

## 令和5年度第2回青森県障害者自立支援協議会 医療的ケア児支援体制検討部会

日時 令和6年2月7日(水) 14:00~15:30

方法 オンライン会議(zoom)

事務局会場 新町キューブ3階会議室

(司会)

ご出席いただき、ありがとうございます。本日の司会を務めさせていただきます障害福祉課社会参加推進グループマネージャーの冨田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして資料の確認をさせていただきたいと思います。お手元の方にありますのが次第、出席者名簿、資料1-1「令和5年度医療的ケア児の支援に関する事業所等受入調査の結果について(概要)」、資料1-2「令和5年度医療的ケア児の支援に関する事業所等受入調査の結果」、資料1-3 令和5年度保育所等の看護師等配置状況調査集計結果」、資料2「令和5年度医療的ケア児支援に関する市町村取組状況調査の結果について(概要)」、資料3「令和5年度青森県小児在宅支援センターの取組状況等について」、資料4「令和5年度医療的ケア児支援関連事業の取組について」、資料5「令和6年度の取組の方向性について」。参考として、「青森県医療的ケア児等圏域ケアアドバイザー活動事例集」となっております。

不足しているものがあれば後日、事務局宛て、お知らせいただければと思います。

それではただ今から令和5年度第2回青森県障害者自立支援協議会 医療的ケア児支援体制検討部会を開催させていただきます。

開会にあたりまして、障害福祉課長 櫻庭よりご挨拶申し上げます。

(櫻庭課長)

皆さん、こんにちは。障害福祉課 櫻庭です。会議開催にあたり一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様には、日頃から本県の障害者施策の推進にご協力いただきまして、厚くお礼申し上げます。

県では、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則り、青森県小児在宅支援センターを拠点として、市町村及び関係機関と連携しながら医療的ケア児支援に取り組んでいるところです。本日の部会では、令和5年度に実施しました事業所等受入調査及び市町村の取組状況調査の結果等についてご報告するとともに、令和6年度の取組の方向性についてご検討いただきたいと思います。

限られた時間ではございますが、委員の皆様にはそれぞれのお立場から幅広いご意見を賜りますようお願い申し上げます。開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。

本日はよろしく申し上げます。

(司会)

本日におきましては、委員の皆様のうち品川委員、野村委員、菊池委員が業務の都合により欠席となっております。

続きまして、議事に移らせていただきますが、要綱の規定によりまして会議の議長は部会長が務めることとされておりますので、ここからの進行につきましては照井部会長にお願いしたいと思います。

照井部会長、よろしくお願いいたします。

(照井部会長)

よろしく申し上げます。

それでは次第に従いまして、議事を進めていきたいと思っております。次第のとおり議事は1から6まであります。議事の方は、事務局から資料に基づいて説明を行いまして、その後、委員の皆様からご意見やご質問を伺うという形で進めていきたいと思っております。終了時刻は3時30分ということで、今回は時間厳守ということで進めていきたいと思っておりますので、皆様、ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、議事の1、令和5年度医療的ケア児の支援に関する事業所等受入調査の結果について、事務局の方からご説明をお願いいたします。

(事務局)

青森県障害福祉課 岩谷といたします。資料1-1をご覧ください。

(1ページ) こちらの調査につきましては、医療的ケア児の受入れに関する事業所調査としまして毎年度実施しているものます。昨年度から保育所以外の事業所については、小児在宅支援センターで、保育所等につきましてはこどもみらい課で実施しているところです。

資料1-1は、資料1-2と資料1-3をまとめたものになります。今回は資料1-1を使って説明します。

(2ページ) 調査対象事業所は右の表のとおりとなっており、回収率は68.4%となっています。

(3ページ) 3ページ目・4ページ目はサービスごとの受入可能事業所数を昨年度と比較したグラフになります。オレンジ色が現在受け入れている、あるいは受け入れた実績がある事業所、黄色は受け入れたことはないが条件によっては受入可能と答えた事業所、緑が、受け入れに関して相談があれば検討したいという事業所になります。

ご覧のとおり、児童発達支援以外は昨年度から数字が伸びており、受け入れに前向きな事業所が増えております。

(4ページ) 放課後等デイサービス、日中一時支援、移動支援、保育所等、全て右肩上が

りとなっております。受入実績のある事業所や受け入れに前向きな事業所が増えております。

(5ページ) こちらは令和5年9月の営業日に利用した平均人数の積み上げとして、現に利用している人数となりますが、居宅介護は2名、訪問看護事業所は20名、利用者が増えております。

(6ページ) 日中一時支援は6名、保育所等の利用が5名、増えております。

詳細については資料1-2、資料1-3をご覧ください。事務局からの説明は以上になります。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

それでは今の説明について質問や意見などがあればよろしく申し上げます。

一戸委員、よろしく申し上げます。

(一戸委員)

お願いします。NPO法人ありんこの一戸です。

今の資料の中で、児童発達支援に関しては数字的なものがやや下がっているような印象があるのですが、事務局はどのように原因の方を分析されていますか。もし分かっていたら教えてください。お願いします。

(照井部会長)

お願いします。

(事務局)

ご質問、ありがとうございます。資料にありますとおり、昨年度に比べて回収率の低さが影響しているかと思えます。昨年度、実績があると答えた事業所が回答していなかったりというところが見えてきましたので、それによる影響と考えております。以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。よろしいですかね。

(一戸委員)

はい、ありがとうございます。

(照井部会長)

その他には、いかがでしょうか。よろしいですか。

その他減っているものとしては短期入所というのも7から2に減っているように思います。こちらは何か理由とか分かるでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。短期入所の受入可能事業所数自体は、昨年度とそう変わらず前向きな事業所は増えているんですけども、おそらく9月時点での質問でしたので、この時点がちょうど利用者が減っていたのだらうと推測します。

(照井部会長)

ここが調査時点では、9月、そういうことになりますね。

(事務局)

はい。

(照井部会長)

その他、いかがでしょうか。

渡邊委員、お願いします。

(渡邊委員)

県保育連合会の渡邊です。よろしく申し上げます。

9月1日に保育所に向けた看護師等の配置状況調査で、うちの保育園も、このアンケートに参加させていただきました。記入する際に違和感があったのは、資料1-3をご覧いただきたいんですけども、その1ページ目なんです。看護職員が、半分ぐらいの施設に配置されているというのはすごく安心というか、よい面だなと思った反面、受入の可否で、全体的には伸びてはいるんですけども、439施設、8割ぐらいが「受け入れない」と断言をされている。

そして、ここで①②③、現在受け入れている、受け入れた実績がある等、受け入れないとする際の理由をここで問うべきだったのではないのかなと思ったんですね。①②③については具体的に「どのような形であれば受け入れられますか」と意向を把握しようと努めてはいるんですけども、やっぱり受け入れない、または受け入れられないというところを掘らないと、今後伸ばしていく、または我々連合会としても協力する際に、この辺がネックになっているということを教えていただければ助かります。受け入れに前向きなところだけではなくて、消極的にならざるを得ないようなところの理由が把握できるような調査であれば、我々としてもありがたいなと思っております。

余談ですけども、我々の保育業界でも子どもが減ってきて、若干現場に余裕が出始めてきていまして、この医療的ケアの保育にも注目されているところが増えてきている、関心を

持たれてきています。3月6日に網塚先生にオンラインでの研修のご講義をお願いしてあるんですけども、このような形で引き続きご協力させていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(照井部会長)

どうもありがとうございました。

事務局の方から、ご回答ありますか。

(事務局)

資料1-3の4ページ目をご覧くださいと思うのですが、この8というところに、医療的ケア児を受け入れるための課題・受け入れない理由という項目がございます。これを見ますと「施設整備が整っていない」ですとか看護師がいないところは「確保が難しい」ですとか「職員のスキルが不足している」というような理由も見られますので、こちらが少し参考になるかなと思います。

以上です。

(渡邊委員)

ありがとうございました。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

この部分について、その他、ご質問などございますか。よろしいでしょうか。

よろしければ、次の議事の2に進みたいと思います。こちらは令和5年度医療的ケア児支援に関する市町村取組状況調査の結果ということになります。

それでは事務局の方からご説明をよろしくお願いいたします。

(事務局)

それでは資料2をご覧ください。

(2ページ) 県では、市町村における医療的ケア児支援の取組状況を把握するため、令和5年12月に質問紙により調査を実施いたしました。

調査内容としましては、コーディネーターの配置状況、医療的ケア児等の把握、庁内連携体制の状況、災害対策、それから県への意見・要望としております。令和4年度におきましても市町村に対する調査を実施しておりますので、昨年度と同様の質問項目につきましては、昨年度の状況と比較した資料となっております。

(3ページ) コーディネーターの配置状況になります。市町村独自で医療的ケア児等コーディネーターを配置しているのは9市町村、令和6年度までに配置予定の市町村と合わせ

ると13市町村であり、市町村の配置状況は左の表のとおりになっております。

(4ページ) 医療的ケア児等の把握につきまして、医療的ケア児やその家族の把握が「できている」、あるいは「どちらかというのできている」と答えた市町村は21市町村と、昨年度から増減はありませんでした。

(5ページ) 把握している情報についてです。医療的ケア児が受診している医療機関の情報、使用している医療機器の情報、電源確保の必要性を把握する市町村が増えております。

(6ページ) 庁内の連携体制ですが、庁内連携が「できている」、「どちらかというのできている」と答えた市町村は17から18と増えております。

(7ページ) 連携した内容につきましては、個別ケースへの対応や災害対策の検討について対応した市町村が増えております。

(8ページ) 避難行動要支援者に医療的ケア児を位置付けているか、につきましては、「位置付けている」と答えた市町村が6から10市町村と、4市町村増えております。

(9ページ) 医療的ケア児の災害時個別避難計画の作成状況ですが、作成に取り組む市町村が9か所から11か所と増えております。なお資料2の最後にある通知文にありますとおり、県から市町村に対して医療的ケア児の個別避難計画を速やかに作成するように依頼しているところです。依頼につきましては、小児在宅支援センターに相談の上、対応したところがございます。

(10ページ) 災害時の電源対策について、発電機やバッテリー等を日常生活用具の給付対象としているかという設問についてです。こちらは、新たに確認しました。新たに確認しました背景として、前回の第1回の本部会におきまして、委員の方から「いざという時の備えとして発電機などがあればいい。ただ、その発電機について助成の対象として検討してほしい」というご意見をちょうだいしたところです。

これを踏まえ、県では本設問として、まずは市町村の実態を把握したところであり、発電機などを給付の対象としている市町村は4か所、前向きに検討している市町村は10か所ありました。

また資料2の最後から2枚目の通知にありますとおり、障害者総合支援法に定める地域生活支援事業における日常生活用具等給付事業という市町村事業がございますが、この給付対象に発電機等の追加検討を依頼したところがございます。

(11ページ) 本調査を踏まえた今後の取組の方向性になります。今回は、とりわけ災害対策に対する課題や市町村からの要望がありましたので、取組の方向性としましては県庁におきましても災害対策部署と個別避難計画の策定について情報共有を行うなど連携を図るほか、市町村が作成する計画につきましては小児在宅支援センターや圏域アドバイザーによる助言を行い、また市町村対象の災害に特化した研修会を実施していきたいと考えております。

その他、就学に関するご意見も様々ちょうだいしましたので、庁内において引き続き教育庁と連携しながら情報提供を行っていきたいと考えております。

事務局からの説明は以上になります。

(照井部会長)

どうもありがとうございました。

それではご質問やご意見など、ありましたらよろしくお願いします。

(網塚委員)

小児在宅支援センターの網塚です。

今の災害対策の最後のところの取組の方向性に関してです。センターのところでも、市町村に対して、災害対策を何とかするようにお願いをして、訪問などを行っていたんですけども、行った先で、やはり市町村災害対策の部署に方がなかなか出てきてもらえないんですね。医療的ケア児の支援に関してということで我々が訪問をすると、障害の担当の方とか保健師の方とかいらっしゃるんですけども、災害担当の方が参加されません。

災害対策のことを言っても担当がまた違ってきますので、市町村の方でも話が進めにくいというところがあるようなんです。

となると、県庁もこの部会の方に危機管理課が入っていないのですが、県庁の危機管理課の方からそれぞれの市町村に働きかけていただくということをしていかないと、おそらく災害対策に関して進まないだろうなというのが、今までやってきた印象です。

ですので、是非、県庁の危機管理課の方から各市町村に医療的ケア児の災害対策避難計画を進めるようにご指導いただけるとありがたいなと思いました。

以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。

事務局の方から回答ございますか。

(事務局)

社会参加推進グループマネージャーの冨田です。

先ほど担当から申しあげましたけれども、今後、県の危機管理課と連携して市町村防災担当への働きかけを強めるなど災害支援に取り組んでいきたいなと思っております。以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。そのように、是非よろしくお願いします。庁内の連携が重要だということだと思えます。

この件に関してでしょうか？

(清水委員)

違う件なんですけれども、よろしいですか。青森県相談支援専門員等協会の清水と申します。

最近、アドバイザーとしての活動というのも多くなってきているんですけれども、個別のケースについても対応しますし、あとは市町村との連携ということで、アドバイザーということで様々な調整に入らせていただいています。

このアンケートの調査結果の詳しいところ、私が八戸圏域のところで動く時に、どこの市町村がどのように回答しているのかという具体的な情報をいただくと介入がしやすくなるかなと思います。アドバイザーに情報を出していただくことは可能なんですか。

(照井部会長)

いかがでしょうか。

(事務局)

ご質問、ありがとうございます。市町村から了解をとった上で対応したいと思います。

(清水委員)

分かりました。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

その他はいかがですか。一戸委員、よろしくお願いします。

(一戸委員)

今の清水さんのお話に関連して、今感じたところを1つお話させていただきます。アンケートを実施する際に、予めどのような使われ方をするかというところ、個別に了承をとるんじゃなくて、今後はアンケートをとる段階で必要に応じて公表する可能性があるというのを一言伝えていただくと、今後、皆さんがアンケートを活用しやすいんじゃないかと思ったので、お願いしたいと思います。以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。

いかがですか、事務局の方。

(事務局)



ありがとうございます。この調査については、この部会での公表ということは事前に市町村の了解を得ておりました。違う使い方というところの了解を今回はとっておりませんでした。今後の支援にも活用するという前提で調査を進めるということで、今後前向きに検討をしたいと思います。ありがとうございます。

(照井部会長)

ありがとうございます。

その他、いかがでしょうか。

前回の会議の後、県の方で市町村に文書を発行するなど進歩が見られて、いいかなと思いますけれども。その他、いかがですか。

設問の内容も改善が見られると見受けられます。ただ個々の設問によって、まだ取組の状況がよいとは言えませんので、これからも継続して取組が必要なのかなと思います。

では藤本委員、よろしくお願いします。

(藤本委員)

医療的ケア児家族会「けっぱれ和 and 医ケアっ子」代表の藤本です。

4番の発電機、バッテリー等日常生活用具給付を対象としていると答えた4市町村は、これ、今答えていただくことはできるんですか。

(照井部会長)

いかがでしょうか。

(事務局)

お答えします。既に対象としておりますのは、十和田市・三沢市・野辺地町・七戸町、以上です。

(藤本委員)

ありがとうございます。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。南部の方ばかりでしたね。これは前回の会議で、確か、札幌市とか給付の事業になっているという情報提供をいただいて、早速取組に活かしていただいて、いいことなのかなと思います。ただ、もっと増えてほしいですね。引き続き取り組んでいければと思います。

渡邊委員、よろしくお願いします。

(渡邊委員)

ちょっと分からないところがあるので教えていただきたいんですけども。

10ページ、災害時の個別避難計画についてなんです。我々、保育所が認定こども園を時は安全計画の策定が義務付けられていまして、様々なケースを想定した避難訓練の計画をきちんと定めるようにということ、またそれに伴って、避難の手段だとか、場合によっては保護者への連絡等もきちんと策定をして、それに則って訓練をし、避難できるようにしているんですけども。

こういった医療的ケアのお子さんをお預かりする際には、それを含めた計画を立てるのがマストだとは思いますが、そういう中で、我々だけでは、避難がかなり厳しい。小さな赤ちゃんは3人に1人という要員で、赤ちゃんだって1人で3人を避難させられません。となると市町村さんが、その辺、踏み込んだ支援の計画がなされていたらと思うんですけども、国が作成するようにというのが出されているとのことですが、こういったものなのか、もしよろしければ教えていただければと思います。

(照井部会長)

それではご回答をよろしくお願いします。

(事務局)

櫻庭です。医療的ケアの災害時個別避難計画ですので、医療的ケア児一人ひとりに対して、場面、場面に応じた避難計画を策定することを通知しているところです。

そのため、関係機関との連携や、こういう場面で災害があった場合にはこうしようというところの整理など、一人ひとり状態に応じて異なります。保育所に入っているのか、事業所に入っているのか、学校に入っているのか、そういう状況に応じた計画ということで、なかなか一人ひとりとなると策定が大変ですので、そこまで対応が進んでいないという状況です。

計画を作るにあたっては、場面に応じて個別に対応できるように、その子の状態に応じたという内容の計画を作るようにということでの指導をしているところです。

(渡邊委員)

分かりました。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

その他、ご質問などいかがでしょうか。その他、ございませんか。

では次に進みたいと思います。次は3番、令和5年度青森県小児在宅支援センターの取組状況ということで、これはセンターからご説明をよろしくお願いします。

(網塚委員)

青森県小児在宅支援センターの取組についてお話させていただきます。資料3です。

(2～3ページ) まず目的、役割は以前からお話しているとおりです。支援体制も以前と同じです。

(4ページ) これが活動実績になります。これは昨年の令和4年度と5年度の実績を見ていただくと、実支援人数が令和4年度の丸一年と、それからこれは4月から12月までの9か月間ですけれども、実支援の数で1.8倍以上、実支援の数が増えているところです。

(5ページ) これは延べ件数になります、1人のお子さんに対して重ねて相談がありますので、延べになるとそれがもっと増えるわけです。これを比較しますと、昨年度の2倍以上の増加になっています。相談の対応方法は、訪問をメインに対応としております。相談依頼ですけれども、医療機関からのご相談がかなりあって、それから家族、ご本人というのはかなり少ない。まだ周知がおそらく足りないんだろうなというところがあります。

(6ページ) 相談内容ですけれども、保育園とか学校の新規の受け入れというのは、それほど急に増えているわけではなくて、むしろ、保育園であるとかいろんなところに通うお子さん方が増えてきておりますので、既に引き受けられている園とか、そういう施設からのご相談が多くあります。一旦お子さんたちが通い始めると、いろんな問題がまた出てくるんですね。それに対するご相談が多いです。日常生活の環境整備であるとか、医療機器の手技に関する助言などこういった相談がかなりの割合を占めています。

(7ページ) 相談支援の一環で、関係機関への訪問を行っております。先ほども話しましたが、市町村の訪問を行いました。年度当初の頃に15市町村に行きました。センタースタッフと圏域アドバイザーと県担当者で訪問させていただいています。

市町村の関係課は、市町村によっていろいろでしたけれども、ここにあるような課の方がいらっしゃいました。全ての市町村にお願いしたのが、医療的ケア児を組織的に把握する仕組みづくりです。先ほど市町村調査でもありましたが、医療的ケア児の把握に関してはかなり進んだのではと思います。

それから就学に関しての仕組みづくり、保育園支援事業の導入、災害対策、成人期の移行の問題があるとか、圏域をまたぐお子さんが多いのでその調整が必要など、そういう話を市町村にお話しさせていただきました。

(8ページ) それから2つ目として、医療的ケアを実施する特別支援学校が8校ありますが、県教育庁の特別支援学校の運営協議会にご了解をいただきまして、今年度12月から始めたばかりのインシデント分析支援事業です。

現時点で、紹介の訪問をさせていただいて、年度内にもう一度ぐらい、オンライン等でフォローしていきたいと考えております。

(9ページ) 人材育成としてオンラインの勉強会をほぼ毎月実施しています。

(10ページ) コーディネーターを対象とした研修として、フォローアップの研修会も実

施しています。

(11 ページ) 先ほどの調査に関しては、報告がありました受入調査を行ったところです。

(12 ページ) その他として、今年、能登の方で災害がありました。災害時小児呼吸地域ネットワークというのが全国であるんですけど、青森はこのネットワークがないんですね。これは日本小児神経学会が中心となって構築されるネットワークで、都道府県単位で構築されるんですけど、動いている県と動いていない県があるんですね。

このネットワークは主に人工呼吸器を診ている主治医の先生たちのネットワークで、これを早急に組織化しないといけないだろうということで、ちょうど今、担当の先生たちにお声がけしてネットワーク化を進めているところです。

やはり主治医のところが一番医療的ケア児を把握しているところなので、そこでやっていかなければいけない。ちなみに今回の能登の地震では、小児科学会のホームページで進捗が分かるんですけども、発災した元旦時点でこのネットワークが動いて、元旦時点で全ての人工呼吸器・在宅酸素のお子さんをこのネットワークで把握しました。中に、やはり孤立したお子さんが何人かいて、それに対しては1月3日までに安全確保をするべく、防災ヘリを飛ばすなどしながら1月3日の時点ではそのお子さんたちの避難まで完了したと。石川県はこれがしっかり動いていて、本当に理想的に動いたことが見て取れました。

現時点の青森県では、これはできなかつたろうなというのが正直、今回の動きを見て思ったところで、危機意識を持ちましたので、急遽お声がけをしているところです。

ただ、草の根的に始めるところで、何のバックアップもない状況で今やっております。ですので、これは今後進めていく上で、行政からの支援をしっかりといただきたいです。

それから、現時点で人工呼吸器のお子さんが、令和4年度の調査と相談があったものを含めて41例あることをセンターで把握しています。その中で名前の分からない方もいるので、今回はネットワークの参加医師に氏名まで確認した上で、それぞれの市町村に今後名簿の登録と個別避難計画の策定について助言していきたいです。県から市町村に個別避難計画策定の推進について通知をしていますけれども、これに併せて、まず重症なお子さんから個別避難計画をしっかり作っていただくよう働きかけていきたいです。

私の方からは以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

それでは今の説明に対して質問・ご意見があればお願いいたします。いかがでしょうか。積極的に活動をされていて、年々活動の幅が広がっていると思います。

(榎谷委員)

看護協会、榎谷です。感想です。

災害時小児呼吸器地域ネットワークが青森県になかったというのを、今、知りました。か

なりショックです。

以上です。

(照井部会長)

小児神経学会のですね、これは。

(網塚委員)

これは20年過ぎてからなんですけれども。県代表を決めるという動きがあって、いろいろ相談をした結果、結局僕が引き受けることにはなったんですけれども。その後、こちらの方で全然動きが悪くて、取りまとめをしてなかったんですよ。今、これで慌てて動いているというところでした。

(榎谷委員)

でも本県でも小児周産期リエゾンには毎年数名ずつ育成してきましたと思いますが。

(網塚委員)

もう一つ申し上げますと、リエゾンに関しては個人的には問題があると思っています。他の都道府県ではリエゾンがしっかり組織されています。青森県はリエゾンに関して組織されてないんです。例えばリエゾン間で連絡をとるとか、その態勢が全然できていないんですね。これは昔から僕はだいぶ言っているんですけれども、なかなかやってくださらないんです。これは以前から言っているところです。

ですので、これも含めて、このネットワークも全部ひっくるめてちゃんと動けるようにしないと、おそらく同じことが青森で起こると、大変なことになる。能登はすごく大変な状況ですけれども、相当動いているからこれで済んでいるのかなというのが正直な感想です。

(榎谷委員)

はい、それで先ほど先生がお話したように、危機管理課がこの委員に入っていないということ、それは大きな問題だと思っています。それからもう一つが、今お話しした医療業務課からも入っていただくようにしたらいいと思いました。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。いろんな協議会がありますけれども、そうなんですよね。いろんな課にまたがりますので、その方がいいのかなと思います。

その点、県の方ではどうお考えですか。

(事務局)

事務局の冨田です。榎谷会長、ご意見ありがとうございました。

医療薬務課にもこの会議の方に入っていただくということについて前向きに検討を進めていきたいと思います。

以上です。

(照井部会長)

よろしくお願ひしたいと思います。

(事務局)

すいません、補足します。危機管理課についても加えるということで検討を進めていきたいと思います。以上です。

(照井部会長)

ではよろしくお願ひします。

(網塚委員)

今、この部会に医療薬務課の方がいらっしゃっているんですけども、また医療薬務課の中も担当が分かれていて、リエゾンの担当者はいらっしゃっていないんですね。なので、これについて医療薬務課のリエゾン関係の方も是非この場に入っていた方がいいかなと思いました。

以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。

周産期リエゾンの方を毎年数名ずつ担当者は増えてはいますが、いろいろ問題があるようですね。

今日の話に出た呼吸器のネットワークも、多分自治体に関わるのは自主的なものだと思いますけれども。これから協力をしていければと思います。連携のことで、こちらのネットワークで市町村と交流するという形になればいいですか。そういう方向ということでしょうか。

ありがとうございます。この点に関してはよろしいですか。

(榎谷委員)

すいません、一つお願ひします。ちょっと話が広くなるか分からないんですが、危機管理課から入る、多分入れていただくようになると思うんですけども。

危機管理の時に医ケアのところは特に女性の視点が必要だと思いますので、そこを是非忘れないで、女性の方に多く入っていただくとありがたいと思います。

以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。では県の事務局の方で是非検討をお願いします。

では違う話題でもよろしいので、ご意見ありますでしょうか。一戸委員、よろしくお願います。

(一戸委員)

今のとちょっと別件で、センターは活発に活動をされているんですけども。1点、6ページの相談の中身のところです。質問させていただきます。

昨年度と今年度の9か月間を見た時に、比較した時に、治療方針への助言というところが結構数として出ているんですが、具体的に、センターの方としてどのような助言とかがされているのか、参考までに教えていただけたらいいかなと思って質問させていただきます。よろしくお願います。

(網塚委員)

ありがとうございます。これも、いろいろですけども。我々のセンターは医師・看護師がメインになって対応しています。例えば指示書について、現場から「これでいいんですか？」みたいなご相談があって、そうすると、「ちょっとこの指示書だと動きにくい」みたいなことがあったりすると、主治医の先生の方に、我々から相談します。学校とか施設の方から主治医に直接連絡をするというのはハードルが高いと思うので、そこら辺、我々の方で受けてから主治医の先生にご相談することはあります。

いろんなケースがあります。どうしても医療的ケア児のお子さんって定常状態ではない時がありますよね。どんどん状態が変わっていくので、毎日通っていく間にだんだん悪くなってくる場合があります。その移行期みたいなところに受入側の皆さんの困り感がある。

その察知が、主治医より現場の方で早かったりすることがあります。そこからご相談があって、「なんか、このお子さん、そろそろ次の段階に入っているかな」みたいなところを主治医の先生にお返しすることもあります。

主治医の先生方にお話をすると快く対応してくださっていますので、非常にありがたいと思っております。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。よろしいですかね。

(一戸委員)

ありがとうございます。

(照井部会長)

その他、センターからのご説明に対してご質問などありますか。よろしいでしょうか。

それでは次に進みたいと思います。次は4と5をまとめて説明していただくんですけども、4は令和5年度医療的ケア児支援関連事業の取組について、5は令和6年度の取組の方向性についてということになります。では事務局の方からよろしくをお願いします。

(事務局)

それでは資料4と資料5をお手元にご準備ください。

令和5年度医療的ケア児支援関連事業の取組についてです。

(2ページ) 前回、第1回目の会議でもお示ししておりますが、医療的ケア児支援法で規定されております地方公共団体の役割を全て網羅する形で、関係各課と連携しながら事業を展開しているところです。

この資料では主に昨年度から2年の重点事業として実施しておりました青森県医療的ケア児支援地域展開促進事業についての取組結果を説明いたします。

(3ページ) まず、1つ目の事業ですが、圏域アドバイザー配置連携強化事業になります。この事業は圏域内を調整し、市町村等に配置されるコーディネーターを支援する圏域アドバイザーを配置しまして、小児在宅支援センターと連携しながら圏域内の支援体制を整備するものになります。①の圏域アドバイザーの個別支援についてですが、ご覧のとおり令和5年12月末現在で44件となっております。また取組事例集を作成しまして、今後公開する予定としております。なお、参考1として、圏域アドバイザーの取組事例集を配布しておりますので、ご確認いただければと思います。

今後の取組の方向性としましては、圏域アドバイザーにより地域のコーディネーターが育成されているところですので、今後もアドバイザーの配置を継続しまして、コーディネーターの質の向上に向けて取り組んでいきたいと考えております。

(4ページ) 2つ目の事業は在宅医療的ケア児対応看護師確保・育成事業です。本事業は県の看護協会に委託しまして、各種研修実施による看護師のスキルアップのほか、県のナースセンターによるキャリア支援を行ったものです。実績はご覧のとおりとなっております。

今後の方向性としましては、研修に参加した看護師の医療的ケア児支援の理解につながっておりますので、今後は医療的ケア児支援が不足している事業所等に焦点を当てて研修等を実施していきたいと考えております。

(5ページ) 県直営で行った事業で、訪問看護事業所を対象としました各種研修会や情報交換会になります。伝え方研修については2月3日に実施し11名の参加がありました。



今後の方向性としましては、研修を受講した事業所のモチベーションや興味のアップにつながっておりますので、訪問看護事業所での受け入れを拡大するために医療的ケア児支援に興味のある事業所に個別にアプローチするなどの対策が必要と考えております。

(6ページ) 3つ目の事業は短期入所施設開設促進事業であり、医療経営研究所に委託して実施しています。開設に関心のある事業所等への個別提案訪問のほか、指定を受けた新規事業所に対するフォローアップを行い、医療的ケア児者の利用実績につながる取組を行いました。その結果、新規指定は、第1回目の会議で報告しましたとおり3ヶ所、新規事業所における利用実績は2名、指定に前向きな事業所は4か所となっております。

今後についてですが、この開設促進に係る支援は、まず事業の理解を深める、そして新規指定までの支援や受け入れまでの準備支援がありまして、1年以上の相当の時間を要します。実際の受け入れまでできた新規事業所がありますので、優良事例を踏まえて更に個別に働きかけていきたいと考えております。

(7ページ) 4つ目の事業はこどもみらい課の事業としまして、県看護協会に委託しました医療的ケア児保育等受入促進事業になります。普及啓発事業、そして技術研修を実施しており、今後も本事業の継続が必要と考えております。

続きまして資料5をご覧ください。令和6年度の取組の方向性です。

(2ページ) この資料は、前回、第1回目の資料としてお示ししました今後の取組の方向性に、今回の市町村調査や事業所等調査の結果から見えた課題を踏まえて、改めて取組の方向性を整理した表になります。

まず支援体制整備につきましては、市町村における災害対策の推進が課題であり、今後は、①個別避難計画策定に係る市町村支援や、②災害支援に特化した市町村対象研修を行っていきます。

人材育成や事業所等支援につきましては、③不足事業所におけるサービスの質と量の確保、④医療型短期入所事業所の確保、そして⑤看護師の技術習得を実施していきたいと思えます。

家族等支援につきましては、通学支援に関するニーズがありますので、⑥として通学支援の検討を行っていきたいと考えております。なお、成人期移行の居場所等につきましては、今後、ニーズの把握から整理が必要と考えております。

(3ページ) こちらの取組の方向性を、この支援体制図に落とし込んだのがこの3ページ目になります。これまでの課題を踏まえて、来年度は新規重点事業として医療的ケア児の在宅支援体制整備促進事業として実施していくほか、引き続き小児在宅支援センター運営事業を中心に、医療的ケア児とその家族や関係機関への支援を引き続き行っていきたいと考えております。

また、①や②のとおり、市町村と連携しながら災害対策の一層の推進に取り組んでいきます。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございました。

いろいろな取組がなされていますし、来年度もいろいろな取組の計画があります。ご質問やご意見があればよろしくお願いします。

谷川委員、よろしくお願いします。

(谷川委員)

重症心身障害児(者)を守る会の谷川です。

今、今後の方向性として⑥の通学支援の検討ということがありました。前回の検討部会で、この4月に七戸養護学校に入学をしている子どもの移送手段がないということで問題が取り上げられて、どのようなサービスが使えるのか・使えないのか、資源がない中でいろいろな意見が出ましたが、結論が見いだせないまま終わるかとても心配でしたが、そのお子様についてお母さんから「昨年末に町から話し合いがあり、介護タクシーと訪問看護師さんのお力で何とか自宅から通学できるようになった」との報告がありました。「これから細かい部分の打ち合わせがあり、課題も見えてくるようですが、町の担当者さん、協力していただいた事業所さんに感謝です。そして、これから始まる学校生活が、不安もありますが楽しみです」とのメールが来ました。

多分、いろいろな方々が、親が離職しなくても現状の生活のまま、その子の入学のために動いてくれたことと想像しています。

守る会としても、この場をお借りしてお礼を申し上げます。ありがとうございました。医療的ケア児は県内のどこにでも生まれると思います。今後とも、今回のケースを参考に、その子どもを中心にその家族が守られていくことを願っています、というもう一つのご報告でした。

あと、各圏域での検討会議が開かれていますが、青森市では個別のケースを委員で共有しており、その子が小さい時からの情報が分かるので、その子が抱えている課題が年齢とともに変わってくるので、今のような移送手段みたいなのところも早くから掴むことができます。そして、このような課題が、ここから圏域アドバイザーさんの方につながって、また皆で早い時期から相談ができると思います。その後に解決できると思うので、圏域の検討会議がもっと活発になるように、そして活用できるように取り組んで圏域ごとで取り組んでいければなと思っています。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございました。その後の状況を説明していただきまして、どうもありがとうございました。圏域での活動をやっぱり続けていくことが大事だと。この件に関しまして、

追加でご発言やご意見があればお願いします。

(一戸委員)

現在、今、NPOの方で、私たち、福祉有償運送という形で通学支援を実施しています。やっていて課題が大きく見えてきていまして。それが一番問題なのは、文科省の方では通学費は実費全額支給することになっているんですけども、現状、実際、1回当たり私たちが収受できる金額が、保護者の方から1回当たり650円いただいているんですけども、その根拠が、親御さんが学校というか多分青森県の方からの通学の支援にいただけるお金が、学校との距離にもよるんですけども、大体400円程度が支給になっているんですね。その650円からの差額が、結局親御さんの毎日の持ち出しになっている状況です。本来、通学費は実費全額が支給されるはずなんですけれども、その辺のところは実際動いていてうまく回っていないので、今後、もし数が増える、いろんな事業所さんが通学をサポートするとなった時には非常に課題になってくるかなと思います。

特に小学校・中学校は義務教育ですので、毎日の通学に定期的にお金がかかること自体が、ちょっと私は問題だと思っています。来年度、通学支援の検討が本格的に始まるということなので、医療的ケア児だけではなくて県内の障害児の特別支援学校に通っているお子さんたち全体の問題にも関わってくると思いますので、併せて検討していただければと思います。以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

この件に関して、まずは事務局からのご回答の方がよろしいですかね。

(学校教育課)

学校教育課の村井です。よろしくお願いします。

先ほどお話がありました医ケア児以外も含めてということなんですけど、まず基本的に通学に係るお金なんですけれども、国の事業である特別支援教育就学奨励費事業というところで、保護者の経済負担の軽減を図るために自家用車、また公共交通機関、また福祉事業所の送迎サービスといった子どもたちの通学に関する経費の一部を就学奨励費で負担しているというところはあります。

やはり、これは国の制度で決まっているところがありますので、なかなかそれ以上のところは難しいところもありますが、そこも含めて来年度、他県の状況も含めて調査しながら、どういう形でそこを担っていけるか検討していきたいと思っておりました。

ですので、医ケアに関わる通学の現状と課題を整理しながら、市町村の関係部局とも連携しながら、国の動向とか他県の取組状況を調査した上で支援について検討をしていきたいと考えておりました。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

よろしいでしょうか、そのような回答でしたが。

(一戸委員)

先ほど、来年度、七戸の通学が決まったという方の介護タクシーを利用されるということお聞きしたので、介護タクシーの費用負担のところも、一部通学支援の部分から国の決められた金額ということになってくると、保護者の負担が生じるのかなと何となく感じました。その辺のところ、負担が生じるのかどうかと、大体どのくらい日々必要になってくるのかというのが、もし現時点で分かっていたら教えていただきたいと思います。

以上です。

(照井部会長)

いかがでしょうか。

(学校教育課)

負担は、やっぱり生じることになると。その金額に関しては個別にそれぞれ違いますので、利用しているサービスとか距離とかも含めて変わってきますので、そのあたりは分からないんです。やはり国で定められている金額しか支給にならないというところで、そのあたりも含めて今後検討していきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

(照井部会長)

よろしいですか。

(一戸委員)

ありがとうございます。

(照井部会長)

この件に関して、その他。

(網塚委員)

基本的に、この通学支援は県というよりどっちかという市町村が担う事業になっているところが多いかと思います。例えば大阪は進んでいまして、箕面市などは福祉タクシーにドライバーさんと看護師さんとヘルパーさんと3人ぐらいでやってきて、お母さんが玄関

先で「いってらっしゃい」ってやるというようなことまでできている、他の国みたいな地域もあるんですね。

ただ、これは国なのか市町村なのかだけにしてしまうと、県はどうするんだという話になりますので、県事業としてこれに何ができるのかということをしっかり考えていただきたいなど。

県として、例えば市町村に対して半額補助をすとか県事業として組めるはずですので、そのあたりも是非ご検討をいただければと思います。市町村は市町村ですごい大変なので。県としてちょっとやってくれないかなと、おそらく市町村の方も思っていられないかなと思うんですね。

なので是非県の方で事業を組んでくれると広がるんじゃないかなと思いました。この件は以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。そうですね、前回の会議でも大阪の例をご紹介になりましたし、今日もそのお話が出ました。医ケアに関わらず、都道府県によって、市町村によって取組に差があったりします。

(学校教育課)

1点だけ補足というか。まず実際にどれぐらい各学校、各地域の方にそういう医ケアのお子さんがいるかということと、そのニーズですね、来年度しっかり把握しながら進めていきたいと思っておりました。県内に大体どれぐらいいるのかとか、学校でどれぐらいの人数の方が利用したいとかいうところを含めて、その調査から次の事業につなげていければいいかなと思っておりましたので、よろしくお願いします。

(照井部会長)

来年度の取組のところ、検討会ですかね、医療的ケア児通学支援事業検討会を設置すると。こっちの方でしっかり、今お話いただいたようなことをやってもらえるということですね。他県の情報もしっかり調査しながら、他県とか他県の市町村にひどく遅れてということがないようにお願いしたいと思います。

藤本委員、お願いします。

(藤本委員)

以前、養護学校小学部に通っている方にちょっと聞いたら、スクールバスに関するアンケートで、スクールバスにはもう絶対に乗れないと思っているので、スクールバスを利用したいというのに申込をしなかったという話も聞いています。送迎は何かしら困っているんだなというのは実感した感じです。

それから、谷川さんや一戸さんからもあったように、六戸のお子さんがちょうど養護学校にこの春から通われるということで、六戸は令和7年度から県で初めての義務教育学校ができますよね。その中で全館バリアフリーということは聞いているんですけども、そういう環境の中で医ケア児の子も一緒に勉強できるような、ハード面じゃなくてソフト面も整えていってほしいなという希望があります。

少数ではありますが、そういった環境じゃないと教育を受けられない子もいます。子どもたちの権利を尊重してほしいと思っています。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。

事務局の方からコメントありますか。

(学校教育課)

ありがとうございます。県内には医療的ケア児で通常の小中学校に通っている児童生徒が12名いらっしゃるんですけども。子どもに合った学校で学べるような形で各市町村の方で対応していると思われまので、希望があれば、相談を受けながら、その子にあった学びの場を選んでいってもらえればという感じがします。

その上で、その学校で対応できるかどうかというのを市町村の教育委員会に相談していただければ、その方たちのニーズに合わせた形に対応していただけると思いますので、よろしくをお願いします。

(照井部会長)

ありがとうございます。

よろしいですか、そういうご回答でした。

網塚先生、お願いします。

(網塚委員)

ありがとうございます。別件になります。資料5の今後の方針、取組のことに今思っているところをお話させていただこうかなと思います。

さっき災害のところでも、市町村のところということでお話をしましたけれども、現実的に、やはり市町村だけをお願いをするというのはかなり難しいところがあります。さっき谷川さんのところからご意見がありましたけれども、圏域というのが非常に大事になってくるのかなと思います。今、見ていると、圏域の中に差があるんですけども、すごく進んでいる圏域、南部方面でしょうか、非常に進んでいるなと思います。

それで、私は上十三圏域の委員もさせていただいていますけれども、上十三はかなりしっ

かりされていて、圏域として動いている。これから圏域支援というのをしっかりしていかなければならないなど。青森県は小さい市町村が多いですから、そこで単独でいろんなことをやろうと思っても、相当ご負担が大きいんじゃないかなというのが、訪問した印象としてもあります。

各6圏域にしっかり部会を作ってください、それがちゃんと機能しているかということをお県としてフォローしていく。それが出来ていないところに関しては、センターも含めて県として、サポートさせていただくというような仕組みを作った方がいいと思います。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。是非そういう方向で進めていただければと思います。この件についてはいかがですか。

(清水委員)

よろしいですか。私の活動する階上町と八戸市の方なんですけれども。コーディネーターとしても活動していますが、岩手県北の利用者さんがいます。かなり八戸市の社会資源を使っているという方も多いですし、主治医が岩手県立、岩手の主治医の先生だったりとかということで、今のところうまく連携が取れていますし、やれているんですけれども。何か、もし今後災害があった時に、岩手だからとか青森だからというのは言えなくなってくるかなというのは懸念しております。

これはもちろん青森県の事業で、青森県民のためとは思いますが、もし被災したとか、利用をしている方が何かあれば私も駆けつけなければいけないですし、岩手の方だから、これはちょっと違いますとかというのは言い難いところもありますので。今のうちから岩手や秋田などと連携をとっていかなければいけないなというのは思っております。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。そうですね、弘前の方も大館と医療の連携をいつもしていますので。その辺のことはどうなのでしょうね。今まであまり議論になったことはないと思いますけれども。事務局の方からコメントございますか。

(事務局)

社会参加推進グループマネージャーの富田です。

清水委員からお話がありましたけれども、確かに岩手県北地域の子たちが県南地域の様々な支援を受けているというところは理解しております。

ただ、やはり県内6圏域という考え方で動いているので、なかなかこの場ですぐどうだと

いうところとは言えないんですけれども、まず現状の把握を含めてどういう課題があるか、しっかり押さえていきたいなと思っているところが一つです。

それから網塚委員からありましたけれども、圏域ブロックの支援が必要じゃないかというところは、我々も同様に認識しております。今後も、小児在宅支援センターと圏域アドバイザーの方々と連携しながら、どういう課題を圏域が抱えているのかを確認しながら、必要などころについては支援をしていくということを考えていきたいと思っております。

以上でございます。

(事務局)

障害福祉課長の櫻庭です。

基本的に個別避難計画を作るところは市町村ということになります。市町村が責任を持って作るというのが大原則でありまして、市町村の中でサービス提供体制なり避難計画なり、市町村の中で対応できないのであれば圏域で対応すると。岩手県北地域に住んでいる方であれば、岩手の所在する市町村が責任を持って個別避難計画を作る中で、岩手県北地域よりも八戸にサービス提供事業所がより近くて、より安全だというのであれば、そこは連携して対応するということが基本になるかと思っております。基本的にはまず所在市町村が責任を持って作るということが大原則としてあると思っておりますので、それを踏まえてアドバイザー、小児在宅支援センターと連携して対応していきたいと思っております。

(照井部会長)

どうもありがとうございます。この件についてはよろしいですか。さらに追加のコメントなどあればお願いします。

(福士委員)

災害対策について、医ケア児がいると回答した市町村が22あると書いてあるんですけれども。その中で10の市町村が個別避難計画を何も作成してない、着手をしていないというのはいかがなものかと。今回の震災で、日本全国どこでもいつでも災害が起こる可能性があると思えました。ですから、せめて医ケア児がいるところを把握している市町村におかれましては、すぐにでも個別避難計画を作っていただきたい。県の方からも、ここはお願いしていただきたいなと思っております。

あとセンターが活発に活動していることについて、良かったなと思っております。電話で対応しているのではなく、見学して、回っていらっしゃるということで、嬉しく思っております。

全然関係ないんですけれども、先日、東奥日報の一面で、障害の害の漢字か平仮名かの記事を読みました。私の組織としては「がい」の平仮名をお願い自体はしていたんですけれども、なかなか進みません。新聞では「がい」の表記が出来ている市町村としていない市町村が



全部出ました。これを機に、私たち、障害を持つ子どもの親、障害と言いますけれど字で見るとあの「害」の字にいいイメージがないんですね。だから読み物、広報なり、いろんな紙物を見る時に、あの「害」の字を使ってもらいたくない。「それは総意ですか」というお話をされたんですが、総意とかそういうことではなく、人としての気持ちと言いますか、誰もが見て嫌な思いをするようなものは作っていただきたくないと思っておりますので。

今日は市町村の方も見ていらっしゃると思いますけれども、平仮名にするのがそんなに難しいことなのかと思っております。これを機会に各市町村の方も、誰もが見て悲しくならぬようなことを考えていただけたらなと思います。

以上です。

(照井部会長)

どうもありがとうございました。いろいろなご意見をいただき、どうもありがとうございます。

今のご意見に対しては、いかがですか。追加のコメントや県からの回答など、何かあればと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

障害福祉課長の櫻庭です。今の意見、「害」の字に関して一言説明させていただきます。

今、県の方でも障害の害の字を平仮名にするということで検討をさせていただいているところです。正式に決まった時点で発表をすることとしていますけれども、今、検討しているということでご理解をお願いします。

以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。

どうもありがとうございます。それではだいぶ時間が無くなってきましたので、そろそろ終わりますけれども。網塚先生。

(網塚委員)

すいません、最後に一つ。最近、臨床現場で感じているところのお話をさせていただこうと思います。

医療的ケア児のお子さんが、例えば虐待されたといった場合に、引き取る場所、保護する場所がないんですよ。これは医療的ケア児支援法がそもそも一括支援になっているので、子どもの権利ってあまり書かれてないんですけれども。現実問題としては、居場所がないんですね。乳児院とか養護施設とかでは預かることができないんです。

そうなると、児童相談所が「病院でみてくれ」と言うんです。確かに意識がないお子さん

とかであれば病院でも仕方がないというところがあるんですけども、これから経管栄養が必要な赤ちゃんとか、病院は居る場所ではないのですが、やっぱり児童相談所が「病院でみてくれ」ということを言うてくるんですよね。子どもの権利ということを考えているのかなと思うところがすごくあるんですよ。

医療的ケア児のお子さんが保護された場合に、どういうところで引き取ることができるようにするかということ、これはすごく大きい問題だと思っています。

それからもう一つ言うと、特にNICUですけども、退院する時に、この親御さんは本当にこの子をみれるかなというような、ぎりぎりの親御さんが結構いるんですよね。そういう場合に、経管栄養が入っていたり酸素があったりすると、やはり乳児院には入れないので選択肢がないんです。結局、帰すしかない一択になっちゃうんですね。そうすると非常にリスク絡みで退院しなければならない。これが臨床現場の実態なんですね。

なので、医療的ケアのお子さんを保護しなければいけない時に、どういう体制で保護できるかということの検討が必要だと思います。重症心身障害児ですと青森病院とか待っていれば何とかなるんですけども。どっちかと言うと、もうちょっと軽いというか、もっともってこれから発達、発育するお子さんに関しての居場所が非常に乏しい。これは短期入所のバリエーションが少ないということと同じことが言えると思います。

このあたりのこと是非、検討課題というか、今日どうこうではないですけども、こういう問題があるということは皆さんの中で共通認識として持っていただきたいなと思ひまして、お話をさせていただきました。以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。いろいろと問題がありますね。

この件に関してはいかがですか。コメントがあればお願いします。

(事務局)

社会参加推進グループの冨田です。

今の話、虐待の件について聞かせていただきました。やはり児童相談所がメインで対応することとなるかと思ひますので、まず今のお話、児童相談所を所管しているこどもみらい課に情報提供いたしまして、どのように解決していくべきなのかというところを、まずは我々の方も注視しながら対応していきたいなと思ひしております。以上です。

(照井部会長)

ありがとうございます。

それでは大体時間になりました。最後の6番のその他というところ、最後に全体を通してご意見があればよろしくお願いします。

よろしいですかね。それでは議事の方はこれで終了したいと思います。

事務局の方に進行をお返ししたいと思います。

(司会)

照井部会長、ありがとうございました。また委員の皆様には貴重なご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。

以上をもちまして、第2回医療的ケア児支援体制検討部会を終了させていただきます。

本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございました。お疲れ様でした。

(議事終了)