ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

こどもまんなか
こども家庭庁

社会保障審議会障害者部会	
第160回(R8. 10. 20)	参考資料１

第63回障害福祉報酬改定検討チーム資料

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

こどもまんなか
こども家庭庁

障害福祉報酬改定検討チーム	
第63回（R8.9.24）	資料

訪問系サービスに係る報酬・基準について≪論点等≫

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- １．訪問系サービスの横断的事項に係る報酬・基準について・Ｐ３
- ２．居宅介護に係る報酬・基準について・・・・・・・・・・・・P14
- ３．重度訪問介護に係る報酬・基準について・・・・・・・・・P34
- ４．同行援護に係る報酬・基準について・・・・・・・・・・・・P45
- ５．行動援護に係る報酬・基準について・・・・・・・・・・・・P57
- ６．重度障害者等包括支援に係る報酬・基準について・・・・P66

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

訪問系サービス（平成25年4月より、対象者に難病患者等も含む）

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等 包括支援
対象者	○ 障害者・障害児 （身体障害、知的障害、精神障害） ・障害支援区分1以上	○ 障害者 （重度の肢体不自由者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者） ・障害支援区分4以上に該当し、次の①又は②のいずれかに該当する者 ① 二肢以上に麻痺等がある者であって、障害支援区分認定調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者 ② 障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者 	○ 障害者・障害児 （重度の視覚障害） ・同行援護アセスメント票の基準を満たす者 	○ 障害者・障害児 （重度の知的障害、精神障害） ・以下のいずれにも該当 ① 障害支援区分3以上 ② 障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者 	○ 障害者・障害児 （最重度の身体障害、知的障害、精神障害） ・障害支援区分6であり、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって以下のいずれかに該当 ・四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態である者のうち、Ⅰ又はⅡ類型に該当する者 Ⅰ類型　人工呼吸器による呼吸管理を行っている者（ALS、筋ジス等） Ⅱ類型　最重度の知的障害のある者（重症心身障害等） ・Ⅲ類型　障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者
支援の範囲	○居宅における ・入浴、排せつ及び食事等の介護 ・調理、洗濯及び掃除等の家事 ・生活等に関する相談及び助言 ・その他生活全般にわたる援助 	○居宅における ・入浴、排せつ及び食事等の介護 ・調理、洗濯及び掃除等の家事 ・その他生活全般にわたる援助 ○外出時における ・移動中の介護 ○（区分6の者のみ）入院中における ・意思疎通支援等 ※ 日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。 ※ 「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」を除く	外出時における ○ 移動に必要な情報の提供 ○ 移動の援護、排せつ及び食事等の介護 ○ その他外出時に必要な援助 ※ 「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」を除く	○ 行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護 ○ 移動中の介護 ○ 外出前後に行われる衣服の着脱介助など ○ 排せつ及び食事等の介護その他の障害者等が行動する際に必要な援助 ※ 「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」を除く	○ 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護等）や通所サービス（生活介護、短期入所等）等を組み合わせて、包括的に提供

1. 訪問系サービスの横断的事項に係る報酬・基準について

訪問系サービスの横断的事項に係る論点

論点１　ピアサポートの専門性の評価について

論点２　サービス提供に伴い必要不可欠な自動車による移動に係る評価について

※　国庫負担基準の在り方や就労・修学支援については、次回以降の議題とする。

【論点１】ピアサポートの専門性の評価について

現状・課題

○ ピアサポートについては、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、利用者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解消などに効果があることを踏まえ、「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」の修了者を配置した相談支援事業所等を加算により評価している。なお、令和6年度報酬改定では、自立訓練、共同生活援助も対象とする拡充を図っている。

（参考）ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）修了者数（延べ人数）11,408人（令和８年４月30日現在）

○ 現在、訪問系サービスは加算の対象となっていないが、訪問系サービス事業所においてピアサポーターとして相談支援にあたる事例もあり、在宅で1人暮らしをしている障害者に対し、同じ目線に立った相談支援を行うことは、サービスの質の向上にもつながると考えられる。

○ 社会保障審議会障害者部会報告書（令和４年６月13日）においても、ピアサポートの専門性を評価する対象サービスの在り方について検討すべきであるとの指摘があった。

＜障害者総合支援法改正法施行後3年の見直し～社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月13日）～抜粋＞

（相談支援専門員やピアサポーターの業務の在り方等）

（略）また、ピアサポーターについては、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、人生における環境の変化の場面などにおける支援の効果が高いと考えられることを踏まえ、主として相談系サービスに対して、令和3年度報酬改定においてピアサポートの専門性を評価する加算が創設された。本加算は、ピアサポートの質を確保する観点から、都道府県又は指定都市が実施する障害者ピアサポート研修事業を修了したピアサポーターを配置する指定相談支援事業所等を評価する加算として創設されたところであり、都道府県・指定都市における本研修の実施を促進していく必要がある。ピアサポートには、他の専門職にはない専門性があり、当事者であることにより安心感が醸成されることや利用者にとってのロールモデルとなり得ること、自己肯定感の向上につながること等が指摘されており、施行後の運用状況等も把握の上、こうした専門性を評価する対象サービスの在り方について検討すべきである。

【論点1】ピアサポートの専門性の評価について

論　点

○ ピアサポートの専門性の評価についてどう考えるか。

検討の方向性

○ ピアサポーターによる支援による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等が期待できることから、訪問系サービスについても、ピアサポートの専門性を評価することを検討してはどうか。

ピアサポートの専門性の評価（令和6年度障害福祉報酬改定）①

ピアサポートの専門性の評価①（令和６年度障害福祉サービス等報酬改定）

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に効果があることを踏まえ、一定の要件を設けた上で、加算により評価する。

ピアサポート体制加算

○対象サービス

自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援

○報酬単価　100単位／月（体制加算）

○算定要件

（１）　地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置（併設事業所（自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援に限る）の職員を兼務する場合は兼務先を含む業務時間の合計が0.5人以上の場合も算定可。）

①　障害者又は障害者であったと都道府県又は市町村が認める者

②　管理者又は①の者と協働して支援を行う者

（２）（１）の者により、事業所の従業員に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年１回以上行われていること。

（３）（１）の者を配置していることを公表していること。

ピアサポートの専門性の評価（令和6年度障害福祉報酬改定）②

ピアサポートの専門性の評価②（令和６年度障害福祉サービス等報酬改定）

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に効果があることを踏まえ、一定の要件を設けた上で、加算により評価する。

ピアサポート実施加算

○対象サービス

就労継続支援B型

○報酬単価　100単位／月（実施加算）

利用者に対して、就労及び生産活動について当該障害者である従業者の経験に基づき相談援助を行った場合に、当該相談援助を受けた利用者の数に応じ、１月につき所定単位数を加算する。

○算定要件

（１）就労継続支援B型サービス費（Ⅳ）、就労継続支援B型サービス費（Ⅴ）又は就労継続支援B型サービス費（Ⅵ）を算定していること。

（２）地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ配置していること。

① 障害者又は障害者であったと都道府県知事が認める者

② 当該就労継続支援B型事業所の従業者

（３）（２）の者により、当該就労継続支援B型事業所の従業者に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年１回以上行われていること。

ピアサポートの専門性の評価（令和6年度障害福祉報酬改定）③

ピアサポートの専門性の評価③（令和６年度障害福祉サービス等報酬改定）

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に効果があることを踏まえ、一定の要件を設けた上で、加算により評価するピアサポートの専門性について、令和６年度の報酬改定により、ピアサポート実施加算の対象サービスを拡充する。

ピアサポート実施加算（新設）

○対象サービス

① 自立訓練（機能訓練・生活訓練　＊宿泊型自立訓練を除く）
② 共同生活援助（ア 移行支援住居の利用者　イ 退居後共同生活援助の利用者）

○報酬単価　100単位／月（実施加算）

利用者に対して、当該障害者である従業者の経験に基づき相談援助を行った場合に、当該相談援助を受けた利用者の数に応じ、１月につき所定単位数を加算する。

○算定要件

（１）地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ配置していること。
　① 障害者又は障害者であったと都道府県知事が認める者
　② 当該指定事業所の従業者
（２）（２）の者により、当該指定事業所の従業者に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年１回以上行われていること。

ピアサポート実施加算及びピアサポート体制加算の取得状況

■ ピアサポート実施加算の取得状況

	全事業所数(カ所)	全利用者数(人)	算定している事業所数(カ所)	算定している事業所の割合	算定している利用者数(人)	算定している利用者の割合
就労継続支援B型	20,401	432,419	11	0.1%	211	0.0%
共同生活援助	15,326	221,489	1	0.0%	6	0.0%
自立訓練(機能)	195	2,205	2	1.0%	14	0.6%
自立訓練(生活)	1,369	16,115	37	2.7%	529	3.3%

■ ピアサポート体制加算の取得状況

	全事業所数(カ所)	全利用者数(人)	算定している事業所数(カ所)	算定している事業所の割合	算定している利用者数(人)	算定している利用者の割合
自立生活援助	280	1,190	25	8.9%	76	6.4%
計画相談支援	11,264	290,475	274	2.4%	13,437	4.6%
障害児相談支援	7,654	138,796	198	2.6%	5,066	3.6%
地域移行支援	381	801	35	9.2%	112	14.0%
地域定着支援	556	4,782	51	9.2%	619	12.9%

出典：国保連データ（令和８年４月実績）

【論点2】サービス提供に伴い必要不可欠な自動車による移動に係る評価について

現状・課題

○ ヘルパーが自動車を運転して利用者を移送する行為そのものは、道路交通法の安全運転義務との関係から運転中に身体介護等を行い得ないため、訪問系サービスには含まれず、ヘルパーが運転する自動車に利用者を乗せて外出時の支援を行う場合、ヘルパーが運転中の時間は報酬算定の対象とならない。

○ 一方で、特に公共交通機関が少ない地域では、例えば、同行援護で買い物支援等を行う場合に、その支援を行う店舗への移動のために、ヘルパーが運転する自動車に障害者を同乗させるケースがあるが、運転中の報酬算定ができない。そのため、事業所の安定的な運営に支障があるとの声が、特に同行援護事業者から寄せられている。

論　点

○ 利用者の目的地までの移動に係る報酬算定についてどう考えるか。

検討の方向性

○ ヘルパーの運転中の移動時間を直接的に報酬算定の対象とすることはできない一方、同行援護等のサービス提供に伴い、ヘルパーが運転する自動車に利用者が同乗して、支援を実施する場所へ移動している場合がある。
　特に公共交通機関が少ない地域においては、サービスの提供に伴い、支援を提供する場所まで、ヘルパーの運転する自動車で移動することが必要不可欠となる場合があるため、このサービス提供に伴う自動車による移動について評価することを検討してはどうか。

運転中の報酬の算定に係る規定

○ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福 祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日 障発第1031001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知） 抜粋

２ 介護給付費
（１）居宅介護サービス費
（略）
⑥「通院等乗降介助」の単位を算定する場合について ㈠ 指定居宅介護事業所等が「通院等乗降介助」を行う場合には、当該所定単位数を算定することとし、身体介護中心型、通院等介 助の所定単位数は算定できない。当該所定単位数を算定するに当たっては、道路運送法(昭和 26 年法律第 183 号)等他の法令等に 抵触しないよう留意すること。なお、移送行為そのもの、すなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費(運賃)は評価しない。

道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン

○ 道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて（令和6年3月1日　国自旅第359号　物流・自動車局旅客課長通知）抜粋

Ⅰ．道路運送法上の許可又は登録を要しない運送の態様についての考え方　道路運送法（昭和26年法律第183号。以下「法」という。）第78条の規定により、自家用自動車は、原則として、有償で運送の用に供してはならず、災害のため緊急を要するときを除き、例外的にこれを行うためには、国土交通大臣の許可又は登録を受けるべきことが定められている。同規定により許可又は登録を必要とした趣旨は、自家用自動車については、一般的に旅客自動車運送事業のような輸送の　安全や利用者の保護のための措置が行われておらず、輸送の安全や利用者の保護の　ための措置が確実に行われていることについて、許可又は登録を通じて確認する必　要があるためである。 個々の運送が、許可又は登録（法第78条第3号の許可、法第79条の登録、行為の態様によっては、法第4条第1項又は法第43条第1項の許可。）を要する有償運送であるか否かについては、最終的には、それぞれの事案に則して個別に総合的な判断を行うことが必要であるが、一般論として、旅客自動車運送事業を含む公共交通機関又は自家用有償旅客運送の利用が困難な住民に対する互助・ボランティアによる運送や他のサービスに付随して生じる運送に係る許可又は登録の要否は、次のとおりである。

Ⅱ．「有償」の意義

「有償」とは「運送サービスの提供に対する反対給付として財物を収受すること。」であり、これに該当するか否かにより、法の許可又は登録の要否が判断される。

1．利用者からの給付について

（1）収受するものが「反対給付」にあたらない場合

（略）

② 利用者からの給付が、実費相当分の場合

［判断の考え方］

・運送行為が無償で行われる場合においても、ガソリン代等の「実費」を受け取ることは許される。この場合には許可又は登録は不要である。

（略）

4．介護保険法等に基づく移動支援等の運送に関する給付の取扱い

［判断の考え方］

・法制度上、運送サービスに対する報酬が支払われていないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可又は登録は不要である。

［法の許可又は登録を要しない場合（具体例）］

（1）訪問介護における運送

・　乗降介助が介護報酬の対象となっている場合でも運送は介護報酬の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は許可又は登録は不要である。障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業において運送を行うことがある場合についても同様である。

関係団体ヒアリングにおける主な意見

1. ピアサポートについて

No	意見等の内容	団体名
1	・訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入 　ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される。 　さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。 　訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

2. 自動車による移動について

No	意見等の内容	団体名
1	ガイドヘルパーが運転する車による移動時間を同行援護の報酬の対象に加えること。 ・公共交通機関の廃止あるいは縮小が進んでいる地域に住む視覚障害者を中心に、全国的に車を使った同行援護の利用を求める声が高まっている。そのため、本連合は上記要望の実現を求める陳情を毎年行っている。 ・しかし、現在の同行援護は、「ガイドヘルパーが利用者を車に同乗させて運転している時間は、道路交通法に定める安全な運転を行う必要があり、利用者への介助を行うことができないため、介助の提供を評価する障害福祉サービスの算定対象にしない」と考えていることから、ガイドヘルパーが運転する車を使って同行援護を行えないことになっている。 ・また、福祉有償運送、道路運送法における許可又は登録を要しない運送等により、車を利用して同行援護の事業を実施する事業所は増えてきているものの、事業所側は車を運転している部分を無報酬または少額で行っているため負担が大きい。そのため、上記要望の実現を通して、安定的な事業運営を行いたいと考える同行援護の事業所は非常に多い。 ・今後、公共交通機関の廃止あるいは縮小が全国的に拡大することが明白である。これらを踏まえ、上記要望の実現を求める。 ・なお、公共交通機関の廃止あるいは縮小が進んでいる地域で、車を利用せずに同行援護を利用するとなると、遠方にある公共交通機関まで歩いて移動する、電車やバスが来るまで待つ等、おのずと利用時間が長くなってしまう。もし、ガイドヘルパーが運転する車を使って同行援護を行えば、移動時間や待機時間は短くなるため、不必要な利用時間が発生しなくなる可能性がある。	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合

2. 居宅介護に係る報酬・基準について

居宅介護に係る論点

論点１　居宅介護の同一建物等の減算要件の見直しについて

論点２　居宅介護（家事援助）の適正な利用について

居宅介護

○ 対象者

■ 障害支援区分1以上の障害者等

○ サービス内容

居宅における

- ■ 入浴、排せつ及び食事等の介護
- ■ 調理、洗濯及び掃除等の家事
- ■ 生活等に関する相談及び助言
- ■ その他生活全般にわたる援助

※ 通院等介助や通院等乗降介助も含む。

○ 主な人員配置

■ サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
- ・ 介護福祉士
- ・ 実務者研修修了者 等

■ ヘルパー：常勤換算2．5人以上
- ・ 介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者 等

○ 報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬

身体介護中心、通院等介助（身体介護有り）	家事援助中心	通院等介助（身体介護なし）	通院等乗降介助
256単位（30分未満）～ 837単位（3時間未満） 3時間以降921単位＋30分を増す毎に83単位加算	106単位（30分未満）～ 275単位（1.5時間未満） 1.5時間以降311単位＋15分を増す毎に35単位加算	106単位（30分未満）～ 275単位（1.5時間未満） 1.5時間以降345単位＋30分を増す毎に69単位加算	1回102単位

■ 主な加算

特定事業所加算（5%、10%又は20%加算）	福祉専門職員等連携加算（90日間3回を限度として1回につき564単位加算）	喀痰吸引等支援体制加算（1日当たり100単位加算）
→ ①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者・中重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価	→ サービス提供責任者と精神障害者等の特性に精通する国家資格を有する者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行うことを評価	→ 特定事業所加算（20%加算）の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

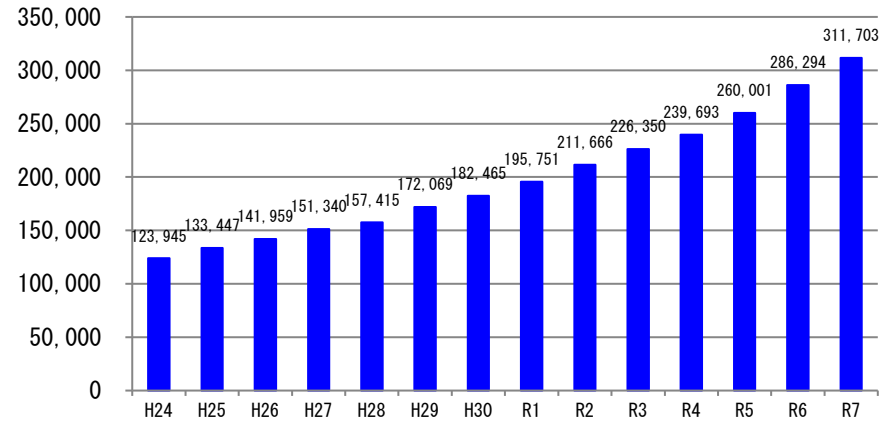
○ 事業所数 22,851（国保連令和 8 年 4 月実績）

○ 利用者数 221,955（国保連令和 8 年 4 月実績）

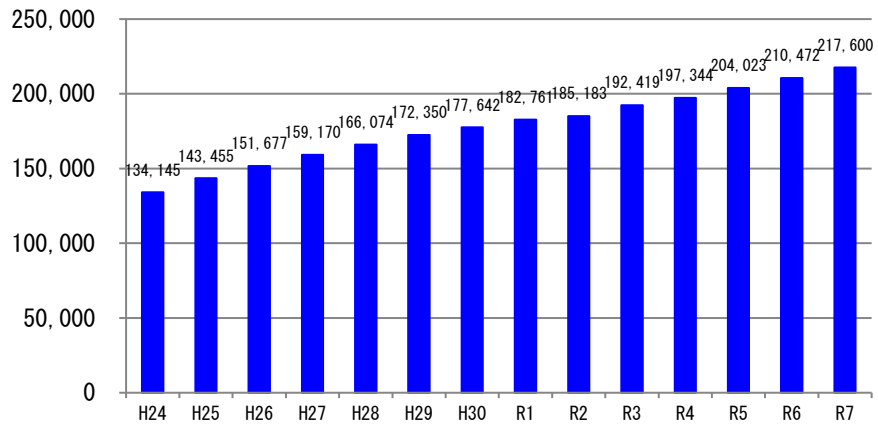
居宅介護の現状①

【居宅介護の現状】
○ 令和7年度の費用額は約3,117億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の 6.8%を占めている。
○ 利用者数及び事業所数については、毎年度増加している。

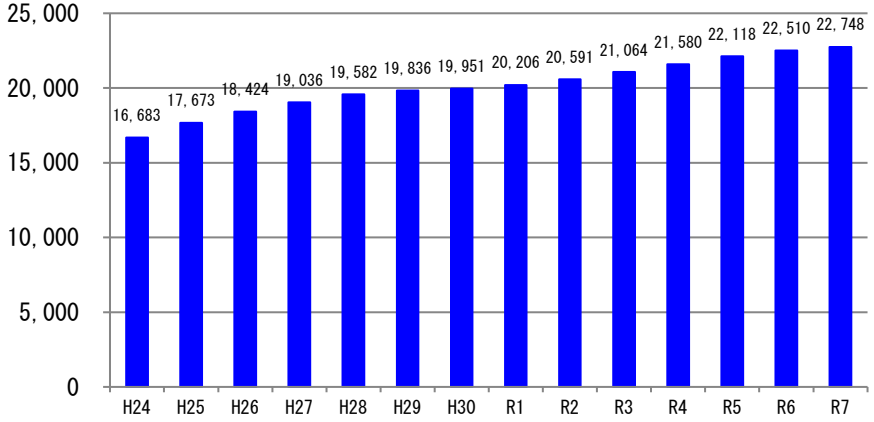
費用額の推移（百万円）



利用者数の推移（一月平均（人））

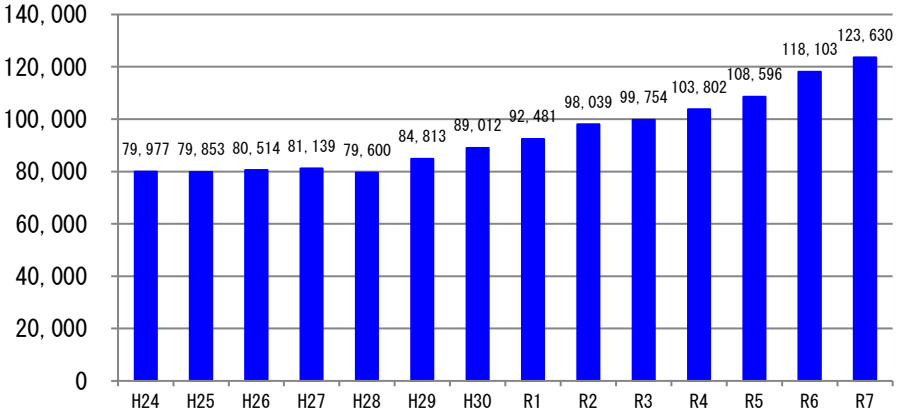


事業所数の推移（一月平均（か所））



一人あたり費用月額の推移（円）

（一月平均（円））

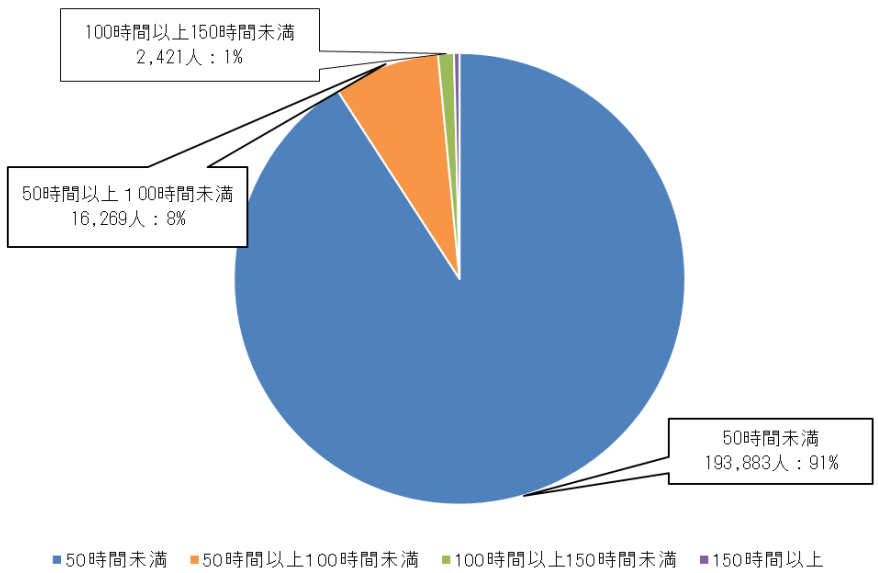


出典：国保連データ

居宅介護の現状②

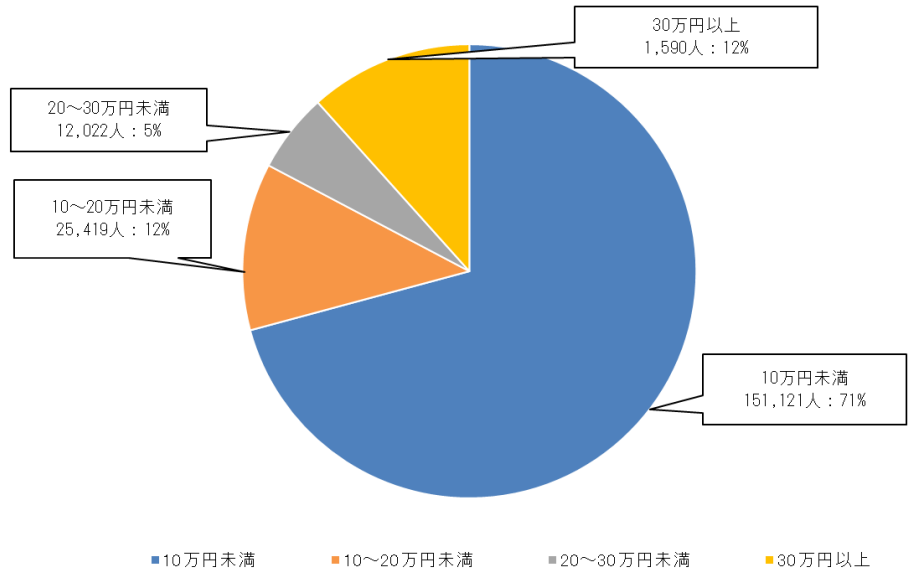
○ 一月50時間未満の利用者が91%を占める。また、一人あたり費用月額は、10万円未満の利用者が71%、10万円以上が29%となっている。
○ 利用者数は、 区分2、3の者が50%以上を占めている。

一月の利用時間別人数（人）令和8年4月



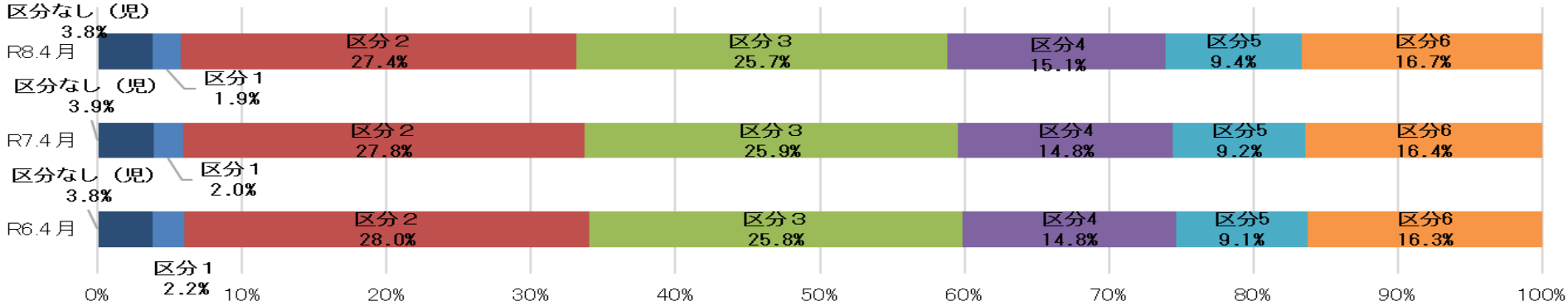
※1人当たり平均利用時間19時間

一人あたり費用月額別人数（人）令和8年4月



※1人当たり平均費用額122,666円

○ 障害支援区分別にみた利用者数の割合の推移



出典：国保連データ

【論点1】居宅介護の同一建物等の減算要件の見直しについて

現状・課題

○ 居宅介護における同一建物等の居住者にサービス提供する場合の報酬については、介護報酬の訪問介護における同一建物等居住者にサービスを提供する場合の減算の仕組みを参考に平成30年度の障害福祉報酬の改定時に設けられた。

＜同一建物等の居住者に提供した場合の減算（以下「同一建物等減算」という＞

イ 居宅介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（ハに該当する場合を除く） 【10%減算】

ロ 上記以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） 【10%減算】

ハ 居宅介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合）【15%減算】

○ 同一建物等減算は、指定居宅介護事業所等と建築物の位置関係により、効果的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨で設けられている。

○ 同一建物等減算の創設以降、例えば、障害者向けのシェアハウスとして運営し、その居住者に居宅介護を提供しているケースが散見され、同一建物等減算の基準（ロ：20人以下）を下回る定員数の居住施設に障害者を集めて支援が行われている状況がある。

（参考）厚生労働省で把握している事例

- 戸建てに3人～5人の定員で障害のある方の入居者を募集し、身体介護や家事援助などのサービスを提供
- 特定のアパートに10人程度の定員で障害のある方の入居を募集するとともに、障害福祉サービスの活用をHP上で案内

論　点

○ 同一建物等減算についてどう考えるか。

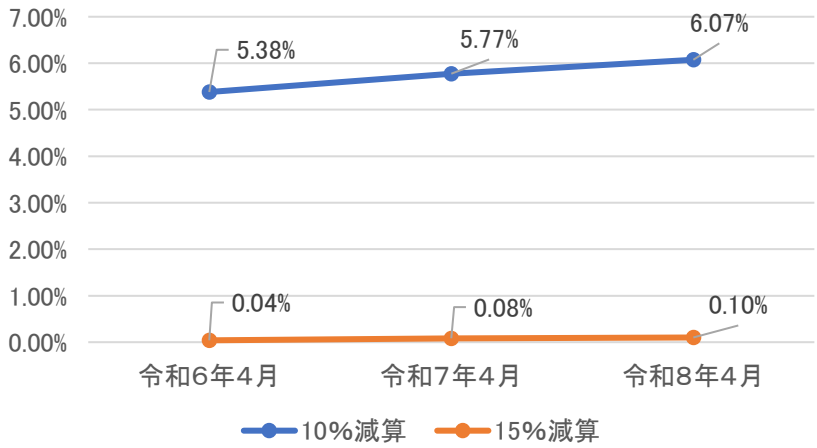
検討の方向性

○ 現行の同一建物等減算について、介護報酬における訪問介護の状況も踏まえつつ、同一建物等に居住する障害者へのサービス提供の実態を踏まえた見直しをしてはどうか。

居宅介護　同一建物等減算の算定状況

○　同一建物等減算の算定割合は増加傾向にある。
○　同一建物等減算算定事業所の利用者総数のうち、減算対象利用者の占める割合が90%以上の事業所が67.8%と多くなっている。

■同一建物等減算の算定率



＜参考：算定要件＞

	同一建物等減算
単位数	【10%減算】イ・ロ 【15%減算】ハ
算定要件	イ　居宅介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（ハに該当する場合を除く） ロ　上記以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） ハ　居宅介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合）

■同一建物等減算算定事業所の減算対象利用者の占める割合（令和8年4月）

利用者のうち、減算対象利用者の占める割合区分	事業所数	減算対象事業所全体に占める割合
10%未満	91	6.4%
10%以上30%未満	139	9.9%
30%以上60%未満	120	8.5%
60%以上90%未満	104	7.4%
90%以上	957	67.8%
合計	1,411	100%

※同一建物減算算定事業所の利用者総数のうち、減算対象利用者の割合別の事業所数示したもの。

出典：国保連データより障害保健福祉部障害福祉課で作成

居宅介護　収支の状況①

○　同一建物の集合住宅に居住する者への訪問の占める割合別の収支差率について、当該割合が40%以上の事業所は収支差率が高い傾向にあった。

■同一建物の集合住宅に居住する者への訪問の占める割合別収支差

			全体	同一建物の集合住宅に居住する者への訪問の占める割合別				
				20%未満	20%以上40%未満	40%以上60%未満	60%以上80%未満	80%以上
令和６年度決算（千円）	Ⅰ　事業活動収益	（１）自立支援費等・措置費・運営費収入	10,240	9,522	9,208	19,613	24,260	12,576
		（２）利用料収入	160	175	86	230	402	156
		（３）補助事業等収入	27	23	121	62	70	20
		（４）その他	194	207	769	1	0	685
	Ⅱ　事業活動費用	（１）給与費	7,556	7,358	8,216	12,035	11,139	8,965
		（２）減価償却費	129	135	214	49	411	123
		（３）国庫補助金等特別積立金取崩額	-6	-6	-24	0	0	0
		（４）委託費	54	73	14	33	11	38
		（５）その他	1,822	1,648	3,099	3,363	5,073	3,055
	Ⅲ　事業活動外収益	（１）借入金利息補助金収入	0	0	0	0	0	0
	Ⅳ　事業活動外費用	（１）借入金利息	9	8	20	9	4	11
	Ⅴ　特別収益	（１）本部からの繰入	34	58	0	0	0	8
	Ⅵ　特別費用	（１）本部への繰入	147	233	53	2	293	15
	収入（①＝Ⅰ＋Ⅲ＋Ⅴ）		10,655	9,984	10,184	19,906	24,732	13,445
	支出（②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅵ）		9,712	9,448	11,592	15,490	16,930	12,208
	収支差（③＝①－②）		943	536	-1,408	4,416	7,802	1,236
	収支差率		**8.9%**	**5.4%**	**-13.8%**	**22.2%**	**31.5%**	**9.2%**
	客体数		371	213	11	18	9	24

※1　割合別の収支差について、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられる項目もあるため、参考値として公表している。
※2　客体数について、全体には不明分が含まれるため「同一建物の集合住宅に居住する者への訪問に占める割合別」の合計とは一致しない。

出典：令和7年障害福祉サービス等経営概況調査（任意集計）

居宅介護　収支の状況②

○　１回の訪問にかかった平均的な移動時間別の収支差率について、平均的な移動時間が15分未満の事業所は収支差率が高い傾向にあった。

■１回の訪問にかかった平均的な移動時間別収支差

			全体	１回の訪問にかかった平均的な移動時間別					
				５分未満	５分以上15分未満	15分以上30分未満	30分以上45分未満	45分以上１時間未満	１時間以上
令和６年度決算（千円）	Ⅰ　事業活動収益	（１）自立支援費等・措置費・運営費収入	10,240	12,482	10,873	11,431	8,548	11,892	3,554
		（２）利用料収入	160	108	160	162	400	179	44
		（３）補助事業等収入	27	12	23	37	5	34	9
		（４）その他	194	826	271	202	145	9	0
	Ⅱ　事業活動費用	（１）給与費	7,556	8,969	7,323	8,448	7,523	8,570	2,304
		（２）減価償却費	129	76	131	165	214	121	14
		（３）国庫補助金等特別積立金取崩額	-6	-12	-7	-4	-3	-33	0
		（４）委託費	54	49	32	53	71	337	2
		（５）その他	1,822	2,568	1,905	2,050	1,568	2,851	273
	Ⅲ　事業活動外収益	（１）借入金利息補助金収入	0	0	0	0	0	0	0
	Ⅳ　事業活動外費用	（１）借入金利息	9	6	9	8	20	9	0
	Ⅴ　特別収益	（１）本部からの繰入	34	0	3	73	0	0	0
	Ⅵ　特別費用	（１）本部への繰入	147	1	102	246	125	189	0
	収入（①＝Ⅰ＋Ⅲ＋Ⅴ）		10,655	13,427	11,330	11,906	9,098	12,114	3,607
	支出（②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅵ）		9,712	11,657	9,494	10,966	9,517	12,044	2,592
	収支差（③＝①－②）		943	1,770	1,836	940	-419	70	1,015
	収支差率		**8.9%**	**13.2%**	**16.2%**	**7.9%**	**-4.6%**	**0.6%**	**28.1%**
	客体数		371	17	73	168	26	14	7

※1　割合別の収支差について、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられる項目もあるため、参考値として公表している。
※2　客体数について、全体には不明分が含まれるため「同一建物の集合住宅に居住する者への訪問に占める割合別」の合計とは一致しない。

出典：令和7年障害福祉サービス等経営概況調査（任意集計）

居宅介護　収支の状況③

○　延べ訪問回数別の収支差率について、29回以下はその他の事業所と比較して収支差が低い傾向であった。

■延べ訪問回数別の収支差

（単位：千円）

		全体		延べ訪問回数													
				９回以下		１０回以上 ２９回以下		３０回以上 ４９回以下		５０回以上 ９９回以下		１００回以上 １９９回以下		２００回以上 ２９９回以下		３００回以上	
Ⅰ　事業活動収益	（１）自立支援費等･措置費･運営費収益	10,240	96.1%	693	95.0%	1,439	97.4%	2,294	98.3%	5,440	96.5%	8,743	96.7%	14,459	95.8%	30,289	95.8%
	（２）利用料収益	160	1.5%	8	1.2%	20	1.3%	28	1.2%	72	1.3%	219	2.4%	196	1.3%	392	1.2%
	（３）補助事業等収益	27	0.3%	5	0.7%	13	0.9%	8	0.4%	30	0.5%	16	0.2%	60	0.4%	43	0.1%
	（４）その他	194	1.8%	11	1.6%	3	0.2%	3	0.1%	70	1.2%	68	0.7%	171	1.1%	896	2.8%
Ⅱ　事業活動費用	（１）給与費	7,556	70.9%	664	91.1%	1,147	77.7%	1,498	64.2%	4,206	74.6%	6,886	76.1%	11,828	78.3%	20,432	64.6%
	（２）減価償却費	129	1.2%	8	1.1%	36	2.4%	36	1.5%	53	0.9%	96	1.1%	222	1.5%	375	1.2%
	（３）国庫補助金等特別積立金取崩額	▲ 6	-0.1%	▲ 0	0.0%	▲ 12	-0.8%	▲ 7	-0.3%	▲ 3	-0.1%	▲ 5	-0.1%	▲ 13	-0.1%	0	0.0%
	（４）委託費	54	0.5%	1	0.1%	6	0.4%	16	0.7%	14	0.2%	92	1.0%	61	0.4%	124	0.4%
	（５）その他	1,822	17.1%	73	10.0%	343	23.2%	391	16.8%	990	17.6%	1,513	16.7%	2,433	16.1%	5,505	17.4%
Ⅲ　事業活動外収益	（１）借入金利息補助金収入	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Ⅳ　事業活動外費用	（１）借入金利息	9	0.1%	0	0.0%	2	0.1%	2	0.1%	4	0.1%	10	0.1%	20	0.1%	15	0.0%
Ⅴ　特別収益	（１）本部からの繰入	34	0.3%	11	1.6%	2	0.1%	0	0.0%	24	0.4%	0	0.0%	211	1.4%	0	0.0%
Ⅵ　特別費用	（１）本部への繰入	147	1.4%	40	5.5%	46	3.1%	14	0.6%	127	2.3%	66	0.7%	673	4.5%	48	0.2%
収入（①＝Ⅰ＋Ⅲ＋Ⅴ）		10,655	100.0%	729	100.0%	1,477	100.0%	2,334	100.0%	5,636	100.0%	9,046	100.0%	15,098	100.0%	31,620	100.0%
支出（②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅵ）		9,712	91.1%	786	107.8%	1,568	106.2%	1,951	83.6%	5,391	95.6%	8,657	95.7%	15,224	100.8%	26,499	83.8%
収支差（③＝①－②）		943	8.9%	▲ 57	-7.8%	▲ 91	-6.2%	383	16.4%	245	4.4%	389	4.3%	▲ 126	-0.8%	5,120	16.2%
客体数		371		25		45		31		74		89		49		58	

※　令和6年度決算

出典：令和7年障害福祉サービス等経営概況調査

令和6年度介護報酬改定における改定事項（訪問介護）①

4．（1）①　訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し①

概要

【訪問介護】

○　訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。
【告示改正】

単位数・算定要件等

＜現行＞

減算の内容	算定要件
①10％減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）
②15％減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合
③10％減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）

▶

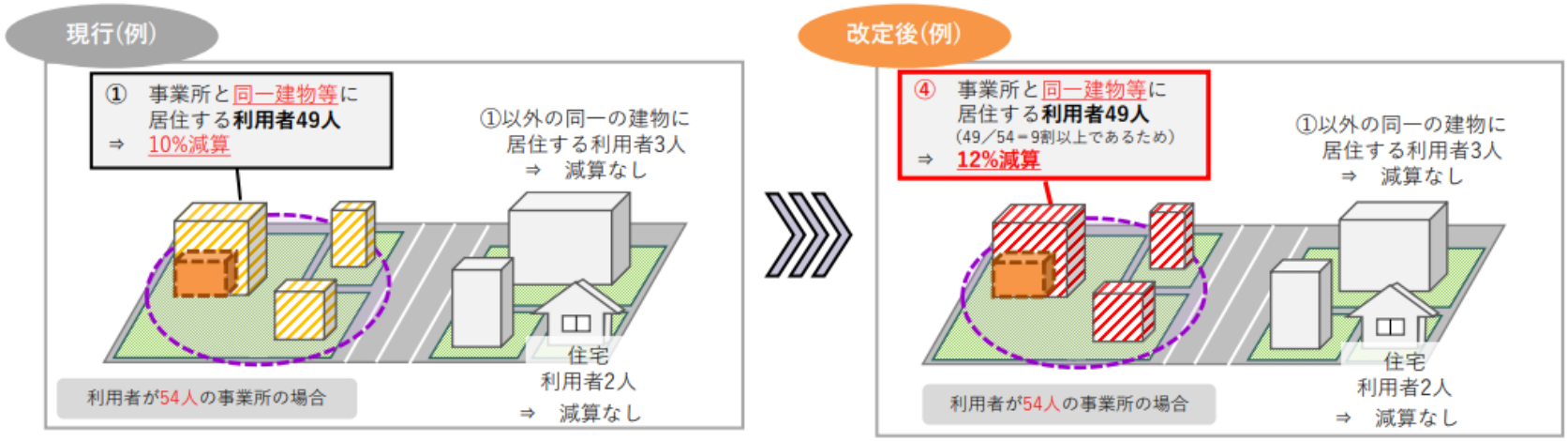
＜改定後＞

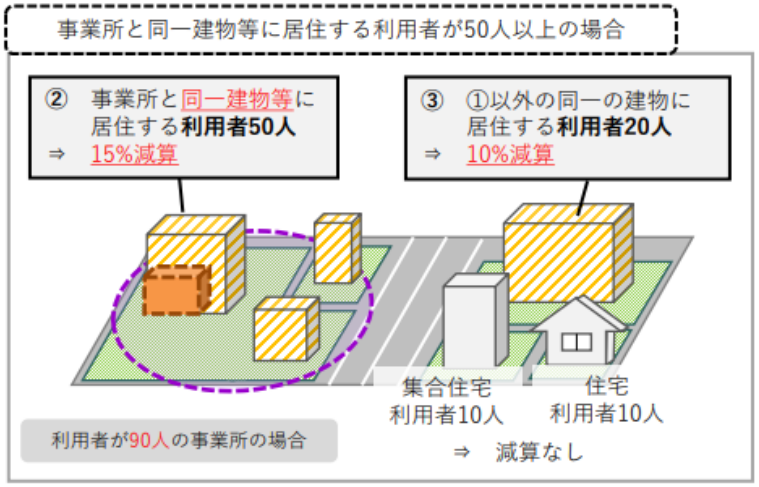
減算の内容	算定要件
①10％減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
②15％減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合
③10％減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）
④12％減算（新設）	正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

出典：令和6年度介護報酬改定における改定事項について

令和6年度介護報酬改定における改定事項（訪問介護）②

4．（1）①　訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し②





減算の内容	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が１月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が１月あたり20人以上の場合）
12%減算	④：正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち，事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

脚注：　訪問介護事業所　改定後に減算となるもの　現行の減算となるもの　減算とならないもの

出典：令和6年度介護報酬改定における改定事項について

【論点2】居宅介護（家事援助）の適正な利用について

現状・課題

○ 居宅介護（家事援助）の利用については増加傾向にあり、利用者の半数が精神障害者となっている。

○ 平成27年度予算執行調査等において居宅介護（家事援助）の利用については、「家族等同居人の状況については、自治体による確認が適切に行われるよう見直しを行うべき」等の指摘を受け、居宅介護（家事援助）の適切な運用に資するため、下記の内容について通知している。

【居宅介護（家事援助）の適切な実施について（平成28年３月10日障害保健福祉部障害福祉課長通知）抜粋】

・精神障害者の障害支援区分１～３については、同居人有の者の利用時間が多くなっており、この点について、障害支援区分の低い精神障害者の状態像を含め、その要因分析を行い、支給内容が適正かどうか確認する必要があるのではないか。

・障害支援区分の低い利用者（障害支援区分１又は２）の居宅介護（家事援助）における生活等に関する相談を目的とした長時間（１回あたり概ね１時間以上）利用の場合にあっては、原則として支給決定を行わないこととするが、サービスの具体的な理由や必要性等について、利用者等から丁寧に確認し判断すること。

・定期的に居宅介護事業所や相談事業所から利用状況について確認を行うこと。

○ 一部の自治体を通じて、居宅介護（家事援助）利用者が、いわゆる家事代行サービスのように捉えていると考えられる事例もあり、障害福祉サービスの本来の目的や役割について誤解が生じている可能性がある。

論　点

○ 居宅介護（家事援助）の適正な利用についてどう考えるか。

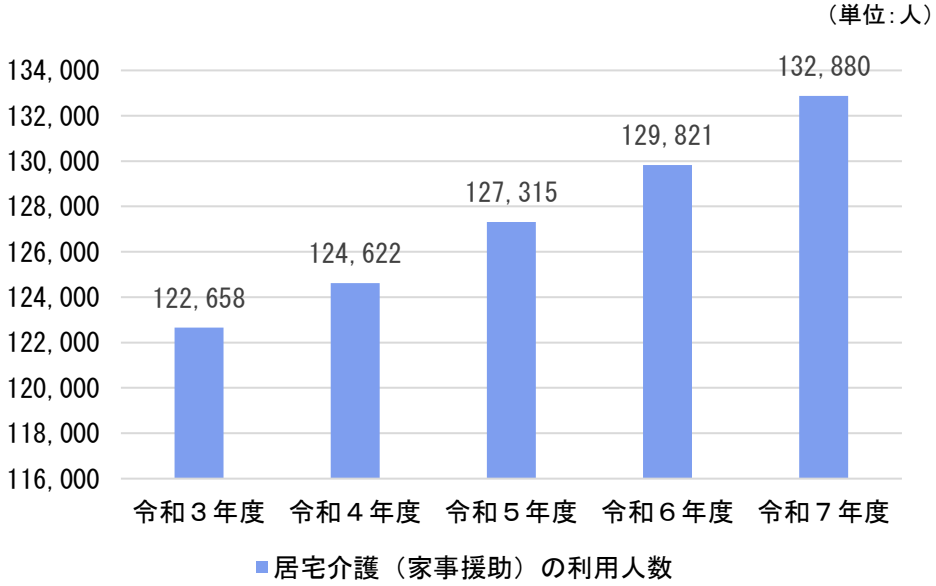
検討の方向性

○ 居宅介護（家事援助）は、障害者又は同居する家族が家事を行うことが困難であるものに対し、家事援助を行わなければ日常生活を営むのに支障が生じる障害者に対し提供するものであって、いわゆる家事代行サービスの利用とは異なることについて、制度の趣旨を改めて広く周知するとともに、個々の障害特性等を踏まえ、利用者にとって必要なサービス提供となっているかについて、計画相談支援のモニタリングの機会などを捉えて引き続き確認するなど、障害福祉サービスとしての利用の適正化を図ってはどうか。

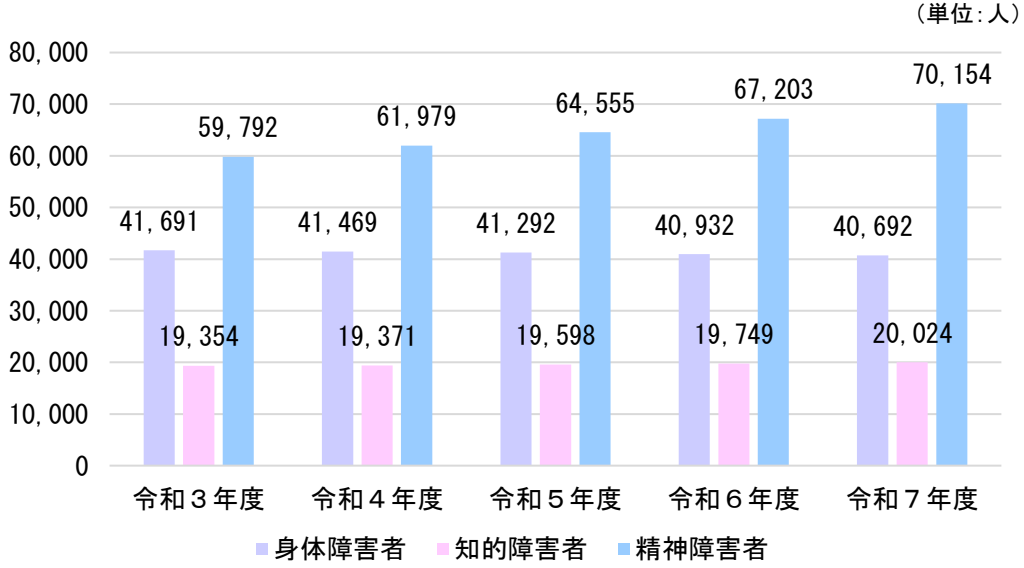
居宅介護（家事援助）利用者等推移①

○ 居宅介護（家事援助）を利用する者は増加しており、そのうち、精神障害者の利用が増えている。
○ 家事援助を利用する精神障害者の障害支援区分別にみると、区分2、3の者が約8割となっている。

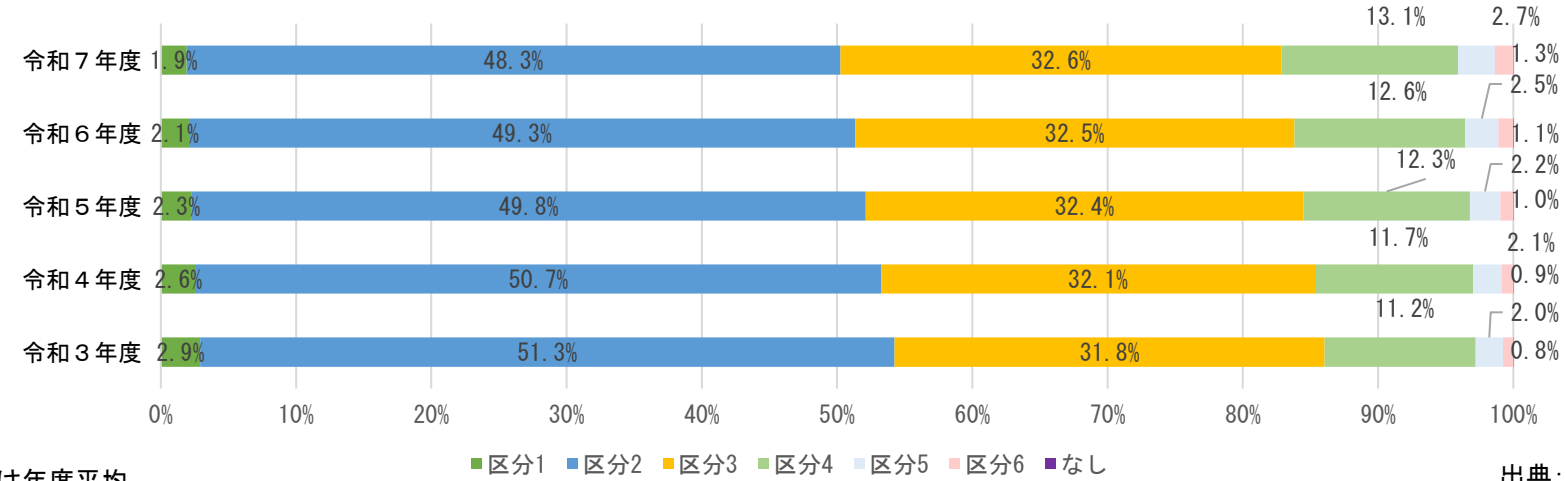
■居宅介護（家事援助）の利用者数推移



■ 居宅介護（家事援助）の障害種別の利用者数推移



■ 障害支援区分別にみた居宅介護（家事援助）の精神障害者数の割合推移



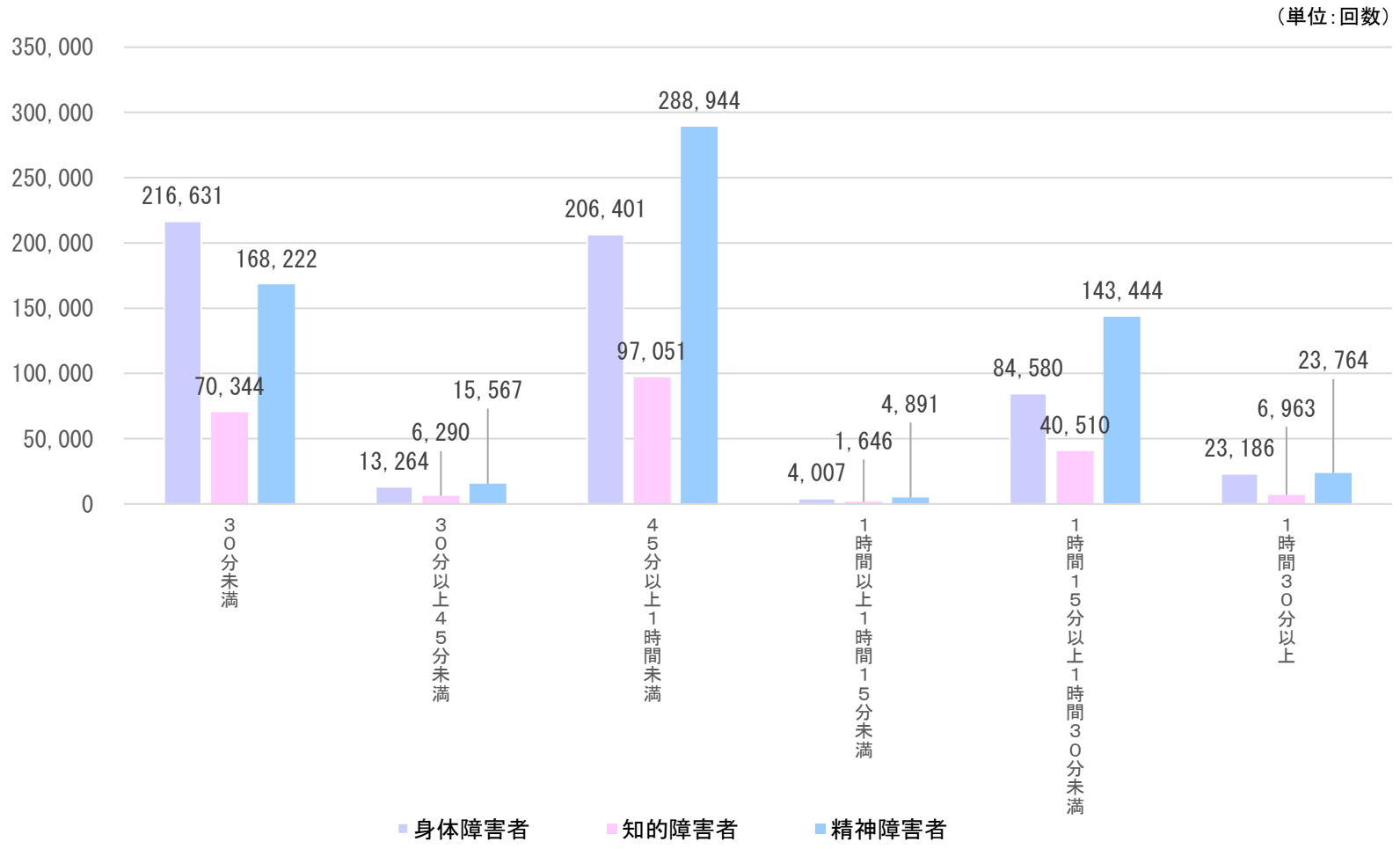
※上記の表の人数は年度平均

出典：国保連データ

居宅介護（家事援助）利用者等推移②

○　報酬算定時間別の算定回数によると、精神障害の「45分以上1時間未満」が多い。

■居宅介護（家事援助）の報酬算定時間別の算定回数（令和8年4月）



出典：国保連データ

居宅介護（家事援助）の利用について家事代行サービスと誤解が生じている可能性がある疑義照会・回答について①

○　以下の例は、自治体から厚生労働省に対し疑義照会があった事例及び障害福祉課訪問サービス係より技術的助言として回答したもの。

○　支給決定については、障害者総合支援法上、市町村は、障害者の置かれている環境や、障害福祉サービスの利用意向等を勘案して、支給の要否の決定を行うこととされている。また、各自治体に対しては、関係通知等において、支給決定に当たって、一人一人の事情を踏まえて適切に行うよう示している。このため、各事例に対する回答のみをもって市町村は支給決定を判断しているものではない点に留意が必要。

【事例１】

○　利用者が外出し、居宅不在時に居宅介護（家事援助）は利用可能か。

（回答）

○　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「基準省令」という。））第16条（注１）、第19条第２項（注２）の規定から利用者不在時における居宅介護（家事援助）の利用は適当ではない。

注１　第16条　指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

注２　第19条　指定居宅介護事業者は、指定居宅介護を提供した際は、当該指定居宅介護の提供日、内容その他必要な事項を、指定居宅介護の提供の都度記録しなければならない。

２　指定居宅介護事業者は、前項の規定による記録に際しては、支給決定障害者等から指定居宅介護を提供したことについて確認を受けなければならない。

居宅介護（家事援助）の利用について家事代行サービスと誤解が生じている可能性がある疑義照会・回答について②

【事例２】
○　利用者が居宅にて在宅勤務中に居宅介護（家事援助）は利用可能か。

（回答）
○　基準省令第25条第５号（注３）の規定にある適切な相談や助言等について、利用者に対し在宅勤務中に実施できるとは考え難い。

注３　第25条　指定居宅介護事業所の従業者が提供する指定居宅介護の方針は、次の各号に掲げるところによるものとする。
一～四　（略）
五　常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うこと。

【事例３】
○　利用者が日用品の買い物を行う際に居宅介護（家事援助）としてヘルパーが同行して支援することは可能か。

（回答）
○　居宅介護（家事援助）は、居宅において障害者又は同居する家族が家事を行うことが困難であるものに対し、家事援助を行わなければ日常生活を営むのに支障が生じる障害者に対し提供するものである。ヘルパーが日用品の買い物に同行するのは移動支援であり、居宅介護（家事援助）としての利用は適当ではない。
　なお、障害があることにより利用者が日用品の買い物を行うことが困難な場合、ヘルパーが代行することは居宅介護（家事援助）の利用として差し支えない。

居宅介護（家事援助） 関係規定

【障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（抄）】
第５条第２項　この法律において「居宅介護」とは、障害者等につき、居宅において入浴、排せつ又は食事の介護その他の主務省令で定める便宜を供与することをいう。

【障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）（抄）】
第１条の３　法第５条第２項及び第３項に規定する主務省令で定める便宜は、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助とする。

【障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号）（抄）】
○　別表　介護給付費等単位数表　第１ 居宅介護　１ 居宅介護サービス費
注３　ハについては、区分1以上に該当する利用者のうち、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、家事援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。注７において同じ。）が中心である指定居宅介護等を行った場合に、所定単位数を算定する。

【障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日障発第1031001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）（抄）】
○　２ 介護給付費　⑴居宅介護サービス費
④ 「家事援助中心型」の単位を算定する場合について
「家事援助中心型」の単位を算定することができる場合として、「利用者が１人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは、家族等の障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合を含むものであること。

関係団体ヒアリングにおける主な意見

■居宅介護について

No	意見等の内容	団体名
1	・障害福祉サービス分野における「サービス領域横断型多機能事業所」の創設 現行の多機能型事業所は、主に通所系サービスの中で複数の事業を組み合わせることができる仕組みとなっているが、地方部における事業所不足を解消するためには、さらなる規制の緩和が不可欠と考える。具体的には、通所系の障害福祉サービスと居宅介護、行動援護を同一施設かつ職員兼用で運営できる「障害福祉サービスにおける領域横断型多機能型」事業所を制度化すべきと考える。この場合、居宅介護や行動援護のヘルパー配置要件を「１名から」かつ「通所サービスの職員との兼務可」とするほか、サービス管理責任者とサービス提供責任者の兼務も可能としてはどうか。	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
2	居宅介護等は①事業所規模が小さい②待機時間が多くなりやすい、長距離長時間の移動がある等、直接支援以外の時間が多い③利用キャンセルがあっても他のサービスの欠席時対応加算に類するものがない、などの理由から経営的に不安定になりやすく、倒産や撤退する事業所が増加している。 業務特性に配慮し、安定した経営を行えるよう基本報酬の設定とすべきである。 また、サービス提供責任者について同法人が実施する障害福祉サービスのサービス管理責任者との兼務を可能とするなど、要件を緩和すべきである。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
3	・訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入 　ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される。 　さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。 　訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
4	・国庫負担基準額の引き上げ 　訪問系サービスの国庫負担基準については、これまで何度も対策が講じられ、また、報酬改定と同時に基準額も引き上げられてきた。 　しかし、65歳以上の利用者の増加、障害の重度化、それに伴う利用時間数の増加などの事情もあり、給付費が基準額を超過する市町村は解消されていない。 　国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。将来的には国庫負担基準を廃止して、市町村が支弁した訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担の対象とすべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会 （同旨） 特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議
5	障害児者への一体的なサービスの提供及び地域における限られた資源の有効活用にむけて、看護小規模多機型居宅介護が障害福祉サービスにおいて活用されるよう、以下の2点について実現されたい。 ・看護小規模多機能型居宅介護による共生型児童発達支援・共生型放課後等デイサービスについて、 医療濃度に応じた段階的評価に拡充されたい。 ・看護小規模多機能型居宅介護の持つ訪問機能について、共生型サービスの「居宅介護」の指定対象に加えられたい。	公益社団法人日本看護協会

6	・訪問系サービスの特定事業所加算に段階を追加 　これまでの人材確保の方策の中心は、福祉・介護職員等処遇改善加算を通じた賃金改善であり、それをキャリアパス要件や職場環境等要件で補うという構図であった。ただ、それだけでは限界が生じているので、外発的動機づけだけでなく、内発的動機づけにも着目し、労働生産性を向上させる（サービスの質を向上させる）アプローチも必要である。 　生産性向上や業務改善の観点では、介護記録ソフト、コミュニケーションツール、生成ＡＩの活用など、ＩＣＴも重要である。また、各事業所のサービス提供記録のデジタル化は、将来的にビッグデータとして集約し分析することで、どのような支援が「良い支援」なのか、どのような支援が効率的で効果的なのか、などの問いに答えを導き出すことができる可能性を秘めている。その際に、データがあらかじめデジタル化されていると、スムーズな分析に繋げることができる。 　ＩＣＴの導入は多額のイニシャルコストとランニングコストを要するが、生産性向上や業務改善によって予算の膨張を抑制し、制度の持続可能性に大きく寄与するものと考えられる。 　さらに、限られた財源のなかでサービス利用者の重度化・高齢化に対応するには、予算と人材を軽度障害者から重度障害者へ移動させて、メリハリのある資源配分を実現することが不可欠である。これらは長期的に取り組むべき課題であるが、次期改定でもそのインセンティブを事業者報酬のなかで拡充すべきである。 　たとえば訪問系サービスの事業者報酬については、以下の特定事業所加算が設けられているので、これを拡充することで対応いただきたい。 ＜居宅介護、同行援護、行動援護＞ 特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算 特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算 特定事業所加算（Ⅳ）所定単位数の5%を加算 ＜重度訪問介護＞ 特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算 特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算 　訪問系サービスの特定事業所加算（Ⅰ）の上に段階を追加して、所定単位数の10%をさらに加算すべきである。 　算定要件については、現行の特定事業所加算（Ⅰ）の要件に加えて、下記のことを満たしていることとすべきである。 ・内発的動機づけに着目したアプローチについては、定量的な把握が困難であることから、下記のような厚生労働省が定める認定を受けていることを要件とする。 　もにす認定（障害者の雇用の促進等に関する法律第77条第1項） 　えるぼし認定（女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第9条） 　くるみん認定（次世代育成支援対策推進法第13条） 　ユースエール認定（青少年の雇用の促進等に関する法律第15条） ・業務改善については、労働生産性の向上やＩＣＴの活用などによって積極的に取り組んでいることを要件とする。 ・重度化・高齢化に対応した支援の評価については、現行の重度障害者対応要件を引き上げて、（区分５以上ではなく）障害支援区分６である者と喀痰吸引等を必要とする者の割合が一定以上であることを要件とする。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
7	特定事業所加算Ⅰと喀痰吸引等支援体制加算の併算定を可能とすること。 併算定が困難な場合は、医療的ケアに係る新たな上乗せ評価を創設すること。 PTEGによる経管栄養について、制度上の実施を認めるとともに、適切な報酬評価の対象とすること。 医療的ケアを担う人材の養成・定着に必要な研修費用や夜間対応の負担を適切に評価すること。	全国自立生活センター協議会
8	○重度訪問介護等の地域生活基盤への重点投資 ・政令市・中核市も財政調整対象に追加 ・１日24時間等、長時間の重度訪問介護を認めた自治体ほど財政的に不利になる構造を解消するべき ・夜間・医療的ケア・強度行動障害への加算を国庫負担基準に反映	特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議

9	24時間の生活全体を支える責任を評価する「包括的・継続的支援加算（責任加算）」を創設すること。 深夜・夜間・日中の単価について、生活実態に即した評価へ見直し、以下のとおり引き上げること。 ・深夜帯（22:00-6:00）1.5倍→1.8倍 ・夜間早朝帯（6:00-8:00、18:00-22:00）1.25倍→1.55倍 ・日中コアタイム（8:00-10:00、16:00-18:00）1.0倍→1.3倍 PAモデルの本質である「関係性」「継続性」「本人主導」を評価軸に組み込み、生活モデルに基づく支援を専門性として制度上位置付けること。 自治体財政に左右されない支給決定構造を確立し、重度障害者の生活の持続可能性を制度として保障すること。 責任加算の創設を通じて、事業所が長期的視点で人材の採用・育成・定着に取り組むことのできる経営基盤を確立すること。	全国自立生活センター協議会
10	〇基本単価の引上げ ・物価・賃金の上昇を踏まえ、訪問系サービスの基本単価を引き上げること。 ・特に重度訪問介護については、物価指数・賃金上昇率を踏まえ、基本単価を11%程度引き上げること。 〇物価スライド方式の導入 ・物価・最低賃金の上昇に対応するため、毎年の処遇改善・報酬改定を3%以上とする物価スライド方式を導入すること。 ・これにより、事業所の経営安定と人材確保を長期的に担保する。 〇国庫負担基準の見直し ・訪問系サービスの持続可能性を確保するため、安定的な財源確保の仕組みを強化し、必要な報酬改定を行いやすい制度構造を整備することが求められる。 ・制度全体の課題に対応するためにも、財政面の柔軟性を高める仕組みの検討が必要である。 ・その方策の一つとして、報酬改定に影響を及ぼす財政構造（国庫負担基準を含む）の見直しを検討することが望ましい。 〇結論として ・訪問系サービスの持続可能性を確保するためには、 基本単価引上げ × 物価スライド方式 × 国庫負担基準の見直しの三点を一体的に進める必要がある。 ・これにより、地域生活を支える訪問系サービスの経営基盤を強化し、重度者支援の継続性を確保できる。	全国自立生活センター協議会

３．重度訪問介護に係る報酬・基準について

重度訪問介護に係る論点

論点　重度訪問介護における同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬について

重度訪問介護

○ 対象者

■ 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって、常時介護を要する障害者
→ 障害支援区分4以上に該当し、次の(一)又は(二)のいずれかに該当する者
（一） 二肢以上に麻痺等がある者であって、障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者
（二） 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者

○ サービス内容

居宅等における
■ 入浴、排せつ及び食事等の介護
■ 調理、洗濯及び掃除等の家事
■ その他生活全般にわたる援助
■ 外出時における移動中の介護
■ 入院中の病院等における意思疎通支援 等
※ 日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。

○ 主な人員配置

■ サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
・ 介護福祉士、実務者研修修了者 等
・ 居宅介護職員初任者研修修了者等であって3年以上の実務経験がある者
■ ヘルパー：常勤換算2．5人以上
・ 重度訪問介護従業者養成研修修了者

○ 重度訪問介護加算対象者

■ 15%加算対象者…重度訪問介護の対象者（一）に該当する者であって、重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者（障害支援区分6）

※ 重度障害者等包括支援対象者
・ 重度訪問介護の対象であって、四肢全てに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者であって、人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（Ⅰ類型（筋ジス、脊椎損傷、ALS、遷延性意識障害等を想定））、又は最重度知的障害者（Ⅱ類型（重症心身障害者を想定））
・ 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者（Ⅲ類型（強度行動障害を想定））

■ 8．5%加算対象者…障害支援区分6の者

○ 報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬		
186単位（1時間未満）～1,416単位（8時間未満） ※ 8時間を超える場合は、8時間までの単価の95%を算定		
■ 主な加算		
特定事業所加算（10%又は20%加算） → ①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価	行動障害支援連携加算（30日間1回を限度として1回につき584単位加算） → サービス提供責任者と支援計画シート等作成者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行うことを評価	喀痰吸引等支援体制加算（1日当たり100単位加算） → 特定事業所加算（20%加算）の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

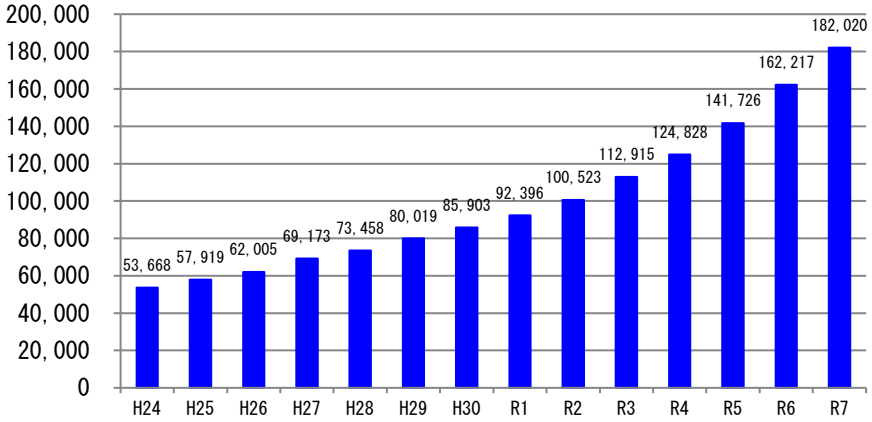
○ 事業所数 7,663（国保連令和 8 年 4 月実績）

○ 利用者数 14,943（国保連令和 8 年 4月実績）

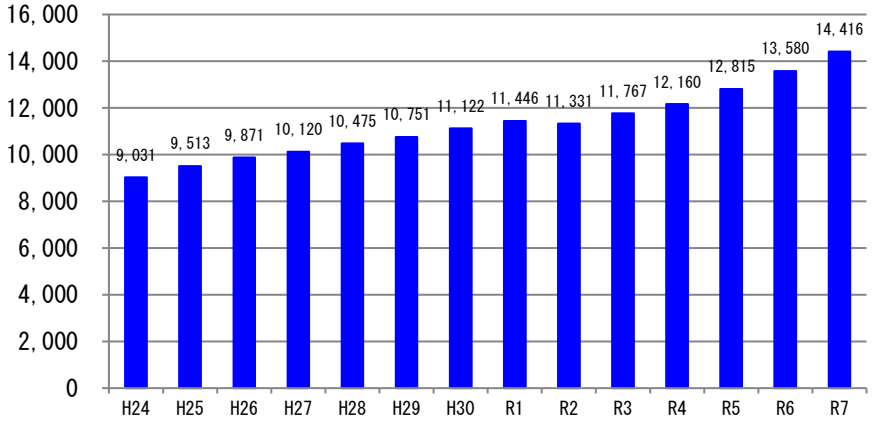
重度訪問介護の現状①

【重度訪問介護の現状】
○ 令和7年度の費用額は約1,820億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の4.0%を占めている。
○ 利用者数については、毎年度増加している（令和2年度を除く）。

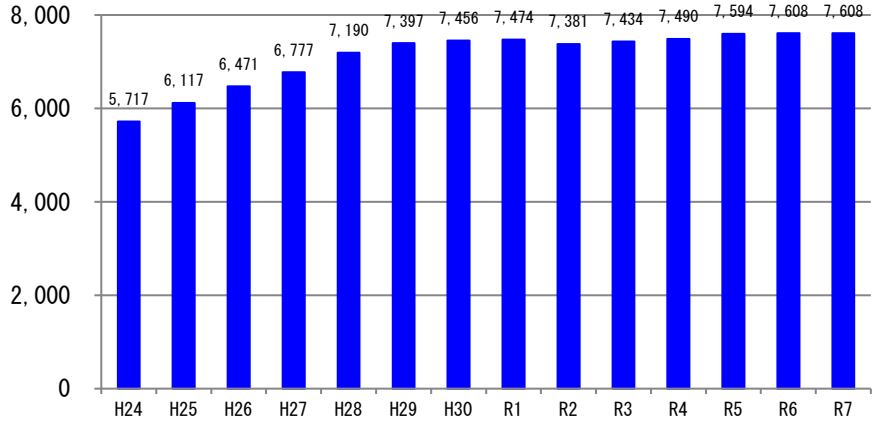
費用額の推移（百万円）



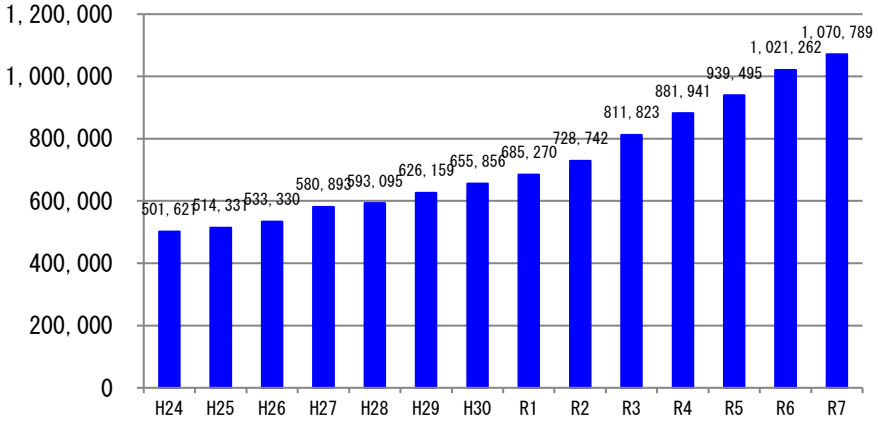
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



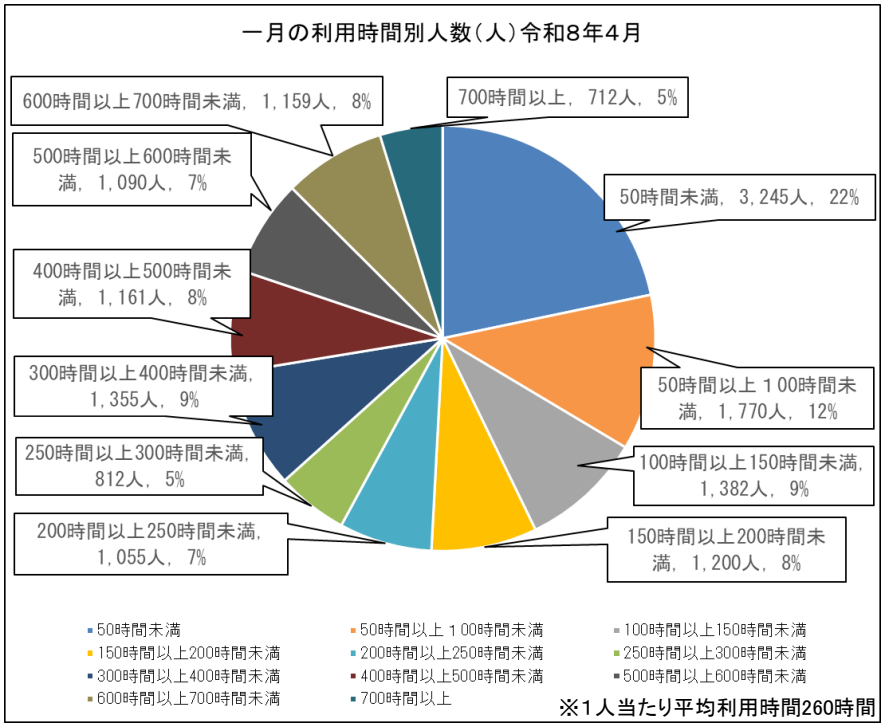
一人あたり費用月額の推移（円）（一月平均（月））

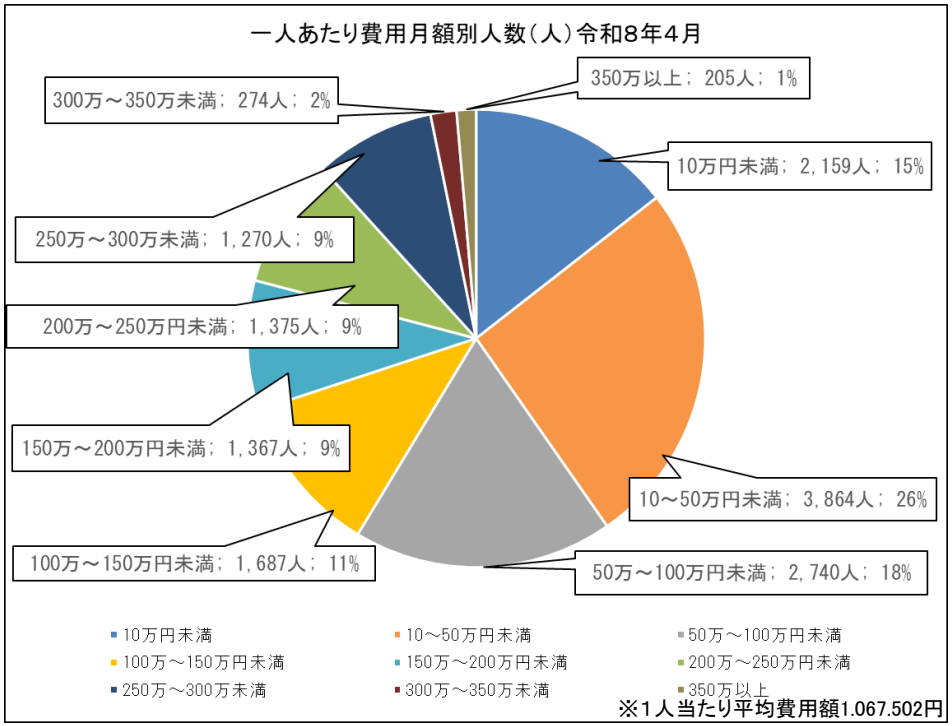


出典：国保連データ

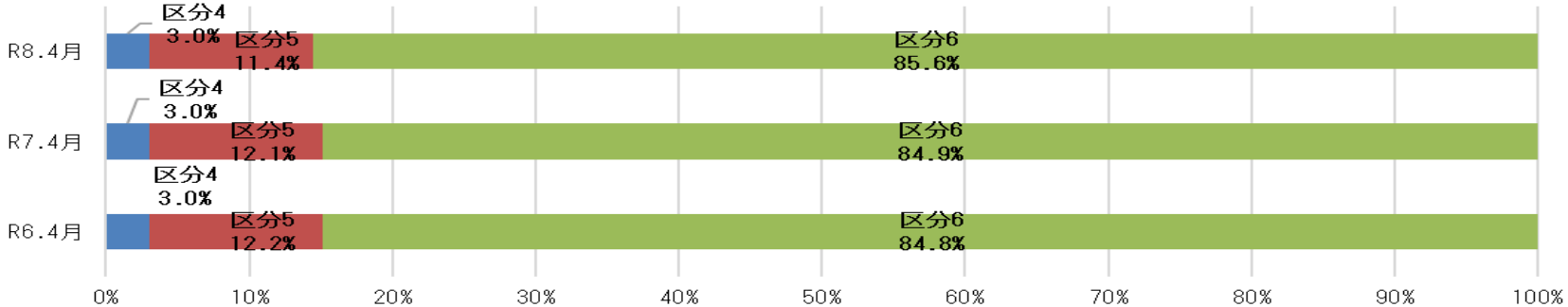
重度訪問介護の現状②

○　一月150時間以上の利用者が57%を占める。また、一人あたり費用月額は、50万円以上の利用者が59%、100万円以上が41%となっている。
○　利用者数は、区分6の者が約85%となっている。





○　障害支援区分別にみた利用者数の割合の推移



出典：国保連データ

【論点】重度訪問介護における同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬について

現状・課題

○ 居宅介護における同一建物等の居住者にサービス提供する場合の報酬については、介護報酬の訪問介護における同一建物等居住者にサービスを提供する場合の減算の仕組みを参考に、平成30年度の障害福祉報酬の改定時に設けられた。

＜同一建物等の居住者に提供した場合の減算（以下「同一建物等減算」という＞

イ 居宅介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（ハに該当する場合を除く）【10%減算】

ロ 上記以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）【10%減算】

ハ 居宅介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合）【15%減算】

○ 同一建物等減算は、指定居宅介護事業所等と建築物の位置関係により、効果的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨で設けられている。

○ 重度訪問介護については、現行、減算の仕組みを設けていないが、近年の調査結果では、同一建物の集合住宅に居住する者への訪問に占める割合が高い事業所も見られる。

論　点

○ 重度訪問介護における同一建物等居住者にサービスを提供する場合の報酬についてどう考えるか。

検討の方向性

○ 重度訪問介護においても、同一建物の集合住宅に居住する者へも訪問している実態があることを踏まえ、居宅介護と同様に同一建物等減算の仕組みを設けることを検討してはどうか。

同一建物の集合住宅に居住する者への訪問割合、平均移動時間

○　重度訪問介護事業者における同一建物の集合住宅に居住する者への訪問に占める割合が高いのは「20%未満」の57.9%で、次に高いのは「80%以上」の10.7%であった。
○　1回の訪問にかかった平均的な移動時間の割合が高いのは、「15分以上30分未満」の41.2%で、次に高いのは「5分以上15分未満」の15.5%であった。

■　延べ訪問回数のうち、同一建物の集合住宅に居住する者への訪問の占める割合、サービス種類別

（令和7年4月実績）

	施設・事業所数	20%未満	20%以上40%未満	40%以上60%未満	60%以上80%未満	80%以上
全体	725	57.7%	2.1%	4.0%	2.1%	8.6%
居宅介護	371	57.4%	3.0%	4.9%	2.4%	6.5%
重度訪問介護	354	57.9%	1.1%	3.1%	1.7%	10.7%

■　職員が利用者を訪問する際に1回の訪問にかかった平均的な移動時間、サービス種類別

（令和7年4月実績）

	施設・事業所数	5分未満	5分以上15分未満	15分以上30分未満	30分以上45分未満	45分以上1時間未満	1時間以上
全体	1,269	2.9%	18.8%	43.1%	10.3%	4.5%	2.7%
居宅介護	371	4.6%	19.7%	45.3%	7.0%	3.8%	1.9%
重度訪問介護	354	4.0%	15.5%	41.2%	11.3%	5.9%	2.3%
同行援護	284	1.4%	28.9%	41.9%	6.7%	2.5%	3.5%
行動援護	260	0.8%	10.8%	43.8%	17.7%	5.8%	3.5%

出典：令和7年障害福祉サービス等経営概況調査

ヘルパー1人あたりの1日の移動に要した平均移動回数

○ 重度訪問介護のヘルパー1人あたりの1日の移動回数は2.6回であった。

■ ヘルパー1人あたりの1日の移動に要した平均時間、平均移動回数

（単位：分、回）	全体 [n=769]	居宅介護 [n=188]	重度訪問介護 [n=169]	同行援護 [n=195]	行動援護 [n=217]
ヘルパー１人あたりの１日の移動時間	56.2	56.7	53.3	54.6	59.4
ヘルパー１人あたりの１日の移動回数	2.6	3.3	2.6	2.1	2.4

※「ヘルパー1人あたりの1日の移動時間」とは、ヘルパー1人が1日の移動（移動の定義は下記参照）に要した時間の合計。ただ し、サービス提供中の移動に要する時間（利用者の移動の介助、買い物などの家事援助中の移動等）は含めない。
※「ヘルパー1人あたりの1日の移動回数」とは、ヘルパーの1日の業務における、事業所またはヘルパーの自宅（直行の場合）→ 利用者宅、利用者宅→利用者宅、利用者宅→事業所またはヘルパーの自宅（直帰の場合）の移動をすべてカウントした回数。

出典：令和6年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果

関係団体ヒアリングにおける主な意見

■重度訪問介護について

No	意見等の内容	団体名
1	予算の伸びが課題であるとの指摘だが、重度の障害者(医療的ケア含む)に対応できる事業所は依然として少ないことは論を俟たないところ。 持続可能となる制度とするための基本は介護支援員が重度障害者、医療的ケア者に対応できる職員(1・2・3号研修履修者）の職場環境を整えることが課題で賃金が他職種に比べ低い水準にあることの解消を図り賃金評価を報酬単価での算定や処遇加算で対応することなく将来を見据えた賃金体系にする必要がある。また、運営事業所数が少ない要因は現在の人員配置基準以上の複数配置で特に入浴や食事介助では複数人を配置する実態である。訪問介護の支給決定で、必要な介護日数・時間が認められない実態がある。国の国庫負担基準を上限とする自治体もあり地域生活を送る上で最後の砦でもある重度訪問介護は拡充こそあれ必要なサービスが認められず生存権を否定するようなことは避けなければならない。	公益社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
2	重度訪問介護を支える人材確保について、基本報酬・処遇改善加算の底上げにより、重度訪問介護を担う人材の定着を図る必要がある。また、医療的ケア・長時間支援・特殊なコミュニケーションスキルが必用など、ALSや進行性難病に特有の高負荷支援を適切に評価する必要がある。	一般社団法人日本ＡＬＳ協会
3	重度訪問介護の小規模の事業所運営の安定化を図る必要がある。小規模事業所の撤退を防ぐためには、ICT化による事務負担の抜本的な軽減が不可欠である。記録・請求・管理の一体化は、限られた人員でも質を維持できる体制をつくり、事業継続の基盤となる。	一般社団法人日本ＡＬＳ協会
4	就労・就学時の重度訪問介護利用について、就労・修学を支える代替事業は存在するが、自治体の任意事業になるので実施状況に差が生じる。ALSなど難病患者・障害者の生活は、居住地によって左右されてはならない。「生活支援」と「社会参加支援」の分断をなくし、働く・学ぶ・地域で暮らす権利を一体的に支える必要がある。そのため、就労・就学中に必要となる身体介護・意思疎通支援・移動支援を日常生活の一部として位置づけるため、告示523号における外出支援の除外規定（「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」）を撤廃する必要がある。	一般社団法人日本ＡＬＳ協会
5	・報酬改定率を確保して基本単価を引き上げ 　重度訪問介護や同行援護については、事業所数が横這いで１事業所あたり職員数が減っているのに、利用者数と利用者１人あたりの利用時間数が伸びているということは、現場のヘルパーと事業者の双方に大きな負担がかかっていることを意味する。 　ヘルパーの給与については曲がりなりにも処遇改善加算で手当てされているものの、基本単価が据え置きとなっているため、物価高騰の影響を含めた事業者の負担増が手当されていない。 　長期的な視点に立った人材採用と人材育成を進めるため、次期改定にあたっては、プラスの改定率を確保し、各サービスの基本単価を引き上げるべきである。 　重度訪問介護については、国内企業物価指数（＋10.9%）や常勤ヘルパーの賃金（＋10.8%～11.4%）の伸びを踏まえて、基本単価を11%程度引き上げるべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

6	・重度訪問介護に中山間地域等小規模事業所加算と中山間地域等居住者サービス提供加算を創設 　重度訪問介護について、訪問介護や居宅介護の身体介護に比べて単価が安く、また、連続長時間のサービス形態が短時間巡回を前提とした介護シフトにフィットしないので、サービス提供を引き受けてくれるヘルパー事業所が見つからない状況が常態化している。この傾向は特に過疎地で顕著である。 　介護保険の訪問介護などについては、平成12年の制度開始当初から特別地域加算（＋15%）が設けられているほか、平成21年度の報酬改定で中山間地域等小規模事業所加算（＋10%）と中山間地域等居住者サービス提供加算（＋５%）が創設されている。しかし、障害福祉サービス等では、平成21年度に特別地域加算（＋15%）が創設されただけである。 　特に事業者報酬が安い重度訪問介護について、中山間地域等小規模事業所加算（＋10%）と中山間地域等居住者サービス提供加算（＋５%）を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
7	・訪問系サービスの対象場面に通勤中や職場内、通学中や学校内を追加 　報酬告示における「外出」の定義を見直して、従来の支給決定時間数の範囲内であれば、通勤中や職場内、通学中や学校内でも訪問系サービス（重度訪問介護、同行援護、行動援護）を利用できるように制度を改善すべきである。 　なお、支給決定に際して、通勤中と職場内、通学中と学校内の介護の要否を勘案事項に含めず、従来どおり居宅で過ごした場合に必要となる支給量を定めれば、サービス量の急激な増加には結びつかないと考えられる。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会 （同旨） 障害者自立支援法違憲訴訟団
8	・訪問系サービスの特定事業所加算に段階を追加 　これまでの人材確保の方策の中心は、福祉・介護職員等処遇改善加算を通じた賃金改善であり、それをキャリアパス要件や職場環境等要件で補うという構図であった。ただ、それだけでは限界が生じているので、外発的動機づけだけでなく、内発的動機づけにも着目し、労働生産性を向上させる（サービスの質を向上させる）アプローチも必要である。 　生産性向上や業務改善の観点では、介護記録ソフト、コミュニケーションツール、生成ＡＩの活用など、ＩＣＴも重要である。また、各事業所のサービス提供記録のデジタル化は、将来的にビッグデータとして集約し分析することで、どのような支援が「良い支援」なのか、どのような支援が効率的で効果的なのか、などの問いに答えを導き出すことができる可能性を秘めている。その際に、データがあらかじめデジタル化されていると、スムーズな分析に繋げることができる。 　ＩＣＴの導入は多額のイニシャルコストとランニングコストを要するが、生産性向上や業務改善によって予算の膨張を抑制し、制度の持続可能性に大きく寄与するものと考えられる。 　さらに、限られた財源のなかでサービス利用者の重度化・高齢化に対応するには、予算と人材を軽度障害者から重度障害者へ移動させて、メリハリのある資源配分を実現することが不可欠である。これらは長期的に取り組むべき課題であるが、次期改定でもそのインセンティブを事業者報酬のなかで拡充すべきである。 　たとえば訪問系サービスの事業者報酬については、以下の特定事業所加算が設けられているので、これを拡充することで対応いただきたい。 ＜居宅介護、同行援護、行動援護＞ 特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算 特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算 特定事業所加算（Ⅳ）所定単位数の5%を加算 ＜重度訪問介護＞ 特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算 特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算 　訪問系サービスの特定事業所加算（Ⅰ）の上に段階を追加して、所定単位数の10%をさらに加算すべきである。 　算定要件については、現行の特定事業所加算（Ⅰ）の要件に加えて、下記のことを満たしていることとすべきである。 ・内発的動機づけに着目したアプローチについては、定量的な把握が困難であることから、下記のような厚生労働省が定める認定を受けていることを要件とする。 　もにす認定（障害者の雇用の促進等に関する法律第77条第1項） 　えるぼし認定（女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第9条） 　くるみん認定（次世代育成支援対策推進法第13条） 　ユースエール認定（青少年の雇用の促進等に関する法律第15条） ・業務改善については、労働生産性の向上やＩＣＴの活用などによって積極的に取り組んでいることを要件とする。 ・重度化・高齢化に対応した支援の評価については、現行の重度障害者対応要件を引き上げて、（区分５以上ではなく）障害支援区分６である者と喀痰吸引等を必要とする者の割合が一定以上であることを要件とする。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

9	・訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入 　ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される。 　さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。 　訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
10	・国庫負担基準額の引き上げ 　訪問系サービスの国庫負担基準については、これまで何度も対策が講じられ、また、報酬改定と同時に基準額も引き上げられてきた。 　しかし、65歳以上の利用者の増加、障害の重度化、それに伴う利用時間数の増加などの事情もあり、給付費が基準額を超過する市町村は解消されていない。 　国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。将来的には国庫負担基準を廃止して、市町村が支弁した訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担の対象とすべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会 （同旨） 特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議
11	療養介護サービスと日中活動系サービスとの併用の柔軟化関係 　令和７年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「療養介護の在り方に係る調査研究」事業報告書において、「日中活動や地域移行の取組みに共通する課題として、療養介護と、移動支援や生活介護、重度訪問介護といった他の障害福祉サービスが併用できないことや障害福祉サービスの体験利用支援加算の算定実績が低いことから、日中活動の幅が広がりにくいことや、地域移行を見据えた体験がしづらい状況があることが確認できた」旨が報告されており、本会としては療養介護サービスを利用する方の意向を尊重するとともに最善の利益を得るよう、他のサービスを利用できるよう制度利用の緩和を要望する。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
12	マンパワー不足と環境面の課題 　ヘルパーの高齢化と、重症心身障害者・重度知的障害者に対応できる身体介護人材が不足し、リフト等の環境が未整備な自宅への訪問が敬遠される状況が生じているなど、地域生活を支えるための新たな事業形態の検討が必要である。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
13	〇基本単価の引上げ ・物価・賃金の上昇を踏まえ、訪問系サービスの基本単価を引き上げること。 ・特に重度訪問介護については、物価指数・賃金上昇率を踏まえ、基本単価を11%程度引き上げること。 〇物価スライド方式の導入 ・物価・最低賃金の上昇に対応するため、毎年の処遇改善・報酬改定を3%以上とする物価スライド方式を導入すること。 ・これにより、事業所の経営安定と人材確保を長期的に担保する。 〇国庫負担基準の見直し ・訪問系サービスの持続可能性を確保するため、安定的な財源確保の仕組みを強化し、必要な報酬改定を行いやすい制度構造を整備することが求められる。 ・制度全体の課題に対応するためにも、財政面の柔軟性を高める仕組みの検討が必要である。 ・その方策の一つとして、報酬改定に影響を及ぼす財政構造（国庫負担基準を含む）の見直しを検討することが望ましい。 〇結論として ・訪問系サービスの持続可能性を確保するためには、 基本単価引上げ × 物価スライド方式 × 国庫負担基準の見直しの三点を一体的に進める必要がある。 ・これにより、地域生活を支える訪問系サービスの経営基盤を強化し、重度者支援の継続性を確保できる。	全国自立生活センター協議会

14	○重度訪問介護支給決定格差の是正 ・支給決定者数及び重度率に応じた嵩上げ率の強化 ・政令指定都市、中核市も対象に。	特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議
15	○強度行動障害者への重訪利用促進	特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議
16	○重度訪問介護の対象拡大 ・障害児（幼い頃からの関係づくり） ・行動関連項目１０点未満の知的・精神	特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議
17	24時間の生活全体を支える責任を評価する「包括的・継続的支援加算（責任加算）」を創設すること。 深夜・夜間・日中の単価について、生活実態に即した評価へ見直し、以下のとおり引き上げること。 ・深夜帯（22:00-6:00）1.5倍→1.8倍 ・夜間早朝帯（6:00-8:00、18:00-22:00）1.25倍→1.55倍 ・日中コアタイム（8:00-10:00、16:00-18:00）1.0倍→1.3倍 PAモデルの本質である「関係性」「継続性」「本人主導」を評価軸に組み込み、生活モデルに基づく支援を専門性として制度上位置付けること。 自治体財政に左右されない支給決定構造を確立し、重度障害者の生活の持続可能性を制度として保障すること。 責任加算の創設を通じて、事業所が長期的視点で人材の採用・育成・定着に取り組むことのできる経営基盤を確立すること。	全国自立生活センター協議会
18	PAモデルの本質である「関係性・継続性・本人主導」を評価軸に組み込み、これまで知的障害者の重度訪問介護を提供してきた事業所が、知的障害者の重度訪問介護の活用の是非をアセスメントできる専門性を有していることを制度的に位置付けること。 重度知的障害者、特に行動障害があってグループホームでの生活が難しい人たちの地域移行（親元からを含む）に重度訪問介護を使った一人暮らしを積極的に活用することを自治体に周知すること。更に、重度訪問介護に地域移行加算（半年間）を新設すること。 Ⅲ類型に該当する利用者について、重度障害者等包括支援対象者加算（15%加算）の対象であることを通知、Q&A、説明資料等において改めて明確化するとともに、自治体及び事業所への周知徹底を図ること。 あわせて、強度行動障害支援には、長時間の見守り、行動調整、環境整備、多職種との連携等の高度な専門性を要することから、現行の15%加算に加え、Ⅲ類型に対する追加的な報酬評価（上乗せ加算）を創設すること。	全国自立生活センター協議会
19	特定事業所加算Ｉと喀痰吸引等支援体制加算の併算定を可能とすること。 併算定が困難な場合は、医療的ケアに係る新たな上乗せ評価を創設すること。 PTEGによる経管栄養について、制度上の実施を認めるとともに、適切な報酬評価の対象とすること。 医療的ケアを担う人材の養成・定着に必要な研修費用や夜間対応の負担を適切に評価すること。	全国自立生活センター協議会
20	○重度訪問介護等の地域生活基盤への重点投資 ・政令市・中核市も財政調整対象に追加 ・１日24時間等、長時間の重度訪問介護を認めた自治体ほど財政的に不利になる構造を解消するべき ・夜間・医療的ケア・強度行動障害への加算を国庫負担基準に反映	特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議

4. 同行援護に係る報酬・基準について

同行援護に係る論点

論点　同行援護従業者の要件に係る経過措置について

同行援護

○ 対象者

■ 視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等
→ 同行援護アセスメント票の調査項目（視力障害、視野障害、夜盲、移動障害）において、移動障害以外で1点以上かつ移動障害で1点以上に該当していること

○ サービス内容

外出時において、

- ■ 移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む。）
- ■ 移動の援護、排せつ及び食事等の介護
- ■ その他外出時に必要な援助

※ 外出について
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く。

○ 主な人員配置

■ サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
・ 同行援護従業者養成研修応用課程修了者であり、かつ、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修了者（3年以上の実務経験がある者） 等

■ ヘルパー：常勤換算2．5人以上
・ 同行援護従業者養成研修一般課程修了者
・ 居宅介護職員初任者研修修了者等であって、1年以上の直接処遇経験を有する者 等

○ 報酬単価（令和6年4月～）

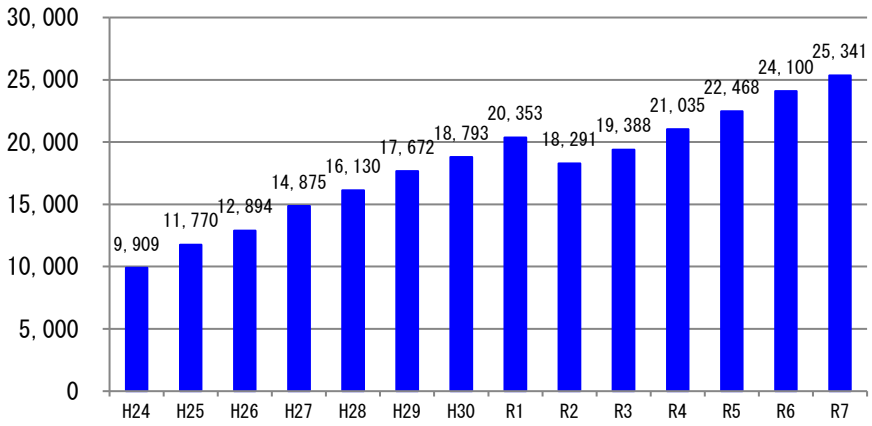
■ 基本報酬		
191単位（30分未満）～632単位（3時間未満） 3時間以降697単位＋30分を増す毎に66単位加算		
■ 主な加算		
盲ろう者支援加算（25%加算） → 盲ろう者向け・通訳介助員が、盲ろう者（視覚障害者かつ聴覚障害者）に支援することを評価	区分3の者に提供したときの加算（20%加算） → 障害支援区分3の者への支援を評価	区分4以上の者に提供したときの加算（40%加算） → 障害支援区分4以上の者への支援を評価
特定事業所加算（5%、10%又は20%加算） → ①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者・中重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価	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	喀痰吸引等支援体制加算（1日当たり100単位加算） → 特定事業所加算（20%加算）の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

○ 事業所数 5,643（国保連令和 8 年 4月実績） **○ 利用者数** 28,002（国保連令和 8 年 4月実績）

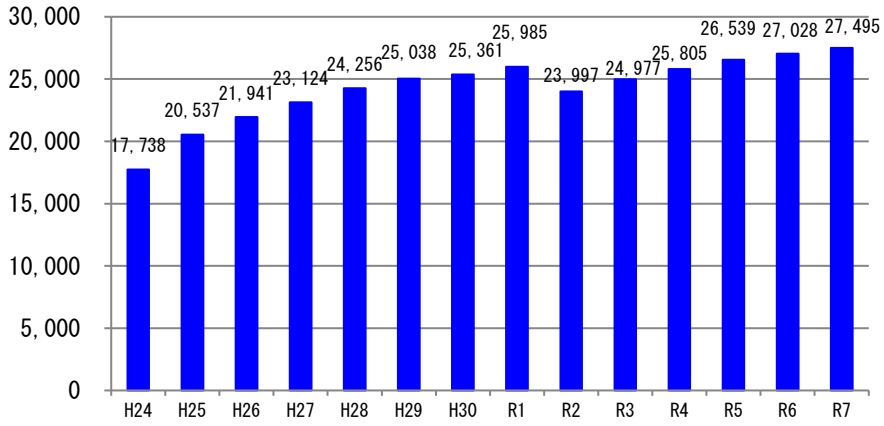
同行援護の現状①

【同行援護の現状】
○ 令和7年度の費用額は約253億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.6%を占めている。
○ 利用者数については、ほぼ横ばいである。

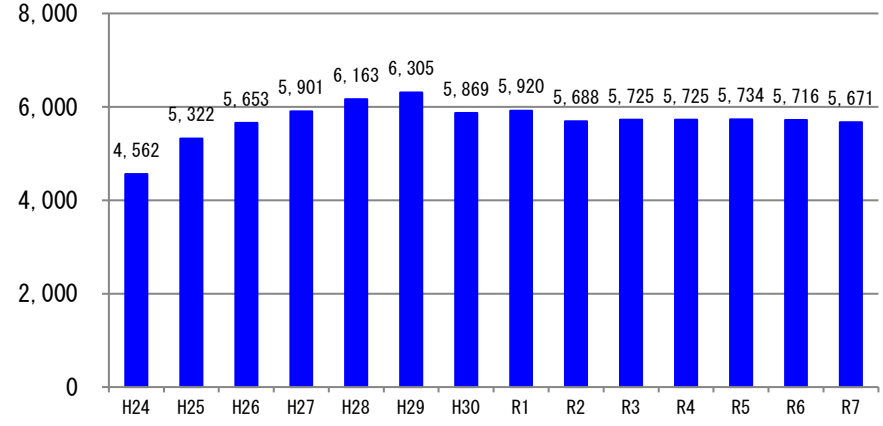
費用額の推移（百万円）



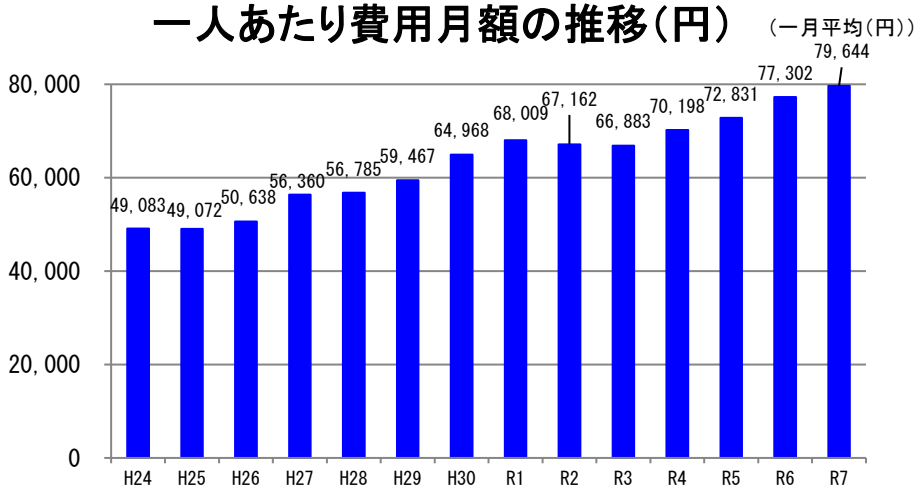
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



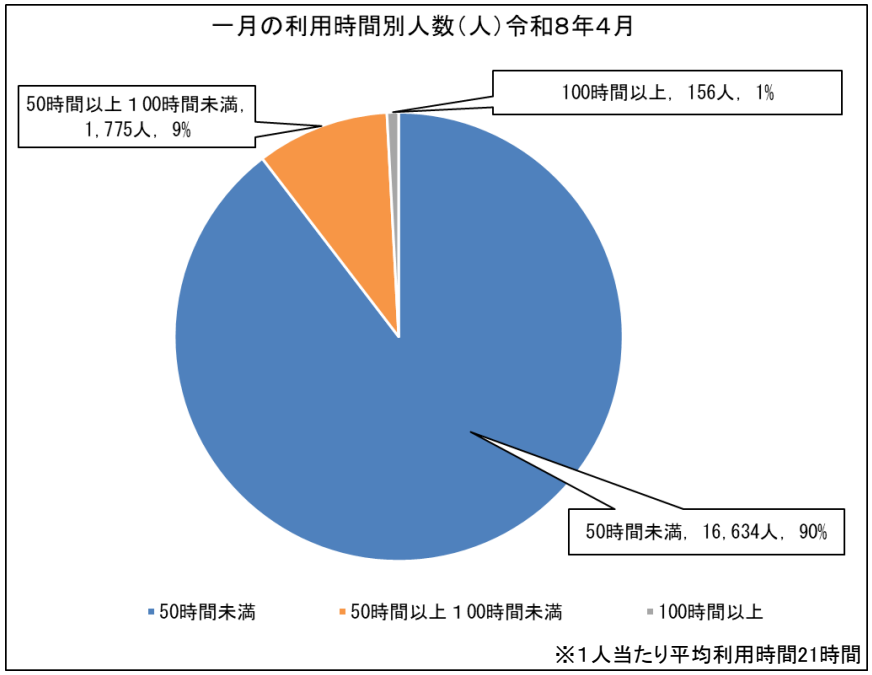
一人あたり費用月額の推移（円）

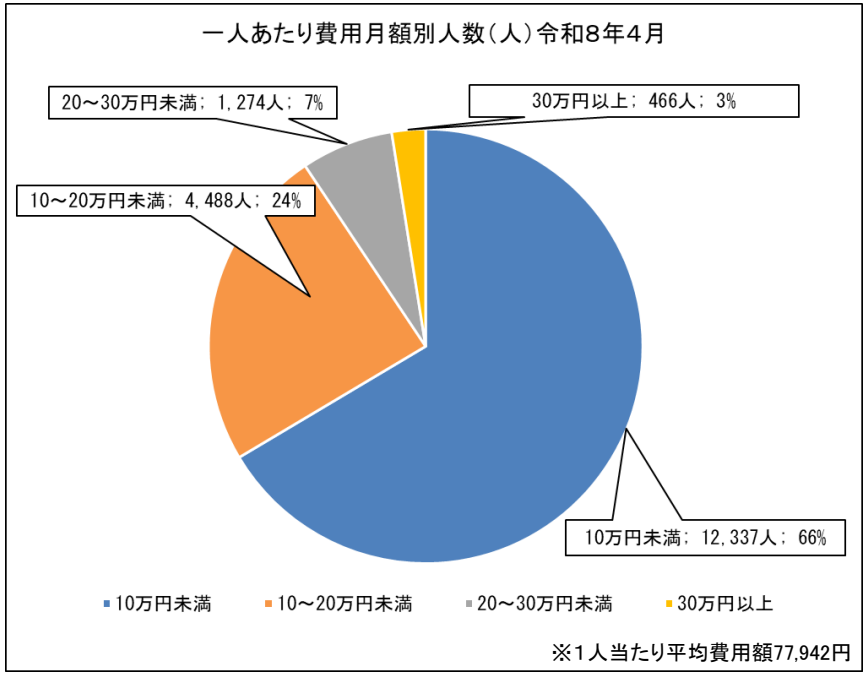


出典：国保連データ

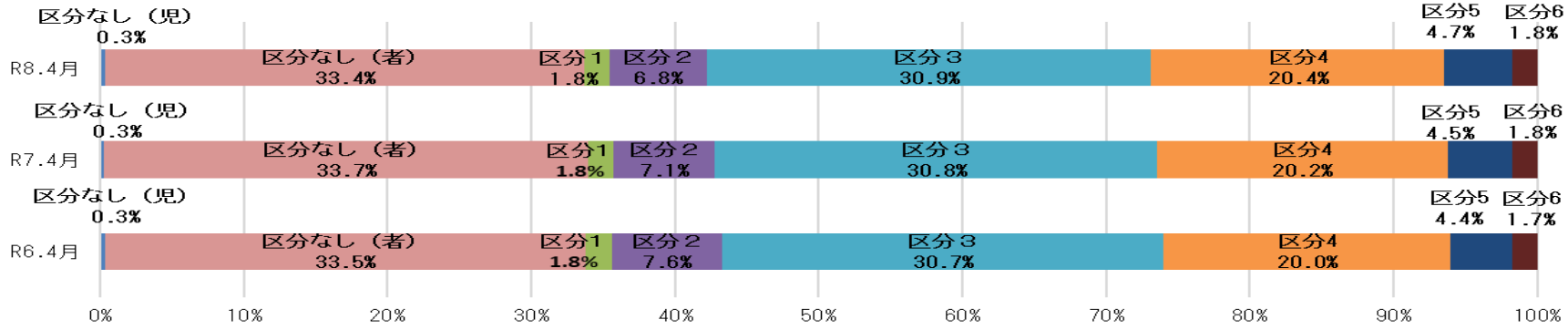
同行援護の現状②

○ 一月50時間未満の利用者が90%を占める。また、一人あたり費用月額は、10万円未満の利用者が66%となっている。
○ 区分なし（者）の利用者が約33%となっている。





○ 障害支援区分別にみた利用者数の割合の推移



出典：国保連データ

【論点】同行援護従業者の要件に係る経過措置について

現状・課題

○ 盲ろう者が同行援護を利用しやすくなるよう、平成30年度の報酬改定において、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が設けられた（減算措置あり）。

○ その後、令和3年度報酬改定においては、従業者の人材確保の観点等から経過措置を延長することとした。
この際、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された。

○ このため、令和3年度厚生労働行政推進調査事業において、新カリキュラム作成に関する調査研究を行い、この調査研究において示された新カリキュラム案により同行援護従業者養成研修が実施されるよう告示を改正し、令和7年4月から盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業による研修修了者について、カリキュラムの受講の一部を免除する規定を設けた新カリキュラムにて研修を実施している。
なお、新カリキュラムへの移行も踏まえ、令和6年度に当該経過措置を令和9年3月31日まで延長している。

＜同行援護従業者養成研修を修了していない盲ろう者向け通訳・介助員により支援を受けている利用者数＞
・利用者数（令和8年4月実績） 33人 出典：国保連データ

論　点

○ 同行援護従業者の要件に係る経過措置についてどう考えるか。

検討の方向性

○ 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者について、同行援護従業者養成研修カリキュラムの受講の一部を免除することにより研修受講の機会確保が図られたことから、経過措置の廃止を検討してはどうか。

同行援護従業者養成研修カリキュラムの改正について

カリキュラム改正

旧カリキュラム

一般課程

区分	科目	時間数
講義	視覚障害者（児）福祉サービス	1
	同行援護の制度と従業者の業務	2
	障害・疾病の理解①	2
	障害者（児）の心理①	1
	情報支援と情報提供	2
	代筆・代読の基礎知識	2
	同行援護の基礎知識	2
演習	基本技能	4
	応用技能	4
	合計	**20**

応用課程

区分	科目	時間数
講義	障害・疾病の理解②	1
	障害者（児）の心理②	1
	場面別基本技能	3
	場面別応用技能	3
	交通機関の利用	4
	合計	**12**

新カリキュラム（令和７年４月～）

一般課程

区分	科目	基本時間数	盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者	
			免除	免除後時間数
講義	外出保障	1		1
	視覚障害者の理解と疾病①	1		1
	視覚障害者の理解と疾病②	0.5	○	0
	視覚障害者（児）の心理	1		1
	視覚障害者（児）福祉の制度とサービス	1.5	○	0
	同行援護の制度	1		1
	同行援護従業者の実際と職業倫理	2.5	○	0
講義・演習	情報提供	2		2
	代筆・代読①	1		1
	代筆・代読②	0.5	○	0
演習	誘導の基本技術①	4		4
	誘導の基本技術②	3	○	0
	誘導の応用技術（場面別・街歩き）①	4		4
	誘導の応用技術（場面別・街歩き）②	1	○	0
	交通機関の利用	4		4
	合計	**28**		**19**

応用課程

区分	科目	時間数
講義	サービス提供責任者の業務	1
	様々な利用者への対応	1
	個別支援計画と他機関との連携	1
	業務上のリスクマネジメント	1
	従業者研修の実施	1
	同行援護の実務上の留意点	1
	合計	**6**

出典：社会保障審議会障害者部会第136回（R5.6.23）資料4に編集を加えたもの

盲ろう者向け通訳・介助員

盲ろう者向け通訳・介助員

○　盲ろう者の生活及び支援のあり方についての理解と認識を深めるとともに、盲ろう者との日常的なコミュニケーションや盲ろう者への通訳及び移動介助を行うに際し、必要な知識及び技術を習得している者。

○　地域生活支援事業の都道府県必須事業である「専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業」の一つである、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」（実施主体は都道府県、指定都市及び中核市）において、養成研修を実施している。

○　養成研修の実施に当たっては、厚生労働省が定めた「盲ろう者向け通訳・介助員養成カリキュラム」（必修科目42時間、選択科目42時間）を基本としている。

○　養成された盲ろう者向け通訳・介助員は、地域生活支援事業の都道府県必須事業である「専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業」の一つである「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」（実施主体は都道府県、指定都市及び中核市）等において派遣される。

（参考）

- 盲ろう者数（推計値）・・・9,313人（※1）
- 通訳・介助員数・・・・・・6,203人（※2）

※1　出典：令和6年度障害者総合福祉推進事業「盲ろう者の生活状況等に関する実態調査」（PwC コンサルティング合同会社）
※2　出典：令和6年度「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」実態調査報告書（社会福祉法人 全国盲ろう者協会）

盲ろう者のコミュニケーション方法（主なもの）

①　触手話

両手を使って、手話を使う相手の両手に軽く触りながら触読する方法。弱視の人は近い距離から相手の手話を目で見て理解する場合もあり。

②　指点字

両手の人差し指、中指、薬指の６本の指を指し出し、これを点字タイプライターのキーに見立てて点字記号を打つ方法。

③　指文字

相手の手のひらの中に、指文字を綴って会話する方法。

訪問系サービスの従業者及びサービス提供責任者の主な要件

		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実務者研修修了者 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）	○ （＋⑩）	○ （実務2年） （※5）	○ （実務5年） （※5）
④居宅介護職員初任者研修課程修了者（旧2級ヘルパー） ⑤介護職員初任者研修課程修了者		○	×	○	○ （実務3年）	○ （実務1年）	○ （実務3年） （＋⑩）	○ （実務2年） （※5）	○ （実務5年） （※5）
⑥障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（旧3級ヘルパー）		○ （減算）	×	○	△ （※4）	○ （実務1年） （減算）	×	×	×
⑦重度訪問介護従業者養成研修課程修了者		○ （※1）	×	○	△ （※4）	×	×	×	×
⑧生活援助従事者研修課程修了者		○ （※2）	×	×	×	×	×	×	×
同行援護従業者養成研修（※7）	⑨一般課程修了者	×	×	×	×	○	○ （＋※6）	×	×
	⑩応用課程修了者	×	×	×	×	○	○ （＋①～⑤のいずれか）	×	×
⑪盲ろう者向け通訳・介助員養成研修課程修了者		×	×	×	×	△ （※5）	×	×	×
⑫行動援護従業者養成研修課程修了者		×	×	○	△ （※4）	×	×	○ （実務1年）	○ （実務3年）
⑬居宅介護等事業従事経験者		○ （減算）	×	○	△ （※4）	○ （実務1年） （減算）	×	○ （実務2年） （※5）	×
⑭視覚障害者外出介護研修修了者等		○ （減算） （※3）	×	×	×	○ （実務1年）	×	×	×

（○：所定単位　△：減算）

※1　やむを得ないと認める場合に限る。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、家事援助及び通院等介助（身体介護を伴わない）に限る。
※3　報酬算定は、通院等介助及び通院等乗降介助に限る。
※4　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。
※5　令和9年3月末までの経過措置として認められる従業者要件。
※6　3年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者については、令和7年4月1日以降に行われる応用課程を修了した者とする。
※7　「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」による研修の修了者について、一部科目の受講を免除している。
※8　このほか、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。

関係団体ヒアリングにおける主な意見

■同行援護について

No	意見等の内容	団体名
1	・報酬改定率を確保して基本単価を引き上げ 　重度訪問介護や同行援護については、事業所数が横這いで１事業所あたり職員数が減っているのに、利用者数と利用者１人あたりの利用時間数が伸びているということは、現場のヘルパーと事業者の双方に大きな負担がかかっていることを意味する。 　ヘルパーの給与については曲がりなりにも処遇改善加算で手当てされているものの、基本単価が据え置きとなっているため、物価高騰の影響を含めた事業者の負担増が手当されていない。 　長期的な視点に立った人材採用と人材育成を進めるため、次期改定にあたっては、プラスの改定率を確保し、各サービスの基本単価を引き上げるべきである。 　重度訪問介護については、国内企業物価指数（＋10.9%）や常勤ヘルパーの賃金（＋10.8%～11.4%）の伸びを踏まえて、基本単価を11%程度引き上げるべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
2	・訪問系サービスの対象場面に通勤中や職場内、通学中や学校内を追加 　報酬告示における「外出」の定義を見直して、従来の支給決定時間数の範囲内であれば、通勤中や職場内、通学中や学校内でも訪問系サービス（重度訪問介護、同行援護、行動援護）を利用できるように制度を改善すべきである。 　なお、支給決定に際して、通勤中と職場内、通学中と学校内の介護の要否を勘案事項に含めず、従来どおり居宅で過ごした場合に必要となる支給量を定めれば、サービス量の急激な増加には結びつかないと考えられる。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
3	同行援護は全国共通の障害福祉サービスであるが、支給決定基準や報酬請求事務の取扱いについては自治体ごとに運用が異なっている。そのため、利用者及び事業所双方に混乱や負担が生じており、制度の公平性や安定的な運用の確保が課題となっている。 制度の公平性及び安定的な運用を確保するため、支給決定や報酬請求に係る全国共通の運用基準を示していただくよう要望する。	社会福祉法人全国盲ろう者協会
4	・国庫負担基準額の引き上げ 　訪問系サービスの国庫負担基準については、これまで何度も対策が講じられ、また、報酬改定と同時に基準額も引き上げられてきた。 　しかし、65歳以上の利用者の増加、障害の重度化、それに伴う利用時間数の増加などの事情もあり、給付費が基準額を超過する市町村は解消されていない。 　国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。将来的には国庫負担基準を廃止して、市町村が支弁した訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担の対象とすべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
5	・訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入 　ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される。 　さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。 　訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

6	同行援護事業所においては、近年の物価高騰や最低賃金の上昇により運営コストが増加している一方で、報酬単価は十分に対応できていない状況にある。また、盲ろう者への支援は情報保障やコミュニケーション支援を含む専門性の高い支援であり、特に重度の盲ろう者への支援については、現行の報酬体系では支援実態が十分に評価されていないとの意見が寄せられている。 そのため、同行援護サービスの安定的な提供体制を確保するため、基本報酬の引上げや、重度の盲ろう者への支援実態を適切に評価した加算制度の見直しを検討いただくことを要望する。	社会福祉法人全国盲ろう者協会
7	同行援護事業所においては、盲ろう者支援に関する知識や経験を有する人材であっても、現行のサービス提供責任者の要件を満たさず、サービス提供責任者に配置できない場合がある。そのため、盲ろう者への専門的な支援体制の確保や事業所運営に支障が生じており、今後の支援ニーズの増加を見据えた人材確保の観点からも課題となっている。 盲ろう者への適切な支援体制を確保するため、盲ろう者支援に関する専門性や支援経験を適切に評価し、サービス提供責任者として従事できるよう要件の見直しを要望する。	社会福祉法人全国盲ろう者協会
8	現行制度では、同行援護の利用範囲が通勤、通学及び通所に認められていないほか、自治体によっては外出目的を理由として利用が制限される場合や、施設利用時や入院時のコミュニケーション支援については、制度上利用が可能であるにもかかわらず、施設や医療機関等の理解不足により利用が認められない事例がある。また、通所等では既存の送迎サービスが実施されている場合があるものの、移動中の情報保障やコミュニケーション支援を必要とする盲ろう者には十分対応できておらず、地域によっては必要な支援を受けられない実態がある。 そのため以下３点を要望する。 ・盲ろう者の社会参加及び情報保障を推進するため、通勤、通学及び通所への利用を認めるとともに、外出目的による過度な利用制限を見直していただきたい。 ・施設入所者や入院時のコミュニケーション支援について、制度の趣旨や適切な運用について自治体、施設及び医療機関等への周知・指導を行っていただきたい。 ・既存の送迎サービスでは対応が困難な盲ろう者の移動・コミュニケーション支援の実態を踏まえ、必要な支援が受けられる制度運用について検討していただきたい。	社会福祉法人全国盲ろう者協会
9	過疎地等における同行援護の利用実態を踏まえ、長時間利用に特化した報酬体系を新設し、適用すること。 ・昨今の同行援護では、サービス提供範囲の広域化が課題になっている。例えば、同行援護事業を実施している事業所向けのアンケートでは、同行援護を実施する事業所の68.1%が、最も遠い利用者宅までの移動距離が20ｋｍを超えていると回答している。 ・このような地域に住む視覚障害者は、買い物や通院等をするにも近隣にはスーパーや病院がないことが多く、同行援護を利用して遠方まで行くことになる。その場合、同行援護の利用時間は長時間になることが多い。 ・しかし、現在の同行援護の報酬は長時間の利用になるほど単価が下がる設定になっていることから、事業所の収益率は短時間の利用よりも長時間の利用の方が低くなる。そのため、長時間の利用を敬遠する事業所が増えつつあり、このような地域では、長時間の依頼を受けない事業所も存在している。 ・全国のどこに住んでいても、同行援護を利用したいときに利用できないことは、視覚障害者の移動の自由を奪っているのと同義である。全国の視覚障害者が等しく同行援護を利用するためにも、上記要望の実現を求める。 ・なお、同行援護は様々な目的で利用されており、宿泊等で長時間の利用を依頼する者もいる。そのため、本要望は都市圏の視覚障害者のニーズを含めた要望であることに留意したい。	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合

10	・訪問系サービスの特定事業所加算に段階を追加 　これまでの人材確保の方策の中心は、福祉・介護職員等処遇改善加算を通じた賃金改善であり、それをキャリアパス要件や職場環境等要件で補うという構図であった。ただ、それだけでは限界が生じているので、外発的動機づけだけでなく、内発的動機づけにも着目し、労働生産性を向上させる（サービスの質を向上させる）アプローチも必要である。 　生産性向上や業務改善の観点では、介護記録ソフト、コミュニケーションツール、生成ＡＩの活用など、ＩＣＴも重要である。また、各事業所のサービス提供記録のデジタル化は、将来的にビッグデータとして集約し分析することで、どのような支援が「良い支援」なのか、どのような支援が効率的で効果的なのか、などの問いに答えを導き出すことができる可能性を秘めている。その際に、データがあらかじめデジタル化されていると、スムーズな分析に繋げることができる。 　ＩＣＴの導入は多額のイニシャルコストとランニングコストを要するが、生産性向上や業務改善によって予算の膨張を抑制し、制度の持続可能性に大きく寄与するものと考えられる。 　さらに、限られた財源のなかでサービス利用者の重度化・高齢化に対応するには、予算と人材を軽度障害者から重度障害者へ移動させて、メリハリのある資源配分を実現することが不可欠である。これらは長期的に取り組むべき課題であるが、次期改定でもそのインセンティブを事業者報酬のなかで拡充すべきである。 　たとえば訪問系サービスの事業者報酬については、以下の特定事業所加算が設けられているので、これを拡充することで対応いただきたい。 ＜居宅介護、同行援護、行動援護＞ 　特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算　特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 　特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算　特定事業所加算（Ⅳ）所定単位数の 5%を加算 ＜重度訪問介護＞ 　特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算　特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 　特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算 　訪問系サービスの特定事業所加算（Ⅰ）の上に段階を追加して、所定単位数の10%をさらに加算すべきである。算定要件については、現行の特定事業所加算（Ⅰ）の要件に加えて、下記のことを満たしていることとすべきである。 ・内発的動機づけに着目したアプローチについては、定量的な把握が困難であることから、下記のような厚生労働省が定める認定を受けていることを要件とする。 　もにす認定（障害者の雇用の促進等に関する法律第77条第1項） 　えるぼし認定（女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第9条） 　くるみん認定（次世代育成支援対策推進法第13条） 　ユースエール認定（青少年の雇用の促進等に関する法律第15条） ・業務改善については、労働生産性の向上やＩＣＴの活用などによって積極的に取り組んでいることを要件とする。 ・重度化・高齢化に対応した支援の評価については、現行の重度障害者対応要件を引き上げて、（区分５以上ではなく）障害支援区分６である者と喀痰吸引等を必要とする者の割合が一定以上であることを要件とする。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

11	ガイドヘルパーが運転する車による移動時間を同行援護の報酬の対象に加えること。 ・公共交通機関の廃止あるいは縮小が進んでいる地域に住む視覚障害者を中心に、全国的に車を使った同行援護の利用を求める声が高まっている。そのため、本連合は上記要望の実現を求める陳情を毎年行っている。 ・しかし、現在の同行援護は、「ガイドヘルパーが利用者を車に同乗させて運転している時間は、道路交通法に定める安全な運転を行う必要があり、利用者への介助を行うことができないため、介助の提供を評価する障害福祉サービスの算定対象にしない」と考えていることから、ガイドヘルパーが運転する車を使って同行援護を行えないことになっている。 ・また、福祉有償運送、道路運送法における許可又は登録を要しない運送等により、車を利用して同行援護の事業を実施する事業所は増えてきているものの、事業所側は車を運転している部分を無報酬または少額で行っているため負担が大きい。そのため、上記要望の実現を通して、安定的な事業運営を行いたいと考える同行援護の事業所は非常に多い。 ・今後、公共交通機関の廃止あるいは縮小が全国的に拡大することが明白である。これらを踏まえ、上記要望の実現を求める。 ・なお、公共交通機関の廃止あるいは縮小が進んでいる地域で、車を利用せずに同行援護を利用するとなると、遠方にある公共交通機関まで歩いて移動する、電車やバスが来るまで待つ等、おのずと利用時間が長くなってしまう。もし、ガイドヘルパーが運転する車を使って同行援護を行えば、移動時間や待機時間は短くなるため、不必要な利用時間が発生しなくなる可能性がある。	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
12	同行援護の開始時と終了時に利用者の居宅内で利用目的に関連する支援を15分間行った場合、その支援を報酬の対象に加えること。 ・視覚障害者が同行援護を利用して食料品等の買い物をした際、購入した食料品の内容、賞味期限等を自身で確認することが難しい。そのため、その確認を同行援護のガイドヘルパーに依頼したいと考える視覚障害者は多い。同行援護を利用する視覚障害者向けのアンケートでは、69.0%の者が買い物をして帰宅した際に食料品の表示内容の読み上げ、仕分けを行ってほしいと回答している。また、買い物以外にも、自治体に提出する申請書類を事前に確認したい、洋服の汚れがないかを確認してほしい等、同行援護の開始前の支援を求める回答も多い。 ・一方で、同行援護事業を実施している事業所及びガイドヘルパー向けのアンケートでは、35.6%の事業所及びガイドヘルパーが購入した食料品等の表示内容の読み上げ、仕分け等を実際に行ったと回答している。しかし、この支援は無報酬で実施しているケースも多い。なぜなら、同行援護は外出時における支援を前提としているため、居宅内の支援は対象外となっているからである。 ・他方、居宅内で同内容の支援を行うのであれば、居宅介護、地域生活支援事業の意思疎通支援事業「代筆・代読支援」が該当するものの、同行援護とは別に利用契約を結ぶ、同行援護を利用した直後にこれらの支援を受けられないことがある等、シームレスな支援が期待できない。また、居宅介護であれば、利用時間が少ない者は他の優先度が高い支援の利用時間に充てざるを得ないこと、地域生活支援事業の意思疎通支援事業「代筆・代読支援」であれば、そもそも実施している自治体が少ないこと等の課題がある。 ・さらに、購入した食料品の賞味期限の確認等を同行援護で担うのであれば、買い物の時点でガイドヘルパーがある程度の商品情報を把握していることから、前述の居宅介護、地域生活支援事業の意思疎通支援事業「代筆・代読支援」で支援を行うよりも、効率的に短時間で支援が行えるメリットもある。	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合

5. 行動援護に係る報酬・基準について

行動援護に係る論点

論点　行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

行動援護

○ 対象者

■ 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を有する者
→ 障害支援区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者

○ サービス内容

■ 行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護

■ 外出時における移動中の介護

■ 排せつ及び食事等の介護その他の行動する際に必要な援助

- 予防的対応
  …行動の予定が分からない等のため、不安定になり、不適切な行動がでないよう、予め行動の順番や、外出する場合の目的地での行動等を理解させる等
- 制御的対応
  …行動障害を起こしてしまった時の問題行動を適切におさめること等
- 身体介護的対応
  …便意の認識ができない者の介助等

○ 主な人員配置

■ サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
- 行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者であって3年以上の直接処遇経験（知的障害・精神障害等）
  ※ 令和3年3月31日時点での介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって5年以上の実務経験（令和9年3月31日までの経過措置）

■ ヘルパー：常勤換算2．5人以上
- 行動援護従業者養成研修修了者又は強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者であって1年以上の直接処遇経験（知的障害・精神障害者等）
  ※ 令和3年3月31日時点での介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって2年以上の実務経験（令和9年3月31日までの経過措置）

○ 報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬		
288単位（30分未満）～2,485単位（7．5時間以上）		
■ 主な加算		
特定事業所加算（5%、10%又は20%加算） → ①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者・中重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価	行動障害支援指導連携加算（重度訪問介護に移行する月につき1回を限度として1回につき273単位加算） → 支援計画シート等作成者と重度訪問介護のサービス提供責任者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行うことを評価	喀痰吸引等支援体制加算（1日当たり100単位加算） → 特定事業所加算（20%加算）の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

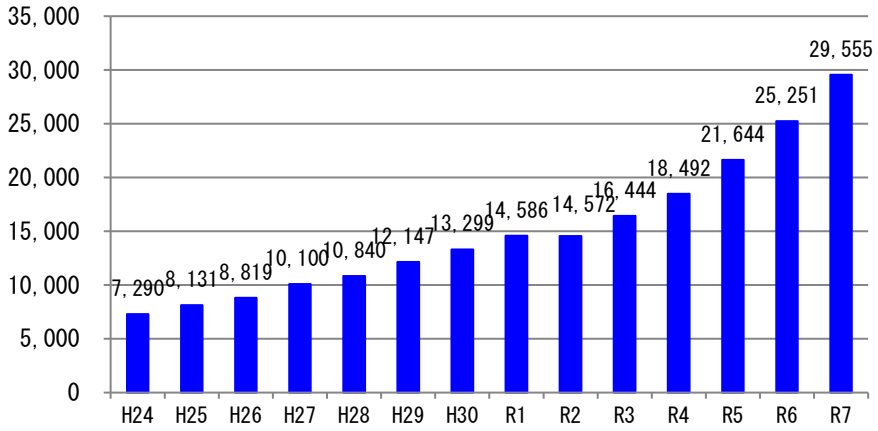
○ 事業所数 2,600（国保連令和 8 年 4月実績）

○ 利用者数 19,461（国保連令和 8 年 4月実績）

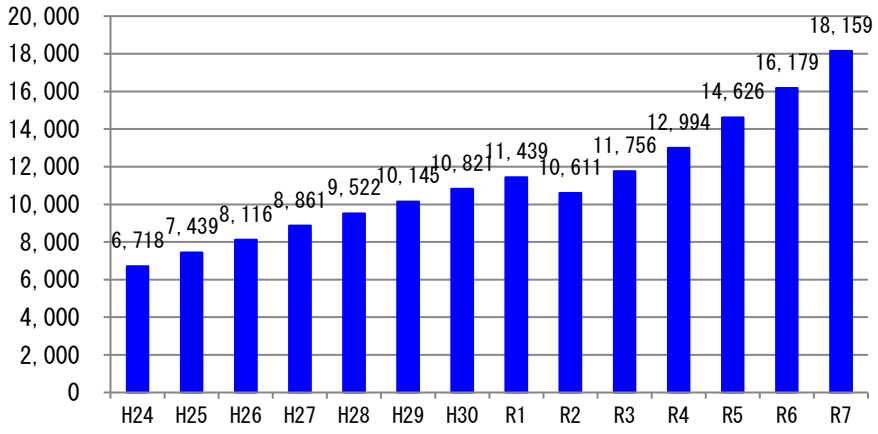
行動援護の現状①

【行動援護の現状】
○ 令和7年度の費用額は約296億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.6%を占めている。
○ 利用者数及び事業所数については、毎年度増加している（令和2年度を除く）。

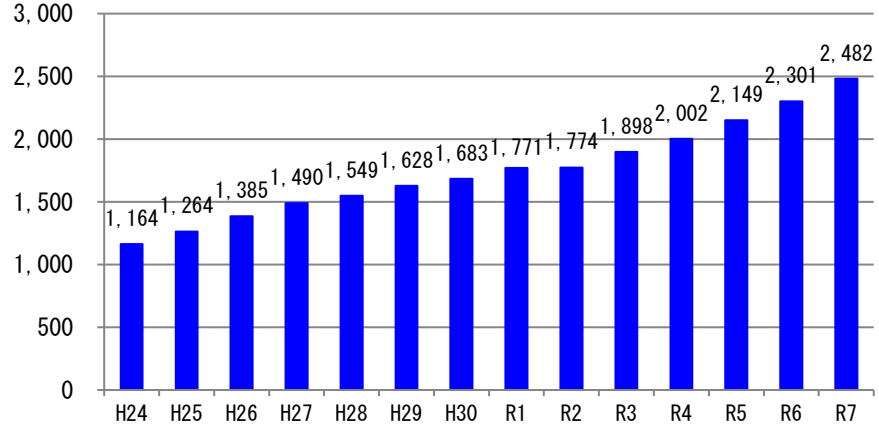
費用額の推移（百万円）



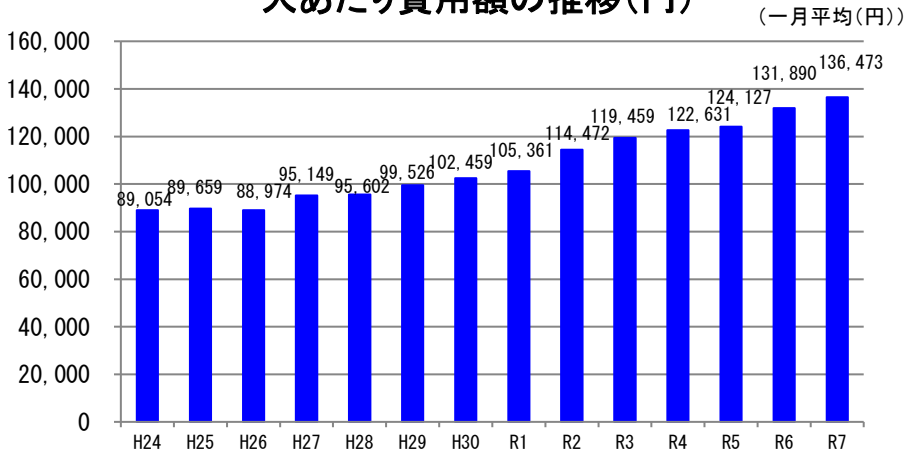
利用者数の推移（一月平均（人））



事業所数の推移（一月平均（か所））



一人あたり費用額の推移（円）

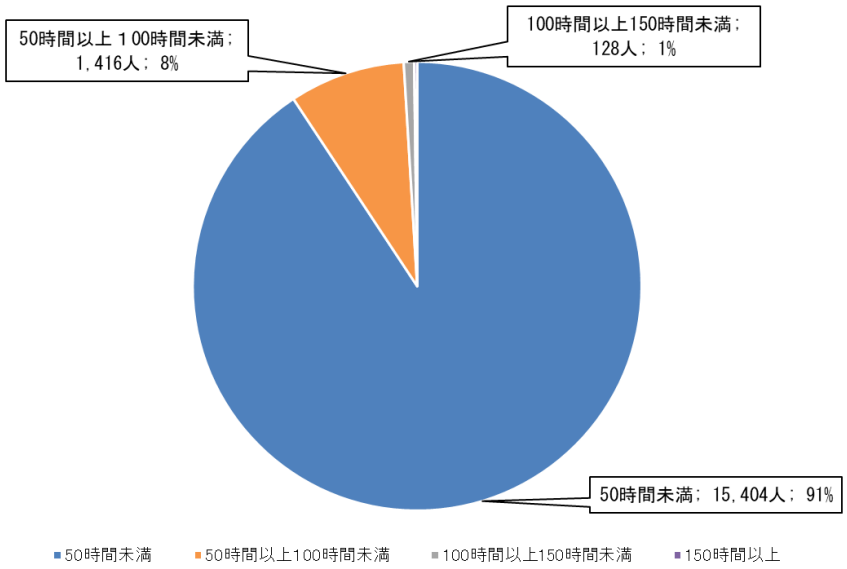


出典：国保連データ

行動援護の現状②

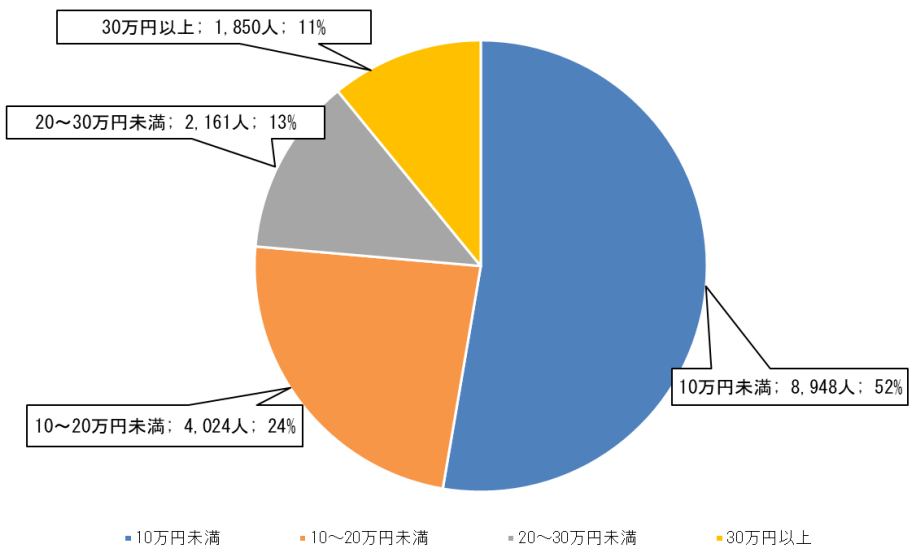
○ 一月50時間未満の利用者が91%を占める。また、一人あたり費用月額は、10万円未満の利用者が52%、10万円以上が48%となっている。
○ 利用者数は、 区分6の者が約50%を占めている。

一月の利用時間別人数（人）令和8年4月



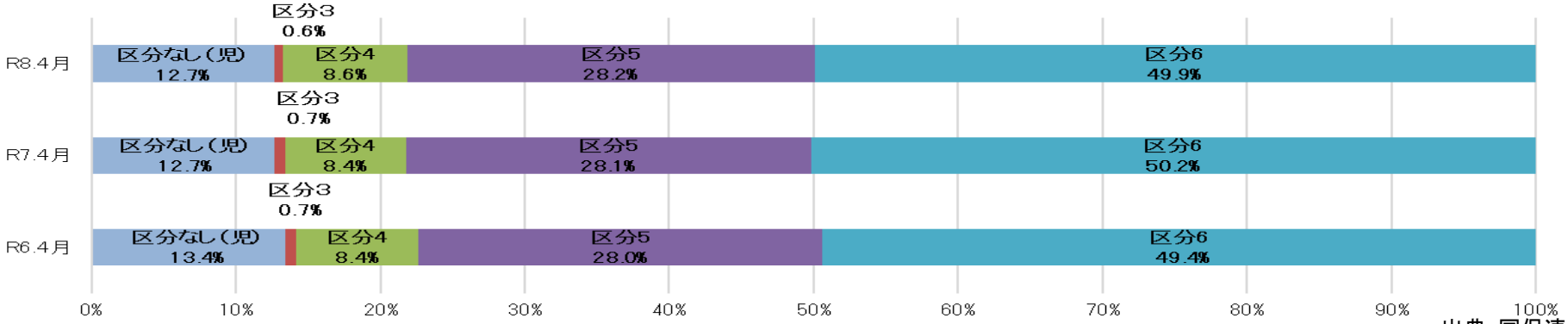
※1人当たり平均利用時間21時間

一人あたり費用月額別人数（人）令和8年4月



※1人当たり平均費用額137,943円

○ 障害支援区分別にみた利用者数の割合の推移



出典：国保連データ

【論点】行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

現状・課題

○ 行動援護の質の向上を図るため、平成27年度報酬改定において、行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件として、行動援護従業者養成研修課程修了者であることとしつつ、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置を設けた(いずれも実務経験の要件あり)。

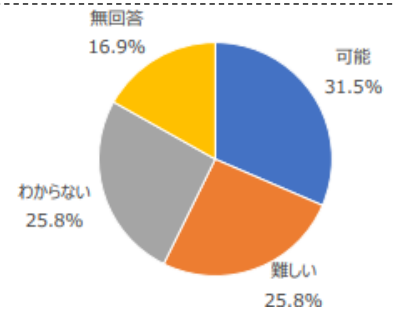
○ その後、平成30年度、令和3年度に経過措置を延長し、令和6年度の報酬改定においても、経過措置対象者が一定数存在することから、新たに資格を取得する者を除き当該経過措置を令和9年3月31日までとしていた。

○ 未だ経過措置対象者が一定数存在しているが、経過措置を設定してから12年が経過している。

＜令和7年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査＞
（行動援護事業所（324事業所、人員は常勤＋非常勤の実数））

事業所のサービス提供責任者	924人	
このうち、行動援護に従事しているサ提責任者	590人	
このうち、経過措置該当者	71人	12.0%
事業所の従業者	4,572人	
このうち、行動援護に従事しているヘルパー	1,910人	
このうち、経過措置該当者	256人	13.4%

○ 経過措置の該当者がいる事業所に、期限内に本来の従業者要件を満たすことの可否を聞いたところ、「可能」が 31.5%、「難しい」「わからない」がいずれも 25.8%となっている。



全体［n=89］

論　点

○ 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置についてどう考えるか。

検討の方向性

○ 行動援護のサービス提供責任者及び従業者について、経過措置の終了に向けて、減算措置を設けた上で、令和9年3月31日時点で行動援護事業所の従事者である者に限り、経過措置の延長（3年間）を検討してはどうか。

訪問系サービスにおける「サービス提供責任者」について

サービス提供責任者の概要

○　障害者総合支援法において、障害福祉サービスの質の向上を図る観点から、訪問系サービス事業所ごとにサービス提供責任者の配置を義務付け。

＜サービス提供責任者の配置基準＞
・事業の規模に応じて１人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこと
・管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと
・最小限必要な員数として定められたものであり、業務の実態に応じて必要な員数を配置すること
・次のいずれかに該当する員数を置くこと
　ａ　当該事業所の月間の延べサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が450 時間又はその端数を増すごとに１人以上
　ｂ　当該事業所の従業者の数が10人又はその端数を増すごとに１人以上
　ｃ　当該事業所の利用者の数が40人又はその端数を増すごとに１人以上
　ｄ　ｃの規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を３人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を１人以上配置している当該事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、当該事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに１人以上とすることができる

○　サービス提供責任者は以下の役割を担う。

①利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえた行動援護計画の作成

②利用の申し込みに係る調整や従業者に対する技術指導等のサービス内容の管理　等

訪問系サービスの従業者及びサービス提供責任者の主な要件

		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実務者研修修了者 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）	○ （＋⑩）	○ （実務2年） （※5）	○ （実務5年） （※5）
④居宅介護職員初任者研修課程修了者（旧2級ヘルパー） ⑤介護職員初任者研修課程修了者		○	×	○	○ （実務3年）	○ （実務1年）	○ （実務3年） （＋⑩）	○ （実務2年） （※5）	○ （実務5年） （※5）
⑥障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（旧3級ヘルパー）		○ （減算）	×	○	△ （※4）	○ （実務1年） （減算）	×	×	×
⑦重度訪問介護従業者養成研修課程修了者		○ （※1）	×	○	△ （※4）	×	×	×	×
⑧生活援助従事者研修課程修了者		○ （※2）	×	×	×	×	×	×	×
同行援護従業者養成研修（※7）	⑨一般課程修了者	×	×	×	×	○	○ （＋※6）	×	×
	⑩応用課程修了者	×	×	×	×	○	○ （＋①～⑤のいずれか）	×	×
⑪盲ろう者向け通訳・介助員養成研修課程修了者		×	×	×	×	△ （※5）	×	×	×
⑫行動援護従業者養成研修課程修了者		×	×	○	△ （※4）	×	×	○ （実務1年）	○ （実務3年）
⑬居宅介護等事業従事経験者		○ （減算）	×	○	△ （※4）	○ （実務1年） （減算）	×	○ （実務2年） （※5）	×
⑭視覚障害者外出介護研修修了者等		○ （減算） （※3）	×	×	×	○ （実務1年）	×	×	×

（○：所定単位　△：減算）

※1　やむを得ないと認める場合に限る。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、家事援助及び通院等介助（身体介護を伴わない）に限る。
※3　報酬算定は、通院等介助及び通院等乗降介助に限る。
※4　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。
※5　令和9年3月末までの経過措置として認められる従業者要件。
※6　3年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者については、令和7年4月1日以降に行われる応用課程を修了した者とする。
※7　「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」による研修の修了者について、一部科目の受講を免除している。
※8　このほか、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。

関係団体ヒアリングにおける主な意見

■行動援護について

No	意見等の内容	団体名
1	・障害福祉サービス分野における「サービス領域横断型多機能事業所」の創設 現行の多機能型事業所は、主に通所系サービスの中で複数の事業を組み合わせることができる仕組みとなっているが、地方部における事業所不足を解消するためには、さらなる規制の緩和が不可欠と考える。具体的には、通所系の障害福祉サービスと居宅介護、行動援護を同一施設かつ職員兼用で運営できる「障害福祉サービスにおける領域横断型多機能型」事業所を制度化すべきと考える。この場合、居宅介護や行動援護のヘルパー配置要件を「２名から」かつ「通所サービスの職員との兼務可」とするほか、サービス管理責任者とサービス提供責任者の兼務も可能としてはどうか。	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
2	強度行動障害の状態像を呈している利用者を在宅生活で支えているケースについて、複数事業所間による二名体制での行動援護サービスを弾力的に活用してはどうか。行動援護事業所単体では人材不足の状況が見られており、異なる事業所の職員を配置できれば、柔軟に地域の利用者のニーズに応えることができるのではないか。	一般社団法人全日本自閉症支援者協会
3	・訪問系サービスの対象場面に通勤中や職場内、通学中や学校内を追加 報酬告示における「外出」の定義を見直して、従来の支給決定時間数の範囲内であれば、通勤中や職場内、通学中や学校内でも訪問系サービス（重度訪問介護、同行援護、行動援護）を利用できるように制度を改善すべきである。 なお、支給決定に際して、通勤中と職場内、通学中と学校内の介護の要否を勘案事項に含めず、従来どおり居宅で過ごした場合に必要となる支給量を定めれば、サービス量の急激な増加には結びつかないと考えられる。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
4	・訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入 ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される。 さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
5	・国庫負担基準額の引き上げ 訪問系サービスの国庫負担基準については、これまで何度も対策が講じられ、また、報酬改定と同時に基準額も引き上げられてきた。 しかし、65歳以上の利用者の増加、障害の重度化、それに伴う利用時間数の増加などの事情もあり、給付費が基準額を超過する市町村は解消されていない。 国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。将来的には国庫負担基準を廃止して、市町村が支弁した訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担の対象とすべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

6	・訪問系サービスの特定事業所加算に段階を追加 　これまでの人材確保の方策の中心は、福祉・介護職員等処遇改善加算を通じた賃金改善であり、それをキャリアパス要件や職場環境等要件で補うという構図であった。ただ、それだけでは限界が生じているので、外発的動機づけだけでなく、内発的動機づけにも着目し、労働生産性を向上させる（サービスの質を向上させる）アプローチも必要である。 　生産性向上や業務改善の観点では、介護記録ソフト、コミュニケーションツール、生成ＡＩの活用など、ＩＣＴも重要である。また、各事業所のサービス提供記録のデジタル化は、将来的にビッグデータとして集約し分析することで、どのような支援が「良い支援」なのか、どのような支援が効率的で効果的なのか、などの問いに答えを導き出すことができる可能性を秘めている。その際に、データがあらかじめデジタル化されていると、スムーズな分析に繋げることができる。 　ＩＣＴの導入は多額のイニシャルコストとランニングコストを要するが、生産性向上や業務改善によって予算の膨張を抑制し、制度の持続可能性に大きく寄与するものと考えられる。 　さらに、限られた財源のなかでサービス利用者の重度化・高齢化に対応するには、予算と人材を軽度障害者から重度障害者へ移動させて、メリハリのある資源配分を実現することが不可欠である。これらは長期的に取り組むべき課題であるが、次期改定でもそのインセンティブを事業者報酬のなかで拡充すべきである。 　たとえば訪問系サービスの事業者報酬については、以下の特定事業所加算が設けられているので、これを拡充することで対応いただきたい。 ＜居宅介護、同行援護、行動援護＞ 　特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算　特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 　特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算　特定事業所加算（Ⅳ）所定単位数の 5%を加算 ＜重度訪問介護＞ 　特定事業所加算（Ⅰ）所定単位数の20%を加算　特定事業所加算（Ⅱ）所定単位数の10%を加算 　特定事業所加算（Ⅲ）所定単位数の10%を加算 　訪問系サービスの特定事業所加算（Ⅰ）の上に段階を追加して、所定単位数の10%をさらに加算すべきである。算定要件については、現行の特定事業所加算（Ⅰ）の要件に加えて、下記のことを満たしていることとすべきである。 ・内発的動機づけに着目したアプローチについては、定量的な把握が困難であることから、下記のような厚生労働省が定める認定を受けていることを要件とする。 　もにす認定（障害者の雇用の促進等に関する法律第77条第1項） 　えるぼし認定（女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第9条） 　くるみん認定（次世代育成支援対策推進法第13条） 　ユースエール認定（青少年の雇用の促進等に関する法律第15条） ・業務改善については、労働生産性の向上やＩＣＴの活用などによって積極的に取り組んでいることを要件とする。 ・重度化・高齢化に対応した支援の評価については、現行の重度障害者対応要件を引き上げて、（区分５以上ではなく）障害支援区分６である者と喀痰吸引等を必要とする者の割合が一定以上であることを要件とする。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会

６．重度障害者等包括支援に係る報酬・基準について

重度障害者等包括支援に係る論点

論点　重度障害者等包括支援の在り方についてどう考えるか。

重度障害者等包括支援

○ 対象者

類　型		状態像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（Ⅰ類型）	・筋ジストロフィー　・脊椎損傷 ・ALS　・遷延性意識障害　等
	最重度知的障害者（Ⅱ類型）	・重症心身障害者　等
障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者（Ⅲ類型）		・強度行動障害　等

○ サービス内容

■ 訪問系サービス（重度障害者等包括支援、重度訪問介護等）や通所サービス（生活介護、短期入所等）等を組み合わせて、包括的に提供

○ 主な人員配置

■ サービス提供責任者：1人以上（1人以上は常勤）
（下記のいずれにも該当）
・ 相談支援専門員の資格を有する者
・ 重度障害者等包括支援対象者の直接処遇に3年以上従事した者

○ 運営基準

■ 利用者と24時間連絡対応可能な体制の確保
■ 専門医を有する医療機関との協力体制がある
■ 2以上の障害福祉サービスを提供できる体制を確保（第3者への委託も可）
■ 提供されるサービスにより、最低基準や指定基準を満たす

○ 報酬単価（令和6年4月～）

■ 基本報酬

○ 居宅介護、重度訪問介護、生活介護等　204単位（1時間未満）～2,426単位（12時間未満）　※　12時間を超える場合は、12時間までの単価の98%を算定
○ 短期入所　973単位/日　○共同生活援助　1,019単位/日

■ 主な加算

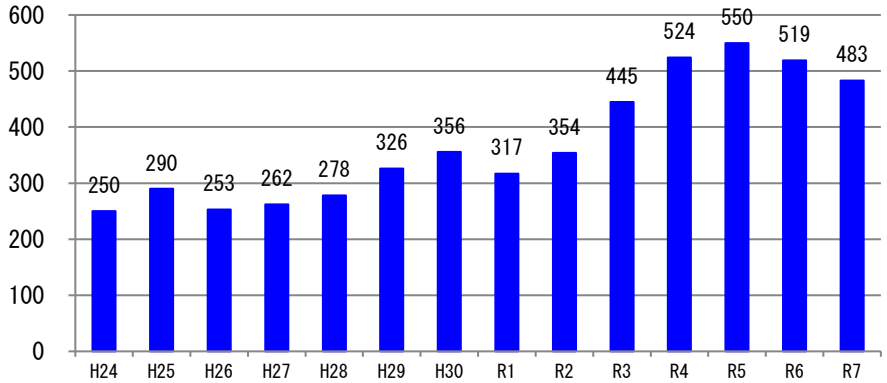
特別地域加算（15%加算） → 中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価	喀痰吸引等支援体制加算（1日当たり100単位加算） → 喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価	短期入所利用者で、低所得である場合は1日当たり（48単位加算）
有資格者支援加算（1日当たり60単位加算） → 行動援護等の訪問系サービスの資格要件を満たした者がサービス提供を行う場合に、質の高い支援の実施として評価	外部連携支援加算（月に4回を限度として1回につき200単位加算） → 複数のサービス事業者による利用者への支援を行うにあたり、その事業者の担当者を招集して、利用者の心身の状況やサービスの提供状況の確認等を行った場合に、その連携した支援について評価	

○ 事業所数　9（国保連令和　8　年　4月実績）　**○ 利用者数**　37（国保連令和　8　年　4月実績）

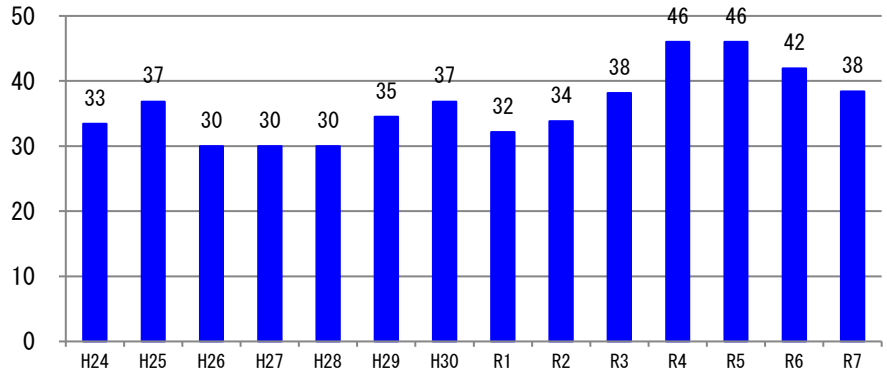
重度障害者等包括支援の現状

【重度障害者等包括支援の現状】
- ○ 令和7年度の費用額は約4.8億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.01%を占めている。
- ○ 利用者数及び事業所数については、ほぼ横ばいである。

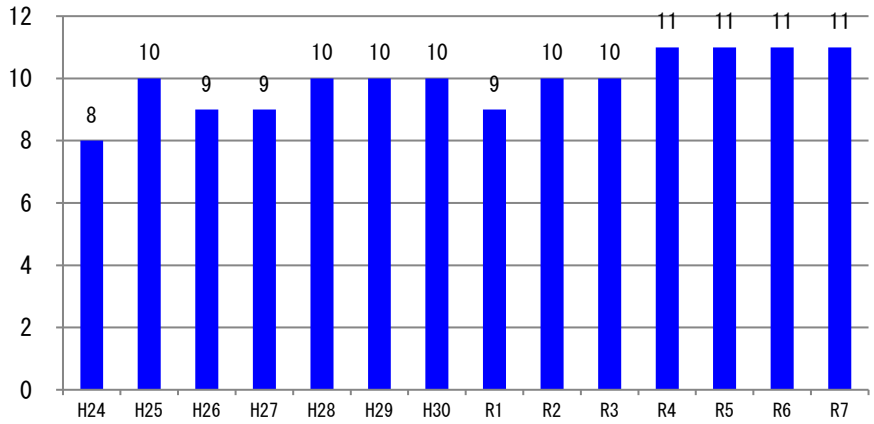
費用額の推移（百万円）



利用者数の推移（一月平均（人））

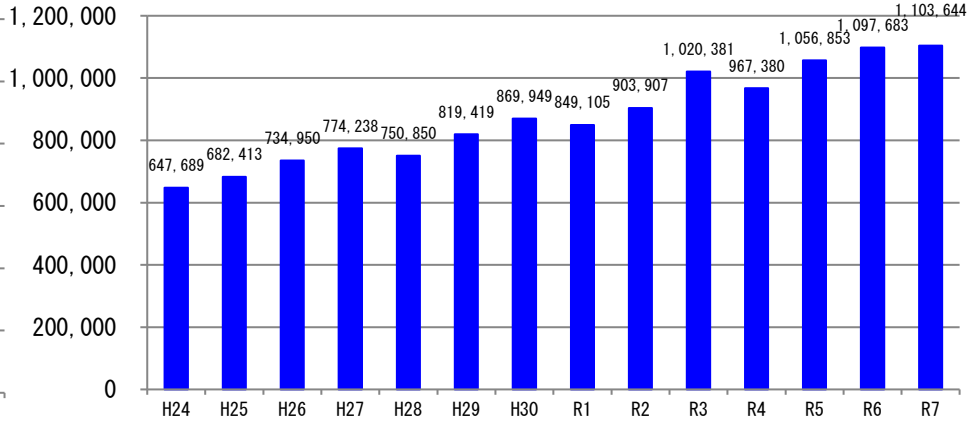


事業所数の推移（一月平均（か所））



一人あたり費用額の推移（円）

（一月平均（円））



出典：国保連データ

重度障害者等包括支援の提供イメージ

生活介護事業所が重度障害者等包括支援の指定を受けて支援を提供するケース

④家族の入院等の緊急時には、在宅で夜間の見守りも含め***重度訪問介護***を提供。

①朝に職員を派遣し***重度訪問介護***を提供。

利用者宅

②(ｱ)重度訪問介護を提供後、利用者とともに事業所へ移動し、***生活介護***を提供。

事業所

②(ｲ)利用者の体調が悪いときは、引き続き***重度訪問介護***により通院支援を行う。

③(ｱ)生活介護を提供後、利用者を利用者宅に送り、***重度訪問介護***を提供。

③(ｳ)家族のレスパイトが必要なときは、事業所内の空き居室において***短期入所***を提供する。

③(ｲ)生活介護中に利用者の体調が悪くなったときは、***重度訪問介護***により通院支援を行う。

病院

【論点】重度障害者等包括支援の在り方について

現状・課題

○ 重度障害者等包括支援については、これまで累次の報酬改定において見直し等を行い、令和6年度報酬改定では、
- 行動障害等の訪問系サービスの資格要件を満たした者がサービス提供を行う場合に、質の高い支援の実施として評価する「有資格者支援加算」や、
- 複数のサービス事業者による利用者への支援を行うにあたり、その事業者の担当者を招集して、利用者の心身の状況やサービスの提供状況の確認等を行った場合に、その連携した支援を評価する「外部連携支援加算」

を設けた。

○ 重度障害者等包括支援の事業所は過去10年間で10カ所程度となっており、令和8年4月実績でも、事業所は9カ所、利用者数は37人にとどまっている。

○ 重度障害者等包括支援を実施している事業所に実施における効果等について聞いたところ、以下のような回答があった。
- 利用者を包括的に支援できる。
- 複数の事業所と協力し合えることで、他事業所のサービスを組み合わせて利用できる。
- 重度の障害のある方でも、地域で人としてあたりまえの暮らしをするという点において一般的なサービスより優れている。

論　点

○ 実施事業所数の拡大が進まない中で重度障害者等包括支援の在り方についてどう考えるか。

検討の方向性

○ 重度障害者等包括支援の実施における効果等を周知するとともに、引き続き、実施状況を注視してはどうか。

重度障害者等包括支援の実施状況等

■ 重度障害者等包括支援の利用者数

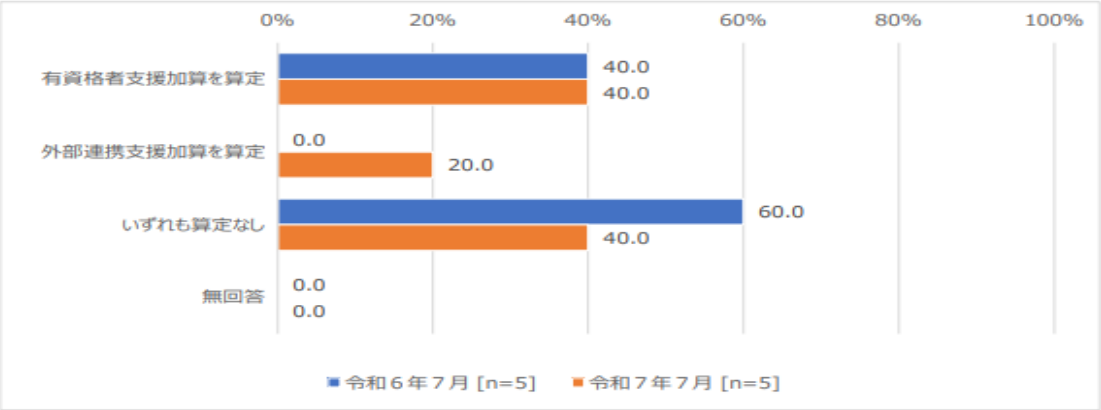
全体 [n=5] （単位：人）		令和５年７月	令和６年７月	令和７年７月
障害者	Ⅰ類型	0.0	0.0	0.0
	Ⅱ類型	0.4	0.4	0.4
	Ⅲ類型	4.2	3.8	3.4
障害児	Ⅰ類型	0.0	0.0	0.0
	Ⅱ類型	0.0	0.0	0.0
	Ⅲ類型	0.0	0.0	0.0
合計		4.6	4.2	3.8

※ Ⅰ類型は人工呼吸器による呼吸管理を行っている者、Ⅱ類型は最重度の知的障害のある者、Ⅲ類型は障害者支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者

■ 重度障害者等包括支援の実施における効果等（自由記載）

・共同生活援助と重度訪問介護、居宅介護を組み合わせることで支援を必要としている人に人員を配置できる点はメリットと感じます。
・利用者を包括的に支援できる点。
・短期入所、生活介護、行動援護など組み合わせて利用できるところが、柔軟性があってよいところかと思います。
・複数の事業所と協力し合えることで、他事業所のサービスを組み合わせて使えるのは魅力だと思われます。
・24 時間の支援を想定する上で、柔軟にサービス提供ができること。
・重度の障害のある方でも、地域で人としてあたりまえの暮らしをするという点において一般的なサービス利用より 優れていると感じます。

■ 加算の算定状況（複数回答）



出典：令和７年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査

重度障害者等包括支援に係る各年度障害報酬改定概要①

【平成24年度】
○　重度障害者等包括支援に係る記載なし。

【平成27年度】
○　重度障害者等包括支援に係る記載なし。
※　障害報酬改定検討チーム（H26.10.20）資料において、「重度障害者等包括支援対象者の状態像等を含めて、障害者総合支援法施行後３年後の見直しにおける検討課題と併せて、検討することについてどう考えるか」論点として提示。

【平成30年度】
①　基本報酬の見直し
・　短期入所及び共同生活援助の報酬の見直しに伴い、重度障害者等包括支援の中で提供する短期入所及び共同生活援助の報酬を見直す。
・　他の障害福祉サービスの報酬算定の考え方を踏まえ、以下の報酬算定の取扱いを廃止する。
イ　提供したサービスの実績単位数が支給決定単位数の100分の95を超える場合　支給決定単位数とする。
ロ　提供したサービスの実績単位数が支給決定単位数の100分の95を超えない場合　実績単位数の95分の100を乗じて得た単位数とする。
②　加算の見直し
・　重度障害者等包括支援の中で短期入所又は共同生活援助を提供した場合、個別に短期入所又は共同生活援助を提供したときに算定できる加算の一部を算定できることとする。
③　サービス提供責任者の要件の緩和
・　相談支援事業所の相談支援専門員との兼任を可能とするため、サービス提供責任者の専任要件を廃止する。
④　重度障害者等包括支援サービス利用計画の作成に係る見直し
・　障害福祉サービス間の総合的なマネジメントは計画相談支援が担うことから、重度障害者等包括支援サービス利用計画は、居宅介護計画等や個別支援計画と同様の位置付けとすることとし、名称、内容及び作成過程を見直す。

重度障害者等包括支援に係る各年度障害報酬改定概要②

【令和３年度】

① 対象者要件の見直し

・ 調査研究等において把握された実態を踏まえ、支援を必要とする者に対して一律にサービス提供を行う公平性の観点から、「寝たきり状態にある者」に係る対象者要件について、「寝返り」だけでなく、「起き上がり」又は「座位保持」において全面的な支援が必要と認定された場合にも対象となるよう要件を緩和する。

② 地域生活支援拠点等の緊急時における対応機能及び緊急時のための受入機能の強化（再掲）

③ 医療連携体制加算の見直し（再掲）

④ 身体拘束等の適正化（再掲）

⑤ 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し（再掲）

⑥ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し（再掲）

【令和６年度】

① 強度行動障害を有する児者などに対する支援

・ 行動援護等の訪問系サービスの資格要件を満たした者がサービス提供を行う場合に、質の高い支援の実施として評価を行う。

・ 複数のサービス事業者による利用者への支援を行うにあたり、その事業者の担当者を招集して、利用者の心身の状況やサービスの提供状況の確認等を行った場合に、その連携した支援について評価する。

※各年度障害福祉（旧障害福祉サービス等）報酬改定の概要より作成。

関係団体ヒアリングにおける主な意見

■重度障害者等包括支援について

No	意見等の内容	団体名
1	・訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入 　ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される。 　さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。 　訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
2	・国庫負担基準額の引き上げ 　訪問系サービスの国庫負担基準については、これまで何度も対策が講じられ、また、報酬改定と同時に基準額も引き上げられてきた。 　しかし、65歳以上の利用者の増加、障害の重度化、それに伴う利用時間数の増加などの事情もあり、給付費が基準額を超過する市町村は解消されていない。 　国庫負担基準額を大幅に引き上げるべきである。将来的には国庫負担基準を廃止して、市町村が支弁した訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担の対象とすべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
3	PAモデルの本質である「関係性・継続性・本人主導」を評価軸に組み込み、これまで知的障害者の重度訪問介護を提供してきた事業所が、知的障害者の重度訪問介護の活用の是非をアセスメントできる専門性を有していることを制度的に位置付けること。 重度知的障害者、特に行動障害があってグループホームでの生活が難しい人たちの地域移行（親元からを含む）に重度訪問介護を使った一人暮らしを積極的に活用することを自治体に周知すること。更に、重度訪問介護に地域移行加算（半年間）を新設すること。 Ⅲ類型に該当する利用者について、重度障害者等包括支援対象者加算（15%加算）の対象であることを通知、Q&A、説明資料等において改めて明確化するとともに、自治体及び事業所への周知徹底を図ること。 あわせて、強度行動障害支援には、長時間の見守り、行動調整、環境整備、多職種との連携等の高度な専門性を要することから、現行の15%加算に加え、Ⅲ類型に対する追加的な報酬評価（上乗せ加算）を創設すること。	全国自立生活センター協議会 （同旨） 特定非営利活動法人ＤＰＩ日本会議