

日本医師会第3回在宅医療シンポジウム  
～地域のかかりつけ医が面で支える在宅医療～  
(令和8年3月1日(日) 東京都)

<資料8>

シンポジウム「医療的ケア児・者と家族が望む暮らしを支える地域包括ケア」

## 地域で支える医療的ケア児・者の地域包括ケア

青森県における医療的ケア児支援の取り組み  
～成人移行期支援を中心に～



青森県立中央病院 成育科  
青森県小児在宅支援センター  
網塚 貴介

## 青森県における医療的ケア児の現状

(令和7年度青森県医療的ケア児実態調査)

人口 115万7000人  
(2024年)

出生数 5099人

15歳未満 11万4000人

医療的ケア児 177人  
(R7/11 県障がい福祉課調査)

西北五  
医ケア児 13名

東青  
医ケア児 48名

下北  
医ケア児 7名

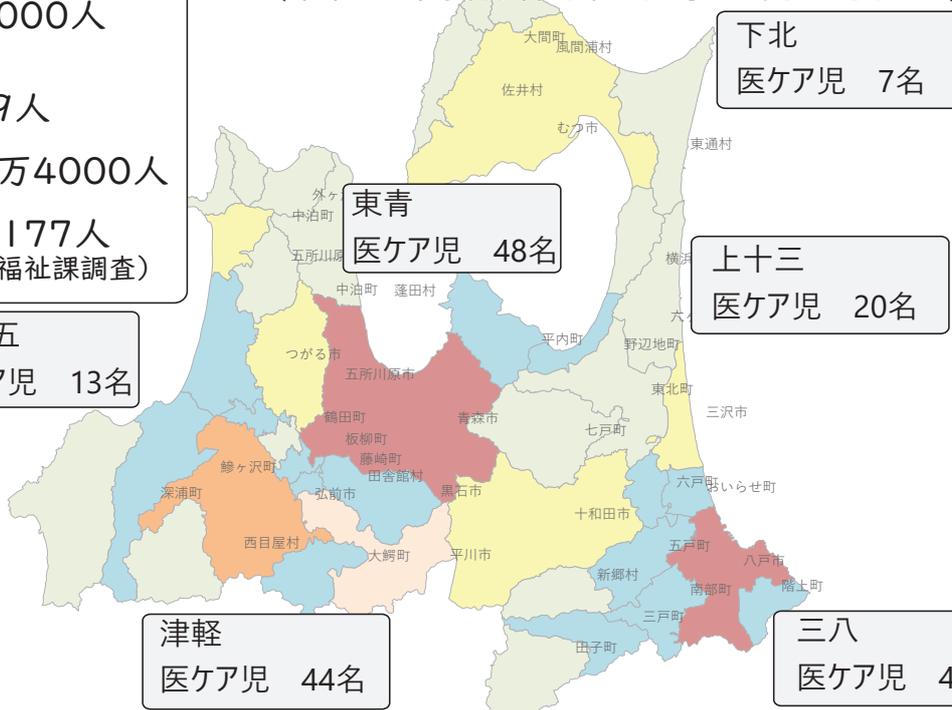
上十三  
医ケア児 20名



23市町村に在住  
0人は17町村

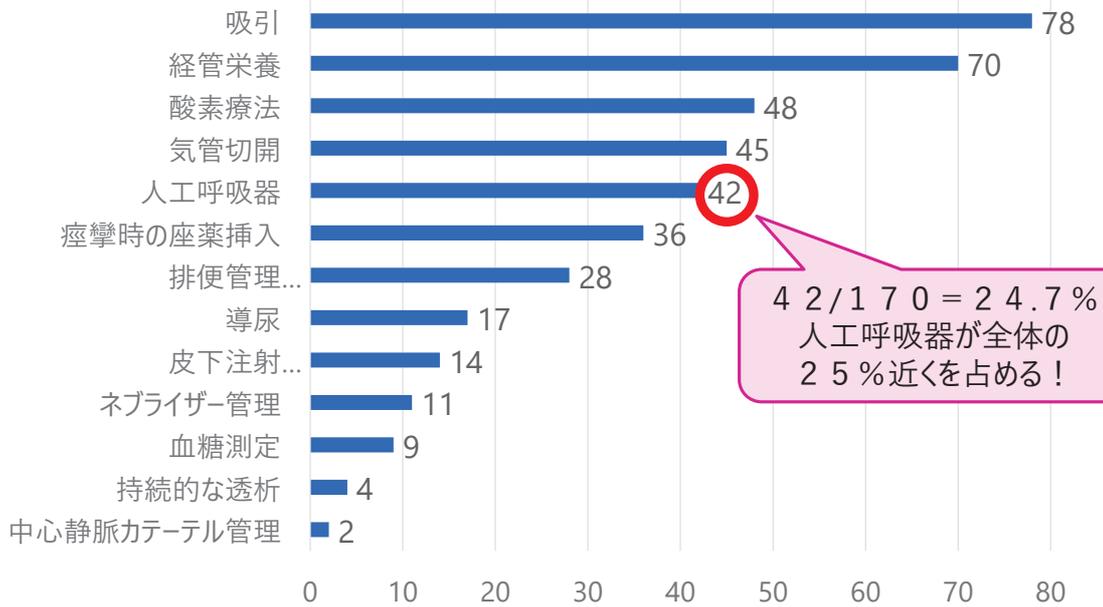
津軽  
医ケア児 44名

三八  
医ケア児 45名



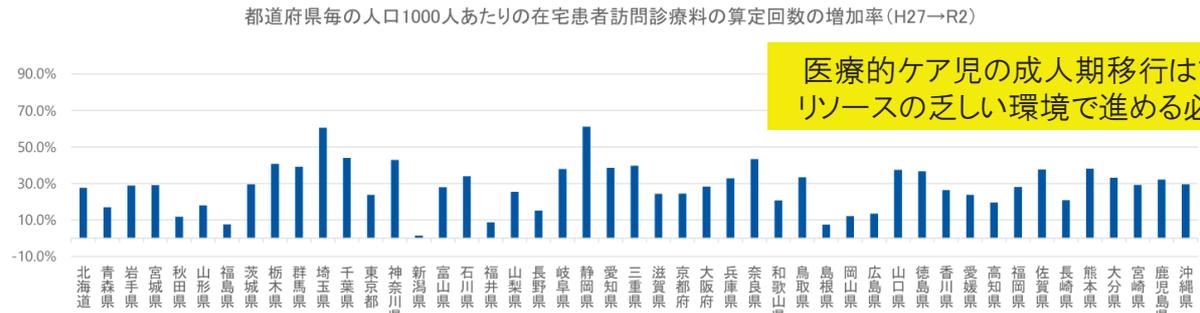
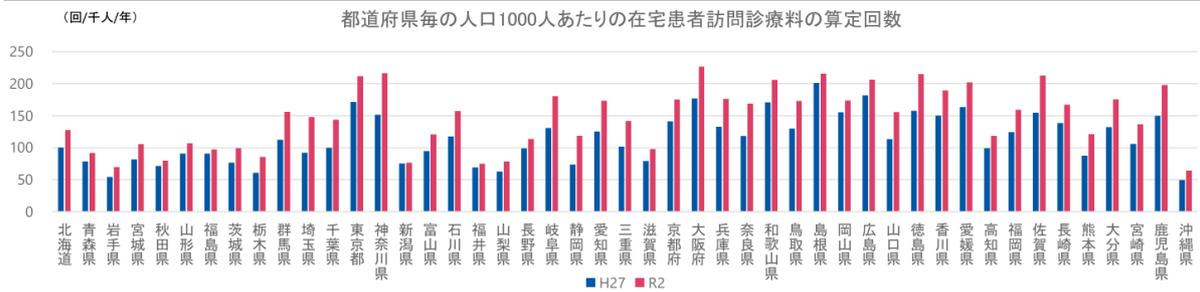
# 青森県における医療的ケア児の現状

(令和7年度青森県医療的ケア児実態調査)



## 都道府県毎の在宅患者訪問診療料の算定状況

- 平成27年と令和2年における一年間の人口1000人あたりの都道府県別の訪問診療料の算定回数及び増加率は以下のとおり(人口は令和3年度人口動態統計を使用)。
- 全ての地域で在宅患者訪問診療料の算定回数が増加しているが、人口あたりで最大3.5倍の差が生じている。



医療的ケア児の成人期移行は訪問診療リソースの乏しい環境で進める必要がある

(江澤 和彦: 在宅医療におけるかかりつけ医の役割令和6年度在宅医療関連講師人材養成事業研修会)

# 青森県小児在宅支援センター運営事業

令和4年度～

## 目的

医療的ケアを要する子どもやその家族が、県内どこに住んでいても安心して生活ができ、充実した医療、福祉、保育、教育を受けられる環境を整備するため、医療機関からの在宅移行支援や学校・保育園・福祉事業所等受入支援等に関する県内支援機関の相談・支援、医療的ケア児とその家族の相談・支援及び情報提供を行うほか、支援機関の人材育成等を実施し、県内の医療的ケア児支援体制の充実発展を目指す。  
なお、青森県小児在宅支援センターは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」で示す医療的ケア児支援センターに位置付ける。

## 組織体制

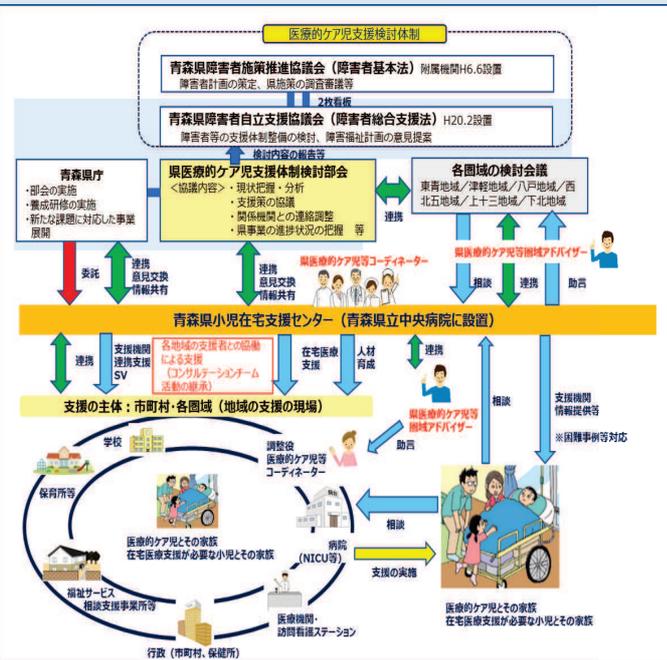
青森県立中央病院に委託 **3名**  
(県医療的ケア児等コーディネーター 1名)

医師	1名
看護師	1名
相談支援専門員 (県医療的ケア児等コーディネーター)	1名(兼務)
事務員	1名

## 役割

- アウトリーチに対応した相談・支援
  - 支援機関連携支援・スーパーバイス
    - コーディネーター等の相談支援
    - 支援機関等への助言・スーパーバイス
    - 市町村への助言・スーパーバイス
  - 在宅医療支援
    - 医療機関からの在宅移行支援
    - 学校・保育園・福祉事業所等受入支援
    - 訪問看護ステーションへの実地支援
    - 訪問診療医への同行訪問支援
    - 成人期へのトランジション支援
  - 医療的ケア児とその家族の相談支援等
    - 家族等の相談・支援(電話相談・訪問支援)
    - 医療的ケア児支援の情報提供・情報発信
- 人材育成
  - 小児在宅医療に関する各職種対象研修会
  - 小児在宅サポーター勉強会
  - コーディネーターフォローアップ研修会
- 現状把握・分析
  - 医療的ケア児(及びその家族)実態調査
  - 医療的ケア児の把握、地域の課題・評価・分析等
  - 医療的ケア児支援リソースの現状把握・分析等

## 支援体制



## 小児在宅支援センターのモットー

青森県では医療的ケア児等への支援がまだまだ乏しいのが実情です。ご相談に対しては簡単にはお答えできない課題がほとんどです。

「医療的ケア児等への支援が乏しい」ことは「医療的ケア児等に対する支援の経験者が少ない」ことを意味します。センターでは「支援者への支援」を通じて、県内の「支援の輪」を拡げることを目指しています。

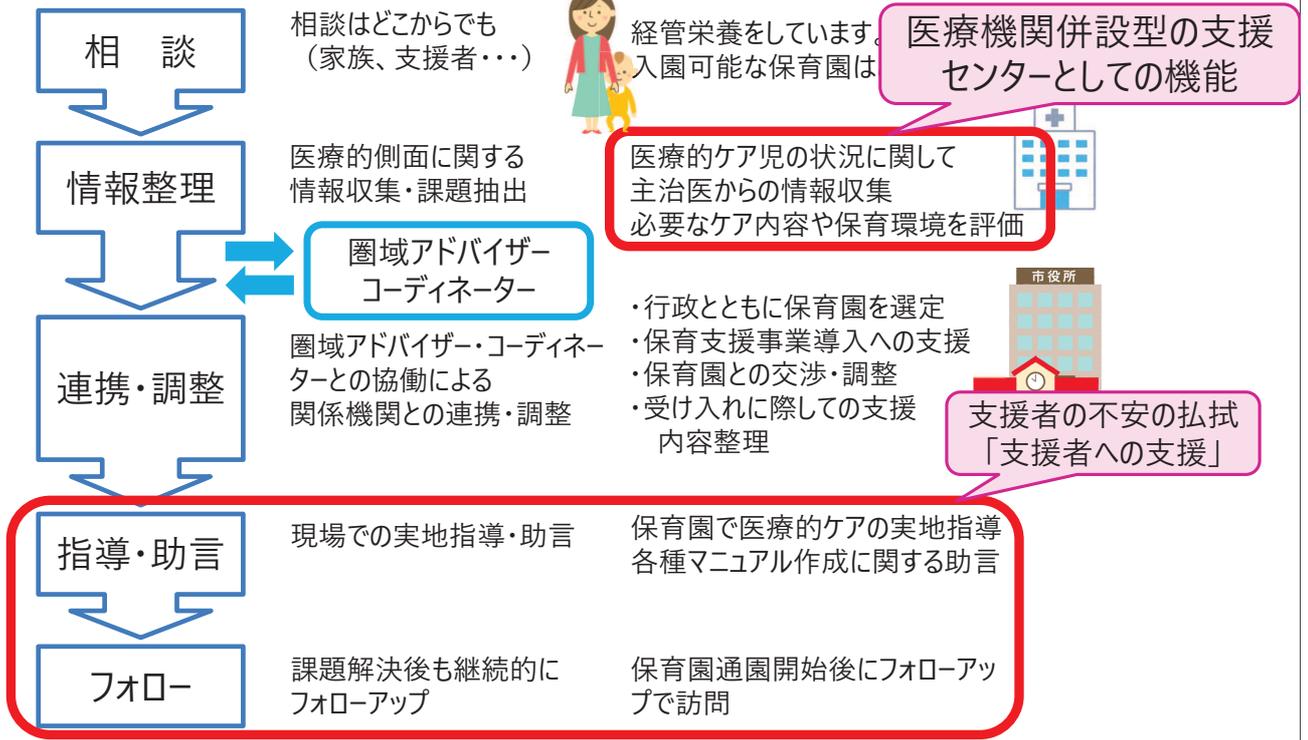
実際にご自宅や施設等に直接出向き(出向く)、関係機関との連携を図り(つなぐ)、一人でも多くの支援者を増やして支援の場を増やしていく(創る(つくる))ことが、医療的ケア児等とそのご家族の生活を支えることになると信じています。

## 「出向く」「つなぐ」「創る(つくる)」

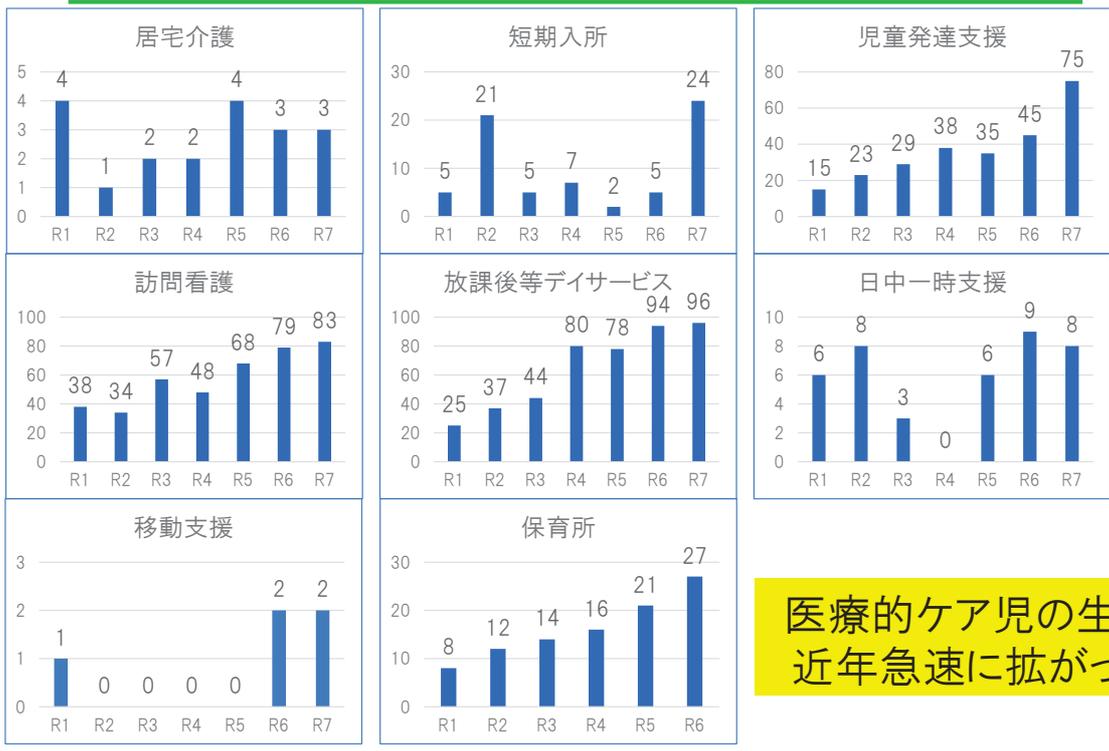
小児在宅支援センターでは、以上をモットーとして県内の医療的ケア児等支援の充実を目指します。



# 例) 小児在宅支援センターによる保育園受け入れ支援



## サービスごとに現に利用している人数(人)



医療的ケア児の生活の場は近年急速に広がっている！

## 医療的ケア児の成人期移行における課題

### 1) 医療面～医療における成人期移行

#### ○2つの医療連携

##### 1) 成人診療科との医療連携

日常の外来フォローと急性期入院場所の確保

##### 2) 成人期移行する前の下準備としての医療連携

全身状態の安定化、親の意識の課題、ACP

### 2) 生活面における成人期移行

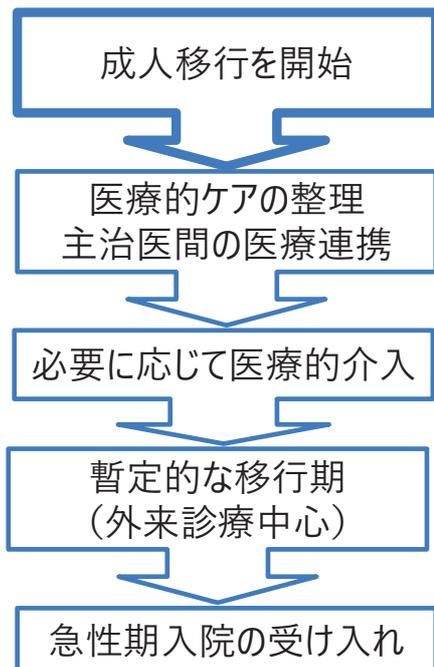
18歳の壁～日常生活の再構築

在宅加算・支給物品の変更

生活介護の時間帯問題

自立生活の構築、社会参加、夜間の体制

## 医療的ケア児の移行期医療におけるいくつかのハードル

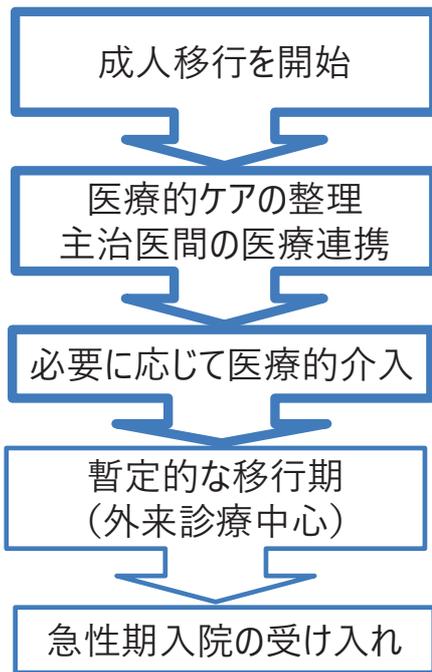


そもそも家族は移行を望んでいないことも多い  
一方で、移行しないことで生じる困難さも知らない  
社会的支援の乏しい例が多い

一口に成人移行期支援と言っても

- 成人期までまだ時間のある医療的ケア児  
(+すでに様々な支援を受けている医療的ケア児)
- 成人もしくは成人目前の医療的ケア児者  
(≡これまで十分な支援を受けられなかった世代)  
では成人移行期支援へのアプローチも異なる

## 医療的ケア児の移行期医療におけるいくつかのハードル



そもそも家族は移行を望んでいないことも多い  
一方で、移行しないことで生じる困難さも知らない  
社会的支援の乏しい例が多い

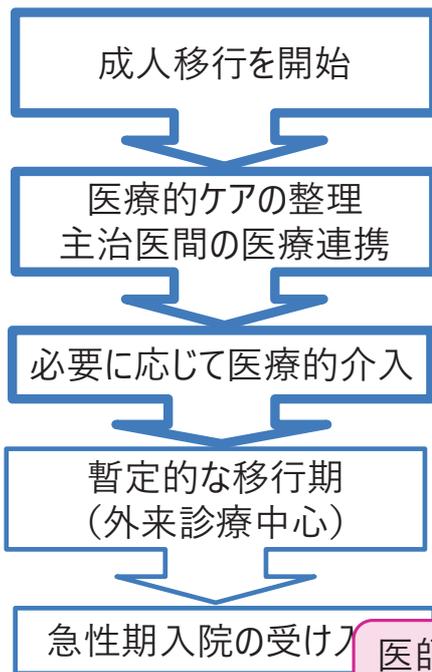
「すでに成人もしくは成人目前の医療的ケア児者」では  
医療面・福祉面での調整が必要な例が多い

訪問看護も入っていない家庭（訪問診療はそもそも少ない）  
複雑な指示・複雑なケア（属人化）  
将来も現状の生活が続くという幻想・・・

もっと前にやっておくべきだったこと

支援者・社会とのつながり  
ケア内容の整理  
全身状態の安定化  
親の意識  
ACP、・・・（誰も教えてくれない）

## 医療的ケア児の移行期医療におけるいくつかのハードル



そもそも家族は移行を望んでいないことも多い  
一方で、移行しないことで生じる困難さも知らない  
社会的支援の乏しい例が多い

「これから成人期を向かえようとしている医療的ケア児」  
が今後やっておくべきこと

支援者・社会とのつながり  
ケア内容の整理  
全身状態の安定化  
親の意識  
ACP  
+ 学校→学校は自立を促す場

医療内容・ケア内容と  
密接な関わりが

成人移行期支援の研修を  
受けていない

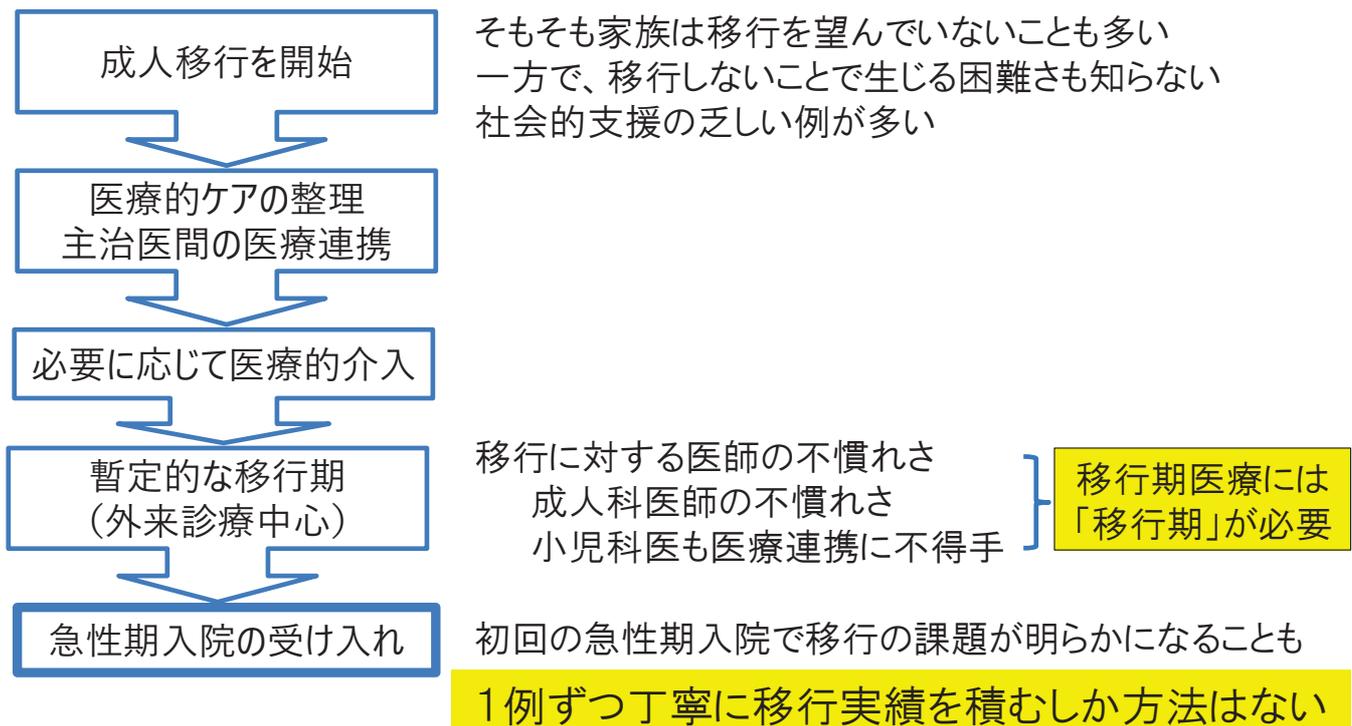
医師の常駐する医療的ケア児  
支援センターは限られる

舵取りは誰がするのか？

主治医？

医療的ケア児支援センター？

## 医療的ケア児の移行期医療におけるいくつかのハードル



## 成人期移行における課題解決に向けて

- 直近の成人期移行例の多くは支援の乏しかった世代が多く、このため成人期移行をさらに難渋させている可能性がある（医療的ケア児の世代間ギャップ）
- 近年の支援の広がりに伴い「支援と受援」が育っている世代では早期からの成人期移行を意識する必要性がある
- 成人期移行前の下準備として全身状態の安定化、ケアの整理、親の意識やACPなど医療連携を要する課題が多い
- 特に訪問診療のリソースの乏しい地域においては誰が舵取りをするのか？その主語(主体)が課題