

平成29年度

群馬県小児等在宅医療連絡協議会

活動報告書

平成30年5月

群馬県健康福祉部医務課

# 目 次

## 平成29年度小児等在宅医療連携拠点事業について

群馬県小児等在宅医療連絡協議会の設置・運営	1
情報提供・相談事業	2
在宅医療提供体制・多職種連携体制の整備	3
在宅医療等基盤整備事業	5
その他の取組	8

## 参考資料

医療的ケアを要する小児などの実数調査結果	11
群馬県小児等在宅医療連絡協議会設置要綱	19

# 平成29年度小児等在宅医療連携拠点事業について

## 1 群馬県小児等在宅医療連絡協議会等の設置・運営

### 目的・構成等

#### (目的)

- ・NICUで長期の療養を要した児を始めとする在宅医療を必要とする小児等が、在宅において必要な医療・福祉サービス等が提供され、地域で安心して療養ができるよう、医療、保健、福祉、教育、患者家族、行政等が連携し、地域で在宅療養を支える体制の構築を図る。

#### (検討事項)

- ・小児等の在宅医療に係る課題及び対応方針等に関する事項
- ・小児等の在宅医療・福祉資源に関する事項
- ・小児等の在宅医療に係る連携促進に関する事項
- ・小児等の患者家族の個別支援、小児等の患者家族や学校関係者等への理解促進や負担軽減、その他小児等の在宅医療の推進に必要な事項

#### (構成)

- ・委員33名（医療、保健、福祉、教育、患者家族、行政など）
- ・任期は2年

### 開催状況

会議名	開催日	主な内容
平成29年度小児等在宅医療連絡協議会	H30. 3. 14(水)	・平成29年度の取組状況について ・各団体の今年度の取組・来年度の予定について ・平成30年度事業等について など

## 2 情報提供・相談事業

### (1) ホームページによる情報提供（医務課）

#### ① マッピングぐんまへの情報掲載

- ・小児等在宅医療に対応可能な医療機関の情報の掲載

#### ② 県ホームページへの情報掲載

- ・小児等在宅医療に対応可能な医療機関の一覧表（pdfファイル）
- ・群馬子どもの訪問看護コールセンターの案内（リンク設定）
- ・関連情報のリンク（障害児者の支援策を掲載している障害政策課のホームページ（通所支援事業所の案内、福祉制度など）のリンク）

小児等在宅医療連携拠点事業のページ <http://www.pref.gunma.jp/02/d1000166.html>

【参考】小児等在宅医療に対応可能な医療機関（登録件数）

区 分	各医療機関数
病 院	16
診療所	103
歯科診療所	118
訪問看護事業所	88

### (2) 群馬子どもの訪問看護コールセンターの運営（群馬県看護協会）

①開設年月：平成25年12月

②相談日時：月曜～金曜9：30～16：30

③相談員：訪問看護の経験のある看護師等による電話での相談

#### ④実績

年度	H25	H26	H27	H28	H29
相談件数	3	17	5	6	8

#### ⑤H29年度の相談者

- ・訪問看護利用者：2名
- ・訪問看護師：1名
- ・看護師：1名
- ・相談支援専門員：2名
- ・行政担当者：2名 等

### (3) その他の取組

このほか、小児等在宅医療連絡協議会の構成団体や委員からの研修案内や、小児在宅医療に関連する施策等の情報などは、随時、各委員や関係団体、市町村などに提供し、情報共有を図った。

### 3 在宅医療提供体制・多職種連携体制の整備

小児等在宅医療の対応が可能な医療機関・訪問看護事業所の拡大を図るとともに、医療・福祉・教育等の連携体制の整備を図るため、次のとおり研修を開催。

#### (1) 医師向け研修(県立小児医療センター)

- ①開催日 平成30年3月9日(金) 19:30~21:00
- ②会場 県庁292会議室
- ③目的 医師を対象とした研修会を開催し、小児等在宅医療の充実を図る
- ④プログラム
  - ・講義：「子育て支援としての小児在宅医療」  
あおぞら診療所ほっこり仙台 田中総一郎氏



(研修会の様子)

#### ⑤参加者数18名

- ・地域別の内訳：中毛6名、西毛4名、東毛2名、北毛6名
- ・二次医療圏別：前橋4名、渋川5名、伊勢崎2名、高崎・安中2名、  
藤岡1名、富岡1名、沼田1名、桐生1名、太田・館林1名

## (2)小児の訪問看護研修(群馬県看護協会)

### ①開催日

【1日目】平成29年 9月16日(土) 9:45～16:00 県庁ビジターセンター

【2日目】平成29年10月28日(土) 9:45～15:30 県庁281-A会議室

### ②目的

小児の訪問看護に関する技術等のスキルアップを図り、多職種間の連携を促進。

### ③プログラム

#### 【1日目】

- ・講義① 「小児在宅医療における多職種連携～病院医師の立場から～」

群大医学部附属病院 小児科 藤生徹氏

- ・講義② 「小児の訪問看護」

訪問看護リハビリステーションクローバー高崎 野口和恵氏

- ・シンポジウム 「小児在宅を取り巻く現状」～さまざまな立場から～

・小児在宅医療の現状をそれぞれの立場から紹介するシンポジウム。シンポジスト6名(①小児在宅医療を利用している親3名、②小児医療センター臨床心理士、③児童デイサービス事業所職員、④前橋市立前橋特別支援学校教員)がそれぞれの立場から発表し、フロアとの意見交換を行った。

#### 【2日目】

- ・シンポジウム「小児在宅ケアの連携を考える～退院支援～」

- ・交流会：グループワーク

・退院支援について考えるシンポジウム。シンポジスト4名(①看護師＝小児医療センター看護師長②MSW＝前橋赤十字病院地域医療連携室職員③保健師＝前橋市保健センター職員④相談支援専門員＝発達・相談支援センターつむぎ職員)が、それぞれの立場から発表し、フロアとの意見交換を行った。

・グループワークは「医療依存度の高い子どもと家族の生活をどう支えるか～地域みんなで考えよう～」をテーマに、地域ごとの7グループに分かれて実施。グループワークは2回行い、1回目は“自分たちの地域を知ろう! ”、2回目は“地域の強みを生かした支援の充実に向けて考えよう”をテーマにディスカッションを行い、最後に各グループが発表を行った。

### ④参加者数

職 種	1 日 目	2 日 目	職 種	1 日 目	2 日 目
訪問看護師	27	21	MSW	1	2
看護師(病院等)	9	8	特別支援学校	5	2
保健師	7	7	児童デイサービス	12	9
相談支援専門員	11	10			

1日目合計：72名、2日目合計：59名

## 4 在宅医療等基盤整備事業

### (1)小児等在宅医療に係る「医療的ケア研修会」(群馬県小児科医会)

①開催日 平成30年1月18日(木) 19:00～21:00

②会場 群馬県太田保健福祉事務所 会議室

③目的 東毛地域で医師を対象とした研修会を開催し、東毛地域の小児等在宅医療の充実を図る

#### ④プログラム

- ・講義①「小児の胃瘻 その増設法、管理および合併症について」

県立小児医療センター

外科 西明氏

- ・講義②「気管切開とその管理」

県立小児医療センター

神経内科 渡辺美緒氏



(講義の様子)

- ・実技講習

上記の講義①、②を踏まえた実技講習



(小児モデルを使用した胃瘻管理の実技の様子)



(小児モデルを使用した気管管理の実技の様子)

※地域別および二次医療圏別の内訳は医師のみの数

⑤参加者数 医師14名(全体16名)

- ・地域別の内訳：東毛8名、中毛3名、西毛3名
- ・二次医療圏別：太田・館林7名、高崎・安中3名、伊勢崎2名、桐生1名、前橋1名

(※このほか、群馬県小児科医会は多職種連携の強化を目的とした講演会を2回実施)

## (2) 第3回在宅医療研修会(前橋市医師会)

- ①開催日 平成29年12月12日(火) 19:00～21:00  
②会場 前橋市総合福祉会館 2階多目的ホール  
③目的 医療・介護・福祉・教育等、多職種参加型の研修を開催し、多職種連携体制の構築を図る。

### ④プログラム

#### I 基調講演「小児在宅医療の現状と課題」

群馬県医師会 理事 今泉友一氏

#### II 事例発表「人工呼吸器をつけた児の在宅療養をとおして」

座長：群馬県医師会 理事 今泉友一氏

おうちで療養相談センターまえばし 管理者 下田晶子氏

コメンテーター：木暮医院 院長 木暮正美氏

発表者

群馬県立小児医療センター 医師 渡辺美緒氏

訪問看護ステーション前橋南 管理者 堀美佐子氏

前橋市立前橋特別支援学校 教諭 光山和美氏

前橋市障害者生活支援センター 相談員 高橋さとみ氏



(基調講演の様子)



(事例発表の様子)

### ⑤参加者数 77名

内訳：医師15名、歯科医師1名、薬剤師8名、保健師10名、看護師24名、理学療法士5名、作業療法士1名、言語聴覚士1名、介護支援専門員1名、社会福祉士3名、介護福祉士2名、事務5名、教員(助教)1名



### (3)小児在宅医療研修会(訪問看護ステーションクローバー高崎)

- ①開催日 平成30年2月3日(土) 9:20~11:30
- ②会場 ビエント高崎本館301号室
- ③目的 小児入院患者の在宅移行促進と地域での生活を支援するために、小児及び家族の支援に必要な知識・技術を習得する。

#### ④プログラム

- ・講義①  
「小児在宅連携～医師の立場から～」  
群馬大学医学部附属病院  
小児科 藤生徹氏
- ・講義②「小児の訪問看護」  
訪問看護ステーションクローバー高崎  
野口和恵氏
- ・講義③「小児のリハビリテーション  
について」  
訪問看護ステーションクローバー高崎  
小泉雅樹氏



(講義の様子)

#### ⑤参加者数 23人

〔内訳：薬剤師4名、訪問看護師6名、看護師（病院等）6名、相談支援専門員3名、医薬品メーカー2名、保育士1名、行政1名〕

### **【参考】在宅医療等基盤整備事業の概要**

事業名	内容	基準単価	対象経費	補助率	補助上限額
在宅医療等基盤整備事業	①人材育成研修 (専門研修) ②人材育成研修 (多職種連携) ③普及啓発	400千円	在宅医療の推進及び医療連携体制の構築に係る事業実施に必要な次の経費 (賃金、報償費、旅費、需用費、役務費など)	3/4	300千円

## 5 その他の取組

### (1) 小児等の在宅医療を考える講演会(医務課)

#### ①開催日

平成30年2月11日(日) 13:30～15:20 群馬会館ホール

#### ②目的

医療的ケアを要する小児等が住み慣れた地域で安心して暮らすための支援策を考えるため、講演会を開催する。

#### ③演題

「在宅クリニックがはじめるキッズケア～地域包括ケアシステムを見据えて～」

#### ④講師

オレンジホームケアクリニック 代表 紅谷浩之氏

#### 【講師プロフィール】

1976年、福井県福井市生まれ。福井医科大学を卒業後、救急・総合診療を中心に研修名田庄診療所、高浜町和田診療所にて在宅医療・地域医療を学ぶ。その経験を生かし、2011年福井県初の在宅医療クリニックを福井市に立ち上げる。在宅医療という視点から、住み慣れた場所で幸せに自分らしく生きていくことを支えるため、地域づくり・まちづくりにも取り組んでいる。

#### ⑤参加者数

111名

職種：患者家族、医師（病院・診療所）、  
看護師（病院・訪問看護師）、  
相談支援専門員、教員、薬剤師、  
理学療法士、言語聴覚士、行政 等



(講演の様子)

#### 【参考】アンケート結果より（一部抜粋）

- ・現在、子どもの胃ろうの手術をするか悩んでいるが、悩む時間が大切と言われてもらえて考えることが楽しくなった。プラス思考な考え方を聞いて良かった。
- ・気管切開をしている医ケア児の保育園同行をしているが、小学校は普通級では難しく、支援学校と言われている。医ケアはあっても知的には問題ない子がたくさんいるので、この子たちが学校に行って友だちと学び遊べるよう市にも働きかけていきたい。がんばってみます。
- ・小児には関わったことがないが子どもの可能性は無限であること、周囲が成長すること、どんな子どもでも役割がある事を改めて考えさせられた。訪問看護の研修中のためとても勉強になった。
- ・子どもたちが保育園や学校、地域に出て行く時「何かあったらどうするのですか」と言われたとき、すぐにかけつけますと言われる医師の存在は大きいと思う。要となるのはやはりフットワークのよい医師ではないかと思う。
- ・先生のパワーポイント資料の配付があると、職場での伝達研修に活かせると思った。

## (2) 医療的ケアを要する小児などの実数調査

### ① 目的

障害者総合支援法及び児童福祉法の改正など医療的ケアが必要な小児等への支援体制の一層の充実が求められていることから、県内の医療的ケア児など（20歳以上も含む）の数や必要な医療的ケア等の状況を把握し、今後の支援策の基礎資料とする。

### ② 調査時期

平成29年11月～12月

### ③ 対象

県内の小児科を標榜する病院等23施設のうち、医療的ケア児などの診療を行っていると事前に回答のあった16施設

### ④ 調査方法

県内の小児科を標榜する病院等23施設に対して、「実際に医療的ケア児などの診療を行っているか」及び「実数調査に協力可能か」を伺う事前調査を実施。

事前調査で、実際に診療を行っており、実数調査に協力可能と回答のあった病院等16施設に対して調査票を送付し、回答を依頼。依頼した16施設のすべてから回答があった。

### ⑤ 調査項目

性別、生年月、居住（出身）市町村、主な基礎疾患、重症度、必要な医療的ケア、普段の生活の場

### ⑥ とりまとめ結果について

情報共有を図るため、とりまとめ結果については、各市町村担当課あて情報提供を行った。

とりまとめ結果については別紙のとおり。



医療的ケアを要する小児などの実数調査  
(とりまとめ結果)

群馬県健康福祉部医務課

## 【調査の目的等】

### 1 趣旨・目的

障害者総合支援法及び児童福祉法の改正など医療的ケアが必要な小児等への支援体制の一層の充実が求められていることから、県内の医療的ケア児など（20歳以上も含む）の数や必要な医療的ケア等の状況を把握し、今後の支援策の基礎資料とする。

### 2 調査時期

平成29年11月～12月

### 3 対象

県内の小児科を標榜する病院等23施設のうち、医療的ケア児などの診療を行っていると事前に回答のあった16施設

### 4 調査方法

県内の小児科を標榜する病院等23施設に対して、「実際に医療的ケア児などの診療を行っているか」及び「実数調査に協力可能か」を伺う事前調査を実施。

事前調査で、実際に診療を行っており、実数調査に協力可能と回答のあった病院等16施設に対して調査票を送付し、回答を依頼。

依頼した16施設のすべてから回答があった。

### 5 調査項目

性別、生年月、居住（出身）市町村、主な基礎疾患、重症度、必要な医療的ケア、普段の生活の場

## 【結果の概要】

- ・県内の医療的ケア児などの人数は、在宅298人、入院・入所145人、計443人であった。また、女性より男性が2割程度多かった。
- ・年齢は0歳～81歳（平成29年10月現在）にわたったが、20歳未満の在宅人数は251人であった。一方、入院・入所者は20歳以上の者が多い傾向であった。
- ・二次保健医療圏別の人数は、ほぼ人口との相関関係がみられる。
- ・主な基礎疾患では、最も多いのは「周産期脳障害」で、以下「染色体異常／先天異常症候群」、「後天性脳障害」の順となっており、上位3つで全体の58%を占めている。
- ・必要な医療的ケアについては、多い順に「経管栄養」「口鼻腔吸引」「胃ろう」「在宅酸素療法」「気管切開」「経鼻胃チューブ」「気管内吸引」「気管切開人工呼吸器」「非侵襲的人工呼吸器（鼻マスク等）」「導尿」「中心静脈カテーテル」「腸ろう」の順であった。
- ・重症度（大島分類により判定）は、「在宅」より「入院・入所」の方が高い傾向であった。

## 【調査結果】

### 1 性別 (人)

項目	在宅	入院・入所	計
男	159	86	245
女	139	59	198
計	298	145	443

### 2 年齢 (人)

項目	在宅	入院・入所	計
乳幼児期	92	11	103
学齢期	152	34	186
その他	54	100	154
20歳未満	251	46	297
20歳以上	47	99	146
計	298	145	443

※乳幼児期：0～5歳、学齢期：6～18歳

### 3 二次保健医療圏別の人数 (人)

二次保健医療圏	在宅	入院・入所	計
前橋	53	19	72
渋川	27	6	33
伊勢崎	35	11	46
高崎・安中	74	38	112
藤岡	8	5	13
富岡	7	5	12
吾妻	6	4	10
沼田	12	11	23
桐生	33	29	62
太田・館林	43	17	60
計	298	145	443

## 4 主な基礎疾患

(人)

項目	在宅	入院・入所	計
周産期脳障害	46	74	120
染色体異常/先天異常症候群	59	10	69
後天性脳障害	37	31	68
先天性心疾患	28	2	30
呼吸器系疾患	26	2	28
神経筋疾患	22	2	24
消化器系疾患	10	3	13
その他の神経疾患	48	15	63
その他・分類不能	22	6	28
計	298	145	443

## 5 必要な医療的ケア

(件)

項目	在宅	入院・入所	計
経管栄養	156	120	276
口鼻腔吸引	144	105	249
胃ろう	125	73	198
在宅酸素療法	136	17	153
気管切開	69	47	116
経鼻胃チューブ	61	53	114
気管内吸引	64	42	106
気管切開人工呼吸器	31	29	60
非侵襲的人工呼吸器(鼻マスク等)	37	8	45
導尿	14	10	24
中心静脈カテーテル	9	1	10
腸ろう	2	2	4
その他	38	10	48
計	886	517	1403



## 6 重症度

・表中、上段が人数、下段 ( ) は大島分類による重症度で (1) ~ (4) が重症心身障害児 (者) とされている。

### (1) 在宅

					知能発達
37 (21)	14 (22)	3 (23)	8 (24)	13 (25)	A:境界域~正常
5 (20)	4 (13)	0 (14)	4 (15)	2 (16)	B:軽度
3 (19)	6 (12)	1 (7)	2 (8)	5 (9)	C:中度
1 (18)	7 (11)	2 (6)	8 (3)	11 (4)	D:重度
0 (17)	1 (10)	1 (5)	6 (2)	152 (1)	E:最重度

運動発達 走れる 歩ける 歩行障害 座れる 寝たきり

※2名は重症度判定不能のため合計人数は296名

### (2) 入院・入所

					知能発達
0 (21)	0 (22)	1 (23)	0 (24)	1 (25)	A:境界域~正常
1 (20)	0 (13)	0 (14)	0 (15)	1 (16)	B:軽度
0 (19)	1 (12)	0 (7)	0 (8)	1 (9)	C:中度
0 (18)	0 (11)	0 (6)	2 (3)	5 (4)	D:重度
0 (17)	2 (10)	4 (5)	4 (2)	122 (1)	E:最重度

運動発達 走れる 歩ける 歩行障害 座れる 寝たきり

### (3) 合計 (在宅、入院・入所)

					知能発達
37 (21)	14 (22)	4 (23)	8 (24)	14 (25)	A:境界域~正常
6 (20)	4 (13)	0 (14)	4 (15)	3 (16)	B:軽度
3 (19)	7 (12)	1 (7)	2 (8)	6 (9)	C:中度
1 (18)	7 (11)	2 (6)	10 (3)	16 (4)	D:重度
0 (17)	3 (10)	5 (5)	10 (2)	274 (1)	E:最重度

運動発達 走れる 歩ける 歩行障害 座れる 寝たきり

※2名は重症度判定不能のため合計人数は441名

7 二次保健医療圏別の人数（人口1万人当たり）

（人、％）

二次医療圏	在宅	入院・入所	計	人口 (H29.10現在)	医療的 ケア児 (人口 1万人当たり)
前橋	53	19	72	334,715	2.15
渋川	27	6	33	112,450	2.93
伊勢崎	35	11	46	246,364	1.87
高崎・安中	74	38	112	427,193	2.62
藤岡	8	5	13	67,651	1.92
富岡	7	5	12	70,561	1.70
吾妻	6	4	10	54,724	1.83
沼田	12	11	23	81,030	2.84
桐生	33	29	62	161,958	3.83
太田・館林	43	17	60	401,969	1.49
計	298	145	443	1,958,615	2.26



8 二次保健医療圏別の年齢階層・在宅

（人）

二次保健 医療圏	乳 幼 児 期	学 齢 期	そ の 他	2 0 歳 未 満	2 0 歳 以 上	計
前橋	16	30	7	49	4	53
渋川	9	10	8	19	8	27
伊勢崎	14	18	3	32	3	35
高崎・安中	24	34	16	61	13	74
藤岡	3	4	1	8	0	8
富岡	2	3	2	5	2	7
吾妻	2	3	1	5	1	6
沼田	3	6	3	9	3	12
桐生	8	14	11	22	11	33
太田・館林	11	30	2	41	2	43
計	92	152	54	251	47	298

【参考】  
20歳未満の医療的ケア児  
(在宅)は251人で、人口  
1万人当たり1.28人。

※乳幼児期：0～5歳、学齢期：6～18歳

9 二次保健医療圏別の必要な医療的ケア・在宅

(件、人)

二次保健医療圏	気管切開	気管切開人工呼吸器	非侵襲的人工呼吸器 (鼻マスク等)	経管栄養	経鼻胃チューブ	胃ろう	腸ろう	気管内吸引	口鼻腔吸引	導尿	在宅酸素療法	中心静脈カテーテル	その他	実人数
前橋	14	6	2	31	13	24	0	14	29	5	23	1	7	53
渋川	9	6	5	17	4	14	1	9	16	1	14	0	2	27
伊勢崎	9	2	3	15	9	13	0	8	14	2	21	1	7	35
高崎・安中	17	10	13	43	13	41	1	16	38	2	30	2	4	74
藤岡	0	0	2	5	1	3	0	0	3	0	4	0	0	8
富岡	2	1	1	3	0	4	0	2	3	0	5	0	1	7
吾妻	1	0	0	3	1	2	0	1	2	1	2	1	1	6
沼田	4	2	1	2	1	1	0	4	3	0	8	0	0	12
桐生	7	4	6	21	11	14	0	5	21	2	17	1	3	33
太田・館林	6	0	4	16	8	9	0	5	15	1	12	3	13	43
計	69	31	37	156	61	125	2	64	144	14	136	9	38	298

10 年齢階層別の必要な医療的ケア・在宅

(件、人)

項目	気管切開	気管切開人工呼吸器	非侵襲的人工呼吸器 (鼻マスク等)	経管栄養	経鼻胃チューブ	胃ろう	腸ろう	気管内吸引	口鼻腔吸引	導尿	在宅酸素療法	中心静脈カテーテル	その他	実人数
乳幼児期	15	3	6	45	30	23	0	13	28	6	59	2	8	92
学齢期	41	19	22	74	20	73	0	38	80	7	58	5	26	152
その他	13	9	9	37	11	29	2	13	36	1	19	2	4	54
20歳未満	57	22	30	124	52	84	1	49	112	13	120	7	34	251
20歳以上	12	9	7	32	9	41	1	15	32	1	16	2	4	47
計	69	31	37	156	61	125	2	64	144	14	136	9	38	298

1.1 県内35市町村における医療的ケア児の状況（12市15町8村ごと）

(1) 在宅（298人）の状況（自治体数）

	市	町	村	計
0-4人	2	12	8	22
5-9人	3	3	0	6
10-14人	1	0	0	1
14-19人	1	0	0	1
20-24人	0	0	0	0
24-29人	1	0	0	1
30人以上	4	0	0	4
計	12	15	8	35

(2) 入院・入所（145人）の状況（自治体数）

	市	町	村	計
0-4人	4	15	8	27
5-9人	4	0	0	4
10-14人	1	0	0	1
14-19人	1	0	0	1
20-24人	1	0	0	1
24-29人	0	0	0	0
30人以上	1	0	0	1
計	12	15	8	35

## 群馬県小児等在宅医療連絡協議会設置要綱

### (設置目的)

第1条 NICUで長期の療養を要した児を始めとする在宅医療を必要とする小児等が、在宅において必要な医療・福祉サービス等が提供され、地域で安心して療養ができるよう、医療、福祉、教育、行政等が連携し、地域で在宅療養を支える体制の構築を図る。

### (協議事項)

第2条 本会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 小児等の在宅医療に係る課題及び対応方針等に関する事項
- (2) 小児等の在宅医療・福祉資源に関する事項
- (3) 小児等の在宅医療に係る連携促進に関する事項
- (4) 小児等の患者家族の個別支援に関する事項
- (5) 小児等の患者家族や学校関係者等への理解促進・負担軽減に関する事項
- (6) その他小児等の在宅医療の推進に必要な事項

### (組織)

第3条 本会は、委員40名以内で組織する。

- 2 委員は、別表1に掲げる団体及び機関から選任する。
- 3 委員のほか、必要に応じてオブザーバーを置くことができる。
- 4 必要に応じて、本会にワーキンググループを設置することができる。

### (任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし再任を妨げない。

- 2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 前任者がなく、新たに委嘱された委員の任期は、現職委員の残任期間と同様とする。

### (役員)

第5条 本会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故のあるときは、その職務を代行する。
- 4 前各項の規定は、ワーキンググループにこれを準用する。

### (会議)

第6条 本会は必要に応じて随時開催する。

- 2 会長は必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

### (事務局)

第7条 事務局は別表2に掲げる所属に置くこととし、代表事務局は健康福祉部医務課とする。

別表1（第3条関係）

区 分
群馬県医師会
群馬県小児科医会
群馬県在宅療養支援診療所連絡会
群馬県歯科医師会
群馬県薬剤師会
群馬大学
地域周産期母子医療センター（協力医療機関を含む）
群馬県訪問看護ステーション連絡協議会
医療型障害児入所施設
患者・家族の会
障害者相談支援センター
群馬県ホームヘルパー協議会
群馬県医療ソーシャルワーカー協会
市町村
児童相談所
保健所長会
群馬県看護協会
群馬県立小児医療センター
群馬県健康福祉部医務課
群馬県健康福祉部障害政策課
その他小児等在宅医療関係者

別表2（第7条関係）

事務局区分	所属名
代表事務局	健康福祉部医務課
事務局	群馬県看護協会
	群馬県立小児医療センター
	病院局総務課
	こども未来部児童福祉課
	健康福祉部保健予防課
	健康福祉部障害政策課
	健康福祉部薬務課
	健康福祉部地域包括ケア推進室
	教育委員会特別支援教育課



---

群馬県健康福祉部医務課

〒371-8570 群馬県前橋市大手町1-1-1

電 話 027-226-2535

F A X 027-223-0531

---