

神戸市療育ネットワーク会議
「第10回 医療的ケア児の支援施策検討会議」議事要旨

(日 時) 令和5年11月2日(木) 15:00~17:00
(場 所) 三宮研修センター8階805会議室

○…委員意見・質問 ●…所管部署等の説明 ※いずれも要約

1. 「医療的ケア児等コーディネーター」等を活用した支援体制について
2. 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、4、5-1、5-2、6、7、8、9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等を活用した支援体制】

- 資料2の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)の配置事業所数の表を見ると、障害者相談支援センターが最も多い。しかしながら、医療的ケア児に関する相談や障害児相談支援の実績は、各センターで数件あるかどうかの状況である。会議での事例検討はある程度行っているが、実際に医療的ケア児と関わる中で経験を積むことが難しい現状。
- コーディネーターの養成研修を修了した相談支援専門員が、どれほどの役割を期待されているのか不安がある。医療を専門とせず直接介護を行うわけでもない相談員の立場で、医療機関との調整や判断、差配が求められることに難しさを感じる。今後のフォローアップ研修などで、実際に医療的ケア児と関わりのある現場の支援者の方々と一緒に、グループワークなどができたら良い。
- 計画相談支援を利用している障害児が少ない理由として、障害福祉サービスをあまり利用していないことがあげられる。病院のソーシャルワーカーから紹介された訪問看護等を利用して生活が維持できていたり、医療的ケア児に対応できるホームヘルプ事業所自体が足りていなかったりすることが要因として考えられる。また、障害福祉サービスのホームヘルプを利用すると重度心身障害者介護手当を受給できないため、障害児の保護者がホームヘルプの利用を希望しないといったケースもある。
年齢が上がるにつれ、入浴介助等の障害福祉サービスの利用が必要になるため、障害福祉サービスを利用すべき方については、計画相談支援の利用を含め、障害者相談支援センターに繋ぐ対応を行っている。
- 神戸市の場合、子どもの相談支援を利用することがこれまで一般的になかった。同じ県内の加古川市など東播磨の地域では、コーディネーターが活躍している話を聞く。
- 多職種の方々がコーディネーターの養成研修を受講しているが、障害者相談支援センターの方と同様に、どのような役割を担えば良いか分かっていない状況。例えば、専門分野を越えて、それぞれの異なる分野について勉強できる機会があれば良い。
- 医療介護サポートセンターから障害者等が在宅で生活を送る上での有益な情報を提供してもらっており、心強い存在である。
現在、訪問看護で入浴等に対応いただいている状況であるが、厚労省が9月、医療的ケア児にヘルパー派遣する事業者に対し、報酬を上げる方針を出した。2024年度の障害福祉サービスの報酬改定において実施されるとのことで、医療的ケア児に積極的に対応できるヘルパー事業所が増えることを期待している。
- 医療介護サポートセンターは、主に高齢者を対象に業務を行っている。定期的に医療的ケアの事例共有を行っているが、実際に行うケアをイメージすることが難しい。そのため、多職種での勉強会の実施や、実際の現場を経験することも必要である。

- 訪問看護とヘルパーが連携し、それぞれの役割に応じたサービスを提供できれば良い。また、ホームヘルプを利用いただく中で、計画相談支援の相談支援専門員も関わっていくような構図ができれば良い。
- 医療情報等をまとめた情報登録書（以下、情報登録書）を知らない方もいるので周知を行い、登録者を増やしていけると良い。
- 低年齢の子どもは医療で対応できるため、障害者相談支援センターとの関わりが少ない。障害福祉サービスを利用する際に初めて繋がるのではなく、それぞれの対象地域に医療的ケア児がいることを各障害者相談支援センターが把握できる仕組みがあれば良い。
- 家族の同意を得て、情報登録書と避難マニュアルをセットで、一番近くの相談支援センターに置いておくことができれば、災害時に役に立つ。障害者相談支援センター側も、直接関わりがなくても、地域にどのような方がいてどのようなサービスを受けているか等を知る機会になる。マネジメントをするだけでなく、知るところから始めていくことで、低年齢の子どもであってもスムーズに相談対応ができるのではないかな。

【教育・保育施設】

- 資料5について、医療的ケア児が入園を希望した場合、重度の障害や医療的ケアが必要などで入園できないような例もあるのか。
- 保育所入所に関しては、保護者の就労している状況等を点数化・世帯で合算し、その合計点数をもとに選考している。医療的ケア児については、一次選考の際に別枠を設け、優先的に入所選考することで、一般の方よりも入所しやすくなるようにしている。しかしながら、東灘区・灘区・垂水区・西区では希望者が多いため、入所出来ない方がいるのが現状。そこで、医療的ケア児の受け入れ可能な19施設に加え、令和6年度には、公立保育所2か所（東灘区、灘区）で新たに受け入れを開始する予定。

【学校・園】

- 資料6について、これまで特別支援学校へ入学していた医療的ケア児が、最近では地域の幼稚園や小学校等に入学するケースが増えているようだが、看護師配置により十分なケアを行えているのか。
- 地域の学校か特別支援学校のどちらにするのかは、保護者や本人の希望を踏まえて就学先を決定している。人工呼吸器等のケースについても、地域の小中学校の場合、校内の医療的ケア委員会の中に、保護者や学校医、事務局に加え、特別支援教育課の医療的ケア担当の指導主事や看護師等が入り、地域の中で最大限できることは何かを考えて対応している。
- 小学校に通う医療的ケア児の放課後対応について、神戸市としては、学童保育ではなく放課後等デイサービスに通ってもらう流れを考えているのか。
- 学童保育に関しては、場所の問題や人員、職員の医療的ケアに対する知識も含め、安全な受け入れに当たっての体制面に課題が多く、現状は受け入れを行っておらず、放課後等デイサービスなどの他施設で受け入れているのが現状。他の政令市においても学童保育で医療的ケア児を受け入れているのは4都市と少ない。今後、他都市の情報も収集しながら、神戸市での体制について引き続き検討していきたい。
- 医療的ケア児を受け入れるには、その業務に従事するための研修を受講する必要がある。また、看護師等の医療的なバックアップも必要であるため、現状で学童保育の体制を整えることが難しい状況であることは理解できる。
- 医療的ケア児の中には、通常の学級で学ぶ方が伸びる子もいるので、小・中・高等学校での医療的ケアの充実が望ましい。特に高等学校での医療的ケア児の受け入れ実績が少しずつ出てきているので、継続して行ってほしい。

- 医療的ケア児支援法は、インクルーシブな社会を目指すという方針で、理想を高く挙げている。保護者の強い意向から、重度の医療的ケア児が地域の学校での就学を希望されることが全国的にも増えている。

【障害児通所支援事業所】

- 資料9に記載のある重心型の児童発達支援・放課後等デイサービス事業所数は足りているのか。事業所数を増やす場合、目標値はあるのか。
- 現在のところ目標値は持っていないが、身近な場所に重心型の事業所がないという話を聞いている。これまで医療的ケア児の対応ができなかった児童発達支援・放課後等デイサービスでも少しずつ受入れが可能となるのが理想であると考えている。
一方で、看護師等、人材確保の面での課題もある。令和6年度の報酬改定に向けて、国が重心型の事業所や医療的ケア児対応の事業所への報酬について検討しているようなので、その点についても注視していきたい。
- 重心型事業所では、看護師、嘱託医の配置が必須条件になっているが、看護師が見つからないこともある。嘱託医については、制度上の名前だけになっていて、実際には指導に入れていないことが全国的に起こっている。
- 資料9において、軽度の医療的ケア児もこの人数の中に入っているのか。
- 重心型の事業所の請求情報、重心型以外の事業所の医療的ケア区分の請求情報から当該人数を抽出している。職員のケアが不要等の理由から請求に反映されない方がいる可能性もあるため、軽度の医療的ケア児の人数は反映されていない。

3. 次期神戸市障がい福祉計画及び障がい児福祉計画について

<事務局より資料10、11について説明後、委員による意見交換>

【障がい児福祉計画】

- 医療的ケア児の保護者からは、コーディネーターの活用方法がまだ分からない、コーディネーターと関係者間のネットワーク化を進めてほしい、受入れ場所を増やしてほしいなどの意見が多くあった。
- 災害時の避難について、地区担当の保健師や計画相談の相談支援員とともに、避難計画を立てており、新たに民間救急のリストの追加や在宅で上の階への避難などを避難計画に追記した。医療機関と連携し、受け入れや電源確保、予定の病院に避難できなかった場合はどう対応するかなどについて準備している。また、市の補助金を活用し、非常用電源を購入して災害に備えている。
- 地域に医療的ケア児が通う場所が増えている中で、受け入れる側の現場で障害に対する理解や医療的ケア児とその保護者への寄り添いが不十分なところがあり、保護者も辛い思いをしている。
- 各地域でネットワーク化を進めていくための場として、自立支援協議会の部会の活用が考えられる。現在、自立支援協議会の防災部会では、福祉避難所に移動することの困難さを感じている方が多いため、在宅避難のマニュアル化や非常用電源の購入などを中心に議論されている地域がある。
- 情報登録書について、まだまだ周知不足な部分があり、特に登録の対象要件についての周知が必要。
- 情報登録書について、神戸市の場合、重度障害児者医療福祉コーディネーター事業を実施していただいているにこにこハウス医療福祉センターの充実したサポートがある。また、医療機関において登録に係る確認・記載を行えば、代価が支払われる仕組みであるので、引き続き進めていただきたい。

- 通学通所の手段の確保が全国的に大きな問題になっている。神戸市も、特別支援学校において下校時の支援は行っているが、登校時の支援についても検討していく必要がある。
- 一般の小・中・高等学校へ行かれる方が増えてきたということは、一方で医療行為をされている医師の理解も非常に重要になる。小児科医だけでなく、成人を診る医師との連携も必要ではないか。
- 今年度、市医師会の中で、在宅診療を実施している医師等を中心に、医師会として医療的ケア児に対して何ができるかについて検討を行っている。今後は学校医である医師にも参加いただきたいと考えている。その後、災害時についても何ができるのかを検討していきたい。
- 次期障がい児福祉計画の策定に向けた当会議の意見としては、本日の意見等を受け調整し、提出させていただく。

【福祉避難所について】

- 人工呼吸器を装着されている方や在宅酸素療法を実施している方にとって、命に直結する電源の確保が一番の課題である。普段持ち歩く携帯用の電源もあるが、数時間しか持たない。
- 大きな病院でも電源確保のための入院であれば対応してくれないことがある。
- 透析患者の方も透析が出来なくなる不安が大きい。
- 災害時、避難所に行くまでの手段が無い方や、自宅避難を希望する方への支援も必要である。
- 医療的ケア児やその家族がどのように避難を考えているかを、福祉・医療・保健等の関係者が、情報として知っておくことも非常に大切である。
- 災害時の避難については、重度の障害がある方はあらかじめ準備や調整が必要になる。