

# 令和5年度第1回 高知県重症心身障害児者等支援体制整備協議会議事録

日時: 令和5年9月4日(月)19時～21時  
場所: 高知県庁 2階 第2応接室  
(WEB会議併用)

1. 開会
2. 障害福祉課長挨拶
3. 議事
  - (1) 令和5年度医療的ケア児状況調査結果について
  - (2) 県立学校における医療的ケア運営協議会ワーキンググループについて
  - (3) 令和5年度の重症心身障害児者・医療的ケア児に関する事業について
4. 閉会

## 【出席委員】

16名(1名欠席)

## 【関係機関】

障害福祉課、特別支援教育課、医療政策課、健康対策課、幼保支援課、各福祉保健所  
高知市障がい福祉課、高知市子ども育成課

---

## 【開会】

・開会挨拶(障害福祉課長)

## 【議事】

(1) 令和5年度医療的ケア児状況調査結果について

### ○委員

・保育園に通園している22名について、お子さんの医療的ケアの状況、通っている地域(特に中山間部等)について教えてほしい。

### ○委員

・保育園への看護師配置にかかる国の補助メニューでは、令和4年度で4市町、今年度6市町には中山間部も含まれている。

### ○委員

・医療的ケア児の就園ケースに関わったことがあるが、どこの園が受け入れているか見えづらい。ご家族が就園希望を出し、そこに看護師を配置するといった流れになっていると思うが、現在22名の方が通っている園があるということは素晴らしいことで、そこで次の方も受け入れていただければ看護師の継続雇用につながるのではないかと思う。

ここの園では医療的ケア児を受け入れることができる、受け入れた経験があるということが公に分かれれば、より風通しがよくなるのではないかと感じる。

○委員

- ・受け入れの実態は主体の市町村によって様々。網羅的に聞いているわけではないが、市町村とやりとりをする中で、市町村により差があることはもとより、同じ市町村内での受け入れられる場合とそうでない場合はあると感じる。
- ・こういう場で意見が出たことは市町村でも共有したいと思う。

○委員

- ・実際に受け入れている園のことを聞きたいときは、県の教育委員会に聞けば分かるのか。

○委員

- ・県が一律情報を集めるということは難しいと思う。

○委員

- ・きぼうのわが仲立ちすることは可能か。

○委員

- ・現在も、就園に関する問い合わせに応じて、どのように就園に向けて動くか考えたり、一緒に動いたりということをしているケースはある。

○委員

- ・児童発達支援利用状況と保育園就園状況はクロス集計しているか。
- ・どちらかを利用できていればと思うが。

●事務局

- ・保育園、児童発達支援の両方を利用している方や、両方利用していない方等、状況は様々。
- ・クロス集計できていないため、集計のうえお示しするようにする。

○委員

- ・就園を希望していない方について、少し先(1年後等)の就園希望はどうか、就学の希望はどうかといったことも聞いてもらいたい。将来を見据えたフォローを。

○委員

- ・医療的ケア児について、医療的ケアや重症心身障害の程度によって行ける施設も変わってくる。医療的ケア児とくくっても状態は様々。
- ・児童発達支援や放課後等デイサービスを利用していない理由については調査をしているのか。
- ・医療的ケアや重症心身障害の程度によつての各施設の利用率は。
- ・サービスを利用していない理由は個別に確認しているか。

●事務局

・サービスの利用状況や手帳の取得状況は調査しているので、クロス集計である程度のところは見えてくると思われる。

○委員

・保育園について、医療的ケア児の医療的ケアの程度にかかわらず広く門戸は開かれていると考えてよいのか。

○委員

・100%どの医療的ケア児も保育園へ通える状態にはなっていないと思う。保育所の状況や看護師の配置等の課題により。

○委員

・高知市のホームページにある医療的ケア児の保育所等受け入れ基準では、医療的ケアの内容が、「経管栄養、喀痰吸引及び口腔鼻腔内吸引、導尿」を基本とすると記載がある。この内容だと、そもそも人工呼吸器の方等には門戸が開かれていないように感じる。

●事務局

・保育幼稚園課の代理で回答するが、日中の一定時間のケアであれば受け入れが可能であり、いつケアが必要になるか分からない方については、一旦ご相談という形をとっている。

○委員

・詳しくは高知市の会議で話をするが、そうであればホームページの記載の仕方は変えた方がよいのではないかと思う。  
・基本的なスタンスとして訪問看護師で対応出来る方を受け入れるということになっているのではないかと感じた。加配の看護師の方を置き、お子さんをケアの時以外も常時見れるようにするというのが本来の形ではないかとも思う。訪問看護師の対応により受け入れが広がっていることは理解しているがそこがゴールではないと思う。

○委員

・医療的ケア児の人数について、途中から見つかった方はいないのか。  
・この調査方法で網羅的に調べられているのか。

●事務局

・令和5年度の増加要因は0歳児の増加等と考えている。  
・この方法で一定網羅できていると考えている。

○委員

・寄宿舍1名はどういった状態で入っているのか。

●事務局

・医療的ケアは導尿と浣腸・排便。浣腸、排便のみ寄宿舍に訪問看護が来てケアをしている。

○委員

・手帳のどちらも持っていないという方はいるのか。

●事務局

・両方お持ちでない方もいる。

○委員

・成人の方で手帳を持っておらず適切な支援が受けられない方もいる。手帳の取得を勧める等して支援が受けられるようにしていただきたい。

○委員

・入院中の方について、どれくらいの期間入院しているのか。  
・就学中のお子さんについてどのような形で医療的ケアがなされているのか。  
(看護師の配置状況等)

●事務局

・どれくらいの期間の入院かは把握できていない。改めてヒアリングを通して確認していく。  
・後者についても同様。

○委員

・手帳を持っていない、いわゆる動ける医療的ケア児が数として出てくるようにしてほしい。  
・こういった状態の方がこういったサービスにつながっているのか、つながっていないのか、分かるようにしてほしい。

○委員

・保護者の方は現状について、諦めながら受け入れているようなところもあるかもしれない。そういったニーズを掘り起こしてもらいたい。

(2) 県立学校における医療的ケア運営協議会ワーキンググループについて

○委員

・今実施している2名について、1台のタクシー、1名の訪問看護師で通学支援できればよいのではないか。

●事務局

・一番のネックは車両の確保。2名の方を乗せることのできる車両の確保が難しい。  
・新しい事業所を探すことも視野に検討が必要。

○委員

・現在の予算から考えると、この方法を拡充していくというのは限界があるようにも感じる。  
・事業所で勤務している方が送迎する、勤務に遅れる部分については補填するという方法はないか。

○委員

- ・人員の問題と車両の問題がある。拡充していくとなると足りないと思う。
- ・うちの事業所の含め、他の事業所でも協力してくれるところがないか声をかけ、どのような形であれば協力できるか協議するといったことが必要と思う。

○委員

- ・いつも見てくれている看護師の方の対応が難しい等、どこを優先し、どこを妥協するのかといったところは考えていく必要がある。
- ・緊急時の対応についても、送迎の際の看護師からの通報は救急隊が優先してとってくれる等、あればよいかもしれない。

○委員

- ・保険の問題や救急の対応も保証しないと新たな事業所はなかなか参入できない。
- ・総合支援センターに相談してもらえたら、通学支援に協力できる事業所を探すこともできると思う。
- ・人員確保という点では、隔週より毎週の方が確保しやすいと思う。

(3)令和5年度の重症心身障害児者・医療的ケア児に関する事業について

○委員

- ・小中学校等での看護師配置について、医療的ケア児6名に対し看護師3名配置とはどういうことか。

●事務局

- ・3市町については、経管栄養等で3名の看護師が対応している。
- ・他の児童については訪問看護師対応、1名についてはインスリン注射で自己管理を目指し保護者対応している。

○委員

- ・障害児・者地域支え合い支援事業について、令和4年度実績が実人数6名 延べ利用 254 時間で、予算が 127 千円ということですのでぐく安いように思うがどういうことか。

●事務局

- ・県が市町村へ2分の1を補助する制度。127千円が費用の満額ということではない。

○委員

- ・短期入所利用促進事業と重度障害児のヘルパー利用支援事業は一体としているものなのか。

●事務局

・一体ではない。短期入所利用促進事業は、医療機関において短期入所サービスを提供した場合、その支援に係る経費に対して助成を行う事業。重度障害児のヘルパー利用支援事業は、通常の入院時に家族の代わりにヘルパーが付き添う場合や、保護者が通所事業所へ送迎する際のガイドヘルパーの利用に係る経費に対して助成を行う事業。

○委員

・短期入所利用促進事業において、重度障害児のヘルパー利用支援事業を実施できれば、入所者の見守りの課題を解決できると思う。短期入所利用促進事業について、利用につながっていないネックはそのあたりにあると聞いている。  
・各事業の何がネックで利用につながっていないのか、そういったところを解決していく必要があると考える。

○委員

・重度障害児のヘルパー利用支援事業について使いにくい事業だと思う。ヘルパーさんはおむつ交換も食事介助もできないので、少し家事をしたら食事のために1時間半～2時間程度で病院に帰ってこなければいけない。

○委員

・そういった使い勝手の悪いところは修正していかないといけない。  
・できないところは病院がやらなければいけないのではないかと思うが、どうか。

○委員

・そういった体制を取らざるを得ないのかなとは思っている。

○委員

・コロナ禍で一時期入院が増えたが、それ以外では子どもはどんどん少なくなっていく。医療機関で生まれた子どもたちがレスパイトを求めている、そこを各医療機関で考えてもらいたい。

○委員

・居宅訪問型保育事業について、集団保育が著しく困難である等と認められた乳幼児への保育ということで、各家庭に保育士が出向くということか。

○委員

・保育の実施主体である市町村への補助事業。  
・自分が知る限り実績はないと把握している。保育士が自宅へ出向くことのハードルの高さ等が要因ではないかと考える。

○委員

・この居宅型は親御さんの就労を前提としたものなのか。親御さんが家にいても保育士の方が出向いてくれるものなのか。

・医療的ケア児で保育園に通いたい場合、親御さんの就労が目的でないケースもある。加配看護師が確保できない場合も、保育士が家庭に出向き保育を行う、その間医療的ケアは親御さんが行うとすれば、すごくニーズがあると思う。

○委員

・実績がないのでその際の親御さんの就労の状況についてもお答えしがたい部分である。  
・委員の言われるような展開が可能な事業かどうか、次回までに調べておく。

○委員

・通学支援(特別支援学校への就学奨励)について、送迎にかかる費用について、タクシーを使用した際に、自家用車使用時相当額を支給となると到底足りない。  
・むしろ自家用車使用時にその分のガソリン代を支給するという制度に変えた方がよいのではないか。

●事務局

・おっしゃるとおりと思う。この点については、国の就学奨励費も変わってきている。ケースに応じて対応を検討していきたい。

○委員

・実績がない事業については周知不足ということもあると思う。  
・実績がない理由等を調べ改善していき、より使いやすい制度にしていただく必要があると強く感じた。

○委員

・医療的ケア児等コーディネーターへの報酬支弁(療育支援事業)について、報酬はコーディネーターに入るのか、事業所に入るのか。  
・事業所は相談支援事業所か、訪問看護ステーションか。

●事務局

・事業所に入る。  
・コーディネーターの所属する事業所としている。相談支援事業所も訪問看護ステーションもある。

○委員

・関連して、個別避難計画の策定率を上げていく必要がある。  
・また福祉避難所についても一定整理をしていく必要があると考えている。

●事務局

・ヒアリングを行う中では、計画の策定は主に市町村の保健師がその役割を担っていると聞いている。通常業務で手一杯でなかなか計画の方に手が回らないと聞いている。  
・当課では計画を作成支援したコーディネーターへの報酬支弁という形で制度を作っている。

【閉会】

・閉会挨拶(特別支援教育課長)