

重度障害者等包括支援に係る報酬・基準 について 論点等

重度障害者等包括支援の概要

対象者

常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高い者
障害支援区分6であって、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、下記のいずれかに該当する者

	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 (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 (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 (類型)		・強度行動障害 等

サービス内容

訪問系サービス(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

利用者との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(第三者への委託も可)
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(令和元年10月~)

基本報酬

居宅介護、重度訪問介護、生活介護等 202単位(1時間未満)~2,402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 949単位/日 共同生活介護 1,000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)

事業所数

10 (国保連令和 2年 4月実績)

利用者数

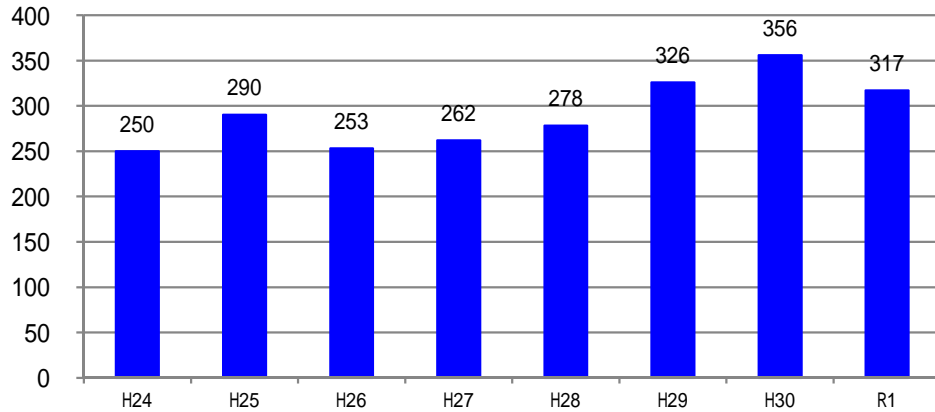
34 (国保連令和 2年 4月実績)¹

重度障害者等包括支援の現状

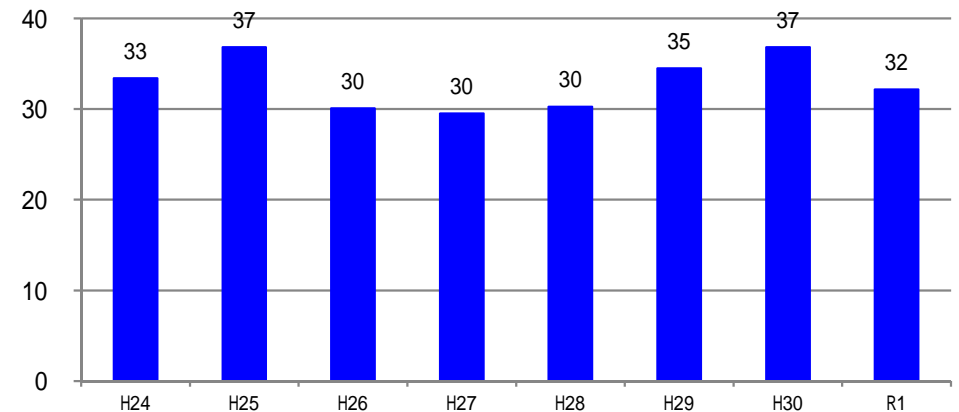
【重度障害者等包括支援の現状】

令和元年度の費用額は約3.2億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.01%である。利用者数及び事業所数については、ほぼ横ばいである。

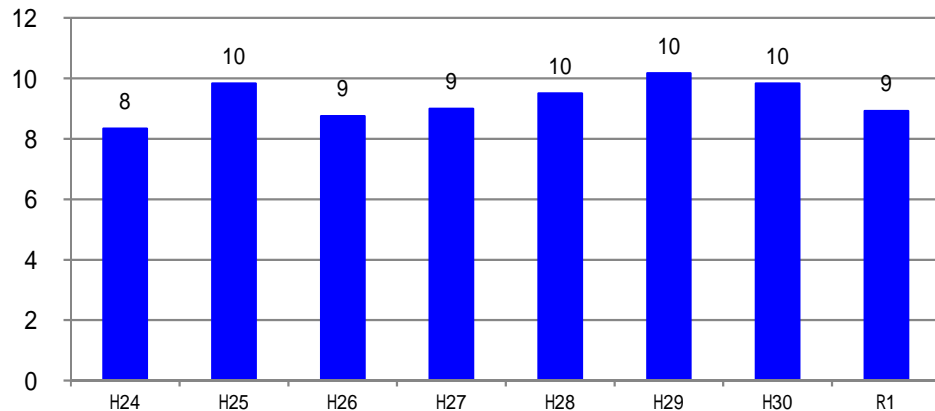
費用額の推移(百万円)



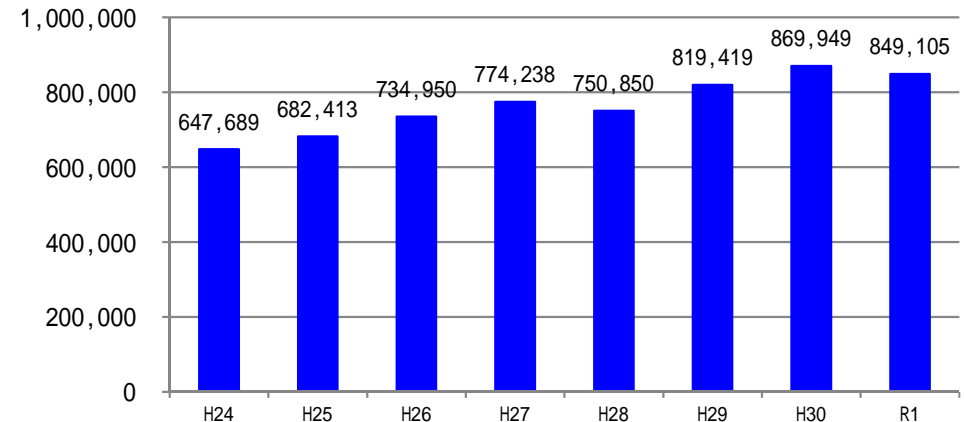
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人あたり費用月額額の推移(円)



関係団体ヒアリングにおける主な意見

No	意見等の内容	団体名
1	<p>重度障害者等包括支援の利用対象拡大 長時間にわたる見守りが必要なことも多い医療的ケア児者への支援には重度訪問介護の活用が有効だが、現行法では障害児の利用が不可能なため、代替的に重度包括の利用が期待される。しかし、利用対象の設定が医療的ケアに着目していないため、実質的に利用することができない。特に退院後の在宅生活で家族（特に母親）が限界を超えてまでケアしなければならない現状を改善するためには、重度包括の利用対象を拡大し、医療的ケア児者と判定された段階で利用可能とすること。</p>	全国手をつなぐ育成会連合会
2	<p>対象拡大と訓練等給付的な利用の促進 現在、強度行動障害児者については支援区分「6」に限定されており、ほとんど利用されていない。他方で、数少ない利用実績からは、重度包括で生活全体を整えつつ、徐々に地域の社会資源が利用できるように調整している事例も確認される。このような利用方法（訓練等給付的な利用方法）も有効と思われるので、利用対象を拡大するとともに、訓練等給付的な利用方法への加算を設定すること。</p>	全国手をつなぐ育成会連合会
3	<p>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</p>	日本発達障害ネットワーク
4	<p>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。</p>	日本発達障害ネットワーク

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 対象者要件について

【論点】対象者要件について

現状・課題

重度障害者等包括支援は、

- ・緊急のニーズに際してその都度支給決定を経ることを不要とし、
- ・個々のサービスを提供する事業者や実際にサービスを提供する従業者の資格要件を緩和し、

重度障害者が地域生活を送る上で必要なサービスを柔軟に利用できるようにすることを意義として、平成18年度に創設されたサービスであるが、令和2年4月において利用者は34名、請求事業所は10か所という状況にある。

対象者は、障害支援区分6に該当し、意思疎通支援を図ることに著しい支障がある者であって、

- ・四肢すべてに麻痺等があり、かつ、**寝たきり状態にある者**のうち、人工呼吸器による呼吸管理を行っている者及び最重度の知的障害のある者
- ・行動関連項目等（12項目）が10点以上の者と省令や報酬告示等で定められている。

具体的な対象者要件は以下の通りである。

類 型		状態像
障害支援区分6 認定調査項目「コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定	四肢麻痺があること 認定調査項目「寝返り」において「 全面的な支援が必要 」と認定	認定調査項目「レスピレーター」において「ある」と認定 (類型) ・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害 等
	知的障害の程度が「最重度」 (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 (類型)	・強度行動障害 等

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、重度障害者等包括支援の対象者の要件について、その利用実態を把握した上で、対応を検討することとされた。

平成28・30・31年度の調査研究（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究）等において、「起き上がり」又は「座位保持」に「全面的な支援が必要」な寝たきりの状態像にも関わらず、「寝返り」ができるために対象とならないのは疑問であり、実態に即した判定基準の検討が必要と指摘されている。

【論点】対象者要件について

論点

現場の実態を踏まえ、「寝たきり状態にある者」に係る対象者要件についてどう考えるか。

検討の方向性

支援を必要とする者へサービス提供を行う公平性の観点からも、「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」、「座位保持」についても考慮する方向で検討してはどうか。

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

朝に職員を派遣し
重度訪問介護を提供。

(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。

(イ)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。

(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。

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。

(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。

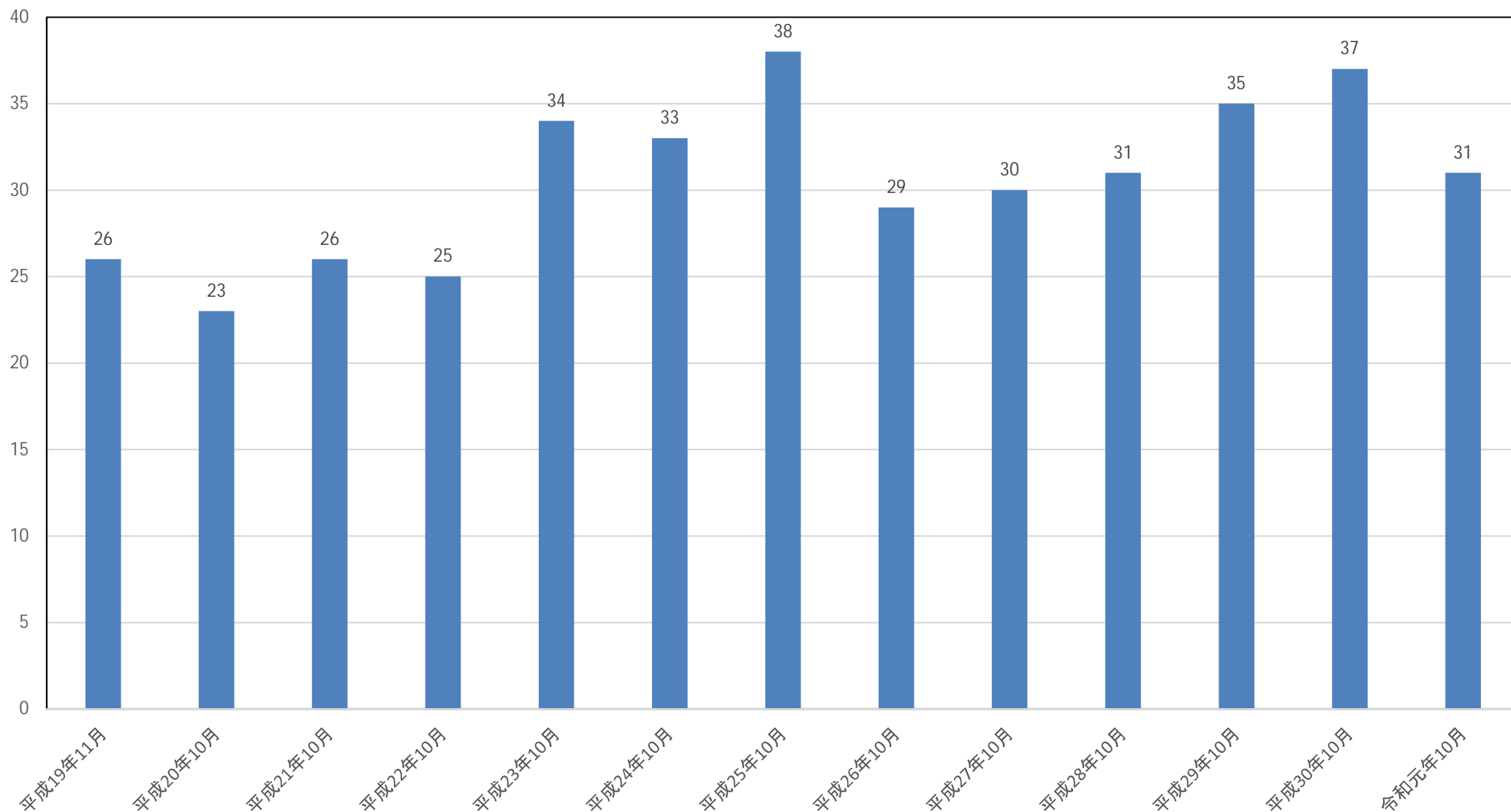
(ウ)家族のレスパイトが
必要なときは、事業所
内の空き居室において
短期入所を提供する。



病院

利用者数の推移

重度障害者等包括支援の創設当初より10年以上、利用者数はほぼ横ばい。



重度障害者等包括支援の対象者

障害者総合支援法(平成17年法律第123号)(抜粋)

第5条第9項 この法律において「重度障害者等包括支援」とは、常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅介護その他の厚生労働省令で定める障害福祉サービスを包括的に提供することをいう。

障害者総合支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)(抜粋)

第6条の2 法第5条第9項に規定する厚生労働省令で定める障害者等は、常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに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ものとする。

報酬告示(平成18年9月29日厚生労働省告示第523号)(抜粋)

注1 イからハまでについては、区分6(障害児にあつては、これに相当する支援の度合)に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であつて、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する利用者に対して、指定重度障害者等包括支援事業所(指定障害福祉サービス基準第127条第2項に規定する指定重度障害者等包括支援事業所をいう。以下同じ。)において、指定重度障害者等包括支援(指定障害福祉サービス基準第126条に規定する指定重度障害者等包括支援をいう。以下同じ。)を行った場合に、提供した障害福祉サービス及び所要時間に応じ、所定単位数を算定する。

(1) 第2の1の注1の(1)に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にある者であつて、四肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次の(一)又は(二)のいずれかに該当するものであること。

(一) 人工呼吸器による呼吸管理を行っている者

(二) 最重度の知的障害のある者

(2) 別に厚生労働大臣が定める基準を満たしていること。

平成28・30・31年度の調査研究(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究)

平成28年度調査研究(抜粋)

大島の分類で定められた重症心身障害児者やそれ以外の医療的ケアを必要とする知的障害者であっても、「寝返りができる」ことで重度包括の 類型の要件に当てはまらない。寝返りができて「座位を保てない」人と、環境変化のリスクや支援の必要度に大きな違いがあるだろうか。いくつもの事業所から疑問の声が上がっている。

平成30年度調査研究(抜粋)

日中もチルト式の車椅子使用で全介助だが片側に寝返りができるため対象とならない利用者がいる。判定基準により支援が必要なのに利用できない利用者がいる。

類型認定調査項目に、「6群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定されたものとあるが、重度包括支援のサービスが必要なのに受けられないケースがみられた。実態に即した判定基準の検討が必要であると考えられた。

平成31年度調査研究(抜粋)

利用者の判定基準における起居動作(寝返り)の有無等の条件を緩和するなどの対象条件の緩和と、モニタリング業務や請求業務などの事務作業業務等を評価するなどの報酬改定の検討を求めていることが明らかとなった。

これらを踏まえて、今後の課題を2点挙げる。1つ目は、自治体、事業所および重度障害者の家族等に、この制度を広く認知してもらうことを目的に、制度の内容、対象者像を分かりやすく解説したリーフレット、好事例集等のツールを活用して情報を広めること等が現時点では必要であると考えられる。2つ目は、利用者、事業者双方に利点のある制度とすることを目的に、対象条件の緩和と報酬改定の検討を行うことである。