







令和4年 **10**月の**優しさ**通信

目次

- (1)  単身世帯 3 割に 高齢化で増加 厚労省、昨年 6 月時点
- (2)  通園バス、1 万か所点検 政府方針 マニュアル整備へ
- (3)  センター開設 自治体で格差 医療的ケア児支援法施行 1 年
- (4)  通園バス置き去り防ぐ指針 策定済み、4 県どまり
- (5)  「ギフトド」本格支援へ 才能突出で学校生活悩む子ら
- (6)  介護「給付・負担」見直し始動

今月の福祉用具 - 福祉住宅改修の基礎知識 住宅改修の進め方

(1) 単身世帯 3 割に 高齢化で増加

厚労省、昨年 6 月時点

*2021 年 6 月時点の全国の単身世帯は 15, 292, 000 世帯で、前回調査の 2019 年より 2.6%増え過去最高を更新。

*全世帯に占める割合は 0.7 ポイント上昇の 29.5%。

*一人暮らしの高齢者が増加しているとみられます。

(2022 年 9 月 10 日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)

(2) 通園バス、1 万か所点検 政府方針

マニュアル整備へ

*政府は、通園バスを所有するすべての幼稚園や保育所、認定こども園などを一斉点検する方針。対象は計約 1 万か所。

*国として初の統一マニュアルを 10 月中に策定。

*一斉点検は、各施設が乗降時の人数チェックなど、国が通知で示した注意事項を守っているか確認。

・自治体職員が各施設を訪れ、詳しい実地調査を年内に終わります。

*10 月中の緊急対策取りまとめに向け、

①通園バスで送迎する際の具体的なチェック項目を盛り込んだマニュアル策定

②園児の登園状況を記録管理するシステムの普及

③万が一の場合に、子ども自身が SOS を出せるような支援

などを検討。(2022 年 9 月 10 日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)

(3) センター開設 自治体で格差

医療的ケア児支援法施行 1年 時期未定の県も

*医療行為が必要な子どもへの支援策が盛り込まれた「医療的ケア児支援法」の施行から1年。

*司法は自治体などにサポートを求めています。5県では対応の中心となる拠点施設の具体的な開設時期が未定。

*ケア児を巡っては学校や保育所の受け入れ態勢を整え、いかに保護者の負担を減らすかが課題。

*2021年施行の支援法は、他の子どもと一緒に教育を受けるための最大級の配慮や、居住地にかかわらない適切な支援を基本理念とします。

・当事者や家族に対するサポートを国や自治体の「責務」と決めました。

*施策の中心の一つが都道府県による「医療的ケア児支援センター」の設置。

・医師や看護師ら専門知識を持つスタッフが保護者らから相談を一元的に受け、市町村や学校、病院、福祉施設などと情報共有、利用可能なサービスや助成制度を行き渡らせる役割を担います。

・設置そのものは義務付けの対象外。

・2022年9月1日時点でセンターがあるのは、35都道府県。

・大阪など7府県は2023年度中までに設置する予定。

・5県は開設時期が具体的に決まっていません。

*支援法はケア児に対応できる看護師らを保育所や学校に配置するよう求めています。人材確保は思うように進んでいません。

*通園・通学するケア児の66%は保護者らが医療的ケアのため学校に付き添っています。

*2022年5月、各地の家族会で作る全国組織が発足。

☆医療的ケア児

*医療行為を恒常的に受ける必要がある子どもら。

*18歳未満および、18歳以上の高校生などが対象。

*2019年時点で推計約2万人で、2005年から2倍以上に増えました。

*新生児医療の進歩で救える命が増えたことが背景に。

(2022年9月19日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)



(4) 通園バス置き去り防ぐ指針 策定済み、4県どまり

国と一体の対策急務 日経調査

*保育所や幼稚園のバス送迎に関する自治体の安全管理ガイドライン(指針)の策定が進んでいません。

・策定済みだったのは福岡など4県。

*バス送迎は私的契約に基づくサービス提供と位置付けられます。

*安全管理の基準はありません。

・乗降時の安全管理のあり方を巡っては明確な担当省庁がなく、国の責任が曖昧な状態が続いていました。

*9月12日時点で送迎バスの安全管理指針を策定済みなのは兵庫、鳥取、福岡、佐賀の4県。全体の1割。

*「現時点で策定予定はない」という回答は39都道府県。

検知システム、欧米先行

*子どもの置き去りは海外で先行。

・米国では2021年、寝ている子どもの微細な呼吸にもセンサーが反応し、ドライバーに置き去りを伝える検知システム(CPD)の搭載を求める法律が成立。

*欧州でも自動車性能評価を手掛ける「Euro NCAP」が、2023年からCPD搭載を加点項目に加える見通し。

*日本ではCPDの搭載義務はなく、車両の性能評価の対象にもなっていません。

(2022年9月22日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)

(5) 「ギフテッド」本格支援へ

才能突出で学校生活悩む子ら 定義曖昧、現場に不安も

文科省、来年度から 教員研修急ぐ

*特異な才能を持ち学校生活に悩みを抱える児童生徒らへの支援策が2023年度から本格化。

*突出した才能は「ギフテッド」とも呼ばれ、認知は広がりつつありますが、定義は曖昧。

*教員らが特性を見だし、効果的な指導・支援につなげられるかが課題。

- * 学校が支援対象を見極められるかが最大の課題。
- * 文科省は 2023 年度予算の概算要求に関連予算を計上して教育研修を急ぐ方針。
 - ・ 特異な才能を現場でどのように判断するのかは」手探りの状態。
- * 算数や芸術などで特異な才能のある小学生約 500 人のうち 28%に不登校やその傾向。
- * 中央教育審議会は教育の将来像を示した 2021 年 1 月の答申で、一人ひとりの可能性を引き出す「個別最適な学び」の実現を重視。

※ギフテッド

- * 「神から授けられた」という意味の英語「g i f t e d」が語源。
- * 突出した才能を持つ子どもらを指す。
- * 日本での明確な定義はない。
- * 文部科学省の有識者会議では、「特定分野に特異な才能のある児童生徒」と表現し支援策を議論。

先行する海外 仕組みは様々 国主導の選抜型や協働重視型

- * 韓国は全体の約 1.8%の子どもが才能教育の対象となり、数学や科学分野に特化した高度な教育を受けられる教育機関があります。
- * シンガポールは小学生全員が対象の試験で約 1%を選び出します。

☆海外の才能教育の特徴と対象になる割合

米国	連邦法がギフテッドについて定義し、州や学区ごとに飛び入学や特別プログラムを実施	約 6.7%
韓国	2000 年に英才教育振興法を定め、選抜された子どもを専門の教育機関に集める	約 1.8%
シンガポール	小学生への共通試験で選抜し、才能教育のプログラムを受ける	約 1%
フィンランド	個に応じた教育の一環として、周囲と同じ教室で特性に沿った教育を提供する	不明

(2022 年 9 月 27 日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)



(6) 介護「給付・負担」見直し始動

厚労省「2割負担」対象増など論点

*厚生労働省は介護保険制度見直しに向けた「給付と負担」の議論を、社会保障審議会の部会で本格的に始めました。

・原則1割としているサービス利用時の自己負担割合について、2割負担の対象者拡大などを軸に検討。

*介護保険制度は2000年度に始まり、制度内容や料金体系などを3年に1度見直し。

*最大の論点は、介護サービスを利用した場合の自己負担の引き上げ。

*2021年4月時点で、要介護（要支援を含む）の認定者数は684.2万人。

*「現役並み所得」として3割負担する人は4%程度、「一定以上所得」として2割負担する人は5%程度。

*適切な介護を受けるための計画書「ケアプラン」作成の有料化も主要な論点。

・現在は全額が介護保険給付の対象。

*要介護認定1,2の人の給付見直しや介護老人保健施設などの多床室の室料負担なども論点。

*利用者の自己負担分を除いた介護給付費は2020年度に10兆2311億円。

・制度が始まった2000年度の3倍以上に。

*65歳以上が支払う保険料も増え続けています。

・2021~2023年度は月額平均6014円と、制度開始当初の2倍超。

☆介護保険制度見直しの主な論点

自己負担	2割負担の対象者拡大
ケアプラン作成	自己負担を導入
多床室の室料	介護医療院などの多床室料を保険給付の対象外に
軽度者の給付	要介護1・2の生活援助を市町村の地域支援事業に
福祉用具	つえや歩行器などの給付を貸与から購入に

(2022年9月27日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)





今月の福祉用具－福祉住宅改修の基礎知識 住宅改修の進め方

①高齢者の1日の生活動作とその方法、自立度、所要時間、介護の有無などの現状を尋ねます。

*今の生活状況を本人が好んでいるのか、住宅改修によって生活を改善しようとしているのかを知るようにします。

*今後の生活目標や介護者の介護状況についても状況を把握します。

②住宅改修の目的をはっきりさせて、住宅改修の必要性があるのかも含めて十分に検討します。

*住宅改修によって得られるメリットは具体的に何かをはっきりさせます。

③住宅改修は、心身、建築、家族、経済の少なくとも4つの視点から総合的に判断して改修方法を決めます。

*重要ポイント：心身状況をどのようにみるか、移動はどのような方法をとるか、介護者は必要か。

④住宅改修をしなくても、たとえば介護保険対象の福祉用具の活用によって、簡単に・経済的に目的を達せられる場合も。

⑤住宅改修に際して、同居する家族全員の理解を取り付けます。これを怠ると様々な問題が起きて、良い結果はまず得られません。

☆住宅の増改築に必要な4項目と相互関係

	心身	建築	家族	経済
心身	<ul style="list-style-type: none"> 心身機能評価 生活動作能力 障害に関する今後の予測 補装具の有無 	<ul style="list-style-type: none"> 移動方法 駐車スペース 福祉用具 	<ul style="list-style-type: none"> 世帯上の地位 介助の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> 仕事の有無
建築		<ul style="list-style-type: none"> 敷地面の検討 構造面の検討 設備面の検討 法規面の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 介助スペース 専用室の確保 衛生設備の専用、共用の別 	<ul style="list-style-type: none"> 規模と内容（新築、増築、改築、模様替え）
家族			<ul style="list-style-type: none"> 家族人員 家族構成 誰が介助するのか 	<ul style="list-style-type: none"> 収入（支払い能力）
経済				<ul style="list-style-type: none"> 改造費用

(参考：福祉住境コーディネーターテキスト&福祉用具専門相談員研修用テキスト・介護用品カタログより)