

神戸市療育ネットワーク会議「第7回 医療的ケア児の支援施策検討会議」 議事要旨

(日 時) 令和3年11月4日(木) 15:00~17:00

(場 所) 三宮研修センター 505 会議室

○…委員意見 ●…所管部署等の説明 ※いずれも要約

1. 神戸市における医療的ケア児の通いの場について

<事務局より資料1、2、3-1、3-2、4、5、6について説明後、委員による意見交換>

【教育・保育施設】

- 教育・保育施設について、来年度に向けて受け入れの箇所を増やされるとのことだが、保護者から入所の希望があった場合、どれぐらいニーズを満たしているのか。
- 現在、教育・保育施設の申し込み時期ではあるが、最終申込状況は11月末の確認となる。神戸市の教育・保育施設での医療的ケア児の受け入れは、開始後数年であるため、ノウハウの蓄積が十分に出来ていない状況もあり、まずは1施設1名の受け入れよりスタートしている。できる限りの受け入れを考えているが、100%に到達していない現状がある。
- 受け入れ可能な教育・保育施設でも、今年度は受け入れがない施設もあるのか。
- 当初3歳児からの受け入れとしており、公立保育所等で2歳児からの受け入れに変更したが、年齢や居住地、勤務先の場所等の条件により、受け入れがなかった施設もあった。
- 教育・保育施設の看護師の配置について、私立幼稚園は、公立幼稚園と同様に、訪問看護ステーションからの看護師派遣になるのか。
- 私立幼稚園や認定こども園の1号認定の場合は、教育標準時間4時間を基準にしており、事業開始当初より訪問看護ステーションからの看護師派遣である。
- 公立の保育所では看護師が常勤で配置されているのか。
- 公立の保育所では、医療的ケア児が入所される時点で看護師を配置する。
- 保育園では看護師2名の配置が必要なため、看護師2名体制をとってから受け入れ開始となるが、誰も利用されない場合もあるのか。
- この事業を実施する施設では、看護師2名を配置のうえスタートし、入所がなくても、看護師は配置したままで対応していただいている。
- 保育園では、看護師の雇用のハードルが高いと聞いている。訪問看護ステーションからの派遣は出来ないのか。
- 保育園では訪問看護ステーションからの派遣はない。
- 複数のお子さんからの希望があっても受け入れが難しい場合や、看護師を2名配置していても1年間誰も利用しない場合もある。神戸市が看護師と契約し、実際に受け入れのある施設へ配置すれば、看護師のロスがない。
- 医療的ケア児のいない施設に看護師を2名配置した状況で1年間過ごすことは、もったいない面もあるが、看護師が配置されたことで、保健指導や子どもの健康管理で非常に力を発揮する点がある。入所の定員まで満たない場合は、年度途中で医療的ケア児の申し込みがあれ

ば受け入れ可能となる。また、医療的ケア児の受け入れは、看護師が単独で動くわけではないので、看護師と保育士等、施設全体で良好なコミュニケーションを図り、対応できる仕組みの構築も重要である。次の受入れに向けた体制づくりもお願いしたい。

○一般の小中学校で医療的ケア児を受け入れる時も同じだが、神戸市が一定数の看護師を確保して派遣する方法、各区の拠点保育所で受け入れる方法や、希望される施設へ拠点保育所から看護師を派遣する方法があると思う。医療的ケアが可能な看護師の確保が非常に難しい現状を考えると、まずは確実に運営できる体制をつくることが重要である。

○地域の小学校で医療的ケアが必要になる場合は、訪問看護ステーションを10時間利用できるが、訪問看護ステーションの選定は教育委員会が担う。希望があれば、教育委員会が責任を持って訪問看護ステーションを見つけてくれ、学校で受け入れてもらえる。認定こども園(1号認定)や私立幼稚園における訪問看護ステーションからの看護師派遣も同じシステムか。

●こども家庭局では、神戸市が訪問看護ステーションと契約しておらず、幼稚園・認定こども園が直接訪問看護ステーションと契約する形になっている。

訪問看護ステーションについては、かかりつけ医の病院の地域医療連携部より、居住地や園の近くの訪問看護ステーション、小児を対象とする訪問看護ステーションを紹介していただき、ケアの内容を説明して対応いただいている。

○訪問看護ステーションでの小児の医療的ケアの人材確保は非常に厳しい。訪問看護ステーションに訪問看護師はたくさんいるが、医療的ケアになると、ハードルが高くて難しい。現在は登録制になっているので、数も少なく、地域によって偏りもあると思う。人材の確保は現実的には厳しい。保育所に入る条件として、訪問看護ステーションとつながっているお子さんでないと受け入れにくいこともある。ご家族との連携など医療的ケアだけではない課題もあるのかと思われる。

○保育所の事業は全国的にもまだ始まったところであり、神戸市は、先駆的に取り組んでいる方であるが、逆に、きっちりと計画しながら進めて行かなければいけない。限られた人材をいかに有効に使うかが必要になる。

今年度、厚生労働省より、「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン」が出ている。その中では、保育士等が3号研修等を受講する等、様々な提言がされている。神戸市として、どのような形で進めるのか考える必要がある。

【学校】

○人工呼吸器装着の児童生徒数が増加しているが、神戸市では一般の小中学校に在籍されている方もいる。保護者の学校への待機や学校への送迎の確保などの問題についてはいかがか。

○人工呼吸器をつけているお子さんの保護者の付き添いについては、保護者の負担軽減、子どもの自立、安全性を考えながら段階的に進めている。通学については、月に数回ではあるが、教育委員会での看護師の介護タクシー添乗の試行実施が始まっている。

●地域の小中学校の訪問看護ステーションからの看護師派遣は、週10時間が上限である。

- インクルーシブで医療的ケアのない子どもと同じ環境で過ごすとなると、地域の学校に進みたいという希望が増えてくる。地域の学校の中での安全に医療的ケアを実施するための方法はあるのか。
- 小学校入学時には、入学前に学校園と事前に相談し、どのように対応していくか、体制の確認をしている。訪問看護ステーションの継続性も踏まえて事前に状況把握している。
- 神戸市の特別支援学校の場合、先生が3号研修を受けて看護師と協力して医療的ケアを行うが、人工呼吸器や酸素の管理は看護師が必要となる。地域の学校では、週10時間の看護師派遣で可能なケアもあれば、10時間を超える場合もある。全国的には、人工呼吸器の児童の2/3は訪問学級籍で通学ができていない状況もあるので、まずは、人工呼吸器をつけていても確実に学校に通えて、保護者の付き添いを軽減する方向で進めていけばよいのではないか。
- 神戸市の特別支援学校の医療的ケアの必要な児童生徒数は、この3年は横ばいで、人工呼吸器の児童数は増えている。小学生に関しては、3人に1人が特別支援学校ではなく、地域の小学校を選ぶ時代に入っている。今後、地域の小学校での訪問看護ステーションの利用時間が延長されれば、地域を選択する方がどんどん増え、安全性の問題を危惧する。特別支援学校で人工呼吸器の児童の保護者の付き添いが長時間であれば、地域の学校で週10時間離れることを選択するようになる。特別支援学校の人工呼吸器の児童に保護者の付き添いをなくしていくことを最優先課題として取り組むべきである。

【児童発達支援・放課後等デイサービス、相談支援】

- 関係機関との連携について、医療機関や訪問看護ステーションとの連携がとれていない事業所が多い。市や学校との連携もとれていない事業所もある。高齢者の場合、介護保険では、ケアマネージャーが中心となり連携をとる。医療的ケア児の場合は、関係機関との連携の中心的な役割はコーディネーターになると思うが、周知されているのか。
- 重心型(重症心障害児の通う)事業所で、医療的ケア児を受け入れていない場合もあるのか。
- 重心型の事業所は、ほぼ医療的ケア児の受け入れしている。児童発達支援で9ヶ所、放課後等デイサービスは16ヶ所。1名以上の嘱託医、看護師の配置基準がある。定員は5名程度が多い。
- 神戸市の場合、児童発達支援や放課後等デイサービス事業所は多いが、重心型の事業所は限定的なのか。
- 事業所数は、(児童発達支援・放課後等デイサービス事業所)全体の1割に満たない。
- 重心型の事業所について、他施設との情報交換やネットワークが広がっていない現状があるが、ネットワーク形成に関してはいかがか。
- 重心型に限らず、児童発達支援、放課後等デイサービスは、短期間で非常に数が増えたため、それぞれの事業所が何をしているのか情報が取れていない。コーディネーターの相談支援体制や情報発信も課題として認識している。
- 重心型の事業所は、存続が難しい。看護師や専門職の配置、送迎の負担、時間・場所の問題等、何がリスクなのか、現状を知り、事業所を存続させるためには、相談する機関が必要である。

- 難病の子どもの場合、心疾患に特化はするが、知的に問題がない場合、保護者は地域の幼稚園や小学校を希望される。体の面では心配もあるので、病弱児学級を設置してもらう場合もあるが、保護者の付き添いが条件となることも多い。重度の疾患の場合は、地域の学校園ではしんどいのではないかと思うが、どこに相談すればよいのかが分からない。
- 医療的ケア児が病院から在宅へ移行する際、家族支援については、訪問看護事業所や在宅医療に熱心な小児科医を個別にあたっている現状であり、行政も加わってコーディネートをお願いしたい。
- 開業医では医療的ケア児の相談機関は分からないので、組織的な形で示していただきたい。
- 非重心型の放課後等デイサービス事業所で、医療的ケア児を受け入れているところは、資格があるのか。放課後等デイサービスの協力医は、実際に利用者の支援に携わる部分はない。安全性の担保はあるのか。
- 非重心型の事業所では、協力医療機関を設定したうえで、医療機関と連携して対応することになっている。医療的ケア児を受け入れる場合は、看護師の配置、または、看護師が訪問して看護を提供することが条件となっている。
- 非重心型の放課後等デイサービスの場合、看護師は見つかっても、主治医や指示書をもらえる医療機関が地域にないことが問題となっている。

2. 医療的ケア児の支援について

＜事務局より資料7、資料8について説明後、委員による意見交換＞

- 医療的ケア児等コーディネーター(以下、コーディネーター)について、兵庫県下の他の圏域では経験のある方もおり、今年度よりコーディネーターのネットワーク形成の事業も開始されている。神戸市の場合、コーディネーターが実際にどこまで対応できるのかの確認と、他の圏域と同様にネットワークの仕組みの構築が必要である。医療的ケア児支援センターは県に権限があるが、市にもコーディネーターのバックアップや、家族に情報提供するところが必要だと思う。
- 児童発達支援・放課後等デイサービス事業所を利用している医療的ケア児は、延べ170人いるということだが、通う場所がない方が多くいるという現状がある。これは、1人で2～3か所を利用する場合もあれば、全く利用できていない方もいるということ。情報がつながっていないからである。
- 医療機関は、放課後等デイサービス事業所には指示書を出さない。指示をすれば責任が発生し、それに対する報告も必要である。特別支援学校と同様に、主治医から指示書を出せば、指示書に対して報告を返す、困りごとがあれば相談できる体制を整えるべきである。受け入れる事業所の安全な体制をつくるためには、医療機関との確実な連携が必要である。
- 障害児通所支援事業(児童発達支援・放課後等デイサービスを含む)で医療的ケアを行う場合は、主治医の指示書は必要である。令和3年3月 厚生労働省「障害児通所支援事業所等における安全な医療的ケアの実施体制のための手引き」に指示書の様式もある。看護師が看護を提供する際は、指示書に従って行わなければならない。学校とは異なり、指示書は保険適用外のため、文書提供料(有料)となる。

神戸市で統一した様式がないため、自前で指示書を作成している事業所もある。厚労省の研修のパワーポイント等も活用して事業所に周知を図り、神戸市で統一した形式にしていきたい。

- 各事業所が孤立しないよう、ネットワークづくりから取りかかってもらいたい。
- 医療的ケア児支援センターの周知はどのタイミングで周知されるのか。
- 医療的ケア児支援センターは都道府県の権限のため、現段階では神戸市でお示しできない。
- 医療的ケア児の支援は、全国的には神戸市は非常に進んでいるが、継続していくためには、将来の方向性を示し、仕組みの構築や家族等へ情報を周知する必要がある。