

平成 27 年度発達障害・重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業報告書（案）

平成 28 年 2 月

大阪府福祉部障がい福祉室  
地域生活支援課



## 目次

第1 大阪府の現状及び平成26年度までの大阪府の取組	1
1 大阪府における重症心身障がい児者の状況	1
2 大阪府におけるこれまでの活動・取組	1
(1) 平成22年度から平成23年度の取組	1
(2) 平成24年度から平成25年度の取組	2
(3) 平成26年度の取組	3
第2 大阪府における重症心身障がい児者の地域支援に係る課題	5
1 ライフステージに応じた一貫した相談体制の整備	5
2 医療と介護の連携強化	5
3 障がい福祉サービス等の充実強化	5
第3 平成27年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業の取組	7
1 事業実施体制	7
(1) 二次医療圏域ケア連絡会議の設置	7
(2) 二次医療圏域ケア連絡会議の開催状況	8
2 地域ケアシステムの実践～重症心身障がい児支援体制構築等に対する間接的支援	10
(1) 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」及び「障がい福祉サービス等体験会」の内容	10
(2) 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」の実施概要	10
(3) 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」の結果	11
(4) 「障がい福祉サービス等体験会」の実施状況及び成果	17
3 重症心身障がい児者を支援する人材育成～医療的ケア実施相談会	19
(1) 実施内容	19
(2) まとめ	23
4 その他、地域ケアシステムの実践するための取組	23
(1) 支援者への情報提供	23
(2) 重症心身障がい児者への情報提供	24
(3) 情報提供の課題	24
(4) 関係機関との連携	24
第4 重症心身障がい児者施策の課題と今後の展開	25
1 重症心身障がい児者施策の課題	25
(1) 広域的支援の必要性	25
(2) 必要とされるサービス	25
(3) 医療と介護の連携強化	26
2 来年度以降の取組	26
(1) 二次医療圏域ケア連絡会議の継続	26

(2) 重症心身障がい児者を支援する人材育成の継続	26
(3) 基盤整備の継続・拡充	27
(4) その他	28

## 第5 参考資料

参考資料 1 重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査（アンケート）調査票

参考資料 2 障がい福祉サービス体験会周知チラシ（北河内圏域）

参考資料 3 医療的ケア実施相談会周知チラシ（北河内圏域）

参考資料 4-1 障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（訪問系）

参考資料 4-2 障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（日中活動系）

参考資料 4-3 障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（児童対象サービス）

参考資料 4-4 障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（短期入所・共同生活援助）

参考資料 5 重症心身障がい児者支援マニュアル【作成中】

参考資料 6 ガイドブック【作成中】

参考資料 7 二次医療圏域ケア連絡会議 構成機関

## 第1 大阪府の現状及び平成26年度までの大阪府の取組

### 1 大阪府における重症心身障がい児者の状況

大阪府では、重症心身障がい児者を、重度の身体障がい（身体障害者手帳1級又は2級）と重度の知的障がい（療育手帳A）が重複している者として定義した。

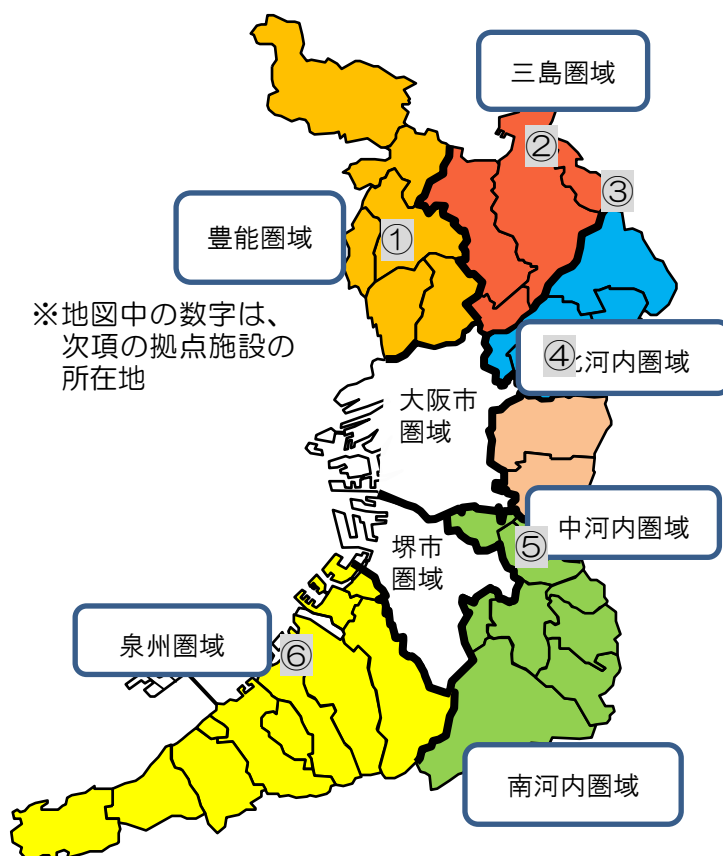
大阪府内における重症心身障がい児者数を調査したところ、平成27年7月1日時点において、8,283人となっており、3年前の調査と比べ367人増加している。年齢別の割合として、18歳未満が約30%、18歳から40歳までが約40%、40歳以上は約30%となっている。

【二次医療圏域ごとの重症心身障がい児者数】

※平成27年7月1日時点

圏域	重症心身障がい児者数
豊能圏域	1,013名
三島圏域	714名
北河内圏域	1,111名
中河内圏域	762名
南河内圏域	535名
泉州圏域	854名
政令市 (大阪市・堺市)	3,295名
大阪府合計	8,284名

【大阪府の二次医療圏域】



### 2 大阪府におけるこれまでの活動・取組

#### (1) 平成22年度から平成23年度の取組

大阪府における重症心身障がい児者施策は、平成22年度より開始した。平成22年度から平成23年度においては、障がい児並びに家族が安心して地域生活を送れる環境の整備を目的として、「医療的ケアが必要な障がい児等地域生活支援システム整備事業」を医療基盤が整備される二次医療圏を単位として展開。平成22年度には北河内圏域・南河内圏域において、平成23年度は豊能圏域・三島圏域・中河内圏域・泉州圏域において、重症心身障がい児支援の拠点施設を設置し、各圏域内の市町村が参加する圏域会議と介護職員等へ介護技術の研修を実施した。拠点施設の選定にあたっては、各圏域において重症心身障がい児支援の経験を有する重症心身障がい児施設や病院などを対象とした。

【各圏域の拠点施設】

	圏域	法人名	拠点名 (所在市町名)	実施事業種別 (H27年時点)
①	豊能圏域	社会福祉法人 愛和会	ローズコミュニティ緑地 (豊中市)	居宅介護・重度訪問介護・生活介護・短期入所・相談支援・就労移行支援・特別養護老人ホーム等
②	三島圏域	社会医療法人 愛仁会	愛仁会リハビリテーション病院 (高槻市)	病院(障害者施設等入院基本料算定)・訪問看護・訪問リハビリ等
③	北河内圏域	社会福祉法人 枚方療育園	枚方総合発達医療センター (枚方市)	生活介護・短期入所・療養介護・医療型障がい児入所支援等
④	中河内圏域	社会福祉法人 東大阪市社会福祉事業団	東大阪市療育センター (東大阪市)	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援等
⑤	南河内圏域	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団	四天王寺和らぎ苑 (富田林市)	生活介護・短期入所・療養介護・児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・医療型障がい児入所支援等
⑥	泉州圏域	社会福祉法人 弥栄福祉会	くまとり弥栄園 (熊取町)	居宅介護・重度訪問介護・同行援護・生活介護・短期入所・施設入所支援等

※番号は前項地図中の番号と対応

(2) 平成 24 年度から平成 25 年度の取組

平成 24 年度に策定した第 4 次大阪府障がい者計画において、大阪府は施策の谷間にあった分野への支援の充実を最重点施策として位置づけ、重症心身障がい児者についても地域で安心して生活を送ることができるよう支援施策の充実を図った。

平成 24 から平成 25 年度にかけて、医療と福祉が円滑に連携し、地域生活の維持・継続のための地域ケアシステムの構築を目的に、「医療的ケアが必要な重症心身障がい児(者)の地域ケアシステム整備事業」を展開。

高度医療の進展等に伴い、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者が増加傾向にあることから、大阪府障がい者自立支援協議会の部会として『重症心身障がい児(者)地域ケアシステム検討部会』を創設。重症心身障がい児者の支援のあり方について福祉・医療・学識等の有識者による議論を行い、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の地域生活を支えるための取り組むべき課題を下記の 3 点と整理した。

■ ライフステージに応じた一貫した相談体制の整備

- ・当事者を中心としたネットワークを構築し、包括的に支援する機能を整備
- ・市町村域を超えた広域的な視野で情報を収集し、当事者にとって身近な場所で、必要な情報を提供する体制づくり

■ 医療と介護の連携強化

- ・福祉サービス事業所で実施される医療的ケアをバックアップする医療機関との連携強化
- ・医療と介護の互いの課題を共有と強固な地域ケアシステムを構築

■ 障がい福祉サービス等の充実強化

- ・医療的ケアに対応できる福祉サービス事業所の充足と地域生活の場を確保

あわせて平成 23 年度までに、二次医療圏域ごとに設置した拠点施設を『大阪府重症心身障がい児（者）地域生活支援センター』として大阪府独自に指定。医療と福祉が連携する地域ケアシステムの構築のため、市町村、保健所、子ども家庭センター（児童相談所）の行政機関が参画し、地域課題を検討する圏域会議を各センターにおいて実施した。また、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に介護サービスを提供できる福祉事業所の拡充を目的として、居宅介護や短期入所事業所等の介護職員等に対して身体介護技術研修を行った。本研修は平成 24 年度の基本研修、平成 25 年度のスキルアップ研修と 2 か年で行い、重症心身障がい児者の特性理解や専門的な身体介護技術の取得を目指した。研修修了者が所属する事業所については、大阪府ホームページで公開している。

### （3）平成 26 年度の取組

平成 26 年度から各課題の解決に向けて、前年度までに構築した地域ケアシステムを実践する「ケアコーディネート事業」及び医療型短期入所事業所の整備を促進する「医療型短期入所整備促進事業」を開始した。

「ケアコーディネート事業」は、大阪府内の二次医療圏域のうち、医療型障がい児入所施設が 2 施設あり、圏域内の保健所が大阪府所管である南河内圏域においてモデル的に実施した。本事業の核として、重症心身障がい児者の支援に関わる医療・福祉・保健・教育などの関係機関が参画する二次医療圏域ケア連絡会議を設置。本会議体を中心に、重症心身障がい児者の実態調査、医療的ケアに取り組む事業所向けの相談会、福祉サービス体験会を実施し、課題の抽出や福祉サービス事業所の充実・利用促進を図った。抽出された課題に対しては、二次医療圏域ケア連絡会議にて各機関の取り組むべき役割を確認した。

本事業については、平成 27 年度も政令市と南河内圏域を除いた大阪府内の二次医療圏域にて実施し、大阪府内において順次、地域ケアシステムの実践を進めていくこととした。その一方、南河内圏域における大阪府事業は平成 26 年度で終了し、平成 27 年度以降は市町村が中心となり二次医療圏域ケア連絡会議を継続の上、圏域内の情報共有や各課題の解決に取り組むこととした。

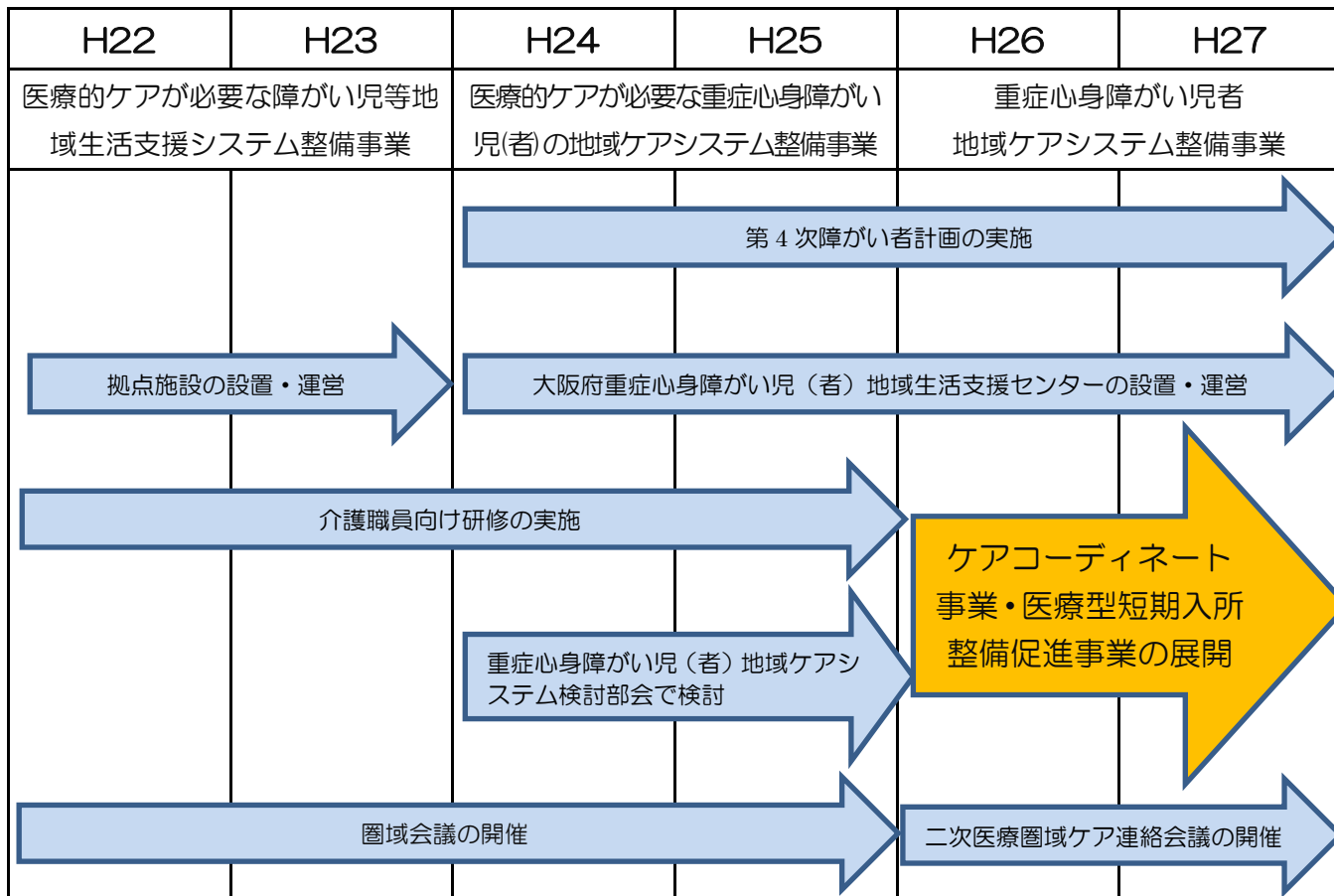
「医療型短期入所整備促進事業」は「障がい福祉サービス等の充実強化」を目的として、三島圏域・南河内圏域において実施した。人工呼吸器管理等の高度な医療的ケアが必要な重症心身障がい児者を受け入れる短期入所事業所が府内には少なく、その整備促進を図るため、空床を活用して医療型短期入所事業を実施する病院に対し、大阪府から補助金を交付した。平成 26 年度は 3 病院が事業実施機関として大阪府から選定を受け、新たに医療型短期入所事業を開始した。

また、両事業の実施内容や医療的ケアに対応できる事業所等の情報を発信するため、重症心身障がい児者に係る大阪府事業を整理したホームページを作成した。

#### 【平成 26 年度医療型短期入所整備促進事業 実施病院】

法人名及び病院名	住所	利用対象者
医療法人成和会 ほうせんか病院	茨木市永代町 9-6	18 歳以上
社会医療法人阪南医療福祉センター 阪南中央病院	松原市南新町 3-3-28	15 歳未満
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	羽曳野市はびきの 3-7-1	15 歳以下

【平成 22 年から平成 27 年までの取組イメージ】





## 第2 大阪府における重症心身障がい児者の地域支援に係る課題

### 1 ライフステージに応じた一貫した相談体制の整備

重症心身障がい児者の在宅生活において核となる支援者は、生後（入院後）から退院前後においては病院のメディカルソーシャルワーカー、乳幼児期においては保健所や保健センターの保健師、学齢期においては学校の教員、成人期以降は市町村職員や相談支援専門員と、支援される重症心身障がい児者の年齢によって変遷する。支援機関が移り変わった場合においても継続した支援を実施するため、支援者間が相互理解の上、それぞれの情報を共有しながら、一貫した支援を行う体制の構築が必要となる。

### 2 医療と介護の連携強化

重症心身障がい児者の約半数は医療的ケアが必要と推測され、その生活の支援にあたっては医療と介護の連携が不可欠である。

これまで二次医療圏域で開催してきた圏域会議において、保健所・児童相談所・大阪府及び市町村障がい福祉主管課の間における連携体制の構築を実施してきたが、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に係る課題解決のためには、医療や福祉サービスを実際に提供する支援機関の参加も必要であった。それらの関係者が地域における社会資源や課題等についての情報収集や議論等を通じて、関係機関が「顔の見える関係」をつくり、相互理解を深めながら連携を強化する必要がある。

### 3 障がい福祉サービス等の充実強化

医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応できるノウハウを有する福祉サービス事業所は少ない。医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の状況やサービス提供事例について、サービス提供側に理解を求め、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応できる福祉サービス事業所を増加させることが必要である。

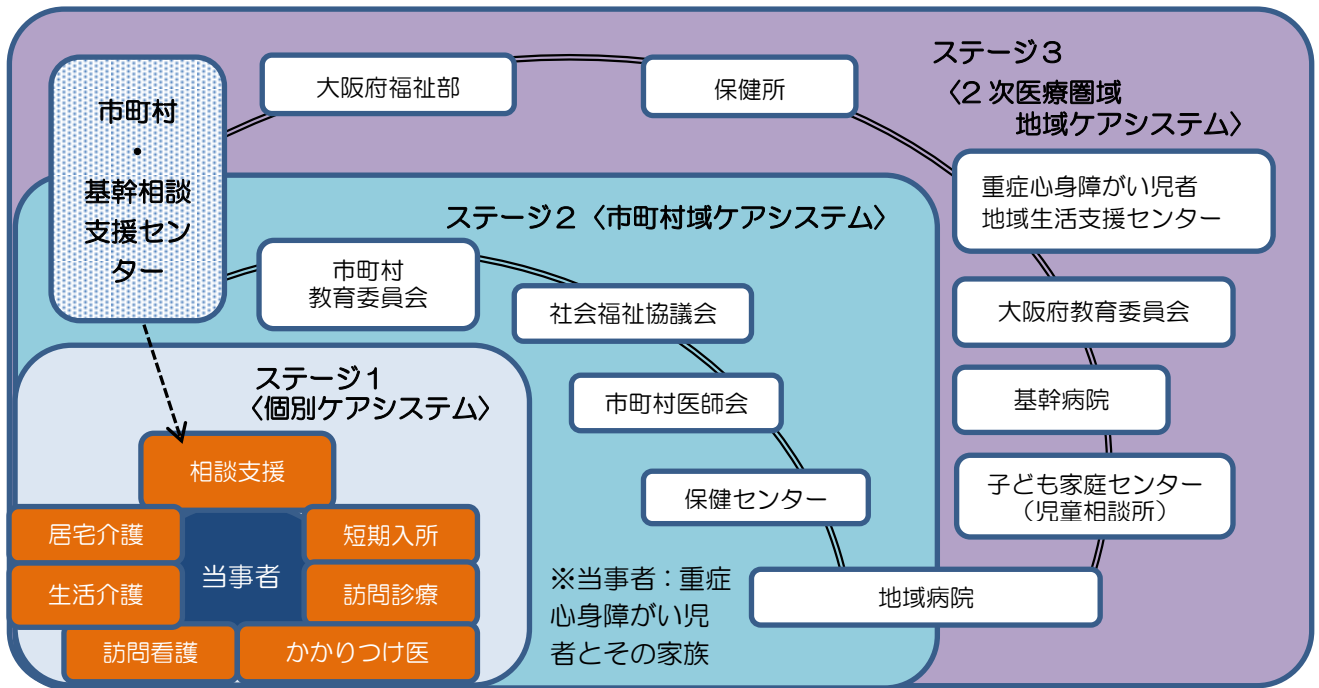
平成24年度における社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、喀痰吸引等の一部の医行為については、一定の要件の下、介護職員等も実施できるようになっている。しかしながら、喀痰吸引等の行為を実施する登録特定行為事業者は今後さらに必要であり、地域ごとに偏在している状況もみられる。そのため、制度周知を図り、登録特定行為喀痰吸引等を実施する事業所の増加も求められている。

また、重症心身障がい児者へのアンケート結果等によると、最も高いサービスのニーズは短期入所事業所である。しかし、現在、大阪府内において高度な医療的ケアに対応できる医療型短期入所事業所が少ない状況にある。介護者の負担軽減等のため医療型短期入所事業所の整備促進が求められる。

上記の課題を解決するため、平成27年度においては重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業を展開し、重症心身障がい児者を支援する地域ケアシステムの実践を行った。

地域ケアシステムには、重症心身障がい児者の直接のサービス提供者により構成されるもの【個別ケアシステム】、市町村域を単位として構成されるもの【市町村域ケアシステム】、市町村域を越えて構成されるもの【2次医療圏域ケアシステム】の三層構造で重層的に実施される。各層において医療や福祉などの関係機関が連携する支援体制を構築する。将来的な地域ケアシステムの完成形は、援護の実施者である市町村が重層構造の中心となって、支援を実施することを想定している。

【地域ケアシステムの完成イメージ図】



【地域ケアシステムの内容】

	実施主体	内容
個別ケアシステム	基幹相談支援センター等	サービスを提供する関係機関が支援方法などの情報共有を行う
市町村域ケアシステム	市町村	援護の実施者である市町村が、福祉サービスの支給決定やサービス等利用計画の策定などを実施するために、重症心身障がい児者とその家族の状況やニーズを把握する
2次医療圏域地域ケアシステム	大阪府 →市町村連合体	市町村域でのケアシステムが十分に機能するために、市町村域を超えて広域的に整備されている医療機関や保健所などの支援機関が専門的な立場から支援を行う

### 第3 平成27年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業の取組

#### 1 事業実施体制

『平成27年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業』については、大阪府が平成27年度に実施する『重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業』のうち『ケアコーディネート事業』の内容を対象とするものである。ケアコーディネート事業は、平成26年度に南河内圏域でモデル的に実施した内容を基本とし、大阪府の二次医療圏域を単位として、豊能圏域、三島圏域、北河内圏域、中河内圏域、泉州圏域の5圏域にて実施する。事業の実施にあたっては、二次医療圏域ケア連絡会議の運営や一部事業の企画・実施について、各法人が有する専門性の活用や事務の円滑化のため、大阪府が独自に設置している「重症心身障がい児者地域生活支援センター」の運営法人に対して委託を行った。

#### (1) 二次医療圏域ケア連絡会議の設置

重症心身障がい児者及びその家族への支援内容は多岐に渡るため、医療・福祉・保健・教育などの様々な支援者が連携する地域ケアシステムを構築の上、支援を実施される必要がある。

そのため医療、福祉、保健、教育などの関係機関が参画し、重症心身障がい児者に対する各機関の取組内容を決定・実践することを目的に、ケアコーディネート事業を実施する5つの二次医療圏域に対して、二次医療圏域ケア連絡会議を設置した。

設置にあたっては、昨年度まで実施した圏域会議の構成機関（市町村障がい福祉主管課・保健所・児童相談所）に加えて、直接、重症心身障がい児者を支援している市町村医師会、地域病院、訪問看護ステーション及び支援学校（主に肢体不自由児が就学する学校）からも参画を求めた。会議の参加者について、行政機関からは、保健所長、市町村障がい福祉主管課長、支援学校長の代表者を委員として選定し、市町村医師会等の支援機関からは、重症心身障がい児者の支援に携わっているものを委員として選定した。

各二次医療圏域において年間5回ずつ会議を開催。重症心身障がい児者と介護者の状況やニーズ及び地域の社会資源状況等を把握するため、平成27年度に大阪府が実施する取組内容等について検討・議論を行い、地域ケアシステムの運用のために必要な関係機関の役割分担の整理や、支援体制の構築、情報発信などを行った。また、本会議体をスーパーバイザーとして位置づけ、構成機関及び各委員がそれぞれの専門分野において重症心身障がい児者のスーパーバイズを行うこととした。

【二次医療圏域ケア連絡会議の構成機関】

	豊能圏域	三島圏域	北河内圏域	中河内圏域	泉州圏域
大阪府福祉部	障がい福祉室地域生活支援課・障がい福祉室生活基盤推進課				
保健所	池田保健所 吹田保健所 豊中市保健所	茨木保健所 高槻市保健所 高槻市子ども保健課	寝屋川保健所 守口保健所 四條畷保健所 枚方市保健所	八尾保健所 東大阪市保健所	和泉保健所 岸和田保健所 泉佐野保健所
児童相談所	池田子ども家庭センター	吹田子ども家庭センター	中央子ども家庭センター	東大阪子ども家庭センター	岸和田子ども家庭センター
市町村 (障がい福祉 主管課)	豊中市 池田市 吹田市 箕面市 豊能町 能勢町	高槻市(※) 茨木市(※) 摂津市 島本町 ※高槻市・茨木市は 児童福祉主管課も参 加	守口市 枚方市 寝屋川市 大東市 門真市 四條畷市 交野市	八尾市 柏原市 東大阪市	岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 和泉市 高石市 泉南市 阪南市 忠岡町 熊取町 田尻町 岬町
市町村医師会	豊中市医師会 池田市医師会 箕面市医師会 吹田市医師会	高槻市医師会 茨木市医師会 摂津市医師会	枚方市医師会 守口市医師会 交野市医師会 大東・四條畷医 師会 寝屋川市医師会 門真市医師会	布施医師会 枚岡医師会 河内医師会 八尾市医師会 柏原市医師会	岸和田市医師会 泉大津市医師会 貝塚市医師会 泉佐野泉南医師 会 和泉市医師会 高石市医師会
地域病院	市立豊中病院 坂本病院 皐月病院	高槻病院 ほうせんか病院	関西医科大学附 属滝井病院 関西医科大学香 里病院 市立ひらかた病 院	東大阪市立総合 病院 八尾市立病院	新仁会病院 和泉市立病院 市立岸和田市民 病院 泉大津市立病院 市立貝塚病院
大阪府訪問看 護ステーション 協会	訪問看護ステー ションC I L 豊 中	大阪医科大学訪 問看護ステーシ ョン	訪問看護ステー ションみなみ	ふれあい訪問看 護ステーション	大阪府済生会泉 南訪問看護ステ ーション
支援学校	箕面支援学校	茨木支援学校	交野支援学校	東大阪支援学校	岸和田支援学校
重症心身障がい 児者地域生活支 援センター	ローズコミュニ ティ緑地	愛仁会リハビリ テーション病院	枚方総合発達医 療センター	東大阪市療育セ ンター	くまとり弥栄園

※各構成機関の正式名称等は参考資料に記載

(2) 二次医療圏域ケア連絡会議の開催状況

二次医療圏域ケア連絡会議の立ち上げにあたっては、各委員に対して開催目的や概要について事前に説明を行った。市町村、保健所、児童相談所については、前年度に開催した圏域会議の場を活用して説明を実施。新たに参加する医師会、地域病院、訪問看護ステーション、支援学校の委員に

については、まず各委員の所属組織に対して、事業目的等を説明し、委員の推薦を依頼した。その後、推薦委員に対して事業内容や目指すべき姿について説明を行い、目的意識の共有を図った。

第1回会議では、参加委員の認識の共有のため、『自己紹介』と前年度までの大阪府の取組を説明した。『自己紹介』については、会議に参画する委員の相互理解を深めるため、十分に時間を確保し、各委員が重症心身障がい児者に対して実施している支援内容について具体的な紹介を求めた。

第2回会議では、「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」（以下、「実態調査」という）と「障がい福祉サービス体験会」（以下、「体験会」という）を議題とした。「実態調査」については、大阪府より調査項目案に対して、各委員の専門知識に基づく意見をいただき、第3回会議において確定する運びとなった。「体験会」については、委託法人が企画した提示した実施案について意見をいただいた。また、各委員が地域ケアシステムをより深く理解するため、重症心身障がい児者支援における基幹病院の役割や現状について、基幹病院の医師からの講演を行った。

第3回会議では、「実態調査」と「医療的ケア実施相談会」（以下、「相談会」という）を議題とした。「実態調査」については、第2回会議で議論された各委員の委員を取りまとめ、調査項目案を確定した。「相談会」については委託法人が企画した実施案について意見をうかがった。また、各委員が重症心身障がい児者の理解を深めるため、重症心身障がい児の在宅生活について、重症心身障がい児者の介護者から現状や希望についての聞き取りを行った。

第4回会議では「実態調査」結果と「社会資源調査」を議題とした。「実態調査」結果については速報値の報告と今後の集計内容について議論を行った。「社会資源調査」については、大阪府より調査項目案に対して、各委員の専門知識に基づく意見をいただき、第5回会議において確定する運びとなった。

第5回会議では、「社会資源調査」については、照会した各委員の委員を取りまとめ、修正した調査項目案を確定した。「実態調査」については、調査結果に基づく議論を行い、課題の抽出を実施した。また、今年度、抽出された課題整理と解決策を検討するため、大阪府と市町村が連携して来年度も二次医療圏域ケア連絡会議を継続することとした。

#### 【二次医療圏域ケア連絡会議の開催状況】

	開催月	主な内容（予定）
第1回	6・7月	『自己紹介』・「平成26年度重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業」について報告
第2回	8・9月	「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」項目（案）の議論・「障がい福祉サービス等体験会」の確定・基幹病院医師の講演
第3回	10・11月	「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」項目の確定・「医療的ケア実施相談会」の確定・介護者からの聞き取り
第4回	12・1月	「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」結果（速報値）の報告及び集計方法の議論・「社会資源調査」項目（案）の議論
第5回	2月	「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」結果に基づく議論・「社会資源調査」項目の確定・来年度の実施体制の確定

## 2 地域ケアシステムの実践～重症心身障がい児支援体制構築等に対する間接的支援

### (1) 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」及び「障がい福祉サービス等体験会」の内容

大阪府では平成 22 年度からの圏域会議における情報交換や「大阪府重度障がい者介護手当」受給者アンケート等を通じて、重症心身障がい児者の実態把握に努めてきた。その結果、重症心身障がい児者数や必要とするサービスなどを把握し、平成 26 年度から最も高いニーズである短期入所事業所の整備促進のため、『医療型短期入所整備促進事業』を実施してきた。

しかしながら、重症心身障がい児者及び介護者の状況やニーズ等については個別性が高く、更なる状況を把握する必要があると考えられるため、「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」と「障がい福祉サービス等体験会」を実施した。各施策の実施にあたっては、大阪府ホームページにて告知するとともに、二次医療圏域ケア連絡会議の委員から対象者への直接の声かけ、支援学校でのチラシ配布、当事者団体等からの情報発信等により広く周知されるように努めた。

#### ア 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」の内容

個別性が高い重症心身障がい児者の実態を把握するため、政令市を除く大阪府内の重症心身障がい児者に対し、「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」を実施。二次医療圏域ケア連絡会議にて調査内容の検討を行い、調査項目は「ご本人の状況」、「ご家族の状況」、「医療のこと」、「障がい福祉サービスのこと」、「教育のこと」、「情報収集のこと」の 6 項目 41 問とした。

#### イ 「障がい福祉サービス等体験会」の内容

福祉サービス事業所を十分に利用したことがない重症心身障がい児者に対して、福祉サービス利用のきっかけをつくり、サービス利用の促進等を目的に開催。各二次医療圏域の委託法人による福祉サービスの利用体験と、介護者の交流会を実施し、重症心身障がい児者と介護者のニーズや課題を直接的に把握できる内容とした。

### (2) 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」の実施概要

#### ア 調査方法 質問紙による郵送調査

※個人情報保護及び取扱いの観点から、調査資料の発送は市町村、調査の回答先・結果集約・費用負担は大阪府と役割を分担して実施

#### イ 調査対象 大阪府内（政令市除く）の重症心身障がい児者

#### ウ 調査期間 平成 26 年 7 月～8 月：（南河内圏域）

平成 27 年 12 月～平成 28 年 1 月：（豊能・三島・北河内・中河内・泉州圏域）

#### エ 調査対象者及び回答状況

圏域	調査対象人数	回収数	有効回収率
豊能圏域	981	371	37.8%
三島圏域	719	308	42.8%
北河内圏域	1,157	478	41.3%
中河内圏域	759	297	39.1%
南河内圏域	516	256	49.3%
泉州圏域	878	375	42.7%
全体	5,010	2,085	41.6%

(3)「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」の結果

ア 「ご本人の状況」

年齢については、18歳以下が約30%、19歳～39歳と40歳以上がそれぞれ約35%、介護保険制度の対象となる65歳以上は4.1%だった。

身体障がいの状況として、8割以上のものに肢体不自由の障がいがある。

医療的ケアの状況は、6割以上のものが医療的ケアを必要している。なお、服薬管理のみを必要とするものを除いた場合、医療的ケアが必要なものは46.7%である。

【年齢の状況】

		全体	6才未満	6 ～ 12歳	13 ～ 18歳	19 ～ 39歳	40 ～ 64歳	65歳以上	無回答
全体	回答数(人)	2,085	117	244	228	745	647	85	19
	割合(%)	100.0	5.6	11.7	10.9	35.7	31.0	4.1	0.9
在宅	回答数(人)	1,591	108	236	217	623	366	32	9
	割合(%)	100.0	6.8	14.8	13.6	39.2	23.0	2.0	0.6
施設等	回答数(人)	464	8	8	10	116	264	53	5
	割合(%)	100.0	1.7	1.7	2.2	25.0	56.9	11.4	1.1

【身体障がいの状況】

		全体	肢体不自由	内部障害	音声・言語 咀嚼機能	視覚障害	平衡機能 聴覚・	無回答
全体	回答数(人)	2,085	1,768	204	378	237	209	68
	割合(%)	100.0	84.8	9.8	18.1	11.4	10.0	3.3
在宅	回答数(人)	1,591	1,376	165	238	162	150	35
	割合(%)	100.0	86.5	10.4	15.0	10.2	9.4	2.2
施設等	回答数(人)	464	372	36	134	74	56	26
	割合(%)	100.0	80.2	7.8	28.9	15.9	12.1	5.6

【医療的ケアの状況】

		全体	※服薬管理のみ「必要」なものを除く					
			必要	不要	無回答	必要	不要	無回答
全体	回答数(人)	2,085	1,286	694	105	973	1,007	105
	割合(%)	100.0	61.7	33.3	5.0	46.7	48.3	5.0
在宅	回答数(人)	1,591	941	594	56	714	821	56
	割合(%)	100.0	59.1	37.3	3.5	44.9	51.6	3.5
施設等	回答数(人)	464	325	94	45	248	171	45
	割合(%)	100.0	70.0	20.3	9.7	53.4	36.9	9.7

## イ 「ご家族の状況」

家族における主な介護者は母親が全体の80%以上を占めており、介護の中心を母親が担っている様子が伺える。その他の介護者としては、父親が50%近い数字となっており、重症心身障がい児者は両親で介護している状況にある。

主な介護者の睡眠状態を確認したところ、約30%が、「あまり取れていない」・「ほとんど取れていない」と回答し、睡眠時間については6時間未満の介護者は24%である。

介護の負担感については、医療的ケアの有無を問わず60%以上が介護負担を感じている。医療的ケア（※）が必要な場合、感じている介護負担が「非常に大きい」、「大きい」と回答した割合が高く、介護者の負担が非常に大きいことがうかがえる。

※服薬管理のみ必要な場合は、医療的ケアが不要として集計

### 【介護者の状況】

		全体	父	母	祖父母	兄・姉	弟・妹	その他	無回答
主な介護者	回答数(人)	1,516	58	1,226	2	30	18	10	172
	割合(%)	100.0	3.8	80.9	0.1	2.0	1.2	0.7	11.3
その他の介護者	回答数(人)	1,516	683	79	84	149	99	20	674
	割合(%)	100.0	45.1	5.2	5.5	9.8	6.5	1.3	44.5

### 【主な介護者の睡眠状態】

	全体	十分に取れている	おおむね取れている	あまり取れていない	ほとんど取れていない	無回答
回答数(人)	1,591	239	783	411	62	96
割合(%)	100.0	15.0	49.2	25.8	3.9	6.0

### 【主な介護者の睡眠時間】

	全体	4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満	8時間以上	無回答
回答数(人)	1,414	25	314	715	265	95
割合(%)	100.0	1.8	22.2	50.6	18.7	6.7

### 【介護負担の程度】

	全体	負担が非常に大きい	負担が大きい	負担がある	負担はあまりない	介護負担はない	無回答
医療的ケア必要	714	129	194	253	99	17	22
	100.0	18.1	27.2	35.4	13.9	2.4	3.1
医療的ケア不要	821	56	154	325	194	39	53
	100.0	6.8	18.8	39.6	23.6	4.8	6.5

※「医療的ケアが必要」：服薬管理のみ必要な場合、「医療的ケアが不要」として扱った



ウ 「医療のこと」

利用している医療機関は、和泉市（泉州圏域）の「大阪府立母子保健総合医療センター」が最も多く、次いで大阪市（大阪市圏域）の「南大阪小児リハビリテーション病院（大阪発達総合療育センター）」、吹田市（豊能圏域）の「大阪大学医学部附属病院」となっており、医療機関は二次医療圏域を越えて利用されている。また、緊急時に利用できる医療機関をもたない割合が、年齢の上昇とともに増加する傾向にある。

歯科診療の状況については、80%以上は必要があれば歯科を受診できる状態である。

【利用している医療機関】

病院名	件数	利用状況	
		よく利用する	緊急時に利用できる
大阪府立母子保健総合医療センター	232	124	90
南大阪小児リハビリテーション病院(大阪発達総合療育センター)	214	82	13
大阪大学医学部附属病院	133	66	56
大阪医科大学附属病院	119	53	64
森之宮病院	114	44	9
大阪市立総合医療センター	109	42	64
大阪大学歯学部附属病院	104	33	16
高槻病院	66	38	55
関西医科大学附属枚方病院	60	30	33
吹田市民病院	42	19	28
枚方総合発達医療センター	39	8	7
国立循環器病研究センター	34	10	22
安原こどもクリニック	31	12	2
ボバース記念病院	29	12	2
市立豊中病院	28	11	18
箕面市立病院	28	15	20
淀川キリスト教病院	25	14	19
近畿大学医学部附属病院	24	12	8
小松病院	23	12	7
大阪赤十字病院附属大手前整肢学園	23	8	2
近畿大学	23	14	7
関西医科大学附属滝井病院	22	12	14
大阪府立急性期・総合医療センター	21	7	2
四天王寺和らぎ苑	18	7	1
星ヶ丘医療センター	18	4	9
泉大津市立病院	18	13	9
東大阪市療育センター	18	7	0
PL病院	17	10	1
岸和田市民病院	17	8	7
阪南中央病院	17	16	0
済生会吹田病院	16	11	9
東大阪市立総合病院	16	8	14
市立ひらかた病院	15	9	14
刀根山病院	15	7	9
北野病院	15	10	10

【緊急時に利用できる医療機関】

		全体	ある	ない	無回答
全体	回答数(人)	1,829	898	674	257
	割合(%)	100.0	49.1	36.9	14.1
6歳未満	回答数(人)	101	77	20	4
	割合(%)	100.0	76.2	19.8	4.0
6～12歳	回答数(人)	217	167	45	5
	割合(%)	100.0	77.0	20.7	2.3
13～18歳	回答数(人)	206	125	69	12
	割合(%)	100.0	60.7	33.5	5.8
19～39歳	回答数(人)	649	309	255	85
	割合(%)	100.0	47.6	39.3	13.1
40～64歳	回答数(人)	563	194	246	123
	割合(%)	100.0	34.5	43.7	21.8
65歳以上	回答数(人)	76	22	32	22
	割合(%)	100.0	28.9	42.1	28.9

【歯科診療の状況】

	全体	定期的を受診	治療があれば受診	受診できない	受診の必要なし	その他	無回答
回答数(人)	1,414	835	459	44	85	127	171
割合(%)	100.0	59.1	32.5	3.1	6.0	9.0	12.1

エ 「障がい福祉サービスのこと」

重症心身障がい児者が利用している福祉サービスとしては、短期入所が最も多く、移動支援、生活介護の順となっている。

短期入所・移動支援・放課後デイサービスにおける利用者の課題として、「急な利用ができない」、「希望日に利用できない」、「利用回数が少ない」ことが挙げられ、利用者が希望どおりにサービスを利用できない状況にあると推測される。

短期入所を利用しない(できない)理由として、事業所が少ないことや医療的ケアに対応できないことが、挙げられている。

居宅介護の利用状況としては、入浴や更衣などの日常生活の介護が中心であり、居宅介護では医療的ケアに関する行為が、あまり提供されていない状況がみられる。

また、医療、介護、生活などに関する悩みの相談相手については、数パーセントの割合で「相談相手がない」との回答があった。

### 【利用しているサービス】

	全体	短期入所	移動支援	生活介護	居宅介護	放課後 デイ	日中一時	自立訓練	訪問入浴	児童発達 支援
回答数(人)	1591	568	536	468	428	312	226	157	93	81
割合(%)	100.0	35.7	33.7	29.4	26.9	19.6	14.2	9.9	5.8	5.1

### 【短期入所の課題】

	全体	利用希望日に 利用できない	急な利用が できない	サービス事業所 が少ない	利用回数・日時が 少ない	事業所までの 移動
回答数(人)	579	211	189	136	114	72
割合(%)	100.0	36.4	32.6	23.5	19.7	12.4

### 【移動支援の課題】

	全体	急な利用が できない	利用希望日に利用で きない	事業者との 調整	利用回数・日時が少な い
回答数(人)	606	95	77	66	65
割合(%)	100.0	15.7	12.7	10.9	10.7

### 【放課後デイサービスの課題】

	全体	急な利用が できない	利用回数・日 時が少ない	利用希望日に 利用できない	サービス事業 所が少ない	利用者負担額	医療的ケアに 対応できない
回答数(人)	314	60	48	44	41	41	32
割合(%)	100.0	19.1	15.3	14.0	13.1	13.1	10.2

### 【短期入所を利用しない理由】

	全体	必要がない	介護者に 抵抗がある	本人に 抵抗がある	事業所が 近くにない	医療的ケアに対 応できない
回答数(人)	786	198	177	160	143	122
割合(%)	100.0	25.2	22.5	20.4	18.2	15.5

### 【居宅介護の利用内容】

	全体	入浴	更衣	排せつ	通院	食事	家事援助	医療的ケ アの実施	医療的ケ アの補助	その他
回答数(人)	478	334	192	190	157	128	50	39	22	56
割合(%)	100.0	69.9	40.2	39.7	32.8	26.8	10.5	8.2	4.6	11.7

オ 「教育のこと」

通学の問題点として、「家族が送迎できない場合に代わりがない」・「支援学校のバスに乗れない」の2点が主に挙げられている。

【通学の問題点】

	全体	送迎できない場合、 代わりがない	支援学校のバスに 乗れない	介護タクシー等 通学の交通費	移動中の医療的ケ ア場所の確保
回答数(人)	1,829	314	175	27	23
割合(%)	100.0	17.2	9.6	1.5	1.3

カ 「情報収集のこと」

情報収集源は、介護者同士の口コミが最も多く、次いで市町村の広報誌等であった。

【情報の入手先】

	全体	介護者同士の 口コミ	府や市町村 の広報やホ ームページ	府や市町村 に問い合わせ る	府や市町村 のパンフレ ット	団体等のパ ンフレット	基幹相談支 援センター 等から聞く
回答数(人)	2085	666	593	390	331	202	168
割合(%)	100.0	31.9	28.4	18.7	15.9	9.7	8.1

キ その他

(ア) 圏域ごとの分析

調査対象である重症心身障がい児者の状態像については、圏域間による特徴的な差異をみられなかった。サービス利用状況についても、全体としては圏域間の差異は少ないが、「24 時間対応可能な訪問看護ステーションの状況」については圏域ごとのバラつきがあり、「歯科の通院にかかる時間」については泉州圏域において「1 時間以上」の回答が他圏域に比べ多かった。

【24 時間対応可能な訪問看護ステーションの状況】

		全体	ある	ない	無回答
全体	回答数(人)	377	151	152	74
	割合(%)	100.0	40.1	40.3	19.6
豊能圏域	回答数(人)	74	21	40	13
	割合(%)	100.0	28.4	54.1	17.6
三島圏域	回答数(人)	48	27	11	10
	割合(%)	100.0	56.3	22.9	20.8
北河内圏域	回答数(人)	79	29	39	11
	割合(%)	100.0	36.7	49.4	13.9
中河内圏域	回答数(人)	66	20	29	17
	割合(%)	100.0	30.3	43.9	25.8
南河内圏域	回答数(人)	42	22	9	11
	割合(%)	100.0	52.4	21.4	26.2
泉州圏域	回答数(人)	68	32	24	12
	割合(%)	100.0	47.1	35.3	17.6

### 【歯科の通院にかかる時間】

		全体	15分以内	30分以内	1時間以内	1時間以上	無回答
全体	回答数(人)	1015	268	339	233	154	21
	割合(%)	100.0	26.4	33.4	23.0	15.2	2.1
豊能圏域	回答数(人)	250	70	104	41	28	7
	割合(%)	100.0	28.0	41.6	16.4	11.2	2.8
三島圏域	回答数(人)	170	33	66	52	18	1
	割合(%)	100.0	19.4	38.8	30.6	10.6	0.6
北河内圏域	回答数(人)	266	73	96	60	33	4
	割合(%)	100.0	27.4	36.1	22.6	12.4	1.5
中河内圏域	回答数(人)	148	44	35	45	20	4
	割合(%)	100.0	29.7	23.6	30.4	13.5	2.7
泉州圏域	回答数(人)	181	48	38	35	55	5
	割合(%)	100.0	26.5	21.0	19.3	30.4	2.8

#### (イ) まとめ

重症心身障がい児者の実態調査アンケートの実施の結果、重症心身障がい児者や介護者の実態について、今後の課題検討に活用できる結果が得られた。

事前に想定されたように、重症心身障がい児者の介護者の負担は重く、介護者の7割以上が「介護負担」を感じており、うち3割以上が「介護負担が大きい」と感じているところである。特に医療的ケアが必要な介護者の場合、8割以上が「介護負担」を感じているところである。介護負担を感じる内容としては、6割の以上の介護者が移動や入浴に関する負担を感じており、今後の検討課題の一つである。

二次医療圏域ごとの回答内容をみたところ、各圏域とも概ね似たような傾向となっており、今後の施策の検討は大阪府全域で検討を進めていく必要がある。

なお、福祉サービスの利用状況の一部項目については調査票が複雑であるため、回答率が低い設問もあった。この点については、今後、更なる調査が必要である。

現段階は、アンケートの結果を整理したところである。今後、年齢別や医療的ケア別の観点から詳細な分析を進めて、重症心身障がい児者を取り巻く課題解決に向けた取組が必要となる。

#### (4) 「障がい福祉サービス等体験会」の実施状況及び成果

##### ア 実施状況

この体験会は福祉サービスを利用できていない重症心身障がい児者が、福祉サービスを体験的に利用することで、福祉サービスの利用促進、介護者の負担軽減、重症心身障がい児者に係る課題の聞き取りを目的として二次医療圏域ごとに実施。重症心身障がい児者と介護者を対象者として、それぞれに体験メニュー等を実施した。

障がい児者に対しては、各委託先法人の施設やノウハウを活用して、音楽療法・スヌーズレン体

験・ミスト浴、リハビリを実施した。家族以外から介護を受けることで、重症心身障がい児者と介護者が福祉サービスの利用のイメージを持ち、福祉サービスの利用のきっかけを作った。

重症心身障がい児者の介護者向けのメニューとしては、介護者同士で支えあえる関係を作れるよう交流会を設定し、お互いの不安や悩みなどを話す時間を設けた。交流会には「重症心身障がい児者の先輩お母さん」もピアカウンセラー的な立場で参加し、自身の支援経験を踏まえて、介護者の不安や悩みに対するアドバイスも行い、介護者の精神的な負担軽減を図った。

【障がい福祉サービス等体験会の実施状況】

圏域	開催日	対象者	内容	参加者数		
				全体	障がい児	障がい者
豊能圏域	8月30日	重症心身障がい児者とその家族等	サービスの体験（スヌーズレン、音楽療法、感覚活動）、介護者交流会	6名	4人	0人
三島圏域	10月25日		サービスの紹介・体験（ボールプール・リハビリ）、介護者交流会	37名	12名	6名
北河内圏域	8月8日		サービス体験（スヌーズレン・ミスト浴）、介護者交流会、看護師等によるケアの相談	7名	3名	2名
泉州圏域	8月29日		サービスの体験（音楽療法）、介護者交流会	8名	5名	1名

※中河内圏域については、参加予定者の都合により中止

【障がい福祉サービス体験会（音楽療法）】（泉州圏域）



## 【障がい福祉サービス体験会（介護者交流会）】（三島圏域）



### ア 実施成果

体験会に参加した多くの重症心身障がい児者にとっては、体験会の内容は初めて経験することが多かった。終了後のアンケート回答では「子どもが楽しそうに見えた」「慣れない感覚に子どもは戸惑っていたが、それも良い経験と思う」などの肯定的な意見が中心だった。介護者の交流会については、「同じような立場の方と話せてよかった」「先輩の意見を聞いて良かった」との意見が多数を占めた。

福祉サービス利用についても、「これから福祉サービスを利用したい」との意見が9割近くを占めていたが、その一方で「医療的ケアがあるために福祉サービスを利用できない」という声も多くあり、医療的ケアに対応できるサービス事業所の拡充は課題である。

なお、昨年度、同様のイベントを実施した南河内圏域では、体験会開催後、短期入所の利用者数が前年同月と比べ2倍以上となる月もあり、福祉サービスの利用が促進されている結果がある。

## 3 重症心身障がい児者を支援する人材育成～医療的ケア実施相談会

### (1) 実施内容

医療的ケア必要な重症心身障がい児者へのサービス提供を実施する福祉サービス事業所は少なく、その増加を目的として、医療的ケア実施相談会を各二次医療圏域で開催した。相談会の参加対象者は福祉サービス事業所と福祉サービス事業所と連携して支援する訪問看護ステーションとし、開催案内を各事業所に郵送することで体験会の周知を図った。

医療的ケア実施相談会は、大阪府からの講義、支援事例の紹介、福祉器具の展示の三つから構成された。

大阪府からは重症心身障がい児者への福祉サービスの提供ができる介護職員の養成を目指して、



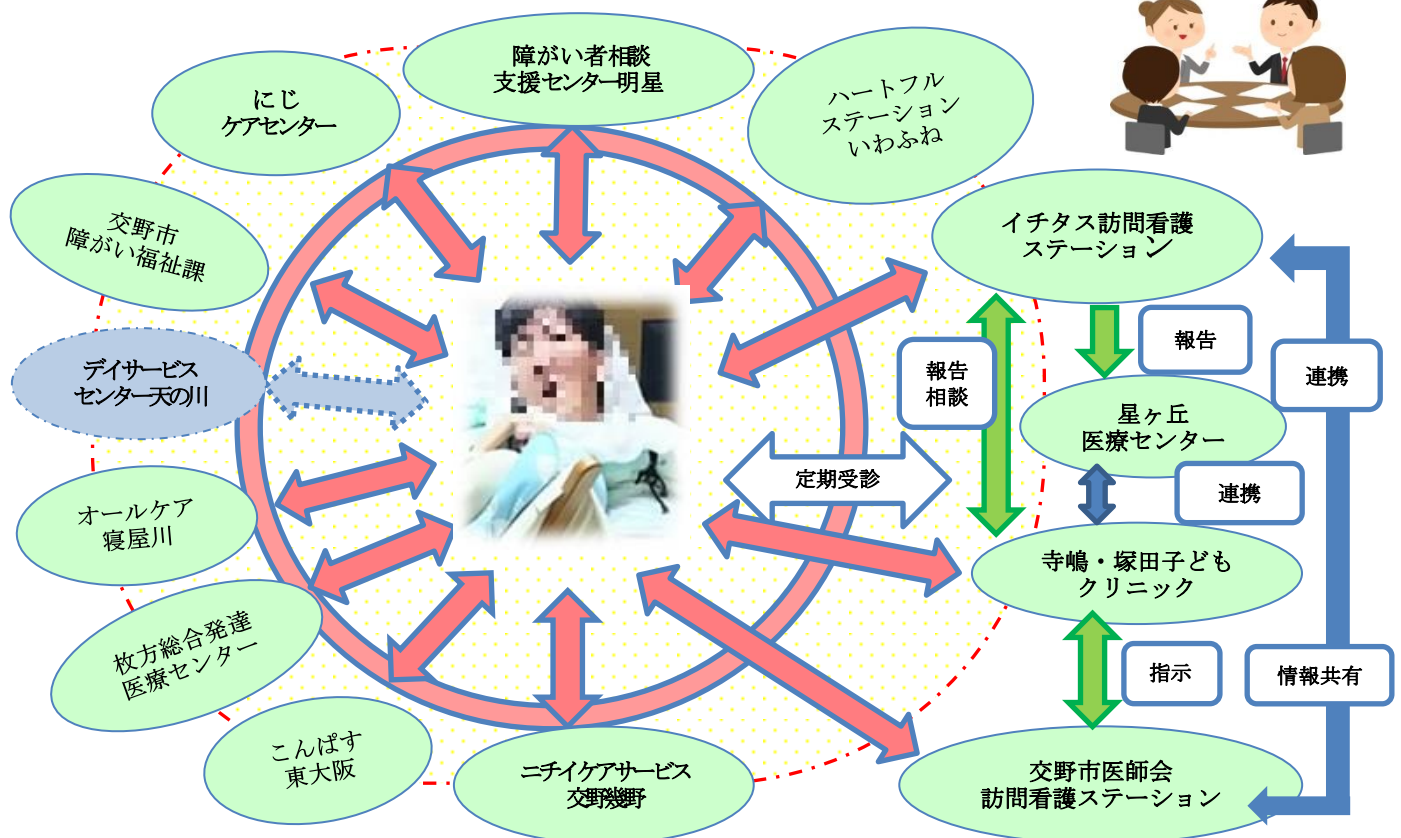
「在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト」等を活用して、重症心身障がい児者の理解を深めるための講義を実施した。あわせて、喀痰吸引等が実施できる事業所の増加を図るため、喀痰吸引等の制度の周知、事務手続き等の説明を行った。

支援事例の紹介については、参加者が医療的ケアの必要な重症心身障がい児者に対する支援イメージを持ち、サービス提供を開始できるようにするため、医療と福祉が連携して支援するケースについて各支援者からの実践報告を行った。当事者家族、訪問看護、居宅介護、生活介護、相談支援、市町村等が、支援の内容や課題、事業所連携体制状況、ニーズ等について、それぞれの立場から説明し、在宅で生活する重症心身障がい児者への支援への必要性を訴え、福祉サービス事業所が充実するよう啓発を行った。

あわせて、人工呼吸器、吸引器、車椅子などの医療・福祉機器を展示し、各機器の製造業者からの説明を実施することで、医療・福祉機器の理解を深め、参加者の資質向上を図った。

【医療的ケア実施相談会】（北河内圏域 支援事例紹介資料 1）

## Fさんの支援体制





【医療的ケア実施相談会】（北河内圏域 支援事例紹介資料 2）

Fさんの週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
7:00							
8:00		小児科訪問診療 (寺嶋塚田こども クリニック)月1回					
9:00	生活介護 (オールケア寝屋 川)	生活介護 (枚方総合発達 医療センター)	訪問リハビリ (イチタス)	生活介護 (オールケア寝屋 川)	居宅介護 (こんぱす東大 阪)	脳外科訪問診療 (やまぐちクリニッ ク)月1回	
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00					訪問看護 (イチタス)	居宅介護 (ニチイケアセン ター幾野)	
16:00		居宅介護 (こんぱす東大 阪)	居宅介護 (にじケアセン ター)		居宅介護 (ニチイケアセン ター幾野)	枚方総合発達医療センター短期入所 1~2ヶ月に一泊 言語療法(自費)週一回 不定期通院 星ヶ丘医療センター小児科 2ヶ月に一回 星ヶ丘医療センター泌尿器科 6ヶ月に一回 大阪病院消化器外科 5ヶ月に一回(胃ろう交換) 阪大歯学部顎口腔機能治療部 6ヶ月に一回	
17:00	訪問看護 (交野市医師会) 隔週						
18:00							訪問歯科 (原歯科)3ヶ月 に1回
19:00							

【医療的ケア実施相談会開催状況】

圏域	開催日	対象者	内容	参加人数
豊能圏域	1月16日(土)	障がい福祉サービス事業所 と訪問看護ステーション事 業所の職員等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義Ⅰ「重症心身障がい児者の現状と福祉サービス等に求めること」</li> <li>・講義Ⅱ「喀痰吸引等の制度」</li> <li>・実践報告「医療的ケアを必要とする重症心身障がい児者へのチーム支援」</li> <li>・医療・福祉機器の展示</li> <li>・モデル人形を活用した喀痰吸引体験(豊能・三島・中河内圏域のみ)</li> </ul>	35名
三島圏域	1月30日(土)			50名
北河内圏域	11月28日(土)			56名
中河内圏域	1月17日(日)			21名
泉州圏域	1月30日(土)			73名

【医療的ケア実施相談会】（泉州圏域 講義）



【医療的ケア実施相談会】（泉州圏域 医療福祉機器展示）



## 【医療的ケア実施相談会】（泉州圏域 実践報告）



### （2）まとめ

受講者アンケートでは8割以上のものが満足と回答している。受講者の声として、「サービス提供の参考となった」「多くの事業所で支える必要性があることもわかり、考えさせられた。」「一事業所として関わっている者として、本人様を中心として全体を見ることができ、自分たちの各個人の課題もみつかった」「今後のサービス提供を検討したい」「制度の疑問が解決した」などの意見があった。

## 4 その他、地域ケアシステムの実践するための取組

### （1）支援者への情報提供

障害者総合支援法上、重症心身障がい児者の援護の実施者は市町村であるが、各市町村における重症心身障がい児者数は少なく、それぞれの個別性も高いため、市町村では支援のノウハウが蓄積されにくい状況にある。

また、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の福祉サービス事業所の利用は市域内で完結せず、他市町村の福祉サービス事業所を利用することも多い。事業所の情報はWAMNETや市町村のホームページ等で公開されているものの、他市に所在する事業所については、支援に必要な夜間・深夜の対応や入浴設備などの情報を十分には把握できていない状況にある。

そのため、重症心身障がい児者の支援者向けに、重症心身障がい児者の概況、事業所情報、支援機関情報を掲載した支援者向けの「重症心身障がい児者支援マニュアル」を二次医療圏域ごとに作成し、支援機関において情報共有を予定している。

重症心身障がい児者の概況は、今年度実施したアンケート結果を元に、重症心身障がい児者の状況やニーズを記載し、人事異動等により重症心身障がい児者の支援に初めて携わる支援者の理解を深める内容とする。



事業所情報については、各二次医療圏域における福祉サービス事業所を、訪問系サービス（居宅介護等）・日中活動系（生活介護等）・児童対象サービス（放課後デイサービス等）・短期入所及び共同生活援助の4つに区分した上で、事業所の情報を調査し、その結果を集約したものとなる。情報の収集項目としては、サービス提供時間、入浴サービス提供の有無、送迎サービスの有無、重症心身障がい児者の受け入れ実績等の変動が少ないものを中心とし、事業所の空き情報等の日々、変動する情報については収集しないこととした。なお、収集した情報をホームページで公表した場合、特定の事業所に問い合わせ等が集中する恐れがあるため、収集した情報の発信先を市町村や相談支援事業所の支援機関に限定すると二次医療圏域ケア連絡会議にて整理の上、調査を実施した。

支援機関情報は、各圏域における日常的な相談窓口として、障がい福祉、児童福祉、医療、教育、税、年金などの分野ごとに市町村や保健所の行政機関の情報を記載した。それに加え、救急医療情報センターや小児救急電話相談など緊急時の相談窓口を記載している。

## (2) 重症心身障がい児者への情報提供

重症心身障がい児者が受け取る支援については、介護者間の口コミが一番の情報源となっている。口コミは情報の伝達速度が早いものの、不正確な情報が発信されてしまった場合、その情報の訂正は難しいため、重症心身障がい児者に対して正確な情報発信が求められている。

そのため、重症心身障がい児に対する情報入手の支援として「ガイドブック」を作成する。「ガイドブック」には正確な情報を得られる行政機関等へと誘導するため、福祉サービスや手当、トラブル等に関する相談窓口を記載の上、重症心身障がい児者のいる世帯への発信を予定している。

## (3) 情報提供の課題

「重症心身障がい児者支援マニュアル」や「ガイドブック」に記載する情報については、定期的な更新が必要となる。特に「重症心身障がい児者支援マニュアル」に記載する事業所情報については、随時、発生する事業所の新設や廃止を速やかに反映することが求められる。その更新頻度や更新主体については、来年度も継続される予定の二次医療圏域ケア連絡会議で検討する必要がある。

## (4) 関係機関との連携

重症心身障がい児者への支援は、医療や保健などの分野との連携することが必要である。各分野の関係者が重症心身障がい児者の現状や必要な支援について理解を深めていくために、下記の関係団体が開催する会議等で大阪府の取組内容等について発信を行った。

開催日	主催	内容
平成27年6月28日	医療と福祉の連携強化のためのシンポジウム実行委員会	医療と福祉の連携強化のためのシンポジウムステージⅡ
平成27年7月25日	一般社団法人 大阪府看護協会	小児フィジカルアセスメント研修
平成27年10月31日	一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会	訪問看護実務研修会<初級編>
平成27年10月31日	ショートステイ連絡協議会世話人会	第5回ショートステイ連絡協議会
平成27年12月5日 平成28年2月27日	一般社団法人 大阪府医師会	小児の在宅医療研修会
平成28年1月17日	大阪小児在宅医療を考える会世話人会	第6回大阪小児在宅医療を考える会

## 第4 重症心身障がい児者施策の課題と今後の展開

### 1 重症心身障がい児者施策の課題

#### (1) 広域的支援の必要性

重症心身障がい児者について、大阪府では重症心身障がい児者を、重度の身体障がい（身体障害者手帳1級又は2級）と重度の知的障がい（療育手帳A）が重複している者と定義し、一般には重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した者と言われていることから、重症心身障がい児者に係る施策は障がい福祉行政の中に位置づけられる。障害者総合支援法上、障がい児者の支援は市町村が責務を有するものである。

しかしながら、重症心身障がい児者の約半数は医療的ケアが必要であり、重症心身障がい児者を医療面で支援する保健所や病院は市町村域を越え広域的に設置されることになっている。また、日々の医療的ケアを支える訪問看護ステーションや福祉サービス事業所のうち、重症心身障がい児者に対応できる事業所は市町村域では少なく、市町村域を越えた事業所の利用も多い。さらに各市町村における重症心身障がい児者数は身体障害者手帳を有する者のうちの数パーセントに過ぎないため、支援のノウハウの蓄積が難しく、限られた財源・人員で実施される市町村施策の優先順位は低くなりがちである。

これらのことから、重症心身障がい児者の支援については市町村単独で実施することは難しく、広域的で専門性を有する機関の役割を明確にし、重層的な支援体制を構築する必要がある。

#### (2) 必要とされるサービス

重症心身障がい児者の支援に係る課題は多岐に渡っているが、事業の実施を通じて、「移動」、「入浴」、「事業所の不足」の3点が特に大きな課題として考えられる。

そのうち「移動」と「入浴」に関するサービスについては、障害者総合支援法の77条にて定められた市町村地域生活支援事業において、「移動支援事業」が必須事業として、「訪問入浴サービス」が任意事業として定められている。しかしながら、移動支援事業については、実施要綱において「各市町村の判断により地域の特性や個々の利用者の状況やニーズに応じた柔軟な形態で実施すること」と定められており、各市町村によって実施内容が大きく異なっている。「訪問入浴サービス」については任意事業であると位置づけられているため、未実施の市町村が11市町村ある。実施されている場合であっても、移動支援事業同様、市町村によるサービス内容のバラつきが大きい。

重症心身障がい児者に対応できる事業所が不足する原因としては、重症心身障がい児者に対応できる人材が不足していることが大きい。喀痰吸引等の特定行為が実施可能な介護職員は民間の登録研修機関において養成され、徐々に数は増えているところであるが、今後も介護職員の養成については継続的な取り組みが必要である。その一方、重症心身障がい児者に対応することを目的とした訪問看護師の養成は実施されていない。在宅で生活する重症心身障がい児者の生活を訪問看護師がコーディネートすることも多く、重症心身障がい児者に対応できる訪問看護師の養成は急務である。

また、実態調査結果からも短期入所サービスのニーズは高いことが読み取れるが、現在、医療型短期入所事業所が整備されていない圏域がある。介護者の負担軽減のため、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応できる医療型短期入所の整備促進も引き続き継続していく必要がある。

### (3) 医療と介護の連携強化

重症心身障がい児者の支援にあたっては、医療と福祉の他職種が連携して支援することが必要である。平成 27 年度は二次医療圏域ケア連絡会議において、広域的な機関を中心に相互理解を進めてきたところである。

今後は市町村域などのケアシステムの枠組みにおいても、医療の支援者が福祉制度について、福祉の支援者が医療制度について、それぞれの理解を深め、強固な連携のもとで支援を実施することが求められる。

## 2 来年度以降の取組

### (1) 二次医療圏域ケア連絡会議の継続

平成 27 年度までに大阪府内の 6 圏域にて、重症心身障がい児者を重層的に支援する地域ケアシステムの実践に取り組んだ。重症心身障がい児者の支援者となる病院、保健所、児童相談所などの機関は市町村域を越え広域的に整備・設置されてこと、また重症心身障がい児者に対応できる福祉サービス事業所や訪問看護ステーションの数は少ないことから、重症心身障がい児者は市町村域を越えた枠組みでサービスの提供を受けている現状にある。

そのため、平成 28 年以降も様々な関係機関が連携する広域的な支援体制を維持・強化するため、二次医療圏域ケア連絡会議の継続によって地域ケアシステムを実践し、課題解決に向けた取り組みが必要である。あわせて、本会議体において、実態調査結果等の平成 27 年度事業結果を更に分析・検討し、重症心身障がい児者支援に必要な施策や課題について、継続的に検討していく必要がある。

これまで、二次医療圏域ケア連絡会議は広域自治体である大阪府が市町村を先導する形で設置・運営してきた。しかし、障害者総合支援法上、障がい者の支援は市町村の責務と規定されているため、将来的な二次医療圏域ケア連絡会議の運営体制については、市町村の連合体による運営が望ましいと考えられる。

その一方、重症心身障がい児者の数・地域生活支援事業等の市町村単独事業・医療や福祉サービス事業所などの重症心身障がい児者への支援環境は市町村ごとで大きく異なっている。また、重症心身障がい児者は障がい児者全体に占める割合は少なく、これまで重症心身障がい児者は施策の谷間に置かれていたことから、市町村における支援のノウハウの蓄積が十分ではない。そのため、市町村のみで二次医療圏域ケア連絡会議の継続的な運営も難しく、来年度の会議の運営については、大阪府と市町村が連携して実施し、課題の分析や情報提供などによりコーディネート機能の強化を図る予定である。

### (2) 重症心身障がい児者を支援する人材育成の継続

今年度を実施した実態調査結果によると、医療的ケアが必要な在宅の重症心身障がい児者のうち、訪問看護を利用しているのは 30.6%に留まり、医療的ケアが必要な在宅の重症心身障がい児者の半数以上が訪問看護を利用していない状況にある。

重症心身障がい児者に必要な医療的ケアは、原則として医療職(医師・看護師等)と家族だけが実施できる行為であり、訪問看護の利用率が低い現状においては、半数以上の障がい児者の医療的ケアは、家族のみで実施され、家族の負担が多大なものであると推測される。また、訪問看護が利用できないため、容態が急変しやすい重症心身障がい児者の体調管理を行えず、体調の悪化を招くケ

ースも多い。

訪問看護の利用率が低い背景には、重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護ステーションが少ないことがある。平成 27 年度一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会に登録した訪問看護ステーションのうち、小児を受入可能な訪問看護ステーションは約 30%に留まっている。原因の一つとして、重症心身障がい児者の訪問看護には、医療技術だけではなく、重症心身障がい児者の特性の理解や連携する福祉制度の理解が不可欠であることが挙げられる。重症心身障がい児者が訪問看護を利用できるよう、支援に必要な知識を有する訪問看護師の育成が求められている。

そのため、平成 28 年度より、在宅重症心身障がい児者支援者育成研修の実施を予定している。本研修では、平成 26 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業により作成された「在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト」や平成 27 年度までの本事業の結果等に基づき、訪問看護師等に重症心身障がい児者の特性や福祉サービスなどに関する知識を習得させる。その後、重症心身障がい児者の支援体験の研修を行うことで、重症心身障がい児者への支援ノウハウを身に付け、重症心身障がい児者へ対応可能な訪問看護師等の養成及び訪問看護ステーションの増加を図っていく。

また、研修実施と連携して、今年度を実施した医療的ケア実施相談会や障がい福祉サービスの結果を踏まえて、事業者や介護者向けへのイベントを検討していく。

### (3) 基盤整備の継続・拡充

重症心身障がい児者を支える福祉サービス基盤整備のうち、広域自治体である大阪府が主体的に取り組むべき役割として医療型短期入所事業所の整備促進が挙げられる。

平成 26 年度より、大阪府では『医療型短期入所整備促進事業』を創設し、平成 27 年度においては政令市を除く大阪府内の市町村において展開し、平成 28 年 2 月において 6 病院で実施している。本事業の実施にあたっては、先行して事業を実施している大阪市と連携し、担当部局間の情報共有に加え、実施病院間の意見交換会へ参加を行っている。

平成 28 年度については、政令市についても新たに本事業の対象とし、大阪府知事重点事業として大阪府全域において重症心身障がい児者が利用できる医療型短期入所事業所の整備を促進していく。

#### 【平成 27 年度医療型短期入所整備促進事業 実施病院】

法人名及び病院名	住所	利用対象者
宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション 淀川キリスト教病院ホスピス・こどもホスピス病院	大阪市東淀川区東中島 6-9-3	18 歳未満
医療法人成和会 ほうせんか病院	茨木市西福井 2-9-36	18 歳以上
医療法人和敬会 寝屋川南病院	寝屋川市高柳 1-1-17	18 歳以上
社会医療法人阪南医療福祉センター 阪南中央病院	松原市南新町 3-3-28	15 歳未満
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	羽曳野市はびきの 3-7-1	15 歳以下
社会医療法人生長会 阪南市民病院	阪南市下出 17	18 歳以上

#### (4) その他

重症心身障がい児者の在宅生活の推進とさらなる応援を目的として、平成 28 年度より『障がい者  
在宅生活応援制度』を創設。重度障がい者と同居している介護者へ給付金を支給する。本給付金につ  
いては、大阪市及び堺市の政令市についても対象とし、オール大阪として重症心身障がい児者への支  
援を実施していく。