

障害者部会における主なご意見について

第103回社会保障審議会障害者部会（令和2年11月30日）

第103回社会保障審議会障害者部会で頂いたご意見を事務局において整理したもの

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

各サービスに関するご意見

【共同生活援助】

グループホームについては、重度の方、夜間支援体制の評価という点では、障害の重い人たちが地域に出る機会が増えるということで評価したいし、より一層の充実をお願いしたい。

一方で、知的障害を持つ方々のグループホームの生活を見ていると、障害の軽い方で社会生活の適応が難しい方、いわゆる触法と言われる方たちは、なかなか支援が難しいという部分があるため、重度の方の評価をしていただく一方で、その辺りについても一定の御配慮をいただければありがたい。

【施設入所支援】

最近では、身体障害者だけでなく知的・精神の方、重複の方などが多く入所されている。重度障害者支援加算について、インセンティブの部分で（ ）と（ ）が両方取れるような工夫があっても良いと思う。

【計画相談支援】

計画相談支援が収支的には悪いということ、収支の中に対する給与費の割合が高い構造を持っていることが目立っている。

計画相談支援は、障害福祉サービスを受ける際には、必ずこの計画相談を受けることになっているため、重要なサービスであり、今後、モニタリングの頻度を増やしていくことも考えられているということであるため、もう少し給与比率が下がって、なおかつ収支が改善するような方向で何か考えるべきではないか。

現場としてなかなか厳しい実態にあるということと、事業所が増えていかないという実態がある。経験のある専門性の高い人材を配置しているという状況であるため、経営実態調査の結果を見ると、計画相談支援等、相談系サービスの充実が必要なのではないか。

計画相談支援は本当に大事なところなので、収支差率がこんなに悪いというのはかなり問題だと思っている。

前回の報酬改定の際も、もっと何とかして欲しいという話をかなり強くしたはずであるが、さらに悪くなっているというので、もう少し仕組み全体、報酬全体をきちんと考えていただきたい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

各サービスに関するご意見

【就労定着支援】

就労定着支援について、ICT化が想定される場面として就労定着支援の在り方についても記載がされている。この定着支援について、月1回以上の対面支援にとらわれることなく、個別でどのような支援が必要か考え、柔軟な支援ができるような見直しが提案されており、このこと自体に異論があるわけではないが、月に1回の対面支援の要件を撤廃することで、支援がディスカウント化されないよう留意することと、併せて今回の経営実態調査において、収支差率を見ても、就労定着支援は非常に厳しい運営状況であるため、要件を緩和するからといって、基本報酬はこれ以上下がらないようお願いしたい。

【就労継続支援A型】

基本報酬の検討の方向性について、基本報酬で示されている評価スコアの導入に関して、就労支援を充実させるために行われている事業所の取組が報酬に十分に反映されるよう、評価項目の内容を十分に検討していただきたい。

就労関係の今回の新しい評価軸に関しては、一定の評価をしたいと思っており、なかなか挑戦的な評価が多いと思う。この試みは、やがて全ての事業に、サービスの質の評価という点で非常に大事な問題提起をしているのではないかと思う。一層この視点を実態に応じたような形でやっていただき、就労系のサービスがより向上することを願いたい。

【就労継続支援B型】

基本報酬については、平均工賃月額に応じた報酬体系のほかに、新たに利用者の生産活動等への参加等を支援したことをもって一律の評価をする報酬体系を設ける案が示されているが、この方向性については一定程度理解できる。

その上で、新たな報酬体系については、就労支援を目的とする事業であることを踏まえ、生活介護との区分を明確にするるとともに、B型の分割を想起されるC型のような呼称としないように留意して欲しい。新たな報酬体系で評価するとされるピアサポートによる支援の評価、地域での活動機会の提供への評価については、具体的な支援活動を明示して頂きたい。

事業所が選択した報酬体系のタイプを変更する場合には、利用者の混乱が生じることを防ぐ観点から、平均工賃月額に応じた報酬体系を選択してから3年は新たな報酬体系への移行を認めないようにしていただきたい。

B型事業所においては、工賃向上への取組を基本としていることから、新たな報酬体系を選択した事業所が平均工賃月額に応じた報酬体系に移行できる期間は1年に短縮することも併せて検討していただきたい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

各サービスに関するご意見

【就労継続支援B型（続き）】

就労継続支援B型の類型の提案については、一定の評価をしたいと思っている。ただし、施設外就労加算が廃止されるインパクトというのは非常に大きいと思っているため、今回の提案によってソフトランディングできるように配慮をいただきたい。

また、就労継続支援B型の類型の提案については、ある意味で、就労系を含む日中サービス全般を見直すことにもつながるのではないかと考えている。雇用と福祉の連携の検討会があるので、しっかりと今後の方向性を議論する必要がある。

就労継続支援B型事業のイメージ図にある2つの、例えば右側（「利用者の生産活動等への参加等を支援したことをもって一律の評価」をする報酬体系）を選んだら、工賃向上への取組がなくなるというわけでは決してないということも、きちんと念押ししなくてはいけないと思う。当然、右側の体系を選んでも工賃は払わなくてはいけない。できれば高工賃に向けて取り組んでいくというのが、就労継続支援B型の事業所や就労系サービスの団体の責務であると考えている。就労継続支援B型であることは基本的に変わらないということを中心に盛り込む、あるいは全国の事業所がその本質を見失わないように伝えていくということをお願いしたい。

（上記のご意見について、障害福祉課長より以下の補足説明を行った）

今回の見直しは、就労系のサービスであるB型の役割あるいは目的などを変更するものではありません。

【就労系サービス共通事項】

就労系サービス並びに横断的事項について、方向性としては賛成である。

一般就労への移行を実現していくということが謳われているが、これはやはり就労継続支援A型、あるいは就労移行支援との違いというのが明確にならないといけないのではないかと考えている。

就労継続支援と就労移行支援のサービスの差が分からない。また、対象としている方々の違いが分からない。かなり収益性の高い仕事をされているような事業所（例えば、精神障害の方などで、病状が不安定な時にはなかなか週に何回も通所ができないというような人も含めて面倒を見ている事業所）は、あえて就労継続支援B型でサービスを提供しているケースもある。

また、一般就労への移行至上主義は、障害者自立支援法の時の反省点でもあったはずである。その点について何か時計の針が逆に戻っているような印象を持っている。その点を考慮していただきたい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

各サービスに関するご意見

【就労系サービス共通事項（続き）】

施設外就労については、就労継続支援B型の基本報酬の検討の方向性において示された高い水準で工賃向上を実現している事業所への評価に関して、施設外就労加算の見直しと併せて検討するとされている。

その報酬体系の類型化と報酬上の評価のイメージ図があるが、施設外就労は一般就労への移行促進や工賃向上、多様な就労機会の提供に資するほか、障害のある人が地域のインクルーシブな環境の中で働く貴重な機会を創出している。

施設外就労加算は、手厚い体制の下で支援が提供されるための貴重な財源となっている。そのため、廃止による加算の見直しが行われる場合には、その代替となる財源が基本報酬に上乘せされるよう検討して欲しい。

また、加算を取得している事業所において、見直しに伴う影響が軽減されるよう、一定の緩和措置が取られるよう検討して欲しい。施設外就労が今後も就労支援に活かされるよう、支援の枠組については堅持していただくようお願いしたい。

施設外就労加算について、厚生労働省からもともと廃止も含めた見直しを提案されているところだと認識しているが、11月12日の報酬改定検討チームの提出資料の中で、就労継続支援B型において、高工賃事業所をさらに評価する案が提案されて、施設外就労加算の見直しと併せて検討すると記載されているので、施設外就労の目的や効果を整理し、施設外就労加算を就労継続支援B型の基本報酬における工賃向上の評価に組み替えていくという提案だと理解をしている。

一方、施設外就労は、就労移行支援にとっても、社会の中で働くという一般就労に向けたイメージを持てるととても良い機会になっている。総じて言えば、施設外就労は工賃向上のみならず、就労実現にも大きな効果を与えている。

また、現在、施設外就労を実施し、高い実績を上げている就労移行支援事業所は、人員配置等コストもかかっているのに、仮に施設外就労加算を廃止する場合には、提案のあった就労継続支援B型の考えと同様、就労移行支援の基本報酬においても、高い移行実績を上げている移行支援事業所へのさらなる評価にも反映していただくことをお願いしたい。

（上記のご意見について、障害福祉課長より以下の補足説明を行った）

今回の施設外就労加算の見直しにつきましては、加算の性格、あるいは効果といったようなものを整理いたしまして、基本報酬などにおける評価に発展的に組み替えたいというものでございます。委員の皆様からの御指摘を踏まえまして、詳細につきましては、しっかり設計をしまいたいと考えております。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

各サービスに関するご意見

【放課後等デイサービス】

放課後等デイサービスについては、前回の障害者部会において、制度創設から様々な状況が変わってきたということがあるため、別途検討するということと整理されたと思うが、やはり人工呼吸器等、たんの吸引等が必要な医療的ケア児を多く受け入れているところもあるため、専門的支援の加配等におきましては、看護職の常勤配置加算等についても検討が必要なのではないかと考えている。

放課後等デイサービスについて、以前から問題になっていると思うが、医ケア児の放課後等デイサービスについては、きちんとメリハリをつけた報酬体系をつくっていただきたいと思う。

また、10%以上という収支差率は高過ぎるので、もう少し政策的に抑える形で、計画相談支援等の収支差率の低いサービスに誘導するような仕組みを考えていただきたい。

【障害児入所施設】

障害児入所施設における小規模化の推進を評価したい。他方で、前回の障害者部会でも拳がったが、重度障害児は強度行動障害の方が大変多くいる。児童期からの支援体制の構築が不可欠であると考えているため、放課後等デイサービスにおいても、行動障害のあるお子さんが受け入れてもらえない、ということが起こっているので、受け入れに加算を設定する方向となったわけであるが、特に行動障害については年齢横断的に、かつ、サービス横断的に支援体制を再検討していただきたい。

小規模グループケア加算の施設要件の中で、居室を1階に設けるべきだという御意見があったと思うが、特に大都市部では、なかなかその要件を満たすのは難しいのではないかなと思う。そうすると、結果的には、そのような施設の増設にはつながらないのではないかなと思う。

障害児施設の強度行動障害の地域移行の問題について、施設面も十分に配慮したものであっていただきたい、という御意見があったように、やはり回数の問題や期間の問題をより弾力的に考えていただいて、より多くのチャレンジができるような仕組みにしていきたい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

横断的事項に関するご意見

【障害福祉サービス等経営実態調査】

（各サービスの収支差率について）平均5%ということについて、ヒアリング等、色々工夫されているのは承知しているが、別の指標というのをも今後に向けて検討していただきたい。収支差率が高いからといって儲かっていると捉えられることが心配である。御存じのように人件費比率が非常に高いので、人材確保をしたくてもできない状況の中で、やむを得ず人材を雇えないことにより、収支差率が高く出てしまうという実態もあるため、そういったことも含めて、新たな指標を設けて頂きたい。

収支差率、給与費割合、その他費用割合があるが、例えば訪問系サービスにおいて、実態調査で収支差率が各サービスとも減じているが、一方でその他費用を見ると、いずれも1割近く伸びている。

前回の調査もそうだったが、各サービスにおいて、その他費用の割合が1年ごとに大きく変動している。

これが集計の平均値であれば、その辺りの原因をよく調査して、その結果が収支差率として現れているため、その他費用の割合等も含めて、より精緻な収支差率を出していただきたい。もし何か事務局のほうで情報があれば教えていただきたい。

その他費用は非常に大きく、これが大きくなると調査の実態から離れてくると思うため、その他費用をもう少し少なくするような方策や、その他費用の中身をもっと精査していただきたい。

（上記のご意見について、障害福祉課長より以下の補足説明を行った）

資料の注釈に記載のとおり、ここで言う「その他費用」とは、給与費、減価償却費以外の諸経費のことであり、具体的には、給食や清掃に係る委託費や光熱水費、給食材料費などの費用を指すものということでございます。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

横断的事項に関するご意見

【ピアサポートの専門性の評価】

今後、実際にピアサポーターがピアサポートを行って、就労継続支援B型事業所で働くときに、安価な労働力として捉えな
いいただきたい。最低賃金からのスタートであるかもしれないが、しっかりと働けるピアサポーターを評価していただき
たいし、事業所の中で支援チームの一員として、従来のスタッフと共同して力を発揮していただけると思っている。

今回は、障害福祉サービスの中でのピアサポートの評価だったが、今後は医療の面でのピアサポーターの活躍も見ていただ
きたい。例えば、精神科病院、精神科クリニックでピアサポーターの力を発揮できる場所も検討していただきたい。

就労継続支援B型におけるピアサポートの評価について、就労継続支援A型にはピアサポートの評価がないため、A型につ
いてもお願いしたい。また、生活訓練とグループホーム等も、ピアサポートの可能性として十分発揮する力がある方もいらっ
しゃるので、そちらの方もお願いしたいが、どうして就労継続支援B型だけだったのか。

（上記のご意見について、障害福祉課長より以下の補足説明を行った）

就労系につきましては、一義的には実績に応じて評価をいたしてございます。この実績は、平均工賃でありますとか、ある
いは一般就労への移行実績といったようなものでございます。A型などでのピアサポートの活躍につきましては、結果として
実績につながれば、その実績に応じて評価されると考えておりました、今回の就労B型の新しい類型については実績に応じた
報酬体系とならないということで、そのために別途の加算で評価をするという考え方を取っているものでございます。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

横断的事項に関するご意見

【感染症や災害への対応】

新型コロナウイルス感染症への対応にかかる検討の方向性として、事業所における取組が示されているが、障害福祉サービス施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症対策により、徹底した衛生管理体制を維持、継続していくためには、基本報酬において評価をするよう検討していただきたい。

感染症対策について、災害対策と併せて、研修や訓練、あるいは地域との連携等について取組を行うということについては賛同するが、同様に介護保険の事業所等においてもこのようなことが検討されており、いずれにせよ、介護についても、障害のサービスについても、地域全体で連携を強くしながら住民を守っていくということが非常に重要と思う。

今回の感染管理の観点で言えば、病院で働いている感染の認定看護師等、専門性の高い看護師が一か所一か所に出向いて様々な対応をしていくということには、やはり限界もあると思っており、この場ではないのかもしれないが、事業所ごとに考えるということも賛同するが、やはり地域全体で、介護を必要とする方、障害のサービスを必要とする方の感染対策、あるいは災害の対策ということをしっかり検討することが大事なのではないか。

今回、必要な医療がなかなか届かなかったという経緯があり、やはりこういったことがあると、医療的ケアに代表されるような障害児に非常に影響が出るため、有事の際には、医療的な管理が必要な障害児に、このような医療物資が確実に届くように自治体等が一元管理を行い、必要な部署あるいは事業所等々と情報を共有する体制をつくっていただきたい。

【コロナ禍における障害報酬の請求状況】

経営実態調査の結果から、収支差率が5%程度という状況下で、新型コロナウイルス感染症による収入減が生じたことを重く受け止めていただきたいと思っている。特に知的障害者の地域生活に不可欠なショートステイや行動援護が大きなダメージになっていると思っているので、より一層のサポートをお願いしたい。

同行援護について、非常に極端なほど4月・5月の1事業所あたりの費用額が減額になっている。ほぼ2ヶ月にわたって20%の減額である。そのため、運営が困難になっている事業所がたくさん増えている。そのような状況で、職員の維持ができなくなったり、ヘルパーをつなぎ留めることができなくなるという実態がある。これが4月・5月で終わるのならばまだしも、第2波、第3波が来ている中で、この4月・5月における落ち込みというものが今後も継続されることが予測される。それらを踏まえて、事業所が廃業に追い込まれないようにするための支援策を独自に考えていただくことをお願いしたい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

横断的事項に関するご意見

【医療連携体制加算】

利用者の主治医やかかりつけ医以外の医師の指示、あるいは事業所の利用者全体に対して同じ指示を適用させるということについて、とんでもないことが行われていると考えている。

我々は、常日頃から医療と福祉の連携を非常に重視することをお話ししているわけであるが、まさにそれを逆手に取ったような形でやっているということで、非常に憤りさえ感じる。

このような形で必要なところだけ主治医の意見書やかかりつけの意見を聞くということではなく、障害福祉サービス、特に精神障害の方がサービスを受ける場合は、やはり主治医の意見あるいはかかりつけ医の指示といったようなものを基本に置くことが必要なのではないか。

医療連携体制加算の算定要件の明確化について、検討の方向性に、福祉型短期入所については、特に高度な医療的ケアを長時間必要とする場合の評価を設けてはどうかとあるが、福祉型短期入所で高度な医療的ケアの対応が可能であるかどうか、慎重に検討していただきたい。

一方、人工呼吸器を装着していたり、気管切開の場合においても、座位が取れたり移動が可能な場合、いわゆる動ける重度心身障害児は重心扱いとならず、医療型短期入所では対応できない仕組みとなっている。そして、福祉型短期入所では受入れ困難な場合もあるため、人工呼吸器装着等の場合は、移動の有無にかかわらず、医療型短期入所に受入れできるよう検討していただきたい。

医療連携体制加算の算定要件の明確化について、あまり推奨したくない事例が起きていることが見受けられているため、目的や対象をきちんと明確化し、医療処置の内容や時間に応じた評価を検討するという方向性には賛成したい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

横断的事項に関するご意見

【障害者虐待の防止・身体拘束等の適正化】

身体拘束等の適正化及び虐待の防止に関して、これらの推進の提案については賛成である。賛成ではあるが、研修の在り方として、例えば座学、あるいは別途セミナーに出席するだけが研修ではなく、むしろ現場で、OJTの中で、しっかりその場で実施するということが非常に重要だと認識しており、研修の義務化について、こういった研修を対象とするのかということについては、十分現場に即した形で検討いただきたい。

虐待の防止について、訪問系サービスについても、虐待防止の委員会を義務化するという話が現在出ている。本来であれば、利用者がサービスを選べるという仕組みの中で、虐待があるような事業所に訪問サービスを依頼するということは本来はあり得なく、虐待等でヘルパーがあまりに酷いのであれば事業所を代えるというのが従来のサービス体系であると思う。

実際には、ヘルパーが足りないという現状が一番の問題だと思っている。訪問系サービスで虐待の委員会をつくることを義務化する前に、重度訪問介護とか訪問系サービスに従事する人が多くなるような政策をまず先にやっていただきたい。

障害者の虐待防止法について、身体拘束等の適正化については、虐待防止委員会の設置を義務化することに賛成である。身体拘束の禁止規定をヘルパーに拡大することは、ぜひ実現していただきたい。

とりわけ近年は、重度行動障害を持っている障害児者が重度訪問介護を活用して地域で独立生活を送るというケースが増えてきており、密室性が高く1対1での支援となる。そして、知的障害の場合は自分のことを自分でうまく相手に伝えられないという特性があるため、ぜひ身体拘束の禁止規定を盛り込んでいただきたいと思っている。

虐待防止委員会について、例えば、重度訪問介護のような小規模の事業所（1人しか職員がいないような事業所）が実際に存在する。重度訪問介護の場合は、24時間の介護ということで、命に関わるサービスである。そこで1人や2～3人の事業所に設置を義務化されると、負担が大きく、なかなか事業所が回らなくなるので、今回の検討の中に業務の効率化ということも入っているが、それと逆行するような形になる。

小規模な事業所、それと重度訪問介護の事業所はまだ全国にきちんと整っていない。重度訪問介護の事業所がきちんと地域にできる前にこの制度を導入すると地域で暮らしている人たちはかなり困ることになるので、義務化に当たっては慎重に検討していただきたい。

第103回障害者部会（R2.11.30）における主なご意見について

横断的事項に関するご意見

【処遇改善加算・特定処遇改善加算】

特定処遇改善加算について、本来、経験・技能を有する職員に重点化するという閣議決定に基づいている。まだ支給は1度行っただけであるため、見直しに当たっては、状況を鑑みて慎重に検討すべき。

処遇改善加算の実績が着実に上がっていることは評価したい。一方で、そのほとんどの事業所で、処遇改善加算が前提での現状の賃金水準になっているということを踏まえ、制度の継続が不可欠であると考えている。

【食事提供体制加算】

食事提供体制加算については、検討チームにおいて経過措置の延長という方向性が示された。この加算が廃止され、利用者の経済的負担が増えると、バランスの取れた食事を取る機会を失うだけでなく、サービスの利用抑制にもつながりかねない。食事提供体制加算を継続し、恒久化についてもぜひ検討していただきたい。

食事提供体制加算に関しては、大変大事な部分なので、ぜひ恒久化をお願いしたい。