

第二回厚木地域小児等在宅医療連絡会議

平成30年2月28日（水）

アミュー厚木 貸会議室 504

開 会

(一柳副課長)

県医療課の副課長をしております一柳と申します。二年前、会議を立ち上げた際に関わっておりました。今年度は初めて参加させていただきます。前回の議事録拝見させていただきました。皆様それぞれいろいろと取り組んでくださっている、その一方で、なかなか地域的な取り組みでは解決できないこともあるというのを改めて感じているところです。今日はそうしたことを話し合って、来年度以降更に進展していけるような話し合いができればと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

(事務局)

資料については、机上配布の通りです。なお、出席者のうち、北里大学東病院伊勢田委員に代わりまして、山崎様にお越しいただいております。

ほか、なにかございましたら、会議中でも事務局にお申し付けください。

それでは、議事の進行を座長にお願いします。

星野座長、よろしく願いいたします。

議 題

(1) 厚木地域の平成 29 年度取組みの進捗状況について 及び (2) 今後の課題及び取組みについて

(座長)

早速ですが議事の次第に則って、初めて行きたいと思います。

最初に厚木地域の取組の振り返りと進捗について、事務局から説明をいただいでよろしいでしょうか。

(事務局)

【資料 1 - 1 から資料 2 - 2 までを説明】

(座長)

事務局から今までの取組状況、進捗状況を説明していただきました。実は二日前に小田原地区での会議を行ったのですが、そちらも厚木地区と同じように、医師会が皆様と協力して話し合いを進めてくださっています。先日の会議もいい話し合いになったと思うので、今日もぜひ、話し合いを盛り上げていただければ

と思うのですが、今の取組みの進捗からみていただいてわかるように、県が主催する会議は今日で一応終わりです。ですので、今日の話し合いの中で、来年度以降どういように厚木地区を動かしていくのかというところを、ぜひ方向性を見つけていただければと思います。

では早速なのですが、今の話を踏まえて、これまでの取組内容をお話いただきながら、皆様に議論をすすめていただければと思うのですが、いらっしやうてすぐで申し訳ありませんが、馬嶋委員から、医師会の取組み状況をお伝えいただけますでしょうか。

(馬嶋委員)

資料2-2ですね。医師会としては、地域版の会議を開いたというところは前回の後ですね。二回目でしたので、地域版の報告は後でもあると思いますが、より顔の見える関係ができたことと、それぞれの小児在宅の必要なお子さんの状況がさらにわかり、また課題もわかったというところですね。医師会としては、これが今年度でおわりますけれども、来年度以降も地域版は続けていくことが必要だと認識しておりますし、実は日曜日に人材育成の講習会にだささせていただいて、その中でもっと職種を、歯科医師会の方だとか、それから薬剤師の方も入っていただいたり、広げていかなければいけないのだなというところを痛感してきました。なので、どの医療機関にいつているのかわかりませんが、そのあたりも含めながら、この会が広がっていくような形にして、医師会としては確保基金を使いながら、去年星野先生にもきていただきましたが、小児在宅の研修会を開いていきたいというように考えています。それと、医師会が医療介護福祉の連携拠点事業の中で医療の相談事業を始めることに、厚木愛川清川の委託を受けて4月から始める予定なのですが、その中に小児在宅の医療相談ができるところも入れてやっていきたいというように考えています。

以上です。

(座長)

その話し合いのメンバーは、この会と重なっていますかね。

(馬嶋委員)

殆どそうですね。

(座長)

そうすると内容というのはもう皆様の中では十分に共有できているのですかね。

(馬嶋委員)

別紙1というもので、事務局である厚木保健福祉事務所のほうでまとめさせていただいているので、おおむねこの内容で皆様、はい。

(座長)

では順番前後しますが、引き続いて保健福祉事務所からご報告いただいでよろしいでしょうか。

(吉澤委員)

はい。いきなりで申し訳ありませんが、資料1-2の訂正をお願いいたします。

体制構築のところの、会議名のところなのですが、修正されていない部分がありまして、別紙1の標題になっておりますが、厚木地域小児等在宅医療連絡会議地域版というのがこの体制構築 ア の会議名でございます。

こちらの会議、医師会の馬嶋先生のほうが主導されて、当初のほうが事務局を務めております。今回、今年度は11月28日に医師会の会議室で行われております。こちらにいる地域のメンバーと、愛川町と清川村の保健福祉の担当者に出席いただいております。

内容としては今馬嶋先生が仰ってましたが、医師会で相談窓口が立ち上がりますというお話をいただいております。

他には、昨年度に在宅医療機器装着児の実数の把握というところをやりましたが今年度も同じように把握をさせていただいております。数は、厚木と清川と愛川全部を合わせ24名の方が在宅にいらっしゃるということがわかりました。この数ですが、あくまでも個々の会議でそれぞれの方の持っているケースをすり合わせてわかった数ということなので、もしかしたら把握できていない人もいるかもしれません。あくまでも、ここの会議でわかった数ということでご承知おきください。

また、ずっと課題になっておりますコーディネーターを厚愛地区ではどうしていきましょうか、というところを、事例を通して話し合いをしました。

結論としては、本当は相談支援事業所が対応してくれるというのがよいのですが、厚愛地区のなかに、こどもの医療的ケア児のお子さんの相談支援を行える事業所が少ない。現実的には、行政の母子保健や障害福祉を担うところがコーディネーターをしていくであろうと思われるのですが、ただ、例えば乳幼児期であれば全部母子保健、ということではその時のニーズに合わないかと思えます。そういうことなので、例えばライフステージのここでは絶対母子、ここでは絶対障害、ということではなくて、ケースに合わせて最初にケースを把握して「あ、コ

ーディネーターが必要だ」とわかった人が関係機関に呼び掛けて、そしてどういように連携このケースを支えていこうかということをみんなで考えましょう、というような結論だったと思います。相談を持ち掛けられたところはお互いに歩み寄って前向きに連携して行きましょうということをみんなで確認しております。

それから、今後については馬嶋先生が仰ってくださったように、来年度以降も継続するという話や、医療的ケア児のコーディネーターが足りないという件については、県のほうで研修の情報提供をするということをお話させていただいたところです。

(座長)

コーディネーターの話もでたので、もしよければ県から国の動き、県の動きの情報提供をおねがいでできますか。

(県障害福祉課)

はい。そうしましたら資料飛ばしていただいて、参考資料2を説明いたします。

コーディネーターの関係は少し後になりますが、こちら、障害福祉サービスに限っての話にはなりますが。国の報酬改定の概要を載せさせていただきました。3年に一度大きな改正がありまして、30年4月がそれにあたります。2枚めくっていただいて、スライドの6番、こちらのほうで医療的ケア児者に対する支援の新設というところで医療的ケア児界限に関する改正がなっております。看護師配置事業所に対する加算で受け入れを促進していこうというところです。下から二つ目になりますが生活介護、こちらは障害児よりも成人サービスになりますが、こちら看護職員の配置、加配を更に評価しようというものになります。また、レスパイトの話がどこの地域でも必ずですが、医療型短期入所施設が少ないというのは課題ですので、福祉型の短期入所事業所においても看護師を配置して受け入れた場合には更に評価をしようというものが新設されております。

一番下になりますが、計画相談支援、障害児相談支援というところで、コーディネーター養成研修修了者を配置している場合などに体制を評価する加算、医療機関、教育機関、療育機関等と呼んで会議を行った場合についての加算等が創設されております。

それに対して、コーディネーターを県としても養成していかなければならないというところで、参考資料3をおめくりいただけますでしょうか。

こちら抜粋でお持ちしましたが、県の当初予算案の概要の中から障害福祉部分の見開きをお持ちしました。見開きの中のマル2番のところをご覧ください

ればと音見ます。

医療的ケア児等コーディネーター等研修事業費といたしまして、200万円の予算を要求中でございます。中身としましては、前回会議時に私から情報提供をしたと思いますが、国のほうで地域生活支援事業費という、都道府県あるいは市町村に対する補助金を設けておりまして、国がコーディネーター、それから支援者に対する研修のカリキュラムをつくり、それに沿った研修を実施したときは補助金を出しますよ、ということを行っています。それを活用して、コーディネーター及び支援者の養成研修を次年度から開始させていただきたい、というところでございます。

定員規模等についてはまだ確定はしていませんが、支援者養成研修については数十名規模、コーディネーターは十名から十数名規模になろうかというところでございますが、コーディネーターの配置につきましては障害福祉計画の第5期において、市町村にそれぞれ1人ずつ以上配置していくということが明記されておりますので、その三か年のうちでは、コーディネーターを県としても計画的に養成していかなければならないと思っております。そのあたりは、地域の皆様からのご意見もいただいて、計画的な養成をしていければと思いますので、よろしく願いいたします。

(座長)

ありがとうございます。今の県の計画では市町村にコーディネーター一人以上というような感じでしたが、厚労省の考えでは先ほど仰っていただいたように、コーディネーターは一人である必要はないのではないかとこのように言ってくれているので、コーディネーターはチーム、多職種のチームがコーディネーターでもいいのではというように、ただお金は少し違うんですね。お金の加算とかはちょっと話が違って来るので、そこはむずかしいところではあるのですが。働きとしてはチームが必要なのではないかなというようにはなっていますので、先ほど仰っていただいたこの地区の考え方がそのまま当てはまるのではないかなという気がいたします。

ここら辺のことについて、厚木の今までやってきた会議の内容は僕も知りませんし、おそらく国や何かの大きな動きのことは皆様逆に知らないのではないかと思いますので、質問がある方はもしいらっしゃいましたら言っていただければと思うのですが。どうでしょうか。

(馬嶋委員)

どこがどのような形でやっていくのかという形までは皆で話し合いをしているような状況ではなくて、コーディネーターもあるのは知っていますが、実

際どうなるかはわかっていない。これから検討していく部分も大きいのかなと思っております。

(座長)

医師会の在宅相談室の役割はどのようなものになりそうですか。

(馬嶋委員)

今のところ、在宅相談室は医療部分以外の相談も、高齢者が比較的には対象なのですが、訪問看護やリハ、摂食嚥下の管理栄養士、それから在宅医療、薬剤師の方たちを利用したいとか、包括支援センターのほうからこういう方を相談したいというような相談をお受けする。その中に小児も含めてしまいたいというところ。そこが、コーディネーターに、この仕組みの中でどう国が作っていくものに繋げるのか、活かせるのかというのは少し検討しなければいけないことで、包括支援センターからの相談や、医師会としても医療の資源は把握しながら伝えていく、コーディネーターをうまく使えていけばいいなと思いますが、これからですね。

(座長)

ありがとうございます。ほかにご意見あるいはご質問のあるかたはいらっしゃいますでしょうか。

多分まだ県のこの事業も始まっていないので本当のところは見えていない。

(県障害福祉課)

そうですね。県としても今どのようにしようかなと思っているところはございまして、正に星野委員からおっしゃっていただいた、配置の問題ですね。どのように配置していくのかというのも国からもでていませんし、県も検討中のところ。受講対象者としては、国は幅広く設定していて、相談支援専門員、看護師、保健師等としています。福祉分野での養成か、医療分野での養成か、国は想定していません。逆に言えば、どちらの分野も必要なのではという検討が県の中でもされているところです。

皆様からも、ご意見をいただければと思います。

(座長)

反映の余地があると。

(県障害福祉課)

はい。

(馬嶋委員)

この会議、県が主導のものが今回で終わってしまうということだと、情報がなかなか、共有がしづらくなるのではというのが少し心配ですね。

コーディネーターの養成研修、機を逃して受けられなかった、来年受けようかなという方も、広く受けられるような形をお願いしたいと思います。

(座長)

ありがとうございます。

そのあたりもちょっと踏まえてよろしく願いいたします。

では、引き続き順番で、重なるところもあろうかとは思いますが。

(伊東委員)

厚木市立病院の伊東です。

この会議も 2 年目に入って皆様と色々な意見交換等をさせていただいております。我々のところで具体的に何が進んでいるかというと、実は患者さんが続々と増えています。増えているという言い方は少し変かもしれませんが、医療的ケアが必要な赤ちゃん、今までフォローしていた人が新たに医療的なケアが必要になった、それがこの半年で4人くらいいます。気管切開が新たにできたお子さん、ダウン症、21 トリソミーのお子さん、生まれたけれど呼吸がうまくいかないの在宅人工呼吸器のお子さん、あとは筋ジストロフィーのお子さんが、いよいよ呼吸が苦しくなったので在宅呼吸器を導入しましょうと。生まれてすぐに一命はとりとめたけど、医療的ケアが必須だとかいうような方、思いつくだけで、この半年で4人います。

私がもう少し若かったころは主治医と担当看護師が頭をかかえてどうしようと言っていたのですが、こういった会議が進むにあたって、院内でコーディネーターをやっている方、それから訪問看護をやってらっしゃる方々、お話をするとすぐ通るのですね。そういった子供ができたときに、カンファレンスをやりやすくなった。まだこの会議、完成はしていませんが、いい方向にしているのだなぁというのを、非常に実感しています。実際にコーディネーターをしてもらったり、会議を進めてもらったりというのは、隣にいる森田委員にやっていただいていますので、院内の取組について、少しお願いします。

(森田委員)

市立病院の患者支援センターの森田です。

最初、どのように地域に繋げていくかというところでは、支援センターとしても戸惑い、悩んでいる時間がありました。当初お伝えしたように、市役所の窓口はどっちだ、あっちだ、ということがあったのですが、この会議などを機会に、先生がさっき言われたようなお子さんの退院前カンファレンスが、いつの間にか行政の方に集まってきていただいている、担当看護師からもそういった報告があったりしているので、そういった苦労はなくなって、顔の見える関係になったのかなというのは少しありがたく思っています。

そしてあとは、マイサポートブックでしたか、障害のお子さんのそれに関しても、私は看護の目から見ると非常に有用なのかなと思ひまして。今回小児科の外来看護師、病棟看護師に、既往歴だったり関わり方が細々（こまごま）と書いているので、逐一お母さまから聞くよりは、見るとわかるかなというように思いましたので、利用できないかというのをしばらく病棟のほうにあずけて担当に聞いています。非常に、看護の面からみるといいねというような内容で、付け足すような内容はあえてなかったのですが、そういうものを持っていたのかというところもあり、病棟の看護師からは非常に賛同が得られました。そういった部分でも、小児科領域で手伝いができたかなと思っています。厚木病院においでの方は、ぜひ「持っています」とアピールしていただいてもいいのかなと思っています。そのあたりは少し進歩できたかなと。

障害が、例えばダウンのときとかは、まだ結果が出ない間にどうしても退院をするときに、どういう風に行政の方につなげていくのか、お母さまもあまり障害を受容できていない、結果が出るまでは、というところがあるので、あえて退院のときに、すごく心配しているというところにまた私たちが細々（こまごま）関与していくと、お母さまの不安も助長してしまうかなと。ちょっと関与の仕方を、次の外来でやっていくのかというところが、まだ私たちも模索している面があります。

なので、またそういったケースがでてくれば行政のほうに繋ぎながらということもわかってきましたので、活用していきたいかなと思っています。

（座長）

ありがとうございます。今、伊東委員、森田委員から、病院の状況を教えていただいたのですが、病院の状況について皆様から確認したい、質問したいということはありませんでしょうか。

いま最後のダウンの子を、どこで受け入れていくかということに関して、心理サポートのようなものはどんな形で引き継がれているのでしょうか。

（森田委員）

それは、まだ結果が出ていないので、次回に結果が外来で先生のほうから説明があるということがありまして、聞いたうえでのご案内かなというところだったのですが、実はわたしそこは直接いけていなかったもので、その後のフォローがどうなっているかは……。

(座長)

病院の立場だと、入院して患者さんがそばにいと反応を取りやすいのですが、外来の場合地域の方々にお任せしなきゃいけない部分が増えているのでうしているのかなと思っただけなのですが。

(森田委員)

そこは外来との、継続看護というところでは、病棟と外来はやっていただいているのですが、また道がわかれてしまっているところがちょっとあったりしているので、かなりこちらも確認をしていかないと、やはりまだ情報は院内でも確認はしていかないと、とれないというところはあるかなと。

(座長)

多分あれですね、退院のときに少なくとも保健にはつながりますよね。そういうお子さん方は。どうでしょう。

(吉富委員)

ダウン症の方ですと病院から退院連絡をいただいています、お母さまも障害の受入れ状況によって訪問の頻度や病院の連携などはケースバイケースで対応しています。

訪問看護が多い、受入れができないという方ですと、結構な頻度で訪問はさせていただきます。お母さまの状況がよくなっていくとだんだんと間隔をあけさせていただくという形で対応しています。

(座長)

情報は、対応はできていると。

(吉富委員)

そうですね。地区担当の者が担当させていただいています。

(座長)

ありがとうございます。ほか何か、確認したいことなどありますでしょうか。

マイサポートブックが非常にいま活用され始めているということ、そういったものがないと、再入院したときとかに色々とやり直さなければいけないという、あの大変さがありますので、ぜひご活用をということでアピールしていただけるとよいのではないかなと思います。

では引き続き隣に移っていただいて。

(今堀委員)

マイサポートブックについては、以前使っていたというのを知ってたのですが、それを今いる現場の人間、事業所だったり訪問看護ステーションの現場の人間にマイサポートブックというのがあるよということを声かけして周知しつつ、そこから自分たちも情報を取っていくというスタイルに、意識付けというのは身近なところから始めているところです。

訪問看護の部会のほうでは以前お話したのですが、やはりこういう顔の見える関係というところで、管理者であったりというところが多く、現場はそれぞれが悩んでいるケースは多いのだなというところと、実際は訪問看護がケースを持ちながら試行錯誤しているケースをよく耳にするので、継続的な勉強会が必要なのかなと。平成30年度というところで、訪問看護から、勉強会を年に3～4回やっていけるかどうかというところですが、企画を始めました。その中で障害福祉課の方、相談支援センターだったり、訪問看護ステーションのほうから、またリハビリのほうから、具体的に現場の人間が知りたいところから企画を始めていこうというところですが、詳細はまた詰めていこうかなと思っています。

あと、小児懇談会というところでご家族の声を聴きながら関係機関との橋渡しというのを訪問看護のところでやっていたりはしたのですが、少し広げたところで皆様のお声を関係機関や行政の方だったりに届けていければいいかなと思っていて、そういうところをやっていこうかなと思っています。その中では、医療ケアのあるお子さんたちは移動がとても大変で、各事業所でもやはり問題になっている。お母さまたちも走りながら、あるいは赤信号になっては吸引しているような中で移動しているという状況があるので、送迎というところが、医療的ケアのあるお子さんにとっての課題というのは、お母さまたちの生の声から聴かれていて、そこは考えていかなければいけないのかなという思いもあります。

また、私が主催したわけではないのですが、医療ケアのお子さん、児童発達支援に通われているお子さんが4名、厚木市にはいらっしやって、どこが受け入れるのかという話し合いを3、4回重ねて、障害福祉課の方や事業所の方と話し合ってきたのですが、やっと4名の行先が見つかった。でも、その後、ずっと先はわからない。どこの事業所も満杯であると。生活介護の枠をどうにか使っていない限りは、またそういう事業が増えていかなければいけないのですが、収益の

問題があったり、看護師配置についても、なかなか人がいないというような問題に直面しているという現状があります。

そういう中で、みんなで学んでいくというスタイルでやっていける場を作っていければいいなと思い、勉強会を企画したところです。

(座長)

ありがとうございます。

課題を見つけてそれに対してもう動き出してくださっていると。非常に素晴らしい動きがみられるようなのですが、それもこの会で進めている話ですか。それとも訪問看護の部会の中ですか。

(今堀委員)

訪問看護のスタッフですね。そこから関係機関に協力を要請してつなげていくというのは、30年度にやっというところと。

(座長)

では引き続き。

(廻島委員)

私も厚愛の訪問看護連絡会に出ていまして、清川はステーションがないのですが、そこで小児を受け入れているステーションにお話を聞きました。

やはり、ここでもでていたような、こども医療にかかっている、地域医療の開業医の先生も診ているけど、何かあったらこども医療に救急車で、と言われているが、実際はどうなんだろうと。例えばステーションでも、受け入れているステーションとそうでないところで二分化してしまっていて、声をかけて、初めてだけ一緒に入ってみようかと始めたステーションもあります、実際にうちも何名かお子さんを受けていますが、それでもケースがすごく少ない。ひとつのステーションで受けるケースが3名、4名という中で、経験を構築するのが難しい。

この会で関係者との顔の見える関係ができたことはありがたいのですが、他のステーションは相談先がないというところで、今堀さんと相談をして、実際にステーションとして小児をやはり見ているところを対象に勉強会を実施して、そういうところに参加したら相談ができる場所というのが広がるかな、という話を、今堀さんに声かけをして、勉強会をしてみようかという形になりました。

色々な、ここで例えば管理者だけではなくて実際のスタッフ、管理者は先生とか上の人たちは顔が見えているが、下の人たちは見えていない。また、例えば二か所に入っているステーションも、現場同士が繋がっていない。そういうところ

が勉強会に参加して、スタッフレベルの関係の見える化ができればよいかなと
いうことで、一緒にやっていきたいと思っています。

ですが、厚木愛川で研修を企画しようとなると、場所をどうしようか、お金は
どうしようか、という問題がでるのですが、その辺でまたどなたか協力してくだ
さる方がいればと思い、話をさせていただきました。

(座長)

ありがとうございました。

訪問看護が継続的に勉強会を企画してくださっている、門戸を広げていた
けると非常によいなど。おそらく、訪問看護が主催すればケースも出ると思いま
すので。楽しみといいますと言い方が少し悪いかもしれませんが、非常に良いと
思いました。どなたか、例えばご要望ですとかお寄せいただいてもよろしいかも
しれません。

では、先ほどもお話いただきましたが、厚木保健福祉事務所お願いします。

(吉澤委員)

先ほどお伝えしきれなかった部分についてお話しします。

当所では、また別の会議で対応中のことなのですが、市町村の障害福祉と母子
保健と、電源がないと生命維持ができない方々の災害時対策について、取り組ん
でいます。

市町村の方たちには今更お話することではありませんが、いま国のほうから
避難行動要支援者の避難行動支援について、名簿を作成と、避難のための個別計
画を作成せよ、ということが言われています。厚木市のほうでは福祉総務課が担
当、まめの木さんとはまた別なのですが、それと障害福祉課が中心となってい
ただいているのですが、市町村の考え方としては国から来たものをアレンジ
して作成している。独居老人や介護が必要な方、そういう方であればそ
の様式で十分なのですが、人工呼吸器、あるいは在宅で電源を使っている方、
そういう方のために必要な項目がないので、そのためにどうしようかとい
う話をしまして。市町村の様式はもう決まっておりますので、その中では
なく、加えて医療看護の情報を加えたものを、医療機器、医療ケアが必要
な方にはやっってはどうかということになりました。既に、個別計画とい
うか在宅の患者さんの災害時のためのシート、その方が基本的に必要な
情報が全部入るものをご家族とつくっておいて、そういうものをお持ち
ステーションさんの場合には、それと市町村の情報を合わせて支援して
いく。また保健福祉事務所のほうで去年から作っていたものがあるので、
それと合わせて支援していく。

災害時、電源が必要な時、絶対こうすれば大丈夫というのはありませんが、少

なくとも計画の中でそういう困り感を持っているというところをきちんと挙げておく、ニーズがあるのだということをシートに入れておく、支援に繋げていくと。

(座長)

その計画はもう実行段階なのですか。それともまだこれから。

(吉澤委員)

いま厚木保健福祉事務所の保健福祉課が家庭訪問等に関わっている医療機器のあるお子さんについては、平成27年度から少しずつ災害時個別支援計画、当所の独自様式で作成しています。ただ、まだ新しい市町村と連携した取組についてはできていなかったり、ご両親がなかなか納得されなくて先に進んでいない方はいらっしゃいます。あくまでも保健福祉事務所が支援の中でやってきたことなので、そういうのではなく、国から下りてくるものもあり、市町村とやっていくものでもあり、そういうところをプラスアルファでやっていきたいと思います。というように決めてきています。

(座長)

実行段階にはあるけれども、これからどう広げていくかという位置づけですね。

(吉澤委員)

とりあえずは保健福祉事務所のケースで試みてみて、そこから先広げていけるかどうかは考えていきたいと思いますというところです。

(座長)

個人情報絡みはどうですかね。

(吉澤委員)

計画を立てるにあたってはご家族の方にご相談して、どこの範囲まで共有していくかというところまでご納得いただいた範囲で共有していきます。

(座長)

ありがとうございます。

こういった災害時のことなんかもぜひ、今後お話しいただけるとよいのではないかと思います。

では次、健康づくり課さん、お願いいたします。

(吉富委員)

災害についてはこの場では申し上げられませんが、健康づくり課では現在同様の取組のほか、実は市内でも医療的ケア児に関して意識というか、それが少し高まってきていまして、関係部署が集まってどんな問題があるか、できることから支援できる部分を考えていこうということで、現在までに検討会を2回開いているところです。細かい内容については何も決まっていますが、今後も引き続き医療的ケア児の方たちが使っていただける制度であったり、困っている点で市ができる点を共有しながら、市としての支援の方向性を考えていきたいなというようには考えているところです。

もし他の関係機関の方で、当事者はここが困っているみたいよというところがありましたら、わたくしども、情報が少ない面もありますので、ぜひ教えていただけますと助かります。よろしくお願いいたします。

(座長)

ありがとうございます。ご質問があるような内容ではありませんでしたが、仲間外れにしないようにやっていきましょう、ということですね。

それでは次、ゆいはあとさんお願いします。

(松井委員)

はい。医療的ケアのあるお子さんが使える社会資源がないというところで、支援サービス、放課後デイサービス連絡会を立ち上げて、資源が少ないです、どうか協力したり、このことについて知っていく会を持ちませんか、ということで投げかけをしました。

希望されているお子さん親御さんすべてがいつべんに利用できるようになるということは難しいかと思いますが、医療的ケアのお子さんといっても、在宅で呼吸器をつけて管理が必要というお子さんから、経管栄養だけケアをどうしても持っていて、実はお昼とかの経管栄養の時間がなければ過ごせるというお子さんもいたり、医療的ケア児といってもいろんな方がいます。また、希望する療育の内容も、長い間預かってもらいたい、送迎もほしいという親御さんもいれば、一緒に傍でみててもいいから集団の中で1時間、2時間でも楽しませたい、なにか集団の中で活動させたいという方など、希望も様々、ケアも様々といった状況です。

ケアのあるお子さんが利用できる資源が少ないのも間違いないのですが、それで片付けず、相談の中で細かくニーズを聞き取り、こうすればできるかもしれ

ないとか、そんな工夫を今後もしていきたいなと思っています。そのためには基幹相談センターをはじめ、市内の相談支援センターのほうには、あきらめずに相談をきちんと対応してくださいねということも基幹センターとして発信していきたいと思いますし、あとは今やっつけてくださっている事業所さんに、こちらから出向いてどんな状況で支援しているのか、どんな配置の職員がいるのかということ、こちらとしてもきちんと把握しておいて、マッチングができればいいかなと思っています。

医療的ケア児というのはニュースでも取り上げられるようになり、皆様関心をもっていますし、昨年テレビドラマ「コウノドリ」があったこともあって、ケアをもって退院するということが自体は皆よく知っており、興味を持って聞いてくださるようになったなというのが今の感想としてあります。以上です。

(座長)

ありがとうございます。放課後デイサービス、非常に増えているのですが、医療的ケアの対応しているところは少ないですね。小田原の会議でも話があったところですが、数の話が、人工呼吸器使っているような方は確かに大変なのですが、数は少ない。経管栄養や酸素といったケアの子が非常に多いので、そういう方達のニーズからくみ取っていくのもいいかと。つつい気管切開だとか人工呼吸器の患者さんに目が行きがちなのですが、数から行けば経管栄養とかのほうが多い。それでもなかなか使いづらいところではあります。

現場としては、医療者が足りないんですかね。

(松井委員)

看護師さんが配置されているところはまずないですね。それでも経管栄養なんかで間隔が長いお子さんと、必ずお母さまに連絡だけはつくように、何かあったら呼ぶから遠くには行かないで、というようにお伝えはしますが、そういう方だとお母さまがセットしてそのまま離れたりとかいうことを見てくださる事業所さんとかもあつたりします。そういう場合であれば、療育を受けている間にお母さまが他の用事ができたりとか、そんなことを現場で工夫しています。

そんなとき、訪問看護使っている方だと、訪問看護の方とちょっとどこかで会ってもらって、万が一経管中にこんなことがあつたら要注意、とかナースさんが言ってくれることで、事業所も安心して使えたりします。訪問看護さんにはお世話になっているところです。

(座長)

ありがとうございます。

訪問看護ステーションの方、なにかありますか。非常にありがたいというコメントをいただいたところですが。

(今堀委員)

放課後デイとかの事業所がすごく動く多いという印象の中で、看護師を位置付けるのは難しいと思いますが、例えばどこかの事業所から看護師が、もしくは訪問看護から行くという制度があればいいのですが、訪問看護と事業所で契約をしてオプションだとかで対応できるというのを、厚木市の中でも考えてもらってもいいのかなと。そうすると受け入れられる人も増えるのではないかなと。

あとは、よくよく話を聞くと、そこは看護師じゃなくてもいいのではというケースもあったりして、対応している事業所の方はどこが不安なのかというところを相談できる関係性を続けていけると、少しいいのかなと。

(座長)

実際に看護師がいなくても、相談ができるだけでもいいかもしれないと。

(今堀委員)

それで見れるということもあるのでは。具体的なケースの内容を見ていくと、どうして看護師が必要なのかと思うこともあります。相談ができればいいケースもあると思います。そういった意識が持てるようになるだけでも多少は違うのかなと。

(廻島委員)

一応、経管栄養だけという方ですと、普通の学校に通ってる方で、学校にもお母さまがついていっているところですが、やはり社会とのつながりというのはすごくお母さまも大事だと思っていらっしゃる。離れる時間というのも必要だなと思って、訪問看護が行ってる間は対応はするのですが、そういうちょっと注意が必要な方でも、普通学校で、例えば私たちが研修会をしたりしたこともあって、協力してそういう場が作れると、それもいいのかなとも思ったりしています。

(座長)

ありがとうございます。情報交換で対応できる問題ももしかしたらあるかもしれないというところですね。

では、次、少し立場が変わりますが、児童相談所お願いします。

(尾本委員)

厚木児童相談所の尾本です。

児童相談所は、地域で直接お子さんたちを抱えるという立場ではなく、地域で生活できなくなった時のご相談を受けています。この会議において前回は報告しましたが、療育手帳等を通して、どういう事業所を使っているかを報告させていただきましたけれども、医療ケアによってのこういった事業所をどれくらい使っているのか、実施にやってみたのですが、医療ケアによって変わることは殆どないです。呼吸の方の母数が少ない、単純比較ができていないところもありますが、呼吸があるから著しく少ないかといえば、そうではない。利用されている方は利用されている。また医療ケアが少ない方はいっぱい使っているかというところ、ほぼお家で見ていらっしゃる方とかがいらっしゃれば、週五回、六回、ほとんど使っているなという方もいる。

ではその違いは何かというと、親御さんの意識だったり、情報量、どこから情報を得て繋がっているのかは私からはわかりかねたところですが、その差もあるのかなど。

この会議に出席している中では、例えば児童相談所は在宅では厳しいという緊急の時であったり、長期の入所をといるときのご相談が多かったりする、そうしたときにお子さんの医療の状況であったり、日ごろの状況であったり、どこでどういう形で繋がればいいのかを共有させていただけるというのはおおきなところで、日常をどう支えるかは限定的なかわりですが、地域の一員として皆様とつながるのは重要な部分だと感じています。

来年度では、児童相談所では在宅重症心身障害者療育連絡会議を行ってまいりまして、昔はケースを、名簿をだして個々のコーディネートを全部やっていた時期がありますが、個人情報の問題だったりでそれはなくなり、法改正で障害者のほうが市町村に移るだとか、長期入所以外も基本的には市町村に移った関係で、今も開催はしているのですが、実態は情報共有や課題の確認で終わってしまっていた。これもどうなのだろうということで児童相談所の中でも考えていて、課題を解決していくなかでは自立支援協議会が中心となっていくと。

重症心身障害は非常に母数が少ない。一市町村だと無理があり、広域で考える課題という認識はありますので、ここ数年、県央保健福祉圏域ナビゲーションセンターと協力してやっていけないかという相談をしていました。児童相談所だけだと児童の部分だけになってしまいましたが、成人移行の分野が課題であり広くやる必要が有る中で、次年度からナビゲーションセンターと共催することで、地域に根差した形で課題だとかを上の方、自立支援協議会にもあがっていきやすい形で対応できるのではということ。ナビゲーションセンターと県央地区の障害福祉サービス拠点の三箇所共催してやっていきたいと思います。具体的に何ができるかはこれからの相談、話し合いですが、児童

相談所、意見交換だけで終わることではなく、協議会と共同してやっていくという形をとる予定になっています。以上です。

(座長)

ケアもニーズも様々というのはつながる話で、利用の仕方も様々なのだろうなど。これからのことに関しては少し広い範囲での話し合いというのはそうだと思います。今までの話と立場が違う話でしたが、質問等がありますでしょうか。では続けて、福祉総務課、まめの木さん。

(井桁委員)

療育相談センターまめの木です。会議や研修に参加、マイサポートブックの配布という形で進めていくとしていまして、先ほどもみじさんや健康づくり課から報告があった、そういったところに参加しています。

そうした中で、やはりケア児の問題についてのみんなで取り組んでいこうという意識の高まりがあるというところですが、そういった会議が増えてきたことも意識の高まりの結果なのかなという感想を持っていて、こちらやほかの会議に相談させていただいたりして、課題の把握をしていこうと思っています。

マイサポートブックの配布というところでは、配布と、その後の活用がとても大切になっていくので、活用していただけるように、相談してきたときにそこで記入していただくとか、きたときにもってきていただいて、こちらが書いていくとかというところで、いつも使えるようなツールにしていこうとしています。以上です。

(座長)

ありがとうございます。マイサポートブックを推進するにあたっては、いろいろなところで「持ってる？」聞いたりすることが大事かもしれませんね。そうすれば、聞かれた側も「あ、使うんだ」と思ったりしますから。

また、いろんなところで会議がされているようですが、重層的になっている部分もあると思いますので、統括するなりしてうまく活用できるといいのではないかなとも思いました。

では続きまして、厚木市障害福祉課、根津委員。

(根津委員)

はい。障害福祉課としましては、医療ケアに対応できる施設の拡大、在宅でケアが必要なお子さんのガイドブック作成を担っています。

施設の拡大というところでは、すぐに拡大は人材不足で難しいのが現状で

す。なので、引き続き情報の収集というところと、現にある資源の中でそれをどう活用していくのかを再度検討する必要が有ると思っています。

パンフレットについては、前回の会議以降、母子保健係、ゆいはあと、まめの木さんと打合せを設けています。掲載内容について検討中です。わたしのほうで、保護者の方に児童相談所の話をつかかわせていただいたが、その中では相談場所わかりづらいというところありましたので、パンフレットを作る、情報量が多くてもどうかとは思いますが、とりあえず今回作成するのは退院後から障害者手帳の取得まで、それまでの相談場所等をわかりやすく提示できるといいかなと思っています。

どうしたものが見やすいかというところ、こども医療センターのおひさまがわかりやすいと。こども医療センターに確認とかお願いになるのですが、そちらを参考にさせていただいて、それを厚木市でアレンジして発行できないかを考えています。30年度以降の予定はガイドブックの発行、ホームページ掲載を予定しています。以上です。

(座長)

ありがとうございました。ニーズの収集をしながら、ご家族にも聞いてやってらっしゃる。

どんなところが多いですか。

(根津委員)

やはり重複する部分もありますが、施設等の対応場所が少ない、仮に通えていても満足な頻度でない、大人になったらどうしよう、あとは移送の問題というのが多いですね。

(座長)

厚木地域だとレスパイトの需要はあまりないのですかね。

(根津委員)

希望する、対象となるお子さんには順次案内をしていると思います。

(座長)

大体充足できているのと。

(根津委員)

つい先日、北里さんで日帰りを利用された方もいらしたので、前よりはレスパ

イトできているのかなと。

(座長)

わかりました。

ありがとうございます。

今のお話、パンフレットを作って手帳までを困らないようにしていこうというのがありました。色々な人と話していると、「どこに行けば何を聴けるのかわからない」、後は「行政の窓口に行く時間がない」という話はよく聞きますので、動かなくても情報を手に入れられる仕組みがあればいいのかなという気も致します。あとはコーディネーターがいて、うまく機能すればそれでも。

「おひさま」を引き合いに出していただいて、ありがとうございます。こちらは在宅支援室で作っているのです、お問い合わせいただければと。

では引き続き、学校からお願いします。

(河又委員)

マイサポートブックが活用されてきている。これはいいなと思っています。内容について検討していこう、ということで説明をさせていただいていたのですが、アンケートを取らせていただきました。A3の大きい紙で申し訳ない、キレイに修正できていませんが、数字をこちらに載せています。(委員持参資料)

集約した内容等を元にして、今あるものにプラスする形で、必要などころは何なのか、マイサポートブックを考えていければなと考えています。まめの木さんのこともあるので今後ご相談させていただければ。細かい検討までは至っていませんが、来年度も引き続きできればと。自立支援協議会やゆいはあとさんと連携しながらやっていくことになると思います。よろしくお願いします。

アンケートを見た中で、やはり保護者の方からご意見をいただいておりますが、2ページ目、下のほう、やはりいろいろなところで文書があって疲れる。そういったところをうまく調整できればいいなと。この方々はシステム的なやりとりができないかという意見をだされていて、そういうところが連携してどこまでできるかは課題だと思います。将来できるといいのかなと。その上のところですね、状況がよくわからないのでお聞きしたいところなのですが、かかりつけ医や病院、緊急対応ができないときどこにしていいいかわからないというのがありました。主治医は当番番院に、としかいっていない、勝手に書類には厚木市立病院に書いているとのことでしたが、学校ではここはなんともわかりませんので、教えていただければと思います。

あとは雑多な項目を乗せまして、アンケートとりました。後半のほう「将来のために」はまだまだ考えられないお母さまも多いので、今後の有効性を含めて考

えようかなど。見づらい資料ですが、後ほどご覧ください。

人材育成については。次年度こういった医療的ケアが必要な子供たちが利用するサービスの研修会を計画しています。その時はご協力いただければと思います。

(座長)

マイサポートブックの更新はいつ頃を目標にしていますか。

(河又委員)

次年度にはなんとかと思っていますが、いろいろありまして、なるべく早くと思っています。

(座長)

ありがとうございます。

緊急対応のことについて、伊東先生からはどうですか。

(伊東委員)

緊急時の対応、こどもについてですね。私の権限で答えられそうです。この地域に小児救急は市立病院しかありません。我々が担当するのはごく自然なことかなど。勝手に来てけしからん、ということではありませんので、書いていただいて結構です。ただ一つ、元気なときに一度顔をみせていただければよいなど。例えば、アレルギーでアナフィラキシーのあるお子さん、元気な時に顔だけみせてという形でカルテや診察券を作る。そうやって記載しておく、緊急時にスムーズになります。そういった面での啓発といいますか、おすすめてお伝えいただけるといいなと思います。市立病院も元気なときに見せてくださいと言っていましたと言っておくと、気軽に来れるかなど。ぜひお願いします。

(座長)

ありがとうございました。

今の件、ご質問や追加のご意見等ありますか。

ここまでが地域の関係機関からの話です。厚木の中でのことでもう一度確認や質問が有ればと思いますが、どうですか。よろしいですか。

では関係機関の方が出席していますのでそちらからお願いします。

(こども医療センター)

こども医療センターについては、別紙をご覧ください。年度のはじめにこども医療で考えていること、あげさせていただいたことについて検討・やったことを書いています。退院前のケースカンファレンスやじょうほうこうかんは日ごろからやっていますが、地域の医療機関での対応患者様に関しては今年初めて、そちらの病院から申し出がありまして、出向いてカンファレンスをしました。そういうのもやれるのだというのが再確認できました。コーディネーターの育成では医療の現場のことをやはり見てもらおう、話ただけではわからないから、といことで、画像を中心にした研修会を、福祉職の方々に対象に開催しました。

18番に記載した支援者向け研修会、連携カンファレンスについては、去年同様実施しています。研修については内容を変え、今年度新しいところでは成人移行期支援ということところを取り上げまして、病院では問題になっていますが、参加した方々の中でも、移行期については問題になっているようでした。

連携カンファレンスについては、地域合同カンファレンスを行って、多職種の方をお呼びして行うことができました。それは、顔の見える関係を築けたということかなと思っています。ご協力ありがとうございました。以上です。

(星野座長)

今お話のあった、福祉職等向け研修会。これについて、できれば事務局の県医療課から補足いただきたいのですが、どうでしょうか。

(事務局)

はい。今回、福祉職等向け研修という題目で実施しました。資料後ろに、アンケート結果という形で報告を添付しております。

こちらにプログラムも記載してありますが、星野先生や大友さん、こども医療の安西さん、井合さん等、諸々ご説明いただいて、福祉職の方に医療的ケア児のことをまず最初に知ってもらおうという、初歩的な内容の研修を実施したところです。最後に合同討議を行い、今日の研修を受けてどうだったかというところを話し合ってもらいました。

アンケートの内容ですが、いろいろな意見がでまして。資料裏面に載っていませんね、自由意見をかなりたくさんお寄せいただいているところでございまして、行政からどのような支援があったらよいか、ですとか、やはりチームで支えていけばいいのかなと感じた、ですとか、そういった様々意見をいただきました。

此方の意見、やはり現場の意見ということもありますので、何か考える際の参考にはなるのかと思います。皆様にも是非ともご一読いただければと思います。全部読み上げますとかなりの量になりますので、このあたりで。

(座長)

はい。

病院では何をやっていて、どういうところから医療的ケア児が出てくるんだ、というのをわかっていただければよいというような研修会でしたが、2回やりまして、60名定員を双方ともに定員オーバー、断った方もいました。来年度もおそらく2回以上やると思います。

実際に来ていただいた方々のうち多かったのは福祉事業所に勤める看護師さんだったと思います。その次は相談員や支援員が多かったので、どなたでもよいというわけではないですが、一応、福祉現場に関係するような方々にとっって企画していますので、よろしければ、と思います。

次、今こども医療からの件に関して、ご要望等があればお受けいたします。この場でなくとも結構ですので、お寄せください。では次、総合療育センターからお願いします。

(狩野委員)

広域的な支援の立場から、医療型障害児入所施設等の短期入所サービスの状況という裏表一枚の資料をお配りしています。厚木地域においては先ほどからお話に出ているように、市立病院や北里東さんとか、あとは七沢療育園とかもありますので、充足している感じの状況だと思いますが、やはりなかなかその地域だけではという状況もありますので、平成27年にやった調査を、今回更新作業というか、県域を対象とする医療型障害児入所施設等の短期入所の状況ということで総合療育相談センターの他、7か所の施設に確認をさせていただいております。正式な取りまとめが間に合わず、案という形で出しました。

施設ではやはり空床利用受入れが多い状況ですが、以前に比べて太陽の門さんは併設型ということで短期入所として2床確保という状況になっています。医療的ケアが必要な方については、受入れ困難な状態像というのが結構記載にあるとおり、制約を設けずにはいられないという現状がありました。あと、神奈川病院さんでは、短期入所のニーズが増加していることに対応して、以前は2から4、5床くらいでしたが、今は6床程度に増やして対応しているという状況があります。それから小さき花の園さんでは、人工呼吸器装着の場合は長くは難しいという話でしたが、3～4日程度なら可能と回答いただいています。いずれにしても、レスパイト機能というところでは、医療機関の協力が必要だと思います。総合療育としては施設の状況を確認させていただきましたが、今後、医療機関を含めての情報集約を医療課さんに相談してお願いできればと思います。

あと、広域的な取組ということで先ほど児童相談所さんでも自立支援協議会の話がありましたが、湘南西部圏域自立支援協議会では継続的に医療機関の懇

談会、事業所の情報交換会を積み重ねる中で、圏域内の病院さんで複数箇所のレスパイトの協力体制を拡げていこうというような取組の記事がありましたので、参考になればということで湘南西部のナビだよりをお持ちしました。

引き続き総合療育では、短期入所とか一時保護入院など、厚木地域の方もご利用の方がいらっしゃいますので、ご相談いただければと思います。今後とも、よろしく願いいたします。

(座長)

ありがとうございます。短期入所事業所については、おひさまの施設検索のところに入れていきたいという考えがあります。それから、医療機関の情報という面では、近頃は医師会さんが力を入れているところもありますので、そういった情報を集約できるとよいのかなと思います。

では次、北里病院さん、お願いします。

(山崎委員)

此方のセンターでは普及啓発活動というところで、見学会、活動報告を計画していたのですが、時期の見合わせを行いまして、年度が明けてからの開催を予定しています。

また、東病院では児の預かりもしているのですが、1から18歳までという形で年齢を切らせていただいている状況もあり、この3月で卒業される方がいらっしゃる。ある程度、数は減っていくような状況があり、また、この前、先ほど仰っていた障害福祉課さんで短期入所の数を増やす相談がありました。

ご紹介いただいて、こういう方々とかがこられているのだなという、顔の見える関係はこの会で実感しているような状況があります。卒業生などで、減っていくような状況が有るので、医療ケアのある方、お困りの方がいらっしゃればいつでもご相談ください。

厚木市のことではありませんが、成人移行のところは相模原の地域でも課題になっていまして。今年度、こちらを卒業される方、呼吸器をお使いの方なのですが、やはり相模原では呼吸器をお使いの方の受け皿がない。相模原市もバックアップをしながら、施設の体制を整えながら準備をしているのですが、東病院としては次の受け入れ先、レスパイト先、看護師さんだったりケアに入る補助の方たちの研修をちょっと、ポイントポイントでお引き受けしたりとかで、お役に立ってたところがあるのかなとは思っています。そういう形で、次の施設を利用していくことに貢献出来ることのあるのだなというのが、実感したところです。

以上です。

(木脇委員)

レスパイトとかで、患者さんが来なくなると「なぜだろう」と。変に聞いても亡くなってという状況であればどうだろうと思うこともあり、そういったときに、個人情報に関係もあるとはおと思いますが、何かそういうことがあって、うちが関与していることをもしご存知でしたら、ちょっとお教えいただけるとありがたいなど。現場としては、思います。

(座長)

ありがとうございます。最初に仰っていた、普及啓発を兼ねた見学会については、今後アナウンス等を予定していますか。

(山崎委員)

まだ具体的には。日程もまだ。講師等が決定できたらお知らせします。

(木脇委員)

お手紙を関連部署にお送りする等を考えています。

(座長)

ありがとうございます。ぜひよろしくお願ひします。
では最後ですが、リハビリセンターから。

(瀧澤委員)

瀧澤です。この会議には、今年一年間参加させていただきました。昔、私は重心施設に勤めていましたが、その時代に、超重心に 300 点つくという制度ができました。入所してくると、ピーピーピーいろいろな音がして、支援員としては非常に不安だったなと思いだしたりします。地域の方がそういった方を初めて見るときには怖いと思う気持ちもわかりますが、僕も実際、超重心を見ていく中でやはり慣れてくると、対応できるというのが理解できてくると、ここは看護師、ここは僕たち支援員というようになってくる。経験を積むことが大事だなと。

超重心を受けるのは大変です。24 時間見ていなければいけない。ただ、その親御さんの大変さを考えると、レスパイトを受ける施設が、保険の点数などに関わらず、もっと違う方で、やっていく必要が有るのかなと。

うちの施設では、研修でご協力という形も考えたのですが、医療的ケアのある方のリハビリはうちでは積極的にはやっていないという状況があります。何かできることがあればお声かけいただき、という形でやっていければ。

また、成人移行の話ですが、重心の方で、だんだん体が大きくなると介助が難

しくなったり、住宅改修が必要になったりという話がでてきます。そこで、私たちが病院から出ていく、地域リハビリテーション専門相談という機能をもっています、PT、OT、必要があればリハ工学科とチームを組んで地域を訪問、身体機能の評価や介助方法、住宅改修ですとかの相談を無料でやっている機能です。また今後とも、よろしく願いいたします。

(座長)

ありがとうございました。これで関係機関からの話も終わりですけれども、全体を通して何か追加ご意見、確認事項ご質問ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

今回の会議が終わっても、医師会さんと保健福祉事務所さんが協力して継続して連絡会議をやってくださるというお話ですので、とても心強く思っています。更に、先ほどの訪問看護を中心に勉強会だとか、場合によっては事例検討に結びつくような話もでてきていたので、そのあたりがうまく回ってきていただくと、厚木地域の小児在宅医療というのはうまく繋がって行くのだろうと思います。加えてこの話は、医療的ケアがあるという非常に重い部分で話している話ではあるのですが、おそらくこういうシステムが回ると、色々なところ、他の分野にも役立っていくのではないかという気がします。広がりを持てるような話し合いに、この先していただけるといいのではないかという気がいたしました。

今日で件の医療課が中心になってやる会議は終わりになりますが、おそらく何らかの形で引き続き医療課も障害福祉課も関わってくださると思いますので、よろしく願いいたします。

(吉澤委員)

今日でこの会議が終わってしまうので、提案があるのですが。この会議でもそうですし、医師会のほうでもそうです、委員の発言にもあった話です。

ひとつ、在宅難病患者さんの受入れ先確保事業を県でやっていますよね。それのこども版が欲しい。色々なところで、前もって予約してレスパイトが、それこそ北里でやったりしていることもあって、また厚木市立もとってもありがたい存在で頼りにしていますが、いかんせん病床を使っていると空床がないとどうしようもない。入れてあげたくても入れてあげられない。ぜひ、うちの県央地域だけの問題ではなくて、在宅難病患者さんと同じものの小児版を県でやっていただきたい。

それからもう一つ、吸引が必要な子はいまスクールバスに乗れないのですよね。そういうお子さんをスクールバスで通えるようにしていただきたい、という

のは、どの保護者からもでてきています。関係者である私たちの願いでもありませんので、今回の会議の結果として、県にご検討なり推進なりを提案させていただきたいのですが、皆様いかがでしょうか。

【拍手】

(座長)

小児慢性の自立支援事業につながる話ですね。その協議会というのがあります。そちらは担当部署が異なりますが、場合によってはそちらに意見を吸い上げてもらって、どこかで還元してもらおう。そこで話し合ったからと言ってすぐに決まるわけではないと思いますが、一つ目はそれでいかがでしょうか。この場でお約束ということは中々できませんが、事務局に県医療課も障害福祉課もおりますので、持ち帰っていただいて関係部署にお伝えいただく、まずはそこからかなと。

いまのは非常に難しい話、特に二つ目ですね。色々なところが絡む話。教育委員会もそのことはわかっていると思いますので、今後何らかの動きはあるのかなと。こちらも吸い上げていただければ。よろしいでしょうか。

(吉澤委員)

はい。皆様ありがとうございます。

(1) その他

(座長)

ではこの議題はいったん終わりにさせていただいて。あとで事務局のほうでみなさまのご意見をまとめて報告があると思いますので、そちらのほうをまた見ていただければ。

では最後の議題として。県から追加の情報を、お知らせした部分もありますけど、残っている部分をお願いします。

(事務局)

まず資料の1-2の間違い申し訳ありませんでした。

会議名の誤り、お詫び申し上げます。

情報提供ですが、参考資料の4、こちらをご覧ください。

【茅ヶ崎市の状況について説明】

【国研修会の結果について説明】

(障害福祉課)

【参考資料 1 の説明】

【参考資料 国 の報酬改定について説明】

(座長)

ありがとうございます。ご質問等ありますでしょうか。

後でお問い合わせでも結構です。

そのほか、ご質問等あるかたいらっしゃいますか。

では、定刻を過ぎてしまいましたので、進行を事務局にお返しします。

閉 会

(医療課副課長)

ありがとうございます。

県の事業としてはこれで終わりになりますが、医師会さんと保健福祉事務所さんのほうで積極的に情報共有、顔の見える関係の場は引き続きやっていただけることを心強く思っております。我々としてはこの厚木の取組みを県内の他の地域でも同じようにどうすればいいのかと悩んでいる地域がありますので、厚木ではこういうことをやっているということをご紹介していければなと思っております。先ほど保健福祉事務所からもご提案がありましたが、病床確保やスクールバスの話、これも当然地域を超えた全体の話になります。実はこの2点の話はずーと前からいろいろなところで言われている話ですが、かといって県がお金をだしてじゃあやりましょうという話にならないのも、実際の話です。ただ、そういった課題があるということは改めて受け止めました。これからも検討を重ねたいと思っております。ありがとうございました。

それでは、以上を持ちまして本日の会議を終了させていただきます。本当にありがとうございます。

以上