

**障がい者福祉施策の推進に係る提言
(論点整理)【抜粋】**

令和5年11月

大阪府福祉部障がい福祉室

医療的ケア児から成人に移行した後のサービス充実について

○成人期のサービスについては、国においても生活介護での常勤看護師を配置した際に加算の拡充など医療的ケア者に対する支援の充実が図られてきたところであるが、医療的ケア児から成人への移行時に切れ目のない支援が実現できるよう令和6年度の報酬改定にあたっては、基本報酬体系の見直しや加算の拡充を行うなど、医療的ケア児から成人に移行した後のサービス充実を図られたい。

1. 現状分析

医療的ケア児が成人に移行する際、事業所が医療的ケアに対応できない等の理由によりサービスを受けるにあたり困難が生じている実態がある。特に、在宅生活を送る上で、以下2つのサービスについて不足がある。

○短期入所

重症心身障がい児者の60.7%は医療的ケアを必要としており、医療的ケアが必要な場合の在宅希望が55.3%となっている。将来的に在宅を希望した294名を対象に、在宅を継続するために充実を望むサービス調査した結果、上位から短期入所38.1%、生活介護17.4%、居宅介護13.3%となっている。（「在宅重症心身障害者と介護者が望む将来と必要な支援」2016 田中千恵、佐島毅著による。）このことからしても、特に介護者の負担軽減のためのレスパイト先の確保など医療的ケア児者が利用できる医療型短期入所の拡充を求める声は多い。

一方で、医療的ケアを要する障がい児者の受け入れが困難であるとした事業所は全短期入所事業所のうち約8割を占めており、その理由として約9割が医療的ケアが必要な利用者に対応可能な専門性のある職員が不足している（「令和4年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査 調査結果報告書」2023 厚生労働省）ことを挙げている。

○生活介護

障害支援区分の区分5、区分6の利用者が全体の約7割を占めており、特に区分6の利用者の割合が増えている。

しかし、看護師確保が困難であることなどの理由から、医療的ケア者に対応できない事業所がほとんどで、医療的ケアが必要な者の受け入れが0人の事業所は80%であった。また、医療的ケアを必要とする利用者を受入れた場合に算定される常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）の事業所取得率は8.9%、（Ⅲ）は4.7%と低くなっている（第37回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」資料3より）。

また、利用時間についても1日の平均利用時間は「6時間以上7時間未満」が多くなっており、家族にとって不便が生じている。放課後等デイサービスの利用者は、通所系サービスとして生活介護の利用に移行することが多く、放課後等デイサービスは主として就学時間終了の放課後3時間程度のサービス提供となるが、成人になるとこれまで学校で就学していた時間帯に生活介護を利用することになり、8時間程度の利用が望まれる。しかし、

生活介護の多くは 15 時ごろで終わり、16 時台には帰宅するようなスケジュールが多く、放課後等デイサービスよりも早い時間で利用が終了してしまう事業所が多い。このため、医療的ケア児が高校卒業後、親は子の生活介護利用時間帯以降の介護のためフルタイム勤務をあきらめなければならないケースもある。本来、障がい者へ提供するサービスではあるが、障がい者の家族も豊かな地域生活を送るという観点からも、親の離職防止策も必要と考える。

2. 課題

○短期入所

レスパイト目的の短期入所は障がい福祉サービスにおいて受け入れが実施されるものであるが、医療的ケア児者を、障がい福祉サービスの短期入所で受け入れた際の短期入所サービス費報酬と、医療行為（入院）として受け入れた際の診療報酬には、個々の医療的ケアの内容により異なるものの、差が生じている。

現在、府では、平成 26 年度から医療型短期入所支援強化事業を実施し、障害福祉サービスにおける短期入所を実施した病院に対し短期入所サービス費報酬と診療報酬の差額相当（10,300 円）の補助を実施しているが、補助単価の算定根拠は以下のとおりである。

障がい福祉サービス報酬※1	平成 25 年度	
	医療型短期入所サービス報酬（I）	2,579
特別重度支援加算	388	
合計（単位）	2,967	
合計（円）	31,717	
※2 診療報酬	小児入院医療管理料3（A307）	3,611
	人工呼吸器加算	600
	合計（単位）	4,211
	合計（円）	42,110
障がい福祉サービス報酬と診療報酬との差額（円）		10,393

※1 単位の単価は、地域区分 4 級地 1 単位 10.69 円（平成 25 年度）

※2 1 単位 10 円

平成 28 年度の診療報酬改定により、医療型短期入所サービス利用中の処置等の診療報酬が認められたが、医療的ケアの中でも多い喀痰吸引（JO18）や酸素吸入（JO24）等については認められていない。より重度な医療的ケアが必要となれば、その差はさらに広がるものと考えられる。

○生活介護

<看護職員の確保について>

生活介護における加算としては、「常勤看護職員等配置加算」があり、放課後等デイサービスでは、「看護職員加配加算」が設けられている。詳細は以下表のとおり。

【生活介護の常勤看護職員等配置加算】

区分	利用人数					備考
	20人以下	21人以上 40人以下	41人以上 60人以下	61人以上 80人以下	81人以上	
常勤看護職員等 配置加算(Ⅰ)	28 単位/ 日	19 単位/ 日	11 単位/ 日	8 単位/日	6 単位/日	看護職員を常勤換算で1人以上配置
常勤看護職員等 配置加算(Ⅱ)	56 単位/ 日	38 単位/ 日	22 単位/ 日	16 単位/ 日	12 単位/ 日	看護職員を常勤換算で2人以上配置し、医療的ケアを必要とする利用者を受入れた場合
常勤看護職員等 配置加算(Ⅲ)	84 単位/ 日	57 単位/ 日	33 単位/ 日	24 単位/ 日	18 単位/ 日	看護職員を常勤換算で3人以上配置し、医療的ケアを必要とする利用者を2人以上受入れた場合

【放課後等デイサービスの看護職員加配加算】

区分	定員							備考
	5人	6人	7人	8人	9人	10人	11人 以上	
看護職員加配 加算(Ⅰ)	400 単位/ 日	333単 位/日	286単 位/日	250単 位/日	222単 位/日	200単 位/日	133単 位/日	医療的ケア児の判定基準のスコアに前年度の出席率を掛けた点数の合計点数が40点以上
看護職員加配 加算(Ⅱ)	800 単位/ 日	666単 位/日	572単 位/日	500単 位/日	444単 位/日	400単 位/日	266単 位/日	医療的ケア児の判定基準のスコアに前年度の出席率を掛けた点数の合計点数が72点以上

どちらも医療的ケアが必要な利用者を受け入れた場合の加算であるが、生活介護の常勤看護職員等配置加算(Ⅲ) 20人以下で84単位/日の算定、放課後等デイサービスの看護職員加配加算(Ⅱ)定員11人以上の場合は266単位/日の算定となっており、報酬額に差がある状況である。

<必要な利用時間の確保について>

令和4年度 障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果によると、生活介護の1日平均利用時間は平均で367分(6.12時間)となっている。朝9時から15時までの利用を想定

すると、家族はフルタイムで働くことは困難と考えられる。利用時間が6時間未満の場合には開所時間減算があるため6時間以上の開所になるが、生活介護の報酬体系上、8時間までは報酬は変わらないため、経営上の理由で6時間開所とする事業所が多いのではないかと推察される。なお、延長支援加算は利用時間が8時間以上で算定されるが、1時間延長した場合でも92単位しか算定されないため、事業者側のインセンティブにはつながりにくい。

なお、参考として、障がい者の生活介護と障がい児の放課後等デイサービスについて、同条件での受入れを想定し、1か月あたりの障がい福祉サービス報酬の収入を比較したところ、以下のとおり収入に大きな差があるため、生活介護での受け入れが進まないと推察される。

【参考】

サービス項目	想定ケース	想定算定加算	報酬による収入金額
生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・利用人数 20 人 ・医ケア者 3 名 ・区分 5 及び区分 6 利用者が 72% (参考)「障害福祉サービス等について」第 28 回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム参考資料 1 	人員配置体制加算(Ⅰ)、常勤看護職員等配置加算(Ⅲ)、重度障害者支援加算(Ⅰ)、食事提供体制加算福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)、	6,178,320 円
放課後等デイサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・定員および利用人数 20 人 ・医ケア児 3 名 (医ケア区分 1、2、3 でそれぞれ 1 名ずつ) ・授業の終了後にサービスの提供が 3 時間以上の事業所 	児童指導員等加配加算、看護職員加算(Ⅱ)、利用者負担上限額管理加算、個別サポート加算、医療連携体制加算、送迎加算、欠席時対応加算(Ⅰ)、福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)、	7,626,731 円

また、生活介護事業所に対して、休日(土曜日及び日曜日)の利用を望む介護者が 23.1%と最も高くなっている。(「在宅重症心身障害者と介護者が望む将来と必要な支援」2016 田中千恵、佐島毅著)

事業所営業日について、運営規程上の営業日は、平日が 97.0%、土曜日は 48.2% (平日の約 50%)、日曜日は 17.6% (平日の約 18%) となっている。(障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果 (令和 4 年度調査の令和 4 年 12 月時点の結果による))

土曜日及び日曜日に開所する事業所を増やすためには、生活介護サービス費を土曜日及び日曜日の営業のインセンティブに繋がる報酬体系にすることが求められる。現在の生活

介護サービス費は曜日によって分かれているものではないが、放課後等デイサービス給付費は「授業の終了後」と「休業日」で報酬体系が分かれている。放課後等デイサービス給付費の比較は以下のとおりである。

【参考】

	利用定員	①障害児（重心児を除く）に対し授業の終了後にサービス提供する場合（サービス提供時間が3時間以上）	②障害児（重心児を除く）に対し休業日にサービス提供する場合（サービス提供時間が3時間以上）	②÷①
医ケア区分3	10人以下	2,604 単位/日	2,721 単位/日	104%
	11人以上20人以下	2,402 単位/日	2,480 単位/日	103%
	21人以上	2,302 単位/日	2,372 単位/日	103%
医ケア区分2	10人以下	1,604 単位/日	1,721 単位/日	107%
	11人以上20人以下	1,402 単位/日	1,480 単位/日	106%
	21人以上	1,302 単位/日	1,372 単位/日	105%
医ケア区分1	10人以下	1,271 単位/日	1,388 単位/日	109%
	11人以上20人以下	1,069 単位/日	1,147 単位/日	107%
	21人以上	969 単位/日	1,039 単位/日	107%
			②÷①平均割合	106%

上記のように、授業の終了後にサービス提供する場合の報酬に対し、休業日の報酬の割合は平均 106%となっている。これは報酬上評価することで、休業日に開所するインセンティブにつながるものと考えられるので、生活介護でも同種の評価が必要である。なお、放課後等デイサービスの利用状況として、財務省の令和3年度予算執行調査結果によると、休日は5時間超の利用が71.8%となっている。

3. 具体的な提案

○短期入所

医療型短期入所事業所を実施する病院を増やし、既存の事業所においても受け入れを増やすことが求められる。そのため、障害福祉サービス報酬（医療型短期入所サービス報酬及び加算）を、診療報酬と同等レベルまで引き上げること。

○生活介護

医療的ケアに対応できる看護職員の確保及びニーズのある長時間のサービス提供が可能な事業所の増加、休日の開所事業所の増加につながるような基本報酬体系の見直し、加算の拡充を行うことが求められる。

<常勤看護職員等配置加算の増額>

- ・生活介護における常勤看護職員等配置加算の報酬体系を、放課後等デイサービスの看護職員加配加算と同程度にすること。

<基本報酬体系の見直し>

- ・サービス提供に係るコストが適切に報酬に反映され、8時間以上のサービス提供の動機となるよう、利用時間の実態に基づく1時間単位の報酬体系にすること。
- ・生活介護サービス費についても、放課後等デイサービスと同様に、休業日に開所するインセンティブにつながるような報酬体系にすること。

<延長支援加算の増額>

- ・人員体制を確保できるよう大幅な増額をすること。

以上のような基本報酬体系の見直し及び加算の拡充により、8時間程度利用できるサービスの拡充につながることや、医療的ケアに対応できる看護師の確保につながる。

医療型短期入所及び生活介護のサービス充実により、医療的ケア児が成人に移行した後、切れ目なく必要なサービスを受けることができ、家族の介護負担も軽減することにより、よりよい地域生活を送ることができると思う。