



令和6年度報酬改定後の状況を踏まえた課題に関する 主な意見

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

※ 障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて実施した関係団体からのヒアリング（令和7年12月4日、12月11日）における令和6年度報酬改定後の状況を踏まえた課題に関する主な意見を事務局においてまとめたもの。

（目次）

主な意見

1. 視点1 P.1
2. 視点2 P.13
3. 視点3 P.25
4. その他 P.44

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

No	意見の内容	団体名
1	各地域における利用者のニーズは多様であり、一律の総量規制は行うべきでないこと。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
2	質の高いサービスの提供体制を確保するため、新規事業所の指定の在り方を厳格化するとともに、市町村による意見申し出制度を強化すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
3	持続可能な制度としていくために、事業所の取組状況等によって報酬に差を設ける等、事業所の取組に見合った適切な評価、報酬とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
4	基本報酬については、現行の改定周期（3年ごと）ではなく、物価（消費者物価指数等）や人件費の上昇率（全産業の賃上げ率または人事院勧告のベースアップ率等）に毎年連動する仕組み（スライド制）とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
5	障害福祉サービスの報酬構造の簡素化・合理化を行うこと。 ①加算の算定要件等の簡素化 ②目的や内容が類似する加算の整理等	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
6	報酬改定後の費用増加に対し、基本報酬単価の減収、加算依存の構造により事業所の収益が悪化し、質の高いサービスの維持に危機感を持っている。	一般社団法人全国介護事業者連盟

7	数次にわたる障害福祉サービス等報酬改定による見直しの結果、“基本報酬”に加えて、“多岐にわたる加算・減算項目”が設定される仕組みとなり、事務作業に係る負荷が大きく、業務の圧迫に繋がっている。事務負担を軽減し、必要な支援を行うため、モラルハザードの発生に留意しつつ、加算項目を精査し、基本報酬で評価する仕組みへの抜本的な見直しをお願いしたい。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
8	B型事業における平均工賃月額の算定式の見直しは提案意図が反映されたものと考えるが、課題が残されている。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
9	“A型・B型事業における総費用額の伸び”と“営利法人立事業所の増加”との関連の分析。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
10	就労系事業における給付費の不適切運営を防ぐ具体的な対応方策の提案。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
11	「指定就労継続支援事業所の新規指定及び運営状況の把握・指導のためのガイドライン」の徹底等による適切な事業者指定、監査の実施。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
12	ニーズに基づき必要な障害福祉サービスが提供されることが重要であり、そのために必要な費用は公的責任として保障されるべき。	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会
13	施設入所支援について、 ①地域移行の取り組みによる利用者数の減少 ②重度化・高齢化により障害支援区分の高い利用者の割合が大きく費用が増加	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会

14	<p>グループホームについて、 営利法人を中心とする事業所数の増加の影響の検証が必要。</p> <p>①総量規制の検討は必要だが、障害者支援施設からの移行に悪影響を及ぼさないように ②グループホームにおける最重度障害者の受入体制の整備が必要 サービスの質評価を強化すべき。</p>	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会
15	<p>令和6年度報酬改定後、法人経営は依然として厳しい状況にあり、最賃上昇・物価高騰に対し報酬本体が連動していないことから、財源増加（総費用+12.1%）が現場の改善に結びついていない構造が明確である。また、相談支援や就労系では株式会社等の参入が急増し、利用者の囲い込み、類似事業の乱立、予算構造のひずみが生じており、事業者の急増と質の不均衡が制度の持続性を損なっている。</p> <p>【必要な対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参入要件の強化（就労系・相談支援等）および指定更新の厳格化 ・利益の地域還元・連携への参加を評価し、非参画法人への減算等を検討 ・事業者の急増が望ましくない領域（例：B型）は中長期計画による量の調整 	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
16	<p>発達支援ニーズ増加の背景には、敷居の低下や幼児教育無償化、特別支援教育の拡大等が想定されるが、障害児通所支援は保育所・学童との併用増加によりインクルージョン推進の役割も担う。一方、人材不足や事務負担増により支援の質や組織運営への影響が出ている。地域差を踏まえた量・質両面の整備や支給量の適正化、地域格差解消、加算の簡素化が求められる。</p>	一般社団法人全国児童発達支援協議会
17	<p>公的な制度を活用して障害のある人の暮らしを支援する障害福祉サービス事業等で「地域」と連動している場合は評価して、むしろ連動していない事業等はマイナス評価としてはどうか。地域福祉の公共性を測る指標を明確化し報酬に反映する仕組みが必要である。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
18	<p>物価高騰に対する障害年金等による所得保障を前提として、食事提供体制加算、補足給付の全体のバランスを考慮しつつ、利用者負担額を再設定してはどうか。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
19	<p>相談支援体制が整備されていない中でサービスだけが増えても本来的な支援は期待できない。障害福祉サービス事業所の認可要件に、複数の協力相談支援事業者があることを加えてはどうか（+介護保険の特定事業所集中減算などの仕組み）。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
20	<p>計画相談支援・地域相談支援事業所等の相談支援専門員を障害福祉人材確保・職場改善等事業において令和8年度からの待遇改善の対象にする必要がある。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク

21	<p>うつ病患者への医療・雇用支援の拡充、利活用の促進により、障害福祉サービス事業等の安易な利用は抑制する必要がある。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
22	<p>就労継続支援A型、特例子会社、雇用ビジネスの対象者像が不明瞭になっている。雇用と障害福祉の位置づけを整理し、企業における適正な雇用を推進していただきたい。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
23	<p>日中サービス支援型共同生活援助において、一定以上の割合で施設、精神科病院からの移行者、設置場所の自治体住民の入居を認可要件にしてはどうか（地域に根ざしたサービスとする）。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
24	<p>機能強化型・協働型の推進（横断的な重点領域） 課題：機能強化型の算定状況に地域差があり、「機能強化型なし」事業所が全体で約7割（R6.9時点（国調査））を占めている。 方策：機能強化型・協働型を推進し、体制整備によって質の確保・量的拡充（のぞまないセルフプランの抑制）を進める。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会
25	<p>人口減少・地域特性に対応した報酬体系の見直し 課題：地方部では移動負担・人材確保難が大きく、都市部基準の報酬体系では同等の質と継続性を確保しにくい。 方策：人口規模や移動負担など地域特性を踏まえ、地方部でも必要な支援が維持できる報酬体系への見直しが必要である。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会
26	<p>処遇改善と人材確保の強化 課題：処遇改善加算の対象外であることや、物価高騰の影響も相まって採用・異動・定着の面で課題が生じている。 方策：処遇改善や物価高騰への対策に加え、相談支援の魅力発信や普及啓発を進め、担い手確保と制度の持続性を高める。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会
27	<p>○支援の一定の質を担保するためのガイドラインの充実 障害のある人に質の高いサービスを提供するため、支援内容や運営に関するガイドラインの中身を充実し、それぞれの事業所の評価をHP等に公表する。また、利用者のニーズと供給のミスマッチが生じないよう、地域の実情に応じて創意工夫する。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟

28	<p>○聴覚・ろう重複障害児・者施設の社会資源の拡充 聴覚・ろう重複障害児・者は、集団（言語的なコミュニケーション等）生活の支援を必要としており、聴覚・ろう重複障害児・者に特化した専門的な事業所の社会資源を拡充する。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟
29	<p>児童期（児童発達支援・放課後等デイ）と成人期（生活介護等）で報酬水準や人員配置に大きな段差があり、成長とともに支援ニーズが増えるにも関わらず、活動機会が縮小してしまう課題がある。児童期から成人期に切れ目なく、日中活動・学び・社会参加が継続できるよう、生活介護等の報酬水準を児童期サービスとの乖離が生じない水準へ見直してほしい。</p>	一般社団法人全国医療的ケア児者支援協議会
30	<p>障害福祉サービスを必要とする人の増加と支援ニーズの多様化、人件費、物価高騰がある中で、今後も重度重複障害者・医療的ケア者・強度行動障害者など高度な専門的支援を必要とする利用者は増加しているにもかかわらず現場の対応は十分に確保されていない。財源の不足が課題で、障害福祉サービスにかかる費用の総額を自治体別にニーズ調査を行い総需要量を把握し、基盤整備と必要な支援員（人件費）・人材育成にかかる費用を算出して総需要額に対し施策を検討する時代と考える（自立支援法スタート時点では障害福祉サービス利用者と提供事業者間で対応に戸惑いがあり費用額がすくなかつた）。</p>	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
31	<p>生活介護事業所で土日祭の休日が多く、家族の急用など利用できない等の課題と障害福祉サービス（訪問系介護）で地域格差が全国的にあり、平日と土日祭の報酬上の評価をすることが、利用者側の要望で、働き手に対しても働きやすい環境を整えることになる。</p>	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
32	<p>○障害福祉サービスは決してひとくくりにすることはできない。総費用額の抑制のみを前提とせず、個別サービスごとの適切な評価・分析・対応を望む。 (1) 重症児者の日中活動支援を含む在宅支援サービス供給量は今なお著しく不足している (2) 障害児通所支援の実施事業者（特に営利法人）への対応（規制・基準の見直しに加え指導監査の強化） (3) 精神障害者（退院者）の福祉サービス利用と精神医療費（入院費）の相関 (4) グループホームの基準の見直しと地域における総量規制の検討について賛成する</p>	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
33	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉分野における医療的ケアの対応 特に看護職員の配置と確保について ・ 統廃合などの合理化、効率性、採算性に逆行する「小規模地域分散化」 ・ 2040年を見据えた障害福祉サービス提供体制の構築とその取り組みを推進すべきである 	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会

34	<p>○相談支援事業 複雑多様化した精神保健の相談支援ニーズも増加していることから、相談支援専門員の確保や幅広い相談支援を担える市町村の体制作りなど、相談支援事業所の機能強化と安定した職員配置が可能となるよう仕組みを再構築する必要がある。</p>	一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
35	<p>○就労継続支援事業 就労系サービスにおいては當利企業の急激な増加から、地域によっては社会資源の飽和状態が見られるとともに、サービスの質の低下が顕在化している現状がある。とりわけ就労継続支援B型事業においては総量規制や質を担保するための行政による審査の仕組みの導入を検討する必要がある。</p>	一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
36	<p>強度行動障害や重度重複障害など支援の必要性が高い児者への加算を手厚くする一方、基本報酬を見直す。</p>	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
37	<p>利用者負担のあり方について、持続可能性を高める観点から再検討する。</p>	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
38	<p>小規模な事業所に対する報酬算定支援を拡充とともに、処遇改善加算のあり方を見直す。後者に関しては、障害福祉サービス分野における「小規模多機能型」の創設、施設基準や人員配置基準の緩和、重度障害者等包括支援の活用などが考えられる。</p>	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
39	<p>○全体論 ・ 障害福祉費用の将来予測値を推計し、それを議論してほしい（人件費が主たる費用である障害福祉費用は推計可能）。 ・ アップした主たる要因である処遇改善も、また利用者数のアップも当然であり、今後も続く。 ・ 費用だけでなく、障害福祉によって障害の子を持つ親が働くようになった経済効果を評価すべきである。 ・ 費用総額を抑制するための安易な総量規制には賛成できない。必要な人に必要な質のサービスが供給されない可能性がある。</p>	一般社団法人全日本自閉症支援者協会

40	<p>○一人当たりの総費用額の6%アップについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処遇改善で職員給与はアップしたが世間に比べ低い事に変わりはない。引き続き格差の是正が必要。 ・しかし、職員の離職は依然として多く、入れ替わりが多く、人手不足は改善していない。調査が求められる。とくに居住系。 ・入所支援は重度が多いにも関わらず、居住支援の中では一人当たりの費用額が少ないことを意識する必要がある。 	一般社団法人全日本自閉症支援者協会
41	<p>○利用者数の5.8%の伸びについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別支援教育生徒数の増加*3、療育手帳や精神障害者福祉手帳を所持する児者の増加から、この伸びは当面抑制できない。 ・晩産化、核家族化、一人親家庭の増加、親亡き後問題等から、福祉サービスの需要は増加する。 ・その需要をすべて福祉で抱えることは無理であろう。中度・軽度*4の障害児者についてはできるだけ幼稚園、保育園、学校、職場等、通常の場で受け入れるとともに、重度・最重度*4については障害福祉で受け止めるといったメリハリのある施策が必要。 	一般社団法人全日本自閉症支援者協会
42	<p>5歳児健診において要支援となり、児童発達支援センターまたは事業所の利用が推奨されても支給決定に時間を要する場合がある。児童が速やかに必要な支援を受けられるよう、みなし利用など運用の検討が必要。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
43	<p>児童発達支援センター「中核機能強化加算」における中核機能強化職員の確保は、地方都市でのサービス提供を持続していくことが難しい場合がある。加算要件を「常勤専任」ではなく常勤換算とする柔軟な運用に変更。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク

44	<p>○家族支援加算は、子どもが外出困難な状況で事業所を利用できない場合は算定できないが、本来はこのような家族に必要なプログラム（ペアレントプログラム・ペアレントトレーニング等）である。 ⇒ 単価の見直し含めて、必要なサービスにたどり着けない人が無いように規定等を見直す。</p> <p>また、不登校児を午前中から受け入れる事業所では高度な専門性が求められるが、現行加算では十分に評価されていない。 ⇒ 不登校児支援に特化した新たな加算の創設、送迎加算や専門的支援加算の単価の引き上げ、放デイを利用している場合に学校と連携を図る場合の出席扱い判断、登校につながった場合の加算等を検討。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
45	<p>○連携に関する加算は、主催した事業所のみが算定可能であり、学校・医療機関・相談支援事業所等他機関との連携が適切に評価されていないため、「連携」が積極的に行われていない。 ⇒ 連携が、参加機関全体にメリットがある形に再度検討。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
46	<p>対GDP比における障害施策公費支出を、OECD全体平均の2.0%を超える水準に引き上げるべきである。日本は20年間0.7～1.2%の推移に留まっている。</p>	きょうされん
47	<p>慢性的な職員不足の問題を早急に解決すべきである。</p>	きょうされん
48	<p>国はR5→R6の収支・コスト構造（サービス類型別・自治体別）を公表し、透明性を高めること。</p>	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
49	<p>一時的な支出増に対しては過渡的経費補填（交付金等）を設け、特に小規模事業所・新規就労支援事業所への支援を手厚くする。</p>	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会

50	中長期（5年）財政見通しを作成し、給付水準と財源配分（公費と利用者負担）について国民的議論の場を設置する。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
51	障害福祉サービス等の給付の全体像を検討するにあたっては、重度障害者のためのサービス、不足すると本人の生命に関わるサービスを最優先として、重点的に予算を配分すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
52	現在実施されている「療養介護の在り方に係る調査研究」及び次年度に予定されている「療養介護の在り方に関する検討会」に積極的に関与して結論を得たいと考えている。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
53	「地域差のは是正」いわゆる総量規制を考えるうえで、個々のサービスの必要な量の見込みが重要な指標となる。地域におけるニーズ調査を活用して、より実際のニーズを反映する必要があるのではないか。	公益社団法人日本精神科病院協会
54	「指定のあり方」地域医療構想調整会議を活用して、地域の多様な意見が反映できる方策を検討してはどうか。	公益社団法人日本精神科病院協会
55	重症児者入所施設事業者が積極的に短期入所事業を実施するための、又、緊急時受け入れのベッドを確保するための、これに見合う適切な報酬単価を設定し、事業者のインセンティブを高める仕組みを構築してください。	全国重症心身障害児(者)を守る会
56	報酬単価の設定が難しい場合は、短期入所枠を確保する観点から、こども家庭庁が所管する社会的養護施設と同様な仕組み、具体的には重症児者入所施設本体の報酬の「日払い」を見直し、人件費等の事務費については「月払い」「定員払い」に合わせるようにお願いします。	全国重症心身障害児(者)を守る会

57	<p>重症児者を受け入れる病棟の多くは築40年以上経過しており、老朽化・狭隘化が顕著で、安全面・衛生面等を含め施設機能に影響が生じています。近年の建築費高騰により、建築単価はここ数年で1.5~2倍に増加している上、社会福祉法人の近年の経営状況を踏まえると、建替えのための内部留保を確保することは極めて困難な状況です。</p> <p>重度・重症化及び医療の高度化が進む利用者に適切に対応し、医療的ケア児者の受入れを促進するためにも、建替えに係る費用への補助（施設整備費補助、利子補給制度、仮設移転費の補助等）について、国としての更なる財政的支援を強くお願いします。また、病棟建替えとあわせてICT・DXを促進することで、人手不足対策と人件費抑制にも寄与すると考えます。さらに建替えは、短期入所（ショートステイ）をはじめとする在宅支援の拡充にもつながり、施設入所という選択肢だけではなく、「必要なときだけ施設を利用する」という選択肢が増えることで、多様な生活形態を確保でき、障害福祉制度の持続可能性向上に資すると考えます。</p>	全国重症心身障害児(者)を守る会
58	<p>地方部では公共交通機関の廃止・縮小が進んでおり、公共交通機関の利用が前提となる同行援護において大きな課題となっている。また、このことに連動し、サービス提供の範囲の広域化も課題になっている。同行援護を実施する事業所の68.1%が、最も遠い利用者宅までの移動距離が20kmを超えており。現状の同行援護では、ガイドヘルパーが自動車を運転して利用者を移動させた場合、運転時間は報酬の対象外になり、日本視覚障害者団体連合はその改善を求める要望を提出している。</p> <p>地方部の状況に見合った報酬単価及び加算の設定、各種要件の変更等を行うことが必要。</p>	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
59	<p>国連勧告・要請（総括所見）を真剣に受け止めよう</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 最近の判例も障害者権利条約の実現を勧告しており、最高裁もこの点を注目している。 2 精神科入院医療費から地域生活支援のために予算配分を転換するべき 3 職場・通勤等における障害福祉施策の利用を可能とすべき 	障害者自立支援法違憲訴訟団
60	<p>入所施設からの地域移行や社会的入院からの退院促進など、今後も含めて考えれば、支援度の高い方など必要性のある方が暮らせるようなグループホームに関してはまだ十分とは言い難いのが現状です。</p> <p>国連の障害者権利条約をふまえた上で、質を担保できるように、今後の障害福祉施策の目指す方向を明確にし、事業所の指定基準と指導監査の仕組みの検討が必要です。</p> <p>地域移行や地域生活を支える居住支援の全体像の議論の場の設置をお願いいたします。</p>	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
61	<p>安全な日常生活を送る上での「見守り」を基礎とした3層支援整備</p> <p>医療的ケア児者が自宅・移動時・入院時のすべての場面において、高度な見守りによって安全を担保する仕組みの整備が求められる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 第1層（自宅）：自宅での日常生活の安全 2) 第2層（移動時）：成長発達に必要な療育や教育を受けるための移動の安全 3) 第3層（入院時）：常に医療と関わりの中で生きていくという特徴を踏まえた、入院中の安全 	全国医療的ケアライン

62	<p>令和6年度報酬改定後、訪問系サービスを中心に、人材確保が著しく困難となり、夜勤・長時間帯のサービス提供が維持困難化している。これは、最低賃金・物価上昇と報酬単価の乖離、深夜割増負担の増加等の構造的影響が生じていると考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 具体的には、求人広告を継続しても応募が得られない、深夜帯を中心に赤字が拡大し収支が悪化する、などの課題が顕在化している。 ● 重度訪問介護については、利用者数は増加傾向にある一方、担い手不足により必要量を確保しにくい状況が続いている。サービスを持続可能なものにしていくためには、最低賃金の上昇に連動する形で基本単価を底上げし、深夜・長時間介護の実態を反映した評価を強化する必要がある。 	全国自立生活センター協議会
63	<p>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？</p> <p>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。</p> <p>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</p>	特定非営利活動法人 DPI日本会議
64	<p>○報酬改定後の状況と持続可能な制度のための対処</p> <p>令和6年度報酬改定により、A型事業所の廃止・B型への転換、A型利用者の解雇が多数あった。主の改定理由は、生産活動の赤字事業所への働きかけと理解している。しかし本来のサービス受益者である障害者が一番迷惑したのである。アンケート結果より、改定の影響について良い影響と悪い影響のところの2極化が示された。影響に対する対処の方法については、A事業所からの撤退及びB型への転換を検討が1割強あり、さらなる解雇が心配される。</p> <p>A型事業所制度の持続可能性と支援の質を両立するためには、事業所の適正化と認可制度の見直しが必要である。不適切な事業所の指導に向けて、監査強化と認可取消の法的根拠整備が求められる。現場の実態に即した柔軟で実効性ある制度改善を望む。</p>	NPO法人 就労継続支援A型事業所全国協議会

65	<p>○サービスの質の向上に向けて 自己評価及び外部評価機能の導入について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスの質を客観的に評価するため、介護保険にあるような外部評価を導入し、質の高いサービスを担保する仕組みを作る必要がある。具体的には、地域密着型サービスにおける外部評価のように理念、地域との連携、虐待防止等の項目を外部機関が評価するとともに、併せて自己評価も行い、事業者自らの改善に向けた努力を促し、サービスの質の向上を図ることが必要。 ・ サービス管理責任者・児童発達責任者の名義貸し等が散見されているが、サービス不在のペナルティをさらに大きくしてはどうか。 	特定非営利活動法人 全国就業支援ネットワーク
66	<p>○全般・資格・区分認定に関する課題</p> <p>⑤ インフォーマル支援の評価：重層的相談支援が求められる現在、家族等への支援に関わる事例は多い。また障害福祉サービスのみならずインフォーマルな資源を活用することが、一市民である障害者の権利であり望まれる社会と言える。家族やインフォーマル資源との連携等における評価は必要であり、将来的にはサービス量の減少につながるのではないか。</p> <p>⑥ 障害福祉に対する総予算の増強と算出方法：精神疾病が日本の五代疾病に指定される等、障害福祉サービス利用者の増加は当然であり、現在の予算規模では支援の質の低下、支援者人材不足により必要な支援が継続が困難である。また「一人あたりの総費用」の算出にあたっては、不正請求疑惑等の特異なデータを除外して適正な数値を算出すべきである。</p>	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

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

No	意見の内容	団体名
1	持続可能な制度としていくために、事業所の取組状況等によって報酬に差を設ける等、事業所の取組に見合った適切な評価、報酬とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
2	質の高い障害福祉人材を確保し、質の高いサービスを安定的に提供するため、早急に障害福祉分野と全産業との賃金格差を是正すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
3	基本報酬については、現行の改定周期（3年ごと）ではなく、物価（消費者物価指数等）や人件費の上昇率（全産業の賃上げ率または人事院勧告のベースアップ率等）に毎年連動する仕組み（スライド制）とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
4	処遇改善の仕組みや運用について、制度間の一元化を行うこと。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
5	相談支援事業を加算の対象へ追加すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
6	福祉・介護職員以外の職種についても加算算定基礎へ算入すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会

7	処遇改善加算の一本化により、申請業務が簡素化され取得できる事業所は増えたが、人件費、採用費の高騰、また最低賃金上昇に報酬改定率が追いつかず厳しい経営を強いられている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
8	基本報酬の減収(特に放課後等デイサービス)によって利益率が3～5%低下していることに加えて物価・賃料上昇(更新時+10%前後)が経営を圧迫している。	一般社団法人全国介護事業者連盟
9	就労継続支援A型事業所は最低賃金上昇に加えてスコア形式への見直し、採用費高騰、物価高騰が重なり経営を圧迫している。また、社会保険加入対象の拡大に関しても大きな懸念を抱いている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
10	基本報酬が加算依存型になり、物価高騰、人件費増で赤字補填が常態化している。	一般社団法人全国介護事業者連盟
11	「日中支援加算」等の見直しや、支援の質・重度化への対応が評価される体系となった一方、軽度・中等度の利用者が中心の事業所(特に介護サービス包括型)では、実質的な基本報酬単価が伸び悩んでいる。	一般社団法人全国介護事業者連盟
12	「福祉・介護職員等処遇改善加算」の一本化により、事務作業はある程度整理されたが、「強度行動障害支援者養成研修」修了者の配置など、上位加算の要件はハードルが高く、小規模法人では研修受講のための代替職員確保ができず、加算算定を断念しているケースが多い。	一般社団法人全国介護事業者連盟
13	電気・ガス代の高騰、食材料費の値上げの影響が経営を直撃しているが、利用者からの実費徴収(家賃・食費・光熱費)の値上げは限界があり、事業所が差額を持ち出し(赤字補填)している。	一般社団法人全国介護事業者連盟

14	基本報酬の削減により、サービスの持続可能性に大きな危機感が生じている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
15	都市部と地方、中山間地域とでは支援背景に大きな差があり、制度や報酬に反映する必要性を感じる。	一般社団法人全国介護事業者連盟
16	他のサービスに比べて訪問系は処遇改善加算率が高いと指摘されるが、一対一でサービス提供をしており、中山間地域等は特に「移動コスト」「ガソリン代の高騰」等に鑑みると十分ではないと感じている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
17	強度行動障害・医療的ケア者への支援に対しての職員確保、採用費高騰に大きな懸念と課題を感じている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
18	令和7年度補正予算によって処遇改善の対象サービスになったことに感謝する一方、これまでの経営難によって蓄積した課題の解消に不安を感じている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
19	令和8年度臨時報酬改定及び令和9年度報酬改定においては、基本報酬単価の充実等障害福祉事業者の物価高対策に用途を限定した支援を検討くださいますようお願いいいたします。	一般社団法人全国介護事業者連盟

20	<p>従来から継続的な障害福祉従事者に対する処遇改善策を講じていただいているところですが、現在の状況に鑑みると、これまでの延長線上での対策では他産業との格差を是正することが困難であることから、次元の異なる規模感での処遇改善の実現を強く要望いたします。また、早急な対応が求められることから、令和8年度臨時報酬改定の実施並びに令和9年度報酬改定において、全産業平均と遜色のない賃上げを実現可能な処遇改善を実施いただくことをお願い申し上げます。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
21	<p>物価スライドによる基本報酬単位と、処遇改善加算に限定した毎年の改定を検討お願いいたします。（従来の3年ごとの様々な見直しは継続すべきとします。）また、その際の改定は10月改定とし、最低賃金の見直しに臨機応変に対応できるよう検討をお願いいたします。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
22	<p>B型事業における人員配置基準の拡充は事業者の実態が適切に反映された。</p>	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
23	<p>B型事業における平均工賃月額の算定式の見直しは提案意図が反映されたものと考えるが、課題が残されている。</p>	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
24	<p>障害福祉現場の賃上げ状況調査結果と提言・要望</p>	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
25	<p>全産業との賃金格差の拡大のなかで、人材を確保し、質の高い支援を継続するため、経年の厳しい状況も踏まえ、処遇改善の抜本的な拡充が必要</p>	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会

26	夜勤をはじめとする変則勤務可能な人材の確保や、食材料費・光熱水費等の高騰への対応が課題	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会
27	<p>多くの法人で人件費率は60～75%と上昇し、最低賃金・採用難への対応としてやむを得ない賃上げを行っているが、報酬本体が追いつかず収支が悪化している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採用確保のため賃上げが“義務化”（事業継続上の不可避コスト） ・職員数は減少する一方、平均給与は上昇（＝負担増） <p>など、職員確保のためのコスト上昇が法人努力の限界を超えている。</p> <p>【必要な対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本体報酬の毎年改定（最賃・物価連動） ・ICT・事務経費増への対応としての一般管理費の見直し ・地域差への配慮 	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
28	報酬改定後、処遇改善加算を活用した賃上げ努力は続く一方、物価高騰や最低賃金上昇により事業所の賃上げ余力は枯渇し、全産業との賃金格差は拡大している。安定的に人材を確保し質の高い障害福祉サービスを継続するには、報酬・加算の大幅引上げ、賃金・物価スライド制の導入、処遇改善制度の一元化、物価対策の財政支援拡充が必要であるとして、国に対し緊急の対応を求めている。	一般社団法人全国児童発達支援協議会
29	福祉専門職の人材不足は深刻化しており、急激な物価高騰や他産業での極めて高い水準の賃上げが行われる中、厳しい経営状況となっている。賃金・物価上昇と本体報酬を連動させる物価スライド制の導入が必要である。	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
30	<p>報酬改定による効果</p> <p>基本報酬の引き上げや加算の拡充により、経営の安定化や支援の質の向上など、前回改定の効果が広く確認された。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会
31	<p>「機能強化型なし」では報酬改定による効果が十分に波及しない</p> <p>機能強化型を算定していない事業所では、経営面・支援面で報酬改定による効果が十分に行き届いていないことが明らかである。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会

32	<p>○視覚・聴覚言語障害者支援体制加算について 令和6年度報酬改定後、視覚・聴覚言語障害者支援体制加算Ⅰにより、聴覚・ろう重複障害者の実利用者が50%以上の事業所では、本加算の効果が出ている。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟
33	<p>○視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算について 令和6年度報酬改定後、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算の新設により、聴覚・ろう重複障害児に特化した事業所では、コミュニケーション支援等の評価をしていただき、サービスの質を確保した本加算の効果が出ている。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟
34	<p>医療型・福祉型を問わず、短期入所施設が医療的ケア児を受け入れるためには、電気代・医療物品・看護配置など多くの追加コストが必要である。しかし近年の物価・エネルギー価格、人件費の高騰により、医ケア児の受入運営が困難になっている。短期入所施設が医療的ケア児を継続して受け入れられるよう、必要なコストを適切に評価し、持続可能な運営体制を確保してほしい。</p>	一般社団法人全国医療的ケア児者支援協議会
35	<p>生活介護事業所は営業日1日換算からサービス時間換算になり、サービス提供時間を延長することによる增收策を採用しても利用者の体調等考慮しなければならない状況もあり運営的に厳しいものがあり、運営者と利用者の状況を鑑みた報酬のあり方を検討していただきたい。</p>	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
36	<p>報酬改定は3年ごとだが、職員の給与は毎年アップさせる必要がある。現状で職員の定着・増員は難しいものがあり理由は多職種と比較して低水準にある。</p>	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
37	<p>入所支援単価があまりに低いため、夜間支援体制が不十分となり、夜勤職員の確保が難しい上夜間の重症化が多くみられ、見守り体制が十分に確保される報酬単価とする。また入所者が帰宅するときの在宅医療、障害福祉サービスが認められない状況もあり施策の緩和策が求められる。</p>	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
38	<ul style="list-style-type: none"> ・定期昇給に加え、多様な待遇改善が実施されている ・重症児者多機能型事業所の報酬改定の恩恵と収支差率への影響 ・重症児者の障害特性及び事業所の収支状況を踏まえた基本報酬の設定と欠席保障 ・単年度物価スライド制導入の検討 	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会

39	<p>○「処遇改善加算」 令和6年度の報酬改定での処遇改善加算により、法人によっては5%から8%の職員給与の年間賃金の改善の実現が出来たところもあるが、相談支援事業所の職員についてはどこも法人の持ち出しとなっていることから、現行の処遇改善加算の見直しが必要と考える。</p>	一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
40	<p>就労継続B型に「6：1」配置の報酬が設定されるなど、本会に關係の深い旧小規模作業所の運営実態に即した対応もなされているが、他方で就労継続A型からB型に転換した事業所が高い工賃区分の報酬を得ているなど、全体状況の分析が不可欠と考える。</p>	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
41	<p>○専門職配置の適切な評価 社会福祉士・精神保健福祉士等の専門資格を有する職員配置が制度上十分に評価されていない。児童発達支援管理責任者・相談支援専門員と同等の評価枠の創設や、専門的支援の対象資格とする。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
42	<p>○福祉専門職の賃金改善 福祉分野の平均賃金は他職種に比べ著しく低く、人材確保の妨げとなっている。将来的な担い手確保のためにも、他業種平均に近づける。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
43	<p>○定員超過（125%）規制の見直し 125%の一括基準は実態と合わず、また「やむを得ない理由」の判断が自治体により大きく異なるため運営に支障が出ている。1日の利用人数基準の柔軟化および全国的に統一された基準を整備。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
44	<p>○保育所等訪問支援の併用の柔軟化 放課後等デイサービスや児童発達支援との併用が制度上難しく、利用者ニーズに対応しきれない状況がある。 ⇒併用しやすい制度設計の見直し。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
45	<p>○指定権者への申請・届出の負担軽減 職員配置などの変更時に多くの書類提出が求められ、事務負担が非常に大きい。オンラインによる申請・届出制度の導入（事務負担軽減）。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク

46	<p>○国保連請求の電子化 国保連への請求は現在も事務負担が大きく、事業所経営における大きな課題。国で請求しやすいシステムを整備するか、あるいは民間請求システムの無料化や補助金制度の創設。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
47	慢性的な職員不足を解消するために、他産業の平均給与（厚労省調査）に匹敵する給与水準を念頭に、基本報酬を抜本的に引き上げるべきである。	きょうされん
48	「常勤換算方式」を廃止し、支援の質の確保に必要な正規職員の配置基準を明確に設けるべきである。	きょうされん
49	報酬の日額給付、時間区分給付を廃止し、運営費の定額給付と利用者支援の個別給付の制度にすべきである。	きょうされん
50	「加算で評価」する仕組みではなく、基本報酬を抜本的に引き上げるべきである。	きょうされん
51	福祉・待遇改善加算は、基本報酬に組み込むべきである。	きょうされん
52	賃上げに係る段階的実施スケジュール（経過措置）を国が示し、特に小規模事業所向けの資金支援（低利融資・運転資金補助）を明確化する。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
53	全国規模で事業所向け経営支援窓口（会計・助成申請支援）を設置し、賃金改善が事業継続につながる仕組みを整える。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会

54	加算の配分実績（貢上げに充てられた割合等）の報告を義務づけ、第三者監査的なレビューを実施する。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
55	令和8年度予算の編成にあたり、障害福祉サービスの現場で働く職員について8%以上のベースアップが実現するようには、処遇改善加算などを見直すべきである。	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
56	令和6年度の事業活動収益について 令和7年障害福祉サービス等経営概況調査における療養介護の令和6年度事業活動収益は、282,094千円となっており前年度比2.9%増、また、医療型障害児入所施設の令和6年度事業活動収益は、29,387千円となっており前年度比7.4%増となっているが、本会役員等の施設においては入所利用者の減により前年比で減収となった施設が複数報告されている。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
57	令和6年度の事業活動費用（給与費）について 令和7年障害福祉サービス等経営概況調査における療養介護の令和6年度事業活動費用（給与費）は、210,328千円となっており前年度比6.5%増、また、医療型障害児入所施設の令和6年度事業活動収益は、21,949千円となっており前年比19.1%増となっているが、本会役員等の施設においては退職者の補充人材が確保できずにマイナス計上した施設があるなど経営概況調査の伸び率に満たない状況が報告されている。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
58	光熱水費について 医療型障害児入所施設及び療養介護の令和6年度の光熱水費については、前年比で19.55%増となった施設を筆頭に17.74%、12.9%増となったとする施設があることが報告されており、施設経営をより一層圧迫する状況となっている。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
59	医療型短期入所事業の状況について 医療型短期入所事業については、当該施設の退職者の補充人材の確保が困難度合いを増していることから、当該事業の提供にも支障をきたしており、抜本的な人材確保対策が急務である。	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会

60	<p>施設の改築や修繕等に係る施設整備費及び高額の医療機器の導入経費について 事業活動収益の減少に反比例するように事業活動費用が増大していることから施設の修繕や改築等の積立が出来ない状況となっていることに加えて建設費の高騰、物件費の高騰が追い打ちをかけていることから、多額の修繕や改築費用を捻出するには施設を経営する法人の努力だけでは困難であり、国の積極的な補助制度により、重症心身障害児者の医療・福祉制度を守り続けて頂くようお願いする。</p>	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
61	<p>本会会員施設では、生活介護を併設実施する所が7割弱あり、利用者の送迎に要する燃料費の高騰が運営を圧迫している。</p>	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
62	<p>令和5年度から令和7年度にかけて、会員病院保有の共同生活援助が 37施設減少した。 「世話人配置基準の変更」「利用者の重度化」「職員の確保困難」「支援ニーズの複雑化」「経済・物価動向」等採算性の悪化により、事業継続が困難になった。</p>	公益社団法人日本精神科病院協会
63	<p>令和 7 年障害福祉サービス等経営概況調査結果によれば、令和 6 年度決算における全サービス平均での赤字事業所の割合は 43.6%（調査対象 14,389 施設・事業所）に上っています。このような状況のもとでは、法人の経営努力のみで継続的な処遇改善を支えることは困難であり、人事院勧告に準じたベースアップを確保することはできません。このため恒久的な措置として基本報酬の引き上げを強くお願いします。特に人件費比率は療養介護78.8%、医療型障害児入所施設74.1% と非常に高く、3年に一度の報酬改定では人件費の上昇に収入が追いつかず、財務体質は悪化傾向が続いている。物価・賃金の動向に連動した柔軟かつ機動的な報酬改定の仕組みを導入してください。</p>	全国重症心身障害児(者)を守る会
64	<p>同行援護を実施する事業所の 93.0% が令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定が経営状況の改善に繋がっていないと感じている。この背景には物価高や人件費の高騰が影響している。同行援護を実施する事業所の 97.7% がこれらの影響が大きいと考えている。 令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定は現状の物価高や人件費の高騰に追いついていない。早急に現状に見合った報酬単価への引き上げが必要。</p>	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合

65	<p>1 令和6年度に導入された「時間区分報酬」の悪影響 2 結論 骨格提言が示す「報酬の支払い方式」の採用すべきです</p>	障害者自立支援法違憲訴訟団
66	<p>○全体の仕組みについて（毎年の報酬改定の仕組みを） 現在の報酬改定は、3年に一度の見直しを基本としているのを、毎年10月に行うなど、社会情勢に合わせて改定するのを基本としてください。消費税増税や、同一賃金・同一労働施策、最低賃金の改定、産休・育休制度の改正、物価の高騰、等、障害福祉サービスは自助努力でこれらに対して対応していく事は出来ない事は明らかです。このような国としての他施策や社会情勢と連動して報酬改定がされていくような仕組みが不可欠です。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基本報酬及び人員配置体制加算を抜本的に引き上げてください 2. 処遇改善加算を引き上げ、適用対象を拡大・拡充してください 3. 人材確保と事業運営の安定化に向けた政策検討をしてください 	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
67	<p>○制度の持続可能性の確保 ・物価・最賃上昇に見合う基本報酬の引上げ、重度訪問介護における夜勤・長時間帯の補正、深夜割増に伴う赤字構造の是正が不可欠である。ヘルパー不足が地域移行・自立生活の停滞につながっており、供給力維持のための国レベルの支援強化を求める。 ○サービスの質の確保と人材確保策の強化 ・処遇改善加算のみでは賃金水準の確保が困難であり、基本単価の底上げと、最賃上昇に連動する自動スライド仕組みの導入を要望する。加えて、特定事業所加算の要件緩和、人材育成費への支援、自治体間の裁量差を縮減する基準の明確化等が必要である。</p>	全国自立生活センター協議会
68	<p>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る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。</p>	特定非営利活動法人 DPI日本会議

69	<p>○経営・賃上げ等の状況 経営環境の悪化と事業継続の危機、最低賃金や社会保険料の上昇に加え、水道光熱費や家賃、物価の高騰が続く中、大企業を親会社にもたない法人においては、福祉事業会計・生産活動会計の両面で厳しい経営状況が続いている。改定後は少しあは緩和されたが、変わらず小規模事業者は厳しい。経営に安定した報酬単価を希望する。</p>	NPO法人 就労継続支援A型事業所全国協議会
70	<p>○行政・監督体制の強化について (1) 指定権者（指定自治体）の指導体制の厳格化について (2) 障害福祉計画の適正化 ・障害福祉計画策定にあたり、ニーズ整理を十分に行う。そのためには行政担当者の適切な人員数の配置や専門職が配置できるような措置が必要。</p>	特定非営利活動法人 全国就業支援ネットワーク
71	<p>○全般・資格・区分認定に関する課題 ⑦ 処遇改善加算の対象者と配分対象者の拡大：計画相談や地域生活支援事業は対象ではないため、法人単位では処遇改善収入に合わせた対象とならない職員への人件費支出が発生し、より法人運営が厳しい。計画相談を対象とすると共に、障害者総合支援法内全ての従事者に配分するのはいかがか。</p>	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
72	<p>○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 ・物価高騰や最低賃金の上昇に伴う事業継続について 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随できておらず、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。</p>	特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会

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

No	意見の内容	団体名
1	各地域における利用者のニーズは多様であり、一律の総量規制は行うべきでないこと。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
2	質の高いサービスの提供体制を確保するため、新規事業所の指定の在り方を厳格化するとともに、市町村による意見申し出制度を強化すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
3	持続可能な制度としていくために、事業所の取組状況等によって報酬に差を設ける等、事業所の取組に見合った適切な評価、報酬とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
4	質の高い障害福祉人材を確保し、質の高いサービスを安定的に提供するため、早急に障害福祉分野と全産業との賃金格差を是正すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
5	基本報酬については、現行の改定周期（3年ごと）ではなく、物価（消費者物価指数等）や人件費の上昇率（全産業の賃上げ率または人事院勧告のベースアップ率等）に毎年連動する仕組み（スライド制）とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
6	相談支援事業を加算の対象へ追加すること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会

7	<p>福祉専門職員配置等加算を以下の通り更に拡充すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①福祉専門職員配置等加算の併給を全サービスに拡大 ②経験や専門資格が十分に評価される単価に増額 ③勤続年数・有資格率についての上位区分（勤続5年、10年、20年以上等、有資格率50%以上等）を創設 ④現行の対象資格に専門性を評価できる資格を追加 	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
8	非常勤職員の有給休暇や研修参加時の取扱いを、常勤職員と同様に常勤換算に算定可能とすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
9	<p>障害者支援施設の在り方検討会の報告書に記載された内容の実現に向けた報酬上の評価を行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①利用者の意思・希望の尊重 ②地域移行の促進とサテライトの創設等 ③日中活動の外部利用の促進 ④個室化・生活単位の小規模化の促進 	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
10	日中サービス支援型グループホームにおいては、本人のニーズに基づき他の日中サービスの利用がさらに促進されるような仕組みとすること。	公益財団法人日本知的障害者福祉協会
11	<p>障害のある人が安心して暮らせるよう以下の金額の引上げを行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①障害者支援施設における食費等の基準費用額並びに補足給付額の引上げ ②通所事業所における食事提供体制加算の引上げ ③グループホームにおける補足給付額（家賃補助）の引上げ 	公益財団法人日本知的障害者福祉協会

12	<p>重度対応、専門職の配置、家族支援など、人材確保及び支援時間等について、法人規模や地域ごとに大きな隔たりがある。更に制度設計の弾力化とより一層の評価が必要だと考える。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
13	<p>児童指導員等加配加算や専門的支援体制加算、人材確保による加算等、要件が複雑化し中小・零細事業所や中山間地域では人材不足、採用費上昇で実質的に取得が難しいケースが散見されている。また、日毎の人員配置基準に対応すると常勤スタッフの休日取得が困難となり、安定して就労できる職員が減少している。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
14	<p>中核機能強化加算について過疎地や中山間地域で算定可能な定員に達することができず加算対象にならないことが散見される。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
15	<p>家族支援加算について、電話での相談が多くためオンラインへの切り替えを提案するが、家族に負担を掛けている事例が散見される。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
16	<p>延長支援加算について「加算」と聞いてネガティブな印象を持つ家庭も多く、5時間以上の基本報酬の設定含め弾力的な制度設計を検討いただきたい。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟
17	<p>工賃実績、生産活動実績の報酬算定の強化により、中重度者受け入れの敬遠が発生している。</p>	一般社団法人全国介護事業者連盟

18	現場では「役割創出」「自己肯定率向上」の支援に大きな時間を割いているが、評価する指標がなく支援バランスの調整が難しい。	一般社団法人全国介護事業者連盟
19	在宅支援の解釈が自治体により大きく異なり不公平な状況を招いている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
20	地域連携会議実施加算の算定回数は年間4回とあるが、医療機関、企業などそれぞれ目的が異なる為、連携は4回を超えることが多く発生している。	一般社団法人全国介護事業者連盟
21	重度者支援について喀痰吸引等実施加算や入浴支援加算などが創設されたが評価方法に課題を感じており、更なる人員配置の緩和や欠席時の対応が必要と考える。	一般社団法人全国介護事業者連盟
22	新設された送迎減算は利用者ニーズに配慮した柔軟な対応をお願いしたい。	一般社団法人全国介護事業者連盟
23	工賃平均額（最低基準）を現行の3,000円から段階的引き上げ。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
24	「工賃向上計画未作成減算」、「工賃平均額（最低基準）未達成減算」の導入。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会

25	“A型・B型事業における総費用額の伸び”と“當利法人立事業所の増加”との関連の分析。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
26	就労系事業における給付費の不適切運営を防ぐ具体的な対応方策の提案。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
27	「指定就労継続支援事業所の新規指定及び運営状況の把握・指導のためのガイドライン」の徹底等による適切な事業者指定、監査の実施。	社会福祉法人全国社会就労センター協議会
28	日中活動の敷地外実施に向けては、施設入所支援の報酬水準の大幅な引上げが必要	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会
29	障害者支援施設における支援の質向上とケアコミュニティ実現に向けて、引き続き不断の取り組みを図る 虐待ゼロ・身体拘束廃止・権利擁護や意思決定支援、ケアのスキルアップや地域生活支援・地域連携など	社会福祉法人全国身体障害者施設協議会

30	<p>現行制度は、複数の法人から共通して指摘しているが、十分に機能していない。特に、研修体系・加算構造・評価指標の運用が、結果として「加算取得のための形式的対応」に偏り、支援の本質的改善に結びついていないという課題が顕著である。</p> <p>【必要な対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○長期的な定着を評価する加算体系への再構築（就労継続支援A型・B型共通） 短期定着を中心とする現行加算体系から、以下の多段階評価へ移行することで、質向上と不正防止の双方を実現する： <ul style="list-style-type: none"> ・6か月定着：入口評価（現行維持） ・1年定着：職場適応・安定化の評価 ・2年定着：地域生活の定着・生活課題の改善評価 <p>これにより、「短期的な就職」から「長期的な職業生活の安定」へ支援目標が転換する。</p> <p>○事業者の倫理性・地域貢献度等の可視化と報酬反映</p> <p>支援の質を高めるためには、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携（自立支援協議会・地域生活支援拠点等）への参画状況 ・利益の地域還元度 ・人材育成への投資状況 <p>など、地域福祉の公共性を測る指標を明確化し、これらを報酬に反映する仕組みが必要である。</p> <p>事業の公共性を担保しない法人には、減算・要件強化など「メリハリある評価」を導入すべきである。</p> 	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
31	<p>障害児支援の質向上には、令和9年度開始予定の体系的研修やOJTの充実、児童発達支援センター等との連携体制整備が不可欠だが、センターの力量差や中核機能加算の厳しい要件、地域支援員の時間確保難が課題である。第三者評価の専門性不足や個別支援計画の成果主義化への懸念、日本版DBS導入による事務負担増も指摘される。研修・評価の基準明確化、中核機能評価の改善、研修修了者の配置基準化などの制度整備が求められる。</p>	一般社団法人全国児童発達支援協議会
32	<p>中核的な児童発達支援センター、就労選択支援、複数事業所協働体制による相談支援事業所についても、市町村の責務、位置づけや事業と給付を組み合わせることで事業の更なる活用促進と質の担保を図ってはどうか。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
33	<p>計画相談支援・地域相談支援事業所等の相談支援専門員を障害福祉人材確保・職場改善等事業において令和8年度からの処遇改善の対象にする必要がある（今般の補正予算で補助金の対象にしていただきありがとうございました）。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク

34	<p>うつ病患者への医療・雇用支援の拡充、利活用の促進により、障害福祉サービス事業等の安易な利用は抑制する必要がある。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
35	<p>就労継続支援A型、特例子会社、雇用ビジネスの対象者像が不明瞭になっている。雇用と障害福祉の位置づけを整理し、企業における適正な雇用を推進していただきたい。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
36	<p>日中サービス支援型共同生活援助において、一定以上の割合で施設、精神科病院からの移行者、設置場所の自治体住民の入居を認可要件にしてはどうか（地域に根ざしたサービスとする）。</p>	一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
37	<p>本人および保護者の「のぞまないセルフプラン」の解消が前提となる 課題：セルフプランでは相談支援専門員の専門性が活かされず、質の高い支援を提供する前提が確保されない。 方策：機能強化型の推進と人材確保を進めることで、必要とする人に適切なケアマネジメントが届く体制を整える。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会
38	<p>テクノロジー（AI・ICTなど）導入による業務効率化と質の向上 課題：書類作成・記録・会議調整などの業務負担が大きいことが要因のひとつとなり、相談支援専門員1人あたりの稼働件数は平均約20件／月（当協会 実態調査）にとどまっている。その結果、支援の質の確保や量的拡充が進みにくい状況にある。 方策：AI・ICTにより書類作成・記録・会議調整などの業務を効率化し、質の向上と量的拡充を両立させていく。</p>	一般社団法人日本相談支援専門員協会
39	<p>○相談支援事業の視覚・聴覚言語障害者支援体制加算について 聴覚・ろう重複障害の特性への理解と配慮、手話等のコミュニケーションに専門性を有する相談支援専門員を配置し、適切な体制を確保した場合は評価するよう、精神障害者支援体制加算や行動障害支援体制加算と同様に、視覚・聴覚言語障害者支援体制加算を創設する必要がある。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟

40	<p>○聴覚障害児支援加算の拡充について 本加算は、手話などのコミュニケーション支援の職員を配置することで効果的となっている。しかし、対象となる聴覚・ろう重複児は障害者手帳2級のみであり、聴覚・ろう重複児のきめ細やかなニーズを踏まえた支援を行うためには、対象の見直しが必要である。また、絶対的な人数が少ない聴覚・ろう重複児は、同じ障害の集団（手話等のコミュニケーション、グループワーク）へのニーズも高く、地域全体をカバーする特化型（機能強化）の事業所を評価し、支援体制も含めた加算を拡充する必要がある。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟
41	<p>○ろう重複障害の特性に対する専門的な人材について 聴覚・ろう重複障害者を支援するマンパワーについては、聴覚・ろう重複の支援といった特殊性（相談、生活、コミュニケーション支援等）により、その他の福祉人材の確保より困難性が高い。現状においても事業所へ入職してから時間を掛けて人材育成を行っている状況である。また、ろう重複障害者は少数で、なおかつ広域に点在しているため、地域で孤立することなく広域にわたる支援体制の構築が必要になる。地域で支える専門性を持った人材の確保や育成が課題である。</p>	一般財団法人全日本ろうあ連盟
42	<p>医療的ケア児等コーディネーターは、医療的ケア児支援の要となる専門職であるにもかかわらず、国としての役割定義や業務範囲が曖昧で、自治体・事業所間の運用に大きなばらつきがある。まずは医療的ケア児等コーディネーターの役割・機能を国として明確化し、その業務に見合う適切な評価・報酬体系を障害福祉の枠組みに位置づけてほしい。</p>	一般社団法人全国医療的ケア児者支援協議会
43	<p>医療的ケア児の送迎では、看護職員の同乗に加えてドライバーの配置、医療的ケアに必要な機器や物品を積み込める福祉車両の確保など、多くの追加コストが発生する。現在の送迎加算（91単位／片道＝約1,000円）ではこれらの費用を賄えず、実際のコストは片道約2,500円にのぼる。そのため、医療的ケア児（重心児を除く）の送迎加算を「250単位／片道」に引き上げてほしい。</p>	一般社団法人全国医療的ケア児者支援協議会
44	<p>処遇改善加算を手当てとして支給してきたが、将来的に加算の減額となった場合は収入源となる。加算でなく報酬として算定することを求める。</p>	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会

45	令和6年度の規制改革推進検討会でだされた、医療的ケアに関する規制緩和策を早急に実施することが必要である。	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
46	親亡き後の住まいとして要望の強いグループホームの整備と重度障害者が利用しやすい人材確保（複数配置）のため報酬上の評価を現実のものとする。	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
47	重症児者に「真に必要な支援」の「質と量」に基づく、人員基準、報酬基準	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
48	重症児者に対する意思決定支援の評価と質の高いサービスのカテゴリ (1) 意思決定支援の取り組みとその評価 (2) 質の高いサービス「安全な送迎」「快適な生活介護」「安全な医療的ケア」「心身の状況に応じた日中活動」	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
49	利用者の受益（ニーズ）とサービス内容（事業所の負担・労力）に見合った加算の充実 (1) 全身性障害などの重度・最重度障害者に対する送迎加算のさらなる充実 (2) 利用者及び家族のニーズ・負担が大きく、事業所の負担も大きい入浴サービス加算の増額	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
50	宿泊型自立訓練（生活訓練）事業については、事前の体験利用のニーズが少なくないことから、グループホームと同様に体験利用についての報酬算定が可能となるよう改善すべきである。	一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
51	より質の高いサービスを提供していくための仕組みとして、事業所の指定更新における市町村意見具申と事業所実地指導との連動を制度化することを提案する。また、シャドーワークの削減、リーダー的職員の弾力的な人員配置により直接援助場面における質の向上を図る必要があると考える。	一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会

52	<p>○加算方式の整害について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加算は複雑になっており、地方の地域密着の事業所は規模が小さい場合が多く、事務能力的に対応出来ないところが多い。大きな営利企業が有利となる一因となっている。 ・ 加算をシンプルにするとともに、基本報酬で支払われることを基本とすべき。 ・ 資格を有する職員を置いていることで加算がされる体制加算については、実質的にはさほど意味のないものがある。 ・ 加算は支援困難度*4が高い利用者の数と支援の質の評価によって行われのが望ましい。 	一般社団法人全日本自閉症支援者協会
53	<p>家族支援加算は、子どもが外出困難な状況で事業所を利用できない場合は算定できないが、本来はこのような家族に必要なプログラム（ペアレントプログラム・ペアレントトレーニング等）である。単価の見直し含めて、必要なサービスにたどり着けない人が無いように規定等を見直す。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
54	<p>不登校児を午前中から受け入れる事業所では高度な専門性が求められるが、現行加算では十分に評価されていない。不登校児支援に特化した新たな加算の創設、送迎加算や専門的支援加算の単価の引き上げ、放デイを利用している場合に学校と連携を図る場合の出席扱い判断、登校につながった場合の加算等を検討。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
55	<p>連携に関する加算は、主催した事業所のみが算定可能であり、学校・医療機関・相談支援事業所等他機関との連携が適切に評価されていないため、「連携」が積極的に行われていない。連携が、参加機関全体にメリットがある形に再度検討。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
56	<p>○保育所等訪問支援の併用の柔軟化 放課後等デイサービスや児童発達支援との併用が制度上難しく、利用者ニーズに対応しきれない状況がある。併用しやすい制度設計の見直し。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
57	<p>専門的支援を実施する職種（PT・OT・ST）の多くは医療機関に所属しており有効的に活用できる。地域格差が生じないよう特に中核機能を持つ児童発達支援センター/事業所がない地域の場合、障害・児童福祉サービスの利用者に対して、ADLの維持・向上および地域での生活の質の向上の推進を目的に、身体機能、認知機能、発達段階等に応じた適切な支援を助言する体制整備を検討してはどうか。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク

58	<p>時間のかかる専門的な検査・アセスメントの結果を個別支援計画の作成に反映する部分の評価が存在していないことで、質の高いサービス提供ができていない。検査・アセスメント実施加算の新設。</p> <p>また、その検査・アセスメントを行うリハビリ機能担当職員や心理担の配置も進んでいない。専門職配置を推進するための配置加算を強化。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
59	<p>現行の視覚・聴覚言語障害者支援体制加算は「利用者の過半数が該当する」基準となっており、該当者が少ない事業所では、専門的支援が受けられない状況である。 視覚・聴覚言語障害は意思決定支援につながる重要な要因であり、専門家の配置を柔軟に行えるようにすべき。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
60	<p>児童発達支援における専門的支援実施加算の回数制限やエビデンスに基づかないプログラムの例示は、現場の負担感や支援効果の低下を招く可能性がある。 回数制限の廃止とエビデンスに基づくプログラムに対する適切な評価。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
61	<p>児童発達支援における個別支援サポート加算は、重度の障害児のみを対象としているが、その他の状態の障害児への支援負荷が高い場合は考慮されていない。個別支援サポート加算の対象拡大。</p>	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
62	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の更新制度見直し。 ・介護保険制度におけるケアマネジャー更新研修の廃止となった。 サビ管・児発管についても定期的な研修受講を義務化し、専門性を維持する制度への見直し。 	一般社団法人日本発達障害ネットワーク
63	<p>もうけ本位の営利法人の参入に、支援の質と水準を確保するための特別な指定要件を課すべきである。</p>	きょうされん
64	<p>「社会モデル」の視点のない障害支援区分制度を廃止し、障害のある人が「人として生きるために必要な支援の内容と量」をアセスメントする制度を創設すべきである。</p>	きょうされん

65	障害者自立支援法違憲訴訟「基本合意文書」の遵守と課税世帯への対象拡大をすべきである。	きょうされん
66	介護保険優先原則を見直し、選択できる制度にするとともに、すべての障害のある人を応益負担の軽減策の対象とすべきである。	きょうされん
67	提出書類等を簡素化し、請求業務の簡素化をすべきである。	きょうされん
68	子どもの発達保障にふさわしい支援を提供している放課後等デイサービスの支援体制を充実すべきである。	きょうされん
69	就労支援の主要アウトカム指標を国が定め、全国的に標準化する。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
70	指標に基づく自治体別ベンチマークを実施し、低パフォーマンス地域には技術支援・資源集中を行う。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
71	指標収集は現場負担を考慮し、ICT等での自動化を国が支援する（報告様式の簡素化・共同システム構築）。	公益社団法人全国精神保健福祉会連合会

72	<p>過疎地のなかでも特に、重度訪問介護を提供する事業所が事実上1つしか選択できない地域については、都道府県や市町村が行政の責任として事業所を増やす取組みを行うべきである。</p>	公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
73	<p>現在実施されている「療養介護の在り方に係る調査研究」及び次年度に予定されている「療養介護の在り方に関する検討会」に積極的に関与して結論を得たいと考えている。</p>	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
74	<p>障害福祉サービス等の利用にあたっては、医療・医学的視点からの意見や対応が十分反映されるような制度設計を望む。訓練等給付サービス受給の際やサービス等利用計画作成時およびモニタリング時に、主治医による「医師意見書」作成を義務化し、作成した医療機関を評価対象とするよう、障害福祉制度上に位置づけることが必要と考える。</p>	公益社団法人日本精神科病院協会
75	<p>重症児者を受け入れる病棟の多くは築40年以上経過しており、老朽化・狭隘化が顕著で、安全面・衛生面等を含め施設機能に影響が生じています。近年の建築費高騰により、建築単価はここ数年で1.5~2倍に増加している上、社会福祉法人の近年の経営状況を踏まえると、建替えのための内部留保を確保することは極めて困難な状況です。</p> <p>重度・重症化及び医療の高度化が進む利用者に適切に対応し、医療的ケア児者の受け入れを促進するためにも、建替えに係る費用への補助（施設整備費補助、利子補給制度、仮設移転費の補助等）について、国としての更なる財政的支援を強くお願いします。また、病棟建替えとあわせてICT・DXを促進することで、人手不足対策と人件費抑制にも寄与する考えます。さらに建替えは、短期入所（ショートステイ）をはじめとする在宅支援の拡充にもつながり、施設入所という選択肢だけではなく、「必要なときだけ施設を利用する」という選択肢が増えることで、多様な生活形態を確保でき、障害福祉制度の持続可能性向上に資すると考えます。</p>	全国重症心身障害児(者)を守る会
76	<p>同行援護においては人材確保が課題となっている。同行援護を実施する事業所の81.9%がガイドヘルパーが足りないと感じている。同行援護のサービス提供を受ける視覚障害者自身はガイドヘルパーの資質の向上に加え人材確保に課題があると感じている。日本視覚障害者団体連合の陳情においては、ガイドヘルパーの資質向上及び人材確保を求める要望を厚生労働省に複数提出している。</p> <p>障害福祉サービスの人材確保を念頭に置いた報酬単価及び加算の設定、各種要件の変更等を行うことが必要。</p>	社会福祉法人日本視覚障害者団体連合

77	<p>国連勧告・要請（総括所見）を真剣に受け止めよう！</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 最近の判例も障害者権利条約の実現を勧告しており、最高裁もこの点を注目している。 2 精神科入院医療費から地域生活支援のために予算配分を転換するべき 3 職場・通勤等における障害福祉施策の利用を可能とすべき 	障害者自立支援法違憲訴訟団
78	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人材確保策についての国としての方向性を検討してください 2. 効果的な研修の導入 3. 利用者による評価が大切 	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
79	<p>1. 安全な日常生活を送る上での「見守り」を基礎とした3層支援整備 医療的ケア児者が自宅・移動時・入院時のすべての場面において、高度な見守りによって安全を担保する仕組みの整備が求められる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 第1層（自宅）：自宅での日常生活の安全 2) 第2層（移動時）：成長発達に必要な療育や教育を受けるための移動の安全 3) 第3層（入院時）：常に医療と関わりの中で生きていくという特徴を踏まえた、入院中の安全 	全国医療的ケアライン
80	<p>2. 安心して大人になれるような通所サービスへの移行 医療的ケア児者は成長とともに支援ニーズが増す一方で、成人期の生活介護報酬が低く受け入れ先不足・活動断絶を招き、生涯学習・社会参加の継続が困難になっているため、成人期にも挑戦と学びを保障する仕組み整備が必要である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 重度の医療的ケアが必要な利用者を受け止め続けられる報酬体系 2) 生活介護での「日中活動・生涯学習・社会参加」の実効性確保 	全国医療的ケアライン
81	<p>3. 医療的ケア児コーディネーターの活動実効性の確保 医療的ケア児コーディネーターは役割曖昧・加算なしで兼務が多く活動時間が確保できず、調整役不在や情報連携不足により家族が調整を担わざるを得ない状況が生じているため、専門性と活動継続を保障する仕組み整備が急務である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 多職種連携や地域資源創出といった専門的役割を明確化する必要である。 2) その役割に基づいたコーディネーター加算を導入することで、専門性と活動の継続性を確保する必要である。 	全国医療的ケアライン

82	<p>制度の持続可能性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物価・最賃上昇に見合う基本報酬の引上げ、重度訪問介護における夜勤・長時間帯の補正、深夜割増に伴う赤字構造の是正が不可欠である。ヘルパー不足が地域移行・自立生活の停滞につながっており、供給力維持のための国レベルの支援強化を求める。 <p>サービスの質の確保と人材確保策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処遇改善加算のみでは賃金水準の確保が困難であり、基本単価の底上げと、最賃上昇に連動する自動スライド仕組みの導入を要望する。加えて、特定事業所加算の要件緩和、人材育成費への支援、自治体間の裁量差を縮減する基準の明確化等が必要である。 	全国自立生活センター協議会
83	<p>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。</p> <p>② その影響で、GHの利用者が外出できず、20人のミニ施設になってる実態がある。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	特定非営利活動法人 DPI日本会議
84	<p>○サービスの評価や課題</p> <p>スコア方式そのものについては、肯定意見が多かったが、しかし各項目の配点バランスについては見直しの意見が多くかった。制度の柔軟化と実態に即した評価の必要性については、現行のスコア方式は、労働時間や生産活動収支に偏重しており、減点方式の厳しさや報酬体系の不公平、事務負担の重さが課題となっている。現場からは、スコア制度の廃止ではなく、持続可能で質の高い支援を実現するための「改善と柔軟な運用」を求める声が強い。一部、実態に則した見直しをお願いしたい。</p>	NPO法人 就労継続支援A型事業所全国協議会

85	<p>○就労系事業のあり方について (1) A型からB型への事業変更について ・A型（スコア80点～105点で報酬533単位）からB型に事業変更すると、事業者にとっては収入増につながる。A型からB型への事業変更を行う場合、3年間は基礎単価のみとしてはどうか。 (2) 施設外就労の扱いについて (3) A型事業のあり方について A型事業の見直しに際し、経済効率や生産性の視点も必要。 (4) 就労移行支援事業、就労定着支援事業の利用者の職業的重度に応じた基本報酬体系の見直し ・現行は障害の軽重や、職業的重度に関係なく、就労移行支援事業や就労定着支援事業は就職者数や就労定着率に応じた報酬単価の設定になっているが、就労困難性をふまえた報酬単価設定が望ましい。 (5) 就労系サービス全体について ・就労系5事業の役割の再定義と再構成が必要。 ・就労支援だけではなく、根本的な生活保障や所得保障の充実も併せて考えてることが必要。</p>	特定非営利活動法人 全国就業支援ネットワーク
86	<p>○就労移行支援関係 (1) 指定基準：人員確保の観点から配置緩和を検討しつつ、サービス管理責任者（サビ管）の配置は必須維持。サビ管の急な欠員時はみなし期間延長や管理者兼務など特例の拡充が必要である。 (2) 基本報酬：重度者受入れを評価する報酬体系の導入。就労後3年の定着率が高い事業所への報酬上乗せ。就職後6ヶ月以内の定着支援に加算創設、訪問・面談支援を評価すべきと考える。 (3) 加算：上位研修修了者配置への加算を継続・拡充。移行準備支援体制加算等の増額・要件緩和。離島・広域支援向けの地域加算を創設してはどうか。 (4) 現場の支援策：就労定着等の書類負担軽減と自治体への周知徹底、処遇改善は報酬引上げや職員へ直接還元する仕組みが必要だと考える。また、実習先確保のため企業への謝金などを検討してほしい。 (5) その他：難病の評価方法（加算・雇用率算入など）の検討が必要だと考える。</p>	NPO法人 全国就労移行支援事業所連絡協議会
87	<p>○就労継続支援A型関係 最低賃金上昇に合わせ基本報酬の見直しや、社会保険加入状況をスコア化。就労支援人材の実配置を義務化する加算の検討が必要だと考える。また、生産活動実績確認表の取り扱いはA型に即した基準へ見直してはどうか。</p>	NPO法人 全国就労移行支援事業所連絡協議会
88	<p>○就労継続支援B型関係 軽度者中心・短時間利用で高工賃を取るなどの不適切運営を是正する必要がある。また、工賃に加え支援区分に基づく報酬体系導入の検討、管理者・サビ管の経験要件強化、設置の必要性を精査する仕組みの導入が必要である。</p>	NPO法人 全国就労移行支援事業所連絡協議会

89	<p>○就労定着支援関係 利用1年目を高く、以降段階的に下げる「傾斜配分」や、利用終了後も在職確認できれば定着率に算入することなどを検討してはどうか。</p>	NPO法人 全国就労移行支援事業所連絡協議会
90	<p>○全般・資格・区分認定に関する課題 ① 質の低下と資格要件の厳格化：サービス管理責任者もしくは施設管理者の要件として、国家資格を必置とすることはいかがが。 ② 精神障害の特性と認定区分の乖離：現行の障害支援区分認定調査は、精神障害特有の状態像を把握することが難しいため、「精神障害特性に基づく支援必要度補正」の仕組みを設けることはいかがが。 ③ 専門性の高い精神障害者支援に対する評価：定員に対し一定割合以上、精神障害者を支援し、精神保健福祉士を配置している事業所には「精神障害者支援体制加算（仮）」を新設し評価していただきたい。 ④ 障害特性を勘案した報酬体系にすべき：精神障害の特性上、利用時間や工賃でメリハリを付けることは、結果として事業運営に大きな支障をきたし廃業となる事業所もある。R3年の改定で利用時間による報酬体系が導入された生活介護の二の舞にならないよう、細やかな視点で支援が途切れない制度設計を行う必要がある。 ⑧ 監査体制の強化（制度の悪用・不正請求への対策）：就労継続支援A型、B型、グループホーム等、営利目的優先の事業者によりサービス量が増大している。不正請求を阻止し適切なサービスに報酬が支給されるよう監査機能に予算を投じるべき。 ⑨ 報酬対象の見直し：来所時、利用時等、サービス提供時のみに対する報酬支払いではなく、安定した職員配置によるサービス提供が可能となるよう、利用者不在時の業務に対する支援への評価をすべきではないか。</p>	NPO法人 全国就労移行支援事業所連絡協議会
91	<p>○計画相談支援における課題 ① 報酬対象の拡大：障害福祉サービス利用前、終了後等の「基本相談」に対する評価を行ってはどうか。 ② 地域格差（級地制度）の見直し：公共交通手段が少ないながらも「特別地域加算」の対象とならない級地率の低い地域に対する見直しをすべきではないか。 ③ 中立性の確保（囲い込み防止）：権利擁護の観点からも利用者の「囲い込み」を阻止する必要がある。事業所数が限られた地域課題の解消を検討しつつ、「相談員が担当する同一法人内の割合を設定する」等の中立性を担保する仕組みが必要ではないか。</p>	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

92	<p>○グループホーム（GH）における課題</p> <p>①基本報酬の底上げ：区分による夜間体制加算が減額し、夜間帯の支援を確保できる費用が捻出できなくなったため、区分3以下の報酬を引き上げる必要がある。</p> <p>②規制緩和：コロナ禍では感染拡大防止のため共有室の利用が不適当となった。アパートタイプ（サテライト等）等、各人、各室に水回り等が整備されている場合、「共有室（食堂）」の設置義務は不要と考える。</p> <p>③大規模化への懸念：本来「小規模家庭的」を推奨し細やかな関わりでの居住支援を行っていたが、効率化のため大規模化（20名定員等）を容認する方向へある。少人数の職員で多数の利用者を支援することは質の低下につながる。</p> <p>④「世話人」の名称変更：専門性を必要とされ、居住支援業務を行っている実態からも「生活支援員」とすることが望ましいのではないか。</p>	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
93	<p>○就労系サービスにおける課題と不正対策</p> <p>①就労継続支援B型・平均工賃にのみによる評価の検討：精神障害者は障害特性上、日々の病態、環境等の変化により長時間労働が困難な場合が多い。工賃のみを評価する報酬は利用者の生活全般を支援する意識を低下させ、相談支援を行わない事業所の増加してきている（質の低下）。生活相談や調整こそが重要であるため、平均工賃額以外での評価を検討する必要がある。</p> <p>②在宅支援における支給決定の厳格化：在宅支援によりサービス量が膨大している中で、適切な運用かを測る指標が必要である。</p> <p>③「参加型」の就労継続支援B型に対する検討：営利団体等の収支差率等の課題と、B型での作業を社会参加の手法とする事業内容は切り離し、「参加型」の検討を行う必要はないのか。</p>	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
94	<p>○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</p> <p>(1) 高次脳機能障害者支援体制加算について</p> <p>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。</p>	特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会

95	<p>○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 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。</p>	特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会
96	<p>○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や通院の同行について 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。</p>	特定非営利活動法人 日本高次脳機能障害友の会

その他

No	意見の内容	団体名
1	時間区分による報酬体系が複雑で分かりにくく地域・自治体により解釈の違いが多々生じており現場で混乱を招いている。	一般社団法人全国介護事業者連盟
2	基本報酬がサービス提供時間による算定となったが、解釈が自治体ごとに異なる事例が散見される。	一般社団法人全国介護事業者連盟
3	<p>1. 自立訓練（機能訓練）の利用実績について</p> <p>令和6年度報酬改定により自立訓練（機能訓練）のサービス費が、利用定員20人以下で、815単位から819単位となり0.49%の上昇となった。また、リハビリテーション加算においても、SIMの実施とプログラムの公表により新たな加算が得られるようになり、加算対象となった場合を含めると1%の上昇であった。</p> <p>国の統計では、令和7年7月時点の障害福祉サービスの利用者数は増加しているにも関わらず、自立訓練（機能訓練）利用者延べ人数は2,221人であり、令和5年平均2,259人と比較しても微減状態は変わらず、令和6年度報酬改定が、現時点では自立訓練（機能訓練）の利用向上に及ぼした影響はほぼないと言える。一方で、全国の機能訓練の事業所数、利用者数は相変わらず非常に少なく、利用者の状況においても、令和7年7月時点で、自立訓練（機能訓練）の延べ利用者数は、同様に有期限である自立訓練（生活訓練）との比較で7分の1、就労移行支援との比較でも僅か18分の1であった。</p> <p>また、令和7年7月15日時点の国の統計では、自立訓練（機能訓練）の見込み量と実績との比較において、令和3年度は実績が見込み値の43.8%、4年度は44.9%、5年度は40.9%となっており、地方自治体の見込み量とも乖離している。</p> <p>自立訓練（機能訓練）の一定の利用効果が確認され、潜在的利用対象者が一定存在している中で、利用できる事業所が極めて少ないとから、また、利用が必要な利用者がサービスを受けることができておらず大きな問題である。</p>	全国障害者自立訓練事業所協議会

4	<p>2. 自立訓練（機能訓練）の地域格差について 国の統計によると、令和7年7月の自立訓練（機能訓練）の都道府県における利用状況を見ると、地域格差が非常に大きく利用が全くない都道府県も見られた。これを人口100万人あたりで見てみると、利用の少ない都道府県は0人、最も多い都道府県は41.7人であった。都道府県により地域格差があるみことで、特定地域においては必要な利用者に充分支援が届いていない状況があり大きな問題である。</p>	全国障害者自立訓練事業所協議会
5	<p>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。</p>	特定非営利活動法人 DPI日本会議
6	<p>○その他</p> <p>（1）利益供与・利用者誘因：利益供与禁止の明確なガイドラインを要望する。「食事・交通費無料」などの広告禁止、監査・報告体制の強化はどうか。また、介護保険の基準を参考に不適切な誘因防止を検討してはどうか。</p> <p>（2）就業中の障害者への支援：働き方の多様化に制度が追いついていない。重度障害者訪問介護など、就業中利用の要件の緩和が必要である。</p> <p>（3）在宅利用の整理：就労継続支援B型の在宅訓練の在り方を整理する必要がある。支援区分との連動する形も含め検討してはどうか。</p> <p>（4）就労継続支援等（自立訓練含む）の就労移行支援体制加算の見直しが必要だと考える。</p>	NPO法人 全国就労移行支援事業所連絡協議会

○機能訓練事業関係

(1) 言語訓練型機能訓練事業所について

- ・もともと、言語訓練型機能訓練事業所は障害福祉サービス等報酬だけでは運営できない状況にあるところ、令和6年度報酬改定では、訓練等給付については報酬は改定されなかった。
- ・具体的には、言語訓練においては 言語聴覚士による原則1対1での訓練が中心であり、こうした専門職人件費が必要であるほか、個別の訓練のための個室の整備も必要である。このため、自治体からの支援等がなければ存続しない状況にある。

(2) 言語機能訓練サービスの需給状況について

- ・社会復帰に向けての言語機能訓練を行うことによって、社会復帰、復職・就職の可能性が高まることはこれまでの実績が示している。
- ・しかしながら、言語機能訓練については、とくに若年者を中心に利用希望者はいるが、希望者すべてに訓練を提供することはできない。さらに、こうした事業所があること自体を知らず、訓練を受ける機会が全く得られない失語症者も多いのが現状である。

特定非営利活動法人 日本失語症協議会

※ 各団体の意見詳細については、厚生労働省ホームページに掲載の関係団体ヒアリングの資料及び議事録をご参照ください。

厚生労働省ホームページ URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai_446935_00001.html

関係団体ヒアリングの実施について

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第50回(R7.12.11)

参考資料2

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第48回(R7.11.25)

資料7

- 資料6の状況を踏まえつつ、令和6年度報酬改定後の状況について、関係団体ヒアリングを以下の内容で実施する。

1. 対象団体

ヒアリングを行う団体は、次ページのとおりとする。

2. 実施予定日

12月上旬

3. ヒアリング要領

(1)書面によるヒアリング(任意提出)を原則とし、一部の団体については直接ヒアリング(対面又はオンライン)※を実施する。

※1団体あたり質疑応答を含め15分程度(団体説明:8分、アドバイザー等質疑:7分)で意見等を述べることとする。

(2)意見等については、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関するものとし、以下の視点についても盛り込むこととする。

- ・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

- ・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

- ・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

(3)資料については、本体資料に加え、当該資料の概要を作成し、電子媒体にて事前に事務局へ提出する。

(4)当日の出席者は最大2名(介助者等を除く)とする。

(注)令和9年度報酬改定に向けたヒアリングは、令和8年夏頃に改めて実施する。

ヒアリング団体一覧

- 本ヒアリングは、令和6年度報酬改定による各事業所の経営状況等への影響を中心にヒアリングを行うため、下線の事業者団体についてヒアリングを実施する。
- その他の団体(令和6年度報酬改定時のヒアリング対象団体)についても、書面によるヒアリングを実施する(任意提出)。
(注)令和9年度報酬改定に向けたヒアリングは、令和8年夏頃に改めて実施する。

- ・一般財団法人全日本ろうあ連盟
- ・一般社団法人全国医療的ケア児者支援協議会
- ・一般社団法人全国介護事業者連盟
- ・一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
- ・一般社団法人全国児童発達支援協議会
- ・一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
- ・一般社団法人全国重症児者デイサービス・ネットワーク
- ・一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
- ・一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
- ・一般社団法人全日本自閉症支援者協会
- ・一般社団法人日本ALS協会
- ・一般社団法人日本筋ジストロフィー協会
- ・一般社団法人日本自閉症協会
- ・一般社団法人日本難病・疾病団体協議会
- ・一般社団法人日本発達障害ネットワーク
- ・一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
- ・きょうされん
- ・公益財団法人日本知的障害者福祉協会
- ・公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
- ・公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
- ・公益社団法人日本精神神経科診療所協会
- ・公益社団法人日本医師会
- ・公益社団法人日本看護協会
- ・公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
- ・公益社団法人日本精神科病院協会
- ・社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会
- ・社会福祉法人全国盲ろう者協会
- ・社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
- ・社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
- ・障害者自立支援法違憲訴訟団
- ・障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
- ・全国医療的ケアライン
- ・全国肢体不自由児施設運営協議会
- ・全国社会就労センター協議会
- ・全国障害者自立訓練事業所協議会
- ・全国自立生活センター協議会
- ・全国身体障害者施設協議会
- ・特定非営利活動法人DPI日本会議
- ・特定非営利活動法人就労継続支援A型事業所全国協議会
- ・特定非営利活動法人全国就業支援ネットワーク
- ・特定非営利活動法人全国就労移行支援事業所連絡協議会
- ・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
- ・特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
- ・特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク
- ・特定非営利活動法人日本失語症協議会
- ・特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会
- ・特定非営利活動法人日本高次脳機能障害友の会
- ・独立行政法人国立病院機構
- ・日本肢体不自由児療護施設連絡協議会

(計49団体、五十音順)