

団体ヒアリングにおける主な御意見等（抜粋）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

団体ヒアリングにおける主な御意見等

I. 地域における障害者支援について

No	意見等の内容	団体名
1	○難病等の患者が支援を相談する施設も、難病相談支援センターは多くの県で1つしかなく、地域でいろいろな相談ができる基幹相談支援センターについても、難病等も対象にしてほしいと考える。	一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会
2	○地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービス支援型グループホームの増設や、地域生活支援拠点等の整備が必要。共同生活援助における重度障害者支援加算は、高次脳機能障害の方は対象となっておらず、また、精神障害者が障害支援区分6を取得している割合は低く、高次脳機能障害の障害特性上、区分では障害の重症度を定量化できない。	特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会
3	○自立生活を実現するための相談支援のあり方については、地域生活支援拠点事業、日中サービス支援型グループホーム、自立生活援助等が充足して、かつ有機的に機能することで日常生活支援のマネジメントから日々の生活課題や手続き等への助言が可能になる。ただし、当事者が会話の内容を正しく理解できない、自分の思いを正しく表現できない場合があるので、意思疎通支援あるいは意思決定支援の在り方について議論する必要がある。	特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会
4	○緊急時の受入れ以外の機能が整備されるようにするための一定の義務化を行うとともに、原点に立ち返り「どういふ拠点を作っていく必要があるか」の検討が必要。例えば、「災害時の受入れ・対応」を6つ目の機能として位置づけ、拠点相談支援事業所における災害時個別支援計画策定の役割を明確化したり、災害救助法における福祉避難所のあり方を関係機関と調整し、日常的福祉サービスと連携できるようにすることを検討してはどうか。	社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国身体障害者施設協議会
5	○地域共生社会、意思決定支援が理念となる中で、前提として、障害のある本人の意思決定によりサービスが選択できる仕組みとすることが重要であり、特に障害の重い利用者については体験、経験を通して本人の意思を最大限に反映する仕組みとすべきである。	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
6	○障害者支援施設は地域の中の「暮らしの場」の一形態と位置づけ、障害者支援施設の日中活動の場と施設入所支援の場を一層明確化し、それぞれの場の充実を図るとともに、施設入所支援は、地域移行、個室化、小規模化、ユニット化を促進し、強度行動障害の状態（同じ行動障害であっても行動関連項目10点の者と20点の者では生活のしづらさに大きな違いがある）等に応じた支援策の充実等を図り、権利擁護の視点を強化すべきである。	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
7	○日中活動（生活介護）は、地域での自立した生活の実現や継続を積極的に支援するものであることから、「生活介護」の名称を「社会生活支援事業」に変更し、自立と社会参加の促進を図るべきである。	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
8	○重度者や高齢者の利用が増えているグループホームについては、「訓練等給付」ではなく「介護給付」とし、世話人ではなくすべて生活支援員を配置すべきである。	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
9	○改正社会福祉法における重層的支援体制整備事業でも示されているように、地域での自立生活への移行や継続を支えていくためには、相談支援によって包括的に相談を受け止め、支援関係機関全体で支援を進めることで人と人とのつながりを基盤としたセーフティネットを強化するとともに、地域全体の支援関係機関が相互に連携し、伴走支援する体制を構築する必要がある。そのためには基本相談支援の充実が不可欠であり、相談支援事業者が自立して安定的な事業運営が可能となるような仕組みとする必要がある。	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
10	○地域共生社会の実現に向け、重要な役割を担うと思われる地域生活拠点等の整備が必要である。地域の障害者の抱える生活課題に対し、きめ細やかな対応を行うことや地域生活拠点の整備と支援機能の強化とネットワーク化は必要不可欠であることから地域共生社会での役割・機能の明確化と機能強化を図る必要と合わせて持続的な事業運営ができる仕組みとする必要がある。	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
11	○重度障害への対応では、加齢児対応も含めた実効性のある強度行動障害児者の地域生活支援を実現する法改正等が必要と考える。一例として、強度行動障害支援ナショナルセンター（地域センター）を法定化するとともに、重度障害者等包括支援（重度包括）の支援区分「4」以上の強度行動障害児者への対象拡大、訓練等給付費への重度包括相当サービス新設、重度訪問介護の障害児への対象拡大など。また、行動障害については障害支援区分の軽度化を報酬評価する仕組みも導入すべき。加えて、累犯障害者への支援についても何らかの法的位置づけが必要。	一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会
12	○地域生活の選択肢を増やすため、グループホームの居宅介護個別利用を恒久化するとともにサテライト型の利用期限を撤廃し、あわせて自立生活援助と地域定着支援相談を統合すべき。これに伴い、特定相談と一般相談の再編も必要と考える。なお、地域生活支援事業については明らかに個別給付的なサービスが混在している。少なくとも移動支援と日中一時支援は個別給付化するか、事業全体を補助金から交付金へ転換すべき。	一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会
13	○障害者の高齢化への対応では、共生型類型の推進が不可欠であり、現状の入所施設における高齢化状況を踏まえ、入所者も介護保険料を負担することを前提に障害者支援施設にも共生型類型を設定することも検討すべき。その際には、あわせて「新たな高額障害福祉サービス費」の対象設定も見直す必要がある。	一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会
14	○グループホームにおいてはより重度の人たちを対象とすべき。共同生活援助の対象者の見直し、具体的には区分での利用制限を検討してはどうか。あわせて、軽度の人たちが地域で自立した生活ができるように自立生活援助の充実をすべき。	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク
15	○地域生活支援拠点の法律への明文化と、地域生活支援事業に位置づけられている「地域移行のための安心生活支援」をより活用しやすくするために、地域生活支援促進事業に位置付けるなどして、確実に費用を確保すべき。	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク（同旨：一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク）
16	○地域での自立した生活を送るにあたって、一人暮らしを望む方についての支援を充実する必要があると考える。現行の自立生活援助と地域定着支援について重複・類似する点もあることから、この二つのサービスについては統合して新たなサービス類型として再編すべき。	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク
17	○計画相談支援と一般相談支援についても運用が複雑であることから、再編してわかりやすいシンプルな体系とするべき。	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク
18	○基幹相談センターについては、基本となる相談機能に加えて、委託費を乗せせずに付加的な事業を委託する場合の財源を確保することを自治体に義務化させるべき。国はその財源を確実に担保すべき。	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク
19	○現在の障害福祉サービスの特に居住系（施設入所支援、グループホーム等）の在り方を国連の障害者権利条約第19条を参考に見なおすべきでないか。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
20	○日中サービス支援型共同生活援助は、共同生活援助とは別の制度にすべきである。法では、グループホームは主として夜間に対応するという事になっているが、日中サービス支援型共同生活援助は24時間型で、目的や役割が異なっている。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
21	○深夜の手待ち時間の取り扱いについては、あいまいなままにしてきたが、今回の報酬改定で、一方的に労基法を満たすべく、夜間対応のあり方を変えてしまうような制度改定をおこなっている。このことにより、本来のグループホームのあり方ではやっていけない状況となり、グループホームそのものが変わってしまうことになりかねない。報酬改定で、本来のグループホームのあり方自体を変えるような改定をおこなうことは問題である。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
22	○夜間支援の手待ち時間への対応は新たな方法も含めての対応の仕方が検討されるべきである。高齢者も含めて、住まい（グループホーム、重度訪問介護等）における見守りを必要としている人は急増している。このような社会状況の変化に労働法制は対応していない。労基法自体が新しい社会状況の変化に対応したものに変化することが必要である。深夜の巡回ということについては、グループホーム間の距離、同性介助、深夜の巡回、多様な入居者に対応するむずかしさ等、多くの困難な課題が山積している。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
23	○新しい生活の場として、ハード（住居）とソフト（援助）を分離した住まいの検討も必要である。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
24	○世界的にも国内的にも、より小規模な生活の場が求められている。本来、グループホームは数名単位の規模のものである。求められている形を持続可能なしくみにするためには、どうするかを検討することこそが必要である。障害者自立支援法前の1ユニット7名以下を標準とし、1ユニット8名～10名の住居は経過措置としてはどうか。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
25	○入所施設、精神科病院からの地域生活移行に相談支援の果たす役割は大きい。特に意思決定に困難性がある人に対する意思決定支援を基に地域生活への体験利用も含めた地域生活移行支援を推進していただきたい。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
26	○地域生活支援事業では、自然災害、感染症対策など地域で生活する障害児・者が孤立しないように、事前に情報提供支援を行いながら、地域の避難所、福祉避難所の利用の体験を実施してほしい。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会

27	○指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所が実施する基本相談支援について、その重要性を踏まえ、法律上の給付費として評価すべきである。	公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会
28	○サービス利用を希望しても、長時間連続の重度訪問介護を受けられない状況が全国的に広がっている（特に喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害者、過疎地の障害者など）ため、解消が必要である。	公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会
29	○国庫負担基準を廃止して、居住系サービスや日中活動系サービスと同様に、訪問系サービスの給付費の全額を国と都道府県の負担の対象とすべきである。小規模市町村については25%負担も困難であるため、訪問系サービスの負担率を大幅に引き下げるべきである。	公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会
30	○工賃（賃金）＋障害基礎年金＋グループホーム家賃助成等で、地域での自立生活を実現できる所得を保障する。グループホーム家賃助成は、全国一律ではなく都市部での増額を図るとともに、福祉ホームで生活する障害者にも対象を拡大する。	全国社会就労センター協議会
31	○本人の希望を受け止め、生活全般のコーディネートや支援の必要度に基づく方向付けを担う「ワンストップ相談窓口」（本人や家族、関係機関等による合議性）を整備する。	全国社会就労センター協議会
32	○グループホーム（外部サービス利用型、介護サービス包括型）で新設された夜間帯における巡回型の追加職員配置（夜間支援体制加算Ⅳ～Ⅵ）の仕組みについて、その効果や状況を検証し、適宜、必要な見直しを行う。	全国社会就労センター協議会
33	○地域生活支援拠点の整備を進めるとともに、障害者の地域生活に必要な「24時間支援体制」（相談支援、コーディネート、緊急時支援）を地域の実情に合わせて導入する。	全国社会就労センター協議会
34	○相談支援事業所や作業所と訪問看護がうまく連携できていると、病院への適宜情報が入ってくる。できれば受診前情報シートや受診への同席があればありがたい。	公益社団法人 日本精神科病院協会
35	○障害の重度化や障害者の高齢化に伴い、様々な福祉・介護サービスの調整等を行うケアマネジメントが重要となるが、その中核的役割を担う基幹相談支援センターの必置化と財源確保が必要である。必置化に際しては、基幹相談支援センターの規模と機能には大きな地域格差があることから、人口比率に応じた人員配置基準の設定も必要と考える。	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会（同 旨：特定非営利活動法人 日本相談支援専門 員協会）
36	○一人暮らしを望んでいる障害者が、チャレンジできる支援の仕組みとして利用期間を限定した通過型グループホームを制度化すべきである。	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
37	○地域での自立生活への移行や継続を支えていくためには、地域相談支援と計画相談支援が一体的に運営されることが効果的である。そのため指定一般・指定特定の相談支援事業の管理・指定を市町村の業務とし、計画相談支援と地域相談支援を一本化することが望ましい。	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
38	○長期在院者の地域生活への移行は、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた重要な要素とされている。市町村が精神科病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取り組みや、支援を実施する基幹相談支援センターや地域相談支援事業者と共同して意思決定支援も実施できる仕組みが必要である。	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
39	○社会参加するための支援として、移動支援や日中一時支援は効果的だが、支給量に市町村格差が大きく問題になっている。個別給付化を検討すべき。	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会（同 旨：公益財団法人 日本知的障害者福祉協 会）
40	○障害の重度化や高齢化による要介護状態または要支援状態の予防を図るためにも、地域の特性や障害者の状況に応じて柔軟な形態で実施でき、健康づくりや生きがいに寄与できる地域生活支援事業（社会参加支援）を充実すべきである。その一環として、地域の障害当事者による自主グループの活動を支援して、当該活動を通じた障害者の社会参加の意欲を高める取り組みは大切であると考えられる。	社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会
41	○相談支援専門員の役割は単なる計画策定にとどまることなく、自立支援協議会や基幹相談支援センターを中心に地域のネットワークを形成し、社会資源の開発、掘り起こしを担う必要がある。さらに地域共生社会の実現に向けた改正社会福祉法による参加支援や地域づくりといった観点も踏まえ、障害領域で蓄積してきた支援のしくみをもとに複雑化・複合化した地域の支援ニーズに対応する包括的支援体制構築の中核となることが求められる。	社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会
42	○日々の業務に追われる現状を改善するとともに、計画相談に偏った報酬体系を改める必要がある。そのうえで、地方自治体の任意事業である包括的な支援体制構築のために、高齢・児童・生活困窮分野そして当事者団体との連携が求められる。このとき、災害時の要支援者への対応についても地域で構築する必要がある。	社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会
43	○地域における包括的な支援体制構築には、障害者相談員（障害当事者）や障害当事者団体が学校や地域で障害理解の話題を提供したり、当事者としての体験をもとに誰もが暮らしやすいまちづくりのための点検や提言を行ったりする意義は大きい。そのためにも、地域生活支援事業の拡充を行い、障害者団体（当事者）活動の活性化を促進する必要がある。	社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会
44	○障害者当事者・家族のヒヤリング相談支援における精神障害者家族加算福祉サービス利用者はもちろんであるが、サービス利用ができなかったり、求めるサービスがない状況にある方を含めて、ニーズに応じた対応を実現させるためには当事者・家族からの声を最大限反映できる構造が必須。	公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
45	○今般の報酬改定により障害者区分3以下は評価が低くなるなど、報酬が大幅に減少した事業所が経営困難となっているケースや事業のスムーズな運営が困難となっているケースがあり、早急に再検討いただきたい。	一般社団法人 日本精神保健福祉事業連合
46	○自立生活援助事業について、利用者の意思決定、区分申請、役所による認定調査日の調整、認定調査の実施、区分審査会、区分決定まで3ヶ月から4ヶ月程度かかるのが通例です。その上で地域定着支援に要する時間を考えると原則1回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とすることは事業のスムーズな運営を考えた場合かなりハードルが高いと想定されるので、介護認定制度のような柔軟な取扱いの検討をお願いしたい。	一般社団法人 日本精神保健福祉事業連合
47	○自立生活援助事業について、人員基準の緩和措置として「サービス管理責任者」と「地域生活支援」との兼務を認める方向だが、地域生活支援におけるこの事業の重要性を踏まえ、「兼務」ではなく単独の事業として成り立つような仕組みの検討をお願いしたい。	一般社団法人 日本精神保健福祉事業連合
48	○重度または高齢の精神障害者が地域生活を円滑に進めるためには、医療機関や関係機関等との連携の下、疾病や障害の状況に応じた多様な支援の活用が可能な環境が必要である。現在、地域生活を進めるために利用できる障害福祉サービスの多くが通所によるサービスが中心となっているが、通所できない状態から通所できる状態になるまでのリハビリテーション支援が必要である。そのための個別支援を強化するために地域にある現行の就労支援事業所や生活訓練事業所等の利用可能な障害福祉サービスに訪問支援の機能を充実させると効果的な支援が可能になるのではないかと。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
49	○重度で社会経験の乏しい精神障害者には、地域の福祉サービスを利用することをイメージすることが難しい場合がある。このため体験の機会が欠かせず、これらを身近な地域で保障できるような仕組みの整備が必要。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
50	○精神障害者の地域移行を効果的に進めるために、地域にある相談支援事業所等との連携が欠かせない。このため、医療機関と地域の相談支援事業所との連携を促進するための仕組みづくりが必要。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
51	○地域の自立支援協議会の構成員はほとんどが福祉関係者が占められ、教育、医療、行政関係者が数名参加する形が一般的となっており、関係者同士ゆえに新しい視点や意見が出にくい状況もある。このため、地域共生社会に向けた地域づくりの観点から、自立支援協議会の構成員メンバーに障害当事者の代表者や企業関係者、民生委員協議会関係者、町内会連合会関係者、ボランティア関係者、地域づくりアドバイザーなどを新たに追加するなど、地域のニーズに沿った構成員を加えて組織を活性化する取組が望まれる。これらを踏まえた国の指針を提示するなどし、国の指導をお願いしたい。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
52	○障害福祉サービスにおいても診療報酬や介護報酬同様、障害福祉サービス等の提供に関わる意思決定支援ガイドラインに関しても、より一層の定着を図るべき。	公益社団法人 日本医師会
53	○令和3年度障害福祉サービス等報酬改定にて、看護職員の配置や、医療連携体制加算の見直しにより医療ニーズの高い障害児者への医療・看護サービスが可能な体制となった。この体制が有効に機能するよう周知・普及に向けた取り組み、及び施設や事業所の運営・経営状況、実態把握を定期的実施するための財源確保をお願いしたい。	公益社団法人 日本看護協会
54	○障害児者支援の事業化・施策化にあたっては、生活支援のみならず、医療ニーズへの対応が欠かせない。自治体によっては企画部門に保健師等の看護職を配置して、医療機関等との連携や住民への啓発に関する取り組みに専門性を発揮している。障害福祉分野においても看護職の配置を提案する。	公益社団法人 日本看護協会
55	○幼少期からの障害児者への理解を深める教育の実施や、障害児者の社会参加や地域での支え合いを推進するための一般向けのサポーターの養成等、国民一人ひとりが障害児者について理解を深め、支え合うことのできる地域社会の構築に向けた取り組み及び財源確保をお願いする。	公益社団法人 日本看護協会
56	○障害の重度化・高齢化が進む中、地域移行の受け皿確保が急務。その役割を担う日中サービス型グループホームの整備が進んでおらず、整備促進が図られるような制度設計や報酬体系の在り方を検討すべき。	全国知事会

57	○現行のサービス体系では対応が難しいような行動障害等の重度ケースに対応できるような新たなサービスの創設の検討や、支援体制の整備やサービスの質の向上が課題。	全国知事会
58	○地域生活支援拠点の整備を進めるため、例えば緊急時の受入れ・対応について、対応したときのみ加算されるのではなく、空床確保のための人員確保や体制整備について加算されるような報酬体系等を検討すべき。	全国知事会
59	○重度障害や行動障害の方に対応できる人材を確保するため、研修の在り方を含めて、仕組みの検討が必要。	全国知事会
60	○介護する親の高齢化や親亡き後を見据え、また、障害の重度化や障害者の高齢化を踏まえ、医療や介護保険サービス等多職種との連携体制の整備が必要。	全国知事会
61	○地域での自立生活への移行や継続のためには、基幹相談支援センターを中心とした重層的な相談支援体制の整備が必要。特に基幹相談支援センターの主任相談支援専門員をはじめ、相談支援に係る人材不足が指摘されており、人材育成を計画的に推進しスキルアップを図る必要がある。相談支援体制の強化を図るためには、人材確保の観点から処遇改善面のさらなる財政支援の見直しや、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、インセンティブを与える必要があると考える。また、将来的には国家資格の導入を検討する必要がある。	全国知事会
62	○相談支援については、報酬上のさらなる評価を行うとともに、介護保険のケアマネのように毎月一定の報酬上の評価を検討するなど、相談支援事業所の安定的な運営を確保できるような報酬体系にする必要がある。	全国知事会
63	○利用者の新たなニーズや状況の変化に応じたニーズに対応した支援を行うための体制づくりが必要。そのためには地域生活支援事業の内容は今後も維持しながら、新たなニーズにも対応していく必要があるが、そのための財源となる地域生活支援事業にかかる国庫補助が、不十分な状況が常態化しており、地方の財政負担が年々大きくなっている。国において必要な財源を確実に確保されることが必要。基本的な権利を保障するために必要な事業や家族の負担軽減につながる事業については、個別給付化等の検討も含め見直しが必要。	全国知事会
64	○地域の特性や利用者の状況に応じて、地域生活支援事業を計画的かつ柔軟に実施できるよう確実な財源確保が必要。	全国市長会
65	○障害福祉サービス等の利用計画作成にかかる相談支援事業について、障害の多様な特性に応じた適切な支援を行うため、相談支援専門員等の福祉人材の確保・人員基準の緩和及び報酬体系の見直し等を図るとともに、地域の実態を踏まえた、十分な財政措置を講ずることが必要。	全国市長会
66	○中山間地や離島等においては、圏域内に事業所がない場合が多く、介護人材も不足しているため、新たな受け入れ先を確保することが困難。遠方の通所サービス等を利用する場合は、移動手段の確保も課題。圏域内に、障害の度合いや本人の希望に応じて利用できる障害福祉サービス事業所が設置できるよう、人材確保も併せて支援が必要。	全国町村会
67	○町村部では、相談支援専門員の数が少ないため、相談件数の増加、内容の多様化への対応等により、一人の専門員にかかる負担が増大。国、都道府県による相談支援専門員育成の推進とともに、町村部への配置についても配慮が必要。	全国町村会
68	○知的障害・自閉スペクトラム症のある人の行動上の課題に対しては、早期発見と治療、家族支援プログラムが重要。適切な発達支援・家族支援を実施できる支援者の確保が急務。	一般社団法人 日本発達障害ネットワーク
69	○社会生活上に課題を抱える成人の発達障害者等は障害支援区分上低く評価されている。「重度」の捉え方を変え、既存の制度・サービスなどが十分活用されるよう体制の整備が必要。例えば、自立生活援助事業が、ひきこもりなどの社会生活上の課題のある方についてもサービスが受けられるよう対象を拡大することなど。	一般社団法人 日本発達障害ネットワーク
70	○現行のサービス等利用計画は、すでに利用しているサービスの後追いで、本人中心の将来計画になっていない。（自立支援）協議会等において、地域での相談支援体制の構築に取り組む必要がある。	一般社団法人 日本発達障害ネットワーク
71	○強度行動障害を有する児者に対する支援の強化として、①質の高い支援者を確保しにくい問題の改善②予防への取組強化③虐待防止と適切な支援の実践的な関係の整理④物理的環境整備、バックアップ体制、経済的負担対策が必要。	一般社団法人 日本自閉症協会
72	○知的や身体の障害がないために福祉制度の対象にならない問題の改善が必要。障害対象であっても、障害支援区分の一部見直しの検討が必要。対応できる事業者を増強すること（十分な質と量のサービスがない）。	一般社団法人 日本自閉症協会
73	○居住支援の拡充は、入所施設を含め、GH(サテライト)、訪問系など、多様な生活スタイルがあることが経済的にも有効。古い時代の入所施設は改革し、令和の入所施設への転換促進をすべき。サテライトの利用期間の制限は、知的障害など継続的支援が必要な場合は撤廃すべき。	一般社団法人 日本自閉症協会
74	○福祉事業のトップの人材育成への助成をすること。	一般社団法人 日本自閉症協会
75	○現行の相談支援事業ではサービスコーディネートが主であり、個々のケースに深く寄り添うということは構造的に無理で、事業採算がとれない。	一般社団法人 日本自閉症協会
76	○重症心身障害者の24時間支援において、最大の課題は医療的ケアへの対応である。共同生活援助において、医療的ケア判定スコア8点以上の利用者が一人以上いる場合には、看護職員の常駐が求められる。	全国重症心身障害者日中活動支援協議会
77	○重症心身障害者に必要な支援の質と量から、共同生活援助の人員基準を考える必要があり、最低でも3つ以上のサービス（居住支援、日中活動支援、重度訪問等）を組み合わせることが必須。その移動（送迎）の保障が欠かせない。	全国重症心身障害者日中活動支援協議会
78	○地域における障害者支援について、支援対象者が年々増加の一途を辿っている状況を鑑み、社会資源を増やし支援に厚みを持たせ、量と質の両面を整備すること。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
79	○グループホームの拡充、「居住支援協議会」での公営住宅の活用、民間賃貸住宅の確保等、居住に関する支援力をあげ、グループホーム（共同生活援助事業）への報酬評価を適切に実施すること。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
80	○基本相談に対する報酬上の評価を行い、地域の相談窓口を点在させること。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
81	○相談支援事業を処遇改善加算の対象にすること。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
82	○「地域生活支援拠点事業」や「包括ケアシステム構築」における地域内の相談支援体制を構築する相談支援コーディネーター（仮称）を創設すること。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
83	○退院への動機や意欲を喚起し、地域生活の感覚を呼び覚ます意味も込めたトライアルの支援体制の創設と、地域体制整備コーディネーターの再建を行うこと。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
84	○地域活動支援センターは、自治体の行財政力によって地域間格差が顕著のため、格差是正のための方策を講じる必要がある。（地域生活支援事業の予算増）地域生活が安定するための地域活動支援センターとインフォーマルな資源との連携による支援について評価を行い、地域に根付いたつながりの中での支援を発掘し飛躍させる視点はいかかか。	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
85	○相談員の充実を図り身近なものとし、計画相談支援専門員不足の課題の解決を図り、セルフプランで作成するサービス等利用計画を減らすように努めること。	一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
86	○「地域包括ケアシステム」において障害児者の地域への移行を障害福祉計画、障害児福祉計画の成果目標とすることを周知すること。	一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
87	○「移動支援」について「社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出」の移動の目的に「重度訪問介護」「同行援護」「行動援護」となっているが、地方自治体の裁量で除外扱いや時間・回数などに制約が生じている。国において一定の基準を設け地域での利用に差が生じないようにすること。	一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
88	○市区町村で利用格差があるとともに、通学・就労等の利用は障害者の自立生活に直接繋がる事業で関係省庁と個別給付について検討さえも行っていないのは合理的配慮に欠けるものであり改善を求める。	一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
89	○医療的ケアを要する障害児者の移動支援に行動援護を利用しているが、支援の範囲に移動中の介護の他、移動先での介護（排泄介助、医療的ケア）を新たに設けること。	一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
90	○65歳に達した障害者のサービス利用計画に携わる相談支援事業所に対して、個々の障害者の状況に応じて障害者総合福祉サービスに基づくサービスが提供できる周知の徹底をすべき。	一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
91	○平時から設備面・人員面での余裕を持たせ災害対応に生かすと共に、平時には短期入所等の利用増につなげるといった方策の検討を求める。	全国肢体不自由児施設運営協議会
92	○「指定共同生活援助事業所又は日中サービス支援型指定共同生活援助事業所において個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例」の経過措置は恒久化するべき。	一般社団法人 日本ALS協会
93	○一定期間の施設利用を可能にする有期限・有目的の療養介護利用（重症心身障害施設入所）と加算を認めること。	公益社団法人 日本重症心身障害福祉協会

94	○障害支援区分と連動した国庫負担基準のあり方や基準額の低さなどが自治体の負担を大きくし、十分な支給決定が受けられず、結果として地域移行が進まず施設入所者及び入所待機者の重度化、高齢化が起きている。障害の重度化・高齢化に対応するには、どの自治体に住んでいても、どんなに障害が重くても、どのような障害でも、そして何歳であっても家族介護に依存せず、本人の望む地域で無理なく在宅生活が成り立つ仕組みと運用が不可欠である。	特定非営利活動法人 DPI 日本会議
95	○障害者権利条約の19条及び一般的意見第5号と、障害者総合支援法及び運用等に齟齬がないかを十分に検証する仕組みが必要。	特定非営利活動法人 DPI 日本会議
96	○地域共生社会の実現には、在宅と小規模・通過型GHを基本とし、施設からの地域移行の目標期限と、入所施設及び親元等からの地域移行を計画的に進めるため、施設入所者、待機者及び家族の丁寧な意向調査と情報提供を行い、エンパワメント支援、意思決定支援（意思形成支援を含む）、家族支援、住宅確保支援等を伴う地域移行地域基盤整備を法律で定める必要がある。地域基盤整備の目玉として、例えば、障害種別ごとに地域移行のスペシャリストとして「地域移行コーディネーター（仮称）」を配置する相談支援事業所や介護事業所を「地域移行センター（仮称）」に認定し、そこを地域生活支援拠点（面的整備）として、人口10万人に対して1カ所（1エリア）設置することを提案する。	特定非営利活動法人 DPI 日本会議
97	○地域生活支援事業の移動支援については、自治体の要綱（ガイドライン）等が社会参加を阻害する社会的障壁になっているケースがあるので、そうした過度な制限を是正する措置が必要。併せて、移動支援は個別給付に戻すことが望ましい。	特定非営利活動法人 DPI 日本会議
98	○GHでのヘルパー利用の恒久化するとともに、通過型、サテライト型を促進する。住宅確保のための支援策も講じる必要がある。	特定非営利活動法人 DPI 日本会議
99	○設置市町村の財源的事由などにより配置職員数に差異があり、結果的に基幹相談支援センターの機能にも影響している。機能を発揮できるような環境整備が重要。また、基幹相談支援機能の実績の評価指標が必要であり、地域自立支援協議会等の場で自地域に必要な基幹相談支援センターの在り方等について協議検討を行い、基幹相談支援センターが中核的役割を担えるようにすべき。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
100	○基幹相談支援センターには相談支援経験等、一定の相談の質の担保を図った人材の配置が求められる。とりわけ、主任相談支援専門員同士の育成と活躍の場を位置づけ、計画的な配置が重要と考え、共生社会の実現に向け、他分野との一体的な相談支援事業の体制整備の中において、障害者支援に関する専門性が担保される人材の配置・育成が必要。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
101	○権利擁護機能として虐待防止センター機能委託について、虐待案件の介入権なども考慮すると、基幹相談支援センターの運営費を補うために委託するものでなく、市町村虐待防止センターへの専門的な協力機関としての基幹相談センターという位置づけが効果を発揮する体制の整備が望まれる。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
102	○障害者相談支援事業（委託相談支援）が潜在的な要支援者等への積極的アウトリーチを含む相談支援の役割が、計画相談に追われて本来の相談機能を果たせていない場合が多い。市町村相談支援体制と、委託相談支援状況を的確に把握するとともに、委託相談支援専門員の相談支援経験等、一定の相談の質の担保を図った委託内容とすることが必要である。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
103	○都道府県指定の指定一般相談支援事業と市町村指定の指定特定相談支援事業の複雑さと、市町村指定の指定特定相談支援事業と障害児支援の選択による指定の現状が、相談支援窓口を限定化させてしまっている。地域で生活している障害者のライフステージに寄り添い、応援する相談支援を目指している立場では、全ての相談支援が包括的に事業指定される状況が望ましい。その上での人材育成を図るべき。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
104	○緊急時支援体制の相談支援事業と巡回型相談支援体制と同行支援による在宅障害者の地域支援サービスは、自立生活援助・地域定着支援・地域生活支援の相談強化により制度化されているが、この複雑さの解消と相談支援機能の一部として整理するかの議論が必要。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
105	○相談支援専門員としての経験等により、地域の信頼を得るほどに、多くの時間と労力を費やすことになる基本相談支援は、十分な給付の対象にはならない状況であり、公的福祉サービスの利用ありきの相談支援事業となっている。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
106	○児童期の相談支援体制が充実していない現状においては、全体の相談支援体制も深まっていかないものと考えられ、障害児相談支援事業における基本相談支援について改めて協議するべきであり、特定、一般、障害児といった枠を越えていく議論が必要。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
107	○地域自立支援協議会の設置数も重要であるが、その中身の議論が必要であり、福祉計画の推進、課題解決に向けた協議など、充分に行われている現状にはない。行政との連携、基幹相談支援センターが協議会の事務局機能を発揮することで協議会の機能強化を再確認してもらえるようにしてほしい。	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
108	○一人暮らしや共同生活援助（グループホーム）などにインセンティブが得られる予算的措置など、国及び自治体の責任でより踏み込んだ地域移行の戦略と具体的実行計画を策定し、予算措置も含め入所施設や病院からの地域生活への地域移行を計画的に実行すべき。	全国自立生活センター協議会
109	○グループホームについては、玄関を複数に分けることにより独立性が確保されれば最大で20名定員の大規模なグループホーム設置が可能だが、これは、グループホームがミニ施設化の一途を辿り、地域移行とは真逆の流れになる。この方式を普及させないため「中規模施設」といった名称にするなどグループホームとの差別化を図るべき。	全国自立生活センター協議会
110	○地域移行支援には、自立生活センター等が実施する自立生活プログラムを加え、地域移行を一層促進すべきである。	全国自立生活センター協議会
111	○地域移行支援の報酬は著しく低く設定されているのではないかと。	全国自立生活センター協議会
112	○地域移行支援の対象として親元からの移行を含めるべき。親元からの地域移行の際、家族会議を義務化し、必要に応じ福祉サービスのお試し利用等（家族への自立生活の理解促進プログラム）を検討する。また希望があれば両親、兄弟への相談支援なども実施し、家族支援も地域移行の重要な支援として評価対象とすべき。	全国自立生活センター協議会
113	○障害者総合支援法第五条に「障害福祉サービス等事業者の責務」として、「障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるためのサービス及び地域共生社会、地域づくりにむけた取組みを行うこと」を定義してはどうか。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
114	○地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制であり、令和2年4月1日時点で、469市町村の整備に留まっていることを踏まえ、法律上明確に位置づける必要がある。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
115	○精神障害者の地域生活支援拠点等として宿泊型自立訓練を活用することは、実効性のある考え方であり政策的な誘導が必要である。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
116	○相談支援は、障害者総合支援法第五条で定義されているが、「障害福祉サービス」とは分離して定義し、相談支援専門員については、介護保険法における介護支援専門員と同様に、法律上位置づけてはどうか。また、相談支援事業で社会福祉法人を設立する場合の資産要件等を緩和してはどうか。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
117	○利用者にとってわかりやすいサービスとなるよう、基本相談支援はあえて定義せずに、計画相談支援と地域相談支援に包含されるものとして規定し、計画相談支援と地域移行支援を統合して、市町村指定による（仮称）「生活相談支援（地域移行支援、計画相談支援）」に再編し、さらに、自立生活援助と地域定着支援は、自立生活援助に統合してはどうか。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
118	○障害支援区分の支援度合いについての疑義があることから、障害支援区分の課題を明確にして、社会生活支援の必要度を加えることを議論していただきたい。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
119	○共同生活援助でない地域生活を送る上での困難が生じる精神障害者の状態像を明らかにする必要がある。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
120	○自分の生活スタイルを再構築する機会として、通過を前提とした共同生活援助（または、宿泊支援つき自立生活援助、小規模宿泊型自立訓練）を新たなサービスとして創設してはどうか。なお、この提案は、本人の意思を中心に据えるもので、軽度の人には通過型という考え方ではない。まずは、共同生活援助の利用が効果的である精神障害者をはじめ障害者の状態像を明らかにすることを前提として、丁寧な議論をお願いしたい。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク
121	○地域活動支援センターI型のようなピアサポート、地域交流、居場所機能を持ち合わせた、地域活動支援センターの設置を推進してはどうか。地域生活支援事業は裁量的経費のため、市町村も必要なサービスの拡充がしやすい状況にない。改めて、地域生活支援事業のあり方を議論する必要がある。	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク