

令和5年度第2回岩手県重症心身障がい児(者)及び医療的ケア児(者)支援推進会議 会議録

1 日時 令和6年2月5日(月) 18:00~20:00

2 開催場所 盛岡地区合同庁舎8階 大会議室

3 内容

(1) 開会

(2) 挨拶

(3) 出席構成員報告

(4) 議事

ア 重症心身障がい児(者)(医療的ケアを伴わない)のニーズ把握について

イ 医療的ケア児支援の取組実績と令和6年度の取組について

ウ 短期入所事業所の開設拡充について

(5) その他

(6) 閉会

4 出席者

(構成員)

赤坂真奈美 構成員、亀井淳 構成員、小山耕太郎 構成員、米沢俊一 構成員、木村啓二 構成員、八木深 構成員(代理出席:田口優樹 様)、堅山真規 構成員、葛西健郎 構成員、千葉香 構成員、高橋栄子 構成員、照井将太 構成員、近藤健一 構成員、佐藤淳 構成員(代理出席:杉本光生 様)、猿舘寛 構成員、齊藤勉 構成員(代理出席:藤村ゆみ子 様)、小野寺賀子 構成員、畑山紀枝 構成員、菊池司 構成員、猿舘睦子 構成員

(欠席)

土肥守 構成員、金濱誠己 構成員、曾根美砂 構成員、

(オブザーバー出席)

大力 聡美 様

5 議事等

【事務局 日向総括課長】

それでは定刻になりましたので、只今から令和5年度第2回岩手県重症心身障がい児(者)及び医療的ケア児(者)支援推進会議を開会いたします。

私は、障がい保健福祉課日向と申します。議事までの間、司会進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは初めに、野原企画理事兼保健福祉部長から御挨拶を申し上げます。

**【野原企画理事兼保健福祉部長】**

本日は、皆様方大変お忙しいところ、また、夜間の開催にもかかわらず、今年度第2回となります、本会議に御出席いただき、また、Webで御参加いただきまして誠にありがとうございます。

冒頭、能登半島地震でお亡くなりになられた方々に心より、お悔やみ申し上げますとともに、多くの方々が今、まだ避難されております。岩手県では、本日、第7班目となります保健師の派遣をはじめ、様々な県職員の派遣を行っております。また、岩手医科大学や医師会の方、県内多くの福祉関係団体の方々が、様々な支援で現地の方で活動を行っております。御案内のとおり、復旧・復興にはまだまだ長丁場となりそうでございますので、本県におきましても、被災者支援を行って参りたいと考えておりますので、御支援の程、よろしく願います。また、今回の災害につきましては、アクセスが課題ということで、避難所にいらっしゃる避難者の皆様方は大変な状況に置かれています。特に医療的ケア児や、重症心身障がい児者、障害のある方々をはじめ、患者さんなど、いわゆる災害時要支援者の方々に對しまして、被災地の皆様方が一生懸命支援されていますし、全国から様々な団体が支援に入っております。今回の災害の状況をきちんと我々も分析・把握をいたしまして、今後の災害時にも生かして参りたいと考えております。

さて本会議でございますけれども、昨年8月に開催いたしました1回目の会議におきましては、岩手県医療的ケア児支援センターの取組状況や、今後の支援の方向性などについて御説明させていただきました。構成員の皆様方から様々な貴重な御意見をいただいたところでございます。

本日の会議では、前回の会議の中でも、御指摘をいただきましたが、重症心身障がい児者のニーズ把握のための、アンケート調査の実施や医療的ケア児支援の今後の取組、短期入所事業所の開設拡充などについて、協議議題を設定しております。

構成員の皆様におかれましては、それぞれの立場から忌憚ない御意見をいただきまして、今後の施策に生かして参りたいと考えておりますので、よろしく願います。

**【事務局 日向総括課長】**

次に、本日御出席の構成員の皆様を御紹介したいと思います。

一部の構成員の退任に伴いまして、今回新たに、御就任いただいた方がいらっしゃいますので、御紹介をさせていただきますと思います。

アイライン岩手の会の小野寺賀子様でございます。本日はWebでの参加になりますでしょうか。よろしく願います。

**【小野寺 賀子構成員】**

アイライン岩手の会の小野寺と申します。

うちの子は、歩ける小学校3年生の医療ケアの子で看護師さんがついております。今回は当事者として、意見できたらと思っておりますので、よろしく願います。

**【事務局 日向総括課長】**

どうぞよろしく願います。

本日、御出席の構成員、それから御欠席の構成員におかれましては、事務局より事前配布しております

名簿の記載によりかえさせていただきたいと思います。

その他事務局職員関係室課職員につきましては、時間の都合上、お手元の名簿をもって御紹介にかえさせていただきますので、御了承いただきたいと思います。

次に議事に移ります。議事の進行につきましては、設置要綱第5第2項の規定によりまして、会長が議長を務めるとされておりますので、以降の進行につきましては赤坂会長にお願いいたします。

どうぞよろしくをお願いいたします。

#### 【会長 赤坂 真奈美構成員】

赤坂でございます。それでは司会をさせていただきます。

先ほど野原部長の方からも御挨拶ありましたとおり、石川県で大変な大震災が起こったわけですが、岩手県では東日本の経験を生かして、県庁、行政の方に協力いただいて整えていただいたオンライン診療を活用して、支援をしている最中でございます。引き続きよろしくをお願いいたします。

また常日頃は、様々なお立場から、重症心身障がい児者及び医療的ケア児への支援を賜りまして、誠にありがとうございます。この場を借りて御礼申し上げたいと思います。

それでは着座にて進行させていただきます。

4の議事に移ります。初めに「(1) 重症心身障がい児(者)のニーズ把握について」事務局より説明をお願いいたします。

#### 【事務局 高橋(幸)主任】

障がい保健福祉課の高橋と申します。私の方から説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

「資料1 重症心身障がい児者(医療的ケアを伴わない)方のニーズ把握について」です。まず「1 重症心身障がい児者と医療的ケア児者の類型」について改めて確認させていただきたいと思います。ベン図を御覧ください。ピンクの円で囲まれている部分、こちらが重症心身障がい児者でございます。また、ブルーで囲まれているところ、こちらが医療的ケア児者でございます。

重症心身障がい児者と医療的ケア児者は、重なる部分もありますが、重ならない部分もあるということで、②から③については、重なる部分があるのですが、①や④⑤といったところでは、重ならない部分があります。これまでの会議では、重症心身障がい児者と医療的ケア児者をまとめてニーズ調査等を行ってきたところでございます。

2ページ目を御覧ください。これまでの重症心身障がい児者のアンケート調査について振り返ってみたいと思います。まず、27年度の重症心身障がい児者のアンケート調査でございます。目的としましては、重症心身障がい児者の現状とニーズを把握する。調査対象者については、県の方で交付しました、療育手帳と身体障害者手帳、こちらの両方を所持している方、また、こちらと同様の障害をお持ちの方を対象に調査いたしました。この中には、医療的ケア児者の一部が含まれています。

調査方法としましては、県が保有しているデータに基づき、郵送により調査票を配布し、医療機関からの協力を得ながら調査をし、対象者の意向を踏まえて、対象者の家族または病院施設等のスタッフが記入する。返信用封筒により、県障がい保健福祉課に直接送る形をとり、27年度アンケートを実施しました。

3ページ目を御覧ください。こちら27年度のアンケート調査結果でございます。

(1)の赤線のところですが、376名の方から御回答いただきました。(2)アンケート結果でございますけれども、「①医療的ケアの状態」については、24.5%が医療的ケアを実施し、経管栄養が18.4%で最も多く、次いで痰吸引が多いです。「②介護」については、主な介護者は母親が86.5%、また、主な介護者の平均年齢は53.5歳。主な介護者の代替ケアに係る対応は「家族に依頼」、「短期入所」が多かったです。

「③居住場所」については、病院施設が54.5%、自宅その他が45.2%。施設入所を希望する理由として、介護者の高齢化が挙げられているといった結果となっております。

次に4ページを御覧ください。「④サービスの利用・希望状況」ということで、短期入所、日中一時支援について、平成27年4月時点の平均利用状況と今後の平均利用希望について回答結果がございます。

「⑤生活する上で困っている事、必要なサービス」でございますけれども、日中一時支援、短期入所等の充実や入院可能な施設の充実というお声をいただいております。

続きまして5ページ目でございます。「平成30年度の重症心身障がい児及び医療的ケア児アンケート調査でございます。こちらは、重症心身障がい児と医療的ケア児の現状とニーズを把握するというものでございまして、調査対象者としては、療育手帳、身体障害者手帳をお持ちの方、その方と同程度の障害のある方、また、医療的ケア児のお子様ということで、この平成30年度は、重症心身障がい児と医療的ケア児の両方について調査を実施しました。調査方法については、県のデータのから、療育手帳・身体障害者手帳の両方をお持ちの方に対して郵送するほか、医療機関や施設、事業所等の協力をいただいて調査票を配布いたしました。また、調査対象児等の意向により、医療機関や施設、事業所等の職員に記入いただき、返信用封筒により保健福祉部に送付いただきました。

次のページを御覧ください。平成30年度のアンケート調査結果でございます。「(1)アンケートの対象と方法」ですけれども、194名の方から回答いただきました。「(2)アンケート結果」でございます。「①医療的ケアの状態」ということで、58.8%が医療的ケアを実施しており、経管栄養・痰吸引が多いということ、介護については、主な介護者は、母親が85.6%、平均年齢は40.6歳。主な介護者の代替ケアについては、家族に依頼79.1%、短期入所が16.3%でありました。

次のページを御覧ください。居住場所については、自宅・その他が78.9%、病院施設が18.6%でした。「④サービスの利用・希望状況」については、放課後等デイサービスが51.0%と最も多く、利用したいができていないサービスとしては、短期入所が32.7%でございました。

続きまして8ページを御覧ください。「⑤入所ニーズ」というところでございます。在宅生活をする重症心身障がい児のうち、40.2%は、「できるだけ早く入所を希望する」という御回答です。また「⑥主な介護者の負担感」としては、58.2%の方々が「医療機関への通院時の介護負担」、53.1%は「介護のための時間的拘束にかかる負担」と回答されております。そして「⑦生活する上で困っていること」としては、日中一時支援や短期入所等の充実ということで、お声が上がっております。

次の9ページを御覧ください。「3重症心身障がい児者(医療的ケアを伴わない)方々のニーズの把握」についてです。令和3年9月の医療的ケア児支援法の施行以降、医療的ケア児の支援については、支援センターの設置や市町村の体制構築など、一定の取組の方向性が定まってきた一方で、医療的ケアを伴わない重症心身障がい児者への支援が不足しているとの声が上がっております。これまでの県のアンケート調査により、重症心身障がい児者と医療的ケア児者に共通した課題等は把握できつつありますが、医療的ケアを伴わない重症心身障がい児者のニーズを明確に把握できていない状況でございます。

このことから、改めて同障害の児童、そして大人の現状とニーズを把握するため、今回はサンプリング

調査として40名程度考えておりますが、アンケート調査を実施し、実態把握を進め、今後の入所や在宅での支援を検討していきたいと考えております。

次の10ページを御覧ください。「重症心身障がい児者（医療的ケアを伴わない）のニーズの把握」アンケート調査について、まず、調査目的ですが、本県の在宅で生活する重症心身障がい児者（医療的ケアを伴わない）のニーズを把握し、今後の入所や在宅での支援を検討するための基礎資料とする。「2調査の主体」は岩手県。「3調査方法」はサンプリング調査。調査対象者につきましては、県立特別支援学校に通われている重症心身障がい児や、岩手県重症心身障がい児(者)を守る会の会員の皆様に、アンケート調査を実施したいと考えております。

「イ調査方法」でございますけれども、特別支援学校や重症心身障がい児(者)を守る会を通じて、調査対象者40名程度に調査票を郵送し、対象者の意向を踏まえ対象者の家族等の御記入のもと、調査票をこちらへ送っていただき、取りまとめをしたいと考えております。

次に11ページ「エ調査票の内容」でございます。1から23までありますが、まず、回答者の基礎情報や、御本人の情報、障害の程度や障害の状態、主な介護者、主な介護者がケアできない場合、代わりにケアができない理由など、そのような内容を確認したいと考えております。

次のページを御覧ください。また、御本人の平日昼間の過ごし場所や、現在利用されているサービスの利用状況、今後の利用希望、サービスを利用したいが利用できない理由、また、入所の意向や入所の希望時期、入所を希望する理由、現在相談できる人や機関があるかどうか、相談先、相談先がない場合は、希望する相談先、介護者の平均の睡眠時間、睡眠時間の取り方、主な介護者の負担感、その他自由記載を考えております。

事務局から説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

御説明ありがとうございました。

それでは構成員の皆様から御意見、御質問はありますか。

私の方からちょっと見えないので、もしどなたか手を挙げていたら教えていただくと助かります。

改めて、特に医療的ケアがない方にも、視点を当てての調査をしたいという御意見だったと思うのですが、内容等、どなたかいかがでしょうか。

小山先生よろしくお願いいたします。

**【小山 耕太郎構成員】**

みちのく療育園の小山です。

大切な調査を計画いただきありがたいと思うのですが、今日、藤村様、それから小野寺様が家族会の代表として参加していただいておりますので、この調査対象者について御助言いただくと良いと思うのですが、県の計画では、県立特別支援学校に通う重症心身障がい児の方、それから守る会の会員の方からなっていますけれど、これでカバーできると御家族の方々のお考えでよろしいでしょうか。教えていただければと思います。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

はい、ありがとうございます。

では、藤村さん、回答いただけますでしょうか。

【齊藤勉構成員代理 藤村ゆみ子様】

アンケートをとっていただくことは、本当によかったと思っております。

先日お電話でお伺いしたのですが、私も守る会だけではちょっと難しいなと思っています。守る会は、入所者の方が多く、在宅の方が少ないので、各圏域を回り、茶話会を開催しているのですが、各圏域の親の会、ぽけっとの会、釜石のサテライトなど、各圏域のお母さんたちの集まりのあるところに、お声をかけなくてはいけないのではないかと考えました。

また、放課後等デイ、児童発達支援事業所、生活介護事業所等、親だけの考えよりは、受け入れる側の事業者の受け入れの困難、どうして受け入れられないのか。また現実としての受け入れ体制はどうなっているのかもお聞きした方が、よろしいのではないかと思います。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

藤村さんありがとうございました。事務局の方からございますでしょうか。

【事務局 高橋(幸)主任】

まず、お声掛けする対象の方々については、御指摘いただきましたように、ぽけっとの会さんなど様々ございますので、皆様についてもお声掛けするような形で整理したいと思います。

また、こちらの調査とは別に、やはり使える事業所がどれぐらいあるのかについては、令和2年に一度調査をしていますが、実際、コロナ禍で受け入れを中止したとか、いろいろなところがあるので、改めて事業所の調査も必要だと認識しております。

こちらについては改めて整理の上、皆様に御意見をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

ありがとうございました。調査対象について、もう少し吟味をしていくということだったと思います。どなたかその他御意見ございませんでしょうか。

亀井先生お願いいたします。

【亀井 淳構成員】

岩手医科大学の亀井です。

アンケート調査とても有益だと思っております。ありがとうございます。前回のこの会議のときに、医療的ケアのことだけではなくて、重症心身障がい児者の現状把握をぜひお願いしたいと発言したのは、私だったと思います。ニーズ把握について平成30年に結果が出ている中で、平成30年のアンケート結果を活かして、どのような実績が上げられているのでしょうか。また、今回のニーズ把握は、どのような目的で、どのようにその先進めていこうと考えているのか、そこを明確にしていいただければと思います。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

事務局お願いいたします。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

ありがとうございます。これまで、平成 27 年度、30 年度と調査いたしまして、主に医療的ケアの関係でニーズを把握させていただいたと思います。これについては、医療的ケア児支援センターを設立し、また、今現在、大力コーディネーターが各市町村を回り、当事者や支援者に対応をされていると思いますが、そちらの業務を進める上での基礎資料として活用しております。

また、資料 3 において、この後説明しますが、短期入所の開設について、今年度も一関市千厩町の谷藤内科医院で、医療的ケア児の受け入れをはじめましたけれども、こういった動きを来年度以降も横展開していきたい、そういったところもありまして、県としては基礎資料として活用して参りました。

今回、重症心身障がい児者（医療的ケアを伴わない）方々へのニーズ調査を実施することで、今回は医療的ケアということよりも、障がい福祉サービスの利用状況、地域における地域資源の不足や人材不足などを明確にして、県の支援体制というところを考えていきたいと思っています。

**【亀井 淳構成員】**

ありがとうございます。理解できました。すごくいいのではないかと思います。

岩手県が中心となってやられているこの会議で、皆さんが集まっている中で、県として、今年度取り組まなければならないのは医療計画です。第 8 次医療計画の策定があります。今回、第 8 次医療計画について、国の方の方針として、地域の圏域ごとの在宅医療の中核となるような場所を決めていただいて、在宅医療を推進しようというのがあります。岩手県は、現状として推進をどうやっていくのかと思うのがある中で、ぜひとも医療的ケア児と重症心身障がい児者の全体的な医療・福祉と強調されますけれど、圏域ごとの中核となる施設や岩手県が立ち上げた医療的ケア児支援センターという中心はありますけれど、それぞれの圏域ごとでもやっぱりサポート支援、体制整備がまだまだ少ないのではないかと思います。アンケート結果を、うまくそこら辺にも反映させていただくと良いかと思います。これは質問というよりお願いでした。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

亀井先生ありがとうございます。ニーズ調査をした上で、いろいろ対応なさっている。そうして並行して、今回は、医療的ケアを伴わない方のニーズも拾い上げていこうということだったと思います。

米沢先生、お願いいたします。

**【米沢 俊一構成員】**

前の調査の人数を忘れたのですが、この母集団がどれぐらいあるのかという、岩手県で医療的ケアを伴わない重症心身障がい児の集団はどれぐらいあるのか。それから、岩手県で考えると、やはり地域差があるので、地域をきちっと網羅した調査を行って欲しいと思います。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

事務局の方からいかがでしょうか。

母集団はどのくらいかということと地域格差についての御質問です。

【事務局 高橋(幸)主任】

重症心身障がい児（医療的ケアを伴わない）についてですけれども、平成30年度の調査で、在宅でお過ごしのお子様については、約70名という調査結果が出ております。

また、その地域分布のところを丁寧にという話も含めまして、今後の実施について考えていきたいと思っております。どうもありがとうございます。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

ありがとうございました。

それでは、調査票の内容についてもよろしいでしょうか。御意見や御質問等ございませんでしょうか。

亀井先生お願いいたします。

【亀井 淳構成員】

地域における在宅支援として、成人をイメージした時に、地域包括ケアを小児に戻してくれると、本当に理想だろうなというのは、今、全国の小児科医は思っています。

そういう中で、成人の方を振り返るとともに、40歳以上は、介護保険制度がありますから、ケアマネージャーは必ずつきます。小児の場合、ケアマネージャーに代わる存在は相談支援専門員となります。

相談支援専門員さんが、このアンケートの内容についてということだったのですけれども、誰に相談しますかというところに、相談支援事業所と書いてあるのですが、相談支援専門員がついていますかというのを、別枠で聞いていただけないかと思っております。

それから重症心身障がい児者、今回のアンケート対象が、小学生、特別支援学校に通っている子として、学校を卒業した後はどうしたいかという質問も入れて欲しいなと思っております。学校を卒業した後も、まだまだ御両親が若いとすると、すぐに施設入所を考えるわけではないのですが、藤村さんからよく教えてもらっていることとしては、長い視点で立った時に、例えばグループホームとか、今日も外来で、2人の方、医療的ケアの無い肢体不自由のお子さんのお母さんと話していたのですが、相談支援専門員が二人ともついていない。これは、ちょっと猿舘さんを前にしてですが、盛岡市の方でそれはどうかと思っております。確実に重症心身障がい児の子どもたちに相談支援専門員をつけて欲しいです。人がいないのは重々承知の上です。

それをきちんとやって、そして、長い目で、ライフサイクル・ライフスパンの中で、将来を見越して、今こうだよねというのが見えるような体制整備をぜひお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

亀井先生、とても大事な御意見ありがとうございます。事務局から何かございますか。



**【事務局 高橋(幸)主任】**

今の御指摘を踏まえて、見直させていただきます。ありがとうございます。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

ありがとうございます。

このアンケート調査を見て、逆にそういったことがあるのだなという周知にもなると思うのです。ですので、その選択肢のところの吟味ということがもう少し必要なのかと私も思っております。

例えば、どなたかの相談先の中で、高橋さんがおっしゃっていたように、県の医療的ケア児支援センターができ上がりましたので、そちらの相談支援の方の周知といたしますか。どこに相談したらいいかという窓口が1つだと思いますので、それを選択肢に入れてもよいのではないかなと思っております。

その他、御意見や御質問等ございませんか。Zoomの皆さんも大丈夫でしょうか。

それでは、御意見がないようですので、次に進めさせていただきますと思います。

続きまして、「(2) 医療的ケア児支援の取り組み実績と令和6年度の取組について」、事務局から説明をお願いいたします。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

それでは「資料2-1」について、大力オブザーバーからお願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

**【オブザーバー 大力聡美様】**

それでは、岩手県医療的ケア児支援センター相談窓口の業務報告をさせていただきます。

日頃より医療的ケア児支援センター相談窓口の業務に御理解と御協力を賜りありがとうございます。相談窓口で、医療的ケア児等コーディネーターをしております、みちのく療育園メディカルセンターの大力です。令和5年4月から12月までの業務報告をいたします。どうぞよろしくお願いいたします。お手元の「資料2-1」に沿って進めさせていただきます。

1ページ目は業務内容となっておりますので、各自御確認いただけたらと思います。

まず初めに、「業務ア、ウ」についてです。今年度4月から12月までの新規相談件数は59件でした。延相談件数は206件でした。相談の項目については、お手元の資料の通りです。相談の特徴について挙げますと、在宅移行支援が入院中から始まり、自宅に退院した後も地域の支援者と継続して、経過を見ながら支援を行っています。支援を継続していると、相談内容が変化したり、複数の項目にまたがったりするケースがあります。

初回の相談は支援者からの方が多く、実際に支援を行った後に御家族からも直接相談がセンターに寄せられることが増えています。

保育園入園を希望している医療的ケア児が増加しています。11月1日に、実際に保育園入園申し込みが開始されると、保護者や支援者から急に相談がきました。

ショートステイについて、御家族から相談が来ることは少ないのですが、県内各所を訪問すると、ショートステイが出来る施設が少ないという声を聞きます。家族から直接相談が来ないのは、サービスが受けられないと思っているからではないかと考えております。

お住まいの地域でリハビリを受けたいとの相談も多く寄せられています。相談の項目で、最初は保育や福祉の相談であったとしても、医療に関する相談に繋がっていくことが多いです。盛岡近郊以外では、小児に対応できる、訪問看護ステーションが少なく、通常の営業の範囲を超えて訪問している為、御家族の交通費支払い負担が大きくなっております。

また、人材不足などの理由により、地域の小規模施設が閉鎖し利用者が困るケースがありますが、次のサービスに移行できる施設が見つからない等の課題があります。保育園や学校で医療的ケア児を受け入れるに当たり、医療的ケアについて知識がない支援者が多いため、医療的ケアについて実践的に学びたいという声が多く寄せられています。この様に多岐に渡る相談は、当事者からも支援者からも寄せられます。項目別で集計を取っていますが、保育や福祉の相談項目でも実際は医療にかかわる相談が多いのが現状です。

次に「2、医療的ケア児のための就学・進学説明会（岩手県教育委員会共催）」についてです。こちらは、昨年の8月の会議でも御報告いたしましたので、詳細については資料の通りです。説明会終了後も、教育委員会の先生方と振り返りを行い、来年度の開催に向けて協議を重ねているところです。

次に、「(イ) 家族会・関係機関及び団体への情報提供・連携・相互支援・関係機関支援」についてです。1 ICCC 事業に」について、目的については資料の通りです。第1回勉強会について振り返りを行い、地域のコーディネーター同士が、話が出来る場を作ることが大切だと感じ、第2回勉強会は、「コーディネーター同士が出会い、語る」と題し、10月に盛岡市「ふれあいランド岩手」、11月に北上市「北上市総合福祉センター」にて、「就学・就園」「ショートステイ・レスパイト」「災害時支援」をテーマにグループ毎に情報交換会を行いました。あえて少人数のグループに設定し、話しやすい環境づくりに配慮しました。会が終了してもその場に残り、お互い情報交換をする姿が見られました。情報交換の中で、相談支援専門員と、医療的ケア児等コーディネーターの違いについて説明しにくい、県のコーディネーターと、自治体コーディネーターの役割について、混同することもある。などの意見がありました。それを受け、第3回の勉強会は、2月22日に「医療的ケア児等コーディネーターの実際」と題し、花巻市の取組や、県コーディネーターと、地域コーディネーターの連携について発表する予定です。

次に「2 公式 LINE」についてです。医療的ケア児とその御家族に直接情報を届けることを目的に行っております。1月20日現在、316名の方に御登録いただいております。開始から66件の情報発信を行いました。保護者からは、「学校卒業後は情報を得る機会が減っていたが、ラインで情報をもらえて嬉しい」との言葉をいただき、公式LINEの大切さを実感しています。

11月25日に、アイライン岩手の会主催事業が開催され、支援センターの協賛という形で協力させていただきました。規模の大きいイベントでしたが、盛会に終わり、微量ながらお力になれたのではと思っています。家族会との交流についても定期的に開催しており、当事者や御家族の声に真摯に耳を傾け、支援センター事業に反映させていきたいと考えております。

次に「(エ) NICU・GCU 主催の小児科合同カンファレンス、在宅移行支援」についてです。カンファレンス後に、在宅移行支援を行った件数は5件です。在宅移行支援の流れについては、資料の通りです。地域の基幹病院を経て在宅移行になるケースが増えており、基幹病院との連携を強化していきたいところです。

次に、「(オ) 地域協議の場への参加について」です。それについての内容については、資料を御覧ください。今年度は、コーディネーターがいない地域へのケースカンファレンスや、基幹病院との定期カンフ

ァランスの参加が増えております。

次に、「(カ) 関係機関及びその従事者向け研修・啓発セミナーの企画・調整等」についてです。6月から出張講座を非公式に開始し、大変手ごたえがあったため、8月25日から医療的ケア出張講座を正式に開始いたしました。

目的等については、お手元の資料の通りです。基礎講習には、「医療的ケアを初めて見ました。何度も研修を重ねないと受け入れるのは難しい。」などの声が聞かれました。一方では、「イメージが付いた。」「心配な事、不安なことがあったら、支援センターに聞けば良いと分かり、安心しました。」などの声もありました。正しい知識を持ち、支援者が不安を解消できれば、当事者や保護者の安心・安全にも繋がるのではと感じています。移動体験講習では、盛岡市で2回、矢巾町・一関市でそれぞれ1回ずつ開催しました。「車いすでの移乗体験は、初めて抱っこをしました。」という声や、「呼吸器を付けての移動はこんなに大変なものとは思わなかった。」「子ども用の車いすを初めて触った。」などの声もきかれました。1月1日に発生した能登半島地震をうけ、災害対策への関心が高まっている事と思います。移動体験講習を開催して見ると、実際に避難することがどんなに大変かを実感できます。移動体験講習を活用していただき、有事の際の一助になればと考えています。

次に、「地域で暮らすためのショートステイ第1回勉強会」についてです。当事者の皆様より、ショートステイで受け入れてくれるところが少ないという声を聴きます。そこには、何かあった時は分かって欲しいけれど、普段は必要ない。でも受け入れてもらう時は、毎日の生活に準じたケアをして欲しいという、矛盾した要望があります。当事者や御家族が求めるニーズについて、関係者で把握し、今我々で、どのように支援に結び付けていけばよいのか、勉強会を開催しました。「アイライン岩手の会」の皆様にも御協力いただき、保護者のアンケート調査結果について教えていただくとともに、医療型短期入所施設、「もみじの家」ハウスマネージャーの内多様にも、「インクルーシブな社会づくりのために短期入所施設が果たす役割について」という題で、講演頂きました。「アイライン岩手の会」のアンケート結果には、保護者の率直な御意見が寄せられており、私達支援センターがそれを受け止め、次にどのように繋げていくべきか、常に考える必要があると感じました。

3つ目に、災害時支援のための勉強会についてです。こちらは1月17日に開催したものです。昨年1月に開催された勉強会に続き、今回は3回目になります。出張講座の移動体験講座を利用した避難訓練について、盛岡市保健福祉部障がい福祉課長の畑山様に、行政の立場から、又、岩手県重症心身障がい児者を守る会、医療的ケア部会、部会長で、アイライン岩手の会会長でもあります澤口るり子様から当事者の視点で、それぞれお話を頂きました。このほか、岩手県復興防災部復興くらし再建課の飯尾様には「個別避難計画について」、支援センター相談窓口管理責任者の小山からは「人工呼吸器使用者」について、御講義を頂きました。今回は、自治体での医療的ケア児の避難に関連する部署の方に多く御参加いただいたのですが、皆様の関心も高く、勉強後のアンケートでも、具体的な質問が多く寄せられました。今後不定期にはなりますが、勉強会を開催したいと思います。

次に、「(キ) 県内における外部主催各種研修への対応」は御覧の通りです。県内・県外研修講師は13件、県内研修への参加は10件、その他、県外研修への参加等は20件でした。今年度は、現地開催の研修も増え、県内外の方との交流する機会もあり、大変勉強になりました。

次に、「(ク) 家族交流会の企画・調整等」についてです。I care パークの開催目的については、前回の推進会議で御報告した通りです。4会場で開催し、参加者の総数は21名でした。内訳は表の通りです。

細やかな聞き取りを行い、お子様に合った遊びや、環境ができるよう務めました。アンケート結果からも分かるように、保護者のニーズにもこたえることが出来たのではないかと思います。来年度も、今年度と同じ規模で開催したいと、現在準備を進めているところです。

最後に（ケ）の県が開催している運営協議会についてです。毎月参加し、相談件数や、相談内容、研修や、会議等の報告等を行っております。

訪問・来所対応については、お手元の資料を御覧ください。今年度は、県障がい保健福祉課高橋様と、自治体における医療的ケア児の対応窓口を明確にさせていただきたく、市町村回りを行いました。コーディネーターの配置がない自治体がありますが、来年度も引き続き、自治体との連携を強固にしていきたいと思っております。

令和4年9月から約1年半に渡り、相談支援事業を行って参りましたが、ショートステイ・レスパイトを利用したくても、利用できないなどの地域の課題や、地域の保育園に入園させたくても、支援者が医療的ケアそのものを知らなかったり、受け入れ体制が構築できないなど、支援者の課題があることがわかりました。この根幹を解決しないと、個別の相談にも応えられないことが多く、少しでも解決に繋がればと、支援者の課題に繋がる勉強会や主催事業を行って参りました。地域を耕し育てるためには、少なくとも地域に寄り添い、伴走支援をすることが一番の近道と実感しています。今後も皆様のお力をお借りしながら、地域の皆様と一緒に地域作りをしていきたいと思っておりますので、御指導の程、よろしく願いいたします。私からの報告は以上でございます。ありがとうございました

#### 【事務局 高橋(幸)主任】

それでは続きまして、私から、「資料2」に基づきまして説明させていただきます。

令和5年度医療的ケア児等コーディネーター等養成研修の報告をさせていただきたいと思っております。

「1支援者コーディネーター研修」でございます。日時については、令和5年9月29日と令和5年10月2日に、共通講義ということで、支援者のコーディネーターを養成する研修を実施しました。内容については、コーディネーターの役割や医療・福祉の制度など、修了者数は支援者23名でございます。

また、コーディネーター研修につきましては、演習ということで11月25日、11月26日に実施しました。内容については、事例検討や計画作成、医療機器と医療的ケア、災害時支援、地域の取組など実施し、修了者数は、コーディネーター40名となっております。

今後、フォローアップ研修を2月22日に実施し、医療的ケア児支援センターの役割やコーディネーターの配置状況などについて、私の方から説明するほか、県立大学の社会福祉学部、鈴木様をお招きして、災害対策などについても、御説明いただく予定でございます。

その他の課題です。事業を実施する事業団からは、コーディネーター研修は受講希望者が多く、申込者数が毎年、定員30名を超えているということで、県内のコーディネーター終了者は、今年度の修了者40名を含めて211名となりました。しかし、その実働しているメンバーが限られているので、受講者の選定が必要だというお声をいただいております。これにつきましては、来年度については、市町村配置の予定の方やコーディネーターの方や、医療関係者の方々を優先的に受講いただく事を考えています。

また、受講者アンケートの意見についてですけれども、必要な情報が欲しい場合、何でも県の支援センターに相談するのではなくて、どこの誰に連絡、相談すればいいのか。県としての一覧があると相談し易いという御意見がございました。これについては、医療的ケア児支援センターのホームページの方に、市町

村の窓口もしっかり記載し、県だけではなく、市町村も含めて一体となって事業ができるように検討して参りたいと思っております。

また所属する地域にいるコーディネーター同士の情報共有や課題を検討するワーキンググループのようなものがあると良いという話ですが、支援センターの方で、医療的ケア児コーディネーターネットワークを作っております。そちらの十分な周知を進めていきたいと思っております。

また市町村職員は人事異動があるため、担当が変わっても継続できるネットワークづくりが必要だといったお話や、宮古圏域は発達支援部が医療的ケア児等の協議の場となっている。支援の具体的な動きに役立てるように、メンバーに医師がいるといいといったお話。その他、現場のトップである市町村長などによる、ネットワークを作りたいといった、様々な御意見いただきました。こちらを、今後の支援を進める上での参考とさせていただきたいと考えております。

続きまして「資料2-3」を御覧ください。こちら、令和6年度の医療的ケア児支援センター予定事業でございます。先に、網掛けのところの御説明をしたいと思っております。先般、医療的ケア児支援センターの運営協議会で、有識者の皆様といろいろ御議論させていただきました。我々県として、様々な事業をやりたいというところもあるのですが、有識者の皆様から、現在、限られた人員の中で、継続事業を実施するのなかなか人員的に厳しい中で、さらに事業を増やすのはどうなのかというような御意見をいただきました。それを踏まえまして、来年度の新規事業は5本実施予定だったのですが、今回3本減らしまして、実施については、6番の「新：スーパーバイズ事業」と、15番の「新：市民公開講座」この2本を中心的に進めることに整理しました。

それでは、上から御説明させていただきます。大項目として、左側の相談支援事業・体制構築事業、研修・人材育成事業です。まず、大項目、相談支援事業についてですが、これまで継続して実施しております相談支援事業につきましては、当事者の皆様方や、支援者の皆様方からの相談対応について、県のコーディネーターが伴走支援するものでございます。また、当事者支援につきましては、大かコーディネーターから御説明ありましたが、公式LINEや家族会の交流会、I care パークを実施する方向で考えております。また、在宅移行支援については、岩手医科大学のNICUカンファランスに参加し、在宅移行について考え、一緒に取り組ませていくことを考えております。

次、体制構築事業につきましては、地域のニーズ把握のため、各自治体の医療的ケア児者の協議の場に参加し、その情報等を入手し、支援を考えていこうと考えております。

また、スーパーバイズ事業、この後詳しく御説明しますが、6番の新：スーパーバイズ事業につきましては、医療と福祉の連携により、地域で医療的ケア児者支援の完結を目指すため、地域の基幹病院を中心とするスーパーバイズチームを結成していくことを考えております。

7番ですが、医療的ケア児等コーディネーターのネットワークを活用し、勉強会などを実施していきたいと考えております。また、地域力向上事業につきましては、医療的ケアの出張講座や、教育委員会との共催のもと、就学・進学の説明会、また、地域で暮らすためのショートステイの勉強会、災害支援のための勉強会を開催していきたいと考えております。

「(4) 啓発事業」につきましては、市民公開講座ということで、一般の方にも広く医療的ケア児者について知ってもらうことを目的に、他県の取組を御紹介するほか、地域で医療的ケア児と共に暮らすということについて、関係者の皆様と普及啓発したいと考えております。

そして最後、研修人材育成事業につきましては、前回の会議で、コーディネーター研修について来

年度の実施はどうかというような御質問をいただきましたが、来年度につきましても引き続き実施予定で予算を確保させていただきました。

こちらについては、受講対象者について、市町村の配置予定のコーディネーターや看護師や保健師などの医療職の皆様を優先的に、受講いただく形で進めていきたいと考えております。

次に、「資料2-4 スーパーバイズチーム事業」について説明させていただきます。こちらは、前回の会議の際に、皆様に今後の医療的ケア児支援の体制について御議論いただいたものを踏まえまして、その具体的内容を書かせていただいたものです。こちらは、我々県の方でも想定として考えておりますので、この場で皆様方から多くの御意見をいただき、この実施について吟味していきたいと考えております。

スーパーバイズチーム事業について、「1事業の背景」でございます。医療的ケア児とその家族への支援は、医療的ケア児支援法により地方公共団体の責務とされています。しかし、市町村においては、医療職の人材が不足していることもあり、支援体制が不十分で、相談業務などが県医療的ケア児支援センターに集中している状況でございます。各地域で医療的ケア児を支えるためには、福祉関係者のみならず、医療関係者が参画する仕組みの構築が必要でございます。

このことから、各圏域にある県立病院や中核医療機関等の協力をいただきながら、地域の支援者に医療的な見地から助言、指導を行うスーパーバイズチームを新たに編成していきたいと考えております。

「2 スーパーバイズチームの役割」ということで、市町村には、自立支援協議会などが設置されておりますが、スーパーバイズチームにはこちらの会議に参加していただき、医療的ケア児の個別ケースについて、医療的ケア児とその家族が身近な地域で安心して生活できるように、医療的な見地から助言・指導を行う役割を担うことを考えております。

次のページを御覧ください。「スーパーバイズチームに求められる機能」でございます。医療的ケア児を医療面から支える機能としては、「①退院支援」、「②日常の療養支援」、「③急変時の対応」、「④看取り」の4つがございますけれども、スーパーバイズチームは主に、「②日常の療養支援」、「③急変時の対応」についての助言・指導をいただきたいと考えております。まず②・③について取り上げたいと思いますが、「日常療養支援」、例えばですけれども、在宅においては、訪問看護の状況確認、保護者の看護・介助の状況の確認、保護者の疲労度に応じた支援。また、保育所や学校において、園医や学校医の活動支援、保育所・学校職員への技術的助言、といったところを想定しております。また、③急変時の対応につきましましては、保護者、看護職員、学校などの職員からの情報提供を受けて、緊急性を判断し入院の可否を判断、こういったところを、スーパーバイズチームに求められる機能として整理しております。

次のページを御覧ください。「スーパーバイズチーム事業の進め方」でございます。①2次保健医療圏を基本に圏域ごとに、医師や看護師等の医療関係者、岩手医科大学や県立病院、郡市医師会、中核医療機関、訪問看護ステーションなどにスーパーバイズチームへの参加を呼びかけ、チームを構成して参ります。②チームは市町村の地域自立支援協議会や医療的ケア児支援の協議会に参加し、医療的ケア児の個別ケースについて、医療的な見地から助言を行っていくもので、隔月1回、オンラインを想定しております。なお、会議出席に係る対価については、県において、令和7年度以降、予算化したいと考えております。また、③会議開催までの間は、医療介護従事者のための非公開SNS、例えば、メディカルケアステーションというツールもございますので、デジタルツール等も活用しながら、チームから市町村に助言・指導を行っていただきたいと考えております。

続きまして、1枚おめくりいただきまして、スーパーバイズチームの事業スキームでございます。これ

までも医療的ケア児支援の体制については、真ん中にあります市町村と、医療的ケア児支援センターの2者で構成していましたが、まず、市町村における体制につきましては、地域自立支援協議会という場がありますので、こちらを積極的に活用いただくよう市町村に対して働きかけるとともに、医療的ケア児支援センターと市町村の間にスーパーバイズチームを新たに設け、医療関係者の皆様に、市町村の協議の場に参画いただくことを想定しております。

また、下の「助言・指導に係る医師等への報償費」につきましては、地域医療介護総合確保基金を活用予定でございます。こちらの基金は、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携拠点を確保するための支援など、在宅における医療を提供する体制の整備に対して助成を行っており、重症心身障がい児者や医療的ケア児者等が安心して地域で生活するための支援体制に活用できるものでございます。

次のページを御覧ください。スーパーバイズチームの設置圏域と中心となる病院ですが、あくまでも現在の想定で書かせていただいております。声をかけさせていただく病院として、今後、岩手医科大学や、その他の病院とも調整をしながら、お声がけする病院について考えていきたいと思っております。

左の図を見ていただくと、内陸の方に、医療的ケア児のお子さんがいらっしゃることが、見てわかると思いますが、沿岸の方にも一定数のお子様がおいでになり、9圏域全てに配置は難しいとは思っております。現在の地域の支援なども考慮しながら、スーパーバイズのチームを設置する圏域について検討したいと考えております。

最後のページでございます。スーパーバイズチーム設置に向けた事業スケジュールですが、来年度1年間で、できるところから始めると想定しております。2月、3月におきましては、事業内容の精査、事業の進め方を、関係機関の皆様と協議させていただき、4月から9月のところで各病院を回らせていただき、スーパーバイズチームへの参加を働きかけていきたいと考えております。

また、市町村の自立支援協議会などに事業スキームを説明することも併せて行い、11月、12月にはスーパーバイズチームと地域自立支援協議会をつなぐ場を設定させていただきたいと考えております。また1月から3月には、最終的に医療関係者からのチームへの参加の可否を確認したいと考えております。

このスーパーバイズ事業につきましては、今回、県の方で1人、新設のコーディネーターの予算を確保しております。実際には、その方が病院を回り市町村とのコーディネートを行うことを想定しています。

続きまして「資料2-5」については各関係課から御説明いたします。

#### 【事務局 山崎地域医療推進課長】

医療政策室の山崎と申します。

資料2-5「医療的ケア児支援に係る令和6年度の取組(医療関係)」の説明をさせていただきます。まず令和6年度から令和11年度を計画期間とする次期保健医療計画を、只今策定作業中であり、素案に対するパブリックコメントを経まして、最終案に向けて取りまとめを進めております。その中で、小児医療分野の重点施策として4つ掲げております。医療従事者の確保・育成、医療的ケア児等の支援、オンライン診療等の体制整備、災害・新興感染症への備えという4つの重点施策を掲げております。

主な課題について、4点挙げております。小児在宅医療を担う人材の育成、地域での医療的ケア児支援体制の確保、医療的ケア児の介護者の負担軽減のためのレスパイト機能の確保、災害時、新興感染症の発生・まん延時を見据えた体制の確保です。

令和6年度の取組といたしまして、まず医療従事者の確保・育成につきまして、在宅医療人材育成研修ということで、小児在宅医療に関する知識習得や多職種連携の促進に係る研修を実施して参りたいと考えています。

それから医療的ケア児等の支援ですが、岩手県医療的ケア児支援センターと連携した地域での支援体制の構築の推進、レスパイト・短期入所機能の確保に係る関係機関との調整について、医療政策室として連携して取り組んで参りたいと考えております。また、岩手県小児・周産期医療協議会の小児医療体制等検討部会において、医療政策室に事務局を持ってありますが、小児在宅医療提供体制について、そういった場での検討を進めて参りたいと考えております。

それからオンライン診療等の体制整備については、岩手医大附属病院におけるオンライン診療体制を引き続き確保することに加えまして、遠隔医療設備整備費補助金というオンライン診療に使える機器等の補助金がございます。これを活用し、オンライン診療の導入をさらに促進して参りたいと考えております。

最後に災害、新興感染症への備えですが、災害医療コーディネーターや災害時小児・周産期リエゾン、こういった方々の技能維持、それから平時からの関係職種間の連携体制の構築を進めて参りたいと考えております。具体的な内容については、小児医療体制等検討部会ですとか、関係の専門有識者の皆様とも御相談しながら進めて参りたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。

医療関係は以上でございます。

#### 【事務局 小野寺子ども子育て支援室担当課長】

保育関係です。子ども子育て支援小野寺と申します。

保育関係の現状といたしましては、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の策定についてですが、県内6市町がガイドラインを策定しております。令和6年1月時点におきまして、2市が新規策定に向け事業を進めています。また、国庫補助事業なのですが、医療的ケア児保育支援事業の活用につきましては、令和5年度は10市町13施設が活用見込みです。前年比5市町増え、8施設増となっております。

課題といたしましては、医療的ケア児保育を実施する市町村は増加しているのですが、ガイドライン策定が追いついていないという状況でございます。地域における対象児を継続して受け入れる体制を構築する必要がありますことから、市町村におけるガイドラインの策定をさらに促進していくこととしております。

また次に、令和6年度の取組についてですが、市町村の担当者を対象とした研修会を実施したいと考えております。市町村ごとの取組にバラつきがありますことから、医療的ケア児保育に係る研修会を、県医療的ケア児支援センターと連携し助言をいただきまして実施する予定としております。

市町村における医療的ケア児保育の受入れまでの流れや、ガイドラインの策定に係る情報等を共有いたしまして、地域における支援体制の構築が促進されるよう支援をしていきたいと思っております。

次に、「国庫補助事業、適切な活用の促進について」ですが、国の令和5年度補正予算事業から、補助内容が拡充されたところです。地域の実情や対象児の状況に合わせて、適切に国庫補助が活用され、支援に繋がるよう引き続き助言をしていきます。

主な拡充内容ですが、これまでは看護師の配置について補助を行っていたところですが、それ



に加えまして、自治体が看護師の確保をした上で必要な施設に対し、効果的・効率的な巡回による個々の施設に配置をするのではなく、巡回による看護師等の配置を行う「医療的ケア巡回型」を創設したところ  
です。また停電時に必要となる外部バッテリーや手動式吸引機等の災害対策備品整備に係る費用の補助  
も、拡充されたところです。保育関連については以上です。

#### 【事務局 沼田指導主事】

岩手県教育委員会事務局、学校教育室の沼田と申します。座ってお話しさせていただきます。

それでは、教育関係について説明いたします。

現状でございます。初めに、県立特別支援学校における医療的ケア児の在籍状況です。今年度は9校の  
特別支援学校におきまして、医療的ケアが必要な児童生徒が51名在籍しております。これに対しまして、  
55名の医療的ケア看護職員を任用しまして、児童生徒が在籍する学校におきまして、医療的ケアを実施  
しているところでございます。各学校におきましては、必要な医療的ケアは、そのお子さんに応じて対応  
の状況でございますが、一人一人の状況に応じまして、医療的ケアが実施されているところでございま  
す。続きまして幼稚園、小中義務教育学校の在籍状況についてでございます。

令和4年度についてですが、幼稚園、小中義務教育学校につきまして、14名の在籍がございました。

市町村における医療的ケアにつきましては、各自治体が雇用、または委託した看護師、そして保護者様  
が対応しているところでございます。また市町村で任用されている看護職員につきましては、合計で17  
名と確認をしているところでございます。

次に、岩手県立学校医療的ケア体制整備事業としての取組でございます。特別支援学校における医療的  
ケア児の在籍状況でお伝えしましたように、本県では医療的ケアを必要とする幼児・児童・生徒が通学す  
る岩手県立特別支援学校、医療的ケア看護職員を配置させていただきまして、医療的ケアを必要とする  
児童生徒の学習環境を整備したり、また保護者様の付き添い等の軽減を図りまして、学校における教育  
の奨励を図っているところでございます。

本会議の構成員もお務めいただいております。岩手医科大学の亀井先生には、医療的ケアアドバイザー  
をお務めいただいております。看護職員の皆様の研修会で御講義をいただいたり、また視察として、各  
特別支援学校へ足をお運びいただいたりして、看護職員や、担当の教員また管理職の先生方への御助言  
をいただいているところでございます。

継続して御講義をいただいていることによりまして、各学校におきましては、亀井先生からの御指導を  
生かして、体制や環境の整備が改善されておきまして、児童生徒にとってより安心安全な、医療的ケアの  
実施に繋がっていることを感じているところでございます。また医療的ケア児支援センターからの報告  
にもありましたように、今年度は医療的ケア児のための就学進学説明会といたしまして、県内6か所  
において、就学前から中学までの流れの説明を実施させていただいたところでございます。

次に課題でございます。これまでの取組を通しまして、課題として3点挙げさせていただきました。

1点目が、医療的ケア看護職員の安定的な確保、それから適正な配置でございます。2点目が、医療的  
ケア看護職員の研修の充実、そして3点目が、各市町村における医療的ケア児受入体制の構築ござい  
ます。これらを踏まえまして、令和6年度の取組といたしまして、県立特別支援学校の児童生徒の実態を  
把握しながら、医療的ケア看護職員を適正数配置できるように、引き続き取り組んでいるところでござ  
います。

また、看護職員の研修会におきましては、看護職員同士が繋がりを持つことができるように、うまく協議で、他校の職員と多く情報交換ができるような内容を検討して参りたいと存じます。

また引き続き、各市町村教育委員会が、医療・福祉関係者の皆様との情報を共有させていただくことと、特に各市町村の小中義務教育学校におきましては、新たに医療的ケアが必要な児童生徒を入学が増えていくことが予想されますことから、県といたしましても、学校における医療的ケア体制の構築のために、策定が必要となるガイドラインに関わる資料等を提供するなど、連携を図って参りたいと考えているところでございます。

以上で教育関係の説明を終わります。

#### 【事務局 和田被災者生活再建課長】

復興防災部復興くらし再建課の和田と申します。

私の方からは、個別避難計画の策定の関係で、資料8ページの説明をさせていただきます。資料は、割と一般論的なことで書かせていただいておりますが、避難行動要支援者に、医療的ケア児が含まれるものとなっております。この個別避難計画の作成状況なのですが、現状の2つ目の丸のところにございます通り、名簿に登録されている方の中で作成されている割合が概ね20%と横ばいというような状況になっておりまして、避難行動要支援者、高齢者障害者、難病患者の方といった様々な方が含まれている中で、悩んでいる状況でございます。

そして、課題に高齢化等による避難支援の確保とありますが、ただ、医療的ケア児に関しましては、やはり避難支援の方が、医療的な支援をどのようにすればいいのかといった知識が、なかなか習得できないことも1つの課題感としてとらえています。それから津波の特性を踏まえた個別避難計画の作成、関係機関の取組機運の醸成と連携強化が、課題感として挙げております。

この3つ目の課題につきましては、私ども復興防災部で、保健福祉部の関係各課との連携が取れていなかったという反省も踏まえまして、来年度から取組の工夫をしたいと考えております。令和6年度の取り組みを御覧いただきたいと思っております。

まず「市町担当者研修会を開催する」ですが、これに関しましては今年度、医療的ケア児支援センターと当課の方で、様々な避難訓練や勉強会に連携して参加させていただきました。こういった取組を全県に広げるという意味で、或いは市町村の福祉部門、防災部門にも、医療的ケア児の避難支援で、このようなことができるのかということをしつかり伝えていく場に、内容を充実させていきたいと考えております。

津波避難に係る沿岸市町村との意見交換、これはまた、当然必要な議論であります。医療的ケア児に限ったということではなくて、課題は、津波避難のときは時間があっても短い中で避難しなければいけないという中で、沿岸市町村が抱えている課題をどう解決していくかということを検討する場です。

それから、関係者への取組周知、そして実践依頼、様々な防災関係者、福祉関係者を対象とした研修会が開催されております。当課でも今年度は10数回出かけて行き、個別避難計画の作成の様子をお伝えしてきましたので、来年度も継続して地道に活動して参りたいと思っております。

そして関係機関との連携強化ですが、まずは庁内関係課と、私どもと意見交換をしながら市町村が抱える課題感の共有をしたり、或いは、その課題を解決するために、県の各課が持っている様々なメニューを提供いただくというような形で計画の策定を進めていこうと考えているところでございます。

今年度、医療的ケア児支援センターの方と様々取組をさせていただきましたので、これをベースにしながら、さらに裾野を広げていけるような取組になるよう、充実を図って参りたいと考えております。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

事務局からの説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

ありがとうございました。

非常に多岐にわたる内容だったと思うのですが、活動報告と、それから原因なり現状の課題。そして、それに基づいての来年度の取組及び新規事業の御提案ということでした。

せつかくの機会ですので、ぜひ忌憚のない御意見を皆様からいただきたいと思います。構成員の皆様方御意見や御質問等ありませんでしょうか。

藤村さんお願いいたします。

**【齊藤勉構成員代理 藤村ゆみ子様】**

医療、防災、教育関係等、沢山の御説明があったのですが、前回、亀井先生がお話になられたと思うのですが、この会議というのは、医療的ケアだけではなく、重症心身障がい児、者ということで検討させていただくとお聞きしました。

今の資料2-5では、医療的ケア児支援に関わる取組のみが関わるお話でした。重症心身障がいというのは、私が学校でPTAに関わっていた時に肢体不自由、知的、聴覚、視覚支援学校はあるのですが、では重症心身障がい児はどこに入るのか。重症心身障がい児が、どこでどういう教育、支援をされていくのかと。そのとき、私は初めて重症心身障がい児というくりはないのだと感じました。

今回もですが、医療的ケア児は、医療が関わるので、病院の先生方が関わったり、病院で受け入れるということがありますが、重症心身障がい児者というのは、実は受入れはどこかとても不透明でグレーなのです。医療、教育、防災関係にしても、どこに行けばいいのか。先ほどお話がありましたが、医療でも福祉でも難しいということで、多分、重症心身障がい児者及び医療的ケア児者支援推進会議というのが、開かれているのだと思います。

今の資料も、医療的ケア児支援に関わるだけで、重症心身障がい児はどこへと思ってお聞きしました。学校のところでも、重症心身障がい児が何名というのも入っていなかったもので、先ほどのアンケートにも関わると思うのですが、その元となる人数はどのぐらいなのか、重症心身障がい児をきちんと認めて頂けていれば、出てくるのではないかと思います。

可能であれば、医療的ケア児だけではなく、重症心身障がい児、者についても、検討していただければと思います。以上です。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

藤村さん、重要な御意見をありがとうございました。事務局の方から御意見ありますでしょうか。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

大切な御指摘をいただいたと思っております。今回、私の方で十分な検討できなかった、重症心身障がい児者の皆様への取組についてでありまして、先ずは、ニーズの調査をしたいと考えています。

今回の取組の方向性には、医療的ケア児、重症心身障がい児の皆様も重なる部分がございます。今後の会議におきまして、重症心身障がい児者の皆様についての人数やニーズ、そういったものを取りまとめて、県の施策の方向性をしっかりと示していきたいと思っております。

貴重な御意見、どうもありがとうございます。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

実態もまだまだ不透明なのではないかということなのだと思います。学校卒業した後の方が、やはり人生長いのですから、そちらの方に関してもしっかりと施策を進めていただけるように、この会を中心にやっていきたいと思っております。

皆様、その他に御意見等ございませんでしょうか。お願いいたします。

**【照井 将太構成員】**

保育の方面からお聞きしたいことがございます。

先ずは、事業報告、詳しい資料等の説明、今後の取組等の御説明をありがとうございました。私の方から、大力さんの方に、「資料2-1」2ページの「全体の相談内容」についてお聞きしたいのですけれど、全体の相談内容の保育が25件、教育が10件とございます。これは令和5年4月から12月までの相談件数という事で、医療的ケアの内容と、入園に繋がったケース、もう入園したとか、来年の4月から入園に繋がったケースは、何件程度あるものでしょうか。

それから、教育という10件には、幼稚園も含まれているものなのかをお聞きしたいです。

よろしく申し上げます。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

大力さん、よろしく申し上げます。

**【オブザーバー 大力聡美様】**

御質問、ありがとうございます。

保育にかかわる相談の医療的ケアの内容なのですが、こちらは多岐にわたっております。酸素療法のお子さんもいらっしゃいますし、導尿、経管栄養、気管切開、I型糖尿病の血糖測定やインスリン注射等、一概にはこれが多いのですとは言えないのが現状です。

保育園の入園に係る相談ですが、自治体の方で、保育園の入園申込が始まるのが、大体11月1日だと思うのですが、今現在、支援の途中でありまして、保護者様も、どこの施設がこのお子様にとってベストなのかということを考えている段階の方もいらっしゃいますので、今の段階で、一概に何件とお伝え出来ない状況です。ただ、全体の件数に関しては、今後増えるのではないかと考えています。

教育の項目に関してですが、学校関係の相談が多くなっております。例えば、I型糖尿病の児童さんの受入ですとか、就学旅行に看護師が同行する際の費用はどうしたらよいかという内容についての御相談

もこちらに寄せられております。

幼稚園のお子さんに関しては、教育の分野だと思っておりますが、支援センターでは、就学前のお子さんで、分類しておりますので、幼稚園のお子さんに関しては、保育に入れておりました。私からは以上です。

**【照井 将太構成員】**

詳しい御説明をありがとうございました。色んな医療的ケアの種類で私ごとにかく言えないのですが、是非、入園に繋がって欲しいと思っています。ニーズは多いと思います。まだまだ入園したくてもどのように動いてよいのか分からないという、医療的ケア児をお持ちの保護者様が多いからだと思いますが、是非、自治体のガイドラインを進めていただいて、そこで受け入れて保育や教育ができればと思っています。そのために、今後の取組という事で、スーパーバイズ事業等をどんどん進めていただきたいと思っていますので、よろしくをお願いします。以上でございます。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

大変重要な御議論でした。ありがとうございます。

地域格差のある中で、それでも地域で保育所に入りたいという医療的ケア児が増えて参りますので、非常に重要な御意見だったと思います。

また、スーパーバイズのお話もあったのですが、これも来年度の取組で非常に重要な課題の1つだと思いますが、これに関してはどなたか、いかがでしょうか。

私から資料の2-3の方では、スーパーバイズ事業の内容のところ、地域での「医療的ケア児者支援」ということを謳っておりますが、先ほどの藤村さんの御意見にも重なるのですが、資料の2-4になりますと、今度は「医療的ケア児」とだけ書かれてありますが、このスーパーバイズチームの取組の事業対象者を明確にさせていただいてもよろしいでしょうか。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

医療的ケア児者を想定しております。大変失礼いたしました。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

わかりました。そうすると、これから議論が進んでいくのだらうと思うのですが、地域の設置医療圏での中心となる病院となりますと、小児科のみならず、内科あるいは様々な科の先生がいらっしゃる病院を想定するという事でよろしいでしょうか。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

はい。まず医療的ケア児のお子さんにつきましては、低年齢になればなるほど、人数が多いというところはありますので、まず小児科が中心になると想定しておりますし、また医療的ケア児から者に年齢が上がり内科など様々な科にも関わってきますので、そういったところにもお声掛けしていきたいと考えております。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

わかりました。求められる機能に日常の支援のみならず急変時対応というのが入ってきますと、医療圏で考える中で実際に夜救急対応している病院というところを実際に想定しないと、事業としては成り立たないと思いますので、ぜひその辺は全県含めて御相談申し上げたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

はい。よろしくお願いいたします。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

その他、いかがでしょう。米沢先生よろしくお願いいたします。

**【米沢 俊一構成員】**

米沢です。1月1日の能登地震のことで、防災は近々の課題であろうと思います。これを見ると、避難計画の割合がどんどん下がっていることが気になります。

それから、3年前に小山先生と2人で、医療的ケアの全国大会に行った時に、小山先生がシートを作って、SNSで発信を検討するというような案が出たような気がしますが、小山先生、その後の状況がどうなっているのかをお聞きしたいです。

それからもう1つ、能登地震のときに、国庫予算が真っ先に付きましたが、その状況報告とか、医療的ケア児の避難の状況に関して何か報告がありましたら教えてください。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

私は小児神経学会の方で、災害対策委員会をやっておりまして、1日から全国の呼吸器の代表者の先生方と連携をとってやっておりました。石川県に関しては22名の人工呼吸器のお子さんたちがいて、優先的に全員避難しているということが確認されております。1人だけ、ダウン症のお子さんで、酸素が切れそうだということで、連携取りながら支援したということになっております。

ただ現場は、福祉避難所が2割ぐらいいしか開設されません。結局、支援に行かなくてはならない方々も被災しますので、福祉避難所を計画の中に入れていても、実際にはそこに行けなかったという現状があったということでした。

**【小山 耕太郎構成員】**

恐らく、「わたしのサマリー」の事をおっしゃっているのだと思います。「私のサマリー」の現状については、県の高橋さんの方から御説明いただくのが良いかと思います。高橋さんよろしいでしょうか。

**【事務局 高橋(幸)主任】**

「わたしのサマリー」についてお答えいたします。現在の岩手医科大学の方に使用いただきまして、20数名に登録いただいております。今後、県内のNICUのある病院に、「わたしのサマリー」を使っただきたい旨の通知をさせていただきたいと考えております。

まずは、人工呼吸器をつけている方々に優先的に登録をいただき、医療的ケア児 253 名を必ず登録できるように県として進めていきたいと思っています。

【米沢 俊一構成員】

それが災害時に利用できるのですか。

【事務局 高橋(幸)主任】

はい。今回、「わたしのサマリー」の改修を行いまして、災害時の対応について、個別避難計画を作っているかいないか、災害時に必要なものは何か、といったものにも利用できるように項目を追加させていただきました。それを医療関係者の皆様が、情報共有できることが大事だと思っており、その整備を進めさせていただいております。

【米沢 俊一構成員】

この防災計画と関係があるのですね。

【事務局 高橋(幸)主任】

個別避難計画の作成について、作成していないところについては、個別に県や市町村が働きかけを行って、個別避難計画の作成を促していくことを考えております。

【米沢 俊一構成員】

ありがとうございます。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

御説明、ありがとうございます。私からもちょっと補足させていただきます。

これは2つ非常に良い点がありまして、先ほど藤村さんの方から、医療的なケアがなくなった方、学校を卒業した方の把握についてでしたが、1回登録していただくと、医者はその情報を見ることができるのですが、医療的ケアがなくなり、通院がしなくなった場合でも必ず繋がって情報を得ることができるということが1点。災害に対してのその支援者とかいろんな項目を今回入れていただきました。それを入れていただいたことによって、個人個人の災害に対する対応を考えていただく点と、医師側から、どなたにどんなケアが必要かといったことも見ることができますので、迅速な対応に繋がります。個別避難計画はなかなか実際に進みませんので、それを補うための私のサマリーの運用が始まったということでございます。

いかがでしょうか。時間が押して参りましたが、どなたかお1人ぐらい御意見ありましたら、亀井先生お願いいたします。

【亀井 淳構成員】

「資料2-5」の、「医療的ケア巡回型」の創設のところで、令和5年度補正予算ということですので、もうすでに事業の募集をしなければならないのでしょうか。

【事務局 小野寺子ども子育て支援室担当課長】

令和5年11月から補正予算で、全国でやろうと思えば実施できる事業でございますけども、県内の市町村については、令和6年度を想定して、事業を実施する予定になっています。今のところ、どのような市町村が実施を考えているかとか、検討しているかがわからない状況でございます。

【亀井 淳構成員】

令和5年度補正予算が私の認識はその年度末までに使いますよね。

市町村にその応募要項とかを岩手県は提示してあげる必要があるのですが、こういう事業のそこを、ちゃんとやっていますかと聞きたいのです。

岩手県は令和5年度補正予算だけ、そこになかなか取り組めず、6年度から始めますという認識をしていいですか。

【事務局 小野寺子ども子育て支援室担当課長】

令和5年度の補正予算の実施要綱について、各市町村には周知しているところです。ただ、今のところは、実施しますというところはない状況です。

【会長 赤坂 真奈美構成員】

時間が迫って参りましたので、未だ御意見はあるかと思えますけれども、次に入らせていただきたいと思えます。

「(3) 短期入所事業所の開設拡充について」、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局 高橋(幸)主任】

それでは私から、短期入所事業所の開設拡充について御説明させていただきます。

まず「短期入所とは」というところで、こちらの制度は、障害者総合支援法に基づいて提供される障害福祉サービスでございます。居宅で介護を行う人が疾病等で介護できない場合に、障がい者等を障がい者支援施設等へ短期間入所させ、入浴・排泄・食事の介護等を提供するものでございます。

次のページを御覧ください。「短期入所の事業所の開設」についてですが、こちらのサービスを行おうとする事業者は、県知事の事業者指定を受ける届け出が必要になります。手続きの機関は、事業所、施設が所在する広域振興局や、保健福祉環境センターで、右側にプロセスがありますが、指定の手続きから決定まで、約2ヶ月の指定の期間を要します。

次のページでございます。現在の「短期入所事業所の実情」ですが、県内で超重症児者等を受けている事業所は6施設です。1から読ませていただきます。療育センター・みちのく療育園メディカルセンター・盛岡医療センター・岩手病院・釜石病院、そして、昨年11月から合同会社プラタナスという事業所を谷藤内科で設けております。この他にも短期入所の事業所指定を受けている施設はありますが、コロナ禍以降受入れを中止している施設が多い状況です。

次の4ページでございます。改めて、「短期入所と入院、いわゆるレスパイト入院の違い」でございますが、短期入所につきましては、利用する制度は障害福祉サービス、入院については医療法、障害福祉サ



ービスの受給者証については、短期入所については必要、入院については不要、利用日数については、施設により日数を指定、病院により日数を指定、内容については、短期入所は食事や入浴の介助、入院については医学的管理となっております。

最後に報酬についてですが、介護給付費と診療報酬となり、それぞれ支払われる金額が違います。超重症児者1人1日につき33,720円。入院については43,710円と、金額に差がございます。

次のページでございます。「県の補助制度」でございます。大きく4つをご紹介します。在宅超重症児(者)等短期入所支援事業費補助金というのがありますが、先ほども、介護給付費と診療報酬の差額分について、我々県の方から補助を行っております。

また、機器整備の関係ですが、受入れに際し必要な機器について、県から補助金の形で医療機関へ補助させていただいております。また「3、小児慢性特定疾病児童等療養生活支援事業」、「4、在宅難病患者一時入院事業」については、小慢の方々、難病の方々の在宅での介護・レスパイトに対し、医療機関に委託料を支払い、受入れをしております。

次に、先ほどの補足になりますが、在宅超重症児(者)の短期入所支援事業費補助金の左側の表の基準額に9,900円とありますが、こちらからの給付費と診療報酬の差額を県が補助をしています。

そして右側は、医療型短期入所事業所について700万円を基準額とし、また福祉型入所事業所について80万円を基準とし、その2分の1を補助しております。そして、次のページ「在宅レスパイト事業実施の市町村」です。

こちらを読ませていただきますが、在宅の医療的ケア児等の看護・介護を行う家族の負担を軽減するため、訪問看護ステーションの看護師が家族に代わって、医療的ケアを一定時間代替するものでございまして、県内で在宅レスパイト事業を実施している市町村は、3つの町、下の表にある、矢巾町、紫波町、住田町です。

ただし、利用時間や費用負担については、各町ばらつきがございまして、これについて、他の市町村においても、こういった事業を国の補助金を活用しながら実施していくことを、県から働きかける他、この利用時間や費用負担の一定の基準を促していくことを考えています。

次のページ「7、短期入所事業所開設事業の実施に向けて」です。県内の短期入所事業所は6カ所と限られ、また一部の地域に集中していることから、県内各地域において、短期入所事業所の開設が必要となっております。このため、青森県等で実施している医療型短期入所施設開設促進事業について、本県においても、令和7年度の実施の方向で検討を行っていきたいと考えております。

下の「○」のところですが、具体的内容としまして、事業概要ですが、重症心身障がい児(者)や医療的ケア児(者)を介助する家族の負担を軽減するため、介護老人保健施設等に対し、医療型短期入所施設の新規開設を働きかけ、短期入所の受入拡充を図るといったものです。

取組内容については、個別提案訪問も、個別に訪問しケアするもの、またフォローアップ、既に指定を受けている施設から職員を派遣する等により、受入についての注意点の説明や実施研修を実施するもの。他施設視察支援や、電話相談の窓口の開設する事業を実施していきたいと考えております。

次のスライド「開設促進事業の実施地域」ということで、あくまで想定ではございますが、現在、医療型短期入所事業所の指定を受けている6ヶ所の施設を、右側のようにマッピングしますと、地域偏在していることがわかります。

内部の盛岡地域3ヶ所、一関地域2ヶ所、釜石地区1ヶ所になっています。県北地域、宮古地域、岩手

中部地域には、事業所施設がないので、地域の介護老人保健施設などに開設の働きかけを進めていこうと考えております。

また、開設の促進に合わせては、各地域における医療的ケア児(者)の家族の利用希望を調査し、施設と利用者のマッチングを丁寧に進めていく必要があると考えております。

それ以降は参考資料でございますので、後程御覧いただければと思います。説明は以上でございます。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

ありがとうございました。それでは構成員の皆様から御意見や御質問はございませんでしょうか。

県の働きかけについて、一関地域に新たに短期入所の事業所を設けていただき、非常に素晴らしい取組をいただいていると思います。また、地域格差が大きいところですので、さらに、宮古地区・県北地域にも広げていただければと思います。

いかがでしょうか。

**【小野寺 賀子構成員】**

先程の医療的ケア児支援センターの業務報告についてだったのですが、まずは、医療的ケア児支援センターの取組にとっても感謝しております。うちの子は、現在気管切開のみで、医療的ケアは痰吸引のみなのですが、自分の意思で走ることも出来て、今は、地域の普通小学校に登校班で歩いて通っています。

うちの子は5年前なのですが、年長の時から、地域の保育園に入園することが出来ました、幸い多くの方に、支援センターができる前だったのですけれど、多くの方に御協力いただき、当時、大力さんには御縁があり、入園前に県の支援会議にも参加していただき、当時心強かったのを思い出します。今は支援センターがあるので、当事者にとって、とても心強いと思います。今感じている事としては、子どもが学校に通っている間に、ついて見てくださる看護師さんについてなのですが、普通小学校では活発な子が、動きもあって、様々な危険があります。親は少なくともその危険を承知で、通わせている訳ですけど、看護師さんにとっては、何か起こってはいけないという前提ですし、もし何かあった時の、体制が万全でなければ、いけないと考えていると思います。看護師さんから直接こうしていただきとあったわけでは無いのですが、今3年生で、幸い同じ看護師さんにずっと担当してもらっているのですけれど、今まで過ごす中で、看護師さんだけで悩みを抱えているのではないかと感じる場合があります。看護師さんに対するケアも進めていただきたいと思っています。学校に対するケアとか、先生に対するケア、保育園に通っていた時も、先生や看護師さんに対するケアを進めていただきたいとすごく感じていました。以上です。

**【会長 赤坂 真奈美構成員】**

小野寺さんは当事者目線で、大変貴重な御意見をありがとうございました。

また普段支援いただいている看護師さんへ心配りまでしていただき、ありがとうございます。

看護師の方たちも、子どもたちのために一生懸命やりつつ不安を抱えているということを教えていただきましたし、その看護師さんや学校の先生方への支援が必要なこと。そういったことへの気づきを与えていただいたと思います。貴重な御意見をありがとうございました。

すいません。まだ多くの御意見があるかと思うのですが、お時間となりましたので、これで終わらせて

いただきたいと思います。

私から1つだけすいません。多くの方が、事前にこの資料は目を通してきていると思いますので、次回の会議からは、大変貴重な時間なので、説明を簡潔にさせていただいて、すべてを読まずに、むしろ構成員の皆様の御意見の場にさせていただけるように、よろしく願いいたします。

発言がなければこれで終わりにしたいと思います。私の方から事務局の方に進行をお返しいたしたいと思います。ありがとうございました。

**【事務局 日向総括課長】**

赤坂会長、どうもありがとうございました。

なかなか皆さんの発言する機会を作っていただく進行になりませんで、大変お詫び申し上げます。

以降の会議につきましては、皆様、資料は見えていただいているという前提で、進めさせていただきたいと思いますし、また重症心身障がい児者の方々に対してどういう取組をしているのかが、なかなか見えづらいという御意見をいただきましたので、調査と併せまして、また整理をして、提示をしていきたいと思っておりますので、引き続き御理解、御協力をお願いいたします。

それでは長時間にわたりまして御対応いただきましてありがとうございました。

以上をもちまして、第2回会議を終了いたします。ありがとうございました。