

神戸市療育ネットワーク会議「第4回 医療的ケア児の支援施策検討会議」 議事要旨

(日 時) 平成31年3月7日(木) 16:00~17:30

(場 所) 神戸市役所号1号館14階 AV1会議室

○…委員意見 ●…所管部署等の説明 ※いずれも要約

1. 「医療的ケアを必要とする子どもに関する調査」について（追加報告）

<事務局より資料2について説明>

- 資料2のP4 6(2)①独歩可能児の保育所等の利用状況に関して、保育所等を利用している子どものうち独歩ができない子どもは、どのような保育を受けておられるのか。
- 小規模保育を利用されており、そこで吸引、経管栄養、酸素補充療法等の医療的ケアが行われているとのことである。

2. 保育所等における医療的ケア児の受け入れについて

<事務局より資料3について説明後、委員による意見交換>

- 私立幼稚園及び認定こども園（1号）において医療的ケアを受けるための手続きが複雑になっているように感じるが、手続にはどれぐらいの時間がかかるのか。それによって、希望する時期に入園できなくなるような場合があるのではないかと。
- 主治医の意見書や指示書を作成してもらったり、対応できる訪問看護ステーションを探したりするために一定の期間が必要となるが、できるだけ速やかに進められるようにしたいとは考えている。すでに幼稚園に通園中の方が訪問看護を利用される場合は、園との関係もできているため比較的早く手続が進められるが、新規入園の場合はそれよりも時間はかかってしまうと思う。
- 幼稚園等による受入対象となる医療的ケア児について、「3歳児クラス以上で集団生活が可能（主治医意見書等で判断）」とされているが、主治医が意見書を作成する際に、どのような目安で集団生活が可能かどうかということ判断すればよいのか。体調的に安定していればよいのか、集団保育をすることによって発達が促される可能性を必要とするのか、主治医がどのように判断するかということについて、保護者は非常に心配されるのではないと思う。
- 3歳以上の集団では、他の子どもが活発に動き回る状況が想定されるため、そういった中でも安全に生活ができる病状かどうか、あるいは感染に対しての心配があるか、といったことが体調面での目安となると考えている。
- 主治医の判断の目安として知的な面を考慮するとなると、それは難しいと思う。知的障害が重度で発語はなくても、理解はできているという場合もあり、そのような場合には幼稚園を利用できた方がよいと思う。主治医に求めるのはあくまでも体調面での判断であるとうことが明確であれば良いのではないかと。
- こういった受入制度については、スタート当初はできるだけ慎重に進めていって、関係者が経験を一定積んでから次のステップへ進めることを考えなければ難しいと思う。
- 神戸市の小中学校では、医療的ケアが必要な子どもに、週10時間の範囲で訪問看護を利用し

- てもらっているが、地域の学校であるため、対象児が学校の近辺で生活していることもあり、訪問看護のコーディネートについても一定のシミュレーションができています。保育所の場合は、保育所で過ごす時間が午前9時から午後5時までと、学校よりも長いため、この10時間の支援をどのようにイメージしているのか。
- 幼稚園の場合は、概ね午前10時から午後2時頃まで、保育所の場合は午前9時から午後5時までの時間帯で受け入れることになる。幼稚園の場合は、保育所よりも時間が短いため、訪問看護ステーションによる対応、保育所の場合は、保育所が雇用した看護師による対応をすることになる。
 - 医療的ケアを必要としている子どもが保育所に入所する場合、他の入所者よりも優先されるような基準などはあるのか。
 - 現時点では、そのような優先的な取り扱いについて議論ができていない。今後の状況を見ながら検討していきたいと考えている。
 - 医療的ケアを必要とする子どもが病院から退院して地域での生活をするようになった場合、病院であれば地域連携室が相談対応をしてくれるが、地域での相談機能についてはどうなっているのか。例えば、保健師の活用などは考えられているか。
 - 全国的に、そういった医療的ケア児の支援のためのコーディネーターの育成は課題になっているが、神戸市ではコーディネーターを育成する研修は実施できておらず、兵庫県が実施している研修を受講しているという状況のため、今後検討していただきたい。
 - 資料4-1のP3「受け入れ対象とする医療的ケアの内容」に「その他、園・訪問看護ステーションで対応可能な医療的ケア」とあるが、これは、例えばアトピーがある子どもの対応など、日常的なケアも含めて対応するということか。
 - そのような対応の他、吸入なども含めて対応することを想定している。
 - 資料4-1のP5に「病院の地域医療連携室が、訪問看護ステーションの情報を提供します」との記述があるが、訪問看護ステーションも地域や人材によって対応できる内容が異なるため、適切な情報を病院に提供していく必要があると感じる。
 - 各区の訪問看護ステーションの代表の方に対しては、この事業の説明はさせていただいているが、今後、ガイドラインの詳細等についても説明させていただく予定である。
 - 巡回指導看護師による巡回はどのように行うのか。子どもが成長するにつれて、細かな器具のサイズ等が変わってきたりするため、そのようなことも相談できれば良いと思う。
 - 概ね3ヶ月に1回程度の訪問を想定しているが、園と相談のうえ、訪問看護ステーションの看護師が来ている時に実地訪問して、園でのケアで困っていることなどの相談に対応できるようにしたいと考えている。
 - 資料4-1のP6には、「医療的ケアに関する指示書」について、「医療的ケア児の状態が変化した際には、主治医による新しい指示書の作成が必要になる」とあるが、状態の変化について誰が主治医に報告をすることになるのか。
 - 指示書発行後の1ヶ月ごとの定期的な報告については、訪問看護ステーションから主治医に報告することになるが、追加での報告事項については、緊急性がなければ、保護者を介して主治医に報告することを想定している。
 - 園での対応については、受け入れ体制や職員の経験等に応じて、協議をしながら個別に判断

していくことが必要になると思う。

- 在宅で保険診療により訪問看護を利用する場合と、学校や幼稚園等で訪問看護を利用する場合で、主治医の指示や報告の仕方などが異なっており、厚生労働省や文部科学省でも現在議論されているところである。
- 国レベルでやり方が決まっていなないのであれば、地域の中で、保育所、幼稚園、学校でやり方が統一できれば良いと思う。
- 公立の学校については、教育員会が訪問看護ステーションと契約して学校へ訪問してもらっているが、私立幼稚園の場合は、幼稚園が訪問看護ステーションと契約して、神戸市が要諦んに補助金を支払うという形式のちがいがあある。ただし、国の方で一定の方針が示されれば、それにあわせていく必要はあると考えている。
- ライフステージを通した切れ目のない支援ができるように、各局の支援を上手につなぎあわせて、神戸市の中で整合性のとれた形にしてもらいたい。
- 特別支援学校の場合は、保護者と一緒に担任の教員や看護師が主治医のところへ行って指示書の内容を変更してもらうようなことが多い。そうすることによって、学校側も必要な情報が得られるようにしている。

3. 障害のある子どもや医療的ケアが必要な子どもの支援ハンドブック等の作成について

<事務局より資料5について説明>

- 医療的ケアのある子どもの保育所等での支援については、単に保護者が保育所等に任せるという形ではなく、一緒にやっていくことが必要であるため、そのようなことについてもしっかりと広報してもらう必要があると思う。
- 地域の障害者地域生活支援センターでは、医療的ケアに関する相談対応が十分できていないと思うため、そちらにも必要な情報提供をしてもらいたい。

4. その他

<事務局より「医療的ケア児等医療情報共有システム（厚生労働省パンフレット）について説明>

- このシステムは、個人が情報を登録することになっているが、それではなかなか情報が集まりにくい場合に、医療機関がどのように協力するかということがテーマになると思う。
- 神戸市の中でいくつもの事業が進められているため、それぞれの事業間での情報共有をしながら上手にかみ合うようにしてもらいたい。