

2013/7001A

厚生労働科学研究費補助金  
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

「障がい者総合福祉法（仮称）」下における重症心身  
障害児者通園事業のあり方に関する研究

（H23－身体・知的－一般－002）

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 末光 茂

平成 26（2014）年 3 月

「障がい者総合福祉法（仮称）」下における重症心身障害児者通園事業の  
あり方に関する研究（H23－身体・知的－一般－002）  
平成 25 年度 総括・分担研究報告書

## 目 次

### I. 総括研究報告

「障がい者総合福祉法（仮称）」下における重症心身障害児者通園事業の あり方に関する研究	末光 茂……………	1
--	-----------	---

### II. 分担研究報告

1. 平成 25 年度全国日中活動支援事業所アンケート調査報告：法制化に伴う 収支の変化と通園事業の問題点について	水戸 敬……………	5
2. 医療的ケアを中心とした平成 25 年度通所事業の検討	宮崎 信義 他……………	10
3. 重症心身障害児者の日中活動支援事業所における人件費	松葉佐 正 他……………	16
4. 平成 25 年度全国日中活動支援事業所アンケート調査報告：法制化に伴う 通園事業の問題点について	高嶋 幸男 他……………	24
5. 国立病院機構における重症心身障害児・者通所事業の実態調査（最終年度）	西間 三馨 他……………	30
6. アメリカ調査報告	末光 茂……………	39
7. オランダ調査報告	末光 茂・小埜寺 直樹……………	40
8. 重症児抜きに重症児のことを決めないで	末光 茂……………	46
9. 重症心身障害児（者）通園事業施行施設への運営体制・状況に関するアン ケート調査結果	水戸 敬 他……………	47

# I. 「障がい者総合福祉法（仮称）」下における重症心身障害児者通園事業のあり方に関する研究

研究代表者 末光 茂 川崎医療福祉大学特任教授

## 研究要旨

(1) 平成25年4月から「障害者総合支援法」に移行した。それを受け、各事業所では運営の安定に向けた努力を行った結果、3年前の調査結果と比較して黒字化している事業所が増えていた。特に定員15～24人規模の事業所では高い利用率を維持し、給付費5,800万円を獲得し、職員数は11人（内、看護職3人）がひとつのモデルとなることが考えられた。定員数が25人以上の生活介護事業所では黒字の所が多かったのに対し、定員5～10人の小規模事業所の運営に関してはさらなる検討が必要と判明した（一定数以上の利用者の確保が困難な過疎地域での問題点が集約されていると推測される）。

(2) 久山療育園重症児者医療療育センターでの25年度の通所事業の登録者68名について、医療的ケアや療育内容等について分析を行った結果は、以下のとおりであった。療育内容としては理学療法（100%）・作業療法（35%）・感覚入力（65%）・遊戯療法（35%）。スコア別では医療度が高い超重症児者・準重症児者では、理学療法と感覚入力が主で、医療度が軽くなるに従って作業療法と遊戯療法の利用頻度が増加していた。短期入所は全ての群で75%以上の利用が見られた。ただし超重症児者・準超重症児者では、短期入所の利用希望があっても人工呼吸管理などで受け入れに限度がうかがえた。訪問看護では医療度が高いほどニーズが多く、訪問介護では各群間に差は見られなかった。

(3) 重症児の日中活動支援事業所における職員の業務に関するタイムスタディ調査をもとに、人件費を算出した。その結果、一日15名に換算すると、年間の人件費は4,160万円となる。通所施設での平均人件費率80%を当てはめると、運営費は5,200万円がひとつの目安とされた。

(4) 法定化1年が経過した時点での通園事業の問題点を検討するためアンケート調査を行った。収支の不安定化、事務量の増加、スタッフ確保の難しさ、利用者への対応の多様化などの新しい問題点に加えて、事業者の数と広さの不足、送迎問題、医療体制などの問題点があらためて浮き彫りになった。さらにNICU長期入院児キャリアオーバーの問題も今後の課題としてあげられた。喫緊の課題としては利用者の増加、利用者や家族の高齢化や医療の高度化の問題、送迎体制の強化が挙げられた。

(5) 国立病院機構では、この3年間、通所事業実施施設数に変化はなく、利用登録者数は671～749名、29歳以下が80%を占め、約30%が準・超重症児者であった。ここでも、送迎ニーズへの対応や医療的ケアが必要な利用者の受入れが課題に挙げられた。

(6) アメリカ・オランダの重度・重複障害施設（入所と通所）を視察・調査し、あわせて国際知的発達障害学会（IASSIDD）のPIMD特別研究グループの第6回円卓会議に出席し、世界各国のこの分野の現状を情報収集した。

## 研究分担者

高嶋 幸男 国際医療福祉大学教授  
西間 三馨 国立病院機構福岡病院名誉院長  
小西 徹 長岡療育園園長  
宮崎 信義 久山療育園重症児者医療療育センターセンター長

水戸 敬 にこにこハウス医療福祉センター  
松葉佐 正 熊本大学医学部附属病院 重症心身障がい学寄附講座特任教授  
三田 勝己 星城大学特任教授

## A. 研究目的

最も障害が重く医療福祉ニーズの高い重症心身障害児・者も、地域での暮らしを可能とするために「障がい者総合福祉法（仮称）」の整備作業が進められてきた。そこでの「重症児通園」の望ましいあり方への提言を目的とする。

## B. 研究結果

(1) 元来、収支的に難しいとされてきた重症心身障害児（者）通園事業が法制化によってその収支がどう変化したかを調べる目的でアンケート調査を行った。様々な規模の事業所が存在し、一概には言えないが、3年前に行った調査結果と比較して黒字化していた事業所が増えていた。定員15～24人規模の事業所では、高い利用率を維持して給付費5,800万円を獲得し、職員数は11人（内、看護職3人）が一つのモデルになると考えられた。定員数が25人以上の生活介護事業所では黒字の所が多かったが、定員5～10人の事業所の運営に関しては更なる検討が必要である。

(2) 重症心身障害児・者通所事業を実施している国立病院機構29施設を対象に、新制度移行後、1年経過後の状況や利用者の実態を調査し、新制度下での通所事業の苦慮している点や課題等を検討した。その結果、29歳以下の利用者が約80%、超準重症児者が約30%に対して、受入や職員配置や送迎サービスなどで検討の余地があった。また、利用者増員や送迎等の加算請求にも困難さがあり、不安定な経営状況が示唆された。

(3) 久山療育園の平成25年度の通所事業の登録者68名について、医療的ケア、主な原因疾患、障害発生時期、スコア別の通所に至る経緯（紹介機関）、療育内容について調査し考察した。事業別では、「生活介護事業」（18歳以上）52名、「放課後等デイサービス事業」（18歳未満）10名、「児童発達支援事業」（幼児・未就学児）6名で、18歳以上52名のうち2名が死亡し、1名が他施設に入所した。平成25年度の通所利用者について発生時期と主な原因疾患の関連では、超重症児者（I群）7名では先天性福

山型筋ジストロフィー症が4名（うち1名が死亡）と超重症児者の過半数を占め、呼吸不全については人工呼吸4名、非浸襲的陽圧換気療法（NPPV）2名が人工呼吸ケアを必要としていた。

障害が顕在化した時期を「障害発生時期」としたが、超重症児者（I群）7名では胎生期5名・周産期1名・後障害1名であった。準超重症児者（II群）18名では胎生期10名・周産期3名・後障害5名であり、I・II群では胎生期の先天性異常・代謝障害などが多数を占めた。スコア6～9点（III群）22名では、胎生期9名・周産期6名・後障害7名であった。スコア6点未満（IV群）21名では、胎生期11名・周産期6名・後障害4名であった。

重度障害児スコアによる各群のNICU既往の割合では、I群2名（3%）、II群10名（15%）、III群8名（12%）、IV群7名（10%）で、総数68名では27名（40%）であり、現在の医療的重症度とNICU既往の頻度に相関は認められなかった。

医療度を決定する因子として、呼吸障害ないしは呼吸不全（人工呼吸・気管切開・酸素療法・吸引・吸入）が占める割合が大きく、その他の因子としては腸瘻・胃瘻を介しての経管栄養があり、中心静脈栄養（10点）及び継続する透析（10点）は稀であった。

通所に至る経緯（紹介機関）では、医療機関が23名（34%）、特別支援学校27名（39%）、施設12名（18%）、知人から6名（9%）であり、特に特別支援学校卒業後からの通所利用が多く、またこの群に医療度の高い登録者が目立った。スコア別では超重症児者・準重症児者では医療機関・特別支援学校を経由した登録者が多く、スコア9点以下では特定の傾向は見られなかった。

通所利用者の療育内容では、理学療法68名（100%）・作業療法24名（35%）・感覚入力44名（65%）・遊戯療法24名（35%）であった。スコア別で超重症児者・準重症児者では、理学療法と感覚入力が主で、スコア9点以下では療育内容全体に渡る利用が見られ、特に医療度が軽くなるに従って作業療法と遊戯療法の利用頻度が増加していた。

平成25年度の通所事業についての経営評価で

は、総費用（支出）のうち人件費が87.8%を占め、その収入の殆どを人件費が占めていた。収支の均衡を図る為の施設・法人からの持ち出しに未だ依存している実状である。また人件費以外の支出で送迎費用が活動費を上回っていることも送迎の必要性の度合いを示していると考えられた。

(4)重症心身障害児者（重症児者）通園事業が法制化されて1年を経過した時点での通園事業の問題点を改めて検討するためにアンケート調査を行った。収入の不安定化、事務量の増加、スタッフ確保の難しさ、利用者への対応の多様化などの新しい問題点に加えて、事業所の数と広さの不足、送迎問題、医療体制などの問題点が改めて浮き彫りとなった。さらに、NICU長期入院児、キャリーオーバーの問題も今後対応して行かなければならないが、緊喫の問題として事業所数の増加、利用者や家族の高齢化や医療度の高度化に対する送迎体制の強化が上げられた。

#### (5)重症心身障害児者の日中活動支援事業所

（旧重症心身障害児者通園事業所）における職員の業務のタイムスタディを通して、日中活動支援事業の人件費を算出した。昨年までの調査結果をもとに、日本の各地域の経済状態を加味した、より正確な人件費が得られた。

1日13名が利用する事業所の1日の人件費は、直接業務として62,929円、共通業務として87,274円（合計150,203円）であった。また、同じ規模の事業所での1年間の人件費は、36,048,888円であった。この数字を1日15名に換算すると、年間の人件費は、4,160万円となる。

#### (6)アメリカ調査

##### ①国連本部

伊東亜紀子氏（国連障害者権利条約日本代表事務局責任者）との意見交換で、わが国の重症心身障害児者、特に在宅重症児が置かれた状況と制度改革の課題について説明し、理解を求めた。

また国際リハビリテーション協会のJan A. Monsbakken博士との面識を得ることができた。

##### ②Fernald Development Center

アメリカで最初の知的障害者入所施設として160年前に開設。最大規模時2200人を擁していたが、脱施設化の方針のもと、20年前に200人規模に縮小。さらに現在は50程度の入所とデイセンターのみになっている。

残された利用者は超重症児・準超重症児等医療ニーズの高い重度重複障害であろうと予測したが、必ずしもそうでなく、視覚障害等を合併しているが自立度の高い小舎と、重症児に近い全面介助の病棟であった。

デイセンターには感覚統合レベルから作業収入が得られる課題まで幅広いプログラムが用意されていた。

##### ③ボストン市内のデイセンター

25～80歳の54名が利用しており、3グループに分かれてプログラムを提供していたが、重症心身障害に該当する利用者は少なく、呼吸管理、経管栄養等の超重症児・準超重症児等は見当たらなかった。

支援費の為の評価表は、わが国の今後の評価に参考になると考えられる。

##### ④George Mavridis氏の出版物

いとこの法的後見人としてFernald Centerから地域生活への移行、そして最後の看取りまで支援しており、その経緯を1冊の本に出版しており、提供を受けた。

またFernald Centerの歴史的経過についても資料提供を受けることができた。

#### (7)オランダ調査報告

##### ①De Zijlen（グローニンゲン郊外）

グローニンゲン郊外のDe Zijlenの重症児病棟と日中活動センターを訪問。病棟のベッドにはわが国の患者用ベッドとは違い、ひとり一人の重症児の興味・関心に即した飾り等の工夫が施されている（写真参照）。

また日中活動面では感覚刺激教材ならびに場面設定面で、個別性を重視した配慮がなされている。

わが国の重症児通園では、建物設備の基準が

肢体不自由児通園をベースにしている為、狭隘である。特に「障害者総合支援法」の導入により、定員が柔軟に設定できることから、20名以上の利用者も受け入れる事業所が増えつつあり、そこでは過密な状況下での療育活動が余儀なくされている。この点は大いに改善すべき課題であると感じた。

## ②重症児デイケアセンターOmega（アムステルダム郊外）

アムステルダム郊外のOmegaは、人口85万人をサービスエリアとする地域で、ここ1ヶ所が重症児専門のデイセンター（定員60名、1歳～40歳）である。

児童（9グループ）と成人（24グループ）に分けたグループ編成を行い、気管切開2名、酸素投与4名を受け入れている。看護師は14名が配置。

ここでも療育環境にゆとりがあり、個人差に対応した医療機器の工夫ならびに教材等の工夫、さらには幼児期と成人期それぞれを小グループに分けた編成とプログラム構成は、わが国の療育面でのひとつの指針として受け止められた。

## C. 行政への貢献の可能性

(1)内閣府の障がい者制度改革推進会議のもとにおかれた「総合福祉部会」での議論に、委員のひとり末光は研究要旨を報告し、この分野の共通理解に寄与した。

(2)その結果、通称「つなぎ法」での「重症児通園」の法定化と利用定員の柔軟運用そして児童から成人に至る「児・者一貫」療育の保障などの具体化をみた。

(3)2012年4月の「つなぎ法」での新体系への移行後の実態調査と分析から「障害者総合支援法」に向けた課題を明確化することができた。

最終年度でそれらを追跡調査し、望ましい制度改革に向けた提言に寄与したものとする。

(4)国連本部（ニューヨーク）で国連障害者権利条約日本代表事務局責任者の伊東亜紀子氏に、直接この分野の歴史と現状ならびに課題につい

て説明し、理解を求めた。

(5)「障害者総合支援法」下での改善点と残された課題については、新たな「障害児支援の在り方に関する検討会」で意見陳述する予定である。

## Ⅱ－１．平成25年度全国日中活動支援事業所アンケート調査報告： 法制化に伴う収支の変化と通園事業の問題点について

研究分担者 水戸 敬 にごここハウス医療福祉センター

### 研究要旨

元来、収支的に難しいとされてきた重症心身障害児（者）通園事業が法制化によってその収支がどう変化したかを調べる目的でアンケート調査を行った。様々な規模の事業所が存在し、一概には言えないが、3年前に行った調査結果と比較して黒字化していた事業所が増えていた。定員15－24人規模の事業所では、高い利用率を維持して給付費5800万円を獲得し、職員数は11人（内、看護職3人）が一つのモデルになると考えられた。定員数が25人以上の生活介護事業所では黒字の所が多かったが、定員5－10人の事業所の運営に関しては更なる検討が必要である。

### A. 研究目的

平成24年4月から、それまでの委託事業であった重症心身障害児（者）通園事業は法制化され、「(改定)児童福祉法」と所謂「つなぎ法」による日中活動支援事業の一つと位置付けられるようになった。改定までの重症児通園事業は人件費が高むことを主因として、基本的に赤字体質であった。今回、新体制での一年が経過した時点で行った、法制化に伴う収支結果についてのアンケート調査の結果を、収支については3年前のアンケート調査結果との比較を行い、さらに若干の考察を加えて報告する。

### B. 研究方法

全国301ヵ所の事業所に、法制化前後の種別の推移を尋ねた後、平成24年度の年間収支の結果についてアンケート調査を行った。さらに、3年前に行った収支に関するアンケート調査結果との比較を行った。

### C. 研究結果

回答は136ヵ所の事業所から得た。回収率は45.2%であった。

法制化前後の種別変化を見てみると、移行前の種別では重症児施設併設（45事業所）、生活介護（知的障害者）施設併設（17事業所）、通園単独事業（17事業所）が多く、移行はどの種別も生活介護単独（上記3種別順に12、7、7事業所）、生活介護と児童発達支援併設（同じく6、2、2事業所）、さらに放課後等

デイサービス加えた種別（同じく20、8、4事業所）への移行が主であった（表1）。国立病院機構（11事業所）に生活介護単独への移行はなく、全て小児と成人の双方に対応していた。全体として、3分の1（41事業所）が生活介護単独の成人対象の事業所で、5事業所が小児のみに対応し、それ以外の90事業所は小児と成人とに対応する種別を選択していた。

平成24年度収支結果として、“前年度と比べて収支はどうか”の質問に対して、“非常に”と“少し”を併せた「改善」が40%、逆に“非常に”と“少し”を併せて「悪化」は33%で、「不変」は16%「その他」が11%であった（表2）。しかし、全ての項目に収支（+）決算と収支（-）決算の事業所が存在し、「改善」とした事業所の30%は収支（-）決算で、「悪化」の30%の事業所は収支（+）であり、あくまで前年度との比較に基づく判断と思われた。

アンケート結果で収支報告の記載があった112事業所での収支結果で、収支（+）だった事業所数は52事業所、収支（-）だったのは54施設と半数ずつに分かれた。収支が0との報告は6事業所からあった。その結果と事業所規模の関係では、収支（+）の事業所の方が収支（-）の事業所よりも定員数（16.5人と12.0人）、登録者数（27.1人と22.9人）、スタッフ数（8.4人と6.6人）において規模が大きい傾向が見られた（表3）。さらに、定員数5－14人、15－24人、25人以上の3グループに分け

て収支（＋）と収支（－）の事業所数を比べてみると、定員5－14人：収支（＋）27事業所、収支（－）29事業所、定員15－24人：それぞれ12と23事業所、定員25人以上では13と2事業所であった（表4）。法制化前後の種別変化について見てみると、定員数5－14人では法制化前に重症児施設が最も多く、知的障害者（生活介護）、知的障害児、通園単独事業が続いたが、法制化後には圧倒的に生活介護＋児童発達支援＋放課後等デイサービスへの移行が多かった。しかし、収支面では（＋）も（－）も見られた。定員15－24人では、法制化前は重症児施設が圧倒的に多く、後に生活介護、生活介護＋児童発達支援＋放課後等デイサービスへの移行が多かったが、ここでも収支面では（＋）（－）は様々であった。定員25人以上の事業所の種別は収支に関係なく生活介護絡みの事業所ばかりであった。

各事業所からの収支結果の原因として記載されていたのは、法制化により“実績に比例した収入”となったことから、利用者数を確保する算段に力を注ぎ収支が改善したとする事業所が目についた一方で、欠席が多く収入面が不安定で改善が見られなかった、実績を上げるために利用者を多く受け入れようとするとスタッフも増やさねばならず人件費が掛かって収支面は悪化したなどの記載があった。

新制度前後の平成25年度と平成22年度調査の収支の結果を表5に示した。上記したように、昨年度の収支が収支（＋）だった事業所数は52事業所、収支（－）だったのは54施設と半数ずつに分かれた。収支（＋）と報告のあった52事業所の中で旧A型事業所は9事業所であった。3年前のデータになるが、報告のあった143事業所の内、103事業所（72.0%）が収支（－）で、逆に収支（＋）は約3割であった。そして、当時15人が定員であったA型33事業所の内、30事業所（90.9%）が収支（－）であった。ちなみに、旧制度でのA型通園事業と定員5人のB型通園事業の基本的な委託費はそれぞれ3800万円と1600万円であったが、今回の結果において、この運営資金がどうだったのかと今回の収支（＋）、収支（－）との関係を見たのが表6である。旧体制のA型に相当し今

回収支（＋）だった6事業所の給付費の平均は約5800万円（6100～5600万円）であり、収支（－）の4事業所の平均は約5000万円（5300～4300万円）で、給付費額に差が見られた。一方、人件費はそれぞれ約4400万円（5300～3000万円）と約4500万円（5600～3800万円）でありそれ程大きな差は見られなかった。職員数の平均は、収支（＋）の6事業所で11.4人（9.9～13.0人）（看護職2.8人（1.0～4.8人）、介護職8.6人（5.1～10.3人））、収支（－）の4事業所で10.3人（8.5～12.6人）（看護職3.2人（2.0～4.9人）、介護職6.1人（4.0～7.0人））であった。B型に相当し今回回収支（＋）だった12事業所と収支（－）の4事業所の給付費の平均はともに約2300万円（3100～1800万円と2700～1700万円）で大きな差は無かったが、人件費に約1500万円（2100～900万円）と約2200万円（3100～1700万円）の差を認めた。職員数の平均は、収支（＋）の12事業所で4.4人（3.5～5.4人）（看護職1.6人（0.7～2.8人）、介護職2.4人（1.0～3.1人））、収支（－）の5事業所で4.3人（2.8～5.0人）（看護職1.3人（0.7～2.0人）、介護職2.8人（1.0～4.0人））であった。今回給付費が減少し収支（－）と報告のあった収支（－）の旧A型に相当する7事業所、旧B型の13事業所の平均給付費はそれぞれ約2000万円（3200～600万円）と1000万円（1500～400万円）、平均人件費は約3400万円（5000～900万円）と約1300万円（1800～700万円）、職員数は7.5人（6.0～9.8人）（看護職1.9人（1.0～3.0人）、介護職4.6人（4.0～5.2人））と3.4人（2.0～4.0人）（看護職1.3人（0.3～3.0人）、介護職1.9人（1.0～3.0人））であった。

#### D. 考察

最初に述べたように旧制度の委託事業であった重症児通園事業は赤字体質であり、その原因は高額な人件費であった。今回のアンケート調査結果と3年前のデータを併せて検討すると、今回の結果から収支（＋）と収支（－）の事業所の割合はほぼ半々であり、新制度になって収支（＋）であった事業所数は3年前の約3割から5割へと増えたことになる。それを更に旧体

制での15人定員だったA型と5人定員だったB型通園事業規模において検討すると、新体制で15-24人規模では収入が約5800万円では収支(+)、約5000万円では収支(-)で、人件費において大きな差は無く、職員数は収支(+の方が多い位であった。収支(+の中でも、給付費や職員数・看護職数に差は有り絶対的とは言えないが、この規模の事業所では給付費5800万円、職員数11人(看護師数3人)が安定運営をしていく一つのモデルになるかもしれない。ただ、後述するが、利用者数の確保が絶対条件になると思われる。一方、5-14人規模では収支(+事業所と収支(-)事業所の給付費は双方とも平均約2300万円と差はなかったが、人件費に約1500万円と約2200万円と約700万円の差を認めた。しかし、職員数は4.4人と4.3人(看護職数は1.6人と1.3人)と大きな差は見られず、今回の人件費の違いをどう説明すべきかさらに検討が必要である。

また、検討範囲を広めて定員数面で収支を検討して、定員数5-14人規模では収支(+にも収支(-)にもなり得る、定員15-24人規模では収支(-)になり易く、定員25人以上では圧倒的に収支(+になるとの結果であったが、その理由については、より多くの、より詳しい資料を基とする更なる検討が必要と思われた。

以上のことに関連して、“新制度になってからの問題点”として最も多く記載されていたのが、欠席率の高い重症児者では実績払いとなった新制度下では収入が不安定となり運営が難しいということであった。確かに、重症児者の欠席率はより障害程度が軽い児者の欠席率よりも高いが、それは一度体調を崩すと回復に時間が掛かることや短期入所利用などの理由であり、また、その欠席を埋めることもなかなか難しいことはこれまでの研究にて明らかにしてきた。

今回の調査にて、それらの問題を持ちながらも給付費を確保し収支(+を獲得している事業所があることを示せたが、そうでない事業所は今回の結果を参考にして今後経営面が順調になるように努力して頂ければと考える。

## E. 結論

法制化された全国日中活動支援事業所に、昨年度一年の収支結果についてアンケート調査を行った。事業収支に関しては、法制化前に比して黒字化していた事業所が増えていた。定員15-24人規模の事業所では、高い利用率を維持して給付費5800万円を獲得し、職員数は11人(内、看護職3人)が一つのモデルになる。定員数が25人以上の生活介護事業所では黒字の所が多かったが、定員5-14人の事業所の運営に関しては更なる検討が必要である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- ①水戸敬 兵庫県下での重症心身障害児(者)通園事業利用の現状と今後の対策  
日本重症心身障害学会誌 印刷中
- ②水戸敬、高嶋幸男、末光茂 重症心身障害児(者)通園事業施行施設への運営体制・状況に関するアンケート調査結果 日本重症心身障害学会誌 38(3)413-419 2013

### 2. 学会発表

- ① T. MITO, S. TAKASHIMA Daycare services for children and adults with severe motor and intellectual disabilities in Japan 3<sup>rd</sup> IASSIDD Asia-Pacific regional conference. Tokyo. JAPAN. August 22-24, 2013
- ② 水戸 敬 平成25年度全国日中活動支援事業所アンケート調査報告：法制化に伴う収支の変化と問題点について シンポジウム「重症心身障害日中活動支援のこれまで、そしてこれから」～重症心身障害児者通園事業法定化後の現状と課題、今後の取り組み～第17回全国重症心身障害日中活動支援協議会 平成25年10月10日-11日 仙台

表 1 法制化に伴う主な事業所種別の変化

移行前	移行後		
	生活介護 単独	生活介護 +児童発達支援	生活介護 +児童発達支援 +放課後等デイサービス
重症心身障害児者施設 (45)	12	6	20
生活介護 (知的障害者) (17)	7	2	8
通園単独事業 (17)	7	2	4
国立病院機構 (11)	0	2	8
肢体不自由児 (10)	3	2	1
肢体不自由+重症児施設 (9)	4	2	1

表 2 前年度に比して収支はどう変化したかの質問への回答

	事業所数 (収支 (+) 収支 (-))		%
① 非常に改善	14	( 10 4 )	12.7
② 少し改善	30	( 20 9 )	27.3
③ 不変	18	( 7 8 )	16.4
④ 少し悪化	21	( 9 12 )	19.1
⑤ 非常に悪化	15	( 2 13 )	13.6
⑥ その他	12	( 4 6 )	10.9
計	100	( 52 52 )	100.0

表 3 収支結果別のデータ

(事業所数)	全体 (136)	収支 (+) (52)	収支 (±0) (6)	収支 (-) (54)
定員数	14.20	16.49	13.33	12.00
登録者数	24.98	27.14	24.33	22.87
スタッフ数				
看護師	2.08	2.10	2.00	2.01
支援職	5.18	6.29	6.00	4.63

(人)

表 4 定員数別の収支分布

定員数	収支 (+)	収支 (-)
5-14 人	27	29
15-24 人	12	23
25 人以上	13	2

(事業所)

表 5 新制度前後の収支の変化

今年度アンケート調査		
収支 (+)	52 (旧A型 9)	事業所
収支 (-)	54 (旧A型 21)	事業所

  

平成22年度アンケート調査		
事業所数	収支 (-)	
A 型	33	30 (90.9%)
B 型	110	73 (66.4%)
計	143	103 (72.0%)

表 6 収支結果と旧A型・B型からの給付費の変化

	収支 (+)		収支 (-)	
	3800万	1600万	3800万	1600万
給付費増加	6	12	4	5
不変	0	3	2	4
減少	1	2	7	13
計	24事業所		35事業所	

## II-2. 医療的ケアを中心とした平成25年度通所事業の検討

研究分担者 宮崎信義 久山療育園重症児者医療療育センター センター長  
小西 徹 長岡療育園 園長  
研究代表者 末光 茂 川崎医療福祉大学特任教授, 旭川荘理事長

**研究要旨** 久山療育園の平成25年度の通所事業の登録者68名について、医療的ケア、主な原因疾患、障害発生時期、スコア別の通所に至る経緯（紹介機関）、療育内容について調査し考察した。事業別では、「生活介護事業」（18歳以上）52名、「放課後等デイサービス事業」（18歳未満）10名、「児童発達支援事業」（幼児・未就学児）6名で、18歳以上52名のうち2名が死亡し1名が他施設に入所した。平成25年度の通所利用者について発生時期と主な原因疾患の関連では、超重症児者（I群）7名では先天性福山型筋ジストロフィー症が4名（うち1名が死亡）と超重症児者の過半数を占め、呼吸不全については人工呼吸4名、非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）2名が人工呼吸ケアを必要としていた。

障害が顕在化した時期を「障害発生時期」としたが、超重症児者（I群）7名では胎生期5名・周産期1名・後障害1名であった。準超重症児者（II群）18名では胎生期10名・周産期3名・後障害5名であり、I・II群では胎生期の先天性異常・代謝障害などが多数を占めた。スコア6～9点（III群）22名では、胎生期9名・周産期6名・後障害7名であった。スコア6点未満（IV群）21名では、胎生期11名・周産期6名・後障害4名であった。

重度障害児スコアによる各群のNICU既往の割合では、I群2名（3%）、II群10名（15%）、III群8名（12%）、IV群7名（10%）で総数68名では27名（40%）であり、現在の医療的重症度とNICU既往の頻度に相関は認められなかった。

医療度を決定する因子として、呼吸障害ないしは呼吸不全（人工呼吸・気管切開・酸素療法・吸引・吸入）が占める割合が大きく、その他の因子としては腸瘻・胃瘻を介しての経管栄養があり、中心静脈栄養（10点）及び継続する透析（10点）は稀であった。

通所に至る経緯（紹介機関）では、医療機関が23名（34%）、特別支援学校27名（39%）、施設12名（18%）、知人から6名（9%）であり、特に特別支援学校卒業後からの通所利用が多くまたこの群に医療度の高い登録者が目立った。スコア別では超重症児者・準重症児者では医療機関・特別支援学校を経由した登録者が多く、スコア9点以下では特定の傾向は見られなかった。

通所利用者の療育内容では、理学療法68名（100%）・作業療法24名（35%）・感覚入力44名（65%）・遊戯療法24名（35%）であった。スコア別で超重症児者・準重症児者では、理学療法と感覚入力が主で、スコア9点以下では療育内容全体に渡る利用が見られ、特に医療度が軽くなるに従って作業療法と遊戯療法の利用頻度が増加していた。

平成25年度の通所事業についての経営評価では、総費用（支出）のうち人件費が87.8%を占め、その収入の殆どを人件費が占めていた。収支の均衡を図る為の施設・法人からの持ち出しに未だ依存している実状である。また人件費以外の支出で送迎費用が活動費を上回っていることも送迎の必要性の度合いを示していると考えられた。

### A. 研究目的

重症児者通園の医療度や医療ニーズが入所の重症児者と比較しても決して軽くないことは、これまでの調査で判明している。平成24年度か

が平均60歳を超え、従って利用者も高齢化の傾向が見られる。特に平成24年度以来の通所登録者は、特別支援学校卒業に伴って「準・超重症児者」の新規登録数が増加し、特に呼吸障害・

呼吸不全が多く、在宅人工呼吸器使用や NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）などの呼吸管理や気管切開処置、頻回吸引、呼吸器感染症が日常的になっている。その他けいれん発作の頻発や摂食機能障害（経管栄養や胃瘻造設）など多くの合併症対策が不可欠である。平成 25 年度は更に特別支援学校卒業後の医療度（重度障害児スコア）が高い通所利用登録者が増加し高年齢化・重度化の傾向が顕著になっている。これらの在宅重症児者の医療ニーズや療育ニーズに焦点を絞り通所事業の有用性を検討したい。また平成 2 年にモデル事業が開始され「重症児者通園事業」が開始されたが、初年度からの参加施設として、モデル事業開始以来の 162 名の登録者調査とも合わせ、新体系下における通所事業の適切な医療的対応と今後予定されている「障害者総合支援法」に向けての具体的な提言をしていきたい。

## B. 研究方法と対象

【研究期間】○平成 25 年 4 月～平成 26 年 1 月

【研究対象】○久山療育園通所事業計 68 名

「生活介護事業」（18 歳以上） 52 名

「放課後等デイサービス事業」（児童）10 名

「児童発達支援事業」（幼児・未就学児）6 名

【研究方法】

(1) 平成 25 年度「障害者総合支援法」施行による重症児者医療福祉の変化

①重度化する医療度について個々のスコア別（Ⅰ～Ⅳ群）の医療内容と転帰（呼吸管理、胃瘻・腸瘻など）について聞き取り調査及び診療情報提供書等による調査を継続した。

○重度障害児スコアによる群別分類：

Ⅰ群（超重症児者）＝Score 25 点以上、

Ⅱ群（準超重症児者）＝Score 10～24 点、

Ⅲ群；Score 6～9 点、

Ⅳ群；Score 6 点未満

②群別の評価

○重度化する医療度について個々のスコアごとの原因発生時期及び NICU 既往、転帰（呼吸管理、胃瘻・腸瘻など）について調査を継続した。

(2) 「障害者総合支援法」施行による重症児者

福祉サービスの変化

①通所事業に至る紹介機関

②通所事業運営の評価：平成 25 年度の予算・決算の対比と人件費率

③児童発達支援事業の施行評価：調査票に基づく医療療育評価

## C. 研究結果及び考察

(1) 平成 25 年度「障害者総合支援法」施行による重症児者医療福祉の変化

平成 25 年度登録者は 68 名で、年齢分布は 2 歳～51 歳（平均年齢 24 歳）、男女比は男性 37 名、女性 31 名であった。

久山療育園の平成 25 年度の通所事業の登録者 68 名について、医療的ケア、主な原因疾患、障害発生時期、スコア別の通所に至る経緯（紹介機関）、療育内容について調査し考察した。事業別では、「生活介護事業」（18 歳以上）52 名、「放課後等デイサービス事業」（18 歳未満）10 名、「児童発達支援事業」（幼児・未就学児）6 名で、18 歳以上 52 名のうち 2 名が死亡し 1 名が他施設に入所した。

①平成 25 年度通所利用者の医療的ケア（表 1）

平成 25 年度の通所利用者について発生時期と主な原因疾患の関連では、超重症児者（Ⅰ群）7 名では先天性福山型筋ジストロフィー症が 4 例（うち 1 名が死亡）と超重症児者の過半数を占め、呼吸不全については人工呼吸 4 名、NPPV 2 名が呼吸ケアを必要としていた。

個々の主な医療処置については気管切開が 14 名（20.6%）、胃瘻（10 名）・腸瘻（3 名）計 13 名（19.1%）、経管栄養（胃瘻・腸瘻を含む）28 名（41.2%）であり、平成 24 年度から増加が目立った重度化を示している。超重症児者・準超重症児者が急増した主な理由は特別支援学校卒業後の通所利用によるが、これは医療度の高い生徒を特別支援学校が担当していることを物語っている。

表1. 平成25年度通園利用者の医療的ケアの特徴

平成25年度通園登録者 68名  
(成人52名, 放課後10名, 児童6名, 平均年齢25歳)

超重症児 スコア	人数	主な医療的ケア
超重症児者	7 (1)	人工呼吸4名、NPPV2名、気管切開5名、胃瘻5名、腸瘻1名、経管栄養(胃瘻・腸瘻を含む)7名
準超重症児者	18 (1)	気管切開9名(喉頭気管分離4名)、胃瘻3名、腸瘻2名、経管栄養(胃瘻・腸瘻を含む)17名
スコア6~9点	22	胃瘻2名、経管栄養(胃瘻を含む)4名、水分のみ経管1名
スコア6点未満	21	吸引・吸入(適宜)など
計	68	(総括) ①超重症児者:人工呼吸・NPPVなど呼吸不全 ②準超重症児者:気管切開(喉頭気管分離を含む) ③スコア6~9点:経管栄養(胃瘻を含む)で呼吸障害が改善

( ): 今年度死亡者 < > : 今年度他施設入所

②スコア別の主因とされる原因疾患 (表2)

表2. スコア別の主要な原因器質疾患 人数 (%)

	新生児 仮死・ 低酸素	感染症 関連	先天性 福山型 筋ジス	その他 の 先天性	低出生 体重児	急性 脳症	てん かん	その他	計	%
超重症児者	1	1	4	1	0	0	0	0	7	10%
準超重症児者	3	2	0	8	2	1	1	1	18	27%
スコア6~9点	5	4	0	5	4	1	0	3	22	32%
スコア6点未満	6	1	0	11	0	0	3	0	21	31%
計	15	8	4	25	6	2	4	4	68	
%	22%	12%	6%	36%	9%	3%	6%	6%		100%

平成25年度の通所利用者についてスコア別の重症度と主な原因疾患の関連では、超重症児者(I群)7名では先天性福山型筋ジストロフィー症が4例(うち1名が死亡)と超重症児者の過半数を占め、呼吸不全については人工呼吸4名、NPPV2名が呼吸ケアを必要としていた。またI・II群では新生児仮死や福山型筋ジストロフィー症をはじめとする先天性疾患の頻度が高い傾向が認められた。

全体の原因疾患分布では、新生児仮死・低酸素性脳症が15名(22%)、感染症関連8名(12%)、先天性疾患29名(42%)、低出生体重児6名(9%)、急性脳症2名(3%)、てんかん4名(6%)等であった。

③スコア別の障害発生時期 (表3)

障害が顕在化した時期を「障害発生時期」としたが、全体の分布は胎生期35名(51%)・周産期16名(24%)・後障害17名(25%)で

あった。

障害が顕在化した時期を「障害発生時期」としたが、超重症児者(I群)7名では胎生期5名・周産期1名・後障害1名であった。準超重症児者(II群)18名では胎生期10名・周産期3名・後障害5名であり、I・II群では胎生期の先天性異常・代謝障害などが多数を占めた。スコア6~9点(III群)22名では、胎生期9名・周産期6名・後障害7名であった。スコア6点未満(IV群)21名では、胎生期11名・周産期6名・後障害4名であった。

表3. スコア別の障害発生時期

人数 (%)

	胎生期	周産期	後障害	計	NICU 既往 (%)
超重症児者	5	1	1	7	2(3%)
準超重症児者	10	3	5	18	10(15%)
スコア6~9点	9	6	7	22	8(12%)
スコア6点未満	11	6	4	21	7(10%)
計	35	16	17	68	27(40%)
%	51%	24%	25%	100%	

④スコア別群のNICU 既往 (表3)

重度障害児スコアによる各群のNICU 既往の割合では、I群2名(3%)、II群10名(15%)、III群8名(12%)、IV群7名(10%)で総数68名では27名(40%)であり、現在の医療的重症度とNICU 既往の頻度に相関は認められなかった。これはNICU長期滞留者の対策が検討されつつも、NICUの医療や発達に果たす役割の大きさや、地域によっては困難がありつつも在宅への受け入れに保護者が積極的であることを示すものだと考えられた。

(2)「障害者総合支援法」施行による重症児者福祉サービスの変化

①通所に至る経緯(紹介機関)(表4)

表4. スコア別の紹介機関

	人数 (%)				計
	病院 (各科)	特別支援 学校	施設	知人	
超重症児者	0	6	1	0	7
準超 重症児者	6	7	3	2	18
スコア 6~9点	11	4	4	3	22
スコア 6点未満	6	10	4	1	21
計	23	27	12	6	68
%	34%	39%	18%	9%	100%

通所に至る経緯（紹介機関）では、医療機関が23名（34%）、特別支援学校27名（39%）、施設12名（18%）、知人から6名（9%）であり、特に特別支援学校卒業後からの通所利用が多くまたこの群に医療度の高い登録者が目立った。スコア別では超重症児者・準超重症児者では医療機関・特別支援学校を経由した登録者が多く、スコア9点以下では特定の傾向は見られなかった。

②通所利用者の療育内容（表5）

表5. 平成25年度通園利用者の療育内容

	(理学療法と作業療法は複数選択)				人数 (%)
	理学療法	作業療法	感覚入力	遊戯療法	
超重症児者	7	0	7	0	
準超 重症児者	18	2	16	2	
スコア 6~9点	22	7	15	7	
スコア 6点未満	21	15	6	15	
計	68	24	44	24	
%	100%	35%	65%	35%	

通所利用者の療育内容では、理学療法68名（100%）・作業療法24名（35%）・感覚入力44名（65%）・遊戯療法24名（35%）であった。スコア別では超重症児者・準超重症児者では、理学療法と感覚入力为主で、スコア

9点以下では療育内容全体に渡る利用が見られ、特に医療度が軽くなるに従って作業療法と遊戯療法の利用頻度が増加していた。

③在宅支援の中心となる通所事業の運営状況評価（表6）

表6. 久山療育園通所事業の運営状況評価

一日利用定員数19名、登録者数59名（内、成人52名・小児7名）  
スタッフ数（常勤換算）13.7名。常勤換算にて 看護師5.2名、介護職8名

【 収入 】	
総計	67,506,969円
給付費	63,244,050円
利用者負担	2,093,750円
その他	55,800円
施設・法人からの持出し	2,113,369円

  

【 支出 】	
総計	67,100,235円
人件費（専任運転手は除く）	58,920,397円
水道光熱費	1,153,018円
送迎に要する費用	3,395,420円
活動費	3,214,400円
その他	417,000円

  

【 収支 】	
(収入-支出)	406,734円

平成25年度の通所事業についての経営評価では、費用（支出）総計67,100,235円のうち人件費が58,920,397円（87.8%）を占め、収入の健全化の指標となる給付費・利用者負担等の収入は65,393,600円であり、その収入の殆どを人件費が占めていた。収支の均衡を図る為の施設・法人からの持ち出し2,113,369円に未だ依存している実状である。また人件費以外の支出で送迎費用が3,395,420円であり活動費3,214,400円を上回っていることも送迎の必要度が高いことを示している。特に医療度が高い利用者や移動支援にあたる複数の援助者や社会資源が乏しい在宅の重症児者では通所利用を可能とする要素だと言える。

④児童発達支援事業の施行評価

児童発達支援事業は平成24年度に事業認可を受けたが、平成25年度から実質的に稼働した。対象は2~6歳の就学前の児童で医療的ケアや発達支援等の保護者の期待が大きく、個々のニーズによるリハビリテーションや言語療法・遊戯療法を主に事業を行った。重度障害児スコアからは準超重症児が2人とスコア6点が1人・スコア3点が3人と幅広い分布であったが、発達が顕著な時期であり、年

間を通して知的障害及び身体障害の改善が認められた。今後具体的で詳細な評価を行って行きたい。

#### ⑤在宅支援の柱としての通所事業の役割

在宅支援の三本柱としての通所事業の役割は大きく、短期入所事業や訪問事業と共に在宅を可能にしている大きな要素であることが今回の調査でも確認された。在宅支援をより有効かつ適宜に実施するために以下の地域連携の拡充が必要とされる。当園でもオリジナルサポートブックの活用や診療情報提供書の授受により、個別支援計画や医療福祉情報の共有を行っている。また福岡県内（中央部）の医療ネットワークの機能の整備も手掛けられ、重症心身障害医療機関やバックアップ病院、家庭医の連携を重視している。

訪問事業等の充実も利用者のニーズに従って計画しており、現在は地域の訪問看護ステーションや保育所と連携しつつ、これらの社会資源が乏しい地域については訪問看護とヘルパー又は保育士の派遣を同時に利用できることを企画している。

## D. 結論

1. 久山療育園の平成 25 年度の通所事業の登録者 68 名及びモデル事業開始以来の 24 年間の登録者について、医療的ケア、主な原因疾患、障害発生時期、スコア別の通所に至る経緯（紹介機関）、療育内容について調査した。課題研究の結果、A型通園事業から「障害者総合支援法」下の通所事業に繋がる通所医療療育の実状と課題について提言した。
2. 事業別では、「生活介護事業」（18 歳以上）52 名、「放課後等デイサービス事業」（18 歳未満）10 名、「児童発達支援事業」（幼児・未就学児）6 名で、18 歳以上 52 名のうち 2 名が死亡し 1 名が他施設に入所した。
3. 平成 25 年度の通所利用者について発生時期と主な原因疾患の関連では、超重症児者（I 群）7 名では先天性福山型筋ジストロフィー症が 4 例（うち 1 名が死亡）と超重症児者の過半数を占め、呼吸不全については人工呼吸 4 名、NPPV 2 名が呼吸ケアを必要としていた。
4. 重度障害児スコアによる各群の NICU 既往の割合では、I 群 2 名（3%）、II 群 10 名（15%）、III 群 8 名（12%）、IV 群 7 名（10%）で総数 68 名では 27 名（40%）であり、現在の医療的重症度と NICU 既往の頻度に相関は認められなかった。
5. 通所に至る経緯（紹介機関）では、医療機関が 23 名（34%）、特別支援学校 27 名（39%）、施設 12 名（18%）、知人から 6 名（9%）であり、特に特別支援学校卒業後の通所利用が多くまたこの群に医療度の高い登録者が目立った。
6. 通所利用者の療育内容では、理学療法 68 名（100%）・作業療法 24 名（35%）・感覚入力 44 名（65%）・遊戯療法 24 名（35%）であった。スコア別では超重症児者・準超重症児者では、理学療法と感覚入力が主で、スコア 9 点以下では療育内容全体に渡る利用が見られ、特に医療度が軽くなるに従って作業療法と遊戯療法の利用頻度が増加していた。
7. 平成 25 年度の通所事業についての経営評価では、総費用（支出）のうち人件費が 87.8% を占め、収入の健全化の指標となる給付費・利用者負担等の収入は 65,393,600 円であり、その収入の殆どを人件費が占めている。収支の均衡を図る為の施設・法人からの持ち出しに未だ依存している実状である。また人件費以外の支出で送迎費用 3,395,420 円が活動費 3,214,400 円を上回っていることも送迎の必要性の度合いを示している。

## 謝辞

平成 25 年度の研究課題の実施に際し研究協力された土生邦彦地域療育部長（通所事業責任者）・知念勇一事務員（情報管理担当）に深甚なる謝意を表す。尚、本研究は平成 25 年度厚生労働科学研究・障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「障害者総合支援法下における重症心身障害児者通園事業のあり方に関する研究」の助成により実施された。

## E. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 水野勇司ほか：「重症心身障害児者における細径経鼻内視鏡の有用性と上部消化管

病変の検討」, 日重障誌 37 (1) : 133-138, 2012.

- 2) 宮崎信義 : 「障害者総合福祉法 (仮称)」下における重症心身障害児通園事業のあり方に関する研究」, 平成 24 年度厚生労働科学研究報告書, 32-41, 平成 25 年 3 月.
- 3) 小西 徹、宮崎信義、末光 茂 : 「重症心身障害児者通園が果たしてきた役割: モデル事業からの 23 年間の経験」, 平成 24 年度厚生労働科学研究報告書, 5-15, 平成 25 年 3 月.
- 4) 宮崎信義 : 高谷清著「重い障害を生きるということ」書評, 西日本重症心身障害児協議会広報誌第 12 号, 2012 年 11 月.
- 5) 宮崎信義 : 「新しい制度と障害児 (者) 医療の紹介」, 産業医科大学第二内科学教室便り 第 6 号,
- 6) 宮崎信義 : 「重症児者と共に」一久山療育園の働き, 医学と福音, 2014 年 2 月
- 7) 末光 茂 : 「障がい者総合福祉法 (仮称)」下における重症心身障害児通園事業のあり方に関する研究」, 平成 23 年度厚生労働科学研究報告書, 1-7, 平成 24 年 3 月.
- 8) 小西 徹ほか : 「重症心身障害児通園の医療」一通園事業における課題と対策一, 日重障誌 36 (3) : 383-391, 2011.
- 9) 西間三馨 : 国立病院機構における通園事業の実態と法の整合性、法制度下の医療福祉ニーズの適用に関する研究」, 平成 23 年度厚生労働科学研究報告書, 8-12, 平成 24 年 3 月.
- 10) 窪田次男ほか : 「社会資源活用における情報伝達—サポートブックの開発と実用化に向けて—」, 重症心身障害の療育 4 (1) 47-53, 2009.

## 2. 学会発表

- 1) 水野勇司、古川牧緒、松崎義和、宮崎信義 : 「反芻と考えられていた動く重症心身障害児者に対する上部消化管内視鏡検査による検討」, 第 39 回日本重症心身障害学会, 2013 年 9 月.
- 2) 小西 徹、平元 東、根津敦夫、片山雅博、宮崎信義、末光 茂 : 「重症心身障害

児者通園が果たしてきた役割: モデル事業からの 23 年間の経験」, 第 39 回日本重症心身障害学会, 2013 年 9 月.

- 3) 水野勇司、眞鍋英夫、松崎義和、宮崎信義 : 「胃瘻チューブ入れ替え時に結腸穿通による胃結腸皮膚瘻が判明した重症心身障害者の 1 例」, 第 34 回九州地区重症心身障害研究会, 12 年 3 月.

## II-3. 重症心身障害児者の日中活動支援事業所における人件費

研究分担者 松葉佐 正 熊本大学医学部附属病院 重症心身障がい学寄付講座  
特任教授  
研究代表者 末光 茂 川崎医療福祉大学 特任教授

**研究要旨：**重症心身障害児者の日中活動支援事業所（旧重症心身障害児者通園事業所）における職員の業務のタイムスタディを通して、日中活動支援事業の人件費を算出した。昨年までの調査結果をもとに、日本の各地域の経済状態を加味した、より正確な人件費が得られた。

1日13名が利用する事業所の1日の人件費は、直接業務として62,929円、共通業務として87,274円（合計150,203円）であった。また、同じ規模の事業所での1年間の人件費は、3,604万8,888円であった。この数字を1日15名に換算すると、年間の人件費は、4,160万円となる。通所事業所の平均人件費率80%を当てはめると、運営費は年間5,200万円がひとつの目安と考えられる。

### A. 研究目的

昨年までにデータ解析を行った、重症心身障害児者の日中活動支援事業所における、職員の業務のタイムスタディの結果をもとに、より正確な人件費を算出することを目的とした。

### B. 研究方法

重症心身障害児者の日中活動支援事業所を持つ3カ所の医療型障害児入所施設（療養介護事業所）に依頼して、日中活動支援事業に携わる職員の職種ごとの年収のデータを取得する。年収を2011年のラスパイレ指数（注）で補正したデータをもとに、タイムスタディのデータから1分あたりの人件費を求め、さらに1日あたりの人件費、年間の人件費を算出する。

### C. 結果

九州の1重症心身障害児者の入所施設（医療型障害児入所施設・療養介護事業所）に併設された日中活動支援事業所における、調査期間（3日間）中の利用者は25名であった（表1）。職員は11名で、3日間で延べ29名が業務に従事した。職種は看護師

（3名）、児童指導員（3名）、療育員（1名）、保育士（2名）、理学療法士（1名）、看護補助者（1名）であった（表2）。職員の業務は、内容によってAからFまでの業務コード（表3）に分類されて、コードごとにEXCELで集計された。

全国の3カ所の日中活動支援事業所での職員の年収をもとに、職種ごとの人件費を算出した（表4）。結果は、1分あたりの人件費が、看護師：43.1円、児童指導員：30.2円、療育員：25.3円、理学療法士：39.1円、保育士：32.2円、看護補助者（介護福祉士）：33.4円であった。この値と、タイムスタディで得られた各利用者が受けたケアの時間から、1日13名が利用するときの人件費は、直接業務が62,929円/日（表5）、共通業務が87,274円/日（表6）、合計150,203円/日であった。年間の人件費は、勤務日数を240日とすると、36,048,888円と算出された（表6）。

### D. 考察

ラスパイレ指数を用いて人件費の地域格差を除去して、タイムスタディのデータから人件費を算出した。1日13名が利用す

る日中活動支援事業所の年間の人件費は、3,605 万円であった。この数字は、事業所の運営に際して参考になると思われる。

タイムスタディは 2008 年に実施し、データの入力、加工（EXCEL により職員の業務を利用者が受けたケアに変換する）を経て人件費の算出に至った。ラスパイレス指数は、調査年と現時点との中間の 2011 年のものを用いた。タイムスタディは 1 分スタディの結果であり、1 事業所の 3 日間の業務をほとんど記載していると思われる。

職員の職種ごとの年収は、3 カ所の事業所の立地条件（大都市近郊と地方都市、大都市から離れた郡部）と職員の経験年数によって異なり、また、ラスパイレス指数による補正にも限界があることなどを考慮する必要があるが、これまでに行われた他の経費算出に比較して、多くの根拠を伴った、より正確なものであると思われる。なお、日中活動支援事業所の 1 日の利用者を 13 名で計算したが、1 日 15 名に換算すると、年間の人件費は、4,160 万円となる。旧 A 型事業所（定員 15 名）の最近の実態を考えると、この数字の方が現実的に思える。人件費について、水戸<sup>1)</sup>は 2008 年の 187 カ所の旧重症心身障害児・者通園施設（旧 A 型 53、旧 B 型 134 施設）を対象にしたアンケート調査結果をもとに、人件費は、収支プラス施設で平均 3,169 万円、収支マイナス施設で平均 4,115 万円という数字を示している。本研究と比較して興味深い。

本研究の結果は重症児者の通園事業（児童発達支援事業・生活介護事業）の発展に寄与できると思われる。

（注）ラスパイレス指数は物価指数のひとつ

つで、日本では、国家公務員と地方公務員の基本給与額を比較する指数を指すことが多い。この数値を用いて、全国各地の地域差を計算上解消することが可能である。

## E. 参考文献

1. 水戸 敬. 全国重症児通園事業運営について：アンケート調査の分析結果. pp41-43. 第 12 回全国重症心身障害児・者通園事業施設協議会資料 2008.

表1. 日中活動支援事業所の利用者(調査期間中の利用予定者)

ID	年齢 (2008.4)	性	病名	大島分類	超重症児 スコア	医療度
1	24	F	脳性麻痺(頭蓋内出血)	5	0	0
2	40	F	精神遅滞・運動発達遅滞	10	5	1
3	49	M	脳性麻痺	10	0	7
4	6	M	脳性麻痺	1	11	20
5	23	M	脳性麻痺	1	13	12
6	44	M	精神遅滞・糖尿病	11	5	7
7	37	F	ダウン症候群	12	0	2
8	22	M	精神遅滞・てんかん	2	5	7
9	37	M	ダウン症候群・糖尿病	12	0	2
10	19	F	染色体異常	10	0	1
11	19	M	脳性麻痺	6	0	1
12	8	M	筋緊張性ジストロフィー	2	24	13
13	52	M	脳性麻痺	16	8	7
14	62	F	脳性麻痺	4	8	1
15	52	M	脳性麻痺	9	8	2
16	10	M	ダンディーウォーカー症候群	1	11	7
17	18	M	脳性麻痺	7	0	0
18	43	F	脳性麻痺	4	0	0
19	20	M	脳性麻痺	1	27	12
20	33	M	精神遅滞・てんかん	5	5	8
21	13	F	アーノルドキアリ奇形	1	5	6
22	8	M	先天性水頭症	5	5	3
23	10	F	染色体異常	5	0	1
24	21	M	脳性麻痺・てんかん	1	27	12
25	12	F	脳性麻痺・てんかん	1	22	7

平均 27.28歳(6-62歳)。ID-12とID-20の利用者は欠席。