

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等



全国自立生活センター協議会(JIL)

代表 平下耕三

全国自立生活センター協議会の概要

1. 設立年月日：平成3年11月22日

2. 活動目的及び主な活動内容：

私たちは、どんな重度な障害があっても地域で当たり前のように生活し、障害者権利条約の完全実施に向けて障害のある人とない人が分け隔てられることなく、誰もが差別されず、共に生きられる社会（インクルーシブな社会）を目指して活動する障害当事者団体です。全国110か所を超える障害当事者団体（自立生活センター）で構成しています。

【主な活動内容】

●加盟団体である自立生活センターに向けて

- ・人材養成、情報交換と交流を目的とした評議員研修の実施
- ・人権、政策、ピアカウンセリング、介助サービス等の各内容に対応した委員会活動
- ・地域移行（脱施設）、教育、精神障害、女性障害者等の課題に対応したPT活動
- ・日本全国を地域ごと6つのブロックに分割して、各地の活動を密に連携するためのブロック活動

●社会に向けて、社会と共に

- ・自立生活理念の普及と自立生活センターへの理解の促進、広報・啓発活動、政策提言、障害者の権利擁護、海外の自立生活センター支援

3. 加盟団体数（又は支部数等）：114団体（令和5年5月時点）

4. 会員数：同上

5. 法人代表：代表 平下耕三

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

1 総論

障害者が地域で自分らしく暮らすために、以下のことが大切です。去年の8月に行われたジュネーブでの障害者権利条約の国内審査と、9月に発表された総括所見を真剣に受け止め、障害福祉制度を国際基準に合わせて改善するために、さらなる努力が必要です。

重要なポイントとして「持続可能な制度」があります。これはとても重要な指摘で、真剣に考える必要があります。そのためには、**財源を確保しながら必要なサービスを増やすために予算の配分方法を改善する**必要があります。たとえば、施設に予算が集中しているので、地域にも予算を配分する必要があります。また、**重度訪問介護等を活用しながら働いて収入を得ることで経済活動が活性化**する循環を作ります。そして、報酬改定では業務の負担を減らし効率化することも重要です。新型コロナウイルスの影響で減収している事業所が多いため、経営状況に即した改定が求められます。

人材確保やICTの活用も重要です。デジタル技術を使った面談や介護従業者の養成研修、手続きの簡素化など、ICTの活用により、サービス提供や情報共有がスムーズになり、より質の高い支援に力を入れることができます。また、地域生活のためには、重度障害者が必要なサービスや相談支援体制の整備、施設やグループホームからの地域移行、社会的な支援などに取り組む必要があります。

私たちはこれらの取り組みを通じて、**障害者が地域で自立した生活を送れるように支援し、持続可能な福祉制度を作るためにあらゆる工夫を模索**します。制度の改善や経済効果の追求、ICTの活用など、さまざまな方法を使って障害福祉の質を向上させ、障害者の暮らしをより良くすることを目指します。

2 各論

I. 地域生活の促進と支援体制の整備

(1) 地域共生の実現を目指し、必要なサービスの提供と相談支援体制の充実を図りながら、施設やグループホームからの積極的な地域移行を推進し、社会的な支援を一層充実させる。

- 地域生活支援拠点の設置と地域移行コーディネーターの配置を評価
- 意思決定支援会議の徹底
- 安心した場での意思表示の機会の確保
- 地域移行の体験の場の確保

	視点2	視点3	
視点1	視点2	視点3	
視点1		視点3	
視点1	視点2	視点3	

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

- 施設入所中からの地域移行に向けた障害福祉サービスの併用
- 地域移行準備基金の創設
- 精神障害者の地域移行の促進
- 一緒に施設解体への道筋を描きましょう

視点1	視点2	視点3	
視点1	視点2	視点3	
視点1	視点2	視点3	
視点1	視点2	視点3	

Ⅱ. 人材確保とICTの活用

(2) ICTの活用によるサービス提供の向上

- オンライン面談や遠隔研修の普及を促進
- 手続きの簡素化と情報共有のスムーズ化

			視点4
			視点4

(3) 人材確保の重要性と取り組み方

- 魅力的な働き方環境の整備
- 人材確保の工夫

	視点2		
	視点2		

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

Ⅲ. サービスの改善

(4) サービスの改善に向けた課題と対策

- 重度訪問介護の基本報酬の引き上げ
- 喀痰吸引研修の見直し
- 喀痰吸引等体制加算の引き上げ
- 3種類の処遇改善加算の申請手続きの簡素化
- 家事援助の見直しと重度訪問介護の進化の提案
- 障害者の子育て支援の見直し、社会で育てる視点に
- ピアサポート加算の活用推進
- 国庫負担基準の引き上げ
- 移動支援の個別給付化
- 計画相談支援の報酬の引き上げ
- 大規模共同生活援助の大幅な減算と重度者対応を評価
- 厚労省通知の徹底と財政措置

視点1			
視点1	視点2		
	視点2		
			視点4
視点1		視点3	視点4
	視点2	視点3	
	視点2		
視点1	視点2		
視点1	視点2		
視点1	視点2		
視点1			
視点1			

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

IV. 持続可能な制度の確立

(5) 持続可能な障害福祉サービスを提供するための投資と予算の再配分について

- 「食事提供体制加算」「補足給付」「利用者負担額」の大幅見直し
- インクルーシブ保育の推進
- インクルーシブ社会の構築に向けた学童保育事業者評価
- 福祉サービスを利用した就労支援の推進
- パーソナルアシスタントやダイレクトペイメントの導入による削減効果
- ジェンダー平等と持続可能な雇用保障

		視点3	
		視点3	
		視点3	
視点1	視点2	視点3	
視点1	視点2	視点3	
視点1	視点2	視点3	

令和6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)

I. 地域生活の促進と支援体制の整備

(1) 地域共生の実現を目指し、必要なサービスの提供と相談支援体制の充実を図りながら、施設やグループホームからの積極的な地域移行を推進し、社会的な支援を一層充実させる。

【意見・提案を行う背景、論拠】

現在、障害者の地域生活支援と社会参加の充実が求められています。地域生活の促進と支援体制の整備は、障害者が自立して生活するための重要な要素です。しかし、現行の制度や体制には改善の余地があります。以下の提案は、地域移行や地域生活支援を強化し、障害者が豊かな生活を送るための環境を整えるためのものです。

【意見・提案の内容】

● 地域生活支援拠点の設置と地域移行コーディネーターの配置を評価

視点2

視点3

施設等に地域移行コーディネーターを設置することが必要だと考えます。また多くの病院に地域医療連携室を設けられているので、そういった部署にも地域移行コーディネーターの配置を進めて下さい。その際、加算の評価だけでは、地域移行につなげられないと考えます。地域移行に特化するためには、人件費を保障してください。人件費予算化に伴い地域生活支援拠点は一層広まり全国展開を加速させ、地域移行の目標を達成することができます。

● 意思決定支援会議の徹底

視点1

視点2

視点3

意思決定支援会議の前に相談支援従事者専門コース別研修に位置付けられている「意思決定支援研修」を義務化し、その研修を受けたものが意思決定支援専門員となるようにする。

現行では、計画相談支援のモニタリングの中で地域移行の意向調査をするのが現実的ですが、同一法人の計画相談か外部事業所の場合で大きく異なります。まずは、同一法人の場合は、困り込みの恐れがあるので減算し、外部事業所への誘導を行い、年に1・2回、地域移行の意向調査を義務付けることから始めてはいかがでしょうか。

国連障害者権利委員の指摘によれば、「第31条 統計及び資料の収集」の中で「あらゆる活動分野を対象とする、障害者に関する包括的で分類された資料の欠如。居住型施設及び精神科病院の障害者が、実施済みの調査においては見過ごされていること。」が懸念され、締約国に、「年齢、性別、機能障害の形態、必要とする支援の形態、性的指向及びジェンダー自認、社会経済的地位、民族、居住施設及び精神科病院を含む居住地といった様々な要因により分類された、あらゆる活動分野における障害者の資料収集システムを開発すること」勧告されています。身体・知的障害者の情報でもあるレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)や精神障害の630調査があるが、医療のエビデンスのため、地域移行のデータはありません。国として施設や病院に地域移行の意向調査をすべきで、実施に協力しない施設や病院は、大規模な減算をして下さい。

令和6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)

● 安心した場での意思表示の機会の確保

視点1

視点3

長期間施設や病院で生活を余儀なくされている人たちは、意向をなかなか表明できず、担当者のスキルに左右されます。担当者には、意思決定支援の研修が不可欠です。この問題の解決には、担当者のスキル以外にも当事者自身が他者との関係の中で意思形成・意思表示をどのように行うかが最も重要です。

熊本学園大学の堀正嗣氏(2017-2019)によると、「施設訪問アドボカシーの実践方法をアクションリサーチにより、実践プロセスは、事前協議⇒説明⇒意見形成支援⇒意見表明支援⇒フィードバック⇒モニタリングであることが明らかになった。あわせて、アドボカシー実践を行うためのマニュアル、ツールを開発することができた点も成果である。」さらに施設訪問アドボカシーには基盤活動と本来活動との2重構造があり、「意見表明支援と意思決定支援の連動、地域移行への志向が重要であることが明らかになった」[課題番号:17H02617「障害児者入所施設における訪問アドボカシーシステム創出のためのアクションリサーチ」とあり、社会的養護の分野と共に障害児者の意思決定支援の分野でも参考になると言えます。

● 地域移行の体験の場の確保

視点1

視点2

視点3

CILでは、利益のほとんどを地域移行支援に使っている。当然、体験室の設置についても自前で準備しています。**北海道モデル**は、JILや関係団体、「筋ジス病棟の未来を考えるプロジェクト」等が連携した新しい取り組みです。CILのない地域になってしまった札幌市の某病院の近くに自立生活体験室を設置し、そこを拠点に宿泊体験や自立生活プログラムを実施します。現在、病院内で介護技術を学び、7月13日(木)に第1号が利用する予定です。

一般的に体験室の設置は、地域移行を加速する上で重要ですが、体験室を準備することはとても大変です。行政もその必要性を理解し、空き家を活用して体験室を整備するとともに、使わない時は、日中一時支援などに活用することで有効に活用できます。

● 施設入所中からの地域移行に向けた障害福祉サービスの併用

視点1

視点2

視点3

現在、当会と連携している筋ジスの未来を考えるプロジェクトの地域移行の取り組みでは、入院中に重度訪問介護を取得して、外出や宿泊体験を行っています。障害者支援施設においても、重度訪問介護などの訪問系サービスを利用できるようにして下さい。とりわけ、施設は、現在重度化しているので、職員が外出支援できる回数も減り、生活の質がどんどん悪化しております。また、国連では、自立生活移行を重視しているので、これらのサービスを活用して移行支援を行なうことはグループホーム移行型から自立生活移行型の支援に転換させる上で極めて重要だと思えます。病院できていて、福祉の施設で利用できないというのは問題だと思えます。

令和6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)

● 地域移行準備基金の創設

視点1

視点2

視点3

住みたい地域で一人暮らしを考えると都市部への移行が大半です。実家以外での生活ということを考えると居住地特例から外れるため、自治体の協力を得ることが難しくなります。その際、日生具、福祉用具、住宅改修などは認められないことが多くあります。

特に強度行動障害のある方の場合、騒音など近隣住民とのトラブルが多くあり、防音化が必要な場合があります。また強度障害のある方が亡くなった際、自宅の損傷が激しく多額の費用を請求されたことがありました。さらに亡くなった際、必要な支援を得られず、介護に入っていた方がボランティアで片付けをするなど大きな問題がありました。

対策として、障害の種別に関係なく日生具、住宅改修等は、状況に応じ地域移行を検討する際に受け入れ自治体で検討し、自治体で中古品の取扱いがあれば、それを活用するなど柔軟に対応してください。また強度行動障害のある方が地域移行していく場合は、亡くなった後の対策も考慮に入れてください。

● 精神障害者の地域移行の促進

視点1

視点2

視点3

地域の社会資源との連動を強化するために、地域生活支援拠点の役割を拡大し、入院患者訪問支援のアドボカシー機能を拡充すべきです。地域移行コーディネーターとピアサポーターが連携してアウトリーチ活動を行い、地域移行の際の準備資金や自立生活プログラムへの支援を提供することが重要です。

● 一緒に施設解体への道筋を描きましょう

視点1

視点2

視点3

昨年、9月に国連障害者権利委員から日本政府に「強い勧告」を2つ含む総括所見と脱施設ガイドラインを公表しました。その1つの「強い勧告」は、19条「自立した生活と地域社会(参考資料1)」です。特に同条文のdには、「障害者の自律と完全な社会包容の権利の承認、及び都道府県がその実施を確保する義務を含め、障害者の施設から他の者との平等を基礎とした地域社会での自立した生活への効果的な移行を目的として、障害者団体と協議しつつ、期限のある基準、人的・技術的資源及び財源を伴う法的枠組み及び国家戦略に着手すること。」とあり、直ちに「脱施設の国家戦略を立てること」を求められています。

私たちJIL及び脱施設プロジェクトでは、現在、「脱施設ロードマップ」を作ろうと勉強会を重ね、日弁連の「強制入院廃止へ向けたロードマップ」と併せ、提案したいと考えています。

同志社大学の鈴木良氏によると「施設解体の最終段階の状況をプログラム化すること。すなわち、定員30名を切った時に、将来的な施設解体を条件に、職員配置基準と報酬を維持することを認めること。そして30名から0にするまでの十分な期間をもたないと、短時間で30名をそのまま10名単位のグループホーム3つに移すのではないかと」懸念しています。今から準備を進め、次の対日審査に当たる2028年に向け、一緒に取り組みを進めましょう。

Ⅱ. 人材確保とICTの活用

(2) ICTの活用によるサービス提供の向上

【意見・提案を行う背景、論拠】

コロナ禍においてICTの活用によるサービス向上は良い面をもたらしました。オンライン面談・担当者会議、テレワークの普及により、場所や時間の制約を受けずに業務や相談が可能となりました。また、Googleフォームなどのリサーチツールをカスタマイズし、個々の目標の自己診断と実際の面談を組み合わせることで本人の思いとギャップを確認し、本人をより深く理解できるようになるなど様々な効果があります。これらのメリットから、効率化を図るために一部停止されているサービス(オンラインによるモニタリングなど)を再開すべきと考えます。

【意見・提案の内容】

● オンライン面談や遠隔研修の普及を促進

視点4

ICTを活用した効率的なコミュニケーションを推進する。また、デジタル庁と連携し、介護従業者向けのデジタルスキル研修を充実させ、デジタル技術の適切な活用を支援し、必要に応じ専門家を派遣するなど、効率化の徹底に取り組めます。

● 手続きの簡素化と情報共有のスムーズ化

視点4

デジタル手続きシステムのさらなる充実やデータ共有の仕組みの整備を行い、介護サービスの手続きを簡素化する。また、利用者の情報をセキュアに管理し、関係者間での情報共有を円滑化する。

令和6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)

(3) 人材確保の重要性と取り組み方

【意見・提案を行う背景、論拠】

介護福祉業界における人材確保の重要性は高まっています。高齢化社会の進展に伴い、介護サービスの需要はますます増加しており、質の高いサービスを提供するためには十分な人材が必要です。しかし、現実には介護職の人材不足が深刻化しており、その解決には積極的な取り組みが求められています。

【意見・提案の内容】

● 魅力的な働き方環境の整備

視点2

これまで処遇改善の対策として「福祉・介護職員処遇改善加算」、「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」、「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」を活用し、介護従業者の労働環境を改善し、魅力的な働き方を提供することで可能となりました。しかし人材確保につながられているかという疑問が残ります。さらなる働きやすい環境や労働条件の整備、キャリアアップや報酬体系の改善など、介護職の働き手を増やすための具体的な施策の検討が必要です。

特に若者を含む新たな労働力を確保するために、介護職の魅力を広くPRし、意識啓発を行う必要があります。若者に対して、介護職のやりがいや社会貢献度、成長やキャリア形成の可能性などを伝える情報キャンペーンやイベントの開催、キャリアセミナーの実施などが有効です。また、マスメディアやSNSを活用して、介護職に対する誤解や偏見を払拭し、ポジティブなイメージを浸透させたいと考えています。

● 人材確保の工夫

視点2

地域移行支援をしても人材が集まらず、半年から1年かけて待ってもらうことがあります。特に女性ヘルパーが集まりにくい傾向があります。インクルーシブ教育、そしてインクルーシブ保育・学童などを同時に推進していくことで介助の仕事を身近に感じてもらえるのではないのでしょうか。

私たちの取り組みである自立生活運動は、アメリカを起源として広がり、ヨーロッパや日本にも広まりました。また1999年よりダスキンでは、アジア太平洋障害者リーダー育成事業を通し、アジア圏の障害者リーダーを支援し、日本のCILでの実習受け入れなどを通じて自立生活運動のノウハウを共有しました。その結果、帰国者が各地でCILを立ち上げるなど、さまざまなプロジェクトが同時に展開されました。現在、私たちは日本から中南米、南アフリカ、アジア圏などに自立生活運動を広める活動を行っています。

私たちの取り組みの一環として、海外の若者が日本に留学し、介助者として働き、地元で得た知識を将来的に還元する流れを進めています。海外の若者が日本で学び、ヘルパーとして活躍できる仕組みを充実させることで、より多くの人々がイキイキと働ける環境を作り出しています。外国人介護人材の受入れの緩和と、実習のメニューに訪問系サービスを追加すること、介護福祉士資格試験の外国人への配慮をお願いします。

Ⅲ. サービスの改善

(4) サービスの改善に向けた課題と対策

【意見・提案を行う背景、論拠】

サービスの改善は、利用者の満足度向上や効率化のために重要です。現在の制度や体制には改善の余地があり、利用者のニーズや要望に応えるためにサービスの品質向上や効果的な運営が求められています。

【意見・提案の内容】

● 重度訪問介護の基本報酬の引き上げ

視点1

単価が低すぎるため居宅介護から重度訪問介護に切り替える際、多くの事業所が撤退するなど大きな問題があります。また移動加算の有無でも契約してくれないケースが報告されています。また報酬により人材確保も十分にできないなど多くの問題が孕んでいます。報酬引き上げが難しいのであれば加算率の底上げをお願いします。具体的には、以下の通り提案します。

[区分6対象] 8.5% → 15%加算 / [重度包括対象] 15% → 25%加算

また熟練した重度訪問介護従業者による同行支援の対象者は、「採用からおよそ6ヶ月」の要件を撤廃してください。特に強度行動障害者のヘルパー定着のため、同行支援の活用を検討したが、半年までという点がネックになり断念しました。ただ経験の浅いヘルパーは、そもそも障害者対応がぎこちない方が多いので、特に強度行動障害のある方の介護に入る場合は、勤務経験が半年以上の方も対象に含めてください。また地域移行後すぐの場合は、集中加算の導入をお願いしつつ、報酬もまだ不十分なので、170%から195%に引き上げてください。

● 喀痰吸引等体制加算の引き上げ

視点2

地域内の喀痰吸引等の事業者(特定行為事業者)の指定が少ないという課題があります。その背景の一つに、喀痰吸引等支援体制加算が100単位/日と非常に低額であることが挙げられます。増額を希望し、より適切な支援体制を確立したいと考えています。また、特定事業所加算(Ⅰ)を取得している事業所は、なぜ算定されないのか理解できません。医療的ケアが可能な事業所をより評価していただくと幸いです。

令和6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)

● 喀痰吸引等研修の見直しについて

視点1

視点2

介護福祉士は、実務者研修カリキュラムの中で医療的ケア(50時間)の講義を受けています。一部の自治体では、資格取得後、喀痰吸引が必要な方に入るには、改めて介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(特定の者対象)の基本研修と実地研修が必要になり、実務者研修を受ける意味が良く分かりません。介護福祉士の方は、実地研修のみで現場に入れるようにして下さい。

またCILには、脊髄損傷者などが多く活躍しています。障害特性により排泄等に障害が起こり、導尿や摘便などの介助が必要な方がいます。将来を見据え、このような医療的ケアのメニューは必要と考えていますが、検討の際には、当事者を交えた検討会を進めてください。

● 3種類の処遇改善加算の申請手続きの簡素化

視点4

3つの手続きは、それぞれ大変で、資料もたくさん必要。事務の負担はあるが評価されない。人件費に活用するための手続きであるなら申請の際、事業所に誓約書を書くようにしてはどうでしょうか。なお、基本報酬が上がることを条件に、調整することが可能です。

● 家事援助の見直しと重度訪問介護の進化の提案

視点1

視点3

視点4

知的・精神障害者が地域生活を継続する上で家事援助のサービスは欠かせません。しかし家事援助は身体介護に比べ報酬が著しく低くされており、それだけでは事業として成り立たず対応する事業所がほとんどありません。これは介護保険や身体障害者のように身体介護と家事援助を併用する前提で報酬が低く設定されているためであり、介護保険との横並びの制度・報酬体系としている弊害です。

エンパワメント支援を伴う知的・精神障害者への家事援助を拡大していくことは地域移行にも欠かせません。訪問系サービスを介護保険と切り分け障害者支援に特化する目的で見直し、介護保険とは別立てのサービスを創設し適切な報酬単価を設定し、サービス担う事業者を増やしてください。

国連障害者権利委員からの指摘のとおり、条約の第12条は、他者による代理代行決定に基づく成年後見制度を本人の意向を主軸とする意思決定支援制度に転換すべきとの見解を示しています。

具体的な提案は、以下の通りです。

→【提案1】 高次脳機能障害等も必要なサービスの支給決定が十分にされていないという問題もあり、対象に加えてください。

→【提案2】 重度訪問介護に意思決定支援の視点を導入し、年齢制限や中程度知的・精神障害者への対象を拡大してください。

※国連では、「重度」は医学モデルの発想のため「集中的支援」「集中的に支援が必要」とするように指摘されています。一方で当会の要望事項には、いくつか散見されますが、名称を改める際は、大幅に見直していきましょう。

令和6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)

● 障害者の子育て支援の見直し、社会で育てる視点に

視点2

視点3

令和3年7月12日の事務連絡を周知徹底し、居宅介護(家事援助)等の運用については、十分に配慮してください。また社会モデルの発想で支給決定の仕組みを見直してください。また子育て支援は、家事援助の単価では、派遣できる事業所が少なく、他法に合わせ子育て支援加算を新設してください。

当会に寄せられた相談には、「普段は、家事援助等で介助を利用しているが、育児の支援も必要になり、時間数を増やしてほしいと交渉したが認められなかった。また車いすのため育児をしながら外出ができず、移動支援を求めたが認められなかった。」とある。

- ・ 令和3年7月12日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡
- ・ 「障害者総合支援法上の居宅介護(家事援助)等の業務に含まれる『育児支援』の取扱いについて」

<https://www.pref.gifu.lg.jp/uploaded/attachment/258285.pdf>

● ピアサポート加算の活用推進

視点2

ピアサポート加算が始まり、基礎研修・専門研修が地域で実施され、地域に浸透し始めてきています。現在、ピアサポーターの存在は、様々な分野で良い効果を生んでいます。当然、今後は、意思決定支援会議等にも欠かせない存在になることを想定します。当会としては、ピアサポーターをもっと評価すべきであると考えます。

千葉大学の舘祥平氏(2017-2019)によると、「30~50歳代の男女計11名のピアサポーターを対象に、生活実態、健康状態、QOLについて」調査をされました。その結果、「GHQ-28は、身体的症状は、平均2.0点、不安と不眠は平均2.4点、社会的活動障害は0.9点 うつ傾向は平均0.9点であった。各項目とも健康上に何等かの問題ありと認められる者はなかった。」「SF-36の下位尺度の全体的健康感について、国民標準値50点との比較を行い、平均48.1点であった。」聞き取り調査では、「ピアサポート活動に伴う受診行動や食行動などの生活上に困難な状況はなく、ピアサポート活動実施による自己肯定感の獲得と継続するために自身で生活調整を実施している実態が得られた。[課題番号:17K17498「精神障害者の地域移行・地域定着を担うピアサポーターの地域生活に関する調査」]とあり、支援活動を行うことで、一定のストレスにより、国民平均から多少影響を受けてものと推察され、就労を継続するためには、フォローアップが必要と思われます。

令和6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)

● 国庫負担基準の引き上げ

視点1

視点2

介護保険対象者の場合、国庫負担基準があまりにも低く設定されています。それは、現行では介護保険のみ、または併用することが前提になっている為です。利用者によっては、ケアマネとコミュニケーションが難しく、慣れた人でないと困るという理由で65歳以降も重度訪問介護を利用しています。ただ同様の方の国庫負担基準が低くされている傾向があり、やむを得ず障害福祉サービスを使い続けたいという方には、いずれしわ寄せが来る可能性があるのではないかと危惧しています。ぜひそういった介護保険を併用しない類型を設定して下さい。また1人あたりの基準額も大幅に引き上げて下さい。

それから一部の自治体で、要介護度により障害福祉サービスの併用を認めないことがあります。介護保険の上乗せを含めて障害福祉サービスが適切に利用できるようにして下さい。

宮崎でも人口1万人程度の町があり、町としても応援したいが、予算の確保が難しいという話を耳にする。小さな市町村で財源を確保できるような制度設計にするため、重度訪問介護の嵩上げ率を引き上げて下さい。

● 移動支援の個別給付化

視点1

視点2

地域生活支援事業は、自治体の財政状況によりますが、処遇改善加算などの対象にはなっておらず、各自治体における地域の特性や利用者の状況に応じた事業が効果的かつ効率的に実施されるよう、執行状況やニーズ等を踏まえて、必要な予算の確保に取り組むとしていますが、非常に大きな格差があります。改めて個別給付化し、必要な人に利用できるようにして下さい。

● 計画相談支援の報酬の引き上げ

視点1

視点2

相談支援事業は、区市町村からの委託相談を実施している事業所と委託相談+計画相談支援を実施している事業所、または計画相談支援のみを実施している事業所があります。特定相談支援のみを実施している事業所の実態は、一人事業所、かつ、他事業との兼務で運営している事業所も少なくありません。それでいて相談支援専門員の数が不足しているためにサービス等利用計画が供給できない状況も見受けられています。協会としては、相談支援の目標は、セルフプランを自分たちで作れるようになる、ということを目指しています。児童に関しては、サービスありきになっていて、養育を放棄する事例が散見されます。

その背景には国が設定している報酬単価では、相談支援に多くの時間や労力を要するケースもあり、事業所の経営が成り立たないという事が考えられます。協会としては、計画相談支援も処遇改善の対象とし、またモニタリングの報酬を下げて良いので3ヵ月/回から毎月に変更し、特に地域移行後間もない人は例外なくモニタリング期間を毎月にする。

令和6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)

● 大規模共同生活援助の大幅な減算と重度者対応を評価

視点1

施設から地域への流れの中で20人規模の共同生活援助は逆行する形で認められてきていますが、国連障害者権利委員会の指摘もあるので入居定員を減らすこと、そして大規模減算の割合を拡大することなどの処置が必要です。

一方で知的・精神障害者の共同生活援助は、急激に増え飽和状態になっているが、身体障害者や強度行動障害対応の共同生活援助は、一向に増える気配がありません。バリアフリー化で医療的ケアや強度行動障害者対応の共同生活援助を評価し、財政優遇措置を取るなどして整備を進めてください。なお、介助体制等の課題があるのであれば「個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例」を恒久化してください。

● 厚労省通知の徹底

視点1

厚労省が各自治体に対し行う通知・事務連絡は、法令を適切に実施するために各地域の課題や実態を踏まえた各現場向けのレター、通知は、法令を運用する際の具体的方針等が書かれるのが一般的であるため、実質的に法令の延長のような性格を持っていると理解しています。しかし政令指定都市を始め、一部の自治体で通知や事務連絡を無視し、独自解釈しています。厚労省通知・事務連絡を徹底し、遵守するよう対応を求めます。

一方で通学支援など好事例も多く報告されています。制度の課題点を改善するなど、上乘せ・横出しの仕組みは歓迎します。

令和6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)

IV. 持続可能な制度の確立

(5) 持続可能な障害福祉サービスを提供するための投資と予算の再配分について

【意見・提案を行う背景、論拠】

地域生活支援の確立には、持続可能な制度の確立が必要です。現在の制度では、施設への予算集中や高額なサービス料金など、障害者の地域での自立生活を阻んでいます。また、報酬や支援体制の不十分さも課題となっています。このような状況を改善し、障害者が地域で充実した生活を送るためには、財源の確保と予算配分の改善、経済効果の追求と報酬改定が重要です。

【意見・提案の内容】

● 「食事提供体制加算」「補足給付」「利用者負担額」の大幅見直し

視点3

食事提供加算と補足給付は、施設でサービスを受けている人にだけ支給されるため、自宅でサービスを受けている人や施設を利用していない人との間で大きな格差があります。また、利用者負担に関しては、年金を受けている低所得者にはさらなる経済的な支援が必要です。ただし、制度の持続可能性を考える上と一定の負担も求める必要がありますが、利用者の状況を考慮した公平な配慮も重要です。

● インクルーシブ保育の推進

視点3

医療的ケア児支援法などの施行により、一般的になりつつありますが、保育園や幼稚園、認定こども園などでの受け入れは、一部の先進的な地域のみで全国的にうまくいっているわけではありません。重症心身障害児などは多くの課題があります。

私たちは、保育園、幼稚園、認定こども園での医療的ケア児受け入れ拡大のために、一定のエリアごとに看護師を配置し、インクルーシブ保育を推進していきます。インクルーシブ保育の投資は、将来の児童福祉の礎になると確信しています。

● インクルーシブ社会の構築に向けた学童保育事業者の評価

視点3

放課後等デイサービスは、親のニーズが高く、法改正を重ねても急速に増加しています。また人気の施設を巡る競争も激化しています。一方で、毎日放課後等デイサービスに通わせる家庭も相談支援で頻繁に遭遇します。このような状況では、持続可能な障害福祉サービスの構築が困難です。

私たちは、インクルーシブ社会を目指すため、放課後等デイサービスと学童保育との連携を考えています。特別な配慮を必要とする児童に対しては、適切な支援や資源の提供を行うことで、この目標を達成できると考えてます。

令和6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)

● 福祉サービスを利用した就労支援の推進

視点1

視点2

視点3

現在、雇用率代行ビジネスが一層拡大しており、これは偽装雇用の深刻な問題です。国連障害者権利委員会からの指摘に基づき、告示523号を見直し、重度訪問介護等を使った就労を解禁する必要があります。実際に「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」を利用している人々の声を聞くと、以下のような意見があります。

「工作中にはトイレに行ったり、姿勢を直したり、食事やお茶を飲んだりする必要があります。これらの活動は仕事の一部であり、生活と仕事は切り離すことはできません」。また、「現行の仕組みでは、請求時の資料が非常に煩雑です。理解できない意図を持つ資料もあります。特に個人の給与明細や介助料が含まれた文書、介助者の給与システムに関する文書は、提出が求められるほどの高度な個人情報であり、プライバシーの侵害や公権力の乱用につながる恐れがあります。出勤簿の提出や介助の確認など、支払いの適正さに関しては他の方法がありますので、これらの個人情報を提供する必要はありません」。

一方、資料によると、障害者雇用率は19年連続で過去最高を更新(資料5)しており、知的・精神障害者の雇用者数は増加傾向にありますが、身体障害者の雇用者数は減少しています。重度障害者等就労支援特別事業について、令和5年1月の厚労省の調査によれば、29市区町村の内108名が利用。実施市区町村及び実利用者数の推移(資料6)を見ると3年が経ったものの100名と低調で、全国展開がますます厳しい状況が読み取れます。実利用者数(資料7)を見ると、関西地域で多く活用されており、大阪市が29人と最も多く、続いて京都市、宇都宮市と続く。さらに、就業形態(資料8)は半数以上が自身が運営等に携わっている。DPIの調査でも男性から多くの回答(資料10)を頂いた。特にヘルパーを利用しながらの就労の課題、国や市区町村の制度設計の問題(資料14)では、多くの切実な意見がある。シームレスな対応の不足、事業所対応の難しさ、市区町村の負担額のバラつきなどで、多くが重度訪問介護の就労を求めています。

● パーソナルアシスタントやダイレクトペイメントの導入による削減効果

視点1

視点2

視点3

効果は未知数ですが、高度な介護・支援が必要な個人に対して、海外で実施されているようなパーソナルアシスタント制度、ダイレクトペイメント制度を導入することで、直接介護費用が障害当事者に支払われ、その資金を活用することで、サービス提供者の間接的なコストが削減され、効率的な予算配分が可能となります。また、利用者が自身のニーズに合わせてサービスを選択できるため、効果的なサービス提供が期待されます。ただし、これらの制度の導入には初期投資や運営コストがかかる場合があります。また、制度や予算の運営においても課題や問題が存在することもあります。海外の事例の他、国内の事例を参考に社会企業家を対象にモデル事業を行うことを提案します。

● ジェンダー平等と持続可能な雇用保障

視点1

視点2

視点3

持続可能について考えると障害者の雇用保障だけではなく、家族、とりわけ、女性の雇用保障ということも重要だと思っています。ジェンダー平等が実現されることは、人権という観点だけではなく、日本の社会や経済の発展において不可欠だと思います。

障害者権利条約では、子どもの施設収容を最も非難しています。そのためにも重度訪問介護を子どもにも利用できるようにすることでその悪循環を断つことが可能です。

(参考資料1)

(I-1) 地域生活の促進と支援体制の整備

総括所見

第19条 自立した生活と地域社会への参加

41. 懸念

- a. 知的障害者、精神障害者、障害のある高齢者、身体障害者及びより多くの支援を必要とする障害者、特に地域社会の外にある施設で生活する障害者、並びに、家族及び地域生活を奪う様々な種類の施設における、障害のある児童の中で、特に、知的障害、精神障害もしくは感覚障害のある児童及び児童福祉法を通じた、より多くの支援を必要とする児童の施設入所の永続。
- b. 公的及び民間の精神科病院における精神障害者及び認知症を有する者の施設入所の推進。特に、精神障害者の期限の定めのない入院の継続。
- c. 保護者の下で、実家で生活している者、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の下でグループホームのような特定の施設形態に置かれる者も含め、障害者が居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会が限定的であること。
- d. 居住施設や精神科病院にいる障害者の脱施設化及び他の者との平等を基礎とし、障害者の地域社会での自立した生活のための、自律と完全な社会的包容の権利の認識不足を含む国家戦略及び法的枠組みの欠如。
- e. 利用しやすく負担しやすい費用の住居、在宅サービス、個別の支援及び地域社会におけるサービスを利用する機会を含む、障害者が地域社会で自立した生活を送るための支援の整備が不十分であること。
- f. 障害の医学モデルに基づく地域社会における支援及びサービスの供与に関する評価形態。

42. 勧告

- a. 障害者を居住施設に入居させるための予算の割当を、他の者との平等を基礎として、障害者が地域社会で自立して生活するための整備や支援に再配分することにより、障害のある児童を含む障害者の施設入所を終わらせるために迅速な措置をとること。
- b. 地域社会における精神保健支援とともにあらゆる期限の定めのない入院を終わらせるため、精神科病院に入院している精神障害者の全ての事例を見直し、事情を知らされた上での同意を確保し、自立した生活を促進すること。
- c. 障害者が居住地及びどこで誰と地域社会において生活するかを選択する機会を確保し、グループホームを含む特定の生活施設で生活する義務を負わず、障害者が自分の生活について選択及び管理することを可能にすること。
- d. 障害者の自律と完全な社会包容の権利の承認、及び都道府県がその実施を確保する義務を含め、障害者の施設から他の者との平等を基礎とした地域社会での自立した生活への効果的な移行を目的として、障害者団体と協議しつつ、期限のある基準、人的・技術的資源及び財源を伴う法的枠組み及び国家戦略に着手すること。
- e. 独立し、利用しやすく負担しやすい費用の、いかなる集合住宅の種類にも含まれない住居、個別の支援、利用者主導の予算及び地域社会におけるサービスを利用する機会を含む、障害者の地域社会で自立して生活するための支援の整備を強化すること。
- f. 障害者にとっての社会における障壁の評価及び障害者の社会参加及び包容のための支援の評価を含む、障害の人権モデルに基づいた、地域社会における支援及びサービス提供を確保するため、既存の評価形態を見直すこと。

(参考資料2)

I-2. 東ね法案の附帯決議について

参議院付帯決議より抜粋

地域移行と外出の制限について

二、国連障害者権利委員会の対日審査の総括所見における指摘事項を踏まえ、地域移行を着実に進めるため、多様な障害当事者の意見も踏まえ、障害福祉計画の地域移行者数の目標値を適切に設定し、具体的な地域移行の計画を立案すること。また、入所者の重度化や高齢化が進み、近年、施設入所者数の減少が緩やかになってきている現状を踏まえつつも、地域移行の推進の観点も考慮し、障害福祉計画の施設入所者数の削減目標について適切な目標値を設定すること。その際、施設入所に頼らず地域で安心して暮らせるための環境整備・資源の確保に努めること。さらに、地域生活支援拠点等の役割の明確化や機能強化、拠点コーディネーターの役割の整理や配置の促進など地域移行を効果的、計画的に推進するための方策について検討し、必要な措置を講ずること。

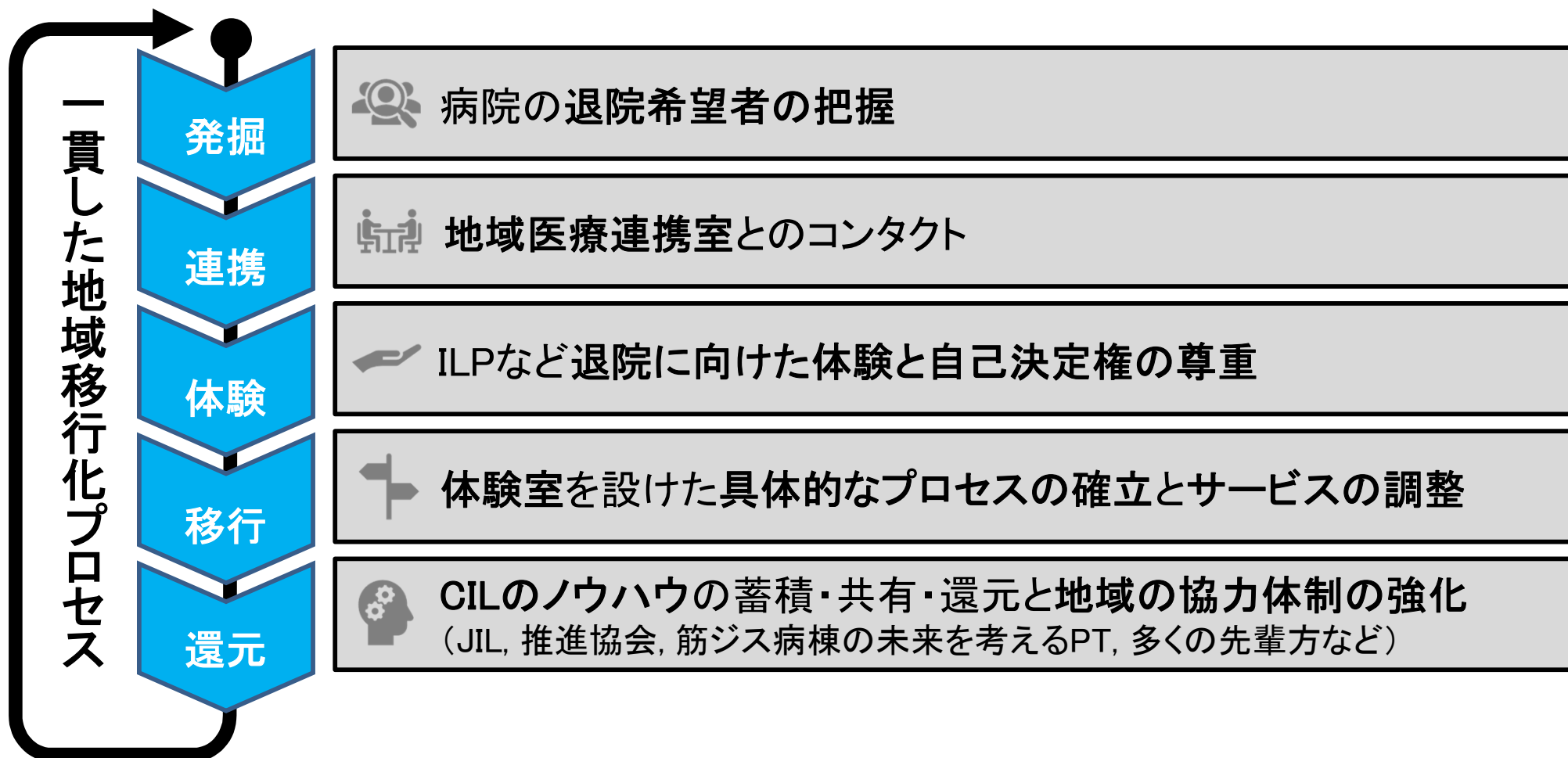
三、重度障害者の職場及び通勤中における介護について、現在実施している雇用と福祉の連携による取組の実施状況や、重度障害者の働き方や介助の実態を把握した上で、連携の取組の改善及び支援の在り方について検討すること。また、重度障害児の学校及び通学中における介護の在り方についても、教育と福祉の連携による取組の実施状況を踏まえて検討すること。さらに、地域生活支援事業により実施されている移動支援について、個別給付とすることも含め、その見直しを検討すること。

(参考資料4)

I-3-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

北海道モデルの提案②

北海道モデルは、どの地域でも応用できます

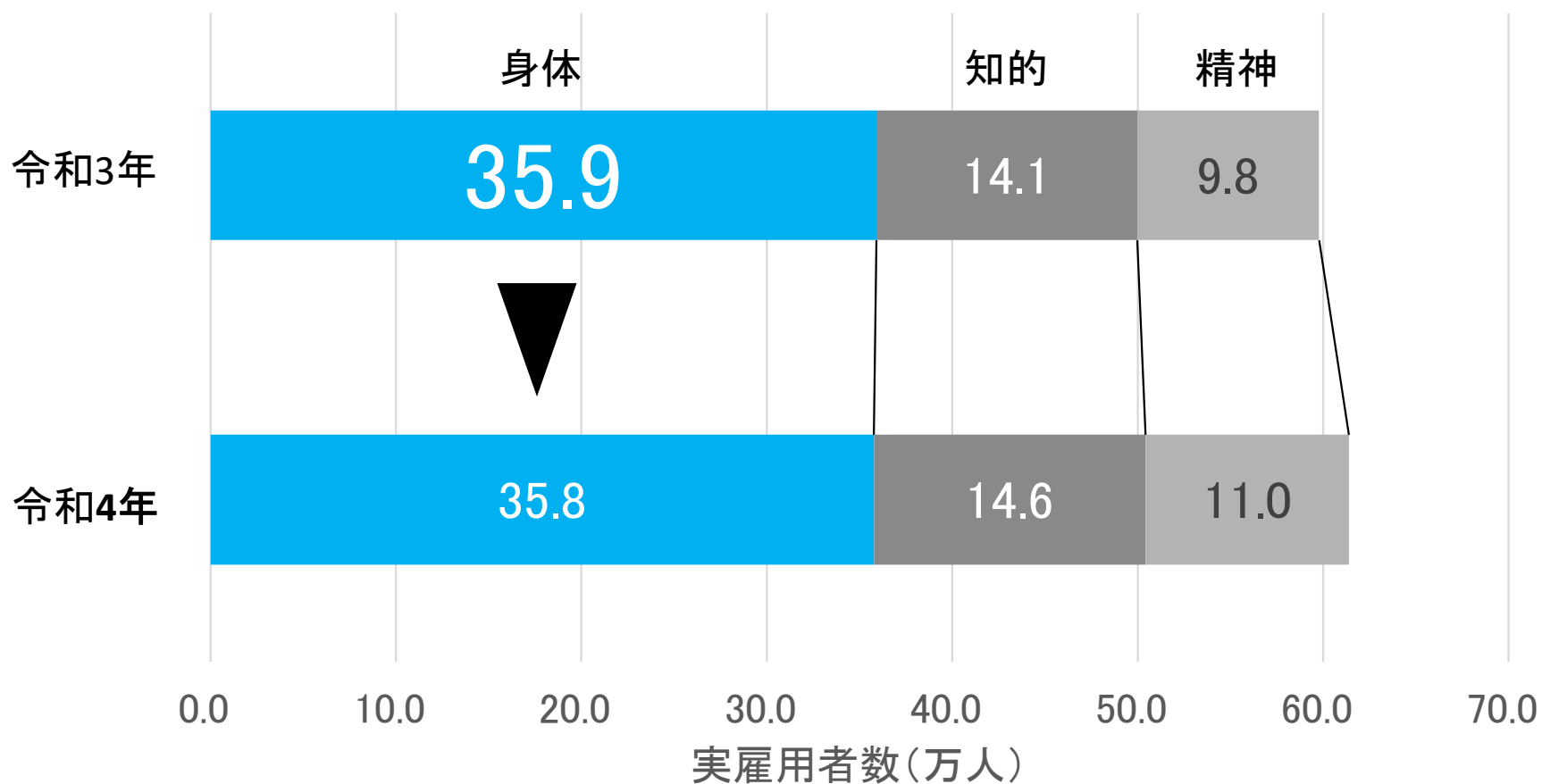


(参考資料5)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

雇用者数は、19年連続で過去最高を更新／知的・精神障害者は前年より増加

■ 障害者雇用の状況



身体障害者は、0.4%減

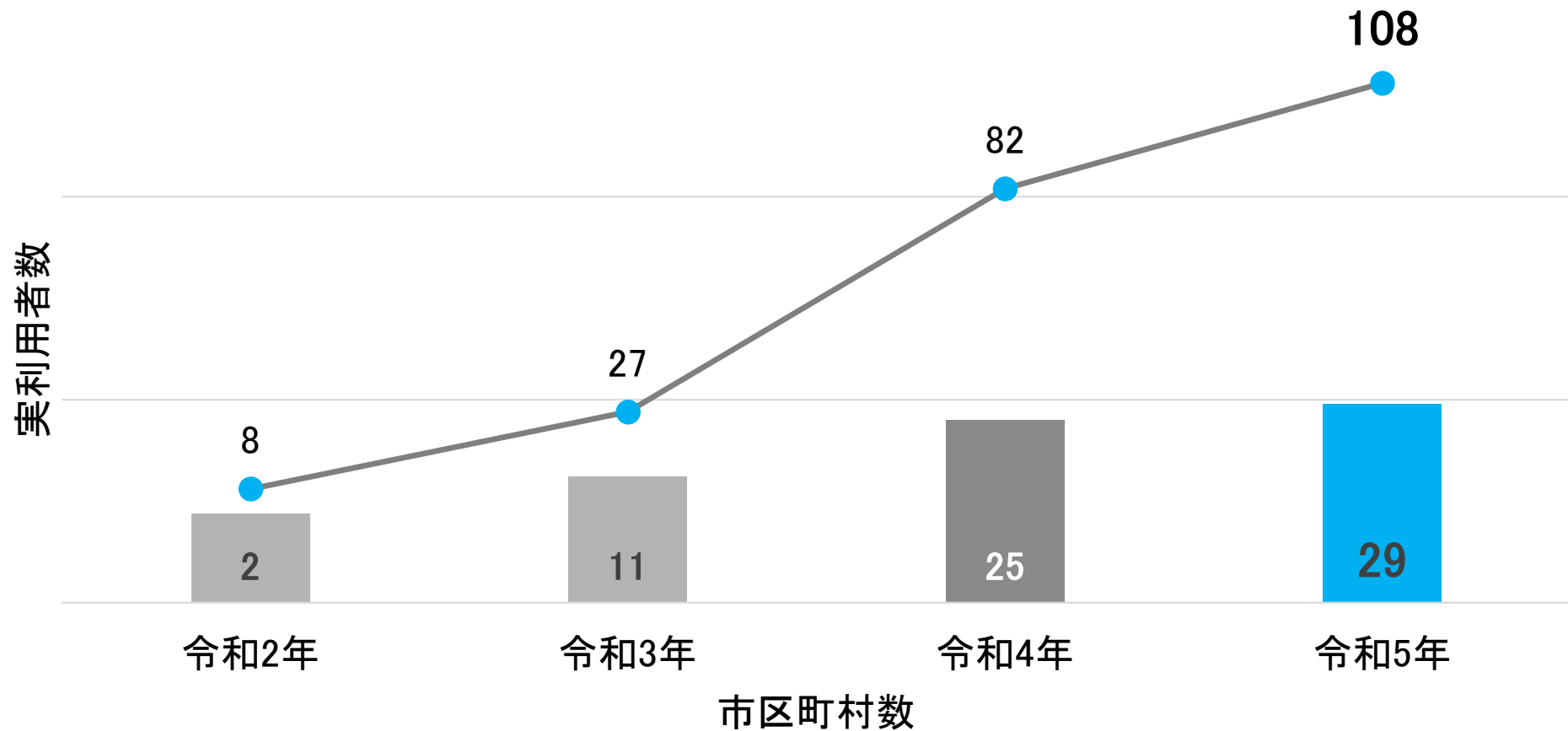
令和3年及び令和4年
障害者雇用状況の集計結果(厚生労働省)

(参考資料6)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

重度障害者等就労支援特別事業は、3年で100名を超えたが…

■ 重度障害者等就労特別事業の実施市区町村及び実利用者数の推移



全国展開は厳しい状況

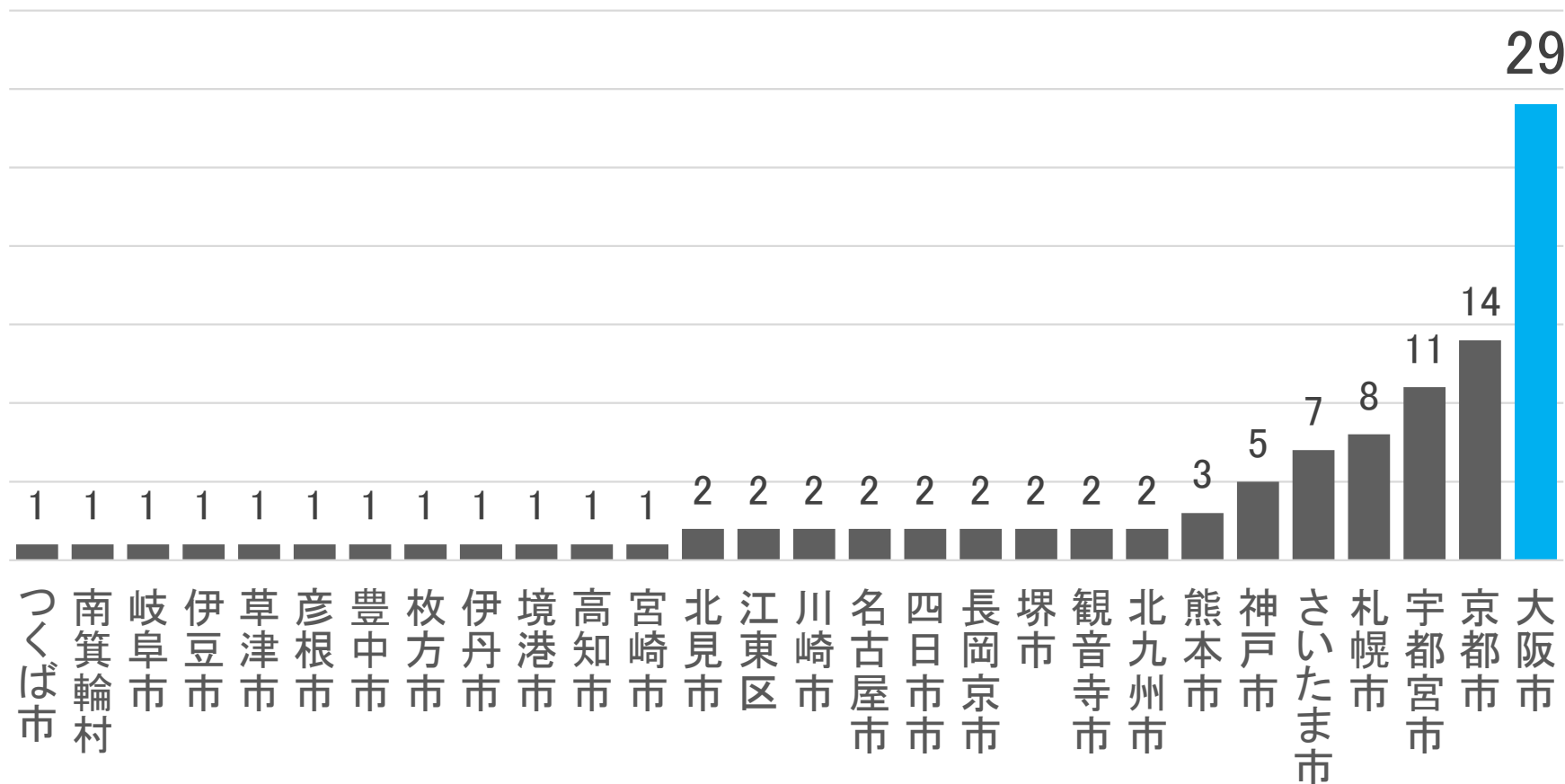
障害保健福祉関係主管課長会議資料
(令和5年3月)

(参考資料7)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

重度障害者等就労支援特別事業は、関西で活用されている

■ 重度障害者等就労支援特別事業の実利用者数(人)



大阪市が最多

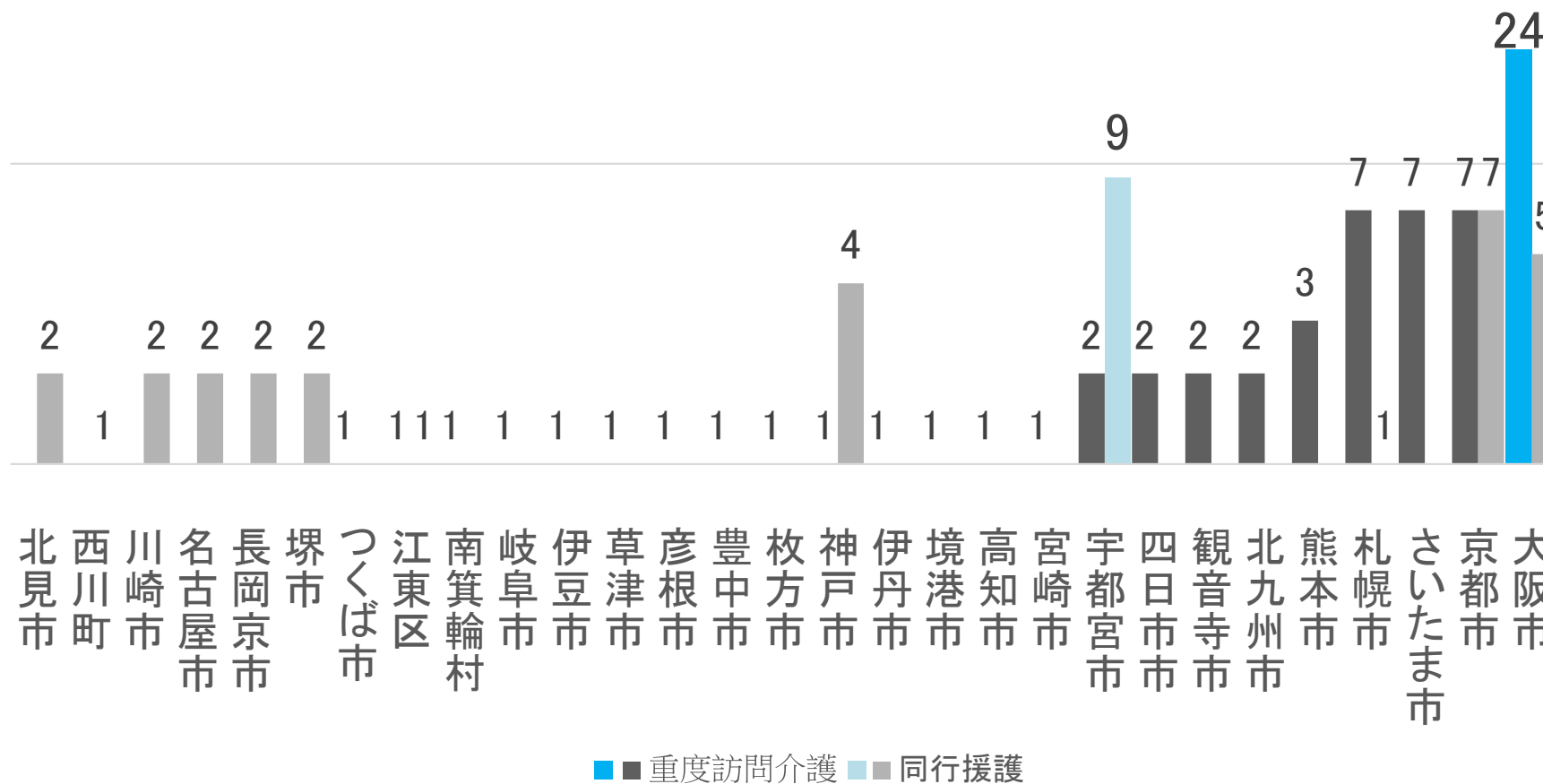
障害保健福祉関係主管課長会議資料
(令和5年3月)

(参考資料8)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

大阪市は、肢体障害者。宇都宮市は、視覚障害の利用が顕著

■活用する障害福祉サービスの人数(人)



重訪は大阪、同行援護は宇都宮市

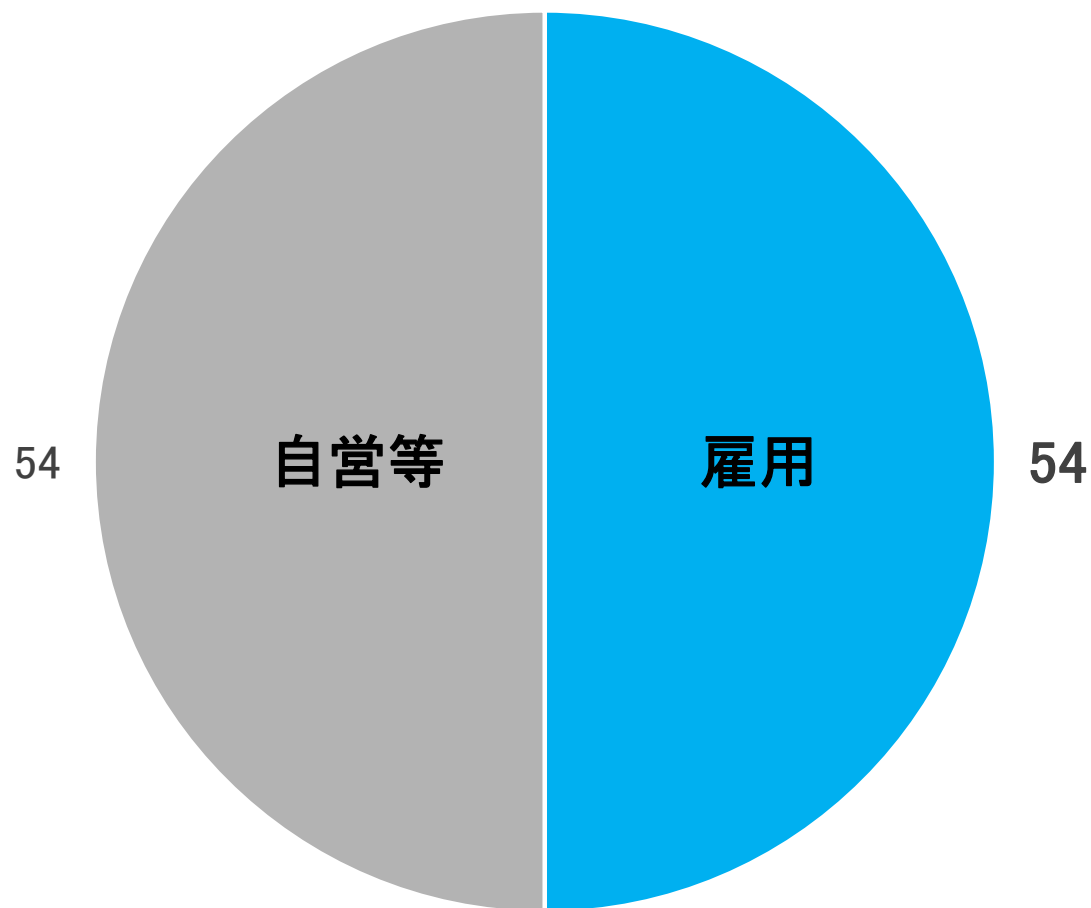
障害保健福祉関係主管課長会議資料
(令和5年3月)

(参考資料9)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

就業形態は、半数が自身が運営等に携わっている

■ 就業形態(人)



ほぼ同数

障害保健福祉関係主管課長会議資料
(令和5年3月)

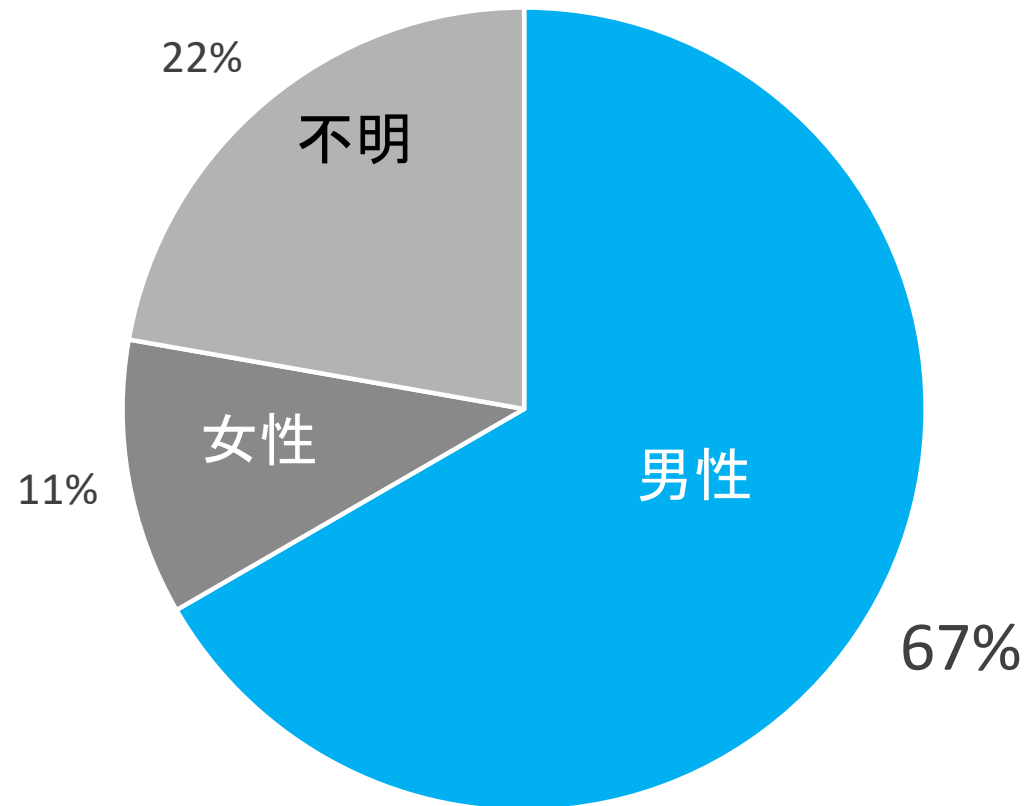
(参考資料10)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

回答者のほとんどが男性ユーザーであった

n=20

■回答者の男女比(人)



男性が大多数

2023年度雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業調査(DPI日本会議・労働部会調べ)

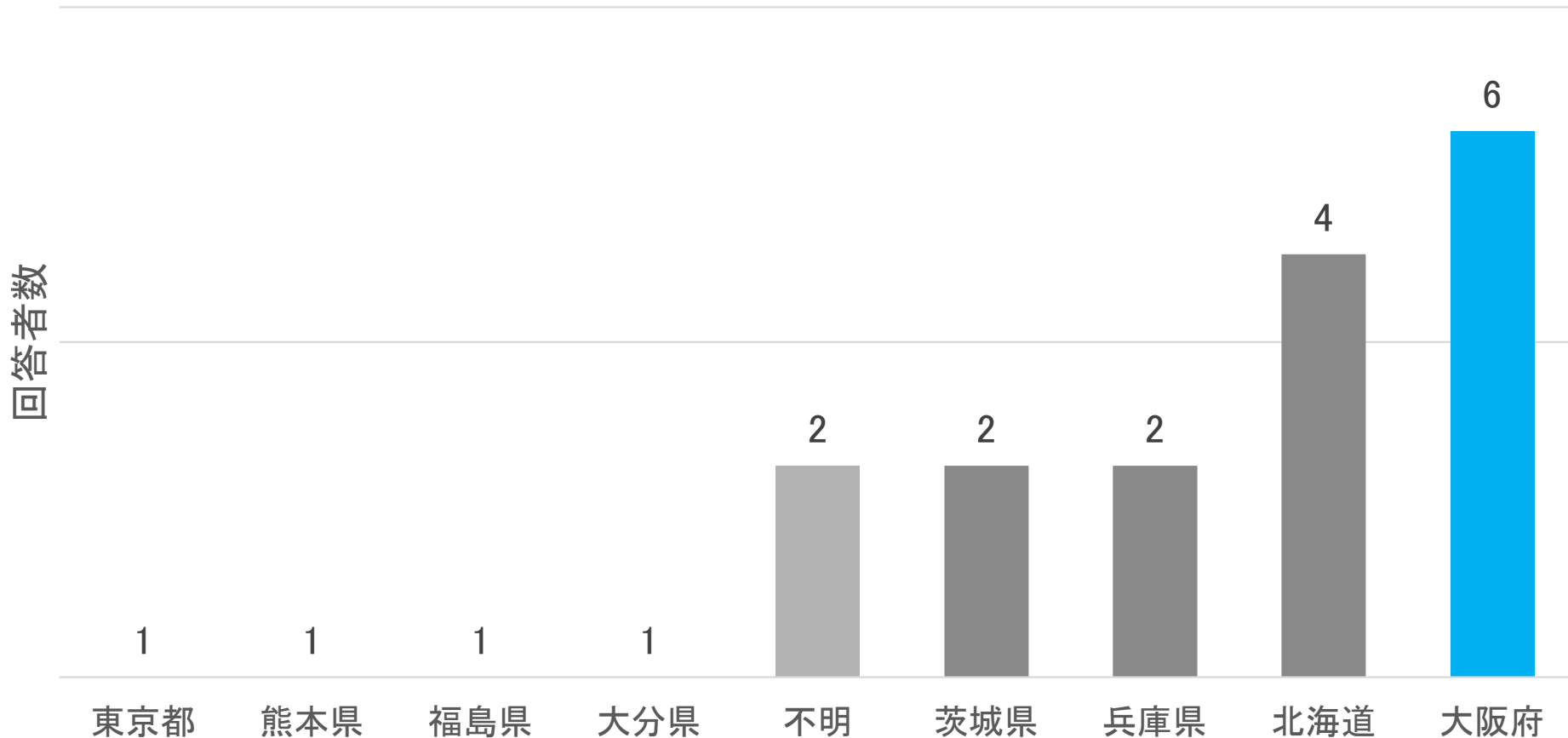
(参考資料11)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

重度障害者等就労支援特別事業が北海道から熊本まで事業が広がった

n=20

■回答者の都道府県



 **大阪府の回答が多かった**

2023年度雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業調査 (DPI日本会議・労働部会調べ)

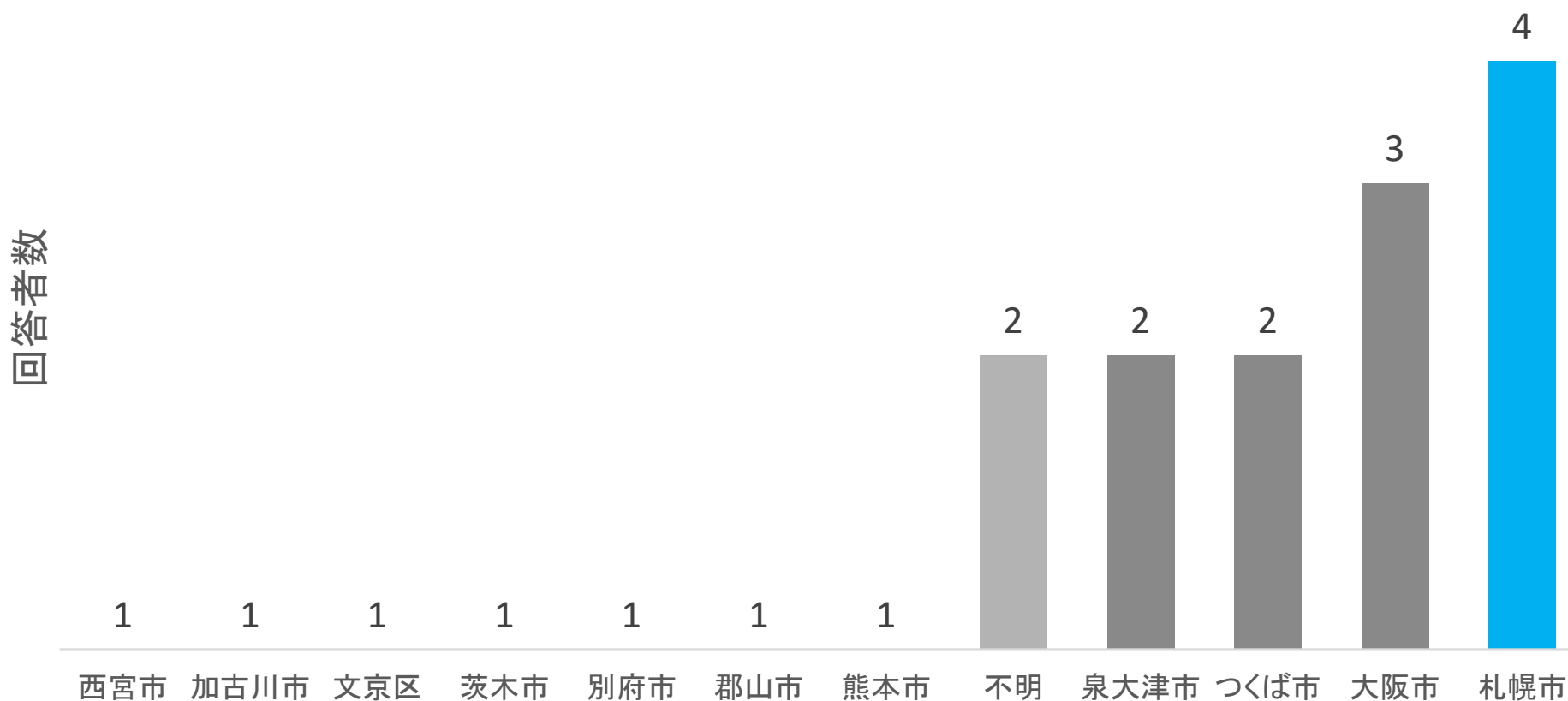
(参考資料12)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

関東・関西の関心が高かった

n=20

■回答者の市区町村



札幌市の回答が多かった

2023年度雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業調査(DPI日本会議・労働部会調べ)

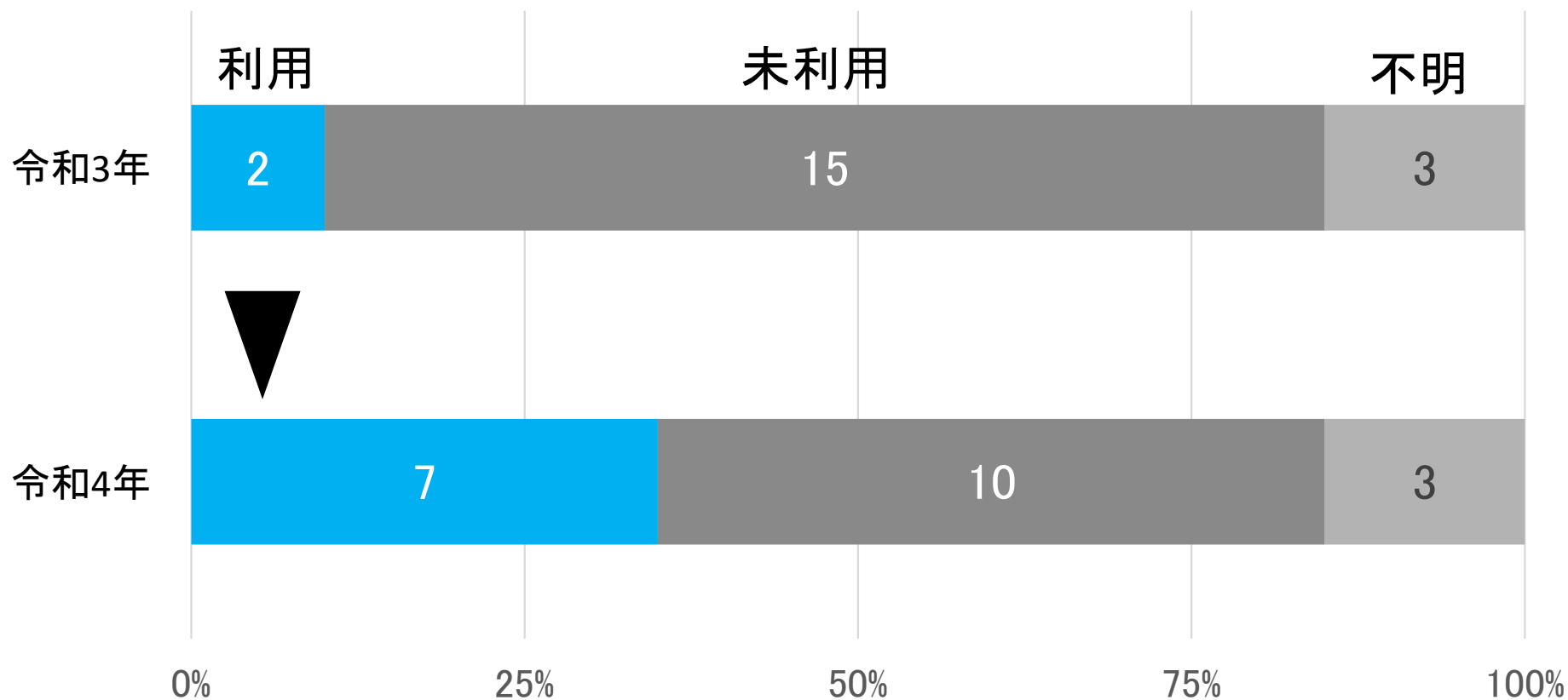
(参考資料13)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

2020年10月より施策開始後、3年でようやく周知が行き届いた

n=20

■ JEED利用者数の前年度比較(人)



 JEEDの利用が増加

2023年度雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業調査(DPI日本会議・労働部会調べ)

(参考資料14)

IV-1-2. 福祉サービスを利用した就労支援の推進について

■ヘルパーを利用しながらの就労の課題、国や市町村の制度設計の問題(抜粋)

- 利用者本人の働き方(雇用先が本人をどう働かせるのか)が影響しているとは思いますが、雇用分、福祉部分と分けられていることがめんどくさい。
- I市においては、雇用先または代表者となる法人と同一の法人に属する派遣事業所による利用契約ができないという規定が要綱でなされている。そのため生活で使っている事業所が雇用先または代表者となる法人と同一事業所の場合、就労中の事業所と分ける必要が出てくるため、急な予定変更や、体調不良時の対応がシームレスでなくなる。自分自身も同様のケースである。私の場合、今までは就労先の法人独自(法人全額負担)のアテンダントを活用していたため、就労中も生活の介助も同事業所からの派遣が可能だったことで、柔軟に対応できていた。しかし、当該制限があることで、同じ状態にするためには、生活の介助から就労中の介助までトータルで受けてくれるところを見つける必要がある。しかしながら、そうすると今まで築いてきた関係性や介助内容の理解や習得度がゼロからとなり、また現在のような24時間365日フレキシブルな対応ができる事業所は地域に存在しない。
- 市町村ごとに利用負担額を設定できるため、市町村のバラつきが大きい。I市においては、上限37,200円(所得割16万以上)、9,300円(所得割16万未満)、0円(低所得、生活保護)となっており、正職員の共働き世帯では37,200円となる場合が少なくない。生活面の福祉サービスと合わせれば倍額となり、最大で74,400円となる。
- そもそも、労働は憲法では義務とされているが、その義務を果たすために障害者は自己負担が発生するというのは、明らかに差別だと考えられる。生活面の介助の自己負担も同じことが言えるが、労働の義務とされていることをしようとしたことによる負担額の支払いは強制的な搾取に値する。あえて、国が福祉サービスと就労支援を分野にわけのなら、就労支援が目的である制度については自己負担を求めないという方針が必要だと思う。本来は生活面の介助であっても自己負担は生存権の視点からも外れているが、対象者数の多さから改善は壁が大きい。就労支援という視点で自己負担をなしや定めるとしても3千円程度というような〇市なみの配慮が必要。どうしても無理なのであれば、自己負担額を取らないという就Aのような減免も含めて検討すべきではないか。
- 外出が必要な仕事でどうしても車が必要な場合があるため、運転を認めてほしい。
- 重度訪問介護の就労を認めてほしい。
- 重度障害者等就労支援特別事業は大変ありがたいが、上限15万円とあるので、重度訪問報酬単価1,850円×160時間＝296,000円と上限幅を上げて欲しい。
- E市では要望や創設に向けた議論はしているが同法人併用不可のもと未だ創設に至らず。

私たちの労働のチャンスを奪わないで

2023年度雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業調査(DPI日本会議・労働部会調べ)