

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

一般社団法人全国重症児デイサービス・ネットワーク

<http://www.jyuday.net/>

代表理事 鈴木 由夫

理事 佐々木 義勝(関東ブロック)

一般社団法人全国重症児デイサービス・ネットワークの概要

1. 設立年月日：平成26年11月4日

2. 活動目的及び主な活動内容：

“どんなに重い障害を持っていても、住み慣れた地域であたりまえに暮らせる社会”を目指し、主たる対象を重症心身障害とする「児童発達支援」「放課後等デイサービス」に取り組む、定員5名の小さな事業所が“つながり合い”“支え合い”“助け合い”重症児(重症心身障害児と医療的ケア児)が全国どの地域でも、安心して生活できるよう支援することを目的として結成。現在、北海道から沖縄まで175事業所が集い、全国6つのブロック(東日本、関東、中部、関西、中四国、九州沖縄)が、地域の課題は地域単位で解決することを掲げて、自治体との交渉や研修・勉強会など具体的に活動している。

【主な活動内容】

* 新規設立・経営支援(事業所の新規設立、経営、運営に関する支援)

→これまで**全国50件以上**の事業所立ち上げを支援

* 情報・交流(事業者間の情報交換や交流など)

→**年1回**:全国から当事者と家族・事業者・行政担当者など300名超が集う大会

四半期:ブロック毎の経営会議

* 研修・教育(共同研修や勉強会など)

→愛知県心身障害者コロニーと連携した「重症心身障害児者関係施設職員研修」

摂食嚥下機能の発達を目的とした「食べる力を育てる研修会」

29年2月@東京 シンポジウム～全国各地の実態を重症児を持つ親たちが語る～ **来場者230名超**

29年6月@仙台 シンポジウム～東北にもっと重症児デイサービスを！～ **来場者200名超** など

* 渉外・広報(国や自治体への政策提言や交渉もしくはパブリシティなど)

→「重度の障がいを持った子どもたちの地域生活白書」 **4,000部**

第12回「永田町子ども未来会議」 **ポイントと懸念点、提案**

3. 加盟事業所数：175事業所(平成29年6月末)

4. 法人代表：代表理事 鈴木由夫(社会福祉法人ふれ愛名古屋 理事長)

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)

指定通所支援(児童福祉法)関係

視点-1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

●1. 人材育成の「しくみづくり」の導入について

看護師や機能訓練担当職員などの専門職は、重症児の知識を有している人材が非常に少ない…

⇒重症児支援に特化した研修、育成、現場実習などを都道府県または地域ブロック、事業所毎に「評価」と「体制」のシステムを構築する。

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

▼1. 医療的ケア児を「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」要件に加えた見直しについて

医療的ケアを必要とする子どもが増えている中、「障害の区分」の位置付けがない… ⇒重症児支援に加えて、医療的ケアが対応できる経験豊富なスタッフによる手厚い支援を行っている重症児デイサービスが、今後も続いていくことは経営的に極めて厳しい。

▼2. 「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」報酬に対応した欠席時対応加算の見直しについて

重症児は外部の環境へ慣れることに時間がかかり、体調不良による欠席率が非常に高い…

⇒定員5名の重症児デイサービスでは、欠席1名につき売上20%ダウン。リスクが高い。

▼3. 介護給付費等に係る支給決定事務の適正な解釈・運用、水準を下回る自治体に対する適切な指導が必要

重症児デイサービスを許認可する自治体によって、各種判断や間違いが多すぎる…

⇒重症児施策の専門的相談・情報窓口の整備が必要。

▼4. 機能訓練担当職員配置の時間的緩和について

資格保有者は極めて少なく(看護師の10分の1規模)、重症児デイサービス普及のための最大の壁となっている…

⇒望まれる役割は、児童の状況チェック、訓練計画の策定、家族と各訓練の調整、現場スタッフへの指導。

▼5. 准看護師を人員基準(看護師)要件に加えた見直しについて

重症児の医療的ケア率が増えている一方、看護師が「充足している」と回答する事業者は46.2%にとどまる…

((平成28年『重度の障がいを持った子どもたちの地域生活白書』) ⇒現場経験が豊富なため、大きな戦力になる。

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

■1. 児童分野における「重度別の障害区分」の導入について

低年齢ほど「人工呼吸器」「難病・染色体」など重度化が進む一方、多様化する子どもの症状に対応出来ていない…

⇒障害の区分を重度別に基準を設け、それに見合う、人員基準や報酬内容を設定する。

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いく上での課題及び対処方策・評価方法

●1. 人材育成の「しくみづくり」の導入について

【意見・提案を行う背景、論拠】

- * 看護師は、医療的ケア児に対して“経験がない”と固辞
- * 機能訓練担当職員は、小児実習・経験者がほとんどいない
- * 児童発達支援管理責任者も、重症児支援の経験が非常に少ない
- * 重症児診療の経験がない医師(多くは、総合病院等)

【意見・提案の内容】

- * 看護師や医師においては、専門教育課程に重症児理解の内容を盛り込む。
- * 重症児支援に特化した研修、育成、現場実習などを都道府県または地域ブロック事業所ごとに「評価」と「体制」のシステムを構築することが必要。

重症児理解や経験の少なさが、看護師や機能訓練担当職員など専門職の人材不足に深刻な影響を及ぼしている。

参考資料：

重度の障がいを持った子どもたちの地域生活白書(P.13 H28年発行)

◎評価(案)

①研修評価

定期的に行う研修への参加。研修の終わりには、修了証を発行する。

②技能評価

各専門分野ごとに技術面、知識面のテストを行い、資格を認定する。

◎体制(案)

①研修および技能評価のスタッフの配置率による報酬の加算

②事業所の責任者または経営者に対する経営・運営支援や研修の実施

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-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

▼1. 医療的ケア児を「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」要件に加えた見直しについて

【意見・提案を行う背景、論拠】

医療的ケアを必要とする子どもが増えている中、重心判定のない医療的ケア児の受け入れの多くは、重症児デイサービスが行っているため「安全・安心」に発達支援を行うことができている。一方、現状のような受け入れは児童発達支援・放課後等デイサービスとともに「重症心身障害児を除く障害児」の報酬単価のもとに行われており、嘱託医や看護師、機能訓練担当職員、児童指導員など、経験豊富な医療職や福祉職による手厚い支援を行っている重症児デイサービスが今後も続いていくことは経営的に極めて厳しく、受け皿が増えることは難しい。

【意見・提案の内容】

このため、当該課題に対応するためには、医療的ケア児を「障害の区分」として位置付ける必要がある。具体的には、**「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」要件に、医療的ケア児を加えた見直しが必要。**

走れる	歩ける	歩行に障害がある	座れる	座れない(寝たきり)
21	22	23	24	25
20	19	18	15	16
19	12	11	8	9
18	11	6	3	4
17	10	5	2	1

重心判定のない医療的ケア児

主たる対象とする障害を重症心身障害とする

今回見直しが必要と考える、
「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」
新しい範囲

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-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

▼2. 「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」報酬に対応した欠席時対応加算の見直しについて

【意見・提案を行う背景、論拠】

重症児は外部の環境に慣れることに時間がかかり、体調の変化が著しいため、欠席率が非常に高い。そのようなリスクに対し、欠席時対応加算は、重症心身障害児を除く放課後等デイサービスと同額であり(=94単位/回)より多くの人員配置が求められている重症児デイサービスにとってはリスクが高い。

【意見・提案の内容】

「主たる対象とする障害を重症心身障害とする」報酬に対応した欠席時対応加算の見直しをお願いしたい。

全国重症児デイサービス・ネットワーク加盟団体における
欠席率と体調不良の割合(一例)

	欠席率	(うち体調不良)
児童発達支援	27.5%	(3人に1人以上)
放課後等デイサービス	22.4%	(3人に1人以上)

体調不良による欠席が非常に多い

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-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

▼3. 介護給付費等に係る支給決定事務の適正な解釈と運用、水準を下回る自治体に対する適切な指導が必要

【意見・提案を行う背景、論拠】

自治体ごとに異なる判断や誤った情報によって、重症児デイサービス立ち上げを断念するケースが多発している。またサービスの対象である子どもや家族にもその影響が及んでいる。

＜過去の事例(一部)＞

□事業者に係る事例

- * 定員5名の単独事業所は許可できない
- * 機能訓練担当職員に、OT(作業療法士)は含まれない
- * 定員5名であっても、児童発達支援+放課後等デイサービスの多機能型事業所には、それぞれ人員配置しなければならない
- * 1ヵ所の狭い事業所内に、児童発達支援+放課後等デイサービス+生活介護各5名(計15名)の事業所申請を許可
- * 生活介護+児童発達支援(または放課後等デイサービス)の多機能型で定員5名は不可
- * 定員5名を、1名でも超えて受け入れた場合は減算(県条例)

□子どもと家族に係る事例

- * 予算を理由に、支給量等(日数)が制限される
- * 重度の障害を持っていることが明らかであっても、手帳の手続きが遅れているために適正なサービスを受けることができない

【意見・提案の内容】

介護給付費等に係る支給決定事務の適正な解釈と運用を促すとともに、その水準を下回る自治体に対しては、厚生労働省の通達などで、適切な指導を求める。

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-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

▼4. 機能訓練担当職員配置の時間的緩和について

【意見・提案を行う背景、論拠】

機能訓練担当職員(PT・OT・ST・心理)が絶対的に足りない。

- * 資格保有者は、看護職員の「10分の1」規模
- * 代替処置として、看護師や柔道整復師、鍼灸マッサージ師等を認めている自治体がある

【意見・提案の内容】

現在、重症児デイサービスの開所時間中、常時配置することを求めているが・・・

望ましい役割は、児童の状況チェック、訓練計画の策定、家族と各訓練の調整、現場スタッフへの指導。

⇒機能訓練担当職員配置の時間的緩和を行い、求められる役目を全うする。

機能訓練担当職員に関わる有資格者(累計)

理学療法士	160,874 人
作業療法士	89,891 人
言語聴覚士	32,780 人
合計	283,545 人

	免許保有者(推計)
看護職員	2,450,000 人

(正・准、保健師、助産師含む)

いずれも、全国重症児デイサービス・ネットワークによる試算(H29.4現在)

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

▼5. 准看護師を人員基準(看護師)要件に加えた見直しについて

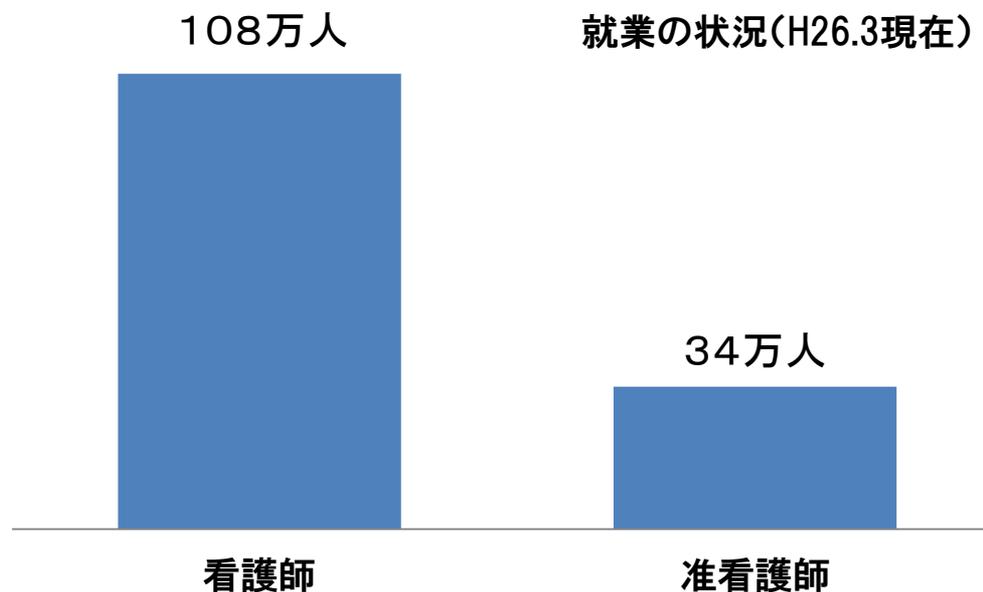
【意見・提案を行う背景、論拠】

重症児の医療的ケア率が増えている一方、看護師が「充足している」と回答する事業者は46.2%にとどまる。[※]
障害者総合支援法では「看護職員」を、保健師または看護師もしくは准看護師としている

※重度の障がいを持った子どもたちの地域生活白書(P.13 H28年発行)

【意見・提案の内容】

准看護師を人員基準(看護師)要件に加えた見直しを行い、現場経験が豊富な人材を大きな戦力とする。



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-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

■1. 児童分野における「重度別の障害区分」の導入について

【意見・提案を行う背景、論拠】

重度の障がいを持った子どもは、低年齢層(特に未就学児が著しい)につれて「人工呼吸器」「難病・染色体※」などの重度化が進んでいる。現行の児童福祉法は、多様化していく子どもの症状に十分対応出来ていない。

【意見・提案の内容】

このため、当該課題に対応するためには、児童福祉法における新しい「障害の区分」を導入する必要がある。具体的には、下記のとおり重度化・多様化していく子どもの症状に対応する分類とする。

※実際に重症児デイサービスを利用する子どもの難病・染色体の一例

- ・パトウ症候群(13トリソミー)
- ・エドワーズ症候群(18トリソミー)
- ・Vici症候群
- ・レット症候群
- ・ムコリピドーシスⅡ型(I-cell病)
- ・ミトコンドリア脳筋症

重度化する子どもに対応した新しい3つの分類

	医療的ケア 実施あり	医療的ケア 実施なし
重心判定 あり	主たる対象とする 障害を重症心身 障害とする	主たる対象とする 障害を重症心身 障害とする
重心判定 なし	▼1. で意見陳述 した新しい範囲	重症心身障害児 を除く障害児

●1. 人材育成の「しくみづくり」の導入について

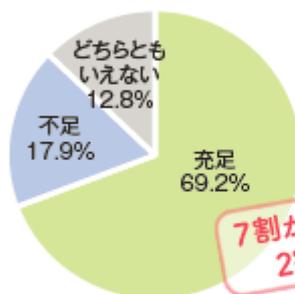
重症児理解や経験の少なさが、看護師や機能訓練担当職員など専門職の人材不足に深刻な影響を及ぼしている。

子どもたちを支えるために多くの専門職を配置

重症児デイサービスには運営基準上、①児童発達支援管理責任者②児童指導員又は保育士③看護師④機能訓練担当職員の常時配置が求められます。また実際は⑤指導員も支援に多く関わるため、多くの専門職が必要であり、事業者は人材確保においては苦労している様子が見られます。

① 児童発達支援管理責任者

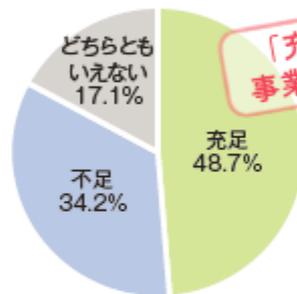
デイサービス開所には必須の、事業運営の中核を担う専門職。



7割が「充足」するも2割で「不足」

② 児童指導員

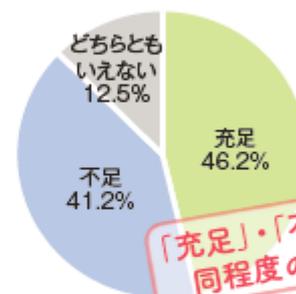
児童への支援や介助を中心に担う専門職。



「充足」とする事業者が約半数

③ 看護師

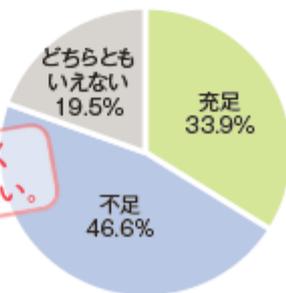
重症児デイサービスでは配置が必須。



「充足」・「不足」が同程度の割合

④ 機能訓練担当職員

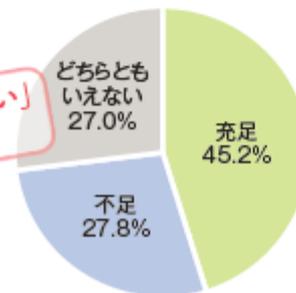
多くの重症児デイサービスでは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が担当。



有資格者少なく人材確保が難しい。

⑤ 指導員

無資格でも良いが、マンツーマン介助のための人数と高い質が必要。



「どちらともいえない」が3割。

※2015年10月～11月に実施した事業者アンケート調査結果より。(n=121)