

介護老人保健施設における医療型短期入所について

令和2年10月29日
千葉県健康福祉部
障害福祉事業課

1 重症心身障害、医療的ケア児・者について

(1) 重症心身障害

発達期までに生じた重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ持つ状態を重症心身障害といいます。

(2) 医療的ケア児・者

様々な疾病により、乳幼児期に長期入院した後、退院後も人工呼吸器、胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などが日常的に必要な人を医療的ケア児・者といいます。

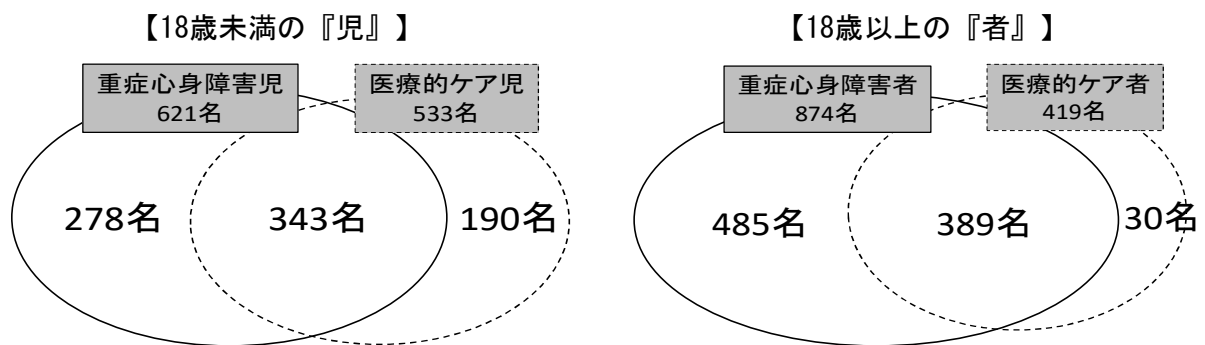
(3) 県内の重症心身障害、医療的ケア児・者

県では、平成30年に医療・福祉・教育・行政の各機関に対し調査協力を行い、「重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査」を実施しました。

その結果、県内の3歳以上18歳未満の重症心身障害児は621人、18歳以上の重症心身障害者は874人で合わせて1,495人でした。

また、1歳以上18歳未満の医療的ケア児は533人、18歳以上の医療的ケア者は419人で合わせて952人でした。

なお、重症心身障害児・者と医療的ケア児・者は一部重なっており、医療的ケアのある重症心身障害児は343人、医療的ケアのある重症心身障害者は389人でした。



また、重症心身障害児・者と医療的ケア児・者の合計1,715人のうち、在宅の方が1,107人、施設入所が571人、病院に入院している方が37人でした。

在宅で生活されている方について、アンケートで利用希望があるが利用できていないサービスを聞いたところ、多いのは『施設での短期入所（42%）』、『入所施設（26%）』、『医療施設でのレスパイト入院（24%）』などとなっており、利用できない理由として多いものは『施設等がない・定員に空きがない』となっていました。

2 千葉県における医療型短期入所の現状

重症心身障害の状態にある人（子どもを含む）は常時介護や医療的ケアが必要な方が多く、自宅で介護を行う家族の負担は大きいものがあります。

家族の負担を和らげ、休息（レスパイト）をとることができるよう医療型短期入所という障害福祉サービスがあります。

(1) 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

- ① 福祉型、福祉型強化（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／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
- ② **医療型**（病院、診療所、介護老人保健施設において実施可能）
 - ・ 遷延性意識障害児・者、重症心身障害児・者等
 - ※ 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。

■ 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を行う
- ・ 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

- ①併設型・空床型：本体施設の配置基準に準じる
 - ②単独型：当該利用日の利用者数に対し6人につき1人
- ※ 空床型とは、利用者に利用されていない施設の1部の居室において、短期入所を行う。併設型と単独型は、定員有り

(2) 千葉県内の医療型短期入所事業所の状況

No.	本体	施設名	所在市	定員
1	障害児入所施設	聖母療育園	旭市	4
2		東葛医療福祉センター光陽園	柏市	空床型
3		千葉市桜木園	千葉市	5
4		千葉リハビリテーションセンター愛育園	千葉市	空床型
5	病院・診療所	独立行政法人国立病院機構千葉東病院	千葉市	空床型
6		独立行政法人国立病院機構下志津病院	四街道市	空床型
7		花の谷クリニック短期入所事業所	南房総市	空床型
8	介護老人保健施設	介護老人保健施設我孫子ロイヤルケアセンター	我孫子市	空床型

※介護老人保健施設による短期入所について、令和2年11月1日に館山市内で新規に2か所開設予定。

3 指定の条件等（介護老人保健施設の場合）の概要

施設基準	介護保険法第8条第28条に規定する介護老人保健施設
人員に関する基準	介護老人保健施設の基準（空床、併設型）
設備に関する基準	<p>介護老人保健施設の基準（空床、併設型）</p> <p><input type="checkbox"/> 指定短期入所事業所は併設事業所又は併設本体施設の居室であって全部、または一部が入所者に利用されていない居室を用いなければならない。</p> <p><input type="checkbox"/> 【併設型】併設事業所にあつては、併設本体施設の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設本体施設入所者の支援に支障がないときは、当該併設本体施設の設備（居室を除く）を指定短期入所事業用に供することができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 【空床型】入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う事業所（空床型）は、当該施設として必要とされる設備を有することで足りる。</p>
運営に関する基準	<p>障害者総合支援法に基づく、指定権者の条例による。</p> <p>（例）正当な理由がなく、指定短期入所の提供を拒んではならないこと等。</p>

4 サービス提供時の報酬の算定

- ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等を提供した際の報酬の額は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号）」別表の介護給付費等単位数表により算定する単位数に「厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成18年厚生労働省告示第539号）」を乗じて得た額となります。
- ・ 報酬額のうち、障害者等の家計の負担能力に応じた額（当該額よりも報酬額の1割相当が低い場合には、1割相当の額）を利用者が負担し、残りが介護給付費（特定介護給付費）等として支給されます。
- ・ 千葉県内に事業所を設置し、報酬を受けるためには、指定短期入所事業者としての基準を満たして千葉県知事（指定都市又は中核市、我孫子市）の指定を受けること等が必要となります。
- ・ 報酬の算定に当たっての留意事項については、厚生労働省が発出した通知「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年障発第1031001号）」に定められています。

5 令和2年度報酬単価

区分		対象	サービス提供時間	実施施設（実施主体）	報酬単価
医療型短期入所サービス費	医療型短期入所サービス費（Ⅰ）	重症心身障害児・者等	1日	病院（看護体制7:1等の要件あり）	2,907単位
	医療型短期入所サービス費（Ⅱ）	重症心身障害児・者等	1日	病院、有床診療所、 <u>老健施設</u>	2,703単位
	医療型短期入所サービス費（Ⅲ）	遷延性意識障害者等	1日	病院、有床診療所、 <u>老健施設</u>	1,690単位
医療型特定短期入所サービス費	医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ）	重症心身障害児・者等	日中のみ	病院（看護体制7:1等の要件あり）	2,785単位
	医療型特定短期入所サービス費（Ⅱ）	重症心身障害児・者等	日中のみ	病院、有床診療所、 <u>無床診療所、老健施設</u>	2,571単位
	医療型特定短期入所サービス費（Ⅲ）	遷延性意識障害者等	日中のみ	病院、有床診療所、 <u>無床診療所、老健施設</u>	1,588単位
	医療型特定短期入所サービス費（Ⅳ）	重症心身障害児・者等	夜間のみ（注1）	病院（看護体制7:1等の要件あり）	2,027単位
	医療型特定短期入所サービス費（Ⅴ）	重症心身障害児・者等	夜間のみ（注1）	病院、有床診療所、 <u>老健施設</u>	1,893単位
	医療型特定短期入所サービス費（Ⅵ）	遷延性意識障害者等	夜間のみ（注1）	病院、有床診療所、 <u>老健施設</u>	1,217単位

注1 利用者が日中活動サービスを利用した日に短期入所を行う場合（日中活動サービスの報酬と併せて算定可能）

※ 上記のほか、条件に応じて加算制度がある。

【指定障害福祉サービス報酬の算定】

単位数	×	厚生労働大臣が定める1単位の単価（※地域区分1～6級地、その他）（10円～11.2円【短期入所】）	＝	事業者を支払われるサービス費（負担能力に応じた利用者負担を控除）
-----	---	---	---	----------------------------------

（例）医療型短期入所サービス費（Ⅱ）、地域区分 その他
利用者1人を、1月に30日受け入れた場合
2,703単位×10円×30日＝810,900円

6 アンケートの実施

重症心身障害児・者や医療的ケア児・者が自宅や住み慣れた地域で生活を続けるためには、レスパイトのための医療型短期入所事業所の更なる拡充が求められます。

拡充に向けた取り組みの一つとして、介護老人保健施設での医療型短期入所事業所開設の御検討をいただきたいと考えており、このたび県内の介護老人保健施設に対してアンケート調査を実施する予定としております。

県では、アンケート調査の結果を踏まえて、より詳しい制度の説明や研修など医療型短期入所開設に向けた支援を行っていきたいと考えていますので、よろしくお願いいたします。

回答送付先 千葉県健康福祉部障害福祉事業課事業支援班
FAX番号 043-222-4133
回答期限 令和2年 月 日 () まで

※ 本回答は老人保健施設協会と共有することがあります。

(御回答者)

法人名: _____

施設名: _____ (施設所在市町村: _____)

電話番号: _____ (御担当: _____)

(医療型短期入所事業に係るアンケート)

1 指定を受けることで事業ができることを知っていましたか。(1つに丸)

- ① 知っていた。 ② 知らなかった。

2 貴施設で事業を実施したいと思いませんか。(1つに丸)

- ① 実施したい、又は実施に向けて検討したい。
② 検討したが実施する予定はない。
③ 実施するかわからないが、まずは制度を知りたい。
④ 実施するつもりはない、又は興味がない。

3 貴施設で事業を実施していない(しない)理由は何ですか(複数に丸も可)

- ① 制度を知らなかった。 ② 障害者児への対応が不安。
③ 需要が見込めない。 ④ 報酬が採算に合わない。
⑤ 新たな人材確保が必要 ⑥ 新たな備品や設備が必要
⑦ その他 (_____)

4 制度等に関する説明会があれば、出席したいと思いませんか。(1つに丸)

- ① 出席したい ② 出席しない ③ どちらとも言えない

5 説明会で知りたいことは何ですか。※スペース不足の際は別紙でも可。

例：指定の具体的手続きや流れ、先行事例、報酬体系、整備や運営に係る補助金など。

6 実施にあたって課題と思うことは何ですか。※スペース不足の際は別紙でも可。

例：障害特性の理解、小児への対応、初期投資など。

アンケート結果

Q1	指定を受けることで事業ができることを知っていましたか（1つを選択）	
1	知っていた	41
2	知らなかった	37
3	無回答	2
	合計	80

Q2	貴施設で事業を実施したいと思いますか（1つを選択）	
0	実施している	1
1	実施したい又は実施に向けて検討したい	8
2	検討したが実施するつもりはない	17
3	実施するかわからないがまずは制度を知ってみたい	24
4	実施するつもりはない、又は興味がない	29
5	無回答	1
	合計	80

Q3	貴施設で事業を実施していない（しない）理由は何ですか（複数選択可）	
1	制度を知らなかった	22
2	障害者児への対応が不安	51
3	需要が見込めない	5
4	報酬が採算に合わない	7
5	新たな人材確保が必要	41
6	新たな備品や設備が必要	22
7	その他	11
	合計	139

Q4	制度等に関する説明会があれば、出席したいと思いますか（1つを選択）	
1	出席したい	16
2	出席しない	23
3	どちらとも言えない	41
	合計	80

Q5.説明会で知りたいことは何ですか。

現行の介護報酬と医療型短期の手間を含めた総合的な比較

指定の具体的手続きや流れ、先行事例

指定の手続き・流れはもとより、ご家族の理解力など、実例をなるべく沢山挙げてほしいです。現在受け入れ中の施設の問題点や改善の具体案や解決策など

指定の具体的手続きや流れ、先行事例、報酬体系、設備や運営に係る補助金など。

併設型の利点は、必要な整備は、

必要な備品、設備

コロナで出席がむずかしい。資料等は欲しい。

指定の具体的手続きや流れ、先行事例

全体的なこと

事業内容全般、補助金、対象施設

指定の具体的手続きや流れ等

事業全般

先行事例（困ったことや実際にやってよかった事）設備や人員配置（実際の）必要があったか

先行事例、報酬体系、補助金

指定を受けるまでの手続きや流れ、要件。利用者受入までの流れなど。

分野が全く違うので、どのようなケースのご利用者様が想定されるかや当施設にて事業を始められる設備なのか等。

先行事例

老健施設で受け入れしている施設に、実際にケアの必要状況、職員の配置をどうしているか聞いてみたい。

Q6.実施にあたって課題と思うことは何ですか

現在入所している方への影響、特に夜間

小児障害児への介護の不安（未知）

障害特性の理解

施す内容が、高齢者と障害者（児）と一緒にあっても職員のスキルが対応できるレベルなのか、寄り添って見てあげられるのか疑問です。

人材確保

障害特性への理解、初期投資など。小児への対応が不安、年齢は18才までととらえるのであろうが、現在老人介護をしているため、成人からと考えたい。

人材が不足（特に看護師）となっており、現状行っている事業以外に範囲を広げることができないこと。

小児への対応、整備の内容によっては隣接病院で対応しなければならないが可能か

医療的ケア児・者の受け入れとして、老健のため障害児の特性や病気、対応の仕方を学習した事がなく知識がない事。その学習にかかる時間保障が可能なのか。夜間、看護師が1名のため、医師不在の中、人工呼吸器、吸痰の対応が可能なのか課題としてあります。

障害者児への対応方法

重症心身障害児への対応は個々により異なり配慮が必要な為、新たな人材確保が困難

受入体制の構築・初期投資に係る助成があるとよい。

職員不足のなか、新たな事業は難しい。現場スタッフの理解が得られない

コロナ、人員不足、心の余裕

小児への対応、有事の際の対応は特に不安。受け入れるための人員増が必要であれば、確保は難しい。

障害特性の理解、小児への対応

障害特性の理解（職員および入所者）

内容を把握してからになります

人材の確保

障害者児の対応、人材確保

小児への対応法について、スタッフの再教育が必須

老年医療と障害者児との相違。職員のスキル

人員確保、障害者児への対応

小児への対応、職員の意識

2018年9月より福祉型でのサービスを開始しております。課題は職員教育及び看護師の配置です

障害特性の理解、現利用者やその家族の理解。

人員（看護）

介護職への教育

サービス提供側職員の理解が得られるか疑問。受け入れは困難。

障害者児への理解と対応（精神面含む）高齢者とのかわり方と事故等の不安。職員への過度なストレス。

人材確保（今もギリギリの人数のため）

高齢者以外接していないので、小児に不慣れ。（高齢者のケアは学習しているが、小児のケアは学習していない）ご家族の理解が不安。病状と医療内容によっては受け入れられると思う。

障害特性への理解、小児への対応。