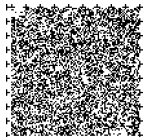
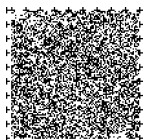


いいんていしゅつしりょう
委員提出資料



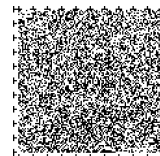
おぐらいいんていしゅつしりょう
小倉委員提出資料



人工呼吸器装着等医療の必要度の高い在宅難病・重症心身障害児（者）の「療養通所介護事業所」における通所およびショートステイサービス利用のニーズと成果、東京における提供体制整備の必要性

小倉 朗子

東京都医学総合研究所 難病ケア看護研究室



- ◆特性・現状 (①川村ら、1992、フランスベッドメディカル事業助成報告書。②尾崎、御茶ノ水医学雑誌、1998)
 - ・人工呼吸など常時医療が継続する状態で日常生活への支援を必要とする^①
必要なケア量：1日平均9時間37分、わずか2時間を除くすべての時間帯
 - ・利用可能なサービスが少なく、日常生活への最低限の支援体制確保にも困難
通常の「児童発達支援」「生活介護」では医療依存度が高く利用できない場合も多い
 - ・家庭外生活への支援が得られにくく、社会参加や余暇活動が当たり前には実施できない
 - ・家族の生活時間は著しい制限^①
家族自身の生活時間5時間36分(一般主婦9時間20分、有職婦人7時間9分)^①
睡眠時間：6時間34分、夜間ケアを平均8.1回提供、効果の低い睡眠^②
- ⇒医療ニーズを充足し、社会参加の場ともなり、家族の負担軽減につながる
日中活動系サービス（通所サービス等）やショートステイサービスが強く求められている

- ◆療養通所介護事業所【全国89ヶ所、東京都2ヶ所 ※¹】における通所サービス
：基準をみたまつ場合、介護保険法および児童福祉法・障害者総合支援法に基づく事業を実施できる
- ・H18～ 介護保険のサービスにおける、通所サービスの一類型として開始。常勤専従看護師あり
概要：難病やがん末期の要介護者など、医療ニーズと介護ニーズを併せ持ち、常時看護師による観察を必要とする在宅の中重度者等の通所ニーズに対応する観点から、医療機関や訪問看護サービス等との連携体制や安全かつ適切なサービス提供のための体制を強化した通所サービス
日常生活の支援（看護・介護）や心身の機能維持や回復のための支援を行う
また利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る
- ・H24～ 児童福祉法・障害者総合支援法に基づく下記事業を同事業所で実施できる（別紙通知参照）
・①児童発達支援、②放課後等デイサービス、③生活介護
- ・東京の現状：療養通所介護事業所 2か所 うち上記①から③の事業実施事業所 0か所
①児童発達支援（都 164事業所^{※2}）、②放課後等デイサービス（都 320事業所^{※2}）、③生活介護（都 283事業所^{※3}）で実施されているが、医療依存度が高いと利用できない場合が非常に多い。

◆他県の「療養通所介護事業所」における障害児・者、「通所」支援の成果⁴⁾

- ・障害児・者
専門医療との連携による療育、発達支援：表情が豊かに、発声・発語、機能維持・あらたな行動など
専門的看護等の提供（気道ケア、排泄ケア、他）：病状の安定
他者、多職種による支援：社会性の向上（家族以外にケアされるなかでの学び、交流）
- ・家族
リフレッシュ、他のきょうだいと過ごす時間や自身の通院等生活時間の確保
家族同士の医療や生活に関する情報交流、他

◆モデル事業の「療養通所介護事業所」における宿泊支援（ショートステイ）の成果⁴⁾

- ・日頃通いなれた、身近な「療養通所介護事業所」にオプションで宿泊：安全で安心なレスパイトケア
入院や入所の場合、冠婚葬祭、家族の体調不良などの際に、急な対応が困難である場合が多い。また双方の負担も大きい。

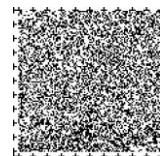
◆今期の計画策定において考慮していただきたいこと

- ・医療依存度の高い難病等障害児・者が利用可能な日中活動系サービス・ショートステイ体制の充実
現在の障害の日中活動系サービスは、医療依存度の高い障害児・者の利用が困難な場合が多い
医療ニーズに対応可能な「療養通所介護事業所」等も利用する、通所・ショートステイ体制整備の検討・推進

出典：1) 厚生労働省ホームページ <http://www.kaigokensaku.jp/> H26. 10月現在

2) 東京都福祉保健局ホームページ、3) とうきょうと福祉ナビゲーション ホームページ H26. 10月現在

4) 川村佐和子：医療ニーズの高い在宅障がい者の生活を支えるモデル事業、H19年度厚労省障害者保健福祉事業報告書、2008



事 務 連 絡
平成 2 4 年 4 月 3 日

各 { 都道府県 } 障害福祉主管課 御中
{ 指定都市 } 介護保険主管課
{ 中核市 }

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局老人保健課

児童福祉法に基づく主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を
介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において実施する場合の取扱いについて

在宅で暮らす重症心身障害児・者が、身近な地域で日中安心・安全に過ごす場を確保
することは喫緊の課題です。

このため、これまで補助事業として実施されてきた「重症心身障害児（者）通園事業」
について、平成 22 年 12 月 10 日に公布された「障がい者制度改革推進本部等における
検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支
援するための関係法律の整備に関する法律」（平成 22 年法律第 71 号）により、障害者
自立支援法及び児童福祉法の一部を改正（以下「改正法」という。）し、本年 4 月から
児童福祉法に基づく障害児通所支援（児童発達支援又は放課後等デイサービス）又は障
害者自立支援法に基づく生活介護（以下「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達
支援等」という。）として法定事業となりましたが、さらに、医療的ニーズの高い重症
心身障害児・者の受入の促進を図る観点から、今般、介護保険法令に基づく療養通所介
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
合の取扱いについて、下記のとおりまとめましたので、ご留意の上遺漏のないようお願い
するとともに、障害福祉主管課及び介護保険主管課が連携を密にして医療的ニーズの高
い在宅重症心身障害児・者のサービス基盤の整備に努めていただきますようお願いしま
す。

なお、各都道府県においては、貴管内市町村に周知を図るようご配慮願います。

記

1 主旨

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取扱いを示し、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域
での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。

2 指定基準（別添参照）

（1）利用定員

療養通所介護事業所が定める利用定員内で、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員（5人以上）を定めることができる。ただし、療養通所介護事業所の職員配置とは別に主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に必要な職員を確保する場合は、その限りではない。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が定員を満たさない場合は、療養通所介護事業所の定員を上限として要介護者を受け入れることができる。

以下、療養通所介護事業所の利用定員内で実施する場合についての取扱についてお示しする。

（2）人員に関する基準

療養通所介護事業の基準を満たす従業者のうち（療養通所介護事業と主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用者の合計数に対して1.5：1の配置が必要）、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の基準の要件を満たす従業者を確保していることが必要である。

また、従業者とは別に管理者及び児童発達支援管理責任者を確保していることが必要である。管理者が児童発達支援管理責任者を兼務することは差し支えないが、児童福祉法に基づく児童発達支援センターの認可を受け実施する場合は、児童発達支援管理責任者専任加算は算定できない。一方、児童発達支援センターでない事業所の場合は、兼務であっても専任加算は算定できる。

（3）設備に関する基準

主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に係る設備については、利用者の支援に支障がなければ、療養通所介護事業の設備と兼用することが可能である。

3 報酬

児童福祉法に基づく報酬の算定にあたっては、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員区分で算定すること。

4 具体的な例

定員9名の療養通所介護事業所において、定員5名の主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援を行う場合、療養通所介護に必要な職員6名のうち、看護師、児童指導員又は保育士及び機能訓練担当職員（理学療法士又は作業療法士でなくても可。）がそれぞれ1名以上配置していれば、児童福祉法の指定は可能である。

また、併せて生活介護の事業を一体的に行う場合は、看護職員（保健師又は看護

師若しくは准看護師をいう。)、生活支援員及び理学療法士又は作業療法士(機能訓練を行う場合に限る。)をそれぞれ1名以上配置することが必要であるが、児童発達支援に係る従業者と兼務であっても差し支えない。

上記従業者の他、管理者及び児童発達支援管理責任者(一体的に行う生活介護の場合にあってはサービス管理責任者となる。児童発達支援管理責任者と兼務しても差し支えない。)の配置が別途必要である。なお、管理者が児童発達支援管理者を兼務しても差し支えない。

児童福祉法又は障害者自立支援法の報酬を算定する際の定員規模については、障害児の場合には主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員5名の区分を、障害者の場合は生活介護の定員20名以内の区分を適用する。また、事業所が児童福祉法に基づく児童発達支援センターの認可を受けなければ、管理者が児童発達支援管理責任者を兼務しても、児童発達支援管理責任者専任配置加算は算定できる。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が5名以下の場合には、療養通所介護事業の定員9名を超えない範囲で要介護者4名以上を受け入れることが可能である。

本件連絡先

【障害福祉関係】

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域移行・障害児支援室
障害児支援係
(電話) 03-5253-1111(内線 3037)

【介護保険関係】

厚生労働省老健局省老人保健課
看護係
(電話) 03-5253-1111(内線 3962)

(別添)

「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準の概要

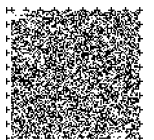
項 目	療養通所介護	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等		
		主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる生活介護事業	
定 員	9名以下 (H24.4～) (最大利用可能人数であり、職員配置を求める定員ではない)	5名以上 (左記定員のうち上記定員を設定可能) (上記定員に満たない場合は、左記定員を上限として要介護者の受入が可能)		
人 員 配 置	管 理 者	1名 (看護師：兼務可)	1名 (左記との兼務可)	
	嘱 託 医	—	1名 (特に要件なし)	
	従 業 者	看護師又は介護職員 (利用人数に応じて1.5:1の職員を配置) (定員内で利用者外の者を受け入れる場合、利用者合計数に応じて1.5:1を満たす配置が必要)	<ul style="list-style-type: none"> 児童指導員又は保育士1以上 看護師1以上 機能訓練担当職員1以上 提供時間帯を通じて配置	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援員 看護職員 理学療法士又は作業療法士 (実施する場合) 上記職員の総数は、障害程度区分毎に規定 (例：平均区分5以上の場合、3:1) (左記と一体的に配置することが可能)
	支援管理責任者	—	児童発達支援管理責任者1名 (管理職との兼務可能。専任加算あり)	サービス管理責任者1名 (管理者及び左記との兼務可能)
設 備	<ul style="list-style-type: none"> 専用部屋 (6.4 m²/人) 必要な設備 (兼用可) 	指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可)		

※ 主に重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

※ 主に重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。「児童発達支援管理者」又は「サービス管理責任者」は、管理者との兼務が可能。

※ 「機能訓練担当職員」は理学療法士又は作業療法士でなくても可能。「生活支援員」は特に資格要件なし。

さがわいいんていしゅつしりょう
笹川委員提出資料



平成27年1月23日

第七期東京都障害者推進協議会の（提言案）に対する意見書

専門部会委員 笹川吉彦

今回も下記の点について事務局からのご回答をお願いすることとし、意見の発表は差し控えさせていただきます。宜しくお願いいたします。

なお、点字資料と活字資料では頁が異なりますので、この点ご了承下さい。

第1章 第2 4 地域生活支援事業等の中に

手話通訳同様、同行援護従事者の養成研修を記載して頂きたい。場合によっては、命に関わる重要な事業であり、現に介助中に交通事故で死亡したり、東京駅新幹線ホームから当事者と介助者が同時に転落したケースもあり、従事者の研修は必須事業である。

第3節 第1 一般就労に向けた支援の充実・強化の中に、下記の部分を入れて下さい。

計画案では、雇用問題のみに終始している、自営業による就労も極めて重要である。特に、重度障害者にとっては一般雇用が難しく、自ずから自営業を選択せざるを得ない状況にあるが、この点についての記載は全くないのは何故か、重度視覚障害者の多くが、はり、きゅう、マッサージを生業としている事実をどう見るのか、また、資料の一般就労への実績および目標にある平成24年度および平成25年度の数字のうち、視覚障害者の数を示して頂きたい。

第2 福祉施設における就労支援の充実強化

就労継続支援B型事業所従事者の工賃アップについて東京都はどう考えているのか。また、障害者優先調達推薦法に該当すると思われる事業が、一般企業に発注されている事実について、どう対処するのか。

第4節の中に

バリアフリー社会の実現については、特に、以下の点について具体策を盛り込んで頂きたい。

・情報バリアの解消

情報化時代と言われる中で、東京都が発行するもののうち、現在点字化、音声化されているものは、「広報東京都」「都議会だより」、都の刊行物年間12回（パンフレット程度）、東京の福祉保健（音声版）にすぎず、一般都民に比較して極めて不平等な状態にある。その結果、視覚障害者は都政の動きに十分対応できない状況にあり、一日も早く何らかの方法により、必要な情報を得ることができる対策が必要である。この点についての都の見解を明らかにして頂きたい。

・選挙公報については、現在、選挙のお知らせとして点字・音声・大活字により、選挙のつど作成配布されているが、各自治体の選挙管理委員会を対象者を正確に把握していないことから、当事者に届かないケースが多く、先ず選挙管理委員会が、当事者リストを作成し、的確に配布する仕組みを作成する必要がある。正確な情報がない限り、候補者を的確に選ぶことはできず、自ずから関心が薄くなってしまう。先にも、去る12月14日に実施された総選挙において、千人以上視覚障害者がいる自治体で、僅かカセットテープ（音声版）が7本しか発注されなかったという事実もあり、由々しき問題である。選挙権は民主主義の基本であり、早急な改善が図られなければならない。改正障害者基本法で、選挙に関して詳細な記載があり、東京都においても的確に対応して頂きたい。

・差別の解消と心のバリアフリーの推進

冒頭で障害者権利条約と差別解消法にもとづいてとあるが、最も大きな差別は、東京都の身体障害者の採用試験である。差別を解消するとうたいながら、採用試験に当って「活字に対応できる」とあるのは、重度視覚障害者排除であり、この問題については、東京都はどう対処するのか、今後の取り組みを明らかにして頂きたい。身体障害者の中で、視覚障害者のみが排除されるということは、これ以上の差別はないと思われる。就労に当って、障害者の持てる能力を最大限に活用してというが、何を

意味するのか、明らかにして頂きたい。障害者差別解消法の施行は平成28年4月に迫っている。

・交通機関、建造物等におけるバリアフリーについて

ホームドアをはじめ点・線ブロック・エスコートゾーン・音響信号など、視覚障害者を対象とした安全設備は、年々充実の方向に向かっているが、ホームドアについてはまだ不十分な状態にある。2020年のオリンピック・パラリンピックまでに、ホームからの転落事故が0となるよう整備促進を図って頂きたい。

・心のバリアの解消について

内閣府の調査によると、障害者に対する理解、認識は高まりつつあるが、まだまだ不十分であるのが実態である。期待されるのは、小中高生に対する啓発であり、教育委員会の取り組みが必須である。教育委員会として、今後どう対処するのか、その方針を具体的に示して頂きたい。

第3 スポーツ・文化・芸術の推進

1. パラリンピック選手育成に対する助成の充実

5年後に迫ったパラリンピック出場候補者の育成に対する育成費の充実。

2. 都が設置するスポーツ施設の整備について

標記のスポーツ施設の整備に当っては、視覚障害向けの点・線ブロックの敷設や音声案内、拡大文字による案内板の整備など、統一した企画に基づいて整備して頂きたい。