

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第43回 (R5.11.29)

資料5

第138回社会保障審議会障害者部会（令和5年11月20日） における障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見に ついて

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ①

経営実態調査に関するご意見 ①

※ 第138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

- 同じグループホームという括りであっても、大変な思いをして大事なことをやっている事業所と、うまく収益を上げている事業所があるなど、経営実態調査だけではなかなか見えてこないものがある。次回以降の報酬改定では、グループホームや入所施設について、どのような経営や支援体制でやっているのか、同じサービス内での調査や分析が必要ではないのか。
- 経営実態調査については、事業ごとの本当の実数が見えていないように思う。今後の経営実態調査では、事業ごとの収支がはっきりと見えるような構造にしないと、今後、どういう方向に力を入れてやっていくのかという方向性がなかなか見えないのだろうと思うので、検討いただきたい。
- 全体としては、多少のプラス収支ということになっているが、小さい事業所では運営状況が厳しいという声が寄せられており、現在、どのように厳しいのかという具体的な数字を集めるようにしている。また、事業ごとに見ると、グループホーム、生活訓練、地域移行支援、地域定着支援といった地域生活を支える重要なサービスは、収支差が悪化している。加えて、利用者の多い生活介護や就労継続B型も、僅かであるが、収支差が悪化している。こうしたことから、単純に全体だけを考えるのではなく、法人事業所の規模感やサービスごとの状況も踏まえた分析を十分に行っていただきたい。
- 計画相談については5%の収支差率ということだが、そのような実感がとても低く、現場では、運営が厳しいという意見が多数上げられている。令和2～4年度を比較すると、令和4年度については、収入収支が下がっている。また、人員も減り、給料も下がっているような状況も見られるので、例えば事業所の努力等もあったり、または相談支援専門員の兼務等によって繰入れされて運営されている等とも考えられる。一方で、複数事業所の共同体制における相談支援については、機能強化費等を使うこと等によって、運営が改善しているという声も聞く。事業所の運営の状況によって、なかなか見えないところもあるかと思うので、安定した事業運営ができるよう、今後も引き続き注視していただきたい。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ②

経営実態調査に関するご意見 ②

※ 第138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

- 同行援護事業は、数字上、赤字にはなっていないようだが、収入がどんどん下がってきており、職員数も3.7から2.2まで下がってきている。全国で同行援護事業所がどんどん潰れていったり、閉鎖している現実がある。経営実態調査からは、同行援護事業単体でやっている事業所と、他の事業と併せてやりながら職員を回している事業所との関係は見えてこない。現在、同行援護事業所は非常に疲弊しており、ヘルパーも確保できないと全国から寄せられており、非常に経営が困難になってきていることを十分に踏まえた報酬改定を検討していただきたい。
- 同じサービス施設の中でも運営状況が異なっている状況が、今の実態調査では反映されていないと思われる。「収支差率の分布」が示されているが、3つのピークを有するような分布となっており、このような不均一な分布を呈するような集団の代表値として平均値を採用することは、統計学の見地からも適切ではないのではないかと。
- 重度訪問介護の収支差率の分布を見ると、45%ぐらい利益が出ている事業所もあれば、マイナス65%という事業所があり、本当に数字が合っているのか疑問に思えるほど振れ幅がある。
- 経営実態調査の数字のばらつきや自身の経験則を踏まえ、事業者がマネジメントの勉強をする機会があるべき。志は高いが、経営の素人が事業を始める場合も多い一方、営利の事業者は逆に志がないところもあるのではないかと推測されるため、志とマネジメントのバランス確保のための手立てが必要。
- 分布の差の原因には、調査に回答する側の問題があるのではないかとと思われるため、厚生労働省からその点を指導していただきたい。
- 働く人の人数が減っていることについて、非常に大きな危機感を覚えている。
- 重度知的障害のある方が利用できるグループホームが少ないことは大きな課題になっており、また、入所施設の人口に対する利用率は知的障害が一番高い。普及するに当たって足りていないものはどこかという観点からこの調査結果を分析していくことも大事。質を追求していくためには、量の普及が伴っていただかなければならない。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ③

経営実態調査に関するご意見 ③

※ 第138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

- 今回の調査結果については、現場での実感との違いや、福祉・介護領域の給料が他の企業に比べて低い傾向にあるなど、色々なところで報道されることがあると思うが、ぜひ福祉・介護領域での仕事のやりがい、働きがい、充実感なども若い人たちに伝わるように取り組んでいただきたい。
- 施設入所支援に関して、プラス7%という数値が出ているが、非常に驚いている。特に、常勤換算の従業者数について、調査結果は18.572になっているが、独自に行っている調査では38.582となっており、かなりの人員配置の差がある。経営実態調査は身体・知的・精神一緒の施設入所支援としての収支差率となっているかと思うが、サービスそれぞれの特性、人員配置を報酬へ反映していただきたい。
- 収支差について、前回の5%に比べると改善しているが、全産業と比較するとまだ低い状況となっている。人件費が不足している中、人材を確保できない状況もあるので、そういった点も十分に反映した報酬体系としていただきたい。
- 障害児者の増加が見込まれる中で、多くのサービスで平均職員数が減少傾向にある。離職者が他産業に流出している状況もあり、より一層の処遇改善、働きやすい職場、やりがい支援、自己実現等に取り組んでいただきたい。

第138回障害者部会（R5.11.20）における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ④

各サービスに関するご意見 ①

※ 第138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

【地域移行関係】

- 地域移行に関して、全ての人たちの意向調査を入所施設でするのは良い。より多くの人たちが関わりながら、利用者の意向をどのように酌み取っていくのかというのが一つのポイント。ぜひ利用者の意向が酌み取れるような仕掛けを工夫して欲しい。
- 精神障害者の地域移行等について、家族がいたとしても、家族任せにすることなく、本人との信頼関係を構築しつつ、医療と福祉、行政等の切れ目のない支援体制の構築が必要。
- 精神障害者の地域移行等について、特に訪問看護と障害福祉サービス事業所との連携が強化されることで、地域生活の継続や重症化予防、個別のニーズに応じたタイムリーなサービス提供につながると考えており、精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護事業所と連携した際に、障害福祉サービス事業者側の評価として、何らかの連携加算が新設されることについて検討いただきたい。
- 障害者支援施設の在り方についての検討について、我が国が批准した障害者権利条約の脱施設化の流れ、障害者権利委員会が示した脱施設化ガイドラインをまず念頭に置いて、その中での検討をお願いしたい。さらに、その中では、幅広く意見を取り入れられるような委員の選考・任命をお願いしたい。また、検討項目として、利用者の収入と生活経費についても検討していただきたい。
- 外部の生活介護を利用することを評価していただき感謝。朝食の時間の設定・準備等が大変であるため、この点を考慮した報酬上の評価をしていただきたい。
- 精神障害者の地域移行支援について、加算のみでは根本的な解決にならないのではないかと。本気でこの問題を解決していくために、国としても、有識者の方も含めて、根本的にこの問題を解決するための議論が必要ではないか。民間に任せるとはならず、各基礎自治体に専従の相談支援専門員を配置するぐらいの対応があってもいいのではないかと。

【生活介護関係】

- 報酬を時間単位とする方向が示されているが、重度障害者が利用の中心となることを踏まえ、十分な事前準備と、一日の振り返りや職員間の情報共有の時間が確保できるような時間設定としていただきたい。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑤

各サービスに関するご意見 ②

※ 第138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

【共同生活援助関係】

- 一人暮らし支援も重要だが、重度化・高齢化に対応する体制になっていないところが一番の問題点。特に、現行の世話人の配置という基準では、現場で対応できない人たちが非常に多く、早急な見直しが求められる。
- 総量規制について、質の担保をどうしていくかということが非常に重要。現在、強度行動障害を有する人の受入れについて評価していこうという話もあり、地域移行を進めるに当たってニーズが拡大していく中で、総量規制の対象に挙げるのは、やや時期尚早ではないか。
- 総量規制について、全体としては、空室があるグループホームも存在しているものの、そうしたグループホームの大多数が中・軽度障害者向けのものであり、重度障害者向けのグループホームは、待機している方がどの地域にも一定数いる。今後、更なる地域移行、家族からの自立を含め、重度の方のグループホームの需要は減ることはない。今回の障害福祉計画においても、重度障害者の利用見込みを別に見積もることになったことも踏まえて、重度障害者向けのグループホームが増えるように、総量規制も含めて検討いただきたい。
- 一人暮らしに移行した場合、居住地特例が終了することとなる。本人が選んだ地域で暮らすのは当然だが、積極的にグループホームを整備し、他市町村の人も受け入れてきた市町村が取組を後退させないよう、工夫していただきたい。

【自立生活援助関係】

- 自立生活援助は、なかなかサービスの広がりが見られないという課題があるとは承知しているが、非常にきめ細かなサービスを必要とするものであり、サービス管理責任者の配置基準を、現行の30対1からいきなり倍の60対1にすることについては、ユーザーの立場からすると、かなり心配なところがあるため、慎重な議論が必要。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑥

各サービスに関するご意見 ③

※ 第138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

【自立訓練関係】

- 自立訓練事業所が全国に非常に少なく、広がっていない。入浴や排せつ等の訓練を行っている介護保険の事業所と、障害者に対する自立訓練を行っている事業所とは違うのではないかという議論をしておきながら、医療機関及び介護保険の事業所に自立訓練を委ねようとしているのは、中途半端ではないか。自立訓練事業所が広がらないのは、現在の報酬体系や職員の配置基準に大きな壁があるためであって、その点を抜きにした議論がされていることが非常に心配である。行政が主体となって、事業所の創設に向けた動きが示されるべきであり、障害福祉計画や障害福祉指針の中で、設置目標を明確にしながら広げていくことが必要だということを検討いただきたい。
- 人員配置基準に言語聴覚士を加えることは賛成。リハビリテーション実施計画の作成期間は6か月ではなく3か月とすべき。リハビリテーションは医療サービスであり、医師の指示の下、医師またはリハビリ専門職が行い、3か月に1回、リハビリテーション実施計画書を作成して、PDCAサイクルを回していくものである。また、通所リハでの自立訓練の対応力向上も併せて取り組んでいく必要がある。
- リハビリテーション加算はⅠ・Ⅱと分かれており、視覚障害はⅡに入ると思うが、視覚障害ならでは、盲聾者ならでは、聴覚障害ならではのコミュニケーション等の難しさを考慮すると、コミュニケーション支援にも加算をつけるべきではないか。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑦

各サービスに関するご意見 ④

※ 第138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

【就労移行支援関係】

- 就労移行支援における利用定員を見直すことに異論はない。ただし、利用定員の見直しだけでは効果は限定的であり、特に地方部における課題への根本的な解決にはならないため、継続的な検討が必要。

【就労継続支援B型関係】

- 工賃の計算をする際に、休みがちな人がいると、全体の工賃も低くなってしまいうリスクがある。例えば、安定してサービスを利用する人の工賃だけを算定対象とできるような運用も検討していただきたい。
- 平均工賃に応じた報酬体系をよりメリハリをつけた設定とするという方向については、平均工賃を上げていく上でも必要な対応だと考えているが、加えて、最低基準を段階的に引き上げる等の対応も必要ではないか。ただし、現状、工賃が低くても、工賃向上を実際にした際には、しっかりと評価いただける仕組みも併せて検討いただきたい。

【就労定着支援関係】

- 就労定着支援の開始時期は就職後6か月となっているが、6か月の間が一番環境も変わり、濃密な支援が必要なタイミングでもある。このタイミングで就労定着支援が使えないところに問題があり、また、6か月空くことで、就労移行支援から就労定着支援にうまくつながらない。他方、就労移行支援については、就職後6か月はマッチングが適切であるか等を確認するタイミングでもあり、デマケーションができていないのではないか。この点については解決策を再度検討していただきたい。

【就労選択支援関係】

- 一般就労への過度な誘導にはつながらないよう、本人の意向を尊重することを第一に検討していただきたい。障害のある全ての方が就労選択支援を利用する意義があるが、就きたい事業所や仕事について明確な意思がある方に、就労選択支援を一律に受けさせる必要はないのではないか。

できるだけ簡略化して利用までの期間を短縮する仕組みを検討いただきたい。また、雇用率ビジネスなど、障害者雇用の理念に反する企業が一定数存在しており、制度設計に当たっては、このような企業等の情報をきちんと提供できる仕組みが重要。また、事業所都合で必要以上に支援期間を長引かせることがないような仕組みとなるよう、本来の趣旨と異なるサービスを提供しない仕組みが必要。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑧

各サービスに関するご意見 ⑤

※ 第138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

【相談支援関係】

- 非常に中核的なサービスであり、より質の高いサービスというよりも、より基本となるサービスを充実させることが重要ではないか。
- 複数事業所で共同で体制を確保することで、機能強化型の基本報酬が算定できる要件を、現行の地域生活支援拠点等に位置づけられている相談支援事業所だけではなく、協議会の構成員となっている相談支援事業所等も加えていただけたことについては、とてもありがたい。小規模事業所又はそこで常勤で働いている相談支援専門員は、なかなか報酬が上げられないという話があり、ここに加えられることで、報酬が上げられることも考えられ、小規模事業所における相談支援事業所も安定した運営に近づける。
しかし、共同で体制を確保することについて、誰がどのように声をかけていくのか、中心となるのかということも分かりにくいこともあるため、複数事業所における共同連携を進めていくために、市町村や協議会等の理解を広げていくなど、これから活動を進めていきたい。
- 計画相談支援について、医療機関と相談支援業務との連携、あるいは相談支援専門員との多職種連携の推進に賛成。サービス等利用計画等の作成に当たって、意見書のみならず、必要に応じてタイムリーな主治医からの情報提供も必要。また、情報提供の様式の見直しだけでなく、利活用される仕組みの導入も必要。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑨

各サービスに関するご意見 ⑥

※ 第138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

【障害児関係】

- インクルージョンの推進について、障害のある子供を通常の仕組みの中に参加できるようにしていくことは重要だが、その途中のプロセスも大切にしてほしい。放課後等デイサービスと放課後児童クラブを両方運営している法人が、その両方の合同プログラムを実施してインクルージョンを推進したいと思ったときに、人員配置基準が異なるため一緒に実施してはいけないという指導を受ける事例がある。
- 共生型サービスにおける医療的ケアを要する児への支援の充実について、ぜひ実現していただきたい。
- 特に共生型サービスを提供する介護サービス事業所を利用する難病患者は非常に少ない。今回、共生型サービスにおける医療的ケアを要する児への支援の充実を前向きに進めていただける点については期待感を持っている。
- 共生型サービスにおける医療的ケア児への支援を行う場合の評価については賛成。
- 障害児の発達支援について、関係機関連携加算の対象に医療機関を含めることは賛成。
- 障害児支援における家族支援の充実について、きょうだいへの支援も含む家族支援の評価の見直しの検討はぜひ進めていただきたい。その一方で、家族支援は障害児支援だけの課題ではなく、障害がある人の自立生活を進めるためには、障害の種類や年齢に関係なく、家族支援の視点は重要。
- 家族支援について、被虐待等、家庭の事情により長期入所となっているこどもについて、家族の問題が大きいことは言うまでもないが、比較的短期の入所時においても、在宅復帰に当たって、調整が必要な事項は多くあるため、入所期間や入所理由に制限をかけないよう、配慮していただきたい。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑩

横断的事項に関するご意見 ①

※ 第138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

【意思決定支援関係】

- 検討の方向性については賛成。サービス担当者会議や個別支援会議における本人参加に関しては、会議の場にいるだけでなく、しっかりと意思決定支援ができることも含めて検討する必要があるのではないか。
- 障害者権利条約において、障害者の人権モデルについて指摘があったことも踏まえると、意思決定支援について取り上げていることはとても大事な事。本人の希望する生活を実現するためには、意思決定支援を丹念に行い、それらを踏まえて地域移行を推進していくことが大事。
- 身体拘束適正化、虐待対策、意思決定支援は、しっかりと取り組んでいただきたい。

【栄養関係】

- 食事提供体制加算について、低所得の利用者の生活面や健康面に及ぼす影響を踏まえて、ぜひ加算の恒久化をお願いしたい。
- 栄養状態のスクリーニング等について、現行の経口移行加算や経口維持加算では、ニーズがあっても、施設内で専門職の確保が困難であるために、十分な支援がなされていない現状がある。主に医療機関等で活動している摂食嚥下障害看護認定看護師等の専門性の高い人材を活用し、連携に対する加算評価について検討いただきたい。

【医療と福祉の連携】

- 医療と福祉の連携に関して、サービス等利用計画書作成時に医師の意見書作成を必須化し、医療と相談支援事業者、障害福祉サービス事業者との意思疎通を図る体制を制度化することが不可欠であり、医師意見書の活用方法と評価の見直しについて、再度検討していただきたい。
- 放課後等デイサービスや就労アセスメントにおいても、必要に応じて主治医との情報連携等を検討する必要がある。

第138回障害者部会（R5.11.20）における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑪

横断的事項に関するご意見 ②

※ 第138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

【サービスの質の確保】

- 営利企業の参入が続いている状況が懸念。サービスの質の確保は、一番の肝であり、その点も含めて検討いただきたい。
- 支援の実態と支援の質の問題はとても大きい。特に発達障害に関しては、強度行動障害の課題があったり、こどもの場合は不登校となり、大人になってひきこもりの課題などにつながるケースが多くある。その場合、支援者側は大変で、強度行動障害の課題と同じようにお断りされることも多々ある。今後、利用者の支援の質や、支援の実態と支援の質をきちんと調査し、実態を踏まえた上で、報酬改定に向けて考えていただきたい。

【リワーク関係】

- いわゆる福祉系のリワークがかなり急速に増えている。いわゆる一時利用の場合には、企業あるいは地域における就労支援機関、医療機関等によってリワークの実施が見込めない場合又は困難な場合等の条件があるが、これを満たしていないにもかかわらず、サービスを提供し、又は給付を受けているケースが多々ある。営利企業で全国的展開をしている事業所であると把握しており、この指導が都道府県等では手に余るということがあろうかと思うので、それについて配慮していただきたい。

給付の程度について、福祉サービスは医療サービスの場合の1.5倍程度とのことだが、質の担保はどうなっているのか。医療サービスは、専門スタッフが6時間以上にわたって行うが、福祉サービスは、そうした規定もなく、携わるスタッフについても明記されていないことがある。その点も検討される必要があるのではないかと懸念している。

- 休職者を対象としたいわゆる福祉系リワークが増えており、休職者が就労系障害福祉サービスを利用する場合の特例の措置が行われることになれば、事業者の休職者の受入れがさらに進む。営利企業にとっては、初めて就労を目指すような障害が重い方よりも、一定期間就労を経験している休職者の方が受け入れやすく、重い障害を持つ方の受け入れが難しくなるのではないかと懸念している。

効果的な支援を提供しようとするれば、休職者への支援もかなり専門的な高いスキルを要する。また、重い障害を持つ方への就労支援と、休職者へのいわゆるリワーク支援とでは、求められる支援内容が異なる。休職者への支援を行う場合の留意点について、今後十分に検討する必要がある。

横断的事項に関するご意見 ③

※ 第138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

【その他】

- 聾者、盲聾者、聾重複障害者など、いろいろな障害を併せ持つ人がおり、コミュニケーション支援を必要としている。聾者の手話コミュニケーションへの対応や支援ができる事業所が非常に少ないことや、盲聾者等のサービスの使い方が非常に少ないことを踏まえた上で、手話コミュニケーションができる人の支援支援についての評価や加算、手話の保障も検討いただきたい。
- 精神障害がある人は、体調の波や認知機能の課題などが生活のしづらさのウエイトを占めているが、障害認定区分の判定に反映されにくいことから、実際よりも障害認定区分が低くなるという課題があり、検討が必要。
- 精神障害者への支援には専門性が必要であり、就労継続支援B型事業所では、通所できない方への訪問や面談、電話での支援の必要が生じたり、グループホームでは、日々の不安や困り事への対応は欠かすことができない。このような精神面でのケアを客観的に評価する仕組みを作り、報酬に反映させることが必要ではないか。
- 家族支援は、障害児だけでなく、障害者においても家族支援は継続的に必要であり、障害者の分野においてどう位置づけていくかは大きな課題。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑬

報酬改定の施行日に関するご意見 ①

※ 第138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

- 介護と横並びで対応すると、現場の混乱が少なく済むのではないか。
- 年度で実務が動いており、人員配置や人事も含めて、特に就労移行支援については定員規模の縮小も提案いただいている中で、4月から施行されることが望ましいのではないか。
- 4月に制度改定に合わせて報酬改定もあったほうが、一般の人からも分かりやすいのではないか。様々な自治体等でも、一般の人、事業者からも4月1日のほうが対応しやすいと問合せがあり、もし6月施行になった場合は、この2か月間の取扱いを説明しなければならず非常に業務が煩雑になることが予想される。仮に6月施行となる場合、4月1日から6月1日までの2か月間の報酬についての加算は、4月1日に遡及して請求できるようなシステムも検討いただきたい。
- 来年度は、喫緊の物価高騰などの課題もあるので、介護保険が4月1日ということになるのであれば、それに合わせるほうがよいのではないか。ただ、小規模な事業所からは、事務的な対応が間に合わず、困っているという声も本会に寄せられているので、今後、6月施行をじっくり、ゆっくり丁寧に検討していく必要もあるのではないか。
- 法改正の施行日とのダブルスタンダードは混乱のもとになるので、できるだけ4月1日に揃えたほうが区切りもよく、分かりやすいのではないか。
- 市としては、施行日がどちらになってもよいように準備するのが当然だと考えている。
- 介護との状況を合わせながら進めていくことがよい。
- システム改修の作業量が診療報酬改定対応の場合より少ないと見込まれること、4月1日の報酬改定施行とすれば制度改正への特別の対応の必要がなくなるということ、加えて、診療報酬改定時期と同時にならない方が施設側としては負担が分散されて軽減されると見込まれることから、4月施行としたほうがよいのではないか。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑭

報酬改定の施行日に関するご意見 ②

※ 第138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

- 報酬改定の時にしか顔を合わせない事業者の人など、色々な人と4月に向けて頑張っていく機会になるため、それを前向きに捉えて4月施行の方がよいのではないか。
- 団体内では、4月1日施行がよいのではないかという話が多くあった。
- 都道府県においては、4月の報酬改定を見越して各種準備を既に進めている。特に、システム改修にかかる費用については、令和4年度の国の補正予算を活用しており、6月施行の場合だと、予算の事故繰越の手続などが発生し事務が煩雑となる。施行日の検討に当たっては、全国都道府県へのアンケートを実施するなど、自治体の意向も踏まえて進めていただきたい。
- 障害報酬と介護報酬にまたがる共生型サービスを行う事業所や、診療報酬と介護報酬にまたがる訪問看護事業所等があるため、別時期の改定は現場への影響があることから3報酬全て同時期の改定がよいと考えているが、どの選択をしたとしても、全ての面でウィン・ウィンにはならないと考えられるため、最終的には、事業を実施する事業所の運営に影響が出ないように、最大限の状況の把握と支援をしていただきたい。
- 施行が6月になると、法人の決算の理事会等、準備にかなり時間がかかるため、情報システム関連業務の負担が重くないのであれば、余計な混乱が生じないように、従来どおり4月をお願いしたい。
- 患者団体としては、サービス利用者に混乱が生じなければいずれの日程でも結構。
- トリプル同時改定ならではの新たな給付調整や算定要件における相互に呼応する項目が多々予測される。精神障害も、医療・介護とともに横断的な連携を要するものであり、診療報酬改定が6月に決まった以上は、障害福祉も介護も6月とすべきではないか。