

**令和5年度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) 議事概要**

○日時：令和5年11月27日(月) 13:30～15:00

○場所：シンクタンク庁舎 大会議室

○出席者：27名

(敬称略)

所属 ・ 職名	氏名 (敬称略)
一般社団法人岐阜県医師会 常務理事	矢嶋 茂裕
独立行政法人国立病院機構長良医療センター 療育指導室 主任児童指導員	竹村 真紀
地方独立行政法人岐阜県総合医療センター 重症心身障がい児施設すこやか 施設長	金子 英雄
医療法人社団英集会 福富医院 院長	福富 悌
公益社団法人岐阜県看護協会 専務理事	細井 智子
一般社団法人岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会 監事	安田 尚美
大垣市民病院新生児集中治療室 看護師長	大内 智美
株式会社やすらぎ 訪問看護ステーションやすらぎ 代表取締役	西脇 雅
特定非営利活動法人在宅支援グループみんなの手 代表	茅野 正好
一般社団法人ぎふケアマネジメントネットワーク 岐阜県相談支援事業者連絡協議会 顧問	臼井 隆雄
社会福祉法人豊誠会 岐南さくら発達支援事業所 所長	齋藤 寿子
岐阜県特別支援学校長会 長良特別支援学校 校長	広井 隆司
岐阜市障がい福祉課 主査	遠藤 啓世
岐阜市子ども未来部 子ども・若者総合支援センターエールぎふ 副所長	若井 俊洋
岐阜市保健衛生部保健所地域保健課長	山本 浩樹
岐阜県健康福祉部医療整備課長	森島 直人
岐阜県健康福祉部保健医療課 課長補佐兼難病対策係長	堀田 広将
岐阜県健康福祉部障害福祉課 社会参加推進企画監	高橋 浩司
岐阜県子ども・女性局 子育て支援課長	山下 靖代
岐阜県教育委員会特別支援教育課 特別支援教育企画係長	高橋 史樹
岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課長	山田 育康
可茂県事務所福祉課長	谷口 利治
飛騨県事務所福祉課 係長	井藤 毅
岐阜保健所健康増進課長	丹羽 員代
関保健所健康増進課 担当主幹兼保健指導係長	丹羽 容子
可茂保健所健康増進課長	桑原 恵里子
東濃保健所健康増進課長	野々垣 直美

## 開 会

開会あいさつ（医療福祉連携推進課長）

## 議 事

1 第7期岐阜県保健医療計画（障がい児（者）医療対策）・第3期岐阜県障がい者総合支援プラン（重症心身障がい・医療的ケア児者支援の充実）の進捗状況について
--

○資料説明

資料1 第7期岐阜県保健医療計画（障がい児（者）医療対策）・第3期岐阜県障がい者総合支援プラン（重症心身障がい・医療的ケア児者支援の充実）の進捗状況

### 質疑・意見交換（○：構成員 →：県）

○ 在宅で人工呼吸器を使用している子どもたちが、カニューレを抜去することが珍しくなく、再挿入することが増えている気がする。数年前から私たちが実技講習会を行っている。実技講習会を県の事業として検討してはどうか。

人工呼吸器のチューブを入れている方が日常生活を送るのは特別支援学校や生活介護、放課後等デイサービス、幼稚園などの現場である。その職員に気管カニューレの事故抜去時の講義をすることが緊急的な課題だと思う。

→ 実技講習会についてまた別途ご提案の内容をお聞かせいただいて、検討させていただく。

県では介護職員等を対象とする3号研修の基本研修を委託する形で、受講費用を無料化し、経済的な負担なく受けていただける取り組みを行っている。地域によっては介護職の力が非常に重要となるため、介護職や特別支援学校の看護教諭の方々も念頭に置きながら事業を考えなければならないと思っている。

○ 問診で実技指導すること自体はあるが、組織的に実技指導を行う際には、法的に問題がないのか確認する必要がある。

過去に行っていた実技講習会の受講者の中から実際に在宅医療の実施に結び付く人はなかなか出てこなかったのではないかという気がしている。実施の結果受け皿が増える方向に持っていけるよう考えると良いと思う。

→ ご指摘のとおり、事業効果としては、実技講習会の参加人数に対し担い手は数人しか増えていかない。しかし数人でも増えればよい方だというジレンマがある。小児在宅医の先生方にお集まりいただく機会を利用して、今ご提案いただいた事業や岐阜大学でやっておられる事業等をいかに組み合わせ有効活用するか、結果的に小児在宅医の担い手をいかに効率的に増やしていくかをトータルで議論させていただきたい。

2 第8期岐阜県保健医療計画（障がい児（者）医療対策）・第4期岐阜県障がい者総合支援プラン（重症心身障がい・医療的ケア分野）（案）について

○資料説明

- 資料2 第8期岐阜県保健医療計画（案）概要  
【第3章 第2節 障がい児（者）医療対策 抜粋】
- 資料3 第4期岐阜県障がい者総合支援プラン（案）概要  
【重症心身障がい・医療的ケア分野 関係箇所抜粋】

**質疑・意見交換（○：構成員 →：県）**

- 動く医療的ケア児にはつきっきりの見守りが必要になり、現状の医療型障害児入所施設の職員配置では受け入れが難しい。そのような方たちを受け入れる施設の確保や、動く医療的ケア児を受け入れることで加算をつける等により、人員配置できるようにしてほしい。
- 動く医療的ケア児については課題だと考えている。必要に応じて障がい福祉サービスの報酬について加算の創設等の報酬の見直しを国へ要望することも検討したい。
- 福祉サービスでは健康な時のみが想定されており、風邪や発熱の症状がある場合は病院の病児保育を利用することになる。このような場合、何の補助もなく、人手が少ない中で対応している。そのため、病児保育の現場で大変な思いをしていることを知っておいていただきたい。
- 18歳で訪問教育の卒業後も、何らかの教育や療育を受けられないだろうか。今各方面と連携しながら、他の都道府県で行われている訪問カレッジのような取り組みであるとか、音楽に触れたり、本を読んだりを継続できないか模索をしている。学校を卒業された後も、文化的なものに触れることも、一緒になって教育の方面からも参画をさせていただきたい。その意味でも多職種連携には期待したい。
- また、24時間365日駆けつけてくれる支援はないか。今は学校と結びついているため何かあれば学校を経由して相談できるが、卒業後はそれがなくなってしまう。
- 重度の障がい児の在宅生活は、いかに在宅で安全に過ごすかというところからスタートし、今や生活の質を追求するまでになりつつある。どこまで取り組みを追求できるかはわからないが、私どもも広い視野で先進的な取り組みを勉強させていただき、県として取り入れるべきところがあれば検討していく。
- 24時間365日体制に関しては、障害福祉サービスの仕組みの中でそこまで至るには体制が不十分で、地域によっては行き届いていないところである。人材育成の取り組みを着実に進め、そういったお声に少しでもお応えできるようにしたい。
- 長期の入所はあまりニーズが多くない。在宅の方に対してのケアを充実しようということで、短期入所を3床から6床に増やした。医療的ケアが必要な障がい者の長期入所に関して、県として考えはあるか。
- 来年度行う実態調査で、長期入所の需要を当事者の方々にお尋ねをしていこうと思っている。在宅移行が当初の予想をはるかに超えて一般的に普及したということであり、それは決して悪いことではなく、レスパイトの方を増やすというのは、時機を得た取り組みと考える。

- 小児を看ることができる訪問看護ステーションが少なく、地域差もあるといった課題がある。相談員の質にも差がある。
- 令和3年度に医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行により、医療的ケア児が地域の小・中学校に行きたいと希望した時に対応できるか。その準備はできているかが重要である。

小・中学校での看護師の配置が必要になり、看護師の確保が重要になってくる。担当していく医師、看護師、教員が連携して情報共有しながら支援する必要がある。災害時の緊急避難についても配慮する必要がある。
- 各市町村で医療的ケア児の小学校・中学校への受け入れがなされている。看護師の確保の問題や課題等はあるが、各地域における医療的ケアの担当者の連絡協議会等で好事例や課題等を共有し、県としてもそういった事例を紹介しながら相談に乗っている。課題については相談をいただきながらその都度対応している。
- 病院に入院した障がい児を地域といかにつないでいくかが課題と考えている。そのため、退院前後の訪問に取り組んでいる。退院前にご家庭の様子を見に行き、退院してから、どんな日常生活を送っているかということを確認し、医療的ケアが必要な障がいのあるお子さんについて、入院している間に病院で指導したことがしっかりできているかといったところを確認している。

閉 会

以 上