

# 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 日本高次脳機能障害友の会  
理事長 片岡保憲

# 特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会の概要

1. 設立年月日：平成12年4月      任意団体日本脳外傷友の会  
                  平成18年7月12日    特定非営利活動法人 日本脳外傷友の会 (設立)  
                  平成30年11月29日   特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会 (名称変更)

## 2. 活動目的及び主な活動内容：

交通事故や脳梗塞などによって脳に損傷を負い、後遺症として高次脳機能障害を持った者及びその家族並びに高次脳機能障害者と家族が参加している支援団体等に対し、それぞれの障害についての正しい知識の普及と情報の提供を行い、障害者本人の社会復帰、社会参加の促進を図る一方、一般世間が高次脳機能障害に対し理解を深めると共に就労や復学、復職に向けて支援活動を通じ、高次脳機能障害者とその家族が安心して生活を営める環境を築く事により一人一人がより充実した社会参加の実現に向けて、長年にわたり活動している。

### 【主な活動内容】

- ・ 日本高次脳機能障害友の会全国大会の開催
- ・ 関係機関への高次脳機能障害普及・啓発活動
- ・ 当事者に対する社会復帰・社会参加の支援
- ・ メール通信の発行

3. 加盟団体数(又は支部数等)：62団体(令和7年12月時点)

4. 会員数：約2,500名(令和7年12月時点)

5. 法人代表：理事長 片岡保憲

# 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)

## 1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制について

### (1) 高次脳機能障害者支援体制加算について【視点1・2・3】

今回の改定により、社会的行動障害が重度の方について、従来受け入れが困難であった事業所が、加算の創設を契機に受け入れに前向きとなるなど一定の改善がみられている。また、本加算の算定要件として「高次脳機能障害支援者養成研修」を修了した支援者を配置することが求められており、高次脳機能障害の専門知識を持つ職員を増やし、配置していく流れが制度上明確になった点も大きな前進である。しかしながら、この支援者養成研修の開催状況は都道府県により大きく異なっており、令和6年度から当該加算を算定している事業所は依然として少ないと推測される。

### (2) 高次脳機能障害(特に社会的行動障害)が重度の方を重度者として定量化できる基準の見直しについて【視点3】

高次脳機能障害の障害特性上、現在の区分や障害基礎年金の認定基準では、重症度を十分に評価しきれないという状況がある。これまで厚生労働科学研究において実施された、「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」はすでに成果が取りまとめられており、同研究で作成された指標案は、現行の重度障害者加算の要件を満たせず共同生活援助等のサービスを利用できない高次脳機能障害者の支援困難度を、より適切に評価できる可能性が示されている。

一方で、令和6年度の報酬改定においては、こうした研究成果を反映した重度判定基準の整備や行動関連項目の見直しには至らなかったことから、これまでの研究成果も踏まえつつ、高次脳機能障害が重度な方を適切に評価できる新たな基準の検討や、行動関連項目の見直しについて、今後引き続きご検討いただきたい。

### (3) 相談支援専門員における各種手続きや通院の同行について【視点1・2・3】

高次脳機能障害者は認知機能の障害等により、通院のみならず、行政手続き・契約手続き・破産申立て等の複雑な手続きへの同行支援が不可欠となる場面が多い。現状では、相談支援専門員がこれらの支援を無報酬で担っているケースが散見され、こうした実情を踏まえ、算定対象となる同行支援の範囲拡大について、引き続きご検討いただきたい。

## 2. 事業継続と安定的な支援提供に向けた報酬体系の見直しについて

### (1) 物価高騰や最低賃金の上昇に伴う事業継続について【視点2】

近年の物価高騰や最低賃金の上昇に対し、全体の報酬水準が十分に追従できておらず、事業運営においては依然として大きな影響が生じている。また、補助金等については単年度での申請が必要となり、要件変更も多く、安定した事業計画の立案が難しいという課題も続いている。このような背景を踏まえ、今後とも質の高い支援を継続していくためには、基本報酬単価が物価や賃金の動向に適切に対応できるよう見直しをご検討いただくとともに、補助金方式ではなく、報酬体系の中で恒常的に反映される仕組みを整えていただければ、現場としても長期的な視点で安定した運営が可能になるものと考えている。持続可能な福祉サービスのあり方について、引き続きご検討をいただきたい。

## 1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制について

### (1) 高次脳機能障害者支援体制加算について 【視点1・2・3】

#### 【意見・提案の内容】

令和6年度報酬改定において、高次脳機能障害者支援体制加算を新設いただいたことにより、高次脳機能障害の特性に配慮した手厚い支援が実施しやすくなっている（参考資料1）。

令和7年1月に実施された厚生労働科学研究によれば、回答のあった45都道府県のうち、令和7年度から研修を実施予定の自治体は22、令和6年度に実施した（予定を含む）のは17である。実施が進まない背景として、直営実施では研修運営に伴う事務負担増や既存研修との統廃合等の課題が挙げられ、委託実施では委託先候補の不足、継続的な委託先確保の困難、仕様書作成を含む業務整理の必要性、さらには研修実施における支援拠点機関の協力体制の確保などが課題となっている。（参考資料2）。

## 1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制について

### (2) 高次脳機能障害(特に社会的行動障害)が重度の方を重度者として定量化できる基準の見直しについて 【視点3】

#### 【意見・提案の内容】

高次脳機能障害者の中には、特に、社会的行動障害などが要因となり家族との関係性がうまくいかず、家族と疎遠になるケースがある。そのような場合は、共同生活援助の利用が必要となるケースが多い一方で、他害行為による他者とのトラブルや、行動の抑制が難しいなどの高次脳機能障害特有の障害の影響により、共同生活援助下でのルールが守れない等の理由から利用を断られるケースが存在する。

共同生活援助における重度障害者支援加算は、取得基準が障害支援区分6であって重症心身障害者等重度包括支援の対象となる者または障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者が利用している場合となっている。高次脳機能障害が対象となる精神障害者の障害支援区分の区分6を取得している割合も低く(参考資料3)、その中でも高次脳機能障害者は障害特性上、区分のみでは障害の重症度を定量化できない。

「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」はすでに成果が取りまとめられており、現行の障害支援区分認定調査で用いられている「必要な支援の頻度」の軸に加えて、高次脳機能障害の支援困難度評価指標案の評価軸を用いることで、頻度が少なくても支援が困難な状況を評価できることが示唆されている(参考資料4)。

これらの研究成果も踏まえつつ、高次脳機能障害が重度な方を適切に評価できる新たな基準の検討や、行動関連項目の見直しについて、今後引き続きご検討いただきたい。

## 1. 高次脳機能障害者の障害特性を考慮した支援体制について

### (3) 相談支援専門員における各種手続きへの同行について

#### 【意見・提案の内容】

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、計画相談支援における通院同行や福祉サービス等提供機関への情報提供についても集中支援加算の算定対象として拡大いただき、現場で長年求められてきた支援が適切に評価され、相談支援専門員にとっても大きな後押しとなっている。

一方で、高次脳機能障害のある方々においては、記憶障害、注意障害、遂行機能障害など認知機能障害の影響から、単なる通院のみならず、行政手続き、各種契約、生活再建に関わる重要な諸手続きにおいて、支援員による同行・支援が不可欠となる場面が数多く存在する。特に、障害年金申請、生活保護の更新、債務整理など、複雑で書類量も多い手続きは、本人だけでは理解や遂行が極めて困難であり、支援者が共に進めなければ手続きそのものが完了しない事例が多数見受けられる(参考資料5)。

さらに、本人の支えとなっていた家族が高齢化し、意思決定支援や手続き支援を担うことが難しくなっている現状もある。その結果、相談支援専門員がこれらの手続きを継続的に支援せざるを得ないケースも少なくない。

こうした実情を踏まえ、相談支援専門員の行う、行政手続きや生活再建に関わる手続きに対する評価について、今後引き続きご検討いただきたい。

## 2. 事業継続と安定的な支援提供に向けた報酬体系の見直しについて

### (1) 物価高騰や最低賃金の上昇に伴う事業継続について【視点2】

#### 【意見・提案の内容】

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、福祉・介護職員等処遇改善加算の加算率を引き上げていただき、現場職員の賃金向上につながった。職員の処遇改善は、日々の支援の質を維持・向上させる上で大変重要であり、現場としても大きな後押しとなっている。

一方で、近年の物価高騰や最低賃金の上昇に対し、全体の報酬水準が十分に追従できておらず、事業運営においては依然として大きな影響が生じている。また、補助金等については単年度での申請が必要となり、要件変更も多く、安定した事業計画の立案が難しいという課題も続いている。

このような背景を踏まえ、今後とも質の高い支援を継続していくために、基本報酬単価が物価や賃金の動向に適切に対応できるよう見直しをご検討いただくとともに、補助金方式ではなく、報酬体系の中で恒常的に反映される仕組みを整えていただければ、現場としても長期的な視点で安定した運営が可能になるものと考えている。持続可能な福祉サービスのあり方について、引き続きご検討をいただきたい。



# (参考資料)

## 1. 高次脳機能障害を有する者に対する報酬上の評価

- ① 高次脳機能障害に関する研修を受講した常勤の相談支援専門員を配置する事業所を評価する。【計画相談支援・障害児相談支援】

《高次脳機能障害支援体制加算【新設】》

イ 高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ） 60単位／日  
高次脳機能障害支援者養成研修を修了した相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表しており、かつ、当該相談支援専門員により、高

次脳機能障害を有する利用者に対して現に指定計画相談支援を行っている場合に加算する。

ロ 高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ） 30単位／日  
高次脳機能障害支援者養成研修を修了した相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算する。

※ 以上の内容は計画相談支援について記載。障害児相談支援についても同様。

- ② 高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている事業所等を評価する。【生活介護、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型】

《高次脳機能障害者支援体制加算【新設】》

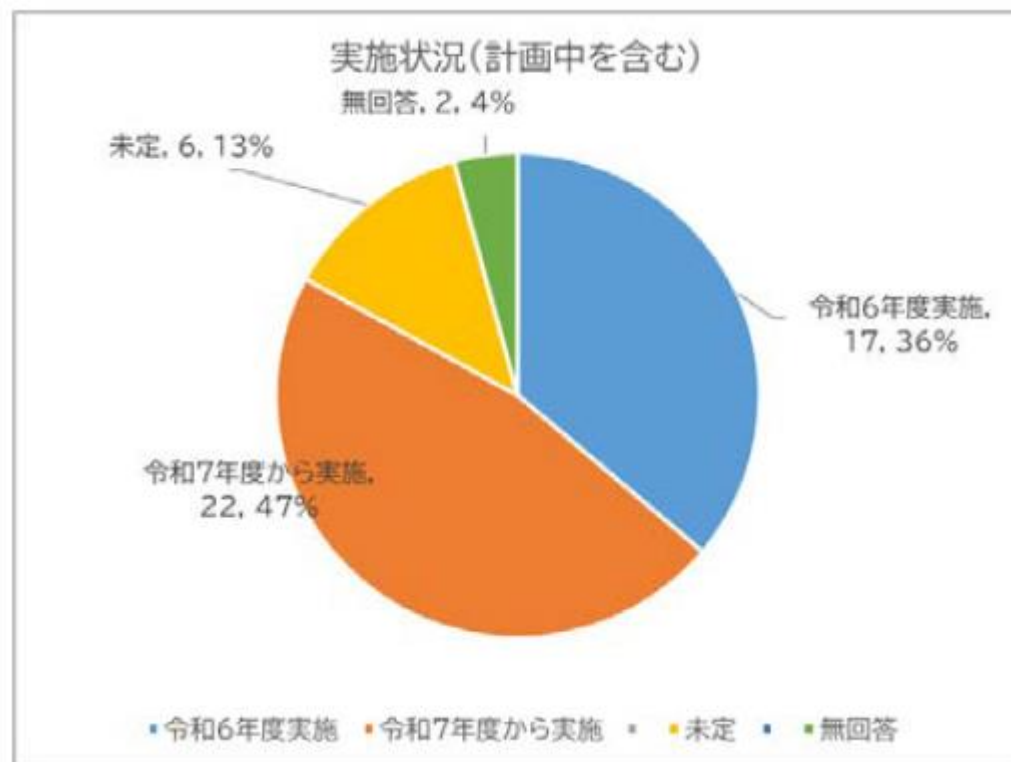
41単位／日

高次脳機能障害を有する利用者が全体の利用者数の100分の30以上であって、高次脳機能障害支援者養成研修を修了した従業者を事業所に50：1以上配置した上で、その旨を公表している場合に加算する。



# (参考資料)

## 2. 高次脳機能障害支援養成研修の実施状況等に関する調査



45都道府県から回答があった(回収率95.7%)。回答があった45都道府県のうち、令和6年度中に研修を実施する(予定含む)都道府県が17、令和7年度から実施予定が22であった。一方で、6都道府県が実施時期未定との回答であった。

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)分担研究報告書  
高次脳機能障害支援養成研修の実施状況等に関する調査

# (参考資料)

## 3. 障害支援区分の審査判定実績(令和5年10月～令和6年9月)

### 4. 精神障害

二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	12	7	2	0	0	0	0	21	9	42.9%	—	—
区分1	1	1,814	175	14	0	0	0	2,004	189	9.4%	1	0.0%
区分2	0	36	37,181	2,240	49	2	0	39,508	2,291	5.8%	36	0.1%
区分3	0	2	76	27,186	1,171	18	1	28,454	1,190	4.2%	78	0.3%
区分4	0	0	5	52	14,118	518	8	14,701	526	3.6%	57	0.4%
区分5	0	0	0	2	22	4,642	226	4,892	226	4.6%	24	0.5%
区分6	0	0	1	1	6	17	3,834	3,859	—	—	25	0.6%
合計件数	13	1,859	37,440	29,495	15,366	5,197	4,069	93,439	4,431	4.7%	221	0.2%
割合	0.0%	2.0%	40.1%	31.6%	16.4%	5.6%	4.4%	100.0%				

#### (参考) 二次判定結果の実績

二次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
R4.10～ R5.9	件数	20	1,736	33,816	26,383	13,284	4,412	3,361	83,012	4,238	5.1%	249	0.3%
	割合	0.0%	2.1%	40.7%	31.8%	16.0%	5.3%	4.0%	100.0%				
R3.10～ R4.9	件数	23	1,981	35,452	27,132	13,595	4,269	3,066	85,518	4,646	5.4%	254	0.3%
	割合	0.0%	2.3%	41.5%	31.7%	15.9%	5.0%	3.6%	100.0%				
R2.10～ R3.9	件数	13	1,894	31,687	23,508	11,249	3,604	2,678	74,633	4,508	6.0%	260	0.3%
	割合	0.0%	2.5%	42.5%	31.5%	15.1%	4.8%	3.6%	100.0%				

# (参考資料)

## 4. 高次脳機能障害の支援困難度評価指標案

	0	1	2	認定調査等項目
散財（金銭の管理）	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	2-8
被害的・拒否的	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-1
作話	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-2
感情が不安定	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-3
暴言暴行	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-5
同じ話をする	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-6
支援の拒否	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-8
ひどい物忘れ	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-17
こだわり	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-18
話がまとまらない	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-30
集中力が続かない	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-31
自己の過大評価	介入が不要	どのような人の介入でも一定の変化がみられる	特定の人の介入で変化がみられる どのような人の介入でも変化が見られない	4-32

障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究  
 深津 玲子(国立障害者リハビリテーションセンター 顧問)

# (参考資料)

## 5. 相談支援専門員が行う報酬外の支援事例についての一例

脳腫瘍により高次脳機能障害の診断を受けたAさん(50代)は、受傷後に失職し生活が成り立たなくなったため、債務整理を行う必要が生じた。弁護士事務所への訪問や手続きにあたっては、一人での判断や複数の書類手続きが困難であったことから、担当の相談支援専門員が同行し、数日にわたり共同で作業を行なった。また、弁護士等の専門職が高次脳機能障害の特性を十分に理解していない場面もあり、Aさんの状況や意思を適切に伝えるための調整役として相談支援専門員の支援が不可欠であった。

約5年前に脳血管疾患で高次脳機能障害になったBさん(50代)は、グループホームにて生活していた。最近になって、同市内に住む母親(80歳代後半)と同居する必要性が出たが、Bさんには母親以外の身寄りがないため、グループホームからの退去の手続き、荷物の搬出・搬入作業、引越しに伴う住民票の移行手続き、精神障害者手帳、障害福祉サービス受給者証、マイナンバーカード等の住所変更手続きなど、担当の相談支援専門員の同行のもと数日をかけて手続きを行なった。

(事例提供:脳損傷友の会高知青い空)