

令和7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7年9月19日(金)19時~21時

場所:高知城ホール(WEB会議併用)

1. 開会
2. 障害福祉課長挨拶
3. 会長・副会長の選任
4. 議事
 - (1) 令和7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7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
5. 閉会

【出席委員】

13名(3名欠席)

【関係機関】

障害福祉課、特別支援教育課、医療政策課、在宅療養推進課、健康対策課、幼保支援課、
地域福祉政策課、各福祉保健所
高知市障がい福祉課、高知市母子保健課

【開会】

・開会挨拶(障害福祉課長)

【会長・副会長の選任】

- ・新任委員挨拶
- ・会長・副会長の選任

【議事】

(1) 令和7年度医療的ケア児状況調査結果について

○委員

・気管切開や人工呼吸器等のケアが必要なお子さんが居る保育所では、加配看護師が会計年度で雇用されている。ただ、そのお子さんが卒園した後新たに医療的ケアの必要なお子さんが入ってこなければ雇用されないという、非常に不安定な立場で働いている現状がある。

- ・元々訪問看護を利用されているお子さんで、保育所入園にあたってそのステーションが付いてくれるという理想的なケースもあるが、新たにステーションを探すという話も聞く。訪問看護ステーションはどのようにしているのか。

○委員

- ・就園のタイミングで新たに訪問看護が入ることもあるが、元々訪問看護を利用しているお子さんの就園に伴って保育所に訪問看護師が行くパターンが多い。頻度が高い場合は2カ所のステーションで分担して対応したいところだが、行政の処理が煩雑になるためか複数のステーションが入ることを好まれず、代わりにこれまでお子さんと関わりの無かったステーションが「1カ所に対応できる」という理由で入るケースもあった。ステーションが医療的ケアのレクチャーを受けているのであればよいが、そうでない場合は不安がある。
- ・今は高知市のステーション数がどんどん増えており、保育所に行ってくれるステーションを行政が探して、マッチングすれば行くというスタイルになりかかっている。

○委員

- ・昨年度の高知市はコストを重視しており、最もコストを抑えられるステーションに集中して運用を行っていた。医療的ケアの経験が浅いステーションもあり、リスクだったと思うので、ぜひ改善していただきたい。
- ・県立学校に関しては巡回看護師が学校をまわって指導したり不安な点を聞き出す等して横のつながりができているが、保育所にはそれが無い。拠点となる保育所ができて、そこで看護師が育って、全体的に質が向上していけばいいと思う。

○委員

- ・経管栄養を行っている方で加配看護師の記載が無い方が居るが、看護師はついているのか。

●事務局

- ・確認する。

○委員

- ・高知市の場合、保育所へ通園している医療的ケア児のほとんどに訪問看護師がついているが、2名だけ加配看護師となっている。何か理由があるのか。

○委員

- ・高知市の場合、酸素療法等で常時看護師が付いていなければならない方については加配看護師を配置している。一方、導尿や経管栄養等で一時的に処置が必要となる方については訪問看護師で対応している。

・訪問看護師は親御さんとの契約で入っており、看護師を探すにあたっては高知市が介入していることが多い。

○委員

・保育所と児童発達支援を併用している児が数名おり、それぞれの場所に看護師が居るとのことだが、看護師はどのようにしてそれぞれの場所についているのか。

●事務局

・ご質問のあった内容について、後追いで調査を行う。

○委員

・高知市には医療的ケア児を支援する場が沢山あるが、数は把握できているのか。

●事務局

・重症心身障害児者を主な対象としている事業所は指定を取っているが、指定を取っていないけれど受入可能という事業所も中にはあるので、正確な数までは把握できていない。

○委員

・保育所への就園希望がある未就学児が数名居るが、希望に添える状態になっているのか。

●事務局

・就園に向けて市町村の方で調整中と伺っている。

○委員

・放課後等デイサービスの利用者が年々増加しているが、これは利用できる施設が増えていることに関係しているのか。

●事務局

・放課後等デイサービスの数は高知市を中心に徐々に増えており、利用の増加に繋がっている。また、昨年度と比較すると就学児の割合が増えていることも関係している。

○委員

・個別避難計画と災害時個別支援計画は違う性質のものか。

●事務局

・災害時個別支援計画は、人工呼吸器や酸素療法、透析を行っている方などを対象に災害時の

支援をどう進めていくかを計画したものであり、個別避難計画と重なっている部分もあるが別枠のものである。

○委員

・医療的ケア児全員が災害時個別支援計画を作らないといけないというわけではないのか。

●事務局

・仰るとおり。

○委員

・病院や学校を避難先としている方が多いが、それらの施設はそこに医療的ケア児が避難してくることを認識しているのか。

●事務局

・避難先と調整のうえで計画を立てているものと認識している。お子さんの状況は変化していくので、現在避難先として設定している場所が適切かという見直しは継続して行っていかなければならない。

○委員

・非常用電源の有無についての調査結果はかなり実感と異なっており、特に人工呼吸器の方についてはほとんどが非常用電源を持っている印象。また、非常用電源を持っている方のうち経管栄養の方が11名となっているが、ポンプを使っている方はこんなに多いのか。痰吸引は足踏み式で乗り切るという方もいる。

・東日本大震災を例にすると、電源が回復するまで3日間はかかるので、最初の1日は自分の電源で乗り切って2日目以降をどこかで凌ぐ、充電するということをしなければならない。どこで充電できるかというのが胆の情報になってくると思う。

(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

・ヒヤリハット事例集に、胃ろうの留め具がずれていたというケースが記載されている。これについては、横に飛び出さないような留め具にしてもらいたいという意見も言わなければならない。ケアの方法を気を付けるだけでなく、医療事故が起こらないような器具にしてもらうことも必要。

○委員

・学校で経管栄養の方の胃内容を確認した際に、聴診器を当ててもエアーが聞こえず、母親が胃内容が入っていることを確認して伝えたが、学校から「エアーが聞こえなければ注入できない」と言われたケースがあったと聞いた。こういった状況か。

○委員

・音は腹部の中心で聞くことが多いが、横隔膜は上に上がるため胃が肋骨より高くなっていることもある。そのため、腹部で音が聞こえなくても、他の場所に聴診器を当てれば音が聞こえたりする。昔は音が聞こえない場合は誤挿入と言われていたが、現在は考え方が変わっており、音は必ず複数の方向で確認することとされている。

○委員

・平時でも熱が籠もりやすい体質のため衣類や環境の調整、水分補給等の対処を依頼したが、「規定以上の熱だから」という理由で何も対処されずに帰宅させられるケースがあったと聞いた。マニュアル通りではない柔軟な対応をお願いしたい。

○委員

・特別支援学校については巡回看護師が来て学校側のレベルアップをしているが、保育所については訪問看護ステーションに任せきりになっている。保育所のレベルを上げるための対策が必要。

○委員

・だんだん地域の学校にも医療的ケアの重いお子さんが希望されて通うようになっており、今特別支援学校で集めているヒヤリハット事例は小中学校でも起こっている。特別支援学校と小中学校では環境も若干違ったり、医療に対する心得というのも学校独自であること等を考えると、ヒヤリハットというのはぜひ小中学校の看護師にも広げていただけて取りまとめくださると、より一層良いものが出来上がるのではないかと思う。

・特別支援学校の看護師や巡回看護師が会計年度で雇用されているという話を聞いた。これだけのヒヤリハット集を作り、各学校を回って指導や助言を行い、医療的ケアのあるお子さんが授業をきちっと受けられる環境を整えてくれている看護師の立ち位置を思えば、保育所と同様に看護師の雇用のあり方について考えていただきたいと思う。

○委員

・問題が起きた時に巡回看護師に電話すれば色々なことができる体制を取っているのか。今までの話を聞いているとスピード感が足りないように思う。

●事務局

・問合せがあればすぐに巡回看護師が伺うことができるような体制は整っている。また、どこに申し込んだらいいのかわからないという声もあったため、昨年度から各市町村教育委員会に向けて「こういったことができます」という一覧と申込方法について説明している。一回繋がったところについては、その後もメール等でやり取りされているケースがいくつかある。

○委員

・県教育委員会が窓口となっており、一旦繋がれば後は個別に繋がってよいということを全部の学校に知らせていただきたい。
・学校の先生は研修があるが、保育所の先生に向けた研修についても考えてもらいたい。

(3) 令和7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

・重心のお子さんのリハビリのために母親が大阪など県外に行くというケースが結構あったため、そのようなご苦勞をされないようにと、4年ほど前から訪問看護連絡協議会主催で重症心身障害児のリハビリの研修を実施している。県の補助金では足りないため、会費を募ったり協議会からの持ち出しをしているのだが、そういったところに予算を付ける等の働きかけはできないか。

○委員

・「通学支援(特別支援学校への就学奨励)」について、送迎にタクシーを使用した際に自家用車使用時相当額が支給されることになっているが、ガソリン代しか出ないのは使いにくい。
・「医療的ケア児の通学に係る保護者支援事業」も使いにくい。医療的ケアのためか親御さんの意向かはわからないが、スクールバスに乗れないという医療的ケア児は沢山居る。

●事務局

・医療的ケアのためにスクールバスに乗ることが難しいというお子さんが居れば、予算取りをして対応する。どちらかといえば、それをしていただける看護師等の社会資源が見付かるかが問題。
・「通学支援(特別支援学校への就学奨励)」は、国の事業を利用できない場合に備えて県の一財で行っているもの。申込はあるが、国の事業で対応できたので活用されなかったという状況。

○委員

・「重度障害児のヘルパー利用支援事業」もできることは限られており使いにくい。実績なしの事業に予算を付けるより、もっと他のものに付けてほしい。

・訪問看護師が自宅に来てくれるレスパイト事業はありがたいが、一番望ましいのはお子さんの預け先があること。預け先となる場所を開拓していただきたい。

○委員

・そもそも特別支援学校はスクールバスが無い学校の方が多い。医療的ケア児のご家族の方から、「制度としては嬉しいが、スクールバスがそもそも無いから利用できないという軽い方がいるのに、私たちだけこんなのを作ってもらうのは申し訳無い」という話も聞いている。もっとスクールバスが沢山あって、多くの人が利用できるようなればいい。

○委員

・実績の無い事業については、もう少し使いやすくするとか、個別支援計画や医療的ケア児の対応をする時にこういう事業もありますと説明できる体制を整えてほしい。

○委員

・高知県立大学では、中山間地域等訪問看護師育成講座や、小児の医療的ケアについての公開講座を行っている。今年はりハ職にも参加いただいた。もし「大学の役割としてもっとこんなことをしてほしい」等の要望があれば仰っていただきたい。訪問看護ステーションの役割が非常に大事だと感じたので、教育機関としてできることがあれば意見をいただきたい。

○委員

・避難所として一番多いのが学校というのは意外だった。学校にそれだけ設備・備品が整っているのか、学校以外の選択肢が無かったのか分からない。おそらく学校に関係している方々は学校に避難すると答えているのだと思う。未就学児の方は保育所に避難することができないので自宅と回答しているのだと思う。
・一時避難をした後の、二次避難所についても考えなければならない。二次避難も踏まえてどういった避難をしたいのか、アンケートの採り方を工夫した方がいい。

●事務局

・学校以外に避難する場所が無かったのかというところまでは追えていないので、そこは追加で確認する必要がある。計画は一回作って終わりではないので、市町村の担当者の方にも見直しが必要であるということをお伝えする必要があると思っている。
・また、今回のアンケート結果では、避難タワーに避難した後に福祉避難所へ行くというように、二次避難を想定して回答いただいているパターンもある。

○委員

・学校を避難先と回答した方の中に未就学児が数名いるということは、普段医療的ケア児が通

っている学校に行くという意味ではなく、家の近くの学校に行くという意味で答えているのではないか。

- ・特別支援学校であれば電源確保がかなり進んでいるが、普通の学校に避難しても電源は無く、職員も医療的ケアに慣れていないため、十分な受け入れができるのか疑問。また、特別支援学校は医療的ケア児の避難先として有力だが、一般市民の方も避難に来るという点が難しいところ。パーテーションで区切る等して一般市民と医療的ケア児がうまく中で避難生活を送れるのか。

【閉会】

- ・閉会挨拶(特別支援教育課長)