

# 障害者部会における主なご意見について

- 第100回社会保障審議会障害者部会 (令和2年8月28日)
- 第101回社会保障審議会障害者部会 (令和2年10月19日)
- 第102回社会保障審議会障害者部会 (令和2年11月9日)

※ 第100回・第101回・第102回社会保障審議会障害者部会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

# 共同生活援助に係る主なご意見について（１）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（障害者の重度化・高齢化への対応）

### 【論点】

- グループホームにおける重度化・高齢化への対応を図る観点から、重度障害者に対する加算や、日中サービス支援型グループホームの報酬、個人単位の居宅介護等の取扱い等についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

＜重度障害者に対する加算＞

- グループホームにおける重度障害者の受入体制を整備するため、重度障害者支援加算の対象を広げてはどうか。  
具体的には、現行制度上、重度障害者支援加算は重度障害者包括支援の対象者（障害支援区分6であって、意思疎通に著しい困難を有する者のうち一定の要件を満たす者（17ページ参照））に限定しているが、施設入所支援の重度障害者支援加算（Ⅱ）や短期入所の医療的ケア対応支援加算と同様に、障害支援区分4以上の強度行動障害者や医療的ケアが必要な者に対象を広げてはどうか。

＜日中サービス支援型グループホームの報酬等＞

- 日中サービス支援型について、創設の趣旨や手厚い人員体制の有効活用の観点から、重度障害者の受入れのインセンティブが働くよう、現行報酬より重度者と中軽度者の報酬の差を拡大し、メリハリのある報酬体系に見直してはどうか。  
また、制度を持続可能とする観点から、介護サービス包括型や外部サービス利用型も含め、経営状況を踏まえた報酬の見直しを検討する必要があるが、検討に当たっては重度障害者の報酬に配慮しつつ、メリハリのある報酬への見直しを検討してはどうか。

＜個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い＞

- 重度障害者の個人単位の居宅介護等の利用については、重度障害者の受入体制の確保の観点から、引き続き継続してはどうか。

（夜間支援等体制加算の見直し）

### 【論点】

- 夜間支援体制の充実等の観点から、夜間支援等体制加算（Ⅰ）を見直してはどうか。

### 【検討の方向性】

- 同居家族の死亡等により急遽一人暮らしをすることとなった者等の基本報酬についてどう考えるか。
- 夜間支援等体制加算（Ⅰ）について、夜間における利用者への必要な支援の状況を踏まえて加算額を設定するなど、必要な見直しを検討してはどうか。
- また、共同生活住居ごとの夜勤職員の配置に加えて、事業所単位で夜勤職員又は宿直職員を追加で配置し、共同生活住居を巡回等により対応する場合には更に加算してはどうか。
- なお、現在、グループホームの夜間支援体制に係る報酬改定検証調査を実施しているところであり、その結果を踏まえて検討する。

# 共同生活援助に係る主なご意見について（2）

## 障害者部会におけるご意見

- 医療的なケアへの対応について、実際にグループホームに入っている障害者の例として、支援区分6で難聴と他の障害を重複されている方の支援について、親が亡くなった後が心配でグループホームに入りたいという希望を持っておられ、受け入れる側としては、医療的なケアが必要ということで断られたという例があった。夜間の人員配置ができる、できないという話があって断られたとのこと。そういうことがないよう手厚い支援をしなければならないのではないか。支援区分6の場合、単位が360単位となっている。360単位というのはそれで十分なのか、増額すべきではないかと要望したい。
- グループホームにおける重度障害者の支援加算の対象を拡大していくという方向性と、重度者と中・軽症者の報酬のメリハリをつけるということには賛同したい。  
ただ、対象者の拡大については、医療的なケアの中身で職員の配置状況がかなり変わってくるのではないかと考えている。急変時の対応であったり、日々の状態のアセスメントであったり、安全安心に事業の中で過ごされるということが非常に重要であり、医療的ケアが必要な場合には、看護職員をいかに雇用して配置するかということが課題になるのではないかとと思われる。  
小規模事業者ではこういった看護職の雇用は非常に難しいというのが現状かと思われるので、同じ地域にある訪問看護ステーション等との連携によって、体制の確保ということも検討の余地があるのではないかと考える。
- 今年からグループホームを開設したが、支援者の募集にかなり苦労している。今後も加算していただきたいと同時に、身体障害の場合は、アパートを借り上げ等では済まされない。エレベーター、昇降機、お風呂、トイレ等を重度障害者用にしないといけないということで施設にかなり負担がかかるため、その辺の見直しも考えていただきたい。
- グループホームの重度障害者報酬の加算という部分は非常に大事なところだと思うため、障害が重い人たちがより地域生活に移行するために、ぜひ今後進めていただきたい。

# 自立生活援助に係る主なご意見について（１）

## 〔再掲〕 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（人員基準）

### 【論点】

- 自立生活援助を推進する観点から、サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務を認める要件緩和を行うことについてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 自立生活援助を必要とする障害者にサービスが行き渡るよう、サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務を認める方向で検討してはどうか。なお、「業務の客観性の担保」については、自立生活援助と同様に、訪問や相談等を行う「地域移行支援」についても、地域移行支援従事者が自ら地域移行支援計画を作成し業務を実施しており、特段の支障はないと考えられる。

（標準利用期間）

### 【論点】

- 自立生活援助の標準利用期間や支給決定期間の更新の取扱いについてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 標準利用期間を超えて更にサービスが必要な場合については、原則１回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、複数回の更新を認める取扱いとしてはどうか。
- また、標準利用期間については、支給決定期間の更新の運用状況を踏まえつつ、今後の課題として引き続き検討することとしてはどうか。

## 障害者部会におけるご意見①

- サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務を認めることについては、賛成したい。  
ただし、一方で、地域移行支援と同様の取扱いをするということであれば、計画相談支援等とも一体的に自立生活援助を実施する場合は、サービス管理責任者については、相談支援専門員の要件を満たすことでみなし配置ができるというようなことも検討していただきたい。

# 自立生活援助に係る主なご意見について（2）

## 障害者部会におけるご意見②

- 標準利用期間について、精神障害者の中には中学、高校という学齢期に病気が発症して、人間の成長にとって重要な思春期に、学校生活体験やその後の社会経験の時期を長い期間にわたって入院治療であったり、自宅療養を送るといった経過をたどる人が大変多くいる。つまり、年齢に見合った様々な体験や経験の積み重ねがないままに成人し、決して能力が劣っているわけではないにもかかわらず、知らないこと、未知の物を多く抱えた人が多いという特徴があると認識している。

このような方が自立生活を送ることを考えたときには、実際に体験して初めて分かるということがたくさんあるために、精神障害者の自立生活でも、就労においても、なかなか上手くいかないことに多く直面するという前提で進める必要があると思っている。つまり、失敗を前提とした支援体制の必要性がある。さらに、経験や体験から得る知識や能力は個々に異なるため、何かを達成するまでの期間は個別に考えられるべきである。

この観点から、自立生活援助の標準利用期間についての「検討の方向性」に示されている原則1回ではなく、複数回の更新を認める取扱いということに関しては、ぜひ前向きに進めていただきたい。回数は何回でも良いというわけにはいかないとは思いますが、ある程度幅を持って、失敗しても大丈夫だよというような支援体制を望んでいる。

# 横断的事項（地域生活支援拠点等）に係る主なご意見について

## 〔再掲〕これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（地域生活支援拠点等の整備・機能の充実（短期入所、訪問系サービス、自立生活援助、地域定着支援に係る報酬上の評価））

### 【論点】

- 地域生活支援拠点等の整備や機能の充実を図る観点から、地域生活支援拠点等として、在宅の障害者の緊急時の短期入所の受入れや訪問対応を行う事業所の報酬について、どう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス、自立生活援助、地域定着支援事業所について、地域生活支援拠点等としての役割を評価し、一定額の加算を検討してはどうか。
- 特に、短期入所事業所については、緊急時の受け入れ先を十分に確保する観点から、市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所におけるサービスについて、緊急対応した場合に限らず一定額を加算する方向で検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 地域生活支援拠点について、緊急時の対応方法として、短期入所以外の居宅介護や自立生活援助が想定され、加算等の評価が検討されていると思うが、それに対応して計画相談支援の地域生活支援拠点と相談強化加算についても、現行は短期入所への調整のみが評価対象となっており、それ以外の支援調整についても、加算対象として評価できるよう検討していただきたい。
- 地域生活支援拠点及び基幹相談について、各市町村又は障害保健福祉圏域でつくられているが、格差があまりにも大きいのではないかと思う。第6期福祉計画の中で検討、見直しが予定されているが、具体的にどう進めていくのかというところもぜひお示しいただきたい。  
災害についても、地域生活支援拠点の一つの大きな機能として、福祉サイドから取り組むようお願いしたい。
- 拠点の整備状況はなお不十分であり、緊急時の受入対応も大きな課題であるため、共同生活援助が拠点に参画することはショートステイやレスパイトケア体制整備の観点からも重要であり、整備促進と緊急時受入機能の強化のためにも拠点参画の共同生活援助における緊急短期入所受入加算、定員超過特例加算の新設をお願いしたい。

# 就労継続支援A型に係る主なご意見について

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（基本報酬について）

### 【論点】

- 平成30年度報酬改定後の状況を踏まえ、引き続き、実績に応じたメリハリのある報酬体系としていくことについてどう考えるか。
- また、各事業所の創意工夫を促し、利用者の賃金向上や一般就労への移行を促進していくために、現行の取扱いについて見直す必要がある部分はないか。

### 【検討の方向性】

- 他の就労系サービスの状況を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。
- その上で、「1日の平均労働時間」により就労継続支援A型の取組を評価することは、一定の合理性があるものの、短時間から働きたいといった利用者の支援ニーズや経営改善により「働く場」としての健全化を図っている事業所の実態を十分に反映することが難しい側面もあるため、一部見直すことを検討してはどうか。
- 具体的には、就労継続支援A型が雇用契約の締結のもとで支援を実施するものであることを踏まえ、障害者が「働く場」として更に質を高めていく観点から、「1日の平均労働時間」に加え、例えば「経営改善計画の有無やその内容」や「キャリアアップの仕組みの有無やその内容」、「精神障害者等の短時間勤務希望者の受け入れ状況」などの複数の項目における評価をスコア化し、当該スコアを実績として評価することを検討してはどうか。なお、項目の検討に当たっては、質の高い支援を行っている事業所の取組内容や、「もにす企業」の認定基準などを参考にしてみてもどうか。
- また、事業所のホームページ等を通じて、当該スコアに係る各項目の評価内容をすべて公表することを事業所に義務づけることを検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 就労継続支援A型について、指定基準を満たしていない事業所の割合は減っているとはいえ、2年続けて指定基準を満たしていない事業所もあるのだから、次のアプローチを検討すべきであって、運営面や報酬上でしっかりできているところと何らかの差を設けることも検討するタイミングではないか。
- 働き方改革で有給休暇が増え、人件費が増加しているため、報酬改定でも留意していただきたい。

# 就労継続支援B型に係る主なご意見について（1）

## 【再掲】 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（基本報酬について）

### 【論点】

- 平成30年度報酬改定後の状況を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としていくことについてどう考えるか。
- また、各事業所の創意工夫を促し、工賃の向上をさらに促進していくために、現行の取扱いについて見直す必要がある部分はないか。

### 【検討の方向性】

- 各事業所の実績（平均工賃月額）の底上げが図られたことから、平成27年社会保障審議会障害者部会報告書の内容を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。また、実績としては、引き続き「平均工賃月額」で評価してはどうか。
- その上で、現行の7段階の報酬区分において、下位3区分に8割近くの事業所（特に「1万円以上2万円未満」の区分には4割以上の事業所）がいることを踏まえ、よりきめ細かく実績を反映するため、7段階の各区分における実績の範囲（「平均工賃月額1万円以上2万円未満」等）の見直しを検討してはどうか。
- 一方で、障害者本人や関係者の声、地域において就労継続支援B型が果たしている役割等の実態を踏まえると、「平均工賃月額」だけでは利用者の就労支援ニーズや事業所の支援の実態を反映することが難しい側面もあることから、「平均工賃月額」に応じた報酬体系のほかにも別の報酬体系の創設についても検討してみてもどうか。

（多様な就労支援ニーズへの対応について）

### 【論点】

- 多様な就労支援ニーズに対応している就労継続支援B型において、「平均工賃月額」という実績に応じて評価することが難しい側面についてどのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- （再掲）各事業所の実績（平均工賃月額）の底上げが図れたことから、平成27年社会保障審議会障害者部会報告書の内容を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。また、実績としては、引き続き「平均工賃月額」で評価してはどうか。
- その上で、多様な就労支援ニーズへの対応については、今後も引き続き支援ニーズが増える可能性が高いことを踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系とは別の報酬体系についても検討してみてもどうか。
- 例えば、現行の「平均工賃月額」に応じた報酬体系のほかに、利用者の生産活動等への参加等を支援したことをもって一律の評価をする報酬体系を新たに創設するなど、報酬体系の類型化を検討してみてもどうか。なお、検討に当たって、類型化により新たに創設される報酬体系の単価水準等については、平成27年社会保障審議会障害者部会報告書の内容を十分に踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系のものとバランスを取って設定する必要があるのではないか。

# 就労継続支援B型に係る主なご意見について（2）

## 障害者部会におけるご意見①

- 就労継続支援B型の基本報酬体系は、平成30年度改定前に戻した上で高工賃を評価すべき。
- 利用者の地域での自立生活を可能にするために、将来的には週30時間以上の生産活動で、最低賃金の1/2に当たる約6万円の工賃を支払うことを目標としている。そのため、新たに「6万円以上」の区分を設け、利用者の地域での自立生活を保障する事業所を評価していただくようお願いしたい。  
また、下限区分は「1万円未満」とし、各施設・事業所が工賃向上への取組を段階的に推進できるよう、これ以上の区分については5,000円ごとに設定していただくよう検討いただきたい。
- 平成30年度の報酬改定の際、基本報酬に反映されないまま廃止された目標工賃達成加算について、「2万円以上2万5000円未満」を超える区分の基本報酬に反映させて、高工賃を達成した事業所を評価していただきたい。  
また、利用者の工賃向上を推進していくために、また、公正な評価がなされるよう、基準省令第201条第2項で定められたB型の最低平均工賃については、経過措置を入れて3,000円から5,000円に引き上げていただきたい。
- 就労継続支援B型の仕事が減っており、精神障害者は休むことによる状態の悪化も懸念される。農業・林業等の一次産業とのマッチングによる仕事の確保のために、厚労省と農水省やJAなどが連携して頂きたい。
- 多様な就労ニーズへの対応について、「検討の方向性」として示された平均工賃月額によらない新たな報酬体系を創設することについて、区分の上限単位が平均工賃月額の下限と同額程度になる場合、多様な働き方を支える施設・事業所を評価する仕組みとして効果的とは考えにくい。  
また、手厚い支援体制のために、職員の配置基準以上に配置をするなど、支援の質を高める努力をしている事業者が評価されない制度となるおそれもある。多様な働き方を希望する利用者が就労継続支援B型事業所から排除されることがない仕組みとなるよう、慎重に検討いただきたい。

# 就労継続支援B型に係る主なご意見について（3）

## 障害者部会におけるご意見②

- 精神障害者は、病気から回復するための一定の時間が必要であって、その間、社会と切り離された生活を送らざるを得ない状況があるため、社会に戻るには、スキルとか自信とかを取り戻すまでの時間と経験の積み重ねが大変重要になるが、現在の制度の中では、就労支援B型事業所にその役割を求めざるを得ない現状があると考えられる。その実情に沿って、多くのB型事業所では間口を広げて、本人が希望はしていてもなかなか思うように通所できない状況の人たちを受け入れて対応していると思っている。  
工賃向上の取組になじまない利用者の増加というフレーズがあったが、多くの精神障害者はこの中に含まれていると思っている。平均工賃額以外の視点による報酬体系の検討を進めていただき、このような通所者が今後も排除されるようなことのない体制をつくっていただきたいと考えている。

# 横断的事項（就労系サービス）に係る主なご意見について（1）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性①（抜粋）

（新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた実績算出について）

### 【論点】

- 就労系サービスの基本報酬は前年度実績等に応じた報酬体系である中で、今般の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和3年度以降の報酬算定に係る実績の算出についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 新型コロナウイルス感染症への対応に当たり、各事業所とそこを利用する障害者への影響をできる限り小さくしていくことが重要である。このため、今年度（令和2年度）における各サービスの実績への影響を踏まえ、令和3年度の報酬算定に係る実績の算出については、「令和元年度又は令和2年度の実績を用いないことも可能（就労継続支援については平成30年度の実績を用いることも可能）」とする柔軟な取扱いを検討してはどうか。
- また、令和4年度以降の取扱いについては、その時の状況を踏まえ、改めて対応を検討することとしてはどうか。

（在宅でのサービス利用の要件等について）

### 【論点】

- 就労移行支援・就労継続支援における在宅でのサービス利用の要件について、どう考えるか。
- 就労定着支援における実施すべき支援とされている「対面での支援」についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- ICTやロボット等の技術革新に加え、新型コロナウイルス感染症への対応として、企業においてオンラインでの採用活動の導入やテレワーク実施の機運が高まることが予想される。このため、就労移行支援・就労継続支援についても、新たな生活様式の定着を見据え、障害者本人の希望や障害特性を踏まえつつ、在宅でのサービス利用を更に促進するため、利用要件の緩和を検討してはどうか。
- 具体的には、現在、新型コロナウイルス感染症への対応として、令和2年度中に限って臨時的に要件緩和している内容を、令和3年度以降は常時の取扱いとして引き続き実施することとしてはどうか。  
※ 在宅でのサービス利用について、適切かつ効果的な支援が実施されるようガイドラインの作成なども検討。
- 就労定着支援における「対面での支援」についても、障害者本人の希望や障害特性を踏まえ、「必要に応じた対面での支援」とし、ICTの活用を念頭に「対面」要件の緩和を検討してはどうか。

# 横断的事項（就労系サービス）に係る主なご意見について（2）

## 〔再掲〕 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性②（抜粋）

（施設外就労について）

### 【論点】

- 就労系サービスが実績に応じたメリハリのある報酬体系としている中で、施設外就労について、実績への効果を踏まえてそれを推進していくことと、それに対する加算（報酬上の評価）についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 施設外就労については、サービス創設当初より工賃・賃金の向上や一般就労への移行を図るため有効であるとして促進してきたことから、引き続きそれを促進するため、職員の配置要件など、その実施に係る要件緩和を検討してみてもどうか。
- その上で、就労継続支援・就労移行支援が、基本報酬において工賃・賃金の向上や一般就労への移行といった事業所の実績に応じた報酬体系としていることから、施設外就労への加算については、基本報酬との関係や必要性を踏まえ、廃止を含めて見直しを検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見①

- 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いにより、就労継続支援A型・B型において、本来は生産活動収入から支払われる賃金・工賃に自立支援給付を充ててよいとしているが、本来的には不適切な状況であるため、常態化することがないように期限を示していただきたい。
- 就労系サービスは、コロナ禍において生産活動収入等への打撃が大きいため、その影響も踏まえ、報酬改定の検討を行っていただきたい。
- 障害者雇用納付金について、障害者差別解消法が進んできており、企業のほうも積極的に障害者雇用をするところが増えていることはとても喜ばしいことだと思うが、逆に納付金を払う企業が減り、財政的な問題があるという話がある。財源が減ってしまうと、逆に障害者雇用を行っている企業に対する調整金が行き詰まってしまうのではないかと不安があるため、今後どのような方向をお持ちなのかということを知りたいと思う。
- 施設外就労の加算については、地方の事業所では、加算の廃止が施設外就労の終了となるケースも想定されるので、少なくとも段階的な対応をお願いしたい。

# 横断的事項（就労系サービス）に係る主なご意見について（3）

## 障害者部会におけるご意見②

- 施設外就労についての検討性の方向性について、施設外就労は、障害のある人にとって、地域のインクルーシブな環境の中で働く貴重な機会となっている。今後も手厚い支援体制の下で施設外就労が実施されるために、職員配置の要件緩和については、慎重な検討をお願いしたい。  
また、施設外就労加算は、施設外就労を実施する事業所において、適切な支援体制の下で支援を行うための財源となっており、施設外就労加算を継続していただくようお願いしたい。
- A型の施設外就労の課題については、十分な調査をした上で慎重に検討していただきたい。
- 在宅でのサービス利用の要件等について、精神障害者の多くは能力があるにもかかわらず、対人関係やコミュニケーションが苦手であったり、長時間の対応が難しかったり、安心できる環境設定が必要など能力を発揮できる環境条件が個々様々である。この観点から、自分のペースで仕事ができるという在宅でのサービス利用に期待するところが大きい。在宅でのサービス利用がしやすくなることは、その先の就労につながる機会や可能性を広げることになると考えられるため、利用要件の緩和という検討の方向性はぜひ力を入れて進めていただきたいと考えている。
- 就労系サービスについて、方向性についてはおおむね賛成。ただし、加算の見直しについては、例えば施設外就労加算など影響の大きいものもあるため、加算の取得状況等も考慮して、今後考えていただきたい。  
また、制度上の課題について、報酬改定では対応が困難な事項も多々存在するということが改めて分かったので、次の総合支援法の改正に向けて、それらの見直しについても十分検討できるようをお願いしたい。
- 障害児の就労に関わる最近の動向について、雇用率制度における対象障害者の範囲、在宅就業障害者支援制度等に関する検討、指定難病の医療受給者証の交付者や障害者手帳を所持していない者に関する取扱いの検討を進める、今後、障害当事者や労使を含む雇用・福祉施策双方の関係者を交え、さらに詳細な検討を行う必要がある、とあるが、難病・疾病団体を抱えている会としては大変期待をしている。  
また、「障害者雇用・福祉連携強化PT」に検討チームのメンバーが書かれているが、難病患者等へのヒアリングはされていないように見受けられるので、ヒアリングをしていただきたいと考えており、今後の合同検討会等には、特に障害者手帳や障害者の法定雇用率の対象となっていない難病患者等の代表の参加も加えるようお願いしたい。

## 横断的事項（就労系サービス）に係る主なご意見について（４）

### 障害者部会におけるご意見③

- 新型コロナの影響で企業就労が大きく落ち込んでいることを大変懸念している。特別支援学校の卒業生等について、実習の機会が少なくなっているということは、本人の将来の暮らしぶりに直結する大きな問題であるため、企業側の感染拡大防止策をしっかりと講じていただきながら、企業実習の再開をぜひお願いしたい。  
2040年を見据えた働き方の検討は、強く関心を持っているところ。比較的年齢層が若い知的発達障害者の活躍は、社会的要請であると考えているため、ぜひその辺も見据えながら進めていただきたい。
- 就労支援事業所に関する来年度の基本報酬の算定について、今年度のような想定外のコロナ禍での実績評価については、コロナ禍の影響がなかった前年度の実績等を利用することを検討していただきたい。
- 学校現場、特別支援学校と就労ということになったときに、多くは子供、特に一般企業への就労をされる方たちがほとんど行けず、学校の中でとどまっているという状況が実際に起きている。すぐに就労にうまく結びついていくかどうかと難しい面もあるので、就労支援事業所を縮小しないためにも、基本報酬の算定の際の配慮が重要である。
- 就労に関する最近の動向について、障害を持つ人たちの職場における権利侵害の事例も多々あるため、時代に合わせた就労の在り方を検討いただくとともに、彼らの権利を擁護するような仕組みを検討いただきたい。
- 一般就労への移行の促進について、就労継続支援A型、B型事業を受けた後に就労し、6か月以上就労を継続している者がいる場合に算定される就労移行支援体制加算については、提供する支援料と比較して報酬単価の設定が低くなっている。提供する支援実績に見合った単価を設定していただきたい。  
「就労継続支援から就労移行支援に送り出した場合についても、一般就労に向けて次のステップに上がったとして一定の評価をすることも検討」との文言があるが、就労継続支援と一般就労に上下の差はないので、上がる・下がるという表現を使うことは不適切ではないかということをも主張したい。ここは「次のステップに移った」という表現に改めるようお願いしたい。

# 横断的事項（医療的ケア児）に係る主なご意見について（1）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性①（抜粋）

（医療的ケア児に対する支援の直接的な評価について）

### 【論点】

- 障害福祉サービス等報酬における医療的ケア児の直接的な評価方法として、厚生労働科学研究において開発された医療的ケア児のための判定基準案を導入することについてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 医療的ケア児については、現行の障害児通所支援の報酬体系における「重症心身障害児」と「それ以外」に加えて、重心以外の医療的ケア児を直接評価する判定基準案を活用して「医療的ケア児」の区分を創設してはどうか。
- 仮に「医療的ケア児」の区分を創設する場合、判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行うことを検討してはどうか。

（看護職員加配加算の見直しについて）

### 【論点】

- 看護職員加配加算の判定スコアについても、現行の判定スコアに変えて、新たな判定基準案のスコアを導入することについてどう考えるか。
- 現に医療的ケア児の利用を受け入れている、一般の事業所では年間を通じて1人の要件を満たせないこと、重心型の事業所では、定員5名のうち1人でも8点に満たない児童が含まれると加算が算定できない状況を踏まえ、医療的ケア児のスコアの点数及び人数のカウントの方法等の算定要件※についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 看護職員加配加算の判定スコアについても、新たな判定基準案のスコアを導入してはどうか。
- 看護職員加配加算の算定要件として、
  - ・ 一般の事業所の算定要件については、児童のカウント方法として判定基準案に該当する医療的ケア児に一定量以上のサービス提供があることをもって加算を算定できる。
  - ・ 重心型の事業所の算定要件については、各児童のスコアの合計点数を満たすことで算定できる。とするなど、実態に則した要件の見直しを図ってはどうか。

# 横断的事項（医療的ケア児）に係る主なご意見について（2）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性②（抜粋）

（退院直後からの障害福祉等サービスの利用について）

### 【論点】

- 医療的ケア児は、退院直後には医療ニーズに対応するため訪問看護サービスを利用しているが、障害福祉サービスの必要性についてどう考えるか。
- 障害福祉サービスを必要とする医療的ケア児が退院直後から円滑に障害福祉サービスを利用する場合、どのようなことが必要と考えるか。

### 【検討の方向性】

- 医療的ケア児が障害福祉サービスを利用する場合、現状では、介助の必要性や障害の程度の把握のために「5領域11項目」の調査を行うこととしている。しかし、NICU等から退院し在宅生活をスタートする時期から乳幼児期（特に0～2歳）の医療的ケア児については、自治体職員による「5領域11項目」の調査のみでは、通常の発達範囲として介助を要しているのか、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態であるのか、判断が難しい。
- こうした自治体における障害児の支給決定事務の課題を踏まえ、障害の程度の判断にあたっては、医療的ケアの新スコア等における、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態にある旨の医師の判断を活用することも考えられるのではないかと。

## 障害者部会におけるご意見①

- 医療的ケア児が増えており、退院後の生活支援や教育支援につながる場の確保が求められている。医療ニーズに対応可能な看護小規模多機能型居宅介護で放課後等デイサービスを行っている共生型サービス事業所があるが、このような共生型サービスを地域に広げていく報酬の在り方を検討すべき。
- 医療的ケアについては評価方法の再検討が必要であり、医療的ケア児であればヘルパーや看護師がつけられるようにする必要がある。
- 医療的ケアに関する報酬上の評価について、以前から要望してきたところだが、今回の議論を見ても、それがなかなか深まっていないと思う。在宅、ショート、生活介護、施設入所の様々な場で選択できるように特定研修、不特定研修など様々な研修を受けた方々への報酬上の評価をぜひ御検討いただきたい。

## 横断的事項（医療的ケア児）に係る主なご意見について（3）

### 障害者部会におけるご意見②

- 医療的ケア児について、支援の充実が図られる方向で様々な論点が出ておりまして、大変喜ばしいと考えている。今回、医療的ケア児のための判定基準案が導入されるということで、事業所の事務手続等が煩雑にならないような形で検討をしていただきたいと思う。
- 医療的ケア児について、退院直後からの障害福祉サービスの受給について、医療機関から障害福祉サービスへ移行していくことになるので、その間には十分な引継ぎが求められると思う。いわゆる連携していくためのつなぎ目のところの部分の評価も検討の余地があるのではないかと思う。
- 障害児の支給決定について、身体障害の手帳で障害の認定というのはある程度時間がかかるということもあって、医療的ケア児がNICUを退院した後、即時にこの障害サービスの支給を受けられないという現状がある。今回、医師の意見書等ですぐに受けられるようにすればいいのではないかという提案には賛成であり、医療的ケア児がシームレスに、サービスの空白がない形で受給できるように検討をお願いしたい。
- 医療的ケア児について、新たな医療的ケアスコアの案については、重症度に関するメリハリのついた基本スコアの見直し、そして医療ケアの負担度をより評価する見守りスコアの新規の追加が示されており、これらは医療的ケア児を直接評価する新たな判定基準として導入が期待されるため賛成。  
看護職員配置加算の見直しについて、新たな判定基準案のスコアの導入ということであって賛成。一般の事業所の算定要件については、医療的ケア児に一定量以上のサービス提供があることをもって加算を算定できる。重症型の事業所の算定要件については、各児童のスコアの合計点数を満たすことで算定できるということが示されており、これについても賛成である。

## 横断的事項（医療的ケア児）に係る主なご意見について（４）

### 障害者部会におけるご意見③

- 医療的ケア児について、退院直後からの障害福祉サービスの利用については、現状、NICU等からの退院直後は、親によるケアと訪問看護で支えているわけであるが、障害サービスの導入が退院直後にはなかなかできていないと認識している。医師の判断を活用することについて賛成である。

要望事項として、市町村の窓口対応について、障害者手帳の交付に時間がかかっているために、退院直後なかなかサービスの導入ができないので、交付時間の短縮、また、一定年齢以上の障害児であるなど市町村によってローカルルールが存在するようなので、それらが退院直後のサービスの導入の妨げとならないようにしていただきたい。

- 医療的ケア児への支援について、医療的ケア児等のコーディネーターの配置が第6期の障害者福祉計画、障害児福祉計画の基本指針でも強く示されており、現状の地域生活支援事業の医療的ケア児等総合支援事業では、養成事業はできても、実際に配置するのは都道府県や市町村の財政負担にかなり依存するものになっていると思っている。

要するに、計画を作成する事業所にだけ加算がつくということではなく、事実上、地域にある基幹センターや委託の相談支援事業所にコーディネーターが配置される想定があると思うので、それらについても報酬で何らかの評価をしていただけないか検討いただければと思う。

- 医療的ケア児の基準案が示されたことはとても評価したい。しかし、当事者や保護者にとって一番の課題は医療的ケア児とされていなくても、特に学校等での保護者の付添いが求められているという実態があることである。地域の学校で学ぶ医療的ケア児、また医療的ケアと言われていなくても、学校等からケア児と同じように評価をされているケア児は増加している。保護者の常時付添いは、保護者には生活上の圧迫と子供には好ましくない教育環境を与える。医療的ケアと判断されたら、施設での見守りや介護、支援は人をつける。あるいは医療的ケア児と判断されないのであれば、施設で人をつけるような対応をしていただくような考えを持ってほしいと考えている。

- 医療的ケア児は、大半は学校に通っている就学の年齢の子供たちであるため、文部科学省との連携というよりも、合同の会議をぜひやっていただきたいと考えている。

# 横断的事項（障害児通所支援）に係る主なご意見について（1）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（児童指導員等加配加算について）

### 【論点】

- 児童発達支援の「児童指導員等加配加算」について、センター・センター以外の事業所のアンバランスをどう考えるか。また、児童発達支援・放課後等デイサービスともに、論点2-1及び2-2において、ケアニーズの高い児童に対する支援について、加算で評価する方向であることとのバランスをどう考えるか。
- 専門的なケアを要する児童を受け入れて、専門的な支援をしている事業所を評価することについて、どう考えるか。
- 聴覚障害児を支援する人員を評価することについて、どう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 児童発達支援・放課後等デイサービスともに、「児童指導員等加配加算」はIまで（1名分）とした上で、ケアニーズの高い児童に対する支援に要する人員は、児童に着眼した加算（論点2-1及び2-2）で手当することとしてはどうか。
- さらに、機能訓練や適切なケアを要する児童に対応するため、専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・公認心理師等）を加配した場合には「専門的支援加算（仮）」として手当することとしてはどうか。
- また、「児童指導員等加配加算」の対象資格に、手話通訳士・手話通訳者を追加してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 「児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士、手話通訳者を追加してはどうか。」という点について、個人的には非常に賛成したく、前向きな検討をお願いしたい。

# 障害児入所施設に係る主なご意見について（１）

## 【再掲】 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性①（抜粋）

（人員配置基準の見直し（福祉型障害児入所施設））

### 【論点】

- 被虐待児の増加に伴いケアニーズの高い入所児童をより専門的できめ細かく支援する観点、子どもとして適切な愛着形成を図る観点から質・量共に強化が必要であることから、現行の職員配置基準を見直すことについてどう考えるか。
- その際、「障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書」においては、愛着関係の形成に配慮して児童の年齢に応じた配置基準となっていることを踏まえ、同様の仕組みを検討すべきとされている点についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

＜人員基準引き上げに関する基本報酬の見直し＞

- 主として知的障害を入所させる施設（4.3：1）、主として盲児又はろうあ児を入所させる施設（乳児又は幼児4：1、少年5：1）の現行の職員配置について、ケアニーズの高い入所児童に対してより専門的できめ細やかな支援を行うという質の向上を図る観点から4：1に見直し、合わせて基本報酬の引き上げを検討してはどうか。
- 特に幼児期においては愛着形成を図る重要な時期であるが、全国の0～5歳の入所児童数が85人という実態も踏まえた場合、乳幼児をさらに年齢別の配置基準とするよりも、加算で対応することとしてはどうか。

（医療的ケア児の受け入れ体制について（福祉型障害児入所施設））

### 【論点】

- 福祉型障害児入所施設で医療的ケア児を受け入れる体制について、どのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- 看護職員配置加算（Ⅱ）の判定スコアについて、厚生労働科学研究において開発された医療的ケア児のための判定基準案を導入することとしてはどうか。
- 判定スコア8点以上の障害児の数が5以上であることが医療的ケア児の受け入れが進まない要因とも考えられるため、障害児通所支援と同様に、算定要件の見直しを図ってはどうか。

# 障害児入所施設に係る主なご意見について（２）

## 【再掲】 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性②（抜粋）

（強度行動障害児特別支援加算の適用範囲について（医療型障害児入所施設））

### 【論点】

- 診療報酬上で評価されている強度行動障害入院医療管理加算は強度行動障害スコアの他に医療度判定スコアを判定基準に用いており、経験を有する医師、看護師等による臨床的観察を伴う専門的入院医療が提供されることを評価しているものであるため、福祉的支援の強化の観点カバーされていない点を考慮し、新たに強度行動障害児特別支援加算を適用することについてどのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- 強度行動障害の支援として、医療的アプローチとともに、入所児童の発達保障の観点から環境調整をはじめとした福祉的アプローチの必要性があることから、福祉的支援の強化の観点より、強度行動障害児特別支援加算を医療型障害児入所施設においても算定できるようにしてはどうか。

（重度障害児の小規模グループケアのあり方について（障害児入所施設共通））

### 【論点】

- 現在、重度障害児支援加算について、小規模化を進めることを前提とした施設要件とはなっていない。重度障害児入所棟における小規模化についてどのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- 令和２年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査 障害児入所施設の支援の実態調査の結果も踏まえつつ、今後、重度障害児入所棟の在り方を含め、重度障害児の小規模化のあり方について必要な検討を行ってはどうか。

（ソーシャルワーカーの配置について（障害児入所施設共通））

### 【論点】

- 地域移行に向けた支援として、入所児童とその家族のニーズを把握・発見し、生活上の課題の解決に向けて必要な支援を有機的に結びつけるためにはソーシャルワーク機能は重要であるため、ソーシャルワーカーの配置についてどのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- 施設入所の際や退所して地域へ移行する際に家庭や地域と連携して支援を専門に行うソーシャルワーカーを専任配置した場合に報酬上、評価してはどうか。
- その際、配置されるソーシャルワーカーについて、どのような要件が考えられるか検討してはどうか。（社会福祉士など）

# 障害児入所施設に係る主なご意見について（3）

## 障害者部会におけるご意見

- 子供、特に強度行動障害のあるお子さんをいかに見ていくかという時に、障害児の施設は本当に必要で、緊急的に受け入れてくれるノウハウのある、強度行動障害の人たちも優先して預かってくれるようなところがあると良い。  
障害児の施設はやはり必要であり、在宅で頑張っている人のバックアップをしてくれるように、さらに質を高めていただければありがたい。
- ソーシャルワーカーの専任加算をしっかりと常勤で雇えるような水準にしていってほしいし、行動障害の人を受け入れる施設は、施設そのもののハードが壊れるので、そこを国として支えるという仕組みが極めて必要だと思う。  
私のところも行動障害の人をたくさん引き受けているが、施設そのものはよく壊れますが、法人で全部持ち出しで修理していかなければならないという現状を周りの施設が見ていると、行動障害の人を受け入れようとしてくれないというのが現状なので、そこもお願いしたい。行動障害の方の支援であったり、状況が改善した際の評価基準みたいなものも設けていただけたらありがたいと思っている。
- ソーシャルワーカーの配置について、施設として専任的なソーシャルワーカーが十分に置ける程度の報酬額を検討していただきたいのと、長期にわたりお子さんたちを見てきたという経験を踏まえた移行措置というか、資格を持っていない方も資格を取っていくということのある程度前提とした移行措置的なものも考えていただけると良いと思う。

# 重度訪問介護に係る主なご意見について

## 【再掲】 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（運転中における駐停車時の緊急支援の評価について）

### 【論点】

- ヘルパーが運転する自動車で障害者を移送する場合に、利用者の求めや体調の変化等に応じ緊急的に駐停車して、喀痰吸引などの医療的ケアや体位調整、排せつの介護等の支援を行った場合の評価について、どう考えるか。

### 【検討の方向性】

- ヘルパーが運転中の移動時間を報酬算定の対象とすることは認められないものの、ヘルパーは安全運転の遵守義務を負っている一方、障害者に対して適時適切に必要な支援を行わなければならない責任も負っていることから、運転中における駐停車時の緊急的な支援を行った場合、その緊急性や安全管理等を報酬上評価してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 今回のALS患者の囑託殺人事件の背景には重度訪問介護の根本的な課題があると考えており、具体的には、ヘルパーの慢性的な不足、重度訪問介護の報酬単価が低いため介護保険事業者の参入がなく事業所が少ないこと、仕事の際の重度訪問介護の利用など重度障害者でも働ける環境の整備が課題である。
- 重度訪問介護のサービス利用対象者は現行では18歳以上となっており、障害児が利用できない仕組みになっている。医療的ニーズが高くて、家庭上のやむを得ない事情がある障害児に限って、重度訪問介護の利用を可能とする見直しも検討すべきではないか。

# 同行援護に係る主なご意見について

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（従業者要件の経過措置について）

### 【論点】

- 盲ろう者向け通訳・介助員は同行援護従業者養成研修を修了したものとみなす経過措置を延長すべきか。

### 【検討の方向性】

- 同行援護従業者の人材確保の観点からも、同行援護従業者養成研修カリキュラムと盲ろう者向け通訳・介助員の養成カリキュラムを精査し、適切な免除科目を設定する必要があることや、盲ろう者が盲ろう者向け通訳・介助員（経過措置対象）による支援を受けている実態があること等も踏まえて、当該経過措置を延長することとしてはどうか。
- その際、盲ろう者向け通訳・介助員の同行援護従業者養成研修の受講期間も考慮しつつ、延長期間は次の報酬改定まで（令和5年度末）を目途とし、あわせて同行援護従業者養成研修カリキュラムの充実や、盲ろう者向け通訳・介助員養成カリキュラムとの間の適切な免除科目の設定を検討することとしてはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- ガイドヘルパーの運転による車の利用を認めてくれないかと長年お願いしているにもかかわらず、今回も認められなかった。何故駄目なのかをはっきりして欲しい。運転中危険だからというのであれば、ナビや人と話しながら運転する人がいるので、視覚障害者に同行援護をするときに何が危険なのかを御説明していただきたい。  
東京のように交通機関がしっかりしたところは良いが、地方に行けば、交通機関がないという状況が多々見受けられる。人がなかなか集まってこないというのが現状である。

（上記のご意見について、障害福祉課長から以下の補足説明を行った）

- 重度訪問介護について、車の利用が認められたというような御指摘があったかと思えます。誤解なきようにという意味で改めて御説明させていただきますと、あくまでも運転中のサービスを認めたということではございません。  
今回、重度訪問介護について検討しておりますのは、あくまでも重度訪問介護の利用者の求めや体調の変化等に応じて緊急的に駐停車をして、喀たん吸引などの医療的ケアや体位調整、排せつの介護等の支援を行った場合の評価について、論点としてお示ししているものでございます。  
同行援護の利用者につきましては、同様の医療的ケア等の支援は想定されにくいということで、今回の報酬改定では特に論点としては挙げていないわけですが、実際にどのようなニーズがあるのかといった点につきましては、引き続き団体の皆様とも意見交換をさせていただければと考えております。

# 行動援護に係る主なご意見について

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（従業者要件等について）

### 【論点】

- サービスの質の確保に留意しつつ、従業者要件等の経過措置についてどのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- 令和元年度に実施した調査では、前回の調査よりは減少しているものの、21.2%の従業者が経過措置対象者であり、そのうち11.8%が行動援護従業者養成研修課程の修了予定がないことから、障害福祉人材の確保が困難である状況や新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえ、従業者要件等の経過措置を延長することとしてはどうか。
- その際、延長期間は次の報酬改定まで（令和5年度末）を目途とし、行動援護従業者養成研修課程を当該期間までに修了させるよう市町村等へ周知・徹底を図ることとする。
- また、平成28年度報酬改定調査では93.6%の行動援護事業所が当該資格取得要件を認識しており、経過措置を設定してから6年が経過することから、令和3年度以降新たに介護福祉士や実務者研修修了者等の資格を取得する者は、当該経過措置の対象外とすることを検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 行動障害に対する支援の在り方が十分に取り上げられていないように感じる。特に行動援護については、その内容も決して実現不可能なものではないと考えられ、通知などでも明確化は可能であると思われるので、ぜひ対応をお願いしたい。
- 行動援護については、「支援者の不足」という入り口の問題があり、大事な課題であるということは認識している。居宅内での利用が大きく制限されている課題があるが、国の通知は、主として外出時及び外出の前後にサービスを提供することと書いているものの、必ずしも「外出時のみ」とは書いていないと認識している。そこが少々不明確であり、新型コロナウイルス感染症の影響で外出の機会が制限されることも踏まえ、行動援護の居宅内利用を新たな類型とするなど、明確に位置づけて頂き、利用を促進する加算をつけて頂くことも必要と思われる。

# 施設入所支援に係る主なご意見について

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（口腔衛生管理、摂食・嚥下機能支援の充実）

### 【論点】

- 口腔衛生管理に係る取組を推進するため、具体的な対応について評価を行う必要があるか。
- 経口移行や経口維持の取組を推進するため、どのような対応が考えられるか。

### 【検討の方向性】

- 介護保険における対応状況を参考に、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、職員に口腔ケアに係る技術的助言を行っている場合等に評価を行う仕組みを創設してはどうか。
- 経口移行加算及び経口維持加算については、咀嚼能力等の口腔機能及び栄養状態を適切に把握しつつ、介護保険における対応状況を参考に、口から食べる楽しみを支援するための多職種による取組プロセスを評価してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 検討の方向については賛成する。介護保険における経口移行加算においても医師の指示が必要ですし、多職種協働のプロセスを評価するものでありますので、しっかりと医療機関あるいは医療従事者等との連携もお願いしたい。
- 口腔衛生管理について検討の方向性に賛同する。専門家の助言というのは、肺炎の予防や二次的な合併症等を予防していくというのは既に調査等で出ている。ただ、多職種の取組のプロセスについては、医療機関に様々な専門職がいると思うが、その中で摂食・嚥下障害の認定看護師が経口移行あるいは嚥下力の評価等々に力を発揮していきますので、こういった方々の活用も検討していただきたい。

# 生活介護・施設入所支援の共通事項に係る主なご意見について

## 〔再掲〕これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（重度障害者支援加算の見直し）

### 【論点】

＜障害者支援施設が実施する生活介護に通所する利用者への支援＞

- 障害者支援施設が実施する生活介護を通所で利用している方に対して、重度障害者支援加算の要件を満たす支援を行った場合の評価について検討する必要があるのではないか。

＜利用開始時の評価＞

- 利用の受け入れ時の濃厚なアセスメント等についての評価を検討する必要があるのではないか。

### 【検討の方向性】

＜障害者支援施設が実施する生活介護に通所する利用者への支援＞

- 障害者支援施設が実施する生活介護を通所で利用している方に対し、支援計画を作成し、当該計画に基づいて支援を行った場合に加算を算定できるようにしてはどうか。

＜利用開始時の評価＞

- 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園などの取組を参考にしながら、利用者の状態確認や利用者が環境の変化に適用するためのアセスメント期間等を一定程度見直し、加算算定期間の延長を検討してはどうか。
- 加算算定期間を延長した場合には、財政影響も考慮しつつ、単価について一定の見直しを行ってはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 重度障害者支援加算の日数拡大については、加算額の見直しとセットでの検討になるかと思うが、単価を下げて日数を増やす方向には、少し議論が必要になってくると思う。
- 重度障害者支援加算の見直しについて、強度行動障害を有する方の支援は困難を極める訳なので、一定期間延ばすという考え方は当然と思う。短期間で評価が見えるものではないので、ぜひ長期的な視点でお願いしたい。

# 生活介護に係る主なご意見について

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（常勤看護職員等配置加算の拡充について）

### 【論点】

- 看護職員の配置状況等の実態を踏まえ、3人以上配置している事業所を評価する必要があるか。
- 常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）の算定要件となっている医療的ケアを必要とする利用者について、医療的ケア児の判定基準の見直し案を踏まえた対応を検討する必要があるか。

### 【検討の方向性】

- 常勤看護職員等配置加算（Ⅲ）（仮称）として、常勤看護職員を3人以上配置している事業所を評価することとしてはどうか。
- 常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）については、医療的ケア児の判定基準の見直し案や判定基準案のスコアを活用し、一定の要件を満たす利用者を受け入れた場合に算定可能としてはどうか。  
※ 基本報酬については、障害福祉サービス等経営実態調査の結果を踏まえて検討。

（重症心身障害者への支援に対する評価について）

### 【論点】

- 重症心身障害者への支援について、特別な評価を行う必要があるか。

### 【検討の方向性】

- 生活介護は障害支援区分別に報酬単価を設定しており、重症心身障害者に限って特別な報酬単価を設定することは、他の障害特性との整合性をとれないのではないか。
- 手厚い職員体制の評価については、既に人員配置体制加算と常勤看護職員等配置加算が設けられているが、重症心身障害者の支援に当たっては、これら加算の算定要件以上に手厚い体制を整える必要があると考えられる。そのため、重度障害者支援加算に「重症心身障害者を支援している場合」に算定可能となる区分を創設し、人員配置体制加算と常勤看護職員等配置加算に上乗せする形で評価する仕組みを検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 看護職の加配についての評価はぜひお願いしたい。3人以上看護師を雇用しているところが10%あるということと、重度の障害と医療的ケアが複雑に絡んでいる状態の方々をきちんと受け入れて、安全なケアを提供するという意味においては、まずはこの10%のところを評価することに期待したい。

# 療養介護に係る主なご意見について

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（療養介護の対象者要件の明文化について）

### 【論点】

- 医療的ケアが必要で強度行動障害を有する者など障害者支援施設での受け入れが困難な者について、運用上、個別判断で算定対象とした例がある経緯も踏まえ、療養介護の対象者を改めて明文化することについてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 療養介護の対象者は、障害者総合支援法及び同法施行規則において「機能訓練、療養上の管理、看護及び医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話を要する障害者であって、常時介護を要するものとする。」と規定されていることを踏まえ、5ページに記載の（1）（＝人工呼吸器装着・区分6）及び（2）（＝筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者・区分5以上）に準ずる者（例：高度な医学的管理が必要である者であって、強度行動障害や遷延性意識障害等により常時介護を要する者）についても対象として明文化してはどうか。
- 療養介護の対象者の要件は、医療型短期入所において準用されているため、あわせて検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 療養介護の対象に医療的な対応を要する強度行動障害者も加える方向については、現状の親の不安、現場の不安を解消するという意味で評価するが、そのことが利用の固定化や新たな入所先となることについても少し考えていかなければならないと思う。

# 短期入所に係る主なご意見について

## 〔再掲〕 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（医療的ケア児者の受入体制の強化について）

### 【論点】

- 医療型短期入所事業所の整備促進を図る上で、どのような対応が考えられるか。

### 【検討の方向性】

- 特別重度支援加算の算定要件や単価について、見直しを検討してはどうか。
  - ※ 基本報酬については、障害福祉サービス等経営実態調査の結果を踏まえて検討。
- 医療型短期入所の対象者について、療養介護の方向性を踏まえて対応を検討してはどうか。

## 障害者部会におけるご意見

- 医療型短期入所事業所がかなり不足している現状において、医療的ケアが必要な方に対して、しっかりと地域の中で支えることに関して、検討の方向性について賛成する。
- 検討の方向性には賛成する。これと同時に、やはり安全なケアの提供体制、安全管理体制の整備についても併せて検討が必要なのではないか。

# 計画相談支援・障害児相談支援に係る主なご意見について（1）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（基本報酬及び特定事業所加算の見直しについて）

### 【論点】

- 人材養成と地域の体制整備による質の高いサービス提供促進の観点から、どのような対応が考えられるか。
- 現行の特定事業所加算について、以下の点について検討してはどうか。
  - ① 特定事業所加算のあり方の見直し
  - ② 特定事業所加算ⅡとⅣの経過措置の取扱い
  - ③ 人員配置要件及び24時間連絡体制の確保要件の評価
  - ④ 主任相談支援専門員の配置に対する評価

### 【検討の方向性】

- 現行の特定事業所加算が求める常勤専従の相談支援専門員の配置や24時間の連絡体制の確保、新規職員への同行研修、事例検討等の要件は、質の高い相談支援の提供の根幹をなすものであり、こうした体制の確保を更に推進する観点から、以下の見直しを行うこととしてはどうか。
- 特定事業所加算については、相談支援事業所の経営実態や人材確保の困難性を踏まえ、
  - ・ 令和3年3月までとされていた特定事業所加算ⅡとⅣを含め、段階別の基本報酬へ位置付けることで継続的に評価するとともに、
  - ・ 現行の特定事業所加算Ⅳでは、常勤専従の相談支援専門員を2名以上配置すること等を要件としているが、2人のうち1人以上が常勤専従であることを要件とした報酬の区分を新たに設定し、常勤専従配置のない事業所に対して、常勤専従職員の配置を促すこととしてはどうか。
- なお、基本報酬の単価については、経営実態調査の結果も踏まえて、検討してはどうか。
- また、複数の事業所が協働して体制の確保や質の向上に向けた取組を評価することとし、その要件として、人員配置要件や24時間の連絡体制確保要件については、地域生活支援拠点等を構成する指定特定相談支援事業所全体で人員配置や連絡体制が確保されていることをもって要件を満たすこととするとともに、人材確保の困難性を踏まえ、他のサービスで認められている従たる事業所の設置を認めることとしてはどうか。
- 主任相談支援専門員については、その期待される役割を踏まえ、基本報酬のどの類型においても（常勤の相談支援専門員の人数にかかわらず）、常勤専従の主任相談支援専門員を1人以上配置した場合、評価を行うこととしてはどうか。

# 計画相談支援・障害児相談支援に係る主なご意見について（２）

## 【再掲】 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（相談支援業務の評価及び事務負担の軽減について）

### 【論点】

- 計画決定月又はモニタリング対象月以外の業務について、一定の要件を満たす相談支援を提供した場合の業務の報酬上の評価を行うべきか。行うとしたら、どのような形がよいか。
- 相談支援事業所が加算を算定するために必要な事務負担の軽減について、どのように考えるか。

### 【検討の方向性】

- 計画決定月又はモニタリング対象月以外の業務についても、以下の要件を満たす業務を行った場合については、報酬上の評価を検討してはどうか。
  - ① 障害福祉サービスの利用申請から支給決定、サービスの利用開始（サービス等利用計画の策定）までの期間内に一定の要件を満たす相談支援（※１）の提供を行った場合（初回加算に、当該相談支援の提供に必要な報酬に相当する額を加えた額を算定可能とする）。  
※１）契約締結日を含む月以後、サービス等利用計画案提出月までの一定期間を要した場合であって、月２回以上の面接や同行等の対面による相談に応じた場合を想定。
  - ② サービス利用中であって、モニタリング対象月以外の月に一定の要件（※２）を満たす支援を行った場合。  
※２）①障害福祉サービス等の利用調整に関連して、利用者の求めに応じ、自宅への訪問による面接を当該月に２回以上行った場合、②利用者本人及び障害福祉サービス事業者等の参加するサービス担当者会議を開催した場合（モニタリング月以外）、③障害福祉サービス等の利用調整に関連して、病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、地方自治体からの求めに応じ、当該機関の主催するカンファレンス・会議へ参加した場合を想定。
  - ③ サービス終了前後に、一定の要件（※３）に基づく他機関へのつなぎの支援を行った場合。  
※３）介護保険の居宅介護支援事業者等への引き継ぎに一定期間を要する者、又は、進学、就職等に伴い障害福祉サービス等の利用を終了する者であって、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、企業、障害者就業・生活支援センターとの引き継ぎに一定期間を要する者に対し、以下のいずれかの業務を行った月であることを想定。
    - a. 当該月に２回以上、自宅等を訪問することにより面談を実施した場合。
    - b. 他機関の招集する当該利用者に係る個別のケア会議に参加した場合。
    - c. 他機関との連携にあたり、連携機関の求める情報提供を書面により行った場合（この目的のために作成した文書に限る）。
- 加算の算定要件となる業務の挙証書類については、基準省令に定める記録にその内容を含めて作成、保管することとしてはどうか。

## 計画相談支援・障害児相談支援に係る主なご意見について（3）

### 障害者部会におけるご意見

- 相談支援の基本報酬の単価については、検討チームのアドバイザーから大きな懸念が示されたところであり、基本報酬を引き上げるべきである。前回の報酬改定においては、経営実態調査の結果と報酬の見直し内容に乖離が見られ、基本報酬が下がったが、総合支援法の中では相談支援が制度の要になるものだと思っており、相談支援員が自立した職業となるような報酬単価の設定をお願いしたい。
- 相談支援事業所が単独で事業として成り立つようにしていただきたい。相談支援については、サービスの根幹として位置づけてきたにもかかわらず、現状では単独として事業が成り立たないという現実があり、事業を成り立たせようとすると、1人の支援員が40件も50件という件数を持たないと成り立たず、そのような状況は早急に改善すべきだと思う。そういう意味では、適切に計画を立ててモニタリングしながら、利用者に対して適切なアドバイスもできるような報酬単価を設定してもらいたいと思うし、特定事業所加算についても取得しやすくすることによって、事業所の質を高める方向にしていきたい。
- 相談支援については大変厳しい状況にあり、地方自治体の支援があるところは何とか運営しているが、報酬だけで運営している事業所は随分と撤退している現状から、相談支援を育てる意味からも、基本報酬の見直しと取得しやすい加算制度の検討を行うなどの配慮が必要である。

# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進に係る主なご意見について（１）

## 〔再掲〕 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（夜間の緊急訪問・電話相談の評価について）〔再掲〕

### 【論点】

- 自立生活援助の業務の適切な評価の観点から、夜間の緊急訪問・電話相談の評価についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 自立生活援助は、基本的なサービスである随時の訪問や電話相談は基本報酬において評価しているところであるが、特に業務負担が大きい深夜帯における緊急訪問や電話相談については、地域定着支援の緊急時支援費を参考に、加算で評価してはどうか。

（地域生活支援拠点等の整備・機能の充実）〔再掲〕

### 【論点】

- 地域生活支援拠点等の整備や機能の充実を図る観点から、地域生活支援拠点等として、在宅の障害者の緊急時の短期入所の受入れや訪問対応を行う事業所の報酬について、どう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス、自立生活援助、地域定着支援事業所について、地域生活支援拠点等としての役割を評価し、一定額の加算を検討してはどうか。
- 特に、短期入所事業所については、緊急時の受け入れ先を十分に確保する観点から、市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所におけるサービスについて、緊急対応した場合に限らず一定額を加算する方向で検討してはどうか。

（地域移行実績の評価）〔再掲〕

### 【論点】

- 地域移行支援の取組の推進や地域移行に向けたインセンティブを高めるため、地域移行実績の更なる評価についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

- 前年度の地域移行実績が特に高いと認められる事業所について、更なる評価を検討してはどうか。

## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進に係る主なご意見について（2）

### 【再掲】 これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（可能な限り早期の地域移行支援）

#### 【論点】

- 入院後早期における地域移行支援及び地域移行の実績の評価についてどう考えるか。

#### 【検討の方向性】

- 地域移行支援では退院・退所月加算により、退院・退所等をする月において地域生活への移行に向けた集中的な支援を実施し、当該月に退院・退所した場合が評価されているところ、精神障害者等に対する可能な限り早期の地域移行支援を推進する観点から、入院後1年以内に退院・退所する場合については、更に加算で評価してはどうか。

（医療と福祉の連携の促進）

#### 【論点】

- 保健医療福祉等の日常生活を維持する上で必要な情報の連携の更なる推進を図る観点から、自立生活援助事業者や地域定着支援事業者と精神科医療機関との情報連携についてどう考えるか。

#### 【検討の方向性】

- 自立生活援助事業者及び地域定着支援事業者において、日常生活を維持する上で必要な情報を精神科医療機関に対して情報提供した場合を、加算で評価してはどうか。その際、計画相談支援事業者との共同に留意することとしてはどうか。

（居住支援協議会や居住支援法人と福祉の連携の促進）

#### 【論点】

- 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、居住支援協議会又は居住支援法人と地域相談支援事業者又は自立生活援助事業者との連携体制についてどう考えるか。

#### 【検討の方向性】

- 居住支援協議会や居住支援法人との連携により、地域移行支援における居住の場の検討と居住先の確保を促進するとともに、居住支援の充実を図ることにより安心して地域で暮らせる環境整備を推進するため、地域相談支援事業者又は自立生活援助事業者が居住支援協議会や居住支援法人と、概ね月に1回以上、情報連携を図る場を設け、情報共有等をすることを評価してはどうか。
- 地域相談支援事業者や自立生活援助事業者において、居住支援法人と共同して、利用者に対して在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、障害者総合支援法に基づく協議会や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築における保健・医療・福祉等関係者による協議の場に対し、居住先の確保及び居住支援に係る課題を文書等により報告することを評価してはどうか。

## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進に係る主なご意見について（3）

### 障害者部会におけるご意見

- 早期の地域移行支援は重要ですが、ただ早く地域に移行すればよいということだけではなくて、どこで生活して、どのような生活を送るのかということが重要である。成人した退院者については、社会資源を活用して、その人自身の力を発揮しながら生活できる環境に身を置くことができる地域体制が重要だと考えている。
- 早期の地域移行支援については賛成ではあるが、退院者の約4割が1年以内に再入院していることから、退院した後の地域で孤立しない方策が重要であるので、退院後の地域での生活を支えるための社会資源との連携などいわゆる地域の定着支援ということも併せて検討していただきたい。
- 医療と福祉の連携はとても重要だと実感しており、ぜひ相互に積極的に連携できる方向に進めて頂きたい。
- 医療と福祉の連携について、精神障害の方も身体合併症は起こるので、精神医療機関に加え、必要に応じてその他医療機関も情報提供先に加えるかどうか検討していただきたい。また、精神科訪問看護基本療養費を算定しているステーションも地域で精神障害者を支えており、ここの情報提供・連携関係などの評価も非常に重要である。
- 検討の方向性をみると、地域移行人数と地域移行時期が新たな評価対象とされているが、実績至上主義となることは問題であり、実績評価が先走りしてノルマ化してしまわないか懸念する。
- 福祉サービス事業所から精神科医療機関への任意の情報提供が医療と福祉の連携にどこまで寄与するか疑問であり、当会としては、精神障害は疾病と障害が併存しているため、計画相談支援に医療と福祉の両方の視点が必要になるという趣旨で医師意見書の活用に関する意見を述べたところであり、医師の意見が福祉サービスの利用に正確に反映される必要があるものと考えている。
- 居住支援協議会の設置状況や居住支援法人の指定状況について、都道府県間のばらつきの是正、全国の均てん化に向けた検討を進めていただくとともに、国交省など対する精神障害の特性の理解促進に向けた対応を進めてほしい。

# 横断的事項（ピアサポートの専門性の評価）に係る主なご意見について（1）

## 【再掲】これまでの検討チームにおける論点・検討の方向性（抜粋）

（ピアサポートの専門性の評価）

### 【論点】

- ピアサポートの専門性について、報酬上の評価を行うことについてどう考えるか。  
その場合、対象となるサービス類型や算定要件等についてどう考えるか。

### 【検討の方向性】

（対象となるサービス類型）

- ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消など、特に利用者に対する支援の効果が高いと考えられる以下のサービスについて、加算により評価することを検討してはどうか。  
その他のサービス類型については、引き続きその効果を検証していくこととしてはどうか。

＜対象となるサービス（案）＞

地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援

（加算要件）

- 加算については、以下のすべての要件を満たす場合に算定する方向で検討してはどうか。
  - ① ピアサポートの専門性の確保の観点から、事業所において直接的にサービスを提供する障害当事者である職員が「障害者ピアサポート研修」のうち「基礎研修」及び「専門研修」を修了していること
  - ② ピアサポートの適切な活用及び配慮の観点から、事業所の管理者又は障害当事者以外のサービスを提供する職員が「障害者ピアサポート研修」のうち「基礎研修」及び「専門研修」を修了していること
  - ③ 事業所全体の支援の質の向上を図る観点から、研修を修了した障害当事者である職員や管理者等が、事業所内の他の職員に対する研修の実施等を行うことにより、事業所全体として障害者の立場に立った効果的な支援につなげること

（加算額等）

- 加算額については、他の研修による加算と同様に、事業所に対する体制加算とするとともに、計画相談支援の精神障害者支援体制加算等の35単位／月を参考に検討してはどうか。

## 横断的事項（ピアサポートの専門性の評価）に係る主なご意見について（2）

### 障害者部会におけるご意見

- 一定の知識や技能を有する障害ピアサポーターによる支援には効果が認められており、各サービス事業所への配置について報酬上の評価が必要である。また、サポーター研修を充実させるために、都道府県の指導者への研修が必要である。
- 障害者ピアサポートは今までこういうところで議論されることがなかったので、障害者ピアサポートの発展の切り口となればと思う。ピアサポートの評価については、検討チームにおいて必要性について十分に議論されたと思う。今回想定されるピアサポーターが活躍する場として、相談支援と自立生活援助、地域定着、地域移行というところで、就労系が入っていないので、そちらの方は要望として述べさせて頂きたい。
- ピアカウンセリングは精神障害者や知的障害者には大きな位置づけとなっており、視覚障害の分野でも、中途視覚障害者に対して、同じ視覚障害を持った人が最初に接するかどうかによってその方の精神的ダメージを緩和することに大きな意義を持っている。ピアカウンセリングやピア相談員の位置づけをより高く評価していただきたい。
- ピアサポート・ピアサポーターについて、サービスの一つとして位置づけられて、広がりを見せていくということはとても重要なことであり、ぜひ進めていきたいと思う。
- 既に各地域でそれぞれの地域性に合わせて実施してきている研修プログラムがあるが、これまで地域で活躍されてきた方々、現在も活躍されているピアサポーターの方々の実績がきちんと評価される視点が盛り込まれるべき。
- ピアサポーターの養成研修はもちろん重要だが、このピアサポーターが十分に力を発揮するためには、ともに働く専門職の方々のピアサポーターへの理解を深める研修会の充実も大変重要だと考えている。