世界が進むチカラになる。

MUFG

厚生労働省　令和6年度 障害者総合福祉推進事業

療育手帳その他関係諸施策との影響や課題についての調査【調査結果概要】

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

【調査実施概要】

調査目的

- 療育手帳においては、対象者の判定方法や認定基準等のばらつきがあり、その運用の統一化に向けた検討の必要性が指摘されている。特に、令和5年度障害者総合福祉推進事業において、今後の運用統一化に向けた議論に向けた論点整理を行う中で、知的機能と適応行動の2軸から判定することとした場合の影響・課題や、知的障害を伴わない発達障害児・者への療育手帳の交付・活用状況等、いまだ不足する情報があることが確認された。
- 本調査事業では、既存調査等の結果及び開発中の検査ツールの動向を踏まえ、療育手帳の運用方法の統一化の検討に向けて不足する情報を収集するとともに、判定方法における運用の統一化を行うとした場合に想定される具体的な影響や課題を整理することを目的に実施した。

調査方法

＜療育手帳の判定方法等に関する調査＞

ノルム化された標準検査において知的機能と適応行動の2軸から判定するとした場合に想定される判定方法やその影響・課題等を整理することや、再判定・更新の状況や判定体制、費用等の状況に関する情報を収集することを目的として、児童相談所・知的障害者更生相談所向けの調査を実施した。

■アンケート調査

対象	• 児童相談所、知的障害者更生相談所（悉皆）
方法	• 厚生労働省担当課より電子メールにより、交付主体経由でURL及び二次元コードが記載された依頼状を案内し、Webアンケートによる回答・回収
期間	• 令和6年9月～令和６年10月
回収	• 有効回答数191件

■ヒアリング調査

対象	• アンケートに回答のあった機関から５地域の児童相談所・知的障害者更生相談所・療育手帳所管課
方法	• オンライン又は対面にて実施
期間	• 令和6年12月

＜検討委員会の設置＞

調査設計への助言等を受けるため、有識者等による検討委員会を設置した。

＜療育手帳を軸とした支援等に関する調査＞

療育手帳に紐づくサービス等の状況を含め、療育手帳を軸とした支援状況等を深堀りすること、また、療育手帳の運用が統一されていないことで、当事者が直面している課題等について整理することを目的として以下の調査を実施した。

■当事者調査

対象	• 知的障害や発達障害の当事者・家族会等に関係する療育手帳を保有する39歳以下の障害児・者、その家族・支援者
方法	• 団体を通じて、WebアンケートのURLと調査の依頼文を会員に周知いただくよう依頼し、Web上での回答・回収 • アンケート調査票は知的障害のある本人向けと、その家族・支援者向けの２種類を作成
期間	• 令和６年12月～令和７年２月
回収	• 本人向け：有効回答数166件 • 家族・支援者向け：有効回答数：872件

■発達障害者支援センター調査

対象	• 発達障害者支援センター（悉皆）
方法	• URL及び二次元コードが記載された調査の案内を郵送し、Webアンケートによる回答・回収
期間	• 令和６年11月～令和６年12月
回収	• 有効回答数：67件

※この他、団体へのプレヒアリング調査、発達障害者支援センターへのヒアリング調査を実施した。

1．調査実施時の前提／2軸評価の実施状況

本調査事業における前提

■ 本調査事業では、ノルム化された標準検査による知的機能及び適応行動の2軸からの評価への移行を尋ねる際に、以下の前提を提示した。

○ 療育手帳の判定を、知的機能及び適応行動の評価をノルム化された標準検査（偏差指数の算出が可能であり、かつ国内調査において信頼性及び妥当性が確認された検査）で行う。知的機能と適応行動以外の事項は勘案しない。

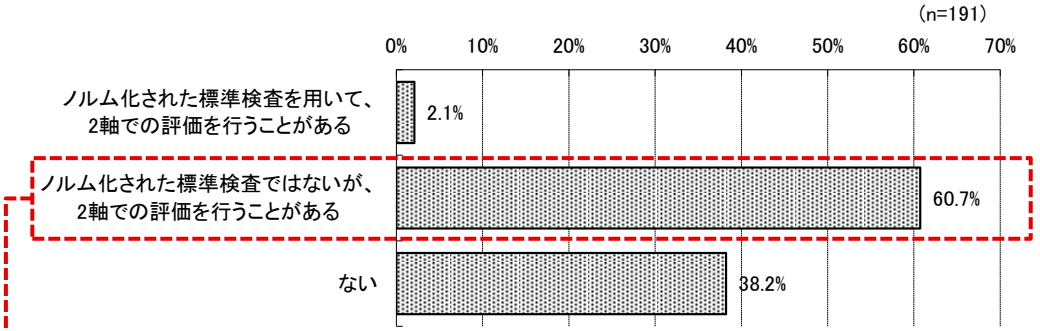
○ 2軸評価のための検査ツールは、以下のいずれかを想定。

- ウェクスラー式知能検査とVineland-Ⅱ適応行動尺度の組み合わせ
- ABIT-CV※

（注）ABIT-CVとは、現在、厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）において開発が進められている検査で、「療育手帳の判定での利用に特化し、簡便に短時間で実施できる、知的機能／適応行動を評価するノルム化検査（Adaptive Behavior and Intelligence Test – Clinical Version: ABIT-CV）（伊藤et al, 2024）」のことを指す。本調査では、ABIT-CVは無償で利用できると想定した。

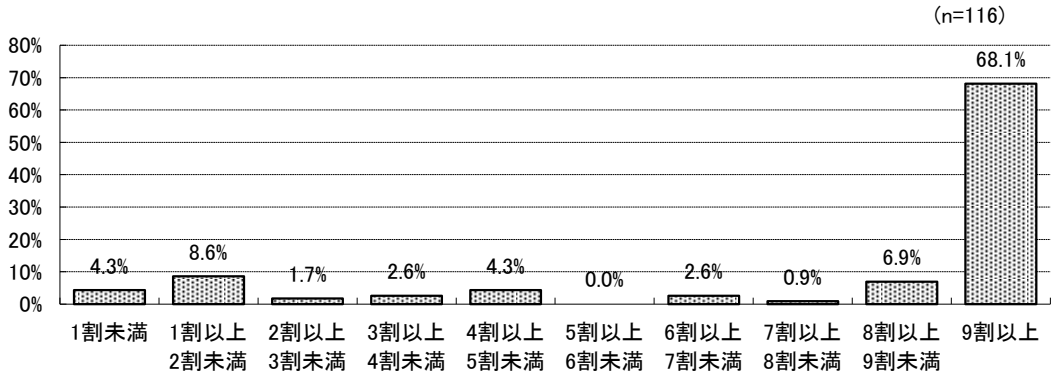
（出所）伊藤大幸・村山恭朗・浜田恵・髙柳伸哉・山根隆宏・明翫光宜(2024)「療育手帳の交付判定のための知的機能／適応行動の評価尺度Adaptive Behavior and Intelligence Test – Clinical Versionの開発」『令和5年度療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究（厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業））』pp.22-23。

ノルム化された標準検査を用いた知的機能と適応行動の2軸判定の実施状況



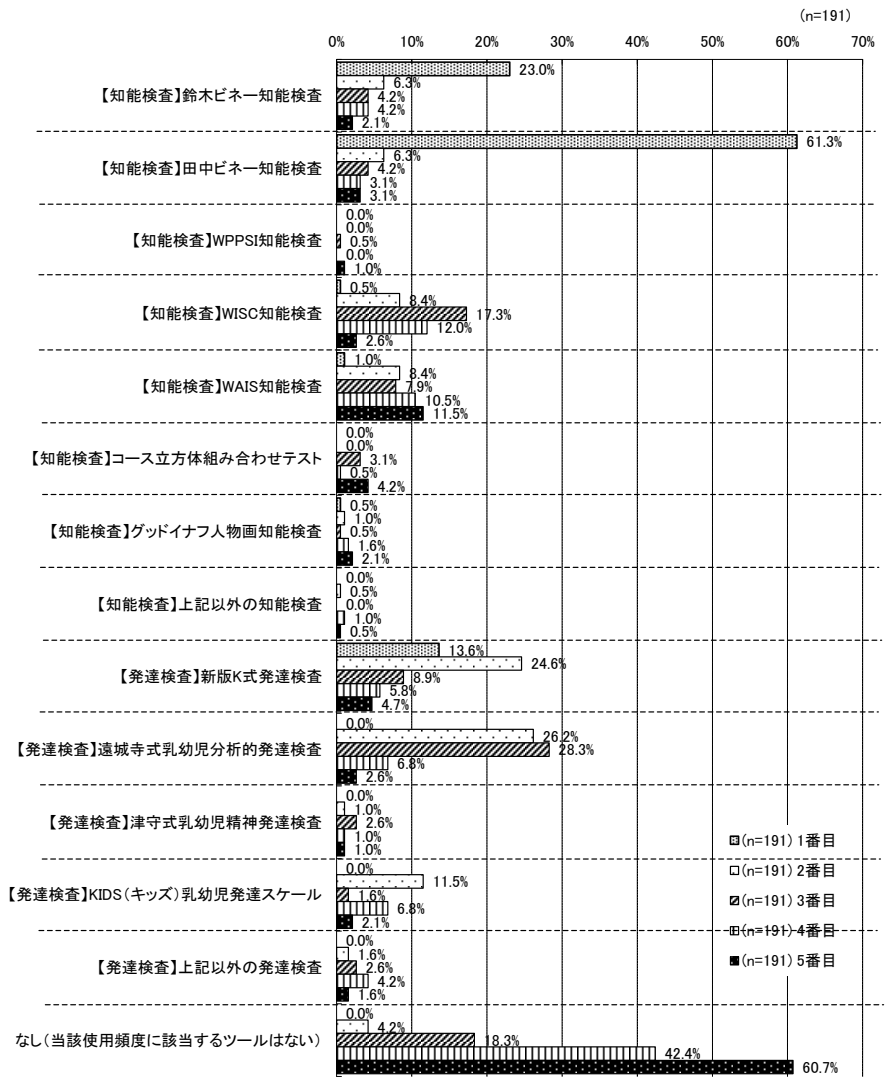
（注）直接判定、書類判定を問わない。
（注釈）「ノルム化された標準検査」とは、偏差指数の算出が可能であり、かつ国内調査において信頼性及び妥当性が確認された検査のこととした。

療育手帳の判定件数に占める、ノルム化された標準検査を用いてではないが、知的機能と適応行動の2軸評価を行うケースの割合の分布

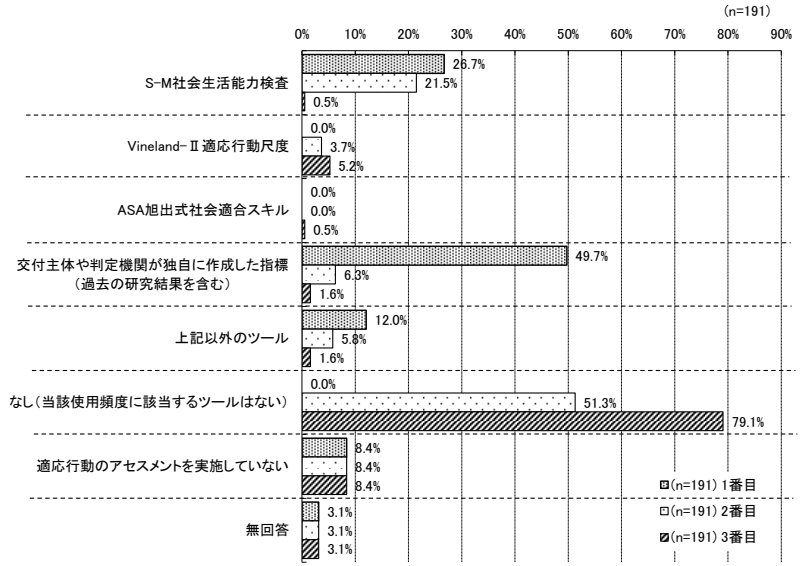


2．現在の判定状況　①使用しているツールの状況

知的機能の判定で使用しているツール（使用頻度が高い順に５つ選択）



適応行動のアセスメントで使用しているツール（使用頻度が高い順に３つ選択）



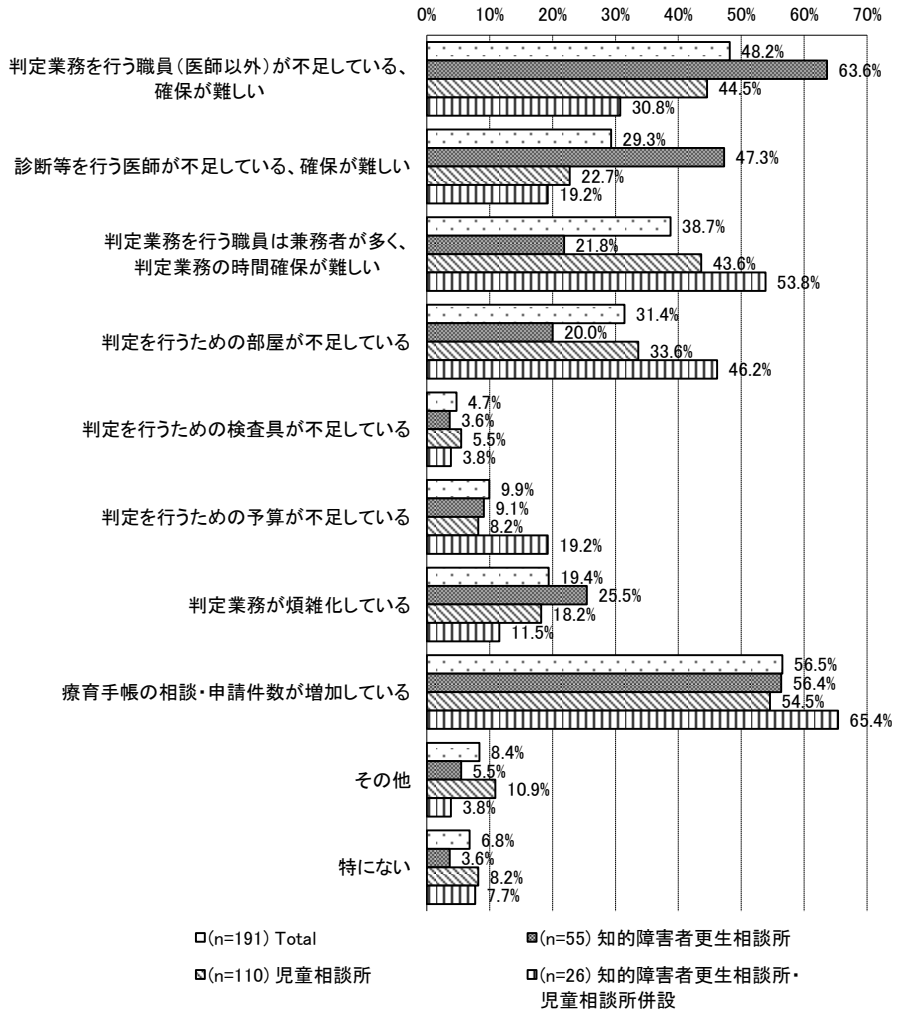
知的機能の判定で使用しているツール（1番目）と適応行動のアセスメントツール（1番目）の組み合わせ

ツールの組み合わせ	件数	割合
田中ビネー知能検査 × 独自指標	48	25.9%
田中ビネー知能検査 × S-M社会生活能力検査	37	20.0%
鈴木ビネー知能検査 × 独自指標	30	16.2%
田中ビネー知能検査 × 適応行動のアセスメント実施なし	15	8.1%
新版K式発達検査　× 独自指標	15	8.1%
田中ビネー知能検査 × 上記以外のツール	13	7.0%
その他の組み合わせ	27	14.6%

（注）いずれの設問にも回答があった場合に集計対象とした。「その他の組み合わせ」は、ツールの組み合わせとしてn=10以下のものをまとめたもので、ウェクスラー式知能検査を選択した機関を含む（WISC知能検査又はWAIS知能検査を選択した機関が3か所あったが、それらの機関での適応行動については、独自指標１、上記以外のツール１、適応行動アセスメント実施なし１であり、ICD-11の２軸評価を現に実施していると評価できる機関はなかった。）。

2．現在の判定状況　②判定業務の体制や環境に関する課題

判定業務の体制や環境に関する課題



療育手帳の判定・交付に関する課題（ヒアリング調査結果）

ヒアリング調査では、現在の課題等について、今の時代に合った手帳制度の在り方（記載項目、活用方法等）について検討の必要性や、判定機関の職員及び検査室の不足による交付までの時間の長さ（予約から交付まで約3か月）、発達障害を勘案しての療育手帳の交付の判断の難しさ、精神障害者保健福祉手帳よりも療育手帳の方が取得のメリットが大きいと認識されている実態等が指摘された。

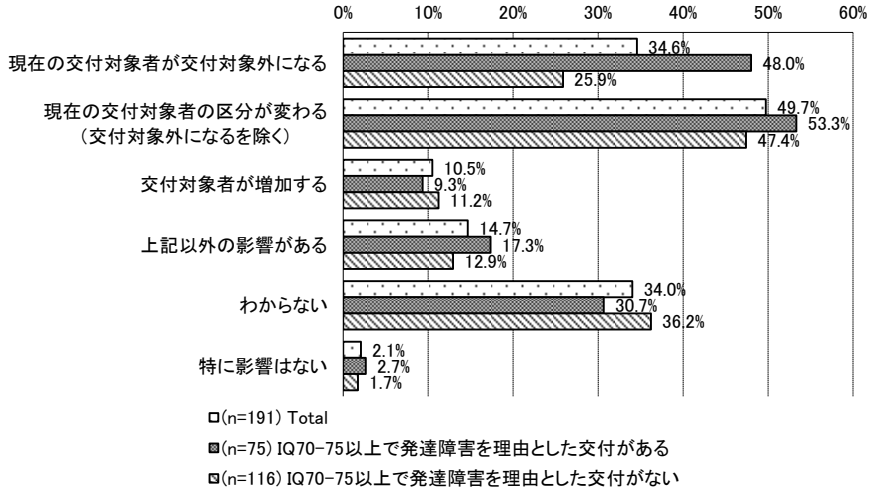
（主なご意見）

- 基幹業務システムの標準化で整理されるのかもしれないが、制度が古く、手続きの見直しができるとよい。手帳の見た目や古いフォーマットでの移行が、本人説明や事務手続きでの手間になっている。手帳の様式含め、今の時代に合った手帳がどのようなものか、どのような記載項目があるとよいか、どのような活用をすべきか等について、現在の活用状況を踏まえて検討してほしい。
- 自治体によって判定基準が異なることは大きな課題だと思う。特に転入・転出するケースに関しては、事務手続きが煩雑化する上に、検査を実施する場合の負担が大きい。全国で基準が統一されることで、検査結果の読み替えなどが柔軟にできるようになり、書類判定で対応できるようになるとありがたい。
- 現在、検査の予約が詰まっており、予約から療育手帳の交付までは3か月ほどかかる。予約受付時に市民から検査実施までの期間の長さに驚かれることも多い。検査実施までの期間を短くしたいが、職員数と検査を実施できる当相談所内の部屋の数が不足している。
- 発達障害を勘案したとしても、療育手帳を特例的に交付するのが適当なのか悩むケースは多い。児童期においては教育機関との兼ね合いが難しい。特別支援教育を受けている生徒は、療育手帳の交付対象になるという理解をしている教育現場や職員が存在するという話を聞いたことがある。教育領域の人たちにも知的障害に関する理解を求める必要があると思う。
- 知的障害者の療育手帳と発達障害者の精神障害者保健福祉手帳について、利用者に平等に利益をもたらしていない印象がある。どちらの手帳でも同じようにサービスが受けやすいような社会的な土壌づくりをしてほしい。

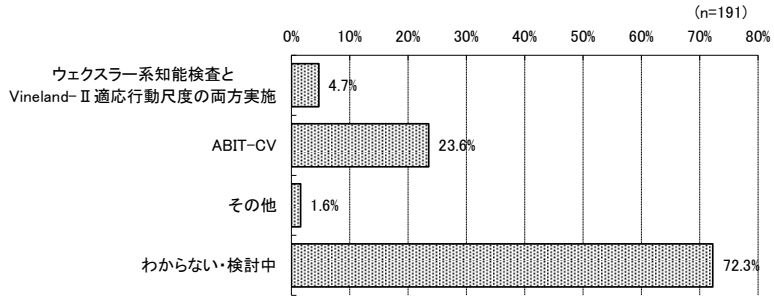
3．2軸評価※への移行に関する影響として想定されること

※2軸評価の定義・前提はP.3に記載

2軸評価となる場合に、療育手帳の対象者への影響として想定されること



使用を検討する知的機能と適応行動の検査ツール



2軸評価で交付対象外になることが想定される対象者等の具体的な内容

区分が変わる可能性のあるケース例	• IQと適応行動に差があるケース • 行動障害・発達障害傾向が強く適応行動を勘案するとより区分が重くなるケース • 身体障害者手帳や介護度等の知的機能と適応行動以外を勘案して交付・区分を検討しているケース
交付対象外になるケース例	• 知的機能が境界域で適応度が高いケース • 発達障害の特例がある地域で、IQ75を超えて発達障害を勘案して手帳を交付しているケース • ビネー系知能検査とウェクスラー式知能検査でIQ値に差があるケース
その他影響があると想定されるケース例	• 最重度の区分をIQ40以下で設定している地域で、ウェクスラー式知能検査は最重度域から重度域の方の知能指数の算出が困難になるケース • 重症心身障害児ケース（大島の分類を利用しているケース）

判定体制への影響として想定されること（アンケート回答）

- 「ABIT-CV」を選択： 判定者の研修が必要、知的機能と適応行動の両方を実施して30分程度で終わる場合は時間が短縮される、現在は心理職の心理判定とケースワーカーによる社会診断から総合評価を行っているため、心理職が2軸評価の双方を行うことになった場合は判定のスキルだけでなく、相談・支援に関するノウハウも含めた研修が必要　等
- 「ウェクスラー式知能検査とVineland-Ⅱ適応行動尺度の両方を実施」を選択：Vineland-Ⅱ適応行動尺度を実施できる人材の確保、面接に係る時間が長くなる、業務量が増えるため人員の増員が必要　等
- 「その他」を選択： 知能検査・発達検査の結果について書類判定を行っているため、年間で2,000件程度の直接判定を行うことになる

ツールに関する意見（ヒアリング調査結果）

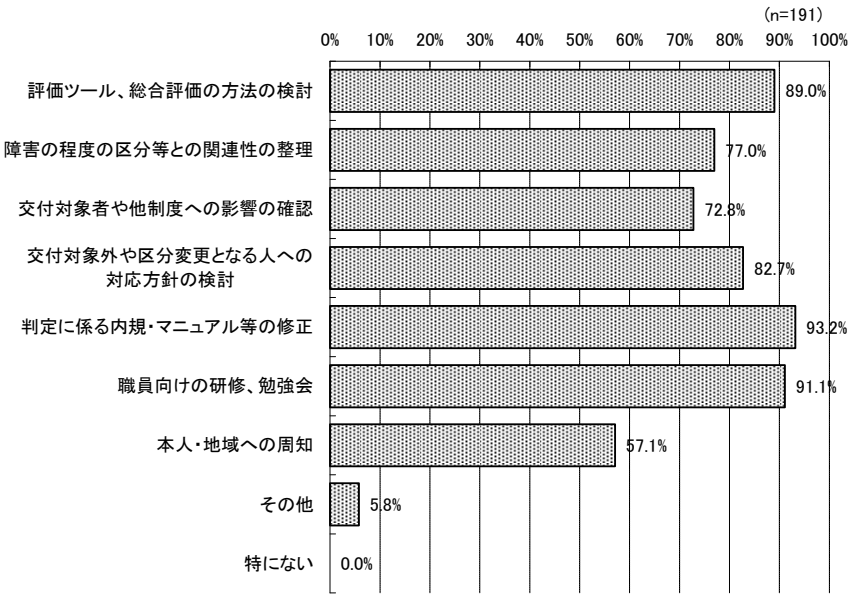
- 国が実施するABIT-CVの説明会にも参加したが、ウェクスラー式知能検査とVineland-Ⅱ適応行動尺度を実施する場合と比較して、時間的にも金銭的にも負担が少ないと感じた。
- ABIT-CVついては人伝で聞いた。ビネー式知能検査と社会適応能力に関する聴き取りは1時間程度で実施できるが、ABIT-CVはそれより時間がかかると聞いている。※
- ABIT-CVの適応行動の評価は保護者の自己記入式のため、保護者の主観が影響する。※
- 判定機関でABIT-CVを使用することになった場合に、外部の機関の医師がABIT-CVに準拠した診断書を作成してくれるのか懸念がある。

※調査時点では、ABIT-CVは30分～1時間程度で実施でき、判定機関の職員が使用するものと理解しており、ツールへの理解が十分深まっていないものと推察された。

4．2軸評価への移行に向けて必要な準備、課題・懸念等

※2軸評価の定義・前提はP.3に記載

2軸評価への移行に向けて必要な準備



2軸評価への移行における課題・懸念

【判定機関について】

- ２軸評価になったことで、程度見直しの希望が増えたり、見直ししなければならないケースが出てくる場合、この人員で対応しきれるのか心配である
- これまでとは違う検査方法やツールになる場合、習得するまでに一定程度時間が必要となること
- 移行準備に関する業務量の増大、予算確保
- これまでの交付対象者が対象外や区分変更になることで不利益が生じることに係る不服申し立て・訴訟の増加

【本人・地域について】

- 区分の変更や対象外の場合、これまで受けていた福祉サービスの変更や利用不可等の影響も含め、理由の説明が必要
- 障害年金の診断書作成等、医療機関での検査結果の取扱い、WAIS知能検査や田中ビネー知能検査と同等のIQとして認識されるかどうか　／等

2軸評価への移行における国への要望

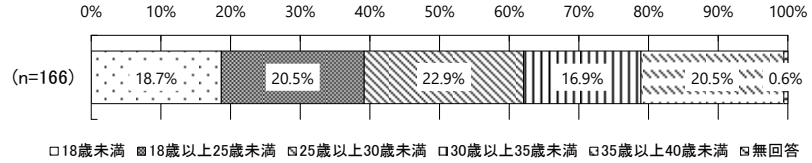
- 既に手帳を所持している方が程度変更や非該当になった場合の対応への指針や経過措置等について検討していただきたい
- 移行により、現在療育手帳を所持している方が不利益を被ることのないように経過措置を設けてもらいたい
- ABIT-CVの結果が従来の知能検査の結果と同等のものであると医療機関や教育機関に周知して欲しい
- 検査ツールを全国で統一していただきたい。統一した検査ツールでスケールアウトになったり、結果の信憑性に欠ける場合の代替ツールを示してほしい
- 検討途中も含めて、新評価方法の情報提供を早めにお願いしたい。新評価方法・評価の流れ等について、国として規定を示していただきたい
- 現在療育手帳の判定に使用している知能検査の改訂時期もあることから、早めに方針を決定し、示してほしい
- 当県では療育手帳の判定の大部分を「診断書による書類審査」が占めており、地域の医療機関の協力が欠かせない状況である。２軸評価への移行に伴い、負担が増えないよう考慮いただきたい
- 現状、区分設定が自治体により異なることで、転入・転出の際に交付対象外となる、「再判定不要」で交付されていた方が期限付きの手帳に変わるなど利用者の方へ不利益が生じる等の課題がある。区分設定を統一せず、判定方法・ツールのみを統一しても、この課題は解消されない
- 区分設定や再判定不要となる年齢を国で統一してほしい　／等

2軸評価への移行における国への要望（ヒアリング調査結果）

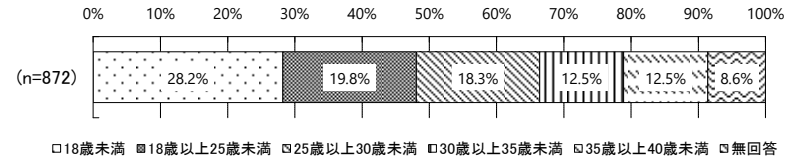
- IQと適応行動の結果が示す障害の程度にズレがある場合に、どのように判定を行っていけば良いか、懸念がある。２軸評価での判定を行うにあたり、知的機能と適応行動のどちらをどの程度重みづけして判定を行うべきか、国の方で明確化してほしいと思う
- 現在の判定方法と新しい判定方法の間で療育手帳の交付を行う移行期間、みなし期間のようなものを何年か設けて、対象外になってしまう人たちの理解を得ていくほかないと思う
- 相談所のみで対応するのは難しく、人的・予算的サポートは必要
- 療育手帳制度は各自治体の要綱・要領で規定されているため、他の自治体の運用や法律で規定されていないことを根拠に審査請求等をされると、判定機関としては、回答に窮してしまう。全国統一の判定基準への移行に合わせて、療育手帳制度の法制化をしてもらえると判定機関としては心強く思う　／等

1．回答者の状況

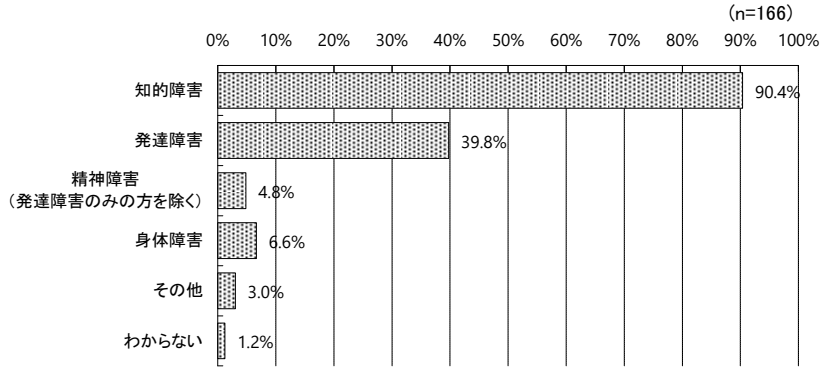
本人の年齢 【本人調査】



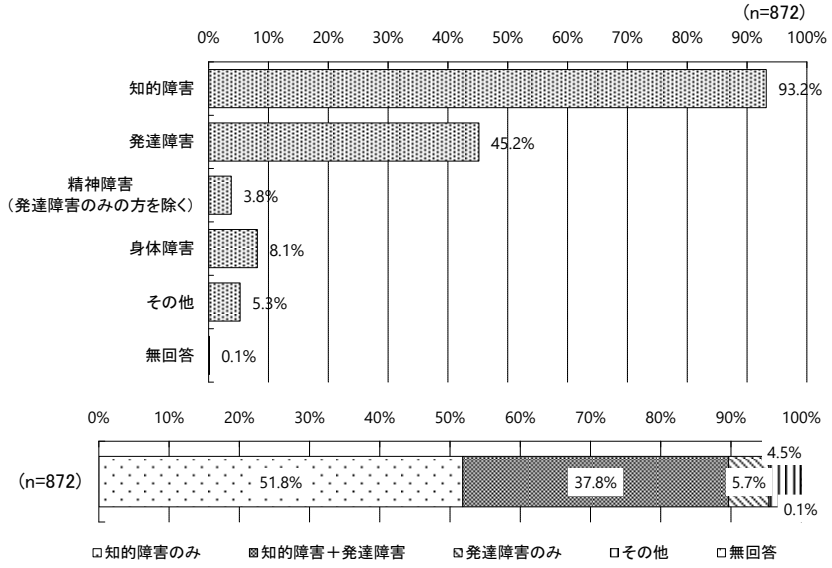
本人の年齢 【家族等調査】



障害の内容 【本人調査】

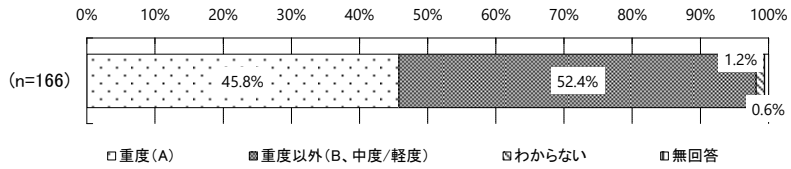


障害の内容 【家族等調査】

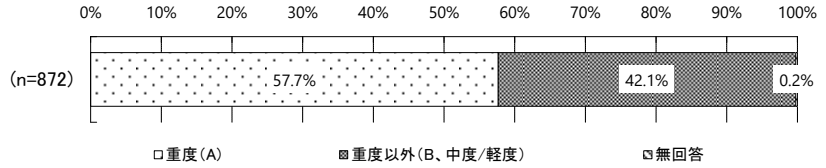


（注）障害の内容（複数選択）について単数回答に再整理した。いずれの区分も身体障害の有無は問わない。

療育手帳の等級 【本人調査】

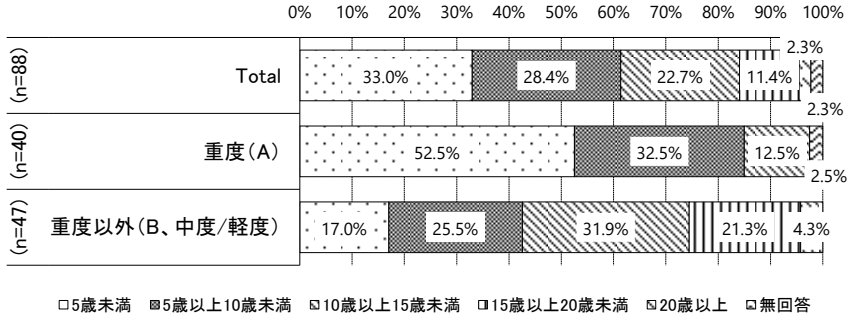


療育手帳の等級 【家族等調査】

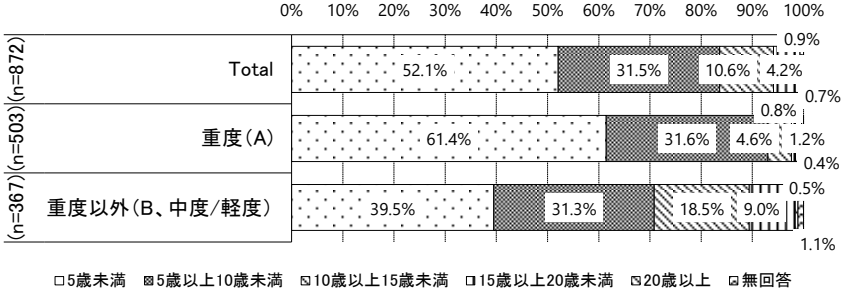


2．療育手帳の取得時期やその理由

療育手帳を取得した年齢の分布（取得した年齢を覚えている場合）【本人調査】



本人が療育手帳を取得した年齢【家族等調査】



療育手帳を取得した理由（取得した理由を覚えている場合）【本人調査】

- 療育を受けるため
- 集団の中での活動が難しく、加配の先生をつけてもらうため
- 様々な福祉サービスを受けるために、あった方が良いのかなと思ったため
- 学校に理解してもらうため、支援学級に入るため
- 福祉手当等の申請のため
- 電車やいろいろな施設を利用する際に必要だったため
- 就職を考えて、親があった方がいいと言ったため／等

（注）本人単独での回答が難しい場合は、家族等に手伝ってもらいながら回答いただくことも可能とした。

療育手帳を取得しようと思った理由【家族等調査】

	手当や税免除を受けるため	医療費助成を受けるため	その他、障害福祉サービスを利用するため	入園や入学の際に必要となったため	就労のため
Total（n=872）	46.3%	24.3%	63.4%	31.5%	4.5%
重度（A）（n=503）	55.5%	33.8%	64.6%	28.2%	1.6%
重度以外（B、中度/軽度）（n=367）	34.1%	11.4%	62.1%	36.0%	8.4%

	他のサービス等の申請をきっかけに療育手帳も同時に取得	その他	特に具体的なきっかけはない（周りから勧められたから、など）	分からない、おぼえていない	無回答
Total（n=872）	9.1%	9.2%	6.4%	1.0%	0.3%
重度（A）（n=503）	10.5%	11.3%	5.4%	1.0%	0.2%
重度以外（B、中度/軽度）（n=367）	7.1%	6.3%	7.6%	1.1%	0.5%

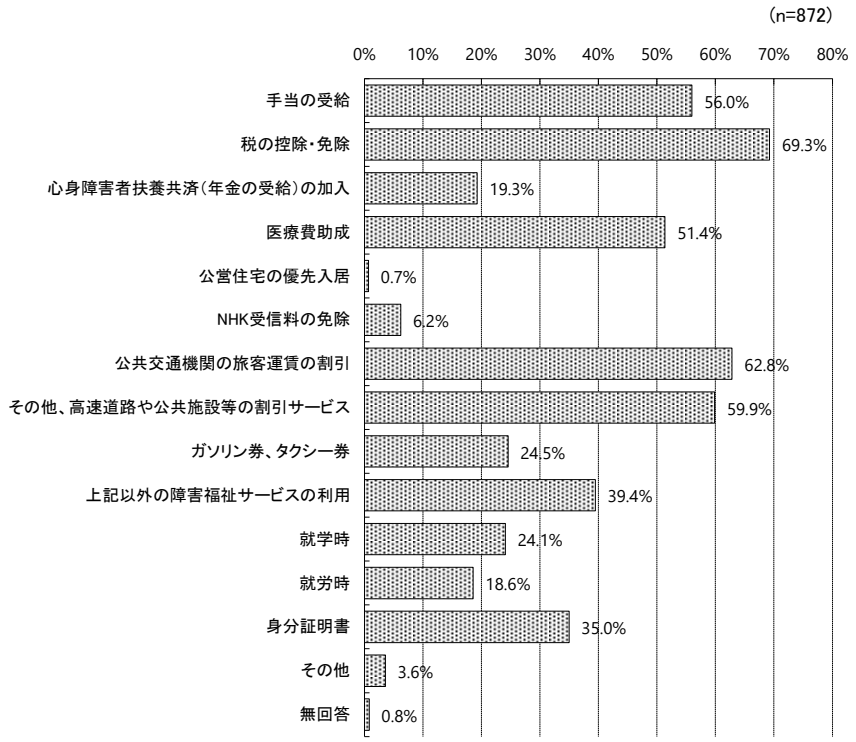
3．療育手帳の活用状況

療育手帳の活用状況 【本人調査】

- バス、電車に乗る時
- 水族館などの割引や映画館の割引等
- 高速道路を使う時、入場券を買う時
- 身分証明が必要と言われた時
- 福祉サービス／等

（注）本人単独での回答が難しい場合は、家族等に手伝ってもらいながら回答いただくことも可能とした。

療育手帳の活用状況 【家族等調査】

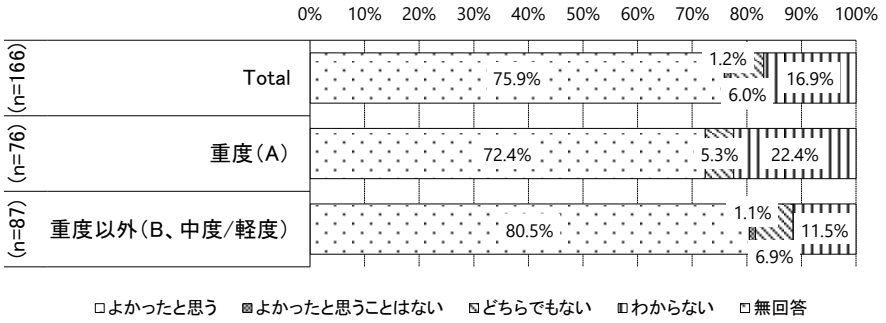


	手当の受給	税の控除・免除	心身障害者扶養共済（年金の受給）の加入	医療費助成	公営住宅の優先入居	NHK受信料の免除	公共交通機関の旅客運賃の割引	その他、高速道路や公共施設等の割引サービス
Total (n=872)	56.0%	69.3%	19.3%	51.4%	0.7%	6.2%	62.8%	59.9%
重度（A）／18歳未満 (n=123)	70.7%	74.8%	8.9%	47.2%	0.8%	8.9%	62.6%	74.8%
重度（A）／18歳以上25歳未満 (n=89)	66.3%	79.8%	27.0%	78.7%	0.0%	6.7%	70.8%	80.9%
重度（A）／25歳以上30歳未満 (n=107)	66.4%	82.2%	30.8%	80.4%	0.0%	8.4%	76.6%	78.5%
重度（A）／30歳以上35歳未満 (n=75)	58.7%	89.3%	29.3%	88.0%	1.3%	9.3%	69.3%	74.7%
重度（A）／35歳以上40歳未満 (n=67)	68.7%	80.6%	26.9%	91.0%	0.0%	10.4%	77.6%	76.1%
重度以外（B、中度/軽度）／18歳未満 (n=123)	44.7%	49.6%	3.3%	19.5%	0.0%	1.6%	39.0%	39.0%
重度以外（B、中度/軽度）／18歳以上25歳未満 (n=84)	40.5%	51.2%	20.2%	28.6%	1.2%	4.8%	54.8%	33.3%
重度以外（B、中度/軽度）／25歳以上30歳未満 (n=53)	39.6%	60.4%	22.6%	22.6%	0.0%	1.9%	64.2%	37.7%
重度以外（B、中度/軽度）／30歳以上35歳未満 (n=34)	32.4%	58.8%	17.6%	20.6%	2.9%	0.0%	67.6%	41.2%
重度以外（B、中度/軽度）／35歳以上40歳未満 (n=42)	35.7%	64.3%	26.2%	23.8%	2.4%	0.0%	59.5%	33.3%

	ガソリン券、タクシー券	上記以外の障害福祉サービスの利用	就学時	就労時	身分証明書	その他	無回答
Total (n=872)	24.5%	39.4%	24.1%	18.6%	35.0%	3.6%	0.8%
重度（A）／18歳未満 (n=123)	28.5%	35.8%	39.8%	0.0%	22.0%	4.1%	0.8%
重度（A）／18歳以上25歳未満 (n=89)	42.7%	48.3%	19.1%	22.5%	40.4%	2.2%	0.0%
重度（A）／25歳以上30歳未満 (n=107)	36.4%	42.1%	16.8%	21.5%	41.1%	3.7%	0.9%
重度（A）／30歳以上35歳未満 (n=75)	48.0%	46.7%	14.7%	10.7%	38.7%	2.7%	0.0%
重度（A）／35歳以上40歳未満 (n=67)	43.3%	52.2%	10.4%	9.0%	47.8%	1.5%	0.0%
重度以外（B、中度/軽度）／18歳未満 (n=123)	4.9%	29.3%	43.9%	0.8%	20.3%	1.6%	2.4%
重度以外（B、中度/軽度）／18歳以上25歳未満 (n=84)	7.1%	33.3%	15.5%	40.5%	39.3%	6.0%	1.2%
重度以外（B、中度/軽度）／25歳以上30歳未満 (n=53)	9.4%	45.3%	18.9%	41.5%	47.2%	3.8%	1.9%
重度以外（B、中度/軽度）／30歳以上35歳未満 (n=34)	8.8%	35.3%	17.6%	41.2%	50.0%	8.8%	0.0%
重度以外（B、中度/軽度）／35歳以上40歳未満 (n=42)	14.3%	31.0%	16.7%	50.0%	47.6%	7.1%	0.0%

4．療育手帳の必要性

療育手帳を取得してよかったかどうか 【本人調査】

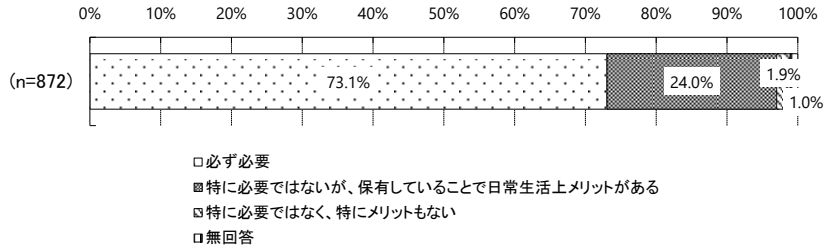


療育手帳を取得して良かったと思うこと 【本人調査】

- 電車やバスの運賃が割引されること。近くの公園の入園料が付き添いも含めて無料になること。映画館でも、付き添いもいっしょに割引になるのでありがたい
- お母さんと一緒にいろんな所に行ける時
- 福祉のサービスうけられてうれしいから
- 家族以外に障がいがあることを伝えられる
- まわりから見てすぐに障害だとわからない。そんなとき、手帳やヘルプマークがあってよかったと思う
- 身分証になる
- 障害者枠の就職を目指すため移行支援事業所に入所し就職できた　／等

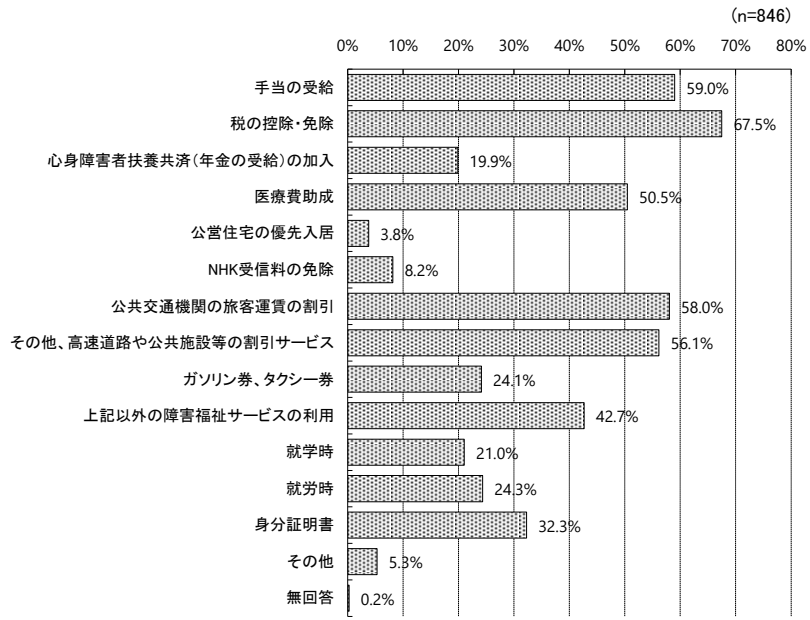
（注）本人単独での回答が難しい場合は、家族等に手伝ってもらいながら回答いただくことも可能とした。

療育手帳の必要性 【家族等調査】



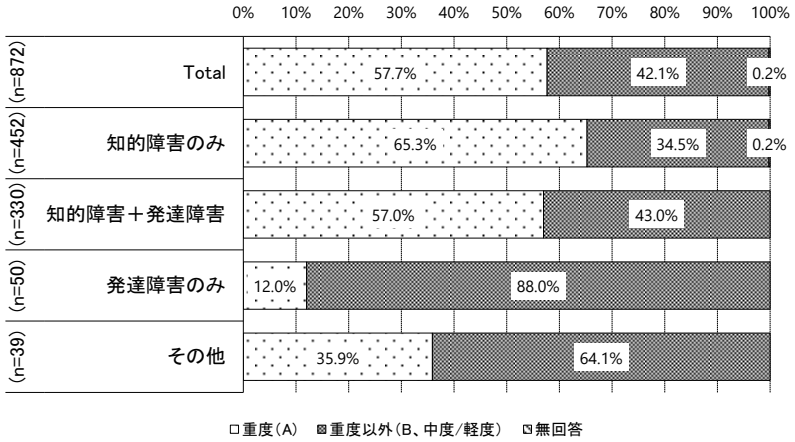
	必ず必要	特に必要ではないが、保有していることで日常生活上メリットがある	特に必要ではなく、特にメリットもない	無回答
Total（n=872）	73.1%	24.0%	1.9%	1.0%
重度（A）／18歳未満（n=123）	69.9%	26.0%	4.1%	0.0%
重度（A）／18歳以上25歳未満（n=89）	86.5%	13.5%	0.0%	0.0%
重度（A）／25歳以上30歳未満（n=107）	86.9%	11.2%	1.9%	0.0%
重度（A）／30歳以上35歳未満（n=75）	89.3%	9.3%	0.0%	1.3%
重度（A）／35歳以上40歳未満（n=67）	82.1%	16.4%	0.0%	1.5%
重度以外（B、中度/軽度）／18歳未満（n=123）	51.2%	43.1%	4.1%	1.6%
重度以外（B、中度/軽度）／18歳以上25歳未満（n=84）	61.9%	34.5%	3.6%	0.0%
重度以外（B、中度/軽度）／25歳以上30歳未満（n=53）	79.2%	20.8%	0.0%	0.0%
重度以外（B、中度/軽度）／30歳以上35歳未満（n=34）	67.6%	26.5%	2.9%	2.9%
重度以外（B、中度/軽度）／35歳以上40歳未満（n=42）	73.8%	19.0%	2.4%	4.8%

療育手帳が必要、メリットがあると回答した理由 【家族等調査】

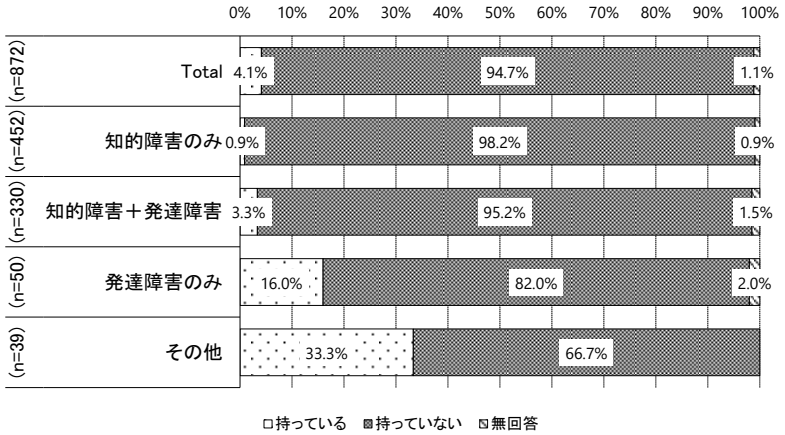


5．精神障害者保健福祉手帳との関係

障害の種類別_療育手帳の等級 【家族等調査】

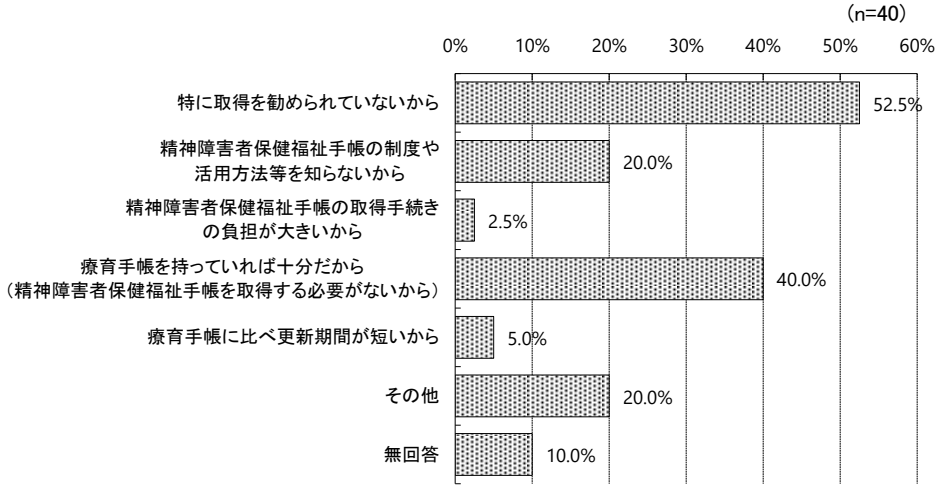


障害の種類別_精神障害者保健福祉手帳の保有状況 【家族等調査】



精神障害者保健福祉手帳を取得していない理由※ 【家族等調査】

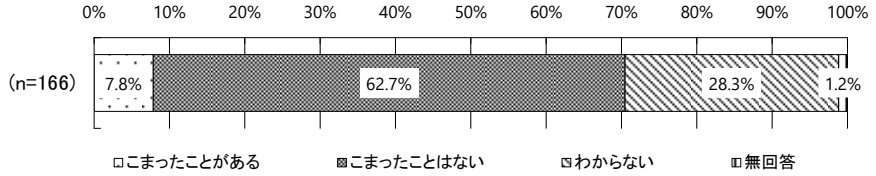
※発達障害がある方で精神障害者保健福祉手帳を持っていない方に回答を依頼した



（注）「その他」として、「療育手帳と精神障害者保健福祉手帳を両方取得は出来ないと言われたから」、「手帳を複数持てることなど知らない」、「精神障害者保健福祉手帳のことをよく分かっていないから」、「世の中に偏見がある」といった回答があった。

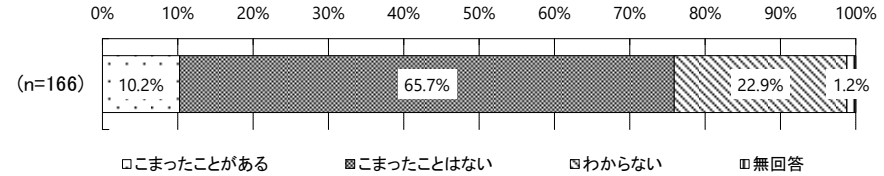
6．療育手帳に関して困った経験、今後の希望等

療育手帳の検査や判定の結果でこまったことの有無 【本人調査】



（補足）「こまったことがある」を回答した場合にその具体的内容を尋ねたところ、「朝早く、遠くまで行った」「検査をする人が怖かった」「20歳の判定の時、質問内容が難しくて泣いてしまった」「検査が長時間でとても疲れた」「判定の方法及び等級の考え方で納得がいかなかった」等の回答があった。

普段の生活で療育手帳を使用する際にこまったことの有無 【本人調査】



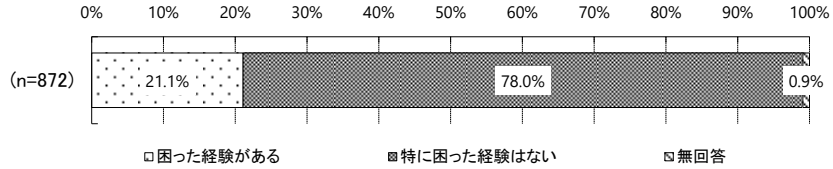
（補足）「こまったことがある」を回答した場合にその具体的内容を尋ねたところ、「交通サービスの運転手さんに理解いただけない(同行者の割引など）」「療育手帳の写真が、未だに小学生の頃なので、「本当にご本人ですか？」と聞かれて困ったことがある」「最近はチケット購入等機械化されて対面でないやり取りも多く、手帳を提示しにくい」「バスに乗る時一緒に持っていくので手帳のカバーがだんだんボロボロになっていく」等の回答があった。

療育手帳に関する希望 【本人調査】

- 検査で苦手な読み書き計算などを本当に苦手かどうか、しつこく確認されるのは毎回大変で辛かった
- 定期的に更新案内などのお知らせがほしい。いつ更新する必要があるのかわからない
- 児童相談所でテストをしました。ぼくより学校でこまっている人が【軽度】で、ぼくよりなんでもすごい人が【重度】です。なんでかふしぎです
- 本人が車の免許を取得するのが難しいと思うので、将来、公共交通機関を利用する時に手帳のレベルで割引がきく/きかないがあるのは残念だと思う
- 写真が子どもの時のままで恥ずかしい　／等

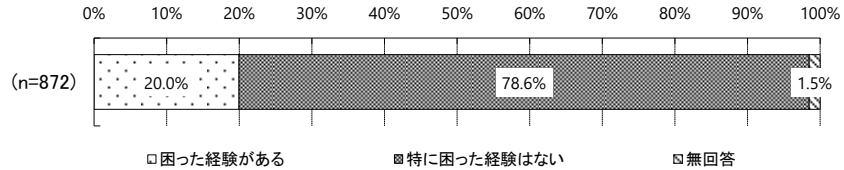
（注）本人単独での回答が難しい場合は、家族等に手伝ってもらいながら回答いただくことも可能とした。

療育手帳の検査や判定の結果で困った経験の有無 【家族等調査】



（補足）「困った経験がある」を回答した場合にその具体的な内容を尋ねたところ、「判定場所が遠くて、公共交通機関で連れて行くのが大変」「発達検査の予約の際に６ヶ月先しか予約が出来なかったこと」「再判定の時期について案内がなく申請が遅くなったことで、手帳のない時期があった」「児童相談所では子供が安心する声かけやペースで検査が行われたが、18歳以上になり市役所の分所の会議室で親とは別室で、且つ矢継ぎ早の質問でパニックを起こして大変な状況だった」等の回答があった。

療育手帳の利用や手続き等の場面で困った経験の有無 【家族等調査】



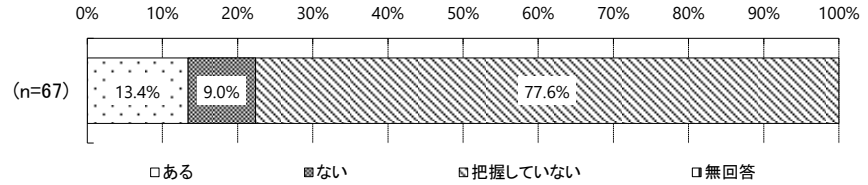
（補足）「困った経験がある」を回答した場合にその具体的な内容を尋ねたところ、「本人を連れていかなくてはならないので、時間どおりにたどりつけるか、納得してついてきてくれるか、時間まで待てるか等、困った経験というか、行くまでに色々なことを想定して頭がいっぱいになる」「他県に行った時サービスの適用がないものがあった」「本人がカバーを破ってしまったことがある」等の回答があった。

療育手帳に関する希望や統一した方がよいと思うこと 【家族等調査】

- 都道府県ごとに違う判定基準では、転居などただでさえ大変なことなのに、手帳の判定をそのたびに行わなければならないのは大変な負担であるし、ここではこの判定で、移動した先ではこの判定がというと、基準が曖昧なところは不安である
- 療育手帳の様式や名称を全国で統一してほしい
- 県外での旅行など、手帳が使えない事があるので、統一して欲しい
- カード型やスマホのアプリ等、常に携帯できるようにしてほしい
- 利用できるサービス(公的な)の情報はこちらが探さなくても受けられるようにしてほしい。自分で利用できるサービスの情報を集めるのはなかなか大変　／等

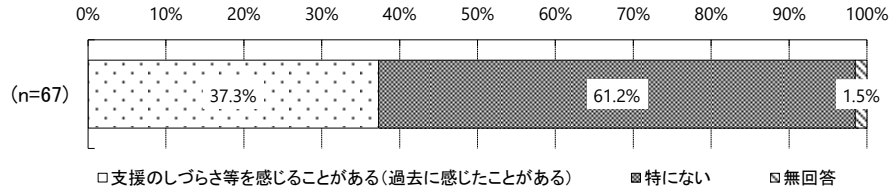
1．療育手帳と精神障害者保健福祉手帳に関すること

転居等を機に療育手帳の対象外となったケースの有無



（補足）「ある」を回答した場合にその具体的内容を尋ねたところ、IQ70を超えて療育手帳を交付されていたケースや、前回の検査結果からIQ値が高くなり非該当になったケースが多く、非該当となった後は、精神障害者保健福祉手帳に関する情報提供や、必要としている支援機関等に繋ぐといった対応が取られていた。

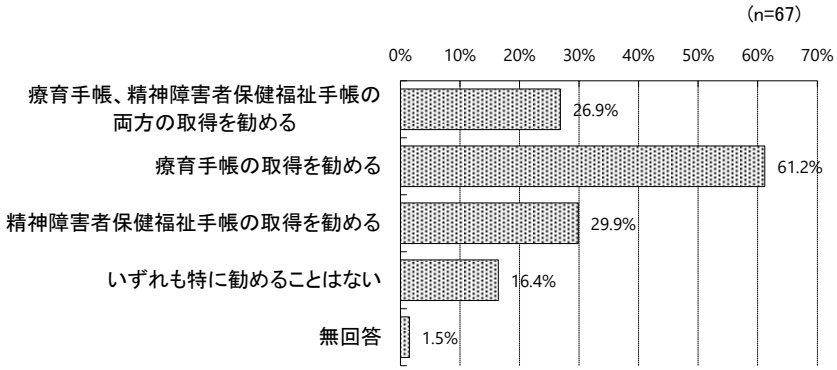
対応しているケースについて、療育手帳を取得できないことによる支援のしづらさ等の有無



（補足）「ある」を回答した場合にその具体的内容を尋ねたところ、進学時や就労時の支援のしづらさ、療育手帳を取得していないことで必要と思われるサポートが得にくいといった回答があった。

センターから本人・家族への手帳取得の勧め※

※療育手帳と精神障害者保健福祉手帳の両方を取得可能と思われる方で、ニーズに対して手帳取得の必要性があると判断できる方について、手帳取得を勧めるかどうかをお尋ねした



（補足）療育手帳を勧める理由については、療育手帳の方が精神障害者保健福祉手帳と比べて、「サービスの選択肢が多い」「更新期間が長い、再判定が省略できる」「医療機関受診が不要」等、精神障害者保健福祉手帳を勧める理由については、「療育手帳を取得することへの抵抗感がある場合」「児童期の知的障害を証明する根拠資料の入手が難しい場合」、両方の手帳を勧める理由については、「サービス利用に向けて取得しやすい手帳、より取得可能性のある手帳を勧める」、「療育手帳、精神障害者保健福祉手帳それぞれの手帳にて受けられるサービスが異なるため」等の回答があった。

【今後の検討に向けて】

■ 検討委員会での議論や調査結果等を踏まえ、今後の療育手帳の運用統一の検討に向けて、取組や検討等が必要と思われた事項として、以下が考えられた。

（１）ツール・判定基準に関すること

- 判定機関調査を通じて、ノルム化された標準検査を用いた2軸評価への移行を尋ねたところ、具体的に移行を想定できていない機関が多いことが推察された。特に移行の選択肢として提示した、現在厚生労働科学研究費事業で開発が進められているABIT-CVへの理解を深める機会の提供等が必要と考えられた。
- その他、今後の検討に向けては、IQ40以下で区分の設定がある地域等、ノルム化された標準検査を使用することで区分の判断が難しい場合や、標準検査による2軸評価の実施が難しい場合の対応方法についても方向性を示しながら、実際の運用に向けての判定体制等への影響や課題等を整理することが望ましいと考えられた。

（２）移行プロセスに関すること

- 本調査事業を通じて、ノルム化された標準検査による2軸評価へ移行するとした場合、区分変更や非該当になる可能性のあるケースの整理ができたが、具体的に想定される影響の内容やケースのボリューム等の整理までは至っていない。今後の検討に向けては、例えば、モデル自治体を選定し、2軸評価による判定への影響や、療育手帳と紐づく制度・サービスの要件等の整理を行う方法が考えられた。
- また、移行に伴い判定結果への影響が想定されるケース、特に非該当の可能性のあるケースへの対応として、精神障害者保健福祉手帳制度と連動した議論や、療育手帳によらない、非該当となる可能性のある方への支援の在り方の議論等の必要性が確認された。
- 移行に向けては、経過措置やその方法は様々考えられることから、国の方針や考え方を示す必要性とともに、各地域で影響や課題等の整理と対応方法の検討のための十分な準備期間が必要と考えられた。

（３）その他

- 判定機関調査では判定方法等に着目した一方で、当事者調査結果からは、療育手帳の全国的な運用の統一への要望とともに、判定に伴う本人・家族等の負担があるとする意見や、手帳の名称や様式等への希望が見られた。今後の検討に向けては、療育手帳の判定・交付における当事者や家族の負担を軽減できるよう判定・交付プロセスや検査方法等の見直しや、判定方法だけでなく、手帳の名称や様式等の当事者やその家族の関心事項についても議論に含めていくべきと考えられた。
- また、検査ツール以外にも運用が多様化している事項があること等を踏まえ、今後の検討においては、運用を統一する範囲や、運用統一までのプロセス・スケジュールといった絵姿の議論が必要と考えられた。

【検討委員会概要】

■ 調査設計や、既存調査結果を踏まえ論点整理を行うにあたっての助言等を受けるため、有識者等による検討委員会を設置した。

委員名簿

氏 名	所 属
阿佐野　智昭	川崎市発達相談支援センター
植田　理恵	大阪府中央子ども家庭センター育成支援第二課　課長補佐
内山　登紀夫	一般社団法人日本発達障害ネットワーク　副理事長 福島学院大学副学長、福祉学部福祉心理学科　教授
◎大塚　晃	一般社団法人日本発達障害ネットワーク　副理事長
竹島　正道	東京都心身障害者福祉センター多摩支所　多摩支所長
西　惠美	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会　副会長 社会福祉法人熊本県手をつなぐ育成会　会長 社会福祉法人熊本市手をつなぐ育成会　会長
服部　敏寛	公益財団法人日本知的障害者福祉協会 社会福祉法人三富福祉会　理事
原田　啓子	京都市児童福祉センター発達相談所発達相談課　課長
藤田　和吉	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課　課長補佐
村山　恭朗	金沢大学人間社会研究域人文学系　准教授

◎：委員長（五十音順、敬称略、所属は当時のもの）

委員会開催状況

第１回	令和６年８月８日（木）
第２回	令和６年10月30日（木）
第３回	令和７年１月30日（木）
第４回	令和７年３月24日（月）

※委員長・オブザーバーのみ会場参加とし、他の委員にはオンラインにてご参加いただいた