

# 個別論点

# 1. サービス体系

## (1) サービス体系の在り方

### 現状①

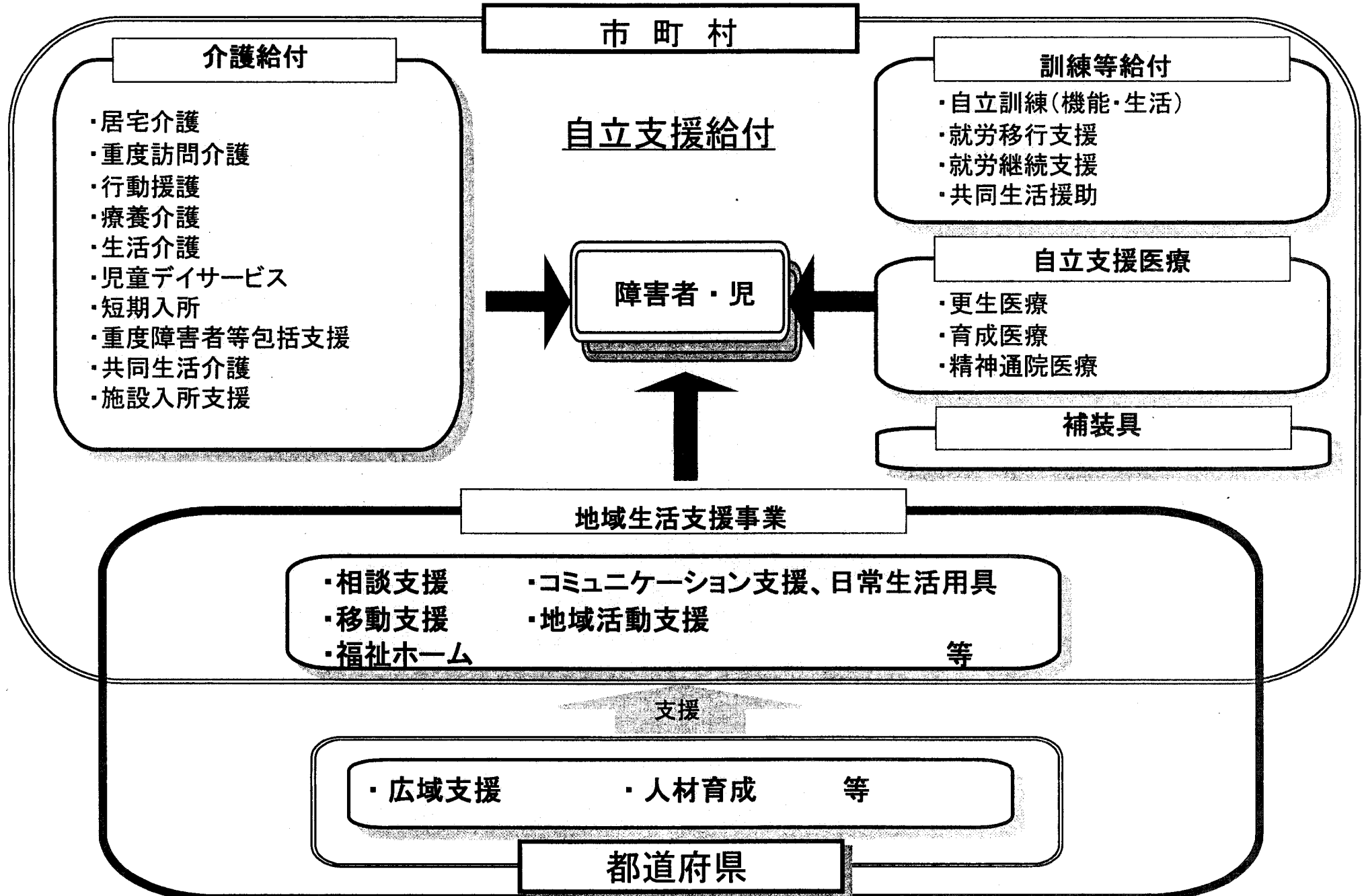
○ 障害者自立支援法では、これまでのサービス体系を次のとおり見直し。

1. 身体、知的、精神の障害種別により異なっていたサービス内容について3障害を一元化。また、実施主体も市町村に一元化し、市町村を中心とする一元的なサービス提供体制を確立。
2. 障害種別ごとに複雑に分かれていた施設・事業体系(33種類)を「機能」に注目し、
  - ① 「介護給付(介護に係る個別給付)」、
  - ② 「訓練等給付(障害者の適性に応じた訓練を行う個別給付)」、
  - ③ 「地域生活支援事業(地域の特性に応じ、市町村の創意工夫により、利用者の状況に応じて柔軟に実施する事業)」等に再編。施設サービスが果たす機能を「日中活動の場」と「住まいの場」に分けたり、「就労支援」事業を新設したりするなど、障害者のニーズに応じた支援が行われるよう見直し。

※ なお、

- ① 支援費制度では、支援の必要度を判定する客観的基準がなく、地域格差が生じていたことから、障害者自立支援法では「介護給付」の利用について、全国一律の客観的尺度である「障害程度区分」の認定を必要としている。あわせて、障害程度区分に応じた報酬設定の仕組みを導入している。
- ② 「訓練等給付」については、支援の必要度についての客観的な尺度の設定が難しいことから、「障害程度区分」の認定ではなく、市町村の個別の判断により支給決定を行うこととしている。
- ③ 「地域生活支援事業」については、市町村が地域の実情に応じて事業を実施する。

# (総合的な自立支援システムの構築)



## 現状②

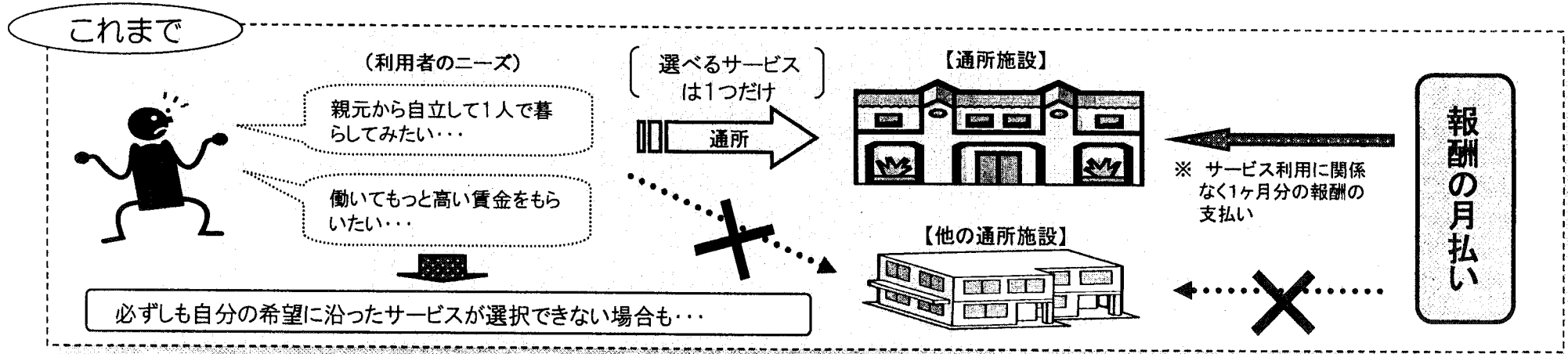
### (日払い方式)

- 障害者自立支援法においては、利用者本位のサービス提供を行う観点から、利用者が自らサービスを選択し、複数のサービスを組み合わせる利用ができるようにするため、サービスの利用実績に応じて事業者報酬を支払う「日払い」方式に改めたところ。

※ 支援費制度下においては、利用状況にかかわらず、一月当たり定額で当該施設に報酬が支払われる仕組みである、「月払い」方式が取られていた。

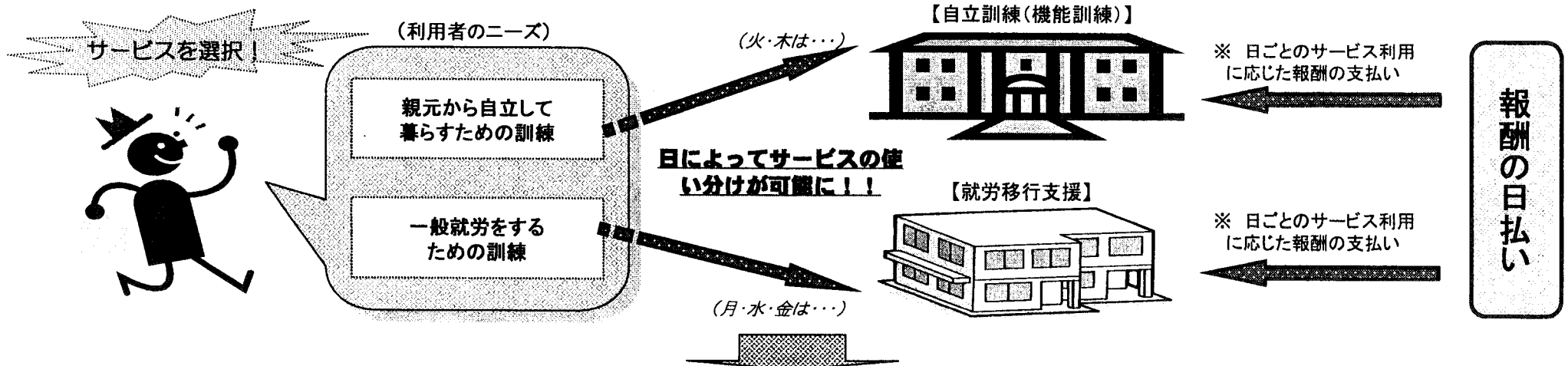
- 一方、「日払い」化に伴い、
  - ① 報酬単価の設定に当たり、利用率を加味して一定の欠員等にも配慮するとともに、
  - ② 平成18年度から3年間の特別対策の基金事業において従前報酬の9割を保障することとし、
  - ③ また、平成20年4月からの緊急措置において、通所サービスの報酬単価を設定(単価を4.6%引き上げ)することにより、激変緩和及び事業者の経営基盤の強化を図っているところ。

# 報酬の日払い方式の考え方



## 障害者自立支援法

利用者の方々のニーズに応じて、色々なサービスを組み合わせる利用することが可能に。



- 事業者は、利用者から選ばれる対象となり、利用者本意のサービスが促進される。
- 事業者にとっても、質の高いサービスを提供し、利用者を増やせば、その努力に応じた報酬が支払われることとなる。

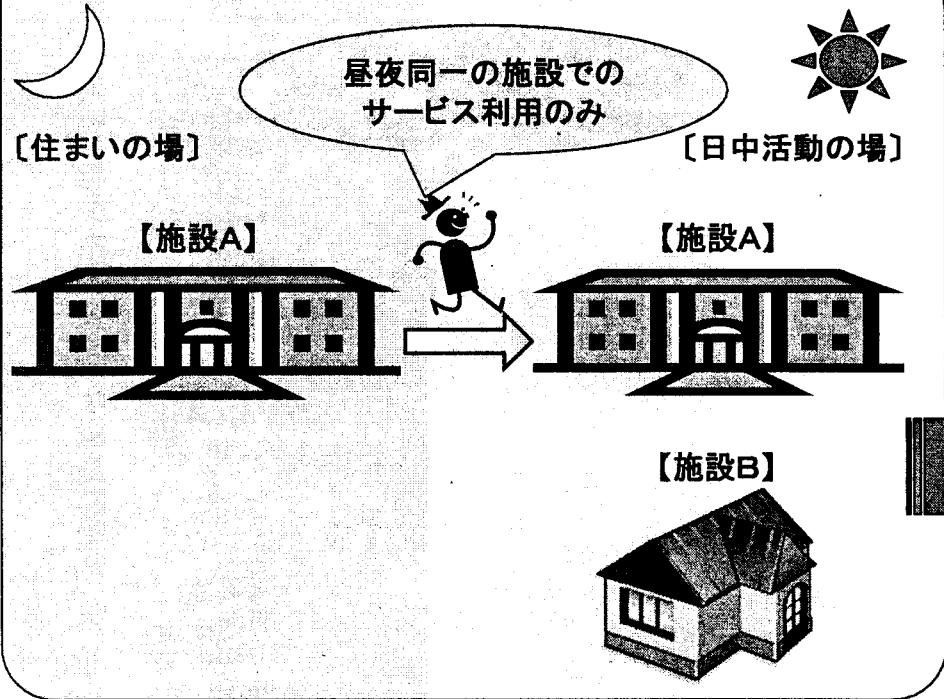
### 現状③

#### (日中と夜間)

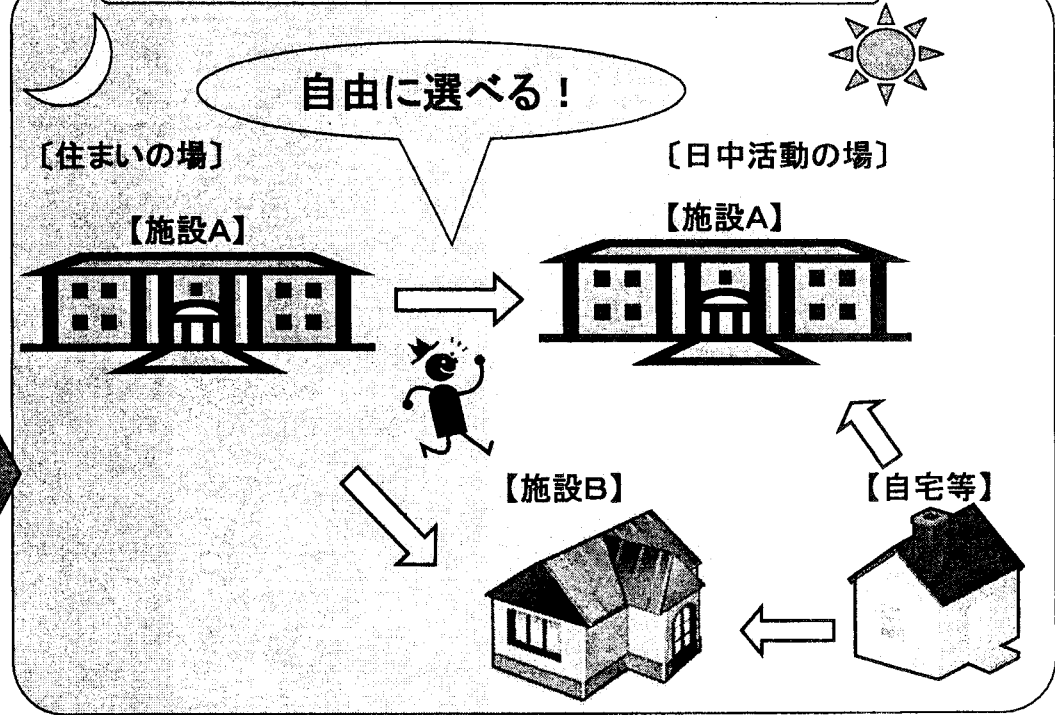
- 現行制度においては、利用者が自ら多様な日中活動のサービスを選択することができるよう、報酬の算定において、一日を「昼」と「夜」に分離し、それぞれのサービスの提供実績に応じて報酬を支払うこととした。
- ※ 支援費制度においては、施設入所者に対しては、一日中、同一施設がサービスを提供することを想定し、昼・夜を通じた一日のサービス提供を評価した報酬となっていた。  
このため、施設入所者が昼に外部のサービスを利用することは制度上困難であった。
- また、現行制度においては、施設入所者以外の者が当該施設において日中活動サービスを利用することが可能となっている。

# 昼夜分離の考え方

## 一日単位（支援費制度）



## 昼夜分離（障害者自立支援法）



◆利用者の日中活動サービスの利用が制限される。

### 〈利用者〉

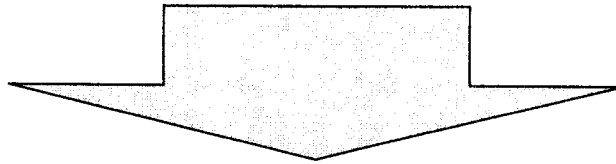
- ◆利用者が日によって日中活動の場を自由に選択できる。
- ◆施設入所者以外の者も日中活動サービスを利用することができる。
- ◆利用者が施設以外の日中活動サービスを使用できることにより、円滑な地域移行に資する。

### 〈事業者〉

- ◆よりよいサービスを提供することによって、より利用者を増やすことができる。

- 事業者の安定的な経営を可能とするべく、「月払い」に戻すべきという意見がある。
  - ◆ 「日払い」の場合、利用者の欠席が多い場合に、事業の安定的な運営が難しくなる。  
利用者が欠席しているときにも、利用者の状況の確認等の業務を行っている場合がある。
  
- 他方で、「月払い」に戻せば、利用者の個別のニーズに応じた、サービスの選択が困難になる。
  - ◆ 仮に、利用者による複数事業者の選択を維持しつつ「月払い」に戻すとすれば、複数の事業所にそれぞれ1ヶ月分の報酬を支給せざるを得ず、サービスの利用量に関係なく給付費が増大し、また、これに伴い利用者による負担額も増大することとなる。  
人件費分のみを「月払い」に戻す場合にも、同様の問題が生じることとなる。





## 【論点(案)】

### (サービス体系の在り方)

利用者がサービスを選択し、多様なサービスを組み合わせて利用することができるよう、「日払い方式」や、「日中と夜間」に分けたサービス体系としていることについて、どのように考えるか。

利用者本位の観点から「日払い方式」等のサービス体系は維持しつつ、サービス事業者の安定的な運営が可能となるよう、報酬改定等において必要な措置を講じていくべきではないか。

## (2) 標準利用期間

### 現状

- 自立訓練、就労移行支援については、生活面での自立もしくは一般就労への移行など、明確な目的意識を持って一定期間で効果的・効率的に訓練を行うため、標準利用期間を設定している。

#### 【標準利用期間】 法令上定められているサービスの利用期間

- ①自立訓練(機能訓練) 1年6か月間
- ②自立訓練(生活訓練) 2年間(長期入院又は入所していた者については、3年間)
- ③就労移行支援 2年間  
(あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格取得を目的とする養成施設を利用する場合は、3年間又は5年間)

- なお、標準利用期間を超えて、さらにサービスの利用が必要な場合については、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能としている。(原則1回)。

※ 利用者(サービス利用開始から1年以上の者に限る)の平均利用期間が標準利用期間に6月を加えた期間を超える場合に、利用者全員の報酬額を5%減算することとしている。

○ 宿泊型自立訓練は、標準利用期間を原則1年間とし、市町村は、利用開始から3か月ごとに利用継続の必要性について確認し、支給決定の更新を行うこととしている。なお、1年を経過した後、支給決定の更新を行おうとする場合には、市町村審査会の意見を聴くこととしている。

※ 宿泊型自立訓練については、利用期間が1年を超える場合に、報酬単価が270単位から162単位（40%減）に減額となる。

## 課題

- 標準利用期間については、廃止すべきではないかとの指摘がある。
- 他方で、仮にこれを廃止した場合、標準利用期間を設け、一定期間で効果的・効率的に訓練を実施するという趣旨が損なわれ、訓練が漫然と長期化することをおそれがある。
- 一方、宿泊型自立訓練については、原則1年間という利用期間では短いという意見がある。



## 【論点(案)】

### (標準利用期間)

明確な目的意識を持って一定期間で効果的・効率的に訓練を行い、サービスの利用期間の長期化を回避する観点から、今後も標準利用期間を設けるといふ原則を維持しつつ、必要な見直しを行うべきではないか。

### (3)新体系への移行

#### 現状

##### (新体系への移行の状況)

- 障害者自立支援法の施行に伴い、旧法に基づく施設については、平成24年3月末までに、新体系に基づく事業に移行することとされている。
  
- 平成20年4月1日現在で、全体で28.2%(身体 31.4% 知的 25.4% 精神 36.2%)が新体系に移行している。
  
- 新体系への移行のための支援として、都道府県の基金事業として、
  - ・ 既存施設等が新体系に移行する場合に必要な施設の改修等の経費に対する助成
  - ・ 移行のためのコンサルタントの派遣等の支援を行っている。

# ○新体系サービスへの移行状況

	平成18年	平成18年		平成19年		平成19年		平成20年	
	9月30日	10月1日	(移行率)	4月1日	(移行率)	10月1日	(移行率)	4月1日	(移行率)
	指定数	新体系移行数	(移行率)	新体系移行数	(移行率)	新体系移行数	(移行率)	新体系移行数	(移行率)
<b>(1) 身体障害者更生援護施設等</b>									
身体障害者療護施設	503	5	0.99%	43	8.55%	68	13.52%	101	20.08%
身体障害者更生施設	106	6	5.66%	15	14.15%	19	17.92%	29	27.36%
身体障害者入所授産施設	202	5	2.48%	20	9.90%	26	12.87%	44	21.78%
身体障害者通所授産施設	343	35	10.20%	70	20.41%	102	29.74%	133	38.78%
身体障害者小規模通所授産施設	239	26	10.88%	72	30.13%	99	41.42%	124	51.88%
身体障害者福祉工場	34	5	14.71%	12	35.29%	13	38.24%	17	50.00%
合 計	1,427	82	5.75%	232	16.26%	327	22.92%	448	31.39%
<b>(2) 知的障害者更生援護施設等</b>									
知的障害者入所更生施設	1,453	5	0.34%	74	5.09%	107	7.36%	224	15.42%
知的障害者入所授産施設	227	3	1.32%	12	5.29%	18	7.93%	33	14.54%
知的障害者通勤寮	126	4	3.17%	6	4.76%	9	7.14%	13	10.32%
知的障害者通所更生施設	604	11	1.82%	93	15.40%	119	19.70%	188	31.13%
知的障害者通所授産施設	1,634	31	1.90%	182	11.14%	235	14.38%	398	24.36%
知的障害者小規模通所授産施設	434	46	10.60%	166	38.25%	199	45.85%	254	58.53%
知的障害者福祉工場	70	17	24.29%	35	50.00%	40	57.14%	46	65.71%
合 計	4,548	117	2.57%	568	12.49%	727	15.99%	1,156	25.42%
<b>(3) 精神障害者社会復帰施設</b>									
精神障害者生活訓練施設	293	2	0.68%	19	6.48%	29	9.90%	40	13.65%
精神障害者入所授産施設	29	0	0.00%	5	17.24%	6	20.69%	8	27.59%
精神障害者通所授産施設	305	20	6.56%	71	23.28%	87	28.52%	119	39.02%
精神障害者小規模通所授産施設	347	35	10.09%	107	30.84%	138	39.77%	184	53.03%
精神障害者福祉工場	19	3	15.79%	6	31.58%	7	36.84%	8	42.11%
合 計	993	60	6.04%	208	20.95%	267	26.89%	359	36.15%
<b>(4) 合計</b>									
合 計	6,968	259	3.72%	1,008	14.47%	1,321	18.96%	1,963	28.17%

※平成18年9月末日に事業をおこなっていた旧法施設等のうち、新体系に移行した施設数及びその割合  
(厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課調べ)