

令和5年度

北海道重症心身障害児（者）を守る会研修会

「障害児者施策の最近の動向」

令和5年6月3日  
TKPガーデンシティ札幌駅前



社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会 理事

長井 浩 康

1

## コンテンツ

### 1 基礎データ

- (1) 重症心身障害児者数
- (2) 国の予算関連

### 2 こども家庭庁の創設

- (1) 児童福祉法改正関連
- (2) 組織体制関連

### 3 重症児運動の成果

- (1) 児者一貫制度の担保
- (2) 内閣府障害者政策委員会関連
- (3) 国土交通省関連
- (4) 経腸栄養分野の小口径コネクタの使用継続の要望

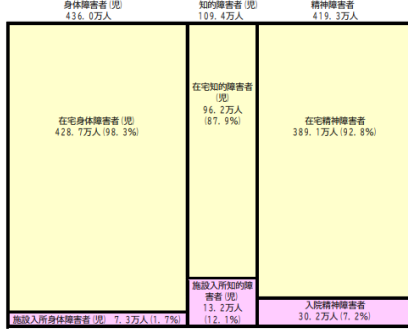
2

# 1 基礎データ (1) 障害児者・重症心身障害児者の数

- 障害者の総数は**934.7万人**であり、人口の約**7.6%**に相当。
- そのうち身体障害者は**436.0万人**、知的障害者は**109.4万人**、精神障害者は**419.3万人**。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

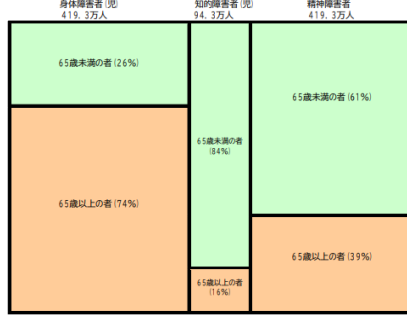
## (在宅・施設別)

障害者総数 964.7万人(人口の約7.6%)  
うち在宅 914.0万人(94.7%)  
うち施設入所 50.7万人(5.3%)



## (年齢別)

うち65歳未満 48%  
うち65歳以上 52%



※身体障害者(見)及び知的障害者(見)数は平成28年(在宅・平成30年(施設)の調査等、精神障害者数は平成29年の調査による推計、年齢別の身体障害者(見)、知的障害者(見)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出。  
※身体障害者(見)及び知的障害者(見)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。  
※平成28年の調査における在宅身体障害者(見)及び在宅知的障害者(見)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。  
※在宅身体障害者(見)及び在宅知的障害者(見)は、障害者手帳所持者数の推計、障害者手帳非所持者、自立支援給付等(精神通院医療を除く)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。  
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

(令和4年3月厚生労働省資料から抜粋) 3

厚生省作成資料

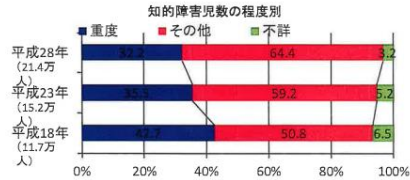
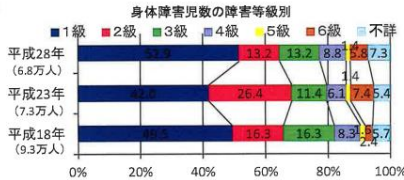
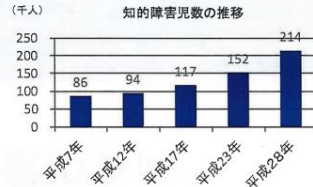
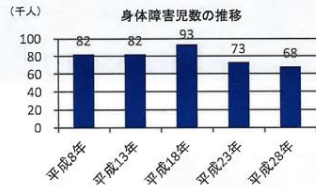
## 障害児数の推移等

○ 在宅で生活している障害児数(18歳未満):約28.2万人(推計値) ※18歳未満人口(約1935万人)の1.4%

- ・身体障害のある児童 6.8万人
- ・知的障害のある児童 21.4万人

出典:厚生労働省「生活のしづらさに関する調査」(平成28年)

(参考)  
施設に入所している障害児数(概数)  
・福祉型障害児入所施設:約0.7万人  
・医療型障害児入所施設:約0.8万人  
出典:社会福祉施設等調査



出典:厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(平成3年～平成18年)、厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」(平成2年～平成17年)、厚生労働省「生活のしづらさに関する調査」(平成28年)

## 障害児者の数(推計)

障害児者の総数は**964.7万人**（人口の約**7.6%**）

- ・ 身体障害児者は436.0万人（＼約3.47%）
- ・ 知的障害児者は109.4万人（＼約0.87%）
- ・ 精神障害児者は419.3万人（＼約3.34%）

※障害者のうち、65歳以上は52%

## 重症心身障害児者の数(推計)

○重症心身障害児者数の国による全国統計は存在しない

○岡田喜篤先生(前:北海道療育園理事長)の推計では  
2012年4月1日現在 **約43,000人**となっている。

（人口の**0.034%**、1万人当たり、**3.4人**）

○全障害者のうち、**0.445%**

○18歳未満(児童)は、約6000人

(参考)日本国人口: 2022年10月1日現在 1億2494.7万人  
うち、18歳未満(児童)は 1773.8万人(14.2%)

5

厚労省作成資料引用

## 障害児入所施設の現状

R4年4月1日時点

### 障害児入所施設 指定事業所数、児童数

	指定事業所数		入所児童数(現員)		
			児童	18歳以上	合計
福祉型	247		5,494	398	5,892
医療型	266(88)		2,940 (729)	17,959 (6,656)	20,899 (7,385)

	福祉型					合計	医療型				合計
	短期	自閉	盲	ろうあ	肢体		自閉	肢体	重心		
指定事業所数	226	2	5	6	8	247	2	55 (14)	209 (74)		266
定員	7,259	72	100	141	237	7,809	102	2,801 (664)	21,791 (8,127)		24,694
現員	5,525	47	52	91	177	5,892	26	861 (54)	20,012 (7,331)		20,899
児童数	5,168	47	52	90	137	5,494	26	830 (51)	2,084 (678)		2,940
18歳未満	3,559	16	48	73	111	3,807	9	261 (4)	691 (167)		961
18歳以上	1,609	31	4	17	26	1,687	17	569 (47)	1,393 (511)		1,979
措置延長	357	0	0	1	40	398	0	31 (3)	17,928 (6,653)		17,959
契約延長	128	0	0	0	4	132	0	7	60 (26)		67
みなし	67	0	0	1	2	70	0	24 (3)	16 (8)		40
療養介護	162	0	0	0	34	196			17,852 (6,619)		17,852

※ みなしは、経過施設入所支援、経過的生活介護サービスを利用

※ 福祉型 措置延長の内1名は、障害福祉サービスに属するやむを得ない事由による措置

※ 括弧内は国立病院機構の施設数又は人数の内数

※ 重症心身障害児の定員には療養介護も含まれている

出典:厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室調べ(令和4年4月1日時点)

6

## (2) 国の予算関連

## 令和5年度予算フレーム（概要）

(単位：億円)			
歳出	4年度予算（当初）	5年度予算	増減
一般歳出	673,746	727,317	+53,571
社会保障関係費	362,735	368,889	+6,154
社会保障関係費以外	261,011	308,428	+47,417
うち防衛関係費（下記繰入れ除く）	53,687	67,880	+14,192
うち防衛力強化資金（仮称）繰入れ ※財源確保法（仮称）により創設予定	—	33,806	+33,806
新型コロナウイルス感染症及び原油価格・物価高騰対策予備費	50,000	40,000	▲10,000
ウクライナ情勢経済緊急対応予備費	—	10,000	+10,000
地方交付税交付金等	158,825	163,992	+5,166
国債費	243,393	252,503	+9,111
計	1,075,964	1,143,812	+67,848

うち、地方交付税交付金等、国債費を除いた

**一般歳出** 72兆7317億円（+5兆3571億円 **8.0%増**）

うち、**社会保障費** 36兆8889億円（+6154億円 **1.7%増**）

7

## 令和5年度 障害保健福祉部予算案の概要

※ ども家庭庁移管分を除く。  
※ デジタル行計上分を含む。

## ◆予算額

(令和4年度予算額) (令和5年度予算案) (対前年度増▲減額、伸率)  
1兆9,212億円 → 2兆157億円 (+944億円、+4.9%)

## ◆障害福祉サービス関係費（自立支援給付費+地域生活支援事業費等）

(令和4年度予算額) (令和5年度予算案) (対前年度増▲減額、伸率)  
1兆4,210億円 → 1兆5,079億円 (+869億円、+6.1%)

## 【主な事項】 ※括弧内は令和4年度予算額

■ 障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの推進	<b>76.3%</b>
・良質な障害福祉サービスの確保	1兆4,572億円（1兆3,704億円）
・地域生活支援事業等の着実な実施【一部新規】	507億円（506億円）
・障害福祉サービス提供体制の基盤整備	45億円（45億円）
・障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーション支援	12,8億円（11,2億円）
■ 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策等の推進	
・精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築【一部新規】	7,6億円（8,0億円）
■ 発達障害児者の支援施策の推進	8,1億円（8,1億円）
■ 障害者に対する就労支援の推進	
・雇用施策と福祉施策の連携による重度障害者等の就労支援	7,7億円（7,7億円）
・働く障害者の就労に伴う定着支援	17百万円（17百万円）
■ 東日本大震災からの復旧・復興への支援	

8

【参考】こども家庭庁へ移管する主な事業・予算

4,745億円の内数(4,322億円)

23.7%

- 1 良質な障害児支援の確保 4,537億円(4,309億円)  
障害児が身近な地域等で暮らせるようにするために必要な障害児支援に係る経費(児童福祉法に基づく入所や通所に係る給付等)を確保する。
- 2 地域における障害児支援体制の強化 208億円の内数(6.6億円)  
※令和5年度からは、児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金(仮称)の事業として実施(以下、3・4も同様)  
令和4年6月に成立した改正児童福祉法の施行(令和6年4月)に向け、児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域のインクルージョンの推進のための取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援を適切に行うことができるための支援を行う。
- 3 医療的ケア児等への支援の充実 208億円の内数(4.0億円)  
医療的ケア児等への支援の充実を図るため、令和3年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づく「医療的ケア児支援センター」の設置や協議の場の設置、医療的ケア児等コーディネーターの配置を推進するとともに、関係機関等の連携促進、関係情報の集約・発信、支援者の養成、日中の居場所作り、活動の支援等を総合的に実施する。
- 4 聴覚障害児支援のための中核機能の強化 208億円の内数(1.7億円)  
保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う学校等への巡回支援、障害福祉サービス事業所等への研修などを行う聴覚障害児支援のための中核機能の整備を図る。

9

2 こども家庭庁の創設 (1)児童福祉法改正関連(令和6年4月1日施行)

児童福祉法等の一部を改正する法律(令和4年法律第66号)の概要

<b>改正の趣旨</b>	児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。
<b>改正の概要</b>	<p><b>1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充</b> [児童福祉法、母子保護法]</p> <p>①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター(※)の設置や、身近な子育て支援の場(保育所等)における相談機能の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画(サポートプラン)を作成する。 ※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。</p> <p>②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用促進・措置を実施する。</p> <p>③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるような児童発達支援の類型(福祉型、医療型)の一元化を行う。</p> <p><b>2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上</b> [児童福祉法]</p> <p>①一時保護所の設備・運営基準を規定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。</p> <p>②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の子育てに係る情報提供等を行う事業を創設する。</p> <p><b>3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化</b> [児童福祉法]</p> <p>①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。</p> <p>②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体(都道府県・政令市)を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。</p> <p><b>4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備</b> [児童福祉法]</p> <p>児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を踏まえて措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。</p> <p><b>5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入</b> [児童福祉法]</p> <p>児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官が一時保護状を請求する等の手続を設ける。</p> <p><b>6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上</b> [児童福祉法]</p> <p>児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。 ※認定資格に基づいて、子ども家庭福祉の実務者向けの認定資格を導入する。 ※認定資格の取得状況等を踏まるとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育環境の明確化、養成体制や資格取得者の雇用強化の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び専任の役割について、国家資格を含め、実行指針を制定して検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p><b>7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備(傍聴記録等の証明を求める仕組み(日本版DBS)の導入に先駆けた取組強化)等</b> [児童福祉法]</p> <p>児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、パピーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。</p>
<b>施行期日</b>	令和6年4月1日(ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日)

10



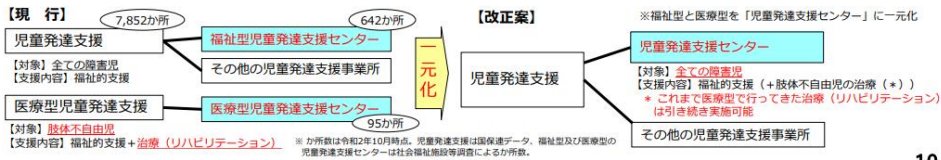
## 児童発達支援センターの役割・機能の強化（1. ③関係）

### <制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した。が、児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

### <改正案の内容>

- ① **児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化**する。  
 ⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。  
 <「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>
  - ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
  - ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
  - ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
  - ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能
- ② **児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化**を行う。  
 ⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。



11 10

## 障害児通所支援に関する検討会

### 1. 趣旨

- 平成24年4月施行の改正児童福祉法等により障害児支援の体系の再編・一元化等が行われ、身近な地域での障害児支援が広がってきている。一方、昨今の社会状況等の変化（発達障害の認知の広がりや女性の就労率の上昇等）などに伴って利用者数が増加するとともに利用者も変化しており、障害児通所支援の現状は、こうした変化に十分対応しているのか、多様な主体の参入もあいまって適切な運営や支援の質が確保されているか、が課題となっている。
- このような状況を踏まえ、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」において障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者等について検討され、令和3年10月に報告書がまとめられた。その後、社会保険審議会障害者部会の「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理」（令和3年12月）において障害児支援の今後の方向性が示され、令和4年6月に改正児童福祉法が成立している。今後、このような制度改正や検討経過を踏まえ、改正児童福祉法の施行等に向けて障害児通所支援に関して必要な事項を具体的に検討するため、「障害児通所支援に関する検討会」を開催する。

### 2. 検討事項

- 障害児通所支援に関する事項について
  1. 「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第66号）施行後の、児童発達支援センターの方向性について
  2. 児童発達支援事業・放課後等デイサービスの「総合支援型（仮称）」と「特定プログラム特化型（仮称）」の方向性等について
  3. 子ども・子育て一般施策への移行等について
  4. 障害児通所支援の調査指標について
  5. 障害児通所支援の質の向上について

### 3. 開催スケジュール

- 第1回検討会（令和4年2月4日）
- 主な検討事項について
- 今後の検討の進め方等について
- 第2回検討会（令和4年8月30日）
- 団体ヒアリング
- 第3回～第8回検討会（令和4年9月～令和5年1月）
- 各論点について議論
- 第9回検討会（令和5年2月6日）
- 報告書（案）について
- ※令和5年3月を目途にとりまとめ（予定）

### 4. 構成員

- 有村 大士 日本社会事業大学社会学部 准教授
- 福田 尚子 帝京大学文学部 准教授
- 井上 雅彦 鳥取大学大学院医学系研究科 教授
- 内山 登紀夫 (一社)日本発達障害ネットワーク 副理事長
- 小川 陽 (特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長
- 小野 善郎 和歌山県精神保健福祉センター 所長
- 加藤 正仁 (一社)全国児童発達支援協議会 会長
- 北川 聡子 (公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
- 木村 真人 (一社)全国重症心身障害者日中活動支援協議会 事務局長**
- 小船 伊帆 白岡市健康福祉部 体育課 課長
- ◎田村 和宏 立命館大学産業社会学部 教授
- 中川 亮 (一社)全国介護事業者連盟 理事・障害福祉事業部会 会長
- 福原 範彦 大阪府福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
- 又村 あおい (一社)全国手をたなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
- 松井 剛太 香川大学教育学部 准教授
- 米山 明 (福)全国心身障害児福祉財団 理事

◎座長、○座長代理 (五十音順・敬称略)

12

障害児通所支援に関する検討会報告書(案) ～概要①～		第11回 障害児通所支援に関する検討会
		令和5年3月14日
		資料3

障害児通所支援の基本的な考え方

子どもの権利を社会全体で守る      子どもと家族のウェルビーイングの向上      インクルージョンの推進

障害児支援を進めるにあたって、行政、事業所、関係機関等の全ての関係者は、以下の基本的な考え方をもって進めていくべきである。

- 子どもの意見表明の確保、発達、人権及び基本的自由の保障がなされることで、子どもの最善の利益を社会全体で守っていく環境づくりを進める。
- 子どもや保護者が内在的に持つ力を発揮できるよう、エンパワメントの視点を持ち、子どもと家族のウェルビーイングの向上につながるよう取り組んでいくことが必要。
- 障害の有無にかかわらず、子どもが様々な遊びなどの機会を通じて共に過ごし、学び合い、成長していくことが重要。子どもの育ちと個別のニーズを共に保障した上で、インクルージョン推進の観点を常に念頭に、子どもや家族の支援にあたっていくこと。

1. 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備

児童発達支援センターの中核機能

① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能	② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイス・コンサルテーション機能
③ 地域のインクルージョン推進の中核機能	④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

4つの中核機能全てを十分に備えるセンターを、中核拠点型としての整備を推進していく方向で検討。

福祉型・医療型の一元化後の方向性

一元化後は、保育士・児童指導員を手厚く配置する等の方向で検討。また、福祉型の3類型（障害児、主に難聴児、主に重症心身障害児）についても、一元化した上で、障害特性に応じた支援を行った場合に、必要な評価を行う方向で検討。

2. 児童発達支援・放課後等デイサービス

- 各ガイドラインに定めるそれぞれの役割に加え、5領域（※）等、全ての視点を含めた総合的な支援が提供されることを基本とすべき。
- 総合的な支援を行い、その上で子どもの状態に合わせた特定の領域への専門的な支援（理学療法等）を重点的に行う支援が考えられる。その際には、アセスメントを踏まえ、必要性を丁寧に判断し、障害児支援利用計画等に位置づける等、計画的に実施されることが必要。

(※)「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」

13

障害児通所支援に関する検討会報告書(案) ～概要②～		【令和5年3月】
----------------------------	--	----------

2. 児童発達支援・放課後等デイサービス(続き)

- ピアノや絵画のみを提供する支援は、公費により負担する支援として相応しくないと考えられ、これらの支援の提供にあたっては、ガイドラインに示される支援の視点等とのつながりを明確化した支援内容とした上で提供することが必要。
- 利用の仕方等により、支援時間に差異があることから、支援に対する人員の配置の状況や支援内容等にも留意しつつ、支援時間の長短を考慮したよりきめ細かい評価を行うことが必要。
- 保護者の就労等による預かりニーズについては、家族全体を支援する観点から、子どもと家族のアセスメントを踏まえて、児童発達支援や放課後等デイサービスにおいても対応することが重要。
- 放課後等デイサービスについては、学校や家庭とは異なる場であり、安心・安全でその子らしく過ごせる場としての機能も重視すべき。また、学校に通学できない（不登校の）障害児について、関係機関と連携して支援していくことが必要。

3. インクルージョンの推進

- 障害児支援による保育所等の一般施設への後方支援の取組を強化し、保育所等訪問支援等を活用しながら、保育所等の障害児への支援力向上を図っていく等、子育て支援と障害児支援が双方向から緊密に連携が行われる地域の体制づくりを進めていくことが重要。
- 保育所等訪問支援がより効果的に活用されるよう、人員配置や報酬上の評価、運用について必要な見直しを行う方向で検討すべき。(チームでアセスメントや一定の支援を行う場合や、時間の長短も含め、支援内容を踏まえた評価の検討)

4. 障害児通所支援の給付決定等

- 給付決定において、適切に発達支援の必要性や支給量を判断するとともに、その後の支援に活用していく上でも、子どもの発達状況等も把握できる調査指標に見直すことが必要。
- セルフプラン率が高い現状も踏まえ、障害児相談支援による支援が行われるよう取組を進めることが必要。また、障害児相談支援の整備が途上にある地域等においても、適切にコーディネートが行われる方策を検討していくことが必要。

5. 障害児通所支援の質の向上

- 市町村は（自立支援）協議会子ども部会を設置し、児童発達支援センターも参画して、地域の課題を把握・分析しながら、地域の支援の質の向上に取り組むことが重要。
- 自己評価・保護者評価について、集約・分析し、その結果を公表する等、効果的な活用方策等について検討を進めることが必要。
- 人材育成について、専門性を身につけるため、基礎、中堅、専門といった段階的な研修体系の構築等を進めることが必要。

14

## (2) 組織体制関連

## 障害福祉施策の所管について

- ・ ども家庭庁は、子育て支援施策の中で障害や発達に課題のあるどもへの支援を所掌し、障害児の福祉の増進や保健の向上（障害児福祉サービス、医療的ケア児への支援等）を担う。
- ・ 厚生労働省は、障害者の福祉の増進や保健の向上（障害者に対するサービス、障害者と障害児を一体として支援する施策等）を担う。

## ○ども家庭庁設置法

(所掌事務)

第四条 ども家庭庁は、前条第一項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

八 第四号から前号までに掲げるもののほか、ども、このどものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進に関すること。

十二 どもの保健の向上に関すること（児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）の規定による小児慢性特定疾病医療費の支給等に関するものを除く。）。

## ○厚生労働省設置法（平成11年法律第97号）

(所掌事務)

第四条 厚生労働省は、前条第一項及び第二項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

八十七 障害者の福祉の増進に関すること。

八十八 障害者の保健の向上に関すること。



15

## ども家庭庁設置法（令和4年法律第75号）の概要

## 趣旨

ども（心身の発達の過程にある者をいう。以下同じ。）が自立した個人としてひとしく健やかに成長することのできる社会の実現に向け、子育てにおける家庭の役割の重要性を踏まえつつ、どもの年齢及び発達の程度に応じ、その意見を尊重し、その最善の利益を優先して考慮することを基本とし、ども及びどものある家庭の福祉の増進及び保健の向上その他のどもの健やかな成長及びどものある家庭における子育てに対する支援並びにどもの権利利益の擁護に関する事務を行うとともに、当該任務に関連する特定の内閣の重要政策に関する内閣の事務を助けることを任務とするども家庭庁を、内閣府の外局として設置することとし、その所掌事務及び組織に関する事項を定める。

## 概要

1. 内閣府の外局として、ども家庭庁を設置
2. ども家庭庁の長は、ども家庭庁長官とする
3. ども家庭庁の所掌事務

## (1) 分担管理事務（自ら実施する事務）

・ 小学校就学前のどもの健やかな成長のための環境の確保及び小学校就学前のどものある家庭における子育て支援に関する基本的な政策の企画及び立案並びに推進

- ・ 子ども・子育て支援給付その他の子ども及び子どもを養育している者に必要な支援
- ・ どもの保育及び養護
- ・ どものある家庭における子育ての支援体制の整備
- ・ 地域におけるどもの適切な遊び及び生活の場の確保
- ・ ども、どものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進
- ・ どもの安全で安心な生活環境の整備に関する基本的な政策の企画及び立案並びに推進
- ・ どもの保健の向上
- ・ どもの虐待の防止
- ・ いじめの防止等に関する相談の体制など地域における体制の整備
- ・ どもの権利利益の擁護（他省の所掌に属するものを除く）
- ・ ども大綱の策定及び推進

等

## (2) 内閣補助事務（内閣の重要政策に関する事務）

- ・ どもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することのできる社会の実現のための基本的な政策に関する事項等の企画及び立案並びに総合調整
- ・ 結婚、出産又は育児に希望を持つことができる社会環境の整備等少子化の克服に向けた基本的な政策に関する事項の企画及び立案並びに総合調整
- ・ 子ども・若者育成支援に関する事項の企画及び立案並びに総合調整

## 4. 資料の提出要求等

・ ども家庭庁長官は、ども家庭庁の所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、説明その他の必要な協力を求めることができることとする

## 5. 審議会等及び特別の機関

・ ども家庭庁に、ども政策に関する重要事項等を審議するども家庭審議会等を設置し、内閣府及び厚生労働省から関係審議会等の機能を移管するとともに、ども基本法の定めるところによりども家庭庁に置かれる特別の機関は、内閣総理大臣を会長とするども政策推進会議とする。

## 6. 施行期日等

- ・ 令和5年4月1日
- ・ 政府は、この法律の施行後5年を目途として、小学校就学前のどもに対する質の高い教育及び保育の提供その他のどもの健やかな成長及びどものある家庭における子育てに対する支援に関する施策の実施の状況を勘案し、これらの施策を総合的かつ効果的に実施するための組織及び体制の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする

16



## こども家庭庁設置法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（令和4年法律第76号）の概要

### 趣旨

こども家庭庁設置法の施行に伴い、児童福祉法その他の関係法律及び内閣府設置法その他の行政組織に関する法律について、所要の規定の整備を行う。

### 概要

#### 1. 関係法律の整備

- (1) 関係省庁からこども家庭庁に所掌事務が移管されることに伴い、当該事務に関係する法律の規定により関係大臣が行う権限及び関係省庁が発する命令を、それぞれ内閣総理大臣の権限及び内閣府令に改める等の規定の整理を行う
- (2) 幼稚園、保育所及び認定こども園の教育・保育の内容に関する基準の整合性を制度的に担保するため、学校教育法及び児童福祉法を改正し、文部科学大臣が幼稚園教育要領を定めるに当たり又は内閣総理大臣が保育所保育指針を定めるに当たり、それぞれ内閣総理大臣又は文部科学大臣に協議することとする規定を設ける
- (3) そのほか、内閣総理大臣と関係大臣との間で事務を調整するために必要な協議に関する規定を整備するなど、関係法律の規定の整備を行う（医療法、義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する法律 等）

#### 2. 行政組織に関する法律の整理

- (1) 内閣府本府、文部科学省及び厚生労働省について、こども家庭庁にその権限の一部が移管されることに伴い、所掌事務の規定並びに審議会及び特別の機関の規定の整理を行う
- (2) こども家庭庁の所掌事務を掌理する内閣府特命担当大臣※を置き、当該大臣が掌理する事務に関する規定を整理する  
※ 各省大臣に対し、必要な資料の提出及び説明を求める権限や勧告する権限等を有する

#### 3. 経過措置

- 関係大臣の権限を内閣総理大臣の権限としたこと等に伴い、必要となる経過措置を置く

#### 4. 施行期日

- こども家庭庁設置法の施行の日（令和5年4月1日）

17

## こども基本法の概要

### 目的

日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神にのっとり、次代の社会を担う全てのこどもが、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、こどもの心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利の擁護が図られ、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指して、こども施策を総合的に推進する。

### 基本理念

- ① 全てのこどもについて、個人として尊重されること・基本的な人権が保障されること・差別的取扱いを受けないようにすること
- ② 全てのこどもについて、適切に養育されること・生活を保障されること・愛され保護されること等の福祉に係る権利が等しく保障されるとともに、教育基本法の精神にのっとり教育を受ける機会が等しく与えられること
- ③ 全てのこどもについて、年齢及び発達に応じて、自己に直接関係する全ての事項に関して意見を表明する機会・多様な社会的活動に参画する機会が確保されること
- ④ 全てのこどもについて、年齢及び発達に応じて、意見の尊重、最善の利益が優先して考慮されること
- ⑤ こどもの養育は家庭を基本として行われ、父母その他の保護者が第一義的責任を有するとの認識の下、十分な養育の支援・家庭での養育が困難なこどもの養育環境の確保
- ⑥ 家庭や子育てに夢を持ち、子育てに伴う喜びを実感できる社会環境の整備

### 責務等

- 国・地方公共団体の責務 ○ 事業主・国民の努力

### 白書・大綱

- 年次報告（法定白書）、こども大綱の策定  
（※少子化社会対策/子ども・若者育成支援/子どもの貧困対策の既存の3法律の白書・大綱と一体的に作成）

### 基本的施策

- 施策に対するこども・子育て当事者等の意見の反映  
○ 支援の総合的・一体的提供の体制整備  
○ 関係者相互の有機的な連携の確保  
○ この法律・児童の権利に関する条約の周知  
○ こども大綱による施策の充実及び財政上の措置等

### こども政策推進会議

- こども家庭庁に、内閣総理大臣を会長とする、こども政策推進会議を設置  
① 大綱の案を作成  
② こども施策の重要事項の審議・こども施策の実施を推進  
③ 関係行政機関相互の調整 等  
○ 会議は、大綱の案の作成に当たり、こども・子育て当事者・民間団体等の意見反映のために必要な措置を講ずる

### 附則

施行期日：令和5年4月1日  
検討：国は、施行後5年を目途として、基本理念にのっとり、こども施策の一層の推進のために必要な方策を検討

18

## こども家庭庁組織体制の概要

※ 組織の名称は仮称

### 1. 概要

- こども家庭庁の内部組織は、長官官房、こども成育局及びこども支援局の1官房2局体制で発足。
- 定員については、内部部局が350名、施設等機関が80名、合計430名を確保。

	内部部局				施設等機関 (国立児童自立支援施設)			合計
	長官官房	こども成育局	こども支援局	計	武蔵野学院	きぬ川学院	計	
定員数	97名	160名	93名	350名	44名	36名	80名	430名
5年度増員等分	—	—	—	+42名	—	—	+1名	+43名

(※) 内部部局の定員数(350名)の内訳は、既存定員(事務移管分)208名+4年度増員分100名+5年度増員等分42名となっている。

- 機構については、指定職・長官、官房長、こども成育局長、こども支援局長、審議官(こども成育局担当)、審議官(こども支援局担当)※、課長・参事官14、室長・企画官11で構成【別紙参照】。 ※この外、審議官(総合政策等担当)《充て職・3年時限》を常駐併任で配置

### 2. 主な組織構成

#### 長官官房 (企画立案・総合調整部門)

- 長官、官房長、総務課長、参事官(会計担当)、参事官(総合政策担当)

- こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策の企画立案・総合調整(こども大綱の策定、少子化対策、こどもの意見聴取と政策への反映等)
- 必要な支援を必要な人に届けるための情報発信や広報等
- データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案と実践、評価、改善 など

#### こども成育局

- 局長、審議官、総務課長外5課長・1参事官

- 妊娠・出産の支援、母子保健、成育医療等基本方針の策定
- 就学前の全てのこどもの育ちの保障(就学前指針(仮称)の策定)、認定こども園教育保育要領、保育所保育指針の双方を文部科学省とともに策定
- 相談対応や情報提供の充実、全てのこどもの居場所づくり
- こどもの安全 など

#### こども支援局

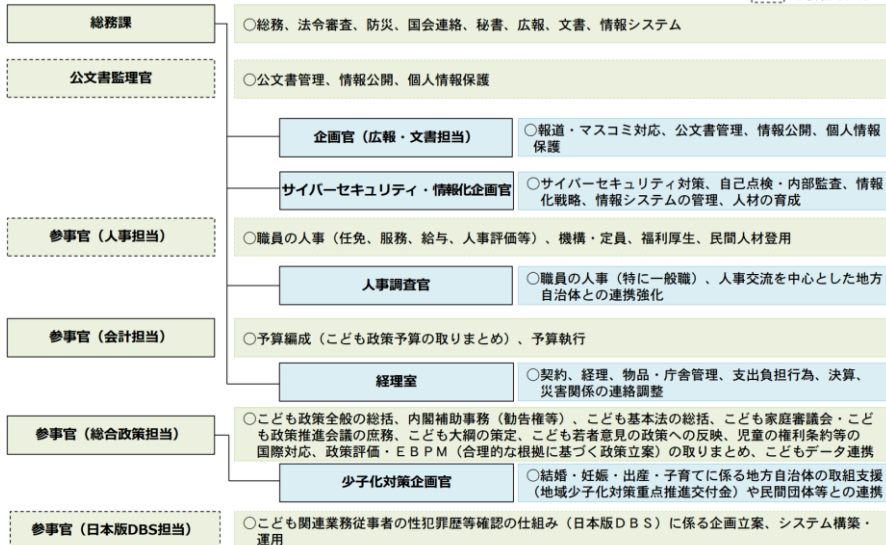
- 局長、審議官、総務課長外3課長

- 様々な困難を抱えるこどもや家庭に対する年齢や制度の壁を克服した切れ目ない包括的支援
- 児童虐待防止対策の強化、社会的養護の充実及び自立支援
- こどもの貧困対策、ひとり親家庭の支援
- **障害児支援**
- いじめ防止を担い文部科学省と連携して施策を推進 など

19

### 各組織の主な所掌事務 (①長官官房)

※ [ ] は併任ポスト



20

## 各組織の主な所掌事務（②こども成育局）

総務課	○こども成育局の総括、児童福祉法及び子ども・子育て支援法の総括、子ども・子育て支援法に基づく基本指針の策定、こども支援局との調整
こども保育政策課	○保育所、認定こども園、認定こども園法の総括（待機児童対策、保育施設等の人材確保、認定こども園に関すること等）、教育・保育給付に関する企画立案等 <b>認可外保育施設担当室</b> ○企業主導型保育事業（ハビ・フッカーを含む）、認可外保育施設に関する企画立案等、指導監督
こども育成基盤課	○就学前指針の策定、認定こども園教育保育要領や保育所保育指針の策定、幼稚園の指導監督等に係る文科省との調整、自治体に対する指導・助言、保育士の養成、就学前教育保育内容等に関する企画立案
こども子育て支援課	○子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点等相談支援機関の有機的連携、地域子育て支援拠点の充実、放課後児童クラブ、居場所づくり支援に係る企画立案・指針の策定、児童委員 <b>児童手当管理室</b> ○児童手当制度の総括、企画立案
母子保健課	○妊娠・出産の支援、母子保健、成育医療、生殖補助医療等、子育て世代包括支援センター、予防のためのこどもの死亡検証（CDR）調査研究、科学技術研究及びAMED研究、旧優生保護法一時金支給
こども安全課	○インターネット環境整備、有害環境対策、登下校の安全、こどもの事故防止・事故対策、教育・保育事故、災害共済給付、CDR制度、こどもの性被害防止 <b>企画官（日本版DBS担当）</b> ○（長官官房参事官（日本版DBS担当）の下で）日本版DBSに係る企画立案、システム構築・運用
参事官（事業調整担当）	○年金特別会計子ども・子育て支援助定に係る企画立案・経理、事業主拠出金制度に係る経済団体との連絡調整、地域子ども・子育て支援事業に係る交付金、児童福祉施設等の施設整備、施設等の災害時の状況把握・復旧事業

21

## 各組織の主な所掌事務（③こども支援局）

総務課	○こども支援局の総括、いじめ・不登校対策、こどもの自殺対策、こども成育局との調整 <b>企画官（いじめ・不登校防止担当）</b> ○いじめ・不登校の指針等の協議受け、いじめに係る地域の体制整備、重大ないじめ事案への対応
虐待防止対策課	○児童相談所、子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会、こどもの支援に携わる人材の確保・養成（相談業務研修、アウトリーチ研修等）、一時保護所、保護者への指導・支援 <b>企画官（こども若者支援担当）</b> ○年齢や制度の壁を克服した切れ目ない包括的なアウトリーチ型・伴走型支援、子ども・若者支援地域協議会、子ども・若者総合相談センター、ヤングケアラー支援
こども家庭福祉課	○里親支援、児童養護、社会的養育（国立児童自立支援施設に係る事務を含む） <b>企画官（ひとり親家庭等支援担当）</b> ○ひとり親、低所得の子育て家庭へ支援、こどもの貧困対策
障害児支援課	○障害児支援施策に係る企画立案

22

### 3 重症児運動の成果

#### (1) 児者一貫制度の担保

##### (1967年《昭42》8月) 改正後の児童福祉法条文抜粋

第7条 第7条中「し体不自由児施設」を「肢体不自由児施設、重症心身障害児施設」に改める。

第43条の4 重症心身障害児施設は、重度の精神薄弱及び重度の肢体不自由が重複している児童を入所させて、これを保護するとともに、治療及び日常生活の指導をすることを目的とする施設とする。

第63条の3 都道府県知事は、当分の間、必要があると認めるときは、重度の精神薄弱及び重度の肢体不自由が重複している満18歳以上の者について、その者を重症心身障害児施設に入所させ、又は第27条第2項に規定する国立療養所に対し、その者を入所させて治療等を行なうことを委託することができる。

(注) 第63条の3は「措置利用」で、平成18年に「契約利用」に関する条文「第63条の3の2」(契約による18歳以上の入所者の特例)が追加されましたが、両条文は平成24年の改正で削除されています。

23

##### (2012年《平24》4月) 改正後の児童福祉法条文抜粋

第7条 この法律で、児童福祉施設とは、助産施設、・(略)・児童養護施設、障害児入所施設、・(略)・とする。

第7条第2項 この法律で、障害児入所支援とは、障害児入所施設に入所し、又は指定医療機関に入院する障害児に対して行われる保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに障害児入所施設に入所し、又は指定医療機関に入院する障害児のうち知的障害のある児童、肢体不自由のある児童又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童(以下「重症心身障害児」という。)に対し行われる治療をいう。

第42条 障害児入所施設は、次の各号に掲げる区分に応じ、障害児を入所させて、当該各号に定める支援を行うことを目的とする施設とする。

- 1 福祉型障害児入所施設 保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与
- 2 医療型障害児入所施設 保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療

(注) 第63条の3、第63条の3の2は、削除されています。

24



児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準  
(第52条抜粋)

- 4 指定医療型障害児入所施設が、療養介護に係る指定障害福祉サービス事業者の指定を受け、かつ、指定入所支援と療養介護とを同一の施設において一体的に提供している場合については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第50条に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前3項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。



医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける現行の「みなし規定」を恒久化

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準 (第50条抜粋)

- 7 指定療養介護事業者が、医療型障害児入所施設の指定を受け、かつ、指定療養介護と指定入所支援とを同一の施設において一体的に提供している場合については、児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準第52条に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

25

## (2)内閣府障害者政策委員会関連

・障害者政策委員会は、**障害者基本計画の策定**又は変更に当たって**調査審議**や**意見具申**を行うとともに、計画の実施状況を**監視**や**勧告**を行うことを目的として、内閣府に設置された機関。

・2011年の障害者基本法の改正により、これまでの中央障害者施策推進協議会に代わって設置された。  
(施行は2012年5月21日)。

・委員は、30人以内とし、障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者並びに学識経験者のうちら、**内閣総理大臣が任命**する

26

## 内閣府障害者政策委員会参加団体等

(福)日本身体障害者団体連合会 会長  
**(福)全国重症心身障害児(者)を守る会**  
 (公社)全国脊髄損傷者連合会 常務理事 事務局長  
 静岡県立大学国際関係学部 教授 東京大学先端科学技術研究センター 特任教授  
 (一財)全日本ろうあ連盟 理事長  
 (一社)全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事  
 東京大学先端科学技術研究センター 特任研究員  
 (一社)日本発達障害ネットワーク 副理事長  
 (公社)全国精神保健福祉会連合会 理事長  
 (一社)日本パラリンピアンズ協会 副会長  
 (一社)全国児童発達支援協議会 副会長  
 (福)全国盲ろう者協会 理事  
 弁護士  
 (一社)全国肢体不自由児者父母の会連合会 理事  
 (特非)全国地域生活支援ネットワーク 監事  
 全国手をつなぐ育成会連合会 会長  
 神奈川県知事(全国知事会)  
 (特非)DPI日本会議 事務局長  
 (福)日本視覚障害者団体連合 会長  
 (特非)日本相談支援専門員協会 顧問  
 筑波大学 教授(人間系 障害科学域 知的・発達・行動障害学分野)  
 和泉市長(全国市長会)  
 (一社)スローコミュニケーション 理事長  
 (一社)日本経済団体連合会 SDGs本部長  
 (公社)日本精神科病院協会 副会長  
 日本労働組合総連合会 総合政策推進局長  
 (福)全国社会福祉協議会 全国身体障害者施設協議会 制度・予算対策委員長  
 (一社)日本難病・疾病団体協議会 代表理事  
 (公財)日本知的障害者福祉協会 副会長  
 他

委員30名のうち1名  
 つまり3.3%の声の大きさを  
 いただいています

27

**守る会の障害者政策委員会での最重要課題**  
**「脱施設・入所施設廃止論」への対応**

## (1) 障害者権利条約や障害者基本計画で危惧される記述

- ①障害者権利条約(第19条:抜粋) → 平成19年9月条約に署名  
 ・全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。
- ②障害者基本計画(第4次:抜粋)  
 ・地域生活への移行を進める観点から、**障害者支援施設**においては、入所者の地域生活移行支援や地域で生活する障害者の支援を促進し、多様な形態のグループホームの促進、**重度障害者**にも対応した体制の充実を図る。

## (2)平成21年障がい者制度改革推進会議設置〈現「障害者政策委員会」〉

⇒多くの委員から**重症児入所施設は人権侵害**との意見が出された

↓

**守る会は、施設入所の必要性を主張、12万筆の署名を集め内閣府に提出**

28

## 守る会の結束を示した署名活動 入所施設の存続を守る支援の輪が広がる

内閣府障がい者制度改革推進本部長 様  
障がい者制度改革推進会議 議長 様  
要 望 書

**重症心身障害児施設は、いのちを守り、人権を守るもの**

**(私たちの運動は、いのちを守り、人権を守ることから始まった)**

私たちの会は、昭和39年6月に発足し、児童福祉法からはずれ、「世の中の役に立たず、社会復帰もできない子にお金をかける必要があるのか」との声も聞かれる世相の中で「たとえどんなに重い障害があろうとも、いのちをもち、生きているのです。それなりに生き、育ち、伸びるこの子らを生かしてください」と訴え重症心身障害児者（以下「重症児者」という）への理解を深める運動を始め今日に至っています。

当時、障害児とその家庭は、社会からの差別にさらされ、障害児医療が皆無の状態のなかであって、周囲の無理解や、経済的な困難などが重なって耐え切れなくなった家庭での母子心中、家庭崩壊などの類発は、社会問題となっていました。

そうした中で、自らの主張を訴えられない子ども達に代わって、やむにやまれぬ思いで親達が立ち上がり連携して、重症児者のいのちを守り、人権を認めて欲しいと訴え、最も弱い人たちが生きられる平和な社会の実現を願って運動を展開してきました。

現在は、医療、福祉、教育が三位一体となって療育が行われ、重症児者のもっている可能性を伸ばし、人の愛を感じると笑顔でこたえています。

重症児者の笑顔は、人に感動を与える不思議な力をもっています。

重症心身障害児施設は、入所者には勿論のこと、在宅の重症児者にとっても、なくてはならない存在であり、存続させるべきであることを強く訴えます。

12万人を超える方々のご支援が寄せられました。

13  
29

## 国連の障害者権利条約について

平成18年12月の国連総会本部で採択された「障害者の権利に関する条約」（以下、「条約」）は、障害者への差別禁止や障害者の尊厳と権利を保障することを義務づけたものです。

平成19年9月、国はこの条約に署名、条約の締結までの間、障害者基本法の改正や障害者差別禁止法の制定など国内法を開始。

平成21年12月には内閣に障がい者制度改革推進本部が設置され「障がい者制度改革推進会議」（以下「推進会議」）が開催されました。

推進会議では、平成22年1月から計14回にわたり議論がなされ、6月29日には「障害者制度改革のための基本的な方向について」を閣議決定し、平成24年7月には、推進会議の機能を発展的に引き継いだ障害者政策委員会を発足。

平成24年9月、差別禁止部会が取りまとめた意見を踏まえた「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が平成25年6月成立・公布された。

平成25年12月国内で条約を批准、平成26年1月締結、2月に効力が発生した。

30

参考：「脱施設化」に関連する障害者権利条約第19条（外務省訳）

#### 第19条 自立した生活及び地域生活への包容

この条約の締約国は、全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保することによるものを含む。

- (a) 障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと。
- (b) 地域社会における生活及び地域生活への包容を支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス（個別支援を含む。）を障害者が利用する機会を有すること。
- (c) 一般住民向けの地域社会サービス及び施設が、障害者にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害者のニーズに対応していること。

31

## 施設施策から地域重視への転換

### ○ 昭和48年第一次石油危機以後

#### ① 昭和49年2月社会保障長期計画懇談会（厚生大臣私的諮問機関） 「社会福祉施設整備計画の改定について（抜粋）」

##### 1 新計画の前提として留意すべき事項

- (1) 現行計画については、地域レベルでのニーズの把握、医療サービスとの連携等につき、必ずしも把握が十分でなかったため、施設種類別に見た要整備量の想定に適切を欠く憾みがあったので、新計画においては、これを是正をはかること。
- (2) 従来の施設収容偏重の考え方から脱皮し、在宅福祉対策重視の考え方を明確にすべきこと（在宅サービスの拡充と並んで、通所・通園施設の整備を一つの重点とすること）。
- (3) 単に施設の量的拡充にとどまらず、従来の施設をも含め、質的充実に努める必要があること。このため、老朽施設の建替え、個室化の推進、構造設備の改善等を推進するほか、建築単価の実態に応じた引上げ等の措置を講ずべきこと。
- (4) 今後とも、地域レベルでのニーズや施設の正確な実態把握のための調査体系を拡充、改善すべきこと。

32



## ○「地域」が使われ始めたころ

### ① 昭和56年の国際障害者年の理念

・障害者の社会への「完全参加と平等」というテーマに端的に表現されているように、この社会から全面的に障害者に対する偏見と差別意識を除去し、障害者が他の一般市民と同様に、社会の一員として種々の分野で活動するとともに、生活を営むことができるようにすることにある。

### ② 昭和63年10月24日 中央児童福祉審議会精神薄弱児（者）対策部会

「精神薄弱者の居住の場の在り方について  
 —グループホーム制度の創設への提言（意見具申：抜粋）—」

「かつては、ほとんどの精神薄弱者は地域社会で健常者と共に生きていくことは無理であると考えられていた。また、精神薄弱者自身はやその家族にとっても「親なきあと」への対応なども考慮に入れば施設での生活を選択する方が安心であるというのが一般的であった。

しかしながら、精神薄弱者が地域の中で暮らしていくことは、障害程度が重度と見られる人を含めて決して不可能ではなく、また彼ら自身がそれを望んでいるというものは、全国各地で繰り返されている実践を通じて実証されている。」

「全体的にみれば施設福祉に大きく傾いていた従来の精神薄弱者福祉の流れを見直し、精神薄弱者が地域で生活するための条件整備にも更に積極的な配慮がなされるべきである。」

「・・・現在、全国様々な地域で先駆的に行われている試み・・・共通しているのは精神薄弱者が日常生活上の一定のケアを受けながら、街中の住宅を利用して複数で生活する場を設ける・・・」

33

### ③ 平成11年1月25日中央児童福祉審議会障害者部会意見具申

「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について（抜粋）」

#### 2. 知的障害者・障害児の福祉サービスの充実

##### (4) 知的障害者更生施設の機能の見直し

- ・知的障害者更生施設は、知的障害者に自立のために必要な指導及び訓練等を行うことを目的とする施設であるが、入所期間の長期化及びそれに伴う高齢化や一部には要介護化の傾向がみられるところである。
- ・このため、まず、重度の知的障害者も地域で生活できるように、地域での生活を支援するためのサービスの充実を図ることが肝要である。
- ・それを前提として、入所者の地域生活への移行を促進するため、障害の程度や年齢に応じ期間を定めた個別プログラムによる訓練機能の強化のほか、地域生活の準備の支援機能や地域生活へ移行した後のアフターケア機能等の強化を図る必要がある。
- ・一方、加齢等により身体機能が著しく低下した入所者に対し、日常生活上の介護のほか、身体機能の維持・回復の支援や生きがい等に配慮した支援が適切に行えるよう、施設の構造設備の改善や職員体制の在り方について、検討していく必要がある。

34

内閣府作成資料引用

## 障害者基本計画（平成14年12月）抜粋

### d.施設サービスの再構築

#### ア 施設等から地域生活への移行の推進

障害者本人の意向を尊重し、入所(院)者の地域生活への移行を促進するため、地域での生活を念頭に置いた社会生活技能を高めるための援助技術の確立などを検討する。

「障害者は施設」という認識を改めるため、保護者、関係者及び市民の地域福祉への理解を促進する。

(略)

#### イ 施設の在り方の見直し

施設体系について、施設機能の在り方を踏まえた上で抜本的に検討する。入所施設は、地域の実情を踏まえて、真に必要なものに限定する。

(略)

障害者施設は、各種在宅サービスを提供する在宅支援の拠点として地域の重要な資源と位置付け、その活用を図る。

障害の重度化・重複化、高齢化に対応する専門的ケア方法の確立について検討する。また、高次脳機能障害、強度行動障害等への対応の在り方を検討する。

入所者の生活の質の向上を図る観点から、施設の一層の小規模化・個室化を図る。

35

内閣府作成資料引用

## 第61回 障害者政策委員会 議事次第

令和4年1月31日(月)

13:30~17:00

中央合同庁舎8号館1階講堂

(Web会議にて開催)

「障害者の権利に関する条約の実施状況に係る障害者政策委員会の見解(案)」に係る委員・専門委員からの御意見等

資料2

令和4年1月

権利条約 該当 条文	委員・専門委員からの御意見	関係府省等	御意見に関連する施策の状況等
19条	<p>○ <u>脱施設化について、単なる福祉施設ではない、病院と一体となった施設が、地域移行の対象とならないことを確認したい。</u></p> <p>○ 自治体によっては、重症児(者)施設は作れないと国から指導されていると言われることがあるが、そのような指導をしているのか。</p>	厚労省	<p>○ 障害者支援施設については、令和5年度末までの地域生活への移行者数や施設入所者数の削減目標を設けているが、<u>療養介護を行う病院や医療型障害児入所施設については、これらの数値目標は設けていないところである。</u></p> <p>○ 障害児入所施設については、新設を認めないというような指導はしていない。障害者支援施設については、自治体が障害福祉計画で定める施設入所者数の削減目標との関係から、新設が認められないということが考えられる。</p>

36

## しかし、重症心身障害児者入所施設は不足している

(東京都重症心身障害児(者)を守る会が行った調査結果)

- ・ 東京都内の在宅重症児者のうち、入所申請している 56名  
   〃 今後申請を考えている 86名
- ・ 入所申請をしており入所候補者の応募 56名中34名
- ・ 募集施設で面接をしたことがある 34名中6名

**56名入所申請しても、6名しか募集施設の面接に繋がっていない。**

厚生労働省の指導により、重症心身障害児者入所施設は作らないと主張する自治体があるが、厚生労働省はそのような指導はしておらず、誤った行政判断をしないよう求める必要性がある

37

## 重症心身障害児者入所施設が在宅生活を支えている

〔 厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業  
医療型短期入所に関する実態調査報告書から 〕

短期入所事業

空床型	59.6%
併設型	25.8%
空床型 + 併設型	11.7%
単独型	2.9%



**重症心身障害児者施設なしには、短期入所事業はあり得ない しかも利用できる人数は僅か**

短期入所定員	2人～5人未満	34.2%
	5人～10人未満	26.3%

緊急利用枠	0人は	76.7%
	1人は	7.9%

38

## 障害者権利条約の国内状況の監視等

令和4年8月22・23日

国連の障害者権利委員会開催、日本政府との間に建設的対話

※建設的対話

国連の障害者権利委員会が、障害者権利条約を批准した国（日本など）における条約の実施状況を、「政府レポート」や障害者団体等の作成した「パラレルレポート」などを踏まえた質問形式の審査すること。

令和4年9月9日

国連の障害者権利委員会から日本政府に総括意見

※総括所見

建設的対話を踏まえて、国連の障害者権利委員会から出される勧告で良い点や改善すべき点が記載されるもの。

令和4年12月16日

総括意見の内容を盛り込んだ障害者基本計画（第5次）の策定に向けた障害者政策委員会意見（案）とりまとめ

令和5年3月14日

障害者基本計画（第5次）を閣議決定

39

第64回（令和4年4月26日）内閣府障害者政策委員会議事録より①

内閣府立石参事官（事務局）

第19条につきましては、懸念点の1つ目の○でございます。ここの「入所施設から地域移行が進んでいないことが課題である」という部分につきまして、委員から、とりわけ条約批准後に地域移行が減速している。2010年より2018年では1,525人減っている。期を追うごとに続々と下がっていることを踏まえ、追記すべきとの御意見がございました。担当省庁に確認しましたところ、地域移行の数が減少していることについては、高齢化による影響なども考えられるということ、様々な理由があるとの見解でございました。これらを踏まえ、委員長とも御相談をいたしまして、趣旨につきましては、地域移行が進んでいないということ御意見の趣旨が含まれているということ、それから、全体方針としても細かい数値などは記入しないという方針で進めていることから、元の文章のまま維持しているものでございます。

40



第64回（令和4年4月26日）内閣府障害者政策委員会議事録より②

## A委員（DPI日本会議）

条約の理念を踏まえた法改正、地域移行を進めていくというところが、今の中の議論では少し弱いのではないかと聞いています。特に脱施設ガイドラインのまとめがこれから国連で出されようという中ですので、その部分は政策委員会として議論する必要があるのではないかと思いました。

41

第72回（令和4年10月24日）内閣府障害者政策委員会議事録より

### 【安部井委員の発言】

以前の政策委員会でも発言させていただいておりますが、**医療と一体となって運営されている医療型障害児入所施設や療養介護の事業所は障害者基本計画において地域移行支援の取り組みの対象とされていない**ことを明記する必要があります。

「**障害者支援施設**」の後に「**（重症心身障害児者入所施設を除く）**」と挿入していただきたいと思います。  
重症心身障害児者の地域移行を進める場合には、てんかんの重積発作や緊急を要する救命への対処が速やかに行われることが地域生活においても、体制が整備されていることが必要でその体制が整った**施策が十分に地域に行きわたった時点で地域移行を論議していただきたい**と思います。施策を進めながらということや、それぞれの地域での対応というような無責任な論議にならないように第5次障害者基本計画の議論をしていただきたいと思います。

42

## 【安部井委員に対する反対意見 ①】

## ○B委員（全国脊髄損傷者連合会）

私は障害当事者の立場から意見を言わせていただきますが、残念ですが、私は安部井委員の意見には反対です。そこまで書く必要はないかなと。おっしゃることは分かりますし、親御さんからすれば心配なのも分かりますけれども、やはりどんな重度の障害があっても地域で暮らせる社会にすべきです。それを目指すような文言を書いていくべきだと思うので、今の無責任な発言という言い回しで意見を言われるのは、私はちょっと違うかなと思います。

43

## 【安部井委員に対する反対意見 ②】

## ○C専門委員（日本社会福祉事業大学大学院福祉マネジメント研究科准教授）

私も「障害者支援施設から重症心身障害児（者）施設を除く」という文言は加えなくていいのではないかなと思いました。私がかつて勤務していた法人でも、たんの吸引とか、あるいは経管栄養が必要な人のグループホームを運営しているという実態があります。ですので、地域移行を望む人はそういったところに地域移行できるということを前提にして、この計画をつくっていくべきではないかと思えます。

また、そういった実際に受け皿になるようなものというのは、やはり地域移行が進むのだという現実がないとなかなか設置されていかないということもあると思いますので、受け皿がないと地域移行ができないということになってしまいますと、いつまでたってもそういった時期がなかなか巡ってこないのかなとも思えますので、御心配のことは重々分かりますけれども、社会資源を育てるという意味合いからも、計画上は地域移行を進めるとするのがいいのではないかなと思います。

44

## 【安部井委員に対する反対意見 ③】

## OD委員（全国社会福祉協議会 全国身体障害者施設協議会）

実は私たちの協議会の施設の4分の1程度は、重症心身障害児（者）施設と同様の身体状況で、知的にも障害があり、精神にも障害がありという方々がいらっしゃる。もしも地域移行の権利を外すということになると、その方々がほかの生活をする権利がなくなるということになりますので、除かないほうがいいのではないかと思います。ただ、社会資本の整備も、サービスの供給量も、命を守るために相当手厚い体制が必要です。

日本の社会の中にはそうやって暮らしておられる方々もいらっしゃいますし、また、県において私は重心も入った協議会の会長をしております。重心の実態を聞くに当たって、近年はお母さんたちがとても頑張って地域で暮らしているという意識が強くて、幾らかですけれども、重心施設が定員割れをしている状況もございます。その一つは、やはり社会が大きく変わっていていることですし、また、変わらなければいけないですし、条約の勧告では、特に障害のある子供たちが親御さんと暮らす権利を剥奪しないようにということが何度も繰り返し書かれておりますので、子供の権利条約との整合もありますし、そのことも踏まえて考え併せていく必要があるのではないかと考えております。

45

## 皆さんはどのように受け止めますか

- 1 重症心身障害者を受け入れるグループホームが、あたかも多数成功実績があり、一般化されるのが当たり前といった印象操作が行われているが正しい情報か？
- 2 重症心身障害児者を診る医師や看護師等の医療従事者や介護従事者が不足している現状を鑑みて、施設以外で在宅を支える医療従事者等を十分得ることが可能か？
- 3 重症心身障害者の施設退所を余儀なくし、施設不要論を唱えかつ受皿整備を迫るのは暴挙ではないか？
- 4 親が施設に入れないように頑張っているから、施設が定員割れを起しているから、今後、施設は不要となるという風潮をどう思うか？
- 5 「こども」施策が注目される中、重症心身障害者は置き去りにされるのではないか？

46

## 総括すると

- 重症心身障害児者の在宅を支える医療体制や親等の高齢化等或いは親等亡き後、命を守るため、重症心身障害児者入所施設の存続は必要。
- 「重症心身障害児」は、児童福祉法に規定されているが、「重症心身障害者」の法規定はない。児者一貫のみなし規定で担保されているだけである。  
児童福祉法の所管が、こども家庭庁に移管され、将来、児者一貫が分断されることを想定して、「重症心身障害者」を法規定に盛り込む必要がある。

47

### (3) 国土交通省関連

#### 国交省への意見出し（その1）

- 1 車椅子利用者用駐車場にはできれば屋根があった方が望ましいと思います。
- 2 パーキング・パーミット制度を全国統一のものとして位置付けられた場合、「利用証」の提示がなければ、当該駐車施設等が利用できないように制度化するのが望ましいと思います。
- 3 ストレッチャータイプ・特殊型車椅子で前後が長いタイプの車椅子・背もたれを倒しているような特殊型車椅子の場合、介助者のスペースも含めるとスロープを含め4～5m以上のスペースが必要です。

また、スペースを視覚的に分かりやすくしているとは思いますが、壁やポールなどの障害物が無いことが理想です。

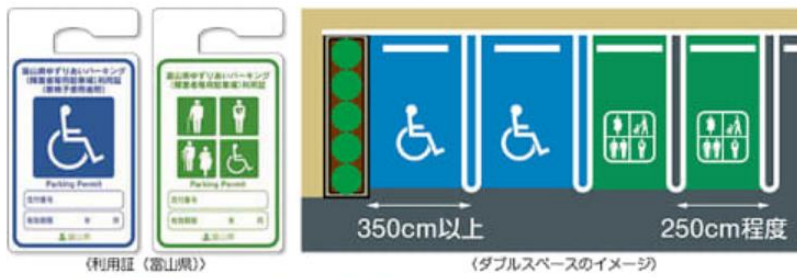
48



## パーキング・パーミット制度とは

※自治体によって、「あそびやみ駐車場制度」「障害者用駐車区画利用証制度」など名称は異なります。

- 施設管理者の協力のもと、当該施設の車椅子利用者用駐車施設を含む障害者専用駐車区画について、条件に該当する希望者が共通に使用できる利用証を交付する制度です。
- 平成18年度に佐賀県で初めて導入され、令和2年4月1日現在は39府県3市で導入されています。
- 障害者専用駐車区画を利用できる対象者の範囲は自治体ごとにあらかじめ設定されています（一律ではありません）。
- 歩行が困難でも乗降時に幅の広い区画は必要としない人のために、幅の広い区画に加えて、施設の出入口に近い3.5m未満の通常の幅の駐車区画もパーキング・パーミット制度の対象となる取組（ダブルスペース）が行われています。



49

ニールダウンの障害となる車止めを廃止し、  
スロープのスペースを確保



50

## 国交省への意見出し（その2）

国交省 差別解消法対応指針等の改正についてのヒアリングへの意見

鉄道利用について

### 1 バリアフリー経路

駅構内の広さ・構造や利用客数に応じてバリアフリー経路が複数確保されるよう整備されるべきではないでしょうか。

例えば、JR山手線渋谷駅ホームは利用客数が多いにも関わらず、ホームと地上階とを連絡するエレベーターは1基しかなく、困っています。

### 2 駅構内の人流管理

○必要に応じて駅構内を広げて人流を管理できるようすべきだと思います。JRの主要駅などでは通勤ラッシュ時間帯以外でも利用客で込み合い、人流が入り乱れ、車いすを進ませられず困るとともに不安を感じることが少なからずあります。

○ラッシュアワーに車いす使用者が鉄道を利用することはとても困難な状況です。車いすの人は通勤時間帯には利用しないことが共通認識のようになっていきます。「ともに生きる社会」を実現するためにも状況の改善を望みます。

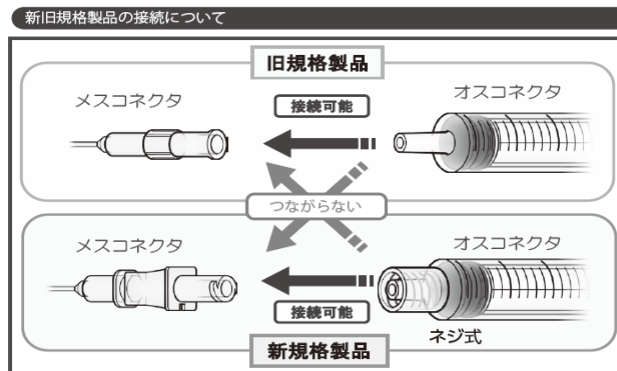
その他、ETCカードの取得問題 等々

51

## （4）経腸栄養分野の小口径コネクタの使用継続の要望



経腸栄養分野の小口径コネクタの新旧企画の形状



新規格製品はネジ式のため、不衛生になりやすいこと、薬の微調整が難しいこと、看護師やご家族の負担感などの理由から、当会では現行の旧規格製品が存続できるよう製造・出荷の継続をお願いしています。

52

【要望の経緯】

- ① 平成30年3月  
厚生労働省から現行規格コネクタの出荷期間を2021年（令和3年）11月末までとする旨通知
- ② 令和元年12月  
全国重症心身障害児(者)を守る会北浦雅子会長から現行規格の存続を要請
- ③ 令和2年12月  
日本重症心身障害学会、福祉協会、守る会の3団体連名で現行規格の存続を要請
- ④ 令和3年2月  
厚労省から現行規格コネクタの**出荷停止を1年**（令和4年11月末まで）**延長**する旨通知
- ⑤ 令和3年4月  
**経腸栄養コネクタ議員連盟**（会長：根本匠元厚生労働大臣）開催同日、**三原じゅん子厚労副大臣**に要請

53

- ⑥ 令和3年5月～  
厚生労働省において、厚生労働科学特別研究事業を実施  
現行規格コネクタの存続について研究
- ⑦ 令和4年3月ごろ  
厚生労働科学特別研究班が提言をとりまとめ

【結果】

**条件付きで既存規格接続コネクタの使用を容認**

上記⑦の内容をもとに厚労省から通知（5月20日）

**私たちにできること**



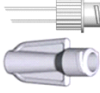
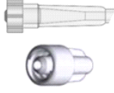
主治医の皆さんに、既存規格のコネクタを処方いただくようお願いし、同製品が市場から無くならないようにすること。

54

## 既存規格接続コネクタ存続します

経腸栄養分野の小口径コネクタ(差し込み式)が出荷可能となりました

- 既存規格のシリンジは採液チップを使わなくても微量の投薬ができます
- ネジ式より、介護者の手指への負担が軽減されます
- ミキサー食で家族と同じ食事ができます

既存規格	 (オス)	 (メス)
新規格 (ISO 80369-3)	 (メス)	 (オス)

詳細は、厚労省の通知「経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切替えに係る方針の一部見直しについて(令和4年5月20日)」をご覧ください。

全国重症心身障害児(者)を守る会



55

ご清聴ありがとうございました

56