

令和5年度（2023年度）第1回 熊本市重症心身障がい児等在宅支援ネットワーク会議

日時：令和5年（2023年）11月24日（金）14時～

場所：ウェルパルクまもと3階 すこやかホール

次 第

1 開 会

- (1) 事務局挨拶
- (2) 委員紹介
- (3) 事務局紹介

2 会長選出・副会長指名

3 議 事

(1) 報告案件

- ・第7期熊本市障がい福祉計画等における医療的ケア児の取り組みについて
- ・令和4年度 重症心身障がい児、医療的ケア児等への取り組みについて

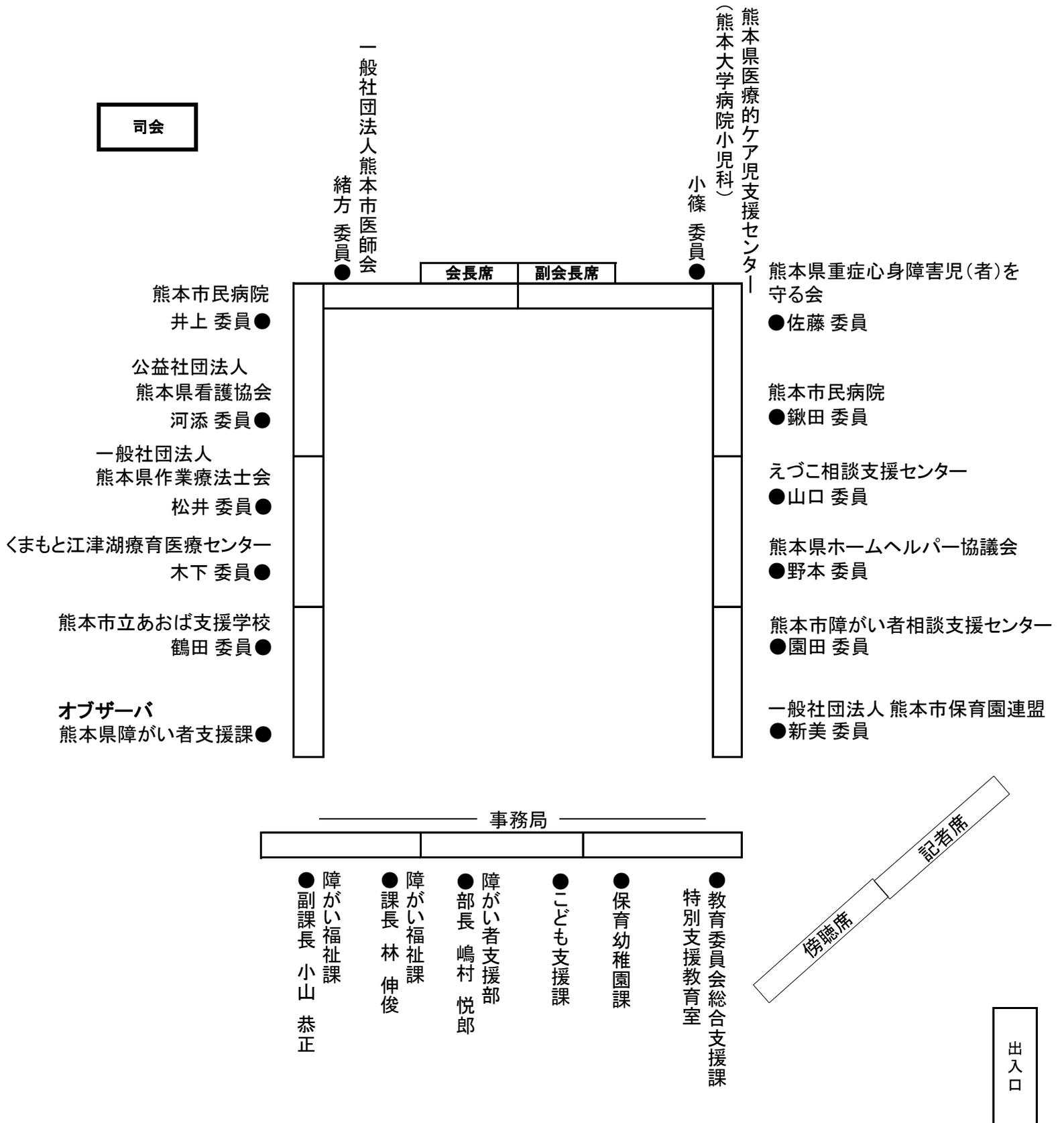
(2) 意見交換

【テーマ】地域の課題について

4 事務局連絡

5 閉 会

令和5年度 熊本市重症心身障がい児等在宅支援ネットワーク会議 席次表



熊本市重症心身障がい児等在宅支援ネットワーク会議委員 令和5年(2023年)4月1日時点

分野	団体名	委員氏名
保健機関・医療機関	一般社団法人 熊本市医師会	オガタ ケンイチ 緒方 健一
	熊本市市民病院	イノウエ タケシ 井上 武
	公益社団法人 熊本県看護協会	カワソエ エ 河添 こず恵
	一般社団法人 熊本県作業療法士会	マツイ タクミ 松井 匠
医療型障害児入所施設	くまもと江津湖療育医療センター	キノシタ ヒロトシ 木下 裕俊
障害者関係団体	熊本県重症心身障害児(者)を守る会	サトウ ユウコ 佐藤 裕子
学識経験者	熊本市市民病院	クワダ アキコ 鋤田 晃子
	熊本県医療的ケア児支援センター (熊本大学病院 小児科)	オザサ シロウ 小篠 史郎
指定相談支援業者	えづこ相談支援センター	ヤマグチ ヨウコ 山口 陽子
指定障害福祉サービス事業者	熊本県ホームヘルパー協議会	ノモト ハルミ 野本 陽美
基幹相談支援センター	熊本市障がい者相談支援センター	ソノダ ヒデキ 園田 英樹
保育所等	一般社団法人 熊本市保育園連盟	ニイミ ミホ 新美 美穂
教育機関	熊本市立あおば支援学校	ツルタ ユミ 鶴田 由美

第7期熊本市障がい福祉計画及び第3期熊本市障がい児福祉計画の策定における 重症心身障がい児及び医療的ケア児の取組について

1 計画の概要

障害者総合支援法に基づき策定する「市町村障害福祉計画」と児童福祉法に基づき策定する「市町村障害児福祉計画」を一体の計画とするものであり、国が定める基本的な指針に基づいて、障がい福祉に関する成果目標や障害福祉サービス等を提供するための見込量を設定するもの。

2 計画期間

令和6年度から令和8年度までの3年間

3 重症心身障がい児及び医療的ケア児の取組（案） ※一部抜粋

<令和8年度に向けた成果目標>

●障がい児支援の提供体制の整備等

(1) 主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

国の基本指針	令和8年度末までに、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。
--------	--

①主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所数

<熊本市の目標>

令和4年度基準値	15か所
令和8年度目標値	現状維持

■目標設定の考え方

令和4年度末では15か所設置であるが、利用状況をふまえて令和8年度末は現状維持（15か所）として設定します。

②主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所数

<熊本市の目標>

令和4年度基準値	15か所
令和8年度目標値	現状維持

■目標設定の考え方

令和4年度では15か所設置であるが、令和8年度末は現状維持（15か所）として設定します。

(2) 医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

①医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置

国の基本指針	令和8年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。
--------	--

<熊本市の目標>

令和8年度目標値	設置（継続）
----------	--------

■目標設定の考え方

国の基本指針を踏まえ、熊本市重症心身障がい児在宅支援ネットワーク会議において、引き続き医療的ケア児支援のための協議を行います。

②医療的ケア児支援のためのコーディネーターの配置

国の基本指針	令和8年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。
--------	---

<熊本市の目標>

令和4年度基準値	14人
令和8年度目標値	18人

■目標設定の考え方

国の基本指針を踏まえ、令和8年度末までに医療的ケア児等に関するコーディネーターを各基幹相談支援センターに2人配置します。

<障害福祉サービス等の必要量の見込み>

● 医療的ケア児等コーディネーターの配置人数

医療的ケア児等に対する専門的な知識と経験に基づいて、支援に関わる関係機関との連携（多職種連携）を図り、本人の健康を維持しつつ、生活の場に多職種が包括的に関わり続けることのできる生活支援システム構築のためのキーパーソンとなる医療的ケア児等コーディネーターを配置します。

■ **必要量見込に関する国の基本指針**

地域における医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する。

■ **第7期計画の見込量における推計方法**

各基幹相談支援センターに2人配置として見込みを設定する。

<医療的ケア児等コーディネーター配置人数の実績と見込み>

	単位	第6期実績			第7期見込量		
		R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
配置人数	人	0	14	15	16	17	18
※令和5年度は実績見込み							

<医療的ケア児等コーディネーター配置人数の実績と見込み>

- 医療的ケア児等コーディネーター養成研修を、今後も継続して年に1回開催し、専門的な人材の養成を図ります。
- 基幹相談支援センター9か所の養成研修修了者に対して、実践を踏まえたさらに専門的な研修を実施し、1か所あたり2名の配置を目指します。

熊本市障がい者生活プランの策定における 重症心身障がい児及び医療的ケア児の取組について

1 計画の概要

熊本市障がい者生活プランは、障害者基本法第11条に規定された市町村障害者福祉計画であり、本市の障がい福祉施策に関する基本的な事項を定めた計画です。国の第5次障害者基本計画や県の第6期障がい者計画、下記のとおり総合計画や本市の関連する計画と整合性を図ります。基本理念は「自立と共生、そして活躍できるまちへ」。

2 計画期間

令和6年度から令和9年度までの4年間

3 基本目標

- (1) 障がいへの理解啓発と権利擁護
- (2) 質の高い地域生活の実現
- (3) 自立と社会参加の仕組みづくり
- (4) 安心・安全な生活環境の整備

4 重症心身障がい児及び医療的ケア児の取組（案） ※一部抜粋

<基本目標2 質の高い地域生活の実現>

2 障がい児支援の充実

(5) 医療的ケア児及び重症心身障がい児への支援

① 医療的ケア児及び重症心身障がい児への支援体制の充実

- ・医療的ケア児及び重症心身障がい児が地域において適切な支援が受けられるように保健・医療・障害福祉・保育等の関係機関が連携を図るための取組を推進します。
- ・医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を受けられるよう、保育所等の受入体制の整備を促進します。
- ・医療的ケア児等の生活システム構築のために障害福祉サービス等とつなぐためのキーパーソンとなる医療的ケア児等コーディネーターの養成に取り組みます。

② 家族への支援体制の充実

- ・在宅の医療的ケア児及び重症心身障がい児に対して、居宅介護、短期入所、日中一時支援、児童発達支援等を提供することで、家族へのレスパイトを促進できるよう、障がい児が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実を図ります。
- ・医療的ケア児及び重症心身障がい児が、自宅中心で地域生活を営んでいくために、医療型の短期入所の整備などレスパイトケアの充実を図ります。

令和8年度(2026年度)の成果目標

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

- (1)障害者支援施設から地域生活への移行者数 46人
- (2)施設入所者数 722人

2 地域生活支援の充実

- (1)機能充実のため、運用状況の検証する会議回数 1回
- (2)強度行動障がい有する者の支援体制の整備【新】 9カ所

3 福祉施設から一般就労への移行等

- (1)就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数 148人
- (2)就労移行支援事業、就労継続支援A型事業及びB型事業の一般就労への移行者数
 - ①就労移行支援事業における移行者数 97人
 - ②就労継続支援A型事業及びB型事業における移行者数
A型:39人 B型:12人
- (3)就労定着支援事業の利用者数等
 - ①就労定着支援事業の利用者数 116人
 - ②就労定着率が7割以上の事業所の割合 25%
- (4)就労支援体制の構築を推進する協議会(就労支援部会)の設置【新】 設置(継続)

4 障がい児支援の提供体制の整備等

- (1)重層的な地域支援体制の構築
 - ①児童発達支援センターの設置 5カ所
 - ②保育所等訪問支援を実施できる事業所数 現状維持(36カ所)
- (2)重症心身障がい児への支援
 - ①主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所数 現状維持(15カ所)
 - ②主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所 現状維持(15カ所)
- (3)医療的ケア児支援
 - ①医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置 設置(継続)
 - ②医療的ケア児支援のためのコーディネーターの配置 18人
- (4)障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場の設置【新】 設置

5 相談支援体制の充実・強化等

- (1)基幹相談支援センターの設置【新】 設置(継続)
- (2)地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言 369件
- (3)地域の相談支援事業者の人材育成の支援 10回
- (4)地域の相談機関との連携強化の取組 20回
- (5)協議会における個別事例の検討【新】 12回

6 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

- (1)障害福祉サービス等に係る各種研修の活用 活用する
- (2)障害者自立支援給付審査支払等システム等による審査結果の共有 共有する
- (3)指導監査結果の関係市町村との共有 共有する

第4章 障害福祉サービスの必要量の見込み

1 障害福祉サービス

- (1) 訪問系サービス
- (2) 日中活動系サービス
生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、
就労定着支援、療養介護、短期入所、**就労選択支援【新】**
- (3) 居住系サービス
自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援
- (4) 相談支援
計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援

2 障害児支援

- (1) 障害児通所支援
児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅型児童発達支援、
放課後等デイサービス、保育所等訪問支援
- (2) 障害児相談支援
- (3) 障害児入所支援
福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

5 子ども・子育て支援事業の提供体制の整備

3 発達障がい者等に対する支援

- (1) 発達障がい者支援地域協議会の開催回数
- (2) 発達障がい者支援センターによる専門的な相談支援件数
- (3) 発達障がい者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの
関係機関への助言件数
- (4) 発達障がい者支援センター及び発達障がい者地域支援マネジャー
の外部機関や地域住民への研修会等開催回数
- (5) ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム
等の受講者数
- (6) ペアレントメンターの人数
- (7) ピアサポートの活動への参加人数

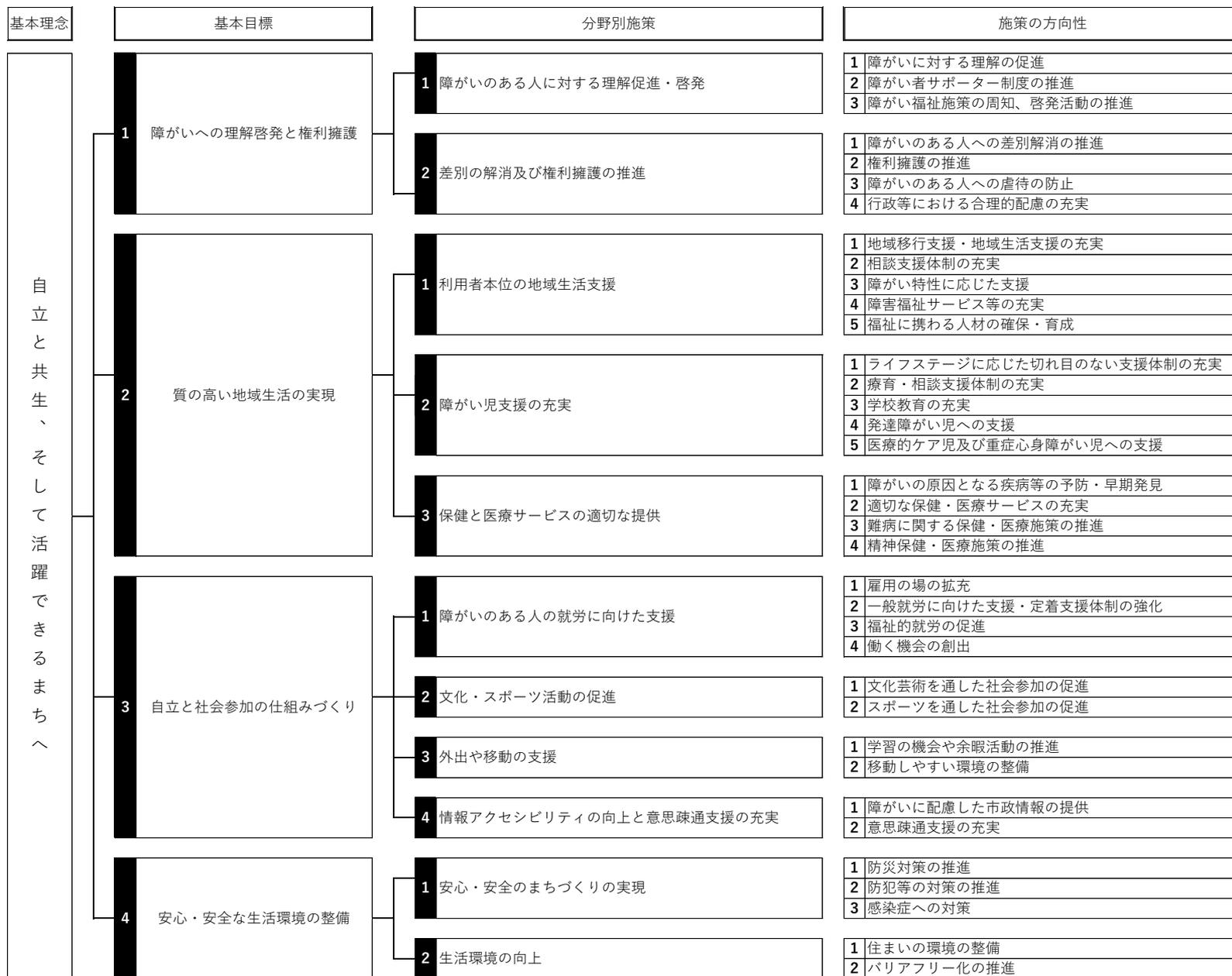
4 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

- (1) 保健、医療及び福祉関係者による協議の場の設置
- (2) ピアサポート活用に係る事業
- (3) 精神障がい者の地域移行支援、地域定着支援、共同生活援助、
自立生活援助、自立訓練(生活訓練)**【新】**の利用者数

第5章 地域生活支援事業の必要量の見込み

地域生活支援事業の実施については、各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び見込み量を算出し、各事業の見込量を確保するための
方針を定める。

【参考】障がい者生活プランの施策の体系図



1. 重症心身障がい児・医療的ケア児等への支援の
取り組み状況について
(令和4年度実績報告)

1. (1) 医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実績報告①

●以下の要領で県と市合同で養成研修を実施

【対象者】

熊本県内で医療的ケア児等コーディネーターとして実際に業務を担う意思・予定のある相談支援専門員、市町村保健師、訪問看護師等

【参加費】

無料

【開催形態】

熊本県医療的ケア児支援センターへの業務委託
(熊本小児在宅ケア・人工呼吸療法研究会)

【研修内容】

動画講習と集合演習の2部構成

国が示すカリキュラムに沿って右の内容で実施

【動画講習（オンデマンド動画にて各自受講）】

11月28日(月)～12月16日(金) 動画配信(視聴期限) ※予定		
1.開会挨拶	10分	医療的ケア児等支援者・コーディネーター養成研修について
2.総論	60分	医療的ケア児等の地域生活を支えるために/医療的ケア児等コーディネーターに求められる資質と役割/医療的ケア児等の支援の特徴/支援に必要な概念
3.支援体制整備	60分	支援チーム作りと支援体制整備・支援チームを育てる /支援体制整備事例/医療・福祉・教育の連携/地域の資源開拓・創出方法
4.医療1	90分	障害のある子どもの成長と発達の特徴/疾患の特徴/生理/緊急時の対応
5.医療2	90分	日常生活における支援 /訪問看護の仕組み
6.ライフステージにおける支援	120分	各ライフステージにおける相談支援に必要な視点 /NICU からの在宅移行支援/児童期における支援/学齢期における支援 /成人期における支援/医療的ケアの必要性が高い子どもへの支援
7.福祉1	120分	支援の基本的枠組み/福祉の制度/家族支援/虐待防止
8.福祉2	60分	重症心身障害児等の遊びの目的/成長を促す働きかけ/支援者が関わるポイント
9.本人・家族の思いの理解1	60分	本人・家族の思い
10.本人・家族の思いの理解2	60分	意思決定支援/ニーズアセスメント/ニーズ把握事例
11.計画作成のポイント	120分	演習に向けた計画作成のポイント

【集合演習 会場：くまもと県民交流館パレオ大ホール】

12月22日(木) 23日(金) 9:00～18:00 (昼休憩1時間を含む)	
1日目	演習1
2日目	演習2

1. (1) 医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実績報告②

● 県市合同で開催した結果、熊本市における修了者は以下のとおり

【修了者】

熊本市の各事業所・機関から計26名が修了した
(内訳)

所属	修了者数
熊本市障がい者相談支援センター	6名
相談支援事業所の相談支援専門員	12名
放課後等デイサービス事業所等職員	2名
医療機関職員	2名
ほか	4名

● 修了者について

修了者が所属する機関・事業所を熊本市ホームページへ公表することで支援者の周知を図る。

また、令和3年度までの修了者を含めて、熊本市障がい者相談支援センター（9か所）の修了者を「熊本市医療的ケア児等コーディネーター」として選任した。

相談支援事業所の相談支援専門員との利用契約にもとづき支援を開始する従来の支援体制に加えて、利用契約によらずに一般相談を担う熊本市障がい者相談支援センターを支援者として位置付けることで支援体制の促進を図る。

1. (2) 熊本市における医療的ケア児等コーディネーターの役割の整理

- 熊本市における医療的ケア児等コーディネーターの役割（案）について、熊本市障がい者相談支援センターや各関係機関と協議した結果、以下のとおり整理した。
今後、実働しながら各関係機関との細かな役割分担を整理していく予定。

【医療的ケア児等コーディネーターの役割】

- ☑ 本人・家族の意向を汲み取り、アセスメントを行い、ライフステージにおいて先を見通した支援を行う。
- ☑ 必要に応じて医療機関、支援事業所、行政（保育・教育・障がい分野）等と連携して情報共有等を行う。
- ☑ 本人・家族を孤立させないように相談窓口の交通整理を行い、「誰を頼って良いかわからない状態」を防ぐ。

1

【医療的ケア児・家族への支援の一例】

※このうち、赤字部分が「医療的ケア児等コーディネーター」の主な役割



2

1. (3) 医療型短期入所施設補助金の実績報告

● 「医療型短期入所施設体制整備事業補助金」について

【補助対象事業】

①	開設後3年に満たない医療型短期入所事業（空床型を除く）を実施する診療所又は介護老人保健施設
②	開設後1年に満たない医療型短期入所事業（空床型）を実施する病院（増床は除く）

【交付要件】

①	・診療所において、本事業実施にあたり新たに看護師等を雇用した場合に、人件費総額の1/2の範囲内（年間上限：3,000千円）で助成する。ただし、開設後3年間まで。
②	・病院において、看護師等の派遣等を依頼し病室内で、支援を行った場合、当該看護師等1人につき1日20,000円（年間上限：1,000千円）を助成する。ただし、開設後1年間まで。

【令和4年度実績】 ※以下の2事業所に対して補助金交付決定

- ・医療法人ソレイユ「にこりんキッズ」（令和5年度まで支給対象時期）
- ・医療法人おがた会「はっぴいかぼちゃん」（令和6年度まで支給対象時期）

1. (4) 医療的ケア児のための支援ガイドブックの作成

●「医療的ケアが必要なお子さんと家族のための支援ガイドブック」を作成

【ガイドブック作成の経緯】

- ・令和3年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」において、医療的ケア児及びその家族に対する支援の実施が国、地方公共団体の責務として明記された。
- ・「在宅生活を送るなかで、相談窓口がわからない」等の市民の声を受けて、ご本人やご家族の方、支援者を対象とした支援ガイドブックを作成した。
- ・本市では、障害者手帳交付対象者に対しては、福祉制度をまとめた「ふくしのしおり」を交付しているが、医療的ケア児等は障害者手帳を取得する方ばかりではないため、この度医療的ケア児とご家族、支援者を対象とした支援ガイドブックを作成（初版）した。

【発行日】

- ・令和5年3月末（同年4月配布）

【配布先（予定）】

- ・主要となる医療機関（熊本市民病院、熊本赤十字病院、熊本大学病院、熊本再春医療センター、福田病院等）、熊本市障がい者相談支援センター、各区福祉課、各区保健こども課、各総合出張所

1. (5) 在宅人工呼吸器使用者非常用電源の購入費助成制度（予算措置）

- 「重度障害者日常生活用具給付事業」の給付項目へ在宅人工呼吸器使用者非常用電源を追加（令和5年度から）

【在宅人工呼吸器使用者非常用電源の給付対象等】

障害及び程度	性能	耐用年数
次のいずれかに該当し、在宅で人工呼吸器を使用する者 ①呼吸機能障害3級以上 ②心臓機能障害3級以上 ③同程度の障害 呼吸機能もしくは心臓機能等に障害のある 難病患者等 であって、在宅で人工呼吸器を使用する者	次のいずれかに該当する製品 ・正弦波インバーター発電機 ・蓄電池 ・使用している各種人工呼吸器の専用外部バッテリー（専用スタンド含む）	5年

重症心身障がい児や医療的ケア児等の地域課題(アンケートまとめ)

保育園・学校・通所先などの受け入れ先の不足

- 保育園の入園
 - 医療的ケア児等を受け入れる保育園の受け皿が整っていない。
 - 看護師の配置が難しく、空きがあっても入園できない場合も多い。
 - 医療的ケア児等が保育園等に就園する場合の仕組みづくり(就園のスケジュール、保健師の支援や情報提供する際の雛形作成など)が必要
 - 医療的ケア児等を受け入れている保育園と医療機関との連携がとりにくい。
 - 両親共働き、核家族の世代が増え、職場復帰のため、就園を望まれる保護者が増加している。
- 学校の受け入れ
 - 医療的ケア児等について、就学相談の時期を早めに設定し受け入れ先となった小学校などが安心して安全に医療的ケア児を受け入れる体制づくりが必要
 - 就園、就学における医療的ケア児のサポート体制の不足(遠距離での通園・通学を余儀なくされているケースが目立つ。)
 - 学校看護師の不足のため、欠席、または保護者の付き添いが必要
 - 人工呼吸器看護師派遣補助事業の利用時間に上限があり、医療的ケア児の特別支援学校の通学に制限がかかっている。
 - 人工呼吸ケアが必要な子供は、学校看護師では対応ができない。そのため訪問学級を選択する、または個別に看護師付き添いが必要
 - 熊本市内には肢体不自由児や、医ケア児(重心ではない)の通える特別支援学校がなく、市外の学校となり、登校に時間を要するため、本人・ご家族の負担になっている。
 - 学校における医療的ケアの体制について、医療的ケア児が在籍しない学校の職員は理解が乏しい。
 - 学校職員や保護者への理解促進を図ることが必要
- 卒業後の通所先(居場所)
 - 高校卒業後の居場所
 - 学校卒業後、通所先の選択肢が限られ、通所先への保護者による送迎が必要になる。在宅ケアが長く続く。保護者が高齢化する。
 - 卒業後の放課後等デイ的なもの(生活介護の後の時間に利用できるサービス)が欲しい。
 - リハビリテーション専門職の学校などの施設との連携が必要
- その他
 - 個別の支援と園(集団生活)としての、みんなの中の一人の中での葛藤がある。
 - 医療的ケア児等の中でも人工呼吸器を使用している児童については、より手厚い支援が必要
 - 人工呼吸器装着児の通学制度や報酬の関係で週3日(年間 600 時間)までしか通学できず、通学できない日は放デイを利用している現状。人工呼吸器を装着し、在宅生活される家庭は今後どんどん増えていくと思われる。すべての子に対し、同様に教育を受ける機会を保障すべきではないか。

在宅での医療的ケアやレスパイトサービスの不足

- 介護者の就労
 - 母親が仕事をしたいと思っても、時間の制限や子供の体調等を考えると難しい状況があります。
- ショートステイ等のサービス体制の充実
 - 濃厚な医療的ケアを在宅で行っているご家庭が疲弊されているため、ショートステイ等のサービス体制の充実が必要
 - ショートステイ先などの不足により遠方へ行かなければならない。
 - 熊本市における医療型短期入所の支給量が最大月 7 日となっているが、日帰りを利用している方は、宿泊での利用が十分に使えていない。
 - 医療的ケア児等レスパイト先(日帰り、泊り)が不足している。(※ 特に緊急時に受け入れる病床・施設がない。)
 - 救急病院は、医療を必要とする患者の受け入れが優先となり、病床が空いている時のみ受け入れとなっている。
 - 既存のレスパイトを行っている施設以外に、医療的ケアを受け入れる施設が増える必要がある。
 - 医療型短期入所施設補助金の運用を緩やかにし、既存の施設が病床拡大しやすいように公的な支援をして行く必要がある。
 - 在宅でも親御さんのレスパイトが可能なように、見守りを含めた長時間の介護が可能な重度訪問介護が認められると助かる。
- 病児保育的なサービス
 - 病児保育的なサービス 感染症等体調不良の際の回復期に子供を預かってくれるようなサービスがあると助かります。
- 生活介護
 - 生活介護対象になる障害の種類や程度が違うので、自分の子に施設を探すのが難しい。支援内容がマッチして、安心して預けられるところ、送迎や入浴の条件等々、事業者と利用者をうまくマッチングできる仕組みが欲しい。
 - 見学して行かせたいと思う施設があったが、てんかん発作がネックで利用が難しそう。
 - 障害の度合いに応じて利用できる施設の空きが無く、受け入れてくれるところを利用したら、スタッフさんの知識、対応が追いつかず、危険な目に遭い利用を中止した。
- その他
 - 住宅改造を希望する際、生計中心者の所得税額が 14 万円以下の世帯となり、親の収入での判断となるので利用できず、全額自己負担となると改造するのが難しいです。
 - 福祉車両を利用していますが、一般的な車椅子ではないので車いすの固定用フックを引っかけるのに床に這って顔を床に近づけての作業必要になります。もう少し楽に車での外出できるようなれば助かります。
 - 体が大きくなって不便に感じるのは、トイレ問題です。障害者専用トイレだからと思って入ったら見るからに小さなサイズのオムツ換えベッドが備えられていて仕方なく車のシートを倒して大変な思いをしてオムツ換えをする事が多々あります。成人向けの障害者トイレって少ないような気がするので設置をお願いしたいです。障害者の方が外にお出かけする機会も増えるようになるのではと思います。

医療的ケアに関する専門性や知識・技術・人材・報酬などの不足

- 医療的ケアに関する人材・報酬・事務手続きの負担
 - 吸引等の三号研修を修了するには、人件費に加え、煩雑な事務手続きや研修費用、県への登録費用などの負担が必要であり、新規参入の壁となっていないか。
 - 特定行為が可能な事業所が圧倒的に少ない。
 - 有効求人倍率 13 倍と凄まじい人手不足である。
- 医療的ケア以外の分野での専門性・理解・啓発・研修・報酬の不足
 - 福祉サービス関係全体で看護師不足、現場支援者の不足があり、医療の必要な方に対する責任(受け入れ、安全)について不安を抱えられている事業所が多いように感じています。医療的ケアの分野だけでなく、精神障害や強度行動障害、難病、身体障害の各分野など専門性が求められる支援について、それぞれの理解・啓発、事業所に対する研修、報酬の部分などそれぞれの分野が高まっていかないと医療的ケア児等の分野だけが整っていくことはないように思います。
- 訪問看護ステーションの小児受け入れの問題
 - 訪問看護ステーションでは、小児を受けるステーションが少ない(受けないステーションが一定数ある)が問題となっています。もっと多くのステーションが受け入れると一事業所の負担が減るのではないかと思います。
 - 医療的ケア児の受診の際は、母親が一人で連れて行くことは困難で 訪問看護師が同行する事も多々ありますが、本来、訪問看護は“自宅に訪問して”という規定があり受信介助は報酬の対象にならずほとんど無償で支援を行っている状態です。
- 入浴方法を相談できる窓口
 - 入浴方法を相談できる窓口の設置 入浴介助は成長するに伴い誰もが経験する課題。身体状況や自宅環境、支援者の知識・経験でそれぞれ異なる。

地域社会での医療的ケア児の受け入れや理解の不足

- 医療的ケア児施設の整備
 - 重心児施設の更なる整備が重要(医療的ケア児は原則、在宅移行を目指していますが、どんなにサポート体制を整えてもご家庭のキャパシティから無理な場合も多々ある。その際、重度心身障害者施設の空きがなければタイミングが合うまで数ヶ月、一年単位で NICU ベッドが埋まってしまう。)
 - 地域の課題で一番大切なことは「医療的ケア児などが地域にいて地域で生きていいんだ」という土壌を作ること。地域のあらゆる場面で医療的ケア児等が日常に受け入れられていくことが大切。
 - コロナ禍で、大雨台風の際に避難したかったが、利用するための受付に利用者全員が並ぶ必要があった。雨の中、車いすの子を連れて並ぶのは難しかった。別の避難所を利用できたが、でオムツ替えする場所無くて困った。台風や大雨の際の避難警告時に福祉避難所の開設をして頂けると助かります。
 - 医療的ケア児コーディネーターの養成について、コーディネーターの数が増えていますが、受け入れ先(児: 保育園児童発達支援・放課後デイなど、者: 生活介護や就労系など日中サービス提供事業所など)ではやはり人材不足と支援技術の不足が考えられます。

熊本市重症心身障がい児等在宅支援ネットワーク会議設置要綱

制定 平成 28 年 4 月 1 日 健康福祉局長決裁

改正 令和 5 年 4 月 1 日 障がい福祉課長決裁

(設置)

第1条 本市における在宅の重症心身障がい児・者及びその家族への支援を総合的に行うため、医療・保健・福祉等の関係機関が相互の連携を図ることにより、支援体制に関する課題について情報を共有するとともに、実情に応じた支援の充実を図るため、熊本市重症心身障がい児等在宅支援ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 ネットワーク会議は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 重症心身障がい児等への事業の実施等、支援の充実に関すること
- (2) 関係機関による相互の連携に関すること
- (3) 前2号に掲げるもののほか、設置目的に資すると認められる事項

(委員)

第3条 ネットワーク会議の委員は13人以内とし、次に掲げる者のうちから選定するものとする。

- (1) 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（平成17年法律第123号）第77条第1項第3号の事業を行なう同法第51条の22第1項に規定する指定相談支援事業者
- (2) 同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス事業者
- (3) 保健機関又は医療機関の関係者
- (4) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設に所属する者
- (5) 障がい者関係団体に所属する者
- (6) 障がい者福祉に係る地域ケア等に関する学識経験者
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

(任期)

第4条 ネットワーク会議の委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は、これを妨げない。

(会長)

第5条 ネットワーク会議に会長を置き、会長の選出は委員の互選によるものとする。

2 会長は、ネットワーク会議の議長となり会務を総括する。

3 会長に事故あるときその他の事情により会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 ネットワーク会議は、必要に応じて会長が招集するものとする。

(公開)

第7条 ネットワーク会議は、原則公開とする。ただし、協議内容に個人情報が含まれる場合には、非公開とすることができる。

(秘密の保持)

第8条 ネットワーク会議に出席した者は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第9条 ネットワーク会議の庶務は、障がい福祉課において行う。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、ネットワーク会議の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。