

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

2025-9-29 こども家庭審議会障害児支援部会（第14回）

○有村部会長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから、第14回「こども家庭審議会障害児支援部会」を開催いたします。

皆様、聞こえますでしょうか。

ありがとうございます。

本日は、御多忙のところ、御参集いただきまして、大変ありがとうございます。

本日は、対面とオンライン併用の会議にて開催させていただきます。

なお、この部会はYouTubeにてライブ配信を行っておりますので、御承知おきください。よろしくお願いいたします。

それでは、事務局から委員の出席状況、資料の確認をお願いいたします。

○今泉障害児支援課長 障害児支援課長の今泉と申します。

それでは、委員の状況について報告をさせていただきます。

本日の出席状況ですが、21名全員の御出席をいただいております。

また、委員の代理について、一見委員の代理として、三重県子ども・福祉部障がい福祉課長、深田英伸参考人に、小崎委員の代理として、全国肢体不自由児施設運営協議会顧問、朝貝芳美参考人に、出席させたいとの申出がありましたが、皆様、よろしいでしょうか。

（異議なしの意思表示あり）

○今泉障害児支援課長 それでは、議事に入る前に、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料としては、右上に番号を付しておりますが、議事次第、資料1から資料2、参考資料1から11を配付させていただきます。皆様、お手元にご覧いただけますでしょうか。

それでは、冒頭撮影はここまでとさせていただきますので、プレスの皆様方は御退室をお願いいたします。

（報道関係者退室）

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、お手元の議事次第に沿いまして、議事に入ってまいりたいと思います。

議題（1）につきまして、事務局より資料1及び資料2について御説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○今泉障害児支援課長 それでは、資料1、資料2、続けて説明をさせていただきますが、まず資料1から説明をさせていただきたいと思います。

資料1のほう、御覧いただければと思います。

まず1ページになりますけれども、前々回、それから、前回の部会では、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする第3期の障害児福祉計画の成果目標に対する実績やサ

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

一ビスの見込量に対する実績、地域差に関する資料の紹介、それから、指定に関する制度についての説明などを行ってきたところでございます。今回の部会から、第8期の障害福祉計画及び第4期の障害児の福祉計画の基本指針の見直しについて具体的な議論に入っていくということで考えております。

今回ですけれども、まず、現行の基本指針の概要を確認していただき、その後、事務局の考える見直しのポイント、それから、見直すべきと考える成果目標の項目について説明をさせていただきたいと考えております。具体的に見直しの方向性、それから、新たに追加すべき項目、ほかに削除を含め見直すべき項目などについて委員の皆様から御意見をいただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、2ページのほうに入ります。資料の2ページから8ページまでというのは現行の基本指針の説明となっております。

まず2ページでございます。2ページは基本指針の概要となっておりますけれども、大きく4つに分かれており、まず第一では、基本的な理念、それから、考え方などをお示ししているところです。第二ですが、各種成果目標についての記載がございます。第三は、計画の作成に関する事項ということで、計画作成に関する基本的事項、それから、市町村、都道府県のほうで計画を策定するに当たって盛り込む事項などについての記載がございます。最後の第四でございますが、こちらはその他の項目ということで、障害者等に対する虐待の防止、それから、社会参加の促進、差別の解消など、様々な項目のほうで盛り込まれているという部分になってございます。

それから、3ページでございますが、ここからが各章でどのようなことが書かれているかというのをより細かく項目のほうをお示ししているところでございます。

3ページは第一章で、基本的理念、基本的考え方というのを記載している項目を紹介させていただいております。

それから、4ページは第二に掲げられている現行の計画における成果目標のほうをお示したものでございます。障害児の支援関係というのは⑤にございます。これらの目標についても事務局のほうから見直す項目の案というのをお示しし、追加や削除も含めた見直しの必要性について今後御議論いただくということで考えております。

続きまして、5ページですが、このページにつきましては成果目標を達成するに当たって必要となる量など活動指標についてお示したものとなっております。これらの項目については指針の最後にある別表の部分に実際の記載がございます。障害児の支援関係というのは⑥でございまして、各サービスの利用児童数の見込み及び医療的ケア児に関するコーディネーターの配置人数が現行定められているところとなっております。

続きまして、6ページ、それから、7ページにつきましては、第三の記載内容をお示したものでございます。

先ほどちょっとお伝えしましたけれども、最初に計画の作成に関する基本的な考え方と

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

市町村における計画の作成に当たって記載する事項、そして、7ページのほうですが、都道府県が計画を作成するに当たって記載する事項などが記載をされているところがございます。その他の部分には、作成時期、それから、計画の期間ということについての記載もございます。

続きまして、8ページですが、こちら、最後の第四で、その他の項目ということで現在こういう項目の定められているところがございます。

続きまして、9ページからですが、ここからが今回の基本指針の見直しにおいて事務局のほうで見直しを考えているポイントということで説明をさせていただきたいと思っております。

まず①ですが、「重層的な地域支援体制の構築及びインクルージョンの推進」について、これまで各市町村または圏域に1つ以上の児童発達支援センターの設置としていたところがございますが、令和6年4月の改正児童福祉法の施行に伴いまして、児童発達支援センターの4つの中核機能というのが明確化をされております。この中核機能の整備の在り方としまして、児童発達支援センターが中心となる中核拠点型に加えまして、児童発達支援センター以外の機関等を含め地域全体で中核機能を発揮する面的整備型というのが示されたところがございます。こういった状況を踏まえまして、単に箱物を設置するというだけではなくて、中核機能型、または面的整備型によって4つの中核機能の目指すことを成果目標ということで求めてはどうかと考えております。

また、その4つの機能のうち、インクルージョンの推進体制の構築におきましては、一般施策の受入れ体制の整備状況を踏まえることが重要であるということについても記載をしてはどうかと考えてございます。

続きまして、10ページでございます。こちらですけれども、②の「重症心身障害児に対する支援」につきまして、重症心身障害児が地域で安心して暮らし、育つことができる環境整備を進めるという観点から、引き続き主に重症心身障害児を受け入れる事業所の確保に関する成果目標というのを設定するとともに、地域の実情に応じて児童発達支援センター等の事業所における重症心身障害児の受入れ体制の確保についても新たに成果目標というのを設けることとしてはどうかと考えてございます。

③の「医療的ケア児等に対する支援」につきましては、第3期の障害児福祉計画において新たに設けられております各都道府県における医療的ケア児支援センターの設置及び協議の場の設置は全ての都道府県のほうで達成をされております。そのため、今後につきましては、各都道府県のほうに設置をされた医療的ケア児支援センターが医療的ケア児等の支援ニーズを把握した上で総合的な支援体制を推進していくことについて記載をしてはどうかと考えてございます。

続きまして、11ページになります。

11ページ、④ですが、「障害児及びその家族への伴走的な相談支援体制の確保」について、地域における多様な障害児、それから、家族を支援する観点から、障害児の相談支援

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

を利用していない場合におきましても、一般施策における障害児の受入れ体制の整備状況などを踏まえて関係機関とも連携を図り、ライフステージを通じた伴走的な相談支援の体制を確保することについて記載をしてはどうかと考えてございます。

※2にございますセルフプランの部分ですが、セルフプランにより障害児の通所支援を利用している場合について、サポート事業の報告書、こちら、参考資料で後ろに参考資料の4としておつけをしているものでございますが、こちらにおいても相談支援事業所の充足状況にかかわらず、保護者がセルフプランを希望する場合というのが多いことから、セルフプランか否かにかかわらず、一般施策の状況を把握している関係機関と連携し、通所給付決定を行うことが重要であるというのがこちらの報告書でも示されております。こうした記載なども踏まえた形での今回のお示ししている案ということでございます。

続きまして、12ページでございます。

⑤障害児支援における人材育成の支援について、こちらですが、検討会を実施しております、その報告書も踏まえての令和9年度以降の障害児支援における全国共通の枠組みの本格実施を見据えまして新たに記載を追加してはどうかと考えているところでございます。

「⑥ 強度行動障害を有する障害児に対する支援」について、強度行動障害を有する障害児の支援ニーズの把握、それから、地域における課題の整理、専門的人材の育成、地域資源の開発などを行い、地域の関係機関との連携を図りつつ、支援体制を整備することに関する成果目標というのを新たに設けることとしてはどうかということで考えてございます。

13ページからですが、以降は9月25日の障害者部会で示されているもので、見直しのポイントということで障害児支援に関係するものというのをこちらでも挙げさせていただいております。

⑦ですけれども、「地域における相談支援体制の充実強化」につきましても、基幹相談支援センターの設置は努力義務化により進んできているという状況であり、小規模な自治体では設置率が低いという傾向があることから、都道府県による支援を含めて一層の推進を図る必要性について記載してはどうか。それから、セルフプランについては、市町村別の利用率というのを昨年度から公表しているところでございますが、相談支援専門員の養成などを通じて、本人らが望まないセルフプランの解消に向けた取組についても記載してはどうか。

それから、④との関係について、⑦のほうでは望まないセルフプランの解消を目指しつつ、④では保護者がセルフプランを望む場合であっても伴走的な相談支援体制を確保することの重要性ということで記載をされているところでございます。

次に⑧ですけれども、「障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上」について、障害福祉分野でも人材の確保というのが喫緊の課題となっている中で、人材確保を進めるととも

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

に、生産性の向上によってケアの充実が図られるようにより一層取組を推進していくために、指針上に一つの項目として記載をしてはどうか。

それから、14ページのほうですけれども、⑨になります。「人口減少地域におけるサービスの維持・確保」について、この7月に取りまとめられた「2040年に向けたサービス提供体制のあり方に関するとりまとめ」におきまして、地域の需要に応じた提供体制や支援体制の構築は、福祉サービスの共通の課題とされたことから、中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の維持・確保の重要性を盛り込んではどうか。

それから、15ページになりますけれども、「障害福祉サービスの質の確保」について、新規参入する事業者が増加する中、サービスの質の確保・向上を図ることが重要ということで、サービスの選択やサービスの質の向上に資するため、情報公表制度があるが、引き続きこの取組を進めることや、今年度より設けた経営情報の報告・公表制度を踏まえた記載のほうを追加してはどうか。

それから、運営指導と監査につきましては、多くの影響がある処分事例というのが発生をしたという状況にございまして、質の確保に向けて今年度から強化に取り組んでいるところをございます。その重要性について記載してはどうかと。

それから、16ページのほうですけれども、こちら、「⑩ きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備」について、地域の支援体制を構築する上で様々な障害特性に応じた支援体制の構築が重要であること、そうした地域のきめ細かいニーズを踏まえた上で、サービス提供体制の整備や人材の確保・育成を図ることの重要性について引き続き盛り込みたいと考えているところをございます。

また、昨年度から総合支援法の改正によりまして、都道府県の行う指定に対して市町村が関与できる仕組み、いわゆる意見申出制度のほうを導入をされているところをございます。地域のニーズに応じたサービス提供のために本制度を活用するに当たっては、障害福祉計画が根拠となってございます。そこで、計画作成の際には本制度の活用を念頭に検討することの重要性というのを書かせていただきたいということで考えております。

また、手話の施策の推進法というのが成立をしておりますので、それを踏まえた記載の追加というのも検討してございます。

続きまして、17ページでございます。

「⑫ 障害者等に対する虐待の防止等」についてということで、近年の通報・相談件数の増加や死亡事例の発生を踏まえまして、自治体における調査の徹底、体制整備の強化など、一層の推進について記載をしてはどうか。

それから、意思決定支援のガイドラインを踏まえて、令和6年度に相談支援や福祉サービス事業の指定基準のほうを改正をしておりますが、障害者の意思決定支援のより一層の推進について記載をしてはどうか。

それから、⑬ですけれども、「『地域共生社会』の実現に向けた取組」ということで、

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

障害者の生活全般の課題を解決するためということで、包括的な支援体制の整備、それから、関係施策との有機的な連携が重要であると考えており、そこで、地域共生社会の在り方検討会議の中間の取りまとめを踏まえまして、より一層の取組の推進について盛り込んでどうかと考えているところでございます。

続きまして、18ページですけれども、⑭、⑮ですが、「⑭ 災害時における障害福祉サービス提供の確保」につきまして、災害対策基本法などの改正を踏まえまして、災害時に障害福祉サービスが適切に提供されるようにということで、要支援者名簿の作成や福祉避難所の指定などについて関係団体とも連携を図ることが望ましいということを記載をしていく。そのほか、国土強靱化実施中期計画などを踏まえて施設等の対策の必要性についても記載してはどうかと考えております。

⑮ですけれども、「地域差の是正・指定の在り方等」についてということで、これは前回の部会のほうでも議題として取り上げた内容にはなっていますが、改革工程などにおいて検討事項となっている以下にお示ししている4つについても基本指針の中に盛り込んでどうかと考えてございます。

事務局のほうから提案させていただく見直しのポイントとしましては以上になってございます。

続きまして、19ページのほうに入らせていただきます。

現行の障害児関係の成果目標のほうをお示ししたものでございます。こちらを基にしまして20ページ以降になります。現行の目標のうち、見直してはどうか考えている目標、それから、新規で設定してはどうか考えている目標のほうを記載させていただいてございます。20ページ以降に記載のないものというのは引き続き成果目標という形で第3期と同様の内容を定めるということで考えてございますので、御承知おきいただければと思います。

20ページになりますけれども、見直しのポイントと重複している部分もございしますが、御容赦いただければと思います。

重層的な地域支援体制及びインクルージョンの推進及び重症心身障害児に対する支援につきましては、見直しのポイントのほうで触れさせていただいたとおりでございます。

一番下の枠の中に記載をしてございます医療的ケア児等の支援については、センターのほうで支援ニーズを把握した上で、総合的な支援体制を推進していくことについて、都道府県ごとに設置をすることとなっていた協議の場に、医療的ケア児の支援センターが参画することというのを新たに成果目標として求めることとしてはどうかと考えてございます。

それから、21ページですけれども、相談支援体制の確保ですが、こちらは基本指針のほうで触れていた部分につきまして、成果目標としては関係機関との連携体制の確保を図った上での障害児、それから、御家族への相談支援体制の確保というのを市町村または圏域ごとに設定をしてはどうかと考えてございます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

続きまして、強度行動障害を有する障害児に対する支援につきましては、既にごさいます強度行動障害を有する障害者の成果目標に倣いまして、強度行動障害を有する障害児の支援ニーズの把握、これは都道府県ごと及び必要に応じて政令市ごとということになりますが、それから、強度行動障害を有する障害児の支援ニーズを踏まえた体制、支援体制の確保を求めていますどうかと考えてございます。

それから、最後になりますけれども、障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上等につきましては、障害者部会のほうでも示された項目のほうから障害児にも関連するものということで掲載をさせていただいております。2項目のほうを新規の成果目標として考えておりまして、障害福祉分野におきましても人材確保が課題ということで、令和7年の6月に策定をしました「省力化投資促進プランー障害福祉ー」も踏まえながら、生産性向上の取組が進むよう、各地域で支援体制の整備を行っていく必要があるということで設定を考えているものでございます。

以上が事務局のほうより提案させていただく成果目標の見直し項目となっておりますので、改めて忌憚ない御意見をいただければと思います。

続きまして、資料2のほうを併せて説明をさせていただければと思います。こちらは障害児の人材支援における人材育成に関する検討会の報告書ということでお配りしているものです。

まず、こちらなのですけれども、1ページ、御覧いただくと、3月17日の第11回障害児支援部会のほうで報告した障害児支援における人材育成に関する検討会について、令和7年8月29日に報告書のほうを取りまとめましたので御報告という形でさせていただきたいと思っております。

こちらですけれども、障害児支援における人材育成につきましては、こども未来戦略において全国どの地域でも質の高い障害児支援の提供が図られるよう、研修体系の構築など、支援人材の育成を進めるとされていることを踏まえまして、令和6年の12月より、障害児支援における人材育成に関する検討会におきまして、令和9年度以降の本格実施を見据えて研修体系の構築に向けた具体的な検討を行っております。

具体的な報告書の内容ですけれども、主なポイントにつきましては、障害児支援に従事する支援者が事業所や地域において求められる役割などを踏まえ、本格実施に向けては3段階の3階層における段階的な研修体系というのを構築していくこととなっております。

①、②、③ということになりますけれども、こちらがまず最初の段階で基礎・実践研修という障害児支援基礎・実践研修、それから、その後に障害児の支援リーダー研修、障害児支援コア人材研修ということでイメージをしております。実際には支援者が共通して習得すべき知識等については全ての階層を通じて標準カリキュラムのほうを整理をしていくこと、それから、一義的には児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障害児支援に従事する支援者を対象とした研修ではございますが、中長期的には他のこども施策におきま

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

しても本研修の教材や動画コンテンツの活用というのを進めていくことが望ましく、他のこども施策の事業者等に対しても本研修の活用について広く周知をしていくことを検討することということになってございます。

具体的な今後の対応につきましては、本報告書を踏まえまして令和9年度からの本格実施に向けまして研修教材の作成、それから、研修の実施を円滑に進めるための手引などの作成というのを進めていく予定としております。

以上でございます。

○有村部会長 御説明、ありがとうございました。

ただいまの事務局の御説明につきまして、御質問や御意見のある方は、対面で御参加いただいている場合はそのまま挙手、そして、オンラインで御参加いただいている場合は「手を挙げる機能」を使用して挙手をお願いいたします。

また、本日は、情報保障のため、手話通訳及び要約筆記を行っております。御発言の際は、まず、お名前を名のっていただき、可能な限りゆっくり、分かりやすくお話しいただければと思います。

要約筆記の関係上、委員の皆様も事務方の皆様も、御発言の際は、毎回必ずお名前を名のっていただきますよう、お願いをいたします。

会場の方は、できるだけマイクに近寄ってお話しをください。

発言後は、必ずマイクのスイッチをオフにさせていただきますよう、お願いいたします。

なお、限られた時間の中で委員の皆様の御発言のお時間、ゆっくりはっきりと言っておきながら大変申し訳ないところでございますが、お一人当たり2分程度を想定しておまとめいただけますと幸いです。

恐れ入りますが、円滑な会議運営に、どうぞ御協力、お願いいたします。

それでは、まず、会場のほうから御意見を賜っていきたいと思います。

それでは、大胡田委員、吉田委員、山本委員、陶山委員、皆さん挙手いただいているということでございます。

それでは、まず私の右手から参りたいと思いますが、大胡田委員、どうぞよろしくお願ひいたします。

○大胡田委員 日本視覚障害者団体連合の大胡田でございます。

幾つかございまして、見直すべき成果目標のまず①重層的な地域支援体制というところですが、児童発達支援センターの中核的な役割の一つとしてインクルージョンの推進体制の構築というのがございました。その中で保育所ですとか認定こども園、あとは放課後児童クラブなどにおける障害児の受入れ状況などを踏まえるとなっておりますが、これに併せて地域の学校ですとか特別支援学校に通うこどもたちの状況も踏まえるべきではないかなと思いましたので、これは意見でございます。

次に、④ですね。障害児及びその家族への伴走的な相談支援についてでございますが、

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

現在、視覚障害のあるこどもが、その家族が相談に行ってもなかなか専門的な知識がなくて実質的な相談が受けられないというケースがございます。やはり視覚障害などの専門性の高い分野については相談員の専門的な研修が不可欠だと思っております。

また別の意見なのですが、ライフステージを通じた伴走的な相談支援ということでしたので、ちょっとここのテーマとそぐわないかもしれませんが、最近、私がよく聞く相談で、視覚障害児の通学時の家族の負担が非常に大きいというような相談を度々受けます。こういった相談に対して適切な福祉の資源ですとか、そういったリソースにアクセスできるように適切に支援をしていただきたいと思います。このテーマとばっちり合っていないかもしれませんが、どこにも引っかかるところがなかったもので、ここで発言させていただきました。

次に、5番目ですが、障害児支援における人材確保の推進でございます。これについては、人材の育成に当たっては視覚障害児独自の様々なノウハウがあります。例えば点字、歩行訓練、あとはPCの専門的なスキルなど、そういった知識も含めた実践的なカリキュラムを組み込んでいただきたいと思いますというのが意見でございます。

次に、障害児、障害者共通のテーマについてでございますが、番号でいうと9番です。「人口減少地域におけるサービスの維持・確保」でございます。これは多くの視覚障害者が使っております同行援護のサービスについてなのですが、原則として同行援護のサービスは公共交通機関を使って移動するということになっています。ところが、人口減少地域ですと公共交通機関がほとんどないということがあります。そういった場合にはヘルパーの自家用車などを使って移動することもこの同行援護のサービスとして認めていただきたい、そういった形でサービスを維持することも検討していただきたいという意見でございます。

あと、これは最後なのですが、11番です。きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制でございます。この中に養成の対象として手話通訳です。意思疎通支援者を養成することで手話通訳が例として挙げられておりますけれども、手話通訳者の養成は非常に重要だということを認識しつつ、我々としては盲聾者を対象とする通訳介助者、あとは点訳者、朗読者などもきちっと明記していただいて重点的に養成を図っていただきたいという意見でございます。

以上です。

○有村部会長 貴重な御意見、ありがとうございます。

それでは、続きまして、吉田委員、お願いいたします。

○吉田委員 日本相談支援専門員協会の吉田と申します。

御発言の機会をいただき、ありがとうございます。

私のほうからは、相談支援に関するところで2点ほど御意見をさせていただければと思います。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

まず基本指針見直しのポイントの4番のところですか。ここに書かれていることは本当におっしゃるとおりというか、そのままなのですが、都道府県とか市町村がこの基本指針を見たときに、では、どのような計画になっていくのかということを見ると、例えばどこが中心になってこの体制をつくっていくのかとか、今現状でいうと基幹相談支援センターとか児童発達支援センターというのが当たるのですが、その辺の具体的な記述がもしあると、その後のいわゆるPDCAのチェックの部分で基幹センターができた、児童発達支援センターができたということではなく、それぞれがどのような機能と役割で相談支援体制を構築していくのかということまで踏み込んだ計画になるのかなと思って、ぜひその辺の具体的な記述ができないかなと思っております。

それから、もう一つ、先ほど御説明にもありましたセルフプランのところでございます。セルフプラン、社会保障審議会の障害者部会でも議論されていて、多分児童もその中には入っているのだと思いますけれども、僕はあえてやはりこの基本指針の中にセルフプランの解消に向けた方策とか取組というのを入れていただきたいなと思っております。

先ほどのサポート事業の実施報告書等々で保護者、御本人及び御家族が望むセルフプランというお言葉がありましたけれども、例えばもう自分の地域には計画相談が少なく頼めないやと分かっている親御さんはもうセルフでいいですよというわけですよ。これが本当に御本人、御家族の望んでいるのかということがかなかなか見えない部分になっていて、私の地域、それから、山間部とか地方もそうですけれども、全部とは言いませんが、セルフプランということに関してはかなり地域間格差が生じているということを知っています。ですので、やはりセルフプランに対する正しい説明（ご本人及びご家族が望む場合にセルフプランを作成）、あわせて相談支援員が作成するプランの効果みたいなのもきちんと周知した上で、私はセルフプランがよい、僕はセルフプランにします、というような体制を整えるために、まずはご本人及びご家族が望む場合にのみセルフプランが届くような体制をしっかりとつくっていくことが必要なのではないかと考えて御意見させていただきました。以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。いずれも御意見として賜りたいと思います。

それでは、続きまして、山本圭美委員、お願いいたします。

○山本圭美委員 全国重症心身障害児（者）を守る会の山本です。

親の会の立場から資料1について3点意見を申し上げます。

1つ目は、10ページの基本指針の見直しポイントの「② 重症心身障害児に対する支援」として主に重症児を受け入れる事業所の確保に関する成果目標を継続して入れていただきましたこと、また、地域の実情に応じて児童発達支援センター等での重症児の受入れ体制の確保について新たに成果目標を設けることを御記載いただき、感謝申し上げます。

児童発達支援センター等での重症児の受入れ体制についてですが、どうしても手厚い介護や専門的な支援が必要となりますので、事業所数などの量的な面だけでなく、支援の質

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

や専門職の配置などがきちんとなされるような御配慮をお願いしたいと思います。

2つ目は、その下にあります③の「医療的ケア児等に対する支援」のところになります。最後の部分ですけれども、各都道府県に設置された医療的ケア児支援センターが医療的ケア児等の支援ニーズを把握した上で総合的な支援体制を推進していくこととありますが、確かに医療的ケア児支援センターが中核の役割を担うとは思いますが、やはり各都道府県の連携、協力が不可欠ですので、各都道府県と共にとりい言を入れていただければと思いました。

3つ目は、短期入所についてです。現行の指針に記載があるため、今回の見直しのポイントには入っていませんが、皆様重々御承知のとおり、短期入所は在宅支援の要であり、生命線です。各自治体でも努力をしてくださっていますが、レスパイトで気軽に利用できるようになるまでにはかなりハードルがあります。ひとときでも親や家族にゆとりが生まれることで本人のウェルビーイングにもつながりますし、きょうだい児のための時間も必要です。さらなる推進が図られるよう、重ねてお願いしたいと思います。

すみません、資料2についても1点だけ。

今回、こども・若者ヒアリング、そして、子育て当事者ヒアリングに当会も協力させていただきました。重症児の場合は特に、障害当事者がこうした場面に加えていただける機会はほとんどありません。意思形成や意思の表出、表明も非常に困難な方たちですが、信頼関係のある支援者や親の同席の下、こども家庭庁の皆さんや構成員の先生方が本当に懸命に本人の意向を酌み取ろうとしてくださり、心より感謝申し上げます。

すばらしい報告書が出来上がったと思っておりますので、ぜひ実効性のあるものにしていただきたいと思います。例えば小規模な事業所では職員を1人研修に出したら日常の支援に支障が出てしまいます。そのような事業所でも研修に参加できるような運営や人員配置の面で御配慮いただければと思います。

以上です。

○有村部会長 貴重な御意見、ありがとうございます。

それでは、続いて、陶山委員、お願いいたします。

○陶山委員 日本難病・疾病団体協議会の陶山です。よろしくをお願いいたします。

発言の機会をいただき、ありがとうございます。

基本指針の見直しですとか成果目標の項目の見直しにつきましては、おおむね賛同いたします。ただ1点、資料1の12ページの「⑤ 障害児支援における人材育成の推進」についてですけれども、それについて意見を述べさせていただきます。

人材育成の研修に当たり、基本姿勢の中に、障害や医療的ケアを必要とするこどもたちは守るべき対象ではありますので、様々な支援をするということは本当に大切です。しかし、こどもはやがて大人になり、最終的にはどんな形であれ社会参加をするということを忘れないでいただきたいと思います。社会では今もう健康な人が正規社員でフルタイムで

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

働くということをベースに設計されていますけれども、難病者の皆さんの話を聞いてみますと、短期勤務ですとか在宅ワークなど様々な働き方をする方が増えてきています。これは難病の患者さんだけではないと思います。

社会参加は必ずしも働くということではありませんけれども、たとえ障害や病気を持っていても自分の強みを生かして支えられる側から支える側になることができるというような考えを盛り込んでいただければと思います。こどもは心身ともに日々成長しています。その中でこどもたちには明るい未来を伝える姿勢を持って取り組んでいただきたいと思います。

先ほど大胡田委員が言われました、私も通学時への支援というのはとても欠けている部分で、どこに言っているのかなというところもありますので、これはぜひどこかで入れていただきたいと思います。今、学校からの帰りに関しては放課後デイサービスは家まで送っていただけるからいいのですけれども、朝は送って行かないといけませんので、それはどこで申し上げたらいいのかと思っています。

また、先ほど大胡田委員が言いましたように、特別支援学校だけではなくて通常学校に通学しているこどもたちへの支援、ここの視点が欠けているような気がします。また、この文言の中にウェルビーイングという言葉はどこかに入れていいのではないかなと思っています。人生の幸福感とか満足感を持って生きるということの指針は必要ではないかと思っています。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。大変示唆に富んだ御意見、いただきました。御意見として承りたいと思います。

それでは、続きまして、加藤委員、お願いいたします。

○加藤委員 全国医療的ケア児者支援協議会の加藤でございます。

事務局のおまとめと御説明、どうもありがとうございます。

総論賛同の立場から医療的ケア児等に対する支援に関する基本指針と成果目標の見直しの部分に絞って意見を申し上げます。

医ケア関連団体の代表者らで構成する会議を開きまして議論をまとめてきました。とりわけ一般社団法人医療的ケア児等コーディネーター支援協会の役員の皆様にご多大な御尽力をいただきまして、全国36都道府県の医ケアセンターが加盟するセンター部会並びに全国の医療的ケア児等コーディネーターを対象とした回答総数2,500件に上る今年の実態調査のアンケート結果も参考にしながら、医ケアセンターと都道府県並びに市町村の協議の場についての課題意識、そして、成果目標の提案を申し上げます。

まず、全国的な現状と課題でございます。医ケアセンターそのものの予算や人員体制の地域間格差の大きさに加えまして、コーディネーターの研修内容も都道府県によってばらばらに企画・実施されているという現状がございます。2021年に医療的ケア児支援法が成

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

立した後、この黎明期の中に各地のセンター設置、医療的ケア児コーディネーターの養成が急ピッチで進んでまいりました。関係者の施策推進の御努力に感謝をしております。

この先、実効性のある支援体制へとステップアップするためには、コーディネーターの自治体配置や人材の質の確保・向上策が急務であり、都道府県においても市区町村においても協議の場を実務者をきちんと参画させる仕組みが重要だと考えております。役割と責任の大きさの割には評価をされていない処遇面の課題もありまして、養成後の医療的ケア児コーディネーターの稼働率の低さが全国的な共通の課題となっております。

人材の質を担保するためには、急増する保育園就園ニーズなどの新たな課題に対する研修も織り込んだ国統一研修によってコアカリキュラムの策定ですとか、そして、センターの役割の標準化、基盤拡充に向けた施策全体の推進をまず国にお願いしたいと存じます。その上で、本日の議題、議事である基本方針と成果目標案なのですけれども、いざ協議の場の設置自体は進んでいても、実際には2年以上も開かれていない都道府県もあつたり、また、市区町村レベルでは独立した協議の場を設置できるのは政令都市や中核市規模ぐらいまでで、圏域レベルにおいては自立支援協議会のこどもの一部会的な位置づけが多いため、年に1回、形式的な顔合わせ程度になっているところが多いという実情がございます。

実効性確保、そして、地域間格差解消のための具体的な見直しの提案でございますが、まだ時期尚早に受け取られる部分もあるかもしれませんが、障害福祉や相談支援に人生を注ぎ込んできた現場のトップランナーたちがついつい形骸化しがちな協議会の轍を踏まないためには、目指すべき機能と成果目標を明確にする必要があります。到達に向けた現場のアクションが重度の医療的ケアを必要とするこどもたちの未来を開くことにつながると全国からエールを送ってくださっていることを重く受け止めて、その思いを発言させていただきます。

1点目は、都道府県協議の場についてでございます。まず、定期的な開催を成果目標にしっかりと掲げること。資料の20ページのアンダーラインに記載いただきましたけれども、医療的ケア児支援センターの参画に加えまして、都道府県配置の医療的ケア児コーディネーター並びに市区町村配置のコーディネーターの代表者の参画を必須として、地域ニーズを把握すること、そして、具体的な行動計画の策定、進捗状況の可視化並びに公表までを一貫して行う体制を構築すること。母子保健、保育、教育、福祉等の担当者は、都道府県内の課題把握状況等、解決に向けた取組について定期的に協議の場に対して報告を行うこと。

2点目、市区町村協議の場についての提案でございますが、こちらでも定期的な年間開催計画を策定し、医療的ケア児者の実数把握と連動して地域ニーズや災害支援などの課題を具体的に抽出をする。医療、福祉、教育など関係部署間の連携強化、必要に応じて広域連携会議の開催を含む調整会議として機能させるように市区町村配置の医療的ケア児コーディネーターの参画を必須とすること。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

実際に行われている先進的な取組を簡単に2つ御紹介したいのですが、熊本県の医療的ケア児支援センターの小篠センター長作成による10項目の独自のチェックリストの存在を御紹介したいと思います。ちょっと配付資料としての準備が間に合いませんでしたのでお手元にはございませんが、後ほど事務局に参考として資料を提出させていただいてもよろしいでしょうか。

県の医ケアセンターが市区町村それぞれ、県内全ての市区町村の協議の場を巡回訪問していて、その際に使用するリストがございます。医ケア児の場合、担当の所管課が保育、教育、障害福祉、母子保健、さらに医療政策など4つから5つの課に分かれることから、所管課ごとに必須のガイドライン策定項目や確認事項を落とし込んだ上で、進捗状況のチェック欄に記入する評価の仕組みを導入しています。熊本県では長年、県と大学病院が連携する形で行政と地域が共に育つ仕組みのベースを構築してきています。

もう一つ、千葉県松戸市の協議の場なのですが、スタート時点から実態調査と全数把握をまずしっかりと終えた上で、数年ごとに定期的なニーズ調査を行っています。その結果を基に課題を抽出し、個別避難計画の策定、対象者全戸への非常用電源配付に加えて、人工呼吸器や加湿器等、バッテリーを実際につないでみて各戸ベースの避難訓練も実施できています。協議の場が調整会議として機能し、地域がうまく回っている好事例でございます。

最後にもう一点だけ、成果目標案に追加いただきたい項目がございます。資料1の20ページの中段に、重症心身障害児に対する支援としまして、重症心身障害児を受け入れる児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保（市町村または圏域ごと）を新設ということで成果目標の記載がございます。重症心身障害と医療的ケアが重複しているお子さんは多く、医療的ケア児の受入れ事業所もまた足りていないのが現状です。とりわけ人工呼吸器などの医療濃度の高いお子さんの通所先が圧倒的に不足していますので、同じ成果目標項目を医療的ケア児にも追加していただきたく、御検討をお願い申し上げます。

もし最後に時間が残ったら関連して申し上げたい意見もございますが、取りあえず以上でございます。ありがとうございます。

○有村部会長 ありがとうございます。たくさん御意見いただきました。それから、また資料、先駆例も御紹介いただきましたので、事務局と相談の上、御対応をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

それでは、続きまして、北川委員、お願いいたします。

○北川委員 日本知的障害者福祉協会、北川です。

私から3点について意見を申し上げたいと思います。

児童発達支援センターについてです。基本指針の見直しのポイントの①です。児童発達支援センターの中核に関しては、北海道など人口の少ない地域ではほとんど障害のあるこ

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

どもたちが保育園に通っていますので、その地域は大きな圏域ですけれども、3町村に1つなど、地域ごとに北海道の場合は子ども発達支援センターという機能で児童発達支援センターの機能を果たしています。そこが保育所等に支援に行ったり、時々お子さんがセンターのほうに来たりして、この中核の役割が果たされていて、本当にこの中核の役割というのは保育園に行っている子どもにとっても人口減少地域でも大切だと感じています。

ただ、都市部でなのですけれども、現在、私のいる札幌市では、児童発達支援センターの在り方についてこの4つの機能をどうするかということをお話合っています。

これまでの在り方は障害児関係者で話し合っていました。そのため、児童発達支援事業所、放課後デイへのコンサルテーションに関しては札幌市の中で地域を地区割りにして児童発達支援センターが支援を行うことができますが、今回、児童福祉法改正で挙げられているインクルーシブに関してはこども施策との連携が必要になってきています。ただ、障害児施策とこども施策の施策が縦割りになっているため、札幌市で今、模索はしているのですけれども、多分連携の難しい自治体もあると思いますので、このインクルーシブの推進を実質的なものにするため、現場では保育園に行っているのですが、もっとシステム的に行っていくために障害児施策関係者と児童発達支援関係者、そして、こども施策関係者と保育園等の関連団体との協議の場が年1、2回、各自治体でも必要ではないかと思います。やはり保育所、幼稚園に通園している障害のある子どもを地域全体で守っていくため、そしてまた、この中核の機能を実質的にするために、医療的ケア児の協議の場はできましたけれども、このような協議の場を新たにづくっていく必要があると感じております。

2つ目です。相談支援のことです。④ですね。伴走的な相談支援体制の確保ということで、相談支援の在り方ですけれども、まず、この相談支援ができたときから障害のある子どもに基本相談がないことは非常に問題視されていました。それから、セルフプランもそうですね。吉田委員もおっしゃっていましたが、障害児相談の在り方が障害のある子どもと家族のニーズに合っているのかという課題をずっと感じておりました。

大人の相談支援をそのまま持ってくるのとはちょっと違うのではないかと。大人の相談支援は本人の意思決定に基づいたものだと思いますし、高齢者のプランとも違うと思います。それは病院とか保健センターなどで障害があるかもしれないと医師などから告げられたときに、やはり親子へのこどもの場合は特に家族に対する相談支援がどうあればいいのかというのをこどもの最善の利益を中心に置いて、親御さんの支援も家族のニーズも含めて障害児支援は計画相談だけではない、育ちの時期のこどものアセスメントとか家族の子育てのニーズとか求められているトータルな専門性が必要なこどもの支援、相談だと思います。

これまで保健センターというか、こども家庭センターと連携していた児童発達支援事業所なんかセンターとかが全国に少しありますが、そのような形で児童発達支援センターもしくは基幹相談支援センターの相談員が月何回か保健センターと連携して相談を行い、必要であればサポートプラン、計画相談を立てるといった形はいかがかと思います。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

本来であれば、何度かここでも発言したのですが、こども家庭センターのサポートプランの中に入れていただくと思うのですが、なかなか現実、保健師さんたちが大変だということも聞いていますので、障害のあるこどもの相談はそういう児童発達支援センターのソーシャルワーカーや基幹相談支援センターの方がいい形で連携していくということがやはり伴走的な相談支援体制というか、その相談の本当の意味での家族に寄り添ったこどもに寄り添った相談のスタートというのをやはり捉え直すところに来ているのかなと思っています。

それから、3番目です。障害児入所施設のことなのですが、成果項目の見直しの中で障害児入所施設のことを書かれていますし、きっと内容の中にはあるのだと思うのですが、まず意向調査の協議の場が各自治体でできていますが、なかなかうまく機能していないという声が聞かれています。そうしないとまた過齢児問題が出てきますので、本当にここは都道府県の実態を把握していく必要があるのではないかと思います。

あと今、障害児入所の検討会も開かれています。また、社会的養育推進計画の中でも障害児入所、隣の計画ですが、その中でも記載をしていますが、やはりこどもの時期にお家で暮らせなくなったこどもに対してのウェルビーイングだとか家庭養育だとか、そのことをしっかりとこの計画にも書き込んでほしいなと思います。

私からは以上です。

○有村部会長 大変たくさんの御意見、ありがとうございました。

それでは、続きまして、朝貝参考人、お願いいたします。

○朝貝参考人 全国肢体不自由児施設運営協議会、参考人の朝貝です。お願いします。

福祉計画の基本指針に新たに肢体不自由児に対する支援として、地域生活を継続しながら介助量増加を防止するを加えていただきたいと思います。具体的には支持歩行例では加齢や体重の増加や地域生活で車椅子の時間が長くなると変形拘縮や筋萎縮が増悪し、立位歩行能力の低下により、車椅子への移乗や支持立位などが困難になり、介助量が増加する例が見られます。支持歩行レベルの児は地域生活を継続しながら適切な時期、10歳頃までに適切な量と質の機能訓練を実施し、児の持つ能力を最大限伸ばす支援が必要で、長期目標としては支持歩行だけでなく車椅子を使うようになってからも移乗やつかまり立ち機能を維持することで介助量を軽減することができます。

日常で使える機能しか維持できないため、日常で使うための環境調整、具体的には支持立位歩行や移乗、床上のはい移動などの機会を確保する必要があります。運動機能だけでなく視覚・認知障害や社会性の向上など、全人的な発達も促す必要があります。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。細かい内容をいただきましたので、ぜひ発言いただいた内容については事務局でも引き続き御検討をいただいて具体的な対応を考えていただければと思います。ありがとうございます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

それでは、続きまして、酒井委員、お願いします。

○酒井委員 全国児童発達支援協議会の事務局長の酒井です。よろしくお願いします。

3点意見と1つ質問をさせていただければと思っております。

9ページの「重層的な地域支援体制の構築及びインクルージョンの推進」のところについて御意見をさしあげます。支援の必要量を書き込むことになっているかと思えます。この点については、これまで障害児福祉計画を拝見していると、単に現状の施設数や利用児数の上積みをしたりと削減をするような目標設定が見受けられます。このような目標設定の仕方ではなく、ぜひ潜在的ニーズの把握から検討いただきたいと思っております。

潜在的ニーズの把握は簡単なことではないと考えられますけれども、学齢児における特別支援教育を受けているこどもたちの数はヒントになるのではないかと思っております。通常学級に通いつつ支援を受けている子も含めて地域では把握できているはずなので、1つの根拠資料として活用できるのではないかと思います。もちろん、特別支援教育のデータというのが必ずしも根拠資料として必要ではないかもしれませんが、何らかの根拠資料を示した上で必要数ということ、必要ニーズ数を示していただけるといいかと思っております。

2点目になります。地域支援体制の構築についてです。障害児通所支援の在り方に関する検討会及び昨年度の報酬改定において、地域の支援体制整備の強化が打ち出されたところになります。しかし、ここでも何度か発言はさせていただいておりますが、全国の市町村には児童発達支援センターどころか児童発達支援事業所、放課後等デイサービスの事業所が1つも存在していない自治体はまだあります。こういった自治体においては、その他の支援リソースも豊富にはないことが想定されます。小さな自治体で自己完結的に体制を整備することには限界があることは簡単に想像することができます。

そうなりますと、エリアや圏域という考え方が登場してくるのだと思います。要はこのエリアの設定、圏域の設定は誰が責任を持って行っていくのか、その場での支援体制の計画はどのようにするのか、それをどのようなロードマップで検討していくのか、そういったロードマップの作成そのものが計画の中に入ってくるのではないかと思います。都道府県レベルでの検討が必要になると思いますので、ぜひ都道府県が作成するような計画の中にはそのようなロードマップの作成、プランを書き込んでいただくといいなと考えております。

3つ目です。インクルージョンの推進に関する話題として、教育と福祉と家庭の連携についての計画はどのように進めていくのかの記載を求めていくことを提案したいと思っております。いわゆる「トライアングル」プロジェクトで示された観点は非常に重要で、現在も合同会議が進行していると報告を受けています。もちろん、国レベルでこういった会議が開かれていくことは重要ですが、やはり地域でこういったことが進んでいかないとなかなか連携というものが進んでいかないのではないかと思います。現在、い

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

ろいろな地域の話を知っていると、やはり学校との連携が難しいのだという話はたくさん聞こえてきます。この学校との連携をスムーズにしていくためには、まず行政側がどういう計画でこの連携を実際に進めていくのかということを経営の中に盛り込んでいただけないかと思えます。

次は質問になります。

11ページのところに伴走的な相談支援の体制の確保ということが出ています。これは新しい観点での提案をいただいているというような理解をしています。現時点では相談支援が増えない背景として、収支を整えることが難しいということがあると考えています。そもそも相談支援、特に先ほど北川委員のほうからもありました、こどもの相談支援は非常に難しい、独特である、高い専門性が求められるということが言われておりました、ただでさえ人の確保が難しい。それに加えて、経営的にも難しいということが増えない背景の一つと理解しております。セルフプランの解消、基本相談がない障害児相談支援の在り方に対して新たな提案として非常に魅力的な提案だと思えますが、これをやっていくためにはどのような制度が活用できるのか、財政的なバックアップはどんなものがあるのか、そもそも自治体の中のどこに置くのか、こういったことなど、もう少しヒントが必要ではないかなと思うのです。

現在、私たちが進めている中核拠点を含めた児発センターの在り方の整備については、面的整備と併せてモデルプランを示してくださいました。こども家庭庁が示してくださいましたこのプランがあることによって、地域の現場のほうでは実際どうすればいいのかというときに本当に参考書のように手元に置いて、これだったら自分の自治体でできるとか、この点については実際進められるというようなことを話すことができます。こういったプランの提示、これがないとなかなかこれは進んでいかないのではないかなと考えられますので、こういったプランの提示の予定があるのかなのか、このことについて御質問をしたいと思えます。

○有村部会長 御発言、ありがとうございます。

それでは、御質問ございましたので、事務局より回答をお願いいたします。

○今泉障害児支援課長 障害児支援課の今泉です。

御質問、ありがとうございました。今、11ページの④の伴走的な相談支援についてということで御質問を承りました。具体的に相談支援、どうやって進めていくかは非常に難しい課題であると我々のほうも認識しております。実際に先ほども北川委員のほうからもお話がありましたけれども、どういう形で関係する機関が連携を図っていけるか、そして、その障害児の御本人、それから、御家族に対して体制というのを確保していけるかというのをどのようにつくっていったらいいかということだと思っております。

実際にはそれぞれ各自治体のほうで、例えばですけれども、利用者支援事業だったり、子育て訪問支援事業、その他市町村の相談体制の整備事業なんか、既存のものも相談事業、

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

いろいろ枠組みがあると思うのですが、実際に自治体のほうでいろいろ御活用はいただいているという現状はあるのですが、実際にそれぞれがどこが主体になったり、もしくはどこが中核的な機能を担って役割分担していくかというのはさらに我々のほうで明確化も提示できればと思うのですが、なかなか難しいところもあるかなとは思っております。

ただ、これから引き続き次期計画に向けてということになるのですけれども、指針にどこまで書けるかというのを今のお話も含めてですが、御意見をいろいろ伺いながら丁寧に書き込めればなと思っておりますので、よろしくお願いします。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、吉野委員、御発言をお願いいたします。

○吉野委員 全日本ろうあ連盟の吉野でございます。

資料を拝見いたしました。おおむね賛同させていただきますが、非常に不安、危機感を持った部分もございます。ろう者はもちろん手話が必要で情報保障が非常に重要ですが、そういう項目、記述というのが非常に少ないのですね。その辺をどう考えるかということで一つ質問させていただきます。

資料1、6ページのところでございます。基本計画策定の部分でございますが、障害者の参画、これは当然重要ですが、全国各都道府県、市町村において、障害者の当事者参画がどの程度あるのでしょうか。ろう者の参画が非常に少ないという実態があります。要するに障害者を一くくり3障害を統合し、代表者が参画していることもあります。やはり障害種別、聞こえない、見えない、そういう当事者がきちんと会議体に参画できる項目もぜひ盛り込みをお願いしたいと思います。

2つ目、基本指針の見直しのポイントのところですが、①から⑥まで一応全てにわたって確認していく必要があるのですけれども、まず聾児だけの問題ではなく、視覚障害、また、発達障害、精神障害、様々な医療的ケアが必要な重度の障害児、本当にたくさんの障害児がいます。さらに重複している障害児の方もおられるわけです。彼らに対して、きちんと支援の体制が整っているかどうかです。これは非常に重要ですが、大きな不安があります。障害を併せ持つ子どもたちに対する専門的な支援というのは非常に重要で、その専門的な支援ができる人の養成というのも非常に重要になります。つまり、養成の確保ということです。実際、話してもなかなか通じない意思疎通が難しい子どもたちもたくさんいます。ですから、何倍も時間をかけて、また、手話の場合も丁寧に対応していくという、そういう時間が必要だということもありますので、丁寧な支援ということも含めてこれらのことを盛り込んでいただきたいです。

質問ですが、高度強度障害を持った聞こえないの子どもたちが大体、どのくらいいるのか。数の把握について、もし御存じでしたら御教示いただきたいと思っております。また、医療的ケアが必要な子どもたちもやはり重複している子どもたちもいます。なぜ質問したかと

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

いうと、強度行動障害児あるいは医療的ケアが必要なお子さんなど、非常に重い重複障害を持った方の場合はコミュニケーションが非常に厳しい状況にあります。強度のストレスから、支援者あるいは親への虐待あるいは虐待に近い行動に発展していくという事案も聞かれますし、実際、施設におきましても、理解がないためにいろいろな虐待事案というものが発生していると思います。

また、家族も同様です。家族も例えば聾プラスほかの障害を併せ持っている聾重複の場合に、親が意思疎通が図れないために虐待事案に発展するということがあります。そういう意味では専門知識を持った支援者を伴走的に確保するということが非常に重要な要素かなと思います。⑩手話施策推進法という文言が入っておりますけれども、手話通訳の養成はもとより、そのみならず、これは大胡田さんからのお話もありますが、盲聾の方々の通訳養成も必要です。また、点字等も必要です。さらに、聾当事者の人材育成ということ、これはある意味、障害者の専門家でもあります。その聾児が生まれた家族などに対し手話の指導あるいは手話の獲得、習得をすること、手話で相談できる体制、そういった様々な環境を総合的に考えると、手話施策推進法をふまえてこの施策にも盛り込むということをぜひお願いしたいと思います。重層的な支援というものをぜひお願いしたいと思います。

資料2、次期施策、研修という部分ですが、当然これは重要になってまいります。これはお願いでございますが、研修のプログラムの中にきこえない当事者も加えていただきたいです。支援をするきこえない者がたくさんいますので、そのための手話の動画も加えた形の研修プログラムを考えていただきたいと思います。

このような研修は、やはり予算措置というものがもちろんついて回ります。ですから、予算措置も御配慮いただきたいです。また、ろうあ連盟としてもその辺りは相談をいただきながら支援につなげていくことを協力したいと思います。

以上です。

○有村部会長 大変たくさんの御意見と、そして、御質問をいただきました。

それでは、いろいろ御質問いただきましたけれども、今、可能な範囲でまず事務局よりお答えいただいでよろしいでしょうか。よろしく申し上げます。

○今泉障害児支援課長 障害児支援課の今泉でございます。

まず1点、御質問いただいていた強度行動障害の全数ということでお話をいただいたと思うのですが、我々のほうで把握している数字というのが強度行動障害を有する児者の全体のイメージで大体令和6年の数字として12万人強ぐらいということで、それ以上の細かい数字というのは持ち合わせていないという状況でございます。御了解いただければと思います。

○吉野委員 吉野です。

障害種別については、何度もこの会議で申し上げておりますけれども、やはりその内訳を知りたいのですね。専門的支援に必要です。障害種別というものは非常に重要な視点で

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

すので、ぜひご認識いただければと思います。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、事務局のほうも対応を進めていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、ここでオンラインの皆様、お待たせいたしました。今、お手が挙がっている皆さんで行きたいと思うのですけれども、私の手元の資料でリストの上のほうの方からお願いしたいと思います。

それでは、石澤委員、お願いいたします。

○石澤委員 失礼いたします。お声は聞こえていますでしょうか。

○有村部会長 聞こえております。

○石澤委員 石澤です。

個人的な意見で恐縮です。何度も同じことを繰り返してしまうのですけれども、やはりこれらの支援は当事者が受ける支援ですので、障害者ですとか障害児の政策等が同一視されている気がして、それぞれのニーズに合わせた政策などが提供されているのかがちょっと心配だなと思っています。

あと、また地域で普通に生活して生きていたい、そのためには支援も必要であり、小さい頃から障害のあるなしで分けられず、支援もあって差別もされない地域になる計画にしてほしいと私は考えております。

また、人材育成では地域でつらい思いをしている人もいるため、傷つきやすいので、正しい専門的なことを言う方々に、寄り添って優しい人が支援者であることを私は望んでいます。そして、何よりこどもであるということも大切にしていきたいと考えています。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。理念的なところも含めて御意見賜りました。

それでは、続きまして、小澤委員、お願いいたします。

○小澤委員 小澤です。聞こえていますでしょうか。

○有村部会長 聞こえております。よろしく申し上げます。

○小澤委員 私のほうからも既にかなり指摘された事項があるので、それに加えて2点ほどです。

1つは、スライドでいうと9ページでしょうかね。①のところでは今回新たに中核機能に加えて実は面的整備型という提案がされるのですが、実は面的整備型という提案は結構これの受け止め方によってかなり自治体間格差が大きいと私は地域生活支援拠点なんか、その代表例なのですけれども、ですので、かなりモデルをちゃんと示さないといけないのではないかと。それも各自治体のサイズとか条件によって示さないで、一体何を整備すれば面的整備になり得るかというのはちょっと分かりづらいのではないかと。これは今後の課題として検討していただけたらと思います。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

その上で、もし面的整備というのを選ぶ場合に、現在、4つの機能と言っているのですが、その場合、大抵出てくるのが連携調整の要、拠点機能というのは絶対必要になってくるわけですね。ですので、これがないと、では、この4つをばらばらにどこかが担えればいいのかという、そういう話になってしまうので、この辺りの機能の話にもう一つ、どこが担い手になって拠点となり得るかという話を加えていただく必要があるだろうと思っています。

その上で、もう一つこのことに関して、④は相談機能が実は入り口としてのと書いてあるのですが、これとこども家庭センターもあります、実は基幹相談支援センターの果たす役割も非常に大きいので、そうなってくると基幹相談支援センターの計画、つまり、大人の計画ですね。者の計画と連動するのですよね。なので、児者連動した形で議論しないとちょっと計画がつかれないのではないかとというのがちょっと懸念事項です。多分そういった指針を出されると思うのですが、それが1点目です。

2点目は、スライド14ページで⑨です。人口減少地域におけるサービスの維持体制で、いわゆるここに2040年問題で共生型サービスというのが登場するのですが、これは実はもう既に現在でも障害児、利用可能なのですよね。それでどのぐらいの実績があるのかと考えると、現時点でも相当ないはずなのです。はっきり言わせて。だから、この施策がいろいろ書いてあるけれども、本当に介護保険とかそういったものと連動しながらうまく整備でき得るかというのはちょっと検討しないと、書いてあっても進まない可能性が非常に高いと私は読んでいるので、そのことに関する懸念をちょっと表明したいと思います。

以上2点です。よろしくお願いたします。

○有村部会長 ありがとうございます。大事な御示唆として受け止めさせていただきます。

それでは、続きまして、小島委員、お願いたします。

○小島委員 全国手をつなぐ育成会連合会の小島でございます。

育成会からは、資料1につきまして4点、意見を述べさせていただきます。

まず1つ目「重層的な地域支援体制の構築及びインクルージョンの推進」のことです。児童発達支援センターを中心として4つの中核機能を地域展開する方向には賛成です。ただし、児童発達センターの歴史的経緯を考えると、学齢児への支援が手薄くなる可能性が高いと考えています。学齢児に対する4つの中核機能について特記すべきではないでしょうか。また、インクルージョンの推進体制の構築においては、保育所や学童保育だけではなく、地域のスポーツクラブや学習塾といった一般的な社会資源における障害児の受入れ状況も加味することを求めていますでしょうか。

④の「障害児及びその家族への伴走的な相談支援体制の確保」についてです。障害児相談を利用していない一般施策のサービスを利用する障害児は、インクルージョンを推進する観点からもこども家庭センターの相談機能を利用することが求められる、このことを明示すべきと考えております。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

⑤の「障害児支援における人材育成の推進」です。障害児支援における人材で重要な点の一つが、教育や医療といった福祉以外の領域と実効性のある連携を図るためのスキルが求められるという部分にあります。このことを明記すべきであると考えております。

最後です。⑥の「強度行動障害を有する障害児に対する支援」についてです。強度行動障害の状態が発現する時期はその多くが学齢期であると言われていています。個人的な経験ですと、やはり思春期にそのような傾向が目立ち始めます。その意味で、地域の特に学校や医療機関などの関係機関との連携を図りつつ、支援体制を整備することに関する成果目標の設定には賛成をしますが、強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会の報告書にも記載されていますとおり、予防的な視点ということを盛り込むべきではないでしょうか。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。連携のところ、それから、予防的な支援のところも含めて様々な御意見をいただきました。ありがとうございます。

それでは、続きまして、小林委員、お願いいたします。

○小林委員 日本発達障害ネットワークの小林です。声は聞こえますか。

○有村部会長 しっかり聞こえております。

○小林委員 ありがとうございます。

もう皆さん、かなりいろいろ発言をしていただいて、小澤委員が先ほど話されていた面的整備の話と、あと印象に残っていたのが北川委員が話されていた重層性の相談体制の話なのですが、この基本指針の見直しで行くと①と④辺りに関わってくるところからなのですが、ここは多分なのですが、こども家庭庁が今回創設されて初めての障害児福祉計画なのではないかなと思うのですが、そうなってくると、今回全てのこどもたちと考えていく動きをきちっとポイントにしていかなければいけないと思いますので、一般施策である、いわゆる健診からこども家庭センターとかという形で相談支援体制が動いていくところと、社会的養護のこどもたちの話も出ていましたが、児童家庭センター、児童養護施設、里親さん、それから、児童自立支援施設等も踏まえて障害児のお子さんたちが比較的多く所属する場所になっていると思いますので、そこを含めた上でのインクルージョンの推進というところの形をまとめていかないと、児童発達支援センターのことだけが書かれてしまうというような感じになるのは何か気になる場所であるなと思いました。

なので、面的整備の話になってくると、それにさらにインクルージョンの推進となってくると、やはり一般施策から始まって、社会的養護のあるこどもたち、必要であるこどもたちまで含めた一つの体系を何か描いていかないとなかなか難しいのではないかなと思いつつながら、ただ、非常に大変な作業ではあると思うのですが、初めてだと思いつつ、ぜひ少しその辺を含めていただけたらなと思っています。

もう一つは、児童発達支援センターの4つの機能というようなところで、初めて機能に

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

ついて触れていこうという姿勢というのがとても基本指針としては重要なポイントではあるろうとは思っています。まずは、これまでは器があるなしというような形で多かったところに機能はあるかどうかというように確認していくという作業というのは一歩前進だろうと思っているのですけれども、そこにとどまってしまうように気をつけていく必要があるのかなと思います。なので、機能が十分に機能しているかどうかというところも今度、今回は機能のところまで確認できればいいかなとは思っているのですけれども、でも、機能にとどまらずに機能がどう機能しているのかというところを今度、次回の計画には盛り込んでいく必要があるのかなんていうことを想像しておりました。でも、すごく重要な視点を今回提出していただいているなと思っています。

それから、資料2のほうなのですけれども、資料2のほうの研修の体系等をとても丁寧につくられた委員会のメンバーで手引も作られてリストも作られるのだろうなというようなことでとてもいいものが出来上がってきているなどは想像していたというか、思ったのですが、ただ、1つ気になったところは、研修の体系のみがポンチ絵に描かれてしまっているものですから、研修があればそれでいいみたいなように読み取れてしまう危険性もあるので、やはりそこには日々の多分オン・ジョブコーチ的な要素で育成されていくところとか、あとスーパービジョン的に関わっていくケースカンファレンスを行っていくというようなそういうこともすごく重要で、それが育成というようなことに大きく寄与するのだろうなと思っていますので、研修体系だけを大きく出すだけではなくて、その後、どのように施設の中で人材育成をしていくのかというような視点までも含めたポンチ絵を作っていたけるとありがたいなと思いながら拝見していました。

以上です。

○有村部会長 大変貴重な御意見、ありがとうございます。

それでは、続きまして、染谷委員、お願いいたします。

○染谷委員 聞こえていますでしょうか。

○有村部会長 聞こえております。

○染谷委員 法政大学、日本学術振興会研究員、ポストクの染谷莉奈子と申します。

調査を通じて長年知的障害児者をケアしておられる御家族を中心に話を伺ってきた立場から御発言を申し上げます。

資料1のP12、ライフステージに応じた伴走的な相談支援の体制の確保について、総論賛成の立場ではありますが、他方で、特に※2に明確に記載のあるセルフプランについて少し私たちの認識と異なる気がしておりますので発言いたします。

現在の記述では、保護者がセルフプランを選ぶとありますので、この記述は控えたほうが良いと思っています。根拠として1つ目に、これまで研究において行われてきた調査において、相談支援に出向いたけれども、相談支援員が支援をたくさん抱えている、または共働きのご両親で時間がないことを勘案して相談支援員から何か質問があればいつでも質

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ (https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/0d1b5a7f) からご覧いただけます。

間に来てもいいと言い添えて、相談支援員の方から、相談支援が一度始まると定期的にモニタリングをしていかなければならない等の関係から時間がかかるからセルフプランをしたらどうかと提案されるということも聞いています。

2つ目に、このように来るものを拒まずの形で既にここに示されているようなライフステージに応じた伴走的な支援を実質的に行っている事業所、支援者がいるようにも思えます。例えばごくごく分かりやすい例を挙げるとすれば、富山型ケア等を挙げたらイメージできるでしょうか。契約を結ぶ手前で相談支援のような機能を果たしている支援者が既にいますので、相談支援が始まった後のモニタリングの意味とか機能を相対化していくことも今後必要かもしれないと思います。

3つ目に、また、なぜセルフプランでは駄目かという話なのですが、専門性や伴走的な支援ということはさることながら、特に障害児者の親御さんはサービスを過少申告する傾向がありますので、必要なサービスを受けないということですね。受けないというのは保護者が決めているというよりはこんなにサービスを受けたら悪いかなみたいな気持ちですね。補足の記述として、その点も過少申告をする親が多いためということ盛り込んでいただけたらと思います。

最後に、話をまとめますが、障害のこどもを育ててから時期としては4、5年、また、10年以下の御両親は障害のある子をどのように育てたらいいのかとか、細かいところで随時の相談窓口を特に求めていると思います。時には限られた収入の中で身銭を切って私営の相談機関とかセルフヘルプグループへのアクセスをする、一度試すということはよく聞かれますので、相談先は保護者にとっても必要です。ただ、伴走という言葉は一番は障害児者ですね。本人または御本人が大人になったとき、親が亡くなったときに生きてくるわけですね。家族に閉じていかない支援を行う入り口として相談支援は要ですし、その重要性が質レベルで共有されると、例えば6ページに別立てで項目がありますけれども、強度行動障害、御本人に困り感が強く表れた形である強度行動障害が生じる手前で伴走できる可能性に開かれるのではないかなと思います。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。大切な御意見と視点をいただきました。

それでは、続きまして、田村委員、お願いいたします。

○田村委員 立命館大学の田村です。よろしく申し上げます。

僕のほうからは6点くらい手短かに、もう皆さん、発言されて御意見されたところについては省きながら行きたいと思います。

1点目は、9ページの①ですね。この姿勢については基本的に賛成の立場です。ぜひさらに身近な地域でどうそれを実現していくのかというような、そういうような方向性でさらに議論を進めていけばいいのではないかと考えています。

2点目です。2点目は12ページの⑤番目「障害児支援における人材育成の推進」、先ほ

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

ども意見がありましたけれども、やはり研修を受ければそれでいいのかというようなことはどこまで行っても拭えませんが、その代わりに、どのようないわゆる補填というか補充みたいな、あるいは振り返りや確認をするようなものを入れ込んでいくのかというようなことが求められてくるのではないかなと思っています。どこまで行っても今の例えば強度行動障害の養成研修なども含めて、本当にそれがそれぞれの地域を支えたり励ましたりするものになり得ているかどうかというようなことを少し参考にしながら議論をさらに深めていただけるといいかなと思っています。

その下にある6点目の「強度行動障害を有する障害児に対する支援」です。私のほうの耳に入ってくる相談とかお話では、最近強度行動障害のこどもさんを子育てする大変さ、あるいは18になっていくところに対する不安みたいなことがかなり親御さんがすごく高まっているというようなことをよく耳にします。そういう意味でいうと、伴走型の相談支援体制は確実に大事にされないといけないですし、さらに、先ほどもありました短期入所やレスパイトの機能みたいなことは重心に限らず強度行動障害の人たちの支援についても、なかなか入れないという話も聞きますので、現状どうなっていて地域の中で計画をつくっていくときにそれがちゃんと数字に表れてくるのかどうかも含めた計画作成というのが要るのではないかなと思っています。

次は、その下の「地域における相談支援体制の充実強化」です。セルフプランのことに關してです。僕は基本的にはこれでいいと思うのですが、ただ、やや気になるところが、自立だとか社会生活を営んでいくという力を育てていく中でいかにセルフプランが自分の生活を見通して応援も含めて必要なものを自分でコーディネートするという力もやはり要るのではないかな。そういう意味では、相談支援を使うというよりかは意見をもらって自分でつくり上げるというような、そういうスタンスも身体障害の人や、あるいは軽い知的障害の人なんかはすごく大事なところではないかなと思ったりするものですから、セルフプラン解消は本当にいいのかというようなところについてはもう少し議論は要りはないかなと思っています。

その次、前回の会議のときも言ったかと思うのですが、「人口減少地域におけるサービスの維持・確保」です。これはもういわゆる進めていく責任主体あるいは保障がされていく責任主体をやはり都道府県に置かないと人口減少ですから、その市町の財政基盤というのはなかなか貧しいものがあって、そういう面では都道府県のところでどうそういうところをカバーしていくのかというような観点に立って、都道府県が主導してしっかり一緒に検討していくということがあっていいのではないかなとは思ったりします。

あと実際にそこに事業所を持つてくるというようなことについては、来てくださいと言うだけでは多分事業所が撤退するばかりなので、継続して実践をしていただけたところについては何らかのインセンティブが働くだとかというようなことも含めた財政的な補填を考えないとやはり今のもうからないところにずっと営業するということについては無理が

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

あるのではないかとはいいます。

あともう一点だけです。すみません、21ページの強度行動障害を有する障害児の支援ニーズを踏まえた支援体制の確保です。これは先ほども言いましたけれども、本人というか家族の負担にどう寄り添えて、むしろ孤立感を深めない、あるいは我が子をあやめない、そういうような楽しい家族、家庭生活に向かっていく支援をどうつくっていくのかというようなことについて少し、本人のことばかりでいいのですが、家族の大変さみたいなこともしっかり分かるような記載にさせていただけるといいかなと思っています。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。大変示唆に富む御意見をたくさんいただきました。ありがとうございました。

それでは、続きまして、藤田委員、お願いいたします。

○藤田委員 全国市長会、加茂市長の藤田明美と申します。よろしく申し上げます。

まず、私からも児童発達支援センターを含めた地域支援体制の構築についてお話しさせていただきます。

まず、資料1の9ページ及び20ページにおきまして、児童発達支援センターの整備のあり方として、中核拠点型に加えて、面的整備型による4つの中核機能の確保も含めて成果目標とすることが提案されました。これに賛同いたします。

加茂市のお話で少し恐縮ですが、児童発達支援センターを市単独で確保することがやはり難しく、圏域での設置を目指していますが、やはり困難な状況にあります。そこで、今回、地域支援体制の構築にあたっては、児童発達支援センター以外の機関等も含めて地域全体で中核機能を発揮する面的整備型が提案されまして、私たちとしては本当に期待するところです。

しかし、いわゆる2040年問題のように、我が国では将来において現役世代が急激に減少していくと言われており、既に中山間・人口減少地域においては、サービス需要が減少し、サービスを担う事業者・従業者も減少していると言われていています。そのため、事前説明でお伺いしたとおりですが、面的整備型について同一自治体に限った話ということであれば、人材確保等の面から当該自治体内のみで4つの機能を確保することが難しくなる事態も想定されます。つきましては、地域支援体制の構築にあたっては画一的ではなく、人口減少など地域の実情を十分に踏まえたものにしていただきたいと思います。

私からは以上です。ありがとうございました。

○有村部会長 ありがとうございます。かなり現実的に対応しなければならないところを御意見いただいたと思います。

それでは、続きまして、山本則子委員、お願いいたします。

○山本則子委員 ありがとうございます。日本看護協会、山本でございます。

資料1について1点、それから、資料2について1点、申し上げます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

資料1に関しましては、基本指針見直しのポイント⑮への意見でございます。ここにおいて共同生活援助における総量規制も含む内容などが記載されております。以前も発言しましたが、地域格差や総量規制の議論を行う前に、まずは地域の実態やニーズを詳細に把握した上での議論とすべきであることを改めて申し上げたいと思います。

ただし、現状を勘案すると、国や各自治体において必要と思われるニーズや実態を継続的に把握することが実は困難な状況にあることが推察されます。このため、まずは各自治体が地域の実情に即した取組を検討するために不可欠な「ニーズや実態の把握ができる仕組み」を構築する必要があると考えます。そこで、障害児福祉計画の成果目標や活動指標を定める際に、実態把握すべき要素を含めるということも一つの方法ではないかと考えます。

例えば第13回障害児支援部会の議題で、児者共通の障害福祉サービスのうち、障害児を対象としたサービス提供を行っている事業者を把握できていないという実態もございました。このようなことから、こうした必要な実態把握がなされるような成果目標や活動指標を定めるとよいのではないかと考えます。

続きまして、資料2に対しての意見でございます。

研修受講に対する経済的保障の必要性に関して述べたいと思います。このような人材育成のための研修を受講するということは、その分、サービス報酬等が生じる本来業務を実施できないということであり、事業所等の収入減少、あるいはスタッフの負担増、ひいてはスタッフの離職等にもつながるリスクがございます。障害児支援の質向上に資する実効性のある研修とするため、事業所経営の観点から経済的保障のための予算措置を御検討いただきたいと思います。

なお、介護保険分野では、地域医療介護総合確保基金を活用し、研修受講中の介護職員の代替要員確保に係る経費を助成している都道府県もあるようです。そうした方法もあり得ると考えております。

以上でございます。

○有村部会長 具体的な御提案、ありがとうございます。

それでは、小野座長代理、お願いいたします。

○小野委員 小野でございます。よろしく申し上げます。

私のほうからは少し総論的なお話を幾つかだけさせていただきます。今回の基本指針見直しのポイントについてはおおむね賛同するところです。ただ、ざっと見て1番目の重層的な地域支援体制の構築及びインクルージョンの推進というところ、箱物から面的支援というところ、それから、11番目、地域ニーズを踏まえた支援体制、さらっと書かれています。ですけども、これはかなり大きな方向性の転換だと思えます。ただ、どちらにも共通することとして、サービス提供体制の柔軟性ということがここで出されているのかなと思います。従来の制度に即した形での枠組みから、そこを少し柔軟に対応していこう、それぞ

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

れのニーズに合わせて柔軟に対応していくという、そういう方向性かなと思ひ、私はそれに対しても賛同するところです。

ただ、柔軟性を確保するという事は実際にはかなり難しいところがあつて、そもそも福祉サービスの提供というのは制度に基づいて提供されているものですので、どの範囲の柔軟性というものがその地域のニーズに即してできるのか。例えば市町村を超えて、あるいは都道府県を超えてというような形も起きてくるかと思うのですけれども、その際のやはり責任体制の問題ですとか、それから、基本的なサービスというのは報酬体系との関連がどうしても出てくると思うので、その提供の仕方によって、この報酬とのあつれきが生じてくる可能性もあるかと思ひます。この辺の柔軟性というのをどういう形で保障しているのか、あるいはその柔軟性の範囲という問題、そういうことについての議論あるいはある程度の枠組みの提示というものも必要になってくるのかなと思ひました。

私からは以上でございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、オンラインの方も皆様、お手が挙がっている方は御発言いただいたかと思ひますので、実は資料1の御質問や御意見というようにお願いしていたのですけれども、私の御案内が十分ではなかつたところはあるかもしれません。引き続きなのですが、先ほどまだ資料1ということで、もちろん、両方御意見をいただいた方はそれで構わないかと思うのですけれども、資料2についての御質問等を控えてらっしゃった委員の皆様方もおられるかもしれませんので、もし資料2につきまして御質問のある方は対面で御参加いただいている方はそのまま挙手、そして、オンラインで御参加いただいている方は「手を挙げる機能」を使って挙手をお願いできればと思ひます。

また、恐縮ですけれども、残り時間が迫っておりますので、お一人あたり2分程度かなと思つております。先ほど御意見賜つた委員の皆様が多いかと思ひますので、追加での御質問があればということでございますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、次に入つてまいりたいと思ひます。本日、もう少しお時間がありますけれども、ほかに委員の皆様から御質問や御意見等ございませんでしょうか。

ありがとうございます。加藤委員、お願いいたします。

○加藤委員 二度目の発言の機会をいただきましてありがとうございます。全国医療的ケア児者支援協議会の加藤でございます。

すみません、資料1のお話にちょっと戻つてしまうのですけれども、関連しまして、連携と予防的な視点からの意見がございます。重症心身障害児と医療的ケア児の施策には共通して対応できる領域が広いと捉えております。重症心身障害児に関しては、これまで公的な実態調査は存在をしないとお聞きをしているのですけれども、埼玉医科大学総合医療センターが過去に厚労科研の班で行つた医療的ケア児の実態調査のうち、埼玉県と千葉県全域に関しては実数と状態像の把握、照合ができておりまして、重症心身障害児と医療的

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第14回）ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougai_ji_shien/0d1b5a7f）からご覧いただけます。

ケアが重複するお子さんの割合が約7割に上ったというデータがございます。その後、幾つかの県で追加的な全数実態調査の結果、この割合というのは全国的にもほぼ等しい傾向にあると推計、推測できそうなことが分かってきております。

また、低出生体重児として生まれた医療的ケア児の4割程度のお子さんに発達障害、2割程度のお子さんには後天的に統合失調症などのメンタル疾患が現れることも約30年間の臨床研究のデータ蓄積から分かってきておまして、この割合に関しては実は日本だけではなくてアメリカでも同じ傾向が見られることが最近明らかになってきています。

重症心身障害児や医療的ケア児等の専門的な支援を要するお子さんに対しては、発達障害や知的障害、強度行動障害などの領域の関係専門機関の連携強化、予防的な観点からの早期の療育がより一層重要であると考えます。お配りいただいている参考資料1に現行の基本方針の全文がございましたけれども、10ページの下段に同じような課題認識で、都道府県や指定都市の協議会における専門機関との連携確保の記載がございます。生きていく上で医療の関与が不可欠なこどもたちの成長後の地域生活や児者接続支援を視野に見据えて、これら関係機関の中に移行期医療支援センターも明記していただけるように見直しの御検討をお願いしたいと思います。

発言の機会、どうもありがとうございました。

○有村部会長 御発言、ありがとうございました。

それでは、そのほかの委員、いかがでしょうか。

それでは、酒井委員、お願いいたします。

○酒井委員 全国児童発達支援協議会の事務局長の酒井です。

今日話題になっております児童発達支援センターの中核拠点もしくは面的整備ということが大分話題になっているところですが、現在、これがどの程度整備が進んでいるのかというような数字、データのところで私たち、お知らせいただくような数字というのはあるかどうか、お聞きしたいと思います。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、御質問賜りましたので、事務局より回答をお願いいたします。

○今泉障害児支援課長 障害児支援課長でございます。

今、御質問いただきましたが、すみません、具体的な数字のほう、我々のほうで把握しているという状況でございませぬ。面的整備のほうですね。

○酒井委員 中核拠点のほうについてはありますか。

○今泉障害児支援課長 すみません、参考資料3のほうを御覧いただければと思います。そちらに実績ということで掲載をさせていただいているものがございます。児童発達支援センターの設置の合計のほうを見ていただくのがいいかなと思いますが、そちらの数字を御参照いただければと思います。

○有村部会長 よろしいでしょうか。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第 14 回）ページ (https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/0d1b5a7f) からご覧いただけます。

今日いただいた御意見も含めていきますと、まだまだデータとして、何を収集していくかというところは大変大事なところですが、でも、なかなか全国一律にやっていく、そしてまた、その準備も含めて考えていきますと時間のかかることかと思うのですけれども、ぜひ御検討を進めていただければと思います。

それでは、ほかの委員の先生方、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、もう少しで時間も参りますので、本日はここまでにしたいと思います。

事務局から連絡事項があればお願いをいたします。

○今泉障害児支援課長 本日は御多忙の中、御議論いただきましてありがとうございます。

次回の部会につきましては、日程が決まり次第、御連絡をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、本日はこれで閉会といたします。委員の皆様方、御参加、どうもありがとうございました。お疲れさまでした。

(了)