

(写)

令和4年4月26日

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部長 田原克志様

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国身体障害者施設協議会
会長 日野博愛

令和5年度身障協 障害保健福祉関係制度改善・予算要望

全国身体障害者施設協議会では、常時介護と医療的ケアを必要とする障害のある方々を中心に支援を行っている。近年ケアを支える人材確保の困難さが厳しさを増すなか、利用者の障害の進行や重度・重複化等に対応していく質の高いケアの提供体制の確保・継続が差し迫った課題となっている。

このような状況において、障害者支援施設が障害者の安全・安心な生活を保障していくために、障害福祉施策にかかる関係制度改善および予算について、以下のとおり要望する。

【最重点要望事項】

1. 最重度・重複の身体障害者等を支援する障害者支援施設の機能強化
～人員配置体制加算の充実～

1. 最重度・重複の身体障害者等を支援する障害者支援施設の機能強化 ～人員配置体制加算の充実～

【要望】

人員配置体制加算について、従来の区分に加え、新たに直接処遇職員の数を利用者数を1.7で除した数を超える人員を配置した場合の区分の新設をお願いしたい。

加えて、夜間業務については、施設入所支援に関する基本報酬の引き上げをお願いしたい。

【理由】

本会会員施設では、利用者の障害の進行や重度・重複化に伴う日中の通院対応、夜間の医療的ケア、見守り、関わり等のナースコールへの対応が増加している。

そのようななかで日中の通院対応では、1か月あたりの平均対応日数は17.1日、1回あたりの平均対応時間は152分となっており、対応を行いながらケアの質を維持していくために平均1.44:1で人員が配置されている実態があるため。

職員配置が少ない夜間業務についても、利用者一人あたりへの支援量は増加しており、調査の結果夜間と日中の職員の業務量は1:1.2であるにもかかわらず、施設入所支援と生活介護の報酬単価は1:3.08となっているため。

2. 最重度・重複の身体障害者等を支援する障害者支援施設の機能強化

(1) 通院対応を評価する加算の新設

【要望】

通院に関する評価は基本報酬に含まれているとの説明ですが、改めて障害者支援施設における通院にかかる人的・物的負担の実態を把握し、実態に見合った基本報酬の引き上げや通院体制を評価する加算の新設、さらには通院支援に関する外部サービスの利用が可能となるよう、柔軟な対応をお願いしたい。

【理由】

本会会員施設では、多くの医療的ケアを必要とする利用者が入所され、施設内における質の高い医療的ケアを行っていることに加え、近年、様々な受診機関や診療科に通院しなければならない利用者が増加している。

通院には、運転手の他に生活支援員や看護職員が1対1で付き添うことが多く、医療機関から看護職員の付添いを条件とされることも少なくない状況であり、人員配置を手厚くしても施設ケアに支障が生じているため。

(2) 夜間看護体制加算の確実な取得に向けた要件見直しについて

【要望】

医療的なケアを必要とする利用者が安心・安全に夜間を過ごすことができるよう、夜間看護職員体制加算の単価の引き上げをお願いしたい。

【理由】

本会会員施設では、医療的ケアを必要とする多くの利用者が24時間365日生活しており、すべての時間帯において看護職員の配置が必要不可欠な状況となっている。

夜間の時間帯に毎日、看護職員を配置することは容易ではなく、配置するためには日中配置人数の約3倍の看護職員を確保する必要がある。特に、会員の半数以上を占める定員60人未満の施設での取得率は6.1%と定員60人以上の施設の20.4%と比べても一段と低く、現行の報酬単価では実現が難しい状況にあるため。

(3) 介護職員等による医療的ケアの実施に係る環境整備 ～喀痰吸引等を行う職員の配置の評価を

【要望】

喀痰吸引等を行う職員の専門性を評価するとともに、職員の養成に関する施設の負担を勘案し、研修等を修了して喀痰吸引等を実施する要件を満たす職員の配置に対する加算を設けていただきたい。

【理由】

医療的ケア者の受け入れ体制づくりに向け、喀痰吸引等が必要な利用者に対し支援を提

供するためには、必要な専門的知識や技術を修得するための研修の受講が必要である。研修の受講にあたっては、多くの時間と費用を要しており、長期の研修に送り出すための施設での人員体制の確保にも大きな負担が生じているため。

(4) 障害の進行や重度・重複化に対応できるサービスの提供体制の確保 ～制度の縦割りを越えた支援を可能とする仕組みづくりを～

【要望】

移動支援については、自治体間でサービスの利用に差異が生じないように、事業の趣旨について、正しく周知いただきたい。

【理由】

本来、入所施設や共同生活援助の利用者も活用が可能であるにもかかわらず、地域生活支援事業（市町村事業）であることから、利用に関して地域格差が生じており、施設利用者が利用できないケースもあり、市町村によっては利用対象から除外しているケースも散見されるため。

(5) 生活介護事業等の支給決定日数と報酬の見直し

～土日も生命維持支援を必要とする人のために支給日数の上限の見直しを～

【要望】

生活介護事業所であっても、実際の利用者の状態像が「療養介護事業」の対象となる場合などは、柔軟に支給決定日数を「最大1カ月の日数」とし、必要な体制を確保できるようにすることを検討していただきたい。

【理由】

障害者支援施設の日中活動は「原則の日数」（月マイナス8日）が支給決定の上限とされているが、土日等を問わず生命に関わる支援を必要とする利用者がある。特に人工呼吸器使用者や常時喀痰吸引が必要な利用者などは、一時たりとも支援がかかせないため。

【要望】

施設が単独ですべての機能を有しなくとも、地域資源との連携によってニーズに対応できるよう、施設において訪問診療や訪問看護、居宅介護を利用しやすくできるよう柔軟な対応が図れる仕組みを検討していただきたい。

【理由】

在宅で生活される方が施設入所を希望された場合、これまで利用していた訪問診療や居宅介護等のサービスが利用できなくなるケースが発生している。

前述の日中活動（月マイナス8日）の原則から鑑みると、その8日間に訪問看護等を利用することは可能ではないかと考えられるため。

(6) 最重度・重複の身体障害者等を支援する障害者支援施設の機能強化 ～看取り介護加算の新設を～

【要望】

障害者支援施設における終末期ケアの体制を整え、看取りまでのプロセスを構築するための看取り介護加算の新設をお願いしたい。

【理由】

利用者の障害の進行や重度・重複化、高齢化に伴い、延命を望まず、慣れ親しんだ施設で最期を迎えることを望む方への支援の必要性が高まっており、この仕組みが構築されることによって、利用者の最期を穏やかに看取る場所としての機能が障害者支援施設に加わり、親亡き後を見据えた支援の一つとなりうるため。

また、利用者の家族の高齢化に伴い、病院で最期を迎えた方への付添や葬儀の手配等、昼夜を問わず施設職員が対応しているため。

3. 基本報酬と加算の見直しと福祉サービスの質を適切に評価するための指標 開発を

【要望】

基本報酬と加算による評価内容を再整理いただくとともに、加算につながるサービスの質の評価にあたっては、令和3年度報酬改定（生活介護）では項目のみ活用された「医療的ケアの新判定スコア」の点数部分を用いる等、障害独自の指標開発も視野に入れ、十分な検討をお願いしたい。

【理由】

サービスの質の向上の観点から、各事業所に求められる機能・役割が拡大し、提供するサービスに求められる水準が高まっており、従来は加算として評価されていた内容のうち、すべての事業所に対応が求められているものは基本報酬として評価される必要があると考えるため（たとえば、一定の専門職の配置等）。

また、事業所では人的な配置等だけでなく、質の向上につながる取組が行われていることから、それらを適正に評価することが必要と考えるため。

【要望】

障害児通所支援では、いわゆる「動ける医ケア児」にも対応した新たな判定スコアを用いて医療的ケア児を直接評価する基本報酬が新設されたが、医療的ケア者についても、同様に評価する基本報酬を創設いただきたい。

【理由】

現在、施設入所支援と入所・通所の生活介護事業所において、多数の医療的ケア者を受け入れている実態がある。

加えて、医療的ケア児が成人年齢を迎える際の生活介護での受け入れは急務であり、児童と成人（者）の事業の整合性を図って頂きたいため。

4. ケアの質を確保し高めるための人材確保・育成・定着施策を

【要望】

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・定着していくことが出来るよう、**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処遇改善臨時特例交付金に当たる加算の一本化を検討頂きたい。

【理由】

本会会員施設では、障害の重度化・高齢化、医療的ケアが必要な利用者が増加しているなか、施設では多職種がそれぞれの専門性を発揮し、適切な支援を実施している。

令和3年度報酬改定において、「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」の配分ルールが緩和されているが、制度設計上、対象サービス及び対象職種が限られており、報酬を配分できる職員が限定的な状況であるため。

施設において地域支援を担う相談支援専門員の役割は大きく、知識と経験の豊富な職員を配置している実態がある。

5. 送迎加算の要件の緩和等について

【要望】

実際に発生している重度の身体障害者の送迎にかかる費用（人件費、車両改造費、維持・管理費）を踏まえ、**現行の「障害支援区分 5、6 等の重度の障害者が 6 割以上いる場合」という重度の身体障害者の送迎にかかる加算の要件緩和や積雪地域における冬季の送迎に関する加算評価の検討**をお願いしたい。

【理由】

重度の身体障害者の送迎に関しては、ストレッチャー利用者、喀痰吸引が必要な利用者、電動車いす・車いす利用者など個々の状態に応じた個別的なケアが必要である一方、車1台で送迎できる利用者数に限りがあり、同時刻に複数の送迎車による対応をしている実態があるため。

また、積雪地域の送迎では夏場に比べて、到着時刻の大幅な遅延が発生するとともに、屋外での介助手順や介助量も増加するので、送迎業務により多くの時間を要しているため。

6. 障害者の居住環境の改善、住まいの多様な選択肢の拡充支援等

(1) 障害者支援施設等の居住環境の改善

【要望】

利用者の居住環境の改善と、感染症によるクラスター発生予防のため、個室化や天井走行リフト整備、施設整備改善に向け、社会福祉施設整備費に特別枠を設けていただきたい。

また、利用者の地域移行を推進していくため、日中サービス支援型共同生活援助や、既存の共同生活援助の重度身体障害者用居室整備に関する補助や、個別支援の実現に向け障害特性に応じた居室等の改修補助の充実を図っていただきたい。各自治体において、確実な社会福祉施設整備費の助成を図り、障害者が安全に希望する住まいの場で生活ができる環境を整備いただきたい。

さらに、今般の大規模自然災害における大規模停電等を教訓に、施設の耐震化や非常用自家発電設備にかかる施設整備費が令和4年度予算等に計上されているが、地域のセーフティネットとしての機能を担う障害者支援施設に非常用自家発電や蓄電機が配備されるよう、社会福祉施設整備費補助の一層の充実をお願いしたい。

【理由】

新型コロナウイルス感染症等のリスクと、毎年発生している大規模災害の前に、福祉施設の安全性を向上させることが急務である。

地域の福祉避難所、防災拠点として機能していくためにも必要な整備であるため。

(2) 共同生活援助（グループホーム）での重度の身体障害者の支援体制強化

【要望】

重度の身体障害者・重複障害者の地域移行が進むよう、次期報酬改定においては、個人単位でのホームヘルプ利用を恒久的な制度として見直していただきたい。

【理由】

令和3年度報酬改定において、個人単位でのホームヘルプ利用に関する経過措置が令和5年度まで延長となったが、重度の身体障害者が地域で、生命維持に不安なく、自分らしい生活を実現していくためには、共同生活援助における個人単位でのホームヘルプ利用は重要な制度であるため。

7. 障害者の所得保障の充実

【要望】

障害基礎年金額の引き上げや年金未受給者への対応（特別障害給付金引き上げ等）を含め具体的な施策を早期に講じていただきたい。

【理由】

障害者の生活の質の向上、そして、地域生活への移行が経済的理由によりチャレンジで

きない状況にあるため。

8. 地域の拠点、災害時の拠点としての機能を高めるための施策等の充実

【要望】

地域生活支援拠点等の整備は、5つの機能に加えて「災害時の受入れ・対応」「人権擁護」を検討いただきたい。

また、検討にあたっては障害者支援施設が有する資源を活用いただけるよう自治体への働きかけをお願いしたい。

【理由】

地域生活支援拠点の機能の強化という観点から、緊急時の受入れ・対応の体制整備だけでなく、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの強化が重要と考える。

そのうえで、緊急時の受入れ・対応では、障害者等の災害時要援護者の生命を守るための予防的な避難等、災害時を想定した視点が弱いので、災害支援拠点として独自に避難所が開設できるような経費負担の仕組みが必要と考えるため。

また、頻発する権利侵害に対応するためには、地域内での虐待相談、人権問題に関する啓発活動の役割を担っていくことが必要と考えるため。

9. 障害者総合支援法について

～今後のあり方を見据えた議論に際しては意見交換の場の設置を～

【要望】

社会保障審議会障害者部会以外にも、障害当事者、関係団体等との意見交換の場を設置していただきたい。また、障害者が本人の希望にもとづき、安心して障害者支援施設での生活や地域での生活を継続できるよう、今後も引き続き障害保健福祉関係予算を確保していただきたい。

【理由】

障害者総合支援法施行3年後の見直しについてまとめた社会保障審議会障害者部会報告書（平成27年12月14日）において、「障害福祉制度と介護保険制度との関係や長期的な財源確保の方策を含めた今後の在り方を見据えた議論を行うべきである」と記載されているため。

10. 職員の介護負担軽減と長く勤められる魅力ある職場環境の改善について

【要望】

各施設において、介護ロボット・ICT・リフター等の導入により、職員の介護負担の軽減や、職場環境の改善が図られるよう、確実な財政支援をお願いしたい。

【理由】

職員の人力による移乗介助は、腰痛の発症につながり、介護職員の離職の原因であるばかりではなく、利用者の身体拘縮と QOL 低下の原因につながることも、諸外国の研究（オーストラリアのノーリフトポリシー運動）によって明らかにされている。

令和3年度補正予算案では、障害福祉分野におけるロボット等導入支援（4.6億円）が計上されたが、移乗介助等を支援する機器の購入が難しい予算規模であり、重度身体障害者施設での取組みを推進するには厳しい状況である。

介護ロボット等の導入により職場環境を改善していくことは、施設利用者へのサービスの質の向上や、各施設における働き方改革につながり、しいては、福祉人材の確保・定着・育成に繋がり、魅力ある分野としてのイメージアップにつながっていくと考えるため。

11. 迅速かつ適切な共生型サービスの実態把握について

【要望】

共生型サービスの利用実態と課題を迅速かつ適切に把握し、障害福祉サービス事業所が安定的な事業運営が行えるよう、対応いただきたい。

【理由】

本会会員施設においても、各自治体と協働し、地域ニーズや高齢障害者の利用ニーズに応え、共生型通所介護等の共生型サービスを実施している事業所がある。

しかしながら、実施している事業所において、障害支援区分と要介護認定の認定基準の違いが発生し、利用者の年齢に関わらず、障害福祉サービスと同様のサービスを行っているにも関わらず、報酬が大幅に減額となっている。このような事態が解消されない場合、共生型サービスを継続していくことが、困難な状況になることが想定されるため。

障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しに関する中間整理では、市町村に対して「一律に介護保険サービスが優先されるものではないこと等の運用に当たっての考え方について改めて周知徹底を図ることが必要である」と示されていますので、課題整理が必要と考えます。