

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等



公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
代表理事 小林 光雄

公益社団法人全国脊髄損傷者連合会の概要

1. 沿革:

昭和34年10月 任意団体として設立
平成14年 3月 社団法人に移行
平成26年 4月 公益社団法人に移行

2. 活動目的及び主な活動内容:

本会は、脊髄損傷者及び障害者の権利を擁護し、自立と社会参加を支援するとともに、医療及び介護制度の充実を図り、これらの施策を総合的かつ計画的に推進する事業を行い、もって広く社会に貢献することを目的とする。

(1) ピアサポート等の障害福祉相談支援事業

- 脊髄損傷者ピアサポート事業(自賠責運用益拠出事業) …など

(2) 調査研究事業

(3) 情報提供事業

- 機関誌「月刊・脊損ニュース」の発行事業 …など

(4) 政策提言・要望活動事業

(5) 労災被災者等支援事業

(6) シンポジウム事業

(7) 脊髄損傷者の社会参加推進支援事業

- 内閣府・障害者政策委員会、厚生労働省・社会保障審議会障害者部会、国土交通省・移動等円滑化評価会議への出席 …など

(8) 障害者のスポーツの振興並びに余暇活動の支援事業

3. 団体加盟会員数: 都道府県支部37団体

4. 個人会員数: 1,200人(令和8年3月現在)

5. 法人代表: 代表理事 小林 光雄

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

		視点1 持続 可能性	視点2 人材 効率化	視点3 賃上げ 物価	視点4 サービス 提供体制	視点5 サービス 評価	視点6 地域生活 他制度
1. 訪問系サービスなどの基盤整備と人材確保の方策について	(1) 報酬改定率を確保して基本単価を引き上げ	p4	✓	✓	✓		
	(2) 訪問系サービスの特定事業所加算に段階を追加	p11	✓	✓		✓	✓
	(3) 重度訪問介護に中山間地域等小規模事業所加算と中山間地域等居住者サービス提供加算を創設	p14		✓		✓	✓
	(4) 処遇改善の賃金改善額に退職手当共済制度や企業型DCの掛金などを反映	p15		✓			
2. 重度障害者の社会参加の促進について	(1) 訪問系サービスの対象場面に通勤中や職場内、通学中や学校内を追加	p16	✓		✓		✓
	(2) 訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入	p18	✓	✓	✓		
3. 訪問系サービスの適切な支給決定について	(1) 国庫負担基準額を引き上げ	p20			✓		✓
	(2) 介護保険適用年齢に達した障害者の意向を尊重	p21			✓		✓
4. その他の事項	(1) 事業所の文書業務を削減	p23		✓			

1. 訪問系サービスなどの基盤整備と人材確保の方策について

(1) 報酬改定率を確保して基本単価を引き上げ

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 慢性的な人手不足に加えて、近年の物価と人件費の高騰で、障害福祉サービス等の現場は非常に疲弊している。
- 物価について、令和8年4月の国内企業物価指数(2020年基準)は132.8であり、令和5年4月の119.8に対して直近3年間で+10.9%となっている。
- 賃金について、令和7年度の最低賃金は全国加重平均で1,121円であり、令和4年度の961円に対して+16.6%となっている。

また、賃金構造基本統計調査のほか、令和6年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査でも令和3年度調査に比べて

- 平均給与額が改善(たとえば重度訪問介護の常勤職員で+11.4%)
- 実労働時間あたり平均給与額が改善(同+10.8%)
となっている(→p6~p7)。
- しかし、障害福祉サービス等経営概況調査によると、
 - 令和元年度調査から令和4年度調査にかけて、1事業所あたりの常勤職員数と非常勤職員数が減少
 - 令和4年度調査から令和7年度調査にかけて、1事業所あたりの常勤職員数が減少

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

という傾向が見られる(→p8～p9)。職員数の減少については令和5年度障害福祉サービス等経営実態調査でも指摘されているところであり、事態が改善していない。

- さらに、たとえば訪問系サービスのなかでも重度訪問介護や同行援護については平成29年度ごろから事業所数も伸び悩んでいる(→p10)。
- その一方で、重度訪問介護の場合、報酬改定がなかった令和2年度、令和4年度、令和5年度についても利用者1人あたり総費用額が対前年度比で+7.0%～9.9%の伸びを示しており、利用者1人あたりの利用時間数が増加していることが示唆される。
- 事業所数が横這いで1事業所あたり職員数が減っているのに、利用者数と利用者1人あたりの利用時間数が伸びているということは、現場のヘルパーと事業者の双方に大きな負担がかかっていることを意味する。
- ヘルパーの給与については曲がりなりにも処遇改善加算で手当てされているものの、基本単価が据え置きとなっているため、物価高騰の影響を含めた事業者の負担増が手当されていない。

【意見・提案の内容】

- 長期的な視点に立った人材採用と人材育成を進めるため、次期改定にあたっては、プラスの改定率を確保し、各サービスの基本単価を引き上げるべきである。
- 重度訪問介護については、国内企業物価指数(+10.9%)や常勤ヘルパーの賃金(+10.8%～11.4%)の伸びを踏まえて、基本単価を11%程度引き上げるべきである。

【参考資料】令和3年度処遇状況等調査における平均給与額

前回調査	常勤職員			非常勤職員			比較
	実労働時間 ①	平均給与額 ②	時給換算 ③ = ② ÷ ①	実労働時間 ④	平均給与額 ⑤	時給換算 ⑥ = ⑤ ÷ ④	時給換算 ③ ÷ ⑥
全体	162.9	308,760	1,895	64.5	105,560	1,637	1.16
居宅介護	168.4	289,510	1,719	54.1	97,800	1,808	0.95
重度訪問介護	170.8	310,470	1,818	57.3	107,440	1,875	0.97
同行援護	163.8	295,780	1,806	57.8	103,870	1,797	1.00
行動援護	168.8	306,100	1,813	53.1	107,190	2,019	0.90
療養介護	153.0	359,010	2,346	96.7	285,050	2,948	0.80
生活介護	163.1	306,140	1,877	70.0	95,520	1,365	1.38
短期入所	162.9	336,420	2,065	65.5	91,610	1,399	1.48
重度障害者等包括支援	166.2	321,560	1,935	48.0	60,580	1,262	1.53
施設入所支援	161.1	352,590	2,189	83.4	122,560	1,470	1.49
自立訓練（機能訓練）	159.1	325,850	2,048	74.9	138,750	1,852	1.11
自立訓練（生活訓練）	163.1	300,360	1,842	69.3	101,610	1,466	1.26
就労移行支援	160.1	290,510	1,815	75.8	118,110	1,558	1.16
就労継続支援A型	162.2	260,570	1,606	82.7	118,510	1,433	1.12
就労継続支援B型	161.4	276,320	1,712	79.3	101,440	1,279	1.34
共同生活援助（介護サービス包括型）	163.1	287,120	1,760	65.9	106,760	1,620	1.09
共同生活援助（日中サービス支援型）	166.2	291,040	1,751	74.5	122,640	1,646	1.06
共同生活援助（外部サービス利用型）	159.3	248,440	1,560	73.7	97,240	1,319	1.18
児童発達支援	163.4	284,970	1,744	72.3	94,990	1,314	1.33
医療型児童発達支援	152.2	342,260	2,249	87.0	190,940	2,195	1.02
放課後等デイサービス	165.7	272,630	1,645	65.5	85,000	1,298	1.27
居宅訪問型児童発達支援	163.0	354,710	2,176	62.7	113,540	1,811	1.20
保育所等訪問支援	161.8	331,560	2,049	75.2	141,280	1,879	1.09
福祉型障害児入所施設	164.2	355,980	2,168	80.4	126,490	1,573	1.38
医療型障害児入所施設	152.9	379,440	2,482	85.1	257,810	3,029	0.82

【参考資料】令和6年度処遇状況等調査における平均給与額

今回調査	常勤職員			非常勤職員			比較
	実労働時間 ①	平均給与額 ②	時給換算 ③ = ② ÷ ①	実労働時間 ④	平均給与額 ⑤	時給換算 ⑥ = ⑤ ÷ ④	時給換算 ③ ÷ ⑥
全体	160.2	330,260	2,061	63.6	107,150	1,684	1.22
居宅介護	166.3	312,050	1,876	50.2	93,190	1,858	1.01
重度訪問介護	171.7	346,000	2,015	54.0	106,530	1,972	1.02
同行援護	166.4	317,580	1,909	52.5	101,020	1,926	0.99
行動援護	169.5	344,470	2,032	53.6	98,810	1,842	1.10
療養介護	151.1	409,390	2,709	97.5	198,900	2,041	1.33
生活介護	159.4	319,730	2,006	81.0	118,780	1,467	1.37
短期入所	161.2	350,190	2,172	69.5	108,200	1,556	1.40
重度障害者等包括支援	161.9	333,740	2,061	56.5	103,630	1,834	1.12
施設入所支援	160.3	373,120	2,328	84.6	149,030	1,761	1.32
自立訓練（機能訓練）	153.7	396,240	2,578	76.9	199,300	2,593	0.99
自立訓練（生活訓練）	157.5	321,400	2,040	77.1	120,070	1,558	1.31
就労移行支援	155.7	307,660	1,977	72.8	162,910	2,239	0.88
就労継続支援A型	161.6	285,710	1,768	85.5	120,810	1,413	1.25
就労継続支援B型	157.7	287,890	1,826	75.2	101,950	1,355	1.35
共同生活援助（介護サービス包括型）	160.5	290,980	1,813	64.8	96,050	1,483	1.22
共同生活援助（日中サービス支援型）	164.4	309,830	1,885	73.3	104,570	1,427	1.32
共同生活援助（外部サービス利用型）	155.7	270,380	1,737	70.1	94,190	1,343	1.29
児童発達支援	159.5	296,340	1,858	70.3	100,110	1,424	1.30
放課後等デイサービス	160.0	285,270	1,783	63.9	94,720	1,482	1.20
居宅訪問型児童発達支援	153.9	418,570	2,720	65.2	147,900	2,268	1.20
保育所等訪問支援	157.9	348,960	2,210	69.7	139,790	2,006	1.10
福祉型障害児入所施設	161.2	402,610	2,497	73.8	135,140	1,832	1.36
医療型障害児入所施設	149.9	418,600	2,792	95.4	252,100	2,643	1.06

※緑色のセルは前回調査から+10%以上の上昇、赤色のセルは前回調査から△10%以上の下落。

【参考資料】経営概況調査における常勤職員数と非常勤職員数①

経営概況調査	年度	常勤	非常勤	合計	常勤率
全体	令01	9.75	2.30	12.06	80.9%
	令04	8.28	1.51	9.79	84.6%
	令07	7.07	1.44	8.51	83.1%
居宅介護	令01	2.26	1.66	3.92	57.7%
	令04	2.55	1.10	3.65	70.0%
	令07	2.02	1.09	3.11	65.0%
重度訪問介護	令01	3.12	2.05	5.16	60.3%
	令04	2.91	1.16	4.07	71.4%
	令07	2.25	1.16	3.41	65.9%
同行援護	令01	2.38	1.83	4.21	56.5%
	令04	2.19	0.89	3.08	71.2%
	令07	1.48	0.69	2.17	68.0%
行動援護	令01	2.96	1.37	4.32	68.4%
	令04	2.98	0.89	3.88	76.9%
	令07	2.28	0.81	3.09	73.9%
療養介護	令01	53.41	6.37	59.78	89.3%
	令04	66.68	6.54	73.21	91.1%
	令07	32.04	3.97	36.01	89.0%
生活介護	令01	10.57	2.89	13.45	78.5%
	令04	9.63	2.33	11.96	80.5%
	令07	7.58	2.18	9.76	77.7%
短期入所	令01	6.28	1.30	7.57	82.9%
	令04	7.49	1.06	8.56	87.6%
	令07	4.62	1.03	5.64	81.8%

経営概況調査	年度	常勤	非常勤	合計	常勤率
重度障害者等包括支援	令01	-	-	-	-
	令04	-	-	-	-
	令07	-	-	-	-
施設入所支援	令01	16.46	2.23	18.69	88.1%
	令04	20.26	2.71	22.98	88.2%
	令07	15.54	2.31	17.84	87.1%
自立訓練 (機能訓練)	令01	6.01	0.80	6.81	88.2%
	令04	5.48	0.66	6.13	89.3%
	令07	5.74	0.62	6.36	90.3%
自立訓練 (生活訓練)	令01	3.46	0.67	4.14	83.7%
	令04	3.59	0.54	4.13	86.9%
	令07	4.24	0.40	4.63	91.5%
就労移行支援	令01	4.85	0.92	5.77	84.1%
	令04	4.56	0.63	5.18	87.9%
	令07	5.15	0.49	5.64	91.3%
就労継続支援A型	令01	3.85	1.25	5.10	75.5%
	令04	4.08	0.97	5.05	80.8%
	令07	4.10	0.72	4.82	85.1%
就労継続支援B型	令01	4.02	1.24	5.25	76.5%
	令04	3.55	0.80	4.34	81.7%
	令07	3.76	1.05	4.81	78.1%
就労定着支援	令01	2.27	0.38	2.65	85.6%
	令04	1.71	0.15	1.86	91.9%
	令07	1.66	0.08	1.75	95.3%

※緑色のセルは前回調査から+20%以上の増員、赤色のセルは前回調査から△20%以上の減員。

【参考資料】経営概況調査における常勤職員数と非常勤職員数②

経営概況調査	年度	常勤	非常勤	合計	常勤率
自立生活援助	令01	1.72	0.28	2.00	85.9%
	令04	1.41	0.17	1.58	89.1%
	令07	1.06	0.09	1.15	91.7%
共同生活援助 (介護サービス包括型)	令01	3.96	2.84	6.80	58.2%
	令04	4.2	2.32	6.52	64.4%
	令07	3.77	2.37	6.15	61.4%
共同生活援助 (日中サービス支援型)	令01	8.62	1.26	9.88	87.2%
	令04	6.39	3.83	10.22	62.5%
	令07	6.61	2.67	9.28	71.2%
共同生活援助 (外部サービス利用型)	令01	2.33	1.07	3.40	68.5%
	令04	2.98	0.96	3.94	75.6%
	令07	3.36	1.22	4.58	73.4%
計画相談支援	令01	1.73	0.21	1.94	89.1%
	令04	1.72	0.13	1.85	93.0%
	令07	1.41	0.11	1.52	92.7%
地域移行支援	令01	2.59	0.41	3.00	86.3%
	令04	2.59	0.22	2.81	92.3%
	令07	1.88	0.22	2.10	89.4%
地域定着支援	令01	2.42	0.28	2.70	89.6%
	令04	2.67	0.26	2.94	91.0%
	令07	1.65	0.05	1.70	97.3%
障害児相談支援	令01	1.75	0.24	1.99	88.0%
	令04	1.58	0.12	1.70	92.9%
	令07	1.37	0.08	1.46	94.2%

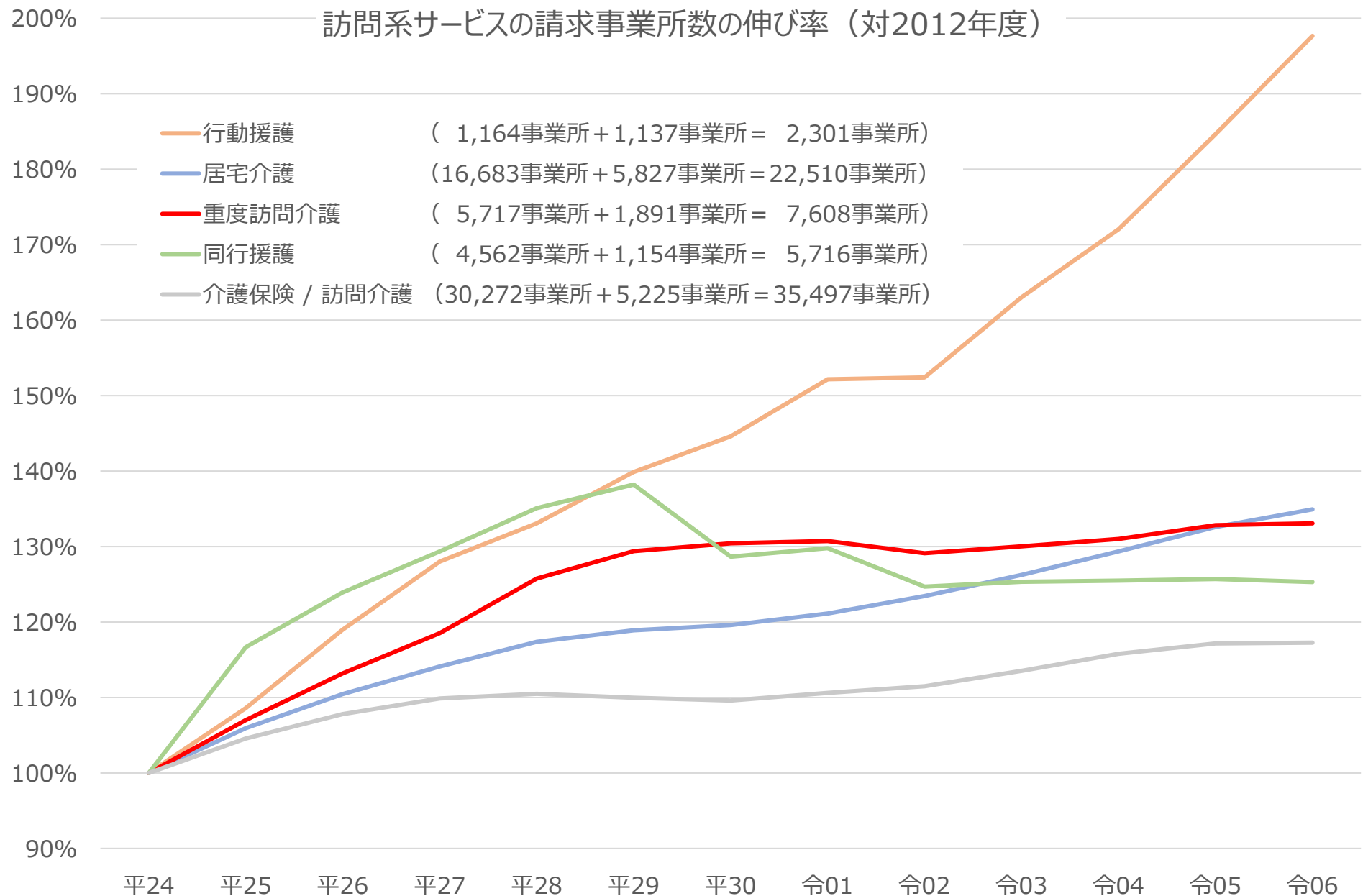
経営概況調査	年度	常勤	非常勤	合計	常勤率
児童発達支援	令01	6.58	1.99	8.58	76.8%
	令04	7.74	2.20	9.94	77.9%
	令07	4.94	0.91	5.85	84.4%
医療型児童発達支援	令01	12.35	1.76	14.11	87.5%
	令04	7.63	1.68	9.31	82.0%
	令07	-	-	-	-
放課後等デイサービス	令01	4.75	1.54	6.29	75.5%
	令04	4.99	1.26	6.25	79.8%
	令07	4.27	0.86	5.13	83.2%
居宅訪問型 児童発達支援	令01	1.82	0.45	2.27	80.2%
	令04	1.18	0.09	1.28	92.6%
	令07	0.75	0.07	0.82	91.8%
保育所等訪問支援	令01	1.71	0.20	1.92	89.4%
	令04	1.78	0.19	1.98	90.1%
	令07	1.20	0.05	1.25	95.9%
福祉型障害児入所施設	令01	13.17	1.37	14.54	90.5%
	令04	16.81	1.61	18.42	91.3%
	令07	12.72	1.12	13.84	91.9%
医療型障害児入所施設	令01	33.42	3.00	36.42	91.8%
	令04	44.66	3.14	47.80	93.4%
	令07	29.31	2.38	31.69	92.5%

※緑色のセルは前回調査から+20%以上の増員、赤色のセルは前回調査から△20%以上の減員。

【参考資料】国保連データおよび介護給付費実態統計における請求事業所数

訪問系サービスの請求事業所数の伸び率（対2012年度）

- 行動援護 (1,164事業所 + 1,137事業所 = 2,301事業所)
- 居宅介護 (16,683事業所 + 5,827事業所 = 22,510事業所)
- 重度訪問介護 (5,717事業所 + 1,891事業所 = 7,608事業所)
- 同行援護 (4,562事業所 + 1,154事業所 = 5,716事業所)
- 介護保険 / 訪問介護 (30,272事業所 + 5,225事業所 = 35,497事業所)



1. 訪問系サービスなどの基盤整備と人材確保の方策について

(2) 訪問系サービスの特定事業所加算に段階を追加

【意見・提案を行う背景、論拠】

- これまでの人材確保の方策の中心は、福祉・介護職員等処遇改善加算を通じた賃金改善であり、それをキャリアパス要件や職場環境等要件で補うという構図であった。ただ、それだけでは限界が生じているので、外発的動機づけだけでなく、内発的動機づけにも着目し、労働生産性を向上させる(サービスの質を向上させる)アプローチも必要ではないか。
- 生産性向上や業務改善の観点では、介護記録ソフト、コミュニケーションツール、生成AIの活用など、ICTも重要である。また、各事業所のサービス提供記録のデジタル化は、将来的にビッグデータとして集約し分析することで、どのような支援が「良い支援」なのか、どのような支援が効率的で効果的なのか、などの問いに答えを導き出すことができる可能性を秘めている。その際に、データがあらかじめデジタル化されていると、スムーズな分析に繋げることができる。

ICTの導入は多額のイニシャルコストとランニングコストを要するが、生産性向上や業務改善によって予算の膨張を抑制し、制度の持続可能性に大きく寄与するものと考えられる。

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

- さらに、限られた財源のなかでサービス利用者の重度化・高齢化に対応するには、予算と人材を軽度障害者から重度障害者へ移動させて、メリハリのある資源配分を実現することが不可欠である。これらは長期的に取り組むべき課題であるが、次期改定でもそのインセンティブを事業者報酬のなかで拡充すべきではないか。
- たとえば訪問系サービスの事業者報酬については、以下の特定事業所加算が設けられているので、これを拡充することで対応できないか。
 - 居宅介護、同行援護、行動援護
 - 特定事業所加算(Ⅰ) 所定単位数の20%を加算
 - 特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の10%を加算
 - 特定事業所加算(Ⅲ) 所定単位数の10%を加算
 - 特定事業所加算(Ⅳ) 所定単位数の 5%を加算
 - 重度訪問介護
 - 特定事業所加算(Ⅰ) 所定単位数の20%を加算
 - 特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の10%を加算
 - 特定事業所加算(Ⅲ) 所定単位数の10%を加算

【意見・提案の内容】

- 訪問系サービスの特定事業所加算(Ⅰ)の上に段階を追加して、所定単位数の10%をさらに加算すべきである。
- 算定要件については、現行の特定事業所加算(Ⅰ)の要件に加えて、下記のことを満たしていることとすべきである。
 - 内発的動機づけに着目したアプローチについては、定量的な把握が困難であることから、下記のような厚生労働省が定める認定を受けていることを要件とする。
 - もにす認定(障害者の雇用の促進等に関する法律第77条第1項)
 - えるぼし認定(女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第9条)
 - くるみん認定(次世代育成支援対策推進法第13条)
 - ユースエール認定(青少年の雇用の促進等に関する法律第15条)
 - 業務改善については、労働生産性の向上やICTの活用などによって積極的に取り組んでいることを要件とする。
 - 重度化・高齢化に対応した支援の評価については、現行の重度障害者対応要件を引き上げて、(区分5以上ではなく)障害支援区分6である者と喀痰吸引等を必要とする者の割合が一定以上であることを要件とする。

1. 訪問系サービスなどの基盤整備と人材確保の方策について

(3) 重度訪問介護に中山間地域等小規模事業所加算と中山間地域等居住者サービス提供加算を創設

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 重度訪問介護について、訪問介護や居宅介護の身体介護に比べて単価が安く、また、連続長時間のサービス形態が短時間巡回を前提とした介護シフトにフィットしないので、サービス提供を引き受けてくれるヘルパー事業所が見つからない状況が常態化している。この傾向は特に過疎地で顕著である。
- 介護保険の訪問介護などについては、平成12年の制度開始当初から特別地域加算(+15%)が設けられているほか、平成21年度の報酬改定で中山間地域等小規模事業所加算(+10%)と中山間地域等居住者サービス提供加算(+5%)が創設されている。しかし、障害福祉サービス等では、平成21年度に特別地域加算(+15%)が創設されただけである。

【意見・提案の内容】

- 特に事業者報酬が安い重度訪問介護について、中山間地域等小規模事業所加算(+10%)と中山間地域等居住者サービス提供加算(+5%)を創設すべきである。

1. 訪問系サービスなどの基盤整備と人材確保の方策について

(4) 処遇改善の賃金改善額に退職手当共済制度や企業型DCの掛金などを反映

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 福祉・介護職員等処遇改善加算について、賃金改善額に算入できる「法定福利費等」に、退職手当共済制度(社会福祉施設職員等退職手当共済制度や中小企業退職金共済制度など)の掛金の事業主負担分の増加は含まれないものとされている。
- また、労働者が企業型確定拠出年金の掛金などを拠出したことによる減収が、賃金改善額から除外されないため、企業型確定拠出年金に加入した福祉・介護職員については賃金の引き下げとなり、当該事業所が処遇改善加算の対象から外れてしまう。
- このため、退職手当共済制度や企業型確定拠出年金を通じた福祉・介護職員の処遇改善が、現行制度では適切に評価されていない。

【意見・提案の内容】

- 福祉・介護職員等処遇改善加算について、
 - 事業主が拠出する退職手当共済制度の掛金の増加分などを賃金改善額に算入すべきである。
 - 労働者が企業型確定拠出年金の掛金などを拠出したことによる減収を、賃金改善額から除外すべきである。

2. 重度障害者の社会参加の促進について

(1) 訪問系サービスの対象場面に通勤中や職場内、通学中や学校内を追加

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 通勤中と職場内の介護については、地域生活支援促進事業の「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」、障害者雇用納付金制度に基づく助成金の「重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金」と「重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金」が、令和2年10月から実施されている。特に就労支援特別事業は、令和7年度に全国で314名が利用している。

ただ、これらの新制度については

- 重度障害者の介護制度が生活場面によって分断されてしまう(旧来の「職場介助者の配置助成金」などを利用する場合に比べても、さらに細分化してしまう)。
- 障害者が欠勤、遅刻、早退する場合に、訪問系サービスの支給決定時間数が足りなくなる。
- 旧来の「職場介助者の配置助成金」などに比べて、事務手続きもきわめて煩雑である。
- 就労支援特別事業の負担上限月額を、障害福祉サービスの負担上限月額と合算しない取扱いとしている市町村では、利用者負担額が倍増してしまう。

などの問題点が指摘されている。

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

- また、通学中と学校内の介護については、地域生活支援促進事業の「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」が平成30年4月から実施されている。
ただ、国庫補助の基準額が低いことや義務的経費でないことなどから使いづらく、令和5年度は69名が利用するにとどまっている。
- こうしたこともあって、令和4年10月7日に国連・障害者権利委員会が公表した日本に対する総括所見では、「法的な制限が、地域生活支援サービスを、通勤や通学…を目的に利用することを許容しないこと」に懸念が示され、「…障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の下での制限を排除すること」が勧告されている。
- さらに、重度障害者の修学と就労の促進には、長期的には社会保障費を抑制し、税と社会保険料の負担の担い手を増やす効果も期待される。また、生活保護費などの他分野の費用削減にも繋がる。

【意見・提案の内容】

- 報酬告示における「外出」の定義を見直して、従来の支給決定時間数の範囲内であれば、通勤中や職場内、通学中や学校内でも訪問系サービス(重度訪問介護、同行援護、行動援護)を利用できるように制度を改善すべきである。
- なお、支給決定に際して、通勤中と職場内、通学中と学校内の介護の要否を勘案事項に含めず、従来どおり居宅で過ごした場合に必要な支給量を定めれば、サービス量の急激な増加には結びつかないと考えられる。

2. 重度障害者の社会参加の促進について

(2) 訪問系サービスにピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を導入

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 令和3年度の報酬改定において、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助にピアサポート体制加算が、就労継続支援B型(「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)にピアサポート実施加算が、それぞれ創設された。また、令和6年度の報酬改定において、共同生活援助、機能訓練、生活訓練にピアサポート実施加算が創設された。
- ピアサポートの実施は、支援の充実に加えて、利用者の自立促進やサービス利用の適正化にも資する可能性がある。また、加算の対象サービスの拡充には、就労を通じた重度障害者の社会参加を支える効果も期待される(→p19)。
- さらに、肢体不自由のサービス利用者からのカスタマーハラスメントによって優秀なヘルパーが離職してしまう例がある。このようなケースでは、障害福祉サービス等の制度の主体としての当事者意識が利用者に求められるので、ピアサポートを通じたエンパワメントがきわめて重要である。

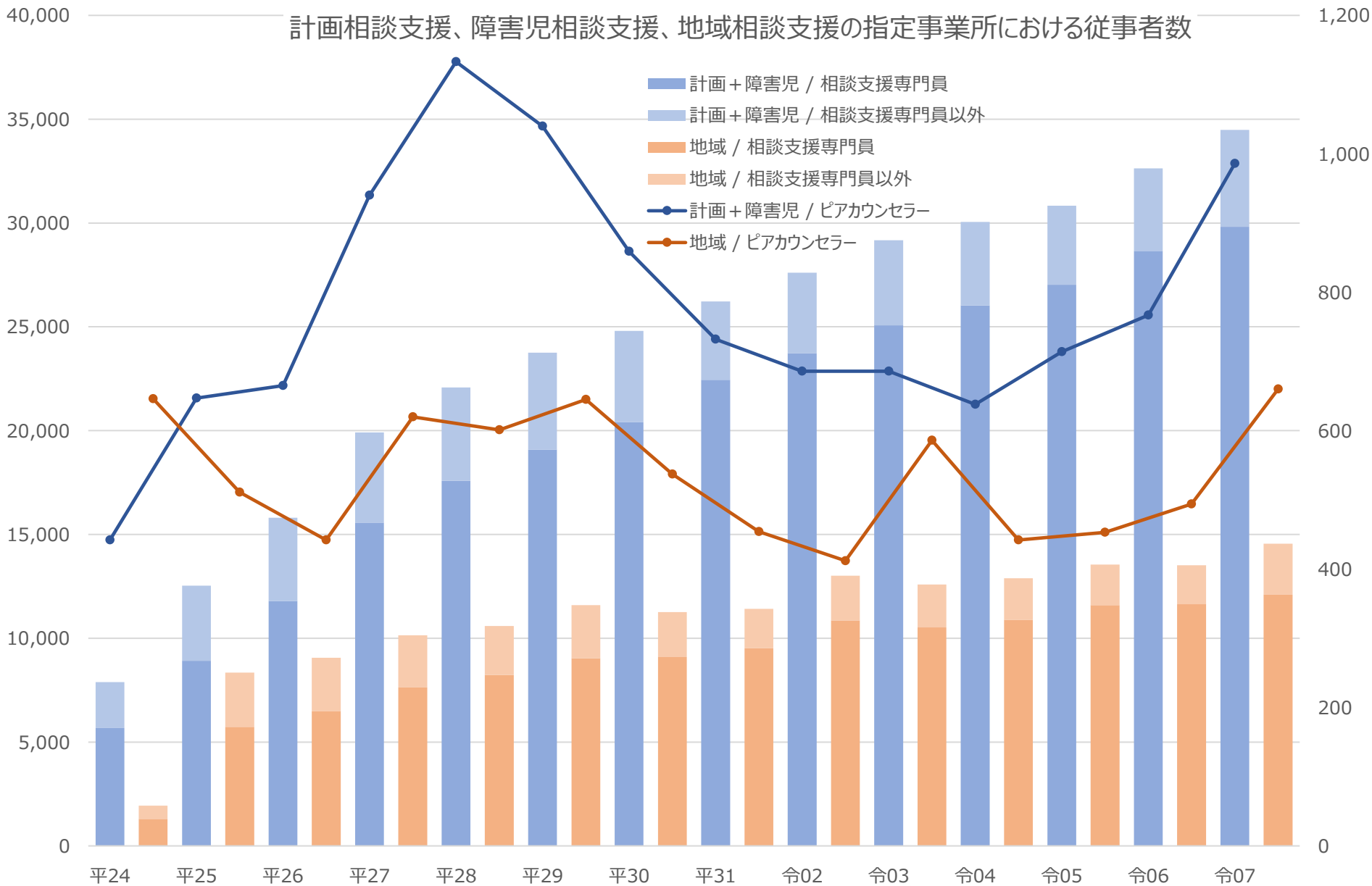
【意見・提案の内容】

- 訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護)についても、ピアサポート体制加算またはピアサポート実施加算を創設すべきである。

【参考資料】「障害者相談支援事業の実施状況等について」における従事者数

計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援の指定事業所における従事者数

- 計画+障害児 / 相談支援専門員
- 計画+障害児 / 相談支援専門員以外
- 地域 / 相談支援専門員
- 地域 / 相談支援専門員以外
- 計画+障害児 / ピアカウンセラー
- 地域 / ピアカウンセラー



↑ 加算創設

3. 訪問系サービスの適切な支給決定について

(1) 国庫負担基準額を引き上げ

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 訪問系サービスの国庫負担基準については、これまで何度も対策が講じられ、また、報酬改定と同時に基準額も引き上げられてきた。
- しかし、65歳以上の利用者の増加、障害の重度化、それに伴う利用時間数の増加などの事情もあり、給付費が基準額を超過する市町村は解消されていない。

【意見・提案の内容】

- **国庫負担基準額を大幅に引き上げる**べきである。
- 将来的には**国庫負担基準を廃止**して、市町村が支弁した訪問系サービスの給付費の全額を国庫負担の対象とすべきである。

平成15年	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援費制度の施行に際して「上限問題」 ● 国庫補助基準の制度化
平成18年	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害者自立支援法の施行によって訪問系サービスが義務的経費化 ● 都道府県地域生活支援事業で「重度障害者に係る市町村特別支援事業」
平成21年	<ul style="list-style-type: none"> ● 基金事業で「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」
平成27年	<ul style="list-style-type: none"> ● 国庫負担基準額に嵩上げ制度を導入
平成30年	<ul style="list-style-type: none"> ● 支給決定者数と重度率に応じた嵩上げ率を設定
令和6年	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加

3. 訪問系サービスの適切な支給決定について

(2) 介護保険適用年齢に達した障害者の意向を尊重

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 障害者総合支援法第7条および同法施行令第2条は、介護保険法に基づく給付などと障害者総合支援法に基づく自立支援給付との適用関係を規定している。
一方、平成19年の適用関係通知の発出、平成27年の事務連絡の発出、平成30年の法改正による利用者負担の償還払い、平成30年の報酬改定による共生型サービスの創設などの措置が講じられている。
 - たとえば適用関係通知では、障害者の意向の確認が明記されている。
 - 「したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること」
- しかし、当会の会員からは、今なお次のような声が多く聞かれる。
- 65歳になった途端に介護保険を適用され、身体介護はひと月90時間が限度となってしまった。
 - 介護保険の通所施設であれば入浴介護が受けられると、安易に介護保険を適用してしまったため、障害福祉サービスのホームヘルプサービスが受けられなくなり、生活が成り立たなくなった。
 - 利用者負担で生活に大きな影響が生じている。

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

- 市町村職員の訪問や電話などで、毎月のように介護保険の申請勧奨を受ける。
- 一度、介護保険サービスの適用を受けると、障害福祉サービスに切り替えることができなくなる。
- 65歳以降も介護保険を使わずに済むか否かが「市町村との交渉次第」というのは、福祉における「平等の精神」に欠けているのではないか。
- 介護保険の介護支援専門員が適用関係通知を理解していない場合があり、介護支援専門員の更新研修などで周知を図る必要がある。

【意見・提案の内容】

- 介護保険適用年齢の障害者について、介護保険サービスを受けることなく障害福祉サービスの利用を継続する、現在利用している介護保険サービスをやめて障害福祉サービスに一本化する、などの意向が最大限に尊重されるように、国から市町村に通知すべきである。
- また、介護保険適用年齢の障害者について、介護保険の上乗せを含めて障害福祉サービスが適切に利用できるように、国から市町村に通知して徹底すべきである。特に特定疾病で40歳～64歳の障害者が、障害福祉サービスのみの対象者と同水準のサービスが受けられるように通知すべきである。
- さらに、将来的にはいわゆる「優先原則」を法令から廃止し、介護保険法の給付と障害者総合支援法の自立支援給付の選択制を導入すべきである。

4. その他の事項

(1) 事業所の文書業務を削減

【意見・提案を行う背景、論拠】

- たとえば重度訪問介護の「熟練した重度訪問介護従業者による同行支援」について、新人ヘルパーが要件(採用から6ヵ月以内、など)を満たしていることを示す確認書類の提出を、一部の市町村が求めるなど、市町村によって事前書類の内容や文量が大きく異なっている。このため、利用者がすぐに同行支援を利用することを希望しているのに遅延する、などの事態が生じている。

【意見・提案の内容】

- 事業所に求める文書業務を削減し、また、標準化することで、市町村間のバラツキを解消すべきである。
- 報酬の算定要件の確認については、書類の事前提出ではなく、巡回指導などで行うことを基本とすべきである。