

重度心身障がい児者の支援に関する提言書

～ 藤沢に生きる医療的ケア児者の支援体制の構築に向けて ～

藤沢市障がい者総合支援協議会

目次

はじめに	1
第1章 これまでの取組と調査の経緯.....	2
1 これまでの取組	2
2 令和4年度調査の経緯	3
第2章 調査結果.....	4
1 調査の概要	4
2 調査結果	4
3 過去の調査結果から見た医療的ケアの割合の変化	6
第3章 ライフステージごとの課題及びその対策	8
第4章 全世代共通の課題及びその対策.....	10
第5章 調査対象者以外の医療的ケア児者の課題及びその対策	12
第6章 総合的な課題解決に向けての提言	13
第7章 考察.....	14
まとめ.....	15
令和4年度 藤沢市障がい者総合支援協議会 委員名簿	16
重度障がい者支援部会 委員名簿.....	17
重度障がい者支援部会報告書作成ワーキングチーム 名簿.....	17

別表 表一3 令和4年度 医療的ケア調査表

はじめに

2021年6月11日、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」が成立して以来、各地で医療的ケア児への支援が大きな注目を浴びていますが、藤沢市では、2011年3月に「藤沢市重症心身障がい児実態調査」を実施するなど、早い時期から医療行為等を必要とする重症心身障がい児者の支援について検討を重ねてきました。

これは、市内や近隣に重症心身障がい児者の入所施設が無く、家族の負担が大きいたくありますが、一方で“重い障がいがあっても人間としての尊厳を持ったかけがえのない存在だ”という人間観がこの地域に深く根付いていたことによるものと感じています。今で言う「人権モデルの障がい者観」を関係者が有していたからこそ、「在宅生活の支援」というテーマを追い続け、障がいがあるご本人のみならず、一緒に暮らす家族の支援という視点を持ち続けているのです。

藤沢市では2011年の報告書に続き、2015年12月、2017年2月、そして、2021年3月に調査報告書を作成し、この度、提言書の取りまとめに至りました。藤沢市障がい者総合支援協議会の専門部会である「重度障がい者支援部会」の10年以上にわたる取組の成果と言えます。

かつては、重度の障がいがある人の20歳を過ぎてからの二次障がいとして、呼吸や嚥下に問題が生ずる場合が散見されていましたが、今回の調査では、「医療的ケア児」と呼ばれる人工呼吸器を装着している子どもが中学生以下の若年層に集中している点や幼少期から人工呼吸器を用いたり、気管切開の子ども達が地域で暮らしたりしています。まさに、新生児期からの医療の高度化が再認識され、これまでの調査結果と比較しても、医療的ケア児をめぐる新たな課題が浮き彫りにされています。

本提言書では、このような課題を、乳幼児期、学齢期、成人移行期、成人期などのライフステージごとに整理し、それぞれの段階での求められる支援を示しています。また、相談のあり方をはじめ、医療・教育・福祉分野に求められる支援、相互の連携のあり方などが示され、まさに「地域共生社会」のあり方を提起しています。是非、この提言書を多くの方に手に取っていただき、誰もが生き生きと暮らす藤沢市のあるべき姿、これからの社会を考えるヒントにしていただきたいと願っています。

藤沢市障がい者総合支援協議会は、重度心身障がい児者の支援策を具体化するために、第6章を中心に市に対して提言するとともに、その実現を切に要望します。

2023年2月21日

藤沢市障がい者総合支援協議会 代表 石渡 和実

第1章 これまでの取組と調査の経緯

1 これまでの取組

障がいや医療的ケアの有無にかかわらず、自分の望む暮らし方で人生を謳歌できる社会を実現するために、重症心身障がい児者で医療と福祉の支援を必要とする方々の実態を把握し、そのニーズに対応できる施策が必要となっています。

重症心身障害児施設（現：療養介護事業所・医療型障害児入所施設）のベッド数[※]は、全国平均で人口1,000人当たり0.174に対して、神奈川県は0.091と重症心身障がい児者の入所施設が少ない状況であり、在宅生活の重症心身障がい児者が多い状況です。

そのため家族が介護を担う割合が高く、居宅介護サービスや訪問看護であっても家族の立ち合いなどで介護の場面から外れることは少なく、負担軽減が十分にされていない状況にあるものと考えられます。

特に藤沢市を含む湘南東部障害保健福祉圏域は、県内5圏域のうち重症心身障がい児者の入所施設のない県内唯一の圏域です。

そのため在宅生活の実態を把握するために、以下の様に藤沢市では様々な調査などを実施してきました。調査の結果から重症心身障がい児者に限らず医療的ケアがあることで生活上多くの制限を受けている実態が鮮明になってきました。

※ベッド数調査は2020年：全国重症心身障害児（者）を守る会調べ

○ 藤沢市重症心身障がい児者実態調査報告書（2011年3月）

藤沢市障がい者地域自立支援協議会（現在の藤沢市障がい者総合支援協議会）が相談支援事業所との協働により、潜在化したニーズを表出することができる手法として訪問調査を実施しました。（対象は神奈川県中央児童相談所で重心認定を受けている21人及び障害者自立支援法に基づく短期入所サービスで「医療型重心」「医療型療養」の支給を受けている55人のうち、調査の同意を得られた46人の方。）

その結果、重度の障がいの伴う生活のしづらさや医療的ケアがあることで更に困難な状況にある実態が明らかになってきました。そこで同協議会では2012年度から重心部会（現在の重度障がい者支援部会）を設置し、重度の重複障がい児者の医療と福祉に関する調査研究等を継続してきました。

○ 藤沢市重度障がい者の生活・医療等についてのアンケート調査報告書（2015年12月）

市内在住の身体障がい者手帳1級かつ療育手帳A1判定の手帳保持者、重症心身障がい児者認定を受けている方及びその家族が安心して暮らせる地域づくりを目的に、生活状況・福祉サービス・医療的ケアの状況を把握する調査を実施しました。

その結果、重度重複障がい児者の生活全般での課題や医療的ケア児者を取

り巻く関係機関等の連携や協働などの多くの課題が明らかになりました。

- 平成28年度重度障がい者支援部会 課題報告（2017年2月）
藤沢市重度障がい者の生活・医療等についてのアンケート調査報告書（2015年12月）によって明らかになった課題を具体化するために課題抽出会議を実施し、事例に基づき医療的ケアを伴う重度障がい者の支援体制の課題抽出作業を行いました。
その結果、障がい児・重症心身障がい児者・難病患者の各分野で、①ライフステージ、②リハビリテーション・ハビリテーション、③家族支援、④意思決定支援の分野で支援の在り方の違いを明らかにしました。それらに対する具体的な取組の提案として、①医療と福祉を包摂した支援の在り方、②相談支援体制、③藤沢型地域包括ケアシステムの構築について提案をしました。

- 「令和2年度（2020年度）重度重複障がい児者の医療ケアに関する調査報告書」（2021年3月）
市内在住の重症心身障がい児者を含む肢体不自由を中心とした在宅の障がい児者の医療的ケアの実態調査により、支援に関する課題及び対策を検討する基礎資料とすることを目的に医療的ケアの種類等と実数の調査を行いました。
その結果、学齢期を中心に若年層で医療依存度が高くなる傾向と実数の増加が顕著であることが明らかになりました。

2 令和4年度調査の経緯

これまでの調査、課題報告を前提としつつ、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（障害者総合支援法）の改正、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）の施行等を踏まえ、全世代の医療的ケアの状況把握が必要と考え、藤沢市健康医療部の保有する未就学児を含めた医療的ケアの状況を調査し、課題分析を行うこととしました。

第2章 調査結果

1 調査の概要

- ① 調査日：令和4年4月1日を基準日としました。
- ② 対象者：未就学児（0～5歳）の調査の対象は藤沢市健康づくり課が把握している在宅の子どもであり、入院中の児は含んでいません。学齢児（6～17歳）は特別支援学校(養護学校)在籍で通学級及び訪問級の学籍の児童です。
成人（18歳～）については藤沢市の生活介護事業所を利用している肢体不自由（運動機能が座位まで）の在宅者です。
なお、今回の調査については、入所施設在籍者、通常級在籍の医療的ケア児、ALSなどの在宅神経難病患者、介護保険等のサービス利用者で医療的ケアを必要としている成人については含まれていません。

③ 調査方法

- (1)未就学児については藤沢市健康づくり課
(2)学齢児については鎌倉養護学校、茅ヶ崎養護学校、白浜養護学校
(3)成人については藤沢市・茅ヶ崎市の生活介護事業所
(1)(2)(3)に対して、湘南東部障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター（重度障害者等の医療に関する連絡会）及び藤沢市健康づくり課の協力により調査結果を共有しました。これにより市内の医療的ケア児者の実数及び医療的ケアの種類等について全世代の状況について把握できました。

2 調査結果

① 調査結果の概要

- 未就学児28人（26.9%）、学齢児31人（29.8%）、成人45人（43.3%）
- 呼吸管理、レスピレーター管理10人（9.7%）、気管切開19人（18.4%）、喀痰吸引52人（50.5%）、酸素療法24人（23.3%）。いずれも若年層の割合が多い。
- 栄養管理、経管栄養67人（65.0%）全世代に分布はあるが若年層の割合が多い。
- 経口摂取（全介助）や痙攣時の管理（てんかん発作の対応）については、実際にはさらに多い実態があると思われませんが、調査の過程で他の医療的ケアがない場合に対象から除外されている可能性があります。
- 重心認定については医療的ケアの無い方もいるため、この調査に反映されていない人数も多いと考えられます。

② 未就学児の状況把握

今回の調査結果で得られた未就学児の状況は、「令和2年度（2020年度）重度重複障がい児者の医療ケアに関する調査報告書」で試算した推計値（14人）に対して、藤沢市健康づくり課の把握数は28人であり、予想以上に人数が多いのみならず医療的ケアの手技としても人工呼吸器等を含む濃厚な医療が必要な児童が増えている実態が把握できました。

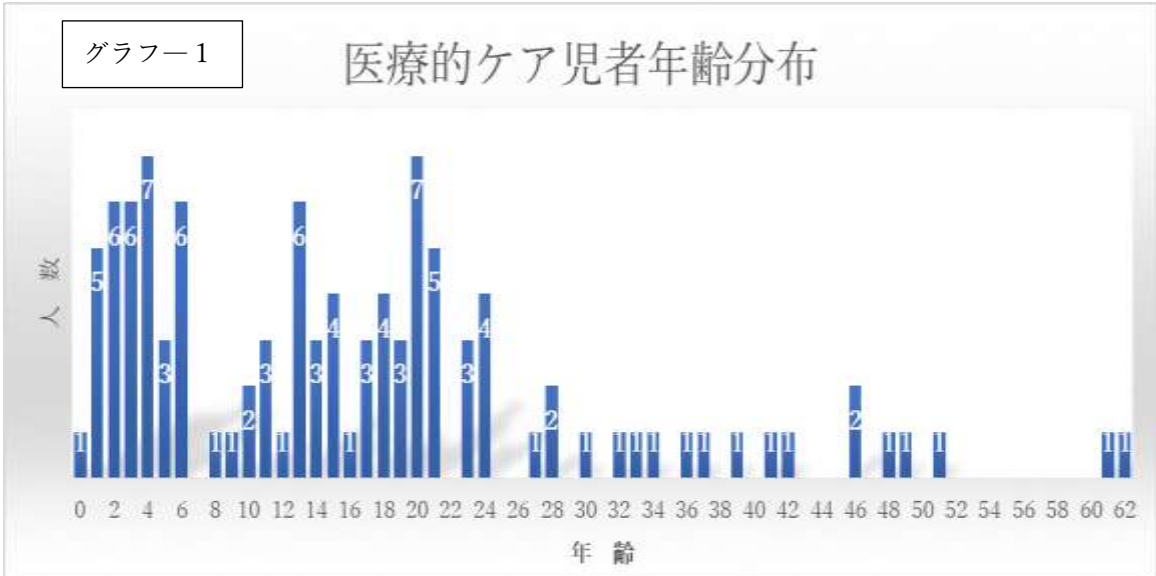
表一1 各年代の人数及び主な医療的ケア種類（3歳区切りで集計）

※表一3から抜粋

表一1		未就学	小学	中 学	高 校	成人																		
医療的ケア判定スコア、その他の項目	年齢	計	0 ~ 2	3 ~ 5	6 ~ 8	9 ~ 11	12 ~ 14	15 ~ 17	18 ~ 20	21 ~ 23	24 ~ 26	27 ~ 29	30 ~ 32	33 ~ 35	36 ~ 38	39 ~ 41	42 ~ 44	45 ~ 47	48 ~ 50	51 ~ 53	54 ~ 56	57 ~ 59	60 ~ 62	
	運動機能：座位まで	全数	104	12	16	7	6	10	8	14	8	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1		
人工呼吸器		10	1	2	1	1	3		2															
気管切開		19		3	4	3	4	1	4															
酸素療法		24	6	7		1	3	2	1	1				1	1	1								
吸引		52	2	9	5	4	9	3	9	3		1	2	2	1	1				1				
経管栄養		67	3	10	6	6	9	7	10	2	1	2	2	2	1	1			2	2	1			
痙攣時の管理		22	1		1	2	2	2	6	3	3	1					1							1
経口摂取（全介助）		26	1		3	4	2	3	5	5		1						1		1				
体位交換（6回/日以上）		21	2		1	4		5	3	1		1		1		1	1	1						
重症心身障害児認定		35	2	6					10	5	2	2	2	2	1	1		1	1					

表一1は、表一3「各年代の人数及び主な医療的ケア種類」の各年代を3歳区切りで表しています。

全数104人のうち、喀痰吸引や経管栄養は各年代に分布していますが、20歳以下に多いことが分かります。人工呼吸器についても若年層のみに見られ高度な医療依存度が顕著であることが分かります。



グラフー1 「医療的ケア児者年齢分布」

これまでの約30年間の生活介護利用者の状況から、20歳を過ぎて体力の低下・老化現象に伴う二次障がいとして呼吸や嚥下に問題が発生することが散見されていましたが、近年の医療の高度化等により、若年層では初期の段階で医療的ケアを要する方々が増える傾向が分かります。



グラフー2 「年代別分布」

0～5歳の未就学が26.9%、6～17歳の学齢が29.8%になり、若年層ほど実数が多いことが分かります。

現在の成人の受け入れ体制では、福祉、医療ともに、量的にも質的にも卒業後の支援体制が大幅に不足することが予想されます。

3 過去の調査結果から見た医療的ケアの割合の変化

全国的な傾向として医療の高度化とともに、医療的ケアの依存度が増していく傾向がありますが、藤沢でも同様の傾向が見て取れます。更に最近では在宅の人工呼吸器管理が徐々に増加傾向と医療機器の進歩により高機能化小型化

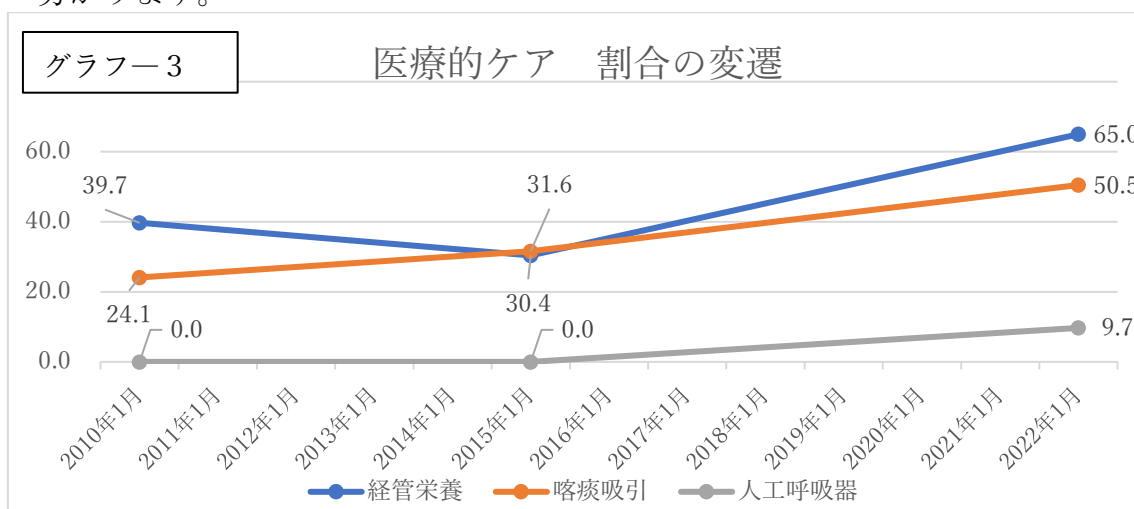
もすすみ、家庭を含む様々な場面でも利用が進められています。このように、いつの時代も常に新しい局面を迎えながら変化し続けていることが伺えます。

表一 2 調査対象者の医療的ケアの種類と割合の変化

表一 2	医療的ケア (%)			
	人工呼吸器	経管栄養	喀痰吸引	
2010年3月	0.0	39.7	24.1	藤沢市障がい者地域自立支援協議会
2015年4月	0.0	30.4	31.6	藤沢市障がい者総合支援協議会
2022年4月	9.7	65.0	50.5	湘南東部障害保健福祉圏地域生活ナビゲーションセンター

表一 2 「調査対象者の医療的ケアの種類と割合の変化」では、過去に重度障がい者支援部会等で実施した調査結果から、医療的ケアの特徴的な手技について利用の割合の変遷を比較しました。いずれも増加傾向にあることが分かります。

また、人工呼吸器については、過去 2 回の調査については該当者がいませんでしたが、今回の調査では 9.7% (10 人) が在宅生活を送っていることが分かります。



グラフー 3 「医療的ケア 割合の変遷」

グラフ 3 は、表一 2 をグラフに表示したものです。

表一 3 「令和 4 年度 医療的ケア調査表」(提言書別表) は、令和 4 年度の調査の集計表(各年齢及び各医療的ケアの種類)の元データ)です。

第3章 ライフステージごとの課題及びその対策

今回、重度障がい者支援部会が行った調査、その他の各種調査などから明らかになった医療的ケア児者の成長や治療過程で変化する課題について、初回の調査から10年が経過し、時代の変化や法整備等に伴って新たな課題やニーズが生まれています。

それらをライフステージごとの課題と対策案としてまとめます。

ライフステージ	課題	対策案
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者の子育て環境の変化や経済的な課題 ・ 障がい受容の支援 ・ 退院時支援 ・ 保護者の孤立 ・ 情報アクセスの不足 ・ 在宅医療環境の不足 ・ 保育、療育 ・ 若年層の医療依存度増加 ・ 体調の不安定 ・ ハビリテーション（機能発達） ・ インクルーシブな保育等の環境の保障 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て支援体制の構築（保健師と相談支援の早期連携等） ・ 大学病院等と連携し、自宅近くにかかりつけ医療機関をもつ ・ 福祉サービスの利用がない場合でも相談支援と繋がる体制の構築 ・ 事業所や保育園等が主治医との連携体制の構築（市内病院との緊急時の提携等、受け入れ側の不安感軽減） ・ 医療、行政、福祉、その他関係機関の横の繋がり、現状や課題を共有する場（保護者の相談に対するスムーズな情報提供） ・ 児童発達支援事業所の機能強化
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ インクルーシブな教育環境の保障 ・ 通常級在籍の医療的ケア児支援 ・ 通学支援 ・ 学校内の医療環境 ・ 余暇活動 ・ 成長に伴う介護負担の増加 ・ 成長期の医療器材の変更 ・ 保護者の就労支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児と保護者を含めた支援の強化 ・ 医療介護員及び看護師の充実 ・ 教育と医療、訪問看護ステーションと福祉の連携の強化 ・ 放課後等デイサービスの送迎車の活用 ・ 市内体育館や公共施設のスペースを活用し、医療的ケア児とその家族の集会やイベントの企画（情報収集、情報交換の場） ・ 児者の在宅サービスの活用 ・ 医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携の強化

ライフ ステージ	課題	対策案
成人移行期	<ul style="list-style-type: none"> ・医療のトランジション ・福祉制度の変更（児者変換） ・卒業時の環境変化 ・15～18 歳未満のレスパイトの受け入れが困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科と成人の各診療科をつなぐ支援の確立 ・学齢期からのサービス体験の機会導入（緩やかな環境の変化） ・移行準備とアフターフォローの体制の整備
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・日中活動の場 ・余暇活動 ・二次障がいによる重度化 ・入院可能な病院の不足 ・家族の就労支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・就労（通う場）の確保 ・介護保険事業の活用 ・移動の保障 ・成人のリハビリテーション環境の確保 ・トータルケアができる障がい者医療 ・レスパイト（入院を含む）の場の確保
自立支援 （親からの経済的・精神的・身体的自立）	<ul style="list-style-type: none"> ・暮らしの場の選択肢の不足 ・後見人又は後見的支援者 ・経済的自立 	<ul style="list-style-type: none"> ・療養介護事業所の活用 ・日中サービス支援型グループホーム等の活用 ・訪問看護のレスパイト利用 ・経済的負担の少ない後見的制度の開発

第4章 全世代共通の課題及びその対策

第3章でライフステージごとの課題及びその対策をまとめましたが、この章では全世代の支援に通底する課題と対応案についてテーマごとにまとめます。

テーマ	課題	対策案
意思決定支援	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の生活経験の不足 ・意思決定の場面・体験の不足 ・支援者側のパターンリズムの弊害 ・コミュニケーション方法の未獲得 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加の体験の機会提供 ・家族、支援者に対する研修 ・各種体験教室等の実施及び支援 ・施設等の従事者を対象にした虐待防止研修 ・インクルーシブ、差別のない共生社会推進のための普及啓発
家族支援	<ul style="list-style-type: none"> ・レスパイト ・次子出産時支援 ・きょうだい児支援 ・就労支援 ・相談先の不明瞭さ ・緊急時の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢により変化するレスパイトの環境の整備 ・家族全員で参加できるイベント等の支援 ・孤立化解消のための支援・情報提供 ・安全・安心プランの活用
社会参加支援	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場の不足 ・余暇機会の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場の拡充（各年代） ・インクルーシブ遊具の拡充 ・イベント等の支援
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・調整機能 ・情報提供・収集のアクセス確保 ・相談窓口の分散化 ・相談支援専門員のスキルアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・委託相談支援の強化（基幹・総合・子ども） ・医療的ケア児等コーディネーターの活用 ・各関係機関（病院、学校等）と相談支援機関の連携 ・地域共生社会の推進
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児者の状態変化 ・在宅医療環境の不足 ・各医療機関の役割分担 ・看護師の経験不足（医療的ケア児） ・身体的機能評価（回復期含む） 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療、往診の連携 ・訪問看護の拡充 ・福祉との連携 ・相談支援体制の連携 ・障がい者医療・福祉の拠点整備 ・機能評価とリハビリの環境整備

テーマ	課題	対策案
多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、福祉、教育等の連携不足 ・受け入れ側の不安（事業所、学校等） ・本人中心の価値観の共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・各機関の相互研修（医療・福祉等） ・機能維持のためにOT、PT、ST、歯科衛生士、鍼灸マッサージ師等の連携 ・入所施設と在宅医療の連携
レスパイト	<ul style="list-style-type: none"> ・受け入れ施設（医療・福祉）の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院と医療型短期入所等との連携（役割分担の明確化等）
防災	<ul style="list-style-type: none"> ・電源の確保 ・医療資材の供給 ・福祉避難所の対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の企業、公共施設等との連携 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会の連携 ・個別避難計画策定の推進

第5章 調査対象者以外の医療的ケア児者の課題及びその対策

今回の医療的ケア児者の調査対象になっていない医療的ケア児者の代表的な状態像の課題と対応策についてテーマごとにまとめます。

テーマ	課題	対策案
いわゆる動く医療的ケア児及び通常級・特別支援級等に在籍の医療的ケア児	<ul style="list-style-type: none"> ・安全確保ができる環境条件 ・成長に伴う状況の変化 ・障がいの状況と医療的ケアの状態で様々な状態像が存在 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要十分な人員配置 ・年齢にふさわしい集団生活の場や学習環境の提供 ・インクルーシブ、差別のない共生社会推進のための普及啓発
進行性の神経難病	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の過重な介護負担 ・意思疎通の困難 ・相談窓口の拡散 ・福祉サービス量の不足 ・医療的ケアが可能な介護人材不足 ・療養費の高額化 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人家族への精神的ケア ・意思疎通支援器具 ・24時間介護の支援体制 ・関係機関の連携、調整機能の支援 ・医療、福祉のレスパイトの受け入れ態勢整備

第6章 総合的な課題解決に向けての提言

今年度の医療的ケア児者の実数調査及び、過去10年間の調査結果から第3章「ライフステージごと」、第4章「全世代共通」、第5章「調査対象者以外の医療的ケア児者」とテーマに分けて、その課題及び対応策の案についてまとめましたが、年代や関係する機関も多岐にわたることから、具体的な解決に向けての協議の場として「重度障がい者支援部会」では限界であると考えられます。

また、家族の高齢化や過重な介護状況、福祉ニーズの多様化・複雑化を背景に地域共生社会を実現に向けた取組が進められていますが、福祉と医療の連携した支援が必要となる医療的ケア児者もこの取組の中で、地域において支えられ、包摂される存在にほかなりません。

医療的ケア児支援法の制定、障害者差別解消法の改正等の法整備が進む中、「インクルーシブ藤沢」を掲げる藤沢市においても、権利擁護と障がいの社会モデルを基本とした、障がい福祉サービスの具体的な進化を図る必要があります。

そのため、様々な課題に対して具体的な対応策を検討し具現化するために関係する機関が協働し医療的ケア児者のQOLの向上を共有の目的とする新たな協議体の設置が急務であると考え、藤沢市として各部局や専門機関の各分野を超えた障がい児者の医療と福祉、教育等の対策協議会の設置を切に提案します。

対策協議会で協議すべき課題で、早急に対策を講じる必要性の高いものを以下に列挙します。

1 家族支援の充実

- ① 相談支援体制の整備
- ② 情報の提供・収集等のアクセスの確保
- ③ レスパイトの対策
- ④ 緊急時・災害時の支援

2 社会資源の創出・質の向上

- ① 暮らしの場（住まいの場、日中活動の場、余暇活動の場）の確保
- ② 専門医療機関の設置
- ③ 在宅医療体制の整備
- ④ 福祉・医療・教育における医療的ケアの充実

医療的ケアを要する重度の障がい児者がライフステージごとにニーズの変化を伴いながら、生活や活動のあらゆる場面で医療と福祉の支援が可能な環境が必要となります。

また、これらの課題に対応し、解決策を具体化するために対策協議会で必要となる構成メンバーとして、保健・医療・福祉・教育・労働などの分野を想定しています。

こうしたことを踏まえ、対策協議会では官民、当事者が幅広く参加し、関わり、つながることで、人材育成のみならず地域資源、地域の財産として支援の力が持続的に充実していくよう取り組まれることを期待します。

第7章 考察

地域共生社会は「地域に生きて暮らしている以上、誰もが支え・支えられるものである」という考えのもとに、2021年4月より社会福祉法に基づいて重層的支援体制整備事業は高齢、障がい、子ども、生活困窮の分野を超えた社会全体が協働する事業として、実施されることになりました。さらに、差別解消法の理念やインクルーシブ(包摂的)な社会の実現を目指し、医療的ケアを有することで生活の困難さを抱える方々も等しく、市民の一員として社会に参加できる環境を整えることが不可欠です。

今回の調査結果では、医療的ケア児者の年齢分布や対象者の医療的ケアの種類と割合も明確化することができ、新たな課題が表出されました。

特に年齢別に課題を抽出し、対策案を導き出すことができたことは成果ですが、家族支援の充実や社会資源の創出・質の向上に係る対策の一つ一つについても、更に具体的な実施案を検討する必要性を感じています。

また、ワーキングチームの話合いの中では、全世代共通の課題についても同様の傾向があることを指摘しており、テーマ別に具体的な対策案が望まれます。

市内のサービスや資源では、医療的ケア児者の支援体制が充分とは言えない場合は、支援が完結できないということがありますが、まずは藤沢市民に対しての体制づくりが必須の課題と言えます。

第6章の「1 家族支援の充実」、「2 社会資源の創出・質の向上」の項目について、各専門機関に実施可能な体制づくりを検討していただきたいと考えます。

まとめ

重度障がい者支援部会・ワーキングチームでは、各専門分野より参加していただき、重度心身障がい児者の地域支援についての検討を重ねてまいりました。

長期に亘り医療的ケア児者は「医療」の対象であり、保護すべき存在とされてきましたが、2022年4月に「医療的ケア児支援法」が制定、10月に施行され、児に対する対応が進められることになりました。これにより、成人期の受け入れ態勢の整備も必須な状況となりました。

重度障がい者支援部会・ワーキングチームでは、医療的ケア児者を一人の人間として尊重し、本人中心の視点に立つ地域ケアの体制づくりに向けた話合いをかさね、課題の抽出や対策案を検討してきましたが、引き続き、各分野の専門家による協議体での諸課題の解決に向けた検討や具体案が不可欠と考えます。

インクルーシブ(包摂的)な社会の実現に向けて、本人・家族中心を土台に据えて、福祉、医療、教育等の各分野が連携して、重度障がい者が安心して生活できる地域が形成されていくことを期待します。

令和4年度 藤沢市障がい者総合支援協議会 委員名簿

No.	委員氏名	所 属 等
1	加藤 葉子	公益社団法人 藤沢医師会
2	小野田 奈穂子	公益社団法人 藤沢市歯科医師会
3	石渡 和実	東洋英和女学院大学
4	石井 康子	藤沢西部地区民生委員児童委員協議会
5	飯塚 晃子	NPO 法人藤沢市聴覚障害者協会
6	新城 直	藤沢市視覚障害者福祉協会
7	都築 由美子	藤沢市自閉症児・者親の会
8	向井 邦良	藤沢市ひまわり会
9	小野田 智司	社会福祉法人 藤沢育成会 相談支援プラザ
10	松井 正志	社会福祉法人 光友会 在宅公益福祉部・藤沢北地域福祉部
11	八十島 清隆	社会福祉法人 県央福祉会 モンド湘南藤沢
12	小川 菜江子	湘南地域就労援助センター
13	澤野 美奈子	藤沢市立白浜養護学校
14	高山 由美子	ルーテル学院大学
15	佐藤 敏彦	藤沢市発達障がい者相談支援事業所 リート
16	齊藤 祐二	NPO 法人 藤沢相談支援ネットワーク
17	船山 敏一	社会福祉法人 藤沢ひまわり 藤沢ひまわり
18	富澤 啓	社会福祉法人 ひばり ひばりの宿
19	沼井 浩一	市民代表
20	戸高 洋充	社会福祉法人 藤沢ひまわり
21	宮崎 洋子	藤沢市学校教育相談センター
22	露木 信晴	社会福祉法人 藤沢市社会福祉協議会 ふじさわあんしんセンター
23	村松 敬章	一般社団法人 日本 ALS 協会 神奈川県支部
24	西岡 奈緒子	市民

重度障がい者支援部会 委員名簿

No.	委員氏名	所 属
1※	齊藤 祐二	NPO 法人 藤沢相談支援ネットワーク
2	八木 亜紀	タツミ訪問看護ステーション 湘南台
3	石川 雄一	ハートケア湘南訪問看護 リハビリステーション
4	石川 大助	社会福祉法人 藤沢育成会 湘南だいち
5	石黒 賢一	社会福祉法人 マロニエ会
6	小嶋 佳子	社会福祉法人 藤沢市社会福祉協議会
7	大郷 和成	NPO 法人 l a u l e ' a 遊びりパーク L i n o ' a
8	岩永 大	社会福祉法人 光友会 湘南希望の郷
9	島村 孝子	藤沢市肢体不自由児者父母の会
10	村松 敬章	一般社団法人 日本 ALS 協会 神奈川県支部
11	山下 智子	神奈川県立鎌倉養護学校
12	大淵 美紀	藤沢市民病院 患者総合支援センター
13	芦田 菜津子	藤沢市健康医療部 健康づくり課
14	遠藤 寿和	藤沢市健康医療部 保健予防課

※部会長

重度障がい者支援部会報告書作成ワーキングチーム 名簿

No.	メンバー氏名	所 属
1	黒坂 由美子	公益社団法人 藤沢市医師会 在宅医療支援センター
2	小糸 亜紀	藤沢市民病院 患者総合支援センター
3	郡部 直子	社会福祉法人 創
4	島村 孝子	藤沢市肢体不自由児者父母の会
5	齊藤 祐二	NPO 法人 藤沢相談支援ネットワーク
事務局	吉田 展章	ふじさわ基幹相談支援センター えぼめいく
	齋藤 優子	

