

令和元年度 第2回

岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会

会議資料

日時：令和2年2月10日（月）

場所：ピュアリティまきび3階「橘」

岡山県保健福祉部障害福祉課

目 次

◎ 協議・報告

	(頁)
○ 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて (厚生労働省社会保障審議会障害者部会資料抜粋)	… 1
○ 第5期岡山県障害福祉計画・障害児福祉計画（重症心身障害児・医療的 ケア児への支援関係）の進捗状況について	… 16
○ 令和元年度医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施状況について	… 24
○ 医療型短期入所の利用状況調査結果と今後の取組予定について	… 29
○ 小児訪問看護拡充事業について	… 35

参考資料	… 38
------	------

- ・岡山県自立支援協議会専門部会設置要領（平成31年3月1日施行）
- ・岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会委員名簿
- ・令和元年度第1回岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会議事概要（要旨）

障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課

令和3年度に向けた障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直し

1. 基本的事項について

- (1) 障害者総合支援法において、都道府県・市町村は、厚生労働大臣の定める「基本指針」に即して「障害福祉計画」を定めるものとされている。

障害者総合支援法（抜粋）

第87条 厚生労働大臣は、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を整備し、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（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

2 基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項
- 二 障害福祉サービス、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確保に係る目標に関する事項
- 三 次条第1項に規定する市町村障害福祉計画及び第89条第1項に規定する都道府県障害福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他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に必要な事項

3 基本指針は、児童福祉法第33条の19第1項に規定する基本指針と一体のものとして作成することができる。

(4～6 略)

第88条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 二 各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- 三 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

3 市町村障害福祉計画においては、前項各号に掲げるもののほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

- 一 前項第二号の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- 二 前項第二号の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援及び同項第三号の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項

(4～5 略)

6 市町村障害福祉計画は、児童福祉法第33条の20第1項に規定する市町村障害児福祉計画と一体のものとして作成することができる。

(7～12 略)

第89条 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「都道府県障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 都道府県障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 二 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- 三 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
- 四 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

- 3 都道府県障害福祉計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
- 一 前項第二号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - 二 前項第二号の区域ごとの指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 三 指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 四 前項第二号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援及び同項第四号の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項
- 4 都道府県障害福祉計画は、児童福祉法第33条の22第1項に規定する都道府県障害児福祉計画と一体のものとして作成することができる。
- (5～9 略)

(2) また、児童福祉法により、都道府県・市町村は、厚生労働大臣の定める「基本指針」に即して「障害児福祉計画」を定めるものとされている。

児童福祉法（抜粋）

第33条の19 厚生労働大臣は、障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援（以下この項、次項並びに第33条の22第1項及び第2項において「障害児通所支援等」という。）の提供体制を整備し、障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下この条、次条第1項及び第33条の22第1項において「基本指針」という。）を定めるものとする。

2 基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項
- 二 障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 三 次条第1項に規定する市町村障害児福祉計画及び第33条の22第1項に規定する都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項

3 基本指針は、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第87条第1項に規定する基本指針と一体のものとして作成することができる。

(4～6 略)

第33条の20 市町村は、基本指針に即して、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村障害児福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 二 各年度における指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量

3 市町村障害児福祉計画においては、前項各号に掲げるもののほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

- 一 前項第2号の指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- 二 前項第2号の指定通所支援又は指定障害児相談支援の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関その他の関係機関との連携に関する事項

(4～5 略)

6 市町村障害児福祉計画は、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第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画と一体のものとして作成することができる。

(7～12 略)

2. 最近の施策の主な動き

- これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書 (H29. 2)
- 第7次医療計画についての通知 (H29. 3. 31)
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業・支援事業創設 (H29. 4)
- 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正 (H30. 4. 1 施行)
 - ・ 自立生活援助の創設
 - ・ 就労定着支援の創設
 - ・ 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用
 - ・ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築 (障害児福祉計画の策定)
 - ・ 医療的ケアを要する障害児に対する支援 (H28. 6. 3 施行)
- 障害者サービス等報酬改定 (H30. 4)
- 障害者の文化芸術活動の推進に関する法律の施行 (H30. 6)
- ギャンブル等依存症対策基本法の施行 (H30. 10)
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き (H31. 3)
- 障害者雇用促進法の改正 (R 元. 6)
- 読書バリアフリー法の施行 (R 元. 6)
- 農福連携等推進ビジョン取りまとめ (R 元. 6)
- 難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト報告 (R 元. 6)
- 就学前の障害児の発達支援の無償化 (R 元. 10. 1 施行)
- 障害福祉人材の処遇改善及び消費税率引き上げに伴う報酬改定 (R 元. 10. 1 施行)

3. 基本指針見直しのポイント

① 地域における生活の維持及び継続の推進

地域生活支援拠点等の機能の充実に向けて、現在有する機能の水準や充足状況が十分であるか継続的に検証及び検討を行うことを明記してはどうか。

また、近年の地域生活への移行者数の減少傾向を踏まえるとともに、重度の障害者への支援を可能とする日中サービス支援型共同生活援助や、円滑な地域生活に向けて定期的な居宅訪問や随時の相談助言等を行う自立生活援助等により、地域において障害者の生活を支えるサービスを充実させる方向で、基本指針の見直しを行うこととしてはどうか。

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」(以下、推進事業)実施自治体の増加、保健・医療・福祉関係者による圏域ごとの協議の場の設置等、構築に向けた取組は一定程度進んできたところではあるが、長期入院者数の減少等、成果目標の達成に向けた取組をより一層推進する必要がある。

包括的かつ継続的な地域生活支援体制整備を、今後も計画的に推進する観点から「精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数の上昇」(※)

を新たに成果目標として追加してはどうか。

また、精神障害者の地域支援に係る事項については、活動指標でより具体的に示してはどうか。

※定義例：精神病床からの退院者のその後1年間の地域生活総日数を精神病床からの退院者実人数で除したものの。

さらに、ギャンブル等依存症をはじめとする依存症について、昨今、関心が高まっており、ギャンブル等依存症に関する自治体、医療機関、障害福祉サービス事業者等の地域の包括的な連携協力体制の構築や、自助グループへの支援、障害者福祉サービス担当職員の依存症の理解促進等が重要と考えられるが、基本指針に、依存症に係る取組事項について記載してはどうか。

③ 福祉施設から一般就労への移行等

就労系サービスについては、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への定着実績や工賃実績等に応じた報酬体系とし、工賃・賃金向上や一般就労への移行に取り組んでいるところであり、この取組を一層促進させていく必要がある。また、平成30年4月に創設された就労定着支援事業についても、その利用促進を図り、障害者が安心して働き続けられる環境整備を進めていかななくてはならない。

加えて、地域共生社会の実現に向け、障害者が地域を支え、活躍する取組の一つとして、農福連携について、「農福連携等推進ビジョン」（令和元年6月4日農福連携等推進会議決定）を踏まえた更なる推進が求められている。さらに、多様なニーズに対応した就労支援として、大学在学中の学生や高齢者に対する就労支援も重要となっている。

これらを踏まえ、就労系サービスについて、以下のとおりとしてはどうか。

- (1) 一般就労に移行する者の目標値については、新たに、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型の区分別に設定することとしてはどうか。
- (2) 就労移行支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労移行率に係る目標値については、平成30年度報酬改定等を踏まえて、設定しないこととしてはどうか。
- (3) 就労定着支援事業の利用者数に係る目標値を設定することとしてはどうか。
- (4) 「農福連携」、「大学在学中の就労移行支援事業」、「高齢障害者における社会参加・就労」に関する記載を盛り込んでどうか。

④ 「地域共生社会」の実現に向けた取組

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合う地域共生社会を実現するため、経済財政運営と改革の基本方針2019（骨太方針2019）において、「複合化・複雑化した生活課題への対応のため、断らない相談支援などの包括支援や多様な地域活動の普及・促進について、新たな制度の創設の検討を含め、取組を強化する」との方向性が示されたことを踏まえ、「断らない相談支援」「参加支援（社会とのつながりや参加の支援）」「地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成支援」を一体的に実施する包括支援体制について、基本的な姿勢・理念を基本指針に盛り込むこととしてはどうか。

⑤ 発達障害者等支援の一層の充実

発達障害者及び発達障害児（以下「発達障害者等」という。）の早期発見・早期支援には、発達障害者等の家族等への支援が重要であることから、各市町村において保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるようペアレントプログラムやペアレントトレーニングなどの発達障害者等の家族等に対する支援体制の充実を図ることを基本指針に盛り込むこととしてはどうか。

また、発達障害の診断待ちが深刻な状況となる中、発達障害者等に対して適切な支援を行うためには、発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保することの重要性について基本指針に盛り込むこととしてはどうか。

⑥ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築

(1) 聴覚障害児の早期支援の推進

聴覚障害児を含む難聴児の支援に当たっては、保育、保健医療、教育の関係機関と連携し、切れ目のない支援を行うことが重要であることから、都道府県において、児童発達支援センター、特別支援学校等を活用し難聴児支援のための中核機能を果たす体制の確保や、新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることを基本指針に盛り込むこととしてはどうか。

(2) 児童発達支援センターと障害児入所施設の果たすべき役割の明記

児童発達支援センターの地域支援機能を強化することにより、障害児の地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進することが重要であることを明記してはどうか。

また、児童発達支援センターが果たすべき地域支援機能等について、市町村の障害福祉主管部局が代替する方法が考えられることを明記してはどうか。

そのほか、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」における議論等を踏まえ、障害児入所施設について、より家庭的な環境で支援を行う観点から、ケア単位の小規模化を推進するとともに、地域との交流機会の確保や地域の障害児に対する支援を行うことなど、施設を地域に開かれたものとする必要があることを明記してはどうか。

(3) 18歳以降の支援のあり方についての協議のための体制整備

障害児入所支援については、入所している児童が18歳以降になった場合についても適切な場所で適切な支援を受けることができるよう、都道府県と市町村に加え、学校、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等の関係機関の参画を得て、18歳以降の支援のあり方について、適切な時期に必要な協議が行われるような体制整備を図る必要があることを明記してはどうか。

(4) 都道府県・市町村障害児福祉計画におけるニーズの把握

都道府県及び市町村における障害児福祉計画の策定については、地域における支援

のニーズを把握することを求めているが、特に、重症心身障害児及び医療的ケア児のニーズを把握すべきことを明記してはどうか。また、重症心身障害児については障害児入所支援、医療的ケア児については短期入所の利用ニーズについて、特に把握する必要があることを明記してはどうか。

⑦ 障害者による文化芸術活動の推進

平成30年に施行された「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」及び同法第7条に基づき文部科学大臣・厚生労働大臣が定めた「障害者文化活動推進基本計画」を踏まえ、関係者等の連携の機会を設けるとともに、人材育成や創造活動への支援等の取組の推進をより図るため、その手段として都道府県単位で障害者による文化芸術活動を支援するセンターの重要性を基本指針に盛り込むこととしてはどうか。

⑧ 障害福祉サービスの質の確保に関すること

現在の指針には、第三者評価や障害福祉サービス等情報公表制度などを記載しているが、多様となっている障害福祉サービスを円滑に実施するには、より適切に提供できるよう、サービス事業者や自治体における研修体制の充実や適正なサービス提供が行えているどうかを情報収集するなどの取組について、基本指針に盛り込んではどうか。

(例) 研修体制の充実、協議会の活用、監査の適正実施とフィードバック

⑨ 障害福祉人材の確保に関すること

関係団体等からの要望が多い「障害福祉人材の確保」について、基本指針に盛り込むこととしてはどうか。

4. 成果目標等に関する事項（案）

○ 現行の指針では、主なポイントとして、以下の①～⑥を掲げており、

- ① 地域における生活の維持及び継続の推進
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ③ 福祉施設から一般就労への移行等
- ④ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ⑤ 地域共生社会の実現に向けた取組
- ⑥ 発達障害者支援の一層の充実

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標として、以下の5つの柱を定めている。

- ① 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ③ 地域生活支援拠点等の整備
- ④ 福祉施設から一般就労への移行等

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等

○ 次期指針の柱立てについては、最近の施策の主な動きに鑑み、基本的な事項と「達成すべき基本的な目標」（成果目標）としては、例えば下記のものと考えられる。

- ① 福祉施設の入所者の地域生活への移行
地域生活移行者の増加、施設入所者の削減
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ・精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数の上昇（新規）
※定義例：精神病床からの退院者のその後1年間の地域生活総日数を精神病床からの退院者実人数で除したもの。
 - ・精神病床における1年以上長期入院患者数の減少（65歳以上、65歳未満の内訳）
 - ・精神病床における入院後3ヶ月時点・6ヶ月時点・1年時点の退院率の上昇
- ③ 地域生活支援拠点等における機能の充実
地域生活支援拠点等が各市町村又は各圏域に少なくとも一つ整備された状態の堅持及び地域生活支援拠点等が有する機能の充実
- ④ 福祉施設利用者の一般就労への移行・定着の推進
 - ・就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者の増加（就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型別を追加）
 - ・就労定着支援事業の利用者の増加（新規）
 - ・就労定着支援事業による支援から一年後の職場定着率の向上
- ⑤ 障害児通所支援等の地域支援体制の整備
 - ・重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置（各市町村に1つ）、難聴児支援のための中核機能を果たす体制の確保（各都道府県に1つ）及び保育所等訪問支援の充実
 - ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の設置

○ 「目標達成に向けて定期的な状況確認を行うべき指標」（活動指標）の主なものとしては、例えば下記のものとするのが考えられる。

- ① 地域生活移行者の増加、施設入所者の削減
（例）・共同生活援助の利用者数、地域相談支援（地域移行支援）の利用者数、自立生活援助の利用者数 等
 - ・施設入所支援の利用者数 ※サービス量の減少を目指す。
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
（例）・保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置及び実施状況
 - ・障害福祉サービス種類別（地域移行支援、共同生活援助、地域定着支援、自立生活援助）の精神障害者の利用者数
 - ・精神科病床退院患者の退院後の行き先

- ③ 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等における機能の充実
(例) 機能の充実に向けた検証及び検討の実施回数
- ④ 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加及び就職後の職場定着率の向上
(例) 就労系障害福祉サービス利用者の一般就労への移行者数、就労定着支援の利用者数及び支援開始1年後職場定着率 等
- ⑤ 障害児支援の提供体制の充実
(例) ・ 児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、訪問型児童発達支援の利用児童数 等
・ 利用日数及び障害児相談支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の利用児童数 等
- ※これらの活動指標については、地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、医療的ケアを必要とする障害児のニーズ、認定こども園や保育所、幼稚園、放課後児童クラブ等での障害児の受入れ状況、平均的な1人当たり利用量等を勘案して設定する。
- ⑥ 発達障害者等及び家族等支援体制の確保
(例) ・ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数
・ペアレントメンターの人数
・ピアサポートの活動への参加人数

障害福祉計画及び障害児福祉計画 に係る基本指針の見直し

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

1. 基本指針見直しの主なポイント(第95回部会資料より)

①地域における生活の維持及び継続の推進

・地域生活支援拠点等の機能の充実を進める。
・日中サービス支援型共同生活援助等のサービスを踏まえた地域移行の検討

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を一層推進するため、精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を成果目標に追加する。
・ギャンブル等依存症をはじめとする依存症について、自治体や関係者等の地域の包括的な連携協力体制の構築や依存症の理解促進等、依存症にかかる取組事項を盛り込む。

③福祉施設から一般就労への移行等

・一般就労への移行や工賃・賃金向上への取組を一層促進させる。
・就労定着支援事業の利用促進を図り、障害者が安心して働き続けられる環境整備を進める。
・地域共生社会の実現に向け「農福連携ビジョン」を踏まえた農福連携の更なる推進するとともに、多様なニーズに対応した就労支援として、大学在学中の学生や高齢者に対する就労支援について追加する。

④「地域共生社会」の実現に向けた取組

・「相談支援」「参加支援(社会とのつながりや参加の支援)」「地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成支援」を一体的に実施する包括支援体制について、基本的な姿勢や理念を盛り込む。

⑤発達障害者等支援の一層の充実

・発達障害者等に対して適切な対応を行うため、ペアレントプログラムやペアレントトレーニングなどの発達障害者等の家族等に対する支援体制の充実を図る。
・発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保することの重要性を盛り込む。

2. 基本指針への主な反映

○成果目標①「施設入所者の地域生活への移行」へ反映(資料1-2)
○成果目標③「地域生活支援拠点等における機能の充実」へ反映(資料1-2)

○成果目標②「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」へ反映(資料1-2)
○依存症に関する協力体制の構築や、理解促進を図るための普及啓発などの必要性を追記(資料1-3-4)

○成果目標④「福祉施設から一般就労への移行」へ反映(資料1-2)
○就労における農福連携の理解促進、大学在学中の学生や高齢障害者に対する就労支援を追記(資料1-3-9)

○包括的な支援体制の構築に取り組む必要性と、相談支援、多様な社会参加に向けた支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する新たな事業の活用も含めて検討し、体制整備を進める必要があることを追記。(資料1-3-1)

○発達障害者等の家族等への支援体制の充実を図ることや専門医療機関の確保等について追記(資料1-2)

1. 基本指針見直しの主なポイント(第95回部会資料より)

⑥障害児通所支援等の地域支援体制の整備

・難聴障害児の支援体制について、取組む仕組みを作っていく方向性を盛り込む。
・児童発達支援センターや障害児入所施設について、今後果たすべき役割を明記する。
・障害児入所支援における18歳以降の支援のあり方について、関係機関が参画して協議を行う体制の整備について盛り込む
・自治体における重症心身障害児及び医療的ケア児のニーズの把握の必要性について明記する。

⑦障害者による文化芸術活動の推進

・国の計画を踏まえ、関係者等の連携の機会の設置、人材育成や創造活動への支援等の取組の推進をより図るため、都道府県単位で障害者による文化芸術活動を支援するセンターの重要性を基本指針に盛り込む

⑧障害福祉サービスの質の確保

・多様となっている障害福祉サービスを円滑に実施し、より適切に提供できるよう、サービス事業者や自治体における研修体制の充実や適正なサービス提供が行えているかどうかを情報収集するなどの取組について、基本指針に盛り込む。

⑨福祉人材の確保

・関係団体等からの要望が多くあることから、基本指針に盛り込む

2. 基本指針への主な反映

○成果目標⑤「障害児支援の提供体制の整備等」へ反映(資料1-2)
○今後の障害児入所施設の果たすべき役割や障害児入所支援における18歳以降の支援のあり方について、関係機関が参画して協議を行う体制の整備についての必要性を追記(資料1-3-5)
○重症心身障害児及び医療的ケア児のニーズ把握の必要性について追記(資料1-3-7)

○障害者が文化芸術活動を通じて障害者の個性と能力の発揮及び社会参加を図ることを追記。また、文化芸術活動を支援するセンターの設置を推進することを追記(資料1-3-3)

○成果目標⑦「障害福祉サービス等の質の向上」へ反映(資料1-2)

○障害福祉事業の提供体制の確保と併せて、それらを担う人材確保の必要性を追記(資料1-3-2)

3. その他の基本指針見直しポイント

・相談支援体制の充実強化(資料1-2) ・障害児通所支援体制の教育施策との連携(資料1-3-6)

⑤-3 障害児通所支援等の地域支援体制の整備

資料1-3-7

基本的な考え方

- 令和元年11月の「障害児入所施設の在り方に関する検討会中間報告書」において、
 - ・障害児入所施設における機能として、地域の医療的ケア児や里親等を支える地域支援や、短期入所の活用などによる地域の子育て支援の機能が重要であること
 - ・短期入所は、単に家族のレスパイト利用だけに止まらず、家族全般のニーズを把握し、サービスをマネジメントする必要がある、施設単位でなく地域の中で計画・運営されるよう、次期障害児福祉計画の中で明示すべきであること等が盛り込まれており、重症心身障害児及び医療的ケア児に対する支援にあたっては地域全体での計画的な取り組みが重要である。

基本指針への記載(案)

- 上記を踏まえ、第2期障害児福祉計画においては、「第一 四 4 (一) 重症心身障害児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実」に、次のことを規定してはどうか。
 - ・重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における重症心身障害児の人数やニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図ること。また、ニーズの把握に当たっては、管内の障害児入所施設をはじめとして在宅サービスも含む重症心身障害児の支援体制確保の実態も合わせて把握することが望ましいこと。
 - ・医療的ケア児についても、身近な地域で必要な支援を受けられるように、地域における医療的ケア児の人数やニーズを把握するとともに、障害児支援等の充実を図ること。ニーズの把握に当たっては、管内の短期入所事業所をはじめとした医療的ケア児の支援体制確保の実態も合わせて把握することが望ましいこと。
 - ・重症心身障害児及び医療的ケア児が利用する短期入所の実施体制の確保に当たっては、重症心身障害児及び医療的ケア児とその家族が安心して豊かな生活を送ることができるよう、家庭環境等を十分に踏まえた支援や家族全般のニーズ把握が必要であること。また、ニーズが多様化している状況からも、施設単位で補うのではなく、自立支援協議会等を活用して短期入所の役割や在り方について検討し、地域において計画的に短期入所が運営されることが必要であること。

⑤-4 障害児通所支援等の地域支援体制の整備

資料1-3-8

基本的な考え方

- 医療的ケア児への支援の充実を図るためには、地域において関連分野の支援を調整するコーディネーターを都道府県及び市町村に配置することを促進する必要がある。
- また、コーディネーターの配置を促進するためには、地域におけるコーディネーターに求められる役割や能力について、自治体の理解を深めることが有効である。

基本指針への記載(案)

- 上記を踏まえ、第2期障害児福祉計画においては、「第一 四 4 (一) 重症心身障害児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実」に、次のことを規定してはどうか。
 - ・医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員、保健師、訪問看護師等の配置を促進することが必要であること。
 - ・また、コーディネーターには、
 - ・病院(新生児集中治療室)に入院中から退院後の在宅生活を見据え、医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた退院支援を行うこと
 - ・医療的ケア児が日常生活上必要とする医療的ケアの状況を踏まえた上で、個々の発達段階に応じた支援を行うこと
 - ・家族支援を含めた医療的ケア児の「育ち」や「暮らし」を多職種が協働できるよう支援の調整を図り、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた個別支援を行うこと
 - ・地域で医療的ケア児の育ちを保障するため、協議の場を活用した社会資源の開発・改善を行うこと等の役割が求められること。
 - ・コーディネーターについては、医療的ケア児に関するコーディネーターを養成する研修を終了するとともに、必要に応じ相談支援従事者初任者研修を受講することが望ましいこと。

障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて 成果目標の新旧対照表

(新)	(旧)
施設入所者の地域生活への移行	施設入所者の地域生活への移行
<p>【地域生活移行者の増加】 令和元年度末時点の施設入所者の<u>6%以上</u>が地域生活へ移行する。</p> <p>【施設入所者の削減】 令和元年度末時点の施設入所者数から<u>1.6%以上</u>削減する。</p>	<p>【地域生活移行者の増加】 平成28年度末時点の施設入所者の<u>9%以上</u>が地域生活へ移行する。</p> <p>【施設入所者の削減】 平成28年度末時点の施設入所者数から<u>2%以上</u>削減する。</p>
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
<p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>【精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数】 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数の上昇：<u>316日以上</u>とする。</p> <p>【精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）】 令和5年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数を設定する。</p> <p>【精神病床における早期退院率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院後3月時点の退院率を<u>69%以上</u>とする。 ・入院後6月時点の退院率を<u>86%以上</u>とする。 ・入院後1年時点の退院率を<u>92%以上</u>とする。 	<p>【障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者の協議の場の設置状況】 全ての障害福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者の協議の場を設置する。</p> <p>【市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況】 全ての障害福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者の協議の場を設置する。</p> <p>(新規)</p> <p>【精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）】 平成32年度末時点の精神病床における1年以上長期入院患者数を設定する。</p> <p>【精神病床における早期退院率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院後3月時点の退院率を<u>69%以上</u>とする。 ・入院後6月時点の退院率を<u>84%以上</u>とする。 ・入院後1年時点の退院率を<u>90%以上</u>とする。
障害者の地域生活の支援	障害者の地域生活の支援
<p>【地域生活支援拠点における機能の充実】 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討する。</p>	<p>【地域生活支援拠点の整備】 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備する。</p>

(新)

(旧)

福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設から一般就労への移行等

【福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加】
 令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上とする。
 そのうち、
 ・令和元年度の一般就労への移行実績の就労移行支援は1.30倍以上とする。
 ・令和元年度の一般就労への移行実績の就労継続支援A型は1.26倍以上を目指す。
 ・令和元年度の一般就労への移行実績の就労継続支援B型は1.23倍以上を目指す。

【福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加】
 平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上とする。

(削除)

【就労移行支援事業の利用者の増加】
 平成28年度末における利用者数を2割以上増加させる。

(削除)

【就労移行支援事業所の就労移行率の増加】
 就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とする。

【職場定着率の増加】
 ・就労移行支援事業等を通じて一般就労へ移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用する。
 ・就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とする。

【職場定着率の増加】
 就労定着支援開始1年後の職場定着率を8割以上とする。

障害児支援の提供体制の整備等

障害児支援の提供体制の整備等

【児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実】
 ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する（圏域での設置も可）。
 ・令和5年度末までに、各都道府県において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図るなど、難聴児支援のための中核機能を果たす体制を確保する。

【児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実】
 ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する（圏域での設置も可）。

(新規)

・すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。

・すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。

【主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保】
 各市町村に少なくとも1か所以上確保する（圏域での確保も可）。

【主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保】
 各市町村に少なくとも1か所以上確保する（圏域での確保も可）。

【医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置】
 令和5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・教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けるとともに医療的ケア児等コーディネーターの配置を基本とする（市町村は圏域での設置も可）。

【医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置】
 平成30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・教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設ける（市町村は圏域での設置も可）。

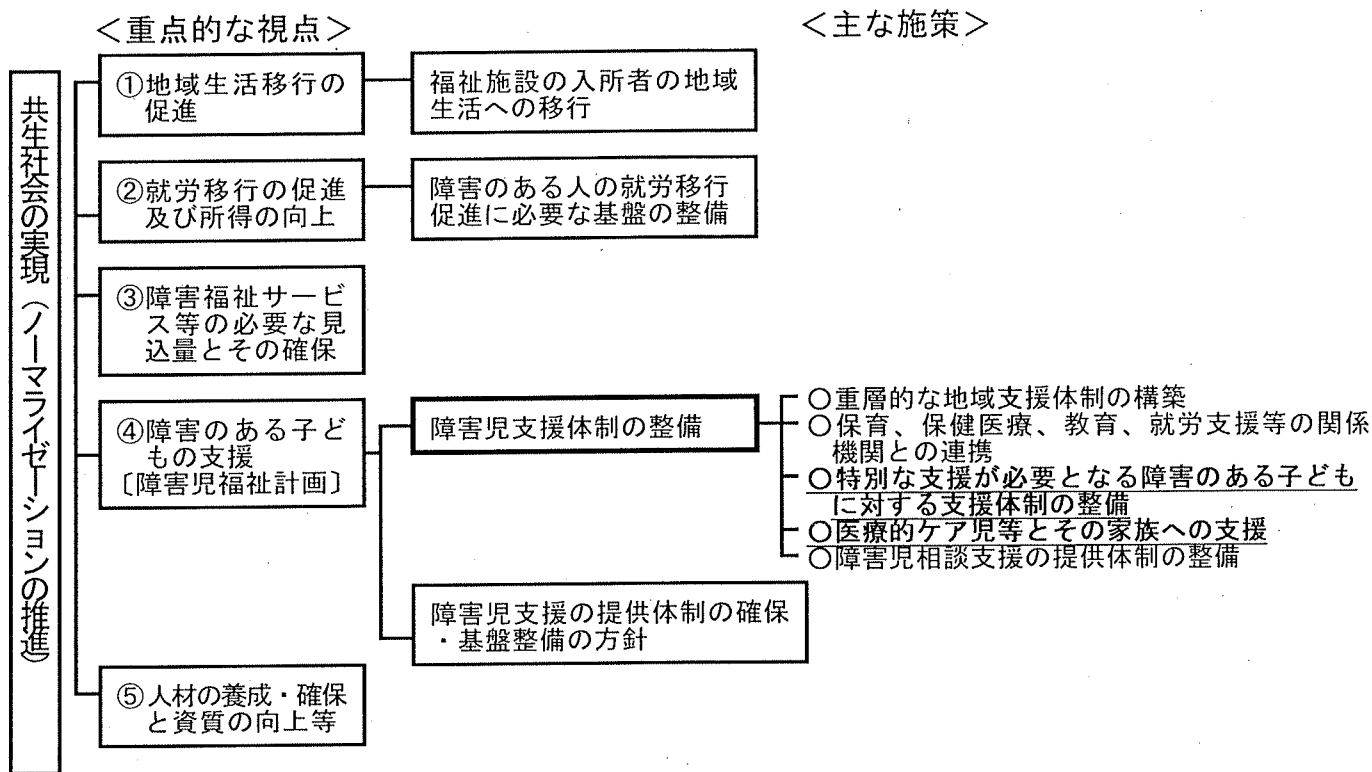
(新)

(旧)

相談支援体制の充実・強化等	—
令和5年度末までに、市町村または圏域において相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保する。	(新規)
障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築	—
障害福祉サービスの質の向上を図るための体制を構築する。	(新規)

第5期岡山県障害福祉計画・第1期岡山県障害児福祉計画（重症心身障害児・医療的ケア児への支援関係）の進捗状況について

1 重点的な施策体系



2 障害児支援体制の整備（第1期障害児福祉計画（抄））

障害のある子どもについては、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第2条第2項において、「子ども・子育て支援の内容及びすべての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されています。そのため、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、障害児通所支援等の専門的な支援の確保及び共生社会の形成促進の観点から、保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障害のある子ども及びその家族に対し、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供できる体制を構築します。

【重点的な取組】

教育、保育、医療等の関係機関と連携を図った上で、障害のある子ども及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要であり、通所支援事業所等専門的な支援機関と連携し、障害のある子どもの支援体制を確保していきます。

また、重症心身障害のある子どもや医療的ケア児に対する支援体制の充実についても推進していきます。

（1）特別な支援が必要となる障害のある子どもに対する支援体制の整備

○医療的ケア児に対する支援体制の充実

医療的ケア児が身近に必要な支援が受けられるよう、障害児支援等の充実を図っていきます。

また、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援が受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るため、協議の場を創設し、対象児童の把握を含め、各関連分野が協働する総合的な支援体制を構築し、学齢期から成人期に支援が円滑に移行できるよう取り組みます。

加えて、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向け、市町村において、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進するため、コーディネーター養成研修などの専門研修を計画的に実施するなど、その支援を行っていきます。

このコーディネーターを中心に、医療的ケア児が必要とする他分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげていきます。

(2) 医療的ケア児等とその家族への支援

医療的ケア児等（重症心身障害児・者を含む。以下同じ。）とその家族が県内どこでも安心して生活できるように、在宅で医療的ケア児等の子育てや介護を行う家族の負担軽減を図るため、短期入所の環境の整備・充実を図っていきます。

①短期入所サービス拡大促進事業

市町村と連携し、短期入所事業所に対し、緊急受入れや医療的ケア児等が短期入所を利用した場合等に、その利用日数に応じた補助を行い事業所の運営を支援します。

②短期入所事業所開設等支援事業

短期入所事業所や障害者支援施設等に対し、障害のある人や医療的ケア児等の受け入れの体制整備の充実を図るため、開設又は整備に必要な経費の一部を補助します。

③レスパイトサービス職員研修等事業

医療機関等の看護師等を対象に、医療的ケア児等の受け入れに必要な知識、ケア技術の向上等を図るため、専門機関でのケア実習や専門家を派遣するなど、受け入れ体制の整備を支援します。

④医療的ケア児等コーディネーター養成等研修事業

医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう、地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等の医療的ケア児等への支援従事者や関連分野の支援を調整するコーディネーター（市町村職員等）を養成するための専門研修を実施します。

⑤障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業

障害者支援施設等に従事する障害福祉従事者の専門性の向上を図るため、喀痰吸引等の研修受講期間における代替職員の確保等のための経費を補助します。

(参考) 岡山県の医療的ケア児の数 推計345人

区分	医療的ケア児の数 (推計)	20歳未満人口 (H28総務省人口推計)
全国	17,058人	126,933千人 ※うち20歳未満 21,820千人
岡山県	345人	1,915千人 ※うち20歳未満 343千人

※平成29年度厚生労働省事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」報告書より抜粋

3 目標の設定と進捗状況（医療的ケア児等に対する支援体制の整備）

（1）成果目標

①重症心身障害のある子どもに対する支援体制の整備

【目標①】

・重症心身障害のある子どもが身近な地域で支援を受けられるよう、令和2（2020）年度末までに、主に重症心身障害のある子どもを支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保すること。ただし、市町村単独での設置が困難な場合は、圏域での設置であっても差し支えない。

【進捗状況】 ※H31（2019）.4.1時点

①主に重症心身障害のある子どもを支援する児童発達支援事業所

5市2町 8事業所

②主に重症心身障害のある子どもを支援する放課後等デイサービス事業所

5市2町 9事業所

②医療的ケア児等に対する支援体制の整備

【目標②】

・医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、平成30（2018）年度末までに、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。なお、各市町村に少なくとも1か所以上確保すること。ただし、市町村単独での設置が困難な場合は、県が関与の上、圏域での設置であっても差し支えない。

【進捗状況】 ※R2（2020）.1末時点

①県の協議の場：岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会（H31（2019）.3設置）

②市町村の協議の場：8市町で設置済

（参考）設置状況

- ・玉野市 — 玉野市自立支援協議会 こども部会
- ・瀬戸内市 — 瀬戸内市地域自立支援協議会 こども部会
- ・吉備中央町 — 吉備中央町自立支援協議会 教育・保育部会
- ・総社市 — 総社市地域自立支援協議会医療的ケア児支援体制検討PT
- ・津山市 — 津山地域自立支援協議会医療的ケア児等支援ネットワーク
- ・鏡野町 —
- ・美咲町 —
- ・久米南町 —

(2) 活動指標

市町村などにおける医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーター配置人数

【活動指標】

項目	2018年度	2019年度	2020年度
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーター配置人数	7人	11人	33人

※地域の実情等を踏まえた市町村の活動指標を積上げの上、設定

【進捗状況】 ※R2 (2020) .1末時点

9市町で14名が配置(活用)済

<参考>

県が実施する医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者数

165名 (H29 (2017) ~R1 (2019) 年度修了者累計)

※職種内訳

相談支援専門員 156名

保健師・看護師 3名

社会福祉士等 6名

4 次期計画の改訂スケジュール (現時点の大まかな予定)

令和2年3月
7月

- ・国の基本指針の告示
- ・第1回岡山県自立支援協議会の開催
(骨子案(策定方針)協議)

8月

第1回医療的ケア児等支援部会の開催
(骨子案(策定方針)協議)

↓

11月

- ・第2回岡山県自立支援協議会の開催
(素案協議)

12月

- ・パブリック・コメントの実施

令和3年
~1月

第2回医療的ケア児等支援部会の開催
(素案協議)

↓

2月

- ・第3回岡山県自立支援協議会の開催
(最終案協議)

3月

- ・計画策定

主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所・放課後等デイサービス事業所等一覧表
(H31.4.1時点)

<児童発達支援事業所・放課後等デイサービス>

就学している児童を支援する場合は放課後等デイサービスを、18歳以上の障害者を支援する場合には生活介護の指定を受ける必要がある。
※児童発達支援センターである児童発達支援事業を除く。

No.	事業所名称	所在地	経営主体	支援の種類				指 定 年月日	定員	備考
				児童発達 支 援	放課後等 デイサービス	居宅訪問型 児童発達支援	生活介護			
1	ひらた旭川荘 通園センター	岡山市北区 平田	(福)旭川荘	○	○		○	H24.4.1	6	
2	おひさま 天瀬事業所	岡山市北区 天瀬	(株)TDY		○			H29.3.1	5	
3	きらり中庄	倉敷市 栗坂	(福)クムレ	○	○			H24.4.1	5	
4	重度障害者支援センター すまいるハウス	笠岡市 神島	(NPO)すまいるネット ワーク	○			○	H25.3.1	5	
5	こもれび	井原市 下出部町	(同)こもれび		○			H29.4.1	5	
6	いんべ通園センター もみじ	備前市 伊部	(福)旭川荘	○	○		○	H24.4.1	5	
7	旭川荘真庭地域センター さくら	真庭市 湯原温泉	(福)旭川荘	○	○	○	○	H26.5.1	5	
8	デイケアセンター ビーハウス	鏡野町 吉原	(一財)共愛会	○	○		○	H24.4.1	5	

<福祉型児童発達支援センター>

障害児を日々保護者の下から通わせ、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識・技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を行う施設
なお、就学後の児童を支援する場合は放課後等デイサービスを、18歳以上の障害者を支援する場合には生活介護の指定を受ける必要がある。

No.	事業所名称	所在地	経営主体	支援の種類				指 定 年月日	定員	備考
				児童発達 支 援	放課後等 デイサービス	保育所等 訪問支援	生活介護			
1	旭川児童院 通園センター	岡山市北区 祇園	(福)旭川荘	○	○	○	○	H24.4.1	20	

<医療型児童発達支援センター>

障害児を日々保護者の下から通わせ、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識・技能の付与又は集団生活への適応のための訓練及び治療を行う施設
なお、就学後の児童を支援する場合は放課後等デイサービスを、18歳以上の障害者を支援する場合には生活介護の指定を受ける必要がある。

No.	事業所名称	所在地	経営主体	支援の種類				指 定 年月日	定員	備考
				児童発達 支 援	放課後等 デイサービス	保育所等 訪問支援	生活介護			
1	国立病院機構南岡山医療センター	早島町 早島	(独)国立病院機構南 岡山医療センター	○	○		○	H24.4.1	15	

県内の医療的ケア児等の支援に関する協議の場の設置状況一覧表

令和2年1月末日現在

市町村名	協議の場の名称	事務局担当 部署	設置年度 (予定含む)	実施方法 (例:新規単独、既存の○○会議を活用等)	対象エリア	備 考
岡山市	(未定)	③障害福祉部 門	R2予定	(未定)	岡山市	現在庁内関係課(保健・医療・福祉・ 保育・教育)の連絡会議を設置。自 立支援協議会等と連携し外部関係 機関との協議の場を設置予定
倉敷市	倉敷地域自立支援協議会 (未定)	③障害福祉部 門	R2予定	倉敷地区重症児・者の在宅医療を考える会 を活用予定	倉敷市 早島町	「倉敷地区重症児・者の在宅医療を 考える会」と倉敷地域自立支援協議 会との連携を検討中
津山市	医療的ケア児支援推進会議	③障害福祉部 門	H30済	(新規)	津山市	
	津山地域自立支援協議会 医療的ケア児等支援ネットワーク会 議	⑥その他	H30済	津山地域自立支援協議会を活用	津山市 久米南町 鏡野町 美咲町	
玉野市	玉野市障害者総合支援協議会子 ども部会	⑤教育部門	H31(R1)済	玉野市自立支援協議会子ども部会を活用	玉野市	
笠岡市	(未定)	③障害福祉部 門	(未定)	(未定)	笠岡市 里庄町	
井原市	(未定)	③障害福祉部 門	R2予定	自立支援協議会を活用予定	井原市	
総社市	医療的ケア児支援体制検討プロジェ クトチーム	⑥その他	H30済	総社市地域自立支援協議会を活用	総社市	
高梁市	(未定)	③障害福祉部 門	R2予定	高梁市自立支援協議会を活用予定	高梁市	
新見市	(未定)		(未定)	(未定)	新見市	
備前市	(未定)	③障害福祉部 門	R1予定	東備地域自立支援協議会を活用予定	備前市 和気町	
瀬戸内市	瀬戸内市地域自立支援協議会こ ども部会	③障害福祉部 門	H30済	瀬戸内市地域自立支援協議会を活用	瀬戸内市	
赤磐市	(未定)		R1予定	赤磐市自立支援協議会を活用予定	赤磐市	
真庭市	真庭地域自立支援協議会	③障害福祉部 門	R2予定	真庭地域自立支援協議会子ども・子育て支 援部会を活用予定	真庭市 新庄村	
美作市	(未定)		(未定)	(未定)	(未定)	
浅口市	(未定)		(未定)	(未定)	(未定)	
和気町	(未定)	③障害福祉部 門	R1予定	東備地域自立支援協議会を活用予定	備前市 和気町	
早島町	(未定)	③障害福祉部 門	R2予定	倉敷地区重症児・者の在宅医療を考える会 を活用予定	倉敷市 早島町	「倉敷地区重症児・者の在宅医療を 考える会」と倉敷地域自立支援協議 会との連携を検討中
里庄町	(未定)		(未定)	(未定)	笠岡市 里庄町	
矢掛町	(未定)		(未定)	(未定)	矢掛町	
新庄村	真庭地域自立支援協議会	③障害福祉部 門	R2予定	真庭地域自立支援協議会子ども・子育て支 援部会を活用予定	新庄村 真庭市	
鏡野町	津山地域自立支援協議会 医療的ケア児等支援ネットワーク会 議	⑥その他	H30済	津山地域自立支援協議会を活用	津山市 鏡野町 美咲町 久米南町	
勝央町	(未定)		(未定)	(未定)	(未定)	
奈義町	(未定)		(未定)	(未定)	(未定)	
西粟倉村	(未定)		(未定)	(未定)	(未定)	
久米南町	津山地域自立支援協議会 医療的ケア児等支援ネットワーク会 議	⑥その他	H30済	津山地域自立支援協議会を活用	津山市 鏡野町 美咲町 久米南町	
美咲町	津山地域自立支援協議会 医療的ケア児等支援ネットワーク会 議	⑥その他	H30済	津山地域自立支援協議会を活用	津山市 鏡野町 久米南町 美咲町	
吉備中央町	吉備中央町障害者等自立支援協議 会 教育保育部会		H31(R1)済	吉備中央町障害者等自立支援協議会を活用	吉備中央町	

医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者数と市町村での配置(活用)状況

(単位：人)

市町村名	県実施養成研修の修了者数				各市町村における配置等状況(人数)	備考
	H29年度	H30年度	R元年度	合計		
岡山市	15	13	11	39		
倉敷市	13	15	15	43		
津山市	2	2	5	9		
玉野市	2	1	3	6	1	
笠岡市	0	1	3	4		
井原市	1	0	0	1		
総社市	2	4	4	10		
高梁市	0	3	4	7		
新見市	0	1	2	3		
備前市	0	1	1	2	1	
瀬戸内市	2	3	4	9	4	
赤磐市	0	0	0	0		
真庭市	2	2	0	4		
美作市	1	2	1	4	1	
浅口市	0	0	0	0		
和気町	1	0	0	1	1	
早島町	1	0	1	2		
里庄町	0	0	0	0		相談支援事業所なし
矢掛町	1	0	0	1		
新庄村	0	0	0	0		相談支援事業所なし
鏡野町	2	1	0	3	2	
勝央町	0	0	2	2	1	
奈義町	0	1	0	1	1	相談支援事業所なし
西粟倉村	0	1	0	1		
久米南町	0	0	0	0		相談支援事業所なし
美咲町	0	2	0	2	2	
吉備中央町	1	1	1	3		
県外	1	5	2	8		
計	47	59	59	165	14	

※市町村における配置等状況(人数)：令和2年1月末日時点

※配置等：相談支援事業所への委託配置を含む。

医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置について

■ 協議の場の設置状況（令和元年8月1日時点）

【調査方法】

厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課から各都道府県の障害福祉部門に調査票を配布。都道府県の障害福祉部門から都道府県内他部局及び市区町村へ調査を依頼し、各都道府県障害福祉部門で取りまとめて厚労省に報告。（令和元年8月1日時点）

	協議の場の数 ^{注1)}	協議の場を設置している自治体数 ^{注1)}	全自治体数	設置率
都道府県	72	47	47	100%
指定都市	23	20	20	100%
市区町村	754 ^{注2)}	1,185 ^{注3)}	1,741	68%

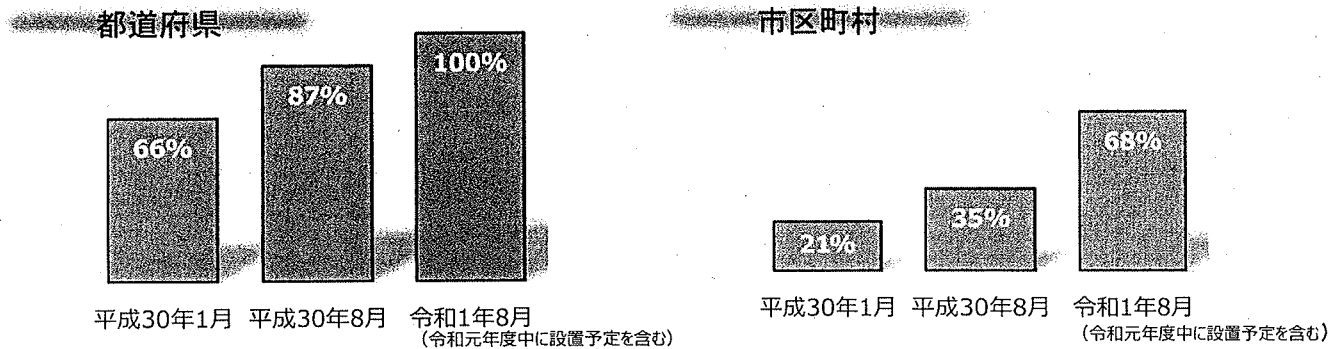
注1) 令和元年度中に設置予定を含む

注2) 圏域の協議の場の数を含む

注3) 圏域で設置している市区町村を含む

<参考>

	圏域で設置	市区町村単独で設置	圏域と単独両方設置
市区町村数	675	573	63



医療的ケア児等コーディネーターの配置について

■ 医療的ケア児等コーディネーターの配置状況（令和元年8月1日時点）

【調査方法】

厚生労働省障害福祉部障害福祉課から各都道府県の障害福祉部門に調査票を配布。都道府県の障害福祉部門から市区町村へ調査を依頼し、各都道府県障害福祉部門で取りまとめて厚労省に報告。（令和元年8月1日時点）

	コーディネーターを設置している自治体数 ^{注1)}			コーディネーターの配置人数 ^{注1)}		
	総数	全自治体数	配置割合	総数	1自治体あたり配置人数<平均値>	1自治体あたり配置人数<中央値>
都道府県	12 ^{注2)}	47	26%	156	3.3	2.5
指定都市	11	20	55%	68	6.2	2.0
市区町村	369 ^{注3)}	1,741	21%	783	2.1	1.0

<参考>

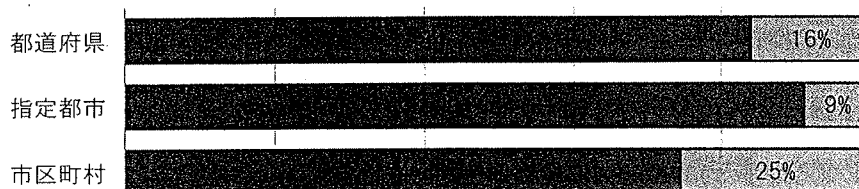
注1) 令和元年度中に配置予定を含む

注2) 2県は圏域ごとに配置

注3) 圏域での設置を含む

	圏域で配置	市区町村単独で設置
市区町村数	14	355

■ 配置された医療的ケア児等コーディネーターの研修受講状況（令和元年8月1日時点）



■ 研修受講あり □ 研修受講なし

令和元年度 医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施状況について

1 概要・目的

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や重症心身障害児等（医療的ケア児等）に対する地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等の支援を総合調整する者（コーディネーター）を養成するための研修

2 実施主体

県・岡山市（※実施機関：学校法人旭川荘）

3 研修受講対象者

相談支援専門員、保健師、訪問看護師等、今後地域においてコーディネーターの役割を担う予定のある者

4 実施年度

平成29年度～

5 研修日程・カリキュラム

別添日程表のとおり

6 財源措置

地域生活支援促進事業（医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業）
国庫1/2

7 研修修了者

令和元年度 59名（定員60名）

（参考）

平成29年度 47名

平成30年度 59名

8 今後の予定

県内の医療的ケア児等の支援に資するため、今年度の研修修了者については、県障害福祉課ホームページに所属事業所名等を公表するとともに、事業所の所在市町村へ修了者氏名・事業所名等の情報提供を行うこととし、各市町村における医療的ケア児等コーディネーターの活用を促進していく。

※平成30年度研修以前の修了者についても、同様に、準備が整い次第、実施予定

令和元年度 岡山県医療的ケア児等コーディネーター養成研修 日程表

日数	時間(分)	項目	内容	獲得目標	講師	
1日目 (11/25)	8:30~9:00	(受付)				
	9:00~9:15	15	概要説明	研修の概要(目的、期待する成果等)を説明	研修のイメージをつかむ	
	9:15~10:15	60	総論	コーディネーターのあり方、役割等 アドボカシー、エンパワメントの視点 多職種との連携、ネットワーク作り、資源の開発等 ケアマネジメントの手法 子育て支援としての相談支援	医療的ケア児等コーディネーターとして、どうあるべきか、視点、地域連携、資源の開発の方法などを理解する。	社会福祉法人 旭川荘 理事長 末光 茂 氏
	10:15~10:25	(休憩)				
	10:25~11:55	90	医療的ケアの実際	医療的ケア児等に必要な具体的な医療的ケア	医療的ケアの具体的なイメージを持つ。 それが当事者や家族にどのようなメリット・デメリットがあるか知る。	旭川荘療育・医療センター 医師 花田 華名子 氏
	11:55~12:40	(昼休憩)				
	12:40~14:10	90	重症心身障害医学総論、地域の医療連携など	重症心身障害医療の特徴、代表的な疾患の経過・特性、地域の医療資源、医療連携の概略等	重症心身障害の特徴、各疾患によるライフステージやそこに必要な医療的支援をイメージする、地域の医療的現状を把握する。	旭川荘療育・医療センター 医師 片山 雅博 氏
	14:10~14:15	(休憩)				
	14:15~15:15	60	ライフステージにおける支援の要点	NICUからの移行や、学童期、成人期それぞれの支援の要点	NICUからの移行や、学童期、成人期それぞれの支援の要点を理解し、適切な計画作成ができる。	旭川荘療育・医療センター 看護顧問 義村 禮子 氏
	15:15~16:15	60	福祉制度・福祉資源	重症心身障害児(者)の計画相談に必要な福祉制度・福祉資源、特にその地域特有の制度など。	計画相談に必要な福祉制度・資源(地域特有の制度、資源の状況)を把握し、活用ができる	旭川児童院 地域療育センター 所長 村下 志保子 氏
16:15~17:15	60	医療・福祉・教育の連携(チーム作り)	地域の中で、どのような医療・福祉・教育の資源が存在し、連携をどう構築していくか。	地域の中で、どのような医療・福祉・教育の資源が存在し、連携はどうなっているのか、また今後どのように連携を構築(チーム作り)をしていくかを知る。	旭川児童院 地域療育センター 副所長 本田 順子 氏	
2日目 (11/26)	8:30~9:00	(受付)				
	9:00~12:00	180	在宅支援関連施設の理解 在宅支援診療所等 医療機関 訪問看護 介護事業所 生活介護 児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援 旭川荘施設見学	重症心身障害児(者)の在宅支援に関わっている事業所や施設の実態を把握し、連携できる。 施設の状況を把握し、計画作成に活かす。	つばさクリニック 理事長 中村 幸伸 氏 訪問看護ステーション 所長 國近 桂子 氏 短期入所サササポートつやま 看護師 金木 こと江 氏 旭川児童院通園センター 所長 羽原 史恭 氏 真庭地域センターさくら 支援主幹 福田 玲子 氏 見学 旭川荘資料館	
	12:00~13:00	(昼休憩)				
	13:00~14:00	60	本人・家族の思い、ニーズ、QOL	当事者の思い、ニーズ、また本人・家族のQOLをどのようにとらえるか。	当事者の思い、ニーズを知り、理解を深め、より当事者の意向に沿った計画作成ができる。	岡山県重症児を守る会 家族 宮木 悦子 氏
	14:00~15:00	60	重症心身障害児(者)の意思決定支援	重症心身障害児(者)のコミュニケーションの特徴、意思伝達装置について どのように意思決定支援を行うか。	重症心身障害児(者)のコミュニケーションの特徴を知り、意思決定支援をどのように行うかを学ぶことにより、当事者の意思にできるだけ沿った計画相談ができる。	旭川児童院 支援部 支援顧問 石井 貞江 氏
15:00~15:10	(休憩)					
15:10~17:10	120	重症心身障害児(者)における計画作成のポイント	演習に向けて、計画作成のポイントを学ぶ。	これまでの講義を元に、特に重症心身障害児(者)の計画作成に重要な項目を理解できる。	地域活動支援センター旭川荘 保健師 川西 義光 氏	
3日目 (12/11)	8:30~9:00	(受付)				
	9:00~17:00	420	演習 計画作成	事例をもとにした計画作成の演習。実際自分たちで計画を作成。また模擬担当者会議により、当事者の意向を反映し、また支援者間の調整を行う。	総論やこれまでの講義を元に、特に重症心身障害児(者)の計画作成に重要なポイントを意識し、事例に基づいて計画作成ができる。	旭川児童院 他 ファシリテーター 8名
4日目 (12/12)	8:30~9:00	(受付)				
	9:00~17:00	420	演習 事例検討	事例をもとに、意見交換・スーパーバイザーによる計画作成の指導を行う。	事例をもとに、ニーズの把握、当事者の意向に沿った計画作成、関係機関との調整などができる。	旭川児童院 他 ファシリテーター 8名
合計	1680					

岡山県医療のケア児等コーディネーター配置機関一覧(県障害福祉課HP掲載用)

<令和元年度研修修了分>

市町村	機関名	住所	連絡先
岡山市	旭川児童院通園センター	岡山市北区紙園866	086-275-0990
	岡山南障がい者相談支援センター	岡山市南区福富西一丁目14-21	086-259-3888
	サンソレイユ	岡山市北区田中145-101	086-805-3611
	瀬戸障がい者相談支援事業所	岡山市東区瀬戸町下146-1	080-2922-9038 086-952-9180
	相談支援事業所エスポアール	岡山市北区福谷53	086-284-9002
	相談支援事業所もも	岡山市南区築港新町1-15-16	086-262-1558
	土屋訪問介護事業所 岡山	岡山市北区厚生町1-12-7-2 ホワイトグレース厚生町1号館	050-3171-7768
	つむぎ	岡山市中区今在家374-1	086-230-2737
	ハートスイッチ相談支援事業所岡山	岡山市南区西市96-4	086-246-1700
	ひまわりケアステーション	岡山市南区藤田564-134	086-296-0170
ファミリーサポートあそぼ	岡山市南区妹尾2468-8	086-282-3996	
玉野市	相談支援事業所のぞみ	玉野市木目1461	0863-71-0110
	玉野市児童発達支援センター	玉野市用吉1186-1	0863-71-0600
備前市	相談支援事業所輪輪	備前市吉永町福満83	0869-84-2845
瀬戸内市	さわやか愛の家そうだんしつ	瀬戸内市長船町八日市512	0869-26-8787
	瀬戸内市地域生活支援センタースマイル	瀬戸内市邑久町山田庄880-1	0869-22-9600
吉備中央町	吉備の里相談支援センター	吉備中央町上野2320-10	0866-56-8216
倉敷市	P.P.P.コンシェルジュ!	倉敷市水島相生町16-6	086-441-0051
	倉敷市児島障がい者支援センター	倉敷市児島駅前4-83-2	086-472-3855
	倉敷自然育児相談所 ぐらん・ま	倉敷市浦田2511-1	086-421-0681
	倉敷市玉島障がい者支援センター	倉敷市玉島阿賀崎2-1-10	086-525-7867
	倉敷地域生活支援センター	倉敷市生坂836-1	086-464-4310
	児童相談支援 もも	倉敷市西中野5-8	086-424-5543
	児童発達支援センター倉敷学園	倉敷市栗坂8	086-464-0012
	住倉相談支援事業所	倉敷市玉島八島1436-1	086-522-0022
	相談支援事業所みらくる・きっず	倉敷市美和一丁目8-5-204	086-454-5761
	相談支援事業所みるく	倉敷市沖新町96-13	086-451-2591
	相談支援センターひなたぼっこ	倉敷市連島町連島63-121	086-446-7688
	相談支援センタールピナス	倉敷市中島2340-23	086-465-1018
	真備地域生活支援センター	倉敷市真備町川辺2058	086-441-7800
	和・相談支援センター	倉敷市宮前380-28	086-441-8513
笠岡市	かさおか発達・生活サポートセンター	笠岡市金浦736-5	0865-66-0899
	相談支援事業所 催花雨	笠岡市三番町5-14 斎藤住宅東端	0865-60-0025 080-5753-2107
総社市	社会福祉法人総社市社会福祉協議会 相談支援センター	総社市中央1-1-3	0866-92-8559
	相談支援事業所『あみーたⅡ』	総社市下林1287-1 吉備自立支援センター	0866-90-0907
	多機能型事業所そうじゃ晴々	総社市南溝手421-1	0866-94-4333
早島町	早島地域生活支援センター	早島町早島3365-2 関西書芸院別館1F	086-441-6767
高梁市	たいようの丘相談支援事業所ひだまり	高梁市落合町阿部2174	0866-22-1532
	たかはし松風寮指定相談支援事業所	高梁市落合町阿部2528-1	0866-22-7103
	発達・相談支援センターつむぎ	高梁市横町1072-1	0866-56-0010
新見市	健康の森学園相談支援事業所	新見市金谷640-1	0867-72-3053
	新見市障害者地域活動支援センター	新見市高尾2488-13	0867-71-2166
津山市	相談支援事業所 神南備園	津山市大谷600	0868-24-9402
	相談支援事業所nainoa	津山市東一宮31-13	0868-32-8070
	つやま地域生活支援センターつばさ	津山市二宮80-1 ウェスタンビル1階	0868-28-7335
美作市	地域生活支援センターみまさか	美作市真加部1616 真庭市勝田統合支所 勝田保健センター内	0868-75-4345
勝央町	勝田郡地域生活支援センター虹	勝央町岡1338	0868-38-0161

医療的ケア児等コーディネーターに期待する役割等

◎期待する資質・役割

- ・医療的ケア児等に関する専門的な知識と経験の蓄積
- ・本人(家族)との信頼関係づくり
- ・地域の相談支援専門員へのスーパーバイズ等
- ・本人等の支援に向けた他職種連携の支援チーム構築
本人と家族の情報・ニーズを収集するとともに、支援に必要な医療、福祉、教育等による支援チームを形成
- ・地域における課題や、必要な資源等の改善等に向けた実践力
→地域における支援体制の構築

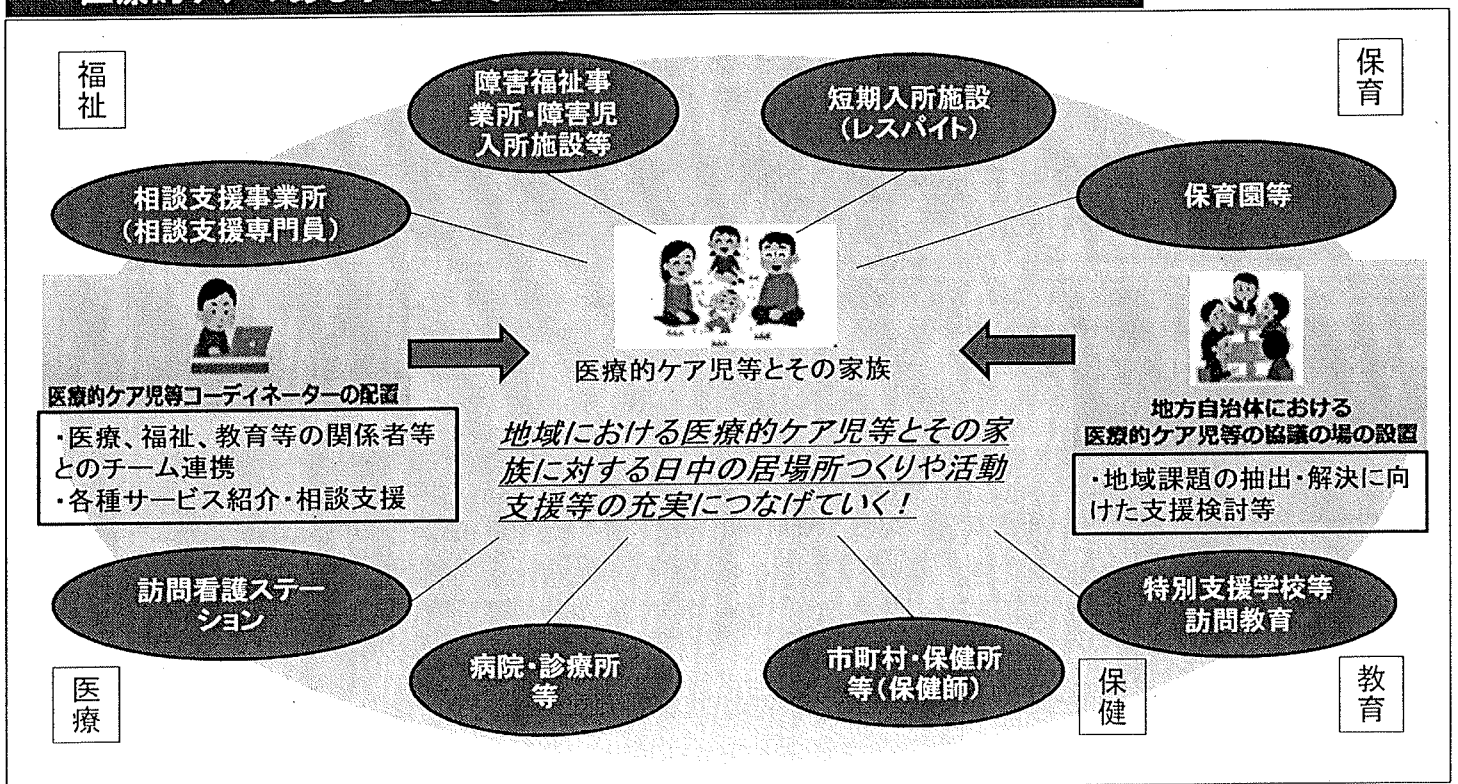
地域での活動を通じ浮かび上がった課題と目標を、地域の医療的ケア児等を支援するため協議の場(地域自立支援協議会等)と連携し、地域課題の抽出や解決に向けた取組を推進



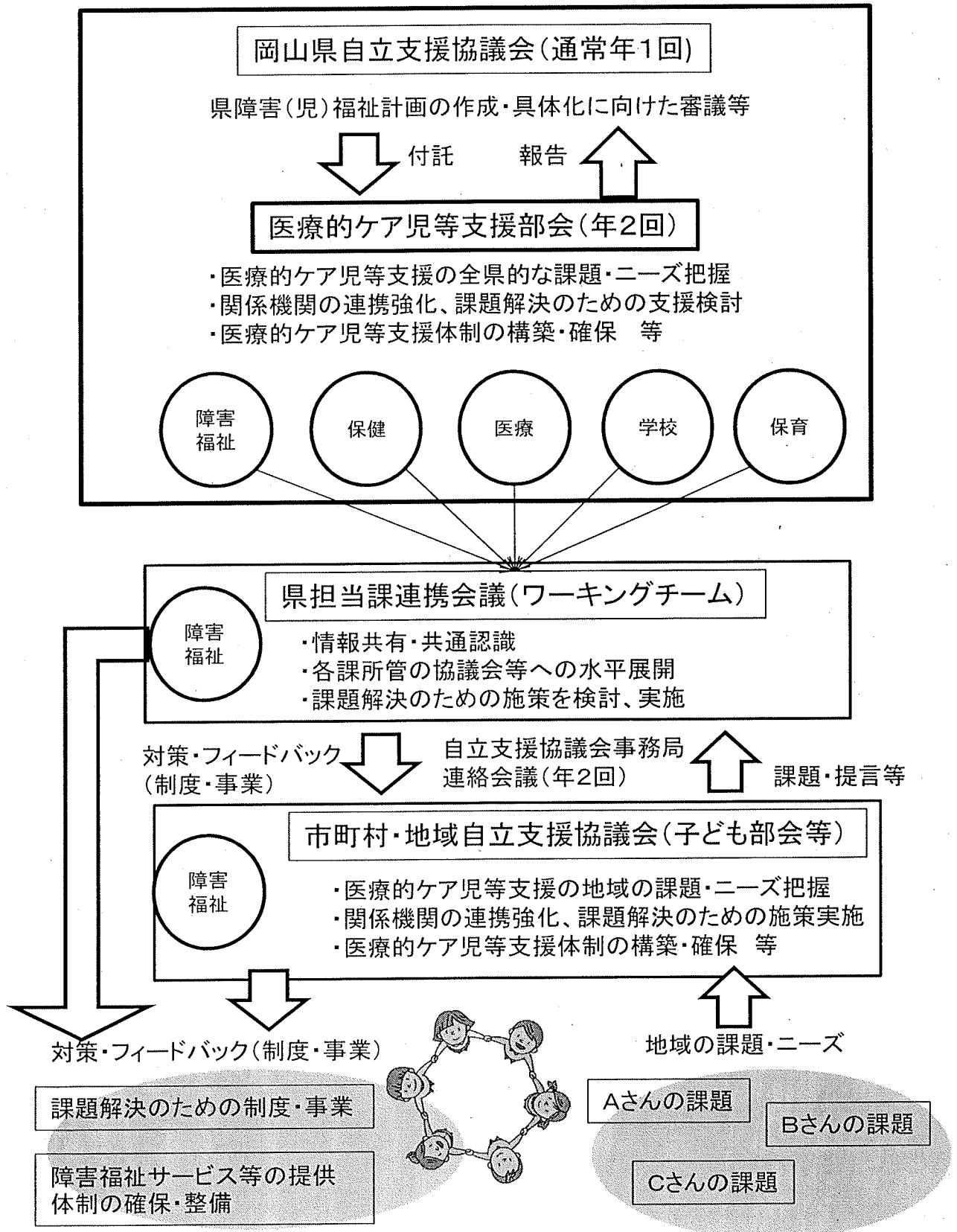
- ・地域における医療的ケア児等とその家族に対する支援のキーパーソンの役割を期待
- ・医療的ケア児等の協議の場(地域自立支援協議会等)における地域課題の抽出・解決に向けた取組の推進を期待

地域における医療的ケア児等支援体制イメージ

◎今後、目指すべき地域での支援体制の整備方針 ～医療的ケアのある子どもとその家族の暮らしやすさの実現に向けて～



医療的ケア児等支援部会の展開(案)～イメージ～



医療型短期入所の利用状況調査結果と今後の取組予定について

1 趣旨・経緯

県では、平成26年度から、重症心身障がい児者及び医療的ケア児者（以下「医療的ケア児等」）が県内どこでも安心して生活できるよう、県独自の短期入所サービス拡大促進事業などに取り組んでいる。

現在19の医療型短期入所事業所（平成31年4月1日時点）が県内に整備されているが、このうち1事業所を除いては全て空床型であることなど、利用者の利便性の観点からは課題も多い。

近年、医療技術の進歩に伴い、NICU（新生児集中治療管理室）から退院し地域で生活する医療的ケア児等が増え、医療型短期入所のニーズはますます高まっている。

こうしたことから、医療型短期入所サービスについて、どの程度充足しているのか、また、地域的な偏在がどの程度生じているのかを把握し、今後の施策展開に当たっての参考とするため、医療型短期入所の利用状況等の調査を実施した。

2 調査先

県内27市町村（市町村障害福祉部局）

3 調査期間

令和元年12月～令和2年1月

4 主な調査内容

- ①短期入所の充足感
- ②短期入所に関する課題
- ③医療的ケア児等支援等に当たっての工夫等
- ④医療的短期入所（※1）に係る1月当たりの支給量（※2）・利用実績調査（調査基準：令和元年9月分）

（参考1）医療型短期入所サービス

- ・居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせて、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を実施＜医療型（病院、診療所、介護老人保健施設において実施）＞

対象者：遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者 等

（参考2）支給量

- ・障害者福祉サービスの利用について支援費の支給を受けようとする障害者は、市町村に対して支給申請を行う。この申請が行われたとき、市町村は、申請を行った障害者の障害の種類及び程度、当該障害者の介護を行う者の状況その他の厚生労働省令で定める事項を勘案して支援費の支給の要否を決定＜支給量（単位：人日／月）と支給期間を決定＞

5 調査結果（概要）

①市町村における短期入所の充足感

回答内容	回答数	市町村名
十分充足している。	1	新庄
ある程度充足している。	5	玉野、備前、瀬戸内、赤磐、和気
やや不足している。	9	笠岡、高梁、新見、真庭、浅口、早島、鏡野、美咲、吉備中央
大幅に不足している。	12	岡山、倉敷、津山、井原、総社、美作、里庄、矢掛、勝央、奈義、西粟倉、久米南

※アンダーライン：短期入所サービス拡大促進事業実施19市町

②市町村における短期入所に関する課題（主なもの）

- ・ 医療的ケア児者数及びニーズを（正確に）把握できていない。
- ・ 対応できる医療型短期入所事業所が区域内にない、又は少ない。事業所の確保・充実が必要である。
- ・ 夜間も含めた看護師等の配置、緊急時の受入れに対応できる体制の整備が必要である。専門的な対応が可能な事業所・スタッフが不足。
- ・ 定期的にご利用できる人もいるが、一方で希望どおり利用できていない人もいる。
- ・ 本人の身体状況等により受入れが困難な場合がある。（動ける児や重度の場合など）
- ・ 医療型短期入所は空床型のため利用しにくい。児の受入れが困難な事業所が多い。
- ・ 短期入所の長期利用傾向がある。（介護者の高齢化、施設入所待機の長期化などが背景）

③市町村における医療的ケア児等支援に向けた工夫

- ・ 福祉、保健等との連携による医療的ケア児等の人数等把握
 - <福祉>
障害支援区分認定調査、障害福祉サービス支給申請・支給決定
障害者手帳申請・交付
 - <保健>
ハイリスク新生児連絡票、訪問看護情報提供書
小児慢性特定疾病医療費・特定医療費（指定難病）申請書
乳幼児検診、新生児・乳幼児・乳児等訪問事業による情報提供
病院との連携等
- ・ 県が実施する短期入所サービス拡大促進事業の利活用促進
- ・ 市独自のアンケート実態調査実施（総社市、瀬戸内市）
- ・ 市独自に医師・看護師等を対象とした医療的ケア児研修会を実施（岡山市）
- ・ 地域自立支援協議会における支援体制整備に向けた検討実施（瀬戸内市ほか）

④医療型短期入所の1月当たりの支給量・利用実績調査結果(基準月:令和元年9月分)

	支給量(利用ニーズ上限)／月						利用実績量／月						<分析> 利用ニーズ充足率	
	児 (18歳未満)		者 (18歳以上)		児者計		児 (18歳未満)		者 (18歳以上)		児者計			
	総利用 日数 (人日)	人数 (人)	総利用 日数 (日)	人数 (人)	総利用 日数 (日) (A)	人数 (人) (B)	総利用 日数 (人日)	人数 (人)	総利用 日数 (日)	人数 (人)	総利用 日数 (日) (C)	人数 (人) (D)	総利用 日数 充足率 (C/A)	人数 充足率 (D/B)
備前	795	81	1,900	163	2,695	244	93	24	196	41	289	65	10.7%	26.6%
倉敷・井笠	1,005	200	4,209	617	5,214	817	158	37	602	133	760	170	14.6%	20.8%
高梁・新見	53	4	20	2	73	6	30	4	5	1	35	5	47.9%	83.3%
津山・勝英	80	8	131	13	211	21	21	4	37	11	58	15	27.5%	71.4%
真庭	36	4	51	4	87	8	12	1	37	2	49	3	56.3%	37.5%
合計	1,969	297	6,311	799	8,280	1,096	314	70	877	188	1,191	258	14.4%	23.5%

※「計画見込量等」欄中、倉敷市数値は福祉型を含む数値を計上

※「総利用日数」の欄は、人数×利用日数により算出(=支給量を「利用ニーズ上限」と仮定)

<調査結果>医療型短期入所の利用状況(充足率)

- ・全県域における支給量に対する充足率は、総利用日数ベースで14.4%、人数ベースで23.5%であることが判明した。
- ・特に備前圏域、倉敷・井笠圏域の支給量に対する充足率は、人数ベースで3割に満たない状況である。

【参考】

(単位:人)

区分	備前	倉敷・井笠	高梁・新見	津山・勝英	真庭	計
重症心身障害児者(在宅)	351	288	23	50	13	725
医療的ケア児者(20歳未満)	153	175	8	14	7	357

※重症心身障害児者(H31.3.31時点)、医療的ケア児者(20歳未満)は医療推進課調査結果(R元5月)

※上表中、重症心身障害児者と医療的ケア児者の重複数は不明

6 今後の取組予定

(1) 目指すべき方向性

医療的ケア児等及びその家族が、地域の資源等を活用し県内どこでも安心して生活できる環境づくり

(2) 今後の主な取組予定（案）

①サービスの提供体制の確保・充実

ア 医療型短期入所事業所の確保・充実

事業所の確保・充実等に向け、引き続き、短期入所サービス拡大促進事業及び短期入所事業所開設等支援事業の活用について、市町村や事業所に働きかけを行っていく。

（例）働きかけ先事業所

病院、診療所、老人保健施設を想定

イ 医療型短期入所事業所のサービス提供情報の周知等

医療的ケア児等及びその家族に幅広くサービスの提供情報を認知いただけるよう、市町村や地域自立支援協議会等と連携し、県内に整備された事業所のサービス提供情報の周知等に努めていく。

ウ 市町村の協議の場の設置促進

各地域における保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児等に関わる関係機関による協議の場の設置促進を通じ、医療的ケア児等とその家族を地域で支える体制づくりを促進していく。

②次期障害福祉計画・障害児福祉計画の見直し

県部会での議論等を通じ、今後の事業のあり方や進め方を含め、次期計画の見直しや施策への反映に関し検討等を行っていく。

医療的ケア児等のトータルライフ支援体制の整備(概要) (医療的ケア児等と家族の安心生活サポート事業)

- ・医療的ケア児等(重症心身障害児・者等を含む)とその家族が県内どこでも安心して生活できるよう、在宅で医療的ケア児等の子育てや介護を行う家族の負担軽減を図るため、短期入所の環境の整備・充実を図るとともに、障害福祉従事者の専門性向上を総合的に促進
- ・障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能(緊急時の受入れ・対応等)を整備し、障害のある人の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築

短期入所サービス拡大促進事業

<短期入所の利用>

※医療型:1人1日の利用につき12,000円

※福祉型:1人1日の利用につき

ア 重症心身障害児・者等の場合は5,000円

イ 医療的ケア児・者の場合は7,000円

ウ アかつイの場合は12,000円

<緊急時の受入れの場合>

※医療・福祉型:1人1回の利用につき7,000円

④利用実績に応じて助成

※医療的ケア児等の利用

<1人当たり年間60日が限度>

※障害者等の緊急時の受入れ

<1人当たり年間6回が限度>

短期入所事業所(医療型)
短期入所事業所(福祉型)

③短期入所サービスを利用

利用者

※当該市町村に居住

①実施事業者の承認

②事業実施の周知

⑤利用実績に応じて補助

※市町村助成額の1/2(岡山市を除く。)

★県・市町村連携による
補助事業(ソフト事業)★

※対象拡大【H30~】

①医療型短期入所サービス費の対象者には該当しない、たん吸引等の医療的ケアが必要な障害児・者を福祉型短期入所事業所で受け入れた場合

・1人1日当たりの利用につき7,000円(年間60日が限度)

(医療的ケアが必要な重症心身障害児者等の場合は12,000円/日・人)

②緊急時の受入れ(利用者又はその家族等からの要請に基づき、緊急に受け入れた場合)

・1人1回当たりの緊急受入れにつき調整に係る費用として7,000円(年間6回が限度)

短期入所事業所開設等支援事業

★県による補助事業(ハード事業)★

障害者等の緊急時の受入れ対応の機能強化等を図る短期入所事業所(当該事業所を新たに設置しようとする者を含む)に対し、施設改修(小規模修繕に限る)に要する経費を補助

※補助率1/2 上限額 2,000千円【H30~】

医療的ケア児等支援者養成事業

★医療的ケア児等を支援する
人材の養成や専門性向上★

①医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修等実施

看護職員等を対象とした専門機関でのケア実習、専門家の派遣、主治医等による助言指導

②医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーター等を養成するための研修実施【H29~】

③障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業【H29~】

ア 障害者支援施設等の現任職員の喀痰吸引等研修受講(1号・2号研修に限る)に要する経費の補助

イ 上記研修受講期間における代替職員の確保に要する経費の補助(給料(賃金)、手当、社会保険料等)

ただし、代替職員が勤務する日数は現任障害福祉従事者を派遣する延日数の4倍を上限に補助

※補助率:10/10 ・アの上限:425千円(85千円/人)、イの上限額:1,200千円(200千円/月)

岡山県内の医療型短期入所の指定状況

令和元年10月1日現在

	事業所名	法人名	所在地	利用定員	形態	指定年月日
1	旭川児童院	社会福祉法人旭川荘	岡山市	—	空床型	平成22年4月1日(平成26年12月1日に睦学園を統合)
2	旭川療育園	社会福祉法人旭川荘	岡山市	—	空床型	平成22年4月1日
3	光生病院医療型短期入所サービスおもいやり	社会医療法人光生病院	岡山市	—	空床型	平成27年3月1日
4	瀬戸内市立瀬戸内市民病院	瀬戸内市	瀬戸内市	—	空床型	平成27年5月1日
5	赤磐医師会病院	公益社団法人赤磐医師会	赤磐市	—	空床型	平成28年9月1日
6	倉敷中央病院	公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構	倉敷市	—	空床型	平成22年4月1日
7	倉敷スイートホスピタル	医療法人和香会	倉敷市	—	空床型	平成31年1月1日
8	笠岡市立市民病院	笠岡市	笠岡市	—	空床型	平成27年6月1日
9	井原市民病院	井原市	井原市	—	空床型	平成27年2月1日
10	短期入所事業所いるかの家	医療法人福嶋医院	浅口市	—	空床型	平成26年12月1日
11	南岡山医療センター	独立行政法人国立病院機構	早島町	—	空床型	平成22年4月1日
12	高梁市国民健康保険成羽病院	高梁市	高梁市	—	空床型	平成29年4月1日
13	新見中央病院	医療法人真生会	新見市	—	空床型	平成24年10月1日
14	サンサポートつやま	医療法人西下病院	津山市	4	併設型	平成23年9月1日
15	津山中央病院	一般財団法人津山慈風会	津山市	—	空床型	平成25年4月1日
16	田尻病院	医療法人 三水会	美作市	—	空床型	平成27年10月1日
17	美作市立大原病院	美作市	美作市	—	空床型	平成27年11月1日
18	岡山県真庭市国民健康保険湯原温泉病院	真庭市	真庭市	—	空床型	平成28年1月1日
19	総合病院落合病院	医療法人社団井口会	真庭市	—	空床型	平成28年4月1日

※利用定員は併設型／単独型において設定している定員数

小児訪問看護拡充事業

背景

- ・医学の進歩により、NICU等に長期に入院した後も、引き続き人工呼吸器や胃ろう、経管栄養、痰の吸引など日常的に医療的ケアの必要な子ども（医療的ケア児）が増加している。
- ・NICUの病床稼働率が90%を超える状況で、早期の在宅移行の必要性が高まっている。
- ・医療的ケアの必要な子どもの状態は、歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児まで様々であり、支援の個別性が高い。

現状と課題

- ・訪問看護ステーションのうち、小児を受け入れたことのない県内の施設は約5割
- ・理由は、疾病や障害を持ち、日常的に医療的ケアの必要な児に対する知識や看護技術等の経験不足
- 発達過程を押さえつつ、疾病や障害の個別性にも対応し、日常的に医療的ケアの必要な児に看護を提供できる看護職の育成・確保が必要である。

- 医療的ケア児に対応できる看護職の増加
- 医療的ケア児に対応できる訪問看護ステーションの増加

事業内容

委託先：岡山県訪問看護ステーション連絡協議会



対象者：訪問看護ステーションの看護職

研修内容

取り巻く環境

福祉サービス制度

特徴的な疾患

小児の成長発達過程

連動

相談窓口（トータルケアづくり）

- ・小児訪問看護を実践しているステーション
困難事例からの相互研鑽
- ・小児訪問看護を検討しているステーション
参入にあたっての準備等
- ・医療・保健・福祉・介護・教育等関係者との
多職種連携
医療的ケアが必要な児への支援体制づくり

令和元年度岡山県小児訪問看護拡充事業
小児訪問看護研修会・交流会・相談会 プログラム

	日時/会場	研修名	講師
1	令和元年 10月3日(木) 9:30~16:15 岡山県看護研修 センター4階 大研修室	1. 開講式 (9:30~9:40)	岡山県医療推進課 課長 下野間 豊 岡山県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 江田 純子
		2. 岡山県の医療的ケア児の在宅療養支援 の取り組み (9:40~12:30) (1) 岡山県内の医療的ケア児の現状と課題 (2) 社会保障制度 (3) 障害福祉サービスの理解 (4) 相談支援専門員、医療コーディネーター の役割	社会福祉法人旭川荘 地域療育センター 地域活動支援センター旭川荘 所長 村下 志保子 氏
		3. 医療的ケア児の在宅療養支援の実際 (13:15~16:15) (1) 病院看護からみた在宅療養支援の実際 と家族への支援 (2) 訪問看護からみた入退院支援の実際と 家族への支援	岡山医療センター 退院支援看護師 藤本真理子 氏 岡山訪問看護ステーション看護協会 所長 佐山 純子 氏
2	令和元年 11月9日(土) 9:30~16:15 岡山県立大学 学部共通棟(東) 8903 講義室	1. 小児看護の基本的理解 (9:30~12:30) (1) 小児の成長と遊び、学び (2) 小児看護の基本 (3) 小児看護における危機管理	岡山県立大学保健福祉部看護学科 教授 沖本 克子 氏
		2. 小児在宅医療の理解 (13:15~16:15) (1) 医療的ケア児に共通する症状と対処法	つばさクリニック岡山 医師 中川 ふみ 氏
3	令和元年 12月12日(木) 9:30~16:30 岡山県看護研修 センター4階 大研修室	1. 医療的ケアのある子どもが学ぶ意味 (9:30~10:55)	岡山県教育庁特別支援教育課 総括副参事 清岡 憲二 氏
		2. 医療的ケアのある子どもの教育環境 (11:05~12:30)	岡山県立早島支援学校 教頭 原田 敬子 氏
		3. 医療的ケア児を支援する多職種交流会 (1) 医療的ケア児の療育を支援する医療・ 保健・介護・福祉・教育等多職種の 連携~医療的ケア児が地域で豊かに生活 できるために誰が何を支援するか~ ①話題提供 (13:30~14:30) ・岡山県における支援体制の整備 ・保健師の連携の現状と課題 ・訪問看護師の連携の現状と課題 ・相談支援員の連携の現状と課題 ②グループワーク (14:30~16:30)	岡山県保健福祉部医療推進課 課長 下野間 豊 氏 岡山市保健所健康づくり課 主査 那須 潤子 氏 倉敷訪問看護サービスセンター 管理者 柚木 加苗子 氏 倉敷基幹相談支援センター 施設長 永田 拓 氏
4	令和元年 12月21日(土) 9:30~16:15 岡山県立大学 保健福祉学部棟 3階 6313 看護 実習室 他	1. 小児の医療的ケア技術(実習) (9:30~14:15) (1) フィジカルアセスメント (2) 呼吸に関する援助技術 酸素療法、人工呼吸器、 気管カニューレ、吸引 (3) 栄養に関する援助技術 経鼻・胃瘻・腸瘻栄養、中心静脈栄養	岡山県立大学保健福祉部看護学科 教授 沖本 克子 氏 助教 網野 祐子 氏 訪問看護ステーションエール 看護師 西田 恭子 氏 訪問看護ココロステーションミモ 管理者 吾浦 恵美苗 氏
		2. 相談会「小児訪問看護の喜び、魅力」 (1) 実践報告 (14:25~15:05) (2) グループワーク・発表 (15:05~16:05)	【実践報告】 訪問看護ステーションエール 看護師 西田 恭子 訪問看護ココロステーションミモ 管理者 吾浦 恵美苗 氏
		3. 閉講式・修了式 (16:05~16:15)	

※11月30日(土) 9:30~16:30 岡山県看護協会(会員・非会員とも受講料無料)

No.73 「事例から学ぶ医療的ケア児へのチームアプローチ~保助看護合同で学ぶ~」
受講申込期間: 10月1日(火)~10日(木) 看護協会ホームページから申し込む

令和元年度岡山県小児訪問看護拡充事業
小児訪問看護研修会（フォローアップ研修）プログラム

	日時/会場	研修名	講師
1	令和2年 2月15日(土) 9:30~16:15 岡山県立大学 保健福祉学部棟 3階 6313 看護 実習室 学部共通棟(東) 8903 講義室	1. 医療的ケア児のヘルスケアアセスメント～乳幼児を中心に～ (9:30~12:30)	訪問看護ステーションベビーノ 所長 平原 真紀 氏
		2. 特別な支援が必要な子どもたちの災害対策を考える～医療的ケア児と発達障がい児～ (1) シンポジウム (13:15~14:25) ・小児科医の立場から ・訪問看護師の立場から ・保健師の立場から ・呼吸器メーカーの立場から (2) グループワーク (14:35~16:15)	倉敷成人病センター 小児科 主任部長 御牧 信義 氏 訪問看護ステーションエール 管理者 平田 晶奈 氏 倉敷市保健所保健課 主任 大角 晴美 氏 フィリップス・ジャパン岡山支店 支店長 向川 一幸 氏

岡山県自立支援協議会専門部会設置要領

(趣旨)

第1条 この要領は、岡山県自立支援協議会設置要綱第7条の規定に基づき設置する岡山県自立支援協議会専門部会（以下「専門部会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(体制)

第2条 専門部会として、次の部会を設置する。

- (1) 人材育成部会
- (2) 就労支援部会
- (3) 医療的ケア児等支援部会

(所掌事務)

第3条 専門部会の名称と主な協議・検討事項は、次に掲げるとおりとする。

(1) 人材育成部会

- ア 各種研修の企画、実施に関する事項
- イ 市町村の相談支援体制の状況把握、支援策に関する事項
- ウ 県相談支援アドバイザー等の活用に関する事項
- エ 相談支援従事者等の人材育成方策に関する事項

(2) 就労支援部会

- ア 就労支援体制の整備に関する事項
- イ 障害者就業・生活支援センターの取組に関する事項
- ウ 福祉的就労から一般就労への移行に関する事項
- エ 就労継続支援A型事業所の経営改善支援に関する事項
- オ 就労継続支援B型事業所の工賃向上に関する事項

(3) 医療的ケア児等支援部会

- ア 関係機関相互の課題、情報の共有に関する事項
- イ 関係機関相互の連携の強化、支援策に関する事項

(会長及び副会長)

第4条 部会に会長を1人置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、専門部会を代表し、会務を総理する。
- 4 会長は、会長に事故あるとき又は欠けたときにその職務を代理するものをあらかじめ指名しておくものとする。

(組織)

第5条 第2条各号に定める各専門部会は、委員20人以内で構成する。

2 部会に必要な応じて臨時委員を置くことができる。

(会議等)

第6条 専門部会は、会長が招集し、その会議の議長となる。

2 会長は、部会に属さない者が当該部会に出席し、意見を述べることを申し出たときは、これを許可することができる。

3 専門部会は、第3条に掲げる事項について調査又は検討を行うこととし、その結果は、適時に岡山県自立支援協議会へ報告するものとする。

(作業部会)

第7条 部会での協議をより充実させるため、部会での協議により、作業部会を必要に応じて開催することができるものとする。

2 会長は、専門部会の協議・検討事項について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 専門部会の庶務は、障害福祉課において処理する。

附則

この要領は、平成31年3月1日から施行する。

岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会委員名簿

(任期：H31.3.1～R2.3.31)

	氏名	職名	職名	備考
	1 井上 美智子	(独) 国立病院機構南岡山医療センター	医師	
	2 江田 純子	(一社) 岡山県訪問看護ステーション連絡協議会 ((公社)岡山県看護協会 地域包括ケア推進室)	会長	
◎	3 国富 泰二	(公社) 岡山県医師会 (旭川荘療育・医療センター)	理事	
○	4 篠塚 雅子	(福) 旭川荘 旭川荘療育・医療センター 小児科	医長	
	5 津島 ひろ江	関西福祉大学大学院看護学研究科	教授	
	6 永田 拓	岡山県相談支援専門員協会 (倉敷地域基幹相談支援センター)	会長	
	7 宮木 悦子	岡山県重症心身障害児(者)を守る会	副会長	
	8 村下 志保子	(福) 旭川荘 旭川児童院 地域療育センター	所長	
	9 山浦 勝利	岡山県肢体不自由児者福祉協会	副会長	
	10 横山 裕司	岡山県小児科医会 (岡山愛育クリニック小児科)	会長	
	11 鷲尾 洋介	日本小児科学会岡山支部 (岡山大学小児科)	准教授	
	12 山岡 格史	特別支援学校校長会 (岡山県立誕生寺支援学校)	校長	
	13 中村 誉	岡山県教育庁特別支援教育課	課長	
	14 下野間 豊	岡山県保健福祉部医療推進課	課長	
	15 山野井 尚美	岡山県保健福祉部健康推進課	課長	
	16 松本 茂樹	岡山県保健福祉部医薬安全課	課長	
	17 桑原 宏	岡山県保健福祉部子ども未来課	課長	
	18 森 信二	岡山県保健福祉部子ども家庭課	課長	
	19 片山 圭子	岡山県保健福祉部障害福祉課	課長	

※委員(県職員以外)：敬称略、50音順

※上表枠外「◎」は会長、「○」は副会長

令和元年度第1回岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会議事概要（要旨）

- 1 日時 令和元年7月17日（水）
- 2 場所 ホテルメルパルク岡山3階「芙蓉」
- 3 時間 10:00～12:10
- 4 参加者 出席者名簿のとおり
- 5 会長等選任（次のとおり決定）
 - ・会長 国富委員
 - ・副会長 津島委員
- 6 事務局からの連絡事項
資料のとおり
- 7 協議・報告
 - (1) 第5期岡山県障害福祉計画・第1期岡山県障害児福祉計画の概要及び医療的ケア等とその家族の安心生活サポート事業等の実施状況について
(障害福祉課)「別紙1・2」

(井上委員)

- ・資料「別紙2」5頁の平成30年度短期入所サービス拡大促進事業の事業所別利用日数について、児と者の区分をしたデータはお持ちか。実は児の方が受け入れが難しく、区別してお示し願いたい。

(片山委員)

- ・後日お示ししたい。

(2) 小児等在宅医療連携拠点事業等について（医療推進課）「別紙3」

(国富会長)

- ・医療的ケア児の居住地は、地域的な偏在があり、津山・美作地区では半分程度しか地元で対応できていない実態がある。

(鷲尾委員)

- ・(在宅療養指導管理料を基にした) この調査の大事なところは、連続性を持たせ、医療的ケア児に関する動向を県が継続的に把握できること、他県からの流入や県外への移動が示された点は大きなこと。今後、この調査結果をどのように活用していくかが非常に難しい。県主導で全部やっていくのはなかなか難しく、サービスの実施主体の市町村と、どのように連携していくのが今後の課題だと考える。

(井上委員)

- ・この調査では表面化していないことがある。管理料は物品等を支給する医療機関でカウントしているため、日頃の診療箇所とは違う箇所でカウントされている可能性がある。例えば、津山地区の医療機関にかかっているにもかかわらず月1回だけ物品を受け取るために県南に通っているような場合、県南でカウントされてしまう。

(山浦委員)

- ・日頃は地域のかかりつけ医、物品のために月1回県南ということがあると、実態がよくわからない。

(篠塚委員)

- ・元々、この調査ではどの地区にどの程度、医療的ケア児がいるのか全体数を把握し、福祉面での検討を進めることが目的だったと思う。その意味で、管理料を用いて調査を実

施し、全体像が見えたことは、一定の意味がある。

(国富会長)

- ・ 今後は、よりニーズを吸い上げて、医療、教育の検討の話も出てくるだろう。
- ・ しかし、これはこれで大事な調査である。これがないと議論も予算もとれない。大きな第一歩である。

(下野間委員)

- ・ ご意見を踏まえ、今後の参考としてまいりたい。

(3) 岡山県立特別支援学校における人工呼吸器使用児童生徒の通学受入れに関するガイドライン等について(特別支援教育課)「別紙4」

(鷲尾委員)

- ・ 学校の看護師の数は足りているのか。また、看護師は県職員か。

(清岡総括副参事)

- ・ 安全を確保するという意味では足りていると認識している。予算・人材確保は厳しい状況だが、できるだけ手厚い配置にしたいと考えている。なお、看護師の身分はすべて非常勤の県職員だ。

(鷲尾委員)

- ・ 訪問看護ステーションと契約することは将来的に可能か。

(清岡総括副参事)

- ・ 考え方としては可能である。しかしながら、制度上、学校は医療保険の対象でなく、全額自費になるため、県が看護師を直接雇用しているところだ。

(江田委員)

- ・ 制度上、居宅は「生活の場」とされ、学校は居宅扱いにならない。制度が今後どうなっていくか分からないが、医療的ケア児の就学支援を行う上での課題である。
- ・ なお、当協会では訪問看護拡充事業(医療推進課)のなかで看護技術研修を実施しているが、今年も早島支援学校から数名の看護支援員の受講について申し出がある。看護師の質の向上にも取り組んでまいりたい。

(山浦委員)

- ・ 親としては、まず教育の保障をお願いする。結局、予算と人材の問題が解決できないので進まない。是非、先進的な県の情報を仕入れ、徐々に進めていっていただきたい。

(国富会長)

- ・ 予算や制度面で頑張ってもらいたい。何かデータはないか。

(清岡総括副参事)

- ・ 学齢期で医療的ケアを受けている子どもが約180名程度いる。教育保障に関しては通学に限ると難しいところはあるが、通学が困難な子どもには訪問教育という形で教員を派遣して在宅での教育を保障するなど、最大限配慮してまいりたい。

(国富会長)

- ・ 県は文科省の指定を受けて先進的な研究を実施していると思うが。

(清岡総括副参事)

- ・ 受入れのため体制作りの研究に取り組んでいる。ルールをしっかりと作っていくということだが、本日説明した「ガイドライン」を策定・運用している県はまだまだ少ない。個々の学校任せでなく、県教委として学校と連携してルールを作っていくという意味で先進的な取組といえる。引き続き、他県の情報を収集しながら対応してまいりたい。

(永田委員)

- ・平成24年度から、相談支援専門員が、医療的ケア児の個別のプランナーとして関わっている。今、個別の対応でそれが課題だと受け止めているが、そうした課題を集約する場があまりない。市町村の協議の場、これを早い段階で設置をしていく必要がある。特に、相談支援専門員は個々にニーズをたくさん聞いており、これを問題提起し、話し合う場が市町村単位でないと難しい。

- ・近年、教育と福祉の連携というがうまくいった事例がなかなか見えてこない。こうした場を通じて、いいモデル事例を出していければ良いと思う。

(津島副会長)

- ・全国的に見ると、県によっては訪問看護ステーションから学校に訪問看護師が入るところもある。現在、岡山県では訪問看護ステーションから学校にアドバイスに行くという例はないのか。また、訪問看護ステーションが学校に支援に入る場合、費用負担はどうなっているのか。

(江田委員)

- ・個別にアドバイスというより、サービス担当者会議等に参加することはある。訪問看護ステーションから学校に積極的に情報提供を行えていない状況がある。費用負担は医療保険制度によるところとなるので、7割は公費で賄い、残る3割は自己負担で保護者負担となる。

(津島副会長)

- ・保護者に3割の負担を求めるのはおかしい。

(片山委員)

- ・3割の自己負担相当分を変えらるとなると、国が制度改正を行うべきか、あるいは単県制度で補うべきかという議論になろうかと思う。

(井上委員)

- ・学校には保育所等訪問支援は使えないのか。

(事務局)

- ・保育所等訪問支援は学校も訪問対象だが、事業を行う事業所に看護師が非常に少ないため、現実的には利用は難しい。

(井上委員)

- ・事業所に看護師がいらないから使えないのではなく、活用できるのならば検討すべきだ。

(加納総括参事)

- ・保育所に関していえば、医療的ケア児を受け入れる保健師・看護師の配置に対する支援制度がある。国・県・市町村で費用負担を行うものだ。

(篠塚委員)

- ・保育所等訪問支援は、サービス内容は医療でなく療育のため、発達障害などが制度が想定する対象となっている。

(永田委員)

- ・保育所等訪問支援は、児童福祉法のサービスで、福祉的要素が強く発達障害の子どものフォローのため児童発達支援センターが業務を行っている。井上委員の観点はとても大切で、訪問看護ステーションの方がやってみようと言えるよう、アイデアを出したり、仕掛けを検討していくことも大事だ。

- ・居宅訪問型児童発達支援も使えるかもしれない。福祉事業所が業務を行っているが、こういうニーズがあるかも含めアイデアを出していくことが大事だ。

(山浦委員)

- ・人工呼吸器などの医療的ケアは、家庭の中では親や兄弟が行っている。また、人工呼吸器を装着した子どもが普通学級に通っている中、大きなトラブルも聞かない。医師とか

看護師にケアしていただくのが良いことだが、多くの重度の方が地域生活に移行してきている。制度や予算の問題もあるが、地域でどのように子どもを支えていくか、あまり大げさに捉えず、何か可能なことがあるのではないかとこの観点で、検討していただきたい。

(4) 岡山県自立支援協議会医療的ケア児等支援部会の今後の進め方について (障害福祉課)「別紙5」

(国富会長)

- ・市町村の協議の場の設置を促進願いたい。
- ・この部会は、医療的ケア児、すなわち子どものことが対象で、就労に関することは協議の対象から除かれるのか。

(片山委員)

- ・特段、除いているということではなく、必要に応じ協議の対象としていただいて構わない。

(鷲尾委員)

- ・まだ市町村に協議の場がないところがあるが、自立支援協議会自体は全て設置されているのか。

(片山委員)

- ・県内に14の地域自立支援協議会に設置されており、全ての市町村が関わっている。市町村の協議の場は市町村単位あるいは圏域単位の設置でもよいとされている。

(鷲尾委員)

- ・未設置のところがあるということは意見の吸い上げにまだまだ時間がかかるということなのか。それとも、地域の自立支援協議会はニーズの集約をすでに進めているのだろうか、そのあたりの手応えはどうか。

(片山委員)

- ・地域のニーズの集約に関しては、県の関与にかかわらず主体的に取り組んでおられるものと承知している。その中で子どもの支援についてはどこでも取り組んでおられるが、さらに医療的ケア児に注目し、そこに特化したことをやっていかなければならないと考えているかどうかについては、対象者の多寡、ニーズの把握具合などに応じ、温度差があるかもしれない。地域の課題については地域で考えていきたいと思いますという働きかけを通じ、地域でよい方向へ進めていただくよう進めてまいりたい。

(山浦委員)

- ・地域自立支援協議会も地域ごとに温度差がある。よろしく願います。

(片山委員)

- ・県と市町村は上下関係はないが、連携しながらよりよく進めたい。

(宮木委員)

- ・本日、このように医療的ケア児等支援部会が開催され、ありがたい。まだまだ、これからだと思うが、昔のことを思うと医療的ケア児等を取り巻く環境は格段によくなっている。会議名に「医療的ケア児等」とある。今後、当事者の教育・社会参加、家族の生活などに関し、児・者ともに一生を通じて支えていただけるような議論を進めていただくとありがたい。

(国富会長)

- ・子どもが主役である。本日の議論を踏まえ、事務局には計画への反映等をお願いする。