

(別紙)圏域別の課題等一覧

圏域	資源(医療)	資源(地域生活支援)	人材(医療・福祉等)	圏域の特性と支援状況	圏域の課題
佐久	基幹:佐久医療センター レスパイト:佐久市立浅間総合病院、小諸高原病院	放課後等デイ 看護師配置の保育園 小諸養護学校	医ケア児等cdnリーダー(児童発達・放デイ) 小児看護専門看護師	・浅間総合病院と小諸高原病院のレスパイト利用が伸びている。 ・放課後デイの開設により発達支援、入浴、送迎サービスから就労に向けての支援、更に地域支援者の患者家族会支援等との協働も可能になってきた。保育園への医療的ケア児通園も可能。医療機関相互の連携も充実。	・児童発達支援センター未整備 ・移動支援や卒業後の居場所の不足 ・事業所間看護連携の構築が必要
上小	基幹:信州上田医療センター かかりつけ:東御市民病院、稲荷山医療福祉センター レスパイト:三才山病院	児童発達支援センター2か所 上田養護学校、稲荷山養護学校	医ケア児等cdnリーダー(相談支援専門員、自治体保健師)	・相談支援体制が充実。個別に災害対策を進めている。 ・退院児の窓口は自治体保健師とする体制を構築。	・特別支援学校での人工呼吸器使用児の単独通学を模索 ・医療、看護の連携構築が必要 ・卒業後の居場所が不足
諏訪	基幹:諏訪赤十字病院 かかりつけ、レスパイト: 諏訪中央病院、岡谷市立病院、富士見高原病院、信濃医療福祉センター	訪問看護も複数個所充実 相談支援との連携 児童発達支援センター 諏訪養護学校、花田養護学校	医ケア児等cdnリーダー(総合相談支援センター、相談支援専門員、訪問看護) リーダーと医師も連携関係構築	・自立支援協議会での多職種連携が充実。 ・地域生活支援拠点整備にも絡めて地域ごとの医療機関の協力で緊急レスパイト体制整備中。情報共有シート作成・運用。	・放課後等デイや卒業後の居場所、移動支援が不足 ・医療機関相互の役割や地域の分担と連携を協議する必要性がある
上伊那	基幹:伊那中央病院 かかりつけ、レスパイト: 昭和伊南病院、斉藤診療所	相談支援、放デイ(日中一時支援) 介護保険施設もレスパイト受入れ 伊那養護学校	小児看護専門看護師 医ケア児等cdnリーダー(相談支援専門員・多機能施設管理者、市町村子育て支援担当者)	・市町村ごとに支援体制構築しつつある。 ・駒ヶ根地域では相談支援専門員と放デイが中心となり訪問看護と特別支援学校の連携が充実。保健所が中心になり卒業後の特養等介護保険施設での居場所確保を可能にした。	・特に幼児期のレスパイト、災害対策 ・圏域全体のセンター機能を果たせる児童発達支援センター、看護連携が必要
飯伊	基幹:飯田市立病院(レスパイトも) かかりつけ:飯田病院	児童発達支援センター 放デイ、生活介護事業所、訪問看護 飯田養護学校	医ケア児等cdnリーダー:地域リハビリテーション指導のPT、児童発達支援(放デイ含む)	・小児科医、保健福祉事務所を中心に退院支援シート開発、地域発達支援、地域リハビリテーション連携を構築、重心フォーラムも12回開催してきた。 ・児童発達支援センターから特別支援学校、放デイ、生活介護等の連携も構築。	・緊急時レスパイトの不足 ・訪問看護等訪問系支援のさらなる充実が必要。看護連携構築に着手している
木曾	木曾病院	訪問看護、相談支援 木曾養護学校	総合相談支援センターが中心	・支援資源は少ないが対象人数が少ないので、多職種がケースごとに対応。 ・他圏域の資源利用も多い。	・発達支援とレスパイトの資源不足
松本	基幹:こども病院・信大病院 かかりつけ・レスパイト:中信松本医療センター、城西病院 訪問診療:唐木内科	安曇野市社協(多年齢を多機能で支援) 生活介護、放デイが複数新規開設 特別支援学校3校、保育園・小中学校での受入れも 訪問看護複数、他施設への訪問も担う	医ケア児等cdnリーダー(訪問看護、訪問リハビリ) 圏域内医療機関のMSW間の連携あり	・訪問看護による保育園・放デイ等への支援あり。 ・新規事業所開設と医療連携体制加算活用により児童発達支援は充実してきた。自立支援協議会で実数・実態を把握、共有できている。 ・特別支援学校で母子分離通学のモデル事業、保育園小中学校への医ケア児受入れも進行中。	・対象人数が多いため全般的に支援資源不足。特に卒業後の居場所、移動支援が不足。センター機能を果たせる児童発達支援センターがない ・災害時個別支援計画が未整備
大北	多くはこども病院を利用 (市立大町総合病院:成人移行後のレスパイト受入開始)	児童発達支援センター 安曇養護学校	医療的ケア児等cdnリーダー(療育コーディネーター、相談支援、生活介護事業所)	・対象が少人数なので個別対応にとどまっている。 ・医療・発達支援共に他圏域の資源利用多い。	・医療機関との連携が困難、訪問看護・卒業後の居場所や移動支援の不足、センター機能を果たせる児童発達支援センターがない
長野	基幹:長野赤十字病院 かかりつけ、レスパイト:稲荷山医療福祉センター、東長野病院、新生病院 リハビリ:竹重病院	児童発達支援センター(医療型も) 生活介護事業所、訪問看護 特別支援学校2校、19の小中学校で医ケア児受入れ中	医療的絵化児等cdnリーダー(児発センター看護師、相談支援) 児童発達支援センターが充実 アウトリーチ、基幹病院小児科医との連携も充実	・長野市は災害時要援護者台帳に医ケア児全員登録済み、自助の促進も。自立支援協議会やピア・サポートも活発で児童発達支援センター、生活介護事業所、特別支援学校が連携して多職種連携を構築。新規事業所も開設。長野市保健師とも協働できている。 ・須高地域は看護連携も発足し、個別ケースから多職種連携を構築。 ・千曲坂城地域では児童養護施設による発達支援が開設された。	・対象人数が多いため資源も支援人材もまだまだ不足。 ・特に移動支援と入浴サービスの不足感が強い。
北信	基幹:北信総合病院 レスパイト:東長野病院	訪問看護、母子通所、障がい者総合支援センター 飯山養護学校	医ケア児等cdnリーダー(療育コーディネーター、母子通園施設、保健所)	・養護学校が自立支援協議会療育部会と連携。支援資源少ないがケースを通して連携、協働体制を構築してきた。 ・医ケア児等cdnを中心に家族会を定期開催、訪問看護の充実等につなげた。災害時個別支援計画は保健所の協力も得てほぼ全員作成済み。	・卒業後の居場所不足、センター機能を果たせる児童発達支援センターがない