

令和3年度

神奈川県小児等在宅医療推進会議

令和4年3月18日（金）

ウェブ会議

## 開会

(事務局)

定刻になりましたので、ただいまから令和3年度神奈川県小児等在宅医療推進会議を開催いたします。本日は、お忙しい中、お集まりいただき、ありがとうございます。

本日の進行を務めます、神奈川県医療課地域包括ケアグループの植木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、初めに会議の開催方法について、改めて確認いたします。

新型コロナウイルス感染症の蔓延防止の観点から、ウェブによる会議の開催とさせていただきます。

また、ウェブでの会議による注意事項については、会議前にも事務局からアナウンスをしましたが、事前に会議資料とともにお送りした「ウェブ会議の運営のためのお願い」と題した資料をご確認ください。

ご理解・ご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、会議の目的について、確認させていただきます。本会議は、在宅療養を行う医療依存度の高い小児等に対して、必要な医療・福祉サービスが提供され、安心して療養ができるよう体制構築を図ることを目的として、設置した会議でございます。

本会議における御意見を踏まえまして、県内における体制構築を着実に進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

次に委員の御紹介です。

本会議の委員につきましては、お送りしております委員名簿のとおりですので、御参照ください。

今回は、神奈川県立総合療育相談センターの小泉委員、社会福祉法人みなと舎の森下委員より事前に欠席のご連絡をいただいております。

なお、オブザーバーとして、横浜市障害児保健福祉課の浅野様、川崎市障害計画課の浦様、川崎市総合リハビリテーション推進センターの林様、相模原市高齢・障害者福祉課の田村様、県障害福祉課の柳澤様、松本様にご出席いただいております。

次に、会議の公開について、確認させていただきます。本日の会議につきましては、公開とさせていただきます。開催予定を周知いたしましたところ、傍聴される方が数名いらっしゃいます。

なお、「審議速報」及び「会議記録」については、これまで同様、発言者の氏名を記載した上で公開させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日の資料につきましては、会議中は資料の該当箇所を画面共有いたしますのでそちらを御覧いただければと思います。

本日の座長についてですが、資料1の本会議の設置要綱の第4条第2項のとおり、医療課長の一柳委員をお願いしたいと思います。一柳委員、よろしくお願いいたします。

## 報告・意見交換

(一柳座長)

皆様こんばんは。神奈川県医療課長の一柳でございます。今日はお忙しいところ、また夜分会議ご参加くださいますとありがとうございます。

開催に先立ち一点お願いがございまして、委員になっていらっしゃる方は、ぜひビデオのカメラをオンにしていいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは早速議事に入らせていただきます。本日の議題は、報告、意見交換ということで、

(1) 令和3年度神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業の進捗報告

(2) 令和4年度における医療的ケア児への支援に係る県事業について

の二点が予定されています。

まず、「2 報告・意見交換 (1) 令和3年度神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業の進捗報告について」、資料2-1で全体の概要について、資料2-2で医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用に関するモデル事業に係る検討状況について、資料2-3で医療的ケア児等の実数・実態を把握するための方策に係る検討状況について、順を追って事務局から説明いただきます。まず、資料2-1について説明をお願いします。

(事務局)

資料2-1について説明

(一柳座長)

ありがとうございました。

本事業は、県直営事業とそれからこども医療センターの委託事業と二本立てで進めておりますが、その委託事業の委託先であるこども医療センターの星野委員から何か補足、コメント等ありましたらお願いします。

(星野委員)

はい、ありがとうございます。こども医療センター地域連携・家族支援局長の星野と申します。どうぞよろしく願いいたします。

ご説明いただいたうちのこども医療センターが委託している部分を少しだけ補足させていただきます。

委託事業の取組として主に4つございまして、まず順番に捕捉させていただきますが、支援者向け相談窓口の設置という取組みがあり、これは2014年に事業を開始してから継続的にやっている事業で、実はこども医療センターとしても、この事業の中で一番大事な部分だと認識しております。

この事業を始める頃に、厚労省が医療的ケア児の支援として、コーディネーターの養成ということを既に考えていた時期だったものですから、実際にそのコーディネーターが、活躍

するようになった時に、この支援者向けの相談窓口で積み上げたノウハウをそのコーディネーターにうまく還元していけるといいなというつもりで取り組んできましたが、少し課題がありまして、なかなか医療的ケア児の支援に関わる相談というものが、一筋縄ではいかないといえますか、個別性がとても高いものですから、それをうまく蓄積させて、マニュアル的なものができればいいなと思っていたのですが、なかなか今のところ実現できていなく、昨年ぐらいからQ&Aのような形で、始めたと言ってもなかなか他の子に応用できるかどうかというのはわからない形で始めたところです。

そのようなことが課題ですけれども、なかなか相談件数は徐々に増えてきていまして、地域に支援者が育ってきた証かもしれませんが、相談が来て一件、一件の相談に応えようとするとかなり時間がかかっているという現状です。

ですので、課題が山積みになっている中で、今後どういうふうにこの相談窓口運営していったらよいかというのは、皆さんからのご意見もいただきながら、続けていければなと思っていますし、地域が活躍すれば活躍するほど、医療に対する支援者向けの支援というのが必要になるのだらうと認識しています。これが一つ目です。

二つ目、研修に関しましては、この事業が始まる前から、こども医療センターで実施してまいりましたが、この事業をやり始めてニーズが掴みやすくなってきてまして、それと同時に、研修のやり方を少しずつ変えております。

特に地域からは、地域の支援者同士を結びつけるような研修の形がとても喜ばれました。また最近では、地域課題が個別化しておりますので、来年度予定しているのは、一つコロナの関係もあって、昨年、今年とオンライン研修を大分増やしました。知識的なことはオンライン研修の方がむしろ受けがよかったです。

自分の事業所において受けられるということで、その部分残しつつ、アウトリーチを少し考えられるようにしていこうかなと思っています。地域に出かけて研修をやるという形を現在検討中です。うまくいくかどうかわかりませんが、うちの人員不足というのもあって、そこに手をどのぐらいかけられるかということにもなっています。

それから三つ目の実態調査は先ほど事務局からご説明いただいたように、これ当初は、かなり細かい調査を実施しましたが、細かい調査をやるには、医療者の協力が欠かせなく、かなり医療者の負担が増えてしまったために、継続できないと判断して、事務的な医事情報の調査に変更しました。医事情報の調査に変更したところは、先ほども話がありましたけど、年々、数が減っていることがわかっていまして、どうもやはり病院だけの調査では追いつかなくなってきていると。

地域の医療機関の先生方、今日も県の医師会の先生、参加していただいていますけれども、医師会の先生方をお願いしている、管理料の算定をお願いしている患者さんが徐々に増えてきている。そうしないと病院も回らなくなってきましたし、患者さんのニーズにも応えられなくなってきたということがわかってきてまして、この調査を続けることの意義に関しては少し疑問が生じているところです。

それから最後に「おひさま」という情報サイトの運営に関してですけれども、情報の更新が滞っております、最新情報が載せられずにいる部分もあります。

これは私が更新しているのですけれども、そこが大きな課題だなと思っております。

(一柳座長)

はい、ありがとうございました。それでは、委員の皆様からご質問ご意見等ありましたらお願いします。発言なさる方は、挙手か、Zoomの挙手ボタンを押してください。

それでは特段のご意見ご質問ないようでございますので、次に進めさせていただきます。

続いて、「2 報告・意見交換 (1) ア 医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用に関するモデル事業の検討状況について」、資料2-2により事務局からご説明をお願いします。

(事務局)

資料2-2について説明

(一柳座長)

ありがとうございました。

医療的ケア児コーディネーターの養成は進んでおりますが、実際に地域の中で、どのように機能していくのか、そもそもどういう役割を果たすべきか、と言ったようなことが、なかなか定まっていない中で、まず横須賀・三浦圏域で、その役割を検討して、実際に令和4年度から試運転をしてみようというご説明がありました。

本来ですと、この横須賀・三浦圏域の検討会議の座長をしていただいている、社会福祉法人みなと舎の森下様から補足のコメントをいただきたいところですが、本日は残念ながらご欠席ということですので、横須賀市のこども家庭支援課の葛貫委員、補足等ございましたらお願いします。

(葛貫委員)

横須賀市こども家庭支援課の葛貫です。

事業内容については、資料2-2でご説明いただいたとおりですが、特に、市の立場で補足をさせていただきます。

まず、いわゆる医療的ケア児支援法が9月に施行された前後から、保護者、障害者団体、市議会議員においても、医療的ケア児支援への関心が高まり、問い合わせや団体からの要望、さらには、市議会で質問等が寄せられました。

それに対して、本市では、関係者が一堂に会する横須賀市医療的ケア児等支援協議会での連携と、今回のコーディネーターの配置を柱として、医療的ケア児への支援を進めていきたいと回答して参りました。

さて、検討会の様子ですが、毎回、森下座長の進行のもと出席者からは、活発なご意見が出され、その次の会には、事務局の神奈川県が意見を十分に踏まえた資料を作成し、提示いただき、さらに活発な意見交換ができましたので、参加していて、確実に前に進んでいることを実感できる会議だったなど、振り返ります。

改めて、コーディネーター配置・運用検討会議の委員である、森下委員、こども医療センターの星野委員、横須賀市立うわまち病院の宮本委員をはじめ、オブザーバーで参加いただいた政令市の皆様及び神奈川県に感謝申し上げます。

私自身は会議臨むにあたり、今後関係者や市民にコーディネーターについて、広報、周知をして、理解してもらうため、また、令和5年度からは、4市1町による運営を予定していますが、それぞれの市町の事情が違う中で、各市町の担当者が、財政当局等々に説明し、理解してもらう必要があることから、事業のわかりやすさにこだわって議論を進めさせていただいたつもりです。

来年度から事業は、スタートすることになりますが、様々な課題が当然出てくると思いますが、引き続き関係者の皆様と連携を図りながら、一つ一つ解決していきたいと思えます。

(一柳座長)

ありがとうございました。それではこのモデル事業の取り組み、特に令和4年度から試運転を始めるということで、この方向性についてご質問ご意見等ありましたらお願いします。

(磯崎委員)

私の診療所は横須賀市にありますので、横須賀・三浦圏域でのモデル事業実施については非常に興味があるところですが、地域医療に携わっている者からみますと、医療的ケア児支援の体制づくりの中で、コーディネーターさんは非常に大事な役割だと思っております。

ただコーディネーターさんだけがいらっしゃっても、やはりカバーしきれないところもあると思いますので、医師の立場でいくつか注意点をお伝えしますと、学校医の先生と、その医療的ケア児の主治医の先生をどうやって繋いでいくのかということですか、あとはコーディネーターさんがいろいろ動いても、それを引き受ける側の意識づくりがないと、相談をされたり、いろいろコーディネートしていただいても、機能しないのではないかなということ懸念しているところでもあります。ですので、できるだけ会議、横須賀市は多職種連携が得意ですから、いろいろな職種を招いていただいて、顔の見える関係づくりを是非ともしていただきたいと思っております。

ちなみに在宅医療という面でいうと、高齢者に関しての多職種連携は、市役所主導でうまくいっておりますので、同様のプロセスで、多職種連携とプラスして、今回医療的ケア児の場合は、学校医の先生方や教育委員会、そちらの職種の方も是非とも参加していただいて、顔が見える関係づくりをお願いしたいというふうに思っております。

また質問ですが、6月から運用開始ということですが、コーディネーターさんの目星はも

うついていらっしゃるのでしょうか。あと、運用開始後のコーディネーターさん達の会議、多職種連携のワーキンググループなどは、既に予定されているのでしょうか。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。事務局の方から回答いたします。

一つ目、配置するコーディネーターの調整は、4、5月中に調整をしてみたいと思っております。

また二つ目、多職種との顔つなぎを目的とした会議の開催ですが、このモデル事業の中で、コーディネーターと地域の関係機関との連絡会の開催を予定しております。ご出席いただく方については、今後調整してまいります。

(磯崎委員)

ありがとうございます。最後に確認ですが、コーディネーター配置・運用検討会議のことですけれども、学校関係者、学校医の先生方も呼ばれているのでしょうか。

(事務局)

コーディネーター配置・運用検討会議の委員につきましては、横須賀・三浦圏域の各市町の教育委員会の方にご参画いただいております。

(磯崎委員)

今後は、ぜひ学校医の先生にも参画いただけるよう調整いただければと思います。

(一柳座長)

ありがとうございました。横須賀市の葛貫委員が挙手されていますので、お願いします。

(葛貫委員)

市の立場からも、少しご説明をさせていただければと思いますがよろしく願いいたします。まず、コーディネーターは、あくまでも調整が中心かと思います。医療的ケアの必要な子どもに対してサービス、直接の取り組みがなければ、いけないと思っております。磯崎委員がおっしゃったように、教育現場におけるサービスの充実があり、また地域は地域で、いろいろな取り組みをしていかなければいけない。そういったサービスや取り組みがあつて、そこをどのように繋ぐかということが、このコーディネーターの重要な役割になってくると思います。

まずは各点を少し大きくしなければいけない。あわせて点が大きくなっても、点と点が離れているのでは、うまく繋がりませんので、そこをコーディネーターさんがうまく繋いでいただく役割を担っていただきたいと思っております。

そういった中で、やはり情報交換は非常に大切になって参りますので、本市としては、横須賀市医療的ケア児等支援協議会、この会議を年2回予定しておりますが、教育委員会の関係者、地元の養護学校、医師会の先生にも委員になっていただいておりますので、まずはここで、それぞれ取り組み状況等の報告、また意見等をいただきながら、今言いました点を少しでも大きくし、併せて、コーディネーターの線も少しでも太くしていきたいなど。そんな思いをもって事業に取り組んでいきたいと思っております。

(一柳座長)

ありがとうございました。こども医療センターの星野委員が挙手をされていらっしゃるようですので、お願いします・

(星野委員)

少しだけ質問してもよいでしょうか。横からすいません。葛貫委員に質問させていただきたいのですが、今のお話、元々横須賀地域で、県で以前、協議の場の設置について、モデル事業をやっていたので、話し合いの素地ができているように思います。

それを継続してやっていただくということなのかなと思っておりますが、そこには、私が少しだけ心配しているのは、正直言うと、横須賀市さんのことはあまり心配していません、非常にすばらしい取り組みをたくさんやられているのを存じ上げていますので。

ですけれども、例えば三浦市、逗子市、葉山町など規模が小さいところが、なかなか自分たちだけでは難しいなと思っておりますので、その辺りとうまくやっていただけると嬉しいなと思っておりますので、その辺りの何かお考えありますでしょうか。

(葛貫委員)

ご質問ありがとうございます。今回私自身は、人事異動で3年度からこちらの部署に異動して、この医療的ケア児支援の取り組みを始めました。

会議も出席をさせていただく中で、やはりどのように、他市町と連携していいものなのか、せつかくやるからには、全市町歩調を合わせていきたいという思いがありました。

どうしても、市町の財政事情であったり、また財政課がどんな視点で見るか、自分の市町には何人ぐらい対象者がいるのか、それに対して、どういった支援が必要なのか。ということ聞いてきますので、情報提供しながら、何とか歩調を合わせていきたいと思っております。

改めてこういう場ですので、神奈川県さんに何とかそれぞれ市町の歩調が合わせられるように行政内部の調整役をぜひお願いしたいと思っております。

また、どうしてもこの横須賀・三浦圏域については、今までもやはり横須賀市がリードしてきた面がありますので、積極的に私どもも、他市町に働きかけていきたいと思っておりますけれども、こればかりはどうしても、見えない部分がありますので、できるだけ努力はし



ていきますが、また皆様のお力添えもぜひいただければ、ありがたいと思っていますので  
どうぞよろしくお願いいたします。

(星野委員)

ありがとうございます。大変心強く感じました。

(一柳座長)

ありがとうございました。

磯崎委員からいただきました学校医と主治医の連携が必要というご意見、我々のこれま  
での取り組みの中で、あまりなかった視点かなというふうに思いました。ありがとうございます。

また、横須賀市は、高齢者の多職種連携で、全国をリードするような取り組みをなさって  
きたと。そして、葛貫委員からもいただきましたとおり、小児在宅医療の世界においても、  
神奈川県の中で、モデル事業ということで、他の地域の模範といいいますか、モデルになる  
ような取り組みを進めていただけるように県もサポートして参ります。

そのモデルという意味では、力のある市だけがやればいいってことではなく、その周辺の  
市や町とどのように一緒にやっていけるようにするか、これも課題だと思っておりますの  
で、そういったことを念頭に置きながら進めさせていただければと思います。

他にご意見ご質問ございますでしょうか。

それでは、このモデル事業については、スライド 15 ページ記載のとおりの方  
向性で進めさせていただきます。

続いて、「2 報告・意見交換 (1) イ 医療的ケア児等の実数・実態を把握するための  
方策に係る検討状況について」、資料 2-3 により事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料 2-3 について説明

(一柳座長)

ありがとうございました。

これまでの検討経過、本取り組みの方向性や、実施スキームについて、事務局から説明が  
ありました。

当初は、医療機関から市町村、市町村から県という形で情報が流れていくことを考えてお  
り、また医療機関になるべくご協力いただくために、診療報酬が取れるように、診療情報提  
供書の形で共有するという案として提示してきましたが、いろいろ皆様からご意見を  
いただく中で、全く違うやり方、患者さん、ご家族から、県の方に情報を出していただき、  
市町村に情報共有させていく、手法として ICT を活用するという方が、やはり持続可能性

という点で、よいのではないかとご提案をさせていただいております。

また、この検討はもう3年ぐらいかけてやっております、そうこうしているうちに、医療的ケア児支援法が成立し、障害福祉課さんの方で、医療的ケア児の登録フォームという仕組みも作られたということで、そういったものとの連携、活用というの、考えていけるのではないかとこの案になっております。

それではご意見ご質問等ありましたらお願いいたします。こども医療センターの星野委員、お願いします。

(星野委員)

意見と言いますか、少し追加の話になりますが、元々実数の把握というのが、2014年からこの事業を進めていくにあたって、やはり大きな課題になってきていたので、何とか実数把握を継続的にできるようにしたいというのを、本当にずっと願っていたけれども、できればさらに言いますと、政令市も含めて、神奈川県全域をある程度把握できるような仕組みにできないかなと、医療課と相談をさせていただきました。

一つわかっていることは、学齢期に達し、学籍を持つとそれなりの把握ができていう事実があるということがとても大事なポイントで、未就学児の把握が難しくなっているということが現状にあります。

その未就学児をどうやって把握するかといったときに、医療的ケア児は、ほとんどの場合というか絶対だと思うのですが、病院から発生しているということですね。一部はもしかするとクリニックからの発生があるかもしれませんが、ほとんどが病院からの発生なので、そこを捕まえると、首根っこを抑えるという言い方が正しいかどうかかわからないですけども、かなりいいところまで追い込めるのではないかと、というようなアイデアが元々あったわけです。

ただ事務局からの説明であったとおり、そこにはなかなか課題も大きかったので、いろいろ話をする中でICTを活用しながら、患者さんにただただ登録してくださいというのでは進まないだろうというふうに思っているので、病院を退院するときに、患者さんに医療者からそれをお願いする形を今提案しています。

そうすることによって、登録の率は上がるだろうと思っておりますけれども、ただ退院するときに、登録をお願いして、それが登録できたとしても、既に在宅療養されている方をそこに乗せていくということが難しい状況ですので、このスキームがもしうまくいったとしても、開始から6年間は抜けが生じる可能性がある。そこをわかって、逆に言うとそこを継続して6年間やって、学籍が取れるところまで一旦到達すれば、そのスキームが継続している限りは把握し続けることができるだろうというふうに今のところ考えています。

このスキームの中でいくつかの課題が残されているのは、例えば東京の病院はどうするかですとか、要するに越境の問題ですね、それが一点。それから、これは課題として既に事務局から上がっていましたが、途中で転居した方をどうやって捕まえていくのか。

というこの二点が、このスキームだけで全部を賄うのは難しいなと思っていますけど、病院から退院する患者さんをしっかり登録し続けて6年経って、学籍情報と合わせることで、9割以上の患者さんは捕まえることができるのではないかと、一応期待しているということだけ補足させていただきます。

(一柳座長)

ありがとうございました。県医師会の磯崎委員、挙手されていますのでどうぞお願いします。

(磯崎委員)

I C Tの活用は、非常に良いと思いました。医ケア児のお母さんお父さんは、ご年齢がお若い方が多いと思いますし、やはり事務作業量を考えたらやはり I C Tの方が、よいのではないかなと思いました。

また、この情報はおそらく市町村の災害時の避難の計画を立てるときにも非常に役立つと思いますので、どこにどういった方がいて、どのような医療ケアが必要かということは、災害時にどうやって対応するかということにも必要な情報だと思いますので、ぜひとも集めていただいて、または市町村、県もそうだと思いますがそういった情報が、災害時に必要だからぜひ、早めに登録してくださいという言い方もできると思います。市役所や県庁から、お子さんの安全のために必要な情報ですということで、ご家族に登録を促していただいて、できるだけ集めて、100%は無理かもしれませんが、今回その第一歩としては非常にいい方法ではないかと思いました。

(一柳委員)

ありがとうございます。

せっかくの機会ですので、市町村の委員の方から、何かご意見等ありませんでしょうか。茅ヶ崎市の多賀谷委員の手が挙がっています、よろしく願いいたします。

(多賀谷委員)

茅ヶ崎市障がい福祉課の多賀谷です。よろしく願いします。

以前、まず病院から、紙で市町村の方に情報提供が来るといようなお話があったときに、やはり紙でいろいろやりとりをすると、とても煩雑になってしまうということと、あとは紛失ということも生じてくるということもありまして、何とかシステムを使ったやり方でできないでしょうかということで、そのお話をさせていただきまして、今回このような形で、システムを使ったやり方でのご提案があったので、それは本当に非常に感謝しております、ありがとうございます。

先ほど、星野委員からもお話ありまして、例えば、その病院から退院した時でないともう

お話ができないというようなことがありましたけれども、例えば市役所の窓口でも、転入のときに、そういった医療的ケアの方が来られた時に、こちらのシステムが既に運用されているような状況であれば、そこをご案内してここに登録してくださいですか、或いは何か受給者証の更新の時に、まだ登録されていない方がいれば、そこを案内するというのも、可能かなと思います。

そういったことを繰り返していけばもう少し精度も上がってくるのではないかなと思いますので、ぜひこういったシステムを使ったやり方というのが、できるといいなと思っております。

(一柳座長)

ありがとうございます。

他の委員の方、ご意見ご質問ありませんでしょうか。星野委員から挙手がありましたので、よろしく願いいたします。

(星野委員)

先ほど一つだけ言い忘れてしまったのですが、このスキームの中で病院から情報、情報というか家族に言うという部分をシステムに載せやすい理由をもう一つだけ伝えておくと、近年、病院の在宅に退院させて患者さんに対する入退院支援加算という診療報酬の加算が病院についていまして、そういった退院支援の取り組みというほどの病院もすごく一生懸命やるようになってきていますので、そこにこれを載せていくということで、さらに病院としての取り組みもしやすくなるという利点があるのではないかなと。

それは実を言うと別にICTでなくても紙でも、同じですけど、先ほど磯崎先生がおっしゃってくださったように、若い方々、紙よりもスマホでやる方が絶対乗ってきてくれるだろうと思うので、その入退院支援の保険診療の仕組みも利用していくというところが、時代に合っているのではないかなと思っています。

(一柳座長)

ありがとうございました。

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、ICTを活用したという方向性で詰めさせていただきまして、次回のこの会議でまた最終的に案を詰めていければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは続きまして、次の議題「2 報告・意見交換 (2) 令和4年度における医療的ケア児への支援に係る県事業について」です。

医療的ケア児新法が成立しまして、県でも医療的ケア児への支援の取り組み強化をしておりますので、そのご報告をさせていただければと思います。

まず全体の概要を事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料3、スライド1～3について説明

(一柳座長)

では続きましてここから、主な個別の事業についてご説明をさせていただきます。

まず、医療的ケア児支援・情報センター、それからレスパイト事業について、本日オブザーバーで障害福祉課が参加しておりますので、ご説明をお願いします。

(県障害福祉課 松本オブザーバー)

資料3、スライド4、5について説明

(一柳座長)

ありがとうございます。続きまして、県立特別支援学校における体制整備に関する事業につきまして、特別教育に関する特別支援教育課の萩野委員からご説明いただけますでしょうか。

(萩庭委員)

資料3、スライド7、8について説明

(一柳座長)

ありがとうございました。先ほど障害福祉課からもご説明ありましたように、来年度中には医療的ケア児支援・情報センターが立ち上がる予定です。本日皆様にご議論いただきましたコーディネーターの配置に係るモデル事業ですとか、それから医療的ケア児の情報提供の仕組み、こういったものも医療的ケア児支援・情報センターと、しっかり連携しながら進めて参りたいと考えております。

それでは、ただいまの報告につきまして、ご質問等ありましたら、挙手をお願いします。

県医師会の磯崎委員、お願いします。

(磯崎委員)

医療的ケア児支援・情報センターは、現在整備しているところだと思うのですが、以前、県医師会からお願いしたと思うのですが、情報の共有や施策を決めていく段階で、ぜひともご相談いただきながら進めていただければというふうに考えております。

(県障害福祉課 柳澤オブザーバー)

県障害福祉課の柳澤です。磯崎委員の方からご意見いただきまして、医療的ケア児支援・情報センターにつきましては、現在、設置に向けた検討を進めているところでございますの

で、進捗があり次第、医師会の方には、ご説明をさせていただきたいと思っております。

(一柳座長)

続いて、こども医療センターの星野委員、お願いいたします。

(星野委員)

いろいろな政策を考えていただいて、またそれを取りまとめる仕組みも考えていただいてありがとうございます。

一つだけ今日のお話なかったことで少し気になっているのが、低年齢の子に対する支援の状況ですね。具体的に言うと保育の現場、児童発達支援の現場、その辺りの現場における低年齢、未就学児の医療的ケア児に対する支援に関わる何か、今後の施策等の情報があれば、順々にということでしょうから、一気に進まなくてもいいですけど、何か少しでも考えていることがあれば、どなたかから教えていただけると嬉しいなと思います。

(一柳座長)

ありがとうございます。まず今日ご紹介させていただいた取組みは、令和4年度に新規もしくは拡充をする事業について、主なものとしてご報告をさせていただきました。その低年齢の子、未就学児ですとか、保育、それから児童発達支援の取組み、それぞれ様々ございまして、そうした取組みの所管課も、先ほどご紹介した県庁内の庁内連携会議の中には、メンバー入っております。

今日いただいたご意見は、庁内でも共有をさせていただいて、何か皆様にご報告できるようなことがあれば次回以降にでもご報告をさせていただければと思います。

(星野委員)

ありがとうございます。未就学年齢が低いほど医療依存度が高くなっている現状ですので、病院、或いは医師会、看護、医療分野との繋がりが求められると思いますので、私たちの方からも、なるべく歩み寄っていきたいなと思っていますので、いろいろな分野と協力できる体制を行政の方でバックアップしていただけると嬉しいなと思います。

(一柳座長)

ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。では磯崎委員、お願いします。

(磯崎委員)

県立特別支援学校における体制整備のスライド8ページのところですが、通学支援、しっかり予算を確保していただいてありがとうございます。これは、ある程度、人数を見込

んでの予算立てでしょうか、それともまずは、これからどんな方に提供するかとことを考えていくのでしょうか。

(一柳座長)

それでは、萩庭委員お答えできますでしょうか。

(萩庭委員)

人数につきましては、令和2年度に各学校に調査を行っており、医療的ケアを理由にスクールバスに乗車できていない医療的ケア児は120名程度いると結果が出ております。そのうちの20名程度がスクールバス利用、残りの100名が福祉車両等利用と考えております。

最終的には、必要とするすべての医療的ケア児に対する支援を目指しておりますが、令和4年度については、各地域の状況等を知るための試行として、県内を5地域に分け、各地域2校ずつ、全10校10名を対象に実施します。

(一柳座長)

ありがとうございました。他いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

いただきましたご意見参考にさせていただきます、今後さらに医療的ケア児支援の取り組みを進めて参りたいと思います。

最後に「3 その他」ですが、ご意見ご提案等はございますでしょうか。

特にないようですので、それではこれをもちまして、本日の議事を終了させていただきます。ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

## 閉会

(事務局)

本日はお忙しい中お集まりをいただきまして、また本当に活発なご議論をいただき、誠にありがとうございました。

本日の議論を踏まえまして、県庁内の各関係する課が連携して、医療的ケア児の支援に今後取り組んで参りますので、皆様のご協力、ご意見等を参考にして進めて参ります。

以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。誠にありがとうございました。