

- 論点1 地域生活に向けた支援の充実
- 論点2 小規模化等による質の高い支援の提供の推進
- 論点3 支援ニーズの高い児への支援の充実
- 論点4 家族支援の充実

【論点1】 地域生活に向けた支援の充実

現状・課題

- 令和6年4月の改正児童福祉法の施行等により、障害児入所施設は原則18歳未満、最長22歳までの利用となり、入所児童について、都道府県・政令市の調整の下、障害児入所施設から成人期の生活への円滑な移行に向けた取組が進められることとなる。
- これに先立ち、令和3年12月、障害児入所施設の入所児童が大人にふさわしい生活環境へ移行するための関係機関が連携した移行調整の枠組みの構築について、厚生労働省より都道府県・政令市に依頼し、取組を進めている。その中で、障害児入所施設においては、15歳以上に達した入所者について移行支援計画を作成し、個々の状況に応じた丁寧・着実な移行調整を進めるよう求めているところ。
- 障害児入所施設から大人にふさわしい生活環境へ移行するため、障害児入所施設においては、都道府県・政令市（児入所の支給決定者）や市町村（者となった際の支給決定者）、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等、相談支援事業所等と連携しながら移行支援を進めていくことが重要となる。
また、成人期の生活に向けて、移行支援において宿泊や日中活動の体験を進めることが重要となる。共同生活援助（グループホーム）、短期入所（障害者支援施設の体験に短期入所を利用）、生活介護等の日中サービス等の体験利用の取組が行われているが、特に、強度行動障害を有する児や重症心身障害児等、特別な支援が必要な児童については、その特性を踏まえた丁寧な支援が必要となる。
- 福祉型障害児入所施設については、職業指導に必要な設備を設けることを求めるとともに、職業指導員を専任で配置した場合に職業指導員加算（定員に応じて8～296単位/人/日）による評価を行っている。
職業指導員加算については3割超の施設が取得しているが、配置による加算となっており、日中活動や将来の自立支援の充実につながっているか不明な状況がある。

【論点1】 地域生活に向けた支援の充実

検討の方向性

- 早期からの計画的な移行支援を促進する観点から、障害児入所施設において、15歳以上に達した入所児童について、移行支援に係る個別の計画（移行支援計画）を作成し、同計画に基づき移行支援を進めることを求めることを検討してはどうか。
- 移行支援にあたっての関係機関との連携を強化する観点から、移行支援計画を作成・更新する際に、当該児の移行に関わる行政・福祉等の関係者が参画する会議を開催し、移行支援に関して連携・調整を行った場合の評価を検討してはどうか。
- 体験利用の活用を促進する観点から、強度行動障害を有する児、重症心身障害児等、特別な支援を必要とする入所児童の宿泊・サービス利用体験時に、障害児入所施設の職員が、事前に体験先施設との連携・調整を行うとともに、体験先施設への付き添い等の支援を行った場合の評価を検討してはどうか。
- 日中活動や移行支援の充実を図る観点から、職業指導員加算について、専門的な支援を計画的に提供することを求める内容に見直すことを検討してはどうか。

【論点2】小規模化等による質の高い支援の提供の推進

現状・課題

- 障害児入所施設における支援については、できる限り良好な家庭的な環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の下で行われることが重要である。
第3期障害児福祉計画策定に係る国の基本指針においては、障害児入所施設について、「より家庭的な環境で支援を行う観点から、ケア単位の小規模化を推進する」としている。
- 福祉型障害児入所施設の基本報酬は、主として知的障害児、主として自閉症児、主として盲児、主としてろうあ児、主として肢体不自由児ごと、入所定員規模別に基本報酬が定められている。
ケアの小規模化を進めている中で、定員数の多い施設も存在する。
- 障害児に関して、小規模なグループケア（できる限り家庭的な環境の中で職員との個別的な関係を重視したきめ細かなケア）による支援を行った場合、小規模グループケア加算（240単位/日）による評価を行っている。
同加算においては、小規模グループケアの単位を4～8名としている。一方、社会的養護の児童養護施設の小規模グループケアの評価においては、ケア単位は6名となっている。
- また、地域の中で、できる限り良好な家庭的環境での養育体制の充実を図るため、福祉型障害児入所施設について、建物自体が本体施設から分離した場所（外部のアパート、法人所有の土地内の別の建物等）で、小規模な生活単位を設けて支援を行う場合に、小規模グループケア加算に加えて、サテライト型（308単位/日）としてさらに評価を行っている。
サテライト型による支援を実施している施設は限られている（令和5年4月現在で2施設）。現場の施設からは、実施の課題として、サテライトを運営する上での職員体制（現行の加算が想定する2名加配では不十分）等が挙げられている。

【論点2】小規模化等による質の高い支援の提供の推進

検討の方向性

- 家庭的な養育環境の確保を推進する観点から、障害児入所施設において、できる限り良好な家庭的な環境の中で支援を行うよう努めることを求めることを検討してはどうか。
- ケアの小規模化を推進する観点から、福祉型障害児入所施設の基本報酬について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく設定するとともに、大規模の定員区分について整理することを検討してはどうか。
- より家庭的な環境による支援を促進する観点から、
 - ・小規模グループケア加算について、児童養護施設の取組も参考に、より小規模なケアの評価の見直しを検討してはどうか。
 - ・小規模グループケア加算（サテライト型）について、安全な運営のために人員配置の強化を求めた上で、評価の見直しを検討してはどうか。

【論点3】 支援ニーズの高い児への支援の充実

現状・課題

【強度行動障害を有する児への対応】

- 自傷、他害、もの壊しなど本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こる、強度行動障害を有する児については、受入れ体制が整備されていない等の理由から入所を断られる場合や、受け入れた施設においても適切な支援を提供することができず本人の状態がさらに悪化するなどの実情がある。
- 強度行動障害を有する児が、特別な支援が可能な体制・設備を有する施設を利用する場合に、強度行動障害児特別支援加算（781単位/日。当初90日は+700単位/日）による評価を行っている。
同加算を受けて支援を実施する施設は限られている（※）。現場の施設からは、実施の課題として、要件として求められる人員体制（加配）や設備の確保が困難等が挙げられている。
（※）福祉型障害児入所施設において10人 / 1,247人（0.8%）（令和5年4月 国保連データ）
- 社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月）において、強度行動障害を有する者への支援に関して、以下のとおり報告されている。
 - ・地域での受入が困難な強度行動障害を有する者への支援については、強度行動障害支援者養成研修の修了者に加え、適切な指導助言ができる中核的人材の養成や外部機関による専門的助言の活用等、より専門性の高い人員体制を確保するための方策について検討する必要がある。
 - ・強度行動障害の点数が特に高い者（中略）など特に支援が必要な者を評価するための基準を検討した上で、報酬上の評価や支援体制の在り方について検討すべきである。
- また、同報告を踏まえて開催された「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」報告書（令和5年3月）において、以下のとおり報告されている。
 - ・現場の事業所においては、チーム支援の要となり、適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心に強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）の修了者を含めたチームによる支援を進めていくことが重要である。
 - ・支援が困難な状態像の者がサービスの受入れにつながっていない状況も踏まえ、受入拡大や支援の充実の観点から、より高い段階を設定して、報酬面に反映していくことが必要。

【論点3】 支援ニーズの高い児への支援の充実

現状・課題（続き）

【被虐待児への対応】

○障害児入所施設の入所児童については、被虐待児も一定割合を占めている（福祉型障害児入所施設約2割、医療型障害児入所施設約1割）。措置入所に限らず、契約入所の児童の中にも、虐待を受けてきた疑いがある児童がいる（※）。

（※）契約入所の入所理由として、福祉型障害児入所施設の入所児童の5%、医療型障害児入所施設の2%が「虐待（疑い含む）」（平成31年3月厚生労働省障害児発達障害者支援室調べ）

○第3期障害児福祉計画策定に係る国の基本指針においては、障害児入所施設について、「地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある」としている。

○障害児入所施設に入所する被虐待児について、愛着形成やトラウマからの回復等きめ細やかな支援が必要となるが、措置入所の場合には、被虐待児受入加算（40,800円/月/1年まで）による受入・支援に対する評価が行われているが、契約入所の場合には、被虐待児に着目した評価は行われていない。

検討の方向性

○強度行動障害を有する児の受入促進と支援体制の充実を図る観点から、強度行動障害児特別支援加算について、

- ・体制・設備の要件について、標準的な支援を行う上で必要な内容に整理するとともに、評価を調整することを検討してはどうか。
- ・加えて、強度行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置や支援計画策定等のプロセスを求めた上で、評価の見直しを検討してはどうか。

○被虐待児への支援の充実を図る観点から、被虐待児に対して医療等の関係機関とも連携しながら、心理面からの支援を行った場合の評価を検討してはどうか。

【論点4】 家族支援の充実

現状・課題

- 障害児入所施設の入所児童が家族とつながりを持つことは重要であり、被虐待児の入所も一定割合を占める中で、障害児への支援に加えて、養育力の強化や児童との関係性の回復など、家庭支援を進めることが重要である。
- 第3期障害児福祉計画策定に係る国の基本指針においては、障害児入所施設について、「地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある」としている。

検討の方向性

- 家族支援の充実を図る観点から、入所児童の家族に対して相談援助や養育力向上の支援等を行った場合の評価を検討してはどうか。

論点1 居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

論点2 居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置について

論点3 通院等介助等の対象要件の見直しについて

【論点1】居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

現状・課題

○ 特定事業所加算は、良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算を行っている。

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（①～③のすべてに適合） 所定単位数の20%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅱ）（①及び②に適合） 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅲ）（①及び③に適合） 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅳ）（①及び④に適合） 所定単位数の5%を加算

① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）

② 良質な人材の確保（従業者総数に占める割合）

- ・ 介護福祉士の割合 30%以上
- ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
- ・ 常勤の居宅介護従事者によるサービス提供 40%以上 など

③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）

④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）

○ 現行、特定事業所加算の算定にあたり、加算要件の「③重度障害者への対応」、「④中重度障害者への対応」については重度障害者の人数だけで算定している。障害児には重症心身障害児や医療的ケア児がいるが、重度障害児は特定事業所加算の算定の対象になっていない。

【論点1】居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

検討の方向性

- 居宅介護は、障害者だけでなく障害児も支援の対象としており、在宅における医療的ケア児等の支援として、重度障害児への支援を評価できるよう、特定事業所加算の要件の見直しを検討してはどうか。
- 具体的には、特定事業所加算の算定にあたり、専門的な支援技術を必要とする重度障害児への支援が評価できるように、加算要件の「③重度障害者への対応」、「④中重度障害者への対応」の中に、「重度障害児（重症心身障害児、医療的ケア児）への対応」を追加することについて、検討してはどうか。
- ※ 障害者を中心に支援を提供している事業所は、重度障害児への支援を行うための人材育成に時間を要するため、現状において特定事業所加算を取得している事業所については、3年程度の経過措置を検討してはどうか。

【論点2】居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置について

現状・課題

- 居宅介護のサービス提供責任者については、指定基準の通知において、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものである」とされており、サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、将来に向け当該暫定措置を解消することとしている。
- 当該暫定措置の解消に向け、これまでの報酬改定で、以下の見直しが行われてきた。
 - ・ 平成30年度報酬改定において、指定居宅介護事業所等において、居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置しており、かつ、当該者が作成した居宅介護計画に基づいてサービス提供した場合に、居宅介護サービス費を10%減算とした。
 - ・ 令和3年度報酬改定において、この減算率10%を30%に引き上げた。
- 介護保険における居宅介護に相当するサービスである訪問介護では、平成24年度報酬改定で10%減算、平成27年度報酬改定で30%減算、平成30年度報酬改定で暫定的な取扱いを廃止している。

【論点2】居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置について

検討の方向性

○ サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置の廃止を検討してはどうか。

※ この場合、「居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数30%減算する」措置を廃止することとなる。

【論点3】通院等介助等の対象要件の見直しについて

現状・課題

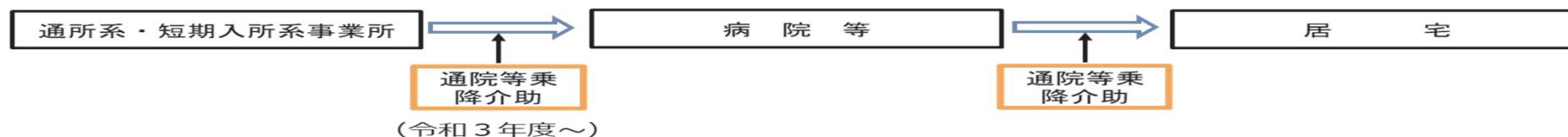
- 障害者の日常生活においては、通院等又は官公署（国、都道府県及び市町村の機関、外国公館）並びに指定地域移行支援事業所、指定地域定着支援事業所、指定特定相談支援事業所及び指定障害時相談支援事業所への移動（公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る。）が必要となるため、居宅介護の通院等介助等※において、この移動等の介助を行っているところである。

※ 通院等介助（身体介護を伴う場合）、通院等介助（身体介護を伴わない場合）、通院等乗降介助

- 現行、通院等介助等においては、居宅を始点又は終点とし、病院等への移動等の介助を行っているところであるが、障害福祉サービスの通所系の事業所等から病院等への移動は対象となっておらず、通所系の事業所等の送迎により一度居宅へ戻り、通院等介助等により、居宅から病院等に移動することになる。

- 一方、介護保険制度の訪問介護（通院等乗降介助）では、令和3年度の報酬改定において、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定可能にしている。

<介護保険の訪問介護の通院等乗降介助の算定例>



【論点3】通院等介助等の対象要件の見直しについて

現状・課題

- なお、障害者の日常生活及び社会生活の支援については、障害福祉分野による支援だけではなく、雇用主や教育機関等の役割を踏まえながら取り組むことが必要であり、障害者雇用促進法に基づく事業主による合理的配慮との関係や、個人の経済活動に関する支援を公費で負担するか等の課題がある中で、訪問系サービスにおいては、就労中や通勤時の介助等の支援は報酬の対象としていない。

※重度障害者の就労支援に関しては、以下の取組を実施しているところ。

- ・ 重度障害者に対する支援に取り組もうとする企業や自治体に対し、障害者雇用納付金制度に基づく助成金と地域生活支援事業（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）が連携して、職場や通勤での支援を実施。
- ・ 令和5年5月に障害福祉計画に係る国の基本指針を見直し、自治体は、重度障害者の就労支援に関する支援二一ズ等を把握することを明記。自治体において、令和6年4月に、支援二一ズ等を踏まえた障害福祉計画を策定予定。
- ・ 令和5年度の調査研究事業において、重度障害者の就労中の支援の推進方策の検討を行うために重度障害者の働き方の実態把握・分析を行うとともに、好事例について周知等を行う予定。

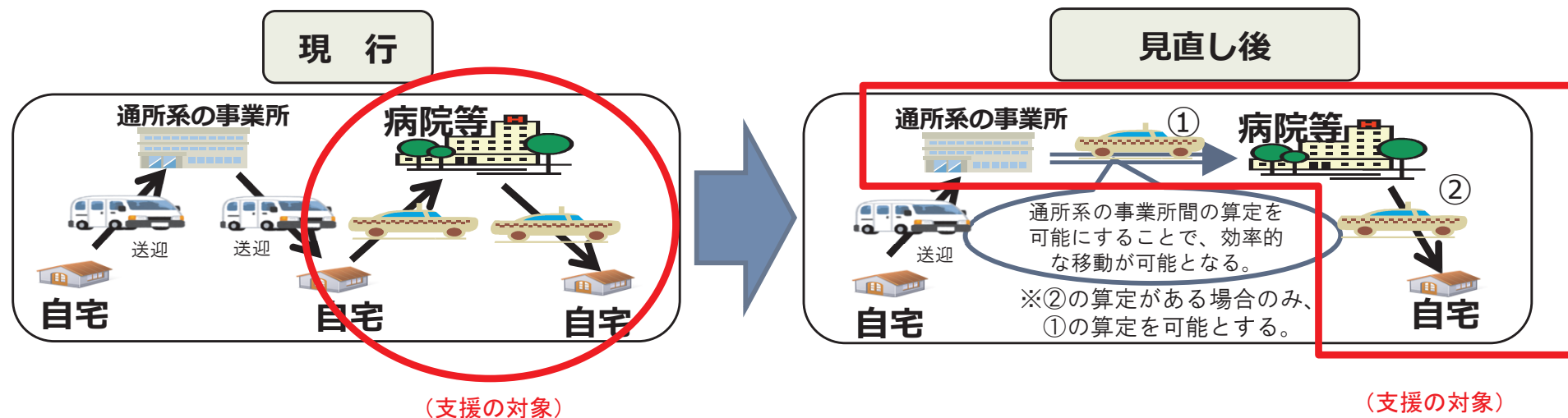
【論点3】 通院等介助等の対象要件の見直しについて

検討の方向性

- 居宅介護の通院等介助等について、利用者の身体的・経済的負担の軽減や利便性の向上の観点から、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域生活支援事業の地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とすることを検討してはどうか。

※これにより、通所系の事業所等が行っていた居宅と事業所間の送迎の一部が不要になる。

(イメージ)



現状・課題

- 特定事業所加算は、良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算を行っている。
 - ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（①～③のすべてに適合） 所定単位数の20%を加算
 - ・ 特定事業所加算（Ⅱ）（①及び②に適合） 所定単位数の10%を加算
 - ・ 特定事業所加算（Ⅲ）（①及び③に適合） 所定単位数の10%を加算
 - ・ 特定事業所加算（Ⅳ）（①及び④に適合） 所定単位数の5%を加算

 - ① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）
 - ② 良質な人材の確保（従業者総数に占める割合）
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の同行援護従事者によるサービス提供 40%以上
 - ・ 国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等 30%以上 など
 - ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）
 - ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）
-
- この特定事業者加算の要件は、他の居宅介護等の要件と同様であるが、同行援護対象者の特性に必ずしも対応していないとの指摘がある。

【論点】 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

検討の方向性

- 同行援護は視覚障害児者への支援であり、この支援の質の向上のために、専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所を評価できるように、特定事業所加算の要件の見直しについて検討してはどうか。
- 具体的には、加算要件の②「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加し、専門的な支援技術を有する人材の配置について、評価を検討してはどうか。

論点 1 短時間の支援の評価について

論点 2 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

論点 3 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

【論点1】短時間の支援の評価について

現状・課題

- 「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書」（令和5年3月）において、以下のとおり、報告されている。
 - 在宅での暮らしを支える支援として、
 - ・ 通所系サービス、短期入所、訪問系サービスが地域で安定的に提供されるように体制の整備を進めていくことが重要である。
 - ・ 行動援護は（中略）暮らしを支える上で欠かせないサービスであるが、ヘルパー不足が深刻なことや、（中略）支援の提供が限られている地域が多い。行動援護事業所が少なく、移動支援で代替されることで行動援護のニーズが把握できないとの指摘もある。（中略）サービス確保に努めて、必要な人が行動援護を利用できるための取組を進めていくことが必要である。
 - ・ 強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合には、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効と考えられる。
- 行動援護の支援ニーズは、長時間より短時間のサービス提供のニーズが多くなっているが、短時間の報酬単位（1時間30分までの単位）について、地域生活支援事業の移動支援の単価等と同等となっている地域がある。

このため、強度行動障害を有する者を支援するための行動援護従業者養成研修等を受講した専門的な人材配置を要件としている行動援護ではなく、これらの配置の必要がない移動支援により対応されることで、十分な支援が行われていないとの指摘がある。

【論点1】 短時間の支援の評価について

検討の方向性

- 行動援護において強度行動障害を有する者のニーズに応じた専門的な支援を行うようにするため、短時間の支援の評価を行いながら、長時間の支援については見直すなど、行動援護の報酬設定の見直しを検討してはどうか。

【論点2】 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

現状・課題

- 特定事業所加算は、良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算を行っている。
 - ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（①～③のすべてに適合） 所定単位数の20%を加算
 - ・ 特定事業所加算（Ⅱ）（①及び②に適合） 所定単位数の10%を加算
 - ・ 特定事業所加算（Ⅲ）（①及び③に適合） 所定単位数の10%を加算
 - ・ 特定事業所加算（Ⅳ）（①及び④に適合） 所定単位数の5%を加算

 - ① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）
 - ② 良質な人材の確保（従業者総数に占める割合）
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の行動援護従事者によるサービス提供 40%以上 など
 - ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）
 - ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）
-
- この特定事業所加算の要件は、他の居宅介護等の要件と同様であるが、行動援護対象者の特性に必ずしも対応していないとの指摘がある。

【論点2】 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

現状・課題（続き）

- また、「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書」（令和5年3月）において、
 - こども期からの予防的支援として、
 - ・ 福祉と教育が、知的障害、自閉スペクトラム症等の発達障害の特性に応じて、共通の理解に基づき一貫した支援を連携して行うこと（中略）行動上の課題を誘発させない支援を行うことが重要である。
 - 医療との連携体制の構築として、
 - ・ 入院する場合について、移行先を見据えた介入を行い、退院後に自宅やグループホーム等で生活できるように入院中から相談支援事業所との連携や行動援護を活用した外出支援など、福祉との連携を行うことが重要である。

とあり、医療や教育機関等と連携した支援が必要であるとされている。

- 強度行動障害を有する者への支援において、地域の現場支援の中心的役割を担う人材育成を図るため、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において「中核的支援人材研修」を実施している。
 - ※ 既に強度行動障害支援者養成研修を受講した者がこの研修を受講する。
 - ※ 令和5年度にモデル研修。令和6年度から、本格的に研修実施予定。

【論点2】 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて

検討の方向性

- 強度行動障害を有する者に対する日常的な支援体制の整備を図っていくために、医療・教育等の関係機関の連携に関する評価や、専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所の評価、特に行動関連項目が高い者への支援を行っている事業所を評価できるように、要件の見直しの検討を行ってはどうか。
- 具体的には、加算要件①「サービスの提供体制の整備」に、強度行動障害を有する者に対する医療・教育等の関係機関の連携に関する要件を盛り込んでどうか。
 - ※ 関係機関との連携の構築は一定期間を要することから、現状において特定事業所加算を取得している事業所については、3年程度の経過措置を検討してはどうか。
- また、加算要件の②「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「中核的支援人材養成研修を修了したサービス提供責任者の人数」を追加し、専門的な支援技術のある人材の配置の評価を検討してはどうか。
- さらに、加算要件の③「重度障害者への対応」の選択肢として、特に専門的な支援技術を必要とする「行動関連項目18点以上の者」を追加し、特に支援が困難な強度行動障害を有する者への支援の評価を検討してはどうか。

【論点3】行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

現状・課題

- 行動援護の質の向上を図るため、平成27年度の報酬改定において、行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件として、行動援護従業者養成研修課程修了者であることとしつつ、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置を設けた(いずれも実務経験の要件あり)。
- その後、平成30年度に経過措置を延長し、令和3年度の報酬改定においても、
 - ・ 従業者の約2割が経過措置対象者であり、そのうち1割の者が令和2年度末までに同研修課程の未修了となる見込みであること
 - ・ 障害福祉人材の確保が困難である状況等を踏まえ、新たに資格を取得する者を除き、当該経過措置を令和6年3月31日までとしてきたところ。
- 経過措置を設定してから9年が経過しているが、未だ経過措置対象者が一定数存在している。

<令和4年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査>

(行動援護事業所(121事業所、人員は常勤+非常勤の実数))

- ・ 事業所のサービス提供責任者 225人
このうち、行動援護に従事しているサービス提供責任者 167人
→ このうち、経過措置該当者 26人 (15.6%)
- ・ 事業所の従業者 1,403人
このうち、行動援護に従事しているヘルパー 531人
→ このうち、経過措置該当者 116人 (21.8%)

【論点3】 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置について

検討の方向性

- 行動援護のサービス提供責任者及び従業者について、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置対象者が一定数存在することから、今回を最後として、経過措置の延長（3年間）を検討してはどうか。

現状・課題

- 「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書」において、以下のとおり報告されている。
 - 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策として、
 - ・ 重度障害者等包括支援は、強度行動障害で状態が安定しない場合に本人の状態に応じて柔軟に個別支援が可能なサービスであり、有効な活用事例も見られるが、全国的に利用が少ない現状があることを踏まえ、事業に取り組みやすくするための方策を講じていくことが必要である。
 - ・ 強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合には、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効と考えられる。また、これらの支援を活用しながら、通所系サービス等の利用につなげていくなど、具体的なサービス利用や支援方法について周知していくことが必要である。
- 強度行動障害を有する者に対する支援として、重度障害者等包括支援が期待されているが、重度障害者等包括支援の事業所は10カ所、利用者数も45人ととどまっている。（国保連：令和5年4月実績）
- 重度障害者等包括支援の中で訪問系サービスを提供する場合には資格要件がなく、行動援護等の資格要件を満たした者が質の高い支援を行ったとしても、報酬上の評価が行われていないとの指摘がある。
- また、他事業所に業務を委託した場合、重度障害者等包括支援事業所には、一貫した支援を行うために必要な利用者支援の調整という業務がある一方で、この業務負担について報酬上の評価が行われていないという指摘がある。

【論点】 強度行動障害を有する者などに対する支援の推進について

検討の方向性

- 強度行動障害を有する者などに対し専門的な支援を行うとともに、複数のサービス事業者で連携した支援を行った場合の円滑な支援体制を確保するために、以下の検討を行ってはどうか。
 - ① 訪問系サービスを提供する場合については、指定基準の通知において、資格要件を問わない取扱いとしているところであるが、行動援護等の訪問系サービスの資格要件を満たした者がサービス提供を行う場合に、質の高い支援の実施として報酬で評価することを検討してはどうか。
 - ② 複数のサービス事業者による利用者への支援が行われる場合、その事業者の担当者を招集して、利用者の心身の状況等やサービスの提供状況の確認等を行った場合に、その連携した支援について、報酬で評価することを検討してはどうか。

論点1 国庫負担基準の在り方について

論点2 訪問系サービスの養成研修のオンライン受講について

【論点1】 国庫負担基準の在り方について

現状・課題

- 障害者総合支援法では、障害福祉サービスに係る国の費用負担を義務化することで財源の裏付けを強化する一方で、障害福祉に関する国と地方自治体間の役割分担を前提に、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービス提供のばらつきをなくすため、訪問系サービスにおける市町村に対する国庫負担の上限を定めている。
- 障害福祉制度と介護保険制度の関係においては、介護保険優先原則に基づき、障害福祉制度と同様のサービスを介護保険サービスにより利用できる場合には、まずは介護保険制度を利用する制度となっている。
このため、障害福祉サービスの居宅介護利用者も、原則介護保険制度を利用し、介護保険の訪問介護の支給限度額では必要な支給量が不足する場合に、当該不足分について居宅介護を利用することが可能であるが、居宅介護には、介護保険対象者の国庫負担基準が定められていないため、その費用は市町村の負担としている。
- 障害支援区分5, 6の利用者が約95%を超える重度訪問介護では、他のサービスに比べ一人当たり費用月額が高くなっているが、介護保険対象者については、障害支援区分に関わらず一律に国庫負担基準の単位が設定されている。
- また、訪問系サービスに係る支給額が国庫負担基準を超過している市町村に対しては、市町村の過大な負担を軽減するため、費用負担が大きくなる重度障害者の割合に応じ、一定の財政支援の措置（※）を講じている。
※財政支援の措置
 - ① 訪問系サービスの利用者数や当該人数に占める重度訪問介護等の利用者の割合に応じた国庫負担基準総額の嵩上げ
 - ② 訪問系サービス全体の利用者数に占める重度訪問介護対象者の割合が10%を超える場合における一定の財政支援（地域生活支援事業費補助金）
 - ③ ①、②によってもなお国庫負担基準を超過する小規模市町村に対しては、人口規模等に応じた一定の財政支援（障害者総合支援事業費補助金）
- 平成30年度までは、国庫負担基準を超過する市町村が減少傾向だったため、令和3年度の報酬改定において国庫負担基準について見直しを行っていなかったが、近年、地域移行の推進が図られてきている中で障害の重度化や障害者の高齢化などを背景に、訪問系サービスにおいて利用人数や利用時間等が増加し、国庫負担基準を超過する市町村が増えている。

【論点1】国庫負担基準の在り方について

現状・課題（続き）

- 指定都市市長会等から厚生労働省に対し、以下のような提言や要望がある。

【障害福祉サービスに係る十分な財政措置に関する指定都市市長会提言】

障害福祉サービス（訪問系サービス）における国庫負担金の不足による超過負担の改善

- ・ 介護保険対象者の居宅介護を国庫負担の対象とすること。
 - ・ 介護保険対象者の重度訪問介護の国庫負担基準を市町村が決定した実際の給付額を算定基礎とする国庫負担基準に改正すること。
 - ・ 介護保険対象者に限らず、居宅介護、重度訪問介護等の訪問系サービスについて、市町村が決定した実際の給付額を算定基礎とする国庫負担基準に改正すること。
- 総務省から厚生労働省に対し、「令和6年度の地方財政措置について」（令和5年7月25日）において、以下の申入れが行われている。
 - ・ 障害福祉サービスの推進
「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」（平成17年法律第123号）において、障害福祉サービスに係る対象経費のうち、訪問系サービス分に限り国庫負担の基準を定めており、地方公共団体に超過負担が生じていることから、国庫負担基準を見直す等の具体的な検討を行うとともに、所要の国費を確保すること。

【論点1】 国庫負担基準の在り方について

検討の方向性

- 訪問系サービスの国庫負担基準に係る超過負担については、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービス提供のばらつきをなくす国庫負担基準の趣旨から、どのような対応をするべきか検討してはどうか。
- 具体的には、高齢の重度障害者は支援に必要な時間が多くなり、介護保険制度の訪問介護だけでは十分な支援が受けられない場合があることが考えられるため、利用実態を踏まえ、居宅介護の国庫負担基準の在り方の見直しについて検討してはどうか。
- また、障害の重度化や障害者の高齢化に対応するために、重度訪問介護の国庫負担基準について、利用実態を踏まえ、単位の見直しを検討してはどうか。

【論点2】訪問系サービスの養成研修のオンライン受講について

現状・課題

- 訪問系サービスの研修には、居宅介護職員初任者研修、重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程・追加課程）、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）、行動援護従業者養成研修などがある。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大等に伴う臨時的な取扱いとして、講義だけでなく演習についても、一定の条件の下、オンラインでの研修受講を可能としている。

（参考）

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱い」について（令和5年4月28日事務連絡）

9 訪問系サービス・・・当面の間継続

- ・居宅介護職員初任者研修等の講義は従前から通信の方法によることも認めていたが、改めて通信の方法も可能であることを示すとともに、一定の条件を満たす場合には演習についても通信の方法によることが可能

【条件】

演習の実施にあたっては、グループでの受講者の能動的参加型学習（アクティブラーニング）の方法により、対面で実施することが望ましいが、以下のすべての要件を満たす場合は、遠隔化しても差し支えない。

- ①カリキュラム及び内容が遠隔以外の方法に依るものと同等であること。
- ②演習では、グループ（受講生同士）によるリアルタイムでの討議を行うことなど受講生全員による参加型の学習が可能な方法を採用すること。
- ③演習では、講師による受講者へのリアルタイムのフィードバックを行うこと。
- ④演習を実施するグループを構成する受講者数は、必要最低限の人数を単位とすること。
- ⑤担当する講師または事務局等が、受講生の演習への積極的参加を促し、その点について評価を行うこと（遠隔教育の場に接続されていることのみをもって受講を認定することなく、演習に参加していたかどうかに基づく修了評価を行うこと。）。

【論点2】 訪問系サービスの養成研修のオンライン受講について

現状・課題（続き）

- 研修のオンラインによる実施については、遠隔地や過疎地での研修受講が容易になり、地方の人材確保にも資するため研修のオンライン化を推進する意見がある一方、実技を習得するために行う演習についてもオンライン化を進めることに慎重な意見もある。

検討の方向性

- 訪問系サービスの養成研修について、当分の間、現行の臨時的取扱いを維持しつつ、研修の質を担保しながら研修のオンライン化を進めていくためには、どのような研修内容（演習の範囲など）や実施方法であれば、研修のオンライン化を図ることができるか、調査研究を実施しながら検討していくこととしてはどうか。

- 論点1 緊急時の重度障害者の受入機能の充実について
- 論点2 医療的ケア児者の受入体制の拡充について
- 論点3 介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について

【論点1】緊急時の重度障害者の受入機能の充実について

現状・課題

- 短期入所サービスについては、地域生活支援拠点等として位置づけた場合、緊急時のための受入機能の強化分として、緊急であるか否かに関わらず、短期入所サービスを行った際に、利用を開始した日に100単位が加算される。（算定率12.1%）
- また、障害児者及びその家族の地域での生活を支援する観点から、介護を行う者が疾病にかかった等の理由により、居宅で介護を受けることが困難かつ、緊急的に利用を受け入れた場合には、緊急短期入所受入加算が算定できるが、緊急時の対応のため、職員の増員といった人件費がかさむとの意見がある。（算定率：福祉型6%、医療型0.6%）

検討の方向性

- 重度障害者の緊急時の受入について、平時から地域の重度障害者の生活状況等を把握するため、基幹相談支援センター、医療機関、行政機関、自立支援協議会等との情報連携が必要であることから、平時からの情報連携を整えた事業所が、医療的ケア児者等の重度障害者を受け入れた場合についての評価を検討してはどうか。
- あわせて、緊急時の受入体制構築について、緊急短期入所受入加算の単位数の見直しを検討してはどうか。

【論点2】 医療的ケア児者の受入体制の拡充について

現状・課題

- 医療的ケア児者の家族のレスパイトの時間を確保することは、医療的ケア児者とその家族への支援に当たって重要であり、医療的ケア児者を受け入れることができる体制の構築が必要との指摘がある。
- 短期入所サービスについては、これまで、
 - ・ 平成30年度報酬改定において、福祉型強化短期入所サービスを創設するとともに、看護職員による福祉型短期入所事業所への訪問による看護の提供等について評価の充実
 - ・ 令和3年度報酬改定において、医療型短期入所サービス費の基本報酬の引き上げや、日中活動を実施している場合の評価の充実を行っている。

検討の方向性

- 医療的ケア児者については、入浴支援を行える施設が不足しているなど、現行では十分な受け皿がないといった課題があることから、常勤看護職員の配置のある福祉型強化短期入所サービスにおいて、このような日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を検討してはどうか。
- 福祉型短期入所サービスについては、医療的ケア判定のスコア表の項目に該当する障害児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合もあることから、このようなケースで医療的ケアを行う体制をとった場合の評価について検討してはどうか。
- 医療的ケア児者を安心して預けてもらうため、医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、医療型短期入所サービスを利用する前から、事前に自宅等へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、事業所で新たに受け入れた場合の評価について検討してはどうか。

【論点3】介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について

現状・課題

- 医療型短期入所サービスは、病院、診療所、介護老人保健施設等で実施することができる。
- 医療型短期入所サービスの実施事業所数を増やしてほしいとの要望も多くあり、一部の介護老人保健施設において空床型での実施を検討している動きがある一方、指定申請の事務負担が一定程度あるとの意見がある。

検討の方向性

- 介護老人保健施設が医療型短期入所サービスの指定申請をする際の事務負担軽減の観点から、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とすることを検討してはどうか。