

平成 28 年度岩手県重症心身障がい児・者支援推進会議

1 日時 平成 29 年 2 月 14 日(火) 17:30～19:00

2 場所 県庁 12 階 特別会議室

3 内容

(1) 開会

(2) 挨拶

(3) 委員紹介

(4) 委員長選出

(5) 議事

ア 重症心身障がい児（者）に係る平成 29 年度当初予算の概要

(資料No. 1)

イ 岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校（仮称）新築工事の進捗について

(資料No. 2)

ウ 重症心身障がい・発達障がい支援者育成事業について

(資料No. 3)

エ 在宅超重症児（者）等短期入所受入体制支援事業（案）について

(資料No. 4)

(6) その他

(7) 閉会

4 出席者

(委員)

千田 勝一 委員、伊東 宗行 委員、米沢 俊一 委員、千田 圭二 委員、八木
深 委員、嶋田 泉司 委員、金濱 誠己 委員、千田 充 委員、太田 博 委員、
齊藤 勉 委員

(欠席)

土肥 守 委員

(オブザーバー)

国立病院機構盛岡病院 菊池 喜博 院長

岩手医科大学小児科学講座 小山 耕太郎 教授

5 議事

【千田勝一委員長（以下、千田委員長）】

それでは議事に入ります。はじめに、「資料N o. 1 重症心身障がい児（者）に係る平成29年度当初予算の概要」について事務局より説明をお願いします。

【事務局より資料N o. 1に沿って説明した。】

【千田委員長】

ありがとうございました。予算の概要について説明いただきましたが、備考欄に、詳細は後ほど説明とされておりますので、それ以外について、御意見、御質問ありますか？

それでは、「資料N o. 2 岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校（仮称）新築工事の進捗について」事務局より説明をお願いします。

【事務局より資料N o. 2に沿って説明した。】

【千田委員長】

ありがとうございました。これにつきまして、御意見、御質問ありますか？

【米沢委員】

前に聞いたかもしれませんが、「重症心身障がい児対応病床」の定員20人について、重症児のユニットは、入院ベッドは何ベッドの予定となっておりますでしょうか？

【事務局】

人工呼吸器に対応しているのが、20床になります。

【千田委員長】

他にありますか？

【伊東委員】

伊東です。1つお伺いしたいのですが、一般病床のところですか。入所部門の一般病床の10人とは10床のことですか？これについて、具体的に想定される患者さんといいますか、児童はどういう方々を想定しておられますか？

【事務局】

括弧のところに記載している方で、在宅重症心身障がい児の重篤化対応の方や、いわゆる

る岩手医科大学に設置されているNICUの後送支援が必要な方を考えているところです。

【伊東委員】

例えば、一般病床で、18歳以上の方も状況によって入院ができますか？肢体不自由児対応病床は18歳未満でしょうけども。

【嶋田委員】

療育センターの嶋田です。その通りでございます。入院の場合は18歳以上も可能です。今、NICUの後送の話がありましたが、基本的には、外来の通所リハビリ等に通っている子どもたちが、体調を崩したり、肺炎等になったときの入院ベッドということでもやらせていただくことになります。

【伊東委員】

大変安心しました。最近と申しますか、重症心身障がいの方々も18歳以上の方が増えてきておりますし、肢体不自由児の対応ベッドだとか、重症心身障がい児の病床は医療型障害児入所施設の扱いがあると思いますので、当然18歳以上は入所できないので。一般病床10床を年長の方も利用できるということは大変嬉しいことじゃないかなと。特に親御さんは期待していると思います。ありがとうございます。

【千田委員長】

他にどなたかありますか？

【千田圭二 委員】

岩手病院の千田でございます。入所部門の肢体不自由児対応病床（定員30人）、重症心身障がい児対応病床（定員20人）の方は18歳以上になると退所になるのですか？

【事務局】

その通りです。

【千田委員長】

よろしいですか？他にいかかでしょうか？

新設となる3つの科は、週に何回かということになるのでしょうか？

【事務局】

そのように考えておりますが、ちょっと具体的には、まだの段階です。

【嶋田委員】

需要を見ながらということにしています。結構、需要がありそうですけれども。これはあくまでも予想ですが、週1回程度の応援を外来でしていただく。それ以後は、歯科の部門を見てますと、利用者さんが増えてくるとほぼ毎日行っているようになっており、そういう経過を辿るとそういうことが起きるのかなと予想しています。あくまで需要を見ながらと思っておりますが。また、応援していただく岩手医大の医局のお考えもあると思うので、今時点では週1くらいかな？とそういうふうには思っています。

【千田委員長】

そうしますと、今後、新設が必要な科について、何かお考えはありますか？あるいはこれで大体、十分ですか？

【嶋田委員】

大丈夫じゃないかなと思っております。急変した場合、そういったところの対応は、岩手医科大学附属病院が隣接しておりますので、そういうことを踏まえて十分かなと思っております。

【千田委員長】

それでは「資料No. 3 重症心身障がい・発達障がい支援者育成事業について」事務局より説明をお願いします。

【事務局より資料No. 3に沿って説明した。】

【千田委員長】

発達障がいについては、いろいろな場所で主に幼稚園、あるいは学校の先生方の勉強会が開かれているわけですが、この事業は、重症心身障がい、発達障がいを対象として、看護職員、あるいは相談員向けとなっています。これにつきまして、御意見、御質問ありますか？

【齊藤委員】

7の実施計画で、平成29年度までの3か年の計画になっています。また、28年度までの受講者は55名となっております。従来から看護師、相談員等は人員が不足していると言われる中、3か年で計画されて研修を行うのですが、29年度で終了ということになります。その後の予定は考えているのかと、それから55名の修了者、受講者について、これで当面、賅えるのか、それとも、もっと必要とするのか、その辺を教えていただければと思います。

【事務局】

この研修につきましては、受講者の皆様から好評であるという評価をいただいております。今後につきましては、どのようなことができるかを含めてですね、検討していきます。

【伊東委員】

この事業について、私共は予算化した時から伺っておりまして、当施設の看護師を講師として派遣しております。この一連の事業が地域に根付いて支援をしていくには、継続的なサポートといえますか、体制が必要と思っております。

しかも地域によって偏りがあるように拝見しておりますが、例えば久慈圏域の研修受講者が0となっておりますし、この辺をなんとか掘り起こすというか、受講者が出てほしいと思います。また、圏域で数少ない受講者の場合、地域で孤立してしまう可能性があります。ですから、その修了者、あるいは今後の受講予定者を含めて定期的な研修会を引き続き実施いただくことで、根についた重症心身障がいの方々あるいは発達障がいの方々への支援が実っていくものと思います。

当施設では、例えば看護師がこの研修でない他の研修を受講した場合でも、1人2人受講しただけでは実際、動けないんですね。ある程度、人数が固まることで、そこにチームワークといえますか、色々な知恵や意欲が育っていきます。

息の長い支援を重症心身障がいの御家族、あるいは御本人へしていくことが、この事業の意図だと思いますので、是非この事業と関連した研修の機会を作っていただきたいです。

【事務局】

研修につきましては、丁寧に行っていただきまして、受講者の方々も単に研修で終わらせないでフォローアップ等も必要ではないかという御意見も頂戴しておりましたので、そういうところも含めながら、どのような形にしていくか検討していきたいと思っております。

【千田委員長】

先程の御意見にもありましたけど、29年度までの計画が7の実施計画に書いてありますが、それ以降も継続する予定でしょうか？

【事務局】

この事業につきましては3年で全圏域を回るという計画の下でやっておりますので、今後につきましては、またこれからの検討ということになります。

【千田委員長】

今の御意見もありますので、検討をお願いしたいと思います。

他にどなたか御意見ありますか？それでは、「資料No. 4 在宅超重症児（者）等短期

入所受入体制支援事業（案）」について、事務局より説明をお願いします。

【事務局より資料No. 4に沿って説明した。】

【千田委員長】

これにつきまして、御意見、御質問ありますか？

【千田充 委員】

福祉総合相談センターの千田です。意見というより感想なのですが、この事業の説明を伺った感じとして、障害者総合支援法による介護給付費に上乗せして給付するという形ですので、そういうことだと、県単事業になるのかなと思うわけです。県内のニーズを把握したうえで、県として、かなり財政的に厳しいところで、県単として措置している考え方が示されていると思います。近年の岩手県の財政状況を考えると、なかなか画期的だと思っております。

先程の支援者育成事業は27年度の補正予算でしたよね。あれも画期的でしたが、今回は29年度当初予算で、新規それも県単ですので素晴らしいなと思っております。かつて、私が色々予算を何とか獲得したいと思って頑張った時期に比べると、よくこれだけのことができるなと率直に思いました。これからも頑張っていたきたいと思っております。

この事業によって短期入所を受け入れている事業所の運営が安定して、先程説明がありましたが、現在事業所のない宮古圏域、気仙圏域等に広がることを期待したいと思います。

また、冒頭に説明のありました療育センターの整備、これは着実に進んでいるわけですが、私共関係者の意見としまして、療育センター、県内の療育の拠点がきちっと整備されることに合わせて、県内の在宅の支援も拡充されていく必要がある。それが車の両輪のように進み、岩手県の重症心身障がい児・者の支援が進んでいくという考え方だと思いますので、それが両方うまく進むように担当の方に頑張ってもらいたいというふうに思いましたので、なんか誉めるような形になってしまいましたが、私として率直に素晴らしいと思って、感想を申し上げました。

【千田委員長】

家族のニーズ、要望を受けてですね、推進会議で新規の事業としてこの課題をやっていただけは大変素晴らしいと思っております。これにつきまして、御意見、御質問ありますか？

【千田圭二 委員】

岩手病院の千田です。2点確認しますが、1つは岩手病院もできるだけ在宅療養をされている方の支援をやっていきたいと思っております。今は使っていないベッド病床が

あり、そこは使用できるのですが、来年、再来年度になりますと、病棟の建て替えて 30 床増床します。その内 10 床はもう入所しているのですが、残りの 20 床を 1、2 年かけて入所できるように計画してるのですが、そこに埋ってしまうとなかなか患者さんの短期入所が難しくなる可能性があります。そういう場合に一般病棟で引き受けた場合、このような補助金は交付されるのでしょうか？

【事務局】

その点につきましては空床利用ということで、医療型の短期入所事業所という指定を受けて対応することになります。

【千田圭二 委員】

一般病棟であれば、いわゆるレスパイトで引き受けられますが、二重取りはできないと思うのです。ですからどちらかですね。

それから 2 つ目は、3 ページの地図で、宮古圏域や気仙圏域は受け入れの可能な事業所がないのですが、こういった地域にも在宅療養している患者さんがいらっしゃると思います。どの位いらっしゃるのでしょうか？そういう方々が短期入所を利用される場合は、例えば盛岡圏域や釜石圏域の施設を利用されているのでしょうか？

【事務局】

確かにですね、片道 2 時間かけてですね、療育センターを利用されている方もいらっしゃるからお聞きしておりますし、あとは釜石病院にお願いをしているという方も聞いております。あと、人数ですが、具体的に、宮古圏域で 4 名、気仙圏域で 4 名、久慈も 4 名いらっしゃる聞いております。

【伊東委員】

先程、千田充委員から以前は要求したけど通らなかったという話がありましたが、この在宅の方々の命綱はまさに短期入所や日中一時支援ですね。予算が獲得できてよかったなと大変嬉しく思っております。それに努力された障がい保健福祉課のスタッフの皆さんに敬意を表したいと思います。本当にありがとうございます。

ただ、予算額がこれくらいの予算ですと、単純計算で大体 500 ケースか 600 ケースを想定したんじゃないかなと。ざっと見たんですけど。おそらく当施設だけでも年間 200 件くらいありますので、まだまだ足りないのかなという感じもありますが、でも立ち上げてみての話でしょうけれども。

それで、県北や宮古圏域が空白になっています。その圏域は県立病院にこの事業に参入いただくことが必要じゃないかと思います。岩手県医療局経由で全県立病院に対して、この事業の受入を PR といいですか、積極的に推進いただき、是非、お声がけしていただ

たらよろしいかなと思っております。

私の知っている患者さんが宮古におられますけれども、県立宮古病院は、どこか具合が悪くなれば、入院させる形を採っている場合が多いです。是非こうした方々のレスパイト入院も含めて、お受けいただけるよう積極的に推進していただきたいと思っております。どうぞ県立病院関係によろしく願いいたします。

【米沢委員】

もりおかこども病院の米沢です。今回のこの事業は本当に画期的と思っています。一般病院で超重症児・者を扱っている私の病院としてはなるべく早く手上げをして、この事業に参加したいなと思っています。これに関してはあくまでも、判定スコアが10点以上の患者に限るということによろしいですね。先程ありましたように県立病院の小児科の先生方にもこれを周知していただいて、空白圏域を是非埋めてほしいと思います。

当院では、レスパイトについて、昨年から「岩手県小児慢性特定疾病児童等療養生活支援事業」を使って、その対象疾患の児童を受け持っておりますけれども、いわゆる重症心身障がい児・者は病気の疾患として、その対象になってないのです。そのため、在宅の超重症児・者は、病気として入院で対応しています。千田委員長にお願いしたのは、岩手医大の関連病院にこれを徹底させていただきたいです。各地域の在宅の超重症児・者の人たちが盛岡まで来ている状況ですので、これを地元で利用して決定していただければいいのではないかと考えております。

【千田委員長】

まさにそうですね。外来なんかですと、おそらく最寄りの県立病院等で見ていただいていると思うのですが、重症化するとすぐ入院しているものと思います。ただ、そういうときに事業所としてまだ手上げしてないところもあると思いますので、是非周知を徹底していただいて、そうすると沿岸部でも増えてくるんじゃないかと思います。そういうのを見ながら、パワーアップしながらしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いしたいと思っております。

他にいかがでしょうか？

【齊藤委員】

今、色々県立病院についてのお話があって、非常に良い方向に進んでいると思っています。守る会では毎年、県に要望書を提出しており、今年度初めて医療局からの回答をいただきました。その内容として、「県立病院は、在宅の難病患者の入院について実施している。8つの県立病院で事業の委託を受けているので、今後とも継続していきたい」という回答でした。ただ、実際のところ、病院としてやろうとしているのですが、現実には職員体制がまだ十分でないので、事業は行われていないというのが実態のようです。昨年秋、県立

二戸病院でお話を伺ったのですが、職員が充足していないので対応できないというお話を聞きました。よって、先程お話しました研修を引き続き実施いただき、そういう形で県内8つの県立病院に1人なり2人なり、そういう職員がいれば、在宅の保護者も非常に心強いものになるものと思います。何かあったときは相談に行ける、そういう体制が整うと非常にありがたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

【事務局】

この事業の実施につきまして、この事業に手を上げていただいて、ベッド数、短期入所の受入を拡充していくのが大変重要なポイントと思っておりますので、県立病院もそうですが、地元の様々な医療機関ですとか、介護老人保健施設の皆様方にも御理解いただくよう努めていきたいと思っております。

それから、この事業につきましては、資料にありますとおり、市町村の事業に対して県が補助する形としております。それぞれ市町村の皆様方にも御理解いただくようお願いしているところでございますが、そういった関係もあり、おそらく29年度の年度途中からの事業開始となる見込みでございますので、そういったところも御承知おきいただければと思います。

【米沢委員】

「岩手県小児慢性特定疾病児童等療養生活支援事業」では、年間14日間と制限されていますが、この事業は受入の日数の制限が盛られておりません。これに関してどういうふうに考えていますか？

【事務局】

日数の関係につきましては、現在、全体の要綱、どのような補助要綱にするかなど、まだ議論しているところでございますので、制限の設定については、今後詰めていくことにしております。

【米沢委員】

その場合は、事業者や守る会の会員さんから意見を聞くのでしょうか？そこは大切なところだと思います。

【事務局】

様々な御意見を既に頂戴しているところでございます。また、生の声をお聞きする場合もあるかと思えます。

【千田委員長】

大変重要な事業で、皆さんから色々な意見をお寄せいただきましたけどよろしいでしょうか？

では「その他」に移りたいと思います。議事全体を通しての御意見でも構いませんし、全くその他の御意見でもよろしいですので、何かございませんでしょうか？

【米沢委員】

先程の質問で嶋田委員に重症児って言ったんですけど、超重症児の言い間違いです。超重症児に対応した入院ベッドは何ベッドくらい考えられているのでしょうか？

【嶋田委員】

それは難しいところがあるのですが、基本的に 20 床は超重症児に対応できるというふう
に考えているのが最初の予定だったはずです。

【千田委員長】

他にいかがでしょうか？

【米沢委員】

先程、岩手病院の千田委員からの発言にありましたが、入所児童が 18 歳以上になったときにどうするか、このことについては、今年度も議論いただきたいなと思っており
ましたけど、県ではどのように考えておりますでしょうか？

【事務局】

18 歳以上の重症心身障がいの方々への対応については、親の会の方からも色々御要望を
いただいておりますし、長命化している現実もあります。

そうしたところを踏まえ、課題もあると認識しておりますので、これにつきまして様々
御意見をいただきながら、方向性についても考えていく必要があると考えております。

【千田委員長】

障がい児・者の支援推進会議ですので、者の方の検討もお願いしたいと思います。

【小山オブザーバー】

確認ですが、先程御説明いただいた資料 No. 4 にある在宅超重症児・者という場合、
これは 18 歳以上の方も対象でよろしいですね。

そうしますと、先程、県立病院の小児科に御案内というお話がありましたけれども、実
は成人科への入院という事もあるのでしょうか？それとも実際に、これは小児科が主体と
なって診ている現状があるということでの発言だったのでしょうか？

【事務局】

その部分でございますけれども、確かに重心の方、小さいときから小児科の先生に診ていただき、成人になっても引き続き、診ていただく現状があるとの話をお聞きしています。この対象の事業については、受入の部分で子どもだから事業の対象にする、大人だから事業の対象にしないというものではないので、そういう意味では全部の病床と言いますか、対応できるところで対応いただくと考えているところです。

【千田委員長】

これは何と申しますか、小児科に限らずですが、内科を主体に者の方を診ていただくようにですね。説明の段階で院長だけに話がいき担当科にいかないとうりにもならないと思うのです。院長だけで話が止まると断られる可能性がありますので、病院全体でしっかりと検討いただくようにしないといけないと思います。

【小山オブザーバー】

もう1つこの事業について、先程、市町村の事業について県が1/2を補助するということでしたけれども、県立病院は基本的には岩手県医療局の機関ですが、このときの扱いは具体的にはどうなるのでしょうか？

【事務局】

医療局の関係と、それから県の医療機関ですと県立療育センターがありますが、こちらにつきましては同じ県同士ということもあり、やり方について今は検討中です。

【千田委員長】

組織が大きくなるとですね、担当科に話が来ないで院長だけに話が留まってしまうと、せつかくの事業が、そこだけの判断になってしまいます。是非担当する人たちまで話がいくようにですね、我々も小児科であれば、担当する人たちに話をしていきたいと思います。そこをうまくタイアップしながら、しっかり診ていただかないといけないと思います。

実際、大学の小児科では30代、40代の大人の方も診ているのですが、それは子どもの時から診ているのではなく、内科医が診れないということで対応しています。全て専門化しておりますので。小児科以外の診療科の場合、呼吸管理はできるけれども痙攣の薬は出せないとかですね、経管栄養を別の科にやってもらわないと困るとかですね。それで小児科に40代や50代の方が入院して私共で診ているのですけれども。そこはちょっと今後の問題として、診療体制も考えていただかないと困りますので、そこも知っていただきたいところです。

他にどなたか？ 齊藤委員どうぞ。

【齊藤委員】

障害者総合支援法と児童福祉法が平成 24 年度にできた（一部改正された）わけですが、今後、障害児入所施設のいわゆる平成 30 年問題を迎えるにあたり、施設に対して、国では、①児施設に特化、②者施設に特化、③児施設と者施設の併設の 3 つの体制を考えているところです。

私共守る会としては、重症心身障がい施設については、③の児・者施設の併設が基本と考えております。24 年度の法律が整備されたときに、平成 30 年 3 月 31 日までは従来の形でいって、6 年間の取組として 30 年の 3 月末で特例期間は終わります。

来年の 3 月以降、国の方で児・者を完全に分けてやる形になり、そういう体制になった場合、守る会として、強力にいろいろな活動をしなければならないという話になっております。全国の団体もこれから色々な動きが出てくるかと思えます。

重症児・者の施設には児・者一貫支援の徹底が必要であり、それに取り組んでいこうと思います。私共としては児・者一貫は絶対守っていかなければいけないことと考えています。そうしたなかで、県内の施設がその辺をどう考えているのか、考えがあれば、お聞きしたいです。

【事務局】

ただいま、18 歳を超えた場合のお話、どのようにするかというお話でありました。18 歳未満の子どもさんにつきましては、児童相談所等でこれに向けて市町村と情報のやり取りをしております、その調整を行っていること承知しております。

サービスの提供先については、市町村が中心になってやるということもありますので、いずれ状況を見ながらですが、県としても何らかの支援が必要であれば、当然やっていくというふうになっていきます。

【伊東委員】

今、齊藤委員からお考えや危惧についてありましたが、私共も同じ思いをしております。確か、昭和 41、42 年の頃に重症心身障害児施設を児童福祉法に規定して、以来 50 年近くになります。平成 24 年に児童は児童福祉法、そして 18 歳以上の者は障害者総合支援法で運用することになりました。

大人の方が安い経費。人員も手薄くなっていますが、重症心身障がいの方は年長になれば、介護の手が薄くなることは決してなく、むしろ重くなります。これが実態です。しかし、先程のお話にもあったように、来年の 3 月をもって変わるわけですね。そこについて、齊藤委員からの発言だったと思います。

実際、私共の施設ではですね、ほとんどの方が障害者総合支援法による療養介護事業を受けています。18 歳未満は数名しかおりません。施設運営にも直接影響してくることを危惧しております、実は、私共の団体は全国で 120 施設あるのですが、団体から厚生労働

省に強力をお願いをしているところです。つまり、平成 30 年以降も現状の併設型で進めることを。医療型障害児入所施設、それから成人向けの療養介護事業と従来通りの併設型で認めてもらいたいことをお願いしています。

たぶんですね、これは私の希望的観測ですが、今のまま認めていただけるのではないかと感じます。今、全国で約 13,000 人を受入れてますが、もしも、併設型が認められなかったら、施設の運営が立ち行かなくなる可能性があります。児と者で分けられますと。この話は大事なことだと思って受け止めておりますし、岩手県におかれましてもそういう状況をお考えいただき御支援いただきたいと思っております。

ついでで、申し訳ないですけど、18 歳以上の方々が今どんどん増えております。施設入所者の 8 割、9 割が 18 歳以上です。そういった方々の支援はこれから益々大きくなるでしょう。18 歳未満の児童は児童福祉法で手厚く守られておりますけども、者については、これからひょっとしたら福祉のサービスが低下してくるのかなと危惧しております、そのこともこの支援推進会議においてですね、少し強力に推していかなければならない課題と思っております。今年度の会議はこれで終わりと思しますので、来年度ですね、そのことがさらに吹き出してくるのかと思っておりますけれども、よろしく願いいたします。

【千田委員長】

ありがとうございました。他によろしいでしょうか？

では、大変貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。