

静岡県重症心身障がい児（者）支援体制充実のための基本方針

平成25年3月

静岡県 障害者福祉課

1 重症心身障がい児(者)の定義

重症心身障がい児(者)とは？

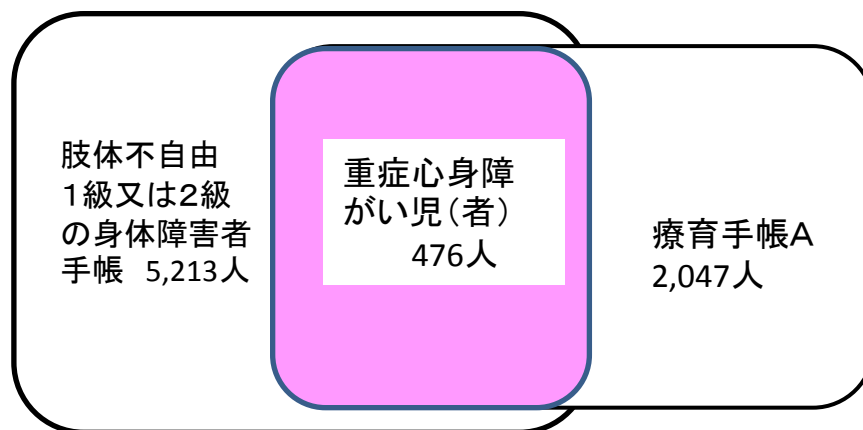
○ 重症心身障がい児(者)とは

・肢体不自由1級又は2級の身体障害者手帳及び療育手帳Aを所有している児(者)。(※1)

または

・同程度の重度の障がいを有していると認められる児(者)。

(本市における※1の人数(H24.10.1現在): 476人)



2 重症心身障がい児(者)の実態

人数

- ・重症心身障がい児(者)数は、年間約20人ずつ増加 表1
- ・在宅で生活している重症心身障がい児(者)数は、353人/476人(74%) 表2

表1 市内重症心身障がい児者数(単位:人)

時点	18歳未満	18歳以上	計
H19.3.31	109	278	387
H21.3.31	127	307	434
H23.3.31	130	320	450
H24.3.31	127	341	468
H24.10.1	133	343	476

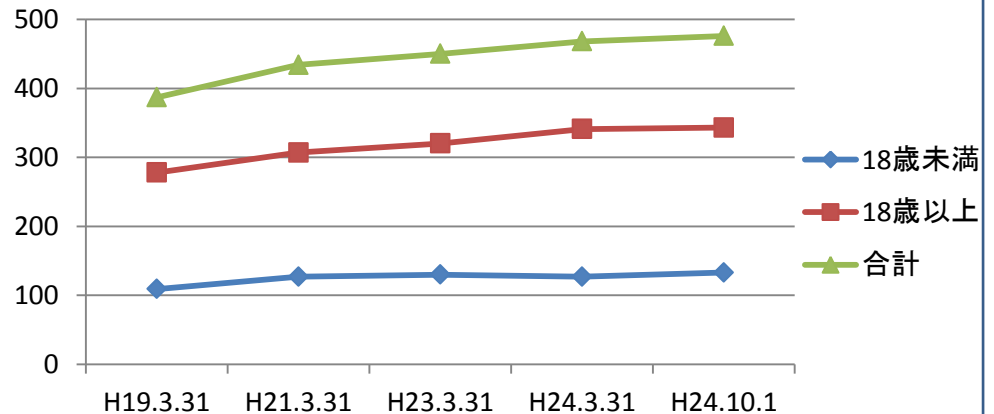


表2 居住場所別の分布(単位:人) H24.10.1現在

居住場所	入所	在宅	計
18歳未満	14	119	133
18歳以上	109	234	343
計	123	353	476

表3 静岡県立中央特別支援学校の在校生

(医療ケアが必要な方)

H24.4.1現在

学年	高3	高2	高1	中3	中2	中1	小6
人数	0	3	3	3	5	4	2
卒業年月	25.3	26.3	27.3	28.3	29.3	30.3	31.3

表4 在宅生活者の居住地分布(単位:人) H24.10.1現在

葵区	駿河区	清水区	計
137	107	109	353



通所事業所マップ(P9)

2 重症心身障がい児(者)の実態

サービス利用状況

・居宅介護、短期入所は、支給決定者数に対してサービス利用者数が低い
表5、表6、表7

表5 サービス支給決定者数 (H24.10.1現在)

単位:人

①利用予定

サービス種類	居宅介護	介護重度訪問	短期入所	生活介護	機能訓練	B 就労継続	療養介護	支援児童発達	ピアサポーター	放課後等	施設入所	ムケアホー	所障害児入	計
18歳未満	44	-	97	-	-	-	-	20	42	-	-	-	14	217
18歳以上	116	1	198	205	2	30	54	-	-	55	7	-	668	
計	160	1	295	205	2	30	54	20	42	55	7	14	885	

表6 サービス利用者数 (H24.9月実績)

単位:人

②利用実績

サービス種類	居宅介護	介護重度訪問	短期入所	生活介護	機能訓練	B 就労継続	療養介護	支援児童発達	ピアサポーター	放課後等	施設入所	ムケアホー	所障害児入	計
18歳未満	19	-	20	-	-	-	-	18	31	-	-	-	11	99
18歳以上	48	1	65	201	1	28	53	-	-	55	7	-	459	
計	67	1	85	201	1	28	53	18	31	55	7	11	558	

表7 サービス支給決定者に対する利用割合

利用割合 (②/①)

サービス種類	居宅介護	介護重度訪問	短期入所	生活介護	機能訓練	B 就労継続	療養介護	支援児童発達	ピアサポーター	放課後等	施設入所	ムケアホー	所障害児入
利用割合	41%	100%	28%	98%	50%	93%	98%	90%	73%	100%	100%	78%	

2 重症心身障がい児(者)の実態

実態調査の結果

市内の重症心身障がいのある方の実態を把握するため、以下の実態調査を実施

【調査名】「重度の心身障がいのある方に関する調査」

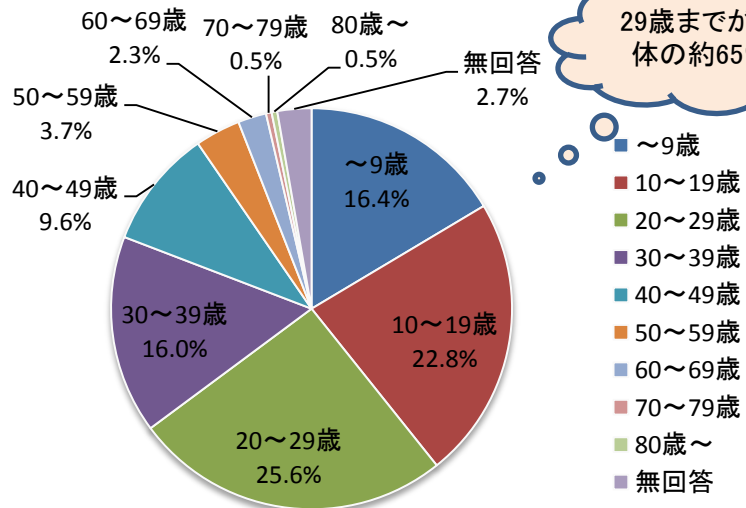
【調査期間】H24.12.28～H25.1.15

【調査対象者】調査時点で、「肢体不自由1級又は2級の身体障害者手帳及び療育手帳A」を所有している児(者) 473名(在宅351名、入所122名)に発送

※在宅者351名のうち、219名が回答。

回答率 62.4%

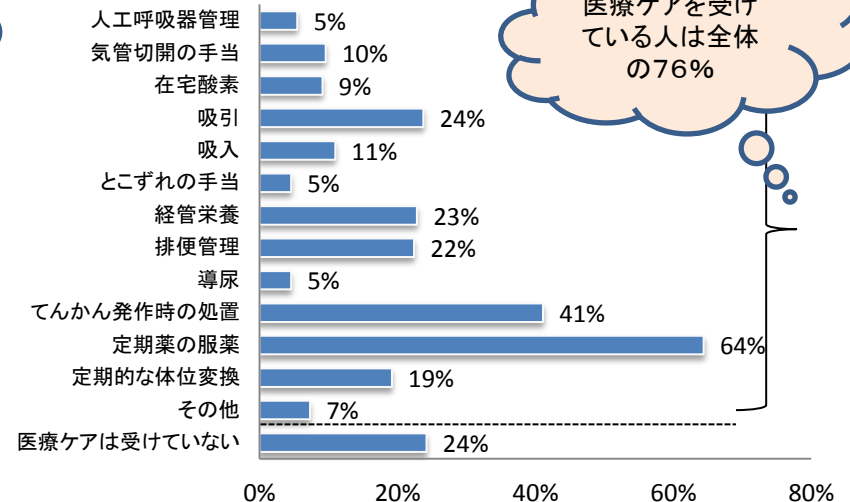
表8 年齢分布(N=219)



29歳までが全体の約65%

- ～9歳
- 10～19歳
- 20～29歳
- 30～39歳
- 40～49歳
- 50～59歳
- 60～69歳
- 70～79歳
- 80歳～
- 無回答

表9 家庭での医療ケアの実施割合(N=219)



医療ケアを受けている人は全体の76%

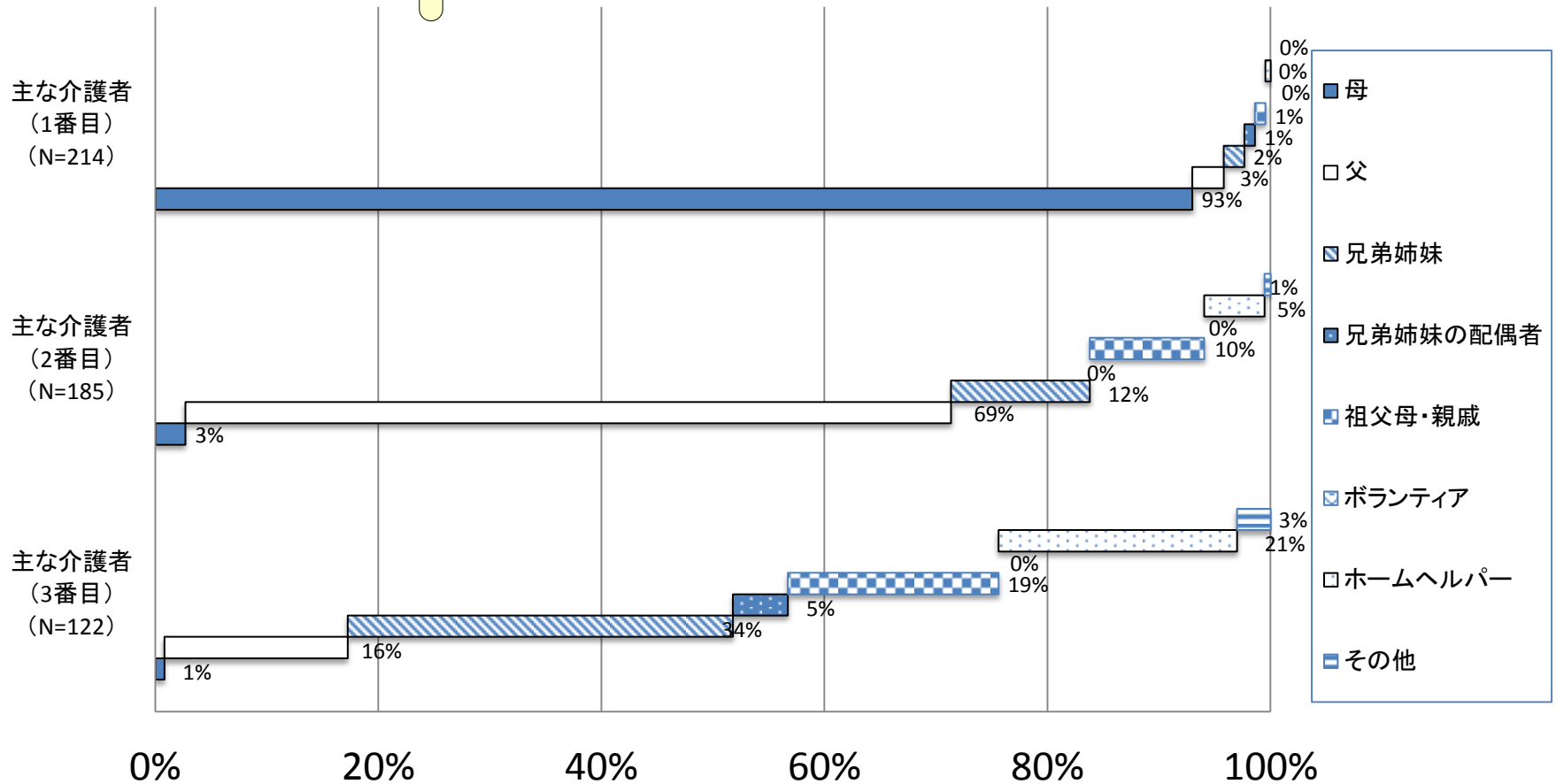
2 重症心身障がい児(者)の実態

実態調査の結果

表10 家庭での主介護者

【特徴】

- ・主な介護者(1番目)は、母が9割以上を占めている。
 - ・ホームヘルパーの割合が低い。1番目(0%)、2番目(5%)、3番目(21%)。
- ⇒身近な家族の負担が大きい



2 重症心身障がい児(者)の実態

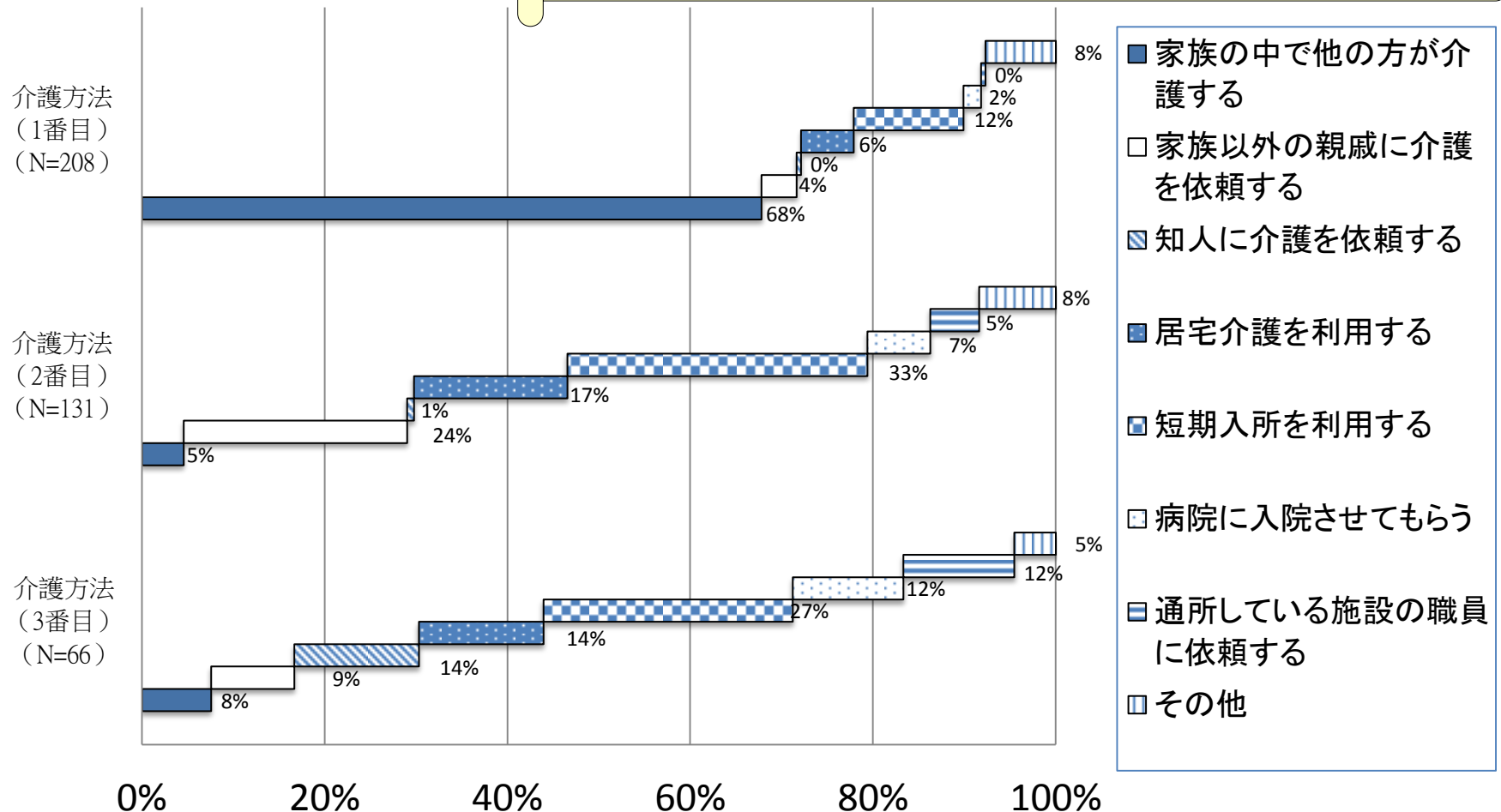
実態調査の結果

表11 主介護者が介護できない場合の介護方法

【特徴】

- ・介護方法(1番目)は、「家族の中で他の方が介護する」が約7割を占めている。
- ・家族の支援が受けられない場合には、短期入所の利用割合が高い。

⇒身近な家族の負担が大きい
⇒短期入所の役割が大きい



2 重症心身障がい児(者)の実態

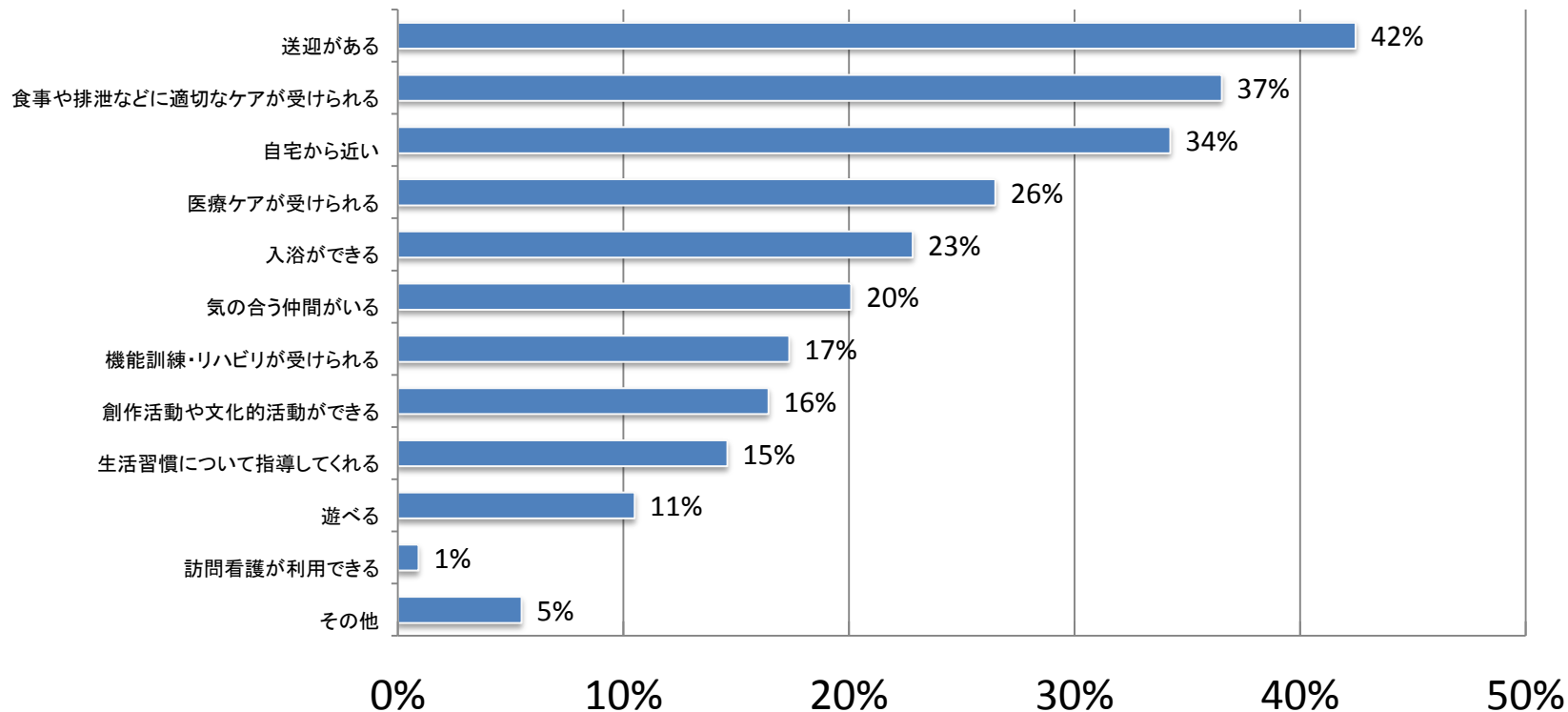
実態調査の結果

表12 通所施設に通う際に特に重視する項目(※複数回答)

(N=219)

【特徴】

・「送迎や施設までの距離」や「医療ケア等への対応」を重視している方の割合が高い。



2 重症心身障がい児(者)の実態

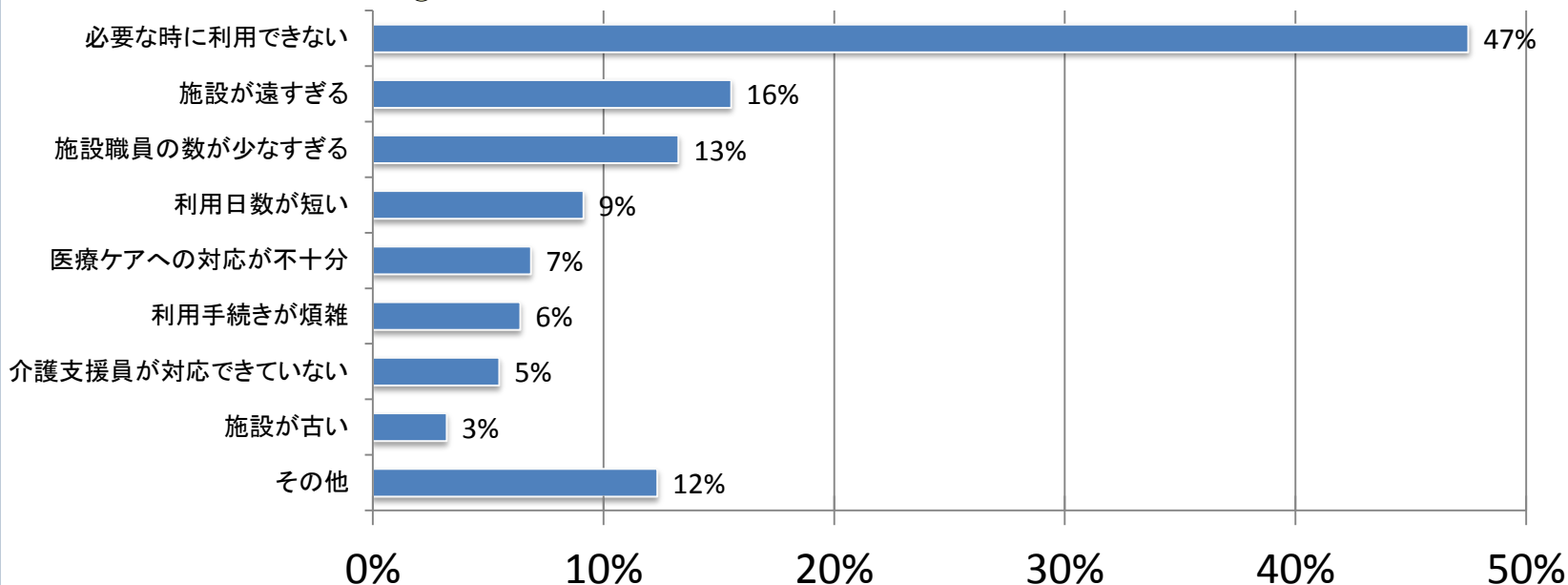
実態調査の結果

表13 短期入所(ショートステイ)の利用に満足していない理由(※複数回答)

(N=219)

【特徴】

- ・「必要な時に利用できない」が、47%。
- ・「施設が遠い」が、2番目に多く、16%。
- ・以下、「施設職員の数が少なすぎる」、「利用日数が短い」、「医療ケアへの対応が不十分」が続く。



(参考) 重症心身障がい児(者)対応通所事業所マップ (生活介護、短期入所)

☆静岡市桜の園
(生活介護)

☆静岡市桜の園
城北館
(生活介護)

☆わたぐも
(生活介護)
★つばさ静岡
(短期入所)

★★静岡てんかん・
神経医療センター
(生活介護)
(短期入所)

☆百花園
(生活介護)

○在宅生活をしている重症心身障がい児(者)

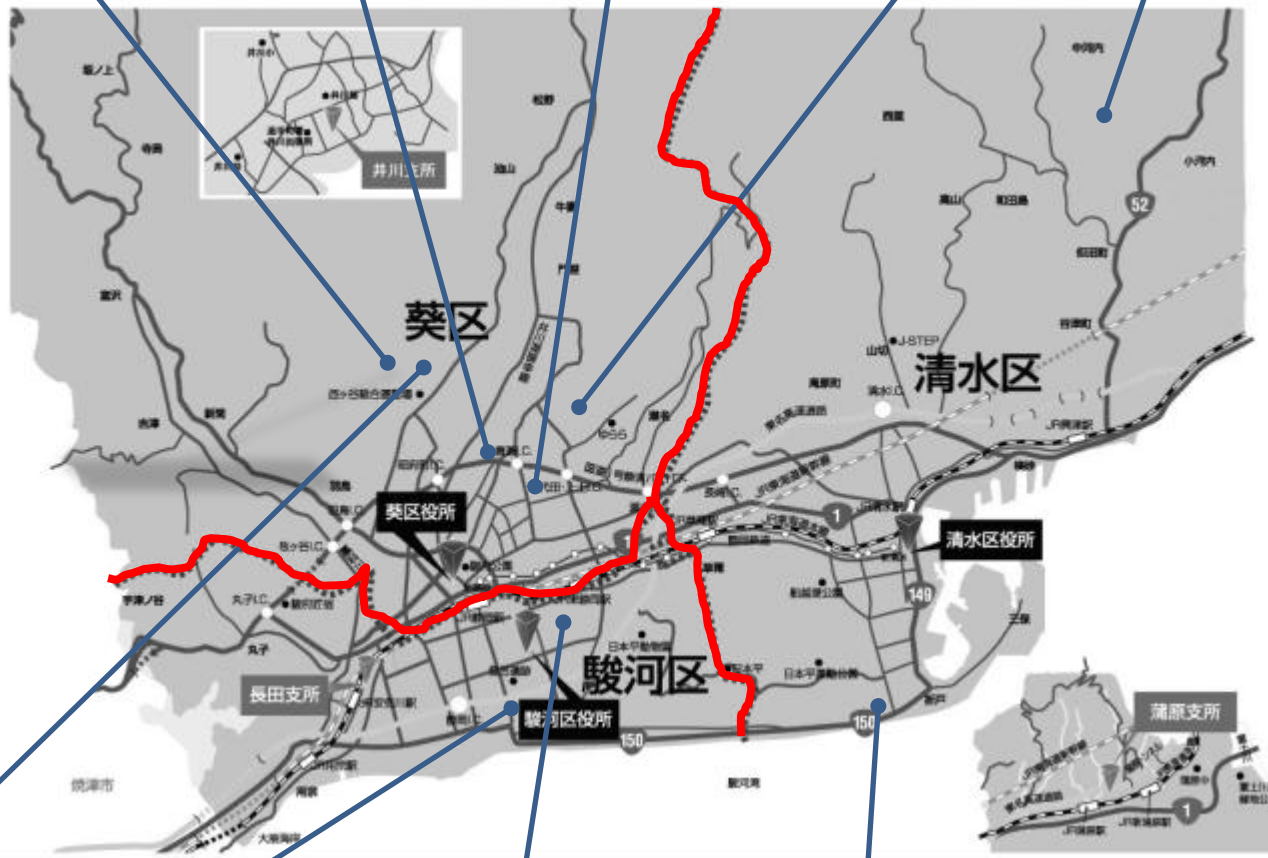
葵区 137人
駿河区 107人
清水区 109人 合計353人

☆生活介護事業所数

・医療ケア対応 8か所 (25%)
・医療ケア未対応 24か所
合計32か所

★短期入所事業所数

・医療ケア対応 3か所 (23%)
・医療ケア未対応 10か所
合計13か所



☆障害福祉サービス事業所 多機能型まどい
(生活介護)

☆ライラックの園
(生活介護)

★静岡医療福祉センター 児童部
(短期入所)

☆清水なぎさホーム
(生活介護)

3 基本方針の策定

背景

- 障害者自立支援法及び児童福祉法の障害福祉サービスには、重症心身障がい児(者)に特化したサービスがありません。
- 静岡市は、これまでに重症心身障がい児(者)の家族などから、お茶カフェトーク、在宅重症心身障害児(者)ネットワーク会議、団体・事業者との意見交換会を通して、重症心身障がい児(者)を取り巻く様々な現状(「困っている声」)を伺ってきました。

特別支援学校卒業後の居場所の確保が不安

保護者は身体的・精神的負担が大きい

医療ケアが必要な児(者)に対応できる事業所が不足している

緊急時などに利用できるサービスがない

災害時にどのように対応したらよいかわからない

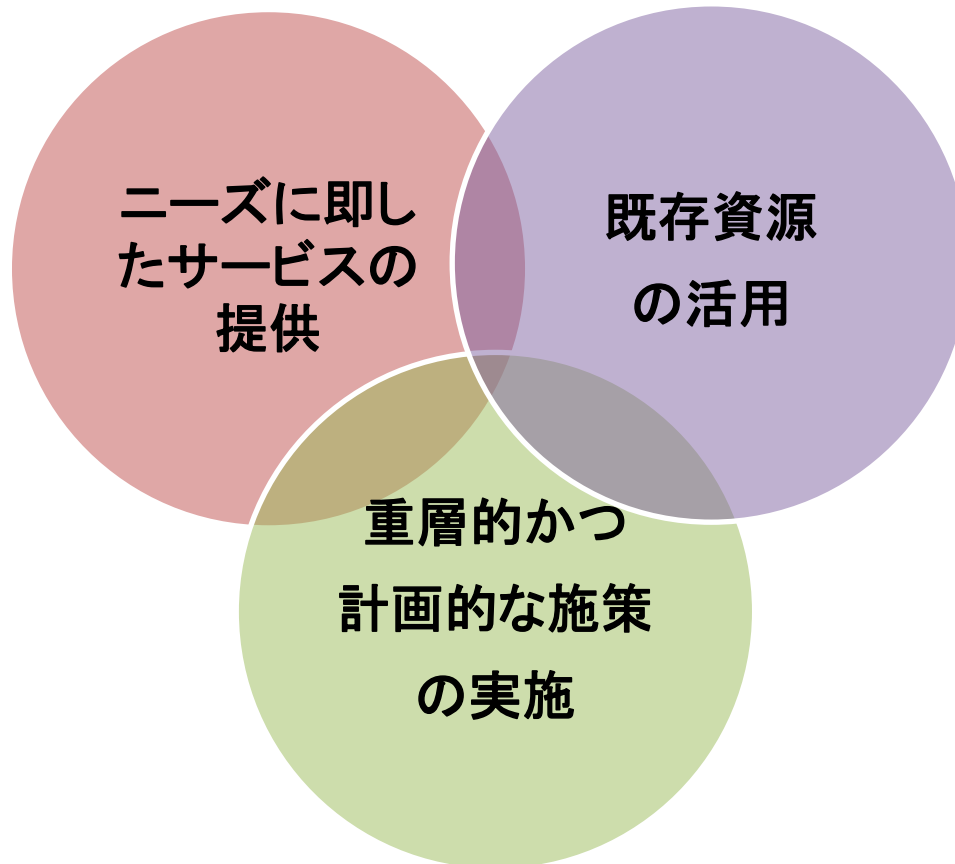
まちみがき戦略推進プラン

- これらの現状を解決するため、平成23年度に「まちみがき戦略推進プラン」の中に「重症心身障がい児(者)の支援体制の充実」を登載し、支援体制の検討を行ってきました。

3 基本方針の策定

3つの基本方針

「まちみがき戦略推進プラン」を具現化するために、現状の把握及び分析・課題の抽出・必要な施策の検討を行ったところ、課題解決のために、緊急に支援が必要とされているサービスがあることから、以下の3つの基本方針を策定しました。



ニーズに即したサービスの提供

- ◆障害福祉サービス等の既存事業に不足しているサービスを新たに創設
- ◆利用者のニーズに即したサービスの提供

既存資源の活用

- ◆既存施設の活用
- ◆既存事業の拡充
- ◆地域の人材の活用

重層的かつ計画的な施策の実施

- ◆複数施策の同時実施
- ◆複数年度による施策の実施
- ◆適時適切な効果検証

4 現状と課題、支援のための基本方針と今後の施策の方向性

○ 重症心身障がい児(者)を取り巻く現状(「困っている声」)の分析及び課題点の抽出を行い、課題を3点に集約

○ 今後の施策検討のための基本的考え方と方向性を定めた「重症心身障がい児(者)支援体制充実のための基本方針」を策定

基本方針

- ・ニーズに即したサービスの提供
- ・既存資源の活用
- ・重層的かつ計画的な施策の実施

○ 基本方針に基づき、必要な施策の方向性を3つの柱にまとめ、計画的に施策を実施

現状 (「困っている声」)

特別支援学校卒業後の居場所の確保が不安

保護者は身体的・精神的負担が大きい

医療的ケアが必要な児(者)に対応できるサービスがない

緊急時などに利用できるサービスがない

災害時にどのように対応したらよいか分からない

課題

課題1: サービス提供基盤の不足

- ◆ 施設、相談機関、サービス事業所が不足している
- ◆ ニーズに合ったサービスが不足している

課題2: 人材の不足

- ◆ 看護師、介護員、相談支援専門員が不足している
- ◆ 重症心身障がい児(者)への対応能力が不足している

課題3: ニーズ把握の不足

- ◆ 実態調査が不十分

基本方針

重症心身障がい児(者)支援体制充実のための基本方針

必要な施策の方向性

柱Ⅰ 施設・サービスの充実

- サービス提供事業所の増加が必要
- 提供するサービスの充実が必要
- 災害時に対応できる避難所が必要

柱Ⅱ マンパワーの充実

- 人材の量的拡大が必要
- 人材の質的向上が必要
- マネジメント能力の向上が必要

柱Ⅲ 情報の充実

- 実施施策の効果検証が必要
- 継続的な状況把握が必要
- わかりやすい情報発信が必要

5 平成25年度より実施・検討する施策

柱Ⅰ 施設・サービスの充実

ハード面

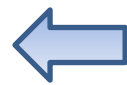
- ①民間事業所の整備誘導
- ②既存施設における基盤整備

ソフト面

- ①(仮称)ライフサポート事業の創設
- ②短期入所空床情報の一元管理化
- ③介護家族リフレッシュ事業の拡充
- ④訪問入浴サービスの拡充 (実施)



既存施設を活用



既存事業を活用

柱Ⅱ マンパワーの充実

- ①人材の確保 (啓発・理解促進⇒人材の掘り起こし)
- ②人材の養成 (基礎能力及び利用者目線を重視した支援ノウハウ、マネジメント能力の向上)

柱Ⅲ 情報の充実

- ①情報収集(施策に関するもの、実態に関するもの)
- ②情報発信(利用できるサービス種類、サービス提供事業所、支援体制)

ハード面

① 民間事業所の整備誘導

「第3期 障がい福祉計画」に定める整備計画に基づく誘導

○ 現在の立地を考慮し、利用しやすい(未整備)地区への整備誘導

…現在の施設立地状況については「対応通所事業所マップ」参照

○ 今後増加が見込まれる「医療ケア」に対応できる事業所の整備誘導

	24年度末 (25.3)	25年度末 (26.3)	26年度末 (27.3)	27年度末 (28.3)	28年度末 (29.3)	29年度末 (30.3)
医療ケアに対応できる事業所数(か所)	8	→ 整備誘導				
医療ケアが必要な卒業生徒数(人) <small>「2 重症心身障がい児(者)の実態 図3中央特別支援学校の在校生」参照</small>	0	3	3	3	5	4

② 既存施設における基盤整備

ア. 市立障がい福祉施設の機能強化を検討

○ 利用者から要望の多い「送迎の充実」「看護師の複数配置」「入浴サービスの実施」の
声に応える機能強化を検討 → 指定管理期間(H25～H27)において検討実施

イ. 既存の障がい福祉施設等を福祉避難所として指定

○ 特別支援学校、障害者支援施設を災害時に対応した福祉避難所として指定

ソフト面

① (仮称)ライフサポート事業の創設

- 既存の通所施設等を利用し、ショートステイサービスを実施
- 宿泊ショートステイ、日帰りショートステイの2種類を実施予定

→ 短期入所事業所の不足を解消

(障害者自立支援法に基づく短期入所サービスを補完)

② 短期入所空床情報の一元管理化

- 相談支援事業者が、短期入所の空床情報を一元管理し、利用者に情報提供(例:ホームページ上に掲載)
- 各事業所ごとに分散していた情報を集約

→ サービス提供の効率化

(既存資源の有効利用)

③ 介護家族リフレッシュ事業の拡充

- 緊急時(保護者の入院、交通事故等)等で、施設が利用できない場合に訪問看護師を自宅に派遣
- 事業規模の拡充

→ 緊急時の保護者の負担解消

④ 訪問入浴サービスの拡充

- 訪問入浴サービスの対象者を18歳未満に拡大
- 本人の体格、医療行為、浴室設備が一定の条件を満たしている場合に、18歳未満でも訪問入浴サービスの利用が可能

→ 医療ケアが必要な方への入浴サービスの提供

既存施設の活用

既存事業の活用

静岡市型人材養成事業

H25実施

① 人材の確保

広く一般市民対象

- 看護専門学校、福祉大学、小中学校等の他、興味、関心者を対象とした啓発講座の開催
- 重症心身障がい児(者)とのスキンシップを目的にホームステイ体験を実施
- 災害時の対応方法に関する防災関係講座を開催

将来的人材の確保

② 人材の養成

看護師、介護員、相談支援専門員等対象

- 重症心身障がい児(者)対応の既存施設、親の会等との連携により、利用者目線の支援能力及び地域に即したマネジメント能力向上のための研修実施【利用者(保護者)目線の養成カリキュラム】

基礎的能力(質)の向上

利用者目線を重視した事業者により実施

H26以降実施

継続実施



継続実施



重症心身障がい児(者)専門の相談対応実施

① 情報収集

把握する項目

施策に関するもの

- ア 基盤整備(ハード)に対するニーズ
- イ 実施サービス(ソフト)の実施効果

実態に関するもの

- ウ 重症心身障がい児(者)の状況
(医療ケアの必要性有無、サービス利用状況等)

把握する項目

- ア 利用できるサービス種類
- イ サービス提供事業所
(「短期入所」の空床情報など) ※再掲
- ウ 重症心身障がい児(者)の支援体制充実の進捗状況

実施手法等

- ア 市ホームページ等での情報提供
- イ 関係団体への情報提供
- ウ 在宅重症心身障害児(者)ネットワーク会議での情報提供
- エ 相談支援事業所への情報提供

実施手法等

- ア 重症心身障がい児(者)に対する定期的なアンケート調査
- イ 関係団体との意見交換会(ヒアリング等)
- ウ 在宅重症心身障害児(者)ネットワーク会議での意見交換
- エ 個別ケースのモニタリング

実施効果

- 実施効果の検証
(PDCAサイクルによる事業検証)
- ニーズ及び利用状況等を踏まえた必要なサービス及び支援体制の検討

【実施イメージ図】

障害者施策推進協議会・障害者自立支援協議会

検証

報告

全体把握

個別把握

① アンケート調査

② 意見交換会

③ 在宅重症心身障害児(者)ネットワーク会議

④ モニタリング

② 情報発信

6 課題解決後の姿

～「重症心身障がい児(者)の支援体制の充実」に向けて

全ての課題を
解消した姿

基本方針により検討・実施した施策の達成水準

施策の
方向性と
実施施策

課題

現状
(困っている声)

- ① 必要な時にサービスが利用できる
- ② 特別支援学校卒業後の進路が確保されている
- ③ 在宅生活の安全・安心が保障されている
- ④ 保護者の負担が軽減されている
- ⑤ 災害時の対応方法がマニュアル化されている。

- サービス提供事業所の増加
- 提供するサービスの充実
- 人材の量的拡大
- 人材の質的向上
- マネジメント能力の向上
- 実施施策の改善

- 柱Ⅰ 施設・サービスの充実
- 柱Ⅱ マンパワーの充実
- 柱Ⅲ 情報の充実

- 【ハード面】**
- ① 民間事業所の整備誘導
 - ② 既存施設における基盤整備
- 【ソフト面】**
- ① (仮称)ライフサポート事業の創設
 - ② 「短期入所」の空床情報の一元管理化
 - ③ 介護家族リフレッシュ事業の拡充
 - ④ 訪問入浴サービスの拡充

- 静岡市型人材養成事業
- 【人材の確保】**
- ① 看護専門学校、福祉大学、小中学校等を対象とした、啓発講座
 - ② 重症心身障がい児宅でのホームステイ体験
- 【人材の養成】**
- ① 利用者(保護者)目線を重視した人材養成研修

- 【情報収集】**
- ① 基盤整備に対するニーズ
 - ② 実施サービスの実施効果
 - ③ 重症心身障がい児(者)の状況
- 【情報発信】**
- ① 利用できるサービス種類
 - ② サービス提供事業所
 - ③ 重症心身障がい児(者)の支援体制充実の進捗状況

- ① サービス提供基盤の不足
- ② 人材の不足
- ③ ニーズ把握の不足

- 学校卒業後の進路が不安
- 保護者の身体的・精神的負担が大きい
- 医療ケアに対応できない
- 緊急時、短期入所が利用できない
- 災害時の対応が不安