

第1回乙訓圏域障がい者自立支援協議会「医療的ケア」委員会会議録

日時 平成25年4月25日(木) 午後1時30分から3時30分

場所 乙訓保健所 2階 講堂

出席者 「医療的ケア」委員会委員 15人

乙訓医師会・乙訓圏域障害者相談支援事業所連絡会(2)・乙訓障害者支援事業所連絡協議会(2)・乙訓福祉会・乙訓歯科医師会・京都重症心身障害児(者)を守る会・乙訓の障害者福祉を進める連絡会・乙訓保健所福祉室(2)・乙訓保健所保健室・向日市障がい者支援課・長岡京市障がい福祉課・大山崎町福祉課
運営委員 4人 事務局 1人

欠席 済生会京都府病院福祉相談室・乙訓訪問看護ステーション連絡会・向日が丘支援学校

配付資料・次第・平成24年度『医療的ケア』委員会活動報告(案)・喀痰吸引等第3号研修実施体制(イメージ)案
・「介護職員等による喀痰吸引等研修(第3号研修)」の実施報告・「事業所における喀痰吸引等の実施の現状・課題・研修ニーズに関する調査」について・

会議の公開・非公開 公開 傍聴 1人

資料確認

(委員長)

- ・本日が第1回目ということで交代されている方もいらっしゃるかと思うので簡単に自己紹介をお願いします。
- ・各委員自己紹介

1. 報告事項

①平成24年度「医療的ケア」委員会活動報告(案)について・・・別紙

(副委員長)

・昨年度最後の定例会での検討を踏まえて最終的な案という形で昨年度からの委員の皆様には事務局の方から中身を見ていただき、特に大きな変更点等のご意見はいただかなかったので基本的には昨年度最後の定例会で提案させていただいた中身ということでこの形で運営委員会の方から全体会の方に報告案という形で出させていただくということにしている。一点だけだが、中には何回か相談支援プロジェクトという表現があったのだが昨年度に関しては相談支援プロジェクトという形での活動は実施されていなかったということで部会等との絡みはあったが全て乙訓圏域相談支援事業所連絡会と今日の後半で色々と今年度のこの委員会における協議のテーマや内容に関してのご意見をいただければと思っているのでまたご確認いただければと思う。報告書の添付資料としてはP. 5の昨年度第3号研修を実施にするにあたっての体制のイメージ図と乙訓福祉会・ライフサポート事業所からの第3号研修の概略の報告ということでこれを資料として付けて平成24年度の本委員会の報告書案ということで5月17日の全体会に提出をさせていただくことにしたのでよろしくお願い致します。

(委員長)

・あとP. 7~8のところに乙訓福祉会が主催された第3号研修の実施報告をきっちり書いていただいている。皆さんご存知の内容だと思うのでまた読んでおいていただきたいと思います。

②乙訓圏域内(及び周辺)事業所の現状・課題・研修ニーズに関する調査について・・・別紙

(委員長)

・今後第3号研修のフォローアップ研修や新規の研修について、これからずっと続いていくものなのでどんな風な感じで持っていけば良いのかということもあり、このようなアンケートを実施させていただくことになっている。その内容について副委員長よりお願いします。

(副委員長)

・これについても昨年度最後の定例会で確認をいただき、改めて作らせていただいたものに対してのご意見も若干いただき、最終的にこの形でと考えている。いくつか変更点について確認をお願いしたい。発信元だが当初、自立支援協議

会の会長と当委員会の会長との連名という形にしていたのだが事務局の方から委員会として取り組むということなので、基本、医療的ケア委員会の常設ということも踏まえて委員長名单独でも良いのではないかという意見をいただき、そういう形で高畑先生のお名前でお出しさせていただき形をさせていただいている。実施期間だが手際が悪くて申し訳なかったのだが昨年度最後の確認ではもうこの定例会の段階では出しましたという形で報告させていただくことになると思うと申し上げていたのだが準備が遅れてしまい現在リスト先の確認を行っている段階で来週早々には発送するという形で今準備をしているところである。その他については特段この文章に関して変更はない。P. 11以降の調査の回答記入用紙の部分だがいくつか変更点がある。一番最初の四角書きの中で書き方が書いてあるが、その一番最後のところに自由記述等で記入欄が不足する場合は適宜別紙を追加していただければ結構ですということを書きたいことがいっぱいある人は違う紙を付けてくれたら良いということをつけ加えている。次にP. 12の3. 喀痰吸引等の実施状況等についてということで事業所の状況を伺う質問項目の中で実際に喀痰吸引等を行っているということでお答えいただいた事業所に対して実人数でその対象の方が何名おられるかを聞いていたのだが保健所からの提案もあり対象の方の年齢層がどの辺りなのかを聞いてみてはどうだろうかということでP. 12の下D) の二つ目の※のところに、利用者の年齢層及びそれぞれの実人数を教えてくださいという項目を追加した。枠をどうとるのかも役員の方でも検討してもらったが大きな枠ということで、就学前の子ども（0歳から未就学児）、学齢期（小・中・高）・18歳以上～39歳（介護保険適応前の年齢層）、40歳～64歳（介護保険2号の被保険者）、65歳以上（介護保険対象の方）という枠組みでとらせていただいた。その次がP. 13の4. 研修の受講状況についてということで聞いている項目だが②上記4-①で「イ. 受講していない」と回答された方への中で、カ. 経過措置の対象のため受講の必要がなかった、というのを加えている。同じように次のページになるが今後の受講希望に対する質問で受講希望無しと答えられた方に対してP. 14の⑤で理由を聞いているのだがここでも、カ. 必要な従事者はすべて受講したということで「完了したのもう受けません」というような理由も追加している。以上が前回から以降、修正したり追加した中身になるかと思う。これで来週から乙訓管内に所在地がある事業所と乙訓二市一町をサービス提供地域としている主には居宅介護、その辺りに一斉に配信をさせていただき形を進めたいと思っている。間違い等があれば今週中には修正したいと思うので、よろしくお願ひします。

（委員長）

・前回にもアンケートの内容はだいたい周知いただいていると思うので余程の何かがありましたらご連絡くださいというところでお願ひします。あまり細かいことを言い出すときりがないので、これだけはというのがあれば今お願ひします。

（児玉委員）

・細かいことだが、表の文章の4月30日は火曜日なのでそこだけ訂正をお願いしたい。

（委員長）

・アンケートにさせていただいて9月ぐらいには報告にまとめたいと思う。この委員会の議題にあがってくるかもしれないのでよろしくお願ひします。

2. 検討事項

○今年度委員会の協議について

（委員長）

・昨年度、24年度は第3号研修のことが主だったように思う。乙訓福祉会の主催で年2回研修を行っていた。今年度に関しては1年間に2回開催されたということで今回は医療的ケア委員会としてはバックアップぐらいにとどめ、何か問題がある時にこちらの委員会に議題を上げていただくということで基本的にはプロジェクトチームを組んで、そこで進めさせていただくという感じになるかと思う。そのプロジェクトメンバーに関してはある程度参加していただきたいと思っている方に関しては手挙げで来ていただいてもかまわない。ポイントポイントでお願いしたいという場合もあるかと思うので、その時にはよろしくお願ひします。前回のメンバーの名前がP. 8に載せてある。また今回はメンバーが変わるかとは思いますが前年度と同じような感じで行きたいと思っている。今年度は筆記試験をこちらで作成しない

といけないという課題も一つ増えたので、それに関わるような方にはこちらの方からお願いすることになるかと思うのでまたよろしくお願ひします。今年度の喀痰吸引等の研修に関してはプロジェクトチームで主に行い、問題がある時はここに上げてくる形にしようかと思っているので、この件について何か質問等あるだろうか。日はだいたい決まっているのだろうか。

(西山委員)

・今年度は資料にも載せているが、年2回で、9月7日(土)・8日(日)と3月1日(土)・2日(日)を予定している。

(委員長)

・また皆さんにお願いすることもあるかもしれないので一応その日付だけは頭の中にとどめておいていただきたいと思っているので、よろしくお願ひします。行政の方もよろしくお願ひします。

今年度委員会の協議についてということだが、来年度に向けてというところで報告書P. 3に今後の課題と方針というところがあり○が4つある。

1つ目が喀痰吸引等制度施行後の圏域事業所の実施状況等調査の実施でこれが先ほど副委員長に説明していただいたものである。ひとつとばして3つ目が喀痰吸引等第3号研修の継続実施、これは引き続いて乙訓福祉会にお願いするということである。

残ったのが2つ目、乙訓圏域障害者相談支援事業所連絡会との連携による個別支援体制構築に向けた取り組みと一番最後の今後の「医療的ケア」委員会のあり方についてである。

乙訓圏域障害者相談支援連絡会との連携のところで何か新しい動きはあるだろうか。

(吉川委員)

・引き続き相談支援の中でやっていきたいと思っている。その辺りで例えば、相談支援専門員の研修の時に具体例を出す時に医療的ケアが必要な案件があった時に一緒にやっていくということになると思う。まだ具体的には何も決まっていないので、個別のケースでは色々な意味で喀痰吸引が必要な方も出てきているので順次、委員会の方で教えていただきながら相談支援の方でやっていきたいと思っている。既に個別ケースとしては色々な場面で聞かせていただくことが今までもあったがこれからももっと出てくるかと思うのでよろしくお願ひします。

(委員長)

・一番最後の今後の「医療的ケア」委員会のあり方についてのところで、今年度の協議のテーマだがショートステイ等前回から色々出てきているかとは思いますが今年度の協議のテーマについて改めて何かご意見等お伺いさせていただきたいと思う。兒玉委員より順番によろしくお願ひします。

(兒玉委員)

・保健所で考えている事業があり、宇治にある山城北保健所では既に実施をしているのだが在宅療養児の支援体制の検討会を考えているところである。インターネットでもタンポポ手帳で支援ブックが出てくると思うが、そういう支援のシステム等、勿論、地域の医師会の協力ができないので、また医師会長をはじめ説明にあがり、お願ひしないといけないことがたくさん出てくるかと思うのだが、NICUに入っていた子どもが退院した時の在宅を支援するシステムや仕組みを、山城北でやっていることを全保健所、京都府全体で広げていこうという取り組みを始めたところである。各保健所、圏域ごとに地域で広げていくのだが、乙訓ではスタートしたところである。山城北で中心になってやっていた三沢が所長としてやってきたので中心になってやっていこうかと思っている。具体的にはこれからだが既にやっている保健所があるのでそれをモデルとしてやりたいと思っている。また保健所の事業ではあるのだが「医療的ケア」委員会のこの場で必要なことはご報告させていただき、ご意見をいただきたいところはお願ひをするかもしれないがよろしくお願ひします。説明が資料もなくして申し訳ない。

(野々口委員)

・今後のあり方というところがよく見えないところがあるが、ただ、まずは今後取り組む圏域の実施状況の調査結果を十分踏まえた形でどういうニーズがあり、どういう部分の不足があるのか、それに対してこの協議会の場でどういう風にしていけば良いのかということ、まずはそこから始めていくことが必要ではないかと思っている。具体的なことが出てこ

なくて申し訳ない。

(進藤委員)

・今年から難病の担当で、この委員会も今日が初めてなので具体的なことが申し上げられない。

(藪内委員)

・私も今年からで特に申し上げられることがない状況である。

(清水委員)

・色々な場面で見直し等が必要かとは思いますが具体的にどういふところかというのとは出てこない。

(黒崎委員)

・具体的なことが思いつかない。申し訳ない。

(木村委員)

・先日、今日のこの会議までに当事者として25年度に何を望むのかということ角本委員と河合委員と3人で話し合った。私達としては全て問題点というのは個別のケースから見えてくるというのが基本だと思っている。前回の時に入院時コミュニケーション支援のことや医療型短期入所のことが出ているが、その内容も例えば、一人の人の医療的ケアのある人の生活というものを個別ケースとして例としてここに上げてくればその中に全て入っている。何故、短期入所ができないかということ等。その人その人によって短期入所ができない理由は皆さんそれぞれあると思う。例えば、本人がそういうところに非常に適応が難しく短期よりも自宅にいた方がよりニーズとしては高い人が多い。病院に行けば付かないといけない。病院に行って付かないといけないということは医療型ショートも同じで誰かが見ていないといけないということに関わってくるかとは思ふ。まず、どなたかのケースを上げてきて、その方をモデルとした形で24時間の生活を思い描いてもらう。そのことをやってもらえればもっと皆さんにわかっていたらと思う。その中で入院時コミュニケーション支援に関しては私達の年齢だと早期に実現してほしいという思いがある。ケースをあげてくれば何故入院時に付き添いがいるのかの理由のところもわかっていたらと思うのではと思っている。その時は角本委員のところを出してほしいという話をしてきた。何故、角本委員のところの方が良いかと言えば、年齢が角本委員のところの方が子どもの年齢もかなり上になるので、年齢がかなり高くなっている人達が医療的ケアが必要となってきたので、その方の問題となると本人だけの問題ではなくて親の介護力が落ちてくるのがかなり問題である。ただ医療的ケアが問題なのではなくて医療的ケアのある人がどういう状況で暮らしているから何が問題になるというところをもう少し具体的にこの場でも出してもらいイメージを持っていただいた中で、何故入院時コミュニケーション支援が必要なのかということも二市一町にもわかっていたら早期にその事業を始めていただきたいという思いが強くある。個別のケースからということと入院時コミュニケーション支援を実現したいということとショートステイについては今週月曜日の地域生活支援部会の方で25年度もショートステイに関して取り組まれるかもしれないが、医療的ケアの必要な人が望む医療型ショートというものはあるのか、そういうこともニーズとしてここから提案をあげていけると思っている。今年度はできればその辺りの実態、入院の時にどう困っているのか、短期入所がつかえている、居宅において医療的ケアで何が困っているのかということの実際の聞き取り等もある一定の人からは聞きとれると思うのでそういう具体的な内容をここへ持ってくる等のこともできるのではないかと思っている。

(角本委員)

・今、ほとんど話していただいたが、特に入院時の支援に関してはよくあることなので痛切に感じている。ただ、個人で何故必要なのかということの理由は違うと思う。どうして病院が見られないのかと市役所の方は言われる。そして病院の方はこれだけ見て上げているのだからということと言われる。要するに意思疎通のできない子が入院することがどういうことなのかもうひとつわかっていたらいい。それを言うとなんか私自身が被告に立たされているかのように両方から一同に言われるので、やはり制度自体がないということがとても大変なことであり、結局黙っていいよということになる。何故必要なのかは個々によって違うと思うがこの入院時の支援というのは医療的ケアのある人だけでなく歩ける重い障がいを持った人も同じようにコミュニケーションをとれない人は非常に必要を感じておられる。医療的ケアの中で論議していただいて障がいの重い人に広げていくようなことをしていただきたいと思っている。それと今おっしゃっていただいたみたいのうちの場合も親の年が高くなってきて、「いつ、なんどき」というのがあるのだが、

子ども本人がショートというものを拒否する。一番安心するのが家であり、家という安心の中でショートステイに代わる、親が入院した時に24時間支援していただけるシステムがとれないかということをもう少し考えていただけたらと思っている。単に医療型ショートに入れれば良いということではない。入院しても親が付いていないとやっていけない子を誰が一体見てくれるのかということになるので、親が倒れた時は本人が一番安心するところで見えていただけることが一番手をとらないやり方ではないかと思う。24時間をヘルパーや色んな人で補っていただくようなことが家でできないかと思う。それは皆それぞれのケースから上がってくる問題点だと思うので、まずはケースをあげることによって、こういう人の24時間を支える手段が考えていただけるのではないかと思う。

(高橋委員)

・私の方からは今のところ提案はない。

(亀井委員)

・現場の中で支援させていただいている看護師としての個人的な意見になるかも知れないが、今、当事者のお母さん方がおっしゃったことは日々痛感している。今回、ひまわり園でも普通の疾患で入院せざるおえない、手術せざるおえない入所者の方を何名か病院で見させていただいた。そんな中で医療機関の理解とまでは言わないが、なかなか理解してもらえない現実というのも痛感している。今後の方向性のところで書かれているように、具体的には以降のところ、「医療」を始めとした関係機関との連携にかかる課題協議、というその部分と言うのはそれをどこでしていただけるのかが他がよくわからないのでわからないのだが、この場の医療的ケア委員会というものがあるけれども「医療的ケア」という項目に関する色んな協議がなされてきたのだと思うが、もう少し話を掘り下げてそういう課題みたいな辺りを検討する場としてあれば良いかとは思っている。それから先程出ていたNICUから出てきた子ども達の生活に関しても色々課題や支援体制が整わないということも研修会等で聞いているので、そういう意味も含めて少し生活の場で医療的ケアがある利用者の課題等に焦点を当てて話し合っていたら乙訓圏域ももう少し過ぎやすくなるのではと思っています。

(中西委員)

・今回のアンケートが実施されるということでアンケートが返ってくればある程度の細かい問題点も見えてくるかと思っている。小さい子どもさんで医療的ケアが必要な方がいらっしゃるようだとことしか私達相談支援事業所の方には入ってきていないので医師や各市長村の保健師さんと連携をとりながら学校へ行ったり、幼稚園や保育所をどうするのかといったところの小さい頃から関わっていければ色んな支援を今後使っていただくのに良いのではと思う。行政との連携もこれからの課題かと思っている。

(吉川委員)

・日々、利用者と向き合っている中で色々課題が変わっていき、NICUから出てきた方もおられれば、精神の方で医療的ケアが必要な方でそれはじよく瘡であったり色んな場面があるので良い意味での環境が全部違うので、その中で漠然と課題を言ってくださいではなくて事例を通して24時間どういう風にして見て考えていくかということは是非この委員会でも必要であると考えている。

(西山委員)

・二点あり、一つは医療的ケアというのは喀痰吸引等だけでもないので一人の方の生活の中から見えてくること、その方が医療的ケアが必要だった場合、入院にした時にどういったことが出てくるのかということもある。医療的ケアが必ずしも必要ではなかったとしても入院した時にコミュニケーションがとれないというようなところで家族でないとかだめな事例も私が知っているところでもあるので、その辺のところは今年の一つの課題だとは思っている。二点目はプロジェクトの委員だが今回は京都府の方に色々な物品をお借りすること、場所をお借りすることも含めて行政の方では保健所の方に研修委員の中に入らせていただいて全面的に協力していただきさせていただいた。自立支援協議会がありその傘下に委員会がある中で行政との絡みの中でいえば昨年度は保健所であったが今年度はどんな形のプロジェクトチームの編成になるのかも課題になってくるのではと思っています。今年度も保健所がプロジェクトチームに入るのかどうかはわからないが研修員会そのものは医療従事者が入っていただかないといけないのだが、この圏域の中の行政の中の位置という中で去年の関わりとは全く違うと思う。登録機関が責任を持って全部やっていくことになるのだが色んな連携の形

と言う中では今年の形と言うのが考えられるのかと思っている。

(副委員長)

・報告書の最後にも書かせていただいたのだが、昨年度最後の定例会の協議の中で一つは医療的ケア委員会ということで前は部会であり、そもそもは地域生活支援部会からの出発だったのだが、ここ数年の制度の変化、喀痰吸引等の制度化という流れも受けて医療的ケアの実施というところについての課題協議と様々な取り組みということでやってきたわけだが、そこから中心的なテーマとしての医療的ケアというのは押さえながら少し協議の課題の取り方を広く取っていき、より暮らしというところに関わる様々な課題というところにスライドしていこうという流れに関しては、先程から皆さんのご意見を伺っている中でもそういうことなのかなとは思っているのだが、例えば入院時コミュニケーション支援、これ自体は医療的ケアがあるなしに関わらず、重度の知的障がいの方等で病院で療養することの理解が難しかったり、ご本人の思いをなかなか作業機関のところが理解できなかったりというところで純粋にコミュニケーションを支援するという形の必要性があったりするところも含まれてくるのだが、この委員会ではあくまでも医療的ケアが必要な人にとっての入院時コミュニケーション支援の必要性というところから発信をしていくような発言だったと思うので、基本的には設置要綱の見直しも含めたというようなことが前回出ていたと思うので、そこは基本、医療的ケア委員会という形の議論の中からテーマを広げていくような焦点の当て方というところで今年度も良いだろうか。

(木村委員)

・内容については入院時コミュニケーション支援に関しては医療的ケアのある人だけの問題ではなくてもっと広くにはなるのだが、ただ最初から間口を広げると色々なケースが出てくるので、この入院時コミュニケーション支援の事業を始めてもらうためにこことしては医療的ケアのある人という切り口の中で必要度というのをきちんと出していくということをお願いしたい。前回、名称の話もしていたのだが、「医療的ケア委員会」という名称がある一定、定着していることもあるので名称はそのまま、具体的なイメージから出発の方が良いと思うので、まずは医療的ケアのある人ということで発信をして、ただ事業として二市一町で入院時コミュニケーション支援として取り組まれる時には対象は医療的ケアのある人だけが対象ではないものになっていかないといけないと思う。この委員会での発信の仕方ということでは医療的ケアというところは押さえておいた方がより明確に出せるのではないかとと思っている。

(副委員長)

・それと同じ流れになるのだが、ショートステイについて、運営委員会でどの様な取り扱いになるのかにもよるのだが、ショートステイそのものは基本的には地域生活支援部会での協議テーマとなっていくのだと思うがその辺りも踏まえて、この委員会としては医療的ケアが必要な方達にとってのショートステイのあり方、そこでのニーズというところで、そこに焦点を当ててここで協議や聞き取りを考えていけば良いように思う。委員会としてはそこに焦点を当てた形でひとつ方向性を出してある意味ここからの発信で地域生活支援部会のショートステイの議論にも反映してもらう形の流れで動ければと思ったのだが、その辺は今年度の協議会の運営の部分でそういう進め方というのは考えていけるのだろうか。

(尾藤)

・運営委員会を明日行うのでその議論を含めて全体の方向性をとりたいとは思っている。地域生活支援部会での議論のポイントになっていたのは医療型ショートである。24年度の協議の中身も済生会での取り組みから始まり、今、医師会との調整のところまで来た流れの中で、ニーズに噛み合っていないという批判も含めて、一度整理が必要と思っている。医療型と福祉型の部分の両方をセットで考えていくという方向で考えていけば良いかと思っているが、ショートステイの条件が広がってきてショートステイのサービスのところでどういった手立てをうっていけば良いのか、そういった課題全体を協議する中で医療型の部分の整理をしていければと考えているが、正確に具体的にどの方向というのは地域生活支援部会のまとめがまだこれからなので整理が必要だと思っている。特に医療型の部分でこちらの方の委員会でも整理ができるのであれば非常にありがたいと思う。補足は飯山運営委員にお願いしたい。

(飯山運営委員)

・月曜日に地域生活支援部会がありショートステイの問題が懸案で、その需要と供給の問題の解決に取り組んでいた中で医療型ショートの話が出てきた。単純に僕が思っていたのは医療型ショートというのは医療的ケアをされている母親等がもし病気になった時にそのお子さんを誰が支援するのかというところで医療型ショートステイがあればそちらに緊

急的にという発想があったのかなと思っている。今、色んな課題をおっしゃられて、ただ単にそれが充足していても、また済生会病院との協議の中でも夜間帯の見守り、それもその方の障がい特性を理解した支援員が必要だという話も出てきていたので、そこは整理をさせていただく形でどういうことがニーズとして高いのか、その中で合わせて出てきたのが今度は本人さんが入院された時に家族が病院に付くところで家族の疲労もあり入院時コミュニケーション支援という話も出てきているので、そこを整理した中でより必要度の高いものから地域生活を支えるべく施策が打てればとは思っている。そういう形で今整理しようとしているところである。課題としては十分に持っているので、どの場でどれを協議していくのかは適切な場で適切な協議をしていただければと思っているので、その辺はまた運営委員会でも協議していきたいと思うのでよろしくお願いします。

(副委員長)

・たまたま両方に関わらせてもらっているのだが、地域生活支援部会の方もそういう意味では病院でのショートステイからスタートし、今回はそこの協議が不調に終わったというところも踏まえて、改めて仕切り直しという中で、そもそも短期入所自体の現状の整理とそこからどうしていくのかという再度の仕切り直しが必要という議論で、それを踏まえた報告になるというのが月曜日の話だったと思う。地域生活支援部会のそのもののテーマの広さもあり、なかなか一年間の協議の中で個別の課題に絞り込んだ議論が昨年度も十分にできなかった反省もあったと思うので、ショートステイそのものの整理と今後の動きについての協議はもちろん地域生活支援部会で継続してやっていただくとして、この委員会としても医療的ケアのある人にとってのところの整理と発信をまとめて地域生活支援部会にフィードバックさせてもらう形で連携してやっていければ限られた時間の中でも一定の協議が進んでいくのではと思う。その辺も運営委員会で検討してもらえれば良いのではと思う。今回の調査に関してはあくまでも事業所対象の調査なので事業所側の状況はある程度どのぐらい進み、進んでいないのかも見えてくる部分もあるかと思う。実際に医療的ケアが必要な方の実態のところから入っていくような協議をこの委員会の中ではもう一方で考えていかなければいけないと思う。相談支援連絡会との連携についても当然これからも継続していきたい。連絡会でこれから積み上げていかれる現任者の研修の中で医療的ケアが必要な方の生活支援に関してのテーマを持ったものはぜひ今年度中に一回はやっていただきたいし、一緒にやりたいと思っはいる。今日の提案ではこの委員会としてはモデルとしての個別ケースを取り扱いながら、そこから具体的にコミュニケーション支援の問題とそういった方が必要なショートステイの課題についてのところに迫っていく形で具体的にはこれから考えていかななくてはならないが、やっていく形で良かったらどうか。

(木村委員)

・そうしていただければありがたい。

(委員長)

・医療型ショートと福祉型ショート等の問題はありますが、この問題は法律的な問題、医療ではあるが法律的な壁があり、いくら法律的なところを議論したところで、その辺りはこちらで扱うものでもないので、むしろ個別なところから医療的ケアの必要性に関して色々議論を上げていく方が現実的なことであると思う。保健所の方もNICUからの在宅での取組に今年度は力を入れられることもあるので、在宅支援を支えるためにはどうするかということで、その一つとして医療型ショートステイがあるイメージで在宅支援を支える上で色々問題点があるというところから始めるのが良いかと思うがいかがでしょうか。そのような方向性で今年度は行かせていただいて良いでしょうか。

(副委員長)

・ショートステイはこの間ずっと議論していることであり引き続きと思うが、入院時コミュニケーション支援に関しては色んなところで色んな形で今までも課題として上がってきているがなかなか具体的にどう協議するのかがなかったように思う。いずれにしてもこの件に関しては最終的に想定しているのは地域支援事業による今年度から意思疎通支援に変わった部分だと思うが、市町村事業ということにもなるので、この間二市一町の方とお話しさせていただいている中では具体的な課題として認識していただいていることだとは思っているので、今後最終的には市町のところでどういう風な形であれば事業としてやっていけるのかということに繋いでいかなければいけないと思うのだが、その辺りで市町としてこの場でこういうことが材料として出てきたら具体的な検討がしやすい等、最終的に市町で検討してもらうための何らかの素材をここで提供ができれば良いと思っているので、その辺りも念頭に置いてもらい今後の協議に参加を

していただくとありがたく思う。ここで何ほ話を煮詰めても最終的に市町でどうするかを考えていただかないと実現はしないことになるので、そこはぜひ担当している委員はもちろん運営委員も含めてそこは念頭に置いて今後の協議には参加をしていただきたいと思う。

(委員長)

・在宅支援を支えるネットワーク作りということに向けて個別ケースから具体的なことを考えていくということだが、そうなるとうちやってもっていくのかということになる。何年か前は木村委員が発表してくれたことがあると思うのだが。

(木村委員)

・「医療的ケアとは」を理解してもらうためのモデルとして、うちの息子の写真を撮ったりしたことはある。今年度も2ヶ月に1回この会議が開かれるということであれば、きちんと2ヶ月間に何を材料として次に皆が持ち寄り、出してくるということをししないと前には全然進まないの、例えば誰かのモデルケースをあげるのであれば次回の段階で出してこれるように、写真や資料が必要なのか、24時間こういう流れできているということを出してもらおう等、今日決めてしまい、担当の相談支援専門員がいるのであればその方を中心に支援計画のプラン等も出してもらいたいと思う。もし、今日に指示が出るのであれば次回までに何人聞き取れるかはわからないが医療的ケアのある方の現在のニーズや、現在何が使えて何が使えていないのかということの聞き取りは2ヶ月あれば何人かに聞き取って来ることは可能である。具体的なイメージをここに上げてくるために、今日、宿題として持って帰らせてもらえれば何らかの努力はしたいと思う。

(委員長)

・具体的なケースとしては個別ケースとそれプラス具体的な聞き取りを何人かにしていただくというその二つということの良いだろうか。

(木村委員)

・その二つぐらいはできると思う。

(委員長)

・具体的な一つのケースに関してはその担当相談支援員の協力もいただいて、どういう感じで24時間回っているのかの形を表や文章にさせていただくということだろうか。

(木村委員)

・その形も考え、短期入所とコミュニケーション支援に繋がる形のことが出してもらえるとと思う。

(委員長)

・個別のケースというのはこの場で決めさせてもらった方が良いのか、そちらにお任せしてしまった方が良いのかだが。

(副委員長)

・4年前に一度、モデルケース年間4事例ということであげてやったのだが、あの時はどうやって決めたのだろうか。

(吉川委員)

・各市町から出してもらったが、その前に市町で医療的ケアが必要な方がどのぐらいいらっしゃるのか色んなホーム等から数字を出していただいた上でケースを出していただいたと思う。

(副委員長)

・初年度は木村委員が委員であり家族であるので木村委員の事例を中心にこういう生活をしているという話をしてもらおうというのはこの場、当時の地域生活支援部会で話を決めて。今回はそちらで相談していただいて角本委員という名が上がっているようだが。

(角本委員)

・特に入院時における支援がどうしても必要なのかという辺りを、うちもここ2年ぐらい入院していないので古い話にはなるが、入院時のやり取り、行政、病院とのやり取りをしてくれた相談員の話等を親がどうしても必要かということと、それぞれの対応がどうであったかというところから、見えてくるものがあったりするのかなと思う。何とか対応はしてくれたが派遣時間が1日1時間とか2時間。ヘルパーは使えないので自分でお金を払い支援してくれる人を派遣してもら

い支援者を探すのに、そのぐらいの時間でやってほしいということだったのでそれで何とかやってきた。だが、その負担というものがどれだけ親にのしかかってきたかということら辺は知っていただきたい。

(委員長)

・次回の時に角本委員のところの事例で良いだろうか。

(角本委員)

・表に出すことは良いのだが参考になるケースになるのかがわからない。何故ショートステイを使わないのかと言われれば本人が拒否するという一言で終わってしまうようなケースなので、ショートステイも使ったことがない。

(木村委員)

・それも一つのケースだと思う。何故という理由の中に本人の拒否が入る。大体、その答えというのは今まで想定されなかったことである。母親が倒れたらどうするのか、短期も契約しておかないといけない等ばかり言われるが、本人が嫌がっているのにどうすれば良いのかというところで止まってしまう。

(角本委員)

・周りの事情だけで本人の意思は全然加味されず今までのケースは決まってきた。自分がどこへ行きたいという本人の意思は関係なく非常事態だからというのを理屈に周りがどう収めれば上手くいくのかということだけで決まってきた。一番大切なのは本人の意思であり、大切にしてほしいと思う。拒否するところへ行くということは命を縮めることである。入るだけで命を縮めてしまう。そこのところがわがままだということで収められて一つも考えてもらえなかったことである。だからショートステイは一切使ってこなかった。

(木村委員)

・たぶん拒否のイメージも理屈ではわからない部分だと思う。わかってもらうということが知的な障がいもありわかってもらいにくいということと拒否の仕方が麻痺のある人は言葉でしゃべれない分全部、体に症状を表わすので、それが過度の緊張から呼吸ができないというような状況になる。命に関わるというのは過度の緊張から注入したものが全部逆流してきて等、対処がどうして良いかわからないようなことになり、そうなることがわかっているから、過度の緊張にならないようにするには拒否していることは止めるので選択肢がない。経験上なのだが緊張しないでと言って緊張しないのではなくて、それは脳性まひの人の思っていることと体が勝手に動くことが、どうしようもない一致しないものの中に入った時に、これは医療の力でもどうにもならない。逆流してくるのを止めることもできない。だったら栄養を入れないのかといったらそれは衰弱していくことになる。緊張というものの怖さというものはよくわかっている。当然、呼吸は止まり、緊張を落とすために薬を入れるのだが、するとそこでドーンと落ちてしまったら次の日死んでしまうということも当然あるので、薬も使いにくい。緊張をどうするのか。重症児の一番難しいところがそこにあると思う。たぶん、わがままだと思われるだろうと思うのだが、結局そこは解決できないから、それなら短期でよそに預けるのではなくて家で極力、緊張状態を作らないために慣れた家において、慣れた施設の職員やヘルパーが交互に入ってくる形で何とかできないのか。それが今できる選択肢の一つではある。今、短期入所に代わるようなもの、緊急的にできるようなもので考えているのは医療型ショートと言われている病院で対応することと、福祉型ショートステイのところには医療的ケアのできる人を入れることで対応できること。それと家、自分の家を使ってそこに重度訪問介護であろうが夜間見守りの体制を入れ続けるということの3種類が今のところ親が見れない時の何らかの手立てかと思う。もしかしたらそれ以外にもあるのかもしれないが、イメージ的にたぶん医療的ケアのある人の場合は福祉型に入れる時にどれだけのことが必要、病院に入っても結局は本人の色々な医療的ケア以外に出す症状に対して初めて見られた病院の医師や看護師が全く判断がつかないというのはよくあることである。それをどういう風に対応するのかの手立てを考えないといけない。そういう問題が具体的に分かっていただけるようなイメージを持っていれば、福祉型でする医療的ケア、病院にいる時、家にいる時等、他であれば福祉ホームやグループホームも今後そこにいらっしゃる医療的ケアのある方がそこのおられる場所のままで何らかのケアをすることもありえるかもしれない。その辺の具体的なものを出すために、もし角本委員のところをモデルにするということであれば、どういう形を出してくるかまたは皆で相談をして、とりあえず次回に何らかのものを出してきて、もっとこういうことを知りたいということであれば、その次の時に向けてということにして良いと思う。

(委員長)

・病院での対応の問題、福祉型での医療的な問題、在宅の3通りが考えられる。入っていけそうなところからいけば在宅が一番具体的になりやすいので、そこから角本委員と木村委員にお願いする形で良いだろうか。

(副委員長)

・とりあえず話の出発点として、一つの事例ということで角本委員にお願いできればと思うが、あくまでも角本委員は角本委員の事例であり、こういう方がこういう状況で今までこういうことがあったということを押さえてもらうということ、木村委員からも3つ程方向性の話をしてもらったが、そこからスタートしてここでの色々な協議の中でどういうものがあるかを探して皆で考えていくことだと思うので、一つは前回の地域生活支援部会でも入院時コミュニケーション支援とショートステイのことが一緒になりかけていたので、そこは整理をしないといけないと思っているので整理をしつつ、ショートステイに関しては聞き取りも色々な方の項目を整理しないといけないがいくつか項目を立てて圏域の色々なところで今生活されている方の生の声を聞かせてもらうということで行くつかそれを積み上げていくことも必要かと思っている。そこからまた色々なことを考えていこうと思うと今実際にやっている事業所の立場での問題点や医療と連携しながら医療的ケアを含めたこともやっぺいこうと思えば先生方や看護師さん達の状況も聞いていかないといけないと思うのでその辺はこの協議になるかと思う。その辺の流れを一年間の部分で作り色々なところからの意見を出してもらいながら考える形にしないといけないように思う。可能であれば聞き取りは役員レベルとも相談させてもらいながら個別ケースとしての角本委員の事例と短期に関する聞き取りは準備が進められれば良いかと思った。入院時コミュニケーション支援に関しては実際に各自治体で始められているところも増えている。京都でも北部中心に始まっている。その辺りのことは2ヶ月の間である程度整理ができると思うので、実際に自治体ごとにどういう形でやっているのかということは客観的な準備が必要ということで出しながら乙訓であればどういう形が考えられるのかの具体的なイメージ作りもしていけるかと思う。この方、この人達というところの視点と大きなところでの客観的な色々な状況のデータは両方必要かなと思う。2ヶ月でどこまで準備が出来るのかは非常に不安ではあるのだが。

(木村委員)

・聞き取りはショート今の現状を聞くと共に入院した時にどうしているのかという話を聞くつもりである。医療的ケアのある方にしか聞きに行かないので、その方に状況を聞き取ってくるということで良いですね。

(副委員長)

・それと、よりリアルなところでの角本委員の事例を担当相談員と詰めながら、このテーマに即してどういう出し方をすれば良いのかも考えて次の時にできればと思うが、次の2時間でどこまでやれるかというのはある。とりあえずは個別ケースを中心に次回は考えてもらえればと思うが如何でしょうか。

(委員長)

・基本的には在宅で24時間を支えるという形を考えた時に例えば医療機関から見て、それが実質的に可能かどうかや色々難しい等、医療機関は医療機関としてあげられるかと思う。それぞれの立場で24時間の在宅を支える上でここまでは可能だがこの辺は難しい等、それぞれの立場で考えてきていただくというのも大事なかなと思う。それは事業所に限らず二市一町の立場からも当然意見はあるかと思うので、それぞれの立場から次回、ここまではできるがここは難しい等、ポイント、ポイントを皆の立場からで検討いただき報告していただければと思う。

(木村委員)

・とりあえずは堅苦しく考えずに6月の段階では得た情報を出してくるということで良いですね。そこから、今後進めていくにはどういう風にすれば良いのか等、一年間のスケジュール的なこと等も決まってくると思う。

(副委員長)

・何を聞いてもらえれば良いのかということでは整理をしたいと思うので、そこは相談させてもらいたい。次で出てきたことについて、今、委員長がおっしゃっていただいたことを各立場で持ち帰って検討して、その次の協議に繋がっていくと思うので、次回に関しては個別の部分と医療的ケアが必要な方達の色々な声をこの場に上げてもらうということと6月はしたいと思う。調査の方もあら集計のところぐらいまでは終わっているかと思うので、一方で制度に基づいた動きがここまで来ているということも材料としては出せるかとは思。

(委員長)

・その辺の具体的なところをあげていただくのは木村委員と角本委員にお願いする形で良いだろうか。その時は担当相談員にも声かけをしていただくのだろうか。

(副委員長)

・基本は報告していただくなら相談員からということになるので、委員長から招集をかけてもらい呼びすることになると思う。

3. その他

(委員長)

・この他に何かご意見等ありますか。

(飯山運営委員)

・教えてもらいたいのだが、福祉職に医療的ケアが拡大されたことで、今、医療的ケアを受けておられる方の母親等の負担が昼間は楽になったとか、夜は今まで通り私が見ている等、新しく制度が変わったことで母親等の負担がどう変わったのか、状況等を教えてもらえればと思う。自分自身の参考にさせていただきたい。担い手が増えていったことによって24時間の生活に少しゆとりができたのか、そのゆとりは昼間だけなのか、まだまだ担い手が不足している等、その辺りの状況がわかればと思う。聞き取りされる時の質問項目にでも入れていただければと思う。

(委員長)

・よろしいでしょうか。他に何かありませんか。次回は6月27日、今の内容のところでもよろしくお願ひします。プロジェクトチームに関しては予定では7月ぐらいから動き出すということでもよろしいですか。

(西山委員)

・6月に一度どんな形ですのかというところを話し合うことになっている。

(委員長)

・次の委員会までには基本的には動かないという形で良いのだろうか。

(副委員長)

・一回打ち合わせを考えている。

(西山委員)

・打ち合わせも含めて登録機関が来て今年のやり方を詰めようかという話にはなっている。

(副委員長)

・研修の告知と募集は1ヵ月前ぐらいだろうか。

(西山委員)

・だいたいそれぐらいだと思う。そのやり方も色々あり、9月と3月と日が決まっていれば、この時期はだめだけどここの時期は大丈夫というところで、年間のところで受講者を絞ってしまうというやり方もあるかと思うので、それはまた相談ということになるかと思う。メンバーの見直しもした方が良いのかとは思っている。昨年度までのやり方はまた違うと思うので、個別のところは今度は力点を置かれることなので登録機関としての動きは水面下でずっと続いていく形ではある。その辺の確認を6月13日にすることになっている。具体的な動きそのものはひと月前ぐらいから動くことになるかと思う。

(委員長)

・プロジェクトに関しては6月13日(木)の昼から行われるということである。ぜひ参加したいという方は当然参加していただければ結構である。こちらの方からは是非来て下さいとお願いすることもあるかと思うので、その辺のところはよろしくお願ひします。