

### ①入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用（現行は、障害支援区分6の利用者のみ）について、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象とする。

#### 【現行】

- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分6の障害者



#### 【見直し後】

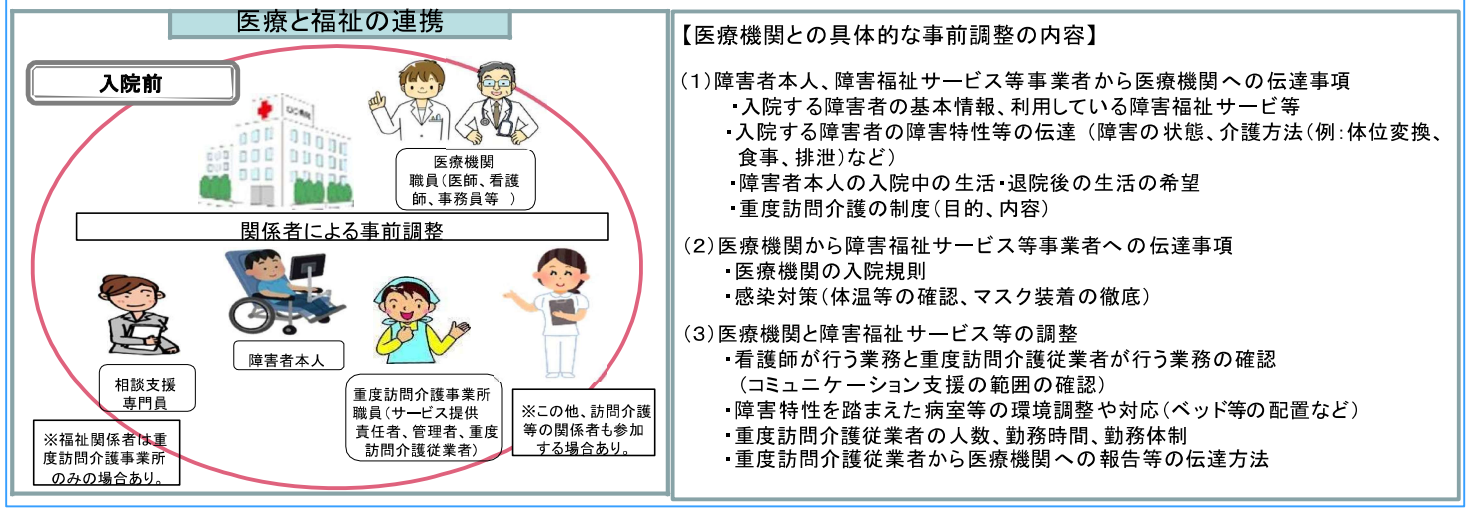
- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4、5、6の障害者

### ②入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価

重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員が事前調整を行った場合、当該重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価する。

【新設】入院時支援連携加算 300単位を加算（入院前に1回を限度）

#### 入院中の重度訪問介護利用における医療と福祉の連携（イメージ）



## 【論点1】入院中の重度訪問介護利用の対象拡大について

### 現状・課題

- 重度訪問介護を利用している障害支援区分6の重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した重度訪問介護従業者（ヘルパー）により、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。
- 令和4年6月の障害者部会の報告書において、以下のとおり記載されている。
  - ・入院中の重度訪問介護利用の対象となる障害支援区分については、入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究の結果を分析しつつ、支援が必要な状態像や支援ニーズの整理を行いながら、拡充を検討すべきである。
- 「入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究」（令和3年度障害者総合福祉推進事業）では、以下のとおり報告されている。
  - ・入院中に重度障害者のコミュニケーション支援が必要な状態像は、必ずしも最重度の支援区分6の障害者のみに合致するものではなく、支援区分4・5の障害者にも同様の状態像がある場合もあり、この支援区分についてもサービス利用の必要性を検討する必要がある。

### 検討の方向性

- 入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用（現行は、障害支援区分6の利用者のみ）について、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象とすることを検討してはどうか。

## 入院中の重度障害者のコミュニケーション支援が必要な者の状態像について

- 令和3年度「入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究」においては、障害や疾病により入院中のコミュニケーション支援が必要であると想定される利用者の状態像について整理が行われた。
- この調査研究によると、特別なコミュニケーション支援が必要な利用者の入院中の重度訪問介護の利用は、障害支援区分ではなく状態像によるものであり、必要となる状態像によっては、最重度の障害支援区分6の障害者だけでなく障害支援区分4, 5の利用者にも該当することがあるとしている。

## 対象者として想定される状態像（例）

No	状態像	主な障害・疾病
1	四肢麻痺で、かつ、発声困難なケース	ALS、筋ジス、頸髄損傷、脳性麻痺 等
2	四肢麻痺で通常時は発声可能だが、病状によって発声困難となるため家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	ALS、筋ジス、頸髄損傷、脳性麻痺 等
3	センサースイッチでコミュニケーションをとっているが、傷病により使用不能となるため家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	ALS、筋ジス、頸髄損傷、脳性麻痺 等
4	文字盤でコミュニケーションをとっているが、傷病により眼球の動きが難しくなり、コミュニケーションができなくなるため家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	ALS、筋ジス、頸髄損傷、脳性麻痺 等
5	傷病によりいつもとれているコミュニケーションが取れなくなるため家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	ALS、筋ジス、頸髄損傷、脳性麻痺、重度知的障害、高次脳機能障害 等
6	脳の障害等により、言語コミュニケーションが困難であり、家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	脳性麻痺、高次脳機能障害、重度知的障害、精神障害 等
7	発話のできるものの、自分で意思を伝えることが困難であり、家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	脳性麻痺、高次脳機能障害、重度知的障害、精神障害 等
8	極度の対人恐怖等があり、入院により環境が変わることにより、意思の確認が困難となるため家族もしくは慣れたヘルパーでないと意思の確認が困難なケース	知的障害、精神障害、発達障害 等
9	強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげるケース	重度知的障害、発達障害、精神障害（いわゆる行動障害を含む） 等

※入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究事業（令和3年度障害者総合福祉推進事業）を基に障害福祉課で作成

## 【論点2】入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価について

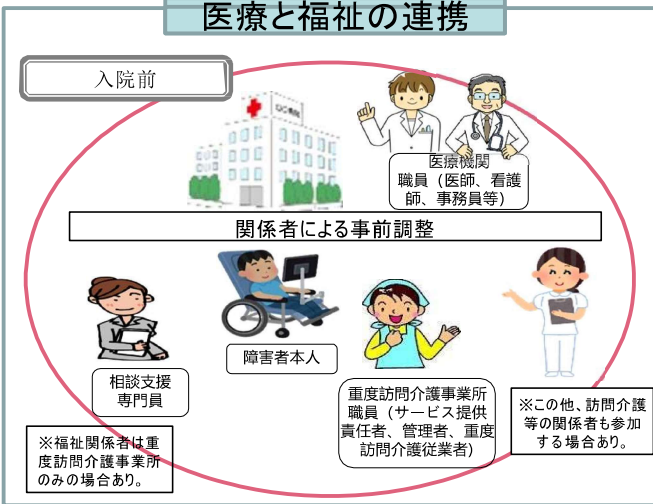
## 現状・課題

- 重度訪問介護を利用している障害支援区分6の重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した重度訪問介護従業者（ヘルパー）により、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。
- 重度障害者が入院する場合、医療機関と重度訪問介護事業所等の密接な連携が必要となる。このため、重度訪問介護従業者の院内感染対策等も含め、入院時の事前調整など綿密な連携調整が必要となるが、現在はその業務負担に関し十分な評価がされていない。

## 検討の方向性

- 重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員とが事前調整を行った場合、この重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価できるように検討してはどうか。

医療と福祉の連携



【医療機関との具体的な事前調整の内容】

- (1) 障害者本人、障害福祉サービス等事業者から医療機関への伝達事項
  - ・入院する障害者の基本情報、利用している障害福祉サービス等
  - ・入院する障害者の障害特性等の伝達  
(障害の状態、介護方法 (例: 体位変換、食事、排泄) など)
  - ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望
  - ・重度訪問介護の制度 (目的、内容)
- (2) 医療機関から障害福祉サービス等事業者への伝達事項
  - ・医療機関の入院規則
  - ・感染対策 (体温等の確認、マスク装着の徹底)
- (3) 医療機関と障害福祉サービス等の調整
  - ・看護師が行う業務と重度訪問介護従業者が行う業務の確認 (コミュニケーション支援の範囲の確認)
  - ・障害特性を踏まえた病室等の環境調整や対応 (ベッド等の配置など)
  - ・重度訪問介護従業者の人数、勤務時間、勤務体制
  - ・重度訪問介護従業者から医療機関への報告等の伝達方法

重度訪問介護事業所等の職員が医療機関職員に対し、入院前の事前調整で伝達する内容  
(入院する障害者の障害特性等の伝達(具体例))

- ・障害者本人の基本情報 (障害の状況など)
- ・利用している障害福祉サービス等
- ・通院や服薬の状況
- ・障害特性 (障害の状態 (身体・生活機能の状況) など)
- ・日常生活における介助の方法 (重度訪問介護従業者が行っている本人独自の座位姿勢、体位変換、褥瘡になりやすい人の支援方法 (クッションの使用など)、食事 (きざみ・とろみ)、吸引、排痰、排泄など)
- ・日常生活における介助の頻度、時間、タイミング
- ・日常生活における介助の手順やコツ、介助の注意点 (気をつけていること)
- ・強度行動障害のある障害者の場合、音や光に過敏になる状況、本人のこだわり、落ち着かせ方など
- ・自宅や障害者通所支援事業所で行っている昼間の時間の過ごし方など日常生活のルーティン、また、その事業所職員との日常での関わり方
- ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望 など

※重度訪問介護事業所等にヒアリングを行い、まとめたもの