


令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等



独立行政法人 国立病院機構
理事長 楠岡 英雄

独立行政法人国立病院機構の概要(1/2)

1. 設立

- 平成16年4月1日
- 独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)を根拠法として設立された中期目標管理法

2. 機構の行う業務

- ① 医療を提供すること
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと
- ③ 医療に関する技術者の研修を行うこと
- ④ 上記に附帯する業務を行うこと

3. 組織の規模(令和5年4月1日現在)

病院数 : 140病院

※障害福祉サービス実施病院数

療養介護:85施設

障害児入所施設(指定発達支援医療機関):82施設

短期入所:77施設

児童発達支援:35施設

放課後等デイサービス:29施設

生活介護:35施設

特定相談支援:18施設

運営病床数: 49,682床(全国約157万床のうち約3%)

一般病床	精神病床	結核病床	療養病床	感染症病床	計
44,898	3,671	1,027	0	86	49,682

うち重心病床数:81,50床

うち筋ジストロフィー病床数:2,355床

☆セーフティネット分野の医療

(各分野の全国に占める病床のウエイト)

- 1:筋ジストロフィー :93.7%
- 2:心神喪失者等医療観察法 :48.8%
- 3:重症心身障害 :36.9%
- 4:結核 :31.1%

国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は

国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために
たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに

患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し

質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

4. 患者数(令和4年度実績)

入院患者数(1日平均) 38,028人

外来患者数(1日平均) 44,969人

5. 役職員数(常勤)

役員数 6人(令和5年4月1日現在)

職員数 62,555人(令和5年1月1日現在)

※医師6千人、看護師40千人、その他16千人

6. 法人代表 理事長 楠岡英雄

7. 財務

各病院が自己の診療収入により経常収支率を100%以上とすることを目指しており、新入院患者の確保や新たな施設基準の取得など経営改善に向けた努力を引き続き行っています。

独立行政法人国立病院機構の概要(2/2)

国立病院機構の中期計画（抜粋）（第四期 期間:2019～2023年度）

第1 国民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

(2) 地域医療への貢献

② 在宅医療との連携など地域包括ケアシステムへの貢献

地域連携を進めつつ、各病院の診療機能や地域のニーズに応じて、

- ・重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、神経難病等の在宅療養患者の支援のための一時的入院や通所支援等に取り組むこと
- ・在宅療養患者の急性増悪時に対応する体制を充実させること
- ・グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームを含めた在宅サービスとの連携を行い、入退院前後の在宅支援を図ること

等によって在宅療養支援を行う。

在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たっての支援機能、地域の医療従事者等の人材育成、地域の求めに応じた訪問看護・訪問診療の実施、他の主体では実施が困難な分野における国立病院機構の医療資源を活用した新たな取組など、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する。

(3) 国の医療政策への貢献

② セーフティネット分野の医療の確実な提供

重症心身障害、筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋疾患、結核、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく精神科医療など他の設置主体では必ずしも実施されないおそれのあるセーフティネット分野の医療について、在宅支援の視点を持ちつつ高い専門性を活かし、我が国における中心的な役割を果たす。

特に、以下については、積極的な取組を進める。

- ・ 障害者総合支援法に基づく療養介護サービスの更なる充実
- ・ 医療依存度の高い重症心身障害児(者)や強度行動障害児(者)等、他の医療機関では受入れの難しい障害者の受入れ
- ・ 神経・筋難病に係る長期の入院療養等の提供及び相談支援の拠点としての機能の向上など、他の設置主体では対応困難な難病患者への医療の提供
- ・ 精神科疾患患者の地域生活への移行促進
- ・ 難治性精神疾患、児童・思春期精神疾患、老年期精神障害等への対応
- ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療水準の向上に貢献
- ・ 多剤耐性結核や複雑な管理を要する結核への対応

【参考】独立行政法人の業務運営

主務大臣は、達成すべき業務運営の目標として、法人ごとに3～5年の中期目標を定め、各法人は、この中期目標に基づいて中期計画及び年度計画を策定し、計画的な業務遂行を行います。主務大臣は、毎年度、法人の業務実績について評価を行います。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

○基本的な考え方について

- ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)が改正され、本人の希望に応じて、入所等から地域生活への移行、地域生活支援などの課題に対応する体制を構築することが進められていると承知している。
- ・ 地域生活への移行を進めるためには、利用者や家族が安心して地域で暮らせるよう、いざというときに受け入れ可能な障害福祉サービス事業所が整備されていることが重要と考えている。
- ・ その一方で、高齢化及び医療面の重症化の進展に伴い、長期入所を余儀なくされている利用者に対しても、個別の状況に応じた障害福祉サービスの提供が必要である。
- ・ 上記の課題に取組み、将来にわたって安定的に障害福祉サービスが提供され、障害者の様々なニーズに対応するためには、それを担う障害福祉人材の確保・定着を図ることが求められる。
- ・ 国立病院機構がこれらの取組みを進め、地域から必要とされている重症心身障害、筋ジストロフィー等のセーフティネット分野における中心的役割を引き続き果たしていくためにも、業務効率化やニーズに応じた事業への取組みなどを進めていくことを前提として、以下の提案を行いたい。

1 利用者が安心して地域で暮らすことのできる体制の更なる推進のための提案【視点2・3】

- ・ 医療型短期入所の受入れ体制を強化するために、基本報酬の更なる単位増を検討していただきたい。
- ・ 自施設以外の医師が主治医である利用者に対して安心・安全な医療型短期入所サービスを提供するために、入所前に当該主治医等からカンファレンス等により医療面の情報収集を行い、利用者の診療状況を把握した場合の評価の新設を検討していただきたい。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

2 入所者の医療面の重症化に伴って必要となった、更に慎重かつ手厚い体制による福祉サービス提供に関する提案【視点1・2】

- ・ 高度な医療的ケアの提供下（例：人工呼吸器管理下）にある利用者に対する、個別の状況に応じた福祉サービス提供の評価を検討していただきたい。
- ・ 医療面の重症化により長期入所を余儀なくされている利用者のQOL維持向上のため、利用者の状況を把握している医療職同行による外出・外泊の評価の新設を検討していただきたい。

3 重症心身障害児(者)及び筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋難病患者の状態に応じた適切なサービスを継続して提供するための体制確保に関する提案【視点1・4】

- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算について、障害福祉サービス事業所である国立病院機構病院を対象とすることを検討していただきたい。

4 利用者の特性に応じた適切な障害福祉サービスを利用できるようにするための提案【視点2・4】

- ・ 医療的ケアスコアが基準に達していない強度行動障害の患者も、地域の実情に応じて、自治体の判断により療養介護サービスを受けられることについて、引き続き周知徹底をお願いしたい。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

1 利用者が安心して地域で暮らすことのできる体制の更なる推進のための提案【視点2・3】

【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)が改正され、本人の希望に応じて、入所等から地域生活への移行、地域生活支援などの課題に対応する体制を構築することが進められていると承知している。
- ・ 障害者の地域生活への移行の支援を進めるためには、いざというときに受け入れ可能な障害福祉サービス事業所の存在が重要と考えている。
- ・ すなわち、利用者や家族の方にとっては「困ったときに入所できる」体制が確保されていることが、施設や病院を退所して地域で暮らす際の安心感に繋がると考えている。
- ・ 一方、人工呼吸器管理や頻回の喀痰吸引を必要としている、目を離せないような状態の利用者の短期入所利用希望があっても、夜間等限られた人員体制で安全なケアを行うのが困難と判断された場合、やむを得ず短期入所を断わらざるを得ないケースもある。【参考資料1】
- ・ 短期入所サービスにおいては、医療的ケアが必要な重症児(乳幼児を含む)・者の受け入れなどそのニーズは多種多様なものとなっている。更に、緊急受け入れや利用者の体調変化による突然の入所キャンセル対応など、突発的な個別対応が求められている。【参考資料2】
- ・ 地域生活への移行の支援のためにも、短期入所サービスの受入体制をより強化し、短期入所のニーズに充分に対応することが必要である。
- ・ また、自院の医師以外の医師が主治医である利用者を医療型短期入所で受け入れるにあたって、十分なサービス提供にあたり、サービス等利用計画の内容に加えて状態変化や診療状況の変化を主治医等から適宜情報収集している実情がある。

【意見・提案の内容】

- ・ 医療型短期入所の受入れ体制を強化するために、基本報酬の更なる単位増を検討していただきたい。
- ・ 自施設以外の医師が主治医である利用者に対して安心・安全な医療型短期入所サービスを提供するために、入所前に当該主治医等からカンファレンス等により医療面の情報収集を行い、利用者の診療状況を把握した場合の評価の新設を検討していただきたい。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

2 入所者の医療面の重症化に伴って必要となった、更に慎重かつ手厚い体制による福祉サービス提供に関する提案 【視点1・2】

【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 地域生活への移行の推進等に伴い、入所者の高齢化が進み、かつ入所者に占める医療面の重症患者の割合も高まっている。【参考資料3、4】
- ・ このような高度な医療的ケアの提供下にある利用者に対して福祉サービスを提供する場合は、個別の状況に応じた障害福祉サービスの提供が必要。
 - (例):人工呼吸器ありの利用者を入浴介助する場合、利用者の状況にもよるが、入浴前後の準備や環境調整などのために人工呼吸器なしの利用者の約1.2倍～2倍の時間を要する
- ・ このように、医療面の重症化に伴い長期入所を余儀なくされている利用者は、福祉サービス面においてもより慎重かつ手厚い体制によるケアを必要としている。
- ・ そのような利用者に対する、医療安全の確保を前提とした、利用者のQOL維持向上のための取組み(例:外出・外泊の実施)をすすめることが、利用者が希望する生活を実現するための一助になると考える。

【意見・提案の内容】

- ・ 高度な医療的ケアの提供下(例:人工呼吸器管理下)にある利用者に対する、個別の状況に応じた福祉サービス提供の評価を検討していただきたい。
- ・ 医療面の重症化により長期入所を余儀なくされている利用者のQOL維持向上のため、利用者の状況を把握している医療職同行による外出・外泊の評価の新設を検討していただきたい。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

3 重症心身障害児(者)及び筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋難病患者の状態に応じた適切なサービスを継続して提供するための体制確保に関する提案【視点1・4】

【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ セーフティネット分野においては、介護・日常生活の世話と医療をバランスよく適切に提供することが必要。このため、利用者の高齢化・医療面の重症化の進展により増加している、より高度な医療的ケアを要する利用者に対しては、さらに慎重かつ手厚い体制による福祉ケアを要する。
- ・ このような状況の中、将来にわたって安定的に障害福祉サービスを提供していくためには、障害特性に配慮した意思疎通支援など、利用者個々の特性やニーズを踏まえたきめ細やかなケアの実施を担う障害福祉人材を確保し、定着を図ることが必要。
- ・ 当機構は、他の設置主体では人材を含む体制の整備、または不採算であることから実施が困難とされる重症心身障害、筋ジストロフィー等のセーフティネット分野に対して積極的に貢献している。【参考資料5】
- ・ 当機構は、かつては国の機関であったが、平成16年度に独立行政法人化、平成27年度には職員の身分が非公務員化され、運営費交付金等による運営費補填を国から受けることなく、民間組織と同様に自収自弁の経営を行っているが、国と同列の施設として福祉・介護職員処遇改善加算が算定できる事業所から除外されている。
- ・ また、福祉・介護職員の処遇改善に関する加算は、このほかにも令和元年度から「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」、令和4年度から「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」が追加されているが、いずれの加算も福祉・介護職員処遇改善加算の取得が要件であるため、当機構は取得できない。
- ・ 障害福祉人材の確保・定着が図られなければ、地域から必要とされているセーフティネット分野における中心的役割を果たし続けることが困難になるおそれがある。

【意見・提案の内容】

- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算について、障害福祉サービス事業所である国立病院機構病院を対象とすることを検討していただきたい。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

4 利用者の特性に応じた適切な障害福祉サービスを利用できるようにするための提案【視点2・4】

【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、療養介護サービスの対象となる基準が見直され、強度行動障害の患者も療養介護サービスの対象要件に該当することが明確化された。併せて、当該基準に「準ずる」者についても、自治体判断により療養介護サービスの対象となり得ることが明文化された。
- ・ このため、療養介護サービスの対象となる基準には医療的ケアスコアが達しないものの、何らかの医療的対応を必要とする強度行動障害の方が、自治体判断により療養介護サービスの対象となることで、強度行動障害を有する者の支援で重要とされる環境調整・専門的医療を丁寧に実施することができ、それぞれの障害特性に応じた地域移行に向けた取り組みが実施できている。

【意見・提案の内容】

- ・ 医療的ケアスコアが基準に達していない強度行動障害の患者も、地域の実情に応じて、自治体の判断により療養介護サービスを受けられることについて、引き続き周知徹底をお願いしたい。

現場で工夫している事例について

【事例1】利用者へのサービスの質向上のための多職種チーム医療の推進について(視点1関係)

<課題>

国立病院機構では、医療依存度の高い重症心身障害児(者)だけでなく、専門医療を必要とする強度行動障害児(者)等、他の医療機関では受入れの難しい障害者を積極的に受け入れており、強度行動障害医療に対する多職種チーム医療の更なる推進が必要。

<取組内容と効果>

強度行動障害医療を担う多職種を対象とした研修を毎年実施し令和4年度までに988名の機構内外の研修生が修了している。専門的な医療の導入や療育、虐待防止等について解決策を検討し、多職種専門医療として、行動療法(応用行動分析)及び構造化の基本技法の習得にも取り組んでいる。

【事例2】利用者の状態に合った食事の提供について(視点2関係)

<課題>

嚥下機能が低下した利用者が食べたい食事が食べられず、食事の楽しみに対する満足感が得られていない。

<取組内容と効果>

特別な嚥下食(すべて舌と上顎で潰せるくらいの柔らかさであるにも関わらず、形状はメニュー内容そのものの)を提供する料理人を招へいし、希望した利用者に提供。利用者からは満足の声が聞かれた。

【事例3】障害福祉サービスを適切に提供し続けていくために必要な児童指導員の人材育成について(視点3関係)

<課題>

個別支援計画作成などのプロセス管理、サービス管理責任者としての知識・技術を向上させ、障害福祉サービス利用者の様々なニーズを把握し、障害福祉サービスに関するマネジメントを担える人材育成が急務となっている。

<取組内容と効果>

人材育成のために、月に1回グループスーパービジョンを実施。回数を重ねることで集団としての凝集性が高まり、自身の考えを開示しやすくなっている。

【事例4】サービス利用前の事前オンラインカンファレンス実施について(視点4関係)

<課題>

特に事前に関係機関での綿密なやりとりが必要な利用者に対して、細やかなカンファレンスを実施することが必要。

<取組内容と効果>

事前に複数の医療機関等とオンラインも含めたカンファレンスを実施した結果、医療型短期入所及び通所支援を安心して利用してもらえるようになり、利用が定着し、在宅支援環境が重層化した。

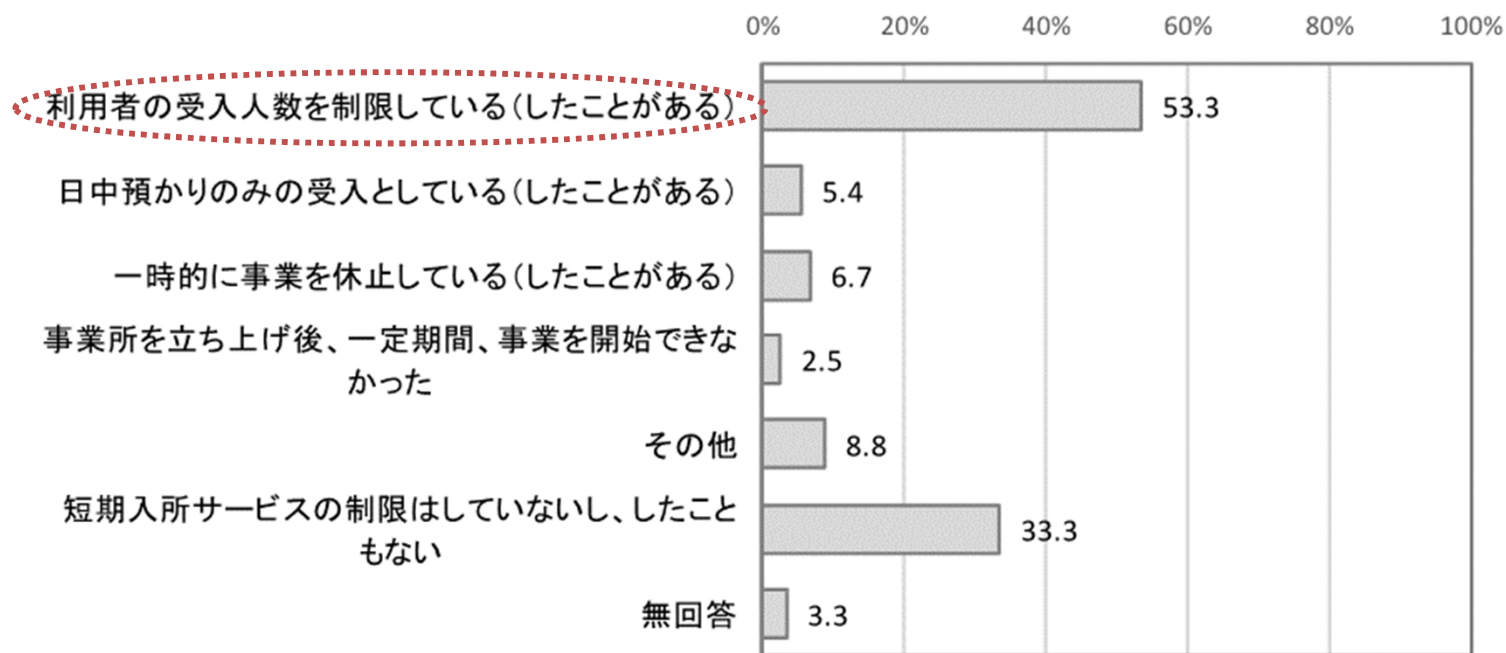
1 利用者が安心して地域で暮らすことのできる体制の更なる推進のための提案【視点2・3】

(10) 職員不足による短期入所サービスの制限

① 職員不足による短期入所サービスの制限の有無

職員不足によるサービスの制限の有無は、「利用者の受入人数を制限している(したことがある)」が53.3%と最も多く、次いで「短期入所サービスの制限はしていないし、したこともない」が33.3%であった。

図表 124 職員不足によるサービスの制限の有無 (n=240) (複数回答)



※出典:厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業 医療型短期入所に関する実態調査報告書

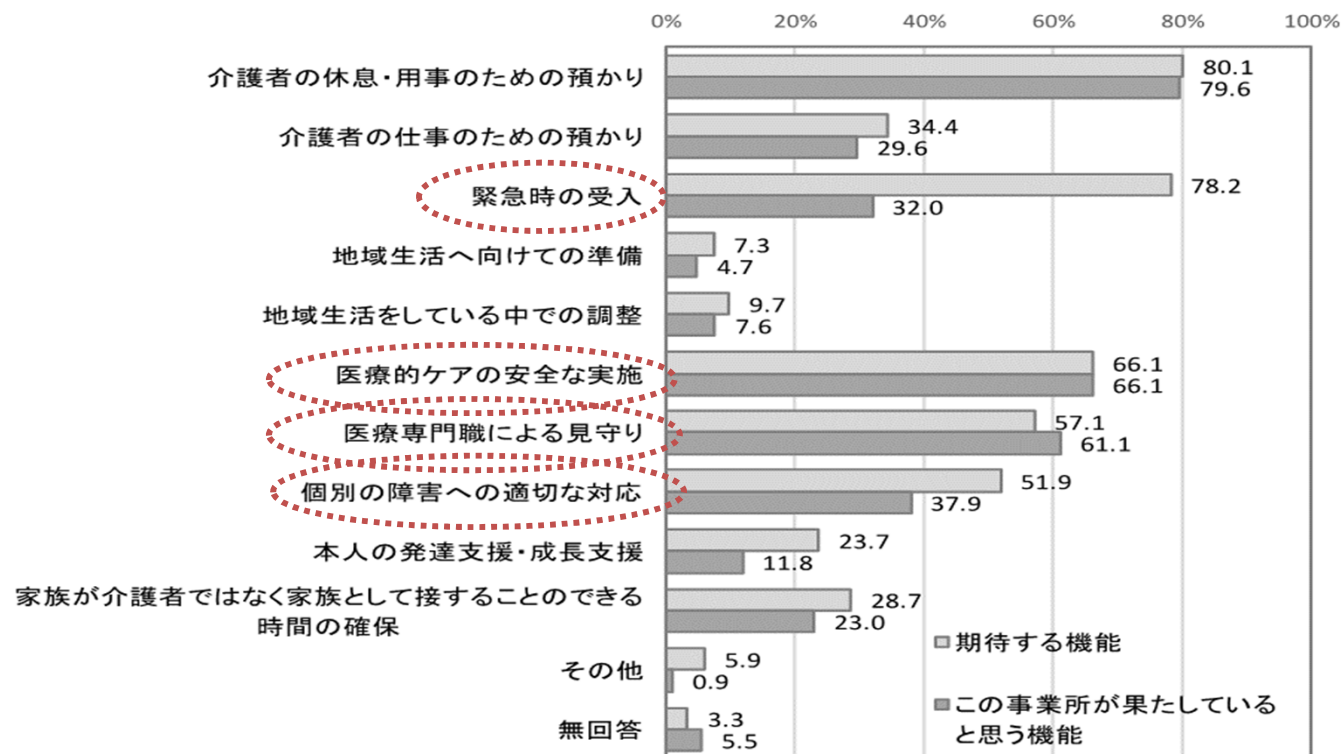
1 利用者が安心して地域で暮らすことのできる体制の更なる推進のための提案【視点2・3】

(7) 短期入所に期待する機能と、この事業所が果たしている機能

短期入所に期待する機能は、多い順に「介護者の休息・用事のための預かり」(80.1%)、「緊急時の受入」(78.2%)、「医療的ケアの安全な実施」(66.1%)であった。

この事業所が果たしている機能は、多い順に「介護者の休息・用事のための預かり」(79.6%)、「医療的ケアの安全な実施」(66.1%)、「医療専門職による見守り」(61.1%)であった。「緊急時の受入」は32.0%と、期待する機能の割合と乖離が見られた。

図表 145 短期入所に期待する機能と、この事業所が果たしている機能 (n=422) (複数回答)

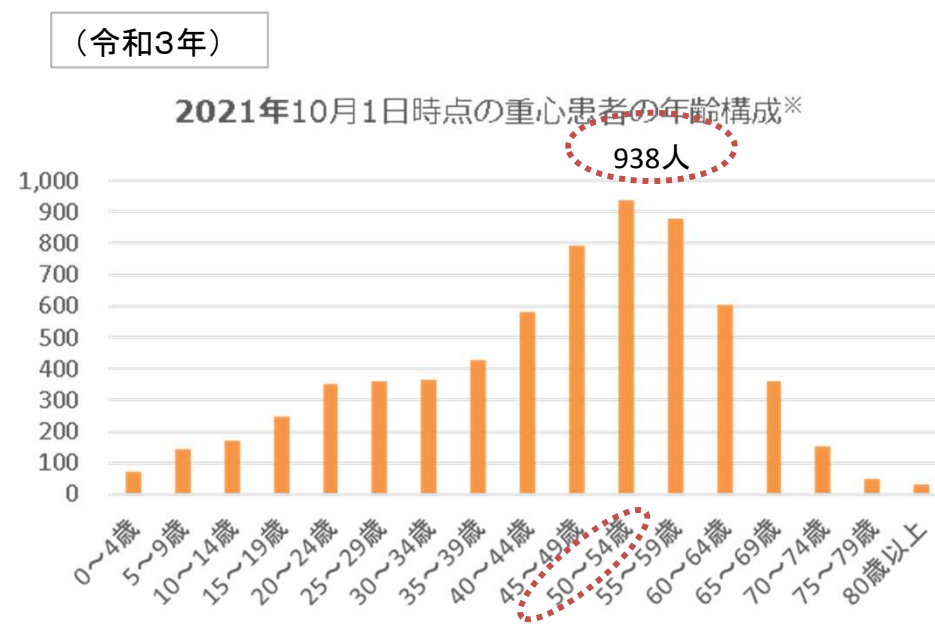
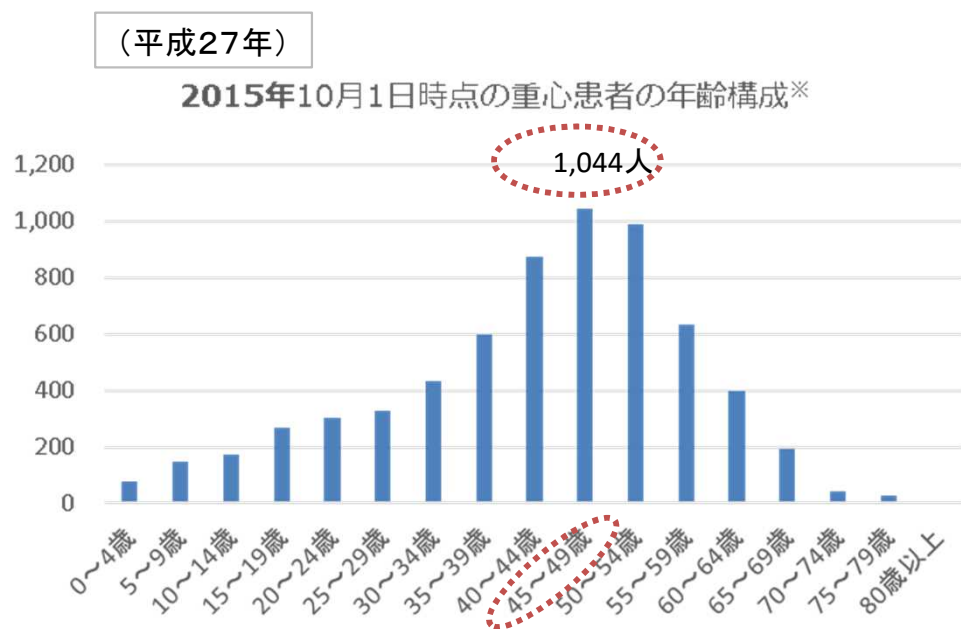


※出典:厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉推進事業 医療型短期入所に関する実態調査報告書

参考資料3

2 入所者の医療面の重症化に伴って必要となった、更に慎重かつ手厚い体制による福祉サービス提供に関する提案 【視点1・2】

○利用者の高齢化

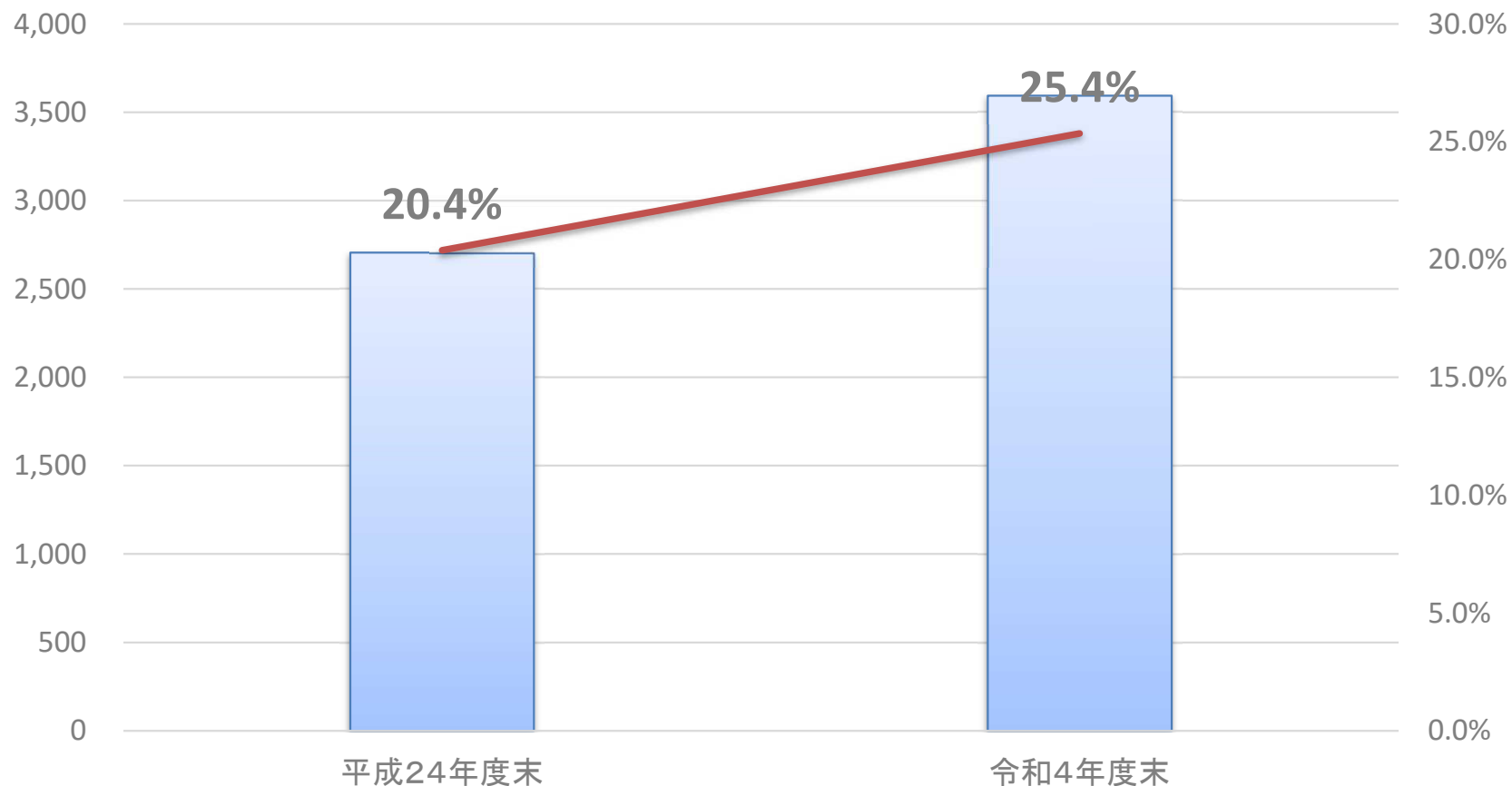


※出典: 国立病院機構調べ

参考資料4

2 入所者の医療面の重症化に伴って必要となった、更に慎重かつ手厚い体制による福祉サービス提供に関する提案 【視点1・2】

○医療面の重症化



左軸: 障害者施設等入院基本料を取得している病棟の入院患者のうち人工呼吸器を装着している患者数 (1日当たり)

右軸: 障害者施設等入院基本料を取得している病棟の入院患者数に占める人工呼吸器床装着患者割合

※出典: 国立病院機構調べ

3 重症心身障害児(者)及び筋ジストロフィーをはじめとする神経・筋難病患者の状態に応じた適切なサービスを継続して提供するための体制確保に関する提案【視点1・4】

○国立病院機構の病床シェア(令和5年4月1日時点)

筋ジストロ
フィー



約93.7%

心神喪失者等
医療観察法



約48.8%

重症心身障害



約36.9%

結核



約31.1%

※出典: 国立病院機構調べ