

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等



公益社団法人

全国精神保健福祉会連合会

理事長 岡田久実子

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)の概要

1. 設立年月日:平成18年11月30日 特定非営利活動法人発足
平成22年 7月 1日 一般社団法人設立
平成22年12月22日 公益社団法人変更承認

2. 活動目的及び主な活動内容:

当法人は、広く一般市民を対象として精神障がい者の自立と社会参加の促進に資するための社会啓発及び広報活動、精神障がい者とその家族に対する相談・支援、並びに精神障がい者の社会参加等に関する調査研究・施策提言を行い、精神障がい者とその家族の福祉の増進に寄与することを目的とする。

【主な活動内容】

- ・精神保健福祉の向上に資するための社会啓発、広報事業
- ・精神障がい者とその家族に対する相談、支援事業
- ・精神障がい者の社会参加を推進するための調査、研究事業
- ・家族会活動の育成強化及び当事者活動の支援を図る事業
- ・関係機関、団体との連絡、調整に関する事業
- ・その他、当法人の目的を達成するために必要な事業
- ・全国大会・ブロック研修大会の開催
- ・機関誌の発行

3. 加盟団体数(又は支部数等):46都道府県連合会
4. 会員数:46
5. 機関誌:月刊11,000部発行
6. 法人代表: 理事長 岡田久実子

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

視点-1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

1. 平均工賃月額と福祉サービスの提供の質は比例しない

工賃額による報酬体系は、結果として障害特性に応じた合理的配慮に欠ける状況になりかねない。誰もが安心して利用できるサービスとしての報酬手立てが必要

2. マンパワーの確保

スタッフの人材確保のために必要な報酬体系がなくして事業や包括システムは回らない。

3. 介護保険優先原則の見直しと訪問支援及び食事提供加算の継続

福祉サービスが施設利用の枠にとどまることなく展開されていくこと。年齢や世代で切れることなく、生活を継続していくための支えとなる提供が欠かせない。そのために、介護保険優先にこだわらず、必要な加算を恒久的に実施することが重要。

視点-2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするためのサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

1. 障害者当事者・家族のヒヤリング 相談支援における精神障害者家族加算

福祉サービス利用者はもちろんであるが、サービス利用ができなかったり、求めるサービスがない状況にある方を含めて、ニーズに応じた対応を実現させるためには当事者・家族からの声を最大限反映できる構造にしてほしい。

地域特性に応じた具体的なサービスの柔軟な実施を給付支給量の確保とあわせ、報酬体系からも支えられるようにするべきです。

その実現のためには当事者・家族からの声を最大限反映できる当事者参画の構造にしてほしい。

視点-3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から3倍以上に増加し、毎年10%弱の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

1. マンパワー確保のための財源とパーソナルアシスタンスの検討

国庫財源の配分では、事業実施に欠かせない人材の流失が置きなための財源確保が必要です。

サービス事業所を通さず本人が介護者を直接雇用する仕組みの創設を検討してもよいのではないか。

視点-4 新型コロナウイルス感染症による影響

1. 自粛に伴うサービス利用の減少に伴うフォローと対策費の確保

必要なサービスをも自粛により制限や控えが生まれている。取引先の引き締めによる生産活動の脆弱化と対策費の増大への手立てを求めます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

視点-1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

1. 平均工賃月額と福祉サービスの提供の質は比例しない

・前回の報酬改定で、厚労省は就労継続支援B型事業所の在り方を工賃向上のほうへ大きく舵を切りました。工賃確保も大切なことであると思いますが、実際就労継続支援B型事業の利用者の多くは、日中活動の場所としての利用が多いことが現状です。前回の報酬改定で、目標工賃達成加算を廃止して平均工賃月額で報酬単価を決めていくことは、理想と現実のギャップではないかと思えます。

・平均工賃月額の「支払い工賃総額を支払い対象延べ人数で割る」という評価では、精神障害特性から低い金額になってしまいます。①週1～3日の利用②午前中・午後のみ利用(短時間)③休憩に入るため作業時間が短い④早退・遅刻が多い という方がいらっしゃる。自分のペースで短時間の利用で安定される方もいれば、精神的不安定のため急遽休憩や早退となる場合もあるが、この評価では短時間の方の受け入れを拒むことにつながります。精神の特性上短時間での利用はやむをえないと、施設では受け入れている現状だが、今後報酬の減による不安と隣合わせです。

・工賃額によって報酬が変わる報酬体系は、休息が必要な人が多い精神障害者にとって単純に居心地が悪くなった部分があります。工賃と報酬を連動させるべきではないし、就労支援機能と居場所機能の双方が評価されることが必要です。食事提供加算の継続も求めます。

2. マンパワーの確保

・現状の報酬体系の中ではスタッフに対し十分な報酬を支払うことが難しい。現在求人しているが常勤で終身雇用の保証が難しく、契約社員としての募集であるため職員確保の困難さを助長している。福祉に従事する者の処遇を改善できなければ、より専門性のある質の高い職員を配置することはできず、利用者へのサービスの質の向上にはつながらない。

・各障害福祉サービス事業所において提供される支援の中で、より専門性が高く、利用者の生活の質の向上にも寄与すると考えられるものについては、加算の充実が必要と考える。その内容については現場の実態をよく考慮する必要があります。(加算内容が実践的にマッチングしてるのか、必要な支援であるにもかかわらず加算が算定できない現状ではないか等)

3. 介護保険優先原則の見直しと訪問支援及び食事提供加算の継続

65歳になった障害者が従来のサービスを受けられなくなる問題が散見されます。同法第7条に規定された介護保険優先原則を撤廃することが必要です。同法は、障害者の自立生活のための法律であり、介護保険とは本質的に異なるものです。よって、同法のサービスを介護保険のサービスに相当すると見なすべきではありません。現状ではまず、精神障害やその支援の独自性が介護保険事業所に理解されるよう、事業所やヘルパーに対して精神障害に関する研修を義務付けるなどの仕組みが必要です。

また、訪問支援が重要です。①メリデン版訪問家族支援②オープンダイアログなどを取り入れて下さい訪問支援をするマンパワー(医師、PSW、認定心理師等)が不足しています。又、訪問支援をする組織が無い、又は組織体制が貧弱です。

精神保健福祉の先進国を調査(組織・体制、マンパワー)し、それに学び、政策に取り入れていただきたい。先進国:英国、フィンランド(オープンダイアログ)、ベルギー、ドイツ、フランス、イタリア等

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

視点-2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするためのサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

1. 障害者当事者・家族のヒヤリング 相談支援における精神障害者家族加算

- ・福祉サービスを利用している方へは、事業所や相談支援専門員を通じてケース対応がなされています。ただし、福祉サービスに乗らない方々も、地域でたくさんいます。現在各地で様々な取り組みが行われていますが、まだまだ自治体で格差があることが課題だと思います。
- ・地域でのサービス確保として、各自治体で各小学校区に地域ソーシャルワーカーを配置し、スクールソーシャルワーカーや民生委員、自治会と連携して地域で完結できるように構築していくことが理想だと思います。
- ・精神科病院長期入院者の地域移行が十分に進んでいません。入院中においても重度訪問介護を申請して利用できるようにする必要があります。長時間見守りのニーズがある精神障害者に対する重度訪問介護の障害支援区分3以下への適用が必要です。
- ・重度訪問介護の障害支援区分4に対する行動障害10点以上要件を撤廃するべきです。
- ・通院等介助の自宅発着要件を撤廃するべきです。(とくに職場から通院先の介助はニーズがあるのに区分3以下の者には利用できるサービスがないことは問題です。)
- ・重度訪問介護は、通勤、勤務中、通学、修学中の利用を認めるべきです。重度訪問介護の移動制限である「通年かつ長期にわたる外出」を削除すべきです
- ・利用者の通所手段について、例えば北海道の例でいえば、地域性を考えると、札幌以外の地方では、交通機関が充実していないため、障がい者は交通弱者となっています。郡部ではバスの本数も少なく、料金も高いのです。事業所に通い、工賃を受け取っても、その大半が交通費で消えてしまうという現状も見受けられます。そのため送迎サービスが必要となってくるが、送迎にはマンパワーの他、車両費等のコストもかかる。また地方では職員の高齢化も進んでおり、北海道特有の長距離の送迎に伴う職員の負担増、冬道を運転しなければならない負担等あります。送迎加算の充実が特に地方においては必要です。
- ・国庫負担基準以上の支給がなされない事も有り、支給決定量を実際の利用量が下回ると、支給量を下げる傾向にあり、精神疾患のように活動の変動が生じやすい場合には、必要なサービスが行き届かない状況になりやすい。
- ・精神障害者当事者の団体が対象に入っていないため、今後は精神障害者の本人の団体を対象に含めるべきです。

視点-3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から3倍以上に増加し、毎年10%弱の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

1. マンパワー確保のための財源とパーソナルアシスタンスの検討

- ・まずは、事業を継続させていくための人材の確保が急務であると考えます。
- ・国庫を財源としながら必要な人に必要な支援が行き届くようにしていく必要があります。これまでの検討過程と実績を踏襲して、引き続き現行の財源体制を持続させていくことが求められています。
- ・居宅介護等一部のサービスに関しては、サービス事業所を通さず本人が介護者を直接雇用する仕組みの創設を検討してもよいのではないか。その場合の報酬単価については、事業所を通さないのので一定程度引き下げることが可能と考える。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

視点-4 新型コロナウイルス感染症による影響

1. 自粛に伴うサービス利用の減少に伴うフォローと対策費の確保

コロナの蔓延により、不安を持つ利用者は多い。当法人が運営するB型事業所においても利用者の1割以上の方が不安から外出を自粛し、通所ができなくなっていた。

・必然的に給付費の総額も減少し、経営面に影響が出ている。また、利用者の作業にも影響はあり、今まで請け負ってきた定番の仕事がなくなる等、授産費にも影響はあります。企業が委託等を一旦中止したのちに作業が予定通り入らないようです。経済活動が縮小したので、企業が事業所へお願いする委託品が無いので、事業所の作業も少ないという現象になっています。今回の件で、作業内容を変更した事業所もあります。

・また、コロナ対策によるシールドや消毒用アルコールの購入等、消耗品費で予定外の支出があるために、事業所としての予算確保に影響がはじめています。

・精神科病院は、清潔不潔の区域の仕分けが不十分な建造物が多く、さらに閉鎖性密室性が高い精神科病院は新型コロナウイルス感染にきわめて脆弱であると言わざるを得ません。意にそぐわない精神科病院への入院を回避できるよう病院及び地方公共団体等に相談窓口を設置することと、現に入院している精神障害者が精神科病院から避難できるように病院及び地方公共団体等に相談窓口を設置することが必要です。

障害者総合支援法における、昨年度からのB型に関する給付金について、B型の評価が利用者に対する月額平均によって行われています。この政策が継続されれば、地域包括ケアシステムが進んでも、一か月間の利用日数が少ない人や、重度の適応障がいを持つ利用者を受け入れる事業所が激減すると思われます。事業所の効果で考えると、利用日数を増やすことができなくても、引きこもらず、少しでも社会と繋がることを維持したい希望者へのサービス提供がより大切であり重要だと考えます。是非、ご理解頂き、報酬改定に反映してください。あわせて、施設利用に至らない場合などは積極的にパーソナルアシスタンスの利用でも報酬がつくようにしてください。

(参考資料)

視点-3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から3倍以上に増加し、毎年 10%弱の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

1. マンパワーの確保のための財源とパーソナルアシスタンスの検討

- ・ダイレクトペイメント(パーソナルアシスタンス支援)による障害者当事者主体の自薦支援サービスの創設
EX.札幌市(下記参照)のとりのくみなどの実績から、支給制度(支援区分と支給量、経費上限)の工夫はできる。

札幌市 City of Sapporo

パーソナルアシスタンス (PA) 制度について

パーソナルアシスタンス (PA) 制度についてご紹介しているページです。

【お知らせ】
平成27年10月から、重度の知的障がい・精神障がいにより重度訪問介護の支給決定を受けている方もPA制度を利用できるようになりました。

パーソナルアシスタンス制度概要 | 申請から利用までの流れ | PAサポートセンター | 介助者登録

パーソナルアシスタンス (以下「PA」といいます。) 制度とは、平成22年4月より始まった重度の障がいがある方の地域生活を支援する札幌市独自の介助制度です。PA制度では、重度の障がいがある方に対し、札幌市が介助に要する費用を直接支給し、利用される方が、その範囲内でライフスタイルに合わせて介助者と連携契約を結び、自らマネジメントしていく制度です。ヘルパー資格の有無等に拘らず介助者となることができるため(利用する方の配偶者及び3親等以内の親族を除く)、地域の方々の力を活用し、介助体制を組んでいくことができます。PA制度の利用にあたっては、札幌市が民間団体に委託した「PAサポートセンター」が利用者に対する支援を行います。

PA制度の概要

- 対象者
 - 札幌市から障害者総合支援法に基づく重度訪問介護の支給決定を受けている方で、ご自身もしくは支援する方の責任において、介助者の募集、介助方法の指導、金銭管理等が行える方が対象となります。
 - ※重度訪問介護の説明については、総合支援課「福祉サービスの体系」をご覧ください。
- 利用者負担
 - 生活保護受給世帯・市立税非課税世帯の方は無料です。
 - それ以外の方は1割負担(負担上乗率の範囲)となります。

PA制度の主な特徴

- 介助費用を重度障がいのある方に直接支給します。
 - 1か月に利用できる介助費用の額を一定の範囲で決定し、実績に基づく請求に応じて、連携事業者がいのある方に支給します。
- 障がいのある方が介助者を選んで、連携介助者と契約します。
 - これまでの、事業所から派遣されたヘルパーから介助を受けていたことに対して、PA制度では、自分が選んだ介助者と連携契約を交わします。
- 地域の方々が有償の介助者になることができます。
 - 介助者のヘルパー資格の有無は問いませんので、身近な地域にお住まいの方が重度障がいのある方の介助者となるのが可能です。
- 障がいのある方が、介助者と介助者に支払う報酬を決定します。
 - 決定された介助費用の額の範囲内で、障がいのある方が自ら介助者に支払う報酬の額を決定します。報酬に制限を高くしたり、自身の報酬を低くしたりすることで、これまでの制度以上に介助時間を確保することがある可能性があります。
 - ※報酬は交通費別で、およそ600円～1,500円/時(時間帯などにより異なります。)

制度を利用するにあたっての留意点

PA制度は、利用する方自身が介助者を決定し、支払いも自らが行う等の自由がある一方で、介助者への指導、シフトの調整、報酬の支払い等の責任が発生します。PA制度の利用を検討する場合は、このような制度の特徴をよく理解した上で、利用するかどうかを決定してください。

このページについてのお問い合わせ

札幌市保健福祉総務部 障害福祉部 福祉課
〒060-0011 札幌市中央区北1条西2丁目 札幌市役所本庁舎3階
電話番号：011-211-2938
ファクス番号：011-218-5161
お問い合わせフォーム

0-8611 札幌市中央区北1条西2丁目 ☎ 市役所庁舎の案内
11-2111 一般的な業務時間 8時45分～17時15分(土日祝日および12月29日～1月3日はお休み)
お問い合わせに、お気軽にご利用ください。
☎ 011-221-4894
市の制度や手続き、市内の施設、交通機関などもご案内しています。

表：札幌市パーソナルアシスタンス制度の概要

制度概略	「パーソナルアシスタンス制度」 重度の身体障害のある人に対する札幌市独自の介助制度 重度の身体障害のある人に対し、札幌市が介助に要する費用を直接支給し、利用者がその範囲内でライフスタイルに合わせて、介助者と直接契約を結び、マネジメントして利用する
制度開始年	2010年4月
利用対象者	札幌市から障害者総合支援法に基づく重度訪問介護の支給決定を受けている者で、本人自身もしくは支援する人の責任において、介助者の募集、介助方法の指導、金銭管理等が行える人が対象
利用者負担	生活保護受給世帯・市立税非課税世帯の方は無料 それ他の利用者は1割負担
介助者の条件	利用者の配偶者及び3親等以内の親族以外 ヘルパー資格の有無等に拘らず介助者となることができる 地域住民の力を活用した共生型社会の実現をめざすとされる