

第 1 回医療的ケア児の地域支援体制検討ワーキングチームの検討内容について

【開催日】

平成 29 年 5 月 10 日（水）10 時～

【構成員】

※ 平成 28 年 12 月 13 日に行われた「医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議」に出席した課を中心に、現在は庁内関係者のみで構成。（当日はスケジュールの関係で地域保健支援課は欠席）

- ・ 保健部地域医療課
- ・ 福祉部障害政策課
- ・ 福祉部障害支援課
- ・ 保健所地域保健支援課
- ・ 保健所疾病予防対策課
- ・ 幼児未来部保育課
- ・ 総合療育センターひまわり学園総務課
- ・ 学校教育部指導 1 課

【主な検討内容】

- ① 医療的ケア児に対する支援に係る各分野での取組や制度の共有
- ② 医療的ケア児に対する支援に関して各分野で抱える課題の共有
- ③ 地域の課題と現状の把握（アンケート等の実施）
- ④ 課題解決に向けた具体的な支援や取組の検討

【国からの通知等】

- ・ 障害者総合支援法→平成 30 年 4 月に改正される予定。その中で、地方公共団体において、医療的ケア児の支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育等の連携の一層の推進を図るよう努めることとされた。
- ・ 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及び児童福祉法の一部を改正する法律の施行は平成 30 年 4 月 1 日だが、医療的ケア児に関する部分については平成 28 年 6 月 3 日の交付日が施行日となる。
- ・ 都道府県、市町村が障害児福祉計画を策定し、自立支援協議会等で検討していくよう指示があった。

（参考）

「医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成三十年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上で、圏域での設置であっても差し支えない。」

（障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号）の中の「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置」より）

（参考）

児童福祉法第56条の6第2項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない。」

※ 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及び児童福祉法の一部を改正する法律の施行は平成30年4月1日だが、医療的ケア児に関する部分については平成28年6月3日の交付日が施行日となる。

【市の現状】

- ・ 本市では現在、各分野の担当者が協議する機会を持てていないため、早急に協議の場を設け、各分野で抱えている課題について情報共有し、検討を進めていく必要がある。
- ・ 市として、ワーキングチームの設置→自立支援協議会に繋げていく。
- ・ 市では医療的ケア児の定義も定まっていない。障害福祉だけでなく医療の観点からも考えないといけないので、数の把握もできない状態である。

（国からは「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」とあり、「詳細は都道府県等で決定する」とある。

（大阪府例：重度の身体障害と重度の知的障害が重複している者）

【各分野における現状等】

保健

- ・ 各区保健センターで、母子保健として個別支援している。
- ・ 疾病予防対策課では、病弱児や低身長など、普通級に通うにあたり配慮が必要な就学前の子を持つ保護者を対象に、けやき特別支援学校教育コーディネーターを講師に招き学校生活の講演会を年1回実施している。
- ・ その講演会の中で、知的には問題はないが医療が必要な子どもが通う小学校について、特別支援学校に通学するしかない現状について相談を受けた。
- ・ 重症心身障害児のサービスはあるが病院でのレスパイトは基本していない、市内での事業所は日中預かりがほとんどで一日預かりがない、といった相談が多い。

医療

- ・ 小児在宅医療推進委員会（医師会や病院、訪問看護ステーション等）の先生から、福祉の資源（施設）を知りたいとの話があった。（どんな内容がどこまでやってくれるのかの情報共有ができるといい。→地域包括の児童版を整備していこうという動きが厚生労働省の会議であったが、本市ではまだその動きはない。）
- ・ 医師も忙しい。情報があってもその情報を使う人（コーディネーター的な人材）が必要になってくる。
- ・ 第6次医療計画の中に障害福祉計画をリンクしている内容があるか。

保育

- ・ 保育の観点からだと対象としては未就学児であるが、小さいと障害認定が難しい。しかし定義づけを障害＋医療としていくと、医療的ケアが必要な子どもでも対象外となってくる。（医療的ケア児＝障害児とは限らない。）

教育

- ・ 学校における医療的ケアの課題は2つ。特別支援学校と通常の学級。
- ・ 特別支援学校には看護師を配置しており、限られているが医療的ケアをしている。
- ・ 特別支援学校でできる医療的ケアは文部科学省から通知がきている。（人工呼吸器、酸素療法不可。たん吸引、気管切開、経口等は可）
- ・ 学校での医療行為については、文部科学省からは「看護師」「特定の研修を受けた教員」ができるとなるが、本市では教員は教育に専念してもらうため、教員による医療的ケアは行っていない。（研修は受けていない）研修は医師の指示書をもとに特定の子を受入れるための研修と、全体の子を受入れる研修とある。
- ・ 医療的ケアが認められる分野だけでも対象の児童が3割を超えている。
- ・ 昔は訪問席（教師が家に週1～2日程度訪問し、学習のフォローをする）だったが、医療の進歩により通学できるようになった。
- ・ 看護師であっても学校内での医療行為は認められる行為ものとそうでないものがある。今、その範囲をどうするかを国の方で検討し始めている。
- ・ 通常の学校については保護者が対応。特別支援学校は看護師がいるため特定の医療行為ができるが、通常の学校はいない。訪問看護等の派遣ができる仕組みがあると保護者の負担が減るかもしれない。

障害

- ・ 障害政策課で児童発達支援センターの整備にあたり公募をかけているが、医療型ではなく福祉型である。
- ・ 以前、小～高校生の市内の特別支援学校に通っている医療的ケアが必要な児童を対象にアンケート調査を行った（200人くらい）。その結果として保護者は卒業後の支援についての心配の方が多いようだった。学校での支援は先生が研修を行い、たん吸引をしてくれるなど結構手厚く、それが18歳以上になり障害者（日中活動）になると集団が大きくなるのと、人員配置等で手薄になってしまうらしい。また、特別支援学校に通う児童の保護者が悩むのは医療的ケアが必要な児童はスクールバスに乗れないこと。（学事課より→看護師が同乗しているわけではないし、運転手がバスを停めて医療的ケアをするのは道路交通法上認められていないため難しい。）
- ・ 医療的ケアを提供する障害者の施設の整備を進めている（公募している）。
- ・ 今回の計画は障害児を対象としているが、保護者としては卒業後の心配の方が強い。
- ・ 障害児が障害福祉サービスを利用するためにプランをつくる相談支援専門員（相談支援事業所）は少ない。障害児→障害者への計画を立てる引き継ぎのタイミングが課題になっている。介護保険と違い報酬も少なく事業所はやりたがらない。件数も多いため、どの程度ちゃんと計画を立てているかも課題となってくる。
- ・ 国からは医療的ケア児のコーディネーター養成研修の手引きが示されている。しかし現状本市は、単独での研修は実施しておらず、埼玉県が実施する研修を受講するよう促している。医療や保育で

も資格等として提示できる研修はない。（スキルアップのための現場研修等ならある）

- ・ 本市の医療的ケア児の定義について、障害福祉の観点からすると重症心身障害児が分かりやすいが、それでは障害認定を受けていない医療的ケアが必要な児童は対象外になってしまう。
- ・ 医療型短期入所の利用が「医療が必要な子」というだけでなく知的障害の認定を重複して受けていないと利用できない。中には対象児童ではないけれど医療的レスパイト入院をしてくれている施設もある。

【検討事項】

- ・ 医療的ケア児の定義についてどうするか。定義付けをしないとアンケートの内容や配布方法、支援の内容も決められない。
- ・ 医師などの専門家の意見拔きに決められないこともある。（今年度の確定は難しい）
- ・ 学校では特別支援というかたちで児童の居場所をつくっているが、子ども総合センター（部会）では地域にいけるように考えている。そことのすり合わせが必要なる。準備室では部会で検討しており、何らかの方向性は示されるはず。発達障害の児童を対象としていると思うが、一般の人は区別がつかないかもしれない。
- ・ 学校での支援について保護者が児童本人に促して医療行為ができるようにし、保護者が学校へこなくてもよくなるような支援の仕方もあるので、看護師を配置すればいいという問題ではなくなる。
- ・ 「障害児」というくくりだと、発達障害のイメージが強くなってしまう。医療的ケアが必要ではない子も対象になるし、障害認定を受けていないが医療的ケアが必要な子が漏れてしまう。
- ・ 定義があまり広いと、学校でできない行為もあるので支援できなくなってしまう。
- ・ 国からはNICU出身とあるので、障害だけで括れる定義ではない。
- ・ 内容としてはエンドレスであり、時代によって定義も変わっていく可能性がある。

↓

- ・ ワーキングチームでは「日常生活を営む上で医療を要する状態にある障害児」と定義を広く持っていき、細かな線引き・判断については専門家も含め決めていく方が良い。
- ・ 対象年齢については、児童福祉法では「児童」は18歳未満だが、サービス等は18歳でも児のサービスを使えることがある。18歳になった年の年度末とかにしておかないと、4月生まれの児童は高校3年の一年はほぼほぼ対象外になってしまう。
- ・ 医療機関によって異なるが、一般的には小児科は0歳から中学修了まで（15歳到達後最初の3月31日まで）。

↓

日常生活を営む上で医療が必要な障害児（年齢は18歳になった年の年度末）

4 今後について

【スケジュール】

平成29年5月10日 第1回ワーキングチーム（WT）

平成29年7月12日 第1回協議会（第1回WTの内容と課題について）

平成29年9～10月 第2回WT（第1回協議会のフィードバックの内容等）

平成29年12月 第2回協議会（平成30年度公式な協議の場の設置について）

平成30年1月 第3回WT（委員等の選定について）

※ 必要に応じ、WTを随時行う。