

○「京都府障害者福祉に関する調査報告書」(平成29年12月)から

問73 ご家庭内で医療的ケアは必要ですか。

	合計(n)	必要	不要	無回答
全体	3,054	9.8	50.4	39.8
乙訓	339	9.4	53.7	36.9
山城北	1,184	10.6	51.9	37.5
山城南	281	9.3	53.0	37.7
南丹	399	8.8	46.4	44.9
中丹	527	9.9	50.9	39.3
丹後	301	9.3	44.9	45.8

※圏域NAあり

以下、「必要」と回答された方への質問です。

問74 必要となる医療的ケアの内容を教えてください

	合計(n)	喀痰吸引	経管栄養	導尿	在宅酸素	人工呼吸器の管理	その他	無回答
全体	299	24.1	21.7	14.4	19.4	11.7	36.8	15.7
乙訓	32	18.8	15.6	12.5	34.4	6.3	34.4	9.4

・乙訓「在宅酸素」が全体より10ポイント以上高い

問75 ご家庭内で医療的ケアにあたっている方は誰ですか。障害のある方から見た続柄でお答えください。

	合計(n)	親(父・母)	配偶者(夫・妻)	子ども	祖父母	兄弟姉妹	訪問看護師	居宅介護従事者	その他	無回答
全体	299	32.4	41.5	18.4	2.0	5.4	11.4	3.3	5.7	6.7
乙訓	32	40.6	40.6	6.3	0.0	3.1	6.3	3.1	12.5	3.1

・乙訓「子ども」が全体より10ポイント以上低い

問76 医療的ケアを行う職員が配置された日中活動系サービス事業所の利用について、教えてください

	合計(n)	利用している①	過去に利用したことがある②	利用したいが受入体制のある事業所がないため利用したことがない	特に必要性を感じないので利用したことがない	無回答	利用率①+②
全体	299	30.4	5.4	12.4	33.4	18.4	35.8
乙訓	32	28.1	3.1	3.1	46.9	18.8	31.3

・乙訓「特に必要性を感じないので利用したことがない」が全体より10ポイント以上高い

問77 家族の用事のため又は家族が休息をとるために、短期入所を利用したことがありますか

	合計(n)	ある	ない	無回答
全体	299	27.4	61.5	11.0
乙訓	32	21.9	75.0	3.1
山城北	126	31.0	58.7	10.3
山城南	26	19.2	80.8	0.0
南丹	35	31.4	51.4	17.1
中丹	52	21.2	63.5	15.4
丹後	28	32.1	50.0	17.9

・乙訓、山城南「ない」が全体より10ポイント以上高い

問78 今後も在宅で介護を続けていくためには、どの程度の頻度で短期入所が利用できればよいと思いますか

	合計(n)	週1回程度①	月1回程度②	数ヶ月に1回程度	年1回程度	短期入所の利用は特に必要でない	無回答	月1回程度までの短期入所希望率①+②
全体	299	18.1	20.7	11.4	3.0	28.1	18.7	38.8
乙訓	32	15.6	15.6	9.4	0.0	40.6	18.8	31.3

問79 短期入所を利用する場合、1回当たり何日程度利用できればよいと思いますか

	合計(n)	1日	2~3日	4~5日	6日以上	短期医入所の利用は特に必要でない	無回答
全体	299	7.7	25.4	14.4	6.4	25.4	20.7
乙訓	32	3.1	31.3	6.3	6.3	34.4	18.8

問80 医療的ケアの必要な方への短期入所を促すため、必要な対応は何だと思えますか

	合計(n)	医療的ケアの必要な方を受け入れられるような短期入所の事業所を充実させること	医療的ケアに配慮した送迎サービスの実施をすること	短期入所の利用中になじみの関係にある人々の支援を受けられるようにすること	その他	無回答
全体	299	50.8	40.1	25.1	8.7	30.8
乙訓	32	53.1	37.5	25.0	3.1	31.3

第5期京都府障害福祉計画・第1期京都府障害児福祉計画（抜粋）

(5) 乙訓サブ圏域

① 障害福祉計画における課題

この圏域では、障害者の入所施設はあるものの、府全域の人口比から考えると、施設数（定員）が少ないという現状があり、またその入所施設については、知的障害に対応できる施設ではありません。このように、この圏域では、住居系施設というハードが不足しており、地域移行を今後も進めていくことを考慮すると、グループホーム等の地域生活の整備や充実が必要となっています。しかしながら、このような施設の用地の確保が困難であり、現状としては、進んでいないことから、障害がある方の在宅での生活をいかに支援していくかが求められています。

また、強度行動障害や、医療的ケアを要する障害がある方を地域で支えるために、人材育成などの基盤整備はもちろんのことながら、事業者間でのスムーズな連携や相談体制の充実、緊急時の受け入れ等の機能の他、高齢化する家族のため、利用のしやすい短期入所の確保といった機能を持つ地域生活支援拠点が求められているところです。

他には、特別支援学校の卒業生について、卒業後、年によっては違いがありますが、一般的には、生活介護を希望される傾向があるため、計画的に地域における受け入れ体制を整備していくことが必要となっています。このような中で、就労や各種訓練についても、関係機関が連携・協力して切れ目のない支援をしていくことが求められています。

そして、この圏域内には、精神科病院が2カ所ありますが、長期入院患者の退院促進に向けて精神障害がある方の生活や、それぞれの状態に応じた就労への適切な支援や、生活の場の確保が必要となっています。

② 障害児福祉計画における課題

この圏域では、障害児入所支援施設等がなく、通所支援施設についても、児童発達支援に関しては、圏域内において2つしか整備されていない状況が長く続いたところですが、平成28年度末に新たに2つの事業所が開設されるなど、事業所の整備が徐々に進みつつあるところです。同様に放課後等デイサービスに関しても、毎年、事業所数が増えるなど、こちらについても徐々に充実しつつあるところです。

しかしながら、この圏域内においては児童発達支援センターがなく、保育所等訪問支援も数少ない状況であり、また、重症心身障害児対応の児童発達支援及び放課後等サービスも同様に数少ない状況であり、今後これらの事業所を整備・充実させることが必要となっているところです。また、障害児相談支援事業所等についても、同様に人員の確保等、体制の充実が求められています。



②障害者サポート強化事業

2.8億円規模

2

新 医療的ケア児支援強化事業

医療的ケアを必要とする子どもの療育・保育支援や家族支援を強化
【医療的ケアを受けている在宅療養児数(18歳未満) 226人(20末)】

- 医療機関における短期入所サービスに必要な看護師配置等に対する助成

補助上限	10,000円/人・日	負担割合	府1/2、市町村1/2
------	-------------	------	-------------

- 市町村の児童発達支援センター設置のための施設整備（調理室等）に対する助成

補助上限	3,000千円/箇所	負担割合	府1/2、市町村1/2
------	------------	------	-------------

- 医療的ケア児を受け入れる保育所の看護師・加配保育士配置等に対する助成
(299月補正～)

負担割合	国1/2、府1/4、市町村1/4 ※補助上限額なし
------	---------------------------

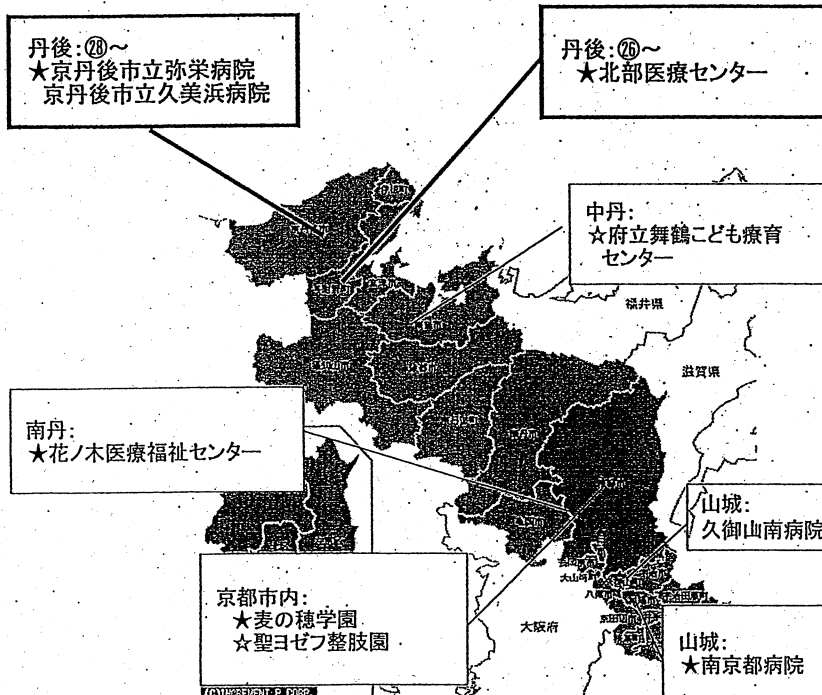
新 精神障害者家族支援強化事業

- 英国の「ケアラー制度」をモデルにした家族支援の仕組みを構築
→ 家族等（ケアラー）が、本人への接し方や再発防止手法を習得できる研修を実施

府内 医療型短期入所事業所の状況

～重度障害児者の介護を行う家族のレスパイト(休養・休息)の確保～

※太字(丹後):㊦まで 重症心身障害児(者)ショートステイ受入体制整備事業対象



施設名 (空床型・空・併設型・定員数)	29年度 延べ利 用日数 (人・日)
京丹後市立弥栄病院(㊦)	0
京丹後市立久美浜病院(空)	267
府立医大北部医療センター(㊦)	38
府立舞鶴こども療育センター(空)	467
花ノ木医療福祉センター(8)	1,814
麦の穂学園(5)	978
聖ヨゼフ整肢園(空)	0
南京都病院(空・概ね6床)	1,802

平成30年度 当初予算案主要事項(平成29年度2月補正含む)説明

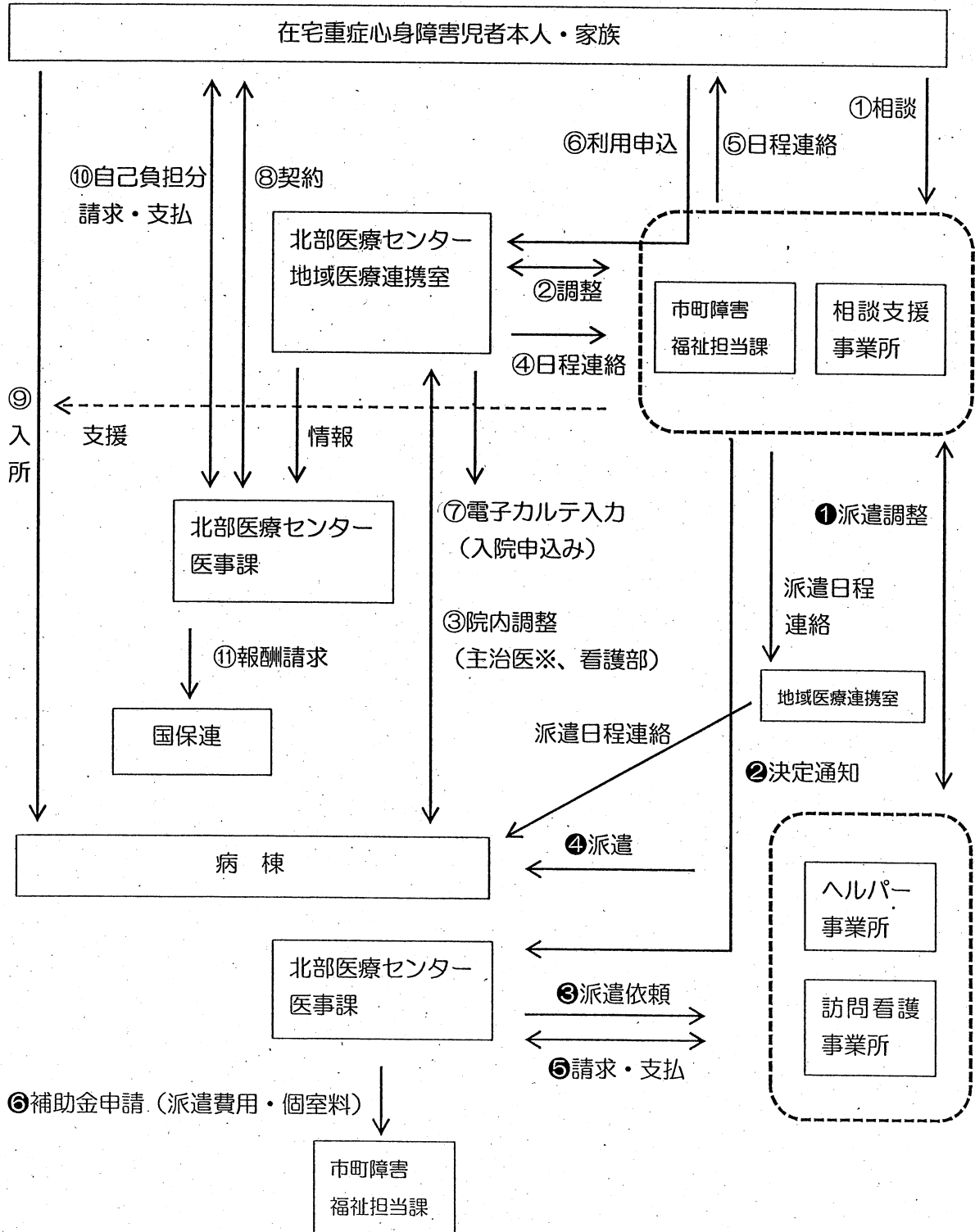
健康福祉部

事業名	障害者サポート強化事業費 (医療的ケア児支援強化事業費)		新規・ 継続の別	新規		
予算額	28,831千円		国庫	起債	その他	一般財源
			13,748	—	—	15,083
事業内容	<p>1 趣 旨</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 児童福祉法の改正を踏まえ、医療的ケア児及びその家族への支援体制を強化 ○ 在宅で安心して医療的ケア児が生活できる環境を整備し、親子ともに社会参加できる共生社会を実現 <p>2 事業内容</p>					
目的 対象 方法等	事業名		事業の概要		予算額(千円)	
	① 医療的ケア児等福祉サービス導入促進事業		・レスパイト機能を担う医療型短期入所事業所の拡大のため、看護師の加配等に要する経費を補助 ・医療型短期入所の受入までに行う状態把握等に要する経費を補助 等 (府1/2、市町村1/2)		18,797	
	② 児童発達支援センター設置促進事業		・センター認可基準を満たすために必要な設備(調理室等)整備への助成 (府1/2、市町村1/2)		3,000	
	③ 医療的ケア児等コーディネーター養成事業		・医療的ケア児の関連分野を適切に調整できるコーディネーターの養成及び福祉サービス事業所従事者への実地研修の実施		2,034	
	④ 医療的ケア児保育支援事業		・保育士がたん吸引等を実施するための研修受講等を支援 ・医療的ケア児を受け入れる保育所への看護師等の配置を支援 (国1/2、府1/4、市町村1/4)		5,000	
担当課・担当名	障害者支援課 福祉サービス・障害児支援担当(①~③) こども総合対策課 母子保健・子育て支援担当(④)		課・担当 電話番号	075-414-4633 075-414-4591		

短期入所サービス（医療型）・重症心身障害児者ショートステイ利用支援事業の流れ

①～⑪は障害福祉サービス事業（短期入所サービス（医療型））の流れ

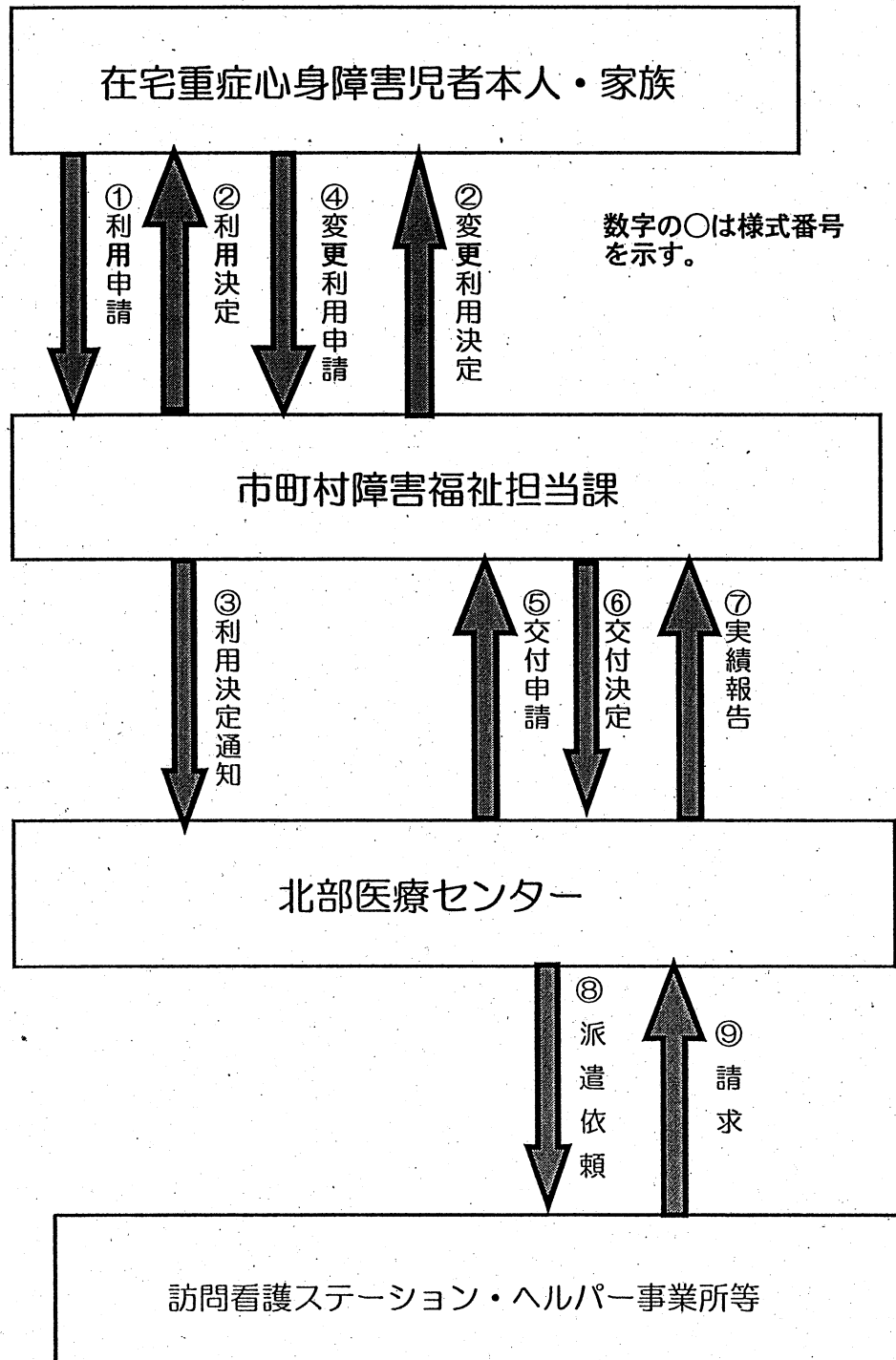
①～⑥は京都府の補助事業（重症心身障害児者ショートステイ利用支援事業）の流れ



※③主治医がない場合は、地域医療連携室長に主治医を調整していただく。

北部医療センター作成

重症心身障害児者ショートステイ利用支援事業
〈参考様式 ①～⑥詳細版〉



医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業※地域生活支援促進事業(都道府県・指定都市)

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金

平成30年度要求額：68,139千円

目的

○ 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や重症心身障害児等（以下「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等に対する支援が適切に行える人材を養成するとともに、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携体制を構築することにより、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

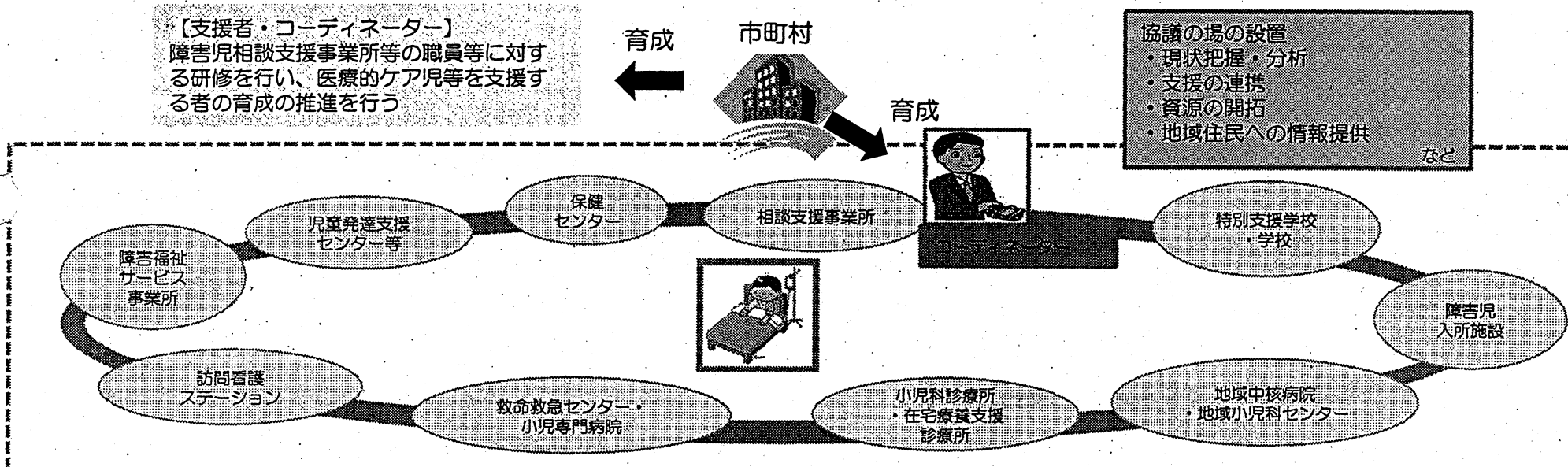
事業内容

(1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成

地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。

(2) 協議の場の設置

地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の医療的ケア児等の支援に関する課題と対応策の検討等を行う。



二一

「医療的ケア児保育支援モデル事業」について

① 事業概要

保育所等において医療的ケア児の受け入れを可能となるよう体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。

＜対象事業＞

- ・ 都道府県等において看護師等（理学療法士、作業療法士等）を雇い上げ保育所等へ派遣（必須）
- ・ 保育士が認定特定行為業務従事者となるための研修受講を支援
- ・ 派遣された看護師等を補助し、医療的ケア児の保育を行う保育士を配置
- ・ その他、医療的ケア児の受け入れに資するもの

② 事業の対象

(1) 対象児童

子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもに該当する医療的ケア児で、集団保育が可能であると市町村が認めた児童

(2) 対象施設

保育所、認定こども園、家庭的保育事業所、小規模保育事業所及び事業所内保育事業所

③ 補助単価等

実施主体：都道府県・市町村

予算か所数：30か所（平成29年度応募自治体数23市町村）

補助単価：1か所あたり7百万円

補助率：国1/2、都道府県・指定都市中核市1/2
国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

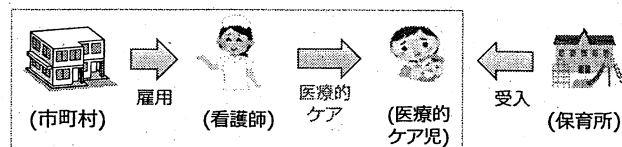
平成29年度「医療的ケア児保育支援モデル事業」の実施状況について

平成29年度実施自治体（23自治体）

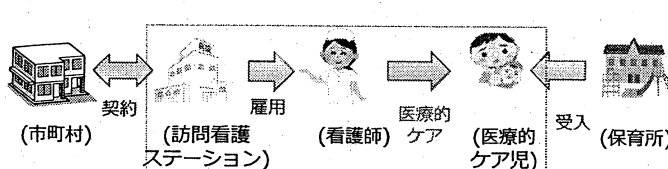
1	栃木県 宇都宮市	2	埼玉県 坂戸市	3	千葉県 市川市	4	千葉県 松戸市	5	千葉県 習志野市
6	千葉県 浦安市	7	東京都 福生市	8	東京都 八王子市	9	福井県 永平寺町	10	三重県 名張市
11	滋賀県 甲賀市	12	滋賀県 草津市	13	滋賀県 湖南市	14	滋賀県 近江八幡市	15	京都府 長岡京市
16	大阪府 茨木市	17	大阪府 箕面市	18	大阪府 交野市	19	大阪府 岬町	20	大阪府 堺市
21	岡山県 津山市	22	広島県 府中市	23	高知県 三原市				

医療的ケアの手法パターン

①市町村にて看護師を雇用し、医療的ケア児を受け入れる保育所へ派遣



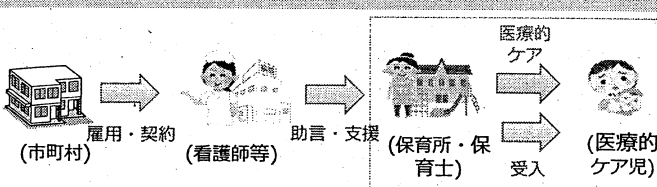
②市町村が訪問看護ステーションと委託契約を交わし、訪問看護ステーションの看護師が、医療的ケア児を受け入れる保育所へ訪問







③市町村が、看護師を配置している保育所に委託し、医療的ケア児を受け入れ





④看護師や訪問看護ステーションなどのバックアップを受けながら研修を修了した保育所の保育士が医療的ケアを実施。



<p>【障害児向けサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 児童発達支援 ▶ 放課後等デイサービス ▶ 福祉型障害児入所施設 ▶ 居宅訪問型児童発達支援【新サービス】 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 看護職員加配加算の創設 一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。 ▶ 医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ） 医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。 ▶ 居宅訪問型児童発達支援の創設【新サービス】 医療的ケア児等であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う。 ▶ 送迎加算の拡充 送迎において喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることを踏まえ、手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価する。
<p>【夜間対応・レスパイト等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 短期入所 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 福祉型強化短期入所サービス費の創設 医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、短期入所の新たな報酬区分として「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。
<p>【障害者向けサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 常勤看護職員等配置加算の拡充 医療的ケア者を受け入れるために看護職員を2名以上配置している場合を評価する。
<p>【支援の総合調整】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 計画相談支援 ▶ 障害児相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 要医療児者支援体制加算の創設 医療的ケアを必要とする児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有している場合を評価する。 ▶ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設 医療機関、保育機関等と必要な協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に、新たな加算として評価する。

医療的ケア児者に対する支援の充実①

○ 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している中で、個々の障害児やその家族の状況及びニーズに応じて、地域において必要な支援を受けることができるよう、サービス提供体制を確保する。

<p>看護職員加配加算（障害児通所施設）</p> <p>障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護職員加配加算の創設 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。 <p>【※一定の基準】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 看護職員を1名以上配置し、判定スコアのいずれかに該当する利用者の数が1名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：200単位/日） ② 看護職員を2名以上配置し、判定スコアの合計が8点以上である利用者の数が5名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：400単位/日） ③ 看護職員を3名以上配置し、判定スコアの合計が8点以上である利用者の数が9名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：600単位/日） 	<p>看護職員配置加算（福祉型障害児入所施設）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護職員配置加算の見直し 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。 <p>【※一定の基準】 人員配置基準に加え、看護職員を1名以上配置し、判定スコアの合計が8点以上である利用者の数が5名以上</p> <p>【例：入所定員が10人以下の知的障害児入所施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護職員配置加算（Ⅰ）（現行のとおり） 看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合 141単位/日 ○ 看護職員等配置加算（Ⅱ）（新区分） 上記に加え、看護職員が常勤換算で1人以上配置され、一定の基準を見対す障害児が1人以上いる場合 145単位/日
<p>常勤看護職員等配置加算（生活介護）</p> <p>常勤看護職員等配置加算に、看護職員を複数配置し、判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受け入れている事業所を評価する新たな区分を創設。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）（従来からの区分） ※ 看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合 (1) 利用定員が20人以下 28単位/日 ○ 常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）（新区分） ※ 看護職員が常勤換算で2人以上配置されている場合 (1) 利用定員が20人以下 56単位/日 	<p>判定スコア</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) レスピレーター管理 = 8 (2) 気管内挿管、気管切開 = 8 (3) 鼻咽頭エアウェイ = 5 (4) 酸素吸入 = 5 (5) 1回/時間以上の頻回の吸引 = 8 6回/日以上以上の頻回の吸引 = 3 (6) ネブライザー6回/日以上または継続使用 = 3 (7) IVH = 8 (8) 経管（経鼻・胃ろう含む） = 5 (9) 腸ろう・腸管栄養 = 8 (10) 接続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時） = 3 (11) 継続する透析（腹膜灌流を含む） = 8 (12) 定期導尿（3/日以上） = 5 (13) 人工肛門 = 5 

医療的ケア児者に対する支援の充実②

医療連携体制加算の拡充（短期入所、障害児通所支援）

○ 医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児者に対して看護を行った場合を評価する本加算について、長時間支援を評価する区分を設ける。

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	500単位/日（利用者1人）
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	250単位/日（2人～8人）
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	500単位/日
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）	100単位/日
新設 ホ	医療連携体制加算（Ⅴ）	1,000単位/日（利用者1人）
新設 ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ）	500単位/日（2人～8人）

※（Ⅰ）、（Ⅱ）は4時間未満に適用し、（Ⅴ）、（Ⅵ）は4時間を超えた支援に適用



福祉型強化短期入所サービスの創設

○ 医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として創設。

【人員配置基準】

- ・併設型や空床型については、現行の取扱いと同様に、本体施設の配置基準に準じることとし、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れる場合については、看護職員を常勤で1人以上配置。
- ・単独型については、現行の区分に加えて、看護職員を常勤で1人以上配置。

○ 福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）※

- ・区分6 1,096単位
- ※ 短期入所のみ利用する場合

※ このほか、判定スコアのいずれかの項目に該当する者を受け入れる場合などを評価。

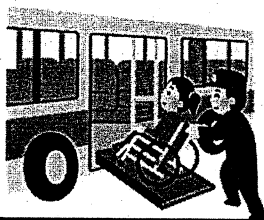


送迎加算の拡充（障害児通所支援）

○ 送迎においても喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることから、手厚い人員配置体制で送迎を行うことを評価する。

イ	障害児（重症心身障害児以外）	片道54単位/回
ロ	重症心身障害児	片道37単位/回

※ 看護職員加配加算を算定する事業所で、医療的ケアを行うため、運転手に加え、職員を1名以上配置して送迎を行った場合に更に加算。



計画相談支援、障害児相談支援

○ 要医療児者支援体制加算の創設

- ・医療的なケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するため、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。（35単位/月）

○ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設

- ・サービス利用支援等の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合に加算。（100単位/月）



「居宅訪問型児童発達支援」の報酬の設定

○ 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。

○ このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する（「居宅訪問型児童発達支援」）。

対象者

○ 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

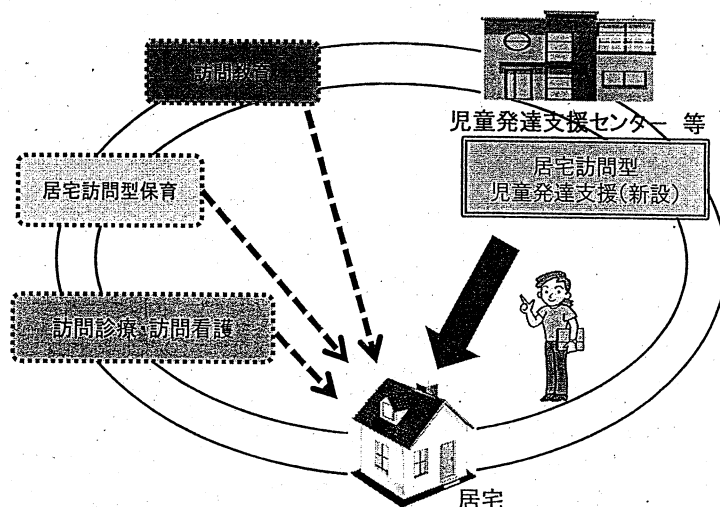
○ 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】

- ・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動

基本報酬

居宅訪問型児童発達支援給付費(1日につき) 988単位



・在宅の障害児の発達支援の機会の確保
・訪問支援から通所支援への社会生活の移行を推進