

令和6年度千葉県相談支援従事者現任研修
障害福祉行政の動向

千葉県健康福祉部障害福祉事業課
地域生活支援班

本科目のねらい

障害福祉に関する最新の制度及び関連する制度を障害者への相談支援に活用するとともに、事業所内や地域において共有を図るために、障害者総合支援法及び児童福祉法に関する最新の動向を把握し、その他関連する制度等を理解する

本講義の構成

- 1 相談支援従事者現任研修について
- 2 障害福祉施策の経緯と動向
- 3 障害福祉サービス等報酬改定について

本講義の構成

- 1 相談支援従事者現任研修について
- 2 障害福祉施策の経緯と動向
- 3 障害福祉サービス等報酬改定について

相談支援従事者現任研修について

1. 受講対象者

令和6年度、7年度までに本研修を受講すべき、相談支援従事者初任者研修、現任研修、主任相談支援専門員研修修了者 等

2. 本研修修了後の現任研修の受講について(受講要件)

- (1) 過去5年間に 2年以上の相談支援の実務経験があること。
- (2) 受講する時点で、現に相談支援業務に従事していること
(例:相談支援事業所、基幹相談支援センター 等)

(注意) グループホームや通所サービス利用者の「悩み相談に乗る」などは相談支援業務には当たりません。

3. 次に現任研修を受講すべき期日

初任者研修の修了年度からカウントする。

平成31年度修了者：令和11年度

令和2年度修了者：令和12年度

(注意)
現任研修を終えてから5年間ではありません！

本講義の構成

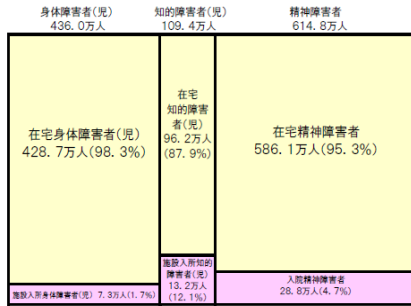
- 1 相談支援従事者現任研修について
- 2 障害福祉施策の経緯と動向
- 3 障害福祉サービス等報酬改定について

障害者の数

- 障害者の総数は1160.2万人であり、人口の約9.2%に相当。
- そのうち身体障害者は436.0万人、知的障害者は109.4万人、精神障害者は614.8万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

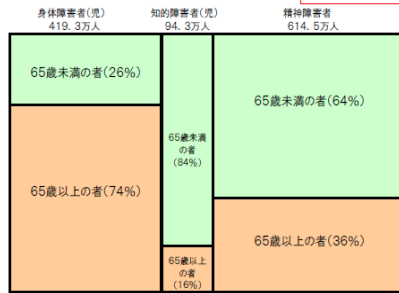
(在宅・施設別)

障害者総数 1160.2万人(人口の約9.2%)
 うち在宅 1111.0万人(95.8%)
 うち施設入所 49.3万人(4.2%)



(年齢別)

65歳未満 51%
 65歳以上 49%

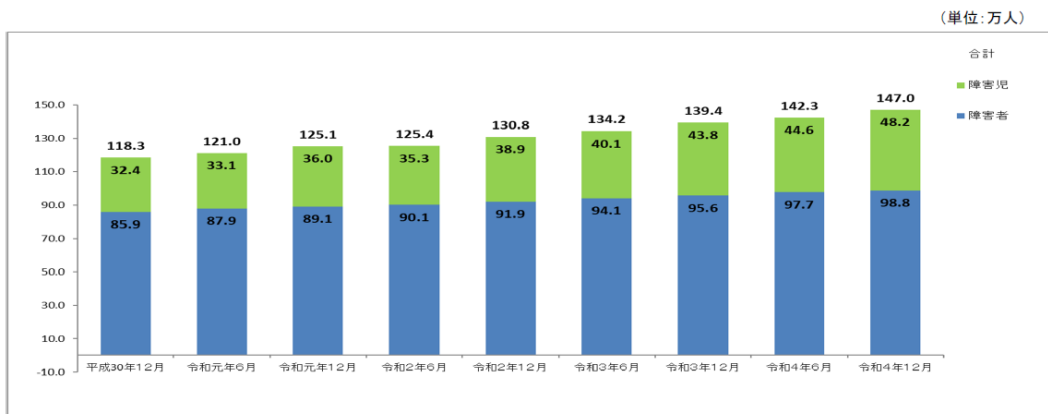


手帳 600万人
 年金・手当 250万人
 福祉サービス 150万人

出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづらさに関する調査」(平成28年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成30年)等、在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(令和2年)より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持者、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県宣言市を除いた数値である。
 ※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。
 ※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出、精神障害者数は在宅及び施設入所者数(いずれも年齢不詳を除く)で算出。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。
 ※令和2年から患者調査の総患者数の推計方法を変更している。具体的には、再来外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更している(平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出)。

利用者数の推移(6ヶ月毎の利用者数推移)(障害福祉サービスと障害児サービス)

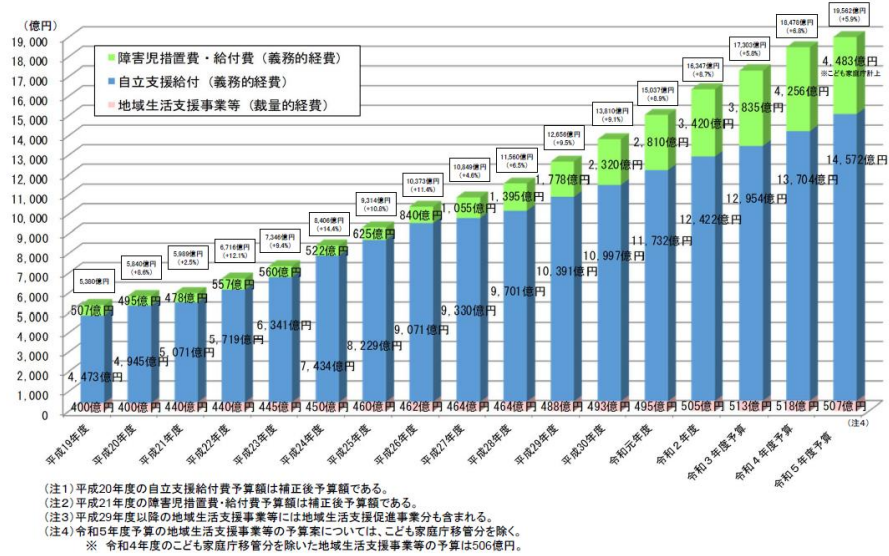


○ 令和3年12月→令和4年12月の伸び率(年率)..... 5.4%

このうち		身体障害者の伸び率		精神障害者の伸び率		障害児の伸び率	
身体障害者の伸び率	0.8%	身体障害者	22.8万人	知的障害者	44.0万人	精神障害者	30.2万人
知的障害者の伸び率	1.9%	精神障害者	30.2万人	難病等対象者	0.4万人(4,348人)	障害児	49.6万人(※)
精神障害者の伸び率	7.6%	障害児	49.6万人(※)	(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)			
障害児の伸び率	9.7%						

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は15年間で3倍以上に増加している。

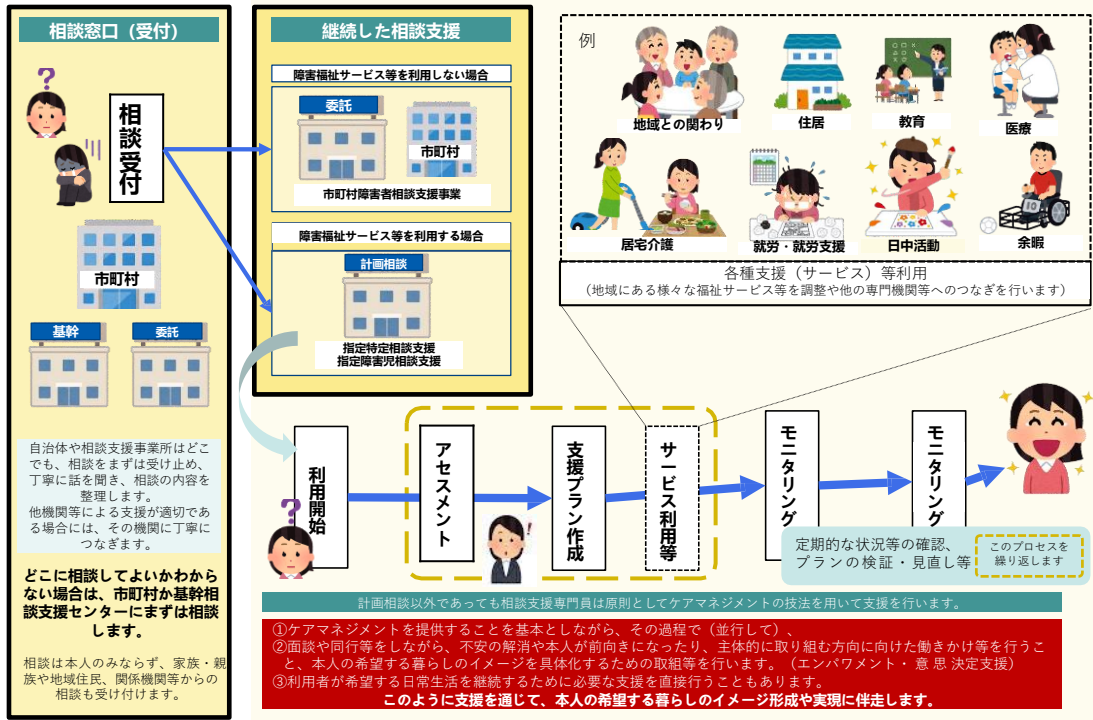


参考：令和6年度 障害保健福祉部予算案の概要

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等 (相談支援事業実態調査)
基幹相談支援センター	定めなし 《地活要綱例示》 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	<ul style="list-style-type: none"> 総合的・専門的な相談の実施 (基幹相談支援センター機能強化事業) 地域の相談支援体制強化の取組 地域の相談事業者への専門的な助言等 <ul style="list-style-type: none"> 人材育成 地域の相談機関との連携強化 事例の検証 地域移行・地域定着の促進の取組 ※権利擁護・虐待防止(虐待防止センターの受託)	<ul style="list-style-type: none"> 1,741市町村中 687市町村(H31.4) 39% 778市町村(R2.4) 45% 873市町村(R3.4) 50% ※箇所数は1,100ヶ所(R3.4)
障害者相談支援事業 実施主体：市町村 一指定特定相談支援事業者、 指定一般相談支援事業者への 委託可	定めなし	<ul style="list-style-type: none"> 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導) 社会生活を高めるための支援 ピアカウンセリング 権利擁護のために必要な援助 専門機関の紹介 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■全部又は一部を委託 1,576市町村(91%) ■単独市町村で実施 1,042市町村(60%) ※R3.4時点 ※全市町村が実施 (地域生活支援事業必須事業)
指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員 (業務に支障なければ 兼務可)、管理者	<ul style="list-style-type: none"> 基本相談支援 計画相談支援等 サービス利用支援 継続サービス利用支援 ※機能強化型報酬を算定する場合は24時間対応及び困難事例への対応等を行う場合あり	<ul style="list-style-type: none"> ■10,202ヶ所(H31.4) 22,453人 10,563ヶ所(R2.4) 23,729人 11,050ヶ所(R3.4) 25,067人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,157ヶ所(20%)
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援 従事者(兼務可)、うち 1以上は相談支援専門員 、管理者	<ul style="list-style-type: none"> 基本相談支援 地域相談支援等 地域移行支援 地域定着支援 	<ul style="list-style-type: none"> ■3,377ヶ所(H31.4) 3,551ヶ所(R2.4) 3,543ヶ所(R3.4)

相談支援の流れ（イメージ）

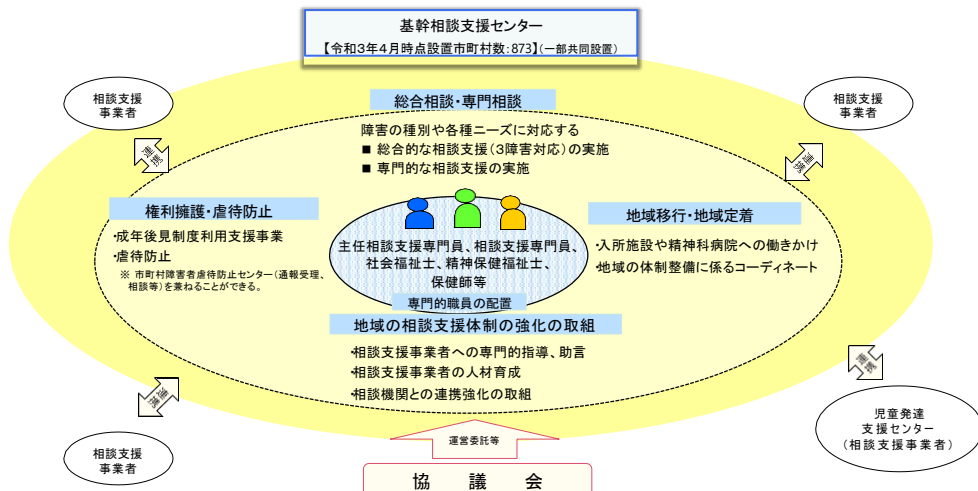


現行の基幹相談支援センターの役割のイメージ

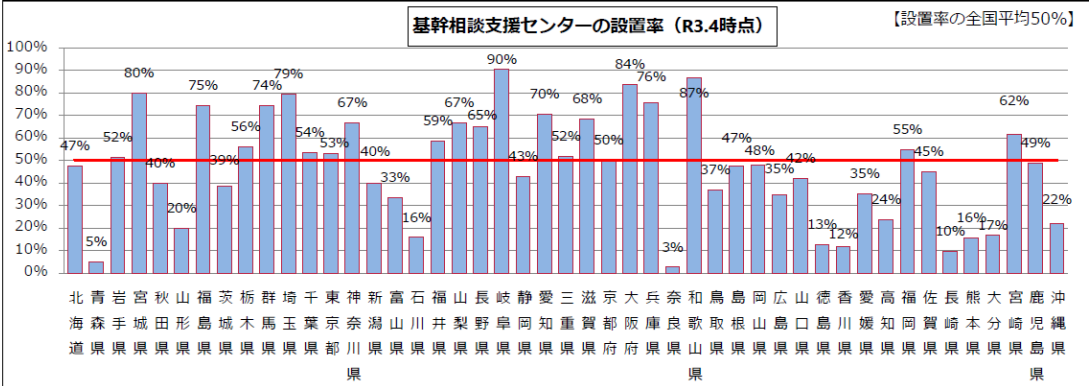
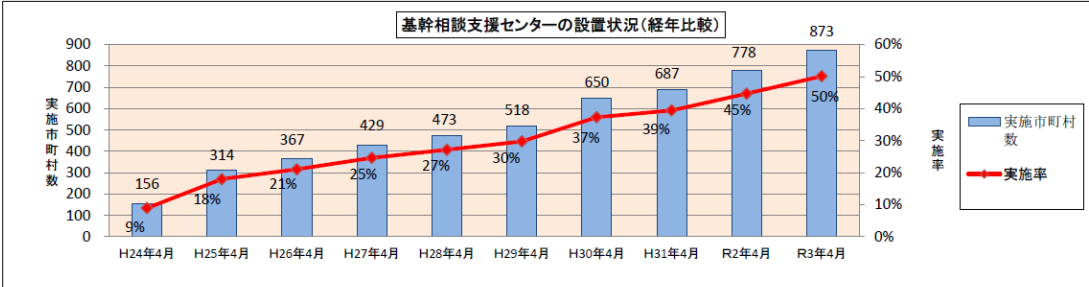
基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。

また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。



基幹相談支援センターの設置状況について



(自立支援) 協議会の概要

経緯

- 自立支援協議会は、**地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を進めていくこと及び関係機関等の連携の緊密化を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。**
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、自立支援協議会の名称について地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者及びその家族の参画が明確化された。

概要

- (自立支援)協議会の設置は、地方公共団体(共同設置可)の努力義務規定。(法89条の3第1項)
 - 都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、(自立支援)協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。**(法88条第9項、89条第7項)
 - 設置状況(R3.4月時点) 市町村: 1,687自治体(設置率96.9%) ※協議会数: 1,201箇所
都道府県: 47自治体(設置率100.0%)
- ※構成メンバーについては、設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものである。
- (想定される例) ※都道府県協議会については市町村も参画
- 相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健所、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民等

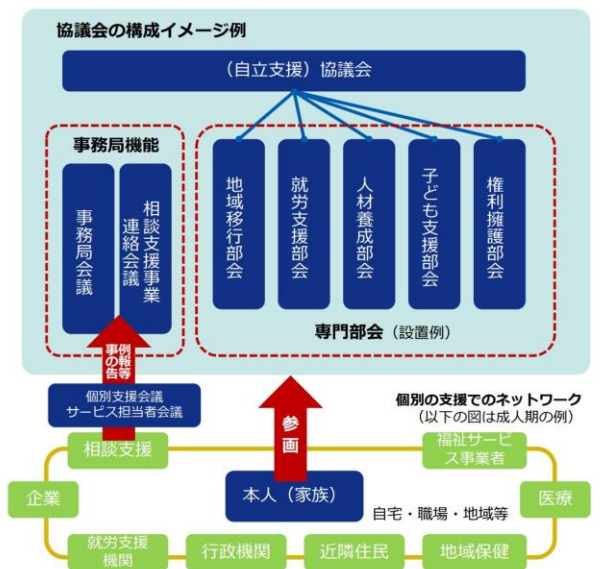
市町村協議会の主な機能

(自立支援)協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった本人・家族・地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。

市町村協議会の主な機能

- ・地域における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・地域における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握
- ・地域における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議
- ・地域における相談支援従事者の質の向上を図るための取組
- ・個別事例への支援のあり方に関する協議、調整
- ・地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告
- ・市町村から障害者相談支援事業の委託を受ける事業者が作成する事業運営等の評価
- ・基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証
- ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・市町村障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・専門部会等の設置、運営等

〔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第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について〕（平成25年3月28日 閣発0328-8）



障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

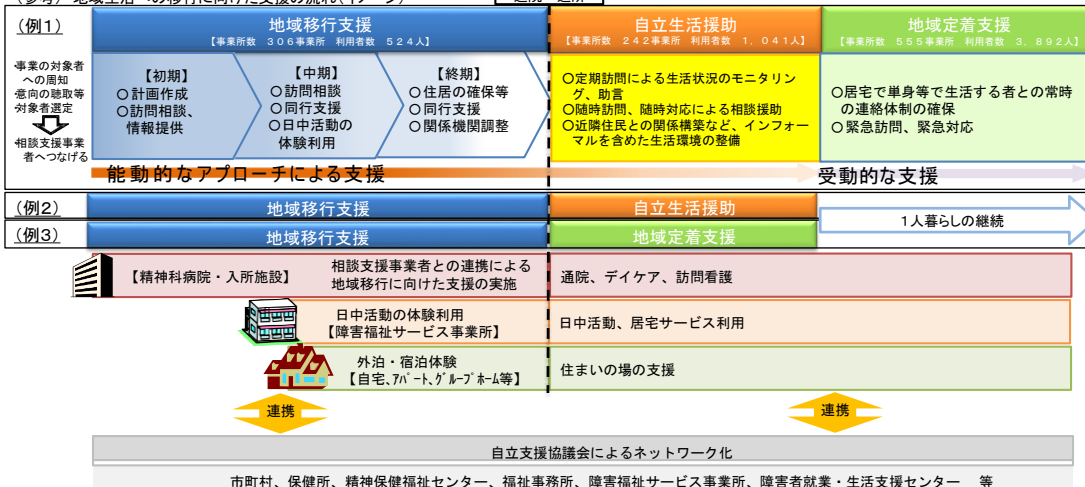
地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援：障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助：グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援：居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

退院・退所

【出典】令和3年4月サービス提供分(国民健康保険団体連合会データ)



計画相談支援における連携に関する責務

計画相談支援事業者は、適切な相談支援が提供するため他機関との連携を図るよう努めることや、その上での具体的な業務上の責務が定められている。障害福祉分野では利用者のニーズや心身の状況、ライフステージ等により連携を求められる機関等が多様であることから、保健医療のみならず多様な分野との連携について責務が課されている。

(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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準)

計画相談支援事業を実施するに当たっての基本方針（第2条より抜粋）

- 3 指定計画相談支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、**適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス**（以下「福祉サービス等」という。）が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 5 指定特定相談支援事業者は、市町村、障害福祉サービス事業を行う者、指定居宅介護支援事業者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。）、指定介護予防支援事業者（介護保険法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）その他の関係者との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めなければならない。

指定計画相談支援の具体的取扱方針（第15条第2項より抜粋）

（サービス担当者会議の実施）

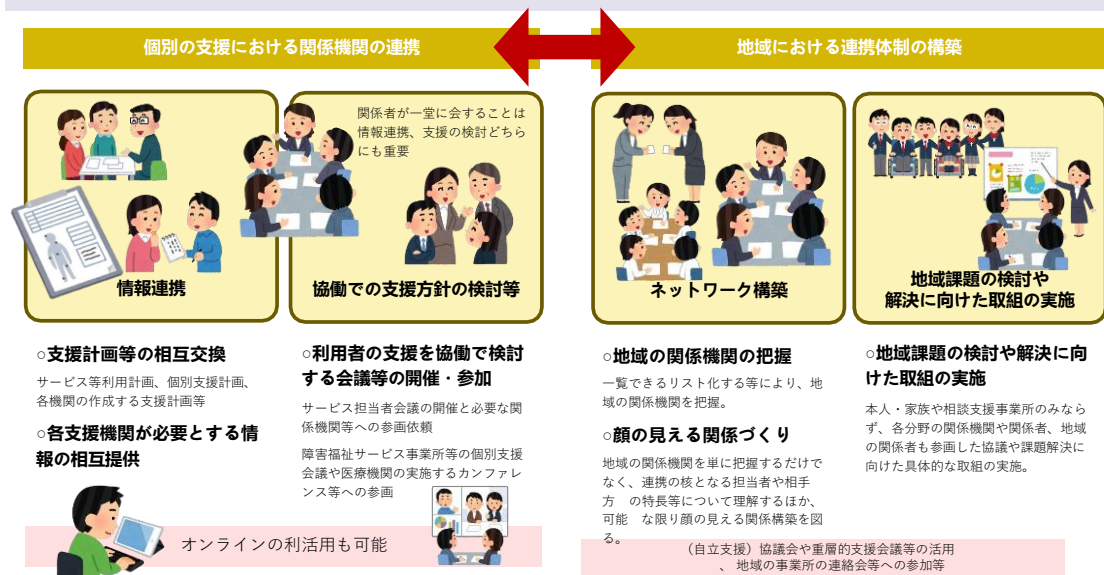
- 十一 相談支援専門員は、支給決定又は地域相談支援給付決定を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行い、指定障害福祉サービス事業者等、指定一般相談支援事業者その他の者との連絡調整等を行うとともに、サービス担当者会議（相談支援専門員がサービス等利用計画の作成のために当該変更を行ったサービス等利用計画案に位置付けた福祉サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催等により、当該サービス等利用計画案の内容について説明を行うとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求めなければならない。

（サービス等利用計画の交付）

- 十三 相談支援専門員は、サービス等利用計画を作成した際には、当該サービス等利用計画を利用者等及び担当者に交付しなければならない。

相談支援専門員に求められる多職種連携

相談支援専門員は保健、医療、福祉、就労支援、教育等の機関や事業者との連携を図る必要がある。そのためには、個別の利用者の支援における連携のほか、その連携を可能とするような地域の基盤構築にも取り組む必要がある。



高齢障害者の介護保険移行に関する支援の課題

- 相談支援専門員と介護支援専門員がお互いを知らない
 - ・自身に、相手の制度理解。サービス内容に関する知識が不足している
 - ・相手に、自身の制度理解。サービス内容に関する知識が不足している
- 介護保険移行の業務プロセスが標準化されていない
 - ・事業所として情報提供の方法が決まっていない
 - ・介護保険移行に関するマニュアルや様式・ツールがない
- 介護保険移行に関する教育・人材育成の仕組みが不十分である
- 介護保険移行のあり方について協議する場がない
- 介護保険移行ケールは事業所全体からみればわずかなため、課題解決に向けたアクションを起こしにくい

↓

制度、倫理が違うのでお互いに理解しないとイケない。

引用：平成29年度老人保健健康増進等事業「相談支援専門員と介護支援専門員との連携のあり方に関する調査研究事業」
株式会社三菱総合研究所

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

(目的)第一条

この法律は、障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号)、知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第二百二十三号)、児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児が**基本的人権**を享有する個人としての尊厳にふさわしい**日常生活**又は**社会生活**を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(基本理念)第一条の二

障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。

介護保険法

(目的)第一条

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が**尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう**、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う**保険給付等**に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(介護保険)第二条

介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、**要介護状態等の軽減又は悪化の防止**に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ**効率的に**提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

ケアマネジメントの特徴 主な用語と出現頻度

	尊厳	人権	自立	権利	立場	課題	分析	総合的	効果的	効率的	リハ
障害者総合支援法	1	2									
介護保険法	1	0									

ケアマネジメントの特徴 主な用語と出現頻度

	尊厳	人権	自立	権利	立場	課題	分析	総合的	効果的	効率的	リハ
障害者総合支援法	1	2	276	5	2	1	2	28	3	0	6
介護保険法	1	0	26	12	10	0	14	16	35	9	2

医療的ケア児について

令和3年度医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議
令和3年9月28日 資料1(一部改)

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は約2万人(推計)



- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1:重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人(者も含まれている)。[岡田2012推計値]



(出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村明)」及び当該研究事業の協力のもと社会医療診療行為別統計(各年6月審査分)により障害児・発達障害者支援室で作成)



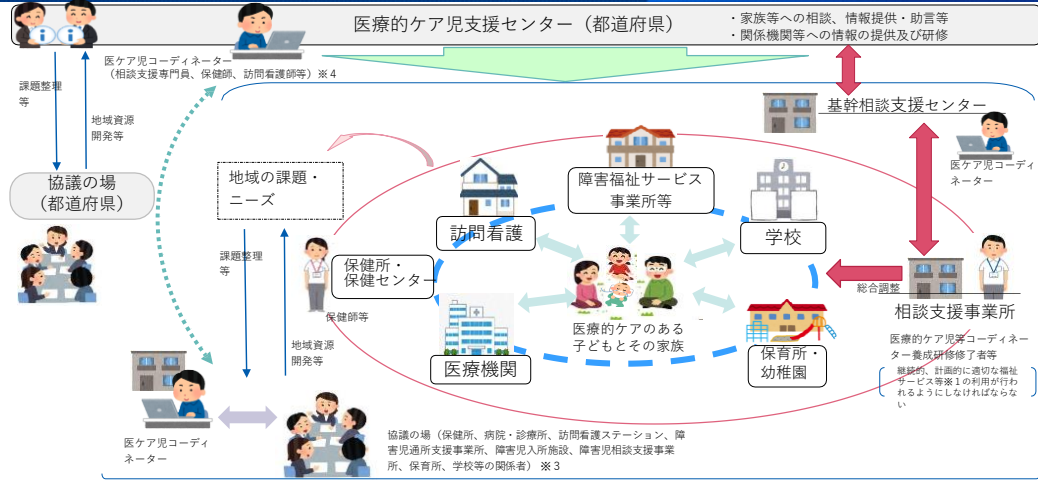
児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

※ 児童福祉法上の児童の定義は満18歳に満たない者であるが、社会医療診療行為別統計は5歳ごとの年齢階級別の統計となっていることから、医療的ケア児数(推計値)は20歳未満の者を含む。

市町村における医療的ケア児支援の仕組み（第2期障害児福祉計画との関係）イメージ



医療的ケア児支援体制整備の推進

目標1【医療的ケア児支援の協議の場の設置※2,3】保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による連携

目標2【医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置※2,4】

※1 保健、医療、福祉、教育等のサービス ※2 第2期障害児福祉計画の成果目標（各都道府県、各圏域、各市町村）

※4 支援の利用調整や協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児支援のための地域作りの推進を担う。

本講義の構成

- 1 相談支援従事者現任研修について
- 2 障害福祉施策の経緯と動向
- 3 障害福祉サービス等報酬改定について

1 障害福祉サービス等における機動的な改定事項

- ・ 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
＜職種間配分ルールの統一、月額賃金改善に関する要件の見直し 等＞
- ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
＜地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月＞
- ・ 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
＜基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
＜障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月 等＞
- ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
＜虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等＞
- ・ 通所サービスにおける食事提供加算の見直し
＜栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長＞
- ・ 物価高騰を踏まえた施設における補給給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
＜基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円＞
- ・ 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
＜管理者の業務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等＞

2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行支援・行動支援・重度障害者等包括支援）

- ・ 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
＜特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加＞
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加
＜入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6 ⇒ 区分4以上＞
- ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
＜居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等＞

5 訓練系サービス

（自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練））

- ・ 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価
＜個別計画訓練支援加算（Ⅰ）【新設】47単位/日 等＞
- ・ ピアサポートの専門性の評価
＜ピアサポート実施加算【新設】100単位/月＞

6 就労系サービス

（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・就労選択支援）

- ・ 就労移行支援事業所を定員10名以上から実施可能となるよう見直し
＜利用定員規模 20人以上⇒ 10人以上＞
- ・ 就労継続支援A型のスコア方式について、生産活動収支や平均労働時間に応じた評価となるよう項目を見直し
＜就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式を見直し＞
- ・ 就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬体系に見直し
＜就労継続支援B型の基本報酬の見直し、人員配置「6:1」の報酬体系の創設【新設】、目標工賃達成加算【新設】10単位/日 等＞
- ・ 就労定着支援の基本報酬を就労定着率のみに応じた報酬体系に見直し
＜就労定着支援の基本報酬の見直し＞
- ・ 就労選択支援の円滑な実施のための基本報酬・人員配置基準等の設定
＜就労選択支援サービス費【新設】1210単位/日＞

7 相談系サービス（計画相談支援・障害児相談支援）

- ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実
＜計画相談支援の基本報酬の見直し＞
- ・ 地域の中核的な相談支援事業所の主任相談支援専門員を更に評価
＜主任相談支援専門員配置加算 100単位/月
* 主任相談支援専門員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ） 300単位/月・100単位/月＞
- ・ 相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充
＜医療・保育・教育機関等連携加算 100単位/月 ⇒ 150～300単位/月 等＞

3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- ・ 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける＞
- ・ 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
＜人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、嗜痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等＞
- ・ 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
＜緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位 ⇒ 270単位 等＞
- ・ 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受け入れを促進
＜医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等＞

4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- ・ 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学・地域活動への参加等を評価
＜意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等＞
- ・ 施設における10人規模の利用定員の設定
＜基本報酬で対応。生活介護も同様の対応＞
- ・ 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
＜地域移行支援体制加算【新設】＞
- ・ グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価
＜自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
＜グループホームの基本報酬の見直し＞
- ・ グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的にに入れる取組を義務づけ
＜運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化＞

8 障害児支援

（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・福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設）

- ・ 児童発達支援センター等における中核機能を評価
＜中核機能強化加算【新設】22単位～155単位/日
中核機能強化事業所加算【新設】75単位～187単位/日＞
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて総合的な支援を推進
＜総合的な支援の提供を基本とすることを運営基準に規定 等＞
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜児発・放デイの基本報酬の見直し ＞
- ・ 支援ニーズの高い児への支援の評価を充実
＜入浴支援加算【新設】55単位/日、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算【新設】100単位
強度行動障害児支援加算 155単位/日 ⇒ 200又は250単位/日 等＞
- ・ 家族支援の評価を充実
＜事業所内相談支援加算 80単位/月1回 ⇒ 家族支援加算 80単位/月4回（オンライン60単位）、延長支援加算の見直し 等＞
- ・ インクルージョン推進の取組への評価を充実（保育所等訪問支援の充実 等）
＜訪問支援員特別加算 679単位/日 ⇒ 700又は850単位/日＞
- ・ 障害児入所支援における小規模化や地域生活に向けた支援等への評価を充実
＜小規模グループケア加算 240単位/日 ⇒ 186～320単位/日
サテライト型 +308単位/日 ⇒ +378単位/日、移行支援計画の作成等を運営基準に規定 等＞

福祉・介護職員等処遇改善加算について①

出典 厚生労働省 こども家庭庁
令和6年2月6日障害福祉サービス等
部改定検討チーム 一部改定

【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、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、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、就労継続支援B型、就労定着支援、就労選択支援、自立生活援助、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、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

概要

- 障害福祉現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のペースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 福祉・介護職員等の確保に向けて、福祉・介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ペースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の福祉・介護職員等処遇改善加算に一本化を行う。
- 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を、処遇改善加算等の対象に加える。

単位数

※ 福祉・介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に、以下の加算率を乗じる。
加算率は、サービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善				サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善			
	I	II	III	IV		I	II	III	IV
居宅介護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%	就労継続支援B型	9.3%	9.1%	7.6%	6.2%
重度訪問介護	34.3%	32.8%	27.3%	21.9%	就労定着支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
同行援護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%	自立生活援助	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
行動援護	38.2%	36.7%	31.2%	24.8%	共同生活援助（介護サービス包括型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
重度障害者等包括支援	22.3%	20.8%	16.2%	13.8%	共同生活援助（日中サービス支援型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
生活介護	8.1%	8.0%	6.7%	5.5%	共同生活援助（外部サービス利用型）	21.1%	20.8%	19.2%	15.2%
施設入所支援	15.9%	15.7%	13.3%	11.5%	児童発達支援	13.1%	12.8%	11.8%	9.6%
短期入所	15.9%	15.7%	13.3%	11.5%	医療型児童発達支援	17.6%	17.3%	16.3%	12.9%
療養介護	13.7%	13.5%	11.6%	9.9%	放課後等デイサービス	13.4%	13.1%	12.1%	9.8%
自立訓練（機能訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%	居宅訪問型児童発達支援	12.9%	12.9%	11.8%	9.6%
自立訓練（生活訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%	保育所等訪問支援	12.9%	12.9%	11.8%	9.6%
就労選択支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%	福祉型障害児入所施設	21.1%	20.7%	16.8%	14.1%
就労移行支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%	医療型障害児入所施設	19.1%	18.7%	14.8%	12.7%
就労継続支援A型	9.6%	9.4%	7.9%	6.3%					

（注）令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができる等の激変緩和措置を講じる。

5

福祉・介護職員等処遇改善加算について②

出典 厚生労働省 こども家庭庁
令和6年2月6日障害福祉サービス等
部改定検討チーム 一部改定

算定要件等

- 新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（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、事業所内で柔軟な配分を認める。）
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
※ それまでペースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、ペースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率	新加算（福祉・介護職員等処遇改善加算）	対応する現行の加算等	新加算の趣旨
【8.1%】	Ⅰ 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある福祉・介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（生活介護の場合、介護福祉士25%以上等）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【1.4%】 c. ペースアップ等支援加算【1.1%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【8.0%】	Ⅱ 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】（令和7年度） →グループごとの配分ルール【激変】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【1.3%】 c. ペースアップ等支援加算【1.1%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【6.7%】	Ⅲ 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. ペースアップ等支援加算【1.1%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【5.5%】	Ⅳ ・ 新加算（Ⅳ）の1/2（2.7%）以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】（令和7年度） ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【3.2%】 b. ペースアップ等支援加算【1.1%】	福祉・介護職員の基本的な待遇改善・ペースアップ等

※ 加算率は生活介護のものを例として記載。

6

地域生活支援拠点等の機能の充実

出典 厚生労働省 こども家庭庁
令和6年2月6日障害福祉サービス等
審議会検討チーム 一部改定

○障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等について、障害者総合支援法の改正により市町村に対する努力義務を設け、その整備を推進するとともに、機能の充実を図る。

① 情報連携等のコーディネート機能の評価

○ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設する。(別紙参照)

【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月** * 拠点コーディネーター1名につき100回/月を上限
(地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援)



② 緊急時の重度障害者の受入機能の充実

○ 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障害の特性に起因して生じた緊急事態の際に、夜間に支援を行った場合に加算する。

【新設】通所系サービス 緊急時受入加算 **100単位/日**

○ 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する短期入所事業所において、医療的ケア児等の重度障害者を受け入れた場合に加算する。

【現行】短期入所(加算)100単位/日 * 拠点位置づけのみ 【見直し後】短期入所(加算)**200単位/日** * 連携調整者配置

※ 地域生活支援拠点等に係る既存の加算について、関係機関との連携調整に従事する者を配置することを要件に加える。(訪問系サービス等)

③ 地域移行に向けた動機付け支援に係る評価

○ 地域生活支援拠点等に位置づけられている障害者支援施設において、地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合に加算する。(1月に3回を限度)

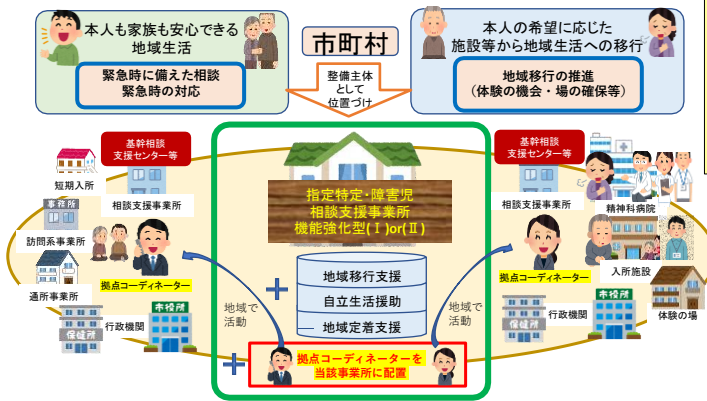
【新設】施設入所支援 地域移行促進加算(Ⅱ) **60単位/日**



拠点コーディネーターの配置によるコーディネート機能の体制整備の評価

出典 厚生労働省 こども家庭庁 令和6年2月6日障害福祉サービス等審議会検討チーム 一部改定

① 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所が単独で配置する場合



【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月**

○計画相談支援及び障害児相談支援(機能強化型基本報酬(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合に限る。)と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援のサービスを同一の事業所で一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた相談支援事業所等において、情報連携等を担うコーディネーターを常勤で1以上配置した場合。

当該相談支援事業所等の計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援にそれぞれ加算する。
* コーディネーター1人当たり100回/月までの算定とする。

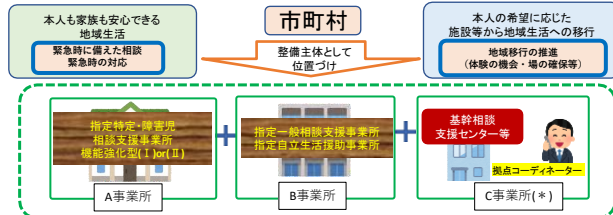
【拠点コーディネーターの役割(例)】

- 市町村との連絡体制、基幹相談支援センターや相談支援事業所との連携体制、市町村(自立支援)協議会との連携体制、複数法人で拠点機能を担う場合の連携体制や伝達体制の整理等の地域における連携体制の構築
- 緊急時に備えたニーズ把握や相談、地域移行に関するニーズの把握や動機付け支援等

*相談支援事業所は、拠点コーディネーターの役割は地域における連携体制の構築であり、個別給付に係る支援の実施が配置の目的ではないことに留意。原則、個別給付に係る業務は行わない。

*本報酬は法第七十七条第三項の地域生活支援拠点等の体制整備に係る加算であることから、市町村は、本報酬を理由に、障害者相談支援事業の委託料を減額することがないように留意。

② 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所等で共同して配置する場合



○計画相談支援及び障害児相談支援(機能強化型基本報酬(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定する場合に限る。)と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援に係る複数の事業者が、地域生活支援拠点等のネットワークにおいて相互に連携して運営されており、かつ市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた当該事業者又はネットワーク上の関係機関(基幹相談支援センター等)において情報連携等を担うコーディネーターが常勤で1以上配置されている場合に、それぞれの事業者が地域生活支援拠点等の機能で担う当該サービス費に加算する。

(*) 拠点コーディネーターは加算対象以外の事業所にも配置可。

情報公表未報告の事業所への対応

出典 厚生労働省 こども家庭庁
令和6年2月6日障害福祉サービス等
報酬改定検討チーム 一部改定

- 概要** 【全サービス】
- 利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」を創設する。
 - また、施行規則において、都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があった際に、情報公表に係る報告がされていることを確認することとする。

- 減算単位**
- 情報公表未報告減算【新設】
- ・100分の10に相当する単位数を減算
(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)
 - ・100分の5に相当する単位数を減算
(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、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、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(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

- 算定要件**
- 障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていない場合に、所定単位数を減算する。

- 都道府県等による確認**
- 都道府県知事(指定都市又は中核市にあっては、当該指定都市又は中核市の市長)は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があったときは、当該申請に係る事業者から障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていることを確認するものとする。

相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

出典 厚生労働省 こども家庭庁
令和6年2月6日障害福祉サービス等
報酬改定検討チーム 一部改定

①基本報酬等の充実 (算定要件の見直しと単位数の引き上げ)

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、算定要件を追加(※)した上で、基本報酬を引き上げ
- ※「協議会への定期的な参画」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画」を要件に追加

報酬区分	常勤専従の相談支援専門員数	サービス利用支援費※	
		現行	報酬引き上げ
機能強化 (I)	4名以上	1,864単位	2,014単位
機能強化 (II)	3名以上	1,764単位	1,914単位
機能強化 (III)	2名以上	1,672単位	1,822単位
機能強化 (IV)	1名以上	1,622単位	1,672単位
機能強化なし		1,522単位	1,572単位

※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ
※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加
「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

- 主任相談支援専門員加算
地域の相談支援の中核的な役割を担う相談支援事業所であって、地域の相談支援事業所に助言指導を行う場合に更に評価。

現行	改正後
100単位	(新) 300単位 (中核的な役割を担う相談支援事業所の場合) 100単位 (上記以外)

- 地域体制強化共同支援加算(支援困難事例等の課題の協議会への報告)算定対象事業所を追加(※2と同じ)

②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。

面談・会議

・医療機関、保育、教育機関等との面談・会議

通院同行

・利用者の通院に同行し、必要な情報提供を実施

情報提供

・関係機関に対して文書により情報提供を実施

加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・教育機関等連携加算	面談・会議	100単位	計画作成月：200単位 モニタリング月：300単位
	(新) 通院同行	-	300単位
	(新) 情報提供	-	150単位
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	(新) 通院同行	-	300単位
その他加算	(新) 情報提供	-	150単位
	訪問 情報提供	200・300単位 100単位	300単位 150単位

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

- 要医療児者支援体制加算等
医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

加算名	現行	改正後
要医療児者支援体制加算		
行動障害支援体制加算	35単位	対象者あり：60単位対 象者なし：30単位
精神障害者支援体制加算		
(新) 高次脳機能障害者支援体制加算	-	

- 支給決定に際して市町村に提出された意思意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画書の作成に活用できる旨周知。

- ③相談支援人材の確保及びICTの活用について**
- 市町村毎のセルフプラン率等について国が公表し見える化した上で、今後、自治体の障害福祉計画に基づく相談支援専門員の計画的な養成等を促す方策を講じる。
 - 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。
 - 居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面談を可能とする。
 - 離島等の地域において(継続)サービス利用支援の一部オンラインでの面談を可能とするともに、居宅や事業所等の訪問を要件とする加算を上乗せ等を認める。35

参考：相談支援員の創設

○相談支援に従事する人材を確保し、段階的に育成してゆくため、一定の要件の下、相談支援専門員になる前の段階から障害分野における相談支援に従事できるよう、相談支援専門員が配置できる仕組みを創設する。

新 相談支援員の要件等

【事業所の要件】

- ①機能強化型基本報酬を算定
- ②主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制を確保。
(事業所に主任相談支援専門員が配置されていることが原則)

【相談支援員の要件】

- ①社会福祉士又は精神保健福祉士
- ②常勤専従で配置※
(※業務及び育成に支障がないと市町村が認める範囲で兼務可)

【相談支援員が可能な業務の範囲】

- ①サービス等利用計画の原案の作成
・サービス担当者会議、サービス等利用計画の作成は相談支援専門員でなければならない。
ただし、相談支援専門員の指導の下、同席することを推奨
- ②モニタリング
※加算の算定も可(体制加算を除く)

【機能強化型報酬算定の際の件数の取り扱い方法】

- 0.5人として員数に繰り入れ可能。

【その他】

- 相談支援従事者養成研修(初任者研修)は実務経験要件を満たしてから受講すること。

【相談支援専門員の実務経験要件等の改正】

- 一般相談支援事業、特定相談支援事業、障害児相談支援事業、介護保険法の居宅介護支援事業・介護予防支援事業を明示的に規定(告示に追加)。
- 基幹相談支援センター、障害者相談支援事業を明示的に示す(留意事項通知に記載)。
- 国家資格者に公認心理士を規定(告示に追加)。
(※)指定障害児相談支援、指定一般相談支援も同。

35

【出典】

- ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課地域生活支援推進室
令和4年4月18日「障害者の相談支援等について③」
- ・厚生労働省社会・援護局
令和5年9月8日「障害福祉行政の最近の動向」
- ・障害福祉サービス等報酬改定検討チーム
令和6年2月6日「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容」