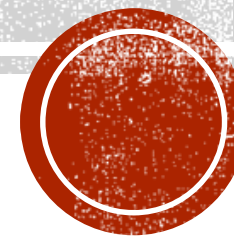
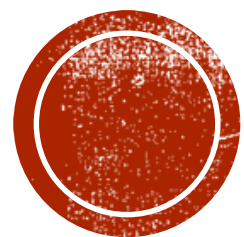


シンポジウム実施に当たって のアンケート結果等を踏まえて

支援センターぐるぐる 主任相談支援専門員

泉 伸也





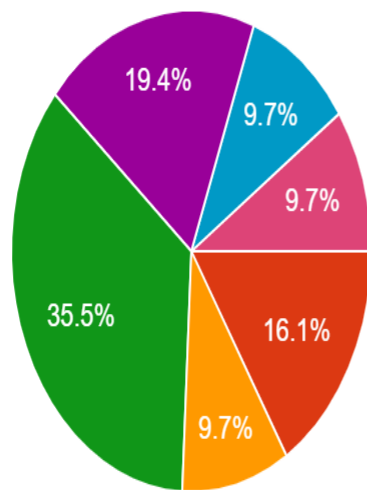
アンケート結果に ついて

2月25日時点での集約
回答：31件

あなたのことを教えてください

 グラフをコピー

31件の回答



- 医療的ケア等（軽微なもの、過去に必要であったもの、重症心身障害、重度の...）
- 本人（18歳未満）の保護者
- 本人（18歳以上）の家族
- 本人の医療・保健にかかわる関係者（病院、訪問診療、訪問看護・リハ、保健...）
- 本人の福祉にかかわる関係者（相談支援専門員、福祉サービス事業所、障害児...）
- 本人の保育・教育にかかわる関係者（...）
- その他（余暇支援等にかかわる方、友...）

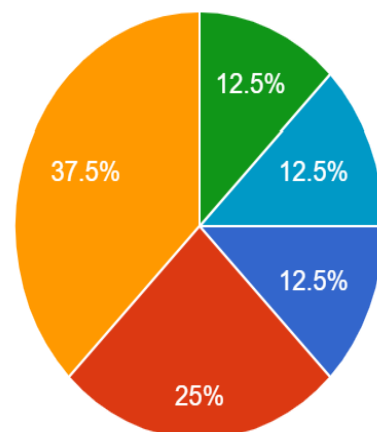
31件の回答の内訳

ご本人：0%
ご家族：25.8%
医療関係者：35.5%
福祉関係者：19.4%
保育・教育関係者：9.7%
その他：9.7%

本人の年齢を教えてください（回答時点）

 グラフをコピー

8件の回答



- 0歳～2歳
- 3歳～5歳
- 6歳～12歳
- 13歳～15歳
- 16歳～18歳
- 18歳～29歳
- 30歳～39歳
- 40歳～64歳
- 65歳以上

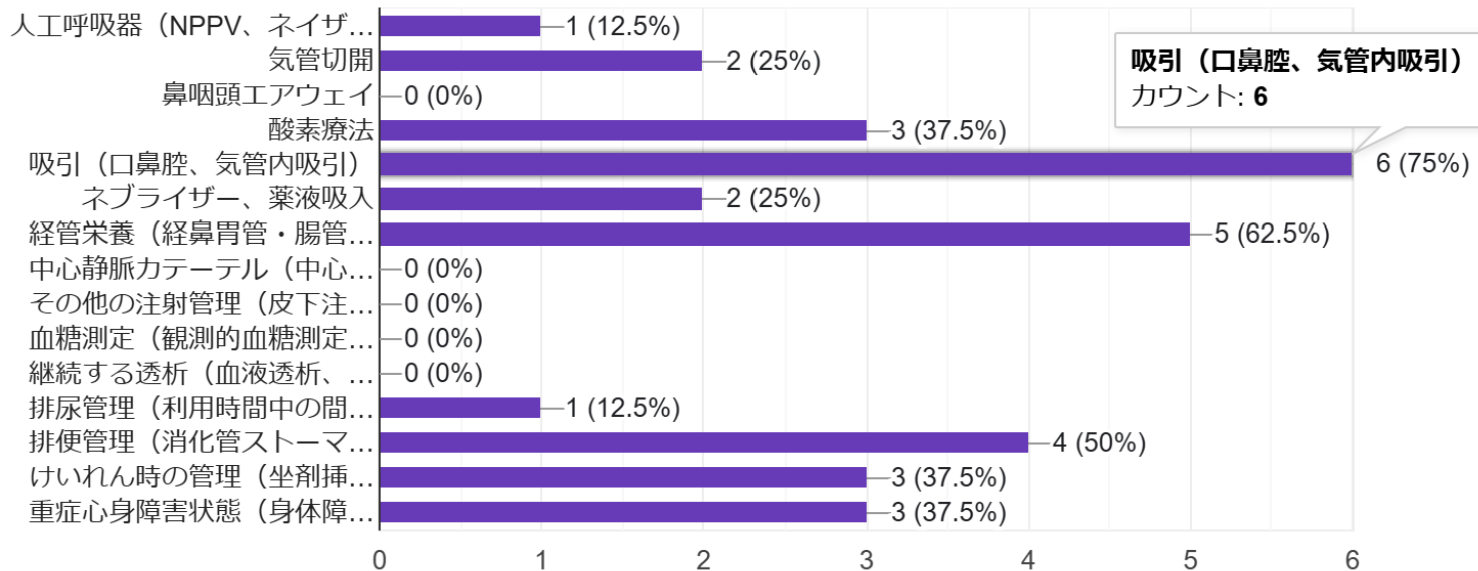
8件の回答の内訳

0～2歳：12.5%
3～5歳：25%
6～12歳：37.5%
13～15歳：12.5%
16～18歳：0%
19～29歳：12.5%
30歳～：0%

本人に必要な医療的ケア等を教えてください

📄 グラフをコピー

8件の回答



8件の回答の内訳

最も多いケア：吸引 (6件)

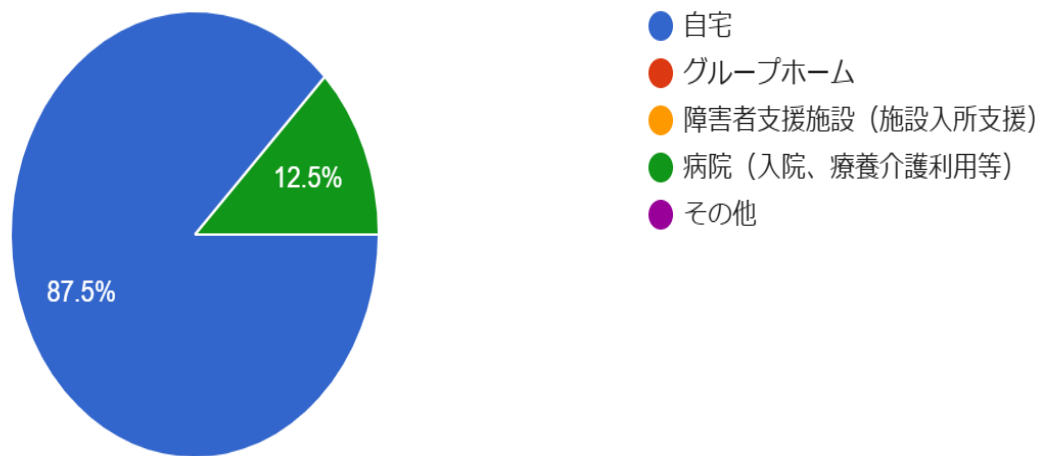
経管栄養 (5件)

排便管理 (4件)

本人の生活している場所はどこですか？

📄 グラフをコピー

8件の回答



8件の回答の内訳

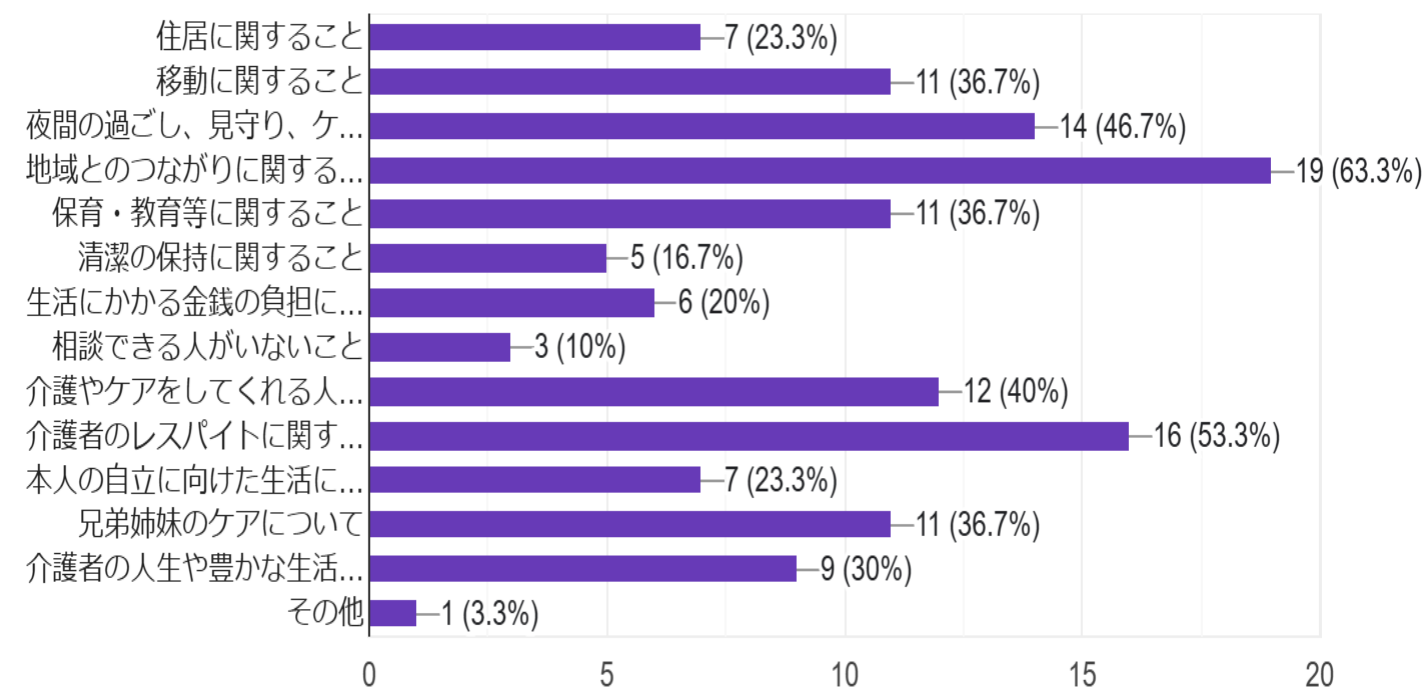
自宅での生活：87.5%

病院 (療養介護含)：12.5%

本人が生活する中で課題や困難さがあることはどんな場面ですか？

 グラフをコピー

30件の回答



(前出の設問で「その他」を☑された方のみ) 可能であれば内容をお聞かせください

1件の回答

災害支援

生活上の困難さを感じる場面 (30件の回答)

1位：地域とのつながりに関すること
(19件)

2位：介護者のレスパイト (16件)

3位：夜間の過ごし方 (ケア、見守り)
(14件)

4位：介護・ケアをしてくれる人の少な
さ (12件)

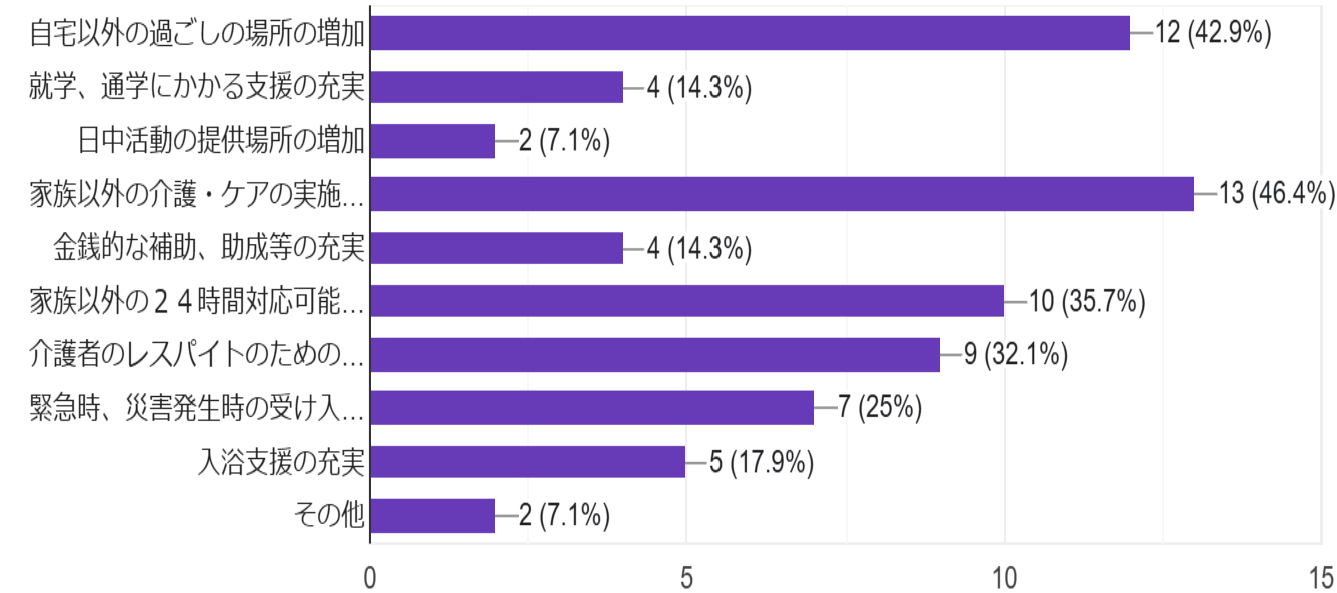
5位：移動に関すること (11件)
：兄弟姉妹のケアについて (11件)
：保育・教育に関すること (11件)



これから本人が嶺南地域で生活をしていく中で早急に改善等が必要となるものは何だと思えますか？（優先度の高いもの2つまでの☑でお願いします）

📄 グラフをコピー

28件の回答



（前出の設問で「その他」を☑された方のみ）可能であれば内容をお聞かせください

2件の回答

- 医療を受けられる機関、資源
- 高校卒業後に過ごす場所の選択肢がない（子供をここへ任せたいと思えるような施設がない）

地域に必要なもの（2つまで） （28件の回答）

- 1位：家族以外の介護・ケアの実施者の増加（13件）
- 2位：自宅以外に過ごせる場所の増加（12件）
- 3位：24時間対応可能なヘルパー・実施者の確保（10件）
- 4位：介護のレスパイトのための利用先の増加（9件）
- 5位：緊急時・災害発生時の受け入れ先（7件）



可能であれば、医療的ケアのある方々とその家族等が、これからも暮らしを続けるためにどのような嶺南地域となっていければよいか等ご意見等をお願いいたします。（自由記述）

10件の回答

自宅以外の過ごす場所の確保（日中）や、レスパイト入院してできる環境が必要。
親が高齢になったとき、または亡き後の住処が敦賀市になく、不安。

現状の状況が可視化されないとイメージがつかない。まずは行政が我が把握したうえで、地域でどのように対応するべきかを考える必要がある。

支援者や理解者を増やす(家族の精神的負担を減らすことができる)
家族の負担を減らすため、設備が整った施設が必要（病院以外で、喀痰吸引可能な一時預かりやショートステイができるな施設）
喀痰吸引ができる人材を増やす

嶺南地域で生活をしていく中で早急に改善等が必要となるものの、優先度2つだけでは絶対おさまらないと思う。
なにもかもが足りていません。
項目全部にチェックしたいほどです！
嶺南地域はあまりに選択肢が少なすぎる。
嶺北との格差に愕然とします。

特になし

もっと 医療的ケア児を受け入れられる 施設や 24時間対応の事業所が 増えてほしい

地域の方の理解や協力

利用できる資源が少ないので、少しずつでも増えてほしいです。保護者同士のつながりもできてきているが、まだ繋がっていない方々ともお話ししたいです。

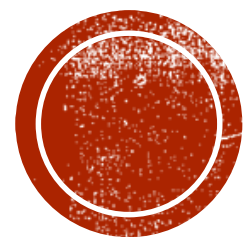
家族が就労の希望がある場合、受け入れ先の選択肢を増やせると良いと思います(保育園や療育施設だけでなく、医療的ケア児のデイサービスのようなものや宿泊ができる施設等)。

医療的ケアがあるかないかで使える施設の選択肢が極端に少ない。設備は整っているのに施設側の人材不足で利用ができない。近くにあるのに利用できず、県外まで行くか、利用したくても我慢するか。このままこの地域で暮らしていけるのか、子供の将来が不安で仕方ないです。

どんな地域に？（自由記述）10件

- ・支援者や理解者を増やす。
- ・設備が整った施設が必要。
- ・病院以外の一時的預かりやショートステイが出来る施設。
- ・何もかもが足りない。
- ・嶺北との差を感じる。
- ・受け入れ先の選択肢を増やすこと。
- ・人材不足の改善。
- ・家族も自分らしく働ける地域。





若狭地域の現状について

美浜町～高浜町

高浜町
医ケアC0 事業所に委託
対象児童：1名
受け入れ可能事業所
・高浜こども園
・おひさまはうす（放デイ）
・おひさまぱらす（生活介護）

小浜市
医ケアC0 委託なし
対象児童：12名
受け入れ可能事業所
・市内保育園・こども園
・市内小・中学校
・嶺南西特別支援学校
・CokoUta
・L&Mらふみー
・第3やすらぎの郷

美浜町
医ケアC0 委託なし
対象児童：0名
受け入れ可能事業所
・町内保育園
・嶺南東特別支援学校

おおい町
医ケアC0 事業所に委託
対象児童：1名
受け入れ可能事業所
・本郷こども園
・本郷小学校

若狭町
医ケアC0 事業所に委託
対象児童：3名
受け入れ可能事業所
・すきつぷ
・五湖の郷
・つぐみ福社会若狭事業所



おおい町医ケアCOとしての取り組み

対象児童：1名（6歳） 心疾患 気管切開
福祉サービスの利用はなし。

令和3年からの関わり（3歳当時）

コロナ真っ只中で感染が命の危険に繋がることもありほぼ自宅内で過ごされていた。
※定期的な訪問と主治医も含めたケース会議の開催などを行う

令和5年冬、ご本人の成長、感染症の落ち着き、主治医の後押しなどもあり保育所への入園希望がご家族から出てくる。

おおい町（福祉、保育、教育）との定期的なケース会議を実施し、看護師の確保等を検討。
※3号研修にて保育士が吸引出来るようにもしていくこと（6月に実施できた）。

令和6年4月末 本郷保育園にて受け入れ開始

引き続き、就学に向けてのケース会議へ移行（保育所での状況も共有しつつ）。

令和7年4月 本郷小学校 入学（予定） 看護師2名配置、学童にも看護師配置（準備）



他の市町医ケアCOとしての取り組み

●医ケアCOが利用者家族や事業所の「代弁者」に！！

ご家族にとって言いにくいこと（お世話になってるから、よくしてもらってるから）
→コーディネーターが「代弁」することで事業所との関係を円滑に。

事業所にとって（行政に対し）運営上の問題など言いにくいこと
→コーディネーターが「代弁」することで解決につながる。

●様々な情報提供

まだどこにもつながっていない児童に対して様々な支援の可能性の提示。

高等部の卒業を控えた児童の進路について、学校側に様々な情報提示。



嶺南地域の医ケアCOとして直面する課題

- 児・者に関わらず活動場所が圧倒的に少ない。

ここ数年で、こども園、小学校での医ケア児の受け入れ体制など広がってきているのは事実。

でも、成人期では、まだまだ圧倒的に少なく「選べる」状態には程遠い。

- 動ける「医ケア児者」のセーフティーネットがない。

重心の医ケア児者に対しては、「敦賀医療センター」がこの地域におけるセーフティーネットであることは明確です。

では、動ける人たちは??



相談支援専門員としての視点から

令和2年7月1日 支援センターぐるぐる 事業開始。

その当時に休止されることが決まった相談事業所から引き継いだケース。

当時：17歳（高等部3年生）脳性麻痺、てんかん、胃ろう、口腔内吸引

卒業後の生活についてご家族も悩まれている状況。

当時から利用されている（日中一時）事業所に生活介護での受け入れを依頼するも、受け入れは難しいとされ、送迎は母、昼食時は母が来るなどの条件付きで受け入れ可能となるが、週に2日のみ。

その他、受け入れ先として共生型を探し、1つの事業所が受け入れに手を挙げてくれる。
週に1日程度。

4月以降は、日中事業所利用と医療型のショートステイ、レスパイト入院を併用しながらの生活となる。

→令和5年7月 日中の事業所の少なさから現実的に自宅での生活が難しい状況があり、療養型へ入所となる。



相談支援専門員としての視点から

● ノーマルって??

過疎地、資源がない状況、行き場所として「共生型」という案。

→18歳の若者が80代90代の高齢者とデイサービスで過ごす。

学校の受け入れは確かに広がっている。

→送迎バスに乗れない（送迎は家族が?）

地域の学校には行けていない（地域の子どもたちとのつながりは?）

まだまだ充足には程遠い状況。

● 完璧な事業所なんて最初からない。

どんな先進的な取り組みをされている事業所でも最初は・・・

私たち、皆さんで「育てる」感覚は必要。



相談支援専門員としての視点から

●皆さんの「願い」「希望」「夢」からすべてが始まります。

「預かり先で良いの??」 → どういう取り組みでどう発達？
働いて社会とつながる可能性も？

「ないからあきらめるの??」 → なんでないの？
問題点はどこに??
悪いのはだれ??

●このシンポジウムから

まだまだ足りないことばかりの地域だけど、今日、この機会から変わっていく
ものであると思いますし、変えていかないといけないと思います。
皆さんの「願い」で変えていきましょう。

