

長野県医療的ケア児等支援連携推進会議

日 時 令和2年10月16日（火）

午前10時～12時

場 所 長野保健福祉事務所

301号・302号会議室

1 開 会

2 あいさつ

○高池障がい者支援課長

おはようございます。県の障がい者支援課長をやっております、高池武史と申します。

本日は、皆さんお忙しいところお越しいただきまして、誠にありがとうございます。また、ご参加の皆様には、日ごろより県の障がい者施策にご理解とご協力を賜り、深く感謝を申し上げます。

本年に入りまして世界が一変しました。そういう中で、私どもは生活することを余儀なくされております。今回の医療的ケア児等支援連携推進会議、こちらは医療技術の進歩等で増加している、日常的に医療的ケアを必要とするお子様たち、そして成人になった方々、そういった方々が安心して暮らしていけるよう、関係の皆様方にお集まりをいただき、現状や課題等の情報共有を行い、支援に向けた意見交換を行うことを目的として開催しております。

昨年の2回目の会議では、10月の12・13日の台風19号災害での対応等について、意見交換をさせていただいたところでございますが、今回は新型コロナ対応というのが、一つの大きなテーマとなっております。

幸いにして、第2波と呼ばれるものが何となく収束をしつつあるのかなという感じではございますが、これから秋、冬のインフルエンザ等の時期も見据えながら、今後も最大限の備えを行う必要があると考えております。

本日は、そうした医療的ケア児等の支援のための、新型コロナウイルス感染症の対応ですとか、また支援の人材育成などについてご説明をさせていただき、それぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただきたいと考えております。

2時間を予定しておりますので、途中、換気なども気をつけながら開催をさせていただきたいと思っておりますので、本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○松本課長補佐兼在宅支援係長

それでは、会議事項に移らせていただきたいと思います。会議の座長につきましては、高池障がい者支援課長が務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

3 会議事項

(1) 医療的ケア児等の新型コロナウイルス感染症対応等について

○高池障がい者支援課長

それでは、座長を務めさせていただきますのでよろしくお願い申し上げます。

会議の次第に従いまして、まず会議事項(1)医療的ケア児等の新型コロナウイルス感染症対応等についてということで、西垣課長と、亀井スーパーバイザーの順に、説明をお願い申し上げます。

○西垣保健・疾病対策課長、亀井スーパーバイザー

資料1-1「新型コロナウイルスからお子さんを守るために」「感染対策基本情報シート」

資料1-2「医療的ケア児等の新型コロナウイルス(COVID-19)感染対策とその影響について」
により説明

○高池障がい者支援課長

新型コロナ対応ということで、資料に基づいてご説明をさせていただきました。

このテーマについて、ご出席の皆様からそれぞれのお立場で、新型コロナ対応の状況や課題などについて、ご意見、ご発言をいただきたいと思っております。

また、ご説明した資料についてのご質問、ご意見等でも結構でございますし、より幅広いお立場からのご発言でも結構です。

おそれいりますが、名簿の順で一人ずつご発言をお願いしたいと思ひまして、藤岡先生から順をお願いしたいと思います。

○藤岡委員

県医師会の在宅医療推進委員の藤岡文夫と申します。昨年は(診療日と重なり)出席できませんでした。この3月に県立病院を退職してから、私の休日が日曜日と月曜日になり、それを見透かすように、この月曜日という日に会議を設定していただいております。

私自身は、(現在は)小児医療はほとんどやっていないんですけれども、飯田に行きましてから飯田医師会の理事として、今年、新型コロナ感染症に関する地域外来・検査センターの立ち上げに関わりました。かかりつけ医の先生とか、病院とも連携を取るよにということが進んできたのですが、その中で、気づいたことを幾つか、お話をしようと思ひます。

家族の方からのお声にもありましたけれども、資料1-2ですね。情報を提供してほしいという文言がありましたけれども、医者にしてもそうなんですね。情報提供、情報共有というのが最も大事です。コロナに対する対策が国や県から毎日のようにボンボン出てきて、どれが正しいの、どうすればいいのというのが医者としての感想でした。一般の人からすれば、もっとわけのわからないような状況になっているということで、正確な情報を迅速に伝え

ることが大事だと思います。

コロナ対策の仕組みをお話しいただきましたけれども、医療的ケアを必要とする方々への対応も、私は保健所が中心だと思っていましたが、各圏域のコーディネーターの方々がやっていただけると。そういう方々にきっちりとした情報を渡して、誰一人として子どもたち、あるいは医療的ケアを必要とする方々とのマッチングに落ちないように、一対一、あるいは一対複数ですか。必ず全員がコーディネーターの方とつながる体制をしっかりとってやっていただきたいと思います。

その対応ができたとしても、やっぱり面と向かって話し合いをしないとだめなんですね。でも、コロナの時代なのでなかなか会えないと。

飯田医師会や検査センターでは課題等の検討を「ズーム」というWeb会議システムを40分だけ使う。とにかく無料の40分だけ話をしようということで、医師会の会長、それから私たち担当理事、それから飯田市の方々、保健所の課長さん、それから検査センターの職員が集まってWeb会議をしています。毎週金曜日に顔が見られます。そこで話し合いをして、課題を解決するという方法を取っています。そういうITを使うことも考えられます。

それから医師会でもそうですけれども、PPEですね。防護用具に関してどのような物がどの程度供給されるのかということが全然分からなくて、非常に不安になりました。資料の1-2でも、PPEじゃないんですけども、ケアに必要な物品が一部欠品したと。そういうような備品の準備状態についても積極的に公開していただきたいと思います。

最後に、子どもの感染を疑う場合の検査の方法、そしてその経費に関してしっかり決めていただいて、通知していただければと思います。検査センターでの小児からの検体採取は難しく、なかなか採取棒を鼻咽頭のほうまで入れられないんですね。こうやってやるんだよっていうマニュアルを作ってもなかなかできない。発達障がいのお子さんでは、さらに難しくなると思いますので、そういうところのマニュアルも必要になってくると思います。それから検査を受けたとき、それは行政検査ですか、自己負担ですかというようなところのお金の面も、しっかり伝えていただきたいと思います。

○高池障がい者支援課長

松本会長さん、お願いいたします、

○松本委員

長野県看護協会長をしております、松本と申します。いつもお世話になっております。

今回、この資料を拝見しまして、いろいろな形で枠組みとか、そういうことができていんだなということ、改めて感じたところなんですけど、ここで、ちょっと分からないことは地域におられる、その医療コーディネーターの方たちというのは、その訪問ステーションだとか、そういったところで見られる方々と連携しながら、それぞれ受け持ち制みたいな形になっているということですかね。

○亀井スーパーバイザー

医療的ケアが必要な子どもについては、医療的ケア児等コーディネーターの中でも、かなり、たくさんのお子さんを知っている人たちというのが圏域の中に一定数おられまして、その方たちを中心に、この情報の整理が既に着手されているところです。

後ほど、詳しくお話しますが、医療的ケア児等コーディネーターの研修を受けた人は、先ほどお話したとおり140名を超えるんですが、中でも看護師さんやリハビリの方なんか、医療職の方が中心となって、今回のこの情報収集ですとか、特に訪問看護の方が、大体中心になってこの子どもたちの基本情報については、お家にいたときに整理しておこうねと、今から準備しておこうねという形で、ご家族にお声がけいただいて、情報整理をしてくれているところです。

そういう方たち同士の共有も圏域内で、割と進みつつあるという印象です。

○松本委員

分かりました。おひとりおひとりのお子さんに対して、それぞれのところの関わりをコーディネートしながらという認識ですが、その中で問題があったならば医療、かかりつけ医だとか、そういったところにつなげているという印象でいいですかね。

ここだけ見ると、誰かがコーディネートしていることは分かったんですが、どういうふうに医療とつなげるかが分からなかったんですけれども。

○亀井スーパーバイザー

実は、この基本情報をまとめていく過程の中で、一番課題として見えてきたのはそこでして、平時はお家で元気に暮らしているので、あまりお医者さんとの関わりがなくて済んでいる子どもたちの中には、自分がいざというときに頼れるお医者さんというのは誰なんだろうというところが見えないお子さんも、たくさんおられることがわかりました。

逆にこれを機に、このピンチをチャンスに変えまして、自分の子どものかかりつけ医は誰なのか、地域の基幹病院のドクターがかかりつけ医になっていただいて、その後方支援をこども病院がするという形で、こども病院さんは地域の在宅医療、小児の在宅医療というのは描いておられますので、まず身近なところがかかりつけ医をしっかり持ちましょう、今、いらっしゃらないのであれば、元気なうちに、一度、面通しをしておきましょうということで、少しずつ地域の病院とつながるというのを、これを機に、皆さん進めていただいています。

○松本委員

ありがとうございます。本当にお子さんのことを考えたときに、お子さんを中心にいろいろな形でコーディネートができたり、その方々が、学校も含めて、どんなふうにしていくかというところ考えていただけていて、すごく感謝をしたいなと思ったところです。

その中で、看護職がしっかりと育てていくという仕組みが後で出てくるんだと思いますけれども、一生懸命、一緒に関わらせていただけたらと思います。ありがとうございました。

○高池障がい者支援課長

石塚委員さん、よろしくお願いいたします。

○石塚委員

長野県薬剤師会の石塚と申します。よろしくお願いいたします。

この資料の関しては医療的ケア児の方は非常にケアが大変だと思いました。又、支える方のレスパイトも含めて考えなくてはいけない事もわかり勉強になりました。

薬剤師として関われることとしたらコロナの感染対策の特例で 0410 対応がありますが、医療機関に行かなくても薬が処方され、いろいろとその対応をさせていただいております。県内での実績はそんなに多くはありませんでしたが、医療機関への受診は控えたいけれど、わざわざ家に持ってきてもらわなくても大丈夫といった方は、処方箋を発行してもらい薬局に薬をもらいに来の方が多かったようです。大事なのは感染を防止しつつ薬が足りなくならないようにすることへの支援はできると思います。

薬剤師の在宅訪問も増えてきていますが、医療材料の提供もその役割の一つになります。徐々には進んできていますが、医療材料についてはまだわからないことばかりで、ルートの種類メーカーなど個々で違っていることもあり薬剤師が全て理解しているわけではありません。医療的ケア児の方達は個別にもっと専門的な医療材料を使用されており、そういった医療材料の知識についても知っておく必要があると感じました。全ての薬局・薬剤師というのは厳しいので、少なくともその地域でわかっている人を作ったときには相談する体制が摂れたらいいと思いました。

話の中でわからなかったことですが、コーディネーターの方がいらっしゃるとのことですが、その方の所属などの名簿など、困ったときにはそこに聞けば教えてくれると言った窓口があると、突然依頼を受けて困ってしまったときに助かると思います。薬局によっては全くわからなくて断ってしまうところもあるので……。地域の薬剤師会でそういう情報を共有しておくことと対応について相談ができて解決ができることもあると思います。

事前に学習はするのですが、個々の対応も多く困ったときに相談のできる窓口があると助かります。

○吉田委員

療育部会の吉田でございます。お願いします。

療育部会のほうでは、医療的ケア児等の支援に関して、コロナの状況を踏まえての情報共有がまだできていないので、今後はしていきたいなと思いました。

感想のようになってしまいますが、先ほど藤岡先生がおっしゃっていたように、その課題

を共有するところの仕組みをちゃんと機能させていく、そして各圏域の自立支援協議会も、このコロナ禍で、なかなか運営が厳しいような状態になっていて、オンラインの会議に慣れるというところから始めている圏域もある段階です。

ですので、まずつながる仕組みというのをつくっているのが一つで、もう一つは、ぜひ障害児福祉計画の中で、コーディネーターの配置というのが項目に上がっています。ただ、圏域にコーディネーターという名称がついている方はたくさん、亀井さんのご尽力があってつくられてはいるんですが、誰がその中核になるのかというのが、まだ明確になっていない状態だと思います。

これまでは、平成27年から医療的ケア児等コーディネーターというか、重心・医ケアワーキングが立ち上がって、それでコーディネーターの必要性というところが、みんなを確認はできているところなんですけれども、その中核には、大抵、療育コーディネーターがいるような場合が多くて、医療的ケア児等を中心に協議を進めてきたわけではないので、やっぱり専門家は必要だなと感じました。

このコロナ禍で、障がい者支援課で作成していただいた資料の中には、医療的ケアや、重心児の支援機関の利用休止というところもやっぱり課題に上がっていました。

やはり運営自体、コロナ禍で事業者さんがどう進めればいいのかわからないというところで、通う場所があったんだけど、失くなってしまった児童さんもいらっしゃいますので、どのように復旧させていったかという好事例も情報提供していただきながら、今後のことを考えていきたいなと思っています。

たくさん県のほうから発信していただいた圏域に対しての情報ですが、圏域から地域の支援機関に広げる仕組みというところも、これから自分たちの課題として、考えていかなければいけないなと思いました。以上です。

○高池障がい者支援課長

では藤村所長さん、お願いします。

○藤村委員

長野市にあります、児童発達支援センターの「にじいろキッズらいふ」の所長をしております藤村と言います。よろしく願いいたします。

児童発達支援センターをやっているんですが、4月、5月の自粛時期においては、4割強がお休み、4割弱が出席という形になっていました。その中には、体の弱い方とか、医療的ケアの子どもさんたちというのは、重症化するリスクが高いので、お休みがちだったのかなと思います。

電話連絡等で、何とか様子を伺いながらというのが実際のところだったんですが、今後、長期にわたって自粛が起こったときに、体の機能の低下をどうやって抑えていくのか、介護とか、看護とかの考え方だけではなくて、発達支援をどう保障していくのかという視点で、

何とかできるような対策も必要なのかなと思います。

あと、実際のコロナの基本情報については、長野圏域のほうでは、ちょうどちに医療的ケアのコーディネーターがいて、その方を中心に自分の事務所を使っている医療的ケアの子どもさんたちの基本情報をまとめて、保健所と共有をさせていただいている状況です。

同じ圏域といいますか、医療の会議がございまして、そちらで共有しながらつくっていきましょうということで進めているんですけども、看護師さんが中心となっている事業所さんは、すぐに着手できる、それをしっかりと、常勤雇用といいますか、その施設でしっかりとできている方が、やっぱり発達支援とか、また外部、生活のほうまで目線が行き届く方についてはできるんですけども、なかなか全部の施設で、看護師さんがいるからといってできるような状態ではないようです。

もう一つの課題としては、長野市自体が大きいのもあるんですが、やはりすべてを把握できているわけではなくて、情報の共有というのが先ほども出ていましたけれども、医療的ケア児のコーディネーターのほうでも情報が来ない状況というのがやっぱりあるのかなと、そこをどうやって改善して、医療と福祉と、学校であるとか、そういう連携体制をどう取っていくか、みんなが同じ情報を共有できるようなシステムが、できればいいかなと思います。以上です。

○峰川委員

長野県保育連盟の峰川と申します。もうちょっと広い話をさせてければと思うんですけども、まずもって保育士さん、相当頑張っています。

当園、自粛期間等々も、各市町村ごとに設定がされておりましたけれども、その間も自分自身が感染するリスクを負いながら、どうやって子どもたちを守っていくのかということで、今もって試行錯誤を続けているような、そんなような状況でございます。

例えば運動会にしろ、いろいろな行事のやり方も、市町村ごとに対応が全部違ってきます。上田市さんは運動会をやめたら、保護者からそれはあんまりだろうと言われて、違う形で対応されたりですとか、大分苦勞をしています。

そうした中で、今日、この資料の1-1でお示しをいただいたような、こういうものが事前に保育所のほうに回っていたら、その不安が、一定程度軽減することができたのかなと思っています。これは医療的ケアが必要なお子さんだけではなくて、全てのお子さんに対するものであるというご説明をいただきました。こういうものは本当に、保育士さんにとっても、それからご家族にとっても、とても大切な情報であろうかと思えます。

私、長野市にある園でございますので、直接的には、対応は長野市とさせていただいているところなんですけれども、近年、より丁寧に、保育をさせていただく必要があるお子さんが大分増えています。まだ障害認定が下りない形ですから、障害福祉課ですとか、そういうところの範疇には行ってはいません。ただ、このまま行ったらといいますか、そのままにし

ていたらという子が、どんどん増えてきています。

これは去年から今年にかけてなんですけれども、うちの近所の芹田小学校というところではありますが700人規模、比較的大きな規模の小学校になろうかと思えますけれども、昨年度まで、その特別支援クラスが3クラスでした。知的クラスが1クラス、それから情緒、自閉、軽度のクラスが2クラスでしたけれども、今年度からそれぞれ2クラス、3クラス、合計5クラスに増えていきます。原因はいろいろ探っていかなければいけないところだとは思いますが、一番は、その障害認定を受ける前段階の子どもたちを、いかに大切に、丁寧に見ていくかということが、問われていると思います。そうした中で、そういうお子さんというのは、保育士がマスクをしているのが、まずちょっと、だめな子がいっぱいいるんですよね。

だから保育の中で感染リスクをどうやって減らすかということと、それから、特にそういう手のかかるお子さんを丁寧に見ていくにあたって、マスクを外さざるを得ないといえますか、外したままではなかなか保育が進まないといえますか、その子の育ちを支えられないという、そういうジレンマもあります。

そうした中で、どこで感染リスクをストップするかというのも、全て各園対応という形になっているんですね。うちの園の場合には、もう保育で密にならない保育なんかは嫌だから、とりあえず家庭と園内は、そこはやる必要がないというか、そこはもう、そういうものだとしておこうと、そこからその外側をどういうふうな形で、登園をずらしたりとか、ある程度、垣根をつくっていくのかなというような、園の中にいろいろな工夫をしています。

そうした中で、例えばこういうやり方がありますとか、こういうふうにお考えになられたらどうですかとか、そういった一定の指針というものが出てくると、ありがたいのかなと思います。

丁寧に保育をしなければいけないお子さん方に対する情報共有を、今、長野市に求めていますけれども、個人情報保護法との関係があって、保健所さんで持っているデータが、こちらのほうまでなかなか届かなかったりといろいろな壁があります。その壁をどういう形で取っ払っていくのかというのが、コロナウイルス対策だけではなくて、その新型コロナウイルスのおかげで改めて浮き彫りになった、従来からの課題ではなかったのかなと思っている次第でございます。

そういった観点も含めて、この会議の直接的な目的ではないのでありますけれども、もうちょっと大きな視点から、このことを捉えていくことができたらと思っています。

それから最後にもう1点ですけれども、長野市が中核市になって何年経つのでしたっけ、忘れまして。間もなく、松本市さんが中核市になるようなこととあります。ぜひ、中核市と県との連携をぜひ進めていただきたいと思います。

長野市の場合には、こういうのをつくってよと、4月の段階からお願いしていますけれども、それもケースバイケースだから何ともできませんというような冷たい返事しか返ってきません。ぜひ連携を取っていただかないと、混乱してしまう、整理がつかないと思います。

私の発言も混乱していますけれども、今までのところをお認めいただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○青木委員

松本市のこども福祉課の青木と申します。よろしく願いいたします。

感染の拡大期、3月、4月のときは、松本市では1か所、児童の発達支援、放課後デイの運営を社会福祉協議会に委託している事業所がございまして、そちらについては、特に感染が心配されるお子さんについては、一時、通園を見合わせてもらうような措置を取った次第です。

他の事業所についても、やはり医療的ケア児等を多く受け入れている事業所においては、一時、通所を見合わせるというような状況もございました。

一方、国から、訪問等による弾力的な対応についても算定するというような通知もございましたので、そういった対応でそれぞれの事業所が、各自宅の訪問等をしたと聞いておる次第です。

こちらの感染対策、個別支援の基本情報ですけれども、こういった情報等を個別に整備をするというのは非常に重要なことだと思いますけれども、コーディネーターの方が中心になっていうところで、先ほどちょっとお話があったんですけれども、コーディネーターの方というのは、いろいろな立場からそれぞれ取っていると思ひまして、そういった中では、病院の看護師の方が中心となって整備するというお話でしたので、その点についてはいいのかなと思います。ただ、そういった中で、各市に、大勢の医療的ケア児の方がおりますので、全体が網羅できているかどうかというところまでしっかり、それぞれのコーディネーター任せということにならなくて、確認をしていただいたほうがいいのかなと思います。あとは、こういった情報をどうやって共有化していくかということも重要なかなと思いますので、検討をいただければと思います。以上です。

○井出委員

佐久穂町の健康福祉課長の井出です、よろしく願いいたします。

医療的ケア児等の新型コロナウイルス感染対策等についてということですが、具体的に町のほうで指示を出したということではなくて、町の役割としましては、国、県からいろいろ出てくる情報を伝えまして周知するということだと思っております。

今回、先ほど話も出ておりましたが、国、県からの情報量が非常に多くて、また頻度も多く変わるものですから、なかなか、町として正確な情報をやっとなんて伝えられるかどうかについては、ちょっと課題があるかなと考えております。

今の頻度で情報が来たものを住民の皆さんに対して流していっても、なかなか混乱を招く場合も出てくるのではないかという中で、ある程度のところで区切った形で、情報を提供させていただいたということが、唯一の対応なのかなというところでもあります。以上です。

○高池障がい者支援課長

ありがとうございました。一回りご発言をいただいたところですが、ご発言をお聞きになって関連して何かございましたら、よろしいでしょうか。

こちらから関連してコメントがございましたら、まず西垣課長、お願いします。

○西垣保健・疾病対策課長

そうですね、今、藤岡先生を始め、複数の委員の方から、正確、迅速な情報の共有と提供をとということでお話をいただきました。

今年に入りましてから、皆さんもご存じのように、国からの事務連絡といった形での様々な分野における情報提供が非常に大量にございました。そういった中で、県として、どのように市町村の皆さん、そして各団体の皆様さんにお伝えしていくかということは課題でございましたし、これからも、状況が変わるにつれて、またその情報量が増えたり減ったりということがあるんですけれども、引き続き、適切に提供できるように検討してまいりたいと思っております。

小児の医療に関してなんですけれども、長野県は従前から、小児医療提供体制というのは非常に安定しています。信州大学さんと、こども病院さんというのを頂点に置いた、各10医療圏ごとに医療提供対策がございまして、今回のコロナの対応につきましても、各圏域で完結すべきもの、そして圏域をまたいだものについては、体制方針ということでペーパーにまとめさせていただいております。

あとは、先ほども申し上げましたように、この各親御さんであったり、各地域であったり、実際感染したとき、濃厚接触者になったときにどういう対応を取るかのための基礎データをつくっていただいくことが大事かと思っております。

国の方針も、大分変わってまいりまして、今まで入院が原則であったものが、施設療養でありますとか、自宅療養でありますとか、そういったものも行ってもよろしいですし、特にお子さんの場合は、小児科学会の提言等によって、原則自宅で療養するということになっております。

ただ、今までの長野県の中で発生した患者さんの中で未就学児の方、お子さん、何人かいらっしゃるかもしれませんが、比較的、最近であっても入院とさせていただくことがおおございます。それは家庭の環境ですとか、そういったものを踏まえての判断だと思いますので、これがこの冬にかけてどう変わっていくかというのは、各保健所と私どもと連携を取って判断を進めてまいりたいと思います。

あと、最後に一つお願いなんですけれども、保育園を初めとして学校、高校等で集団生活を行っている場合、一人、患者さんが発生した場合に、濃厚接触者ということで、何人か設定し検査をさせていただいております。

長野市さんは、少し違うかもしれませんが、県の保健所のほうでは濃厚には当たらないんだけれども、接触の可能性のある方については、比較的幅広く検査対象として検査を行うこ

とで、クラスター対策を進めております。そういう中では、保育所を初めとする様々な施設の方々には、ご協力をお願いすることも多々あるかと思えますけれども、今後も引き続きよろしくお願いいたします。以上でございます。

○高池障がい者支援課長

それでは、三代澤先生、何かございましたらお願いいたします。

○三代澤スーパーバイザー

私は、資料の1-1の2枚目が重要と思っているのですが、まず感染対策をする上でも、その個人個人の情報をきっちりと事前に把握することはどうしても重要で、例えばこの子は余力が全然なくて、かかったら即、命に関わるのか、そうでもないのかと、一口に医療的ケア児といっても、かなり個人差がありまして、精神医療よりも、すごく個人差が大きいような気がします。病名だって、医者でもあまり聞いたことがないような病名もありまして、この様式に、きっちり情報が書き込まれたとしても、それを本当に、支援することができる人がそんなに多くないかもしれないとも思います、医者でもそうです。

それと、圏域ごとに巡回していると思うのは、かなり地域差が大きいというか、割と整っていて流れがきっちり、誰にも分かりやすいところがあれば、そうでもないところもあります。市町村の大きさも違うのでしょうがないのですが、です。ですので、市町村ごとにワンチームで対応できるような体制を模索する必要があるのかなと思っています。また、コーディネーターさんも理解度にばらつきがあるでしょうし、個人的には分かりやすいツールを開発したり、巡回してチームづくりができるようにご協力をしたいなと思っています。以上です。

○高池障がい者支援課長

亀井さん、何かございましたら。

○亀井スーパーバイザー

今、ご意見をいただきましたとおり、医療的ケアが必要な子どもたち、ありとあらゆる子どもたちの居場所がございますし、医療的ケアが必要ではなくても、基礎疾患があるお子さんたちもたくさんおられます。

皆様方の意見を頂戴して思いましたのは、庁内の連携と、あと県内の各部署に、より積極的に、よく政権が使うプッシュ型という形で、情報提供をする必要があるなと痛感いたしました。

医療的ケア児等スーパーバイザーということで県庁に入ってみて、9や10の部署と、全て関わりがあるのが医療的ケア児の支援です。保健師さんから保育園の担当の方、幼稚園の担当の方、小中高、さらにその上まで、幅広いところに、「この基本情報をきちんとまとめておいてください。お子さんのことが分かれば、医療体制としては、既に出来上がっているの

で、何とかします」というのが、県でこれまで作り上げてきている体制ですので、これが生きるように、各部署にきちんと情報が行き届くように、スーパーバイザーとしてももっと走り回らなくてはならないなというのを改めて感じたところです。ご意見をいただいてありがとうございました。

○高池障がい者支援課長

ありがとうございました。いただいたご意見を踏まえまして、また、こちらとしてもさらに考えてまいりたいと思っております。

それでは、次の議題に移らせていただきたいと思います。

(2) 医療的ケア児等支援の人材育成について

○高池障がい者支援課長

(2) 医療的ケア児等、支援の人材育成についてということで、スーパーバイザーのお二人から、まず資料2のご説明をさせていただきます。

○亀井スーパーバイザー、三代澤スーパーバイザー

資料2「令和2年度医療的ケア児支援の人材育成について」により説明

○高池障がい者支援課長

ありがとうございました。見ていただいたシリアスゲームに関して、新たな取り組みになったと思います。ご質問やご意見などございましたらいただきたいと思いますが、いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

それでは関連しまして、資料3を亀井スーパーバイザー、それから資料4を松本会長さんから、続けてご説明をおねがいをしたいと思います。よろしく申し上げます。

○亀井スーパーバイザー

資料3「医療的ケア児等代表コーディネーター（仮称）／医療的ケア児等支援スーパーバイザーの役割」により説明

○松本委員

資料4「医療的ケア児等の看護について」により説明

○高池障がい者支援課長

ありがとうございました。ただいまの代表コーディネーターの件ですとか、看護協会さんの取組ですとか、先ほどのシリアスゲームを含めてご意見、ご質問、ご感想などございましたらお願いしたいと思います。では、藤岡先生お願いします。

○藤岡委員

平成24年に小児在宅医療連携拠点事業を始めて、そのころはビデオ（が教材）で、こうやってケア会議を行うんだよというようなレベルだったんですけれども、（今日は）三代澤先生のシリアスゲームを見せていただき、そうか今はこの時代かと感じました。私は60歳を過ぎていて、ちょっとついていけないなというところはあるんですけれども。

2年前のこの会議で、この事業を動かすための（人材としての）キーマンは誰かと言ったら、訪問看護師さんという話をしました。今日の資料で小児の医療的ケアが可能な訪問看護ステーションが増えていることを、とってもうれしく思います。

それにひきかえ診療所・病院はどうかということになりますと、長野県医師会は、3年ごとに在宅医療に関わるアンケートをしています。その中で、小児在宅医療を行っている施設は何件ありますかということも3回とも聞いているんですね。昨年度もありまして、その結果はもう、皆様のところに届いていると思いますけれども、第1回目が長野県では7件の施設が小児在宅を行っている、3年後の第2回目は14件、2倍に増えた、うれしいなと、そう思ったら去年は10件に落ちました。

医師の（小児在宅への）意識を変える方策というのを、やっぱり考えていかなければいけないなというふうに思うんですね。三代澤先生のその仕組みを、南信でも使わせていただいて、どう情熱をかきたてるかということを検討させてもらいたいと思いますので、またお話をよろしくをお願いします。

○高池障がい者支援課長

三代澤先生、何か付け加えたいことがありましたら。

○三代澤スーパーバイザー

先生がおっしゃるように、とにかく興味を持ってもらえるかが入り口かと思います。ほかの職種の方がどういう役割をしているのかが、すごくイメージしにくいなと思っていたので、ああいう形でとりあえず食いついてくれればいいですし、いろいろなところとコラボして作っていったらいいかなと思っています。

（3）圏域における支援の好事例について

○高池障がい者支援課長

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

続きまして、次第の3に移らせていただきますが、多職種連携も含めた、圏域における支援の好事例等についてということで、資料をまとめさせていただきましたので、亀井スーパーバイザーから説明をお願いします。

○亀井スーパーバイザー

資料5「各圏域の取り組みと好事例」により説明

○高池障がい者支援課長

ありがとうございます。圏域の取り組みについてご説明をさせていただきましたが、関連してご質問、ご意見などがございましたら、所長さん、お願いします。

○藤村委員

「にじいろキッズらいふ」の名前がいっぱい出てきて、何かうれしいようなあれなんですけれども。

うちのほうにいるコーディネーターが、先ほどのお話のように、小中学校を巡回したり、長野市なんだけれどもほかの市町村のほうに絡みながら、学校内での医療的ケアの子どもさんの対応について、いろいろ検討させていただいています。

ただやっぱり、一人業務ということもありますし、あと医療的ケア児等コーディネーターという名前自体が、まだまだ、名が知られていなかったり、何者なんだろうみたいな感じになって、孤独感を感じているようです。

それから、コーディネーターで保証されているわけではないので、いろいろ苦勞をしながら立場をつくっているなかで、なんとか支えていきたいと思うんですけれども、ぜひ、いろいろな機関と一緒にやっていかなければいけない立場として、立場の保証をいただければ本当にありがたいなと。

また、先ほど言ったように、圏域に一人とか二人とか、きっとそんなに多くは作れない仕事だと思いますので、長野県、10圏域ですかね、共同でちょっと話ができたり、今、ズームというのがありますから幾らでもできるんだと思いますが、それからスーパーバイザーの方とは、すごく綿密にやらせていただいていますけれども、今まで以上に、そんな深いつながりの中で、支えていただければありがたいなと思っています。どうぞ、またよろしく願いいたします。

○亀井スーパーバイザー

ありがとうございます。ご意見いただきましたとおり、医療的ケア児等代表コーディネーター、コーディネーターさんって、まだまだ動き始めたというか、ようやく枠組みができてきたところで、何をやる人で、そして、働いただけの報酬が得られるのか、継続性のある役割なのかというところが、非常に動き始めたところなので、まだおぎゃあおぎゃあという、まだあんよもできていないかなというところです。

資料3をもう一度ご覧いただきたいんですが、実はこの医療的ケア児等代表コーディネーターの配置と報酬という、一番下の四角の囲ったラインに、今後、この医ケア児等代表コーディネーターさん、認定コーディネーターさんをどのように支えていくか、その環境整備、

仕組みについて、ちょっとイメージをまとめさせていただいてございます。

まず、どんな人になるかと、勝手に私がやるわと言って、自称をしてしまうと乱立してしまいますので、自立支援協議会、もしくは圏域の連携推進会議において、やはり頼れるのはこの人よねということで、選出をしていただきたいというところです。

この選出していただくのももちろん、相談支援専門員さんは、医ケア児等コーディネーター研修を終えて、その旨を公にしてあれば、若干ではありますが加算はつくわけです。加算がつくのでペイしていないわけではないのですが、熱心に活動をしていただくには微々たるものでしかなく、さらに看護師さんが動いていただくには、今のところ、本当にボランティアで、使命感があるからということで、やっていただいているというのが現状です。

まず推薦をいただいて、この人たちだよとなったらぜひそこに、その下のぼつのところですね、予算の拠出、報酬の予算拠出について、これは市町村さんを中心に、各圏域で方向性を定めていただきたいんですが、例えば、基幹相談支援センター事業の中に組み込むといった方向で考えておられる圏域さんもございます。

また、療育コーディネーターさんは、この部分をしっかり担っていけるという圏域においては、療育支援事業の一部として、その療育コーディネーターさんの活動の中の予算を、きちんと医療的ケア児のために働くんだという部分で、予算を確保していただくというのも、一つの方法かと思えます。

また、国も、医療的ケア児等総合支援事業、これは生活支援事業促進事業の中にございますが、きちんと予算を定めて盛り込んでくれていますので、これをぜひご活用いただいて、県と各市町村と、そして国とが予算を出し合う中で、医療的ケア児等代表コーディネーター、認定コーディネーターが働けるような、報酬の面での環境整備をしていただきたいなというところです。

なにより看護師さんにご活躍いただきたいのは、今までお話してきたとおりなんですが、福祉サービスをどう組み合わせていき、そしてその子とご家族の生活のニーズをどう聞き取ろうかというところは、やはり相談支援専門員、基幹相談支援センターの役割を、これはもう全く無視できないところでもありますので、看護師さんだけが負わなくていいように、また、基幹相談センターさんだけが、医療のことが分らないと悩みながら進まなくてもいいように、手を携えていけるように相談分野、そして看護の分野がそれぞれから、できれば代表コーディネーターを各圏域の中で育てて、選出していただければありがたいなと思っています。

ぜひ仕組みづくりのために、各市町村からもご意見をいただきつつ、ご協力もいただきつつ、仕組みをできるだけ早くつくり上げていただきたいと思っています。よろしくお願ひします。

4 その他

○高池障がい者支援課長

ほかにはいかがでしょうか、よろしいですか。

それでは、本日の会議を通しまして、ご意見、ご感想などを含めて、皆様方にもう一度、おひとりずつご発言をいただければと思ひまして、藤岡先生のほうからお願いできればと思います。

○藤岡委員

それでは、私から第一声といいますか、聞いていて思うことは、コロナ感染症のことがあったからかもしれませんけれども、子どもたちも、ご家族も孤立させない。また、患者さんやご家族を支援する周囲の人たち、組織も孤立しないということがとっても大事なところを、この半年、思っていますし、この会でもそう思いました。

しっかり情報公開していただいて、その情報を共有してみんなで支え合う、つながりを、絆をつなげていきたいと、いただけたらというふうに思いました。今後ともよろしく願ひします。

○松本委員

松本です。もう何回も申し上げるとおり、お子さんを中心にいろいろな形で、その仕組みが出来上がっていることと、その仕組みを支える人を育てるということが、とても重要かと思ひますので、何とか看護協会としての役割を果たせるように、こちらでも頑張りたと思ひます。よろしく願ひいたします。

○石塚委員

この基本情報についてですが感染症対策ということですが、普段からも使える内容だと思ひます。頭書きを改めて作るといったところはこの内容を活用すればいらなくなると思ひます。また、三代澤先生の講演会は是非聞いてみたいと思ひました。

研修の関係ではコーディネーターになる前の段階の養成講座には興味があります。そんなに深くは知らなくても、広く浅く知っておきたいと思ひます。新型コロナ感染の中、PTの方もいろいろと活動をされていることを知りました。家庭での運動の中、PTの方に運動機能の評価と運動の提案をいただくことは大切なことだと思ひました。

薬剤師として知識不足を感じました。来年度介護報酬改定で作成される在宅医療ガイドブックには、こどもの在宅医療という項目を設けて、薬剤師の基礎知識として伝えられたらいいと思ひます。

○吉田委員

本日はありがとうございました。コーディネーターがしっかりとした配置になるように、協議の場で検討していけたらいいのかなというふうに思ひます。

また、コーディネーターがしっかりと地域をつないで、地域の中で孤立する支援者ができ

ないよう、療育コーディネーター等で支えていきたいなと思っています。

また、その圏域の協議の場がしっかりと成立するというのが1点ですけれども、そのコーディネーターが孤立しないようにという、この仕組みができる中で、昨年度、コロナで流れてしまったんですけれども、医ケア児等コーディネーター連絡会というのがあったと思うんです。今年度、どこかの段階で、今回も各圏域の取り組みと好事例、きっと亀井さんが、圏域を走りながらつくっていただいた情報だと思うんですけれども、各圏域のコーディネーターから、この協議の場につなげていけるという形が取れたらいいかなと思います。

その医ケア児等コーディネーター連絡会が、県の協議の場に情報をもってくる、それがしっかりとつながっていけるような体制が取れたら、骨太につくられていくといいかなというふうに思いました。

そして先ほど、三代澤先生がご紹介していただいたアプリ、これをどういうふうに普及していくかということも、また相談支援専門員の研修等もありますので、そういったところでもご紹介ができるのかなと個人的には思ったので、協会に持ち帰って検討させていただきたいと思いました。ありがとうございました。

○藤村委員

すみません、2度目ですみません。

先ほどコーディネーターさんについては、看護の視点というのが中心にならざるを得ないのかなと思いつつながら、そうはいっても、やっぱり家族支援という視点と、あと発達支援という視点を持った方がコーディネーターの中心になっていかないと、なかなかうまくいかないのかなと思います。

そこにどうやって情報を、行政さんとか、医療のほうとかと共有できるのかというのが、きっと仕組みづくりとして大事なんだろうなと思うんですが、先ほど吉田さんのほうもおっしゃっていたように、連絡会の活用というのが、一ついいところになるんじゃないかなと思いました。そんな組織建てがしっかりとできればいいなと思います。

それから、シリアスゲームの話が出ていますが、うちのほうに来ていただいて、職員とも、意気投合しながら、多職種との連携の支援をさせていただいているんですが、そんなところを、ご紹介させていただければなんていうことも職員間で話していますし、また、医療的ケアのお持ちのお子さんを持つお父さん、お母さんにもそんなことを知っていただく、一つの機会になればなど、そこら辺もちょっと楽しみにしております、またよろしく願いいたします。

○峰川委員

ありがとうございます。シリアスゲーム、とても楽しみにしています。ぜひ、保育業界にも、完成の暁には、完成しましたという情報をご提供いただければと思います。

それと保育以外のところでも、こういう形がかかわって支えてくださる方もいらっしゃる

るんだということを、知ることとても大切なことだと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

あと、感染対策個別支援計画基本情報、これ、とても大切だと思います。感染対策だけでなく、例えば災害時ですとか、交通事故でお母さんが意識不明になってしまって、子どもだけ残されるですとか、いろいろな想定されるケースに全部応用ができると思います。

ですので、諏訪圏域のほうで、基本情報シートですか、もう既に進んでいるということありますけれども、町村で個別につくるということではなくて、ぜひ中核市も含めた全市町村で基本フォーマットといいますか、基本となるものを整えておいていただけると、あらゆる場面で活用できるものになるのではないかと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。以上です。

○青木委員

昨年度なんですけれども、松本市のほうでは、こちらのほうでコーディネーターの資格を取得した職員が一人おりまして、これは、やはり医療的ケア児の数が少ないということで、なかなかこう専門的な知識が、ケースワーカーに身につかないということございまして、こういったコーディネーターの取得をしたんですが、先ほどもお話のあった、こちらの代表のコーディネーターの書類を見せていただいて、当初、行政の職員になる可能性もあるのかなんていうことで、ちょっと実は心配したところもありました。といいますのは、行政職員は福祉職ではあるんですけれども、それぞれ異動もございまして、なかなか長期にわたってこういった職種に就くというのが難しいこともありますので、どうしたもののかなんて思っておりました。お話を聞いた中では、看護職の方が採用されるというようなお話もございましたので、よかったなと思っています。ただ、講習等で、在り方はこれから各市町村ごとの検討ということで、ちょうど中信圏域なんかですと、基幹センター等で新たに設置をしたりですとか、いろいろな側面もございまして、では、例えば看護職の方が病院から、あるいはセンターから出られたようなときに、その方の立場をしっかりと保証していくためには、やはり元の法人との調整ですとか、費用負担等のお話が必ず出てくると思いますので、そういったところは県、市、あるいは団体等としっかりと調整をして進めていかなければいけないのかなと思います。

また松本市では、先ほどもお話が出たんですけれども、保育園、小学校等で医療的ケア児等の受け入れを、積極的にはできるだけ進めるようにはしているんですが、なかなか、看護師の確保というところで苦慮しております。当初、委託等によって相談支援事業者や、通所事業者をお願いをして入っていただくようなこともしていたんですが、そういったところに、看護師不足みたいなところがございまして、先ほどもちょっと専門的知識を持った看護師の育成というところが、こちらのほうも資料にございますけれども、一つこう、キーになってくるのかなと感じております。以上です。

○井出委員

佐久穂町の井出ですが、お願いいたします。やはり、中山間地域にある町村等におきましては、相談支援員も不足している状況であります。

やはり相談支援事業所のほうの報酬も、単価等も低いということがありまして、相談支援員さんも、少し成り手が足りていないのかなと感じております。

また、町の保健師が、なかなか職員もふやすことも難しい状況にあります。その中において、地域包括ケアという観点で、介護だけでなく、障がい者のほうにも降りてきまして関わりが増えております。

また医療と予防、検診ですね、その関係で、保険者と市町村が一体化で、事業を進めてくれというようなことも出てきておりまして、保健師、非常に多忙になっておりまして、この頃、保健師をあまり酷使してしまいますと、保健師の成り手もいなくなってしまうのかなと個人的には危惧しております。

やはりステージステージごとに、人材をうまく活用するような、そういう施策を少し入れていただかないと、保健師の業務が多すぎるんじゃないかなと考えているところです、以上です。

○高池障がい者支援課長

では、スーパーバイザーのお二人からも、一言ずつお願いいたします。

○三代澤スーパーバイザー

本当にありがとうございました。まず、小児科医として思うことは、この10年、20年、急速に疾病構造が変わってきているということです。少子化も進んでいますし、感染症が激減していて、小児科の役割は変化しつつあると思います。

こうした状況で、小児科医の中には、新たな活躍の仕方を模索している人もいるのではないかなと思っています。そうした地域の小児科医を、ちょっとその気にさせて、医療的ケア児を支える多職種連携の場に引っ張り出していただければ、かなり働いてくれるのではないかなと思います。

ぼく自身は、これがこれからの小児科の大きな役割になるだろうと考えていて、自分の後輩には、こういうことを勉強したほうがいいと言っています。地域のやる気や活力を伝えていただけると、多くの小児科医が病院から出て来て地域で活躍してくれるのではないかなと思います。あとは、蛇足ですけども、ゲームについてはいずれは全国配信を目指していますが、藤岡先生に教わったように、せっかくだから長野県の魅力を伝えようかなと思っています。できれば観光要素を入れようと思っています。というのは、病院のシーンだけだと、間延びするんですよね。だから登場人物が町に出歩いて、観光をしながら、こう仕事に関係ある話をするといったシーンを入れようと思っています。既に1話目は、松本を観光要素に入れておりまして、2番目は長野市だと考えていて、あと南信編もできればつくりたいなと

います。さっそく明日、ゲーム作りを手伝ってくれているスタッフ、看護師さんが、松本市内を観光して写真を撮ってもらえるという予定になっております。以上、蛇足でした。

○亀井スーパーバイザー

皆様、ありがとうございました。頭の中が整理しきれていないんですが、やはり人材育成が非常に大切なんだと、改めて看護師さんがまだまだ足りない、そして決して忘れていたわけではないんですけども、お医者さんも育成というか、お医者さんでしっかり小児在宅医療が分かる人、子どもたちの暮らしが分かるお医者さんを増やすことも、視野にいれなければいけないというのを改めて感じました。

小児の地域リハビリテーションという認識が、長野県では他県と比べると非常に薄いと感じます。地域リハビリテーションというと、おじいちゃん、おばあちゃんの体操、介護予防に皆さんつながってしまっていて、本当は発達支援こそが地域リハビリテーションであって、にもかかわらず、その発達支援の場にPT、OT、STの活躍する場面が非常に少ないのを悔しいなと思って、もったいないと思っているところです。

この子にどんな発達支援、リハビリがあれば、こんなふうに育つのかなという視点を、看護師さんは強くお持ちかと思います。また保育士さんも、この子にどんな遊びを提供すればこんなふうに育つだろう、この子の可能性はもっとあるはずだということを思っておられると思います。そこをつなぐ地域リハビリテーションを、もっと児童発達支援の場に、またその後続く、地域での子どもの居場所である放課後等デイサービスにもっと強く入れていきたいと、私、個人としては願っているところです。

育てた人材がつながりあって、支えあって、子どもたちが自立して、お母さんから手を放して、社会の中で生きていけるようになるまで、つながるケアができるように、まずは看護人材の育成、そして薬剤師の皆さんからもご協力をいただいて、そして子どもたちの生活、家族の生活を支える相談支援専門員さんとも協力しながらいけるように、人材育成と、そしてそれをつなげることを仕組みの中で続けていきたいと思っています。

そのためにも、医ケア児等連絡会、会を開くだけではなくて、定期的なニュースを発行するとか、昔、個人的に活動していたころにはニュースは出していたので、それも再発行できるようになればいいなと、情報提供の仕組みも引き続き頑張っていきたいと思ったところでした。ありがとうございました。

○高池障がい者支援課長

ありがとうございました。ちょうど、お時間にもなりましたので、本日いただきましたご意見は、今後の取り組みにおいて、ぜひ参考にさせていただきたいと思っておりますし、また、各圏域で頑張っている皆さま方にも、本日の情報をしっかり取り入れさせていただきたいと思っております。

また、三代澤先生のシリアスゲームの今後の展開を、また逐次いただいて、情報を共有し

ていただければと思っています。

それでは会議を以上といたしまして、進行を事務局に戻します。

5 閉 会

○松本在宅支援係長

ありがとうございました。本日、皆様方の協力を得まして、長時間にわたり、熱心なご議論をいただきまして、本当にありがとうございました。

以上を持ちまして、本日の会議を終了といたします。皆様、大変お疲れ様でした。