

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム	
第11回（H29.10.6）	資料6

# 訪問系サービスに係る横断的事項について 《論点等》

# 関係団体ヒアリングにおける主な意見①

No	意見等の内容	団体名
1	○市町村の経済力の違いによってそこに暮らす重度障害者の生活に格差が生じることがないように、今回の報酬改定に際しても訪問系サービスにかかる国庫負担基準について検討すべき。	日本身体障害者団体連合会
2	○介護保険給付対象者の1人あたり国庫負担基準額の低額設定を是正すべき【国庫負担基準告示関連】 介護保険給付対象者である訪問系サービスの利用者の1人あたり国庫負担基準額が著しく低額に設定されている、もしくはゼロ円に設定されている。たとえば障害支援区分6の利用者の場合、 居宅介護 269,700円/月 → 0円/月 (△100.0%) 重度訪問介護 474,900円/月 → 144,900円/月 (△69.5%) 同行援護 125,500円/月 → 125,500円/月 (±0.0%) 行動援護 343,400円/月 → 88,200円/月 (△74.3%) 重度障害者等包括支援 843,200円/月 → 338,300円/月 (△59.9%) となっている。したがって、これを是正して、介護保険給付対象者ではない利用者と同額に設定すべきである。	全国脊髄損傷者連合会
3	○国庫負担基準額の大幅な引き上げ、国庫負担基準の廃止の検討を行うべき【国庫負担基準告示関連/法律関連】 ○どんなに重度な障害者であっても地域で生活できるようなサービス量が支給決定されるように、訪問系サービスの国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。 ○それと同時に、将来的には国庫負担基準の廃止も視野に入れた制度設計が不可欠である。訪問系サービスだけに国庫負担基準の仕組みが設けられていることには合理性がない。居住系サービスや日中活動系サービスと同様に、市町村が支弁した給付費の全額を国庫負担の対象とし、国が50%を、都道府県が25%を、それぞれ義務的経費として負担すべきである。 ○なお、小規模市町村については25%負担も困難であるため、この負担割合をさらに減らす方策についても併せて検討すべきである。	全国脊髄損傷者連合会
4	○特に小規模市町村については、直ちに訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担または国庫補助の対象とし、その75%の財源が手当てされるように措置を講じるべきである。	
5	○介護保険との併給者の国庫負担基準が3分の1程度に下がる仕組みを廃止すること。	全国自立センター協議会
6	○国庫負担基準における介護保険対象者の減額措置を廃止すべき。	障害者自立支援法違憲訴訟団 他 (同旨:DPI日本会議)
7	○重度訪問介護における外出については、平成18年9月29日厚生労働省告示第523号で記載された文章により規定されている(※)。これら規定により、障害者の社会参加の大きな妨げとなっている為、それらを削除すること。他の施策(労働関係、教育関係など)が保障されない場合に、障害福祉サービスを利用できる旨を明確にし、市町村に周知すること。 ※ 通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限る。	全国自立生活センター協議会
8	○障害児者の社会参加を促進するため、移動の保障に関する支援として「通園・通学時の支援」と就労を定着するための「通勤に関わる支援」に対する報酬上の評価が必要である。	日本知的障害者福祉協会
9	○学校内の教育活動等については、基本的には教育で必要な体制を整えるべきであると考えますが、それまでの間は授業中、校外学習時や通学時においても居宅介護・重度訪問介護等の訪問介護サービスが利用できるようにすることが必要である。	熊本県
10	○現在、「通年かつ長期にわたる外出」にあたることを理由に、同行援護での施設通所を認めない自治体が多い。そもそも、移動が困難な視覚障害者にとって、頼れる家族や友人がいなければ訓練を受ける場所まで移動できないのは非常に大きな矛盾である。 ○適切な計画のもと、本人が通所できるようになるまでの期間は、同行援護が利用できるようにする必要がある。そのためには、障害福祉サービス「同行援護」において、制度等の改善が必要である。	日本盲人会連合

## 関係団体ヒアリングにおける主な意見②

No	意見等の内容	団体名
11	<p>○①大学等への通学中や学校内、②大学等以外の通学中や学校内、③通勤中や職場内、④自宅勤務中、⑤通勤・通学・買い物などのために障害者の保有する自動車をヘルパーが運転する時間帯について、現行の規制を撤廃して重度訪問介護を利用できるようにすべきである。</p> <p>○予算確保などの問題を調整する必要がある場合には、初年度は24時間利用者に限って実施し、施行状況を踏まえて対象者や対象場面を拡大するなどにより対応すべきである。</p>	<p>全国脊髄損傷者連合会 他 (同旨:難病のこども支援全国ネットワーク)</p>
12	<p>○特別支援教育支援員(介助員)制度だけでは、多様な子どものニーズや校外学習などに対応しきれない。学校内、宿泊をとまなう修学旅行や林間学校などを含む校外学習時においても、障害福祉サービスの居宅介護や重度訪問介護、医療保険による訪問看護を利用できるようにすべき。</p>	<p>難病のこども支援全国ネットワーク</p>
13	<p>○地域で生きがいを持って生活するためには居宅介護、同行援護及び行動援護は重要であり、これらのサービスの向上を維持する必要がある。そこで、これらのサービスを提供する事業所に対する特定事業所加算を継続していただきたい。特定事業所加算は要件を満たした事業所が受けられる加算であり、要件の中には有資格者の配置や職員の資質向上機会の創出など、質の高いサービスを提供していることが前提となっている加算であるため、サービスの質を維持するために必要な加算である。特定事業所加算を継続することで質を維持するとともに、安定した経営が維持されるために必要な加算である。</p>	<p>日本身体障害者団体連合会</p>
14	<p>○一定の研修を受けて医療的ケアを行うことのできるヘルパーを派遣するヘルパー事業所に対する報酬の加算など、更なるインセンティブが必要である。</p>	<p>難病のこども支援全国ネットワーク</p>
15	<p>○現行の訪問系サービスの事業者報酬では、医療的ケアを必要とする重度障害者への支援に対して、1日1,000円の喀痰吸引等支援体制加算しか手当でされていない。また、現行制度では、特定事業所加算Ⅰ(20%)を取得しているヘルパー事業所は同加算を算定することができない。</p> <p>○したがって、喀痰吸引等支援体制加算の額を大幅に引き上げると同時に、特定事業所加算Ⅰを取得しているヘルパー事業所についても同加算を算定できるように見直すべきである。</p>	<p>全国脊髄損傷者連合会 他 (同旨:全国自立生活センター協議会)</p>
16	<p>○医療的ケアに取り組む事業所に対する評価を大幅に引き上げること。</p>	<p>DPI日本会議</p>
17	<p>○ヘルパー(身体介護・行動援護など)に「仮称:医療的ケア者(重心者)対応加算」の創設すべき。</p>	<p>全国医療的ケア児者支援協議会</p>
18	<p>○看護師が移動支援、同行援護、行動援護等に携わっている場合は、報酬上の評価を行うべき。</p>	<p>日本看護協会</p>
19	<p>○居宅介護等一部のサービスに関しては、サービス事業所を通さず本人が介護者を直接雇用する仕組みの創設を検討してもよいのではないかと。その場合の報酬単価については、事業所を通さないのので一定程度引き下げることが可能と考える。</p>	<p>全国精神保健福祉会連合会</p>
20	<p>○連続8時間、夜間・深夜・早朝、土日・祝日・お盆・年末年始などでもサービス提供に従事でき、重度障害者1人1人に応じた高度で個別的な介護技能も時間をかけて習得できる、常勤ヘルパーの確保が不可欠である。したがって、現行の特定事業所加算とは別の仕組みで、常勤ヘルパーの月給を確保できるような報酬設定を行うべきである。たとえば、常勤ヘルパーが提供する重度訪問介護に対する加算の創設など。</p>	<p>全国脊髄損傷者連合会</p>

# 訪問系サービスに係る横断的事項等について

## 訪問系サービスに係る横断的事項等の論点

論点1 国庫負担基準の見直しについて

論点2 通勤・通学の支援について

論点3 訪問系サービスの従業者要件について

# 【論点1】 国庫負担基準の見直しについて

## 現状・課題

- 国庫負担基準(以下「基準」という。)は、平成24年度まで一律に引き上げてきたが、超過負担がない市町村の割合は横ばいの状態にある(70%台を推移。平成27年度は79%)。また、平成24年度以降、全国的には基準総額が総事業費を上回っている。平成27年度の見直しでは重度障害者の多い市町村の基準を嵩上げ(※)している。
  - ※ 訪問系サービスの支給決定者数に占める重度訪問介護等の支給決定者数が5%以上の市町村の基準を5%嵩上げしている。
- 報酬改定検討チームにおける関係団体ヒアリングでは、以下の意見・要望があった。
  - ・ どんなに重度な障害者であっても地域で生活できるようなサービス量が支給決定されるように、訪問系サービスの国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。(全国脊髄損傷者連合会)
  - ・ 特に小規模市町村については、直ちに訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担または国庫補助の対象とし、その75%の財源が手当てされるように措置を講じるべきである。(全国脊髄損傷者連合会)
  - ・ 介護保険給付対象者の1人あたり国庫負担基準額の低額設定を是正すべき。(全国脊髄損傷者連合会 他)
- また、障害者総合支援法施行3年後の見直しについての障害者部会の報告において「財源の確保にも留意しつつ、重度障害者が多いこと等により訪問系サービスの支給額が国庫負担基準を超過せざるを得ない小規模な市町村により配慮した方策を講じるべき」及び「介護保険給付対象者の国庫負担基準については、財源の確保にも留意しつつ、見直しを行うべき」とされている。
- このほか、国庫負担基準の算定においては、国庫負担基準が従前額(平成17年度以前の補助額)を下回る場合には、従前額を負担することとしている。
- 平成26年度の会計検査院検査において、障害者自立支援給付費負担金の所要額算定に当たり従前額を基準とすることについて、従前額に係る根拠資料が廃棄されており、その適否が検証できない状況にある市町村があることなどから、従前額を基準額とする算定方法の在り方について検討を行うことを求められている。

# 【論点1】 国庫負担基準の見直しについて

## 論 点

- 平成27年度の見直しの効果を踏まえ、小規模な市町村にさらに配慮した方策についてどう考えるか。  
○ 人口規模、財政力及びその地域における重度障害者の割合等による自治体間の不均衡を踏まえて検討してはどうか。
- 居宅介護や重度訪問介護(重度障害者等包括支援として提供する場合を含む)は、介護保険の訪問介護に相当するサービスであることから、それらを利用する介護保険対象者の基準は、介護保険の対象となっていない者と比べ低い単位としている。基準の創設時に、介護保険対象者の基準は、重度訪問介護等から居宅介護分を除いた基準としたが、現状では、それより低い水準となっていることについてどう考えるか。  
○ 介護保険対象者が重度訪問介護等を利用したときの基準について、創設時の考え方に基づく基準に改めてはどうか。
- 行動援護は介護保険に相当するサービスではないが、介護保険対象者の基準が設定されているため、介護保険対象者の基準を廃止してはどうか。
- 従前額保障の算定方法についてどう考えるか。  
○ 国庫負担基準が運用されてから10年以上が経過し、利用者数、総事業費とも大きく伸びており、従前額が国庫負担基準となっているのは、ほとんどが人口3万人未満の市町村である。小規模市町村には、別の仕組みでの配慮を検討することとし、従前額保障の算定方法については廃止してはどうか。
- 従前額保障の算定方法の廃止により超過負担が増加又は新たに生じる市町村に対しては、補助金により、経過措置として激変緩和策を盛り込むことを検討してはどうか。

# 国庫負担基準について

## 国庫負担基準設定の考え方

障害者総合支援法では国の費用負担を「義務化」することで財源の裏付けを強化する一方で、「義務化」といっても無条件ですべて負担することは困難であり、障害福祉に関する国と地方自治体間の役割分担を前提に、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービスのばらつきをなくすために、市町村に対する国庫負担(精算基準)の上限を定めたもの。

これは個人のサービスの上限ではなく、市町村に対する国庫負担(精算基準)の上限であり、介護の必要度が高い者が多い市町村にはその人数に応じて国庫負担を行える仕組みであるとともに、同じ市町村の中でサービスの利用が少ない方から多い方に回すことが可能という柔軟な仕組みにしている。

## 平成29年度国庫負担基準

### 居宅介護利用者

	通院等介助なし
区分1	2,900単位
区分2	3,750単位
区分3	5,520単位
区分4	10,370単位
区分5	16,600単位
区分6	23,890単位
障害児	9,320単位

※ 別途通院等介助ありを設ける

### 重度訪問介護利用者

区分3※	21,220単位
区分4	26,570単位
区分5	33,310単位
区分6	47,490単位

※区分3は経過規定

介護保険対象者	14,490単位
---------	----------

### 同行援護利用者

区分に関わらず	12,550単位
---------	----------

### 行動援護利用者

区分3	14,750単位
区分4	19,870単位
区分5	26,420単位
区分6	34,340単位
障害児	18,760単位

介護保険対象者	8,820単位
---------	---------

### 重度障害者等 包括支援利用者

区分6	84,320単位
-----	----------

介護保険対象者	33,830単位
---------	----------

重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、行動援護又は重度訪問介護を利用する者

区分6	69,070単位
-----	----------

介護保険対象者	34,540単位
---------	----------

※ 訪問系サービス全体の利用者数に占める重度訪問介護及び重度障害者等包括支援利用者数の割合が5%以上の市町村については、市町村全体の国庫負担基準総額の5%嵩上げを行う。

(注) 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額となる。

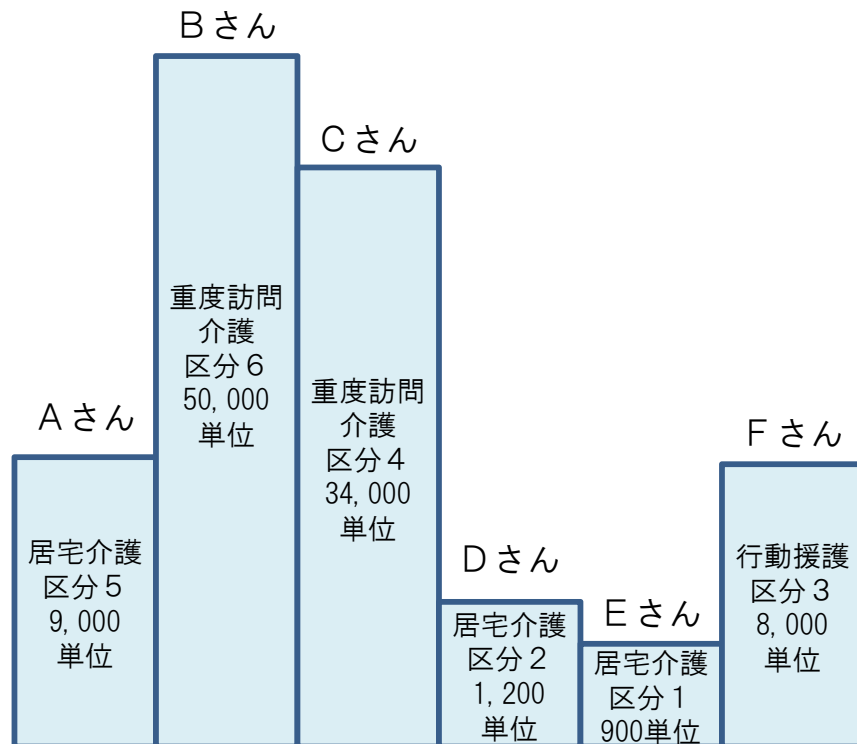
# 国庫負担基準の考え方

- 国庫負担基準は、利用者毎のサービスの上限ではなく、市町村に対する国庫負担(精算基準)の上限であり、サービスの利用が少ない方(サービスの上限が国庫負担基準を下回る方)からサービスの利用が多い方(サービスの上限が国庫負担基準を上回る方)に対し国庫負担基準を回すことが可能な柔軟な仕組みとなっている。

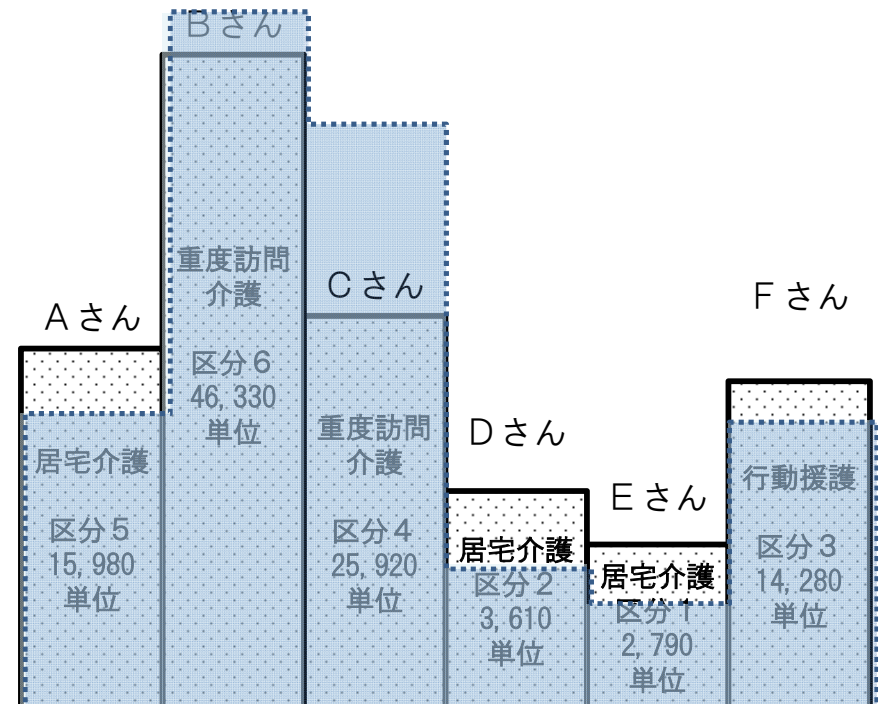
## 【参考:A市の訪問系サービスの国庫負担】

Aさんは「国庫負担基準 > 支給量」、Bさんは「国庫負担基準 < 支給量」など、個人ベースではばらつきがあるが、A市全体では「国庫負担基準108,910単位 > 支給量103,100単位」であり、国庫負担基準の枠内となっている。

サービス支給量 計103,100単位



国庫負担基準 計108,910単位

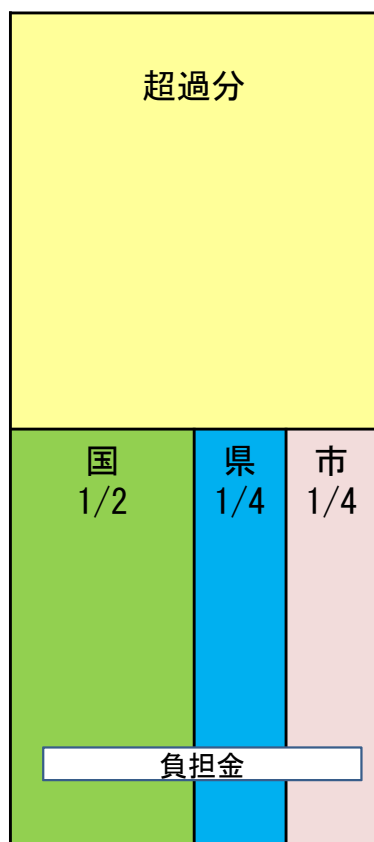




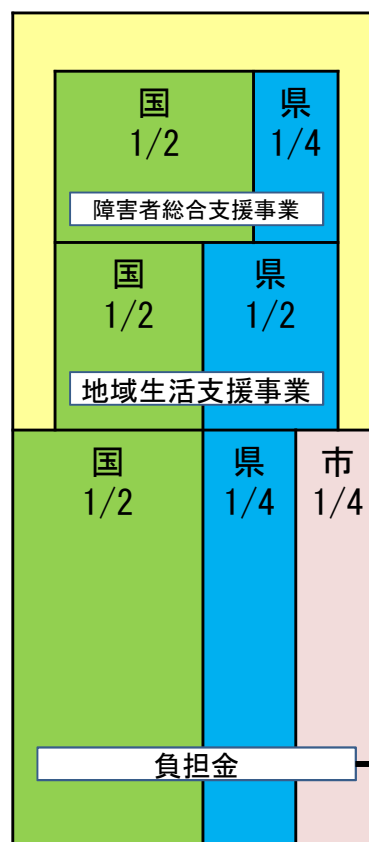
# 国庫負担基準の超過に対する財政支援の現状について

- 平成27年度国庫負担基準の見直しにおいて、重度障害者に対し、適切、かつ、きめ細やかな支援を行うため、訪問系サービスの支給決定者に占める重度訪問介護等の支給決定者の割合(以下「重度率」という。)が5%を超える市町村の国庫負担基準全体の5%を嵩上げすることとした。
- また、「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」について、次ページのとおり補助対象を見直し、小規模、かつ、財政力の弱い市町村により重点を置いた財政支援を行うこととした。

## 財政支援がない場合

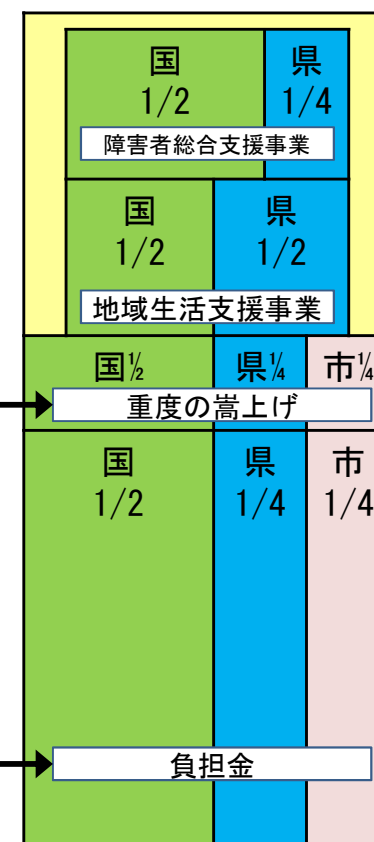


## 平成27年度 改正前



## 平成27年度 改正後

嵩上げ(※)を  
創設。



# (1) 財政支援の構造

人口3万人未満  
(特別区を除く)

国 1/2	県 1/4	市 1/4
障害者総合支援事業		
国 1/2	県 1/2	
地域生活支援事業		
国 1/2	県 1/4	市 1/4
重度の嵩上げ		
国 1/2	県 1/4	市 1/4
負担金		

国庫負担基準の3/4まで

人口3~10万人未満  
(特別区を除く)  
(財政力指数1未満)

超過分		
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/2	
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/4	市 1/4

国庫負担基準の1/4まで

人口3~10万人未満  
(特別区を除く)  
(財政力指数1以上)

超過分		
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/2	
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/4	市 1/4

国庫負担基準の2/3まで

人口10~30万人未満  
(特別区を除く)  
(財政力指数1未満)

超過分		
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/2	
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/4	市 1/4

国庫負担基準の1/8まで

人口10~30万人未満  
(特別区を除く)  
(財政力指数1以上)

超過分		
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/2	
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/4	市 1/4

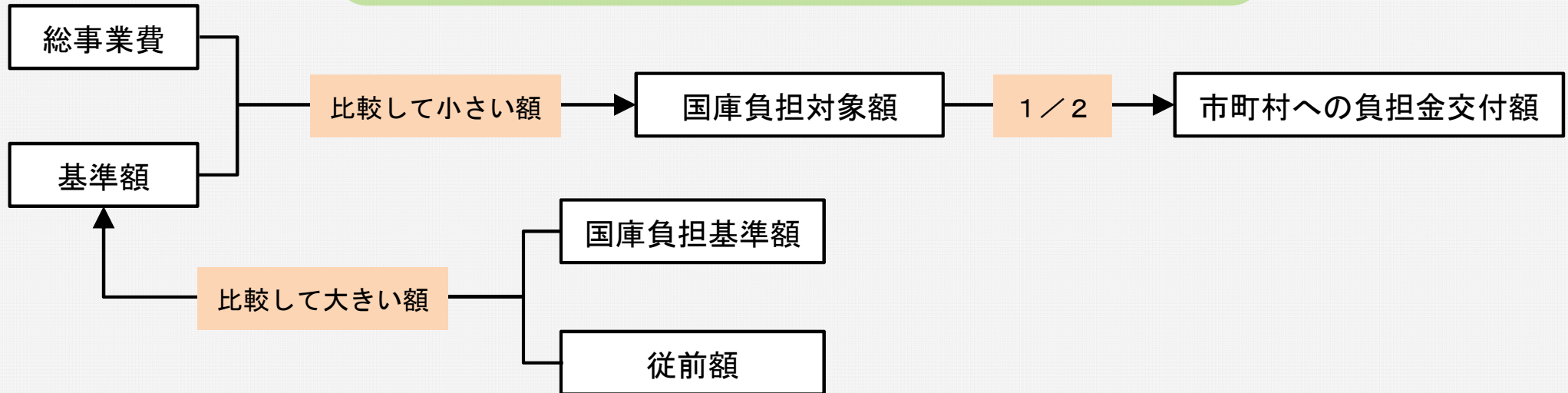
左記以外

超過分		
国 1/2	県 1/2	
国 1/2	県 1/4	市 1/4
国 1/2	県 1/4	市 1/4

- ※ 重度率が5%以上の市町村においては、国庫負担基準の総額の5%嵩上げを行う。
- ※ 県が地域生活支援事業による財政支援を実施しない場合は、補助金事業の活用ができない。(基金事業を踏襲)
- ※ 地域生活支援事業の対象外の自治体においては、補助金事業の活用が可能である。(基金事業を踏襲)

## ① 負担金算定の構造

※ 総事業費が基準額を上回ったときの差額が「超過負担額」となる。



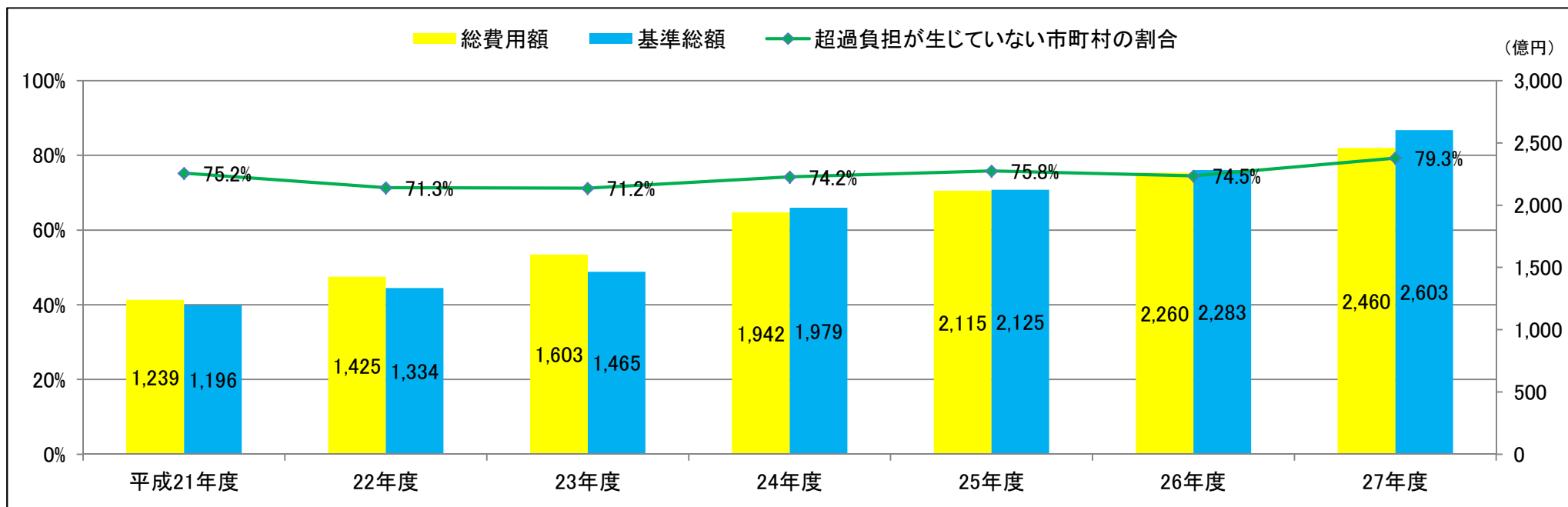
## ② 概要

- サービス実施市町村数・・・1,678市町村（市町村総数1,737）
- 超過負担発生市町村数・・・348市町村（対前年比▲18.7%）
- 総事業費（全国計）・・・2,460億円（対前年比+8.9%）
- 基準額（全国計）・・・2,603億円（対前年比+14.1%）
- 超過負担額（全国計）・・・226億円（対前年比▲13.7%）
- 利用者延数（※）・・・23万人（対前年比+5.1%）
- 1人当たりの総事業費・・・89千円（対前年比+3千円）

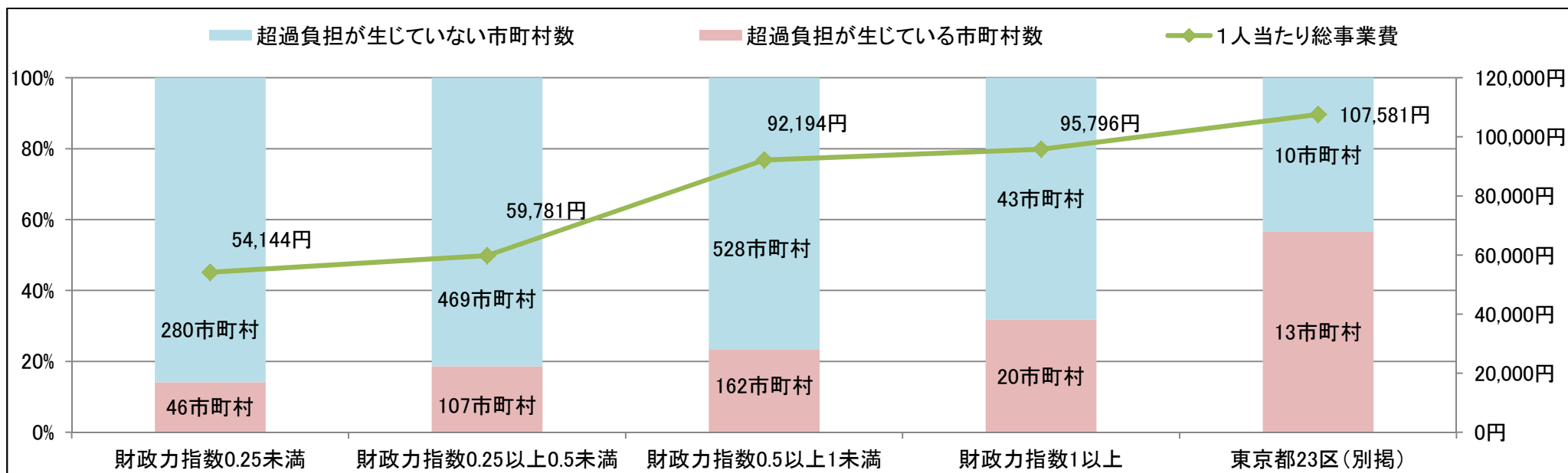
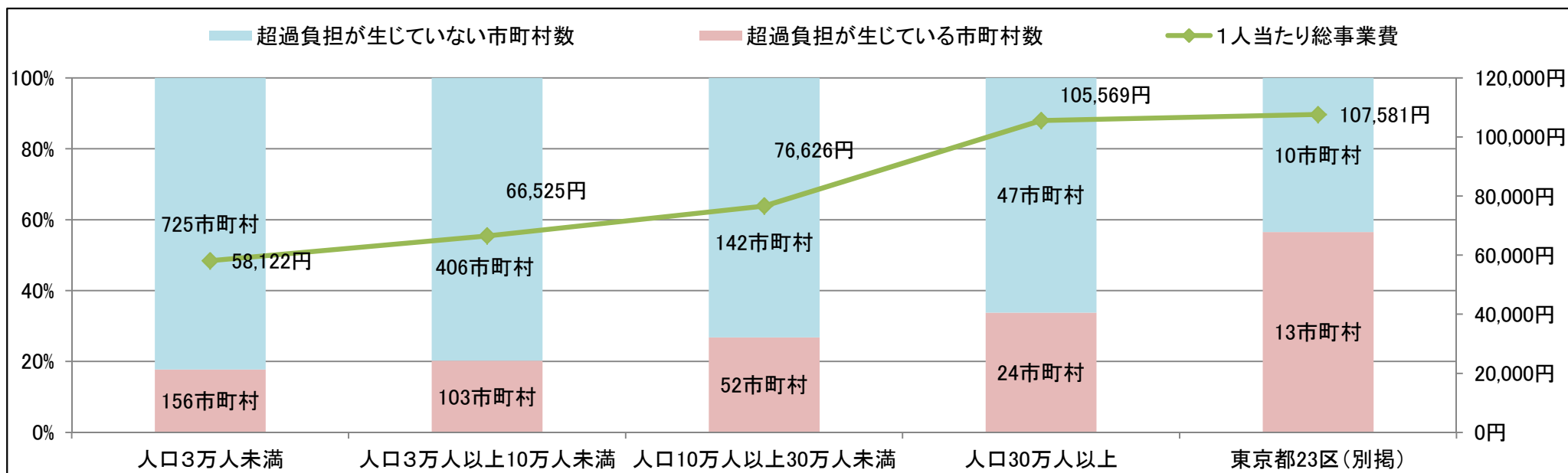
※ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援について、1ヶ月のうち、特定の1人が2つのサービスを利用した場合、2と計上して積算した人数。

### ③ 超過負担について

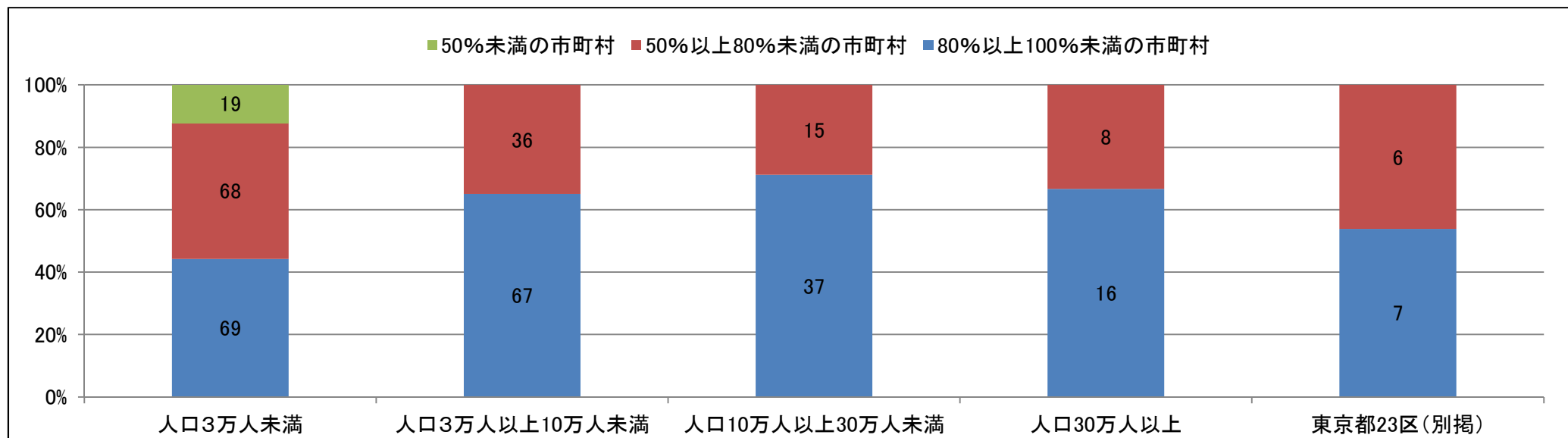
- 平成24年度以降、全国ベースでは国庫負担基準が総事業費を上回っているが、国庫負担基準が総事業費額を上回っている市町村数の割合は、引き続き横ばいの状態にある。



○ 超過負担が生じている市町村数及び1人当たりの総事業費は、人口が多い又は財政力が高い市町村ほど多い傾向にある。



- 超過負担がある市町村における、総事業費に占める国庫負担基準額の割合（カバー率）の平均は79.3%。
- 中には50%を下回るような市町村もあり、当該市町村はいずれも人口3万人未満の市町村である。

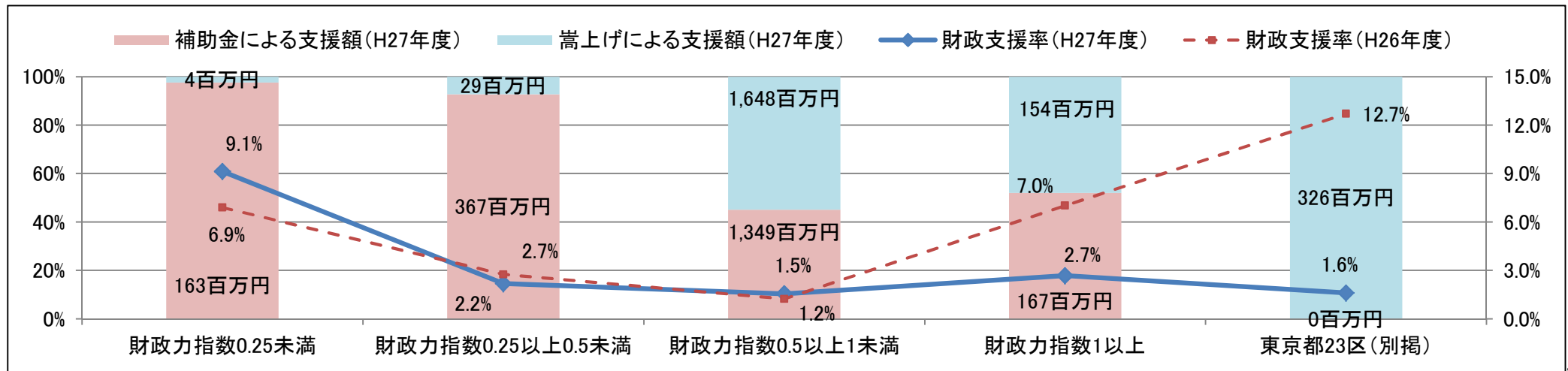
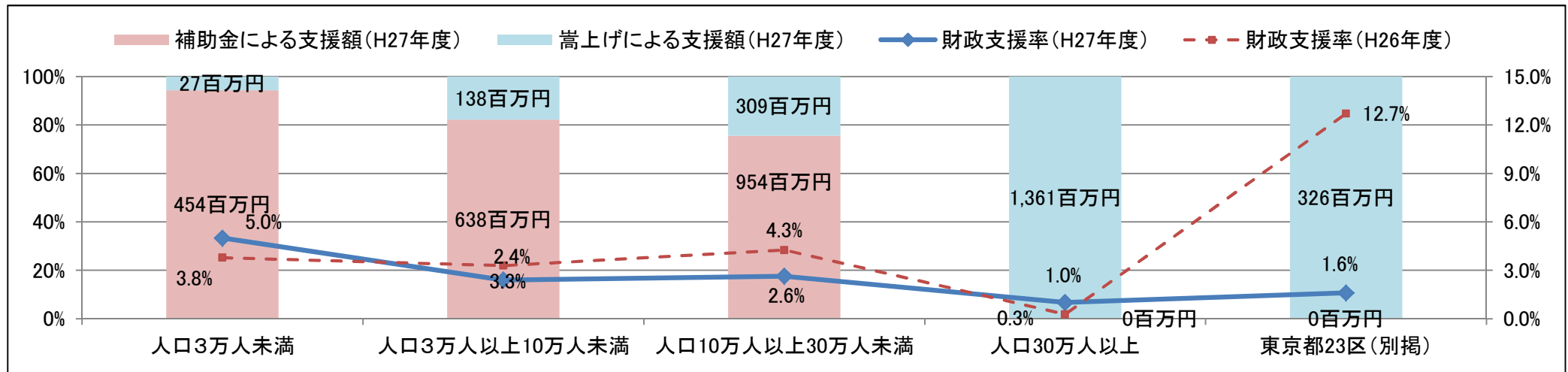


#### ④ 財政支援について

- 基準の嵩上げによる支援額と補助金事業（※）による支援額を合計した額の、総事業費に対する割合を「財政支援率」として、平成26年度と平成27年度における財政支援率を比較すると、小規模な市町村に対して重点的な配分がされていることが分かる。（折れ線グラフ）

（※）補助金事業：「重度障害者に係る市町村支援」（地域生活支援事業費補助金）及び「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」（障害者総合支援事業費補助金）

- 小規模な市町村ほど、基準の嵩上げより補助金による財政支援が行われている。（棒グラフ）



- 小規模な市町村であっても、補助金による支援を受けていないところがある（平成27年度において補助金事業を実施しているのは30都道府県）。

**例**

市町村名	人口	財政力指数	重度率	総事業費	国庫負担基準額(嵩上げ分(内数))	超過負担額(カバー率)	補助金相当額
A県 B町	1万人未満	0.42	46.4%	3,319千円	2,727千円 (130千円)	593千円 (82.1%)	0千円
C県 D町	2万人未満	0.36	6.7%	73,267千円	37,755千円 (1,798千円)	35,541千円 (50.6%)	0千円

- 小規模な市町村では、重度率が特に高い市町村も見られ、こうした市町村では嵩上げの効果は少ない。

**例**

市町村名	人口	財政力指数	重度率	総事業費	国庫負担基準額(嵩上げ分(内数))	超過負担額(カバー率)	補助金相当額
E県 F町	1万人未満	0.16	50.0%	44,633千円	13,970千円 (665千円)	30,579千円 (31.1%)	26,811千円
G県 H町	1万人未満	0.23	41.4%	24,826千円	8,116千円 (386千円)	16,710千円 (32.7%)	16,624千円

- 重度率の算定に当たっては、前年度の支給決定者数を用いているが、小規模な市町村では、利用者数が少ないことから、前年度と当該年度のサービス利用状況が大きく異なる場合がある。

**例**

市町村名	人口	H26年度 事業費	H27年度 事業費	増減率	H26年度 述べ利用者数	H27年度 述べ利用者数	増減率
I県 J町	1万人未満	149千円	987千円	+561%	15人	54人	+260%
K県 L村	5千人未満	949千円	33千円	▲ 97%	23人	3人	▲ 87%



# 介護保険対象者の国庫負担基準について

- 居宅介護は介護保険に相当するサービス（訪問介護）であることから、介護保険対象者が居宅介護を利用したときの国庫負担基準は設定していない。また、重度訪問介護や重度障害者等包括支援は、サービスの内容が居宅介護と重複する部分があることから、制度創設当初は、重度訪問介護等を利用したときの介護保険対象者の国庫負担基準は、重度訪問介護等の国庫負担基準から居宅介護の国庫負担基準を除いた単位とした。
- しかし、これまでの国庫負担基準の見直しの過程で、上記の考え方と、実際の介護保険対象者の国庫負担基準にズレが生じている。
- また、行動援護は介護保険に相当するサービスが無い障害福祉サービスであるが、介護保険対象者の国庫負担基準が設定されている。

支給決定サービス	対象者		平成18年度 国庫負担基準	平成29年度 国庫負担基準	制度創設当初の考え方に 沿った場合の国庫負担基準
重度障害者等包括支援	区分6		45,500	84,320	$57,350$ $(84,320 - 26,970)$
	介護保険給付対象者		26,820	33,830	
居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護	重度障害者等包括支援対象者	介護保険給付対象者以外	44,650	69,070	$42,100$ $(69,070 - 26,970)$
		介護保険給付対象者	25,970	34,540	
重度訪問介護	区分6		29,590	47,490	$15,780$ $[(47,490 + 33,310 + 26,570) \div 3 - (26,970 + 19,650 + 13,410) \div 3]$
	区分5		23,850	33,310	
	区分4		19,020	26,570	
	区分3		15,220	21,220	
	介護保険給付対象者		10,910	14,490	
行動援護	介護保険対象者		6,470	8,820	-
居宅介護	区分6		18,680	26,970	
	区分5		12,940	19,650	
	区分4		8,110	13,410	
	区分3		4,310	8,600	

## 【論点2】 通勤・通学の支援について

### 現状・課題

- 重度訪問介護、同行援護及び行動援護(以下「重度訪問介護等」という。)では、「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」を支援の対象外としている。
- 障害者等の通勤・通学については、事業主による通勤支援や、学校のスクールバスの巡回等により支援されているが、これらの支援だけでは通勤・通学ができない場合があることから、重度訪問介護等による支援を求める意見がある。なお、一部の市町村では地域生活支援事業における移動支援事業において、通勤・通学の支援が行われている。
- 報酬改定検討チームにおける関係団体ヒアリングでは、以下の意見・要望があった。
  - ・ 平成18年9月29日厚生労働省告示第523号で記載された文章(※)の削除。(全国自立生活センター協議会)  
※ 通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限る。
  - ・ 移動の保障に関する支援として「通園・通学時の支援」と就労を定着するための「通勤に関わる支援」に対する報酬上の評価が必要。(日本知的障害者福祉協会)
  - ・ ①大学等への通学中や学校内、②大学等以外の通学中や学校内、③通勤中や職場内、④自宅勤務中に重度訪問介護を利用できるようにすべき。(全国脊髄損傷者連合会)
- 本論点は、障害者総合支援法施行3年後の見直しについての障害者部会の報告において以下のとおり指摘されている。
  - ・ 雇用障害者数及び就労移行支援利用者数は合計約66万人、特別支援学校の小学部及び中学部の在学者数は合計約7万人にのぼること、障害者差別解消法の施行に伴う事業者や教育機関による「合理的配慮」との関係、個人の経済活動と公費負担の関係、教育と福祉の役割分担の在り方等の課題がある。
  - ・ 障害者等の通勤・通学等に関する移動支援については、福祉政策のみならず、関係省庁とも連携し、事業者、教育機関、公共交通機関等による「合理的配慮」の対応、教育政策や労働政策との連携、地方公共団体(福祉部局、教育委員会等)における取組等を総合的に進めていくべきである。
  - ・ その上で、福祉政策として実施すべき内容について引き続き検討を進めるとともに、まずは、通勤・通学に関する訓練を就労移行支援や障害児通所支援により実施することとし、これを必要に応じて評価すべきである。

## 【論点2】 通勤・通学の支援について

### 論 点

● 通勤・通学の支援を重度訪問介護等の対象とすることについて、どう考えるか。

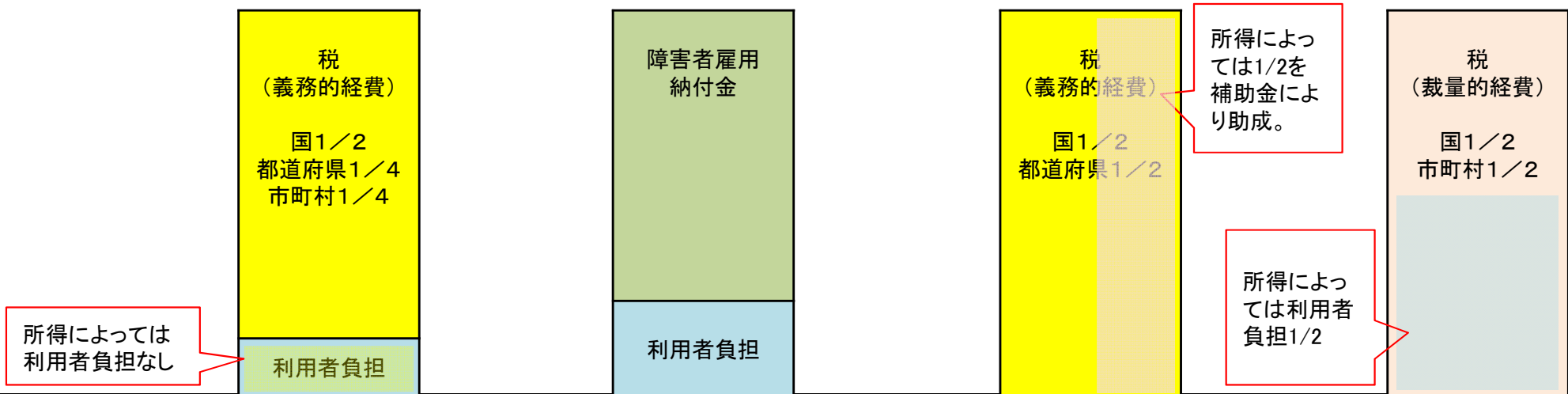
○ 現状の取組を進めていく上で、通勤・通学の支援を重度訪問介護等の対象とすることは、事業主や学校による支援が後退することが懸念されることや、通勤については個人の経済活動に対する公費負担について課題があるため、適当ではないのではないか。

# 重度訪問介護等と障害者等の通勤・通学に係る助成金等

	重度訪問介護等 (障害者自立支援給費負担金)	重度障害者等通勤対策助成金	特別支援教育就学奨励費	
			特別支援学校	小・中学校(特別支援学級等)
内容	ヘルパーによる支援に係る費用の負担 ※交通費は対象外。	対象障害者の通勤のための駐車場の賃借、通勤用バスの購入、通勤用バス運転従事者の委嘱、通勤用自動車の購入等に係る費用の助成	通学に係る交通費等の助成 ※最も経済的な通常の経路及び方法により通学する場合の交通費が対象。 ※付添人の人件費は対象外。	通学に係る交通費等の助成 ※最も経済的な通常の経路及び方法により通学する場合の交通費が対象。 ※付添人の人件費は対象外。
支給期間等	支給決定期間(最長1年) ※更新の限度なし。	10年間 ※通勤用バス、自動車の購入については1回	なし	なし
利用(申請)者	障害者等 ※重度訪問介護は障害者のみ対象。	事業主	障害のある幼児児童生徒の保護者	障害のある幼児児童生徒の保護者
利用(申請)者の負担	費用の1割(低所得者の場合なし) ※利用者負担が所得に応じた月額上限を超える額は公費が負担。	支給対象費用の1/4	なし ※費用の全てを負担金により助成(所得によっては、費用の1/2を負担金により、1/2を補助金により助成)。	なし(所得によっては費用の1/2)。 ※費用の1/2を補助金により助成。
財源 (予算の性質)	税(義務的経費)	障害者雇用納付金(事業主負担)	税(義務的経費(一部裁量的経費))	税(裁量的経費)

※ スクールバスに係る費用は交付税措置。

## 費用負担のイメージ



## 【論点3】 訪問系サービスの従業者要件について

### 現状・課題

- 介護保険の訪問介護等では、専門性の確保の観点から、平成21年度に旧3級ヘルパーによるサービス提供を報酬の対象外としたが、居宅介護、重度訪問介護及び同行援護では、(旧3級ヘルパーに相当する)50時間の障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者による支援を、報酬の対象としている(居宅介護の身体介護では▲30%の減算対象)。

### 論 点

- 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者による支援を報酬の対象としていることについてどう考えるか。
- 障害者居宅介護従業者基礎研修課程については、居宅介護等の従業者の資質向上を図るため、当該研修課程を廃止して、居宅介護職員初任者研修等の修了を促すことが考えられるが、居宅介護における家事援助を中心に居宅介護を行う場合の人員基準の緩和の議論も踏まえ、その取り扱いを検討してはどうか。

# 訪問系サービスの従業者及びサービス提供責任者の要件

	居宅介護		重度訪問介護		同行援護		行動援護	
	従業者	サ責	従業者	サ責	従業者	サ責	従業者	サ責
①介護福祉士 ②実務研修修了者 ③廃止前の居宅介護従業者養成研修(旧1級ヘルパー)	○	○	○	○	○ (実務1年)	○ (+⑨)	△ (実務2年) (※4)	△ (実務5年) (※4)
④居宅介護職員初任者研修修了者(旧2級ヘルパー) ⑤介護職員初任者研修修了者	○	○ (実務3年)	○	○ (実務3年)	○ (実務1年)	○ (実務3年) (+⑨)	△ (実務2年) (※4)	△ (実務5年) (※4)
⑥障害者居宅介護従業者基礎研修修了者(旧3級ヘルパー)	○ (減算)	×	○	△ (※3)	○ (実務1年) (減算)	×	×	×
⑦重度訪問介護従業者養成研修修了者	○ (※1)	×	○	△ (※3)	×	×	×	×
同行援護従業者養成研修	⑧一般課程修了者	×	×	×	○	×	×	×
	⑨応用課程修了者	×	×	×	○	○ (+①~⑤のいずれか)	×	×
⑨行動援護従業者養成研修修了者	×	×	○	△ (※3)	×	×	○ (実務1年)	○ (実務3年)
⑩居宅介護等事業従事経験者	○ (減算)	×	○	△ (※3)	×	×	△ (実務2年) (※4)	×
⑪視覚障害者外出介護研修修了者等	△ (減算) (※2)	×	×	×	○ (実務1年)	×	×	×

※1 報酬算定されるには直接処遇経験が必要。重度訪問介護の報酬単位が適用される。

※2 報酬算定は、通院等介助及び通院等乗降介助に限る。

※3 やむを得ない場合に、相当の知識と経験を有する者のみ認められる。

※4 平成30年3月末までの経過措置として認められる従業者要件。

※5 ほか、重度障害者等包括支援は、従業者要件はなく、サービス提供責任者の要件として「相談支援専門員＋重度障害者等包括支援対象者の支援の実務経験3年」を課している。

# 障害者居宅介護基礎研修課程修了者の状況（平成27年社会福祉施設等調査）

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護
総数	92,386(100.0%)	33,166(100.0%)	25,528(100.0%)
介護福祉士	43,513(47.1%)	15,143(45.7%)	11,793(46.2%)
実務者研修修了者	2,756(3.0%)	1,039(3.1%)	683(2.7%)
旧介護職員基礎研修課程修了者	2,484(2.7%)	900(2.7%)	692(2.7%)
旧ホームヘルパー1級研修課程修了者	2,849(3.1%)	885(2.7%)	658(2.6%)
初任者研修修了者(旧ホームヘルパー2級研修課程修了者含む)	36,290(39.3%)	12,505(37.7%)	7,860(30.8%)
障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者(旧ホームヘルパー3級研修課程修了者含む)	370(0.4%)	486(1.5%)	271(1.1%)
重度訪問介護従業者養成研修修了者	...	879(2.7%)	...
同行援護従業者養成研修修了者	...	...	2,484(9.7%)
行動援護従業者養成研修終了者	...	...	...
その他の職員	4,124(4.5%)	1,330(4.0%)	1,089(4.3%)