

障害者自立支援法の 見直しに係る提言

平成 2 0 年 1 1 月 2 1 日

全 国 知 事 会

障害者自立支援法の見直しに係る提言

障害者自立支援法は、障害のある人が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指して、平成 18 年度から施行された(4 月から一部施行、10 月から全面施行)。

本法の施行により、身体障害、知的障害、精神障害といった障害種別に関わらず、障害のある人が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みが一元化されるとともに、身近な市町村が福祉サービスの提供に関する事務を一元的に実施することとされた。また、原則としてサービスに係る費用の 1 割を負担する定率負担が導入された。

このように障害者自立支援法は従来の制度を大きく変えるものであったにもかかわらず、制度の構想が発表されてから極めて短期間のうちに、関係者による十分な検討を経ないまま制度化された。そのため、制度施行直後からサービス利用の抑制や施設等における報酬が減少するなどの問題が続出し、国では暫定措置として特別対策や緊急措置が講じられてきたが、今もなお、数多くの運用上の問題点や課題が指摘されている。

こうした経緯や法の施行後 3 年を目途に予定されている抜本的な見直しが間近に迫っていることを踏まえ、全国知事会では、全国の都道府県、市町村を対象に、障害者自立支援法の運用上の課題を探る調査を実施し、現場が直面している課題を明らかにしたところである。

厚生労働省におかれては、障害のある人が真に地域で自立した生活を送ることができるよう、障害者自立支援法の改正に際して下記の事項に配慮していただきたく提言する。

記

1 障害者の範囲

障害者自立支援法における「障害者の範囲」については、身体障害者福祉法等の既存の法体系における「障害者の範囲」をそのまま踏襲したため、現に支援を必要としている発達障害者や高次脳機能障害者等が実態として含まれず、制度の対象外となっている。

(別紙 2 調査結果の概要 1「障害者の範囲」)

- これらの人が必要なサービスを受けられるよう、「障害者の範囲」を見直すこと。

2 利用者負担

現在、平成 21 年 3 月までの暫定措置として、特別対策(平成 19 年 4 月～)及び緊急措置(平成 20 年 7 月～)が実施され、利用者負担の軽減に一定の効

果は上げている。しかしながら、頻繁に行われる制度改正により、利用者から複雑でわかりにくいとの声が強い。

（別紙 2 調査結果の概要 2「利用者負担」）

- 特別対策及び緊急措置の効果を適切に検証、評価し、必要な見直しを行った上で、恒久化を図ること。
- 利用者にとって、より分かりやすい制度とすること。
- 利用者負担の問題は、利用者の収入・所得の保障と表裏一体の問題であることから、就労支援策や工賃向上策、障害年金の検討など、利用者の収入・所得保障の在り方と一体的に検討を行うこと。

3 障害程度区分認定

現行の障害程度区分認定は、特に知的障害や精神障害について、実際の介護の必要度に比べて低く判定されることが多いと利用者や事業者から指摘されている。また、二次判定における障害程度区分の変更率に市町村間で差が生じている。（別紙 2 調査結果の概要 3「障害程度区分認定制度」）

- 障害程度区分認定の認定審査項目の見直しに当たっては、現行の三障害共通の認定審査項目を基本としつつ、各障害の特性を反映するための項目を追加するよう検討すること。
- 二次判定での障害程度区分の変更について市町村間で著しい格差が生じないよう、審査判定の平準化を図るための具体的な事例集、マニュアル等を国において作成すること。

4 事業者の経営基盤強化

障害者自立支援法の施行に伴い、事業者への報酬支払いが月額払いから日額払いに変更されたことや報酬単価の引下げにより、事業者の収入は減少し、運営は非常に厳しくなっている。国が実施した特別対策や緊急措置により、事業者の収入は一定程度改善したところであるが、これらの対策は平成 20 年度までの時限措置とされており、事業者には危機感が、利用者にはサービスが安定的に提供されるかどうかの懸念が広がっている。

（別紙 2 調査結果の概要 2「利用者負担」、5「各サービス」）

- 報酬単価は、経営実態調査の結果を踏まえ、サービスの質の向上、良質な人材の確保及び事業者の経営安定化の観点から、適切な水準に改正すること。

5 地域生活支援事業

市町村の必須事業と位置づけられた事業においても、果たすべき役割や機能、体制の水準等が明確ではなく、また、財源も交付税により対応する事業もあり、市町村間での取組みの格差が大きい。

(別紙2 調査結果の概要 4「地域生活支援事業」)

- 市町村は地域の実情に応じて地域生活支援事業を弾力的に実施しているものの、市町村間に大きな格差が生じているため、国において各事業の実施方法や単価についての標準的なモデル等を示すこと。
- 市町村が地域生活支援事業を円滑に運営し、安心して事業を展開できるよう、十分な財源確保を図ること。

6 各サービスについて

障害者自立支援法に基づく各サービスについても、利用者本位で利便性の高いものとするため、別紙1のとおり見直すこと。

平成20年11月21日

全 国 知 事 会

別紙 1

障害者自立支援法の個別サービスに関する提言

1 居宅系訪問サービスについて - 報酬単価の見直し -

居宅系訪問サービスは、移動に係る時間ロスが大きいこと等により報酬算定対象時間が短く総体的に報酬が低い。また、報酬の低さから、事業所が求人を行っても応募がないなど、福祉現場では人材確保に支障をきたしている。

○重度訪問介護及び居宅介護（家事援助）を中心に報酬を見直すこと。

（別紙 2 調査結果の概要 5 (1)）

2 介護系施設サービスについて（生活介護・療養介護）

（1）障害程度区分のみによるサービスの利用制限の見直し

生活介護や療養介護については、一定の障害程度区分以上でないと利用することができない仕組みとなっているが、障害程度区分のみでサービス利用を制限されることについては、制度の見直しを求める指摘が多い。

○障害程度区分のみではなく、近隣地域の日中活動の場の整備状況など他の要素も考慮した上で、サービス利用の必要性を個別に判断できる制度へ見直すこと。

（別紙 2 調査結果の概要 5 (2)）

（2）利用者個人の障害程度区分に応じた報酬制度

生活介護や療養介護においては、サービス事業所の利用者全員の平均障害程度区分に応じて報酬単価や人員配置が決まる仕組みとなっている。これは、毎年、障害程度区分の実績から職員配置基準が変わるシステムであるため、事業者にとって対応が困難であり、事務手続き上も過重な負担となっている。

○利用者個人の障害程度区分に応じた報酬制度へ見直すこと。また、定員数に応じた職員配置基準や障害程度区分が高い利用者に対する職員の加配なども検討すること。

（別紙 2 調査結果の概要 5 (2)）

3 訓練系施設サービスについて（自立訓練・就労継続支援・就労移行支援）

（1）標準利用期間の柔軟な設定

自立訓練や就労移行支援における標準利用期間については、個々の障害特性やリハビリを必要とする期間の長短、個々の利用者の訓練の進み具合

の違い等により、一律の訓練期間が設定された中での支援は難しいとの指摘が事業者から多い。

- 標準利用期間を設定する制度は維持しながらも、利用者個々の能力や訓練の進み具合により、必要に応じて適宜期間を延長可能にするなど、柔軟な制度に見直すこと。

(別紙2 調査結果の概要 5(3))

(2) 就労移行支援事業者の行う連絡調整、相談支援の報酬上の評価

就労移行支援事業者からは、利用者の一般就労後、定着までの間、本人・職場との連絡調整や相談支援などを行っているにもかかわらず、現行の報酬上適切に評価されていないとの指摘が多い。

- 一般就労後のこうした事業者の行う支援については、職場への定着を図る上で重要であることから、報酬上評価すべきであり、報酬上の加算対象とすること。

(別紙2 調査結果の概要 5(3))

(3) 就労移行支援事業所へのインセンティブの付与

就労移行支援事業所は、利用者が一般就労すると、サービスの対象となる利用者が減少する一方、次のサービス利用者はすぐに現れないことが多く、就職者を出せば出すほど経営が苦しくなるといった指摘が多い。

- 現行の「就労移行支援体制加算」の報酬単価を上げること等により、事業者に一般就労に向けたインセンティブを付与することを検討すること。

(別紙2 調査結果の概要 5(3))

4 居住系サービスについて(共同生活介護・共同生活援助)

(1) 報酬単価の見直し

共同生活介護・共同生活援助の報酬については、制度が複雑な上、加算等を含めても報酬総額が少なく運営が不安定であるとの指摘が事業者から多く聞かれる。また、専門性を有する職員の配置ができないこと等により支援の質の低下が懸念されること、精神障害者の長期入院や短期間での退所により経営が不安定となる場合があること、設置法人の支援がなければ事実上運営ができないことなど報酬単価の問題が多く指摘されている。

- 平日の日中や土日に行われている余暇活動の支援等の実態を踏まえ、また、小規模の事業所でも安定した運営ができるよう、現状を十分に把握した上で、報酬単価の見直しを検討すること。

(別紙2 調査結果の概要 5(4))

(2) 夜間支援体制の強化

共同生活介護・共同生活援助については、夜間支援員の配置は人員基準上求められていない。しかしながら、利用者やその家族からは、火災や災害への対応のため、また利用者の体調急変やトラブル回避のため、夜間の支援体制の充実を望む声が多い。

- 共同生活介護・共同生活援助とともに、主に夜間にサービスを提供していることを踏まえ、夜間支援員の制度化など夜間支援体制の強化を図るよう、報酬体系と併せて検討すること。

(別紙 2 調査結果の概要 5 (4))

(3) 身体障害者の利用

共同生活介護・共同生活援助については知的障害者と精神障害者のみを対象としており、身体障害者は利用することができない。しかしながら、親が高齢化したり、単身生活が困難などさまざまな事情により、共同生活介護・共同生活援助の利用を希望する声が多い。

- 身体障害者についても共同生活介護・共同生活援助の利用を認めること(その際、対象となる身体障害者の範囲については、十分検討すること。)。

(別紙 2 調査結果の概要 5 (4))

5 施設入所支援について(施設入所支援・短期入所)

(1) 障害程度区分のみによるサービスの利用制限の見直し

施設入所支援については、障害程度区分が4以上(50歳以上は3以上)の障害者が対象となっている。しかしながら、対象外の障害者の中には施設を退所した後の受入れ先がないなど様々な事情があり、障害程度区分のみで施設利用を制限されることに対する不満が、利用者や事業者から多く聞かれる。

- 施設入所の要件については、障害程度区分のみでなく、地域の受け入れ先(グループホーム等)の整備状況等の要素も考慮した上でサービス利用の必要性を個別に判断する制度にすること。

(別紙 2 調査結果の概要 5 (5))

(2) 報酬バランスの是正

現在、入所施設の報酬体系は日中と夜間に分かれた形となっているが、夜間支援については、食事、洗濯、就寝支援、不眠者への対応など、業務量は大きいにもかかわらず、報酬は日中支援に比べて低い。

- 日中支援と夜間支援とのバランスを勘案し、全体的な見直しを行うこと。

(別紙 2 調査結果の概要 5 (5))

(3) 短期入所のあり方の見直し

短期入所は、障害者の継続的な地域生活を支援するための重要な役割が期待されているが、医療的なケアが不十分であったり、施設入所待ちの障害者が長期間利用していることなどにより、必要な時に利用できないことが多い。

- 短期入所のあり方全般を見直すとともに、突発的なニーズにも対応できるように、夜間預かりのみのサービス体系を検討すること。

(別紙2 調査結果の概要 5(5))

- 医療的ケアが必要な重症心身障害児・者の短期入所の報酬を実態と見合ったものとする。

6 指定相談支援について - サービス利用計画に係る対象者と報酬の見直し -

サービス利用計画作成費の支給対象者については、その範囲が制度上非常に限定されているため、例えば共同生活介護・共同生活援助の利用者やひきこもりがちな精神障害者など、相談支援のニーズはあるものの制度を利用することができない。また、サービス利用計画の作成が、市町村の支給決定により初めて可能となる仕組みとなっているため、「本来支給決定前に行うべきアセスメントができない」のが現状である。

- サービス利用計画作成費の支給対象者の範囲を拡大し、指定相談支援を必要としている者に対し、適切に提供されるよう見直すこと。

(別紙2 調査結果の概要 5(6))

- サービス利用計画の作成は本来、市町村が支給決定を行う前段階からアセスメントとして実施するべきことであるから、その時点から報酬を算定するよう見直すこと。

(別紙2 調査結果の概要 5(6))

7 児童デイサービスについて

(1) 児童デイサービス()の継続

児童デイサービス()においては、利用児童のうち就学前児童が7割以上であることが求められており、児童デイサービス()については、経過措置という位置付けで報酬単価も低く設定されている。しかしながら、障害のある児童の療育的支援は年齢に関わらず必要であり、就学期においても児童デイサービスのニーズは高い。

- 児童デイサービス()についても、経過措置としてではなく、単価を見直した上で継続して事業が行われるようにすること。

(別紙2 調査結果の概要 5(7))

(2) 専門職員を配置した場合の加算措置

児童デイサービスを利用する障害児によっては、専門的知識を有する職員が個別に対応することが必要となるため、適切な療育支援を行うためには、現行の人員配置に加え、専門的な知識を持った職員の加配が欠かせない。

- 児童デイサービスについて、利用者の必要性に応じ、専門職員の配置が可能となるよう、報酬上の加算として制度化すること。

(別紙2 調査結果の概要 5(7))

8 その他

- 施設系日中サービス全般に係る家族との調整、相談支援等の報酬上の評価 -

施設系日中サービス全般(生活介護や就労継続支援B型等)については、利用者が連続した5日間サービスを利用しなかった場合には、家庭を訪問し、相談支援等を行うことによって、「訪問支援特別加算」を月2回を限度として算定することが可能となっている。しかしながら、精神障害者が多く利用する事業所を中心に、当日になって来所を取り止める利用者(当日キャンセル)や長期間利用がない利用者等に対して、実際には家族との調整や相談等の支援が行われている。

- 当日になって来所を取り止める利用者や長期間利用がない利用者等に対する、家族との調整や相談等の支援について、報酬上評価すること。

(別紙2 調査結果の概要 5(8))

別紙 2 調査結果の概要

- ・「１．障害者の範囲」～「３．障害程度区分認定」については、都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同様。）を対象に、「４．地域生活支援事業」については、市町村を対象に、「５．各サービスについて」は、都道府県を対象に、調査を実施した。
- ・回答数は、47 都道府県、1,690 市町村。

1．障害者の範囲

〔都道府県〕

- 障害者自立支援法における「障害者の範囲」については、43 の都道府県が「適切でない」と回答したのに対し、「適切」と回答した都道府県はなかった。
- 新たに障害者の範囲として加えるべきものは、「発達障害」(41)、「高次脳機能障害」(37)、「難病」(25)との回答であった（（ ）内は回答した都道府県の数。以下同様。）。

〔市町村〕

- 障害者自立支援法における「障害者の範囲」については、「適切でない」(688)、「どちらともいえない」(636)、「適切」(180)との回答であった（（ ）内は回答した市町村の数。以下同様。）。
- 新たに障害者の範囲として加えるべきものは、「発達障害」(616)、「高次脳機能障害」(555)、「難病」(361)との回答であった。

障害者自立支援法における「障害者の範囲」が適切かどうかについて、都道府県と市町村で見解に相違が見られた。これは、都道府県の方が市町村に比べ広範に様々なケースを把握しているためであると考えられる。

2．利用者負担

〔都道府県〕

- 利用者負担の仕組みについては、「現行制度を基本的に維持しつつも、更なる低所得者対策を講ずるべき」(26)が最も多く、次に多かったのは「応能負担を原則とした利用者負担の仕組みに見なすべき」(4)であった。
- 利用者負担軽減の時限措置（特別対策及び緊急措置）については、「制度を見直した上で恒久化を図るべき」(33)、「恒久化を図るべき」(9)との回答であった。
- 利用者負担のしくみについては、46 の都道府県が「制度の仕組みが分か

りにくい」と回答した。

〔市町村〕

- 利用者負担のしくみについては、「現行制度をそのまま維持すべき」(454)が最も多く、以下、「現行制度を基本的に維持しつつも、更なる低所得者対策を講ずるべき」(402)、「応能負担を原則とした利用者負担の仕組みに見なすべき」(364)との回答であった。
- 利用者負担軽減の時限措置(特別対策及び緊急措置)については、「制度を見直した上で恒久化を図るべき」(767)、「現行制度のまま期限の延長を図るべき」(305)との回答であった。
- 利用者負担のしくみについては、「制度の仕組みが分かりにくい」(1,193)が最も多く、次に多かったのが「どちらともいえない」(193)との回答であった。

利用者負担軽減の時限措置(特別対策及び緊急措置)の恒久化を望む声が、都道府県、市町村ともに大きい。

利用者負担のしくみについては、都道府県、市町村ともに分かりにくいと感じており、特に都道府県ではその割合が高かった。

3. 障害程度区分認定

〔都道府県〕

- 障害程度区分認定については、全ての都道府県が、利用者(家族を含む)や事業者から「知的・精神障害者は、実際の介護の必要度に比べ低く判定されることが多いため、認定調査項目の見直しを行うべき」旨の指摘を受けており、すべての都道府県が認定調査項目は「適切でない」と回答した。
- 障害程度区分認定二次判定の変更率については、36の都道府県が市町村や認定審査会で大きな差が生じていると考えている。これを平準化するための対策としては、「具体的な事例集や審査マニュアル等を作成し、活用することで、認定審査会委員のスキルの向上を図っていくことが必要」(30)、「一次判定の適正化を図ることが必要」(30)との回答が多かった。

〔市町村〕

- 障害程度区分認定については、1,098の市町村が、利用者(家族を含む)や事業者から「知的・精神障害者は、実際の介護の必要度に比べ低く判定されることが多いため、認定調査項目の見直しを行うべき」旨の指摘を受けており、1,117の市町村が認定調査項目は「適切でない」と回答した。「適切」と回答した市町村は80にとどまった。
- 障害程度区分認定二次判定の変更率について、市町村や認定審査会で大

きな差が生じていると考えているかどうかについて、「考えている」(543)、「どちらともいえない」(509)、「考えていない」(484)であった。これを平準化するための対策としては、「具体的な事例集や審査マニュアル等を作成し、活用することで、認定審査会委員のスキルの向上を図っていくことが必要」(369)、「一次判定の適正化を図ることが必要」(297)との回答であった。

現行の認定調査項目が適切かどうかについて、都道府県では全都道府県が「適切ではない」と回答しているのに対して、市町村では少数ながら「適切」と回答している。

障害程度区分認定二次判定の変更率について、8割弱の都道府県が、市町村や認定審査会で大きな差が生じていると考えているのに対して、市町村では、「どちらともいえない」を含め、意見が分かれている。

4. 地域生活支援事業

〔市町村〕

- 地域生活支援事業は、他のサービスと異なり、市町村が地域の特性に合ったサービスを提供できるメリットがある反面で、市町村により実施状況に差があり、サービスに格差が生じている。このような問題を解消するためにも、国が各事業の実施方法や単価についての標準的なモデル等を示す必要があるか質問したところ、8割弱の市町村(1,208)が「ある」と回答した。
- 地域生活支援事業は、国の補助金により市町村が実施する事業であり、サービスを全体的に底上げするためには、国による財政的支援の充実が必要である。現在の補助金制度で、国の財政的支援が十分か質問したところ、「十分である」と回答した市町村はわずか55に対し、「十分でない」と回答した市町村は全体の3/4(1,167)に達した。

5. 各サービスについて

(1) 居宅系訪問サービスについて(居宅介護・重度訪問介護)

- 居宅介護・重度訪問介護の報酬設定について、41の都道府県が、事業者から改善を求める意見があったと回答している。主な意見は、「居宅系訪問サービス全般について報酬が低い」(38)、「移動時間が介護給付費に適正に反映されていない」(20)であった。重度訪問介護については41の都道府県が、居宅介護(家事援助が中心である場合)については21の都道府県が、報酬を改善するべきと回答している。
- 居宅介護・重度訪問介護のサービスのあり方については、39都道府県が、

事業者から改善を求める意見があったと回答している。最も多かった意見は、「報酬が低いため介護職員の定着率が低く、求人を行なっても採用希望がない」であった（38）。

（２）介護系施設サービス（生活介護・療養介護）

- 障害程度区分のみでサービスの利用が制限される現行の仕組みについて、38 の都道府県が「適切でない」と回答した。うち 35 の都道府県は、サービスの利用制限にあたっては「他の要素も考慮すべき」とあり、他に考慮すべき要素として、「サービス事業所の近隣地域の日中活動の場の整備状況」（28）、「家族や家庭の事情」（27）、「利用者の意思」（19）を挙げている。
- 生活介護・療養介護の報酬単価や人員配置は、サービス事業所の利用者全員の平均障害程度区分に応じて決まる仕組みとなっている。このことに対し、32 の都道府県が、利用者や事業者から、「同一サービス事業所の中で障害程度区分が平均より低い利用者にとっては、利用料が相対的に高くなり不公平ではないか」との指摘を受けていると回答した。

この仕組みについて都道府県では、「利用者の障害程度区分により人員配置を変えていくことは事業者にとって困難」（28）、「日額制が導入されている中で、毎年、障害程度区分別の利用実績から職員配置数の算定等を行うことは事業者にとって過重な負担」（25）、「障害程度区分が平均障害程度区分よりも低くなればなるほど、相対的に高い利用料となることは不公平」（20）と捉えていた。

見直すべき方向性としては、報酬単価については「利用者個人の障害程度区分に応じた報酬単価とすべき」との回答が多く（33）、人員配置については「定員に応じて職員は配置することを基本として、一定程度、障害程度区分が高い利用者の支援を行う場合には、加算による職員の加配で対応すべき。」（24）、「前年度の利用実績数に応じて職員を配置することを基本として、一定程度、障害程度区分が高い利用者の支援を行う場合には、加算による職員の加配で対応すべき」（15）との回答が多かった。

（３）訓練系施設サービス（自立訓練・就労継続支援・就労移行支援）

- 自立訓練・就労移行支援について標準利用期間が定められていることに対して、34 都道府県が「適切でない」と考えており、そのすべてが「標準利用期間の考え方を活かしながらも柔軟性のある制度にすべき」との意見であった。そのうち、26 都道府県が「必要に応じ適宜延長できる仕組みにすべき」と回答している。
- 就労移行支援事業者は、利用者が就労を果たした後、その定着のために、就職先との連絡調整（30）や就職先での相談支援（28）などを行なっ

いる。こうした就職定着支援は報酬上適切に評価されていないとの指摘を、32 都道府県が事業者から受けている。就職定着支援については、43 都道府県が報酬上評価する必要があると回答しており、評価の仕方としては、「就職後の一定期間、特定のサービスを行った場合に、加算により評価すべき」(31)とする意見が多かった。

- 就労移行支援の目的は利用者を就職させることであるが、目的を達成すると事業所の収入が減り、経営を圧迫する問題について、40 の都道府県が事業者から指摘を受けている。事業者への支援策としては、「加算の報酬単価を上げる等により、事業者に一般就労に向けたインセンティブを付与する」(27)という意見が多かった。

(4) 居住系サービスについて(共同生活介護・共同生活援助)

- 共同生活介護・共同生活援助は報酬単価が低く運営が困難であるとの指摘を 46 の都道府県が事業者から受けており、現行の報酬単価が適切と考えている都道府県はない。見直しの方向性としては、「小規模の事業所でも運営の安定が図られるよう報酬単価の見直しを行う」(37)、「平日の日中や土日に行なわれている余暇活動等の支援についても評価し、報酬単価に反映させる」(30)、「障害程度区分が低い場合でも多くの支援を必要とすることを踏まえ、報酬単価の見直しを行う」(27)が多かった。
- 現行の人員配置基準では夜間職員の配置は求められていないが、38 の都道府県では、利用者、事業者等から夜間職員を「配置すべき」との指摘を受けている。その理由としては、「火災や災害への対応」(33)、「利用者のてんかん発作等への対応」(26)、「夜間外出等の問題への対応」(21)、「利用者間のトラブル処理」(16)が多い。現行の人員配置基準について「適切」と回答した都道府県はなく、「共同生活介護・共同生活援助ともに、主に夜間におけるサービスを提供していることを踏まえ、夜間支援員の配置を制度化し、これに要する経費を報酬に反映させるべき」(21)、「障害程度が重い共同生活介護について夜間支援員の配置を義務化し、共同生活援助については夜間支援員を配置した場合の加算制度を設けるべき」(19)との意見が多い。
- 身体障害者は共同生活介護・共同生活援助を利用できないことについて、すべての都道府県が、利用者、事業者等から、この制度を見直すべきとの指摘を受けている。45 の都道府県はこの制度を「適切でない」と考えており、うち 34 の都道府県は「身体障害者の利用を認めるべき」、11 の都道府県は「制限を設けた上で身体障害者の利用を認めるべき」としている。なお、制限を設ける要件は、各都道府県によって意見が分かれている。

(5) 施設入所支援について（施設入所支援・短期入所）

- 施設入所支援は、障害程度区分により利用が制限されているが、このことについて、43 の都道府県が、利用者、事業者等から、この制限を見直すべきとの指摘を受けている。38 の都道府県はこの制限を「適切でない」と考えており、うち 35 都道府県が「障害程度区分のみでなく、他の要素も考慮した上でサービス利用の必要性を個別に判断すべき」としている。考慮すべき他の要素としては、「地域の受け入れ先（グループホーム等）の整備状況」（30）、「家族や家庭の事情」（29）、「本人の意思」（23）が多い。
- 現行制度では、日中活動支援と夜間支援にサービスが分かれているが、この体系については都道府県の間でも意見が分かれており、「適切でない」（18）、「適切」（14）、「どちらともいえない」（15）との回答であった。しかしながら、夜間支援の報酬が日中支援と比べて低いことについては、33 の都道府県が「日中支援とのバランスを勘案し、全体的な見直しを行うべき」と回答している。
- 「古くから設置されている入所施設では、高齢化した利用者への支援を充実したものとするため人員配置や報酬、施設整備の在り方を検討すべき」との指摘が、利用者、事業者等から、28 の都道府県に寄せられている。23 の都道府県は、利用者が高齢化した施設に対し「報酬上の加算」や「施設整備補助金」等の制度を検討する必要があるとしている。なお、具体的な支援内容は都道府県により異なる。
- 「短期入所は利用したいときに利用できない」との指摘が利用者等から 37 の都道府県に寄せられている。その原因は、「医療的ケアが不十分であるため」（24）、「普段利用していない利用者を突発的に受入れるのは事業者にとっても支援が困難なため」（19）、「空きベッドがないため」（18）であると考えられている。また、37 都道府県では、夜間預かりのみのサービス体系が必要であると考えている。

(6) 指定相談支援事業

- 指定相談支援事業者が行なうサービス利用計画作成について、「対象者の範囲を広げるべき」との指摘が、事業者から 40 の都道府県に寄せられており、42 の都道府県が現行の対象範囲を「適切でない」と考えている。どこまで対象範囲を広げるべきかは都道府県の間でも意見が分かれているが、「障害福祉サービスを受ける利用者全てを対象とする」（14）が最も多かった。
- サービス利用計画作成費の算定は、本来、どの段階から行われるべきであるか質問したところ、「市町村が支給決定を行う前段階からアセスメントを実施し、その時点から報酬算定も行われるべき」（37）との意見

が多かった。

(7) 児童デイサービス

- 児童デイサービスのサービス体系について、39 の都道府県が、利用者、事業者等から「見直すべき」との指摘を受けており、44 の都道府県が「見直しが必要」と考えている。具体的な見直しの方向性については都道府県でも意見が分かれているが、障害のある児童の療育的支援は年齢に関わらず必要であり、就学期においても児童デイサービスのニーズは非常に高く、児童デイサービス()の継続を望む都道府県が多い。
- 児童デイサービスを利用する障害児によっては、専門的知識を有する職員が個別に対応することが必要な場合が多いことから、37 の都道府県が「現行の人員配置に加えて、専門的知識を有する職員を加配する必要がある」と考えている。具体的には、「利用者の必要性に応じて配置できるよう、報酬上の加算として位置付けるべき」(27)との回答が多かった。

(8) その他

- 施設系日中サービス事業者は、利用者が当日になって利用をキャンセルした場合、家族との連絡調整(25)、利用者に対する相談支援(21)、利用者にサービス利用を促す等の働きかけ(19)などの支援を行なっている。これらの支援に対しては、33 の都道府県が報酬上評価すべきと考えており、うち25 の都道府県が「訪問支援特別加算の算定制限を見直すなど、既存の加算制度を利用し評価するべき」と回答している。