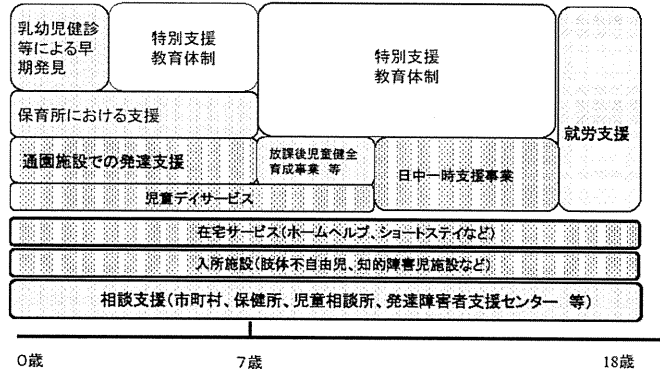


# 障害児・者福祉の現状から

厚生労働省資料

## 障害児の支援体制について

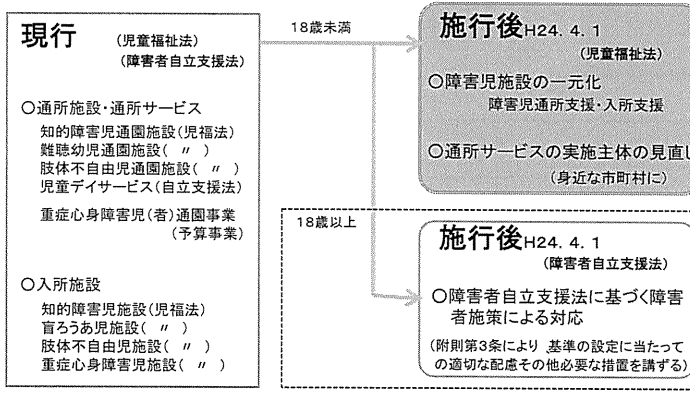
対象児童: 肢体不自由児、知的障害児、発達障害児など



## 改正法施行に伴う障害児施設・事業体系

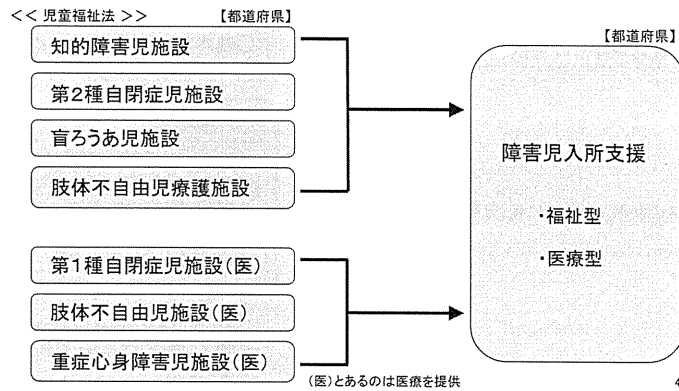
○ 障害児を対象とした施設・事業は、現行、①施設系は児童福祉法、②事業系は障害者自立支援法(児童デイサービスのみのみ)。なお、重心通園事業は予算事業)に基づき実施されてきたが、改正法施行に伴い児童福祉法に根拠規定が一本化。

また、18歳以上の障害児施設入所者については、施行後は障害者自立支援法の障害者施策により対応。



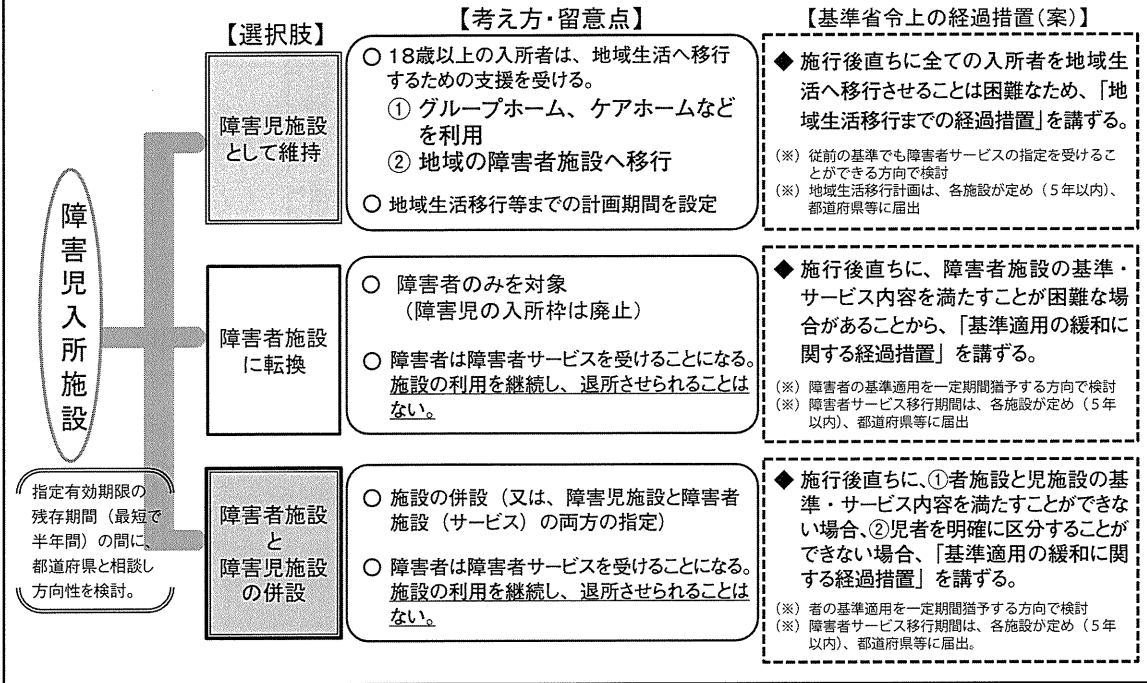
## 障害児入所支援の概要

- 障害の重複化等を踏まえ、複数の障害に対応できるよう再編。!
- 現行の障害児入所施設は、医療の提供の有無により、「福祉型」又は「医療型」のどちらかに移行。



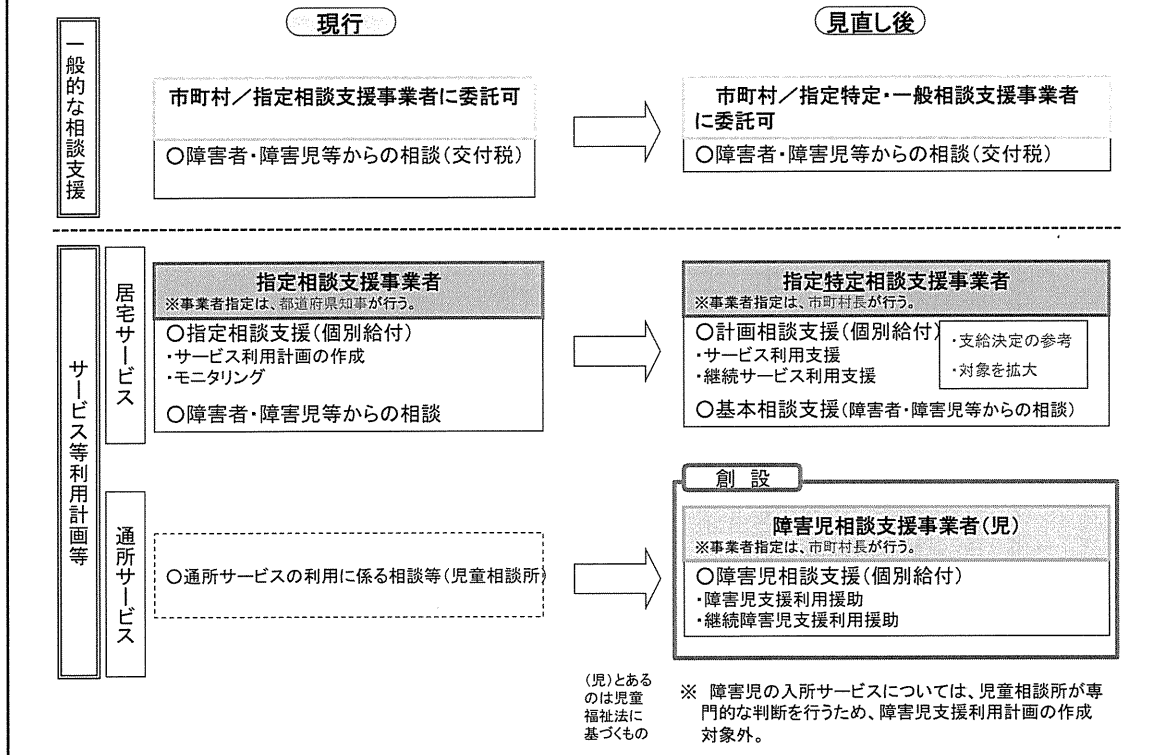
# 18歳以上の障害児施設入所者への対応（案）

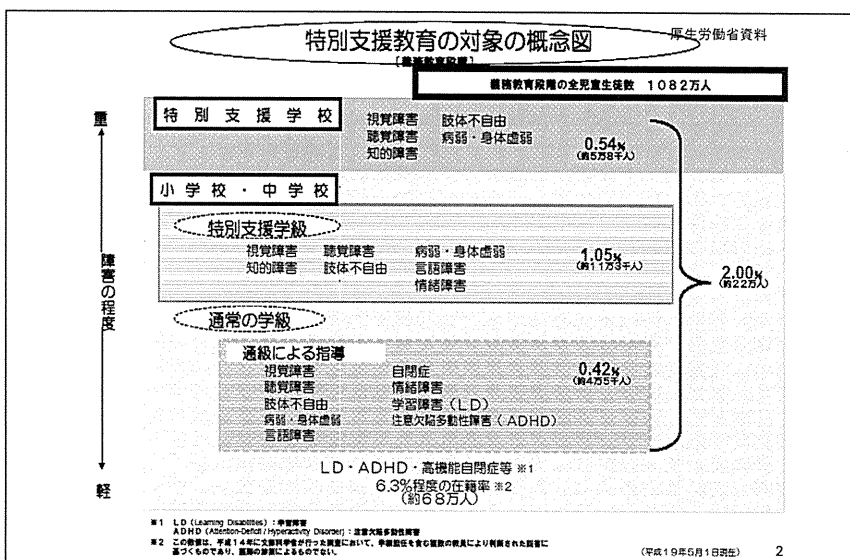
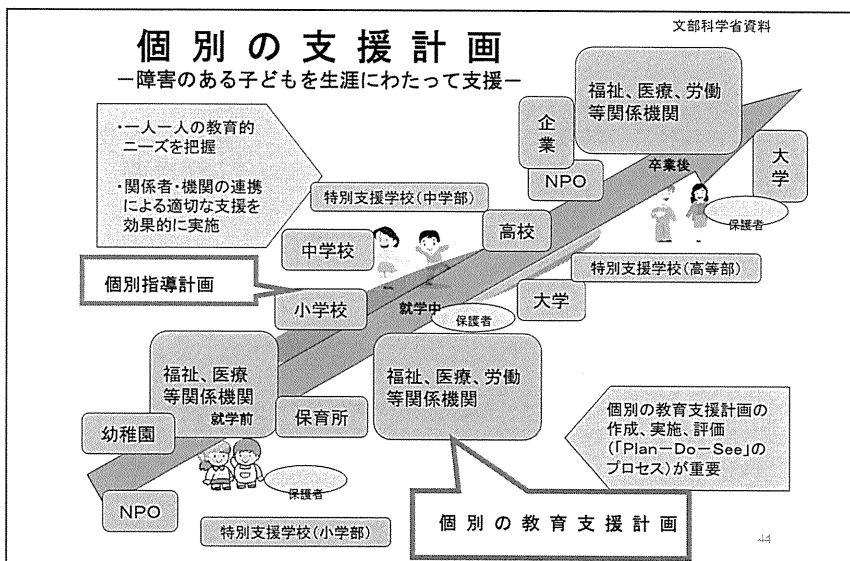
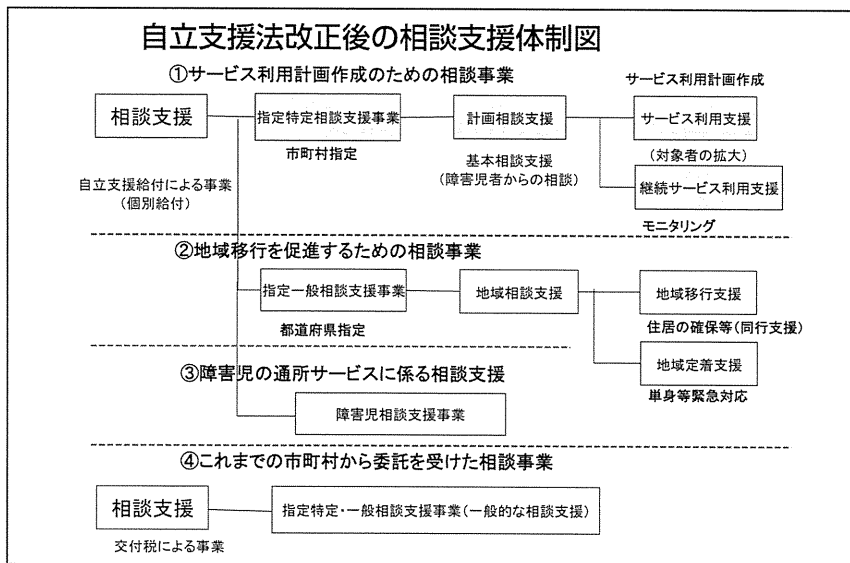
改正法を踏まえ、18歳以上が入所する障害児施設は、法律の附則によるみなし期間（事業者指定の有効期限の残存期間と同一期間）中に、次の中から施設の方角性を選択することが必要。また、その準備等を考慮し、移行までの経過措置を基準省令上に定める方向で検討。



## 「障害児」の相談支援体系

厚生労働省資料





## 学齢期の事例から 医療・教育・福祉の連携

### 【重症心身障害児の就学に向けた支援】

コーディネーターが町福祉担当者と合同家庭訪問を行った時に受けた相談

・状況

来春就学予定だが、教育委員会からは障害が重いことを理由に訪問教育を進められていた。

・ニーズ(母親の思い)

障害が重いこの子こそ、みんなと同じ学校に通わせてあげたい。

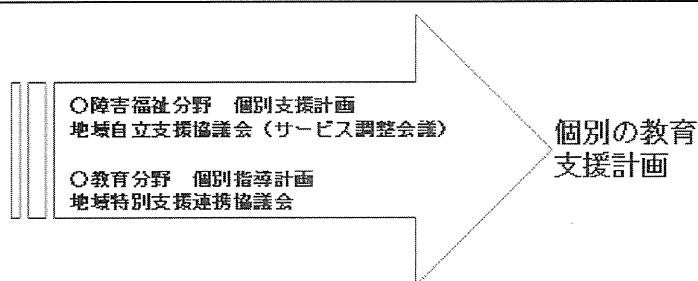
自宅では、いつも関わる人間に限られる。天井を見ながら過ごす生活ではなく、学校環境の中で、いろいろな刺激や体験をさせたい。

・学校側の見解

学校では医療行為(たんの吸引)ができない。通学には母親の付き添いが必要になる。

※コーディネーターの抱いた素朴な疑問

要医療の児童であり、日々の生活での介護負担も相当高いのに、義務教育の場でなぜ母親と一緒にできれば通学できないのか？



学校内の学習指導に限らず、児童の生活面にも配慮したトータルプランニングの必要性

将来を見通した、ライフステージ貫いた教育的支援を構築するため多分野との連携によるプランニングの必要性

# 子ども一人一人のニーズに応じた特別支援教育の推進

平成23年度予算額(案)：7,987百万円（前年度予算額：7,973百万円）

## ～特別支援教育の理念～

障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う。

特別支援教育推進のための実践研究の実施・成果普及

特別支援学校と小・中学校との交流及び共同学習の推進



居住地の小・中学校との交流及び共同学習の先進実践事例の集積・提供



教育現場の調査等についての基礎研究の推進

障害の重症・重複化や多様化への対応、職業教育の改善、自閉症児への対応等

特別支援学校等

## 特別支援教育推進のための体制整備

特別支援教育総合推進事業 予算額(案)：253百万円(305百万円)

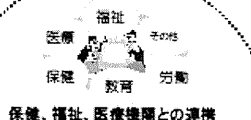
発達障害を含む全ての障害のある幼児児童生徒の支援のため、外部専門家による巡回指導、各種教員研修、学生支援員の活用などを実施することにより、教育現場における特別支援教育の体制整備を総合的に推進する。また、高等学校における発達障害のある生徒への支援体制を強化する。

### 特別支援教育推進地域(都道府県等)



### グランドモデル地域

【乳幼児期から成人期に至るまで一貫した支援】



就学指導・就学相談の充実  
市町村教育委員会が中心となり、就学指導コーディネーター等を活用した就学指導・就学相談の充実

特別支援教育就学援助費負担率 予算額(案)：7,583百万円(7,471百万円)

特別支援学校及び小・中学校の特別支援学級等に就学する児童生徒等の保護者等の経済的負担を軽減するため、その経済的負担能力に応じ、就学に必要な通学費・教科用図書購入費等を補助



保護者への支援  
相談支援ファイルの活用  
民間企業 NPO 研究機関等

### 民間組織等と連携した特別支援教育の推進

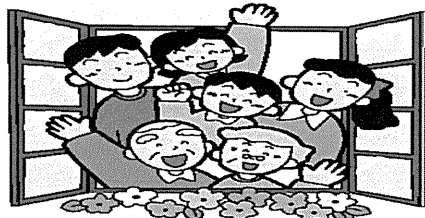
教科用特定図書等普及推進事業 予算額(案)：125百万円(157百万円)

障害のある児童及び生徒が十分な教育を受けることができるように、多くの弱視児童生徒のニーズに対応した標準規格に基づく拡大教科書等の普及促進等を図る。

民間組織・支援技術を活用した特別支援教育研究事業 予算額(案)：26百万円(40百万円)

小・中・高、特別支援学校において、発達障害等のある児童生徒の障害特性、発達段階、教科の特性などに応じた教科用特定図書等や教材、その支援技術に関する研究等を実施する。23年度は特に普及・運用の在り方等について研究を実施。

# ここあいパスポート



甲賀市・湖南市の「ここ」・・・  
個々の支援の「ここ」・・・  
私は「ここ」にいます・・・  
保護者や支援者の「あい」を込めて・・・  
ここあいパスポートは生まれました。

作成：甲賀地域障がい児・者サービス調整会議 特別支援教育部会

⑥地域における自立した生活のための支援の充実

厚生労働省資料  
(施行期日)  
平成24年4月1日までの  
政令で定める日(平成24年5月1日(予定))から施行

グループホーム・ケアホーム利用の際の助成の創設

(課題) 障害者の地域移行を促進するため、障害者が安心して暮らせる「住まいの場」を積極的に確保する必要がある。

→ グループホーム・ケアホーム入居者への支援を創設(居住に要する費用の助成)。

重度の視覚障害者の移動支援の個別給付化

(課題) 移動支援について、重度の肢体不自由者や知的障害者及び精神障害者については、自立支援給付とされているが、重度の視覚障害者については、地域生活支援事業(補助金)の中で行われているのみ。

→ 重度の視覚障害者の移動支援についても、地域での暮らしを支援する観点から、自立支援給付の対象とする。

グループホーム・ケアホームの利用の際の助成

1 目的

グループホーム・ケアホームの家賃について、障害者の地域移行をさらに進めるため、その一定額を助成するもの。

2 対象者

グループホーム・ケアホーム利用者(市町村民税課税世帯を除く)

3 助成額(月額)

家賃を助成対象とし、利用者1人当たり月額1万円を上限

- ※ 家賃が1万円未満の場合は、当該家賃の額を助成。
  - ※ 月の途中で入退居した場合は、1万円を上限として実際に支払った額を助成。
  - ※ 家賃に対する助成は、事業者による代理受領の場合、他の障害福祉サービスに係る報酬と同様に、翌々月となる。
- (例:平成23年10月分は、平成23年12月に支給)

4 負担率

1/2(負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4)

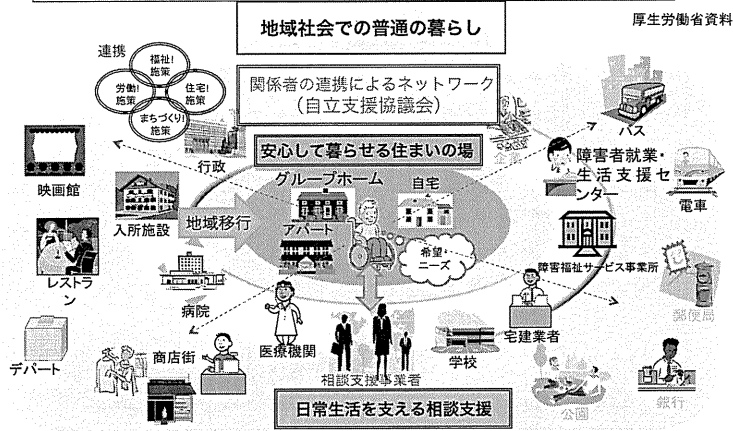
5 施行期日

平成23年10月1日

厚生労働省資料 51

障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)  
重度の障害者でも地域での暮らしを選択できる基盤づくり  
・安心して暮らせる住まいの場の確保、・日常生活を支える相談支援体制の整備、・関係者の連携によるネットワークの構築



## 地域自立支援協議会とは

共通の目的に向け、情報を共有して、具体的に協働する地域の関係者によるネットワーク&プロセス

### 「共通の目的」

・障害者自立支援法が目指す「障害のある人が普通に暮らせる地域づくり」  
全員が大きな共通認識を常に持ちながら参加する。

### 「情報の共有」

・地域の実態や課題等の情報を集約し全員が共有する。原点は個別の支援会議。

### 「具体的に協働する」

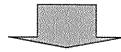
・参加者が抱える実際のケースや地域の課題を持ち寄り（個別の支援会議が重要）、制度や誰かのせいにするのではなく、全員が自らの課題として受け止め、ともに解決しよう、自分のところでは何ができるか、一歩でも前進しようというスタンスで協働していく。お客さんや評論家は不要。

### 「地域の関係者によるネットワーク」

・利用者が抱える様々なニーズに対応していくためには、保健、医療、福祉、教育、就労等の多分野・多職種による多様な支援を一体的かつ継続的に用意する必要。  
・サービスに裏打ちされない相談は意味がない。また、一事業所だけで用意できる支援には限界がある。そのことに気づけば、自ずと顔が見えるネットワークの必要性が分かるはず。  
・官と民が協働するシステムの構築

## なぜ地域ネットワークが必要なのか

- ・乳幼児期から高齢期までのトータル支援体制  
(縦割り・ぶつぎれ・たらい回しにならない支援)  
(発達・療育・教育・就労・自立生活支援)
- ・ファミリーサポートと自立生活支援体制  
(個々の状況・ステージに応じた支援)  
(家族が家族であるために～家族からの自立に向けて)



- ・地域資源のネットワークによる支援体制  
(一人・一機関の支援の限界)  
(チームアプローチによる地域関係者の連携)

## 誰のための連携なのか

### 連携とは

「複数の者（機関）が、対等な立場に位置した上で、同じ目的を持ち、連絡をとりあいながら、協力し合い、それぞれの者（機関の専門性）の役割を遂行すること」

### 連携を動かすために

- ①何よりもお互いの専門性を尊重し、役割分担を明確にすること
- ②それぞれの異職種の人間が常に共通言語で話ができること
- ③異職種の人と出会うとき、職種を超えた大変さを互いに慰労すること

田中康雄「誰のための連携なのか」教育と医学 2006, 9 No639

## 連携のヒント

### フットワーク

軽い「フットワーク」で、新しい場所に一歩足を踏み入れる。また「足でかさいで」即座に課題を解決する姿勢が大切  
→ 足でかせぐ



### ネットワーク

一歩を踏み出し、顔見知りの人たちを増やし、合う都度、情報の共有化を図り、人と人とのネットワークを形成することが大切  
→ 顔が見える関係



### チームワーク

情報を共有し合い、一緒の場において、同じ目的に向かって支援を探ることを通じてチームワークが生まれる  
→ 同じ方向を見る関係



56

## 各地域自立支援協議会の実施内容(各種会議等)

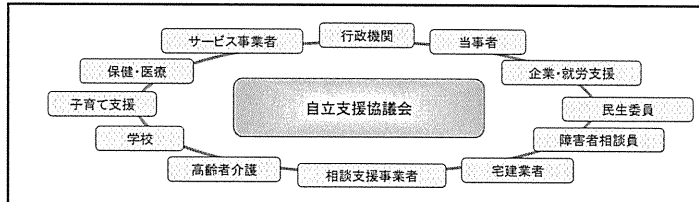
圏域名	ケース会議	運営・定例会議	統括的会議	専門部会、課題検討会等
大 津	個別調整会議	定例会議	全体会議 (隔月)	日中支援部会、就労支援部会、居住支援部会、居宅部支援会 相談支援連絡会 当事者部会 乳幼児療育会議 放課後対 策検討会
湖 南	個別調整会議	運営会議 草津、栗東、守山、野洲市 各自立支援協議会	定例会議 (年4回)	進路部会、行動障害支援ネットワーク 重度障害者 進路先確保検討プロジェクト 就労支援ネットワ ーク会議
甲 賀	個別調整会議	定例会議 運営会議	全体会議 (年2回)	精神障害者部会、特別支援教育部会 相談支援事業ネットワーク部会、進路調整部会 就労支援部会 福祉を考える集い 進路を拓く懇談会 余暇支援事業運営委員会 福祉的就労対策検討会 重心通園対策検討会 サービス調整会議活性化検討会
東近江	ケース検討会議	定例会議 運営会議	全体会議 (概ね年2回)	進路部会、施設連絡協議会 働き応援プロジェクト、相談職種ネットワーク会議 地 域生活体験事業運営委員会 個別支援ファイルワーキング、よかよか事業運営委員 会 権利擁護事業あり方検討部会
湖 東	個別調整会議	定例会議 運営会議	全体会議 (年2回)	通園専門部会 居宅サービス課題検討会 就労支援部会 地域移行部会 児童進路部会 行動障害対応プロ ジェクト
湖 北	個別ケース会議	運営委員会	全体会議 (年2回)	相談ワーカー部会 発達支援プロジェクト 進路プロジェクト会議 重心プロジェクト
湖 西	個別ケア会議	定例会議 事務局会	運営委員会	就労支援部会、発達障害部会 進路調整部会 地域移行部会



## 自立支援協議会の法定化

- 自立支援協議会については、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。
  - しかしながら、現状においては、単なる意見交換の場となったり、会議がほとんど開催されていない等、形骸化している事例が見受けられる。
  - 今回改正により、自立支援協議会が法定化されたことを踏まえ、自立支援協議会の運営の活性化のための方策や、相談支援の充実等の制度改正を踏まえた自立支援協議会が担うべき役割について検討。
- ※ 今回改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。当該改正の趣旨を踏まえ、「第3期障害福祉計画(平成24年度～)」の作成に当たっては、自立支援協議会の意見を聴くよう努めること。

【自立支援協議会を構成する関係者】



58

## 第3期障害福祉計画について

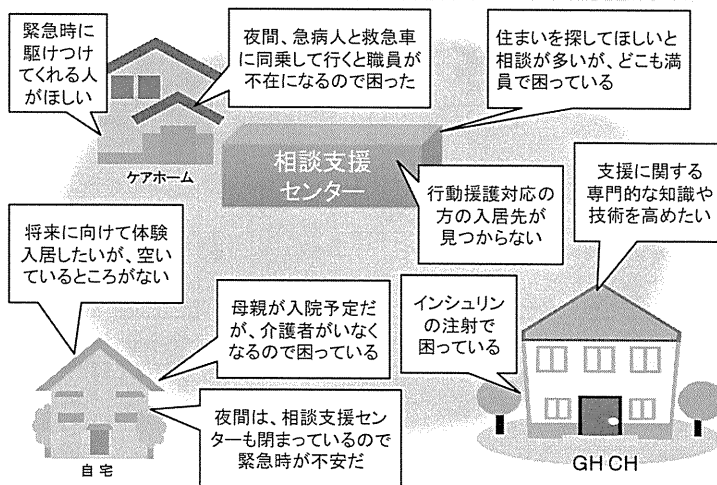
「第3期障害福祉計画については、平成23年度中に平成24年度から平成26年度までを期間として作成」(基本指針:平成18年厚生労働省告示第395号)

### 【留意事項】

- ① 一部改正法の内容を反映することが必要。  
(地域移行支援・地域定着支援の個別給付化、同行援護の創設、障害児施設の見直し等)
- ② 障害者総合福祉法(仮称)は平成25年8月までの実施を目指している。  
計画期間中に計画を見直すこととなる可能性がある。

上記を踏まえ、第3期計画作成に当たっての基本的な考え方を検討しているところであり、今後、課長会議等においてお示ししていく予定。  
→ 都道府県・市町村におかれては、第2期計画の実績値の把握や地域の課題の整理などに着手されたい。

## いざというときの安心がほしい



## レスパイトサービス

障害児(者)を持つ親、家族を、一時的に、一定の期間、障害児(者)の介護から解放することによって、日頃の心身の疲れを回復し、ほっと一息つけるようにする援助

レスパイトの語源はラテン語 リスペクターン  
もとの語源は振り返る、顧みる

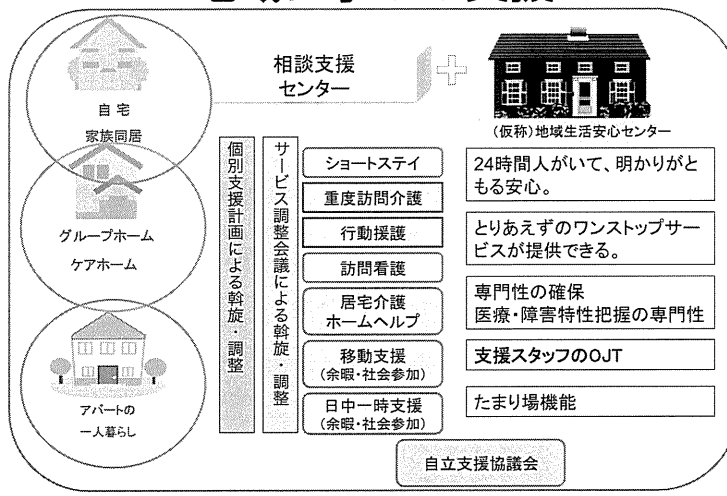
しばらくの猶予、延期の許可、一定の期間の解放、苦役、苦勞からのしばらくの解放

法律用語では、執行猶予 **スティグマからの解放**

**世間が親に押しつける「原罪意識」がスティグマ**

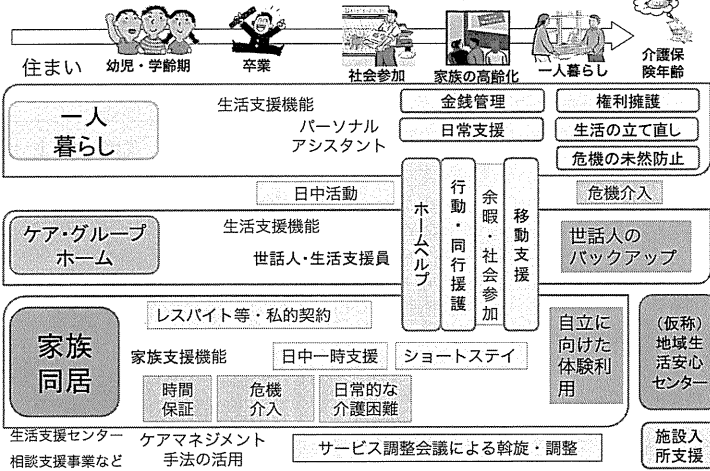
61

## 地域に求める支援

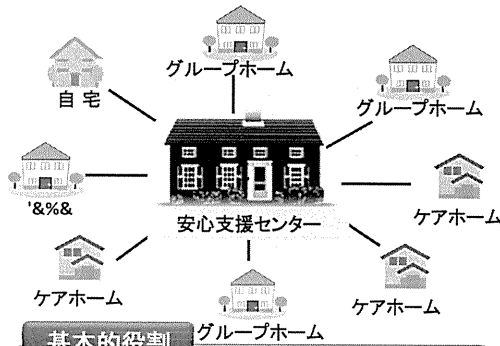


## 地域生活に必要なサービスのイメージ

ライフステージにシームレスに対応する福祉サービスの活用



## 安心支援センター(私案)



### センター概要

- 《職員配置: " 時間#交代制: #人程度》
- \* 安心コーディネーターを配置(業務①・②・③・④・⑤・⑥の全体調整)
  - \* 医療スタッフを配置
- 《設備・機能》
- \* ショートステイ事業(業務③)定員: "名程度
  - \* %&'&事業(業務④・⑤): 定員 ~ (名程度(ユニット対応))
  - \* 訪問系事業(業務②): ホームヘルプ、行動支援等サービス、訪問看護サービス
  - \* 交流スペース(業務⑥)
  - \* 事務所(業務全体の事務機能)

### 基本的役割

- ①緊急コール対応
  - \* バックアップする&%&からの緊急ヘルプコールの対応(" 時間対応)
- ②緊急時支援
  - \* 訪問系サービスを出動。登録した家族への支援も実施。
- ③緊急時ステイ
  - \* 生活環境の急激な変化などに対応し緊急一時的な避難先
- ④プリステイ
  - \* 将来の地域生活(共同生活、一人暮らし)を想定して一定期間の体験的なGH.CH利用
- ⑤専門的ケアステイ
  - \* 行動支援対象者や重症心身障害児者などの専門的ケアを必要とする人を対象に一定期間実施
- ⑥支援スタッフのOJT



### 相談支援センター

#### 総合的相談機能

- \* 総合的な相談体制整備による観点的相談機関から派遣
- \* " 時間対応(地域移行、居住サポートなども実施)

## たんの吸引等

### 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

#### 趣旨

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
- ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

#### 実施可能な行為

- たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為 であって、医師の指示の下に行われるもの
- ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
- ☆具体的な行為については省令で定める
  - ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
  - ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

#### 介護職員等の範囲

- 介護福祉士
  - ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
- 介護福祉士以外の介護職員等
  - ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
  - ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

#### 登録研修機関

- たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

#### 登録の要件

- ☆基本研修、実地研修を行うこと
- ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
- ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
- ☆具体的な要件については省令で定める
- ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

#### 登録事業者

- 自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)
- 登録の要件
  - ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
  - ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
  - ☆具体的な要件については省令で定める
- ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

#### <対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校
- ※ 医療機関は対象外

出典: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「中間まとめ」

#### 実施時期及び経過措置

- 平成24年4月1日施行(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

## 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（概要）

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等による喀痰吸引等の実施を可能とすることに伴い、①喀痰吸引等の内容のほか、②喀痰吸引等の業務を行う事業者や介護職員等に対し研修を行う者について、都道府県の登録基準等を定める。

### 1. 喀痰吸引等の内容

- 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

### 2. 喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

#### (1) 医療関係者との連携に関する基準

- 医師の文書による指示、対象者の心身の状況に関する情報共有
- 喀痰吸引等の実施内容に関する計画書・報告書の作成 等

#### (2) 安全適正に関する基準

- 実地研修を修了していない介護福祉士に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修の実施
- 安全確保のための体制の確保（安全委員会等）、感染症予防措置、秘密保持 等

### 3. 研修機関の登録基準

- 医師・看護師等が講師として研修（※）を行うこと  
→ 研修の各段階において受講者の修得程度を適切に審査、修了者に対しては修了証の交付
- 十分な講師数、研修に必要な器具等の確保
- 研修終了者の指名等を記載した帳簿の作成・保管、都道府県知事への定期的な報告 等

（※）研修課程については、

- ・ 第1号研修（1の喀痰吸引等の内容全てについて実地研修を行う）
  - ・ 第2号研修（1の喀痰吸引等の内容のうち、口腔内・鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養について実地研修を行う）
  - ・ 第3号研修（1の喀痰吸引等の内容のうち、特定の者に対する必要な行為について実地研修を行う）
- の3類型を規定。

施行日：平成24年4月1日

## サービス管理責任者が留意すべきポイント

介護職員等によるたんの吸引等の提供については、医療関係者との連携の下で、安全に実施される必要がある。サービス管理責任者は管理者等と共に、以下の点について留意いただきたい。

- ・ 平成24年度以降、介護職員等にたんの吸引等を行わせる場合には、事業所毎に都道府県に登録申請し、**登録事業者となる**ことが必要。（登録手続きは平成23年度から可能。）
- ・ 事業所内における医療関係者を含む**委員会の設置等の体制確保**。（ヒヤリ・ハット事例の蓄積及び分析体制を含む。）
- ・ 連携体制の下、対象者の心身の状況に関する情報を共有する等、介護職員と医師、看護職員との連携を確保するとともに、**適切な役割分担の構築**。
- ・ 状態が急変した場合の医師等への連絡体制の整備等、**緊急時に適切に対応できる体制の確保**。
- ・ 対象者の状況に応じ、医師の指示を踏まえた**たんの吸引等の実施内容等を記載した計画書の作成**。
- ・ 連携体制の下での**業務の手順等を記載した業務方法書を作成し、事業所内で共有**。
- ・ たんの吸引等の実施に際し、**医師の文書による指示を受けることや、たんの吸引等の実施状況を記載した報告書を作成し、医師に提出**。
- ・ 平成27年度以降、介護福祉士を雇用し、たんの吸引等を行わせる場合には、事業所内で実地研修を行う必要があるため、**研修体制の確保**が必要。

## 喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

### 1. 医療関係者との連携に関する基準

- ① 介護福祉士等が喀痰吸引等を実施するにあたり、**医師の文書による指示**を受けること。
- ② 医師・看護職員が喀痰吸引等を必要とする方の状況を定期的に確認し、介護福祉士等と**情報共有**を図ることにより、医師・看護職員と介護福祉士との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること。
- ③ 喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容等を記載した**計画書を作成**すること。
- ④ 喀痰吸引等の実施状況に関する**報告書を作成**し、医師に提出すること。
- ⑤ 喀痰吸引等を必要とする方の状態の急変に備え、**緊急時の医師・看護職員への連絡方法**をあらかじめ定めておくこと。
- ⑥ 喀痰吸引等の**業務の手順等を記載した書類**(業務方法書)を作成すること。

### 2. 喀痰吸引等を安全・適正に実施するための基準

- ① 喀痰吸引等は、**実地研修を修了した介護福祉士等**に行わせること。
- ② 実地研修を修了していない介護福祉士等に対し、**医師・看護師等を講師とする実地研修を行う**(※)こと。
- ③ 安全確保のための**体制を整備**すること(安全委員会の設置、研修体制の整備等)。
- ④ 必要な**備品を備え**るとともに、**衛生的な管理**に努めること。
- ⑤ 上記1. ③の**計画書の内容**を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に**説明し、同意を得**ること。
- ⑥ 業務に関して知り得た**情報を適切に管理**すること。

(※)実地研修の内容は、後述の登録研修機関と同様(口腔内の喀痰吸引…10回以上・その他…20回以上)。  
(注)病院・診療所は、医療関係者による喀痰吸引等の実施体制が整っているため、喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録対象としない。

適用除外

## 喀痰吸引等研修機関の登録基準

### 1. 研修内容に関する基準

- ① 研修課程(※)に応じ、**必要な時間数・回数**を確保すること。
- ② 講義・演習・実地研修の**各段階ごとに、適切に修得の程度を審査**すること。
- ③ 研修終了者に対し、**研修を修了したことを証する書類を交付**すること。

(※)研修課程は、業務の必要性に応じ、以下の3類型を設ける。

- ① 第1号研修…口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の全てを実施。
- ② 第2号研修…口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養を実施。
- ③ 第3号研修…必要な行為についてのみ実施。

(※)実地研修の回数は、

- ① 第1号研修…口腔内の喀痰吸引は10回以上、その他は20回以上。
- ② 第2号研修…口腔内の喀痰吸引は10回以上、その他は20回以上。
- ③ 第3号研修…個々の必要な行為について、医師等の評価により受講者が知識・技能を修得したと認められるまで実施。

### 2. 研修を適正・確実に実施するための基準

- ① 実務に関する科目は、**医師、保健師、助産師又は看護師**が講師となること。
- ② 受講者の数を勘案して**十分な数の講師**を確保すること。
- ③ 研修に必要な**器具等**を確保すること。
- ④ 研修業務を**適切・確実に実施するための経理的基礎**を有すること。
- ⑤ **研修修了者の氏名・住所・終了日等**を記載した**帳簿を作成・保存**すること。
- ⑥ 研修修了者の氏名・住所・終了日等を記載した**研修修了者一覧表を、定期的に都道府県知事に提出**すること。
- ⑦ 研修の受付方法、料金、実施方法、安全管理体制、帳簿の保存に関する事項等を記載した**業務規程**定めること。

## 経過措置について

### ○ 介護福祉士の法令上の取扱いについて

当面は、**研修機関の研修を受講し、喀痰吸引等を行える介護従事者である旨の都道府県知事の認定証の交付を受けて、喀痰吸引等を実施することになる。**

※平成27年4月1日以降においては、研修修了後、介護福祉士(特定登録者)となり喀痰吸引等を実施することも可能。

(※) なお、平成24年度以降において介護福祉士の養成課程で喀痰吸引等の教育を受け、平成27年度以降の国家試験を合格した者については、**実地研修の修了に応じた登録を行い、喀痰吸引等を実施。**

### ○ 現在、運用上の取扱いとして下記通知(\*)により喀痰吸引等の実施が認められている介護従事者

**研修機関の研修を改めて受講しなくても、喀痰吸引等を適切に行うための知識・技能を修得している旨の証明書類を提出し、喀痰吸引等を行える介護従事者である旨の都道府県知事の認定証の交付を受けて、喀痰吸引等を実施することとなる。**

- (※) ・ ALS患者の在宅療養の支援について(平成15年7月17日発出)  
・ 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて(平成16年10月20日発出)  
・ 在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引等の取扱いについて(平成17年3月24日発出)  
・ 特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて(平成22年4月1日発出)

## 行動援護の対象者・サービス内容

### 3 行動援護について

#### ①行動援護の対象者について

区分3以上に該当する者であって、厚生労働大臣が定める基準(平成18年厚生労働省告示第543号。以下「行動援護基準」という。)の別表に掲げる行動関連項目の合計点数が8点以上(障害児にあっては、これに相当する心身の状態)である者

#### ②サービス内容

行動援護は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難がある者に対して、**主として外出時及び外出の前後に、次のようなサービスを行うものである。**

なお、事前に利用者の行動特徴、日常生活パターン等について情報収集し、援護に必要なコミュニケーションツールを用意するなど準備する必要がある。

##### (一) 予防的対応

ア 初めての場所で何が起こるか分からない等のため、不安になったり、不安を紛らわすために不適切な行動が出ないように、あらかじめ目的地、道順、目的地での行動などを、言葉以外のコミュニケーション手段も用いて説明し、落ち着いた行動がとれるように理解させること

イ 視覚、聴覚等に与える影響が行動障害の引き金となる場合に、本人の視界に入らないよう工夫するなど、どんな条件のときに問題行動が起こるかを熟知したうえでの予防的対応等を行うことなど

##### (二) 制御的対応

ア 何らかの原因で本人が行動障害を起こしてしまった時に本人や周囲の人の安全を確保しつつ行動障害を適切におさめること

イ 危険であることを認識できないために車道に突然飛び出してしまうといった不適切な行動、自分を傷つける行為を適切におさめること

ウ 本人の意思や思い込みにより、突然動かなくなったり、特定のもの(例えば自動車、看板、異性等)に強いこだわりを示すなど極端な行動を引き起こす際の対応

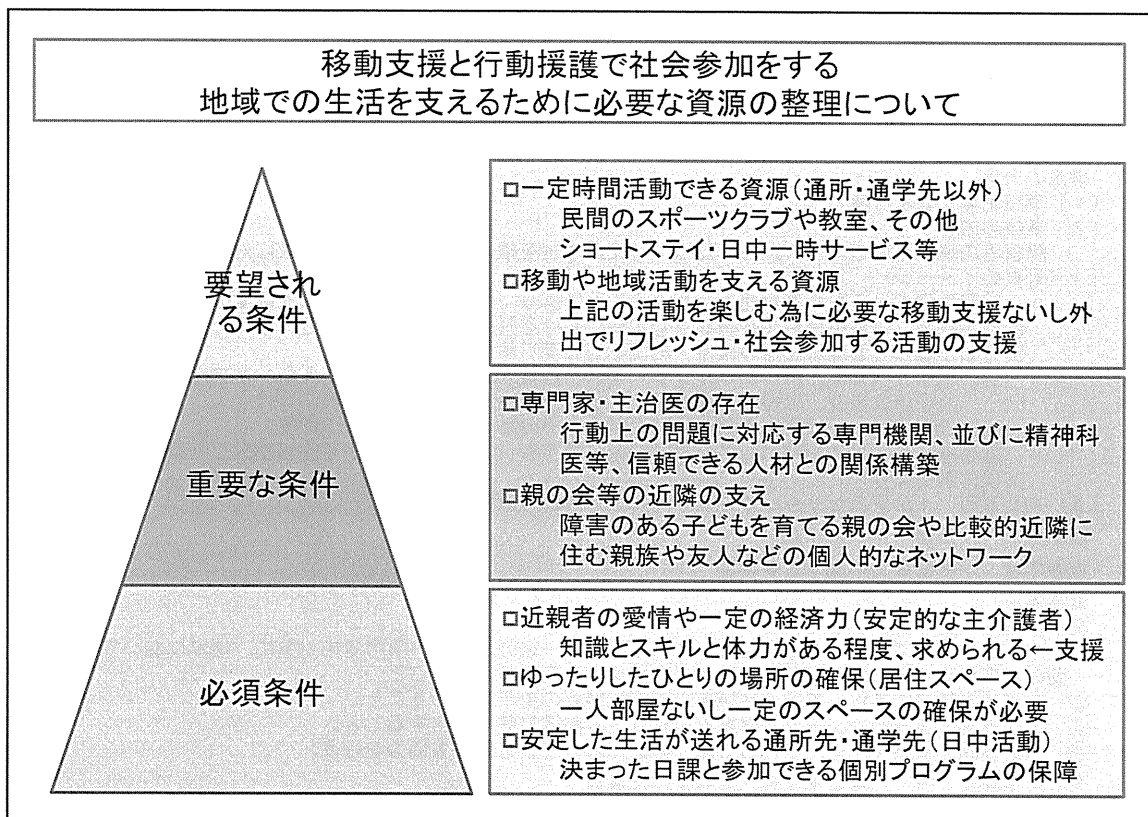
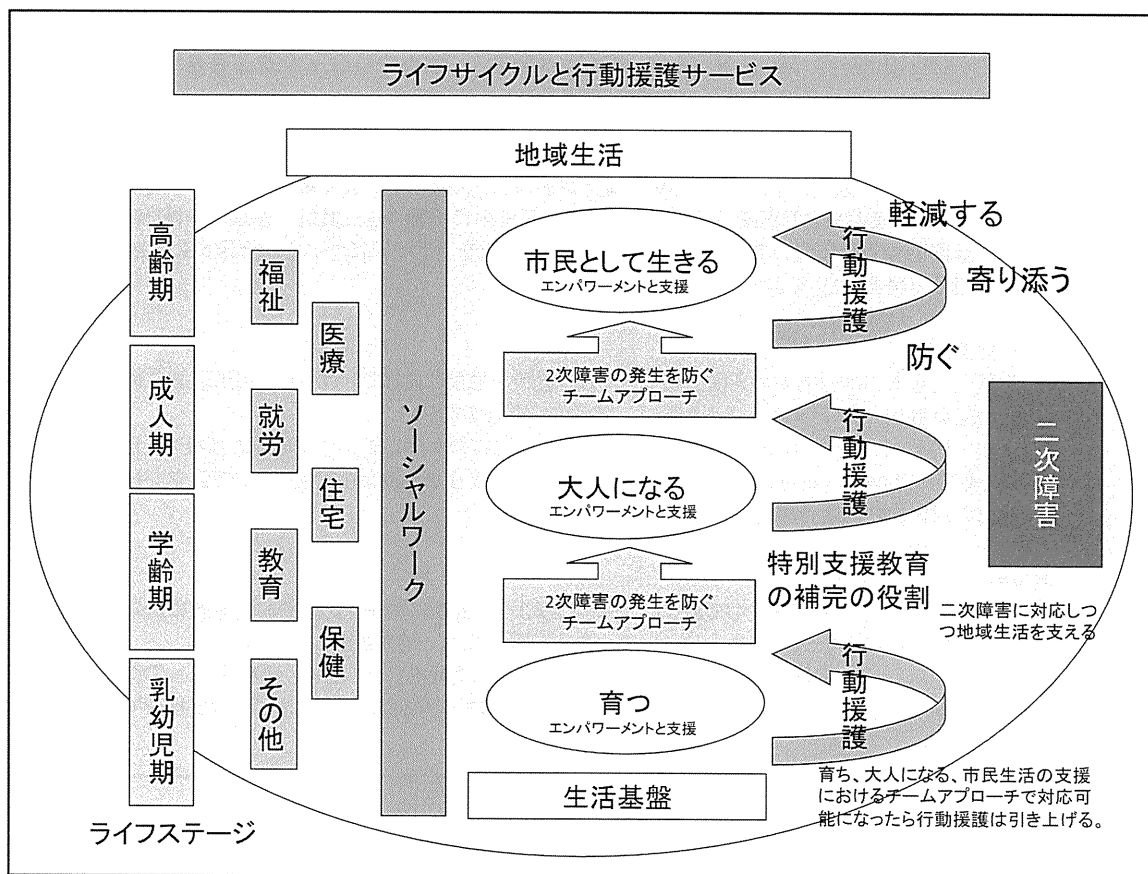
##### (三) 身体介護的対応

ア 便意の認識ができない者の介助や排便後の後始末等の対応

イ 外出中に食事を摂る場合の食事介助

ウ 外出前後に行われる衣服の着脱介助など

72  
「障害者自立支援法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21年3月31日一部改正障害第0331041号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知(抄))



◆**社会保障審議会 障害者部会 報告（抄）** 平成20年12月16日  
障害者自立支援法施行後3年の見直しについて

（地域移行を支えるコーディネート機能）

- 障害者入所施設に入所している者や、精神科病院に入院している者であって、退所・退院が可能である者の地域移行を支えるため、入所・入院中の段階から、退所・退院に向けた相談や計画的な支援についての調整、更には実際の支援を行う取組について、全国的に実施されるよう充実させていくことが必要である。
- 具体的には、
  - ① 施設入所者や精神科病院の入院者についても、退所・退院に向けて、サービス利用計画作成費の対象者としてケアマネジメントを行い、計画的に支援をする。
  - ② また、入所・入院者の地域移行に向けて、退所・退院後の生活を見据え、地域の福祉サービスの見学・体験や、地域生活の準備等のための外出の支援など必要な支援について自立支援給付の対象とすることを検討すべきである。

（緊急時等のサポートの充実）

- 障害者が地域において安心して暮らすことができるよう、入居に関する支援や、緊急時に対応できる24時間のサポート体制などについて、充実を図っていくべきである。
- 具体的には、24時間の相談支援体制を整え、実際に支援を行うことや、地域生活への移行のために入居に関する支援を行うことについて自立支援給付の対象とすることについて検討すべきである。

（別紙4）エ 障害者を地域で支える体制づくりモデル事業

（新規）

1 事業の目的

入所施設又は病院から地域生活へ移行した障害者など地域に住む障害者が安心して生活を継続するためには、地域の中で様々なサポートを行っていくことが必要である。

様々な既存の社会資源等を組み合わせるなどにより地域生活支援の拠点化を図り、面的な支援体制を構築していくことにより、障害者の安心して地域生活への移行及び安定した地域生活の維持・継続の確保を図ることを目的とする。

2 事業の内容

（1）実施主体 都道府県

（2）事業の内容

障害者の地域生活のニーズに応じた様々な支援体制を構築していくモデル事業に対して助成を行う。

（事業のイメージ）

・ 下記の例のような事業を組み合わせることにより、地域内の事業者や関係機関の連携による24時間サポート（体調不良や精神的な不安定時における緊急対応や危機介入を行うことで、地域移行後の安定した暮らしと地域生活の維持・継続を図る等）体制づくり

（例）相談支援事業、ホームヘルプサービス、居住サポート事業、短期入所、ケアホーム（または宿泊型自立訓練、障害者支援施設）、ピアサポート、訪問看護 等

・ 既存の事業間または事業者間の調整を図るためのコーディネーターの配置

・ 障害福祉サービスを利用していない地域の障害者（特別支援学校から直接就労した者等）に対する支援体制づくり

（3）補助単価 1か所あたり9,000千円以内（各都道府県1か所程度）

3 補助割合 定額（10/10）

4 実施年度 平成21年度～23年度

5 留意事項

次の事項を助成の要件とする。

① 本事業の実施にあたっては、あらかじめ登録した一定の地域内の障害者を対象に、地域において24時間の対応が可能な体制（既存事業の組み合わせ可）を基本とすること。

② 本事業の実施にあたっては、地域自立支援協議会の関与を求めること。

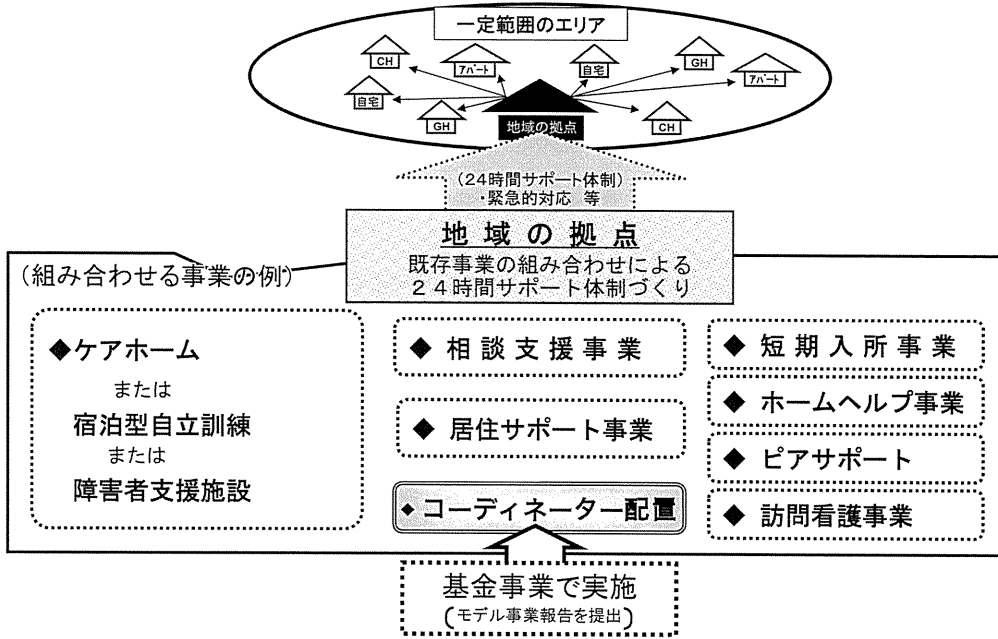
③ 当該事業の実施後は、モデル事業実施報告を各都道府県へ提出すること。

④ 事業者間の調整を図るに当たっては、必要に応じて市町村等も協力を行う。

6 事業担当課室・係 障害福祉課 地域移行支援係



障害者を地域生活を支える体制づくりモデル事業 ～イメージ～



平成23年度障害保健福祉関係予算案の概要

(22年度予算額) (23年度予算案) (うち特別枠)  
1兆1,202億円 → 1兆1,815億円(対前年度+613億円、+5.5%) 100億円【別紙参照】

【主な施策】(対前年度増▲減額)

■ 障害者の地域移行・地域生活支援のための緊急体制整備事業(特別枠) 100億円

■ 障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害者支援の推進  
1兆1,791億円(+615億円)

◇ 良質な障害福祉サービス等の確保 6,787億円(+627億円)

平成22年12月10日に公布された障害者自立支援法の一部改正法(議員立法)のうち平成23年度中に施行するもの

⇒ グループホーム・ケアホーム等の利用の際の助成(平成23年10月1日施行)

⇒ 同行援護(重度視覚障害者の移動支援)の創設(平成23年10月1日施行)

◇ 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供 1,991億円(+37億円)

自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

◇ 障害児施設に係る給付費等の確保 712億円(+2億円)

◇ 重症心身障害児(者)に対する在宅支援の推進 35億円(+3.5億円)

◇ 障害者虐待防止等に関する総合的な施策の推進 4.1億円(▲0.6億円)

◇ 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施(新規) 3.1億円( - )

◇ 精神障害者アウトリーチ推進事業(新規) 7.0億円( - )

◇ 認知行動療法の普及の推進 1億円( - )等

■ 発達障害者等支援施策の推進 7.8億円(+0.3億円)

◇ 巡回支援専門員整備事業【新規】(1.6億円)等

■ 自殺・うつ病対策の推進 13億円(+7.6億円)

【別紙】

障害者の地域移行・地域生活支援のための緊急体制整備事業

特別枠措置  
100億円

(1) 地域移行のための安心生活支援  
(障害者の地域移行・地域生活の推進に意欲のある自治体で実施)

①～③の事業について、市町村単位で実施 10億円 (実施か所数: 100か所)

- ① 地域移行推進重点プランの作成  
各市町村で障害者が地域で安心して暮らすための地域支援策を盛り込んだプランを作成する。  
(地域移行支援計画の作成費)
- ② 地域安心生活支援体制強化事業  
プランに基づき、各市町村で夜間も含めた緊急対応や緊急一時的な宿泊等の事業を面的に一体的に行う体制を整備する。  
(支援体制を確保するための人件費)
- ③ 地域移行特別支援事業  
②の事業を市町村が実施するにあたり、障害者が移動支援やコミュニケーション支援等、地域での活動支援を更に必要とする場合には、その経費を重点的に支援する。  
(既存の各種事業の必要量を確保)

④の事業について、県単位で実施 7億円 (実施か所数: 25か所)

- ④ 精神障害者アウトリーチ(訪問支援)推進事業  
各都道府県で地域での精神保健福祉に経験と実績のある多職種チームを設置し、在宅で未治療の者、治療を中断している重症の患者などに対し、アウトリーチ(訪問支援)により保健・医療・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を実施する。  
(アウトリーチチームの活動費(人件費等)等)

(2) 地域で暮らす場の整備促進 83億円

地域移行する障害者に対応(都道府県の障害福祉計画の目標8.3万人を達成)

障害者の地域移行支援の核となる、グループホーム・ケアホーム等の地域で暮らす「住まいの場」や、「日中活動の場」等を整備する。  
(グループホーム、ケアホーム"昼夜別で選択して利用できる新体系サービス"就労支援等の日中活動系サービス)

79

(1) 地域移行のための安心生活支援

23予算案: 10億円

障害者の地域での安心した暮らしを支える体制整備等を推進する。(実施箇所数: 100か所)

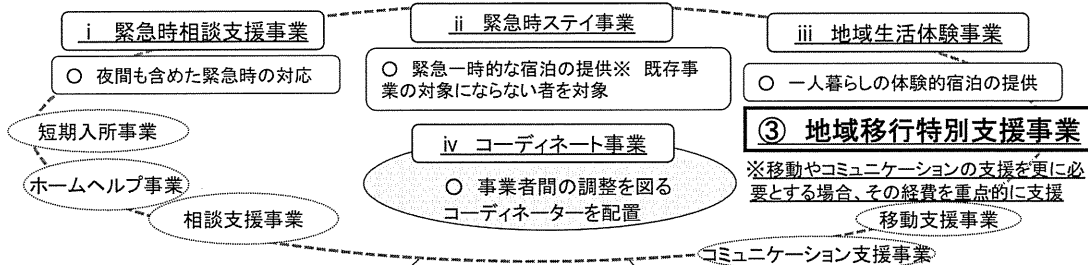
① 地域移行推進重点プランの作成

- 各市町村において、障害者の地域移行を総合的かつ重点的に進めるためのプランを作成する。

プランには、②の i～ivに掲げる事業など、面的な地域生活支援策を盛り込む

② 地域安心生活支援体制強化事業

- 既存事業の谷間を埋めるとともに、既存事業を強化し、障害者の地域生活を面的に支援する体制を整備する。



③ 地域移行特別支援事業

※移動やコミュニケーションの支援を更に必要とする場合、その経費を重点的に支援  
移動支援事業  
コミュニケーション支援事業

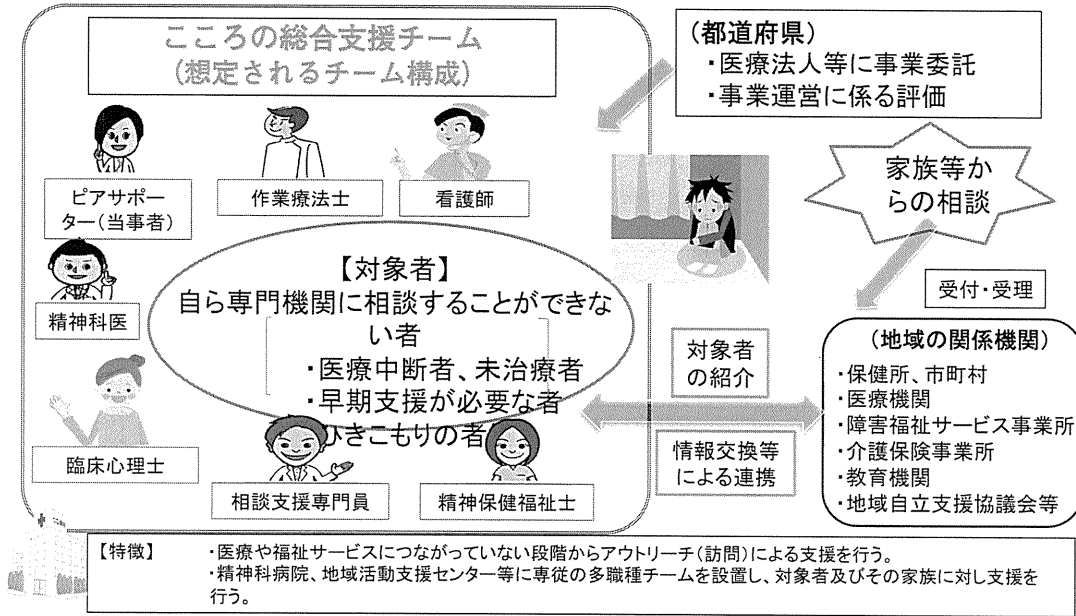
グループホーム等「住まいの場」就労支援等の「日中活動の場」  
一人暮らしや家族と同居する障害者(児)等の地域生活をしっかり支える

80

## ④精神障害者アウトリーチ推進事業

23予算案:7億円

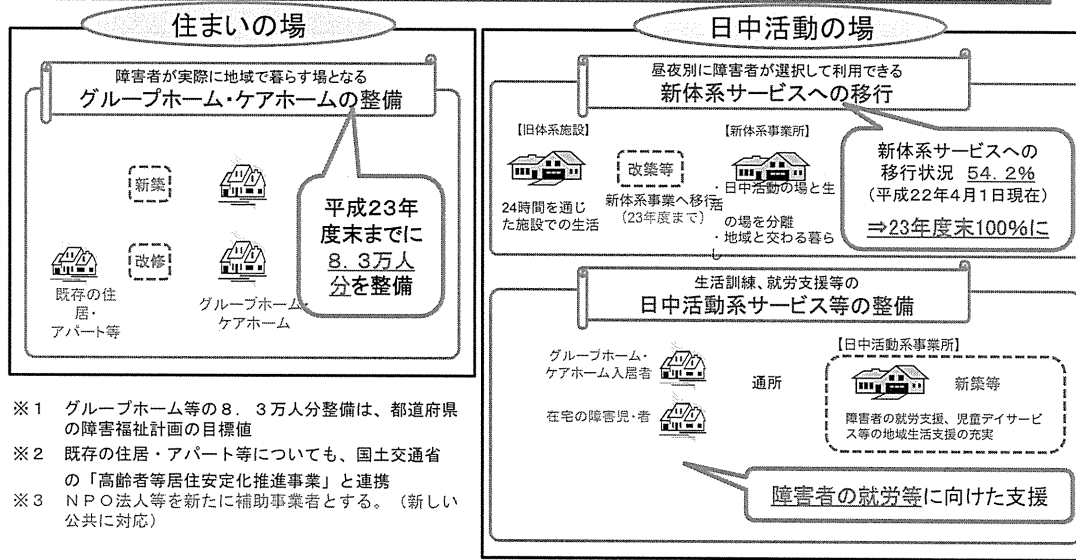
精神障害者の在宅での生活を、医療を含む多職種チームによる訪問等で支える。(実施箇所数:25か所)



## (2) 地域で暮らす場の整備促進

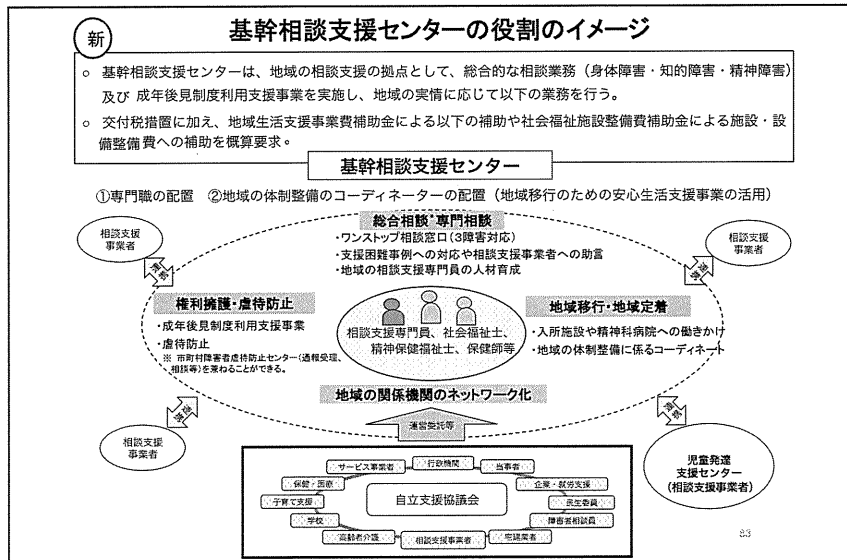
23予算案:83億円

★ (1)の地域移行推進重点プランと事業と連携しながら、グループホーム等の「住まいの場」や「日中活動の場」など、障害者が地域で暮らす場の整備を進める。  
(都道府県の障害福祉計画の目標8.3万人を達成)



- ※1 グループホーム等の8.3万人分整備は、都道府県の障害福祉計画の目標値
- ※2 既存の住居・アパート等についても、国土交通省の「高齢者等居住安定化推進事業」と連携
- ※3 NPO法人等を新たに補助事業者とする。(新しい公共に対応)

82



## 日常に生きる専門性とは

- 障害児をもつ家庭では、いつ、どんな緊急な事態が起きるかわからない。それは障害児に限らず、どこの家庭でも抱える不安であるが、そんな時、いつでもだれでも、気軽に利用できる、地域の中の宿泊施設、緊急一時預かり施設がホステルだった。泊まれるのは障害児に限る必要はない。障害のある子や、その親の事情によって、その子の兄弟姉妹達を預かっていいではないか。乳呑子を抱え、老人を抱え、この地域で生きている人たちがさらに、たまたま障害を持って生まれた子を育てることになっても、そのことが苦しみならず、自然に共に生き合っていけるように。専門職とよばれる人間たちや行政システムとは、そもそも、そこに住む人たちが共に生き合っていけるための手だてを提供する立場にあるのではないか。邦夫は、幾度もくり返し口にしてきた「専門性を日常性にかす」ということばの、具体化を、療育センターに試みようとしていたのだった。

「たたかいはいのち果てる日まで 医師中新井邦夫の愛の実践」  
向井承子著（エンパワメント研究所）

34

## 日常に生きる専門性とは

- どの子も自分の地域で、保育所や学校へ行き、自分の家で安心して生活できるには、家庭にも訪問指導が行われなければならない。保育所や学校へは医療スタッフのチームが巡回指導を行う。そして、親子共々途方にくれるような状態になった時は、障害をもつ子ども、その家族でも気楽にかけこみ身をよせられるホステルも要る・・・。
- 「専門的なシステムと日常のかかわりが要るのです。必要な時に、ざあっと流れていける二重、三重の援助機構です。センターの中にはホステルもあります。外で、住んでいるところで困っている時、緊急預かりや相談を受けるチーム、それから幼稚園や学校に出かけていってサービスをするチーム、家の中はどうなってるんや、住んでいる近隣で住みやすいようにできるかどうかアプローチする訪問チーム。もろもろのサービスと、子どもや地域をコーディネートするスタッフも要ります。夢物語ではないですよ。お互いに努力してつくり出していきましょう」

「たたかいはいのち果てる日まで 医師中新井邦夫の愛の実践」  
向井承子著（エンパワメント研究所）

34