

「小児在宅医療に関わる多職種連携について」
～社会福祉法人むそうの実践から～

戸枝 陽基（とえだ ひろもと）
NPO法人ふわり 社会福祉法人むそう 理事長
日本福祉大学客員教授

法人概要

本部所在地：〒475-0859 愛知県半田市天王町1丁目40-5
TEL：0569-22-4072

創業：1999年

設立：2004年

基本財産：1億円

予算額：7.8億円(2018年度予算)

従業員：常勤53名、非常勤142名(2018年4月現在)

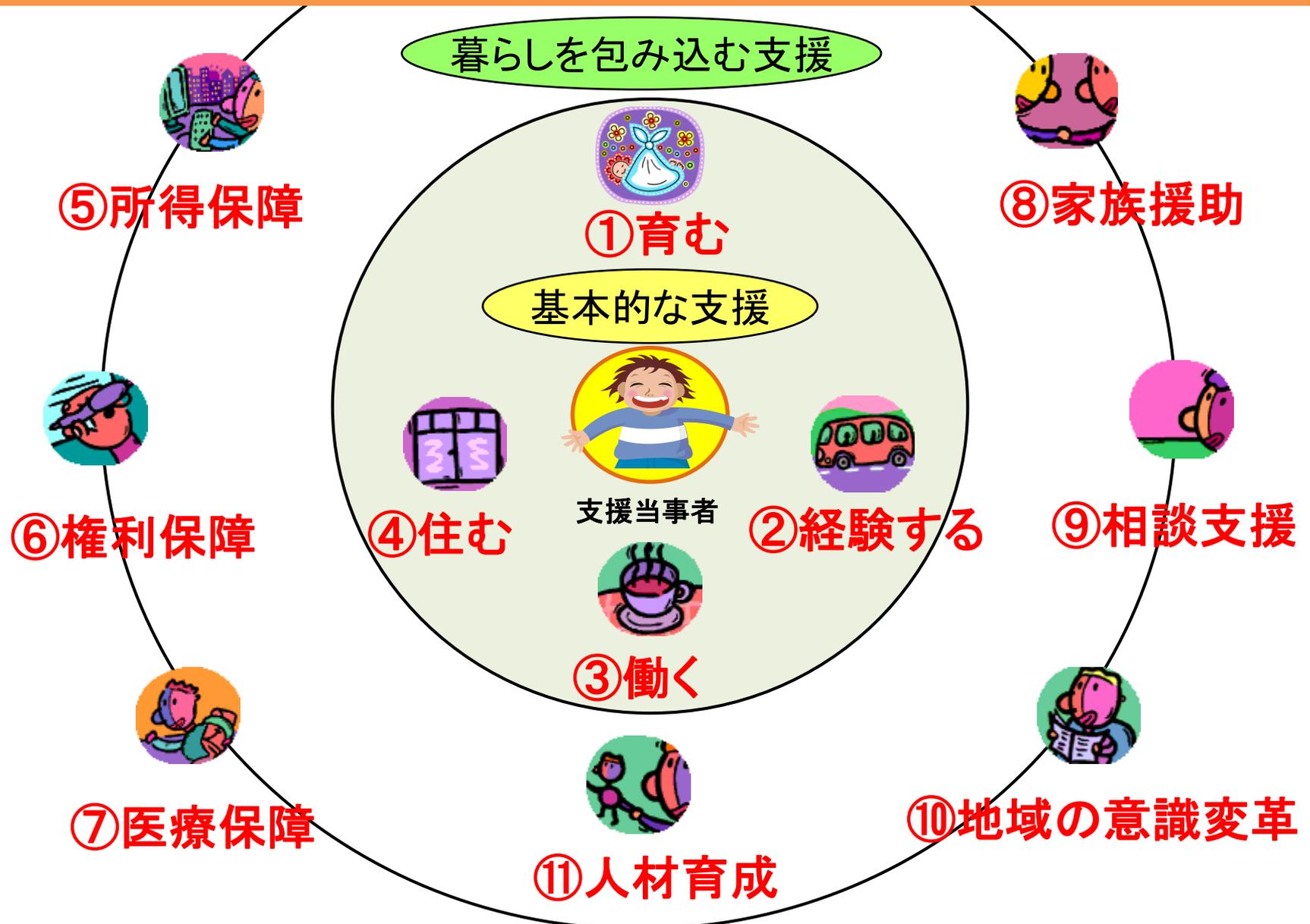
事業所：愛知県知多地域・長久手市、名古屋市、
東京都墨田区・世田谷区・品川区、宮城県名取市
(東京都千代田区、文京区に開設予定)

ノーマライゼーションの理念

障害者の住居，教育，労働，余暇などの生活の条件を，
可能な限り障害のない人の生活条件と同じにすること。

- ①1日のノーマルなリズム
- ②1週間のノーマルなリズム
- ③1年間のノーマルなリズム
- ④ライフサイクルを通じてノーマルな発達のための経験をする機会を持つこと
- ⑤願望や自己決定の表現に対してノーマルな尊厳が払われること
- ⑥男女両性の世界で暮らすこと
- ⑦他の市民と同じノーマルな経済水準が保障されること
- ⑧ノーマルな環境水準が保障されること
(両親や職員の環境水準もノーマルであること)

地域生活支援: 11個のパーツ



社会福祉法人むそう: 地域生活支援11個のパーツ



暮らしの4本柱：育む・経験する・働く・住む

育む



児童発達支援事業：ほわわ

働く



生活介護でも働く：ラーメン屋

経験する



行動援護で外出：社会参加

住む



共同生活住居：グループホームの夕食

医療職以外の専門職の大半は、 医療職への依存状態から支援を開始する

- ①情報・知識の提示
- ②経験を支援する必要性の査定（アウトリーチ）

経験を支える
自分で調べてもらう

自立

半自立

半依存

だいぶ分かってきた！
自信が少し持てる！

依存

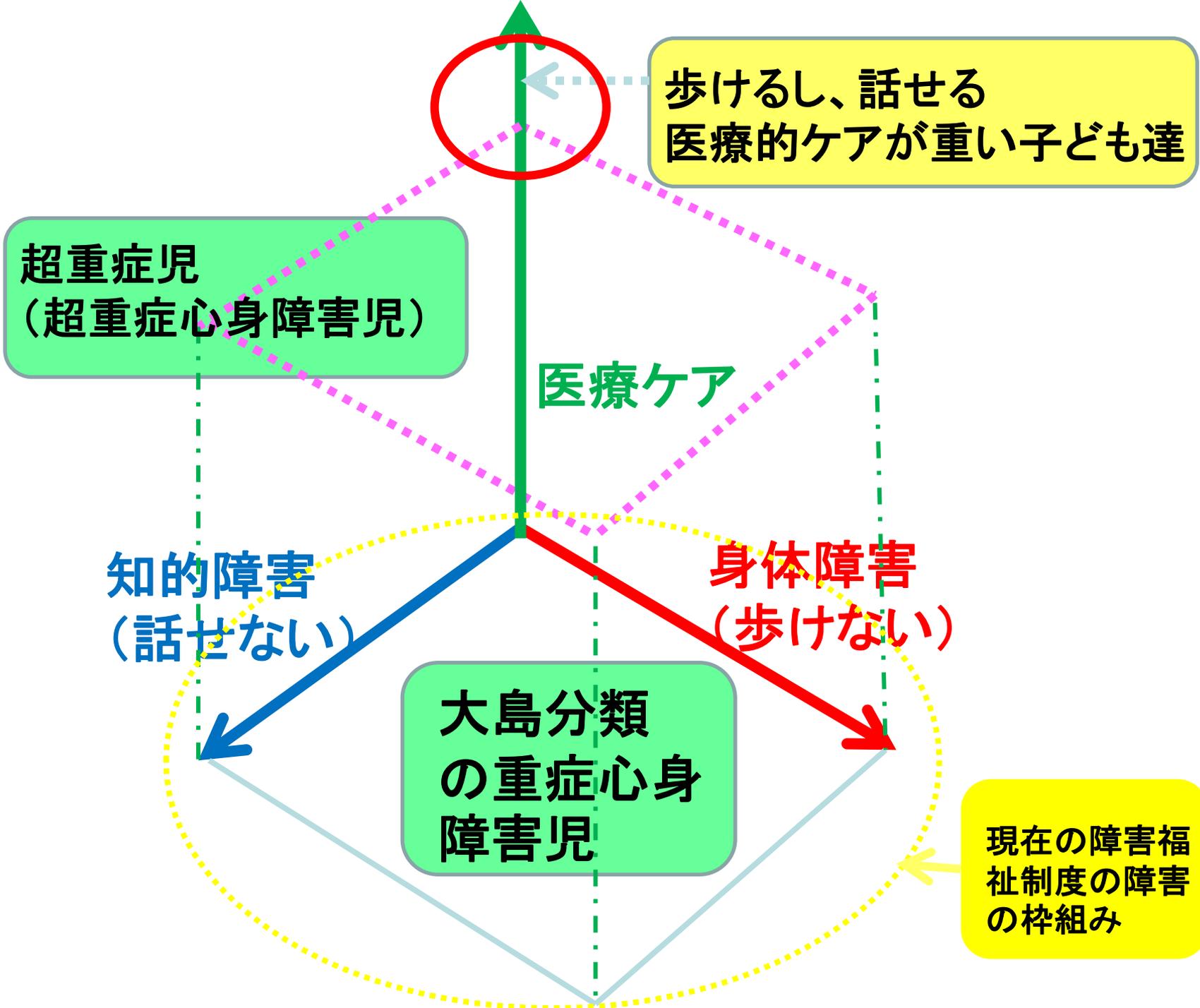
少しうまくできそう。アドバイスをもらいながら
自分でやってみよう！

電話対応

- ①知識がほしい
- ②とりあえず知りたいことだけ知りたい
- ③どうしたら分からないから、まずは電話しよう

***こんなことも知らないの？というスタンスは厳禁！**

- ①ケースの問題の特定
- ②クライアント自身が何を理解すれば問題に気がつき、解決策を講じることができるか？



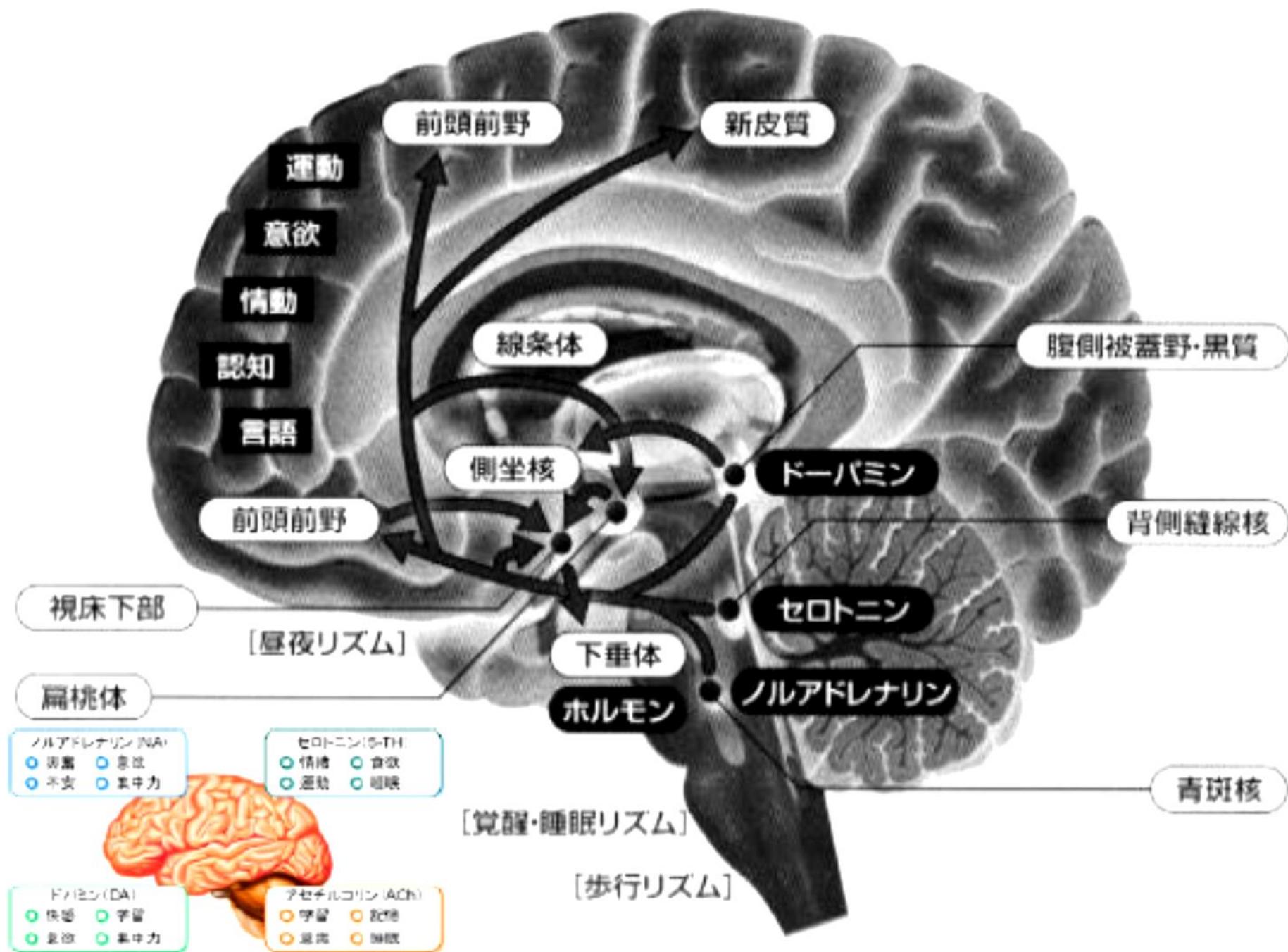
右みて・左みて・右みて 発達みて・特性みて・発達みて

発達年齢
=
課題設定
説明配慮

特性
=
できないこと
できること

身体的特徴

身体的障がい・医療的ケアなど



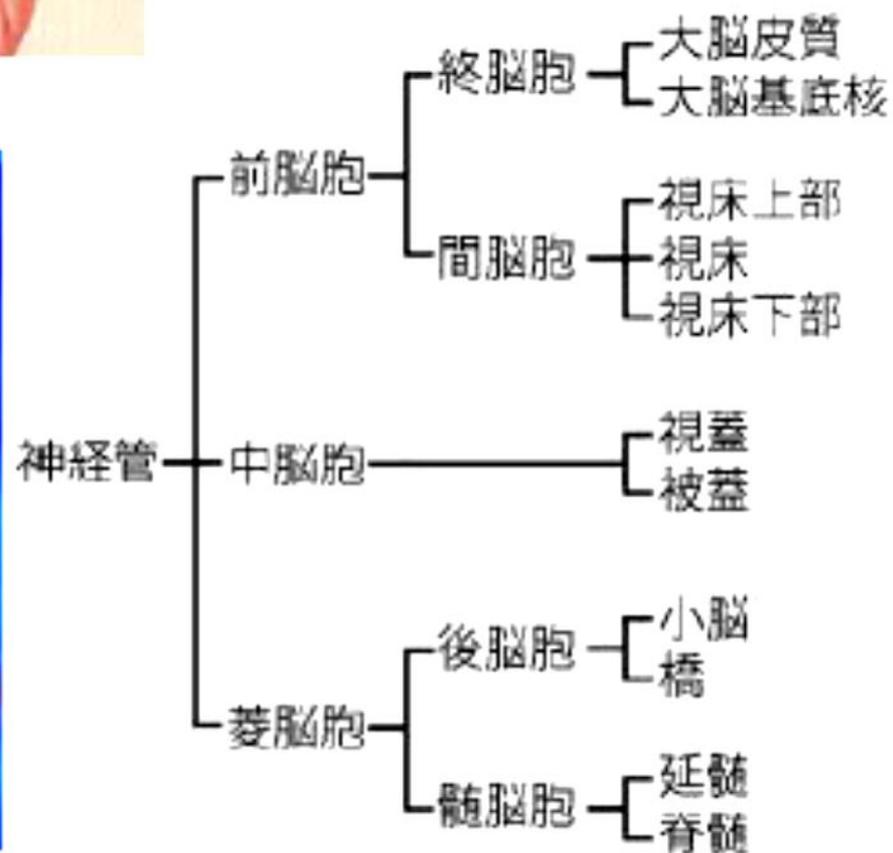
(C)山内博/New ton



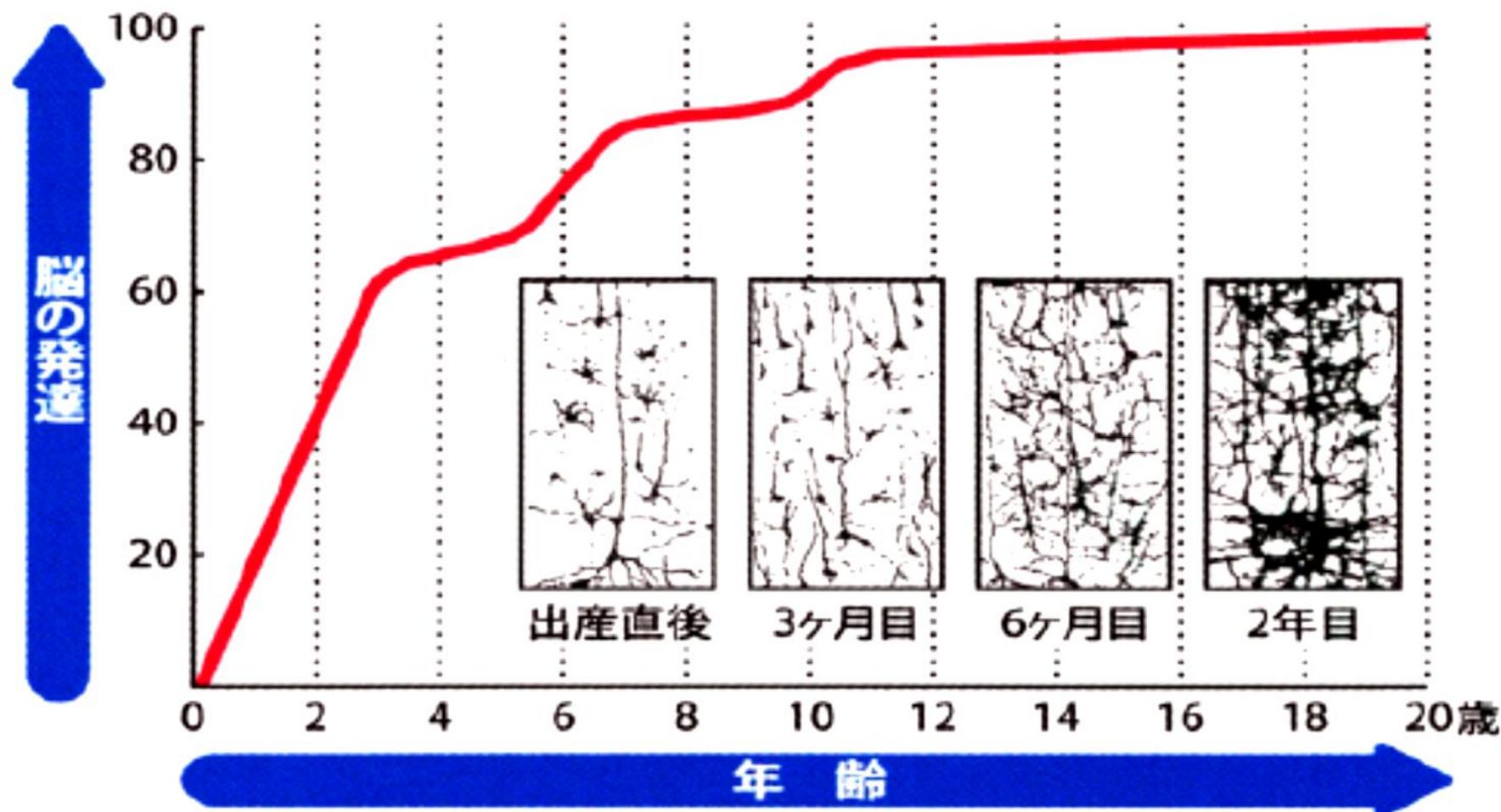
一次脳期

二次脳期

生じる主な脳部位



■脳の発達状況

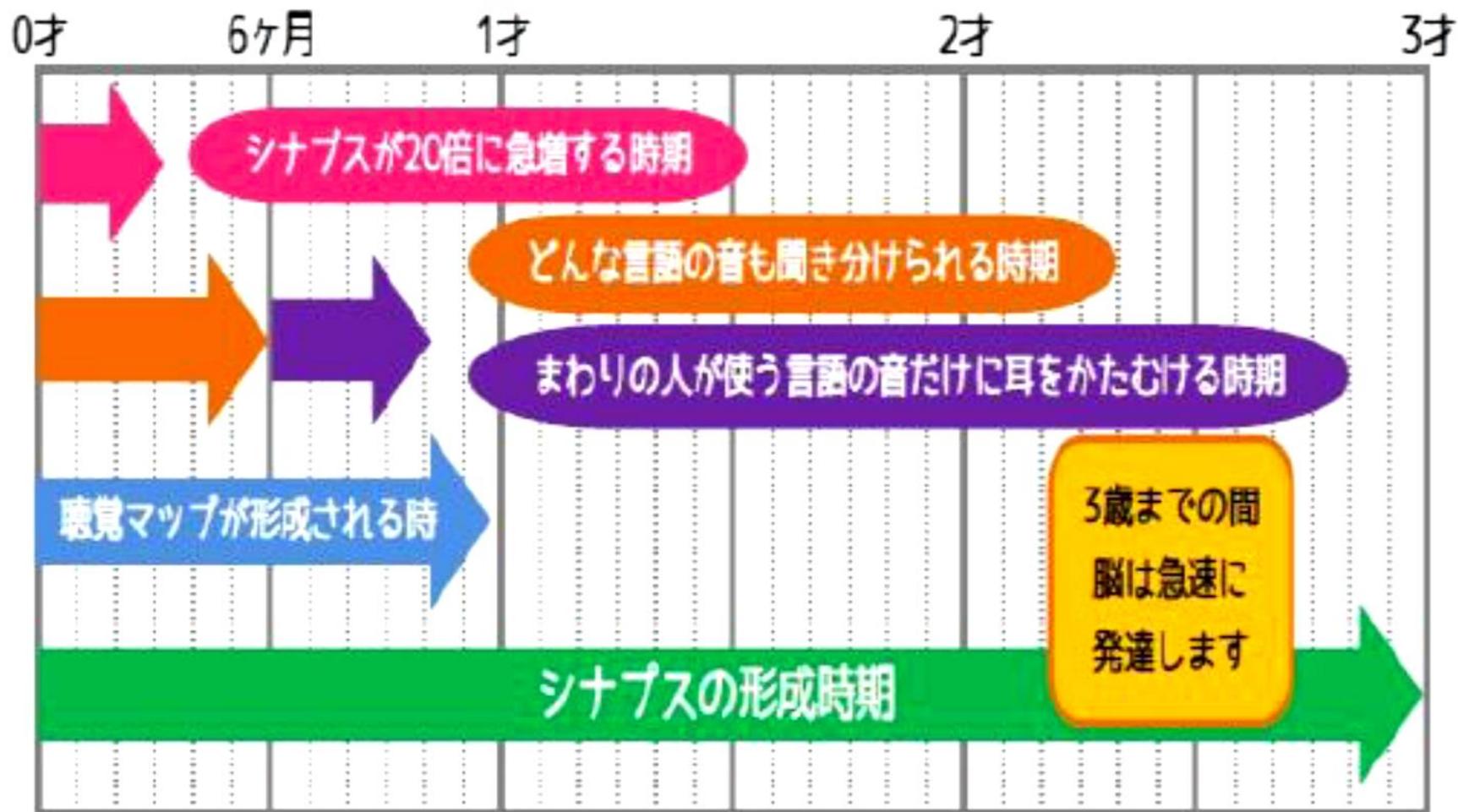


時実利彦著「脳と人間」より

幼児期は脳が急速に発達する。

脳の神経回路は与えられた刺激に応じて形成される。

3歳までの脳の形成



左脳

少しずつ理解しながら
学習していく

五感

記憶

計算

語学

言語
意識

左脳は、理解と言語を中心につかさどる、意識的な理屈の脳

右脳

高速で大量にあるがまます
受け入れる。

- イメージを描く
- 見たままを記憶する
- 高速計算
- 波動でキャッチする五感

イメージ
無意識

右脳は直感的で、イメージ（映像）を媒体とし、創造性・記憶・音楽・語学などで優秀な働きをする脳

成長とともに変化する左脳と右脳の優位性

右脳中心

0歳

右脳から左脳へ

3歳

左脳中心

6歳

発達障害(特性)って何だろう?...

- 言葉の発達の遅れ
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、こだわり

知的な遅れを伴うこともあります

自閉症

広汎性発達障害

アスペルガー症候群

- 基本的に、言葉の発達の遅れはない
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、興味・関心のかたより
- 不器用(言語発達に比べて)

それぞれの障害の特性

- ### 注意欠陥多動性障害 ADHD
- 不注意(集中できない)
 - 多動・多弁(じっとしてられない)
 - 衝動的に行動する(考えるよりも先に動く)

- ### 学習障害 LD
- 「読む」、「書く」、「計算する」等の能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手

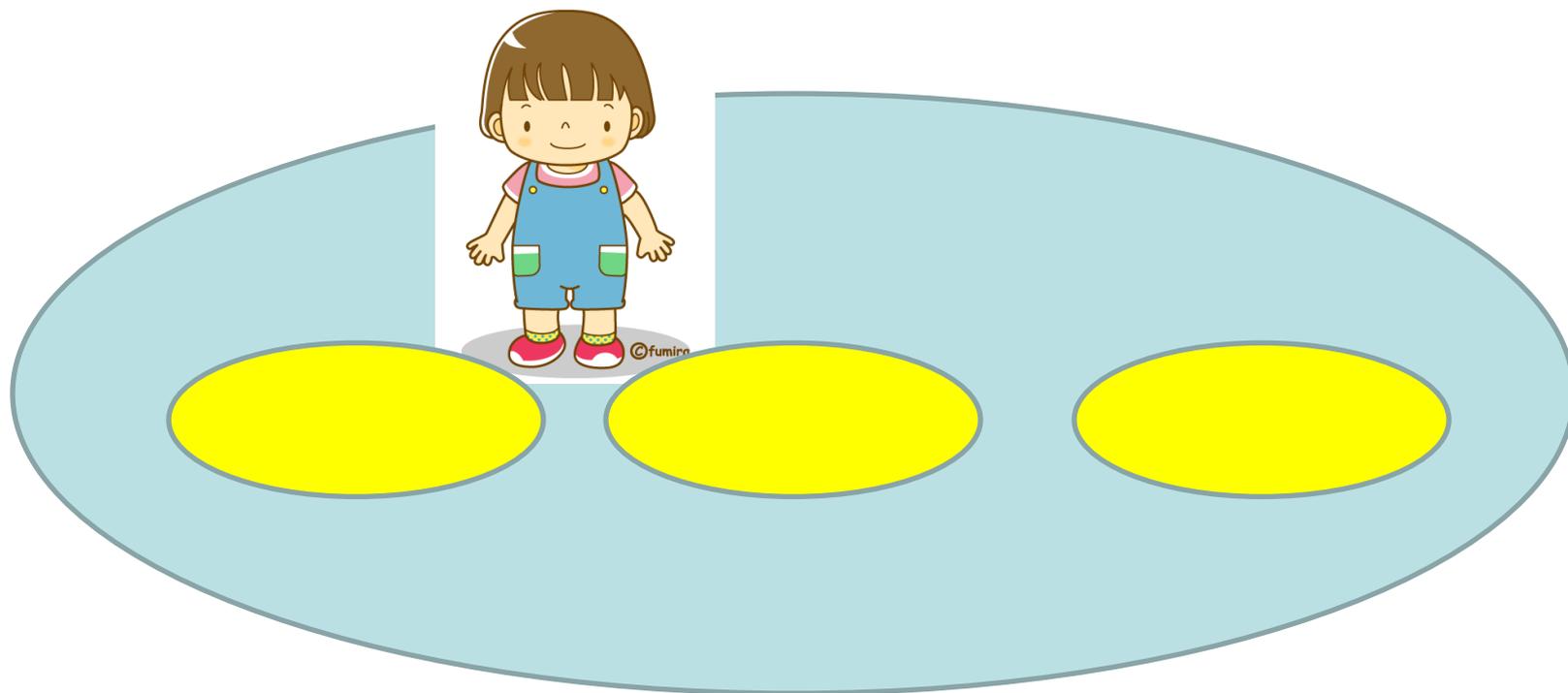


ある

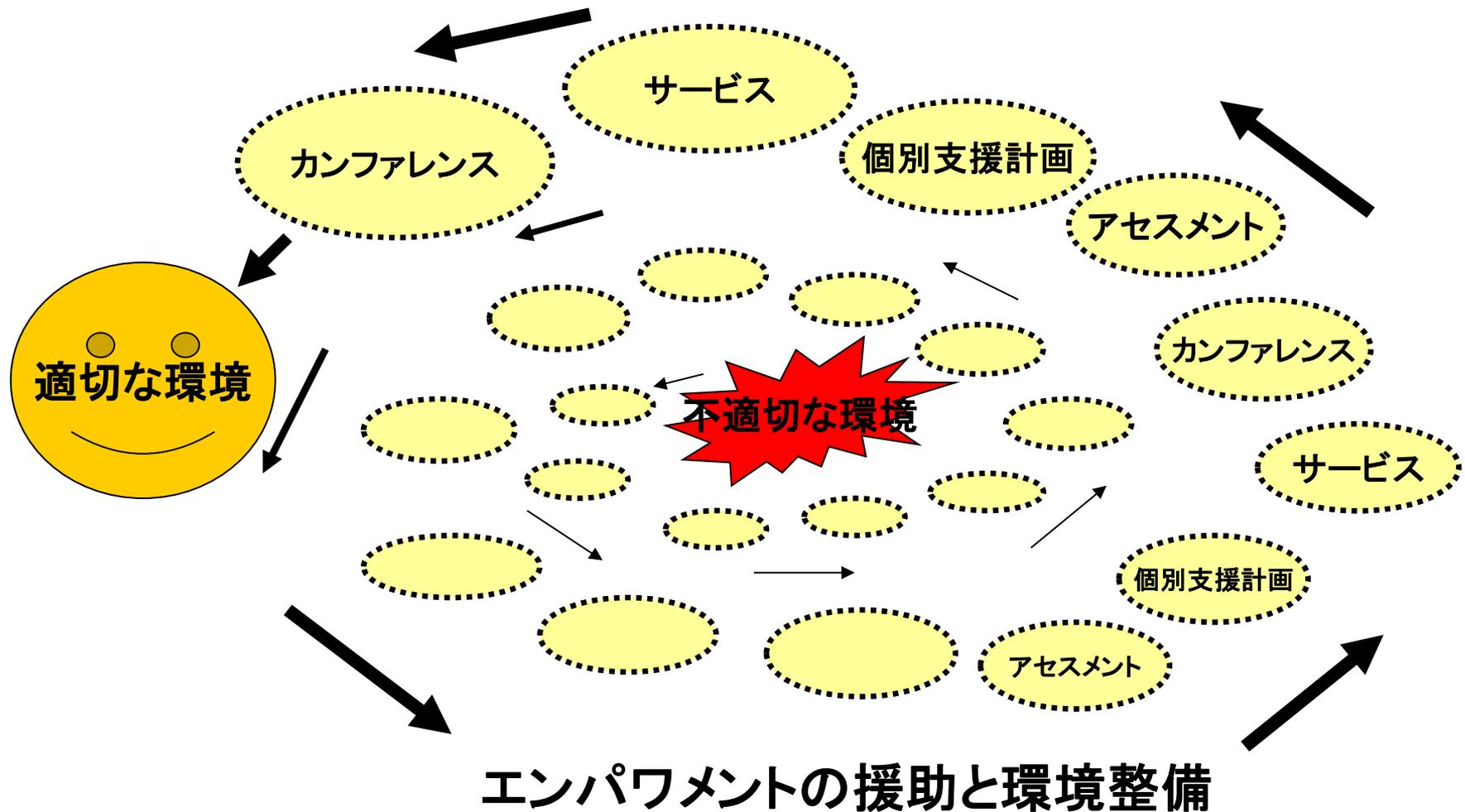
知的障がい

ない

人・場所・スケジュール(見通し)
2つ同時に変えてはいけない
~その人の発達年齢で・特性に配慮された見通しを~



アプローチの循環は環境整備作業



医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと。
- 全国の医療的ケア児は約1.7万人〈推計〉 [平成28年度厚生労働科学研究田村班中間報告]

- 歩行可能な医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1まで、状態像は多様
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要
例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養 等

※1：重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人（者も含まれている）。[岡田.2012推計値]

医療的ケア児数



(平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の中間報告)

児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

児童福祉法第56条の6項第2号の施行(平成28年6月3日)について

(平成28年6月3日付け 厚生労働省関係局長、文部科学省初等中等教育局長通知)より抜粋

児童福祉法第56条の6第2号

地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児(＝医療的ケア児)が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

各教育委員宛て通知の発出

○医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について(H28. 6. 3)

- (1) (中略) 市町村の教育委員会が、保健、医療、福祉、労働等の関係機関と連携を図りつつ、医療的ケア児を含む障害のある児童生徒等に対する、乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備を進めることが重要であり、都道府県の教育委員会においては、専門家による巡回指導を行ったり、関係者に対する研修を実施したりする等、市町村の教育委員会における教育相談支援体制に対する支援をお願いします。
- (2) (中略) 学校において医療的ケア児が安全に、かつ安心して学ぶことができるよう、医療的ケアを実施する看護師等の配置又は活用を計画的に進めるとともに、看護師等を中心に教員等が連携協力して医療的ケアに対応するなどの体制整備に努めていただくようお願いします。その際、文部科学省において実施している公立の特別支援学校及び小・中学校への看護師等の配置などに対する補助事業を活用することが可能である。また、小・中学校等の特別支援教育支援員の配置については、地方交付税により措置しているところである。
- (3) 関係機関や関係部局と積極的に連携を行いながら、学校において医療的ケアを行う看護師等を確保するとともに、看護師等が学校において医療的ケア児に必要な対応を行う上で必要な研修の機会を充実するようお願いします。
- (4) 看護師等の養成課程において、医療的ケア児を含む障害のある子供の特性を学ぶ機会について、協力を求められた場合には、教育委員会において、特別支援学校等で実習を受け入れるなど、積極的に協力することをお願いします。

医療的ケア児のサービス提供体制の確保に向けて

(平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について)



【通所】

- 児童発達支援
- 放課後等デイサービス



- **看護職員配置加算の創設**
一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。
- **医療連携体制加算の拡充**
現行の医療連携体制加算を見直し、医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。

【夜間対応・レスパイト等】

- 短期入所



- **福祉型強化短期入所サービス費の創設**
医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、新たな報酬区分として、「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。

【入所】

- 福祉型障害児入所施設



- **看護職員配置加算の創設**
一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。

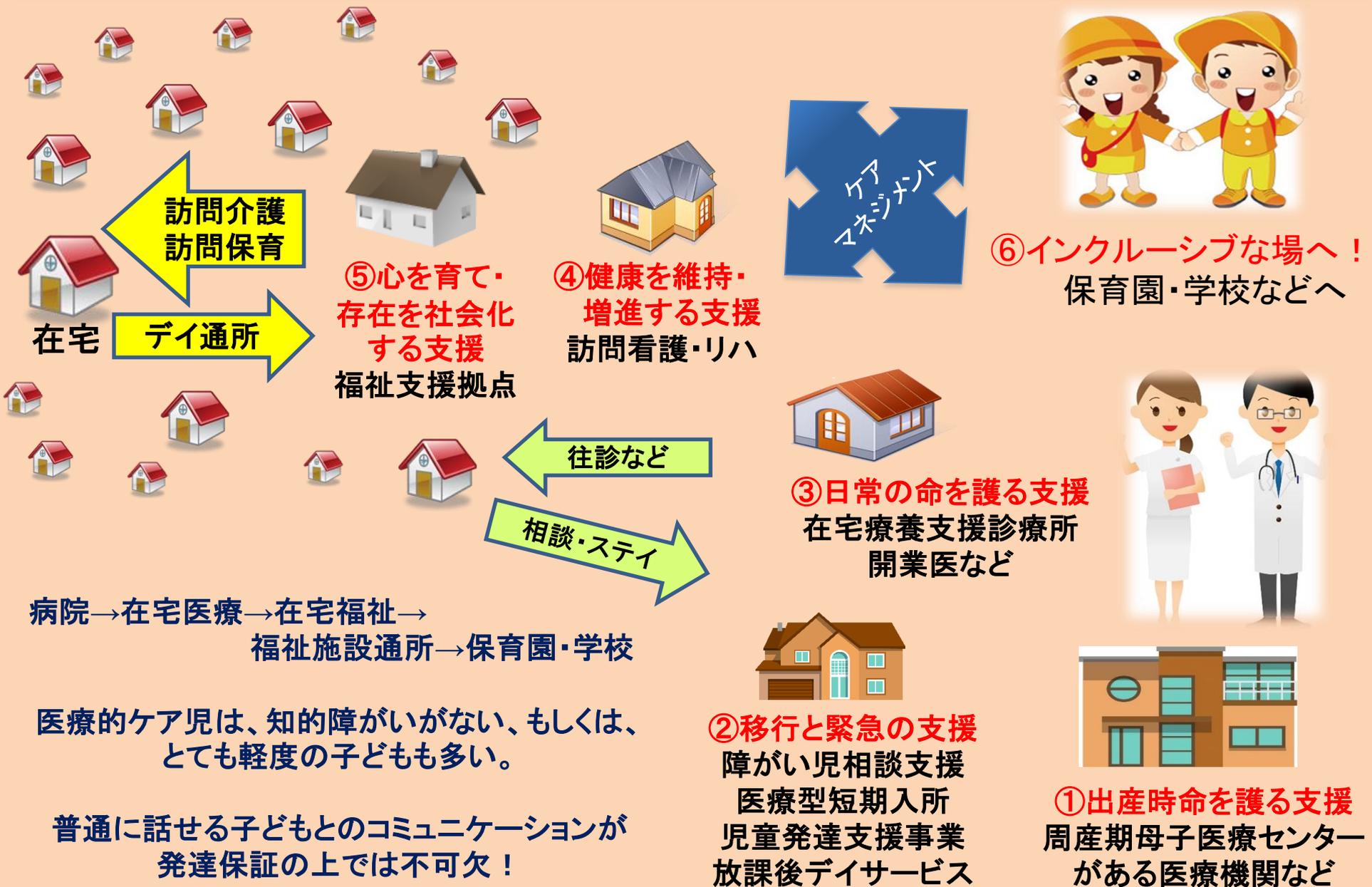
【支援の総合調整】

- 障害児相談支援



- **要医療児者支援体制加算の創設**
医療的ケアを必要とする児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有している場合を評価する。

医療的ケア児・社会資源移行・利用イメージ図



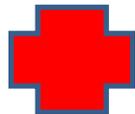
制度を活用した暮らしのイメージ

時間	0~6才	6~18才	6~18才	0才~100才	18才~	(15~)18才~	
:				短期入所		共同生活援助	
7:00			居宅介護	移動支援	居宅介護		
8:00	居宅訪問型保育		通学	通園 通学 通所	移動支援	生活介護	
9:00	児童発達支援 (居宅訪問型)	放課後等 サービス			生活介護		
10:00					訪問教育		生活介護
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00	居宅訪問型保育		放デイ	移動支援		共同生活援助	
16:00			移動支援	短期入所 (ショートステイ)	移動支援	共同生活援助	
17:00					訪問看護	訪問看護	
18:00					訪問リハ	訪問看護	
19:00	必要に応じて・・・プラスしたり常用する					訪問リハ	訪問リハ
20:00	訪問看護	訪問看護	訪問看護			居宅介護	
21:00	訪問リハ	訪問リハ	訪問リハ			(グループホーム)	
22:00	居宅介護	居宅介護	居宅介護				
:							

家庭から保育事業へ・保育園(保育士)を支える・インクルーシブな教育へ

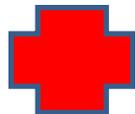
医療的ケア児・相談支援事業

子ども子育て制度:利用者支援事業、障がい児相談支援事業
小児慢性自立支援事業、医療的ケア児者支援コーディネーター養成事業



子どもの状況的に保育園に通園出来ないが働きたい家庭への保育

居宅訪問型保育・児童発達支援事業 居宅訪問(ホームヘルプ)



医療的ケア児にも配慮された保育(居宅訪問型保育が出来る保育士育成の場合)

保育園・児童発達支援事業

小規模保育、企業主導型保育

「医療的ケア児保育支援モデル事業」

退院
在宅
家族保育
社会的保育
通園
進学

相談支援

個別支援

集団支援

障害者・障害児に対する福祉サービス

障害者総合支援法

市町村

障害福祉サービス

介護給付

- 居宅介護(ホームヘルプ) ● 重度訪問介護 ● 同行援護 ● 行動援護
- 重度障害者等包括支援 ● 短期入所(ショートステイ) ● 療養介護

- 生活介護 ● 施設入所支援

訓練等給付

- 自立訓練 ● 就労移行支援 ● 就労継続支援(A型・B型)
- 共同生活援助(グループホーム)

相談支援

- 地域移行支援 ● 地域定着支援
- サービス利用支援・継続サービス利用支援

補装具

地域生活支援事業

- 相談支援 ● コミュニケーション支援 ● 日常生活用具の給付 ● 意思疎支援助
- 移動支援 ● 地域活動支援センター ● 福祉ホーム
- 成年後見制度利用支援 ● その他の日常生活又は社会生活支援

支援

地域生活支援事業

- 広域支援 ● 人材育成 等

都道府県

児童福祉法

市町村

障害児通所支援

- 児童発達支援 ● 医療型児童発達支援 ● 放課後等デイサービス
- 保育所等訪問支援

障害児相談支援

- 障害児支援利用援助 ● 継続障害児支援利用援助

子ども子育て支援制度

小児慢性特定疾病

障害児入所支援

- 福祉型障害児入所施設 ● 医療型障害児入所施設

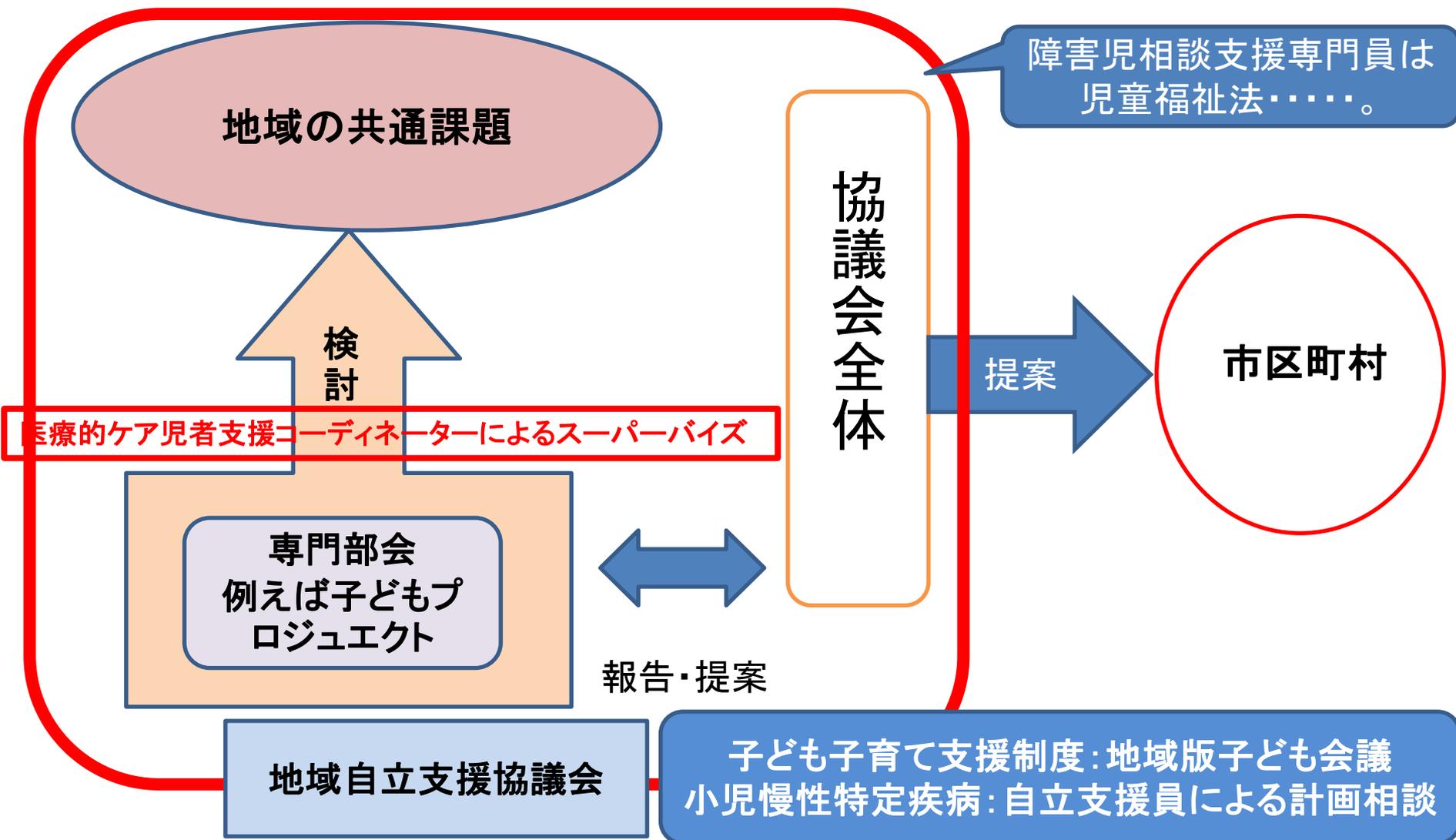
都道府県

障害者
障害児

①相談支援体制の基礎自治体での整理は……どこでやるのか!?

選択(1): 障がい児ということに着目したら「障がい者総合支援法における地域自立支援協議会における専門部会の設置→子ども部会」という形がベスト。

選択(2): 子どもであるということに着目したら地域版子ども会議に内包がベスト。

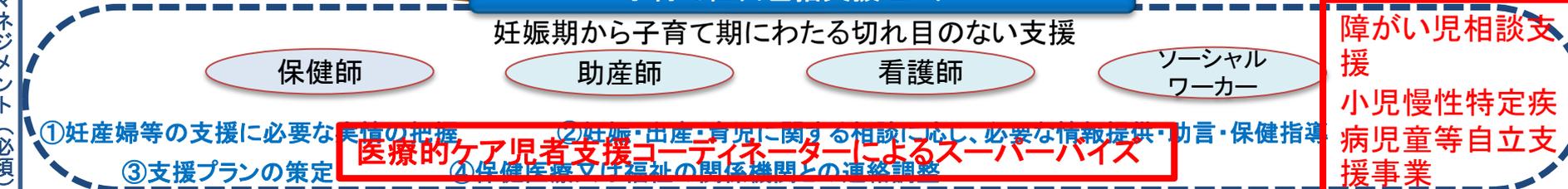


子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
 - 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(平成29年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
 - 実施市町村数:525市区町村(1,106か所)(平成29年4月1日現在) ➢ 平成32年度末までに全国展開を目指す。
- ※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



マネジメント(必須)



※医師、歯科医師、臨床心理士、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などの専門職の配置・連携も想定される。

	妊娠前	妊娠期	出産	産後	育児
サービス(現業部門)	妊娠に関する普及啓発	産前・産後サポート事業 妊婦健診	産婦健診	産後ケア事業 乳幼児健診	子育て支援策 ・保育所 ・地域子育て支援拠点事業 ・里親・乳児院 ・養子縁組 ・その他子育て支援策
	不妊相談	両親学級等	乳児家庭全戸訪問事業	予防接種	
		養育支援訪問事業			

近隣住民やボランティアなどによるインフォーマルなサービス

地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムのイメージ

医療

在宅医療等
訪問看護



介護

・グループホーム
・小規模多機能
・デイサービス
など



通院 通所

地域包括支援
センター・
ケアマネジャー



相談業務やサービス
のコーディネートを行
います。

※地域包括ケアシステムは、人口1
万人程度の中学校区を
単位として想定



自宅・ケア付き
高齢者住宅 住まい

訪問介護
・看護



生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・介護予防・生活支援 等

24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなど

地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）

総合相談支援業務

住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を実施

多面的（制度横断的）支援の展開

行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつなぐ

介護サービス

ボランティア

ヘルスサービス

成年後見制度

地域権利擁護

民生委員

医療サービス

虐待防止

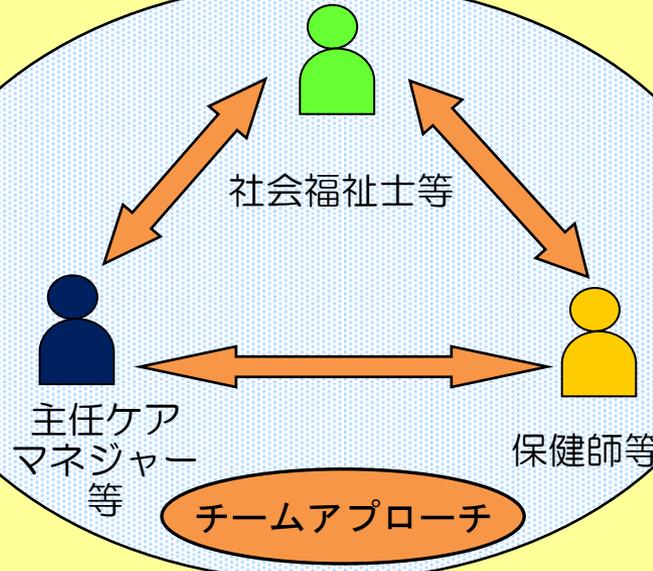
介護相談員

権利擁護業務

・成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応など

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・「地域ケア会議」等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援
- ・ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言



全国で4,484か所。
(ブランチ等を含め7,196か所)
※全ての市町村に設置

介護予防 ケアマネジメント業務

要支援・要介護状態になる可能性のある方に対する介護予防ケアプランの作成など

在宅医療・介護連携支援センター(仮称)

(在宅医療・介護連携相談窓口)

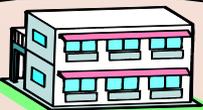
- 介護保険の知識を有する看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等から相談を受け付ける。(原則、住民からの相談は地域包括支援センターが受け付ける)
- 地域の在宅医療・介護関係者、地域包括支援センターに対して、在宅医療・介護連携に関する情報提供等を行う。



郡市区医師会等に委託※

在宅医療・介護連携支援センター(仮称) (在宅医療と介護連携についての相談窓口)

(郡市区医師会等)



連携

必要に応じて
支援

◆在宅医療・介護連携に関する相談の受付等(★)

- 在宅医療・介護連携についての窓口の設置し、医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの相談の受け付けおよび情報提供を行う。
- 退院支援ルールが整備されていない地域における、医療機関から在宅への円滑な移行が困難な事例について、医療・介護の関係者に対して調整支援を行う。
- 市町村で協議された対応方針を踏まえ、各事業の必要に応じて支援をする。

支援

◆在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応の協議

- 在宅医療・介護連携の課題を抽出し、その解決策及び他の各事業の対応方針について協議

◆二次医療圏内・関係市区町村の連携

- 退院後の在宅医療・介護サービスが円滑に提供されるよう、同一の二次医療圏内にある市町村が連携し、当該二次医療圏内にある病院と、介護サービス事業者間における情報共有等の方法について協議

◆地域の医療・介護サービス資源の把握(★)

- 地域の医療機関、介護事業者の住所、機能等を調査し、これまでに自治体で把握されている情報と併せてマップまたはリストを作成

◆地域住民への普及啓発(★)

- 在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等によって、地域住民の在宅医療・介護連携の理解の促進を図る

◆在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援(★)

- 医療・介護関係者に対し、情報共有ツール等の導入を支援

◆24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築(★)

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、緊急時等の連絡体制も含めた在宅医療・介護の提供体制を整備

◆在宅医療・介護関係者の研修(★)

- 医療関係者に対する介護サービス等の研修、介護関係者に対する医療等の研修を実施する。また、多職種連携のグループワークを実施

※地域包括支援センターまたは区市町村役場に設置することも可能。

★がついている事業項目については委託可能

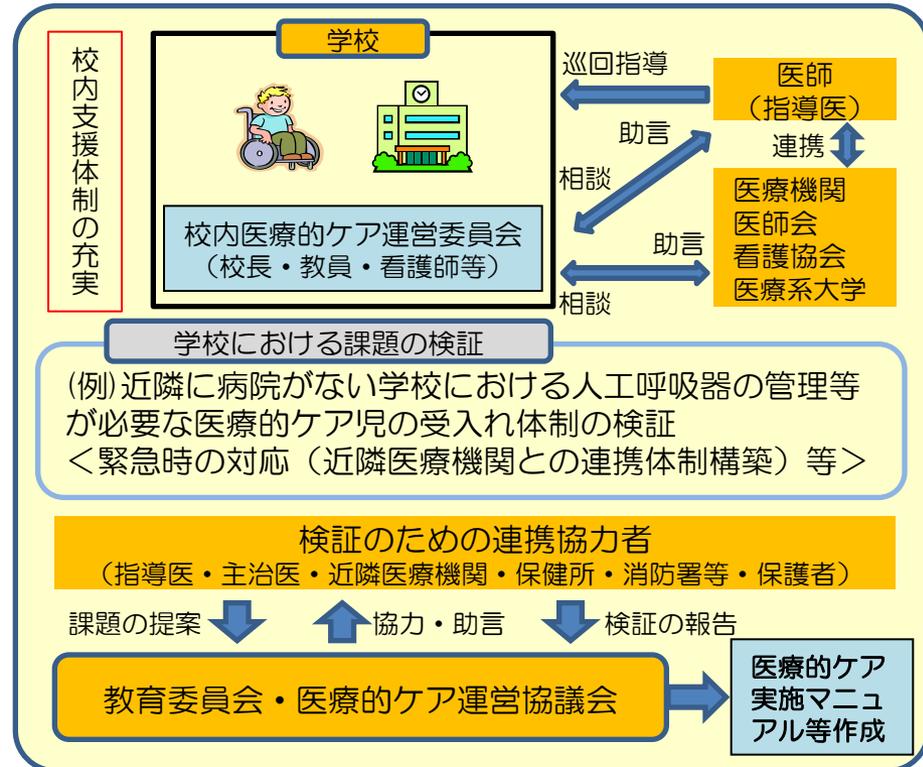
医療技術の進歩等を背景として、例えば、**酸素吸入や人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医行為**が必要な児童生徒等の在籍が、学校において増加している。

学校において、こうした高度な医療的ケアに対応するため、**医師と連携した校内支援体制の構築**や、**医療的ケア実施マニュアル等の作成**など、医療的ケア実施体制の充実を図る。

◆委託先：都道府県・指定都市教育委員会・市町村教育委員会 ◆委託箇所：12箇所

学校における高度な医療的ケア等に対応した校内支援体制充実事業 (対象校：公立特別支援学校及び小・中学校等)

- 医療的ケアに精通した医師を指導医として委嘱し、校内支援体制の充実を図る。
 - ・学校巡回指導
 - ・校内医療的ケア運営委員会での助言
 - ・医療的ケアに関する相談に対する助言等
- 人工呼吸器の管理等が必要な医療的ケア児における、学校の施設・整備面や学校が設置されている地域の状況等を踏まえた受け入れ体制に依りて、指導医・医療機関・医師会・看護協会・医療系大学等と連携の下、体制の構築を図る。
- 検証を踏まえ、教育委員会・医療的ケア運営協議会において、高度な医療的ケア等に対応するための医療的ケア実施マニュアル等を作成。
 教育委員会として学校の医療的ケア実施体制の構築を図る。



医療的ケア児等への多職種連携

— 子どもの「地域で暮らす力」の習得を目指した連携—

淑徳大学

看護栄養学部地域看護領域

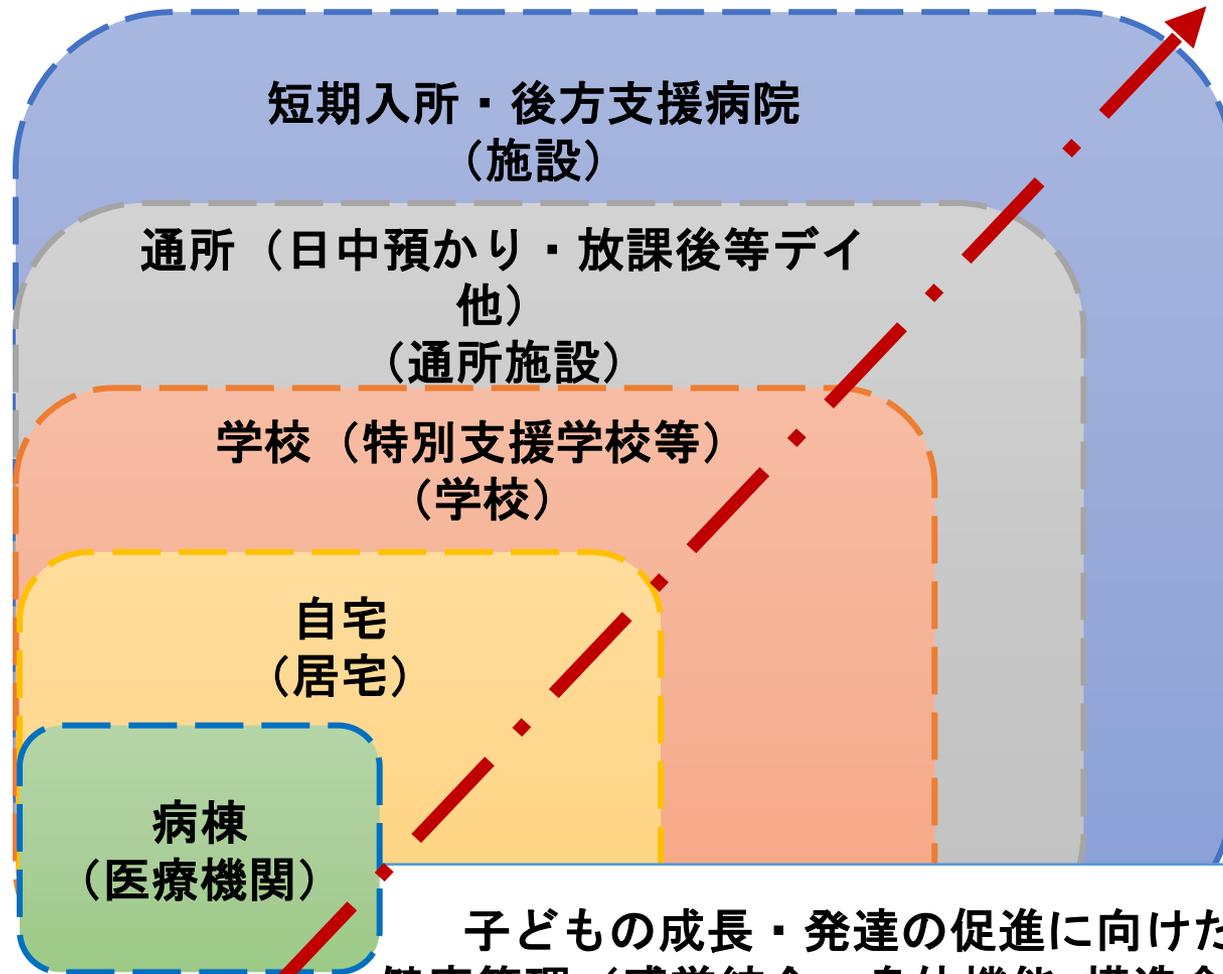
谷口 由紀子

優先するサービス選択の基準



子どもと家族を面で支えるしくみづくり

多職種・同職種間連携ネットワーク化



子どもの成長・発達の促進に向けた
健康管理 (感覚統合・身体機能・構造含む)
リスクマネジメント
療育

難易度が高い在宅移行支援・役割の見える化

時期	入院後7日以内	入院後1か月以内	在宅導入期	在宅移行期	生活期(状態安定後)
退院調整担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・養育者との関係の構築および意思決定に必要な情報の提示 ・退院支援計画の立案及び意思決定支援の場の設定 		<ul style="list-style-type: none"> ・活用できる制度申請への支援 ・退院後に必要となる医療機器・ケアの確認・準備 ・退院後の生活に対する養育者の意向の確認、暮らしのイメージの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度の活用状況の確認 ・家屋訪問 ・医療機器メーカーとの連携 	主治医と地域のつなぎ役
	<ul style="list-style-type: none"> ・困難事例の抽出・関係者との共有、院内外のチームの構築 	院内外チームへの情報提供・連携促進・調整			
病棟看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・我が子の病状・予後について養育者の理解の促進 ・養育者の一般的な子育て力(基本的なニーズの充足)の査定 ・急性期に予測される予後と必要となる支援の見極め 		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師と連携した退院後の暮らしに応じたケアの変更、助言・指導 ・在宅で使用する物品の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・全身状態の観察方法と子どもの特徴を踏まえた判断基準の指導 ・養育者の習得状況の確認 	再入院時の家族支援とケア評価
			院外関係者との最終調整(看看連携)		
訪問看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の状態の予測(子ども・家族双方の) ・必要となる支援の査定 ・在宅で実行可能なケアの提案 ・退院指導計画の共同立案 		<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定の場への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後予測される状態を推察し養育者の子どもの状態観察方法、対処方法の確認・助言 	
			<ul style="list-style-type: none"> ・病棟看護師と連携した退院後の暮らしに応じたケアの変更、助言・指導 ・在宅で使用する物品の摺合せ 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の対応・養育者の負担の軽減 ・状態の安定、在宅での医療的ケアの調整 ・在宅多職種連携の促進及び介護職等の医療的ケアへの支援 ・家族支援 ・子どもの生活する力の向上への支援(必要性の説明に始まり) 	
相談支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・退院指導計画の共同立案 ・養育者との信頼関係の構築 		<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定の場への参加 ・行政への報告・相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の暮らしにおける困りごとへの相談・助言 ・子どもの生活する力の向上への支援・成長発達を考慮した支援の見直し ・子どもと家族が主体性を持った支援チームの構築 ・多職種連携・協働の促進を目的とした情報の発信・集約 ・行政との連携 	

資格から見る人材養成

福祉系大学でなくても大丈夫！

実務経験を積み重ねることで
福祉系の様々な資格が取得出来ます！

看護師・リハ職
取得援助

保育士資格

実務経験：1年
行動援護従事者
重度訪問介護従事者

医療的ケア研修
(3号研修)

介護職員初任者研修
(ヘルパー資格)取得！

実務経験：3年
介護福祉士
訪問系サービス提供責任者

実務経験：5年
サービス管理責任者
相談支援専門員
(障がい福祉)
介護支援専門員(介護保険)



日常的に家族が行っている医療的ケア

体位変換／緊張・姿勢管理

介護職に許される医療的ケア

人工呼吸器

腹膜透析

気道管理(挿管、気切、エアウェイ)

ネブライザー・喀痰吸

排便ケア・人工肛門管理

経管栄養(経鼻胃管・胃瘻、経鼻腸管・腸瘻)

酸素投与

中心静脈栄養

経口食事・内服介助

導尿・人工膀胱

自己注射の家族による処置(血糖値測定・インシュリン・インターフェロン等)

★家庭内医療的ケアを替わるための看護師予算を組んでも看護師不足で実効性弱い

★医療的ケア児のみならず、団塊の世代の看取りを誰がするのかという問題

⇒医療的ケアの介護職などへの範囲拡大が望まれる！

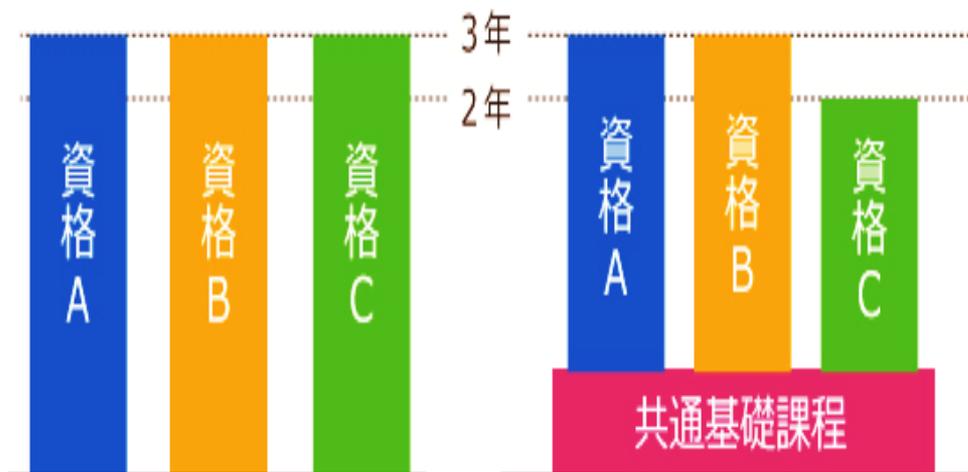
共通基礎課程のイメージ

複数の医療・福祉資格を取りやすくし、医療・福祉人材のキャリア・パスを複線化

- 医療・福祉の複数資格に共通の基礎課程を創設し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編することを検討
- 資格所持による履修期間の短縮、単位認定の拡大を検討

資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、原則、新たに養成課程全体（2年間）を修了する必要

共通基礎課程を修了した資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、短い履修期間で資格取得



出所：厚生労働省

共通基礎課程のイメージ



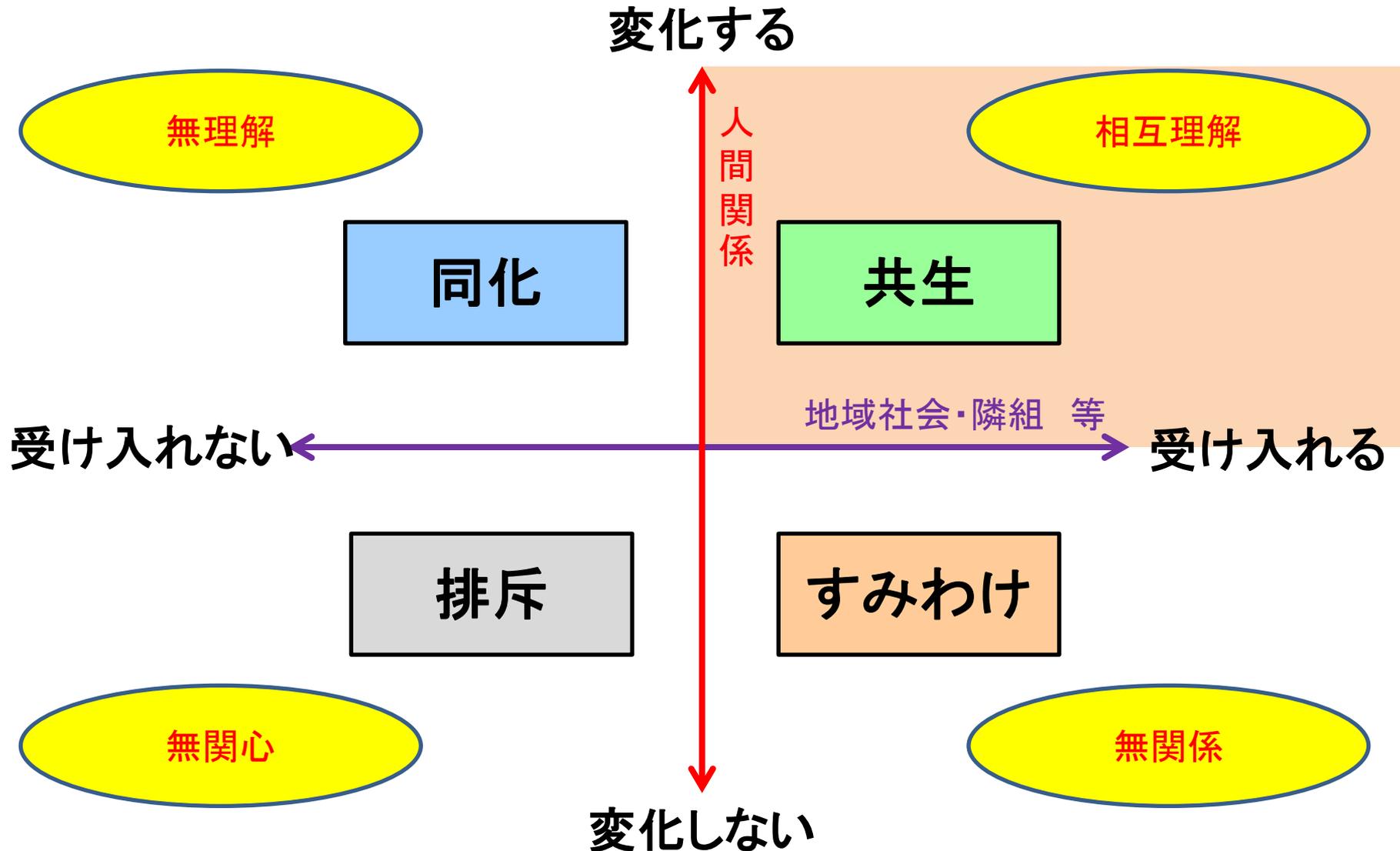
無断転載・複製を禁じます。

医療・介護の資格過程の一部共通化の議論の中で、介護職のキャリアアップとして、医療的ケアが出来やすくする？

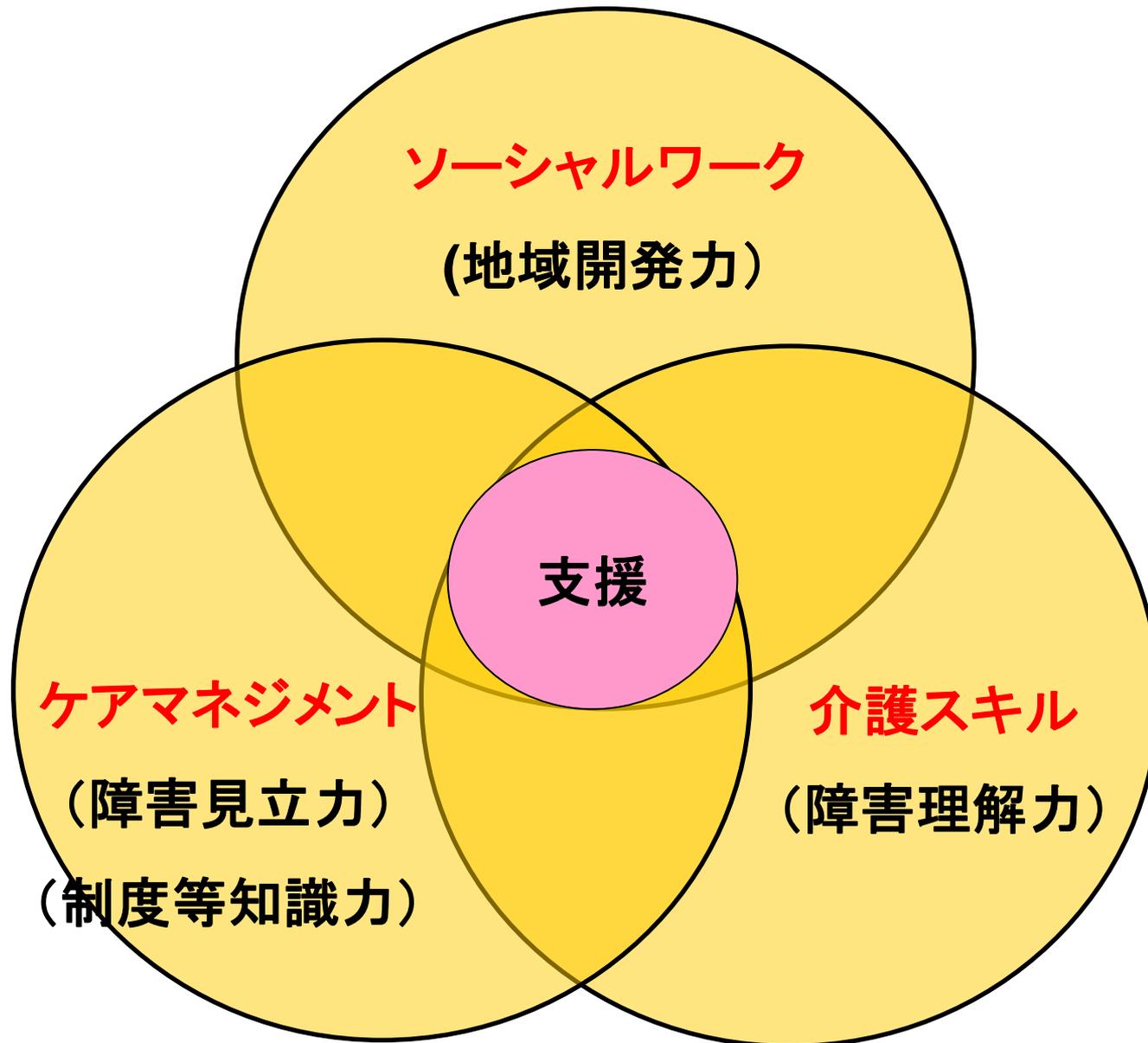
喀痰吸引などいわゆる3号研修における医療的ケアの範囲を拡大する？

「医療的ケア士（仮称）」
を新たに創設する？

多様性に対する社会の対応



福祉サービスを構成する3要素



エンパワメントの視点と環境整備

エンパワメントという単語そのものは「能力をつける」「権限を与える」という意味である。

ただし、従来のさまざまな考え方の枠組みが、障害者の「能力」や「権限」を訓練や指導によって後から付加されるものとみなしてきたのに対して、エンパワメントという考え方のもとでは、

「障害者には本来ひとりの人間として高い能力が備わっているのであり、問題は社会的に抑圧されていたそれをどのように引き出して開花させるかにある」と考えるのである。

つまり、社会的な抑圧のもとで、人間としての生き方が保障されてこなかった障害者自身に力をつけて自己決定を可能とし、自分自身の人生の主人公になれるようにという観点から、あらゆる社会資源を再検討し、条件整備を行っていくのがエンパワメントという考え方であり、手法である。