

令和3年度障害福祉報酬改定の検討状況

障害児通所支援(児童発達支援、放課後等デイサービス)、
療養介護、短期入所

厚生労働省

医療的ケア児に係る論点

- 論点 1 医療的ケア児に対する支援の直接的な評価について
- 論点 2 看護職員加配加算の見直しについて
- 論点 3 退院直後からの障害福祉等サービスの利用について

現状・課題

- 医療的ケア児数は年々増加しており、直近10年で約2倍となり約2万人となっている。また、人工呼吸器を装着している児童数は、直近7年で約2,000人から4,600人と約2.6倍となっている。
- 前回改定において、「医療的ケア児者に対する支援を直接的に評価するため、医療的ケア児者の厳密な定義（判断基準）について、調査研究を行った上で、評価のあり方について引き続き検討する。」とされた。
- 医療的ケア児の場合、座位以上の児童の方が、見守り等によりケアニーズが高くなることがある等の実情も踏まえ、平成30～31年度の厚生労働科学研究において、医療的ケア児の適切な評価のための判定基準案が開発された。

論 点

- 障害福祉サービス等報酬における医療的ケア児の直接的な評価方法として、厚生労働科学研究において開発された医療的ケア児のための判定基準案を導入することについてどう考えるか。

検討の方向性

- 医療的ケア児については、現行の障害児通所支援の報酬体系における「重症心身障害児」と「それ以外」に加えて、重心以外の医療的ケア児を直接評価する判定基準案を活用して「医療的ケア児」の区分を創設してはどうか。
- 仮に「医療的ケア児」の区分を創設する場合、判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行うことを検討してはどうか。

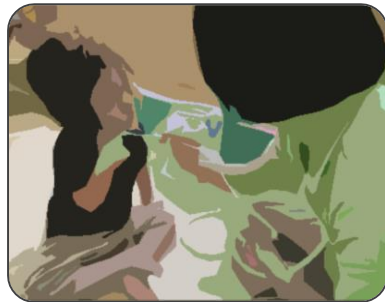
医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は約2.0万人（推計）



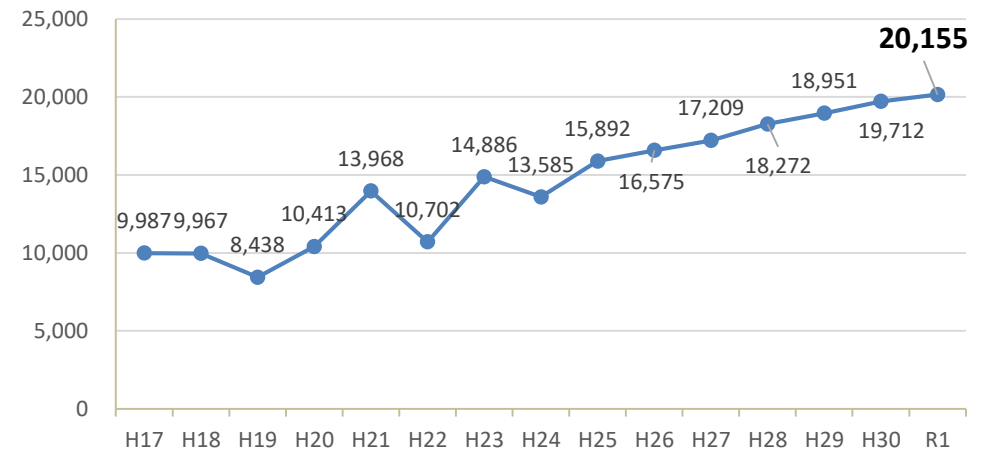
- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1:重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人(者も含まれている)。(岡田.2012推計値)



* 画像転用禁止

在宅の医療的ケア児の推計値(0～19歳)



(厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の協力のもと障害児・発達障害者支援室で作成)

児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、**保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずる**ように努めなければならない。」

医療的ケアスコアの新旧比較

■ 点数変更（要件変更を含む） □ 追加項目

新	基本スコア	見守りスコア			旧	スコア
		高	中	低		
人工呼吸器（NPPV、ネイザルハイフロー、パーカッションベンチレーター、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）	10	2 ¹⁾	1	0	レスピレーター管理	8
2 気管切開	8	2 ²⁾	0	0	気管内挿管・気管切開	8
3 鼻咽頭エアウェイ	5	1	0	0	鼻咽頭エアウェイ	5
4 酸素療法	8	1	0	0	酸素吸入	5
5 吸引	8	1	0	0	吸引	1回/1時間以上 8 6回/日以上 3
6 利用時間中のネブライザー使用・薬液吸入	3	0	0	0	ネブライザー（6回/日以上または継続）	3
7 経管栄養	8	2	0	0	経管栄養	経鼻・胃瘻 5 経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻 8 持続経管注入ポンプ使用 3 持続注入ポンプ使用
8 中心静脈カテーテル	8	2	0	0	IVH	8
9 その他の注射管理	5	1	0	0		
	3	1	0	0		
10 血糖測定 ³⁾	3	0	0	0		
	3	1	0	0		
11 継続する透析（血液透析、腹膜透析を含む）	8	2	0	0	持続する透析（腹膜透析含む）	8
12 排尿管理 ³⁾	5	0	0	0	定期導尿（3回/日以上）	5
	3	1	0	0		
13 排便管理 ³⁾	5	1	0	0	人工肛門	5
	5	0	0	0		
	3	0	0	0		
14 痙攣時の管理	3	2	0	0		

◆新スコアの注意事項

※見守りスコアは医師が判定する。

- 1) 人工呼吸器の見守りスコアについては、人工呼吸器回路が外れた場合、自発呼吸がないために直ちに対応する必要がある場合は「高」2点、ただちにはないが、概ね15分以内に対応する必要がある場合は、「中」1点、それ以外の場合は「低」0点と分類する。
- 2) 人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。
- 3) ⑩血糖測定、⑪排尿管理、⑫排便管理については、複数項目のいずれか一つを選択する。
- 4) インスリン持続皮下注射ポンプと埋め込み式血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。

現状・課題

- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、「看護職員加配加算」が創設された。
- 直近の算定状況は、児童発達支援及び放課後等デイサービスの基本報酬を算定している事業所のうち、看護職員加配加算を算定しているのは児童発達支援3.9%、放課後等デイサービス1.3%となっている。（一般型、重心型合算）
- 看護職員加配加算については、医療的ケア児の増加がみられるにもかかわらず、一定数の事業所が算定した後、増加がみられない。
- 医療的ケア児の利用者がいる一般型の事業所及び医療的ケア児の利用者が5人以上の重心型事業所において、看護職員加配加算を取得しているのは半数程度となっている。

論 点

- 看護職員加配加算の判定スコアについても、現行の判定スコアに変えて、新たな判定基準案のスコアを導入することについてどう考えるか。
- 現に医療的ケア児の利用を受け入れていても、一般の事業所では年間を通じて1人の要件を満たせないこと、重心型の事業所では、定員5名のうち1人でも8点に満たない児童が含まれると加算が算定できない状況を踏まえ、医療的ケア児のスコアの点数及び人数のカウントの方法等の算定要件※についてどう考えるか。

※

医療的ケアに関する判定スコアにある状態のいずれかに該当する障害児又は医療的ケアに関する判定スコアで8点以上の障害児の当該年度の前年度の延べ利用人数

当該前年度の開所日数

=1人（一般型）、5人（重心型）

検討の方向性

- 看護職員加配加算の判定スコアについても、新たな判定基準案のスコアを導入してはどうか。
- 看護職員加配加算の算定要件として、
 - ・ 一般の事業所の算定要件については、児童のカウント方法として判定基準案に該当する医療的ケア児に一定量以上のサービス提供があることをもって加算を算定できる。
 - ・ 重心型の事業所の算定要件については、各児童のスコアの合計点数を満たすことで算定できる。とするなど、実態に則した要件の見直しを図ってはどうか。

注) 論点1における医療的ケア児の区分を創設した場合、医療的ケア児の対応には看護職員の配置が必要になることから、基本単価と加配加算の関係性について整理が必要。

現状・課題

- 医療的ケア児は、退院直後には訪問看護サービスを利用しているが、障害福祉サービスの利用ができないとの指摘がある。
- 退院直後から障害福祉サービスを利用することは可能であり、実際に0～2歳でも利用されているが、利用者数としては、障害児全体の中でもごく僅かとなっている。
- 医療的ケア児の家庭では、特にNICU等から退院し在宅生活をスタートする時期から乳幼児期において、慣れない医療的ケアの実施のみならず、医療的ケア児のそばから24時間一時も離れられず、睡眠時間も十分に確保できないなどの生活上のさまざまな課題を抱えている。
- 障害児の障害福祉サービスの支給決定にあたって、自治体においては、障害児の障害の種類や程度その他の心身の状態等を勘案して、給付費等の支給の要否を決定している。

論 点

- 医療的ケア児は、退院直後には医療ニーズに対応するため訪問看護サービスを利用しているが、障害福祉サービスの必要性についてどう考えるか。
- 障害福祉サービスを必要とする医療的ケア児が退院直後から円滑に障害福祉サービスを利用する場合、どのようなことが必要と考えるか。

検討の方向性

- 医療的ケア児が障害福祉サービスを利用する場合、現状では、介助の必要性や障害の程度の把握のために「5領域11項目」の調査を行うこととしている。しかし、NICU等から退院し在宅生活をスタートする時期から乳幼児期（特に0～2歳）の医療的ケア児については、自治体職員による「5領域11項目」の調査のみでは、通常の発達の範囲として介助を要しているのか、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態であるのか、判断が難しい。
- こうした自治体における障害児の支給決定事務の課題を踏まえ、障害の程度の判断にあたっては、医療的ケアの新スコア等における、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態にある旨の医師の判断を活用することも考えられるのではないかと。

療養介護に係る論点

論点 療養介護の対象者要件の明文化について

現状・課題

- 療養介護の対象者は、障害者総合支援法及び同法施行規則において「機能訓練、療養上の管理、看護及び医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話を要する障害者であって、常時介護を要するものとする。」と規定されている。
- 報酬告示上では、療養介護の報酬（療養介護サービス費Ⅰ～Ⅳ）を算定できる対象として、以下の3類型が定められている。
 - （1）筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っているものであって、障害支援区分が区分6の者
 - （2）筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害程度区分が区分5以上の者
 - （3）平成24年3月31日において改正前の児童福祉法第43条の4に規定する重症心身障害児入所施設に入所した者又は改正前の児童福祉法第7条第6項に規定する指定医療機関に入所した者であって、平成24年4月1日以降指定療養介護事業所を利用する（1）及び（2）以外の者
- また、療養介護の報酬（療養介護サービス費Ⅴ）を算定できる対象として、次に該当する者であって、区分4以下に該当する者又は区分1から区分6までにいずれも該当しない者（経過措置利用者）が定められている。
 - ア 平成18年9月30日において改正前の知的障害児施設等（知的障害児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、指定医療機関）に入所・入院していた者であって、同年10月1日以降、継続して療養介護を利用する者、又は知的障害児施設等を退所・退院した後に療養介護を利用する者。
 - イ 平成24年3月31日に知的障害児施設等に入所・入院していた者のうち、同年4月1日以降、継続して療養介護を利用する者、又は障害児入所施設等を退所・退院した後に療養介護を利用する者。
- 一方、高度な医療的ケアが必要で強度行動障害がある者等、上記の療養介護の対象に該当しないものの、障害者支援施設での受け入れが困難な者が現実に生じており、そうした者に療養介護を提供しなければ福祉を損なう状況にある場合は、上記の報酬の算定対象者には該当しないものの、運用上、算定対象として個別判断で認めてきた例がある。

論 点

- 医療的ケアが必要で強度行動障害を有する者など障害者支援施設での受け入れが困難な者について、運用上、個別判断で算定対象とした例がある経緯も踏まえ、療養介護の対象者を改めて明文化することについてどう考えるか。

検討の方向性

- 療養介護の対象者は、障害者総合支援法及び同法施行規則において「機能訓練、療養上の管理、看護及び医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話を要する障害者であって、常時介護を要するものとする。」と規定されていることを踏まえ、5ページに記載の（1）（＝人工呼吸器装着・区分6）及び（2）（＝筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者・区分5以上）に準ずる者（例：高度な医学的管理が必要である者であって、強度行動障害や遷延性意識障害等により常時介護を要する者）についても対象として明文化してはどうか。
- 療養介護の対象者の要件は、医療型短期入所において準用されているため、あわせて検討してはどうか。

短期入所に係る論点

論点 1 医療的ケア児者の受入体制の強化

論点 2 日中活動支援の充実

現状・課題

- 平成30年度報酬改定において、福祉型強化短期入所サービスを創設するとともに、医療型短期入所サービス費の基本報酬引上げを実施しているが、医療型短期入所事業所及び地方自治体に対する調査結果によれば、いずれも地域において医療型短期入所事業所が充足していないと感じていることから、引き続き医療型短期入所事業所の整備促進を図る必要がある。
- 利用者の状態によっては、高度な医療的ケアが必要で強度行動障害により常時介護を要する場合等、報酬上は現在の医療型短期入所の対象に該当しないが、福祉型（強化）短期入所事業所では支援が困難な場合があるとの指摘がある。その場合、医療型短期入所事業所が支援を実施することとなるが、現行では、報酬単価の低い福祉型（強化）短期入所サービス費を請求せざるを得ない状況にある。
- 団体ヒアリングでは、医療型短期入所基本報酬の引上げや医療依存度の高い利用者に対する支援の強化・充実として、加算による評価が必要といった意見があった。

論点

- 医療型短期入所事業所の整備促進を図る上で、どのような対応が考えられるか。

検討の方向性

- 特別重度支援加算の算定要件や単価について、見直しを検討してはどうか。
※ 基本報酬については、障害福祉サービス等経営実態調査の結果を踏まえて検討。
- 医療型短期入所の対象者について、療養介護の方向性を踏まえて対応を検討してはどうか。

現状・課題

- 短期入所では、利用者の成長発達や健康増進に向けた専門職員の配置は施設要件になっておらず、短期入所事業所が、利用者の日中活動を支援した場合であっても、報酬上評価していない。
- 利用者の「日中活動」に対する満足度に対するアンケート調査の結果によると、4割弱の利用者が満足していない状況にある。

論点

- 短期入所は、入浴、排せつ及び食事の介助その他の必要な支援を行うサービスであるが、利用者の成長や発達等の観点からも日中活動の充実を図る必要があるか。
- 短期入所は恒常的に利用するサービスではなく、継続的な支援方針を立てることが難しいと考えられるが、日中活動を評価する場合にどのような方法が考えられるか。

検討の方向性

- 発達支援、成長支援の知識・経験を有する保育士やリハビリテーションを行う専門職を配置した上で、当該専門職が日中活動に係る支援計画を作成し、日中活動を実施している場合に評価することとしてはどうか。
- また、日中活動に係る支援計画の作成に当たっては、他サービスにおける個別支援計画の作成を参考とし、それに準じた対応を要件としてはどうか。