

医療型短期入所サービス拡充を目指して ～もみじの家からの報告～

国立成育医療研究センター **もみじの家**

ハウスマネージャー内多勝康

短期入所の概要

○ 対象者

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

■ 福祉型(障害者支援施設等において実施可能)

- ・ 障害支援区分1以上である障害者又は障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

■ 福祉型強化(障害者支援施設等において実施可能)(※)

※ 看護職員を常勤で1人以上配置

- ・ 厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者及び障害児

■ 医療型(病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院において実施可能)(※)

※ 病院、診療所については、法人格を有さない医療機関を含む。また、宿泊を伴わない場合は無床診療所も実施可能

- ・ 遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者等

○ サービス内容

- 当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護 その他の必要な支援
- 本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置し、これに応じた報酬単価を設定

○ 主な人員配置

- 併設型・空床型 本体施設の配置基準に準じる
- 単独型 当該利用日の利用者数に対し6人につき1人

○ 報酬単価 (令和元年10月～)

■ 基本報酬

福祉型短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅳ)

→ 障害者(児)について、障害支援区分に応じた単位の設定

168単位～902単位

福祉型強化短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅳ)

→ 看護職員を配置し、厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者(児)に対し、支援を行う場合

369単位～1,103単位

医療型短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴う場合)

→ 区分6の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者、重症心身障害児・者等に対し、支援を行う場合

1,690単位～2,907単位

医療型特定短期入所サービス費 (Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴わない場合)

(Ⅳ)～(Ⅵ)(宿泊のみの場合)

→ 左記と同様の対象者に対し支援を行う場合

1,217単位～2,785単位

■ 主な加算

単独型加算(320単位)

→ 併設型・空床型ではない指定短期入所事業所にて、指定短期入所を行った場合

緊急短期入所受入加算(福祉型180単位、医療型270単位)

→ 空床の確保や緊急時の受入れを行った場合

定員超過特例加算(50単位)

→ 緊急時に定員を超えて受入を行った場合(10日限度で算定)

特別重度支援加算(120単位/388単位)

→ 医療ニーズの高い障害児・者に対しサービスを提供した場合

○ 事業所数 4,331 (うち福祉型: 4,042 医療型: 289) **3年間で38減少** ○ 利用者数 34,033 (国保連令和2年4月実績)

令和元年度障害者総合福祉推進事業

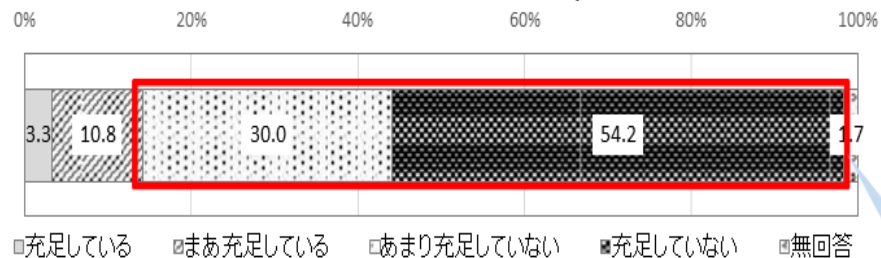
「医療型短期入所に関する実態調査」

【調査結果概要】

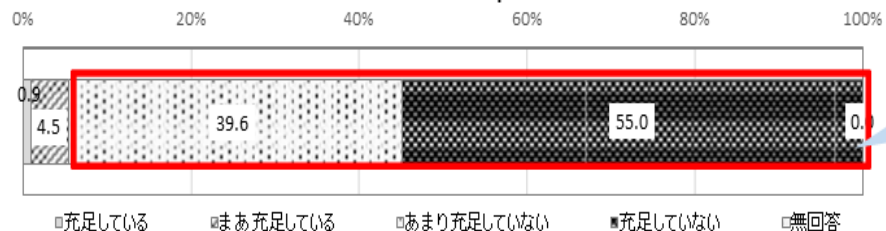
【医療型短期入所の充足感】

- 地域における医療型短期入所の充足感をみると、「あまり充足していない」、「充足していない」と回答した事業所が約8割、都道府県・政令市・中核市の回答では約9割を占めている。また、利用者が医療型短期入所の利用を断られた理由では、「空きがないから」が約7割と最も高く、医療型短期入所の整備の必要性について、あらためて明確に示された。

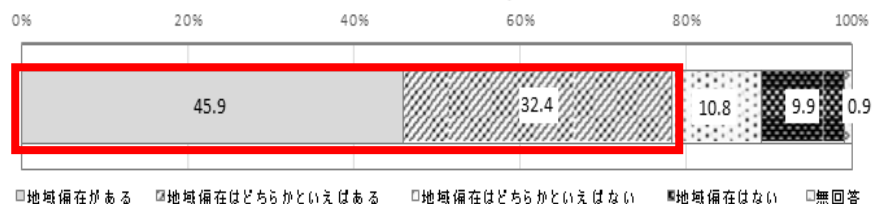
図表8 (事業所調査) 事業所が所在する市区町村における医療型短期入所の充足感(n=240) (報告書p.274)



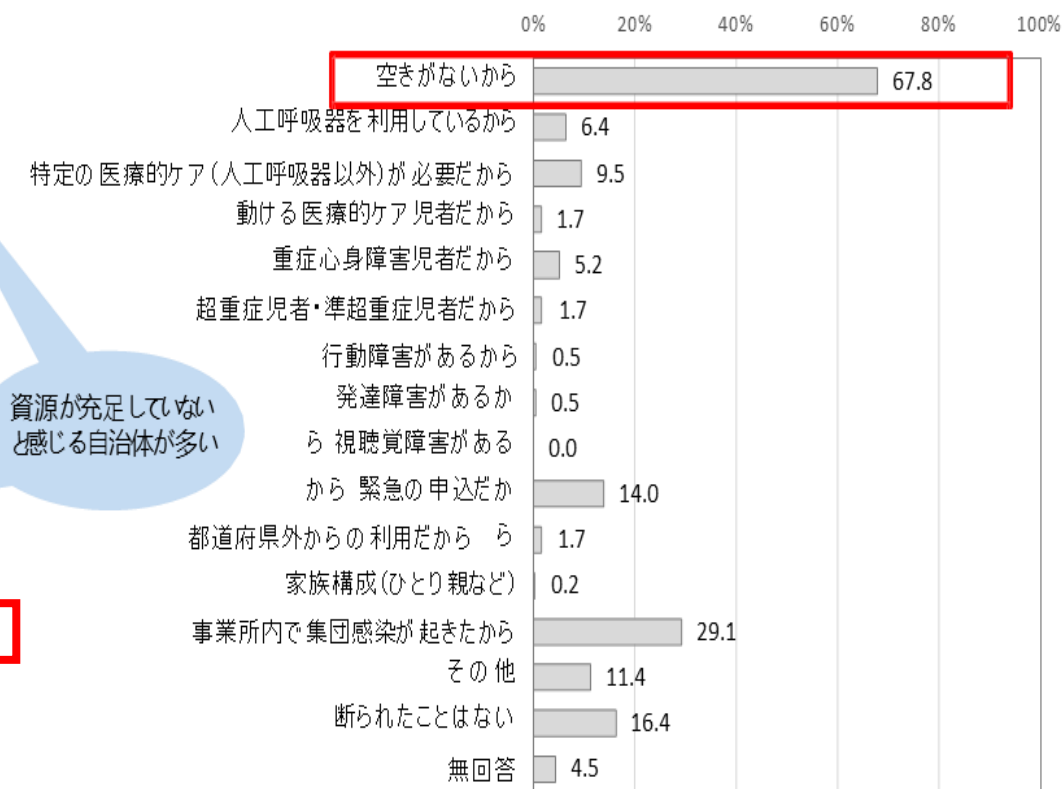
図表9 (都道府県・政令市・中核市調査) 医療型短期入所事業所の充足感 (n=111) (報告書p.274)



図表9 (都道府県・政令市・中核市調査) 医療型短期入所事業所の地域偏在 (n=111) (報告書p.128)



図表10 (利用者調査) 短期入所サービスの利用を事業所から断られた理由 (n=422) (複数回答) (報告書p.274)



資源が充足していないと感じる自治体が多い

「医療型短期入所に関する実態調査」より

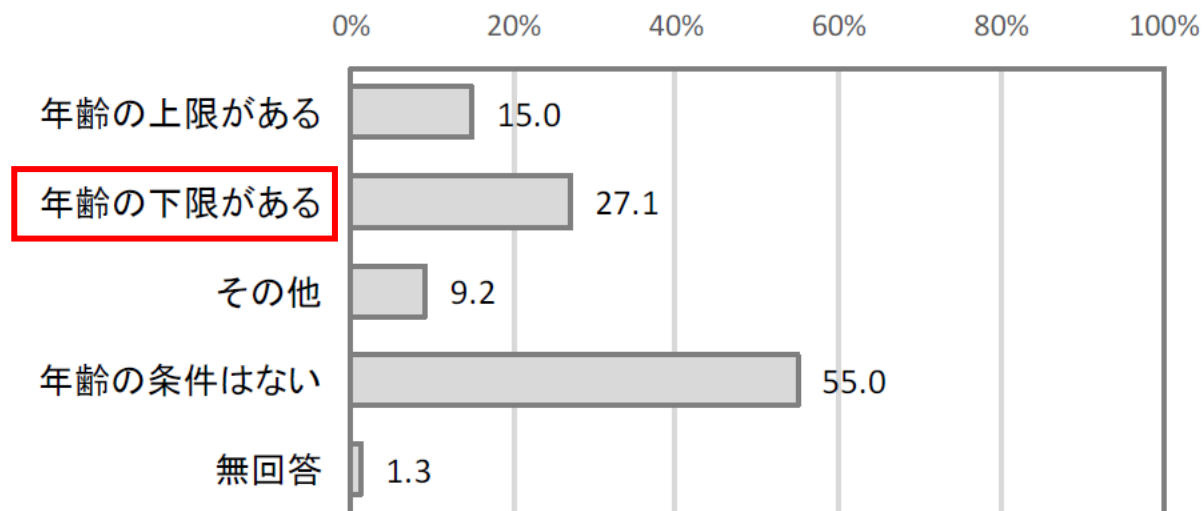
3. 【事業所票】サービスの提供状況

(1) 利用者の年齢に関する利用条件

① 利用者の年齢に関する条件の有無

利用者の年齢に関する条件の有無は、「年齢の条件はない」が 55.0%と最も多く、次いで「年齢の下限がある」が 27.1%であった。

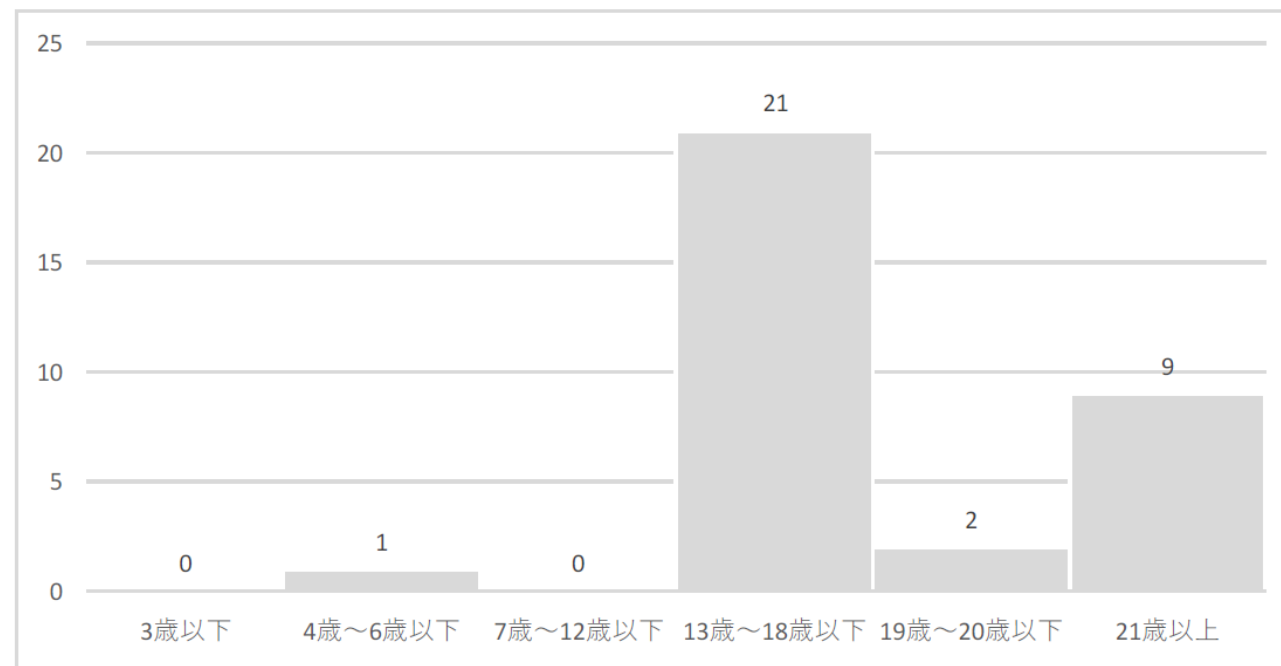
図表 51 利用者の年齢に関する条件の有無 (n=240) (複数回答)



「医療型短期入所に関する 実態調査」より

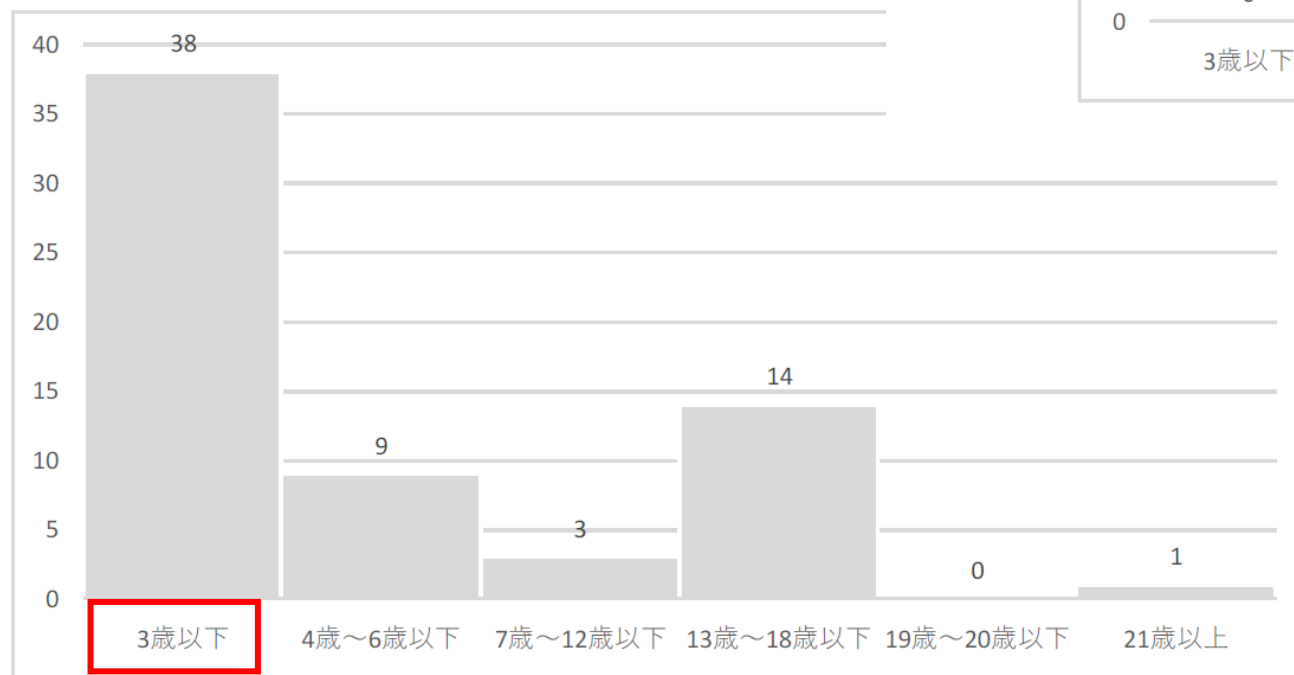
② 年齢の上限

図表 52 年齢の上限 (n=33)



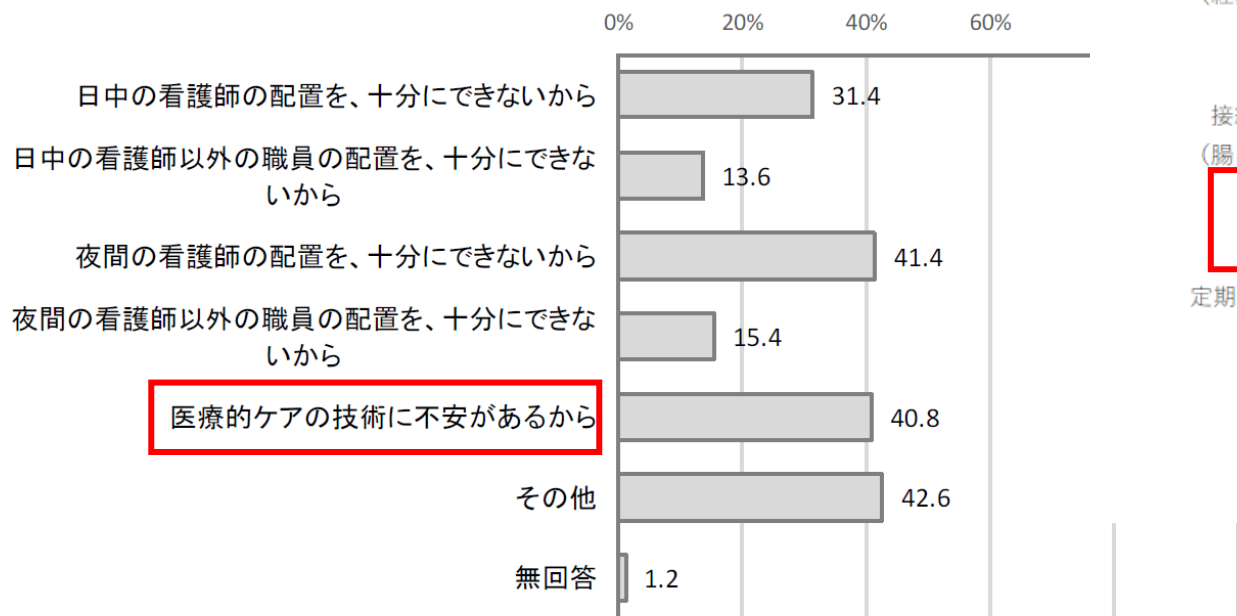
③ 年齢の下限

図表 53 年齢の下限 (n=65)



「医療型短期入所に関する 実態調査」より

図表 64 医療的ケアの種類によって受入不可としている理由 (n=169)

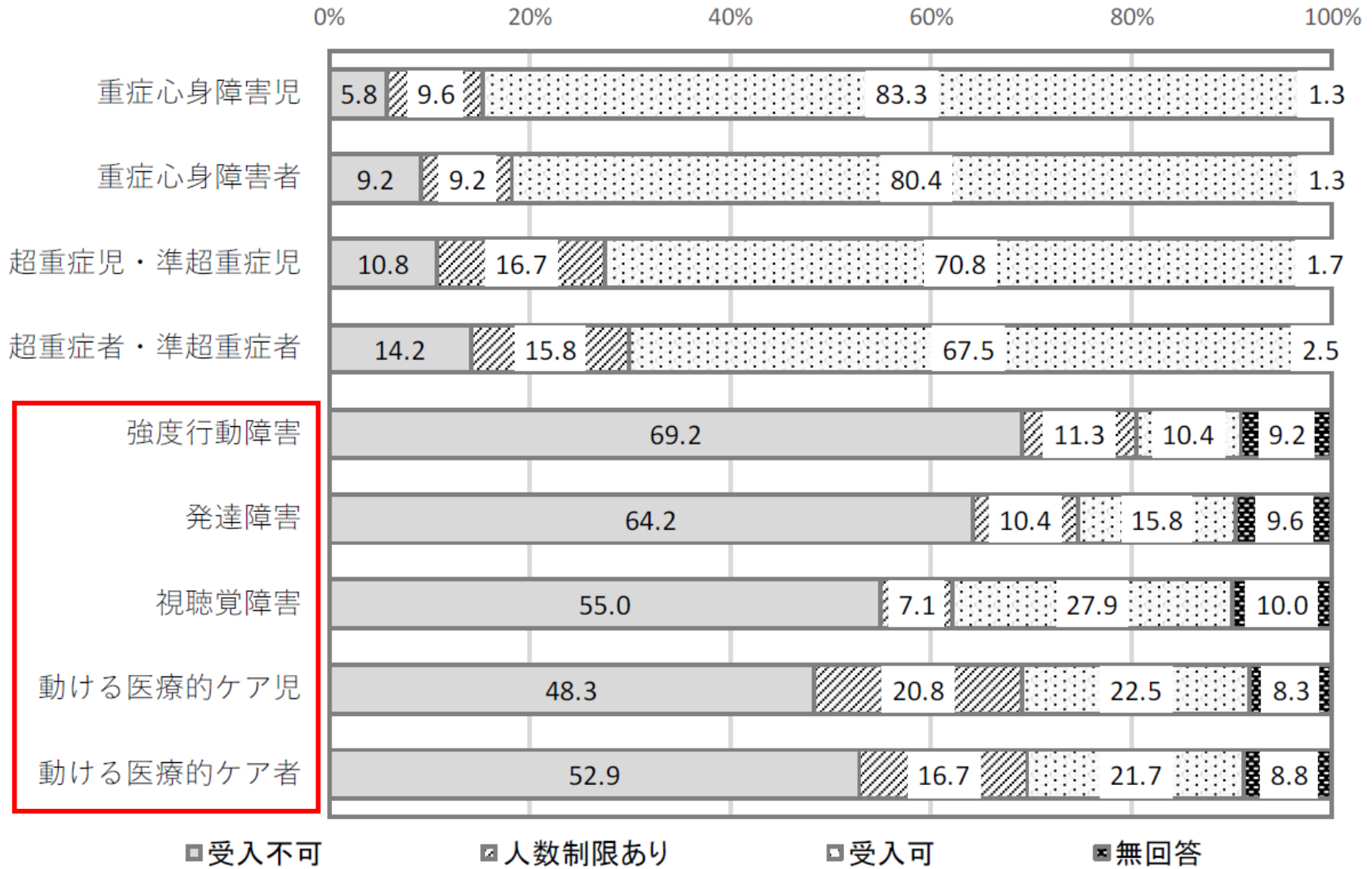


図表 63 利用者が必要とする医療的ケアによる受入状況 (n=240)



「医療型短期入所に関する実態調査」より

図表 60 利用者の状態像による受入状況 (n=240)



厚生労働省
令和元年度 障害者総合福祉推進事業費補助金

(実施：三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

「医療型短期入所に関する実態調査」

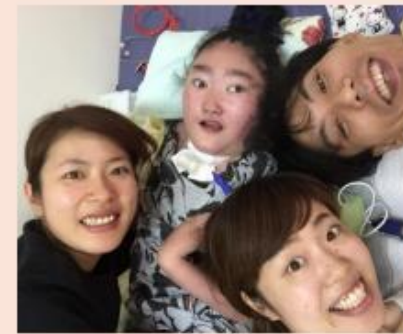
https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2020/05/koukai_200520_3_3.pdf



医療型短期入所事業所 開設のためのガイドブック

あなたの街にも
医療型ショートステイ
が必要です

医療的ケア児・者が
安心して
暮らせる社会を
創るために



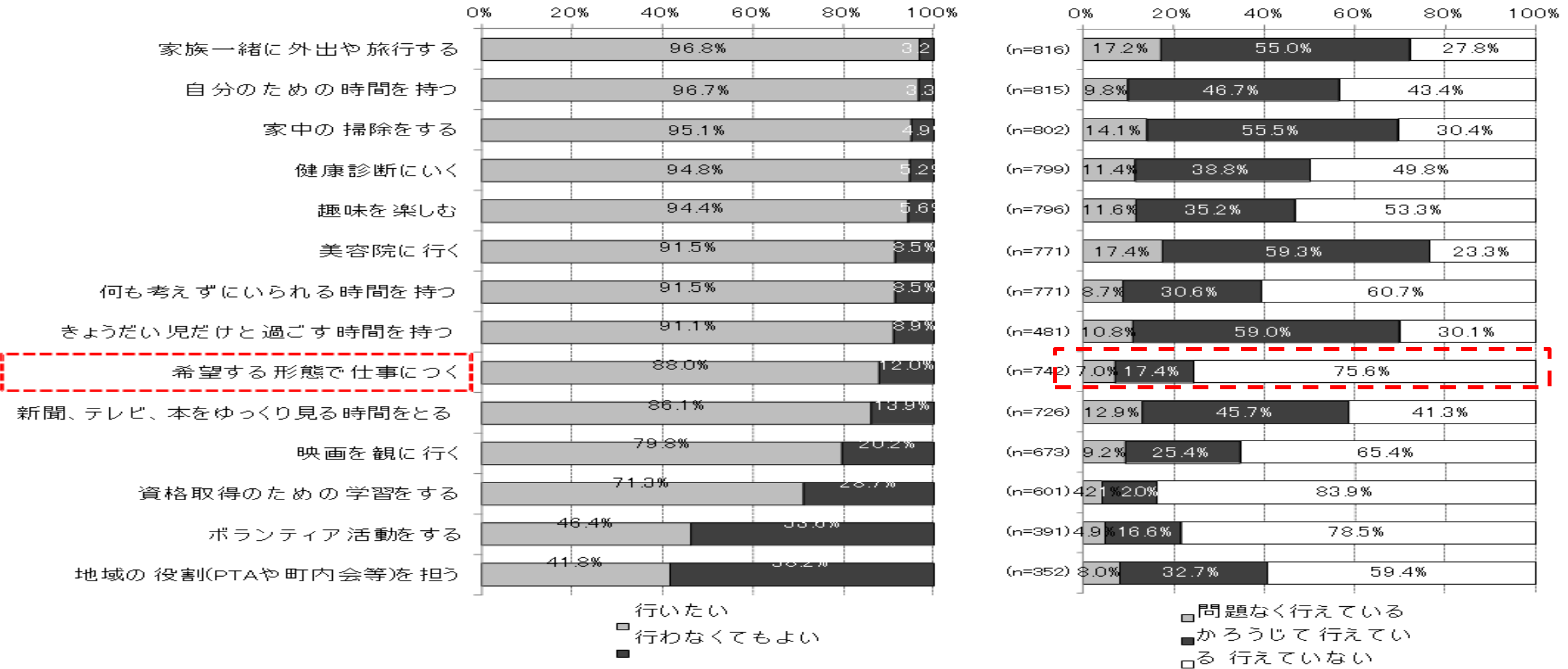
令和元年度障害者総合福祉推進事業

「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査」

【調査結果概要】

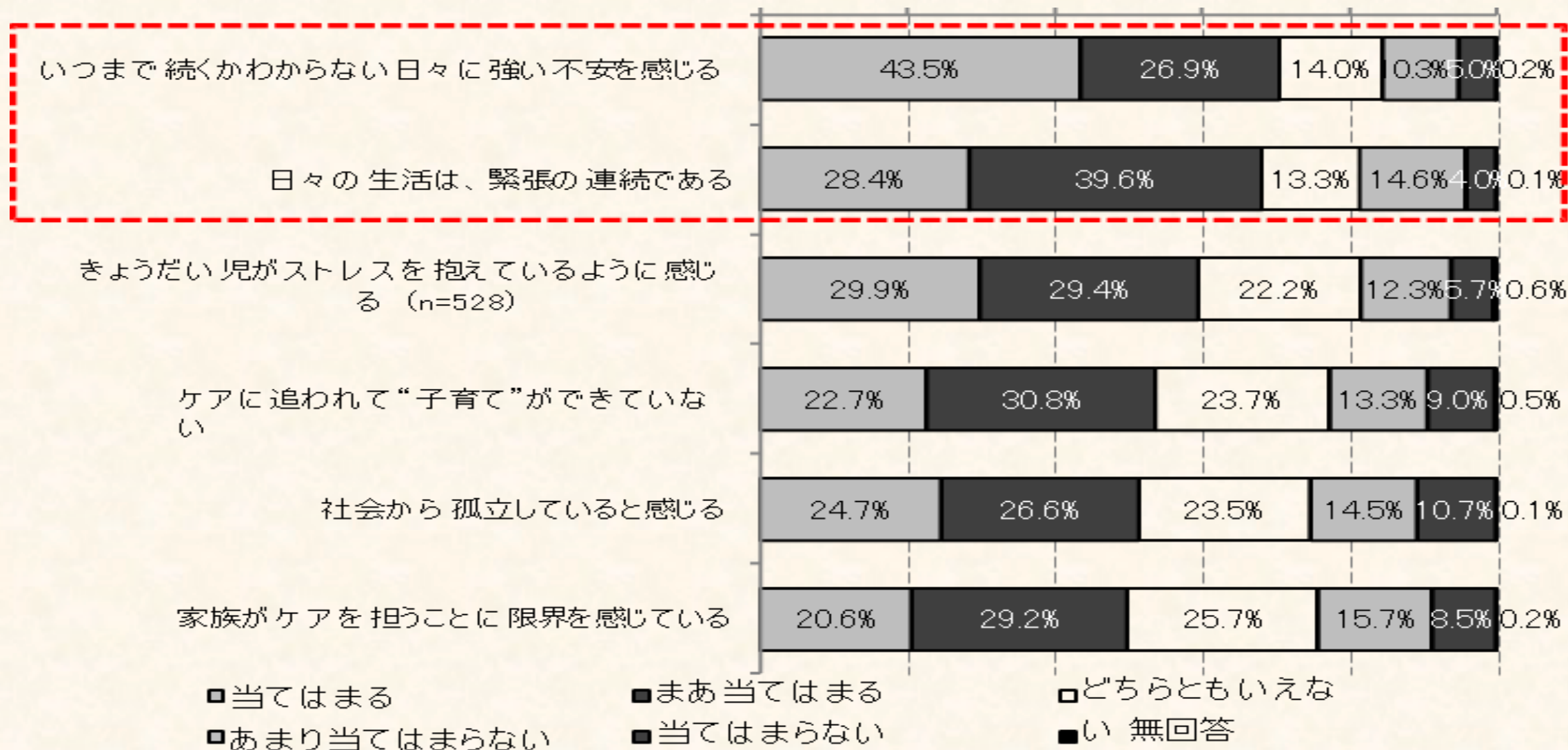
三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成した調査結果概要に基づき作成

【行いたいが行えていないこと】



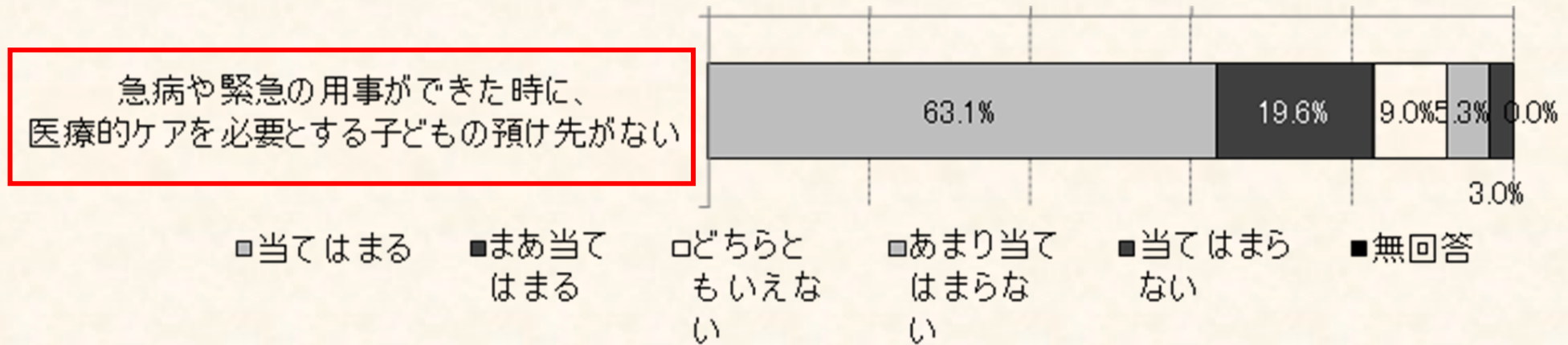
医療的ケア児者の家族が抱える日々の生活上の課題や困りごと、行いたいが行えていないことをみると、一般的な家庭では当たり前に行えることが、当たり前の事としてできていない現状が明らかとなった。

【抱えている悩みや不安】



【急病や緊急の用事ができた時に子どもの預け先がない】

- 「急病や緊急の用事ができた時に子どもの預け先がない」について、「当てはまる」「まあ当てはまる」と回答した家族は8割を超えており、医療的ケア児者を抱える家族にとって解決すべき喫緊の課題となっている。

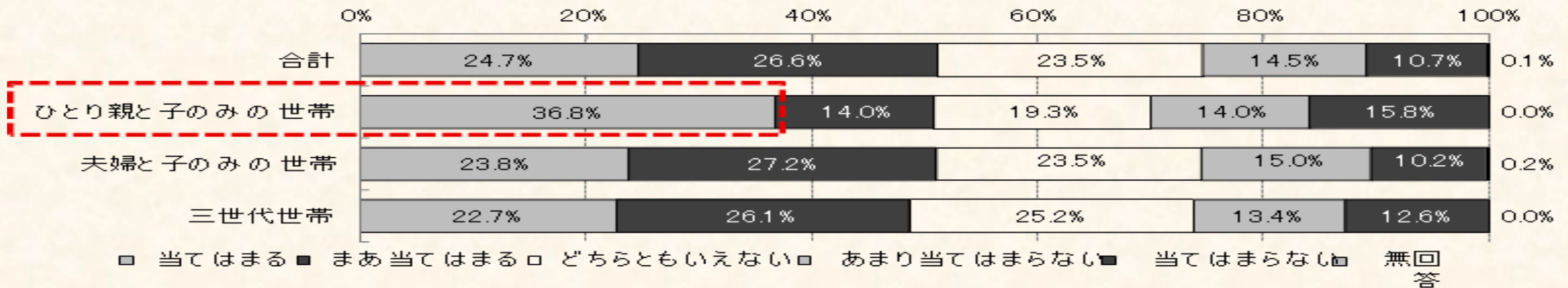


- 「緊急一時預かり」を利用している家族はわずか3.1%であり、69.5%が「身近にあったら利用したい、現在利用しているがもっと利用したいサービス」と回答している。他のサービスと比べてもそのニーズの高さが明らかとなっており、早急なサービス整備が求められている。

【ひとり親家庭の状況】

- 他の家族形態と比較し、ケアを依頼できる人や家事等を依頼できる人がいるとした割合が低く、「日々の生活は緊張の連続である」「社会から孤立しているように感じる」に対し「当てはまる」とした割合が高いなど、日常生活において他の人に頼れず孤立している状況が見て取れる。
- ひとり親家庭の場合、家族に何か起こった時の預け先確保の重要性はもちろん、生活のための就労を制限せざるを得ないことも容易に想定され、医療的ケア児者へのサービス提供だけではなく、生活全体を支えるための包括的な支援が求められる。

図表32 (家族形態別) **社会から孤立していると感じる** (報告書p.234)



<母親のコメント>

- ✓ 命の危険と隣り合わせで、目が離せない。慢性的な不眠で、とてもきつい。
- ✓ 夜中数回起きて寝返りさせたり、体調が悪い時に常時ケアをしてあげたりして、心身の疲れが溜まっている。毎日子どものケアにあたって、徐々に社会から孤立している感じがする。
- ✓ 自分自身の持病が悪化しているなかで、治療に専念する環境を作れない。急に入院治療が必要になったときに子どもへの対応ができる人が著しく少ないので、入院するわけにいかない。
- ✓ 医療的ケアが必要な子どもが産まれたことで仕事を辞めなければならなくなった。その事で家計が圧迫され、将来にとっても不安を感じている。
- ✓ 子どもの体が成長すると体力的に厳しいことが増える。先が見えなくて不安が大きい。
- ✓ 常に気が張った状態で、イライラがおさまらない。一人になりたくてもなれない。発狂しそうになる。
- ✓ きょうだいを公園に連れて行ってあげたくても、ケア児とともに外で見るのは難しく、きょうだいとともに外で遊ぶということをさせてあげられない。

＜父親のコメント＞

- ✓ 海外出張をこなさないといけませんが、子どものショートステイをとれないと出張に行けない。
- ✓ リハビリや看護のサービス時間が17時までなので、利用するとなると早退して対応せざるをえず、仕事に支障が出る。
- ✓ 医療的ケア児は支援学校の通学バスにのることができない。母親の毎日の送迎は負担が大きすぎる。
- ✓ 他のきょうだい児のための時間が取れないのが悲しく思う。

＜きょうだいのコメント＞

- ✓ 家族で旅行に行きたい。
- ✓ 習い事がしたいけど、親が送り迎えしないとダメだからできない。
- ✓ お風呂に入っているときや寝るときに弟のアラームが鳴るとお母さんが飛び出していくのが落ち着かない。用があって呼んでもいつも弟の世話をされていて自分を構ってもらえないと感じる。

在宅で医療的ケアを受けている子どもと
家族を支える短期入所施設

もみじの家

もみじの家
Memiji House

2016年4月25日 事業開始

施設概要

- ・ 対象年齢：19歳未満
- ・ ベッド数11（個室5、三人室2）
- ・ ケアスタッフ
 - <常勤>
 - ・ 看護師 16名
 - ・ 保育士 2名
 - ・ 介護福祉士 1名
 - <病院本体との併任>
 - ・ 医師
 - ・ 理学療法士
 - ・ ソーシャルワーカー
 - ・ 薬剤師
- ・ 利用期間
 - 1回最長9泊10日



もみじの家 では、24時間、看護師が医療的ケアを行います



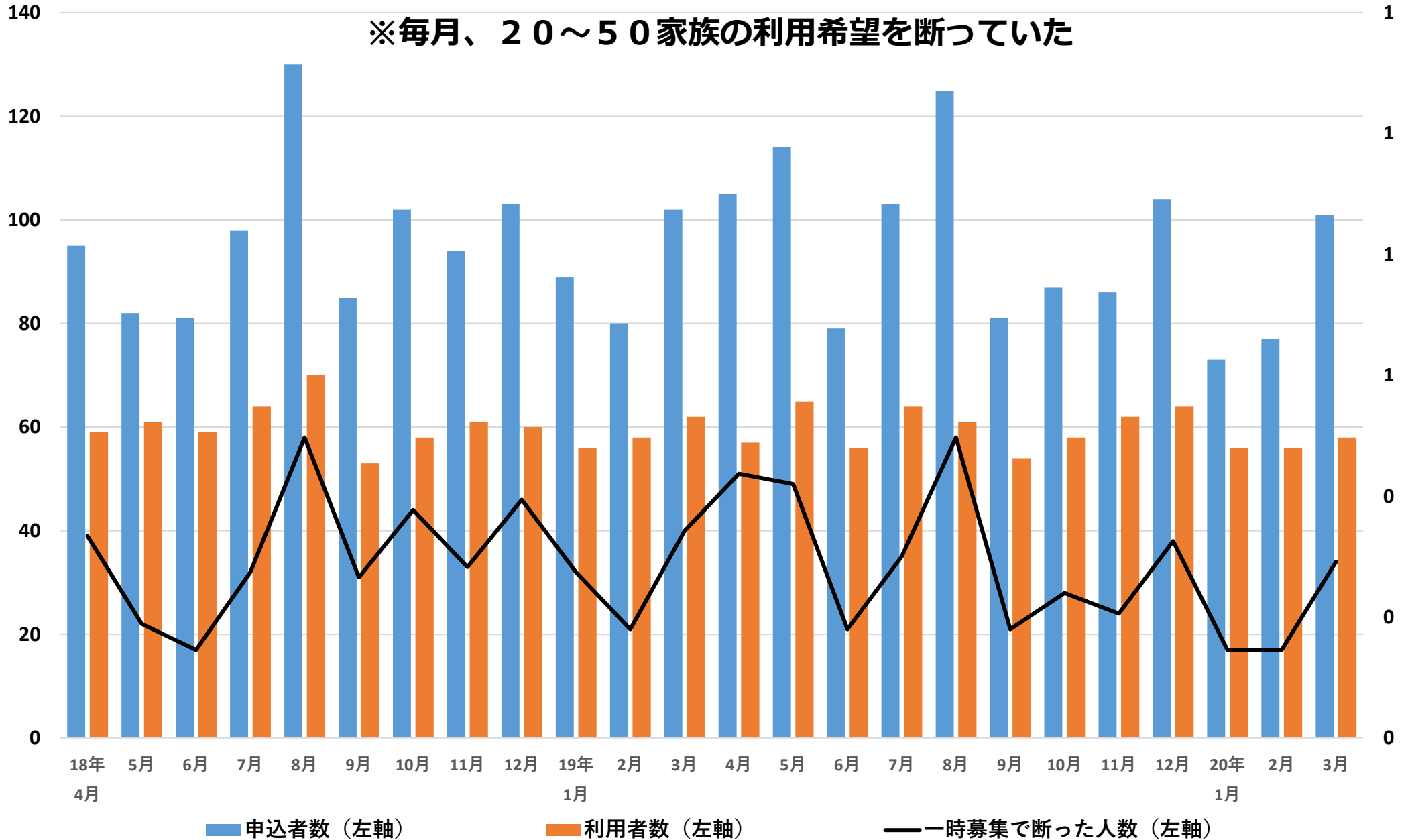
さらに、日中活動、生活介助でも手厚いケアを提供しています

(人)

申込者数・利用者数・断った人数

(人)

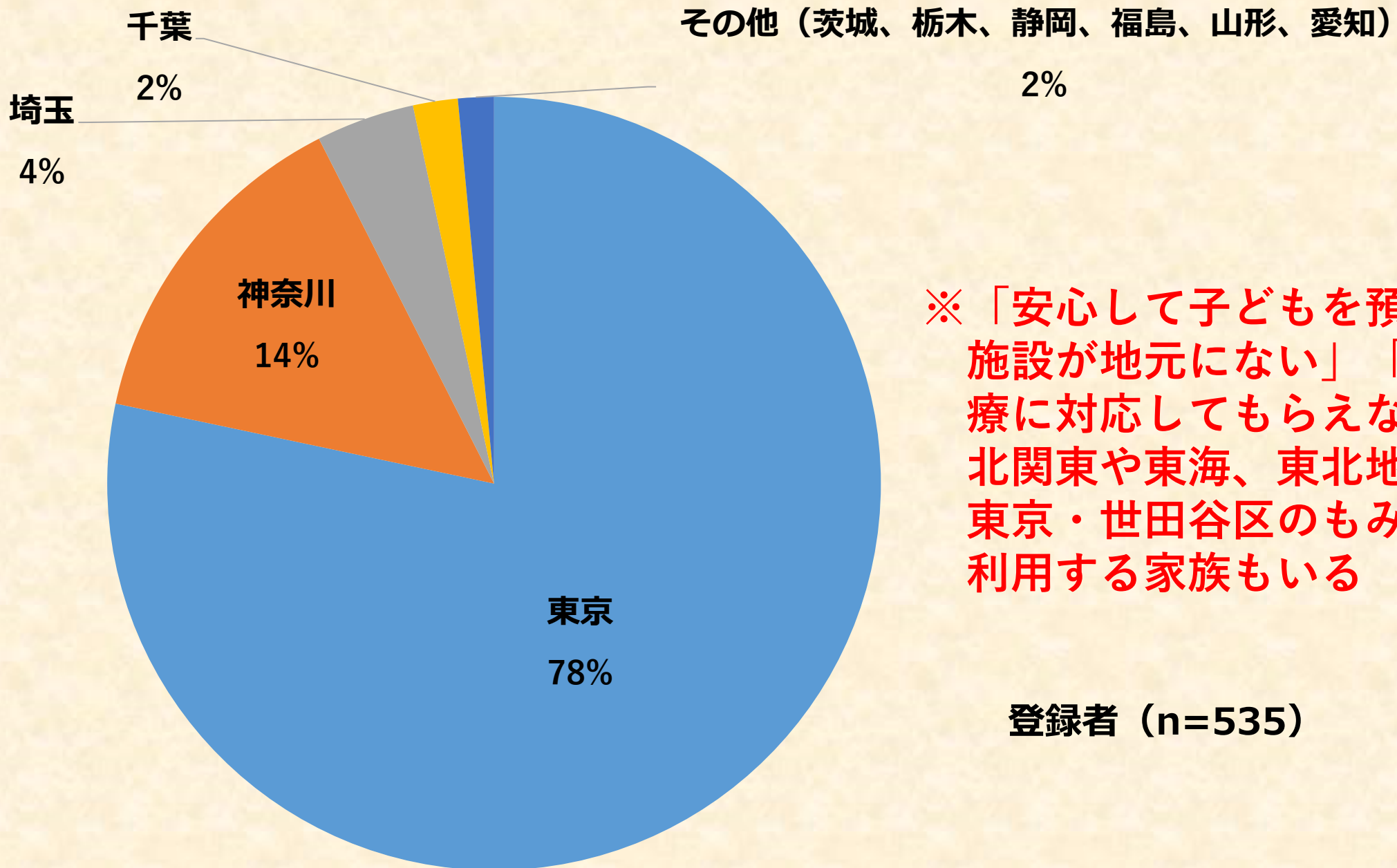
※毎月、20～50家族の利用希望を断っていた



■ 申込者数 (左軸)

■ 利用者数 (左軸)

— 一時募集で断った人数 (左軸)



※ 「安心して子どもを預けられる施設が地元がない」「高度な医療に対応してもらえない」ため、北関東や東海、東北地方から東京・世田谷区のもみじの家を利用する家族もいる

登録者 (n=535)

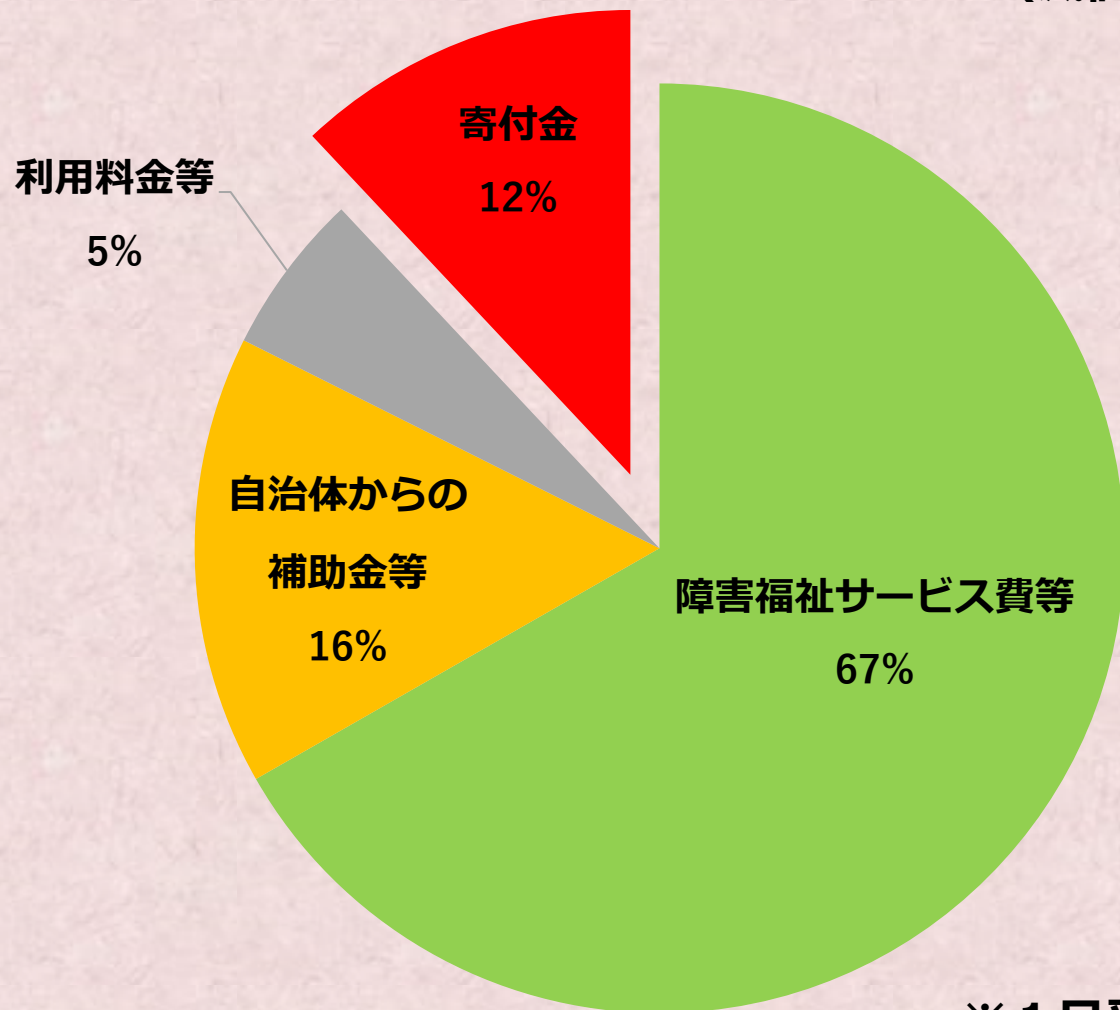
もみじの家の報酬 ※居室利用料は除く

| | | | | |
|---------------|------------------------------|----|------|---------|
| 自治体の 補助金等 | 超重症児等受入促進員配置事業（東京都） | | | |
| | 重症心身障害児（者）短期入所に係る病床確保事業（東京都） | | | |
| | 短期入所事業等運営費補助金（世田谷区、川崎市、横浜市） | | | |
| 診療報酬 | 人工呼吸器 | 導尿 | 鼻腔栄養 | など、18項目 |
| 障害福祉 サービス費 | 日中活動支援加算 など | | | |
| | 特別重度支援加算（Ⅰ） | | | |
| | 医療型短期入所サービス費（Ⅰ） | | | |

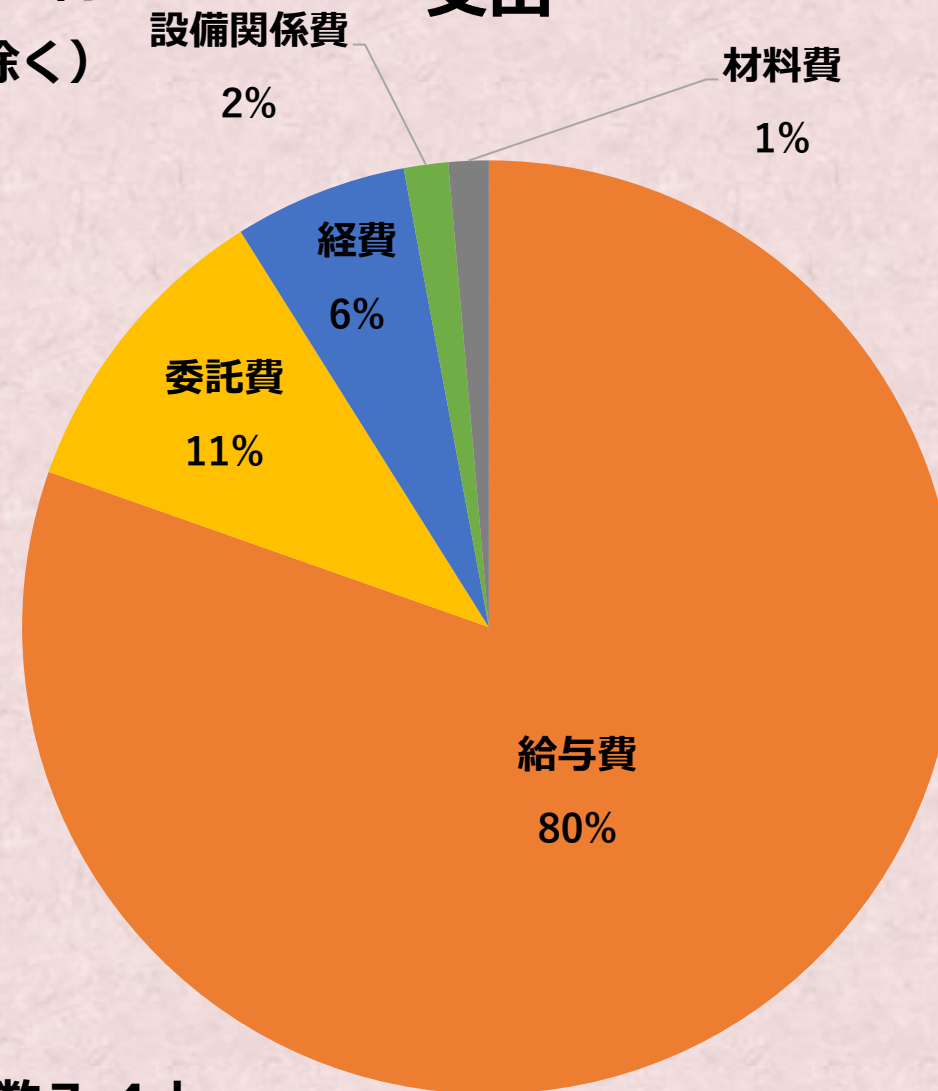
2019年度収支

収入

総額193,509,218円
(減価償却費を除く)



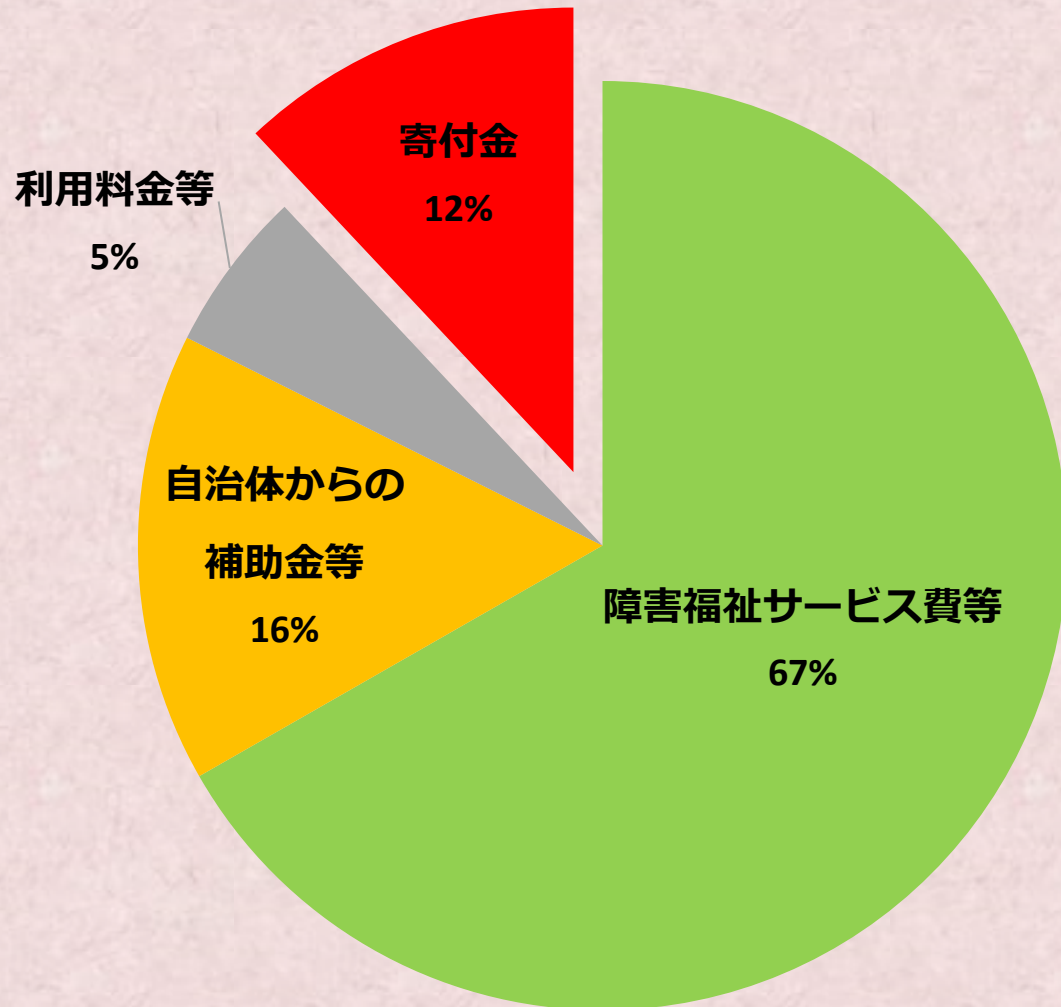
支出



※ 1日平均宿泊人数7.4人

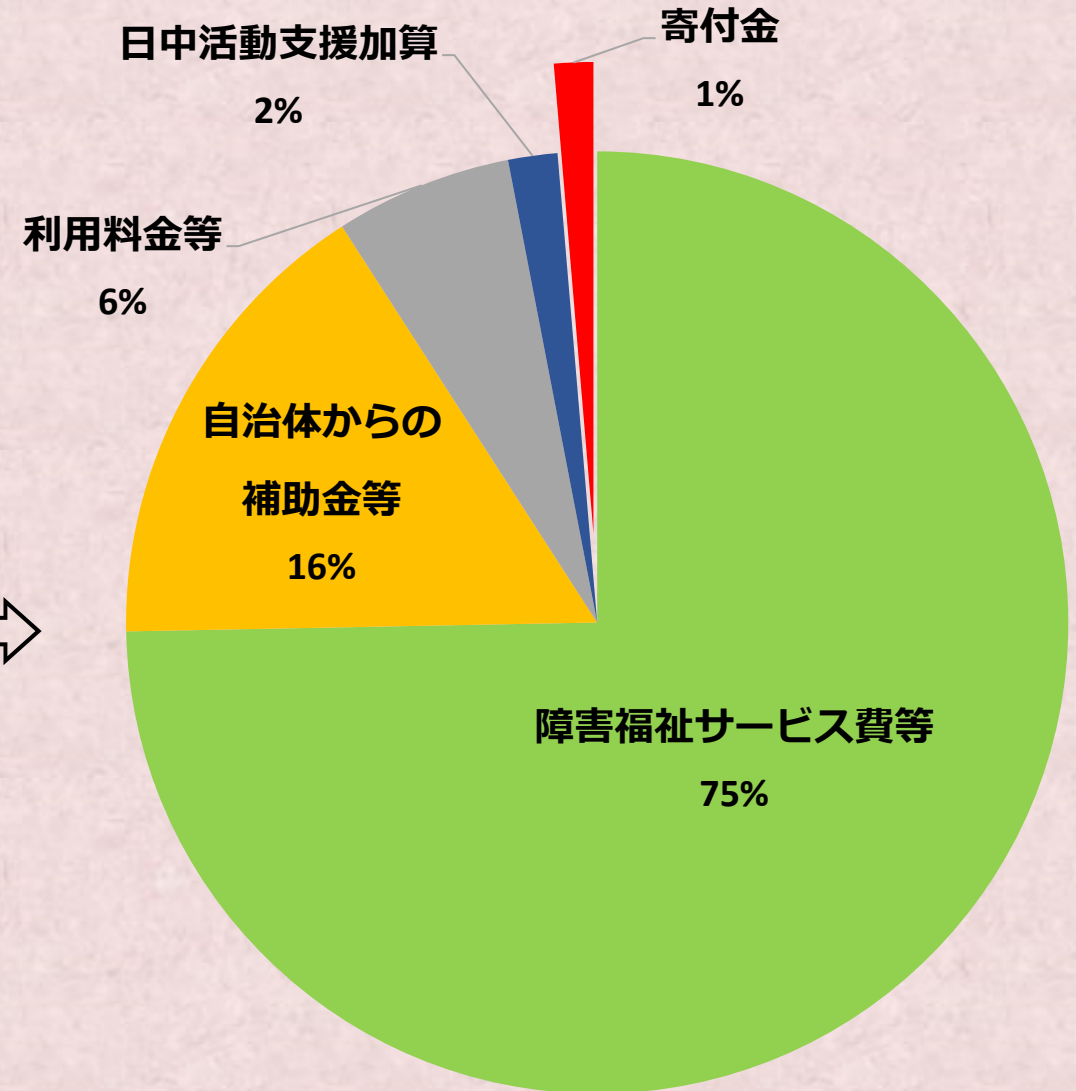
2019年度収入

総額193,509,218円



※ 1日平均利用人数7.4人

報酬改定による収入見込み



※ 1日平均利用人数8.0人を想定

医療型短期入所サービスが全国に広がることの社会的効果

- ・ 医療的ケア児・者と家族の在宅生活を支える社会基盤を整えることで、地域からの孤立を防ぎ、**児童虐待や家庭崩壊のリスクを軽減**する。
- ・ 高いニーズがあるにもかかわらず減少傾向にある短期入所サービスが利用しやすくなり、**需要と供給の不均衡を是正**する。
- ・ 小児医療機関の空床を活用し病床稼働率を上げることで、病院経営の収支を安定させ、地域の**小児医療体制を持続可能な状態**にする。
- ・ 全国各地で同様の医療型短期入所サービスが利用できるようになることで、在宅に移行した後の**医療サービスの地域格差をなくし、均てん化**が図れる。
- ・ 医療と福祉の制度が融合した新しい支援モデルの構築が、**小児や障害者も包含した「新時代の地域包括ケアシステム」**を促進することにつながる。

**医療型短期入所サービス拡充のために
関係者の皆様の働きかけを
お願いいたします**