

社会保障審議会障害者部会身体障害・知的障害分会  
次 第（第2回）

平成14年2月25日（月）  
10:30～12:30  
於 厚生労働省 専用第18～20会議室

1. 開 会

2. 議 事 支援費制度の準備について
- （1）指定施設の人員、設備基準等
  - （2）障害程度区分
  - （3）支援費基準の基本的な考え方
  - （4）その他

3. 閉 会

## ○指定施設の人員・設備基準等について

## 1 指定施設の人員、設備基準の基本的な考え方

## (1) 人員基準について

指定施設の人員に関する基準については、サービスの一定の質を確保するため、いわゆる入所者の直接処遇に係る従業者について、置くべき職種と員数（員数については前回資料では○で表示）を規定することとし、具体的な員数についてはこれまでの最低基準及び措置費上必要な員数として示してきたものを基本とする。その際、置くべき職種と員数については、効率的な運営や経営の弾力化が図られるようにするため、直接処遇職員全体として必要な数が常勤換算方法で算定できるようにすることとしたところである。

なお、重度者に適切な対応を図るため必要な従業者の配置を求めることとしているが、その具体的な指針については今後お示しすることとしたい。

## (2) 設備基準について

## ① 居室面積について

身体障害者更生施設及び身体障害者授産施設については、入所者一人当たりの床面積について、収納設備等を除き、3.3平方メートル以上とされてきたところであるが、重度の入所者に配慮して、指定基準及び改正予定の最低基準において、6.6平方メートル以上に拡大することとしている。

また、知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通所寮についても同様に、入所者一人当たりの床面積について、収納設備等を除き、3.3平方メートル以上から6.6平方メートル以上に拡大することとしている。

## ② 廊下幅について

身体障害者更生施設及び身体障害者授産施設については、廊下幅について、1.8メートル以上とされてきたが、重度の入所者に配慮して、2.2メートル以上に拡幅することとしている。

## ③ その他の設備について

基本的には、従来の最低基準と同様であるが、個々の入所者の障害特性に配慮した設備とするよう、詳細な表現を盛り込むこととしている。

なお、設備基準については、既存の施設や整備中の施設について一定の経過措置を設けることとしている。

## (参考例) 指定施設の人員に関する基準 (案)

### 1 指定身体障害者療護施設の従業者の員数

(1) 指定身体障害者療護施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。ただし、入所定員が40人を超えない指定身体障害者療護施設にあつては、ウの栄養士を置かないことができる。

ア 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の世話を行うために必要な数

イ 看護師、介護職員、理学療法士及び生活指導員

(7) 看護師、介護職員、理学療法士及び生活指導員の総数は、常勤換算方法で、おおむね入所者の数を2.2で除して得た数以上

(i) 看護師の数は、次のとおりとすること。

a 入所者の数が50を超えない指定身体障害者療護施設にあつては、常勤換算方法で2以上

b 入所者の数が50を超えて60を超えない指定身体障害者療護施設にあつては、常勤換算方法で3以上

c 入所者の数が60を超えて80を超えない指定身体障害者療護施設にあつては、常勤換算方法で4以上

d 入所者の数が80を超えて150を超えない指定身体障害者療護施設にあつては、常勤換算方法で5以上

e 入所者の数が150を超えて180を超えない指定身体障害者療護施設にあつては、常勤換算方法で6以上

(ii) 理学療法士の数は次のとおりとすること。

a 入所者の数が100を超えない施設にあつては、常勤換算方法で1以上

b 入所者の数が100を超える施設にあつては、常勤換算方法で2以上

(I) 生活指導員 常勤換算方法で1以上

ウ 栄養士 1以上

(2) (1) の入所者の数は、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

(3) 指定身体障害者療護施設の職員は、専ら当該指定身体障害者療護施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合はこの限りでない。

(4) (1) イの看護師のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。

(5) (1) イの理学療法士のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。

- (6) (1) イの生活指導員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。
- (7) (1) イの理学療法士は、指定身体障害者療護施設の他の業務に従事することができる。
- (8) 指定身体障害者療護施設は、入所者の障害程度区分に応じて適切な対応を図るため、(1)に掲げる員数の従業者に加え必要な介護職員等を置くこと。

## 2 指定知的障害者入所更生施設の従業者の員数

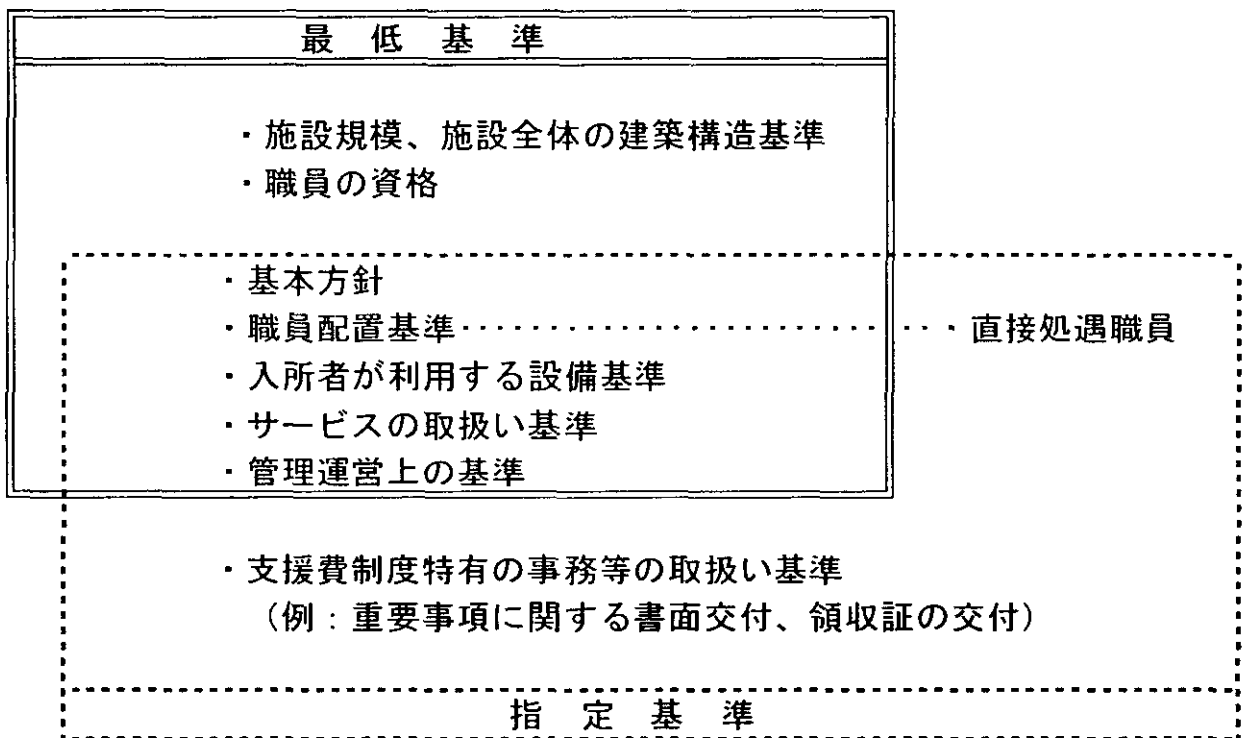
- (1) 指定知的障害者入所更生施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。
  - ただし、入所定員が40人を超えない指定知的障害者入所更生施設にあっては、ウの栄養士を置かないことができる。
  - ア 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の世話を行うために必要な数
  - イ 保健師又は看護師、生活指導員、作業指導員及び介護職員 その総数は、常勤換算方法でおおむね入所者の数を4.3で除して得た数以上
  - ウ 栄養士 1以上
- (2) (1) の入所者の数は、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- (3) 指定知的障害者入所更生施設の職員は、専ら当該指定知的障害者入所更生施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合はこの限りでない。
- (4) (1) イの保健師又は看護師のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。
- (5) (1) イの生活指導員又は作業指導員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。
- (6) 指定知的障害者入所更生施設は、入所者の障害程度区分に応じて適切な対応を図るため、(1)に掲げる員数の従業者に加え必要な介護職員等を置くこと。

## 2 施設に係る最低基準の改正について

### (1) 基本的な考え方

「指定基準」で規定した直接処遇に係る人員、設備及び運営に関する基準の中で支援費制度特有の部分（重要事項に関する書面交付や領収証の交付など）を除いた事項を現行の最低基準に反映することにより最低基準上の担保を図ることとする。

### (参考) 指定基準と最低基準との関係図



### (解説)

指定基準においては、指定施設として必要な直接処遇に係る人員、設備及び運営に関する基準を規定するとともに、支援費制度の下で施設の運営に必要な事項を規定するものである。その他の人員、設備基準の内容については、指定基準と最低基準で基本的に同様の取り扱いとなる。

(2) 具体例 (身体障害者更生施設)

最低基準 (現行)	最低基準 (改正案)
<p>第1章 総則</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(趣旨)</li> <li>(基本方針)</li> <li>(構造設備の一般原則)</li> <li>(設備の専用)</li> <li>(職員の専従)</li> <li>(非常災害対策)</li> <li>(帳簿の整備)</li> <li>(苦情への対応)</li> </ul>	<p>第1章 総則</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(趣旨)</li> <li>(基本方針)</li> <li>(構造設備の一般原則)</li> <li>(設備の専用)</li> <li>(職員の専従)</li> <li>(非常災害対策)</li> <li>(記録の整備)</li> <li>(苦情への対応)</li> </ul>
<p>第2章 身体障害者更生施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>なし</li> <li>(規模)</li> <li>(設備の基準)</li> <li>(職員の配置の基準)</li> <li>(職員の資格要件)</li> <li>なし</li> <li>(管理規程)</li> <li>(総合診断のための会議)</li> <li>(生活指導等)</li> <li>なし</li> <li>(給食)</li> <li>(健康管理)</li> <li>なし</li> <li>なし</li> <li>なし</li> <li>なし</li> <li>なし</li> <li>(衛生管理)</li> <li>なし</li> <li>なし</li> <li>なし</li> <li>なし</li> </ul>	<p>第2章 身体障害者更生施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(種類)</li> <li>(規模)</li> <li>(設備の基準)</li> <li>(職員の配置の基準)</li> <li>(職員の資格要件)</li> <li>(入退所)</li> <li>(運営規程)</li> <li>(入所者の処遇に関する計画等)</li> <li>(生活指導等)</li> <li>(指導、訓練等)</li> <li>(食事の提供)</li> <li>(健康管理)</li> <li>(入所者の入院期間中の取り扱いについて)</li> <li>(社会生活上の便宜の供与)</li> <li>(施設長の責務)</li> <li>(勤務体制の確保等)</li> <li>(定員の遵守)</li> <li>(衛生管理等)</li> <li>(協力医療機関)</li> <li>(秘密保持等)</li> <li>(地域との連携等)</li> <li>(事故発生時の対応)</li> </ul>

障害程度区分に係るチェック項目の修正について

1月10日開催の支援費制度担当課長会議以降、障害程度区分に係るチェック項目の追加等について、関係団体よりいただいたご意見は下表の左欄のとおりである。これを踏まえ、下表の右欄のとおり、チェック項目の修正等を行うこととした。

ご意見	修正案等
<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障害者更生施設支援について、内部障害者に関する項目があまり含まれておらず、重度の内部障害者が軽く判定されるおそれがある。例えば、医学的管理や栄養管理に関する項目も考慮すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 「オ 医療処置や受診等に係る援助」 ⇒ ○ 〔 ・ 通院に関する援助 ・ 施設における医療的な処置等に係る援助 ・ 栄養管理については、「キ 健康管理に関する援助」の中に位置づけられることを障害程度区分の解説通知において明示。〕</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障害者療護施設支援については、身体介助に関する項目が中心となっており、問題行動がある者等に対する支援の度が確に支援費に反映されるよう、行動障害に関する項目も追加すべき。</li> <li>身体障害者療護施設支援における、医療的ケアの濃厚な者への対応などは、障害程度区分だけでは反映されないうと思われ、実態に相当手のかかるケアに関しては、必要な看護職員を雇用できるよう加算制度を創設すべき。</li> <li>身体障害者療護施設支援についても、地域生活移行支援の観点から、社会復帰に向けた住宅確保や生活支援の体制づくりに関する支援に係る項目を追加すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 「デ 集団生活や人間関係等に関する支援」 ⇒ ○ 〔 ・ 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動への対応 ・ 集団生活や人間関係等に関する支援 ・ 加算制度については、障害程度区分に応じた支援費基準額との整合性に留意しながら今後検討。〕</li> <li>◎ 「社会復帰に向けた住宅確保や生活支援の体制づくりに関する支援」を追加。</li> </ul>

ご意見	修正案等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体障害者・知的障害者授産施設支援について、訓練・作業等に関する項目が少ない。</li> <li>・ 身体障害者授産施設支援と知的障害者授産施設支援では、チェック項目にかなり違いがあるが、障害の重複化等を踏まえ、例えば、知的障害者授産施設支援に身体介助関係項目を、身体障害者授産施設支援に生活援助関係項目を追加すべき。</li> </ul>	<p>◎ 「作業に対する動機付け及び内容の理解に関する支援」 ⇒  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 作業のための動機付けに対する支援</li> <li>・ 作業内容の理解に関する支援</li> </ul> </p> <p>◎ 知的障害者授産施設支援（入所）：「食事の準備から摂食、後片付けまでの支援」、「排泄行為に関する支援」及び「入浴の介助又は入浴中の見守り等の支援」を追加。</p> <p>◎ 知的障害者授産施設支援（通所）：「食事の準備から摂食、後片付けまでの支援」及び「排泄行為に関する支援」を追加。</p> <p>◎ 身体障害者授産施設支援（入所及び通所）： 「集団生活や人間関係等に関する支援」 ⇒  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動への対応</li> <li>・ 集団生活や人間関係等に関する支援</li> </ul> </p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知的障害者施設支援についても、屋内・外での移動に関する支援を追加すべき。</li> </ul>	<p>◎ 知的障害者更生施設支援（入所）及び知的障害者授産施設支援（入所）：「屋内・屋外移動に関する介助」を追加。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治会活動や施設内行事等の支援、学習活動等への支援を各施設支援に共通して追加すべき。</li> </ul>	<p>○ 「余暇活動や地域の活動への参加等に関する支援」など活動援助等に係る項目で把握可能。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ てんかんを障害程度区分に入れるべき。</li> </ul>	<p>○ 障害程度区分の決定は、施設支援を受ける際にかかるとる支援の必要性・困難性があるかに着目して行うものがあり、特定の機能障害や疾病の有無自体で判断するものではない。（なお、頻回けいれん発作を持つ者の半数以上で支援の必要性・困難性が認められる項目（医療・保健に係る項目等）は既にチェック項目に含まれている。）</p>

◎：チェック項目の修正を行うもの。



## 支援費基準の基本的な考え方と設定に当たっての主な論点

本資料は、厚生労働大臣が定める支援費基準の設定に当たっての基本的な考え方及び主な論点を、現段階で考えられる範囲において整理したものである。

厚生労働大臣が定める支援費基準については、今後、さらに基本的な考え方を整理した上で、具体的な基準案の策定を進めていくこととしている。

### 1 支援費の性格

施設訓練等支援費等は、施設支給決定身体障害者等が指定身体障害者更生施設等からサービスの提供を受けた場合に、そのサービスの対価として市町村から当該支給決定身体障害者等に対して支給されるものである。

### 2 厚生労働大臣が定める支援費基準の基本的考え方

#### (1) 設定に当たって原則となる考え方

支援費は、厚生労働大臣が定める基準を下回らない範囲内において、市町村長が定める基準によることとされている。

この厚生労働大臣が定める基準の具体的な設定に当たっては、次のような基本的な考え方が重要と考えている。

- 各居宅生活支援及び各施設訓練等支援ごとに、当該サービスに通常要する費用を適切に評価した基準とすること。
- 施設訓練等支援費は、重度障害者や重複障害者が適切にサービスを利用できるよう、障害程度区分に応じて格差を設けた基準とすること。
- 居宅生活支援及び施設訓練等支援を担う事業主体において、安定的かつ効率的に事業運営が行えるような基準とすること。
- 同一のサービスであれば、設置主体にかかわらず、同一の支援費基準とすること。

- 利用者や事業者などにわかりやすく、簡素で合理的な基準とすること。
- 支援費基準の具体的な設定に当たっては、現行の措置制度からの円滑な移行に十分配慮すること

## (2) 設定に当たって配慮する必要があると考えられる基本的な論点

### ①地域生活を推進する観点からの配慮

ノーマライゼーションのもと、障害者の地域生活の推進を評価するような支援費基準を設定することが必要ではないか。

### ②居宅生活支援費における重度障害者等への対応

施設訓練等支援費については、障害程度区分に応じて支援費基準を設定することとなるが、居宅生活支援費のうち、デイサービス、短期入所及び知的障害者地域生活援助に係る支援費基準についても、障害の程度を考慮する方向で検討する必要があるのではないか。

### ③地域差の反映

居宅生活支援及び施設訓練等支援に必要な人件費等の水準が同じような地域ごとに支援費基準を設定することが適当ではないか。

## 3 施設訓練等支援費基準設定に当たっての主な論点

### (1) 定員規模の取扱い

現行の10人刻みによる細かな定員規模別の単価は、設けないこととすることで検討してはどうか。

ただし、その際には、小規模施設でも適切にサービスが提供できるように配慮するとともに、大規模施設志向とならないような措置を講じることも検討する必要があるのではないか。

### (2) 地域生活への移行努力等の評価

施設が行う障害者の地域生活移行への努力等に対して、適切に評価・対応できるような仕組みを講じる必要があるのではないか。

### (3) 支援費算定の単位

支援費算定の単位は、通所を含め1日単位ではなく、月を単位に設定する必要があるのではないか。

### (4) 施設・設備整備の設置者負担分の取扱い

施設・設備整備の設置者負担分の減価償却相当を支援費で評価することを検討してはどうか。

### (5) 特別の障害特性を有する者への対応

強度行動障害やALS等の特別の障害特性を有する者については、障害程度区分に応じた額との整合性に留意しながら加算制度を設けることを検討してはどうか。

## 4 居宅生活支援費基準設定に当たっての主な論点

### (1) 居宅介護（ホームヘルプサービス）

① 現行の制度を基本としつつ、身体介護、家事援助、移動介護以外の区分の必要性等を検討する必要があるのではないか。

② 早朝・夜間、昼間、深夜といったサービス提供時間帯を配慮した基準とする必要があるのではないか。

③ 滞在型及び巡回型の区分をなくし、現行の滞在型を基本として、支援費算定の単位は30分を軸に検討することが必要ではないか。

なお、その際には、移動時間を反映する必要があるのではないか。

### (2) デイサービス

① 身体障害者デイサービス及び知的障害者デイサービスは、現行の介護型、基本型等の型別設定を廃止し、基本事業単価に入浴サービス単価、給食サービス単価等を加算する方式を基本に検討することが必要ではないか。

② 重度障害者等に適切なサービスが提供できるよう、障害程度に応じた基準とする必要があるのではないか。

③ 支援費算定の単位は、基本事業部分に着目して、1回の提供単位を半日又は1日とすることで検討してはどうか。

### (3) 短期入所（ショートステイ）

- ① 障害児及び知的障害者の日中受け入れについては、現行のように利用時間に応じた区分毎に支援費算定の単位を設定する必要があるのではないか。
- ② 重度障害者等に適切なサービスが提供できるよう、障害程度に応じた基準とすることが必要ではないか。
- ③ 重症心身障害児等が医療機関を利用する場合には、従来と同様に医療機関以外の施設を利用した単価とは別に設定することで検討してはどうか。
- ④ 介護保険と同様に送迎サービスに対する加算等を設ける必要があるのではないか。

### (4) 知的障害者地域生活援助（グループホーム）

- ① 重度障害者等に適切なサービスが提供できるよう、障害程度に応じた基準とすることが必要ではないか。
- ② 支援費算定の単位は、1月を単位とすることで検討してはどうか。

## 「支援費制度」に関する意見メモの提出

平成14年2月15日

東京都立保健科学大学教授

寺山久美子

社会保障審議会障害者部会身体障害・知的障害分会長殿

2月25日に予定されております第2回社会保障審議会障害者部会身体障害・知的障害分会には、当学入学試験のため出席できませんので、以下、身体障害者リハビリテーションの立場の委員として意見を述べさせていただきます。

## 記

介護保険制度においても、「高齢者の自立支援・促進」を目標として、不十分ではありますがリハビリテーションの考え方と技術を活用する仕組みが取り入れられ、入所・通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、福祉用具の活用や住宅改修等に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等リハビリテーション職の活用が顕著となってきました。例えば介護老人保健施設においては、「生活の中のリハビリテーション」を担当する職種として施設基準に明記されており、そのニーズはより高まってきております。

障害者の場合、よりライフステージの若い時期にあり、地域・在宅ケアの仕組みの中にも、自立の促進の立場から「リハビリテーション」の考え方と技術の活用が一層望まれます。従来、これらの職種は数的に少なく、医療の中での需要を満たすのに精一杯でした。幸いにも、養成校の増加がこここのところ顕著で、近い将来には福祉の中での活用にも応えられると予想します。例えば、特に生活リハビリテーションのニーズの高い身体障害者療護施設（前回配布資料2 9頁）の項では、人員に関する基準として、理学療法士のみがリハビリテーション職として記述されておりますが、入所者の多様なニーズに応えるには、日常生活活動や生活関連活動、作業活動等の専門的支援のできる作業療法士、コミュニケーション活動の専門的支援のできる言語聴覚士の参画が望まれます。

理想的には、これらのいずれの職種も有効活用すべきですが、現状では作業療法士・言語聴覚士の順で獲得困難なことも事実です。そこで、介護老人保健施設の例にならって、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれもが参画可能なように、理学療法士に限定しない方向で基準を作成し、各施設の特性に応じて必要なリハ職を採用する事が可能なようにしては如何かと思えます。

以上