

**障害福祉サービス等報酬改定検討チーム**  
**団体ヒアリング**  
**2023年8月9日**

**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：あみ**



## 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：あみ 団体概要

①

- 1 設立年月日：1997年7月20日  
2002年2月 特定非営利活動法人認証  
①「作業所の法定化」 ②「地域格差の是正」 ③「地域生活支援のネットワーク推進」  
を活動の柱として設立
- 2 目的・構成：生活者たる精神障害者のより良い地域生活の実現に向け、その支援活動の拡大と社会的環境の整備を図り、精神障害者が住みやすい社会の実現に寄与することを目的とする、福祉事業所・団体による全国組織
- 3 主な活動：① 全国大会（年1回）、研修会の開催（年数回）  
② 制度、政策等に対する提言、要望活動  
③ 精神障害者の地域生活に関する調査及び研究  
④ 機関誌「あみ」の発行（年2回）、ニュースレター「ぷちあみ」の発行（年12回）  
⑤ 他機関連携における自然災害等による被災事業所への支援
- 4 会 員 数：会員事業所 272 事業所・賛助会員 143 件（2023年6月現在）
- 5 法人代表：代表 戸高 洋充（社福）藤沢ひまわり（神奈川県藤沢市）

## 障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【概要版】

②

- 【1】 計画相談支援における「障害福祉サービス利用終了後の利用者に対するアフターフォローに対する加算を検討して下さい」
- 【2】 計画相談支援における「サービス等の『等』に対する評価（加算）を検討して下さい」
- 【3】 計画相談支援における「家族に関する支援に対する評価（加算）を検討して下さい」
- 【4】 共同生活援助における「『精神障害者に対する障害支援区分のあり方』『夜間支援体制加算の設定』について検討をお願いします」
- 【5】 共同生活援助における「大規模住居等減算の減算率を上げる検討をお願いします」
- 【6】 共同生活援助における「利用期限を設けた共同生活援助事業（グループホーム）の創設に対しては、『卒業者の地域生活が安定する仕組み』と『グループホームの経営安定化』に対する検討をお願いします」
- 【7】 就労継続支援B型における「『利用者の就労や生産活動等への参加等』をもって一律に評価する報酬体系の基本報酬単価を上げてください」
- 【8】 就労定着支援（新設予定）においては「働くことへのハードルを高くすることがないように実施し、障害者の社会参加が増進するような検討をお願いします」
- 【9】 「精神科入院治療に係る財源を段階的に障害者の地域福祉財源に移譲するよう検討してください」

## 障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等【詳細版】

③

【1】計画相談支援における「障害福祉サービス利用終了後の利用者に対するアフターフォローに対する加算を検討して下さい」

### 「提案理由（現状の課題）」

- ① 日中系、居住系、訪問系等の障害福祉サービス利用者が**サービスを終了する際**、サービス提供事業所の利用者に対する他機関への**引き継ぎ作業が十分になされずサービス終了後の利用者の生活に支障をきたすケースは少なくない。**
- ② 相談支援専門員に対しては「委託相談、基幹相談支援センター等に引き継いでおいた」と連絡があるが、実際は引き継ぎがないケースがある。（それまで関係性の薄い自治体窓口（委託相談、基幹相談支援センター等）に利用者がつながることも少なく、**結果、関係性のある相談支援専門員に連絡が来るケースは多い。**
- ③ そのため、利用者の生活が安定するよう**相談支援専門員は無報酬で支援を行うケースが増加**している。（サービス提供事業者による**相談支援専門員の負担増、丸投げ状況**）

### 「改定することでの利点・質の高い支援」

- ① 生活安定のためのアフターフォローに対する加算を導入することで、福祉サービス修了者の**生活課題の修復が行われ地域生活が継続**し、**体調悪化を防ぐことで障害福祉サービスの再利用、体調悪化、入院等の回避（経費削減）**につながる。
- ② 相談支援専門員が**無報酬でなくなることで、責任を持って気持ちよく利用者支援にあたる**ことができる。

## 【2】 計画相談支援における「サービス等の『等』」に対する評価（加算）を検討して下さい」

④

### 「提案理由（現状の課題）」

- ① 障害者の地域生活を豊かにするには、**障害福祉サービスだけではなく、地域の様々な資源（以下、「インフォーマルな資源」）につながることで社会参加の拡大**が求められる。
- ② 昨今、「精神障害者にも対応した地域包括ケアの構築」や「地域共生社会」が謳われる中、福祉サービス以外の資源活用が求められる状況があるが、障害福祉サービス事業とは異なる範囲のため、**相談支援専門員自身のインフォーマルな資源へ結びつける関係性（つなげる構造）は弱い。**  
→**基本報酬単価が低いため、手間のかかる支援を好まない相談支援事業所が存在している**
- ③ その結果、「**サービス等利用計画**」は**障害福祉サービスばかりで作られてしまい、市民生活にとって本来必要とされるインフォーマルな資源に繋がりがなく、****障害者の社会参加が限られたものになってしまう可能性が高い。**

### 「改定することでの利点・質の高い支援」

- ① インフォーマルな資源につなげることを評価（加算の対象）することで、**相談支援専門員の視野が広がり、****障害者の社会参加が増進されていく**質の高い支援につながる。
- ② **「サービス等利用計画」が地域との架け橋**となり、地域共生社会を推し進めるファクターとなり得る。
- ③ **「障害者権利条約」における障害者の社会参加の増進**につながる。

【3】 計画相談支援における「家族に関する支援に対する評価（加算）を検討して下さい」

⑤

「提案理由（現状の課題）」

① サービスを利用する本人のみならず**家族など、本人を取り巻く関係者との連絡（環境）調整は不可欠**である。

②（残念ながら、）**障害福祉サービス提供事業所は、それぞれのサービス提供時の視点のみでの利用者支援にとどまる事業所も少なくない**ため、**利用者を取り巻く暮らしに対する課題には手を伸ばさない**事業所もあり、支援力の低下を感じざるを得ない場面が少なくない。

例：就労継続支援 B 型事業は「**工賃アップ**」が主眼になり、面接や訪問、同行等による暮らし全体の支援に時間を割く**ケアマネジメントが欠けている**場面が目立つ

③ そのため、本人を取り巻く多様な相談、環境調整等は相談支援専門員が担うことが多々ある中で、**利用者と家族との関わりは必要不可欠（不可避）**でありながらも、家族それぞれの生活があり業務時間内では連絡が取りづらいケースは多く、**家族との関わりを通じた利用者支援は物理的にも労力がかかるが、持ち出し（無報酬）で行うため相談支援専門員の負担は大きい。**

「改定することでの利点・質の高い支援」

① 家族との関わりを持ちながら支援が評価される（加算の対象）ことで、相談支援専門員が家族との連絡等に報酬が出ることで**本人、家族の関係性が更に深まり家族間での課題解消等に近づく**ことができる。

② 家族の意向を把握し支援を行うことで、利用者本人のみならず**家族の安心感、利用者本人への思いにつながり、利用者本人の全体的な安定につながる**ケースもある。

【4】 共同生活援助における「『精神障害者に対する障害支援区分のあり方』『夜間支援体制加算の設定』 ⑥  
について検討をお願いします」

「提案理由（現状の課題）」

- ① **令和3年度の報酬改定において、夜間支援体制加算は障害支援区分による加算に変更された。**障害者自立支援法施行時から**精神障害者の区分は付きづらいことが課題**とされ（厚生労働省資料「障害支援区分に係る研修資料《共通編》第5版 2022年3月」）、障害者総合支援法においても**その解消は未だ見られていない。**
- ② **精神障害者の障害特性として、精神的な気持ちの揺れが日々変化、もしくは日内での変動が生じる**点が挙げられる。変動する(調子を崩す)ことで、日中では生じていなかった妄想や幻聴が夜間に起き、**それらが引き金となり生活全体の暮らしずらさに影響を及ぼす**ことは多々生じている。（夜間支援の必要性は高い）
- ③ 自治体職員と認定調査を行う際は、調査を受けることが耐えうる安定した時でないとは実施できない。つまり、**状態が安定している状況での調査であり**、たとえ医師の診断書を加えた2次判定においても、自治体職員が短時間で行う調査では、本人の日常生活での状態像を把握することは困難と言え、

→「区分が低くなることが多い・夜間支援体制加算が他障害に比べ取りづらい」

- ④ 令和3年の改定で単位数が下がり、**夜勤者を雇用できなくなった事業所が増えている。(区分2は90単位ダウン)**

区分2の利用者5人を受け入れた場合

R3年度改訂前 269単位×5人×10円＝13,450円/一晚



R3年度改定後 179単位×5人×10円＝8,950円/一晚

●一晚で4,500円 ●1年で1,642,500円が減額

## 「改定することでの利点・質の高い支援」

- ① グループホームは主に夜間における支援を基本として考えられており、日中の職員配置は必要ないものとして設定されているが、それは利用者が毎日通所施設などを利用できることが前提となっているためであり、日常生活の不安定さに対し支援が必要となる精神障害者のグループホームでは、**日中の対人援助や連絡調整が重要であり、支援が行き届かないことにも繋がっている点等が改善**される。



体調の変化等の障害特性に応じた形で障害支援区分が出ることで、  
利用者に必要な支援が提供され、地域での生活が安定する。

- ② 夜間支援を行える人員を事業所が再び配置することで、**体調の急変等への支援が速やかに**提供される。



医療につながることなく、地域の福祉サービスで利用者の生活の安定が図られる。

入院等の医療的ケアを回避することで、医療費の削減につながる。

【5】 共同生活援助における「大規模住居等減算の減算率を上げる検討をお願いします」

⑧

「提案理由（現状の課題）」

- ① 30年前に集団処遇から個別支援を目的としてグループホームは始まったが、現在、**大規模化が進んでいる。**大規模化の**背景には入居定員が8人以上は100分の95（5%）といった減算がある**と言える。**21人の定員の減算率も100分の93（7%）にとどまり、更なる大規模化に拍車をかける減算率**といえ、利用者に良質な支援が十分に届かない状況が生じる可能性は高い。



「たった5%の減算くらいであれば10人をまとめて入居させれば儲けになる」

- 減算しても利用者を増やすことで収益を確保
- 質の低下につながりかねない

「改定することでの利点・質の高い支援」

- ① **マンパワーを確保**し、利用者に対し**当たり前で良質な支援が届けられる職員配置**が保たれる。
- ② **支援の低下が危惧される大規模グループホームの増加に歯止めをかけられる。**
- ③ **営利主義が先行するグループホームの増加に歯止めをかけられる。**

【6】 共同生活援助における「利用期限を設けた共同生活援助事業(グループホーム)の創設に対しては、<sup>⑨</sup>『卒業者の地域生活が安定する仕組み』と『グループホームの経営安定化』に対する検討をお願いします」

「提案理由（現状の課題）」

●『卒業者の地域生活が安定する仕組み』について

- ① 現在、東京都では「通過型」という類型で利用期限を設けたグループホームが設置されている。原則、2～3年を期限とした形態は、卒業者の日中活動系サービスの他に、訪問等による在宅サービスや訪問看護による医療的ケア等が施され、卒業後の地域での支援体制が整備されている。
- ② つまり東京都は、福祉サービス事業所や医療面での在宅支援等が他道府県に比べ、圧倒的に充実しているために「通過型」が成立していると考えられることができる。

●『グループホームの経営安定化』について

- ① 東京都の場合、「通過型」と「滞在型(利用期限を設けない)」があり、「通過型」には東京都の独自加算(1日926円/人)が付いている。
- ② 加えて卒業者が出た後、次の利用者が入居(サービス利用開始)するまでの空室保証(家賃補助)が3ヶ月間ある。



東京都の「通過型」グループホームは①「運営面の安心を担保」しつつ、  
②「利用者を希望する生活環境に移行させる地域体制整備の担保」がある。  
「利用期限を設けたグループホーム」の創設においては、最低限、上記2点についての検討が必要である。

## 「検討することでの利点・質の高い支援」

- ① 地域の体制整備を築くことで、グループホーム卒業者の体調悪化、環境変化等があった場合、**速やかに多様なサポートが行われ**、グループホームを卒業しても希望する場所や人と暮らしたい生活を**安心して安全に送る**ことができる。

入院等に至りづらい地域の体制づくり  
→精神科入院等の医療費の抑制

- ② 障害者の地域生活、地域移行に**必要な居住の資源が継続的に整備**され、障害者にとって**グループホームが自分が望む新しい生活へ移行する機能をさらに持つ**ことができる。

社会参加・地域共生社会の促進  
→障害者個々の多様な希望、夢の実現を支援

【7】 就労継続支援B型における「『利用者の就労や生産活動等への参加等』をもって一律に評価する報酬体系の基本報酬単価を上げてください」

⑪

「提案理由（現状の課題）」

- ① 前回の改定で「『平均工賃月額』に応じた報酬体系」（以下、「平均工賃の体系」）に加え、「『利用者の就労や生産活動等への参加等』をもって一律に評価する報酬体系」（以下、「一律に評価する体系」）が新設された。
- ② 「平均工賃の体系」は改定毎に **工賃額を上げることが運営費に直結** するため、事業所は作業提供が中心となり、**生産性が高い利用者を求める事業所が増えてきた。**



「週3日以上利用できる人」「長時間働ける人」等を求める  
→平均工賃額を下げってしまう利用者を好まない方向性？

- ③ 精神障害者の場合、「精神的揺れの大きい方」に加え、「精神科病院から**退院してきた方**」、「**自宅に長期間居た方**（若年層も含む）」、「**まずは対人関係等を目標にする方**」も多く、加えて「**高齢化**」も進む中、**必ずしも生産性が高い利用者ばかりが対象者ではない。**



本人のリカバリー志向性を高めつつ、  
社会とのつながり（仲間・居場所）を持つ場  
その人に合った多様な働き方が受け入れられる場  
その人らしい働き方で活躍できる場も必要

**「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」** (R2 年 4 月)

実施：全国精神障害者地域生活支援協議会・全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク・日本精神保健福祉事業連合

● 当会 HP 「5 調査・研究」にて掲載 <https://www.ami.or.jp/chousa>

※ 当会内で調査 PT を設置。学識経験者(研究者)の協力のもと調査を実施し、調査結果に対する考察は学識経験者による学識経験者(研究者)：吉田 光爾 (東洋大学 ライフデザイン学部)  
重田 史絵 (東洋大学 ライフデザイン学部)

① 調査目的：「利用者の満足度を測定」

② 対象者：全国の B 型事業所利用者 901 人(2 週間の平均利用日数：「8 日以上」「4 日～7 日」「4 日未満」)  
B 型事業所 312 ヶ所

③ 調査尺度：1 事業所の方向性「工賃を重視」「生活支援を重視」「生活支援と工賃重視の両方を重視」→事業所に調査  
2 B 型を利用した効果の主観的評価 (開始時と現在)→利用者に調査・事業所に調査  
3 WHODAS 2.0 による生活困難度の評価 (開始時と現在)→利用者に調査・事業所に調査  
4 支援者による支援のリカバリー志向性を利用者が評価 →利用者に調査  
5 支援時間に関する調査：利用者 3 人の 2 週間における個々の支援時間の調査→事業所に調査  
・生活支援に費やした時間 (対人支援・社会生活・健康・面談等)  
・生産活動に費やした時間 (工賃が発生する生産活動等)  
・工賃が発生する生産活動における個別支援に費やした時間  
・工賃が発生する生産活動における集団支援に費やした時間

④ 調査結果：1 **平均工賃と利用者の満足度に関連がなかった**

- (総合考察より)
- 満足度は「リカバリーに対する支援」「生活困難度への支援」によるものが高かった
  - 利用者が感じるリカバリー志向性は「生活支援を重視」「生活支援と工賃重視の両方を重視」の事業所の方が「工賃を重視」している事業所より多かった
  - WHODAS 2.0(生活困難度)による評価では、「生活支援を重視」「生活支援と工賃重視の両方を重視」の事業所の方が「工賃を重視」している事業所より改善度が高かった
  - 「生産活動支援」と「生活支援」は両輪である  
(生産活動支援を通じた生活支援を含めたりカバリー思考の個別的支援が重要)
  - 工賃を示準とした段階的な報酬による評価は見直されるべき

●[事業所による利用者 3 名への支援・その他業務の 2 週間での時間数] (時間数の多いものを抜粋)

【生産活動】 1,533 時間：「間接的支援(見守り等) / 701h」・「手順の説明等 / 344h」・「環境づくり / 233h」

【生活支援】 1,457 時間：「生活の維持等(生活リズム等)/333h」・「生活支援(本人との関係づくり、ケアプラン等)/277h」  
「対人支援等/144h」・「その他面接や対応等(不安の傾聴や軽減、肯定的フィードバック等)/530h」



作業(生産活動の支援)以外に要する様々な支援や業務が同等に発生

- ④ 「一律に評価する体系」 事業所数： 426 箇所      利用者数： 8,008 名  
 →「平均工賃の体系」 事業所数： 15,628 箇所      利用者数： 314,583 名  
 (R4 年 12 月：国保連データより)

- ⑤ **対象者がいるにも関わらず事業所数が少ないのは「基本報酬単価」が低い**ためである  
 「一律に評価する体系」(20 人定員)：556 単位  
 「平均工賃の体系」(20 人定員)      : 566 単位～702 単位

#### 「改定することでの利点・質の高い支援」

- 「一律に評価する体系」(20 人定員)：**556 単位を 600 単位前後に設定**することで事業所が増えれば、
- ・ **多様な働き方・対象者のニーズを受け止められる**
  - ・ 利用を遠慮されがちな対象者を受け止める場ができる **(取りこぼさない)**
  - ・ 運営費が安定することで、事業所は **多様な支援に時間を費やすことができる**
  - ・ 「地域協働加算」等を活用し、**利用者、事業所の地域交流を促し**、「地域共生社会」、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」等、**社会参加を進めていく重要な社会資源**となる。

今後、法改定（見直し）の際は、就労系サービスとは別に、「工賃には関わらず、安心して自分らしく働くことができる社会参加の居場所的なサービス」の創設が必要と考える。  
 →工賃を目的とした「就労系」と異なるサービスを併設することで、  
 今後、障害者権利条約に準じた選択肢の広い社会環境が作られるのではないか。

【8】 就労定着支援（新設予定）においては「働くことへのハードルを高くすることがないように実施し、障害者の社会参加が増進するような検討をお願いします」

⑮

「提案理由（現状の課題）」

- ① 就労系事業所は利用者の可能性を探し、その人に合う企業と結びつけるマッチングしている。単に就労ではなく、利用者の可能性を考えた就労支援を行なっていくべきと考える。
- ② R5年3月に出された「**就労支援のためのアセスメントシートの活用手引き**」（障害者職業総合センター）は、一般企業の障害者雇用に対する非常に視点が強いと感じざるを得ない。
  - ・働き方は人それぞれであり、時間の経過、人との出会い等で目標は変わるため、**現時点では自信がなく一般企業の障害者雇用を目指すことが難しい対象者も多い。**
  - ・そのような対象者に対し就労支援のためのアセスメントシートの活用手引きは、「**働くことの難しさ・ハードルの高さ**」を感じさせる内容とも取れ、対象者の希望や意欲を削ぐことにもなりかねないことへの危惧を感じる。（「**医療モデル**」が軸であり「**社会モデル・人権モデル**」の視点が低い）
- ③ 「就労選択支援」のサービスは現在、実施事業所先、メニュー、期間等の具体的な内容が示されておらず、障害当事者、事業所共にサービス自体を不安視する声は多いため、公平性を欠いた事業実施による**利益誘導**になるのではないか、という声も聞こえる。

- ① 幅広い尺度で利用者の相談を丁寧に受けることで、利用者個々の働くことへの希望や意欲がより増進され、**現時点ではなく、対象者の可能性を重視した相談機能**を持って実施を検討して欲しい。
- ② 福祉分野のみならず、**雇用する側の企業をはじめとした社会全体の環境を変えていけるような視点**での機能を持つことで、将来的に障害者の社会参加が促進され、「地域共生社会」をより推進するものとなり、**国連による障害者権利条約の総括所見に向けた取り組みが前進する重要な一歩**となる事業を期待したい。

【9】「精神科入院治療に係る財源を段階的に障害者の地域福祉財源に移譲するよう検討してください」

「提案理由（現状の課題）」

- ① 財源の課題が生じる中で持続可能な制度としていくためには、**福祉と医療を合わせて検討**することが必要  
→「地域共生社会」という視点であれば、**担当課、部局を超えた発想**が望ましいと考える。
- ② 国連障害者委員会からの総括所見からも、**入院治療から地域生活への移行は我が国の最優先課題**であり、計画的に社会変容を行い、**障害者の権利がより擁護される必要**がある。
- ③ 障害者権利条約を批准した国として、**国連障害者委員会の総括所見による勧告内容をもとに、**政府が中心となり我が国の社会環境、国民意識等も変えていくことが、求められていると考える。  
**条約に即した法律であるか改めて検討**し、発想を大きく転換しながら、必要な改革を計画的に実施すべきと考えるため、段階的に**精神科入院医療の予算についての検討**が求められる。

以上となります。  
ご検討くださいますよう、  
よろしくお願いいたします。



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