

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

一般社団法人 日本精神保健福祉事業連合

代表 上野容子

一般社団法人 日本精神保健福祉事業連合の概要

1 設立年月日 平成 22 年 7 月 8 日

2 活動目的及び主な活動内容

当法人は、精神保健福祉に係わる支援者が連携し、精神障害のある者及びその家族が地域社会の中で孤立せず、健康的文化的な生活ができるよう支援することを目的に設立された。目標として、早期相談支援からエンディングサポートまで、ライフステージに応じた体制整備の実現を目指し、活動している。

【主な活動内容】

- ・ 精神保健福祉に関する調査・研究活動 ・ 全国研修会の開催 ・ ホームページの運営
- ・ オリンピック・パラリンピック全国ネットワークへの参加
- ・ 精神保健福祉事業団体連絡会への参画、その他

3 加盟団体数 156 団体（平成 29 年 5 月 時点）

4 会員数 218 事業所（平成 29 年 5 月 時点）

5 法人代表 代表 上野 容子
社会福祉法人 豊芯会理事長 東京家政大学教授

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

○ 報酬改定ヒヤリングにあたり、当会は、(1) 計画相談支援給付費、(2) 共同生活援助サービス費、(3) 地域活動支援センターの 3 点について、意見を述べたいと思います。この 3 点に絞った理由ですが、厚労省は、2004 年の『精神保健医療福祉の改革ビジョン』で、「入院医療中心から地域生活支援へ」という施策方針に基づき、1)精神科医療改革(早期退院の実現等)、2)地域生活支援の強化、3)国民の理解の喚起、等を通じて、7 万床の病床削減を打ち出しました。

しかし、10 年以上経過した今日においても道のりは遠く、障害者権利条約を批准した現在、こうした施策経過を踏まえ、地域社会の中に住まう場、活動の場を保障することが、喫緊の課題であるとの認識から、上記の 3 点に絞りました。

○ 一方、伸び続けている障害者福祉サービス給付費の中で、放課後デイ、生活介護、就労継続支援 A 型、B 型の 4 事業で、90%を占め、地域生活支援の最もベーシックな事業である共同生活援助事業や計画相談事業は、経営的に極めて厳しい状況にあります。又、地域生活支援事業(裁量的経)費は、10 年前に比較してほぼ横ばい状態で、とりわけ地域活動支援センターは、大幅な縮小傾向にあります。地域生活支援に係わる 2 事業が、こうした傾向が続く限り、『社会的・長期入院者』の解消は、単なる目標に終わってしまうのではと、危惧しています。

○ この度の報酬改定に当たっては、「社会的・長期入院者」問題を解決する観点から、地域生活支援の受け皿として共同生活援助事業及び、地域活動支援センターの整備促進につながる報酬改定を強く希望します。

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

1 視点—1 より質の高いサービスをしていく上での課題、対処方策等について

(1) 計画相談支援給付費について

【意見・提案を行う背景、論拠】

厚労省では、モニタリングに関して利用者への適切なマネジメントを継続的・効果的に行うため、きめ細かなモニタリングを実施できるよう推奨しています。しかし、支援計画案の作成、モニタリングの実施プロセスの中で、報酬の対象とならない、本人からの電話対応、施設見学、通院同行、カンファレンス、サービス提供事業所との情報共有等連絡、調整等、所謂「基本相談」の部分にかなり時間がとられるのが、現状です。また、モニタリングの回数に制限があることから、採算面でかなり厳しい状況にあります。こうした中で、事業を継続するために、他職種との兼務や、法人本部から赤字補填を行い、何とか事業を継続しているのが現状です。こうした現状からやむを得ずケース数を増やすことで、結果として「きめ細かさ」とはかけ離れたサービスの質の低下と、職員の疲弊を招いているが実情です。

計画相談員は、本来、地域を基盤としたソーシャルワーカーとして活躍が期待されています。その職責を果たし、本人や家族に寄り添った支援計画を作成するには、こうした窮状を改善できる、報酬改定を希望します。

【意見・提案の内容】

利用者への適切なマネジメントを継続的、効果的に実施するためには、きめ細やかな対応が必要です。その為の具体的な方策として、

- ① 相談支援専門員による定期的な訪問による相談支援等直接的な支援をモニタリングとして認定してください。これによりきめ細やかな対応ができることで、本人や家族も安心感が得られるとともに、本人の持つ可能性や潜在能力を高めることが期待できます。

- ② こうしたことを具体化するために、モニタリング回数を原則 2 ヶ月に一回程度実施できるよう、柔軟な取り扱いが必要です。又、この実施に当たって、役所の同意については、簡素な手続きとしてください。
- ③ この制度設計に当たっては、持ちケース 50 人から 55 人程度で、経営が成り立つ制度として下さい。
- ④ この場合、同一事業法人のサービス提供を利用するケースは、上限を設定することが合理的です。又上限を超えた場合は、減算の対象とすることも併せて提案します。

視点-2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

(1) 共同生活援助サービス事業について

【意見・提案を行う背景、論拠】

概要でも触れましたが、共同生活援助サービス事業も、計画相談と双璧とも言える厳しい経営を強いられています。この住まう場の中核的役割を担っている共同生活援助サービスの伸びが低いのは、報酬単価が低いことにあります。社会的・長期入院者の解消し、地域生活支援体制の推進のためには、報酬単価の大幅な増額改定が必要です。又、退院可能な精神障害者の過半数が 65 歳以上であることから、65 歳以上を中心に受け入れる GH の加算が必要です。横浜市においては、3 年前から重度対応型グループホームのモデル事業を実施してきましたが、このホームの利用者の大半は支援区分 5 から 6 の人です。退院可能な精神障害者が地域で生活できるようにするためには、基本単価の増額と支援区分 4 以上を対象とした重度対応型グループホームへの加算の仕組みの検討をお願いします。

【意見・提案の内容】

厚労省は、平成 30 年から 3 年間で、全国で 3 万 9 千人の地域移行を進めることとしていますが、これを着実に実行するためには、多角的な居住支援対策に加えて、共同生活援助サービス事業の報酬基本単価アップと重度対応型グループホーム加算の新設は不可欠です。重度対応型グループホーム加算の検討に当たっては、横浜市が平成 27 年から実施している横浜市高齢化対応モデル事業(参考資料)を元に検討して下さい。

(2) 地域活動支援センターについて

【意見・提案を行う背景】

長期入院者の退院後の日中活動の場、引きこもりの人達の社会参加への第一ステップとして、地域活動支援センター(旧小規模作業所)は、精神障害者が相互交流、創作的活動や文化的な活動を通して、病気を受容し新たな生き方を模索する場として大きな役割を果たしてきました。

しかし、この事業の支出根拠となっている地域生活支援事業費(裁量的経費)の予算額は、平成 19 年度から今日までほぼ横ばい状態で推移しています。又、この経費が充当されている地域活動支援センターは、市町村の方針もあいまって地域活動支援センターの設置抑制・打ち切りなどで、設置数は減少し、就労継続支援 B 型への移行が進んでいます。その結果、就労 B は制度の理念の「液状化」とも言うべき状況が進行し、端的に、旧授産施設型と旧作業所型に、二極化が進行しています。この二極化によって、日中の活動の場を必要としている利用者にとって、地域の中での居場所がなくなっている事態が進行しています。65 歳の長期入院者の退院先として、就労訓練先が現実的でしょうか。長期に引きこもっている人々の社会参加の第一歩として、就労 B が、本人に寄り添った支援ができるのでしょうか。まして、精神障害者の出席率は 5 割強で、知的・身体に比べて出席率に格段の違いがあり、出席率がダイレクトに収入に直結する個別給付事業で受け止めざるを得ない多くの法人事業者は、複雑な思いを抱えつつ苦渋の選択をし、運営に当たっています。

【意見・提言の内容】

上記の課題を解決し、長期入院者の地域の中での日中の活動の場、引きこもりの人達の社会参加の第一ステップの受け皿として、① 就労 B の二極化の実態に即した見直し、② 総合福祉部会の骨格提言の中にあるディアクティビティーセンターの制度化、③ 地域活動支援センター、等が考えられますが、 当会としては、地域活動支援センターの整備促進策が、現実的であると考えます。 繰り返しになりますが、① 日中の活動場所と、②グループホーム等の居住支援の場無に、地域生活支援は進みません。平成 30 年から 32 年の 3 年間で、3 万 9 千人の地域移行を進めるには、この二つの事業の整備促進が不可欠です。この度の報酬改定に当たっては、この点に格段の御配慮を重ねてお願いします。特に地域活動支援センターについては、個別給付事業に位置づけ、支払い方法については月払いとしてください。

視点—3 障害福祉サービス等に係わる予算が、障害者自立支援法施行時から2倍以上に増加し、毎年10%近い伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

- ① 障害者自立支援法施行から、障害者サービス給付費が、2倍以上に増えたことについて、厚生労働省をはじめ関係各位の皆さまの御尽力の賜物と、心から感謝したいと思います。
- ② 就労Bの目標工賃達成指導員配置加算について、平成25年3月から平成28年12月にかけて、約13億から20億へと大きく増加し、年単位で240億以上に達しています。就労Bが旧授産施設型と旧作業所型に2極化している中、必ずしも工賃増加につながっているとは言い難い側面もあり、効果の検証のがあってもいいのではないかと考えます。

一方、制度の持続可能性という点で事業者の立場からすると、特にグループホームでは人材確保が厳しい状況にあり、人材確保の観点からも、逆の意味での制度の持続可能性について検討すべきではないかと考えます。

- ③ 又、制度の持続可能性の確保については、2004年に示された『精神医療福祉改革ビジョン』の趣旨を踏まえ、精神医療改革については、1)精神科特例の廃止を前提とした精神科病院の機能別再編強化と、精神科の万対病床数を欧米並みの水準に政策誘導することや、2)抗精神薬の減薬の促進、3)統合失調症の発病時期が14歳から15歳であることの研究成果を踏まえ、教育を含めた早期相談支援体制を構築する等の、抜本的対策が必要ではないでしょうか。こうした抜本的対策を実行することで、地域移行・地域定着支援事業や、退院促進事業等の事業は、まったく必要なくなるかと考えます。

以上

(参考資料) 横浜市障害者グループホーム高齢化対応モデル事業実施要綱(平成 26 年 2 月)

別表 2(第 9 条)

補助項目	補助基準額	算定方法	補助対象額
整備費	1 ホーム 3,000,000 円	当該経費の実支出額と補助基準額のうち、少ない方の額	ホームの権利取得費・家屋改造費
初度調弁費	1 ホーム 500,000 円		入居者が共用する家具、什器、入居者の支援に資する備品等
	1 ホーム 500,000 円		入居者の支援に必要となる医療用備品等

別表 3(第 9 条)

補助項目	補助基準額	算定方法・特記事項	補助対象
運 営 費	定員 7 名以下 1 ホーム月額 177,000 円	月額家賃の 1/2 と補助基準額のうち、少ないほうの額	事業所における家賃賃借料又は土地賃借料
	定員 8 名以上 1 ホーム月額 295,000 円		
	水道料金 一人月額 1,300 円	補助基準額×月の初日(1 日)時点の入居者数	横浜市が援護の実施期間となる者
	要介護支援費 1 ホーム月額 96,700 円	各ホームにおける月の初日(1 日)時点の入居者の障害状況により算定	横浜市が援護実施機関となる区分 2 以上の者が入居しているホーム
モデル事業費	1 ホーム年額 看護師 5,668,800 円 1 ホーム年額 栄養士 2,136,000 円 1 ホーム年額 調理員 3,504,000 円 1 ホーム年額 専従職員 3,804,000 円	月額賃金相当額×12ヶ月 (総額、15,112,800 円を上乗せ)	看護師、栄養士等賃金、その他グループホーム運営に要する経費