

平成26年8月6日

厚生労働省 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

主査 厚生労働大臣政務官 高鳥修一 殿

平成27年度報酬改定に関する要望書（要約版）

特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会

代表理事 玉木 幸則

平成27年度報酬改定にあたっては、相談支援体制の現状と業務の内容、専門性に見合った適切な評価をいただき、以下の事項についてご検討賜りますよう強く要望いたします。

記

1. 相談支援専門員の確保・定着、相談支援事業所の安定的運営が可能な報酬設定

- 平成24年度からのサービス等利用計画の対象者の大幅な拡大により相談支援の充実が図られたが、実態は障害福祉サービス利用者に対し、サービス等利用計画作成済みの人数が予定通りに進んでいない。このことをふまえ一定の質を確保しつつ、相談支援専門員の量的拡大を図られたい。
- 人材確保・定着の視点からサービス等利用計画を作成する相談支援専門員が、能力・資格・経験等を活かし、将来展望を持って職場で働き続けられる処遇の確保、また相談支援事業所の経営基盤が安定できる報酬水準を確保されたい。

2. 計画相談支援・障害児相談支援の標準モニタリングの頻度改正、加算制度の創設

(1) ケアマネジメントの基本である、継続サービス利用支援の標準モニタリング頻度を適正化されたい。

(2) 介護保険制度にも導入されている様々な加算制度を、同様に障害分野特有の加算制度として創設されたい。

- ①特定事業所加算
- ②障害児加算
- ③医療・教育連携加算
- ④独居加算
- ⑤行動障害加算
- ⑥多機関調整加算
- ⑦移動加算

3. 障害児相談支援計画の名称の変更、基幹相談支援センター整備の推進、全国（自立支援）協議会連絡会の設置について引き続き検討されたい。

以上

平成26年8月6日

厚生労働省 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

主査 厚生労働大臣政務官 高鳥修一 殿

平成27年度報酬改定に関する要望書

特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会
代表理事 玉木 幸則

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、当協会の事業推進に関しまして、多大なるご理解とご協力を頂き、心より感謝申し上げます。

さて、平成24年度から導入されましたサービス等利用計画作成案に基づく支給決定に関するプロセスの変更は、それ以前のあり方を大きく変化させました。サービス等利用計画は、生活トータル支援の視点にたつて福祉の情報提供、本人ニーズに基づく支援の提示、自己選択の機会の保障を行うことで、障害児、者の生活にとって必要なツールに育ちつつあり、障害児、者の生活に安心と将来への目標をもたらしています。しかし、計画作成の進捗率からもわかるように、すべての障害福祉サービス利用者に計画を作成するには、相談支援専門員が量的に圧倒的に不足しています。その要因のひとつにサービス等利用計画作成費の報酬単価の課題があります。サービス等利用計画を推進し、障害児・者の生活の質を向上するために、平成27年度の報酬改定において以下の事項についてご検討賜りますよう強く要望致します。

記

1. 計画相談作成の担い手である相談支援専門員の確保・定着、相談支援事業所の安定運営のための報酬設定

現状のサービス等利用計画作成の進捗率から鑑み、平成27年度からすべての障害福祉サービス利用者に対し、計画作成できる体制整備を図るためには相談支援専門員の確保・定着が急務です。しかし、事業所は運営面から参入を躊躇しているのが現状であり、都道府県で実施されている相談支援従事者研修において人材は育成されているものの、実務に就く人材が低調です。この課題を解消するためには、相談支援事業所の経営基盤の安定、相談支援の担い手である相談支援専門員が将来展望をもって職場で働き続けられる処遇の確保が必要です。こうした視点をふまえ報酬改定にあたっては、相談支援事業の報酬について適正な水準を確保することを要望します。

2. ケアマネジメントの基本であるモニタリングの適正化による報酬設定

サービス等利用計画の作成に基づく支援は、ケアマネジメント手法の導入による支援を意味しません。ケアマネジメントの基本は、計画作成とモニタリングによる継続的・計画的な支援です。モニタリング頻度を適正化することにより本来のケアマネジメントによる支援が行われると考えます。具体的には、原則、毎月もしくは3か月に一度のモニタリングを要望します。（施設入所支援利用者は除く）

3. 計画相談支援・障害児相談支援の加算等による報酬設定

現状の基本報酬であるサービス利用支援報酬（サービス等利用計画作成費）1、600単位、継続サービス利用支援報酬1、300単位だけでは安定運営につながっておらず、結果として相談支援専門員の確保に影響を生じています。従って人材確保の観点から以下の加算制度の創設を要望します。

① 特定事業所加算

サービス等利用計画作成のための相談支援専門員は兼務でも可能となっています。しかし、サービス等利用計画の作成を担当する常勤専任の相談支援専門員を配置することが、中立・公平性の確保、質の担保や相談員のスキルの向上に寄与します。また、こうした人材が定着することが、相談支援事業の継続性を生み、相談支援体制の充実につながる基礎となります。そこで現任研修を終了した常勤専任の相談支援専門員を配置していること、24時間対応の体制を確保していること、都道府県の相談支援専門コース別研修に最低年一回受講していること、（自立支援）協議会に活動報告していること等、一定の要件を満たした事業所に対し、特定事業所加算500単位/月を要望します。なお、計画の粗製乱造につながることも懸念されること、また、一定の質を担保する上で、相談支援専門員一人あたりの利用者数に上限設定をすることが必要です。

② 障害児加算

障害児の計画作成及びモニタリングは成人の計画作成及びモニタリングより、よりきめ細やかな関係性と面接が求められ労力を必要としている実態があります。また、利用者本人の支援に加え、保護者の障害受容や家族支援等の視点が入ってきます。利用者本人の意向・発達状況と保護者の意向、受容に隔たりがある時には、当事者主体の原則を尊重しつつ、保護者にも配慮が必要となっています。そのため、アセスメント等の状況確認や関係機関との調整において、成人の計画作成以上の労力を要します。このため障害児計画加算300単位/月を要望します。

③ 医療・教育連携加算

精神障害や重症心身障害のある利用者が、日常生活を送るうえでの医療機関との連携、学齢期の障害児を中心とした教育との連携は、生活トータル支援の視点からきわめて重要です。しかし、医療や教育機関との連携については、制度の理解、情報の提供・共有、課題の整理等の協議打合せや会議開催について、障害分野の関係機関との連携より多くの労力を要します。このため、医療・教育に特化した連携加算300単位/月を要望します。

④ 独居加算

ひとり暮らしの利用者への相談支援は、家族等と居住している利用者 비해、インテークからサービス等利用計画（案）の作成、モニタリングの実施まで多くの労力を要します。具体的には、意思表示がうまくできない方について、生活状況の把握が困難であり面談時の補助者が必要となりますが、多くの単身者はその補助者が見つかりません。従って、周辺の環境や関係者への聞き取りに労力を要しますので、独居加算300単位/月を要望します。

⑤ 行動障害加算

行動障害を呈する利用者へのマネジメントは、突発性のサービス調整の必要性が生じることが多く、また受け入れ事業所との障害特性をふまえた情報共有・調整等に労力を要します。このため行動障害加算300単位/月を要望します。

⑥ 多機関調整加算

障害福祉サービスのみならず、生活トータル支援をすすめるには、その他の公的サービス（地域生活支援事業、日常生活自立支援事業、成年後見制度利用支援事等）また地域のインフォーマルサービスも活用しながらマネジメントすることも少なくありません。これらの関係機関等との調整には相応の労力を要するため、医療・教育機関以外に5機関以上の調整が必要な利用者について、多機関調整加算300単位/月を要望します。

⑦ 移動加算

現行の特別地域加算は、中山間地域等に居住している利用者に対して提供されるサービスを評価して設定されています。しかし、障害分野の相談支援事業は二次福祉圏域単位で整備されてきた経過があり、移動に時間を要するのはそのためです。一方、平成25年度の障害保健福祉推進事業による当協会が行なった調査により、つぎのような傾向も見られています。計画相談1事例に要する移動時間では、平均が「8.43時間」となっており、人口規模5万人以下の地域では「9.49時間」、30万人以上の地域では「9.61時間」と移動距離だけではなく移動時間も加味されるべきです。このため一定の移動距離や時間を要する訪問について移動加算の設定を要望します。具体的には事業所を起点とし、15Km以上または自動車利用の場合30分を超える利用者について移動加算200単位/月を要望します。

4. 当協会が4月7日に提言した内容（障害児相談支援計画の名称の変更、基幹相談支援センター整備推進、全国（自立支援）協議会連絡会の設置）につきましても引き続き、ご検討いただきますよう要望します。