

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施行規則の一部を改正する命令案に関する意見募集の結果について

令和8年3月31日

厚生労働省

社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

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施行規則の一部を改正する命令案について、令和8年2月6日（金）から同年3月7日（土）まで御意見を募集したところ、15件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見とそれに対する考え方について、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	案に対する御意見	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	「福祉サービスに 地域ごとの格差が有る」のなら、「不足している所を 補う」のが当たり前ではないのか？ この法案は、足りている所を（計上方法を変えて）削ろうとしている様にしか見えない。断固反対する。 現政府は国民の健康・福祉・生命保障を切り捨てる政策ばかり打ち出している。 国民の利益に供するという政府の役割に立ち返る事を、強く求める。	都道府県・市町村は、国が定める基本指針に即して障害福祉計画・障害児福祉計画を策定しており、この計画によって、それぞれの地域において必要な障害福祉サービスの見込み量を設定の上、障害福祉サービスが提供されることとなっておりますが、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あり、その運用に当たっては、あくまで指定権者である自治体にその裁量があるものです。
2	1. 事業運営の安定性と人材確保への懸念について	

私が勤務する法人は現在、生活介護、就労継続支援 B 型、および共同生活援助を運営しております。今回の改正案により共同生活援助が総量規制の対象となれば、地域における事業展開が制限されるだけでなく、将来的な報酬単価の引き下げや急激な規制強化（締め付け）が強く懸念されます。

福祉現場における深刻な人手不足の中、経営の不安定化は職員の処遇改善を阻害し、引いては職員の確保・定着に確実な悪影響を及ぼします。安定的なサービス供給を維持するためにも、過度な規制強化は避けるべきです。

#### 2. 改正の根拠となるシミュレーションの妥当性について

改正の趣旨として「地域差の緩和」や「供給過剰の可能性」が挙げられていますが、これが今後の福祉業界の成長や真のニーズを精緻にシミュレーションした上での決定なのか、強い疑問を抱かざるを得ません。

現状の提供体制のばらつきは、これまでの国の施策の結果である側面が大きく、その責任を一方的に事業者の参入抑制（総量規制）という形で転嫁しているように見受けられます。場当たりの規制ではなく、福祉業界の持続的な成長を見据えた長期的な展望に基づいた施策を求めます。

#### 3. 国の政策責任と国民感情について

今回の改正案は、これまでの普及促進策が招いた結果に対する「後手回しの抑制策」ではないでしょうか。もしこれまでの政策に不備があったのであれば、事業者に負担を強いる前に、まずは国として政策の検証を行い、責任を明確にする姿勢を示すべきです。

なお、総量規制を発動できる場合であっても、強度行動障害の状態にある者や医療的ケアを必要とする者等の重度障害者については、例外的に取り扱うよう、自治体に対して運用方法を周知することとしています。引き続き、こうした方々の受け入れに支障が生じないように、十分に配慮してまいります。

	現場で汗をかく事業者に責任を押し付けるような姿勢は、福祉に従事する者の士気を下げ、国民の納得を得られるものではありません。	
3	<p>私の地域では障害グループホームが増えすぎているとはどうも思えない。地域差があるのでしょうか？総量規制してもらっては困る。ご家族がいつまでも自宅で抱え込むのが予想される。その辺りの調査はされているのでしょうか？</p> <p>障害入所施設を作らなくなった今、障害グループホームか地域の障害者の生活場として受け皿になっている。予算が増えて当然。単純に数を減らすのではなく、障害を持つ方のニーズにあったグループホームを増やす為の法案を検討して欲しい。</p>	
4	<p>改正の趣旨において、近年、計画に定める「障害福祉サービス等の種類ごとの必要な見込み」を上回りサービス提供量が増加し続けている地域がある一方で、相対的に提供体制が薄い地域が存在し、結果的に利用者のニーズへの対応状況にばらつき（地域差）が大きくなっている。特に、共同生活援助の事業所数が急増しており、地域によっては、そのニーズに比して供給が過剰になっている可能性が考えられる。</p> <p>とあるが、見込みを上回っているのは市町村が潜在的ニーズを把握できていないだけであり、サービス提供量が増加し続けているのは需要が供給を上回っている結果である。サービス提供量が増加し続ける限りは供給は不足していることの証明であることから、供給が過剰になっている可能性は考えられない。</p>	

	<p>また、障害者自立支援法により措置から契約へ移行したことにより、障害者による事業所の選択が行われることとなったことから供給が少なくなることで選択肢が少なくなり、また、競争による質の向上が行われなくなるため障害者の不利益となる。</p> <p>総量規制により供給を制限しようとする一方で、相対的に提供体制が薄い地域についてどのような措置を行うのか明記されていないため、提供体制が薄い地域についてどのような対応をとるつもりなのか不明である。</p> <p>地域差を是正するためには提供体制が薄い地域に対する緩和措置を行うことが必要であり、障害者が受けるサービスの質の向上等福祉の向上のためには総量規制は行うべきでない。</p> <p>なお、ここでいう緩和措置については、基準該当や共生型のサービスではなく報酬等によるものである。</p>	
5	<p>今回改正の趣旨は、サービス提供の地域差の緩和並びに地域におけるサービス必要量を超えてサービス提供量が過剰となる状況への対応とされているが、共同生活援助は居住地特例の対象であり、支給決定市町村と実際に利用する共同生活援助事業所の所在市町村は一致しないケースが制度上当然に存在するため、基礎自治体である市町村において、地域ニーズを把握し地域に必要なサービス量を見込むこと自体が困難である。</p> <p>このため、何をもちて地域ニーズに対しサービス提供量が過剰と判断するのか、規制の根拠が他の特定障害福祉サービスに比べて特に不明瞭になると考える。サービス必要量と提供量の比較を地域単位、市町村単位あるいは圏域単位で考えるのか、どのよ</p>	

	<p>うに地域を捉えるにせよ、規制を行った場合に実際のニーズとの乖離が生じ、必要なサービスへのアクセスが阻害される懸念がある。</p> <p>また、共同生活援助は地域移行を推進するうえで重要なサービスであるが、重度心身障害者等、障害支援区分の重い方の受け皿となる事業所は不足しており、共同生活援助事業所の増加は顕著であるが、一律に規制対象とするのは適切ではない。</p> <p>については、総量規制の導入にあたっては、居住地特例の仕組みを十分に勘案した制度設計並びに重度の障がい者を受入れる事業所は規制の対象としない取扱いの明確化をお願いしたい。</p>	
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者の地域生活支援、地域生活移行に必要なグループホームについては、重度障害者の住まいの場として不足する地域があるなど、地域格差が課題となるなかで、地域の実情や利用ニーズに応じて、引き続き適切に整備されることが必要であり、「全国一律」の総量規制を課すべきではない。</li> <li>● 地域で暮らす障害者の「意思」にもとづき希望する生活を実現する観点から、住まいの場の選択肢を確保するため、ニーズ把握や量とか質の確保等に関する総合的な対応が必要。</li> </ul> <p>1. 地域ニーズを踏まえた必要量の丁寧な把握と適切な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 必要量の把握・推計については、住み慣れた地域での生活を実現する観点、また、事業所が所在する地域の障害者の利用が円滑に図られるよう、当該地域に居住するグループホーム利用希望者のニーズ（障害特性・支援毎の充足状況等）や待機者数等を丁</li> </ul>	<p>都道府県・市町村は、国が定める基本指針に即して障害福祉計画・障害児福祉計画を策定しており、この計画によって、それぞれの地域において必要な障害福祉サービスの見込み量を設定の上、障害福祉サービスが提供されることとなっておりますが、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あり、その運用にあたっては、あくまで指定権者である自治体にその裁量があるものです。</p> <p>なお、総量規制を発動できる場合であっても、強度行動障害の状態にある者や医療的ケアを必要とする者等の重度障害者については、例外的に取り扱うよう、自治体に対して運用方法を周知することとしています。引き続き、こうした方々の</p>

<p>率に把握し、これを満たすために必要なサービス量を確保する観点から計画的な整備を図りつつ、総量規制を検討すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村障害保健福祉計画にもとづくグループホームの必要数の確保と運用が円滑になされるよう、市町村（計画策定権者）と都道府県（指定権者）、また、設置事業者等との情報共有や協議がより実効的に行われるような協議の場（仕組み）やルールを整備すべき。</li> </ul> <p>2. 総量規制の例外の明確化と当該地域で暮らす利用希望者等への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ニーズ等を踏まえ、市町村の判断でさらなる整備が必要とされる地域やニーズが特に高い重度障害児者（医療的ケア、強度行動障害）の受け皿・サービスが不足している地域等において、必要なグループホームが計画的に整備されるよう、総量規制の例外となる事由を国として明確化すべき。</li> <li>● 当該地域に居住する障害者の「意思」・希望に応じてグループホームを利用できるよう、当該市町村・障害保健福祉圏域外からの利用（地域外からの利用への対応）の在り方について検討すべき。地域外からの利用については、利用希望者が居住する地域に利用できる事業所がない（定員超過や支援内容が障害特性等に合わない）場合など、利用者の意思を尊重しつつ、事業者と当該市町村間でも当該情報を共有して、利用できる仕組みを設けるべき。</li> </ul> <p>3. 事業の質と適正な経営の確保、既存事業所の経営の安定化</p>	<p>受け入れに支障が生じないよう、十分に配慮してまいります。</p> <p>また、障害者グループホームの質の確保を図るため、グループホームの運営事業者が、利用者に対して質の高い支援を提供するために必要となる運営の基本的な事項及びや支援内容に関する基本的事項を「ガイドライン」としてとりまとめ、本年2月26日に公表したところです。今後、グループホームの管理者を対象とした研修を創設し、その受講を管理者の要件とするとともに、管理者の実務経験要件を導入すること等を検討しています。</p> <p>これらの取組を通じて、グループホームの支援の質の確保を図るとともに、事業運営の適正な実施の確保に努めてまいります。</p>
---	---

- サービスの質が確保できない事業者の参入規制や運営の適正化を図る一方、良質なサービスを提供しうる社会福祉法人をはじめとした事業主体の参入や拡大を促進すべき。
- 地域格差の是正や事業の質の確保、また、事業経営の適正化等に向けては、総量規制のみならず、新規指定の在り方に関するルールの明確化（指定基準の厳格化、市町村の意見の反映等）、運営状況の把握や実地指導の強化、また、事業者における透明性や質を高める取組の促進等を総合的に検討し、実施すべき。
- 特に、サービスの質に関わる事項の状況\*を踏まえた指定（新規・更新）や実地指導を行うとともに、現在の情報公表の仕組み等を拡充し、一定のルールにもとづく経営情報（財務諸表等）の適切な公表等を確実に行うべき。  
\* 第三者評価等の外部評価の受審、実効的な地域連携推進会議の運営等の地域連携の体制・運用の確保、自立支援協議会をはじめ地域生活支援拠点や障害者支援施設等との連携体制、専門職の配置、虐待防止のための実効的な体制整備等
- 地域に必要な事業を確保するためには、少子高齢・人口減少等の地域状況も踏まえつつ、既存事業所の経営の持続性を高め、地域に必要なサービスを維持することが、利用者の生活基盤を守るために重要である。
- 総量規制により、必要数を超える新規参入を抑制する一方、既存事業者の重度化への対応や機能強化・転換の促進を図る必要がある。

	<p>専門人材等を確保するための報酬の拡充による更なる処遇改善、業務効率化（行政手続の簡素化とDX化、標準書式のデジタル化と原則化等を含む）の促進、施設整備・修繕等の支援など、制度的・財政的な支援を継続して講じるべき。</p>	
7	<p>昨今グループホームの数が急増しており、「利益追求」を至上命題とした事業所が次々と参入することで、専門性の不足や支援の質の低下が懸念されている。グループホームの質を担保し、事業の透明性を確保するためには、新規事業所の指定の適正化、厳格化、監査・運営（実地）指導の一層の徹底、体制強化、またはそれに代わる仕組みの導入等が必要である。</p> <p>一方、グループホームについては、重度者、医療的ケアが必要な人、介護度の高い高齢者などが安心して利用できるホームはまったく足りていない状況にある。まずは市町村が障害福祉計画策定の際に必要な数について十分なニーズ調査（把握）を行う必要がある。</p> <p>したがって、今回のグループホームの総量規制の導入に関しては、一律の総量規制を行うのではなく、サービスの質の担保を重視した事業指定の適正化を行うとともに、安易な事業の休止・廃止を防ぐための制度上の見直しについても検討すべきである。</p> <p>障害者のグループホームについて、地域差の是正やいわゆる総量規制を導入することが提案されている。</p> <p>しかしながら、重度者や強度行動障害のある方が入居できるグループホームは不足している状況にあることから、地域における利用ニーズの把握等を十分に行った上で、質の高いグループホーム</p>	

を整備していく必要がある。まずは市町村が障害福祉計画策定の際に必要な数について十分なニーズ調査を実施し、ニーズ（障害特性や必要としている支援）と待機者数を正確に把握すべきであり、正確なニーズの把握がない状況で、地域差や全国平均の見込み量を上回ったという理由で上限規制をかける「一律の総量規制」については、慎重を期す必要がある（導入すべきではない）。

一方、昨今「利益追求」を至上命題とした事業所が次々と参入し、サービスの質が確保できない事業者の新規参入等が急増していることから、新規事業所の指定の在り方を再検討し、適正化と厳格化を図るべきである。

グループホームをはじめとする居住系サービスは、障害のある人の暮らしの場として、安全・安心と継続性が担保されなければならない事業であり、その事業指定に当たっては、より慎重でなければならない。

そのため、グループホームの事業指定に当たっては、法人としてのこれまでの障害福祉サービスの運営実績、代表者・管理者の経験要件、サービス管理責任者の職務経歴、支援員の専門性、虐待事案の有無などを重視する必要がある。

これらの確認には、行政担当者だけではなく、自立支援協議会を活用することや、運営実績が豊富な社会福祉法人で組織される障害福祉団体等の協力等が考えられる。

具体的には事業所指定について以下の内容を要件として加えることを提案する

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 代表者および管理者は障害者支援の経験を有することを原則とし、経験がない場合は一定の研修等を受講することを要件とすること。</li> <li>・ サービス管理責任者は、一定期間の居住系以外のサービス管理責任者の職務経験を有すること。</li> <li>・ 協議会等による聞き取りにおいて、協議会等の見解を添付させ、指定の参考とすること。</li> </ul> <p>以上、よろしくお願いいたします。</p>	
8	<p>共同生活援助は、通所により利用する生活介護等と異なり、引越して利用するものであることから、地域差が大きくなって問題ないのではないか？</p>	<p>障害福祉分野においては、サービス利用者数と事業所数が全国的に増加しています。しかし、中山間地域や小規模自治体では、人口減少などの影響により利用者数が減少し、必要なサービス提供体制の維持が困難となってきています。地域間における利用者のサービス利用機会の格差につながるため、中山間地域や人口減少地域においては、安定したサービス提供体制の維持・確保を進めることが重要であると考えます。</p>
9	<p>一 共同生活援助を総量規制の対象に追加する改正の方向性について</p> <p>本命令案は、法第 36 条に基づく特定障害福祉サービスに共同生活援助を追加し、都道府県障害福祉計画の「必要な量の見込み」を超過して供給が増え続ける地域において、指定を行わない判断を可能にするものと理解する。近年、共同生活援助の事業所数が急増し、地域によってはニーズに比して供給が過剰となる可能性が指摘されていることから、地域差を緩和する政策手段として妥当であり、私は本改正に賛成する。</p>	<p>本命令案に対する賛成の御意見として承りました。</p> <p>なお、本命令は、特定障害福祉サービスに共同生活援助を追加するとともに、共同生活援助に係る指定障害福祉サービス事業者の指定の変更の申請を行う場合の提出書類の記載事項を改正するものです。</p>

その根拠として、厚生労働省「令和6（2024）年 社会福祉施設等調査の概況」（調査時点 2024年10月1日）では、共同生活援助の事業所数が14,241、前年差プラス890（伸び率プラス6.7%）とされ、就労継続支援B型の事業所数も17,973、前年差プラス1,260（伸び率プラス7.5%）である。また同調査では、9月中の利用実人員は就労継続支援B型が502,992人と、就労系サービスの中でも最大規模である。供給の増加は利用機会の拡大という側面がある一方、計画や地域の人材・相談・医療連携の整備を上回るペースで増加すれば、支援の質の低下、虐待・事故リスクの増大、利用者の権利侵害、ひいては制度への信頼低下につながる。総量規制は、こうしたリスクを抑えつつ地域差を是正するための最低限の制度装置である。

ただし、総量規制が形式的な「指定停止」にとどまると、必要な層への供給まで萎縮し、かえって生活基盤を失う利用者が生じ得る。よって国は、都道府県が超過を判断する際に用いる指標と手順を標準化し、説明責任を果たせる運用通知を整備すべきである。具体的には、人口動態、障害支援区分分布、医療的ケア・行動障害の有無、地域相談支援の体制量、空室率、従事者確保状況、事故・身体拘束・虐待通報件数等を組み合わせ、単なる「計画値超過」だけでなく、質と安全の観点も含めて判断する枠組みが必要である。

二 就労継続支援B型の新規開設抑制（計画超過地域での停止）を求める

本改正が共同生活援助に及ぶ以上、同様の地域差と供給過剰が顕在化している就労継続支援B型についても、計画超過地域では新規指定を原則停止できる仕組みを早急に整備すべきである。前掲のとおりB型は事業所数が17,973、利用実人員が502,992人と巨大であり、制度設計上の小さな歪みが財政と現場運用に与える影響が大きい。現状のまま供給拡大が続けば、質の担保が追い付かず、悪質事業者の参入余地も拡大する。

ここでいう停止は全国一律の禁止ではなく、計画超過、既存事業所の稼働率低下、サビ管等の人材充足率の低下、実地指導体制の逼迫など客観条件を満たす地域に限定したモラトリアムである。供給が薄い地域には重点整備枠を設け、必要な地域に必要な量を再配分することが目的である。制度の持続可能性の観点からも、財政当局が示す令和8年度社会保障関係費が39.1兆円程度で前年度から約7,600億円増という状況下で、サービス量の無秩序な増加を放置することは合理的ではない（財務省「令和8年度社会保障関係予算のポイント（概要）」）。障害福祉サービス関係費も増加しており、厚生労働省「令和8年度 障害保健福祉部予算案の概要」では、障害保健福祉部予算が令和7年度2兆2,338億円から令和8年度2兆4,203億円へプラス1,865億円、障害福祉サービス関係費が令和7年度1兆7,033億円から令和8年度1兆8,650億円へプラス1,617億円とされる。伸びを前提にした設計ではなく、質を担保しながら伸びを抑える設計へ転換すべき局面である。

三 平均工賃による評価の廃止（単一指標から複合指標へ）を求める

B型の平均工賃を中心にした評価は、工賃向上の動機付けという利点がある一方、単一指標で報酬や序列が動くことで、支援の本質を歪める。平均値は算定ルールに左右されやすく、利用時間が短い者、在宅就労者、重度者を受け入れるほど不利になりやすい。支援の価値は工賃だけでは測れない。生活リズムの回復、医療中断の防止、対人スキル獲得、地域参加、就労準備性、権利擁護、家族負担の軽減など、福祉固有の成果がある。よって評価は、工賃（平均ではなく中央値や分布）を含む複合指標へ移行し、単純な平均工賃による評価は廃止すべきである。これにより、重度者受入れと工賃指標のトレードオフを緩和し、制度趣旨に沿った支援が促進される。

四 悪質フランチャイズ・悪質コンサルの規制（透明化と排除）を求める

供給拡大局面では、行政給付を前提にしたフランチャイズやコンサルが急増し、過度な加盟金・手数料、実態と乖離した記録作成指導、加算算定の形式化を助長する事例が生じやすい。これは真面目な事業者と利用者を損なう市場の失敗である。禁止すべきは民間支援そのものではなく、給付を原資にした搾取構造である。国は、障害福祉分野の開設支援・経営支援を業として行う者に対し、料金・契約形態・成果報酬条件等の届出と情報開示を義務付け、重大違反時の公表や業務停止を可能とする枠組みを検討すべきである。指定申請時には、フランチャイズ契約やコンサル契約

の有無と主要条項の提出を求め、実地指導・監査において不適切運用を助長した外部事業者への関与も可視化すべきである。

#### 五 訓練等給付費の一部を工賃原資として活用可能とする制度設計を提案する

本意見の中心は、訓練等給付費の一部を、本人に直接届く工賃原資として活用できる制度設計の導入である。現場では、生活が不安定であるほど訓練参加が困難となり、訓練成果が出ないほど生活がさらに不安定になるという悪循環が起きやすい。生活の土台が整わなければ、就労準備も一般就労への移行も進まない。よって、訓練等給付の一部を「就労準備・生活安定手当（仮称）」として工賃に上乗せできる制度を創設し、一定の要件を満たす事業所に限って運用を認めることを提案する。

制度の骨格は次のとおりである。第一に、個別支援計画に就労準備・生活安定の目標と評価指標を明記し、手当の支給は目標達成のための支援パッケージと一体であることを要件とする。第二に、支給は口座振込を原則とし、工賃台帳、出勤・作業実績、支援記録の整合性を電子的に検証できる形で残す。第三に、就労準備プログラム（生活管理、対人支援、就労習慣形成、金銭管理等）の最低実施基準を設定し、単なる金銭移転にしない。第四に、国がランダム抽出で抜き打ち検証を行い、不正が確認された場合は返還と指定取消まで含む強いペナルティを設ける。これにより、生活支援と就労準備の実質を高めつつ、財政規律と透明性を両立できる。

財政影響は限定的であり、政策効果は大きい。B型利用実人員502,992人のうち、就労準備が特に必要な層を仮に半数の25万人とし、月3,000円を手当として上乘せする場合、年間必要額は約90億円(3,000円×250,000人×12か月)である。対象を全員に広げても約181億円である。財務省資料では令和8年度の自立支援給付(補装具費を含む)は18,145億円、障害福祉サービス等の枠は増加が続く。90億円から181億円規模は全体の0.5%から1.0%程度に相当し、制度全体を揺るがす水準ではない。一方で、本人の生活にとって月3,000円は、通所継続、医療中断回避、家族負担軽減に直結し、結果として就労準備の前提条件を改善する。支援職員も「単価のための形式作業」から、生活と就労準備に集中できる。就労移行や一般就労への接続が増えれば、長期の給付依存が緩和され、中長期での歳出圧力抑制につながる。就労の出口の観点でも、厚生労働省「令和7年 障害者雇用状況の集計結果」では、民間企業の雇用障害者数は704,610人、実雇用率は2.41%、法定雇用率達成企業割合は46.0%にとどまる。雇用数は伸びているが、達成企業は半数未満であり、職域の開発と定着支援が不足している。福祉側で就労準備の質を上げ、定着支援へつなぐことは、雇用施策の実効性を高める補完策となる。手当は雇用促進そのものではなく、就労準備の前提条件を整える政策であり、労働政策と福祉政策の接続を改善する。

六 見せかけの障害者雇用の是正と大企業の関与強化を求める  
障害者雇用と称しながら、実態としては就労継続支援A型やB型と大差ない作業、指導、環境で、本人のキャリア形成や職務の高

度化につながらないケースがある。これでは雇用が回転し、本人にも企業にも不利益である。雇用率だけでなく、定着率、職務の明確性、合理的配慮の実施、賃金水準、キャリアパスの有無を質指標として把握し、企業に改善を促す仕組みが必要である。

また、障害者雇用を社会的責任として実質化するため、大企業が就労支援サービスや共同生活援助、障害者グループホーム運営に主体的に関与する制度設計を検討すべきである。単独運営が難しい場合でも、自治体・社会福祉法人との共同運営、職域提供、受託工程の切り出し、住まい資源の提供など、企業資源を活用する余地は大きい。雇用と福祉を分断せず、地域の生活基盤と労働力形成への投資として統合的に捉えることが、財政効率と社会参加の双方を高める。

結論として、共同生活援助を総量規制の対象とする本命令案には賛成する。その上で、計画超過地域における就労継続支援B型の新規指定抑制、平均工賃単独評価の廃止、悪質フランチャイズ・悪質コンサルの規制、そして訓練等給付費の一部を工賃原資として活用可能とする制度の創設を、不可分のパッケージとして実施すべきである。障害福祉サービス関係費が令和8年度1兆8,650億円へ増加し、社会保障関係費全体も39.1兆円規模で増加する現状において、量の拡大を前提にした運用を続ければ、制度への信頼が損なわれ、真に必要な支援が縮小する危険がある。今こそ、質を担保しながら伸びを抑える設計へ転換し、利用者の生活と就労の実質を同時に底上げする制度改正を求める。

補足として、今回の命令案が共同生活援助を総量規制の対象に追加するに当たり、施行規則第 34 条の 20 の改正だけでなく、指定変更申請時の提出書類の記載事項（施行規則第 34 条の 19 関係）も整理する旨が示されている。総量規制を実効化するには、都道府県が指定を行わない判断をした場合に、その判断が恣意的と受け取られないよう、判断理由の文書化と公表範囲の統一が不可欠である。例えば、当該圏域における共同生活援助の定員総数、入居率、待機者数、医療的ケア・強度行動障害等の重点対象者の充足状況、夜間支援体制の整備状況、相談支援専門員の配置状況を、毎年度同じ項目で公開し、計画値との乖離がどこにあるかを説明できるようにすべきである。これにより、過剰供給の抑制と、必要な層への重点整備を同時に進められる。

また、財政規律の観点からは、財務省の令和 8 年度資料において、自立支援給付（障害福祉サービス等）は 17,981 億円、補装具費を含めた自立支援給付は 18,145 億円と明記されている。障害分野は、社会保障関係費の中でも伸びが目立つ領域であり、単に削減するのではなく、支出の質を高めて費用対効果を改善することが求められる。提案する就労準備・生活安定手当は、少額であるが効果が大きい「前提条件への投資」であり、通所の継続、生活の安定、医療中断の防止、対人トラブルの減少といった複合的効果を通じて、支援の総費用を中長期で抑える可能性がある。制度導入に当たっては、効果検証を前提に段階的に実施することを提案する。第一段階として、計画超過地域かつ人材不足が顕著な地域を対象に、モデル事業として手当の運用を開始し、KPI と

して欠席率、通所継続率、医療中断率、就労移行・一般就労・定着支援への接続率、家族負担の変化、苦情件数、身体拘束件数等を設定する。第二段階として、成果が確認できた要件を全国要件に拡張し、同時に不正検知の仕組みを強化する。厚生労働省は障害福祉分野のデータ基盤（障害福祉 DB）を整備しており、利用日数、加算算定、工賃支払、支援記録の整合性を、個人情報保護に配慮した形で統計的に点検することは技術的に可能である。リスクスコアに基づく重点監査を行えば、全事業所に一律の事務負担を課さずに、悪質事業者を排除できる。

さらに、平均工賃評価の廃止と複合評価への移行は、現場のインセンティブ設計を変える。工賃指標は「上げる」こと自体が目的ではなく、就労準備の進展と生活の安定の結果として適正に上がるべきである。よって、複合評価では、工賃の中央値、工賃の分布、短時間利用者の比率、重度者受入れ比率を併せて示し、単純な高工賃競争が起きない設計が必要である。これにより、重度者を排除して平均工賃だけを上げる行動を抑制できる。

最後に、本改正は共同生活援助の地域差を緩和するための重要な一歩であるが、同時に、就労継続支援 B 型の供給過剰と質低下、雇用施策の質のばらつき、悪質事業者の参入という連鎖を断ち切らなければ、制度全体の持続可能性は確保できない。令和 8 年度に障害福祉サービス関係費が 1 兆 8,650 億円へ増加する局面で、制度の信頼を守る最小コストの改革として、ここに述べたパッケージの制度化を強く求める。

	<p>加えて、障害者雇用の分野では、雇用障害者数が704,610人まで増加した一方、実雇用率は2.41%で、法定雇用率2.5%を達成している企業割合は46.0%にとどまる（厚生労働省「令和7年 障害者雇用状況の集計結果」）。数は増えても、質と受け皿は十分ではない。雇用の名の下に福祉的作業を企業内に置くだけの「見せかけ」を是正し、定着率や職務開発の指標を公開させるとともに、一定規模以上の企業には、就労系事業所や共同生活援助等への共同運営・資源提供を義務付けるなど、社会的責任を具体化する制度設計を検討すべきである。</p> <p>例えば、未達成企業に対する納付金制度の一部を「地域就労・住まい基盤整備枠」として都道府県に交付し、就労系サービスの質改善、人材育成、グループホームの重点整備に充当する仕組みを設ければ、雇用施策と福祉施策を同じ成果指標で接続できる。これにより、税投入の説明可能性が高まり、財政当局が求める歳出の重点化にも合致する。</p> <p>本意見は、地域差是正と持続性の両立を目的に、データに基づく規制と投資の再配分を求める。国は工程表を示し、検証後に全国展開すべきである。速やかに確実に。</p>	
10	<p>総量規制に賛成します。そのうえで、生活の基盤という観点で、パワハラ等で障害を抱え精神障害あるいは病気となった場合には可塑性の観点からも当該病気の憎悪を含め保険引受対象とするよう金融庁から生命保険各社へ命令をするといった施策も進めたいと思います。</p>	

11	<p>本命令案が共同生活援助を特定障害福祉サービスとして総量規制の対象に追加し、計画に基づく供給調整を可能とする点については、地域差の是正という観点から合理性があり、基本的に賛同するものである。近年、計画に定める必要量を上回ってサービス提供量が増加し続ける地域がある一方、供給が不足する地域も存在し、利用者のニーズへの対応状況にばらつきが生じていることは各種資料でも示されている。特に共同生活援助の事業所数は急増しており、地域によっては需要を超える供給が存在する可能性があるため、指定の可否を計画との整合性に基づいて判断できる仕組みは必要である。</p> <p>しかしながら、総量規制を個別サービスごとに追加していく方式は、制度全体の複雑性をさらに高め、行政及び事業者双方の事務負担を増大させる恐れがある。供給過剰の根本原因は、障害福祉サービス体系が過度に細分化され、類型ごとに異なる基準、報酬、手続が存在することにより、制度上の区分が参入誘因として機能している点にあると考えられる。すなわち、類型が多いほど新たな参入経路が生まれ、結果として供給量の増加と地域差が拡大しやすい構造となる。</p> <p>障害福祉サービス費は近年急速に増加しており、直近十年間でほぼ倍増し、総費用は四兆円を超える規模に達しているとされる。国庫負担及び地方負担が大半を占め、利用者負担はごく僅少であるため、需要側による抑制が働きにくく、供給量の増加がそのまま財政負担の増大につながりやすい。このような構造において持</p>	
----	---	--

続可能性を確保するためには、単に新規指定を制限するだけでは不十分であり、制度そのものの簡素化が不可欠である。

現行の通所系サービスには、生活介護、就労継続支援A型及びB型、自立訓練など複数の類型が存在するが、実際の支援内容は重複する部分も多く、利用者の状態や希望に応じて柔軟に調整することが望ましいにもかかわらず、制度上の区分によって通所先の変更や手続が必要となる場合がある。これは利用者の生活の連続性を損ない、支援の質を低下させる要因となり得る。

インクルーシブ社会の理念は、障害の有無や程度にかかわらず、同じ地域の中で共に生活できる環境を整えることにある。しかし、サービスが細かく分断されている現状では、利用者は制度に適合する場を探さなければならず、結果として支援が断片化する。制度の複雑さは利用者だけでなく支援者にも大きな負担を与え、本来支援に向けるべき時間が事務作業に費やされる状況を生んでいる。

以上を踏まえ、通所系サービスを大きく二つの枠組みに再編することを提案する。第一に、雇用を伴う就労支援としての就労移行支援及び就労継続支援A型を中心とした就労枠である。第二に、生活支援を目的とする非雇用型通所支援として、生活介護、就労継続支援B型、自立訓練等を統合した包括的な生活支援枠である。この生活支援枠を仮に障害者デイサービスと位置付け、事業所が利用者の状態や希望に応じて支援内容を柔軟に設定できる仕組みとすることが望ましい。

このような包括化により、制度上の区分に基づく参入誘因が弱まり、供給過剰の抑制が期待できる。また、審査支払、指定、監査、報酬算定などの事務手続を共通化できるため、行政及び事業者双方のコスト削減にもつながる。制度が簡素であればあるほど、監査や指導は形式的な書類確認ではなく、実際の支援の質や安全性に焦点を当てることが可能となる。

さらに、利用者にとっても大きな利点がある。状態の変化に応じてサービスを変更する必要がなくなり、同一事業所内で支援内容を調整できるため、生活の継続性が保たれる。これは重度化の防止や地域生活の維持にも寄与し、結果として入所施設や医療機関への依存を減らす効果が期待できる。

共同生活援助を総量規制の対象に追加する本命令案は、供給の適正化に向けた重要な一歩である。しかし、総量規制のみでは制度の根本的な問題を解決することはできない。長期的には、サービス体系の簡素化と包括化を進め、利用者中心の支援体制を構築することが不可欠である。

制度は利用者のために存在するものであり、利用者が制度に合わせて移動する存在であってはならない。支援の目的は、地域で安心して生活を続けられる環境を整えることであり、そのためには柔軟で分かりやすい制度が必要である。現場では、利用者の小さな変化に寄り添う支援が日々行われているが、複雑な制度はその時間を奪う要因となっている。

したがって、本命令案の趣旨をより実効性の高いものとするため、共同生活援助の総量規制導入と併せて、通所系サービスの大

	<p>括り再編及び生活支援枠の包括化について中長期的な検討を行うことを強く要望する。これにより、地域差の是正、財政負担の抑制、利用者の利便性向上を同時に実現できると考える。</p> <p>以上の理由から、本命令案の方向性に賛同するとともに、制度の持続可能性とインクルーシブ社会の実現のため、通所系サービス体系の簡素化を含む抜本的な制度改革を検討されることを求めるものである。現場の視点から見ても、制度が分かりやすくなることは支援の質の向上に直結する。支援者が本来の役割に専念できる環境を整えることこそが、利用者の利益につながる最も確実な方法であると考えます。</p>	
12	<p>改正案を支持しますが、障害者の日常生活及び社会生活支援を進める中で、働かせ過ぎを防ぎ、働けない・働きたくない人の生活保証を強化すべきです。</p> <p>社会生活支援は重要ですが、一方で働かせ過ぎもよくないと思います。障害ではないまでも心の病気はなかなか理解されず、本人が働きたいからと言って働かせていいわけではありません。働けない・働きたくない人がダメな訳ではなく、それも一つの選択として生活を保証すべきです。それでないと格差は広がるばかりです。改正で就労継続支援の利用条件を緩和し、強制的な就労圧力をなくすルールを追加してください。居宅介護・グループホームの報酬を優先的に引き上げ、生活支援を充実させてください。これで、すべての障害者が自分らしい生活を送れます。改正案に反映を強く求めます。</p>	

<p>13</p>	<p>本命令案は、障害福祉計画における「必要な量の見込み」と実際の提供量の乖離が地域によって拡大している状況を踏まえ、共同生活援助を総量規制の対象に追加し、計画達成に支障が生じるおそれがある場合に指定をしない判断を可能とするものと理解しています。計画と指定の連動を強め、供給の偏在を是正しようとする政策目的自体は合理性があり、制度運用として一定の必要性があると考えます。特に共同生活援助は「居住の場」を伴い、供給の増減が地域の生活基盤に直結するため、無制限な増加を前提にしない統制枠の導入は、計画行政として整合的です。</p> <p>他方で、総量規制は量の調整に強い一方、個々の利用者の状態像や支援ニーズの質的差を直接には表現しにくい性質があります。共同生活援助は、医療的ケアの有無、行動障害の程度、単身生活への移行支援の必要性、緊急受入れの発生頻度などにより、必要な支援密度と体制が大きく変わります。量の抑制が先行すると、需要が表面化しにくい層や、短期的に増加する緊急ニーズに対して、供給不足として顕在化してから対応が遅れるリスクがあります。制度目的である地域差の緩和を達成するためにも、指定をしない判断の基準が「計画量の超過」という単一指標に実質的に収れんしないよう、ニーズの質を織り込む運用設計が不可欠です。</p> <p>この点から、指定をしない判断に用いる基準とプロセスについて、客観性と予見可能性を担保する措置を併せて明確化することを求めます。具体的には、都道府県障害福祉計画における「必要量見込み」の算定根拠と更新頻度、共同生活援助の供給過不足を判断する際に参照する指標群、指定しない判断に至るまでの検討</p>	<p>本命令案に対する賛成の御意見として承りました。</p> <p>また、その他の御要望については御意見として承りますが、令和9年4月1日の施行に向けて適切な運用が行われるよう周知してまいります。また、共同生活援助の質の確保にも取り組んでまいります。</p>
-----------	---	---

手順を、行政裁量の説明責任として可能な限り公開し、事業者・利用者・相談支援専門員が同じ前提で理解できる状態を作るべきです。指標は、定員ベースの単純な供給量だけでなく、実稼働率、待機者・入居調整の実態、退去後の住まいの移行先の成否、重度者・強度行動障害等の受入れ可能性、夜間支援体制や職員配置の充足度、苦情・事故・虐待通報等のリスク指標といった「量と質」を同時に評価できる構造が望ましいと考えます。量だけで供給過剰と判断できる局面は限定的であり、質の指標が欠落すると、見かけの供給過剰と実態の受入れ困難が同居する状況を見逃します。

また、移行期の取り扱いも重要です。施行までの準備期間があるとしても、指定制限の予告や適用が急峻であれば、既存利用者の生活の連続性、将来の入居希望者の見通し、相談支援の計画作成に不確実性が生じます。指定を抑制する局面では、生活困窮や家庭崩壊、退院・退所等の出口として共同生活援助が必要となるケースが一定数発生することを前提に、緊急受入れや高支援ニーズに対応する例外的な指定の扱い、あるいは計画見込みの機動的な改定手続を制度として用意し、需給ショックに対する緩衝材を設けるべきです。総量規制を導入することで地域差の緩和を狙うのであれば、需給が逼迫する局面での運用の柔軟性が同時に求められます。ここが欠けると、制度は「増やせない」だけの装置となり、地域生活支援の目的から逸脱します。

さらに、供給調整は市場行動にも影響します。供給過剰の局面では過当競争が起きやすく、供給抑制の局面では既存事業者への集

中や寡占が起きやすいという、逆方向の歪みが生じ得ます。共同生活援助では、支援の質は人材確保と運営ガバナンスに依存するため、過当競争によるコスト圧縮が人件費や研修、夜間体制、外部委託の品質に波及すると、利用者リスクが増大します。一方で供給抑制が既存事業者の選択肢を狭めると、利用者の「選べなさ」が生じ、質の低いサービスが温存される可能性もあります。総量規制を「供給の量の制御」にとどめず、指定・更新・指導監査・情報公表と連動させ、質の改善が起きる方向にインセンティブを設計することが合理的です。例えば、重度者受入れや地域移行の実績、事故・苦情の低減、職員定着や研修実施など、質的成果が確認できる事業者が適切に評価される仕組みが必要です。

加えて、共同生活援助の運営は清掃・給食・送迎・設備保守等を外部に依存することが多く、過当競争やコスト圧縮が取引条件の不透明化や下請け側へのしわ寄せを通じてサービス品質を毀損する経路が存在します。これは本命令案の直接の規制対象ではないとしても、総量規制の導入が現場の行動を変える以上、所管として取引の適正化や就業環境の確保について注意喚起と監督を強めることは、政策目的の実現に資する付随措置です。共同生活援助の「量の適正化」と、支援の担い手と協力事業者の「持続可能性」を同じフレームで捉えることが、結果として利用者保護に直結します。

以上より、共同生活援助を総量規制対象に追加する方向性には一定の合理性がある一方で、指定をしない判断の基準の透明化、量と質を同時に評価する指標設計、緊急ニーズに対応する運用上の

	<p>例外や機動的改定手続、供給抑制による選択肢縮小や質の停滞を防ぐ品質連動策を、制度運用として明確に整備することを要望します。量の調整が地域差の緩和と利用者の利益に実際に結びつくよう、施行までの期間を用いて、自治体・相談支援・当事者・家族・事業者が同じ前提で理解できるガイドラインと情報公表の枠組みを整備していただきたく存じます。何卒よろしく願いいたします。</p>	
14	<p>1 意見の要旨（結論）          本命令案が共同生活援助を総量規制の対象（施行規則第 34 条の 20 関係）に追加し、計画量を上回る供給増と地域差を緩和しようとする趣旨には賛同する。一方で、総量規制の追加を「サービス類型ごとに積み増す」だけでは、制度はさらに複雑化し、行政事務と事業者事務の双方のコストが膨張する。持続可能性とインクルーシブの理念を同時に満たすためには、通所系サービスの過度な細分化を改め、「就労（雇用・移行）か、それ以外（生活支援）」という大括りへ再編し、非雇用型の通所支援を包括的な「障害者デイサービス（仮称）」として統合する方向を、総量規制と並行して制度工程表に明記すべきである。</p> <p>2 改正案の評価：総量規制追加は合理的だが、対症療法に留まる概要が示すとおり、近年は計画に定める「必要な量の見込み」を上回ってサービス提供量が増加し続ける地域がある一方、提供体制が薄い地域も存在し、結果として利用者ニーズへの対応状況に大きなばらつきが生じている。特に共同生活援助は事業所数が急</p>	

増し、地域によっては供給過剰の可能性があるので、総量規制の対象に加えるという政策判断自体は妥当である。

ただし、総量規制は「入口」を絞る制度であり、需要・供給のねじれや、事業者の参入誘因を生む構造そのものを変えるものではない。すなわち、サービス体系が細分化され、類型ごとに報酬、加算、基準、手続が積み上がるほど、事業者は制度対応の最適化に資源を振り向け、結果として地域差と総費用の増大が再生産される。

3 財政的背景：総費用の伸びは構造問題であり、簡素化が最も効果的

障害福祉サービス等の総費用は近年増加し、給付の大半を公費が負担する構造の下で、供給側（事業所）増が総費用増に直結しやすい。財政制約が強まる中で、単に「質を上げよ」「効率化せよ」と現場に求めるだけでは限界がある。制度側で最も確実に効果的なのは、類型と算定の簡素化である。複雑な制度は、複雑な事務と監査を生み、結果として人件費（行政・事業者双方）を恒常的に押し上げる。

4 インクルーシブの観点：細分化は包摂ではなく分断を生む

現場で利用者が困る場面は、「支援が足りない」だけではない。

「制度の壁で支援が途切れる」「区分が変わるたびに通い先を変える」「手続のために待たされる」といった、制度が利用者の生活を分断する瞬間である。インクルーシブ社会は、ラベルに合わせて人を分類する社会ではなく、同じ地域の同じ場で必要な支援を調整できる社会である。ところが現行は、通所系だけでも生活

<p>介護、B型、自立訓練等が分かれ、目的・活動内容の差よりも制度上の区分が先行しやすい。結果として、利用者は「自分に合う支援」ではなく「入れる枠」を探すことになり、支援者は「制度上できること」を説明する時間を奪われる。</p> <p>5 提案：通所系の大括り再編（就労か、それ以外か）と「障害者デイサービス」統合</p> <p>(1) 枠組み</p> <p>(1) 就労（雇用・移行）枠：就労移行支援、就労継続支援A型を基本に位置付ける。労働法制との整合が必要であり、就労成果指標と職場定着支援を中心に制度設計する。</p> <p>(2) 生活支援（非雇用通所）枠：生活介護、就労継続支援B型、自立訓練（機能・生活）等を統合し、「障害者デイサービス（仮称）」として包括化する。</p> <p>(2) 制度設計の骨子</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は「活動メニュー」ではなく「支援機能（生活支援、社会参加、就労準備、健康管理、地域連携等）」で評価する。</li> <li>・同一事業所内で、利用者の状態や希望に応じて支援強度を調整できるように、加算は用途を限定しすぎず、成果と安全の両面で設計する。</li> <li>・市町村の計画は、類型別の細かな見込み量ではなく、就労枠と生活支援枠の需要推計と、医療・住まい・移動支援等との一体整備へ重点を移す。</li> </ul> <p>6 なぜ財政的に有利か：供給誘因の適正化と事務コストの恒久削減</p>	
---	--

第一に、類型を跨ぐ「制度選択の最適化」による供給誘因を減らせる。生活支援枠を包括化すれば、名称や区分を利用した参入インセンティブが弱まり、総量規制に依存しない形で供給の安定化が期待できる。

第二に、審査支払、監査、指定、変更届、加算管理、記録様式等を共通化できる。制度が複雑であるほど、運営指導は「支援の質」より「書類整合」に傾き、双方の疲弊が増える。共通化は、行政コストと事業者の間接コストを同時に下げ、最終的に給付費の伸びを抑制する。

第三に、生活の連続性が高まる。状態変化のたびにサービス変更が必要な仕組みは、待機や空白期間を生み、結果として医療や入所への流れを強める。包括型であれば、同じ通い先で支援を調整でき、重度化防止と地域生活の維持に資する。

7 本命令案への具体的要望（改正趣旨に沿って）

(1) 共同生活援助を総量規制対象に追加すること自体には賛同する（施行規則第 34 条の 20 関係）。

(2) ただし、総量規制を「追加し続ける」方式では制度が複雑化するため、通所系の包括化（就労枠／生活支援枠）を次期制度改正の検討事項として明確に位置付け、施行（令和 9 年 4 月 1 日）までの間に、自治体計画の記載単位の見直し、指定・監査の共通化、報酬体系の統合案を示すことを要望する。

(3) 指定変更手続（施行規則第 34 条の 22 関係）については、利用者の継続利用と地域移行に影響が出ないよう、経過措置と情報

公開（計画量、供給量、待機状況）の標準化を合わせて実施していただきたい。

8 結語：数字と現場の両方から見て、簡素化こそ最大の改革である

私は現場で、支援の中身よりも「制度の説明」に時間が吸われる場面を幾度も見てきた。利用者の生活は一つであり、目標も一つである。にもかかわらず、制度が細かいほど、支援が分断され、地域差が広がり、総費用が増え続ける。総量規制の強化は必要だが、それだけでは追いつかない。だからこそ、就労か、それ以外か、という大括りへ。非雇用通所は「障害者デイサービス」として、地域で暮らし続けるための支援を一体で提供できる形へ。これが、インクルーシブの理念に合致し、財政的にも最も効果が高いと考える。

9 補足的根拠（定量・制度運用の観点）

(1) 地域差是正の論点整理

過剰地域では利用者獲得競争が生じ、送迎や誘引、過度な広告、形式的な支援計画の量産など、支援の質とは別の力学が働きやすい。これは現場の倫理の問題でもあるが、制度構造が誘発している面も否定できない。

(2) 共同生活援助の位置付け

共同生活援助は地域生活を支える基盤であり、単純に供給を抑えることが目的であってはならない。他方、事業所数の増加が著しい以上、計画と実績の乖離を是正する仕組みは必要である。

(3) 自己負担の小ささと供給増の連動

自己負担が小さい制度では、需要抑制ではなく供給管理によって費用を統制する必要がある。しかし供給管理を「類型の追加」「加算の追加」で行うほど制度は複雑化し、監査と事務のコストが増える。したがって、入口管理としての総量規制と、類型の簡素化による構造改革を組み合わせることが合理的である。

#### 10 想定される懸念と反証（政策論文としての整理）

懸念 1：「デイサービス統合は利用者の特性に合わない支援になる」

反証：統合は「支援の画一化」ではなく「制度区分の統合」である。支援内容は個別支援計画と支援機能の評価により担保できる。統合後は活動内容ではなく支援機能で評価することで多様性を確保できる。

懸念 2：「就労 B 型の工賃・生産活動が弱まる」

反証：工賃は重要だが、工賃の多寡だけで価値を測ると重度者等が排除されやすい。統合後は工賃を否定せず、就労準備・社会参加の成果指標を複線化する。

懸念 3：「制度変更の移行コストが大きい」

反証：移行コストは短期的に発生するが、複雑さを放置した場合の恒常コストの方が大きい。移行は段階的に行い、まずは計画の記載単位、様式の共通化から着手し、次に報酬体系の統合へ進める工程が現実的である。

#### 11 実装案（省令改正と計画運用の接続）

(1) 計画制度の見直し

生活支援枠を包括化した場合、計画は生活支援デイ（仮）と就労枠の二本立てで見込み量を設定し、医療・住まい・移動支援等との連携指標を併記する形が望ましい。

(2) 指定・監査の重点化

監査は書類整合だけでなく支援機能の実施状況と安全管理に重点化する。総量規制を導入するなら、計画量と実績等の情報公開の標準化を合わせて行うべきである。

(3) データ基盤の活用

指標を量だけでなく成果と安全に広げ、最小指標セットで過度な負担を避けつつ可視化することが、質の確保と費用抑制の両立に資する。

12 提案の射程：本命令案を起点に、制度全体の単純化へ施行までの移行期間を、共同生活援助の総量規制準備にとどめず、通所系の包括化という構造改革の設計期間として活用していただきたい。総量規制の追加は地域差是正の一手段である。真に持続可能な制度にするためには、国・自治体・事業所の事務負担を減らし、その分の資源を利用者の支援に振り向ける必要がある。制度の簡素化はそのための最短距離である。

以上、総量規制の実施と並行して、通所系サービス体系の大括り再編（就労枠／生活支援枠）と、非雇用通所の「障害者デイサービス」統合を強く要望する。

15 結論（要望事項の整理）

(1) 共同生活援助を特定障害福祉サービスに追加し、計画達成に支障を生ずるおそれがある場合に指定しないことができる枠組み整備に賛同する。

(2) 総量規制の拡大を恒常的手段とせず、通所系の包括化を次期改正の検討事項として明記し、施行までに具体案を提示されたい。

(3) 計画量・供給量・待機状況の定義と公表を標準化し、地域差の可視化と住民の納得を同時に確保されたい。

追記として、統合後も重度者受入、医療連携、虐待防止、身体拘束適正化等の安全指標は強化し、単純な単価引下げではなく質と財政の両立を図る設計を求める。様式の共通化と電子化を国主導で進め、支援者が支援の本質に戻れる制度としていただきたい。切実である。

### 3-2 定量的裏付け（国保連データ等に基づく伸びの中身）

厚生労働省が国保連データを基に示した整理では、障害福祉サービスの年間総費用額は、R5年度約3.73兆円からR6年度約4.18兆円へ増加し、伸び率は12.1%とされる。あわせて、月額平均の一人当たり総費用額は約20.1万円から約21.3万円へ増加し、利用者数も月平均で約154万人から約163万人へ増加している。つまり、費用増の要因は利用者数の増加だけでなく、一人当たり費用の増加が同時に進んでいる点にある。さらに、2024年度（R6年度）は総費用額が急上昇し、その主因は報酬改定率を上回る一人当たり費用の伸びであると説明されている。財務省資料でも、R6年度の障害福祉サービス等の総費用額は事業費ベースで4兆

1810 億円規模と整理されており、改革の必要性が示されている。これらの公表データは、サービス類型が細分化されたまま供給が増えると、地域差の拡大と総費用の加速が同時に起きやすいことを裏付ける。

### 3-3 予算面の持続可能性

加えて、障害福祉サービス等予算の推移について、厚生労働省は直近 19 年間で約 4 倍に増加している旨を示している。支援の重要性を否定するものではなく、むしろ重要だからこそ、制度の複雑さに起因する間接コストを最小化し、限られた財源を支援の中身に優先配分できる構造へ転換する必要がある。

### 8-2 提出者としての一言（人間味）

私は日々、利用者が通所することで生活のリズムを取り戻し、家族が少しだけ休め、地域の中で安心して暮らし続けられる場が守られていることを実感している。一方で、支援者が向き合うべきは目の前の生活課題なのに、制度が複雑なために説明と書類に時間が吸い取られ、結果として支援の密度が下がってしまう瞬間がある。制度を単純にする提案は、現場を楽にするためだけでなく、利用者の尊厳と生活の連続性を守るための提案である。

### 7-2 施行期日等に関する配慮要請

概要では公布日は令和 8 年 3 月下旬（予定）、施行期日は令和 9 年 4 月 1 日とされている。施行までの期間は、単に共同生活援助を総量規制に追加する運用準備にとどめず、通所系サービスの包括化に向けた制度設計と周知、自治体計画の記載単位の見直し、

様式の共通化、データ指標の最小セット設計を並行して進めるための移行期間として活用していただきたい。

#### 9-2 情報公開と計画の精度向上

総量規制を実効性あるものにするためには、指定判断の前提となる情報の標準化が不可欠である。具体的には、計画量、実績量、待機の定義、重度者の受入体制、医療的ケア対応、夜間支援体制、事故発生状況等について、自治体が比較可能な形で公表できる様子を国が示すべきである。情報が揃えば、過剰地域では新規指定の必要性を住民に説明でき、不足地域では整備の優先順位を合意形成しやすい。これは指定しない判断の透明性を高め、訴訟リスクや政治的摩擦を抑える効果も期待できる。

#### 9-3 権利保障と財政規律の両立

財政抑制を目的化すると、結果として支援が薄くなり、医療化や入所化を招き、長期的にはむしろ費用が増える恐れがある。したがって、生活支援枠の包括化では、安全管理（虐待防止、身体拘束適正化、感染症対策、医療連携）を基礎に置きつつ、成果指標を就労だけに偏らせず、生活の安定、地域参加、家族負担軽減など複線化する設計が重要である。簡素化は切り下げではなく、無駄を削って支援の本体を厚くする改革として位置付けるべきである。

#### 16 要望のまとめ

本命令案の共同生活援助の追加は、地域差是正のための必要な一手である。ただし、制度の複雑化をこれ以上進めないため、通所系の大括り再編と生活支援枠の包括化を、次期改正の検討事項で

	<p>はなく工程表付きの政策課題として明示していただきたい。現場は制度に従う。だからこそ、分かりやすく、続けられる制度をお願いしたい。</p> <p>また、施行規則第 34 条の 22 に関する指定変更手続は、利用者の生活の連続性を最優先に、経過措置の考え方と周知期間の目安を国が示していただきたい。現場の混乱を減らすことが、結果として財政にも優しい。</p> <p>以上利用者の尊厳と地域生活、そして財政の持続可能性を同時に守る提案として意見する。ご検討のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。行政と現場の協働を期待しています</p>	
15	<p>共同生活援助はニーズに対して足りていません。現に、グループホームに入りたいというニーズがあるにも関わらず、職員不足のためにグループホームを開所できずにお断りしています。</p> <p>命令案に「ニーズに比して供給が過剰になっている可能性が考えられる」とあるが、可能性だけで総量規制の対象に含めるのはおかしいと思います。実態調査は行ったのでしょうか。ニーズに対して供給が過剰になっているという、納得できる証拠を示して下さい。</p> <p>そこから初めて検討段階に入るべきだと考えるので、共同生活援助を総量規制の対象にするという改正には反対します。</p>	<p>令和 6 年度障害者総合福祉推進事業において、総量規制の対象として加えるべきサービスについて指定権者にアンケートをとったところ、「共同生活援助」との回答が最も多く、その理由として、他のサービスと比較して特に事業所数の増加率が高いこと等が挙げられております。</p> <p>なお、都道府県・市町村は、国が定める基本指針に即して障害福祉計画・障害児福祉計画を策定しており、この計画によって、それぞれの地域において必要な障害福祉サービスの見込み量を設定の上、障害福祉サービスが提供されることとなっておりますが、いわゆる総量規制は、障害福祉サービスの供給が当計画による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あり、その運用に当たっては、あくまで指定権者である自治体にその裁量があるものです。</p>

14		<p>都道府県・市町村は、国が定める基本指針に即して障害福祉計画・障害児福祉計画を策定しており、この計画によって、それぞれの地域において必要な障害福祉サービスの見込み量を設定の上、障害福祉サービスが提供されることとなっておりますが、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あり、その運用に当たっては、あくまで指定権者である自治体にその裁量があるものです。</p> <p>なお、いわゆる総量規制を発動できる場合であっても、強度行動障害の状態にある者や医療的ケアを必要とする者等の重度障害者については、例外的に取り扱うよう、自治体に対して運用方法を周知することとしています。引き続き、こうした方々の受け入れに支障が生じないよう、十分に配慮してまいります。</p>
----	--	--

※上記のほか、2件の今回の意見募集に関係ない御意見をいただきました。