

令和5年度第2回 高知県重症心身障害児者等支援体制整備協議会議事録

日時: 令和6年2月6日(火)19時～21時
場所: 高知城ホール(WEB 会議併用)

1. 開会
2. 障害福祉課長挨拶
3. 議事
 - (1) 令和5年度医療的ケア児状況調査結果(クロス集計)について
 - (2) 医療的ケア児市町村ヒアリング結果及び今後の取組について
 - (3) 県立学校における医療的ケア運営協議会ワーキンググループについて
 - (4) 令和6年度の重症心身障害児者・医療的ケア児に関する事業について
4. 閉会

【出席委員】

14名(3名欠席)

【関係機関】

障害福祉課、特別支援教育課、医療政策課、健康対策課、幼保支援課、各福祉保健所
高知市障がい福祉課、高知市子ども育成課

【開会】

・開会挨拶(障害福祉課長)

【議事】

(1) 令和5年度医療的ケア児状況調査結果(クロス集計)について

○委員

・災害時個別避難計画作成状況について、「対象外」とはどういう方か。

●事務局

・県において、災害時個別避難計画は、人工呼吸器使用者、在宅酸素療法及び透析を受けられている方について作成することとしている。しかし、市町村の判断により、対象外とされた方がいるのではないか。

○委員

・人工呼吸器を使用して対象外となるのはおかしいのではないか。

●事務局

・人工呼吸器使用者で対象外の方は長期入院中で病院管理のため対象外にしていると聞いている。

●事務局

・災害時個別避難計画は市町村が主体となって推進をお願いしている。人工呼吸器使用者は作成必須としている。在宅酸素療法実施者について、以前は夜間のみの方や酸素の量に応じて対象外としていたが、現在は酸素量等にかかわらず計画作成していただくようお願いしている。対象外の方については、市町村に対して十分に周知していくようにする。

○委員

・対象外の方について、酸素量が少ない方について、計画を作成しなくてよいと自治体の方で判断したということによいか。災害時にアクセスできない病院がかかりつけ医であった場合に困るのではないか。

●事務局

・当該調査結果について、健康対策課では把握できていない。県のマニュアルでは、少しでも酸素を吸っていたら計画作成対象としている。対象外と回答したケースについて、市町村に確認する。

○委員

・どういった根拠で対象外にしたか、どこの地域か等県で把握する予定であるということによろしいか。

●事務局

・不同意の理由としては、家庭の事情や子どもの状況を地域の方に知られたくない等が挙げられる。不同意に至る経緯について、市町村に確認していく。

○委員

・市町村への調査方式で調査しているが、カルテを作成してはどうか。子どもたちの年齢が上がった時にどのような支援が必要か分かるのではないか。

●事務局

・今後も本調査と市町村へのヒアリングを継続する。その際、設問項目等を見直す。

○委員

・設問項目の見直しというよりはカルテ作成が必要ではないか。子どもの病状や支援の経過が分かる書類があれば災害時を含め平常時も役に立つのではないか。

○委員

・災害時個別避難計画作成に立ち会った際、行政が詳細に聞き取りをしていたが、様式に転記する際、色んな情報が落ちているのではないか(様式に対応していない部分)。新様式を作成する際、先につながるような様式にした方がよい。カルテを作成するのであれば、やり方を考えていかなければいけない。計画作成に ICT を導入してはどうか。

○委員

・調査について、保護者の要望を聞けるようなものにしてもらいたい。

(2) 医療的ケア児市町村ヒアリング結果及び今後の取組について

○委員

・高知市、高知以外の市、町村で医療的ケア児の数に差がある。特に町村では、毎年、医療的ケア児が在住しているわけではなく、支援の組立てや引継ぎが難しい(法改正、新しい支援創設)。支援の仕組みが必要。

・どの市町村も就園に向けて努力しており、想定していたよりも医療的ケア児が就園している。

・保育所における看護師確保が市町村に任されており、小学校と保育所の一体的な看護師確保という仕組みがない。看護師確保について、話し合う場を設けるとよい。

○委員

・1月27日実施のセミナーでの大杉保育所の事例(医療的ケア児の保護者かつ大杉保育所保育士)。他の保育士が当該医療的ケア児の保護者から医療的ケアについて学ぶことができる。地域で協力し合って、医療的ケア児支援体制を構築することが必要。

○委員

・家族の会との交流会において、出た意見として、「コーディネーターが本来業務があるため、相談してよいか躊躇する」とある。医療的ケア児の家族からの相談対応も本来業務ではないのか。

●事務局

・訪問看護師の方がコーディネーター資格を取得している場合等に関係機関との調整等についてお願いしたり、相談してよいか躊躇しているとの声があった。

○委員

・訪問看護師であってもコーディネーターであれば相談対応するべきと思う。

○委員

・コーディネーター研修を受講される方は相談支援専門員でない方も多い。学校の看護師等が研修を受講してコーディネーターになる場合、兼務している業務の関係で現実的に関係機関との調整等をするのは難しい。

・コーディネーターが保護者の相談窓口になり、相談支援専門員につなぐというように整理をすればよいのではないか。

○委員

・そのとおり。コーディネーター等には相談窓口になってほしい。

・訪問看護師連絡協議会においてもコーディネーターの報酬制度については案内している。研修の際、医療的ケア児等コーディネーターの役割意識を持てるような取組が必要。

○委員

・医療的ケア児に相談支援員がついている割合はどうか。

●事務局

・7割くらい。

○委員

・相談支援専門員がついていない場合は、訪問看護ステーションの看護師等からきぼうのわへ連絡がある。その後、看護師に同行訪問して、保護者から相談内容を聞き取り、相談支援専門員につないでいる。

○委員

・コーディネーターは相談支援専門員へつなぐ方ということが分かった。訪問看護師の中でコーディネーター研修を受けたが、医療的ケア児のマネジメントできないと考えている方もいるのではないかと。

○委員

・保護者から相談があったら、きぼうのわへつないで、そこから相談支援専門員へつなげばよいと考える。

(3) 県立学校における医療的ケア運営協議会ワーキンググループについて

○委員

・通学支援(送迎)について、回数等保護者の希望はどうか。

●事務局

・保護者の希望としては、毎日利用できるのが理想とのこと。

○委員

・医療的ケア児の状態が安定しているのであれば、毎日支援することを目指さなければならないのではないかと。保護者において、毎日送迎するだけのマンパワーはないということか。

●事務局

・保護者は毎日送迎している。

○委員

・通学支援をしたことによる学校側のプラス面を教えてください。

●事務局

・今までは保護者が医療的ケア児のバイタルチェックをして教室に入っていたため、保護者同伴でないことに学校側は不安を感じていたが、問題なく実施できている。

○委員

・元々通学されていた方なので学校側としてそんなに変わらないということですね。

○委員

・ヒヤリハット事例の収集はとてもよい。看護の分野だからヒヤリハット事例の収集ができたのか。学校ではできないのか。

●事務局

・肢体不自由の特別支援学校では、比較的事例収集が行われていた。今回、医療的ケア看護職員がほぼ全部の特別支援学校に配置された関係で医療の視点が重要視され、巡回看護師が巡回する中でヒヤリハット事例収集の必要性が認識されてきた。

○委員

・学校の中での事故やヒヤリハット事例について、対応力を上げていくために、ヒヤリハット事例収集が一番よい方法と考える。

○委員

・ヒヤリハット事例を教えていただけたら、医療的ケア看護職員に対する研修において、受講者に紹介したい。医療分野ではヒヤリハット・アクシデントに関する冊子ができている。医療的ケア児支援の方でも将来的に冊子が配布できればよいと考える。

○委員

・巡回看護師が特別支援学校を巡回していることは心強い。
・ヒヤリハット事例収集等の取組及び巡回支援を特別支援学校ではな学校及び保育園に展開して行ってほしい。

●事務局

・巡回看護師について、小中学校には要望があったら行くようにしている。保育所はまだ行けていない。

○委員

・看護師の安全のためにも実施してほしい取組。

○委員

・ヒヤリハット事例収集等の取組について、特別支援教育課と連携して実施していきたい。幼保支援課では、保育士向けの研修(数種類)を毎年実施しており、その中で医療的ケアの理解に関する研修を一日実施している(今年度受講者数 109 名)。そこで、県障害福祉課と連携して、医療的ケア児ケア手順集を配布した。

・保育対象は乳幼児であるため、医療的ケア児であるか否かにかかわらず、園の実情に応じて、ヒヤリハット事例集等作成していると思うが、なお情報提供していく。

○委員

・ヒヤリハット事例収集は色んな危機に対する応用力が養われていくため、よい取組。

(4) 令和6年度の重症心身障害児者・医療的ケア児に関する事業について

○委員

・医療的ケア児保育支援事業について、要件等はあるか、それとも対象者の手上げか。

○委員

・市町村事業であるため、市町村からの手上げとなっている。

○委員

・補助基準額が5,290千円であり、補助対象者は足が出ないように雇用することになるか。私立幼稚園は自園の持ち出しがでると財政的に厳しいのではないか。

○委員

・補助対象は保育所や認定こども園だが、補助基準額が不足しているという話は聞いたことはない。実際の配置状況や賃金について、個別に把握はしていない。

○委員

・看護師を2名以上配置した園についても補助基準額の上限は同じか。

○委員

・2名以上配置した場合は、5,290千円を加算することとしている。

○委員

・まずは2名でもよいかもしれないが、3名以上配置する保育所が出てくるかもしれない。

○委員

・看護師の確保も課題としてあるため、合わせて検討していかなければならないと考えている。

○委員

・居宅訪問型保育事業等について、令和6年度の予算は0となっているが、来年度、保護者から相談があがってきた時には対応していただけるか。

○委員

・他補助金同様、市町村が手をあげれば予算確保をする予定。市町村においても利用希望の相談があれば対応する旨、一定前向きな回答をいただいている。

○委員

・高知市内あるいはその近辺では、児童発達支援施設の訪問型を利用したりできるが、郡部ではこのような福祉サービスが少ない状況。きぼうのわへ相談があれば、この制度の利用を検討してみたい。

●事務局

・保育所在籍の医療的ケア児を支援するため、訪問看護ステーションから、看護師を配置するための支援事業は障害福祉課の方でも実施している(高知市)。

○委員

・中山間地域等への対応について、中山間地域等において、地域の訪問看護ステーションの看護師が訪問する際、高知県訪問看護連絡協議会の訪問看護師が同行訪問をしているとのことだが、医療的ケア児に対しても同行訪問をしているか。

○委員

・実施している例もある。

○委員

・実態として、医療的ケア児に対応したことがない地域の訪問看護ステーションに教育訪問をしている。

・NICU 入院児支援事業の退院支援について、まず NICU 等入院児支援コーディネーターが対応し、その後、医療的ケア児に対応したことがない訪問看護ステーションであれば、高知県訪問看護連絡協議会の訪問看護師と一緒に介入する。そうすることで、当該訪問看護ステーションのみで医療的ケア児に対応できるようになったという事例がある。

○委員

・退院支援の際、医療の支援はできているかもしれないが、将来的な社会的支援について説明等できているか。

●事務局

・退院時カンファレンスの中での説明になる。必要に応じて、保健師もカンファレンスに同席している。

・この段階で必要な情報を適宜提供できる体制がとれていると考えている。保育園の就園について、市町村の母子保健課が入手した情報を保育担当課に提供しているはずである。市町村訪問においてもお願いをしてきている。

○委員

・色々一気ににはできないと思うが、相談窓口の案内等をしてあげることが大事。経済的な支援への説明がないと今後どうやって生活をしていくか考えながら退院されているのではないかと気になった。

○委員

・NICU 等入院児支援コーディネーターが地域の保健師や訪問看護師と一緒に医療的ケア児を訪問している(病院)。その際、病気のことを医師に、支援のことを訪問看護師に確認している。

○委員

・医療的ケア児の数等市町村の状況によって課題は様々。令和6年度から医療的ケア児等コーディネーターの連絡会を活用して、コーディネーター及び相談支援専門員の役割について、県下で統一したスキームづくりをしてほしい。

○委員

・療育手帳について、0歳で知的レベルを判定するのは難しいし、成長したときに療育手帳の有無によって福祉サービスを受けられるか否かは関係ないため申請をしていない。しかし、療育手帳が必要であれば、行政の方から取得を促すように案内してほしい。そのような動きがあれば、申請に向けて対応する。

○委員

・同じ考え。ソーシャルワーカーに相談して、書類がきたら記入している。

○委員

・要望があった際に記入している。こちらから促してはない。療育手帳の説明もソーシャルワーカーによる。

●事務局

・療育手帳の必要性について、市町村訪問の際等に説明している。今後も機会を見つけて、説明していく。

【閉会】

・閉会挨拶(特別支援教育課長)