

JAPSW 発第 17-288 号  
2017 年 12 月 20 日

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部  
部長 宮 寄 雅 則 様

公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
会長 柏 木 一 恵

### 障害福祉サービス等報酬改定に関する要望書

平素より本協会事業に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申しあげます。

さて、本年 12 月 8 日に障害福祉サービス等報酬改定検討チームが「平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について」を取りまとめられました。

本協会は、本年 5 月 25 日に「改正障害者総合支援法の施行に向けた要望書」（JAPSW 発第 17-70 号）を提出したところですが、今般報酬改定の基本的な方向性が示されたことから、改めて以下の通り要望いたしますので、ご高配のほどよろしく願いいたします。

本協会といたしましても、精神障害者の社会的復権を目指し、地域生活における相談支援を実践するソーシャルワーク専門職の立場から、今回の報酬改定により障害福祉サービスがより充実されることで、精神障害者もあたり前に暮らせる地域共生社会を実現するために努力していく所存です。

#### 記

#### 1. 精神障害者の地域移行の推進に資する報酬改定について

##### (1) 自立訓練（生活訓練）について

機能訓練と同様に、生活訓練における利用者の障害特性等に応じた計画的な訓練を評価するため、新たな加算を創設してください。

障害者特性に応じた支援においては、現行の 1 時間では足りていません。例えば、公共交通機関の利用方法の訓練や、行政機関などでの手続きの支援などは、時間を超過してサービス提供を行っています。このため加算の新設にあたっては、1 時間以上の支援を行うことも視野にいれてご検討ください。

##### (2) 共同生活援助について

精神科病院に長期に入院している精神障害者ほど、地域での手厚い支援が必要になります。1 年以上入院していた精神障害者の地域移行を進めるために、グループホーム入居後の支援については、支援の内容を評価していただきながら、新たな加算の創設に期待しています。

また、重度の障害者の支援を可能とする新たな類型の創設に関しても大きく期待しているところです。ただし、新たな類型の対象に現行の障害支援区分を勘案とすると、精神障害者は長期入院していた場合でも低くなる傾向にあるため、精神障害者については「障害支援区分3以上」の設定をお考えください。精神障害者の重度の判定は、病状ではなく生活のしづらさを評価の基準としてください。

併せて、精神障害者の地域移行支援を受け入れる重度対応型のグループホームの設置は喫緊の課題であり、設置する法人・団体については、施設整備費を優先的に補助するよう、都道府県に働きかけてください。

### (3) 地域相談支援について

「機能強化型地域移行支援サービス費」(仮称)の新設について強く賛同いたします。

「専門職の配置」「施設・病院等との日常的な連携」に関しては、本協会でもモデル事業として推進してきました。地域移行支援に係る病院と指定一般事業所の連携研修会を開催してきた実績があります。指定一般事業所の相談支援専門員には、このような一定の研修を修了することを条件としてください。

本協会といたしましても、地域移行の専門職として精神保健福祉士に働きかけていきたいと考えております。

また、地域定着支援における緊急時支援費の算定対象の拡充については、電話やメールが頻回になることも多く、深夜・早朝時間帯などの電話対応を新たに評価することを歓迎いたします。

### (4) 計画相談支援について

モニタリング頻度については、現状として市町村による偏りがあります。実際に、月に複数回ご本人と面接をしなければならない場合もあり、月に1回の支援では頻度的に信頼関係を醸成していくことが難しい場合もあります。そのため、継続サービス利用支援等によるモニタリング結果についての評価基準を、市町村に対して示してください。

### (5) 自立生活援助について

自立生活援助は、アパート等での1人暮らしをしている精神障害者については有効なサービスと考えます。また自立生活援助の体制を整えることで、長期入院をしている精神障害者が地域で生活していくための効果的なサービスになると考えます。

自立生活援助の職員は、グループホーム、自立訓練施設、相談事業所等の職員が兼務で動ける配置基準を要望します。あわせて精神保健福祉士がアセスメントする場合や、関係機関との連絡調整をする場合などは、支援内容を評価し、一定の加算の設定を希望します。また、適切な受療行為のためのコミュニケーション支援を行う観点から医療機関等への同行支援についての評価を要望します。

## 2. 就労支援について

### (1) 就労継続支援A型及びB型における「就労移行支援体制加算」について

利用者に多様な選択肢を示すために、就労継続支援事業所の一般就労へのモチベーションは重要であり、就労移行支援体制加算の増額が必要です。「福祉事業所から一般就労へ」の流れを作る本丸は最も事業所数の多い就労継続支援B型です。工賃向上のみに

重点をおいた報酬体系になると、従来から課題であった就労能力の高い利用者の囲い込みにもつながります。就労移行支援事業への利用変更（多機能型同事業所内を除く）について評価することも効果があると思われまます。

#### （２）就労系・訓練系サービスにおける医療観察法対象者受入れ加算の創設について

医療観察法対象者に対する就労系・訓練系サービスの受け入れが進まない現状に照らして、加算を創設することに賛成します。配置する精神保健福祉士は、管理者、サービス管理責任者、生活支援員等との兼務を認めてください。

#### （３）就労継続支援A型について

基本的な方向性には、「平均労働時間に応じた基本報酬の設定」が示されていますが、就労継続支援事業の本質は「支援」にあります。労働条件の向上のみを「活動実績」として評価してしまうと、事業の本質からそれていくこととなります。福祉的な支援の質を評価せず、労働条件の整備に重点をおくと、A型の存在意義が不明確になります。

精神障害のある利用者は、他障害の方と比べ、週数日や短時間からの利用を希望されることが多く、フルタイムで勤務開始しても、早期に欠勤や早退する者も少なくありません。「平均労働時間に応じた基本報酬の設定」となると、精神障害者を利用対象としない事業所が増える可能性があります。基本報酬では、A型で行う福祉的支援の質が評価されるべきであって、労働条件の向上についての評価は、これまで通り加減算すべきと考えます。

「賃金向上のための指導員を配置した場合の加算の創設」については、労務管理や業務内容に関する取り組みを別枠として評価することは理解できます。

また、施設外就労における70%の制限をなくすという議論がされていると認識しておりますが、A型、B型に共通して、施設外就労は一般就労を目的としたものでなければならぬとされています。社会参加の観点からは、一定程度恒常的な施設外就労を認めることについて検討してください。

A型に関しては、解雇問題が起きた本質について検証し、制度本来のあり様について議論を継続していただきたいと考えます。

#### （４）就労継続支援B型について

基本はあくまでも利用者の支援であって、その稼働能力に関わらず、社会参加ができることの価値を消してしまわないためにも、現行制度を維持し、「平均工賃に応じた報酬の設定」については、加算で行うべきと考えます。その上で、平均工賃算出除外対象を「重度の利用者」ではなく、「重度および短時間の利用者」としてください。

B型アセスメントの必要性について、この度の報酬改定内容を鑑み、検討し直してください。現状では、利用者自身の思いは無視した「一般就労できないことの証明」であり、「行きたいB型に行くための免罪符」をとるための通過儀礼になっています。現場に余計な負担をかけているだけで必要性が感じられません。

#### （５）就労移行支援について

標準利用期間が設定されていることが、利用者の心理的圧力となって利用の抑制につながりかねず、低減性を導入したうえで利用期間が2年を超えた場合も利用継続ができ

るようにしてください。

また、就労定着支援の新設と定着支援体制加算の廃止が同時では、準備が間に合いません。段階的实施とともに、人員増加に対応できるだけの報酬設定が必要と考えます。

実績とする一般就労の範囲について、週 20 時間以上の労働時間に基づく雇用契約であるといった縛りによって、短時間労働を希望する利用者に同じような支援をしても算定されません。また本人のニーズに反して無理に週 20 時間以上の労働を事業所が求めることも起こりかねません。短時間労働でも就労実績を認め、6 か月以内に 20 時間以上となれば定着実績と認めるようにしてください。

福祉専門職ではない作業療法士を、福祉専門職員配置等加算の対象とすることに違和感を覚えます。その役割や業務内容を明確にし、「作業療法士配置等加算」を創設すべきと考えます。

### 3. その他（今後のお願い）

#### （1）ピアサポートについて

今回示された基本的な方向性においては、ピアサポーターに関する評価が含まれていませんでしたが、今後の制度施策の設計では、相談支援事業所やサービス提供事業所などへのピアサポーターの配置などについてご検討ください。

ピアサポーターの支援の有効性については、精神障害者が安心して地域生活を営む上では必要な人材だと確信しています。しかしながら、ピアサポーターの養成研修を受けてもその後の活躍の場がないことが課題です。

本協会といたしましても、ピアサポートの活躍が促進されるよう研究や研修等に努めていきます。

#### （2）宿泊型自立訓練について

宿泊型自立訓練（生活訓練）に関しては、日中支援加算の要件を緩和し、通所先がない方に対する支援も今後をご検討ください。例えば、通所先の休所日における同行支援、通所先を退所した方の別の事業所への見学等が必要な方の支援などを現状でも行っているところです。

2年の標準利用期間内でアパートなど地域生活に移行できた場合に、地域移行達成加算（仮称）をつけてください。就労移行支援の加算と同様の考え方となります。

以上

#### 【問い合わせ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 事務局  
〒160-0015 東京都新宿区大京町2-3-3  
四谷オーキッドビル7F  
TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993  
E-mail : office@japsw.or.jp