

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



公益社団法人 日本看護協会
常任理事 荒木 暁子

公益社団法人 日本看護協会の概要

1. 設立年月日:昭和21年11月23日

2. 活動目的及び主な活動内容

看護職(保健師・助産師・看護師・准看護師)の資格を持つ個人が自主的に加入し運営する、日本最大の看護職能団体。

【主な活動内容】

○ 看護の質の向上

医療安全対策、専門看護師・認定看護師・認定看護管理者の認定、研修や学会の開催等

○ 看護職が働き続けられる環境づくり

看護職員の労働条件、離職率などをはじめとした調査・研究、労働環境改善目標の提案、看護職の再就業支援、看護職賠償責任保険制度の運営等

○ ニーズに応える看護領域の開発・展開

政策の提言と実現に向けた活動、在宅医療・訪問看護の推進、災害時の支援、国際交流・協力、広報活動等

3. 加盟団体数(又は支部数等):47都道府県看護協会(法人会員)と連携して活動

4. 会員数:約71万人

5. 会長:福井 トシ子

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)

(1) 医療的ケア児へのサービスの充足

重症心身障害児に該当しない医療的ケア児は、実態も把握されておらず、利用できるサービスが限られ、サービスの狭間にある。そのため、医療的ケア児とその家族へのサービスの充足が求められている。

- ① 医療的ケア児への泊まり・通いのサービスの充実
- ② 障害児者・医療的ケア児の安全・安楽な移動サービスの充実

(2) 共生型サービスへの参入のしやすさに配慮した基準の検討

障害児者・高齢者の特徴を踏まえ、事業所が共生型サービスに参入しやすくするように、人員・設備・運営基準等を柔軟に検討する。

(3) 医療・福祉両面からのサービス調整を可能にする連携・協働の強化

- ・障害児者の支援には、医療と福祉の両方の視点を持ったサービスの調整機能が重要である。
- ・訪問看護師と相談支援専門員の連携・協働によりサービスの質の向上、適正化に繋げる。

(1) 医療的ケア児へのサービスの充足

① 医療的ケア児への泊まり・通いのサービスの充実

【意見・提案を行う背景、論拠】

医療的ケア児の介護者の負担感は強く、断続的な睡眠を余儀なくされている(参考資料1)。特に、医療的ケア児は、自宅近隣で安心して利用できる泊まり・通いのサービスの確保が難しい現状があり(参考資料2)、いつでも安心して利用できるサービスが求められている。

また、医療的ケア児の就学する機会は増えており、関連して終業後のデイサービスへのニーズも高まっている(参考資料3)。しかし、放課後デイサービスのうち、医療的ケア児が利用できる事業所の特徴が判別し難く、利用者がサービスを選択する際に混乱が生じているという声がある。

医療的ケア児が家族と共に地域での生活を継続するためには、家族への十分な支援は必要不可欠である。一時的に医療的ケア児を預かり、介護者の休息や医療的ケア児の兄弟らの育児時間等を確保すること、医療的ケア児の育児をしながら就業継続、社会復帰できる支援が必要である。

【意見・提案の内容】

- **視点2** 医療的ケア児の受け入れのためには、心身の状態を観察し、異常の有無をアセスメントでき、医療行為が実施できる看護職の配置が必要である。看護職を配置している場合には、報酬上の評価を。
- **視点2・3** 施設やサービスを新設するのではなく、看護小規模多機能型居宅介護事業所(参考資料4)・療養通所介護事業所等の既存の看護師配置のある事業所を自宅近くの泊まり・通いの場として気軽に活用できるようにする。
- **視点1** 医療的ケア児が利用できる放課後デイサービスの整備・推進。

(1) 医療的ケア児へのサービスの充足

② 障害児者・医療的ケア児の安全・安楽な移動サービスの充実

【意見・提案を行う背景、論拠】

地域で障害児者が生活していくためには、車での移動が欠かせない。デイサービス等の送迎に関しても事業者側が、何往復も送迎に要し、移動に関する装具等でも費用負担が大きい現状がある。

また、医療的ケア児の移動は、移動中の急変対応の必要性があるため、移動サービスの利用を制限される場合や、看護師が同乗していることがある。

介護者のみ、事業者のみが移動の介助や費用負担等を負うことがないようにしていく必要がある。安全・安楽に移動ができるようなサービスや装具を充足させることで、障害児者らのQOLの向上に繋がる。

【意見・提案の内容】

- **視点2** 移動に関連する報酬単価の引き上げ。
- **視点1・2** 複数名の同時送迎に利用する車等の移動に関する物的・人的資源への補助の充実。
- **視点1** 成長・発達や体格の変化に合わせた、かつ、自宅・事業所・移動の間も連続して活用できる移動装具の開発・普及。
- **視点1・2** 看護師が移動支援、同行援護、行動援護等に携わっている場合は、報酬上の評価を。

(2) 共生型サービスへの参入のしやすさに配慮した基準の検討

【意見・提案を行う背景、論拠】

今般、地域において小児期から看取り期まで同事業所で一環して担うことができる共生型サービスが推進されている。

療養通所介護事業所においては、重症心身障害児者・医療的ケア児を基準該当サービスで受け入れている。しかし、急な入院・欠席等で毎日定員を満たすことは難しく、人員配置や経営上苦しい状況にある。

看護小規模多機能型居宅介護事業所は、平成27年より基準該当サービスに認定されたが、障害福祉サービスへの事業所登録(参入)は多くない。しかし、サービス開始を今後検討している事業所があると想定される。障害児者・医療的ケア児に対するサービス拡大のために、看護小規模多機能型居宅介護事業所が、障害福祉サービスに積極的に事業所登録(参入)できるようにしていく必要がある。

【意見・提案の内容】

- **視点2・3** 障害児者・高齢者の特徴を踏まえ、人員・設備・運営基準等を柔軟なものとし、事業所の障害福祉サービスへの参入を促進する。
- **視点2・3** 欠席時加算94単位/回の引き上げを検討。

(3) 医療・福祉両面からのサービス調整を可能にする連携・協働の強化

【意見・提案を行う背景、論拠】

障害児者の支援には、医療と福祉の両方の視点を持ったサービスの調整機能が重要である。相談支援専門員が基幹相談支援センター等に配置されているが、NICU等からの退院時には障害福祉サービスの活用に該当しない場合も多く、全ての退院調整に関与していない現状がある(参考資料5)。

在宅療養を支える訪問看護師と相談支援専門員の連携・協働により対象者と家族を医療・福祉の両面から捉え、その時々ライフイベント・ライフステージ等も加味したサービス調整が可能となり、サービスの質の向上、適正化にも繋がる。 **視点3**

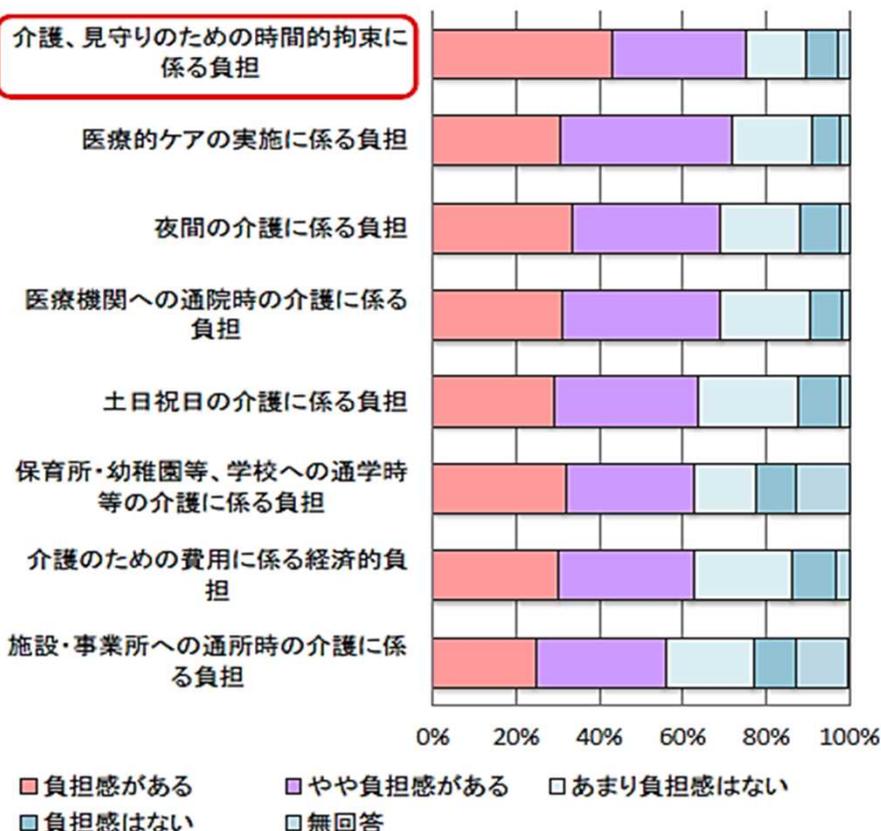
【意見・提案の内容】

- **視点1・2** 充足が進んでいる相談支援専門員と医療的な知識・技術を有する看護職が連携・協働してサービスの調整役を担う。連携・協働している場合は報酬上の評価を。
- **視点1・2** 訪問看護師が相談支援専門員とサービス会議等を持つ場合は、報酬上の評価を。

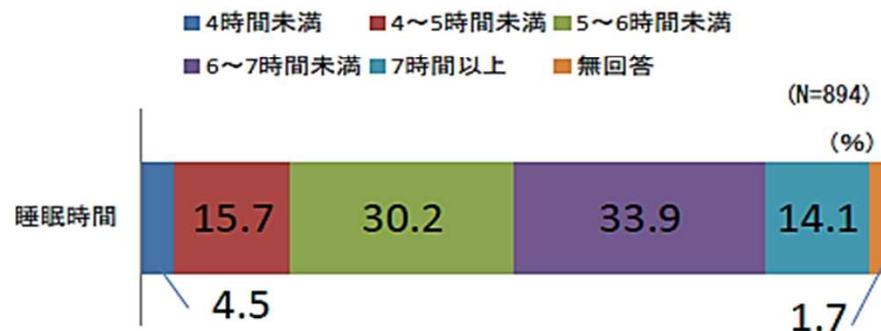
(参考資料1) 介護者の負担感

- 主な介護者の負担感では、「介護、見守りのための時間的拘束に係る負担」について「負担感がある」「やや負担感がある」と答えた者が約8割となっている。
- また、主な介護者の睡眠時間は「5～6時間未満」「6～7時間未満」でそれぞれ3割であるが、睡眠時間の取り方については約1/4の介護者が「断続的に取っている」状況。

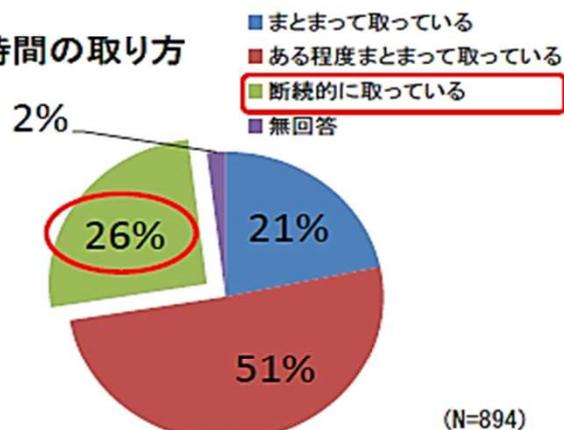
在宅生活の継続に当たっての主な介護者の負担感



主な介護者の睡眠時間



睡眠時間の取り方



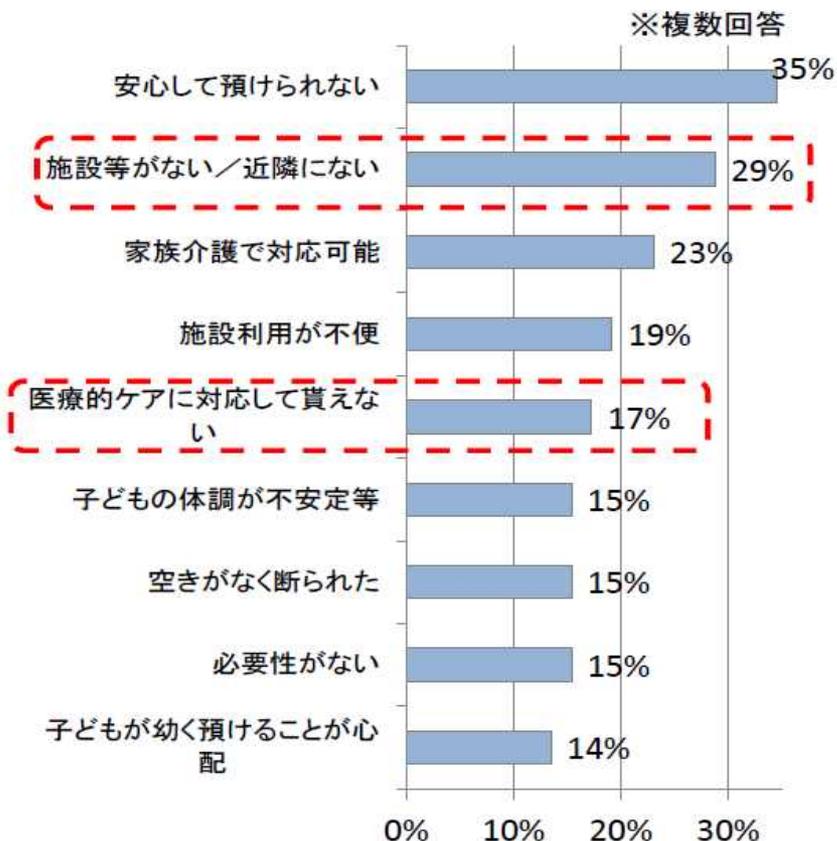
平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値

(参考資料2) 医療型短期入所事業所を利用していない理由

医療型短期入所事業所を利用していない理由等

○ 人工呼吸器の管理を要する障害児が医療型短期入所を利用していない理由の一つとして、「施設等がない/近隣にない」や「医療的ケアに対応して貰えない」とする回答が一定程度みられた。

＜人工呼吸器の管理を要する児が医療型短期入所を利用していない主な理由＞



＜医療型短期入所事業所の設置状況＞

都道府県	力所数	(参考)※ 医療機関数	都道府県	力所数	(参考)※ 医療機関数
北海道	18	485	滋賀県	3	49
青森県	3	79	京都府	6	158
岩手県	5	75	大阪府	15	487
宮城県	4	113	兵庫県	18	317
秋田県	2	54	奈良県	4	71
山形県	5	52	和歌山県	5	78
福島県	7	104	鳥取県	6	36
茨城県	8	154	島根県	7	43
栃木県	5	89	岡山県	10	147
群馬県	6	114	広島県	11	209
埼玉県	16	289	山口県	6	117
千葉県	7	247	徳島県	3	98
東京都	16	580	香川県	6	78
神奈川県	25	288	愛媛県	3	124
新潟県	7	108	高知県	4	112
富山県	4	85	福岡県	28	376
石川県	6	82	佐賀県	5	93
福井県	3	58	長崎県	6	124
山梨県	2	51	熊本県	9	172
長野県	11	113	大分県	10	132
岐阜県	22	90	宮崎県	3	118
静岡県	10	150	鹿児島県	3	208
愛知県	8	280	沖縄県	5	76
三重県	6	87	合計	382	7,250

出典：平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「医療的ケアが必要な子どもに関する調査」速報値

出典：力所数は平成27年度障害児・発達障害者支援室調べ（平成27年4月1日時点）
医療機関数は平成26年医療施設調査（平成26年10月1日時点）
（一般病院のうち一般病床を有する病院の数）

(参考資料3)学校において医療的ケアが必要な児童生徒

1. 対象児童生徒等数の推移

公立特別支援学校

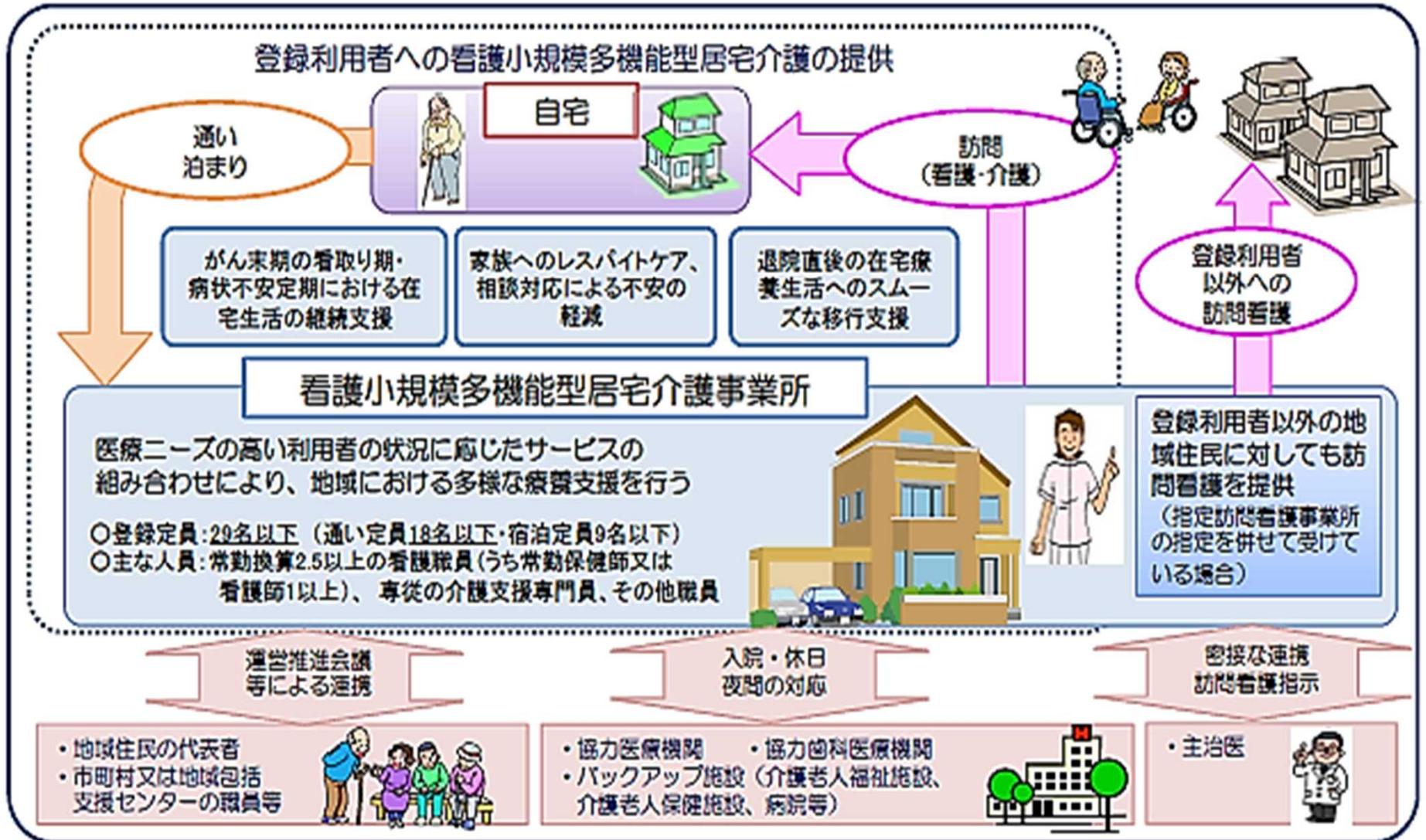


1. 対象児童生徒等数の推移

公立小・中学校



(参考資料4) 看護小規模多機能型居宅介護事業所



(参考資料5)医療的ケア児の障害福祉サービスの利用状況

- 医療的ケア児の約6割が障害福祉サービス等を利用していない。
- 育児や療育、在宅生活等の全般に関する相談先としては、医療機関の職員が8割弱、福祉サービス事業所等の職員が約3割であるなど、多くの保護者が複数の相談先を挙げている。

直近3ヶ月における障害福祉サービス等の利用状況 (N=894)

区分	人	%
(障害福祉サービス)	—	—
利用した	354	39.6
利用しなかった	507	56.7
(障害児通所支援)	—	—
利用した	325	36.4
利用しなかった	532	59.5

育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先 (N=797 (複数回答))

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5
相談することは特にない	13	1.5
無回答	10	1.1

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値