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 13 回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

2025-7-29　こども家庭審議会障害児支援部会（第13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13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、音声は聞こえますでしょうか。

ありがとうございます。

本日は、御多忙中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、この部会はユーチューブにてライブ配信を行っておりますので、御承知おきをお願いいたします。

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。よろしくお願いいたします。

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、小野部会長代理、小澤委員から、御都合により御欠席との御連絡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、大胡田委員の代理として、社会福祉法人日本視覚障害者団体連合将来ビジョン推進委員会情報部長・総合相談室長、吉泉豊晴参考人に、北川委員の代理として、公益財団法人日本知的障碍者福祉協会常任理事、度会哲賢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　なお、渡辺委員におかれましては、所用のため途中退席をされ、また、田村委員におかれましては、遅れて入室をされるということで御連絡をいただいております。

引き続きまして、事務局において、人事異動がありましたので、御報告をさせていただきます。

こども家庭庁支援局総務課長、小野でございます。

○小野総務課長　小野でございます。総務課長で参りました。よろしくお願いいたします。

○今泉障害児支援課長　厚生労働省障害保健福祉部企画課長、乗越でございます。

○乗越企画課長　乗越でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○今泉障害児支援課長　最後に、こども家庭庁障害児支援課長の今泉でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

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。

本日の資料としましては、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

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

３、参考資料１を配付させていただいております。皆様、お手元にございますでしょうか。

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って、議事に入りたいと思います。

議題（１）について、事務局より資料１の御説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○今泉障害児支援課長　それでは、続きまして、障害児支援課長の今泉です。資料１について説明をさせていただきます。

まず、資料１「障害福祉分野における地域差・指定の在り方について」の資料でございます。

こちらですが、今回の部会では、障害福祉サービスの地域差に関するデータ、計画における見込量と事業者指定の関係、意見申出制度の仕組みや、令和６年度の調査研究の結果、質の確保に向けた取組などに関する資料をお示ししております。

まず、１ページでございます。

こちらですが、基本指針についてでございます。基本指針は、障害者総合支援法に基づき作成するものでありまして、市町村、都道府県は、この指針に即して障害福祉計画、障害児福祉計画を定めているものとなっております。

次期計画の計画期間は、令和９年から令和11年のため、基本指針につきましては、今年度中に見直しを行い、令和８年度に各自治体で計画を策定いただく流れとなっております。

続きまして、２ページでございます。

こちらは、基本指針の見直しに当たっての論点を示したものでございます。今回の部会では、四角で囲んでいる地域差、それから意見申出制度などについて説明をし、それらについて意見交換をしていただく予定としております。

基本指針の具体的な内容につきましては、秋以降の取りまとめに向けて御議論いただきたいと考えております。

飛びまして、最終ページのほうの104ページになりますが、先に主な論点ということで、御議論いただきたい点を大きく４つ挙げてございますので、そちらを、まず、御覧いただければと思っております。

こちらですが、まず、１点目に記載がございます地域差についてですけれども、現状のデータを踏まえた上で、２に記載のあるサービス見込量と事業者指定の在り方、それから、意見申出制度の在り方についてと併せまして、その是正のためにどのような対応が必要か。

それから、２つ目ですけれども、サービス見込量と事業者指定の在り方については、いわゆる総量規制は障害福祉サービス等の供給が、地域のニーズに対して過剰なものとなら

ないよう設けられている仕組みでございますが、サービス供給量の伸びが大きく、多くの都道府県において見込量を超えた供給量となっている共同生活援助の取扱いをどのように考えるか。

それから、見込量の設定について、地域差是正も踏まえ、どのように設定すべきか。

それから、総量規制を実施している自治体が１割程度にとどまる中、障害福祉計画の実効性に資するものでもある中、その活用の促進をどのように考えるかということで挙げさせていただいております。

一部、障害者に関わるものもございますが、御了承いただければと思います。

それから、３つ目ですけれども、意見申出制度については、本制度の活用促進に向けて、運用フロー例などをお示ししているところですが、さらなる制度活用に向けて、どのような方策が考えられるか。

それから、最後になりますけれども、質の確保のための方策についてということで実績の少ない事業者が増える中、どのように質の担保を図っていくべきか。

運営指導・監査について、今年度の見直しを踏まえ、さらにどのように取り組むべきかなどについて御議論をいただければと思っております。

続きまして、戻りますけれども、４ページ以降について説明をさせていただきます。

まず、データを４ページ以降で、地域差の状況ということでお示ししておりますので、御確認をいただければと思っております。

具体的には、障害児のサービスの関係ですと、12ページ、13ページのところにございます。こちらは、令和５年度から運用の開始がなされております、障害福祉サービスのデータベースのデータを用いて作成しているところでございます。

実際には、2024年度の都道府県別の18歳未満人口に占める利用者数の割合というのを比較しております。

13ページのほうは、同じくデータベースのデータから作成したものということで、2023年度、それから、2024年度の伸び率を都道府県ごとに比較をしたものとなっております。

続きまして、14ページ、15ページは、放課後等デイサービスについての比較となっております。

さらに、16ページ以降になりますけれども、61ページまでが参考資料ということで、それぞれのサービスの概要などをお示ししているというものでございます。

実際に、児童発達支援の関係につきましては53ページから、それから、放課後等デイサービスにつきましては58ページからが、該当する部分ということになってございます。

続きまして、63ページからになりますけれども、サービス量の見込量と事業者の指定について、いわゆる総量規制に係る部分でございます。

まず、障害福祉サービス等における計画と指定の関係ですけれども、都道府県が基本指針に即して必要な障害福祉サービス等の見込量を設定した計画、障害福祉計画、障害児福

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

祉計画のほうを作成いたします。

法律では、都道府県が指定権限を有する一部のサービスについて、障害福祉計画の達成に支障を生じるおそれがあるとき、また、具体的には、計画に定めるサービスの必要な量に達している場合などに事業所の指定をしないことができるとされておりまして、これが、いわゆる総量規制ということでございます。

実際に対象となっているサービスというのは、省令上で定められておりまして、児童の関係ですと、児童発達支援、放課後等デイサービス、それから、障害児の入所施設につきまして、平成30年度からの対象ということになってございます。

また、下の段の（１）にございますように、都道府県等が障害福祉計画において定める都道府県等が定める区域におけるサービスの必要利用定員の総数を、都道府県等が計画において定める区域におけるサービスの利用定員の総数を上回るときに、総量規制というものを発動できる仕組みとなってございます。

続きまして、64ページのほうに参ります。

64ページからは、昨年度に行われました障害福祉サービスにおける支給決定等に関する調査研究の結果をお示ししたものになってございます。

こちらの調査ですけれども、厚生労働省のほうで実施をされておりまして、そのために、児童発達支援だとか、放課後等デイサービスというのは、対象にはなっていないというものなのですが、サービスごとにその傾向の差が大きいというものではないと考えておりまして、障害児の支援サービスにおいても参考となるのではと考えているところでございます。

また、64ページは、総量規制の実施状況について調べたものということで、実際には、都道府県、それから中核市では実施している自治体というのが１割程度ということで、権限を有する自治体全体で見ると、施設入所支援を除くと、いずれも１割を切っているというのが現状でございます。

それから、65ページに参ります。

65ページのほうですけれども、総量規制に対する考え方についての質問の回答を、こちらで取りまとめたものということになっております。

①のサービス見込量を超えた場合は、速やかに規制を実施する。

②の見込量を超えてから一定期間、または一定量を超えた場合に規制を実施する。

③、周辺自治体の需給状況を踏まえ、規制を実施するという前向きな自治体というのは全体で41.8％、原則として規制を実施しない自治体の割合である33.6％より若干高いという状況になってございます。

その他と回答している自治体も全体の２割ほどなのですけれども、総量規制の実施の可否については、まだ検討が進んでいないという自治体も多く見られたというのが現状でございます。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

それから、65ページの質問のほうで、先ほどの①から③の規制実施に前向きな回答を寄せられた61の自治体のほうに、自治体に規制を検討する理由というのを聞いた結果が、66ページにございます。

多くの自治体におきまして、事業所数を適正な量に維持すると、そのことによってサービスの質を確保するためということを理由に挙げている自治体が多いという状況です。

実際にサービスの質を確保するためには、総量規制が１つの有効な手段であると考えられていると見ております。

続きまして、67ページのほう、一方になりますけれども、規制の実施に否定的な回答をした49の自治体に検討すべきではない理由というのを確認したところでございますが、障害福祉計画の見込量を超える需要に対応できるようにするためと、回答した自治体が最も多くなっているという状況でございます。

続きまして、69ページのほうに参ります。

総量規制の発動を判断する上で、重要な見込量の算出方法についてのスライドでございます。

指針では、ニーズを把握した上で見込量を決めるように求めているという状況でございます。

スライドの下になりますけれども「２　実績値に基づくサービス見込量の推計方法」。こちらは、厚生労働省が自治体に対しまして示しているマニュアルに記載されている推計方法となってございます。

マニュアルでは、①の過去の実績値に基づいて、または②の人口当たりの利用率を用いた方法で見込量を推計し、その上で、アンケート調査結果で得られた増減の傾向と比較して検討するようにと書かれてございます。

続きまして、70ページに移ります。

こちらの表は、都道府県や市町村がサービス見込量を推計するに当たり、どのような方法を取っているのかというのを、昨年度の調査研究事業のほうで調べたものとなっております。

上段の都道府県では、管内の市町村の見込量を合算していると回答したところがほとんどでございます。

下の市町村のほうでは、８割以上の市町村で、過去のサービス量の実績の変化率の平均を用いた方法、つまり、69ページのほうの①の手法で推計しているという回答でございました。

続きまして、71ページですけれども、こちらの表は、見込量を設定するに当たって自治体が考慮していることを調べた結果となってございます。

都道府県では、管内の市町村のサービスの利用状況の伸び、事業所数の状況、国や管内市町村の施策の動向としている自治体が多く見られました。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

市町村のほうではアンケート調査結果、それから、国の障害福祉施策の動向や、周辺市町村のサービスの利用の伸び、事業所数の状況としている自治体が多く見られたところです。

続きまして、72ページからが、実際の各自治体のデータということで、74ページから75ページが、第２期の障害児福祉計画のものとなってございます。

74ページのほうが、こちらはデータのほうを時点更新したものとなっておりまして、令和５年度では、児童発達支援で122.2％、それから放課後等デイサービスのほうは104.4％という状況になってございます。

75ページのほうですけれども、こちらは児童発達支援と放課後等デイサービスのみでございますが、都道府県ごとの実績を比較したもので、多くの自治体で見込量を超えてサービスを提供しているということが見て取れる状況になってございます。

78ページから79ページ、こちらは、第３期の障害児福祉計画の見込量をお示ししたものになっております。

80ページのグラフですけれども、６つのサービスについて各計画の見込量と、それから実績というのを１つのグラフのほうに落とし込んでいるものでございます。

多くの市町村では、実際には実績として見込量を超えて推移をしている状況となってございます。

以上が、サービスの見込量と事業所指定に関する資料となってございます。

それから、82ページに入ります。

こちらから意見の申出制度についてということでございます。

これまで事業者の指定権限というのは都道府県にあることから、市町村がこれ以上管内に事業所が不要と考えたり、より強度の障害者を受入れる事業所の設置を希望したりしても、そのニーズを反映させることができなかったという状況を踏まえまして、令和６年の４月から、市町村は都道府県の事業者の指定について意見を申し出ることができるようになっております。

左下のスキームにありますように、この制度を使用するためには、まずは市町村のほうから都道府県に対しまして、事業者からの指定、更新の申請があった際に、そのことを通知してもらうように、あらかじめ通知の求めを行うということになってございます。

都道府県から申請の通知を受けた市町村は、意見を申し出て、都道府県は、その意見を勘案して指定に条件を付すことになっております。

想定される条件の例としましては、サービス提供地域は定員の変更を求めたり、中重度の障害者の受入れができるように職員の研修の参加、それから人材確保を行うように求めたりすることなどが考えられます。

83ページですけれども、こちらは障害者の総合支援法の該当する条文でございます。

主務省令で定めるとされている部分は、それぞれ下の①、②に書かれているとおりでご

ざいます。児童福祉法に基づく指定障害児の通所支援事業者の指定についても、同じような規定がございます。右下に少し小さいですが、※印のところに記載がございます。

続きまして、84ページですけれども、令和６年度の調査研究で実施された意見申出制度のアンケート調査の結果でございます。

こちらなのですけれども、認知度については、知っていると答えた市町村のほうが、おおむね半分ぐらいということで、この制度自体をスタートさせるに当たりまして、必要な通知の求めを既に行っている、求めていると回答した市町村というのは１割ぐらいであったという状況でございます。

続きまして、85ページですけれども、上の段の通知の求めを行った市町村に対して、意見の申出の有無を尋ねたアンケート結果でございます。

こちらなのですけれども、実際に意見申出をした市町村が12.1％、下は意見の申出をしなかったということで、29の市町村に尋ねた結果ですけれども、半数以上あったというところでございます。

86ページ以降もアンケート結果を各種掲載させていただいておりますので、御参照いただければと思います。

92ページからが、サービスの質の確保に関するところでございます。

こちらですけれども、92ページ、２の（３）のほうに取組の記載がございますので、こちらを併せて御覧いただければと思います。

93ページから101ページにかけましては、取組についての詳細になりますので、こちらも適宜御参照いただければと思います。

102ページですけれども、こちらは、既に部会で御報告をさせていただいているというもので、質の確保の取組として、特に運営指導と監査の強化について現状と見直しの方向性をまとめたものでございます。

以上サービスの質の確保に向けた取組についての説明でございます。

すみません、長くなりましたが、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す。

ただいまの事務局の御説明について、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皆様はそのまま挙手、オンラインで御参加いただいている皆様は「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ので、御発言の際は、まず、お名前を名乗っていただき、可能な限りゆっくり、分かりやすくお話を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乗っていただきますよう、お願いいたします。

会場の方は、できるだけマイクに近寄ってお話しください。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

発言後は、必ずマイクのスイッチをオフにしてくださいますよう、お願いいたします。

なお、お願いばかりで恐縮ですが、限られた時間の中で委員の皆様の御発言のお時間を確保できるよう、大変恐縮でございますが、お一人当たり２分程度でおまとめいただけますと幸いでございます。

円滑な会議運営に、どうか御協力をお願いいたします。

それでは、まず、途中退席をなされると伺っております、渡辺委員から何か御意見がございましたら、お願いできればと思います。

○渡辺委員　すみません、日本医師会の渡辺でございます。御配慮をいただき、ありがとうございます。

私は１点だけお願いみたいなものでございますけれども、発言させていただきます。

地域差の是正に向けた対応について、詳細な都道府県のデータを出していただいておられますけれども、やはり、この事業の主体というのは自治体でございますので、国のカウンターパートが都道府県であるというのは、十分理解しているのですけれども、できれば市町村のデータをお示しいただいた上で、そのサービス見込量の判断が妥当かどうかというところの議論が十分できるのではないかと思います。

また、それによってサービスの質の確保の方策というのも、やはり自治体ごとに変わってくるのではないかと思いますので、できれば、そのような情報も可能な限り提供していただいて、議論をさせていただけるとありがたいかなと思います。

私のほう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。御要望として承りました。

それでは、恐れ入ります、これから会場の皆様から、まずは、御意見を賜りたいと思います。

御意見のある方、一旦挙手をお願いできますでしょうか。

皆様、お手を挙げていただきましてありがとうございます。

それでは、まず、私の右手から吉泉参考人からお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

○吉泉参考人　日本視覚障害者団体連合の吉泉といいます。

私のほうからは、総量規制関係で少し御意見を申し上げたいと思います。

視覚障害者あるいは視覚障害児の場合に、放課後等デイサービスの利用などについて、視覚障害には、なかなか専門的なノウハウが必要であるために、入りたいのだけれども、少し対応が難しいと言って断られるケースがあります。なかなか受け入れてくれるところが、少ないのが現状です。総量規制をやった場合に、利用者数ですとか、そういう量的なものだけで解釈されてしまうと、総量規制が、数少ない視覚障害者の受皿になっている事業所の存続に影響を与えないかなというのが心配です。

ですので、単純に量的なものだけに着目するのではなくて、地域でニーズを抱えている

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

人たちにちゃんと対応できるかどうかという辺りも、総量規定をするときの見込量を見積もるときに、ぜひ勘案していただきたいということです。

その場合、その障害種類によって、いろいろな対応のノウハウが違ってきます、専門性も違ってきますので、そういったところも見てほしいということと、あとは同じ都道府県の中でも、都市部とそうではない地域との格差というのもあると思いますので、都道府県単位で見ていただくだけではなくて、もう少し細かい分析というのでしょうか、そういったところも見ていただければと思います。

もう一点、市町村が都道府県に対して意見書を提出できるようにするというのは、現場に近い市町村が意見を出せるというのは、とても大事なことだと思うのですけれども、市町村が意見を出すためには、これもやはり量的なものを把握するというだけではなくて、いろいろな相談窓口に寄せられるニーズあるいは基幹相談センターのようなところに寄せられる相談の事例なども考慮しながら意見を取りまとめて、より現場に近いところからの立場として、都道府県に対して意見が出せるようになってほしいなと思っています。

私からは以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として賜りたいと思います。

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　ありがとうございます。日本相談支援専門員協会の吉田と申します。

私のほうからは、論点の１、２、４について御意見をさせていただきたいと思います。

まず、１ですけれども、地域差の是正に向けた対応というところで、先ほど計画の御説明がありました、いわゆる伸び率の推計値は、あくまでも目安であるということの認識に立って、例えば、計画で立てた推計値と、現状、実情が大きく乖離したときには、やはり計画の数値を優先するのではなく、必要に応じて計画の修正及び柔軟な対応が取れるような、何か数字に踊らされるというわけではないですけれども、そんな対応が取れるようなものにしていただきたいと思っています。

まさに、計画で必要なPDCAサイクルというところをきちんと守っていただいて、例えばですけれども、大きな自然災害があったとか、社会の情勢が変化したということで、伸び率は到底変わってくるものです。その伸び率の変化に応じて、いやいや計画で立てたからということではなく、それに応じた対応を取れるような仕組みがあればいいかなと思って、御意見をさせていただきました。

それから、総量規制の話です。総量規制の、いわゆる数値というか、何をもって総量規制とするかという定義がなかなか難しい中で、例えば100のニーズがあって、100のサービスしかなければ、足りているようには思えるけれども、選べないではないかという話もありますし、例えば、同じように、いわゆるニーズの数値には見合ったサービスが供給されていると言っても、例えば、医療的ケアが必要な人たちには届いていないではないかとか、強度行動障害の方には届いていないではないかと、単に数ということではなくて、中身も

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

精査したような仕組みを望みます。

ですが、やはり一番御本人及び御家族が望むサービスにつなげるためには、僕は相談支援の充実というのが欠かせないと思っているので、単に数を規制するというよりは、むしろ子供の相談支援体制の充実を図ることで、適切なサービス、適切な支援につながるのではないかと思っていますので、ぜひ計画の中にも、各都道府県及び市区町村の計画にきちんと子供の相談支援体制がどうあるべきかということ、どこを目指していくのかということを織り込んでいただきたいと思っております。

最後に、サービスの質の確保ということで、もう先ほど御説明にあったとおり、ガイドラインというのが出ていますので、ただ、このガイドラインが事業所に届くにとどまらず、このガイドラインを活用した地域での研修だとか、事業所間で相互に、このガイドラインに即して自分たちの事業をプレゼンする場とかを、地域の協議会などを使って、そういう場が地域にできていくことで、初めてガイドラインが生きていくのかなと思っているので、そんなことも少し意見として述べさせていただきました。

以上となります。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として賜ります。

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。御説明ありがとうございました。

私のほうから主な論点の２つ目、３つ目、４つ目の項目について意見を述べさせていただきます。

まず、２つ目の総量規制に関してですが、地域によっては、総量規制が必要となるケースもあるのではないかと思います。例えば、利用者の獲得競争が必要以上に過熱している場合や、職員不足により定員割れしている事業所が近隣に複数あるような場合は、総量規制を行ったほうが安定した運営につながり、利用者にとっても安心して通うことができると思います。

しかし、あくまでも地域の実情や、利用者の状況、ニーズをしっかり把握していただいた上で、慎重に行っていただきたいと考えています。

特に重症児の場合は、医療面、体力面から長時間の送迎に耐えられない方がほとんどです。中山間や人口減少地域などでは、たとえ利用者が少なくとも、そこが閉鎖されてしまったら、ほかに通うことのできない方たちもいます。

こうした実情をしっかり把握していただき、総量規制が難しい自治体については、財源の在り方も含めて、国や都道府県でしっかりサポートをしていただきたいと思います。

次に、見込量の算出方法についてです。

８割以上の市町村で、過去のサービス量実績の変化率平均を基に見込量を算出されているとございましたが、実績ベースの場合、将来的な人口動態や、潜在的なニーズが反映さ

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

れにくくなると思います。例えば、週５日の通所を希望されていても、ほかに事業所がなく、利用者が１か所に集中することで、結果として週２日しか通えない場合もあります。実績値ベースではこのニーズが反映されません。

アンケート調査結果を考慮されている市町村もございましたが、地域の実情によってもニーズは異なると思いますので、必要なサービスが必要な方にしっかり届くよう、市町村が基幹相談支援センターや、児童家庭支援センター、自立支援協議会、医療的ケアや重症児については、医療的ケア児支援センターなどと連携し、丁寧な聞き取りやアンケート調査などを通じて、当事者の声が反映される仕組みにしていただきたいと思います。

３つ目の市町村からの意見申出制度ですが、市町村の認知度が40％程度ということで、御報告がありました。地域の実情ニーズに合わせたサービス提供体制を確保するための重要な仕組みだと思いますので、この制度が有効に活用されるよう、市町村に繰り返し御説明と御周知を図っていただきたいと思います。

最後に４つ目のサービスの質の確保のための方策ですが、現在ガイドラインのもとに保護者と職員それぞれの視点から自己評価が行われており、事業所が支援の質を見直す機会になっているのではないかと思います。

これを更に活用できるような方法をご検討いただければと思います。

また、現在、報告書が検討されている障害児支援における人材育成に関する検討会では、こども・若者や子育て当事者にも丁寧なヒアリングを行っていただき、その意見を反映していただいていることに感謝申し上げます。

実績や経験の少ない事業者にこそ、積極的にその研修を活用していただき、サービスの向上に役立てていただけるような工夫をお願いしたいと思います。

また、今後さらに人手不足が深刻化していく中で、人材育成とともに人材確保も非常に重要になります。

大学や専門学校との連携はもちろん、インクルージョンの推進や、共生社会の実現に向けた取組を通じて障害への理解を深めていただくとともに、障害児支援の仕事の魅力を多くの方たちに知っていただけるような情報発信にも力を入れていただければと思います。

以上です。

○有村部会長　御意見ありがとうございます。御意見として承りたいと思います。

時間の関係もありますので、少しお時間を考慮いただければと思います。よろしくお願います。

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です。ご説明ありがとうございました。

私からは、論点１に関しまして、地域差の是正、指定のあり方に係る主な論点として、地域差の是正に向けてどのような対応が必要となるのかといった論点が挙げられていますが、同じく資料の12ページから15ページでは、各種障害児サービスの都道府県ごとの利用

者数の割合及び伸び率の記載がありますが、サービス提供体制の整備状況などのデータは示されていません。

そこで、障害福祉サービスの地域差の是正とは、地域の利用者数の割合及び伸び率が高いから抑制する、低いからサービスの増進を図るといった単純なものではなく、本来支援を必要とする人が十分な支援を受けられるよう、地域の需要やサービス体制等の実態をよく見た上で検討を進めていく必要があるのではないかと思います。

つきましては、資料１に示された都道府県別の障害児サービスの利用者数の割合は、各都道府県の需要を満たしているのか、また、各都道府県で差異が生じる要因は何なのかなど、こども家庭庁による分析データをお持ちでしたら、ご教示いただきたいと思います。

よろしくお願いします。

○有村部会長　ありがとうございます。

最後の御発言、少し御質問が入っていたかと思いますけれども、事務局より回答をお願いしてよろしいでしょうか。

○今泉障害児支援課長　障害児支援課長でございます。

今回、データとしてお示ししているものが、まさに都道府県のものということで、今回は、いわゆる総量規制であったり、意見申出制度ということで、事業所の指定の仕組みのほうを議論いただくということで、こういうデータをお示ししているところでございます。

今、御指摘いただいたような市町村単位での、例えば地域差などにつきましては、都道府県のほうで障害児福祉計画のほうを策定していただく際に、やはり都道府県ごとに把握して分析がなされるものではないかなと考えているところではございますが、我々としましても、市町村レベルを、今、何か持ち合わせているという状況ではございませんが、何がどういう形で、市町村レベルでのデータというのを分析、お示しできるかということについては、少し考えてみたいと思います。

○藤田委員　よろしくお願いします。

○有村部会長　ありがとうございます。

それでは、続きまして、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。よろしくお願いいたします。

まず、サービスの見込量と事業者の在り方につきましては、こちらにいらっしゃっております関係団体からの御意見を尊重したいと思います。

指定に当たっての市町村からの意見申出制度の在り方についてですが、そもそも意見を申し出るほど制度を理解している担当者が少ないという問題もあるのではないかと思います。

地域差の是正のためにも市町村の担当者向けの福祉サービス等の研修というのは行っているのだとは思いますけれども、その際、事業所への事務的な業務だけの話ではなく、福祉サービスを受けることで生活ができている人ですとか、サービスを受けなければ生きて

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

いけない人がいること、また、命に直結しているということを伝えていただきたいです。

そのために研修の中に、当事者ですとか、家族の生の声を届ける、または事例を伝えるカリキュラムというのを入れてほしいと思います。

私は今、熊本県内の約10か所の保健所を回って、小慢と指定難病の申請の手続中の、もう今月で大体終わりましたけれども、そこで来られた方たちに、少し横に行って、何か困っていることはありませんかとか、最近どうですかみたいな感じで、少し相談をお受けしたところ、本当にいろいろな、ここでは話し切れないぐらい、たくさんいろいろな事例をお聞きすることができました。

その中の１つで、郡部にお住まいの方で、網膜色素変性症の高齢男性の妻が来られていて、今、夫は車の中で待っていますと言われていましたけれども、どこに行くのも同行、同行援護を受けたことはあるのですかと聞いたら、そんなことがあることを知りませんでしたということだったのです。

熊本市内の全盲の友人に、そのことを私が言いましたら、そうなのよ、市町村の担当者は、そういうことがあることを伝えていないのよと言われました。多分、こどもに対しても同じようなことが言えると思われます。同行援護等の福祉サービスを利用することを伝えていないケースもあると思われます。

このように地域によって受ける支援に差が生じているということからも、研修の充実をお願いしたいと思います。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として承ります。

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。発言の機会をありがとうございます。

３つの論点に対して、意見と、それから質問を申し上げます。

まず、１点目、見込量の設定と計画の実効性確保に関する意見でございます。

医療的ケア児、重症心身障害児などの状態像の重たい子供達の地域の受皿は、現実に足りておりません。現行計画では、障害児全体でひとくくりにした見込量と実績のギャップから判断をして、総量規制の議論が進んでおりますが、利用したくても社会資源がないなど、取りこぼされている切実なニーズを見込量に盛り込んでいく仕組みの構築が重要だと考えます。

また、未利用の潜在ニーズを想定して、潜在需要調整係数などの導入を基本指針の中に明記していただくことを、ぜひ御検討いただきたいと考えます。

事前レクで御説明いただいた際に、見込量の算定方法の１つに市町村アンケートがあるという御説明だったのですけれども、項目などの詳細は、国としては特に把握をされてい

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

ないという回答でございました。

後からネットの公開情報を少し調べてみたのですが、北海道の帯広市では、未利用者調査を独自に実施し、特に放課後デイサービスの不足が明らかとなったため、実績値に推定未利用者の人数を加算して、次期計画値を設定しているという情報がありました。

また、長野県の佐久圏域ですけれども、地域資源が少ないために、人口規模ではなく、圏域単位で未利用者数を推計して、見込量を全国平均利用率まで引き上げる方式で算定をしています。

そして、人口規模が１万1000人ぐらいと、小規模な自治体である宮崎県の高千穂町では、相談支援専門員へのヒアリングベースで潜在ニーズを把握して、近隣市の利用率に1.2倍を掛けるといった独自補正を行っているところもございます。様々な先行事例があると思います。国として、ぜひ先行事例の調査や周知、それから利用率が著しく低い自治体に対する未利用者調査の導入、それから実施を促すことによって、障害福祉計画の実効性の確保を図っていただきたいと提起いたします。

２点目の論点でございます。

障害福祉サービスデータベースの活用の観点からの意見と質問になります。

運用と分析の活用が始まったこと自体は、大変大きな前進と受け止めておりますけれども、現行の障害福祉サービスデータベースの単体では、医療的ケア児を切り出して、自治体分布や状態像について分析することは不可能という認識で合っていますでしょうか、御教示いただきたいと思います。

また、このデータベースを将来的な医療的ケア児者のニーズ推計に活用していくためには、先行する医療データベースとのクロス集計によって推計を取れる見通しがあるのか、できるとすれば、いつ頃から活用できそうかなどについて、今、お分かりになる範囲で結構ですので、教えていただきたいと思います。

医療的ケア児の実態調査に関しては、現在は、自治体裁量に任されており、ばらつきが多いのが現状でございます。

2021年に導入された医ケア判定スコアのデータがだんだん蓄積されてきていますので、全国の児発・放デイでの調査で、実態の集計や、それから重身認定を取っているかどうかについても、把握することが可能になってきているのではないかと考えています。

高い専門的支援を要して、地域資源や受皿が整っていない子供たちのニーズ把握、地域資源整備については、障害児全体でひとくくりにした総量規制とは別枠で、ぜひ御検討や御配慮をお願いしたいと要望いたします。

最後に論点３つ目、サービスの質の確保のための監査体制や人材育成について簡潔に申し上げます。具体事例について言及させていただきたいと思います。

令和７年度の監査体制強化の見直しがなされてから、私が所属する医療法人が運営する福祉型短期入所施設にも、開所４年目を超えて初めての監査が先日入りました。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

自治体担当者の方は、高齢者介護分野の経験が長い方で、福祉型短期入所についての知識を持ち合わせないまま監査に来られたという状態でしたので、サビ管が要るか、要らないかという施設基準の入り口のところで、監査が大幅に頓挫してしまって、結局持ち帰って、県に確認して初めて配置義務がないことを理解するような状況であったと聞いております。

監査にせっかく来ていただくのであれば、現場に労力もかかりますので、有益な指摘や助言を得られて環境改善に生かせるように、ぜひ専門人材の自治体配置や人材育成、研修体制を早急に強化していただきたいと要望いたします。

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。

それでは、御質問を賜りましたので、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。

先ほど御質問いただいたデータベースの関係でございますが、現行の障害福祉のデータベースにつきましては、医療的ケア児か否かという具体的に区別するための区分というのがございませんので、やはり自治体の分布や状態像についての分析というのは、難しいということになってございます。

今後の話としまして、NDB等との連結、それから解析につきましては、今後なのですけれども、障害福祉データベースの第三者提供の開始時、恐らくですが、令和７年の12月以降になると思われますが、そこから可能になるのではないかと見込んでいるところでございます。

それから、実際に障害児の支援サービスの利用につながっていない子供たちも含めました医療的ケア児の実態につきましては、例えば、一例ではございますが、都道府県のほうに設置されております医療的ケア児支援センターのほうで、それぞれの地区でデータを取ることも考えられるかなと思っておりまして、まさに、今後の話ではございますが、医療的ケア児の支援センターの機能も含めまして、実態というのが、どこまでどのような形で把握できるかということについては、検討していきたいと考えております。

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、度会参考人、お願いいたします。

○度会参考人　日本知的障害者福祉協会の度会と申します。本日は、ありがとうございます。主な論点に沿って意見を申し上げたいと思います。

まず、地域差の現状についてですが、18歳以上と18歳未満の人口に占める利用者数割合が示されていますが、この割合が、地域差と言えるかということに疑問を感じています。

児童発達支援や放課後デイサービスについては、地域の保育所や認定こども園、幼稚園、学童などでの障害児の受入れ状況なども関係するのではないかと感じております。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

次に、総量規制についてですが、例えば、重度の方などを受け入れようとしても、総量規制のために参入できないという意見が聞かれます。

資料の68ページの共同生活援助を総量規制に加えたほうがよいと考える理由を見ると、サービス供給量の増加だけでなく、質の問題や、重度の障害がある方などへの対応の意見が見られます。

仮に、総量規制の対象に加えたとしても、必要なニーズがある場合は、一定の条件で指定を行えるなどの対応も必要ではないかと思います。

次に、市町村からの意見申出制度についてですが、まず、84ページのほうを見ますと、認知度を上げていただくことが必要かと感じています。また、持続継続的なサービスの実施や、質の確保が図られるようにするためにも、市町村からの意見申出の積極的な活用が必要と感じます。

また、意見申出は、根拠となる障害福祉計画の記載が重要と思いますので、その具体的な事例を今後も示していただければと思います。

次に、サービス事業者の指定についてですが、93ページを見ますと、指定基準を満たしていれば、原則指定を行う自治体が多く、また、指定すべきでないと感じている場合も多いという結果が見られています。

特に障害福祉サービスに新規に参入する場合は、障害福祉の知識や理解、自治体との事前相談やニーズの把握などが、必要ではないかと感じています。

また、事業実施においては、障害福祉に係る職員の計画的な研修が重要だと感じています。

当協会では、知的障害福祉従事者の専門性の向上や、人材育成のための通信教育を行っています。その中のうち、新任職員の方や学生などを対象に、知的障害を理解していただくための基礎講座を実施し、毎年400名ほどの方が受講している状況です。

近年では、他職種からの採用となる方なども増えており、こうした研修も必要ではないかと感じています。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として賜りたいと思います。

それでは、続きまして、小﨑委員、お願いいたします。

○小﨑委員　全国肢体不自由施設運営協議会の小﨑でございます。

今までの委員の先生方がおっしゃったように、１つは、いろいろなサービスの利用状況等についての地域差があるということについて、今のところは、都道府県単位であまり細かいところは分からないという話でしたが、やはり、少しずつ情報を明らかにしていただきたいと思います。

もう一つは、総量規制と意見申出制度というのは、その地域で必要とされる支援ニーズと供給力に応じたサービス提供を計画的に行うという趣旨で考えますと、やはりリンクし

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

て考えるべきものではないかなと思いました。

吉田委員からも指摘がありましたように、最初に策定された計画ありきではなくて、都度評価を改定するなどの柔軟な対応も必要なのではないかと思います。

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、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。よろしくお願いします。

現在のシステムがスタートした2012年以降、量的拡大が期待されてきたところではありますけれども、昨今の資料から見ると、現時点においては一定の成果が得られたかなと感じております。

これから支援計画を立てるためには、特に都道府県レベルでの検討が重要になってくるのではないかと思っています。

今回資料の中で見込量と実績の対比について、資料提示がされまして、多くの委員が、これについて御指摘いただいているところかと思いますけれども、見込量を超えてサービス提供がされている。

しかし、実際には都道府県ごとに差があるのは、当然ではありますけれども、その先の市町村レベルで、どのような差が生まれているのかということの分析が非常に重要になるのではないかと考えています。

海があり、山があり、人口過疎地域があります。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がまだまだあることが分かっています。

それは、利用児童が少なく、事業として成立する見込みが厳しいために設置ができない地域があるためです。こういった自治体においては、独自に対策を立てようにも限界があるものと思います。

海を渡って日常的に支援を受けに行く子もいます。１時間以上かけて送迎している地域もあります。大雪の中でも車を走らせなければいけない地域もあります。都道府県として、各市町村、現場において起きている実際の状況をしっかりと把握してもらって、それらをどう解消していくのか、そんなことを検討いただけるといいのではないかと感じております。

日本のどんな地域に生まれても必要な支援が受けられる体制をどう確保するのか、その観点で計画立案に反映してほしいと思っています。

指定を行う際にも、単に受給者数を超えている、超えていなかったという数字の上での判断ではなく、地域の実情を反映した、現場の声を反映した判断がなされるような工夫を検討いただきたいと思っております。

最後に、総量規制の検討が行われる際に、特別支援教育においては、児童生徒数が増加

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

傾向にあるということは、文科省からたびたび報告がされています。

このときに、財政的な側面から懸念が出されることはほとんどないかと思っています。持続可能性のある制度であるためには、財政的な裏づけが必要であることは当然であります。しかし、同じ子供たちの権利と育ちを保障する機関である障害児通所支援の検討がなされる際に、財政的側面からの懸念が示されることは、とても残念であると感じています。

以上です。

○有村部会長　貴重な御意見をありがとうございます。

それでは、続きまして、吉野委員、お願いいたします。

○吉野委員　全日本ろうあ連盟の吉野です。

私からは、質問と意見を出させていただきたいと存じます。

まずは、児童発達支援に関すること、それから、放課後デイサービスに関することです。年齢層、割合などのデータがございますけれども、障害の種類、例えば視覚障害、身体障害、聴覚障害、様々あると思うのですが、この分析がされているのかどうかをお伺いしたいと思います。

障害分野に関しては、細分化する必要性があると思うのです。そうでないと、それらの障害によるそれぞれのニーズを把握できないという可能性がありますので、障害者のニーズに見合った数字になっているかどうかというのは、障害の分析が必要かと思いますので、細分化されていたら教えていただきたいと存じます。

それから、児童発達支援と放課後デイサービスの設置主体の割合でございますけれども、社会福祉法人や営利法人、様々な法人があるのですが、営利法人というのが非常に引っかかっております。企業等が事業を行うということだと解釈しておりますけれども、障害福祉サービスについて、しっかりと知識がある人たちが運営しているのかどうか、例えば、きこえない、きこえにくい子どもたちにとって、コミュニケーションはどういう対応を取っておられるのか、そういう知識があるのかどうか、さまざまなことを掌握した上で、事業を行っているのかどうか、非常に心配です。

総量規制の影響で、このような事業所がどういう形で指定されるのかが気になりますので、数字だけではなく、地域の中で障害種別ごとのニーズに合わせて、総量規制の影響が悪影響としてならないように、判断していただきたいと思っております。

きこえない、きこえにくい子どもたちの場合は、やはり手話言語で話す環境整備ということ、それに関しては、専門性が高く求められている現場ですので、サービスの質の確保が非常に重要でございます。

６月25日に手話施策推進法が成立し、施行されましたけれども、こういった法律の影響によって、手話言語が対応できる事業所というのが今後増えていかねばならないと思うのです。しかし、きこえない、きこえにくい子どもたちに対して手話言語で対応できる環境というのが、今、少ない状況が現実にございます。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

ですから、こういった現状をふまえ、対応できる事業所に対する評価、研修、監査をしっかりと盛り込んでいただきたいと思っております。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。

それでは、御質問が含まれておりましたので、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。

御質問にありました、まさに障害種別等に応じたということで、そのデータの細分化されたものがあるのかどうかということでお尋ねがあったと思いますけれども、現時点で我々は、そこまで詳細なものを持ち合わせていないというのが現実でございます。

ただ、今後ですけれども、どこまで把握できるかというのはございますが、実際にどういう形で分析なり、お示しできるかということについては、検討させていただきたいと思いますので、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、オンラインで御参加の皆様に移りたいと思います。

私の手元の名簿順で進みたいと思いますけれども、石澤委員、お願いいたします。

○石澤委員　失礼いたします。個人的な意見といいますか、思ったことなのですけれども、総量規制に関してなのですけれども、総数に応じてただ減らすだけではなく、地域の職員さんや、地域の利用様のニーズなどに応じて、それを把握してサポートをしていただけたらなと、総量規制をしていただけたらなと思います。

私の住んでいる地域でも、麦の子さん付近だけでも施設が、ここ数年で増え続けていまして、このまま施設が増え続けていても、本当に地域のニーズとして必要で、しっかりと機能して利用したい人が利用できているのかなというのを、いろいろ疑問に思っています。

以上です。失礼いたします。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として賜りたいと思います。

それでは、続きまして、深田参考人、お願いいたします。

○深田参考人　三重県の障害福祉課の深田と申します。ありがとうございます。

今回、地域差・指定の在り方に関しまして、全国知事会経由ではございますけれども、各都道府県に意見照会をさせていただきました。

そのうち、３つの県から御意見をいただきましたので、意見のほうを御紹介させていただきたいと思います。

まず、総量規制に関しましては、１点御意見をいただきました。サービスの種類ごとの総量規制、これは、引き続き有効と考えますと。

ただ、一方で、実施をするに当たりましては、児童発達支援センターであるとか、重症心身障害児の方を対象とするといった、サービスの類型といいますか、サービスの機能、

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

そういったところに着目して取扱いができるような制度設計をいただきたいと、こういった御意見でございます。

それから、市町村からの意見申出制度でございますけれども、同一市内であってもサービスが不足している地域と、過剰な地域が存在することがあるので、新規指定に当たっては、施設の設置、地域であったりとか、サービスごと、このサービスごとというのは、例えばですけれども、通常の施設は、新規の指定は不可であるけれども、重身の方を対象とした施設であれば、新規指定を可能とすると、そういったサービスごとといった形で市町村の意見が反映できるのが望ましいと、こういう意見を１点いただいております。

それから、サービスの質の確保につきましては、３点ございまして、まず、１点目、管理者に対してなのですけれども、児童支援の経験であるとか、研修の受講を義務づけすると、そういった資格要件を設定することが有効ではないのかといった意見。

２点目が、従事者に関しての意見でございます。従事者の方が、自治体等が開催する研修に定期的な参加を義務づけることが必要ではないかと、こういった意見をいただいております。

最後でございますけれども、サービスの質の確保のための方策ということで、都道府県等が実施する運営指導の対象事業所数を増加させることが、１つ考えられるというところではあるのでしょうけれども、行政と事業所さんの事務負担を軽減すると、そういった観点から、加算の集約化等の方策の検討をお願いしたいという意見でございます。

恐らくなのですけれども、加算の要件が結構複雑で、提出する事業所さんであったりとか、内容を確認する行政のほう、これも事務負担が過大になっているので、もう少しシンプルにできたらどうかと、こういった意見かと思います。

以上、各県からいただいた御意見ということでございますので、御検討いただけたらと思います。よろしくお願いします。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として賜りたいと思います。

それでは、続きまして、小島委員、お願いいたします。

○小島委員　全国手をつなぐ育成会連合会の小島です。よろしくお願いいたします。

育成会からは、市町村から都道府県へ意見を申し出る仕組みに関することを中心に御提案申し上げます。

市町村から都道府県へ意見を申し出る仕組みについては、これを活用することで、サービスの質の確保にもつながると考えています。いわゆる総量規制が十分に機能していない大きな理由に、初回の事業所申請で参入の是非を決める点にあります。この方法だと、指定条件を満たしている事業所を却下しにくいのではないでしょうか。例えば、初回の事業所指定有効期間を３年程度とし、３年経過後の初回指定更新前に、１回は、事業所の実地指導を行い、指摘事項などの情報を共有するとともに、必ず所在、市区町村の意見を聞いた上で、総合的に更新の可否と期間を判断する仕組みとしてはどうでしょうか。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

実地指導でも特に問題なく、さらに３年間の事業運営を所在地市区町村が評価したとすれば、一定の質が確認されますので、更新有効期間を10年程度とすれば、都道府県の実務負担も現状と変わらないと思います。

逆に、実地指導で指摘事項が数多く発生した場合や、市区町村から厳しい意見が寄せられた場合には、更新有効期間を短くすることで、きめ細かいチェックを入れることも可能となります。

この方法により、事業所への実地指導や、市区町村から都道府県への意見を申し出る仕組みと、事業所指定との連動性が高まり、支援の質の向上へつながるとともに、不適切な支援を行う事業所が淘汰されることで、結果的に事業所の総量も一定の水準となることが期待されます。

以上でございます。

○有村部会長　ありがとうございます。貴重な御提案を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。ありがとうございます。

論点の１から４までまとめた形で意見を申し上げます。

地域差・指定の在り方についての量的分析を都道府県ごとに検討するなど、たくさんの資料の作成をありがとうございました。

だけれども、一方で、多くの皆さんも発言されていますように、地域差という視点から考えると、量的分析だけでは少々不足が生じているように思います。例えばですが、多くの皆さんがお話しされていますが、都道府県の人口比１つとっても、比較的成人期人口が多い東京都と、児童人口が多い沖縄県ということになりますから、この点からも児童発達支援などの障害福祉サービス事業者数にも影響が生じてくるのだろうなということを想像できます。

障害者部会のほうでもお話をしたのですけれども、共同生活援助についての総量規制の、この方向を取り入れるということは、自治体において必要があれば、利用することは、反対はないのですが、それが障害福祉サービスの質の確保には、必ずしも直結しないだろうと考えております。例えば、吉田委員がおっしゃっていたかな、身近な相談部分から行動に多くの課題を持った児童や、手厚い医療を必要とする児童への支援まで、重層的な支援を整備する必要があるのではないかなと考えております。

その際、もちろんサービス料について見ていくことは基本だと考えるのですが、障害福祉サービスに関しての量だけに着目するのではなくて、地域ニーズを踏まえた障害福祉サービスの有無と、そのサービスが機能しているかどうかということ、そのときに、意見申出制度は重要なことになるだろうと考えるのですけれども、この意見申出制度を有効的に使えるようにするためには、障害者総合支援法で定められている自立支援協議会の活用のほか、その際、できれば、地域支援体制をアセスメントできるツールなどを活用できると、

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

これは、研究事業などで、Q-SACCSとか、Q-PASSといった形でツールを作成しているのですが、そういうツールなどで確認できると、支援サービスの状況が見える化されて、よりよいサービスの提供につながってくるのではないかと考えております。

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、染谷委員、お願いいたします。

○染谷委員　日本学術振興会・法政大学所属の染谷と申します。よろしくお願いいたします。

総量規制について、簡単にコメントをさせていただければと存じます。

見込量に対する事業所指定についてですけれども、渡辺委員からもありましたように、市町のデータが必要だということは、私も同じ意見です。

私の専門は、知的障害児者、特に障害者になりますけれども、障害特性や、いわゆるこだわりによって利用していた事業所をやめて、ほかの事業所の利用を始めるということは、なかなか容易ではないということが見受けられます。

つまり、事業所を変更したり、利用をやめたりするということは、よほどの事情が考えられるわけですので、総量規制という観点とともに、御本人のニーズというものをもう少し考えたりする必要もあるかと思いますけれども、総量規制をする際には、サービスの内容、質的な面にも焦点を当てて慎重に行っていただけたらと思います。

他方で、少し先ほど申し上げたこととは矛盾しているかと思うのですけれども、利用している福祉サービスが利用者にとってどうしても合わなかったときには、ほかの事業所のサービスを試しに利用したりとか、御本人にとって合う必要なサービスにたどり着けるような制度利用の在り方も担保するべきだと思いますので、恐らく見込量よりは多くのサービスの受皿があってしかるべきだとも思われます。

追加のコメントとして、68ページの、とりわけ障害者に関わることであるかと思うのですけれども、ここでグループホームという名前を出して挙げられている自由記述の内容は、私も調査研究をしていて、とりわけ地方都市でよく聞かれることであると実感があります。

ただ、こちらは一部のモラルに反した事業所が増えているという現象を指しているものであると言えるかと思いますので、一応コメント、意見として残させていただけたらと思います。

以上になります。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として賜りたいと思います。

それでは、続いて、田村委員、お願いいたします。

○田村委員　論点に沿って幾つかコメントしたいと思います。立命館大学の田村です。

１番目の地域差の是正についてですけれども、また後で出てくるのかもしれませんが、都市部と地域というよりかは、もう少し格差の大きい中山間地域での事業所の撤退とか、

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

廃止みたいなことが、障害のある子供さんや家族や、大人の人の生活を支えるというところでは、大きな影響が出てきているということを聞いています。

そういう面では、中山間地域、地域差の大きいところの是正というところについて、何かしらの手だてを打つ必要があるのではないかと思います。例えばですけれども、どうインセンティブをそこに働かせるのか、あるいは地域単価を、そういう人口地域や事業所の少ないところにこそ高めてあげるという、そういう考え方もあっていいのではないかと思います。

２つ目です。総量規制に関してです。

僕は、総量規制という考え方はおかしいと思っていて、総量を規制するだけではなくて、総量をちゃんと必要な量として調整する、そういうことなのだと思うのです。規制するというのは止めるということだけで、では、足りなかったら誰か増やしてくれるのか、そういうことだと思うのです。増やす責任は誰が持つのか。止める責任は、行政の自治体のところで止めるのかもしれない。増やす責任はどうするのかということも併せて考えることが必要なのではないか。そのことによって、必要なところに必要な量のサービスや事業所が生まれていくと思っていますので、片面だけで検討を進めてもいかがなものかと思っています。

４番目のところです。

サービスの質の確保というところなのですが、最後のほうに運営指導・監査の話がありますが、僕は、いかに事業所を育てるのかという観点から、運営指導・監査を行うかということが大事だと思っています。

つまり、申請をした１年目のところで、少し分からないところも含めてちゃんと運営指導をするということが丁寧にされていて、１年目にちゃんとやり切ったということがあって、２年目、３年目と続くわけです。それが単に３年目の監査というところで、いわゆる問題点を指摘して排除する、やりたいけれどもできないみたいなことにならないように、いかに育成するのかという視点でもっての監査の在り方、できれば職員育成の１年目、３年目、５年目ではないですけれども、そういう考え方で少し取り組んでもいいのではないかということが１点。

もう一点は、支援の質のことが書いてありますけれども、僕は、児童養護の小規模化みたいなところでの人員配置と、例えば、障害児支援のところでの人員配置の差みたいなことが生まれているのではないか、同じ子供の施策として、そこに差があってはいけないのではないか、その辺りで、いわゆる支援の質をつくっていくときに、差をつくらない人員配置や条件を少し精査する必要があるの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。いずれも大切な御意見と承りました。

それでは、山本則子委員、お願いいたします。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

○山本則子委員　ありがとうございます。日本看護協会の山本でございます。

まず、論点の１番目、２番目、４番目について、併せて意見を申し上げます。

総量規制の課題と地域差の課題は、一度分けて考えるべきではないかと考えております。

まず、障害福祉サービスにおける一部の急激な増加に関する真の課題は、「量が多過ぎるから規制するべき」ということではなく、急激に数量が増えていく中で、「サービスの質が保証されるだろうか」ということであって、これに対する方策は、「総量規制」からではなく、「ケアの質保証のためのシステムを機能させること」からではないかと考えます。

客観的な質評価や、あるいは当事者自身による質評価に基づく質の保証システムができれば、サービス数量の増加による安易な増収を狙った事業所の参入や継続は、おのずとできなくなると推測されます。

質の確保は、利用者のためにも大変重要と考えます。質評価に基づく質の保証の取組としましては、介護保険分野で科学的介護情報システムLIFEが開始されております。このようなシステムを障害者支援の分野でも検討されてはいかがかと考えております。

続きまして、総量規制に関しましては、これを考える上で、まず、やらなければならないことは、他の委員からの御意見にもありますように、多様な障害児像を踏まえた、見込量算定の丁寧な見直し、あるいはそもそも必要十分なサービス量数とはどれほどかを定義し、関係者のコンセンサスを得ることであると考えます。

必要十分なサービス数量を決定し、それに基づいて、サービス供給量が各地で多過ぎるのか、少な過ぎるのかが客観的に明らかになれば、そこから地域別の個別の事情を加味しつつ、総量規制の議論を始める根拠ができるものと考えます。データに基づき、このような検討を始めることを提案したいと考えております。

さらに、これを基に地域格差の検討も始められると思います。サービスの実績値と、ここで定義されるサービス量の期待値との乖離をアウトカムにして分析することで、どのような地域で何が原因で格差が生じているのかを検討することができるかと思われます。

地域格差の是正に関しましては、そういった実態把握あるいはエビデンスを基にした検討をお願いしたいと考えます。

なお、必要十分なサービスの数量の議論には、サービスの受け手を含む多様なステークホルダーを交えることが必要と考えます。

最後に、論点の３番目に関して少し申し上げます。

市町村が事業所の実態を把握することへの困難があるのではないかと考えます。そのような課題についても示す必要がございます。

意見申出制度だけではなく、都道府県と市町村の連携はそもそも重要です。障害福祉サービス提供は、面で捉える必要があると考えます。すなわち、一つ一つのサービス量や質の評価のみならず、地域全体として、対象者にとってよい環境になっているのか、サービ

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

ス提供ができているのかという視点を持って、政策評価、決定をしていくことが大切ということです。このような広域の視点と、個人を取り巻く部分とを一緒に考えていく必要があると考えます。

この意見申出制度を連携の手段として互いに活用できる仕組みとしていただき、情報共有や意見交換などを実施して、制度の実効性を高めていくことが必要と思われます。

以上でございます。

○有村部会長　ありがとうございました。

これで皆様から御意見を賜ったと認識でおりますけれども、制度設計、変更していくという点では、大分時間がかかることかと思います。貴重な御提案もたくさんありましたので、事務局におきましては、ぜひともしっかりと今日の御意見を踏まえて御検討いただければと思います。よろしくお願いします。ありがとうございます。

それでは、続きまして議題の２につきまして、事務局より資料２及び資料３について御説明をお願いいたします。

○今泉障害児支援課長　それでは、資料２と資料３について、続けて説明をさせていただければと思います。

まず、資料２でございます。「児者共通の障害福祉サービスにおける指定申請・届出事項の見直しについて」でございます。

こちらですけれども、今後見直しを行う予定ということなのですが、状況によっては、またさらに変更の可能性がありますので、御承知おきいただければと思います。

まず、１ページ目でございます。障害児の支援施策ですけれども、まず、子供の施策という観点から一定の配慮が求められるということで、障害児の支援サービスを提供する事業者につきましても、こうした観点に着目した対応が求められるということが想定されております。

実際に昨年の６月に成立しました、こども性暴力防止法におきましては、子供に対してサービスを提供する事業者が、性暴力等を防止するために講ずべき措置等を定めているところでございます。

障害児の支援関係では、児童福祉法の障害児の入所施設、それから、障害児の通所支援事業、それから、障害者の総合支援法の障害福祉サービス事業が、こちらの対象ということになってございます。

障害者の総合支援法に基づく障害福祉サービスのうち、具体的に、こども性暴力防止法の対象となり得るものですが、居宅介護、同行援護、行動援護、短期入所、重度障害者等の包括支援ということになってございますが、実際に児者共通のサービスのほうを実施する事業者に対しましては、障害児にサービスを提供する事業者と提供しない事業者というのが混在しているというところでございます。

実際には、自治体のほうで子供に対するサービスを実施している事業者というのを把握

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

していただきたいと考えておりまして、その関係する手続などについて見直しを行いたいと考えているところでございます。

これによりまして、自治体のほうで、よりきめ細かな対応を行うことが可能になると考えておりまして、利用される子供たち、障害児に対する性暴力防止等に向けた取組というのを推進することができると考えているところでございます。

２ページから３ページにおきましては、その流れのイメージ図ということでお示しをしているところでございます。

実際には、児者共通サービスを提供する事業者が行う、障害児にサービスを提供する事業というのを障害児対象居宅介護事業とした上で、事業者が実際に指定を受ける申請を行う場合だとか、更新の申請を行う場合、新たに障害児を対象とする場合などについて、指定申請の事項の１つとして利用する障害児の推計数というのを新たに追加したいと考えているところでございます。

施行自体ですけれども、令和８年の４月１日を予定しているところでございます。

さらに、４ページのほうは、スケジュールのほうをお示ししたものでございます。障害福祉制度におきましては、施行日までに改正命令の公布後、自治体、事業所向けの周知期間というのを確保してございます。

その後、こども性暴力防止法の施行までの間に、施行前に、既に障害児対象事業を行っている事業者につきましては、変更届という形で障害児の対象事業者としての申請が可能となるということでございます。

５ページ以降につきましては、法律の概要と、それから児者共通サービスの概要をお示ししているというものでございますので、適宜御参照いただければと思います。

続きまして、資料の３についても併せて説明をさせていただければと思います。

資料３ですけれども、こちらは「『2040年に向けたサービス提供体制等のあり方』検討会の状況について」ということで、資料を準備させていただいております。

こちらの検討会なのですけれども、先般７月25日になりますけれども、ちょうど取りまとめのほうが行われております。

実際に、２ページから３ページのところに、検討会における検討の方向性である部分を抜粋させていただいております。

実際に、中間の取りまとめの中では、①の地域の状況に応じたサービス提供体制等の在り方、それから、②の既存施設の有効活用、③人材確保、④生産性の向上、経営支援等については、これら福祉サービスの共通課題とされたところでございます。こうした共通課題につきましては、障害福祉分野を含めて議論をされております。

実際に、障害福祉分野に関する方向性に示されているものが、資料に抜粋を一部置いておりますので、適宜こちらも御参照いただければと思います。

以上でございます。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

○有村部会長　ありがとうございます。

それでは、ただいま事務局から説明のあった資料２及び資料３につい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皆様方は「手を挙げる機能」を使用して挙手をお願いします。

繰り返しになりますが、御発言につきましては、できるだけ簡潔に、お一人当たり２分程度でおまとめいただけますと幸いでございます。

それでは、まず、会場のほうから挙手をお願いいたします。

ありがとうございます。それでは、吉泉参考人から、改めて御意見を伺えればと思います。よろしくお願いします。

○吉泉参考人　日本視覚障害者団体連合の吉泉です。

性暴力防止策ですか、これについて少し確認したいのですけれども、利用する障害児の推定数を届け出たところは、障害児を対象に福祉サービスをやるということは把握できますけれども、その把握できた事業者に対しては、性暴力防止法と同じようなことを適用するという考え方でよろしいのでしょうか、そこを確認したいと思います。

○有村部会長　御質問ありがとうございます。

それでは、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。

実際に障害児の推定数、対象とする事業をそもそも行っているかどうかと、それから、行う場合に、その推定数を提出していただくということで、これについて、様式上の申請項目については、今後の検討事項ですけれども、まさに対象となるということで認識をいただくことになると思います。

○吉泉参考人　分かりました。ありがとうございます。

少しお話をさせていただいてもよろしいですか。

○有村部会長　お願いします。

○吉泉参考人　、やはりこういういろいろな被害を防止する策を講じる、その適用を受ける事業所であるということが分かれば、利用者の側は、ある意味、安心してお子さんを預けられるということになると思うのです。

その正確な名前はあれですけれども、障害児を対象にした事業所であるということをちゃんと公表して、これから利用しようかなという人も含めて、ちゃんとそれが把握できるようにしてほしいと思います。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見も承りました。

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　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。

資料３について、すみません、質問ではなく意見なのですけれども、総論賛同の立場か

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

らの意見でございます。

これらの検討内容を踏まえた上で、障害福祉分野においては、若年の障害者や医療的ケア児者も組み込んだグランドデザインとしての地域共生社会の在り方を考えていただきたいと要望いたします。

医療的ケア児者の地域生活には、医療と福祉の両方が不可欠ですが、人口200万人規模の札幌のような大規模都市ですら、今、小児救急体制の維持が瀬戸際にあると聞こえてきています。

持続可能な医療福祉連携をベースとして、子供版の地域包括ケアのありようについても、今後ぜひ検討を進めていただきたいと要望いたします。

お時間がない中で、すみません、本題とは少しそれるのですけれども、成長して大人になった後の医療的ケア者の社会的なインフラ欠如が非常に切迫した課題となっております。選択肢や受皿がないため、生まれ育った地域から遠く離れた都外施設に家族とも引き離されて、１人で送られてしまう医療的ケア者が、今、急増しています。

推計では、向こう10年でボリュームゾーンが成年移行するのに伴って、移行期医療と、ついの住みかの確保が最大の懸案となります。

重症心身障害児者や、重たい知的精神障害の方、また、強度行動障害の方たちも同じお困りごとを抱えていると感じます。

孤独や孤立感、長年の在宅ケアや睡眠不足に疲弊して、母親が人工呼吸器を外して、我が子を手にかけてしまった痛ましい事件が、昨年、今年と続いています。対象者がとても少ないので、なかなか声が届きにくいのですが、乳幼児期から制度のはざまで一旦取りこぼされてしまうと、制度の枠外で見過ごされたまま、親や家族が倒れるまで頑張り続けるというつらいスパイラルからの転換が必要だと痛感しています。

サービス制度の在り方検討、それから、障害福祉計画の基本指針にも共通して言えることだと思うのですけれども、見込みや実績上は見えない、計画上は存在しないことになっているニーズを可視化するための制度設計や運用を、ぜひお願いしたいと思います。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。大切な視点かと思いました。

それでは、続きまして、小﨑委員、お願いいたします。

○小﨑委員　全国肢体不自由施設運営協議会の小﨑でございます。

資料２と資料３それぞれについて、質問と確認といいますか、したいと思います。

まず、資料２ですけれども、こども性暴力防止法に関して、施行準備検討会というものが、現在走っておりますが、それにオブザーバー参加させていただいています。

その中では、かなりいろいろと、それこそ就業規則の改定とか、いろいろなことが事務的な内容を含めて多くの対応が求められているということが、少し感じているところですが、今後、例えば、今まで者の施設として動いていたところが、児もやるという話になっ

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

たときに、このようないろいろな手続が必要になるという情報提供というのは、現時点で行っているのかどうかということを知りたいと思います。

というのは、４月１日に登録を始めて、それから、すごく大変なことが分かりました。そうすると、せっかく障害児も対象として事業をやろうという中で、いや、こんなに大変だったら止めてしまいますというところも出るかもしれないし、そういう辺りの現時点での情報提供の状況について教えていただきたいというのが１つです。

もう一つは、資料３の３ページの項目３の３つ目の○のところで、介護、障害福祉、保育それぞれの分野において、社会福祉法人をはじめ、地域の中核的なサービス提供主体が、バックオフィス業務を取りまとめるなど、地域において共同化や連携を進めていく仕組みについてということで言及されているわけですが、他方で、私たちのような入所支援とか、グループホームなどの居住系サービスでは、施設の小規模化を推進して家庭的な環境を提供すべきだということが求められているわけで、この辺りの整合性というか、どのような手段を用いて、そのようなところの整合性を取っていこうと考えているのかというところについて、お考えをお聞きしたいと思います。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。

それでは、御質問が２点ございましたので、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　障害児支援課長でございます。

まず、１点目、資料２の関連でございますけれども、まさに施行に当たってということでお話をいただいたかと思いますが、今後、施行に向けてということになりますが、資料の２のほうでも少しお示しをしていますけれども、年末に向けて、まず、ガイドラインだとか、マニュアルの策定を行っていくのと同時に、事業者等への周知の広報ということも考えてございます。

実際には、やはり現場の皆さんにいろいろやっていただくことというのもございますので、施行のほうが円滑に進むようにということで、具体的な周知の方法なども含めてですけれども、少し検討させていただきたいと考えてございます。

それから、資料の３のほうでございますけれども、こちらですが、入所支援だったり、グループホームだとか、利用者支援の質だとか、個別的支援の提供のためということで、いろいろ御指摘があるとは認識しているところでございます。

実際に、いろいろ社会構造が変化する中で、人材確保、事業所の経営基盤の強化というのも、もちろん必要だろうと認識しているところでございます。

特にバックオフィス業務などの間接的な業務につきましては、それぞれ小規模の事業所などで行うよりも、連携、共同化して取り組むことで効率化というのができるのではないかと考えているところでありまして、それによって、利用者への直接支援のほうに集中できるものではないかと考えているところでございます。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

したがって、それぞれが矛盾するものというよりかは、連携してうまく取り組んでいくことが重要であると認識しているところでございます。

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、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事務局長の酒井です。よろしくお願いします。

資料３について、コメントをさせていただきます。

今後、各地域では、人の確保は今以上に難しくなっていくことは当然のことかと思います。先ほども御指摘ありましたが、山間部等で事業者が閉鎖されるリスクに対して懸念が示されているところです。

それぞれの地方で、その地域に住み続けたい人が住み続けるための取組が重要になってくると思っています。

子供たちの発達支援のために、住み慣れた町を、個性豊かな自分たちの町を離れることがないようにしてもらいたいと考えています。

２つ目です。人材確保のためには、DX化の推進は不可欠だと思っています。これについて、事業所単位で行う工夫は、もちろん重要であって、我々事業所団体としても考えていかなければいけないとは思いますけれども、行政側もぜひ進めていただきたいと思っています。

冗長な手続の見直し、手続の簡素化、それらにDX化は有効だと思っています。国レベル、都道府県レベルで開発が進めば、小さい事業所単位で行う工夫はもっと効率的にできるのではないかと思っておりますので、ぜひ、国を挙げてDX化に向けて動きをつくっていただきたいと思っております。

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、お願いいたします。

○吉野委員　全日本ろうあ連盟の吉野です。資料３について、意見を申し上げます。

「2040年に向けたサービス提供体制の在り方」は検討会ですでに進んでいるという御報告がありました。

非常に懸念していることがございます。今後の人口減少に合わせてどのようなサービスになるのかです。先ほど御指摘のあったDX化ということは、もう必須の要件になってくるかと思うのですが、例えば、介護ロボットですとか、様々な機械化というか、テクノロジー、科学技術の向上ということが、今、注目されていますが、音声で操作されることが多くございます。

こういったDX化や、機械化で、きこえない・きこえにくい人たちが取り残されないか、きこえない我々の意見がきちんと反映されるのかということも、非常に懸念されるところ

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

でございますので、取り残すことのないように、きこえない・きこえにくい人たちのことも考えた科学技術等を検討の中で考えていただきたいです。全ての障害者が、それぞれの特性に合わせて、社会の一員として構成できるように、例えば、こういったヒアリングをしていただきながら、検討会をいい方向で進めていただいて、2040年に向けて、良い社会をつくっていただきたいと思っております。

先ほど申し上げた手話施策推進法もございますので、言語環境や教育環境、様々なところで、まだまだきこえない人の視点が反映されないところもあると思いますので、ヒアリングを御検討いただきたいと思います。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。御要望として承りたいと思います。

それでは、オンラインの皆様方からも御意見を賜りたいと思いますけれども、御意見のある委員の皆様方、どうぞ、挙手ボタンを押していただければと思います。いかがでしょうか。

では、お手の挙がった順番に進みたいと思いますけれども、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。こども性暴力防止法について、意見を述べさせていただきます。

こども性暴力防止法の創設は、子供の性被害を未然に防ぐためにとても重要な法律だと思っております。まずは、スタートできたことがとても大切だろうと考えております。

しかし、私は長年児童相談所に関わってきているのですけれども、児童虐待のうち性的虐待と言われているものは全体の１％も満たない、前後であるとも言われています。

そこから推察すると、性暴力のみを対象とすると、いわゆる子供を脅かす性暴力以外の身体、言語などによる暴力、そのほかの不適切な対応をするものについても、対応していかなくてはいけなくなるのではないかということを、１つ考えているところです。

また、そこから考えていくと、児童福祉法においては、社会的養護を必要とする子供たちは、児童養護施設等において、職員による、いわゆる被措置児童虐待という考え方があります。

さらには、障害者虐待防止法との違いとか、そこに関して重なる部分などを整理してく必要があるのではないかということを考えております。

でも、まずは、でき上がったことというのは重要なことだなと考えておりますが、今後の改正や御議論が行われるところで、取り上げていただけるとありがたいなと思っているところです。

以上です。

○有村部会長　ありがとうございます。今の御意見は、議論としては大変大きなものかなと思いました。承りました。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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

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　日本看護協会の山本でございます。資料２について、１つ意見を述べさせていただきます。

今回提案されている障害児を対象としたサービス提供を行う事業者について、きちんと把握できるようにする仕組みの構築は、性暴力の防止も含む各事業所による支援の質の向上に資する研修実施や情報共有、連携などを進める上でも非常に重要と考えております。

ただし、資料２の２ページで示されております対応案では、事業者が指定申請の際に都道府県等に提出する事項として利用する障害児の推定数を、新たに追加することで、障害児をサービスの対象とする事業者を把握するとなっておりますが、推定数の把握のみでは、確実に実態把握し、準備性を高めることや、適切に管理することにつながらない懸念がございます。

「障害児を対象としたサービスの提供の有無」を明確に届け出ることのできる様式を検討いただき、その実態を正確に把握できるようにお願いしたいと思います。

以上でございます。

○有村部会長　ありがとうございます。御意見として承りたいと思います。

少々お時間があると思いますけれども、そのほかに御意見のある先生方、いかがでしょうか、委員の皆様、いかがでしょうか。

もし、お許しいただけるのであれば、資料の２、３だけではなくて、１についても、ここを言い漏らしたなということがあれば、御意見を賜りたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

よろしいですか。ありがとうございます。

それでは、ほかに御意見が、特に現時点ではないということですので、先に進めたいと思います。

それでは、事務局から連絡事項があれば、お願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○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した。

次回の部会につきましては、日程が決まり次第、また、御連絡を差し上げますので、よろしくお願いいたします。

○有村部会長　ありがとうございます。

今日も大分充実した御意見を賜りました。この部会だからこそ、当事者の声を聞く、ニーズに合わせていく、あるいは今日は話題には出ませんでしたけれども、これからのサービスを考えていくに当たっては、例えば、障害の領域だと権利モデルであったりとか、それから、方向性についても、いろいろ御意見を賜ったと思います。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。

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13回）」ページ（https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/d31232bc）からご覧いただけます。

委員の皆様、どうもありがとうございました。

（了）