

**新潟市障がい者地域自立支援協議会こども部会
重症心身障がい児（者）ワーキングからの報告**

平成 23 年 10 月 6 日

はじめに

- 本ワーキングについては、重症心身障がい児（者）（以下、重心児（者））の支援の充実や関係機関との連携の必要性から、こども部会において設立が発案され、新潟市障がい者地域自立支援協議会第6回全体会（平成22年10月4日）で承認を得て、平成22年10月に設立されたものである。
- 本ワーキングでは、重心児（者）の保護者からのヒアリングや、市が平成22年10月に実施した「重心児（者）のサービス利用に関するアンケート調査」の結果を踏まえ、設立以降6カ月にわたり、重心児（者）の支援における課題と、改善のための施策に関する議論を行ってきた。
- 全6回の議論を終え、新潟市における重心児（者）の支援施策に関する課題について、以下のとおり報告する。なお、現時点において、本ワーキングの中では一定の結論を得るまでに至らず、今後、引き続き議論を要する事項もあるため、これらについては、新潟市および新潟市障がい者地域自立支援協議会において鋭意検討を継続していくべきである。

※ 議論の経過

	開催日	概要
第1回	平成22年10月29日	各委員からの課題報告
第2回	平成22年11月19日	重心児（者）の保護者からのヒアリング
第3回	平成22年12月17日	相談支援について
第4回	平成23年1月26日	訪問系・日中活動系サービスについて 学校における事例報告
第5回	平成23年2月18日	相談支援について
第6回	平成23年5月19日	これまでの議論のまとめ

1. 短期入所サービスについて

<現状>

- 医療行為を要する重心児（者）が短期入所を利用する場合、医療機関に併設する医療型短期入所での受入れが望ましい。
- 市内の医療型短期入所事業所は、はまぐみ小児療育センターおよび西新潟中央病院の2施設だが、利用希望者が多く特に週末に集中しているため、利用調整をせざるを得ない。
- 現状では、医療型短期入所事業所のほか、看護師が配置されている入所施設でも受入れしているが、常時医療行為が必要な場合、夜間帯に看護師が不在となる入所施設では安全にサービス提供することが困難なことから、利用を断らざるを得ない。

<課題と改善策>

- 重心児（者）が短期入所を連続して利用する場合、事業所の確保が困難であり、結果的に長期的な施設入所に結び付きやすい状況である。
- このことから、重心児（者）を受け入れ可能な事業所を増やすことが課題であり、看護師が配置されている既存の介護保険施設や医療機関の積極的な事業参入を誘導するための施策を検討すべきである。
- 国においては、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会が開催され、介護職員による医療行為の実施に向けた法整備が進められている。
- 国による法改正により、重心児（者）の受入れ先が拡大することが期待できるが、一方で、高度な医療行為を必要とする者が確実に医療機関の短期入所を利用できるよう、医療行為の必要の度合いを見極め、利用に適した事業所に振り分けるシステムの構築を併せて検討すべきである。

2. 日中活動サービスについて

<現状>

- 重心児（者）の場合、医療行為を常時受けられる体制の下で日中活動サービスを受けることが望ましいが、看護師が配置されるサービスが限られているため、選択肢が少ない。

<課題と改善策>

- 看護師が常時配置される既存の重心児（者）通園事業所では、定員を大幅に上回る利用者を抱えており、希望する日数を利用することが困難なことから、これ以上利用者を増やすことができない状況である。
- 看護師の配置が義務付けられている生活介護サービス事業所においては、基準上、常時配置までは義務付けられておらず、非常勤であることが多い。
- 重心児（者）を受け入れるにあたり看護師の常時配置が課題となるが、求人に対してなかなか看護師が集まらない現状を踏まえ、看護師を常勤雇用できる報酬体系等、見直しすべき点について引き続き検討すべきである。
- また、前述の介護職員による医療行為に関する法改正により、重心児（者）の受入れ先の拡大が期待できるが、併せて、日中活動サービスにおいても医療行為の必要の度合いを見極め、利用に適した事業所に振り分けるシステムの構築が必要である。
- 介護保険施設の基準該当サービス事業への参入について引き続き協力依頼するとともに、医療機関やクリニック等の事業参入が積極的に行われるよう、誘導策の検討が必要である。

3. 相談支援について

<現状>

- 重心児（者）を自宅で介護する場合、多くの場合、主たる介護者である母親の介護負担が大きく、特に乳幼児期においては母親が介護にかかりきりになることから、支援機関に出向いて情報を得ることが困難な環境にある。
- そのため、重心児（者）の母親同士の繋がりから情報を得て、長期間にわたり母親がセルフマネジメントしているケースが多い。
- また、相談支援機関によるケアマネジメントが必要と思われるケースでも、長年にわたって行政や福祉サービス事業所が全く介入していないケースが見受けられる。

<課題と改善策>

- 重心児（者）の相談支援については、ライフステージを一貫して支援が途切れないようなシステムづくりが必要であり、そのためにはライフステージ毎に必要な支援について、個別事例を踏まえて引き続き検討すべきである。
- 現状では、重心児（者）のライフステージが移行するに伴い、主軸となる支援機関が変わっていくが、そのことによって支援の隙間を作らないようにするためには、各支援機関と委託相談支援事業者が連携することが効果的である。
- 特に乳幼児期における介護者の精神的および身体的負担を考慮すると、継続的な訪問によって必要な情報提供や相談支援を行い、適切に支援に繋がられる「寄り添い型」の支援が望ましい。
- 出生後、病院から地域生活へ移行する時期に、十分に情報提供されることにより介護者の孤立を防ぎ、適切に支援に結び付けることができるが、現状では地域移行の過程で支援が途切れることが見受けられる。
- よって、地域移行の際に、医療および福祉双方の分野に関わりつつ、円滑に福祉分野の支援機関に繋げる仕組みについても、検討すべきである。

- 新潟市では、平成 23 年度より、障がい児やその保護者が地域で安心して暮らし続けられるよう、新たに障がい児の相談支援を専門とする相談員「障がい児支援コーディネーター」を市内 4 か所に（2 区毎に 1 人）配置する。
- 障がい児支援コーディネーターの配置により、重心児についても、乳幼児期における早期支援体制が確立し、保護者の負担や不安の軽減が図られるとともに、相談員を核としたライフステージに応じた継続的な支援が実現され、相談支援の充実が期待できる。
- 重心児（者）が成人になるにつれ、保護者も高齢となり支援を要するようになる。その際、家族ごとサポートする必要があるため、包括的な支援について具体的な事例を基にした検討を要する。
- 重心児（者）共通のアセスメント票を作成することで、支援者間の情報の共有が円滑に行われ、窓口における保護者の負担も軽減されることが期待できることから、今後、アセスメント票の様式や活用方法について検討していくべきである。
- 重心児（者）からの相談を専門機関に繋ぐ場合に、専門機関に関する情報を共有すべきである。また、各機関において均一で質の高い相談支援ができるよう、支援者用のガイドブックを作成し共有すべきである。

4. 事業所のスキルアップについて

<現状>

- 重心児(者)の受入れ経験がないという理由で事業所から利用を断られることがあり、重心児(者)を支援したことのある一部のヘルパー、あるいは一部の施設に申し込みが集中している。
- 重心児(者)の支援について、事業所間で情報を共有できる仕組みがない。

<課題と改善策>

- 重心児(者)の受け入れ先の拡大のため、介護職員による医療行為に関する法改正を見据え、市が実施主体となって介護職員を対象とした医療行為の実技研修を実施すべきである。
- 既に重心児(者)を受入れている事業所においても、重症心身障がいに関する知識や、健康維持および二次障がい防止のための予防的取組みに関する技術を取得し、より手厚いサービスが受けられるよう、支援者のスキルアップが必要である。
- また、事業者のスキルアップとともに、バックアップ体制についても検討が必要である。
- 複数のサービス事業者を併用する重心児(者)の支援について、事業所間で情報を共有することでサービスの質の均一化と向上が期待できることから、事業者間における情報交換の場が必要である。