

多摩市医療的ケア児（者）連携推進協議会 令和4年度第3回 要点録

| | | | |
|-----------|---|----|------------------|
| 日 時 | 令和5年1月12日（木） 18:30～20:30 | 場所 | 多摩市役所 301・302会議室 |
| 出席 | 新垣、市川、上原、影近、五味、對馬、富田、中村、小川、医療的ケア児保護者2名 | | |
| 事務局 | 障害福祉課、発達支援室、健康推進課、子育て支援課 | | |
| 記録者 | 事務局 | | |
| 項目 | 1 事務局より報告 ・ 保育所受け入れガイドライン作成進捗について 2 議題 (1) 医療的ケア児（者）の個別支援計画について (2) 医療的ケア児（者）の避難訓練について (3) その他 3 次回日程について | | |
| | 詳細 | | |
| 1 事務局より報告 | <p>○保育所受け入れガイドライン作成進捗について</p> <p>【事務局（子育て支援課）】</p> <p>現在のところ、協議会の委員にご協力いただいているのと同時に園長会で内容確認している。改めて協議会の中でも周知していきたい。前回、上原委員に学校見学を提案していただき11月30日に見学してきた。副校長、高橋先生、主任教諭の植草先生、医療的ケア児がどのように過ごしているのかの参考として看護師の方々の部屋も見学させていただいた。どんな形でケアに当たっているのか現場を確認し参考になった。今後、保育園の子が就学するにあたって、こういった形で連携していくのかも考えていきたい。</p> <p>【委員】</p> <p>保育園の受け入れについて、学校を見学したというのは学校の基準を聞いたということだと思うが、どのようなことを実際聞いたのか？</p> <p>【事務局（子育て支援課）】</p> <p>まず、どんな形で当事者が過ごしているのか、どんなカリキュラムで、何かあった時に看護師がどう入るのか。人によって違うが、常勤か非常勤でも違う。こういった形でケアにあたって、教員と連携しているのかを確認した。設備とかは保育所と違うのかなと感じた。</p> <p>【委員】</p> <p>保護者の意見としては学校と合わせる必要はない。学校だと色々問題があってできないこともあり保育所と目的も違うので、ぜひ放課後等デイサービスや児童発達支援にも足を運んでいただいて状況を把握してほしい。</p> <p>【事務局（子育て支援課）】</p> | | |

そういったところも障害福祉課と連携して計画して参考にしていきたい。

【委員】

ガイドラインの内容を事前に確認した時に教えていただいた情報を皆さんに共有できたらと思う。どのようなスケジュールでガイドライン作成していくのか。来年度の児童の見込みなど。受け入れになった場合、各園でモニターがないところもあるので、園の持ち出しにならないよう、市で貸出が可能なのか予算取りについても聞きたい。

【事務局（子育て支援課）】

園長会の方にガイドライン案を確認してもらっている。2月頃に修正案が完成し、最終版の作成はそれからになる。あらためて園長会や協議会のメンバーにも展開して3月末に完成したい。来年度の入所の見込みについて、現段階では新しく入るという情報は聞いていない。現在入所している1名の方が引き続きといった状況である。モニターの設置など費用が伴うものはなかなか難しいが、関係課と調整して必要なものであれば検討していきたい。

【委員】

ガイドラインの概要を拝見したが、基本は看護師が行う内容な気がしたが、看護師だけで担うのは現実的でない。配置人数の関係から、学校が出来ているのは3号研修を受けているから。看護師が一人でもできる体制を考えないと現実的ではないから一人しか医療的ケア児が入っていないのではないかと。ニーズあるのに利用していない。スタート段階で完璧に行うことは難しいため走らせながら修正で良いが、広げるためには多くの方がそれをやれるようにしないといけない。3号研修に関する契約も予算に含めていく想定をしてもいいのでは。

【事務局（子育て支援課）】

研修ということでは、保育園で働いている保育士中心になると思うが、限られた時間と予算の中で、どの程度どれくらいのことができるのかよく確認が必要である。

【委員】

3号研修は、本来、家族か医師・看護師にしか認められていない医療的ケアを医師や3号研修の担当者が、3号研修受講者が処置できるか何回か確認し、特定のお子さんとか他の子に素人でもやって構わないという認定書を出すもの。私たち医師が学校に行き、教員が処置しているところをチェック項目ごとに確認していく。そうすれば、担任やフリーの先生が医療的ケアを出来るようになり、医療的ケア児に対する理解も高まる。看護師がやっている限り自分事にならない。学校の先生やサポートする人は自分のことなので一生懸命覚える。他の担当の子でも気付けるようになる文化づくりをしないとガイドラインを作っても広まっていけない。

【委員】

昔、3号研修の担当をやったことがある。担任の先生と主任の先生が研修を受けて、体制を確立なさっていた。子育て支援課の前任の野村さんがいたときにそういう研修あると言ったら保育園の保育士2名が受けてくれたということがあったので、そのときはどうだったのか。結局、今ご利用されていないという状況になっていますが、島田とラフで

| | |
|----------------------------------|--|
| | <p>研修した経過もある。</p> <p>【事務局（子育て支援課）】</p> <p>該当の園では、研修をやっていただいたと記憶している。今後、全体に 3 号研修を広げていくときに、どこの園でも、どこの保育士でもやっていくという機運を作っていけないといけないと聞いていて感じた。自分事としてどう捉えて接するか、それぞれの園で認識することが極めて重要である。温度差はまだまだあると感じているので、機運の醸成が必要となってくる。</p> <p>【委員】</p> <p>補足ですが、3 号研修がどういったことを行っているかは、桜の丘学園で年中行っているの で、学校の先生が吸引・注入を実践しているタイミングで見学できると良い。</p> <p>【委員】</p> <p>補足ですが、中村委員がおっしゃっているのは実際の学校での研修です。そこに行くまでのステップが実はある。東京都が主催する第 3 号研修という 1 日半の研修あり、吸引注入についての座学やテストがあり、これが基礎となっている。合格したら、学校看護師による練習で、人形を元にレクチャーを受けます。これらの 3 号研修の全過程終了後に証明書が発行される。その後、実際の生徒での研修。注入一つをとっても人によってタイミングや量が違いますが、マニュアルに沿って行っていきます。まずは、保育士が第 3 号研修を受けられるベースを作る必要がある。ガイドラインとともに下地作りも同時並行が必要。段階的なプロセスを踏まえて現場研修で覚えること大事。</p> |
| <p>2 議題</p> <p>災害時個別支援計画について</p> | <p>○災害時対策支援シートについて（資料 1、2）</p> <p>【委員】</p> <p>細かいところだが、担当じゃない医者のところへこのシート持っている方が来た時に知りたいのが、胃ろうとかの固定水が何 CC なのか、気管切開チューブをどれくらいの頻度で替えているのか、ということであるので、こういう情報があると有難い。</p> <p>【委員】</p> <p>このシートを何の目的で使うかがポイントとなる。浸水ハザードの人に使うなら、早期避難のための計画の代用と考えると、中村委員にご発言いただいたような細かい事項も有難いが、細かいよりも避難を優先に考えて、医療処置については、診療情報提供書のようなものを常に薬と持っておく方が現実的だと思う。メンテナンスが頻繁にできないと思うので、4 番の項目を大事に避難できるようにすることが大事。</p> <p>【委員】</p> <p>診療情報提供書は、何も使わないのに持っていることはあまりなく、お金もかかるので訪問看護師に出している指示書の写しがあると一番良いと思う。そこには固定水もかいてあり、より現実的である。</p> <p>【委員】</p> <p>人工呼吸器使用者個別支援計画と医療情報様式は別。早く非難し、一昼夜過ごすことを優先するとあまり細かい情報いらぬのではないかと思う。</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>【委員】 5 番の SNS。グループラインのようなもの作る話がまとまったのか。</p> <p>【事務局】 イメージとしては、公式ツイッターと公式 LINE。障がい者専用の情報ではないが、ゆくゆくはそうしていくことも検討が必要と感じている。</p> <p>【委員】 娘の通う公立小学校でも学校の公式 LINE で連絡を貰うことになっている。そういうこと考えると事前に登録したものは個人情報関係ないのかなと思う。障害分野でも早めにできると良い。</p> <p>【事務局】 学校からの連絡はグループ LINE のようなもので、双方向で発信できるものなのか。</p> <p>【委員】 友達登録すると学校の情報が流れてくる。双方向かはわからない。災害情報やイベント情報流れてくる。PTA の情報も流れてくる。</p> <p>【事務局】 調べてみる。</p> <p>【委員】 資料にある 4 人以外で人工呼吸器個別支援計画作らないといけないのは何人か。</p> <p>【事務局】 正確な情報ではないが、浸水域関係なく 4 名ほどと把握している。人工呼吸器使用者を含めて医ケア児者が 35 名程度と把握している。在宅人工呼吸器使用者個別避難計画を作っているのが 6 名なので、医療的ケア児者全体で作っていないのは 30 名程度。</p> <p>【委員】 私どもの方で対応している方は、日頃から相談関係がある中で必要ところで市と個別支援計画を作成している。人的派遣要員は行っていない。取り組みを始めることは素晴らしいが、保健所から作成補助の派遣は違うと感じる。人工呼吸器使用の方は保健所も長年協力しており、個別にどのように進めるかの相談は市と一緒に対応したい。</p> <p>【委員】 作成の手順、短い期間にここまで企画したのはすごい前進である。人工呼吸器使用者災害時個別支援計画作成時に申請書、同意書を手続きとして取っているのか。他の自治体では行政からお声がけして申請書や同意書を取って、他機関に共有しやすくなっている。</p> <p>【委員】 同意書は取っていなかった。相談関係の中で家族の希望を聞いて対応している。関係機関との共有は了解を得て、記録に残すようにしている。関係者と家庭で集まって共有するプロセスを踏んでいる。口頭での了解と記録を取ること、関係者もその場において同意を取っていることで確認している。</p> <p>【委員】 区部の方では、対象者に行政が説明、申請書、同意書を取得し、訪問看護ステーション</p> |
|--|---|

への委託で計画を作成するところが多い。多摩地域では都の保健所が先行してやってきたものなので、日頃の関係を活かして口頭で了解を得てやっていた。市が個別の信頼関係がない中で個人情報を扱うことは丁寧にやっていった方が良い。訪問看護ステーションに委託しても、必要性の説明は丁寧に行う、訪問看護ステーションにもどういう目的で実施するのかの情報を共有しないと隙間を埋めるだけになってしまうので、人工呼吸器の計画も訪問看護ステーション向けに学習会で普及していった経緯もある。

【委員】

新しく法律でも医療的ケア児対応を推進していこうとなっているが、東京都はあまり関係ないのか。

【事務局】

災害対策基本法の改正により、要避難行動支援者にも個別避難計画を作成することが努力義務化。東京都もサポートすることになるが、具体的にどこをどういう風にとということが細かく決まっているものではない。

【委員】

国からの指示もあるのか。

【事務局】

行政は法律で動いている。法律に基づき東京都も計画を作成している。市もそれを参考に計画を作成している。繋がらないわけではない。自分の管轄下の市町村が法律に基づいた対応しているか、監督という表現が適切かわからないが、自治体から国に直接報告することは少なく、東京都を通して報告するのが一般的。

【委員】

子どもが生まれてから何年間は保健所から年に1回連絡や訪問があったが、ここ何年かは担当が1年ごとに変わり連絡すらない状態になっている。例えば、支援シートを作るという目的で訪問してというのは、正直、家に人が来るのは大変な面もあるが、自分たちのために動いてくださるのでは受け入れられる。

【委員】

基本的に保健所は相談関係を積み重ねていった中で災害対策の話をしている。こちらからの連絡が途切れているというところでは、最初の導入時は、地域の療養支援体制の整備に力を入れるが、整ってくると、新しい方の対応となることが多い。おっしゃる通り、担当が毎年変わっていて、これはどうにもできない部分があるが、申し訳ない。できるだけご相談を受けて丁寧にやっていきたい。先ほどのシートの作成については、どういう方法でシートを作成するかは市とも協力していきたいと思う。

【委員】

関係機関にこれでいいですか、リストに名前載せていいですか、個人の方がそれぞれに頼むのは難しい。関係機関としても計画の存在を知らないといけない。多摩市の事業所だけが関わっているわけではないので、周辺5市ぐらいに事業の周知案内を出していただけると、その後の流れスムーズなのではないか。

【事務局】

市から関係機関にシートを共有することを考えているが、可能なら関係機関に当事者から一報入れていただくイメージだった。当事者から関係機関に「こんなことをやっているの通知来ると思いますが」のような一報だけ入れてもらう。少なくとも市としても何をやっているかわかるように説明が必要だとは考えている。

【委員】

作る前に周知したほうがよい。先方の協力体制もわかりやすいのでは。訪問看護や学校、医師会に協力いただき、ご案内をしていただけると家族からより市から言ってもらえると安心かと思う。

【委員】

いきなり全対象者をスタートするというより、4名をモデルにして作ってみる、そこで課題を見つけて整理するといったのではないかと思った。私はこの仕事は今年度までだけど、バックアップしていきたい。モデルとしてやって、役所の中で軸になる人を置いて進行管理することが大事。可能であれば医療的ケアに知識がある保健師を軸にやると訪問看護ステーションとも調整しやすいし、家族とも調整しやすいと思う。

【事務局】

マンパワー的な制約ある中ではあるが、やると決めたからには中途半端は余計な混乱を招くのでそういうことがないようにやってきたい。

【委員】

小川委員の意見も伺い、まずは4名が関係しているところへの事前連絡だけでもいいのかなと思った。

【委員】

小川委員がおっしゃったとおり、どうしてもジェネラルにやっついこうとしてしまう。多摩市が提示した4人を是非やっていただきたい。人の名前を出すには許可がないといけないので行政の方に基本に立ち返っていただいてやってもらいたい。医療的ケアには色々な人が関わっている。行政も自分たちも横断的にやらないといけない。

【委員】

前回、自分の方から提案したとおり順番はこの通りが良い。この夏に集中豪雨があり浸水ハザード地域は切迫感がある。これは自分の考え方で皆さんどう思うかわからないが、小野委員からもあったが、個別計画の支援シート作成は、実際にどういうところに医療的ケア児が住んでいるのか見る良い機会。訪問看護師は十分わかっているが、私は保健師がもっと関わると良いと思っている。コロナの忙しさで難しいと思われるが、どのような風に関われば良いかわからないと保健師さんからも相談いただく。関わり方がわからない、必要性を分かっていたのが難しいと、どのタイミングで訪問すれば良いかわからない若い保健師は多い。医療的ケア児の家族にどう関われば良いかわからず、実際の医療的ケアの人がどのような生活でどのような困りごとがあるかわからない。ベテラン保健師は心配ないかもしれないが、若い保健師の教育という意味でもこの取組への保健師の関わりを真剣に考えてほしい。支援法の中でも保健の密な連携について明記されている。保健師だけではなく、市の職員も良い機会と捉えてほしい。

| | |
|-----------------|---|
| <p>避難訓練について</p> | <p>【委員】 保健所については、赤ちゃんや一般のお子さんだけが関わっていて、2、3歳からは来ないものと思っていた。障害があっても年齢で区切られていると思っていた。支援シート4名について、実際にやった4名から意見を取らないといけないのでは。4名ではないが私たちも含めていただき、突然届いてその時にどう思ったかも伝えられると良いのかと思った。4名の方が何も声を出してくれない可能性もあるので、確実に返答できる人を入れると良いかもしれない。</p> |
| | <p>【委員】 富田先生がすごく良いことをおっしゃった。フローチャートでは自分で作成と書いてあるが、少ない事例であれば障害福祉課の方が訪問して、訪問看護師と一緒に作っていくのが良い。当事者だけだと日々の生活で大変。文字を読んで対応も難しいかもしれない。行政と一緒にやると避難の大変さも行政にも伝わる。</p> |
| | <p>【委員】 保健所は年齢では実際に区切っていない。今の業務の大雑把なところで7割が精神障害への対応、2割強が人工呼吸器使用者も含めた神経難病の方、その他が医療的ケアなどの必要な重心児など。連携取っていきたくてと病院等から相談があれば迅速に対応している。生まれた時からの経過を一番知っているのは市の方。保健所が関わった方が良いものは連携して対応。保健所の業務わかりづらいところもあると思う。</p> |
| | <p>【事務局】 小川委員の意見はその通りだと考えている。市としてもできれば訪問して作成ということと考えているが、今までの経過から市民の方の中には行政に入ってほしくない人もいるため、作らないよりは作っていただいた方が良いのでこのようなフローチャートにした。</p> |
| | <p>【委員】 当初この話が出た時には、市民委員の二人にもご協力いただくという話だったと思うので、そのように進めていただくと良いと思います。それでは、今の意見を参考に進めていただければと思います。</p> |
| | <p>○避難訓練について</p> <p>【委員】 昨年度、小平市の医療的ケア関係の連絡会で20歳ぐらいの方の避難訓練を行って、それをDVDにした。もしよければ小平市からお借りしても良いかもしれない。感想としては、やはり在宅避難が一番で外への避難は難しいということ。やって良かったのは近所の力を借りる必要性を当事者が実感したこと。日頃関係がなかったこと考えると自治会の中での訓練が良いが一気にはハードルが高い。優先度が高いのは浸水地域。大地震のときも家が倒壊しなければ在宅避難が一番安全。そういう人たちに訓練するのは意味はあるがリスク。計画を作った人に訓練を広げていくのが良い。</p> <p>【委員】</p> |

| | |
|-------------------|---|
| <p>その他委員からの提案</p> | <p>どうしても机上の話になりやすい。実際に車いすと呼ばれるストレッチャーを動かす体験も必要だと思う。事務局が言ったように目的にもパターンがあって、実際に逃げる可能性が高い人の訓練もそうだし、自治体の人とかが物だけを使って大変さを実感し、どれくらい人が出せるか把握するためのものも必要。桜の丘学園の見学はすごく参考になると思う。</p> <p>【委員】 学校の避難訓練の話が出たが、訓練時は物品の移動はせず、人だけ移動するなど段取りのための避難訓練。コロナ禍のため、一斉の避難でもないため、見学する場合には目的を決めてからされた方が良い。</p> <p>【委員】 地域に広く開かれた研修会を開きたいと考えている。災害に関することや保育園等での受け入れ促進するためのもの。事務局から予算として費用はあるが、協議会委員の研修費用なので、協議会の時に誰でも聞けるという形で行うか、別途地域の方も参加できる研修会を設けて委員にも出席いただくかという形になる。</p> <p>【事務局】 東京都の補助金を使って委員の研修費用ということで予算措置しているものがある。市の独自予算ではないため、目的からそれた使い方は難しい。あくまで委員の研修をベースに、それ以外の人も受けられるという形であれば検討できる。</p> <p>【委員】 本日は時間がないので協議は次回以降に持ち越したいと思います。</p> |
| <p>3 閉会</p> | <p>○次回の日程 第4回は3月12日木曜日18時30分から</p> |