

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

一般社団法人 日本発達障害ネットワーク

理事長 市川宏伸

日本発達障害ネットワークの概要

- ・ JDDネット (Japan Developmental Disorders network)
- ・ 発達障害者支援法成立時に発足 (2004年) してから16年目、一般社団法人化 (2010年) から10年目
- ・ 事務所：東京都墨田区 (2020年から)

■主な事業

- ・ 年次大会 (例年12月の障害者週間の時期に実施)
- ・ 研修会、講演会 (加盟職能団体、都道府県ネットワークと協力して開催)
- ・ 調査研究 (障害者総合福祉推進事業などを受託)
- ・ 政策提言、省庁検討会への参加 など

■組織

- ・ 代表、理事長 初代 山岡修 (全国LD親の会)、2代 田中康雄 (えじそんくらぶ)、3代 市川宏伸 (日本自閉症スペクトラム学会)
- ・ 理事 25名 (当事者、家族の会 4人、職能団体・支援者の会 10人、学会・研究会 5人、その他 6人)
- ・ 代議員 25団体
全国LD親の会、えじそんくらぶ、日本自閉症協会、アスペ・エルデの会、日本トゥレット協会、
日本言語聴覚士会、日本作業療法士協会、日本臨床心理士会、日本精神保健福祉士会、日本公認心理師協会、
日本学校心理士会、日本臨床発達心理士会、特別支援教育士資格認定協会、つみきの会、全日本自閉症支援者協会
日本自閉症スペクトラム学会、日本感覚統合学会、日本LD学会、こども家族早期発達支援学会、TEACCHプログラム研究会
自閉症スペクトラム児者を支援する親の会オアシス、北海道高機能広汎性発達障害児者親の会ドンマイの会、
四日市・子ども発達支援センター、繭、ダンボクラブ

報酬改定に関する意見等

1. 就労定着支援事業、就労継続支援A型事業、就労継続支援B型事業における作業療法士の位置づけについて
2. 重度障害者等包括支援事業に関する報酬上の評価について
3. 重度訪問介護の入院時支援の対象者拡大について
4. 児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業におけるペアレント・トレーニングなどの保護者支援に関する報酬上の評価について
5. 障害福祉サービス、障害児支援における公認心理師の位置づけの明確化について

1. 就労定着支援事業、就労継続支援A型事業、就労継続支援B型事業における作業療法士の位置づけについて

背景、論拠

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定では、作業療法士による就労支援の効果が認められ、就労移行支援事業の福祉専門職員等配置加算の対象職種に作業療法士が追加されました。日本作業療法士会の調査では、就労移行支援だけでなく、就労継続支援A型、B型においても作業療法士を配置した事業所では一般就労に結び付いたものの割合が全国平均より高くなっています。（*1）この事業に作業療法士が介入することによって就労移行支援事業と同様の効果が期待でき、また就労支援事業全体において同一専門職による情報や支援の共有がなされ、本来の事業目的に応じた利用につながると考えられます。

また、現在、就労定着支援には加算が設定されていませんが、作業療法士を配置した事業所の方が定着率が高い傾向があります。（*2）

意見

日本発達障害ネットワークとしては、以下の提案をさせていただきます。

- ・就労継続支援A型、B型の福祉専門職員配置等加算においても、対象職種に作業療法士を加えること
- ・就労定着支援事業は就労移行支援事業と一体的に運営されているため、就労移行支援事業と同じ内容の福祉専門職員配置等加算を適用すること

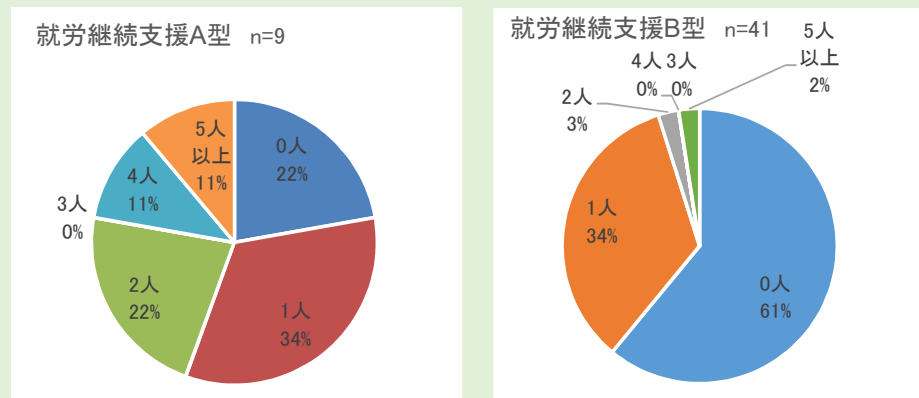
などを、検討してください。

資料

* 1 作業療法士を配置している就労継続支援A型、B型事業の就職者数について

- 就労継続支援事業について、1年間に1人も一般企業への就職者が出ていない事業所は、A型事業所で約6割、B型事業所で約8割となっている。
(平成29年9月13日 第9回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」資料より)
- 一方、作業療法士を配置した就労継続支援A型事業所では1年間の就職者数が0人の割合は約2割、B型事業所では約6割で全国平均より低く、A型、B型からも一定数就職者を出している。

【作業療法士が配置されている就労継続支援における就職者数(平成28年度)】

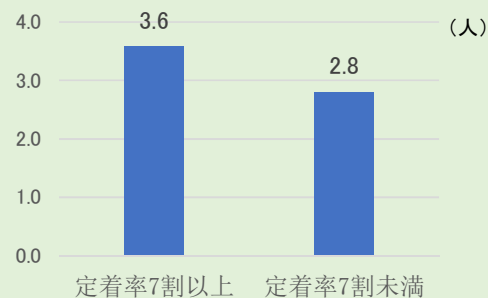


日本作業療法士協会「就労系サービス実態調査結果」2017年9月

* 2 就労定着支援事業への福祉専門職員配置等と定着率の関係について

- 報酬区分と専門職配置の関係をみると、専門職配置をした事業所の方が定着率が高い傾向がある。

【有資格者配置状況】 定員20人以下のみ集計 n=31



日本作業療法士協会「就労移行支援・就労定着支援実態調査」2020年7月

(人)

	有資格者数合計	作業療法士	社会福祉士	精神保健福祉士	介護福祉士	公認心理師	その他
定着率7割以上	3.6	1.1	0.9	0.9	0.3	0.3	0.2
定着率7割未満	2.8	0.8	0.2	1.2	0.2	0.2	0.2

2.重度障害者等包括支援事業に関する報酬上の評価について

背景、論拠

重度障害者等包括支援事業は、計画相談を経ずに、利用される方の日々の状態等に応じ、適宜、サービス提供責任者でもサービス種・時間の変更が柔軟に行えるため（*1）重度障害者の地域生活の継続するために効果的なサービスですが、指定事業者のサービス提供責任者の負担が大きい状況です（*2）。そのため、平成18年度に創設されて以降、指定事業は全国で10～20事業所（*3）、利用者数は30～40人未満（*4）と、利用が低調な状況が続いています。

指定事業者及び利用者の促進を図るため、平成30年度の報酬改定の際には、「対象者の要件」、「報酬単価」、「サービス提供責任者の要件等」について検討され一部改定が行われましたが、指定事業所が行う事務の煩雑さ（*5）については、引き続き解消されていない状況が続いています。

また、平成30年度の改訂で、重度訪問介護では入院中の支援が可能になりましたが、同じように入院中の支援が発生する可能性がある重度障害者等包括支援事業では、入院中の支援が報酬に位置づけられていません。（*6）。

意見

日本発達障害ネットワークとしては、以下の提案をさせていただきます。

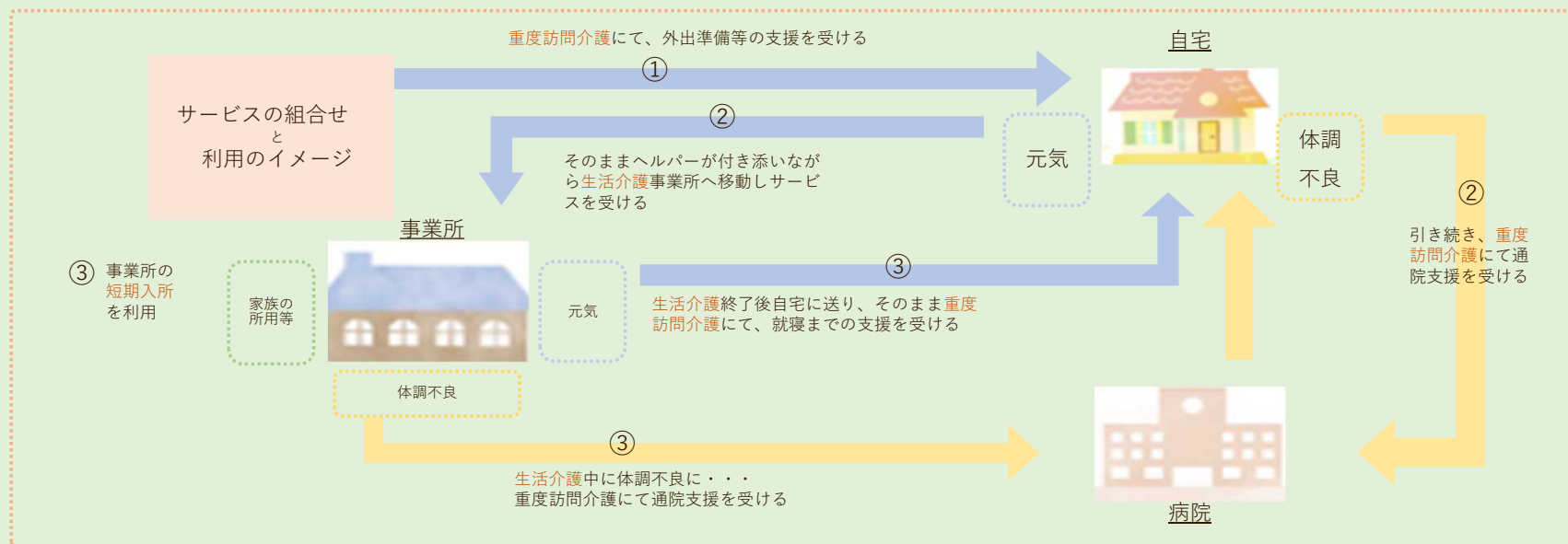
- ・ 重度包括支援事業の基本報酬単価を上げる、新しくサービス提供責任者が行う事務についての加算新設、又は事務負担の軽減
- ・ 重度包括支援事業の報酬に、入院中の支援の位置づけを検討すること

などを、検討してください。

資料

*1 重度障害者等包括支援サービスの組み合わせと利用のイメージ

(出典 : 国立のぞみの園作成 : オーダーメイドのサービスを提供してみませんか? - 重度障害者等包括支援というサービス, 2019)



	月	火	水	木	金	土	日・祝
6:00	家族が支援		家族が支援		家族が支援	家族が支援	
8:00							
10:00							
12:00	生活介護 6時間	生活介護 6時間	生活介護 6時間	生活介護 6時間	生活介護 6時間		家族が支援
14:00							
16:00							
18:00	家族が支援	重度訪問介護 18時間 / 1日	家族が支援	重度訪問介護 18時間 / 1日	家族が支援		重度訪問介護 18時間 / 1日
20:00							
22:00							
0:00							
2:00							
4:00							

***2 指定事業所が行う仕事**

(出典：国立のぞみの園作成：オーダーメイドのサービスを提供してみませんか？—重度障害者等包括支援というサービス,2019)

指定事業者は、サービスの調整、請求業務、計画の作成、委託契約・支払い等を行わなければならない、負担が大きくなっている。しかし、行政や家族からの強い意向があり、事業を継続している指定事業所がほとんどである（*4調査より）。

***3 指定事業所数**

(出典：国立のぞみの園紀要第13号 重度障害者等包括支援の実施方法及び運営方法に関する研究—利用者および指定事業所を増やすための改善課題に着目して—,2018)

2018年7月に36指定事業者（うち10事業所は休止中）あったが、2019年8月には20指定事業所となっている。

***4 利用者数**

(出典：国立のぞみの園紀要第12号 重度障害者等包括支援事業のサービスの利用実態調査,2019)

利用者数はこの5年間、全国で30～40人の範囲で変動している状況である。

***5 指定事業所が行う仕事**

(出典：国立のぞみの園作成：オーダーメイドのサービスを提供してみませんか？—重度障害者等包括支援というサービス,2019)

サービスの調整、委託事業所との契約・調整・支払い、請求業務、事業報告等は指定事業所のサービス提供責任者が行っている。事務量の負担のみならず、委託先への支払いの中で、加算率の高い訪問系への委託費が増大し、指定事業所自体が赤字になるケースもあるという（*4調査より）。

***6 指定事業所数**

(出典：国立のぞみの園紀要第13号 重度障害者等包括支援の実施方法及び運営方法に関する研究—利用者および指定事業所を増やすための改善課題に着目して—,2018)

グループインタビューの中で確認されたものである。

3. 重度訪問介護の入院時支援の対象者拡大について

背景、論拠

重度の障害者（区分6）が入院中の医療機関において、利用者の状態を熟知しているヘルパー等を利用して、その治療ニーズを的確に医療従事者に伝達する支援が、平成30年の改訂で評価されました。

現在、このサービスは難病や身体障害者が約9割を占め、重度の知的障害者（自閉症の特性がある場合も含む）の利用者は1割程度となっています（*1）。

医療機関の中でヘルパー等の果たす役割の範囲については課題があるものの、コミュニケーション支援によって障害者の負担が減り、不安が解消されている様子、入院時から治療に至までの時間短縮、重症化の予防等の成果があること、障害児や区分6以外の障害者にも利用希望が高いことを、関係者は認識しています。

（*2）

意見

日本発達障害ネットワークとしては、重度訪問介護の入院時支援について、対象者を区分6以外の障害者にも拡大することを検討していただくよう、提案します。

資料

* 1 重度訪問介護の入院時支援の利用者

(出典：国立のぞみの園研究紀要13号 「重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援と利用者の状況等について一事業所、関係機関、利用者を対象とした実態調査」)

・2019年時点での指定状況を全国の都道府県、政令市、中核市を対象に調査を行ったところ、238箇所が入院時支援の指定を受けていた。この238箇所にアンケートを行い、回答のあった95事業所の平成30年(2018年)4月から令和元年(2019年)9月の間の契約者と利用者は、以下の通り。

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳機能障害	難病	その他	回答なし
契約者(859人)	525(61.6%)	123(14.3%)	4(0.5%)	3(0.3%)	6(0.7%)	184(21.4%)	13(1.5%)	1(0.1%)
利用者(218人)	102(46.8%)	18(8.3%)	1(0.5%)	0(0%)	1(0.5%)	91(41.7%)	5(2.3%)	0(0%)

* 2 重度訪問介護の入院時支援の利用効果

(出典：国立のぞみの園研究紀要13号 「重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援と利用者の状況等について一事業所、関係機関、利用者を対象とした実態調査」)

・入院時支援のサービスに関わった事業所(5箇所)、医療機関(1箇所)、自治体(1箇所)、利用者(身体障害者1名)へのヒアリング調査の主な結果は、以下の通り。

調査対象	主な効果	主な課題
事業所	・安心して入院を勧めることができるようになった。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との役割分担について、悩む部分がある。 ・入院が遠方になると派遣することが困難になる。 ・医療機関によって、ヘルパー受け入れの拒否がある。
医療機関	・入院から治療開始までの時間が短縮された。	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーの衛生面や他の患者への配慮に問題がある場合の対応に苦慮することがある。
行政機関	・障害者と医療機関の双方が安心した様子が感じられる。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院前にこのサービスを利用していない障害者が、急遽入院となり、このサービスの利用が必要となる場合がある。 ・<u>障害児、区分6以外の人</u>のニーズも高い。
利用者	・自費負担分が軽減され、重症化する前に利用しやすくなった。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関側が制度のことを知らず、利用できないことがある。

4. 児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業におけるペアレント・トレーニング（*1）などの 保護者支援に関する報酬上の評価について

背景、論拠

障害児の発達には、個々の障害児に対する理解と対応方法を、保護者が自覚的に身につけることが非常に重要であり、ここに保護者支援が必要とされる中核的ポイントがあります。障害児の子育てにおいては、保護者自身の努力の有無にかかわらず不適切養育が発生しやすいという現状があり、児童虐待防止法（第4条）や障害者虐待防止法（第1条）や発達障害者支援法（第13条）に基づく虐待の予防と早期支援に向けた取組み、家庭・教育・福祉の連携を謳うトライアングルプロジェクトの実効性ある取組みとして、すべての場における保護者支援が重要になっています。

しかし、発達障害児については、現在最も有効（*2）と考えられ、保護者からのニーズも高まっているペアレント・トレーニングは、児童発達支援事業所の20%程度（*3）でしか行われていません。また、ペアレント・トレーニングを実施する際の中核となる専門的人材（障害児の指導経験が3年以上あり、研修を受けた心理、保育士、作業療法士など）の確保が各事業所におけるペアレント・トレーニングの開始と継続の要因（*4）となっていますが、ペアレント・トレーニングの実施については報酬上の評価ができないため、現在は事業所の負担で行っている状況で、普及が十分に進んでいません。（*5）

意見

日本発達障害ネットワークとしては、令和元年度の障害者総合福祉推進事業した調査（当団体が実施）において、国内のペアレント・トレーニングの実施及び普及に取り組む関係者の標準的な方法（基本プラットフォーム）と有効性が確認できたところであり、ペアレント・トレーニングなどの保護者支援が、今後の児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援において重要なものとして位置付けていただくことが必要だと考えております。そこで、以下の提案をさせていただきます。

- ・児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援について、ペアレント・トレーニングなどの保護者支援を報酬に位置づけること。
- ・その実施回数や実施場所については、保護者が利用しにくいものにならないよう、状況に応じて選択できるよう幅広いものとする。

などを、検討してください。

資料

* 1 ペアレント・トレーニングとは (出典 : 2019障害者総合福祉推進事業「ペアレント・トレーニング実践ガイドブック」)

「子どもの行動変容を目的として、親がほめ方や指示などの具体的な養育スキルを獲得するためのグループプログラム」である。全国で広まる中で質の維持が課題となり、「基本プラットフォーム」として、「①コアエレメント（核となる内容）、②運営の原則（回数、人数等）、③実施者の専門性（発達支援歴、研修等）」が、実態調査結果および国内の主たるプログラム開発者・実施者のコンセンサスによって作成された。

* 2 導入効果 (出典 : 奥野裕子・永井利三郎・岩坂英巳・毛利育子ら: 広汎性発達障害に対するペアレントトレーニング【少人数・短縮型】の有効性に関する研究、「脳と発達」21(3),26-32,2013)

自閉スペクトラム症児の親（計30名）に対し行った奥野らの調査（2013年）では、「子どもの適応行動が増加」し、「親の養育の自信度が向上」したことが示されている。また、国内外のペアレントトレーニングの有効性に関する様々な研究の中では、特に実施スタッフのペアレント・トレーニングの進め方に関する研修受講歴の有無が重要な要素となっていた。

* 3 実施箇所に関するデータ (出典 : 2019障害者総合福祉推進事業：日本発達障害ネットワーク調査 報告書)

一般社団法人全国児童発達支援協議会の加盟施設537か所のうち293か所から得た回答では、現在（2018～2019年度）ペアレント・トレーニングを実施している（2019年度の実施予定を含む）事業所は20.3%であった。

* 4 課題点1 人材確保 (出典 : 2019障害者総合福祉推進事業：日本発達障害ネットワーク調査 報告書)

*3と同じ調査において、ペアレント・トレーニングを実施していない理由を尋ねた問いに対する回答では、「必要な専門性を有する職員がいない」（51.9%）が最も多く、ペアレント・トレーニングの実施を継続できなくなったと回答した9か所の事業所中の4か所は「職員配置ができなくなった」と回答していた。

* 5 課題点2 経費負担 (出典 : 2019障害者総合福祉推進事業：日本発達障害ネットワーク調査 報告書)

一般社団法人全国児童発達支援協議会の加盟施設537か所のうち293か所から得た回答では、ペアレント・トレーニングの参加費を有料としている事業所は27.3%、無料としている事業所は72.7%であり、大半は事業所が費用を負担する形で実施していた。

5.障害福祉サービス、障害児支援における公認心理師（*1）の位置づけの明確化について

背景・論拠

公認心理師法が2015年9月16日に成立し、2020年6月末現在35285人が公認心理師として登録されています。公認心理師は、心理的アセスメントを行い、個々の特性に沿った計画相談支援や障害児相談支援を作成しモニタリングを行うために重要な専門職です。

しかし、現在の指定基準の中で公認心理師が明記されていない箇所があります。例えば、居宅訪問型児童発達支援の訪問支援員特別加算（*2）や保育所等訪問支援の訪問支援員特別加算（*3）では、「心理指導担当職員」となっています。

また、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の資格要件として示されている国家資格は「医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士」とされており、ここには公認心理師が含まれていません。

意見

日本発達障害ネットワークとしては、以下の提案をさせていただきます。

- ・現在の施設基準の中で、公認心理師ではなく「心理指導担当職員」と書かれている部分を、「心理指導担当職員（公認心理師を含む）」と記載すること
- ・サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の資格要件となる国家資格の表記に、公認心理師を追加すること

などを検討してください。

資料

*1 公認心理師法 第二条

この法律において「公認心理師」とは、第二十八条の登録を受け、公認心理師の名称を用いて、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、次に掲げる行為を行うことを業とする者をいう。

- 一 心理に関する支援を要する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること。
- 二 心理に関する支援を要する者に対し、その心理に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと。
- 三 心理に関する支援を要する者の関係者に対し、その相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと。
- 四 心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供を行うこと。

*2 居宅訪問型児童発達支援の訪問支援員特別加算（専門員が支援を行う場合）（平成24年の告示、留意事項通知）

- ・・・・（略）・・・・ 次の（一）または（二）のいずれかの職員が配置されているものとして都道府県に届け出た事業所について加算するものであること。
- （一）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士若しくは看護職員の資格を取得後又は児童指導員、児童発達支援管理責任者、サービス管理責任者若しくは心理指導担当職員としては配置された日以後、障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務又はこれに準ずる業務に5年以上従事した者
 - （二）障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務またはこれに準ずる業務に10年以上従事した者

*3 保育所等訪問支援の訪問支援員特別加算（平成24年の告示、留意事項通知）

- ・・・・（略）・・・・ 訪問支援員特別加算については、2の（4）居宅訪問型児童発達支援給付費の①を準用する。

（参考）

・療養介護、生活介護、自立訓練（機能、生活）、就労継続支援A型、就労継続支援B型、自立生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービスの福祉専門員配置等加算について、・・・・（略）・・・・ 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士または公認心理師である従業者の割合が・・・・以上であること。

・就労移行支援の福祉専門員配置等加算について、・・・・（略）・・・・ 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、作業療法士または公認心理師である従業者の割合が・・・・以上であること。