

第1回部会を踏まえた今後の課題等の方向性について

令和7年2月18日

青森県健康医療福祉部
障がい福祉課

第 1 回会議を踏まえた今後の課題等の方向性について（さわらび療育福祉センター回答）

※発言者欄のページは「第 1 回さわらび部会議事録」を参照

| 番号 | 区分 | 項目 | 発言者（敬称略） | 課題・意見等 | 現状・内容等 | 今後の方向性 |
|----|-------|-----------|----------|--|--|--|
| 1 | 施設・設備 | 立地場所 | 網塚③【P6】 | <ul style="list-style-type: none"> ・障がい児のお子さんを毎日通わせるのが大変な場所にあるため、そのところが解決すれば、おのずといるんことが解決するはずで、その時に養護学校と一緒に動かさないと、大変になりますから、その調整を県としてできるかどうか、そのあたりを御検討いただきたい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・立地場所は弘前市内中心部から遠い山間部にあり、これが様々な面でマイナスに作用している。 ・通院に時間がかかるため、体力のない障がい児には負担が大きい(特に呼吸機能の弱い子や発作のコントロールが難しい子など)。 ・救急搬送に時間がかかる（救急車の到着まで20分以上、到着から搬送先に到着するまで最短でも30分以上かかる）。 ・介護スタッフとして非常勤職員を募集しても応募者がいない。 | <p><委員の意見を踏まえて検討する></p> <p>現状の課題解決を図るためには、弘前市内中心部近郊への移転が望ましいが、今後、整備方針について検討していくこととしている。</p> <p>また、さわらびが移転する場合、弘前第二養護学校も一緒に移転するのが基本であると考えている。</p> |
| 2 | 診療部門 | リハビリテーション | 対馬③【P8】 | <ul style="list-style-type: none"> ・吸引をお願いしても、医師も看護師もいるがやれなと断られている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・平成26年度から無床診療所を併設した福祉施設となり、施設運営上では、医療を担う「診療所」と入所及び通所の福祉を担う「福祉施設」は別々に区分されている。 ・診療所を利用（リハビリ）の際に吸引や緊急の処置が必要となった場合は、医師自らが吸引や応急処置を行っている。医療機関であり、看護師による吸引は医師の指示があれば行えるが、現状は医師自らがやっている。また、吸引が恒常的に想定されるケースについては、安全管理の観点から、リハビリへの保護者同伴を求めている。 ・リハビリの実施に当たっては、利用者の安全を第一に考えて対応しており、医療的ケアに関しても、診療所として対応すべきことは対応している。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>診療所において吸引が必要となる事態が生じた場合は、医師自ら若しくは医師の指示に基づき看護師が実施することになる。</p> |
| 3 | 診療部門 | リハビリテーション | 対馬④【P8】 | <ul style="list-style-type: none"> ・あすなるにはOTがいるが、さわらびにはいない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・OT（作業療法士）の配置 あすなる4人、さわらび0人 ・昭和45年のさわらび園開設以来、OTは配置されたことはない。 ・平成26年度から福祉施設に転換した際の考え方として、さわらびは障がい者及び障がい児のうちの学童を対象（入所者等の利用者及び主として二養の児童生徒を対象）としたリハビリ実施を基本とすると整理されており、OTは引き続きあすなるのみ配置されている。 | <p><利用需要を踏まえた上で検討する></p> <p>OTの配置については、利用需要を踏まえた上で検討する。</p> |

| 番号 | 区分 | 項目 | 発言者（敬称略） | 課題・意見等 | 現状・内容等 | 今後の方向性 |
|----|------|-----------|----------|---|--|---|
| 4 | 診療部門 | リハビリテーション | 對馬⑤【P8】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ST、PTも小学部高学年や中学部となると回数をどんどん減らされてしまう。 | <ul style="list-style-type: none"> ・配置人員 PT（理学療法士）4人、ST（言語聴覚士）1人 ・リハビリは限られた人員での対応となるため、利用者家族の要望を踏まえつつ、患者の状態やリハビリの効果等を考慮して優先度を検討しており、その上で計画的に実施している。 ・歩行獲得など目標が達成された患者に関しては、年齢にかかわらず、回数を減らしたり、終了とする場合があるが、その際は、本人や家族にその旨を説明し、いきなり終了とせず、徐々に減らすようにしている。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>リハビリの回数については、今後も保護者を通じて理解を求めていく。</p> |
| 5 | 診療部門 | リハビリテーション | 對馬⑨【P9】 | <ul style="list-style-type: none"> ・同じ県の療育福祉センターでも方針が違う。車いすの作り方に関してもあすなるとさわらびを利用していると、どっちの意見を聞いた方がいいのか迷うことがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ・同じ県の療育福祉センターでも、診療部門はそれぞれ独立した診療所であり、医師はじめ配置されているスタッフも異なり、個々の医療機関が同じではないように、あすなるとさわらびも、診療所の機能、考え方に違いがある。 ・車椅子や下肢装具など補装具の作り方に関しては、さわらびでは、重症心身障がい児者の利用が多く、患者個々の状態や障がいの特性を重視して対応しているが、あすなるとさわらびの両方を利用されている患者には、あすなるとで設定された仕様や考え方を踏まえ対応している。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>患者や保護者からの相談には、引き続き丁寧に説明や助言を行う。</p> |
| 6 | 福祉部門 | 短期入所 | 成田②【P3】 | <ul style="list-style-type: none"> ・まとまった日数だと受け入れてくれるが、1泊2日とか2泊3日の短期の入所は日数を聞いた時点で断られる。 | <p>【福祉型短期入所（定員2名/日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所サービスの受入れについては、長期に及んだコロナ禍の影響により令和5年12月10日まで受入れを中止（制限）していたが、その後、1日1人、原則1泊2日までとする一部制限を設けて再開し、現状として、今もこの対応は継続している。 ・当初計画では、令和6年5月13日から再開した外出・外泊に合わせて、この一部制限は解除する予定であったが、今年度に入り想定外のスタッフの欠員状態が続いていること等により、現状においてはこの一部制限を継続せざるを得ない状況が続いている。 ・なお、実態として、利用の相談があった際には、その時々々の状況に応じて可能な限り受入れはしている。（現在も2泊3日の利用はある。） | <p><利用制限の解除を予定></p> <p>令和7年4月1日から利用制限を解除する予定。</p> |

| 番号 | 区分 | 項目 | 発言者（敬称略） | 課題・意見等 | 現状・内容等 | 今後の方向性 |
|----|------|------------------|--|--|--|--|
| 7 | 福祉部門 | 短期入所 | 成田③【P3】 成田④【P4】 對馬①【P8】 對馬②【P8】 | <ul style="list-style-type: none"> ・もう少し医ケアが必要な方を受け入れればよい。（医療的ケアがあるという言葉1つで、もう既にNGが出る。） ・常勤の医師がいないという理由を挙げているが、民間の施設で常勤の医師がいないという施設はざらにある。 ・さわらびでは医療的ケアのある子は使えない状態なので、あすなろや青森病院を利用するしかない。 ・本当に必要な時に使える短期入所、医療的ケアのある子も使える短期入所をどうか実現してほしい。 | <p>【福祉型短期入所（定員2名/日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが必要な方への対応に関しては、スタッフの体制や立地条件から急変時の救急搬送等に課題があり、人工呼吸器による呼吸管理をはじめ恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である方の受け入れは困難である。 ・現状として、入所者の胃瘻管理・経管栄養、発作時の座薬、浣腸、痰吸引は対応しており、医療的ケアを必要とする方の受け入れについては、医療的ケアの内容にもよるが、その時々々の状況も踏まえ個々に受け入れ可能かを判断している。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>医療的ケアを必要とする方についても対応可能な範囲で受け入れていく。</p> <p>※障がい福祉課では、県内の医療機関や老人保健施設に対する医療型短期入所事業所の開設支援を実施しており、医療的ケア児の短期入所の受け皿は別途確保する。</p> |
| 8 | 福祉部門 | 短期入所 | 成田⑤【P4】 | <p>短期入所を利用している人の洗濯をしてくれない。</p> | <p>【福祉型短期入所（定員2名/日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗濯は入所者に係るものを業者委託しており、これまで契約対象外となる短期入所サービスでの洗濯は行っていなかった。 ・なお、「有料でもいいので洗濯をお願いしたい」という方には、外部の民間業者に取り次ぐことが可能であり、利用申込時にその旨は説明している。 | <p><委員の意見を踏まえて改善実施></p> <p>短期入所の利用者は大半が1泊2日あるいは2泊3日であることから現状の対応としてきたが、今回の意見を踏まえ委託業者と調整し、今年12月から短期入所を利用する方の洗濯も入所者と同様の取扱いとすることにした。</p> |
| 9 | 福祉部門 | ・生活介護 ・日中一時支援 | 成田①【P3】 | <ul style="list-style-type: none"> ・併せて1日2人までという謎のルールを決めていて、それがずっと改善されていない。 | <p>【生活介護（定員20名/日）】</p> <p>【日中一時支援（生活介護サービスの定員内）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活介護の定員20名のうち19名は入所者が利用している。 ・現状のスタッフの人員体制では、生活介護の定員超過の利用あるいは日中一時支援の利用は、利用者の安全確保・サービスの質の維持、スタッフの負担軽減の観点から、生活介護の定員の1割である1日2人までとしている。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>現在の定員を踏まえ対応していく。</p> |

| 番号 | 区分 | 項目 | 発言者（敬称略） | 課題・意見等 | 現状・内容等 | 今後の方向性 |
|----|------|------------|----------|---------------------------------|---|--|
| 10 | 福祉部門 | 放課後等デイサービス | 對馬⑥【P9】 | ・自宅までの送迎がない。 | <p>【児童発達支援・放課後等デイサービス（定員10名／日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定員については、児童発達支援で午前5名、放課後等デイサービスで午後5名、合計10名となっており、同時での最大利用者数は5人としてスタッフが5人（正職員2人、非常勤職員3人）配置されている。 ・送迎は帰路のみ。送り先は自宅方面の商業施設の駐車場までとしている。 ・公用車（送迎車両）は1台、運転手1名（タクシー会社に委託）とスタッフ1名が添乗して送迎している。さわらびを16:00出発としており、利用者が4人までは1回の送迎で帰所できるが、それ以上の人数の場合や感染症対策などが必要な場合は、2回に分けて送迎することになる。立地場所が市街地から離れていること、利用者の自宅が比較的遠方にあることもあり、最終の帰所時間は18:20頃、悪天候時や冬場は19:00を過ぎることもある。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>現状の、自宅方面の商業施設の駐車場までの送迎は、保護者の御理解により行っているところであるが、自宅までの送迎については、今後の課題として検討する。</p> |
| 11 | 福祉部門 | 放課後等デイサービス | 對馬⑦【P9】 | ・入浴サービスがない。 | <p>【放課後等デイサービス（定員5名／日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスでは、入浴サービスは行っていない。 ・通所棟には、浴室はなく、洗浄目的のシャワー室はあるが、児童生徒を介助しての利用にはスペースが狭く、対応できない。 | <p><現状の対応を継続></p> <p>通所棟利用児の入浴サービスについては今後の課題として検討する。</p> |
| 12 | 福祉部門 | 放課後等デイサービス | 對馬⑧【P9】 | ・夏休み、冬休みになると、終わりの時間が3時半までと早くなる。 | <p>【放課後等デイサービス（定員5名／日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校の長期休業中は、児童の利用時間が朝からとなり、提供するプログラム（制作や活動）も増え、準備作業も多くなることから、平常時より送迎車の出発時間を30分繰上げて15:30とすることで、翌日の活動準備その他事務作業等の時間を確保している。 | <p><委員の意見を踏まえ改善実施></p> <p>送迎対応を見直し、冬休みなど学校長期休業中の送迎出発時間については、12月から平常時と同じ16:00に変更することにした。</p> |

| 番号 | 区分 | 項目 | 発言者（敬称略） | 課題・意見等 | 現状・内容等 | 今後の方向性 |
|----|------|---|----------------------------------|---|--|--|
| 13 | 福祉部門 | <ul style="list-style-type: none"> 障害児入所支援 児童発達支援 日中一時支援（児童） | 網塚①【P5】 | <ul style="list-style-type: none"> 利用がないというのは、どうか。断っているのか、選ばれていないのか。 利用がないということの理由をはっきりさせないと先に進まない。 | <p>【福祉型障害児入所施設（定員5名/日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成31（令和元）年度以降、入所者は0人で推移している。 障害児入所施設への利用申込はない。 <p>【児童発達支援事業（定員5名/日）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度以降、利用者は0人で推移している。 児童発達支援事業への利用申込はなく、利用時間が9:00～13:00であることがネックになっているものとする。 <p>【日中一時支援（児童）（放課後等デイサービスの定員内）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度以降、利用者は0人で推移している。 日中一時支援（児童）への利用申込はない。 | <p><委員の意見を踏まえて検討する（一部は改善実施）></p> <p>津軽圏域における民間事業者も含めたサービス提供体制を踏まえつつ、さわらびの今後の施設機能の検討の中で整理する。</p> <p>なお、児童発達支援事業については、10月1日からサービス提供終了時間を13:00から16:45に変更した。</p> |
| 14 | その他 | 運営方針 | 福士②【P11】 網塚④【P13】 福士③【P16】 | <ul style="list-style-type: none"> 登園の時間とか送迎のサービスについて、民間並みにすることは難しいと思うが、親のサポート、親が社会であぶれないための制度の整備が必要 医療的ケア児支援法では、家族の離職を防ぐということが規定されており、センターの運営に際しても同法を守るべく整備する必要がある。 働いている方の意見が大事だと思うので、働いている方の意見として、こういうふうには整備が整ったら（医療的ケア児を）受けあげられるとか、そういう話し合いをしてほしい。 | <p>①入所（短期入所を含む）で行っている医療ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 胃瘻からの経管栄養、内服薬注入 胃瘻の管理、固定水交換 発作時の座薬挿入 口腔内、鼻腔内の痰吸引 内服薬の与薬 点眼薬、眼軟膏 洗腸 尿道留置カテーテル管理 創傷処置 <p>②通所で行っている医療ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 内服薬の与薬 点眼薬の点眼 発作時の座薬挿入及び注腸薬の注入 胃瘻からの栄養剤及び水分、内服薬注入 血中酸素濃度測定、測定値低下時の酸素吸入（経鼻カテーテル） 口腔内及び鼻腔内の痰吸引 | <p><現状の対応を継続する></p> <p>医療的ケアを必要とする方についても対応可能な範囲で受け入れていく。</p> <p>※障がい福祉課では、県内の医療機関や老人保健施設に対する医療型短期入所事業所の開設支援を実施しており、医療的ケア児の短期入所の受け皿は別途確保する。</p> |

第1回会議を踏まえた今後の課題等の方向性について（障がい福祉課回答）

※発言者欄のページは「第1回さわらび部会議事録」を参照

| 番号 | 区分 | 項目 | 発言者（敬称略） | 課題・意見等 | 現状・内容等 | 今後の方向性 |
|----|------|---------|---------------------|--|--|--|
| 15 | 診療部門 | オンライン診療 | 渡部②【P15】 | <p>医療的ケアが必要な方は何等かの障がいを持っている方について、何も情報がないままでオンラインだけで診察することは難しい。何度か診察した上で、（移動が困難なので）オンラインを使うということが有効である。</p> | <p>・オンライン診療は未導入。</p> | <p>＜委員の意見を踏まえ、今後の導入について検討＞</p> <p>初診の患者について、オンラインで対応することは困難であることから、導入する場合でも何度か実地で診察した患者や病状が安定している患者を対象とする運用を検討する。</p> |
| 16 | その他 | 運営方針 | 網塚②【P5】 福士①【P11】 | <p>・県立の施設なので本来的には民間の事業所が受け入れられないような重症な方を受け入れるという施設理念があってしかるべきではないか。</p> <p>・福祉センターであり続ける必要があるのか。福祉センターということで医療が省かれている。</p> | <p>・平成26年度以前は、医療法における病院であったが、医師不足により病院としての機能の維持が困難であったことから、重症病床を青森病院へ集約し、「無床診療所併設福祉型施設」へ転換した経緯がある。</p> <p>・「医療型施設」として必要な医師を確保することは現実的に困難である。</p> | <p>＜無床診療所併設福祉型施設を維持しつつ、施設の機能及び規模について検討＞</p> <p>福祉型への転換の要因である医師不足の状況は継続しており、医療型（病院）への再転換は困難と考えるが、津軽圏域における診療及び福祉サービス需要を踏まえた上で、求められる機能及び規模について検討していく。</p> |