

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等



一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会
会長 清水 誠一

一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会の概要

1. 設立年月日 昭和 36 年(1961 年)11 月 10 日

2. 活動目的及びおもな活動内容

肢体不自由児・者の福祉の増進と、自立による社会参加に寄与することを目的とし、主に次の事業を行っています。

- ①肢体不自由児者が地域で普通に暮らすことができる環境をつくる。
- ②肢体不自由児者福祉に関する社会的啓発
- ③肢体不自由児者福祉に関する調査研究
- ④支部父母の会育成強化に関する知識の普及と助成
- ⑤その他目的を達成するために必要な事業

【主な活動内容】

- ・全国大会、ブロック(7カ所)大会、地域指導者研修会、保護者・ボランティア研修等、支部育成・連携事業等の実施
- ・機関誌、情報誌、指導誌、全肢連情報(月2回)など、定期刊行物及び療育図書等の発行
- ・インターネット、SNS等を活用した各種情報の集散や、調査・研究活動並びに相談事業の実施
- ・療育キャンプ、さわやかレクリエーション等の助成事業による、生活の質を高める各種事業の実施
- ・国際交流事業や、企業や支援者との各種コラボレーション事業、レクリエーションスポーツ事業等の実施

3. 加盟団体数(又は支部数等) 47都道府県肢連 <http://www.zenshiren.or.jp/shiren/shiren.php3>

4. 会員数 47都道府県肢連・区市町・地域父母の会 約21,000名(平成29年6月30日現在)

5. 法人代表 会長(代表理事) 清水 誠一

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

どんなに「重い障害を持っていても地域で普通に生きる当たり前の生活」の実現や「親の高齢化・親亡き後への対応」は我々父母の会としての、特に母親の思いとしては永遠の課題です。

「医療的ケアを必要とする障害児が適切な支援を受けられる事ができる体制整備」は改正されましたが、65才からの介護保険サービスの利用者負担、入院中の重度訪問介護利用、課題でもある補装具の貸与制度、移動支援の在り方についても先送りとなりました。今後の検討課題では、サービス等利用計画通りの障害福祉サービスの着実な実施が進められなければなりません。

例えば、障害児・者のリハビリテーションについて支援学校・支援学級での養護訓練は資格者の自立活動教諭で指導されているのか？外部からのOT・PTによるのか？成人期では通所・入所先におけるOT・PTによる訓練はしているのか？時間は確保されているのか？など、訓練時間は障害児・者の個別支援計画を作成するときに重要な視点であり時間や場所に制約されるものではないと考えます。そのようなことから全肢連では現在、全国の会員を対象として「サービス等利用計画書とリハビリテーションに関する」アンケートを実施し、6月末で中間報告を取りまとめたところです。

平成 30 年度障害者福祉サービス等報酬改定に関して全肢連では、今回は特に以下二点に絞って要望をいたします。

1. 医療的ケアを要する障害児者に対する支援の充実【視点1】

- ①医療的ケアを必要とする制度全般について
- ②重度障害児者への支援の充実について
- ③移動支援の全国一律の制度とすることに加え個別給付施策の拡大について
- ④医療的ケア児に対する文部科学省との更なる連携と制度設計の一層の促進について
- ⑤支援人材の確保について
- ⑥在宅医療の充実について
- ⑦これらの課題を改善するための報酬単価の改正について

2. 地域生活を支援する新たなサービス内容の充実【視点2、3】

- ①さまざまな暮らしの在り方、ニーズに対するサービスの多様性と選択肢の拡充について
- ②デイサービス等地域生活の充実について

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等（詳細版）

【視点 1】より質の高いサービスを提供してく上で課題及び対処方策

1. 医療的ケアを要する障害児者に対する支援の充実に関して

(1) 現 状

現行の喀痰吸引等の研修ではカバーできない医療的ケアが増えているため制度の見直しが必要と強く思います。例えば、

- ・ 吸引については口腔内とカニューレ内となっていますが、最近ではカニューレフリーの術式が増えている。
- ・ けいれん発作のために必要に応じて座薬を使用する者も多い。
- ・ 導尿や薬液吸入が必要な者も増えている。

※看護師のみが対応するとなると、事業者の利用者受け入れ制限を招くので対応が必要と考えます。生活介護事業、短期入所事業等いずれも医療的ケアが必要な利用者は事業者を探すのが大変です。

但し、現在でも施設職員が対応しているところもあり、これらはいわばグレーゾーンであるのが現実です。

濃厚な医療的ケアが必要な利用者にとっては看護師だけでなく、医師とのより緊密な連携が必要です。

東京都肢連が本年 3 月に行ったアンケートでは、地域に受け入れ可能な施設があっても療育センター（旧重心施設等）の通所を希望する者が定員より多く、通所日数を制限されています。（表①、表②）

重度重複障害者にとっては週 5 日の通所が保障されて初めて体調をみながら通所することができます。始めから週 3 日とか 4 日とかに限られると、1 日休むと通所日数が週の半分以下になってしまいます。

地域での医療機関との連携を進めるための新たな仕組みが必要と考えます。

医療的ケアは制度として、介護職が医療的ケアを行えるようになって数年たちますが、地域での施設などで実際に行っているところはまだまだ少ないのが実情です。

最大の要因としては、施設内での慢性的な人手不足の問題。介護支援者を研修に出す余裕がないのが一番の要因です。

また看護師ベースで行うことが多い事が現実であり、看護師の確保に苦勞しており、通所なども医療的ケアの利用者は通所日数の制限を受けていることが多いのが実際です。

また、施設内の指導医などの配置が位置付けられていないため、看護師たちは責任の所在を含め、精神的な重積な職務にあるので、なかなか安定的な雇用につながらないとの声も寄せられています。

さらに指定管理移行がすすむ中、民間と公営では看護師の確保や安定にはかなりの差が出ています。行政が責任を負って運営しているところほど看護師の安定性も高いのは報酬の安定性なのではないかと推測します。

表①

療育センターアンケート結果一覧									
★通所に関して★									
質問内容	府中	北療育	北療育 城南分園	北療育 城北分園	島田療育	島田 はちおうじ	東部	東大和	秋津
通所部門の定員と現在ご利用の通所者数					(児童発達含 む)45人				
定員	22人	30人	18人	30人		30人	30人	30人	15人
利用者数	27	37人	27人	27人	34	22人	39人	38人	16人
通所日数の制限（シェア）はありますか？	有 週4日	有 週4日	有 週4日	なし 5日	なし 5日	なし 5日	なし 5日 一日は自主 通所	有 週4日	有 週5日
通所日数の制限は通所定員オーバーのためですか？	はい	はい	はい	—	—	—	はい	はい	はい
通所日数制限を受けた方は地域での通所施設の受け入れはありますか	はい	はい	いいえ	—	—	—	はい	はい	はい
今後も通所希望があれば定員に関係なく通所の受け入れは可能ですか？	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい
意見・課題									
東大和： 対象者が重症児であり、当センターの通所エリア内であれば定員オーバーとしたからという理由で利用を制限することはありません 現状では登録者数が定員を上回っているため日数制限を設けていますが、希望者には全員週五日の利用を確保できています。									
東部： 現在の利用されている方の既得権という考えではなく日数をシェアしてもなるべく多くの方が利用できるようにするべきであると考えています。 但し、利用回数の最大が週3日以下になる場合は検討が必要だと思ふ。									
城南分園： 医療的ケアの方が増えてケアも濃厚になっております。職員体制として上入れは上限に近づきつつあります。									
北療： 日数制限を行わなければならない状況ではあるが、利用ニーズに可能な限り応えられるよう柔軟かつ的確に対応している。									

表②

療育センターアンケート結果一覧									
★短期入所に関して★									
質問内容	府中	北療育	北療育 城南分園	北療育 城北分園	島田療育	島田 はちおうじ	東部	東大和	秋津
短期入所利用枠は何床？	23床	2床+空床利用	—	—	3床	—	24床	28床	3床
短期入所者の利用は平均何日？	5日	5日	—	—	4日	—	4日	1週間前後	5日
レスパイトのための短期入所の上入れは可能か？	可能	可能	—	—	可能	—	はい	はい	はい
短期入所中の通所は可能か？	可能	可能	—	—	可能	—	はい	はい	はい
短期入所中に他施設や同施設内で通所する場合に何か条件はありますか？	無	当センターの通所利用者が当センターの通所を利用することが可能。送迎は家族などが行うことが条件	—	—	他施設への通所は家族の送迎が条件	—	①送迎は自主②通所施設側に感染症がないこと	①当施設/送り: 病棟職員 戻り・通所職員 ②他施設/送迎ご家族か施設職員	無

(2) 課題と要望

- 一人の独立した個人として「特別障害者手当」、「障害者基礎年金」等で障害者が在宅で生活できるよう、少なくとも生活保護受給者程度への増額を図りたい。
- 障害者は、医療機関で検査などを断られるケースが多く、専門的な対応ができる医療機関が少ない。障害者が安心して検診、受診できるように医師の育成を含めた医療機関の整備を図りたい。
- 肢体不自由児者にとって身体機能の維持改善にリハビリテーションは生涯にわたって必須であるが提供体制が貧しく維持改善どころか二次障害に至る場合も起きている。障害児(者)リハビリテーション料の算定できる施設について、障害児(者)の生活をする地域においてリハビリテーションを受けられるよう脳血管等リハビリテーション料と同等の金額へ引き上げられるよう要件の改善を図りたい。
- 現状の移動支援制度は「個別給付と地域生活支援事業」の二本立てで行われているが、地域生活支援事業では個別給付のような全国一律の基準ではなく自治体の裁量で決定されることから真に必要なサービスが得られない。一法律一制度でありながら、現制度化の地域生活支援事業では地域間格差を解消する手立てが厳しく自治体の判断に委ねることのない全国一律の制度とすることに加え個別給付施策の拡大を図りたい。

- 車いす利用者・医療的ケアを必要とする児童が特別支援学校、普通学校に通学する時、保護者が通学手段を持ちえない場合などがある。通学に係る移動支援は現状の個別給付と地域生活支援事業に限らず、特別支援教育の個別給付施策としての実施を図られたい。
- 通所施設利用者の送迎加算額の増額、または通所支援施設等への通勤費補助の制度化を図られたい。
- 障害者が65歳になると、それまで受けていた障害者福祉サービスから介護保険サービスに優先適用されるが、障害者が必要とするサービスが介護保険サービスにない、生活介護の継続利用が必要なことから、平成27年2月18日付けで、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課障害福祉課から各都道府県等に対して事務連絡で「併給可」の通達の更なる周知、徹底を図られたい。
- 医療的ケアに関わる医療機器が災害時でも維持できるように自宅及び避難所における機器のバッテリー化と予備バッテリー購入に支援を図られたい。
- 減災と災害時の支援を図るために障害支援区分認定調査表や、相談支援アセスメント表に「災害時の支援に関する項目」の追加を図られたい。
- フッ素での予防的治療は、虫歯の発生をかなり予防されることからフッ素治療費の自己負担が地域により異なるように改善を図られたい。

【視点2】 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

【視点3】 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から2倍以上に増加し、毎年10%近い伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

2. 地域生活を支援する新たなサービス内容の充実

(1) 現 状

デイサービス等地域生活の充実の実情では、東京都の会員の一人が昨年、子ども(成人)施設の関係で都内30か所の施設見学を行い、民間と公営の常勤・非常勤や雇用年数などを調べました。圧倒的に公営の方は常勤配置がきちんとされていましたが、民間は非常勤の割合が高く、そのため離職率も高く、経験の積み上げ、施設の安全性に首をかしげてしまうものが目立ちました。

また前項と同じく、東京都肢連が本年3月に行ったアンケートでは、法内化入居施設数は以下の通りとなっています。

法内化短期入所施設数							
府中市	小平市	武蔵野市	北区	大田区	墨田区	足立区	板橋区
3か所	7か所	1か所 二年以内に新規予定	3か所	3か所	1か所	6か所	3か所
新宿区	江戸川区	江東区	練馬区	台東区	世田谷区	杉並区	中野区
6か所	2か所 身体利用不可	0 29年度に検討中		2か所	6か所	4か所	—
品川	中央区	葛飾区	目黒区	渋谷区	三鷹市		
0	0	0 30年度1か所予定	—	2か所	—		

前項の医療的ケアで示した看護師も同じで、公営の看護師配置、専門員配置に比べると民間ではやはり設置が少なく、利用者の安全性にとっても不安を感じる事が多々あり、処遇の問題は大きいと感じています。

地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするため、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策として、以下の視点を基での対処をお願いしたいと思います。

(2) 課題と要望

- 国の方針に基づき、施設入所から地域移行をめざしているが、グループホーム等の整備が未だ不十分である。重度障害者が利用できるグループホーム設置促進と、障害当事者、親の高齢化により入所の必要性が高くなる事への対策として、住まいの場の整備と重度障害者の入所施設の確保を図られたい。
- 重度重複肢体不自由者（身障1種2級以上、療育手帳A判定、介護区分6）がグループホームへ入居した場合、「障害者基礎年金」や「特別障害者手当」等の支給金額よりも多くかかる事業所もある。重度重複肢体不自由児者にとって就労は難しい状況であり、「年金」「手当」以上の収入は望めない。一人の独立した個人として、重度重複肢体不自由者が地域で最低限の健全な生活が営むことのできるように少なくとも生活保護受給者程度への増額を図られたい。
- グループホーム等で生活している利用者のみにも月1万円の住宅手当が出されているが、アパートや個人住宅で暮らす障害者の実質生活費は全て自前にもかかわらず何の手当ても無く不公平感がある。今後、親の遺産を引き継ぐ等自宅で暮らす障害者も多くなることが予想されるなか、住宅手当よりも障害者年金の実質アップとして公正な支給への見直しを図られたい。
- 医療的ケアの必要な方はもちろんのこと重度の障害者はショートステイ（短期入所）の利用ができない。これでは当事者の自立、また親、家族のレスパイト等がいつまでたってもできない。早急に重度障害者が利用できるようショートステイ施設への手立てを図られたい。
- 地域の福祉施設がショートステイ（短期入所）を始めたくても、この報酬では将来的に見通しが立たない。施設から地域への移行を促進するためにも、身近な福祉型短期入所サービスに対する報酬増を図られたい。
- 障害者の在宅医療を進め、小児科医、小児神経医、内科等の在宅医療推進を制度的に推進し、重度心身障害者、難病患者、医療の必要な高齢障害者の地域生活を安心して継続できるよう図られたい。

- 障害者相談支援の中核となる基幹相談支援センターは多くの自治体でいまだ整備されておらず、その数も不足している。指定相談事業所が運営できるよう、国の指導により市町村の格差是正と制度の改善を図られたい。
- 計画相談支援、障害児相談支援の参考様式集のアセスメント項目に、「通学」「就労」「災害」の項目を追加するよう改善を図られたい。
- 地域生活支援事業では、障害児者が充実した日常生活を営むことができるようまた社会参加等に必要な外出時に支援するとされているが、余暇他、入院・通院、グループホーム、入所・通所施設などの移動にも使えるよう利用拡大を図られたい。
- 改正障害者雇用促進法の合理的配慮に車いす利用者・医療的ケアを必要とする者が自力で通勤手段を持たない時の例示はないが、公共交通機関の利用が不可能であっても、移動支援（福祉有償運送）が担保されることで就労機会を得ることで多くの障害者の自立の道が開かれることとなる。移動支援は現状の個別給付と地域支援事業に限らず障害者就労支援の個別給付施策での実施を図られたい。
- 通所施設利用者の送迎加算額の増額、または通所支援施設等への通勤費補助の制度化を図られたい。
- 就労継続支援事業所の食事加算の減額施策が平成 29 年度(平成 30 年 3 月 31 日)まで延長となったが、利用者が安心して施設を利用できるように 30 年度以降も継続するよう図られたい。