

重症心身障害児者等支援体制検討会報告書

令和7年12月

重症心身障害児者等支援体制検討会

目次

I	はじめに（検討会設置の背景）・・・・・・・・・・	1
II	検討会における検討内容・・・・・・・・・・	3
III	グループホーム設置にあたっての課題・・	4
IV	今後の対応の方向性・・・・・・・・・・	8
V	検討会からの提言・・・・・・・・・・	11

I はじめに（検討会設置の背景）

重症心身障害児者や医療的ケアを必要とする方（以下「重心児者等」といいます。）が増加している中、現状の地域資源では十分なサービスを提供できているとは言えません。中でも、湘南東部障害保健福祉圏域（以下「湘南東部圏域」といいます。）においては、重心児者等の入所による支援の場である療養介護事業所（いわゆる重心施設）がありません。

そのため、県は、障害保健福祉圏域を超えて受入れ施設の調整を行い、施設利用を希望する方のニーズに対応しています。

現在、重心児者等の生活は、地域資源を使いつつも、そのほとんどをご家族が担うことにより成り立っている状況にあります。住まいの場としては、在宅、グループホーム、療養介護事業所がありますが、重心児者等を受け入れるグループホームはほとんどなく、¹介護を主に担っているご家族が病気や高齢等の理由により、自宅での介護が限界になると、療養介護事業所への入所を検討せざるを得ません。



※県は⑥、⑧、⑩、⑪、⑫の5か所で広域調整を実施
（⑥は一部の県枠のみを調整）

関係団体からはかねてより、湘南東部圏域における療養介護事業所の新設や既存の療養介護事業所の増床、同等の機能を有するグループホーム設置の要望を受けてきました。

県では重心児者等の願いや希望を第一に考え、地域での生活が可能となるよう、グループホームの設置補助や、障害福祉サービス事業所に看護職員を配置した際の

¹ グループホームの対象者は基本18歳以上ですが、親元を離れ、自立した生活を児童期から考える場合も想定し、「重心児者等」としています。

補助等を行い、また、医療型短期入所事業所開設促進事業やメディカルショートステイ事業の実施等、地域資源の充実に取り組んできました。

今後さらに、当事者目線の障がい福祉の実現に向けて、地域で安心して本人の望む暮らしが実現できるよう、唯一療養介護事業所がない湘南東部圏域において、ご本人はもとより、ご家族や関係市町、事業者等と必要な支援体制について検討していくこととし、この重症心身障害児者等支援体制検討会（以下「検討会」といいます。）を設置しました。

Ⅱ 検討会における検討内容

2023年2月21日藤沢市障がい者総合支援協議会により『重度心身障がい児者の支援に関する提言書～藤沢に生きる医療的ケア児者の支援体制の構築に向けて～』が示されました。

この提言書によると、重症心身障害児施設（現：療養介護事業所・医療型障害児入所施設）のベッド数^{*}は全国平均で人口1,000人当たり0.174に対して、神奈川県は0.091と重症心身障がい児者の入所施設が少ない状況であり、在宅生活の重症心身障がい児者が多い状況です。

そのため、ご家族が病気や高齢等の理由により介護の継続が難しくなると「親亡き後」を心配し、24時間365日、医療体制が整っている療養介護事業所への入所を希望される方がほとんどです。

県内でも特に唯一療養介護事業所のない圏域である湘南東部圏域において、重心児者等が療養介護の利用を希望する場合、住み慣れた地域から離れた場で生活することとなり、また、ご家族は、頻繁に面会に通うことも難しく、ご本人との交流継続が困難な状況となることも考えられます。

ご家族による介護に限界が見え始めたところで、療養介護事業所の利用を考える方が多い現状では、重心児者等がライフステージの一つの段階で、大人として親元を離れ、自立した生活を送ることは、それを実現するために必要な地域資源の少なさから、選択したくてもできなかったと考えられます。

令和5年4月1日に施行された『神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～』では、この条例の特に大切なことのひとつとして、『障害のある人が自分の気持ちや考えで、自分に必要なサポートを受けながら暮らせる社会をつくること』とあります。

この検討会では、こうした現状を踏まえつつ、どんな障害があっても望む暮らしを実現するために必要となる地域で安心した暮らしをどのように作っていくか、特に、住まいの場をテーマに設定し、その中でも重心児者等を対象としたグループホームの設置にあたっての課題やそのために必要なことを検討することとしました。

Ⅲ グループホーム設置にあたっての課題

1 検討会で確認された課題

現在、県内には、重心児者等を対象としたグループホームは少ない状況です。

この検討会では、重心児者等の住まいの場となるグループホームを設置する上で課題となる事項について、整理しました。

(1) 人材の確保・養成

ア 看護や支援を担う人材を確保し、養成する必要がある

近年、福祉関係の学校に入学する学生が減るなど、福祉を専門的に学ぶ人材が減少している。とりわけ福祉分野に進む看護師は少なく、さらに、看護師の中には、医療的なケアが必要な方に会ったこともないなど、重心児者等への支援に関する課題を認識している看護師は少ない。

イ 国報酬だけでは、看護師を確保するだけの十分な給与が支払えない

重心児者等を対象とするグループホームは、国の人員配置基準（以下「人員基準」といいます。）を超えて手厚い職員配置が必要になる。しかし、それだけの看護師を配置すれば、国の報酬だけでは、十分な給与を支払えない。こうした状況では、上記アの課題への対応も難しい。

なお、重心施設で働く看護師は、一般的な医療機関で働く看護師よりも給与水準が低くなっている。

障害福祉サービスで働く看護師	一般的な医療機関で働く看護師
平均 261,530 円（基本給） ※令和 6 年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査結果報告書より	平均 326,000 円 （勤続 10 年看護師の基本給） ※日本看護協会ホームページより

(2) グループホームの運営

ア グループホーム単独での事業展開は難しい

重心児者等を対象としたグループホームでは、人員基準に基づく職員を配置しただけでは、一人ひとりのニーズに応じた支援は難しく、そうした支援を提供するために職員を多く配置すると、国の報酬だけでは運営が立ち行かなくなる。

なお、横浜市、川崎市においても、市単独による一般的なグループホーム運営費補助があるが、重心児者等を受け入れるグループホームに特化した補助金制度はない。

イ 法人は、重心児者等を対象としたグループホームのイメージが持てない

上記の課題に加え、重心児者等の住まいの場となるグループホームを確保

するためには、一般的な住居と比べると規模の大きな建物を確保する必要があり、建設費だけでなく、建物の維持管理に係る費用負担が重くなる。そのため、重心児者等を対象としたグループホームを運営する法人は少なく、運営のイメージが持てない。

(3) 重心児者等の日常生活を支援するための連携

ア 一人ひとりの状態に応じた医療体制を整える必要がある

重心児者等に必要な医療は、痰の吸引から、人工呼吸器を装着するなど個別性が高く、また、ケアの頻度も異なることから、一人ひとりの状態に応じた医療体制を整える必要があるが、グループホーム単独では体制を整えることは困難である。

イ 日中活動の場を確保する必要がある

生活の場と同時に、社会とつながる身近な場所として日中活動の場を確保する必要があり、現在生活介護を利用している方は、生活の場が変わっても利用を継続したいと考えている方も多い。

(4) その他

ア グループホーム等の利用イメージを高める必要がある

グループホームの数が少なく、利用している人も少ないことから、ご本人やそのご家族はグループホームでの生活イメージが持てておらず、実際に利用してみようといった希望につながらない可能性がある。

2 視察で把握した課題

検討会では、実際に重心児者等を受入れ運営しているグループホームにおいてどのような課題があるか等を把握するため、県内2か所のグループホームの視察を行いました。

(1) 人材の確保・養成

ア 中長期的な視点に立って人材を確保・養成する必要がある

- ・ 法人代表のネットワークを活用して、質の高い人材を確保しているが、代表の後継者がいないことから、継続して確保できるか懸念がある。
- ・ 人材が定着せず、質を確保するための育成にまで至っていない。また、欠員が生じた際にも新たな人材の補充に苦慮している。

(2) グループホームの運営

ア 法人全体でグループホームの運営を支援する必要がある

法人全体で利益を生まない限り、グループホーム単体での運営は難しい。

イ 個別性の高い支援を提供するためには、職員配置や他事業所の連携など、

工夫が必要となる

- ・ 必要な利用者支援を行う上で人員基準による配置のみでは、個別性に対応する支援を提供できない。
- ・ 個別性に対応するため、訪問看護や居宅介護を利用した場合、グループホーム自体の報酬単価が下がり、利益を生む運営とならない。

(3) 重心児者等の日常生活を支援するための連携

ア 個別性の高い支援を提供するためには、職員配置や他事業所の連携など、工夫が必要となる（再掲）

- ・ 必要な利用者支援を行う上で人員基準による配置のみでは、個別性に対応する支援を提供できない。
- ・ 個別性に対応するため、訪問看護や居宅介護を利用した場合、グループホーム自体の報酬単価が下がり、利益を生む運営とならない。

3 家族が抱える不安

検討会では、湘南東部圏域で生活するご本人やご家族の現在の生活の状況とこれからどのような生活を望んでいるのか、望む暮らしを実現するためにはどのような課題があるのかなどを把握する必要があると考え、この圏域にお住まいで、生活介護サービスを利用中の方を対象に『生活に関するアンケート』を実施しました。

(1) 調査概要

ア 調査対象

- ・ 湘南東部圏域にお住いの18歳以上の重症心身障害者
- ・ かつ生活介護事業所を利用している人

イ 回答者

生活介護事業所に調査を実施し、回答があったのは、34名

(2) 結果概要

ア 主な介護者

- ・ 主な介護者は、母親が担っている。
- ・ その平均年齢は61.8歳となっており、4人に1人は、健康上何らかの不安を抱えている。

イ 介護者が抱える不安

- ・ 29人（97%）が介護者の高齢化や健康状態の心配から、こどもの将来の生活の場に不安を感じている。
- ・ 日常的に利用しているサービスにおいて、職員の慢性的な人員不足が見

られており、こどもの将来の生活の場への不安につながっている。

- ・ 今後の生活の場を選択できるだけの資源が不足している。

ウ その他自由記載

- ・ 湘南東部圏域には、医療的ケアがある方が安心して生活できるグループホームが少なく、年を重ねるごとに家族の負担も大きくなり、本人の将来に不安を持つ。
- ・ 医療的ケアが必要になったら、グループホームでは暮らせないという現状がある。
- ・ 職員が夜間は仮眠するため、夜間の体調変化には気づかないのではという不安がある。
- ・ 療養介護は医療面では安心、グループホームでケアの体制がきちんとあるなら、日中は生活介護が利用できると良いと感じる。
- ・ 短期入所できる施設が少ない。また、サービスを提供する事業所の人材が慢性的に不足していることにより、生活介護事業所が縮小している。特に、男性職員の減少が著しく、男性利用者の入浴ができないといったことがあるなど、自宅やグループホームで暮らすことに対する不安がある。

IV 今後の対応の方向性

検討会で整理した課題についてどのような対応が必要であるか、方向性を検討しました。

湘南東部圏域では、約 120 名の 15 歳以上の重心児者等が生活しています。²この圏域において、住まいの場となるグループホームを作る際の視点としては、早急にグループホームを整備する短期的な取組と、重心児者等の住まいの場となるグループホームを県内全域に展開していくという中長期的な取組が必要となります。また、新規開設のグループホームだけではなく、既存のグループホームが重心児者等の受入れを進められるような仕組み作りも同時に考える必要があります。

そのため、検討会では、県や市町が取り組むこととして、次のとおり、今後の対応の方向性をまとめました。

1 短期的な取組（令和 7 年～ 8 年）

(1) グループホーム運営ガイドブックの作成

県内外での重心児者等の住まいの場となるグループホームの先行事例について、運営に係る実態調査・分析を行い、運営の手本となるガイドブックを作成する。

(2) 地域との連携

ア 検討会の継続

重心児者等を対象としたグループホームを設置、運営していくには地域の社会資源同士が協力する多機能協力型の体制が必要と考えられ、グループホーム設置に向けた検討会からグループホームを支える仕組み作りを引き続き検討していく。

イ 地域における多機能的なネットワークの構築

重心児者等がグループホームで地域生活を継続していくためには居宅サービスや通所施設等の福祉サービスや医療等で支える体制が必要であり、ネットワークを構築する必要がある。

(3) 重心対応のグループホームの設置について

ア 運営法人の開拓

湘南東部圏域での重心児者等を対象としたグループホームの運営に関心のある法人を対象に運営ガイドブックを活用したセミナーを開催する。

イ 設置に係る支援の検討

² 令和 5 年度重症心身障害児者実態把握調査で回答された重症心身障害児者数から、現在療養介護事業所等で生活している方を除いた人数

- ・ 県有地、市有地等の活用を積極的に検討する。
- ・ 重心児者等の生活に配慮した環境とするため、新設や改修に係る国庫補助や市町村補助金の活用など、建物の設置等に対する補助を検討する。
- ・ こうしたことを整理し、グループホームを設置する法人の公募を検討する。

2 中長期的な取組（令和9年度以降）

（1）人材確保・育成

ア 安定した人材確保の仕組みを作る

公立病院のOB/OGの人材バンク制度の構築を模索する。

イ 支援の質を確保するための人材を育成する

看護師養成研修事業において、一人職場を想定した実習を行い、専門知識や、やりがいの向上を図る研修事業を実施する。

（2）安定した運営

ア 地域生活を重視した補助へ切り替える

療養介護事業所への補助だけではなく、国の基準を超えて手厚い人員配置を行うグループホームへの補助を検討する。

イ コンサルテーション事業を実施する

運営が軌道に乗るまでの一定期間は運営を支援するコンサルテーション事業の実施を検討する。

（3）グループホームの設置

グループホームを設置、運営する法人を公募により選定する。

ロードマップ

年度	R 7	R 8	R 9	R 10
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師研修開始 ・運営に係る実態調査・分析(運営ガイドブック作成) ・運営法人開拓等 ・市町村補助金見直し(人員配置、施設整備) ・検討会 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営ガイドブックを活用した法人向けセミナー ・(国庫補助申請) ・人員配置、設備・改修に係る補助に係る体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規・既存運営法人への運営コンサルテーション ・補助等運用開始 	

上記の対応の他にも地域の障害福祉サービスや医療機関、医療系サービスとの連携は必須であり、地域によっては地域資源に差があるため、市町と連携し、必要な資源の充実にも継続して取り組んでいく必要があります。

特にニーズ・意識調査の結果から、医療、福祉サービスを利用しているとしても、十分な利用ができていないとは言い難く、また、ご家族は自身の健康や生活を犠牲にしながらか介護を担っており、いずれやってくる介護ができない状態になった際の不安を抱えている状況が改めて明らかになりました。

また、この検討会は特に住まいの場をテーマに検討してきましたが、検討を重ねていく中で、グループホームを設置、運営する上で解決すべき課題があるのと同時に、グループホームを作るだけでは運営を維持していくことも、利用者が地域の中での生活を維持していくことも困難であることが認識されるに至りました。

今後は実際にグループホームの設置運営に向けて取り組みを進めていく中で発生する課題や課題に対する検討、グループホームの運営・生活を支えるための多機能的なネットワーク作りの検討等引き続き行っていく必要があります。

V 検討会からの提言

在宅で暮らしている重心児者等について、ご家族の高齢化や介護等の課題が語られる現在の地域生活において、常に「親亡き後」が取り上げられます。それは、大人になっても障害者は、親族間の経済的扶養義務の拡大解釈により、親が暮らしを支えることが当たり前になっているからです。結果、障害児者全体の多くが家族と一緒に生活の中、親の高齢化が進む中でも介護ケア全般を担っている現状にあります。

しかし、ノーマライゼーションの視点から捉えると、重心児者等であっても、障害状況に捉われず、地域社会の中で常に「自立（親から離れた暮らし）」と「社会参加」、そして「自己実現」を果たしていける社会的環境整備が望まれます。それは「親ありき日常」の裏側で「親亡き後」の課題を語るのではなく、神奈川県『神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～』でも捉えているように、「自らが望む暮らしを実現することが出来る社会環境の整備」の視点こそが、年齢を問わない重心児者等の地域生活課題解決の柱に置くべきです。

つまり、今後、重心児者等であっても、家族から「自立（親から離れた暮らし）」していくための体験・経験やチャレンジできる場の環境整備の必要性を強く求めます。

また、重心児者等の中には、医療をベースとしたサポートを日常的に必要とする方もいますが、「自立生活」に向けたチャレンジができる社会資源（日中活動の場、短期入所の場、そして暮らしの場）と医療（地域の総合病院や在宅訪問医療、訪問看護等）との連携促進は、意志決定支援に基づく合理的配慮の観点からも持続可能な地域生活においては重要です。

このことを踏まえ、当検討会から重症心身障害者等が住み慣れた地域での生活を実現するため、以下の提言をします。

(1) ハード面の構想

※ 以下の内容は、全てを新たに整備するものではなく、現在ある社会資源を有効に活用しながら必要に応じ整備し、地域実情における多機能多職種他分野連携の中で効果性を高める。

※ 今回の検討会では、「ウ」における「暮らしの場」を最重要テーマと捉え、新設事業として検討が必要であると考えられる。

ア 幼児期、学齢期、青年期、成人期それぞれのライフステージに対応した日中活動（社会参加）の場の整備

イ ご本人の自立体験・経験、家族のレスパイトを支えるための短期入所等の整備

ウ ご本人の「自立生活」の場となる暮らしの場の整備

エ 医療の側面を支えていくための体制（連携体制）や場の整備

(2) ソフト面の構想

ア 人材の確保と育成

- ・ 重心児者等の支援では、日常ケアや医療的ケアにおいて、個別性の高い支援が求められるため、専門職（看護師・支援員等）の確保と育成。
- ・ 看護教育における重心児者の看護実践と理解促進の学び（体験含む）の確保と推進。
- ・ 非医療職における「喀痰吸引等」の研修の場の確保と推進。

イ 「個」を中心とした支援等チーム作り

- ・ 多職種との連携（訪問医療、訪問看護、居宅介護等）の利用推進。
- ・ 他の福祉サービスとの連携推進。特に日中活動の場の創設を同時に進める。
- ・ 地域の社会資源（お店、自治会、企業、学生、ボランティア等）との関係作りや交流の推進。
- ・ 多職種他分野を横断的に調整する役割としての相談支援体制等の推進。
- ・ 障害児者等の災害対策等を「フェーズフリー」な考え方の中で進める。

(3) 国に対する要望

ア 人員配置基準の見直し・加配への評価を求める

- ・ 重度対応型グループホームとして制度設計された日中サービス支援型グループホームは、重度の方が安心して利用できる人員配置基準となっておらず、必要に迫られて加配、居宅介護の利用をしている。
- ・ 重症心身障害者等がグループホームにおいて安心した生活を送るためには、療養介護事業所の人員配置基準同等又は準ずる基準が必要。

イ 看護師配置に係る適切な評価を求める

- ・ 日常的に医療的ケアを必要とする方がグループホームで生活するには利用者の生活状況を把握している看護師の配置は必須と考える。
- ・ 現在の看護師配置に係る評価は加算による評価であり、看護師の給与を賄うだけの報酬になっていない。

ウ 個人単位での居宅介護等を利用する場合の特例的な対応の制度化を求める

- ・ 在宅生活の中で居宅サービス等を利用している方、及び個別支援が高い方については、個別支援を可能とする居宅介護等の人的支援が行われることで、安心した地域生活が出来ているため、恒久的支援としての位置付けを求める。
- ・ グループホームだけでは確保しきれない人材に対し、多職種連携の中で地域での生活を支える仕組みになりえる。

(4) 自治体間の連携強化

ア 財政的支援に係る連携を強化する

- ・ 国への要望を継続するとともに、グループホーム設置・運営においては、国庫補助の他、持続可能な運営の仕組みにするため「イニシャルコスト」と

「ランニングコスト」、及び改修等に必要な支出に対する補助、人件費に係る補助に関係する自治体間での検討が必要であり、連携を密にする。

イ 地域作りにおける連携を強化する

- ・ 地域の多機能的なネットワークを作るため、自治体間の連携を密にする。グループホーム設置に向けた検討会から今後は、グループホームを支えるような地域の多機能的なネットワーク等の仕組み作りを引き続き検討していく。

当検討会が提言した取組みを実行するとともに、IVで示した、課題に対する今後の方向性を着実に実現していくことにより、どのような障害があっても、障害当事者が望む暮らしを実現するための住まいの場の選択肢が増え、当事者目線の障がい福祉の実現に繋がることを期待します。

重症心身障害児者等支援体制検討会 委員名簿

委員氏名	所属・役職名等
石渡 和実	東洋英和女学院大学 名誉教授
島村 孝子	藤沢市肢体不自由児者父母の会 会長
森下 浩明	社会福祉法人みなと舎 理事長
佐藤 敏彦	湘南東部障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター 事務局長 (特定非営利活動法人 藤沢相談支援ネットワーク)
臼井 健智	藤沢市障がい者支援課 参事
鈴木 朗	茅ヶ崎市障がい福祉課 課長
中澤 栄子	寒川町福祉課 課長
有識者氏名	所属・役職等
齊藤 祐二	湘南東部障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター 理事長 (特定非営利活動法人 藤沢相談支援ネットワーク)
事務局	所属
	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部 障害サービス課福祉施設グループ

検討会開催状況

- 【第1回】 令和6年7月1日（月） 課題の論点整理
- 【第2回】 令和6年10月9日（水） 共有された課題と方向性①
ニーズ・意識調査について①
- 【第3回】 令和6年12月5日（木） 共有された課題と方向性②
ニーズ・意識調査について②
- 【第4回】 令和7年2月4日（火） 報告書の項目について
- 【第5回】 令和7年3月19日（水） 報告書のまとめ