

## 医療的ケア児者の制度・支援体制・報酬体系の論点

社会福祉法人むそう 日本福祉大学客員教授 戸枝陽基

- I 医療的ケア児者の「定義」問題  
報酬体系上の位置づけ 重症心身障害との混同問題
- II 退院時に0歳から短期間で支援体制を構築  
判定基準の問題 状態像での客観的評価を  
6ヶ月状態が固定では間に合わない  
0歳でも在宅支援・自治体に理解させる必要
- III 誰に相談していいのか・・・相談支援の整備・充実  
医療的ケア児者等コーディネーター養成研修  
そのバックアップとしての県レベルのアドバイザー配置

1

### 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(者)の定義と判定方法(医療的ケア児者を報酬改正の加算の対象等にするとして)

「誰が医療的ケア児者なのか」医療の進化で日々新たな状態像の対象者が現れる医療的ケア児者の特性を理解し、報酬改定で加算などを創設するに際し、支援を必要とする者の漏れない定義・判定をお願いします

運動機能を考慮しない「医療的ケア」の定義(判定基準)を早急に設定し、対象となる児者は報酬評価上「重症心身障害」と同等に扱う(さらに医療的ケアに特化した支援を要する場合には当該支援に関する加算等を設定)

#### (2) 医療的ケア児者が必要とする各サービス等の報酬改定・見直し提案

医療的ケア児者が障害福祉サービスの対象に位置付けられて初めての報酬改定です。利用が想定されるすべてのサービスにおける、「医療的ケア」への報酬的位置づけを再点検して頂けると幸いです

- ① 医療的ケア児(者)の頼れる相談支援者の育成と配置のために
  - 1、医療的ケア児の退院は地域移行相談の対象とし、地域定着相談も対象に
  - 2、医療的ケアのコーディネーター養成を推進、計画相談の報酬に「仮称:医療的ケア児者コーディネーター配置加算」を創設
- ② すべての医療的ケア児の発達保障のために  
児童発達支援、放課後等デイにおける医療的ケア児の受入れ促進(医療的ケア児(とりわけ立ち上がる・知的障がいがないもしくは軽い児が課題)を重心の報酬とした上で、さらに医療的ケア加算を上乘せ)
- ③ 医療的ケア(児)者の日中活動系サービスの確保のために  
生活介護に「仮称:医療的ケア者(重心者)受入れ加算」を設定し、定員特例(定員5名で実施可能)を設定
- ④ 医療的ケア児者の親亡き後、住まいの確保のために  
医療連携体制のあるグループホームにおける医療的ケア者の受入れ拡大(看護職または喀痰吸引等研修修了者が対応するGHIに特別な加算設定)
- ⑤ 医療的ケア児者に対応出来るヘルパーの確保のために  
ヘルパー(身体介護・行動支援など)に「仮称:医療的ケア者(重心者)対応加算」の創設
- ⑥ 重度障害者等包括支援等の対象拡大と活用(重度包括について医療的ケア児者はすべて対象とし、報酬を大幅に引き上げ)
- ⑦ 短期入所における「高度医療対応型類型」の新設、福祉と医療の両方で報酬請求可能で、医療は障害者施設等入院基本料(1,588点/1日)を適用

2

## 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) 医療的ケア児(者)の定義と判定方法(医療的ケア児者を報酬改正の加算の対象等にするとして)

運動機能を考慮しない「医療的ケア」の定義(判定基準)を早急に設定し、対象となる児者は報酬評価上「重症心身障害」と同等に扱う(さらに医療的ケアに特化した支援を要する場合には当該支援に関する加算等を設定)

### 重症心身障害と医療的ケアの相違

	医療依存度	肢体不自由	知的障害
<b>重症心身障害(重心)</b>	医療依存度が高い者と低い者が混在(医療依存度は条件ではない)	重度の肢体不自由であることが条件	重度の知的障害であることが条件
<b>医療的ケア(高度医療依存)</b>	例外なく医療依存度が極めて高い	肢体不自由であるとは限らない(内部機能障害などの者も)	重度の知的障害であるとは限らない(知的障害は軽度またはいない者も)

①平易で広い意味合いを持つ定義・定義に該当することで判定とする

「他者により日常的に施される医行為を受けながら生活している子ども」  
 ・平成28年度厚生科学研究前田班研究報告書 奈倉道明:医療的ケア児の定義

②医療的ケア児(者)への理解が進んでいる自治体が行っている判定(3つのうちのどれかひとつ対象になれば良い)

- 大島分類による重症心身障害児判定
- 超重症児(者)・準重症児(者)スコアによる判定(6ヶ月状態が固定を前提、終末期など進行が速い場合判定不能)
- 医師の診断書・意見書によるよりレギュラーな状態の子どもへのサービス支給決定をする

③より正確な判定基準の新設

医政局:平成28年度厚生科学研究前田班提案の「小児在宅医療推進のための研究班・生活支援のための運用のしくみグループ」の基準を活用

- 障害児に係る支給決定のための調査(5領域11項目)
- 移動機能を除外した準・超重症児判定スコアによる区分
- 見守り度の評価(不安定な身体機能、医療ケアのシビアさ、児者の行動などによる見守りの難度を判定)
- 療育機能評価(主たる介護者を中心とした介護チームの支障力やストレス度を勘案する)

3

## 医療的ケア児者に対する支援の充実①

- 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している中で、個々の障害児やその家族の状況及びニーズに応じて、地域において必要な支援を受けることができるよう、サービス提供体制を確保する。

### 看護職員加配加算(障害児通所施設)

#### 障害児通所支援(児童発達支援、放課後等デイサービス)

##### ○看護職員加配加算の創設

- 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。

【※一定の基準】

- 看護職員を1名以上配置し、判定スコアのいずれかに該当する利用者の数が1名以上(利用定員10人以下の児童発達支援:200単位/日)
- 看護職員を2名以上配置し、判定スコアの合計が8点以上である利用者の数が5名以上(利用定員10人以下の児童発達支援:400単位/日)
- 看護職員を3名以上配置し、判定スコアの合計が8点以上である利用者の数が9名以上(利用定員10人以下の児童発達支援:600単位/日)

### 常勤看護職員等配置加算(生活介護)

常勤看護職員等配置加算に、看護職員を複数配置し、判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受け入れている事業所を評価する新たな区分を創設。

- 常勤看護職員等配置加算(Ⅰ)(従来からの区分)  
 ※看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合  
 (1)利用定員が20人以下 28単位/日
- 常勤看護職員等配置加算(Ⅱ)(新区分)  
 ※看護職員が常勤換算で2人以上配置されている場合  
 (1)利用定員が20人以下 56単位/日



### 看護職員配置加算(福祉型障害児入所施設)

##### ○看護職員配置加算の見直し

- 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。

【※一定の基準】

人員配置基準に加え、看護職員を1名以上配置し、判定スコアの合計が8点以上である利用者の数が5名以上

【例:入所定員が10人以下の知的障害児入所施設】

- 看護職員配置加算(Ⅰ)(現行のとおり)  
 ・看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合 141単位/日
- 看護職員等配置加算(Ⅱ)(新区分)  
 ・上記に加え、看護職員が常勤換算で1人以上配置され、一定の基準を見守り障害児が1人以上いる場合 145単位/日

- |                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| (1) レスピレーター管理 = 8             | <b>判定スコア</b> |
| (2) 気管内挿管、気管切開 = 8            |              |
| (3) 鼻咽喉頭エアウェイ = 5             |              |
| (4) 酸素吸入 = 5                  |              |
| (5) 1回/時間以上の頻回の吸引 = 8         |              |
| 6回/日以上以上の頻回の吸引 = 3            |              |
| (6) ネプライザー6回/日以上または継続使用 = 3   |              |
| (7) I V H = 8                 |              |
| (8) 経管(経鼻・胃ろう含む) = 5          |              |
| (9) 腸ろう・腸管栄養 = 8              |              |
| (10) 接続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時) = 3 |              |
| (11) 継続する透析(腹膜灌流を含む) = 8      |              |
| (12) 定期導尿(3/日以上) = 5          |              |
| (13) 人工肛門 = 5                 |              |



4

## 医療的ケア児者に対する支援の充実②

### 医療連携体制加算の拡充（短期入所、障害児通所支援）

- 医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問し、障害児者に対して看護を行った場合を評価する本加算について、長時間支援を評価する区分を設ける。

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	500単位/日（利用者1人）
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	250単位/日（2人～8人）
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	500単位/日
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）	100単位/日
新設	ホ	医療連携体制加算（Ⅴ） 1,000単位/日（利用者1人）
新設	ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ） 500単位/日（2人～8人）

※（Ⅰ）、（Ⅱ）は4時間未満に適用し、（Ⅴ）、（Ⅵ）は4時間を超えた支援に適用



### 福祉型強化短期入所サービスの創設

- 医療的ケアが必要な障害児者の受け入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として創設。

#### 【人員配置基準】

- ・ 併設型や空床型については、現行の取扱いと同様に、本体施設の配置基準に準じることとし、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れる場合については、看護職員を常勤で1人以上配置。
- ・ 単独型については、現行の区分に加えて、看護職員を常勤で1人以上配置。

- 福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）※
- ・ 区分6 1,096単位
  - ※ 短期入所のみ利用する場合

※ このほか、判定スコアのいずれかの項目に該当する者を受け入れる場合などを評価。



### 送迎加算の拡充（障害児通所支援）

- 送迎においても喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることから、手厚い人員配置体制で送迎を行うことを評価する。

イ	障害児（重症心身障害児以外）	片道54単位/回 +37単位/回※
ロ	重症心身障害児	片道37単位/回

※ 看護職員加配加算を算定する事業所で、医療的ケアを行うため、運転手に加え、職員を1名以上配置して送迎を行った場合に更に加算。



### 計画相談支援・障害児相談支援

#### ○ 要医療児者支援体制加算の創設

- ・ 医療的ケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するため、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。（35単位/月）

#### ○ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設

- ・ サービス利用支援等の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合に加算。（100単位/月）



5

5

医療的ケア児のアセスメントは、  
Quadruple（クアドラプル・4つの）障害を持つ可能性を考える



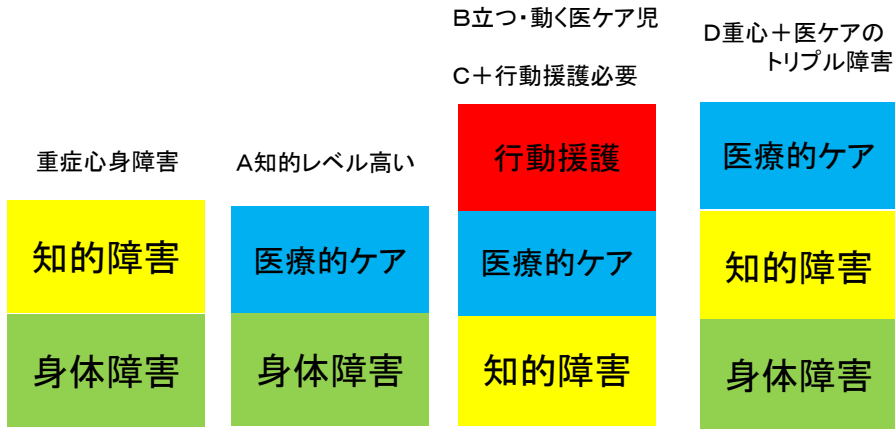
そしてQuintuple（クインタブル・5つの）・・・⑤ 精神疾患

6

## ■ 医療的ケア児者の4類型

A・Bは、重度重複障害として重症心身障害並に処遇

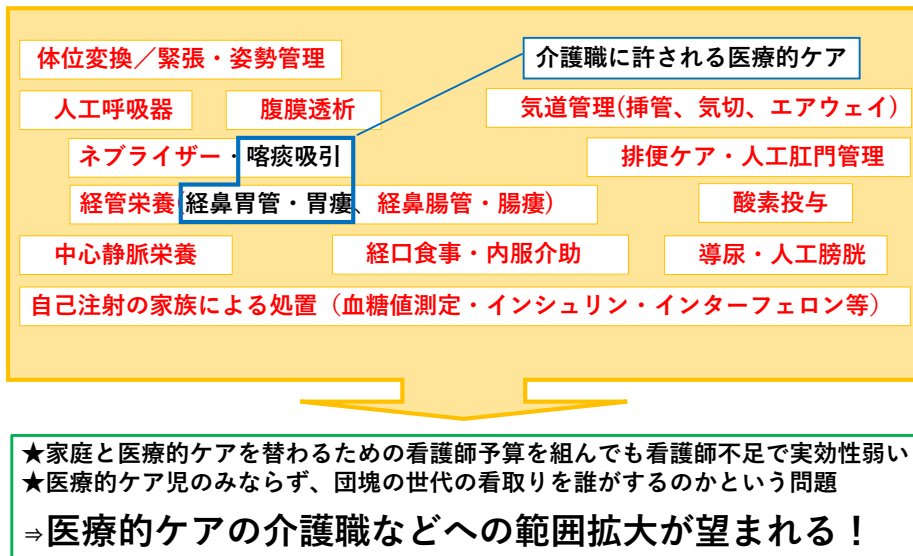
C・Dはトリプル障害として報酬体系を新設



医療的ケア児者は、加算(配慮が必要)ではなく、基本単価の新設が必要な、  
新たな類型の障害児者ではないか？

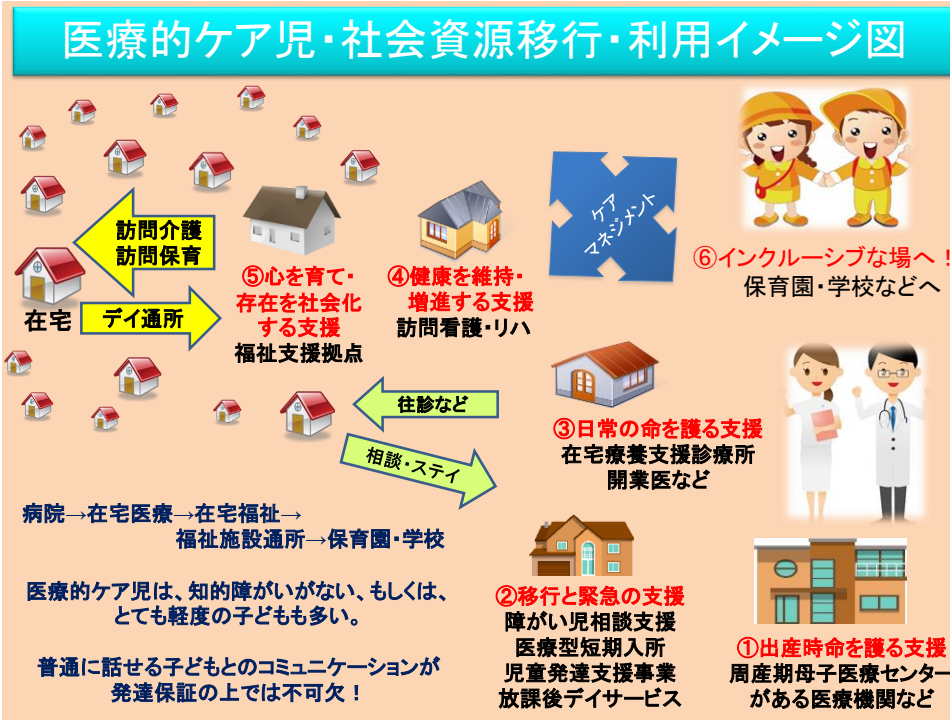
7

日常的に家族が行っている医療的ケア



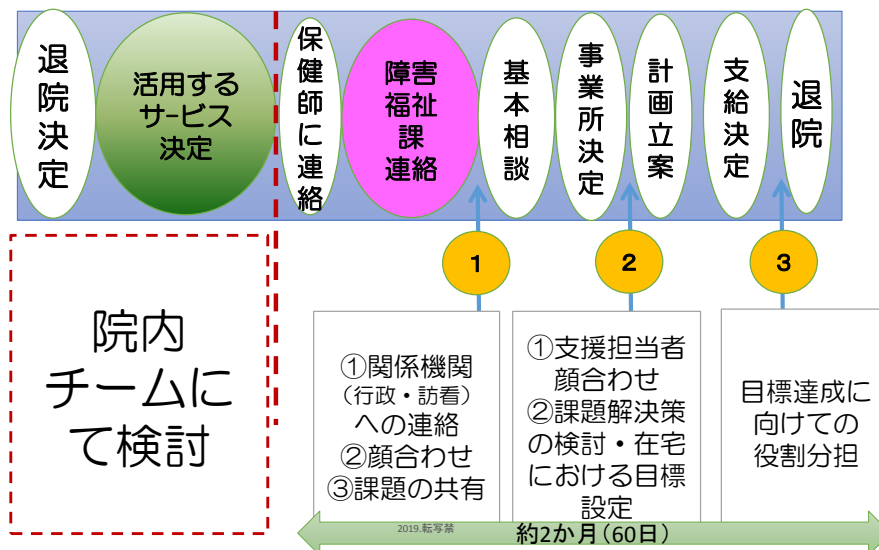
★家庭と医療的ケアを替わるための看護師予算を組んでも看護師不足で実効性弱い  
★医療的ケア児のみならず、団塊の世代の看取りを誰がするのかという問題

8



9

- 問題① 6ヶ月本人の状態が固定した状態をもって障害認定をする 重心判定出来ない (名古屋市の調査 退院の時期 3ヶ月未満34.8% 3~6ヶ月未満23.2% 合計58%)
- 問題② 0歳からサービスを使うことを自治体が認めない。社会資源がない。
- 問題③ 医療的ケア児者に専門性がある障害者相談支援専門員が少ない



10

**障害児支援の体系⑥～保育所等訪問支援～**

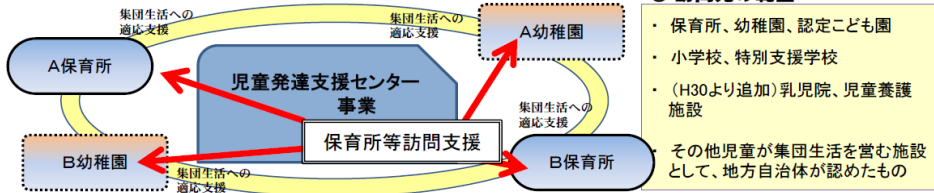
○ **事業の概要**

・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、訪問支援を実施することにより、保育所等の安定した利用を促進。**医療的ケア児は看護師等の移行支援も必要。相談支援に医療者いない。児童発達支援事業のアウトリーチが必要では？**

○ **対象児童**

保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児  
 \*「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断  
 \*発達障害児、その他の気になる児童を対象

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要



○ **提供するサービス**

**発達障害者支援センターの活用も要検討**

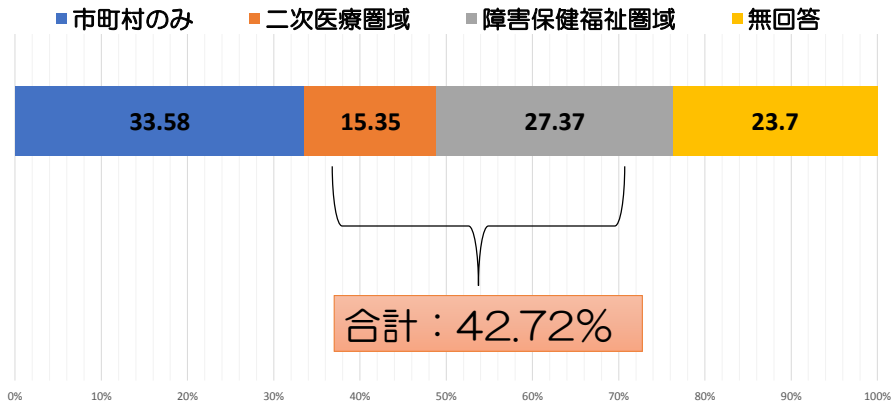
- ◆ 障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を実施。  
 (①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)  
 ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等))
- ◆ 支援は2週に1回程度を目安。障害児の状況、時期によって頻度は変化。
- ◆ 訪問支援員は、障害児施設で障害児に対する指導経験のある児童指導員・保育士(障害の特性に応じ専門的な支援が必要な場合は、専門職)を想定。

11

## 社会資源の活用の範囲 (%)

厚生労働科学研究補助金(障害者政策総合研究事業)  
 医療的ケア児に関する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携促進に関する研究

平成30年度 医ケア児への相談支援経験を有する相談員への実態調査



**医療的ケア児者等コーディネーターの上に県レベルで調整するアドバイザーが必須！**

12