



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

NPO法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
代表 戸高 洋充

特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会 の概要

1. 設立年月日: 1997(平成9)年7月20日
2002(平成14年)2月、特定非営利活動法人認証

2. 活動目的及び主な活動内容:

当会は、「生活者たる精神障害者のよりよい地域生活の実現に向け、その支援活動の拡充と社会的環境の整備を図り、もって精神障害者が住みやすい社会の実現に寄与する事」を目的として1997(平成9)年に結成されました。

主な活動は、作業所の法定化 制度の地域格差の是正 地域生活支援の全国ネットワーク化推進、の3つの柱を中心に据え、精神障害を持つ方を地域で支援する体制の充実を図るための研修、情報提供、提言、要望を継続して行ってきました。

また、昨年度は、「精神障害者における就労継続支援B型事業実態調査」を実施し、同事業の利用者満足度は、工賃の多寡ではなく、生活支援の質によるものであることが明らかとなりました。

参考「精神障害者における就労継続支援B型事業実態調査報告書」

<https://www.ami.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/84addcf911fd6e8cd4430d1685ca5496.pdf>

【主な活動内容】

- ・ 全国研修会(全国大会)の開催及び、全国各所における地域研修会の開催
- ・ 制度・政策に対する提言、要望活動
- ・ 精神障害者の地域生活支援に関する調査及び研究
- ・ 自然災害等により被災した地域の障害福祉サービス事業所の支援
- ・ 機関誌『あみ』(年2回)・ニュースレター「ぷちあみ」(毎月)の発行

3. 会員数: 正会員事業所 289事業所(2020(令和2)年7月時点)

4. 法人代表: 代表 戸高 洋充

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. 職員が働き続け支援経験を積み重ねていける基本単価の着実な増額を
2. より良いサービスを創出するために、国の検討体制の充実を
 - (1) 報酬改定検討チームに障害当事者の参画を
 - (2) 障害特性に対応できる制度設計にしていくために(三障害一元化による弊害からの脱却を)
3. 第三者評価を必須として位置づけ、受審費用に公的補助を

【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

利用者が求めているものを提供することが前提である。

1. 共同生活援助
 - (1) サービス管理責任者配置基準10:1の種類の創出を
 - (2) 日中支援加算は、初日から算定できるように
 - (3) 小規模性や個別性を評価し・大規模減産の強化
2. 就労継続支援B型
 - (1) 工賃額のみによる事業所評価は間違っている
 - (2) 工賃額に対する評価は基本単価から外し、別途、加算等で反映すべき
 - (3) アルバイト等との併用利用を可能に
3. 計画相談支援
 - (1) 計画相談報酬の抜本的な増額とモニタリング頻度を増やすことに
 - (2) 相談支援事業所に対し、基本相談部分に報酬をつける
 - (3) 事業所主導によるセルフプランをなくす
4. 地域移行支援
 - (1) 超長期入院者の退院支援においては地域移行支援の柔軟な運用を
 - (2) 「長期入院者の地域移行促進」という観点が薄らいでいる

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(概要)

【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 (つづき)

5. 地域定着支援
飛躍的な拡充を
6. 生活訓練
利用者に合わせて利用期限の柔軟な変更を
7. 地域体制づくりに対し、積極的な財政導入を

【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%近い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

「持続可能性」の追求は、施策全体の総合的な見直しにより行われるべき

- (1) 国際水準に達していないわが国の障害福祉の実態
- (2) 医療から福祉へ財源の大胆な移動を
- (3) 計画相談の担う領域に医療を含めること
- (4) 「障害者用」施策からの脱却を～例えば、就労支援は雇用施策で～

【視点4】 新型コロナウイルス感染症による影響

1. 日中活動系事業における感染拡大防止策と事業運営の維持について
 - (1) 三密防止の観点からの利用制限への対応について
 - (2) 有期限サービスの利用のあり方について
 - (3) 就労系福祉サービスの在宅利用の取り扱いについて
2. 障害福祉サービス事業所における感染者対応について

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. 職員が働き続け支援経験を積み重ねていける基本単価の着実な増額を

障害福祉の質を左右するのは、そこに働く職員の質そのものである。質の高いサービスを提供することと、職員の質の向上は不可分であるにもかかわらず、障害福祉領域で働く職員の給与水準は低いままにあり、それを理由に入職を希望しなかったり、退職する職員も少なくない。その根源は、サービスの報酬がそもそも低く抑えられている理由は大きく、加算ではなく、基本報酬を増額することを基本とすべきである。

職員が熱意と使命感を持ち、働き続けること、夢を持ち続けることができる、安定した事業運営が必要である。障害福祉サービスは、職員が現場で年を重ねながら様々な経験を積みこいで「人との関わりの引き出し」を増やしていくことに他ならない場である。時間の経過がとても大切な場である。職員が「辞めずに働き続ける」ことが支援の積み重ねにつながり、その結果、より質の高い支援につながることは明らかと言える。

2. より良いサービスを創出するために、国の検討体制の充実を

- (1) **報酬改定検討チームに障害当事者の参画を** 障害福祉サービスは、それを利用するユーザーの声を軸にそのあり方を検討するのが原則である。サービスの質について検討するこの場には、障害当事者が参画することを必須とすべきである。
- (2) **障害特性に対応できる制度設計にしていくために(三障害一元化による弊害からの脱却を)** 障害者自立支援法以降、三障害一元化のもと制度が設計され運用されてきた。一元化については財政面等において障害種別毎の格差を是正したことで重要と考える。しかし、各障害の特性は制度と同様に一元化されるものではなく、それぞれの特性における必要な支援には違いがあり、その特性に応じた支援が質の向上と言える。三障害一元化の結果、制度設計(支援内容)が一括りであり、広域すぎる場合も少なくない。そのため、障害毎の細やかな特性に対する支援(配慮)が薄れ、支援の質の低下が生まれている可能性を危惧する。障害毎の特性に対する支援について、改めて検討する必要がある。

それに向け、報酬という軸ではなく、本来の社会福祉、障害福祉サービスのあるべき姿について意見交換し検討を重ねる場として、報酬改定検討チームとは別に、障害当事者、家族、関係者、国および自治体行政の担当者等による常設の検討チームを設置してはどうか。

3. 第三者評価を必須として位置づけ、受審費用に公的補助を

第三者評価は、利用者への情報提供という目的を超え、外部からの客観的な視点が入るとともに、利用者に対する意見聴取も行われるなど、事業者にとっての気づきの機会を設けることができる。費用を公的補助の対象とすることで、すべての事業所に必須のものとすることが望まれる。

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)

利用者が求めているものを提供することが前提である。

体制の確保は重要であるが、提供されるサービスが必要とされているものなのか？まずは利用者ニーズを把握することが重要であり、可能な限りの細やかなニーズの調査や満足度に対するヒアリング等が必要である。利用者の意向は年齢、地域、障害種別等で異なることが予想されるが、利用者の意向と実際の支援にずれ違いがあれば、結果として制度内容も再検討する必要があると考える。当会は2019年度に就労継続支援B型を利用する全国の精神障害の方(約900名)と事業所(約300箇所)に対し実態調査を行った。その結果「利用者の満足度は工賃額と相関しない」という結果が出た。工賃も大切であるが、まずは「相談できる場があること」などのリカバリー支援や「個別支援による丁寧な関わり」に対する満足度が高いことがわかった。また事業所からは、工賃を上げることが優先することで、個別面接の時間を減らす等の対応を行う事業所の声も聞こえてきた。つまり、国が示した「工賃額により報酬単価を決定」するB型事業所の評価は、「利用者のニーズと異なっている場合がある」こと、事業所においては「報酬額を意識することで利用者ニーズと異なる支援を行う可能性が高い」ことなどにつながる心配が結果として出た。

1. 共同生活援助

- (1) **サービス管理責任者配置基準10:1の類型の創出を** 現行の共同生活援助の報酬額算定にあたっての事業所規模は、サービス管理責任者の配置基準にもみられるように、入居者30名を基本としている。しかし、現実に地域の中から誕生してきたグループホームは入定員4～6名を単位とした1～2ユニット程度の規模で運営しているところも多く、そのことが地域の中の自然な暮らしを支える実態がある。新たな報酬区分を設けることで、そのような小規模のグループホーム運営を支える基盤を強化することにより、地域に根差した住まいの確保が進むことが期待されるのではないかと。
- (2) **日中支援加算は、初日から算定できるように** グループホームにおける支援内容には、相談はもとより、家事援助など日中の支援が多く含まれるが、日中支援加算は、日中系事業を休んだ日の3日目からしか算定できない。土日祝日も算定できない
- (3) **小規模性や個別性を評価し・大規模減産の強化** 「住まい」のサービスにおいては、1つの建物に対して世間一般的な人数が生活を送る、もしくは 独居生活を行う等、一般的な生活環境を担保する事が必要と考える。そのため、4人定員の少人数制やアパート間借りタイプで個室等個別の生活スペースを十分に確保できている事業所に対しては、別途加算で評価する必要がある。また、その逆で、大規模減算を強化する事で、医療機関併設等の大規模GHによる入所施設化を防いでいく必要があると考える。

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(2)

2. 就労継続支援B型

- (1) **工賃額のみによる事業所評価は間違っている** 当会は2019年度に就労継続支援B型を利用する全国の精神障害の方(約900名)と事業所(約300箇所)に対し実態調査を行った結果、「工賃額と利用者の満足度は相関しない」結果を得た。
- ・利用者調査から / 本調査結果は全ての利用者の意向ではないながらも、工賃の高い利用者とは低い利用者ではサービス利用に対する満足度に偏りはなかった。この結果は、「工賃収入により、満足を得ている利用者が数多くいるであろう」という調査前の予想を大きく覆すものであった。利用者からは工賃額ではない「生活面での支援」や個別相談なども含めたりカバー支援に満足感を得ている回答が多数あった。つまりは国が示す「工賃のみ」による評価は、利用者の利用意向とは離れている結果となった。とはいえ、生産活動はとても必要であり、生産活動を行い、合わせて日常生活の支援を受け、自らが快復感を得ていくことがB型事業所の利用者ニーズにあると考えている。そのため、現在の「工賃のみ」という画一的な視点ではなく、障害を持つ人の生き方を支える障害福祉サービスという視点で報酬を考えるべきである。まずはH29年度まで実施していた事業規模による報酬に戻すべきである。
 - ・事業所調査から / 事業者は国が示した「工賃額による評価」が導入されたことで、以前に比べ工賃額を上げる支援に意識が強まっていた。このことは、利用者ニーズに対する支援とは別に、事業収入の減少を危惧する事業者としての視点も大きく影響していることが想像される。「報酬が下がっちゃうから作業を入れるようにした」という声は、ニーズが異なる利用者からすると本末転倒と取られるかもしれない。国が示した方向性が事業収入に大きく関わるため、その結果、事業所の支援内容が変化したと言える。国は利用者の意向をもっと丁寧に把握した上で方向性を示す必要性があり、利用者の意向に即した多様な支援が実施可能な仕組み作りが重要である。
- (2) **工賃額に対する評価は基本単価から外し、別途、加算等で反映すべき** B型利用者全体で考えた場合、工賃収入だけが利用目的(ニーズ)ではないため、支払い工賃額(高い工賃)による評価は加算等で別途設定し、基本単価から外した形で評価すべきである。ただし、H29年度まであった「目標工賃達成加算」は、加算取得のために本来当該年度において支払える工賃額を抑制して次年度以降の達成分に回すことが危惧され、制度の趣旨に反し、利用者にとってむしろ不利益をもたらす事例すら生じている。「目標工賃達成加算」の内容とは異なった新たな加算の設定を検討すべきと考える。

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 (3)

2. 就労継続支援B型 (つづき)

- (3) **アルバイト等との併用利用を可能に** 現在、就労継続支援B型に対し、アルバイトをしている人への支給決定を下さない自治体が少なからずある。障害特性や病状等により長時間働くことが困難なため、障害者枠での就労は行わずB型を利用している当事者がいる。より当事者の思いを形にするために、福祉サービスでアルバイト等の短時間労働を含めた日常生活を支え、本人の社会活動の幅が広がる支援は当然と言えよう。人として当たり前のニーズが満たされ、当然の権利が奪われない支給決定がなされるよう、多様な暮らし方、働き方を支援する福祉サービスとして、全国の自治体に対しアルバイト等の労働との併用利用を当然とした制度内容の指導をお願いしたい。

3. 計画相談支援

- (1) **計画相談報酬の抜本的な増額とモニタリング頻度を増やすことに** 相談支援事業の柱となる計画相談の報酬はそもそも単価が低いうえに、国が提示したモニタリングの「モデル」に過剰に従う自治体は必要に応じたモニタリングに対する報酬請求も認めないという例が後を絶たず、必要に応じた適宜の相談支援を行う環境すら保てない場合がある。相談支援事業所の独立性を確保するためにも、報酬単価を大幅に増額するとともに、例えば介護保険同様に毎月のモニタリング義務化する等により、相談支援専門員による支援の強化を図っていくことは、事業運営だけではなく、提供するサービスの質にも大きく関わることを考える。

支援内容と報酬のバランスが合っていない。H30年改定時、国からは「ちゃんとやっている所は報酬が増える仕組み」と説明があったが、その根拠となる検証はどのようにされ、どのような結果となっているのかが不明である。現場からは、「計画更新時やモニタリング時以外でも福祉サービスの調整をしなければならないことがあり報酬につながりづらい(請求可能な加算もあるが単価が低い)」、「福祉サービスの調整に留まらない生活支援も専門員が対応せざるを得ないケースが多く、負担としても大きなものになっているが、こちらに関してはそもそも報酬対象にならないことも多い」、「事業所として報酬を上げようとする件数を増やさなければならないが、そうすると上記のような対応も増えるため対応しきれなくなってしまう」、「相談員を増やすことも考えてはいるが、人件費も増えてしまうため結果として収支のバランスが悪くなってしまう」、「特定事業所加算については単位が大きいものもあるが、専任の専門員配置や24時間対応などハードルが高い。他の事業と兼務で相談員を担っている事業所も多いので要件の緩和等検討して欲しい。」等の意見がある。

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 (4)

3. 計画相談支援 (つづき)

- (2) **相談支援事業所に対し、基本相談部分に報酬をつける** 基本相談からサービス利用につながる利用者は少なくない。基本相談の窓口が適切に機能するために、最低限の人員を配置するための人件費と事務所の維持費を賄える額が報酬によって下支えされることは、ニーズに応じた適切なサービス提供となる。各サービス事業所がより質の高いサービスを提供していくためにも、相談支援による客観的な評価が必要であり、相談支援の充実により質の低い事業所が淘汰されていくことにもつながるはずと考える。また、日頃より基本相談等で相談支援事業所が地域住民と関わりを持つことで、利用者との信頼感も生まれ、今後構築される包括ケアシステムでの相談支援体制がより強化されることにもつながることが予想される。
- (3) **事業所主導によるセルフプランをなくす** セルフプラン作成において、利用者がサービス内容等を詳しく把握していないため、事業所職員と相談して計画を作成するケースがある。この際、利用者よりも事業所の意向が強く反映した内容となる場合も多く、結果として不必要で過剰なサービス導入につながる、という声を聞く。基幹相談支援センターや行政窓口も十分な社会資源の把握や理解が難しい場合もあり、サービス利用開始時の適切な相談窓口を強化する必要がある。そのため、サービス利用に際して第三者的な視点加わり、公平かつ透明性のある適切なサービス提供体制が求められる上で、上記(2)で示した通り、基本相談を相談支援事業所が報酬を得て行うことは解決の一つとも考える。

4. 地域移行支援

- (1) **超長期入院者の退院支援においては地域移行支援の柔軟な運用を** 我が国において精神科病院の長期入院者の解消は海外からも指摘されている課題であり、国も最優先に取り組み、強化すべき事業と言える。しかしながら、10年20年30年と、不幸にして入院が極めて長期にわたってしまった人の地域移行支援を行う場合、退院に向けた意思を固め具体的な準備に入るまでにすら長い時間が必要な場合もある。この事実は、長期入院者を放置してしまったことによる我が国の政策に起因している面は否定できない。そのため、まずは地域移行支援の期間設定には柔軟性の高い運用が行われ、一人でも多くの退院者を排出する工夫、協力を官民で行うことが必須と考える。
- (2) **「長期入院者の地域移行促進」という観点が薄らいでいる** 病院に直接足を運び、入院者と接しながら個別の退院支援をマネージする活動、ピアの助力を得つつ進める事業の復活と活性化は事業を促進する上で大きな成果が期待できる。我が国のダークサイドとも言うべき「社会的入院」、その解消という大命題をもっと鮮明に打ち出すべきであり、病床削減は言うまでもない。⁹

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 (5)

5. 地域定着支援

飛躍的な拡充を 精神障害者の地域生活を支えるサービスとして、期待を集めて始まった本制度であるが、現状において全国的な伸び悩みの状況にある。そこには、制度を設計した厚生労働省の制度イメージと実際に支給決定を行う役割を持つ市町村の間に、制度理解についての齟齬があると考えられる。日中活動系事業やホームヘルプ等の障害福祉サービスの利用は希望をしないという人でも相談支援事業としての関わりを続け、必要に応じた支援を行う基盤ともなる本制度の利用が広がることは大いに期待される場所である。

6. 生活訓練

利用者に合わせた利用期限の柔軟な変更を 現在生活訓練事業の利用期限は2年で、延長しても3年までとなっている。また、2年以上の利用者の割合が高くなると単価が下がる仕組みになっている。精神障害の場合、支援者と関係性を築き、生活の基盤を整え、外出や日中活動につながるような支援に多くの時間を費やすことは少なくない。また、長期入院後の生活支援のサービスとして利用される方もいる。もちろん半年の期間があれば十分な方もいるが、2年という利用期限は短すぎると感じられる場合は多い。また、利用期限が足かせとなって、人生の重要な契機や選択の場面となりうる時に支援の密度や連続性が担保されず、利用者にとって非常に不利益な事態を招く可能性もあると考える。利用者中心の観点から、活用しやすい制度設計であることを願う。

7. 地域体制づくりに対し、積極的な財政導入を

「地域生活支援拠点」「包括ケアシステム」を整備、構築していく上では、単に地域の工夫や協力では、絵に描いた餅となる可能性は高い。地域の環境整備、体制整備には当然ながら自治体財源が大きな要因として挙げられ、財源の有無によって内容、質に格差が生じることが予想される。それゆえ種々の支援会議や諸調整にかける自治体行政と民間事業所の労力、資力への評価は必要であり、会議開催の諸経費や、参加構成員の手当てを充足すべきであるため、地域生活支援事業に対する予算配分をしっかりと講じる必要がある。加えて、「地域生活支援拠点」の整備において、現在の障害福祉サービス(給付事業)との連携による希薄な加算程度では「自治体や民間への丸投げ」とも取られる可能性は高い。国が地域での支え合いを強調するのであれば、それを下支えする財源的な対策を講じる必要がある。

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2倍以上に増加し、毎年10%近い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

「持続可能性」の追求は、施策全体の総合的な見直しにより行われるべき

(1) **国際水準に達していないわが国の障害福祉の実態** 現在の障害福祉施策の貧弱さを見れば、障害福祉サービスに係る予算はさらに伸ばす必要があるのであって、障害福祉領域にのみ着目した「持続可能性」の追求は、本来の求めに合っていない。OECD諸国の中で障害福祉関係予算の水準や執行状況は低廉なまま推移しているという状況にわが国がある、という認識に立つべきである。

(2) **医療から福祉へ財源の大胆な移動を** 特に精神障害者にとっては医療への偏重があまりにも強く、結果として地域福祉の貧しさを招いてさえいるとも言える。例えば、グループホームの拡充により、精神科病院に長期入院を余儀なくされている人々の地域移行を進め、精神科入院治療による医療費の削減を図る等、障害福祉サービスの費用から削減するのではなく、膨大な予算を投じている精神科医療から削減することこそが求められているのではないか。

事実上の精神科特例を速やかに廃止して必要な入院医療に適切な診療報酬を設定するとともに、本来は必要とされていない精神科病床を大幅に削減することにより、その費用の多くを負担している国民の保険料や税金を、生活を支える福祉領域に振り向けるべきではないか。

(2) **計画相談の担う領域に医療を含めること** 現行制度において、相談支援専門員が計画相談の業務を担い報酬を得る根拠になっているのは、指定障害福祉サービスの利用が前提となっているが、地域の特性や利用者の希望によって、医療サービスの利用により福祉サービスが利用されていないことも少なくない。(例えば、日中活動系事業ではなく医療デイケア、ホームヘルプではなく訪問看護、グループホーム入居あるいはショートステイではなく精神科病院への入院、等)。

相談支援専門員が作成する計画の領域に医療サービスも含めることと併せ、障害福祉サービスを利用していない障害者も相談支援を利用できるようにすることにより、医療サービスの適正化を図ることができるのではないか。

(3) **「障害者用」施策からの脱却を～例えば、就労支援は雇用施策で～** 現在、障害福祉の中軸が障害者の就労支援であるかのような風潮がますます強くなっている。しかし、障害児教育が教育行政の下で実施されるのと同様に、障害者の就労・雇用施策も、一般の雇用行政の下で行うのが基本であるはずである。障害者であるという理由で、生活の部面の多くを福祉の範疇にとどめるべきではなく、例えば、障害者の就労支援のように、必ずしも「障害者福祉施策」の枠組みの中にある必要がない領域もあるのではないか。

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. 日中活動系事業における感染拡大防止策と事業運営の維持について

- (1) **三密防止の観点からの利用制限への対応について** 感染拡大と経済活動の相反についてさまざまな場面で語られているが、障害福祉サービスの現場においても同様である。従来のように多くの利用者に参加をしてほしいが、そうすると三密状態は避けられない。そのため、利用日や利用時間を制限したり、交代制での利用等の工夫を行っているところも少なくない。結果として報酬の減額につながる例も起きている。新型コロナウイルスへの対応により利用者数の減少がみられるところに対して、なんらかの報酬の増額や加算等の支援が考えられないだろうか。
- (2) **有期限サービスの利用のあり方について** 生活訓練や就労移行支援のようなサービス利用期間に制限を設けてある事業については、その利用期間や報酬に一定の配慮が求められるのではないかと。ただし、それらは一律に行うのではなく、例えば利用期間を緩和する際は、区分認定審査会における厳格な検討はもとより、当義骸事業所のこれまでの実績を判断材料に加えるなどいたずらに利用期間の延長が行われることは避けるべきであろう。一方、このような非常事態にあってなお、就労移行が進められている事業所等にはなんらかの加算を行うことも考えられるのではないかと。
- (3) **就労系福祉サービスの在宅利用の取り扱いについて** 7月15日以降の就労系福祉サービスの在宅利用のあり方について、一定の方向が示されたことは歓迎したい。しかしながら、この方針のベースになっている、いわゆる「第6報」に記載されている文言から、在宅支援において「作業」が不可欠のものにとらえられ、当該障害者が在宅で個別に実施できる「作業種目」を想定できない等により、実施に至らないという事態が散見される。今回の新型コロナウイルス対策としての「在宅支援」であるという趣旨に則り、それぞれの事業所にける日常の活動内容および利用者の障害特性を考え併せ、この就労系福祉サービスの在宅利用が積極的に取り組まれることこそが必要ではないかと。

2. 障害福祉サービス事業所における感染者対応について

今回、国の補正予算により、障害福祉サービスで働く職員が慰労金の支給対象となったことは喜ばしいことではあるが、全国のほとんどの職員は、自分が感染しているのかどうかすら知らないまま職務についている。人と接することで成立する職業であり、またその接する人たちには、基礎疾患を持つ者や高齢者重症化リスクの高い人たちが多数存在しているにも関わらず、である。

感染者対応についても、一般的な理解とは別の特段の配慮が求められるのではないかと、ということも含め障害福祉サービス事業所におけるガイドラインの策定と、検査体制の整備が必要ではないだろうか。