



ちばりは ニュース

千葉県千葉リハビリテーションセンターの理念と基本方針

理念

「誰もが街で暮らすために」

Everybody will be in own town

—私たちは障害児・者の自立と社会参加に向けて良質な医療と福祉を提供します—

2022年9月発行 第49号



〒266-0005

千葉市緑区誉田町 1-45-2

TEL 043-291-1831 FAX 043-291-1857

ホームページアドレス

<http://www.chiba-reha.jp/>



基本方針

- 利用者の意思と個性を尊重し、専門職の協働による包括的リハビリテーションを実践します。
- 日々の研鑽により自らの人間性と専門性の向上を図り、安全で質の高いサービスを約束します。
- 地域の各機関との連携を図り支援し、また研究・開発や専門職育成に努めます。

千葉県医療的ケア児等支援センター ぼらりす



令和4年7月1日に「千葉県医療的ケア児等支援センターぼらりす」（設置日：令和4年4月1日）を、千葉リハビリテーションセンター2階に開所しました。

医療的ケア児とは、生きていくために日常的にたんの吸引や経管栄養、呼吸器管理等が必要なお子さんのことです。病院で行われる医療行為とは異なり、子どもの日常生活を支えるために家族が毎日行っています。そのような子どもたちが年齢に相応しい当たり前の日常生活が送れるように、そして家族の負担をできるだけ軽減できるように、支援することを目的に令和3年9月に医療的ケア児支援法が施行されました。

「千葉県医療的ケア児等支援センターぼらりす」はこの法律を受け、千葉県の委託を受け設置されました。名称の中に「等」の文字を入れ、対象を「医療的ケア児」に限定するのではなく、医療的ケアや運動障害、知的障害等の様々な障害に対し、また、子どもから大人までといった、多様な障害児者に対して切れ目のない支援を展開していくことを表しています。

そして、重症心身障害児者と医療的ケア児者等のご本人、ご家族、支援者の3者を対象とし、「相談支援」、「人材育成」、「機関連携・協働」、「地域支援体制構築」、「情報収集・発信」、「権利擁護・虐待防止」の6つの機能を担っていきます。



愛称の「ぼらりす」は、空を見上げるといつも北の空で光を放つ北極星のように、千葉県のどこに暮らしていても、迷った時に道標となることを目指して命名しました。「医療的ケア児」を含めた多様な障害児者の成長発達が保障され、年齢に相応しい当たり前の生活ができるように、ご本人・ご家族・支援者を見守り応援する千葉県の空に輝くぼらりす(北極星)でありたいと願っています。

開所日の7月1日は、熊谷知事が訪れ、石井支援センター長と一緒に「ぼらりす」の看板をかけてくださり、家族支援ルーム等を視察されました。報道各社の取材を通して、熊谷知事からは「家族を含めた医療的ケア児等を支援するためには、医療や福祉、教育、就労といった多岐にわたる機関に相談できる体制を作ることが重要だ。自身で抱え込まず、相談してもらうことが大事。」とメッセージをいただきました。

「ぼらりす」の6つの機能を紹介します。

1、 相談支援

千葉リハビリテーションセンター小児部門では、外来・入所・通所・相談事業所として、重症心身障害児者や医療的ケア児等のご家族、支援者からのご相談を、千葉県全域からお受けしていますが、この度、県の医療的ケア児等支援センターとして看板をかけさせていただくことで、これまで、どこにも繋がらなかった方たちからも、直接訪問、電話、メール相談等の方法でご連絡をいただき、支援に繋がりたいと思っています。

兼務を含め4名の社会福祉士が「医療的ケア児等コーディネーター」として相談対応を行い、内容に応じ、千葉リハ内外の医師や看護師、セラピスト等の専門職に繋ぎ、技術的支援や相談対応を行います。



家族支援ルーム

家族支援ルームを開設し、くつろげる雰囲気の中でゆっくりとお話しを伺うことや、先輩ママ等のピアサポート、家族同士の交流の場を提供していきます。

2、 人材育成

人材育成では、医師や看護師、セラピスト、保育士、介護福祉士、医療的ケア児等コーディネーター等、地域で医療的ケア児等を支援する専門職の育成を行うとともに、市町村職員への研修を行い、医療的ケア児等の家族への温かい相談対応に繋がります。

「医療的ケア児等を受け入れている地域の小中学校や保育所の看護師」や、「地域の療育機関や生活介護事業所の看護師や介護士また保育士」、「訪問診療所の医師」等の研修を実施する等、年間研修計画を立てて実りある研修を実施していきたいと思ひます。

また、「新しく医療的ケア児を対象にした施設を立ち上げた」「呼吸器を使用するお子さんを受け入れることになった」等、地域のご要望に応じて医師や看護師、セラピスト、保育士等による個別の技術的支援や、医療的ケアの必要な重症心身障害児者が通う千葉リハ通園（えぶり・えぶりクラブ・えぶりキッズ）での実習等を実施していきたいと思ひます。



3、 機関連携

医療的ケア児等に対する法整備が進み、教育、保育、医療、福祉等の各専門機関においても、医療的ケア児等への課題が検討されるようになりました。課題は拳がっても縦割り行政の弊害で、解決に繋がらない事案が顕在化しています。微力ではありますが、各機関を有機的に繋ぎ、1つでも課題解決に向けた施策の提案ができるよう働きかけていきたいと思ひます。

4、 地域支援体制構築

重症心身障害児者及び医療的ケア児者が地域で安心して暮らせるよう、市町村における支援体制の構築をめざしています。そのために、市町村の実情に応じて、市町村または、広域、圏域において医療的ケア児等コーディネーターをきちんと配置し、実効性のある医療的ケア児等に係る協議の場を開催できるよう市町村に出向き支援します。

そして喫緊の課題は市町村における災害対策です。令和元年台風では停電により、呼吸器を使用する等医療的ケアを必要とする多くの重症心身障害児者が、命の危険にさらされました。

千葉リハビリテーションセンターでは平成30年に県の委託を受けて「重症心身障害児者及び医療的ケア児者実態調査（実名調査）」を実施し、施設入所を含め1974名（うち、在宅1326名）から回答を得て、市町村ごとの名簿を作り各市町村に配布しました。令和元年台風の災害の経験から、今後、活用を図っていく必要があります。

このため、再度一部の市町村による実態調査を行い、その結果から、自分の地域の医療的ケア児等がどこでどのように暮らし、何に不安を抱えているかを把握して、課題解決に向けていく仕掛け作りをし、他の県内市町村へそのノウハウを伝えています。

実態調査を行った市町村では、いずれの地域においても、①災害時が不安②重症心身障害児者及び医療的ケア児者を専門的に診る事ができる医療機関が地域にない。③短期入所が近くになく十分利用できない、生活介護等卒後の進路先がない等（社会資源）が足りない。という大きく3つの課題が挙がりました。

実態調査から個別避難ぷらの策定へ

電源の確保できる福祉避難所等への
ダイレクト避難に繋がります。



（個別避難ぷらん策定場面）

そして、「災害時が不安」という課題の中でも、特に不安の声が強かった大規模災害時の避難について、市町村の医療的ケア児等の協議の場で検討し、医療的ケア児等の避難ぷらん（個別避難計画）の策定に取り組んでいます。避難プラン（個別避難計画）の策定には、障害福祉関係課だけでなく行政だけでも防災担当課や健康課、子ども家庭関係課、教育委員会、介護保険課等々、多くの関係課の横断連携が必要です。まずは、重症心身障害児者や医療的ケア児者の支援の必要性を「知ってもらう」ことから連携に繋げ、一人でも多くの重症心身障害児者や医療的ケア児者が、避難を諦めず、安心して避難ができるための、地域の実情に応じた支援体制の構築に取り組みたいと思います。

5、 情報収集・発信

情報提供については、ガイドブック「ほらりすのみちしるべ」の発行です。これまでご支援させていただいた経験や、ご家族からいただいたたくさんのご意見等をまとめたガイドブックとなっています。初めてご自宅に退院するお子さんのいるご家族や、医療的ケア児の相談支援に従事する方々に医療的ケア児等の理解に繋がればと思います。皆さんから新たな情報を頂きながらホームページに更新する予定です。



6、 権利擁護・虐待防止

呼吸器を使用する等の医療的ケアの必要な重症心身障害児者も、毎日学校に通い、毎日お風呂に入ることができるような当たり前の権利を保障できるよう支援し、ご本人の意思決定支援や、お子さんの気管切開や胃瘻造設等への家族の医療同意について、多職種の支援者とともに意思決定に繋がられるように支援をしたいと思います。

虐待防止については、医療的ケア児等を養育するご家庭は、24時間の見守りが求められます。慢性的な疲れから、家族をネグレクトや虐待に追い詰めないよう、県内重症心身障害児者施設6施設や、医療機関、拠点施設や福祉施設等と連携し、レスパイト（休息）に繋げ、多機関による見守り体制を構築していきたいと思ひます。



ほらりすは重症心身障害児者や医療的ケア児者等が地域の仲間とともに成長発達が促され、地域で当たり前の暮らしが保障される共生社会を目指します。是非お気軽にご相談ください。

第59回日本リハビリテーション医学会学術集会で「優秀賞」を受賞！

第59回日本リハビリテーション医学会学術集会上において、昨年度まで当センターのリハビリテーション科で勤務されていた武内靖幸医師が「優秀賞」を受賞しました。

●受賞演題

「高次脳機能障害者に対する自動車運転再開評価におけるドライビングシュミレーター評価と再開可否判断の関係」

●共同研究者

赤荻 英理、浅野 由美、中山 一、近藤 美智子、大隈 知弘、瀬野 光蔵、坂本 拓也、高浜 功丞、安森 太一、小倉 由紀、菊地 尚久

●武内医師からのコメント

高次脳運動支援チームの長年の取り組みを、歴史ある本学術集会上での受賞に繋げる事ができ、大変光栄に存じます。ご指導頂いた菊地センター長、赤荻先生はじめ皆様に厚く御礼申し上げます。

