

令和 6 年第 3 回(9 月)定例会一般質問会議録(速報版) 中島章二

2024.09.10_14:00~15:00

要約

この会議記録は、認知症対策と医療的ケア児・ケア者への配慮について議論されています。
医療的ケア児・ケア者への配慮については、本市における医療的ケア児とケア者の人数、未就学児と就学児への支援状況、医療的ケア児を受け入れる施設への支援、災害時の対応と避難体制などが議論されました。これらの課題に対する具体的な取り組みや今後の方針が示されています。

「医療的ケア児・ケア者への配慮について」

本市における医療的ケア児は未就学児 6 名、就学児 10 名の合計 16 名でした。在宅で人工呼吸器を使用しているケア者は 4 名でした。医療的ケア児・ケア者とその家族への支援として、障害福祉サービスや在宅レスパイト支援事業、医療的ケア児保育支援事業などが実施されています。医療的ケア児を受け入れる施設への支援として、看護師の配置や訪問看護事業者との委託契約による体制整備が行われています。災害時の対応として、個別避難計画の作成や医療機関との連携が進められています。ケア児・ケア者の避難所設置についても検討する必要性が指摘されました。

行動項目

1. 医療的ケア児・ケア者への支援体制の強化を図る
2. 医療的ケア児を受け入れる施設の更なる拡充に努める
3. 医療的ケア児・ケア者を受け入れ可能な避難所の設置を検討する
4. 医療的ケア児・ケア者の個別避難計画の作成を進める
5. 医療的ケア児・ケア者の当事者や関係者との意見交換の場を設ける

6. 医療的ケア児、医療的ケア者を含めた障害者など災害時の避難行動要支援者について、平時より地域における支援者や福祉専門員、医療機関等との地域調整会議を行い、個別避難計画を作成する取り組みを進める
7. 医療的ケア児 2 名の方には災害時の避難を想定して、医療機関と連携した訓練の実施を検討する

【登壇質問】

【12 番中島章二議員】

次に、2 項目め、医療的ケア児ケア者への配慮について質問いたします。医療的ケア児とは、日常生活や社会生活を送るにあたって、経管栄養や吸引などの医療的ケアが必要な児童のことです。全国の家族の介助を受けている医療的ケア児は推定 2 万人に上ると言われています。NICU 新生児集中治療室など、退院した後の支援が追いついていないことが現在の状況でございます。また、医療的ケア児の家族が仕事を離職し、医療的ケア児の生活介助に専念するケースが少なくないことこれらの問題から、「医療的ケア児支援法」が令和 3 年 6 月 18 日に公布、9 月 18 日施行されました。この支援法は施行から 3 年をめぐりに見直しが検討されることとなっていて、成立時には、成人期に移行する際の支援に万全を期すとの付帯決議が出されています。そこで、医療的ケア児と医療的ケア者について、本市の状況について伺います。まず、本市において、医療的ケア児の人数について、未就学児と就学児について、それぞれ伺います。あわせて、医療的ケア者についても伺いますが、医療的ケアの内容が多岐にわたることや、1 人ひとり異なることも多いと思いますので、停電時等に直接命に関わる状況に繋がる可能性がある在宅で人工呼吸器を使用しているケア者の人数について伺います。続きまして、医療的ケア児ケア者本人、そして家族に対する支援状況、支援事業にはどのようなものがあるのか伺います。また、医療的ケア児ケア者を受け入れる施設に対する支援事業についてもお聞かせください。最後に、災害が発生したときに停電等で人工呼吸器や吸引器が動かなくなり、直接命に関わる状況となりうる可能性を抱えるケア児ケア者へ、平常時において行われている支援がありましたらお聞かせください。要配慮者等に対して、発災に備えて、平時に個別避難計画を作成してきていると思いますが、ケア児ケア者の作成状況について伺います。そしてケア児ケア者は、発災時に命を守るための行動が必要と考えますがケア児ケア者の避難場所の状況についてお聞かせください。以上で壇上での質問を終え、答弁を聞かせていただいた後、自席より再質問させていただきます。

【登壇答弁】

「福祉保健部長」

続きまして、医療的ケア児ケア者への配慮についてお答えいたします。医療的ケア児ケア者とは、議員ご案内の通り、日常生活において呼吸や栄養摂取、排せつ等に医療的ケアを必要とする方で、そのうち 0 歳から 18 歳までの児童を医療的ケア児、18 歳を超える方をいわゆる医療的ケア者としていま

す。令和 6 年 8 月末現在、市で把握している医療的ケア児の人数は、未就学児が 6 名、未就学児を除く 18 歳までの児童が 10 名で、合計 16 名。

また、在宅で人工呼吸器を使用している医療的ケア者の人数は 4 名となっております。

次に、医療的ケア児、医療的ケア者およびその家族に対する支援についてでございますが、まず、医療的ケア児、医療的ケア者を含む障害者への支援として、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの制度があり、障害児に関しましては、居宅介護等の在宅サービスを除き、児童福祉法に基づくサービスによる支援が行われているところでございます。医療的ケア児の家族に対する支援としましては、家族のレス敗と急速に繋がる短期入所等の受け入れ事業所が市内に少なく、在宅で介護看護を行う家族の負担が大きい状況にありますことから、その負担軽減を図ることを目的に、今年度、医療的ケア児、在宅でスパイと支援事業といたしまして、医療保険適用外の訪問看護サービスの利用に係る経費の助成を開始したところでございます。医療的ケア児 1 人につき 1 年あたり 144 時間を上限に利用が可能としており、現在 6 名が登録している状況でございます。また、さきに述べました障害福祉サービスの制度におきましては、医療的ケア者の家族に対して直接支援するサービスはございませんが、例えば本人がショートステイなどのサービスを利用することにより、その結果として、間接的には家族のレスパートに繋がる場合もあるのではないかと考えております。

次に医療的ケア児の受け入れ施設への支援の内容と現状についてでございますが、現在、市では未就学の医療的ケア児を認定こども園等で受け入れ、日常生活に必要な医療的ケアを行いながら保育を提供する返答を支援しており、令和 5 年 7 月より 1 名を、一つの園が直接看護師を雇用して受け入れ等を行っているところでございます。また、他にも通園を希望する児童がいることを考慮し、施設が直接看護師を雇用する現行の体制に加え、今定例会において、指定訪問介護事業所事業者から経理施設へ看護師を派遣してもらうための体制整備等に要する予算案をご提案させていただきましたので、ご議決いただきましたならば、この取り組みをもとに課題とされる看護師人材確保、看護師人材を確保しながら、受け入れ施設の更なる拡充に努めてまいりたいと考えております。

次に、災害時における対策についてでございます。発災に備えた平時における医療的ケア児、医療的ケア者への支援でございますが、医療的ケア児、医療的ケア者を含めた障害者など災害時、自力での避難が困難で支援が必要な避難行動要支援者につきましては、6 月定例会でもご答弁いたしましたが、災害時に安心して避難していただけるよう、平時より、自治会など地域における支援者や福祉専門員、医療機関等との地域調整会議を行い、個別避難計画を作成する取り組みを進めております。医療的ケア児、医療的ケア者の個別避難計画は、本人または家族の同意を得た上で順次作成しており、現在、医療的ケア児 3 名、医療的ケア者 3 名の合計 6 名の計画を作成しています。この 6 名の避難

先としましては、ハザードマップや本人の身体状況等の特性、家庭の状況等を踏まえ、医療機関や親類の家、自宅避難とされているところでございます。なお、医療的ケア児につきましては、災害時のみならず、心身の状況に応じた適切な保健、医療、教育、子育て等の間、関係各関連分野の支援が受けられるよう、支援体制の強化を目的に年３回、行政と医療機関等の関係機関において連携会議も行っているところでございます私から以上でございます。

【登壇答弁】

【教育次長】

私からは、医療的ケア児、ケア者への配慮についてのうち、医療的ケア児の小・中学校における支援の現状についてお答えします。医療的ケア児の障害の状況につきましては、個々によって異なることから、その教育的ニーズを十分に把握し、合理的配慮の提供について十分な検討を行う必要があると捉えております。学校生活にを送るにあたっては、保護者と学校や医療、福祉、市教委などの関係者で協議を行い、学校での学習や活動状況などに応じた合理的配慮の提供と、医療的ケアについて検討し、その児童生徒の実態に対して適切な特別支援体制の構築に努めてきたところでございます。現在、市内の小・中学校で医療的ケアが必要な児童生徒に対しては、医療的ケア児、在宅レスパイト事業を利用して支援を行っているところです。私からは以上でございます。

【再質問】

「１２番中島議員」

２項目目の医療的ケア児ケア者への配慮について、再質問をさせていただきたいと思います。まず確認の意味で伺わせてください。未就学児や家族に対する支援の必要性をどのように考えているのか、改めてお聞かせください。

「福祉保健部長」

登壇のご答弁でも申し上げましたが市には短期入所等の医療的ケア児を受け入れる事業所が少なく、在宅で看護介護を行う保護者の負担が大きい状況にありますことから、レスパイト支援による保護者の負担軽減を行う他、集団生活を送るためのこども園等施設における受け入れ体制の充実や医療機関等との連携による支援体制の強化を図る必要があると考えております。

「12 番中島議員」

未就学児や家族に対する支援ですね、取り組みも進めていただいておりますけど現状まだまだ足りない部分が多くありますしっかりとですね、対策を練って事業化していただければと思っているところでございます。就学児につきまして、また就学児や家族に対する支援の必要性についてお伺いしたいと思います就学児でございますので教育委員会の方にお伺いさせていただきたいと思います。第7期日田市障害福祉計画第3期障害児福祉計画において、医療的ケア児支援事業で、看護師配置のない普通小学校等において、医療的ケアを必要とする障害児に対して看護師を派遣し、医療的ケアの支援を行うことにより、障害児の地域での自立生活の基盤の形成と介護者の負担軽減を図りますとあります日田市の事業を見ますと在宅で医療的ケア児の看護や介護を行う家族が休息rエスパイと等を目的とした医療保険適用外の訪問看護サービス利用に係る経費を助成するもの345万6000円と、保育が必要な医療的ケア児を受け入れ、看護師の加配を施設に対して人件費にかかる費用の補助を行う医療的ケア児保育支援事業分529万円が当初予算でありました。今定例会に、先ほど部長の答弁にもありましたが補正予算案として指定訪問看護事業者との委託契約により、看護師等を派遣することによる受け入れ体制整備等に要する費用として1146万1000円の増額補正が出されているところでございます。未就学児については医療的ケア児在宅レスパイト事業の他に、医療的ケア児保育支援事業等があるようですが就学児への支援としましては、市教委として就学した医療的ケア児の支援について対策を考えているのか、お伺いさせてください。

「教育長」

医療的ケアが必要な児童生徒への支援につきましては、医療的ケアの種類や生活の実態が個々によって様々でございますのでその実態に応じた支援体制を構築していくため、本人や保護者の方との話し合いを十分に行い、今後も引き続き、福祉部局と連携しながら対応してまいりたいと考えております。現在、医療的ケアが必要な児童生徒におきましたが、先ほど教育次長答弁でも申し上げました通り、福祉部局と連携して医療的ケア児、在宅レスパイト事業による支援を行っているところではございますけれども、個別の状況によっては、福祉部局の事業の利用、活用だけでは適切な支援が継続して行えないことも考えられます。したがって、市教委としましては、医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律の趣旨を踏まえ、学校における医療的ケアの環境整備の充実を図っていく必要があると考えているところでございます。具体的には現在、文部科学省が実施しております医療的ケア看護職員配置事業これの活用について、現在検討を進めているところでございます。以上です。

「12 番中島議員」

学校に行きたい地域の学校に行きたいそういった子どもさん、児童の方それからご家族の方がいらっしゃる方たちに対して相談があったときに、そこから体制を作っていくっていうものでは間に合わない状況が多々あると思いますまた教育長の答弁にもありましたように 1 人 1 人に対してのケアが変わってくる部分もございますのでこういった部分につきましては、未就学児の時からしっかりと声を聞いていただき、就学に対する整備を現時点、今の時点から行っていただくことが必要だと思っております先ほどの部長の答弁の中にも、就学児の方が何名でしたっけ、就学児が 10 名ですかねケア児 10 名就学児については、医療的ケアが必要な方が 10 名いらっしゃるということでございました。また未就学児の方も 6 名いらっしゃるということでございましたのでこういった児童生徒の方が普通学校に入学希望ということもあるかと思えます支援学校に通学するという状況もあるかと思えますがこちらの支援学校に通学していく場合でも、市教委の方ですすねしっかりサポートできる体制作りを行っていく必要があるかと思っております。一つですすね私の方でちょっとお伺いした中で学校に行く移動支援、また送迎サポートの方法としてこども園や支援学校へ登園登校にも、いわゆる看護師さん、ソイナーズという形でサポートして一緒に通学通園していただくような事業もあるんですけど現状ソイナーズの方の人的な不足等もございます。そういったところも含めて考えていくと、今の時点から就学に係る医療的ケア児への対策というものは考慮すべき必要性があるのではないかと考えているところでございます。今回ですすね、医療的ケア児のまたケア者の方の質問をさせていただいたところが大もとにあるのが、学校に行きたくても行けない子どもさんが出てこないように、発生しないようにということ受け入れ体制をしっかりと作っていただきたいそこにこれまでどうしても私が感じたのは福祉分野でのサポート支援体制というものが主にあったのではないかと考えています。就学時また子どもに対する支援事業については学校という大きな行き場所があるということで、就学児に対しての支援事業について、教育委員会としてしっかりとした考えを持っていただきたいということで質問させていただいているところでございます今、教育長から答弁ありましたように福祉分野としっかり協議、また連携しながらですすね今後進めていっていただき、相談があったときにはですすね、細かな対応をしていただければと思っているところでございます。次にですすね、未就学児および就学児に対する支援事業についてこれまで質問させていただいたところでございますが、18 歳を超えた医療的ケア者に対しても支援が必要かと思っておりますどのようなものが支援としてあるのか部長にお伺いいたします。

「福祉保健部長」

医療的ケア者を含む障害者の支援といたしましては、ご登壇でもご答弁申し上げましたが障害者自立支援法によります障害福祉サービスがございます障害福祉サービスは本人の心身の状況や生活状況に応じ、自他選択ができ、利用者の居宅を訪問して支援を行うサービスや、日中の介護や職業訓練を行うサービス生活の場所を提供するサービスなど様々なメニューが用意されております障害サービスの利用に当たりどのようなサービスがあるのか、どのような施設があるのかわからないなど障害に関する疑問困ることがありましたら障がい相談支援事業所ですとか駅前の方に昨年から開設しております日田市障害者基幹支援相談支援センターの方で対応いたしておりますので、ぜひご利用いただければというふうに思っております。

「12 番中島議員」

医療的ケアが必要な成人された方、たくさんいらっしゃるかと思います。どこに相談していいかわからないという声が届くことがよくございます分野がいろいろ別れていたりすることもあるかと思いますけどそういった相談機能を持っている場所があるということを、行政としてしっかり周知していただくことが必要かと思います。我々医療的ケアが必要ではない者にとっても、そういった場所があるっていうことをしっかり知っておくことがこれから大切になってくると思いますし、市の方として、もう既にやっていることがあるかと思いますけど、これまでよりもさらにですね、支援事業について市民の方に周知を図る行動をですね、お願いできればと思っているところでございます。

合理的配慮ということで6月定例会からご質問させていただいているところでございますが、配慮の必要な方ではなくですね、市民全体が合理的配慮について学ぶ機会、そしてしっかりと理解していくということが大切かと思いますのでそういった市民への周知について福祉部局、また学校を通して、教育の中でも必要性があるかと思いますので今後しっかりと行っていただきたいと思っているところでございます。続きましてですね、ちょっと細かいところですが先ほどからございました在宅レスパイト事業についてでございますこちら上限設定が年間144時間とされています。この時間に何か根拠があればお伺いさせていただきます。

「福祉保健部長」

こちらの事業を始めさせていただく根拠といたしましたのは大分県の補助事業を持とうということで大分県の方もですね近隣の検討の状況をもとにしたと聞いておりますけれどもベースとなる考え方とし

ては１ヶ月当たり１２時間の１２ヶ月を根拠にして１４４時間がこれが一応目安としての積算根拠になっております。

「１２番中島議員」

月１２時間ということでレスパイトということですけど休息という考え方なんでしょうけど実際介護をしている中ではですね非常に短いのではないかと私は思っているところで今お聞かせいただいたとことでございます。レスパイト時間の上限を１４４時間を、途中、年間の途中で超えてしまうような状況も発生するのではないかと考えているんですけど、もしそのような状況が生まれた場合は、対策としてはどうなるのかお聞かせください。

「福祉保健部長」

補助事業という形になりますので超過をした場合はもう自己負担ということにも致し方ないと考えておりますただ今のところ登録いただいている方の状況を聞きますとですね逆に工夫してだと思えますけれども時間を超えるような予定はないというふうにお聞きしているところでございます。

「１２番中島議員」

この在宅レスパイト事業についてはですね上限設定等もございますが他サービス等ですね、活用しながらですね対応できるものがあればですね、ちょっと工夫をしていただければと思っているところでございます。実際、在宅レスパイトで年１４４時間、月１２時間といいますと、非常に短くレスパイトとならないのではないかと個人的な思いがございますので今後もし考慮できればですね、対策等の中で考慮いただければと思っています。続きまして災害時における避難体制についてですが、ケア児ケア者対象の避難所設置の考え方について登壇でもお伺いしましたが、改めてお伺いさせていただきます。先日、大分県医療的ケア児者の親子サークルここから主催の日田市防災学習会におきまして当事者の実体験や他市の先進事例等の紹介がありました。そのその学習会の中で伺った内容からいくつか質問させていただきますまず、非常用電源購入支援事業の状況についてですが令和６年度予算書からはこの事業名がなくなっていました電源購入支援は現在、日田市にあるのか伺います。また、以前の事業はこの事業については１回限りの購入の補助だったと記憶しております故障や非常用電源の耐用年数等を考慮すると、更新の必要性もあると思いますがどのように市として考えているのかお伺いいたします。

「福祉保健部長」

非常用電源購入事業についてでございます議員からもご紹介ありましたように、非常用電源購入事業につきましては、令和５年度は大分県によります補助制度を利用しておりましたのでそういう名称で記載しておりました。こちらの方は５年度で終了いたしておまして、６年度からは市町村の判断において実施ができます地域生活支援事業の中に日常生活用具の給付のメニューで購入費用の助成を行っております。また、これまでの補助事業では、購入補助は議員ご紹介の通り１回限りとなっておりますが、本年度からの事業では、耐久性を勘案し、対応年数経過後の買い替えもできる制度というふうに見直しを行っております。以上でございます。

「１２番中島議員」

継続してですね非常用電源購入に支援があるということで、補助があるということをお伺いして安心したところでございますがこういったこともですね、しっかりと周知をしていただいて安心してですね、ケアができるように進めていただければと思っておりますので今後ともよろしく願いしますもう一つですね発災時の状況におきましては予定通り進まない部分、不確定な部分も発生すると思っております。ケア児ケア者のスムーズな避難行動となるように平常時から医療機関等連絡や情報共有が必要ではないかと考えているところでございますが市としてどのように考えているのかお伺いいたします。

「福祉保健部長」

平時の対応でございますけれども、医療機関への働きかけ等につきましては、個別避難計画作成の際ですとか、医療機関も参画した医療的ケア児支援連絡連携連絡会議等を通じまして、情報共有や連携を図っているところでございます。またちなみにでございますけれども今年度は医療的ケア児２名の方には災害時の避難を想定して、医療機関と連携した訓練の実施も検討しているところでございます。

「１２番中島議員」

もう発災直後にはですね予測しないことが多々ございます。今回学習会の中でも実体験としてお聞きしたのが、予定していた医療機関には道路状況が悪くて、たどり着けない危ないであろうということで急遽別の医療機関の方に対応していただいたというようなこともお聞きしましたので、平時からですね複数のルートとかですね、複数の対策をしっかりと練っておく必要があるかと思っておりますので行政の方もしっかりサポートしながら一緒に支援を行っていただければと思います。もう一つですね学習会の中でも一つの案として出されておりましたケア児ケア者の避難所設置についてでございます。私としては可能

であれば医療機関が対応していただくのが一番安心かと思います。しかし状況によっては、医療機関においては避難受け入れが難しいことも考えられます医療機関以外の場所でケア児ケア者が安心して避難できる場所があること、また、その場所があるということを事前に周知されていると早めの避難行動にも繋がりますし必要とする医療機器の配置や不足等が発生した場合にも対応がしやすくなるのではないかと考えられます。このようなことからまず非常用電源が設置されている施設においてこのケア児ケア者の避難場所として設置はできないのかお伺いいたします。

「総務企画部長」

避難所の設置ということですので、私の方から答弁させていただきます医療的ケア児ケア者の避難所の設置ということでございますけれども大規模な災害時には長期停電も想定され人工呼吸器など必要な方の電源の確保が命に関わる重要なことということは認識をしておりますので、医療的ケア児ケア者を受け入れ可能とする避難所の設置について検討したいというふうに考えております。

「12 番中島議員」

今のご答弁でケア児ケア者の避難場所の設置ということ、配置ということでお考えがあるということです。

実際日田市においては毎年のように避難行動を要する場合が出てきます。ケア児ケア者の方、または家族の方の声の中にですね、安心して行ける場所があればですねそこに早めに避難ということも考えられる。また避難が長期にわたって医療機器が足りなくなるような状況においても 1ヶ所であれば、配置や持ってきてくれることにも、いろんなところに行くよりも、1ヶ所に集まっていれば対応できるのではないかという声もありましたので、これについてもですね早急に対応していただければと思っておりますのでしっかりと当事者の皆さん方の声を聞かせていただいて、対策を練っていただければと思うところでございます。

それでは教育委員会にまたお伺いさせていただきたいと思います。

日田市の医療的ケア児や6月定例会でもご質問させていただきましたが聴覚障害児に対する支援が、先ほど申し上げましたが、どうしても福祉の分野中心で作られているように感じているところでございます。重層的支援を行っていく中でも、学校教育に関する配慮については教育委員会が福祉分野としっかり連携し、学びの保障、教育を受ける権利の保障から考えまして、教育委員会が中心となって事業化していくことが必要だと考えているところでございます。改めてお伺いします教育長のお考えがありましたらお伺いさせてください。

「教育長」

ありがとうございます。少し繰り返しになるかもしれませんが、医療的ケア児や聴覚障害児を含む障害のある児童生徒の支援ニーズにつきましては様々な観点から生じるものという認識を持っております。市教委としましては、教育支援体制の整備や支援の充実に向けた協議を行うため、医療福祉、保健教育、それぞれの関係部署、関係者関係機関から成る日田市特別支援連携協議会というものを設置しております。これには実務担当者会というのも設置しております。そこで教育の側面からの支援こういったものの必要があるのではないかということについても十分議題として取り上げていっているところではございます。これからもそのような場も活用しまして、教育の側面からの支援を考えるに当たりましては、関係者同士の密接な連携協力には十分配慮してまいりたいと考えております。その上で学校教育における支援という観点から、行政内部はもとより、関係機関等との横の連携をしっかりと行ったりすることによって、教育の側面からの事業化の必要性があれば考えてまいりたいというふうに考えております。以上でございます。

「12 番中島議員」

最後に市長にお伺いさせていただきたいと思います。6月定例会でも質問させていただきましたが、合理的配慮に関連する活動形での質問をさせていただいたところです。また配慮を必要とされる方については困っている抱えている困りが1人ずつ異なることもあり、一つの手法対策では対応できないこともあると思います。今回質問した医療的ケア児者関係者との行政との意見交換会を行ってほしいという声も聞いております。こういったような状況からですね、しっかりと当事者の皆さんの声を聞いていただきより良い配慮を考えていただきたいと思っています。また、当事者関係者と建設的な対話を行うことが必要だと思っています。しっかりと検討していただきたいと思っていますところでございます。またですね、私の感じとしまして本市においては行政内部の横の繋がり外部機関との連携、そして困りを抱えている皆さんたちとしっかりと対応できているのか疑問があるところでございます。こちらはですね、しっかりと関係者の意見を聞いていただき、課題を共有しながら対策を検討構築し、また検討結果をですねしっかりと返していくということを積み重ねることが、配慮として必要ではないかと考えております。市長のお考えを伺います。

「市長」

当事者の方々のご意見をしっかりと伺いしながら、行政内部のそれから教育庁との連携さらに関係部局関係機関との連携を進めてまいりたいと存じます。