

平成23年11月17日

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム  
主査 津田弥太郎厚生労働大臣政務官殿

社団法人 全国肢体不自由児・者父母の会連合会  
会長 清水 誠一

## 障害福祉サービス等報酬改定について

日頃より、本会の事業に対しまして格別なご支援、ご高配を賜り深く感謝申し上げます。  
この度は、平成24年4月に改定される「障害福祉サービス等報酬」に対する意見を述べさせていただく機会を与えて下さいましたことを心より感謝申し上げます。

報酬改定にあたっては、平成21年度改定により様々な体制加算が創設された結果、非常に煩雑で利用者には分かりにくく、行政や事業者は膨大な事務量に悩まされています。事業者が事務作業に追われることはサービスの低下に繋がりがねず、利用者にとっても不安です。同様の積み上げ方式が取られている医療報酬でも、すでに様々なトラブルがあるとも聞いています。

個別支援計画に基づく報酬体系の確立が急務と考えます。

なお現在は、自立支援サービスは原則障害程度区分によって給付が決定されているはずですが、しかし、加算によっては障害者手帳に記載がある事などが前提になっているものもあり（視覚聴覚体制加算等）矛盾があります。さらに、障害者手帳は、視覚障害を併存しているが肢体不自由ですでに1級に認定されていると、手帳には視覚障害の記載がない場合などがあり、当事者の実態に合わない事も多々あります。ご一考をお願いします。

また、重度重複化に伴い、医療的ケアが必要な障害児者は増えています。常勤更には複数の看護師配置を必要とする事業者も増加しており適切な報酬改善が必要です。

そこで、利用者が安心した質の高いサービスを受けられるように、事業者(施設)関係に対する支援を要望いたします。

事業者(施設)が安定した運営をするためには人員配置、報酬は不可欠です。生活介護事業をはじめ地域生活支援事業等で医療的ケアが必要な障害児者が安心して利用できるよう、正規職員や看護師の適切な配置等を勘案した単価設定。職員等の生活のための離職がないような、仕事に見合う報酬への見直しが必要と考えます。

つきましては、上記を踏まえ別紙の19事項について強く要望いたします。

# 障害福祉サービス報酬改定について

## 1. 共通的事項について

報酬基準の根拠を明確にするためにも、個別支援計画に基づく報酬体系の確立をお願いします。  
また、利用者が安心した質の高いサービスを受けられるように、事業者や施設に対する支援を要望いたします。

また、障害者（特に重度障害者）は、体調の変化が激しく、当日にサービス利用ができなくなる場合もあります。利用者、事業者ともに負担のかからない報酬単価に改善してください。

## 2. 居宅介護

ケアホームやグループホームの介護には人手が必要です。居宅介護が利用できるように上乗せ加算を認めてください。

また、施設利用者の帰省時などに、自宅での入浴介助、自宅からの外出時の介護等について、居宅介護が利用できるようにしてください。

## 3. 重度訪問介護

重度訪問介護の単価が居宅介護単価より低いためか、重度訪問介護を敬遠する事業者があると聞きます。重度者が在宅生活を維持するには長時間にわたる支援を必要です。重度訪問介護の利用を進めるためにも単価の見直し、また緊急措置として居宅介護の断続利用を検討してください。

また、重度障害者の地域での自立生活を保障するために長時間サービスを提供している自治体が超過負担を強いられている現状があります。現在、区市町村の超過負担の一部について「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」により支援されていますが、引き続き区市町村を支援できるよう必要な財源措置をお願いします。

## 4. 行動援護

行動援護は肢体不自由者にとっても、社会参加に必要な支援です。利用を認めてください。

## 5. 生活介護

医療的ケアが必要な障害者の医療にかかる費用は加味されていません。医療を必要とする障害者が生活介護を受ける場合は、少なくとも療養介護にかかる程度の加算をお願いします。

また、見守りやコミュニケーションの支援を必要とする障害者の、入院時の利用を認めてください。

## 6. 短期入所

平成21年の報酬改定において、短期利用加算、重度障害者支援加算、単独型加算等の制度が設けられましたが、福祉型短期入所については、本体報酬が据え置かれ、日中活動併用時については切下げとなりました。また、初回時や緊急時対応には労力を要するにもかかわらず、報酬上の評価がなされていないなど不十分な内容です。支援の実態を反映した適正なものに見直してください。

特に、医療機関等、医療的ケアが必要な障害者の短期入所は進んでいないのが現状です。現在の重心施設は自立支援対象外なので利用はできません。緊急の対応にも応えられるよう空床の一定の保障並びに、医療的ケアが必要な障害者はやむなく生活介護施設を利用している場合があります。生活介護施設を利用した場合にも、個別の上乗せ給付をお願いします。現行の重度障害者支援加算では不十分です。

さらに、平成24年3月末に経過措置が終了となる単独型短期入所事業所の、人員の配置基準本則化の影響を考慮し、安定した経営基盤、必要な人材の確保等が可能となるよう、経営実態に見合った報酬単価の設定をお願いします。

## 7. 重度障害者等包括支援

3の重度訪問介護同様に居宅介護単価より低いため進んでいません。単価の見直しをお願いします。

## 8. 共同生活介護（ケアホーム）

重度障害者（医療的ケアを必要とする障害者も含む）の支援には医療的スタッフや重複支援員の配置が必要です、この単価では運営は難しいのが現状です。

単価の見直し並びに居宅介護の同時利用を認めてください。

## 9. 施設入所支援

日中活動系の単価と比較すると、施設入所単価が低額であることがわかります。夜勤職員配置体制加算では不十分です。

夜間看護体制加算60単位/日では365日配置は不可能です。夜間のみ就労出来る看護師は現実には少なく、この体制を敷くならば365日24時間体制とならざるを得ません。

## 10. 地域相談支援

平成24年4月から、施設入所者の支援を行う地域移行支援と、障害者が安定した地域生活を送るための地域定着支援が個別給付化されます。地域福祉の拠点充実の観点からも事業実施に必要なかつ十分な報酬単価設定をお願いします。

## 11. 通所サービス等利用促進事業

重度の障害者等が通所サービスや短期入所を利用するためには、車いす送迎車などによる実情に配慮した送迎が不可欠です。

重度の障害者が、通所サービス及び短期入所を利用できるよう送迎加算を設定してください。

また、必要な医療的ケアも多様化していることを踏まえ、看護師配置の改善をお願いします。

## 12. 障害児入所支援

肢体不自由児施設、重症心身障害児施設などの入所サービスが「障害児入所支援」として再編されます、肢体不自由児、重症心身障害児の障害の特性に応じた適切な支援ができる報酬単価にしてください。

## 13. 障害児通所支援

児童デイサービス、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児通園施設、重症心身障害児（者）通園事業の通所サービスが「障害児通所支援」として再編されることになっていきますが、障害特性に応じた適切な支援が提供できる、現在の事業の利用実態やサービス内容を踏まえた報酬単価とサービス類型を設定してください。

特に重症心身障害児（者）通園事業（B型）では、送迎等の負担が大きく(制度上は、送迎の必要はありませんが利用者の要望は多い)運営が厳しくなっている事業者もあります。

#### 14. 児童発達支援センター、児童発達支援事業

相談支援や保育所等訪問支援を行う専門的支援のノウハウを地域に広く提供する中核機関となる「児童発達支援センター」が、適切な支援が確保できるような報酬単価をお願いします。

また、障害児やその家族に対する支援を行う「児童発達支援事業」においても、地域支援を担うことができるとされています。「児童発達支援センター」が実施したものと同様な報酬単価設定をお願いします。

さらに、重症心身障害児や重度の行動障害のある児童等を受け入れた際には、報酬上の評価をお願いします。

#### 15. 放課後等デイサービス事業

障害児は放課後や夏休み等の長期休業期間中にも継続して、発達に必要な訓練や指導などを受けることは大切です。平成24年4月に創設される放課後等デイサービス事業については、重度の障害児の利用希望にも対応できる報酬単価の設定をお願いします。

#### 16. 就労継続支援B型

特別支援学校高等部卒業生等が利用を希望する場合、現在は経過措置により直接利用できますが、平成24年3月末の経過措置終了後は、就労移行支援を利用した結果、B型の利用が適当と判断されることが要件となります。

しかし、在学中の進路指導や実習の過程等で、B型の利用が適当と判断できる場合もあるため、本人の意向等を踏まえ、区市町村の判断により直接利用できるようにしてください。

#### 17. 福祉・介護人材の処遇改善事業

福祉・介護人材の処遇改善に取り組む事業者に対する助成として、一定の効果が認められるものの、一時的予算措置であること、事務負担が重いこと、そして改善方法が一時金等のため基本給の改善に繋がらない場合があります。

介護職員等の継続的な処遇改善のためには必要な制度であり、質の高いサービスを提供していくためには、正規職員や看護師の適正数の配置、報酬は不可欠であり恒久的な財源措置として、本体報酬に組み入れる必要があると考えます。

#### 18. 福祉・介護人材確保対策事業

福祉・介護人材の確保並びに育成には時間が必要です。引き続き財源措置をお願いします。また、人材の確保対策や人材育成は、地域の実情に即した取り組みが重要ですので、柔軟に事業が施行できるよう自治体の自主的裁量を尊重する制度設計にしてください。

#### 19. たんの吸引等の実施の評価

介護職員等によるたんの吸引や経管栄養が可能となりますが、たんの吸引等を必要とする障害児者へ安全に実施できるよう、事業所における人材確保や安全管理体制の充実は不可欠です。

たんの吸引や経管栄養を実施できる介護職員等を配置した事業所について、その取り組みを評価する報酬単価を設定してください。