

国立病院機構における重症心身障害児(者)の入所支援および在宅支援の課題

岡村 俊彦[†]第66回国立病院総合医学会
(平成24年11月17日 於神戸)

IRYO Vol. 68 No. 5 (255-259) 2014

要旨

平成24年4月1日より, 重症心身障害病棟の18歳以上の入所者は改正障害者自立支援法での対応, 18歳未満の入所児童は改正児童福祉法での対応に変わった。厚生労働省は, 療養介護と医療型障害児入所施設を一体的に実施し, 入所支援に対しては日中活動の提供と「児者一貫した支援の確保」を求め, 在宅支援を積極的に行うように示している。入所者の療養介護サービスについては, 厚生労働省令第171号の第58条から第63条に定められている。その中で, 「個別支援計画書の作成, 実施, 管理」「相談および援助の実施」「レクリエーション行事の提供, 家族との連携, 入所者・家族との交流等の機会の確保」「関係機関との調整・連絡」等が福祉領域の業務として, 今後, 機能や質の向上を図っていくべきものと考えられている。また, 新体系移行による法律の解釈や新規の手続き等, 改変制度を理解し, わかりやすく説明できることも重要な業務であると思われる。日中活動サービスについては, 年齢, 障害種別に対応した関わりが課題であり, 療育というフレームを, 今後どのように捉え直すかを考え, 新たな研究領域を設定し, 内容の向上を図り, 児から者への継続・系統的な支援を行っていかなくてはならないと考える。さらに, 在宅支援(通所支援・短期入所)への取り組みは, 国立病院機構としても強化していかなければならない事業である。療養介護サービスシステムの構築における課題, また医療型障害児入所支援施設としての機能を併せ備えた国立病院機構病院の病棟としての課題等, 中長期的な見通しを持って提示したい。

キーワード 厚生労働省令, 療養介護, 日中活動, 障害者虐待防止法

はじめに

平成18年9月に「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員, 設備及び運営に

関する基準」(厚生労働省令第171号)が作られ, 療養介護における基準的な業務が示された。図1は, 基準省令からみた療養介護サービスシステムであり, サービス内容とサービスを行うためのシステムが示

国立病院機構西別府病院 療育指導室 †児童指導員

e-mail: okamura@nishibeppu-hp.hosp.go.jp

(平成25年3月15日受付, 平成26年1月10日受理)

Support for Residential Care and Home Assistance for Severe Motor and Intellectual Disabilities Children in NHO

Toshihiko Okamura, NHO Nishibeppu Hospital

(Received Mar. 15, 2013, Accepted Jan. 2014)

Key Words: Ministry of Health Labour and Welfare Ministerial ordinance, medical treatment care, day activity, Disabled person abuse prevention law, medical treatment and education

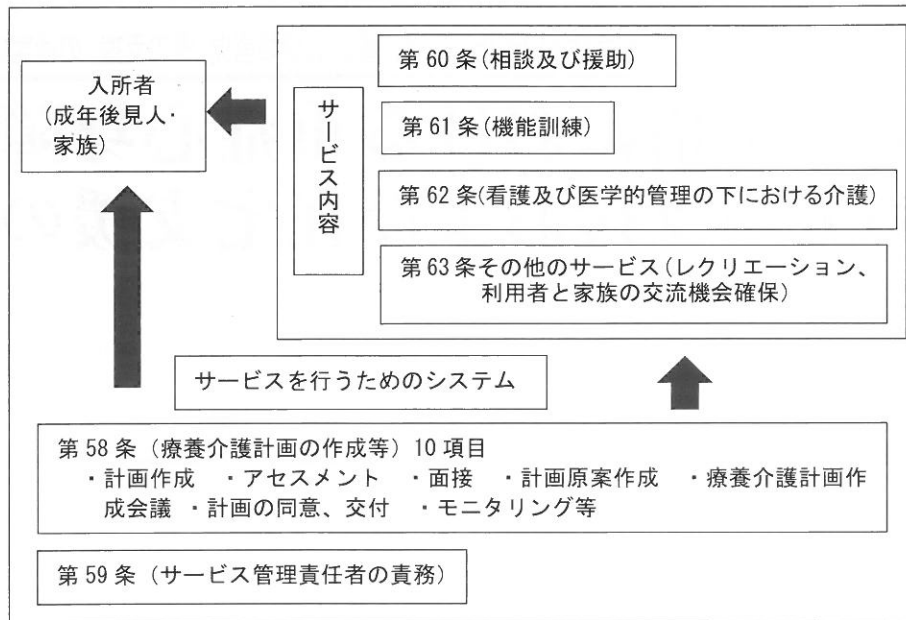


図 1 基準省令（厚生労働省令第171号）に基づく療養介護サービス

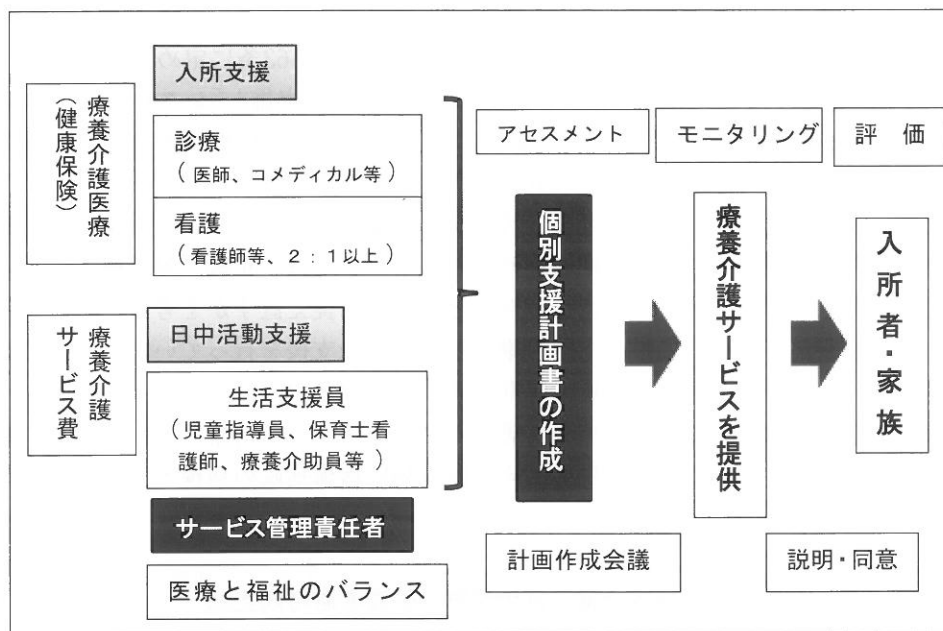


図 2 支援内容からみた療養介護サービスシステム

されている。第60条から63条までが、入所者に対するサービスであり、第58条、59条では個別支援計画作成に関する具体的作業、サービス管理責任者に関する業務内容が示されている。

第60条から63条のサービス内容は、重症心身障害病棟開設以来、各専門職種の職員により現在までに業務が確立されているが、第58条、59条に関しては、システムが未確立の病院がみられる。法律・制度がまだ転換期という状況もあるが、個別支援計画に関する作業、サービス管理責任者に関する業務内容については、病院内で円滑なシステムを確立すること

が必須のことであると思われる¹⁾。

支援内容からみた療養介護サービスシステム

図2は、支援内容からみた療養介護サービスシステムを示している。療養介護医療に関しては確立しており、入所支援業務としてこれからも個別支援計画書に基づき、サービスを提供していくことになる。日中活動支援に関しては、できる限り日中活動サービスの提供を行うように示されており、今後活動支援の内容について研究が進んでいく領域であると思

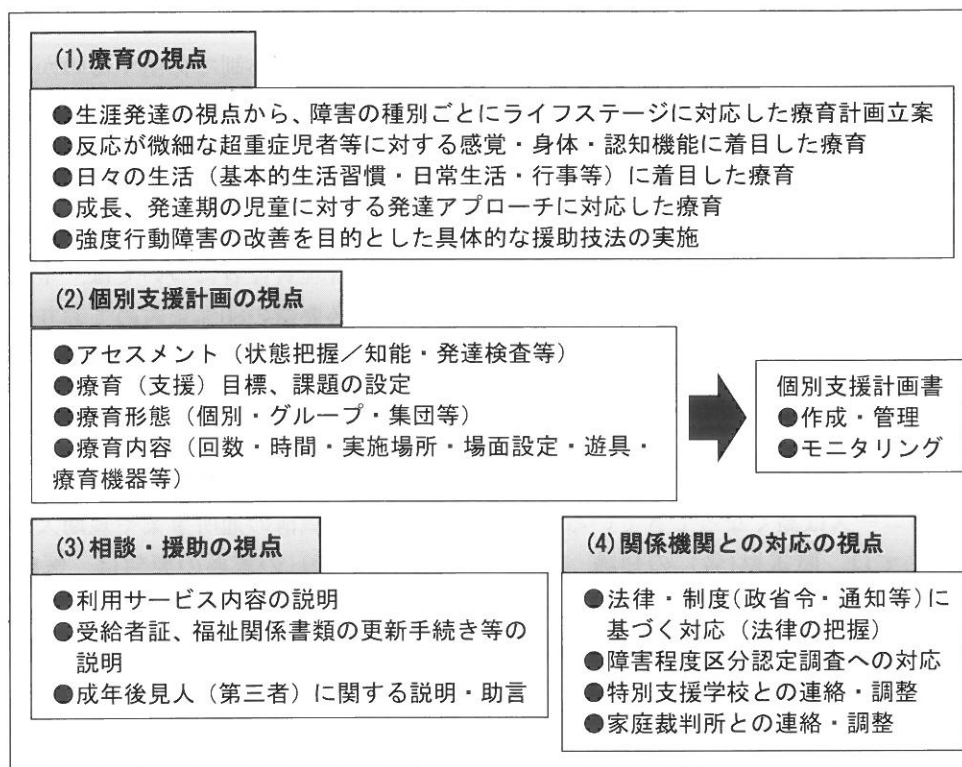


図3 福祉職（児童指導員・保育士）の役割

われる。

この入所支援と日中活動支援の調整役がサービス管理責任者であり、国立病院機構のサービス管理責任者は、医療と福祉をバランスよく理解し、個別支援計画書の作成に関して中心的に動かなくてはならない。どちらの領域も十分に熟知したサービス管理責任者をこれから育成していかなくてはならない。

福祉職（児童指導員、保育士）の役割

図3は、今まで述べた療養介護サービスシステムを基に、福祉職における現在の国立病院機構での役割をまとめている。1点目として、療育の視点で、入所者を捉えていくことが、われわれの基本的な役割である。障害の種別ごとにライフステージに対応した療育計画の立案、超重症児（者）に対する感覚・身体・認知機能に着目した療育、基本的習慣や日常生活に着目した療育、障害児に対する発達のアプローチ、強度行動障害の改善等、療育の視点で入所者を見ていく。

2点目は、そのような視点に立ち、個別支援計画を作成する。発達検査や生活状況等でアセスメントをし、目標・課題を決め、療育の形態・内容を考慮した計画を立案・実践し、マネジメント業務として

モニタリングを行っていかなくてはならない。

3点目の相談・援助では、法律・制度を理解・解釈した上で、利用サービスの内容や、手続きの更新等を、わかりやすく説明することが求められる。

4点目の関係機関との対応については、法律を把握した上での連絡、調整について、自治体の障害福祉課や児童相談所、特別支援学校、家庭裁判所とのやりとり等も非常に重要な役割である。平成24年4月より、障害福祉サービス等を利用するすべての方にサービス等利用計画の作成が必要になったが、自治体によって較差がみられる状況である。指定相談支援事業所との連携を図っていかねばならないが、効率的な対応を検討しているところである。

在宅支援における福祉職の業務と役割

在宅支援における福祉職の業務と役割は多岐にわたっており、各病院で業務内容や役割が異なっている。

1. 通所支援

この事業を行っている病院は、今後も地域における在宅支援の拠点として、また相談機関としての役割もますます重要になってきている。児童指導員、

保育士がサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者として任命される病院が多い。児童と成人者を受け入れる多機能型の病院は、年齢幅が大きく、個別支援計画の立て方に関して、障害児(者)に対する療育支援と発達についての広い知識を持って取り組んでいかねばならない。

2. 短期入所

最近の傾向として、在宅で人工呼吸器を使用するなどの医療的ケアを必要とする重症心身障害児(者)が多くなっており、このようなハイリスクの障害児(者)の利用に対し、医療体制が整っている国立病院機構へのニーズは高くなってきている。

療育指導室としては、障害児(者)の知識、病棟の状況等を把握している児童指導員が受付窓口を行っている病院が半数あり、在宅家族と病院の連絡調整を担っている。

療養介護サービスの課題

1. 日中活動

療養介護サービスは、平成16年のグランドデザインにおいて、33種類の既存施設・事業体系を6つの日中活動の場に再編した事業のひとつであり、療養介護における日中活動とは機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の支援、相談、創作的活動、療育等のサービスを行うが、それらの内容の充実や方法・体制の再構築が今後の研究テーマになると考える。

2. 役割と業務内容のマニュアル化

療養介護サービスは、医療施設で提供するサービスであり、一人の利用者に対し、医療法、障害者総合支援法、児童福祉法で配置される職員が関わるため、職種が多岐にわたり、各職種の実践業務マニュアルの作成を行うことで、療養介護サービスシステムが確立していくものとする。業務のマニュアル化が急務である。

3. 生活支援員の職種

療養介護サービスにおける生活支援員は、厚生労働省令上、その資格や職能等の要件はとくに定められておらず、基本的には現在の各職種がそのまま生活支援員として位置付けられている。国立病院機構で生活支援員として主にカウントされる看護師、

児童指導員、保育士、療養介助員、看護助手等の職員をどのような体制で採用するのか、今後の課題である。

4. 管理責任者の業務

国立病院機構におけるサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者については、全国で児童指導員、保育士が必要数の80%を占めており、業務のマニュアル化に関しては、早急に研修等を開き、進めていくことが重要である。

5. 在宅支援体制の整備

国立病院機構の通所事業や短期入所を利用する在宅障害児(者)の家族の要望は、医療体制の充実と相談・療育支援の要望が高く、職員配置の充実、医療的ケアの高い利用者に対応した医療体制・機器の充実等が求められる。

6. 動く重症心身障害者の療養介護認定問題

新規対象者の特性の理解を関係各機関へ働きかけ、障害程度区分の評価において行動障害等の特質的な状態(日常介護の困難等)の明記の指導等の早急な対応が求められている。

7. 研修、法律の理解と解釈

現在の業務が、制度・法律のどの項目の業務なのか、認識しながら業務を進めることで、障害福祉サービスの向上がみられると考える。

また、新たな法律の理解として昨年10月に施行された障害者虐待防止法に関しては、5種類の虐待(身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、放棄・放任、経済的虐待)の領域を理解し、障害者に関わるすべての職種に対して研修を行っていかねばならない。

結 語

これからの重症心身障害病棟の上位目標は、「療養介護の質の向上」と考える。だからこそ、基準省令の実践に関わる各職種の専門業務のシステム化が必要である。

福祉職が関わる療養介護サービスのなかで、個別支援計画作成・管理、日中活動支援、相談支援、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者等の分野は、現時点では、各病院の状況に合わせたサービスであり、標準的なサービスシステムが確立してい

ないのが現状である。

療養介護は，今後も継続していくわけであり，チームとして系統的・継続的サービスを行っていくためには，システムの構築，実践業務マニュアルの作成が必要である。

このような取り組みを行うことにより，療養介護の質の向上および業務の効率化に繋がっていくことを期待する。

〈本論文は第66回国立病院総合医学会シンポジウム「障害者自立支援法，児童福祉法の改正に伴う，「重症心身障害児・者の支援」の運営と課題」において「国立病

院機構における重症心身障害児(者)の入所支援および在宅支援の課題」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

- 1) 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員，設備及び運営に関する基準（厚生労働省令第171号）；2006. 9. 29官報.