

共生型サービスに係る報酬・基準について 《論点等》

現状・課題

1. これまでの取組及び議論

(同一の事業所で一体的に介護保険と障害福祉のサービスを提供する取組)

- 介護保険と障害福祉のサービスについて見ると、各制度に固有のサービスもあるが、デイサービスなど相互に相当するサービスもあり、例えば、「富山型デイサービス」のように、高齢者、障害児者などの多様な利用者に対して、同一の事業所で一体的にサービスを提供する取組は、地域の実情に応じて、従来から進められている。【参考資料P1】
- このようなケースでは、障害福祉事業所としての指定を受けていない事業所のサービスであっても、介護保険事業所としての指定を受けていれば、市町村の判断により、障害福祉サービスとして給付を行うことができる、障害福祉制度における「基準該当サービス」という仕組みを活用してサービス提供している。【参考資料P2～7、P41、42】※単一の報酬であり、基本的に加算の仕組みはない。
- 一方で、現行の介護保険制度上は、障害福祉サービス事業所としての指定を受けているというだけでは、介護保険サービスを提供できる仕組みとはなっていない。【参考資料P8～10】
※介護保険にも「基準該当サービス」はあるが、障害福祉事業所としての指定を受けているというだけでは介護保険の給付対象とすることができず、障害福祉の「基準該当サービス」とは異なる。
- 両制度の「基準該当サービス」は、市町村の判断に委ねられているため、地域によってその取扱いに差があるとの指摘がある。
- また、平成24年に療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の指定基準の取扱いを明確化し、障害児者の通所サービスとしての利用も可能となっている。【参考資料P11】
- この他、相互に共通するサービス以外のサービスの組み合わせも含めて、介護保険と障害福祉のサービスを一体的に提供している多様な例がある（ガイドラインを作成し、平成28年3月に全国に通知）。【参考資料P12、P43～47】

共生型サービス

現状・課題

(これまでの議論)

- 介護保険優先原則の下では、障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉サービス事業所を利用できなくなるケースがあり、平成27年12月に社会保障審議会障害者部会から見直すべきとの意見が出されていた。【参考資料P13、14】

※障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにあれば、介護保険サービスの利用が優先される（介護保険優先原則）。

※65歳以上の高齢者については、原則として介護保険の被保険者となるが、障害者支援施設等（介護保険適用除外施設）に入所している者は介護保険の被保険者としなないこととされている。

- また、「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）（平成29年2月7日厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定）において、
 - ・ 「人口減少など地域の実情に応じて、制度の『縦割り』を超えて柔軟に必要な支援を確保することが容易になるよう、事業・報酬の体系を見直す」
 - ・ 「本年の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設する。障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う。また、平成30年の介護・障害報酬改定において、「共生型サービス」の創設に伴う基準・報酬についての必要な対応を行う」とされている。【参考資料P15、16】

現状・課題

2. 共生型サービスの創設の趣旨等

- 1. で示したことを踏まえ、「地域包括ケア強化法」では、
 - ① 障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、
 - ② 福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、社会保障審議会介護保険部会等において議論を行い、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障害児者が共に利用できる「共生型サービス」を創設することを盛り込み、平成29年5月26日に成立したところである。【参考資料P13、17】
- 具体的には、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするものであり、各事業所は、地域の高齢者や障害児者のニーズを踏まえて、指定を受けるどうか判断することとなる。【参考資料P17】
- また、参議院厚生労働委員会における「地域包括ケア強化法案」に対する附帯決議において、「共生型サービスの実施に当たっては、従来、障害者が受けていたサービスの量・質の確保に留意し、当事者及び関係団体の意見を十分に踏まえ、その具体的水準を検討、決定すること。」とされている。【参考資料P18】

共生型サービス

現状・課題

3. 介護保険と障害福祉相互に相当するサービスの基準の違い

- 共生型サービスの対象となる、介護保険優先原則が適用される相互に相当するサービス（※）について、介護保険と障害福祉両方の制度を比較すると、例えば、デイサービスでは、類似する基準がある一方で、
- ・ 人員配置について、介護保険サービスでは介護職員が5：1である一方、障害福祉サービスでは利用者の平均障害支援区分5以上の場合は3：1となっている。
 - ・ 機能訓練室の面積について、介護保険サービスでは利用者1人当たり3㎡の面積が必要である一方、障害福祉サービスでは支障が無い広さで足りることとなっている。
 - ・ 食堂について、障害福祉サービスでは設備要件に入っていない。
- 等の違いがある。【参考資料P19～25】
- ※①ホームヘルプサービス、②デイサービス、③ショートステイ等
- このため、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における基準を満たしているとは限らない（基準該当も同様）。

生活介護(障害福祉)	
管理者	専従(非常勤でも可)
看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数	平均障害支援区分 4未満 → 6:1
	4以上5未満 → 5:1
	5以上 → 3:1
	※生活支援員 常勤1人以上
訓練・作業室	支障がない広さ

基準が異なり、
もう一方の事業
所になれない



通所介護(介護保険)	
管理者	常勤専従
介護職員	5:1 (利用者15人までは1以上で可)
	※常勤1人以上
食堂及び機能訓練室	3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積

共生型サービス

現状・課題

4. 検討すべき共生型サービスの基準・報酬について

- 本検討チームでは、介護保険事業所が障害福祉事業所としての指定を受ける場合の基準と、この事業所を障害児者が利用した場合の障害報酬を検討する。
- ※ 逆の場合の、障害福祉事業所が介護保険事業所としての指定を受ける場合の基準と、この事業所を高齢者が利用した場合の介護報酬は、社会保障審議会介護給付費分科会で検討する。

【現行制度】	障害福祉事業所	介護保険事業所	課題
障害児者が利用	○	△ (例外扱い)	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉の給付の対象とするか否かは、市町村長が個別に判断 ・障害支援区分に関わらない同一の報酬設定となっているため、重度者の報酬額が低い。加算もつかない。
高齢者が利用	△ (例外扱い)	○	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の給付の対象とするか否かは、市町村長が個別に判断。また、介護保険の「基準該当」は、障害福祉事業所としての指定を受けているというだけでは給付対象とすることができず、障害福祉の「基準該当」とは異なる。 ・障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉事業所を利用できなくなる。

新たに共生型サービスを位置付け

【見直しの方向性】	障害福祉事業所	介護保険事業所	改善事項
障害児者が利用	○	◎ (本来的な給付対象)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が指定を受ければ、障害福祉の本来的な給付対象 ・報酬額の見直し(給付の改善(障害支援区分に応じた報酬設定等))
高齢者が利用	◎ (本来的な給付対象)	○	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が指定を受ければ、介護保険の本来的な給付対象

共生型サービス

現状・課題

5. 共生型サービスの対象サービス

○下記①及び②を踏まえれば、今般基準・報酬を設定する共生型サービスは、以下のとおりとなる。

- ① 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
- ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	居宅介護 重度訪問介護
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)
	療養通所介護	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所に限る) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所に限る) 放課後等デイサービス (同上)
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス※	(看護) 小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)		生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く)
	・通い	→	放課後等デイサービス (同上)
	・泊まり	→	短期入所
・訪問	→	居宅介護 重度訪問介護	

※ 障害福祉サービスには介護保険の小規模多機能型居宅介護と同様のサービスは無いが、障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みにおいて、障害児者が(看護)小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

現状・課題

6. 相談支援専門員とケアマネジャーの連携

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成28年12月9日 社会保障審議会介護保険部会）において、地域共生社会の実現に向けて、「相談支援専門員とケアマネジャーが、支援に必要な情報を共有できるよう両者の連携を進めていくことが適当であり、具体的な居宅介護支援事業所の運営基準の在り方については、平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。」とされている。【参考資料P48、49】

関係団体ヒアリングにおける主な意見

No	意見等の内容	団体名
1	<p>○共生型サービスの創設に際しては、現在サービスを利用している利用者のサービスの質・量及び公的サービスが低下しないような制度設計と報酬上の評価が必要である。</p>	<p>日本知的障害者福祉協会 他 (同旨:きょうされん、全国手をつなぐ育成会連合会)</p>
2	<p>○共生型サービスの本来果たすべき役割を明確化するため、サービス提供責任者等に対する研修制度を新設し、研修受講した場合の加算を新設することを求める。</p>	<p>全国地域生活支援ネットワーク</p>
3	<p>○平成30年度から予定されている共生型サービス事業所構想について、介護保険事業所が障害福祉サービス事業所の指定を受けやすくする特例が設けられる予定であるが、精神障害やその支援の独自性が介護保険事業所に理解されるよう、事業所やヘルパーに対して精神障害に関する研修を義務付けるなどの仕組みが必要と思われる。</p>	<p>全国精神保健福祉会連合会</p>
4	<p>○障害児者・高齢者の特徴を踏まえ、人員・設備・運営基準等を柔軟なものとし、看護小規模多機能型居宅介護事業所の障害福祉サービスへの参入を促進する。</p>	<p>日本看護協会</p>
5	<p>○施設やサービスを新設するのではなく、看護小規模多機能型居宅介護事業所・療養通所介護事業所等の既存の看護師配置のある事業所を自宅近くの泊まり・通いの場として気軽に活用できるようにする。</p>	<p>日本看護協会</p>

共生型サービス

論点

(共生型サービス)

- 介護保険・障害福祉の相互に共通するサービスを行う場合には、
 - I 指定障害福祉事業所が、介護保険サービスの基準を満たす場合
※現在も事実上の共生型サービスとして運営可能
 - II 指定障害福祉事業所が、介護保険サービスの基準を満たせない場合がある。
- IIについて、
 - ① 障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で受けてきたサービスを継続して受けやすくする、
 - ② 地域の実情に合わせて（特に中山間地域など）、限られた福祉人材をうまく活用する、という共生型サービスの創設の趣旨や、
 - ③ 介護保険と障害福祉の両制度の基準や高齢者と障害児者の支援内容の違いを踏まえ、サービスの質の確保に十分留意をして検討する必要があるのではないか。
- 以上を踏まえ、具体的には、次頁のような対応をすることにはどうか。

共生型サービス【イメージ】

I

※ I ~ IIIは相互に共通するサービスを対象

II

III

- ・通常の介護保険と障害福祉の指定を両方受ける
- ・一体的運用(現在も通知、ガイドライン等により実施)
- ・介護保険と障害福祉の両方の制度の基準を満たす

※報酬額は通常

- ・通常の介護保険の指定を受けている事業所が、障害福祉(共生型)の指定を受ける
- ・一体的運用
- ・介護保険の制度の基準を満たすが、サービスの質や専門性に配慮しプラスα(サービス管理責任者、保育士・児童指導員の資格職の配置)

- ・通常の介護保険の指定を受けている事業所が、障害福祉(共生型)の指定を受ける
- ・一体的運用
- ・介護保険の制度の基準を満たすのみ(現行の障害の基準該当サービスと同じ)

※報酬額は低い

- ・介護保険と障害福祉の相互に共通するサービス以外の組み合わせ
- ・通常の介護保険と障害福祉の指定を両方受ける
- ・一体的運用(現在も通知、ガイドライン等により実施)

※報酬額は通常

※加算は、どのパターンでも、それぞれの制度の算定要件を満たせば取得可

* 障害福祉事業所を高齢者が利用する場合には、社会保障審議会 介護給付費分科会で検討。

介護保険事業所を障害児者が利用

論点

(共生型サービス)
【指定基準関係】

- Ⅲについては、現行の障害の基準該当サービスは約1,200事業所存在することを踏まえ【参考資料P41、42】、共生型サービスにするが、新たな規制は求めないことにしてはどうか。
- Ⅱについては、その上で、サービスの質の確保【参考資料P18】のため、設備・運営の基準ではなく、人員の基準として、サービスの質や専門性に配慮しプラスαで資格職の配置を求める類型も創設することにしてはどうか。（障害者が利用者の場合、サービス管理責任者、障害児が利用者の場合、保育士等。）

論点

(共生型サービス)

【報酬関係】

- 給付は、これまで通り、それぞれの制度からなされるため、
介護保険事業所を障害児者が利用する場合は、障害給付で、障害者総合支援法又は児童福祉法で支給で、障害の法体系に基づく単価設定となる。
- 報酬単位の設定については、
 - ・ Ⅲに関しては、現行制度の障害の基準該当サービスの単位を基本として検討することとし、加算を算定できるようにしてはどうか。
 - ・ Ⅱに関しては、サービスの質や専門性を評価することとしてⅢよりも報酬単位を引き上げることにしてはどうか。

【その他】

- 「相互に共通するサービス」(Ⅱ・Ⅲ)だけではなく、様々な組み合わせ(Ⅰ及び点線枠等)によるものも、共生型の看板を掛けることができるようにするようにはどうか。(通知の発出)【参考資料P11、P43~47】

論点

(相談支援専門員とケアマネジャーの連携)

- 相談支援専門員とケアマネジャーの連携に向けた取組についてどう考えるか。