

障害福祉人材の処遇改善について

論点Ⅰ

「新しい経済政策パッケージ」に基づく
処遇改善について

新しい経済政策パッケージ (平成29年12月8日閣議決定) (抜粋)

第2章 人づくり革命

5. 介護人材の処遇改善

(具体的内容)

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、

2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

(実施時期)

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

前回の議論における主なご意見について

※ 第2回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」において頂いたご意見について、事務局の責任で整理したもの。

前回の議論の主な意見(新しい処遇改善関係)

- 障害者福祉の従事者は確保するのが非常に難しく、その大きな要因としては、一般の医療福祉の中でも給与が若干低いということが見てとれることからすれば、やはり処遇改善というのは不可避。
- これまでのような全体の底上げも必要だと思うが、貴重な財源を使ってやることを考えると重点的に、本当に必要なところを伸ばせるような加算の仕方、戦略的なやり方も必要ではないか。
- サービスごとの加算率設定は賛成。また、サービスごとだけではなくて、特にこれから必要になってくる地域生活、あるいは個別支援ができるように、あるいは重度化、高齢化に対応できるような、そういう体制を重点的に増やしていくような加算が必要。
- だんだん年を重ねるごとに、結婚したり、子供ができたりしたときに、生活の見通しが立たないということで、やめていく。どこの職場でもそういう話を聞く。やはりその方の人生設計に沿った、この分野でもずっと好きな仕事をやって、家族も自分も生活がある程度できる見通しをつけられるような、そういう加算の設計を考えていくべき。
- 法人・事業所の設立主体別、規模別による処遇改善の切り口も考えられるのでは。
- 福祉・介護職員と同じく、障害者への対応を手厚く行う役割を持つ職員も処遇改善加算の対象としていただきたい。
- サービス管理責任者等に処遇改善加算をつけることで、同じ事業の中で感じていた不公平感を減らすこと繋がる。
- 処遇改善加算の加算算定非対象サービスが就労定着支援、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援となっているが、主として相談は加算の対象ではないが、これは「新しい経済政策パッケージ」に、障害福祉人材についても介護人材と同様の処遇改善を行うと示されており、介護保険でケアマネジャーには処遇改善加算がされていないため、同等な扱いとなるという認識でよい。

「新しい経済政策パッケージ」に基づく障害福祉人材の 処遇改善に関する関係団体からの主な意見等

※ 関係団体から頂いたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜1. 福祉・介護職員の更なる処遇改善の評価＞

- 介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うこととあるが障害福祉サービス事業所においても同等の対策を講じていただきたい。（同旨：他2件）
- 継続的な施策となるよう、確実な財源確保をお願いしたい。（同旨：他2件）
- 医療・福祉業界の賃金水準の引上げとなることにつなげていただきたい。一般労働者の産業別賃金水準からも、医療・福祉は決して高水準とは言えない。一方、福祉・医療の仕事は一部の介助補助を除いては、今後ロボットなどの機械では代用することが困難だと思われる。特に障害分野においては、障害の状況も千差万別である。全産業の平均水準までには引き上げるべきだと思う。（同旨：他2件）
- 障害福祉人材の処遇改善を引き続き要望する。医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）は、多職種が一緒になって支援を行う施設で、その中でも福祉職員は重要な一翼を担っており、福祉職員の就労維持、人材確保には、更なる処遇改善を要望します。

＜2. 他職種等への拡大＞

- 他のサービス・職種への対象拡大。（同旨：31件）
- 処遇改善の対象者の拡大については、全体の底上げとなるよう検討いただきたい。障害者福祉現場で働く職員は、自立支援給付費で雇用されている職員のみではなく、補助金事業で雇用されている職員もいる。また、事務量が膨大となっていることから事務員の雇用もある。特定相談、基幹相談センターの相談員については実務経験や資格要件も必要である。処遇改善対象者の職種を限定されると、福祉業界全体の底上げにはならないように思える。（同旨：他4件）
- 資格を持つ職員はまさに「経験・技能のある職員」であるので、資格保持者に対して特段のご配慮をお願いしたい。（同旨：他3件）
- 資格を所持していないが長年従事している職員も算定の対象とし働き甲斐の確保に努めてほしい。（同旨：他2件）

- また、キャリアパスで職種(例;生活支援員→サービス管理責任者→管理者)が変わった場合でも継続して加算請求できる仕組みが必要である。
- 対象職員を限定することなく、柔軟性のある制度設計を。多くの社会福祉法人やNPO法人では、地域福祉の観点から、障害・高齢福祉を総合的に運営している組織が多い。このため、法人内職員間で賃金格差などが起きないように、処遇改善にあたっては高齢福祉分野と足並みを揃える必要がある。
- 夜勤の職員について加算率を高く設定する。地域で生活するうえで、グループホーム等の住まいの場の確保が必須であるが、夜勤の職員の確保に非常に苦勞していると聞く。今後、地域生活支援拠点事業を進めるうえでも、24時間の体制が取れるよう、夜勤の職員が確保できるような処遇改善が求められている。(同旨:他1件)

< 3. 加算による対応 >

- 各サービス毎に加算率を設定することに賛成である。これまでの加算方法が定着してわかりやすく、サービス特性にも配慮しやすい。(同旨:他5件)
- 区分5・6の利用者の割合が高い生活介護事業所について加算率を高く設定する。区分5・6の利用者は障害が重度であり、体調を整えたり、通院などで欠席が多くなるが、支援する職員には相応のスキルや経験が求められる。現在日割りの報酬となっているため、在籍している職員数に対して、事業所に支払われる報酬が少なくなる傾向にある。そのため、経験のある職員を確保するために必要な加算をするべきと考える。(同旨:他1件)
- 新しい処遇改善の方法については基本報酬に反映すべきである。(同旨:他8件)

< 4. 弾力的運用 >

- 処遇改善に関わる費用の運用は、一定のルールのもと、法人ごとに弾力的に運用できるようお願いいたします。(同旨他6件)

< 5. 取得要件 >

- 新しい処遇改善の加算設定にあたっては、福祉・介護職員等の確保とともに離職防止・定着促進に結びつく施策となるよう、職場環境の整備や賃金以外の処遇改善の実施報告を加算の要件とするべきである。(同旨:他1件)
- 処遇改善は条件を付けた加算方式ではなく、条件なしの基本報酬のアップで実施すること。(同旨:他1件)

< 6. 事務簡素化 >

- 処遇改善加算の扱いについては、その位置づけは評価するものの請求にかかる事務が極めて煩雑で、それを理由に加算を請求していない事例も多く見られ、そのことは「平成29年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査」でも明らかです。そのため、事務作業の簡素化が不可欠と考えます。(同旨:他1件)

< 7. 経験年数について >

- 介護人材の確保と同様の処遇改善を要望する。経験・技能のある介護職員に重点化を図るとされており、勤続年数10年以上の介護福祉士をより評価したうえで、福祉・介護職員の処遇を改善すべきである。そのためには、各事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士及びそれ以外の福祉・介護職員の配置数の把握が必須となるため、必要性に応じて調査すべきである。
- 勤続年数10年以上の人材は現状少ない為、勤続年数を10年ではなくもっと短い勤続年数にしていきたい。(要件撤廃、期間短縮、その他配慮等他:13件)
- 福祉に関わる経験年数については、一法人での経験に限らず、複数事業所・複数法人での実務経験年数の合算(現行のサービス管理責任者・管理者等の経験年数と同等)とするようお願いいたします。(同旨:他3件)
- 「勤続10年以上の介護福祉士のみ報酬アップでは、まったく同じ仕事をしている重度訪問介護従業者資格の者の評価ができない。経験と技能の両方を評価すべきである。医療的ケア・コミュニケーション技術等のスキルをも重点にするべきである。居宅介護の半分以下の単位数の重度訪問介護のヘルパーの給与こそアップしなければ、ヘルパー不足の改善にはつながらないと思います。」という声を拾い上げてほしい。
- 勤続年数ではなく利用者満足度により処遇改善すべきである。
- この度の処遇改善において、例えば、A事業所の勤続年数10年以上の介護福祉士の処遇改善が、B事業所の勤続年数10年以上の介護福祉士以外の福祉・介護職員の処遇改善を下回る「逆転」を生じないような仕組みへの配慮が必要である。

< 8. その他 >

- 賃金以外の離職理由への対応が重要であることから、職場の人間関係を良好とする取り組み、職場の悩みを気軽に相談できる相談窓口、フレックスタイム制の導入、出産・育児後も働き続けられる支援、夜勤明けと次の勤務のインターバルの確保なども合わせて取り組む必要がある。

- キャリアアップや、質の向上を図るためにも資格取得は重要だと思う。キャリアアップの仕組みがある事業所や資格手当や資格取得に補助している事業所に対して、支援すべきだと思う。(同旨:他1件)
- 処遇改善の額は、介護分野と同様月額8万円を上限とし、個々の資格、経験年数、勤続年数、組織または制度上の役割に応じて、事業所単位にて総額を算定し、実際の職員への配分は、各事業者の判断と裁量により給付(支給)されるものとするべきと考えます。その際、制度の趣旨に基づいて適切に配分(処遇改善)されているかを外部からチェックできる仕組みが必要と考えます。
- 勤続10年以上の介護福祉士の処遇改善を算定根拠にして柔軟な運用を認めることで処遇改善を図るのではなく、障害福祉・介護人材全体の処遇改善という視点をもっと明確に打ち出してもらいたい。
- 単純に加算を一律につけるという考えではなく、本当に寄り添った支援をしているその人材に(処遇改善)加算が付く考えをしてほしい。

「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善について①

○ 「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善については、“介護人材と同様の処遇改善を行う”こととされているが、全く同一の制度ではないことから、前回議論及び関係団体からの意見等を踏まえて、どのように処遇改善を行うか。

- ・ 論点Ⅰ－①: 介護人材では勤続年数10年以上の介護福祉士を算定根拠としているが、障害福祉人材においては、前回議論及び関係団体からの意見等を踏まえて、どの職員までを算定根拠の範囲とするか。
- ・ 論点Ⅰ－②: 各サービスの加算率の設定について、介護人材における議論等を踏まえてどのように設定するか。
- ・ 論点Ⅰ－③: 事業所内の柔軟な配分について、介護人材における議論等を踏まえてどのように設定するか。

論点Ⅰ－①

○億円

障害福祉人材における論点

○ 介護人材では勤続年数10年以上の介護福祉士を算定根拠としているが、障害福祉人材においては、前回議論及び関係団体からの意見等を踏まえて、どの職員までを算定根拠の範囲とするか。

論点Ⅰ－②

各加算率の設定

居宅介護 ○%

生活介護 □%

児童発達支援 △%

:

介護人材における議論

- 経験・技能のある介護職員が多いサービスが高く評価されるようにしてはどうか。
- まずは一定のキャリアパスや研修体制が構築されていることを求めてはどうか。
- さらに、具体的な取組の見える化等を促すことも検討してはどうか。

論点Ⅰ－③

事業所内での配分

経験・技能のある障害福祉人材

他の福祉・介護職員

その他の職種

介護人材における議論

- 一定の傾斜の設定等を検討してはどうか。
- 勤続10年以上の介護福祉士を基本としつつ、一定柔軟に運用できるようにしてはどうか。

「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善について②

論点 I－①

- 介護人材では勤続年数10年以上の介護福祉士を算定根拠としているが、障害福祉人材においては、前回議論及び関係団体からの意見等を踏まえて、どの職員までを算定根拠の範囲とするか。



対応案

- 「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善を行う加算率の算定根拠となる職員の範囲について、“介護人材と同様の処遇改善を行う”こととされていることから、「勤続年数10年以上」という要件は同様にした上で、対象職員は障害福祉サービス等の特性等を踏まえて、以下の職員にしてはどうか。
 - ・ 介護福祉士
 - ・ 社会福祉士
 - ・ 精神保健福祉士
 - ・ 保育士
 - ・ 心理指導担当職員（公認心理師含む）
 - ・ サービス管理責任者
 - ・ 児童発達支援管理責任者
 - ・ サービス提供責任者

「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善について③

介護福祉士

- 介護福祉士は、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)(以下「士士法」という。)に基づく名称独占の国家資格であり、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護(喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの(厚生労働省令で定めるものに限る。))を含む。)を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者をいう。

社会福祉士

- 社会福祉士は、士士法に基づく名称独占の国家資格であり、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うことを業とする者をいう。

精神保健福祉士

- 精神保健福祉士は、精神保健福祉士法(平成9年法律第131号)に基づく名称独占の資格であり、精神保健福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者をいう。

保育士

- 保育士は、児童福祉法(昭和22年法律164号)に基づく名称独占の資格であり、児童福祉法第18条の18第1項の登録を受け、保育士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に関する指導を行うことを業とする者をいう。

「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善について④

心理指導担当職員（公認心理師含む）

- 公認心理師は、公認心理師法（平成27年法律第68号）に基づく名称独占の資格であり、保健医療、福祉、教育その他の分野において、心理学に関する専門的知識及び技術をもって、心理に関する支援を要する者の心理状態の観察、その結果分析、相談、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。
- 心理指導担当職員は、虐待等による心理外傷や障害特性に配慮した環境のもとで心理指導を必要とする児童に対し、心理指導を実施し、児童の安心感の再形成及び人間関係の修正等を図り心的外傷の治癒を行う者をいう。以下の障害福祉サービス等を提供するには、心理指導担当職員を配置する必要がある。

【該当サービス】福祉型障害児入所施設（障害児5人以上に心理指導を行う場合）、医療型障害児入所施設（主として重症心身障害児を入所させる施設）

サービス管理責任者

- サービス管理責任者は、①利用者の個別支援計画の策定・評価、サービス提供のプロセス管理、②サービス提供者（職員・従業者）への指導・助言、③関係者や関係機関の連携等の役割を担っている。以下の障害福祉サービス等を提供するには、サービス管理責任者を配置する必要がある。

【該当サービス】療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、共同生活援助（グループホーム）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、自立生活援助

児童発達支援管理責任者

- 児童発達支援管理責任者は、放課後等デイサービスや児童発達支援事業等で利用者の個別支援計画を作成してこの計画に基づいた支援が行われるよう管理して療育を主導する役割を担っている。以下の障害福祉サービス等を提供するには、児童発達支援管理責任者を配置する必要がある。

【該当サービス】児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

サービス提供責任者

- サービス提供責任者は、訪問系サービスについて、①サービス等利用計画に基づいた居宅介護計画の作成、②他のサービス提供職員に対する技術的な指導・助言、③関係者や関係機関の連携等の役割を担っている。以下の障害福祉サービス等を提供するには、サービス提供責任者を配置する必要がある。

【該当サービス】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

障害福祉サービス等事業所における職員の属性割合（全職員に対する割合）

第2回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」(H30.10.31) 資料1抜粋

職員数の割合（実人員ベース）

サービス区分	介護福祉士	社会福祉士	精神保健福祉士	保育士	心理療法（指導）担当職員	サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者（左記に該当する者を除く）	福祉・介護職員（左記に該当する者を除く）	医師	看護師・保健師・助産師	理学療法士、作業療法士、その他の療養員	調理員	管理栄養士・栄養士	事務員	その他の職員
サービス合計	21.8%	1.9%	0.8%	2.0%	0.0%	3.7%	54.5%	1.1%	3.4%	0.7%	0.8%	0.3%	0.8%	8.0%

【サービス別】

居宅介護	36.5%	-	-	-	-	2.3%	57.1%	-	-	-	-	-	-	4.0%
重度訪問介護	36.3%	-	-	-	-	2.8%	57.7%	-	-	-	-	-	-	3.2%
同行援護	35.5%	-	-	-	-	2.3%	58.7%	-	-	-	-	-	-	3.5%
行動援護	40.0%	-	-	-	-	2.8%	53.7%	-	-	-	-	-	-	3.5%
療養介護	10.0%	1.5%	0.3%	-	-	1.3%	15.3%	8.2%	44.7%	-	-	-	-	18.4%
生活介護	16.2%	4.5%	0.9%	-	-	4.0%	42.2%	4.5%	10.3%	1.9%	-	-	-	15.5%
重度障害者等包括支援	9.1%	6.1%	-	-	-	18.2%	3.0%	-	-	-	-	-	-	63.6%
施設入所支援	5.6%	3.8%	0.0%	-	0.1%	2.0%	61.5%	2.3%	5.1%	1.3%	5.4%	2.3%	5.2%	5.3%
自立訓練（機能訓練）	20.3%	4.9%	1.7%	-	-	3.6%	8.8%	-	15.8%	15.3%	-	-	-	29.5%
自立訓練（生活訓練）	8.7%	9.7%	16.8%	-	-	10.5%	34.2%	-	3.2%	-	-	-	-	16.9%
就労移行支援	7.7%	7.4%	6.1%	-	-	8.9%	61.6%	-	-	-	-	-	-	8.3%
就労継続支援A型	6.9%	2.6%	1.3%	-	-	10.4%	66.7%	-	-	-	-	-	-	12.0%
就労継続支援B型	7.9%	4.7%	4.0%	-	-	8.8%	56.6%	-	-	-	-	-	-	18.1%
共同生活援助	7.1%	2.7%	2.6%	-	-	5.5%	76.7%	-	-	-	-	-	-	5.3%
児童発達支援	4.4%	3.1%	0.4%	30.2%	-	4.9%	31.5%	1.4%	0.9%	3.0%	1.7%	0.8%	1.2%	16.4%
医療型児童発達支援	-	0.9%	-	17.3%	-	1.4%	8.3%	10.9%	8.7%	23.5%	5.7%	2.8%	7.7%	12.8%
放課後等デイサービス	9.6%	2.6%	0.6%	12.0%	-	6.3%	56.5%	-	-	-	-	-	-	12.3%
保育所等訪問支援	3.2%	5.3%	0.8%	-	-	15.9%	62.3%	-	-	-	-	-	-	12.5%
福祉型障害児入所施設	-	4.6%	-	20.9%	-	1.7%	28.9%	4.9%	4.3%	0.8%	8.8%	2.9%	6.3%	15.9%
医療型障害児入所施設	-	0.6%	-	6.3%	-	0.5%	6.0%	8.6%	37.9%	8.9%	3.5%	1.2%	5.9%	20.6%

※「平成27年社会福祉施設等調査」、「平成29年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査（特別集計）」を用いて社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課で推計。

※端数処理の関係で合計が100%とならない場合がある。

「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善について⑤

論 点 I－②

- 各サービスの加算率の設定について、介護人材における議論等を踏まえてどのように設定するか。

論 点 I－③

- 事業所内の柔軟な配分について、介護人材における議論等を踏まえてどのように設定するか。



対応案

- 各サービスの加算率の設定及び事業所内の柔軟な配分については、同一法人において障害福祉サービス等や介護サービス事業所を運営している事業所が存在すること等を踏まえ、介護サービスと同様の対応を行うこととしてはどうか。

(参考) 介護人材の処遇改善における議論の内容について

新しい経済政策パッケージで考慮されている視点

第165回介護給付費分科会
(H30.11.22) 資料1 抜粋

- 介護職員の確保は重要であり、これまでも他職種との賃金差等も踏まえ、処遇改善を進めてきたところであるが、今般の「新しい経済政策パッケージ」において考慮している視点として以下の3点があるところ。

①介護職員の更なる処遇改善

介護離職ゼロに向け、最大の課題は介護人材の確保。処遇改善を更に進める必要

②経験・技能のある職員に重点化

- ・ 介護職員の平均勤続年数は、全産業や他職種と比較して短い
- ・ 介護職員の賃金は全産業や他職種と比較して低い
- ・ 介護のケアの質の向上を図る観点からも、介護現場への定着促進につなげる必要

③柔軟な運用を認めること

- ①、②の趣旨を損なわない程度で、介護以外の職種に配分可能とし、介護事業所の賃金のベースアップ等につなげる必要

新しい経済政策パッケージ（抜粋）（平成29年12月8日閣議決定）

第2章 人づくり革命 5. 介護人材の処遇改善 (具体的内容)

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**②経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**①介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**③柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

(実施時期)

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

基本的な考え方

- 介護職員については、介護離職ゼロに向け、今後更にその確保が必要となる。これまでも他職種との賃金差等も踏まえ、処遇改善による人材確保等を進めてきたが、現状においても、人材確保等が極めて難しい状況があるため、処遇改善を一層進め、介護現場で長く働くことができる環境づくりや人材確保につなげていく必要。
- このため、まずは、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、介護職員の処遇改善を行うこととし、その趣旨を損なわない程度において、その他の職種にも一定程度処遇改善を行うこととしてはどうか。

論点1

各加算率の設定

訪問介護	○%
訪問入浴介護	□%
通所リハ	△%
⋮	

経験・技能のある介護職員が多いサービスが高く評価されるようにしてはどうか。

加算の取得要件

- まずは一定のキャリアパスや研修体制が構築されていることを求めているかどうか。
- さらに、具体的な取組の見える化等を促すことも検討してはどうか。

論点2

事業所内での配分

経験・技能のある介護職員
他の介護職員
その他の職種

勤続10年以上の介護福祉士を基本としつつ、一定柔軟に運用できるようにしてはどうか。

一定の傾斜の設定等を検討してはどうか。

処遇改善加算の対象費用

引き続き賃金改善に充てることとしてはどうか。

2000億円
(公費1000億程度)

論点 1

- 事業所ごとの職員配置の手厚さや職場環境等を反映すべきではないかとの意見がある中、各加算率の設定や加算の取得要件について、どのように考えるか。

対応案

<加算の取得要件>

- 長く働き続けられる環境を目指す観点から、事業所の事務負担を考慮した上で、一定のキャリアパスや研修体制の構築、職場環境等の改善が行われていることを担保するため、現行の処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の取得を要件としてはどうか。

<加算率の設定>

- 介護職員確保に向けた処遇改善を一層進めるとともに、人材定着にもつながるよう、経験・技能のある介護職員が多いサービスが高く評価されるようにしてはどうか。
- その際、同じサービス種類の中であっても、経験・技能のある介護職員の数が多い事業所や、職場環境が良い事業所について、更なる評価をすべきとの意見がある一方で、これらの事業所がどの程度あるかのデータが乏しいことや、実際に要件を満たしているか把握するための事務負担が増加すること、新しいサービス種類や新しい事業所が要件によっては不利になること等を考慮する必要があることなど、どのように考えるか。

- 同じサービス種類の中で、経験・技能のある介護職員の数や職場環境の状況に応じ更なる評価等を行う場合のイメージとしては以下のようなものが考えられるのではないか。

＜加算率に差を設けない場合＞

サービス内で一律の加算率

- ▶職員配置が手厚くても同一サービスでは評価が変わらない。
- ▶事業所の新たな事務負担が少ない。

＜加算率に一定の差を設ける場合＞

2～3段階の加算率

※ 斜線部分の面積は同じ。

- ▶職員配置が手厚い等の事業所を一定程度評価できる。
- ▶事業所毎に、一定の取組状況の申請・確認が必要。
- ▶一律の加算率や上乘せの加算率の設定に当たり十分な配慮が必要。

＜事業所別の加算率を設ける場合 (介護報酬で行うため困難)＞

事業所別の加算率

※ 斜線部分の面積は同じ。

- ▶職員配置が手厚い等の事業所を個別に高く評価できる。
- ▶事業所毎に、取組状況の申請・確認が必要(職員数等が変われば加算率が変わる)。

論点 2

- 事業所内での配分方法や処遇改善加算の対象費用についてどのように考えるか。

対応案

<事業所内での配分>

- どの職種にどのくらい処遇改善を行うかは、一定程度事業所の裁量・判断で行う必要があると考えられるが、配分に当たっての要件として、①経験・技能のある介護職員、②他の介護職員、③その他の職種の順に一定の傾斜の設定等を行うことを検討してはどうか。また、一定の傾斜の設定等において留意すべき事項はあるか。

<処遇改善加算の対象費用>

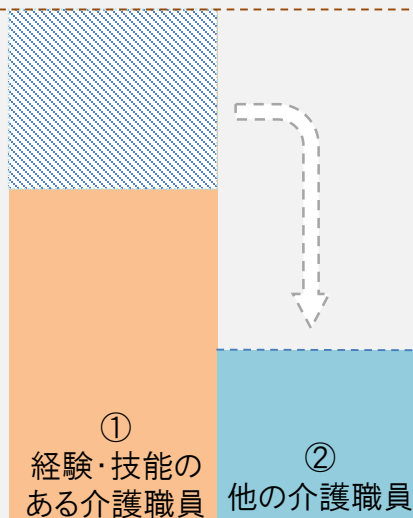
- 処遇改善加算については、介護人材の賃金改善に確実に結びつくことが重要との考えから、賃金改善のみに充てられるようにしてきたところであり、更なる処遇改善に当たっては、引き続き賃金改善のみに充てることとしてはどうか。

- 事業所内での配分に当たって、①経験・技能のある介護職員、②他の介護職員、③その他の職種の順に一定の傾斜の設定等を行うこととした場合、以下のA～Cのような配分が可能となる。

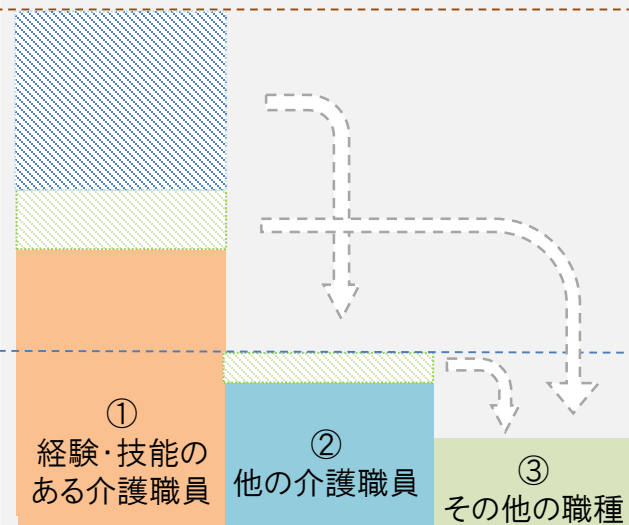
A) 経験・技能のある介護職員に全て配分



B) 経験・技能のある介護職員に加え、他の介護職員に配分



C) 経験・技能のある介護職員、他の介護職員に加え、その他の職種に配分



論点Ⅱ

福祉・介護職員処遇改善加算の 加算率の見直しについて

福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の見直しについて

論 点 Ⅱ

- 「平成30年度予算執行調査」で、財務省から指摘された、福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の見直しについて、前回の議論の内容及び関係団体からの意見並びに障害福祉課での検証結果を踏まえて、どのように考えるか。

前回の議論の主な内容

※ 第2回障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて頂いたご意見について、事務局の責任で整理したもの。

- 新しい処遇改善を行う中で、加算率の見直しは方針として矛盾するのではないか。
- 訪問系サービスについて、常勤換算に関する3倍もの開きがあるが、これについては現場でなぜこんなことが生じるのか、それについてどう考えているのか、財務省からこういう指摘があるけれどもそれに対してどうか、そういう聞き方（意見聴取）をしているのではないかと。現場は現場なりに理由があると思う。日によって利用者の増減がかなり違ったりする。利用者によっても相当個別性が高く、一般の通所とか入所とは違う苦勞もあると思うので、何かそういうことも引き出せるのではないかと。
- 今回、訪問系サービスの加算率が議論されているが、ヘルパーについて、うちの地域では、精神障害者に対応してくれるヘルパーを見つけることがなかなか難しい状況。身体障害者なら対応できるが、精神は対応できないと言われることもしばしばある。また、対応してくれる事業所内でも精神に対応できるヘルパーは限られており、限られたヘルパーを皆でとり合っている状況にある。もし利用者とヘルパーの相性が合わなくても、交換できるヘルパーがおらず、またほかに対応してくれる事業所も見つからないため、利用者もヘルパーもお互いに我慢して続けてもらうしかないこともある。他の障害と比べて精神障害者に対応した基盤整備が弱い印象を受ける。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの観点からも、精神の障害特性にも対応できるヘルパーを増やすべく、国も人材を養成していただきたい。

現行の福祉・介護職員改善加算の加算率の見直しに関する関係団体からの主な意見等

※ 関係団体から頂いたご意見について事務局の責任で整理したもの

- 加算率の算定に用いている常勤換算従事者数が、明らかに実態と乖離しているのであれば、適正に是正すべきである。ただし、加算後の報酬が、専門性の高い人材を安定的に確保できる水準となるよう、ベースとなる基本報酬単位数の見直しも含めて、さらに検討が必要ではないか。(同旨:他1件)
- 基本的には常勤換算従事者数を基準に加算率を算定すべきであるが、支援の実態や実状を踏まえて検討すべき。居宅介護や重度訪問介護、同行援護、行動援護の事業についてはサービスニーズに流動性が有り、必要に応じて支援する体制を維持する考え方で職員配置がされていることから、柔軟性や即応性に対応できる職員体制を維持する上で、現行の加算率が適正であるかどうかの検討が求められる。(同旨:他4件)
- 財務省の指摘の妥当性を検証すべきである。(同旨:他3件)
- 他のサービスに比べると訪問系サービスの加算率が高いので、訪問系サービスの調査を実施して頂きたい。
- 訪問系サービスは、障害者の在宅生活になくてはならない基本的なサービスであるが通所系サービスに比べて、極端に人材が不足している状況である。また、既に現状の加算率で処遇改善を実施しており、加算率が見直しされると、賃金低下により人材が流失し、更なる人材不足を招く。また、事業所が減額分を補填し、賃金を維持した場合は、経営悪化による事業所閉鎖が起こりかねない。加算率の現状維持が絶対必要である。(同旨:他7件)
- ①日本全国どこでも訪問系サービスを利用できる体制が整備されるまで、②障害者総合支援法のヘルパー事業所1か所あたりの人員体制が介護保険法のヘルパー事業所と同水準になるまでの間、訪問系サービスの処遇改善加算の加算率の引下げを凍結していただきたい。
- 加算率を見直すこととなったとしても、経過措置を設けて段階的に引き下げるなど、訪問系サービスを行う事業所に過度な影響が出ないようにご配慮をお願いいたします。(同旨:他2件)

- 財務省の指摘は単に常勤換算従業者数が実態よりも過大になっていたので加算率の数字が大きくなっていたということであり、結果として処遇が手厚すぎるので減額せよとまでは言えないのではないかと（同旨：他1件）
- 直近の検討チーム資料によると、訪問系サービスの処遇改善加算率が著しく高い水準であることが示されていますが、仮にそのような状況があるとしても、政策的に利用が進んでいないサービスについて処遇改善を含む積極的な誘導策を講じることは当然のことであり、本会としては行動援護従事者に対する処遇改善加算を引き下げることには反対します。むしろ、供給が需要に追い付いていない状況にあることを踏まえ、政策誘導的な処遇改善加算率を設定することが必要と考えます。（同旨：他1件）
- 訪問系以外の処遇改善にも影響が出ることが予想されるため、訪問系サービスに関しては、従業者の実態について緊急調査を実施し、正確な実態を把握するようお願いいたします。（同旨：他1件）
- 福祉・介護労働者の就業形態は非常勤職員の割合が高く、各人の就業時間は様々である。こういった実態を踏まえ、加算率の見直しにあたっては、常勤換算従事者数だけではなく、サービス提供実績や職員の雇用形態、利用者受け入れ態勢等を総合的に勘案し、現場の実態が適切に反映できる仕組みを検討いただきたい。
- 訪問系サービスにおいては、従事者の人数と従事時間が混同されがちである。常勤換算従事者数が正しく算出されていないのであれば、指定期間の実績から簡単に抽出できる数字のみ提出させる方式にするなど、シンプルにし事務量を減らすべきではないか。実際に処遇改善手続きについての手引書が出版されており、いかに事務手続きがわかりにくく、申請しにくいかの表れだと思う。（同旨：他1件）
- 処遇改善加算の加算率計算が適正に実施されることは極めて重要であり、実態に即した常勤換算従事者数を把握するための質問項目の見直しや集計時の妥当性の検討などをお願いしたい。
- 指摘される事態の発生の原因のひとつに、常勤換算法そのものが持つ問題があるのではないかと。常勤換算法によるだけでなく、常勤者そのものの数に着目した算定方法を採用するべきではないかと。

- 本来、常勤配置で対応しているものと、常勤換算で対応している事業に関しての時間数の把握の仕方を工夫することはできないか。福祉サービスの実施回数では、1回の実施に人員が何人で対応しているのか基準より多く配置し、安全対策を含め質向上を担保しているなどの事はないのかも加味する必要はないのか検討いただきたい。
- 訪問系サービスでは、実際の勤務時間に近づける換算方法を検討する必要があると考えるが、利用者の都合（体調不良、入院など）でサービス提供数が大きく左右される訪問系サービスでの雇用の困難さにも配慮し、幅を持たせた換算方法となることを望む。
- 本来は、加算ではなく、基本の報酬単価を抜本的に引き上げることにより処遇改善を図るべき。（同旨：他7件）
- 居宅介護系の加算率の見直しの根拠が第2回検討チームの資料だけでは理解できない部分がある。根拠を居宅介護系だけでなく全ての事業で明確になるような説明が必要でないか、その上でもう一度意見を聞いてみてはどうか。

総 括 調 査 票							第2回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」(H30.10.31) 資料1抜粋
調査事業名	(23) 障害福祉サービス等（処遇改善）			調査対象 予 算 額	平成29年度：1,231,946百万円の内数 （参考 平成30年度：1,346,765百万円の内数）		
省庁名	厚生労働省	会計	一般会計	項	障害保健福祉費	調査主体	本省
組織	厚生労働本省			目	障害者自立支援給付費負担金、 障害児入所給付費等負担金	取りまとめ財務局	—

①調査事業の概要

【事業の概要】

障害福祉サービス等報酬とは、障害者や障害児に福祉サービスを提供する事業者には、その対価として公費から支払われる給付費である（公費負担：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）。居宅介護や就労支援といったサービスの種類によって、提供に係る人件費や物件費といった費用が異なることから、報酬は、サービスの種類ごとに単価が定められている。

こうした中、障害福祉サービス等に従事する職員については、その賃金等の改善を行う必要があったため、サービスの種類ごとに基本的な報酬に上乗せして支払う「加算」（＝「福祉・介護職員処遇改善加算」）を設けてきた。これは、一定の要件を満たす障害福祉サービス等事業者に対し、この加算額を支払うことで、加算額分が職員の賃金の充実に充てられることを目的としたものである。

このような報酬の加算を行うに当たっては、障害福祉サービスの種類ごとに、従事する職員の数や、サービスの提供に要する時間など、それぞれ実情が異なる中で、各サービスに対し、どの程度の加算を行うことが適当かが問題となる。

このため、ある種類のサービスに対し、支払うべき加算額を設定するに当たっては、当該種類のサービスに従事する職員の数等に応じて計算することとしている。これは、従事する職員の数が多いサービスについては、個々の職員の賃金等を改善する上で、必要となる金額が大きいとの考え方による。

報酬の支払実務においては、このように計算された各サービスの賃金改善に必要な金額を、各事業者支払う上で、基本的な報酬単価に対してどの程度の率で加算する必要があるかを計算し、その結果を「加算率」として設定している。

【あるサービスの加算率の算定方法】

【福祉・介護職員処遇改善加算の区分】

当該サービスの
全国の事業所に
おける加算対象
従事者数

×

加算区分に応じた
処遇改善相当額
(例：37,000円)

＝

当該サービスの
加算率

当該サービスの
全国の事業所に対する
給付費総額

加算Ⅰ
(月額37,000円相当)

加算Ⅱ
(月額27,000円相当)

加算Ⅲ
(月額15,000円相当)

加算Ⅳ
(加算Ⅲ×0.9)

加算Ⅴ
(加算Ⅲ×0.8)

算
定
要
件

キャリアパス要件Ⅰ
キャリアパス要件Ⅱ
キャリアパス要件Ⅲ
職場環境等要件
の全てを満たす

キャリアパス要件Ⅰ
キャリアパス要件Ⅱ
職場環境等要件
の全てを満たす

キャリアパス
要件Ⅰ又はⅡ
に加え
職場環境等要件
を満たす

キャリアパス要件Ⅰ
キャリアパス要件Ⅱ
職場環境等要件
のいずれかを満たす

キャリアパス要件Ⅰ
キャリアパス要件Ⅱ
職場環境等要件
のいずれも満たさず

(注) 従事者数は、厚生労働省の「社会福祉施設等調査」における「障害福祉サービス等事業所の常勤換算従事者数」
給付費総額は、事業所から各都道府県の国民健康保険団体連合会に対する請求実績等を用いている。

(注) 「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
「キャリアパス要件Ⅱ」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
「キャリアパス要件Ⅲ」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

総括調査票

第2回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」(H30.10.31) 資料1抜粋

調査事案名 (23) 障害福祉サービス等（処遇改善）

②調査の視点

福祉・介護職員処遇改善加算に係る加算率の算定構造上、給付費に対する従事者数が多いほど加算率が高くなるが、当該従事者数は、サービスの提供実態を反映しているか。

【調査対象】
厚生労働省の以下の調査を分析

- ・平成28年社会福祉施設等調査
- ・平成29年障害福祉サービス等経営実態調査

③調査結果及びその分析

○ 現行の加算率を見ると、他のサービスと比べ、訪問系サービスの加算率は著しく高い設定となっている。【表1】

【表1】サービス別の加算率（加算Ⅰに該当する場合）

居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	生活介護	就労移行支援	児童発達支援	放課後等デイサービス
30.3%	19.2%	30.3%	25.4%	4.2%	6.7%	7.6%	8.1%

訪問系サービス 日中活動系サービス 障害児通所支援

(出典) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知
「福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について 別紙1」

○ 厚生労働省は、加算率の算定諸元である従事者数について、同省の「社会福祉施設等調査」における「障害福祉サービス等事業所の常勤換算従事者数」を使用している。

一方で、訪問系サービスについて、同省の「障害福祉サービス等経営実態調査」及び国民健康保険団体連合会のデータを活用し、全国の事業所における常勤換算従事者数を推計すると、「社会福祉施設等調査」のそれと比べ最大で3倍以上の差があった。【表2】

(注) 常勤換算従事者数とは、常勤者及び非常勤者において、その職務に従事することとなっている1週間の勤務時間を当該事業所が定めた通常の1週間の勤務時間で除すことにより、事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算したものの。

○ このような乖離が生じる原因として、「社会福祉施設等調査」において、従事者数として、「利用者がいた場合に対応できる人数」を記入すべきものとされていることが考えられる。

こうした調査方法の下、ある障害福祉サービスの事業者として指定を受けた事業者は、実際にはサービス提供が僅少の場合であっても、指定申請を行った際の従事者数や人員配置基準上の最低従事者数（訪問系サービスであれば2.5人）を記入することも考えられ、結果として、「社会福祉施設等調査」における常勤換算従事者数が、実態に比べ過大となっているものと考えられる。

【表2】常勤換算従事者数の比較

サービス	社会福祉施設等調査 (人)	障害福祉サービス等経営実態調査及び国保連データ (人)
居宅介護	116,331	50,256
重度訪問介護	40,718	17,979
同行援護	32,905	9,918
行動援護	6,633	2,880

(注) 社会福祉施設等調査は平成28年9月時点の「障害福祉サービス等事業所の常勤換算従事者数」を回収率で割り戻した員数
障害福祉サービス等経営実態調査及び国保連データは、「障害福祉サービス等経営実態調査」における平成29年4月時点の「1施設・事業所当たりの常勤換算従事者数」に、同年同月に国民健康保険団体連合会に実際に請求のあった事業所数を乗じた員数

④今後の改善点・検討の方向性

福祉・介護職員処遇改善加算に係る加算率は、サービス提供実態に照らして過大に設定されている可能性がある。

全サービスにおける加算率の算定根拠を確認し、処遇改善の制度趣旨に沿わない状態となっている場合には、現行の加算率の算定方法を適切なものに見直すべき。

財務省指摘を踏まえた主な検証結果

第2回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」(H30.10.31) 資料1抜粋

- 財務省から具体的に指摘があった箇所は、加算率の算出に使用した社会福祉施設等調査における訪問系サービスの常勤換算従事者数が、実態と乖離しているのではないかという点である。

指摘があった平成28年社会福祉施設等調査における訪問系サービスの訪問回数(9月中)と常勤換算従事者数のクロス集計を行ったところ、訪問回数が少ないにも関わらず、多数の常勤換算従事者数を回答していた事業所もあったことから、処遇改善加算の加算率計算に用いることは適さないと考えられる。

居宅介護事業所数

平成28年10月1日

	合計	訪問回数階級					
		19回未満	20～39回	40～59回	60～99回	100～199回	200回以上
合計	15,234	2,195	2,143	1,561	2,431	3,395	3,509
常勤換算従事者数階級							
0～2.9人	4,777	1,058	934	598	817	904	466
3～5.9人	5,263	765	762	567	939	1,241	989
6～8.9人	2,371	225	266	220	357	596	707
9～11.9人	1,212	82	95	92	152	318	473
12～17.9人	949	40	56	51	99	230	473
18～23.9人	315	14	19	17	39	54	172
24人以上	347	11	11	16	28	52	229

重度訪問介護事業所数

平成28年10月1日

	合計	訪問回数階級					
		19回未満	20～39回	40～59回	60～99回	100～199回	200回以上
合計	5,483	1,944	1,152	561	669	639	518
常勤換算従事者数階級							
0～2.9人	2,038	918	499	219	195	148	59
3～5.9人	1,696	572	370	192	243	217	102
6～8.9人	728	215	131	59	108	119	96
9～11.9人	412	121	64	43	53	59	72
12～17.9人	340	81	51	28	34	61	85
18～23.9人	114	20	16	6	17	24	31
24人以上	155	17	21	14	19	11	73

同行援護事業所数

平成28年10月1日

	合計	訪問回数階級					
		19回未満	20～39回	40～59回	60～99回	100～199回	200回以上
合計	4,906	3,161	954	334	249	121	87
常勤換算従事者数階級							
0～2.9人	2,130	1,494	400	105	86	28	17
3～5.9人	1,369	874	270	108	64	38	15
6～8.9人	592	369	109	47	37	16	14
9～11.9人	314	178	69	21	19	14	13
12～17.9人	303	164	60	28	26	14	11
18～23.9人	89	39	21	11	8	7	3
24人以上	109	43	25	14	9	4	14

行動援護事業所数

平成28年10月1日

	合計	訪問回数階級					
		19回未満	20～39回	40～59回	60～99回	100～199回	200回以上
合計	1,159	544	238	129	126	97	25
常勤換算従事者数階級							
0～2.9人	524	305	108	51	36	22	2
3～5.9人	382	151	88	50	52	37	4
6～8.9人	113	47	20	15	13	12	6
9～11.9人	59	20	13	6	8	7	5
12～17.9人	48	13	2	6	14	9	4
18～23.9人	15	5	3	1	1	3	2
24人以上	18	3	4	0	2	7	2

出展：平成28年社会福祉施設等調査(社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課による特別集計)

※1 訪問回数階級は平成28年9月中における事業所の延べ訪問回数で区分している。

※2 常勤換算従事者数階級は、加算対象である福祉・介護職員の常勤換算数で区分している。

※3 平成28年9月中に利用者がいた事業所を集計。

※4 「訪問回数不詳」、「従事者数不詳」の事業所を除いて集計。

事業所の一週間の従事者(常勤及び非常勤)の勤務延べ時間を、当該事業所の常勤の従事者が勤務すべき時間数で除すことにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

例

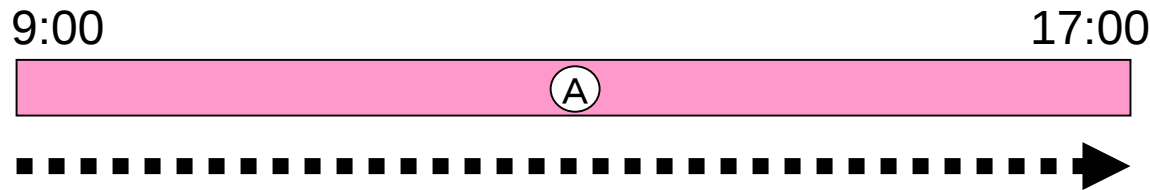
$$\begin{array}{ccccc} \text{(1週間の事業所勤務延べ時間)} & & \text{(1週間の常勤の勤務時間)} & & \text{(常勤換算の人数)} \\ 320\text{時間} & \div & 40\text{時間} & = & 8\text{人} \end{array}$$



当該事業所は常勤換算方法で8人配置していることとなる

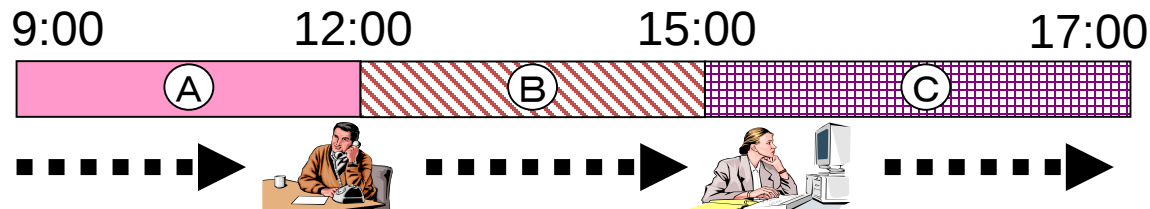
常勤と「常勤換算方法」で1人配置する場合の勤務形態の比較

常勤で1人
配置する場合



毎日、職員は
固定される

常勤換算方法で1人
配置する場合



柔軟な職員配置
が可能となる