

第2回横須賀地域小児等在宅医療連絡会議

平成31年2月28日（木）

ヴェルクよこすか 3階 第3研修室

開 会

(事務局)

では、定刻となりましたので、ただいまから第2回横須賀地域小児等在宅医療連絡会議を開催させていただきます。私は神奈川県医療課の加藤と申します。よろしくお願いいたします。

神奈川県医療課長が、きょう県議会がございまして、少々おくれる予定でございます。申しわけございません。

では、横須賀市こども青少年支援課の奥津課長よりご挨拶申し上げます。

(事務局)

皆さん、こんばんは。横須賀市のこども青少年支援課の奥津です。本日は夜分お疲れのところ、また足元が悪い中お集まりいただきありがとうございます。この会議は神奈川県の事業という形なのですが、横須賀市も協働して運営を担っているというところで、僭越ではありますが私のほうから一言ご挨拶申し上げます。

この会はきょうが第2回目の会議ということになっております。第1回の会議におきましては、さまざまな課題につきまして皆様方から忌憚のないご意見を頂戴したところかと思えます。それを踏まえまして、きょうからいよいよ具体的に、どういった対応をしているのかという検討に入っていくことかと思えます。最近、いわゆる医療的ケアの必要な子供さん、医療的ケア児に関するいろいろな話題がテレビや新聞をにぎわしているといえますか、そういった話題に触れる機会もふえてきているかと思っております。そういった意味では、かなりいろいろな部分で、こうした問題に対する関心が高まってきているという状況かと思っております。そういった中で、この会議を踏まえましていろいろと課題に対する協議を行っていただくということになるわけですが、皆様方それぞれの立場でもって対応していかなければいけないことが多々あるかと思えます。また、同時にもちろん我々行政のほうとしましても、横須賀市としても対応していかなければいけないといった部分も多々あるかと思えます。

きょうは限られた時間ではございますけれども、皆様方からの忌憚のないご意見を頂戴しまして、有意義な会議としていただきたいと思っておりますので、ひとつよろしくお願いいたします。

(事務局)

それでは、本日の会議の委員につきましては資料1に委員名簿が載っておりますのでごらんください。なお、オブザーバーといたしまして、こども医療センターの柳様、逗子市療育教育総合センターの近藤様にご出席をいただいております。

次に、会議の公開につきまして確認を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、傍聴の方はお見

えになっておりません。

なお、審議速報と会議記録につきましては、発言者の氏名を記載した上で公開とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日の資料につきましては、机上にお配りしたとおりでございます。何か不足がございましたら、会議途中でも結構ですのでお申しつけください。

それでは、以後の議事の進行につきまして、星野会長、よろしくお願いいたします。

(星野座長)

こんばんは、皆さん。お忙しい中、とても出席率のいい会議で驚いています。お忙しいところ、本当にお疲れの中、ありがとうございます。

では、早速始めていきたいと思っておりますけれども、最初に資料の説明を事務局からお願いしていいでしょうか。

(事務局)

神奈川県医療課の高野でございます。皆様、お集まりいただきありがとうございます。

資料の説明をさせていただきます。お配りしている資料3から説明させていただきます。資料3が「事前調書一覧 横須賀地域における小児等在宅医療の課題及び取組内容(案)」という名称の資料になりますけれども、こちらは前回の第1回の会議でいただきました横須賀地域の小児等在宅医療に関する課題についての皆様の意見を事務局である程度分野を分けて集約いたしまして、そちらに対して考えられる取組内容の案を委員の皆様へ事前調書という形でお伺いさせていただきました。その回答をいただいたものを添付した資料ということになっております。資料のつくりといたしましては、左側が課題や現状、真ん中にその原因となっているもの、右側が今回委員の皆様にご回答いただいた、考えられる取り組みという構成になっています。基本的にはこの資料3に関しましては、いただいたものをそのまま掲載させていただいておりますけれども、取り組みの内容の部分に関して下線を引かせていただくなど、一部体裁を変更しておりますことをご了承ください。ほか、前回の会議の概要につきましては、資料の真ん中ほどに参考資料1、前回の会議の概要がございますので、こちらに関しては適宜ごらんいただければと思います。

続く資料4につきましては、横須賀市立養護学校の保護者代表の根岸委員様からご提供いただきました、保護者間のアンケートの結果でございます。こちらに関しましても、本日の取組内容の議論の参考としていただきたく、後ほど根岸委員からご説明いただくことを予定しております。

次の資料5、A3判の少し大きな資料なのですが、こちらは資料3にあった事前調書の回答内容を、勝手ではございますが事務局のほうで一覧化させていただいて、どちらの分野を選んでご回答いただいたかというので分類をさせていただきました。並びが悪くて申しわけないのですが、課題詳細のところだけを見るとちょっととっ散らかっているようにも見えるのですが、ある程度考えられる取り組みの項目の部分で似通

ったものを少し近づけた並びで記載したつもりでございます。こちらの資料に関しましては、あくまでも事務局側で一覧化した案ということです。本日、この取り組み案について皆様から意見をいただいたり、このすぐ後にご発表していただくことを予定している保護者間のアンケートの結果等から来年度以降の取り組みにつながるよう、ご記載いただいた各取り組みを具体化できるような議論を本日お願いできればと、勝手ではございますが考えております。以上が資料説明になります。

議 題

(1) 今後の進め方について

(事務局)

議題にある今後についてという部分に関しましても事務局から少し説明をさせていただきます。今後についてでございますけれども、本日の会議の後に、今回の会議で皆様からいただいた意見を反映した、この資料を修正したものを再度案として皆様にお示いたします。それをまた、お手数ではございますけれども、ご確認、ご修正をいただいて、今後の取組内容の案として策定をしたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。以上、資料説明です。

(星野座長)

ありがとうございました。資料の説明について、何かご質問のある方とかいらっしゃらないですか。議事進行の中で、もし何かあったらお伝えください。

(2) 今後の取組みについて

ア 「医療ケア児を取り巻く環境で困っていること・改善してほしいことアンケート」(横須賀市立養護学校保護者間アンケート)について

(星野座長)

それでは、早速進めていきたいと思っておりますけれども、一番最初に、前回のときに大分ご迷惑をかけてしまいましたので、根岸委員さんにせっかくアンケートをたくさんとっていただいたみたいですので、このことを少し教えていただければと思います。よろしいでしょうか。よろしくお願いいたします。

(根岸委員)

お願いします。着席のままでいいですか。

(星野座長)

もちろん。

(根岸委員)

ありがとうございます。おくれてしまって済みません。早速、私のほうで、表題にあるように医療ケア児を取り巻く環境で困っていること・改善してほしいことというアンケートをとらせていただきました。対象としては、市立養護学校に現在通っている子の中で医療ケアのある方たち約17名ほどに配付していただいて、そのうち8名の方から回答が得られまして、ここにまとめさせていただいています。内容に関しては、細かいことはお読みいただいているのですけれども、まとめた一番最初の表のところです。横軸が重要度の高い低い、縦軸が緊急度の高い低いということで枠組みをつくらせてもらって、それぞれ皆さんの困っていることがどの位置に属するかということまで記入してくださいということでお願いしました。ごらんになっていただいて、数の多い順から右上の四角の中が一番多いのですけれども、やはり重要でかつ緊急にやってほしいという要望の部分です。次が右の下の部分、緊急性は低いけれども重要ですよというところ、ここに本当に集約しています。右上の四角の中の部分に特化してお話しさせていただくのですけれども、その中でも数の多い順に並べています。やはり一番困っているというところが移動支援の部分でした。ほとんど呼吸器をしていらっしゃる方の部分なのです。回答が、本当に移動支援がなくて困ると。スクールバスも乗れない、移動支援も利用できなくて、保護者が学校送迎とかデイの送迎とか全部やっているのですけれども、やはりすごく負担になっているという結論です。その次が、デイ・預かりという部分ですけれども、結局これも移動支援がないからデイに行かれないということも大きな要因ですし、呼吸器があることによって預かってもらえるところがほとんどないという、ゆうさんがあるのですけれども、そこですね。やはりそういう預かってくれるところがあるかないかということも知らないという保護者の方もいて、やはりないというふうに認識されていて、預かってくれるところがないという回答が得られています。

移動支援の部分で、呼吸器の方が乗れるような体制を整えていただきたいというのが一番の要望になります。学校のスクールバスにだけでも乗せてもらえればということなのですが、以前校長先生のほうに、呼吸器の方、気管切開している方はなぜ乗れないのですかと伺ったところ、横須賀市立だけでもやはり県の教育委員会の指針に従っているというふうにおっしゃっていました。県の教育委員会の指針に、気管切開をしている子はバスには乗れないということが書かれているので、それにのっとってやっているということでした。ですので、その結論というか、私のほうの考えではあるのですが、せっかく今回市ではなくて県の方がやってくださっている会議なので、県の方からも、教育委員会の方からも、県の教育委員会に申し入れてもらって、その点を改善してもらえないかと思いました。以前は多分、呼吸器の方は在宅で暮らすということも難しい時代があったと思うのですけれども、医療の発展とともに在宅で家族と一緒に暮らすことができるようになったというので、医療の発展にはすごく感謝していますし、ありがたいことだと思うのですが、

やはりそれに伴って出てくる弊害という部分なのだと思うのです。呼吸器の方たちが家には帰ってこられたけれども学校に通うことができないという現状を変えてもらいたい。もちろん親が全部支援して、移動支援もやるのですけれども、やれることはやるのですけれども、親御さんのぐあいが悪いかきょうだい児さんのぐあいが悪くなったときに、本人は元気でも学校に通うことができないということも出てきていますし、学校に行かせてあげたい気持ちは本当はあるけれども、誰かがちょっとでも手伝ってくれば学校に通えるのに、手伝ってくれる手が全然ないということで、学校に行かれないとかという、本当に切実なアンケート結果がいっぱい出てきているのは、私としてもとても心苦しい気持ちになりました。ですので、医療は発展してきているけれども、多分制度がまだ追いついてないのかなというところで、いろいろ新しいことの取り組みもすごく大事だとは思いますが、これまである制度をいま一度見直ししてもらって、現代の状況にあった制度に変えていただきたいというのが要望です。以上です。

(星野座長)

ありがとうございました。一つだけ、ちょっと見方を教えてもらっていいですか。この①、②と数字が何を示しているのかがわからなかったのですけれども。

(根岸委員)

済みません。出てきたアンケートの、2ページ以降に内容が書かれているのですけれども、それは出てきたその人の回答にまず①から順に番号を振っていきました。だから、8人いれば、1人目が4つ困っていることを挙げてくれば、2人目は⑤から始まるという形で、1つのアンケート結果の内容を①から順番に……

(星野座長)

内容に全部①から最後まで順番を振ったんですね。

(根岸委員)

そうです。

(星野座長)

それを分類して、ここに載せていった。

(根岸委員)

はい。

(星野座長)

ありがとうございます。8人の方から、そうすると全部で44かな、最後が。1人大体平均5個ぐらいずつご意見をいただいたということですかね。

(根岸委員)

そうですね。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございました。全国的に見ても、多分今、移動支援が一番求

められていること。前はレスパイトという答えが多かったのですが、最近はレスパイトを抜いて移動支援が一番上に上がってきているというふうに僕も認識しているのですが、今のアンケートの結果を踏まえて、ご質問でもご意見でも結構ですので、皆様方から何かありますでしょうか。きょうのお話に直結するようなところも中にはあるのではないかと思いますけれども、いかがでしょう。

(柳オブザーバー)

8人の方の内容は、皆さん人工呼吸器をつけていらっしゃる方なのかどうかとか、ざっくりした内訳を。

(根岸委員)

とは限らないです。胃瘻だけという人もいますし……

(星野座長)

医療的ケアのある11人のうちの8人と言いましたものね。

(根岸委員)

何らかの医療的ケア……そうですね。

(宮本委員)

移動中、いわゆる医療的ケアを行える人がいないわけですよね。だからバスに乗れないのですよね。医療的ケアができるのは、先生も講習を受け始めたのですか。先生方も講習を受け始めて徐々にふえていっていると思うのですけれども、看護師さんでなければできない医療的行為を、講習を受けた先生たちもやれるようになってくるのですよね。そうすると、それがふえてくればできるのでしょうか。それともできない課題なのでしょうか。

(品田委員)

教育委員会の品田です。今、どこの会議に出ても、移動支援のスクールバスに乗れないのかとか、あと、看護師さんをもう少しというところの話が出ています。今、宮本委員からもお話があったように、人数がふえればとか先生ができればというところなのですが、確かに人数がふえれば対応ができると、数的にはそうなるのですが、スクールバスの運行時間と勤務時間の関係もありますので、簡単に人数がふえたからバスに乗れますというのは難しい部分もあります。やはり全ての人と、済みません、こういう言い方はあれなのですけれども、人とお金と時間とというところで調整をしながら、今検討を進めているところです。

(宮本委員)

早出勤務とか遅出勤務というふうな勤務体系を考えないといけないですね。今、働き方改革で、早く出てくればいだろうとか遅くまでいれればいいだろうという論理は通らないから、先生方も早出の職員をつくったり、ちょっと遅目に来て送りをやってからまた業務に入るというふうな人をつくったりとしなければいけないですね。

(品田委員)

基本的に今検討している内容、詳しいことはまだ全然決まっていないのでお伝えできないのですが、今スクールバスに乗っていただいているのは介助員さんなのです。なので、今後も乗るとしたらナースの資格を持っている介助員さんとか、または看護師が乗るというところで、教員は基本的には学校内の教育の部分を担当するというふうに考えておりますので、そこはまたいろいろなところと連携をさせていただきながら考えていきたいと思っております。

(宮本委員)

介助員さんはまだ資格を持っていないから、介助員さんだと乗れないという感じになるのですね。

(星野座長)

多分、東京が結構莫大な予算をつけてスクールバスに看護師さんをとっているのをやって、なかなかそれでもうまくいかない。いろいろな課題があるみたいですね。看護師さんが結構自分のお子さんがあるために、ちょうどスクールバスが動くような時間に勤務できないとか、そんな事情も聞きました。

(宮本委員)

微妙な時間なのですよね。だから、保育園もまだやっていない時間帯に動かなければいけないし、ですね。

(星野座長)

なかなか難しい問題ですけれども、ただ、どの行政に聞いてもそれぞれに何か考えているのは確かみたいですね。なので、ちょっと横須賀市さんのことを僕はよくわかっていないですけれども、今後こういう声を受けて考えていっていただけるといいなと。恐らく、ご家族的に言うと、今じゃないと困るんだよというところはきっとあるとは思いますが、今、学校にいますのでね。

(根岸委員)

ただ一つ、もう一個言い忘れたというか、お父様が送迎されている方がいるのです。言っているのかあれなのですが、気管切開だけして、日中は呼吸器を外して歩いたり動いたりできる子なのです。ただ、夜だけ無呼吸とか呼吸障害があるらしくて、一応気管切開をして夜だけ呼吸器をつなぐということをされていると。でも、やはりそういう子も気管切開しているからバスに乗れないという、一刀両断とか、それですばっと切られてしまっている感じで、お父様が9時とか2時半という時間に送迎されているのです。それって、お父さんは働けないですよというところで、結局はできるだけ、本当に早くやらしてもらわないと家族の死活問題につながってくると思うのです。お母さんが送迎できるのだったらまだいいかもしれないですけれども、本当にお父さんが送迎されている方がいるので、どんなお仕事をされているかまでは存じませんが、学校に通わせる以前の問題が出てきてしまっていると思うのです。

(星野座長)

生活自体がね。

(根岸委員)

生活自体に。やはりその点で本当にちょっと協力してもらいたいというところですね。お願いします。

(星野座長)

わかりました。ぜひこの切実な声を皆さんで受けとめていただければと思います。ひとまず、アンケートのことは大丈夫ですか。ほかにご質問、ご意見等ないですか。みなと舎さん、お名前が出ていましたけれどもどうでしょうか。

(森下委員)

医療と福祉と教育とかという、それぞれの分野のルールや理屈やいろいろなことがあって、これは多分教育の、先ほど根岸委員がおっしゃったように、神奈川県教育委員会の指針がそういうルールだから難しいのだと。福祉では実はそういうルールがないので、100%医療的ケアのある方を送迎できるかというと言い切れないところはあるのですけれども、例えば生活介護事業所では、少ないながらもその時間帯に看護師さんに乗せて、家族がやっていただく部分もあるのですが、施設でなるべく送迎を。それはお母さん方もおっしゃるのです。やはり学校を卒業したら行ってらっしゃいという感じで、もう大人になるのだから家で見送りたいと言うのです。それでまた帰ってきたらお帰りなさいという、普通のそういう生活感を家族はしたいという。家族が決して楽をしたいとか、家族が負担を軽減したいということでは決してなくて、行ってらっしゃいと送ってお帰りなさいと迎えたいという家族の思いというのがベースにあって、理屈的に言うと教育ほど環境はよろしくないのだけれども、福祉は比較的そこら辺はやっているのです。だから教育のほうは、逆に言うところある意味では合理的配慮ということをどう考えるかということですよ。教育を受けるための合理的配慮としてのそういう部分をどう考えるかというのは、福祉もだし教育もだしいろいろな場面で、教育を受けるというのは権利の部分、高等部は違っても教育を受けるというのは義務的に受けさせなければいけないということもあつたりするので、やはりこれは合理的配慮という観点から考えていかなければいけないのだろうなというところがあります。看護師さんに乗せるのも福祉では時給単価でも全然違うので、でもそれは福祉のほうではできつつあるので、教育のほうもルールがすごく大きいのだと思うのです。でも、何か考えようはあるかなと。ただ、公務員さんであるとなかなか。だから、民間であればそこら辺の公務員的なルールは取っ払ってやるので、そういうところが大きい課題なのかなと。できるできないというのは、課題の部分がちょっと違うところに本筋はあるのかなと、お聞きしながら思いました。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。今後何らかの形で、福祉でも医療でも教育でも

コラボしながらやれる部分が出てくるといいなという気はします。ちょっとお金の問題というのが発生すると難しいのですけれども。

(宮本委員)

介助員さんが講習を受けたらできるみたいなのは、条例か何かでできないのですか。特区申請するとか。

(星野座長)

これは教育委員会よりもむしろ市の方に意見をいただいたほうがいいかもしれないけれども、ちょっとここでは簡単にお答えがいただけないでしょうから、横須賀市も神奈川県も言葉だけはぜひ受け取っておいていただいて、また別のところも含めて、恐らくいろいろなところと話していかなければいけないと思うので。

(宮本委員)

そうですね。やはり法律が壁になりますからね。お母さん方たちがやれる医療的ケアは、一般の人がやったらいわゆる傷害罪になってしまうわけですから、それを介助員さんができないと、やはり国家資格を持った看護師さんとか、教師の上に特別な講習を受けた人でないとできないという縛りになってしまっているから人材が不足してくるのですよね。お母さんたちがやっていることをどういうふうに、お母さんたちだって全然資格がないわけだから、それをどういうふうに講習を受けさせたら一般的な方、いわゆる国家資格を持っていない方でもできるのか。これは免許があるよみたいな。吸引免許があるとか注入免許があるみたいなのをできるようにすると、介助員さんは一生懸命子供たちを見てくれるから、その心を生かしたケアの展開ができるかなといつも考えてはいるのですけれども、ちょっと録音してくれているので言ってみました。進次郎くんとかに特区申請とかをしてもらったりすれば、またおもしろい展開ができるのではないかなとは思っています。彼は人生100年時代とって老年志向だけれども、ちょっと子供にも目を向けてくれるとまた違った展開になるかなと思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。どうぞ。

(八橋委員)

今の特区の話はお答えができないのですけれども、さっき星野先生が東京都で看護師さんに乗せていると言っていて、私もインターネットで調べていたら、都立肢体不自由特別支援学校における専用通学車両の運行に関するガイドラインというのが出ていて、学校で、さっきも森下さんが言ったルールというところで、これをちょっと見たらルールとか緊急時の対応とか何を物品で持っていくとか、そういうのがしっかり書かれているガイドラインなので、東京都がやっているのであれば神奈川県でも、多分いろいろ課題はあるのでしょうけれども、できないことはないと思うので、医療ケアがあるから100%バスに乗れないというのではなくて、個別に判断してもらおう。個別に判断してもらおう前提として、こ

ういうルールを整えておくというのをやっていただけるといいかなと感じたので発言してみました。

(星野座長)

ありがとうございます。ほかに、今のアンケートの内容、主に移動支援がかなり現場では困っているご要望ということでまとめてくださいましたけれども、よろしいでしょうか。

では、一旦このアンケートのことはこれで終わりにさせていただいて、それぞれから出していただいたものをもとに少し議論を進めていきたいと思います。

イ 各関係機関の取組みについて

(星野座長)

ここから先、資料3と資料5、この2つを使ってお話を進めていきたいのですが、事務局のほうで実は課題を整理してまとめてくれたものをいただいています。話の順番として、それをもとに進めていこうと思うのですが、出していた課題に対する考えられる取り組みみたいなものをまとめていったときに、1つ目の取り組みとして、相談の窓口だとか中核機関みたいなものを設置していくといいのではないかと考えているような方々が結構いらっしゃったのです。なので、それを1つ目の議論にしようと思います。それから、各それぞれの地域に情報共有だとか話し合いの場を設けたらいいのではないかというような、そういう意見を言ってくださったところもあるので、それを2つ目にしようと思います。3つ目は、ここにもたくさんの部署の方、関係機関の方が来てくださっていますけれども、関係機関ごとの連携の仕方についての議論を挙げてくださったところもあるので、それを3番目にしようと思います。それ以外のことを挙げてくださったところもあるので、それはそこまでが終わったところでそちらの議論に移っていこうかなと思うので、もしかすると発言していただける方といただけない方が偏ってしまうかもしれません。それだけ、最初にお許しいただけるかどうかを確認してから議論に入りたいのですが、よろしいでしょうか。ほかの方の提案の中で、いつ発言いただいても結構ですので、ほかの方の提案の中でご自身のご意見を言っていただけるとうれしいなと思います。

では、そんな順番で進めていこうと思うので、まず最初は相談窓口だとか、地域に中核となるような何か機関を設置していくといいのではないかなというお話が出てきているので、そのことを提案してくださったところからいこうと思います。一番最初、こういう並びの順番にとりあえずいこうかなと思うので、医師会さんから最初にお願いいたします。もし話の中身が僕が言った題名と少しずれていたら、それを訂正しながら言っていただいで結構です。

(土田委員)

医師会の立場というよりも在宅医の立場なのですけれども、3つ書かせていただきました。(1)の医療資源というのと(4)の関係機関の連携というのは大体似たようなことなのですけれども、一つは在宅医に対するバックアップというのがあって、バックアップというのは病院だけではなくて、いわゆる多職種での連携ということになります。恐らく病院のバックアップ体制というのはしっかりしていると思うのですが、在宅医療の現場でのバックアップ体制というのが、正直どういうチームをつくっていいかわからないというのが多分わからない。わからないというのは、小児の主在宅をやっている先生は小児科医ではないので、そういう意味でどういうチームをつくっていいかわからないというところがあるのではないかと。そういう意味でバックアップ体制というところを書かせていただきました。そういうのは大人の在宅医療で培っているネットワークだとかそういうので、勉強会をしたりとか人を集めることというのは大体できるので、そういうことをしていきたいというようなことです。情報の少なさというのもそうなのですが、結局どういう人たちがかわっているかとかどういう制度があるか、そういうのがわからないので、こういうことを検討していきたいということです。そういう意味で調整役、制度の理解だとかそういう勉強会、いろいろな人を集めて大人では多職種共同の研修会とかをやっていて、そういうものを小児版でやるというようなことも考えたらいいのではないかなと思っているのですが、医師会の予算とか市の予算は大人の予算で計上されているので、子供をそこに組み入れていいのかどうかというのを聞いてみないとわからないのです。一応、個々の勉強会などでは小児を対象にした、多分、宮本先生なども同行研修などをやったと思うのですが、ちょっと入れるような余地はあると思うので、そういうのをやっていきたいということです。

(星野座長)

ありがとうございます。今、先生がおっしゃってくださったようなことをもし実現させるとしたら、少なくともこの中にいるどういう方々に協力を求めればできそうですかね。

(土田委員)

横須賀市、あとは……

(星野座長)

市のどういうところですかね。

(土田委員)

地域医療推進課と障害福祉課ですかね。

(星野座長)

障害福祉課さん。あと、もちろん病院もですかね。

(土田委員)

まあ、病院。あとは施設側ですね。ゆうさんとか。

(星野座長)

本当に、ここにいらっしゃるような方々みんなですかね。

(土田委員)

そうですね。あとはケアマネジャーに相当するような人とか、あとは機械関係ですかね。やはり大人で使うような機械と違うような機械を使ったりもするので……

(星野座長)

業者さんとかも。

(土田委員)

業者、メーカーからの説明会みたいなのを開いたりとか、そういうのも必要かもしれないです。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。そういったようなことを少し地域で取りまとめていけるといいなということですかね。

(土田委員)

あと、小児科の先生が余り申し出ないということで、小児在宅のニーズがどのぐらいあるのかということも多分わかっていないと思うのです。

(星野座長)

横須賀市は何かやっているのでしたか。実際の患者さんの数の調査だとかニーズの調査みたいな。

(事務局)

こども育成部のほうでは、今のところ正直まだ行っておりません。

(星野座長)

今後の課題。

(事務局)

課題で。

(星野座長)

わかりました。

(事務局)

ただ、医療の面なので、ちょっとうちのほうの中でそういったところには踏み込めていないので、そこがちょっと難しいのかなというふうには考えております。

(星野座長)

今のところまだというということですかね。わかりました。

では、引き続き同じ取り組みということで、うわまち病院さんからも近いところをいただいているので。

(宮本委員)

そうですね。相談窓口がないとかどこに行ったらいいかわからないとか、在宅

医療をやっていく中で、その子供たちのある程度窓口となっているのは児童相談所なのです。障害児とかそういうふうなことをまず把握できるのは児童相談所なのですけれども、児童相談所は医療機関と余りつながっていないのです。だから、在宅をやるときにどういうふうな在宅の先生がいますよとか、在宅医療はこうなっていますよとか、こういうふうにつなげるといいですよというふうなのがなかなかないのが一つです。そうすると今度、児童相談所から大きくなって18歳になると福祉課になってしまうので、また違った制度が動き始めるのです。またそれで、どこに相談しにいったらいいのだろうというふうになってしまうのです。うちの四方が言っていたのは、そういったライフスタイルに合わせた相談ができるような在宅医療課みたいなものを、地域医療推進課とか児童福祉課、福祉課で合わさったプロジェクト課みたいなある程度横断した課がありながら、そこに行けば児相から情報をとってくるねとか、福祉課につなげるねとか、あとは地域医療推進課でこういうふうな医療をやってもらいたいからというのをつなげてくれるといいかなと思います。そうすると病院ともつながるし、病院から今度は医師会につながって在宅の先生方にもつながるしというふうには考えてはいるのですが、そういうふうなものをつくればいいかなとは思っています。

(星野座長)

ごめんなさい。今の話はうわまち病院としての取り組みですか。

(宮本委員)

ではなくて……

(星野座長)

そうではなくて、市に対する要望ですか。

(宮本委員)

そうですね。今のところ困っているのは、そういうふうに窓口はどこに行けばいいか、また変わってしまったというのがあるので、ライフサイクルに合わせた、ライフサイクルについていくなちゃんとした相談窓口をつくってあげて、組み立てていってあげるといいのではないかなというのを四方は言っていたのです。私も見ていて、18歳になっちゃった、じゃあ違う部署に相談に行かなきゃねと。医療費制度も全然変わってしまうし、15歳を過ぎた時点で今まで0円だったのが急にかかってくるから違う書類を出していかなければいけないし、それはどうしたらいいだろうというのものもあるし、その辺をうまくつなげていってくれる部署があればいいかなというのが要望です。

(星野座長)

現状はどうですかね。医療課で、おひさまのところに横須賀市の相談の窓口をたしか出していますよね。あれは横須賀市さん、どうなっていましたかね。

(事務局)

神奈川県医療課でございます。相談窓口の一本化、ワンストップですね。これは非常に

重要な課題というふうに考えておまして、今、神奈川県としては各市に依頼をして、窓口を一本化、どこにまずは電話すればいいかというところを一本化できないかというところで協力を依頼しているのですけれども、どこの市町村でも一つに絞るということは非常に厳しい。障害であるとか教育であるとか、いろいろなところにまたがっていて本当に厳しい状況です。そういったところで、とりあえずまとめたものを県のホームページですとかこども医療センターさんのホームページとかに載せさせていただいているのですけれども、いずれの市も複数の窓口を掲載しているような状況ということになっております。

(星野座長)

横須賀は窓口がとても多いですね。今、ちょっと見たら、幾つあるかな、1、2、3、4、5、6、7、うわまち病院も窓口になっています。全部で8の窓口がありますね。8というのはかなり多いと思います。少し考えていただけるといいかもしれません。

ちょっと今、宮本先生は窓口があるといいなどと言ってきて、本当に大事なことで、県も恐らく横須賀市も考えていないわけではないとは思いますが、できればこの場で議論を進めたいのは、行政に対する要望ではなくて、自分たちの中で何をしたいかという話し合いをぜひしていただければうれしいなと思っています。もちろん、その中に要望をちゃんと酌み取っていただくことも大事だとは思いますが、ぜひそういったふうに考えて今後の議論を進めていただけるとうれしいなと思っています。

今のうわまち病院さんのことについて、何かご意見、ご質問ありますか。大丈夫ですか。

次、似たような話を挙げてくださったのが海風会さん。海風会さん、何ページ目でしたか。ページ数は書いていないか。4枚目ですかね。資料3の4枚目。

(山崎委員)

今、宮本先生におっしゃっていただいたことと全く同じようなことを考えていて、ただ、それが福祉関係から考えていたことであつたので、ちょっとこれは行政への要望というよりも自分の夢なのですけれども、医療的ケアがあるお子さんにしろ、もしきょうだいかがいたら医療的ケアがないお子さんもいて、とにかく子供を育てるときに、何か困ったことがあつたときに相談する窓口が横須賀の場合、本当にいろいろなところに分かれてしまっています。これは自立支援協議会のほうで話をしても、子供の連絡会でもかれこれ10年ぐらい話をしているのですけれども、これは児童相談所だよ、これは療育相談センターだよ、これは障害福祉課だよ、これはこども育成部だよとかということで、横須賀の場合、簡単にはいかない。建物としてははぐくみかんという、階によって入っている機関が違いますけれども、子供を育てるための相談が1個に集まっているせつかくの建物があるので、例えば、1階にお母さんが何かあつたときに行くと、相談に乗ってくださる方が、これは行政だろうがどこかの相談員が出張してでもいいと思うのですが、一つ受けとめてくれて、あなたは何階ですねというコーディネートをしてくれるようなものがあるといいねというのをここ10年ぐらいずっと話をしています。でも、これは行政機関の話になって

しまうので、ずっと話をしてもこれはなかなか実現化できなかったことなのですからけれども、そういうのがあるといいなというのが私の夢で、1つ目の相談窓口のワンストップ化みたいなことを書かせていただきました。

もう一つが、続けて言ってしまいますけれども、医療的ケアのお子様を支援している福祉関係のところというのが、療育相談センターさんとか児童発達支援とか放課後等デイサービスに関してですが、やはり数が限られていて、その方たちが個別に支援をしていて情報を共有する場所がなかったのです。そのために、そのような児童を支援するところ、もしくは移動支援をするようなところがもしあったとしたらですけれども、そういうのが集まってお互いにこういうことをやっているからこういう支援ができたとかというのが、こちらではできたけれどもこちらではできないというのは、情報量がないからできないというのはいっぱいあると思うのです。できているところを参考にして、私たちがもしできるとしたらこういうふうになるといいなというのを参考にするためにも、みんなが情報提供できる場所というのができるといいなというのが連携のところでは書かせていただいたこととなります。以上です。

(星野座長)

ありがとうございます。もし情報共有の場を海風会さんがつくろうと考えたときに、どんな手助けがあればできそうですかね。

(山崎委員)

連携のところの会議を自立支援協議会という、横須賀の場合は障害とくらしの支援協議会というのですが、そこで子ども支援連絡会というのをかれこれ10年ぐらいやっていて、その中では、医療的ケアに限ったことではないので、その、例えばワーキンググループとか別の組織として、そこで医療的ケアに関心のあるところに集まっていた上で連携をとっていく。そこで1回、医療的ケアに関する研修を打ったこともありますが、ある程度定期的に研修を打って、皆さんの、ほかの事業所とかの興味もしくは関心をどのように横須賀市の中で広めていくかという底上げをすることは、市の中でみんな考えていけばできるのではないかなと。そこはある程度現実化できるのではないかなと。思っていて、ちょっと前にですが、ゆうさんとか療育センターさんとかで一緒にやろうか、会議をやりたいねという話を個人的には何人かの人にしていたら、この連携の会議ができるということとどめてしまったので、やろうと思えばそういう連携の会議というのは市の中でもつくっていくことはできるのではないかなという個人的な感触は持っています。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。今の話は、実はさっき言った2番の話につながる話だったのです。1番の話が相談の話で、2番の話が情報共有の話だったので、2番の話につながることはあるのですけれども、でも結構大事な内容ではあると思うので、両方合わせてご質問、ご意見ある方はいらっしゃいませんか。会議一つ開くのに、何の予

算もないとではしませんけれども、比較的ほかのことに比べると取り組みやすいなという気はしますね。どうでしょうか。ご意見ないですかね。では、もしあれだったら、次のみなと舎さんとかも近いようなご意見をいただいているので、お願いしていいでしょうか。(森下委員)

今の話でちょっと手を挙げようかなと思いつつやめたのですが、実はみなと舎は、生活介護の通所で高等部を卒業した方も受け入れをされていて、ライフゆうという医療型の施設ができるまでは生活介護事業所も40名定員に対して48名とか、50名近くまでいっていたのです。学校の先生方と、結局卒業後の在宅の場がないということで、当時学校の先生方も非常に切迫した状況で、実は僕も提案したのです。ぜひ学校と我々の生活介護の場ではなくて、もっと地域の自立支援協議会、あの当時は横三地区の自立支援協議会を受けているところがあったので、やはりそこが音頭をとって少しそういう卒業後の場を含めて、重心やそういう子供たちのこれからを考える場を設けましょうということをお願いしたことがあるのです。それで実は何年か機能したのです。機能したのですけれども、そのうちライフゆうができて、生活介護の場、卒業後の場が十分行き渡るようになったら、学校のほうがぴたっとそこら辺のニーズ性がなくなって、その会議は実はなくなったのです。だから、やろうと思えば、お声をかければそういう仕組みというのは、そこをどういうポイントでやるかというのは考え方としてあるかもしれないのですが、一旦そういうことはしたことがあります。

それで、きょうご提案をさせていただいているのは、先ほど横須賀市の場合ははぐくみかんさんというところがワンストップで子供たちのことを受けていく、これは児相も含めてケースワークをしていくという仕組みでつくられているのです。ただ、はぐくみかんさんの方ともお話をしたりしていくと、幾つか課題が我々としても感じたところがあります。まず一つは、先生、ドクターもいろいろ診察する中で、相当量の子供たちの相談やリピートの相談があって、今、発達支援の子供たちの相談が非常に多くなってきていて、肢体の子供たちの分の相談というところも十分性がない。特にリハビリの問題も相当課題があって、学校を卒業した後のリハビリ先がないらしいのです。はぐくみかんさんでリハビリをしたり学校にリハビリに行ったりという、学齢期まではそういうやりとりがあるのだけれども、その先がないらしいのです。そう考えたときに、やはり横須賀は40万ぐらい人口があるわけだから、そうすると今回、児童発達センターを僕は提案しなかったのです。発達支援センターというように、子供たちが成人期になっていくために、そういう肢体の子供たちがライフスタイルで大人になっていくようなワンストップで、リハビリも含めてそういう機関をつくっていく必要があるのかなと。一方で今、はぐくみかんさんは、発達障害の方については先生がすごく努力されていて、そこがすごく受けているので、発達障害の方を受けてくれる部分と肢体の方を受けてくれる部分を1カ所でやっていることが見ていてすごく大変そうで、今言ったようにリハビリも学齢以降になるともうとまってしまうと

いう実情があるので、やはりここは思い切ってそういう発達センター、それもライフステージというのでしょうか、ライフワークというのですか、ずっと通しで見ていくような場をつくっていくというのは必要なというふう実感しています。こんなことを言うのはなぜかという、我々の法人も医療機関として持っているところがあって、重心や肢体の方々を小さいときからずっと相談を受けたり、大人の分を受けていたので、やはり子供たちの部分から大人たちの部分を見据えて、ここは必要性があるのかなと、我々としてもそういう役割を果たしていかなければいけないのかなと思っています。ただ、横須賀市の制度設計の中では、発達支援センターは1カ所というふうに計画の中でもう定めているところがあるので、これ以上そこを市の中に設置するということがすぐはできないということがあったり、それを民間としてやっていけばいいのかなと思っていながらも、我々もまだそこまでは、ひよっこなので、そういうイメージ構想は持ちながら、そういう必要性があるのではないかなということでこういう提案をさせていただきました。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。今のはどちらかというと中核機関となるような云々ですね。

(森下委員)

そうです。

(星野座長)

ありがとうございます。先ほどの情報共有だとか話し合いの場についても中に加わっているようですが、それは一緒にお話ししなくて大丈夫ですか。さっき海風館さんは出していましたけれども。

(森下委員)

それは後段でもいいです。

(星野座長)

いいですか。

(森下委員)

今は中核の部分の、そこをメインにでいいです。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。今のは結構大きい話ではあるので、なかなかこれはすぐにお答えは出ないと思うのですが、ご意見はいかがでしょうか。発達障害の方はもう数的にどうしてもかなり多いので、そこに対するサポートというのが優先されてしまうのかもしれないですが、肢体不自由あるいは医療的ケアみたいところに視点を当てた支援というのを考えていくということなのでしょう。ご意見、ご質問でも結構ですが、ありませんか。

(山邊委員)

療育相談センターの山邊と申します。今のお話をお伺いして、その地域で医療的ケアのお子さんを支えていくということを考えると、相談支援事業所、相談支援もしっかり力をつけていかないといけないかなと思っています。療育センターでも計画相談立ててはいるのですが、今、森下さんにおっしゃっていただいたように療育センターは18歳までご相談を受けているため、本当にいろいろなお子さんの計画を立てています。医療的なケアのお子さんの計画相談がうまく専門性を持って機能していけると、病院から地域へとか、学校へとか、学校から社会的な場所で生活するとか、そういうところもうまく機能していくと思うのですが、なかなか私たちもそこまでのスキルを持つところ至っていないなと思います。あとは、受け皿はふえているのですけれども、なかなか相談支援事業者がふえないですし、お子さんの計画を立てるところもなかなかふえていかない現状がありますが、スキルのある相談支援専門員が地域での生活をうまく支えられるお手伝いをできるといいのかなと思いました。相談支援事業所の連絡会がありますので、うまくいったみたいな成功体験を共有することの積み重ねが広がるといいのかなと思いました。以上です。

(星野座長)

ありがとうございます。今の最後のお話は前向きな感じでとてもいいなと思ったのですが、これは誰に聞けばいいのかわからないけれども、今、横須賀市の計画相談のセルフプラン率はどのぐらいですか。

いらっしゃらない。では、後で聞こうかな。かなりセルフプラン率が高いのではないかな。全国的にも高いのではないかと思うので、ご家族が頑張っで自分でプランニングしているところ、かなりそこにつらさが集約されるような気がするのです。そこら辺が、今おっしゃってくださったように計画相談をどうやったらうまく事業所で立てていってという、成功体験を積めるととてもいいですね。ありがとうございます。ご意見として。

そうしたら、みなと舎さんが言ってくださったようなことに関して、では、引き続き今の相談窓口、中核機関云々ということに関しては、こども健康課さんからも近いご意見が出ているようなので、こども健康課さんからお話しいただいていいでしょうか。

(佐藤委員)

こども健康課中央健康福祉センターの佐藤と申します。お世話になります。相談窓口については、こども健康課が、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の担当部署になっています。先ほど山崎委員のおっしゃられたはぐくみかんは、行ってもわからないじゃないかというのは非常に痛い指摘で、少なくともこども健康課の子育て世代包括支援センターが子育て支援のコンシェルジュにならなければいけないというふうに国もうたっているところです。ですので、そこはありがたい助言として持ち帰ろうと思っております。相談窓口になっていくことに関しては、妊娠期から出産、周産期というところを、支援する立場でありますので、医療機関から退院、地域へというところを、地域で地区担当の保

健師が、赤ちゃんの退院に当たって医療ケアが必要だったりすると医療機関に伺って、病院の看護師さんと連携しながら地域にどうやって返帰ってくるのかというコーディネートや相談を地区担当の保健師がさせていただいています。看護職同士の連携も周産期の連絡会を看護職の中でやらせていただいて、対応をさせていただいて、地域と医療機関のつながりを作っています。だんだん月齢が大きくなってくると、周産期の支援の事業自体が非常に多種多様で多岐にわたります。本当にたくさんの健常の方から医療ケアの方までなので、地域全体を見るというのだと、医療ケアのある方だけに丁寧につき合って、ケアマネジャーのように一本で丁寧な対応ができるというところまでなかなか言い切れないようになってきているのは本当に申しわけない事実だなと思っています。なので、そういう意味では、ある一定の時期だけは、相談窓口になっていけるかなと思っても、今、それぞれの委員がおっしゃったように、ライフプランの中で切れ目ない支援を一本でやっていくのかといったときには、非常に弱いというのが今後の課題だと思っています。同じはぐくみかんの中で、療育相談センターとも連携会議を持ちながら、障害が見つかったところでは、定期的なリハビリが必要だったら療育センターにつなぐというような会議もありますし、システムもあります。そこから先、学校とかということに関しても、支援カードのつなぎとか障害福祉課さんでつくってくださっているサポートブックですとかでつなぐというところはあっても、そこに親御さんがかなりのウェイトで介入して力を注いで、やっと成立するような動きになっているのは現状です。本当に高齢者のケアマネジャーのような、そんな地域包括的な、種別を区切ったとなると、かなりの人とお金の導入も必要なのかなとは思いますが。とにかく、ライフプランを通じたというところでは弱いのが現状だと思っております。

(星野座長)

ありがとうございます。今のご発言に対するご意見、ご質問はありませんか。はい。

(山崎委員)

今、ライフプランのケアマネジャーのようなものと言ってくさって、さっき山邊さんも言ってくさったのですけれども、今、制度上、相談支援従事者が、相談専門員がそこをある程度カバーできる範囲の中にあるはずなのですが、やはり相談員が大人も子供もやっているところもあれば、大人しかやっていない事業所もいっぱいあります。横須賀の中で今、相談支援事業所は20カ所ぐらいあるのですけれども、そのうち子供を対象にしているところというのが、登録上10カ所ぐらいしかない。半分ぐらいしか対応ができていないのが現状です。その中でも、圧倒的に療育相談センターさんが人数をカバーしていて、次がうちの海風会で、うちは医療的ケアのお子さんの計画は立てていないのですけれども、障害をお持ちのお子さんで110人ぐらいうちでは対応しているのですが、それでもうちが2番目に多いという状態で、ほかのところはもっとずっと少なくなってしまいます。ライフステージごとに引き継ぎとかの難しさは、学校とか、18歳になると福祉のところとか、就

労とかに結びつくときに、幾らそこで子供のときに立てても、やはり18歳になったときというのはすごく問題が出てしまう制度にはなっています。ただうちの場合、自分のところの事業所でいうと、子供もあれば大人の施設もあるので、たまたま福祉系を選んでくださったお子さん、ずっと小さいときから見ていて、ここ3～4年で皆さん18歳、20歳になっているお子さんたちが続出していますので、うちで計画を立てたお子さんたちに関しては大人になってもそのまま担当させていただいて、嫌がらずにいてくだされば一生一緒につき合っていけるかなというのが、何名かは今徐々にできてきています。そういうのを見ていると、このライフステージでの問題というのはすごく大きい。本当に行政では縦と横のつながりというか区分がありますので、すごく難しいかもしれないけれども、民間をうまく活用すると一生を通じた支援というのできるのを少し見ているので、本当にいいなというのをちょっと自分のところでは実感しています。何とかうまく民間を活用して、そういうふうにいけばいいなという感想を、皆さんの話を聞いていて思いました。

(星野座長)

ありがとうございました。非常に明るい話。さっきの話も、ライフステージを通じての支援は無理だけれどもとおっしゃっていましたが、でも入り口はできますよというふうに僕には聞こえたのです。なので、入り口ができて、後をどうやってつないでいくかということですね。なので、悪い話ではないなというふうに思いました。ありがとうございました。

今、とりあえず相談窓口のを中心にお話をさせていただいて、1つ目に挙げていただいたところは終わったのですけれども、先ほどの話の中に、もう既に情報共有、話し合いの場の話も少しずつ出てきていますので、そこらあたりにちょっと話を移していこうと思います。海風会さんがさっき少しそういうお話をしてくださって、みなと舎さんは後でということだったので、みなと舎さんから情報共有の場を云々という話を少ししていただいてもいいでしょうか。

(森下委員)

先ほどの話の続きというか同じような繰り返しになるのですけれども、結局そうなのです。脱線して申しわけないのですが、数日前というかきのうかな、こども医療さんに行ったときに、産まれた子供からある一定期間すごく濃厚に連携チームを組んでやっている姿が本当にすごいなと思ったのです。多分、ここに集まっている皆さんもそれぞれの分野では濃厚にきちんと、先ほどの入り口のところもきちんとやっていて、学校もきちんとやっていて、福祉もそれなりにやろうとしていてという。ただ、制度や法律やルールが全く違うから、そこをつないでいく人たちというのが登場しない限りにおいては、きちんとやっているのにもったいないなというのを非常に思ったのです。そういうときに、先ほど学校から卒業する子供たちを引き受けてくるときに、やはり学校の先生とどうつながるかというので、そういう場を設けて、そこには福祉の現場の我々や学校の先生や地域の相談支援

の人たちみたいなのも集まっていたらいい、そういうふうには子供たちが大人になっていくことをみんなで見ていこうねと、みんなで確認しようねということをしたのです。そうすると結構家での話題が出たりとか、医療関係者が入っていなかったから、病院までの話題は出なかったですね。そういう人たちが集まる場をつくれれば、きちんとそれぞれやっているので、やっている人たちが話し合いをしながら動くというのはすごくできるような気がするのです。ただ、それを集める人とか集める場というのがないから、法律もルールも全部違うから、それぞれの中でやっている以上、集まらないのです。だから、そういう場というのは僕は、現実的に今の仕組みの中ではできないわけではなくてできつつあるし、できる見通し、逆に言うところにいる皆さんがやろうぜ、集まろうぜと言ったら、そういう場ができそうなイメージはあるのです。以上です。

(星野座長)

ありがとうございます。とても前向きなお話で、ありがとうございます。今のご意見に対する、さらにご質問なりご意見とかありますか。ありませんか。

では続けて、同じような話を療育相談センターさんから出しているから、さっきの話で結構近いかもしれないけれども、今の話に加えて、もしよければ。

(山邊委員)

つながりみたいなところの話ですか。

(星野座長)

はい。情報共有だとか話し合いの場をどうしていこうか。それがつながりというお話でも結構です。

(山邊委員)

そうですね、先ほどお伝えしたいことは大体お伝えしたのですが、私も保護者の方とお話をしていて、地域で過ごせる場所というのが横須賀の中でも、まだ限られているところなんです。障害児通所事業所連絡会の事務局をさせていただいていますが、その場で、今回横須賀でもこういう小児の医療的ケアを抱えている方々の支援をどうしようかと考えているというお話を少し出して、実際に今受け入れをしている事業所さんとかに、こうやるとナースさんが来てくれたよとか、そういうコツみたいなところとか、こんな支援をしているというのをみんなで学べる機会を持ちたいと考えています。今あるいろいろな話し合いの場で話題に触れたり学んでいくということはやっていけないかなと思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。そうすると、結構それぞれの分野ではそれに近いような話し合いが既に行われているか、あるいは計画されているところがほかにもありますか。どうですかね。ほかにも自分たちのところでも、例えば範囲はそんなに広くなくても話し合いの場が持たれ始めているよなどというのがありますか。そうでもないですかね、まだ。まだ

これから。今のは早い取り組みのほうなのかしら。

(山崎委員)

全く同じになってしまうのですが、今の事業所連絡会だとか、あと子供の障害者の自立支援協議会の中のこども支援連絡会とか、そういう子供が集まる連絡会というのがある程度定期的に市内で持たれていて、その中でやはり医療的ケアというのは、もうここ2年ぐらい特に話には上がっているのだけれども、なかなか連携を実際に組むというところまではいっていないのです。何とか話が上がって、こうやっていろいろな会議があるところで実現できたらいいなとは思っている状況です。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。では、今の話し合いの場云々というのとちょっと近いので、次の3番目は、関係機関の連携というところを出してくださった児童相談所さん、少しいかがでしょうか。

(早川委員)

児童相談所の早川と申します。よろしく願いいたします。児童相談所の業務がなかなかご理解いただけない部分もあるかと思うのですが、児童福祉法に基づきまして、療育手帳の判定とか重症心身障害児の認定をまず行っているのです。重症心身障害児の方が、全てが医療ケアが必要なわけではないのですが、保護者さんと面接もさせていただいていますので、そこでどのような医療ケアがあるかというのは、重症心身障害児の方と限られてしまいますけれども、聞き出すことができるかなというところがあります。今、18歳未満で重心のお子さんが50人ちょっといらっしゃる中で、その半分ぐらいの方が医療ケアをしているというところでは、記録等を見て確認してきた中では、医療ケアを必要としている方が全員、児童相談所が相談窓口にはなっておりますけれども、全員が相談を希望しているというわけではないのです。在宅で保護者の養育の問題であったり介護の問題であったりというところで、うまく在宅でできない方などは結構母子の健康福祉センターとか医療機関から連絡があったりということもあわせて、そこで児童相談所も入らせていただいて、情報の共有とか障害福祉課さんとの連携を図らせていただいたりとか、あとはぐくみかんの1階の給付課のほうともやりとりさせていただいたりというところがあります。ただ、数としてはすごく少ないです。なかなか目立たない部分もあるかと思うのですが、本当に必要な方に関してはかなり行政の中でも連携を図ってはいるかなと思います。そこでは、これからももっとより密な連携が市の中で図れていければいいかなと思っはいるところでは、医療的ケア児のお子さんで、在宅で生活していく難しさとか通学の難しさというのはずっと言われてきているかと思うのですが、私の中では介護保険のようなイメージで、地域の中でこのお子さんをずっと見てくださる方が一人、ケアマネのような方がいらっしゃって、その方がより密着したコーディ

ネットをしてくださるといのが一番、このお子さんたちを支えていく意味では力になってくださるのかなというのを、皆さんのお話を聞いて思ったところです。

(星野座長)

ありがとうございます。なかなか最後は大きい話でした。国の制度を変えなければいけないかもしれないような話ですけれども、でも、皆さん多分そう思っているのですよね。ありがとうございます。かなり連携をとりながら、重心の子だとか医療的ケアのお子さんにかかわっていらっしゃる。それをどうやって発展的にしていくかというお話だったと思うのですけれども。

(早川委員)

児童相談所が把握しているのは限られた人数だけになってしまいますので、全体の把握というところはとても難しいのですけれども、せめて児童相談所が把握している限られた数の方で、重心の方ですよね、その方たちというのは、かなりいろいろな制度とかも必要だったり、サービスも必要な方が多いと思いますので、そこではさらに連携を図っていただければと思います。

(星野座長)

わかりました。先ほどの話からしても、今いる患者さんはともかく、ごめんなさい、つい患者さんと言ってしまいますけれども、今いる方々はともかくとして、新しい方の入り口は任せてくれというお話でしたので、新しい方々の把握というのはこれからやってみようとするれば積み重なっていくような気がするのです、そこら辺を今の話からどうやって皆さんとつなげていくかということになるのかなという気がいたしました。

そうしたら、大体大きなまとめを事務局がしてくださった相談窓口の話、それから情報共有、話し合いの場の話、それから連携についての話というのは、それぞれ大体、主に書いてくださった方々にはお話を伺えたような気がしますけれども、今までの話の中で、とりあえず全部合わせてご意見を言っておきたいと思う方はいらっしゃいますか。どうでしょうか。大丈夫ですか。

(佐藤委員)

連携の話で日々思っていることなのですけれども、横須賀市は本当にありがたいことに、うわまち病院さんを中心に医療は医療で訪問看護を含めてすごく丁寧にネットワークを組んでいただいて、医療同士の連携というのは非常に十分で、丁寧にやられていると感じています。そして福祉のほうも、みなと舎さんやゆうゆうさんや、いろいろなところが学校や療相と連携して丁寧にやられていると感じているのですが、私たちはケース支援をしながらお母さんたちに寄り添っていくと、医療と福祉をつなぐというところがすごくシステムの弱いと感じていて、医療ケア児ももちろんですけれども、肢体のお子さんなども、お母さんがただ普通に働きたい、ただ普通に復職したいというだけで、肢体だから難しい、普通の幼稚園には行かれないと言われてしまう。それから、先ほど根

岸委員がおっしゃった、保護者はただ普通に学校に行かせたいだけなのに、先生方は丁寧に見てくださってこんなところがあればいいのだと、それから福祉もうちはやれると言っているのに、そこをつなぐ何かがないというのは本当に私たち、何をどこをどうやって探ればいいのかと、いつも地区担当の保健師が、館長どうしたらいい？と言って相談してくるところなので、ちょっと言いたかったところです。

(星野座長)

ありがとうございます。非常に大事なところで、でも、さっきの話をいろいろ聞いていると、話し合いは少しずつ始まっていて、それを発展できそうだというご意見もあったので、今後そういうのが広がっていけば少し変わっていきますかね。どうでしょうか。それぞれの……

(森下委員)

同じようなことを繰り返すのですが、本当に横須賀というのは、気持ち悪いぐらいすごく皆さん一生懸命やっている人たちが多いのだけれども、本当に桐ヶ谷先生、土田先生を初め、医療の先生方がすごく頑張っているし、在宅の高齢のほうの先生も頑張っているし、それぞれのところが頑張っているのです。だから本当に単純な話ですけども、それぞれから代表みたいな人がケースを通して定期的に話をしましょうよと音頭をとって、ケースがなくても定期的にそういう子供たちや医療の子供たちの実態、状況が今どうなっているのかというのを、例えば定期的に。実は保健師さんと大人というのが余りつながってなくて、保健師さんたちというのは学校に入るまでやるのだけれども、そこに学校の先生方がいるじゃないですか。僕たちは学校の先生のところにつながっていくのだけれども保健師さんとならないから、でも保健師さんも一緒に入るような場があってという、そういう場で定期的に集まりましょうよということをやっていると、何となくそれぞれが何をやっているかというのがわかる。だから、最近思っているのが、役割分担ではなくて、役割の共有化ということをしていかないと見えないかなと。今、役割の分担なのです。それを一生懸命皆さんがやっているのだけれども、次のステージとしては役割の共有化ということをどういう形で仕組んでいくかというのが、僕はすごく必要かなと思います。すごくいい先生方もいらっしゃるの、月に1回でも集まりましょうよと。そういうことを定期的にやるだけでも、医療の子供たちは、そんなに爆発的に多い子供たちがいるわけではないので、そういう子供たちが、こういう子供たちが、今いるんだよというだけでも何か見えてくるような印象があるのです。

(星野座長)

ありがとうございました。ここまでの話をまとめてくださったような感じで、とてもありがたい感じです。

そうしたら、とりあえずここまでのお話、なかなか皆さん頑張っているの、さらにこれをうまくつなげていけるといいなというお話でしたので、ぜひこの部分を皆さんでもう

一回考え直していただけるとうれしいと思います。

そうしたら、発言をいただいている方々の中で、今までの意見と少し違うようなご提案もあるみたいなので、ちょっと順番を戻っていただいて、訪問看護ステーションからいいでしょうか。

(桐ヶ谷委員)

前回のときも思ったのですけれども、やはり育児というのは介護ではないので、お母さん方とかお子さんを持った親御さんが育児を楽しめるような世の中になるといいなと思っています。見ると、アンケートを読ませてもらっているいろいろと考えることが多かったです。それから、事前の課題の中でもやはり目に見えてというか取っかかりやすいというかできそうなという形であると、医療資源のところと関係機関の連携というところがまとめとして多かったのではないかなという気がしました。

私の中では、違うなということではないのですが、やはりコーディネートの人が必要だよなと。スペシャリストの人を養成していきましょうという世の中の動きではあると思うのですけれども、やはりみんなそれぞれの係ではプロだと思うのです。そこをどうやってつなぐかというところを、どのいろいろな会議でも多職種連携とかいっても、みんなそれぞれのやっていることが違って、それはそのプロであればいいと思うのです。それをどうやってみんなでつないでいくかを考えることを、ひねるというか工夫するしかないのかなというところではあります。自分たちのところでどんな提供ができるかということを考えてみたところ、ステーションの中ではやはり同行訪問とかということは随時やっています。看護協会とかいろいろな機関の方から依頼があればいつでもどうぞという形でやっております。あと、医師のほうの同行訪問があったこともあります。それらに関しては、私たちが現場にいて仕事をしながら同行訪問もしてという形で、やはりエネルギーは費やしますけれども、そこが広がってくれて、みんながわかってくればいいかなというところがあるので、そういうことはできると思います。

あとそれから、ケースの積み重ねについての情報共有というところではありますが、課題のところでもどなたかが出していたのですけれども、養護学校で公開授業というか授業参観がありまして、お誘いというか、私たちも来てやってくださいという形で、じゃあ訪問の間に行ってきていいよという形で行ってもらっています。市立養護とかのところには訪問している、そこのお子さんが養護学校に行っているという授業参観とか、本当におばあちゃんの気持ちになって参加しているところはあるのですが、そういう風景を見て、あの子どうだった？と言ったら、おうちにいるときの表情とはすごく違うし、みんなと一緒にいる空気感の中で見るその子の表情とかしぐさとか、その空気が何ともいえないのです。なので、そういうところに養護学校で、例えばケース検討会とかができるといいねというご意見がありましたけれども、そういうのは本当に必要だと思っています。ほかの疾患とか精神だったりとかいろいろなケースは、訪問看護ステーションでもケーススタディーとい

うか、よくみんなで勉強会をして、そこにアドバイザーとして先生方とかと、それから精神の人であれば福祉士さんとかにおいでいただいて助言をいただいたりする。そういうフィードバックを私たちはする必要があると思っていて、そういうのはよくやっているのです。小児はもう訪問看護から20年以上過ぎていますが、最初は難病の方のところのいろいろな部分から始まり、24時間できるような訪問看護の仕組み、世の中の仕組みだったり、それからたんの吸引に始まりという形で、今、トピックスとしては医療的なケアを有する小児の訪問看護をどうやって推進していこうかということが世の中の的に動き出しているのです。そういう部分からすると、私たちは本当に時代に合った役割というかかわりに関係できているということがすごくありがたいかなと思って、それをまた発信していかなければいけない役割があると思っているのです。できることとしたらステーションでは同行訪問ができますし、あとたんの吸引などの指導とかにもなれるように準備はしております。どのナースも指導ナースとしての資格はあるのでできると思います。それから、ケース検討を繰り返してやるということも場の提供はできますし、養護学校とかに行ってみみんなで集まる提案をしたりとか、ちょっと振り返ってこれからのこととかをみんなで検討しませんかということは、発議はできると思います。

あとそれから、日々の中の個々の訪問では医療から入っていきます。看護があって、落ちつけば今度はライフステージにおける生活のスタイル。小学校に入りますよとか中学校卒業しますよ、その後どうしましょうとかリハビリどうしましょうとか、いろいろなことが問題に上がります。そうしたときにどここの機関に来て、一緒に同行していただけませんかというところとかがスムーズにいかないのが、今の制度の中ではいろいろな問題があるのではないかと思っているのです。まず、入浴の問題があります。小さいときはいいのですけれども、だんだん重たくなってくると、人工呼吸器をしている入浴介助の問題があり、私たちも人間なので、機械ではないから、本当に命を懸けてみんなでケアをしているところがあります。そこら辺、制度の中で入浴サービスは障害手帳を持っていても、年齢が来なければ小児の入浴サービスは受けられないというところがあって、本当にそういうところの垣根を崩していかなければいけないということは思っているけど、そこに一緒に気づいてくれるというか、本当に困っているよねと。その気づきをどうやって提案して、そこに一緒に来ていただいて見ていただけるかというようなことが自然にできると、もう少し、産まれてからずっとその人を見ていけるつながりがつなげていくのではないかな。私たちの役割はここで終わりかもしれないけれども、次に私たちはどうしたらいいかわからなかったけれども、ここの方たちが次に登場してきてつなげていくんだねという形で、一人の人のコーディネーターが一生その人につき合うのではなくて、いろいろな人が地域で当たり前のように支え合っていないと、もし私がコーディネーターをしていたら、私がいつ倒れるかわからない。先生がもしコーディネーター役だったとしてもできなくなることがあると思いますよね。なので、みんなができるような形でできるといいなと。

だから、訪問がいいというわけではなく、訪問と一緒に同席してくださる人たちがいっぱいいるといいのになというのと、あと養護学校で定期的な授業参観のときにみんなが集まってケース検討会をすとか、そういうのもいいかなと。よくさせていただいております。逆に養護学校の先生方から、こういう困り感があるので訪問看護に入っただけがいいのではないかと、病院に行ってケース会議とかをしたこともあります。なので、誰かが気づいたときに、その気づきをどこに持っていくかというのではなくて、身近にできる人につなげていくような形をとれば連携はできると思いますし、情報の共有はできると思います。ステーションでは同行訪問は全然オーケーなのです。どなたが来ても、実習費2500円ぐらいはいただくかもしれませんが、そういうのはオーケーだと思いますので、そこを惜しみなくやらないと。親御さんが、小学校に上がります、うれしいなという気持ちになっていただけるような形が本当に望ましいかなと思っています。

(星野座長)

ありがとうございました。会議をこういう場でなくて現場でやったらどうだという提案も含まれていたように感じました。ありがとうございます。ご意見、ご質問はありますか。

(宮本委員)

同行研修は医師会と在宅推進チームがやってくれていて、そこで看護師さんもどうぞと書いてあるのですけれども、訪問看護さんと同行というのはないのですか。

(竹本委員)

今のところ病院の看護師さんを想定しています。

(宮本委員)

そうですね、病院の看護師さんが在宅の先生と一緒にいく。そこに偶然訪看さんがいてやったり、在宅の先生のところの看護師さんと一緒に行ったりというのはあるのだけでも、訪看に行って訪看の人と一緒に動くという同行実習というのはまだやっていないですよ。

(竹本委員)

そういうスタイルはまだないですね。

(宮本委員)

そうすると、また違った面で看護師さんたちの訪問への広がりがあるかもしれないというので、今おっしゃっていたと思います。

(星野座長)

ありがとうございます。今のは提案ですかね。提案を受けた側として、地域医療推進課さんから。今の話でなくてもいいです。

(竹本委員)

横須賀市の地域医療推進課の竹本と申します。今の同行研修については、あくまでも在宅医療をやっただけのスタッフをふやすという意味で動機づけであったり、あとは在

在宅医療にかかわっていただいている方のスキルアップであったりという意味があります。ですから、今であれば病院から退院になった状態を見ていただけるように、宮本先生に退院先のおうちの状態を見ていただいたりしているような状況です。ですけれども、あくまでも、前回は申し上げたのですが、地域包括ケアシステムの中で、介護保険の中で動いているので、高齢者が対象になっているのは事実です。ですが、仕事の中で相談とか情報共有とか連携とかという言葉は絶えず出てきていまして、私の係の名前も在宅療養連携推進係というぐらいなので、医療と介護の連携を進めなければいけないというのは確かです。その取り組みの内容の中にも出させていただいたのですが、やはり医療の資源の把握と関係機関の連携が重要というのは高齢者のほうにも変わらなくありまして、課題は一緒なのだなと思いました。その中で、取り組みの内容として、この地域包括ケアシステムの推進の中で実際に横須賀市が市民啓発をしていたり、各職種の連携推進のためのセミナー・研修をやっていたりします。あとは、人材育成のための研修も行っています。そのような枠組みと書いたのですが、その手法というか、そういう連携がこうやってやったらとれるのではないかというものの流用的なものが参考になる部分はあるのかなという印象はありました。

ですけれども、私たち地域医療推進課の職員も事務職だけなのです。医療のプロでもなければ何でもないので。それはなぜできているかという、医師会さんの全面的な協力があった上でできているのであって、それでなぜできたかという、まずこういう課題があるということが市役所に聞こえてきました。まず、市役所が何をしたかという、職種ごとに個別にお話を聞きに行ったそうです。それで、課題を整理したところ、皆さんやはり中心になる高齢者、患者さんと言ってしまうかもしれませんが、その患者さんのために動いているというのはわかるのに、何でこうやってみんな困っているのだろうということがわかったと。それで、中心になる会議をできないかなということに思い至って、今は高齢者のこちらのほうは在宅療養連携会議というのを設けて、当初10名ほどで始まったのですが、あの職種も入れろ、この職種も入れろとあって、今は20名でやっています。そこで課題を抽出したり、その課題の解決のためのことをこうやってやったらいいんだよとかというのを各々職種ごとに出し合っていて、解決に向かっていく。私たち事務方としては、その研修会のセッティングだとか資料づくりだとか、間を取り巻くような感じで動かしていただいているような状態で、まだまだ連携を、課題というのが消えなくてやっているような状態です。全く利害関係のない、全くわからない市役所がやったのがいいふうに働いたのかなと思います。この地域医療推進課が、横須賀市は結構在宅医療が進んでいるよと地域に言っているのは、医師会さんの協力があってからです。ほかの地域からも視察にいらっしやっただけなんですけれども、実際視察に来ておいて、医師会とどうやって仲よくできるのですかなどと聞かれたりもしますので、やはり難しいところはそこなのかなと。あとは多職種の連携においても、お互いがお互いにやっていることを知ら

ないというのが課題だと挙げられます。顔の見える関係、腹の見える関係といいますが、あの人が何をやっているのかとわかれば、相談窓口を設置しなくてもつなぎ切ることができると思いますので、ここに聞けばわかります。ですから、地域医療推進課という名前がついているので医療の相談で電話が来るのですけれども、わかりません、ここに聞いてくださいと言っているのが実情なのです。ですが、どこに聞けばわかるかということはわかりますので、その辺で解決はしているのかなと思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。前回も思ったのですけれども、非常におもしろい取り組みを手法から教えていただいております。小児にも応用できそうですかね。

(竹本委員)

聞いていると近いものがあるのかなという。

(星野座長)

何か今の話を聞いたら後から追いかけているような感じですよ。すごくおもしろいなと思いました。ありがとうございます。今のご発言に対するご意見、ご質問はありませんか。ないでしょうか。

(森下委員)

高齢と障害の違いというのが、サービス量やボリューム感が違うかなといつも思っています。高齢の場合は65歳以上で、ある程度のサービス量がバックヤードとしてたしか整っていて、包括もきちんと機能しているのだけれども、障害の場合は本当に子供から大人までという世界の中で、結構サービス量がまだまだ不十分であったり、サービス量がすごく見えにくかったりするところがあって、相談支援事業所はサービスにつなげられないという実態があるのです。そこら辺の課題も、今聞いて逆にちょっと思ったところでした。

(星野座長)

ありがとうございます。制度、サービスの問題というのは結構大きいですかね。ありがとうございます。ほかに今の発言に対するご質問、ご意見はありませんか。よろしいですか。

そうしたら、主体的な発言をまだしていただいていない障害福祉課さんに次をお願いしていいでしょうか。

(八橋委員)

障害福祉課八橋です。私のところでは、冒頭に移動支援の話が出ましたけれども、障害福祉課は福祉のサービスとしての移動支援をやっているということで、移動支援というと福祉のサービスというイメージもありますが、移動の支援ということで言うと、いわゆる福祉サービスという移動支援であったり、養護学校さんに通うときのスクールバスに乗ったり、あと放課後デイサービスへの学校からの送迎というのもあると思います。障害福祉課としては、移動支援のサービスの中で、やはり医療ケアのできる方、看護師さんが乗っ

てもらうのが一番いいと思うのですけれども、乗ってもらうには多分採算が合わないということなので、医療ケア加算みたいなものがないか。移動支援の報酬単価というのは市町村で決められるようになっているので、いわゆる障害福祉サービスの居宅介護の中では、喀痰吸引などの研修を受けた人などが付き添ったりすると、多分100単位なので1000円ちょっとぐらい上乗せがあるという報酬になっているので、そういうのを移動支援のほうにも応用するという事は考えられることではないかと思っています。ただ、やはり喀痰吸引研修を受けるというのもなかなか大変なので、余力があるかどうかかわからないのですけれども、訪問看護ステーションの方というか、事業所が例えばうちの移動支援事業所になってもらうと、その部分が解決するのではないか。ただ、やはり車とかの移動中に、道端にとめて医療ケアをすることもあると思うのですけれども、外出時のことなのでお医者さんのバックアップというのを、責任というか危険回避ということも含めて行うことができれば、こういう加算などで医療ケアのあるお子さんの移動の支援が少しできるのではないかというふうに思っています。それを応用して、スクールバスには乗れないのだけれども、通学で、例えば訪問看護ステーションさんに移動の支援を含めて学校が委託してしまうとか、あと、放課後デイサービスの送迎がちょっと難しいようであれば、訪看さんなのかかわからないですが、業者に委託してしまうとか、そういうやり方もあるのではないかなと思っています。

もう一つが災害対策というところで、前回も非常時の電源確保の問題というのを挙げさせてもらいました。これもちょっとインターネットだったのですけれども、全国で障害の制度で日常生活用具という制度があって、今、横須賀市もたんの吸引器だとかネブライザーを条件が合う人には給付しているのですが、発電機などの給付はないかなと調べてみました。大阪府が、もしかしたら府としてそういうメニューに入れているのかかわからないですが、島本町というようところが、多分島本町だけではなくてほかの府内の市町村もあると思うのですが、人工呼吸器用の自家発電または外部バッテリーというのを、基準額が10万円で耐用年数が5年というような形で補助メニューに加えていたので、そういう部分は、できるかどうかは別として市として検討することも可能ではないかなとは思いました。ただ、あくまで非常時の例えば2時間、3時間の電源、まさかのときの確保だと思うのです。この前、神奈川県さんで医療ケアに関する市町村の会議などがあったときに、たしか茅ヶ崎市さんかどうか忘れてしまったのですが、そもそも非常時のときの電源確保のためにどうするかというのを、保護者の方とかが避難計画みたいなものを立てていて、それを近くの病院にお願いするとか、もしくは工事現場などだとバッテリーがいっぱいあるから、事前に話をつけておいて何かあったときは電源を貸してくださいねみたいな、そういう取り組みと、まさかのときのための非常時の避難経路とかを作成してもらった方に対して、それを補うような形でこういう日常生活用具の補助の制度とかができたらいいのではないかなと。そうすると、日常的にかかわってもらうところとしては訪問看護ステーションさ

んだとか医療機関とか、場合によっては年齢が低いお子さんだったら保健福祉センターの保健師さんなどもかかわってもらって、一緒に避難のときにどうするかというのを考えてもらうといいのではないかなと思いました。

(星野座長)

ありがとうございます。今のお話の中に、訪問看護師さんとかの利用というのがあったのですけれども、ほかの自治体とかの話をしている中で、ごめんなさい、やはりちょっと看護師さんの単価が高いのでなかなか看護師さんを導入できないという課題があるとお聞きしているのですけれども、横須賀はいけそうですか。

(八橋委員)

お金のことなので、予算がつくかどうかというのはわからないのですが、本当に切実な問題であるということとか、この会議などでこれからやっていくのでしょうかけれども、横須賀市内にどれだけお困りになっている医療ケア児がいるのかとか、そのためにどんなことが必要かというのが数字とかデータで示せて、やはり必要なのだということであれば、移動支援という枠の中であるかもしれないけれども、必要性を訴えていくことはできるかなと私は思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。非常に心強い言葉で、ありがとうございます。不手際で時間が大分押してきているので、次に余り主体的なご発言をまだいただいている教育委員会さんをお願いしていいでしょうか。先ほどほかの発言に対するご意見はいただいているのですけれども。

(品田委員)

教育委員会としては、一番初めに出た移動支援に関する話題が本当に一番大きな課題だと思っておりますので、特に今お話することはないので次に回してもよろしいですか。

(星野座長)

そうですね。わかりました。ありがとうございます。先ほど教育とのつながりという話も結構出てきたので、もし時間があったら後で少しそんなところを。

では、養護学校さんをお願いしてもいいでしょうか。

(井上委員)

養護学校の井上です。子供たちとかかわったり保護者の思いを聞いている学校として、これだけの方がいろいろなことを考えてくださっているのだなということを改めて聞いて、感じ、本当にありがたく、うれしく思っております。私たちもできることをやっていながら、色々な方と連携しながらやっていきたいと感じています。先ほど訪問看護ステーションより一緒にケース検討をということを言っていただき、是非お願いできればと思います。ただ、個人情報等、いろいろな課題もあるのかと感じています。最近、訪問看護ステーションから医療情報提供書が出せるようになったということを知っているのですけれど

も、そこから連携していけるのかなというふうに思います。本当にありがとうございます。

医療資源というところで、本校でできるとしたら何だろうということ相談をしたのですが、看護師さんの研修の場の一つとして養護学校を活用できないかなということを考えました。看護師さんが小児に対する恐怖感があったりとか、人材の育成研修がなかなかできないという課題があるとお聞きしたので、養護学校で、日常の子どもたちが過ごしている姿を見ていただいたり、一緒にかかわっていただいたりというところで、研修の場のひとつとして活用できないかと感じました。それによって訪問看護ステーションでの小児の受け入れが増やせるのではないかと考えました。

また、本校には、医療的ケアがなければ支援級で学習できるであろうというお子さんもいますので、そういう子たちの学習の保障として、訪問看護ステーションとの連携等も考えていけるのかなと感じています。先ほどから出ていますスクールバスの通学の保障というところで、やはり看護師さんの確保が一番の課題になるのかなと思いますので、その課題の解決というところでももしかしたらつながっていくのかなと感じています。

あとは、福祉資源というところで、レスパイト等できる施設を増やすことについて、何か良い取り組みはないかなと考えました。ライフゆうさんには、いろいろと取り組んでいただき、本校でもお世話になっているお子さんがいます。今後、市としてライフゆうさんに支援ができたらどうなのかなということを考えました。また、うわまち病院が移転するというので、ぜひ何か重心の施設などがそこにできたらうれしいと感じています。以上です。よろしくをお願いします。

(星野座長)

ありがとうございました。

(宮本委員)

それでも、理想は理想ですよ。横浜市の東部病院はそれで重心施設と一緒につくったし、横須賀市は地域医療推進課がどう考えるかですけれども、そういうことも視野に入れた事業展開をしてもいいかなと。うちの法人は、新しい病院をうちの法人がとるとまだ決まったわけではないので、うちの法人は重心も経営できるような許可は法人としてとっているのですけれども、これから、市がどういうふうに考えているのかまだわからないので、小児科医としては、その事業までできたところで一つのでき上がりかなと、僕は思っているのです。横須賀市で総合的な指針までできたところで、一つの小児医療センターとしての仕事はある程度完成かなとは思っているのですけれども。バックアップ、ありがとうございます。

(星野座長)

ありがとうございます。とても大きい話だとか夢のある話だとかも出てきていますけれども、大分お時間が厳しくなってきました。いろいろなお話をまとめた中で、専門機関さんの話はちょっと申しわけない、お時間をとれませんでしたけれども、いろいろなお話

が出た中で、幾つかのお話は方向性も出てきたような気もいたします。なので、このことを事務局のほうでまた整理をして、この先につなげていきたいなというふうに思っています。

3 その他

(星野座長)

そうするとあと、議題の中でその他ということが残ってはいるのですが、事務局から情報提供という形でお願いできますでしょうか。

(事務局)

すみません、時間の関係で手短にお話しさせていただきます。参考資料として、後ろのほうに幾つか資料がついておりますので、そちらの説明をさせていただきます。

参考資料2、こちらは前にもお配りした資料の更新版ではあるのですが、県の医療課でやっている事業の説明の資料となっています。先ほど障害福祉課からお話のあった茅ヶ崎市の状況ですとか、こちらは6ページ目に書いてありましたり、あと、県内市町村に呼びかけて会議を行ったという話は8ページに載っていますので、ごらんいただければと思います。それと、きょうは議題の中ではあまり出なかったのですが、保育関係の話で、県の次世代育成課というところが、民間保育所健康管理体制強化事業という既存事業が実はあったのですが、これの使い勝手をちょっとよくしたものの、医療的ケア児に特化した保育所への補助を来年度から実施をするという話を聞いておりますので、参考までにお話しさせていただきます。

次、参考資料3でございますけれども、こちらは県の障害福祉課の実施している医療型短期入所事業所開設促進事業ということで、短期入所が足りていませんという話が恐らくご提案の中にも幾つかあったと思うのですが、その短期入所事業所の資源をふやそうという形で、医療機関ですとか介護老人保健施設で医療型短期入所事業所を開設してもらえませんかというので、講習ですとか開設までのサポート、職員向けの研修等を今年度障害福祉課のほうで実施しました。この参考資料3の1枚目の裏側に開設を決めていただいた医療法人さんが載っています。今のところ、鎌倉市と茅ヶ崎市の中で新規を開設いただいたということで情報が載っております。

次、参考資料4でございますけれども、こちらは本日市の医師会さんからニーズがどれぐらいあるかというお話もありましたけれども、神奈川県医療的ケア児実態把握調査の実施について、こちらは一応主導は県の障害福祉課にはなるのですが、神奈川県の中の庁内連携会議を障害福祉課が主導で立ち上げてまして、そこで企画されたものでございます。神奈川県内、ちょっと済みません、政令市を除くということで、横須賀市さんは入っていらっしゃるのですが、その中で医療的ケア児を育てている保護者の方に直接ご

回答いただく形のアンケート形式で、県内にどれぐらいの数、こういった医療的ケアがあって、どういうサービスを利用しているのか、そういうのを調査してみようというものです。まだ企画段階ですので、実際の細かい調査項目ですとかはお伝えできないのですけれども、そういったものを今企画しています。こちらの回収率がどうなるかというのは不透明なところではあるのですけれども、各市町村の皆様ですとか医療機関様ですとか各事業所様、そういったところにご協力いただいて、保護者の皆様にご回答いただきます。それで、医療的ケア児の方がどれぐらいいらっしゃるのか、これを把握して、施策につなげていければよいなというようなことを考えながら企画しているところでございます。

次の参考資料5、こちらは医療的ケア児等コーディネーター等研修事業、こちらに関しましては、先ほどコーディネーター、コーディネートという単語が幾つか出ていますけれども、厚労省のほうでコーディネーターになる人を育成しようという形で、この研修を実施するよというようになっております。神奈川県においては、こちらも障害福祉課の事業ではあるのですけれども、こども医療センターに受託していただいて、研修等を今実施している最中ですかね。

(星野座長)

はい。

(事務局)

ということでございます。こちら情報提供でつけさせていただきました。

次の参考資料6、こちらは厚生労働省の障害福祉課から先日情報提供のあったものなのですが、医療的ケア児等医療情報共有システム（ME I S）、メイスと呼ぶのですが、こちらが医療的ケア児の方が外出しているときにふだんとは違う病院に搬送される際、その児の情報を共有できるようにするシステムを、厚労省が2020年サービス開始予定で今整備をしているということでございます。1月から3月中の間に、保護者の方が恐らくご自身で事前登録をする形だと思うのですけれども、事前登録開始期間中ということですので、こちらもお興味がありましたら事務局等がお配りしたペーパーの中に記載されておりますので、お問い合わせ等をしていただければと思っております。事務局からの情報提供は以上でございます。

(星野座長)

ありがとうございます。今の情報提供云々に関してご質問がある方はいらっしゃいますか。この場でなくても、もし後からでも何かご質問がある方がいらっしゃったら、医療課あるいは障害福祉課にお問い合わせいただければと思います。

議題は以上なのですけれども、最後に何かご意見等を言っておきたい方はいらっしゃらないでしょうか。大丈夫ですか。

そうしたら、お忙しい中大変たくさん集まっていたいて、本当にご協力ありがとうございました。いろいろなご意見をいただいたので、後ほど事務局のほうでまとめて今後

つなげていきたいと思います。では、事務局にお返しいたします。よろしくお願いいたします。

閉 会

(事務局)

星野先生、ありがとうございました。県の医療課長の足立原です。遅くなりまして申しわけございません。

大変闊達なご意見をありがとうございました。前回も私、申し上げたのですけれども、顔の見える関係という意味ではもう半分以上、あるいは9割ぐらいできているのではないかという気もするのですが、やはり先ほどどなたかおっしゃいましたケースワーク。例えば具体の個人情報の問題はありますけれども、結構ほかの地域でもケースワークが始まっています。本当にこの子のこのケースをどうするか。これは個人名を出す場合もあるし、出さないでAさんでやる場合もその地域はありますが、ケースワークが結構そのまま役に立ったりしていますので、ぜひそれはご検討いただければありがたいなと思っております。

また、本当に皆さん一生懸命やっていたので、やりたいことがいっぱいあるのです。いっぱいあって何からやろうかというときに、できるところから、これはできるねというところからやっていったときに、では、そこにまつわる人、物、金をどうするかというのは行政の役目ですので、どんどんそれは相談していただければと思っています。県も全面的に協力したいと思っています。

それから、事務局からいろいろ情報提供をしたのですけれども、本日たまたまですが県議会の審議事項の中で1個、ある新しい補助金を県がつくったので、ご披露させていただきます。先程の人工呼吸器の話で、北海道の地震の例のように、人工呼吸器の災害時用のバックアップが必要だと。バックアップが必要で、ポータブル自家発電機とか予備バッテリー、主にポータブル自家発電機を、今回の場合はかかりつけ医を想定しているのですが、かかりつけ医さんがいざというときに貸し出せるように、例えばですけど3台、4台買いましたというときに、その2分の1を補助するという制度が国でできまして、それを県も導入しました。ただ、これの対象をかかりつけ医にするかどうか、制度設計はこれからです。国とも協議するのですけれども、ご家族が……

(星野座長)

これ、僕、意見言っていていいですか。ご家族じゃないほうがいいです。発電機は今大きく分けて2種類あると思います。ガソリン発電機とガスボンベの発電機。両方ともそれぞれに問題があって、ガソリン発電機はふだんから使っていないといざというときに使えません。メンテナンスが絶対に必要のと、ガソリンを入れっぱなしにしたら腐りますので、ふだんから使っていないと使えないのです。ガスボンベのほうは、この辺なら大丈夫かも

しませんが、低温だと動かないのです。なので、それぞれ問題があるので、もし発電機を供給するとしたら、例えば町内会とかに置いておいて、いざというときには、必要な人は誰か使いなれた人が回しているところに充電だけしに行くというやり方が、これ、実は全国の小児の在宅医療の会議で話し合った中でそういう結論です。

(事務局)

そうですね。であれば、いずれにしても、今は誰かが持っているパターンではなくて貸し出し前提なので、貸し出す人に補助するわけです。貸し出す人が取得するので。それで、取得するのを誰にするかという、この辺の細かいところはこれからうちも考えていきます。なので、その辺も少しお知恵を借りながら、そういう補助制度もできましたので、ご活用いただければと思っております。

いずれにしてもまた、会議自体は数が少ないのですけれども、できるだけそういうケーススタディーですとか、こんな連携やろうよというところから、先程の同行研修もそうですし、できるところからやっていきたいと思っております。県としても、また恐らく市としてもそうだと思いますが、手伝っていききたいと思っておりますので、ぜひこれからもよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(事務局)

では、今後のことなのですけれども、きょういただきましたご意見を踏まえまして、きょうの資料5というところで取組内容というのがあるのですけれども、これを事務局のほうできょういただいた意見をもとに充実させていきたいと思っております。それをもう一回ご照会させていただいて、ご回答をいただいて、取りまとめてまた皆さんで共有をしていただくという形にさせていただく予定です。

来年度は9月ごろの開催ということで、この取組内容を踏まえまして、またご検討や事業の実施等、よろしくお願いいたしますと思っております。

それでは、以上をもちまして会議を終了いたします。長時間ありがとうございました。