

2020年9月24日

厚生労働省 社会・援護局 障害福祉部  
企画課 課長 源河 真規子 様  
障害福祉課 課長 竹内 尚也 様

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム会  
代表 光増 昌久

障害者グループホームにおける  
新型コロナウイルス感染症対策に関する要望

平素は格別のご高配を賜り誠に厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省より「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付け事務連絡）に関するQ&A（グループホーム関係）（令和2年5月28日付け事務連絡）」が示されました。グループホームで新型コロナウイルスの感染者が発生した場合の対応については「グループホームと実施可能な医療との連携体制、人員体制、必要な物品の確保の見込み、生活空間等の区分けの方法について検討しておくこと」とされています。

グループホームの共同生活住居の84.2%は住宅地にあり、グループホームでの十分な感染症対策・対応は、地域で共に生きる人たちの安全・安心に大きく関わっています。また、共同生活住居の55.9%は一般の住宅やマンション、アパートの住戸を利用しており、24.7%はグループホーム専用住宅として新築されています\*1。それらの共同生活住居が、生活空間等の区分け等の感染症対策を考慮した十分な構造であるとは言えません。また、グループホームはノーマライゼーションの観点から、地域の中での共同生活をと市街地の中に設置されているグループホームが多く、感染者が発生した場合、事業継続への感染症の影響は非常に大きいと考えられます。同通知の内容はこうしたグループホームの実情よりも、グループホームよりも大規模の障害者支援施設に合致したものが多く見受けられます。グループホームの入居者が安心してグループホームで地域で生活していけるよう、現場のグループホームの状況を踏まえた新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応についての事務連絡等の発出や国レベルでの対応の検討をお願いしたく、緊急の課題をまとめ、要望書を提出させていただきます。\*1…「グループホームを利用する障害者の生活実態に関する調査研究」（厚生労働省平成30年度障害者総合福祉推進事業・指定課題22）報告書より

1.PCR検査等の確実・迅速・安全な実施をお願いします（共同生活住居での検査実施等）

グループホーム入居者、職員に1人でもPCR検査（行政検査）実施者、濃厚接触者が出

た場合は、関係するグループホームの入居者、職員全員に速やかに、確実に PCR 検査等の行政検査を実施してください。その際、検査のための移動に関する新たな追加支援が生じないように、また移動送迎中に新たな感染機会が生じないように、保健所だけではなく、必要に応じて連携医療機関等を積極的に活用して検査員を派遣し、共同生活住居内（または敷地やその隣接地）における検査（検体採取）が行えるようにしてください。

また、障害特性等により通常の PCR 検査の方法では検査が難しい（検体の採取が難しい等の）人への有効な検査方法の検討やその工夫等について情報提供、ガイドラインの作成をしてください。

## 2. 入居者に感染者が発生した場合は、原則入院としてください

前述の通り、共同生活住居のほとんどは一般的な住宅の構造であることから、住居内の十分な生活空間の区分け（ゾーニング）ができないため、感染者が共同生活住居内に留まる場合、感染を広げない対応は極めて困難です。そのため、入居者が感染した場合には、症状の程度に関わらず、無症状である場合も含めて原則入院とすることにより、感染の広がりを抑えることができます。

感染した入居者がすぐに入院できない場合には、感染していない入居者が別の場所で生活できるように、宿泊できる施設を確保してください。

医療資源の不足等から、感染した入居者がどうしても入院することが難しい場合には、支援者付きで宿泊療養ホテルを利用できるようにしてください。現在は、一人で部屋の中で過ごせる人だけが対象とされていますので、介護や支援が必要な障害のある人は利用できません。支援が必要な障害のある人や高齢者が利用する場合、支援者は防護対策をとって支援することになりますので、本人の部屋、支援者の部屋、防護具の装着をする部屋の3部屋を確保できるようにしてください。

## 3. 感染拡大防止についての専門的な助言を得られる仕組みを全国に

入居者や職員に感染疑いが発生した場合等に、当該事業所の規模や実情に応じてどのような対応をとるのが最善なのかの助言を得られる相談先が必要です。小規模な法人や事業所も孤立することがないようにしなければ、障害のある人の地域居住を守り、拡充していくことはできません。保健所や医師会、看護協会等の協力を得て、全国でこのような仕組みができるようにしてください。

障害者グループホームの協力医療機関の関わり度は様々であることが想定されますので、協力医療機関との連携方法についてモデルを示してください。

また、前述の通り、障害者グループホーム内では大きな障害者支援施設で行うようなゾーニングはできません。特に障害者グループホームに即した助言や研修が圧倒的に不足しています。全国の事業者向けの対策説明会を開催してください。

#### 4. 入居者の支援量や様態の変化に対応した費用の保障

新型コロナウイルス感染症の方が発生した場合、障害支援区分と常勤換算法に基づく人員配置基準等の既存の報酬体系や各種加算では実際に評価しきれない（制度設計上の想定を超えた事態や予測不能であった事態等への）対応、支援が求められる事態が発生します。例えば、感染者（感染疑い、濃厚接触者含む）に対して必要となる24時間対応や個別（1対1）対応、また既存の制度上の想定を超えた医療資源との連携や専門的対応、共同生活住居外部での隔離・療養等の支援を実施した場合に、その支援実態に即した報酬評価が必要です。既存の報酬体系や各種加算の算定対象の拡大、その円滑な遡及適用でも現行の報酬では評価しきれない新たな支援実態には新たな報酬や加算の設定を、またそれによりがたい緊急事態に対しては残存の措置制度の適用等により支援実態に即した算定を行うなど、あらゆる資源を活用して、グループホーム入居者支援を検討、実施してください。

#### 5. 支援体制確保策として障害支援区分に係わらず個別ヘルパーが利用できるように

個別対応すべき感染者等への支援体制を確保するためには、障害支援区分に関わらず個別利用のヘルパーを使えるようにする必要があります。人員確保のためのあらゆる手段を講じることができるよう、一つの選択肢として、障害支援区分の限定なくヘルパー派遣が受けられるようにしてください。

#### 6. 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業を推進、拡充してください

同事業はその迅速性と助成金対象の柔軟性において、大変重要な予算措置であると評価できます。

しかし、グループホームの事業規模は4人以上で、事業所の定員上限に定めはありません。他方、感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業では、例えば共同生活援助事業（介護サービス包括型）では、入居定員規模に関わらず、1事業所当たり共同生活援助（介護サービス包括型）402千円、（日中サービス支援型）358千円、（外部サービス利用型）180千円という助成額上限が設定されています。

入居者一人ひとりとその支援者への感染症対策の徹底という観点から、1事業所を対象とした算定方式ではその人数規模に必要な実費の助成に大きな格差が生じます。

今後、事業規模（事業対象となる入居定員または実人員の規模）に応じて、必要な感染症対策を徹底した上でグループホームサービスの提供を継続していく為に必要な経費への支援とその継続が是非とも必要です。

特に、本年度内においても、入居定員ないし入居実人員規模のより大きな事業所へは、追加的な支援を是非ともご検討ください。

#### 7. グループホームでの感染発生事例等の集約・共有化と課題の検証

感染事例への対応を共有するため、グループホーム事業者が活用できるプラットフォーム

(情報集約と共有の基盤となるウェブ環境)の作成・運用を行ってください。それには必ず、グループホームでの感染発生事例の集約と課題、効果的な感染予防、各種加算を含めた報酬の算定状況と、どの通知がどのように適用されたのかの情報を含めてください。

また、感染発生事例だけではなく、全社会的に感染予防に徹することを求められる中で、各種事業所の休業や時間短縮等も多くあり、障害のある人の地域生活の維持に関する様々な課題が生じています。これらの影響を検証し、今後のグループホームの事業の運営にとって必要不可欠な情報収集等の作業を行ってください。