



JAMHSW 発第 21-468 号
2022 年 3 月 10 日

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
部長 田原克志 様

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 田村綾子



障害者総合支援法改正に係る要望書

平素より本協会事業に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、社会保障審議会障害者部会においては、「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて 中間整理」を踏まえ、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（障害者総合支援法）の見直しに関する議論が間もなく再開されることと承知しております。

つきましては、障害者総合支援法の改正に向けて、本協会は精神障害者の社会的復権を目指し、地域生活支援を実践するソーシャルワーク専門職の立場から、下記の通り要望いたしますので、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、ご高配のほどよろしくお願いいたします。

記

I 法改正に係る要望事項

1. さらなる地域移行を促し、複雑・多様化した社会課題における自立を支援する機能等として、通過型グループホームを創設してください。

精神科病院を退院した方が、今後の自分の望む暮らしについてじっくり考えることや地域生活を送るうえでの支援体制整備等準備を行うため、一定の入居期間中に、必要に応じて直接支援を提供しながら、適切な訓練や支援体制のマネジメントを提供する「通過型グループホーム」の創設を要望いたします。地域移行がより一層促進されるためにも、早期に実現することが肝要と考えます。

また、通過型グループホームの創設にあたっては、支援の内容に照らし合わ

せて、ソーシャルワーク専門職である精神保健福祉士や社会福祉士の配置が必要と考えます。

2. 指定特定相談支援事業所の相談支援専門員が一般的な相談も受けられる仕組みを検討してください。

指定特定相談支援事業者は、計画相談支援のほか基本相談支援を行うこととされていますが、市町村障害者相談支援事業における一般的な相談（委託相談）との棲み分けが困難であり、住民や関係機関等にわかりにくい現状があります。また、精神障害者の中には長期間にわたり障害福祉サービスの利用の手前で悩む方や、精神疾患の病状に浮き沈みがあるため粘り強い伴走型の支援が必要になる方も少なくありません。

そのため基本相談支援については、その枠を広げたくて、報酬を確保するなど、指定特定相談支援事業所の相談支援専門員が「一般的な相談」も受けられる仕組みを検討してください。

3. 基幹相談支援センターを必置制として、人員配置基準等を定めてください。

全国的に、基幹相談支援センターの設置率は45%と進んでいるところですが、人口規模やカバーエリアに対するセンターの設置基準などが明確ではなく自治体によって設置数等にばらつきがあります。そのため基幹相談支援センターの設置基準（人口・人数等）を定めるよう要望します。

具体的には、介護保険法における地域包括支援センターの包括的支援事業の実施に係る基準「第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数として、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員を最低限それぞれ各1人」にあるように、一定の人口に対して数名の基幹相談支援センターの職員を必置とすることを定めてください。

また、地域づくりと人材育成、運営管理における助言・指導のために、基幹相談支援センターの設置は必須にしてください。

4. 障害支援区分の認定は、申請後30日以内に決定される仕組みとするとともに、財政的な措置を検討してください。

障害支援区分の認定については、市町村によって決定までの期間に大きなばらつきがあり、申請から3か月近くかかる自治体も存在しています。地域生活に必要な福祉サービスの速やかな利用、公平性を担保するために、ご検討ください。

II 障害福祉サービス等報酬に係る要望事項

1. すべての障害福祉サービス等において、ピアサポート体制加算等を創設してください。

2021年度の障害福祉サービス等報酬改定において、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、就労継続支援B型の一部においてピアサポート体制加算等が新設されましたが、どのような障害福祉サービス等においても、ピアサポーターの存在は、自立した地域生活のロールモデルとなりえます。

ピアサポーターが関わることにより、障害福祉サービスの効果的な利用が促進されるとともに、利用者がリカバリーの具体的なイメージを持つことが可能となり、日常生活や社会生活の質の向上等を考えられるようになる効果が期待できます。

2. 自立訓練（生活訓練）における地域づくり活動を評価してください。

自立訓練（生活訓練）においては、利用終了に向け、単に他のサービス等につなげるだけではなく、利用者個々のニーズに合った社会参加等の在り方を検討する必要があります。そのため、既存の社会資源でニーズの充足が難しければ、地域社会への働きかけを通じた社会資源開発が重要となります。そうした、いわば地域づくりは、支援の質の向上にもつながるため、自立訓練（生活訓練）に地域づくり加算の創設を要望します。

具体的には、就労継続支援B型に設けられている地域協働加算の対象活動を参考として「地域に出て取り組むこと（地域の美化活動や花壇の水やりなど）」や「地域課題の解決のために取り組むこと（地域の見守り隊や災害時等の危険箇所の把握など）」、「地域の方々と取り組むこと（自治会活動や防災訓練など）」を、地域づくり加算の対象とすることが適当であると考えます。

3. 地域定着支援のあり方について

障害者が自分らしい生活を送るための手厚い地域生活支援体制の構築のためには、地域定着支援を活用して緊急時等の対応を行うことが効果的と考えます。

また緊急時の対応のみだけでなく、緊急時ではない普段の関わりも重要です。「適宜の利用者の居宅への訪問等による状況把握」が算定要件とされていますが、状況把握だけではなく、例えば「緊急時の対応について本人と支援者で話し合う」「クライシスプランの作成を行う」「地域の防災訓練と一緒に参加する」等の支援も重要です。

そのため、地域定着支援台帳にそうした内容の記載を必須化すること、あ

るいは自己対処する力を伸ばすというようなエンパワメントや対処に必要な社会資源のマネジメントの視点を取り入れた個別支援計画の作成を必須化しそのことに対する評価を検討してください。

4. 自立生活援助の支援にかかる報酬について

自立生活援助を利用中の方の中には同行支援だけではなく、頻度の高い（週に1回以上）訪問支援が必要な方がいます。例えば集中支援加算のような支援頻度に応じた加算を新設していただくことで、手厚い支援が必要な状態にある方に、これまで以上に支援を提供できるものと考えます。

また、自立生活援助利用中の方について、入院中の支援やケア会議参加等に係る評価をしてください。日常生活支援情報提供加算については通院中の利用者に関する精神科病院等への情報提供が対象となりますが、利用者が入院した場合において、自立生活援助事業者が地域生活支援に必要な支援や病院等との連絡調整を行った場合の評価を検討してください。

5. 利用が減少している地域移行支援事業所の実績評価に配慮をお願いします。

2021年度報酬改定により、地域移行支援サービス費は地域移行実績のある事業者をより評価する報酬体系となりましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大は地域移行支援にも大きく影響を及ぼし、増えつつあった利用者数も減少しています。

そのため、これまで実績のある事業所への影響が少なく済むようご配慮いただくとともに、改めて全国的に利用が促進されるような対応についてご検討をお願いいたします。

III その他の要望事項

1. (自立支援)協議会と居住支援協議会の連動性を確保してください。

地域移行支援においては、住まい探しの困難さに対する課題があります。2021年度報酬改定では、居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進の観点から、地域相談事業者や地域生活援助事業者の取り組みに対する居住支援連携体制加算が新設されましたが、居住支援と福祉の連携は今後より一層促進していく必要があります。

そこで自立支援協議会が居住支援協議会と連携することで、課題解決の進展が期待されます。居住支援協議会と(自立支援)協議会とが協働できるような仕組みを導入してください。

2. 宿泊型自立訓練の利用者の室料助成をしてください。

共同生活援助の入居者に対する家賃助成（特定障害者特別給付費）は、2011年10月から地域移行を進める目的で創設された制度ですが、宿泊型自立訓練も地域移行支援を促進する資源です。今後さらに宿泊型自立訓練を利用して地域移行を促すという観点から、共同生活援助と同額の室料助成をご検討ください。

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（木太）

〒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@jamhsw.or.jp