

乙訓圏域障がい者自立支援協議会
令和4年度 第3回「医療的ケア」委員会 会議録

日時 令和4年10月13日(木) 13:30~15:40

場所 乙訓総合庁舎 第2会議室

出席者 18名

キャンパス、乙訓ひまわり園地域生活支援センター、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、乙訓福祉会、京都府乙訓歯科医師会、京都府歯科衛生士会、京都済生会病院、乙訓訪問看護ステーション連絡会、京都府立向日が丘支援学校、乙訓の障害者福祉を進める連絡会(3)、乙訓保健所保健課、乙訓保健所福祉課、向日市障がい者支援課、長岡京市障がい福祉課

欠席者 4名

第2乙訓ひまわり園、乙訓医師会、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 3名

配布資料

- ・次第 ・第3号研修周知(人材確保)チラシ(案)
- ・令和4年度民生委員・児童委員人権問題啓発研修実施要領
- ・令和5年度「周知活動：地域の社協祭に出店」(案)
- ・第2回「令和4年度医療的ケア児等コーディネーター交流会」(案)
- ・医療的ケア児・者の生活を支えるために必要なことについて(案)
- ・京都府障害児(者)地域療育等支援事業 乙訓圏域での現状について
- ・口腔ケアについて
- ・新聞記事
- ・NPO法人医療的ケアネット 第4回オンラインシンポジウム

議事概要

1 報告

- ・3号研修周知(人材確保)について

副委員長・資料①をみていただき、報告をお願いしたい。

委員 ・第3号研修を11月19日、20日に実施する。例年、定員を超える受講希望があるが今年に関してはまだ半分である。各事業所、コロナで新しい職員が入っていないという事情もあるように思う。色々な事業所に声をかけていこうと思っている。

・人材育成について、資料①に書いてあるような現状がある。目的は支援者、保育者を増やすことであり、各事業所や保育所の方に理解してもらえるように第3号研修のチラシ（資料②）を作っている。

・保育所に周知できないか2市1町にお願いしている。昨年、長岡京市の民間保育所から1名の保育士が受講されている。受講理由は在園児に該当児がおり、看護師はいるがコロナ禍で看護師が濃厚接触者等で登園できないこともあるため受講したということだった。これを進めていってもらえればありがたい。

・チラシは各市町の障がい福祉だけでなく子育て支援課にも理解してもらえるように作っている。丁寧に説明していきたい。

・医療的ケアは一般の方にはまだまだ周知できていないのが現状である。まずはこのチラシを見ていただきたいと思っている。医療的ケアというのは基本的に特別なことではなく生活援助の延長線で、それがないと生活できないというところをお手伝いすることだと思ってもらえるように、わかりやすくチラシを作っている。

・3号研修は1号、2号があつての3号研修で、1号、2号は不特定の方を支援できる研修。3号研修は特定の方となる。家族以外の方の支援を増やしていこうということである。できるだけ多くの方にわかっていただけるようにチラシを作ったつもりである。周知いただきたい。

委員 ・保育所がクローズアップされているのが疑問。チラシ裏面の「困っています」のところにも保育所が一番目にきている。二番目に障がい福祉がきているので、そこを逆にしたり、その横の「保育士さんにも知ってもらおう」のところも、そこを全面的に出さない形で、知ってほしいということを伝えた方が良く思う。保育士だけにならないように表現を変えていただけたらと思う。

委員 ・言われている主旨はよくわかるが、押さえておかないといけないことは、各市町の子育て支援の課題の中で、医療的ケアのある子どもたちのサポートをどうするかが基本だということと、その世代の子どもたちの課題の中で必然的に保育所の問題が一番クローズアップされているのも事実であり、そこをメインに打ち出していくというのはどこに課題があるのかを明確にしていく意味では必要なことだと思う。そこが一番重要なポイントであり、こういう形になっていることは押さえておきたい。

副委員長・課題として大きくあがっている点では保育所のこの中身は変えずに、「例えば」のところを逆にすると、「支援者が足りない」というところでは保育士という文言を幅広いスポットがあてられるような印象にするところはどうだろうか。

・この2点を変更し、配布作業に移っていきたいと思う。ワーキングチームで配布の日程調整を進めていただきたい。

・周知活動について

副委員長・資料③と④を見ていただきたい。民生委員に向けた研修を向日市と大山崎町の方は10月21日（金）に、10月27日（木）には長岡京市の民生委員に向けて研修会を予定している。講演は大藪委員にお願いしている。

委員 ・約 90 分間話をさせていただく。以前、ここの勉強会で話をしたのが1時間ぐらいだった。プラス 30 分は、ひとつは特に重度な医ケアが必要な方々でも地域で暮らせることを伝えたい。筋ジスの方々の支援のビデオ等があるので、それも流したい。あとは短期入所の問題や医ケアの子どもたちがなかなか保育所に入れられない問題等が、皆が住んでいる地域でもあることを知ってもらえるような話をしたいと思っている。近くにそういう人がいることを知ってもらい、身近に感じてもらいながら何かできることはないかと考えてもらえたら良いかと思う。

事務局 ・当日はビデオを撮り、記録に残しておきたいと思っている。

副委員長 ・次に、資料④について説明をお願いしたい。

委員 ・次年度、2市1町の社協祭にブースを設けて、啓発活動ができればと思っている。ブースの提供は可能だと2市1町の社協からは返事をいただいている。内容として考えているのは実際に地域で生活されている当事者と対面での交流をすることで、こういう方が暮らしていることを知ってもらおうと思っている。あらかじめこちらで考えた質問内容を質問箱から引いてもらい、質問してもらおう。自分発信では言いにくいことも、カードにして読むだけなら聞けるようにし、コミュニケーションをとりながら知ってもらえるような機会にしたい。また、壁面を利用し JCIL の動画を QR コードで見れる形で掲示をしたり、他に啓発できることがあるか等、内容についてはこれから協議していく予定である。

副委員長 ・予算は自立支援協議会で組むように考えている。

・意見等がないようであれば、案をとり、次年度のワーキングチームでこの内容について詰めていきたいと思う。

・医療型短期入所の進捗状況

委員 ・10月7日に契約のことで春風に行ってきた。顔合わせの時に話したことの復習のような質問があり、話をしてきた。今までは障がいの人を扱っているところの人と話をしてきたので、自分もその生活があたり前になっており、今回は、お互いに何を質問したら良いのかわからず、初体験で難しく思った。とりあえず練習することになり、10月21日に子どもと一緒にいき、その場所に慣れることになっている。28日も雰囲気等に慣れるために行くことになっている。11月11日、18日、25日にも練習することになり、そこで子どもの様子を見ながら考えてくれることになっている。知ってもらいたい気持ちもすごくあるが、向こうの方も高齢の方との違いに戸惑っている様子だった。医療的ケアは何でもできると言われていたが、春風の高齢の方を見ている中にわが子を入れるのは難しいようにも思った。春風も看護師等の人員があれば、場所はあるからと言っていた。人が足りず、いっぱいいっぱいの中でやっているイメージを受けた。それでも見てくれると言ってくれるだけありがたいと思っている。見てもらい、接してもらって、一緒に考えていかないといけないのだなと思った。

言葉で説明するだけでなく、時間をかけて見てもらい、知ってもらいたいと思う。
これからのチャレンジなので頑張っていきたいと思っている。

事務局 ・モデルということでお互いにやってみて、そこから出てくる課題もあると思う。行政と一緒に調整していくことになる。

・個別会について

事務局 ・3回開いている。各市町の子育て支援課にも来ていただき、京都府の医療的ケア児等支援センターの方も毎回来ていただいた中で実施している。この個別会に参加していただいた委員には報告文書を事務局から送っている。返答待ちの状況だが、10月中を目途に返答いただき、次回の委員会で確認していきたい。

・医療的ケア児コーディネーター養成研修修了者のフォローアップ研修について

副委員長・資料⑤に修正点がある。裏面8行目、「95分間」が「100分間」の間違いである。

委員 ・ワーキングチームで検討を重ねている。2回目を11月24日(木)13時半から2時間、対面で開催する予定になっている。乙訓管内で主に相談支援になるが医療機関やその他事業所で仕事をしてされているコーディネーター養成研修修了者対象でおおむね25名となっている。
・趣旨として圏域で仕事をしているコーディネーター修了者の関係づくりの構築と、京都府の医療的ケア児等支援センター、保健所、各市町の担当課、実際に現場で仕事をしているコーディネーターそれぞれの役割と連携について、事例を通した検討の中で探っていけたらというのがもう一つの柱である。乙訓地域並びに京都府、近隣も含め、医療的ケアが必要な方の生活と支援を考えた時に、使える支援が現状どんな状況で、どういうことが課題になるのかを整理していき、参加者で共有することを目的としている。

・進め方としてはライフステージに沿って具体的な事例をあげていただき、その事例検討を通して考えていく。今回は就学前の子どもの事例になる。

・当日の内容は京都府の医療的ケア児等支援センターの現状について報告していただく。メインが事例検討という形のグループディスカッションを100分で予定している。課題はこちらで提示し、それに基づきグループ分けをする。グループごとに与えられた課題を検討してもらい、最終的に各グループから意見を出し合い、全体で共有する流れで考えている。

副委員長・⑤の資料を案ということで出している。ここで承認をいただき、この案をとった上で、出席者にケースと資料を送り、当日のグループワークに参加してもらう流れになる。裏の事例検討会開催要項(案)の(案)をとり、京都府に依頼書を出す。

承認いただいたということで、進めていきたい。

2 生活を支えるために必要なことについて

副委員長・資料⑥を見ていただき、事務局より説明をお願いしたい。

事務局 ・今年度、委員会で協議したいことを4つあげている。ワーキングチームで協議し、委員会で諮っている。保育所入所については個別会で協議し、報告書にまとめている。第3号研修の周知もワーキングチームで進めている。

・担当部署と相談・検討中については重度障害等就労支援特別事業について、京都市と長岡京市が実施している。こちらは担当部署と相談検討中である。

・他の部会等で協議することとして、入浴の機会が足りない問題は今年度運営委員会の中に入浴のワーキングチームができています。去年までいただいたアンケートの結果に基づき検討されている。基準該当の生活介護、共生型の生活介護の制度について介護施設に説明に行き、その門戸を開けないかという話になっている。

・次年度以降に協議をしていくこととして、2点あげている。今年度で協議しきれない場合は次年度以降引き継ぐ場合もある。

副委員長・意見がないようであれば(案)をとり、この資料で進めていきたいと思う。

・今日は「1 令和4年度「委員会」で協議すること」に触れていきたいと思う。今回は意見をあげていく場とさせていただき、その中身については今後協議していきたいと思う。

事務局 ・訪看が自宅以外には訪問できない話を前回聞いた。制度上を見ると支援学校の送迎でタクシーに乗るところでは自宅以外に派遣ということで、今までと違った形で利用ができる。

・保育所での利用も保育所に看護師を常駐させるのが難しい場合は、注入等決まった時間に看護師にいてもらうことで保育所と訪問看護ステーションとの契約で考えていけばどうかと国から示されている。これも自宅以外のところで訪問看護ステーションが使えることになる。

・医療型短期入所での利用については馴染みのヘルパーもしくは訪問看護ステーションの訪看が医療型短期入所に行き、そこで支援をするということも国の制度として出ていた。

自宅でしか使えなかったのが状況に応じて制度ができていくところで、3点書いている。

・家族から出ていた意見として、利用できる制度を希望しているという書き方になっているが、日中一時支援の時に訪看が来てもらえないかということと、緊急時の土日、ショート利用時に自費で訪看を利用したことがあるという意見があったので、ここに書いている。

委員 ・日中一時を利用したい時が訪問看護の日でタイム利用で別の施設を使うとなると、訪問看護をあきらめないといけない。日中一時を使うのは用事があり、その時間にどうしても一人にできないから日中一時を利用できる施設でその時間をお願いしているのに、その日に訪問看護が使える日なら、その訪問看護をあきらめて、子どもが安全に過ごせる時間を確保することを優先しないといけない。私が帰ってきてからバタバタと医療的ケアをしないといけないことになる。サービスの二重使いはだめなのはわかるのだが、何のために本人を預けているのかを考え

たら、どうしてもできないのかと思う。誰のことを考えた日中一時、訪問看護なのかと思い、誰のための制度を構築しているのかと思う。ここで問題が解決するとは思わないが、根本は誰のためのサービスなのか、誰のための事業なのか、そこを忘れてはいけないと思う。

事務局 ・そういう使いにくさ、誰のための支援になっているのかについては、今後行政に考えていていただきたい。

委員 ・福祉サービスの制度上、看護師配置が指定基準ではない事業所に必要な形で看護師と連携した時に医療連携体制加算が使えたと思う。実際の医療連携体制加算も額的には非常に厳しいが、実際に福祉型の事業所で医療連携体制加算を使って支援している事例は京都府下であるのだろうか。

委員 ・医療連携体制加算を実際にとっているかはわからないが、とれる事業所ならわかる。

委員 ・実際にやったことのある事例があれば、参考になるように思う。

委員 ・緊急時対応加算があり、契約をされていれば訪問はできると思う。その時に行ける状態かというもある。緊急時対応加算も1ヶ月に1回しかとれない等、制限もある。それ以外になると自費になる。保険内で訪看を利用しての緊急時対応は課題もあり、難しいところがある。

委員 ・緊急時対応加算は1回しかとってはいけないということではない。週に1回のペースだった場合、それは緊急ではなく、その結果を踏まえた計画の見直しが求められる。

委員 ・悩んでいる事例がある。グループホームにいる方で土日祝はグループホームの看護師が不在になる。定期的な医療行為が必要な方で調整している。グループホーム全体で医療連携体制加算をとっていたら使えない。個人的に医療連携体制加算を個別にとることができるのかどうか。そこをクリアしなければ、その時点でシャットアウトされる。グループホームにいらなくなるかもしれないという問題があがっていて、まだ決着していない。

・外出の時にどうしても看護師が付かないといけない人についても何とか外出をさせてあげたい。何とかならないかと思っている。

副委員長 ・(1) についてまとめさせていただき、次の委員会で報告させていただく。

・(2) 京都府障害児(者)地域療育等支援事業について説明をお願いしたい。

委員 ・これは京都府の事業である。京都府が京都府内を分割し、委託する施設にこの事業を委託している。乙訓地域では乙訓ひまわり園が委託を受けている。口腔ケアに特化したものではなく、地域で療育支援が必要な部分をいずれは確立し、そのために府が一定期間の猶予を持ち、その期間バックアップするという事業である。

・主に専門職派遣がある。歯科衛生だけでなく理学療法士、作業療法士、訪問看護の看護師等の派遣が考えられる。乙訓では色々な専門職の派遣はほぼなく、歯科衛生士が主である。歯科衛生士である専門職が各事業所に赴き、利用者に対して口腔ケアをしている。

・府がこの事業を廃止にすることを決定されたようで、文書ではまだ出ていないが、この事業

を利用しての専門職派遣が来年度からなくなることになる。

・口腔ケアは日常生活の中で医療的ケアではないがそれに準ずる日常ケアとして必要なことである。乙訓地域の利用者に提供していくために、どういう方法があるのかを検討していく段階に入っている。方法としては事業所が主体となり歯科衛生士と契約し口腔ケアを展開する。もうひとつは訪問歯科医療というサービスが全国的に行われている。乙訓地域でも乙訓口腔サポートセンターがあり、在宅に対して個々に口腔ケア、治療も含めてできる状態である。これを利用し、各施設に口腔ケアを展開する考えもある。これは個人対応である。施設派遣ではないが、選択肢としてはあるかと思う。また、乙訓歯科医師会があるので相談をかけ、施設口腔ケアを実現できないかというのもひとつの案だと思っている。

- 委員 ・資料⑧の1、歯科の訪問診療というのは受診が困難な人、老人から幼児まで全部含まれる。
- 委員 ・実際には高齢者だと要介護1ぐらいである。自分では通院が困難であることを明記すれば、介護保険を通して口腔ケアを受けられ、医療保険を通して訪問診療も受けることができる。障がい者は成人までの方は医療保険の中でまかなう形になる。重度の方は保険プラス福祉医療券を持っているので、その部分での対応になる。訪問が可能かどうかは歯科医師の判断になる。
- 委員 ・条件は医療保険で診療し、在宅の方なのか外出困難な人、通院に常時付き添いが必要な人、歩行困難の方等、歯科医師の裁量で認められる。
- 委員 ・各種医療保険対応で福祉医療券対応ができる。生活保護等の医療券を持っている方も適応できる。訪問歯科診療は医療保険対応になる。
- 委員 ・歯科受診までの流れだが歯科医院に直接申し込んでも構わないのだが、乙訓口腔サポートセンターというがあるので、そこに申し込んでもらえれば訪問歯科医が決まり、派遣される。
- 委員 ・診療内容は医療保険対応の中でできることについては何をやっても良いことになっている。
- 委員 ・持っている機械によることと受ける方が在宅での治療に耐えられる状態かどうか。呼吸器の状態等も含めて、診療内容が限られてくることもあるが基本的に歯科で保険内の診療であれば全ての治療は可能である。
- 委員 ・費用だが訪問歯科診療すると1100点加算される。何か特別にしないといけないことや注意をする必要があると判断した場合は115点の加算になる。
- 委員 ・通常時の診療よりも多くかかるということになる。
- 委員 ・あとは保険の点数。やったことに対する点数になる。
- 委員 ・訪問歯科診療による口腔ケアは個々に先生が訪問歯科診療に行かれてて、その方に口腔ケアが必要であれば個々に衛生士がそこに行く形をとっている。訪問歯科診療に関してはあくまでも個々対応であり、施設に対する口腔ケアにはあてはまらない。
- 委員 ・施設にいる個人の人に対しての利用というのは可能ということだろうか。
- 委員 ・本来、在宅に行くのが訪問診療の基本である。それを続けていると、先生方が保険をはねら

れると思う。ただ、日中ほぼほぼそこにいるということで、生活の中でほぼそこにいるのであれば、そこでも例外的には可能ではないかという部分はあるように思う。

委員 ・施設対応は絶対に残しておかないといけない。

委員 ・府に事業の見解を求めたが、この事業は地域の利用者を地域で守るべきことであり、その足掛かりとして始まった事業である。それに代わる事業は今のところないということだった。

副委員長 ・今後どうしていくかについて、ひまわり園に聞いている。口腔ケアを受けている利用者には日々のケアにとっても重要だが、職員にとっても専門家に直接手技を教えてもらえる利点があり、日々困ったことを相談でき助かっていた。人材育成にもつながるところではすごく大切な取組だとおっしゃっていた。事業がなくなった後、自法人で仕組みを作り、負担することにはなるが歯科検診をしていただき、口腔ケアを続けていく方法しかないようにおっしゃっていた。事業を受けている事業所が、事業がなくなった後、自法人で取組をしていくのかの返事を待っている。自法人で予算をとってされるのであれば、問題の課題は変わってくるのではとおっしゃっていた。

委員 ・今の現状では事業所に50人の利用者がいれば50人全員に歯科衛生されているのだろうか。

委員 ・ほぼそうである。

委員 ・事業がなくなり、個別になれば制度から漏れる人が多くなるように思う。保険衛生の後退のようでもとても残念なことだと思う。

副委員長 ・具体的に困る人がどれくらい出てくるのかの調査も必要になってくるかと思う。

委員 ・歯の清掃だけを考えれば、個々に歯科医院に連れていかれたりしているので問題はないと思う。日常的には経管栄養であっても摂食のことが大きく、日々3食のことになるので、そこを含めての口腔ケアであり、発達障がいの方々であっても食べ方は口腔ケアの中で見ていかないといけないので、ほぼ全員必要だと考えている。

委員 ・施設の職員の育成というところがないがしろになったら、私たちにとっても大きなことである。口腔ケアは単に歯を綺麗にするだけではないと理解している。職員の方にお昼してもらえるのは嚥下にも関わってくる。これから先も続けてもらいたい。

副委員長 ・次に支援学校への送迎について、説明をお願いしたい。

委員 ・資料⑫を参考に、どの様に進んでいるのか説明させていただく。法律が施行されてから1年、医療的ケアの安心サポート事業が1年経ったところで、これを活用し、学校に登校できるようになったという生徒の記事が載っている。この中には保護者の負担やキャンセル料の話も載ってはいるが、そういう保護者の声を聞くことで学校も初めに出した策から変更してきている。現段階での利用は府立12校ある内の3校、6人が利用している。向日が丘については前向きに検討している方はいるが、体調がすぐれないところで話が進められていないのが現状である。キャンセル料については就学奨励費の対象になった。色々な声を聞きながら、少しずつ使いや

すいものへと学校と教育委員会と連携を深めながら進めている段階である。保護者の手続きの負担については学校がノータッチではなく、全力でサポートする形にしている。

副委員長・保護者がされる調整等を木津川市では相談支援員がされているような記事も載っていた。相談支援の方で意見はないだろうか。

委員 ・タクシー会社や看護師を保護者が探さないといけないのが大変だと思う。そこを計画相談の立場で手伝えることがあればと思うが、そこは変わっていないのだろうか。

委員 ・タクシーについてはこういうところにホームページがあがっている等の提案はさせていただいている。保護者が分かりづらいところで新聞のケースでは相談員に相談をして、一緒に進めていったということだと思う。向日が丘でも情報を一緒に探したりしている。こちらからの提案はしきれないが、一緒に探したりというところはさせていただいている。

委員 ・学校だけでなく通院の場面等で、必要な方には情報提供をしている。

委員 ・個別の通学支援のところ、タクシー会社や訪問看護ステーションとの連絡調整の部分、学校とのやり取りも含めて、相談支援事業所がそこに入って学校と連携しながらやっていくことに関して、できるのであれば学校としてはOKなのだろうか。

委員 ・はっきりそうですと言えない部分があるのだが、他校でそういうケースがあったと書いてあるので断る理由はないのかなと思っている。

委員 ・保護者が1日、子どものケアをしながらタクシーの手配等の調整をするのは大変だと思う。その部分をそれぞれ付いている相談支援が確認しながら代わってできるのであれば、保護者の負担軽減にはつながると思う。その連絡窓口を学校と相談支援とでやり取りがスムーズにできるような状況があれば進むように思う。

委員 ・学校としては保護者と最終的にちゃんとしたやり取りはさせていただきたい。

委員 ・そこがいつも教育と福祉の壁になる。そこがスムーズにいけば、使いたいという方はたくさんいるように思う。そこも含めて検討していただければ、スムーズに進むと思う。

副委員長・次に支援校跡地の短期入所について、今は2床しかないというところで意見をいただいていたと思う。全体会にあげる意見のところ、「医療的ケア」委員会から意見が出ていたとあげさせていただこうと思っている。

委員 ・短期入所が2床しかないということで、医療的ケアを受け入れてくるところまでもっていない。2床でも少ないが、それ以前に医療的ケアがあるという壁も大きい。

3 その他

副委員長・情報提供として資料⑨と⑩を付けている。見ておいていただきたい。

資料⑩については説明をお願いしたい。

委員 ・昨年度からオンラインでシンポジウムを重ねてきて、今回4回目を企画し、案内を始めてい

る。「医療的ケアとは」というところからスタートし、ライフステージを小さい子どもから就学期、前は卒業後の生活介護のところまで含めてやっている。今回は大人の方の生活支援で考えている。シンポジストとして大藪委員に登壇していただく。医療的ケア児支援法が基本的に子どもを対象とした法律で、それに基づき支援センターが各都道府県に立ち上がってきている中で、法律にも18歳以降につないでいく支援とは書かれているが具体的にどう考えていけば良いのかというところで兵庫県の支援センターのセンター長に登壇してもらうことになっている。後日、配信で見ていただくこともできる。ぜひ参加いただけたらと思う。

副委員長・他になれば、これで終了させていただく。長時間お疲れさまでした。

次回 12月15日(木) 13時30分から 乙訓総合庁舎 第2会議室