

公明党山口県本部「企業・団体等との政策懇談会」

令和3年11月13日

山口県障害福祉サービス協議会
会長 古川 英 希



本会が実施した令和3年6月の会員事業所・施設へのアンケート結果から、①職員人材の不足、職員の専門性の維持・向上、職員の仕事へのモチベーションの維持。②県・市町への事業運営に関する提出書類の増加、それに伴う事務量の増加による本来業務へのしわ寄せ、その軽減・簡素化。③利用者の高齢化による介護保険制度への移行や自立へ向けての各種の地域移行における課題。④コロナ感染に係る感染防止対応と感染時対応、医療との連携の在り方。これらが社会福祉事業体としての私たちの現在の共通課題、共通要望である。社会運動体としては今年度も引き続き、中学校教育課程における障害福祉現場での体験教育の実施を要望する。我が国の将来を考えた時、こうした人権教育、福祉教育への地道な取組が今なお社会に根強い、障害者への偏見や差別の連鎖を断つものと思う。社会がそこを解かない限り、障害者は、あるいは障害福祉は依然として社会のお情けの対象のままであろう。

令和3年度の各事業部会からの具体的な要望内容については以下に示す通りである。

1 新型コロナウイルス感染症対策 新規

(1) 「新型コロナウイルス感染症対策体制維持加算」の創設について 継続

新型コロナウイルス感染症対策として、各事業所・施設において、職員・利用者ともに手洗い、消毒、咳エチケット等の徹底、1ケア1手洗い、送迎時の換気、車両消毒など、これまで以上に感染症対策を徹底的に行っている現状であるが、必要経費等も嵩んできている。

このような感染症対策を行っている事業所・施設に対して、一時的な給付ではなく、『新型コロナウイルス感染症対策体制維持加算』の創設を検討していただきたい。

(2) 入所施設等への医療スタッフの継続的な派遣について 新規

障害福祉サービスの利用者が「治療に対し協力的でない」との理由で入院出来ない場合、グループホーム、入所施設等の居住の場への継続的な医療スタッフの派遣（エリアのゾーニングを含む初期対応への迅速な応援体制）を求める。

(3) 障害特性への理解促進について 新規

マスクをつけることが難しい障害者に対する理解の促進について、自治体に協力をいただきたい。これに関連して、高次脳機能障害等への制度情報を含む丁寧な情報発信の在り方の検討（当事者団体や支援者団体を含む意見集約の場の設置：基幹相談を交えた自治体単位での協議ならびに情報発信）をお願いしたい。

(4) 新型コロナウイルス感染拡大防止対策の経過を検証し、今後に生かす取組を 継続

このたびの令和2年2月からの新型コロナウイルス感染に係る国、県、市町と障害福祉サービス事業所・施設等との感染拡大防止対応やワクチン接種に至る経過をよく把握、検証し、今後の類似の緊急事態への対策に是非、生かしていただきたい。ヒト・モノ・カネ、そして情報。これらに関して、支援の最前線である障害福祉現場の利用者・保護者・職員に今回のような混乱や困惑、不安を生じさせないための対策、システムの構築を要望する。

2 就労支援事業

(1) 就労移行支援事業 新規

令和3年度の障害福祉サービス報酬改定が行われ、就労移行支援基本報酬区分の決定に係る

就労定着率の算出方法が、

〔現 行〕 前年度において、就労を継続している期間が6ヶ月に達した者の数を当該前年度の利用定員で除した場合

〔見直し後〕 前年度及び前々年度において、就労を継続している期間が6ヶ月に達した者の数を当該前年度及び前々年度の利用定員の合計数で除して得た割合

と、改正されたが、新型コロナの影響で実習等の受入等がされず、なかなか就職に結びつかない状況にあるため、令和4年度の基本報酬の算定について令和3年度と同様に基本報酬の適応を要望する。

(2) 就労継続支援B型事業 継続

昨年度も要望した、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により取引先の業務縮小・販売会の減少による生産活動収入の大幅な減額に伴い平均工賃月額が激減している。

これらの取扱いについて「新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について（事務連絡 令和2年2月20日 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課）」が発出された。

この事務連絡によると、生産活動収入の大幅な減少が予測され「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準額該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日付け障発第1031001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」により、前年度の平均工賃月額の算定に当たって、（中略）災害等で一定の条件を満たす場合には、前年度に代えて前前年度の平均工賃月額を基本報酬の算定区分とするとされているところであり、（中略）具体的には、当該事業所又は取引先企業等において新型コロナウイルスへの対応が必要となった場合において、これに伴い、生産活動収入の減少が見込まれ、当該事業所の工賃支払額が減少することが明らかであると都道府県、指定都市又は中核市が認めた場合にも可能とします。」とある。

この事項を令和4年度就労継続支援B型事業の基本報酬特例措置とするようお願いしたい。

【就労部会】

3 生活介護

(1) 支援現場の現状把握と現状の打開、進展、充実に連携を 新規

県内の障害福祉事業を担う私たち各事業所・施設では利用者の高齢化が進む中、強度行動障害や発達障害などの利用者も増えつつある。こうした様々な利用者状況にあって、私たちは利用者の集団生活の維持と個別支援の在り方に苦慮している。また、職員の定着は依然として不安定であり、人材の確保・専門性の確保が切実な問題となっている。こうした現状を打開し、利用者に安定した障害福祉サービスを提供するために、国、県、市町においては私たちとともに障害福祉事業を担う者としての自覚を持ち、早急に支援現場の現状把握、課題の共有等、連携し、現状の打開、進展、充実に取組んでいただきたい。

(2) 義務教育課程、特に中学校教育課程における障害福祉の現場体験学習の義務化を 新規

発生から5年が経った相模原市の障害者支援施設での入所者殺傷事件。義務教育現場では自らの主体的教育課題としてこの事件を捉えて来ただろうか。犯人や関係者の証言から、私たちは家庭教育、学校教育、社会教育、そして事業所・施設での職員教育の重要なことを思い知らされている。中でも親や社会への疑問や不信が芽生えたとともに、自我が形成されていく中学校時代に障害福祉現場を身をもって体験することは、言葉や文字や映像での理解よりも、より強く、彼らの内面にお互いの命を認め合う感情が実感として残る。私たちは全国の中学校における中学校教育課程の場でそうした障害福祉現場を体験する教育実践体制の構築を厚生労働省、文部科学省、県、市町に強く要望する。こうした将来を考えた人権教育・福祉教育が社会に根深く連綿と続く、障害者への偏見、そして差別の連鎖を断つ端緒となる。 【介護部会】

4 地域生活支援事業

(1) 障害福祉サービス利用者の高齢化対策について 継続

高齢の利用者が増えているが、介護サービスへの移行は費用負担が増加するなどの理由から、利用者の保護者が介護サービスへの移行をためらうことが多い。そのため介護の必要となった利用者はデイサービスを利用せず一日中ホームで過ごしている状況もある。そのような利用者を日中安全に支援していくため、バリアフリー化などの施設整備について財政的な支援をお願いしたい。

また、高齢の利用者への食事に対する個別対応や健康管理も必要となるため、特別の支援を実施している場合は加算等を検討していただきたい。

さらに、高齢者や重度障害者への対応に必要な専門性を担保するため、支援員の配置を手厚くすることが重要と考え、支援員の配置を手厚くするための方策を検討していただきたい。

【居住部会】

5 自立訓練事業

(1) 宿泊型自立訓練における地域移行の評価について 継続

自立訓練（生活訓練）事業は、障害者が地域生活を送る上で必要な生活能力の維持・向上に係る支援を2年間の限られた期間で行う通所サービスである。

精神科病院や入所施設等から退院・退所後間もない者で、住居の確保が困難な者には、事業所で生活（事業所内の居室や生活設備を提供）しながら、地域生活移行に向けた支援を提供する宿泊型自立訓練がある。

宿泊型自立訓練の利用者は、精神障害者もしくは知的障害者が大半で、精神科病院や入所施設から地域移行の過程での中間施設的作用を担っているともいえる。

宿泊型自立訓練の標準利用期間も原則2年間（長期入院者は3年）であり、特に精神障害者の場合、病状が安定せず、利用中に入退院を繰り返すケースも多いことから、限られた標準利用期間内での地域移行（地域での住居の確保、生活スキルの習得、日中活動の場[一般就労、障害福祉サービス]の調整、等）は大変な労力を伴う。

国が障害者の地域移行促進を目指すのであれば、その実績に対しても何らかの評価が為されるべきであると考え。現に就労支援分野では、就労移行の実績が報酬・加算に反映されている。同様の考えに基づいて、宿泊型自立訓練に対しても、例えば標準利用期間内にアパートでの単身生活に移行できた場合等に、何らかの加算を設ける等の評価を行っていただきたい。

(2) 宿泊型自立訓練における体験利用の制度化について 継続

前述のように、宿泊型自立訓練事業は、障害者が精神科病院や入所施設等から地域生活への第一歩を踏み出すにあたり、重要な位置づけを担う事業である。

その一歩を踏み出す（正式な利用に至る）までには、本人への動機づけやアセスメント等に相当な時間と労力を要する場合が多く、その過程において、事前の体験利用を望まれるケースも多い。

しかしながら、宿泊型自立訓練には、体験利用が制度化されていないため、制度外で事業者側が任意で体験利用を受け入れているのが現状である（共同生活援助[グループホーム]では、体験利用が制度化され、報酬算定可能である）。

宿泊型自立訓練は、国が進める「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」を推進する上でも、地域における「体験の場」として有効な社会資源となり得ることから、その体験利用について報酬を設定し制度化したうえで、障害者の地域移行の推進に役立てていただきたい。

【自立訓練部会】

6 相談支援事業

(1) 社会資源の開発に関して 新規

自立支援協議会を活用し、社会資源の開発など相談支援業務として求められているが、解決

には至らず。不足する資源、人材等を調査、評価し、不足する資源を自治体レベルだけではなく、県、国レベルで整備をしていただきたい。

具体的には、障害福祉サービスの利用希望者は増加傾向であるが、支援者のマンパワー不足を感じる。特に、相談支援、居宅介護が不足している状況であるが、改善の見込みもない。また、共同生活援助、専門的ケアが必要となる療養介護など医療ケアが必要とされる方が相談にこられても、受け入れ先が不足しており、紹介すらできない状況になっている。

(2) 現報酬状況による、相談支援事業所の課題に関して **継続**

(ア) 安定経営とされる相談員一人あたりの標準計画件数（35 件/月）を目安に相談支援しようとするれば、相談員一人当たりが約 120 人以上の担当利用者をもたないといけない状況になってしまう。そうすると、標準計画件数以外の業務量（緊急対応、電話対応、事業所同行、会議開催等）が多くなり、十分な対応が出来ないケースや、要望や新規利用者の引き受けを断わらざるを得ない、計画作成の期限に間に合わない、などの現状が生じている。

安定経営の為に、標準計画件数（35 件/月）を目指してはいるが、対応できている事業所は稀であり、ほとんどの事業所が激しい運営で業務している現状がある。

(イ) 報酬改定により加算要件が随分と緩和されたが、相談支援専門員が抱えるケース数からすると、計画作成のみで手一杯となり、すべての加算請求を行う事は難しく、経営的な安定を図る事は望めそうもない状況となっている。このような状況が長期的に継続すれば、相談支援専門員の配置減や事業所撤退も検討せざるを得ない状況にある。

以上のことから、障害者の安心した地域での暮らしを支えていく為に、その中核となる相談支援事業所が安定した運営ができるように、更なる報酬改定の見直しなど予算上の措置を講じていただきたい。

【相談支援部会】

7 児童発達支援事業

(1) 指標による判定について **継続**

平成 30 年 4 月より放課後等デイサービスの利用にあたり、指標による判定が導入され、放課後等デイサービスを利用する児童に対し、状態像を勘案した指標による判定が行なわれている。しかし、判定方法（質問又はその回答に関する説明や理解）についても地域で大きな格差があり、結果として指標の該当非該当についても児童の実情に即していない判定結果が散見される。指標非該当であっても職員の手がかかる障害児が利用することも多々あり、職員の配置を手厚くした場合には加算の創設をお願いしたい（一日単位）。また当面指標による判定が継続されるのであれば、主観的な視点に偏りがちな家族や保護者等への聞き取りだけでなく、客観的な視点を持った相談支援事業所、放課後等デイサービス、支援学校など第三者的な立場の者の聞き取りも積極的に実施していただきたい。

(2) 科学的根拠に基づいた区分の創設について **継続**

(1) で示したように指標による判定は市町や被検者によりばらつきがあることから、放課後等デイサービスにおいても障害児サービスにおいても科学的根拠に基づいた区分の創設（支援区分、介護認定等）、それにとまなう報酬単価の設定、加算の見直し（細分化）を要望する。

(3) 保育所等訪問支援について **新規**

保育所等訪問支援による機関支援のためのコンサルテーション事業ならびに移行支援のための（医療・保育・教育の連携加算）報酬の創設について、相談支援に存在しているものと同じものを追加していただきたい。

【児童部会】