

# 周産期医療体制

医療課 医療人材確保係

## 趣 旨

周産期医療機関間での連携を深め、将来を見据えた周産期医療体制の整備を図ることにより、府内における周産期医療の円滑・適切な提供を図り、どこでも安心・安全に分娩できる体制を構築・強化する。

## 現状・課題

### <周産期医療体制>

- ・総合周産期母子医療センター：第一日赤、京大病院、医大
- ・地域周産期母子医療センター：京都市内7、京都市外9

H29～後方搬送受入協力病院制度

(入院し急性期を脱した新生児について、地域の2次病院等で受入)

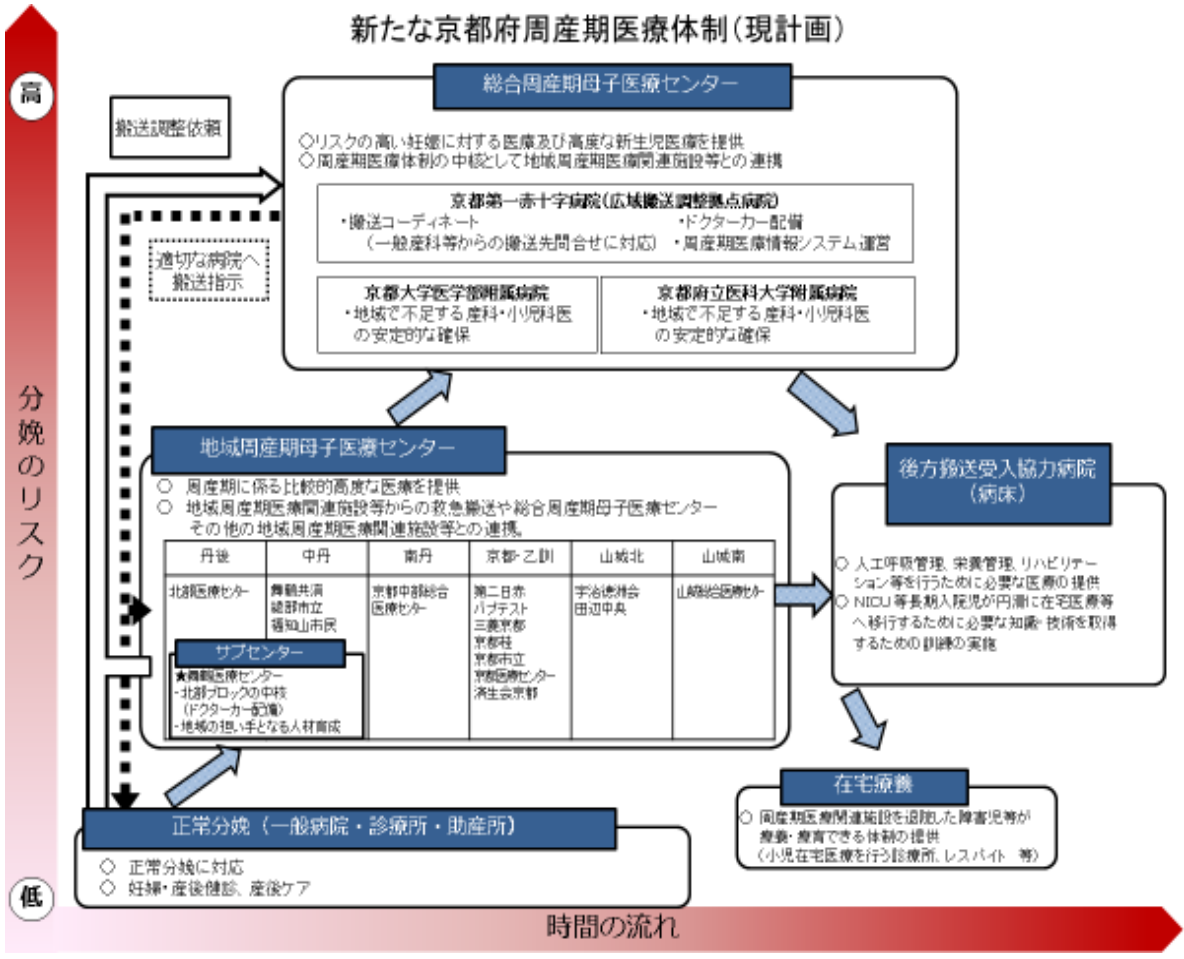
H30～京都府周産期医療体制強化に関する協定

### <課題>

- 1 少子高齢化が進む中、医師の診療科間及び地域間の偏在があるため、限られた医療資源のもと、ハイリスク分娩や脳血管、心血管疾患などの治療の緊急性・専門性の観点からの対策が必要
- 2 産科医師の偏在対策が不可欠  
→ 産科医師は全国的に不足しており、地域の実状に応じた周産期医療体制の構築が必要
- 3 令和6年度から医師への時間外労働規制の適用を受け、当直が必須となる周産期医療において、医師の確保対策が要となる可能性が高い。

## 方 向 性

ハイリスク分娩については、2次医療圏にとらわれず、医療機能の拠点化・重点化等を図ることが必要。



# 在宅療養児支援連携事業

こども・青少年総合対策室 母子保健係

## 現状

### 【主な取組】

- 1 京都府在宅療養児支援体制検討委員会の設置（H25年5月～）
- 2 在宅療養児支援連携手帳（たんぽぽ手帳）の導入（H26年度～）
- 3 周産期医療体制の充実  
周産期後方搬送受け入れ協力病院制度の整備（医療課）
- 4 人材育成・確保（H26年度～）  
地域で在宅療養児を支える医療従事者などに対する研修を実施  
※研修実施機関：  
府医師会、府立医大、府看護協会、訪問看護ステーション協議会  
南京都病院、花ノ木医療センター
- 5 医療的ケアが必要な児童等への支援方策ワーキンググループ（H29年度）  
これまでの「在宅療養児支援体制検討委員会」での議論も踏まえ、ワーキングを「京都府障害者施策推進協議会」及び「在宅療養児支援検討委員会」の関連部会に位置づけて開催（※開催回数：3回）
- 6 小児在宅医療フォーラム（多職種連携を推進するための研修）（H28年度～）  
（参加者数実績 ㉘106名、㉙98名、㉚128名、㉛153名、㉜開催なし）
- 7 「小児在宅医療に関する人材養成講習会」へ京都府から参加（H27年度～）  
〔研修実施者：厚生労働省委託国立研究開発法人国立成育医療研究センター〕  
令和3年度現在で、医療機関医師・行政職併せて36名受講

## 課題

- 1 医療的ケアが必要な在宅療養児の地域における受入体制の充実を図ることを目的として、医療機関が実施する研修事業に対し、予算の範囲内で補助金交付を行っているが、コロナ禍で、実地研修が行いづらい状況が続いている
- 2 在宅医療関連講師人材養成講習会受講者による研修の開催等、人材の活用が課題

## 方向性

- 1 京都府保健医療計画では、医療的ケア児への医療、福祉サービスや口腔ケア、早期からのリハビリテーション等、関係機関による多職種連携支援体制を構築していくこととしており、今後とも、医療的ケア児に対するセーフティネットとして、在宅から就学へと切れ目のない在宅ケア児ネットワークを実現するため、研修の実施等による人材育成・質の向上を継続的に続けていく。

# 京都府における医療的ケアを必要とする在宅療養児数

R3.3.31現在

**270人**  
 京都府 135人  
 京都市 135人

※ 京都府及び京都市が把握した人数

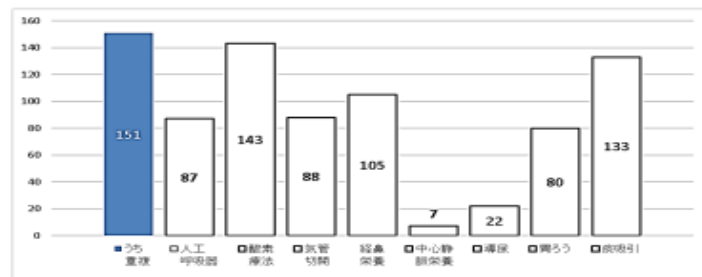
京都府における医療的ケアを必要とする児の推移



## 京都府における医療的ケアを必要とする在宅療養児（ケア別内訳）

地域（保健所）	実人数	内訳									
		うち重複	人工呼吸器	酸素療法	気管切開	経鼻栄養	中心静脈栄養	導尿	胃ろう	痰吸引	
京都府 南部地域（乙訓、山城北、山城南）	82	44	21	55	29	27	2	9	32	41	
中部地域（南丹）	15	6	2	3	3	1	1	2	4	5	
北部地域（中丹西、中丹東、丹後）	38	20	14	17	13	8	0	2	12	20	
京都市（京都市）	135	81	50	68	43	69	4	9	32	67	
総計	270	151	87	143	88	105	7	22	80	133	

※ R3年3月末時点  
 実人数 270人



別紙：在宅療養児支援連携事業実施要領  
 令和2年度各圏域在宅療養児支援の取組

# 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

健康対策課 疾病対策係

## 現 状

慢性疾病児童とその家族、関係者に必要な支援を行う事業で、H27年より開始（必須事業と任意事業がある）

<京都府で実施している内容>

### 1 相談支援事業（必須事業）

#### （1）療養等に関する相談：保健師等による相談

医療機関や福祉、教育等関係機関と連携して家庭での看護や療育などの日常生活全般について、自立に向けた育成支援などを電話や家庭訪問により相談に応じ、また福祉制度の紹介等も行っている。

学校、保育所などの地域からの相談対応、個別支援会議（医療・教育・災害）を各保健所で随時実施、ピアカウンセリングなど

#### （2）自立を支援する相談：自立支援員による相談

### 2 相互交流支援事業（任意事業）：専門医等の講演会や子どもとその家族の交流会などを各保健所で実施

### 3 長期療養児家庭支援事業（任意事業）：長期療養児の付き添い支援

### 4 学習支援事業（任意事業）：高校生への学習支援

### 5 小児慢性疾病児童等地域支援協議会の設置

## 【その他の事業・制度】

### 1 小児慢性特定疾病医療費助成制度

対象疾病 788 疾病 現時点、18 歳ないし 20 歳までの制度

↳府内受給者数 1,349 名（京都市除く）令和 2 年度末

### 2 小児慢性特定疾病児童等家庭支援事業

### 3 「指定難病」と診断された方で難病医療費助成制度（対象疾病 338 疾病 現時点）を受けておられる方等は難病の支援制度を利用することも可能

## 課 題

1 本事業は各地域の多様なニーズに応えられるように各保健所で実施されているが、必須事業が主となっている。地域において必要とされる事業を効果的に行える任意事業の活用が課題であり、任意事業の活性化が必要

2 移行期支援、きょうだい支援、保護者支援のさらなる強化が必要

## 方向性

実態調査「おたずね」や保健師活動、社会情勢により、実態に沿った事業内容に見直しをする。京都難病相談・支援センターとの連携

# 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

## 【事業の目的・内容】

幼少期から慢性的な疾病にかかっているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ、自立を阻害されている児童等について、地域による支援の充実により自立促進を図る。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市

【国庫負担率】 1/2（都道府県・指定都市・中核市 1/2）

【根拠条文】 児童福祉法第19条の22、第53条

## <必須事業>（第19条の22第1項）

### 相談支援事業



#### <相談支援例>

- ・自立に向けた相談支援
- ・療育相談指導
- ・巡回相談
- ・ヒアリングセッション等

### 小児慢性特定疾病児童自立支援員



#### <支援例>

- ・関係機関との連絡・調整及び利用者との橋渡し
- ・患児個人に対し、地域における各種支援策の活用 の提案等

## <任意事業>（第19条の22第2項）

### 療養生活支援事業



ex

- ・レスパイト
- 【第19条の22第2項第1号】

### 相互交流支援事業



ex

- ・患児同士の交流
  - ・ワークショップの開催等
- 【第19条の22第2項第2号】

### 就職支援事業



ex

- ・職場体験
  - ・就労相談会等
- 【第19条の22第2項第3号】

### 介護者支援事業



ex

- ・通院の付き添い支援
  - ・患児のきょうだいへの支援等
- 【第19条の22第2項第4号】

### その他の自立支援事業



ex

- ・学習支援
  - ・身体づくり支援等
- 【第19条の第22項第5号】

表1 小児慢性特定疾病医療費自立支援員が受ける相談内容例

相談者の属性 年代・性別	相談内容	相談者属性 年代・性別	相談内容
新生児	医療的ケアを必要とする状態でNICUを退院することになったが、どのような生活となるのかイメージが湧かず、自宅で暮らしていくことができるのかどうか心配である。	小学生	慢性疾患のことについて意識がウチコメイトにどう説明したらよいかわからない。説明した後ウチコメイトがどのような反応をするのか不安である。
	医療費の給付制度、特別児童扶養手当、障害者手帳について知りたい。		慢性疾患があることで児童がいじめを受けているがどうしたらよいか。
	居住する市町村では、利用したい日常生活用具が提供されないがどうしたらよいか。		入退院を繰り返しながら学校へ行けず、学力が低下している子どもへの学習支援をしてほしい。
乳児	再発と入院状況と変わらない慢性疾患治療の成長の過程において、今後どのような問題が起こり得るのか、同じ病気の子どもと多少保護者から聞きたい。	中学生	慢性疾患治療のため長期入院しているが、退院し学校に戻る際に留意すべきことについて知りたい。
	慢性疾患があるため、長期病棟に入院できるのかどうか不安である。		地域の中学校か、特別支援学校のどちらに退学するのがよいか悩んでいる。
	自宅と入院生活の違いについても遠隔地での二重生活が、経済的に負担となってしまっているがどうしたらよいか。		進学する中学校が、児童に対して慢性疾患があることを配慮してくれるかどうか不安だ。
幼児	人工呼吸器や経管栄養などの医療的ケアを必要としている入院児童が、1年ほど退院することになったが、どのような生活になるのか何も想像がつかず不安である。	高校生	市町村による児童への医療費助成が中学生で終了するので、ほかの医療費助成の制度を利用したい。
	慢性疾患がある児童を受け入れてくれる保育園をどう探せばよいか分からない。		自治体の慢性疾患対応と関連する機会のほしい。
	医療的ケアを必要とする児童の人数が増えすぎて、保育できなくなってしまう経済的に不安である。		慢性疾患があるため、上級校にある教室へ行きたい。
小児科入院前に慢性疾患を診断され、学校にどう復帰したらよいか分からない。	退学支援や学校で受けられる支援について、小学校入学前に聞けておきたい。	高校卒業生	就職や進学から慢性疾患についての理解が得られず、先輩が「学校へ行きたくない」と言い出し、学校とのやりとりを苦めどうしたらよいか分からない。
	20歳に限り小児慢性特定疾病医療費の支援を受けられなくなったとき、何のりとなる医療費助成の制度があるのか教えてほしい。		退学する高等学校が、児童に対して慢性疾患があることを配慮してくれるかどうか不安だ。
	慢性疾患治療のため入院により、出席率が不足して進級できないかもしれないが不安である。		大学に進学するために転居する地域で、慢性疾患を診てもらえる医療機関はどこにあるか。
慢性疾患があるが、卒業後に入れるのかどうか知りたい。	卒業の遅れや障害があるため、進学できるのが不安である。	慢性疾患治療のため入院により、出席率が不足して進級できないかもしれないが不安である。	
慢性疾患を診てもらっていても心のケア・看護が必要になるのか、就職において、業務内容が身体的につらい。	就職先を希望する慢性疾患患者へ、どのような支援があるのか教えてほしい。	慢性疾患があるため、進学できるのが不安である。	
			高専や大学進学の際の進学先が決まらないがどうしたらよいか。
			慢性疾患を診てもらっていても心のケア・看護が必要になるのか、就職において、業務内容が身体的につらい。

〔出典〕 福祉総合研究所「小児慢性特定疾病医療費自立支援事業の発展に資する研究」平成30年度厚生労働科学研究費補助金慢性疾患等診療支援事業（慢性疾患医療研究事業）（自立支援事業実施ガイドブック「自立支援医療費給付制度」より引用）

# 総合リハビリテーション充実事業

リハビリテーション支援センター

## 現 状

- 1 新生児からのリハビリテーション（以下リハ）は、NICU を設置する周産期医療機関の 50%強で実施されている。退院後のリハは、周産期二次医療機関の外来及び小児医療福祉センター（4 機関）等が主であり、医療的ケア児及び家族の通院に係る負担は大きい。  
また、退院後は、外来リハが中心で、在宅生活の場面への介入は保健師、訪問看護が中心でリハの介入は、少ない。
- 2 地域で訪問リハビリを提供できる医療機関・事業所数は少ない。また医療的ケアを考慮し、子どもの障害や成長発達に応じたリハを提供するための知識や技術を習得する機会が少ない。
- 3 医療的ケア児等のライフステージ移行期の連携のしくみが求められている。

## 課 題

- 1 NICU からの継続したリハ
- 2 医療的ケア児等リハを担う人材の確保、育成、質の確保
- 3 医療的ケア児等支援のためのネットワーク構築

## 方向性

- 1 人材及び質の確保を図るため、医療的ケア児（訪問等）リハを担う人材に対する研修会、リハ専門職等対象研修会を行う
- 2 連携体制の構築をすすめるため、小児リハ懇談会の開催、周産期等における退院後の在宅での支援のためのネットワークの構築を行う

詳しくは

[京都府リハビリテーション支援センター／京都府ホームページ \(pref.kyoto.jp\)](http://pref.kyoto.jp)

をご覧ください。



# 医療的ケア児保育支援事業

こども青少年総合対策室 保育・子育て支援係

## 現状・課題

1. 保育所等において医療的ケア児の受入を可能とするため看護師配置等の体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図るため、市町村を通じた補助事業を実施

### 〔国補助制度〕

平成 29 年度 「医療的ケア児保育支援モデル事業」 創設

）

令和 3 年度 一般事業化

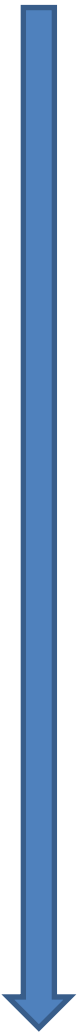
※当事業と併せて、障害児受入促進のため保育所等の改修・設備整備等の補助事業も実施

2. 保育を必要とする医療的ケア児の受入のための体制整備を促進するため、国補助制度の拡充は進むものの、現場における看護師等の人材確保や施設改修等の支援強化が課題

## 方向性

1. 医療的ケア児も含め、保育が必要な場合には、必要な配慮のもとに保育が受けられるように、市町村や園での受入体制整備を引き続き支援
2. 看護師等の人材確保については、園や市町村だけでの確保は困難であるため、京都府の保育人材確保施策や看護人材確保施策とも連携を図りながら推進を図る。

＜医療的ケア児保育支援事業の変遷＞

		補助基準額	主な変更点
H29	モデル事業	1自治体あたり 7,000 千円	
H30		①看護師等を配置して医療的ケアを行う場合 1自治体あたり 7,300 千円 ②看護師等を配置せず、保育士等が医療的ケアを行う場合 1自治体あたり 6,700 千円	看護師等の配置の有無によって基準額を設定。
R1		○基本分単価 ①看護師等を配置して医療的ケアを行う場合 1自治体あたり 7,447 千円 ②看護師等を配置せず、保育士等が医療的ケアを行う場合 1自治体あたり 6,898 千円 ○加算分単価 ③医療的ケア児保育支援者配置加算 1自治体あたり 2,037 千円 ④ガイドライン策定加算 1自治体あたり 543 千円	加算を設定し、医療的ケア児保育支援者の配置やガイドラインの策定を促進。
R2		○基本分単価 <b>1自治体あたり 7,915 千円</b> ・看護師等の配置 5,100 千円 ・補助者の配置 2,100 千円 ・研修の受講支援 300 千円 ・事業費 415 千円 ○加算分単価 1自治体あたり 2,650 千円 ・支援者の配置 2,100 千円 ・ガイドラインの策定 550 千円	都道府県等における受入れの判断をするための検討会の設置など、環境整備を図るための事業費補助を創設。
R3		一般事業化 ○基本単価 <b>1施設あたり 5,320 千円</b> ○加算分単価 ・研修の受講支援 1施設あたり 300 千円 ・補助者の配置 1施設あたり 2,160 千円 ・医療的ケア保育支援者の配置 1自治体あたり 2,160 千円 ・ガイドラインの策定 1自治体あたり <b>560 千円</b> ・検討会の設置 1自治体あたり <b>360 千円</b>	モデル事業から一般事業化。 1自治体あたりの基準額を一部1施設あたりに変更。

○令和4年度からは負担割合の変更

**国1/2、府1/4、市町村1/4 ⇒ 国2/3、府1/6、市町村1/6**

## 医療的ケア児保育支援事業

(保育対策総合支援事業費補助金 令和3年度予算：40.2億円の内数 → 令和4年度概算要求：46.9億円の内数)

### 事業内容

- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、嚔吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

### 補助基準額

○基本分単価	1施設当たり	5,290千円
① 看護師等の配置		
○加算分単価		
② 研修の受講支援	1施設当たり	300千円
③ 補助者の配置	1施設当たり	2,170千円
④ 医療的ケア保育支援者の配置	1市区町村当たり	2,170千円
(嚔吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)		
⑤ ガイドラインの策定	1市区町村当たり	560千円
⑥ 検討会の設置	1市区町村当たり	360千円

### 実施主体・補助割合《拡充》・事業実績

○実施主体 都道府県、市区町村	
○補助率	
国：1/2 ⇒ 2/3《拡充》	}
都道府県・指定都市・中核市：1/2 ⇒ 1/3	
国：1/2 ⇒ 2/3《拡充》	
都道府県：1/4 ⇒ 1/6、市区町村：1/4 ⇒ 1/6	
○事業実施 R2（公募ベース）：109か所（171か所）	

### 事業イメージ



# 京都府立特別支援学校医療的ケア実施体制整備事業

教育庁指導部特別支援教育課

## 現 状

障害の重度・重複化、多様化に伴い、京都府立特別支援学校において、在籍する児童生徒に対する医療的ケア等を安全に実施する体制を確保するとともに、児童生徒一人一人のニーズに合わせたきめ細かな教育を一層推進し、快適かつ安全な学校生活の充実を図り、障害のある児童生徒の自立と社会参加の促進に資することを目的に、学校における医療的ケア実施体制の整備を図っている。

教育委員会、府立特別支援学校、関係部局及び関係機関により、組織を構成

- 運営会議：総括的な検討・管理を実施
- 喀痰吸引等研修実施委員会：喀痰吸引等研修（第3号研修）の実施
- 安全委員会：学校において医療的ケアの実施体制の確立
- 特別支援学校医療的ケア担当者会議：研修会実施、ヒヤリハット事象分析

## 課 題

医療技術の進歩に伴い、日々情報が更新されるなか、医療的ケア児を特別支援学校で安心・安全に受け入れるため、医療的ケアに知見のある医師に指導助言を求める必要が生じている。「学校における医療的ケアの今後の対応について」（平成31年文部科学省）において、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医と、主治医との連携が示されており、また、主治医から学校医等への診療情報提供について新たな評価を行うこととなっているが、京都府教育委員会では医療的ケア指導医の委嘱を行っていない。

## 方向性

- 1 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行に伴い、立法の目的、基本理念を踏まえた検討
- 2 医療的ケア指導医の委嘱についての検討

## 医療的ケアが必要な児童生徒数

全国の公立特別支援学校において、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒は増加傾向。

学校教育においては、学校で医療的ケアを実施することで児童生徒の安心・安全な学校生活を確保し、教育活動の継続性や充実につなげるとともに、登校日数の増加、自立の向上、保護者の心理的・物理的負担の軽減といった効果が見られている。

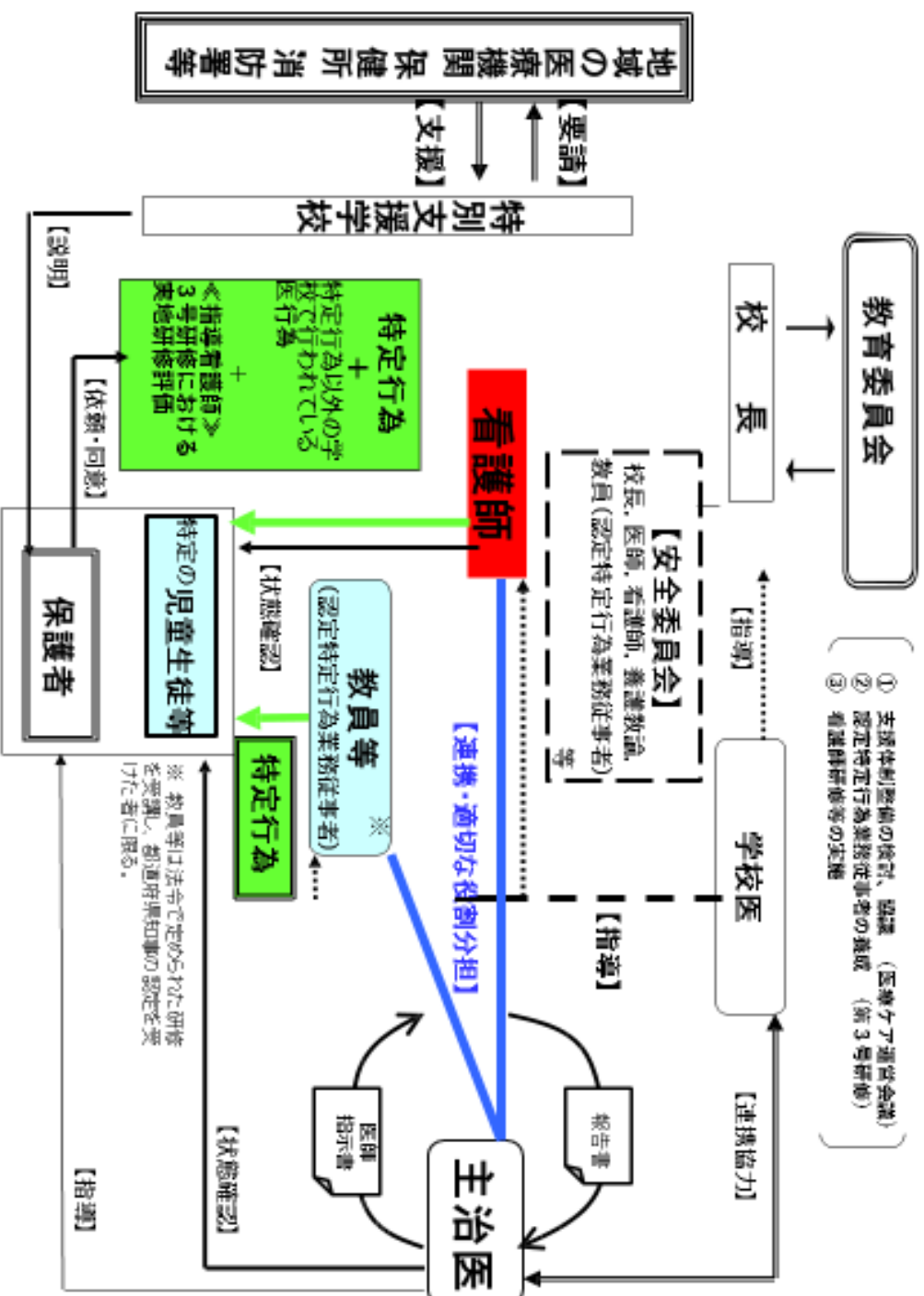
区分	特別支援学校	幼稚園、小・中・高等学校	合計
全国 (R1.11.1時点)	8,392人 通学生 6,239人 訪問教育 2,153人	1,453人 通常の学級 700人 特別支援学級 752人 訪問教育 1人	9,845人 通学生 7,691人 訪問教育 2,154人
京都府 (R元年度)	140人 通学生 131人 訪問教育 9人	9人 通常の学級 3人 特別支援学級 6人	149人 通学生 140人 訪問教育 9人

\* 京都市を含む数

## 安心・安全な学校生活への支援

医療的ケア実施体制の構築	具体的な取組内容
<p><b>【実施体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療的ケア運営会議」の設置</li> <li>・「校内安全委員会」の設置</li> <li>・「医療的ケアガイド」策定 (H28)</li> </ul> <p><b>【教職員配置】</b> <small>*R3年6月1日時点</small></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の配置 (R3: 9校 28名)</li> <li>・認定特定行為業務従事者</li> </ul>	<p><b>【体制整備】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療関係者等の外部有識者と行政関係者による支援・体制整備の協議検討</li> <li>・支援学校への医療専門職派遣、校外活動時の看護師同行</li> </ul> <p><b>【研修】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師スキルアップ研修 (認定特定行為業務従事者への基本研修及び実地研修の実施)</li> <li>・医療的ケア研修会 (ヒヤリハット事例の収集・分析、定期的な看護師研修等の実施)</li> </ul>

# 特別支援学校における医療的ケアの連携体制



## 令和3年度特別支援学校における医療的ケア体制充実事業実施要項

### 1 趣 旨

障害の重度・重複化、多様化に伴い、京都府立特別支援学校（以下「学校」という。）において、在籍する児童生徒に対する医療的ケア等を安全に実施する体制を確保するとともに、児童生徒一人一人のニーズに合わせたきめ細かな教育を一層推進し、快適かつ安全な学校生活の充実を図り、障害のある児童生徒の自立と社会参加の促進に資することを目的とする。

### 2 事業内容

#### (1) 医療的ケア実施体制整備事業

教育委員会、府立特別支援学校長会、各学校医療的ケア担当者会、関係部局及び関係機関の担当者により構成した下記の組織を設置し、学校における医療的ケア実施体制の整備を図る。

##### ア 運営会議

教育委員会、学校長会及び担当者の各代表等により構成し、医療的ケアを学校で実施する上で、総括的な検討・管理を行う。

##### イ 喀痰吸引等研修実施委員会

社会福祉士法及び介護福祉士法附則第13条における喀痰吸引等研修（第3号研修）の実施及び習得程度の審査を公正かつ適正に行うための検討と、実施に関する責務を担う。

##### ウ 安全委員会

学校においては、医師、看護師、教員等の関係者からなる安全委員会を設置し、校内における医療的ケアの実施体制の確立に努める。

##### エ 特別支援学校医療的ケア担当者会議

下記の事項について各学校医療的ケア担当者の中の担当で編成するチームを中心に企画及び運営し、医療的ケアを安全に実施する体制の充実を図る。

###### (ア) 研修会の実施

各学校に配置された看護師・教員を対象に、医療的ケア実施上必要とされる知識・技術の維持・向上を図ることを目的とした研修の企画・運営を行う。

###### (イ) ヒヤリハット事象の蓄積・分析、共有化

事故等を未然に防ぎ、医療的ケアを安全に実施するため、ヒヤリハット事象の集約と分析を行い、学校内・学校間での情報共有を促進する。

#### (2) 医療専門職派遣事業

近隣の医療機関等に対し、医師、看護師、理学療法士等医療専門職（以下「医療専門職」という。）の派遣を依頼し、下記の指導・助言を得ることにより、医療的ケアが必要な児童生徒等一人一人のニーズに合わせたきめ細かな教育を一層推進するとともに、快適かつ安全な学校生活の充実を図る。

ア 児童生徒の健康状態を把握し、教職員等に対し教育指導上必要な医学的知識及び配慮事項並びに緊急時の対応等についての指導・助言を行う。

イ 学校における校内研修への指導・助言を行う。

ウ 学校、児童生徒の主治医及び緊急時に対応を依頼する医療機関との連携を円滑

にするために必要な調整を行う。

(3) 校外活動等支援事業

医療的ケアが必要な児童生徒の生活体験を豊かにし、自立と社会参加を促進するため、府立特別支援学校が実施する校外活動のうち、経管栄養、吸引、導尿・摘便、酸素吸入等の必要な児童生徒が参加するものに対し、下記の経費を措置する。

ア 看護師の同行に要する経費

イ 学校に配置されている看護師が同行する場合の後補充に要する経費

3 経費

次の基準により、予算の範囲内で配当する。

(1) 医療的ケア実施体制整備委員会事業及び医療専門職派遣事業における講師等に対する報償費

講師 1時間当たり5,500円とする。

助言等 1回当たり6,600円とする。

※助言等について、1回当たりの目安は3～4時間程度とする。

(2) 校外活動等支援事業における看護師に対する報償費

1日当たりを9,300円とする。

なお、宿泊を伴う場合は1泊当たり6,200円を加算する。

(3) 旅費

宿泊料の区分は京都府旅費条例（昭和25年京都府条例第43号）別表第1中の6級以下の職務にある者に相当する者とする。なお、校外活動に同行する際の旅費の支給に当たっては、児童生徒引率旅費に準じるものとする。

4 実施計画書の提出

校長は、別に定める期日までに実施計画書（別記第1号様式及び別記第2号様式）を京都府教育委員会教育長（以下「教育長」という。）に提出するものとする。

5 実施計画書の承認

教育長は、提出された計画内容を検討の上、実施を承認し、校長に通知する。

6 実施報告書の提出

校長は、事業実施後、速やかに教育長に対して実施報告書（別記第3号様式から別記第5号様式まで）を提出するものとする。

7 その他

この要項に定めるもののほか必要な事項については、京都府教育庁指導部特別支援教育課長が校長と協議の上、定める。



# 介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度

障害者支援課 福祉サービス・障害児支援係

## 現状・課題

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が施行され、社会福祉士および介護福祉法により、研修を受けた介護職員は一定の条件下で「喀痰吸引・経管栄養」を実施できるようになった。

### (1) 研修

- ・平成23年度は京都府で実施
- ・平成24年度から登録研修機関で実施（15機関）

### (2) 認定特定行為業務従事者

- ・研修受講「認定証」交付を受け登録事業者に勤務
- ・主に高齢者施設や障害者施設に勤務
- ・特別支援学校では勤務する看護師が指導者となり、教職員は3号研修を受け、認定特定行為業務従事者登録をしている
- ・放課後デイサービス、保育関係の従事者なども3号研修を受講

## 方向性

医療関係者との連携のもと、介護職員等が、喀痰吸引等を安全に実施できるよう、引き続き実施

**介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について**  
 (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

中医協 総 - 4  
 24. 1. 18

**趣旨**

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。  
 ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

**実施可能な行為**

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの  
 ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。  
 ☆具体的な行為については省令で定める  
 ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)  
 ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

**登録事業者**

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)  
 ○登録の要件  
 ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保  
 ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置  
 ☆具体的な要件については省令で定める  
 ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

**介護職員等の範囲**

○介護福祉士  
 ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める  
 ○介護福祉士以外の介護職員等  
 ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定  
 ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

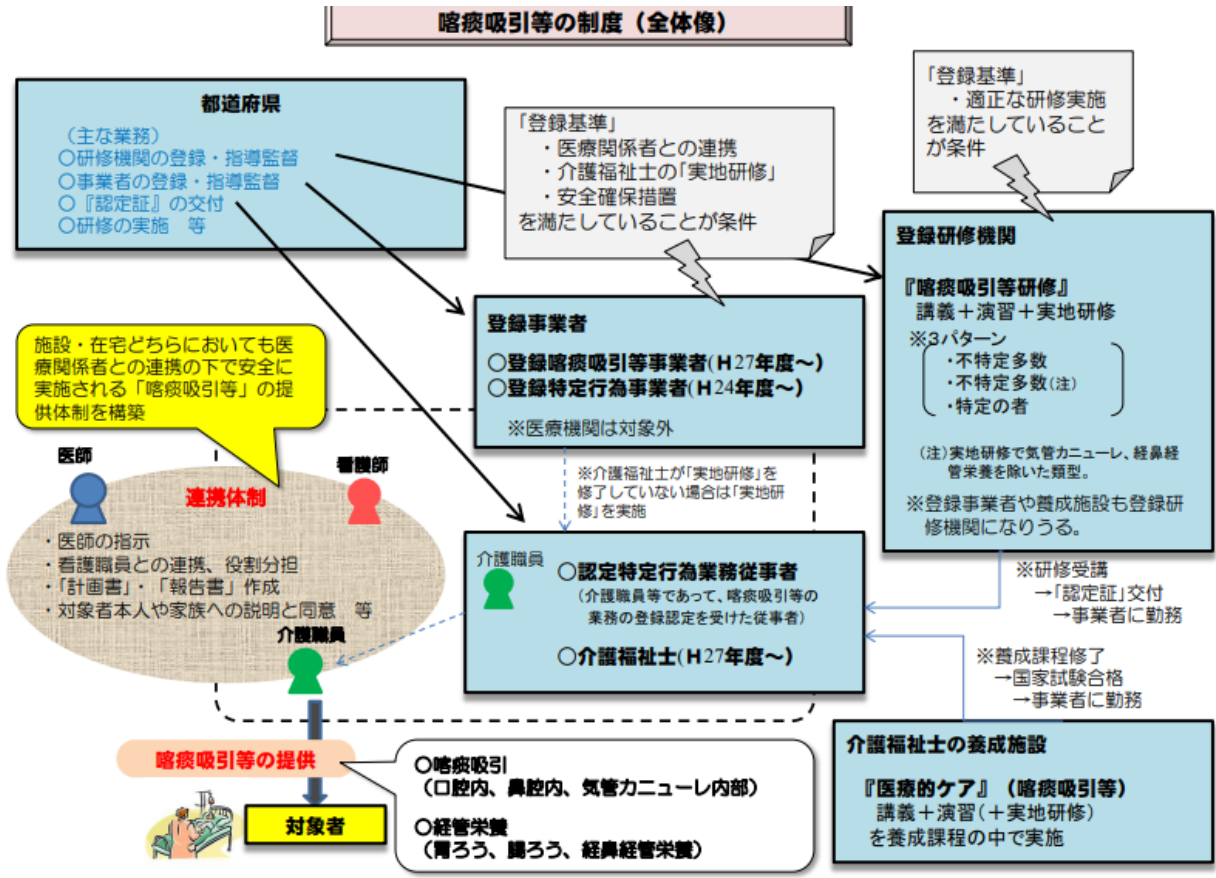
<対象となる施設・事業所等の例>  
 ・介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)  
 ・障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)  
 ・在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)  
 ・特別支援学校  
 ※医療機関は対象外  
 出典:介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

**登録研修機関**

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)  
 ○登録の要件  
 ☆基本研修、実地研修を行うこと  
 ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事  
 ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合  
 ☆具体的な要件については省令で定める  
 ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

**実施時期及び経過措置**

○平成24年4月1日施行  
 (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)  
 ○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置



# 医療的ケア児等コーディネーター養成事業

障害者支援課 福祉サービス・障害児支援係

## 現状・課題

医療的ケア児等については、支援の領域が広く、保健、医療、福祉、保育、教育等関係機関の連携体制の構築が必要

それらの支援を総合調整するコーディネーターを養成するために医療的ケア児等コーディネーター養成研修等を実施し、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図る。

研修実績（医療的ケア児等コーディネーター養成研修）

平成30年度	修了者数 134名	うち、京都市 48名
令和元年度	79名	47名
2年度	57名	28名
合計	270名	123名

## 方向性

- 1 平成30年度から毎年実施していた医療的ケア児等コーディネーター養成研修は、令和3年度以降、隔年で実施
  - ・コーディネーターの候補となる研修修了者は、これまでの3年間で一定数養成
  - ・今後も継続的な人材育成が必要であること、相談支援事業所の要医療児者支援体制加算の要件となっており、経済的要素もあることを鑑み、医療的ケア児等コーディネーター養成研修については、隔年で実施
  - ・今後の国のカリキュラム検討や市町村のコーディネーター配置状況を見ながら検討を続ける。
- 2 医療的ケア児等支援者養成研修は、オンライン形式にて毎年実施
  - ・今後も新たな人材発掘・育成が必要であることから、障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等、医療的ケア児等への支援に従事する者を対象に、引き続き毎年度実施（オンライン形式を基本）

## 相談支援の提供体制の充実

### ■医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施

【内容】 講義 2日、演習(計画作成等) 2日

【役割】 専門的な知識と経験に基づき、支援関係機関との連携を図る。児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ができる地域における生活支援システムのキーパーソン。

### ■コーディネーター養成研修 修了者数 (H30～R2年度の合計)

	丹後	中丹	南丹	京都市	乙訓	山城北	山城南	合計
相談支援	15	11	9	49	18	27	6	135
障害事業所	2	6	1	36	0	11	2	58
医療・訪看	2	4	1	26	3	4	0	40
教育	0	0	1	1	0	3	3	8
保育	0	1	0	7	1	0	0	9
行政	2	5	2	4	1	5	1	20
合計	21	27	14	123	23	50	12	270

H30: 134人
R1: 79人
R2: 57人
計 270人

### ■今後について

医療的ケア児等コーディネーターの役割、位置づけの一層の明確化  
 →研修実施等により質の確保及び向上を図り、相談支援体制を構築

# 医療的ケア児等福祉サービス導入促進事業

障害者支援課 福祉サービス・障害児支援係

## 現状・課題

医療的ケア児、重症心身障害児の福祉サービスの利用の促進、その家族等の負担の軽減等を図るため、府内市町村を対象として補助事業を実施  
(府は補助上限の1/2を、市町村に対して補助)

- (1) レスパイト機能を担う医療型短期入所事業所の拡大のため、看護師の加配等に要する経費を補助  
(補助上限：10,000円/日)
  - (2) 医療型短期入所の受入までに行う状態把握等に要する経費を補助  
(補助上限：35,000円/人)
  - (3) 医療機関等多くの関係者との調整が必要な医療的ケア児に対するケアプラン作成等を行った場合の経費を補助  
(補助上限：30,000円/人・年)
- ※令和3年度から、京都市を対象に追加

## 方向性

医療型短期入所事業所における受入体制のさらなる強化、医療的ケア児者等の福祉サービスの利用促進を図るため、今後も継続して事業を実施。

### 医療型短期入所事業所

医療的ケア児・重症心身障害児者の介護を行う家族のレスパイトの確保

