

令和 8 年 5 月 13 日

文教厚生委員会

委員長 ひさなが 信也 様

文教厚生委員 田村 継

文教厚生委員会行政視察報告書

下記の日程で行政視察を実施しましたので、別紙のとおり報告します。

記

1. 視察期日及び視察先

令和 8 年 5 月 12 日(火)

岐阜県飛騨市

「医療的ケア児家族の安心レスパイト支援について」

2. 視察参加名簿

委員長 ひさなが 信也

副委員長 江原 健二

委員 林 哲也

委員 岩藤 睦子

委員 綾城 美佳

委員 橋本 憲治

委員 尾崎 貴夫

委員 田村 継

以上 8 名

3. 視察報告・所感 別紙

(別紙)

視察先	岐阜県 飛騨市			
視察日時	令和 8 年 5 月 12 日(火) 9:30~11:50			
視察項目	医療的ケア児家族の安心レスパイト支援について			
対応部署名	飛騨市市民福祉部 次長 兼 総合福祉課長 飛騨市市民福祉部 総合福祉課 地域生活安心支援センター主任			
自治体概要	人口(令和8年4月1日)	21,065 人	面 積	792.53 ㎞ ²
	世帯数	8,801 世帯		
	高齢化率	40.81%		
視察内容				
令和 8 年 5 月 12 日（火）、岐阜県飛騨市役所において「医療的ケア児家族の安心レスパイト支援について」をテーマに視察を行った。説明は、市民福祉部次長兼総合福祉課長の都竹信也氏より、約 2 時間にわたり詳細を伺った。飛騨市は岐阜県の最北端に位置する人口約 2 万 1 千人、高齢化率約 41%の中山間地域であり、「全国の倍のスピードで人口減少が進む人口減少先進地」と自治体自らが位置づけている。市内の医療的ケアを必要とする方は、令和 8 年 4 月時点で医ケア児 6 名、医ケア者 2 名の計 8 名（うち要電源医療機器使用者 6 名）であり、限られた支援資源の中でいかに支援体制を構築するかが大きな課題となっている。 【レスパイト支援】レスパイト支援は、令和 3 年度の市障がい者総合支援協議会「重症心身・医療的ケア部会」において最大の議論となった課題である。当事者家族が求めるニーズと、医療機関側が提供できるリソースの間には大きな開きがあり、相談支援専門員一人で病院との調整に当たっても限界がある。そこで飛騨市は、市が公式に間に入り、相談支援専門員・医ケアコーディネーター・県の支援機関等と「レスパイトコーディネートチーム」を組成して調整に当たる体制を構築した。 実際の支援は、まず喫緊の課題を抱える一人の事例を市と病院（高山赤十字病院）で深く掘り下げることから始めた。同病院の障害福祉サービス指定の医療型短期入所は採算面から運用が難しかったが、病院側から地域包括ケア病床でのレスパイト対応の提案を受け、令和 5 年 2 月の日帰り入院から始まり、1 泊、2 泊 3 日へと段階的に実績を重ね、令和 6 年度以降は毎月 1 泊の定期レスパイト入院を実現している。 これらの実践を踏まえ、令和 5 年 3 月に「飛騨市医療的ケア児者等介助者の安心レスパイト支援体制確保支援事業実施要綱」を制定。①コーディネートチームによる調整、②入院中の日中活動支援者（特別支援学校 OB、音楽療法士、絵本読み聞かせボランティア等）の派遣、③インフォーマル支援者へのタイムケア補助（1 時間上限 2,000 円）の三本柱で支援を行っている。令和 7 年度にはライフイベント特別支援枠（年間 15 万円、修学旅行同行看護師の謝礼等）、令和 8 年度には保険外実費看護サービス利用助成（超重症年 8 万円・準超重症年 4 万円上限）を追加し、強度行動障害者も対象に拡大した。「フォーマル支援だけでは限界がある。自分を助けてくれる人を自分で確保する＝自助」という考え方の普及を、施策面から支えている点が特徴である。 【その他の取組（概要）】飛騨市の医療的ケア児者等支援は、レスパイトのほかに以下の柱で展開されている。 ①災害時避難……「初動の 3 日間は自助」を前提に、当事者家族と介助者 2 名で 3 日間を過ごす想定 の避難訓練を実施。当事者家族からは「3 日分の荷物を一人では選べない」「呼吸器の充電のため 壁付け直接コンセントの位置が知りたい」など多くの気づきが得られたという。 ②現場市区町村同士の連携……都竹市長を発起人代表として令和 5 年 11 月に「医療的ケア児者を 応援する市区町村長ネットワーク」を設立。現在 58 自治体が加盟し、こども家庭庁・厚生労働省・				

文部科学省への重点要望（看護師確保、レスパイト整備等）を2年連続で行っている。

- ③トイレのバリアフリー化……ユニバーサルシートを優先項目とし、令和5年度から計画的に整備を進めるとともに、Google マップ上でバリアフリースイートの機能を検索できる仕組みを構築。
- ④障がい者支援アプリ……小規模自治体としては全国初。お知らせ配信、障がい者支援情報、相談窓口、デジタル障害者手帳「ミライロ ID」連携等を実装。
- ⑤医療的ケア児者の就労……過去に市役所で重度医療的ケア者を雇用した検証経験を踏まえ、令和4年に「重度障がい者等就労支援事業実施要綱」を制定し、民間企業での重度障がい者雇用を支援。
- ⑥将来・もしもの時を共に考える体制……「未来予想シート」を活用し、本人だけでなく家族全員のライフイベントを書き出して将来を可視化。地域生活支援拠点コーディネーター会議で「もしものときの対応プラン」を平常時から準備している。

加えて、二次医療圏内に在宅訪問診療専門の「ひだ在宅医療クリニック」を市独自の補助制度を活用して誘致し、令和4年の医師1名から令和8年には3名体制へと拡充。在宅医療の安心基盤を行政が能動的に整えてきた経緯が示された。

所 感

飛騨市は人口・面積ともに長門市と近く、医療資源に限られる中山間地域として共通する条件を多く抱えている。だからこそ、同市が「立派なことができていないわけではない。個別のニーズに沿った必要な支援を、限りある支援者リソースの現実をご家族にも理解いただきながら、共に受け止めて共に考える姿勢で、できることを政策にしている」と説明されたことが、強く心に残った。

最も学びが大きかったのは、「市が間に入る」という発想である。医療的ケアの当事者家族と医療機関が直接話し合うと、双方の立場が平行線になりやすい。相談支援専門員一人では病院相手の調整は重いという現実の中で、市が公式にコーディネートチームを組成して双方の妥結点を探る、その役割の置き方が極めて実務的であり、規模の小さい自治体だからこそ取りうる手法だと感じた。

私自身、これまでに市内で医療的ケアのお子さんを在宅で支えているご家族から、お話を伺ったことがある。介護者である親が体調を崩しても代わりがならず、安心して休める場所がないという率直な声であった。今回の視察で、そうした声を「個別の困りごと」で終わらせず、一つの事例を深く掘ることで地域の医療資源・介護資源を掘り起こし、要綱や予算という形に育てていく飛騨市の手順を学び、長門市においても同じ取組ができるのではないかと素朴に感じた。

また、「自助」という言葉の使い方が新鮮だった。これまで「自助・共助・公助」の自助は、とすれば公的支援を後退させる文脈で語られがちであったが、飛騨市の「自分を助けてくれる人を自分で確保する＝自助」という捉え方は、当事者家族のインフォーマルな支え手に対して市が補助金で報いるという、極めて積極的な公助の組み立て方であった。災害時避難における「3日間は自助」の発想も同様で、避難所に何でも揃う前提を求めるのではなく、限られた前提の下で命を守る現実的な備えを共に考える姿勢に、行政としての誠実さを感じた。

一方で、飛騨市が指摘していた「看護師確保」「事業所の採算」「相談支援専門員の負担」といった課題は、長門市でもそのまま当てはまる構造的な問題であり、容易に解決策が見いだせるものではないことも痛感した。それでも、新人議員として、まずは市内に医療的ケアを必要とするご家族が何人おられ、どのような困りごとを抱えておられるかを正確に把握するところから始めなければならないと考えている。今回の視察で得た学びを、長門市の実情に即した政策提言と、現場のご家族の声を議会につなぐ活動に活かしていきたい。