

**宮城県医療的ケア等推進検討会**

**報 告 書**

**平成29年3月**

**宮城県医療的ケア等推進検討会**

## 目次

1	はじめに	1
2	医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題	
(1)	医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状	
イ	医療的ケア等を必要とする障害児者の数	3
ロ	医療的ケア等を必要とする障害児者の現状	4
ハ	障害福祉サービスにおける医療的ケア等対応状況	5
ニ	喀痰吸引研修修了者の人数及び配置状況	8
(2)	支援上の主な課題	
イ	医療型短期入所事業所の不足及び偏在	10
ロ	医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所の偏在	12
ハ	医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所の偏在	14
ニ	医療的ケア等に対応した人材の不足	16
ホ	医療的ケア等に対応した事業所の情報・連携の不足	17
3	支援の充実に向けた今後の方向性	
(1)	検討に当たっての基本的考え方	18
(2)	今後の方向性及び支援策	
イ	医療型短期入所事業所の拡充	19
ロ	医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所の拡充	20
ハ	医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所の拡充	21
ニ	医療的ケア等に対応した人材の育成及び確保	23
ホ	情報の集約化及び関係機関の連携体制の強化	24
(3)	まとめ	25
4	おわりに	26
	<b>【参考】</b>	
	宮城県医療的ケア等推進検討会開催要綱	27
	宮城県医療的ケア等推進検討会構成員名簿	28
	宮城県医療的ケア等推進検討会スケジュール	29
	検討会におけるその他意見	30
	用語解説	31
	資料	32

---

## 1 はじめに

医療的ケア等とは、医師の指示、医師や看護師の指導支援体制の下、本人やその家族、支援者等が、治療目的ではなく、生活援助を目的として日常的に行う医療行為のことを指す。喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケア等を必要とする障害児者は、宮城県内（仙台市を除く）において少なくとも2,000人程度いると類推される。障害児者の介護は家族が中心となって行っており、常時介護を行っている介護者の精神的・身体的負担の軽減を図ることが必要であり、その手段として医療型短期入所の充実が必要である。しかし、県内において医療型短期入所を行う事業所は平成28年3月末時点で県内に4か所（うち仙台市内が3か所）しかなく、利用したい時に利用できないという声が多く聞かれていた。また医療型短期入所の利用対象でない方で医療的ケア等を必要とする方の受け皿も少なく、県内の実態について把握する必要があった。

このため、県では、平成27年度に「障害児者の医療的ケア等の有無及び現状に関する調査」及び「障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等への対応に関する調査」を実施するとともに、平成28年度から医療的ケア等体制整備推進事業として「医療的ケア等推進検討会における検討」及び「医療型短期入所モデル事業」に取り組むこととなった。

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では、常時介護を要する障害者等に対する支援を法施行後3年を目途として検討することが明記されており、平成28年6月3日に公布された「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、地方公共団体に対し、医療的ケア等を必要とする障害児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他各関係分野の連携推進に努めることとされた（児童福祉法第56条の6第2項：公布日施行）。

「宮城県医療的ケア等推進検討会」（以下、「検討会」という。）は平成28年10月に設置され、医療的ケア等を必要とする障害児者の現状や課題の把握と支援策について検討を行った。検討会では、学識経験者、障害福祉サービス事業関係者、医療関係団体、家族会のほか、県の関係部局職員もオブザーバーとして参加し、平成28年10月から平成29年2月まで、計3回の会議を開催し、社会資源の多い仙台市以外の宮城県における医療的ケア等の体制整備の方向性について議論を重ねてきた。

本報告書は、検討会での検討結果を取りまとめたものである。

宮城県医療的ケア等推進検討会 座長 田中総一郎  
(医療法人財団はるたか会 あおぞら診療所 ほっこり仙台 院長)

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

#### (1) 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状

宮城県保健福祉部障害福祉課では、医療的ケア等を取り巻く県内の状況を把握するため、平成 27 年度に「障害児者の医療的ケア等の有無及び現状に関する調査」（以下、「個別調査」という。）及び「障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等への対応に関する調査」（以下、「事業所調査」という。）を行った。

当節では、二つの調査で示されたデータ等を元に、医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状について提示する。

#### 【調査概要】

##### 「障害児者の医療的ケア等の有無及び現状に関する調査」（個別調査）

実施者	宮城県保健福祉部障害福祉課
実施期間	平成 28 年 2 月から 3 月まで
調査対象	身体障害者手帳（肢体不自由）1 級若しくは 2 級所持者 又は上記を除く訪問系障害福祉サービスの支給決定を受けている 障害児 （平成 28 年 1 月 1 日時点、どちらも仙台市在住者を除く）
回答状況	調査票送付数（対象者数） 10,028 人 回答者数 6,172 人 回答率 61.5 %
調査内容	障害児者の医療的ケア等の有無、現状（住居、日中活動等）、利用 希望するサービス、介護者の現状（続柄、負担の大きさ等）等

##### 「障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等への対応に関する調査」（事業所調査）

実施者	宮城県保健福祉部障害福祉課
実施期間	平成 28 年 2 月から 3 月まで
調査対象	宮城県内（仙台市内を含む）に所在する指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業所及び指定障害児入所施設（平成 28 年 1 月 1 日時点）
回答状況	調査票送付数（対象サービス数） 1,774 か所 回答サービス数 825 か所 回答率 46.5 %
調査内容	障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等への対応状況、課題、 喀痰吸引研修修了者配置状況等

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### イ 医療的ケア等を必要とする障害児者の数

個別調査では、県内（仙台市を除く）の身体障害者手帳（肢体不自由）1級若しくは2級所持者、又は訪問系障害福祉サービスの支給決定を受けている障害児で前条件に当てはまらない方のうち、医療的ケア等を必要とする方の数について調査が行われた。

当調査では、有効回答者 5,984 人のうち、1,974 人（33.0%）が何らかの医療的ケア等を必要としているとの回答が得られている。

この結果を年齢別及び居住している圏域別に分類したものは下記のとおりである。年齢別にみた結果では、0歳から64歳までの回答者 2,059 人中、医療的ケア等を必要とする方は 642 人（31.2%）、0歳から18歳までの回答者 242 人中、医療的ケア等を必要とする方は 82 人（33.9%）となっている。また、圏域別にみた結果では、いずれの圏域においても医療的ケア等を必要とする方の割合が、回答者のうち3割程度となっている。

表1 医療的ケア等を必要とする障害児者の数（年齢別）

年 齢	回答者数	医療的ケア等が必要		医療的ケア等が不要	
		人数	比率	人数	比率
0～6歳	57人	29人	50.9%	28人	49.1%
7～18歳	185人	53人	28.6%	132人	71.4%
19～64歳	1,817人	560人	30.8%	1,257人	69.2%
65歳～	3,859人	1,305人	33.8%	2,554人	66.2%
不明(未回答)	66人	27人	40.9%	39人	59.1%
合計	5,984人	1,974人	33.0%	4,010人	67.0%

（有効回答数 5,984 人，平成 28 年 1 月 1 日時点）

表2 医療的ケア等を必要とする障害児者の数（圏域別）

圏 域	回答者数	医療的ケア等が必要		医療的ケア等が不要	
		人数	比率	人数	比率
仙南圏域	722人	213人	29.5%	509人	70.5%
仙台圏域 (仙台市を除く)	2,177人	704人	32.3%	1,473人	67.7%
大崎圏域	1,005人	342人	34.0%	663人	66.0%
栗原圏域	395人	135人	34.2%	260人	65.8%
登米圏域	371人	109人	29.4%	262人	70.6%
石巻圏域	767人	243人	31.7%	524人	68.3%
気仙沼圏域	346人	120人	34.7%	226人	65.3%
不明(未回答)	201人	108人	53.7%	93人	46.3%
合計	5,984人	1,974人	33.0%	4,010人	67.0%

（有効回答数 5,984 人，平成 28 年 1 月 1 日時点）

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

---

### ロ 医療的ケア等を必要とする障害児者の現状

個別調査では、医療的ケア等を必要とする障害児者の生活や介護者の状況、利用希望する障害福祉サービス等について併せて調査が行われた。調査報告書から抜粋した調査結果や意見をまとめたものは、下記のとおりである。

- 医療的ケア等を必要とする障害児者の生活について
  - ・医療的ケア等を必要とする障害児者は、自宅に住んでいる方が多い。
  - ・日中においても、自宅やグループホーム等での生活を望む意見が多い。
  - ・在宅で介護している方の、介護に対する負担感については、「とても大変」又は「少し大変」との意見が多い。
  - ・「緊急時の対応が不安である」との意見が多い。
  
- 医療的ケア等を必要とする障害児者が受けられるサービスの現状について
  - ・「医療的ケア等が必要であること等を理由に、受けることのできるサービスや施設に限られる」という意見が多い。
  - ・サービスを受けられない理由としては、「障害が重い、状態が不安定などのため」、「医療的ケア等に対応していないため」、「サービス自体がないため」、「緊急時の対応が不安なため」、「定員に空きがないため」等とする意見が多い。
  - ・施設入所、短期入所等のほか、放課後等デイサービス等の障害児を対象とする日中活動サービス等について、医療的ケア等に対応した事業所の拡充を望む意見が多い。

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### ハ 障害福祉サービスにおける医療的ケア等対応状況

#### ◆ 医療的ケア等に対応している事業所数

事業所調査では、県内（仙台市を含む）の障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等対応状況や、医療的ケア等提供における課題等について調査が行われた。

当調査によると、医療的ケア等に対応している事業所数は、下記のとおりである。  
（各サービスが対応している医療的ケア等の種類は 32 ページ資料 1 参照）

表 3 障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等対応状況（サービス別）

	対応可		対応不可		合計
居宅介護	46	(38%)	76	(62%)	122
重度訪問介護	45	(41%)	66	(59%)	111
同行援護・行動援護	23	(42%)	32	(58%)	55
短期入所（福祉型）	30	(48%)	33	(52%)	63
短期入所（医療型）	3	(100%)	0	(0%)	3
共同生活援助	4	(7%)	55	(93%)	59
療養介護	3	(100%)	0	(0%)	3
生活介護	52	(58%)	37	(42%)	89
自立訓練（生活訓練）	2	(14%)	12	(86%)	14
自立訓練（機能訓練）	4	(100%)	0	(0%)	4
障害者支援施設	14	(54%)	12	(46%)	26
就労移行支援	1	(3%)	31	(97%)	32
就労継続支援 A 型	0	(0%)	23	(100%)	23
就労継続支援 B 型	10	(11%)	84	(89%)	94
福祉型障害児入所施設	1	(50%)	1	(50%)	2
医療型障害児入所施設	3	(100%)	0	(0%)	3
児童発達支援	16	(48%)	17	(52%)	33
放課後等デイサービス	15	(19%)	66	(81%)	81
保育所等訪問支援	3	(38%)	5	(63%)	8
サービス数合計	275	(33%)	550	(67%)	825
事業所数合計	152	(27%)	410	(73%)	562

（有効回答事業所数 562 か所，単位：か所，平成 28 年 1 月 1 日時点）

※ 障害福祉サービス事業所等のうち、二つ以上の事業を一体的に行う事業所（以下、「多機能型事業所」という。）が含まれるため、一部事業所の重複あり。

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### ◆ 短期入所事業所（医療型及び福祉型）の制度、設置状況及び利用実績

#### ○ 短期入所の制度（医療型短期入所及び福祉型短期入所）

障害福祉における短期入所とは、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、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を提供するサービスである。

短期入所の種類は、支援内容等により「医療型」と「福祉型」に分類されている。

表4 短期入所の制度

	医療型短期入所	福祉型短期入所
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○療養介護対象者</li> <li>・筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分が区分6の者</li> <li>・筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害支援区分が区分5以上の者</li> <li>○重症心身障害児</li> <li>○厚生労働大臣が定める基準に適合する遷延性意識障害者又はこれに準ずる障害者等（自力移動不可、自力食事摂取不可等）</li> <li>○医師により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と診断された者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○障害支援区分が区分1以上である障害者</li> <li>○障害児支援区分1以上に該当する障害児</li> </ul>
実施施設	病院、有床診療所、介護老人保健施設	入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行うことができる施設
実施サービス	入浴、排せつ及び食事の介護等（医療ニーズの高い障害児者に対する計画的な医学的管理や療養上必要な措置を実施した場合、加算による評価を実施）	入浴、排せつ及び食事の介護等
報酬例 平成29年 1月1日時点の 主たる報酬等	30,270円/日（3,027単位×10.0） <b>【医療型短期入所サービス費（I）】</b> 基本報酬：2,609単位 短期利用加算：30単位 特別重度支援加算：388単位 （看護体制7：1以上の事業所においてサービスを受けた超重症児・者の場合）	10,720円/日（1,072単位×10.0） <b>【福祉型短期入所サービス費（I）】</b> 基本報酬：892単位 短期利用加算：30単位 重度障害者支援加算：50単位 医療連携体制加算（IV）：100単位 （介護職員による喀痰吸引を受けた区分6の障害者の場合）

参考：診療報酬例（日額，平成29年1月1日時点の主たる報酬等）

障害児者入所施設での入院基本費用：15,880円（障害者施設等入院基本料1：1,588点）

一般病院小児科での入院費用：30,600円（小児入院医療管理料4：3,060点）

超重症児者の受入に係る加算：8,000円（6歳未満）、4,000円（6歳以上）

（超重症児（者）入院診療加算：800点（6歳未満）、400点（6歳以上））



## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

○ 県内の指定短期入所事業所数

県内の指定短期入所事業所数を記載したものは、下記のとおりである。

表5 県内の指定短期入所事業所数

	医療型短期入所	福祉型短期入所
宮城県 (仙台市を除く)	3か所 単独型：なし 併設型：なし 空床利用型：3か所	64か所 単独型：24か所134床 併設型：35か所201床 空床利用型：10か所 (うち5か所は併設型事業所に附属)
仙台市	4か所 単独型：なし 併設型：2か所12床 空床利用型：2か所	33か所 単独型：10か所43床 併設型：16か所122床 空床利用型：8か所 (うち1か所は併設型事業所に附属)
合計	7か所	97か所

(平成29年1月1日時点)

・ 単独型事業所

指定生活介護等の指定障害福祉サービス等において、利用者に利用されていない居室において運営を行う事業所。

・ 併設型事業所

障害者支援施設、医療機関等の本体施設に併設され一体的に運営を行う事業所。短期入所専用の居室や病床があらかじめ定められている。

・ 空床利用型事業所

利用者に利用されていない本体施設の全部又は一部の居室や病床において短期入所の運営を行う事業所。指定上、定員は定められていない。

○ 短期入所事業所の利用実績（延べ利用者数及び延べ利用日数）

県内の医療型短期入所事業所及び福祉型短期入所事業所の利用実績は、下記のとおりである。

表6 県内の短期入所事業所の利用実績

		平成26年度	平成27年度
延べ利用者数	県（仙台市を除く）	6,479人	7,002人
	仙台市	2,891人	3,241人
	合計	9,370人	10,243人
延べ利用日数	県（仙台市を除く）	42,466日	45,466日
	仙台市	16,050日	17,592日
	合計	58,516日	63,058日

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### 二 喀痰吸引研修修了者の人数及び配置状況

平成 23 年 6 月 22 日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、平成 24 年 4 月 1 日から、一定の研修（以下、「喀痰吸引研修」という。）を受けた介護職員等が一定の条件の下に、たんの吸引等の医療的ケア等を行えるようになった。実施可能な医療的ケア等は、たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）が挙げられる。

各研修課程の類型及び調査結果については、下記のとおりである。1 号研修、2 号研修に比べ、3 号研修修了者は多い。

事業所調査によると、障害福祉サービス事業所等に配置されている喀痰吸引研修修了者は、事業所等 473 か所中、1 号、2 号、3 号研修修了者及び経過措置対象者を合わせると 600 人となっている。一方、喀痰吸引研修修了者がいない事業所数は 395 か所となっており、8 割以上の事業所に喀痰吸引研修修了者が配置されていない。

研修修了者の配置がなく今後配置予定がない障害福祉サービス事業所等 359 か所のうち、配置予定がない理由としては、「医療的ケア等に対するニーズがない」（219 か所）、「支援員・指導員等不足で研修受講の余裕がない」（153 か所）、「任せられる程度の経験のある支援員・指導員等がない」（139 か所）等が挙げられた。

表 7 研修課程の類型及び認定者数

区分	1号研修	2号研修	3号研修
対象者	不特定の者対象 ※複数の職員が複数の利用者にたんの吸引等を実施する場合（高齢者の介護施設や訪問系サービス事業所などでの対応を想定）		特定の者対象 ※個別性の高い特定の対象者に特定の職員がたんの吸引等を実施する場合（ALS・筋ジストロフィー・高位頸髄損傷・遷延性意識障害・重症心身障害等の重度障害者などを想定）
医行為の範囲	制度化された医行為全てを行う類型	任意の1行為から選択可能な類型	制度化された医行為のうち特定者に必要な行為のみ行う類型
研修カリキュラム	○基本研修（講義 50 時間+演習） ○実地研修		○基本研修（講義 8 時間+演習） ○実地研修
研修指導者としての要件（宮城県の場合）	医師・看護師等で ①国が実施する指導者養成研修受講修了者 ②県が開催する伝達講習受講修了者		医師・看護師等で、国が作成したマニュアル・DVD により「自己学習」を修了した者
認定特定行為業務従事者認定者数	38 人	366 人	2,028 人

（平成 28 年 4 月 1 日時点）

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

表 8 県内の喀痰吸引研修に関する登録研修機関数（3号研修）

仙台市	多賀城市	東松島市	柴田郡大河原町	計
8 か所	1 か所	1 か所	1 か所	11 か所

（平成 29 年 1 月 1 日時点）

表 9 障害福祉サービス事業所等における喀痰吸引研修修了者配置事業所数

配置	未配置	今後の配置		計
		予定あり	予定なし	
78か所 (16.5%)	395か所 (83.5%)	36か所	359か所	473か所

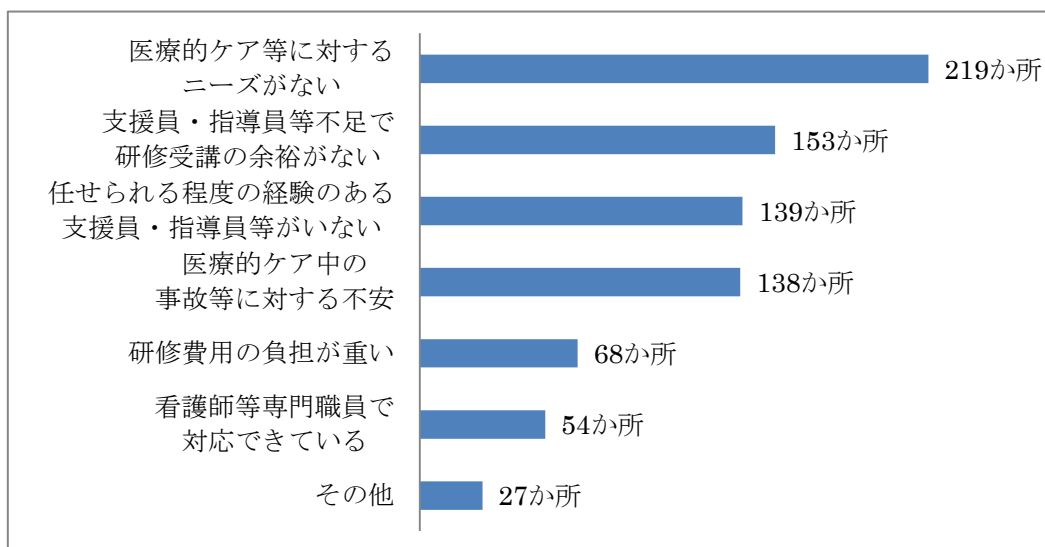
（有効回答事業所数 473 か所，平成 28 年 1 月 1 日時点）

表 10 障害福祉サービス事業所等に配置されている喀痰吸引研修修了者数

1号研修終了者	2号研修終了者	3号研修終了者	経過措置対象者	計
15人	42人	456人	87人	600人

（有効回答事業所数 78 か所，平成 28 年 1 月 1 日時点）

表 11 喀痰吸引研修修了者の配置予定がない理由（配置予定のない事業所のみ）



（有効回答事業所数 359 か所，複数回答可，平成 28 年 1 月 1 日時点）

（配置予定がないその他の理由例）

- ・利用希望者の医療依存度が高い場合に，（配置等について）要検討する。
- ・夜間対応できるヘルパーがいない。

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### (2) 支援上の主な課題

#### イ 医療型短期入所事業所の不足及び偏在

##### (課題)

- 県内に所在する医療型短期入所事業所は、平成 29 年 1 月 1 日時点で仙台市内に 4 か所、仙台圏域（亶理郡）、登米圏域、気仙沼圏域に 1 か所となっている。この事業所のうち、仙台市内の 1 か所及び仙台市外の 2 か所は平成 28 年度に新設された事業所である。

医療型短期入所事業所が全く存在しない圏域もあり、事業所数は偏在している。

表 12 県内の医療型短期入所事業所

地域	事業所名	所在市町村
仙台市・ 仙台圏域	エコー療育園	仙台市青葉区
	宮城県立拓桃園	仙台市青葉区
	独立行政法人国立病院機構仙台西多賀病院	仙台市太白区
	光ヶ丘スペルマン病院	仙台市宮城野区
	独立行政法人国立病院機構宮城病院	亶理郡山元町
県北地域	老人保健施設 リバーサイド春圃	気仙沼市
	登米市立米谷病院	登米市

(平成 29 年 1 月 1 日時点)

※ 網掛けの事業所は、平成 28 年度に新設された事業所

- 平成 28 年 12 月、宮城県保健福祉部障害福祉課から各医療型短期入所事業所に対し、実施上の課題等についてヒアリングを行った。個別に抱える課題は異なるものの、平成 28 年度以前から運営している事業所と平成 28 年度に新設された事業所とでは、抱える課題が異なる傾向にあることが伺えた。結果の概要は下記のとおりである（詳細は 33 ページ資料 2 参照）。

##### 【平成 28 年度以前から運営している事業所の場合】

全体的に利用者や利用希望者のニーズが高い傾向にある。それに対し、医師等の人員不足により新規利用者の受入れが困難である、又は利用者が必要とする時にスムーズな受入れが困難であるといった傾向がある。

##### 【平成 28 年度に新設された事業所の場合】

医療型短期入所事業所の利用ニーズはあるものの、支援に必要なノウハウの蓄積や信頼関係の構築には長い時間を要するため、全体的に新規利用者の獲得が困難であり、受入実績が伸び悩む傾向がある。

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### (検討会での意見)

- ・医療型短期入所事業所が仙台市内に集中している。仙台市内でも不足している上に、ほかの地域になると更に不足している現状がある。
- ・医療型短期入所の報酬単価は、入院時の診療報酬単価と比較して低いことから、医療型短期入所事業所が、大きな決断の中で事業を実施していることが分かる。
- ・医療型短期入所の実施が難しい圏域もある。
- ・遠くから医療型短期入所事業所に通う方もいる。移動時間等も負担となる。
- ・圏域ごとに利用できる短期入所事業所が2か所あると良い。2か所以上自力で行ける場所があると良いのは、1か所で利用を断られても利用者の行き場があるためである。
- ・複数の事業所に通える状態は、本人を知ってもらおうという意味においても、家族の安心感につながる。
- ・医療型短期入所事業所を利用するメリットは、緊急時に備えがあることである。安心感の担保のためにも利用できる事業所が近くにあると良い。
- ・病院で行われる医療型短期入所の利用者は、一日中ベッドで過ごすことが多いため、病院内でのQOL (quality of life) の向上が行われると良い。
- ・本検討会では、医療的ケア等を必要とする障害児者を支援するためのひとつのアイテムとして、医療型短期入所を重視している。

### (まとめ)

- 医療型短期入所事業所の地域偏在が大きく、現状では医療的ケア等を必要とする障害児者が、緊急時や家族のレスパイトのために利用可能な医療型短期入所事業所が不足している。
- 医療型短期入所事業所数が限られている背景としては、医師や看護師等の不足、医療的ケア等を必要とする方を支援するために必要なノウハウの蓄積や信頼関係の構築に時間を要すること、入院時の診療報酬と医療型短期入所の報酬の差等が考えられる。いずれの課題も解決に時間を要するため、解決策と併せて、現状においてサービスを円滑に利用するための支援策を実施する必要がある。

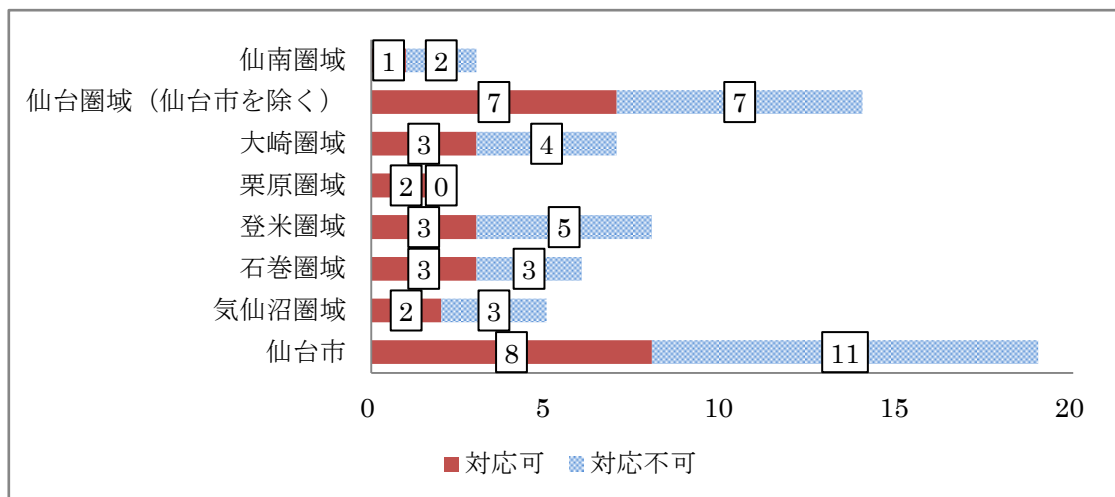
## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### ロ 医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所の偏在

(課題)

- 医療型短期入所の利用対象者は、療養介護対象者、重症心身障害児、遷延性意識障害者等に限定されており、医療的ケア等を必要とする障害児者全てが医療型短期入所の利用対象者となるわけではない。そのため、医療的ケア等を必要とする障害児者の短期入所等へのニーズに応えるには、医療型短期入所事業所のみならず、医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所等が必要となる。
- 事業所調査によると、福祉型短期入所事業所の医療的ケア等対応状況は、回答事業所（64 か所）のうち、29 か所（45%）が対応可、35 か所（55%）が対応不可となっている。対応状況を圏域ごとに表した結果は、下記のとおりである。対応事業所数が少ない圏域は、仙南圏域（1 か所）、栗原圏域及び気仙沼圏域（2 か所）となっており、医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所数は偏在している。

表 13 県内の福祉型短期入所事業所の医療的ケア等対応状況



(有効回答事業所数 64 か所，単位：か所，平成 28 年 1 月 1 日時点)

- 同調査では、喀痰吸引研修修了者の配置等についても併せて調査している。要旨をまとめた結果は、下記のとおりである（詳細は 35 ページ資料 3 参照）。

#### ・喀痰吸引研修修了者の配置について

回答事業所（57 か所）のうち、15 か所（26.3%）が喀痰吸引研修修了者を配置、42 か所（73.7%）が未配置となっている。また、未配置の事業所のうち 39 か所は、「喀痰吸引研修修了者を配置しておらず、今後の配置予定もない」と回答している。

主な理由としては、「支援員・指導員等不足で研修受講の余裕がない」（18 か所）、「医療的ケア中の事故等に対する不安」（16 か所）等が挙げられている。

## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### ・医療的ケア等のための体制及び課題について

医療的ケア等に対応した事業所（29 か所）のうち、医療的ケア等を提供するための体制としては、「看護師の配置」（26 か所）との意見が最も多く、次いで「関係機関との連携（病院・診療所）」（17 か所）等となっている。喀痰吸引研修修了者の配置状況と併せて考察すると、福祉型短期入所事業所における医療的ケア等提供の中心は、喀痰吸引研修修了者等の介護職員ではなく、看護師である場合が多いことが伺える。

一方、医療的ケア等を提供するための課題については、「看護師の確保」（40 か所）との意見が最も多く、医療的ケア等に対応していない事業所のみならず、対応している事業所においても看護師の確保が課題となっている。ほかに多かった意見としては、「医療機関との連携」（29 か所）、「利用者及び家族の理解と協力」（26 か所）、「支援員・指導員等の確保」（25 か所）、「研修機会の充足」（22 か所）等となっている。

### （検討会での意見）

- ・医療的ケア等に対応した福祉型短期入所の実施が難しい圏域もある。
- ・医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所についても、遠くから利用する方にとっては、移動時間や体調管理等の負担が大きい。
- ・「医療的ケア等を必要とする障害児者のうち医療型短期入所の利用対象者とならない方」の例として、気管切開をしているが歩き回ることができる方等が挙げられる。このような障害児者は今後増えていくことが見込まれるため、更なる支援が必要となってくる。
- ・夜間になると、看護師が不在であるため、医療的ケア等を必要とする方を福祉型短期入所事業所で受け入れられないという事例がある。
- ・福祉系の事業所では、看護師等の医療従事者の確保が困難な場合が多く、事業所側のジレンマも生じている。

### （まとめ）

- 医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所は地域により偏在している。その背景として、看護師の確保の困難さ、医療機関との連携の困難さ等が挙げられる。また、医療的ケア等に対応している福祉型短期入所事業所のうち、多くは喀痰吸引研修修了者の配置ではなく看護師の配置を医療的ケア等提供のよりどころとしているため、看護師配置のない夜間、休日等の対応が難しくなっていると思われる。
- 福祉型短期入所事業所に対応可能な障害児者については福祉型短期入所事業所で受け入れるとともに、福祉型短期入所事業所に対応困難な医療的ケア等（気管カニューレの再挿管等）への対応策として、医療機関等によるバックアップ体制を構築していく必要がある。

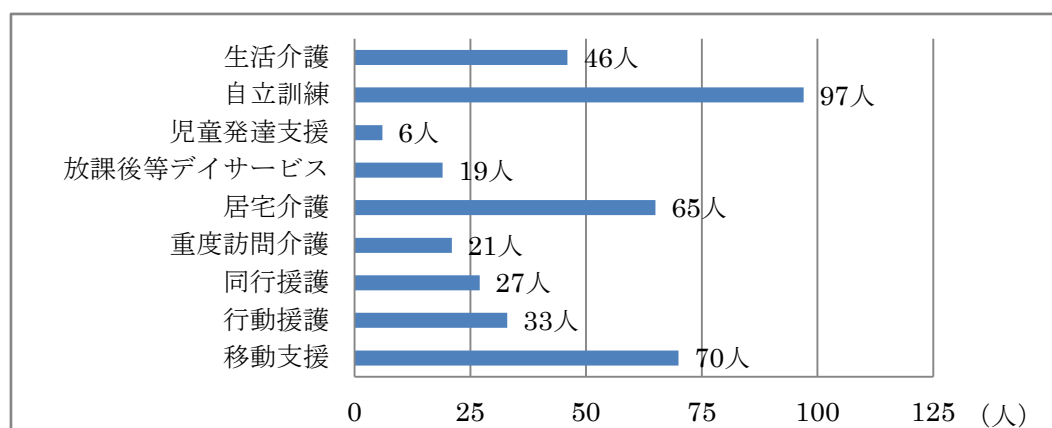
## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### ハ 医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所の偏在

(課題)

- 個別調査によると、医療的ケア等を必要とする障害児者の中には、日中活動サービス（生活介護、放課後等デイサービス等）や訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護等）の利用を希望する方がいる。主なニーズについて抜粋した結果は、下記のとおりである。（全サービスのニーズは37ページ資料4参照）。

表 14 医療的ケア等を必要とする障害児者の利用希望サービス  
(現在利用中のサービスを除く)



(有効回答数 680 人, 複数回答可, 平成 28 年 1 月 1 日時点)

- 一方、県内の医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所は、医療型短期入所事業所等同様、地域により偏在しており、仙台市内や仙台圏域に多く存在し、ほかの圏域で不足している傾向がある。

表 15 医療的ケア等に対応した日中活動サービス数 (圏域別)

	仙南圏域	仙台圏域 (仙台市を除く)	大崎圏域	栗原圏域	登米圏域	石巻圏域	気仙沼圏域	仙台市	合計
生活介護	0	13	4	1	4	5	3	22	52
自立訓練 (生活訓練)	0	0	0	0	0	1	0	1	2
自立訓練 (機能訓練)	0	1	0	0	0	0	0	3	4
児童発達支援	0	5	0	0	1	1	0	9	16
放課後等 デイサービス	0	5	0	0	1	0	1	8	15
合計 (サービス)	0	24	4	1	6	7	4	43	89

(有効回答サービス数 89 か所, 単位: か所, 平成 28 年 1 月 1 日時点)

※ 多機能型事業所が含まれるため、一部事業所の重複あり。



## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

表 16 医療的ケア等に対応した訪問系サービス数（圏域別）

	仙南 圏域	仙台 圏域 (仙台市 を除く)	大崎 圏域	栗原 圏域	登米 圏域	石巻 圏域	気仙沼 圏域	仙台市	合計
居宅介護	1	7	4	0	0	0	0	34	46
重度訪問介護	1	6	4	0	0	0	0	34	45
同行援護 ・行動援護	0	3	2	0	0	0	0	18	23
合計 (サービス)	2	16	10	0	0	0	0	86	114

(有効回答サービス数 114 か所, 単位：か所, 平成 28 年 1 月 1 日時点)

※ 多機能型事業所が含まれるため、一部事業所の重複あり。

### (検討会での意見)

- ・日中活動サービス及び訪問系サービスについても、医療的ケア等に対応した事業所が仙台市内に集中している。仙台市内でも不足している上に、ほかの地域になると更に不足している現状がある。
- ・自宅で緊急事態が発生したとき等、訪問系サービス事業所で支援ができるようになると良い。緊急時対応やレスパイトを目的として、医療的ケア等に対応可能なヘルパーが訪問できる体制が構築できると良い。

### (まとめ)

- 医療的ケア等を必要とする障害児者のニーズに対し、医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所数には地域的な偏りがあり、必要な支援を十分に提供することが困難な地域が存在する。
- ニーズのあるサービスを十分に提供するためには、短期入所事業所だけでなく、日中活動サービス及び訪問系サービス事業所等を拡充し、提供可能な支援策について併せて検討し、提示する必要がある。

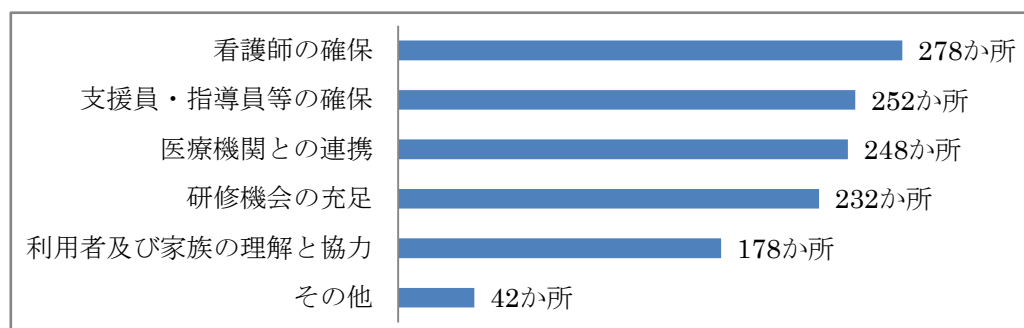
## 2 医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題

### 二 医療的ケア等に対応した人材の不足

#### (課題)

- 障害福祉サービス事業所等において医療的ケア等に対応した人材（医師，看護師等の医療従事者及び喀痰吸引研修修了者等の介護職員）が不足している。
- 事業所調査によると，医療的ケア等に対応している事業所及び対応していない事業所が挙げた課題は，下記のとおりである。「看護師の確保」（278 か所），「支援員・指導員等の確保」（252 か所）と人材確保における課題が大きな要因を占め，次いで「医療機関との連携」（248 か所），「研修機会の充足」（232 か所）となっている。

表 17 障害福祉サービス事業所等における医療的ケア等への取組の課題



(有効回答事業所数 562 か所，複数回答可，平成 28 年 1 月 1 日時点)

#### (検討会での意見)

- ・看護師の研修体系においては老年看護の比重が大きい。小児看護，在宅看護の研修については現状ほとんど行われていない。
- ・看護師の中には，重症心身障害児者を看た経験が少なく，どういう方なのか分からないという看護師も多く存在している。
- ・事業所側の負担として，人材確保の困難さ，特に夜間対応の困難さが挙げられる。
- ・重症心身障害児者を診察するノウハウを持っている方が一週間程度現場に入り，アドバイスを提供するような体制があると，支援する職員の安心の担保につながる。
- ・人材を育てることは重要である。障害児者に対する支援への思いだけでなく，技術も育てていく必要がある。

#### (まとめ)

- 障害福祉サービス事業所等において医療的ケア等に対応した人材が不足している。その背景として，喀痰吸引研修修了者配置数が少ないこと，医療従事者が医療的ケア等を必要とする障害児者に対応するためのノウハウ習得機会が不足していること，医療的ケア等に対応可能な医療従事者の確保が困難であること等が挙げられる。
- 医療従事者及び介護職員向けの研修の拡充等による人材育成と，人材確保に向けた支援策を実施する必要がある。

### ホ 医療的ケア等に対応した事業所の情報・連携の不足

#### (課題)

- 障害福祉サービス事業所等における医療的ケア等の対応状況、種類及びその空き状況等、サービスを利用するために有用な情報について一元管理し、提供する体制が、現状では不在であり、利用者やその家族、相談支援事業所の職員等が情報を把握するための体制が整備されていない。
- 障害福祉サービス事業所等と、医療機関や医療従事者等とが、現状では個々で連携を取りながら対応している状態であり、関係機関の連携をコーディネートする体制が確立されていない。

#### (検討会での意見)

- ・地域のネットワークができれば、病院をサポートする体制も整ってくる。
- ・職員同士が顔見知りになり、「あの病院や事業所に行けば大丈夫」等という認連携が取れると良い。職員同士のつながりを活かし、利用者の発作等の緊急時には、受入先に目星を付け、連絡調整をすることも必要である。
- ・医師同士のつながりも重要である。医療情報の引継ぎ、申し送りを円滑に行うとともに、福祉系の事業所等との協力も進める必要がある。
- ・研修会を通して、事業所を越えた職員同士の交流の促進が図られると効果的である。

#### (まとめ)

- 事業所等の医療的ケア等対応情報や空き状況等の情報を一元管理し、提供する体制が不在である。また、関係機関の連携をコーディネートする体制が確立されていない。
- 医療的ケア等を必要とする障害児者が、必要とするサービスを円滑に利用するためには、情報の集約化を図るとともに、コーディネーター配置や事業所間交流の促進等による連携体制を強化する必要がある。

### 3 支援の充実に向けた今後の方向性

---

### 3 支援の充実に向けた今後の方向性

#### (1) 検討に当たっての基本的考え方

これまでに挙げた現状及び課題を踏まえ、障害児者とその家族が安心して生活できる環境整備の方向性や支援策等を提示するための、本検討会の基本的考え方は下記のとおりである。

○ **利用する障害児者や家族の思いに寄り添った支援**

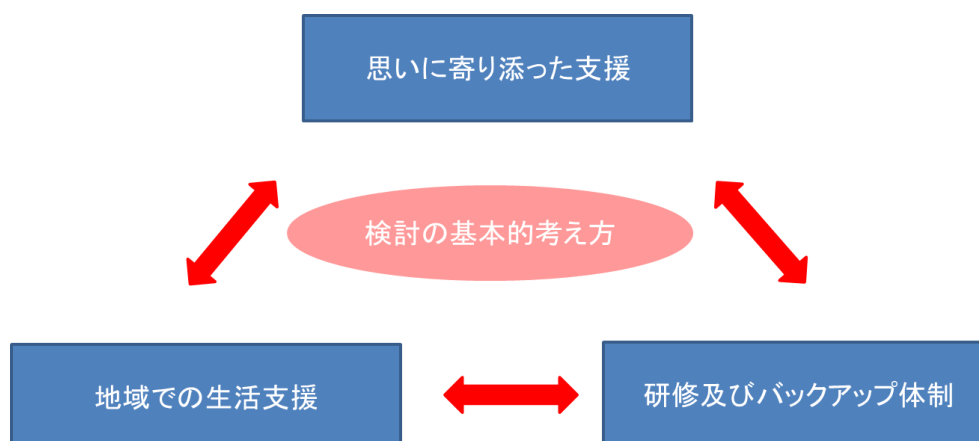
医療的ケア等を必要とする障害児者にとって必要とされる支援内容等を検討し、利用者の意向及び家族のレスパイトを踏まえた支援検討を行う。

○ **住み慣れた地域での生活支援**

住み慣れた地域で包括的な支援を受けられる体制を整えることを目標に、段階的な整備を進める。身近な地域で受けられる一次支援、圏域単位での二次支援、県単位での三次支援の類型化を図りながら支援検討を行う。

○ **医療的ケア等に対応した職員の拡充とバックアップ体制**

医療的ケア等を提供できる職員を増やすための研修機会の確保と、医療的ケア等を提供する職員に対するバックアップ体制の構築に向けた支援検討を行う。



## (2) 今後の方向性及び支援策

### イ 医療型短期入所事業所の拡充

(方向性)

#### ○ 医療型短期入所事業所の増設及び増床

現在、県内の医療型短期入所事業所が不足及び偏在しているため、不足又は存在していない地域において事業所を整備する必要がある。特に、医療型短期入所事業所が存在していない圏域において、新たに事業所を整備することが望ましい。

#### ○ 医療型短期入所の利用体制の整備

医療型短期入所事業は、支援上のノウハウを蓄積し、利用者やその家族との間に信頼関係を構築するまでに長い時間を要するため、新規参入に当たって敷居が高い事業と言える。新設された医療型短期入所事業所が、支援上で必要なノウハウを蓄積し、信頼関係の構築を行うことと併せて、事業所側と利用者側との間を取り持つコーディネーターを設置する等、利用者が安心して円滑に利用でき、事業所との信頼関係の構築を支援するための体制整備をすることが必要である。

(検討会での意見)

- ・圏域に1か所、できれば2か所以上、自力で行ける場所に事業所があると、緊急時の備え等になり、利用者やその家族の安心感につながる。
- ・医療型短期入所事業所では利用者個人に合った対応が必要である。事業を続ける上では慣れれば全ての方に対応できるわけでないことを認識することが重要である。
- ・利用者やその家族と信頼関係を構築し安心感を担保することが重要である。支援上実施不可能なことがある場合にも、まずは利用者や家族の味方であるという姿勢を示すこと、普段支援している家族やかかりつけ医等と情報交換すること、医療的ケア等を必要とする障害児者への支援ノウハウを持つ方が積極的にフォローに入ること等が効果的である。利用者やその家族、地域で事業所を育てる視点があると良い。
- ・重症心身障害児者の診察経験がある、在宅の障害児者が通院している、又は熱心な医師が障害児者を受け入れている病院等の方が、より医療型短期入所事業を開始しやすい素地がある。また、県から各地の病院等に依頼すると医療型短期入所事業所の拡充が進む可能性がある。
- ・年齢によらず一貫した支援が理想であるが、小児科によらず内科による障害者向け医療型短期入所事業所等、新規参入しやすい形態を考える拡充方法もある。

(今後県で取り組んでいくべき支援策)

- ・医療型短期入所事業を実施する病院等が不足又は存在していない地域については、事業所を拡充するための支援が求められる。
- ・特に新設された医療型短期入所事業所については、支援上のノウハウの蓄積等に時間を要するため、広報やコーディネート面での支援が求められる。
- ・利用者が安心して円滑にサービスを利用できるよう、医療・支援情報等の共有が行われる体制確保に向けた支援を行うことが望ましい。

### 3 支援の充実に向けた今後の方向性

---

#### ロ 医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所の拡充

(方向性)

##### ○ 医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所の圏域単位の整備

医療的ケア等を必要とする障害児者が希望に合わせて短期入所を利用できるようにするため、医療型短期入所事業所のみならず、医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所や、対応可能な医療的ケア等の種類を、不足している圏域において拡充する必要がある。医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所を圏域単位で整備するとともに、圏域につき2か所以上整備することにより、利用者の選択肢の拡充を図ることが望ましい。

##### ○ 医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所のバックアップ体制の構築

福祉型短期入所事業所において医療的ケア等を提供する場合、主な提供者は現場の看護師や生活支援員等となる。看護師の人数等、人員配置等が病院と異なる中で、職員が安心して医療的ケア等を提供することができるよう、医療的ケア等の提供に当たってサポートする必要がある。

(検討会での意見)

- ・医療型短期入所事業所同様、医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所が圏域に1か所、できれば2か所以上、自力で行ける場所にあると、利用者や家族の安心感につながる。
- ・医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所に配置されている看護師等への支援も大切である。医療的ケア等を必要とする障害児者に対する支援上のノウハウを持っている方（医療従事者や利用者の家族等）が事業所にノウハウを教示する体制が存在していると、支援する職員の安心の担保につながる。
- ・医療的ケア等を必要とする障害児者を、通常は慣れている福祉型短期入所事業所で受け入れ、困ったときに近隣病院の職員が支援に入る体制が築けるのであれば、医療的ケア等への対応をより推進することが可能になる。
- ・訪問看護ステーションの中で、福祉型短期入所事業を併せて実施する事業所があれば、支援の幅がさらに拡充されていくと思われる。実際には、訪問看護ステーションと短期入所事業所との併設には、人員及び設備上の課題があることから、福祉型短期入所事業所に訪問看護ステーションの看護師が入ることも支援策の一つとして考えられる。

(今後県で取り組んでいくべき支援策)

- ・医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所及び対応可能な医療的ケア等の種類を、圏域単位で拡充するための支援が求められる。
- ・医療機関等との連携体制を整備し、事業所で支援する職員が安心して医療的ケア等を提供するための体制確保に向けた支援を行うことが望ましい。

#### ハ 医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所の拡充 (方向性)

##### ○ 医療的ケア等に対応した日中活動サービス事業所の拡充・関係機関との連携強化

医療的ケア等に対応した日中活動サービス事業所を拡充する必要がある。対応事業所の拡充を進めることにより、医療的ケア等を必要とする障害児者の日中活動場所の選択肢を拡充するだけでなく、医療型短期入所利用者等が日中活動サービスを利用することでQOLの維持を図る等、支援の幅を広げることが可能となる。

また、日中活動サービスを組み込むことで支援の幅を広げるためには、事業所間や医療機関、相談支援事業所等との間の連携を強化し、地域で支援ができるよう体制を整備する必要がある。

##### ○ 医療的ケア等に対応した訪問系サービス事業所の拡充・訪問系レスパイトの実施

短期入所事業所の拡充に加え、訪問系サービス事業所が、障害児者やその家族の緊急時等に自宅で支援する「訪問系レスパイト」を提供できるよう体制整備することで、利用者の選択肢を拡充することが可能となる。このような訪問系レスパイトを実施するに当たっては、喀痰吸引研修修了者の配置を推進する等、医療的ケア等に対応した訪問系サービス事業所の拡充を図る必要がある。

#### (検討会での意見)

- ・医療的ケア等を必要とする障害児者のニーズと、支援上のノウハウを各圏域に担保する体制があれば、地域に合わせた体制を地域で構築することができる。
- ・夜間は安心を担保できる医療系の事業所を利用し、日中は福祉系の事業所の広いスペースを利用する等、医療と福祉の役割分担ができると良い。
- ・医療型短期入所事業所に相談支援事業所を併設し、共に病院訪問を行う等、複数のサービスを組み合わせながら医療的ケア等を必要とする障害児者への支援を行う事業所等が整備されると良い。
- ・医療的ケア等に対応した日中活動サービスや短期入所、診療所機能、送迎等、一貫したサービスが提供されると家族の負担が軽減される。
- ・自宅で緊急事態が起きた時、医療的ケア等に対応した訪問系サービス事業所が対応できる体制があれば、緊急時対応の選択肢を拡充することが可能になる。
- ・医療的ケア等に対応した短期入所事業所の拡充はハードルが高いため、あわせて訪問系サービスにおける医療的ケア等対応を推進すると良い。
- ・医療的ケア等を必要とする障害児者について、家族が帰宅するまでの間、居宅介護と訪問看護が時間帯を調整して支援に入り、より長時間支援する取組が現在実際に行われている。

#### (今後県で取り組んでいくべき支援策)

- ・医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所が不足している地域については、対応可能な事業所を拡充するための支援が求められる。
- ・利用者のQOLの維持を図るため、夜間は医療型短期入所事業所、日中は慣れた日中活動サービス事業所を利用できるような、医療と福祉の連携体制整備に向

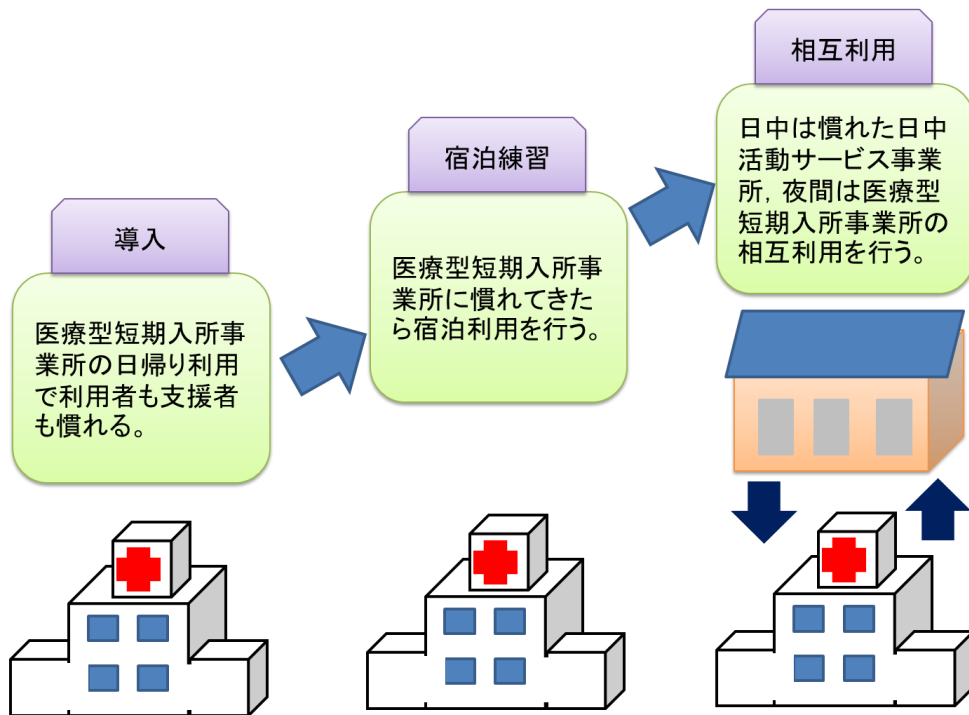
### 3 支援の充実に向けた今後の方向性

けた支援が求められる。

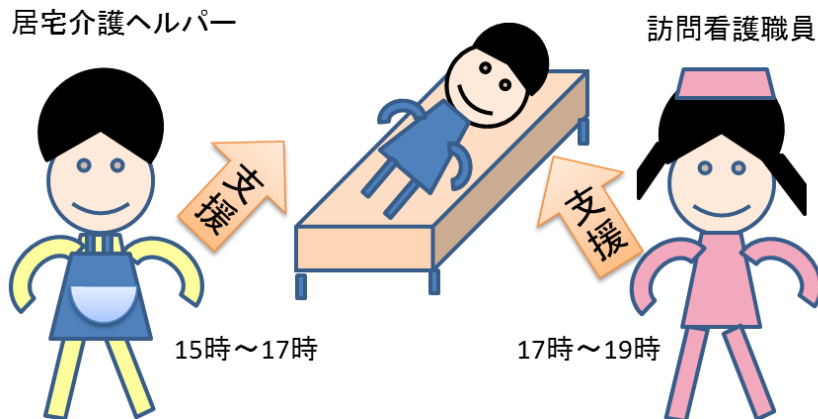
- ・ 医療的ケア等を必要とする方に対して、障害福祉の日中活動サービスや訪問系サービス、医療、訪問看護ステーション、短期入所、日中一時支援、相談支援事業等の包括的な支援を提供する拠点等の地域支援体制を整備していくことが求められる。
- ・ 「訪問系レスパイト」の円滑な提供のため、訪問系サービス事業所において喀痰吸引研修修了者が配置されるよう、支援体制整備を進めることが望ましい。

#### 医療と福祉の連携

(例1 医療型短期入所事業所と日中活動サービス事業所の相互利用)



(例2 居宅介護と訪問看護が時間を調整して支援)





## 二 医療的ケア等に対応した人材の育成及び確保

(方向性)

### ○ 医療的ケア等に対応できる介護職員の育成

障害福祉サービス事業所等において喀痰吸引研修修了者を増やすため、介護職員向け喀痰吸引研修の充実を図り、人材の育成を進める必要がある。

### ○ 医療従事者向け研修の充実

医療的ケア等に対応可能な医療従事者の確保は大きな課題であることから、障害福祉サービス事業所の医療従事者や訪問看護ステーションの看護師向けに重度の障害児者向けの医療的ケア等に関する実地研修や現地研修を行い、医療的ケア等に関するスキルアップや利用者の増加、職場定着を図る必要がある。

### ○ 各圏域において中核となる事業所における医療従事者確保

圏域ごとに医療的ケア等提供の中核となる事業所を整備するに当たり、医療従事者確保に向け県から支援を行うことが望ましい。

(検討会での意見)

- ・ある程度の研修機会や費用が担保されれば、介護職員で医療的ケア等に対応可能な人材を育成することが可能ではないかと考えられる。
- ・喀痰吸引等の医療的ケア等を行える人材が増加すると、福祉系の事業所等においても支援の幅が広がる。研修修了者が障害福祉サービス事業所等で勤務することができれば医療的ケア等の必要な方の受入れが可能な事業所数が増加する。
- ・3号研修修了者を増やし、夜間も対応可能な事業所を拡充している法人もある。
- ・3号研修を医療型短期入所事業所で行うことが一案として挙げられる。
- ・県教育委員会では、教員が、配置された看護師等の指導下で喀痰吸引を行えるような研修を進めている。喀痰吸引を行える人材が増加し、看護師以外が対応できると学校で喀痰吸引が教育の一環として行われ、QOLの向上につながる。
- ・医療的ケア等を必要とする障害児者に対する支援上のノウハウを持つ看護師が、一週間程度現場に入って助言するような体制があると、支援する職員の安心の担保につながる。
- ・相談支援専門員や介護職員が医療的ケア等について学ぶ機会が少ないため、医療と福祉の垣根を越え、医療従事者と共に学べる機会が必要である。

(今後県で取り組んでいくべき支援策)

- ・3号研修未実施地域（仙南圏域、仙台圏域、石巻圏域以外の圏域）における喀痰吸引研修会の実施に向けた支援及び喀痰吸引研修修了者の配置推進等、医療的ケア等に対応した事業所を拡充するための支援が求められる。
- ・重度の障害児者向け医療的ケア等の実地研修を通して、障害福祉サービス事業所等に配置されている医療従事者のスキルアップを図るよう支援を行うことが望ましい。
- ・圏域の中核となる福祉型短期入所事業所等に、安定して医療従事者が配置されるよう支援を行うことが望ましい。

### 3 支援の充実に向けた今後の方向性

---

#### ホ 情報の集約化及び関係機関の連携体制の強化

(方向性)

##### ○ 医療的ケア等コーディネーターの配置

医療的ケア等に対応した各事業所の情報の集約とホームページ等での情報公開、医療的ケア等に関する各事業所からの電話相談、事業所からの依頼に基づき主治医や関係医療機関と協力しながら支援方法の助言を行う実地支援等を包括的に行える医療的ケア等コーディネーターの配置が必要である。

##### ○ 医療的ケア等関係機関の情報共有及び連携の促進

医療的ケア等について関係機関が相互に連絡を取り合い、地域における医療的ケア等に関する課題について情報を共有し、関係機関の連携を強化し、地域に合った支援体制の整備について協議を行うよう促進することが望ましい。

(検討会での意見)

- ・重症心身障害児者のコーディネーター事業（支援先の空き状況等の紹介）が他県で行われている例があると聞いている。法人同士、情報をつなぐような仕組みがあると良い。
- ・医療型短期入所事業所を利用する際、利用者の家族と事業所の両者の立場を理解してコーディネートできる人材が重要である。病院のケースワーカーと地域の相談支援専門員が両輪として連動することが、医療と福祉の連携を促進する。
- ・相談支援専門員が自圏域のみならず、他圏域の相談支援専門員と連携を取ること、緊急時支援のためのネットワークが構築できると良い。
- ・相談支援専門員をバックアップする体制も必要である。
- ・市町村単位や圏域単位の情報を集約する仕組みがあると、情報を得やすくなる。
- ・既存の社会資源を活用して顔の見えるネットワークを作れると、医療、福祉、教育等をまたいだ連携体制強化につながる。そのためには、各分野の職員が一緒に働く場所があると良い。
- ・診療所等が身近にある、または夜間当番医制度のような緊急時支援のための連絡支援体制があると、福祉系の事業所で支援する職員の安心感につながる。
- ・看護師も地域支援にサポートとして参入できる体制が整備されると良い。
- ・緊急時（災害時）の受入先が確保されていると、平時も障害児者やその家族が安心して生活できる。

(今後県で取り組んでいくべき支援策)

- ・県内の医療的ケア等対応事業所の情報を集約、管理及び提供し、実地支援等を包括的に行える医療的ケア等コーディネーターを配置することが求められる。
- ・重症心身障害支援者養成研修や重症心身障害児者等コーディネーター養成研修等を実施することが求められる。
- ・医療的ケア等に関する事業所、医療機関や行政機関等が相互に連絡を取り合い、情報を共有し、連携を強化するよう支援を行うことが望まれる。

(3) まとめ

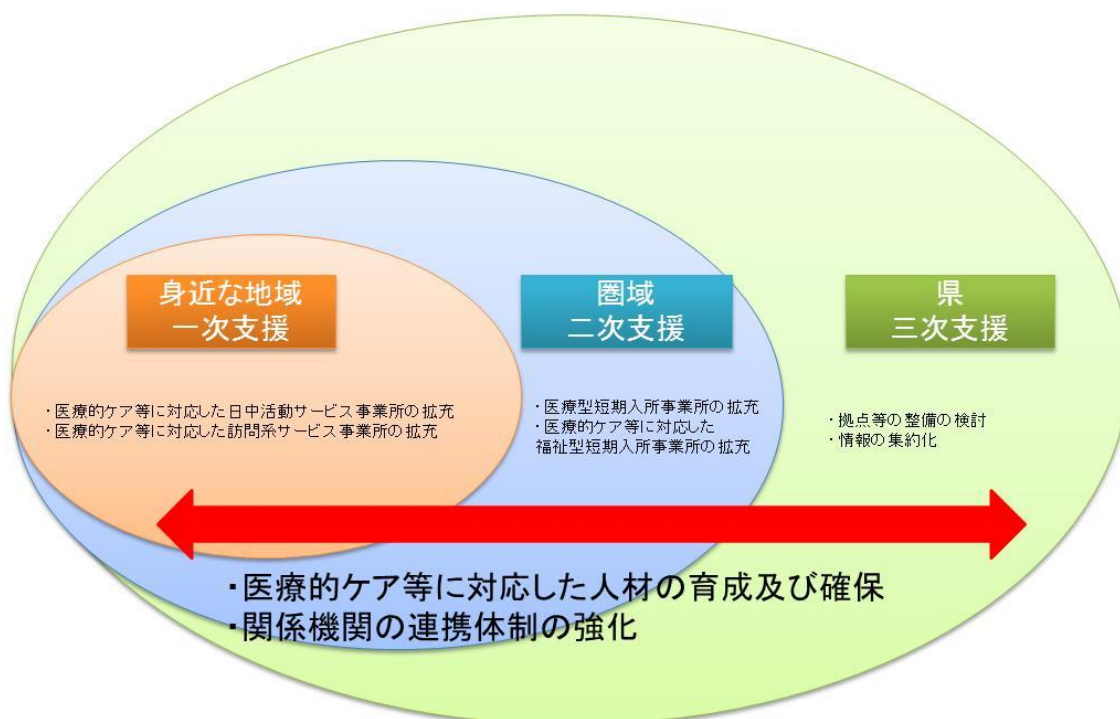
身近な地域で必要な時に適切な支援が受けられる環境の整備をするために、地域単位、圏域単位、県単位で必要とされる支援を類型化したものは、下記の図のとおりである。

検討会においては、医療型短期入所事業所を各圏域に2か所以上、医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所を各圏域に2か所以上整備することが望ましいという方向性が示された。特に各圏域において優先的に医療型短期入所事業所の拡充を図る必要がある。

医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所を、身近な地域で利用できるよう拡充する必要がある。また、医療的ケア等を必要とする方に対して、障害福祉の日中活動サービスや訪問系サービス、医療、訪問看護ステーション、短期入所、日中一時支援、相談支援事業等の包括的な支援を提供する拠点等の整備について、検討を継続する必要がある。

医療的ケア等に対応した人材の育成及び確保については、喀痰吸引研修会の未実施地域における実施支援や看護師等を対象とした実地研修等、県単位での支援が必要である。

情報の集約化及び関係機関の連携体制の強化については、医療的ケア等コーディネーターの配置や養成研修の実施、関係機関の情報共有及び連携の促進等が必要である。



## 4 おわりに

---

### 4 おわりに

○ 宮城県医療的ケア等推進検討会は、この報告書のとおり、医療的ケア等を必要とする障害児者とその家族、支援する障害福祉サービス事業所等が抱える課題や、課題解決に向けた今後の方向性及び支援策について幅広く検討を行った。

○ 医療的ケア等を必要とする障害児者が利用可能な医療型及び福祉型短期入所事業所、日中活動サービス事業所及び訪問系サービス事業所は、県内で不足している又は偏在している傾向があり、障害児者やその家族が必要なときに安心して支援を受けられる体制が整っていない。

その背景としては、医療的ケア等に対応可能である医療従事者、喀痰吸引研修修了者等の人材確保が困難である点、現場の支援者をバックアップする体制や関係機関をつなぐ連携体制が整っていない点等が挙げられた。

○ 本検討会は、上記課題を5つに分類し、それぞれに対応した方向性を5つ設定した。医療的ケア等に対応した支援の拡充を図る「医療型短期入所事業所の拡充」、「医療的ケア等に対応した福祉型短期入所事業所の拡充」、「医療的ケア等に対応した日中活動サービス及び訪問系サービス事業所の拡充」に加え、支援の拡充や安心して円滑に支援を利用することを支えるための「医療的ケア等に対応した人材の育成及び確保」、「情報の集約化及び関係機関の連携体制の強化」を設定し、それぞれの方向性を実現するための支援策を提示した。

○ 今後取り組んでいくべき支援の方向性としては上記のとおりであるが、これらは全てを達成することで支援の終着点になるものではない。障害者の自立に向けた更なる支援策の検討等を行っていく必要がある。

○ 医療的ケア等を必要とする障害児者の幸せは、医療だけでも、福祉だけでも、教育だけでも単独で作ることは難しい。障害児者とその家族、支援者が抱える課題は、医療、福祉、教育等がお互いを尊重しあい学びあう連携の中でこそ解決される。重い障害や濃厚な医療が必要で生きにくさを抱える方々であるが、それでも、障害児者とその家族、支援者が皆「うまれてきてよかった」と思える社会を作っていきたい。

○ 本報告書は、今後医療的ケア等を必要とする障害児者やその家族を支援するための基本的な方向及び意見・提言をまとめたものである。県においては、それぞれの課題に対して、今後、具体的な方策や対策を検討し、今回の意見・提言を踏まえた施策を着実に実現させていくことを強く期待する。

宮城県医療的ケア等推進検討会開催要綱

(設置)

第1 宮城県医療的ケア等推進検討会（以下「検討会」という。）について、医療的ケア等の必要な障害児者とその家族の具体的な課題を明らかにするとともに課題解決について意見聴取を行い、支援体制の整備を図ることを目的として開催する。

(業務)

第2 検討会は、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 医療的ケア等の課題整理と施策に関すること
- (2) 人材確保、人材育成に関すること
- (3) 報告書のとりまとめ
- (4) その他上記に関連すること

(構成等)

第3 検討会は、別表に掲げる者（以下「構成員」という。）の出席によって開催する。

(検討会運営)

第4 検討会には座長を置く。

- 2 座長は、構成員の互選により選任する。
- 3 副座長は、座長の指名により選任する。
- 4 座長は、検討会の進行を行う。
- 5 副座長は、座長を補佐し、座長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 6 座長は、必要に応じて、構成員以外の者に検討会への出席を求めることができる。

(事務局)

第5 検討会の庶務は、障害福祉課において処理する。

(その他)

第6 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営について必要な事項は、検討会で協議する。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年10月26日から施行する。
- 2 この要綱は、平成29年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3関係）

分野	構成員数	摘要
学識経験者	1人	
障害福祉（医療）	2人	
障害福祉（福祉）	1人	
医療関係団体	1人	
家族会	1人	

【宮城県医療的ケア等推進検討会構成員名簿】

(敬称略)

	所 属	職 名	氏 名	備 考
1	医療法人財団はるたか会 あおぞら診療所 ほっこり仙台	院長	田中 総一郎	座長
2	独立行政法人国立病院機構 宮城病院	療育指導室長	神藤 正	副座長
3	社会福祉法人陽光福祉会 エコー療育園	療育連携部 療育連携課 主幹	安達 伸樹	
4	宮城県重症心身障害児（者）を 守る会	会長	秋元 俊通	
5	公益社団法人宮城県看護協会 大崎訪問看護ステーション	所長	深沼 榮子	
6	社会福祉法人恵泉会 地域生活支援センター	管理者・ 相談支援専門員	佐藤 幸恵	

(所属, 職名は平成 28 年 10 月 1 日時点)

## 【宮城県医療的ケア等推進検討会スケジュール】

開催回	日時	主な検討内容
第1回	平成28年 10月26日（水）	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療的ケア等を必要とする障害児者の現状調査の報告</li><li>・医療的ケア等を必要とする障害児者への現行の支援策の紹介（医療型短期入所制度，喀痰吸引研修制度等）</li><li>・県内の医療型短期入所事業所の現状と課題についての検討</li></ul>
第2回	平成28年 12月21日（水）	<ul style="list-style-type: none"><li>・登米市立米谷病院（医療型短期入所モデル事業実施者）における取組の紹介と課題の検討</li><li>・医療的ケア等を必要とする障害児者とその支援における現状及び課題の検討並びに整理</li></ul>
第3回	平成29年 2月15日（水）	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療的ケア等を必要とする障害児者に対する支援の充実に向けた今後の方向性及び支援策の検討並びに整理（まとめ）</li></ul>

## 【検討会におけるその他意見】

### ○ 医療と福祉の連携について（平成 28 年熊本地震の時の事例）

- ・平成 28 年熊本地震の時、呼吸器を必要とする障害児等は、在宅での支援が困難であるため複数の病院に分かれて受け入れられ、対応された。
- ・ライフラインが通ると、障害児等は「退院を希望するが自宅が片付くまでは帰宅できない」という状況になった。その際は病院から外出し、障害児が普段から通っている日中活動サービス事業所で入浴を提供する等の対応がとられた。本人も通い慣れた事業所で安心でき、病院側も「外出」の形で対応することができた。
- ・この事例では、「入院中の通所」という扱いになるため、給付の関係上日中活動サービス事業所での報酬算定は認められなかった。
- ・医療機関や福祉系の事業所が、それぞれの得意分野を活かし相乗りできる仕組みづくりができると良い。その伸びしろ部分を補償できるような仕組みがあると良い。

### ○ DNAR の取扱いについて

#### DNAR とは

「DNAR (Do Not Attempt Resuscitation)」とは、患者本人又は患者の利益に関わる代理人（家族等）の意思決定を受けて、心肺停止状態になった時に二次心肺蘇生措置をおこなわないことを指す。

「DNR (Do Not Resuscitation)」と同義。

- ・入院ではなく医療型短期入所として病院を利用される方に、DNAR のことについて伺うことは困難である。DNAR について伺わないと、急変時に対応することが厳しくなる。
- ・信頼関係の構築されている相手であっても、DNAR のことを伺うことは難しい。信頼関係の構築されていない相手に対してであればなおさら困難である。主治医と相談しつつ、信頼関係を構築してから伺うことが良いのではないと思われる。
- ・DNAR のことや支援のことについて、最初の段階で腹を割って話すことも一案として挙げられる。

### ○ 医療的ケア等を必要とする障害児者の自立支援について

- ・短期入所は、障害児者本人のためのサービスというよりも、障害児者の家族を支援するためのサービスとしての性格が強い。最終的には、短期入所事業所の拡充だけでなく、医療的ケア等を必要とする障害児者が自立して地域で生活していくための支援策の検討が求められる。
- ・障害児者の自立支援としては、短期入所のみならず、日中活動サービス、訪問系サービス、重度障害者等包括支援、グループホーム及び障害者支援施設等の拡充が望まれる。



【用語解説】

○医療的ケア等

医師の指示、医師や看護師の指導支援体制の下、本人や家族などが、治療目的ではなく、生活援助を目的として日常的に行う医療行為のこと。

喀痰吸引、経管栄養等があり、一部の行為は、所定の要件を満たすことにより、入所施設やグループホームの介護職員が実施することも可能となっている。

医療的ケア等の例

さんそりょうほう 酸素療法	呼吸機能が弱く体内の酸素が不足している方に対して、酸素濃縮器を使って酸素を補う方法。
かくたんきゅういん 喀痰吸引	口腔内や気管支などに溜まっている痰（分泌物）を、直接吸引して体外に出す方法。
きゅうにゆう 吸入	痰をやわらかくして出しやすくするための、吸入器を用いて噴霧状にした蒸気や薬剤を投与する方法。
きかん 気管カニューレ	外から気管切開をして、直接気管内に管（気管カニューレ）を挿入する。気管カニューレを通して呼吸や喀痰吸引を行う方法。
じんこうこきゅうき 人工呼吸器の装着	呼吸を助けるために、機器を使って空気や酸素を肺に送る方法。人工呼吸器の管理が医療的ケアに当たる。
けいびけいかんえいよう 経鼻経管栄養	経口摂取が不十分な方に、鼻から管を通し、食物や水分や医薬品を流入させ投与する方法。
い ちょう 胃ろう・腸ろう	経口摂取が不十分な方に、腹壁を切開して胃や腸内に管を通し、食物や水分や医薬品を流入させ投与する方法。
ちゅうしんじょうみやくえいよう 中心静脈栄養	経口摂取が不可能な場合に、中心静脈に留置したカテーテルから、必要な栄養を消化管を経由せず直接血管に補給する方法。
てんてき 点滴	薬剤や栄養剤などを、静脈内に留置した注射針から少量ずつ（一滴ずつ）投与する方法。
どうよう 導尿	尿が上手く排泄出来ない場合、膀胱炎等を防ぐため、膀胱に細いチューブを入れて尿を出す方法。
てきべん 排便	自動排便が出来ない場合、肛門から指を入れ、便を摘出する方法。グリセリンなどの潤滑剤を用いて行う。
ちゅうしや インシュリン注射	体内のインシュリンが不足している場合、注射によりインシュリンを補い、血中の血糖値を下げる方法。
ふくまくとうせき 腹膜透析	自分の腹膜で人工透析をする腹膜透析療法。自己の腹膜を透析膜として、尿毒素や余分な水分を体外に排出させる。
じょくそう 褥瘡ケア	褥瘡（長期間病床にある場合等に生じる圧迫性壊疽の一種。床ずれ）の予防や処置を行う方法。
ふくやくかんり 服薬管理	座薬の挿入等、摂取する薬の管理を行う方法。インシュリン注射も服薬管理に当たる。

【資料】

報告書の記載事項に関連した資料を、下記のとおり記載する。

資料1 「障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等対応状況」

事業所調査より、障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等対応状況を、対応可能である医療的ケア等別に表した結果は、下記の表のとおりである。

表1 障害福祉サービス事業所等の医療的ケア等対応状況（医療的ケア等別）

	酸素療法	喀痰吸引	吸入	気管カニューレ	人工呼吸器	経鼻経管栄養	胃ろう	腸ろう	中心静脈栄養	点滴	導尿	排便	インシュリン注射
居宅介護	5	43	4	27	19	24	41	18	0	1	2	2	2
重度訪問介護	5	42	4	27	19	24	41	18	0	1	2	2	2
同行援護・行動援護	0	21	3	12	4	12	21	11	0	0	0	1	1
短期入所（福祉型）	10	16	13	5	3	13	18	7	0	4	13	20	19
短期入所（医療型）	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
共同生活援助	2	2	2	1	0	1	2	1	0	1	2	2	2
療養介護	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
生活介護	21	33	21	21	13	26	34	16	11	14	26	29	27
自立訓練（生活訓練）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
自立訓練（機能訓練）	3	4	3	3	3	3	3	3	1	2	4	3	2
障害者支援施設	2	5	3	2	1	4	6	1	0	3	7	8	9
就労移行支援	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
就労継続支援A型	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労継続支援B型	2	6	3	5	3	3	6	2	2	2	3	6	7
福祉型障害児入所施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
医療型障害児入所施設	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
児童発達支援	9	16	12	11	8	15	11	9	6	5	12	9	10
放課後等デイサービス	7	12	7	7	5	10	8	6	5	4	11	5	6
保育所等訪問支援	2	4	2	2	0	3	2	2	1	1	2	1	2

（有効回答事業所数 562 か所，単位：か所，複数回答可，平成 28 年 1 月 1 日時点）

※ 多機能型事業所の存在により，一部事業所の重複あり。

※ 網掛けサービスは病院等で行われるサービス（全ての医療的ケア等に対応している）。

## 資料2 「医療型短期入所事業所の課題（ヒアリング結果）」

平成28年12月、県保健福祉部障害福祉課から各医療型短期入所事業所に対し、実施上の課題等についてヒアリングを行った。個別に抱える課題は異なるものの、平成28年度以前から運営している事業所と平成28年度に新設された事業所とでは、抱える課題が異なる傾向にあることが伺えた。ヒアリング結果については下記のとおりである。

### （1）平成28年度以前から運営している事業所の場合

平成28年度以前から運営している事業所の場合、全体的に利用者や利用希望者からのニーズが高い傾向がある。それに対し、医師等の人員不足により新規利用者の受入れが困難である、又は利用者が必要とする時にスムーズな受入れが困難である傾向がある。

#### 課題1：新規利用者の受入れやスムーズな受入れの困難さ

既存事業所の傾向として、ニーズが高い点は共通しているが、主に新規利用者の受入れが困難である事業所と、新規利用者の受入れに対応しているが予約待ちが多くスムーズな受入れが困難である事業所に大別される。

##### （主な意見）

- ・医師、特に小児科医の不足により、配置医師の診察経験がない新規利用希望者の受入れが困難になっている。
- ・新規利用者の受入れは行っているが、ニーズの高い週末等については、予約が数箇月待ちに及ぶこともある。特に、1週間程度以上の長期利用希望者の受入れが困難となっている。
- ・介護者の急病や虐待からの保護等により、緊急に短期入所の利用申込みがあった場合、特に受入れが困難である。理由としては、診察経験がないことや、冠婚葬祭時等よりも長期間に渡って利用する可能性が高いこと等が挙げられる。

#### 課題2：マンパワー不足

全体的に、医師数の不足及び支援上の手の回らなさを課題と感じる傾向がある。また、マンパワー不足が新規利用者の受入れの困難さ等を生み出す背景のひとつになっている。

##### （主な意見）

- ・医師、特に小児科医の不足が顕著である。
- ・本体施設（療養介護等）の利用者の重症化等により、基準上の配置を満たしていても手が回らないことがあり、マンパワー不足（療養介助員、夜勤看護師等）を感じる。
- ・動きのある利用希望者等について、支援員の手が回らなくなることを理由に利用を断るケースもある。

## **(2) 平成 28 年度に新設された事業所の場合**

平成 28 年度に新設された事業所の場合，医療型短期入所の利用ニーズはあるものの，支援に必要なノウハウの蓄積や信頼関係の構築には長い時間を要するため，全体的に新規利用者の獲得が困難であり，受入実績が伸び悩む傾向がある。

### **課題 1：新規利用者獲得の困難さ**

医療型短期入所のニーズはあるものの，既存の事業所と比較し蓄積ノウハウが不足していること等が，新規利用者獲得の障壁となる傾向がある。

#### **(主な意見)**

- ・ 経験やノウハウの蓄積された既存の事業所に比べ，新規の事業所が利用者やその御家族と信頼関係を構築することには非常に時間がかかる。そのため，新規事業所利用のために時間をかけるより，不便であっても慣れていて安心感のある既存の事業所を利用する傾向がある。
- ・ 事業所と利用者やその家族と一対一で調整し，一から信頼関係を構築することは難しいことである。

### **課題 2：重症心身障害児者等に対応可能な人材育成の困難さ**

介護保険の施設や医療機関の職員の中には，重症心身障害児者等の障害児者への対応に慣れていない方も少なくない傾向があるため，支援者側に不安が生じるとともに，新規参入の困難さ等を生み出す背景のひとつになっている。

#### **(主な意見)**

- ・ 障害福祉サービス事業を新規で始めるため，医療行為に慣れている看護師等であっても，重症心身障害児者等への対応に慣れていない。一般病院等では学ぶ機会が多く存在しない。
- ・ 経験を積めば慣れることは可能であるが，初期は支援する側に不安が生じる。

**資料3 「福祉型短期入所事業所における医療的ケア等のための体制及び課題等」**

事業所調査より、福祉型短期入所事業所における医療的ケア等提供のための体制及び課題等については、下記の表のとおりである。

表2 福祉型短期入所事業所の喀痰吸引研修修了者配置事業所数

配置	未配置	今後の配置 予定あり	今後の配置 予定なし	計
15か所 (26.3%)	42か所 (73.7%)	3か所	39か所	57か所

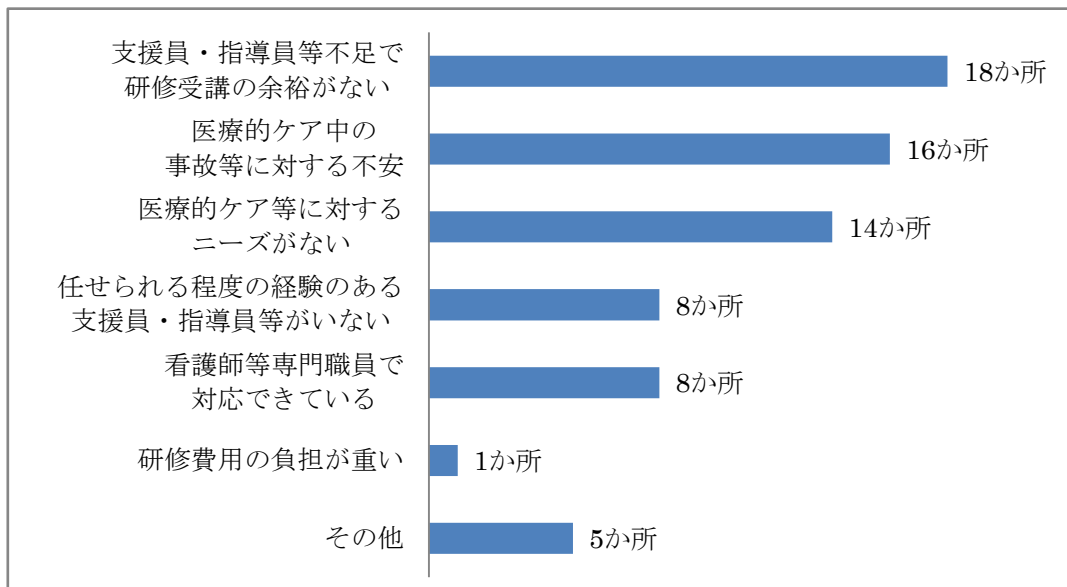
(有効回答事業所数 57 か所, 平成 28 年 1 月 1 日時点)

表3 福祉型短期入所事業所の喀痰吸引研修修了者数

1号研修修了者	2号研修修了者	3号研修修了者	経過措置対象者	計
2人	22人	19人	50人	93人

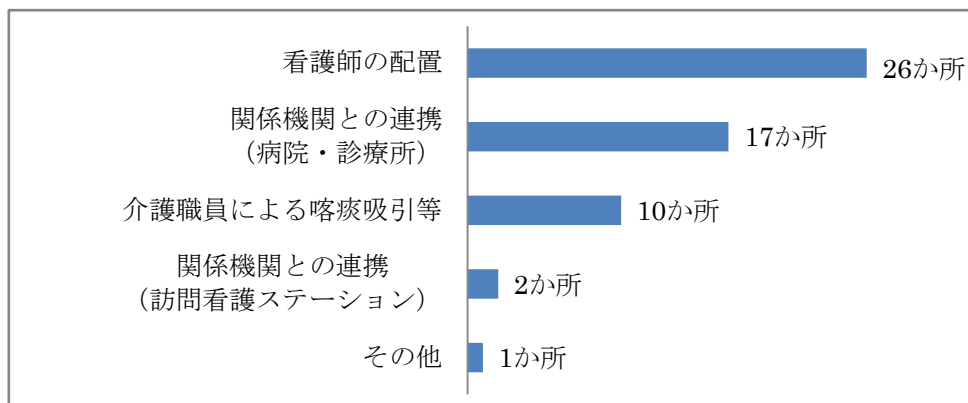
(有効回答事業所数 15 か所, 平成 28 年 1 月 1 日時点)

表4 喀痰吸引研修修了者の配置予定がない理由 (配置予定のない事業所)



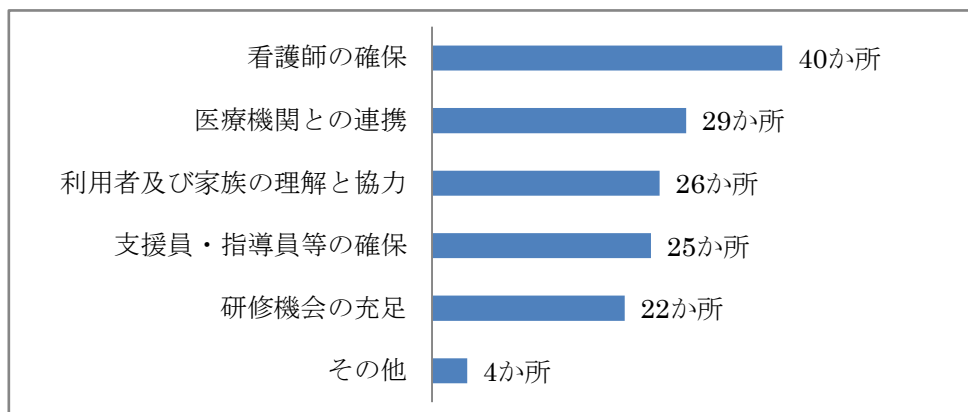
(有効回答事業所数 39 か所, 複数回答可, 平成 28 年 1 月 1 日時点)

表 5 福祉型短期入所事業所における医療的ケア等のための体制



(有効回答事業所数 29 か所，複数回答可，平成 28 年 1 月 1 日時点)

表 6 福祉型短期入所事業所における医療的ケア等の課題

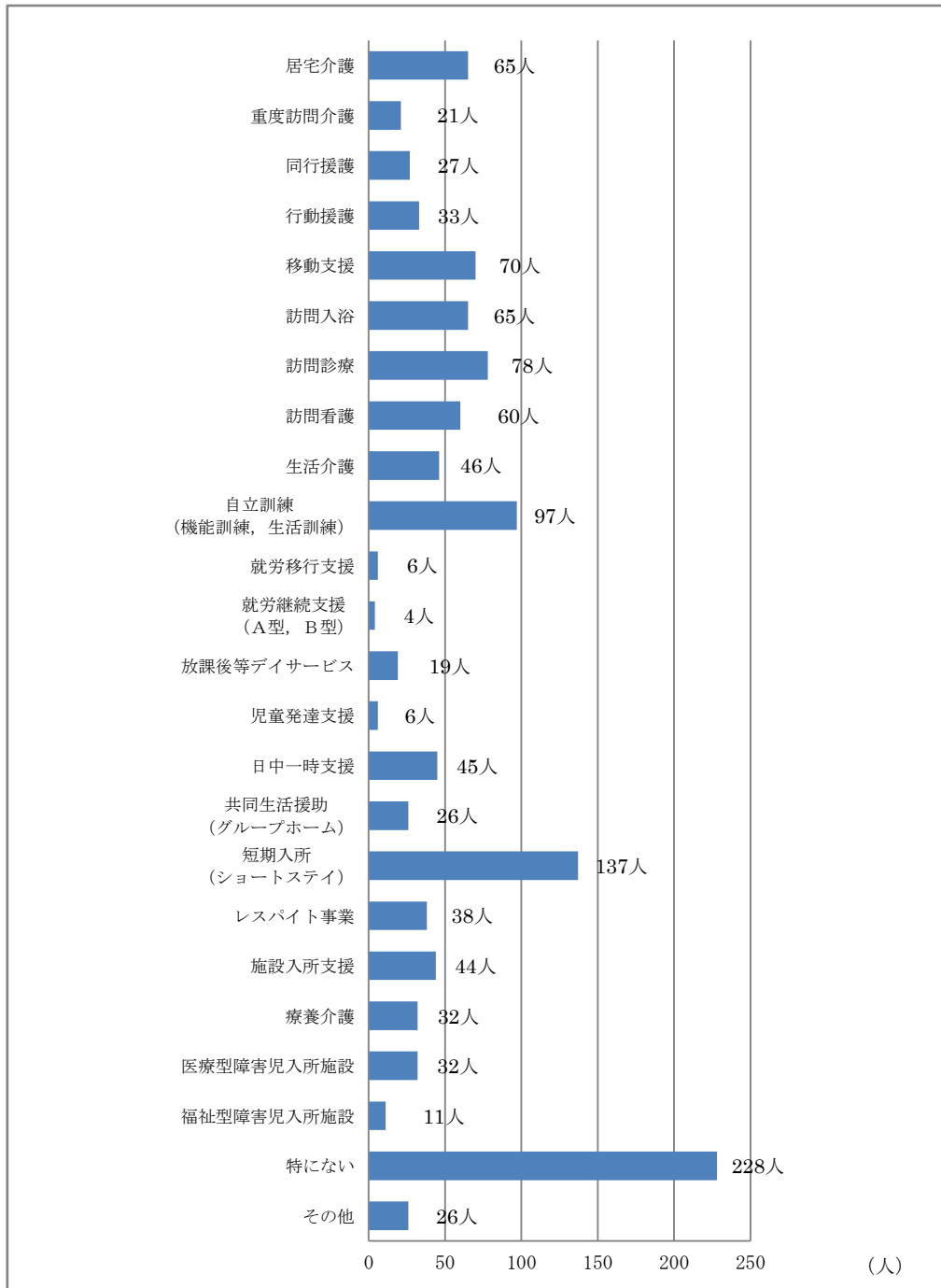


(有効回答事業所数 54 か所，複数回答可，平成 28 年 1 月 1 日時点)

**資料4 「医療的ケア等を必要とする障害児者が利用を希望するサービス」**

個別調査より、医療的ケア等を必要とする障害児者が利用を希望するサービスの傾向は、下記の表のとおりである。

表7 医療的ケア等を必要とする障害児者の利用希望サービス  
(現在利用中のサービスを除く)



(有効回答数 680, 複数回答可, 平成 28 年 1 月 1 日時点)