

各都道府県障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

意思疎通を図ることに支障がある障害者等の入院中における
意思疎通支援事業（地域生活支援事業）の取扱いについて

地域生活支援事業の円滑な運用にあたり、平素よりご尽力を賜り感謝申し上げます。

意思疎通支援事業については、地域生活支援事業の都道府県及び市町村必須事業として、地域の実情や利用者のニーズに応じた事業実施ができることとなっておりますが、「地域生活支援事業実施要綱」（平成 28 年 3 月 30 日改正）において、事業対象者を「聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等」と明確化したところです。

また、利用範囲については、入院中における利用も可能となっているところですが、改めて本通知により、入院中においても、入院先医療機関と調整の上で、意思疎通支援事業の利用が可能である旨をお知らせいたしますので、各都道府県におかれては、御了知の上、管内市町村にその周知徹底を図られますよう、お願い申し上げます。

なお、入院先医療機関との調整方法などについては、別添の「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成 28 年 6 月 28 日保医発 0628 第 2 号）をご参照ください。

※ 本通知において、「意思疎通支援事業」とは、市町村必須事業の「意思疎通支援事業」及び都道府県必須事業の「専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業」の両方を指すものとする。

（参考）地域生活支援事業実施要綱（抜粋）

○意思疎通支援事業（市町村事業）

2 事業内容

手話通訳者、要約筆記者を派遣する事業、手話通訳者を設置する事業、点訳、代筆、代読、音声訳等による支援事業など意思疎通を図ることに支障がある障害者等とその他の者の意思疎通を支援する。

○専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業（都道府県事業）

2 事業内容

- （1）手話通訳者・要約筆記者派遣事業
- （2）盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

保医発 0628 第 2 号
平成 28 年 6 月 28 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について

保険医療機関における看護は、当該保険医療機関の看護要員によって行われるものであり、患者の負担による付添看護が行われてはならないものであるが（「基本診療料等の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 28 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な重度の ALS 患者の入院においては、当該重度の ALS 患者の負担により、コミュニケーションに熟知している支援者が付き添うことは差し支えないとしてきたところである。

今般、聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のため、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な障害者の入院におけるコミュニケーションの支援について、下記のとおりとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対し周知徹底を図られたい。

なお、本通知の施行に伴い、「重度の ALS 患者の入院におけるコミュニケーションに係る支援について」（平成 23 年 7 月 1 日付け保医発 0701 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）は廃止する。

記

1. 看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者（以下「支援者」という。）が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない。
2. 1 による支援は、保険医療機関の職員が、当該入院中の患者とのコミュニ

ケーションの技術を習得するまでの間において行われるものであること。

3. 1により支援が行われる場合においては、支援者は当該患者のコミュニケーション支援のみを行うものであること。また、コミュニケーション支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を看護職員に伝えるため、支援者が看護職員と一緒に直接支援を行うことも想定されるが、支援者の直接支援が常態化することなどにより、当該保険医療機関の看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならないこと。
4. 保険医療機関と支援者は、1による支援が行われる場合に、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援が実施できるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携すること。
5. 保険医療機関は、1により支援が行われる場合であっても、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第11条の2に基づき適切に、当該保険医療機関の看護要員により看護を行うものであり、支援者の付添いを入院の要件としたり、支援者に当該保険医療機関の看護の代替となるような行為を求めてはならないこと。
6. 保険医療機関は、1により支援を行う場合には、別添の確認書により、患者又はその家族及び支援者に対し、当該支援者が行う支援について確認を行い、当該確認書を保存しておくこと。

以上

障害者の入院に係る支援に関する確認書（患者用）

平成 年 月 日

入院患者名：

推定される入院期間： 日（平成 年 月 日～平成 年 月 日）

コミュニケーションに係る支援を行う支援者：

氏名 _____（事業所名 _____）

氏名 _____（事業所名 _____）

氏名 _____（事業所名 _____）

※ 入院前から当該患者を支援していたことが明らかとなる書類又は当該患者のコミュニケーション支援を行うことが可能なことが明らかになる書類を添付すること。

上記の支援者の支援は、保険医療機関から強要されたものではありません。

（患者氏名） 印

（家族等氏名） 印

※患者の署名がある場合には家族等の署名は不要

※ コミュニケーション支援以外は、医療機関の看護要員が行うこととされており、上記の支援者がこれを行うことはできません。

障害者の入院に係る支援に関する確認書（支援者用）

平成 年 月 日

入院患者名：

推定される入院期間： 日（平成 年 月 日～平成 年 月 日）

コミュニケーション支援を行う支援者：

氏名 _____（事業所名 _____）

氏名 _____（事業所名 _____）

氏名 _____（事業所名 _____）

※ 入院前から当該患者を支援していたことが明らかとなる書類又は当該患者のコミュニケーション支援を行うことが可能なことが明らかになる書類を添付すること。

上記の支援に当たっては、コミュニケーション支援以外の支援を行いません。

（支援者代表者氏名）

（事業者名）

印