

「障害福祉サービス等報酬改定」にあたっての要望

社団法人 日本重症児福祉協会

理事長 草野 時治

「障害者自立支援法及び児童福祉法の一部改正」の基本的枠組み案では、重症児療育の特性にご配慮を頂きましたこと感謝申し上げます。

この度の障害福祉サービス等報酬改定にあたって、以下を要望いたします。

1. 平成 24 年 4 月からの改正法実施に伴う新体系サービスへの移行にあたり、重症心身障害児施設が障害者サービス（療養介護）を一体的に実施する場合の経過措置において、現在の障害児入所支援給付費を十分に配慮した設定をお願いしたい。
2. 療養介護の報酬単価は、定員が増えると逡減することとなっているが、以下の理由から、一律の単価設定としていただくようお願いしたい。
 - 1) 重症心身障害児者施設では、個別対応重視の療育が行われ、食事摂取介助、姿勢の変換や移動介助、排泄介助など、全面的に介助を要する利用者が多数である。従って、支出のほとんどが人件費であり、スケールメリットがない。
 - 2) 気管切開、人工呼吸器使用、経管栄養などを必要とする、超重症・準超重症児者を中心とした日常的な医療依存度の高く状態が不安定で悪化しやすい利用者が多い状態に対して、緊急検査（X 線検査、血液検査）も含む医療体制が必要であるが、そのための設備や人員の配置のためには、一定の規模が必要である。医療も含めたサービスの質が確保されるためには、小規模であることが望ましいとは必ずしも言えない。
 - 3) 現在の重症心身障害児者施設（122 施設）の平均定員数は約 100 人であり、現在の定員区分の 81 人以上のところは 55 施設と約半数を占める。児童施設から障害者サービスへの移行にあたり、現実的な問題として多くの施設が現在の障害児入所給付費より減額となってしまうため、現状の支援が困難となる。
3. 重症児通園事業の移行先となる「児童発達支援と放課後等デイサービス、生活介護等の多機能型」の報酬単価設定においては、以下の点の配慮をお願いしたい。
 - 1) 小規模であっても、気管切開、人工呼吸器使用、経管栄養などを必要とする、超重症・準超重症児者の受け入れをできる看護師の配置などが可能となるような報酬単価設定
 - 2) 重症児者の健康状態は不安定であり、通園欠席率は他の障害に比較して高いことが知られていることより、日額給付においてはこの特性を考慮した報酬単価設定
4. 医療型短期入所サービス費において、人工呼吸管理を必要とする超重症児の積極的受け入れが可能となるような、配慮をお願いしたい。

近年、在宅で人工呼吸管理を必要とする超重症児が急増しており、短期入所の希望が多くなっているが、地域の実情として看護体制が 10：1 以下の重症児施設でも受けている現状がある。短期入所を安全に受け入れることができる看護配置などが可能となるような配慮をお願いしたい。