

乙訓圏域障がい者自立支援協議会
平成30年度 第3回「医療的ケア」委員会 会議録

日時 平成30年10月18日(木) 13:30~15:30

場所 乙訓保健所 講堂

出席者 10名

乙訓医師会・向日市社協障がい者地域生活支援センター・乙訓ポニーの学校・乙訓障害者支援事業所連絡協議会(代)・乙訓訪問看護ステーション連絡会・乙訓の障害者福祉を進める連絡会(1)・乙訓保健所福祉室・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

欠席者 6名

乙訓障害者支援事業所連絡協議会(1)・済生会京都府病院福祉相談室・乙訓福祉会・京都府乙訓歯科医師会・乙訓の障害者福祉を進める連絡会(1)・大山崎町福祉課

事務局 2名

傍聴者 3名

配布資料 ・次第

- ・「医療的ケア」委員会視察報告
- ・京都府「医療的ケア児支援強化事業」について
- ・資料「京都府障害者福祉に関する調査報告書」(平成29年12月)から 等

議事の流れ

1 こもれび・久御山南病院の視察結果の報告

(委員長)

- ・第3回「医療的ケア」委員会を開催します。

8月に社会福祉法人こもれびと久御山南病院の2ヶ所を視察しました。その結果報告です。

(GM)

- ・今日はこもれびの施設長が来て来ています。

(副委員長)

- ・ありがとうございます。

「医療的ケア」委員会視察報告があるので、それを見ていただきながら報告をさせていただきます。

※資料「医療的ケア」委員会視察報告 読み上げ

(委員長)

・意見等ございませんでしょうか。

(GM)

・こもれびさんが来てくれているので、何か付け加えることがあればお願いします。

(こもれび)

・ここに書いてくださっているとおり、まだ医療的ケアの方のグループホームでの受け止めというのは看護師が24時間付いての体制が難しくてなかなかでききれていません。

ショートステイは看護師が付いてさせていただいています。24時間目を離せない医療的ケアの方もおられるので、スポット的にこの時間とこの時間だけ看護師が付けば大丈夫だという方であるとショートステイやグループホーム等でも受け止め易いのですが、24時間看護師が付いておかないといけない方もおられるので、グループホームはどうしていったら良いのだろうと、きちんと対応してくれる看護師の確保は本当に難しいと実感しています。

(委員長)

・これは医療的なケアが必要なケースが生じることはありますか？

例えば病院を紹介するとか緊急で病院を受診してもらわないといけない事態等もありますか？

(こもれび)

・はい。医療的ケアがなくてもグループホームに入っている方で重積発作が止まらなかったりで緊急搬送ということもあります。

(委員長)

・ドクターが往診に来てくれないのですか？

(こもれび)

・ここには協力病院があるのですがドクターには来てはもらっていません。

(委員長)

・グループホームだと開業医等の主治医がいます。そういう人が月1回や2週に1回来られて定期的に診るという形になっているのですか？

(こもれび)

・グループホームはしていません。それぞれ主治医の病院に職員が一緒に付き添って行きます。緊急時には一番近い病院に搬送することでスタートしています。

(委員長)

・宇治だと徳州会とかですか？

(こもれび)

・そうです。

(委員長)

・ありがとうございました。何か他にご意見ございますか。

(委員)

・久御山南病院で2人の患者が医療型の短期入所に日中されているということですが、どのような程度の利用者なのか。

また利用にあたってケア情報共用ツールを山城北保健所で作成されているということですが、その辺りの情報提供をいただければと思います。

(副委員長)

・情報共有ツールに関しては回しています。

(委員)

・ダウンロードはできますか。

(副委員長)

・ダウンロードはできるみたいです。

(委員)

・この圏域で医療的ケアの重度な子どものショートを受け入れが難しく、私も担当させていただいている方がとても重度な方で、今は使わなくても将来的に家族が高齢になったり色んな状況がある中で利用できる方法があれば提案できるかなと思いました。

(委員)

・一緒に視察に行かせてもらう中で、この辺りの説明ですが筋萎縮性側索硬化症の患者2名と聞きました。

(委員長)

・まだ2人だけでしたね。22歳の方と25歳の方です。いずれも女性で2人ともALSです。

1人は経鼻栄養で1人は糖尿病がおありだということです。

ケース1とケース2の利用者実績というのがあります。1人が経鼻栄養で22歳です。

もう1人はケース2で25歳の女性でインシュリンを打っておられるということで糖尿病がおありだということだと思いましたが2人ともALSでしたか？

(委員)

・病棟に入院されていた呼吸器付けて、寝たきりで胃ろうされている方は4人おられて全てALSということです。全て南京都病院から転院されたと言われていました。

一緒に来られていた保護者の方は重度の脳性麻痺のお母さんだったと思うのですが、受け入れはしまずと言われていました。

(委員)

・子どもの受け入れですか？

(委員)

・子どもの受け入れをしますということです。呼吸器が付いていても、注入食でも受け入れすると言っていました。

(委員)

・日中に限るということですよ。

(副委員長)

・日中から練習をしていって、泊まりができるように練習をしていきたいという説明でした。

(委員)

・実際、子どもを受けられたことはありますか？

(副委員長)

・8月の時点では22歳の方までしか聞いていません。ただ、困っている方がおられたら紹介してくださいという言葉はいただいているので相談できると思います。乙訓から病院まで片道約20分程でした。

(委員)

・当日の利用者が20人と書いてあるのですが、これに対して職員は何人ぐらいですか？

(こもれば)

・日によって変動はありますが一番多いと17人ぐらい、少なかったら13人ぐらいです。

(委員)

・17人ってすごく多いなと思いました。

(こもれば)

・もちろん看護師も含めてです。

(GM)

・裏面のお金のところですがぼかぼかの建設費用で建物が8419万円となっています。

その下の国府補助2270万円。その括弧の意味ですがショート分約1000万円が申請が多くカットというのは国庫のお金が足りなかったということで、その分がカットされたということです。

もうひとつは事業団借入5690万円となっています。括弧して利子補給ありとなっています。

これは京都府が利子補給をやっています。原本さえ返せば良いということで家賃が4.5万円、入居者6人、12ヶ月の通常20年なので、そうすると単純に足していけば6480万円になります。借入が5690万円、収入が6480万、途中で修繕等何もないければゆっくり返せる数字が出ています。

ただ、土地に関する費用がこの条件があたらないのでそれが大きなお金がいるということです。

(委員代理)

・先だって、こもればを訪問させていただいて色んな話を聞かせてもらっている中で空間的にもとても広く使われていて、お風呂も利用者や介助者に優しい設計でうちの法人が展開していく上でも参考になることがたくさんありました。

24時間、看護師が勤務態勢を組むのはうちの地域生活支援センターでの短期入所でも厳しく、今後他の事業所も含めてそういう事業所が増えていくような形をどう考えていったら良いのか、本当に必要な時に使えないという状況も起こってくる中で今後出てくるであろう医療型の短期入所の必要性もあると考えています。

その辺も含めて行かせていただいた感想と今後のことを含めた議論になれば良いと思っています。

(委員長)

・24時間の勤務態勢がとれないということですが開けている時間は決まっているのですか？

(こもれば)

・看護師は生活介護事業と兼務しているので日中は生活介護事業の業務をして、そこでの医療的ケアの方のケアにあたり、医療的ケアの方がショートステイの時にはそちらに泊まるというやり繰りをさせてもらっています。ずっと態勢を組んでいるわけではないです。

(委員長)

・夜もほとんどいない感じですか？

(こもれば)

・夜は1時間程度グループホームの方で勤務するというようなことにとどまっています。

今のところそういう状況でまだできています。ショートステイの利用がある時だけは看護師が時間のやり繰りを色々やってショートステイに入る形をとっています。

(委員長)

・看護師以外の方、ヘルパー等はおられるのですか。

(こもれび)

・看護師以外にも全員が生活介護事業と兼務なので全員変則勤務であてはめてやっています。

看護師の派遣についてはグループホームやショートステイに看護師を派遣するというのは訪問看護ステーションの方から今まで縁のある利用者だと良いかもしれないのですが、今まで何も関わりがないような方だと夜ということで訪問看護ステーションの方に来ていただくのは難しいです。

本当はそういう方法もやれるとそういった形でショートステイができる方もきっといると思います。

ずっと付いておこななくても、ピンポイントで看護師が来てくれたらやれるのではないかと思います。

だけど、ひとつの法人の事業所だけで考えていくにはとても大変で、色んな所の力を貸りてと思っはいるのですが、まだナースステーションから来ていただけるというところはなかなかないです。

お願いしても夜間というところが難しいということがありました。

(委員)

・常に訪問介護に行っている利用者がショートに行かれるのでこの日だけどうしてもと言うのであれば行けないことはないです。

でも訪問看護ステーションも5人未満でやっているステーションがほとんどで、日中びっしりスケジュールが詰まっいて夜間緊急対応等にも出るのではなかなか夜に行くのは難しいです。

全然知らない方の吸引や呼吸器の管理は高齢に比べて子どもは特徴があり吸引の仕方やタッピングの仕方特徴をおさえてないと怖いというもあります。

小児の訪問看護をやっている事業所自体が少ないです。高齢者がほとんどで、今後どんどん小児を受け入れるようにしていかないといけないという動きはステーション協議会でもあるのですが、小児を見れる訪問看護師が少ないというのも原因のひとつになっていると思います。

(委員長)

・主治医の先生がおられる人もいます。何か起こった時の緊急連絡等もされているのですか。

(こもれび)

・家族と連絡はこういうことでというのは聞いています。

(委員長)

・救急病院に送られるという感じですか。

その主治医の先生が往診みたいな形で来られることはないですか？

(こもれび)

・それぞれ主治医の先生が違って遠いところ、京都市内もあれば色んな所の先生がいます。

(委員長)

・電話連絡ぐらいですか？

(こもれび)

・そうです。そうでないと難しいと思います。子どもの時からずっとその先生にかかっておられるので大人になって主治医の先生を代えるというのは特に医療的ケアの方には難しいかと思ひます。

(委員長)

・グループホームの患者には行ける時は行っていました。行けない時は電話で何かあった時は送ってく

れということはやっていました。主治医のところから距離が離れていることが多いわけですね。

(委員代理)

- ・知的障がいのある方のグループホームで先生のように地域で来てくれている方は何名かおられます。

(委員長)

- ・小児科と心療内科の先生ですか？

(委員代理)

- ・内科の先生です。

(委員長)

- ・何か他に意見はないですか？

(副委員長)

- ・南本委員が本日欠席ということでメールをいただいています。

久御山南病院の視察については、管理会議の席で支部長・院長・事務長・看護部長等メンバーに報告しております。「地域の中にあればよいのになあ」という感想をいただいています。

久御山南病院では南京都病院のOBの小児科・神経内科の障がい児者のケアに熟達した看護師さんがおられることが、短期入所の受け入れにもつながっていると感じました。看護師の質の必要性については、保護者の方も実感しておられることと思います。

また、障害者病棟での受け入れは適切と思いました。急性期病棟では、目的的にも内容・予算的にもなかなかマッチしないものがあります。障害者病棟や療養病棟の乙訓圏域での充実が求められると感じています。

というメールをいただいています。

2 行政説明

「医療機関での短期入所サービスに必要な看護師等に対する助成」について

京都府障害者支援課 石川恵美子 専門幹

(委員長)

- ・説明をお願いします。

(講師)

・「医療機関での短期入所サービスに必要な看護師等に対する助成について」ということでタイトルをいただきました。私共で考えている事業名にタイトルを変えています。

私は障害者支援課福祉サービス障害児担当で主に障がい児の支援の仕事をしています。

医療的ケアが障がい児のところで課題になってきています。

「医療的ケア児支援強化事業」についてというペーパーで話をさせていただきます。

※「医療的ケア児支援強化事業」について 資料説明

(委員長)

・ありがとうございました。この件について何か意見等ございませんでしょうか。

(GM)

・今の説明では交付要綱が終わり次第ということですが遡ることもあるという意味ですか？

(講師)

・今まで北部でやってきたものの延長で、前の事業がなくなったとは思っていません。

改正でいこうと思っています。空白期間がないように進めています。

この30年度の事業として活用いただける形にしようと思っています。

(GM)

・わかりました。ショートステイ1泊2日とします。

これは2日分、1日1万円だったら2万円という意味でよろしいですか？

(講師)

・それはそうです。

(GM)

・ショートステイの上限はありますか？

(講師)

・今までの考え方ではそれは設けていないので予算の範囲内になる可能性はありますが、1人あたり何日までしか使ってはいけないという仕組みにはしていません。

(GM)

・花の木でも使えますか？

医療型短期だったら使えるということであれば花の木も理論的には使えるということになりますがそれはいいですか？

(講師)

・使えると思っていますが苦しいですか？

(GM)

・あそこは病院と施設とセットであるので。財政がOKであれば良いと思います。

まだ未定ですね。

(委員)

・アンケートの対象者は京都府にお住まいの障がい児の方ですか？

(講師)

・全体です。計画を作る時に全体でアンケートを取っています。その中で医療的ケアが必要かどうかと聞いているので医療的ケアの必要な方だけのアンケートではないと思います。

(委員)

・障がいのある子どもということですか？

(講師)

・障がい児に限るかということですか？限らないと思っています。

(委員)

・大人の方もということですね。

(講師)

・そうっております。

別の係りがやっているの、正しく伝えたいと思うので、また答えさせていただきます。

(委員長)

・北部の医療センターは与謝の海病院ですか。

(講師)

・そうです。

(こもれば)

・サポート強化事業のことですが医療型の短期入所をされている病院に対して補助が出るということですか？

(講師)

・医療的ケアを受けておられたら福祉型でも出るのかということだと思っておりますが、ここは医療型に限定して考えています。病院だけなのか重心の施設もかはまだ調整中です。福祉型は含めていません。

今回の加算の中で福祉型短期入所では大変ですが看護師を確保できたら、加算の制度ができているところで、そことのバランスもあると思っております。

(こもれば)

・病院のコーディネートをするのにそこに相談支援事業所が関わるのが絶対条件ですか？

(講師)

・相談支援の話は短期入所だけのことと思っております。

相談支援事業所が医療的ケアの必要な児のみですが支援を行った場合ということだと思います。

(こもれば)

・ショートステイの強化型は別に関係なく医療型の病院と家族とヘルパーとで色々やられていた場合にも出るということですか。

(講師)

・家族から直接に病院等に医療型短期入所を使いたいとやり取りをされる場合があるということですね。さっきの相談支援事業所への補助を考えているのはショートの利用のことだけを思っていないので、そこは切り離してもらって良いです。

(委員長)

・他に何かご質問はないでしょうか。在宅酸素が乙訓で多いのは大人も含めてですか？

(講師)

・大人も含めてです。

(委員長)

・他に何か質問はありますか。

(委員代理)

・別添の府内の医療型短期入所事業所の状況でずっと出ている事業所で、例えばこのそれぞれの病院等を利用されている乙訓の方の数字は出ていますか？

(講師)

・市町村の支給決定の結果になるので、都道府県はわからない形になります。

あまり利用したことがないというのが本当に割合的に多いのか、母数が少ないから1人2人の関係でこうになってしまうのか、そこはそうなのかなと数字だけ見ると思っています。

(委員代理)

・ひまわり園の支援センターでも福祉型短期入所で医療的ケアの方を受けているケースはあります。ただ、医療的ケアの必要な方の医療型短期入所の部分をどれだけ取り出して話していくことが本当に正しいのかどうかとも思います。

福祉型でやってきたところをどう評価していくのかは一方で評価していただいた方がありがたいです。当然その医療が必要で病院でそういう事業所が増えていけばというのは必要だと思うのですが、その福祉型でどういう風にやっていくのかということをやってきた流れで、そこを児童に限らず者の方にもという形は考えていっていただかないといけないとは思いました。

(講師)

・実際にニーズに足りているかというところと全然かと思えます。どこの圏域、地域でもそうかとは思いますが。近くだから利用するというものでもなくて、元々の主治医の近くであるとかそういったところに遠くでも行くという方も現実あります。大人になるに従って関わられる医療機関も変わってくる場合もあるので、圏域に広くできていけば良いと思っています。

(こもれび)

・この事業での医療的ケアの必要な方というのはどこまでを範囲として見ているのか教えてください。厚生労働省の医療的ケアの方の加算の場合、判定スコアというのがあってそこに書いてある方しか認められていないと思います。それ以外にも医療的ケアの必要な方、例えばインシュリン注射の方等も含まれるのでしょうか。厚生労働省の加算の中でインシュリン注射の方等は入っていないので事業所等で色々とした差が出てくる場合があります。その辺の方も含めていただきたいのとどこまでをきちんと範囲として見ていただけるか考えていただきたいと思えます。

(講師)

・要望も含めてだと思えます。喀痰吸引等研修を最初に担当して、担っていただける方が増えることがまずは在宅の医療的ケアの必要な方を支援できるのかなと思いました。

このショートステイに関しては市町村が支給決定をされた方ということに対する補助というところは超えないと思います。制度を色々使いながら支援していきたいと思っています。

(委員長)

・他に質問ないでしょうか。 どうもありがとうございました。

3. その他

(GM)

・事務組合からのお知らせです。ホームページに障がい児・者短期入所施設等整備・運営事業者募集要項というのが出ています。

ポニーの跡地が 810 m²程あるのですがそこに障がい者の短期入所施設定員2人以上、計画相談の事業を必須として発達支援事業定員10人以上、グループホーム定員4人以上、その他障がい児・者関連事業施設を選択事項ということで、これを作るという条件でポニーの跡地が売りに出ていて事業者を募集しています。ショートステイを必須にしているのもグループホームを作ってくれたら嬉しいということです。

乙訓管内の事業所に限りません。土地が 800 m²で 7500 万です。

こういう事業をやっていただくという条件の下の値段です。

参考までにお知らせしました。

(委員長)

- ・第3回「医療的ケア」委員会を終了したいと思います。ありがとうございました。

次回定例会 12月20日(木) 13時半から
乙訓福祉施設事務組合 大会議室