

社会保障審議会障害者部会（第139回）・ こども家庭審議会障害児支援部会（第4回）	
R5.12.11	参考資料3

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム	
第43回（R5.11.29）	資料1

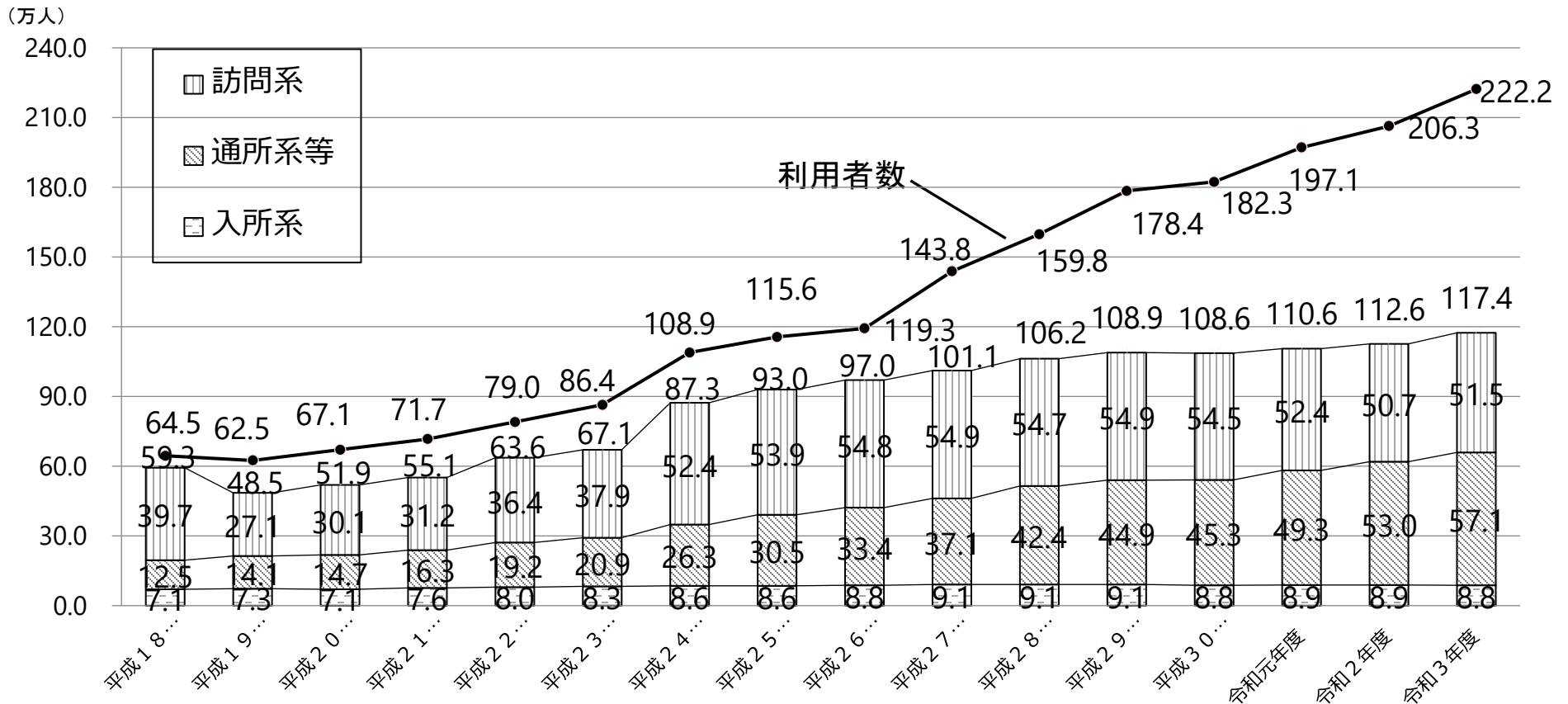
障害福祉分野の処遇改善について《論点等》

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

障害福祉分野の福祉・介護職員数の推移(推計値)

○ 障害者自立支援法施行以降、障害福祉サービス等の利用者数は15年間で3倍以上に増加している。サービス量の増加に伴う障害福祉分野の福祉・介護職員数は15年間で約2倍となっている。



【出典】厚生労働省「社会福祉施設等調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

注1)平成21～29年度の数値は、回収率の割り戻しにより補正し推計したもの。平成30年度からは、調査結果が全施設・事業所の推計値となり、回収率での割り戻しはしていないため、平成29年以前の結果との比較には留意が必要。

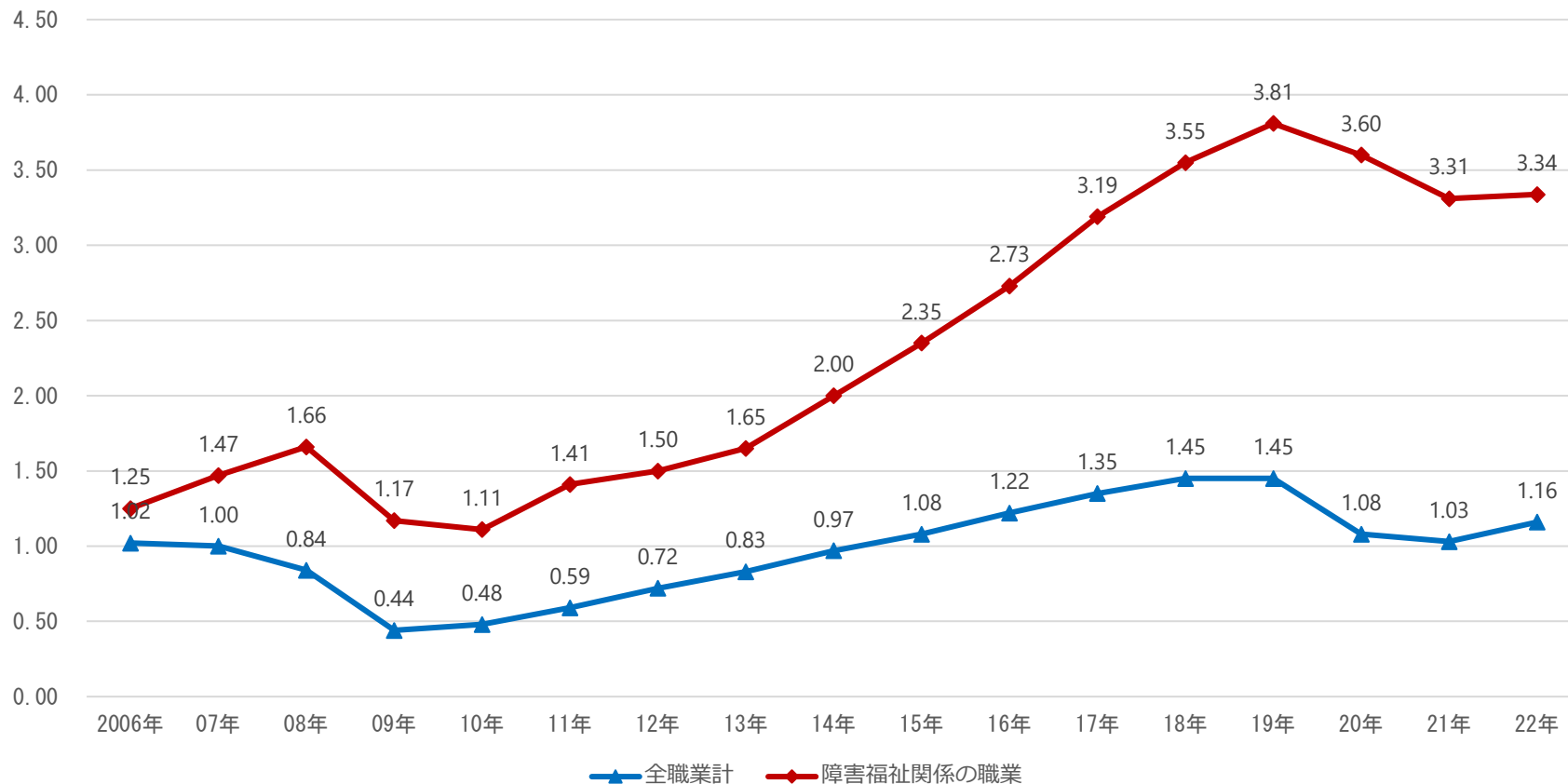
注2)従事者数及び利用者数は各年の10月1日現在の数値である。

注3)従事者数は、福祉・介護職員処遇改善加算の対象となる直接処遇職員について、常勤、非常勤を含めた実人員数を各サービス・事業で合計したものである。

注4)各年度の「社会福祉施設等調査」の結果を踏まえ、障害者自立支援法、障害者総合支援法のサービス及び児童福祉法のサービスを含めているが、年度によってサービスの新設・廃止があるため、年度間の比較には留意が必要。

障害福祉関係分野職種における労働市場の動向(有効求人倍率の動向)

- 障害福祉サービス等従事者を含む関係職種の有効求人倍率は、全職種より高い水準で推移している。
- 中央福祉人材センターによると、障害福祉分野を第一希望とする求職者の有効求人倍率は6.88（令和4年度実績）※注4



【出典】厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計」により厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

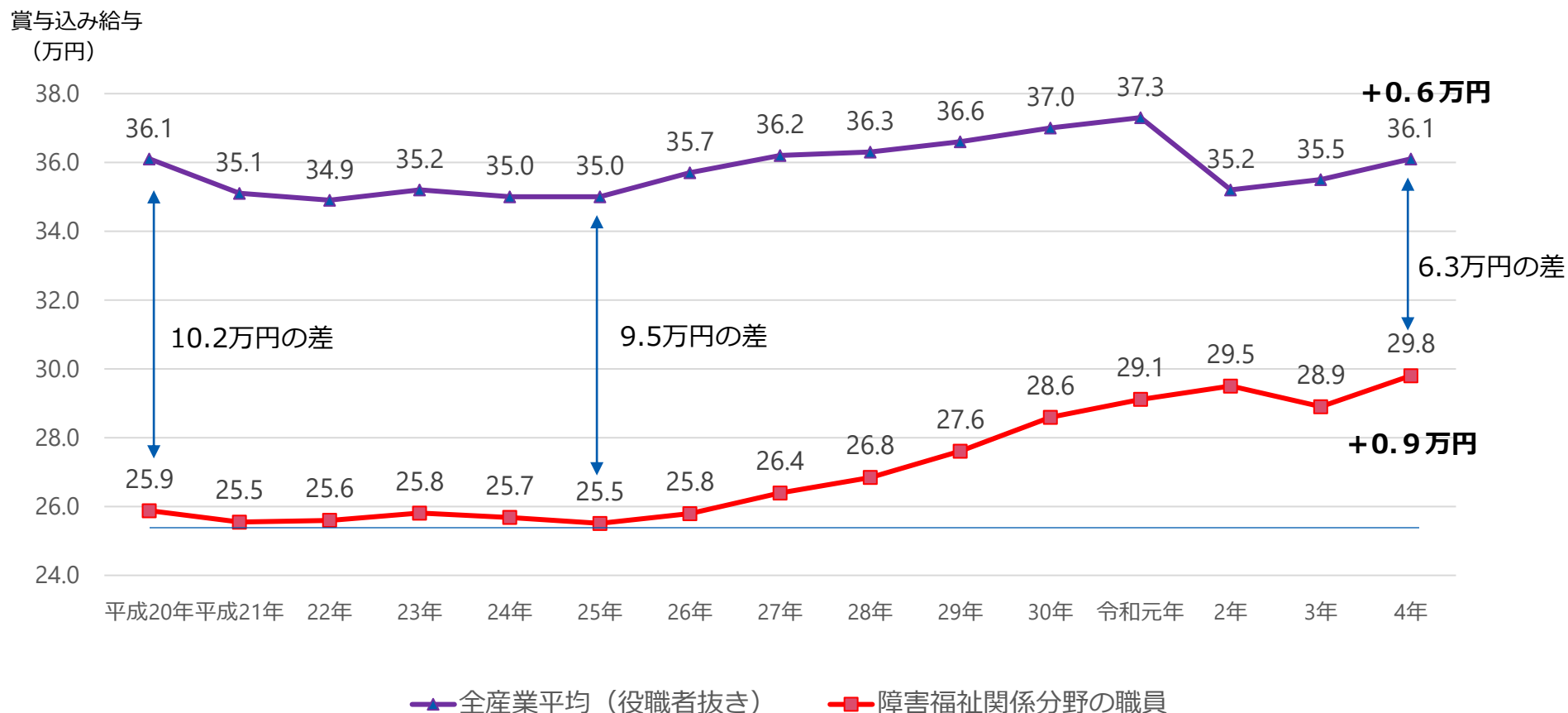
注1) 上記はパートタイムを含む常用の数値。常用とは、雇用契約において雇用期間の定めがないか又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。パートタイムとは、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短いものをいう。

注2) 上記の数値は、新規学卒者及び新規学卒者求人を除いたものである。

注3) 「障害福祉関係の職業」は、2012年以前は「社会福祉専門の職業」の数値。2013年以降は、「社会福祉の専門的職業(保育士、福祉相談員等)」と「介護サービスの職業」を合計した数値。

注4) 「令和4年度 福祉分野の求人求職動向(福祉人材センター・バンク 職業紹介実績報告)」社会福祉法人 全国社会福祉協議会 中央福祉人材センター

賃金構造基本統計調査による障害福祉関係分野の賃金推移



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき障害福祉課において作成。

注1) 賞与見込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の賞与の1/12を加えて算出した額。

注2) 障害福祉関係分野の職員について、平成21年～令和元年は「保育士」、「ホームヘルパー」、「福祉施設介護員」を加重平均したもの。

令和2年～令和3年は「保育士」、「訪問介護従事者」、「介護職員（医療・福祉施設等）」を加重平均したもの。

これまでの障害福祉人材の処遇改善に係る取組について

- ① 平成21年4月：障害福祉サービス等報酬改定 +5.1%改定
⇒ 福祉・介護従事者の人材確保・処遇改善等を図る。
- ② 平成21年10月～平成24年3月：福祉・介護職員処遇改善交付金（補正予算）
⇒ 平成21年度補正予算（平成21年4月の経済危機対策）において、福祉・介護職員の処遇改善等の支援を行うための措置。
（1人当たり、1.5万円相当）
- ③ 平成24年4月：障害福祉サービス等報酬改定 +2.0%改定
⇒ 上記、処遇改善交付金を「処遇改善加算」として障害福祉サービス等報酬に組込む。併せて、交付金の申請率が低いこと等を踏まえ、算定要件を緩和した「処遇改善特別加算」を創設。（1人当たり、0.5万円相当）
- ④ 平成27年4月：障害福祉サービス等報酬改定 ±0%改定
⇒ 現行加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上、雇用管理・労働環境改善の取組を進める事業所を対象に、処遇改善加算を拡充。（1人当たり、1.2万円相当）
- ⑤ 平成29年4月：障害福祉サービス等報酬改定（臨時）+1.09%改定
⇒ ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、処遇改善加算を拡充。（1人当たり、1万円相当）
- ⑥ 令和元年10月：障害福祉サービス等報酬改定（臨時）+2.00%改定
⇒ 新しい経済政策パッケージに基づき、福祉・介護職員等特定処遇改善加算を創設。（経験・技能のある職員に重点化を図りつつ、その他の職員に収入を充てる柔軟な運用を認めることを前提に、更なる処遇改善を実施。）
- ⑦ 令和4年2月～令和4年9月：福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金（補正予算）
⇒ 令和3年度補正予算（令和3年11月の経済対策）において、福祉・介護職員の収入を3%程度引き上げるための措置。
（1人当たり月額平均0.9万円相当）
- ⑧ 令和4年10月：障害福祉サービス等報酬改定（臨時）
⇒ 経済対策に基づき、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を創設、引き続き収入を3%程度引き上げるための措置。△

処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

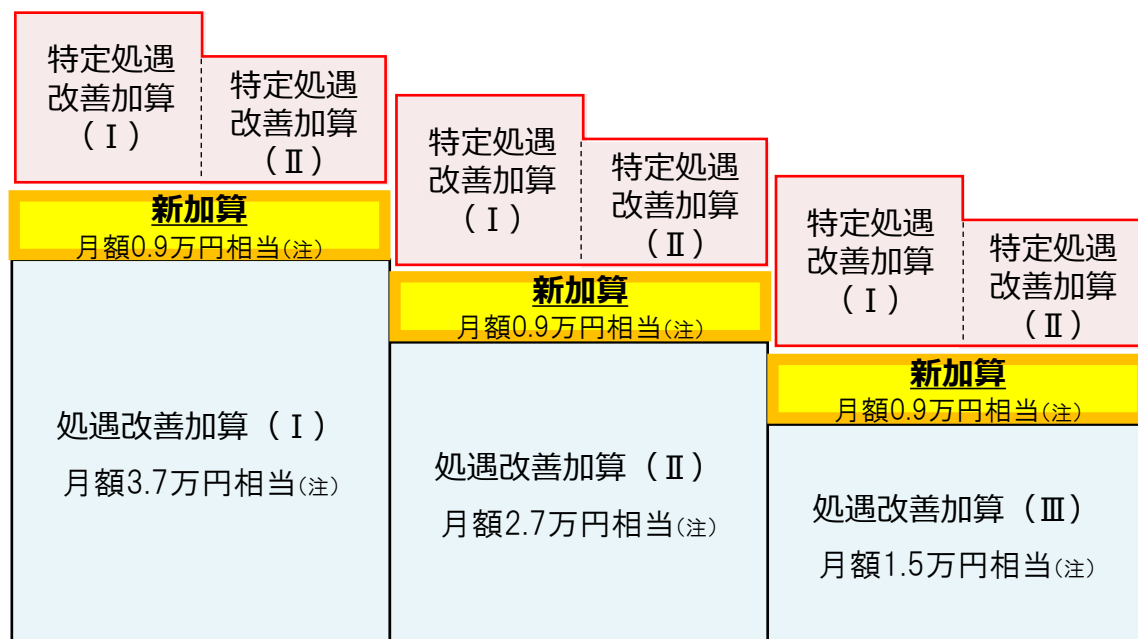
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算

- 対象：福祉・介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
 - 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は福祉・介護職員等のベースアップ等(※)の引上げに使用することを要件とする。
- ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

福祉・介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある障害福祉人材、②他の障害福祉人材、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - ※福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

全体のイメージ



福祉・介護職員処遇改善加算

- 対象：福祉・介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)
キャリアパス要件のうち、①+②+③を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①+②を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①or②を満たすかつ職場環境等要件を満たす

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
- ③経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の福祉・介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。

障害保健福祉に関する令和5年度補正予算案の概要

【令和5年度補正予算案：365億円（デジタル庁一括計上予算を含む）】

【主な施策】

（1）障害福祉サービス事業所における福祉・介護職員の処遇改善 126億円

障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算に上乗せする形で、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

（2）障害福祉等分野における食材料費・光熱水費高騰への支援 重点支援地方交付金の内数

物価高騰により苦しむ障害福祉サービス事業所・施設等（補装具事業者を含む。）への、重点支援地方交付金の活用を促進する。

（3）障害福祉分野へのICT・ロボットの導入等による生産性向上や経営の協働化等を通じた職場環境の改善 14億円

障害福祉分野における業務効率化及び職員の業務負担軽減を推進しながら、安全・安心な障害福祉サービスを提供できるよう、ICT・ロボットの導入等を支援する。また、人材の確保・経営の安定化に向けた障害福祉サービス事業所等による協働化のモデル事業を実施する。

（4）障害福祉分野における人材の確保を図る取組支援 4億円

都道府県等が行う障害福祉サービス等への研修会や専門的な相談員の派遣を通じた助言・指導等の支援、地域の実情に応じて緊急的に実施する障害福祉分野の総合的な人材確保対策の取組みに対する支援を行う。障害福祉事業所等サポート事業の円滑な実施に向け、都道府県等におけるサポートセンターの立ち上げ準備に必要な経費を支援する。

（5）社会福祉施設等の耐災害性強化、災害復旧への支援等 107億円

「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」に基づく障害者支援施設等に対する耐震化整備等の支援、国連・障害者の十年記念施設の自動火災報知器の機器更新、災害により被害を受けた障害者支援施設等の災害復旧への支援等を行う。

（6）障害者に対する就労支援の推進 8億円

障害者の働きやすい就労環境を整備するため、障害特性に応じたICT機器等の導入支援、生産設備の効果的な導入を支援するモデル事業、農福連携の更なる推進に向けたプラスαの取組を支援するモデル事業等を実施する。

令和5年度補正予算(案) こども家庭庁予算のポイント

◆補正予算(案)こども家庭庁予算総額 1,895億円

1. 「こども未来戦略方針」に基づく子育て支援のスピード感ある実行

1,433億円

- (1) 児童手当拡充に向けたシステム整備 232億円
- (2) こども誰でも通園制度(仮称)の本格実施に向けた試行的事業 91億円
- (3) こども誰でも通園制度(仮称)の創設に向けたシステム構築 25億円
- (4) 乳幼児健診等の推進 25億円
- (5) こどもの居場所づくり支援 13億円
- (6) 多様な支援ニーズへの対応 61億円

【こどもの貧困】

- ▶地域こどもの生活支援強化事業
- ▶こどもの生活・学習支援事業の拡充

【虐待防止】

- ▶アウトリーチ支援・宅食事業
- ▶こども家庭センター等におけるこどものSOSを受け止められる相談支援体制の整備

【障害児・医療的ケア児支援】

- ▶地域障害児支援体制強化事業の拡充
- ▶医療的ケア児等総合支援事業の拡充
- ▶医療的ケア児保育支援事業の拡充

- (7) こども・子育てにやさしい社会づくりのための意識改革に向けた戦略的広報 6億円
- (8) 「新子育て安心プラン」に基づく保育の受け皿整備等 336億円
- (9) 放課後児童クラブの受け皿整備 21億円
- (10) 保育士等の処遇改善(特別会計) 620億円

(注) 補正予算(案)こども家庭庁予算総額には特別会計の予算620億円を含む。

(注) 計数は、億円単位未満を四捨五入している。

2. こども・子育て支援の推進

346億円

- (1) 地域少子化対策重点推進交付金 90億円
- (2) こどもデータ連携に係る実証事業 5億円
- (3) 保育の人材確保に向けた「保育士修学資金貸付等事業」 41億円
- (4) ひとり親家庭等のこどもの食事等支援事業 25億円
- (5) ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業 2億円
- (6) 児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業 3億円
- (7) 児童福祉施設や障害児施設等の施設整備 62億円
- (8) 障害児支援事業所における福祉・介護職員の処遇改善 42億円

3. こども政策DXの推進

93億円

- (1) 母子保健デジタル化実証事業 8億円
- (2) 保育所等におけるICT化推進等事業 29億円
- (3) 児童相談所等における業務効率化・ICT化推進事業 20億円
- (4) こども政策DXの実現に向けた実証事業 10億円

4. 性被害防止といじめ防止対策の強化

24億円

- (1) 教育、保育等の場における性被害の防止等の取組の促進 1億円
- (2) 保育所等における性被害防止対策に係る設備等支援 19億円
- (3) 学校外からのアプローチによるいじめ解消の仕組みづくりに向けた手法の開発・実証 4億円

障害福祉分野の処遇改善に係る論点

論点 1 処遇改善加算の一本化等について

論点 2 処遇改善加算の対象サービスについて

【論点1】 処遇改善加算の一本化等について

現状・課題

- 福祉・介護職員の処遇改善に係る取組については、令和4年10月に臨時の報酬改定を行い、障害福祉職員の収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるため、介護保険と同様に、「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」を創設するなど、障害福祉サービス事業所の自主努力も相まって一定の改善が図られてきた。

これにより、現在、3種類の加算が存在している。

- ① 福祉・介護職員処遇改善加算
 - ② 福祉・介護職員等特定処遇改善加算
 - ③ 介護職員等ベースアップ等支援加算
- これらの加算については、依然として、事務作業の煩雑さ、制度の複雑さ、職種間の賃金バランス等を理由に取得していない事業所が一定数あり、とりわけ「②特定処遇改善加算」の取得率は6割台にとどまっている。
 - また、令和6年度の報酬改定に向けて、介護保険においては、介護の現場で働く方の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用いただき、現場で働く方に届くようにする観点から、処遇改善加算の一本化等を検討している。

【論点1】 処遇改善加算の一本化等について

検討の方向性

- 障害福祉サービスにおいても、介護保険と同様、
 - ・ 事業者の、賃金改善や申請に係る事務負担を軽減する観点
 - ・ 利用者にとってわかりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする観点
 - ・ 事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする観点

から、例えば、3加算全ての最上位区分を取得している事業所の加算率が一本化前後で同一になるよう、現行の各加算・区分の要件及び加算率を組み合わせる形で段階を設けた上で、一本化を行うことを検討してはどうか。

※1 具体的には、以下のような対応を想定。

- ・ 現行3加算それぞれで異なっている職種間賃金配分ルールについては、「福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事務所内で柔軟な配分を認める」に統一する
- ・ ベースアップ等要件については、ベースアップ等に充てる割合を見直しつつ、一本化後の新加算全体に適用する
- ・ 職場環境等要件の見直し（詳細は、次ページを参照）

※2 現行の加算を取得している事業所がスムーズに新加算を取得できるように配慮する。
そのため、賃金改善方法の変更等の対応が必要な事業所のため、一定の経過措置期間を設けることを検討してはどうか。

【論点1】 処遇改善加算の一本化等について

検討の方向性

- 障害福祉分野の現場で働く方の確保に向けて、新規人材の確保、適切な業務分担の推進、やりがいの醸成・キャリアアップを含めた離職防止など、職場環境等要件に基づく取組について、より実効性のあるものとしていく観点から、以下の見直しを行うことを検討してはどうか。
 - ・ 職場環境等要件として、取り組むべき項目数（※）を増やす
（※）処遇改善加算は24項目中1以上、特定処遇改善加算は区分ごとに1以上
 - ・ 現行の特定処遇改善加算の「見える化要件」について、職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める旨を明確化
 - ・ 年次有給休暇取得促進の取組内容を具体化（上司等からの声かけ・業務の属人化の解消等）
 - ・ 職場環境等要件のうち、生産性向上及び経営の協働化に係る項目を拡充

福祉・介護職員の処遇改善に関する加算等の取得状況

(論点1 参考資料①)

年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	サービス提供月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月		
福祉・介護職員 処遇改善加算		81.1%	81.8%	82.8%	83.1%	84.0%	84.4%	85.3%	86.0%	86.5%
福祉・介護職員等 特定処遇改善 加算(※1)	—	—	40.4% (33.1%)	54.9% (45.5%)	56.4% (46.9%)	60.3% (50.7%)	60.7% (51.3%)	62.9% (53.6%)	63.6% (54.7%)	66.8% (57.7%)
福祉・介護職員等 ベースアップ等支 援加算(※1)	—	—	—	—	—	—	—	—	63.5% (54.6%)	84.2% (72.9%)

(出典) 国民健康保険連合会において障害福祉サービス費等の報酬の支払いが行われた実績データにより算出した事業所割合。

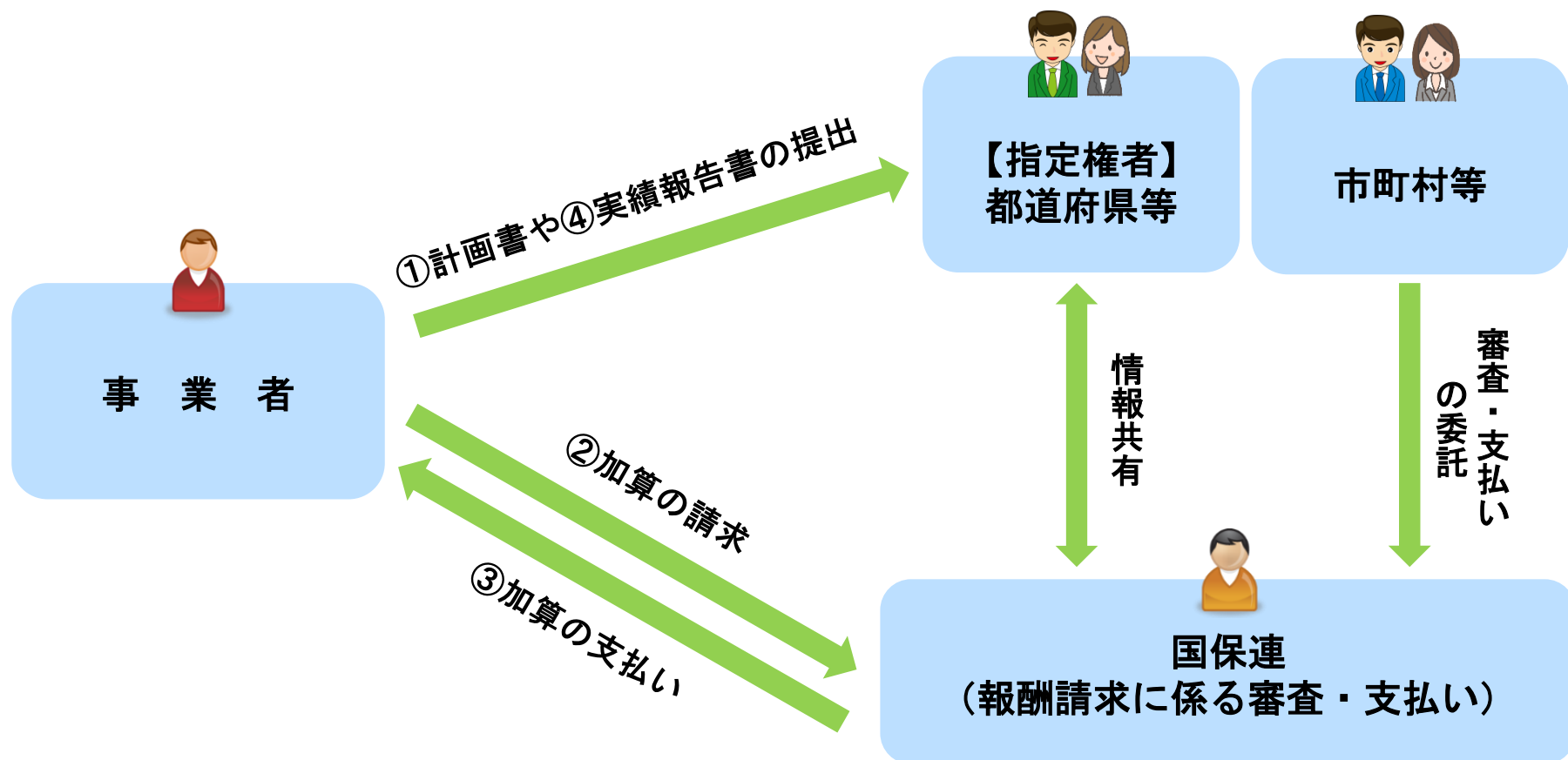
※1 処遇改善加算の取得が要件のため、処遇改善加算を取得している事業所数に占める割合を記載(対象サービスの全請求事業所数に占める割合を括弧書き)。

※2 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金(令和4年2月～9月)については、交付対象に該当する事業所に対する交付割合は78.1%

(福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の交付事業所数(各都道府県国民健康保険連合会「交付額一覧」に基づき障害福祉課で集計)を、令和4年2月サービス提供分の処遇改善加算(I～III)の請求事業所数(国民健康保険連合会の集計表より障害福祉課で集計)で除した割合。)

なお、福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の交付事業所数を、令和4年2月サービス提供分の障害福祉サービス等報酬の請求事業所数(国民健康保険連合会の集計表より障害福祉課で特別集計)で除した割合は、65.8%。

○「処遇改善加算」・「特定処遇改善加算」「ベースアップ等支援加算」について、処遇改善計画書と実績報告書の提出を求め、処遇改善のための加算額が確実に職員の処遇改善に充てられることを担保している。



処遇改善に係る新加算の考え方について (イメージ)

- 現行の3つの加算では、質の高い障害福祉サービスを確保しつつ、今後ますます増大する障害福祉ニーズに対応する観点から、基本的な待遇改善・ベースアップ等による障害福祉職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上のためキャリアパスの構築等への取組を推進してきた。
- 3つの加算を一本化する場合には、こうした考え方を踏襲することとしてはどうか。

- 障害福祉職員の安定的な確保
- キャリアパスの構築を通じた更なる資質向上

④事業所内の経験・技能のある職員を充実

③総合的な職場環境改善による職員の定着促進

②資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備

①障害福祉職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

現行の3加算の要件との関係について

(論点1 参考資料④)

- ①～④の考え方に現行の3加算の要件を当てはめると以下のようなものではないか。
 ①:黄色 ②:薄緑 ③:水色 ④:青

1. 処遇改善加算(2012年改定～)

※ 加算率は生活介護のものを例示として記載。

ア. 職場環境等要件	職場環境等要件から1以上の取組を実施	加算Ⅲ 1.8%	加算Ⅱ 3.2%	加算Ⅰ 4.4%
イ. キャリアパス要件	任用要件と賃金体系を整備又は研修の実施又は研修の機会を確保			
	任用要件と賃金体系を整備及び研修の実施又は研修の機会を確保			
	資格等に応じた昇給や定期昇給等の仕組みを設ける			

2. 特定処遇改善加算(2019年10月～)

ア. 賃金改善要件	グループごとの配分ルール	加算Ⅱ 1.3%	加算Ⅰ 1.4%
	月額8万円改善 又は改善後賃金年額440万円以上が1人以上		
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得		
ウ. 職場環境等要件	職場環境等要件から複数の取組を実施		
エ. 見える化要件	HP掲載等を通じた見える化		
オ. 配置等要件	福祉専門職員配置等加算(一部サービスは特定事業所加算の取得)		

3. ベースアップ等支援加算(2022年10月～)

ア. ベースアップ等要件	賃金改善の合計額の3分の2以上をベースアップ等(基本給又は毎月の手当)	1.1%
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得	

特定処遇改善加算の事業所内配分ルールを柔軟化した場合の書類の簡素化イメージ

計画書（記入部分全5ページ中の3ページ目）

（論点1 参考資料⑤）

4 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の要件について

(1) 特定加算のグループごとの配分要件

- ・ 4(1)では以下の要件を確認しており、オレンジ色が「×」となる場合、加算取得の要件を満たしていない。
- V 経験・技能のある障害福祉人材(A)の特定加算による平均賃金改善額が他の障害福祉人材(B)の平均賃金改善額より高いこと(A>B)
(ただし、障害福祉人材間で経験・技能に明らかな差がない場合など、(A)を設定できない場合は、この限りではない。⇒4(2)に記入)
- VI 他の障害福祉人材(B)の特定加算による平均賃金改善額がその他の職種(C)の平均賃金改善額の2倍以上であること(B≥2C)
(ただし、その他の職種(C)の平均賃金が他の障害福祉人材(B)の平均賃金を上回らない場合はこの限りではない)
- VII 特定加算による賃金改善の対象とするその他の職種(C)の改善後の賃金が年額440万円を上回らないこと
- VIII (A)の職員のうち、特定加算を申請する事業所数につき1人以上は、賃金改善額が月額平均8万円以上又は改善後の賃金が年額440万円以上であること

②特定加算による平均賃金改善額	経験・技能のある障害福祉人材(A)	他の障害福祉人材(B)	その他の職種(C)	要件V要件VI
(ア) 特定加算による賃金改善を実施する範囲 ※加算の配分対象とするグループに必ずチェック(✓)すること	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
(イ) 一月当たりの常勤換算職員数(見込数)	14.3 人	42.5 人	144.0 人	<input checked="" type="checkbox"/>
(ウ) 特定加算による賃金改善額のグループごとの配分比率 ※法人で設定する。特定加算による平均賃金改善額の比率	1.1 :	1.0 :	0.5 :	<input checked="" type="checkbox"/>
(エ) 要件を満たす特定加算による平均賃金改善額(月額)	4,751 円	4,319 円	2,160 円	<input checked="" type="checkbox"/>
(オ) 配分比率の要件を満たす賃金改善額の総額(年額)	(815,308 円)	(2,202,833 円)	(3,731,859 円)	<input checked="" type="checkbox"/>
(カ) BとCの平均賃金の見込額(月額) ※B≥2Cを満たさない場合のみ記入				<input checked="" type="checkbox"/>
(キ) 特定加算による賃金改善の対象とするその他の職種(C)のうち、改善後の賃金が最も高額となる者の賃金の見込額(年額)		4,200,000 円		<input checked="" type="checkbox"/>
(ク) 経験・技能のある介護職員(A)のうち賃金改善額が月額平均8万円以上又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者の数		6 人		<input checked="" type="checkbox"/>
(ケ) 本計画書(別紙様式2-3)で特定加算の取得を届け出た事業所数		6 箇所		<input checked="" type="checkbox"/>

(二)「月額平均8万円の処遇改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由

- 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。
- 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。
- 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。
- その他()

※(カ)及び(キ)には、処遇改善加算、特定加算、ベースアップ等加算による賃金改善額を含む金額を記入し、(ク)の後半部分(改善後の賃金が440万円以上)も同様の方法でカウントすること。ただし、(ク)の前半部分(月額8万円以上の改善)については、特定加算による賃金改善額のみで判断すること。

(2) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善の期間 令和 5 年 4 月 ~ 令和 6 年 3 月 (12 か月)

経験・技能のある障害福祉人材(A)の考え方

① サービス管理責任者、サービス提供責任者、心理指導担当職員として勤務10年以上の者
② 福祉・介護職員(直接処遇職員)のうち介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士のいずれかの資格を有する者で勤務10年以上の者
③ 強度行動障害支援者養成研修を修了した者で勤務10年以上の者(職員分類の変更特例適用)
※勤務年数については「実働年数」(休日に付する実務経験を含める)
(4)(1)で(A)にチェック(✓)がない場合その理由()

賃金改善を行う給与の種類

基本給 手当(新設) 手当(既存の増額) 賞与 その他 ()

具体的な取組内容

(当該事業所において賃金改善内容の根拠となる規則・規程)

就業規則の見直し 賃金規程の見直し その他 ()

(賃金改善に関する規定内容)※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を抜き出すこと。資格・手当等に含めて賃金改善を行う場合、その旨を記載。

○特定処遇改善加算手当の新設(引き上げ幅は、年齢、資格、経験、技能、勤務成績等を考慮して各人ごとに決定)
特定処遇改善加算手当の額を次のとおりとする。
経験・技能のある障害福祉人材 月額 ○○○○~○○○○円
他の障害福祉人材 月額 ○○○○~○○○○円
その他の職種 月額 ○○○○~○○○○円

※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を下線とするなど明確にすること。

(上記取組の開始時期) 令和 3 年 4 月 (実施済 予定)

- ・ 水色の項目が手入力となっている。
- ・ 現行の事業所内配分ルールに基づき、**経験・技能のある障害福祉人材(A)・他の障害福祉人材(B)・その他の職種(C)**という区分ごとの、
 - 常勤換算職員数 (② (イ))
 - 賃金改善額の配分 (② (ウ))
 を、計画書に記載する必要がある。
- ・ 特に、
 - ✓ (A) (B) (C) に職員を区分し、
 - ✓ 事業所内配分ルールの中で実際の賃金改善額の配分を決定すること
 の負担が大きいとの声がある。
- ・ 仮に、職種間配分ルールを柔軟化すれば、様式上、赤枠の項目を削ることができ、事業所の事務負担軽減に繋がる。

「職場環境等要件」として、研修の実施などキャリアアップに向けた取組、ICTの活用など生産性向上の取組等の実施を求めている。

- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算 : 以下のうちから**1つ以上**取り組んでいる必要
- ・ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算 : 以下の**6つの区分から3つの区分を選択し、それぞれ1つ以上**取り組んでいる必要

入職促進に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人や事業所の経営理念や支援方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ・ 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・ 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ・ 職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 働きながら介護福祉士等の取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い支援技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引研修、強度行動障害支援者養成研修、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ・ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・ エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等の導入 ・ 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指すための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ・ 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員が正規職員への転換の制度等の整備 ・ 有給休暇が取得しやすい環境の整備 ・ 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境の構築や勤務シフトの配慮
腰痛を含む心身の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉・介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等の導入及び研修等による腰痛対策の実施 ・ 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業者のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ・ 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減 ・ 高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳、下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化 ・ 5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備 ・ 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの構成	<ul style="list-style-type: none"> ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の福祉・介護職員の気づきを踏まえた勤務環境や支援内容の改善 ・ 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ・ 利用者本位の支援方針など障害福祉や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ・ 支援の好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

【論点2】 処遇改善加算の対象サービスについて

現状・課題

- 処遇改善加算等の対象は、以下に掲げるサービスに従事する福祉・介護職員とされている。

(対象サービス)

介護給付：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、施設入所支援、短期入所、療養介護

訓練等給付：自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）、共同生活援助

障害児支援にかかる給付：児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、
障害児入所施設（福祉型、医療型）

(対象職種)

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員等

- 「就労定着支援」及び「自立生活援助」については、平成30年度に施行された「訓練等給付」のサービスであり、現在、処遇改善加算等の対象となっていない。
- また、令和7年10月から「就労選択支援」が、新たなサービスとして「訓練等給付」に加わることとなる。

検討の方向性

- 就労定着支援の就労定着支援員、自立生活援助の地域生活支援員、就労選択支援の就労選択支援員は、現在対象となっているサービスに従事する職種と同様の業務を担っていることから、処遇改善加算等の対象とすることを検討してはどうか。

就労定着支援員（就労定着支援）

一般就労した障害者の就労に伴う日常生活及び社会生活上の課題に対し、訪問等により支援を行う。

地域生活支援員（自立生活援助）

居宅において単身で生活する障害者につき、定期的な巡回や随時通報を受けて訪問等により支援を行う。

就労選択支援員（就労選択支援）

就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者に対し、作業場面等を活用した状況把握等を行うことにより、本人の希望、能力等に合った選択を支援する。

関係団体ヒアリングにおける主な意見①

No	意見の内容	団体名
1	○処遇改善加算は、基本報酬の引き上げ又は、仕組みの簡略化を図り、更なる賃金上昇を行っていく必要がある。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
2	○保育や介護に人が集まるよう給与、処遇面での改善が図れるようにする必要がある。	日本肢体不自由児療護施設連絡協議会
3	○福祉・介護職員処遇改善加算と福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化するとともに、処遇改善加算を更に拡充して頂きたい。併せて、待遇格差につながる事業種別・職種間の不均衡や煩雑な事務作業が生じないように、配分方法等を事業所の裁量に任せる仕組みとして頂きたい。	全国社会就労センター協議会
4	○社会福祉事業と他企業間での賃金格差等があり、構造的な改革（基本報酬のアップ）が必要。	全国地域で暮らそうネットワーク （同旨：全国地域生活支援ネットワーク）
5	○福祉・介護職員処遇改善加算について、障害福祉サービス事業所である国立病院機構病院を対象とすることを検討していただきたい。	国立病院機構
6	○今後の検討課題として、「介護給付・訓練給付サービス」を個々の障害状況に応じた給付を受けることにある。障害のある方は家族介護と併行して居宅（重度訪問）介護を利用しての生活となるが、会員調査では、障害福祉サービスの利用に関し、利用日数・時間が少ない土日の利用ができない等、介護人材の不足が挙げられた。	全国肢体不自由児者父母の会連合会
7	○特に重度で医療的ケアのある方が障害福祉サービスを十分に利用できる専門的なスキルをもつ訪問介護事業所と人材が不足していることは明らかであるため、人件費を報酬単価で決める現制度の改正に視点をあて人に対する評価とすることを求める。	全国肢体不自由児者父母の会連合会
8	○障害のある方は、在宅で家族介護と併行し居宅介護・重度訪問介護を利用しての生活となりますが、全肢連会員調査では、障害福祉サービスの利用に関し、地域の実情として利用日数・利用回数が少ない、土日の利用ができないなどの声が寄せられ、要因として介護人材の不足と運営事業所の不足が上げられています。	全国肢体不自由児者父母の会連合会
9	○福祉・介護職員処遇改善加算および福祉・介護職員等特定処遇改善加算の「障害者支援施設が行う日中活動系サービスに係る例外的な取扱い」に基づく、加算率の維持と継続は、変則勤務ができる職員の確保や質の高いサービスの持続につながる。	全国身体障害者施設協議会
10	○施設で働くすべての職員の処遇改善が図られるとともに、適切な福祉人材を確保・育成・定着することができるよう、必要な財源確保をお願いしたい。また、申請や実績報告の簡略化等の事務の簡素化と、将来的には特定処遇改善加算と福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化を検討していただきたい。	全国身体障害者施設協議会
11	○管理職は特に年数では質が評価できない現状を踏まえ、他業種からの転職を視野に入れた加算制度の検討が必要。	全国地域生活支援ネットワーク
12	○医療型障害児入所施設及び療養介護事業所の職員給与は法人の経営努力だけでは対応することが困難であることから基本報酬を大幅に引き上げ、職員給与の引き上げを行える環境にすることと、障害福祉に従事する福祉職・看護職の人材確保に向けた取り組みを一層強化することを求める。	日本重症心身障害福祉協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見②

No	意見の内容	団体名
13	○障害福祉分野の福祉・介護職員の賃金の状況について産業計と比較すると、平均勤続年数が短く、賞与込み給与も低くなっているため、処遇改善により人材確保を図ることを求める。	日本ALS協会
14	○給与アップに努めている事業所には加算をすることを求める。	日本ALS協会
15	○働きやすい環境や労働条件の整備、キャリアアップや報酬体系の改善など、介護職の働き手を増やすための具体的な施策の検討が必要。特に若者を含む新たな労働力を確保するために、介護職の魅力を広くPRし、意識啓発を行う必要がある。	全国自立生活センター協議会
16	○3種類の処遇改善加算の手続きは、それぞれ大変で、資料もたくさん必要。事務の負担はあるが評価されない。人件費に活用するための手続きであるなら申請の際、事業所に誓約書を書くようにしてはどうか。	全国自立生活センター協議会
17	○障害福祉サービスに従事している職員の給与は、経営実態調査等で一般の企業と比べて低い実態があり、契約職員パート職員、アルバイト職員が常勤換算を確保するために雇用されている実態がある。	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
18	○持続可能な制度としていくためには、何よりも障害福祉に係る人材の確保が喫緊の課題。安定した給与体系を確立しつつ働く人が継続して従事できる職場となる事が重要。	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
19	○報酬構造を簡素化する事が必要。（加算の仕組みを少なくするなど） ○処遇改善加算の仕組みの見直し。	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
20	○人材不足が深刻化するなかで、特に居宅介護は顕著であり、通所、入所も確保した人員で利用制限（定員減の受入）をかけながら事業運営を行っている現状がある。このため、抜本的な報酬額の見直しが必要と考える。	日本身体障害者団体連合会
21	○人材確保と同様に、人材のスキルアップを持つことができない、過度の勤務によるアウトバーン等離職者が多いことは大きな問題と考える。このため、事業種別によっては直接雇用から登録制や派遣等柔軟に雇用できるシステムの構築も必要と考える。また、優秀な人材確保の観点からも給与水準の引上げ（一般企業の平均的な水準まで）が必要	日本身体障害者団体連合会
22	○業務経験を積んだ人材の流出を防ぐための対策として、育成の過程において、段階的な資格制度を設け、経験年数や講習受講による評価ではなく、資格試験による能力評価に応じた段階的な報酬の検討もあり得ると考える。	日本身体障害者団体連合会
23	○同行援護ような不定期な労働に従事する労働者が、所得制限に縛られず勤務できるよう、扶養にかかる所得制限の緩和についての検討も必要と考える。	日本身体障害者団体連合会
24	○処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算による更なる処遇改善を行うとともに、事業者が確実に賃上げを行うことを前提に、仕組みを簡素化するとともに、対象職種や分配方法等について法人裁量の範囲を拡大する。	日本知的障害者福祉協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見③

No	意見の内容	団体名
25	○有資格者の雇用率を要件とする加算（雇用率35%以上の加算（Ⅰ）と25%以上の加算（Ⅱ））と、生活支援員のうち常勤職員が75%以上または勤続3年以上の常勤職員が30%以上を要件とする加算（Ⅲ）の併給を可能とする仕組みとする。	日本知的障害者福祉協会
26	○民間企業の昇給、物価の高騰が進む中で、人材を確保し、将来に向けて育成ができるよう、基本報酬の引き上げを要望する。また、処遇改善の制度は、複雑で事務工数の負担も大きいため、基本報酬に組み込んで頂きたい。	日本自閉症協会
27	○物価高騰の影響を踏まえ、各種サービスの基本報酬や加算の見直し、及び必要な財政措置を講じられたい。障害福祉サービス等報酬改定においても、看護職員の処遇改善が可能となるよう、診療報酬の「看護職員処遇改善評価料」と同様の措置を講じられたい。	日本看護協会
28	○処遇改善関連加算の一本化と、書式の簡素化を介護同様に障害福祉でも対応を検討頂きたい。	全国介護事業者連盟
29	○定着支援事業（今後創設される就労選択支援事業も含め）を処遇改善加算の対象として頂きたい。また、申請等について一層の簡素化と加算の統合など検討して頂きたい。	全国就労移行支援事業所連絡協議会
30	○3種類の処遇改善加算の一本化（簡素化）。昇給の仕組みがあれば、分配方法、対象は事業者に委ねる	DPI日本会議
31	○障害福祉の質を向上させ、それを支える質の高い人材を確保するためには、まずは我が国の障害者施策予算のGDP比1.1%という水準を、OECDの平均の2.0%を超える水準まで公費支出を引き上げるべきである。	きょうされん
32	○慢性的な職員不足を解消するために、全産業の平均給与（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
33	○職員の人件費補填として処遇改善加算、ベースアップ加算等を加算とするのではなく、基本報酬に含み増額し、請求業務を簡素化すべきである。	きょうされん
34	○看護職員の報酬を医療機関や介護施設と同等に支払えるように、それぞれの加算額を増額。 ○無資格者の看護師資格取得を推進する人材育成の制度の創設。	全国重症児者デイサービス・ネットワーク
35	○国家資格である公認心理師を含め保育士、社会福祉士等を実習指導者として配置し、実習生やインターンシップの積極的な受け入れを行っている事業所に対し、新たな加算を創設することが必要であると考えます。	日本発達障害ネットワーク

参 考 資 料

(令和5年度補正予算(案)のうち
障害福祉分野における処遇改善等関係)

(1)障害福祉サービス事業所における福祉・介護職員の処遇改善

施策名:障害福祉サービス事業所における福祉・介護職員の処遇改善

① 施策の目的

春闘における賃上げに対し、介護業界の賃上げが低水準であることを踏まえ、必要な障害福祉人材を確保するため、令和6年の民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、障害福祉職員の更なる処遇改善を行う。

② 対策の柱との関係

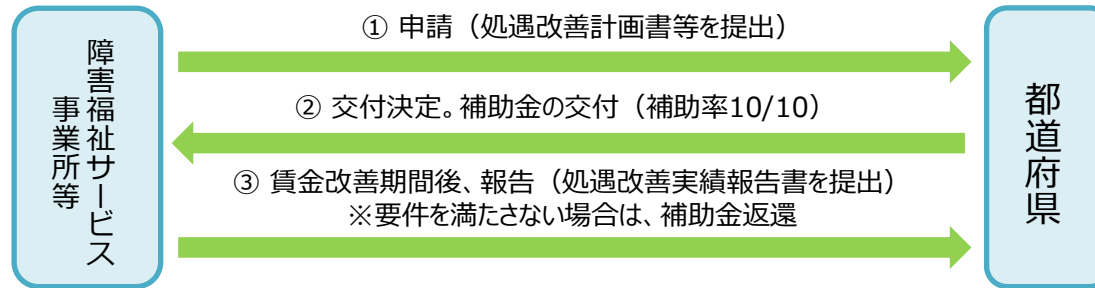
I	II	III	IV	V
	○		○	

③ 施策の概要

障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算に上乗せする形で、収入を2%程度(月額平均6,000円相当)引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

- 対象期間 令和6年2月～5月の賃金引上げ分(以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う)
- 補助金額 対象障害福祉サービス事業所等の福祉・介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに福祉・介護職員数(常勤換算)に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。
- 対象職種 福祉・介護職員(事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることのできるよう柔軟な運用を認める。)



※上記のほか、補助金の申請・支払い等の事務に対応するため、国・都道府県の事務費等を確保

⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

障害福祉人材の他産業への流出を防ぎ、必要な障害福祉人材の確保に繋がる。また、障害福祉職員の賃金が改善されることで、日本全体の成長と分配の好循環、持続的賃上げに貢献する。

障害児支援事業所における福祉・介護職員の処遇改善

令和5年度補正予算案

42億円

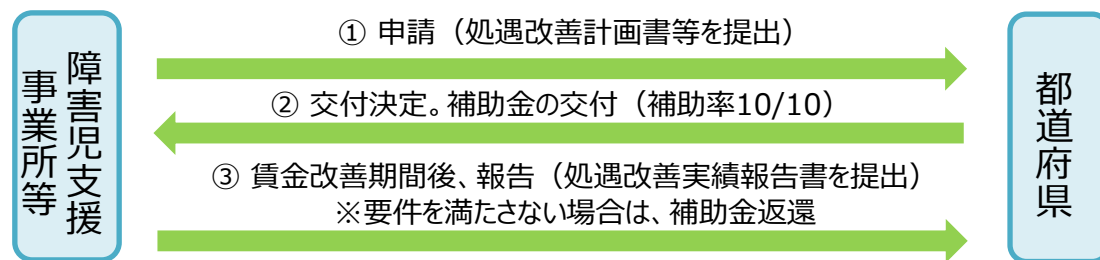
1 事業の目的

春闘における賃上げに対し、介護業界の賃上げが低水準であることを踏まえ、必要な障害福祉人材を確保するため、令和6年の民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、障害福祉職員の更なる処遇改善を行う。

2 事業の概要・スキーム

障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算に上乘せする形で、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。

- 対象期間 令和6年2月～5月の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う）
- 補助金額 対象障害福祉サービス事業所等の福祉・介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに福祉・介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。
- 対象職種 福祉・介護職員（事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。）



※上記のほか、補助金の申請・支払い等の事務に対応するため、都道府県の事務費等を確保

3 実施主体等

都道府県

4 補助率

国 10/10

(3) 障害福祉分野へのICT・ロボットの導入等による生産性向上や経営の協働化等を通じた職場環境の改善

障害保健福祉部
障害福祉課
(内線3091)

施策名：障害福祉分野のロボット等導入支援事業

令和5年度補正予算案 7.3億円

① 施策の目的

障害福祉の現場におけるロボット技術の活用により、介護業務の負担軽減、労働環境の改善、生産性の向上等を通じて安全・安心な障害福祉サービスの提供等を推進する。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

障害者支援施設等が介護負担軽減、労働環境の改善、生産性の向上等を図るため、ロボット等の導入費用、及び導入を促進するための体験会（好事例の情報提供や試用等の機会の提供）の開催や、業務の課題分析等のためのコンサルティング費用について財政支援を実施する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

【実施主体】

都道府県、指定都市、中核市

【補助率】

- 施設等に対する導入支援
国1/2 都道府県、指定都市、中核市1/4 事業所1/4
- 都道府県等による導入促進(体験会・コンサル等)
国1/2 都道府県、指定都市、中核市1/2

【導入支援の補助対象機器】

日常生活支援における、移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援のいずれかの場面において利用するロボット

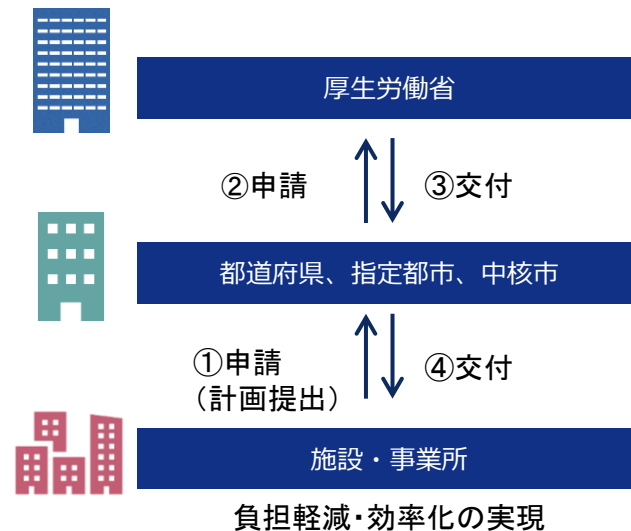
- ※1 販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。
- ※2 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備費用も対象経費とする。

【導入支援の対象施設・事業所】

障害者支援施設、共同生活援助、居宅介護、重度訪問介護、短期入所、重度障害者等包括支援、障害児入所施設

- ※ 申請に当たっては、達成目標、導入機器、期待される効果等を記載した介護業務の負担軽減等のためのロボット等導入計画の作成が必要

【事業スキーム】



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

ロボット技術の活用により、介護業務の負担軽減、労働環境の改善、生産性の向上を図り、安心・安全な障害福祉サービスの提供に寄与する。

(3) 障害福祉分野へのICT・ロボットの導入等による生産性向上や経営の協働化等を通じた職場環境の改善

障害保健福祉部
障害福祉課
(内線3092)

施策名：障害福祉分野のICT導入モデル事業

令和5年度補正予算案 4.3億円

① 施策の目的

障害福祉分野におけるICT活用により、障害福祉現場における業務効率化及び職員の業務負担軽減を推進しながら安全・安心な障害福祉サービスを提供することができるように、障害福祉サービス事業所等におけるICT導入に係るモデル事業を実施する。

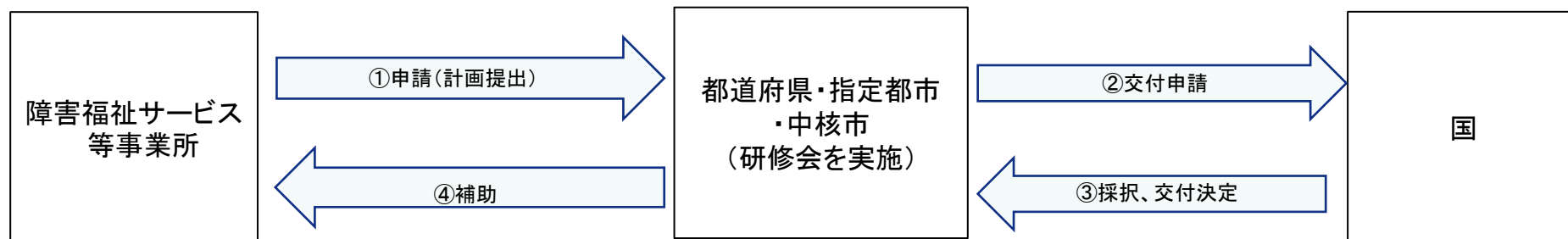
② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

障害福祉現場の業務効率化及び職員の業務負担軽減を推進するため、障害福祉サービス事業所等におけるICT導入に係る経費を助成する。モデル事業所においては、事業開始前にICT導入に係る研修会(都道府県等が委託等により実施)に参加し、ICT導入による業務効率化及び職員の業務負担軽減の取組を実践し、その効果を測定・検証のうえ国に報告する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市

【実施対象】 障害福祉サービス事業所等

【負担割合】事業所に対する導入支援 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、事業者1/4

事業所に対する研修 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

障害福祉分野のICT導入に係るモデル事業を実施し、障害福祉サービス事業所等へのICT導入を支援することにより、障害福祉現場における業務効率化及び職員の業務負担軽減を推進しながら、安全・安心な障害福祉サービスを提供できるようにする。

(3) 障害福祉分野へのICT・ロボットの導入等による生産性向上や経営の協働化等を通じた職場環境の改善

障害保健福祉部
障害福祉課
(内線3035)

施策名：障害福祉分野における小規模事業所の協働化モデル事業

令和5年度補正予算案 2.0億円

① 施策の目的

障害福祉サービス事業所等による、人材の確保・経営の安定化に向けた協働化等の職場環境改善への取組について、モデル事業を実施することにより、取組の効果を把握するとともに、実施上の課題の把握や解消に向けた取組などを整理し、その内容を普及啓発することにより、障害福祉分野における協働化の取組を推進する。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

小規模な事業所を含む複数の事業所で構成されるグループによる、以下のモデル的取組に対し補助を行い、継続的なグループ化・協働化等の推進に向けたモデル事業を行う。

(必須事業)

共同で事業取り組むための検討会の設置、人材確保に向けた連携(人材募集、採用、共同研修、インターン受入)

(選択事業)

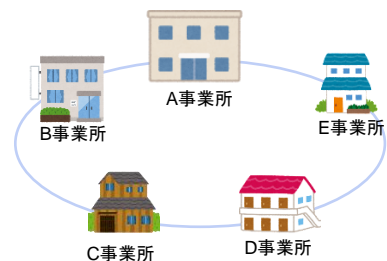
①事務処理部門の集約・共同化 ②協働化等に伴うICT化、請求システム等の一元化 ③協働事業の提案型

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

実施主体 都道府県・指定都市
補助率 定額(10/10相当)
補助上限額 20,000千円(1グループあたり)
※社会福祉連携推進法人化を目指す場合に加算。
※単独型の場合は10,000千円を上限とする。

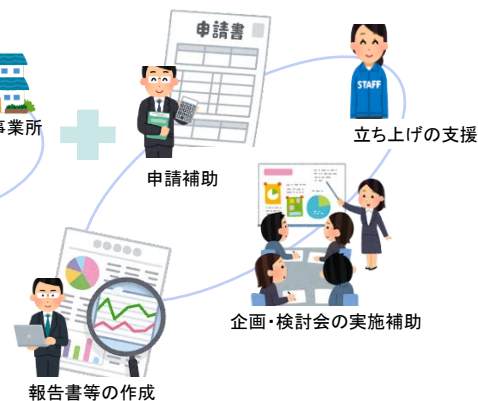


モデル的取組の実施



調査研究の実施

※シンクタンク等の活用



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

本事業の実施により、障害福祉分野における小規模事業所の協働化等の取組が普及することで、障害福祉サービス事業所の環境の改善、人手不足の解消、生産性の向上が期待できる。

(4) 障害福祉分野における人材の確保を図る取組支援

施策名：福祉・介護職員処遇改善加算等取得促進事業及び人材確保対策事業

① 施策の目的

- ・ 本事業により、処遇改善加算等の新規取得やより上位区分の加算取得に向けて更なる支援を行い、加算の算定率の向上を図る。同時に、令和6年度報酬改定への対応に向けて手厚い支援を実施し、着実な取得の実施に繋げる。
- ・ 事業所における目下の人材不足の状況を踏まえ、緊急的な人材確保対策を講じることにより、利用者に対する安定的なサービス提供に資する。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
	○		○	

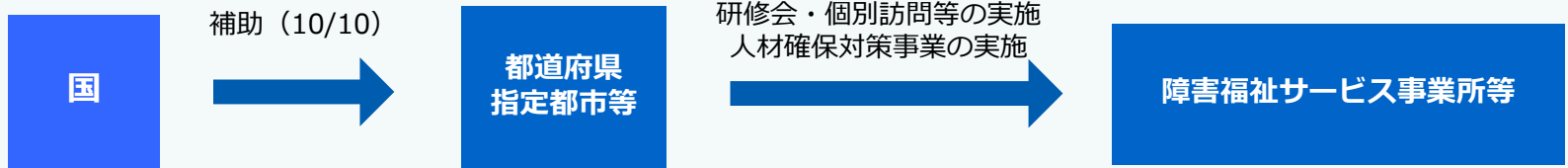
③ 施策の概要

- ・ 加算の新規取得や上位区分の加算取得、令和6年度報酬改定への対応に向けて、自治体が行う障害福祉サービス等への研修会や専門的な相談員(行政書士など)の派遣を通じた助言・指導等の支援を行う。
- ・ 都道府県が地域の実情に応じて緊急的に実施する、障害福祉分野の総合的な人材確保対策の取組みに対して支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

○事業スキーム(補助事業)

実施主体：都道府県、指定都市、中核市 補助率：10/10



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- ・ 処遇改善加算等の取得促進を実施し、より多くの事業所が処遇改善加算を取得することで、障害福祉職員の賃金が向上し、人材確保に繋げることができる。
- ・ 障害福祉サービス事業所の人材確保が図られることにより、障害者の安定した日常生活又は社会生活の実現に寄与する。

(4) 障害福祉分野における人材の確保を図る取組支援

令和5年度補正予算案 1.8億円

障害保健福祉部
障害福祉課
(内線3036)

施策名：障害福祉サービス事業所等サポート体制準備事業

① 施策の目的

令和6年度より実施予定の障害福祉事業所等サポート事業(※)の立ち上げを支援することで、事業の円滑な実施を推進する。

(※)都道府県等にサポートセンターを設置し、報酬請求等の手続きのサポート、情報公表や財務状況の見える化の促進、制度改正等に係る周知・広報、事業所等からの各種相談等に対する助言など、事業所等に対する支援体制の確保を図るもの。

② 対策の柱との関係

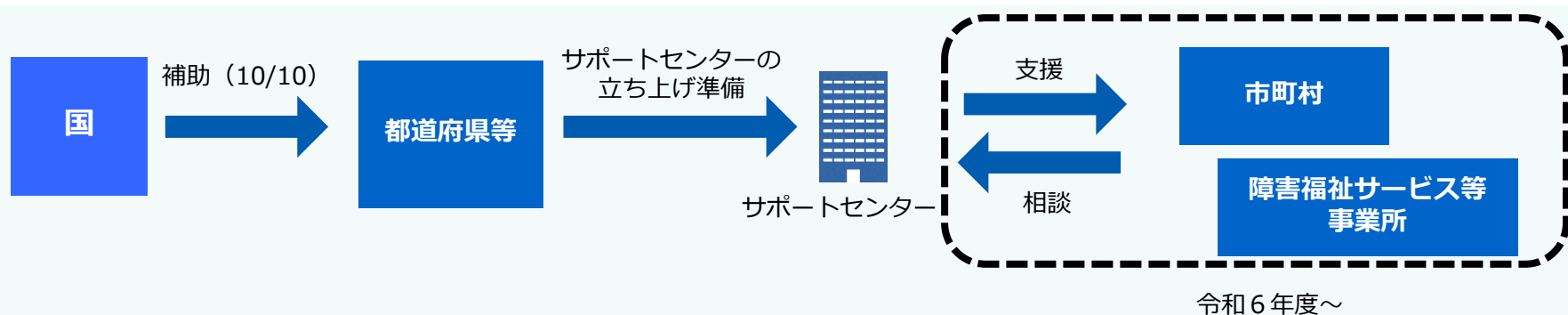
I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

障害福祉事業所等サポート事業の円滑な実施に向け、都道府県等におけるサポートセンターの立ち上げ準備に必要な経費を支援する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

○事業スキーム(補助事業) 実施主体：都道府県、指定都市、中核市 補助率：10/10



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

報酬請求等の手続きのサポート、情報公表や財務状況の見える化促進のための体制の確保、制度改正等に係る周知・広報など、各都道府県等レベルで総合的に支援する体制を整備することにより、報酬改定の円滑な施行や、事業所の事務負担の軽減、報酬算定の適正化、ノウハウの蓄積等に寄与する。

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第43回 (R5.11.29)

資料 2

障害福祉分野の業務効率化について《論点等》

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

障害福祉分野の業務効率化について

- 論点 1 事業者が提出する各種様式等の簡素化・標準化について
- 論点 2 管理者の兼務範囲の明確化について
- 論点 3 テレワークの取扱いについて
- 論点 4 人員配置基準における治療との両立支援への配慮について

【論点1】事業者が提出する各種様式等の簡素化・標準化について

現状・課題

- 介護分野において、地方公共団体ごとに様式や添付書類の差異があるなどの課題に対して、文書の簡素化・標準的な様式例の整備を順次行っているところ。
- 障害福祉分野についても、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、「障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、障害福祉サービス等事業者が障害者総合支援法及び児童福祉法の規定に基づいて地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書（中略）について、標準様式及び標準添付書類（以下「標準様式等」という。）を作成すること」、「標準様式等に関する検討結果を踏まえ（中略）電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備について検討する」とされている。

また、障害者部会報告書において、様々な障害保健福祉分野のサービスが整えられていく中で、サービス提供事業者にとっても事務・手続き等の負担感が少なく、わかりやすい制度の在り方を検討する必要があることが指摘されている。

- このため、令和5年度障害者総合福祉推進事業において、「障害福祉サービスにおける各種行政手続き等の負担軽減に向けた調査研究」を実施しているところ。

検討の方向性

- 各地方公共団体から収集した申請書等の様式について、省令で提出を義務付けている事項以外の事項で各地方公共団体に共通して見られる事項や添付書類について、その必要性の分析を踏まえ、令和5年度中にサービス類型ごとに、標準様式等を作成してはどうか。
- 標準様式等を作成後、地方公共団体に対して活用を促し、令和6年度以降、その普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行うこととしてはどうか。
- また、令和6年度においても、引き続き障害者総合福祉推進事業において、「電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備」に向けた調査研究を実施することを検討してはどうか。

(参考) 規制改革実施計画 (令和5年6月16日閣議決定) (抄)

障害福祉分野における手続負担の軽減(ローカルルールの見直し等)

【b: (前段) 令和5年度措置、(中段) 令和5年度検討・結論、c: (前段) 可能な限り速やかに検討を開始し、令和6年度結論】

b こども家庭庁及び厚生労働省は、障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、障害福祉サービス等事業者が障害者総合支援法及び児童福祉法の規定に基づいて地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書及び指導監査関連文書について、標準様式及び標準添付書類(以下「標準様式等」という。)を作成する。その際、当該標準様式等については、押印又は署名欄は設けないことを基本とし、あわせて、地方公共団体に対して押印又は署名を求めることがないよう要請するとともに、先行して標準様式が定められている介護サービスと共通化可能な部分は共通化することを基本とする。

その上で、障害福祉サービス等事業者が、当該標準様式等を用いて手続等を行うこととするための所要の法令上の措置を講ずる方向で検討する。

なお、地方公共団体が地域の特性に照らして特に必要がある場合に、その判断によって、独自の規律を設けることを妨げないこととし、当該地方公共団体が当該独自の規律に係る申請・届出文書について独自の様式・添付書類を使用することを妨げない。

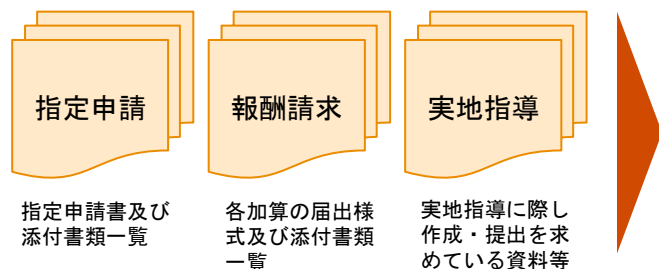
c こども家庭庁及び厚生労働省は、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス及び相談支援並びに児童福祉法に基づく障害児通所支援、障害児入所施設及び障害児相談支援の指定及び報酬請求(加算届出を含む。)に関連する申請・届出について、障害福祉サービス等事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行い得ることとする観点から、bの標準様式等に関する検討結果を踏まえ、障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続を完結し得ることとするため、障害福祉サービス等事業者の選択により、電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備について検討する。その際、特段の事情があり、当該システムの利用を困難とする地方公共団体については、なお従前の例によることを可能とする。また、地方公共団体ごとのシステムの利用の有無についてはこども家庭庁及び厚生労働省において公表する方向で検討する。

令和5年度障害者総合福祉推進事業

「障害福祉サービスにおける各種行政手続き等の負担軽減に向けた調査研究」 (概要)

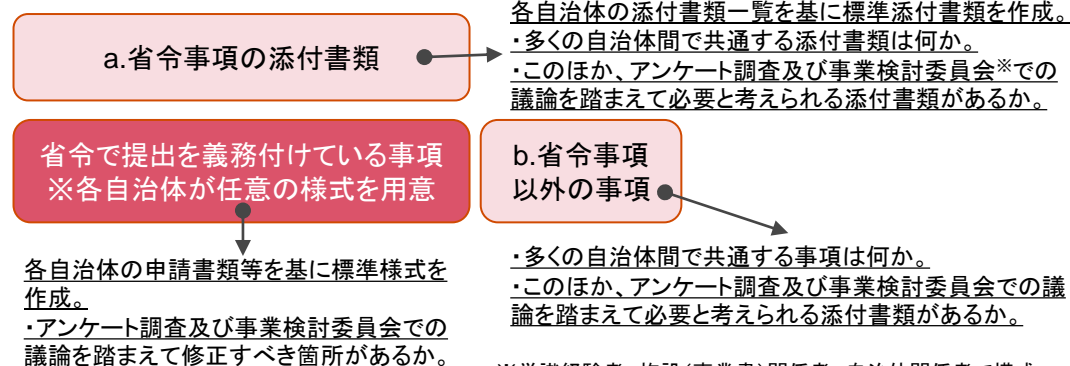
委託事業者:PwCコンサルティング合同会社

1 各自治体から様式を収集



2 各自治体間の共通項や独自項目に係る分析

(例) 想定される各項目の整理方法のイメージ



※学識経験者、施設(事業書)関係者、自治体関係者で構成

3 サービス類型(訪問系～相談支援系)ごとに、標準様式及び標準添付書類を作成

(参考) サービス類型の分類案 (※実際の区分は収集した書式等を基に検討予定)

訪問系	日中活動系	施設系	居住支援系	訓練系	就労系	障害児	相談支援系
<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援 	<ul style="list-style-type: none"> 短期入所 療養介護 生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> 施設入所支援 	<ul style="list-style-type: none"> 自立生活援助 共同生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> 自立訓練(機能訓練) 自立訓練(生活訓練) 	<ul style="list-style-type: none"> 就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型 就労定着支援 	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援 医療型児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援 障害児入所施設 	<ul style="list-style-type: none"> 一般相談支援 特定相談支援 地域移行支援 地域定着支援 障害児相談支援

標準様式等のイメージ

(論点1 参考資料③)

- ・指定申請については、現行の自治体の書式の構成を踏まえ、サービス類型を通じて共通の申請書+各サービスごとに記載が必要な事項をまとめた付表（記載事項一覧等の呼称もあり）までを標準様式として作成する想定。
- ・新規申請以外の変更や更新時の取扱いの明示も含む。
（「更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付書類を省略することを可能とする」など）

①指定申請書本体（サービスに関わらず共通の事項を記載させる）

(様式第1号)

指定障害福祉サービス事業所
 指定障害者支援施設
 指定特定相談支援事業所
 指定一般相談支援事業所

令和 年 月 日

所在地 申請者 所在地 名称 代表者

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に規定する指定障害福祉サービス事業所・指定障害者支援施設・指定特定相談支援事業所・指定一般相談支援事業所に係る指定を受けたので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します

フリガナ
 名称 (郵便番号 -)
 主たる事務所の所在地 (都道府県 市町村)
 (ビルの名称等)
 連絡先 電話番号 FAX番号
 E-mailアドレス
 代表者の職・氏名 フリガナ 生年月日(和暦)
 氏名
 代表者の住所 (郵便番号 -)
 (ビルの名称等)

フリガナ
 名称 (郵便番号 -)
 事業所(施設)の所在地 (都道府県 市町村)
 (ビルの名称等)

指定を受けようとする事業所・施設の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定申請をする事業等の事業開始予定年月日	様式	実施事業	他の法律において既に指定を受けている事業等の指定年月日	備考
指定障害福祉事業所		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
指定特定相談支援事業所		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
指定一般相談支援事業所		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
施設入所支援		<input type="checkbox"/>		付表8	<input type="checkbox"/>		
支援障害施設		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
指定一般相談支援事業所(地域移行支援)		<input type="checkbox"/>		付表14	<input type="checkbox"/>		
指定一般相談支援事業所(地域定着支援)		<input type="checkbox"/>		付表14	<input type="checkbox"/>		

上記の事業所が同法において既に指定を受けている場合の指定番号

事業種別	番号	事業種別	番号

(備考)
 1 「同一所在地において行う事業等の種類」欄には、今回申請をするもの及び既に指定を受けているものについて事業の種類を記載し、該当する欄のチェックボックスにチェックマークを記載してください。
 2 「上記の事業所が同法において既に指定を受けている場合の指定番号」欄には、申請を行う都道府県等において既に事業所としての指定を受け、番号が付番されている場合に、その事業種別及び事業所番号を記載してください。



②付表（各サービスごとに必要な項目を記載させる）

付表1 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護事業所の指定に係る記載事項

(共生型サービスとしての指定(居宅介護・重度訪問介護))

事業所
 フリガナ 名称 (郵便番号 -)
 所在地 (都道府県 市町村)
 連絡先 電話番号 FAX番号
 フリガナ (郵便番号 -)
 氏名 住所 (都道府県 市町村)

管理者
 居宅介護従業者等との兼務の有無 有 ・ 無
 同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入) 事業所等の名称 業務する職種及び勤務時間等

当該事業の実施について定めてある定款・寄付行為等又は条例等 第 条 第 項 第 号

サービス提供責任者
 フリガナ 氏名 住所 (郵便番号 -)

従業者の職種・員数	居宅介護等従業者		その他の従業者	
	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤(人)			
	非常勤(人)			
常勤換算後の人数(人)				
基準上の必要人数(人)				

主な揭示事項

営業日
 営業時間 平日 土曜 日・祝

サービス内容
 身体介護 身体介護(通院介助) 家事援助
 家事援助(通院介助) 乗降介助

主たる対象者
 居宅介護 特定無し・身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者
 重度訪問介護 特定無し・加算対象者以外
 同行援護 特定無し・身体障害者・障害児
 行動援護 特定無し・知的障害者・障害児・精神障害者

利用料
 その他の費用

通常の実施地域
 第三者評価の実施状況 している ・ していない
 苦情解決の措置概要 窓口(連絡先) 担当者

その他参考となる事項
 その他

一体的に管理運営を行う
 他の事業所

(備考)
 1. 複数種類のサービスを実施する場合、「サービス内容」欄に複数のサービス種類を記載して本様式1枚にまとめて提出してください。
 2. 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容についても記載してください。

③添付書類の一覧（①や②で記載させた事項が正しいかを確認するための挙証資料）

考えられる添付書類：登記の写し、従業員との雇用契約書、財務諸表 など

関係団体ヒアリングにおける主な意見

No	意見の内容	団体名
1	○文書負担軽減、手続き負担軽減に関する調査事業を実施し、現状把握と対策の工程を示して頂きたい。指定申請書・変更届・報酬請求資料・実地指導関連資料・受給者証・契約内容報告書などの記載項目・様式・運用ルール等を改めて再検討し、優先順位を定めて標準様式を順次作成頂きたい。	全国介護事業者連盟
2	○事業所間・行政間、医療機関と福祉事業所の共有ソフト等の開発により、電子データでのやり取りへ移行する方針の打ち出し開発事業者への補助金。ソフト導入への補助金。書類の電子保管を認める方針を打ち出す。電子署名、電子契約書による印鑑レス化、文章の電子保管の義務化。ロールモデルを提案して、データとデジタル技術を活用した福祉DXの構築、効率化の推進。	全国重症児者デイサービス・ネットワーク

【論点2】管理者の兼務範囲の明確化について

現状・課題

- 管理者については、多くの障害福祉サービス等の指定基準において、「事業者は、専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事させ、又は当該事業所以外の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとする」旨を示しているが、そのうち一部のサービスについては、指定基準又は解釈通知において、兼務可能な範囲を同一敷地内等に限っている。
- サービス提供の管理や経営の能力を持つ人材には限りがある中で、提供するサービスの質を担保しつつ、障害福祉サービス事業所等の効率的な運営を確保する必要がある。

(参考:サービス類型ごとの管理者の要件について)

サービス類型	常勤要件の有無 (※)	専従要件の例外として兼務可能な範囲
障害児入所施設	○	同一敷地内に限って兼務可
障害児通所支援	×	同一敷地内又は道路を隔てて隣接する場合等に限って兼務可
訪問系サービス	○	同一敷地内又は道路を隔てて隣接する場合等に限って兼務可
共同生活援助	○	制限なし
上記以外のサービス	×	制限なし

(※) 「常勤」について

指定障害福祉サービス事業所等に併設される事業所の職務であって、当該指定障害福祉サービス事業所等の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものとしている。

【論点2】管理者の兼務範囲の明確化について

検討の方向性

- 管理者の責務として、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことを解釈通知において明記しつつ、
現在、管理者の兼務の範囲が同一敷地内等に限定されているサービスについて、事業所等の管理者は、上記の責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあつては、同一敷地内等に限らず、同一の事業者によって設置される他の事業所等（介護サービス事業所等の他分野のサービス事業所を含む。）の管理者又は従業者と兼務できる旨、指定基準又は解釈通知において示すことを検討してはどうか。

(※) 「常勤」の計算にあたっては、「併設される事業所」で兼務する際に勤務時間を通算できるとされているところ、管理者については、上記見直しに伴い、専従要件の例外として他の事業所と兼務している場合について、勤務時間を通算できる旨示すことを検討してはどうか。

障害福祉サービスの管理者は、運営基準上、従業者及び業務の管理を一元的に行い、従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとされている。

(参考)

○ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)

(管理者及びサービス提供責任者の責務)

第三十条 指定居宅介護事業所の管理者は、当該指定居宅介護事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定居宅介護事業所の管理者は、当該指定居宅介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

3 (略)

○ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日付け障発第1206001号)

第三 居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護

3 運営に関する基準

(19)管理者及びサービス提供責任者の責務(基準第30条)

指定居宅介護事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第二章第四節(運営に関する基準)を遵守させるための指揮命令を、サービス提供責任者は、指定居宅介護の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行うものである。

管理者の要件

訪問系サービスの管理者については、専らその職務に従事する常勤であることが要件として課されており、また、他の事業所の職員との兼務については、同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所又は施設等がある場合に限って、兼務が認められている。

(参考)

○ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)

(管理者)

第六条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとする。

○ 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日付け障発第1206001号)

第三 居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護

1 人員に関する基準

(3)管理者(基準第6条)

指定居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、指定居宅介護の従業者である必要はないものである。

① 当該指定居宅介護事業所の従業者としての職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所又は施設等がある場合に、当該他の事業所又は施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所又は施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される指定障害者支援施設等において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、指定障害者支援施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。)

【論点3】テレワークの取扱いについて

現状・課題

- 障害福祉サービス事業所等の指定基準等において、職員の常駐（※）の要否は明示されていないが、デジタル臨時行政調査会は、法令には明記がないが運用等により実質的に義務化されているものも「常駐規制」に含まれると定義した上で、「常駐規制」の見直しを求めている。

※ 常駐：（物理的に）常に事業所や現場に留まること。特定の者に対して、特定の時間、特定の場所への常時滞在を義務付けるもの。

- 令和4年12月に公表された「デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表」（令和4年12月21日デジタル臨時行政調査会決定）において、各サービスの事業所等に置くこととされている各職種について、令和6年3月末までに、「一部の付随的業務（直接利用者にサービスを提供しない業務）について必ずしも常駐しなくて良い旨を通知等により示すことを検討すること」とされた。
- 介護サービス事業所等における管理者については、令和5年9月に発出された事務連絡「情報通信機器を活用した介護サービス事業所・施設等における管理者の業務の実施に関する留意事項について」において、管理上支障が生じない範囲内においてテレワークが可能であることや、管理上支障が生じない範囲の具体的な考え方を示している。

検討の方向性

- 管理者については、介護分野における取扱いに準じ、
 - ・ 利用者及び従業者と管理者の間で適切に連絡が取れる体制を確保していること
 - ・ 事故発生時、利用者の状態の急変時、災害の発生時等、緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定めておくとともに、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できるようにしていること等の措置を講じ、管理上支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能であることを示すことを検討してはどうか。
- 管理者以外の職種又は業務についても、テレワークについて具体的な考え方を示すことを検討してはどうか。

構造改革のためのデジタル原則

第7層	新たな価値の創出	改革を通じて実現すべき価値 (デジタル社会を形成するための基本原則：①オープン・透明 ②公平・倫理 ③安全・安心 ④継続・安定・強韌 ⑤社会課題の解決 ⑥迅速・柔軟 ⑦包摂・多様性 ⑧浸透 ⑨新たな価値の創造 ⑩飛躍・国際貢献 ^{じん})
	アーキテクチャ	構造改革のためのデジタル原則
第6層	業務改革・BPR/組織	原則① デジタル完結・自動化原則 書面、目視、常駐、実地参加等を義務付ける手続・業務について、デジタル処理での完結、機械での自動化を基本とし、行政内部も含めエンドツーエンドでのデジタル対応を実現すること 国・地方公共団体を挙げてデジタルシフトへの組織文化作りと具体的対応を進めること。
第5層	ルール	原則② アジャイルガバナンス原則 (機動的で柔軟なガバナンス) 一律かつ硬直的な事前規制ではなく、リスクベースで性能等を規定して達成に向けた民間の創意工夫を尊重するとともに、データに基づくEBPMを徹底し、機動的・柔軟で継続的な改善を可能とすること。データを活用して政策の点検と見直しをスピーディに繰り返す、機動的な政策形成を可能とすること。
第4層	利活用環境	原則③ 官民連携原則 (GtoBtoCモデル) 公共サービスを提供する際に民間企業のUI・UXを活用するなど、ユーザー目線で、ベンチャーなど民間の力を最大化する新たな官民連携を可能とすること。
第3層	連携基盤	原則④ 相互運用性確保原則 官民で適切にデータを共有し、世界最高水準のサービスを楽しむよう、国・地方公共団体や準公共といった主体・分野間のばらつきを解消し、システム間の相互運用性を確保すること。
第2層	データ	原則⑤ 共通基盤利用原則 ID、ベースレジストリ等は、国・地方公共団体や準公共といった主体・分野ごとの縦割りで独自仕様のシステムを構築するのではなく、官民で広くデジタル共通基盤を利用するとともに、調達仕様の標準化・共通化を進めること。
第1層	インフラ	

デジタル原則に照らした規制の点検・見直し作業

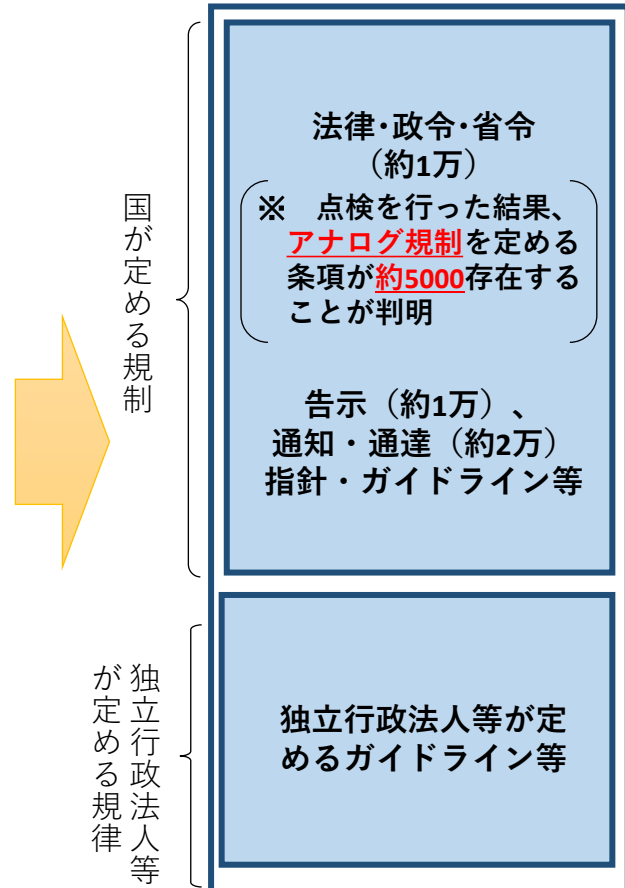
(論点3 参考資料②)

令和4年6月3日第4回
デジタル臨時行政調査会
資料1 (赤枠追加)

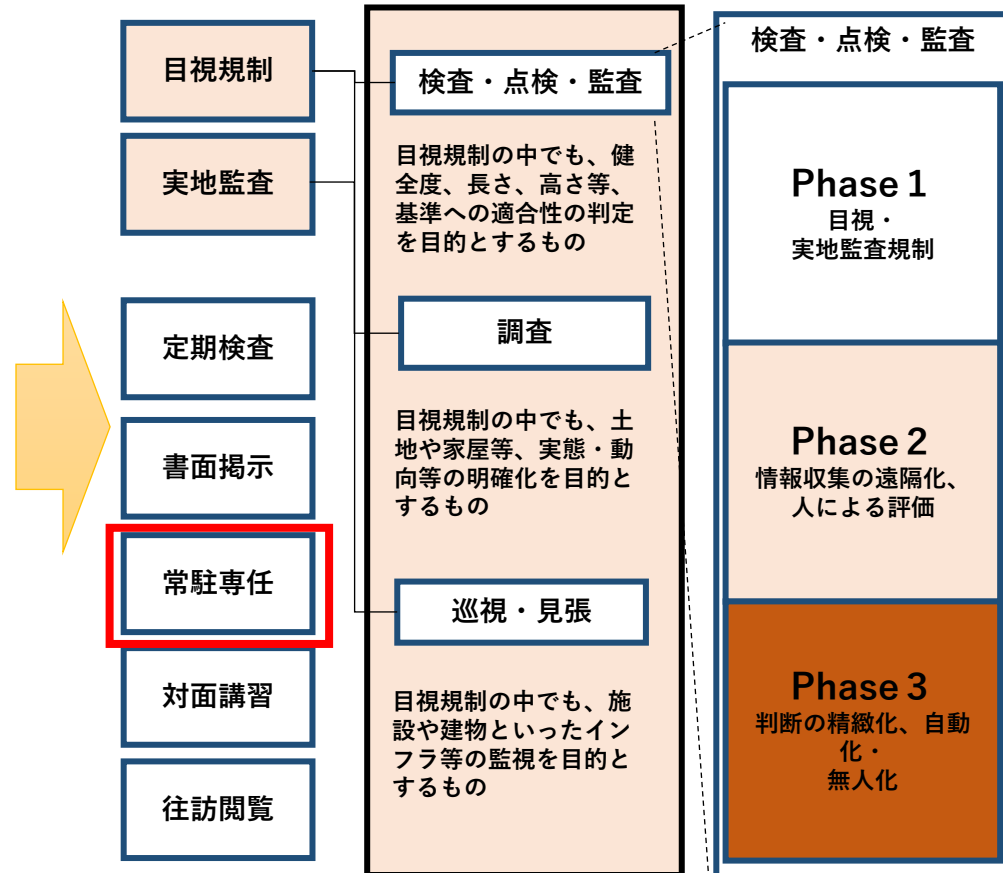
○ 構造改革のための デジタル原則

原則① デジタル完結・自動化原則
原則② アジャイルガバナンス原則 (機動的で柔軟なガバナンス)
原則③ 官民連携原則 (GtoBtoCモデル)
原則④ 相互運用性確保原則
原則⑤ 共通基盤利用原則

○ デジタル臨調における適合性の 点検・見直し対象の規律の範囲



○ 一括的見直しに向けた類型化とフェーズ の考え方 (目視規制・実地監査の例)



※ 地方公共団体が定める規制(条例等)については、マニュアルや先行事例の提示等を通じて、地方公共団体による見直しを支援

指定基準上配置が必要な職種一覧

(論点3 参考資料③)

○ 指定基準上配置が必要な職種は下表の通り。

サービス類型／職種	管理者 (管理人)・施設長	従業者 (介護福祉士等)	医師・嘱託医	看護職員	生活支援員	サービス提供責任者	サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者	理学療法士・作業療法士	職業指導員	就労支援員	相談支援専門員	児童指導員・保育士	機能訓練担当職員	栄養士	心理指導担当職員	訪問支援員	その他職種名
居宅介護	○	○				○											
重度訪問介護	○	○				○											
同行援護	○	○				○											
行動援護	○	○				○											
療養介護	○		○	○	○		○										
生活介護	○		○	○	○		○	○									
短期入所	○		○	○	○		○	○	○	○							※1
重度障害者等包括支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							※2
自立訓練(機能訓練)	○			○	○		○	○									
自立訓練(生活訓練)	○				○		○										地域移行支援員
就労移行支援	○				○		○		○	○							
就労継続支援A型	○				○		○		○								
就労継続支援B型	○				○		○		○								
就労定着支援	○						○										就労定着支援員
自立生活援助	○						○										地域生活支援員
共同生活援助	○				○		○										世話人
障害者支援施設	○		○	○	○		○	○	○	○							※3
地域移行支援	○										○						
地域定着支援	○										○						
計画相談支援	○										○						
福祉ホーム	○																
児童発達支援(センター)	○		○	○			○					○	○	○			言語聴覚士、調理員
児童発達支援(センター以外)	○			○			○					○	○				
放課後等デイサービス	○		○	○			○					○	○				
居宅訪問型児童発達支援	○						○									○	
保育所等訪問支援	○						○									○	
福祉型障害児入所施設	○		○	○			○		○			○		○	○		調理員
医療型障害児入所施設	○		○	○			○	○	○			○			○		※4
障害児相談支援	○										○						

※1 短期入所については、事業所の形態に応じて配置基準が異なる。

※2 重度障害者等包括支援の事業を行う事業者は、当該事業者が指定を受けている障害福祉サービス事業者又は指定障害者支援施設に係る従業員の員数を満たさなければならないこととされている。

※3 障害者支援施設については、提供するサービスに応じて配置基準が異なる。

※4 医療法に規定する病院・診療所として必要とされる従業者を配置することとされている。

事務連絡「情報通信機器を活用した介護サービス事業所・施設等における管理者の業務の実施に関する留意事項について(令和5年9月5日厚生労働省老健局高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課発出)」(抜粋)

第1 テレワークに関する基本的な考え方

介護事業所等の管理者は、当該介護事業所等の管理上支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能である。また、当該管理者が複数の介護事業所等の管理者を兼務している場合にも、それぞれの管理に支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能である。その際、利用者やその家族からの相談対応なども含め、利用者に対するサービスの提供や提供されるサービスの質等に影響が生じないようにすること。

なお、本事務連絡に記載の取扱いについては、管理者としての職務への従事に関して示したものであり、管理者が管理者以外の他の職種(介護職員等)を兼務する場合の当該他の職種としての業務に関して示したものではない。管理者以外の職種におけるテレワークの取扱いについては、今後、「デジタル原則を踏まえたアナログ規制の見直しに係る工程表」を踏まえ、令和5年度中に別途お示しすることとする。

また、管理者が兼務可能な介護事業所等の範囲の見直し等については、今後、「規制改革実施計画」(令和5年6月16日)に基づき、社会保障審議会介護給付費分科会等での意見も踏まえながら、令和5年度中に結論を得ることとしている。

第2 管理上支障が生じない範囲の具体的な考え方

(1) 管理者がテレワークを行い、介護事業所等を不在とする場合であっても、サービスごとに運営基準上定められた管理者の責務(例えば、通所介護の場合、従業員の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理及び従業員に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令)を管理者自らが果たす上で支障が生じないよう体制を整えておくこと。その際、管理者以外の従業員に過度な負担が生じることのないよう、留意すること。

(2) 特に、利用者及び従業員と管理者の間で適切に連絡が取れる体制を確保すること。また、管理者は利用者、従業員及びその他関係者と、テレワークを円滑に行えるような関係を日頃から築いておくこと。

(3) 事故発生時、利用者の状態の急変時、災害の発生時等、管理者がテレワークを行う場合における緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定めておくとともに、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できるようにしておくこと。

(4) 管理者としてテレワークを行うことができる日数・時間数については、介護サービスの種類や介護事業所等の実態等に応じて、各事業者において個別に判断すること。ただし、他の職種を兼務する管理者がテレワークを行う場合、管理者以外の各職種の人員配置基準に違反しないようにすること。

(5) 上記(1)～(4)について、利用者やその家族、都道府県、市町村等から求めがあれば、適切かつ具体的に説明できるようにすること。

【論点4】 人員配置基準における治療との両立支援への配慮について

現状・課題

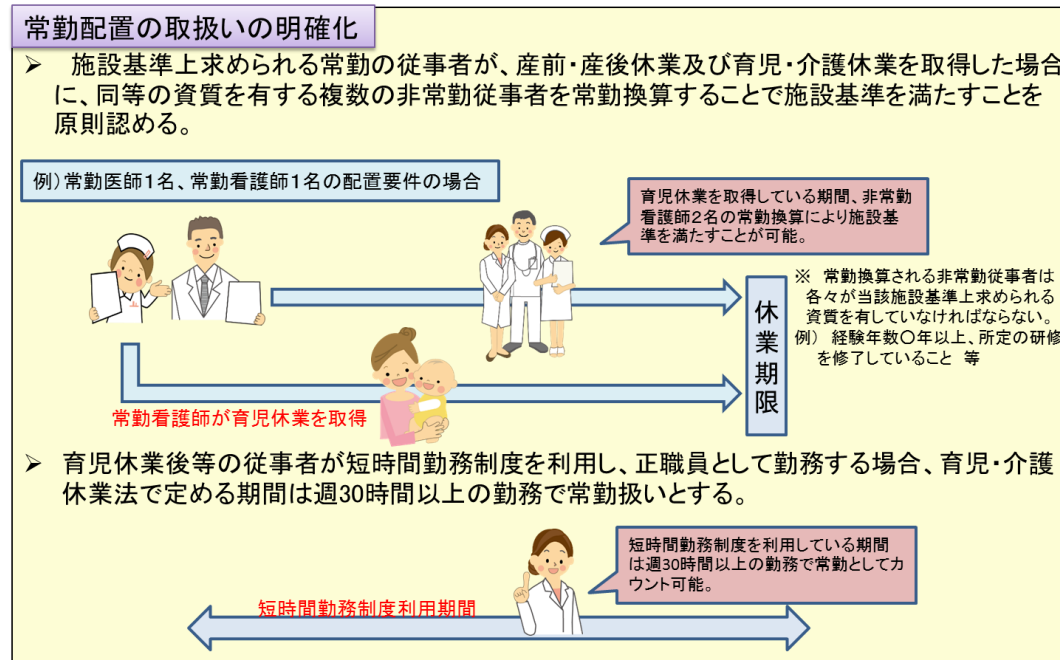
- 障害福祉サービス等の人員配置基準上、勤務時間が週32時間以上の者を「常勤」として取り扱うこととしており、また、「常勤換算方法」の計算においても、週32時間以上の勤務を常勤換算1として取り扱うこととしている。
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、職員が育児・介護休業法等に基づく短時間勤務等を行う場合には、週30時間以上の勤務で「常勤」として取扱い、また、「常勤換算方法」の計算においても、週30時間以上の勤務を常勤換算1として取り扱うことを可能とした。
- 治療との両立支援については、「治療と仕事の両立ガイドライン」において、療養中・療養後の負担を軽減すること等を目的として所定労働時間を短縮する制度（短時間勤務制度）を各事業場の実情に応じて検討、導入し、治療のための配慮を行うことが望ましいとされている。

検討の方向性

- 障害福祉の現場において、育児や介護に加え、治療と仕事の両立を進め、職員の定着促進を図る観点から、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度を職員が利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として取扱い、また、「常勤換算方法」の計算においても、週30時間以上の勤務を常勤換算1として取り扱うことを可能とすることを検討してはどうか。

- 障害福祉の現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
 - ・ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
 - ・ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
 この場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

(参考) 医療従事者の負担軽減・人材確保について(平成28年度診療報酬改定)



育児・介護に係る障害福祉サービス等の人員配置基準上の取扱い

(論点4 参考資料②)

○ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、育児・介護休業法による短時間勤務制度等について、人員配置基準や報酬算定における特例が設けられた。

		「常勤」の取扱い	「常勤換算」の取扱い	育児・介護休業法等の取扱い
短時間勤務	母性健康管理 育児	特例あり ※ 短時間勤務を利用し勤務する場合、 <u>週30時間以上の勤務で常勤扱い</u>	特例あり ※ 母性健康管理措置又は育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、 <u>週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める</u>	・母子保健法に基づく保健指導又は健康診査の結果に沿った勤務時間の変更等の措置 ・3歳に達するまでの子を養育する労働者に、短時間勤務の措置（1日原則6時間）（事業主に義務付け。また、3歳から小学校就学の始期に達するまでの子を養育する場合にも、努力義務）
	介護	特例あり ※ 短時間勤務を利用し勤務する場合、 <u>週30時間以上の勤務で常勤扱い</u>		・介護を行う労働者に、3年以上の期間で2回以上利用可能な、短時間勤務制度等の措置
休業	産前産後 母性健康管理 育児	特例あり ※ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業、母性健康管理措置又は育児休業・介護休業を取得した場合に、 <u>同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める</u>	—	・原則、出産予定日の6週間前からの産前休業、出産翌日からの8週間の産後休業 ・原則、子が1歳に達するまでの育児休業（保育所に入れない等の場合は最長2歳まで）
	介護	※ 上記の複数の非常勤職員による代替を前提として、常勤職員の割合を要件とする福祉専門職員配置等加算等について、 <u>当該休業を行った職員についても常勤職員の割合に含めることを認める</u>		・対象家族1人につき、通算93日の範囲で合計3回までの介護休業

治療と仕事の両立のために必要となる就業上の措置や治療に対する配慮が適切に行われるようにするため、事業場における取組方法をまとめたもの。(平成28年2月作成)

事業者による両立支援の取組の位置づけ

治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病が増悪することがないよう、治療と仕事の両立のために必要となる一定の就業上の措置や治療に対する配慮を行うことは、**労働者の健康確保対策**として位置づけられている。

(第14次労働災害防止計画でも治療と仕事の両立支援は「産業保健活動の推進」に含まれている)

→ 疾病に罹患していることを以て安易に就業禁止の判断をするのではなく、できるだけ配置転換等の措置を講じ、就業の機会を失わせないようにすることに留意が必要。

ガイドラインの対象

対象者

事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフ(産業医、保健師、看護師等)

※ ただし、労働者(その家族)、医療機関関係者(医師、看護師、医療ソーシャルワーカー(MSW)等)の支援に関わる人も活用可能

対象疾患

反復・継続して治療が必要な疾病(がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎、難病等)

※ 短期で治癒する疾患は対象としていない

対象労働者

雇用形態に関わらず、全ての労働者 ※ 正規・非正規などの別はない

(参考) 両立支援に関する制度の整備の状況 (産業別) (論点4 参考資料④)

○ 労働安全衛生調査の結果によると、医療・福祉関係の事業所の42.3%が「治療と仕事を両立できるような取組がある」としており、12.1%が「両立支援に関する制度の整備（年次有給休暇以外の休暇制度、勤務制度等）」を設けている。

区分	治療と仕事を両立できるような取組がある		両立支援に関する制度の整備（年次有給休暇以外の休暇制度、勤務制度等）	
合計	41.1	(100.0)	14.8	(36.0)
農業，林業（林業に限る。）	24.3	(100.0)	4.7	(19.3)
鉱業，採石業，砂利採取業	42.2	(100.0)	8.9	(21.1)
建設業	44.7	(100.0)	9.8	(22.0)
製造業	36.3	(100.0)	9.9	(27.2)
電気・ガス・熱供給・水道業	72.8	(100.0)	56.0	(77.0)
情報通信業	46.7	(100.0)	22.5	(48.2)
運輸業，郵便業	47.8	(100.0)	14.7	(30.7)
卸売業，小売業	37.6	(100.0)	15.7	(41.8)
金融業，保険業	77.1	(100.0)	50.6	(65.7)
不動産業，物品賃貸業	44.0	(100.0)	13.7	(31.3)
学術研究，専門・技術サービス業	45.6	(100.0)	16.9	(37.0)
宿泊業，飲食サービス業	36.8	(100.0)	12.8	(34.9)
生活関連サービス業，娯楽業	30.0	(100.0)	10.2	(34.1)
教育，学習支援業	32.7	(100.0)	15.8	(48.4)
医療，福祉	42.3	(100.0)	12.1	(28.6)
複合サービス事業	56.9	(100.0)	25.0	(44.0)
サービス業（他に分類されないもの）	43.7	(100.0)	13.4	(30.7)

横断的事項について（業務継続に向けた取組の強化、送迎について）《論点等》

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

【論点1】業務継続に向けた取組の強化

現状・課題

- 介護分野と障害福祉分野においては、令和3年度報酬改定に、業務継続計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等について、3年間の経過措置期間を設けた上で、令和6年度から義務付けることになっている。
- 令和6年度の報酬改定に向けて、介護報酬では、各事業所において、感染症や自然災害が発生した場合でも業務を継続していくための計画の策定、見直しを確実に進めていくという観点から、業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する対応案が示されている。
 - ※ あわせて、以下の提案がされている。
 - その際、一定の経過措置を設ける観点から、令和8年度末までの間に限り、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しないことを検討してはどうか。
 - また、非常災害対策が求められていない介護サービス事業者（訪問系サービス及び居宅介護支援事業所）については、この経過措置が適用される余地がないことを踏まえ、令和8年度末までの期間については、減算の対象としないこととしてはどうか。

検討の方向性

- 障害福祉サービスにおいても、介護報酬と同様に、感染症もしくは自然災害のいずれかの業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算することを検討してはどうか。
- 業務継続計画の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を継続的に把握し、支援に繋げるため、毎年調査を行い、都道府県等にも策定状況等を共有することを検討してはどうか。

感染症や災害への対応力強化

- 感染症や災害への対応力強化を図る観点から、感染症対策や業務継続に向けた取組、災害に当たっての地域と連携した取組を強化する。

1 感染症対策の強化 (全サービス)

- 全ての障害福祉サービス等事業者に、感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施を義務づける。
- ※ 3年の経過措置期間を設ける

2 業務継続に向けた取組の強化 (全サービス)

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務づける。
- ※ 3年の経過措置期間を設ける

3 地域と連携した災害対応の強化 (施設系、通所系、居住系サービス)

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる障害福祉サービス等事業者(施設系、通所系、居住系)において、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

論点① 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 (論点1 参考資料②)

社会保障審議会
介護給付費分科会 (第232回)
令和5年11月27日

資料3

論点①

- 業務継続計画については、令和3年度報酬改定において、当該計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が3年間の経過措置期間を設けたうえで義務付けられている。
- 令和5年度改定検証調査（速報値）において、業務継続計画について「策定完了している」若しくは「策定中である」と回答した割合は、感染症で83.9%、自然災害で81.7%であった。
- 各事業所において、感染症や自然災害が発生した場合でも業務を継続していくための計画の策定、見直しを確実に進めていくという観点から、どのような方策が考えられるか。

対応案

- 感染症若しくは自然災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算することとしてはどうか。
- その際、一定の経過措置を設ける観点から、令和8年度末までの間に限り、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しないこととしてはどうか。
また、訪問系サービス及び居宅介護支援事業所については、令和3年度報酬改定において感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備が義務付けられて間もないこと及び非常災害対策計画の策定が求められていないことを踏まえ、令和8年度末までの期間については、減算の対象としないこととしてはどうか。
さらに、居宅療養管理指導については、事業所のほとんどがみなし指定であることや、業務継続計画の策定状況に関する実態把握が不足していること等を踏まえ、令和5年度末までとされている義務化に係る経過措置期間を令和8年度末まで延長し、業務継続計画策定の実態把握や周知徹底などの取組を行うとともに、業務継続計画に関する取組の推進に向けて関係部局と連携を図ることとしてはどうか。
- 業務継続計画の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を継続的に把握し、支援に繋げるため、毎年調査を行い、都道府県等にも策定状況等を共有することとしてはどうか。
(国土強靱化フォローアップ調査※の調査項目に業務継続計画の策定状況等を追加し、併せて、現在調査対象となっていないサービス種別（訪問等）についても、新たに調査対象に加える。)

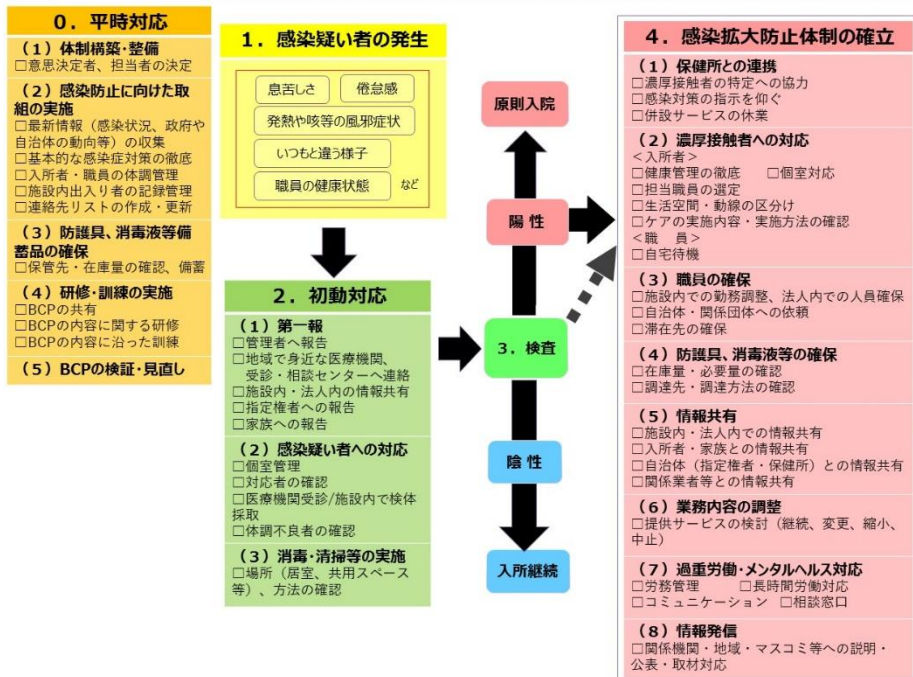
※ 福祉4部局（社会・援護局、障害保健福祉部、老健局、こども家庭庁）連名で、社会福祉施設等におけるブロック塀等の安全対策状況、非常用自家発電設備及び水害対策強化の整備状況に関するフォローアップ調査を実施している。

- 社会福祉施設等においては、高齢者や障害者など、日常生活上の支援が必要な者が多数利用していることから、災害等により、電気、ガス、水道等のライフラインが寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがある。
- また、新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時においても、サービス提供に必要な人材を確保しつつ、感染防止対策の徹底を前提とした継続的なサービス提供が求められる。
- こうした事態が生じた場合でも最低限のサービス提供が維持できるよう、緊急時の人員の招集方法や飲料水、食料、マスク等の衛生用品、冷暖房設備や空調設備稼働用の燃料などの確保策等を定める「業務継続計画」(BCP)を策定することが有効であることから、運営基準の見直しにより、当該計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務付けられている(令和3年4月から3年の経過措置期間(令和6年3月31日まで))。

《新型コロナウイルス感染症BCPの全体像》

《自然災害BCPの全体像》

新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の対応フローチャート(入所系)



自然災害(地震・水害等)BCPのフローチャート



(参考)

○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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)
(業務継続計画の策定等)

第三十三条の二 指定居宅介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

○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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日付け障発第1206001号)

第三 居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護

3 運営に関する基準

(23)業務継続計画の策定等(基準第33条の2)

① 基準第33条の2は、指定居宅介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護の提供を受けられるよう、指定居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第33条の2に基づき指定居宅介護事業者に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携して取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第10号。以下「令和3年改正省令」という。)附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

ア 感染症に係る業務継続計画

a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)

b 初動対応

c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

イ 災害に係る業務継続計画

a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)

b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)

c 他施設及び地域との連携

③ 従業者の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

従業者教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

④ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、指定居宅介護事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践する支援の演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

【論点2】通所サービスの送迎における取扱いの明確化について

現状・課題

- 通所サービスにおいては、重度の障害者など、自ら通所が困難な者が利用していることや、公共交通機関が不便で、公共交通機関を利用した通所が困難であること等の理由から、利用者の送迎を行っている事業所が多くある。
また、一定の要件を満たした上で、利用者に対して、その居宅等と事業所との間の送迎を行った場合に、片道につき所定単位数を加算することとしている。
一方で、送迎にあたっては、車両や人手の確保の関係で、送迎希望者すべての送迎が難しいといった指摘もある。
- 介護給付費分科会（令和5年11月27日開催）においても、送迎における現状及び送迎の運転専任職の人材不足等に対応する観点から、利用者の居住実態に沿った送迎や、より効率的な送迎を行うため、以下の論点が提示されている。
 - ・ 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とすることを明確化してはどうか。なお、送迎範囲は事業所のサービス提供範囲内とする。
 - ・ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&Aで示された、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合には（共同での委託を含む）、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とすることを明確化してはどうか。
 - ・ また、障害福祉サービス事業所が介護事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合には、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能としてはどうか。なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

【論点2】通所サービスの送迎における取扱いの明確化について

現状・課題

- なお、自宅以外への送迎に係る論点については、障害福祉サービス等報酬では、すでに明確化している。

(参考) 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A (平成27年3月31日事務連絡) <抄>

問2 送迎の範囲について、事業所と居宅以外に具体的にどこまで認められるのか。

(答) 事業所と居宅以外には、例えば事業所の最寄り駅や利用者の居宅の近隣に設定した集合場所等までの送迎が想定される。ただし、あくまで事業所と居宅間の送迎が原則のため、それ以外の場所への送迎については事前に利用者と合意のうえ、特定の場所を定めておく必要があり、利用者や事業所の都合により特定の場所以外への送迎を行う場合や、居宅まで送迎を行う必要がある利用者について居宅まで送迎を行わない場合には算定対象外となることに留意すること。なお、事業所外で支援を行った場合であっても、事業所外の活動場所から居宅等への送迎も算定対象となる。

検討の方向性

- 介護保険の見直しと同様に、障害福祉サービス事業所が、他の障害福祉サービス事業所や介護事業所と送迎に係る雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合に、責任の所在等を明確にした上で、他の障害福祉サービス事業所や介護事業所の利用者を同乗させた場合も、送迎を行うことが可能である旨を明確化することを検討してはどうか。（この場合の他の障害福祉サービス事業所や介護事業所とは、当該障害福祉サービス事業所と併設・隣接する事業所や、送迎の道中にある事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。）

論点

社会保障審議会
介護給付費分科会(第232回)

資料6

令和5年11月27日

- 通所系サービスにおける送迎については、平成12年の制度創設時においては加算で評価されており、平成18年改定により基本報酬に組み込まれ、平成27年改定より送迎を実施しない場合は送迎減算が適用されることとなっている(地域密着型通所介護は平成28年の創設時より送迎減算を設けている)。
- 生活実態も多様化している昨今では、送迎の範囲について保険者からの疑義照会も生じている状況。
- また、令和3年度報酬改定においては、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(※1)において、他事業所従業者が雇用契約を結んで送迎した場合や送迎業務を委託をした場合の取扱いが示されたところ。
- 通所系サービスにおいて、採用に苦勞している職種として「介護職員」「看護職員」「生活相談員」に次いで、「送迎車の運転専任職」が多い。(※2)
- 送迎における現状及び送迎の運転専任職の人材不足等に対応する観点から、利用者の居住実態に沿った送迎や、より効率的な送迎が行われるためにどのような対応が考えられるか。

対応案

- 送迎における取扱いについて、以下の点を明確にしてはどうか。
 - ・ 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態(例えば、近隣の親戚の家)がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とすることを明確化してはどうか。なお、送迎範囲は事業所のサービス提供範囲内とする。
 - ・ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&Aで示された、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合には(共同での委託を含む)、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とすることを明確化してはどうか。
 - ・ また、障害福祉サービス事業所が介護事業所と雇用契約や委託契約(共同での委託を含む)を結んだ場合には、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能としてはどうか。なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

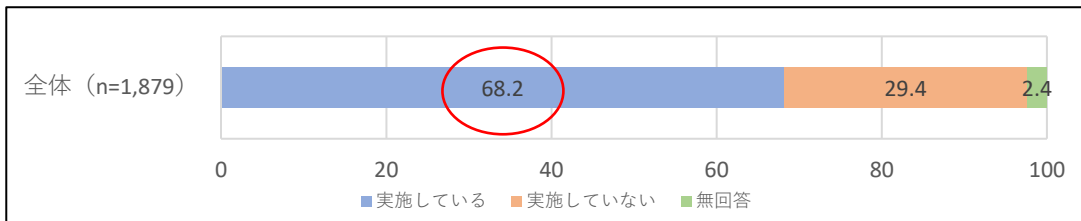
(※1) 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.3(令和3年3月26日)

(※2) 令和2年度老人健康増進等事業「通所介護における人材活用等の実態把握に関する調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

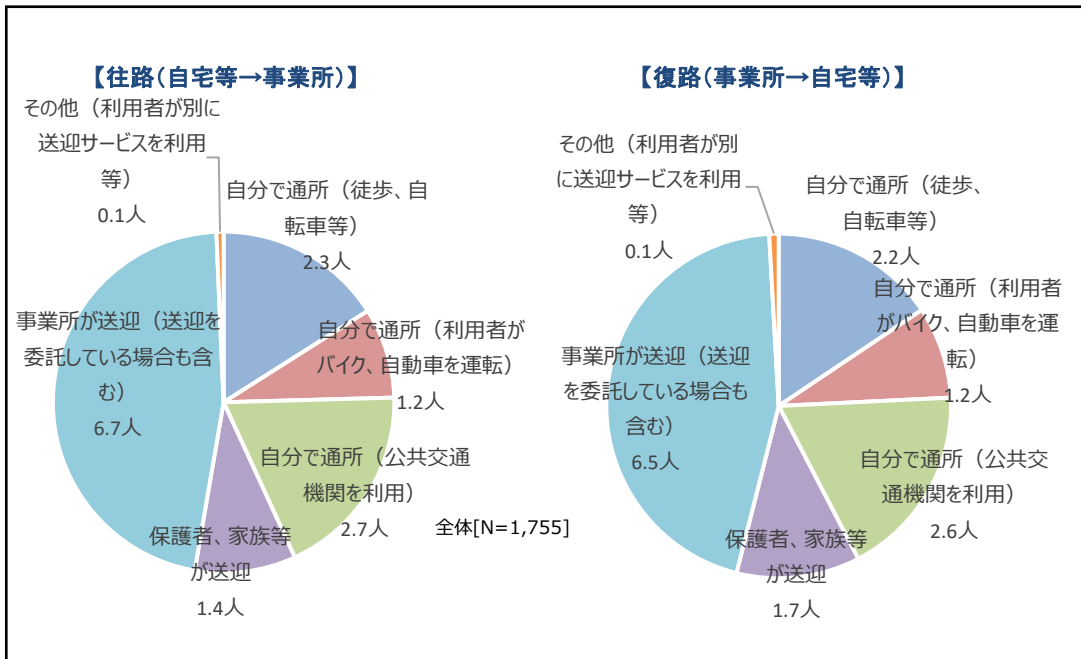
事業所における送迎の状況及び送迎を実施している理由 (論点2 参考資料②)

- 通所サービス全体の68.2%が送迎を実施しており、通所サービス全体の1事業所1日あたりの通所方法別の平均利用者数は、往路（自宅等→事業所）では14.4人、うち「事業所が送迎」の利用者数は6.7人（全体の47%）となっている。復路（事業所→自宅等）では平均利用者数14.3人、うち「事業所が送迎」の利用者数は6.5人（全体の45%）となっている。
- 送迎を実施している理由は、通所サービス全体で、「利用者本人や家族等からの要望が多いから」が77.5%、「重度の障害者など、自ら通所が困難な利用者があるから」が55.2%、「利用者の通所時の安全に不安があるから（事故や犯罪に巻き込まれるなど）」が54.9%、「公共交通機関が不便で、公共交通機関を利用した通所が難しいから」が53.7%等となっている。

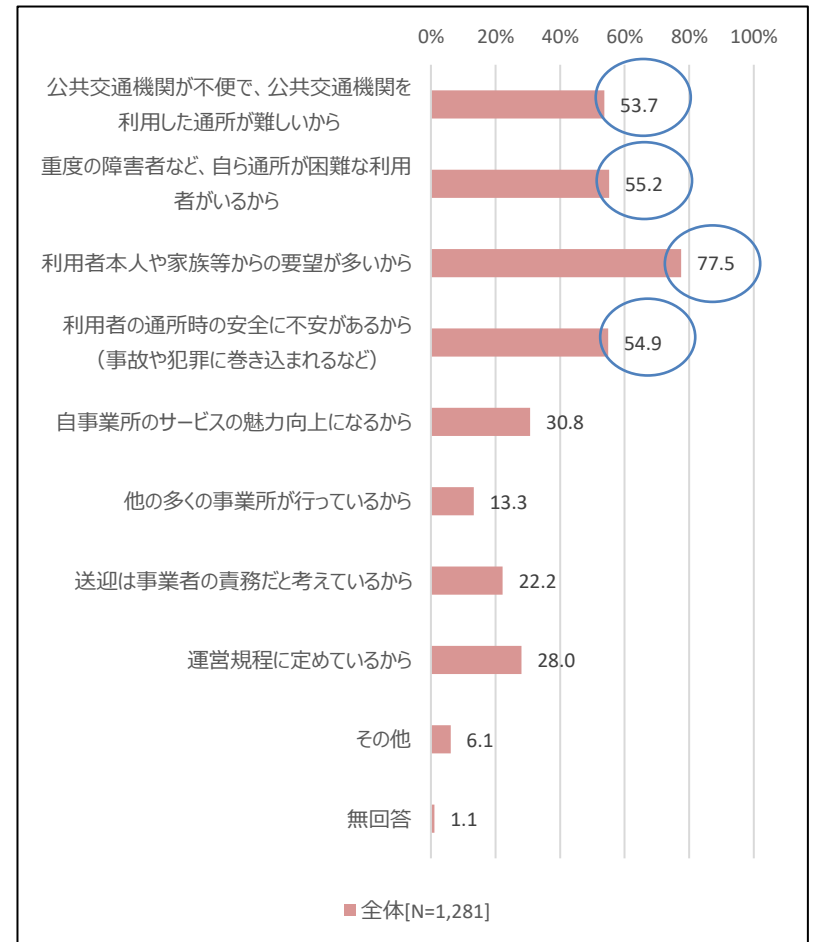
図表1. 送迎の実施状況



図表2. 通所方法別の平均利用者数（通所サービス1事業所1日あたり）



図表3. 送迎を実施している理由 (複数回答)



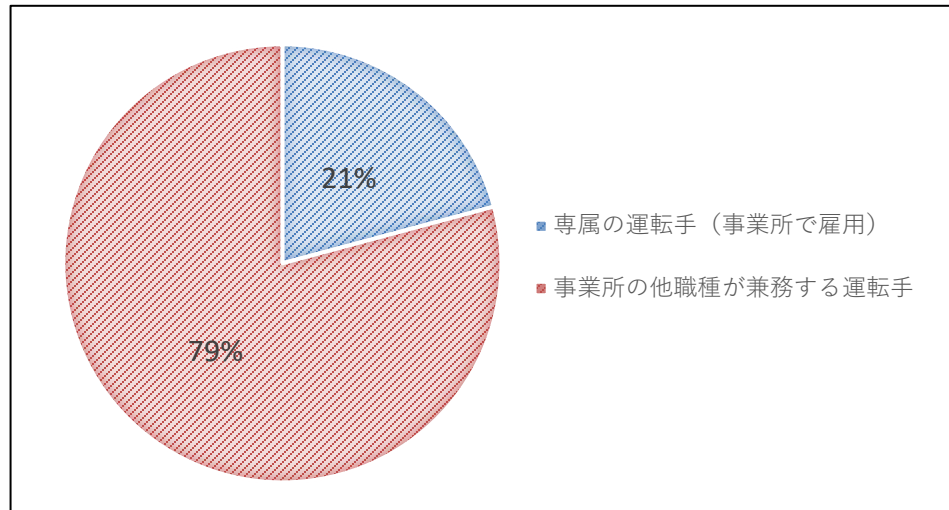
【出典】平成30年度障害者総合福祉推進事業（食事提供体制加算等に関する実態調査）を基に作成

- 通所サービス全体の送迎車両の保有台数は、平均3.5台となっており、うち2.6台（74.2%）を1日の送迎で使用していた。
- 送迎の運転手については、約8割が事業所の他職種が兼務していた。
- 送迎や利用者の通所に関する課題については、車両の確保や人手の確保等の課題が多く挙げられた。

図表1. 送迎車両の状況

①送迎車両の保有台数	3.5台
②保有する送迎車両のうち、送迎に使用した台数	2.6台

図表2. 送迎の運転手の状況



図表3. 送迎や利用者の通所に関する課題（主な意見抜粋）

- ・ 医療的ケアを要する利用者が増え、新規の送迎希望に応じられなくなっている。
- ・ 就労継続支援A型においては、自ら通勤することが基本的な利用者像となっているが、都会と地方、地方においても都市的地域と農村的地域により公共交通機関の多寡や運行時間等において制約があり、自ら通勤することは困難な状況です。送迎サービスは障害者の就労機会を左右する重要手段であり、当施設を利用してもらう選択肢の一つとなっています。
- ・ 地域の公共交通が都市部のように発展していないため、送迎がないと利用者の方は利用できなくなります。
- ・ 利用者の高齢化に伴い送迎の要望が増えており、今年度より送迎を始めましたが、今後人数も増えてくると車両や人手の整備も必要であるが難しい状況です。
- ・ 主な対象を重症心身障害児としているため、車椅子のスペース等で1台の車で送迎できる人数が限られている。そのため、職員体制や車両調整の関係で希望者すべての送迎ができない。等

【出典】平成30年度障害者総合福祉推進事業（食事提供体制加算等に関する実態調査）

- 利用者に対して、その居宅と事業所との間等の送迎を行った場合に、片道につき所定単位数が算定可能。ただし、入所者は加算算定対象者から除かれている。

■ **生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型**

区分	加算	要件
送迎加算（Ⅰ）	21単位／回	1回の送迎につき平均10人以上（※）が利用、かつ、週3回以上の送迎を実施 （※）利用定員が20人未満の事業所にあつては、平均的に定員の50/100以上
送迎加算（Ⅱ）	10単位／回	①1回の送迎にあたり平均10人以上が利用 （利用定員が20人未満の事業所にあつては、平均的に定員の50/100以上が利用） ②週3回以上の送迎を実施

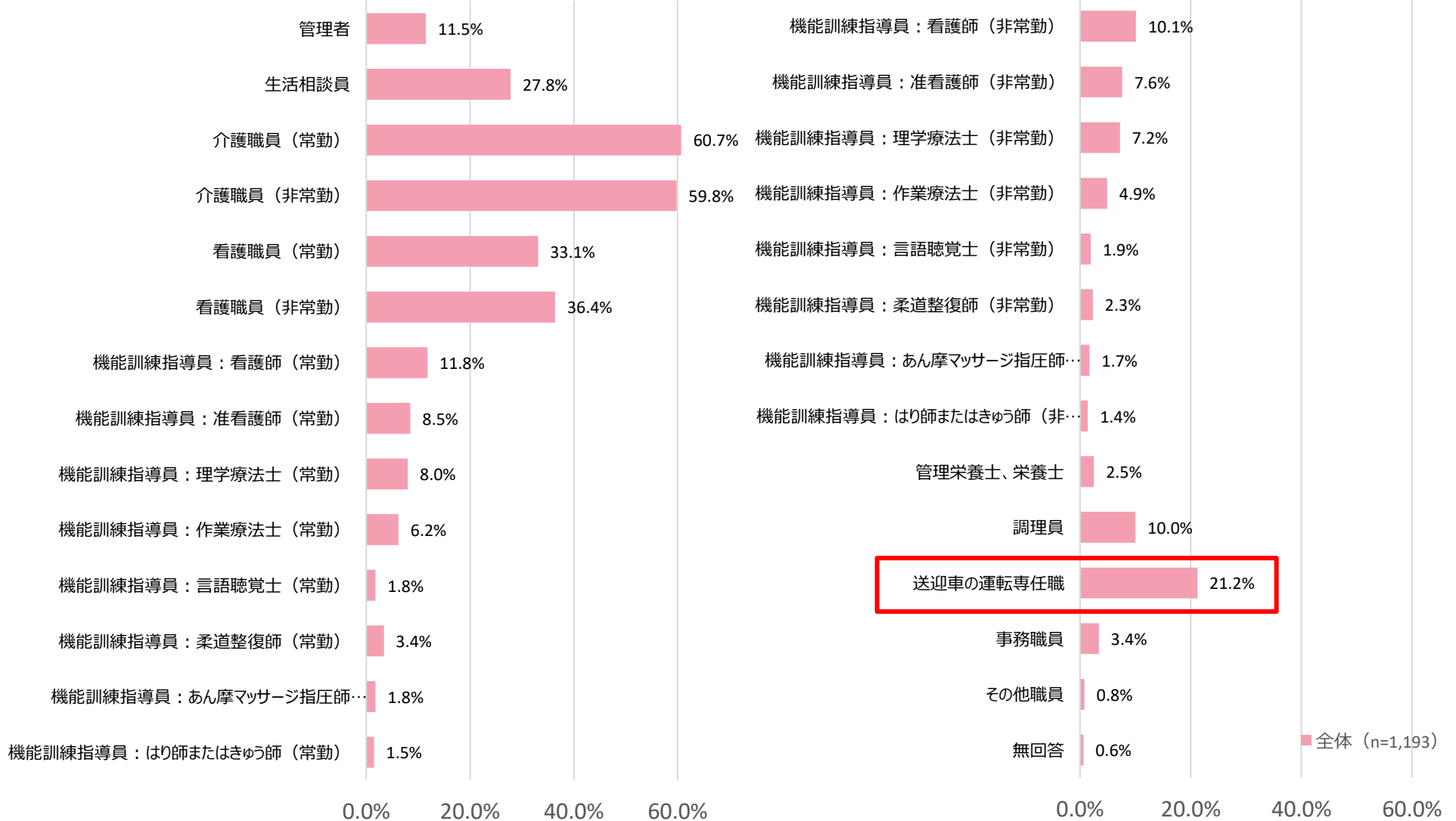
※生活介護においては、障害支援区分5、6又はこれに準ずる者が60/100以上いる場合は、さらに28単位／回

■ **短期入所**

利用者に対して、居宅等と短期入所事業所との間の送迎を行った場合に算定可（186単位／回）

採用に苦勞している職種

○ 採用に苦勞している職種として、「介護職員」「看護職員」「生活相談員」に次いで、「送迎車の運転専任職」が多い。



厚生労働省・こども家庭庁の取組を踏まえた論点整理

地域の公共交通リ・デザイン実現会議 (第2回)	資料2
令和5年10月25日	

現状

- 介護施設、障害福祉施設、児童福祉施設等（以下、「各種施設」）への**送迎サービスが施設ごと**に提供されている状況もある
- 各種施設等で人材が不足する中で、**送迎業務を負担に感じる介護職員等も存在**
- 地域の移動手段の確保のため、**各種施設のドライバー、車両等を有効活用**することも考えられる

考えられる方向性

○ 各種施設の送迎サービスに係る地域公共交通との連携・連動

- ・ 介護施設の送迎
- ・ 障害福祉施設の送迎
- ・ 児童福祉施設の送迎

一例として、各種施設の送迎サービスを公共交通事業者に委託するなど、サービスの担い手として、公共交通の活用が検討できないか

各種施設の送迎サービスについて、施設利用者等の居住の実態に応じた運行を可能とすることや、各種施設の車両及びドライバーを空いている時間帯に他の用途に活用することなど、輸送資源を有効活用できないか

○ 地方自治体における交通政策部局と福祉政策部局との連携推進

施設入所支援に係る報酬・基準について③《論点等》

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
こども家庭庁 支援局 障害児支援課

【論点】地域移行を推進するための取組について③

現状・課題

- 障害者支援施設から地域生活への移行を推進するため、これまで障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて
 - ・ すべての施設入所者に対して、地域生活への移行に関する意向や施設外の日中活動系サービスの利用の意向について確認し、希望に応じたサービス利用になるようにしなければならないことを障害者支援施設の指定基準に規定すること
 - ・ 地域移行に向けた動機付け支援として、グループホームの見学や食事利用、施設外の日中活動系の事業所への見学や食事利用、地域の活動への参加等を行った場合の評価
 - ・ 施設から地域移行した者が1名以上いる場合かつ入所定員を1名以上減らした実績に対する評価等について、今後の検討の方向性として提案している。

- なお、今後の障害者支援施設の在り方について、令和6年度において、更なる地域移行を進めていくため、今後の障害者支援施設が担う役割や機能等に関して整理する調査研究の実施や検討の場を設けることも提案している。

【論点】 地域移行を推進するための取組について③

検討の方向性

- 障害者支援施設の指定基準に、すべての施設入所者に対して、地域生活への移行に関する意向や施設外の日中活動系サービスの利用の意向について確認し、本人の希望に応じたサービス利用になるようにしなければならないことを規定することとしているが、その実効性を持たせるため、
 - ・ 地域移行及び施設外の日中サービスの意向確認を行う担当者を選任すること（サービス管理責任者又は地域移行支援の経験者等を選任）
 - ・ 意向確認の記録や意向を踏まえた個別支援計画を作成することなど、意向確認のマニュアルを作成していること

を指定基準に規定し、義務化することを検討してはどうか。

その際、これらの規定については、令和6年度から努力義務化し、令和8年度から義務化するとともに、これらを実施していない場合に減算の対象とすることを検討してはどうか。

※ 意思を決定することに困難を抱える場合は意思決定支援を行う。

※ 意向確認のマニュアルについては、厚生労働省で令和6年度中に作成し、そのマニュアルに基づいて各施設でマニュアルを整備してもらうことを予定。

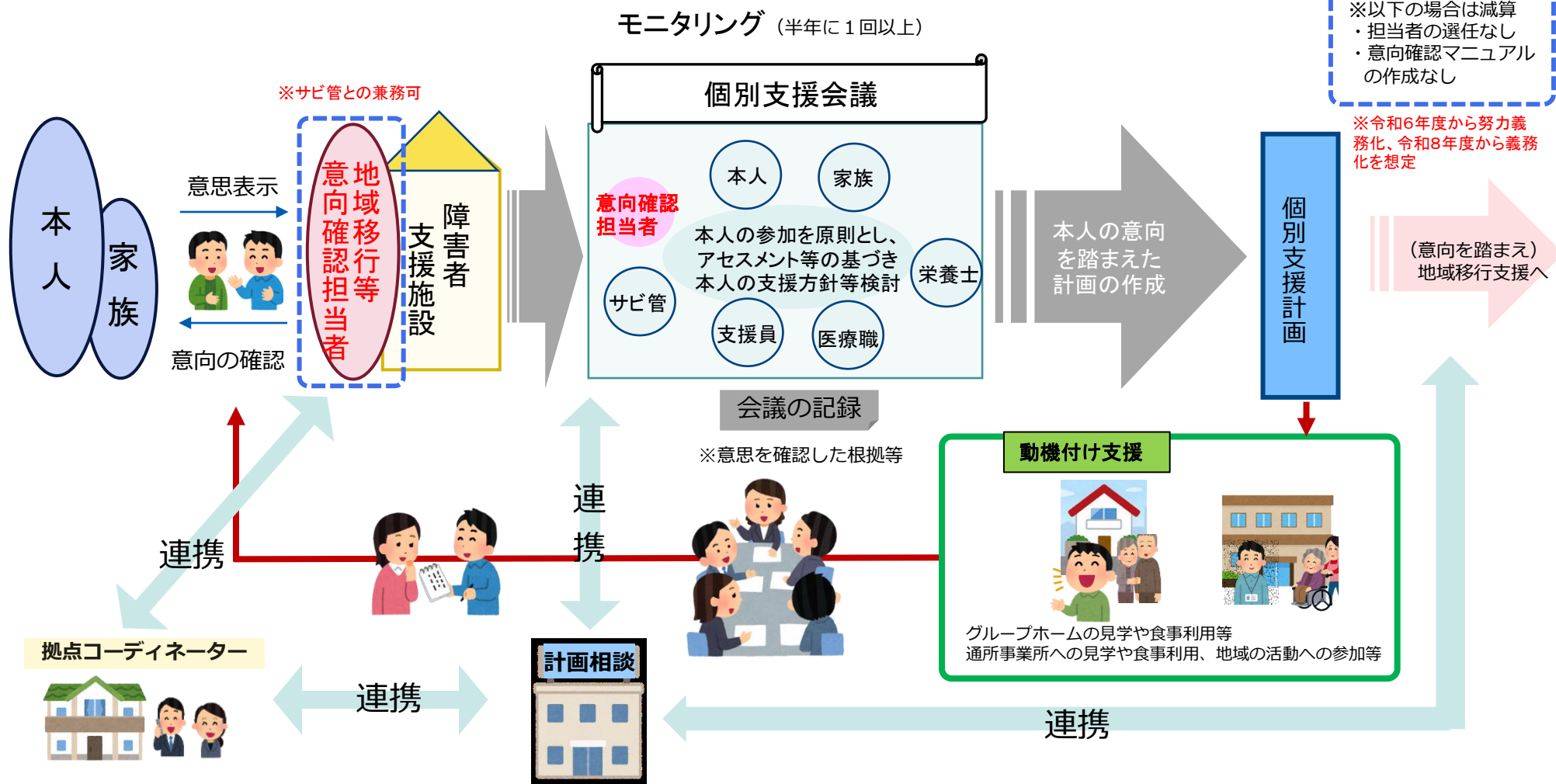
- また、障害者支援施設の意向確認を行う担当者は、地域生活支援拠点等に配置されるコーディネーターや相談支援専門員と地域移行に向けて連携・協力しつつ、利用者の地域移行のニーズの把握、地域移行支援や体験利用へのつなぎなど、地域移行の推進に向けた取組を行うことに努めなければならない旨を指定基準に規定することを検討してはどうか。

障害者支援施設における地域移行等の意向を踏まえたサービス提供（イメージ図）

（論点 参考資料①）

- ※以下の場合には減算
- ・担当者の選任なし
- ・意向確認マニュアルの作成なし

※令和6年度から努力義務化、令和8年度から義務化を想定



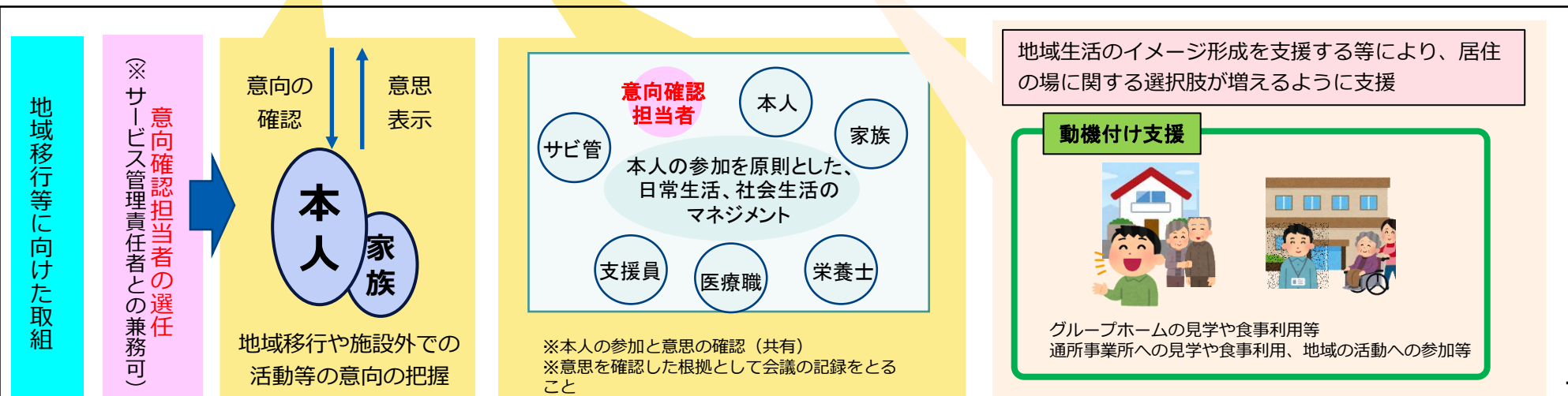
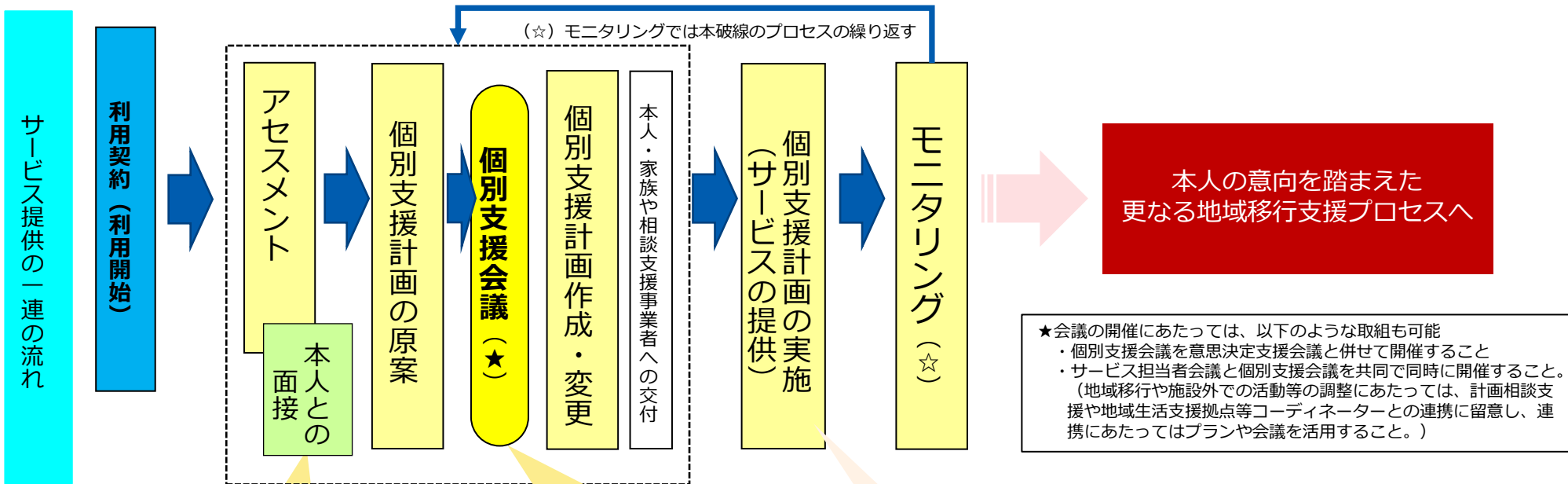
※地域生活支援拠点等に配置されるコーディネーターが、障害者支援施設の担当職員と地域移行に向けて連携・協力しつつ、利用者の地域移行のニーズの把握、地域移行支援や体験利用へのつなぎなどの地域移行の推進に向けた役割を担う

※計画相談支援のモニタリング期間について、地域移行に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者については、標準期間より短い期間で設定することが望ましい旨明確化

障害者支援施設における地域移行等の意向を踏まえたサービス提供(具体的なプロセス)

(論点 参考資料②)

○ 障害者支援施設においては、地域移行や職住分離を推進し、本人の意向を踏まえたサービス利用とするため、意向確認担当者の選任(サビ管併任可)、地域移行の意向の確認等を義務としつつ、個別支援計画の作成を経たサービス提供プロセスに沿ったサービス提供を徹底する。



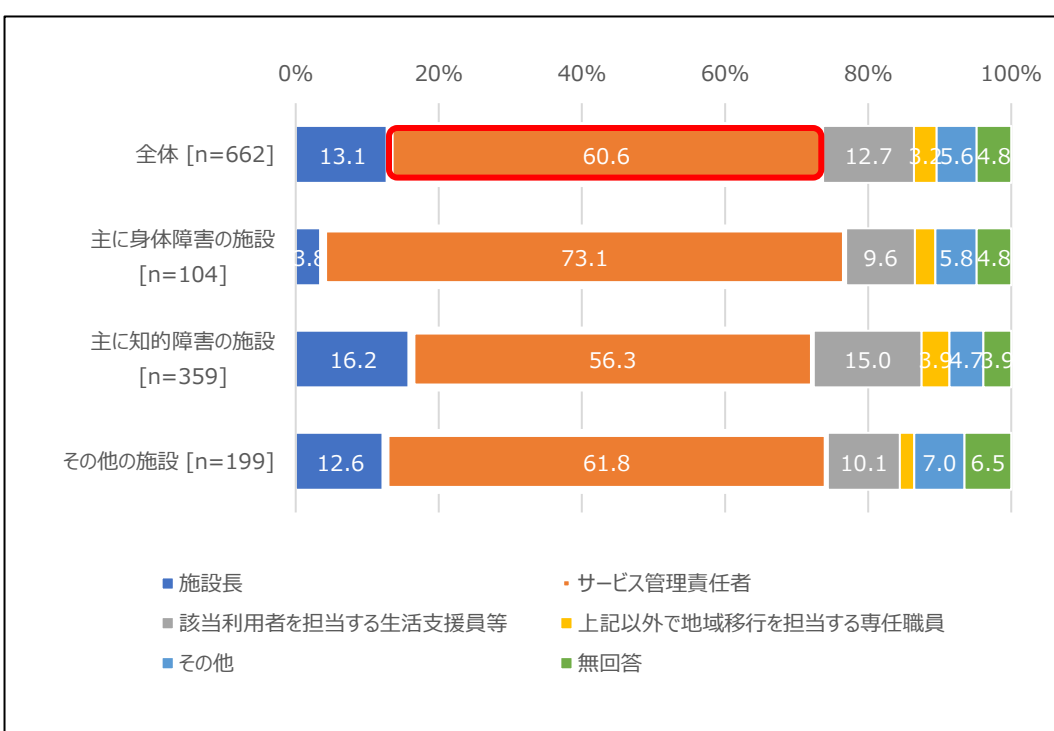
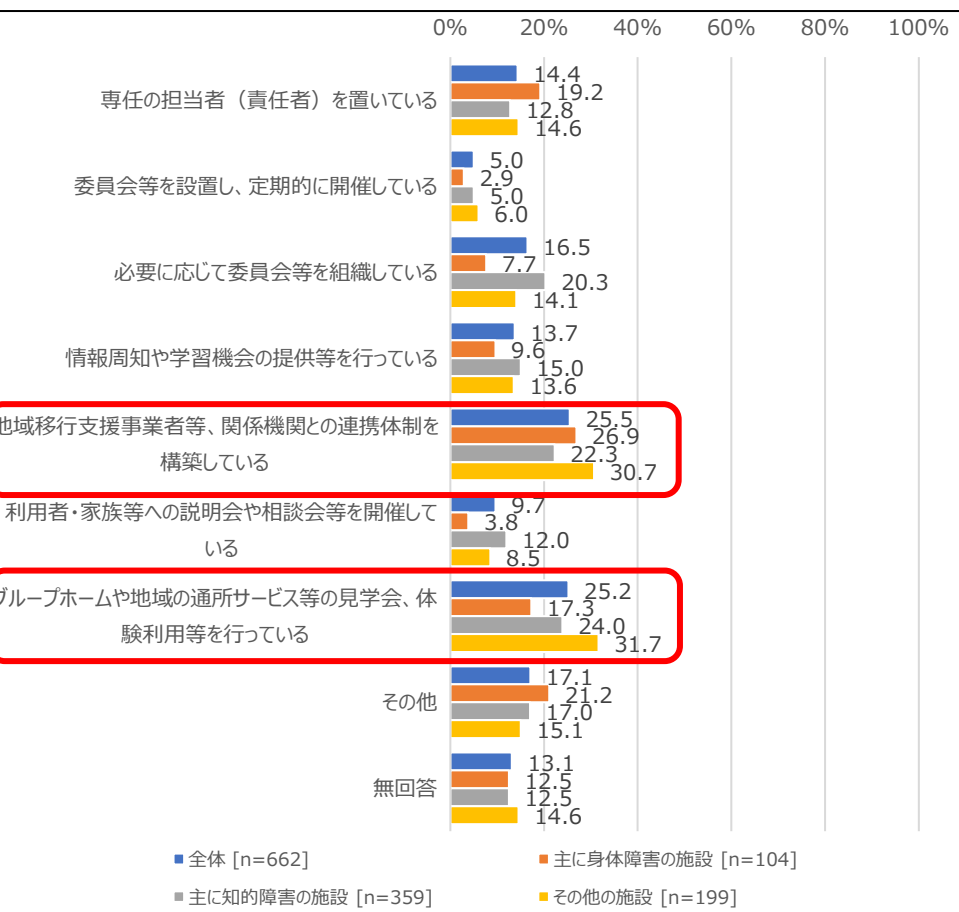
施設入所支援の利用者の地域移行に係る取組状況

(論点 参考資料③)

- 利用者の地域移行の推進に関して施設で実施していることとしては、「地域移行事業者等、関係機関との連携体制を構築している」が25.5%、「グループホームや地域の通所サービス等の見学会、体験利用等を行っている」が25.2%、となっている。(図表1)
- また、利用者の地域移行に取り組むにあたり中心となる職員は、サービス管理責任者が60.6%となっている。(図表2)

図表1 利用者の地域移行の推進に関して施設で実施していること〔複数回答〕

図表2 利用者の地域移行に取り組むにあたり中心となる職員



障害者支援施設の在り方等に係る今後の検討スケジュール案（イメージ）

（論点 参考資料④）

- 障害者部会報告書等の指摘や、障害者支援施設の重度化・高齢化の状況等を踏まえ、障害者支援施設の役割や、地域移行の更なる推進、強度行動障害を有する者や医療的ケアの必要な者等への専門的支援、障害者支援施設での看取りを希望する障害者に対する支援について検討を行う。

項目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	それ以降
地域移行	障害者部会報告書の取りまとめ	障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（第7期障害福祉計画・令和6年度～令和8年度）		
専門的支援		障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 障害福祉サービス等に係る報酬について、令和6年度報酬改定に向けて議論	報酬改定	障害者支援施設等の在り方に関する調査研究等の実施 障害者部会報告書も参考に、今後の障害者支援施設の役割等に関する調査研究等を、広く関係者が参画して実施
障害者支援施設での看取り		厚生労働科学研究費 障害者支援施設における利用者の高齢化の実態調査を行うとともに、高齢期～終末期の利用者への対応について医療機関と連携している事例等について調査を行い、課題や施設が備えるべき事項等について調査研究を実施		調査研究等での議論を踏まえ、報酬改定等での対応を検討

現状・課題

- 障害者部会では、障害者支援施設からの地域移行を更に進めるため、「障害者支援施設は地域移行を担う職員をその施設に配置するなど利用者の地域移行により一層取り組むことのほか、地域生活支援拠点等に配置されるコーディネーターが、障害者支援施設の担当職員等と地域移行に向けて連携・協力しつつ、利用者の地域移行のニーズの把握と働きかけの実施、地域移行支援や体験利用へのつなぎなどの地域移行の推進に向けた役割を担うこと」について、検討する必要があることが指摘された。
- また、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」では、施設から地域への移行に向けた更なる取組を進めたうえで、施設入所者の数を5%削減することを基本としている。

検討の方向性

- 施設から地域への移行を推進するため、
 - ・ 指定障害者支援施設等の指定基準に、すべての施設入所者の地域生活への移行に関する意向について、適切に意思決定支援を行いつつ確認することを規定するとともに、地域移行に向けた動機付け支援（例えば、グループホームの見学や食事利用等）を行った場合の評価について検討してはどうか。
 - ・ 個別支援計画に基づく支援の結果、施設から地域へ移行した者がいる場合、例えば、前年度において6か月以上地域での生活が継続している者が1名以上いる場合かつ入所定員を1名以上減らした実績に対して、新たに加算で評価することを検討してはどうか。
 - ・ 現行の施設入所支援の基本報酬は、20人の利用定員ごとに設定されているが、利用定員の変更をしやすいするため、基本報酬の利用定員ごとの報酬設定を、10人ごとに設定することを検討してはどうか。（具体的には、40人以下、41人以上50人以下、51人以上60人以下、61人以上70人以下、71人以上80人以下、81人以上で設定することを検討）

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第41回 (R5.10.30)

資料5

現状・課題

- 障害者支援施設は、市町村、都道府県が作成する障害福祉計画において設定された地域生活へ移行する者の数や入所者数の削減に関する目標値を踏まえ、地域移行に取り組んでいる一方、障害者の重度化・高齢化を踏まえて、人員の確保を図りながら強度行動障害を有する者、医療的ケアの必要な者などのための専門的支援を行っている。
- 障害者部会報告書では、「障害者支援施設では、これまでも強度行動障害や医療的ケアのある方など様々な障害者に対する支援を実施しているが、個々の利用者に対する支援の質の向上に向けて、ユニット化や個室化など適切な個別支援に向けた必要な生活環境の把握を進めるとともに、障害者支援施設が果たしている専門的な支援等における役割を踏まえ、現行の人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等について検討すべきである。」と指摘された。
- また、同報告書では、「更なる地域移行、地域生活支援を進めていくために、この間の地域移行の進展状況や、そのために必要な地域生活支援施策の実施状況についての実態把握を行い、各施策の検証を行っていくとともに、具体的な課題については当該課題に応じた形で検討を着実に進め、障害者の地域移行、地域生活がさらに促進されるための取組を継続的に行っていく必要がある。」とされている。
- 「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（令和5年5月19日）では、地域生活への移行を進めるため、施設入所者数の6%以上の地域生活への移行と、施設入所者数を5%以上削減することを基本としている。

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第41回 (R5.10.30)

資料5

検討の方向性

- 障害者支援施設等の指定基準に、すべての施設入所者の地域生活への移行に関する意向について、適切に意思決定支援を行いつつ確認することを規定することに加え（9/27検討チーム提案済）、施設外の日中活動系サービスの利用の意向についても意思決定支援を行い確認し、希望に応じたサービス利用になるようにしなければならない旨を規定してはどうか。
- また、地域移行に向けた動機付け支援については、例えば、グループホームの見学や食事利用に加え（9/27検討チーム提案済）、施設外の通所事業所への見学や食事利用、地域の活動への参加等を行った場合に評価を検討してはどうか。
- 生活介護等の送迎加算において、これまで施設入所者については、送迎の利用者として対象外とされていたが、本人が希望する日中活動の場の提供を促進する観点から、入所している障害者支援施設と隣接していない日中活動系の事業所への送迎に限定して、送迎加算の対象とすることを検討してはどうか。
- 障害者支援施設の在り方についての検討を進めるため、令和6年度において、今後の障害者支援施設が担う役割や機能等に関して整理しつつ、更なる地域移行を進めていくための調査研究の実施や検討の場を設けることを検討してはどうか。

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第43回 (R5.11.29)

資料5

第138回社会保障審議会障害者部会（令和5年11月20日） における障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見に ついて

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ①

経営実態調査に関するご意見 ①

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

- 同じグループホームという括りであっても、大変な思いをして大事なことをやっている事業所と、うまく収益を上げている事業所があるなど、経営実態調査だけではなかなか見えてこないものがある。次回以降の報酬改定では、グループホームや入所施設について、どのような経営や支援体制でやっているのか、同じサービス内での調査や分析が必要ではないのか。
- 経営実態調査については、事業ごとの本当の実数が見えていないように思う。今後の経営実態調査では、事業ごとの収支がはっきりと見えるような構造にしないと、今後、どういう方向に力を入れてやっていくのかという方向性がなかなか見えないのだろうと思うので、検討いただきたい。
- 全体としては、多少のプラス収支ということになっているが、小さい事業所では運営状況が厳しいという声が寄せられており、現在、どのように厳しいのかという具体的な数字を集めるようにしている。また、事業ごとに見ると、グループホーム、生活訓練、地域移行支援、地域定着支援といった地域生活を支える重要なサービスは、収支差が悪化している。加えて、利用者の多い生活介護や就労継続B型も、僅かであるが、収支差が悪化している。こうしたことから、単純に全体だけを考えるのではなく、法人事業所の規模感やサービスごとの状況も踏まえた分析を十分に行っていただきたい。
- 計画相談については5%の収支差率ということだが、そのような実感がとても低く、現場では、運営が厳しいという意見が多数上げられている。令和2～4年度を比較すると、令和4年度については、収入収支が下がっている。また、人員も減り、給料も下がっているような状況も見られるので、例えば事業所の努力等もあったり、または相談支援専門員の兼務等によって繰入れされて運営されている等とも考えられる。一方で、複数事業所の共同体制における相談支援については、機能強化費等を使うこと等によって、運営が改善しているという声も聞く。事業所の運営の状況によって、なかなか見えないところもあるかと思うので、安定した事業運営ができるよう、今後も引き続き注視していただきたい。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ②

経営実態調査に関するご意見 ②

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

- 同行援護事業は、数字上、赤字にはなっていないようだが、収入がどんどん下がってきており、職員数も3.7から2.2まで下がってきている。全国で同行援護事業所がどんどん潰れていったり、閉鎖している現実がある。経営実態調査からは、同行援護事業単体でやっている事業所と、他の事業と併せてやりながら職員を回している事業所との関係は見えてこない。現在、同行援護事業所は非常に疲弊しており、ヘルパーも確保できないと全国から寄せられており、非常に経営が困難になってきていることを十分に踏まえた報酬改定を検討していただきたい。
- 同じサービス施設の中でも運営状況が異なっている状況が、今の実態調査では反映されていないと思われる。「収支差率の分布」が示されているが、3つのピークを有するような分布となっており、このような不均一な分布を呈するような集団の代表値として平均値を採用することは、統計学の見地からも適切ではないのではないかと。
- 重度訪問介護の収支差率の分布を見ると、45%ぐらい利益が出ている事業所もあれば、マイナス65%という事業所があり、本当に数字が合っているのか疑問に思えるほど振れ幅がある。
- 経営実態調査の数字のばらつきや自身の経験則を踏まえ、事業者がマネジメントの勉強をする機会があるべき。志は高いが、経営の素人が事業を始める場合も多い一方、営利の事業者は逆に志がないところもあるのではないかと推測されるため、志とマネジメントのバランス確保のための手立てが必要。
- 分布の差の原因には、調査に回答する側の問題があるのではないかとと思われるため、厚生労働省からその点を指導していただきたい。
- 働く人の人数が減っていることについて、非常に大きな危機感を覚えている。
- 重度知的障害のある方が利用できるグループホームが少ないことは大きな課題になっており、また、入所施設の人口に対する利用率は知的障害が一番高い。普及するに当たって足りていないものはどこかという観点からこの調査結果を分析していくことも大事。質を追求していくためには、量の普及が伴っていなければならない。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ③

経営実態調査に関するご意見 ③

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

- 今回の調査結果については、現場での実感との違いや、福祉・介護領域の給料が他の企業に比べて低い傾向にあるなど、色々なところで報道されることがあると思うが、ぜひ福祉・介護領域での仕事のやりがい、働きがい、充実感なども若い人たちに伝わるように取り組んでいただきたい。
- 施設入所支援に関して、プラス7%という数値が出ているが、非常に驚いている。特に、常勤換算の従業者数について、調査結果は18.572になっているが、独自に行っている調査では38.582となっており、かなりの人員配置の差がある。経営実態調査は身体・知的・精神一緒の施設入所支援としての収支差率となっているかと思うが、サービスそれぞれの特性、人員配置を報酬へ反映していただきたい。
- 収支差について、前回の5%に比べると改善しているが、全産業と比較するとまだ低い状況となっている。人件費が不足している中、人材を確保できない状況もあるので、そういった点も十分に反映した報酬体系としていただきたい。
- 障害児者の増加が見込まれる中で、多くのサービスで平均職員数が減少傾向にある。離職者が他産業に流出している状況もあり、より一層の処遇改善、働きやすい職場、やりがい支援、自己実現等に取り組んでいただきたい。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ④

各サービスに関するご意見 ①

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【地域移行関係】

- 地域移行に関して、全ての人たちの意向調査を入所施設でするのは良い。より多くの人たちが関わりながら、利用者の意向をどのように酌み取っていくのかというのが一つのポイント。ぜひ利用者の意向が酌み取れるような仕掛けを工夫して欲しい。
- 精神障害者の地域移行等について、家族がいたとしても、家族任せにすることなく、本人との信頼関係を構築しつつ、医療と福祉、行政等の切れ目のない支援体制の構築が必要。
- 精神障害者の地域移行等について、特に訪問看護と障害福祉サービス事業所との連携が強化されることで、地域生活の継続や重症化予防、個別のニーズに応じたタイムリーなサービス提供につながると考えており、精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護事業所と連携した際に、障害福祉サービス事業者側の評価として、何らかの連携加算が新設されることについて検討いただきたい。
- 障害者支援施設の在り方についての検討について、我が国が批准した障害者権利条約の脱施設化の流れ、障害者権利委員会が示した脱施設化ガイドラインをまず念頭に置いて、その中での検討をお願いしたい。さらに、その中では、幅広く意見を取り入れられるような委員の選考・任命をお願いしたい。また、検討項目として、利用者の収入と生活経費についても検討していただきたい。
- 外部の生活介護を利用することを評価していただき感謝。朝食の時間の設定・準備等が大変であるため、この点を考慮した報酬上の評価をしていただきたい。
- 精神障害者の地域移行支援について、加算のみでは根本的な解決にならないのではないかと。本気でこの問題を解決していくために、国としても、有識者の方も含めて、根本的にこの問題を解決するための議論が必要ではないか。民間に任せるとはならず、各基礎自治体に専従の相談支援専門員を配置するぐらいの対応があってもいいのではないかと。

【生活介護関係】

- 報酬を時間単位とする方向が示されているが、重度障害者が利用の中心となることを踏まえ、十分な事前準備と、一日の振り返りや職員間の情報共有の時間が確保できるような時間設定としていただきたい。

各サービスに関するご意見 ②

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【共同生活援助関係】

- 一人暮らし支援も重要だが、重度化・高齢化に対応する体制になっていないところが一番の問題点。特に、現行の世話人の配置という基準では、現場で対応できない人たちが非常に多く、早急な見直しが求められる。
- 総量規制について、質の担保をどうしていくかということが非常に重要。現在、強度行動障害を有する人の受入れについて評価していこうという話もあり、地域移行を進めるに当たってニーズが拡大していく中で、総量規制の対象に挙げるのは、やや時期尚早ではないか。
- 総量規制について、全体としては、空室があるグループホームも存在しているものの、そうしたグループホームの大多数が中・軽度障害者向けのものであり、重度障害者向けのグループホームは、待機している方がどの地域にも一定数いる。今後、更なる地域移行、家族からの自立を含め、重度の方のグループホームの需要は減ることはない。今回の障害福祉計画においても、重度障害者の利用見込みを別に見積もることになったことも踏まえて、重度障害者向けのグループホームが増えるように、総量規制も含めて検討いただきたい。
- 一人暮らしに移行した場合、居住地特例が終了することとなる。本人が選んだ地域で暮らすのは当然だが、積極的にグループホームを整備し、他市町村の人も受け入れてきた市町村が取組を後退させないよう、工夫していただきたい。

【自立生活援助関係】

- 自立生活援助は、なかなかサービスの広がりが見られないという課題があるとは承知しているが、非常にきめ細かなサービスを必要とするものであり、サービス管理責任者の配置基準を、現行の30対1からいきなり倍の60対1にすることについては、ユーザーの立場からすると、かなり心配なところがあるため、慎重な議論が必要。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑥

各サービスに関するご意見 ③

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【自立訓練関係】

- 自立訓練事業所が全国に非常に少なく、広がっていない。入浴や排せつ等の訓練を行っている介護保険の事業所と、障害者に対する自立訓練を行っている事業所とは違うのではないかという議論をしておきながら、医療機関及び介護保険の事業所に自立訓練を委ねようとしているのは、中途半端ではないか。自立訓練事業所が広がらないのは、現在の報酬体系や職員の配置基準に大きな壁があるためであって、その点を抜きにした議論がされていることが非常に心配である。行政が主体となって、事業所の創設に向けた動きが示されるべきであり、障害福祉計画や障害福祉指針の中で、設置目標を明確にしながら広げていくことが必要だということを検討いただきたい。
- 人員配置基準に言語聴覚士を加えることは賛成。リハビリテーション実施計画の作成期間は6か月ではなく3か月とすべき。リハビリテーションは医療サービスであり、医師の指示の下、医師またはリハビリ専門職が行い、3か月に1回、リハビリテーション実施計画書を作成して、PDCAサイクルを回していくものである。また、通所リハでの自立訓練の対応力向上も併せて取り組んでいく必要がある。
- リハビリテーション加算はⅠ・Ⅱと分かれており、視覚障害はⅡに入ると思うが、視覚障害ならでは、盲聾者ならでは、聴覚障害ならではのコミュニケーション等の難しさを考慮すると、コミュニケーション支援にも加算をつけるべきではないか。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑦

各サービスに関するご意見 ④

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【就労移行支援関係】

- 就労移行支援における利用定員を見直すことに異論はない。ただし、利用定員の見直しだけでは効果は限定的であり、特に地方部における課題への根本的な解決にはならないため、継続的な検討が必要。

【就労継続支援B型関係】

- 工賃の計算をする際に、休みがちな人がいると、全体の工賃も低くなってしまいうリスクがある。例えば、安定してサービスを利用する人の工賃だけを算定対象とできるような運用も検討していただきたい。
- 平均工賃に応じた報酬体系をよりメリハリをつけた設定とするという方向については、平均工賃を上げていく上でも必要な対応だと考えているが、加えて、最低基準を段階的に引き上げる等の対応も必要ではないか。ただし、現状、工賃が低くても、工賃向上を実際にした際には、しっかりと評価いただける仕組みも併せて検討いただきたい。

【就労定着支援関係】

- 就労定着支援の開始時期は就職後6か月となっているが、6か月の間が一番環境も変わり、濃密な支援が必要なタイミングでもある。このタイミングで就労定着支援が使えないところに問題があり、また、6か月空くことで、就労移行支援から就労定着支援にうまくつながらない。他方、就労移行支援については、就職後6か月はマッチングが適切であるか等を確認するタイミングでもあり、デマケーションができていないのではないか。この点については解決策を再度検討していただきたい。

【就労選択支援関係】

- 一般就労への過度な誘導にはつながらないよう、本人の意向を尊重することを第一に検討していただきたい。障害のある全ての方が就労選択支援を利用する意義があるが、就きたい事業所や仕事について明確な意思がある方に、就労選択支援を一律に受けさせる必要はないのではないか。

できるだけ簡略化して利用までの期間を短縮する仕組みを検討いただきたい。また、雇用率ビジネスなど、障害者雇用の理念に反する企業が一定数存在しており、制度設計に当たっては、このような企業等の情報をきちんと提供できる仕組みが重要。また、事業所都合で必要以上に支援期間を長引かせることがないような仕組みとなるよう、本来の趣旨と異なるサービスを提供しない仕組みが必要。

各サービスに関するご意見 ⑤

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【相談支援関係】

- 非常に中核的なサービスであり、より質の高いサービスというよりも、より基本となるサービスを充実させることが重要ではないか。
- 複数事業所で共同で体制を確保することで、機能強化型の基本報酬が算定できる要件を、現行の地域生活支援拠点等に位置づけられている相談支援事業所だけではなく、協議会の構成員となっている相談支援事業所等も加えていただけたことについては、とてもありがたい。小規模事業所又はそこで常勤で働いている相談支援専門員は、なかなか報酬が上げられないという話があり、ここに加えられることで、報酬が上げられることも考えられ、小規模事業所における相談支援事業所も安定した運営に近づける。
しかし、共同で体制を確保することについて、誰がどのように声をかけていくのか、中心となるのかということも分かりにくいこともあるため、複数事業所における共同連携を進めていくために、市町村や協議会等の理解を広げていくなど、これから活動を進めていきたい。
- 計画相談支援について、医療機関と相談支援業務との連携、あるいは相談支援専門員との多職種連携の推進に賛成。サービス等利用計画等の作成に当たって、意見書のみならず、必要に応じてタイムリーな主治医からの情報提供も必要。また、情報提供の様式の見直しだけでなく、利活用される仕組みの導入も必要。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑨

各サービスに関するご意見 ⑥

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【障害児関係】

- インクルージョンの推進について、障害のある子供を通常の仕組みの中に参加できるようにしていくことは重要だが、その途中のプロセスも大切にしてほしい。放課後等デイサービスと放課後児童クラブを両方運営している法人が、その両方の合同プログラムを実施してインクルージョンを推進したいと思ったときに、人員配置基準が異なるため一緒に実施してはいけないという指導を受ける事例がある。
- 共生型サービスにおける医療的ケアを要する児への支援の充実について、ぜひ実現していただきたい。
- 特に共生型サービスを提供する介護サービス事業所を利用する難病患者は非常に少ない。今回、共生型サービスにおける医療的ケアを要する児への支援の充実を前向きに進めていただける点については期待感を持っている。
- 共生型サービスにおける医療的ケア児への支援を行う場合の評価については賛成。
- 障害児の発達支援について、関係機関連携加算の対象に医療機関を含めることは賛成。
- 障害児支援における家族支援の充実について、きょうだいへの支援も含む家族支援の評価の見直しの検討はぜひ進めていただきたい。その一方で、家族支援は障害児支援だけの課題ではなく、障害がある人の自立生活を進めるためには、障害の種類や年齢に関係なく、家族支援の視点は重要。
- 家族支援について、被虐待等、家庭の事情により長期入所となっているこどもについて、家族の問題が大きいことは言うまでもないが、比較的短期の入所時においても、在宅復帰に当たって、調整が必要な事項は多くあるため、入所期間や入所理由に制限をかけないよう、配慮していただきたい。

横断的事項に関するご意見 ①

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【意思決定支援関係】

- 検討の方向性については賛成。サービス担当者会議や個別支援会議における本人参加に関しては、会議の場にいるだけでなく、しっかりと意思決定支援ができることも含めて検討する必要があるのではないか。
- 障害者権利条約において、障害者の人権モデルについて指摘があったことも踏まえると、意思決定支援について取り上げていることはとても大事な事。本人の希望する生活を実現するためには、意思決定支援を丹念に行い、それらを踏まえて地域移行を推進していくことが大事。
- 身体拘束適正化、虐待対策、意思決定支援は、しっかりと取り組んでいただきたい。

【栄養関係】

- 食事提供体制加算について、低所得の利用者の生活面や健康面に及ぼす影響を踏まえて、ぜひ加算の恒久化をお願いしたい。
- 栄養状態のスクリーニング等について、現行の経口移行加算や経口維持加算では、ニーズがあっても、施設内で専門職の確保が困難であるために、十分な支援がなされていない現状がある。主に医療機関等で活動している摂食嚥下障害看護認定看護師等の専門性の高い人材を活用し、連携に対する加算評価について検討いただきたい。

【医療と福祉の連携】

- 医療と福祉の連携に関して、サービス等利用計画書作成時に医師の意見書作成を必須化し、医療と相談支援事業者、障害福祉サービス事業者との意思疎通を図る体制を制度化することが不可欠であり、医師意見書の活用方法と評価の見直しについて、再度検討していただきたい。
- 放課後等デイサービスや就労アセスメントにおいても、必要に応じて主治医との情報連携等を検討する必要がある。

第138回障害者部会（R5.11.20）における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑪

横断的事項に関するご意見 ②

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【サービスの質の確保】

- 営利企業の参入が続いている状況が懸念。サービスの質の確保は、一番の肝であり、その点も含めて検討いただきたい。
- 支援の実態と支援の質の問題はとても大きい。特に発達障害に関しては、強度行動障害の課題があったり、こどもの場合は不登校となり、大人になってひきこもりの課題などにつながるケースが多くある。その場合、支援者側は大変で、強度行動障害の課題と同じようにお断りされることも多々ある。今後、利用者の支援の質や、支援の実態と支援の質をきちんと調査し、実態を踏まえた上で、報酬改定に向けて考えていただきたい。

【リワーク関係】

- いわゆる福祉系のリワークがかなり急速に増えている。いわゆる一時利用の場合には、企業あるいは地域における就労支援機関、医療機関等によってリワークの実施が見込めない場合又は困難な場合等の条件があるが、これを満たしていないにもかかわらず、サービスを提供し、又は給付を受けているケースが多々ある。営利企業で全国的展開をしている事業所であると把握しており、この指導が都道府県等では手に余るということがあろうかと思うので、それについて配慮していただきたい。

給付の程度について、福祉サービスは医療サービスの場合の1.5倍程度とのことだが、質の担保はどうなっているのか。医療サービスは、専門スタッフが6時間以上にわたって行うが、福祉サービスは、そうした規定もなく、携わるスタッフについても明記されていないことがある。その点も検討される必要があるのではないかと懸念している。

- 休職者を対象としたいわゆる福祉系リワークが増えており、休職者が就労系障害福祉サービスを利用する場合の特例の措置が行われることになれば、事業者の休職者の受入れがさらに進む。営利企業にとっては、初めて就労を目指すような障害が重い方よりも、一定期間就労を経験している休職者の方が受け入れやすく、重い障害を持つ方の受け入れが難しくなるのではないかと懸念している。

効果的な支援を提供しようとするれば、休職者への支援もかなり専門的な高いスキルを要する。また、重い障害を持つ方への就労支援と、休職者へのいわゆるリワーク支援とでは、求められる支援内容が異なる。休職者への支援を行う場合の留意点について、今後十分に検討する必要がある。

横断的事項に関するご意見 ③

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【その他】

- 聾者、盲聾者、聾重複障害者など、いろいろな障害を併せ持つ人がおり、コミュニケーション支援を必要としている。聾者の手話コミュニケーションへの対応や支援ができる事業所が非常に少ないことや、盲聾者等のサービスの使い方が非常に少ないことを踏まえた上で、手話コミュニケーションができる人の支援支援についての評価や加算、手話の保障も検討いただきたい。
- 精神障害がある人は、体調の波や認知機能の課題などが生活のしづらさのウエイトを占めているが、障害認定区分の判定に反映されにくいことから、実際よりも障害認定区分が低くなるという課題があり、検討が必要。
- 精神障害者への支援には専門性が必要であり、就労継続支援B型事業所では、通所できない方への訪問や面談、電話での支援の必要が生じたり、グループホームでは、日々の不安や困り事への対応は欠かすことができない。このような精神面でのケアを客観的に評価する仕組みを作り、報酬に反映させることが必要ではないか。
- 家族支援は、障害児だけでなく、障害者においても家族支援は継続的に必要であり、障害者の分野においてどう位置づけていくかは大きな課題。

第138回障害者部会 (R5.11.20) における障害福祉サービス等報酬改定に関する 主なご意見について ⑬

報酬改定の施行日に関するご意見 ①

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

- 介護と横並びで対応すると、現場の混乱が少なく済むのではないかと。
- 年度で実務が動いており、人員配置や人事も含めて、特に就労移行支援については定員規模の縮小も提案いただいている中で、4月から施行されることが望ましいのではないかと。
- 4月に制度改定に合わせて報酬改定もあったほうが、一般の人からも分かりやすいのではないかと。様々な自治体等でも、一般の人、事業者からも4月1日のほうが対応しやすいと問合せがあり、もし6月施行になった場合は、この2か月間の取扱いを説明しなければならず非常に業務が煩雑になることが予想される。仮に6月施行となる場合、4月1日から6月1日までの2か月間の報酬についての加算は、4月1日に遡及して請求できるようなシステムも検討いただきたい。
- 来年度は、喫緊の物価高騰などの課題もあるので、介護保険が4月1日ということになるのであれば、それに合わせることもよいのではないかと。ただ、小規模な事業所からは、事務的な対応が間に合わず、困っているという声も本会に寄せられているので、今後、6月施行をじっくり、ゆっくり丁寧に検討していく必要もあるのではないかと。
- 法改正の施行日とのダブルスタンダードは混乱のもとになるので、できるだけ4月1日に揃えたほうが区切りもよく、分かりやすいのではないかと。
- 市としては、施行日がどちらになってもよいように準備するのが当然だと考えている。
- 介護との状況を合わせながら進めていくことがよい。
- システム改修の作業量が診療報酬改定対応の場合より少ないと見込まれること、4月1日の報酬改定施行とすれば制度改正への特別の対応の必要がなくなるということ、加えて、診療報酬改定時期と同時にならない方が施設側としては負担が分散されて軽減されると見込まれることから、4月施行としたほうがよいのではないかと。

報酬改定の施行日に関するご意見 ②

※ 第138回社会保障審議会障害者部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

- 報酬改定の時にしか顔を合わせない事業者の人など、色々な人と4月に向けて頑張っていく機会になるため、それを前向きに捉えて4月施行の方がよいのではないかと。
- 団体内では、4月1日施行がよいのではないかとという話が多くあった。
- 都道府県においては、4月の報酬改定を見越して各種準備を既に進めている。特に、システム改修にかかる費用については、令和4年度の国の補正予算を活用しており、6月施行の場合だと、予算の事故繰越の手续などが発生し事務が煩雑となる。施行日の検討に当たっては、全国都道府県へのアンケートを実施するなど、自治体の意向も踏まえて進めていただきたい。
- 障害報酬と介護報酬にまたがる共生型サービスを行う事業所や、診療報酬と介護報酬にまたがる訪問看護事業所等があるため、別時期の改定は現場への影響があることから3報酬全て同時期の改定がよいと考えているが、どの選択をしたとしても、全ての面でウィン・ウィンにはならないと考えられるため、最終的には、事業を実施する事業所の運営に影響が出ないように、最大限の状況の把握と支援をしていただきたい。
- 施行が6月になると、法人の決算の理事会等、準備にかなり時間がかかるため、情報システム関連業務の負担が重くないのであれば、余計な混乱が生じないように、従来どおり4月をお願いしたい。
- 患者団体としては、サービス利用者に混乱が生じなければいずれの日程でも結構。
- トリプル同時改定ならではの新たな給付調整や算定要件における相互に呼応する項目が多々予測される。精神障害も、医療・介護とともに横断的な連携を要するものであり、診療報酬改定が6月に決まった以上は、障害福祉も介護も6月とすべきではないか。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日) における障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について①

各サービスに関するご意見①

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 重症心身障害児や医療的ケア児などは、一元化された児童発達支援事業で受け入れる場合、命を守るための人員配置やケアルームの確保が必要になるため、人件費であれば看護師や保育士等の加配を考慮した相応の報酬が必要となる。
- 児童発達支援センターの機能強化はとても大事であるが、地域づくりはむしろ自治体や国が進めるもので、個別給付にはなじまないのではないか。
- 福祉型の3類型の一元化について、時期尚早ではないか。現状のまま中核機能をそのまま維持しつつ、専門的な人材をきちんと配置することからまずスタートしていただきたい。
- 児童発達支援センターの機能強化について、中核機能の強化の取組は、地域全体・児者に関わる事項であると考えられるため、類似性の高い基幹相談支援センターと児童発達支援センターの連携強化なども必要である。それと連動して、主任相談支援専門員を児童発達支援センターにも基幹相談支援センターにも配置し、相談支援人材の育成という観点も含めて、連携を取った議論を展開していただきたい。
- 児童発達支援センターの中核拠点型の整備について、先行している地域生活支援拠点における面的整備の考え方を参考に、複数の事業所が連携して地域の中で4つの機能を確保していくといった考え方もある。
- 児童発達支援センターの在り方について、先行事例・好事例を発信し、全国の市町村が主体的に地域をつくっていく必要がある。都道府県が責任主体として加わっていく又は市町村を下支えをすることが重要である。
- 専門的支援加算の対象について、現在の対象に加えて、例えば、児童発達支援センターでは幼稚園教諭、放課後等デイサービスであれば学校の教職免許保持者を対象にしていきたい。盲学校の幼稚部、あるいは盲学校の先生をした方が放課後等デイサービスなどで働く際に専門的加算の対象としていただきたいという問題意識がある。
- 質の高い発達支援の提供の推進について、障害があろうとなかろうと、しっかりと5領域にわたってこどもを育てていくことは非常に大事であるため、ぜひ実装できるような形で取組を進めていただきたい。
- 時間によって報酬に区分ができてくることは当然のことかと思うが、単に時間だけではなくて、内容、人員配置、施設の定員と、多方面から検討しなければいけない内容であり、丁寧な議論を期待したい。
- 総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等について、5領域に関する中で手話言語に関するコミュニケーションという部分があるが、手話・手話言語についても記載をしていただきたい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について②

各サービスに関するご意見②

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【児童発達支援・放課後等デイサービス(続き)】

- 専門的支援加算及び特別支援加算について、ピアサポートという考えのもと、手話通訳ができる資格を持った者又はろう当事者のスタッフについても加算の対象としていただきたい。
- 障害児通所支援の報酬を時間に応じた設定とすることは理解したが、発達支援に必要な専門的な短時間の支援は引き続き確保できるようにお願いしたい。例えば、専門職配置の加算などで評価すべきである。
- セルフプラン率が非常に高いというのは本質的には望ましい状態ではないが、障害児の場合は、相談支援事業所の専門性や事業所数など様々な背景があり、セルフプラン率がなかなか下がらない状態が続いている。そのような状況であっても自治体が関与するなど、セルフプランでもそれなりに質の高いセルフプランというのはどうだろうかという提案と見受けられたため、障害児のセルフプランの中身は精査する必要があると感じた。
- セルフプラン率が高いことが課題として挙げられているが、市町村の支給決定のスキル向上と併せて取り組んでいただきたい。
- セルフプランの解消に向けて、人材確保は相当重要であり、人材の育成及び養成をしっかりとやっていくことが必要。主任相談支援専門員の配置や基幹相談支援センターとの連携は大変重要だと考える。
- 事業所間連携の考え方について、一定の役割分担も含めて踏み込んだ内容を整理する必要がある。
- セルフプランについて、大人とこどもの位置付けは異なるのではないか。大人の場合は意見表明も含めて自分の生活を自分でつくっていく形に、こどもの場合は家族支援的にニーズに応えるという形になっている。そういう意味では、家族によるこどものセルフプランについては、例えば、計画→モニタリング→ケア会議と、家族も自分たちでコーディネートできるような形でセルフプランを進めていくというのも大事な点である。
- 関係機関との連携の強化について、関係機関に、聴覚障害者当事者団体、聴覚障害者情報提供施設、ろう学校等も連携の対象として明記していただくとともに関係各所と連携した場合は評価していただきたい。
- 入浴支援について、医療の管理のための看護師と入浴介助の職員など複数体制を想定した報酬が必要になるため、入浴に人員が必要となる。本来の活動に支障が出ないような体制の確保をお願いしたい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について③

各サービスに関するご意見③

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【児童発達支援・放課後等デイサービス（続き）】

- 医療的ケアを必要とするこどもの家族は、孤立しているケースがとて多く、家族会を設置して、年に数回交流会を行っているという事業所もあるが、評価がない。交流会だけで報酬というのはなかなか難しいと思うが、例えば、福祉サービス制度や日常生活上の介護方法などの講習会を同時に行うことで、評価の対象にするといったことについて検討いただきたい。
- 入浴支援について、入浴設備のある事業所では施設設備に経費をかけてニーズに応えようとしている。入浴介助は1人ではできず、特に医療的ケアを必要としている方については細心の注意を払わなければならないため、入浴に関して評価の検討をぜひお願いしたい。
- 送迎加算の看護師同乗について、朝の送迎など人員不足を補うための大幅な増額が必要となる。
- 個別サポート加算（Ⅰ）について、現在、例えば全盲の視覚障害児などがサービスを利用する場合には、個別サポート加算（Ⅰ）の対象とならないが、全盲の場合、個別にケアを必要とする度合いがかなり高いため、全盲の視覚障害児（具体的には障害者手帳1級相当程度の視覚障害児）についても個別サポート加算（Ⅰ）の対象にしていただきたい。
- ケアニーズの高い障害児への支援の評価について、手話言語やコミュニケーション支援を実施している場合は、評価していただきたい。
- 個別サポート加算（Ⅱ）について、養護性が高いこどもが対象になっているため、難しいところではあるが、保護者の理解の下で算定できるようにしていただきたい。
- 放課後等デイサービスは学校の代わりではないので、教育との連携について十分に文部科学省と調整していただきたい。
- 不登校児童への支援の充実について、継続的な通学につながるということが表記されているが、そのことだけでなく、いわゆるパワーレスな状態からの回復を評価していくという視点も重要である。
- 事業所内の相談支援加算について、現在、月に1回という回数制限があるが、これでは十分な家族の支援が行えないという声があるため、月の回数制限を少なくとも4回程度までは増やしていただきたい。
- 保護者又はきょうだいも含めた形での家族全体に関する支援について、手話言語については、コミュニケーションを実施しているかどうかとも評価として重要。全体的な家族支援ということも含めて評価を盛り込んでいただきたい。
- 相談支援の充実について、家族やきょうだいへの相談支援はぜひ検討をお願いしたい。家族連携加算の中に、きょうだいへの支援も加算対象であるということをも明記することによって、支援の重要性が認識されることを期待したい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について④

各サービスに関するご意見④

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【児童発達支援・放課後等デイサービス（続き）】

- 家族支援の相談援助の支援機能の観点について、①家族の状態像のアセスメントからも相談援助を考えていくこと、②家族の気づき、とりわけ発達障害児などは分かりにくい障害特性があるので、それに寄り添うための受容的なカウンセリング、③ペアレントトレーニングや心理教育といった支援機能、④ペアレントメンター制度（制度や活動の支援や、家族をつなげる支援を含む。）を評価の対象としていただきたい。
- 延長預かりの方向性は評価するが、児童発達支援管理責任者については、職員への質の高い支援を模範的に示す意味でも、業務に支障がなければ支援現場に入れるようにしていただきたい。
- 事業所内相談支援加算について、個別相談も含めてグループの回数を増やすことも検討していただきたい。

【保育所等訪問支援】

- 現行、事業所の職員が地域の保育園等を訪問する場合、出払っている職員に関して、その時間は他の職員を配置しなければいけないという体制になっている。地域支援やインクルージョンを推進していくために、事業所にいるこどもに対しての配置基準を満たしていた場合、地域の幼稚園や保育園、併行通園しているこどもの支援ができるような何らかの手だてを可能にしていきたい。
- 支援ニーズが決して高くない、一般的には医療的ケアとか重症心身障害ではない、いわゆる発達障害のタイプのこどもであっても支援に苦慮しているケースはたくさんある。支援ニーズは高くないものの、支援スキルとしては非常に高いものを求められる場合についても検討いただきたい。
- 支援ニーズの高い児への支援の評価について、強度行動障害に関しては、こどもの状態と支援員の専門性（強度行動障害の研修を受けた支援スキルのある訪問支援員）というダブルスタンダードになっている。直接支援をするのであれば支援ニーズが高い子に対して非常に高く評価されることはよく分かるが、保育所等訪問支援の場合は、どちらかというところコンサルテーション的な役割が強くなっていくため、専門性に対して高く評価することのほうが合うのではないか。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について⑤

各サービスに関するご意見⑤

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【居宅訪問型児童発達支援】

- 居宅訪問型児童発達支援の強度行動障害者の対応は重要である。親が支援の方法を学べること、行動障害の予防的支援という意味でも全国で展開していただきたい。
- こどもたちの様々な事情や状況に応じて、居宅訪問型児童発達支援と児童発達支援事業との柔軟な組合せやタイムリーかつ切れ目のない発達支援の提供など、支給決定に柔軟性を持たせていただきたい。

【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】

- 視覚障害に係る訪問サービスが提供できる施設・サービスが非常に限られているため、広域にわたる訪問が必要となる。この場合の交通費が大変負担になっているため、居宅訪問又は保育所等訪問にかかる交通費についても補助の対象となる制度をつくっていただきたい。

【障害児入所支援】

- 体験先施設への付き添い等の支援に対する評価について、距離と時間の要素も含めて段階的な評価を考えていただきたい。
- 障害児の地域生活に向けた支援の中で、受入れ側の事業所等で支援が難しい障害者の体験利用について、例えば、職員を加配した場合などに新たな加算を設けるなど、送り出す側と受入れ側と両方への支援でもってその活用促進を図っていただきたい。
- 15歳にならずとも移行支援の計画を立てていくことは必要。一方、移行先の確保に苦労しているのも事実。グループホーム等について、国庫補助が少ないので検討いただくとともに、移行する先を見通して施策をつくっていただきたい。
- 以前から入所施設の質の在り方について小規模化という方向性は議論されていたところであるが、老朽化した施設の改築や建て替えに際しても一定の支援を考えていただきたい。
- 小規模グループケアやサテライトについて、国庫補助の優先採択や手厚い人員配置などをお願いしたい。
- 障害児入所施設の家族支援について、家族丸ごと支援という使い方を検討していただきたい。また、オンラインの支援での評価や障害児版の地域生活支援拠点についても検討いただきたい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について⑥

各サービスに関するご意見⑥

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【障害児入所支援（続き）】

- 移行支援に係る個別計画の行政・福祉等の関係者が参画する会議を開催した場合の評価について、契約児童の中で措置すれすれのこどももいるが、現状では児童相談所においてそのこどもを十分に支援できていない。そのような場合、会議体が成立しない可能性も考えられ、会議を計画しても評価されないことになるため施設側が割を食ってしまうので、行政側には計画に参加するよう強制力を持った仕組みを考えていただきたい。
- 支援ニーズの高い児童への支援の充実に関しては、措置・契約にかかわらず、年齢の高いこどもについては十分な行政の関与をお願いしたい。
- 障害児入所施設の家族支援について、きょうだいに対する支援について明文化していただきたい。
- 夜勤帯等の人手の薄いところで職員が長時間にわたり相談を実施した場合は、きちんと記録をすれば評価していただきたい。
- 障害児入所施設についても、「意思決定」について明記していただきたい。

【強度行動障害を有する児者への支援】

- 中核的人材を配置できる体制を整えていただきたい。

【短期入所】

- 医療型短期入所についての送迎加算を評価をいただきたい。医療機器の積載や看護師の同乗を行いながら利用者1名ずつなど少人数の送迎を行っているが、現行の加算ではとても賄うことができず、事業所の持ち出しによる対応となっていることも考慮いただきたい。
- 個別性に応じた支援を行うための利用開始時の情報収集、支援内容の調整への評価の充実という点で、現行行われている短期利用加算の見直しについて検討いただきたい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について⑦

各サービスに関するご意見⑦

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【障害児相談支援】

- 相談支援が活躍すべき場所で活躍できていないという実態がある。こどものセルフプランの問題について、今後、積極的な解消を検討いただきたい。
- 相談支援事業所を処遇改善加算の対象としていただきたい。
- 市町村のこども家庭センターでは、支援が必要なこどものためにサポートプランをつくることになっていることから、障害のあるこどもについても、サポートプランと障害児相談とが一緒になって、しっかりと計画をつくっていくことを考えていただきたい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について⑧

横断的事項に関するご意見①

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【人材確保】

- 現在、医療的ケアに関わる福祉職に対する研修の仕組みが全くないため、研修体制及び福祉職のキャリア向上、そして評価の仕組みについても併せて検討いただきたい。
- 各事業所は、職員の配置基準に基づいて人員を配置している。最低賃金も上がり、物価高騰や人件費の問題もあることから、事業者としてはかなりの負担感がある。支援の質を上げるためにも基本報酬のアップを念頭に対策をお願いしたい。
- 処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算の3本立ては、事業所の負担も非常に大きく、特に小規模の事業所については加算が取得できていないという状況あるため、加算事務の簡素化についても検討いただきたい。

【医療との連携】

- 高齢者施設の泊まりのサービスについては、医師の往診が認められており、診療報酬もついているが、こどもにはそもそも制度も設備もない上に、医師が往診にも行けないことが切迫した課題となっているため、制度をアップデートするとともに、福祉型ショートへの往診も診療報酬の対象としていただきたい。
- 児童発達支援等について、医療機関との連携強化が明記されていることは非常に重要なことである一方、医療側からすると、連携のための時間をどう捻出するのかという点が課題。診療報酬の中でカバーできれば、より連携が強化できる。実効性のあるものにするために、今後このような点についても検討していただきたい。
- 医療的ケア児支援センターと児童発達支援センターの連携を深めていく対応をしていただきたい。

【共生型サービス】

- 医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実について、看護小規模多機能型居宅介護のような既に看護職が活動している共生型サービスへの評価拡充や看護体制への加算を検討していただきたい。
- 看護小規模多機能型居宅介護による共生型サービスについて、重症心身障害児の報酬、入浴支援、送迎支援の評価をしていただきたい。

第3回こども家庭審議会障害児支援部会(令和5年10月30日)における 障害福祉サービス等報酬改定に関する主なご意見について⑨

横断的事項に関するご意見②

※ 第3回こども家庭審議会障害児支援部会で
頂いたご意見を事務局において整理したもの

【その他】

- 視覚障害児が必要とする点字のタイプライターや音声のパソコンなどの補助具を購入する費用、あるいは、資料の点字翻訳、点訳等にかかる費用について、補助制度をつくっていただきたい。
- 医療的ケアを必要とするこどもたちがやがては大人になることを想定して、家から通える近くの小規模事業所を利用できる環境をつくっていただきたい。そのためにも、今後の障害児の報酬基準や国庫負担基準の在り方に関して、長期的視点で見直していただきたい。
- 児童発達支援管理責任者が産休に入って1か月を過ぎると減算になってしまうが、子育てとの両立の観点で矛盾する。産休の間は管理者が代替するなど特別に減算とならないようにしていただきたい。
- テレワークについて、直接サービスの時間以外は守秘義務などに配慮しつつ、テレワークや業務に支障のないオンライン研修等を可能とすることを明記していただきたい。
- 資料が難しい。理解を容易にするため資料に図や具体例などを掲載していただきたい。
- こども家庭センターの創設など、こどもを持つ家庭にとって相談する場所が増えることはありがたいが、実際に利用できなければ相談事業所の提案は絵空事になってしまう。身近な生活の場に事業所が増えるように、報酬でインセンティブを働かせていただきたい。
- 医療的ケア児への支援について、医療的ケア児や重症心身障害児の方のサービスの受け皿、ショートステイや通所支援事業所が不足しているという状況が続いている。そういった受け皿が確保されるよう、十分な報酬水準を確保していただきたい。
- 加算、報酬、負担について長期的に議論をしていくことが必要。障害が重いとか生活上の困難さが高い方に対する負担を見直し、全体の枠組み・構造を考えながら報酬単価も検討していただきたい。