

2020（令和2）年7月27日

厚生労働省
厚生労働大臣 殿

2021（令和3）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
(担当 大岡)

日ごろよりの自閉スペクトラム症（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の点について要望いたします。

1. 支援従事者不足対策
2. 障害支援区分の見直し
3. 診断・医療体制の整備
4. 生活の場の質・量の確保
5. 年金制度の改善
6. 就労支援の整備
7. 障害者のための成年後見制度の検討
8. 各種個別支援計画等における整合性の整備
9. 放課後等デイサービスの制度改善
10. 障害者入所施設における利用者の高齢化対策
11. 行動障害のある ASD をはじめとする発達障害児者への支援
12. 発達障害者支援センターの強化
13. 災害、リスク管理、コロナ対応
14. 自閉スペクトラム症の啓発
15. 企業内の自閉スペクトラム症従業員の権利擁護

1. 支援従事者不足対策（支援従事者の量的、質的確保）
支援従事者の量的、質的確保は依然として急務です。
○複雑な処遇改善加算ではなく、基本報酬をまず上げてください。
2. 障害支援区分の見直し
自閉スペクトラム症などの特性により行動上の課題がある人の障害支援区分は、低く判定されやすいため、必要な支援を得にくい状況にあります。
○要支援度を反映した支援区分の見直しを行ってください。
3. 診断・医療体制の整備
○医師等専門職における ASD をはじめとする発達障害についての理解啓発を促進してください。
○専門性の高い医療機関をさらに増やし、すべての地域で公表してください。
「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」、「発達障害専門医療構築事業ネットワーク構築事業」、「子どもの心の診療ネットワーク事業」の全国展開及び拡充と地域格差の解消をお願いします。
4. 生活の場の質・量の確保
自傷・他害等の行動障害があったり、身辺自立に困難があるために休日の日中をひとりで過ごすことが困難な人の場合、親の高齢化が進むと、保護者による支援を前提とした仕組みでは対応できません。それを考えた生活の場の確保を推進してください。

入所施設

○ASD の方の中には入所施設が合う方もいるという現実をふまえ、地域の必要性に応じて地域密着型小規模入所施設の建設をお願いします。

グループホーム

- 通所系サービスの休日利用が拡大されるようにしてください。
- 休日日中に訪問系サービス利用が拡大されるようにしてください。
- 事業所が休日日中支援をしても経営が成り立つような施策をお願いします。
(支援区分3以上の人の休日における報酬単価の引き上げや職員配置による減算の見直し等)
- 共同生活ではストレスを感じやすい ASD 者の場合の住まいの場として、支援の提供を受けながら一人暮らしができる住まいの拡充をしてください。
- 感覚過敏のある ASD の人のために防音等の構造が必要な場合の公的補助をお願いします。

生活介護等の通所サービス

- 必要な人が土曜日、日曜日、祝日などに利用できるよう、支給日数の上限を全国的にも月31日としてください。
- 支援職員確保のため、平日以外の報酬単価を25%引き上げてください。

5. 年金制度の改善

依然として ASD の場合には、障害年金の受給が難しく、また、受給していても更新申請時に支給停止になるケースが少なくありません。ASD の障害者は多くの場合、最低賃金・昇給なしの条件下で働いています。有期雇用が多いのも現実です。そういう中での障害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年金の位置づけに鑑み、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。

○年金受給に必要な診断書作成について、医師の ASD 理解を向上させてください。

(医療機関への定期的な通院がない場合などでは、障害の状態を軽度と判定した診断書が作成されやすい傾向があります。)

○ASD については正確に診ることができる精神科医に限られているため、当初の医師による診断書にあきらかな判断ミスがあった場合には、新たな診断書による受給の判定見直しを認めてください。

6. 就労支援の整備

就労継続支援 A 型、B 型共通

就労継続支援 A 型、同 B 型の利用を経て一般就労に移る人の数に目標値を設けることについて、2020 年 1 月 17 日社会保障審議会障害者部会にて了承されましたが、目標値を設けると一般就労に結びつきにくい障害者が事業所から敬遠されることが懸念されます。審議会委員からは目標値を設定することに慎重な意見も出ております。当協会としても、一般就労に移行するかどうかは本人の意思によるべきで一般就労移行の目標値を設けることについては問題があると考えています。

就労継続支援 A 型事業

○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。A 型事業者に対して、仕事の受注や販路拡大など有効な事業支援策を推進してください。

就労継続支援 B 型事業

○この事業の利用者には、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人が多数います。現在の平均工賃月額を基準とする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今後も実施されるようお願いします。

就労移行支援

ASD 者の場合には、自分に合った就労支援者を見つけることが容易ではありません。

○2 週間程度の体験利用を行ってから、正式な契約を行うことを可能としてください。（その場合、体験期間を制度利用限度の 2 年間に含めない）

○利用期間の 2 年を経過した場合に、継続して利用できるようにするための一定の条件が設定されていますが、そのハードルを下げてください。（この際、新たな事業所への変更も可能とする。）

7. 障害者のための成年後見制度の検討

○真に障害者本人のためになる制度としてください。

○成年後見人を相続など一時的に法律判断が必要な時だけ選任するなど、現実的で使いやすい制度となるよう検討してください。

8. 各種個別支援計画等における整合性の整備

○個別の支援計画が福祉、教育、就労の分野等でそれぞれ作成されますが、それらの整合性を図り、一貫性のあるものにしてください。

9. 放課後等デイサービスの制度改善

○ASD 児の場合、要支援度が高いにもかかわらず、報酬が低く評価され、事業者から敬遠されがちのため、報酬制度の見直しをお願いします。

○ASD 児に対する支援力のある職員の確保をしやすい施策をお願いします。

10. 障害者入所施設における利用者の高齢化対策

現在ある多くの入所施設で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しています。対策には高額な費用が必要です。

○施設の改修・改築のための費用を補助してください。

11. 行動障害のある ASD をはじめとする発達障害児者への支援

○行動障害などを伴う重度障害者を受け入れる事業者が増えていません。依然として事業者が受け入れを敬遠します。対象障害者への支援を適切に行える体制の整備、支援者の確保を積極的に進めてください。

○強度行動障害研修の受講後の改善をお願いします。

この研修への参加動機に結び付くという面では成果は上がっていますが、加算目的での受講と留まっているという懸念があります。今後は研修成果が実際に対象障害者の受け入れ事業所の増加や支援の充実に結び付くことになるよう、さらなる施策をお願いします。

12. 発達障害者支援センターの強化

発達障害者支援センターが困難事例への対応を強化するための体制整備の予算をお願いします。

13. 災害、リスク管理、コロナ対応

○自閉症児・者含む障害者の優先順位が後回しになるようなことのないよう、また、診察が事実上拒否されないよう周知してください。

○ASD 児者を抱える家庭については、災害時の通常の避難ルールに乗りにくいいため、避難時に個別の配慮が必要です。避難時に適切な誘導や配慮を行えるよう、あらかじめ地域の行政機関や消防等関係者が自閉症について基礎的な理解を深めるよう、関係機関への周知をお願いします。

○情報の受け取り方に障害特性からくる偏りが生じる場合もあるので、自閉症児者にも分かりやすい情報提供を望みます。

グループホームや入所施設（以下、入所施設等）での 新型コロナ対策

○感染拡大の予防には感染者をなるべく早く現場から隔離することが必要です。そのために、PCR 検査等を公費で定期的に行ない、早期に感染者（職員と利用者）を発見できるようにしてください。

○施設等での隔離支援が必要な場合には、支援職員の心理的、物理的負担を考慮した経済的支援を事業者に行ってください。

○付き添いが必要な利用者が入院する場合で保護者が付き添えない時は、本人に慣れた施設等の支援職員が付き添う事になりますが、職員増員にかかる費用を事業者に支援してください。

○マスク・消毒液、非接触体温計の必要量の確保や室内殺菌機器等の防疫体制の強化をお願いします。

○可能な限り自閉症児者の日常生活が守られる支援の展開と事業所の運営安定に向けての対応策を強化してください。

福祉避難所

○災害時の福祉避難所の開設のタイミングについて見直しをお願いします。自閉スペクトラム症の人たちは環境の変化に弱いことから、最初から福祉避難所に避難できるようにしてください。当事者・家族の負担が減ることに繋がります。

- 発達障害の特性を理解した支援が行えるよう具体的な対応マニュアルの整備をお願いします。
- 避難所でコミュニケーション支援ができる人材の育成をお願いします。

14. 自閉スペクトラム症の啓発

- 官公庁や一般企業での ASD についての正しい理解はまだまだ不十分です。今後とも世界自閉症啓発デー等を通じて、一層の理解啓発を進めてください。
- 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）」（センサーフレンドリー）の普及啓発をお願いします。

15. 企業内の自閉スペクトラム症従業員の権利擁護

- 一定の条件のもと、無期契約の権利が与えられるような法整備が行われましたが、この法の趣旨が十分に活かされるようにしてください。
- 障害者個人で雇用企業に理解を求めることは極めて困難です。相談支援体制を整えてください。
- コロナ禍での経済状況でも、障害を持ちながら就労している人たちの雇用を守るよう企業に徹底してください。

以上