

令和6年度 第1回愛知県障害者自立支援協議会医療的ケア児支援部会

議 事 録

令和6年7月2日（火）

愛知県障害者自立支援協議会医療的ケア児支援部会

令和6年度 第1回愛知県障害者自立支援協議会医療的ケア児支援部会 議事録

1 日時

令和6年7月2日（火）午後2時から午後3時30分まで

2 開催場所

愛知県自治センター12階 会議室E

3 出席者

松浦誠司委員、小林邦生委員、富田健嗣委員、魚住三奈委員、加藤衣津美委員、大石明宣委員、大南友幸委員、鈴木陽一郎委員、船越勢津委員、村瀬晴美委員、高嶋みえ委員、夏目淳委員、三浦清邦委員、守屋悟委員、泉律子委員代理
（水野直美委員、北村信人委員 欠席）

計15名

（事務局）

保健医療局技監、障害福祉課医療療育支援室長他

4 開会

<保健医療局竹原技監挨拶>

<資料確認>

<委員紹介>

5 部会長挨拶

（大石部会長）

皆さんこんにちは。今年も部会長を拝命しました大石と申します。

本日の会議は3時半までということで、議題がたくさんありますので、時間が限られておりますが、皆さんの活発なご意見をいただきたいと思っております。

発言は短く1分以内で全員の方に発言していただきたいと思っております。なお発言のなかった方については最後に指名させていただきますので、積極的に発言していただきますようお願いいたします。

では、議事を進めさせていただきます。

6 議事

議題1 医療的ケア児（者）の実態把握について

資料1 医療的ケア児（者）の実態把握について

（大石部会長）

それではまず議題1、医療的ケア児者の実態把握について、事務局から説明をお願いします。

（医療療育支援室 加納主事）

それでは事務局 障害福祉課医療療育支援室の加納から、議題「医療的ケア児（者）の実態把握について」を、資料1-1から1-7をもとに説明いたします。

以降、着座にて失礼いたします。

愛知県では医療的ケア児者の実態把握を、令和元年度に1度実施しており、それ以降の実態把握の方法や項目について、部会委員の皆さまから御意見をいただいているところです。

昨年度の部会にて、令和元年度調査と概ね同様の内容で調査を進めること、市町村が調査の実施主体となり、県は、調査様式や方法等を市町村に示し、結果を集約することで、県全域の状況を把握していくこと、でご了承いただきました。また調査内容や項目について、様々なご意見を賜りました。

今回の議題では、委員の皆様と市町村からのご意見を踏まえて修正加筆しました調査票等について、御確認の上、御意見をいただきたく存じます。

それではまず、今回の実態調査の概要のおさらいでございます。

資料1-1をご覧ください。こちらの資料は、昨年度第2回部会資料の再掲となっております。

資料左側「3. 調査方法」としては、図に記載のとおり、①まず県からアンケート様式などの調査票を、市町村にお示しします。②その後市町村は、その地域に住む対象者へ直接配布します。

なお、直接の配布が難しい場合には、相談支援事業所や医療的ケア児等コーディネーターなどを経由し、対象者へ配布することも考えられます。

③対象者はアンケート様式を記入後、お住まいの市町村に返送いただきます。④市町村は回答を集計し、個人情報を除いて県に報告いただく、という流れでございます。

「4. 調査項目」と「5. 調査対象」は、令和元年度調査の項目と概ね同様であり、40歳未満を対象とし、対象とする医療的ケアは、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い導入された、医療的ケア児（者）の新判定スコアに示されている項目が概ねでございます。

また昨年度から医療的ケア児支援センターの新たな取組でもございます、ネットワーク構築事業で対象としているケアの項目と同様です。

続いて右側「6. 調査スケジュール」ですが、今年度の夏ごろに、県から市町村へ調査票等を示し、市町村においては令和7年度の実施に向けて、内容や方法を検討いただきます。

そして、令和7年度中に市町村は調査の実施・集計を行い、県に報告するものとしています。

「7. その他」の（1）は県から市町村へ配布する様式となっております、のちにご説明する資料1-4から1-7でございます。こちらについては、委員の皆様のご意見と5月に市町村に

対し意見照会をした際の意見を反映させたものとなっております。

(2) は県のスケジュールでございます。本日の部会での御意見を踏まえ、項目及び内容を確定させ、市町村へ様式等を周知の上依頼してまいります。

以上、資料1-1で実態把握の概要を改めてご説明いたしました。

続いて1枚おめくりいただき、資料1-2をご覧ください。

こちらは、委員の皆様からのご意見、市町村からの意見とそれに伴う県の考え方を整理しています。同様の意見や簡易なものを省略した抜粋でございます。資料番号順に意見を掲載しており、様式の左側ではご意見の該当箇所とご意見のタイトルを、中央に意見を記載し、右側にそれに伴う県の考え方を整理しております。

調査様式に対してのご意見については、おおむね様式に反映し修正加筆しております。

その他、市町村からの意見としては、県による実施を求めるものがございました。

県としては、この調査の目的が、地域で暮らす医療的ケア児者おひとりおひとり、ひとつひとつのご家庭の状況を市町村が予め把握することで、個々に応じた施策を計画的に講ずることにあることをしっかりと説明し、また調査様式につきましても、県で回答フォームのひな形を作成し、各市町村の電子申請システム上で公開・回収していただくなど、市町村の事務負担の軽減に努めてまいります。

7枚おめくりいただきまして、資料1-3は市町村に意見照会した際の通知でございまして、さらに1枚おめくりいただいた資料1-4は市町村にお示しする調査要領の案でございます。

2枚おめくりいただきまして資料1-5から資料1-6が、実際に対象の方に配布いただく資料、調査票になっています。主な変更点としましては、資料1-6の1ページに調査に関する情報の取扱いについて記載し、基本情報欄を作成しました。なお、市町村から県への報告の際は、「基本情報」としている個人情報に関する項目を除いて回答いただくこととします。

また委員の方々の御意見を踏まえ、8ページ目の問15で口腔ケアについての設問を、14ページ目の問26-6で通園通学時の家族の付添頻度や時間についての設問を、21ページ目の問33-3で医療的ケア児等コーディネーターについての設問を追加し、23ページ目の問36-1、36-2については、設問を修正、追記させていただきました。

最後に資料1-7は市町村から県への報告様式でございまして、1-6のうち医療的ケア児者の人数、必要な医療的ケアの内容、原疾患の項目を抜粋しております。資料1-6の調査票で回答が得られなかった対象者についても、市町村がその方の所在を把握している場合は、資料1-7で県に報告を依頼する予定でございます。なお、調査結果の公表については、元年度調査と同様に、圏域ごととする予定でございます。

以上が、市町村に対してお示しする実態把握の方法・項目・対象についての事務局案でございました。よろしくお取り計らいくださいますようお願いいたします。

(大石部会長)

ありがとうございました。委員の皆様からご意見ご質問等ございますでしょうか。

(松浦委員)

愛知県医師会の松浦でございます。前回の部会で、市町村別のデータが欲しいという要望

があったと思うのですが、これは却下になったんですか。

(医療療育支援室 都室長補佐)

医療療育支援室の都でございます。あくまで県の公表としては圏域別ではございますが、市町村別のデータを各市町村に対して提供することについては、わかるように提供したいということも考えておりますが、現在検討中でございます。

そのため公表はできませんけれども、市町村に対して市町村別のデータを提供するということをしない、と決めている状況でもございません。説明が足りておりませんでしたけどどうぞよろしく願いいたします。

(松浦委員)

ぜひ前向きに検討していただきたいと思っております。

(大石部会長)

他によろしいでしょうか。

(小林委員)

愛知県医師会の小林でございます。私は今回初めて参加するため、この調査を全部知っているわけではないのですが、資料1-6の23ページに記載がある、災害時の避難場所についての設問の情報についてはとても大事だと思います。能登半島地震のように、避難所どこに行ったかというのが、県や市町村で把握していれば、どんな災害が起きても、そこに支援に行けるということになると思いますので、ぜひこれはみなさんで情報をシェアしていただきたいなと思います。

また、この調査項目をどのように使っていくのかについても教えていただきたいと思います。

(医療療育支援室 都室長補佐)

ありがとうございます。

調査結果1つ1つの項目に対しての具体的な使用方法というところまでは、今のところ決めていない部分は多くございます。特に今のご指摘にありました通り、災害に関するご関心というのは非常に高まっている状況でございます。そうでなくとも大事なことでございますので、このあたりもしっかり共有して、地域の災害対策の底上げに繋がるような形で活用して参りたいと考えております。

(小林委員)

通信が遮断されて、何も連絡できなくなったり時に、こういう情報は役に立つと思いますので、ぜひよろしく願います。

(大石部会長)

他にございますでしょうか。

(鈴木委員)

愛知県相談支援専門員協会の鈴木です。調査項目についての意見ですが、私たち相談員をしているとお母さんから、本当は地元の学校に通いたかったけれど、特別支援学校に通った方がいいんじゃないかっていうような感じで説得されて、特別支援学校に通うようになったとか、あと本当は、子どものことを考えたら通学がよかったんだけど、お母さんの負担が大変になるよって言われて訪問教育になったとか、そういった話を聞くことがあります。

ですからぜひ、今通っている学校が、本当に自分の希望したところに通えているのかという質問を付け加えていただきたい、それと、もしその希望が叶えられていなかったとしたら、それがどういった理由で、希望が叶わなかったのかということも、調査項目に入れていただくとありがたいと思います。

あと学校だけではなくて、保育園に子どもを預けて働きたいと言っているお母さん方もいますが、実際には保育園がなかなか入園を認めてくれないために、お母さん方の働きたいという気持ちが実現できないということも聞いてますので、こういう点についてもそういった、希望が叶えられているのかとか、希望が叶えられないとしたらどんなところが原因なのか、というところの調査項目があるといいかなというふうに思います。いかがでしょうか。

(大石部会長)

事務局お願いします。

(医療療育支援室 都室長補佐)

いただいたご意見を踏まえて調査項目をまた検討して参りたいと思います。

特に教育については、医療的ケアがあるかないか関係なしに、そのお子さんが必要な教育が受けられて育っていけるように、という観点で考えていかなければならないものであると考えております。

また意見も踏まえて、調査項目を検討して参ります。ありがとうございます。

(大石部会長)

他にご意見ございますでしょうか。

(加藤委員)

愛知県看護協会の加藤と申します。調査方法の復習になってしまいますが、調査をまず市町村に依頼をして、市町村は調査対象者である医療的ケアが必要な方々をしっかりと把握して直接送付する、もしくは医療的ケア児等コーディネーターを挟んで調査を行うというような段取りを組むことは可能、ということでしょうか。調査票も重複したりする可能性もあるのかなとか、前回会議でも調査票が対象者全てに行き届くのか、という話もありましたので、確認させていただきます。

(医療療育支援室 都室長補佐)

調査対象者に対して調査票が漏れなく行き届くものなのかどうか、というご質問ととらえてのお答えです。

実際漏れなく皆様のお手元にお届けして、そのあと調査対象者の方々に回答いただけるのか、についてはこの趣旨に同意いただけるかどうかというのはございますが、調査票の配布は漏れなくを目指しているところではございます。

ただ一方で今回の調査は、各市町村にひとりひとりのお子さんをご家庭のことを把握していただくという趣旨がありますことから、配布と回収と集計を市町村にお願いする一方で、市町村の体制でございませうとか、関係機関への協力を得て調査を実施する場合の、関係機関との関係構築の密度ですとか、そういうものが各市町村で異なっている状況ではあるので、そうしたところでは、調査票の行き渡り方に差が生じることは、やむを得ないものであると考えております。

ただあまり完璧を求めすぎると、ずっとできないままではありますので、まずはできることを市町村なりに考えて進めていただくと、あまりできていないところがあれば、できているところのやり方を横展開で共有させていただいて、どんどんその地域にお住まいの医療的ケアのお子さん、医療的ケアの方を把握ができるように、進めていただきたいと考えております。

(加藤委員)

対象者である医療的ケアを必要とする方にどういうふうにお届けするのかというのは、市町村に判断を任される、ということでしょうか。

(医療療育支援室 都室長補佐)

その通りでございます。繰り返しにはなってしまいますが、地域によって体制や、関係者の方との繋がりが全然違うなかで、どの方にどういう形で配るという具体的な方法そのものについて、県で決めることは難しいということ、市町村にヒアリングを行った際に判断した次第です。そのため今回はこういう方法でお願いしたいと考えております。

(加藤委員)

医療的ケア児支援センターでも、全数把握はしているという風に聞いているので、市町村においても、段々と把握が進んでいくという認識で進んでいくことと理解しました。ありがとうございました。

(大石部会長)

他にございますか。

(魚住委員)

愛知県薬剤師会の魚住です。お願いします。

資料1-6の22ページ、問34の選択項目に「内服薬(最低7日分)、処方箋」と記載がありますが、前回会議のなかでは、7日分では足りないよねという話になっていたかと思うんで

す。特に医療的ケア児の方のお薬っていうのは、非常に複雑かつ特異的なものが多くて、大規模災害になったときに、1週間だけではなかなか難しいよねとの話もありましたので、この項目については直したほうがいいんじゃないかな、と思いました。

あと処方箋っていうのは、クリニックや医療機関から出て、お薬と交換するもので、あらかじめ保有できるようなものではないので、ここは、おくすり手帳もしくは薬剤情報提供書に記載を変えていただいたほうが、わかりやすいのではないのでしょうか。以上です。

(大石部会長)

他によろしいでしょうか。

(三浦先生)

愛知県医療教育総合センターの三浦でございます。

13ページの学校教育の部分について質問します。いろんなところの協議会でも話に上がりますが、地域の小中学校に通う医療的ケア児の方が本当に増えているなあとと思います。

その時に、普通クラスにするか特別支援クラスにするかってことが大きな選択肢になるのかなと思ひまして、問26-2の選択項目の中に小中学校としてまとめてあるんですけども、これから小中学校の子たちが増えてくることを考えると、普通クラス、特別支援クラスか分ける設問についても項目がほしいなというふうに思ひましたので、発言させていただきました。

(医療療育支援室 都室長補佐)

はい、ありがとうございます。

またご意見踏まえまして、調査票の中の回答項目を検討して参りたいと思います。

(大石部会長)

他にご意見いかがでしょうか。

(守屋委員)

名古屋市子ども福祉課の守屋と申します。

実施をする市町村の立場から少し細かい点ですが、確認をさせていただきたいと思ひます。

資料1-6の1ページ目、上から3つ目のマルところに記載があるとおり、同意をいただけるという前提のもとで、この四角の枠の中に記載がございます情報の取扱いのとおり、市町村のそれぞれの庁内関係課で共有をさせていただくことができる、という作りかなと思ひます。

また答えられない場合については基本情報の記載はないということになりますので、基本的にはこの基本情報にお答えいただければ、同意をとったというような理解で、共有を進めていけばよいという、そういうことをイメージしているとのことでよろしいでしょうか。

(医療療育支援室 都室長補佐)

はい、ありがとうございます。概ねその通りのご理解で結構でございます。

(高嶋委員)

守る会の高嶋です。よろしくお願いします。

資料1-6、10ページの間21で、主な看護・介護者に事前に予定が入っていることがわかっているときどうしていますか、の選択項目に「11特に何もしない（一人で留守番ができる）」というふうに書いてあるんですが、これじゃなくて多分、全然予約が入らず、予定ができないみたいなそういう項目があると、おそらくこの選択をする人が半数以上になるのではないかなとは思ったりするので、この部分については、例えば預ける先がないとか、そういった項目を作って、その下のところに自由記述で、例えばショートステイが見つからないとか、医療的ケアの内容で断られる、とかそういった具体的な例を出してもらえると、もう少し詳細な実態が把握できるのかと思います。

(医療療育支援室 都室長補佐)

はい、ありがとうございます。そうですね今のご意見踏まえてそちらも実態が把握できるような形で、回答項目を検討して参りたいと考えます。ありがとうございます。

(大石部会長)

他にご意見はよろしいでしょうか。

(鈴木委員)

愛知県相談支援専門員協会の鈴木です。ここの調査項目とは別になってしまうんですが、事業所や学校、保育園など実際に受け入れをしていただいている機関に対するアンケート調査というのも、考えていただけるといいかなと思っています。実際に学校だとか保育園とかで受けていただいている看護師さんが、すごく悩みを抱えられているというのを聞いています。

ですので、実際にそういった方たちがどんなことで困られているかとか、そういったようなところを知っていただくこと、それを発信していただくことで、周りが整備に向けて動きやすくなるということもあるかなというふうに思いますので、この実態調査とあわせてそういった受け入れ機関に対するアンケートというところも、考えていただければという意見です。

(大石部会長)

ありがとうございます。

意見も出尽くしたことでありますが、何度もこのアンケートについては話し合いが進んで、大分まとまってきたと思うんですけども、たくさん意見が出ましたので、それを反映していただいて、さらなる良い調査にしていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それと運用の方についても、どこまで情報公開ができるのか、市町村にできるかという問題もありますので、運用の方もきめ細かくやっていただきたいと思います。

市町村格差という話がちょっと出ましたけども、将来的にはその市町村格差がないような方向性で、県下統一でどこでも、医療的ケア児を同じように支援できるという体制づくりをするという大目標がありますので、その大目標に向かって、アンケートとその運用と市町村に対するその啓蒙活動というのを、県の方が指導して、いただきたいと思いますが、よろしいでしょ

うか。

(夏目委員)

名古屋大学の夏目です。

大学で研究に関係しているので確認させて下さい。資料1-7の市町村が出したこの集計データを研究として使えるかどうか、検討していただきたいです。

(大石部会長)

それはやはり重要なことで、使う項目の中で今はこれしか使えませんという文章になっているので、これしか使えませんって文章だと、なかなか厳しいため、その他研究等とか、何とか等、というふうに記載してくれると本当にありがたいと思っております。

例えば、本当に大震災起きたときに、この情報を生かして、パッとなんかやんなきゃいけないってことがありますので、これしか使えませんという言い方じゃないほうがいいってことです。

(夏目先生)

決めていただいた用途を守っての研究使用とさせていただくつもりですが、可能な範囲で検討をよろしくお願いいたします。

(大石部会長)

ご検討いただきたいと思います。この件はよろしいでしょうか。

では、次の報告事項に移りたいと思います。

報告事項 1 医療的ケア児関連事業の実施状況について

資料 2 愛知県における医療的ケア児関連事業の実施状況

資料 3 市町村における医療的ケア児関連事業の実施状況

(大石部会長)

続きまして、報告事項の 1 (1)、医療的ケア児関連事業の実施状況について、事務局お願いします。

(医療療育支援室 加納主事)

それでは事務局障害福祉課医療療育支援室の加納から、「医療的ケア児関連事業の実施状況について」を資料 2 及び資料 3 を用いて報告いたします。資料 2 では愛知県の取組を、資料 3 では市町村の取組を整理しております。なお、時間の都合上、新規・拡充等をメインに説明します。

以降、着座にて失礼いたします。

まず、資料 2-1 「協議の場の設置状況について」をご覧ください。

県単位の協議の場の設置状況でございます。

本部会の他、障害保健福祉圏域ごとに、圏域会議を活用して開催しており、教育分野では、愛知県特別支援学校医療的ケア児連絡協議会を開催しております。

昨年度部会で福祉相談センターの圏域会議について、その構成団体に違いがあるところのご指摘をいただきました。このことにつきましては、会議の議題に応じて関係団体に参加を呼びかける等、随時対応していることを確認しておりますが、会議など様々な機会を捉えて、必要な関係団体が参加できるよう福祉相談センターに依頼しているところでございます。

次に、1 枚おめくりいただき、上段、資料 2-2 「医療的ケア児支援センターのコーディネーターの配置状況等」をご覧ください。

令和 4 年度から設置しております医療的ケア児支援センター計 7 か所において、相談支援専門員、看護師といった多職種のコーディネーターを合計 21 人配置しております。

次にこの下段、資料 2-3 「令和 5 年度医療的ケア児等アドバイザー事業の活動実績」です。昨年度は計 184 件の相談にご対応いただき、現場で活躍する支援者に対しての助言や、市町村の協議の場への参加、医療的ケア児支援センターとの連携会議等多岐にわたってご活動いただきました。

続きまして、資料 2-4 の「愛知県における医療的ケア児関連事業の取組実績及び 実施見込みについて」をご覧ください。

1 ページ目 1 番上に記載しております、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」については、昨年度まで直営で実施しておりましたが、医療的ケア児と御家庭に伴走するコーディネーターは幅広くかつ深い知識と技能が求められることから、研修の企画の段階から専門的な見解を取り入れる必要が高まっているところです。そのため、今年度からコーディネーターの支援・育成を目的として設立されております、「一般社団法人医療的ケア児等コーディネーター支援協会」に委託し実施してまいります。

1 ページ上から 4 つ目に記載しております、医療的ケア児支援センターの設置については、

次の報告事項(2)で活動状況等を説明させていただきます。

続きまして、少し飛びますが、6ページの一番下をご覧ください。

私学振興室の医療的ケア事業として、今年度から私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業を実施いたします。こちらに関しても詳細は報告事項(4)で説明いたします。

以上が、簡単ではございますが資料2のご報告でございました。

続きまして、資料3「市町村における医療的ケア児関連事業の活動状況」についてご報告します。

資料3-1「市町村における協議の場の設置状況」でございます。

令和3年度には県内全ての市町村で協議の設置がされておりますが、その後会議体の見直し等により、名称等が変更している市町村もございます。医療的ケア児支援センターや、医療的ケア児等アドバイザーが、市町村内の課題に対する検討及びフォローをするなど、充実した協議の場となるように参画いただいているところです。

続きまして、資料3-2の「医療的ケア児等コーディネーターの配置状況等」をご覧ください。

1ページ目、市町村別配置状況ですが、豊根村を除く全ての市町村において、コーディネーターが配置されております。

右側中段の配置の推移ですが、昨年度326名でありましたが、今年度382名の方が市町村で配置されております。

2ページから7ページは、市町村における医療的ケア児等コーディネーターの活動状況です。多くの市町村において、コーディネーターが協議の場や個別支援会議、退院カンファレンスに参加することで、関係機関との連携や、情報共有が進み、早期に支援体制を整えることができたなどの成果が上がっております。

一方で、コーディネーターとしての役割が明確になっていない、コーディネーター間で事例の共有ができていないなどの課題が挙げられております。

また社会資源が少ないため、支援が困難となることも挙げられております。

この課題に対し、県としてもコーディネーター養成研修・フォローアップ研修を通じ、知識や技能の提供だけでなく、事例の共有や検討も行い、コーディネーターが地域での役割を明確にして立ち回れるよう、アドバイザーの協力も得ながら医療的ケア児支援センターが、人材育成を進めて参ります。

また市町村が主体的に地域の課題解決に向けて協議を進めるよう、医療的ケア児支援センターが協議の場の充実を働きかけて参ります。

続きまして、資料3-3の「市町村における医療的ケア児関連事業の取組実績及び実施見込み」でございます。

まず全体的な傾向としましては、学校及び児童発達センター、保育所等において看護師配置を行う市町村が増えております。

個々の取組として新しいものを挙げますと、1ページ目中段にございます名古屋市「医療的ケア児支援スーパーバイザー事業」では、支援体制強化のため、スーパーバイザーを2名増員し、計4名体制に、あわせてスーパーバイザーを統括する「シニアスーパーバイザー」を今年

度9月頃から新規で1名設置することとし、地域の課題解決を目指しています。

市町村において、必要な施策を検討し、さらなる支援の充実を図っていただくための参考となるよう、これらの取組を周知してまいります。

駆け足ではございますが、続きまして、資料3-4の「市町村における医療的ケア児・者の把握状況」を説明いたします。

(1) 医療的ケア児者の把握の有無ですが、昨年度から把握している市町村は、増えております。

(2) 把握人数については、合計で1,981名でございます。令和5年度に医療的ケア児支援センターの事業でもございます、ネットワーク構築事業により18歳未満の対象児の把握は増えた一方、今回の照会では、把握時点をご回答いただくこととしたため、それ以前に市町村にて把握している者の人数については、反映されていない市町村もでございます。そのため次年度以降、この項目については整理してまいります。

最後に、この下段の資料3-5の「災害時における医療的ケア児・者の支援について」でございます。

(1) 避難行動要支援者名簿への登録、及び(2)個別避難計画の策定状況についても、「できている」「概ねできている」と回答した市町村は、昨年度から少し増えている一方、いまだ多くはない状況です。市町村の体制については、今度も注視してまいります。

以上、駆け足ではございますが、医療的ケア児関連事業の報告を終わります。

(大石部会長)

はい、ありがとうございました。

では委員の皆様、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

(村瀬委員)

今年度から新任で入らせていただきます愛知県肢体不自由児・者父母の会連合会の村瀬です。よろしくお願いたします。最後の災害時における医療的ケア児者の支援についてなんですけれども、私の息子が今21歳の医療的ケア者なのですが、重心なので今年の1月の地震の際には、体調が悪く全く身動きが取れない状況でした。そのなかで避難行動要支援者名簿の登録については、自治体から名簿登録についての案内などは来るものなののでしょうか。

私の住む江南市にはないので、自分もまだは何も動いてはいないのですが。

(医療療育支援室 都室長補佐)

避難行動要支援者名簿につきましては、市町村から該当されるご家庭に対して、登録の可否についてのお尋ねが基本的にはあるはずでございます。ただやはり常々この会議でも話があがってきますが、市町村ごとで、災害の観点だけでなく医療的ケア児者の方々の、施策の濃淡っていうのはまだ大きい状況ですので、災害につきましても、各市町村で取り組みが今よりもっと進むように、働きかけをしていくとともに比較的進んでいる市町村の取り組みのあり方も紹介してやっていただけたらなと考えております。以上でございます。

(守屋委員)

名古屋子ども福祉課の守屋と申します。

今市町村の話が出ましたので、参考に名古屋市はということで、お知らせしたいと思います。

避難行動要支援者名簿というものについて、災害対策基本法の中で、障害者が1つ例として挙がっております。

この規定の中で確か、個人情報保護法の取り扱いを超えて名簿登録できるような要綱や規定がございまして、名古屋市ですと一定の障害者手帳の所持者につきましては、アポイント同意の有無にかかわらず、名簿の方は登録させていただいているという状況でございますので、参考までによりしくお願いいたします。

(小林委員)

名古屋市医師会の小林です。すみません、私名古屋市北区の医師会に所属しておりましたが、我々はその名簿は見たことがないため、その名簿は誰が閲覧できるのか、またどういう風に情報が取り扱われているのか教えていただきたいです。

(守屋委員)

名簿の取り扱いにつきまして、私も詳細のすべてを知っているわけではないのですが、確か伺った話では、名簿の方は当然ながら市町村の方で管理をしまして、非常災害が発生した場合において、各地域の方に、例えば町内会、防災活動の団体等がございますけどもこちらに提供させていただく仕組みということで、普段は公開されてるものではない、というものでございます。

(大石部会長)

小林委員よろしいでしょうか。

(小林委員)

はい、毎年9月1日に防災避難訓練やっていますけど、そういう文言が出てきたことはないもので、誰も名簿についての存在を知らない気がします。これは災害が起きたときに自動的にどこかに配られるようなものなのでしょうか。

(守屋委員)

おそらく地域ごと、区域ごとや学区ごとで違うのかもしれませんが、一定の地域や、各学区等の団体等に提供されるだろうというふうに私は伺っております。

(大石部会長)

私のいる豊川市でも、そういったことは訓練でやってないんですけど、訓練でできてないため、実際災害が起こった際に、個人情報保護法を盾にして、提供を反対してくる市の職員が絶対出てくると思います。

そのため訓練時から各市町村は認識していないといけませんし、県は災害時に情報提供す

ることは大丈夫だと、市町村に対して周知する必要があると思います。名古屋市さんは提供しても大丈夫だってわかっているけど、大丈夫だと思っていない市町村もたくさんあるかと。各市町村で訓練時からやらないといかんってことですよ。

(小林委員)

能登半島地震の際も1.5次避難とか2次避難で支援に行っても、個人情報の壁があって、なかなか情報をいただけなかったのも、個人情報の枠を超えて公開していいよってというのは大々的に言っていたかないと、多分個人情報保護があるからって差し止められちゃう気がしますので、ぜひ広く強く言っていただきたい。

災害が起きてからじゃなくて、災害起きる前に訓練のときに、こういう情報あるので、災害時には提供出きますよっていうことをアナウンスしなくてはいけないと思います。

(守屋委員)

ご意見ありがとうございます。

私も今、条文まで全部覚えてないですけども、災害対策基本法の規定には、ここに個人情報保護法の枠を超えて対応できるような規定がいくつかございました。

今日いただいたご意見については、私自身直接の責任者ではないため、防災担当部局の方に説明させていただくとともに、各区で防災訓練が実施されているとのことで、区ごとに防災担当の総務課課長補佐もごいますので、そういったところでもお話をいただけるといいのかなというふうに思いました。ありがとうございます。

(大石部会長)

はい、他にご意見ございますか。

(松浦委員)

はい。愛知県医師会の松浦です。

資料3-4の(2)の医療的ケア児者の把握人数について、者の人数が昨年度の数より減っているのですが、これは何か具体的な理由があるのでしょうか。

(医療療育支援室 都室長補佐)

(2)の把握人数につきましては、とある市の方で、大きく集計のあり方が変わっている部分がありました。いずれにしても来年度から医療的ケア児者の方々の実態把握の調査のご協力をさせていただくこともありますから、これまでのその集計方法も個別で確認して漏れのない把握をしていただこうかなと考えております。

そのためこの差につきましては、ここで具体的な市の名前を申し上げることができかねてしまいますが、その要素があってここまでの差が生まれているというような状況にございます。

(大石部会長)

前回の大規模な実態調査のときも、とんでもない数字を出してきた市町村もあったと聞いておりますので、そういうことがあるってことですね。

他にご意見ございますでしょうか。

(三浦委員)

愛知県医療教育総合センターの三浦でございます。

愛知県は医療的ケア児等コーディネーターをたくさん配置していただいて本当に素晴らしいなと思うんですが、前から少し議論している、コーディネーターの報酬をどうしているかとか、どういう形で動いてもらっているかっていう情報がなかなかわからないです。

今回の各市町村の報告を見ても、活動内容は書いてあるんですけど、どのような形でコーディネーターを動かしているかっていうような情報がないなと思います。

また市町村にも話を聞くと、他の市町村はどうしているのかなって悩まれているのでそこを調査項目に入れるなど、何かできるといいかなあとと思います。やはり現場の方でもコーディネーターさんがただ働きで、相談支援計画を立てないでしょうがないんだよって話も聞きますし、だけどそれ以外のこともたくさん市町村期待しちゃっているところもあるかなと思います。

この辺をちょっと県としての方向性が、出せるといいなと思って発言しました。

(医療療育支援室 都室長補佐)

はい、ありがとうございます。

そうですねコーディネーターの配置にとどまらず、実際にどんな役割をコーディネーターご自身が担っていてどう立ち回るかということが、なかなか市町村として伝えられていないところもやっぱり見受けられている現状がありまして、ご指摘の通りだと思います。

今回の調査にそれを乗せるというよりは、これまでもゆっくりではあるんですけども、市町村を集めた会議で、コーディネーターの配置を先駆けて取り組んでいるところの事例を紹介していただくですとか、あとはコーディネーターの配置、例えば委託などでやっているところもありますけれども、そうした市町村の財政負担に活用できるような国庫補助を紹介する、ですとか、そういう形で県としては、市町村のコーディネーターの活用の基盤づくりを後支えしていきたいなと考えております。

(大石部会長)

はい。他にございますでしょうか。

(守屋委員)

名古屋市子ども福祉課の守屋です。

資料3-2の1ページ、医療的ケア児等コーディネーターの配置状況ということで、コーディネーターの方が話題になりましたので、少し名古屋市の課題についても共有したいと思います。

名古屋市にはこれまで134名を配置している、というような書き方をさせていただいており

ますけれども、実際にはこの相談支援専門員以外の保健師、看護師等については、コーディネーターとしての実働は難しいというところです。

養成研修を受けたんだけど、実際には自分の勉強のためという意向であり、実質稼働できるのは、この相談支援専門員の96人ということでございます。

そしてこの相談支援専門員96名の方に、フォローアップ研修等を案内しようとする、その職員は退職されていませんか、引っ越されていませんかという方も多くて、実働できる人数というのは半分以下かなというふうに想定をしております。

今後ですねこの資料等の検討に当たりましては、配置の推移ということで、どんどん毎年五、六十名増えていくように見えるんですけども、実際に稼働できる人数ということも把握できるようなことをやっていくと良いのではないかなというふうに名古屋市としては考えておりますので、どうするかも合わせて一緒に考えていきたいなというふうに思っておりますのでよろしく申し上げます。

(大石部会長)

はい、ありがとうございます。ご意見も出尽くしたのでこの件はよろしいでしょうか。

では先ほど出ました災害時の個人情報の問題については、県としても防災関係の方と協議していただいて、各市町村が個人情報保護法を間違えて理解されないようによろしく申し上げます。

(小林委員)

県医師会も石川県の災害時にはとても困ったって言っていましたので是非お願いします。

(大石部会長)

JMATが入れなかった施設もあって、そこで急変が起きたとの話もありましたので、是非お願いします。

報告事項 2 医療的ケア児支援センターの活動状況について

資料 4 医療的ケア児支援センターの活動状況

(大石部会長)

では次の議事に移らさせていただきます。

報告事項(2)、医療的ケア児支援センターの活動状況について事務局からお願いします。

(あいち医療的ケア児支援センター 川井課長補佐)

あいち医療的ケア児支援センターの川井と申します。宜しくお願ひいたします

私から報告事項(2)、「医療的ケア児支援センターの活動」について、ご報告いたします。以降、着座にて失礼いたします。

資料4-1、左側をご覧ください。令和5年度各医療的ケア児支援センターの活動状況になります。

先ず、左側上段1、「相談」をご覧ください。

相談件数は、基幹支援センターと地域支援センター件数で、役割を分けて表記しております。相談件数の上段は延べ相談件数で、件数には、特定の医療的ケア児に関する個別相談のほか、支援一般に関する相談も含まれております。下段かつこ内の数字は、先程の延べ相談件数のうち、個別の相談があった医療的ケア児の実人数になります。

令和5年度の医療的ケア児支援センターの相談総数は260件、うち医療的ケア児の実人数は167件で、件数・実人数ともに前年度の1.5倍となっております。

次に、「対象児の主な医療的ケア」をご覧ください。

主な医療的ケアとしては、殆どに複数の医療的ケアがありました。主な相談者は、相談支援事業所、市町村職員、医療機関、保健センターの順に多く、相談支援事業所に関しては相談件数が前年度の1.9倍、保健センターは2.3倍となっております。主な相談内容としては、福祉サービス利用、就園就学のほか、就労に関することが7倍となっております。内容は、給食の二次調理や知的障害、動ける医療的ケア児の特別支援学校への進学や就労実習等で、特別支援学校に関しては、いずれも看護師の雇用や確保に関するものでした。

次に、左側中段2、「研修」をご覧ください。

各地域支援センターでは、医療的ケア児支援のための人材を育成し、地域作りを図ることを目的に、計52回の研修を開催いたしました。研修の参加者は計1,930名で、内容としては、医療的ケアや小児在宅を視点とした研修会のほか、医療的ケア児を受入れている、受入れの準備をしている学校や保育園への研修を実施いたしました。

次に、左側下段3、「関係機関連携」をご覧ください。

関係機関連携では、各地域支援センターが担当圏域内の医療的ケア児支援に携わる関係機関との連携を図るため、また、状況・課題や問題点を把握することを目的に、地域支援センター主催の会議を計29回開催し、市町村等関係機関主催の会議に計126回出席いたしました。

次に左側下段4、「その他」をご覧ください。

地域支援センター間の医療的ケア児支援の連携を図るため、医療的ケア児支援センター会議を開催し情報共有を図りました。上段の担当者会議は、各センターの担当者と医療療育支援室

が集合、Webにて、各センターの取組状況や活動上の課題などの情報共有や意見交換を行いました。下段のセンター長会議では、各センター長と医療療育支援室が集合し、各センターの現状と課題報告とともに、施策についての意見交換等を行いました。

続きまして、資料4-1、右側をご覧ください。こちらは基幹支援センターの活動になります。

まず、右側上段1、「あいち医療的ケア児支援センターホームページ」をご覧ください。

令和5年2月8日に公開を開始し、令和5年度、1年間のアクセス数は18,835件でした。

次に、右側中段2、「専門研修」をご覧ください。

基幹支援センターでは、県全体の医療的ケア児支援のための人材を育成し、地域作りを図ることを目的に、計5回の研修を開催いたしました。研修の参加者は計392名で、内容としては、非医療者を対象とした「基礎研修」を2回、医療職を対象とした「専門研修」を1回、「特別支援教育に携わる教員等を対象とした連続講座」を2回実施いたしました。資料4-2は、開催した「連続講座のプログラム」となります。

続きまして、右側下段3、「社会資源調査」をご覧ください。

(1)「非常電源装置の購入補助(給付)」については、令和4年度から啓発活動および追跡調査を継続しておりますが、昨年度新たに6市町での開始を確認いたしましたので、ホームページの情報を更新しております。また、令和6年度より更に開始している市町村があることも確認しております。

資料を1枚おめくりください。

2ページ目、左側上段4、「ネットワーク構築事業」になります。

まず、(1)「市町村情報集約の窓口固定」をご覧ください。

この事業では、市町村各担当課で持っていた「医療的ケア児とその家族の情報」を市町村ごとに集約する窓口を整備することに取り組み、市町村協力のもと「市町村連絡先窓口一覧表」を作成し、医療的ケアを開始する医療機関からの退院や情報の連絡先として活用いたしました。医療的ケア時支援センターでは、この一覧表を現在の医療機関との連携に限らず、様々な支援、例えば、行政間の情報交換や転居等にも活用したいと考え、あいち医療的ケア時支援センターのホームページ上にダウンロード形式にて公開を開始する予定であります。右側の「市町村窓口連絡先一覧表」は、令和6年5月21日に内容更新いたしました最新版となります。皆様にご活用いただけますと幸いです。

そして、令和5年度から、この整備した54市町村の窓口より統一した書式を用いて、医療的ケア児の基礎情報を集め、地域支援センターと基幹支援センターにて、情報の集約管理を開始いたしました。令和5年度の調査結果につきましては、本部会の、昨年度第2回にて報告を完了しておりますので、本日は割愛させていただきます。

次に、左側上段(2)、「市町村協議の場の充実」をご覧ください。

この事業では、市町村に設置されている協議の場に、担当圏域の各地域支援センターと医療的ケア児等アドバイザーが連携して参加いたしました。中段の表が令和5年度の開催結果でご

ざいます。最も多い開催数は2回若しくは0回で11市町村でした。次いで1回若しくは3回で7市町村、回答が得られなかった不明の13市町村は、センターに対して開催状況が入って来なかった市町村になります。令和5年度の調査結果から、一部の市町村において、協議の場の整備と実働に乖離状況を把握したため、整備と実働が合致するよう、市町村と地域支援センターで、今後進め方を検討していきたいと思っております。

最後に、左側下段(3)、医療的ケア児に関わる可能性のある病院についてご覧ください。

この事業では、医療的ケア児支援センターと医療的ケア児等アドバイザーが連携して、「周産期母子医療センター、救命救急センター、地域医療支援病院」30病院を訪問いたしました。詳細につきましては、令和5年度第2回の会議でご報告しておりますので、省略させていただきます。

訪問後、医療機関から116人の連絡を市町村窓口連絡先にいただき、退院前・退院直後から福祉関係者が把握し、医療的ケア児等コーディネーターに繋ぐこともできました。またこの仕組みに関しましては、暫くの間、動向を注視していく予定です。

報告事項(2)、に関わるご報告は以上でございます。

(大石部会長)

では皆さんご意見をお願いします。

(富田委員)

愛知県歯科医師会の富田と申します。

資料4-1の1枚目の右側に記載がございますホームページのところですけども、幅広い情報を一元的に集約というところで、本日の開会前にも川井様からお話いただいたんですが、我々歯科医師会でも障害者の認定協力医研修を、毎年20名養成事業となっております、名簿を毎年発行しております。そういった先生方の情報を、センターのホームページとリンクするというところで、親御さんとかですね、必要な情報が速やかに伝わるようにするというのが良いかと思えます。皆さんの所属でもいろいろなホームページあると思えますので、是非検討いただきたいと思います。以上です。

(大石部会長)

ありがとうございます。

他にご意見等ございますでしょうか。よろしいですか。では次に進めたいと思えます。

報告事項 3

医療的ケア児通学モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について

資料 5 医療的ケア児通学モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について

(大石部会長)

それでは報告事項(3)医療的ケア児通学モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について事務局をお願いします。

(特別支援教育課 加納主査)

愛知県教育委員会特別支援教育課の加納と申します。よろしくお願いいたします。

私の方からは(3)の医療的ケア児通学モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業についてご報告をさせていただきます

資料5をご覧ください。

2021年9月に施行されました、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律により、家族の負担軽減、離職防止を図る目的のもと、保護者による付き添いがなくても、適切な医療的ケアやその他の支援が受けられるようにするための必要な措置について、国や地方公共団体の責務が示されました。

このことを受けまして昨年度より通学支援と、校外学習付添の2つのモデル事業に取り組んでおります。

まず、通学支援モデル事業についてお話しします。

県立特別支援学校において、通学途中に医療的ケアを行うことにより、スクールバスの乗車ができず、保護者による送迎が必要な児童生徒に対し、本人は健康でも保護者の都合により送迎が困難ある場合に、学習機会を保障するとともに、あわせて保護者の送迎の負担を軽減するため、県が委託契約を結んだ看護師と、福祉タクシー等を使って通学支援をする事業になります。

昨年度は名古屋特別支援学校をモデル校として実施をしました。昨年度は6名の申請があり、延べ33日の通学支援を実施しました。

今年度は名古屋特別支援学校に加え、港特別支援学校をモデル校とし、実施をして参ります。4月に保護者説明会を終え、申請手続きの完了した児童生徒から、通学支援の利用を開始しております。

次に、校外学習付添モデル事業についてお話しします。

県立特別支援学校において、医師の指示により、看護師の付添があれば、保護者の付添なく参加が可能となる児童生徒の校外学習の実施に当たり、訪問看護事業所等の事業所と看護師派遣の委託契約を結び、看護師を派遣する事業です。

昨年度は、ひいらぎ特別支援学校をモデル校として実施をしました。昨年度は、中学部3年生の修学旅行で2名、高等部3年生の修学旅行で1名、高等部2年生の産業現場等における実習で2名に対し、委託看護師による付添を実施しました。

今年度は、ひいらぎ特別支援学校に加え、豊橋特別支援学校をモデル校とし、2学期以降の校外学習に対する付添を実施して参ります。5月に保護者説明会を終え、申請が承認されたも

のから、事業者と契約や打ち合わせ等手続きを順次進めております。

以上で報告を終わります。

(大石部会長)

はい、ありがとうございます。ご意見等ございますでしょうか。

(船越委員)

小牧特別支援学校校長の船越と申します。よろしく申し上げます。

通学支援モデル事業、それから校外学習付添モデル事業ということで昨年度から始まって、今年度学校も増えてということで、当たったモデル校の保護者の方たちは、すごく感謝して活用させていただいていると思いますが、まだまだこのモデル事業にも当たっていない学校があります。

例えば今年度高等部3年生で卒業してしまう保護者については、12年間ずっと負担を抱えながら子どもの通学を支え、それから校外学習にも付き添いで参加し卒業してしまっ、うちは何も受けることができなかつたな、という声もございますので、今後さらにこのモデル事業がどちらか片方でもいいので、全県の特別支援学校で実施し、支援が広がるようお願いしたいと思いますが、今後の予定とかがあれば教えていただきたいと思います。

(大石部会長)

事務局いかがでしょうか。

(特別支援教育課 加納主査)

はい、お願いいたします。そういったご意見たくさんいただいております。

まずは、モデル事業としての実施になりますので、今年度もモデル校を拡充して参りました。

今後については現時点では未定なところがございますが、将来的にはモデル事業を実施していく中で得られた課題を整理し、全県での実施を見据えて、次年度のモデル事業を拡充していくところでありますので、よろしくお願いいたします。

(大石部会長)

他にご意見ございますか。

(高嶋委員)

守る会の高嶋です、よろしく申し上げます。

先ほど船越校長先生も言われたように、本当にお母さんたちにとっては、この事業を全部の学校でやって欲しいと思っています。先にやって欲しいのは多分校外学習付添モデル事業だと思うのでこちらの方を先に進めていただけたらいいかなと思います。

私の意見としては、前回部会でも少しお話をしたのですが、通学支援モデル事業のタクシー代です。全部立て替えは大変だから、何か考えてくださいねっていうお話をしたんですが、今年はどうな感じでしょうか。

(特別支援教育課 加納主査)

はい、お願いいたします。

昨年度の会の方でご意見いただきまして、今年度につきましては、タクシー事業所に払う保護者の立替払につきましては、学校から直接タクシー会社に支払うことと改善をさせていただきましたので、よろしくお願いいたします。

(高嶋委員)

ありがとうございます。

(大石部会長)

他にはいらっしゃいますか。

(三浦委員)

愛知県医療療育総合センターの三浦です。

先週、愛知県教育委員会特別支援教育課の医療的ケア連絡協議会がありまして、この報告があったときに、やっぱり現場としては良いことで進めていきたいのだけれど、看護師さんがなかなか見つからないんだっていう声が上がっているとのこと。加藤委員に質問ですが、看護協会などで看護師さんを見つけるうまい方法とか、何か知恵があれば、いただけるとありがたいんじゃないかなと思うんですけども、何か工夫ありますでしょうか。

(加藤委員)

愛知県看護協会の加藤です。質問ありがとうございます。

なかなか難しい質問だなというふうに思うんですけども、どちらかというやはり看護の質を上げていくことが必要かと思えます。医療的ケアをどういうふうに提供できるかっていう、看護師にそれを教育していくっていうことが、実践的なのかなというふうに思えます。

保育園や学校にいる看護師に関しても、やはり医療的ケアをやったことがないからわからないという声もあります。潜在的に日中だけ働きたいという看護師もいますので、そういった看護師に、どこまで子どものことをわかってもらってやっていただけるかということ、広く伝えていくことにより、そういった看護師にやってみようと思ってもらうことも重要かと思えました。答えになっているかわからないんですけども。

(三浦委員)

まだ朝の忙しい時に送迎バスに乗ってくれるような看護師さんっていうのは、すぐには増えてこないのかなって感じですかね。

(加藤委員)

実態については少し宿題とさせていただけるとありがたいです。

(大石部会長)

他にご意見ございますでしょうか。

校外学習付添モデル事業は豊橋特別支援学校が今年度からモデル校として拡充されたと思っています。

私のところは豊川市で重心施設を、豊橋市と豊川市で訪問看護ステーションをやっており、委託を受ける側ですが、このモデル事業での悩みとして挙げられるのが、委託料の金額を全てこちら側で決めてほしいと言われていることです。何を根拠に委託の事業費を決めたら良いのか、県で考えている前提の金額があるのであればそれを示してほしいです。もし時給換算で積算するとなると、すごい金額になってしまうが本当にそれでも良いのかとか、どこか前例があるのならそれを示していただきたいです。

また豊川市や他市町村で、市町村単独でもこういった事業をやろうとし始めていく場合、そのことの整合性が取れるようにしなくてはならないかと思います。

現に市町村単独事業として、類似の事業を検討している市町村もありますので、その点いかがお考えでしょうか。

(特別支援教育課 加納主査)

はいお願いいたします。

具体的な金額のことに关しましては、いろいろと個別のケースですとか利用者ごとにケースが異なるものですから、統一的ではなく具体的にお示ししていない現状があるのですが、そういったご意見もあるということですので、こちらの方で受けとめまして、今後の事業に生かしてまいります。

(大石部会長)

はいわかりました。他にございますか。

(村瀬委員)

愛知県肢体不自由児・者父母の会連合会の村瀬です。

意見といたしますか、感謝といたしますか、という内容ですが、私は地元の江南市や一宮市の自立支援協議会にも参加させていただいております、当事者としてはたくさんの方たちから、私たちのことを考えてくださっていて、泣きそうなくらい嬉しくて、大変ありがたいなと思っております。

最後の校外学習付添モデル事業について、少し逆行した話にはなってしまうのですが、私はずっと校外学習には付添いをしていました。

少し大変ではあるけども、それが医療的ケア児のいる親の特権だったりして楽しかったんです。学年に大体1人か2人医ケアの子がいるので、代表で写真を撮ってきて、グループLINEでお母さんたちに写真を送るようなこともあったんですけども、こういう親もいるってことを知っていただけると嬉しいです。

とてもありがたい事業なので、選べるといいなと少し思いました。

また地域の学校行っているお母さんから聞いた話ですが、お母さんのほうにはもう少し学校に介

入りたいという気持ちがあったみたいですが、学校側から来なくてもよい、ということをおっしゃられたみたいで、私もどっちかっていうと、少し見てみたいなという気持ちがあるので、何かこう取り決めみたいなのが県全体にあるのか市町村ごとの判断なのか、少し気になりました。

(大石部会長)

はいありがとうございます、他にいらっしゃいますか。

(小林委員)

はい。愛知県医師会の小林です。

他の都道府県はどんなふうに取り組んでいらっしゃるかを参考にしたら、よいのではないのでしょうか。時給は少し高いという話もあったので、日給でいくらという方が良い気がしたんですけれど。

(特別支援教育課 加納主査)

本事業につきましては、全国的に試行的な取組として広がっている段階でございます。

自治体の人口や予算の規模などには、実施状況についてばらつきがありまして、比較的愛知県の規模に近い自治体の取組を参考にするにはしておりますが、金額のことについては、そういったご意見が出たということで、事業の方に活かして参りますので、よろしく願います。

(大石部会長)

この事業とまた別に行政の取組として、学校に訪問看護師を派遣するといった事業もあると思います。

この件については先日、日本医師会の代議員会がございまして、三重県の代議員が代表質問で、こういった事業を障害者総合支援法の枠組みで保険の方で請求できるようにしてほしいことを日本医師会に陳情していました。今は自宅にしか訪問看護とか看護師さんが行けないんですけど、自宅「等」として、等の中に学校を入れるようにしてほしいと。ただし医療保険ではそぐわないので、総合支援法の方で訪問看護を請求できるようにしてほしいことを日本医師会の方をお願いしたという件ございました。

私もちょうど同時期にその内容を知っていたものですから、在宅医療政治連盟という在宅医療やっている医者を集まりの政治団体があるんですが、そこに出席した際に、今度の代議員会でそういった話が出ることを報告させていただきました。

在宅医療政治連盟には、厚生労働副大臣と文部科学副大臣他、厚生省関係の議員が二十数名出席していましたので、直接厚生労働副大臣や文部科学副大臣には伝わっています。

しかしながら頑張っている県や市町村が、自分たちはこんなにやっているのだからちゃんというふうにしてくれというふうに言っていないと、制度にはなっていないと思いますので、ぜひ国の方にも働きかけていくことをお願いしたいと思います。

報告事項 4 私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業について

資料 6 私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業について

(大石部会長)

続きまして最後、報告事項(4)私立幼稚園医療的ケア看護職員事業等について事務局お願いいたします。

(私学振興室 吉川室長補佐)

県民文化局私学振興室の吉川でございます。

次第でございます通り、私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業についてご説明を申し上げます。

資料6をご覧いただきたいというふうに思います。

こちらの資料は、今回新たに創設をいたしました事業に関しまして、記者発表に使用した資料でございます。

この場でこのようなこと申し上げるのは釈迦に説法かなというふうに思うところもございますけれども、令和3年の9月に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が施行されたことを受けまして、国及び地方公共団体は医療的ケア児に対して教育を行う体制の充実が図られるように、医療的ケア児が在籍する学校に対する支援、こちらに幼稚園が含まれるわけでございますが、その他の必要な措置を講ずるものというふうにされているところでございます。

こうした中で費用負担というところに目を向けますと、同じ私立でありまして私立保育所については、その設置者が経費を負担することなく、医療的ケアを行う介護職員を配置できるという仕組みができていたところに対しまして、私立の幼稚園においては事業スキームのところ見ていただくと、文部科学省から補助3分の1というふうになっており、残りの3分の2については、その経費を設置者が負担するという必要がございました。

こうした背景などもありまして、医療的ケア児が私立の幼稚園に入園を希望したといたしましても、私立幼稚園では医療的ケア児を担う看護職員を配置することがなかなか難しいということで、医療的ケア児の受け入れができなかった、ということですか、或いは受け入れをした場合でありまして、看護職員がいないため、ご家族が毎日通園をして、医療的ケアを実施しなければいけないというケースがあるというところで、医療的ケア児やそのご家族には非常に大きな負担が生じているということを我々は理解をしておるところでございます。

今回新たに創設をいたしました、私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業におきましては、この枠内でございます事業スキームのとおり、医療的ケア児の受け入れに必要な看護職員の配置に要する経費について、国の補助に上乗せをするという形で、県がその経費の3分の1を補助することといたしました。

さらに県内の各市町村に対しても同様に3分の1を補助すること、これは資料中にカッコで任意というふうに書いてありますけれども、そういった補助をしていただくよう県の方からお願いをしたというところでございます。

こうすることでもって、私立幼稚園設置者の費用負担を解消いたしまして、私立幼稚園にお

ける医療的ケアの受入れ環境整備、これを促進していきたいというものでございます。
私からは以上ということさせていただきます。

(大石部会長)

ありがとうございます。
ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

(三浦委員)

愛知県医療療育総合センターの三浦です。
今実態として、愛知県の私立幼稚園に何人どんな子がいるのか把握されているのでしょうか。

(私学振興室 吉川室長補佐)

調査については、毎年文部科学省が調査を実施しておりまして、毎年5月1日の状況というのは把握ができるという状況でございます。

(三浦先生)

愛知県には今何人いるのでしょうか。

(私学振興室 吉川室長補佐)

少し古い情報でございますが、2023年の5月1日時点で私立幼稚園には14人という、ということになっております。

(三浦委員)

幼稚園は基本的に私立が多いのでしょうか。

(私学振興室 吉川室長補佐)

そうですね、幼稚園は私立が非常に多いというところでございます。

(大石部会長)

よろしいですか。他にご意見ございますでしょうか。

(大南委員)

ひかりのいえの大南です。

この配置に要する経費の配置というのは、常勤看護師に対しての経費を補助するものなのか、訪問看護師さんが時間単位でスポット的に入ったときの経費なのか。どのような経費と考えたらよろしいでしょうか。

(私学振興室 吉川室長補佐)

はい。基本的に国の要綱に沿った形の補助を行うということにしております。国については、

例えば常勤で看護師を雇っている場合にあっても、医療的ケアをするその時間を切り分けた部分について補助をする、という形になっておりますので、実態としてはスポット的に入っていただくということを前提としているのだらうというふうに思います。そのため仮に常勤で今いらっしゃる場合でもそういった対象があれば、その部分の按分でもって補助ができるという仕組みにはなっているということでございます。

(大南委員)

ということは、医療的ケアが必要なお子さんが幼稚園に通う場合に、医療行為をするその時間をスポットとして捉えるのか、出血などの急変対応に備えて、その子を見ておくこと時間帯についても経費の範囲内なのか、どのように考えたらよいのか、その点について教えていただけたらと思います。

(私学振興室 吉川室長補佐)

そのあたりについては明確にはお答えしにくいところもありまして、そういう状況を国の方に一旦申請をすることになります。

そうすると、それに対してこれだけの補助ができるという結果が来ると思いますので、それに伴って経費が決まってくるというところでございます。

(大石部会長)

では他にご意見ございますか。

(加藤委員)

看護協会の加藤です。

確認ですが、この14人の方は、今はご家族がそういったスポットの部分を担当してみえるという状況で、今後はこの事業の活用が進んでいくことで、看護師が増えるようにしていき、保護者の負担がなくなっていく、という理解でよろしいでしょうか。

(私学振興室 吉川室長補佐)

そちらについては、今後保護者と幼稚園がどのように考えていくのかというところでありまして、実際に国の補助自体は始まっております。

昨年度の実績で、この制度を活用しているのは2園ございまして、確か2人から3人のお子さんのケアをしているということでもありますけれども、今年度から、補助対象の金額が広がるというところで、まさに今受付を始めたところです。

今後事業が広がっていくことが望ましいというふうに思っておりますが、状況についてはまだ把握はできていないというところです。配置が広がって保護者の負担がなくなる、そういった園が増えるといいなというふうに思っているというところでございます。

(加藤委員)

ありがとうございます。

保育園に今登録しているような看護師さん、また学校の看護師さんについても同様ですが、やはり個別でスポットだけで見るといのはかなりの負担感が看護師にあります。親御さんとしても、始めましての看護師さんに入れ代わり立ち代わり看てもらってことも、心境としてはなかなか厳しいかと思うので、予算の都合上のこともあると思いますけども、看てもら側や見る側の視点というのもあわせて考えていただけるとありがたいです。

(私学振興室 吉川室長補佐)

はい、ありがとうございます。

(大石部会長)

他にご意見ございますでしょうか。

これで議題が最後ですが、この議題にかかわらず、皆さんからご意見いただきたいと思いますが、まだ発言してない方は感想でも結構ですので、是非お願いします。

(泉委員代理)

一宮市子ども家庭部保育課の泉と申します。

一宮市でも医療的ケア児を受け入れておりまして、スポット的ではないですけど、51の園のうち2園を対象としておりまして、そこに看護師が5名ついています。看護師のお休みも含めて、何かあったときにすぐ対応できるよう、病院の近くの園を対象園としています。本当にこれだけのたくさんの方々のご意見が反映されて運営されていることを身をもって感じる事ができたので、もっと勉強していきたいなと思いました。

ありがとうございました。

(大石部会長)

ちょうど時間となりましたが、よろしいでしょうかね

ではこれを持ちまして、終了させていただき、事務局にお返しします。

(医療療育支援室 中西室長)

本日は長い間、大変熱のこもった御議論の方をいただきまして本当にありがとうございました。

本日頂戴いたしました様々なご意見につきましては、また事務局の方で整理、検討させていただきます。また次回のこの部会で繋げさせていただきたいと、いうふうに考えております。

次回の部会についてですが、年を明けまして来年、令和7年2月を予定させていただいております。

また細かい日程の方等固まりましたら、ご連絡の方をまた差し上げるところでございますが、委員の皆様方におかれましては引き続き、本県の医療的ケア児支援の施策の推進に関しまして、ご理解とご支援の方賜りますようお願いをさせていただきます。本日のお礼と閉会のごあいさつとさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。