

平成29年度第2回 岐阜県障がい者総合支援懇話会
(重症心身障がい・医療的ケア部会)

平成30年3月19日(月) 13:30～
岐阜県障がい者総合相談センター 3階 大会議室

議事次第

- 1 重度障がい児者支援施策について
- 2 重度障がい児者支援に関する事例報告
 - ・岐阜県立岐阜本巣特別支援学校
 - ・岐阜市立京町保育所
 - ・株式会社さぎ山リハビリサービス 児童デイサービスリハビリランド
 - ・一般社団法人 Orange Kids' Care Lab.
- 3 その他

配付資料

- | | |
|-----|------------------------------------|
| 資料1 | 県の重度障がい児者支援連携施策の進捗状況 |
| 資料2 | 県の重度障がい児者支援連携施策について(参考) |
| 資料3 | 重症難病患者拠点・協力病院設備整備事業について |
| 資料4 | 平成30年度 医療的ケアに関する特別支援教育課の取組(案) |
| 資料5 | 岐阜県立岐阜本巣特別支援学校の取組み |
| 資料6 | 岐阜市立京町保育所の取組み |
| 資料7 | 児童デイサービスリハビリランドの取組み |
| 資料8 | 一般社団法人 Orange Kids' Care Lab. の取組み |

県の重症障がい児者支援連携施策の進捗状況(H30.3.19現在)

資料 1

区分	H29年度事業名	委託先・実施機関	H29予算額 千円	平成29年度までの経過	区分	H30年度事業名	H30予算額 千円	平成30年度の経過	実施年度
1	在宅重度障がい児者短期入所等支援事業費補助金 資料②③	県直轄	15,000	医療ケアの必要が顕著な児童・若年層の重症障がい児者に対して短期入所・日中一時支援を行う仕組みによる支援を継続している。 ・平成29年度実績(H30.2時点)：12か所、福祉施設4か所 利用者数：123人、月平均利用日数：215日 【参考】 平成29年度実績 実施事業費：計16か所(医療機関：11か所、福祉施設5か所) 利用者数：106人、月平均利用日数：195日 ・医療ケアが必要な重症障がい児者を導入している短期入所事業所で、送迎車両の確保費用など、利用者の利便性向上に関する取組みに対して補助している。 平成29年度実績(H30.2時点) 実施事業費：計16か所(医療機関：12か所、福祉施設4か所) 利用者数：123人、月平均利用日数：215日	在宅重度障がい児者短期入所等支援事業費補助金	15,000	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H29～	
2	短期入所等利用促進体制整備事業費補助金 資料②④	県直轄	1,000	・事業内容：短期入所等利用促進体制整備事業費補助金 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：短期入所等利用促進体制整備事業費補助金 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：短期入所等利用促進体制整備事業費補助金	短期入所等利用促進体制整備事業費補助金	1,000	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H29～	
3	障がい児者短期入所運営費補助金 資料②③	多治見市医師会 NPO法人民生支援グループみんなの手の手	2,000	・障がい児者短期入所運営費補助金 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：多治見市 ・実施機関：多治見市医師会 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：障がい児者短期入所運営費補助金	障がい児者短期入所運営費補助金	2,000	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H27.1～	
4	重症重度障がい児者救急時等支援ネットワーク構築事業 資料②④	県直轄	1,000	・重症重度障がい児者救急時等支援ネットワーク構築事業 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：重症重度障がい児者救急時等支援ネットワーク構築事業	重症重度障がい児者救急時等支援ネットワーク構築事業	1,000	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H29～	
5	重症障がい児者支援センター構設	県直轄	500	・重症障がい児者支援センター構設 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：重症障がい児者支援センター構設	重症障がい児者支援センター構設	500	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H29～	
6	短期入所等支援連携ネットワーク構築	県直轄	500	・短期入所等支援連携ネットワーク構築 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：短期入所等支援連携ネットワーク構築	短期入所等支援連携ネットワーク構築	500	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H29～	
7	重症心身障がい児者支援センター構設 資料②⑤	県直轄	10,000	・重症心身障がい児者支援センター構設 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：重症心身障がい児者支援センター構設	重症心身障がい児者支援センター構設	12,000	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H27～	
8	重症心身障がい児者支援センター構設 資料②⑤	県直轄	4,000	・重症心身障がい児者支援センター構設 ・実施期間：平成29年度～平成30年度 ・実施地域：県内全域 ・実施機関：県内各市区町村 ・実施人数：100人 ・実施回数：10回 ・実施内容：重症心身障がい児者支援センター構設	重症心身障がい児者支援センター構設	4,000	平成30年度の経過 ・平成30年度当初予算で前年同期と同額を確保し引き続き継続	H19～	

在宅障がい児者支援

在宅重度障がい児者短期入所等支援事業費補助金

【課題】

在宅の医療的ケア(たん吸引、経管栄養等)が必要な重症心身障がい児者が、短期入所事業や日中一時支援事業を利用できる機会を増やしたい。

【施策の方向性】

これまでの医療型短期入所事業所に加え、福祉施設への支援を推進し、レスパイトサービスの受け皿の確保を目指す。

事業のポイント

- ・特に医療型短期入所事業所(医療機関)が不足している地域を中心に、重症心身障がい児者に対応可能な看護師を配置する福祉事業者が重要な受け皿となっている現状を踏まえ、福祉施設が行う短期入所事業、日中一時支援事業も対象とする。
- ・重症心身障がい児者と同等水準の障がいの運動ニューロン疾患患者(筋萎縮性側索硬化症(ALS)、脊髄性筋萎縮症(SMA)等)を受け入れている事業所もあり、対象として明確に位置づける。

事業実施団体

岐阜県(補助事業)

予算額

H30 : 15,000千円

<期待される効果>

レスパイトサービスの受け皿の確保

事業内容

医療的ケアの必要な超重症児者・準超重症児者に対して短期入所・日中一時支援を行った場合に必要となる経費の一部について一定額を補助。

対象機関	医療機関	福祉施設
対象事業	短期入所事業	短期入所事業・日中一時支援事業
対象者	重症心身障がい児者、運動ニューロン疾患患者(筋萎縮性側索硬化症(ALS)、脊髄性筋萎縮症(SMA)等)、遷延性意識障がい児者のうち医療スコアが10点以上の超・準超重症児者	

1

短期入所等利用促進体制整備事業費補助金

- ・医療的ケアが必要な重症心身障がい児者を受け入れている短期入所事業所で、送迎車両の修繕費用など、利用者の利便性向上に資する取組みに対して補助を行う。

事業実施団体

岐阜県(補助事業)

予算額

H30 : 1,000千円

補助内容

対象事業所	補助対象経費	補助金額	補助率
短期入所事業所	車両リフトの修繕費など	400千円以内	1/2

専任看護師の確保による短期入所モデル事業

- ・深刻な看護師不足から短期入所の安定的運用が困難な多治見市において、在宅支援を行う訪問介護事業所との連携により、短期入所に専任で従事する看護師等を確保し、実際の短期入所を通じて人材の育成を図る。
- ・確保した看護師等が病院の非常勤職員として短期入所に従事。その人件費を病院が負担することで身分の安定を図る一方、短期入所の事業収入で賄えない赤字部分について県が支援。

事業実施団体 ・多治見市民病院（委託事業）
 ・在宅支援グループみんなの手（委託事業）

予算額 H30：2,000千円

在宅訪問を通じて、NPO「みんなの手」の信頼が厚いこと、重症児預かりの実績があることを知っていたことを契機に県が企画。

短期入所の内容

- ・利用日 毎週 火・木・土の8:30～17:00
- ・対象者 重症心身障がい児者等（多治見市内外は問わない）
- ・特色 看護・介護以外の空き時間には利用者の療育・余暇活動等を実施



短期入所利用実績（H26年度は事業実施前）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
H29利用回数	44	50	46	50	63	37	-	-	-	-	-	-	294
H28利用回数	47	47	34	41	38	38	41	43	43	48	48	44	512
H27利用回数	19	16	22	27	42	34	38	35	42	47	39	54	415
H26利用回数	3	3	2	3	2	5	4	3	3	4	5	4	41

3

要電源重度障がい児者災害時等支援ネットワークの構築

【事業の概要】

- ・人工呼吸器など、日常的に電源を要する医療機器を使用する重度障がい児者にとって電源の喪失は生命の危機に直結するため、長期停電を想定した備えが必要。
- ・このため、医療機器の電源や医療資材の供給等について、医療機関や障がい児者の家族等に対する調査を実施し、有事の際に有効な支援が行えるよう医療機関、福祉施設、消防、電力会社、行政等の関係機関による支援体制を構築する。

事業内容

- 重度障がい児者災害時等電源確保ネットワークの構築に向けた協議の実施
- 重度障がい児者災害時等電源確保ネットワーク検討会議の開催

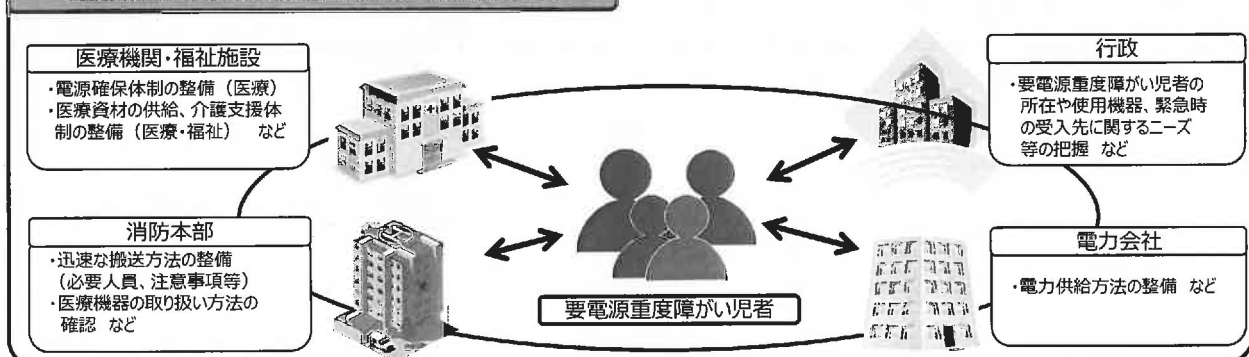
事業実施団体

岐阜県(直轄事業)

予算額

H30：1,000千円

重度障がい児者災害時等電源ネットワークの運用イメージ



4

重症心身障がい在宅支援センター「みらい」の運営

- ・在宅重症心身障がい児者の家族や関係機関向け相談窓口を整備（H27.4.10開所）。障がい児看護に知見のある看護師を雇用し、常勤1名、非常勤3名で運営。特に医療面からの電話や訪問等による相談対応のほか、必要に応じてサービス調整のための多職種カンファレンス等も実施
- ・障がい児者の家族が気楽に集まって情報交換する場づくり（H27.2～）や、家族同士をつなぐ機関誌の発行（H27.7～）、メールやホームページを活用した情報提供サービスを実施
- ・H30、飛騨圏域における「みらい」のサテライト拠点を新設

相談するところがない、相談支援が機能しない、親同士の交流で救われたなどの声を聞いたことをきっかけに立案。他県の取組も参考に企画。

事業実施団体 県看護協会（委託事業） 予算額 H30：12,000千円

<平成29年度の実績（平成30年1月時点）>

- ・相談件数 303件（電話159件、訪問129件、来所7件、メール8件）
サービス利用、就園、進学等に悩む家族、小児在宅に参入したい訪看、医ケアが不安な特支からの相談 など
- ・医療・福祉・教育などのサービス調整カンファレンスの実施 18件
- ・家族交流会 飛騨地区（H29.6：飛騨市 92人参加） 岐阜地区（H29.7：岐阜市 78人参加）
西濃地区（H29.10：大垣市 46人参加） 東濃地区（H29.11：土岐市 67人参加）
中濃地区（H30.3：可児市70人参加）
- ・機関誌発行：（H27.7創刊～）H29.7第5号発行、H30.1第6号発行
- ・小児訪問看護人材育成研修（H29.10.15、H30.2.4の全2回コース）



5

障がい児者医療学寄附講座

- ・岐阜大学医学系研究科に設置（協力講座：小児病態学講座）。
- ・医学概論、初期体験実習、クリニカルクラークシップ（院外実習）、臨床選択実習など、医学部1～6年生に及ぶ卒前教育において障がい児医療に関するカリキュラムを実施するほか、臨床に携わる医師の育成、専門研修プログラムの策定・運用、重症心身障がい、発達障がい医療に関する研究や、関係機関の連携体制づくりなどの地域医療の推進、研究会・各種講演会などの普及啓発事業を推進。

事業実施団体 岐阜大学

設置期間・予算額

【第1期】H26～H28：各25,000千円

【第2期】H29～H31：各25,000千円



6

岐阜県小児在宅医療実技講習会

準備のプロセスを含め、県全体のチームづくりにも貢献。

<H29年度開催概要>

- ・岐阜大学障がい児者医療学寄附講座と連携し、医療従事者を対象とした実技講習会を開催。
- ・平成29年度は、医師向け実技講習会＋一般向け講演会の2段構成により開催。
講演会：県外医師による基調講演（熊本地震における要医療的ケア児者への支援）のほか、県内医師、看護師、MSWによる在宅支援に関する講演 など
講習会：県内の勤務医、開業医を対象に、人工呼吸器の取扱い方、気管カニューレの交換方法など医療的ケアに関する実践的な講習を実施

事業実施団体

岐阜大学（委託事業）

予算額

H30：1,500千円

[平成29年度実績]

- ・平成29年7月30日 岐阜県総合医療センター（岐阜市）
<前半：講演会>
・受講者148名（医師、看護師、療法士、福祉関係者）
<後半：講習会>
・受講者24名（医師）

[平成28年度実績]

- ・平成28年8月7日 ソフトピアジャパン（大垣市）
・受講者55名。
（医師：16名、看護師：23名、PT・OT・ST：16名）
※モデルとして重度障がい児・保護者も協力・参加



7

小児等在宅医療個別指導事業

事業実施団体

岐阜県（直轄事業）

予算額

H30：500千円

在宅障がい児家族との直接交流を通じた信頼関係や医師・看護師等支援機関とのパイプを活用して事業を推進

- ・日頃の関与・支援を通じて重度障がい児者特有のケアに精通した医師、看護師、セラピストの派遣を受け、新たに重度障がい児者の受入れを実施又は利用者の増加を図る医療機関や事業所等が、医療的ケアや介護の方法等について指導を受ける際に要する経費を支援（指導を受ける側の課題や要請に応じて派遣人材を調整）

重度障がい児者の
在宅生活を支える
医療人材

- ・通院先病院主治医
- ・訪問診療医
- ・訪問看護師
- ・理学療法士
- ・作業療法士
- ・言語聴覚士 など

日頃の在宅支援を通じて
重度障がい児者のケアに
精通した人材による個別指導

- ・病院・診療所（訪問診療）
- ・訪問看護ステーション
- ・医療型短期入所事業所 など

○経験不足に起因する要因

- ⇒ 重度障がい児者に対応できる医師や看護師がいない
- ⇒ 利用者ごとに異なるケアに対応できない
- ⇒ 保護者との関係構築が不安
- ⇒ 医療機関ゆえの福祉事業に対する誤解・認識不足

県

- ・個別指導を行う指導人材の調整・斡旋、オーダーメイド研修の企画・実施など
- ・必要に応じて、受け入れの試行・習熟にご協力いただける利用者についても県が調整・斡旋

8

重症心身障がい児者看護人材育成研修（1）

- ・重症心身障がい児者の在宅支援に重点を置き、訪問看護ステーションや特別支援学校と連携した実習を組み込むなど、重症児看護に関する年間約80時間の通年型プログラムによる本格的な専門研修を実施
(H26年度～H29年度の4ヶ年で計123名修了)

日本重症心身障害福祉協会の重症心身障害看護師研修を参考に、実習重視でアレンジ

事業実施団体

岐阜県看護協会（委託事業）

予算額

H30：4,000千円

研修概要（平成29年度）

日程：平成29年6月5日～平成30年2月19日
(全13日)

9日間：講義

4日間：施設等における実習（総合病院、診療所、
訪問看護ステーション、特別支援学校、
生活介護施設）

受講終了者：30名（病院、訪問看護ステーション、福祉施設、保育所の看護師、保健師）



9

重症心身障がい児者看護人材育成研修（2）

- ・重症心身障がい児者看護人材育成研修（1）のフォローアップ研修。
- ・在宅ケアを念頭においた実技を含む実践的な研修を実施。
- ・フォローアップ研修として前年度研修修了者のほか、訪問看護師ステーションの看護師等を対象に、訪問呼吸ケアや訪問口腔ケアに関する研修を実施。

平成29年度実績

<呼吸介助手技実技講習会>

日程：平成29年7月8日～9日 平成医療短期大学 受講者数：看護師42名
実施内容

- ・講義：呼吸介助手技の基礎及び適応・効果
- ・デモンストレーションと実習：「胸郭運動の確認」と「First touch」の実習、
「仰臥位、側臥位座位の各姿勢における基本的呼吸介助手技」の実習

在宅障がい児の家庭などを訪問した際に、呼吸リハで体調が良くなり入院が減ったという声を聞いて企画

<摂食嚥下リハビリ・口腔ケア実技講習会>

日程：平成29年10月1日 朝日大学
受講者数：看護師33名
実施内容

- ・摂食嚥下リハビリ（講義及び実習）
重心児者の摂食嚥下障害とその評価方法、口腔・嚥下機能評価、食形態の選択と姿勢保持、間接訓練と直接訓練、全身状態と発達の関係
- ・口腔ケア（講義及び実習）
口腔ケアの基本技術、ケア時のリスク管理、機能を高めるための口腔ケア、ケア時のトラブル対応



10

【H30新規】小児在宅移行支援看護人材育成研修**【課題】**

・出生後、NICUやGCUに入院した重度障がい児とその家族が、円滑に在宅生活に移行するためには、入院中の在宅療養を見据えたサポートが不可欠であるが、介護にあたる家族が負担や不安を抱えたまま在宅生活を迎えたり、在宅生活が受け入れられず入院期間が長期に至るケースがある。

【施策の目的】

・重度障がい児とその家族が、病院から円滑に在宅生活に移行できるよう、在宅移行の支援に携わる看護人材を育成する。

事業実施団体

岐阜県看護協会（委託事業）

予算額

H30：2,000千円

事業内容**<事業概要>**

NICU等を有する急性期医療機関の主任看護師等を対象に、小児在宅移行支援に必要な知識の習得や、看護力の向上を図るための実践的な研修を実施

<研修内容> ※日本看護協会策定の「小児在宅移行支援指導者育成試行事業プログラム」を参考にして実施

- 対象者：NICUやGCUを有する急性期医療機関や小児科病棟で指導的立場にある主任看護師等
- 受講者：20名程度
- 研修日数：計6日間（講義3日、演習2日、実習1日）
 - ・医療的ケアが必要な重度障がい児の退院と家族形成支援
 - ・小児在宅移行支援に伴う意思決定支援
 - ・重度障がい児者の成長・発達に必要な保健・医療・福祉制度
 - ・医療的ケアが必要な子どもと家族の生活の場の理解（同行訪問実習）
 - ・小児在宅移行支援（教育支援）プログラムの作成

11

小児・障がい児（者）リハビリテーション専門研修

- ・在宅の重症心身障がい児者の家族が今後最も利用したい医療サービスはリハビリ。
- ・しかし、入口となる小児を対象としたリハビリテーションを学んだ理学療法士等が少ないため、病院等においてなかなか受け入れが進まない現状にある。
- ・このため受入れマインドの醸成に向けて、小児・障がい児（者）を対象としたリハビリテーションに関する専門研修を実施。

事業実施団体

岐阜県理学療法士会（委託事業）

予算額

H30：500千円

【平成29年度実績】

日時：平成30年2月11日～12日

場所：岐阜県総合医療センター

講師：群馬パース大学 中徹 教授

受講者数：42名

【平成28年度実績】

日時：平成29年1月28日～29日

場所：岐阜県総合医療センター

講師：群馬パース大学 中徹 教授

受講者数：43名

内容：講義と実技を交えた研修会



12

医療的ケア児等コーディネーター養成研修

・医療的ケアを要する重度障がい児者等の支援を総合調整するコーディネーターの育成を目的に、相談支援専門員等を対象に、重症心身障がいに関する専門知識や支援のスキルを習得するための研修を実施。

事業実施団体

岐阜県福祉事業団（委託事業）

予算額

H30：1,700千円

【平成29年度実績】

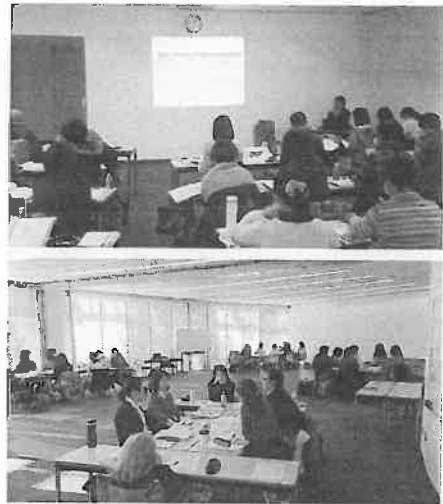
日時：平成30年2月15日、16日、3月1日、2日
（計4日間：講義2日、演習2日）

場所：テクノプラザ（各務原市）

受講者数：31名

内容：講義と演習を交えた研修会

- ・重症心身障がい医療の特徴、具体的な医療的ケア等に関する講義
- ・在宅支援関連施設等の理解、医療・福祉・教育の連携等に関する協議
- ・事例をもとにした計画作成等の演習
- ・事例検討、スーパーバイザーによる計画作成指導等の演習



13

福祉事業所等医療的ケア支援事業費補助金

【課題】

・在宅の保護者が挙げる今後利用したい医療サービスとしては、リハビリなどのニーズが高いが、訪問リハビリの利用率が約40%、訪問歯科が約10%に止まるなど、その普及は遅れている。

【施策の方向性】

- ・医療的ケアとされる中でも、口腔ケアや体位変換など専門職でなくても一定程度可能なものがある。
- ・日中生活支援を行う生活介護事業所等でこうしたケアを行えるようにすることは、機能維持、生活の質の向上の点からも重要

事業内容

医療的ケアの必要な重症心身障がい児者を受け入れている生活介護事業所等が、外部の看護師、理学療法士、歯科衛生士等を活用し、訪問看護や訪問リハビリ、口腔ケア等の機会を提供するとともに、実際のケアを通じて、事業所職員の介護力向上を図る取組みに対し、訪問看護師等の招へいに要する費用の一部を補助。

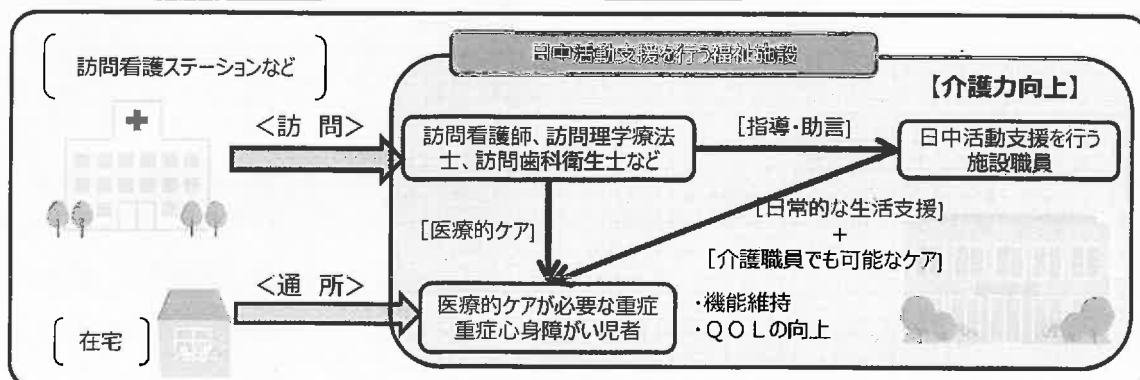
（補助額：派遣費用の標準額の7割相当額8,300円/日）

事業実施団体

岐阜県（補助事業）

予算額

H30：5,000千円



14

喀痰吸引等研修の受講促進支援

事業実施団体

基本研修(研修促進事業):登録研修機関(委託事業)
実地研修(研修補助事業):登録研修機関(補助事業)

予算額

研修促進事業:2,100千円
研修補助事業:500千円

施策の方向性

・医療人材の育成と並行して、喀痰吸引等研修に要する経費負担の軽減により、医療的ケアに対応できる福祉人材の早期増員を図る。

受講対象者：福祉事業所等に従事している介護職員、保育士等で特定の者（重度障がい者）に対して喀痰吸引等の行為を行う必要があるもの

区 分		支援の仕組み
基本 研修 H29年度 年5回 実施 (定員: 各24名)	講 義	時間数：8時間（終了後試験：1時間） ○重度障がい児者等の地域生活、障がい及び支援、緊急時の対応、危険防止に関する講義
	演 習	時間数：1時間 ○シミュレーターを使用した喀痰吸引、経管栄養の演習 ※合格者に対して後日以下の実地研修を実施
↓	実 地 研 修 内 容	時間数：指導講師による評価により問題が無いとされるまで実施 ※ケアポート研修（現地訪問）により実施 ○特定の者を対象者としての演習 ①喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ、人工呼吸器装着者） ②経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）
		◎ 喀痰吸引等研修促進事業(H27.10~) ○支援対象：基本研修の受講料 ○支援方法：登録研修機関への委託 ○支援内容：基本研修実施経費 ・基本研修の実施に要する経費を委託により県負担とすることで 基本研修の受講料を無料化 ・ 研修の案内、受講者の募集・決定は県が実施
		◎ 喀痰吸引等研修補助事業(H26.12~) ○支援対象：実地研修の受講料 ○支援方法：登録研修機関への定額補助 ○支援内容：訪問看護師への指導料 ・①、②の各メニューごとに上限1万円 (①+②同時受講の場合は上限2万円) ※指導看護師を自施設で賄った場合は対象外

15

多職種連携・普及啓発

資料2-16

岐阜県小児在宅医療研究会

・在宅重症心身障がい児者の支援者のすそ野を広げ、相互に顔の見える関係づくりを進めるために開催。
・全国の小児在宅医療分野で活躍する講師による講演と県内の関係者による事例発表を実施。
・H26年2月に第1回目を開催し、これまでに8回開催。参加者数はのべ約2,100名。家族も多数参加。愛知県、三重県、滋賀県、静岡県等、県外からの参加者も増加中。

事業実施団体

岐阜県(県直轄)

予算額

H30:1,000千円

小児・障がい児者医療支援施策への取組を目に見える形にすることがもう一つの目的。

【第8回】 ※H29年度は、東海三県研究会として実施
平成30年2月10日 じゅうろくプラザ
テーマ：地域における小児・障がい児者の在宅支援と今後の展望
基調講演：島津 智之 熊本再春荘病院 小児科医長
シンポジウム：東海三県内の様々な取組み、総合討論
参加者：約400名

【第7回】
平成28年12月18日 県立看護大学
テーマ：NICUから広がる支援の輪
～在宅児Aちゃんのケースから～
基調講演：紅谷 浩之 オレンジホームケアクリニック代表
シンポジウム：Aちゃんを支える多職種の取組み、総合討論
参加者：約300名



〔内訳：医療関係者（医師、看護師など）福祉関係者（相談支援専門員など）教育関係者（特別支援学校教員など）学生、家族など。愛知県、三重県、滋賀県、静岡県等、県外からの参加者もあり。〕

16

東海三県小児在宅医療研究会

- ・東海三県で、在宅重症児者の支援に携わる方々の顔の見える関係づくりを通じて、相互の知見やノウハウの共有、相互活用を図るため、平成27年3月に第1回目の研究会を岐阜県で開催。
- ・三県の持ち回りで開催し、平成28年度で一巡（第1回岐阜県、第2回三重県、第3回愛知県）。
- ・三県の協議により、平成29年度から岐阜県での開催により、二巡目がスタート。

事業実施団体

岐阜県(県直轄)

予算額

H30は三重県で開催予定

【第4回】平成29年度

平成30年2月10日 じゅうろくプラザ（岐阜県岐阜市）

テーマ：地域における小児・障がい児者の在宅支援と今後の展望

基調講演：独立行政法人国立病院機構 熊本再春荘病院 小児科医長
認定NPO法人NEXTEP 理事長 島津 智之 先生

「小児在宅における多職種協働の取組み」

参加者：約400名

【第3回】平成28年度

平成29年2月12日 ウィンクあいち（愛知県名古屋市）

テーマ：障害児者の在宅支援と施設の役割

参加者：約550名

【第2回】平成27年度

平成28年2月14日 桑名市市民会館（三重県桑名市）

テーマ：障がい児者の在宅生活を考える

参加者：約330名

【第1回】平成26年度

平成27年3月8日 じゅうろくプラザ（岐阜県岐阜市）

テーマ：東海三県における障がい児者在宅医療の現状と課題

参加者：約360名（首都圏や九州地方からも参加）



17

圏域版小児在宅医療研究会（西濃圏域）

- ・NICU・GCUの看護師等が、地域の保健師や訪問看護師とともに重症児の退院前後に家庭を訪問し、病院と地域の連携による在宅移行支援体制づくりを実証的に研究するモデル事業を実施。
- ・事業の成果は、研究会・事例発表会を開催して広く県下に共有。

事業実施団体

大垣市民病院（委託事業）

予算額

H30：450千円

【第2回西濃圏域小児在宅医療研究会】（平成29年度）

平成30年1月6日 大垣市情報工房スィンクホール（大垣市）

テーマ：学校へ行こう！！ 福祉・教育職の役割をご存知ですか？

プログラム：シンポジウム・総合討論

参加者：約100名

【第1回西濃圏域小児在宅医療研究会】（平成28年度）

平成29年1月7日 大垣市情報工房スィンクホール（大垣市）

テーマ：NICU/GCUから在宅へ

プログラム：シンポジウム・グループディスカッション/パネルディスカッション

参加者：約100名

NICU在宅移行支援実証研究事業（H27年度）

【訪問実績】

・対象者数：24名 ・訪問回数：のべ93回

・訪問者

病院：NICU/GCU看護師、医師、理学療法士など

地域：保健所、保健センター保健師、訪問看護ステーション看護師など

・訪問先：大垣市、池田町、揖斐川町、輪之内町、安八町、海津市、瑞穂市、本巣市、大野町、長浜市、小牧市、桑名市 ほか



18

在宅障がい児者病診連携事業

・小児在宅に関係する病院と診療所共通のパスを作成し、医療ケアにおける手技、供給する医療物品、退院後の基本的な受診計画や福祉サービス利用などの標準化を図ることで、スムーズな在宅移行や在宅診療医の新たな受け皿づくりに努める。

事業実施団体

岐阜医師会（委託事業）

予算額

H29：500千円

<平成27～29年度の実績>

- ワーキンググループの開催
平成27年 8月～平成30年2月（計9回）
- パスの内容
 - ・ 家族への医療的ケアの指導
（在宅人工呼吸器、気管切開、経管栄養など）
 - ・ 在宅生活を見据えた医療物品の標準化
 - ・ 入院中から在宅への流れ
 - ・ 福祉サービス等の手続き、外来でのパスの作成など

WGメンバー

岐阜医師会
岐阜大学障がい児者医療学寄附講座
国立病院機構長良医療センター
岐阜県総合医療センター
大垣市民病院
希望が丘子ども医療福祉センター
小児科クリニック（医師・看護師）
県看護協会（ほか）

岐阜県小児在宅クリティカルパス

01 経管栄養・人工呼吸器の活用	02 在宅人工呼吸器の活用	03 在宅人工呼吸器の活用	04 在宅人工呼吸器の活用
1. 経管栄養の活用	1. 在宅人工呼吸器	1. 在宅人工呼吸器の活用	1. 在宅人工呼吸器の活用
2. 在宅人工呼吸器の活用	2. 在宅人工呼吸器の活用	2. 在宅人工呼吸器の活用	2. 在宅人工呼吸器の活用
3. 在宅人工呼吸器の活用	3. 在宅人工呼吸器の活用	3. 在宅人工呼吸器の活用	3. 在宅人工呼吸器の活用
4. 在宅人工呼吸器の活用	4. 在宅人工呼吸器の活用	4. 在宅人工呼吸器の活用	4. 在宅人工呼吸器の活用
5. 在宅人工呼吸器の活用	5. 在宅人工呼吸器の活用	5. 在宅人工呼吸器の活用	5. 在宅人工呼吸器の活用
6. 在宅人工呼吸器の活用	6. 在宅人工呼吸器の活用	6. 在宅人工呼吸器の活用	6. 在宅人工呼吸器の活用

岐阜県医師会 H P 内

http://www.ped.gifu.med.or.jp/Zaitaku_Pass/index.htm

19

障がい児者支援を考える公開連続講座

・障がい児者医療に携わる医師、看護師、理学療法士等を講師に、医療・福祉関係者や県民が障がい児者支援を考えるための公開連続講座を平成26年度から開催（平成26年度：全11回、1,293名参加、平成27年度：全8回、1,527名参加、平成28年度：全6回、936名参加）
・平成29年度は、8月から平成30年1月まで毎月1回開催：全6回、参加者のべ1,056名

事業実施団体

岐阜県（直轄事業）

予算額

H30：700千円

<平成29年度のプログラム>

- 第1回：8月 特別支援学校における教育現場の実際
和田 俊人氏 岐阜県立長良特別支援学校 校長
- 第2回：9月 新生児期から始める小児リハビリテーション
木野 裕成氏 大垣市民病院 リハビリテーションセンター 理学療法士
- 第3回：10月 障がい児者に対する摂食嚥下リハビリテーション
向井 美恵氏 昭和大学名誉教授、朝日大学客員教授
- 第4回：11月 精神障がい者就労支援の今 ～障がい者就労支援の現場から～
青木 琢磨氏（株）LITALICO LITALICOワークス東海第2グループ マネージャー
岡 義宗氏（株）LITALICO LITALICOワークス名古屋丸の内 就労支援員
- 第5回：12月 学童期・思春期の発達障がい
関 正樹氏 大湫病院 児童精神科医
- 第6回：1月 重症心身障がい児者への発達支援
藤森 豊氏 国立病院機構長良医療センター 療育指導室長



20

重症難病患者拠点・協力病院設備整備事業

資料 3

県健康福祉部保健医療課

○重症難病患者の入院施設の確保や受け入れ体制の整備等が円滑に行われるよう、難病医療拠点・協力病院が行う医療機器等の整備に対し助成を実施

【助成対象】

医療機器（人工呼吸器・患者監視装置）の整備

非常用電源装置（非常用発電機・無停電電源装置）の整備

【助成内容等】

・設備ごとに定める基準額の2/3を助成（国：1/3 県：1/3）

人工呼吸器 2,452,000円/1台あたり

非常用発電機 2,120,000円/1台あたり

患者監視装置 1,563,000円/1台あたり

無停電電源装置 4,110,000円/1台あたり

岐阜県における難病医療体制

難病医療拠点病院

岐阜大学医学部
附属病院

難病医療協力病院 37

岐阜医療圏・・・14
西濃医療圏・・・7
中濃医療圏・・・6
東濃医療圏・・・7
飛騨医療圏・・・3

* H29.7より新生病院(揖斐郡池田町)が追加

設備整備の状況

OH28年度実績

大垣市民病院・・・無停電電源装置 4台
可児とうのう病院・・・人工呼吸器 1台
患者監視装置 1台
下呂温泉病院・・・患者監視装置 3台

OH29年度助成予定

東海中央病院・・・人工呼吸器 1台
下呂温泉病院・・・患者監視装置 3台

OH30年度整備計画

未定

平成30年度 医療的ケアに関する特別支援教育課の取組（案）**◆医療的ケア看護講師研修会**

目 的 特別支援学校において実際に常勤及び非常勤講師として医療的ケアを実施している看護講師が、より安全で円滑な医療的ケアが実施できるよう看護講師としての専門性の向上を図ることを目的とする。

実施時期 7月下旬

場 所 岐阜県立岐阜希望が丘特別支援学校

対象者 特別支援学校に勤務する全看護講師

内 容 ・ 専門家による講話
・ グループ討議 等

◆医療的ケア専門研修

目 的 医療的ケアの基本的事項（重度の障がい・疾病のある児童生徒）についての医療上の専門的な対応方法に関する具体的な理解を深める。

実施時期 8月上旬

場 所 岐阜県立看護大学

対象者 主に医療的ケアのある児童生徒を担当する教員

内 容 ・ 講義（バイタルサインの意味と測定、経管栄養、吸引 等）
・ 演習（吸引、排痰、経管栄養の実技 等）

◆医療的ケア専門協議会

目 的 岐阜県立特別支援学校に在籍する医療的ケアを必要とする児童又は生徒に対し、安全かつ適切な医療的ケアの実施を図るため医療的ケア専門協議会を設置する。

実施時期 8月～11月（年間2回）

場 所 岐阜県総合教育センター

構成委員 各学校の医療的ケア代表者、医師・看護師・学識経験者・保護者代表、その他関係諸機関等関係者のうち特別支援教育課長が必要と認めた者

内 容 ・ 情報交換（各校の取組状況について）
・ 行政説明 等

「医療的ケアが必要な生徒に対する取組について」

岐阜県立岐阜本巣特別支援学校

河野 美由紀

1 対象生徒について

医療的ケア対象になったいきさつ

2 医療・福祉とのかかわり

現在 定期受診 月1
 訪問診療 週1
 訪問看護 週3
 訪問リハ 週1
 訓練（PT・ST）休止中
 歯科
 放課後等デイサービス
 短期入所
 各種相談

3 学校での生活

1時間目	9:00～9:45	登校時 健康観察	
2時間目	9:50～10:35	← 午前 水分摂取	
3時間目	10:45～11:30		
4時間目	11:35～12:20	← 昼食時 経管栄養	○ 適宜 吸引
	昼休み		
5時間目	13:20～14:05		
6時間目	14:10～14:55	← 午後 水分摂取	
	下校 15:15		

○自立活動主体の教育課程での学習

○学校での医療的ケア 主治医からの指示書に基づき、看護講師が実施

○保健室（養護教諭・看護講師）との連携

○校外学習・修学旅行時の保護者の付き添い

4 今後について

- ・来年度は本校高等部に進学 → 丁寧な引継ぎの重要性
- ・高等部卒業後の進路先

平成 30 年 3 月 19 日

喀痰吸引児・経鼻経管栄養児について実施報告（岐阜市立京町保育所）

【実施者に必要な資格】

喀痰吸引等第三号研修を受講。

その後対象児に対して実地研修を行い、岐阜県の登録を受ける。登録完了後より実施開始。

1 喀痰吸引児（2歳児入所）

○吸引期間・・・2歳児4月～3歳児4月まで 一年一ヶ月実施

3歳児5月にカニューレがはずれたため

○集団生活において注意すること

- ・カニューレのふたである人工鼻が取れないように気を付ける。そのため衛生面も含め首にスタイをしていた。
- ・声門下狭窄のため声が出ないので、児の思いを表情や仕草から保育士が読み取り、対応していく。
- ・プール遊びにおいて安全・衛生面から、専用プールで水遊びをした。シャワーは首から下に使用。

○実施方法

・吸引器等必要な用具・・・毎日保護者が持参。日中（保育中）のみ保育所で預かる。

・方法・・・1日に6～7回（食べる前後）実施

- ① 登所後（保護者の前で行う）
- ② 10:00 おやつ前
- ③ 10:00 おやつ後
- ④ 給食前
- ⑤ 給食後
- ⑥ 15:00 おやつ前
- ⑦ 15:00 おやつ後

※その他、痰がからんだときには、本人が意思表示をするのでその時に実施した。

・所要時間・・・1回の吸引に10分ほど

・実施場所・・・2歳児の時は事務室にて実施

3歳児の時は保育室前廊下にコーナーを設置し実施

・実施者・・・主に担任（資格取得者）

看護師 資格取得保育士2名（担任不在時及び保育の状況に応じ対応）

2 経管栄養児（3歳児入所）・・・現在実施中

○集団生活において注意すること

- ・チューブが取れたり、はずれたりしないよう気を付ける。
絆創膏で固定してあるため、取れたりはずれたりしたことはない。
- ・プール遊びにおいて安全・衛生面から、チューブをスイミングキャップの中に入れ、専用プールでの水遊びからはじめたが、徐々にプールの中に入り遊ぶことができた。

※遊びや生活において特に規制することはない

○実施方法

- ・経管栄養に必要な経管栄養セットは毎日保護者が持参。保育士が確認して受け取る。
- ・方法・・・1日1回 給食後に実施

【必要品】 聴診器 物差し 注射器3本 容器 薬 白湯 湯 ミルク タイマー 時計

【手順】

- 1 手洗いをする
 - 2 ミルク（500cc）を用意する
 - ・始めにお湯250ccを入れて溶かす
 - ・白湯を入れて500ccにする
 - ・クレメンを止めて容器にミルクを入れる
 - ・滴下筒に半分くらい満たす
 - ・チューブの空気を抜き、先端までミルクを満たす
 - 3 チューブの破損や抜け、固定の位置（12cm）、口の中でチューブが巻いていないか確認
空気音の確認
 - 4 薬を4ccくらい溶いて注入する
 - 5 ミルクを鼻チューブにつなぎゆっくり滴下（10秒 18～20滴）する
 - 6 異常がないか確認する（嘔吐・咳き込み・息苦しきなど）
- 時間経過観察をする 1時間ほどで終わるよう落下量を調節する
- 7 滴下終了後、クレメンを止めて経管栄養セットのラインを外しチューブに白湯3cc流し、空気を3cc入れる（前もって用意しておく）
 - 8 あと片付けをする

※予想される問題事項についての対応

資料1 参照

【確認方法】

別紙確認表にて実施確認を確実にを行う

資料2 参照

・所要時間・・・約1時間ほど

・実施場所・・・事務室及びホール

・実施者・・・資格取得保育士2名（主）

看護師 他資格取得保育士2名（保育の状況に応じて適時対応）

○現在の食事摂取状況

・お茶、スープ 味噌汁類を少量ずつ口より摂取

・野菜ペースト等、離乳食初期食を開始している

*家庭と連携をし、同じような食事形態で進めている。

○関係機関との連携

・入所決定後に、主治医・保護者・所長・副所長・看護師と面談

主治医からの経過説明を受け、保育所での対応方法や気を付けること、食事の進め方について指導を受ける

・入所後は定期健診後、母親を通し連携をとっている。

※緊急時の対応については、緊急時対応表を作成し、作成表に基づいて実施行った。

○入所から現在までの生活について

3歳児クラス25名の中で生活を送っている。入所時は加配保育士が付き安全に無理なく生活が送れるよう援助をしたが、徐々に生活の仕方が分かり、1月からは担任1名で保育を行っている。

保育の状況に応じ、フリー保育士が援助している。

経管栄養・食事以外は、他児と同じ生活が送れる。

※保育所生活の流れはデイリープログラム **資料3** 参照

経鼻経管栄養の対応

予想される問題事項についての対応

①経鼻経管カテーテルの異常時

- ◆カテーテルの固定が緩み、鼻から出ている長さが12cm以上出ている。

対応：経管栄養を中止し、保護者に連絡（母親）

- ◆カテーテルが喉で、とぐろを巻き抜けている。

対応：経管栄養を中止し、保護者に連絡（母親）

カテーテルを保育所では抜かない。

- ◆カテーテルの固定がとれかけている時

対応：テープを持参しているため、固定する。帰るときに固定したことを保護者に知らせ、家庭で再度固定してもらう。

②本児の体調の変化が起こったとき

- ◆経管栄養前に嘔吐をしている時

対応：経管栄養を中止し、保護者に連絡（母親）

- ◆経管栄養を実施中に、嘔吐した時

対応：経管栄養を中止し、保護者に連絡（母親）

喘鳴、顔色不良などの気管に誤飲に症状が見られたときは、救急車を依頼する。

- ◆経管栄養中に、ミルクが入らなくなったり、本児が体調不良を訴える時

対応：経管栄養を中止し、保護者に連絡（母親）

※保護者に連絡が取れない場合は、主治医に連絡をして指示を仰ぐ。


※夏季、汗がたくさん出るときは、脱水に気をつける。保護者と相談し、いつ、どんなときに、どれくらい、水分を注入するか決定し、同じ手順を踏まえ、担当者が注入する。

※現在、液体状のものを口から少量摂取できるようになったが、今後食べられるようになったら、食事の形状を保護者、所長、給食調理員、担任が相談し進めていく。

経鼻経管栄養確認票

	チェック項目	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
注 入 前	手洗いを済ましたか									
	必要物品はあるか									
	体調の変化はないか									
	チューブの固定・長さは良いか									
	口の中でチューブが巻いていないか									
	胃の音を確認したか									
	ミルクの温度は良いか									
	注 入 中	滴下開始時間								
30分後の残量		cc	cc	cc	cc	cc	cc	cc	cc	cc
滴下終了時間										
注 入 後	体調変化はないか									
	チューブの固定は良いか									
	チューブに白湯を流したか									
	チューブキャップを閉めたか									
	物品の片付けはしたか									
	サイン									

*ヒヤリハットがあれば、記録する。

時間	0 歳 児	1・2 歳 児	時間	3 歳 以 上 児
7:00	順次登所(園)	順次登所(園)	7:00	順次登所(園)
7:45	健康観察・検温	健康観察	7:45	健康観察
8:30	あそび	自由あそび	8:30	自由あそび
9:30	授乳・おやつ あそび 絵本を見る 室内や室外であそぶ 外気浴・散歩 沐浴(6か月未満) 睡眠	おやつ あそび 絵本を見る 室内や室外であそぶ 園庭あそび 散歩	9:30	指導計画に基づく保育 「目的をもって仲間と活動」 年齢別・異年齢で取り組む遊び (室内・室外・園外あそび・散歩)
11:00	給食準備 「いただきます」 授乳 離乳食・乳児食			
11:15		給食準備 「いただきます」		
	絵本を見る		11:30	給食準備 「いただきます」
12:00	午睡 (個々の生活リズム に合わせて)	絵本を見る		
12:15		午睡		
	あそび	あそび	13:00	室内や園庭であそぶ (時期により午睡)
15:00	授乳・おやつ あそび 絵本・紙芝居を見る	おやつ あそび 絵本・紙芝居を見る	15:00	おやつ あそび 絵本・紙芝居を見る
16:30	順次降所(園) あそび	順次降所(園) 自由あそび	16:30	順次降所(園) 自由あそび
18:00	授乳・間食(延長児)	間食(延長児)	18:00	間食(延長児)
19:00			19:00	
20:00	閉所(園)	閉所(園)	20:00	閉所(園)

リハビリランドにおける 重症心身障がい児 医療的ケアを必要とする児への 取り組みについて

児童ディサービス リハビリランド
可知謙三

リハビリランド児童発達支援事業所一覧

株式会社さぎ山リハビリサービス

- ・ 上土居(児童発達支援事業)
- ・ 上土居(放課後デイ)
- ・ さぎ山(放課後デイ)
- ・ 西野町(放課後デイ)
- ・ 琴塚第二(放課後デイ・児童発達支援事業)

重症心身障害児対象

一般社団法人リハビリの里

- ・ 琴塚(放課後デイ・児童発達支援事業)

重症心身障害児・医療的ケア児
受け入れ状況①

リハビリランド上土居

(児童発達支援事業)

- ・医療的ケアのない重心児
⇒単独通所または親子通所
- ・医療的ケア児・てんかん発作(+) 児
⇒親子通所(別室・近隣待機)

リハビリランドさぎ山

(放課後デイ)

⇒一部重心児親子通所

重症心身障害児・医療的ケア児
受け入れ状況②

リハビリランド琴塚第二

(放課後デイ・児童発達支援事業)

- ・医療的ケアの必要な重心児・周辺児
- ・重心児及び周辺児

⇒全て単独通所

支援の状況(琴塚第二)

- ① 看護職員の総数が5名で、医療的ケア・管理に特化
- ② 発達支援は、個別対応が主体
- ③ 琴塚との合同活動も実施
- ④ リハビリは、上土居も併用
- ⑤ 送迎には、看護職員も極力添乗

支援の状況(上土居)

- ① 保育による集団活動を重視
- ② 発達障がい児等との混合療育
- ③ 看護職員は、配置していない
- ④ 医療ケア・てんかん児は、保護者同伴
同席から別室待機・近隣待機へ
- ⑤ ④以外は、同伴通所から単独通所に移行
- ⑥ ハビリの個別指導を実施

利用の流れ①

- ① 見学及び体験利用
(基本情報聞き取り)
- ② 主治医への相談と通所適否確認
(保護者・事業所)
⇒必要に応じ指示書を依頼
- ③ 関係施設等からの情報収集・見学
- ④ 嘱託医の診察
- ⑤ 市町への利用申請

利用の流れ②

- ⑥ 相談支援の実施と支給決定
 - ⑦ 親子通所開始
・現状と支援ニーズの再確認
 - ⑧ 分離支援開始(別室または近隣待機)
 - ⑨ 単独通所に移行(送迎)
⇒上土居医療ケア児は、親子通所継続
- ※ 情報収集等は、保護者同意のもと実施

日課(児童発達支援事業所)

9:30～	自宅にお迎え
10:00 朝の会	順次登所・健康観察・排泄・
10:50	集団 課題活動(上土居) 個別活動他(琴塚)
12:00	昼 食
～13:40	自由遊び
13:45	帰りりの会
14:00～	順次降所 自宅へお送り
13:00～14:30	個別リハビリ

日課(放課後等デイ)

14:00～	学校にお迎え
14:30～	順次登所・健康観察 排泄・着替え・おやつ
15:50	宿題・課題活動・リハビリ
17:00～	順次降所 自宅へお送り

※個別リハビリは、上土居併用もあり

利用児の状況①

大島分類	1	2	3	4	周辺児	合計
琴塚第二	3	4	5	0	4	16
上土居	2	1	3	1	3	10
さぎ山	0	0	1	0	3	4
合計2	5	5	9	1	10	30

利用児の状況②

	脳性麻痺	染色体異常症	てんかん	先天性症候群	その他
琴塚第二	5	4	2	4	1
上土居	6	2	0	2	0
さぎ山	2	2	0	0	0
合計2	13	8	2	6	1

利用児の状況③

	たん吸引	気管切開	胃ろう	てんかん	嚥下障害
琴塚第二	3	1	3	1 1	9
上土居	1	0	1	3	8
さぎ山	0	0	0	2	1
合計 2	4	1	4	1 6	1 8

こどもの姿

- ① 医療ケアのある超重心児
- ② 医療ケアのない重心児
- ③ 解る・話せる重度肢体不自由児
- ④ 医療的ケアのある周辺児
- ⑤ 動く周辺児
- ※ 手帳等級で重心児となっているケースあり

支援に当たって①

安全の確保 ⇒ 安心 ⇒ 信頼

- ① 母親と子どもから学ぶ
摂食は、ワンレベル落として始める
- ② 主治医との連携 緊急対応指示
- ③ 家族・学校との連携
連絡帳・送迎時確認
- ④ 併用施設との連携
- ⑤ 支援スキルの向上

慣れと過信に注意する

支援に当たって②

育ちの確保

- ① 医療的ケアやリハビリは、
基礎であり、主役ではない
- ② 集団活動での社会生活力の向上
医療・機能モデル⇒生活・社会モデル
- ③ 子どもを感じ取る
常に働きかける 話しかける
⇒ 必ずある反応や変化
⇒ やりとりを大切にする

支援に当たって③

家族支援と自律

- ① 母親との共生関係の改善
 - ⇒ 就学に向けて 心の自律
 - ⇒ 母親の関心低下に注意
- ② 重心児も家族の一員
 - ⇒ 家庭生活の中にいる
 - ⇒ 家族支援としての利用も必要
 - ⇒ 兄弟・介護・仕事など

課題①

- ① 人材の確保
 - ⇒ 一定の経験者が望ましい
 - ⇒ 養成講習等の実施
 - ⇒ 特に、PT・保育士の確保が困難
- ② 現任者研修の拡充
 - ⇒ 理論に基づく、経験の蓄積
 - ⇒ 実地研修の実施
 - ⇒ 事業所への指導者派遣

課題②

- ③ 一般事業所での受け入れ
 - ・ てんかん児の受け入れ
 - ・ 重度肢体不自由児の受け入れ
 - ⇒ 看護師配置・重度児への評価
- ④ 経営の安定化と職員の定着
 - ⇒ 当日欠席が多い
 - ⇒ 定数超過の緩和が必要
 - ⇒ 標準モデル賃金の提示