

医療的ケア児支援について



医療的ケア児に関する法律

①医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年6月18日公布、令和3年9月18日施行）

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像

（令和3年6月11日成立）

◎医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている
- ⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
- ⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

施行期日：公布日から起算して3月を経過した日

検討条項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討

医療的ケア児について

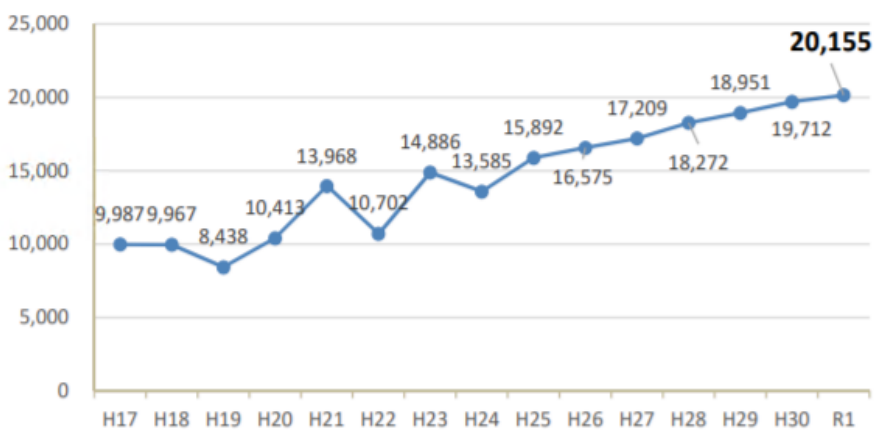
- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は約2.0万人（推計）



- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要
例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1: 重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人（者も含まれている）。[岡田, 2012推計値]

在宅の医療的ケア児の推計値(0~19歳)



(厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の協力のもと障害児・発達障害者支援室で作成)



* 画像転用禁止

児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、**保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずる**ように努めなければならない。」

医療的ケア児等総合支援事業（地域生活支援促進事業）

【事業内容】

医療的ケア児とその家族へ適切な支援を届ける医療的ケア児コーディネーターの配置や地方自治体における協議の場の設置など地方自治体の支援体制の充実を図るとともに、医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する。
医療的ケア児等コーディネーターの配置については、都道府県で28%、市町村で21%であり、第2期障害児福祉計画（令和3～5年度）においては、すべての都道府県及び市町村もしくは圏域での設置をめざし、相談体制の充実を図る。

【実施主体】 都道府県・市町村

【令和3年度概算要求】 地域生活支援促進事業 138,543千円+事項要求（138,543千円）＜拡充＞

総合的な支援を実施

- ✓ 地方自治体において、医療的ケア児等とその家族への支援体制の強化
- ✓ 障害福祉サービスでは実施が難しいニーズに対する支援
- ✓ 地域に障害福祉サービス等の実施事業所がなくても地方自治体による支援の実現が可能

医療的ケアのある子どもとその家族

地方自治体における 医療的ケア児等の協議の場の設置

- ・ 保健、医療、福祉、教育、子育て等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場の設置
- ・ 現状分析のための、医療的ケア児数の把握・ニーズ調査の実施
- ・ 医療的ケア児のご家庭向けの情報提供（HP、ガイドブックの作成）等

医療的ケア児等コーディネーター 医療的ケア児等支援者（喀痰吸引含む）の養成研修

併行通園の促進

- ・ 事業所からの付き添いなどのバックアップ
- ・ 適切な情報交換

令和3年度拡充要求

医療的ケア児等の相談体制の整備

- ・ 医療的ケア児等コーディネーターの配置
- ・ コーディネーター間や相談支援専門員との情報交換や症例検討の場の設置
- ・ 移行期（NICUから在宅生活への移行、学校生活への移行、成人期への移行等）における重点的な相談体制の整備 等

医療的ケア児等に対応する看護職員 確保のための体制構築

- ・ 看護職員に対する医療的ケアに関する研修
- ・ 就業先とのマッチング 等

医療的ケア児等とその家族への支援

家族のレスパイト

きょうだい児への支援

課題

その他、障害福祉サービス等と重複しない支援

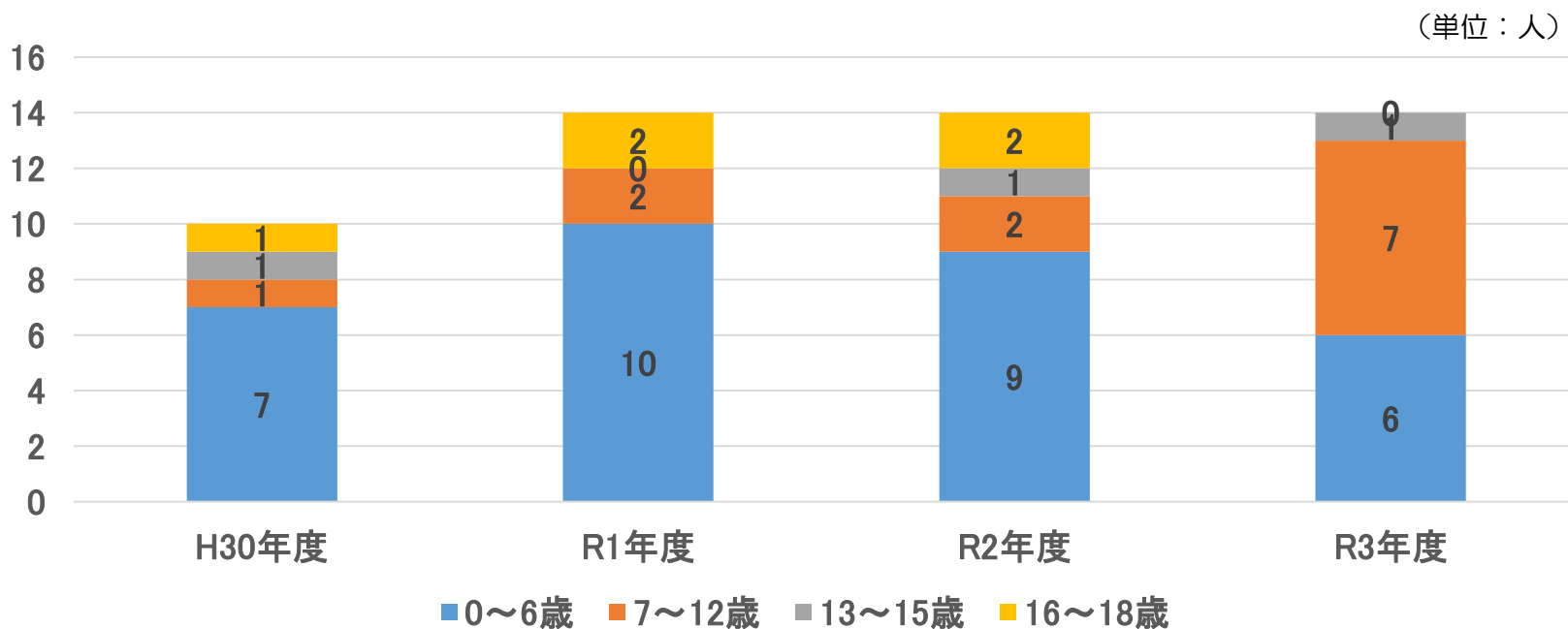
「医療的ケア児等の協議の場」の位置づけについて

医療的ケア児等の協議の場の設置については、地域の子ども・子育て会議や障害者総合支援法第89条の3における協議会等、既存の協議会等を活用することも可能である。

加賀市 医療的ケア児の実態

加賀市 医療的ケア児数の推移(18歳未満の施設・在宅含む) (単位：人)

	0～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	合計
H30年度	7	1	1	1	10
R1年度	10	2	0	2	14
R2年度	9	2	1	2	14
R3年度	6	7	1	0	14

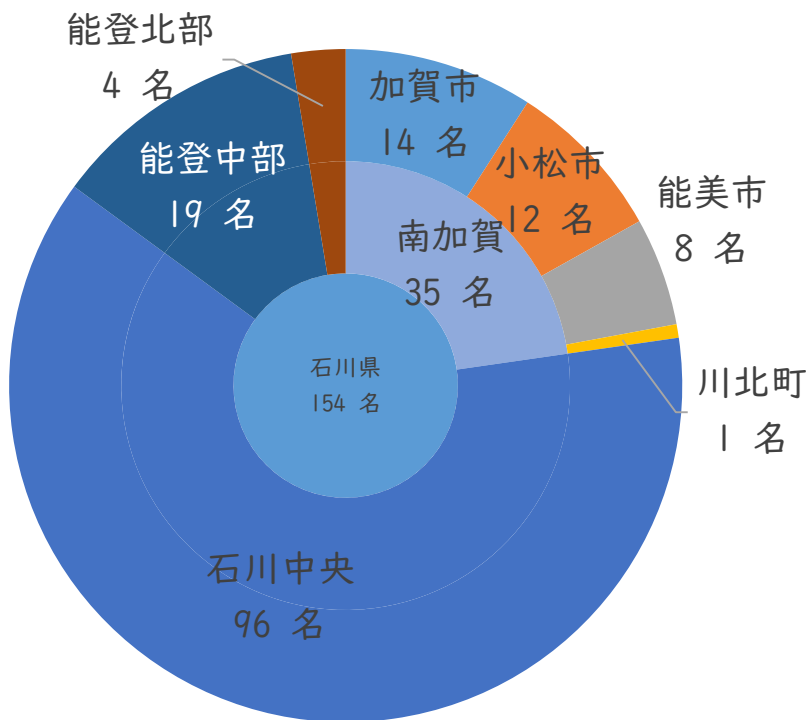


※令和3年度の医療的ケアの内容では、経管栄養が最も多く、次いで酸素療法、気管切開、インスリン管理となっている。

石川県 医療的ケア児の実態

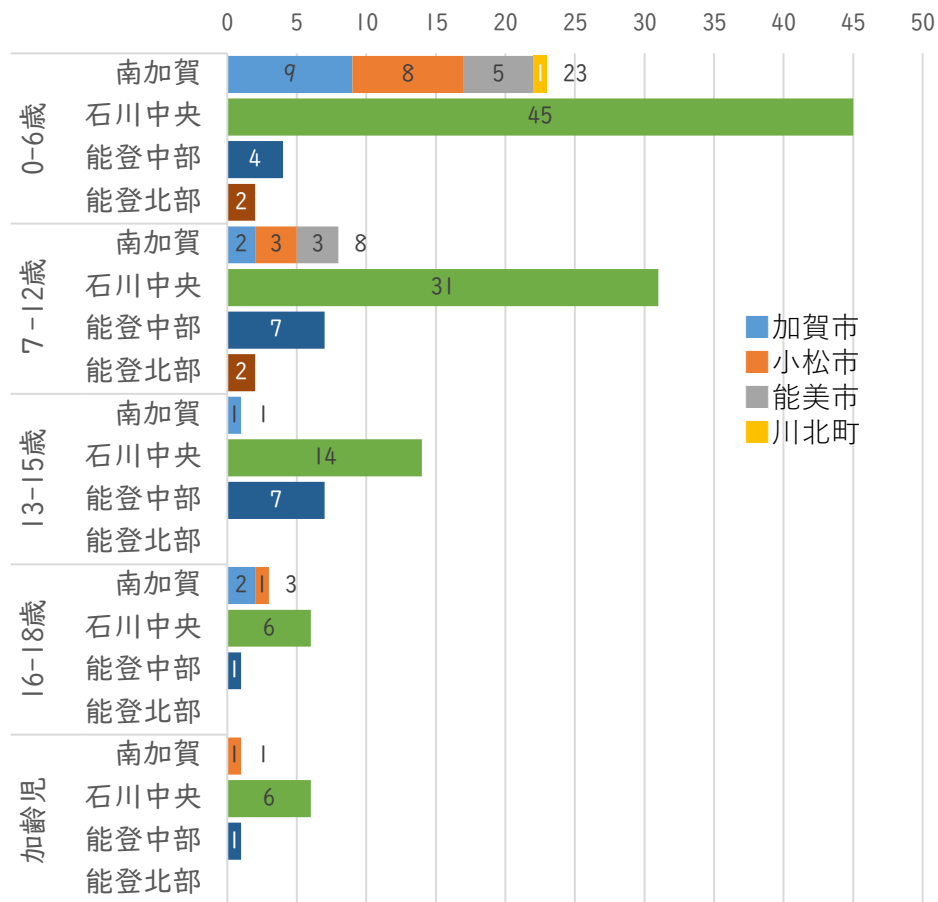
石川県内 医療的ケア児数(令和2年度)

医療的ケア児の人数



(単位：人)

年齢区分



※医療的ケア児数の推移では、0-6歳が最も多く次いで7-12歳となっている。南加賀においても同様である。南加賀において、加賀市の医療的ケア児数が最も多い。

加賀市の医療的ケア児の支援におけるこれまでの取り組みについて

○これまでの経緯

- ・平成29年「医療的ケア児童連絡会」では、医療的ケア児に関する意見交換、情報共有を行う。
- ・平成30年 医ケア児に係る協議について、早期療育検討会（健康課所管）で検討することになる。
- ・平成31年 医ケア児に対する全世代的な支援の観点から、ふれあい福祉課所管に「加賀市医療的ケア児支援関係機関協議会」という形で設置となる。

	課題	具体的な状況	R3までの取組
1	相談窓口	<ul style="list-style-type: none">・相談支援専門員が困った時に相談する相談窓口がない・ライフステージごとの役割機能が曖昧	
2	医療体制	<ul style="list-style-type: none">・かかりつけ医は市外だが、発熱時や緊急時に一旦市内の医療機関で診察できる仕組みが必要	
3	チームでの支援体制	<ul style="list-style-type: none">・支援者側の不安が大きい・世帯（家族）を含めての支援体制が必要・コーディネーターの配置（長期にわたり支援できる体制）	
4	保護者支援	<ul style="list-style-type: none">・保護者が一人で悩み不安を抱えてる・家族負担が大きい（保育園に出向き医療行為を行う）・兄弟姉妹が精神的に不安定になる	保育園での看護師の支援体制の整備
5	支援者の専門性	<ul style="list-style-type: none">・一番初めにかかわる支援者の面接技術が大事（適切な主訴の捉えやその背景を聞くこと）・受け入れる側の専門的知識が必要・看護師配置が学校であっても、できる行為とできない行為がある。・看護師に専門性があり、すべての事例への対応が難しい。	
6	環境整備	<ul style="list-style-type: none">・保育園や学校などの受け入れの体制整備	保育園での看護師の支援体制の整備
7	実態・ニーズが不明	<ul style="list-style-type: none">・医療的ケア児の人数やニーズが分からない	

加賀市医療的ケア児連絡会の設置

「医療的ケア児」が地域における受入れが促進され、安心して生活を営むことができるよう、医療的ケア児の支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が協議の場において、地域の現状把握、分析、連絡調整、支援内容等地域全体の医療的ケア児等とその家族が直面する課題及びその具体策の検討を行うことを目的に実施する。

1 構成メンバー

医師、訪問看護師、相談支援専門員、児童発達支援事業職員、放課後等デイサービス事業所職員、医療ソーシャルワーカー、医療的ケア児コーディネーターなど。

2 実施内容

医療的ケア児等とその家族の日常生活・社会生活を社会全体で支え、切れ目のない支援が受けることのできる体制構築に向け、次の（１）から（４）までに掲げる事業の検討を行う。

- （１）医療的ケア児の支援に係る情報の共有及び課題の整理に関すること
- （２）医療的ケア児の支援に係る連携の強化に関すること
- （３）医療的ケア児の支援に係る方策の検討に関すること
- （４）その他医療的ケア児の支援に必要な事項

3 検討内容

- ①加賀市医療的ケア児連絡会（医療的ケア児協議の場）の趣旨を共有
- ②現場からの課題の共有
- ③方策の検討

【令和3年度実績】

令和4年3月14日に開催

メンバー：医師会及び医療ソーシャルワーカー、障がい児サービス従事者を追加し再編

※構成メンバーは、今後の協議事項を踏まえ変更、追加参集予定

加賀市医療的ケア児連絡会の体制

個別課題から
地域課題の抽出
(地域課題)

加賀市医療的ケア児連絡会
(医療的ケア児協議の場)

外部機関

内部機関

加賀市じりつ
支援協議会
(こども部会)

医師会

訪問看護師
連絡会

加賀市地域連携
実務者連絡会

庁内合同ミーティング

・個別ケースの進行管理

多課関連携した
ケース検討会
(個別課題)

こども育成支援会議

・各機関の業務理解
・子育て支援の課題の協議の場

各課での
ケース検討会
(個別課題)

地域包括
支援セン
ター(基幹
相談)

こども
育成相談
センター

子育て応
援ステー
ション

学校
指導課

子育て
支援課

ライフステージ及び障がい部門担当課

地域

個

課題に対するこれからの取組みについて

○相談窓口

子育て応援ステーション

- ・母子保健、児童相談、障がい児支援（医療的ケア児含む）の相談機能を集約しケース支援を行う。
- ・担当課が複数の場合は、連絡調整も含め、ケースの進行管理を行う。

○チームでの支援体制・保護者支援

- ・子育て支援課、育成相談センター、教育委員会、地域包括支援センターも含めた庁内合同ミーティングを定例で設置予定

○支援者の専門性

- ・県主催の研修会等に関係課で参加
- ・庁内合同ミーティングにおいて、ケース検討会をとおして支援の考え方を共有する。

○環境整備とサービス状況等も含めた把握

- ・各担当課と連携し状況を把握し、必要な整備をしていく。

※上記の協議事項については、医療的ケア児連絡会にて協議及び報告を行っていく。¹⁰