三者も入れて、職場環境を改善していく観点も必要。

議論を踏まえた方針(案)

(自治体間のばらつきの是正)

- 市町村担当部署は、虐待の通報・届出を受け初動対応方針を決定する場面や事実確認結果に基づき虐待の認定を協議する場面に管理職が必ず参加して組織的な対応を行うことが求められるが、障害者虐待の対応状況調査において、管理者が参加していない事例が一定数あつたことが認められるとともに、事実確認や障害者虐待の判断について必ずしも適切とは言えない理由により判断を行っている事例や継続してフォローする必要がある事例が認められた。
- 上記を踏まえ、市町村による障害者虐待への組織的な対応を徹底するため、障害者虐待の相談・通報の受付や事実確認を担う自治体職員に向けて、虐待の通報・届出を受け初動対応方針の決定や虐待の認定を協議する場面に管理職が参加するよう改めて徹底するとともに、虐待の判断に迷ったり、事実確認不要と判断しやすい具体的な場面等について、とるべき対応や留意点をまとめ、自治体に対して周知する必要がある。また、自治体が障害者虐待に対して適切に対応するためには、専門的な助言を受けられる体制の整備が重要である。現在、障害者虐待防止対策支援事業(地域生活支援促進事業)により、自治体における弁護士や社会福祉士による専門的な助言体制を確保する取組について補助する仕組みを設けており、本事業の活用等を通じて自治体における専門的な助言体制の整備を推進する必要がある。

(障害福祉サービス事業所等における虐待防止の取組の推進)

○ 障害者虐待の防止については、密室化した環境の中で虐待が起きやすい状況があることから、地域の第三者の目や行政による監査など外部の目を入れる仕組みを充実するとともに、小規模事業所における障害者虐待防止の取組を推進していくことが重要である。

令和4年度から、障害福祉サービス事業所等に係る指定基準において、虐待防止委員会の設置や従業員への虐待の防止のための研修の実施、虐待防止責任者の設置を義務化したところである。虐待防止委員会については利用者や家族、外部の第三者等を加えることが望ましいとしており、これらの取組を更に推進していく必要がある。さらに、居住や生活の場であり、運営が閉鎖的になるおそれのあるサービス類型については、地域の関係者を含む外部の目が定期的に入る介護分野の運営推進会議を参考とした仕組みを導入することも、虐待防止の観点から有効であることを踏まえ、検討する必要がある。

令和3年度障害者総合福祉推進事業において、小規模事業所を含む障害福祉サービス事業所における障害者虐待防止の取組の事例集を作成したところであり、その周知を図る等を通して、これらの事業所での虐待防止体制の整備を推進する必要がある。

(死亡事例等の重篤事案を踏まえた再発防止の取り組み)

○ 死亡事例等の重篤な障害者虐待事案については、国の調査研究事業において、障害者虐待が発生した要因等について事業者や自治体にヒアリング調査を行い、再発防止に向けた方策を検討している。また、障害者虐待防止対策支援事業において、自治体が行う重篤事案の検証に関する補助を行っており、自治体によっては障害者虐待対応事例集を作成して周知する等の取組を行っている。引き続き、こうした取組を通して、障害者虐待の未然防止と早期発見、再発防止を推進する必要がある。

また、虐待事案について、現行の事務処理では、原則として被虐待者の支給決定自治体が事実確認や虐待判断等の実務を担うこととしているが、同一事業所の利用者が複数の支給決定自治体にまたがる場合、支給決定自治体相互、あるいは、都道府県が早期に一定の把握をすべき事案もあると考えられる。支給決定自治体相互や都道府県が早期に把握すべき虐待事案の対象範囲や情報連携の在り方について、実効ある方策を検討すべきである。

7. 障害者虐待の防止について

論点

障害者虐待の防止について、取組を推進する観点から検討してはどうか。

2 学校、保育所等、医療機関における障害者虐待の防止等の体制の在り方について

これまでの部会における御意見

○ 学校や医療機関などでの虐待防止は、毎年必ず一定数の虐待事案がある。特に学校における障害児への虐待・体罰は、被害を受けた本人が被害を訴えることが難しいため、通報義務を含む実効性のある防止措置が必要。また、現行法の中で、すぐに対応できる虐待防止法第29条から第31条に挙げる虐待防止措置を公表する運用とするなど、実効性を担保する仕組みを強化すべき。

○ 学校、保育所等、医療機関は、より一層自主的な取組を強化していく必要がある。例えば、人の尊厳に関する教育を義務化するとか、自分だったらどうありたいのか、自分だったらどうであるのか、そういった身近な視点に立つことも大事。

○ 精神科医療機関における通報義務と通報者保護の仕組みは、精神保健福祉法の改正で対応することが、実効性と現状行われている虐待防止の取組をさらに前進させるために適当。

○ 精神科病院における通報の義務化について、病院という極めて専門性の高いところに市町村が入ることは想像がつかない。結局は保健所にその調査や指導とかを持ってこなければいけないことを考えると、精神保健福祉法に位置づけたほうが有効との虐待防止学会の総意として意見があった。

厚生労働省の最近の調査で5年間で72件、精神科病院での虐待を疑われる案件があった。一方で、福祉事業所は、年間3,000件近い通報、虐待認定がある。表に出てくることは評価しなければいけない。どちらかといえばグレーゾーンに近い、これまで見過ごされてきたようなものが表に出るようになってきた。虐待防止法で福祉事業所に通報義務を課したことの大きな成果。

通報は刑事処罰を想起させるようなワーディングだが、むしろ支援のミスやちょっとしたことで、あれ、どうかなと思えるようなことがいっぱいある。それに自ら気づいて、中で議論して市町村の障害者虐待防止センターに連絡する、あるいは、届け出るとか、相談とか、連絡とか、そういう言葉がふさわしいものだと思っている。第三者の目を通して、客観的にいろいろな角度から検証していくことが何よりも必要。それをもっと進めていき、学校や保育や医療の分野にもぜひそういう輪を広げていければいい。

○ 障害者虐待防止の通報義務及び通報者の保護については、障害者虐待防止法の改正で臨むことが本筋。

○ 精神科の医療機関について、逐次検討状況を報告いただき、部会で議論できるようにしてほしい。障害者虐待防止法の改正は必要。

これまでの部会における御意見(続き)

- 障害者の虐待防止に関して、精神科の医療機関は、精神保健福祉法の様々な規定、特に精神保健指定医の責務や間接的防止措置によって問題は解決すると考えている。通報義務があるかないかを論点にするのはおかしい。

精神科における身体的拘束あるいは隔離といった行動制限は処遇基準告示があり、それに従って専門の医師が判断をしていくことになっている。障害者虐待の身体的虐待は正当な理由のない身体拘束が定義として定められている。このことは、処遇基準告知や精神保健指定医が判断をして指示をするといったところとは全くとかけ離れた問題である。

認知症治療病棟の通報義務への対応も、精神科医療機関の認知症治療病棟が特出しになっている理由が分からない。治療行為として、基準に従って、法律に基づく身体的拘束あるいは隔離といった行動制限といわゆる身体的な虐待がごっちゃになっている。



議論を踏まえた方針(案)

(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の推進)

- 学校、保育所等、医療機関については、障害者を含めた児童・生徒、患者等に対し、一定の虐待防止に資する取組が行われていることから、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。

なお、精神科医療機関においては、近年の虐待事案を踏まえ実地指導の強化等の取組が行われているほか、現在開催している「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、虐待防止や権利擁護等についても議論していることから、この検討結果を踏まえて対応する。

8. 地域生活支援事業について

8. 地域生活支援事業について

論点

○ 地域生活支援事業に含まれる事業のうち、日中一時支援等の障害者等個人に対する支援が含まれる事業について、個別給付における訪問系サービス、通所系サービス等との利用対象者像の関係等の実態把握や整理を行い、その在り方について検討し、障害福祉サービスの適切な利用の推進を図ることについて、どう考えるか。

(実態把握を行う際の観点)

- ・ 生活介護と日中一時支援との利用状況
- ・ 個別給付が使えるにも拘わらず、地域生活支援事業により実施している事業等

これまでの部会における御意見

- 地域生活支援事業の予算が年々増加し500億円を超えたが、まだ予算が少なく、今後さらに予算確保を進めることが課題。
- 移動支援事業など、市町村により運用の状況に差異があり、是正していく必要がある。
- 日中一時支援や移動支援は多くの市町村で個別給付に近い運用がされており、個別給付化することが望ましい。地域生活支援事業では財政的な制約で十分な支援が困難。日中一時支援と生活介護の延長加算との関係も見ることがある。
- 行動援護、生活介護等の障害福祉サービスが十分提供出来ていない。例えば、行動援護のヘルパーがいないために移動支援が提供されている事例がある。
- 生活介護と日中一時支援はだいぶ利用者が重なっているのではないかとと思われるところであり、事業の中身についての整理も必要ではないか。
- 実態把握を行い、市町村の財政状況で障害福祉サービスに繋がっていないということであれば適切な対応が必要。
- 実態把握の方針に賛同。日中と夜間の両方に支援ニーズがある場合、実態として給付と事業を併用する必要がある。事業なので気軽に相談できるというケースもあるので、そういったケースに対して不備がないよう進める必要がある。
- 実態把握は重要。地域生活支援事業の各事業はひきこもり、家族機能が脆弱なケース、成人期の発達障害など複雑な課題を有するケースへの支援も行っており、これら好事例も把握して、モデルとして全国へ示して欲しい。
- 地域生活支援事業には社会参加に関する事業が位置付けられており、孤独・孤立といった課題の中でより重要となっている。都道府県社会参加推進センターについて、時代に合わせた取組が求められるところ、好事例を示す必要がある。また、レクリエーション活動支援、文化芸術支援についても社会参加の観点で重要。
- 精神障害者地域生活支援広域調整等事業など、必須事業にもかかわらず、実施されていない地域がある。なぜ実施されていないのか、調査する必要がある。



議論を踏まえた方針(案)

- 地域生活支援事業について、障害福祉サービスの適切な利用の推進を図るため、当該事業に含まれる事業のうち、日中一時支援等の障害者等個人に対する支援が含まれる事業と障害福祉サービスの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、障害福祉サービスの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。(※)

(実態把握を行う際の観点)

- ・ 生活介護と日中一時支援との利用状況(日中と夜間の両方に支援ニーズがあるケースなど)
 - ・ 個別給付が使えるにも拘わらず、地域生活支援事業により実施している事業
 - ・ 個別給付を提供する事業所が地域にないために地域生活支援事業により実施している事業等
- また、引き続き予算の確保に取り組みつつ、各事業の実施の有無及び課題の把握や、好事例の共有を図ること等により地方自治体の取組を促していく。

9. 意思疎通支援について

9. 意思疎通支援について

論点

- 障害者の意思疎通支援について、既存事業の実施状況や今後のニーズ等を踏まえ、以下の課題につき検討してはどうか。
 - ・ ICTの利活用の促進等
 - ・ 意思疎通支援事業に従事する担い手の確保
 - ・ 代筆・代読支援の普及に向けた取組

これまでの部会における御意見

(ICTの利活用の促進等)

- ICTサポートセンターで、障害者のICT利用が促進されるよう取り組んでほしい。
- ICT分野の技術開発は急速に進んでいるので、ICTサポートセンターにおいても、それに負けないような取組が必要。
- ICTサポートセンターは、未設置の都道府県も多いので、当事者の意見を踏まえ、全県に設置されるべき。
- ICTの利活用は、視覚障害者に対しても十分に活用できる。
- 知的障害者は、意思形成や意思決定が重要なので、ICTの利活用について検討が必要。

(意思疎通支援事業に従事する担い手の確保)

- 若年層を対象にしてアプローチするのは良い取組。
- 手話を学びたい人の確保は重要だが、専門性も重要であり、そのためには、事業として確立させることが課題。
- 手話設置事業の実施状況には地域格差がある。
- 難病患者にも意思疎通支援が必要だが、ボランティアに頼っている状況であることから、難病患者への支援が急務。
- 知的障害者、発達障害者に対しても、意思疎通支援が重要であり、障害特性に応じた意思疎通支援の在り方の検討が必要。
- 知的障害者、発達障害者の意思決定支援、意思疎通支援については、捜査や司法の場で特に重要なので、研究・人材育成・普及啓発・制度化に取り組んでほしい。
- 意思疎通支援を活用する団体に対する負担軽減について検討が必要。

(代筆・代読支援の普及に向けた取組)

- 代読・代筆支援のニーズは高いので、代筆代読事業の必須化や、促進事業への位置づけ等の検討が必要。



議論を踏まえた方針(案)

(ICTの利活用の促進等)

- 社会全体のデジタル化が進む中で、意思疎通支援事業等の分野においても、
 - ・ 令和2年度から実施している「遠隔手話サービスを利用した意思疎通支援体制強化事業」により環境整備された自治体における普及状況等
 - ・ 令和4年度予算において障害者等のICT機器の利用機会の拡大や活用能力の向上を支援する都道府県等のICTサポートセンターへの後方支援等を実施する事業の創設
 - ・ ICT技術の革新や、意思疎通支援に係る新たなニーズを踏まえた聴覚障害者情報提供施設における支援の在り方についての調査研究事業の実施等を踏まえ、障害種別や障害特性を考慮しつつ、ICT技術を活用した意思疎通支援の促進や円滑化を図る必要がある。

(意思疎通支援事業に従事する担い手の確保)

- 令和元年度から本格実施した「若年層の手話通訳者養成モデル事業」や令和4年度予算で創設した意思疎通支援従事者への関心を高める広報・啓発等を行う事業などの取組の実施状況を踏まえ、引き続き障害種別や障害特性に応じた意思疎通支援の担い手の確保と質の向上に向けた取組を実施する必要がある。
- 手話通訳者及び手話奉仕員に係る養成カリキュラムに関する調査研究事業を実施し、社会環境の変化等に対応した養成カリキュラムの見直しについて検討する必要がある。

(代筆・代読支援の普及に向けた取組)

- 代筆、代読に関する効果的な支援に資するための調査研究事業を実施し、障害福祉サービスにおいて必要な支援が提供されるような運用の見直しについて検討する必要がある。

10. 療育手帳の在り方について

10. 療育手帳の在り方について

論点

- 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、自治体ごとに検査方法等の判定方法や、IQの上限値や発達障害の取扱い等の認定基準にばらつきあり、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。

これまでの部会における御意見

- 療育手帳制度は、50年以上にわたり大きな進展がなかった分野であり、見直しには慎重な検討は要するが、法的基盤が不安定な現状はできるだけ早期に改善されるべきであり、療育手帳の統一化や法定化に向けた調査研究等の取り組みは極めて重要。
- 転居して手帳が取れなくなる事例や、身分証として認められなかった事例等、地域差があることで現に不都合が生じたという声もあがっており、スケジュールを示してできるだけ早急に対応を検討すべき。
- 手帳のカード化の進展や、20歳以降に再判定の要否、見た目などの様式面等にも地域差がある。
- 療育手帳制度の改善に向けて、知的能力と適応行動を簡便かつ適切に評価するツールを開発することは重要であり、そのツールを児童相談所や知的障害者更生相談所等の現場で使えるよう、説明会や研修等が必要。
- 認定基準の見直しについては、関係学会や当事者とよくすり合わせを行うべき。
- 身体障害者手帳は、企業によっては、ICT技術を用いたデジタルデータを持ち歩いて、活用できるサービスを出しているところもあるので、療育手帳でも同様のサービスが広がることを期待する。
- 療育手帳の運用の統一化を進めた場合にも、すでに手帳を持っている人に不利益が生じることがないように検討してほしい。
- 発達障害や比較的軽度の知的障害のある者が、教育や仕事の高度化等の社会情勢の変化により、教育や福祉から取り残される例が増えており、療育手帳の在り方も、こういった問題が出てきていることも踏まえて検討すべき。
- 療育手帳の判定のための知的能力等の検査は、混雑していて受けるまでの待機時間が数ヶ月単位となっている現状がある中、統一化を進めるために新しい検査方法を導入することで、検査の待機時間がさらに伸びるようなことにはならないようにすべき。
- 「療育手帳」という名称に起因して、成人になってからは取得できないと誤解している人も多くいると思われるため、名称の在り方についても検討が必要。



議論を踏まえた方針(案)

- 療育手帳の在り方については、運用の地域差により不都合が生じることのないよう、全国統一的な運用を目指すべきという意見があることを踏まえ、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及び法令上の対応等も含め、引き続き、令和4年度から実施予定の調査研究を着実に進めるなど、幅広く調査研究を続けるべきである。
- その際には、療育手帳制度に自治体や当事者等が幅広く関係していることを踏まえ、これらの関係者に調査研究や検討のスケジュールを示しながら、進めるべきである。

11. 医療と福祉の連携について

11. 医療と福祉の連携について

論点

1 医療的ケアが必要な障害児者(医療的ケア児者)等の医療と福祉の連携について

これまでの部会における御意見

- 医療的ケア児については、日々成長し成人への移行支援や家族の負担を減らす支援が必要なことから、医療的ケアが必要な成人への支援とは異なる。その支援について、検証してはどうか。
- 医療的ケア児については保育園・学校等への送迎も含めた福祉サービスの充実を、医療的ケアが必要な成人については生活介護における入浴サービスの提供に十分な人員配置を検討すべきではないか。
- 動ける医療的ケア児への対応実態を踏まえた新たな判定スコアの導入に伴い、検証について今後も継続する必要がある。
- 酸素療法や導尿等を管理しながら通常学級で過ごしている医療的ケア児については、福祉サービスを受ける対象となっていないケースが多く、その実態が明らかでないため、調査研究を実施することによって実態を把握してはどうか。
- 医療的ケア児支援センターやコーディネーターが、計画相談や障害児支援をバックアップする仕組みが必要である。



議論を踏まえた方針(案)

- 医療的ケア児については、医療的ケアが必要となる成人とは人工呼吸器や経管栄養等の他者による日常的な医療的ケアを必要とする割合が高い等の点でその状態像が異なることから、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、医療的ケアの新たな判定スコアを用いた医療的ケア児を直接評価する基本報酬の新設を行ったところであり、その実施状況を踏まえて、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の設置、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置、家族への支援等の観点も含め検討する必要がある。

また、医療的ケアが必要な障害者については、各サービスの加算の充実を図ってきたが、医療的ケア児の成人期への移行を見据えつつ、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引き続き検討する必要がある。

11. 医療と福祉の連携について

論点

2 医療と計画相談をはじめとする相談支援等の連携について

これまでの部会における御意見

- 精神障害者をはじめ、障害と疾病が併存する者等について医療と福祉でマネジメントが分断されている現状があり、相互理解の促進が重要。マネジメントを誰が責任を持って実施するか明確化が必要。
- 障害支援区分の認定にあたって医師意見書が必要な仕組みとなっているが、医療側へのフィードバックが少ない等の声を聞く。また、時間軸が長いことが多い。かかりつけ精神科医がもっと身近に福祉に関与する必要がある。
- 支給決定時に市町村が提出を求める医師意見書は、医師が同意欄にチェックをしていれば、計画相談支援等への情報提供が可能な仕組みとなっているが、周知が足りていないのではないかと感じる。医師意見書の活用については、運用改善で足る部分もある。
- 移行を見据えた長期的な支援を考える際、相談支援と看護の連携も重要。報酬や人材育成について検討することが必要。
- 小児科から成人を対象とした診療科への移行については移行の困難さやアクセスについての課題がある。
- 連携促進に向けたツールの開発の際にはICTの活用を重視すべき。
- サービス担当者会議において主治医の参画や意見聴取も重要。
- 必要に応じて、福祉部門（自治体や相談支援事業所）と医師会の連携も重要。
- 難病患者については、これまで福祉とのつながりが薄く、医療との関わりのほうが濃いと感じる。連携するシステムが必要。
- 医療は精神障害のほか、高次脳機能障害、強度行動障害においても必要不可欠。明示的に記載すべき。
- 強度行動障害がある者については医療との連携が不可欠であり、総合的に検討してほしい。
- 特に強度行動障害のある者の医療機関での受け入れには困難を極める状況がある。精神科での受け入れが可能な体制作りや地域での体制作りが必要であり、実態把握からはじめるべき。
- 歯科受診に（受診先がないなど）困難を感じるとの声を聞く。障害者に対応した歯科医療の充実が必要。
- リハビリテーション（特に生活期リハビリテーション）も重要ではないか。
- 医療機関へのアクセスについては、医療機関による合理的配慮の提供や（過度な負担となる場合もあると考えられるので）通院を支援するサービスが必要。
- 障害者支援施設やグループホームでの看取りやその時期の意思決定等について検討すべき。
- 医師意見書は平時を想定して記載している。緊急時の対応が不十分な事例もある。緊急時を考慮し、急性期医療機関との関係作りが必要。
- 災害の際にも医療と福祉の連携が重要。医療機関が把握している障害者や情報を災害時の支援につなげる必要がある。



議論を踏まえた方針(案)

- 相談支援事業者は、計画相談支援において医療を含む関係機関との連携に努めることとされているが、改めてそ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必要がある。また、精神障害者や強度行動障害のある者、高次脳機能障害のある者等の医療との関わりが特に深いことが想定される者については医療と福祉の関係者が個々の利用者の支援における各々の役割を明確化しつつマネジメントを行い、かつ相互理解に基づく連携促進を図ることが重要である。そのためには、双方の開催するカンファレンスに関係者が参加することや医療や福祉双方の分野における資質向上の取組等が求められる。

他に、個々の利用者の医療と福祉のマネジメントに関する責任を負う者を明確化すべきとの意見、日常生活を営むに当たってはより幅広い視点をもったマネジメントが必要ではないかとの意見、本人中心の支援を実現する観点から、利用者とのマネジメントを行う者の関係性に主眼を置いた議論が行われるべきなどの意見等があり、引き続き議論が必要な課題である。

- 医療機関と計画相談支援の連携については、すでに診療報酬及び障害福祉サービス等報酬において加算等により一定の取組を評価しているが、連携を更に促進する方策等について検討すべきである。(※)
また、支給決定に際して市町村に提出された、かかりつけ医等が作成した医師意見書をサービス等利用計画作成に際しても活用することの促進も必要である。以上に加えて、サービス等利用計画作成やモニタリングの際に医師意見書や指示書を求め、医療の観点からの意見を反映させることやその後の経過等を医師に報告する義務を相談支援専門員に課すことを求める意見があった一方、障害福祉サービス利用の可否等を判断する際やサービス等利用計画作成等のケアマネジメントに従来以上に医師が関わるることについて慎重であるべきとの意見や適切な関与の在り方について十分検討すべきとの意見もあり、引き続き議論が必要な課題である。
- 入院時に計画相談支援事業所等が本人の症状や特性等の医療機関の求める情報を医療機関に提供した場合や、退院時に医療機関から情報収集・計画作成した際には報酬が算定可能である。こうした場合に、医療機関と相談支援事業所等の関係者間で情報を共有するためのフォーマットを作成し、より円滑な連携に向けて活用するなどの方策を検討する必要がある。その際、ICTを活用する視点が重要である。
- また、当事者やその家族にとって、障害児者が受診しやすい医療機関がどこかがわかるようにすることも有益と考えられる。医療と福祉の連携による医療機関情報の収集・集約化・共有することが必要であり、そのために(自立支援)協議会の活用や医師会等の協力を得ながら、障害児者が受診しやすい医療機関情報を地域単位をリスト化し、共有を図ること等の検討も必要である。なお、医療と福祉の連携を進めるに際しては、強度行動障害がある者等の支援における連携等の課題についても検討する必要がある。
- 障害者支援施設等の入所者の高齢化・重度化が進む中、施設での看取りを希望する障害者に対する支援について、本人の意思決定に関する取組状況等を把握する必要がある。

11. 医療と福祉の連携について

論点

3 入院中の医療と重度訪問介護について

これまでの部会における御意見

- 入院中の医療と重度訪問介護について、調査結果を分析した上で検討していく必要がある。また、利用者の状態像の検証や、重度訪問介護を利用することによって、入院の長期化防止や混乱なく入院生活が終えられたなどの効果を指標として分析し、議論してはどうか。
- コミュニケーションの支援の観点からは、行動障害の激しい方や精神障害の方のみならず、視覚障害や聴覚障害のある方も困難を抱えている人がおり、この点も考慮して欲しい。
- 聴覚障害と知的障害がある方の支援は大変であるが、医療現場で、手話通訳派遣を断わる事例もある。このような事例もあることも含め検討して欲しい。
- 入院中の医療と重度訪問介護において、意思疎通支援の必要性は障害支援区分だけでは測れないので、柔軟な対応をして欲しい。
- 障害支援は生活のしづらさ全体の指標であるが、入院中のコミュニケーション支援は、コミュニケーションという特定の部分に必要な支援策であり、支援区分が対象でなくとも、支援が必要な人が利用できるように検討して欲しい。
- 入院前に重度訪問介護を利用していなかった患者であっても、長期入院により重度訪問介護が必要な状態になり、意思疎通支援が必要となるケースがあることを考慮して欲しい。

議論を踏まえた方針(案)



- 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。(※)
- 入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等が行われる場合には、医療機関と支援者は当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなど十分に連携することが必要である。このため、利用者の普段の状態像・支援ニーズや入院中の個々の利用者の症状に応じたコミュニケーション支援の方針・方法等について、関係者間で情報を共有するためのフォーマットの作成など、より円滑な連携に向けての検討が必要である。その際、ICTを活用する視点が重要である。
- また、入院時に重度訪問介護を利用する者にとって地域の医療機関における重度障害者の受入等に関する情報があれば有用である。このため、医療と福祉の関係者が連携して、地域の医療機関情報をリスト化し、共有を図ること等の検討も必要である。
- この他、重度訪問介護利用者以外の入院中のコミュニケーション支援についても、保険医療機関の役割や合理的配慮等の関係も考慮しつつ、ニーズや実情を把握しながら、引き続き検討する必要がある。