

【障害児支援の在り方に関する検討会 ヒヤリング資料】

平成 26 年 4 月 23 日

障害児支援の在り方に関する検討委員会

座長 柏女 霊峰 様

社会福祉法人
全国重症心身障害児（者）を守る会
会長 北浦 雅子



重症心身障害児者に関する制度・施策の在り方

1 重症心身障害児（以下「重症児者」という。）に関する相談支援の課題

(1) 指定障害児相談支援事業

基本相談・計画相談は、福祉サービスを受けるための重要な決定となるものであり、支援を必要とする多くの対象者に対応することが求められているが、重症児者については、寄り添う支援を心がけ、相談者の事情に配慮し昼夜を分かたず時間をかけて、関係者との調整に奔走しているのが実態であり、ケース処理に長時間を要するものが多い現実がある。

(2) 報酬単価の引き上げ

- ・現在の報酬単価では、多くの件数を処理しなければ、人件費を確保することができず、数をこなすことで真に必要な対応が疎かになる場合も否定できない。
- ・有能な人材を配置し、相談者に寄り添う実施体制とする必要がある。
- ・基本相談、計画相談の 2 本立て、又は、相談支援に係る所要時間の長短を反映する加算方式として組立設定することが望まれる。

2 在宅支援施策の充実

親は、可能な限り在宅で共に生活したいと願い、地域で安心して暮らせる施策の充実を望んでいる。

(1) 重症心身障害児の通園・通所事業の拡充

- ・通園・通所事業（医療的ケアの確保）の実施個所の増設
- ・通園・通所手段の確保（通園車輛の補助）

(2) 短期入所（日中一時支援を含む）の確保

- ・医療的ケア対応可能な短期入所の場所在不足状態

・緊急時の短期入所の確保

(3) 訪問看護・訪問介護の充実

医療的ケア支援を必要とする超重症児が増加している。

3 医療型障害児入所施設（重症心身障害児者施設）の支援について

(1) 重症児者の特性に配慮した一貫支援の維持

医療型障害児施設と療養介護の2本立てによる分断の恐れ

(2) 入所施設の役割・機能の充実

医療（入院・外来・歯科医療を含む）、日常生活の支援、在宅支援、相談支援を総合的に実施できる機能を備えること。

(3) 施設は重症児者にとって、命を支える最後の砦

・平成24年2月調査では、入所待機者は 3,700人

入所希望の時期	今すぐ	38.6%
	将来に備えての入所希望	28.1%

障害の重度・重症化や、介護者（親・家族）の高齢化による介護力の低下、将来の親亡き後を見据えての入所希望が多数となっている。

・親亡き後も地域や施設で安心して生活できる施策の充実を図る必要がある。

(4) 地域移行は、本人の意思が確認できる者に限定

入所療育による医療的な安定、障害の軽減が見られる者で、本人の意思が確認できる者には、生活環境をアセスメントし、医療的ケアを担保したうえで移行が図られるべきでものであり、ケアホームの確保や、安心して移行出来る新たな施設体系についても検討する必要がある。

4 強度行動障害児者についての施設支援の在り方

強度行動障害児者には、従来の重症児施設での入所ではなく、より専門性を備えた療育環境を持つ施設や在宅支援等を図る必要がある。

5 医療入院（緊急時）への対応

感染症、肺炎など急性疾患等の罹患時に緊急入院が必要になった場合における緊急入院を受け入れる医療機関の確保に道をつけるべきである。

6 家族支援について

(1) 主たる介護者である母親（介護者の93%を占める）への支援

家族の絆を維持する支援として、母親が家族にかかわる時間を確保できるようにする。

- ・介護からの解放（短期入所・日中一時支援、訪問支援等の充実）
- ・憩いの場の設置（母親同士が障害児同伴（障害児保育付）でくつろげる場所）

(2) 重症児者を兄弟（姉妹）に持つ児童への支援

- ・兄弟（姉妹）が持つ孤独感・葛藤からの解放
- ・障害の兄弟を持つ仲間との交流支援（自分だけが不幸であるという意識を変える取り組み。）