

2019（令和元）年7月17日

厚生労働省  
厚生労働大臣 殿

2020（令和2）年度  
障害福祉・障害者雇用対策関係予算等に関する要望

一般社団法人日本自閉症協会  
会長 市川 宏伸

〒104-0044 東京都中央区明石町 6-22  
築地ニッコンビル 6階  
TEL 03-3545-3380/[asj@autism.or.jp](mailto:asj@autism.or.jp)  
担当者 大岡千恵子

日ごろよりの、自閉症スペクトラム（以下、ASDという）をはじめとする発達障害への理解の促進・理解に向けてのご尽力に対し、心より感謝申し上げます。

私達、日本自閉症協会は、重度の知的障害を伴う方から高機能・アスペルガー症候群と呼ばれる方まで、全てのASD当事者とその家族の豊かな生活の実現に向けて、日々活動を行っております。近年では、障害特性に由来する個々の状態像の多様化や年齢層の広さ等、支援ニーズが大きく広がってきたとの認識のもとで、施策の多様化や支援事業者の増加も得られました。しかしながら、依然として積み残された課題および新たに顕在してきた課題も少なくありません。

その様な現状を踏まえて、次年度の予算に対して、弊協会から特に喫緊の課題となる以下5点について要望いたします。

1. 医療体制の充実
2. 生活基盤対策
3. 利用実態にあわせた制度整備
4. 就労支援の整備
5. 所得保障
6. 世界自閉症啓発デー等の理解啓発活動の充実

## 1. 医療体制の充実

○発達障害児者に対応する能力のある医師の不足問題は深刻です。発達障害を診療できる医師の絶対数を増やす長期的な取り組みと合わせ、即効性のある施策として、ASDを含む発達障害の医師不足問題の改善の一助にするために、事務的業務負担を減らしてください。

精神科医師の業務の増大には次の背景があります。

- ① 福祉制度等が整備されたことによる公的書類事務の増大
- ② 対象者の増大
- ③ 発達障害がマスコミ等で話題になり診断を受けようとする人の急増

このほかに、教育、福祉との連携などで医師が駆り出されることが増加しています。

現在、考えられる公的書類の作成には、次のようなものがあります。

- ① 障害年金・特別児童扶養手当の申請・更新時の診断書  
(障害年金では無期が減り、更新周期が短くなっているという声をよく聞く)
- ② 精神障害者保健福祉手帳 or 療育手帳（知的障害）の診断書
- ③ 障害福祉サービスの区分認定の医師意見書
- ④ 自立支援医療（精神）の医師意見書
- ⑤ 成年後見制度申し立ての診断書
- ⑥ その他（診療情報提供書など）

○成人を主に対象にしている精神科医師および医院については、ASDを含む発達障害者や知的障害者の医療ニーズに質的にも量的にも応えられていません。改善のための施策を推進してください。

- ① 医療的介入の方法は臨床を通じて修得することが有効だと言われています。拠点医療機関で一定期間研修医を受け入れるなどが広まるような施策をお願いします。

○医療従事者（校医・産業医等を含む医師・看護師・検査技師など）へのASDを含む発達障害に対する理解促進をお願いします。疾病等で地域医療にかかった時に、対応に苦慮され、最悪は受診拒否に至る場合もあります。

- ① そのような時のために、医療従事者に対して、ASDを含む発達障害に対する理解を深め、対応のあり方を考える、実習も含めた講習会等を行えるよう、予算を確保して下さい。

## 2.生活基盤対策

○入所施設の意義を再評価し、行動障害のある方などの支援機能の充実を推進してください

地域での暮らしを基本とした流れの中で、行動障害のある方の「住まい」の問題は、GHを基本とした形に移行する流れになっていますが、地域支援拠点という意味から見て、「真に入所施設の機能が必要な方への対応」「行動修正も含めた、地域移行のステップとしての機能」「短期入所による地域生活の支援」として入所施設は絶対に必要とされるものです。しかし、現状はといえば、入所者は施設内に滞留して移行はスムーズに進まず、短期入所も継続利用者の数が増加して、本当に必要な時に利用できないという事態が生じています。緊急時の地域における預かりの受け皿となり、行動修正のためのミドルステイ機能を持った、地域密着型小規模入所施設がどこにも存在するように、国として施策を推進して下さい。

○重度の知的障害をもつASDの人も安心して地域社会で自立した暮らしができるようにしてください。近年、受け入れ事業者側が、受け入れ者を選抜する傾向が見受けられ、行動障害などを伴う重度障害者への支援が十分に行われていないケースがあります。こうした傾向に対して、国として適切な施策を実施し、重度の知的障害を持つASDの人にも適切な支援を行うことができる体制の確立、支援者の確保を積極的に進めてください。

- ① 日中活動・居住の支援を担う福祉施設のさらなる充実を支援し、入所待ちによる自宅待機がゼロになるようにしてください。
- ② 地域ごとの施設のキャパシティと待機者人数の把握をし、ニーズに対応できるような計画が作成されるよう、市区町村あてに周知して下さい。

○グループホームの整備にかかる予算を確保して下さい。地域移行の流れで介助ニーズの高い人も含めて多様な支援ニーズを持った人の、グループホーム入居への希望が増えると思われます。グループホームの増設整備に対する経済的支援を行ってください。

- ① 定員数や、職員配置等の見直し、職員の質の向上のための研修開催等を充実させ、運営がスムーズにいくように予算を確保して下さい。
- ③ 感覚過敏のあるASDの人のために、防音等の設備整備について身体障害者へのバリアフリーと同様の公的補助を要望します。

○一人暮らしに向けたサポート制度を充実して下さい。

知的発達の遅れが目立たないASDの人の中には、グループホームの形ではなく、パ

パーソナルスペースを広く確保できる一人暮らしを希望する人が多く見られます。しかし、認知の高さに比べて生活スキルを習得することに課題の多いASDにとって、自立生活に向けて、一人暮らしの模擬体験ができて生活スキル取得のサポートが受けられるような場所が、とても必要です。現在、横浜では実際にサポートホーム事業が実施されて、ある程度の成果を挙げており、東京では通勤寮がその役割を担っていますが、全国的にはまだまだ珍しいと言えるでしょう。また、サテライト型のグループホームも一人暮らしへの移行には有効ですが、2年間の有期支給という縛りの中では、じっくり体験する必要のあるタイプでは、移行は難しいものになってしまいます。どこの地域においても、一人暮らしに向けた体験が可能になり、一人一人のペースに合わせた移行が実現できるように、サポート制度の充実をして下さい。

○ASDの人の中には、平日・休日にかかわらず同じペースで一日を過ごすことで安定を得られるタイプの人もあります。そのような人にとって、日中活動の設定されない休日は、苦痛でしかなく、無理に移動支援等で時間をつぶそうとしても、かえってそのことで調子を崩してしまう場合も少なくありません。そのような人に対して、日中活動が毎日利用できるような選択肢もある多様性を認める体制を確保して下さい。

- ① 市区町村に対して、明確な理由がある場合は、必要に応じて生活介護の支給日数を31日まで増やすことが可能であることを、周知させて下さい。

○障害者入所施設における高齢化対策の施設改修・改築費について、何らかの財政的支援をお願いします。

現在ある多くの入所施設については、利用者の高齢化対応が大きな課題です。段差解消などのバリアフリー化はもとより、車椅子対応のスペース・トイレ・入浴設備等についても必要度は増えています。対策には高額な費用が必要です。短期入所利用者も考慮し、改修・改築のための予算の確保をお願いします。

### 3.利用実態にあわせた制度整備

○放課後等デイサービスの区分判定方法について、国として統一した方針を周知してください。また、報酬改定によるサービス低下を予防する措置と、事業の現状に合わせて、数年後の見直しをお願いします。

平成30年度から、放課後等デイサービス事業所の報酬区分が「区分1」と「区分2」に分けられることになりましたが、行政によって判定方法がまちまちで、混乱が生じています。また、利用者ニーズにそった支援を行う事業所ほど経営が厳しくなったり、職員数が減りサービスが低下するなどの事態になっています。今回の報酬改定の趣旨を各行政に周知徹底して下さい。特に、ASDによくみられる、実際の支援度に比べて区分が低く出るタイプの利用

者を多く支援する事業所が、存続できなくなることはないよう、妥当性のある判定（必要に応じて再判定）の実施を要請してください。また、聞き取りの際には、聞き方の注意点を説明する等して、適切な点数で判断できるように配慮をお願いします。そして、数年後の見直しの際には、ASDの特性を反映した項目の追加、判定する点数の見直しなどを検討し、事業所に区分をつけるのではなく、利用児童ひとりひとりの区分単価が望ましいと考えます。

○障害者支援区分について、必要な支援の質と量に応じた適切な評価につながる判定システムへの見直しをお願いします。

程度区分から支援区分への見直しで、ASD等の発達障害者について、かなりの改善がなされました。しかし、当時、まだ福祉サービスの利用実績が少なかった知的発達の遅れが顕著でないASDの人については、人間関係構築の問題（他人を言葉で攻撃する等）やひきこもり・認知のずれの問題等、現在の区分判定システムには十分に反映されない要素が多く、必要な支援量とかけ離れた区分に判定されてしまう場合が少なくありません。現在のサービス利用者の実情に合わせた判定システムへの見直しをお願いします。

○発達障害者支援センターの体制強化と相談機関の機能強化のため、相談件数だけではなく、一次相談機能や困難事例への対応などを含めた予算に増額して下さい。

現在、①個別の相談に応じ、②相談機関の機能向上を担い、③社会福祉法人に加え、企業等を含む機関コンサルタントなどのニーズが高まっており、発達障害者支援センターで従来実施されていた一般的な個人相談レベルだけではなく、施設・組織での具体的な支援が必要な段階にきていると思われます。そのためには、現状の発達障害者支援センターの限られた相談回数や巡回相談では実現が困難であり、発達障害者支援センターを窓口に、幼少期から成人期までを対象とした新規事業として「行動障害対応コンサルテーション事業」を立ち上げ、訪問スタッフとして発達障害者支援センターの中堅職員が行うことが望まれます。それだけの機能を担うための職員配置を可能にする予算確保を実現してください。

○「自立生活援助事業」の適用期間を原則1年間に固定せず、個人の状況を勘案して適切に設定できるようにしてください。

昨年度から始まった「自立生活援助事業」は障害者施設やグループホーム等から一人暮らしへ移る意向を持っている障害者について、本人の意向を尊重した地域生活を支援するサービスとなっています。この援助事業の適用期間を原則1年間に固定せず、個人の状況を勘案して適切に設定できるようにしてください。

#### 4.就労支援の整備について

○就労継続支援 B 型事業に関して、昨年の報酬改定で生じている問題（状態の重い人が敬遠される）の解決をお願いします。

B 型には、短時間なら作業ができる人、ゆっくりなら作業ができる人、長期に家から出られず、やっと週 1 日なら通えるようになった人など、さまざまな課題をかかえた利用者がたくさんいます。予想されたように、今の報酬体系ではそのような利用者が事業者から敬遠されます。とくに自宅から出ることによる不安感を抱くタイプの人（いわゆる「ひきこもり」状態の人）の社会参加機会としても本事業が実施されるようにすることが求められています。

- ① 工賃だけではなく、生活状態の改善を報酬で評価する仕組みも入れてください。
- ② 利用者の障害の状態による必要支援度を報酬に反映するようにしてください。
- ③ 週に 1 度や短時間の利用なら作業ができるような人については、平均工賃ではなく、時給を報酬単価に反映することができるようにしてください。

○就労継続支援 A 型事業に関して、利用者の就労訓練機会と賃金保障の観点から A 型事業者の育成と支援の施策をお願いします。

業務遂行能力は比較的高いが、ASD の対人・コミュニケーション特性や感覚特性を持った人にとって、支援と雇用を両立させる A 型のような仕組みは非常に親和性が高く、今後も適切な事業育成が望まれます。しかしながら、制度悪用者も出たことから先般の報酬体系改定後はむしろ抑制的な動きになっています。高い支援と高い賃金（=事業者としても相応の収益力）が求められる事業であり、単に報酬点数の調整だけでなく販路拡大支援など有効な事業支援策が求められます。

○発達障害者雇用での正規雇用の拡大、または有期契約から無期契約への転換

一般企業等での障害者雇用はたしかに増加していますが、（支援付きも含めて）業務遂行能力が比較的高くても、非正規雇用に甘んじているケースが相当数あります。

一定の条件のもと、無期契約の権利が与えられましたが、現実には、この法の趣旨が十分に生かされているとは思えない状況にあると認識しています。また、「とても会社にそんな要求は言えない」という家族や当事者も多いのです。

- ① 新規の非正規雇用契約について、無期雇用契約の推奨をすすめてください。
- ② 立場が弱い障害労働者が、無期契約転換を希望する場合に、その要求を出しやすいようになるための施策をお願いします。

○言葉を流暢に話すことに困難をかかえる人への配慮を周知してください。

- ① 吃音が発達障害者支援法に入っていることを広く周知してください
- ② 吃音を診療するガイドラインの作成を行ってください

このガイドラインを作成する際、現在、吃音は耳鼻咽喉科医師が診療、診断すること

になっていますが、そこに発達障害を診療することに強い精神科医師にも携わってほしいと思います。

## 5. 所得保障

### ○厚生年金と基礎年金の支給判断基準を別々に設定して下さい

障害者雇用は多くの場合、最低賃金・昇給なしの条件下で契約が行なわれています。さらに支援が行き届かず状態が不安定なために就労できない人も多数存在します。また、就労年齢到達前に障害が判明する発達障害・知的障害者は、多くの場合、障害厚生年金は対象外となります。

支援や就労の条件が整わず、蓄財ができない中での障害基礎年金の不支給決定は、障害者の地域生活にとって致命的な打撃となります。現状制度において基本的収入を保障する手段としての障害基礎年金の位置づけを鑑み、審査手続を全国一律にするだけでなく、厚生年金と基礎年金の判定基準を分けて考え、障害者の暮らしが成り立つような所得保障となるようにしてください。

## 6. 世界自閉症啓発デー等の理解啓発活動の充実について

○さらなるASD及び発達障害の理解啓発を進めるための予算の確保をお願いします。自閉症啓発デーにおいては、東京タワーでの点灯式やシンポジウムをはじめ、様々な場面でご尽力いただき、大変感謝しております。厚生労働省の職員のみなさまの協力なくしては、実現できないものでした。今後も、国とタッグを組みつつ、自閉症の啓発に取り組ませていただきたいと思います。引き続きどうぞよろしくお願い致します。

### ○クワイエットアワー（センサリーフレンドリー）の普及啓発をお願いします。

・欧米では、公共施設（美術館、博物館、動物園、公民館など）、交通機関（鉄道、バス、駅、空港）、大型店舗などで、主にASDで感覚過敏がある人に合理的配慮を行う「クワイエットアワー（quiet hour）」や「センサリーフレンドリー（sensory friendly）」が広がっています。たとえば、スーパーマーケットなどで音楽や照明を下げた営業したり、動物園や博物館で場内アナウンスをとりやめるなど、さまざまな活動があります。

・交通機関や公共施設などでクワイエットアワーの取り組みを検討してください。また、オリンピック・パラリンピックにむけても、クワイエットアワーの取り組みが進められるよう、普及活動の検討をお願いします。