

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）
に係る報酬・基準について
《論点等》

地域移行支援の概要

○ 対象者

- 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設、療養介護を行う病院、矯正施設等又は保護施設に入所している障害者
※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。
- 精神科病院(精神科病院以外で精神病室が設けられている病院を含む)に入院している精神障害者
→ 長期に入院していることから支援の必要性が相対的に高いと見込まれる1年以上の入院者を中心に対象。
※ 1年未満の入院者は、特に支援が必要な者(措置入院や医療保護入院から退院する者で住居の確保などの支援を必要とするものや地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者など)を対象。

○ サービス内容

- 住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談
- 地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等。

○ 主な人員配置

- 従業者
・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

- ・ 地域移行支援サービス費 2,323単位/月(毎月算定。少なくとも月2回以上面接・同行による支援が要件。)

■ 主な加算

初回加算(500単位) →地域移行支援の利用を開始した月に加算	退院・退所月加算 (2,700単位) →退院・退所する月に加算	集中支援加算(500単位) →退院・退所月以外で月6日以上面接・同行による支援を行った場合に月ごとに加算	特別地域加算(15%加算) →中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価
------------------------------------	---------------------------------------	---	--

○ 事業所数 304(国保連平成29年4月実績)

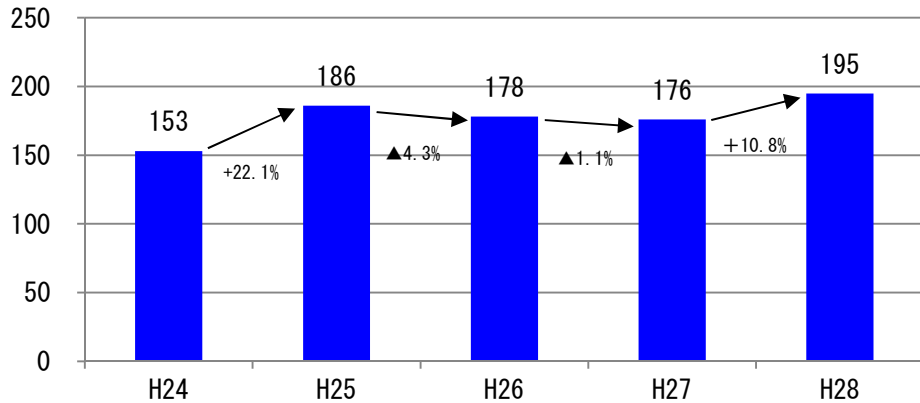
○ 利用者数 510(国保連平成29年4月実績)

地域移行支援の現状

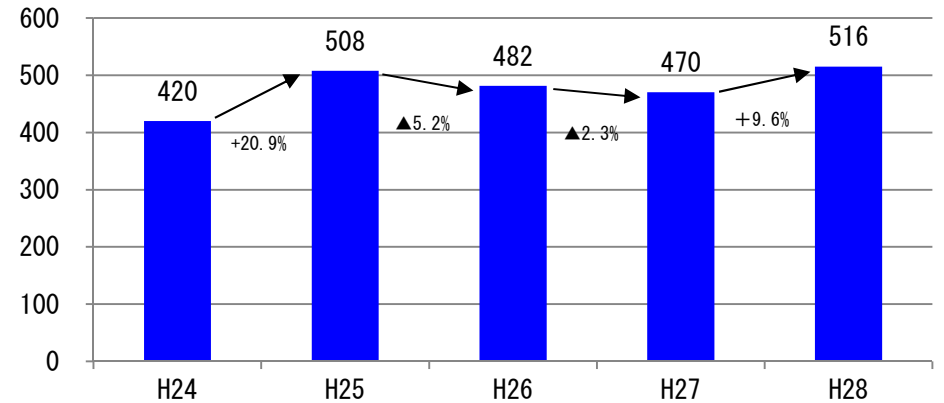
【地域移行支援の現状】

- 平成28年度の費用額は、約2億円となっており、障害福祉サービス等全体の総費用額の約0.01%を占める。
- 費用額については減少傾向にあり、事業所数については毎年度増加している。

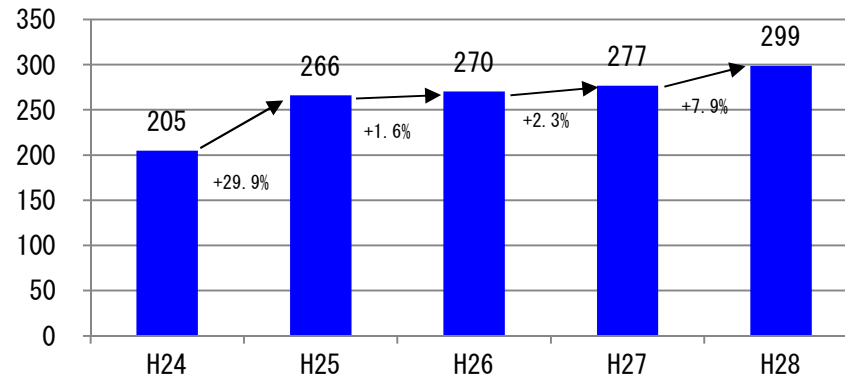
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



※出典:国保連データ

地域定着支援の概要

○対象者

- 以下の者のうち、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者。
 - ① 居宅において単身で生活する障害者
 - ② 居宅において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時等の支援が見込まれない状況にある障害者
 - ※ 施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者も含む。
 - ※ グループホーム、宿泊型自立訓練の入居者については、対象外。

○サービス内容

- 常時の連絡体制を確保し、適宜居宅への訪問等を行い利用者の状況を把握
- 障害の特性に起因して生じた緊急の事態における相談等の支援
- 関係機関との連絡調整や一時的な滞在による支援

○主な人員配置

- 従業者
 - ・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

○報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

地域定着支援サービス費 [体制確保分] 302単位／月(毎月算定)
[緊急時支援分] 705単位／日(緊急時に居宅訪問又は滞在型の支援を行った場合に算定)

■ 主な加算

特別地域加算(15%加算)
→中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価

○事業所数 479(国保連平成29年4月実績)

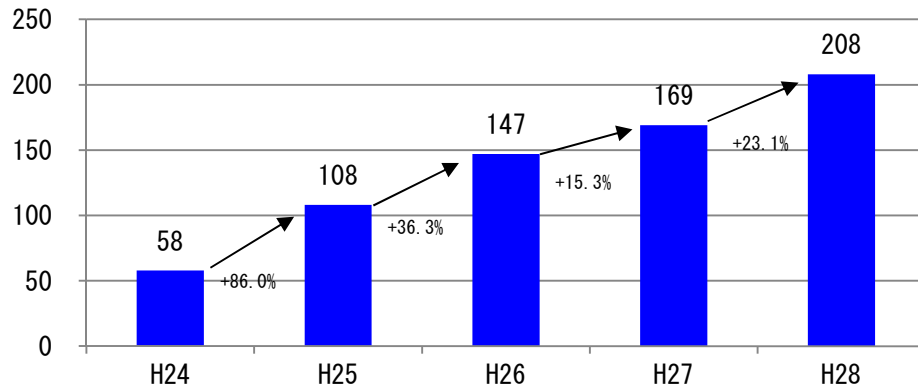
○利用者数 2,707(国保連平成29年4月実績)

地域定着支援の現状

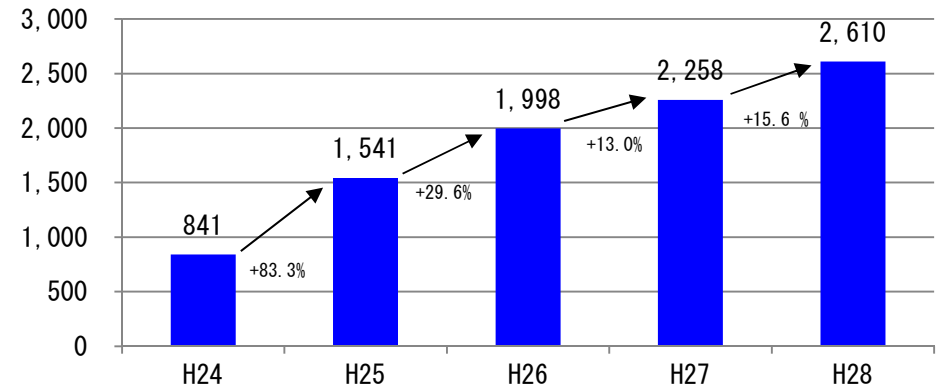
【地域定着支援の現状】

- 平成28年度の費用額は約2億円となっており、障害福祉サービス等全体の総費用額の約0.01%を占める。
- 費用額、利用者数及び事業所数については、毎年度増加している。

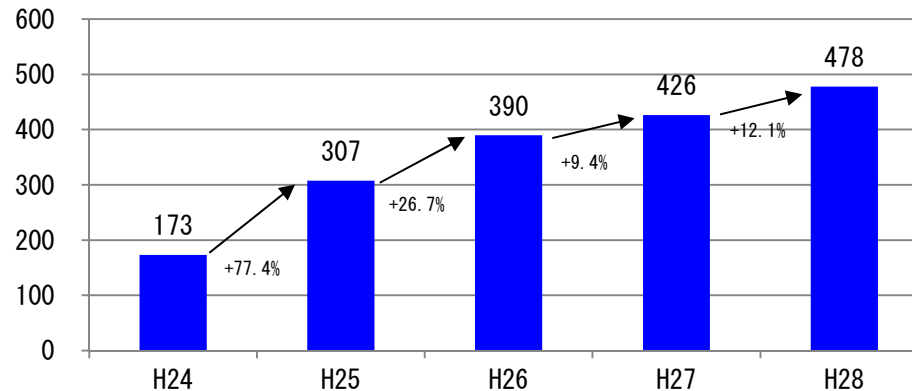
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



※出典: 国保連データ

関係団体ヒアリングにおける主な意見(地域移行支援)

No	意見等の内容	団体名
1	<p>○精神科に入院している措置入院者及び医療保護入院者については、入院期間にかかわらず地域移行支援の対象者としてください。入院中及び退院後に本人の望む生活を実現するためには入院中からの関わりが効果的であることから、非自発的入院である、措置入院者及び医療保護入院者については、入院期間にかかわらず地域移行支援の対象者としてください。</p> <p>○療養介護を実施する病院や精神科病院だけではなく、頸髄損傷者などが一般の病院から退院するときについても地域移行支援の対象となるようにすべきである。また、親元などからの1人暮らしについても、地域移行支援の対象とすべきである。</p> <p>○NICU等から退院する医療支援が必要な障害児も、指定一般相談の地域移行・地域定着の給付対象にしてください。また、知的障害や重症心身障害児でない、いわゆる医療支援の必要なケア児もサービスの対象にしてください。</p>	<p>日本相談支援専門員協会 他 (同旨:全国地域で暮らそうネットワーク、全国脊髄損傷者連合会、全国手をつなぐ育成会連合会、日本医師会)</p>
2	<p>○移行支援は、毎年継続して行う必要がある。関係機関とのカンファレンス、施設等への見学、体験利用、行政機関との調整、成年後見制度の活用等、相談を専任で行える職員配置が必要である。</p>	<p>日本肢体不自由児療養施設連絡協議会</p>
3	<p>○基本報酬である「地域移行支援サービス費」の増額を要望する。</p>	<p>日本精神科病院協会</p>
4	<p>○初期加算の単位数を引き上げを要望する。</p>	<p>全国地域で暮らそうネットワーク</p>
5	<p>○一般相談支援事業所用の特定事業所算定要件をつくり、報酬上の加算の対象とすることを求める。</p>	
6	<p>○ピアサポートを推進するための制度設計を行い、特に地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助、就労定着支援においては、報酬上の評価項目にピアサポートを加えてください。</p>	<p>全国地域で暮らそうネットワーク 他 (同旨:日本精神神経科診療所協会、日本相談支援専門員協会、DPI日本会議)</p>
7	<p>○地域移行支援において、これまで自立生活センター等の障害当事者団体がおこなってきた、施設・在宅からの自立支援の仕組みを報酬として位置付けること。</p>	<p>全国自立生活センター協議会</p>
8	<p>○サービスを利用する前の不安や迷いに寄り添い、関係作りを行い、サービスに繋いでいくために、体験利用者には格別の配慮が必要である。サービスの体験利用に対して積極的評価が必要である。</p>	<p>日本精神神経科診療所協会</p>
9	<p>○地域移行の中で、在宅からの自立支援について自立生活プログラム、体験宿泊などについて評価する仕組みの導入すべき。</p>	<p>DPI日本会議</p>
10	<p>○地域移行、地域生活支援のあり方について、医療による囲い込みではないサービス体系を構築するために自立生活援助や重度訪問介護の利用を促進すること。</p>	
11	<p>○地域移行支援における契約以前の頻回の働きかけを評価すべき。</p>	
12	<p>○医療保険の退院時療養指導へ参加する場合に「退院時カンファレンス加算(仮称)」を設定すべき。</p>	<p>全国手をつなぐ育成会連合会</p>
13	<p>○障害児通所支援において、家庭連携加算が付与されているが、精神障害者の自立と社会参加を推進する上で家族の支援は欠かせないため、地域相談支援や相談支援においても家族連携加算を創設すべき。</p>	<p>全国精神保健福祉会連合会</p>

関係団体ヒアリングにおける主な意見(地域定着支援)

No	意見等の内容	団体名
1	○電話等による対応についても緊急時加算の対象として、夜間等の緊急時訪問については、加算の単位数を引き上げるべき。	日本相談支援専門員協会 他 (同旨:全国地域で暮らそうネットワーク)
2	○地域定着相談の報酬を引き上げ、障害児を含めて対象拡大すべき。	全国手をつなぐ育成会連合会
3	○地域定着支援の飛躍的な拡充を。	全国精神障害者地域生活支援協議会
4	○精神科病院に限らず、病院入院中の障害児者(身体障害者手帳等未取得者を含め)、病院との連携やカンファレンス等への参加について、介護保険と同様に報酬評価すべき。	日本相談支援専門員協会
5	○緊急対応等頻回に行う必要のある支援会議を報酬上の加算の対象とすべき。	
6	○指定一般相談支援事業者が、緊急時対応等に付随する多機関、多事業所とのきめ細やかな連携やそのための支援会議を行った場合は、地域定着支援の加算の対象として、評価すべき。	
7	○地域定着支援を実施するにあたっては、24時間365日の「常時の連絡体制の確保」が必要になるが、これを無理なく行うためには、職員6名程度で事業専用の携帯電話で対応(一人あたり月5日程度)する体制が必要である。対象者が一人であれば302単位なので1日100円程度の報酬にしかならず、いつ連絡が来るかも知れない緊張感や心理的拘束が伴う負担感を考えれば現行の報酬基準では事業に取り組む事業所は少ないと考えられることから、報酬のあり方の検討が必要である。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
8	○今後、さらに国の施策として長期入院者の地域移行を進めるなかでの地域定着支援の役割は重要になると思われるが、日中の支援に加えて、休日や夜間帯の体制を事業として成り立つような仕組みが必要である。	

地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)に係る論点

論点1 機能強化型地域移行支援サービス費の新設

論点2 地域定着支援に係る緊急時支援費の見直し

【論点1】 機能強化型地域移行支援サービス費の新設

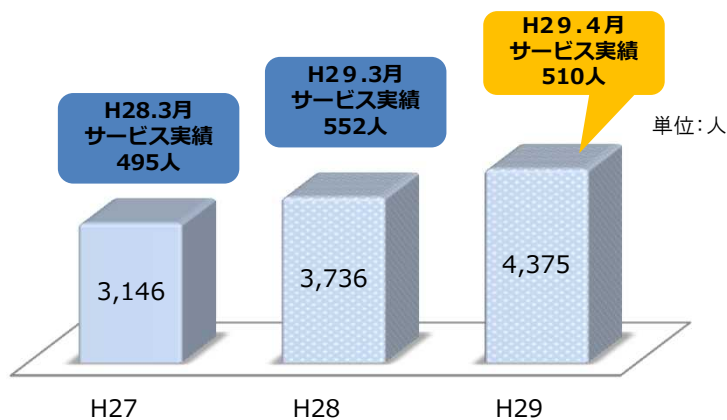
現状・課題

- 障害者支援施設や精神科病院等に長期間に渡り入所・入院している障害者の地域移行を促進するため、平成24年度から実施している地域移行支援については、利用者数がほぼ横ばいで、第4期障害福祉計画における見込量を大幅に下回っている現状である。

論 点

- 移行実績がある地域移行支援事業者の取り組みの評価についてどう考えるか。
- ↓
- 地域移行を促進するためには、移行実績がある地域移行支援事業者の取り組みを活性化するため、地域移行実績や専門職の配置、施設・病院等との日常的な連携を評価した「機能強化型地域移行支援サービス費」(仮称)を新設してはどうか。

地域移行支援【第4期障害福祉計画における見込量】



【論点2】 地域定着支援に係る緊急時支援費の見直し

現状・課題

- 地域定着支援は、常時の連絡体制を確保し、居宅で単身生活している障害者からの要請に応じて緊急時の支援を行っている。
- 緊急時支援費は、「利用者の居宅への訪問又は一時的な滞在」が要件となっており、電話のみの対応は算定対象外。
- しかし、地域定着支援従事者に対するアンケートによると、「深夜・早朝時間帯における電話対応」に対して負担感を感じる者が多く、事業参入の妨げになっているとの意見もある。

論 点

- 深夜・早朝時間帯の電話対応についてどう考えるか。
- ↓
- 特に負担感がある深夜・早朝時間帯の電話対応について評価してはどうか。

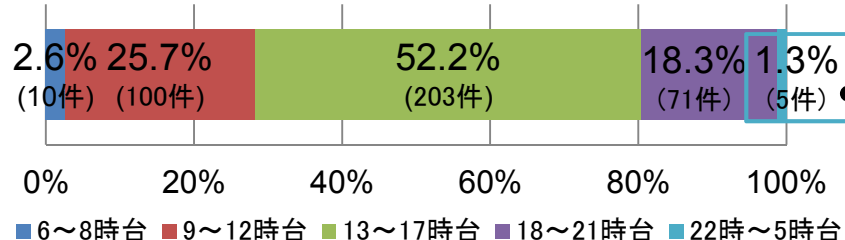
(参考)平成25年度推進事業「相談支援に係る業務実態調査」(日本相談支援専門員協会)

【地域定着支援の課題】

(相談支援専門員へのアンケート結果)

- ・24時間の連絡体制。夜間の電話はほとんどないが、毎晩転送される携帯電話を所持することが負担。
 - ・不穏時に電話など、報酬に算定できない支援が多い。
 - ・サービス提供事業所からも、いろいろと夜間に電話相談がある。
- 等

【相談支援(緊急時支援を除く)の時間帯】



「22時～5時」における電話対応の所要時間
・15分未満 1件 ・15分～30分未満 4件