令和８年度第１回青森県障がい者自立支援協議会医療的ケア児支援体制検討部会
（議事録）
日時　令和８年９月１０日（木）１５：３０～１７：００
場所　ウェディングプラザアラスカ３階「エメラルド」

○開会
○障がい福祉課長挨拶
○議事（規定により部会長が進行）
（１）令和８年度医療的ケア児支援に係る事業の実施状況について【資料１－１】
令和７年度　保育所等の看護師等配置状況調査集計結果【資料１－２】
【事務局：障がい福祉課、こどもみらい課】資料について説明。
（２）青森県小児在宅支援センターの活動状況について【資料２－１】
青森県医療的ケア児等圏域アドバイザー配置事業実施要綱【資料２－２】
【網塚委員】資料について説明。

○質疑等
【渡邊委員】
１つ目は、資料１－１の 16 ページにある「医療的ケア児の災害対策」の円グラフについてです。Ｎは４０ではないのかと気になったところです。
２つ目は、資料１－１，２に共通するが、新規の開拓がなかなかというところ。うちの法人では４園中２園に１名ずつ看護師を配置しているところです。うち１人は病院で長く医療的ケア児を担当されていた方で医ケアをやりたいと来たが、保護者が現在医療的ケア児を受け入れている保育園を選ぶ傾向があるということ、また、地域格差もあります。県と市町村が手を取り合い、６圏域に拠点となる園を２，３つつくり、受入だけでなく、障がい児を含めサポートできるネットワークがあると、徐々に輪が広がっていくのではないかと考えます。
また、こどもが減ってきており、保育士・看護職員の処遇が上がってはいるが、実数は減ってきているということで、反比例しないように充実させていただきたいと思います。
先日医ケアをやりたいがどこで勉強すればいいのかという園があったため、小児在宅支援センターを紹介させていただきましたが、まだまだＰＲが足りないと感じました。

【事務局：障がい福祉課、こどもみらい課】
災害対策の円グラフのＮの数につきましては、医療的ケア児のいる市町村数となっております。
保育園の受入れにつきましては、県でもあまり把握していないところもありますので、把握していく必要があると感じております。参考とさせていただきます。ありがとうございます。

【野村委員】
資料１－２の２で、現在受け入れている、受け入れた実績がある施設が４３、受け入れたことはないが、条件によって受け入れ可の施設が３５あるが、次は何をしてあげれば良いのかというのは調査したことはありますか。要求の中身、先ほどの研修の場を知りたいなど、実行していただける工夫をすることも必要かなと思います。

【事務局：こどもみらい課】
ありがとうございます。今後の参考にさせていただきます。

【川野委員】
看護師の不足はすべてに通ずる課題だと感じております。
看護師の確保は大変厳しい状況にあります。少子化も含めて、看護師を選ぶ方が少なくなっていて、養成機関も定員割れが著しい状況です。パンフレットを配付しておりますが、ナ

ースセンターという事業を県から委託されて行っており、無料職業紹介を行っていますが、求人倍率は５．５～６前後で推移している状況です。
資料１－１のスライド８、アウトカムの訪問看護の対応可能事業所数ですが、令和６年度実績で３５箇所と記載されておりますが、直近だと５２ヶ所と認識しておりました。また、青森県の訪問看護事業所の特徴は５人未満の職員でやっているところが６割で、規模的なところで難しいところがあるのかなと思ったのですが、どのように分析されているかお聞きしたいです。

【事務局：障がい福祉課】
資料にあります数値は令和６年度のものになっておりまして、令和７年度は５２ヶ所と増えております。令和１０年度までに６５ヶ所に増やしたいと挙げておりますが、事業所の規模等は問いません。

【川野委員】
医療的ケアに関われる事業、支援をしていくときに、どういった戦略があるのかを共有したかったのですが、いかがでしょうか。

【事務局：障がい福祉課】
医療的ケア児に対応できる事業所を６５ヶ所に増やしたいということで、規模についてはこれから看護協会さんと一緒に検討していければと思います。
こちらからの質問になって申し訳ありませんが、小規模な事業所であれば、人員的な余裕がなく、医ケアにマンパワーを割くことが現実的に難しいのではないかということでよろしいでしょうか。

【川野委員】
そういったことも検討しなければいけないのかなと思っておりまして、連携体制を取る等協力し合わないとなかなか難しいのではないかと考えております。

【事務局：障がい福祉課】
高齢化が進む中で、高齢者へのニーズが高まっていることもあるかと思いますので、小規模な事業所がグループを作って、そこから派遣するという取組が全国的にないかなど、確認してみたいと思います。アイディアとしてもいろいろと教えていただければと思います。ありがとうございます。

○議事
（３）通学支援事業の状況について【資料３】
【事務局：学校教育課】資料について説明。
（４）令和９年度以降の医療的ケア児等及び重症心身障害児者等への支援について【資料４】
【事務局：障がい福祉課】資料について説明。

【南委員】
通学支援事業について質問させていただきます。
来月から開始になるのですが、現在どこまで進んでいるか見えてきておりません。そこの発信は、どこがするのか。圏域によっては、一つのステーションが２人同乗させてもいいものか、お知らせいただきたいと思います。

【事務局：学校教育課】
現在、学校が保護者へ説明しており、保護者への意向確認を進めているところです。学校によっては、まだ説明会をしていないところもありますので、今後説明会をしていくということになります。意向確認が終わりましたら、保護者が事業者を選定していくということに

なります。事業者を選定していく際には、保護者が単独で事業者を選ぶのは難しいと想像していますので、市町村障がい福祉課や医療的ケア児等コーディネーターへ相談しながら事業所を選んでいただくと流れで進めております。発信ということに関しましては、県は把握していないというところになります。

２点目の２人の医療的ケア児のお子さんを家が近くて同じ特別支援学校に通学するということで、事業者がない中で複数のお子さんを乗せられないかということですよね。まだ試行実施の段階ですので、そのようなお子さんがいらっしゃいましたら、主治医の意見もあると思いますので、県教育委員会へお問い合わせいただければ、対応を考えたいと思います。よろしくお願いいたします。

【南委員】

訪問看護ステーション側とすると、雪の降らないときと雪が降った後、どのくらい時間がかかるか、それによっては訪問看護ステーションが走る時間、出発の時間などもありますので、できれば学校側も早く進めていただきたいと思います。ありがとうございます。

【福士委員】

昨年度モデル事業を利用させていただいて、この事業のすごくいいところを経験させていただきましたが、それとともにやっぱり問題もありました。事業者を選定して、県に申請して、認可が下りるまでに約１ヶ月時間を要しました。今年度は、八戸の方は、夏休み前に学校説明会が終わって、申請できたという地域と、青森の一養ではまだ説明会が実施されていないという状況になっております。

今年度の予定としては、１０月から試行ということでお話をいただいているのですが、説明会が終わって、私自身、昨年事業所を決めるまで１ヶ月くらいかかりましたので、その１ヶ月と、申請から認可が下りるまでの１ヶ月ということで、１月末までだと１６回使い切れないかもしれないというところがあります。

今年度に関しても、申請してから認可が下りるまで１ヶ月要するのかということ、来年度完全施行になったときに１６回という縛りが取れるのかということを確認したいです。

保護者の中からは、申請に係る手順が煩わしい、１６回のためにこの手順を踏むのはというご家族もいらっしゃいます。来年度もしこの１６回という縛りが取れた時に、使ってみようかなという方が増える可能性があるのですが、１つ質問としては、来年度の縛りがあるのかないのかということと、去年の時点でもタクシーの車両の不足が議題に上がっていたと思うのですが、利用者が増えた時に対応しきれるのかということについて、県の見解というか、今後の見通しをどう考えているのかをお聞きしたいと思います。

【事務局：学校教育課】

御質問を整理させていただきますと、大きく分けて３点あったと思いますが、申請から利用決定までに１か月かかるのかということ、来年度以降の利用回数はどうかということ、利用者が増えた場合に事業者は対応できるのかということでよろしいですか。

まず申請から決定までに１ヶ月かかるのかというところにつきましては、事業者さんも初めてで契約の手続きにかなりかかっているところもあります。見積書を作るということも初めてで、そこのやりとりに時間をかけているというところもあります。契約の手続きが終わりましたら、すぐ利用決定通知を出しますので、昨年度は早くて１か月、慣れてくればもう少し早くできるのではないかとは思うのですが、今年度はまだ事業者さんも不慣れな部分もありますので、１か月以上かかると考えております。

来年度以降の利用回数に関しましては、令和８年度事業の実施経過を踏まえて精査します。

利用者が増えた場合に対応できるのかということに関しましては、今年度まだ現状と課題が把握できておりませんので、今年度の実績を踏まえて精査していく、判断していくということになります。

【宮本委員】

引き続き学校教育課へ質問です。大方のところは理解できました。令和８年度の実施にあたって、事業者側がこの事業に参入しますとなったときに県側に手上げや申請は必要でしょうか。

人材・情報面での御協力のところに県看護協会、県訪問看護等連絡協議会、県社会福祉協議会、県タクシー協会と出てきますけれども、この方たちはどこからその地域にその事業を実施できる福祉タクシー等事業者が存在しているのかを把握していくのか。

先ほど発信は県ではなくて学校から親御さん、そこで親御さんが事業所を探すという流れがあったと思いますが、おそらくそこには市町村窓口、医療的ケア児等コーディネーターが絡んでくるのでしょうけども、親御さんが事業所を判断する基準が今のところまだ明確になっていないのではないかと思っていて、これからそこに参入しようと思っている事業者さんが、これ突然契約してやっていいものなのか、県の事業なのであれば県に申請を上げて県の認可を受けるという動きがあるのか、今のところどういう状況になっているか知りたかったです。

【事務局：学校教育課】

手上げは必要かということに関しましては、特に必要はございません。関係機関に御協力いただいているというのは、制度周知や説明会開催の文書の展開等をしていただいております。県看護協会や県訪問看護等連絡協議会、訪問看護の方はもうやれる事業所さんを把握されていると思うのですが、社会福祉協議会もそれぞれの文書の展開をしていただいて、説明会には御興味のある事業者さんに参加いただいております。

７月に事業者説明を行いまして、医療的ケア児等コーディネーター、学校、訪問看護等事業者、福祉タクシー事業者、その他関係者合わせて１２０ヶ所ほどの方に説明会を聞いていただいております。認可を受けるということは必要ございません。保護者の方が、この事業者とならば安全にできるのはないかという形で選定するという仕組みとしてございます。

【三村委員】

通学支援の連携のところですが、県では各市町村の障がい福祉課や医療的ケア児等コーディネーターへと言うのですが、実際に市町村の障がい福祉課に聞くと、県からは改めた依頼は来ていないとか、聞いていないという返事が来るんですね。コーディネーターに関しても、コーディネーターとどのように連携していけばいいのかということについて、どこにまず相談して、そこからどのように連携を取っていくのかという仕組みづくりがまだできていないのかなという印象があります。

それぞれの連携をお願いしたいのであれば、県でちゃんとした形で依頼していただかないと、結局保護者がそこを選んでいかなければならない状況が発生しているのかなという印象があるので、そのあたりをきちんと作っていただかないといけないかなと思っております。

【事務局：学校教育課】

御意見ありがとうございます。今年の試行実施も含めてその辺も整理していけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

【網塚委員】

先ほどセンターからの報告でお話した長期入院の件ですが、今回初めて調査をして、このくらいの方が長期入院しているということが分かりました。それから、受け入れ先の青森病院がメインになると思うのですが、そこで抱えている、入院していて入れない数とか受け入れられていない数というのは誰も把握していない。それを把握する仕組みを作るべきなんじゃないか。受け入れる側の施設は県内では限られているので、そこの施設と長期入院のお子さんの事情はそれぞれあり、御家族のご希望など一概には言えないんですけども、少なくとも入所希望のある方の受入に対して、どのような状況になっているかということを県として見える化する必要があるかと思います。

受け入れ先は、主に国立の病院がメインになりますから、そのあたりいろいろあると思います。それを把握することと、ひょっとすると、そこにあすなろ・さわらびの今後のあり方

に関わってくることになるかもしれません。ここにあすなろ・さわらびが無関係でいられるかというと、そんなことはないので。小さいお子さんに関しては、はまなすはかなり受け入れてくださっているということは把握しております。そこら辺の県立の療育センターの在り様ということも含めて、県としてしっかり把握、整理に結び付けるような仕組みが良いのかなと思いました。

【議長】
この話題が出ましたので追加しますと、弘前大学が一番多くて６人となっておりますが、最高で９人まで増えていて、小児医療センターといって大学でしか診れないような、癌や心臓病、腎不全などの人が入院している病棟があるのですが、そのような患者さんを受け入れられないという状態になりまして、医療薬務課やがん・生活習慣病対策課の方もいると思いますけれども、救急患者さんや難病患者さん、重症や命にかかわるような虐待の人もすぐに受け入れられないという事態が起こっています。
これまで話題にならなかったと思いますが、医療的ケア児者の発生した直後からずっと病院に入院している、こういった問題があるということを知っておいてもらいたいと思います。
青森病院の重症心身障害児者の病棟は４０床が３つあって１２０床受けられるはずなのですが、常に満床で、年間の空床は少ないときで１，２床とかなのでそういう問題があります。
網塚先生がおっしゃったように、どんな方が入院しているかよくわからないですし、どういう方が優先して入れられるかも不透明なところもありますので、そういったところも把握する、見える化するような取組も必要かなと思います。
聞くところによると、入院するときはお子さんだけれども、年齢が高い方もいると伺いますし、死因も癌で亡くなる方もいらっしゃるそうですので、そういった方は成人の施設に移動するとか、県としても国立のことなので把握していらっしゃらないのかもしれないですけれども、こどもの救急とか病気にも関わってきますので、横のつながりで県が他の担当課と連携して取り組んでいければと思います。

【網塚委員】
近年医療的ケア児が増えていることが言われていますけれども、これから医療的ケア者が増えていくことになる。御家族の皆さん、お子さんたちが成人になって御家族がどんどん年を取っていかれるわけですけど、とにかくいけるだけ在宅でいかれるわけですよね。おそらく突然介護されている高齢になった親御さんが倒れるとか、これからどんどん増えていくと思います。
そのときに、この長期の問題が今のままではどうするのかという。短期入所の話でもないので、継続的に親御さんが見ることができない状態が突然起こる。とりあえず短期入所で逃げることはできるかもしれないけど、そのあとどうするかとなったときに、年単位で入所が困難という状況が続くとご家庭の崩壊につながりますので、在宅の医療的ケア児の体制や部会は、長期の問題とは関係なさそうに思われがちですけれども、在宅制度のセーフティーネットとして考えていく必要があるのかなと思っております。

【事務局：障がい福祉課】
今ご指摘いただいた問題点というのは、ほかの先生からも指摘いただいております。急性期病院が急性期病院としての役割を果たすことが困難になっているような状況があるという状況だと思います。
網塚先生が作ってくださった資料の中で、半年以上の入院、あるいは、退院の見通しが立たないという医療的ケア児が１０人いるという具体的な数字が出たのは、意味深いことだと思っております。この１０名という数字が成人して者になっていく、そうした方が今のまま同じところにいることが青森県の急性期を含む医療のあり方として望ましいのかと言いますと、課題が多いかなと思います。
そういった問題点というのは、この障がい福祉課の所管する検討部会のみならず、医療薬

務課を含む健康医療福祉部全体として、検討していくべき課題かと思いますので、本日いただいた御意見は部長まで共有させていただきます。よろしくお願いいたします。
医療型短期入所でとりあえずは何日かはやっていけるのもしれないけれども、それは医療型短期入所の話ではないということだと思います。あすなろ・さわらびの移転整備を考えておりまして、移転整備後は既存の機能にプラスアルファして機能強化ということを考えております。福祉型のままでのあり方という方向性ではありますので、今いただいた課題・問題点をどうやってクリアしていくかということにつきましては、あり方検討会の方でも両先生に御相談していきたいと思います。

【網塚委員】
教育の関係でセンターが困っているのが、お子さんの就学先が何でここなんだということが結構あります。今、医療的ケアを行っている学校はありますけれども、森田養護は現在、医療的ケア児がいないのですが、県の教育庁から先日の協議会でお伺いしましたら、対象となるお子さんがいましたら、森田養護でも医療的ケア児を受け入れられるという御返事をいただきました。ただ、そのことを市町村教育委員会は知らないんです。なので、みんな浪岡に行ったり、遠すぎて訪問級にしたりしているんですね。そこのところをしっかり市町村教育委員会に伝えていただく必要があると思います。
通学支援にも関わりますけれども、進学先が特別支援学校に決定しました、ところが、お母さんが免許ありません、車ありませんとなると、お子さん自体は重症でもないのに訪問級となっているお子さんがいるんです。
お子さんが動かせないくらい重症だったら訪問級は仕方ないのですが、通学手段がないからというだけで訪問級になっているお子さんがいますから、通学支援があれば良いのか、もしくは森田養護学校で受け入れられれば通える方がいるのか、いろんな場合があると思いますけど、そのあたりの周知は必要なのかなと思います。

【事務局：学校教育課】
ありがとうございます。持ち帰って確認して進めたいと思います。

【福士委員】
医療型短期入所事業のところですが、指定を受けた施設が増えたのはとてもいいことだし、選択肢が増えたことは良いことだと思うのですが、青森市でいくと、まずは成人の医ケアの方から始まって、２年こどもを受け入れられていない状況があること、私のこどもは気管切開していて、寝たきりで胃瘻、夜間は人工呼吸器をつけていて、重症度の高いこどもなのですが、使いたくて申し込もうと思った時に、その医療度ではうちでは扱えないということがあります。
それから、予約ではなくて、そのときにベッドが空いていたら受け入れますよとか、夜間から朝まで吸引が１回程度であれば良いですよとか、かなり医療度が低ければ受けられますよというところがあるんです。
指定を受けた施設が増えたとの報告はいただくんですが、その後の実績調査というか、どういう子を何人受け入れましたよということも今後ちょっと見たいなというところもあります。施設が増えるのは本当に良いんですけれども、実際に使える施設を増やしていってほしいというのが保護者からのお願いであります。よろしくお願いします。

【事務局：障がい福祉課】
実績調査は今年度行いたいと思っておりまして、調査項目を精査しているところでした。

【宮本委員】
看護師の配置に絡むなど、だれか向けの質問ではないので恐縮ですが、看護師を確保するのに各保育園さん、僕らのような児童発達支援事業所、放課後等デイサービスでは苦労するわけですけれども、現在看護師を配置している保育園さん、医療的ケア児を受け入れている保育園さん、僕らみたいな事業所の看護師対象の専門研修みたいなものをどこか主導で行っ

ていただけるとちょっと違うのかなと思います。
　そこには、今後参入したいと考えている事業所さん、現在看護師がいなくても、その方たちが参加して、医療的ケア児、重症心身障害児も含めて、こどもたちを見るにあたって、こどもたちと一緒に生活するにあたってということに特化した研修を、できれば県主導で、もしくは小児在宅支援センターや任意団体でもいいんですが、やっていただいて、それを義務化できれば良いなと思います。
　医療的ケア児も重症児も含めて、保育、家族支援、発達支援は大事だと認識していると思うのですが、一生懸命見つけた看護師さんは、その研修や教育を受けている看護師さんではない人が多いので、医療的な視点を持ち込まれることが多いんですよ、経験上。
　僕らは、医療的ケア児の医療をするために事業所で受け入れているわけではなくて、保育や発達支援、地域支援、家族支援が目的なのです。
　例えば、医ケア児の子が一人いたとして、その子は普段自由に外にも出られないし、お出かけも難しいし、大勢の中で遊ぶのも難しい。なぜなら、医療的ケアが絡んだことによるさまざまな不安要素があるからで、そのために看護師が必要だと思っています。
　その子の医療的な部分を予防する、もしくは不安要素をなくすためのサービスであれば、それは病院なんですよね。僕らが大事にしているのは、そういうこどもたちもみんなの中に居られるんだよ、みんなと一緒に生活するし、みんなと一緒にお出かけして、みんなと一緒に学校に行く、というところに通学支援も絡んでくるんですけど、そこが大事だと思っているので、そこの見識を深める研修というのはとても大事で、それがまだないなと思っています。看護師の配置がうまくいかないときは、こどもが駄目な看護の場合が多いんです。僕らはこどもに対してこういうことをしてほしいんですって言ったら、それはできないんですって言う看護師さんがすごく多い。
　あとは、看護師だけど小児科にほとんどいなかったのでこどもはちょっとという方もいます。吸引ひとつとっても、怖くてできないですという方もいます。そこで、こういったことに特化した研修というのが必要です。一事業者からの意見、提案です。今後青森県において、検討するようなタイミングが訪れたら嬉しいです。

【事務局：障がい福祉課】
　看護職員の研修ということだったのですが、資料１－１のスライド８の取組２の③看護師スキルアップ研修事業として、看護協会さんへ委託して、訪問看護、短期入所、保育所、通所支援、生活介護等の看護師を対象とした研修会を実施しております。昨日は弘前で開催しており、今年度は３ヶ所、青森会場は実施済み、十和田会場は９月末に実施予定となっております。よろしくお願いいたします。

【宮本委員】
　ありがとうございます。そこも認識していました。これは任意、もしくは興味がある人の参加ということだと思うので、その事業を実施する事業者に対しての義務のような流れができたら、スキルアップ研修も意味があるものになるのかなと思います。頑張って参加させていただきたいと思います。ありがとうございます。

【渡邊委員】
　関連してなのですが、そもそも保育施設に看護師を配置というのは、乳児保育が一般化される頃に赤ちゃんのケアというのはいろんな面で大事だよねということで、国で看護師を置くこととしたんですね。そのあと感染症などで薬を持ってくる園児が異常に多くなってきたということで看護師さんが大事だよねと。今は私もう注射を打てないかもしれないという看護師さんもいらっしゃいますし、感染症の知識もどうなのかなという怪しい看護師さんもいらっしゃいます。
　そもそも乳児保育からという関係があり、正直なところ、医ケアや重症心身障害者への関心があって保育の分野に入ってくる看護師さんは稀なんですね。ただし、やっぱり親御さんやお子さんの実情を考えて、園長などと受け入れについて検討しながら、少しずつ理解が進んできているというのが正直なところです。そういった専門研修というものを、保育連合会

で仕掛けてみるのですが、残念ながら参加者がほとんどいないという状況でして、看護協会さんなどでの研修が精一杯なのかなというのが実情であります。

【川野委員】
医ケアに従事する看護師の資質にも問題が非常にあるということも承知しております。特に小児に関しては、成人の方とケアのところで非常に難しいところ、専門性もあると思っておりますので、今の研修の体制で良いのかというところをしっかり検討していく必要があると思っております。
最初ご指摘いただいたように、私たち看護職というのはやっぱり臨床でのイメージがございますので、学校や保育でのこどもを育成していく、成長を助けるなどの視点の教育はないという状況ですので、そういったことも含めた研修の内容も今後検討させていただいて実施できたらいいなと思いますので、皆様の御協力もよろしくお願いいたします。

【蝦名委員】
今日初めて参加させていただいて、いろいろな専門分野の方のお話をお聞きできて、とても勉強になりました。いろいろ考えさせられることもありました。医療的ケアの制度・仕組を作っていく、環境を整えるということがすごく大事で、活発に話し合われて今に至っているわけですけれども、実際にその制度の取組を進めていくためには、人材確保と人材育成が大きな課題になると考えています。
学校現場でも、教員不足ということが騒がれています。教職員を目指す方が減ってきていて、学校現場ではいろんな教育活動をやりたいのですが、なかなか思うような取組ができない状況もあります。県の方で学校の状況を考慮して人員配置してくれても、体調を崩してお休みを取られる教員が複数になると、ぎりぎりの定員からさらに減って、満足のいく教育をしていくためにすごく工夫しなければならないという状況で取組を進めています。
看護師さんについても、数がぎりぎりのところで確保していると思いますが、これから先、医ケアが必要なお子さんが増えてきたときに、保育園でも現在は２２８施設では配置があるけれども、３１２施設では配置がないということで、全部の保育園で医ケア児が入るわけではないとしても、少人数のところや地元、家が近いところの園や学校、病弱や肢体不自由の特別支援学校だけでなく知的障がいの特別支援学校にも医ケアが必要なお子さんが増えてきたときに、配置する看護師さんの数が必要になります。
数だけでなく、先程宮本委員からもありましたけれども、医療だけの知識やスキルがあって対応していればいいというだけではなく、学校現場、保育現場でこどもたちと関わっていくときに必要な思いや考えを身に着けていかなければならないという実情を考えますと、人材確保、人材育成というところで、現場や県、資格を取る段階で学ぶところにおいて、その部分に取り組んでいく必要があるのかなと感じたところです。

【藤本委員】
私の息子は医療的ケア児で気管切開をしていまして、保育園にあがるときにどこの保育園で受け入れてくれるかなと思い、まず看護師さんがいる保育園に電話したのですが、うちでは実績がないから無理だと断られて、そのときに初めて保育士不足で看護師さんがいるということも知りました。
うちの場合は、運よく家の近くで医ケア児を受け入れてくれる園が開園したときだったので、受け入れてもらえることができました。今小学４年生なのですが、兄姉と同じ地域の学校に入れたいと思ったときにもちょうど受け入れてもらえて、看護師さんは今２人付いてくれています。最初は訪看さんが入ってくれていたのですが、ＮＩＣＵから退院したときは訪看さんが入ってもらいたいと思っても、なかなか受け入れてくれる訪看さんがいませんでした。でも、小学校に入るときは、一度断られた訪問看護ステーションで受け入れてくれることができました。だんだん医ケア児を受け入れてくれる環境が整っていると感じております。看護師さんもすごくよくしてくれて、うちの活発な息子にも付き合ってくれて学校生活を楽しくしています。
宮本委員からお話のあったように、看護師さんによっては医療に傾いている方もいると思

いますが、研修をしていただいて、うちについてくれているような看護師さんも、いろんなところと情報を共有できないと話していたので、学校看護師として働いていることを皆さんにも伝えられる場があれば良いなと思っております。