

# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定後の 状況に関する意見等

特定非営利活動法人 DPI日本会議  
議長 平野 みどり



1. 設立年月日：1986年

2. 活動目的及び主な活動内容：

目的：すべての障害者の機会均等と権利の獲得

ビジョン：～障害者権利条約の完全実施へ～

障害者の権利の実現を目指す運動を通して、全ての人が希望と尊厳をもって、ともに育ち、学び、働き、暮らせるインクルーシブな社会を創る

身体障害、知的障害、精神障害、難病等の障害種別を超えた91団体が加盟しています。地域の声を集め、国の施策へ反映させ、また国の施策を地域へ届ける事。

それがDPI日本会議の活動の鍵となっています。

【主な活動内容】

- ・障害者本人（当事者）の集まりです
- ・障害種別（身体障害、知的障害、精神障害、難病など）を超えた活動をしています
- ・障害者問題を個人の問題ではなく、社会の問題として捉え、活動をしています

3. 加盟団体数（又は支部数等）：88団体（令和7年12月時点）

4. 法人代表：議長 平野みどり

# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定後の状況に関する意見等（概要）

## 視点1～3に共通して言える考え方（発想の転換の提案）

- ① 「介護は持続可能な公共事業」と捉え、「家族介護、入所・入院に頼らないでいい地域づくり」を目標に、省庁横断的、複合的な予算構成、内需拡大政策の必要性を感じます。
- ② 例えば、外出、外泊時に介助、介護の必要な障害児・者、高齢者の社会参加促進による内需拡大を目指し、**住宅政策、バリアフリー政策のさらなる促進及び労働分野、教育分野、防災分野等からの予算獲得も検討し、**地域生活基盤の充実させ、介護を成長産業にする政策転換が有効と考えます。

（視点1） 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸び（一人あたり総費用額：+6.0%、利用者数：+5.8%）となっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策について

- ① GHの総量規制は悪手（単なる総量規制は質の改善、向上に繋がらない）。  
20名規模のGHがビジネスモデルとして質の悪いGHが増えているので、**「20名規模のGHを作らせない」というような総量規制にしてはどうか？**
- ② 重度訪問介護の一人当たりの金額が増えているのは、夜間の手待ち時間をちゃんと算定して適正化したから増えただけで、今後さらに増えていくものではない。
- ③ 自立支援法施行時からの伸び具合を強調されているが、それだけ需要があることと、**他業種との賃金格差からすれば、スタート時点の報酬単価が低過ぎたと思われ、単に伸び率だけを問題視した対策では問題解消には繋がらない。**

# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定後の状況に関する意見等（概要）

## 視点1～3に共通して言える考え方（発想の転換の提案）

- ① 「介護は持続可能な公共事業」と捉え、「家族介護、入所・入院に頼らないでいい地域づくり」を目標に、省庁横断的、複合的な予算構成、内需拡大政策の必要性を感じます。
- ② 例えば、外出、外泊時に介助、介護の必要な障害児・者、高齢者の社会参加促進による内需拡大を目指し、**住宅政策、バリアフリー政策のさらなる促進及び労働分野、教育分野、防災分野等からの予算獲得も検討し、**地域生活基盤の充実させ、介護を成長産業にする政策転換が有効と考えます。

## （視点2） 令和6年度報酬改定後における経営・賃上げ等の状況について

- ① ベースアップに繋がった事業所が増えたように思う。
- ② ただ、3種類あった処遇改善加算が一本化され、**分配の対象や分配方法が柔軟になったものの、技能等を有することを証明するものの柔軟性がなければ、申請、実績報告業務の負担、煩雑さは解消されない。**
- ③ 令和6年度の実績報告は移行に対応するための業務が増え、正直負担感の方が大きく、簡素化された実感はない。本当に業務の煩雑さが解消されるのかは、令和7年度の実績報告時の簡素化がなされるのかを見てみないと現時点では評価はできない。
- ④ **加算を取るための要件を満たすために取られる労力に追われるため、そこに人件費がかかり賃上げの効果が薄まってしまっていると感じている。**
- ⑤ 物価高騰への対応や他業種との賃金格差の解消、及び生産性の向上のためには、やはり**基本報酬のアップが有効**と考える。
- ⑥ また、**将来的にはサービス体系の簡素化**も真剣に検討するべきと考える。

## （視点3） より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法について

- ① 最近、**移動支援を単価が安いからと受けない事業所が増えている。**
- ② その影響で、GHの利用者が外出できず、20人のミニ施設になつての実態がある。
- ③ **GHというサービスメニュー単体だけ見ても質の問題の全体像は見えないので、GHで暮らす人の生活全体を見る視点が必要。**
- ④ 移動支援には応諾義務がないため地活事業に手を入れないといけない。

# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定後の状況に関する意見等（詳細版）

## 1.（視点1）制度の持続可能性に関する課題および対処方策について

近年、障害福祉サービス等の費用は増加しているが、特にR5→R6では総費用額が12.1%増と突出している。しかしその中身は、利用者数増（+5.8%）は地域移行・在宅生活の推進という国の政策目標が実現しつつある表れであり、一人当たり費用増（+6.0%）は重度化・医療的ケア・個室化など質向上に伴う必然的な伸びである。これらは「膨張」ではなく政策効果と必要経費である。

（1）費用増は国の政策の帰結であり、抑制は逆行

第8期計画論点や施設の在り方検討会では、重度者支援・地域移行・生活単位の小規模化などコストを伴う方向性が示されている。

1. 構造的要因（重度化・高齢化、夜間の手待ち時間の適正化）が大きい
2. 人材不足解消のための賃金上昇は不可欠
3. 地域移行期のコストは長期的削減につながる

## （2）対処策の提案

1. 施設偏重の是正と予算再配分（CRPD総括所見）
2. 地域移行ロードマップ（期限・数値目標）
3. 居住支援と福祉の一体化
4. 相談支援・地域生活支援拠点の整備と地域移行担当の拠点コーディネーター確保、基幹相談の十分な配置と質向上
5. 計画相談（サービス等利用計画）を尊重した支給決定の義務化
6. 区分間流用による清算方式は維持しつつ、長時間介助の必要な者が増えても、自治体の負担が増えない（4分の1のまま）ような仕組みの導入

## 2.（視点2）経営・賃上げ等の状況について

報道では「職員平均給与33.3万円・5.4%増」とされるが、調査回収率50.2%で実態を反映していない可能性が高い。小規模法人ほど賃金改善が困難で、離職率の高さ・重度者支援の担い手不足は深刻。

### （1）賃金水準はなお低く、現場は逼迫

最低賃金上昇、物価高、人材確保競争により、現行の処遇改善では制度維持が困難。

### （2）相談支援の脆弱性

一事業所だけで問題の解消が難しい事例が少なくなく、多様なステークホルダーとの協議調整業務が求められる一方で、主要な収入はサービス等利用計画とモニタリングであり、その報酬単価が低く、地域移行のボトルネックとなっている。

### （3）改善策の提案

- ・ 処遇改善加算分を基本報酬に含める
- ・ 複雑かつ細分化しているサービス体系（特に訪問系サービス）の簡素化
- ・ その上で、年齢を問わず、医療的ケア、強度行動障害、発達障害、高次脳機能障害等、ある程度のスキル、志などを必要とする障害児・者の介助に加算を設ける。
- ・ 小規模や地域密着型の事業者への評価
- ・ 相談支援単価の抜本見直し



## 3.（視点3）質の高いサービス提供の課題・対処方策・評価方法について

質の基盤が整わず、意思決定支援・重度者の地域生活基盤・居住支援・専門人材が不足している。CRPD総括所見は「施設から地域生活へ予算再配分を行い、選択の自由を保障せよ」と勧告している。

### （1）質向上のために必要な対策の提案

1. 意思決定支援の標準化・評価義務化
2. 24時間支援・地域定着支援・居住支援の統合
3. 地域移行のアウトカム評価（生活継続率・選択保障）
4. 「一人暮らし」を主とした、多様な住まい方へ展開
5. 現行の入所施設、GHで多床室は個室化するとともに、終の住処にしない通過型、巡回型に。
6. 重度訪問介護は、すべてが障害特有のサービスと認定する。
7. 介護保険と合わせて総支給量を維持するのではなく、単純に介護保険は上乗せできるものとする。（使うかどうかは本人の選択制にする）
8. 介護保険対象者の国庫負担基準は下げない。

# 現場で工夫している事例について

## 【事例1】 制度の持続可能性に関する課題および対処方策について（視点1関係）

- 加盟団体の多くは、自立生活体験室を設け、家族介護以外のヘルパーの介助を受けて生活してみるという、体験の場を、無料もしくは採算を度外視した低価格で提供している。

## 【事例2】 経営・賃上げ等の状況について（視点2関係）

- 支援費時代から、報酬単価によって時給を変えず、どのサービスに入っても同一の時給にしてきた事業所がある。介助者が身体介護のような高い時給のところにしか入らないという取捨選択をしないで済むようにした結果、給与計算の簡略化、介助シフト作成の簡素化ができていると思う。

## 【事例3】 質の高いサービス提供の課題・対処方策・評価方法について（視点3関係）

- 介護保険優先原則にとらわれすぎて、厚労省の通知を理解できていない自治体職員、ケアマネージャーが少なくないため、介護保険利用対象者になった際の行政及びケアマネージャーの対応、接遇が乱暴な事例を耳にする。
- 相談支援専門員とケアマネージャーのいわゆる「ダブルケアマネ」を推奨してはどうか？