

令和元年度第2回八千代市医療的ケア児支援協議会
会議録

開催日時 令和元年10月23日 10時00分から11時30分まで

開催場所 八千代市役所 新館6階第4会議室

出席委員 別紙のとおり

事務局 市原副主幹, 秋山主任保健師, 大多和主任主事, 金子主事

議題

議題1 医療的ケア児に対する災害対策について

議題2 個別ケア会議について

議題3 医療的ケア児の親の就労について

議題4 その他

公開・非公開 公開

傍聴人 0名(定員5名)

出席委員一覧

No.	法人等名称	医ケア担当者
1	八千代市医師会	山口 朋奈
2	八千代市歯科医師会	大内 裕貴
3	八千代市薬剤師会	秋吉 恵蔵
4	八千代市訪問看護師会	福田 裕子
5	千葉県理学療法士会	松尾 洋
6	東京女子医科大学附属八千代医療センター	田中 亜季
7	Power Bean まめの木	森田 美恵子
8	子ども保育課	峯岸 直美
9	習志野健康福祉センター	涌井 結香
10	教育委員会指導課	石坂 恭子（代理）
11	母子保健課	池見 文芽（代理）
12	子ども保育課	藤村 和志
13	八千代市児童発達支援センター	鈴木 ゆう子
14	障害者支援課	小倉 幹雄

令和元年度第2回八千代市医療的ケア児支援協議会会議録

(事務局)

それでは、定刻となりましたので、ただいまから、令和元年度第2回八千代市医療的ケア児支援協議会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は、司会進行をさせていただきます、障害者支援課の秋山でございます。よろしくお願いいたします。

本会は、「八千代市審議会等の会議の公開に関する要領」の規定にもとづき、会議を公開するとともに、会議録作成のため、会議の状況を録音させていただきますので、予めご了承ください。

本日、傍聴の届出はありませんでしたので、お知らせいたします。

それから本日は、金丸委員、吉野委員、宗像委員よりご欠席のご連絡をいただいております。また、永山委員・山崎委員よりご欠席の連絡をいただいておりますが、永山委員の代理で石坂主任指導主事、山崎委員の代理で池見保健師にご出席いただいております。よろしくお願いいたします。

なお、本日は相談支援事業所「きらめき支援センター」より小竹課長、佐藤相談支援専門員にご参加いただいております。

前回、医療的ケア児の個別ケア会議について協議を行ったところでありますが、医療的ケア児等コーディネーター研修を受けられていることと、実際に医療的ケアのある方を担当されているお立場から、お話を伺いたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では初めに、資料の確認をさせていただきます。資料は、まず「次第」、それから「本協議会設置要領」、「委員一覧」、「席次表」、そのあと続いて資料が、資料1「災害時特殊避難マニュアル」、資料2「小児在宅医療的ケア児災害時対応マニュアル」、資料3「八千代市版 地震が起きても困らない医療ケアが必要な子どもと家族の暮らし方のヒント」となります。

資料の不足等ございますでしょうか？

それでは、早速議題に入らせていただきますが、ご発言の際に所属とお名前をおっしゃってからご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。議事進行は、山口会長にお願いいたします。

(山口会長)

皆様、おはようございます。

なないろこどもクリニックの山口です。本日はお忙しい中お集まり頂き、誠にありがとうございます。限られた時間で有意義な会とするためにも皆様と活発

な議論を交わすことができたというふうに考えております。

前回の協議会では医療的ケア児の災害対策，それから個別ケア会議，医療的ケア児の親の就労等のメインテーマがありますけれども，本日もこの3つのテーマを中心に協議をしていきたいと考えております。それでは次第に沿って進行させていただきます。

議題1：災害対策について

議題2：個別ケア会議について

議題3：医療的ケア児の親の就労について

議題4：その他

となっております。

はじめに，議題1の「医療的ケア児に対する災害対策について」ですが，前回非常用電源の確保の問題と，災害時のヘルプカードの活用について協議を行いました。その点について，まず，事務局より報告をお願いします。

(事務局・大多和)

皆さん，おはようございます。事務局の大多和です。よろしく申し上げます。それでは，事務局よりご報告させていただきます。

災害時における非常用電源の確保について，現在市では，中古車販売の「カーライフオート」と協定を結んでおります。これは，大規模災害が発生，または発生の恐れがある場合に，車中泊車両を避難所に無償提供するというものです。携帯端末の充電や授乳時の利用を想定しております。そこで，医療的ケア児に対し，電源供給の協力を得られないかと考え，現在担当課と協議を行っているところであります。

その他，イトーヨーカドーに自家発電機があり，停電時の電源確保が可能とのことでした。協定を結ぶまでには至ってはおりませんが，医療的ケアのある方への電源確保について前向きな回答をいただいております。

以上，非常用電源についての報告とさせていただきます。ヘルプカードについては事務局の秋山より報告いたします。

(事務局・秋山)

それでは続いて，前回の協議会で，資料として提示させていただいた「避難行動要支援者」のヘルプカードの活用方法についてご報告いたします。

前回医療的ケアについての必要な情報が不足している事や活用方法が不十分であることのご指摘がありました。

当事者やご家族、支援者にとって、災害時、より効率的に安全確保をするためには、個々に応じた対応が明確になっていることが重要と考えられます。

皆様から必要な情報やご意見をいただき、今後新たなマニュアルを作成するのはどうかと考えております。ぜひご検討いただきたいと思います。

実際、様々なところでマニュアルが作成されております。いくつかご紹介させていただきたいのですが、資料の方で付けているものになります。まず資料1「災害時特殊避難マニュアル」をご覧ください。こちらはNPO法人「Smile and Hope」が作成したものです。理事長は太田守武さんという方で、八千代市内にお住まいです。医師でありALS患者でもあります。資料1の11ページをご覧ください。こちらは太田さんがご自身の避難訓練時の様子を写真で掲載したものです。非常にわかりやすいですし、医療的ケアのある方の避難においては周囲の協力が欠かせないなあということがわかります。普段からの準備と訓練の重要性がわかると思います。

それから資料2は三重県の小児科医会が作成したもので、山口会長からご提供いただいております。資料3はチームやちよキッズで作成されたものです。協議の参考としていただければと思います。

事務局からの報告は以上となります。

(山口会長)

はい、ありがとうございます。1つ付け加えておきたいのが医療センターも同じように災害対策マニュアルを作成しておりまして、電源確保を中心ということで医療センターのホームページから取ってこれますので皆さんもご活用ください。

八千代市版のマニュアルを作らなきゃいけないということもありますし、これに不足するところ、八千代市版には何を載せるかというところで、先ほど事務局から提示がありました電源を供給していただける協定を結んでいる事業所さんをマニュアルに載せて良いかどうかなんですけども、それについては何かお話はされていますでしょうか。

カーライフオートさんとまず協定を結ばれているということですが…。この協定を結ばれているカーライフオートさんと電源供給についての協定を結んだということで、例えば八千代市版のマニュアル、患者さん達、お子さん達に、医療的ケア児のお子さん達にこのマニュアルを作成して作った際にこれを載せて良いかどうか。

(事務局・大多和)

ただ今の質問、マニュアルに載せるということに関しましては、協定を結んで

いる所とまた1回協議が必要になってくるかと思いますので、マニュアルに載せる際にも、実際に協定の内容としましては商工課が実際協定の窓口なんです、実際に災害が起きた時は危機管理課が主に災害の、ここに供給してくださいという形になりますので危機管理課とまた協議をしたうえでマニュアルに載せるかというのを検討させていただきたいと思います。

(山口会長)

あとイトーヨーカドーさんも協議中ということですが他にもその他、ほかに増える可能性というのはどうでしょう。

(事務局・大多和)

事務局の大多和です。イトーヨーカドーとヨークマート以外に関しては今のところまだ具体的な所と協定っていうのは今、上げていないんですけれども、今後も電源供給に関して協定を結べる所をこれからも検討してまいります。

(山口会長)

じゃあもしマニュアルに載せる、もしくは患者さんに情報を提供する場合は、日々更新をしていかなきゃいけないということになりますかね。

患者さん、ていいますか医療的ケア児のご家庭にこういった電源供給の場所がありますよという事をアナウンスをすることはもうすでにやっていいことなんでしょうか、それともまだ言うてはいけない状況なんでしょうか。

(事務局・大多和)

事務局の大多和です。以前に台風があった時に、イトーヨーカドーに商工課を通してなんです、まだイトーヨーカドーと正式に協定が結んでいるわけではない、まだ公にはなっていないので今の段階ではまだ公表するのは難しいかと思っているんですけれども、正式に協定を結んだ時には医ケアに対して周知も含めて図って参りたいと思います。

(事務局・市原)

先生すいません、障害者支援課 市原でございます。

前回の台風19号の時に電源の供給のことにに関してイトーヨーカドーと具体的に詰めさせてはいただいたんですけれども、ヨーカドーさん自体が営業してますっていうか、店を開けている時間であればっていう話の一つと、それと実際にどれくらいの時間充電するのかっていう話になった時に、例えば5時間とか6時間とか言う話をさせていただいたら、「あっ、そんなに長くなってしまっ

ですね」みたいな話もあって、それでもし19号の時に停電になった時にはヨーカドーさんについていう話を一応はしたんですけども、実際にお店が閉まってしまっていたとかいうところもございまして、もう少しその点については具体的に詰めて行かなくてはいけないかなというふうに思っております。

(山口会長)

カーライフオートさんというのは今どういう状況なんでしょうか？まだ正式に話は煮つめてない状態ですかね。

(事務局・大多和)

事務局の大多和です。カーライフオートとは協定という形では、平成31年1月10日に協定書の締結という形で取り交わしております、実際に協定書の内容としましてもマスコミ等にも報道されておりますし、そういう意味ではカーライフオートさんに関しては公開をされているんですけども、ただこちらはどちらかというところと各避難所に、例えば紙おむつですとか食べ物を運ぶための車の供給という形を想定しての協定になっておりますので、今後それをまた医療的ケア児の電源供給のためとなった場合には、また先ほど言った危機管理課と一緒に協定の内容としましては、主に車が2台か3台、カーライフオートさんでまだ販売してないストックしている車を大規模な災害が発生した時に車を供給してもらうという内容なので、医療的ケア児に対しての電源供給に関してはまた今後協議が必要となってくるかと思えます。

(山口会長)

供給される車はハイブリッドカーですか？

(事務局・大多和)

事務局の大多和です。協定書の内容としましては、供給内容が車中泊車両等という形になっておりますのでそれはカーライフオートさんで、まだ販売されていないのがハイブリッドカーっていうのがちょっとその時の在庫状況によってくると思えます。なので今の時点ではハイブリッドを必ず用意して下さいっていう協定内容ではないです。

(山口会長)

分かりました。

(薬剤師会・秋吉会長)

ちょっと先生よろしいですか？薬剤師会の秋吉ですけれども、前回は遅延し
て言えなかったんですけれども、今私が非常に不思議に思っているのが、薬剤師
会が熊本震災の時にボランティアに行きまして、そのときの記憶では災害時医
薬品供給車両を今この八千代市の市役所に倉庫を借りて停めてますよね。その
車はソーラーパネルを屋根に3つ積んでおりまして、バッテリーも4つ積んで
まして発電機も積んでおりますんで、太陽光さえあれば1日、ガソリンがなく
ても発電できるっていう状態で、それを幸い市としても協定で、災害時の協定で結
んでるんですよ。危機管理課からそういう話は聞いてらっしゃらないんですか
ね。もし、何かあればその車から電源を1日、太陽光ですからソーラーパネルで
充電していきますから供給できるんですけれどもその辺の話がどうなっている
のかなっていうのがちょっと私の疑問なんですけれども。

(事務局・市原)

ありがとうございます。危機管理課の方にもいろいろご相談はしては来て
るんですけれども、私も事務局の方で調べた結果、今ご報告をした2つが報告で
きる状況だったので、もう一度それは危機管理課の方に委員様からご助言いた
だいたので確認をさせていただきたいと思っております。申し訳ございません。

(山口会長)

では、次回までの宿題ということでいいですかね。

医療的ケア児にその車を使わせてもらえるかどうか、そういう約束事が交
わるかどうかを次回までに決めておくということでよろしいですか。

(事務局・市原)

はい、承知いたしました。

(山口会長)

あともう一つ、前回出なかった安否確認の方法が、実は問題になるんじゃない
かなと思ってます。

先日、日本在宅小児医療研究会っていうのがありまして、そこでも大変話題に
なったのが安否確認の方法です。で、安否確認の名簿を持っているのが、例えば患
者さんが自分のとこの病院の患者さんであれば、主治医もしくは病院が連絡す
る方法、それから呼吸器の業者さんがもっている患者さんであれば、呼吸器の業
者が連絡する方法、それと行政が持っている名簿からの方法、この3つのパター
ンがあると思うんですけども、実際災害にあわれて安否確認を受けたお母さま
方から苦情があったらしいんです。3つから3つとも連絡が来ると、順番に来て

一番最後に行政から連絡が来ると、それで、この3つ連携取ってないのかと言う問題点が指摘されたそうです。なので安否確認の統一をしたらいいんじゃないかということが、先日の研究会では議論になっておりました。それで、どこがその名簿を基に安否確認をするのかっていう点なんですけども、早くて一番ネットワークの軽いのが業者さんだそうです。千葉県内だったらフィリップスさんがシェア圧倒的に多いのでフィリップスさんの事業所を使って安否確認をするっていうのが最も良いのではないかというお話が出ておりました。

なので一つ提案なんですけれども、八千代市はもうフィリップス独占なので、独占と言いますか、八千代市に住まわれているの方の呼吸器全部トリロジーっていうフィリップスさんの呼吸器なので、それ以外ありましたっけ？いないですよ。トリロジー以外はいないですよ。

酸素の業者はほかに入っているところあるんですけど、呼吸器は全部、ほぼすべてをフィリップスさんなので、フィリップスさんに安否確認をお願いするっていう手が一番早いというふうに考えられます。で、その名簿を、市が持っている名簿をフィリップスさんに委託して良いかどうか。個人情報の問題があるので、フィリップスさんに一括でまとめて安否確認をお願いしますとって統合して良いかどうか、そこの話し合いを進めなきゃいけないかなというふうに思います。

誰に聞けば安否確認ができるのか、誰が窓口になるのかっていうのをね、フィリップスさんと市とで、できれば協議をしてほしいなというふうに思うんですけども、ご意見いかがでしょうか。

電源確保が必要な患者さんということで・・・

(福田委員)

そうすると在宅酸素を使っているお子さんとか、経管栄養で、まあ経管栄養は少しあれかもしれませんが、ポンプを使ってる方とかいろいろな医療機器を使われている医療的ケア児のお子さんがあると思うんですけど、おそらく市としてはいろんな安否確認の目的があって、おそらく避難ができていない人がいないかとかそういうことで名簿の管理をして安否確認をされていると思うんですよ、そうするとフィリップスさんで確認できる人工呼吸器を使っている患者さんに限定された形になるので、今の話の目的として、人工呼吸器を使っている患者様という限定の話で今進めて行くっていう認識で大丈夫でしょうか？そこがズレてくると話が変わってきてしまうかなとも。

(山口会長)

実は電源が一番必要なのは人工呼吸器じゃなくて酸素なんですよ。人工呼吸器はバッグを押しておけばいい訳ですからそれで何とかなるんです。マニュアルでずっと押しておけばいい訳ですから助かる。酸素だけはどうしようもないんですよね。なので、でしかも酸素のバッテリーが一番最初に切れます。ですから酸素の業者っていうふうに絞った方が逆にいいかも知れません。にしてもフィリップスがたぶん一番多いかと思いますが。

(福田委員)

もう一つ、業者を使ってというところでご質問なんですけれども、業者を使って、私たちは訪問看護とかで入っている子どもたちって、業者が例えば安否確認した後にどんな感じで安否確認というところが伝達されていくのかというようなこととか、そういう連携ツールというところを考えなきゃいけないと思うのと、その業者だけに委託するっていうこと自体が、ほんとにその業者自体がその子をどういうふうに搬送、どの部分の、そこからどう行動に移していけるかっていうところまで考えていかないとなかなか行政、業者だけとかということになって、呼吸器、フィリップスさんは呼吸器、酸素だったら福田電子とか帝人とかいろいろまた出てくるので、そうなってくるとまたちょっと収集がつかなくなってくるかなと思うんですけれど。どこかほんとはおおもとのところが安否確認ができて、そしてその司令塔となってまわるところもあって、そこで訪問看護に入っていたりとか、やられている方とか、どういうふうに動くかって指令をしないとなかなか業者が安否確認をした後にどう行動まで移すかっていうのが、ちょっと疑問なところがあるんですけれどね。

(山口会長)

市は、いろんな安否確認をしなければいけないので、後手後手に回るのは仕方ないんですよ。で、市にこの安否確認をしてしまうとこの間話に出てきましたけど、やっぱり一番最後になっちゃうと、一番遅くなっちゃうので業者さんが一番早いと、で患者さんも実は業者さんが一番信頼してて、一番バッテリー持ってきてくれないかなとか、おむつ持ってきてくれないかなとかね、一番使えるそうです。患者さんの話によると。

なので、窓口を業者さんにして、それを一括するツールを作ればいいのかというふうに、そこを構築出来れば業者さんごとに、例えば酸素の供給の患者さんだったらこのメーカーさんに、この業者さんに「この子大丈夫ですか？」と問い合わせれば、「ああ、安否確認とれてます」と、フィリップスさんに「この呼吸器使っているこの子大丈夫ですか？」とか問い合わせれば「あっ、大丈夫です」と、窓口になってもらうだけでも全然悪くはないと思うんですよね。ですからそ

こを市として、この会全体としてでもいいんですけどもそういう協定を結べるかどうか。

いろんな、各市でこの話が出た時にやっぱ業者さんが一番早いよねっていう話にはなっていましたので、業者さんが一番フットワーク軽く、実際にはお薬とかおむつとかも持って来てくれるらしいんですよ。なので、一番使えるかなとは個人的に思いました。

(福田委員)

その会の時に、業者が使えるっていう話を皆でやられた訳ですよ。その時にこの子が、業者中心というよりも子ども中心で、この子が例えば呼吸器、酸素とか、なんか業者とかがそこの箱に落としていけば、その業者がどこかに行って安否確認とかそういうことができる、なんかそういうイメージを取った、市とかそういういったこととか、どっか具体的に業者が使えるっていう話になったって話なんですけども、そういう所、他の市とかでやっている所ってなんかあれですか。

(山口会長)

まだないです。まだないですけどお母さま方からの話によりますと、3つが連携取れてないっていうのが一番まずい。3回電話かかって来るって言っていました。なんで連携取ってないの？っていうふうに言われるらしいです。

なのでそこは一本化して、何回も何回も安否確認せずに済むんじゃないかなと。例えば電気が止まった時にネットが使えないとなった時はSNSも使えないですよ。当然ね、そうすると業者が一番安否確認とりやすいんですよ、実は。フットワーク軽いんで。なので、例えば僕ら病院サイドが安否確認しようと思ったときに電気が止まっていると何も出来ませんよ。電話も電気も使えない、ネットも使えない、連絡のしようがない、ってなると業者さん伝いに連絡しなきゃいけないんですけど、業者さんには何か災害で電気が止まった時に、こう動いてくれっていう何か最初からルールを作っておくと動けるのかなというふうには思っております。東日本の時も、やっぱり業者さんが一番動いたらしいですよ。以前八千代キッズの講演会に来ていただいた、その当時田中先生と一緒に来てくれた業者さんの名前、なんでしたっけ？

とある業者さんがいらっしゃいまして、その方は酸素とか呼吸器の取り扱い業者さんだったんですけど、やはりお薬や水やおむつも一緒に運んだと。一番活躍されたというふうにお聞きしております。その経験を踏まえるとやっぱり業者さんなのかなというふうな気がしますので、一番問題になるのは名簿のセキュリティっていうか個人情報。これが業者に渡っていいのかわかっていうところだというふうに思います。そこはちょっと今回、まあ次回ですか？次回ま

でに煮つめたいと思うんですけども、皆さんそれでよろしいでしょうか。業者に任す方向で考えると。まだ決定ではないですけど、考えるということで。

(松尾委員)

千葉県理学療法士会の松尾です。八千代医療センターでこの前の19号の前日ぐらいに、病棟のある一室で呼吸器の方4名、ご家族共にいた時の、雑談みたいなところで、八千代市の方が、「市から電話があって確認来たけど病院にいるから大丈夫って答えて、それで安心した。」って。別の市から、うちの市からはまだ電話来てないって言って不安がってこっちから電話しようとかって言ってたんですよ。だから、フットワークが軽いのは業者さんかも知れないんだけど、行政から連絡が来るってこと自体も、家族としては心強さっていうのがあるのかなっていうのがあって。

ルールを決めた時、業者さんの安否確認の中に八千代市も組み込まれているんだよっていうのをしっかり明確にしておかないとご家族は不安になるなっていうのはあるかなと今回感じました。

(山口会長)

市を代表して業者さんを使うという事になりますかね。

(事務局・秋山)

障害者支援課 秋山です。

今回19号の接近に伴って、その前に来た15号の災害が南房総の方でありましたので、県の方としても、対応をお願いしますということで、早めの依頼があって市のほうでも対応したんですけど、医療的ケアのある痰吸引と在宅酸素と呼吸器を持っている方をリストアップして、その保護者の方には、週末だったんで週中くらいで連絡を取っています。一応非常用電源があるかとか、車からバッテリーが取れるかっていうような確認をしていて、大抵の方は半日ぐらい、大体平均すると半日ぐらいは心配ないですとか、近くの方に発電機持っている方に借りられることになっているので大丈夫ですとか、あと酸素の方だともう業者から多めにもらっていますとかっていうような対応をそれぞれされていて、早急に市のほうで何かすごく困っている人がいるってというような状況は確認はとれなかったです。一応それなりにご家庭で対応されているのかなって印象です。あとフィリップスさんにも連絡を取らせてもらって、業者さんのほうでは一応待機して、スタッフが待機をして19号に備えて、有事の際は利用者の方に連絡を取るってというような業者さんの対応をされていました。電源がないっていう方にはバッテリーの貸出っていうのも内部としては対応取るようにはし

ているみたいなんですけど、結局フィリップスも鎌ヶ谷が営業所なのかな？、鎌ヶ谷なので移動とかで時間は取られるんじゃないかなってというのが確認を取った時の印象です。あと実際、南房総の方では酸素が困ったので、在宅者用に酸素の会社が酸素ボンベをまいて対応した。呼吸器は実際、あちらの方だと呼吸器を持って在宅で過ごすという選択肢がなかなか少ないそうで、あまり呼吸器の電源で困ったというのは、今回の15号の災害の時にはなかったっていうような状況です。以上です。

(山口会長)

そしたらどうですかね、私の提案なんですけど、もし市にそういった安否確認の本部を設置して、そこから業者に問い合わせるっていう形で安否確認をとれる方法と別にとれる方法といくつかルートを持ってた方がいいかも知れませんね。だから、名簿を確実に渡すということよりも、業者さんを使って自分らが持っている名簿をたよりに「この人どうですか？」「この人どうですか？」っていうような形で聞いていくっていうパターン。もし市からの連絡がいかない方は業者を使って問い合わせるというやり方でも良いのかなとは思いますが。

業者で一括っていうのは難しいかもしれませんので、本部を作ってそこから発信する形でその一つ、その利用手段として業者を使うという流れの方が良いかもしれませんね。

それでは安否確認に関しては、また次回までに煮つめて提案できるような形にしておきたいと思います。

他にご意見はありますか。

この、「災害時特殊避難マニュアル」太田先生が自身で作っていただいた避難マニュアル、これかなり活用できそうですので、こういった、なんて言いますかね、訓練、実際に訓練しなきゃいけない、避難訓練をしなきゃいけないと思うんですけども、それに際して太田先生、実際にこの協議会とか、訓練の場に来ていただいております。お話していただくっていうのも一つありかなというふうに思うのですがいかがでしょうか？太田先生、八千代市内に住まわれているんですよね？

では実際に安否確認の方法だとか、避難の個別計画、それから実際に避難行動、こういったものの今後は、訓練とかそちらの方に実際にどう、個別にどう動くかっていうところを考えていかなきゃいけなくなりますので、次回はそれに向けた対策を今後考えていきたいというふうに思っております。

時間がないので次の議題に移りたいと思います。議題2：個別ケア会議について。前回の振り返りですが、医療的ケアを必要とするお子さんが病院から退院す

る際にソーシャルワーカーが、まあこれはほとんど八千代医療センターのソーシャルワーカーの方ですけれども、訪問看護師や行政など関係機関を招集し、退院前カンファを実施して、関係者会議という形で行っております。しかし、一度退院してしまうとケア会議という枠組みが小児の場合ないものですから、それぞれの支援者がそれぞれでやり取りをして情報共有か、統一してと言いますか、包括的に情報共有ができていないという課題が見えております。また、ケア会議を開催するとした場合、誰が中心となって関係機関に声をかけるのか、についても前回協議しました。その中で、福祉サービスを利用して、相談支援専門員につながっている方は、相談支援専門員を中心にケース会議ができるのではないかとのご意見がありました。

このことから、今回きらめき支援センターの小竹課長と佐藤相談支援専門員の方にご参加いただいております。

本日はお忙しいなか、ご参加いただきまして誠にありがとうございます。早速ですが、現場でのお話を伺えればというふうに思っておりますが小竹課長、いかがでしょうか。

(小竹課長)

きらめき支援センターの小竹と申します。私どもの事業所で障害福祉サービスを利用される方が前提になるんですけれども、お子さんの方、お子さんからずっと担当させていただいて、今二十歳を迎えている子まで、7名。7名の医療的ケアを必要とされる方を持たさせていただいております。

福祉サービスを利用というのが前提になりますので、福祉サービスの調整等々はご家族というかご両親の方、ご本人はなかなか発語が難しい方が多いものですから中心に調整させていただいているところはあるんですけれども、やはり何が不安かといいますと、医療的ケアという所で医療の知識が全く・・・勉強させていただきながらというところが非常に大きいものですから、特に医療に伴うアドバイスなんかは全然答えられるところもないですし、訪問看護さんや主治医さんのご意見をいただきながら、ご家族というかご両親の方が対応していただいている中では、やはり訪問看護さんから直接お話を聞かせていただいたりという所が一番多くあります。

ですので、福祉サービスも当然そういう医療的ケアが兼ね備えて対応出来る事業所さんを促すところではあるんですけども、やはり実際の事業所の数が非常に少ないというところでは受け入れ先も自ずから決まってくるような状況にはなっております。

(山口会長)

佐藤さんもお意見をお願いします。

(佐藤相談支援員)

私どもの法人のほうが、働く施設というところから始まっているので、初めに医療的ケアのある方を受け入れた時に、全く分からないけど、身体障害をやっている所の業者さんほかにはない、というところから受けさせていただきました。その中では本当に訪問看護の方にいろいろご助言をいただいたりとか、愛育園さんの方に見学に行ったりとかいうところから始まりました。現在も医療的知識の方は全然足りないと思うので、私の方はコーディネーターではなく、医療的ケア児等支援者養成研修というのを今年受けさせていただいて、そういう所で勉強させていただいております。実際に個別ケア会議というところなんですけれども、やはり愛育園さんとか さくらさんなんかもあるんですけど、やはり遠いのでそちらの方々が一同が集まるというのはちょっと難しいところもあるんですけども、状況によって開催させていただくときもあります。人によるっていう感じもあるんですが、未就学のお子さんで共通理解をした方がいいかなという方に関しては、サービス利用計画の更新時にやったりとか、訪問看護さんとか事業所さんの方から「やった方がいいんじゃないですか、共通理解したいです」という声が挙がった時にさせていただいているというような感じになります。

(山口会長)

ありがとうございます。

よく知らないんで教えていただきたいんですけど、これ重心の認定を取らないと受けられないサービスではなくて、医療的ケアだったら特にしぼりはなく受けられるサービスということになりますでしょうか？きらめき支援センターというのは。

(佐藤相談支援員)

私どもの方でいいんですか？

特にそのしぼりはありません。

(山口会長)

重身の認定がなくても大丈夫？

(佐藤相談支援員)

はい。

うちは身体障害を中心ということにさせていただいております。なので、知

的の方が、知的が強い方とかは、ほかの知的が強い法人さんに流させていただいたりはするんですけど。

(山口会長)

実は、動ける呼吸器ついている子たち、結構出てきているので、重身の認定取ってない、呼吸器だけ付いてる医療的ケア児もいるわけですよ。そうすると・・・

(佐藤相談支援員)

はい、受けています。

(山口会長)

そうすると、それは大丈夫？

(佐藤相談支援員)

大体、八千代市の場合、ケースワーカーが結構丁寧で、私ども、市役所の方から大体依頼が来るんですね、計画を作ってくださいという。大体医療的ケアのあるお子さんはうちに流していただいているのかなとは思いますが、受けさせていただいています。

(山口会長)

ありがとうございます。

これまでケース会議というか、多職種で連携を取るための会議っていうのは開催されたことはございますか？

(佐藤相談支援員)

数は少ないんですけども、やったことはあります。

先ほどお話しした通り、未就学で発達段階の共通理解をした方がいいかなということでは、サービス利用計画の更新の時にさせていただいています。

受給者証の更新の時ですね。

(山口会長)

それは困った段階で、じゃあ集まりましょうかと、それとも定期的に集まりましょうかっていう感じですか？

(佐藤相談支援員)

基本的に受給者証の更新の方が年に1回ということになっておりますので、あとは事業所さんの方から、共通理解した方がいいんじゃないかなという話があがった時に随時させていただくというような感じですかね。

(山口会長)

分かりました。

個別ケア会議に関しては、例えば八千代医療センターから離れてしまった患者さんの場合は、病院ソーシャルワーカーの方が仕事の範囲外になってしまいますので、やはり個別ケア会議っていうのを誰が、どこで、どういうふうに主催するのかっていうのが、相談支援専門員さんに今後は移るんじゃないかなと。退院後はそちらにシフトする傾向というか流れに今なっております。そのために今コーディネーターもどんどん養成している。去年か？おととしか？コーディネーターを育てようと国の方も一生懸命やってますし、八千代市今コーディネーターがゼロですから、そこを養成しなきゃいけないという現状なんですけれども、佐藤さんは今後コーディネーターの方を受けられるご予定はありませんでしょうか？

(佐藤相談支援員)

私よりも課長に受けていただけないかなと思っているんですけども、コーディネーターになる前には、コーディネーターと同じ研修の4日間のコーディネーター研修があるんですけども、そのうち2日間は医療的ケア児等支援者養成研修というのを受けさせていただいておりますので、やはり勉強にはなりましたので、コーディネーターということに限らず勉強の場としては参加していきたいなというふうには考えております。

(山口会長)

そしたら、おもに八千代医療センターになるんですけども、退院前の調整会議の時には相談支援専門員さん、コーディネーターという形で呼んでいただけるとそこからも繋がるんじゃないかなと思いますけれども、どうでしょう。

(田中委員)

八千代医療センターのソーシャルワーカーの田中です。

相談支援専門員さんを入れるという、相談支援につなぐっていう事で考えた時にやはり先ほどお話にありました通り、福祉サービスを使うっていう事が前提になってくるって考えた時に、必要なお子様と必要じゃないお子様がやっぱりいらっしゃって、在宅に帰らないとイメージがなかなか湧かなかつたりって

いう所もあったりするので、毎回迷うところがあって、パッケージ化してしまっ
て組み込んでしまえば、全例そういうものです、っていう事で入れることも出来
なくはないんですよ。ただそれはご家族様にとって、却って自分たちで生活を
組んで行くっていう事の妨げにならないとか、全部入ることが果たしてベス
トなのかなっていうところが迷うところもあったりはして、多分、きらめきさん
としても入り方としてなかなか難しいところがあるというか、今後関わるかも
知れませんが、関わらないかも知れませんかみたいな形で入ってくることになる
と思うので、やっぱりそのあたりは個別性が多少あるのかな。例えば生後3か月、
4か月で酸素持って帰る子に入れるかっていうとやっぱりお母さん達はこれか
ら成長発達を期待されていて、すぐにサービスを使うっていうよりは、おうちで
生活を作っていくって、ゆくゆくは酸素を外しておうちに帰って普通に幼稚園に
入るみたいなことをイメージされている場合に、「障害福祉のサービスの方です」
って入って来るとやはりちょっと違和感があったりする部分があると思うんで
すね。

先生が多分イメージされているような、気管切開、人工呼吸器で短期入所とか、
ヘルパーとかショートステイとかそういうものをある程度使うであろう人たち
に対しては、早い段階でお繋ぎするっていう事が可能かなと思うので、おそらく
そういう方で且つ八千代市の方ってなると年1人いるかいないかっていう形だ
と思いますので、そこであればある程度最初にお話しさせていただいて、関係機
関の皆さん集まるときにあらかじめ会っていただいご相談するっていうこと
はこちらでもご協力できる範囲かなと思っています。

(山口会長)

ありがとうございます。

先日、日本小児在宅歯科研究会っていう会議、出席させていただきまして、そ
この歯科の先生たちから、在宅歯科の先生たちから言われたんですけども、歯
科なんで支援調整会議に呼んでくれないのという事でご指摘を受けまして、ま
あ確かにそうだなあと。成田市はもうすでにもう入っているらしいんですよ。歯
科が入るの多分大分後からですよ。入るって形になるとしても。

(大内委員)

歯科医師会です。多分そうなることになると思います。在宅医療の子どもの会
議ですからまだ医療が必要な訳ですから、まず生命維持が先になると思います。
その後、生活を摂食指導とか何かが入っていくことにはなると思います。

(山口会長)

その時に歯科の先生たちから多く言われたのが、退院調整会議っていう一番最初にチームを作るときの顔合わせの会、っていう意味合いが強いのでそこに混ぜてほしいと。すぐには関わらないかもしれないけど、早めにチームを作る、この子にはこのチーム作りましたよって顔見せの会に後から入るよりは最初から入ってた方が断然入りやすいし、この方がここで、この方はこう入っているんだっていう事がイメージできるから、いずれ1年目2年目に入るとしてもスムーズに入りやすいので、出来れば退院調整会議、すぐには利用しないかも知れないけれども、呼んでほしいっていうふうなイメージ付けで実は言われたんですね。で、ああそういう事なのかというふうに、私も当初はソーシャルワーカーが関わっている案件に関しては、相談員さんいららないかなって最初は思ってたんですけれども、最初にチームを作るときに顔合わせの会だったら、やっぱり入れてた方がいいのかなって、勝手にこっちで考えちゃったんですけれども、それに関してはどうですか？課長どうですか？

(小竹課長)

先ほど田中さんがおっしゃられた通り、まずきらめきとしては障害者手帳をもっていなければいけない方の且つ福祉サービスの利用する意向を持っている方でないと、契約等細かいところは別にして進められないので、それを外れると立場的にどうなのかなっていう思いがありました。

(山口会長)

ありがとうございます。

(福田委員)

福田です。

いつも、佐藤さん、小竹さんお世話になっているんですけど、医療センターから未就学、ゼロ歳とか、そのくらいの呼吸器を付けて帰ってくる子、とかの時に手帳とかってなかなか難しかったりとかするので、やはり段階的などころでまず訪問看護が一番初めに入ることが多くて、やっぱり、小竹さんとか佐藤さんとか知っているんで、ある程度、バギーが必要であるとか、ちょっと何か必要だとか、外に行きたいなっていうようなことがあったら、医療センターの田中さんと相談とか松尾さんとか理学療法士の方とかと相談しながら、徐々に相談員とかを入れていくっていう形にしているので、こういう形の段階があったり、こういう初めの地域ケア会議っていうか何かそういう事を繋げて行くと、それが始めに全部バツと入れておくというよりは、徐々に段階に応じて、入れないかも知れないのっていうとこで来るってこと自体がなかなかお母さん達ってイメージ

がなくて、この人が今後バギー作ったりとか、療育センターに行くときとか、そういったときに全部計画たててくれる人ですよってところで紹介をして、私たちから依頼をすることもありますし、田中さんをお願いして依頼をすることもあるので、その連携ができていますので、基本的に国とすれば全部の障害児とかの方には相談員を入れましょうというところではなってきたんですけども、その段階に応じてそこはいいのかなと思うんですが、段階に応じていくに当たっても私たちとかが知らない、顔の見える関係がないとなかなかそこが難しいので、定期的なこういう会議っていうのは必要なのかなっていうふうに思っています。

(山口会長)

個別会議、個別ケア会議を開催するに当たって、今も八千代医療センターに一括してお願いする形に今はなってるんですけども、今後コーディネーター的な役割、をきらめきさんをお願いしてもいいものかどうかっていうところですよ。そこってどう、正直なところ今どうなんでしょう。

(小竹課長)

難しいですね、僕らは必要とする方がいらっしゃれば、行かしていただくっていう気持ちは変わりませんので、必要があれば受けさせていただきますし、コーディネートとかいろいろ言葉の重みがたくさんあるものですから必要があれば、っていう言葉に代えさせていただきたいと思っています。

(山口会長)

結構、患者さんのここがちょっと変わったからみんな集まらないといけないねっていう事態が生じたときに、僕は最初今田中さんをお願いして、病院主治医の意見を聞いて、日程調整をしてもらって、そこから各訪看さんとかいろんな方面に号令をかけていただいて、集合できる日程調整をもらってそこで集合するっていう形が今まで何回かあったんですけども、それが果たしていいのかなっていうのを、僕個人的に思ってまして、やはり定期的に成人の分野でもやっています通り、個別ケア会議って定期的にやんなきゃダメなんじゃないかなというふうに思っています。個人的には。

他の市町村どうかわかりませんが、やはりいくつかが在宅に出ている方の事業者さん単位とかでは個別会議やっていますので、是非八千代市でも皆が集まれる場を設けてやりたいなと思うので、できればきらめきさんにそこをお願いしたいなと個人的には実は思っているんですよ。なので、誰に声をかけて集まる、集合をかけるのかっていうのは、その子その子で多分全然違うと思うん

で、それはもう相談の上だと思っんですけども、まずは一回、どんなもんなのかっていうのをやってみませんか。

(田中委員)

もし、既存のケースでやるのであれば、きらめきさんがすでに例えば入っているケースで、どこかでやってみるっていうのは一つやり方として。それが、きらめきさんが例えば号令をかける形での初回になると思うので、例えばきらめきさん発信でやった時のむずかしさとか、やりにくさみたいのがそこで見えるかなと思って、それで一度やってみる意味はあるかなと思うんですけど。あとは別で、多分山口先生がイメージされているような定期的にやっていって、広くある程度拾ってくって考えた時には、初回をいきなりきらめきさんに投げるのはなかなか、いろいろ難しい部分があると思うので、八千代医療センター主治医の、八千代市のお子さんていうと、実際多分気管切開、人工呼吸器の子でいくとそんなに数が恐らくいないと思うんですね、そうすればまあ、例えば大体在宅に戻られてから生活がある程度定着するまでに1、2か月かかって、そこから課題が見えてきてっていうと、3か月、4か月ってとこかなと思うので、ある程度どこかで退院して、3か月か4か月で一回やるっていうふうに決めて、退院初回と退院した後、3か月、4か月で一発目やる。その時に必要性があればきらめきさんに入っていて、その後定期的に例えばこのケースは3か月ごとにやっていきましょうとか、半年ごとにやっていきましょうとなるのであれば、そこからバトタッチをしてご家族様にも紹介をして丁寧に繋いでいくってやり方の方がおそらくスムーズなのではないかなあと個人的には思います。

なので、今後そういうケースが発生した時に一例そういう形でやってみるっていうのがやり方として良いのではないかなと思うんですが、きらめきさんいかがでしょうか？

(佐藤相談支援員)

そうしていただけると大変助かります。

私たち、医療の知識がないのでどういう所から話をしていけばいいのかっていう所で正直実際分からないところがあるのかなあとと思いますので、なので私の方もサービス担当者会議をやるって言ったときに、「山口先生お忙しいけど声掛けちゃっていいかしら」とか気になりまして、実際医師までっていうのが私たちどうしても踏み込めなかったところではあると思いますので、是非そういうモデルっていうか、そういう形でやっていただけると大変助かります。

(山口会長)

まず1回やってみましょう。それじゃ1回どなたかをピックアップして。田中さん1回相談しましょうかね。じゃ医療センターがらみの患者さんできらめきさんを利用されている患者さんという限定で、まず1回やらせてください。

この内容も含めて次回、協議会の時にご報告をさせていただきます。それで皆さんよろしいでしょうか。

本日は小竹課長，それから佐藤相談員さんありがとうございました。この後も引き続きご意見をいただければと思いますので，もしお時間あれば残っていただきたいというふうに思います。

それでは次の議題に移ります。

議題3：医療的ケア児の親の就労についてです。このテーマについては前回あまり話せませんでした。まず，市内の保育園，幼稚園における医療的ケア児の受け入れ状況を教えていただきたいと思います。藤村委員，お願いします。

(藤村委員)

子ども保育課 藤村と申します。本日はよろしくお願ひいたします。

現在の医療的ケア児の保育園，幼稚園での受け入れ状況という事なんです，現状として今，医療的ケア児を園で受け入れて親御さんのサポート無しで園の中で対応できている所は，いまのところございません。来年度の八千代市の子ども子育て支援事業計画が来年度からまた5年計画なんですけれども，中でもこの医療的ケア児の受け入れの検討につきましては，重要な課題と認識しておりまして，現在担当課と計画のありようであるとか，目標である内容については今協議をさせてもらっている次第です。

現状なぜ受けられないかっていうときに一つは保護者からの相談がそもそもあまりないという現状があります。実際，私保育課に来たのが4月からなんです，この半年ちょっとで医療的ケア児の親御さんが相談に来たケースは1ケース，で呼吸器機能障害があるお子さんの相談があったんですが，目的としてはどちらかというと保育園に入れられるとはあまり思っていないで，育児休暇をできるだけ伸ばして，その後はどうしようって考えるっていうスタンスみたいなんですね。

なかなか親御さんのなかでも保育園に医療的ケア児を預かってもらうというイメージ図をもっている親御さんがあまりいらっしゃらない印象です。それが一つです。

あとは，現状として先生方に言うのはあれなんですけども，発達障害等を抱えたお子さん方が，右肩上がりに増加しておりまして，現在，正直保育園等はそちらの対応でいっぱい状態なんです。私，年間を通して巡回指導と

ということで障害児，支援を要する方，集団の中で配慮を要するお子さん方のサポートについての専門心理士さんの先生の人たちと同行しながら園の状況を見て回ってきたんですが，正直リミットを超えているようなところがほとんどでして，これ以上負荷をかけるのが，現状安全な保育を行う上では危険と考えております。

保育士等の確保っていう話しにはなってくるんですが，実は無償化の関係もございまして保育士の確保が非常に困難になっております。辞められて補充も出来ない，そんな状態が続いておりまして，正直現状を維持していくのだけでも現在は精一杯なのが正直なところですよ。以上です

(山口会長)

ありがとうございました。

個人的に，今私の患者さんで気管切開，呼吸器はもうほぼ外れて気管切開のみ。気管切開・人工弁のみで喋れる，走れる，非常に元気。穴だけ開いている子っていうのがいらっちゃって。お母さん，個人的にいろいろ保育園を当たられたんですけどほぼ全滅。1か所何とかお願い，無理くりお願いして，行きましようかと今相談をしているところが1件あります。なので，気管切開だけでも受け入れ可能な保育園・幼稚園があるかどうか，そこをですね，まずはそこからつかかりじゃないかなと思うんですよ。そこをちょっと，もしわかる範囲で調べられたらというふうに思います。僕も答えられなくて，ここだったら大丈夫だよというのが答えられなくて船橋を紹介してしまいました。船橋，1件あるのでそこをちょっとお願いしたんですけども，そこは市として把握できていればこちらから案内できるかなと思ったんで。

(藤村委員)

ありがとうございます。

今現状まず医ケアがあるから相談も申し込みも受け付けませんということは一切しておりませんので，まずはご相談に来ていただきたいと思います。一応私，窓口でケースワーカーもやっておりますので，そういった医療的ケア児，もしくはほかの課題を抱えたお子さんの世帯である場合に関しては，基本的には私を通すことになっておりますので，相談させてもらいながら，どこまでやれるかは，はっきり言えないですけども，公立ではなくて民間の園の中で，言っているよって言われてるので言っちゃうんですけども，勝田保育園さんと第二勝田保育園さんは医ケア児の受け入れを前向きに考えてくれているという返答が実はあったんですね。実は県の方から，国の方からの調査がありまして，そういった状況どうなってる，っていう調査が7月，8月くらいにありまして，その際調べ

た際に勝田第二、勝田保育園さんからはそのような返事をいただいていたので、ただどのレベルを想定して言っているのかは分からないし、あとはその受け入れている保育の状況、児童の状況、例えばそう思ってたけども支援児がすごく増えてそれどころではなくなっている状況はありますので、まずはご相談を一度こちらに来ていただいて、申し込みをしていただいたうえで利用調整というところで間に入れていただこうとは思っております。

(山口会長)

分かりました。

(鈴木委員)

発達支援センターの鈴木です。

今の話の中で、4歳児の女の子で気管切開している女の子が10月末に退園になって11月から受け入れてくれる幼稚園さん、若葉ナースリーさんが受け入れてくれるっていう事で、その子10時から2時半の間、センター利用の間に痰吸引が1回から2回ぐらいのお子さんなんですけれども、まだ閉じていないんですけれども閉じる見込があるということで若葉ナースリーさんが今回受け入れてくれるという運びとになったのでちょっと今の話につけさせてもらいました。

(山口会長)

実際に今回、親の就労がテーマなんですけれども、吸引は看護師？親？どちらでしょうか？

(鈴木委員)

初めの段階は、親御さんが付き添いで幼稚園さんの方に通われるという話なんですけれども、状況がお母さんと一緒の中で看護師が対応できるようにであれば看護師がしていくという流れの話にはなっているようです。

(山口会長)

柔軟には考えていただけているということで。

(鈴木委員)

はいそうです。

(山口会長)

センターの、前回お話していただきましたとおり、完全にお預けの状況ではないので、お預かりをする施設っていうのがやはり今八千代市にはあまりない状況です。

保育を受けるに当たって、そこが一番問題っていうか、親も一緒に行かないと受け入れてもらえないとなると親は就労はできないということに自然になりますので、そこを少しずつ変えていかなきゃいけないっていうことと、あともし可能であればセンターも出来れば看護師が吸引できるように、いろいろ仕組みを変えていかなきゃ、預かりっていう目的には到達できないのかなというふうに考えています。

センター内部ではそこらへんに関して何か動きは、特にはないですか？

(鈴木委員)

医ケアの受け入れの流れについては、センター内の職員としては前向きに検討していきたいというところで話しは出ているんですけども、市全体の話になっているので、上層部の方と検討をまだ進めている段階です。

(山口会長)

ありがとうございます。

学校ってなると訪看さんが使えないですか？八千代市使えない？

八千代市は使えないそうです。使えない。

訪看さんはいろんな市が訪看さんを利用して学校のほとんどの市が支援学校に行くとお母さんずっとそばで待機を、別室で待機と。吸引の時間が来たら吸引するというお母さんは常に学校と一緒にいかなきゃいけないっていう状況が続いてて、それはナンセンスだろうっていうことで、各市努力して都内もいくつか訪看さんを利用して、親は付いて行かないということに今どんどんなってきたはいるんですけども、八千代市どうでしょう？

(福田委員)

福田です。以前、教育委員会から訪問看護に来れるかっていうところで依頼があった時に、いくらで来れるかみたいな感じで言われたことがあって、それで普通訪問看護の1件単価が1万円ぐらいなので、1時間とか1時間半ぐらいでそのくらいということをお話すると、それは高いって言われたんですね。それで、以前一人八千代市で看護師を雇うっていう話を私聞いたんですけど、それはどんな感じになったんですか？教育委員会の方が雇ったので、その人達が徐々に教育して小学校とかを巡回していけるように。そういうのはボツになったんで

すかね。それはもう3、4年前の話なんですけど。

ほかの浦安市では訪問看護に1万円払うとか、大阪とか東京とかでも訪問看護が入るとその看護師に収入が入って来るといような事を市がやって浦安は1万円と言われてたんですけれど、そういう形で導尿であるとか、緊急で行くっていうのはちょっとなかなか難しいかも知れないんですけれども、定期的に導尿してくださいであるとか胃ろうとかを定期的に入れてくださいとかであれば、訪問看護で巡回していくことも、枠を取っていくことも可能で実際ほかの市でもやっているところがあるので、そういったところで訪問看護を利用していただけるといいかなあとは思ってますけれど。

(山口会長)

具体的にご存じな市町村であります？その浦安市と？

(福田委員)

浦安市と、大阪はもう看護師が必ず病院にいて、この前テレビで見た時、大阪市の・・・どこだったかは忘れたんですけれども、ほんとに人工呼吸器を付けて意識もあまりないような方とか意思疎通ができない子どもたちでも看護師が2人位の体制になっていて、プールであるとか遠足であるとか、そういった事に付いて行くっていうような形をやっていたり、今小学校の特別支援学校の方で修学旅行の方の付き添いをいつもお願いされているんですけれども、学校、そこも県の教育委員会、文科省とか厚労省とか、いろいろな所の役割が違うのかも知れないんですけれども、特別支援学校の先生 雇われている看護師は遠足とか外に出ていけないんですね。なので、県から依頼された、学校の看護師以外の看護師が付いていくって形になっていて、それすごく特別支援学校の先生、その看護師さんを探すのすごく困ってらっしゃるので、うちも行ったり、とかはしてるんですけれどもそこら辺の、学校で雇っている看護師は学校の中だけとか、そういう、なんだろ、何かのしぼりとかが結構あるんですよね。文科省と厚労省のせいなのか、分からないんですけれどそこは教育委員会とかの話し合いになってくると思うんですけれど、そこを取っ払って特例でやっているような市区町村は大阪とか、東京の江戸川とか多分、聞いてもらったらいろいろやっているのがあると思うんですけれど、あとは浦安市はこの前聞いたので、なのでそういったところも含めて、八千代市はそういう子どもさん達がどんどん、多いのでやっていたらいいかなと思うので、やっぱりまめの木さんとかが結構就労支援とかもお母さん達とか預かったりとかもされたりとか。

(森田委員)

まめの木の森田です。

うちは短時間なので児発の子とかもちょっとだけ遅くなっても6時間ぐらいしかお預かりできないので、その間でお母さんたちがちょっと働きに出るとかいう感じで。あとは育休を取っていて、今後復帰どうしようかなっていうところで小学校が上ると、まだ八千代特別支援学校さんは呼吸器の子の受け入れもしてくれたりとか、幅が広いんですけど、逆に船橋の方に行くと呼吸器の子が身体の学校だけど、呼吸器の子は在宅で、とか訪問学習になってたりとか、酸素の子はお母さん付きとかで見極めに時間がかかるとかで、結構学校に行ってから働けなくなっちゃうお母さん達の方が多いのかなっていうところと、あとは事業所の場合は朝早く開けている事業所もあるんですけど、学校に上るとバスの時間が決まっていたりとかっていうところで、お母さんが逆に働けなくなってしまったり、移動支援が今どこの市もなかなか許可が下りなかったりするんで、お母さんが毎日送り迎えをするっていうところで、逆に学校に入ってからの方がきつくなってしまうところも多いので、未就学までは何とか働けてても学校に行ったら働けなくなっちゃうっていうふうになってしまうご家庭もあるので、それはほんとにもう10年くらい前から変わらない課題なんですよ。保育園さんの方も実際は看護師さんがいるのは知っていますし、じゃあなんでそこが動かないのか、中の仕事もあるんでしょうけども、行政の中での採用っていうところなので、そこはちゃんと仕事として中に入れ込んでもらえたら、実際に10年前に私がまめの木を作った時もそう思っていたところが、全く今も変わらない現状が、ここの会議に来ると分かって、お母さん達やっぱり大変なんだなっていうところがあります。学校に行ってお母さん達が付き添いをしている現状も知っていて、医療ケアの子たちが多いのも分かるので、お母さん達が当番制で残ってたりっていうふうにして、ほんとにいいお母さん達なので、「ほかの子も見れていいわ」みたいな感じで言ってくれてるんですけども、またこれが世代が変わってくるとまたちょっとそういった流れではなくなってくるのかと思うので、少しここの流れは変えていってほしいかなっていうのはあります。以上です。

(山口会長)

まめの木さんは、移動支援は取って・・・

(森田委員)

移動支援は、デイサービスは送迎をする事が一応入っているんで、なので呼吸器の子とかも

(山口会長)

送迎はされてる

(森田委員)

してます。ただ自発呼吸がある。ちょっと呼吸器を外してても大丈夫くらい、交通渋滞に巻き込まれてしまうと危険性が、っていうところなので、呼吸器の子たちも一応送迎ができるように看護師体制は取ったりする子もいれば、ちょっと範囲を超えて、距離がっていうので行けなくなってしまう子もいるんですけど、移動支援は受給者証がまた別で、それは市の方が期間限定で発行するような感じなんですよね。全員が全員移動支援を申請しても通らないと思います。

(山口会長)

移動支援の基準って、なんですか？

(事務局・市原)

事務局 市原です。移動支援については障害福祉サービスの市町村事業なんですけども、基本的には余暇活動で移動が必要な方に対して、ガイドヘルパーさんみたいな形で付き添っていくような事業になっているので、今のところ通学ですとか通勤ですとかで利用することは想定はしてない事業なんです。通学で支援が必要な場合に、本市で認めているのは、例えば保護者さんが一時的に出産ですとか、病気でどうしても見ることができないときに、今森田さんがおっしゃったみたいに期間を区切った形で認めてはいるときもあるんですけども、月の利用時間が、どうしても市の要綱で 25 時間っていうようなしほりもあるので、実際通学でどれくらいカバーができるのかっていうところも、すべてできる訳ではないようなものにはなっています。

(山口会長)

そもそも、移動支援っていうのは、定期的に学校通園登校っていうのはちょっと認めてない制度であるんですね。

わかりました。じゃあそうしたら送迎っていう形になるんですかね。各事業所さんの送迎。

(森田委員)

そういう形で。ただ学校に行くときに緊急で、お母さんが体調が悪くて行けないとかっていうので、乗り合わせて行くっていうのはやっぱりよくないらしいんです。で、事業所は日中一時の支援事業者が行くっていうのも法的にちょっとのらなくなってしまうので、なかなか学校に行くっていう方法が見つから

ない場合も。

まめの木に来ている八千代の子はそうでもないんですけど、習志野に来てる船橋とか、習志野に住んでる子たちの中ではそれがうまくいなくて毎日学校に行けないっていう子もいらっしやったりします。

(山口会長)

分かりました。送迎の問題もそこもあるという事ですね、それとお預かりがナースが訪看ナースが使えるかどうかという課題が出ましたので、そこを他市の状況、ほかの事業所さん、というか他ではどうやっているのかを福田さん、もしわかる範囲で、次回もしよかったら提示していただいてもよろしいでしょうか。

何か、ここではこんな形でやり取りして、こういうふうな契約でやってますよ、っていうのがもし分かれば・・・。

あとは、お預かりという形、親の就労問題っていうのはそこにどうしても繋がってくるんですけども、送迎の問題と完全に預かれるか預かれないかっていうところ、これに関しては、まだ法的に、制度的にちょっと厳しいところがやっぱりありそうなので、そこをちょっと今後精査しなきゃいけないかなというふうに思います。これもまた次回まとめてお話をさせていただく形にしましょう。

学校、そうですね・・・。ただ今の意見について何かご意見ある方いらっしやいますでしょうか。

そしたら、議題3については、今後ちょっと課題が、宿題がいっぱいありそうなので、ちょっとまたまとめて次回お話をさせていただこうかというふうに思います。

次、残り15分、じゃないですね、もっといっぱいありますね。

今回の協議内容をまとめますと、まず1、災害対策については、先ほど言いました通り、バッテリーの問題、市が協定を結んでいるいくつかの事業所さん、そこを拡大して、もし正式に協定が結ばれたらまた随時アナウンスをしていただくという事、で、マニュアルが完成した際には随時更新してそれを載っけて行くっていう事をさせていただきたいなというふうに思います。

それと安否確認についてもまたちょっと精査しなきゃいけないんですけども、本部を立ち上げて、そこから、それは行政になると思うんですけども、そこから安否確認の方法として、業者を利用する方法で調整できるかというところを煮つめて行きたいというふうに思っております。

それと、次の個別ケア会議については、今後新たに、一つ事案ていいますかケースを想定して1回開催をしよう。きらめきさんに参加していただいて、今後どういうふうな形でやっていくのかを模索しようという、個別ケア会議を

1 回やりましょうという事でご理解いただいていいと思います。

議題3の医療的ケア児の親の就労については、先ほど言いました通り、保育園、幼稚園の受け入れ状況、それと、市に関しては窓口を利用していただくという事、それとあと学校の問題、事業所、センターの問題も含めて、看護師がうまく利用できればというところの調整を今後話を煮つめていきたいというふうに考えています。

皆さん、そういった方向性でよろしいでしょうか。はい。

本年度、次回が最後の協議会。

次回の議題については今回の協議内容を受けて、私と事務局で調整させていただき、会長一任で取り決めさせていただいてもよろしいでしょうか。じゃあ次回までの宿題という形でやらせていただきます。

次にその他、議題4：その他 につきまして、事務局からお願いしたいと思います。

(事務局)

それでは、次回の協議会についてなんですけれども、日程の調整をさせて頂きたく、来年の2月26日を考えておりますが、皆さまご都合いかがでしょうか？現段階で構いませんので、都合の悪い方いらっしゃったら挙手をお願いします。時間は、同じで午前中10時からを予定していますが。

そうしましたら暫定ですけれども、次回の協議会を2月26日午前10時からということで調整させていただきますのでよろしくをお願いします。

事務局からは以上となります。

(山口会長)

もうちょっと時間ありますけれども、この機会に何かご意見だとか、情報提供などありましたら挙手をお願い致します。

特に無いようですかね。

今回に関しては、以上をもちまして、令和元年 第2回医療的ケア児支援協議会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。