

制度の持続可能性の確保等について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

1. 障害福祉サービス等事業所の 指定の在り方について

現状・課題

- 障害福祉サービス等の事業者の指定は、障害福祉サービス等事業を行う者の申請により、都道府県知事等が障害福祉サービス等の種類及び事業所ごとに行う一方、支給決定は、原則として、当該支給決定を受けようとする障害者又は障害児の保護者の申請により、居住する市町村が行う。
- また、都道府県及び市町村は、障害福祉計画及び障害児福祉計画を定め、その中で障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標、各年度における障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み等を設定している。
- 事業所の指定に当たっては、指定基準を満たせば指定することが原則であるが、障害福祉計画等の達成(サービス供給量のコントロール)の観点から、生活介護、放課後等デイサービス等については、都道府県知事等は、指定を拒否することができる総量規制の仕組みが設けられている。
- 一方、一般市町村は、障害福祉計画等において必要なサービス見込み量等を定めることとされているにも関わらず、事業所の指定においては、基本的に一般市町村は関与できない仕組みとなっており、利用者の障害特性等のニーズに応じた事業所の適切な整備がなされず、偏在・不足しているケースや、市町村が知らない間に新規事業所の指定が行われるケースも見られる。
この点、介護保険制度においては、都道府県知事の居宅サービスの指定について、市町村協議制や条件付加といった市町村の関与の仕組みを設けている。
※市町村協議制：都道府県知事による訪問介護等の事業者の指定に関して、一定の条件を満たす場合は、市町村長は都道府県知事に協議を求めることができる。都道府県知事はその求めに応じなければならず、市町村長との協議結果を踏まえて、指定を拒否し、又は指定にあたり条件を付することができる。
※条件付加：都道府県知事による居宅サービス事業者の指定に関して、市町村長が都道府県知事に意見を提出でき、都道府県知事はその意見を踏まえ、指定をする際に条件を付することができる。
- また、障害福祉計画等の策定の際、各自治体は、地域の障害者・障害児の状態やニーズを適切に把握した上でサービス見込み量を設定することが必要である、との指摘がある。

検討事項（論点）

- 障害福祉サービス等の持続可能性についてどう考えるか。
＜論点＞
 - ・地域ごとの障害福祉サービス等のニーズを適切に踏まえた、事業所の指定の在り方(一般市町村の関与の必要性)について、どう考えるか。

障害福祉サービス等事業所の指定と障害福祉サービス等の支給決定

- 障害福祉サービス等事業所の指定と障害福祉サービス等の支給決定については、計画相談支援等や大都市特例のケースを除き、それぞれの実施主体が異なっている。

			都道府県		指定都市 (児童福祉法は、児童相談所設置市を含む。)		中核市		市町村	
			指定	支給決定	指定	支給決定	指定	支給決定	指定	支給決定
障害者総合支援法	障害者支援施設	施設入所支援	○	×	○	○	○	○	×	○
	障害福祉サービス事業者	居宅介護、重度訪問介護、共同生活援助等	○	×	○	○	○	○	×	○
	一般相談支援事業者	地域相談支援	○	×	○	○	○	○	×	○
	特定相談支援事業者	計画相談支援	×	-	○	-	○	-	○	-
児童福祉法	障害児入所施設	入所支援	○	○	○	○	×	×	×	×
	障害児通所支援事業者	児童発達支援、放課後等デイサービス等	○	×	○	○	○	○	×	○
	障害児相談支援事業者	障害児相談支援	×	-	○	-	○	-	○	-

障害福祉計画及び障害児福祉計画について

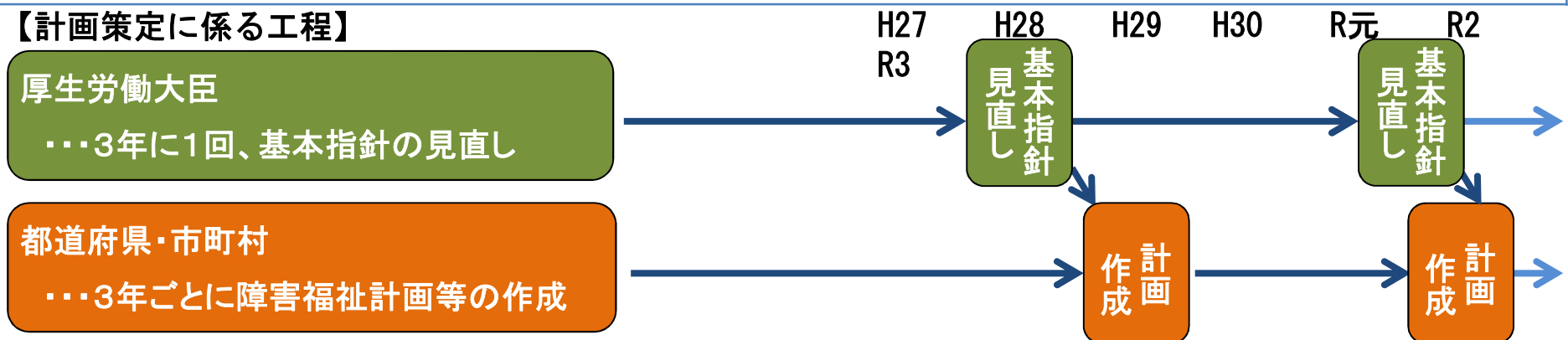
基本指針について

- 基本指針は、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（障害者総合支援法）第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。（平成18年6月26日告示）
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- 第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画（令和3～5年度）を作成するための基本指針は令和2年5月19日に告示

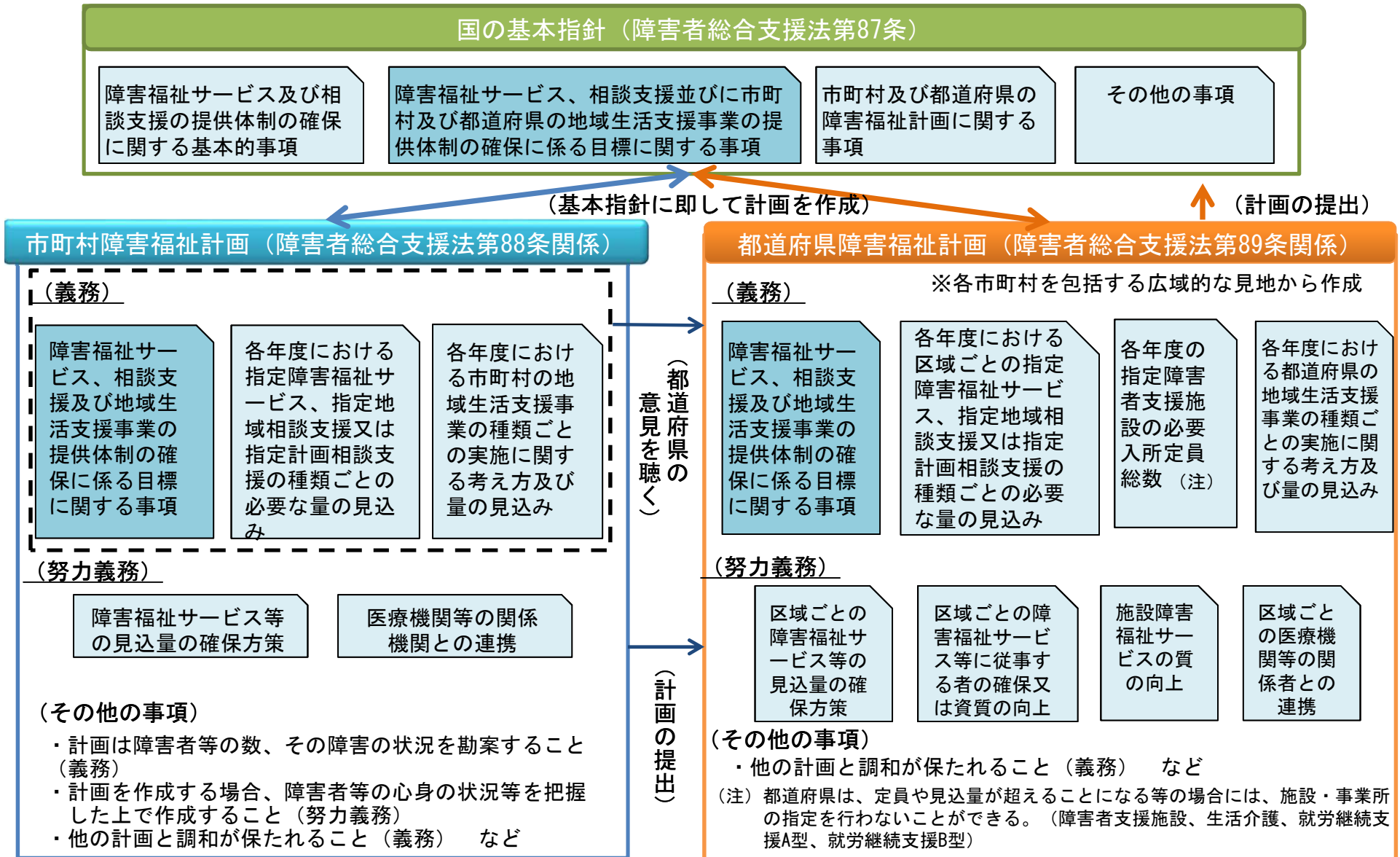
【これまでの計画期間等】

第1期計画期間 18年度～20年度	第2期計画期間 21年度～23年度	第3期計画期間 24年度～26年度	第4期計画期間 27年度～29年度	第5期計画期間 第1期計画期間（児） 30年度～2年度	第6期計画期間 第2期計画期間（児） 3年度～5年度
平成23年度を目標として、地域の实情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成	つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和5年度を目標として、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成

【計画策定に係る工程】



障害福祉計画と基本指針の基本的な構造について



障害福祉計画におけるサービス見込み量の設定について

- 都道府県・市町村は、障害福祉計画においてサービス見込み量を定めることになっており、具体的なニーズの把握等については基本指針において示している。

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針(抄)

第三 計画の作成に関する事項

一 計画の作成に関する基本的事項

3 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握

障害福祉サービス並びに障害児通所支援及び障害児入所支援の必要な量を見込む等の際は、地域における障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握しつつニーズを把握するよう努めることが必要である。

このため、現在のサービスの利用実態について分析を行うとともに、地域の実情に応じ、アンケート、ヒアリング等によるニーズ調査等を行うことが適当である。なお、ニーズ調査等については、郵送によるアンケート、障害種別・年齢別に対象者を選択してのヒアリング、障害者関係団体からのヒアリング等様々な方法が考えられるが、地域の実情、作業日程等を勘案しつつ、適切な方法により実施することが考えられる。

4 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備

都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、都道府県及び市町村において利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)等における障害児の受入れの体制整備を行うものとする。

障害福祉サービス等における総量規制

- 都道府県等は、指定権限を有する一部の障害福祉サービス等について、都道府県等の障害者福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき(計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等)には、事業所等の指定をしないことができる。

対象サービス等

生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型、障害者支援施設
児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所施設

事業所等から指定申請があった場合に、以下の(1)・(2)のいずれかに該当する場合は、指定を拒否できる。

- (1) 既に以下の状態になっているか又は当該事業者の指定により以下の状態となる時

都道府県等が定める区域
における当該サービスの利
用(入所)定員の総数

≧

都道府県等の障害者福祉計画・障害児
福祉計画において定める、都道府県等が
定める区域における当該サービスの必要利
用(入所)定員の総数

- (2) その他、都道府県等の障害者福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき

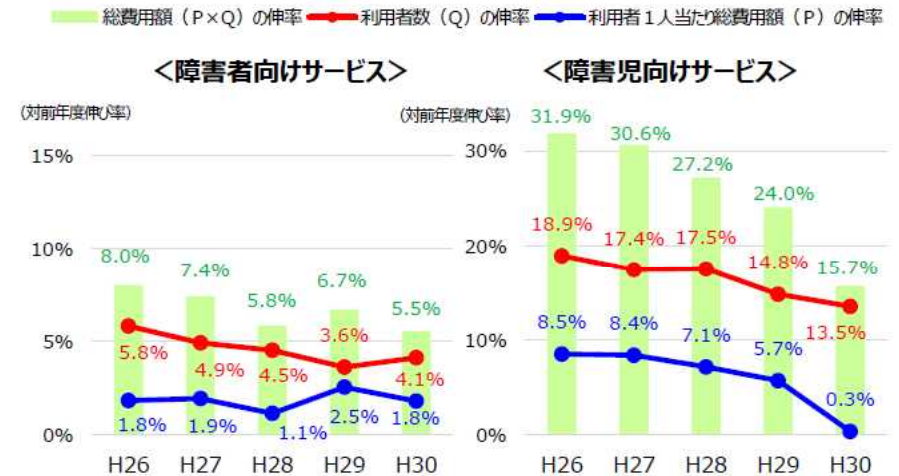
障害福祉サービス等予算・利用者数の推移

- 障害福祉サービス等の予算額は直近10年間で約2倍に増加しており、サービスの利用者数や事業所数も約2倍に増加。予算額の過去10年間平均の伸び率は、社会保障関係費全体に比して約3倍であり、著しく高い伸びを示している。(社会保障関係費全体の平均伸び率 2.4% ⇔ 障害福祉サービス等予算額の平均伸び率 8.4%)
- 総費用額の伸びを分析すると、利用者数の伸び率は、利用者1人当たり総費用額の伸び率に比して高くなっており、利用者数の増加が予算額の増加に大きく寄与していると考えられる。利用者数の増加については、高齢化による影響は限定的であり、65歳未満の利用者数の増加の影響が大きくなっている。
- 今後もサービス供給・需要の伸びが見込まれる中で、障害者が真に必要なサービスを効率的・重点的に提供していくためには、サービスの利用者が急増している要因分析やサービスの提供実態の把握を行った上で、制度の持続可能性を確保していくことが重要。

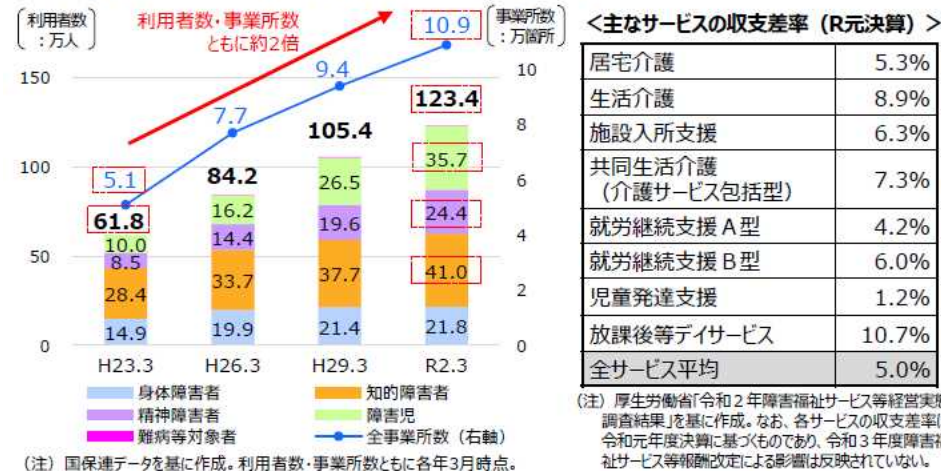
◆ 障害福祉サービス等予算額の推移 (当初予算)



◆ 障害福祉サービス等の総費用額の伸びの分析



◆ 障害福祉サービス等の利用者数・事業所数の推移



＜主なサービスの収支差率 (R元決算)＞

居宅介護	5.3%
生活介護	8.9%
施設入所支援	6.3%
共同生活介護 (介護サービス包括型)	7.3%
就労継続支援 A型	4.2%
就労継続支援 B型	6.0%
児童発達支援	1.2%
放課後等デイサービス	10.7%
全サービス平均	5.0%

(注) 厚生労働省「令和2年障害福祉サービス等経営実態調査結果」を基に作成。なお、各サービスの収支差率は令和元年度決算に基づくものであり、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定による影響は反映されていない。

◆ 年齢別 利用者数の推移

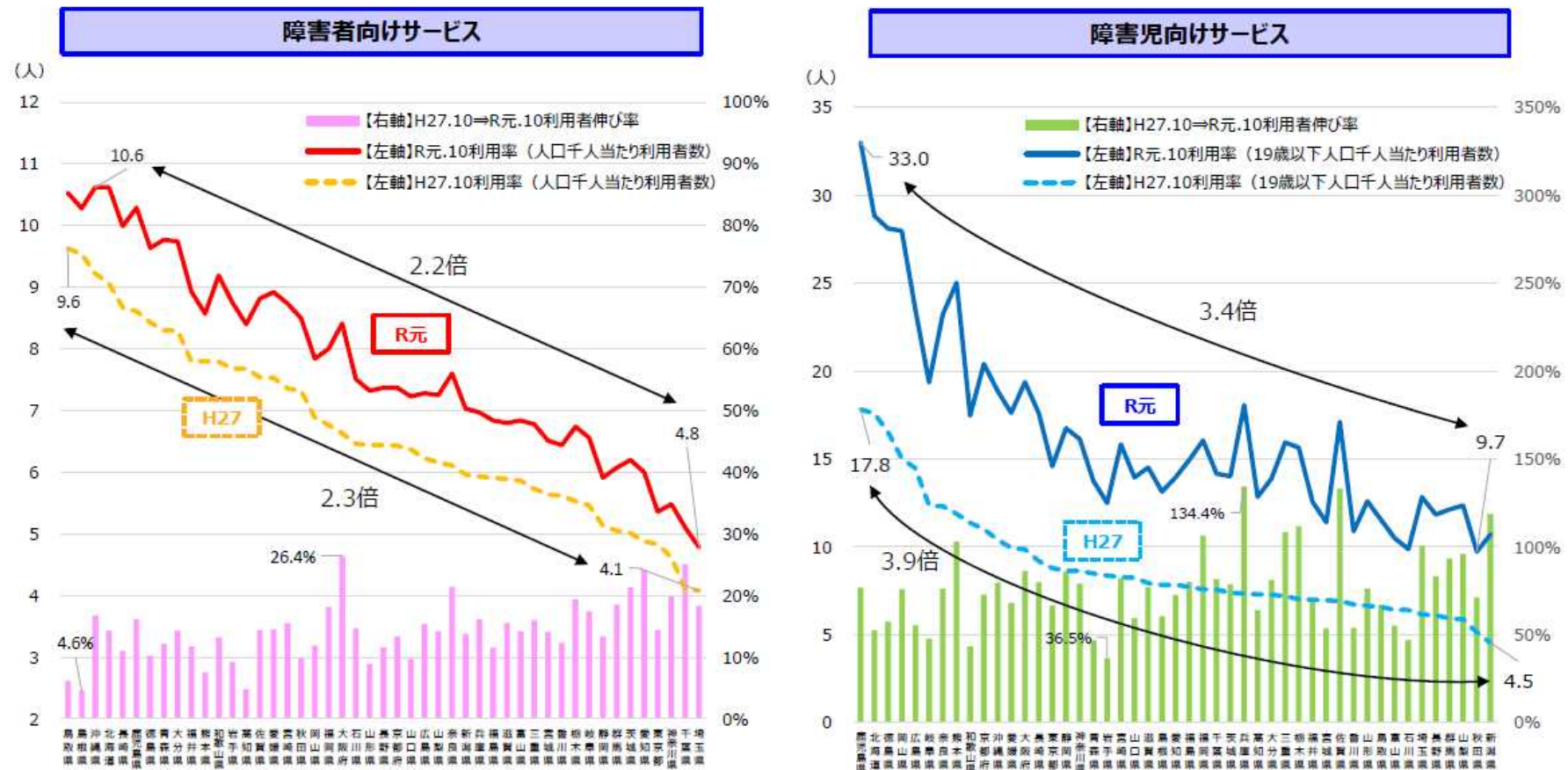
	H27.3	R2.3	増加人数 (増加率)
65歳以上	7.8万人	10.7万人	+2.8万人 (+36.1%)
18歳以上65歳未満	64.3万人	77.5万人	+13.1万人 (+20.4%)
18歳未満	19.1万人	35.2万人	+16.1万人 (+84.6%)
利用者数 合計	91.3万人	123.4万人	+32.1万人 (+35.2%)

(注) 国保連データを基に作成。

障害福祉サービス等における地域差①

○ 都道府県別に人口当たりの利用者数を比較すると、令和元年においては、**障害者向けサービスで最大2.2倍、障害児向けサービスで最大3.4倍の地域差**が存在しており、平成27年と比較しても、その傾向に大きな変化はない状況。

◆都道府県別 障害福祉サービス等の「人口千人当たり利用者数」の推移（平成27年10月⇒令和元年10月）

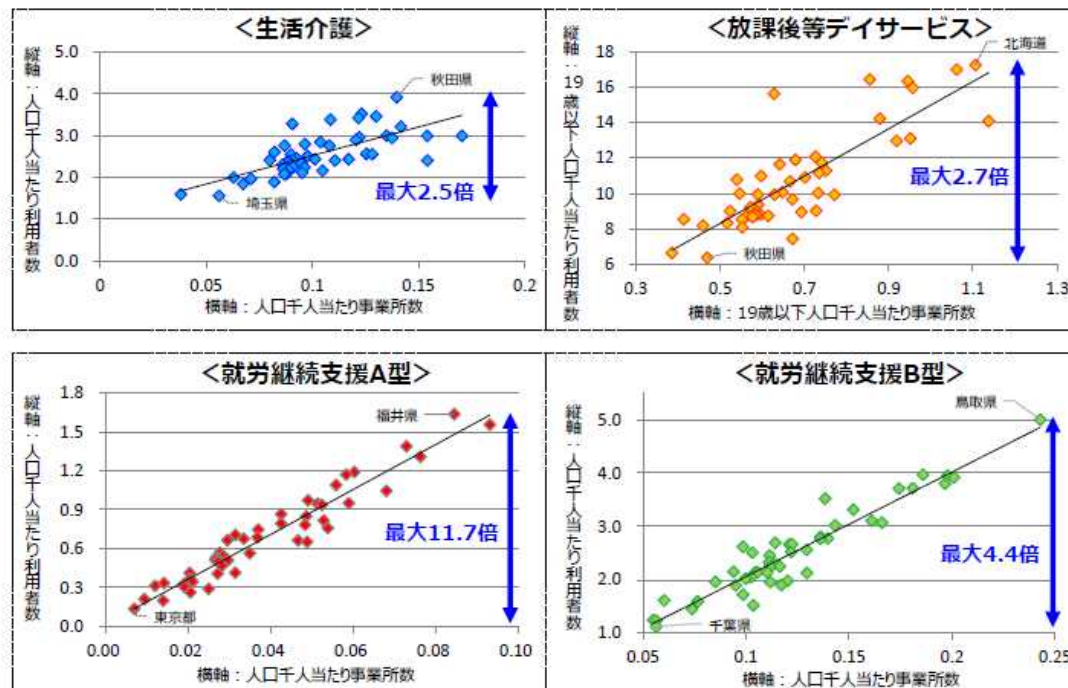


（注）利用者数は平成27年10月及び令和元年10月時点の国保連データ、人口は総務省統計局の「人口推計」（平成27年10月1日現在及び令和元年10月1日現在）に基づき作成

障害福祉サービス等における地域差②

- サービス別に見ても、人口当たりの利用者数には大きな地域差がある。当該地域差は、人口当たりの事業所数の地域差と相関が見られ、**事業所数の増加が利用者数の増加につながっている可能性**がある。
 - 各自治体は3年に1度、各年度のサービス見込み量を定めた**障害福祉計画・障害児福祉計画**を作成する必要があるが、多くの自治体では、必ずしも**地域の障害者・障害児の状態やニーズに基づいたものになっていない可能性**がある。
 - 障害者等が真に必要とするサービスを身近な地域で受けられるよう、**各自治体が地域の障害者等の状態やニーズを適切に把握した上でサービス見込み量を設定し、地域の実態を踏まえた事業所の指定**を行うことにより、サービスの質を確保するとともに、サービスの供給が計画的かつ効率的に行われるようにすべき。
- (注) 就労継続支援A型・B型、生活介護、施設入所支援、放課後等デイサービス、児童発達支援、障害児入所施設の各サービスについては、障害福祉計画・障害児福祉計画で定められたサービスの見込み量を上回る場合、当該サービスに係る事業所の新規指定を行わないことができる仕組み（総量規制）が設けられている。

◆都道府県別・サービス別 人口千人当たりの利用者数と事業所数の関係



(注) 利用者数・事業所数は令和元年10月時点の国保連データ、人口は総務省統計局「人口推計(令和元年10月1日現在)」に基づき作成。

鳥取県における取組例 (就労継続支援B型の指定に係る総量規制)

特定障害福祉サービス(就労継続支援B型)の指定に係る取扱いについて
(令和2年5月1日)

1. 背景

(前略) 本県の人口10万人当たりの就労継続支援B型事業所数は、21.9事業所(2017年時点)と全都道府県の中で一番多い事業所数であるにもかかわらず、依然として就労継続支援B型事業所は増加傾向にあり、障がい者へのサービスの質の低下等を生じることが懸念されることである。

2. 総量規制の試行的な実施

上記のような背景から、就労継続支援B型のサービス指定に係る取扱い(以下「総量規制」という。)について、早急に検討すべき段階にあるという認識のもと、鳥取県地域自立支援協議会就労支援部会での検討も踏まえ、下記のとおり総量規制の方向性を定め、実施圏域及び地域において、**総量規制を試行的に実施**することにより、総量規制の実施に伴う課題の洗い出しや効果の検証等を行い、今後の取扱いを検討する。

(1) 総量規制の方向性

就労継続支援B型のサービス量が障害福祉計画に定めるサービス見込みに達している市町村	新たな指定(既に指定を受けている事業所のサービスの追加指定や定員を増加する場合を含む)は行わない。
就労継続支援B型のサービス量が障害福祉計画に定めるサービス見込みに達していない市町村	当該市町村における指定の必要性について市町村の意見を求め、これをサービス指定の際の参考とする。

(2) 実施圏域及び実施地域(略)

3. 実施期間等(略)

介護事業所の指定に係る保険者の関与の仕組み(全体像)

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」(平成30年4月1日施行)により、地域マネジメントを推進するため、市町村が居宅サービス等の供給量を調整できるよう、以下のとおり条件付加や指定拒否の仕組みを追加した。

見直し前の関与の仕組み	都道府県指定のサービス	市町村指定のサービス
総量規制	・介護保険3施設 ・特定施設入居者生活介護	・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設
公募制	—	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・(看護)小規模多機能型居宅介護
市町村協議制による指定拒否・条件付加	・訪問介護 ・通所介護 (定巡・小多機等の普及の観点)	
条件付加	二	・地域密着型サービス全体(事業の適正な運営を図る観点)
なし	・上記以外の居宅サービス	—



見直し後の関与の仕組み	都道府県指定のサービス	市町村指定のサービス
総量規制	・介護保険3施設 ・特定施設入居者生活介護	・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設
公募制	—	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・(看護)小規模多機能型居宅介護
市町村協議制による指定拒否・条件付加	・訪問介護 ・通所介護 ・ 短期入所生活介護 (定巡・小多機等の普及の観点)	
指定拒否		・ 地域密着型通所介護 (定巡・小多機等の普及の観点)
条件付加	・ 居宅サービス全体 (市町村介護保険事業計画との調和の観点)	・地域密着型サービス全体(事業の適正な運営を図る観点)
なし	二	—

いわゆる介護保険の「総量規制」について

- 介護保険法又は老人福祉法に基づき、介護保険事業計画等に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定等によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等をしないことができることとされている。

<対象サービス（地域密着型サービスを含む。）>

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護医療院
- ・ 介護専用型特定施設
- ・ 認知症高齢者グループホーム

※混合型特定施設（任意）

<根拠法令>

- ・ 老人福祉法第15条第6項
- ・ 介護保険法第94条第5項
- ・ 介護保険法第107条第5項
- ・ 介護保険法第70条第4項
- ・ 介護保険法第78条の2第6項第4号
- ・ 介護保険法第70条第5項

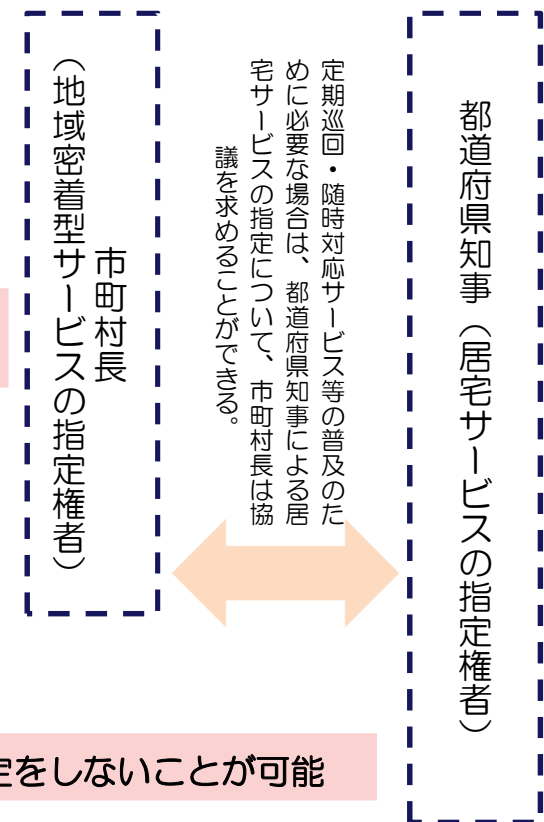
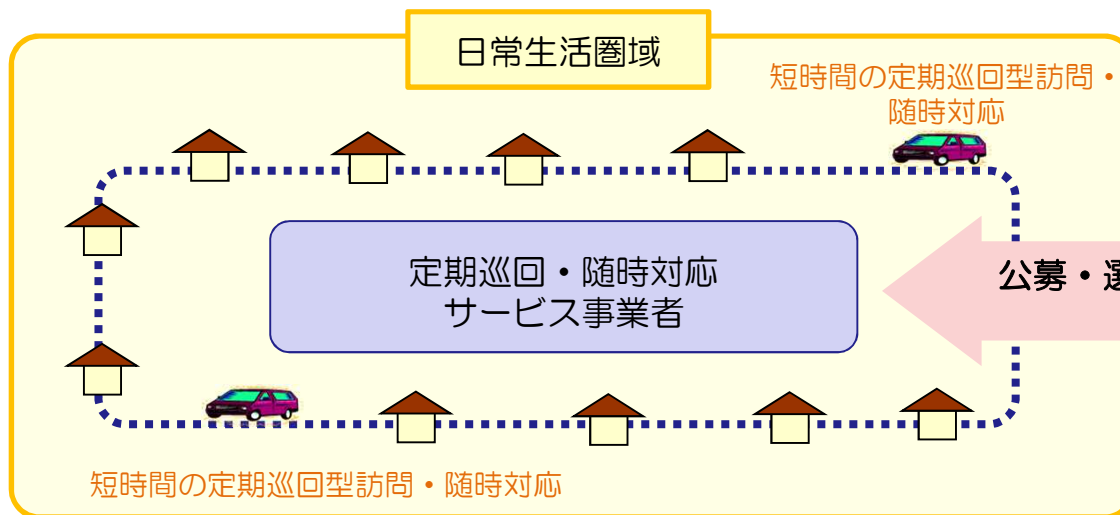
（介護保険法の改正により平成24年度以降、介護療養型医療施設の新設は認めないこととした）

地域密着型サービスにおける公募制、市町村協議制

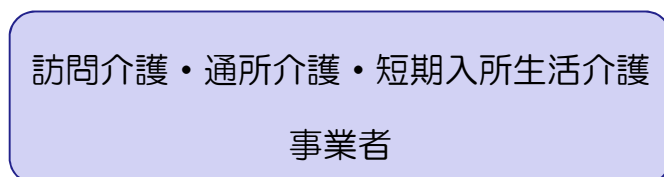
定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能等の普及のためには、事業者が日常生活圏内で一体的にサービスを提供し、移動コストの縮減や圏内での利用者の確実な確保を図ることが必要。

- ① 市町村長の判断により、公募を通じた選考によって、定期巡回・随時対応サービス等（在宅の地域密着型サービス）についての事業者指定を行えるようにする。【公募制】
- ② 定期巡回・随時対応サービス等の普及のために必要がある場合は、市町村長が都道府県知事に協議をした上で、都道府県知事は居宅サービスの指定をしないことを可能とする。【居宅サービス指定にあたっての市町村協議制】

①公募制の導入（定期巡回・随時対応サービスの場合）

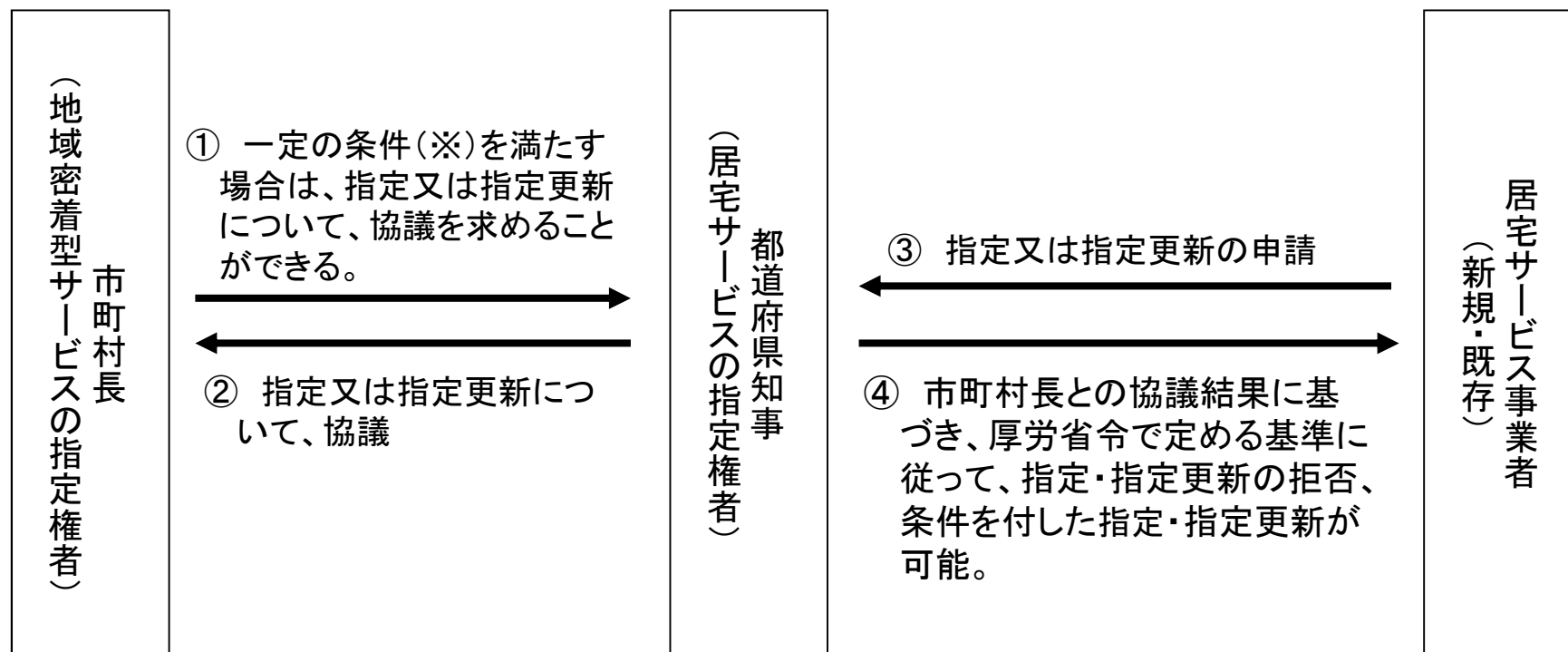


②居宅サービス指定にあたっての市町村協議制の導入



市町村との協議を踏まえて、指定をしないことが可能

市町村協議制の基本スキームのイメージ図



※:(i)・(ii)のいずれにも該当している場合

(i)厚生労働省令で定める場合。

具体的には、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等事業所が当該市町村の区域内にある場合」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に係る公募指定を行っている場合」。

(ii)以下のいずれかに該当すると認めるとき

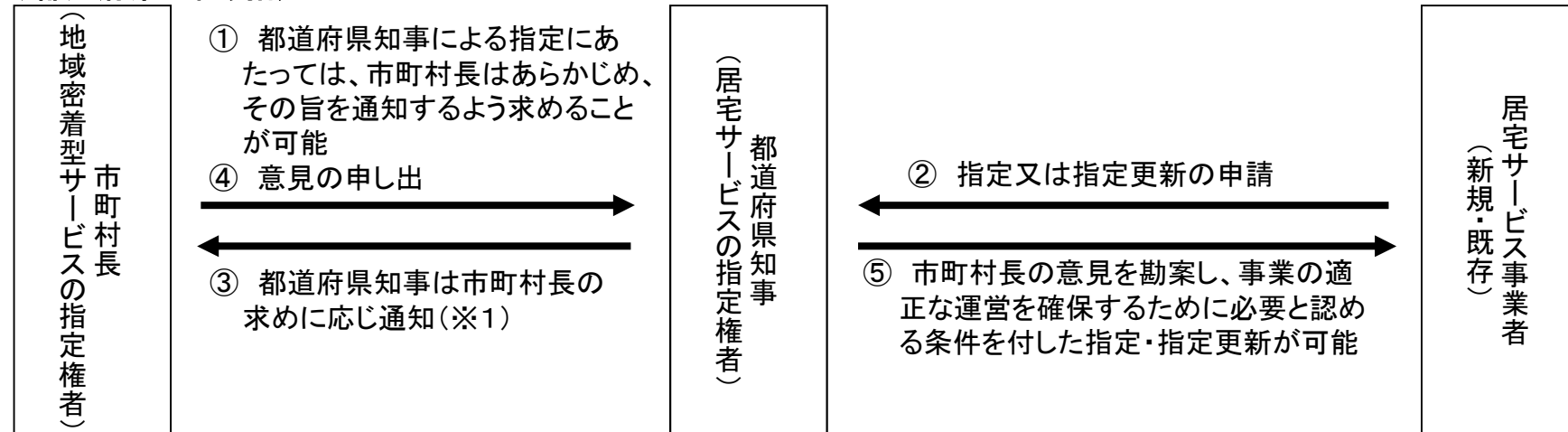
ア. 当該市町村又は当該市町村内の日常生活圏域における当該訪問介護・通所介護等の量が、市町村介護保険事業計画で定める見込量に既に達している場合、又は申請に係る指定によって当該見込量を超えることになるとき

イ. アのほか、計画の達成に支障を生ずるおそれがあるとき

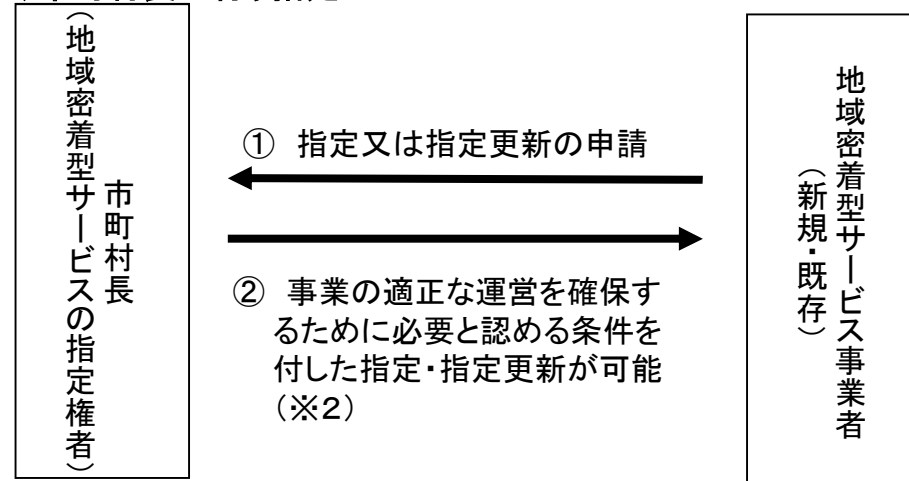
条件付加

- 都道府県知事が行う居宅サービス事業者の指定については、介護保険事業計画との調整を図る見地から、市町村長が一定程度関与できるよう、市町村長が都道府県知事に対して意見することができる仕組みや、都道府県知事が指定を行うにあたって条件を付することができる仕組みを設けている。
- また、市町村長が行う地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、市町村長は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みを設けている。

(1) 都道府県が行う指定について



(2) 市町村長が行う指定について



※1 特定施設の指定にあたっては、必ず市町村長に、意見聴取を行わなければならない。

※2 地域密着型通所介護の指定にあたっては、定期巡回・随時対応型訪問介護及び(看護)小規模多機能型居宅介護を更に普及させる観点から、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等事業所が当該市町村の区域内にある場合」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に係る公募指定を行っている場合」であって、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に市町村長は地域密着型通所介護の指定拒否が可能。

指定障害福祉サービス事業者の指定権限の移譲等について

【現状と課題】

- 令和元年の地方分権改革に関する提案において、以下の問題意識から、指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び業務管理体制の整備に関する事務・権限を、都道府県知事から市町村長へ移譲するよう要望があった。
 - ・ 指定障害福祉サービス事業者の指定権限は都道府県知事（※）が有しており、事業所が設置される市町村はどのような事業所が開設されるか分からない中で、障害福祉サービスの給付費の支払いを行っている。

（※）なお、指定都市及び中核市については、指定障害福祉サービス事業者の指定権限が移譲されている。
 - ・ また、事業所が不正を行った場合、行政処分は都道府県が行い、その処分に伴う返還金の請求事務は市町村で行うこととなっている。
 - ・ 上記のように、市町村が事業者の指定から監査、行政処分等を一貫して行えないため、市町村が主体的に事業者を管理することができない。
- これについては、令和元年の地方からの提案等に関する対応方針（令和元年12月23日閣議決定）において、当該権限を市区町村に移譲することの必要性等について、地方公共団体に調査を行い、その結果に基づき必要な対応を検討し、令和2年度中を目途に結論を得ることとされた。

参考：令和元年 地方自治体からの提案内容（大府市）

指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び全ての事業所が1つの市町村の区域に所在する場合の業務管理体制の整備に関する事務・権限を都道府県知事から市町村長へ移譲する。

令和元年 地方からの提案等に関する対応方針（抄）（令和元年12月23日閣議決定）

指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び指定障害福祉サービス事業者（全ての事業所が一の市区町村の区域内にあるものに限る。）による業務管理体制の整備に関する事項の届出の受理等（36条、51条の2、51条の3、51条の4等）に係る事務・権限については、当該権限を市区町村（指定都市及び中核市を除く。）に移譲することの必要性等について、地方公共団体に調査を行い、その結果に基づき必要な対応を検討し、令和2年度中を目途に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

【調査結果の概要】

- **条例による事務処理特例制度によって指定権限等の移譲を受けていない市区町村**においては、支援内容の質の確保や介護給付費等の支給の適正化等、権限移譲による**改善が期待できると回答したのは26%**だった一方、事務の権限の主体が異なる**現状でも特に支障はなく、かつ、権限移譲による効果も想定されないと回答したのは68%(=883/1300自治体)**だった。
- また、指定権限等の移譲を受けていない市区町村のうち、権限移譲による**支障や課題は想定されないと回答したのは2%**だった一方、事務量の増加やノウハウの不足等、権限移譲による**支障や課題が想定されると回答したのは98%**だった。
- なお、**既に指定権限等の移譲を受けている中核市**（※）及び**条例による事務処理特例制度によって指定権限等の移譲を受けている市区町村**においては、移譲されたいずれかの権限等について、支援内容の質の確保や介護給付費等の支給の適正化等、権限移譲による**一定の効果があったと回答したのは、中核市では100%**だった一方、条例による事務処理特例制度によって**指定権限等の移譲を受けている市区町村では52.5%**だった。
※ 平成31年4月より、業務管理体制の整備等の事務の権限を都道府県知事から中核市の市長に移譲している。
- また、移譲されたいずれかの権限等について、事務量の増加やノウハウの不足等、権限移譲による**支障や課題が生じていると回答したのは、中核市では92.3%**だった一方、条例による事務処理特例制度によって**指定権限等の移譲を受けている市区町村では100%**だった。
- なお、都道府県の回答では、権限移譲した場合の効果や支障の両面が想定されるとの指摘があった。
その他、一部の都道府県においては、事業者の指定の際に市区町村に事前確認をする等、都道府県と市区町村の連携に際し工夫が行われている。



【対応の方向性】

- 上記のとおり、指定権限等の移譲の効果は限定的であると考えられることから、
 - ・ 指定障害福祉サービス事業者の指定権限等を法改正により**都道府県から市区町村へ移譲する対応は行わず**、
 - ・ 条例によって個別に権限の移譲が可能であることや、調査結果で得られた都道府県と市区町村間の連携の好事例等を、自治体に対して周知するという方針で対応することとしてはどうか

2. 障害福祉分野におけるICT 活用等の推進について

現状・課題

- 障害福祉分野における介護ロボットやICTの導入については、成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）においても、介護分野での状況を踏まえて取組を進めることとされている。
- 厚生労働省としても、従来より、障害福祉分野におけるICT活用やロボット導入の経費等について財政支援を行うとともに、導入の促進や支援手法の開発等を目的とした調査研究を実施するなど、推進を図っている。
- また、ICTの活用は、令和3年度の報酬改定において、障害福祉現場の業務効率化を図るため、運営基準や報酬算定上必要となる委員会等、身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要のない支援について、テレビ電話装置等を用いた支援が可能であることを明確にした。
- 一方、報酬改定検討チームにおけるご意見としてご指摘いただいているように、障害福祉の現場におけるICTの活用は、他の分野に比べて進んでいるとは言えない状況がある。
- なお、報酬改定検討チームにおいて、次期報酬改定に向けて、以下の事項が指摘されており、引き続き検討・検証を進めていく必要がある。
 - ・ 人材確保の観点からも、障害福祉現場の業務効率化及び職員の負担軽減をさらに推進していく必要があることを踏まえ、調査研究等の実施を通じて、これらに関する実証データの収集に努めながら、その方策について検討を進める。
 - ・ また、今回の報酬改定において各種会議や他職種間の連携及びサービス提供におけるICTの活用が可能とされたが、この実施状況を踏まえつつ、検討を進める。

検討事項（論点）

- 障害福祉分野における業務効率化及び職員の業務負担軽減をさらに推進していく必要があることを踏まえ、ICTの活用やロボットの導入についてどのように考えるか。

<論点>

- ・ 障害福祉分野におけるICT活用やロボットの導入による業務効率化や職員の業務負担軽減を図るため、介護分野での状況も踏まえながら、ICT活用等による報酬上の評価や基準の見直し等も含め、具体的なICT活用等の推進方策の検討が必要ではないか。
- ・ 特に、各種記録や計画の作成、移乗介護等の介護業務、相談支援、自立生活援助等の地域生活を支援する業務等において、障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をより推進できるのではないか。
- ・ こうした業務に係るICT活用やロボット導入効果の定量的な評価（業務量や業務時間の短縮など）について、調査研究を実施することにより検証してはどうか。

障害福祉分野におけるICT化等について

- 令和3年6月18日に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」において、障害福祉分野におけるICTの導入等について、介護分野での状況を踏まえて取組を進めることとされている。

【成長戦略フォローアップ(令和3年6月18日閣議決定)〈抜粋〉】

12. 重要分野における取組

(2) 医薬品産業の成長戦略

ii) データヘルス、健康・医療・介護のDX

② ICT、ロボット、AI等の医療・介護現場での技術活用の促進

(ロボット・センサー等の開発・導入)

・ 地域医療介護総合確保基金を活用した介護ロボットやICTの導入支援を進めるとともに、介護現場での大規模実証や介護ロボットの導入の効果実証等から得られたエビデンスデータを蓄積・分析し、次期以降の介護報酬改定等での評価につなげる。あわせて、障害福祉分野における介護ロボットやICTの導入についても、介護分野での状況を踏まえて取組を進める。

③ 医療・介護現場の組織改革等

・ 文書量の削減に向けた取組について、介護分野では、社会保障審議会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会の中間取りまとめ(2019年12月)を踏まえた文書等の簡素化・標準的な様式例の整備及びICT等の活用の見直しの方向性の結論を踏まえ、順次必要な対応を行う。医療分野や福祉分野でも、各分野の特性を踏まえ、文書量削減、標準化などの取組を順次進める。

障害福祉分野のICT導入モデル事業の概要

1. 事業目的

- 新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、また障害福祉分野におけるICT活用による生産性向上の取組を促進するため、障害福祉サービス事業所等におけるICT導入に係るモデル事業を実施し、安全・安心な障害福祉サービスの提供等を推進する。

2. 事業内容

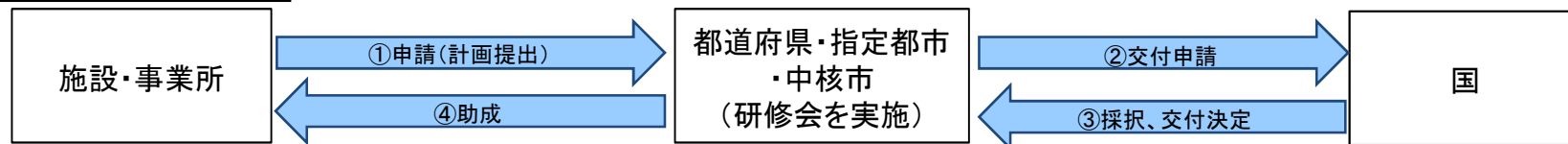
- ICT機器の活用による濃厚接触の予防など新型コロナウイルスの感染拡大を防止し、あわせて生産性向上の取組を促進するため、障害福祉サービス事業所等におけるICT導入に係る経費を助成する。
- モデル事業所においては、ICT導入による感染拡大防止や生産性向上の取組を実践し、その効果を測定・検証のうえ国に報告する。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市

【実施対象】 障害福祉サービス等の指定を受けている施設・事業所

【補助率】 国2/3 都道府県・市1/3

3. 事業スキーム



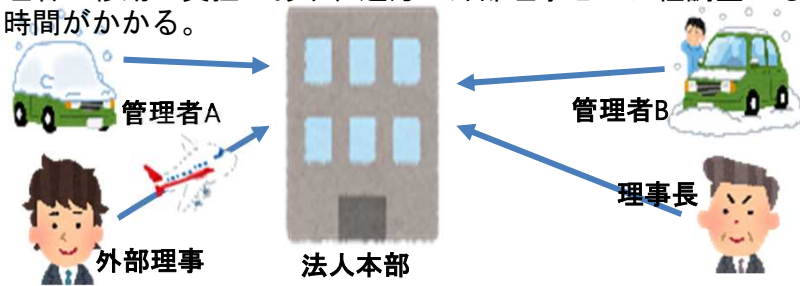
(参考)障害福祉分野のICT導入モデル事業

補助対象経費

- タブレット端末・スマートフォン等ハードウェア、ソフトウェア、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修、セキュリティ対策など。
- ※1 新型コロナウイルス感染防止のため、施設等利用者と関係者とのオンラインによる面会や、在宅介護の利用者と事業所とのアクセスのために必要な環境整備等について対象とする。
- ※2 タブレット端末等ハードウェアは、生産性向上に効果のあるハードウェアが対象であるが、たとえば、障害福祉サービス等の提供に関する記録を現地で完結でき、その場で利用者の情報を確認できるタブレット等のほか、職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなどの効果・効率的なコミュニケーションを図るためのWi-Fi環境の整備費やインカムなど、ICT技術を活用したものを対象とする。

ICT導入イメージ

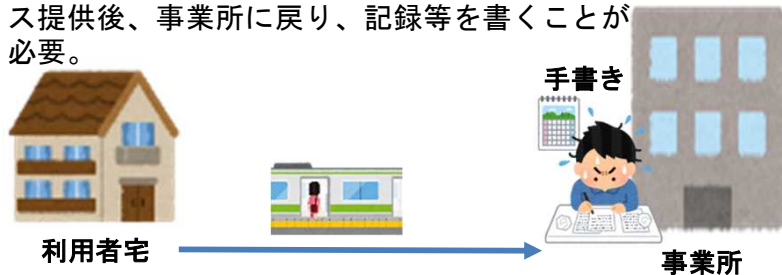
法人本部での会議では、新型コロナウイルス感染防止対策が必要である。また特に雪深い地域や山間部等では事業所の管理者の移動が負担であり、遠方の外部理事との日程調整にも時間がかかる。



テレビ会議システムを導入することにより、いわゆる「3密」を回避し、また事業所の管理者の移動負担や外部理事との日程調整時間も削減できる。



居宅介護等では、ヘルパーが利用者宅でサービス提供後、事業所に戻り、記録等を書くことが必要。



ヘルパーはサービス提供後、タブレット等を活用し現地で記録等を入力。その場でも利用者情報を確認可能。



障害福祉分野のICT導入モデル事業により業務が効率化された事例

	事例 1	事例 2	事例 3	事例 4	事例 5
業務内容	国保連提出資料の作成	個別支援記録の作成	職員間の伝達・連絡	相談支援業務	パソコンの使用
課題	・国保連等に提出する資料について、国保連提供の電子請求システムを利用していたが、システムで補えない部分はExcelで入力していたため、二度手間となっていた。	・個別支援記録を紙媒体にて作成及び保存していたため、時間もかかり保存スペースも必要となっていた。	・施設内の移動距離があるため、必要な職員とコミュニケーションをとるのに時間がかかっていた。	・屋外での相談支援業務では、記録を作成した上で、別途入力する必要があり、二度手間となっていた。	・施設内の端末が有線接続であったため、パソコン使用のために、都度スタッフルームに戻る必要があった。
導入したICT機器	ソフトウェア クラウドサービス	タブレット ソフトウェア	インカム	タブレット	無線ネットワーク
ICT導入前後の業務時間比較 (1か月)	8.6時間→7.6時間 (11.6%減)	60時間→32時間 (46.7%減)	(残業時間) 50時間→10時間 (80%減)	800時間→450時間 (43.8%減)	30時間→15時間 (50%減)
ICT導入前後の記録文書量比較 (1か月)	210ページ→95ページ (54.8%減)	130ページ→100ページ (23.1%減)	—	9,500ページ →8,700ページ (8.4%減)	6,300ページ →5,500ページ (12.7%減)
効果	・個人データの検索及びアクセスが容易になった。 ・データの誤入力が減少。	・データで管理することができるため、利用者の状態が把握しやすくなった。 ・職員間で同じ画面を共有するため、職員による情報量の偏りが大幅に減少した。	・利用者の危険な状況への対応及び情報共有が早くなった。 ・ナースコールと連動させることにより、利用者への対応が必要最小限の職員で行え、他職員の業務効率が上がった。	・遠隔機能システムを導入したことで、屋外からでも面談と同時に記録を作成できるようになった。 ・面談や会議をリモートで実施できるようになった。	・現場とスタッフルームの行き来が、半分以下に減少。 ・現場において利用者へ伝え忘れが減少した。 ・印刷物が減少した。

○ICT導入によるその他の効果事例

- ・パソコンやタブレットを複数台導入したことで、コロナ禍における各種研修にオンライン参加できるようになり**移動時間や残業時間が大幅に削減**されるとともに、研修の受講促進にもつながった。



「障害福祉サービス事業所のICTを活用した業務改善ガイドライン」(抜粋)

05 テレビ会議をしよう!

▶ 会議：テレビ会議

導入事例 社会福祉法人ゆうゆう (北海道当別町)

拠点が離れているため、情報共有や会議のためにテレビ会議システムを活用。

業務の質の向上

● 理事長の決裁が早く取れるようになり、業務スピードが速くなった。

量的な効率化

● 移動時間が大幅に削減され、支援等に回せる時間が大幅に増えた。

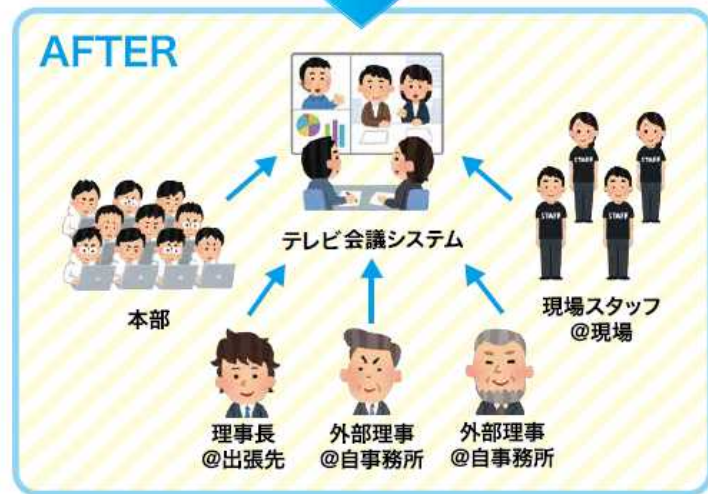
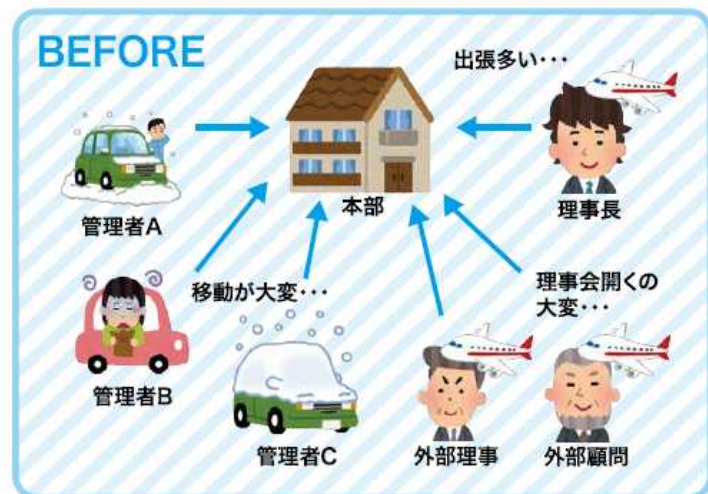


課題

- 拠点が離れており、車での移動だけで30分～1時間かかっていた。
- 雪深いエリアであるため、特に冬場の移動中の事故リスクが相当高く、できるだけ避けたい。
- 理事長の出張が多く、直接会議できず、決裁が遅れることが多かった。
- 遠方の外部理事・顧問がいるため、理事会を開催するにあたり、出張時間や旅費が懸念された。

解決の仕方

- ① テレビ会議システムを導入し、各拠点からテレビ会議に参加できるようにした。



(令和元年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス事業所における生産性向上に関する調査研究」)

障害福祉分野におけるロボット等導入支援事業

【事業概要】

- 障害福祉の現場におけるロボット技術の活用により、介護業務の負担軽減等を図り、労働環境の改善、生産性の向上等を通じて安全・安心な障害福祉サービスの提供等を推進するため、障害者支援施設等がロボット等を導入するための費用について財政支援を実施する。

【実施主体】

- 都道府県、指定都市、中核市

【補助率】

- 国 2 / 3 都道府県、指定都市、中核市 1 / 3

【補助対象機器】

以下の要件を満たす機器が対象。

- 「移乗介護」、「移動支援」、「排泄支援」、「見守り・コミュニケーション」、「入浴支援」のいずれかの場面で使用され、負担軽減効果がある。
- ロボット技術（※）を活用し、従来の機器ではなかった優位性を発揮する。

※ センサー等により外界や自己の状況を認識し、その結果に応じた動作を行う介護ロボット等

- 販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。

【対象施設・事業所】

- 障害者支援施設、共同生活援助、居宅介護、重度訪問介護、短期入所、重度障害者等包括支援、障害児入所施設

※ 申請に当たっては、達成目標、導入機種、期待される効果等を記載した介護業務の負担軽減等のためのロボット導入計画の作成が必要。

【実績】

- 補助施設・事業所別、導入機器別の実績は以下のとおり。

※ 一の施設・事業所が複数種類の機器を導入している場合があるため、補助施設・事業所数は実数とはならない。

補助施設・事業所数 (採択計画数)	R1年度		導入機器	R1年度		R2年度	
	計画数	導入台数		計画数	導入台数		
障害者支援施設	161	483		計画数	導入台数	計画数	導入台数
グループホーム	31	196	移乗介護	84	160	303	672
居宅介護	-	16	移動支援	24	43	26	52
重度訪問介護	-	3	排泄支援	13	24	51	111
短期入所	-	18	見守り・コミュニケーション	65	200	303	1,073
重度障害者等包括支援	-	0					
障害児入所施設	-	9	入浴支援	6	6	42	58
合計	192	725	合計	192	433	725	1,966

障害福祉分野におけるロボット等導入支援事業の活用事例

障害福祉分野におけるロボット等導入支援事業では、移乗介護や見守り・コミュニケーション機器を中心に、導入に要する費用について財政支援を実施しており、その導入効果の一例は以下のとおり。

1. 移乗介護

- オムツ交換（移乗介護。排泄支援）における中腰作業の負担が軽減できたことから、従事者（性別問わず）より腰痛予防に効果的との声が寄せられている。
- 60分間連続する排泄介助において、10分の短縮効果があった。よって、利用者からの緊急呼び出し（ナースコール等）に備える時間が増えた。
- 職員・利用者の安心安全の移乗介護ができ、利用者・職員共に満足。職員の腰痛も2割以上が改善した。

2. 見守り・コミュニケーション

- センサーの反応により寝返り、はみだし、起き上がり、離床の動きが判別できるため、起き上がり、離床時のみの巡回に軽減。
（5分×回数）
- 導入以降、見守り対象者の離床によるヒヤリ事故や転倒事故は起きていない。

3. 入浴支援

- バスアシストを使用する事により、筋力低下から浴槽内への入浴が困難であった方がスムーズに入浴出来るようになった。それにより利用者満足度が向上した。
- 従事者の身体的負担が軽減され、効率的且つ安全な入浴支援業務可能になった。また、被介助者の負担も軽減し、入浴への拒否も減少、情緒の安定に繋がっている。

ロボット等の活用に関する調査研究事業

障害者総合福祉推進事業により、障害分野において活用が見込まれるロボット技術の整理や日頃の業務負担の状況、ロボット等の導入への意向を把握するとともに、導入事例を踏まえてロボット等の活用におけるポイントや導入プロセスを整理している。

障害分野におけるロボット等の導入促進に向けた調査研究事業（令和元年度）

○調査研究の概要

- 障害福祉サービス事業所における、ロボット技術の普及に向けた阻害要因や導入支援施策に対するニーズの整理。
- 障害福祉サービス事業所における、ロボット技術の活用による業務効率化や職員の負担軽減等への効果が大いと考えられる業務領域・介助動作（「障害福祉分野におけるロボット技術の活用イメージ」）の抽出・整理。
- ロボット技術の活用を進める先進的な事業者の事例を収集し、実際に活用されている機器の種類、活用時のポイント等を整理。

ロボット等を活用した障害者支援手法の開発に向けた調査研究（令和2年度）

○調査研究の概要

- 身体・知的・精神などの障害児者向けサービス事業所を対象とするアンケート調査により、支援業務の内容や業務負担の状況、ロボット介護機器の導入意向等について把握。
- 調査結果の分析を通じ、支援内容の中からロボット介護機器の活用により効率化や支援の質の向上が期待されるものを抽出し、支援行為ごとの具体的な機器活用のポイントを検討。
- ロボット介護機器を活用する事業所・施設の情報からロボット介護機器を活用する際のポイント、導入手順などについて詳細な情報を把握。
- 調査結果と機器の導入・活用のポイントを整理し、活用事例のとりまとめを作成。

調査研究事業の実施主体：(株)浜銀総合研究所

障害福祉現場の業務効率化のためのICT活用



- 運営基準や報酬算定上必要となる委員会等や、身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要のない支援について、テレビ電話装置等を用いた対応を可能とする。

事項	対象サービス	内容	
委員会・会議等	感染症・食中毒の予防のための対策検討委員会	全サービス共通	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	身体拘束等の適正化のための対策検討委員会	訪問系サービス、通所系サービス、入所系サービス	身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	虐待防止のための対策検討委員会	全サービス共通	虐待の防止のための対策を検討する委員会について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	個別支援計画作成等に係る担当者等会議	通所系サービス、入所系サービス	利用者に対するサービス提供に当たる担当者等で行われる個別支援計画等の作成に係る会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	サービス担当者会議事例検討会等	計画相談支援、障害児相談支援	サービス等利用計画の作成のために福祉サービスの担当者で行われる会議や基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	特定事業所加算	訪問系サービス	利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における技術指導を目的とした会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	リハビリテーション加算	生活介護	リハビリテーション実施計画の作成や支援終了時に医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種の者で行われるリハビリテーションカンファレンスについて、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	日中活動支援加算（新設）	短期入所	日中活動実施計画を作成するに当たって、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同する場面について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	経口移行加算	施設入所支援	経口移行計画を作成するに当たって、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同する場面について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	経口維持加算	施設入所支援	経口維持計画を作成するに当たって、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議等について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	支援計画会議実施加算（新設）	就労移行支援	就労移行支援計画等の作成等に当たって、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等障害者の就労支援に従事する者により構成される会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	定着支援連携促進加算（新設）	就労定着支援	地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関等との連携を図るため、関係機関等を交えた会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	居住支援連携体制加算（新設）	自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援	精神障害者等の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、居住支援協議会や居住支援法人との情報連携・共有を図る場について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
関係機関連携加算	児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス	障害児が通う保育所その他関係機関との連携を図るため、あらかじめ通所給付決定保護者の同意を得て、当該障害児に係る児童発達支援計画に関する会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。	
相談等	雇用に伴う日常生活上の相談等	利用者の職場への定着及び就労の継続を図るため、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する利用者に対する相談、指導等の支援について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。	

報酬改定検討チームにおける主なご意見

※ 第13回報酬改定検討チーム (R2.8.27) で頂いたご意見について事務局の責任で整理したものです。

■ICTの活用について

- 人材確保が困難という状況を踏まえて、現場における業務効率化を図るためにICT等の活用などを推進していくことが必要。現場における実現可能性も考慮しながら、報酬、人員基準、運営基準等の見直しを検討していくべき。
- ICTの活用については、福祉現場では非常に遅れていると言われている。
- 介護分野におけるICT化、業務効率化及び生産性の向上については、研究すればするほど、なかなか決定打はなくて、かなり時間かかると思う。障害福祉分野におけるICT化においても、特有のハードルがあって、いろいろ研究したり、少し長い目で見ながら進めていくことがいいと思う。
- 福祉現場の職員がICTをうまく使える環境を整えていく。機械を設置すればいいだけでなく、技術支援をしなければいけない。
- ICT活用より支援を効率化するといったときに、質の低下という懸念が常にある。現場でどこまでICTを活用して、これまでと同じ質が担保できるのかといったときに、できることとできないことが生じてくる。
- ICTは現場で使うのか、それとも職員間のバックヤードで使うのかの2種類があると思う。今のところ、実際に導入できるとすると、職員間のバックヤードがメインになると思う。

障害者相談支援におけるICTやAI等の活用の方向性

障害者等の相談支援に係る業務の質の向上や効率化に向けた取組



【現状と課題】

- 相談支援の質の向上のため、人材養成(教育システム)の充実と事業実施体制の整備を推進しているところ。
- 相談支援は、障害者等の望む暮らしの実現ため、ひとりひとり異なる心身や本人・家族を取り巻く環境等を考慮しながら多種多様な業務を行っている現状があり、個の重視を基本的視座のひとつに置いている【その観点に立ったテクノロジーの活用が必要】。
- そのためには、暗黙知(いわゆる職人芸)とされてきた相談支援の実践力が熟達してゆく過程等を可視化し、一定の業務の標準化項目を策定した上での活用が求められる。

体制・事業及び業務の実態把握

- 令和2年度障害者総合福祉推進事業
「地域における重層的な相談支援体制整備に関する実態調査」
 - ・地域の相談支援体制の実態把握調査
 - ・業務把握のための業務コードの策定等
- 令和3年度障害者総合福祉推進事業
「相談支援事業所及びその従業者の業務実態把握及び相談支援事業の在り方を検討する調査研究」
 - ・タイムスタディ、質問紙、ヒアリング等による業務実態把握等

相談支援専門員による支援の可視化等

- 基礎的知見に係る調査研究(令和4年度以降実施予定)
 - ・相談支援専門員の熟達化過程、サービス等利用計画策定に係る思考過程の可視化、支援(業務)の判断根拠となるパラメータの抽出と標準化等
- 地域で支援を可視化・共有化するための体制整備
 - ・市町村は支援に関する検証の場の設置等、相談支援の充実強化の取組に関する体制を整備(第6期障害福祉計画)。
 - ・支援者支援や支援に関する検証の場の効果的な運営方法、従事する者の養成について調査研究を実施(R1~R4)

標準化項目の策定(支援とその記録、請求、支給決定等)



業務支援システム等へのシステム実装

DB(ビッグデータ)、解析技術(機械学習、AI等)、ICT等の活用

質の向上・均てん化

業務の効率化・省力化



ICTツール(アプリ)を活用した地域生活支援の質の向上・効率化の取組

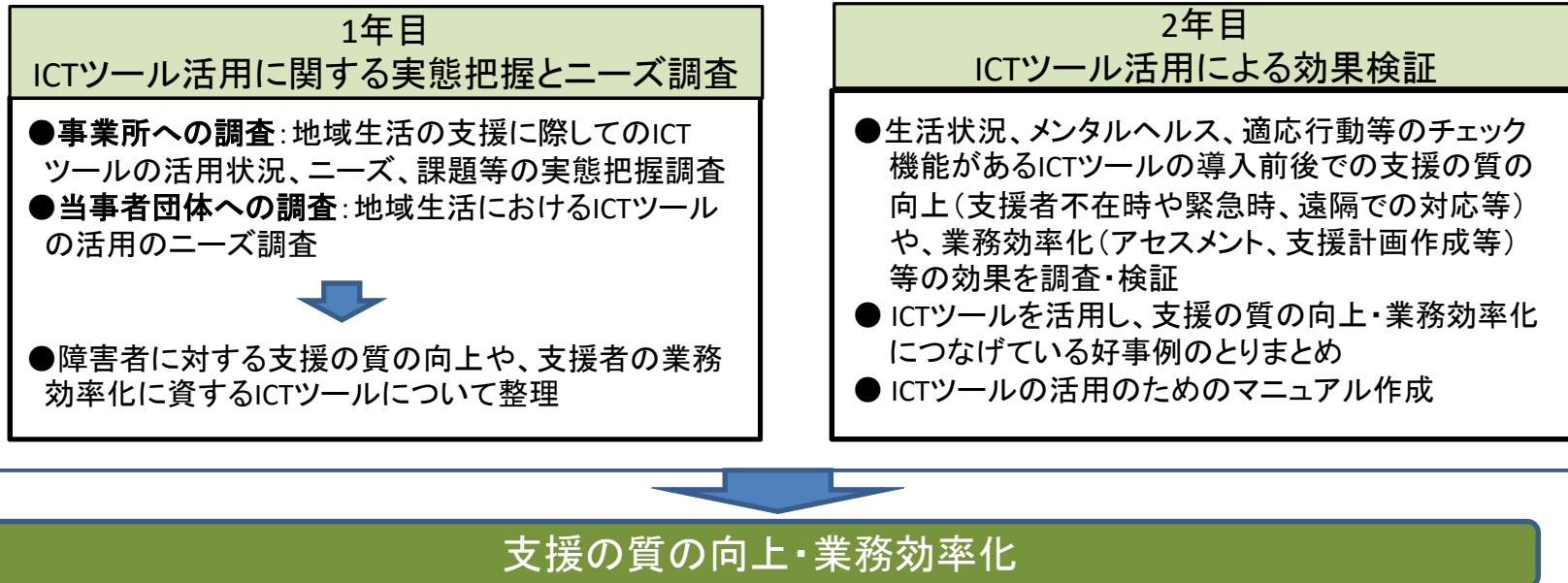
【現状と課題】

- 障害者の地域生活の継続に当たっては、支援者(自立生活援助・地域定着支援等)に対し、随時必要な相談や援助要請ができ、また、支援者が障害者の状況を随時適切に把握できることが重要。
- 対面に限らず、効率的・効果的に利用者の状況のコミュニケーションを図ることができるICTツールが望まれる。

厚生労働科学研究補助金事業(令和3年度~4年度)

「障害者の地域生活におけるICTを活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果検証のための研究」

障害者が、生活状況、メンタルヘルス、適応行動等を自身でチェックし、支援者(自立生活援助・地域定着支援等)とその情報をweb上で共有できるようなICTツール(アプリ)を活用することにより、障害者に対する支援の質の向上や、支援者の業務効率化を図ることを視野に、調査研究を実施。



3. 障害福祉サービス等の人材確保・育成 について

現状・課題

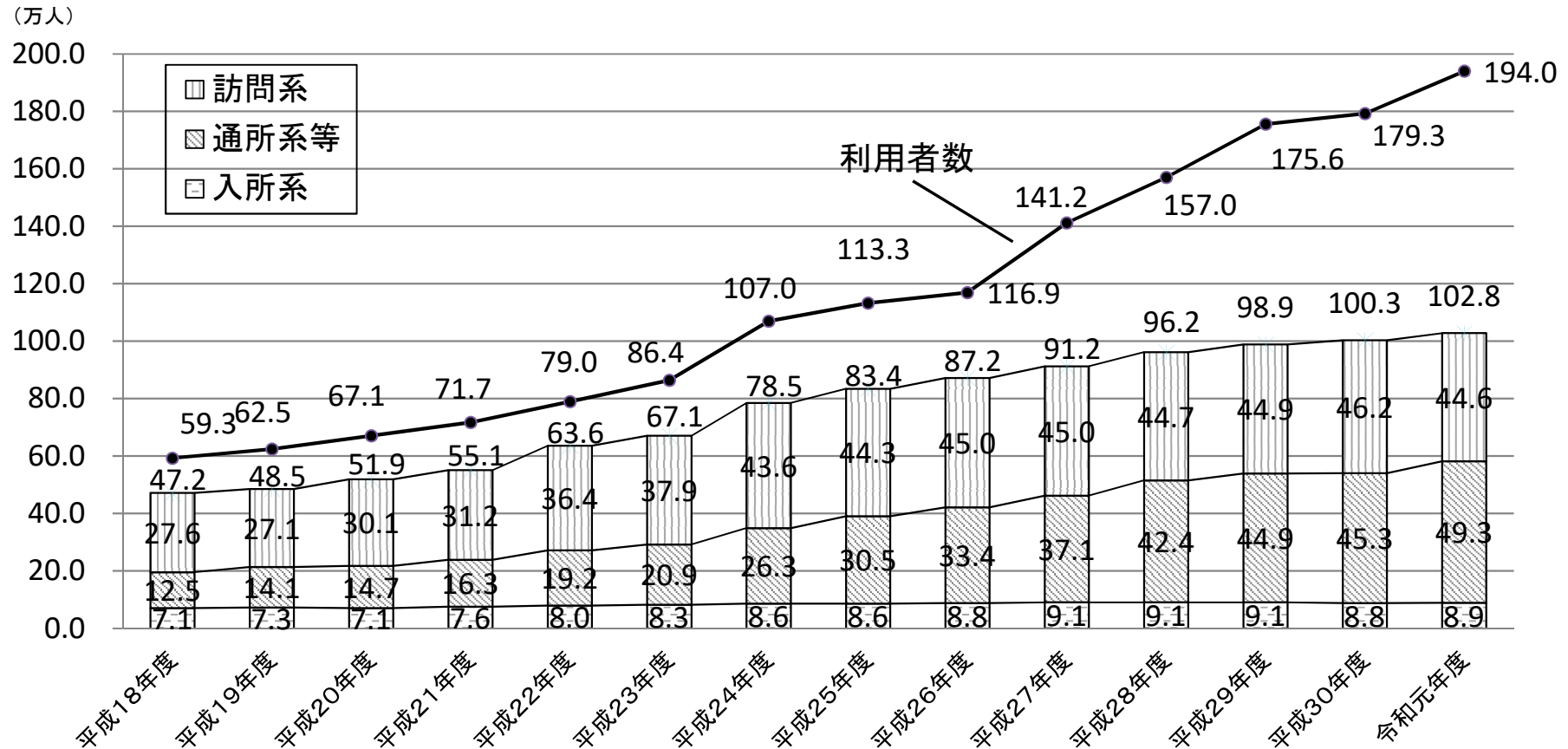
- 障害福祉サービスを安定的に提供していくために、障害福祉人材の確保は重要であり、これまで数度にわたる報酬改定により処遇改善に取り組んでいる。また、障害福祉分野への多様な人材の参入を促進するため、パンフレットや動画による広報等を通じた障害福祉の仕事の魅力の情報発信を行うとともに、返済免除条件付きの就職支援金貸付事業を実施している。さらに、障害者等に対して適切な支援を提供するため、サービス類型に応じた従事者の配置の要件を定めているほか、専門性の向上のために必要な研修等を行っている。

検討事項（論点）

- 障害福祉サービス等の人材確保・育成についてどう考えるか。

障害福祉分野の福祉・介護職員数の推移(推計値)

○ 障害者自立支援法施行以降、障害福祉サービス等の利用者数は14年間で約3倍に増加している。サービス量の増加に伴う障害福祉分野の福祉・介護職員数は14年間で約2倍となっている。



【出典】厚生労働省「社会福祉施設等調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

注1) 平成21～29年度の数値は、回収率の割り戻しにより補正し推計したもの。平成30年度からは、調査結果が全施設・事業所の推計値となり、回収率での割り戻しはしていないため、平成29年以前の結果との比較には留意が必要。

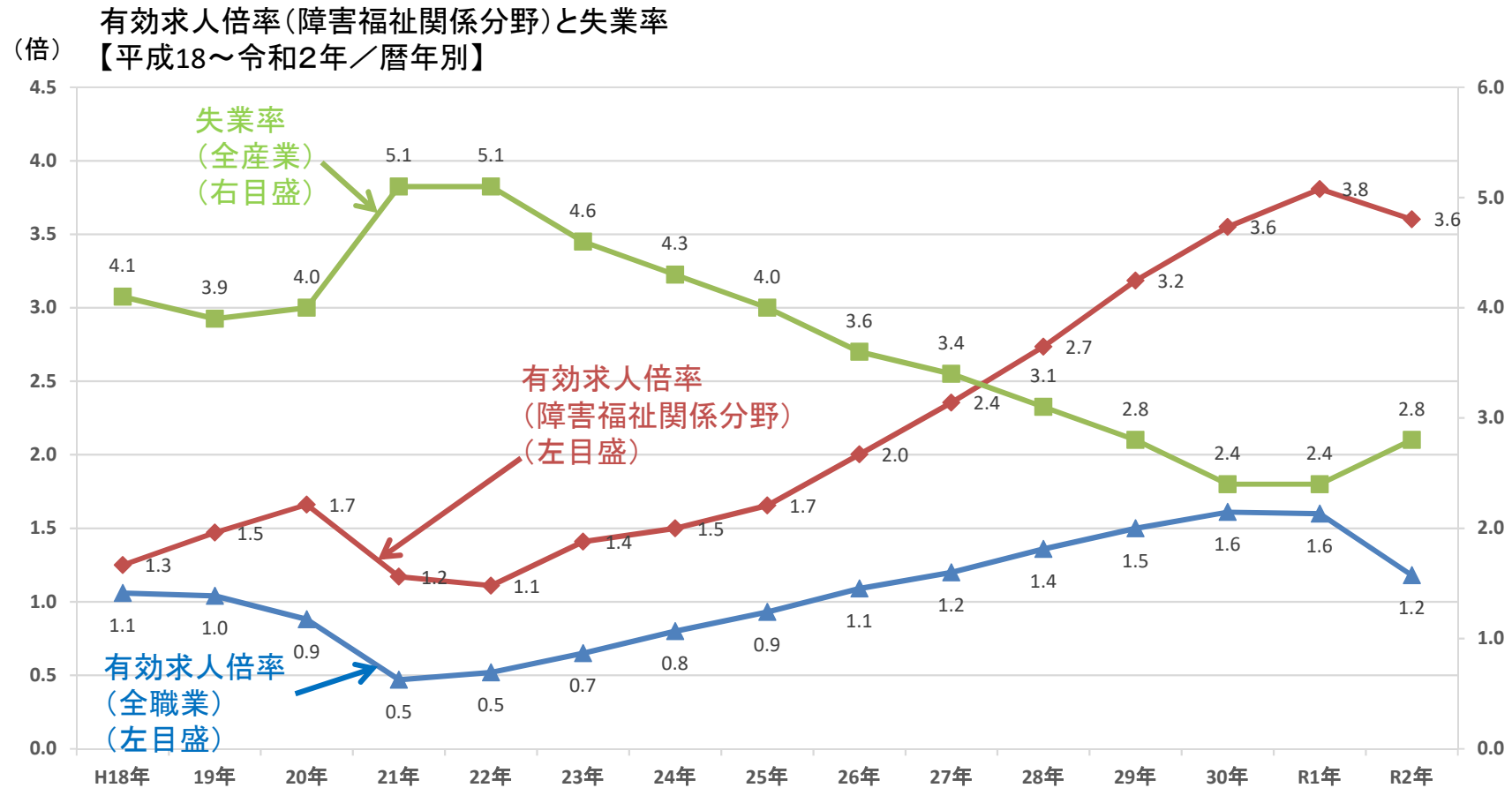
注2) 従事者数及び利用者数は各年の10月1日現在の数値である。

注3) 従事者数は、福祉・介護職員処遇改善加算の対象となる直接処遇職員について、常勤、非常勤を含めた実人員数を各サービス・事業で合計したものである。

注4) 各年度の「社会福祉施設等調査」の結果を踏まえ、障害者自立支援法、障害者総合支援法のサービス及び児童福祉法のサービスを含めているが、年度により位置付けの異なる移動支援(外出介護・同行援護)は、年度比較に支障が出るため含めていない。

障害福祉関係分野職種における労働市場の動向(有効求人倍率と失業率の動向)

○ 障害福祉サービス等従事者を含む関係職種の有効求人倍率は、全職種より高い水準で推移している。



【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

注1)平成23年の数値は、東日本大震災の影響により補完的に推計した値。(実数は2015年国勢調査基準、比率は2005年国勢調査基準)

注2)障害福祉関係分野については、平成24年以前は「社会福祉専門の職業」の有効求人倍率。

注3)障害福祉関係分野については、平成25年以降は「社会福祉の専門的職業」、「介護サービスの職業」の有効求人数及び有効求職者をそれぞれ合計し、「有効求人数÷有効求職者数」で計算。

障害福祉関係分野の賃金の状況(一般労働者、男女計)

○ 障害福祉関係分野の職員について産業計と比較すると、勤続年数が短くなっているとともに、賞与込み給与も低くなっている。

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
産業別	産業計	42.1	10.0	35.2
	職種別			
	医師	41.1	5.0	100.8
	看護師	40.0	7.7	39.4
	准看護師	49.8	11.8	34.0
	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、視能訓練士	32.9	5.7	33.4
	介護支援専門員(ケアマネジャー)	49.9	9.3	32.0
	障害福祉関係分野の職員 【(A)・(B)・(C)の加重平均】	42.1	7.0	29.4
	保育士(A)	36.7	7.2	30.3
	訪問介護従事者(B)	49.3	7.2	28.5
	介護職員(医療・福祉施設等)(C)	42.8	6.9	29.3

【出典】厚生労働省「令和2年賃金構造基本統計調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

注1)一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2)「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額(労働協約、就業規則などによってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給された現金給与額)」に、「年間賞与その他特別給与額(前年1年間(原則として1月から12月までの1年間)における賞与、期末手当等特別給与額(いわゆるボーナス))」の1/12を加えて算出した額

注3)産業別(産業計)賃金は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。

これまでの障害福祉人材の処遇改善に係る取組について

① 平成21年4月：障害福祉サービス等報酬改定 +5.1%改定

⇒ 福祉・介護従事者の人材確保・処遇改善等を図る。

② 平成21年10月～平成24年3月：福祉・介護職員処遇改善交付金(補正予算)

⇒ 平成21年度補正予算(平成21年4月の経済危機対策)において、福祉・介護職員の処遇改善等の支援を行うための措置。(1人当たり、1.5万円相当)

③ 平成24年4月：障害福祉サービス等報酬改定 +2.0%改定

⇒ 上記、処遇改善交付金を「処遇改善加算」として障害福祉サービス等報酬に組込む。

併せて、交付金の申請率が低いこと等を踏まえ、算定要件を緩和した「処遇改善特別加算」を創設。(1人当たり、0.5万円相当)

④ 平成27年4月：障害福祉サービス等報酬改定 ±0%改定

⇒ 現行加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上、雇用管理・労働環境改善の取組を進める事業所を対象に、処遇改善加算を拡充。(1人当たり、1.2万円相当)

⑤ 平成29年4月：障害福祉サービス等報酬改定(臨時) +1.09%改定

⇒ ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、処遇改善加算を拡充。(1人当たり、1万円相当)

⑥ 令和元年10月：障害福祉サービス等報酬改定(臨時) +2.00%改定

⇒ 新しい経済政策パッケージに基づき、福祉・介護職員等特定処遇改善加算を創設。(経験・技能のある職員に重点化を図りつつ、その他の職員に収入を充てる柔軟な運用を認めることを前提に、更なる処遇改善を実施。)

福祉・介護職員等特定処遇改善加算・処遇改善加算の全体のイメージ (令和3年度報酬改定)

<福祉・介護職員等特定処遇改善の取得要件>

- ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得していること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ 福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定

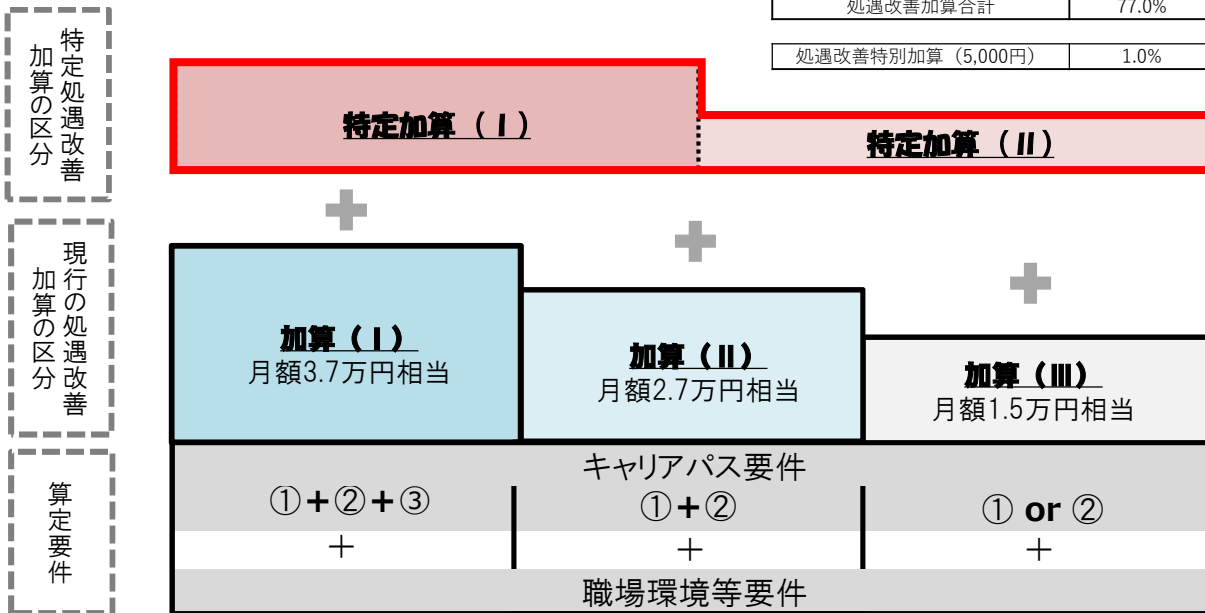
<特定処遇改善加算の取得状況>

	令和元年10月	令和2年1月	令和2年4月	令和2年9月
(Ⅰ)	21.5%	24.4%	28.3%	29.2%
(Ⅱ)	11.6%	14.2%	17.2%	17.6%
合計	33.1%	38.5%	45.5%	46.8%

<処遇改善加算・処遇改善特別加算の取得状況>

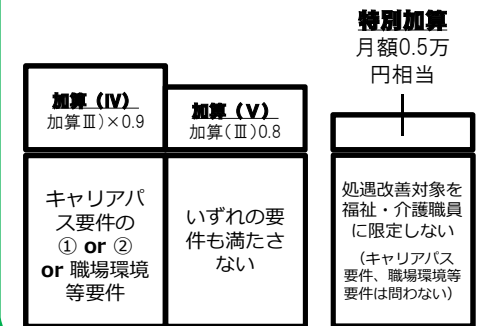
	平成29年4月	平成30年4月	平成31年4月	令和2年4月	令和2年9月
Ⅰ (37,000円)	48.8%	58.1%	62.7%	67.5%	68.1%
Ⅱ (27,000円)	14.8%	9.9%	8.6%	7.4%	7.3%
Ⅲ (15,000円)	11.8%	9.8%	8.7%	7.2%	7.0%
Ⅳ (Ⅲ×0.9)	1.0%	0.8%	0.6%	0.4%	0.4%
Ⅴ (Ⅲ×0.8)	0.6%	0.6%	0.5%	0.3%	0.3%
処遇改善加算合計	77.0%	79.2%	81.1%	82.8%	83.1%

処遇改善特別加算 (5,000円)	1.0%	0.9%	0.6%	0.5%	0.5%
-------------------	------	------	------	------	------



以下の加算区分は廃止

※ 経過措置として、令和2年度末から引き続き算定する事業所のみ令和3年度中(令和4年3月サービス提供分)までは算定可能



(注) 「キャリアパス要件①」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 「キャリアパス要件②」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 「キャリアパス要件③」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること

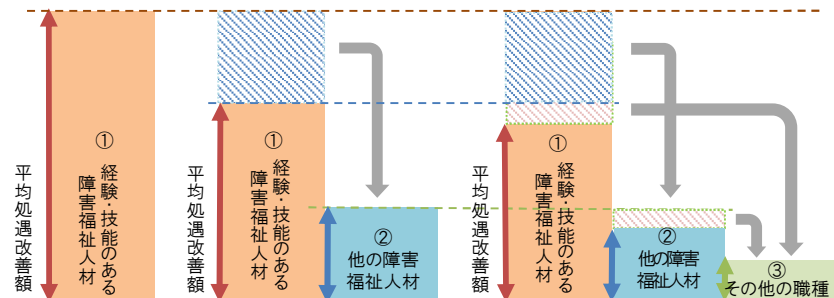
福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し

- 福祉・介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りつつ、更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、事業者が活用しやすい仕組みとする観点から、より柔軟な配分を可能とするよう配分ルールを見直すことにより取得促進を図る。
- 処遇改善加算及び特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、事業者による職場環境改善の取組をより実効性の高いものとする観点からの見直しを行う。
 - ① 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行う。
 - ・職員の新規採用や定着促進に資する取組
 - ・職員のキャリアアップに資する取組
 - ・両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
 - ・生産性の向上につながる取組
 - ・腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
 - ・仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
 - ② 職場環境等要件に基づく取組の実施について、原則、当該年度における取組の実施を求めることとする。
- 従来からの処遇改善加算の減算区分であるⅣ及びⅤ並びに処遇改善特別加算（※）について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、1年の経過措置を設けた上で廃止する。（※）処遇改善加算よりも下位の加算（障害報酬における独自の加算）
- 処遇改善加算等の加算率の算定方法を見直す（※）。見直しに際しては、加算率の変更による影響を緩和する観点から、各サービスの経営状況等を踏まえつつ、今回及び今後の報酬改定において段階的に反映する。
 - （※）処遇改善加算の加算率の算定方法の見直し
 これまで用いている社会福祉施設等調査では、各サービスの常勤換算職員数と当該サービスの提供実態との間に乖離がみられること等から、今後の加算率の算定に当たっては、複数のサービスにグループ分けした上で、障害福祉サービス等経営実態調査における従事者数及び報酬請求事業所数を用いる。

特定処遇改善加算の配分ルールの緩和

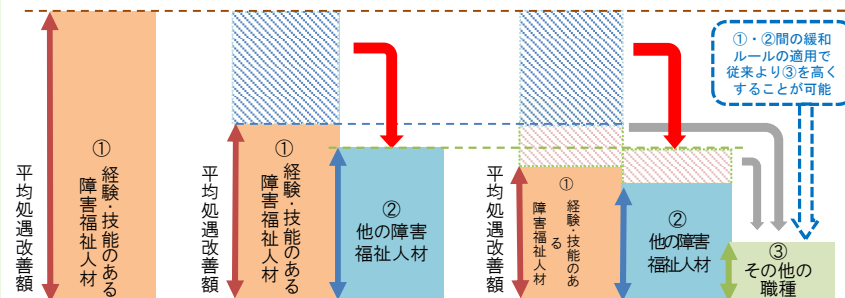
<見直し前>

- ① 「A：経験・技能のある障害福祉人材」のうち1人以上は、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増
- ② グループ（①、②、③）の平均処遇改善額について、
 - ・「①は、②の2倍以上」
 - ・「③は、②の2分の1以下」



<見直し後>

- ① 「A：経験・技能のある障害福祉人材」のうち1人以上は、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増 → 維持
- ② グループ（①、②、③）の平均処遇改善額について、
 - ・「①は、②より高く」 → 緩和
 - ・「③は、②の2分の1以下」 → 維持



障害福祉のしごと魅力発信事業(地域生活支援事業、厚生労働省本省事業)

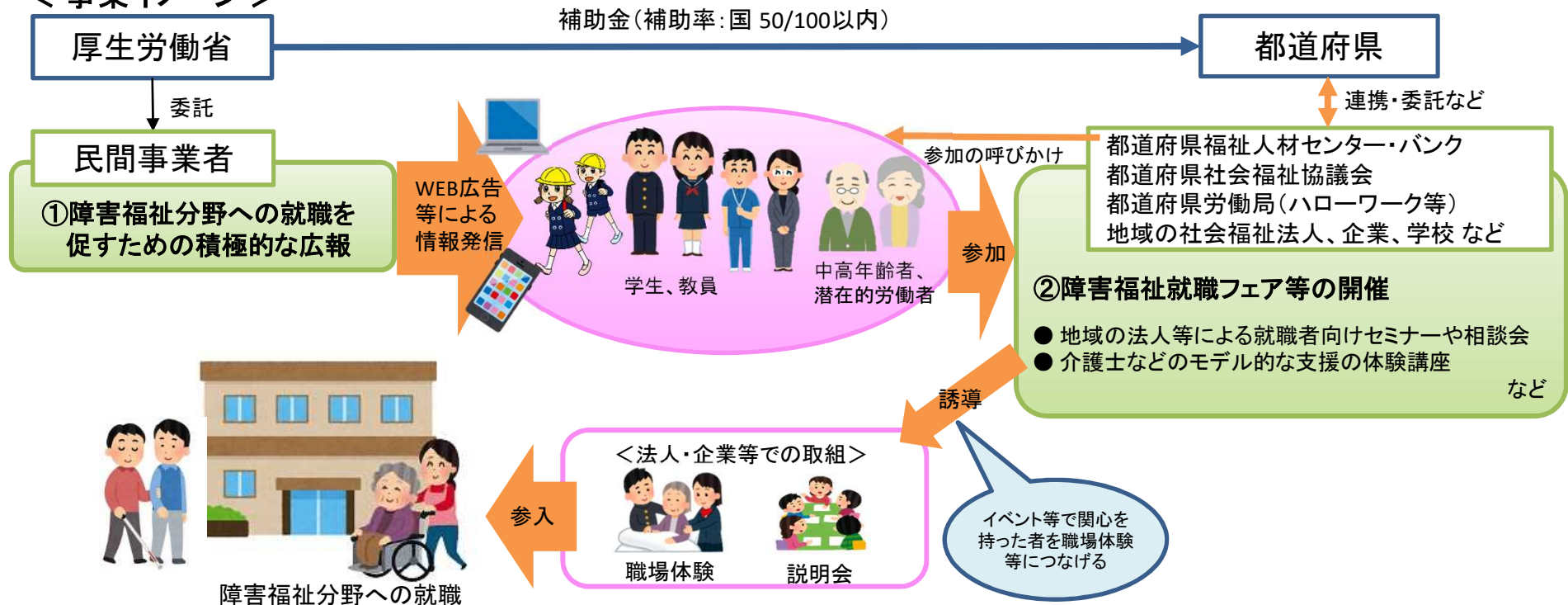
1. 事業の目的

障害福祉の仕事の魅力を伝え、障害福祉に対して抱いているイメージを変えて、障害福祉の職場について理解を促進するための障害福祉就職フェア等を行い、障害福祉分野への多様な人材の参入促進を図る。

2. 事業概要・実施主体

- ① 障害福祉への就職を促すためのパンフレットや動画等を活用したWEB広告等による情報発信(実施主体:厚生労働省)
- ② 障害福祉就職フェア等の開催(実施主体:都道府県、補助率:国50/100以内)
小中高生、福祉系大学の学生・教員、働く意欲のあるアクティブシニア等を主なターゲットとし、地域の福祉人材センター、ハローワーク、社会福祉法人、企業、学校などの多様な関係団体と連携しつつ、障害福祉の就職フェア等を開催する。

< 事業イメージ >



新 障害福祉分野就職支援金貸付事業の創設

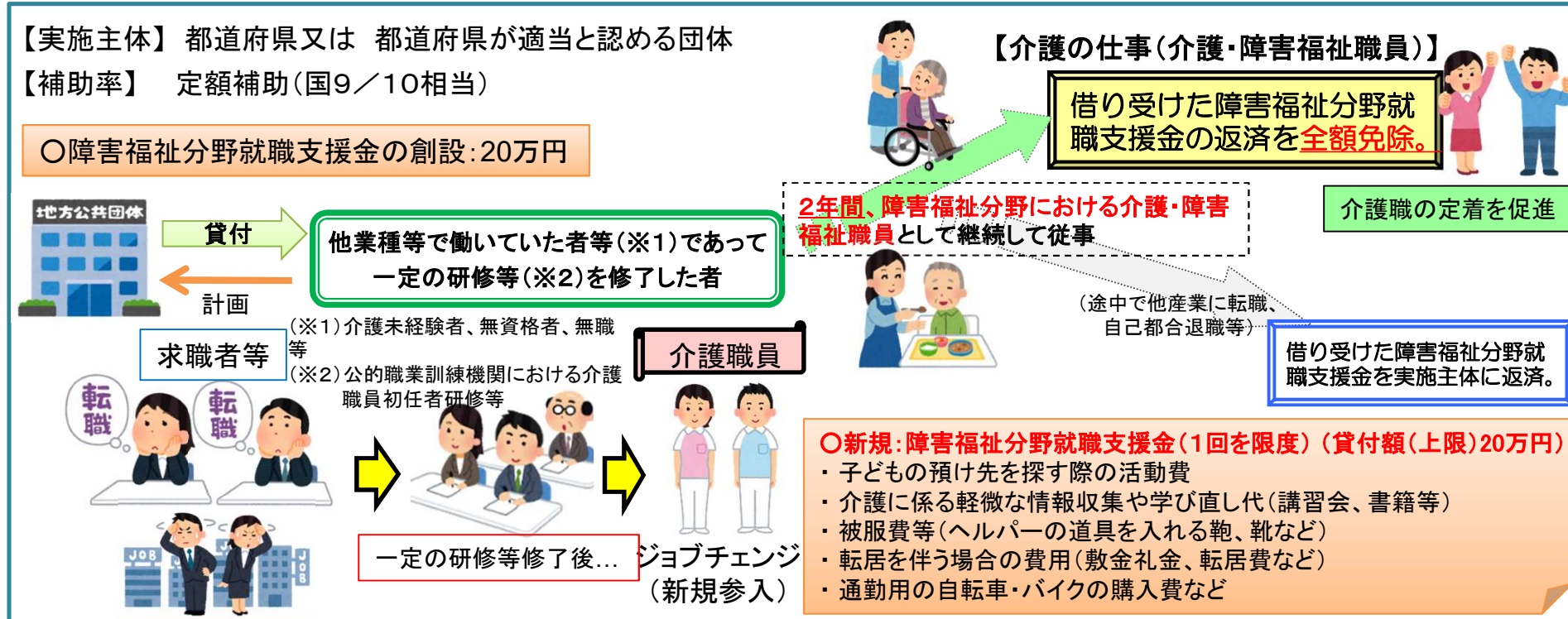
【要求要旨】

令和3年度予算額:既存の介護福祉士修学資金等貸付事業の貸付原資で対応

介護人材については、慢性的な人手不足に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、障害福祉施設等における業務が増大し、人手不足が更に深刻化していることから、より幅広く新たな介護人材を確保する観点から、他業種で働いていた方等の **障害福祉分野における** 介護職としての参入を促進するため、返済免除付きの新たな貸付事業「障害福祉分野就職支援金貸付事業」を創設する。※介護分野は地域医療介護総合確保基金における新規事業で実施。

【事業内容】

新型コロナウイルス感染症の影響により、介護人材不足が一層懸念されることから、返済免除付きの新たな貸付事業「障害福祉分野就職支援金貸付事業」を創設し、他業種で働いていた方等の **障害福祉分野における** 介護職への参入促進を支援することにより、迅速に人材確保を加速化し、「介護崩壊」の恐れを未然に防止することを目指す。



各障害福祉サービスにおける主な従業者の資格要件について

サービス種類	主な従業者の資格要件		その他配置すべき従業者
居宅介護	サービス提供責任者	介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、介護職員初任者研修課程修了者であって、3年以上の実務経験を有する者 又は 居宅介護職員初任者研修課程修了者であって、3年以上の実務経験を有する者	—
	ヘルパー	介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、介護職員初任者研修課程修了者 又は 居宅介護職員初任者研修課程修了者、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者 等	
重度訪問介護	サービス提供責任者	居宅介護基準と同様	—
	ヘルパー	居宅介護基準 又は 重度訪問介護従業者養成研修修了者 等	
同行援護	サービス提供責任者	同行援護従業者養成研修応用課程修了者であって、①または②の要件を満たす者 ①介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって3年以上の実務経験を有する者 ②移動支援事業に3年以上従事した者 等	—
	ヘルパー	同行援護従業者養成研修一般課程修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって、1年以上の直接処遇経験を有する者 等	
行動援護	サービス提供責任者	行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修修了者であって、3年以上、知的障害児者・精神障害者の福祉に関する事業(直接処遇に限る)に従事した経験を有する者	—
	ヘルパー	行動援護従業者養成研修修了者または強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者であって1年以上、知的障害児者・精神障害者の福祉に関する事業(直接処遇に限る)に従事した経験を有する者 又は 介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって2年以上の実務経験を有する者 等	
重度障害者等包括支援	サービス提供責任者	相談支援専門員の資格を有する者であって、重度障害者包括支援対象者の直接処遇に3年以上従事した者	—
短期入所 (併設型・空床型の場合、 本体施設の配置基準に準じる)	生活支援員等	—	—
療養介護	サービス管理責任者	障害児者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務における実務経験(3～8年)を有し、相談支援従事者初任者研修(講義部分)及びサービス管理責任者基礎研修を修了後、2年の実務経験を経た上で、サービス管理責任者実践研修を修了した者 ※5年毎に、サービス管理責任者更新研修を受講	生活支援員、医師、看護職員(看護師、准看護師又は看護補助者をいう。以下同じ)

各障害福祉サービスにおける主な従業者の資格要件について

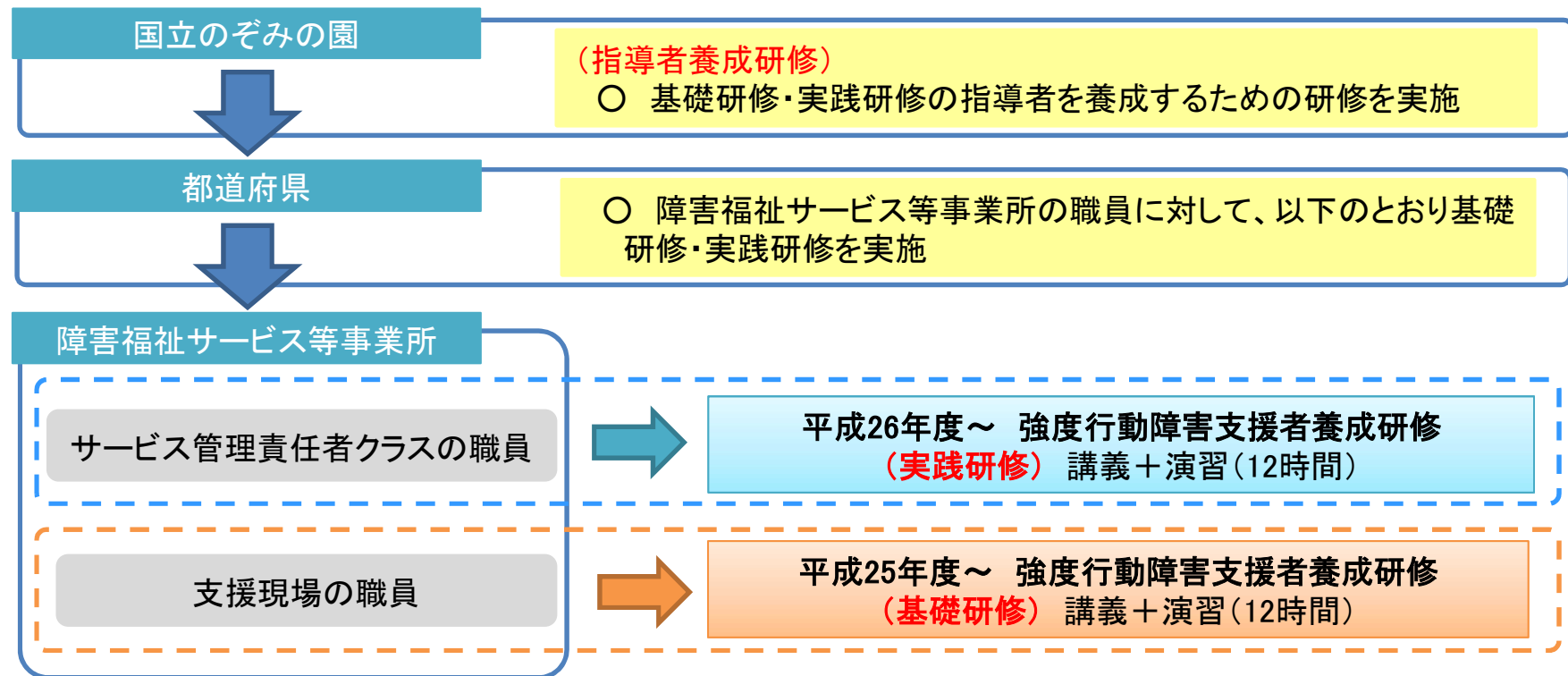
サービス種類	主な従業者の資格要件		その他配置すべき従業者
生活介護	サービス管理責任者	同上	医師、看護職員、理学療法士又は作業療法士、生活支援員
自立訓練(機能訓練)	サービス管理責任者	同上	看護職員、理学療法士又は作業療法士、生活支援員
自立訓練(生活訓練)	サービス管理責任者	同上	生活支援員、地域移行支援員
就労移行支援	サービス管理責任者	同上	職業指導員、生活支援員、就労支援員
就労継続支援(A型・B型)	サービス管理責任者	同上	職業指導員、生活支援員
就労定着支援	サービス管理責任者	同上	就労定着支援員
自立生活援助	サービス管理責任者	同上	地域生活支援員
共同生活援助	サービス管理責任者	同上	—
	世話人	障害者の福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者	
	生活支援員 (外部サービス利用型以外)	同上	
施設入所支援	サービス管理責任者	当該施設等において、昼間サービスを行う場合に配置されるサービス管理責任者であること	—
地域移行支援	相談支援専門員	相談支援・介護等の業務における実務経験(3～10年)を有し、相談支援従事者初任者研修を修了した者 ※5年ごとに、相談支援従事者現任研修を受講	—
地域定着支援	相談支援専門員	同上	—
計画相談支援	相談支援専門員	同上	—

各障害福祉サービスにおける主な従業者の資格要件について

サービス種類	主な従業者の資格要件		その他配置すべき従業者
児童発達支援	児童発達支援管理責任者	障害児者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務における実務経験(3～8年)を有し、相談支援従事者初任者研修(講義部分)及び児童発達支援管理責任者基礎研修を修了後、2年の実務経験を経た上で、児童発達支援管理責任者実践研修を修了した者 ※5年毎に、児童発達支援管理責任者更新研修を受講	指導員又は保育士 嘱託医、児童指導員、栄養士、調理員 (児童発達支援センターである場合)
医療型児童発達支援	児童発達支援管理責任者	同上	児童指導員、保育士、看護職員、理学療法士又は作業療法士
放課後等デイサービス	児童発達支援管理責任者	同上	指導員又は保育士
居宅訪問型児童発達支援	児童発達支援管理責任者	同上	訪問支援員
保育所等訪問支援	児童発達支援管理責任者	同上	訪問支援員
福祉型障害児入所施設	児童発達支援管理責任者	同上	児童指導員、保育士、栄養士、調理員
医療型障害児入所施設	児童発達支援管理責任者	同上	児童指導員、保育士
障害児相談支援	相談支援専門員	地域移行支援基準と同様	—

強度行動障害支援者養成研修について

- 強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施しているところ。



強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)(実践研修)の位置づけ

