

計画相談支援、障害児相談支援に係る報酬・基準について 《論点等》

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

相談支援の流れ

相談窓口（受付）



自治体や相談支援事業所はどこでも、相談をまずは受け止め、丁寧に話を聞き、相談の内容を整理します。他機関等による支援が適切である場合には、その機関に丁寧につなぎます。

どこに相談してよいかわからない場合は、市町村か基幹相談支援センターにまずは相談します。

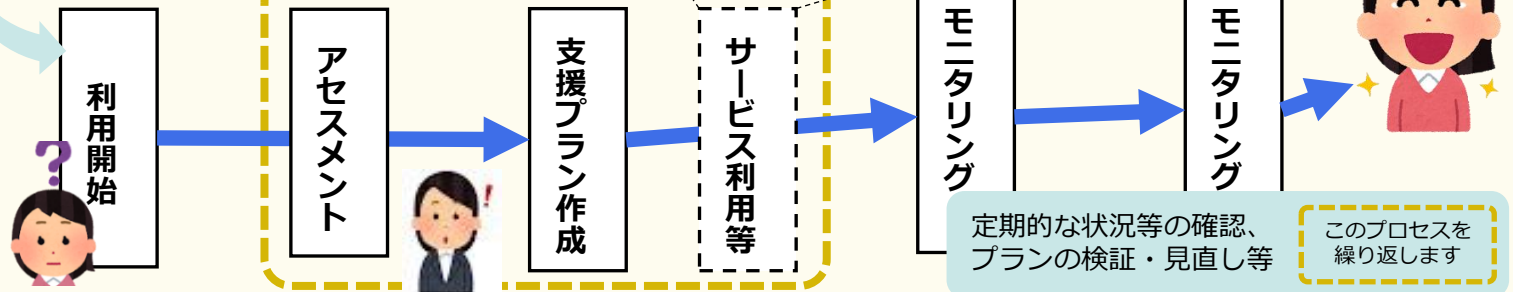
相談は本人のみならず、家族・親族や地域住民、関係機関等からの相談も受け付けます。

継続した相談支援

障害福祉サービス等を利用しない場合



障害福祉サービス等を利用する場合



計画相談以外であっても相談支援専門員は原則としてケアマネジメントの技法を用いて支援を行います。

- ① ケアマネジメントを提供することを基本としながら、その過程で（並行して）、
 - ② 面談や同行等を行って、不安の解消や本人が前向きになったり、主体的に取り組む方向に向けた働きかけ等を行うこと、本人の希望する暮らしのイメージを具体化するための取組等を行います。（エンパワメント・意思決定支援）
 - ③ 利用者が希望する日常生活を継続するために必要な支援を直接行うこともあります。
- このように支援を通じて、本人の希望する暮らしのイメージ形成や実現に伴走します。

計画相談支援の概要

○ **対象者** (平成27年度からは障害福祉サービス等を利用するすべての障害者等が対象となった。)

- 障害福祉サービスの申請・変更申請に係る障害者・障害児(の保護者)
- 地域相談支援の申請・変更申請に係る障害者

○ サービス内容

【サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の申請に係る支給決定の前にサービス等利用計画案を作成
- 支給決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画を作成

【継続サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の利用状況等の検証(モニタリング)
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨

○ 主な人員配置

- 相談支援専門員
※ 35件に1人を標準

○ 報酬単価 (基本報酬) (令和3年4月～)

機能強化型サービス利用支援費 (I)	1,864単位/月	機能強化型継続サービス利用支援費 (I)	1,613単位/月
機能強化型サービス利用支援費 (II)	1,764単位/月	機能強化型継続サービス利用支援費 (II)	1,513単位/月
機能強化型サービス利用支援費 (III)	1,672単位/月	機能強化型継続サービス利用支援費 (III)	1,410単位/月
機能強化型サービス利用支援費 (IV)	1,622単位/月	機能強化型継続サービス利用支援費 (IV)	1,360単位/月
サービス利用支援費 (I)	1,522単位/月	(II)	732単位/月
継続サービス利用支援費 (I)	1,260単位/月	(II)	606単位/月

注) (I)については、利用者が40未満の部分について算定。(II)については、40以上の部分について算定

○ 主な加算 (令和3年4月～)

初回加算(300単位/月)

新規にサービス等利用計画を作成する利用者に対して、指定サービス利用支援を行った場合等に評価
※サービスの利用申請から支給決定、サービスの利用開始までの期間内に一定の要件を満たす相談支援を提供した場合に更に評価

居宅介護支援事業所等連携加算(①100単位 ②、③300単位/月)
障害福祉サービス等の利用者を介護保険の居宅介護支援事業者、企業又は障害者就業・生活支援センター等へ引き継ぐに当たって、以下の支援を行った場合に評価
①利用者の心身の状況等に関する情報提供 ②訪問 ③会議参加

集中支援加算(300単位/月)

計画策定月及びモニタリング対象月以外の以下の業務について評価
①月2回以上の居宅等への訪問による面接(訪問)
②サービス担当者会議の開催(会議開催)
③関係機関が開催する会議への参加(会議参加)

主任相談支援専門員配置加算(100単位/月)

行動障害支援体制加算(35単位/月)
要医療児者支援体制加算(35単位/月)
精神障害者支援体制加算(35単位/月)
主任相談支援専門員の配置及び医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価

○ **請求事業所数**

9,976 (国保連令和 5年 4月実績)

○ **利用者数**

241,632 (国保連令和 5年 4月実績)2

障害児相談支援の概要

○ **対象者** (平成27年度からは障害児通所支援を利用するすべての障害児の保護者が対象となった。)

- 障害児通所支援の申請・変更申請に係る障害児(の保護者)

○ サービス内容

【障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の申請に係る通所給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成
- 通所給付決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成

【継続障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の利用状況等の検証(モニタリング)
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな通所給付決定等に係る申請の勧奨

○ 主な人員配置

- 相談支援専門員
※ 35件に1人を標準

○ 報酬単価 (基本報酬) (令和3年4月～)

機能強化型障害児支援利用援助費 (I)	2,027単位/月	機能強化型継続障害児支援利用援助費 (I)	1,724単位/月
機能強化型障害児支援利用援助費 (II)	1,927単位/月	機能強化型継続障害児支援利用援助費 (II)	1,624単位/月
機能強化型障害児支援利用援助費 (III)	1,842単位/月	機能強化型継続障害児支援利用援助費 (III)	1,527単位/月
機能強化型障害児支援利用援助費 (IV)	1,792単位/月	機能強化型継続障害児支援利用援助費 (IV)	1,476単位/月
障害児支援利用支援費 (I)	1,692単位/月		
	(II) 815単位/月		
継続障害児支援利用援助費 (I)	1,376単位/月		
	(II) 662単位/月		

注) (I)については、利用者が40未満の部分について算定。(II)については、40以上の部分について算定

○ 主な加算 (令和3年4月～)

初回加算(500単位/月)

新規に障害児支援利用計画を作成する障害児支援対象保護者に対して、指定障害児支援利用援助費を行った場合等に評価

※サービスの利用申請から支給決定、サービスの利用開始までの期間内に一定の要件を満たす相談支援を提供した場合に更に評価

集中支援加算(300単位/月)

計画策定月及びモニタリング対象月以外の以下の業務について評価

- ①月2回以上の居宅等への訪問による面接(訪問)
- ②サービス担当者会議の開催(会議開催)
- ③関係機関が開催する会議への参加(会議参加)

保育・教育等移行支援加算(① 100単位 ②、③300単位/月)

障害福祉サービス等の利用者を保育所、小学校、特別支援学校、企業又は障害者就業・生活支援センター等へ引き継ぐに当たって、以下の支援を行った場合に評価

- ①利用者の心身の状況等に関する情報提供
- ②訪問
- ③会議参加

主任相談支援専門員配置加算(100単位/月)

行動障害支援体制加算(35単位/月)

要医療児者支援体制加算(35単位/月)

精神障害者支援体制加算(35単位/月)

主任相談支援専門員の配置及び医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価

○ 請求事業所数

6,421(国保連令和 5年 4月実績)

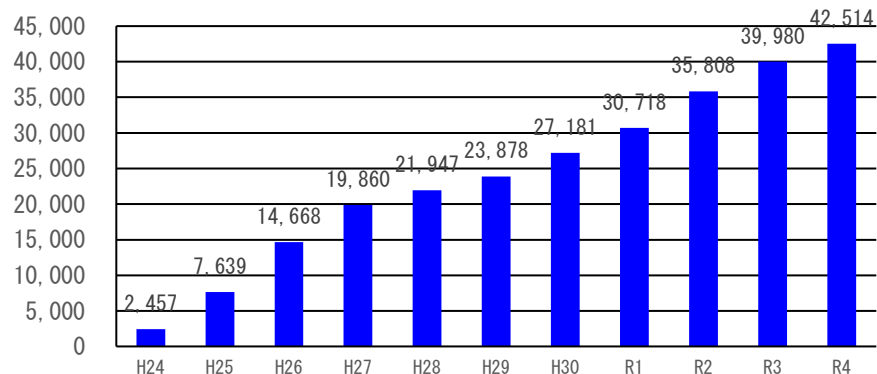
○ 利用者数

108,189(国保連令和 5年 4月実績)3

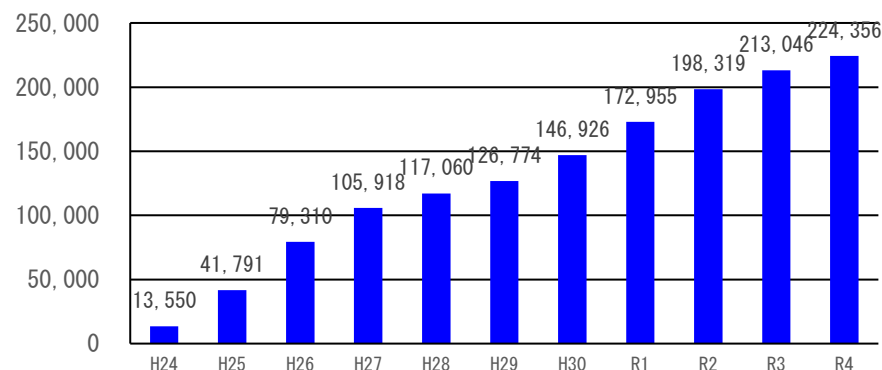
計画相談支援の現状

- 令和4年度の費用額は約425億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の1.6%を占めている。
- 費用額、利用者数、事業所数について、毎年増加している。
- 1事業所あたりの利用者についても増加している。（R2:22.0人、R3:22.8人、R4:23.1人）

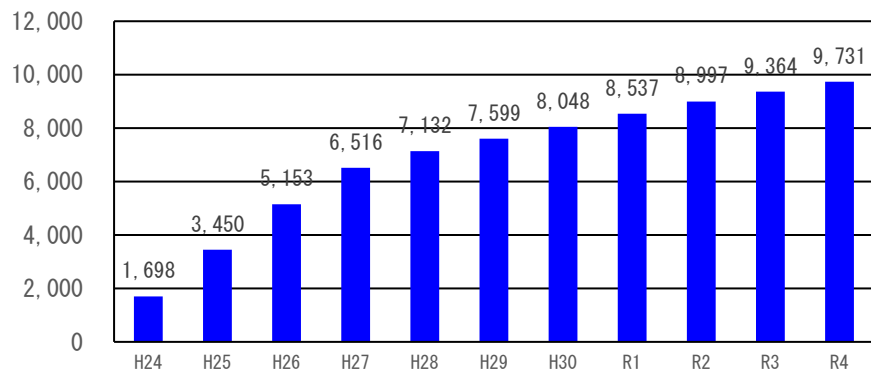
費用額の推移(百万円)



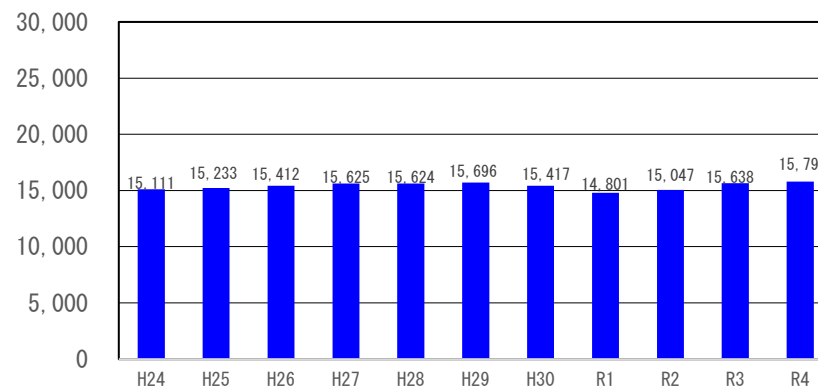
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



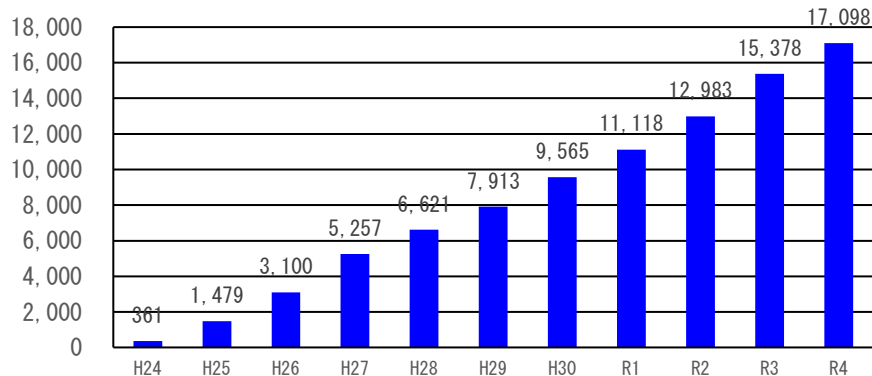
1人/月当たりの事業費(円)



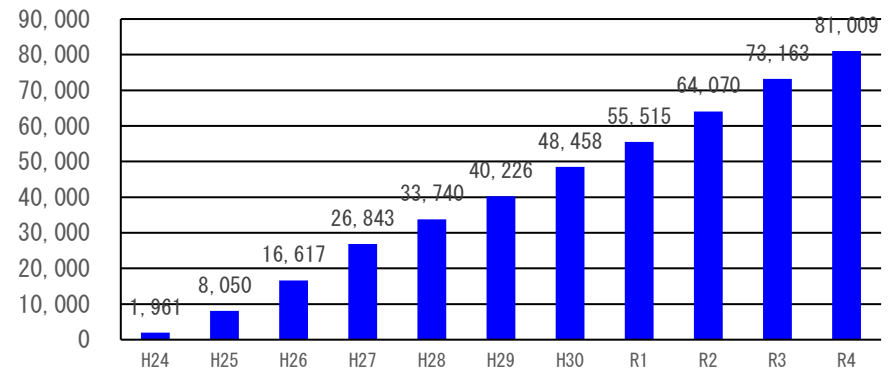
障害児相談支援の現状

- 令和4年度の費用額は約171億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.6%、障害児支援全体の総費用額の2.5%を占めている。
- 費用額、利用者数、事業所数について、毎年増加している。
- 1事業所あたりの利用者についても増加している。（R2:12.1人、R3:12.9人、R4:13.4人）

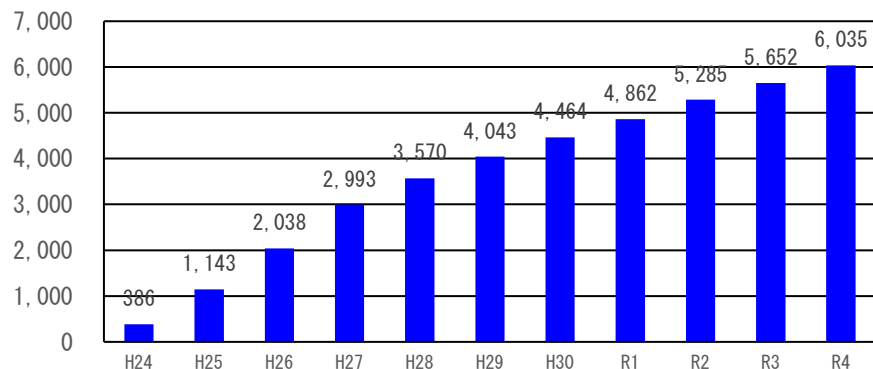
費用額の推移(百万円)



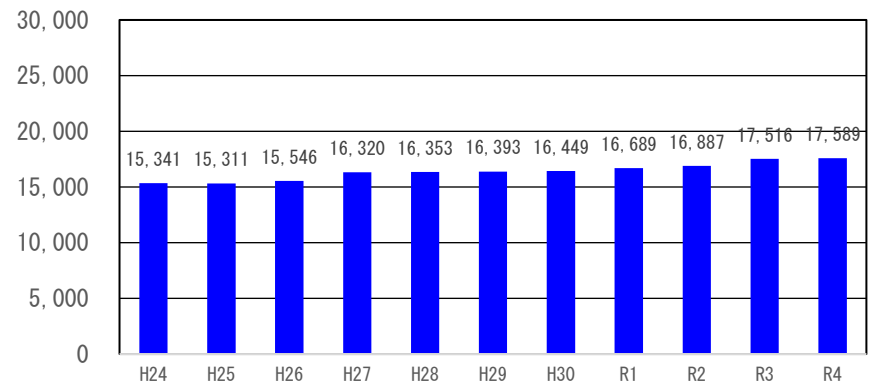
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



1人/月当たりの費用(円)



※出典:国保連データ

計画相談支援、障害児相談支援に係る論点

論点 1 質の高い相談支援を提供するための充実・強化について

論点 2 医療等の多様なニーズへの対応について

論点 3 相談支援人材の確保及びICTの活用等について

【論点1】質の高い相談支援を提供するための充実・強化について①

現状・課題

- 計画相談支援・障害児相談支援は、障害者等の希望を踏まえ必要なサービスの利用を支援するための計画の作成やモニタリングを実施するとともに、生活する上での課題に関する相談や情報提供等の支援を行うものであり、障害者等が希望する生活を支える重要な役割を担っている。
 - 計画相談支援・障害児相談支援に関する報酬については、令和3年度報酬改定において、
 - ・基本報酬として一定の人員体制や質を確保する事業所に対して「機能強化型」の報酬区分を設けるとともに
 - ・従来評価されていなかった計画策定月・モニタリング月以外の一定の業務を報酬上評価するなど、その充実を図った。
 - 一方、相談支援の利用者数、事業所数、相談支援専門員数ともに増加傾向にあるものの、相談支援専門員について、その人員の不足や更なる資質の向上を求める声がある。

また、相談支援事業者以外の者が作成するセルフプラン^(※)の割合は地域ごとに大きくばらつきがあり、本人や障害児の保護者が希望しない場合もセルフプランとなっている場合がある。

相談支援のモニタリング期間については、市町村が、相談支援専門員の提案を踏まえつつ、対象者の状況に応じて柔軟に適切な期間を設定することとしているが、一部の市町村では柔軟なモニタリング期間の設定がなされていない状況がある。
- ※ 身近な地域に相談支援事業者がない場合又は本人若しくは障害児の保護者が希望する場合において、指定特定・障害児相談支援事業者以外の者がサービス等利用計画案を作成するもの。
- 令和4年6月の障害者部会報告書において、相談支援専門員のサービス提供事業者等からの独立性・客観性を確保する方策について検討すべき旨が指摘されているとともに、あわせて、相談支援の報酬が不十分であり、相談支援事業による独立した運営が困難との声がある。

さらに、地域づくりや人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う主任相談支援専門員について、平成30年度から研修カリキュラムを設けて配置を促進しているものの、基幹相談支援センターや相談支援事業所への配置は低調にとどまっている。

【論点1】質の高い相談支援を提供するための充実・強化について②

現状・課題（続き）

- なお、令和4年障害者総合支援法改正により、令和6年4月1日から以下の内容が施行予定。
 - ・ 基幹相談支援センターについて、市町村における設置の努力義務化を図るとともに、地域の相談支援事業者に対する相談助言等の業務や地域の関係機関の連携の緊密化を促進する業務を法律上明記
 - ・ （自立支援）協議会において、個別の支援事例について情報共有することを法律上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務等を設ける

【論点1】質の高い相談支援を提供するための充実・強化について③

検討の方向性

(質の高い相談支援の提供のための基本報酬の見直し)

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、一定の人員体制や質を確保する事業所向けの機能強化型の基本報酬の見直しを検討してはどうか。
- 具体的には、地域の相談支援体制強化の取組として、障害者総合支援法に規定する協議会（以下「協議会」という。）の構成員として定期的に参画すること等や基幹相談支援センターの取組に協力した場合の評価について検討してはどうか。
- あわせて、複数事業所が協働で体制を確保することにより機能強化型の基本報酬が算定できる場合の要件について、現行の地域生活支援拠点等に位置づけられている相談支援事業所である場合に加えて、地域生活支援拠点等と連携し、かつ、協議会の構成員となっている相談支援事業所である場合についても、対象に加えることを検討してはどうか。

【論点1】質の高い相談支援を提供するための充実・強化について④

検討の方向性（続き）

（質の高い相談支援を提供するための各種加算の見直し）

- 「主任相談支援専門員配置加算」について、地域の相談支援の中核的な役割を担っている相談支援事業所において、主任相談支援専門員が地域の相談支援事業の従事者に対する助言指導等を担っている場合の評価について検討してはどうか。
- 令和4年障害者総合支援法改正に盛り込まれた、協議会における個別事例の検討を通じた地域の支援体制の整備を推進するため、「地域体制強化共同支援加算」について、現行の地域生活支援拠点等に位置づけられている相談支援事業所である場合に加えて、地域生活支援拠点等と連携し、かつ、協議会の構成員となっている相談支援事業所である場合についても、対象に加えることを検討してはどうか。

（適切な相談支援の実施）

- 市町村毎のセルフプラン率やモニタリング期間の設定状況について、国が公表し、見える化することを検討してはどうか。さらに、自治体による障害福祉計画に基づく計画的な相談支援専門員の養成や、市町村における対象者の状況に応じた柔軟なモニタリング期間の設定を促す方策について検討してはどうか。

※ 第7期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画（令和6～8年度）に係る国の基本指針において、相談支援専門員について、都道府県が市町村における必要数を把握した上で計画的に養成することとしている。

【論点1】質の高い相談支援を提供するための充実・強化について⑤

検討の方向性（続き）

- また、モニタリング期間について、地域移行に向けた意思決定支援の推進やライフステージの変化が著しい児童期の特性の観点から、現在、モニタリング期間を標準より短い期間で設定することが望ましい場合として、新たに以下を追加することを検討してはどうか。
 - ・ 障害者支援施設又はグループホームを利用している者で、地域移行や一人暮らし等に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者
 - ・ 重度の障害を有する等により、意思決定支援のために頻回な関わりが必要となる者
 - ・ 進学や就労をはじめとしたライフステージの移行期にある障害児や、複数の事業所を利用する等により発達支援や家族支援に係る連絡調整等が頻回に必要な障害児

- あわせて、対象者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成する観点から、指定基準において、各サービスの個別支援計画について、相談支援事業所への情報提供を義務化することを検討してはどうか。

現行の相談支援体制の概略

(論点1 参考資料①)

相談支援事業名等	配置される人員	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 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の相談事業者への専門的な助言等 ・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 <ul style="list-style-type: none"> 778市町村 (R2.4) 45% 873市町村 (R3.4) 50% 928市町村 (R4.4) 53% ※箇所数は1,156ヶ所(R4.4)
障害者相談支援事業 実施主体：市町村 →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) ● 社会生活力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 1,575市町村(91%) ■ 単独市町村で実施 1,046市町村(60%) ※R4.4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 <ul style="list-style-type: none"> ・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"> ■ 10,563ヶ所 (R2.4) 23,729人 11,050ヶ所 (R3.4) 25,067人 11,472ヶ所 (R4.4) 26,028人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,152ヶ所(19%)
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 <ul style="list-style-type: none"> ・地域移行支援 ・地域定着支援 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3,551ヶ所 (R2.4) 3,543ヶ所 (R3.4) 3,671ヶ所 (R4.4)

支給決定プロセスについて

(論点1 参考資料②)

サービス等利用計画については、平成27年度からは市町村が支給決定を行うに際し、全ての利用者を対象とする。

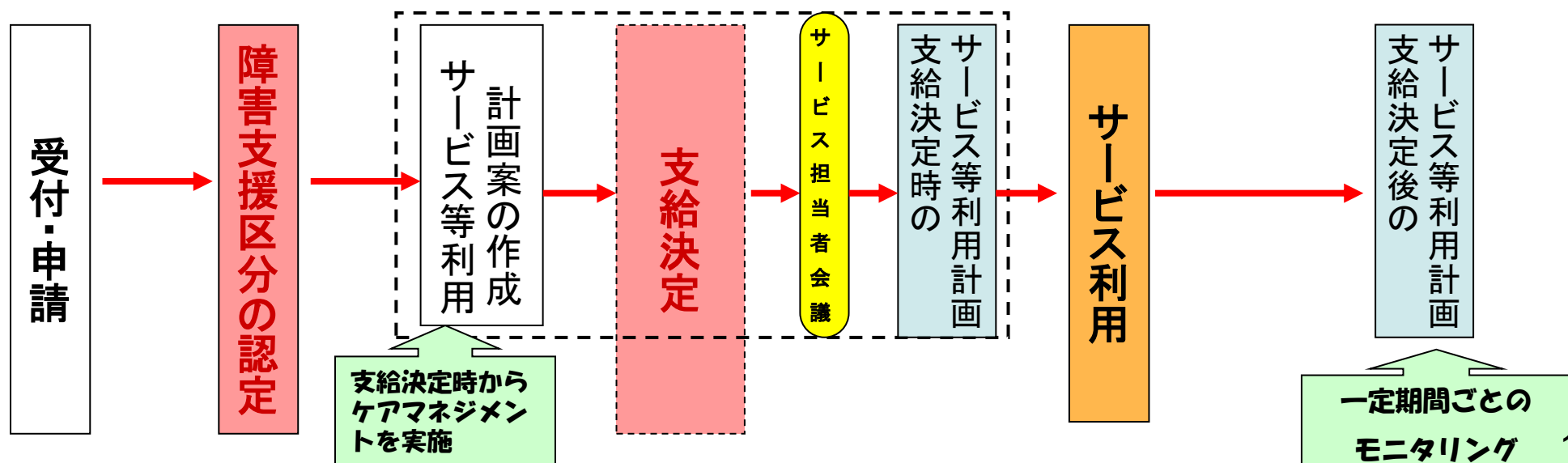
市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

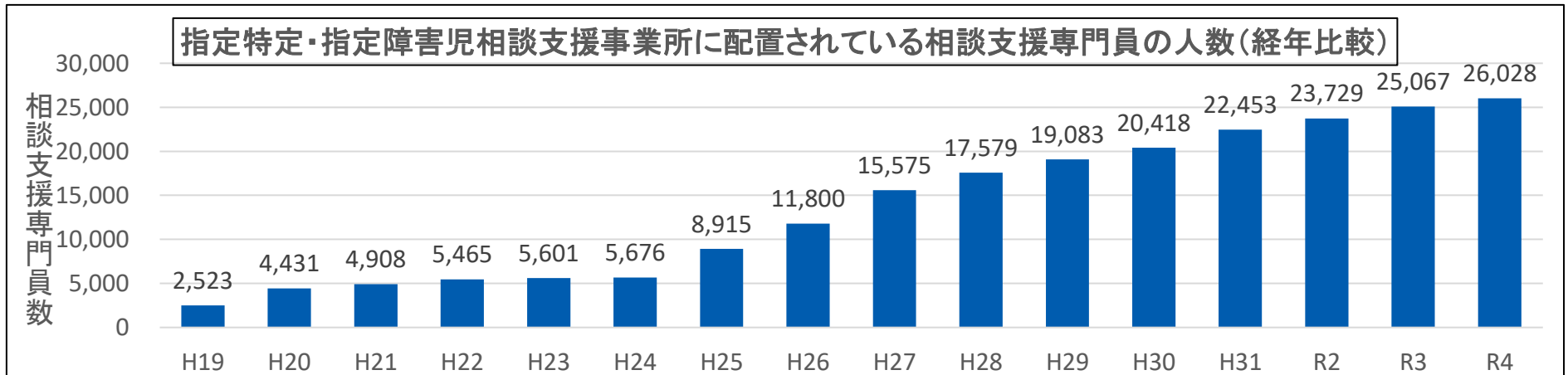
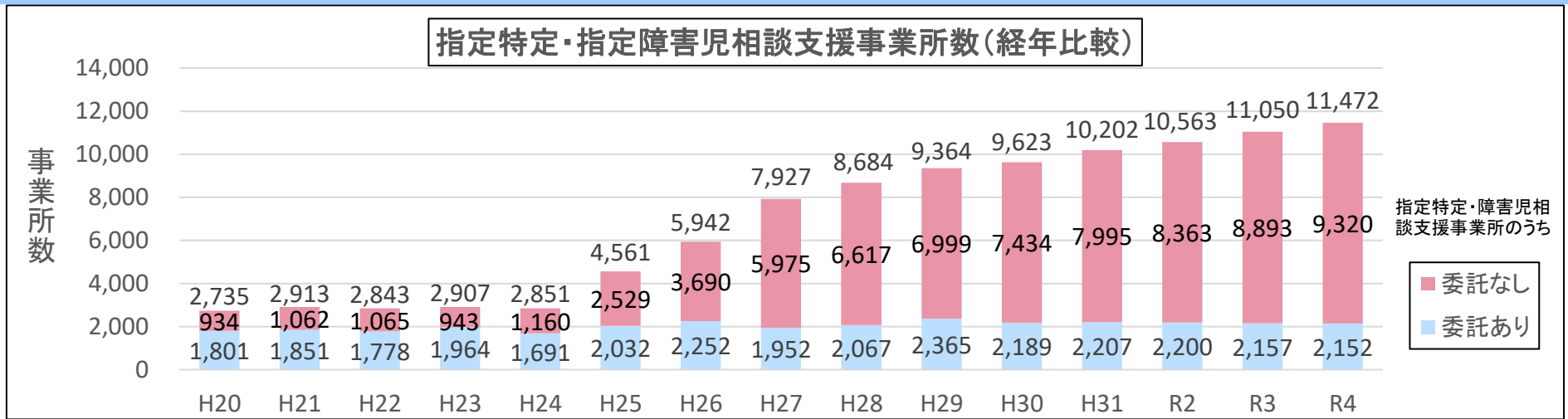
支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。

障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。

- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成)



指定特定相談支援事業所等、相談支援専門員について (論点1 参考資料③)



※平成23年4月1日以前のデータは、指定相談支援事業所数及び配置されている相談支援専門員の人数。

※平成23年4月1日の相談支援事業所数及び相談支援専門員の人数は、被災3県を除くデータ。

※指定特定・指定障害児相談支援事業所の指定以外に、指定一般相談支援事業所の指定も併せて受けている場合、指定一般相談支援事業所の相談支援の業務に従事する相談支援専門員の人数も含めて計上している

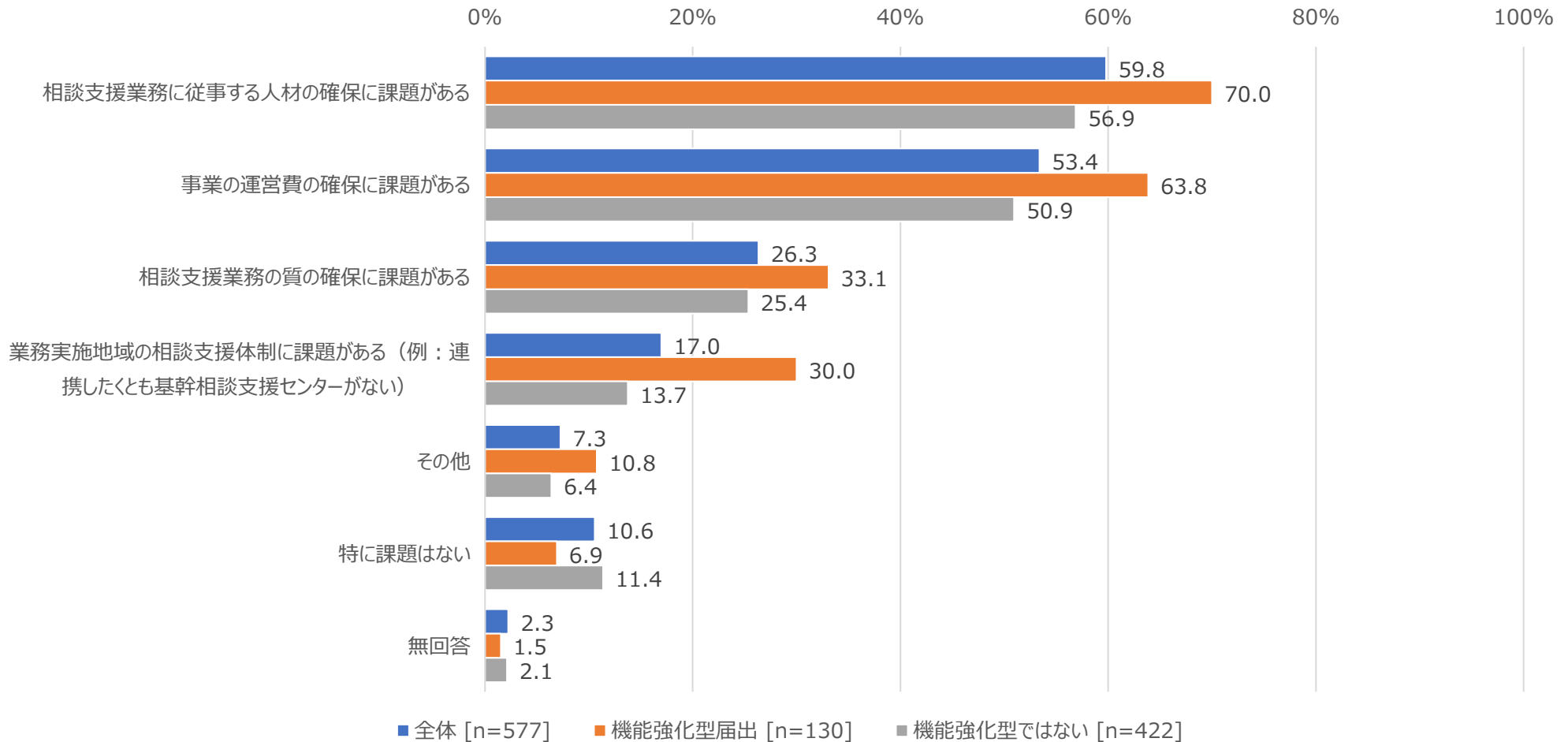
＜過去5年間の初任者研修修了者数＞

(人)

	H29	H30	H31	R2	R3	合計
初任者研修	13,845	12,781	8,586	5,055	5,688	45,955
現任研修	5,970	6,831	6,309	2,377	6,281	27,768

相談支援事業所の事業実施にあたっての課題は、「相談支援業務に従事する人材の確保に課題がある」が59.8%、「事業の運営費の確保に課題がある」が53.4%等となっている。

図表 545 ②事業実施にあたっての課題〔複数回答〕



令和3年度報酬改定「質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し」

(論点1 参考資料⑤)

①基本報酬の充実 (単位数の引き上げと加算の組み込み)

- Ⅰ 計画相談支援・障害児相談支援の経営実態を踏まえ、**経営実態が厳しい小規模事業所について大幅に基本報酬を引き上げ**
- Ⅱ 人員体制(相談支援専門員の常勤配置数)に応じた従来の「特定事業所加算」については、事務負担が軽減されるよう、**基本報酬へ組み込み**
- Ⅲ 常勤専従職員の配置を更に促進するため、**従来より要件緩和した報酬区分を創設**

[令和3年改定後の段階別基本報酬単価]				
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	旧特定事業所 加算の組み込み
機能強化(Ⅰ)	4名以上		1,464単位	1,864単位
機能強化(Ⅱ)	3名以上			1,764単位
機能強化(Ⅲ)	2名以上	1,462単位		1,672単位
機能強化(Ⅳ)	1名以上		1,522単位	1,622単位
機能強化なし				1,522単位
報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	継続サービス利用支援費		
		現行	報酬引き上げ	旧特定事業所 加算の組み込み
機能強化(Ⅰ)	4名以上		1,213単位	1,613単位
機能強化(Ⅱ)	3名以上			1,513単位
機能強化(Ⅲ)	2名以上	1,211単位		1,410単位
機能強化(Ⅳ)	1名以上		1,260単位	1,360単位
機能強化なし				1,260単位

- 常勤専従1名の配置が必須の上で、複数の事業所で24時間の連絡体制が確保されること等で機能強化型の算定要件を満たすことを可能とする




(地域生活支援拠点等を構成する指定特定相談支援事業所間の協働である場合。)



- 全ての報酬区分において常勤専従の主任相談支援専門員を1人以上配置することを評価(100単位)

②従来評価されていなかった相談支援業務の新たな評価

- 従来評価されていなかった、計画決定月・モニタリング対象月以外の以下の業務について、新たに報酬上の評価を行う

支給決定前	障害福祉サービス 利用期間中 ※モニタリング対象月以外	サービス終了前後
<p>【初回加算の拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前に、居宅等を訪問し、月2回以上の面接 	<p>【集中支援助加算の新設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①居宅等を訪問し、月2回以上の面接 ②サービス担当者会議の開催 ③他機関の主催する会議へ参加 	<p>【居宅介護支援事業所等連携加算の拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①居宅等を訪問し、月2回以上の面接 ②他機関の主催する会議へ参加 ③他機関への書面による情報提供 
<p>要件を満たした月につき、300単位/月を追加</p>	<p>面接、会議開催、会議参加について 各300単位</p>	<p>300単位</p> <p>※書面による情報提供は100単位</p>

③事務負担軽減及び適切なモニタリング頻度の設定について

- 事務負担軽減のため、加算の算定要件となる業務の挙証書類については基準省令で定める記録(相談支援台帳(サービス等利用計画))等に記載・保管することで可とする。
- 適切なモニタリング頻度を担保するために以下の方策を行う
 - ・利用者の個別性も踏まえてモニタリング頻度を決定すること等の周知徹底
 - ・モニタリング頻度を短くする必要がある場合の例示 等

機能強化型基本報酬

(論点1 参考資料⑥)

○機能強化段階別基本報酬の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

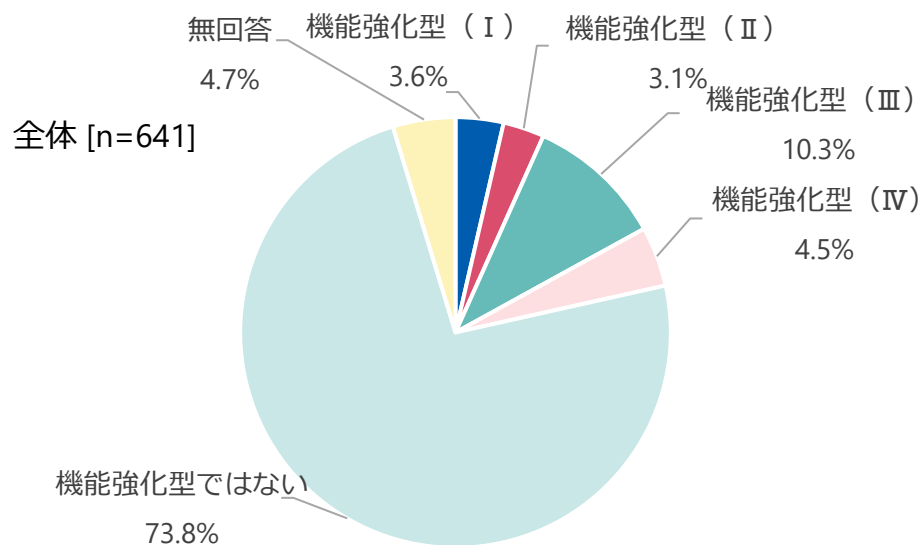
- 令和3年報酬改定により、**従来の特定事業所加算を廃止し、その要素を取り込んだ段階別基本報酬を創設**する。
- 従来の特定事業所加算（Ⅱ）及び（Ⅳ）については平成33年度までの経過的措置としていたが、これに該当する段階を継続。
※特定事業所加算Ⅱが機能強化Ⅰ、特定事業所加算Ⅲが機能強化Ⅱ、特定事業所加算Ⅳが機能強化Ⅲに相当。
- 常勤専従職員の配置を更に促進するため、従来より要件緩和した報酬区分を創設（機能強化Ⅳ）。
- 従来の特定事業所加算（Ⅰ）の要件である主任相談支援専門員については主任相談支援専門員配置加算として配置を独立した要件として評価。

機能強化型基本報酬算定要件	I	II	III	IV
(1)-① 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	○	-	-	-
(1)-② 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	-	○	-	-
(1)-③ 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	-	-	○	-
(1)-④ 専ら指定計画相談支援の提供に当たる相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が常勤かつ現任研修修了者であること。	-	-	-	○
(2) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	-	-
(3)-① 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。	○	○	○	○
(3)-② 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、現任研修修了者の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(3)-③ 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(3)-④ 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(4) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること	○	○	○	○

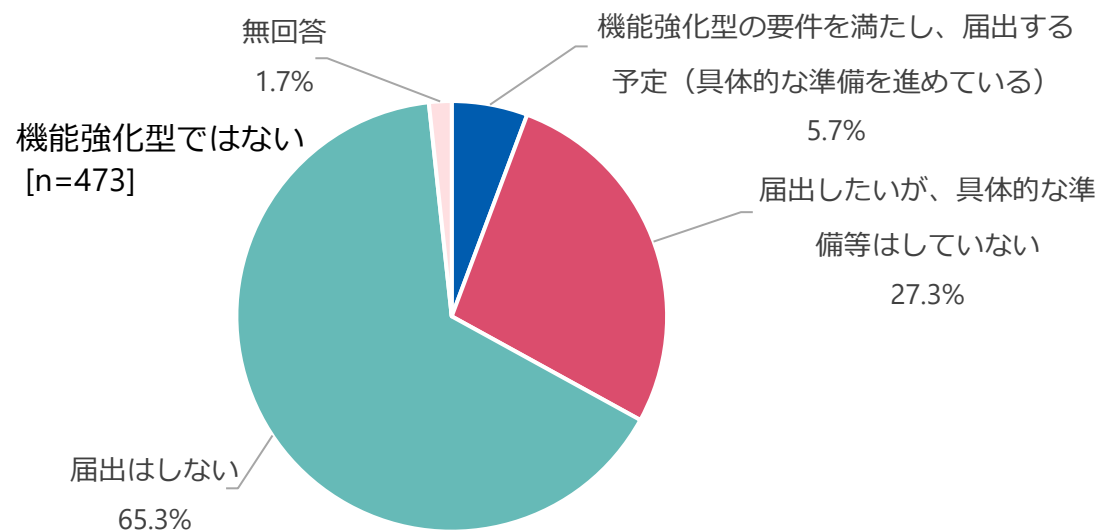
※相談支援専門員については、同一敷地内にある指定一般相談支援、指定障害児相談支援、指定自立生活援助の各業務を兼務した場合でも常勤専従とみなす。
 ※機能強化型Ⅰ～Ⅲにおける常勤専従者の内1名（現任研修修了者1名を除く）は、業務に支障がない場合については同一敷地内における他事業の兼務を可とする。
 ※現任研修修了者とある箇所については、主任相談支援専門員であっても可である。

計画相談支援・障害児相談支援の基本報酬の届出状況等 (論点1 参考資料⑦)

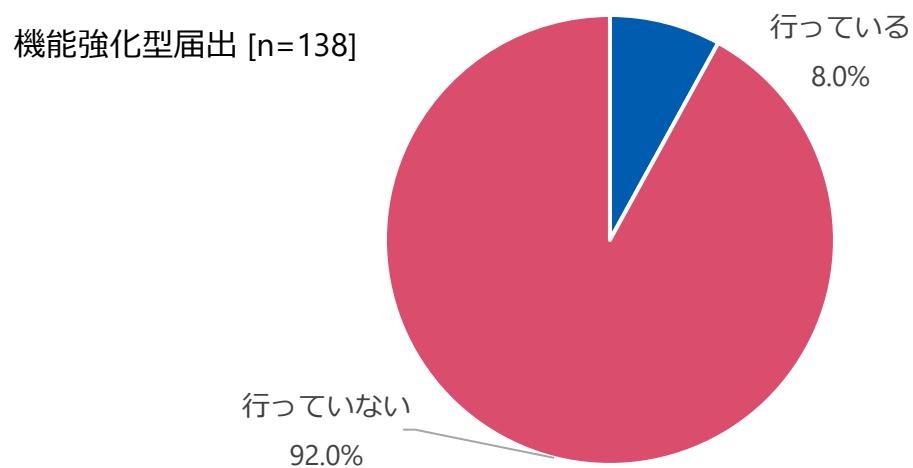
図表 556 計画相談支援・障害児相談支援の基本報酬の届出状況



図表 558 今後の機能強化型の届出の見込



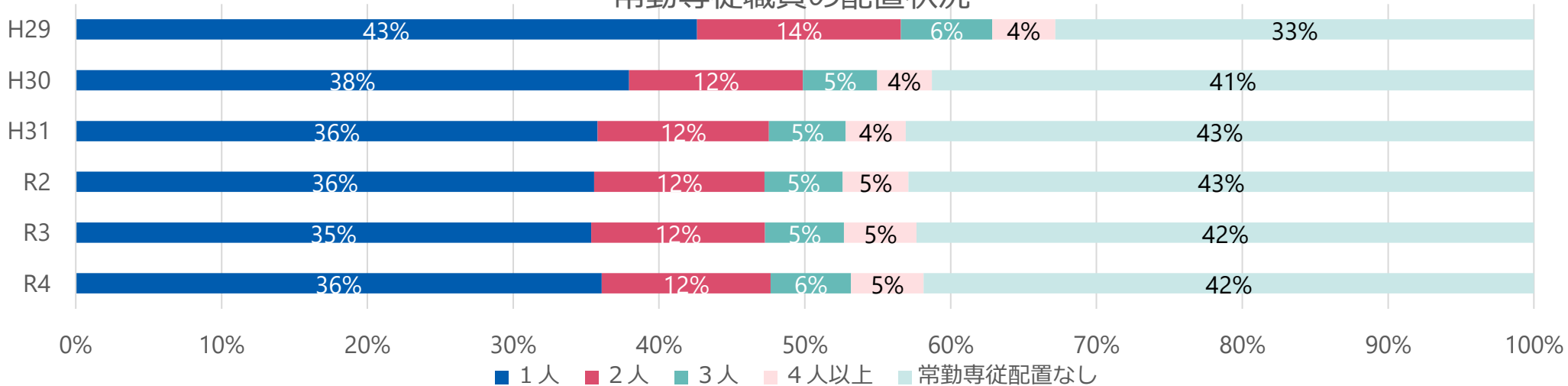
図表 562 機能強化型サービス利用支援費の算定における複数事業所の協働による体制の確保の有無



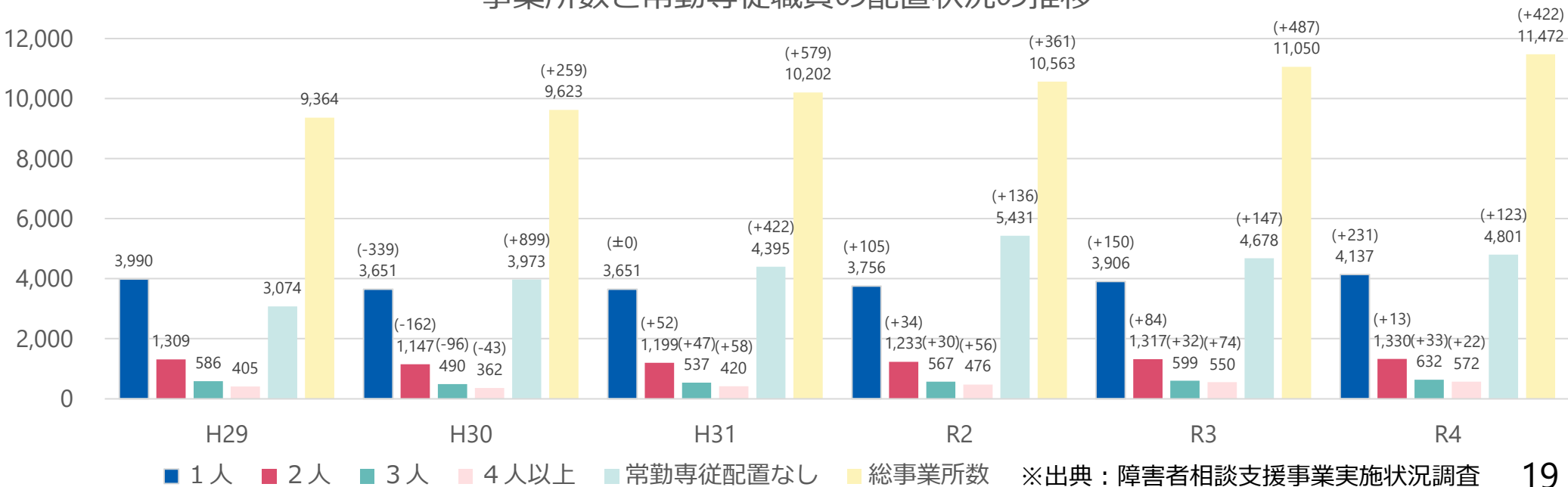
相談支援事業所の人員体制について

(論点1 参考資料⑧)

常勤専従職員の配置状況

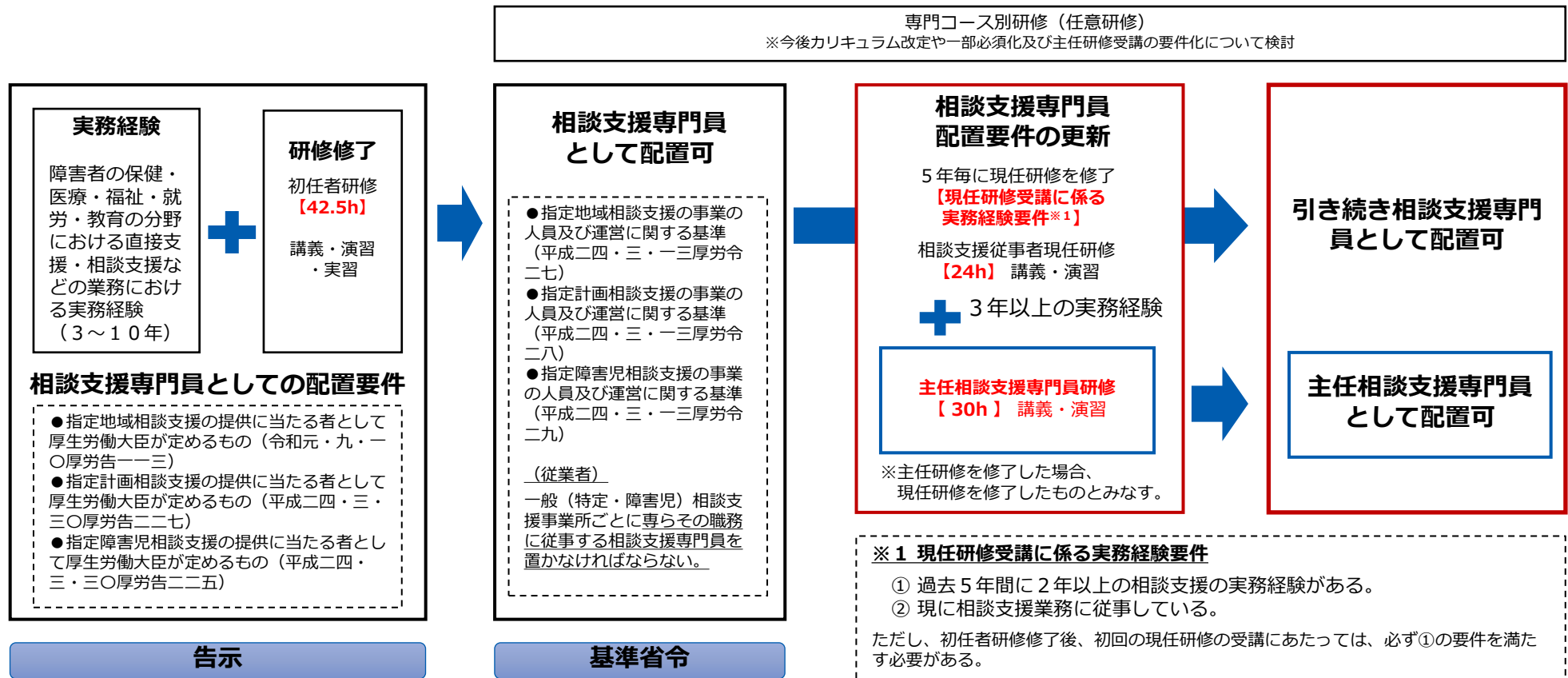


事業所数と常勤専従職員の配置状況の推移



※出典：障害者相談支援事業実施状況調査

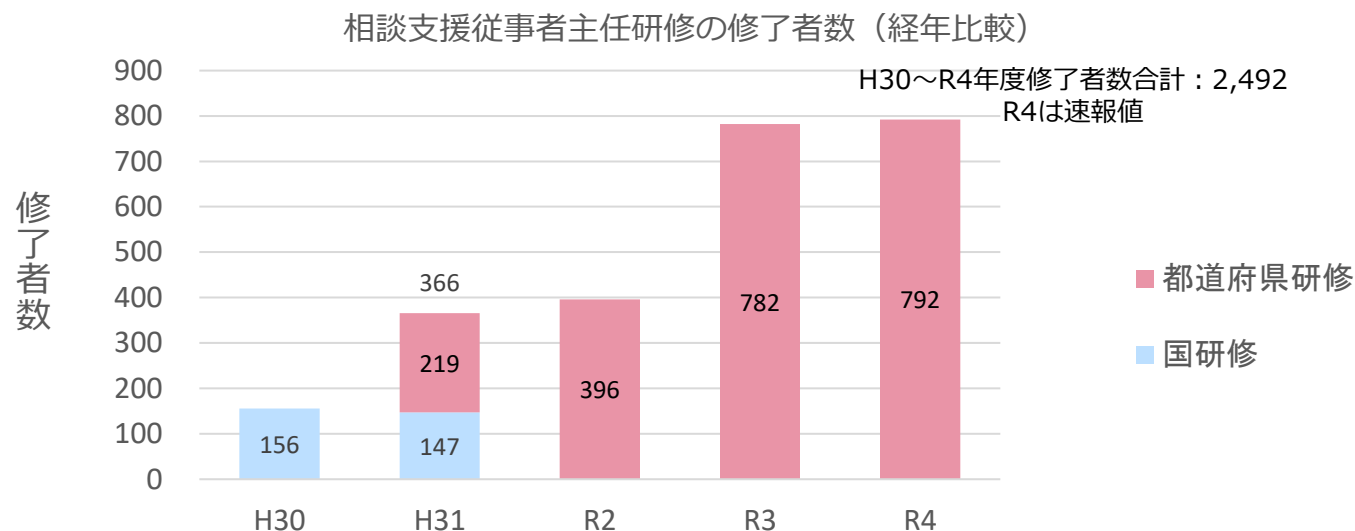
- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を充実させる改定を実施した。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。(※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**



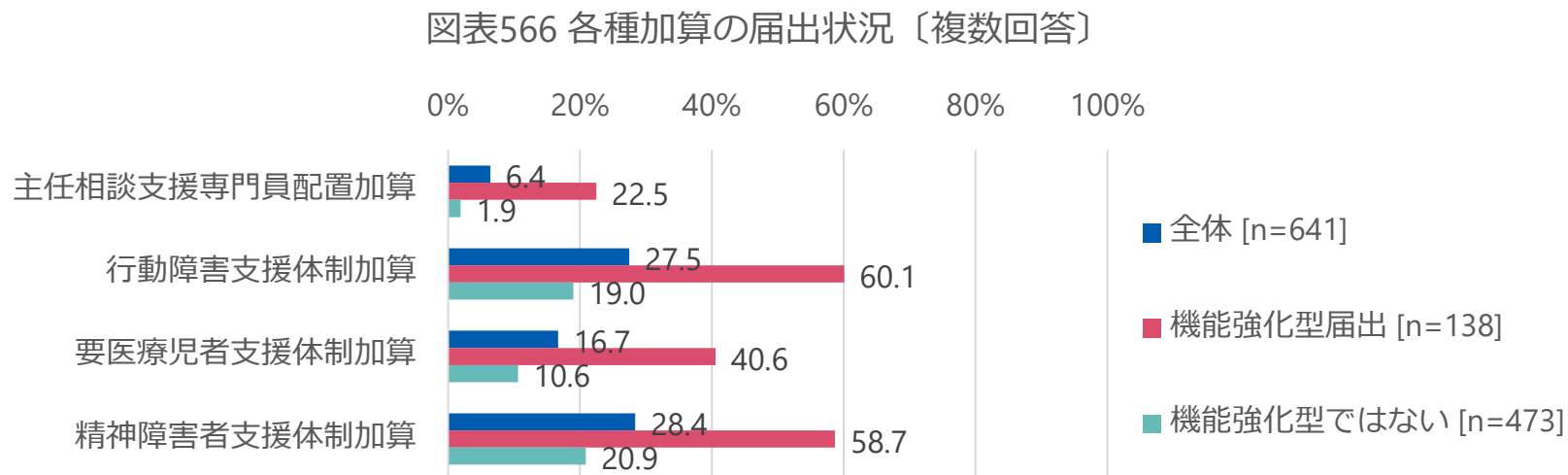
告示

基準省令

主任相談支援専門員その他専門性を要する職員の配置 (論点1 参考資料⑩)



出典：障害者相談支援事業実施状況調査



出典：障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果（令和4年度調査）

質の高い相談支援を提供するための各種加算

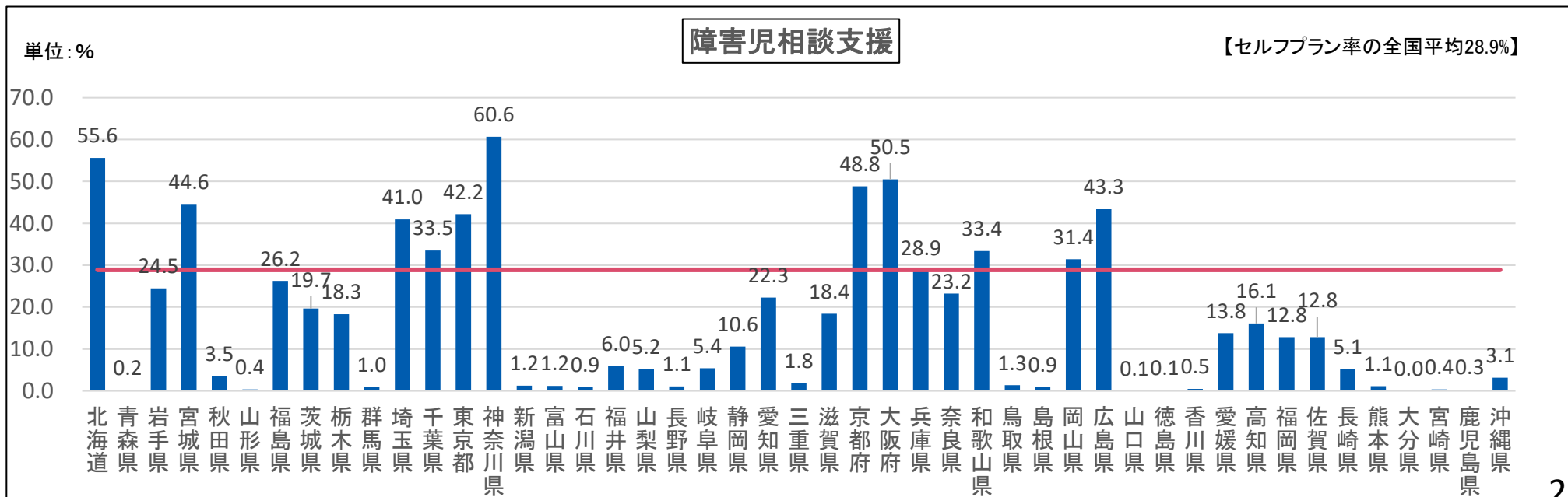
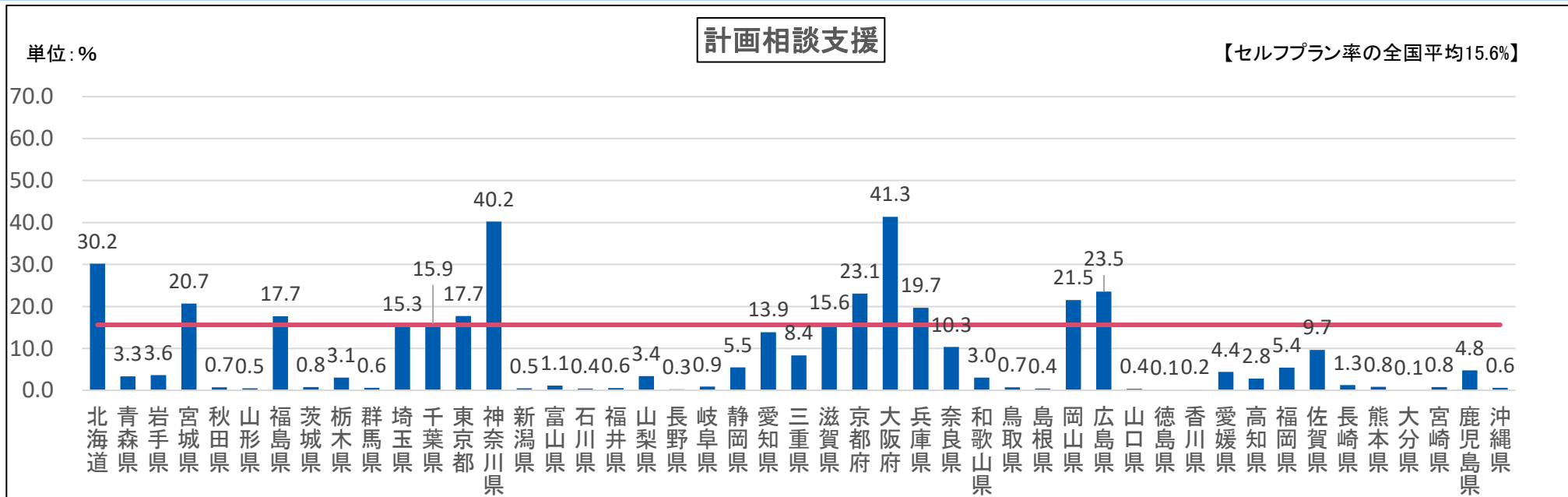
(論点1 参考資料⑪)

加算名	内 容	単位数
地域体制強化共同支援加算	地域生活支援拠点等である相談支援事業所の相談支援専門員が、支援困難事例等についての課題検討を通じ、情報共有等を行い、他の福祉サービス等の事業者と共同で対応し、協議会に報告した場合	2000単位/月
主任相談支援専門員配置加算	常勤専従の主任相談支援専門員を配置し、従業者等の資質向上のための研修を実施する体制を確保した場合	100単位/月
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月

※地域体制強化共同支援加算を除く上記加算は、体制を評価する加算であり、体制加算が算定可能な月のすべての基本報酬の請求についてその件数毎に加算されるもの。

※例) 主任相談支援専門員配置加算と行動障害支援体制加算を算定可能な体制を確保し、届け出を行った事業所が35件の支援を行った月の算定

行動障害支援体制加算	行動障害支援体制加算	行動障害支援体制加算	...	行動障害支援体制加算	} 35件全ての基本報酬に加えて該当する体制加算を算定
主任相談支援専門員配置加算	主任相談支援専門員配置加算	主任相談支援専門員配置加算	...	主任相談支援専門員配置加算	
基本報酬	基本報酬	基本報酬	...	基本報酬	
利用者1	利用者2	利用者3		利用者35	



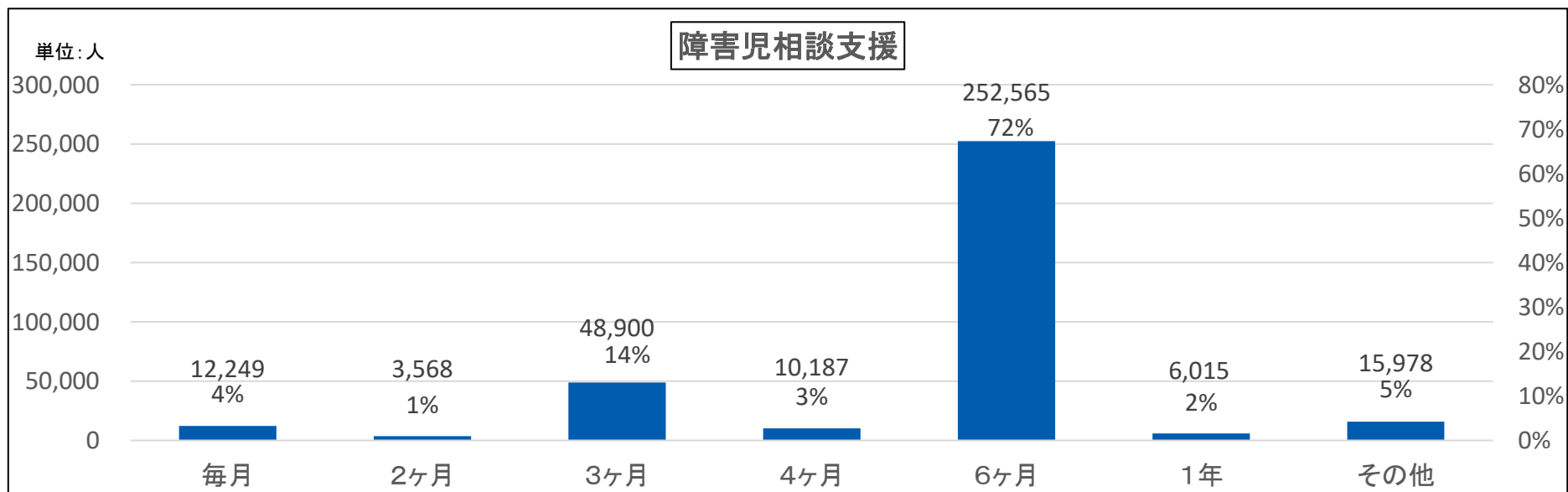
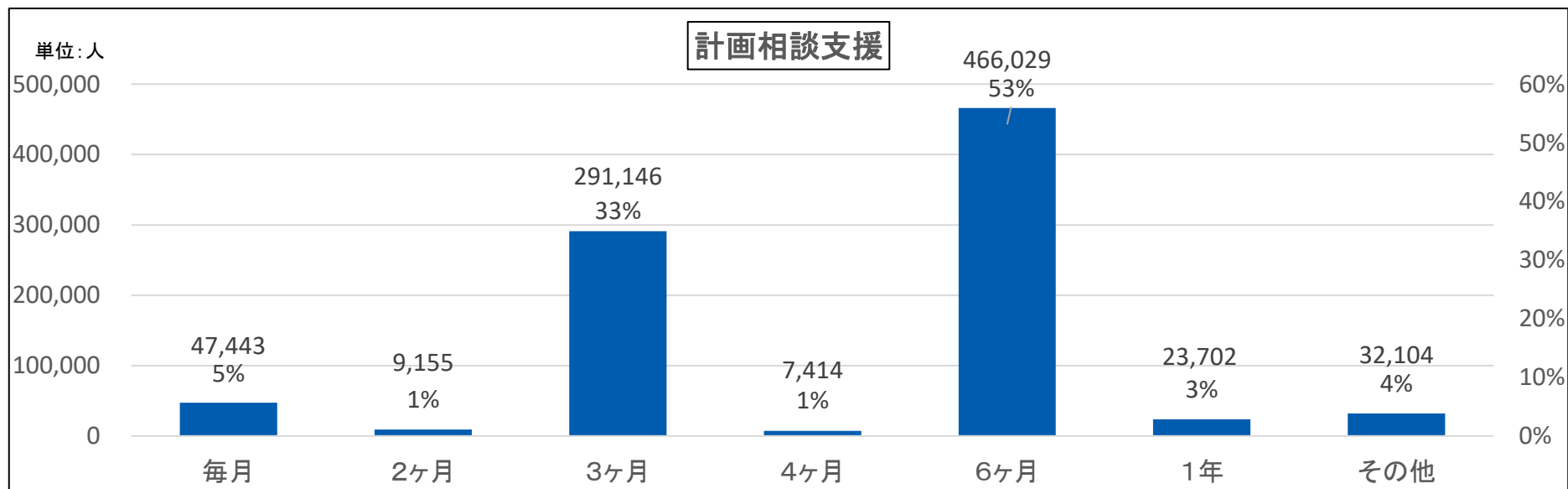
モニタリング実施標準期間の適用時期

(論点1 参考資料⑬)

○ 平成30年度報酬改定において新たに示したモニタリング実施標準期間の適用時期については、以下のとおり。

対象者		旧モニタリング実施標準期間	新モニタリング実施標準期間及び適用時期	
			30年度～	31年度～
新規サービス利用者		1月間 ※利用開始から3月のみ	1月間 ※利用開始から3月のみ	
在宅の障害福祉サービス 障害児通所支援等	集中的支援が必要な者	1月間	1月間	
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型 共同生活援助	—	3月間	
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練	6月間	6月間	3月間
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助（日中支援型を除く）、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険の ケアマネジメントを受けていない者は3月間
【施設入所等】障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援		1年間	6月間	

※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成（又は変更）を行うまでは、なお従前の例による。



問 38 モニタリング標準期間について、利用者の状況に応じて標準以外の期間を設定してもよいか。

(答)

施行規則で示すモニタリング標準期間は、従前どおりあくまで市町村が決定する際の勘案事項であるため、利用者の状態等に応じて、標準期間が6月に1回のところを3月に1回としても差し支えない。

例えば、本人の特性、生活環境、家庭環境等などにより、以下のような利用者の場合、頻回なモニタリングを行うことで、より効果的に支援の質を高めることにつながると考えられるため、標準よりも短い期間で設定することが望ましい。

(具体例)

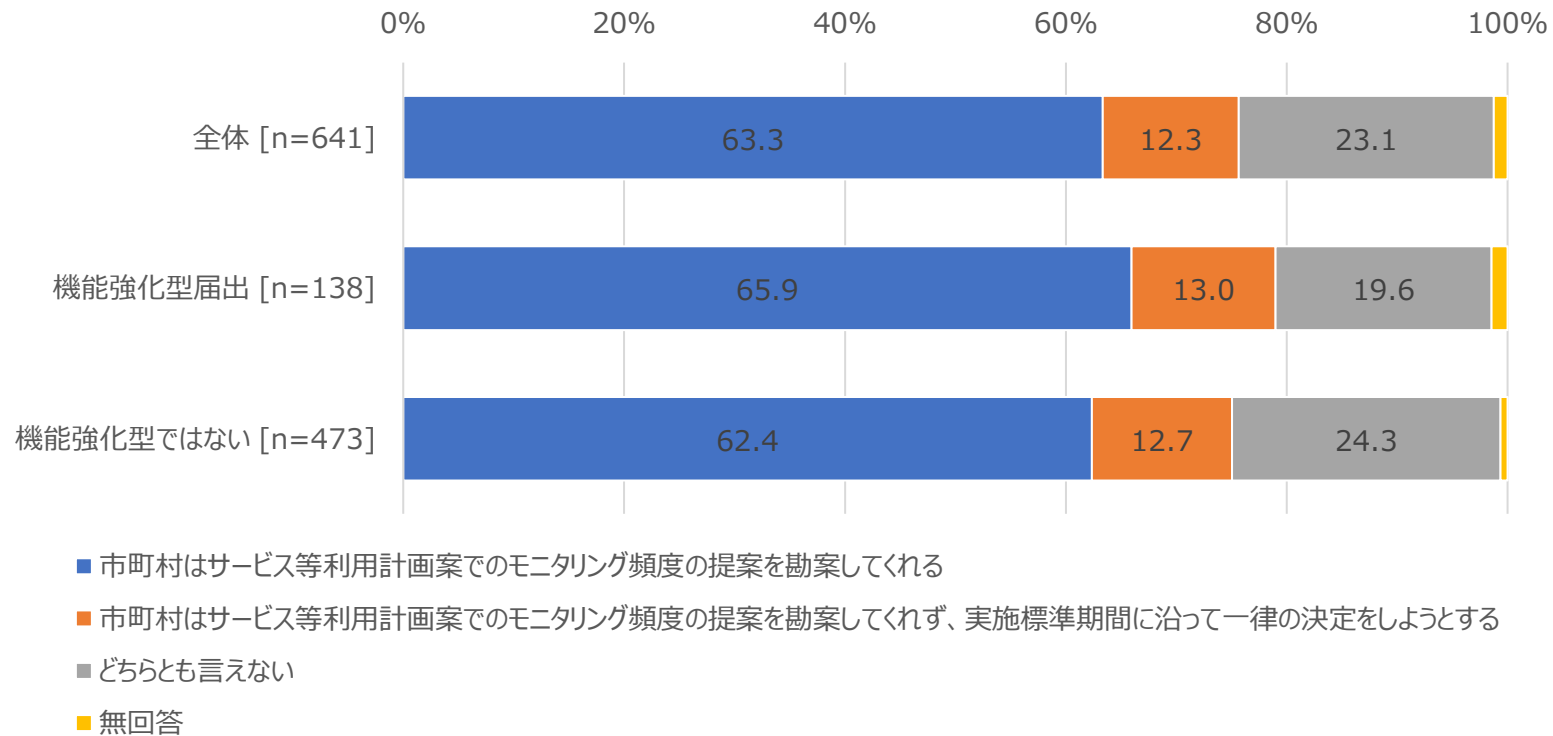
- ・生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- ・利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者
- ・その他障害福祉サービス等を安定的に利用することに課題のある者
- ・障害福祉サービス等と医療機関等との連携が必要な者
- ・複数の障害福祉サービス等を利用している者
- ・家族や地域住民等との関係が不安定な者
- ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化のおそれのある者
- ・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

また、下記に掲げる者は、上記の状況に該当する場合が多いと考えられるため、モニタリング期間の設定に当たっては、特に留意して検討すること。

- ・単身者(単身生活を開始した者、開始しようとする者)
- ・複合的な課題を抱えた世帯に属する者
- ・医療観察法対象者
- ・犯罪をした者等(矯正施設退所者、起訴猶予又は執行猶予となった者等)
- ・医療的ケア児
- ・強度行動障害児者
- ・被虐待者又は、そのおそれのある者(養護者の障害理解の不足、介護疲れが見られる、養護者自身が支援を要する者、キーパーソンの不在や体調不良、死亡等の変化等)

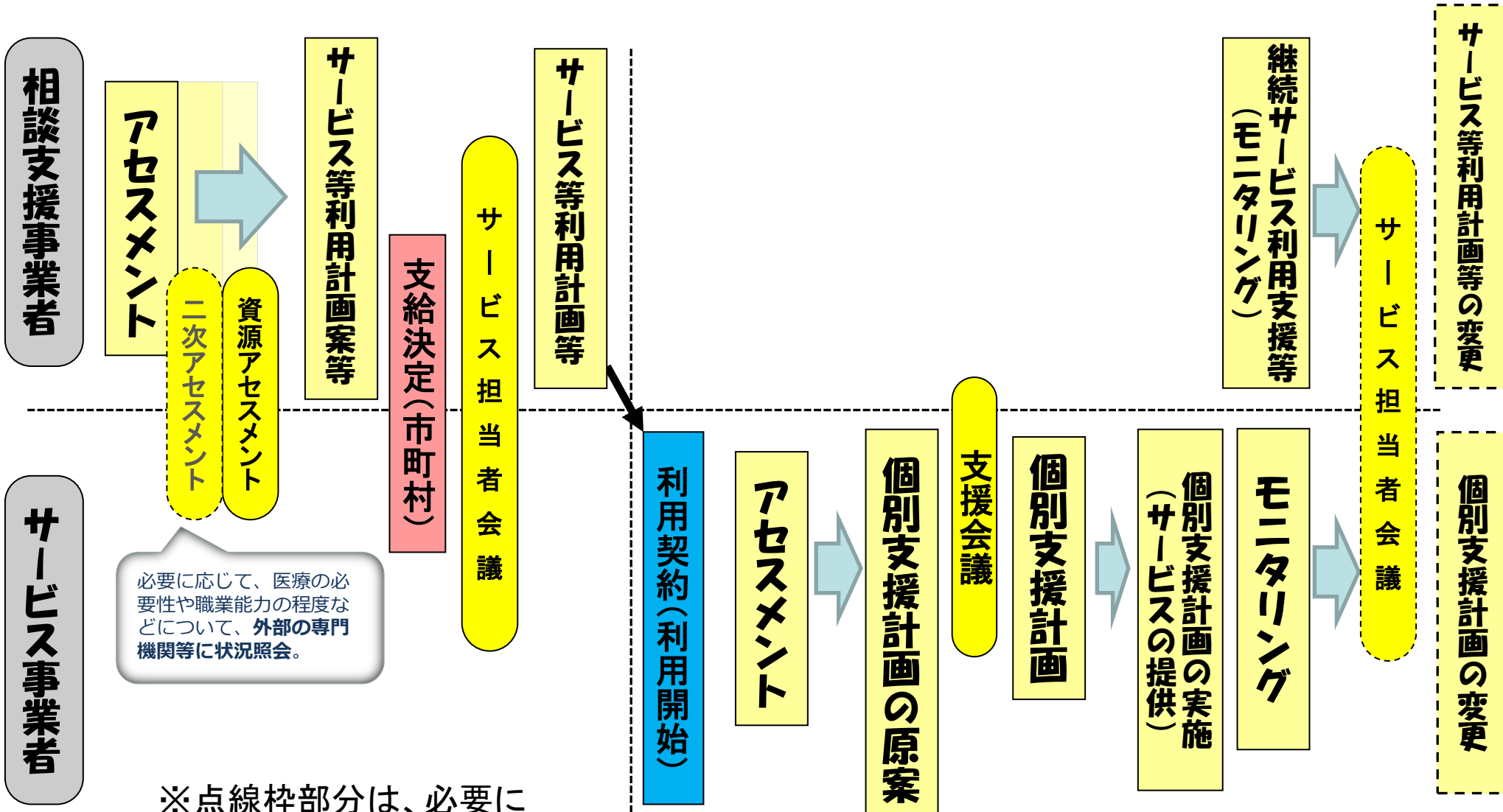
相談支援事業所に対して、市町村のモニタリング頻度の決定について感じることを調査した結果、「モニタリング頻度の提案を勘案してくれる」が63.3%、「どちらとも言えない」が23.1%、「実施標準期間に沿って一律の決定をしようとする」が12.3%となっている。

図表 550 モニタリング頻度の決定について感じること



指定特定相談支援事業者(計画作成担当)及び障害児相談支援事業者と 障害福祉サービス事業者の関係

(論点1 参考資料⑰)



必要に応じて、医療の必要性や職業能力の程度などについて、外部の専門機関等に状況照会。

※点線枠部分は、必要により実施

地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備 (論点1 参考資料⑱)

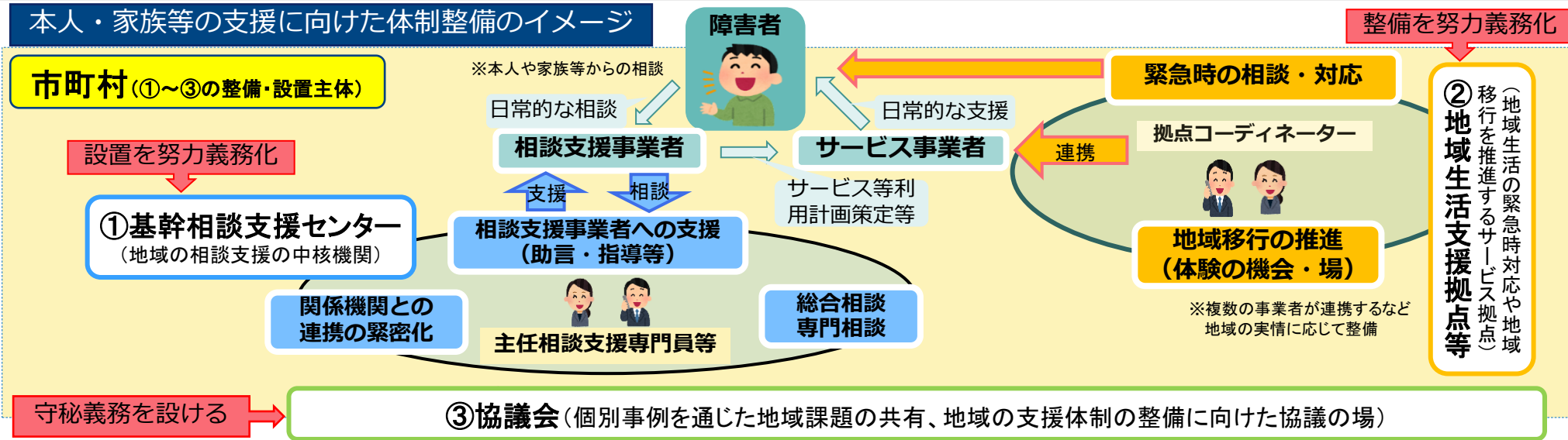
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 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等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。 ※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%),基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。 ※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- **基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。**
- **市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者(※)も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。** ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



都道府県(管内市町村における整備や機能の充実に向けた広域的な支援)

【論点2】医療等の多様なニーズへの対応について①

現状・課題

- 障害児者の地域生活を支えていくためには、本人の希望に応じた暮らしを実現する観点から、本人の多様なニーズに応じて、保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービスが総合的かつ効果的に提供されるよう、様々な機関との連携が求められる。
- 特に、健康面で課題を抱える障害児者を支えていくためには、福祉と医療の両面からの支援・マネジメントが重要であり、現行報酬上、医療機関等と連携して情報収集しつつ計画を作成した場合や入退院時に医療機関と情報連携した場合に加算により評価する仕組みが設けられているが、相談支援専門員がより効果的な受診援助の役割を担うことができる仕組みや、医療と福祉双方の従事者の相互理解の促進に基づく有機的な多職種連携の推進が必要との意見がある。
- また、令和4年6月の障害者部会報告において、
 - ・ 精神障害者等の疾病の状態が障害に影響する者、強度行動障害や高次脳機能障害を有する者等、本人が医療との関わりを必要とする場合等について、利用者の適切な支援に求められる連携を更に促進する方策等について検討すべき
 - ・ また、支給決定に際して市町村に提出された、かかりつけ医等が作成した医師意見書をサービス等利用計画案作成に際しても活用することの促進も必要とされている。

【論点2】医療等の多様なニーズへの対応について②

検討の方向性

(医療等の多機関連携のための加算の見直し)

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、多機関連携の推進や業務負担を適切に評価する観点から、加算の対象となる場面や業務、算定回数などの評価の見直しを検討してはどうか。
- 具体的には、
 - ・ 「医療・保育・教育機関等連携加算」について、モニタリング時においても評価することを検討してはどうか。
 - ・ 「医療・保育・教育機関等連携加算」及び「集中支援加算」について、利用者の通院への同行や関係機関等からの求めに応じて障害者等の状況を情報提供する場合も加算の対象とすることや、連携の対象に訪問看護の事業所を加えることや、算定回数などの評価の見直しを検討してはどうか。
 - ・ 上記以外の関係機関への訪問や情報提供等を評価する各種加算についても、関係機関への訪問による本人の状況説明や各種調整に伴う業務負担を踏まえ、評価の見直しを検討してはどうか。

(参考) 多機関連携に係る各種加算

加算名	内 容	単位数 ※
医療・保育・教育機関等連携加算	計画作成月において、医療機関、保育、教育機関等から情報収集を行い計画を作成した場合	100単位/月
集中支援加算	基本報酬算定月以外に、①月2回以上の訪問による面接、②サービス担当者会議の開催、③他機関の主催する利用者の支援に係る会議に参加した場合	各300単位/月
入院時情報連携加算	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合 ①入院先の病院等を訪問、②文書による情報提供	①200単位/月 ②100単位/月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位/回
居宅介護事業所等連携加算	介護保険の利用や就職等に伴い、①月2回以上の訪問による面接、②他機関の主催する利用者の支援に係る会議に参加した場合、③文書による情報提供を行った場合	①②各200単位/月 ③100単位/月
保育・教育等移行支援加算	保育所や就学、就職等に伴い、①月2回以上の訪問による面接、②他機関の主催する利用者の支援に係る会議に参加した場合、③文書による情報提供を行った場合	①②各200単位/月 ③100単位/月

※ 利用者一人につき支援内容の区分毎に月1回が算定上限（入院時情報連携加算は①又は②いずれかを算定可。退院・退所加算は月3回が上限。）

【論点2】医療等の多様なニーズへの対応について③

検討の方向性（続き）

（医療との連携のための仕組み）

- 支給決定に際して市町村に提出された医師意見書について、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案・障害児支援利用計画案の作成に活用できる旨、周知することを検討してはどうか。

※ 令和5年度障害者総合福祉推進事業において、医療と福祉の連携ツールとして情報提供の際活用できる様子を策定するとともに、地域における医療と福祉の連携の取組の好事例把握を実施しており、今後、自治体や相談支援事業者に成果物について周知予定。

（高い専門性が求められる者の支援体制）

- 「要医療児者支援体制加算」等について、実際に医療的ケアを必要とする障害児者等に対して相談支援を行っている事業所について、それ以外の事業所と差を設け、メリハリのある評価とすることを検討してはどうか。

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。

個別の支援における関係機関の連携

地域における連携体制の構築



○支援計画等の相互交換

サービス等利用計画、個別支援計画、各機関の作成する支援計画等

○各支援機関が必要とする情報の相互提供

○利用者の支援を協働で検討する会議等の開催・参加

サービス担当者会議の開催と必要な関係機関等への参画依頼

障害福祉サービス事業所等の個別支援会議や医療機関の実施するカンファレンス等への参画

○地域の関係機関の把握

一覧できるリスト化する等により、地域の関係機関を把握。

○顔の見える関係づくり

地域の関係機関を単に把握するだけでなく、連携の核となる担当者や相手方の特長等について理解するほか、可能な限り顔の見える関係構築を図る。

○地域課題の検討や解決に向けた取組の実施

本人・家族や相談支援事業所のみならず、各分野の関係機関や関係者、地域の関係者も参画した協議や課題解決に向けた具体的な取組の実施。



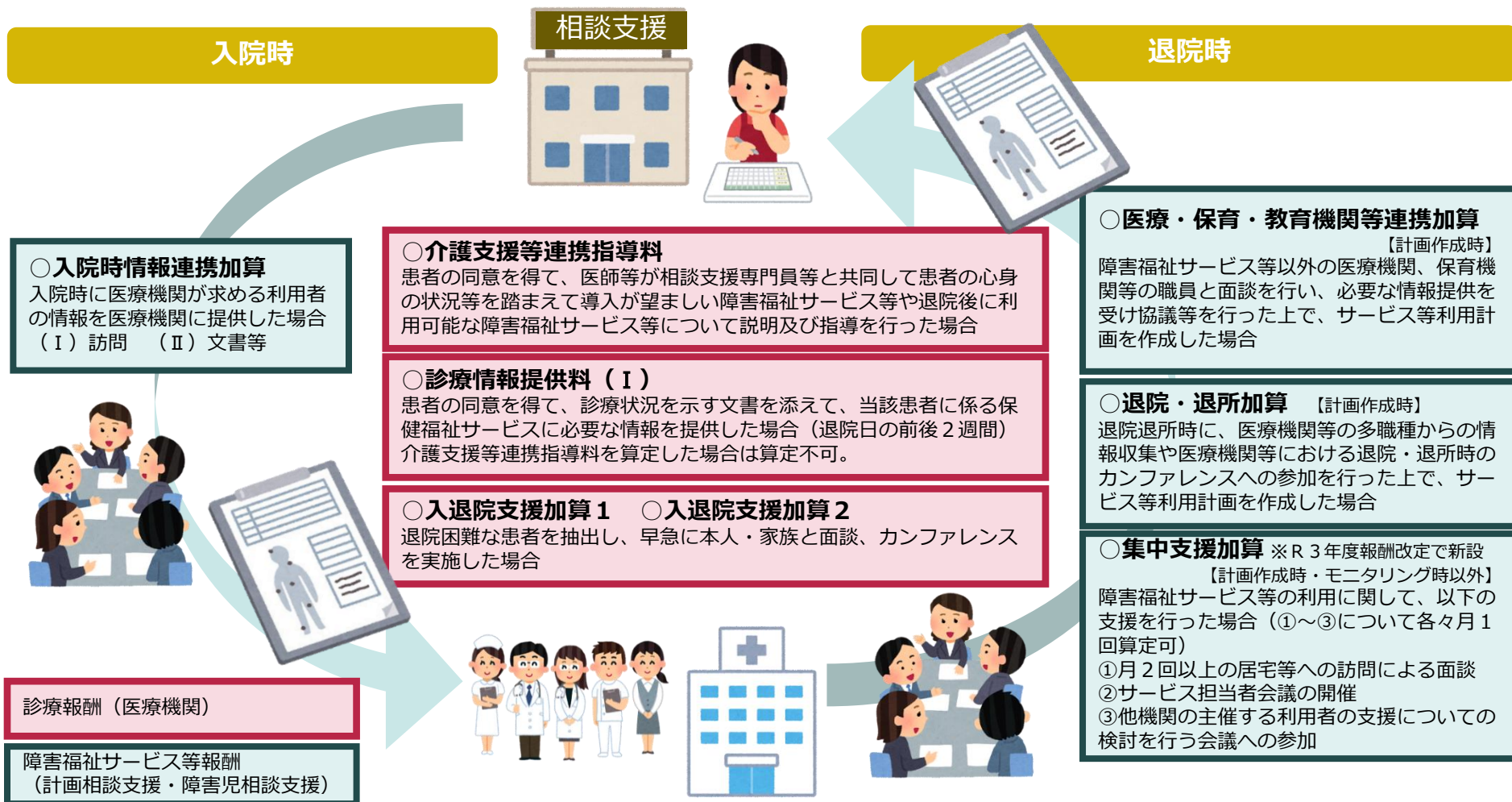
オンラインの利活用も可能



(自立支援) 協議会や重層的支援会議等の活用、地域の事業所の連絡会等への参加等

入退院時についての医療と福祉の連携と報酬上の評価（現行制度） （論点2 参考資料③）

入退院時に医療機関と福祉事業者の情報連携（文書等による情報の提供、収集）や協働による支援の検討（カンファレンスの開催や参加）等の連携を推進するため、当該業務について相互に報酬上評価を行っている。



多機関連携に係る各種加算の算定状況(令和5年4月サービス提供分) (論点2 参考資料④)

計画相談支援

加算名称	単位数	取得率
入院時情報連携加算(Ⅰ)	200単位/月	1.7%
入院時情報連携加算(Ⅱ)	100単位/月	1.0%
退院・退所加算	200単位/回	0.8%
居宅介護支援事業所等連携加算(訪問、会議参加)	300単位/月	0.8%
居宅介護支援事業所等連携加算(情報提供)	100単位/月	0.8%
医療・保育・教育機関等連携加算	100単位/月	1.8%
集中支援加算(訪問、会議開催、会議参加)	300単位/月	21.7%

障害児相談支援

加算名称	単位数	取得率
入院時情報連携加算(Ⅰ)	200単位/月	0.1%
入院時情報連携加算(Ⅱ)	100単位/月	0.0%
退院・退所加算	200単位/回	0.1%
保育・教育等移行支援加算(訪問、会議参加)	300単位/月	0.3%
保育・教育等移行支援加算(情報提供)	100単位/月	0.2%
医療・保育・教育機関等連携加算	100単位/月	3.4%
集中支援加算(訪問、会議開催、会議参加)	300単位/月	9.8%

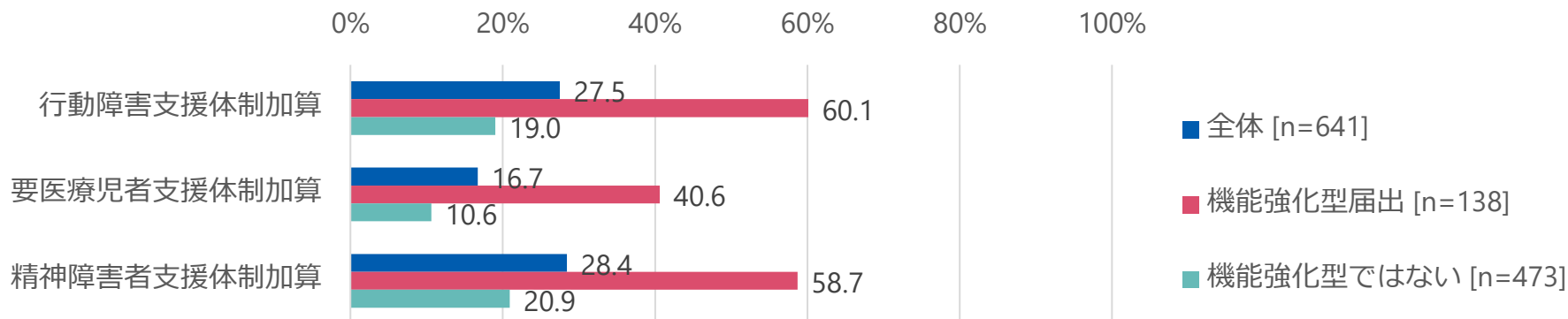
※出典:国保連データ

連携に関する業務や連携を促進する体制に関する報酬上の評価

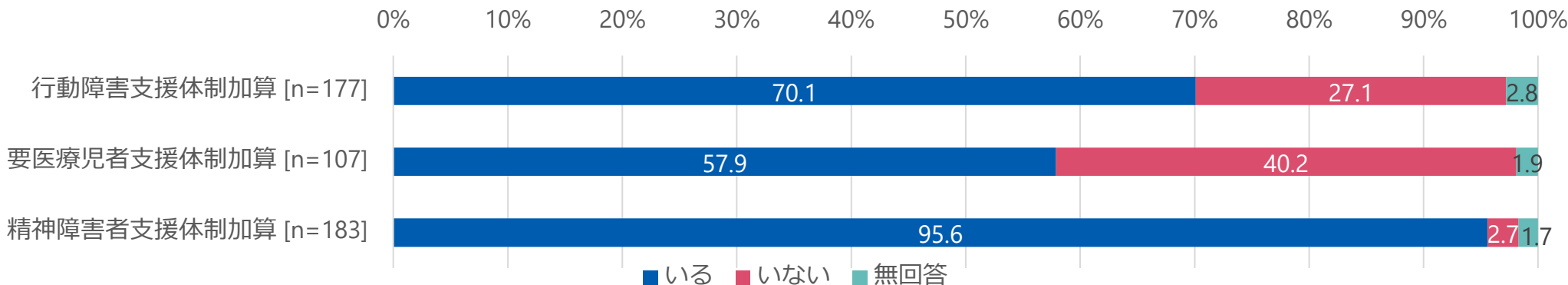
(計画相談支援・障害児相談支援)

(論点2 参考資料⑤)

図表566 各種加算の届出状況〔複数回答〕



図表567～569 利用者の有無 (加算の届出事業所における)



※利用者については以下の基準としている。

行動障害支援体制加算：行動援護スコアの点数が10点以上の者

要医療児者支援体制加算：医療的ケアスコアの点数が16点以上の者

精神障害者支援体制加算：精神障害者保健福祉手帳の所持者または自立支援医療（精神）の受給者

加算名	内 容	単位数
地域体制強化共同支援加算	地域生活支援拠点等である相談支援事業所の相談支援専門員が、支援困難事例等についての課題検討を通じ、情報共有等を行い、他の福祉サービス等の事業者と共同で対応し、協議会に報告した場合	2000単位/月
主任相談支援専門員配置加算	常勤専従の主任相談支援専門員を配置し、従業者等の資質向上のための研修を実施する体制を確保した場合	100単位/月
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月

※地域体制強化共同支援加算を除く上記加算は、体制を評価する加算であり、体制加算が算定可能な月のすべての基本報酬の請求についてその件数毎に加算されるもの。

※例) 主任相談支援専門員配置加算と行動障害支援体制加算を算定可能な体制を確保し、届け出を行った事業所が35件の支援を行った月の算定

行動障害支援体制加算	行動障害支援体制加算	行動障害支援体制加算	...	行動障害支援体制加算	} 35件全ての基本報酬に加えて該当する体制加算を算定
主任相談支援専門員配置加算	主任相談支援専門員配置加算	主任相談支援専門員配置加算	...	主任相談支援専門員配置加算	
基本報酬	基本報酬	基本報酬	...	基本報酬	
利用者1	利用者2	利用者3	...	利用者35	

相談支援事業所と医療機関との連携

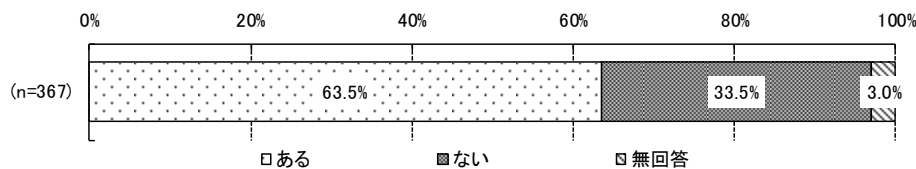
相談支援事業所が障害児者の医療機関受診について、連携を行っている医療機関があるかどうかの状況は、あるが6割強(63.5%)、ないが3割強(33.5%)となっている。

連携をしている診療科(次頁参照)としては、精神科が最も多く(75.5%)、次いで内科となっている。

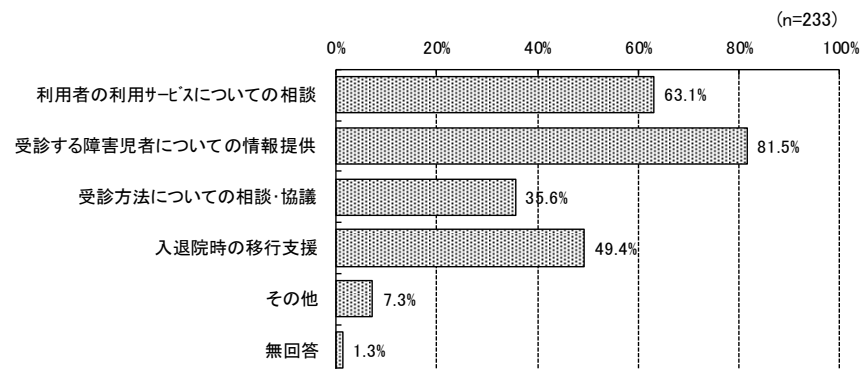
具体的な連携の内容としては、受診する障害児者についての情報提供が最も多く(81.5%)、サービスについての相談(63.1%)、入退院時の支援(49.4%)と続いている。

また、医療機関内のどのような職種と連携しているかについては、ソーシャルワーカーが最も多く(85.8%)、次いで医師・歯科医師(58.4%)となっている。

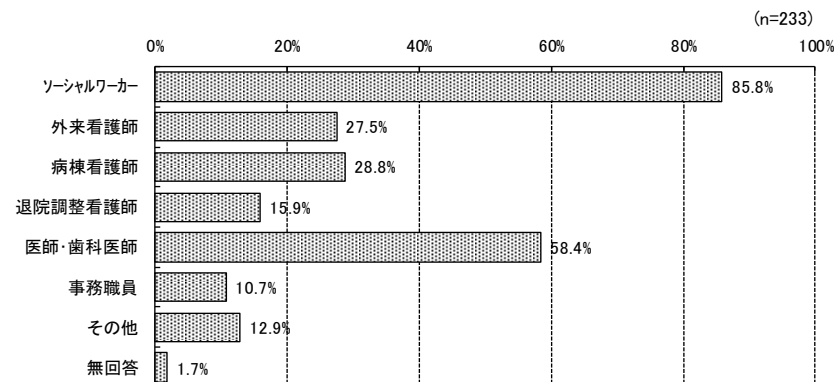
■ 相談支援事業所が障害児者の医療機関受診について情報共有、相談、協議等を行っている医療機関の有無



■ 相談支援事業所が医療機関と行っている連携の具体的内容(複数回答)



■ 連携している医療機関における職種(複数回答)



○「その他」には「作業療法士」、「臨床心理士」、「リハビリスタッフ」、「訪問看護師」、「管理栄養士」等が挙げられた。

【論点3】 相談支援人材の確保及びICTの活用等について①

現状・課題

- 地域における相談支援の提供体制の整備の観点から、相談支援人材の確保が課題となっており、一定の能力を有する者を相談支援事業所に配置して活用できるようにするとともに、現場での経験を積むことができる仕組みを求める声がある。
- 相談支援に係るICTの活用については、令和3年度報酬改定においてサービス担当者会議等の会議についてオンラインでの実施を可能とするとともに、書面で作成すべき記録等について電磁的記録により作成・保存・交付を可能としたところであるが、更なるICTの活用等による業務の効率化を求める声がある。
- また、離島や過疎地では、地域に相談支援事業者が乏しく相談支援の提供体制の整備が課題。

検討の方向性

(相談支援に従事する人材の確保)

- 相談支援に従事する人材の確保と段階的な育成を図る観点から、機能強化型の基本報酬を算定している事業所であって、かつ、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には、常勤専従の社会福祉士又は精神保健福祉士である者を新たに「相談支援員（仮称）」として位置づけて、サービス等利用計画・障害児支援利用計画の原案の作成及びモニタリングの業務を行うことができるよう指定基準を見直すことを検討してはどうか。

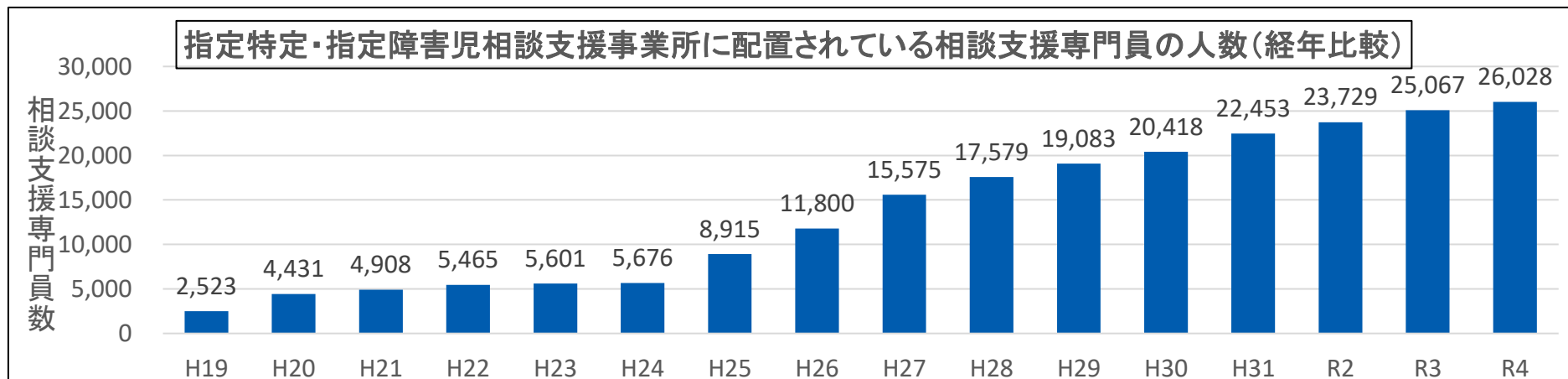
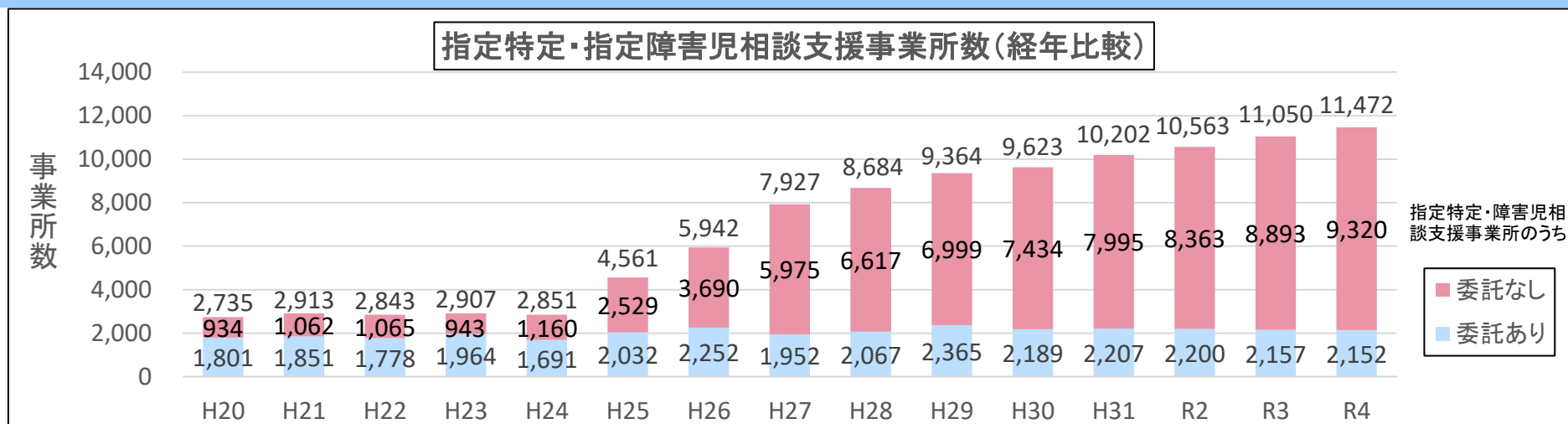
(ICTの活用等)

- ICTの活用による業務の効率化を図るため、以下の加算の要件である利用者への居宅訪問の一部について、オンラインによる面談の場合も算定可能とすることを検討してはどうか。（ただし、月1回は対面による訪問を要件とする）
 - ・初回加算（契約の締結から4か月目以降に月2回以上訪問した場合）
 - ・集中支援加算（計画作成月・モニタリング月以外において、月2回以上居宅訪問した場合）

【論点3】 相談支援人材の確保及びICTの活用等について②

検討の方向性（続き）

- また、離島や過疎地など特別地域加算の算定対象となる地域においては、ICTの活用等により、都道府県及び市町村が認める場合には、以下の基準や報酬算定の柔軟な取扱いを認めることを検討してはどうか。
 - ・ 居宅訪問を要件とするサービス等利用計画の作成やモニタリングについて、一部オンラインで対応可能とする
 - ・ 居宅訪問や事業所訪問を要件とする各種加算の見直し
 - ・ 従たる事業所（サテライト）について、主たる事業所から30分で移動可能な範囲を超える場合であっても設置を可能とする
 - ・ 機能強化型の基本報酬の算定に係る複数事業所による協働体制について、複数の事業所間が通常の相談支援の実施地域を越える場合も算定可能とする



※平成23年4月1日以前のデータは、指定相談支援事業所数及び配置されている相談支援専門員の人数。

※平成23年4月1日の相談支援事業所数及び相談支援専門員の人数は、被災3県を除くデータ。

※指定特定・指定障害児相談支援事業所の指定以外に、指定一般相談支援事業所の指定も併せて受けている場合、指定一般相談支援事業所の相談支援の業務に従事する相談支援専門員の人数も含めて計上している

＜過去5年間の初任者研修修了者数＞

(人)

	H29	H30	H31	R2	R3	合計
初任者研修	13,845	12,781	8,586	5,055	5,688	45,955
現任研修	5,970	6,831	6,309	2,377	6,281	27,768

相談支援専門員の実務経験要件

(論点3 参考資料②)

業務の範囲		相談支援専門員	
		業務内容	実務経験年数
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	① 相談支援業務	施設等において相談支援業務に従事する者※1	5年以上
		医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※2を有する者 (4) 施設等における相談支援業務に従事した期間が1年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずる業務に従事する者	
	② 介護等業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	10年以上
		その他これらの業務に準ずる業務に従事する者	
	③ 有資格者等	上記②の介護等業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 保育士 (4) 児童指導員任用資格者	5年以上
		上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※2による業務に5年以上従事している者	3年以上

※1 平成18年10月1日において現に障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業、精神障害者地域生活支援センターの従業者の場合は、平成18年9月30日までの間の期間が通算して3年以上

※2 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士の資格をいう。

関係団体ヒアリングにおける主な意見①

(計画相談支援)

No	意見の内容	団体名
1	○相談支援の意義を踏まえ、また、計画相談支援の収支を抜本的に改善する施策として、計画相談支援の本体報酬を引き上げ、少なくとも障害児相談支援と同水準とすべき。また、主任相談支援専門員配置加算については員数に応じた加算とすべき。	全国脊髄損傷者連合会
2	○計画相談支援の収支の相談について、地域で暮らす障害者については、モニタリング期間を市町村が定めるのではなく、モニタリングを毎月実施するように障害者総合支援法施行規則を改正すべき。	全国脊髄損傷者連合会
3	○障害者の地域移行と地域生活を推進する観点から、計画相談支援の初回加算と退院・退所加算を大幅に引き上げるべき。特に初回加算については、単位数を1,000単位/月に引き上げるべきである。	全国脊髄損傷者連合会
4	○計画相談支援の収支を改善させる施策の1つとして、ピアサポート体制加算を現行の100単位/月から300単位/月に引き上げるべき。また、ピアサポートの体制整備を促進するために、ピアサポーターの員数に応じた加算とすべき。	全国脊髄損傷者連合会
5	○相談支援従事者には質の高い人材の確保が必要とされることから、安易な要件緩和策ではなく、社会福祉士や精神保健福祉士といった相談支援に関する国家資格所持者について実務経験要件の見直しを図ってはどうか。その際、主任相談支援専門員による実地指導が受けられることを必須要件としてはどうか。	日本相談支援専門員協会
6	○現任研修を修了した相談支援専門員が産休・育休などやむを得ない事情等により、更新のための研修を受講できず資格を失効する場合について、更新期間の延長や研修受講要件を見直す等の措置などの対応を講じてはどうか。	日本相談支援専門員協会
7	○令和6年の基幹相談支援センター設置の努力義務化に伴い、国が進捗状況等について定期的に公表等を行うなどの設置促進策を講じてはどうか。	日本相談支援専門員協会
8	○基幹相談支援センターが求められる機能を発揮するために主任相談支援専門員について（3年程度の経過措置をもって）必置化してはどうか。	日本相談支援専門員協会
9	○基幹相談支援センターの機能と役割を担うための財源確保をすすめてはどうか。	日本相談支援専門員協会
10	○基幹相談支援センターや機能強化型Ⅰの事業所ならびに主任相談支援専門員を配置している事業所は、小規模事業所との協働体制の構築を積極的に取り組むべきこととしてはどうか（役割を担うにあたっての報酬上評価も併せて）。	日本相談支援専門員協会
11	○専門コース別研修修了者を配置している場合について加算での評価をしてはどうか。	日本相談支援専門員協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見②

No	意見の内容	団体名
12	○専門コース別研修の実施方法について手引き等を作成し、各都道府県に発出してはどうか。	日本相談支援専門員協会
13	○いわゆる法定研修の開催方法については人材育成を行う都道府県が設置する協議会等において集合形式を基本（特に演習部分）として検討することとしてはどうか。	日本相談支援専門員協会
14	○主任相談支援専門員が地域で継続的に質の高い0JTを実施していくために、その力量を担保する更新研修受講等の仕組みづくりを進めてはどうか。	日本相談支援専門員協会
15	○現行の報酬体系について、例えば 取得率の高い加算、特に適切なケアマネジメントを実施する際において実施すべき支援を基本報酬に組み込む等、簡素化への工夫を行ってはどうか。	日本相談支援専門員協会
16	○計画相談支援の実施にあたって、特定相談支援事業には1名の常勤専従者を（3年程度の経過措置をもって）必置としてはどうか。	日本相談支援専門員協会
17	○モニタリング実施標準期間の硬直的な運用を実施している市町村については調査等により実態を公表するなどの対応を講じてはどうか。	日本相談支援専門員協会
18	○地域移行の更なる推進のために、相談支援事業所が協働運営体制を整備し、全ての相談支援事業を実施していること及び主任相談支援専門員やピアサポーターを複数名配置することを要件とした新たな報酬体系を設けてはどうか。	日本相談支援専門員協会
19	○業務効率の向上に向けてデジタル化の導入について検討や試行を積極的に行える環境整備を検討してはどうか。	日本相談支援専門員協会
20	○基幹相談支援センター等の機能を含めた重層的相談支援体制整備事業を実施する場合は、主任相談支援専門員もしくは同等の経験とスキルを有する相談支援専門員の配置を必須とする必要がある。	日本相談支援専門員協会
21	○特別地域加算について、障害者の状況に配慮した移動に係る業務時間を適切に評価できる仕組みを整えて頂きたい。	日本相談支援専門員協会
22	○サービス担当者会議実施加算について、業務量を適切に評価した報酬単価（100単位⇒200単位）を設定すべき。	日本相談支援専門員協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見③

No	意見の内容	団体名
23	○サービス提供時モニタリング加算について、質の高い相談支援を提供すること及び医療等との連携の更なる促進を踏まえて、地域生活支援事業により実施されるサービスや訪問看護、各種サロン等についてもサービス提供時モニタリング加算の算定要件として頂きたい。	日本相談支援専門員協会
24	○退院・退所加算について、退院時に継続サービス利用支援を実施し、関係機関との連絡等により支援内容を調整した場合を加算の対象とすべき。	日本相談支援専門員協会
25	○医療・保育・教育機関等連携加算について、継続サービス利用支援時においても本加算を算定できるようにして頂きたい。また、居宅介護支援と計画相談支援による支援がともに提供されている場合は、介護支援専門員との連携について本加算の評価対象として頂きたい。民生委員等との連携についても本加算の評価対象として頂きたい。さらに、業務量を適切に評価した報酬単価（100単位⇒200単位）を設定すべき。	日本相談支援専門員協会
26	○福祉・介護職員等特定処遇改善加算を一定以上の人員を配置している指定特定相談支援事業者にも適用し、相談支援専門員についても処遇改善の対象とすべき。複数事業を展開している法人等において、同程度の経験年数の職員であるにもかかわらず、職種の違いから給与水準に差が出ることがないように仕組みに改正して頂きたい。	日本相談支援専門員協会
27	○初回加算について、適切な時期から相談支援を開始することを重視し、インフォーマル調整も含めた初回加算の適切なあり方を検討して頂きたい。	日本相談支援専門員協会
28	○点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者、手話通訳等を行うことができる者を相談支援専門員として配置し適切な体制を確保している場合について評価する加算の創設をして頂きたい。	日本相談支援専門員協会
29	○矯正施設等からの退所者に対して、社会福祉士等の専門職を配置し計画相談支援を実施した場合を評価する加算の創設をして頂きたい。	日本相談支援専門員協会
30	○障害者の計画相談支援を担当する相談支援専門員が通院の同行をした場合を評価する加算の創設をして頂きたい。	日本相談支援専門員協会
31	○精神障害は疾病と障害の両面を持つものであり、福祉の支援に当たっては医療機関との連携をさらに促進すべき。サービス開始に際しては医療機関との情報共有を必須とし、その後も医療機関への定期報告を評価する。（相談支援専門員の作成するサービス等利用計画書、モニタリング報告書の医療機関への共有について、年4回まで加算として評価すべき。）	日本精神神経科診療所協会
32	○計画相談は担当人数を制限するとともに計画作成、モニタリング報告書作成以外のヒアリングや情報共有等も評価する。（サービス利用支援費（40件以上）を400単位、継続サービス利用支援費（40件以上）を300単位程度に制限すべき。）	日本精神神経科診療所協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見④

No	意見の内容	団体名
33	○ソーシャルワークを基盤とした有資格者（社会福祉士・精神保健福祉士）については、主任相談支援専門員による指導等を条件に早期に指定特定相談支援事業所で活躍できる仕組みが必要。	全国地域で暮らそうネットワーク
34	○精神障害者支援体制加算の要件を厳格にして、医療機関の依頼を断ることなく対応するための手立てを講じる必要がある。	全国地域で暮らそうネットワーク
35	○相談支援事業所が、本人の意向を踏まえて医療機関に情報を提供したのち、医療機関が相談支援事業所に必要な情報を提供した場合、相談支援事業所を評価する必要があるのではないか。（入院時情報連携加算の通院時への拡大、双方向を原則）	全国地域で暮らそうネットワーク
36	○相談支援体制整備のためには複数事業所協働体制の推進が必要。機能強化の基本報酬を引き上げること、主任相談支援専門員の役割を明確化してすべての事業所で主任相談支援専門員の配置を評価できる仕組みをつくって頂きたい。	全国地域で暮らそうネットワーク
37	○知的障害者の地域生活には相談支援事業が不可欠ですが、類似の報酬改定で設定された各種の加算や基本報酬の特例（複数事業所の連携）、あるいは自立生活援助との併設が活かされているとはいいがたい状況。本会にも、特に基本報酬の引上げを求める声が多いことも踏まえ、基本報酬の引上げ、あるいは複数事業所の連携特例をさらに利用しやすくして頂きたい。また、障害児相談や地域相談、自立生活援助の併設事業所を増やすため、時限的でも良いので併設を促進する加算を設定して頂きたい。	全国手をつなぐ育成会連合会
38	○相談支援事業所が、障害者支援施設や障害福祉サービス事業所から自立した運営ができる基本報酬を設定して頂きたい。	全国身体障害者施設協議会
39	○サービス提供時モニタリング加算の対象を福祉事業所以外にも拡大して請求できるようにして医療・保育・教育機関等連携加算を廃止する、指定特定相談支援事業所、一般相談支援事業、自立生活援助事業を一体的に運営している事業所に包括的事業所として加算等をつけるなど請求事務の簡略化と見直しが必要。	全国地域生活支援ネットワーク
40	○介護支援専門員（ケアマネ）が相談支援専門員の業務を行った場合に加算を行うべき。	日本ALS協会
41	○計画相談支援も処遇改善の対象とするとともに、モニタリングの報酬を下げて良いので3ヵ月/回から毎月に変更し、特に地域移行後間もない人は例外なくモニタリング期間を毎月にするべき。	全国自立生活センター協議会
42	○地域の相談支援体制の充実に向け、計画相談支援の拡充とともに、サービスを提供する相談支援事業所の安定的な運営を可能とする環境作りが必要。 ・基本報酬の引き上げと質や業務量を評価する報酬体系の導入 ・計画相談支援に係る書類作成と支給決定手続きの簡素化（ICTの活用） ・相談支援専門員の質の向上に向け、指定特定相談支援事業所や1人職場事業所に対する研修やOJTの実施	日本身体障害者団体連合会

関係団体ヒアリングにおける主な意見⑤

No	意見の内容	団体名
43	○本人の意思に基づく障害福祉サービスを利用し、地域の中で障害のある人の望む暮らしを実現するためには、今後ますます相談支援が果たすべき役割は大きくなるため、地域の相談支援体制をより強固なものとするためにも、計画相談の抜本的な報酬の見直しを行うことが必要。	日本知的障害者福祉協会
44	○就労だけでなく、各サービス（就労系、児童、医ケアなど）の研修を受けた上でポイント制を設け、相談支援専門員が対応可能なカテゴリーを減点方式ではなく加点方式で評価し、報酬に反映させてはどうか。	全国就業支援ネットワーク
45	○相談支援事業に聴覚・ろう重複障害の特性の理解と配慮、手話等のコミュニケーションに専門性を有する相談支援専門員として配置し適切な体制を確保している施設・事業所を評価すべき。	全日本ろうあ連盟
46	○介護保険適用年齢者のサービス等利用計画は相談支援専門員が作成することとしてはどうか。	DPI日本会議
47	○計画相談支援における障害福祉サービス利用終了後の利用者に対するアフターフォローに対する加算の検討をして頂きたい。	全国精神障害者地域生活支援協議会
48	○計画相談支援におけるサービス等の「等」に対する評価（加算）の検討をして頂きたい。（インフォーマルな資源につなげることを評価）	全国精神障害者地域生活支援協議会
49	○計画相談支援における家族に関する支援に対する評価（加算）の検討をして頂きたい。	全国精神障害者地域生活支援協議会
50	○地域で生活する障害者に対する相談支援の業務は、生活場面で直接的に対応する業務であり、こうした業務を担う相談支援専門員を安定的に確保するためには報酬上の評価が必要。また、計画相談の業務に処遇改善加算を加えるとともに、専門職として相談支援業務に携わる相談支援専門員に対して、業務に見合った評価が十分に反映されるよう業務報酬の充実を図っていただきたい。	全国精神障害者福祉事業者協会
51	○地域で展開される相談支援は、当事者の状況に応じて様々な対応が求められ、関係機関との連携や家族との調整など、福祉サービスにつなげるまでの業務が地域生活支援の要ともいえるが、現行制度では、その場合の報酬は評価されていないことから、支援プロセスの途中や緊急時の対応等にも、支援の内容に見合った報酬のあり方について検討いただきたい。	全国精神障害者福祉事業者協会
52	○利用者とのコミュニケーションやフォローアップを充実させることで、利用者の満足度やニーズ適合度を高めること。	全国精神保健福祉会連合会
53	○相談支援専門員の待遇やモチベーションを向上させ、離職率を低下させること。また、教育・研修制度を充実させ、相談支援専門員のスキルアップやネットワーク形成を促進すること。	全国精神保健福祉会連合会

関係団体ヒアリングにおける主な意見⑥

No	意見の内容	団体名
54	○相談支援専門員が最適なサービスを提案し、無駄なサービス利用や重複利用を防ぐこと。また、利用者の自立度や社会参加度を高めることで、将来的にサービス利用の減少や縮減につなげること。	全国精神保健福祉会連合会
55	○事務補助やアシスタントを雇用し、業務の分担や効率化を図ること。また、ICTを活用し、データベース化や共有化を進めること。	全国精神保健福祉会連合会
56	○地域生活の定着を推進するため、在宅の主治医と相談支援専門員の連携強化の必要がある。障害児・者が著しい状態変化を伴う際には、かかりつけ医の助言や情報提供に基づいて、サービス等利用計画を見直す必要がある。急変時における医師からの助言や情報提供を評価するケアマネジメントプロセス支援加算（仮称）の新設を要望する。	日本医師会

(障害児相談支援)

No	意見の内容	団体名
1	○障害児の支援を手厚くするために一般相談支援等の加算、及び学齢児へのサービスの追加検討が必要。	日本筋ジストロフィー協会
2	○現行の障害児支援では、依然「セルフプラン」が多く、適切な相談支援がなされていないことが問題となっている。 児童期は関係する機関が多く、また、短期間で移行するため、連携及び移行支援が必要であるにも関わらずコーディネーターやマネジメントがされていない状況である。こうした課題に対応するためには、すべての子どもに障害児支援利用計画が作成され、適切にモニタリングされるよう、先述のような障害児特有の課題を整理し、取り組みやすい仕組みと報酬の見直しが必要である。	全国児童発達支援協議会
3	○子ども家庭支援センターでの「サポートプラン」を障害児とその家庭に対しても位置づけることが必要である。「サポートプラン」作成に障害児相談支援事業所も積極的に関与・連携した場合の加算の創設が必要である。	全国児童発達支援協議会
4	○職種に関わらず、医療的ケア児等コーディネーター研修を受けてコーディネーターとして活動する人材に対して報酬が付く仕組みを新設して頂きたい。	全国医療的ケア児者支援協議会
5	○児の発達支援、家族支援を個別性を踏まえ実践することを目的に、医療的ケア児等コーディネーターは「保険、医療、福祉連携計画」を作成するとともに、モニタリング、計画修正などを行う事業者は、医療的ケア児1名につき3000単位/月が報酬として支払われるようにして頂きたい。	全国医療的ケア児者支援協議会