

制度改革と重症心身障害支援の今後 -公法人立重症児施設の立場から-

末 光 茂[†]

第65回国立病院総合医学会
(平成23年10月8日 於岡山)

IRYO Vol. 66 No. 9 (503-505) 2012

要 旨

現在、約38,000人(推計)の重症児(者)に対して、公法人立重症児(者)施設は、入所が約12,000床、ショートステイ専用約280床、そして重症児(者)通園は92カ所である。

昭和40-50年代に国立療養所が、重症児(者)の生命を守り家族を支えた役割は大きい。しかし昭和60年代に入ると国立に対する家族の見方は大きく変わった。公法人立施設との支援内容の格差が指摘され、全国3カ所の国立療養所が社会福祉法人にモデル移譲された。そのひとつ「南愛媛病院」の成果を紹介する。

在宅志向が進むなかで、在宅生活を支える大きな柱のひとつ「短期入所」に、公法人施設は22年度一年間に12万日のうちの10万日を重症児(者)にあてている。

「重症児(者)通園」も、支援学校卒業児の日中活動の受け皿として、その役割は大きくなり続けている。人口約200万人の岡山県内には、重症児(者)通園が8カ所あり、人口当たりでみると、全国平均よりかなり高い整備状態にあるが、空白地帯が3カ所残されている。従来のA型3カ所、B型8カ所あわせて11カ所程度が、岡山県には必要と考えられる。人口100万人当たりになると、5-6カ所となり、人口12,000万人の全国へ広げると、約700カ所が必要となる。

在宅重症児(者)を中心とした重い障害児(者)、それも医療ニーズの高い人への支援の面で、重症児(者)関係施設への期待は大きい。旭川荘では、国の「地域医療再生交付金」に、「障害者総合療育医療センター」の新築申請をしており、その内容を紹介する。

10年後の予想として、①長期入院は半減する一方で、②在宅・地域生活の重症児(者)は大幅増し、30,000-35,000人になる。③さらに重度知的・重度身体障害者の医療・リハビリテーション・ニーズも急増するであろう。その根拠を述べる。

キーワード 重症児(者)、制度改革、公法人立重症児(者)施設、短期入所、重症児(者)通園

はじめに

昭和42年の「児童福祉法改正」によって、重症児

(者)のための専門施設が、児童福祉施設でありかつ病院としてスタートして55年が経つ。当初、国立療養所結核病棟の空きベッドを、重症児(者)病棟

社会福祉法人旭川荘 [†] 医師

(平成24年2月27日受付、平成24年5月11日受理)

Reformation of the Welfare System and Future Scop in Supporting the Persons with Profound Intellectual and Multiple Disability (PIMD) : From Stand Point as Public and Cooperative Facilities for the Care of PIMD Persons

Shigeru Suemitsu, Asahigawa-so Medical-Welfare Center

Key Words: Profound Intellectual and Multiple Disability (PIMD), reformation of the welfare system, public and cooperative facilities, short term care, day care center

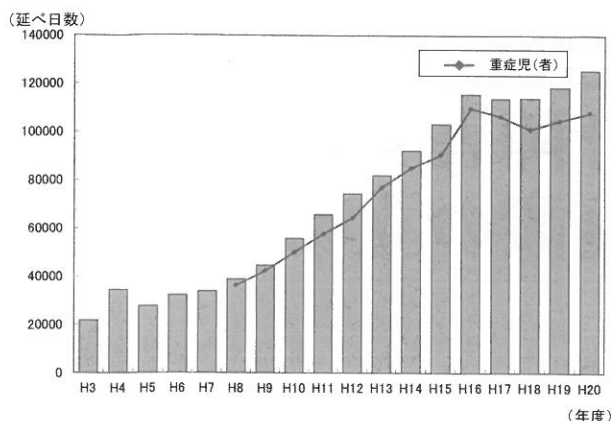


図1 公法人立重症児(者)施設 短期入所の実績

に転換する施策により、急速にその整備を進め、重症児(者)の生命を守り、その家族を支えてきた国立の役割は大きい。

現在、約38,000人(推計)の重症児(者)に対して、公法人立重症児(者)施設は、入所が約12,000床、ショートステイ専用約280床、そして重症児(者)通園は92カ所である。

国立重症児(者)病棟の課題

この間、国立に対する家族の見方は、昭和60年代に入ると大きく変わった。公法人立施設との比較により①「福祉職」の少なさ、②リハビリの不足、③アメニティ・生活の質(QOL)の不十分さ、④在宅支援の取り組みの薄さ等の問題指摘の声が寄せられるに至った。

関係者は「国家公務員総定員法」や「政策医療」の縛りを理由に挙げた。そこで打開策として、国立の一部を社会福祉法人にモデル移譲する案が打ち出された。

なお、120カ所の公法人の職員配置をみると、医師631名、看護職6,710名、福祉職5,016名、リハビリスタッフ1,497名等で占められている。直接支援職員の対入所者比をみると、トータル11,495人の入所者に対し、直接支援職員は11,503人で、1対1を少し上回る。それに対して、国立病院機構重症児(者)病棟のそれは、1対1を大きく下回っている。そのような背景下で3病院が選ばれ、平成13年から15年の間に3つの社会福祉法人に移譲された。

民間へのモデル移譲実態

旧国立療養所「南愛媛病院」の移譲を引き受けた「旭川荘」は、基本方針として「現状を守る」こと

とし、職員は希望者を全員雇用した。次に国立病院時代にやりたくても制度の縛りのためにできなかった事業を民間並みに取り組むこととし、重症心身障害児(者)通園や訪問看護、障害者歯科、障害者雇用などにチャレンジした。

重症児(者)病棟は定床80床に対し、75人しか入所していなかったのに対して、児童相談所から措置されるのを待つのではなく、総合病院のNICUや小児科病棟に、長期入院して入所待機している重症児(者)がいるはずで、病院回りすることにより、すぐ満床になった。つまり「潜在的ニーズ」の掘り起こしである。

その他、障害をもつ人々にとって不可欠なりハビリテーションが、希薄であったのを大きく改善した。理学療法士と言語聴覚士が各1名ずつであったのを、理学療法士5名、作業療法士3名、言語聴覚士4名、心理専門職員1名へと大幅に増加した。

さらに①短期入所の積極的受け入れと重症児(者)通園B型、それも全国初の巡回型での取り組み、②保育士・指導員を大幅に増やし、③外来の活性化として小児科やりハビリ、そして障害者歯科の新設、④障害児地域療育支援事業や訪問看護等にも取り組んだ。

国立時代には、1年間に約2億円の赤字を出していた上に、リハビリスタッフの大幅増や、保育士・指導員も従来の3名から4倍増の12名に増やしたことから、一層赤字になるのではないかと危惧された。1年目は病棟や訓練室の改装工事等のため、一般病棟の入院を抑制せざるを得ず、16,000万円の赤字を出したが、3年目以降は黒字に転じ、今日に至っている。

また、在宅の重症児(者)に対する「短期入所」について、公法人施設は年間12万日、そのうち10万日を重症児(者)の受け入れにあてている。

在宅支援の実態

次に、「重症児(者)通園」利用は毎年一定数の支援学校卒業児の大きな受け皿として、その役割は大きくなり続けている。人口約200万人の岡山県内には、重症児(者)通園が8カ所あり、人口当たりで見ると、全国平均よりかなり高い整備状態にある。その岡山県でも空白地帯が3カ所残されている。従来のA型3カ所、B型8カ所あわせて11カ所程度が岡山県で必要と考えられる。人口100万人当たり

国土地理院承認 平14総機 第149号

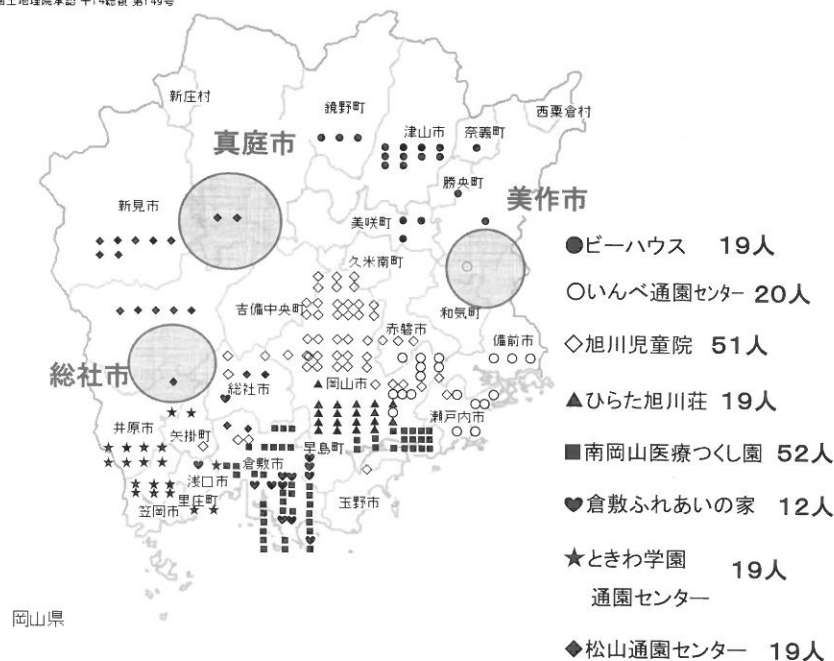


図2 重症児（者）通園を利用されているケースの市町村別地図
(岡山県：人口約200万人)

にすると、5-6カ所となり、人口12,000万人の全国へ広げると、約700カ所である。

今回いわゆる「つなぎ法」によって重症児（者）通園が法定化されたが、なお課題を残している。①職員配置を1.5対1体制に、②超・準超重症児（者）加算、③看護師配置加算、④移送体制の強化などの条件整備が望まれる。

国立も28カ所で重症児（者）通園を実施しているが、重症児通園事業施設協議会への加入率は低い。公法人立重症児（者）施設の93%に対し、国立は40%にとどまっている。積極的な連携が望まれる。

今後在宅重症児（者）を中心とした重い障害児（者）、それも医療ニーズの高い人への支援を、どこが引き受けるのか。重症児（者）施設への期待は大きい。旭川荘では、国の「地域医療再生交付金」に、「障害者総合療育医療センター」の新築申請をしている。①障害児（者）総合外来、②Post NICU対応の障害児（者）一般入院病棟、③障害者救急、④医療対応の短期入院病棟、⑤重症児（者）通園支援センター、⑥在宅障害者訪問看護・リハビリセンター、⑦地域移行母子入院センターなどを整備する計画である。

10年後の姿

10年後の予想として、①長期入院は半減、いや、

それ以下に。②一方、在宅・地域生活の重症児（者）は大幅増し、30,000-35,000人に。③さらに重度知的・重度身体障害者の医療・リハビリニーズは急増するであろう。

10年後に長期入所者が半減する根拠として、公法人の実態を紹介した。①年間死亡の190人に10年をかけると1,910人。②大島の分類1-4以外の入所者（25%）の3,000人は、「生活介護」の枠組みに移っていく。③家庭引きとりの年間171人は10年間で1,710人。④狭義の重症児（者）のグループ・ホーム、ケア・ホーム移行が今後具体化するであろう。

〈本論文は第65回国立病院総合医学会 シンポジウム「重症心身障害児（者）福祉の現状と今後の展望-児童福祉法改正がもたらす影響-」において「制度改革と重症心身障害支援の今後 -公法人立重症児施設の立場から-」として発表した内容に加筆したものである。また、その一部は『『障がい者総合福祉法（仮称）』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』平成23年度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））総括・分担報告書（研究代表者 末光 茂）（2012年3月）によるものである。記して深甚の感謝を捧げる。〉