

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

社会福祉法人

全国重症心身障害児(者)を守る会

理事長 有馬正高

社会福祉法人 全国重症心身障害児(者)を守る会の概要

1. 設立年月日:昭和39年6月13日(昭和41年社会福祉法人認可)

2. 活動目的及び主な活動内容

全国重症心身障害児(者)を守る会は、児童福祉法の適用外とされ法の谷間におかれていた重い障害をもつ子どものいのちを守り、福祉の中に入れて欲しいと願い、親たちが中心となって昭和39年6月13日に設立いたしました。

当時の国の福祉は障害が重く社会復帰できないものには及ばず、「社会の役に立たないものに国のお金は使えません」との声も聞かれる世相の中で、私たちは「どんなに障害が重くても真剣に生きているこの命を守ってください」、また「社会の一番弱いものを切り捨てることは、その次に弱いものが切り捨てられることになり、社会の幸せにつながらないのではないですか」と訴え、理解を深める努力をしてまいりました。以来半世紀にわたり、「最も弱いものをひとりももれなく守る」という基本理念に沿って、重症心身障害児者の医療・福祉・教育における施策の充実に向けた運動を展開するとともに、親の意識の啓発と連携を密にするため全国各地に支部を置き、地域における重症心身障害児者への理解を深める活動を続けております。

【主な活動内容】

- ・親の会との共催により、毎年各地で全国大会を開催。全国8ブロックで各ブロック大会を開催
- ・重症心身障害児療育相談センター、保健医療・福祉施設あしかがの森の運営(直営)
- ・世田谷区立三宿つくしんぼホームの運営(指定管理者)
- ・東京都立東大和療育センター、東京都立よつぎ療育園、東京都立東部療育センターの運営(指定管理者)
- ・中野区立療育センターアポロ園、中野区子ども発達センターたんぽぽの運営(指定管理者)
- ・品川区重症心身障害者通所事業所ピッコロの運営(委託契約)
- ・重症心身障害児在宅療養支援事業の運営(東京都との委託契約)
- ・機関誌「両親の集い」の発行(月刊)

3. 支部数 : 47(各都道府県)

4. 会員(親の会) : 約 11,000人

5. 法人代表 : 理事長 有馬正高

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)

視点一2 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 計画相談支援の専門性を評価してください。
- 2 緊急短期入所を保障するため、空床が機能するように報酬単価を設定してください。
- 3 重症心身障害児(者)短期入所病床の確保対策として、診療所併設型の福祉型短期入所事業所の報酬を、医療型短期入所サービス費同額としてください。
- 4 新規に強度行動障害者として判定を受けた者で、特に医療的ケアを必要とする者を療養介護の対象にしてください。
- 5 重症心身障害児が入院した場合、者と同様に重度訪問介護の利用を可能としてください。
- 6 通園事業(通所を含む)利用者の通園保障のため、経営実調から欠席補償ではカバーできない経営実態を踏まえ、安定した運営が可能となる報酬単価を設定してください。

視点一3 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

- ※ 福祉人材の確保
- ※ 自助・共助・公助の調和のとれた施策の推進

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)

1 計画相談支援の専門性を評価してください。

【意見・提案を行う背景、論拠】

・障害児者の計画相談支援は、専門性を持った経験者の配置が必要です。

重症心身障害児(者)の親等が安心できる相談支援体制を構築するために、基本報酬を引き上げるとともに複雑かつ長期間を要する事例には加算してください。

【意見・提案の内容】

・利用者に寄り添う相談支援には、専門性を持った経験者の配置が必要であります。

相談支援報酬単価の適正な設定が望まれます。

(1) 基本報酬を適正な単価に引き上げて下さい。

重症心身障害児者の計画相談は、親の障害受容等から始まり、安全かつ安心できるプランが求められることから、専門知識と経験豊かな人材を必要とし、また、医療機関との連絡調整等、一人のサービス等利用計画策定には複雑な工程を経て、かつ長期間を要するため、これらの内容を評価してください。

(2) 複雑かつ長時間を要する事例については、加算制度を設けてください。

(現行)

計画相談支援

基本報酬 1,611 単位 + (特別地域加算)

継続サービス利用支援(モニタリング)

基本報酬 1,310 単位 + (特別地域加算)

(長時間を要する実態)

【NICUからの退院児の計画相談の例】

重症心身障害児者の場合、医療機関、教育機関、障害福祉サービス事業所及び行政機関など多くの関係機関との連絡調整を必要とすることから、サービス等利用計画の作成に初回面接から1～3か月を要する場合が多い。また、一旦作成した利用計画も障害児の状況の変化により保護者からの要請で変更されることが多く、関係機関や関係者との再調整をするため、更に期間を要する。

《会議及び連携打合せの事例》

○病院主治医、看護師、PT/OT、SW、行政(SW、保健師)、訪問看護師、居宅介護事業所、特別支援学校、他の相談事業所との打ち合わせ

○担当者会議 1～2回

○関係機関との打ち合わせ 数回

○必要に応じての連携調整

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)

2 緊急短期入所を保障するため、空床が機能するように報酬単価を設定してください。

【意見・提案を行う背景、論拠】

平成24年度の報酬改定で、緊急短期入所確保加算が創設されたことは高く評価していますが、確保加算の単価が低いため、円滑に機能するに至っておりません。

については、緊急短期入所確保加算費の増額をお願いいたします。

【意見・提案の内容】

(改定要望)

緊急短期入所確保加算 現行 40単位(日数)を医療型短期入所サービス費(I)の50%の額に改定
いただきたい。

(在宅家庭の意見)

- ・短期入所ベットが少ないため、2か月前に入所調整が行われている。
- ・緊急時の利用は、まれに可能であるが、できないことが多い。
- ・緊急用ベットの確保を願って設置要望しているが、実現困難な状況。
- ・緊急時に、利用できない時は、身内に依頼するか、入院で対応、又は外泊時につれて行く場合などが多い。
- ・介護者の急病や葬祭等、突発的な事態に対応できないことに困惑する。

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)

- 3 重症心身障害児(者)短期入所病床の確保対策として、診療所併設型の福祉型短期入所事業所の報酬を、医療型短期入所サービス費同額としてください。

【意見・提案を行う背景、論拠】

医療的ケアを必要とする重症心身障害児(者)を受け入れる短期入所事業所の創設には、医療体制を十分に備える必要性から、医師、看護師等を確保しやすい病院や有床診療所の空床を利用するのが近道である。しかし、病院や有床診療所の創設には、その地域の病床数の制限、それに伴う認可が必要となる。

地域における短期入所の必要ベット数を確保する方策として、病床数の制限を受けない福祉型短期入所事業所の創設により、ベット数を確保し、医療的ケアへの対応として診療所を併設することが考えられる。

この場合、医師の確保のほか、看護師を確保する必要があることから、医療型短期入所サービス費を適用することにより、医療スタッフ等の人件費等をカバーすることが可能となる。

【意見・提案の内容】

診療所併設の福祉型短期入所事業所が、重症心身障害児(者)を受け入れた場合に、医療型短期入所サービス費同額の報酬としてください。

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)

4 新規に強度行動障害者として判定を受けた者で、特に医療的ケアを必要とする者を療養介護の対象にしてください。

【意見・提案を行う背景、論拠】

平成24年度制度改正時に、旧重症心身障害児施設、又は指定医療機関に入所・入院していた強度行動障害者は、経過措置により療養介護(重症児病棟)の利用が認められていますが、新規に障害支援区分の判定を受けた者は、療養介護の対象になりません。

療養介護の対象として位置付けてください。

【意見・提案の内容】

本来であれば、強度行動障害者に特化した新たな専門利用施設体系の確保が必要と考えますが、当面、療養介護の対象に強度行動障害者を明記し、新規の強度行動障害者が入所を希望した場合、実施主体から療養介護の支給決定が受けられるよう経過的措置を設けていただきたい。

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)

5 重症心身障害児が入院した場合、者と同様に重度訪問介護の利用を可能としてください。

【意見・提案を行う背景、論拠】

平成30年度から「重度訪問介護の訪問先の拡大」として最重度者が医療機関に入院した時には、利用者の状況などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができるようになったところ。

18歳未満の児童が医療機関に入院した時に、医療機関から付き添いを求められた場合に付き添えない場合、上記と同じような事象が生じることから、者のみならず最重度の児童も対象としていただきたい。

【意見・提案の内容】

18歳未満の児童についても、重症心身障害児にあつては、医療機関に入院した場合に重度訪問介護の支給対象としてください。

【医療機関での支援内容】

- ・児童ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応に繋げる。
- ・強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善に繋げる。

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)

6 通園事業(通所を含む。)利用者の通園保障のため、経営実調から欠席補償ではカバーできない経営実態を踏まえ、安定した運営が可能となる報酬単価を設定してください。

【意見・提案を行う背景、論拠】

重症心身障害児者の出席は、本人の体調、送迎等を行う家族等の体調、一緒に生活している家族(年少のきょうだい等)の体調により左右される場合が多い。

欠席率等を経営実態調査で明らかにしたうえで、欠席率を勘案したサービス報酬を設定していただきたい。

【意見・提案の内容】

○出席率80%を下回る場には、欠席率を勘案したサービス報酬にしてください。

(低年齢の重度心身障害児の場合)

特に、就学前(1歳～5歳)の幼児通園の場合には、体調の変動が激しく、登園日が決められていても、当日の体調で欠席となる場合が多く、欠席率が50%を超えることがあり、運営に困難をきたしているのが実態です。

当法人の運営する施設では、定員5名に対し、登録児が12名、(H28実績 2.1人/日)で欠席率は50%を超える状態です。

職員は、欠席人員に関わりなく配置することになりますので、利用収入の減は、運営を困難にします。

欠席率を勘案し、これを見込んだサービス報酬としていただきたい。

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)

6のつづき

視点一3 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応方策

○障害福祉計画達成の懸念

国は、平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保することを基本としている。

しかし、現在の報酬単価では事業所の増が見込めない懸念があります。

※ 福祉人材の確保

障害福祉の現場において、看護師等の医療職種、保育士・児童指導員等の福祉職種の求人が困難な状況にある。医療現場の報酬が上がれば或いは保育所や介護現場の報酬が上がれば、障害福祉もそれ以上に報酬を上げなければ、人材が確保できないイタチごっこの状況にある。

障害福祉の職種に細かいキャリアパスの仕組みを設けるなど、多くの医療職種、福祉職種が働きたくなる魅力ある職場にする必要がある。

※ 自助・共助・公助の調和のとれた施策の推進

障害者福祉等サービス利用者数は、年々増加傾向にあるが、一方で、相談支援などを通じて、自助・共助・公助の調和を図る支援の在り方を模索することが必要である。また、事故の防止や2次障害の防止等に配慮する必要がある。