

議題2 医行為の必要な障がい者の支援に関する課題

(1)事例番号1から導かれる地域課題	医行為の必要な重度身体障がい者の入所施設の不足
--------------------	-------------------------

地域課題に対応する社会資源の状況

1 医行為の定義

・医行為は、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為であるとされている(平成17年7月26日付厚生労働省医政局長通知 医政発第0726005号「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」)。

【介護職員が実施可能な医療的ケア】

・医行為のうち、たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)及び経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)については、平成24年4月1日から、一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下に実施できることとされた(これを医療的ケアと呼んでいる)
従って、導尿のカテーテルを自己抜去した後に、再度挿入する行為は医行為のため、介護職員が実施することはできない。

○相談支援センター等の意見

・県が介護職員等に対する医療的ケアの研修を行っている。たんの吸引と経管栄養の実施が可能な介護職員が増加すれば、それらのケアだけで済む障がい者にとって入所施設の選択肢が増えることになる。ただし、夜間の職員配置数とも兼ね合いもあり、本当に医行為の必要な入所者を増やすことができるかは疑問である。また県による研修はまだ1回に留まっており、人材育成の進捗が懸念される。

2 医行為の必要な障がい児・者の数

(1)在宅の障がい児・者数(見込み)

・392人で、経管栄養の者が多い。 ※詳細は別紙1のとおり

○相談支援センター等の意見

・医行為の必要な障がい児であっても、例えば学齢児では訪問看護だけを利用していたり、障がい者でも筋萎縮性側索硬化症(ALS)は介護保険のサービス利用となるため、居宅介護等の上乗せがなければ障がい程度区分認定調査を受けていない。従って、392人のほかにも医行為の必要な障がい児・者はいる。

(2)市内重度身体障がい者入所施設(旧身体障がい者療養施設)の医行為の必要な入所者数

・25人で、医行為の内容は経管栄養が多い。 ※詳細は別紙1のとおり

3 医行為の必要な障がい児・者に対する支援の現状

(1)市内重度身体障がい者入所施設(旧身体障がい者療養施設)

・この入所施設は市内に3か所あるが、夜間の医行為が不要な人ばかり入所しているため、看護職員の夜間配置はなされていない。ただし、もしも毎日夜間配置した場合には、夜間の入所者数に応じて夜間看護体制加算が算定できる。

○相談支援センター等の意見

・医行為の必要な障がい者とその家族の中には、市内の入所施設に問い合わせても夜間の看護職員の配置がないために入所を断られ、そのままあきらめている例や、療養介護施設(下記(2)に記載)に限られているため入所を断念している例がある。そのような障がい者の介護負担は家族が担っており、負担の軽減が必要である(ただし、一方で施設入所などは考えず、在宅生活を望む人もいる)。

・導尿が必要な人については、就寝前と起床時のピンポイントで導尿ができるように看護職員が配置されるだけでも良い。しかし、施設への訪問看護派遣はなされていない。

・重度身体障がい者入所施設(旧身体障がい者療養施設)に、毎日看護職員が夜間配置されれば、他の医行為の必要な障がい者も入所可能となり、障がい者にとってサービスの選択肢が増えるので良い。ただし、市内の施設はほぼ満床である。

(2)療養介護

・夜間も医行為の必要な障がい者は療養介護施設に入所することになるが、当該施設は市内に1か所、近郊含めても3か所である。

・療養介護の対象者は、病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障がい者として概ね次に掲げる者。

- ①筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障がい程度区分が区分6の者。
- ②筋ジストロフィー患者又は重症心身障がい者であって、障がい程度区分が区分5以上の者。

【介護保険の入所施設の看護職員配置】

・介護保険の入所施設は、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類ある。

・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)は、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数は利用者数に応じて定められており、夜勤職員配置加算が算定できる。また、看護体制加算(Ⅱ)を算定している施設は、要件の1つとして、当該施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制(夜間、施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急呼び出しに応じて出勤する体制)を確保する必要がある。しかし、ほとんどの施設は社会福祉法人が運営しているため、看護職員が施設内に配置されるとは限らない。

○相談支援センター等の意見

・障がい者の入所施設は、介護老人福祉施設と同じく社会福祉法人が運営している。中には母体となる法人が医療法人のところもある。

・介護老人保健施設は介護老人福祉施設と同じく、必ずしも夜間の看護職員配置を義務付けられていないが、医療法人が運営しているため、実態としては看護職員が夜勤を行っている(夜勤職員配置加算あり)。

・介護療養型医療施設には、夜勤を行う看護職員配置の基準が定められている(夜間勤務等看護加算あり)。

【施設入所者に対する訪問看護の利用】

・障がい者の入所施設における医療保険の訪問看護利用については、末期の悪性腫瘍や厚労省の定める難病患者及び急性増悪等で一時的に頻回の訪問看護が必要である場合に限り行うことができる。

・介護保険の訪問看護利用は、障がい者の入所施設は介護保険適用外施設のため利用不可だが、ケアホームはそうでないため派遣可能と考えられる(ただし、介護サービスの対象者のみ)。