

# 平成25年度 第1回 岐阜県重症心身障がい児者支援連携会議

平成25年10月8日(火)

15:00~17:00

岐阜県シンクタンク庁舎5-1会議室

## 議事次第

- 1 重症心身障がい児の入所に関する機能分担・連携体制について
- 2 県立希望が丘学園における短期入所のあり方について
- 3 重症心身障がい児者支援施策について

### 配付資料

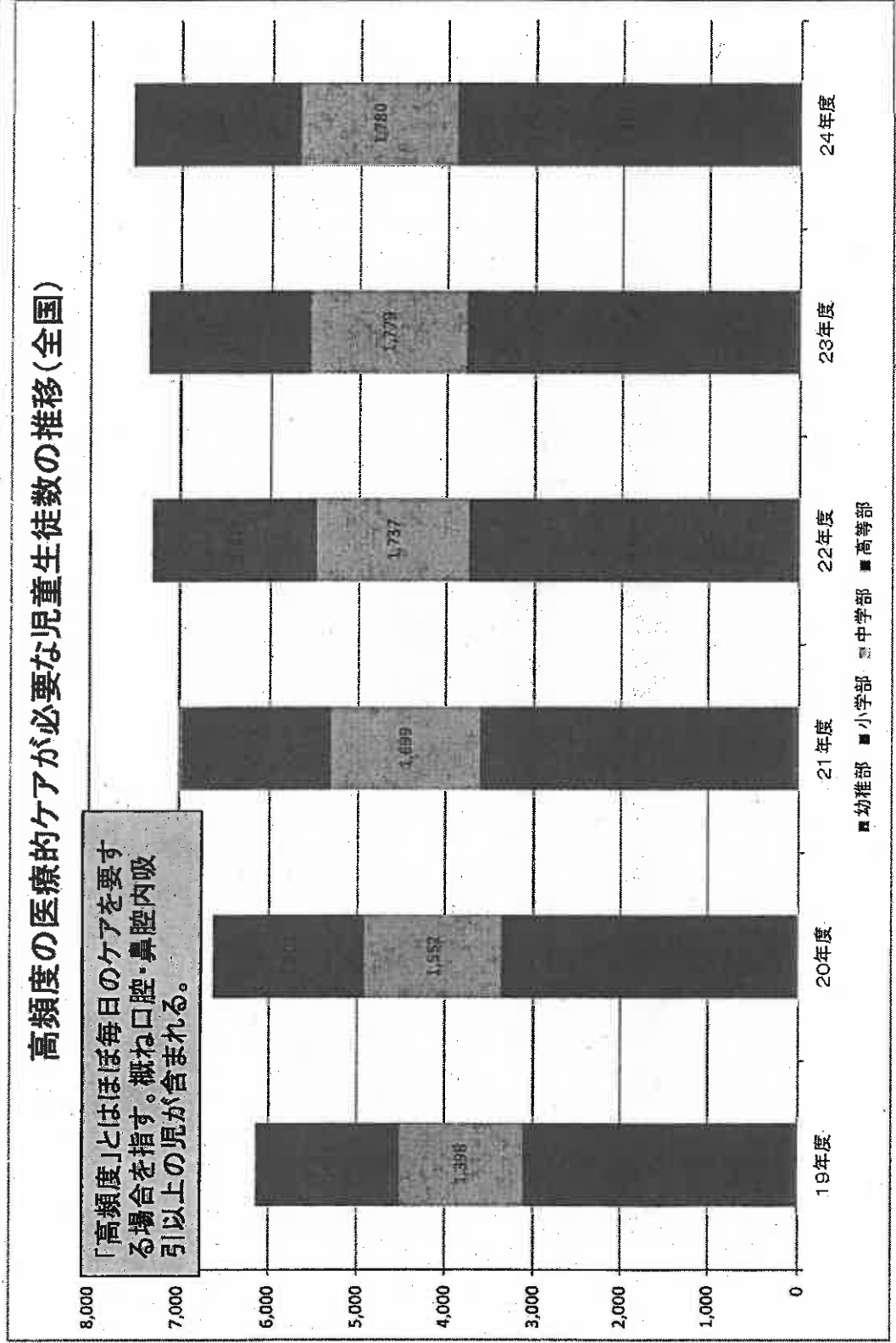
- |     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| 資料1 | 入所を要する重症心身障がい児数の見通し及び入所調整に関する考え方(試案) |
| 資料2 | 希望が丘学園における短期入所のあり方について               |
| 資料3 | 小児在宅医療の推進について                        |
| 資料4 | 重症心身障がい児者の短期入所受け入れ拡大に向けた岐阜県の取り組みについて |
| 資料5 | 障がい児者訪問看護活用モデル事業の進捗等について             |

**入所を要する重症心身障がい児数の見直し  
及び入所調整に関する考え方  
(試案)**

地域医療推進課 総合療育推進室

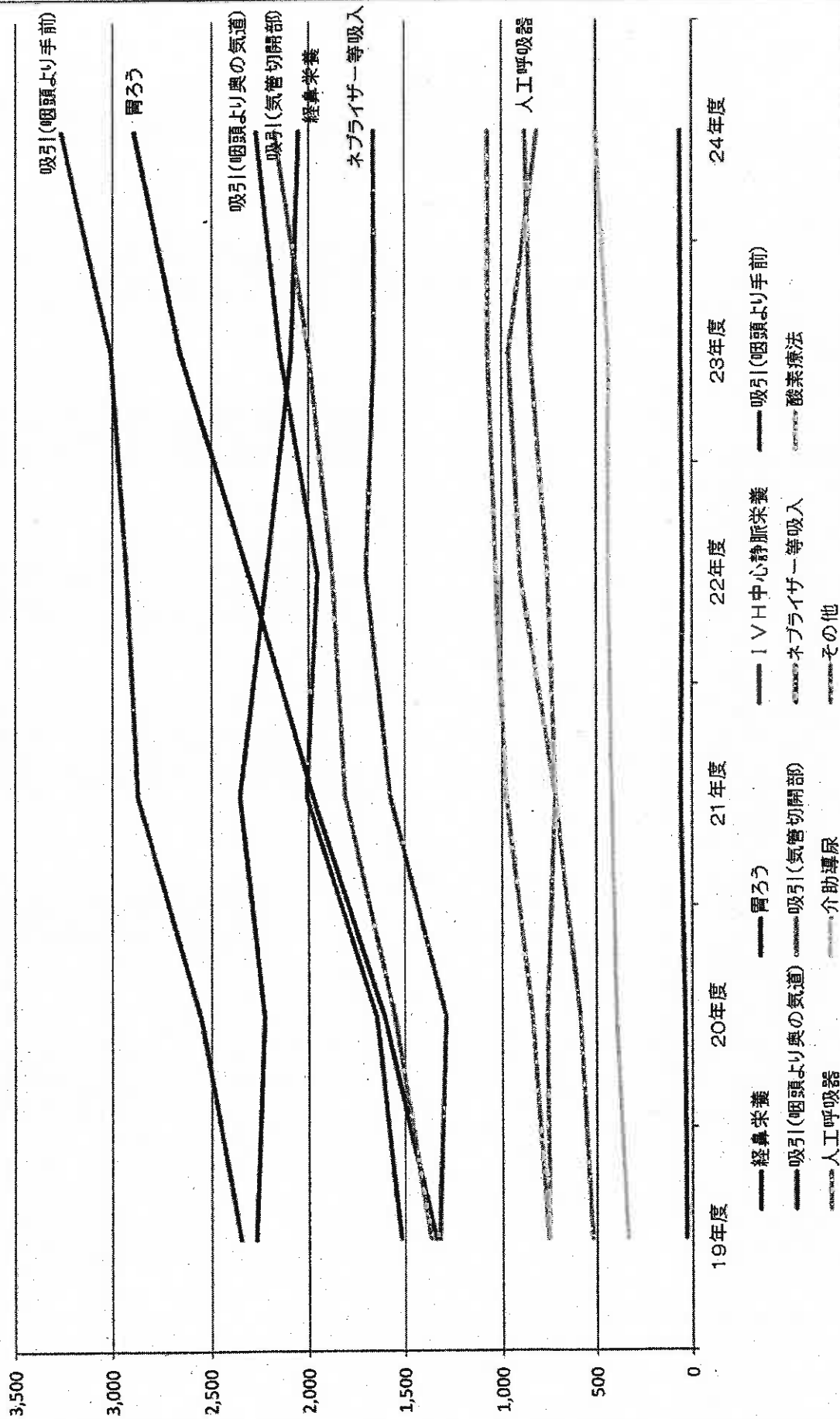
## <1> 入所見数の見直しについて

# 常時、医療的ケアを要する児童生徒は増加している



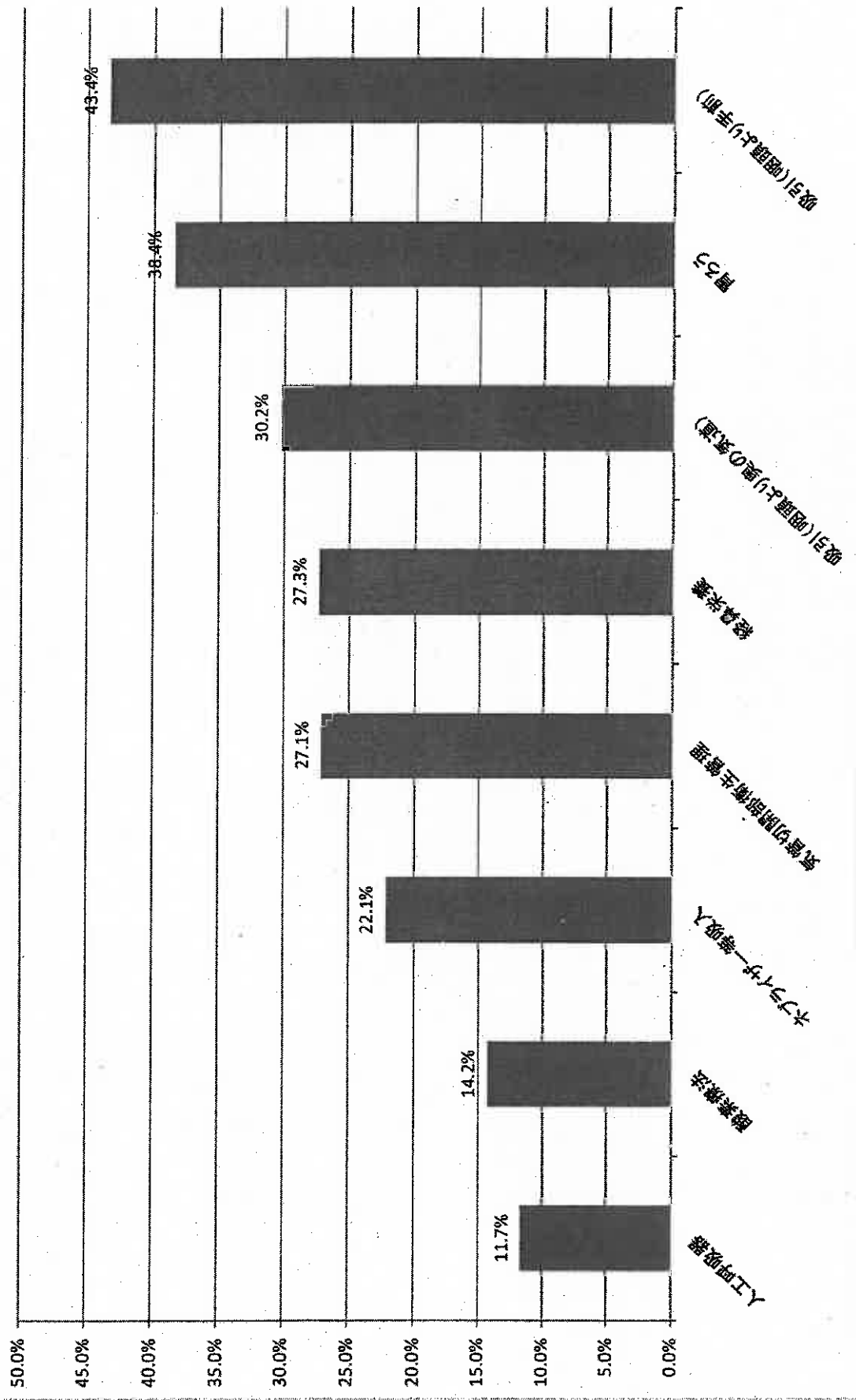
# 気管切開、胃ろうを要する児が顕著に増加 ～人工呼吸器も増加している～

特別支援学校における医療的ケア（項目別推移）



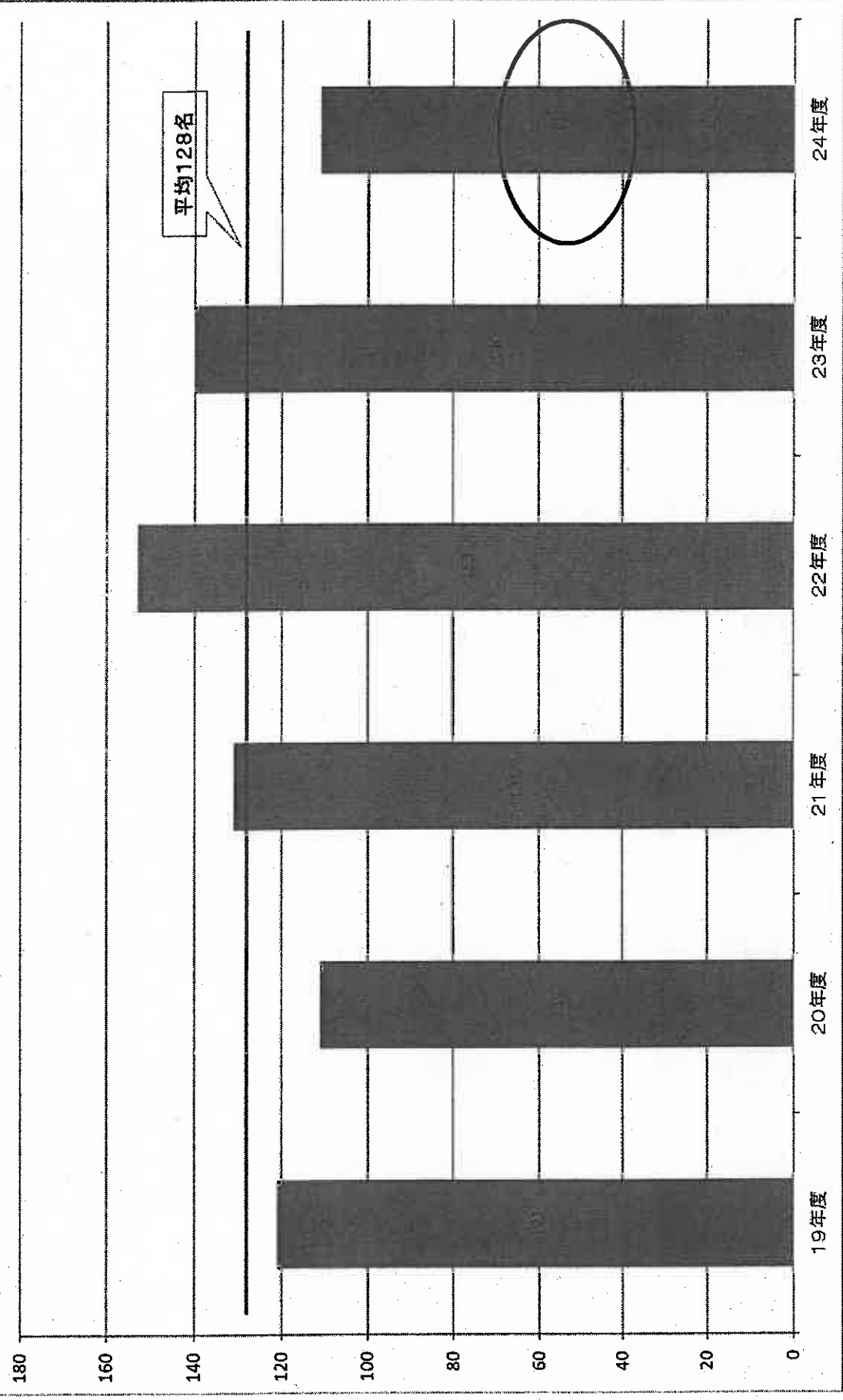
# 吸引を要する児が全体の7割を超え、胃ろうも約4割 人工呼吸器装着児も約12%に及んでいる

特別支援学校における医療的ケアの行為別割合(H24・全国)



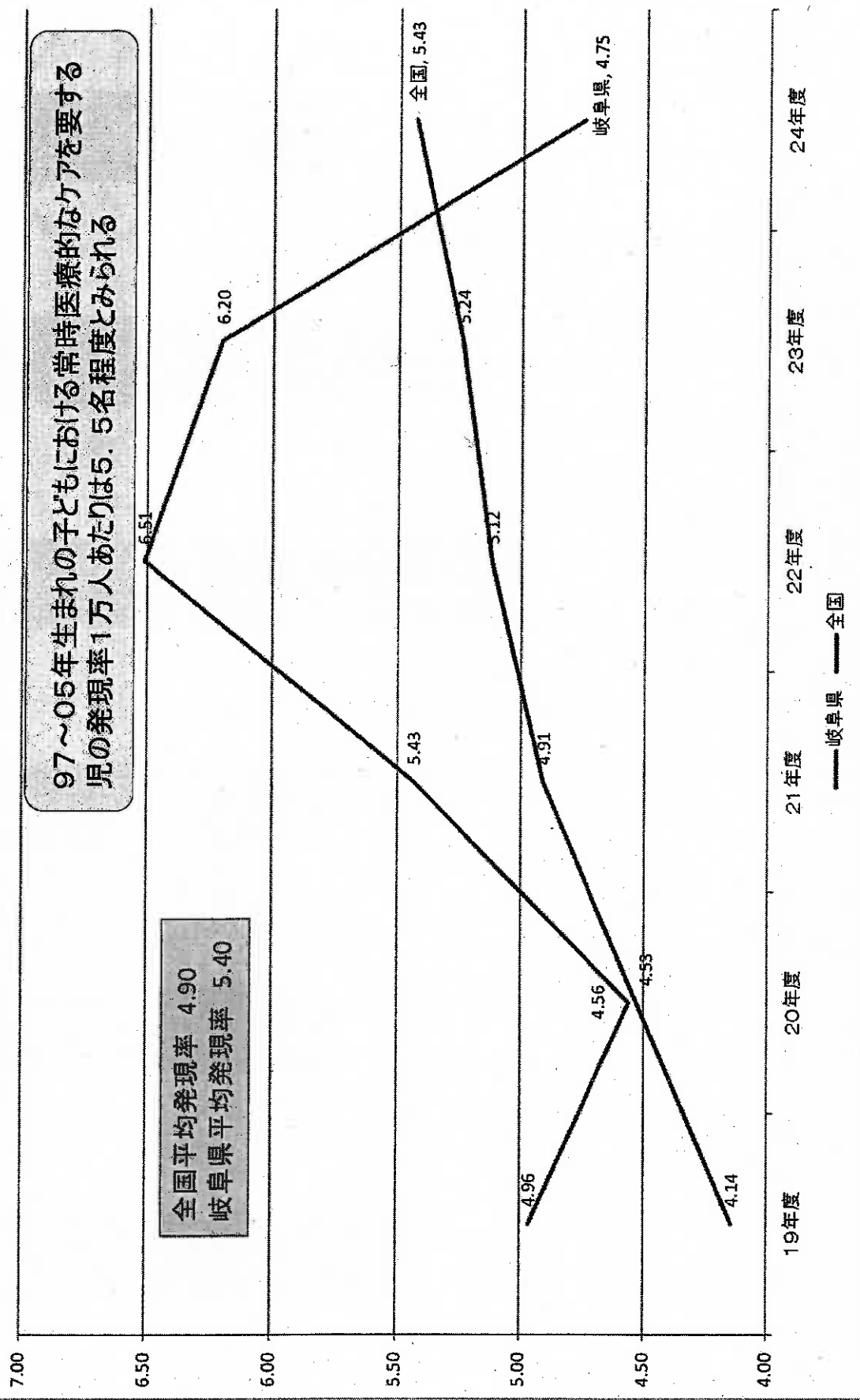
岐阜県内では年によってばらつきがあるものの  
常時医療的ケアを要する児が小中高で110~150名程度いる

高頻度の医療的ケアを要する児童生徒数(小・中・高、岐阜県)



# 人口1万人当たりの発現率は年々増加しており、 H24には全国で1万人当たり5.5人程度に達している

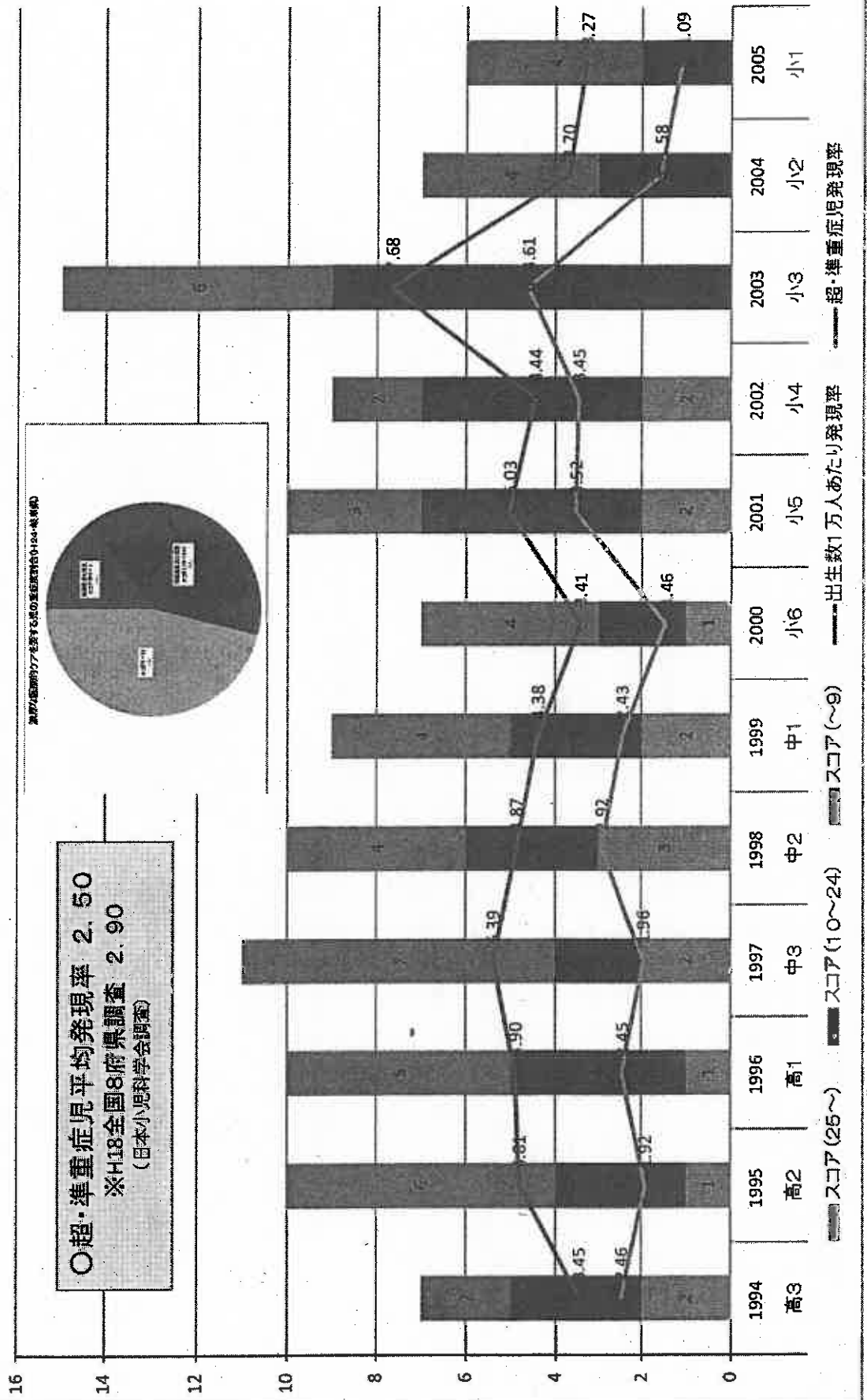
高頻度の医療的ケアを要する小中児童生徒の発現率（人口1万人あたり）



出典：特別支援学校の医療的ケアに関する調査結果及び学校基本調査（共に文部科学省）により算出

# H24の岐阜県では常時医療的ケアを要する在学児が各学年で6~10名程度、計111名存在し、うち約5割が超・準重症児と推定される

高頻度の医療的ケアを要する児童生徒の学年別数及び出生数比発現率(岐阜県・H24)

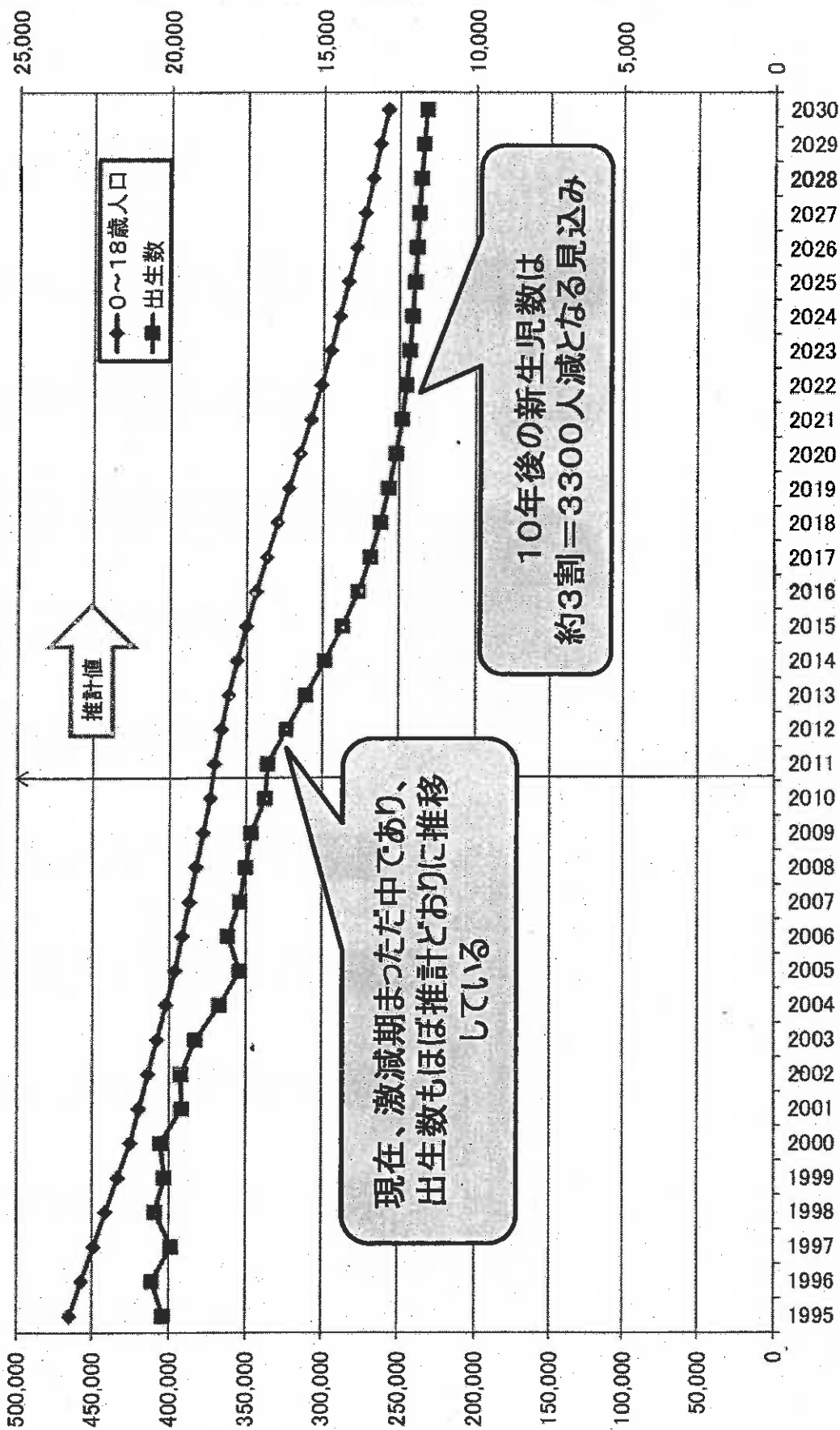


出典: 医療的ケアが必要な幼児児童生徒見込み数に関する調査(県特別支援教育課)及び人口動態統計(厚生労働省)により算出



# 出生数は2000年頃から急減し、2011年頃から激減期に入った 18歳以下の人口も大きく減少していく見込み

0～18歳人口と出生数の比較(岐阜県)



現在、激減期真っただ中であり、出生数もほぼ推計どおりに推移している

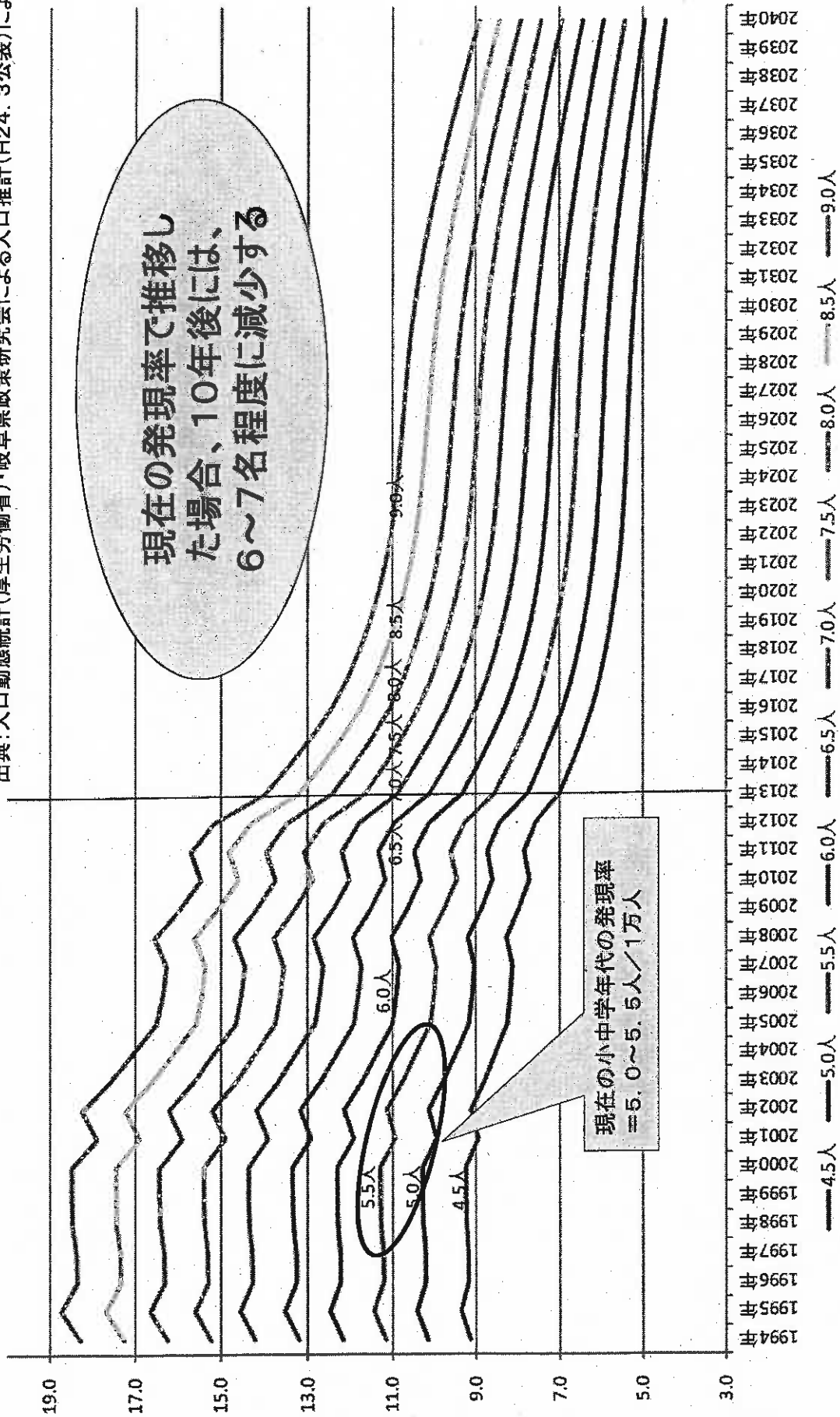
10年後の新生児数は約3割＝3300人減となる見込み

出典: 2010までは国勢調査(国勢調査の間の年は平均減少率で補間)、出生数は厚生労働省人口動態統計、2011以降は岐阜県政策研究会の将来人口推計(H24.3月公表)

# 常時医療的ケアを要する児の発現率が上昇しても、 出生数が減少するため、総数は抑制される

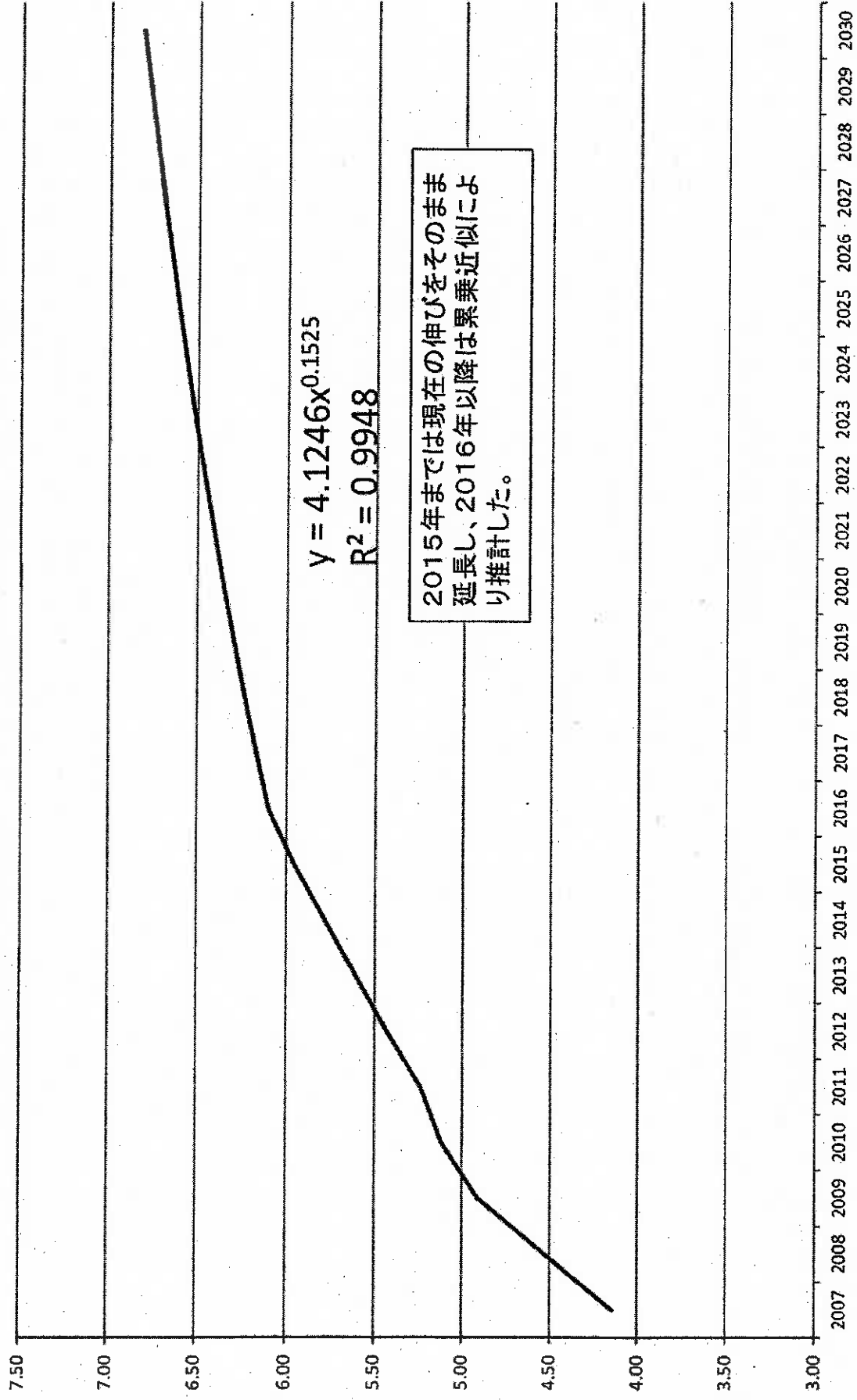
## 医療的ケアを要する児の発現数将来推計

出典：人口動態統計（厚生労働省）・岐阜県政策研究会による人口推計（H24.3公表）による



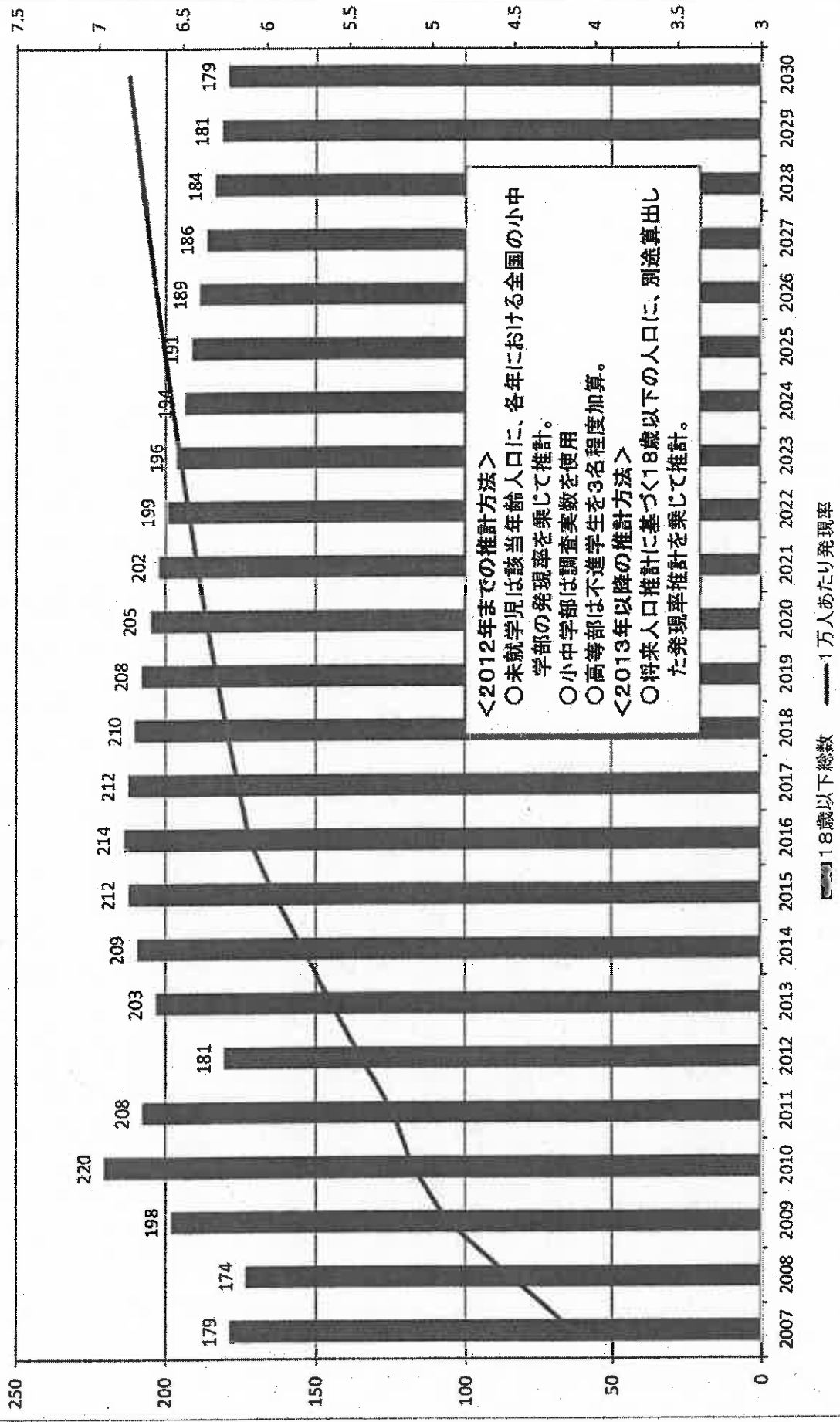
# 常時医療的ケアを要する児の発現率は、 1万人あたり5.5人から緩やかに上昇していく見込み

常時医療的ケアを要する児の発現率推計(全国・単純推計)



# 18歳以下の常時医療的ケアを要する児の総数は、 210名程度まで増加した後、緩やかに減少していく見込み

18歳以下の常時医療的ケアを要する児の総数推計(未就学含む)



<2012年までの推計方法>  
 ○未就学児は該当年齢人口に、各年における全国の小中学部の発現率を乗じて推計。  
 ○小中学部は調査実数を使用  
 ○高等部は不進学生を3名程度加算。  
 <2013年以降の推計方法>  
 ○将来人口推計に基づく18歳以下の人口に、別途算出した発現率推計を乗じて推計。

■ 18歳以下総数    — 1万人あたり発現率


常時医療的ケアを要する児のうち入所を必要とする児の割合は、現時点で4分の1(約25%)程度と見込まれる。

### <入所状況>

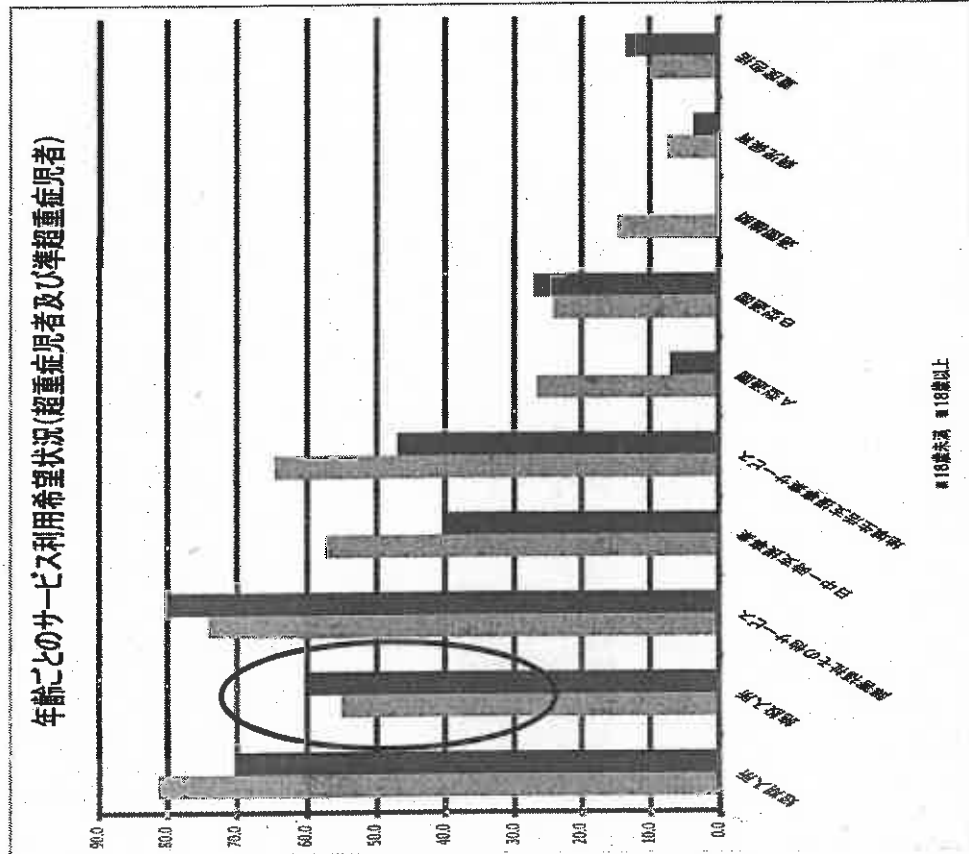
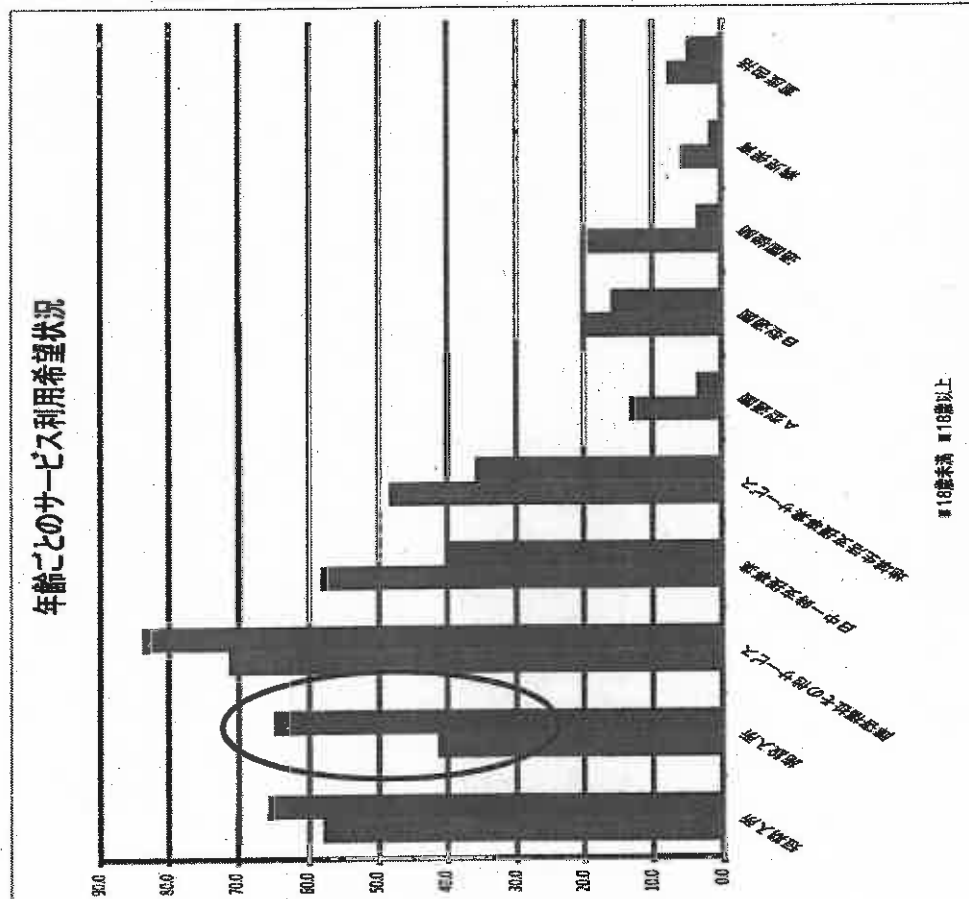
- 長良医療センター 24名(1~18歳、25.6.3現在)  
(全員が濃厚な医療的ケアを要する、措置は9名)
- 希望が丘学園 重心 6名、肢体不自由・重複障がい9名(25.8現在)  
(濃厚な医療的ケアを要する児はゼロ、措置は5名) ※過去6年間は17~21人
- 県外施設 11名(三重県1名、石川県2名、福井県1名、長野県5名、滋賀県2名)  
(全員が濃厚な医療的ケアを要すると考えられる。)  
※県内施設に入所している県外出身者 7名

### <入所待機重症児の状況>

- 17名(25.7.30現在) ※全員、長良医療センターへの入所を希望
  - うち 県外入所施設入所児 6名、県外病院1名、県内施設3名、在宅9名
  - うち 人工呼吸器使用6名(ほか全員が濃厚な医療的ケアを要する)  
緊急度A:2名、B:6名、C:9名

 H24の18歳以下の総数は約180名と推定される。これに県外入所児11名を加えて試算すると、入所を要する児(44名)の割合は約23%となる。

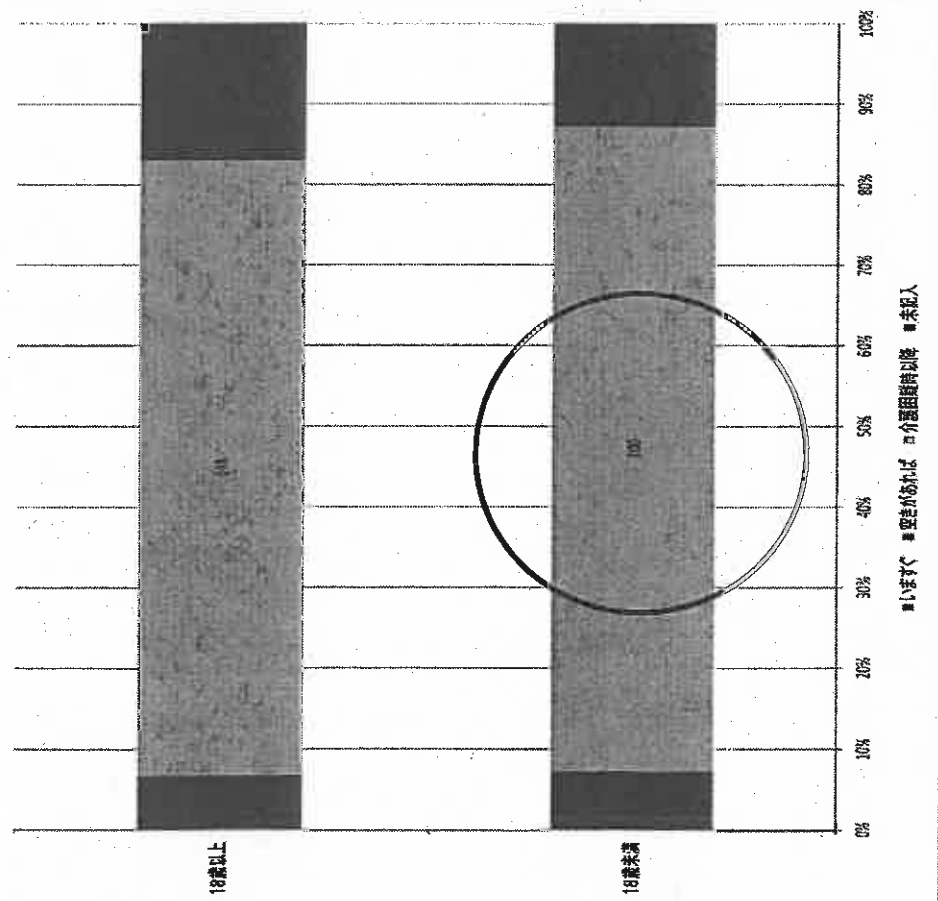
**施設入所を求める家族は18歳未満で約40%、  
18歳以上で約65%、超・準重症児者で60%である**



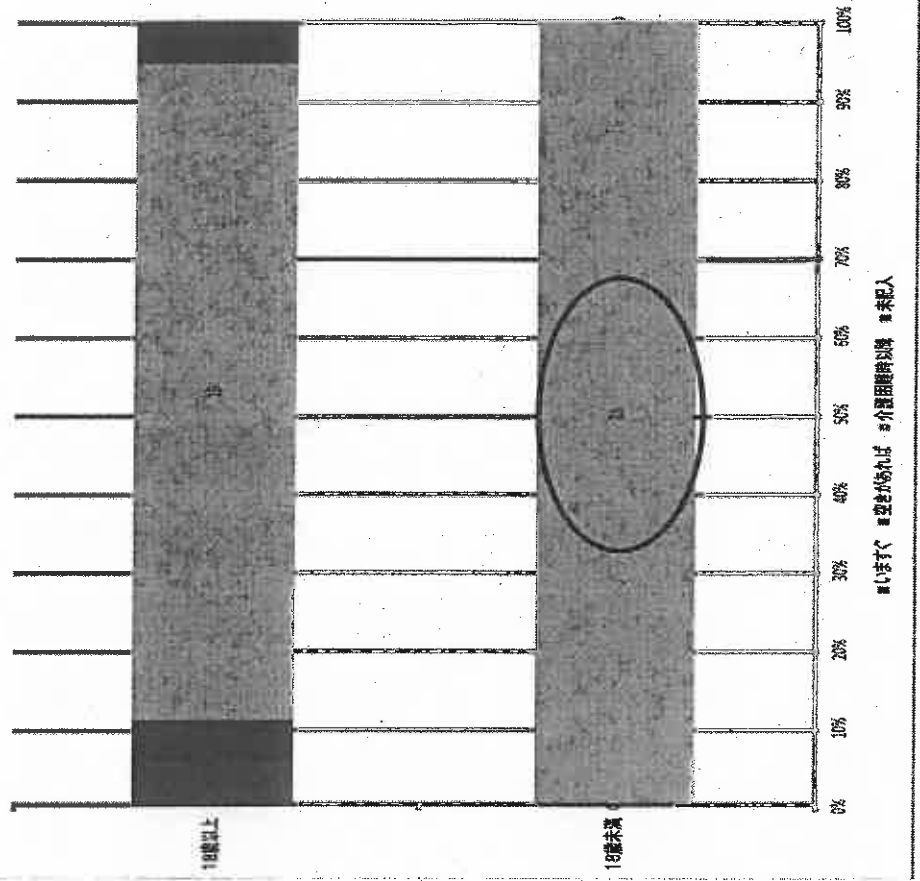
出典:在宅重症心身障がい児(者)現況調査(H22. 10岐阜県)

しかし、「入所は将来の介護困難時に」とする意見が大半で、  
 急激に入所希望者が増えることはないと考えられる

年齢ごとの施設入所希望者の希望時期(全体)



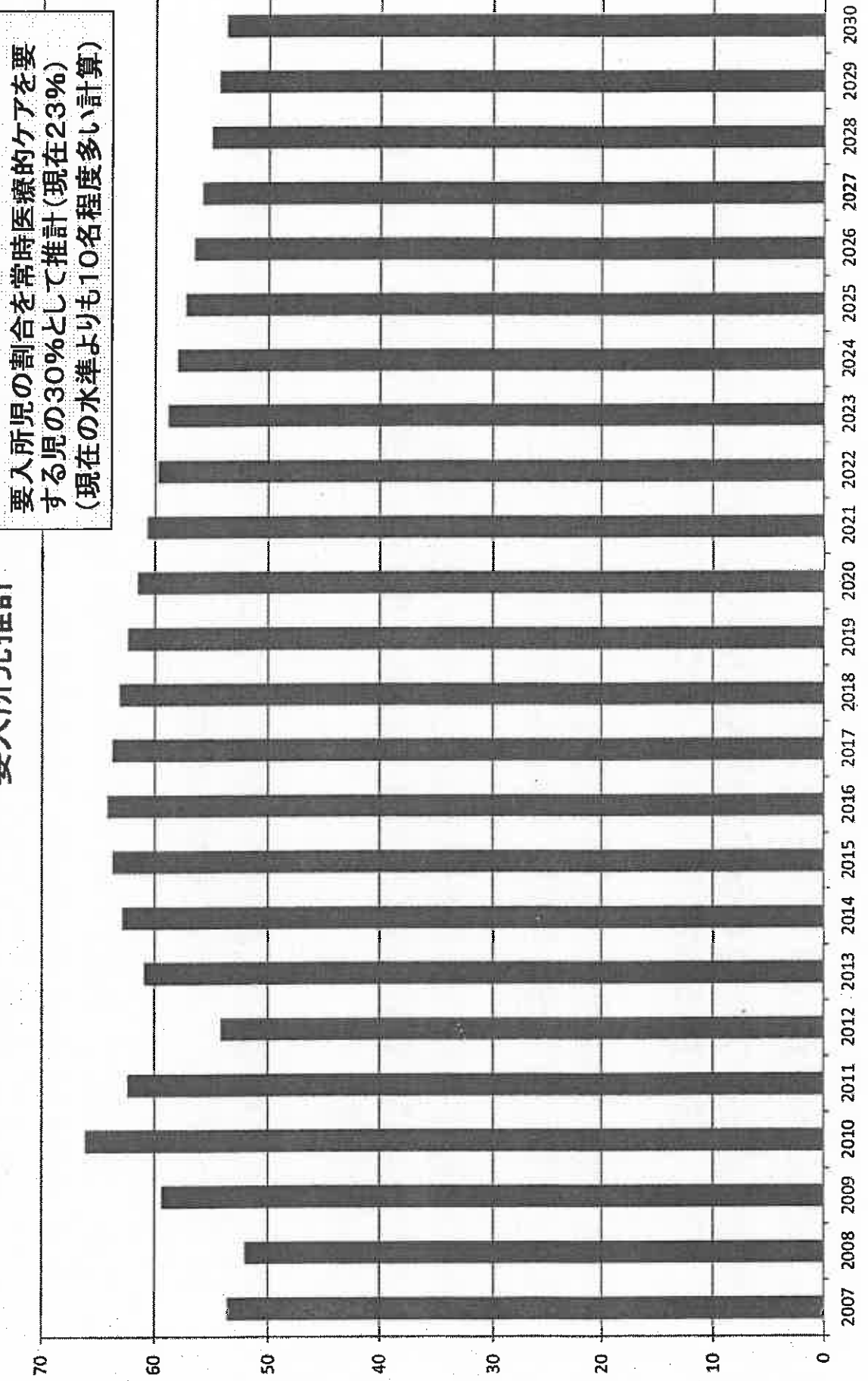
年齢ごとのサービス利用希望状況(超・準超重症児者)



出典:在宅重症心身障がい児(者)現況調査(H22.10岐阜県)

# 入所を要する児の総数は、多く見積もって 60名程度まで増加した後、緩やかに減少していく見込み

要入所児推計





## ここまでの推計のまとめ

- 常時医療的ケアを要する児の発現率は人口1万人あたり15.5人から継続的に上昇し、2030年頃には7.0人近くにまで達すると見込まれる
- 一方、出生数の激減の影響を受け、18歳以下の総数はここ数年間にピークの210名程度に達した後、180名程度まで徐々に減少していく。
- 入所を要する児の割合を現在の23%より高い30%と仮定すると、55～65名程度になると考えられる。(現在の水準で推移した場合は45～55名程度)
- ・うち、人工呼吸器装着児が、全国レベルの12%に上昇すると仮定すると、約20～25名になると考えられる。
- なお、この他に、医療的ケアの必要が少ない肢体不自由児等の障がい児の入所需要が約15名程度あると考えられる。  
(希望が丘学園は同様の児を毎年平均15名程度受け入れている)

児のみを対象とする限り、県外の施設を頼らず、肢体不自由児を含めても、希望が丘+県総合の80床で入所需要に対応できると考えられる。

＜2＞ 重症児者の受け入れ調整に関する考え方

1. 新施設の稼働による重症心身障がい児入所施設の状況

	新希望が丘学園	岐阜県総合医療センター 障がい児病棟	国立病院機構 長良医療センター
主な機能	医療型障害児入所施設 医療型児童発達支援センター (診療機能) 整形外科(常勤)、小児科(常勤) 児童精神(非常勤→常勤化を予定) 歯科(非常勤) (周産期・小児救急機能) なし	医療型障害児入所施設 ハイケア病棟 (診療機能) 内科、小児科、外科、産科、麻酔科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科 口腔外科、精神科 など (周産期・小児救急機能) NICU、PICU	医療型障害児入所施設 療養介護に係る指定障害福祉サービス (診療機能) 内科、小児科、外科、産科、麻酔科、歯科 など (周産期・小児救急機能) NICU、GCU
入所定員	(現行) 30床 ※前身は肢体不自由児入所施設 (再整備後) 50床	30床	180床
短期入所	(現行) 平日7床、休日・夜間2床 (再整備後【目標】) 平日10床、休日・夜間4～6床		4床
備考	平成27年9月供用開始予定	平成27年度中供用開始予定	

## 2. 入所受入の基本的な考え方【児】（案）

入所を要する重症児

県全体で最大55～65名程度で推移(2030年頃までの推計)

受入れ分担の想定(最大)

重症児: 35～40名程度  
(+肢体不自由児: 15～10名程度)

・ 医療的ケアを要する重症心身障がい児  
(人工呼吸器装着児、疾患を有する児を除く) 及び肢体不自由児(歩行不能のみ)等

新希望が丘学園 (定員: 50床)

入所受入れ  
の基準

・ 新希望が丘学園が可能な限り、積極的な受け入れを行う

<空床利用>  
短期入所  
の積極的な受け入れ

受入れ分担の想定(最大)

入所児: 20～25名程度

・ 新希望が丘学園で受入れが困難な児  
(人工呼吸器装着児、疾患を有する児等)

県総合医療センター (定員: 30床) 及び長良医療センター

入所受入れの基準

・ 濃厚な医療的ケアが求められる児のうち、新希望が丘学園での受入れが困難な児(人工呼吸器を装着児、疾病を有している児など)  
・ NICUやPICU等への長期入院児で、在宅又は新希望が丘への移行条件が整うまでの間の入所が必要な児

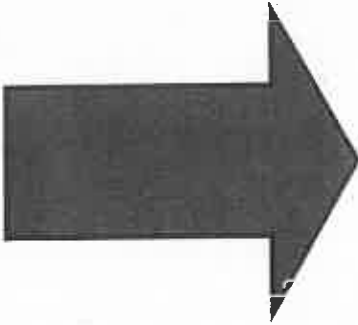
※医療的ケアの程度にかかわらず、自院で生まれ、継続した入所が必要な場合は、各院の判断で受入れ


### 3. 運用の考え方 (案)

(1) 供用開始時における待機児の受入れ

子ども相談センターが把握している待機児

※平成25年9月30日現在:19名

- 
- ①子ども相談センターから待機児の保護者に確認
  - ②新希望が丘学園が可能な限り受け入れを検討
  - ③医療的ケアの程度により、新希望が丘学園で受け入れが困難な児の受け入れを県総合医療センターで検討 (スタッフの体制や習熟度合いを勘案しながら受け入れを調整)
  - ④入所時の年齢が18歳に近く、短期間での退所が必要となることが見込まれる児のうち、18歳以降も入所が必要と見込まれる場合には、引き続き、長良医療センター又は県外施設に受け入れを打診



＜新希望が丘学園＞  
重症心身障がい児

＜県総合医療センター＞  
新希望が丘学園で受け入れが  
できない児 (呼吸器装着児、疾  
患を有する児等)

＜長良医療センター  
又は県外施設＞  
18歳以降も入所が必要  
と見込まれる児の受け入  
れを引き続き打診

(2)新たに発生する重症児の受入れ

医療機関

在宅移行が困難な重症児  
NICU、PICU長期入院児  
(自院での継続した受け入れが困難な場合)

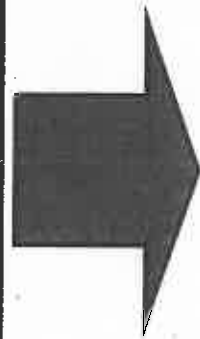
在宅児

在宅看護が困難になった  
重症児

①在宅移行・継続入院、在宅看護が困難な場合、各医療機関や子ども相談センター、家族等から新希望が丘学園へ受入れを打診

※その旨について、予め各医療機関への周知等を行う

②医療的ケアの程度の観点から、新希望が丘学園での受け入れが困難な場合には、県総合医療センター又は長良医療センターに受け入れを打診。



<新希望が丘学園>

重症心身障がい児  
(呼吸器装着児、疾患を有する児を除く)  
(2歳以下の場合は親子入所が原則)



<県総合医療センター>  
<長良医療センター>

希望が丘で対応できない濃厚な  
医療的ケアを要する児  
(呼吸器装着児、疾患を有する児等)

両院間の振り分けについては、生まれた医療機関、診療歴、  
家庭環境、病床の空き状況等を勘案して、個別に調整する。

(3) 18歳以降の重症者の取り扱い

18歳以降の重症者

- ① 希望が丘学園、県総合医療センターにおける18歳を超えた重症者は原則として退所・退院する（児童福祉法上、福祉を損なう場合は20歳に至るまで利用可とされしており、その場合は例外）
- ② 継続した入所が必要な重症児については、できる限り早期に子ども相談センター、市町村と連携し、者の受入れが可能な施設等への入所について支援を行う（別途、県において重症者の療養介護施設整備に関する調査を検討）
- ③ 在宅移行が可能な場合は、地域の開業医、訪問看護ステーション等と連携し、円滑な在宅移行を支援する（県の政策として小児在宅医療の推進に取り組む）

(4) 長良医療センター、希望が丘学園における供用開始時入所児の取り扱い

- ① 前記の受け入れの考え方にかかわらず、供用開始時において現に入所している児については、強制的な転院は行わない。
- ② 転院先にかかる保護者の希望がある場合には、上記（1）～（3）の基準に従って判断

## 希望が丘学園における短期入所のあり方について

### 1. 短期入所の現状と取り組み

- 1) 対象児
  - ・原則 2 歳以上 18 歳未満の重症心身障がい児
  - ・身障手帳 3 級相当以上の肢体不自由児
  - ・次の児は、主治医の診察及び協議により受け入れの判断を行う。
    - \*呼吸障害、てんかん及び行動について常に監視下におかなければならない児
- 2) 利用時間 8 時 30 分から 19 時まで
- 3) 利用期間 利用者の受給者証に記載された支給決定期間内  
(一回あたりの利用は概ね一週間以内)
- 4) 利用定員
  - ・日帰り利用：平日 5 名 土日祝日 3 名
  - ・宿泊利用：平日 2 名 土日祝日 2 名
  - ※ 夏休み等長期休暇で希望者が多い場合、必要に応じ定員以上の受け入れができるようスタッフの調整をする
- 5) 今年度の取り組み
  - ① 土日祝日の利用枠の拡大
    - ・日勤勤務者数を 1 名増員し、日帰り利用枠増に対応
  - ② 夏休み期間の日帰り利用定員の増
    - ・平日 5 名を 7 名で対応
  - ③ 胃ろう・気管切開児の受け入れ

### 2. 利用状況と保護者のニーズについて

- 1) 利用状況調査結果（平成 23 年 4 月～平成 25 年 9 月） 【資料】
  - ・短期入所の延べ利用者数は、平成 24 年度が前年度から 1.8%減少したものの、平成 25 年 9 月までは、前年度を 10%上回る利用状況である。
  - ・実利用者数は、平成 24 年度が前年度から 25.4%増加し、平成 25 年度 9 月現在でも平成 24 年度を 19.6%増加している。
  - ・宿泊利用者数については、平成 25 年度 9 月までの利用者数は、前年同期比で 87.5%の増加となっている。また、宿泊の週末(金～月)利用が占める割合は、平成 24 年度の年間で 76.8%で、平成 25 年 9 月までが 78.3%と、宿泊利用者の 4 分の 3 が週末を利用している。

## 2) 短期入所利用児の保護者の声

- ・ 土日、祝日、長期休暇時に利用が集中するため、利用枠を増やしてほしい。
- ・ 日・祝日に短期入所できる施設がないため、利用枠を広げてほしい。
- ・ 利用時間を早めてほしい。
- ・ 障害福祉サービス受給者証の日数を増やしてほしい。

## 3. 対応方針

利用状況調査及び保護者の要望から、平成27年度以降、週末、祝前日、祝日、長期休暇を重点的に利用定員を拡大していきたい。

◆日帰り利用	平日	: 5名	⇒	5名 (現状維持)
	土日、祝日	: 3名	⇒	5名
◆宿泊利用	平日	: 2名	⇒	2名 (現状維持)
	金土日、祝前日、祝日	: 2名	⇒	5名

## 4. 今後の課題

### 1) 看護体制の検討

週末（金曜日夜から月曜日朝まで）の利用定員の拡大に対応する必要がある。

- ・ 夜勤2人体制から夜勤3人体制に変更
- ・ これに伴う看護師定数の増

### 2) 適切な利用児の病室の選択

- ・ 入所児、手術児、感染隔離児、発達障がい児（親子入院）等、全体調整の必要がある。

### 3) 重症心身障がい者の受け入れ

- ・ 現在、希望が丘学園の短期入所を利用されている児の保護者は、18歳を超えた場合行き場がないことを心配されている。
- ・ 重症心身障がい者の受け入れについては、まず当園で継続的に経過観察および継続的に看護をしてきた対象者から始められるよう検討する。

### 4) 看護師の医療的ケアに係る知識技術の向上

- ・ 重症心身障がい者の医療的ケア技術向上を目指し、「長良医療センター」での看護研修実施（H26.9～）を調整中



## 資料

## 短期入所の受け入れ状況 (H23. 4~H25. 9)

## ◆延べ利用者数の推移

年度 項目	23		24		25	
	年間	9月末迄	年間	9月末迄	年間	9月末迄
延べ利用者数(人)	658	327	646	330	—	363
対前年比(%)	—	—	98.2	100.9	—	110.0

## ◆実利用者数の推移

年度 項目	23		24		25	
	年間	9月末迄	年間	9月末迄	年間	9月末迄
実利用者数(人)	189	100	237	112	—	134
対前年比(%)	—	—	125.4	112.0	—	119.6

## ◆宿泊利用者の推移

年度 項目	24			25		
	年間	うち週末	9月末迄	年間	9月末迄	うち週末
延べ宿泊者数(人)	69	53	32	—	60	47
対前年同期比(%)	—	—	—	—	187.5	—
週末利用が占める割合(%)	—	76.8	—	—	—	78.3
<参考> 宿泊数(泊)	87	—	40	—	74	—

## 小児在宅医療の推進について

(地域医療推進課総合療育推進室)

### 1 趣 旨

脳性麻痺や先天性筋神経疾患などの重症心身障害児が増加し、その在宅化が大きく進んでいる。また、小児悪性腫瘍分野における在宅終末期医療のニーズも徐々に増加している。

他方で、小児分野における在宅医療資源は十分に整備されておらず、子を看護する親に大きな負担がかかっているうえ、介護保険の対象にならない小児は制度活用の難しさという壁にも直面している。

これらの課題に対処し、障がいや疾病を有する子どもたちが安心して在宅生活を送ることができるよう、県として小児在宅医療の推進に重点的に取り組む。

### 2 主な施策

#### (1) 小児在宅医療に関する医療資源の掘り起こし

##### ○小児在宅医療マップの作成

地域の医療・福祉資源を調査し、一覧にした冊子を作成する。

※開業医・往診医、訪問看護ステーション、訪問歯科医、歯科衛生士、薬剤師、訪問ヘルパー、訪問リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、相談支援専門員、病院、短期入所事業所、児童発達支援事業所等  
→県が実施する。(25年度末を目途に作成)

#### (2) 小児在宅医療にかかわる関係者のネットワークづくり

##### ○小児在宅医療研究会の設置

- ・県内外の小児在宅医療の先進者を招き、約半日の事例発表を行い、現状と課題についての認識を深める。
- ・上記小児在宅医療の関係者に加え、障がい児の家族、特別支援教育関係者、福祉関係者など幅広い集客を行うとともに、相互の交流機会の創出に配慮する。また、在宅医療を行う内科医等の参加を要請する。
- ・毎年1～2回開催する。  
→県が実施する。(26年1～2月を目途に第1回目を開催)

#### (3) NICU等病院からの在宅移行体制の整備

##### ○在宅医療マニュアルの作成

- ・NICU等、病院からの在宅への流れ、在宅に移行して以降の地域の医師と病院との連携体制などを調査し、関係者が留意すべき事項、病態に応じて家族が準備すべきものから心理的ケア等も含めたマニュアルを作成する。
- ・在宅移行後の病院医と開業医の連携を円滑にする観点から、地域連携クリティカルパスのモデル作成にも合わせて取り組む。

- ・作成にあたっては、県総合医療センター、長良医療センターから地域へ移行する児、在宅移行している児などのケースを取り上げると共に、医師や看護師、退院調整を担当するソーシャルワーカー等へのヒアリングを行う。  
→委託により実施。(26年度から実施)

#### (4) 小児在宅医療に携わる人材の育成

##### ○重症心身障がい児者看護人材育成研修の実施

- ・重症心身障がい児者のケアに関する専門的な研修を、年間約80時間を目途として実施する。
- ・対象者は看護実務経験5年以上で、重症心身障がい児者の看護及び小児訪問看護に関心のある看護師(20名程度を想定)
- ・希望が丘学園などの看護師育成研修を兼ねる。

##### (座学研修)

1回6時間程度の講義を8回程度実施。内容は、重症障がい児看護、小児医療の動向、家族への関わり、地域との連携等)

##### (実習)

計4日間(24時間程度)実施。施設実習(長良医療センター、県総合医療センター等)、在宅支援実習(特別支援学校、訪問看護ステーション)

→委託により実施。(26年度より実施)

##### ○小児在宅ケアコーディネーターの育成

- ・上記在宅医療マニュアルの作成に合わせて、在宅ケアコーディネーターが備えるべき知識、能力等を検討し、研修プログラムを作成する。  
→26年度以降の実施に向けて検討。

#### (5) 在宅小児の家族を支える短期入所等レスパイトケア体制の整備

- 新希望が丘学園における短期入所の拡大
- 障がい児者訪問看護活用モデル事業(既存事業)
- 重症心身障がい児者等短期入所報酬差額補助事業(既存事業)
- 重症心身障がい児者等短期入所基盤整備事業(既存事業)

### 3 進め方

#### ○小児在宅医療研究会企画委員会

全体のプログラムに関する監修等をいただくための専門家の会議を設置する。  
(メンバー) 岐阜大学小児科、県医師会(開業医)、県看護協会、県看護大学、県総合医療センター、長良医療センター、希望が丘学園など

#### ○予算は地域医療再生基金を活用する。

- ・重症心身障がい児者等支援従事者研修事業 H26~27:2,000千円
- ・小児在宅医療連携拠点事業 H25:4,006千円、H26~27:8,102千円

# 重症心身障がい児者の短期入所受け入れ拡大に向けた 岐阜県の取り組みについて

## 【経営上の観点】

《主な課題》

- 診療報酬に比べて、短期入所サービスに係る介護給付費が低い。



## 【主な取り組み】

**【重症心身障がい児者短期入所報酬差額補助事業】**

- ・指定短期入所事業所である医療機関が、超重症児者及び準超重症児者を短期入所で受け入れた場合に、医療保険を適用して入院する際の診療報酬と、障害福祉サービス(短期入所)を提供した際の介護給付費との差額の一定部分を補助

## 【受入れの体制づくり】

《主な課題》

- 新たに短期入所の受け入れを行うにあたり、機器の購入や施設の改修が必要



**【重症心身障がい児者等短期入所基盤整備事業費補助金】**

- ・医療的ケアの必要な重症心身障がい児者等の短期入所、目下一時支援を新たに実施し、又は受入れの拡大を図る医療機関・福祉施設に対し、医療機器等の購入及び設備改修の経費を補助

## 【人材の養成】

《主な課題》

- 院内の看護師が、重症心身障がい児者を支援した経験がない。
- 状態像が分からない。



**【重症心身障がい児者等支援従事者研修事業】**

- ・重症心身障がい児者等の介護や看護に携わる職員等を対象に、医療的ケアの基本的知識の習得等の研修を実施

※H25年度は、岐阜、西濃、中濃、東濃、飛騨圏域で計6回研修を実施予定。  
また、看護師等養成の場等での活用を目的とした重症心身障がい児者をテーマにしたDVDを作成する予定。

## 【参考】

- ※「岐阜県重症心身障がい児者等短期入所受け入れネットワーク情報提供システム」
- ・ 岐阜県内の重症心身障がい児者等の短期入所サービス実施機関の「基本情報」や「空床情報」を提供しています。
- ・ 「岐阜県」「短期入所」「ネットワーク」のキーワードで検索してください。

# 重症心身障がい児者の受入れが可能な短期入所事業所数

○ 平成24年度、「2箇所」の医療型短期入所事業所が増加。 ※ H24.7 中濃圏域1箇所、H24.9 岐阜圏域1箇所

- ・ 短期入所の指定を受けている事業所数85のうち、重症心身障がい児者の受入れが可能な事業所が、「38事業所」(36→38)となった。
- ・ このうち、濃厚な医療的ケアが必要な超重症児者・準超重症児者の受入れが可能な事業所が、「19事業所」(17→19)となった。

※ 医療型が12事業所、福祉型が26事業所

※ 医療型が12事業所、福祉型が7事業所

## <H25.9 県障害福祉課調査>

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
医療型						
受入可能な事業所数	5	1	4	1	1	12
超重症児者対応可	4	1	1	1	1	8
準超重症児者まで	1	0	3	0	0	4
上記以外	0	0	0	0	0	0
福祉型						
受入可能な事業所数	6	7	7	4	2	26
超重症児者対応可	0	0	0	0	0	0
準超重症児者まで	1	3	2	0	1	7
上記以外	5	4	5	4	1	19
合計	11	8	11	5	3	38
超重症児者対応可	4	1	1	1	1	8
準超重症児者まで	2	3	5	0	1	11
上記以外	5	4	5	4	1	19

10→12へ増加

2→3へ

3→4へ

36→38へ増加

19

17→19へ増加

重症心身障がい児者の短期入所受入れ拡大に向けた岐阜県の取り組みについて(H25.8月末現在 進捗状況)

1 医療型短期入所事業所における重症心身障がい児者の受入実績について  
(平成25年度短期入所報酬差額補助事業実績より)

○超重症児者及び準超重症児者の受け入れがあった事業所 H24:6事業所→H25:7事業所／11事業所中(※)

- ・今年度から新たに超重症児者及び準超重症児者の受け入れがあった事業所：2事業所(木沢記念病院、高山赤十字病院)
- ・受け入れを拡充した事業所：1事業所(長良医療センター 3床→4床)

(※) 差額補助事業対象の事業所。希望が丘学園は含まない。

昨年度受入のあった鷺見病院は、H25.8月末までに実績がないため、今年度実績に含んでいない。

○月平均利用日数、月平均利用回数ともに昨年度実績を上回っている。

【利用日数】H24年度月平均：37日→H25：64日 【利用回数】H24年度月平均：12.1回→H25：26.8回

※ 対象は県内の超重症児者および準超重症児者のみ (H24年度実績は県外利用者も含む。)

2 H25年度の短期入所事業所の受入れ拡大について

○医療型短期入所事業所の少ない西濃、東濃、飛騨(各圏域に1箇所ずつ)を中心に、医療機関に対して短期入所事業の実施を依頼



個別に依頼した12事業所のうち、5事業所において事業実施に向けて前向きに検討いただいている。

## 岐阜県重症心身障がい児者等支援従事者研修事業について

重症心身障がい児者の支援を行う方やこれから行おうとする方を対象に、重症心身障がい児者の状態像や医療的ケアなど支援に関する知識と理解を深めるための研修を平成24年度から行っています。

昨年度は、重症心身障がい児者の置かれている現状や支援していく上での心構えなどを中心に研修を行いました。（参加者：約630名）

今年度は、重症心身障がい児者の医療的ケアに重点を置き、支援に必要な医療的ケアのスキルやリスクなどを学ぶ研修を行います。

### 平成25年度の実施予定

	日程	地区	場所	内容	講師	参加者数
第1回	8月25日 (日)	岐阜	岐阜県総合医療センター	重症心身障がい児者の日中レスパイトケア うりずんの取り組みから見えてきたもの	ひばりクリニック院長 高橋昭彦先生	103名
第2回	9月8日(日)	飛騨	高山赤十字病院	重症心身障がい児者への看護・生活支援について～吸引・気管切開・人工呼吸器の援助～	長良医療センター 看護師長 加藤万里代	58名
第3回	10月27日 (日)	西濃	西濃総合庁舎	重症心身障がい児者の摂食嚥下について～安全、安心においしく食べるために～	朝日大学 玄景華教授	
第4回	11月17日 (日)	東濃	多治見市民病院	医療的ケアについて(仮)	岐阜県総合医療センター 小児科部長 今村淳先生	
第5回	11月30日 (土)	中濃	可茂特別支援学校	重症心身障がい児者への看護・生活支援について～吸引・気管切開・人工呼吸器の援助～	長良医療センター 看護師長 加藤万里代	
第6回	2月23日 (日)	岐阜	岐阜市内 (予定)	どの命も等しく尊い 医療的ケアをめぐり現状と基本的視点(仮)	医療的ケアネット理事長 杉本健郎(医師)	

### \*参考(平成24年度実績)

	日程	地区	場所	内容	講師
第1回	6月30日 (土)	岐阜	希望が丘特別支援学校	現状と課題 医療と福祉と教育の連携をクリエイトするために	医療的ケアネット 理事長 杉本健朗氏(医師)
第2回	8月25日 (土)	西濃	大垣特別支援学校	「普通に生きる」上映・講演会・情報交換	生活介護事業所でらーと所長 小林不二也氏
第3回	9月3日(土)	飛騨	高山市民文化会館	「普通に生きる」上映・講演会・情報交換	生活介護事業所でらーと所長 小林不二也氏
第4回	10月7日(土)	中濃	関特別支援学校	「普通に生きる」上映・講演会・情報交換	生活介護事業所でらーと所長 小林不二也氏
第5回	11月11日 (土)	東濃	恵那特別支援学校	「普通に生きる」上映・講演会・情報交換	生活介護事業所でらーと所長 小林不二也氏
第6回	2月23日(土)	岐阜	岐阜県総合医療センター	現状と課題 東海地区の重症心身障害児者の現状と課題	名古屋大学大学院医学系研究科 障害児(者)医療学専攻講座 三浦清邦氏(医師)

## 重症心身障がい児者の摂食嚥下について

～安全、安心に楽しく食べるために～

医療的ケアが必要な重症心身障がい児者等の方々と家族が地域で安心して暮らすために、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者等の支援を行っている、または今後行う予定のある支援機関の看護職員、生活支援員等が集まり、スキルの向上、マンパワーの育成、社会資源の拡充について、学び、考え、連携を深める機会としたいと考えています。皆様、ぜひご参加ください。

日時

10月27日(日) 13:00(受付開始)  
13:30～16:00

講演

13:40～15:30

講師：朝日大学 口腔病態医療学講座

障害者歯科学分野 教授 玄 景華

質疑応答

15:30～16:00

参加無料

会場 岐阜県西濃総合庁舎 大会議室  
(大垣市江崎町422-3 地図裏面にて)

対象 医療的ケアが必要な重症心身障がい児者等の支援を行っている、または今後行う予定のある支援機関の医師、看護職、介護職、生活支援員、相談員、教員、本人、保護者等

主催 岐阜県

後援 (一社)岐阜県医師会、(公社)岐阜県看護協会

申し込み 裏面申込書を記入の上、FAXにてお申し込みください。

お問い合わせ 社会福祉法人いぶき福祉会 第二いぶき(継続)

TEL 058-229-6464 FAX 058-229-6468



(あて先)  
第二いさき

岐阜県重症心身障がい児者等支援従事者研修「申込書」 西濃地区

申込者の氏名	(フリガナ)	申込者の職種ほか(看護師・支援員・家族など)
申込者連絡先	(住所) 〒	
	(TEL)	(FAX)
備考	*勤務先の場合は、下欄のみ記入してください *重症心身障がいのあるご本人が参加される場合や車いす車両の乗り入れなど配慮がなければ必要なことを記入ください	

所属事業所 (学校ほか)	
(住所) 〒	
(TEL)	(FAX)

\*FAXのみの受付とします

\*申し込み〆切10月21日(月) 定員100名ほどを予定  
ています

申込書送信先

FAX 058-229-6468

アクセス

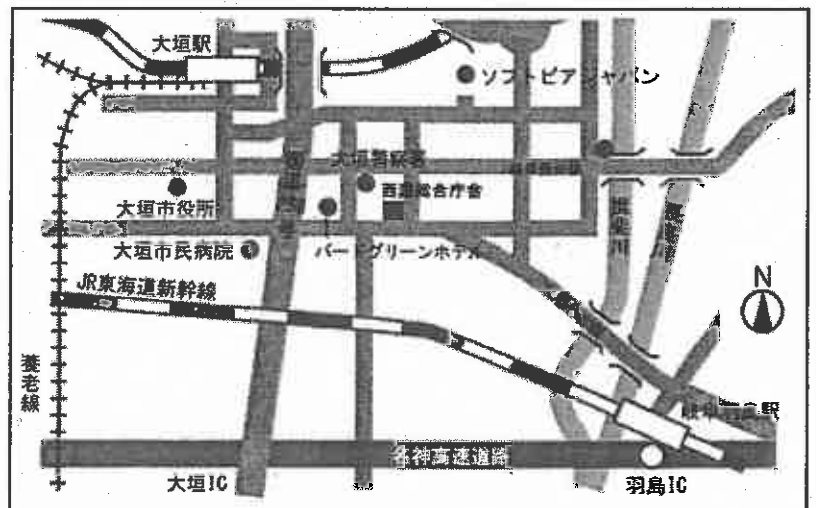
■公共交通機関利用の場合

JR東海道本線大垣駅から名阪近鉄バス「総合庁舎」行き、または「総合庁舎口」バス停下車徒歩3分。

JR東海道新幹線岐阜羽島駅から車で約25分

■車の場合

名神高速道路大垣ICから車で約20分



## 障がい児者訪問看護活用モデル事業の進捗等について

医療整備課

## 1 モデル事業の概要

- 日頃、在宅で訪問看護を行っている訪問看護師が、病院の医療型短期入所事業所の看護師として勤務する。
- 保護者は、居住圏内にある病院の短期入所事業所であること、日頃、看護を受けている訪問看護師が付き添うこと、等により安心して利用できる。
- このような仕組みを作ること、重症心身障がい児者が在宅での生活を継続できるように支援する。
- 平成25年度は、飛騨圏域に居住する重症心身障がい児に対して、7月から10月の期間に日中一時支援を実施する。

## 2 現在までの進捗状況

- 4月 高山赤十字病院と公益社団法人岐阜県看護協会の業務提携契約締結
  - 5月 県と高山赤十字病院の業務委託契約締結  
高山赤十字病院と高山第二訪問看護ステーションとの協議
  - 6月 利用者の決定 事業説明
  - 7月25日 第1回目実施
  - 8月14日 第2回目実施
  - 9月9日 第3回目実施
  - 9月17日 中間評価会議
- } <保護者・家族の感想>
- ・預けた時間にぐっすり眠ることができた。
  - ・両親・兄弟で遊びにいられたのが良かった。
- ・家族の安息と、両親・兄弟とがふれあう時間、を作ることができた。
  - ・家族と離れて過ごす児への、心理的影響を考慮した関わり方が必要。
  - ・利用日予約について、保護者、病院、訪問看護師での綿密な調整が必要。

## 3 今後の予定

- 10月 第4回目以降の実施
- 10月末 終了後評価会議  
まとめ
- 11月以降 モデル事業実施状況、結果等を病院などへ提供  
※短期入所事業所届出をしている病院へ、来年度以降のモデル事業実施の検討を依頼

# 重症心身障害児者の短期入所



家族の負担を軽減し、地域医療を支える新たな取り組みとして注目される、重症心身障害児者の訪問看護活用モデル事業＝高山市天満町、高山赤十字病院

## 県、高山で全国初のモデル事業

# 訪問看護師が付き添い

重度の身体、知的障害で24時間の手厚い医療的ケアを必要とする県内の「重症心身障害児者」は、約100人と推測されている。ケアを担うのは保護者が大半だが、負担は重い。こうした保護者の負担軽減を図る県のモデル事業が、高山赤十字病院(高山市天満町)で行われている。病院へ短期入所した重度の障害者に、外部の訪問看護師が付き添う全国初の取り組みだ。  
(馬田泰州、山田俊介)

重度の身体、知的障害で、寝たきりで意思の疎通が難しい重症心身障害児者は、人工呼吸器を付け、たんの吸引が必要でケースが多い。訪問看護師が家庭を訪れ、保護者らを支えている。課題の一つが短期入所できる施設が限られていることだ。冠婚葬祭に出られず、他の子どもも授業参観にも行けないなど、重症心身障害児者の保護者の負担は重い。短期入所できれば負担は軽くなるが、受け入れている医療機関は県内に12しかない。病院側の人手不足や障害児者の個人差が大きいため、訪問看護師の付き添いが必要で、体温や呼吸の状態などの変化も激

## 保護者の負担を軽減

と妻の智恵さん(41)。病院に虹和君を預けると、2人で重い物や家事に時間を充てた。大坪さんの自宅を訪れ、虹和君を見守る。いつもの「訪問看護師がケアに当たった」とも、家族の安心感を支えたようだ。  
付き添い中、訪問看護師は同病院の非常勤職員として扱われ、給料は県が実質的に負担。予算額は約150万円で、10月末まで実施する。県医療整備課は「モデル事業が成功すれば、短期入所できる施設の増加も期待できる」としている。  
同病院医療社会事業部の浮田雅人部長は「入院する必要がなくても大きな負担を抱えている人がいる。子どもに限らず、重い病気の患者や家族を支える受け皿にしたい」と話している。

Focus  
ぎふ

しい。自宅で訪問看護師の付き添いを受けられるのは1日最長2時間で、両親は子どもから目が離せない。  
「これまでは夫婦そろって出掛けることができなかつた。本当に心強い」

H25. 7. 26 中日

# 重度障害者 一日預かり

## 高山赤十字病院 モデル事業開始 訪問看護師を雇用

高山市天満町の高山赤十字病院は二十五日、重い障害がある人を一日預かり、普段から訪問看護している院外の職員を臨時雇用して院内で看護に当たってもらう県委託のモデル事業を始めた。

重い障害がある人には誰かが常にそばにいる必要があり、保護者などがその役割を担っているケースが多い。その負担を軽減するため、一時的に本人を預かる医療型短期入所事業所に県内では高山赤十字病院など十二カ所が指定されている。

高山赤十字病院は、県看護協会と業務提携。障害者を短期で預かる資格を一昨年に取得したが、院内の看護師不足などでこれまで運用実績は無かった。モデル事業では、普段から障害者と接している看護師を雇用することで預ける側の安心感を得るとともに、病院の負担も減らす狙いがある。保護者らの満足度や、高山市内で訪問看護師を供給する高山訪問看護ステーションの通常の運営に支障が出ないかを見ながら、十月末まで試験的に行う。(下泉亮一)