

日時：令和5年8月3日（木）
18時30分～20時00分
方法：オンライン開催

【出席者】

- 委員
橋本部会長、土畠委員、太田委員、岡田委員、川渕委員、保坂委員、竹田委員、鎌田委員
- 説明員
北海道医療的ケア児等支援センター
- 事務局
保健福祉部子ども政策局子ども家庭支援課
和田課長、関本課長補佐、鹿内係長、坂本主事

- オブザーバー
医療法人稲生会
総務部教育・法人局学事課
保健福祉部地域医療推進局地域医療課
保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課
教育庁学校教育局特別支援教育課

【事務局・関本補佐】

それでは、令和5年度第1回医療的ケア児支援部会を開会させていただきたいと思っております。本
日議事進行まで会の運営を務めさせていただきます。北海道保健福祉部子ども家庭支援課の関本
と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

6月1日付で道の機構改正によりまして、本部会の所管につきましても、障がい者保健福祉課
から子ども家庭支援課に変更となりました。改めまして、どうぞよろしくお願いいたします。

まず、部会の開会にあたりまして、子ども家庭支援課長和田の方からご挨拶をさせていただき
たいと思っております。

【和田課長】

子ども家庭支援課長の和田でございます。当課は、今年4月、こども家庭庁が国において設置
されたことを受け、本道においても、子ども応援社会の実現に向け6月に新たに設置された課で
あります。どうぞよろしくお願いいたします。

令和5年度第1回北海道障がい者施策推進審議会医療的ケア児支援部会の開会にあたりまして、
一言、ご挨拶申し上げます。

皆様には、日頃から、本道の障がい児支援施策の推進につきまして、格別のご支援とご協力を
いただき、誠にありがとうございます。また、本日は、大変お忙しい中、ご出席いただき、重ね
てお礼申し上げます。さて、道では、令和3年3月に令和5年度までを計画期間とする「第2期
北海道障がい児福祉計画」を策定し、医療的ケア児の状況調査等、医療的ケアの必要な子どもた
ちとその家族が、住み慣れた地域で安心して生活ができるための取組みを進めてきたところで

本年は、その計画の見直し年となっており、医療的ケア児に関する部分については、本部会において、委員の皆様にご協議いただきながら策定を進めたいと考えております。

また、計画見直しに係る国の指針においても、医療的ケア児等コーディネーターの配置や協議の場の設置等、医療的ケア児に対するさらなる支援が求められているところです。

本日の部会では、先ほど申しあげた計画の見直しのほか、医療的ケア児等支援センターを運営していただいている、医療法人稲生会様から、本年度の医療的ケア児等コーディネーター養成研修の概要等及び事務局から医療的ケア児等コーディネーターの配置状況について、報告を予定しております。

限られた時間ではございますが、皆様には、それぞれのお立場から、忌憚のないご意見をくださいますようお願いいたします。

以上、簡単ではございますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局・関本補佐】

議事に入ります前に委員の交代につきまして、ご報告をさせていただきます。北海道看護協会佐々木衿子委員がご退任されまして、川淵ゆかり委員にご就任いただいております。公益社団法人日本重症心身障害福祉協会北海道ブロック看護部長会の荻野文子委員が退任されまして、北海道訪問看護ステーション連絡協議会 保坂明美委員にご就任いただいております。まず、新しく就任されました。委員の方から一言ずつお願いしたいと思います。まず初めに、川淵委員お願いいたします。

【川淵委員】

みなさん、こんばんは初めまして。北海道看護協会常任理事の川淵と申します。よろしくお願いいたします。助産師として、今まで現場で医療の必要な医療的ケア児のことに若干携わっていたものではありますが、まだまだ行政的にはわからないところがたくさんあるかなと思っておりますので、一緒にこの会と共に勉強していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局・関本補佐】

ありがとうございました。次に、保坂委員にごあいさつをと思っておりますが、業務の都合で参加が遅れておりますので、いらしたタイミングで、ご挨拶をいただければと思っております。

また本日は三戸委員がご都合により欠席されるということで、ご連絡をいただいております。

本日議題の3番目、医療的ケア児コーディネーター研修について及び医療的ケア児等のフォローアップ研修につきまして、北海道医療的ケア児等支援センターの受託法人であります、医療法人稲生会様の方からご報告をいただく予定でございます。

稲生会様の方から、高波室長様、飯崎医療的ケア児等コーディネーター様にも、本日の議事の方にご参加をいただきますので、よろしくお願いいたします。

先ほど機構のところでも触れましたが、部会の所管が変更になり初めての開催となります。事務局のご紹介をさせていただきたいと思っておりますので、先ほど御挨拶いたしました和田課長、鹿内係長、坂本主事、関本4人で議事進めていきたいと思っております。

今後ともお世話になりますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。

それではここから議事の進行につきまして、部会長であります藤女子大学橋本名誉教授にお願いしたいと思います。

橋本部会長どうぞよろしくお願いいたします。

【橋本部長】

ご紹介いただきました、橋本です。部会長をさせていただいております。

それで、これからは私の方で議事を進行させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事1「道の組織再編について」ということで、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局・鹿内係長】

子ども家庭支援課障がい児支援係の鹿内と申します。よろしくお願いいたします。

まず、北海道の組織機構の改正についてご説明いたします。

資料1の1ページ「子ども基本法の概要」ですが、国におきまして、本年4月に「子ども基本法」及び「こども家庭庁設置法」が施行され、子ども家庭庁が設置されました。

資料1の2ページ「こども家庭庁の組織・事務・権限について」ですが、子ども家庭庁の内部組織は、司令塔部門、成育部門、支援部門の3部門体制となっております。

子ども家庭庁の発足により、内閣府、文部科学省、厚生労働省の業務が一部移管され、厚生労働省においては、子ども家庭局が所掌する事務及び障害保健福祉部が所掌する障がい児支援に関する事務が子ども家庭庁に移管されております。

資料1の3ページ「令和5年6月からの道の子ども関連組織について」ですが、このような国の動向を踏まえ、道においても子ども施策を推進していくため、令和5年度に従前の子ども未来推進局とその下部組織である子ども子育て支援課を廃止し、新たに子ども政策局を設置、その下部組織に子ども政策企画課、子ども家庭支援課の2課を新たに配置しました。

それに伴い、旧子ども子育て支援課で行ってきた業務の他に、障がい者保健福祉課で行ってきた業務の一部、また環境生活部の業務の一部が子ども家庭支援課に移管されています。

資料1の4ページ「令和5年6月からの障がい児支援に係る所掌事務の移譲について」ですが、障がい者保健福祉課発達支援係が行ってきた業務のうち、主なものとして、医療的ケア児支援や聴覚障がい児支援、障がい児等支援連携体制整備事業（教育と福祉の連携関係）、また、事業指導係が所管していた障害児入所施設・障害児通所支援事業所の指定事務等が子ども家庭支援課の障がい児支援係に移管されています。

以上で、「道の組織再編について」の説明を終わります。

【橋本部長】

ありがとうございます。ただいま、事務局からご説明いただいた道の組織再編についてですが、これについてご質問、或いは確認がありましたらお願いしたいのですが。発言いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

この組織再編が、よりプラスになっていくようにと願って今後ともよろしくお願いいたします。

それでは、次に、次第の2「第三期北海道障がい地域福祉計画について」ということで、これも、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局・鹿内】

道の障がい者関連計画の策定についてご説明させていただきます。

資料2-1をご覧ください。

1番目の計画策定の趣旨及び目的ですが、道では、平成25年3月に、計画期間を令和5年3月までとする「第2期北海道障がい者基本計画」を策定し、また、令和3年3月に、計画期間を令和6年3月までとする「第6期北海道障がい福祉計画」及び「第2期障がい児福祉計画」を策定し、希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会づくりを基本的な目標として、

北海道における障がい者施策の促進に取り組んできました。

今回、道の障がい福祉施策の基本的な方向性を示す「北海道障がい者基本計画」とそれに基づく地域の必要な障がい福祉サービスの実施方針を示す「北海道障がい福祉計画」の2つの計画を統合し、一体的な障がい福祉サービスを提供することを目的として「第3期北海道障がい者基本計画・第7期北海道障がい福祉計画（仮称）」を策定します。

第2期障がい児福祉計画につきましても、現行の第6期北海道障がい福祉計画の中に位置づけられており、次期計画にあたる「第3期障がい児福祉計画」についても、この統合する計画に位置づけることとなります。

統合については、令和4年12月開催の北海道障がい者施策推進審議会において協議済みであり、統合にあたっては障がい福祉計画をベースに統合することにしております。

また、計画では、障害者総合支援法及び児童福祉法の基づき、障害福祉サービス等の提供体制の確保、その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画を定め、「希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会づくり」を目指していきます。

今回、本年5月に告示された国の指針見直しを基に「計画の基本的な考え方」を作成しました。「計画推進のための基本的な考え方」につきましては、8ページからの、①北海道障がい者条例の施策の推進、②生活支援体制・地域移行支援の充実、③サービス提供基盤の整備、3ページ目④保健福祉・医療施策の充実、⑤人材の確保・定着・養成及びサービスの質の向上、⑥障がい児支援の充実、⑦発達障がい者や医療を必要とする人等への支援、⑧就労支援施策の充実・強化、⑨自立と社会参加の促進・取組定着、4ページ ⑩権利擁護の推進、⑪北海道意思疎通支援 条例・手話言語条例の施策の推進、⑫安全確保に備えた地域づくりの推進を柱といたしまして進めていきます。

ご審議いただく内容ですが、10ページの「⑥障がい児支援の充実」の中の医療的ケア児に係る部分につきましては、内容を所管しております本部会においてご意見等をいただきながら検討させていただきたいと思っております。

国指針に定める成果目標では、7ページの上から3番目の四角において、「医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、令和8年度末までに各都道府県において医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置するとともに、各都道府県、各圏域、各市町村において、関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。」とされており、考え方本文に医療的ケア児への支援を盛り込んでおります。

資料2-2から資料2-7までは参考に添付しております。

資料2-2は、計画の策定について、先ほどご説明した統合等について記載しております。

15ページをご覧ください。

本計画の策定においては、親会にあたります北海道障がい者施策推進審議会で総括的な協議を行うこととし、本会を含む各部会等において、専門の内容を検討していただくこととしております。

今後のスケジュール予定としましては、9月頃に第2回の部会を開催し、計画の素案について協議。12月頃に第3回の部会を開催し、計画案について協議する予定です。

資料2-3をご覧ください。

国の基本指針見直しについて、記載されております。

16ページには、令和8年度末の成果目標が記載されておりますが、国の指針の成果目標に医療的ケア児等支援センターの設置が新たに追加されました。

資料2-4は、次期計画の骨格について、資料2-5は推進項目と推進施策について記載しております。

資料2-6をご覧ください。

次期計画における成果目標案を記載しております。

5番目の、「障がい児支援の提供体制の整備目標」において、医療的ケア児支援センターの設置、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を各都道府県、各圏域及び各市町村において設置するとともに、医療的ケア児等コーディネーターを配置する。」を設定しております。

資料2-7には、サービス量の見込みと基盤整備について記載しております。

計画策定についての説明は以上となりますが、「計画の考え方」自体は、かなり大まかな内容

となっております。

今回は、先ほど申し上げました、10ページの「⑥障がい児支援の充実」の中の医療的ケア児に係る部分につきまして、ご意見を伺いたいと考えております。

具体的な施策や素案については、次回の部会においてご意見を伺う形となります。

道の障がい者関連計画の策定についてご説明は、以上となります。

【橋本部長】

ありがとうございます。ただいまご説明いただいた、この第3期北海道障がい児福祉計画について、膨大な資料の中で、すぐ質問や、意見や、或いは確認とかできにくいとは思いますが、どうでしょうか。いかがでしょうか。ご発言あれば願っていたのですが。

【土島委員】

北海道小児科医会の土島です。ご説明いただきありがとうございます。

先ほどの所管は変わったという所とも関連する質問なのですが、今までは障がい福祉課が管轄していたところを、今回子ども関係のところに移管したということで、ちょっと、懸念されるところが、小児から成人へのいわゆる移行期検討と呼ばれるようなところ。

小児科の中でもすごく問題になっているところで、小児科の方で主に主治医をどのように成人診療科に交代をしていくかということが問題になったりするんですけども、それとは別にですね、その子の自立の支援というか、特に福祉施設に入所をしている方々の地域移行に関して、子供と大人という境目のところになってしまうので、ちょっと今後、どこで議論すべきかというのがちょっと曖昧になってしまうのかなという懸念を持っています。

今回子どものところについて議論ということなんですけれども、その障がい福祉計画全体を見ますと、例えば目標の中で組み込まれている、22ページのところの追加目標1番のところ福祉施設の入所者の地域生活への移行目標というところがあって、これおそらく主に精神疾患の方なんかは想定されているのかなと思うのですが、医療的ケア関連でいうと、例えば筋ジストロフィーの方がですね、筋ジス病棟と呼ばれるようなところかなり長期入所をされている。

あれは病院という形ではあるんですけども、一応形態としては療養病床ってことで、福祉の施設としても考えられるというところなのですが、その医療的ケアがあるが故に、なかなか地域移行が難しいといったような実態があるのではないかなというふうに思うのですが。

竹田委員とかの方がこのあたり詳しいのかもしれないですけども、その辺り医療的ケアを必要とする福祉施設に入所している方々が地域移行を希望した際に、しっかりと地域移行の支援をできるということも、計画に盛り込む必要があるんじゃないかなというふうに個人的に思っているところなのですが。いかがでしょうか。

【橋本部長】

事務局から何か応答と言いますか。可能であれば願っていたのですが。

【事務局】

成人への移行期につきましては、北海道発達支援推進協議会が障がい者保健福祉課の方で所管しているんですけども、そちらの方で議論をする予定となっておりますが、今回子どもの部分が当課に移管されたということで、そちらの協議会にも当課が参加しております、子ども施策と、成人期への移行ということで、課を跨いだ話になると思うのですが、今後、障がい者保健福祉課とですね、連携しながら、進めていきたいと考えております。

【土島委員】

竹田委員は、筋ジストロフィー協会の会長でもあられるので、そのあたりお詳しいのではないかと思います。何かご発言いただけるところはないでしょうか。

【橋本部長】

竹田委員、可能であればお願いいたします。

【竹田委員】

筋ジス病棟からの地域移行というのは、確かに必要だと思うんですね。

ただこの場合、地域に移行するにあたってのチャンスをきちんと整備していかないと、なかなか保護者を含めた関係者の合意というのは、難しいというのがあると思うんですね。

私自身の場合は40年以上も前に筋ジス病棟から出たので、その当時は全くサービスというのが地域には無かったので、自分の中で、自分たちのボランティアを探すところから始めなければならなかったのですが。

特に今は地域の特徴をきちんと、特に児童から成人期、おそらく養護学校を卒業する年齢の方が、特に18歳の方がどうやって地域で暮らしていくのかというその支援を切れ目なくできるような体制があるのかどうかというのも課題になってくるのではないのかなと思うんですね。

筋ジスの場合どうしても年齢が高くなればなるほど、現状では、医療のサポートが必要になってきますので地域の医療の受け皿というものがどの程度あるのか、この辺の情報提供をきちんと提供できるということも必要なんだろうと思うんですね。

アメリカでは、2歳から4歳の子ども達が治療を受ければある程度回復するという見込みも出ているんですね。

そうなる筋ジス病棟に入るニーズというものが変わってくるんだと思うんですね。

そのニーズも含めて地域の医療体制というのが、どうやって確保していくのか。

しかも僕も逆に確認したいのは、医療的ケアという部分が、いわゆる痰吸引ですとか、あるいは胃ろうということになるのか、予備軍ですとか、或いは他の医療的ケアも含めたものをこの医療的ケアの支援の中で考えていくのか、そういうことも含めて是非ご意見を聞かせていただければと思います。

【橋本部長】

大事な実際の課題というのをも併せてご発言をいただきましたが。ほか委員の方からは、いかがでしょうか。

【土島委員】

すみません、土島です。

私が発言させていただいた理由が、私どもの北海道医療的ケア児等支援センターの等というところに、子どもだけではなくて、大人の方もということで含めて欲しいということで、等というものが付いているんですけども、実際に筋ジストロフィーの方の成人の患者さんですね、地域移行したいと言うご相談をいただいている、地域の支援体制が整いそうというところでも、なかなかの移行に至らないといったようなことがあるというふうなことを数例聞いておりますので、よく福祉施設の入所者の地域生活への移行のところが精神疾患にかなりフォーカスして語られることが多いのかなと思うんですけども、ここの医療的ケア児ですけれども、医療的ケアの部会としては、筋ジスの方なんかも含めて、呼吸器とか、先ほど竹田委員がおっしゃったような痰の吸引といったようなものを必要とする成人の方の地域移行についても併せて北海道の方でも何か手法を確認するなりですね、どれくらいしたい方がいるのか、それが出来ていないケースがあるのか、できてない理由がどこにあるのかといったようなことも是非調べていただけると良いのか

なというふうに思いました。

【橋本部長】

委員の皆様からは、いかがでしょうか。

後程事務局にもご発言をお願いしたいと思っていますんですけども、よろしいでしょうか。それでは事務局から今の土島委員、それから竹田委員からの問題、課題、提議なんですけれども、何か応答をいただければありがたいのですが、どうでしょうか。

【事務局】

ありがとうございます。いろいろなご意見をいただきましたので、例えばその医療的ケアがどういったところを指しているのかとか、そういったことは、今のところ医ケア児法に定められている医療的ケアが対象になってはいると思うんですけども、今後ですね、センターも含めてご相談をさせていただいて、より良い支援ができるように進めていきたいと考えております。

よろしく願いいたします。

【橋本部長】

医ケア児対象の数ということについては、この部会がスタートした時から色々議論がありました。

何人ですというふうにいえる状況ではない様々な状態、或いは医療の状態、或いはニーズの状態というものを合わせて、対処化していく仕組みを作っていくということが課題になっていると認識しておりますので、是非この辺り幅を広げてといいますか、むしろ基盤を厚くするというような方向でご検討をお願いできればなというふうに。進行係があまり発言したらいけないんですけども、よろしく願いしたいと思っています。

【事務局】

ありがとうございます。

【橋本部長】

いかがでしょうか。この計画についてということですけども、いずれ、たたき台が、お示しいただけるということになれば、またこういう観点から、こういう状況についてはどうなんだろうみたいなことが出てくると思いますので、またその節には是非、ご発言も或いはご意見ご指摘をお願いしたいなというふうに思っています。

いかがでしょう。よろしいでしょうか。

それではまた後で、ここのところは発言の機会ぜひ作りたいと思っていますので、少し次第にそって先へ進めさせていただきます。

次第の3になります。医療的ケア児コーディネーター研修及び、医療的ケア児コーディネーターフォローアップ研修についてということで、ここからは、北海道医療的ケア児等支援センターから、ご説明をお願いできればと思います。

よろしく願いいたします。

【北海道医療的ケア児等支援センター】

はい。ありがとうございます。北海道医療的ケア児等支援センターのコーディネーターの高波と申します。本日はよろしく願いいたします。

資料画面共有私の方からさせていただきます。

お手元の資料3-1をご覧くださいと思います。

私どもからは、今年度企画しております、コーディネーター養成研修の企画案をご説明させていただき、内容をご確認いただき、皆様にご意見をいただければというふうに思っております。開催の目的としましてはこちらにあるとおりです。

2行目、医療的ケア児等コーディネーターは、保健、医療、福祉、子育て、教育など必要なサービスを様々、総合的に調整する必要があります。

退院支援サービスの利用調整、その他、関係機関との連絡調整など、専門的な知識、経験といったものを蓄積していく必要もありますのでそういったことを共有することを目的に研修を開催したいというふうに考えております。

研修日程の案です。今のところ11月1日から1ヶ月間をかけた形で開催したいというふうに考えております。

実質、講義座学は2日間、8時間ほど受講していただき、残り2日間演習を行うというようなモデルで国が示している研修ではありますが、やはり、4日間の平日、コーディネーターの研修を受講される方を占領してしまうというなかなか難しいということもあるかと思っておりますので、講義の部分は、オンラインのライブ配信とデマンドの配信を組み合わせた形で実施してみたいというふうに考えております。

昨年度の開催状況を参考に、その下に掲載しておきました。昨年度、私ども初めてこのコーディネーター養成研修を受託させていただいたのですが、その時はこちらにあるとおり講義を2日間、演習を2日間というような形で開催しております。

今年の1月末から2月にかけて実施したのですが、2月3日の研修だけ、対面で集合をするというような形で企画いたしました。

大雪警報が、前日からテレビを賑わすというような時期でしたのでハラハラしながらだったのですが、研修受講生すべてが天候に左右されることなく、集まることができたということがあったのですが、やはりそういったヒヤヒヤするような事態は、私は避けたいということで11月の開催を企画しているというところです。

対象者はこちらにあります通り相談支援専門員、保健師、訪問看護師、その他の職種の皆様で当該地域において、コーディネーターの役割を担っている方或いはこれからなりたいと、担う予定だという方も含めて、対象にしていきたいというふうに考えております。

受講定員は現在のところ50名を予定しております。

昨年度は60名で3年ぶりに開催しまして、そちらに139名の方が応募されて、実際受講修了されたのは64名ということでした。

続けて今年どれぐらいの申し込みがあるかというふうに蓋開けてみないと分からない所もありますが、既に申し込みのお問い合わせがあつたりしておりますので、恐らくこの定員を超えて申し込みがあるのではないかなというふうに想定もしております。

その場合は、昨年度も同様に、北海道の担当者の皆様とご相談させていただきながら、選考して参りましたが、例えば同一事業所内で複数申し込まれている場合は優先順位をつけていただくですか、その方が地域においてどのように活動されているのかということ、申し込みの時にお申し出いただき、その活動状況を勘案させていただいたり、その当該地域におけるコーディネーターの数が医療的ケア児の数に比してどのような状況なのかということも踏まえて、総合的に勘案し、選考により受講者を決定していきたいというふうに考えているところです。

研修テキストは昨年度と同様、各講師の皆様が作成する資料を原則として利用していきますが、参考資料として国が示しております研修テキストを、こちらに掲載してある2冊を推奨するというような形でご案内したいというふうに考えております。8月中には講師の皆様へ打診をしまして、内容が確定いたしましたら、申し込み受付を9月初旬には開始したいと考えております。

1ヶ月間の申し込み受付期間を設け、10月に入りましたら先ほどの申し込み多数の場合は選

考期間を設けまして、10月中旬には通知の配信をし、10月下旬には受講が確定された皆様にご案内を配信し、先ほどの通り11月1日から研修を開催していきたいというふうに考えている次第です。研修のご説明につきましては、以上です。

【橋本部長】

もう一つ、フォローアップ研修もあるんですけども、先にこの養成研修企画案から委員の皆様、ご質問或いは確認あれば、発言をいただきたいのですが、いかがでしょうか。今回から委員として参加されたお立場だと「え〜」というような状況だと思うんですけども、いかがでしょうか。

これはこれで了解ということでもよろしいでしょうか。

そうしましたら、もしまた何か出てくれば、後程ということに回しまして、高波様、続いて、今度はコーディネーターのフォローアップ研修についてご説明お願いいたします。

【北海道医療的ケア児など支援センター】

はい。ありがとうございます。続きまして、今年度、すでにコーディネーターの研修を修了された皆様を対象にフォローアップ研修というものを一度開催いたしましたので、そちらの開催報告をさせていただきます。

資料3-2、お手元の資料をご確認ください。

今年度のフォローアップ研修計4回開催していきたいと考えておりますが、その第1回目として、今年6月21日にzoomを利用したオンライン開催で実施いたしました。

参加者は全道から30名の方にお集まりいただき、参加していただいた地域は9市7町ということになっております。

具体的にはこちらに掲載のあるとおりとなっておりますのでどうぞご確認ください。

第1回目の開催テーマは、狭義の医療的ケア児の自立の支援についてというような形で設定いたしました。具体的には、1型糖尿病或いは自己導尿を必要とする医療的ケアを必要なお子さん。

自ら歩いて、或いは発音も出来てというお子さんも多くおられますが、そういったお子さんの学校でのケア、或いは対応環境というものをどうしていったらいいだろうかということテーマとして設定いたしました。

冒頭、北海道医療的ケア児等支援センターから情報共有をさせていただくというような形で、センター長の土島の方から、これまでのセンターに寄せられた相談内容について、特に今回のテーマでありました1型糖尿病、或いは自己導尿についてのご相談について簡単にご説明させていただいた後、就学、学校での支援ついてガイドブックを稲生会の方で作成させていただいたので、そういったものもご紹介をし、札幌市内においては、学校サポート看護師として、活動するスタッフがおりますので、そのご紹介をさせていただいたところです。

その次に、当該学校サポート看護師として働くスタッフから札幌市における1型糖尿病のお子さん、或いは自己導尿を必要とするお子さんの現状について共有し、本日も参加しておりますがコーディネーターの飯崎からは、もともと勤務地であった旭川市の病院における地域連携について報告をさせていただいた後、30名の参加者の皆さんと意見交換では、皆様が地域における状況などを共有していただいた次第です。

その中では、各地域、看護師配置の基準ですとか範囲というものそれぞれ異なるということ、或いは補助事業をどのように活用しているのか。それを使うにあたって予算化をするタイミングはどのように図られているのか。或いは看護師を採用するとした場合、派遣なのか、雇用をするのか、或いは訪問看護のステーションから派遣してもらうのか、そういった内容を共有していただいた次第です。

事前にアンケート取らせていただきましたので、その結果のご報告をさせていただきます。

1型糖尿病、或いは自己導尿の医療的ケア児と関わったことがおありですか。というようなご質問に、今回参加された方が30名だったんですが、申し込みいただいた方が50名近くおられまして、その方々の回答ということでご承知おきいただければと思います。経験ある方が6割を超えるというようなことで、各地域にこういったお子様がいらっしゃるんだなということを改めて感じた次第です。

またその地域で、今実際にこういったお子様、1型糖尿病ないし自己導尿の医療的ケア児が小中学校に通っていますかという質問のところ、35.7%のコーディネーターの方が通っているというふうにお答えになりました。このうち、そのお子さんが通っている学校に看護師が配置されているかということをお尋ねしたところ、配置されているというところが4割弱、配置されていないというところが4分の1、うまく把握しておりませんという形が2割弱おられたということです。やはりこういったところでも地域の差というものが見えてくるのかなということ、実感したところであります。

今後、3ヶ月ごとにこのフォローアップ研修は開催していきたいというふうに考えております。

9月、12月そして来年の3月に、テーマとしては、札幌市以外の自治体の皆さんで今お困りのことがあるかというようなことを共有し、みんなで状況が同じだねということ、共有しながら、この繋がりを深めていくというようなことを試みていきたいなというふうに考えております。

3回、4回は仮のテーマですので、また第2回を踏まえて、皆様のご要望に応じながら企画していきたいというふうに考えております。

簡単ではありますが、6月に開催した第1回の開催報告として以上となります。

よろしくお願いいたします。

【橋本部会長】

どうもありがとうございます。

ただいまのセンターからの報告ですけれども、委員の皆様からご質問や確認や、ご意見あればお願いしたいのですがいかがでしょうか。

また、もし可能であれば、今回、おそらくメインで研修、実務に携われた飯崎様から、もし可能であればコメントとか、感触あれば聞かせていただきたいと思うんですけれども、いかがでしょうか。

委員の皆様からは。

そうしましたら私から一つお尋ねしたいんですけれども、参加者30名という規模で行われたのですが、実際のところ案内をして、参加希望者っていうのは予定したところで上手く収まるような状況だったのでしょうか。

或いは案内とか、うまくスムーズに進めることができたのでしょうか。

【北海道医療的ケア児等支援センター】

ありがとうございます。現在研修を修了された医療的ケア児コーディネーターの皆様は、後程配置状況ということで、ご案内があるかと思いますが、100名を超える方がおられるということで、そのうち、参加が30名ということになります。参加率がそんなに低くないのかなというところは、あろうかと思いますが。

現状、zoom開催をしておりますので、100名を超えない範囲であればお受けができるという状況を作っておりますので、ぜひたくさんの方にご参加いただきたいなと思っております。

案内につきましては、北海道の担当の方から北海道医療的ケア児等支援センターにメールアドレスを共有してよいと、同意していただいた方のコーディネーターの皆さんのアドレスはこちらに送っていただいております。皆さんには一斉配信の下でご案内をしております。

また、メーリングリストなども作成しておりますので、こちらも希望者が登録していただいているリストなの

ですが、こちらでも、複数回飯崎の方からもメールをさせていただいておりますので、ご確認いただいているところであるかなとは思いつつ、やはりお忙しい相談支援員さんですか、或いは保健師さんが多いのかなというふうにも思いつつ、これから少しずつ、私たちの支援センターの役割だとかを、まだ2年目というところでもありますので、周知啓発していきながら、ご参加いただける方達の数を増やしていきたいというふうに考えているところでもあります。

もし、センター長の土島先生からも何か補足があればよろしくお願いします。

【土島委員】

人数確かにそこまで多くなかったっていうことなんですけれども。毎回テーマを変えてやっていこうとは思うので、テーマによって多い少ない、多少の違いはあるのかなというふうに思っているところです。

今回は自立に向けてということで、どちらかと狭義の医療的ケア児と呼ばれるような、他に障がいをお持ちでないお子さんをテーマにして行ったということがあるので、もしかしたら重症心身障害のお子さんに普段関わる機会が多い方については、ちょっと自分が普段関わってるお子さんとは違うのかなっていうことで思われたのかもしれない。

今後、年に4回やっていこうというふうに思っておりますので、そのテーマごとに人数がどんなふうに変化するのかっていうのもまた1つのデータになるのかなというふうに思っているところです。

【橋本部部长】

ありがとうございます。非常に大切なこれからのこの仕組み、システムの基盤になる、大事な活動、フォローアップ研修だと思っておりますが、ネットワーク作りにも、もちろん生きた形で継続し、新たな問題にも取り組んでいく力を合わせていかなきゃいけない、メンバーシップ強固にしていかなきゃいけないところだと思います。

ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

先ほど名前を出してしまったんですけれども、飯崎様、もし可能であれば、感触でも所感でも、発言をお願ひしたいんですが、どうでしょう。

【北海道医療的ケア児等支援センター】

ありがとうございます。北海道医療的ケア児等支援センターの飯崎と申します。よろしくお願ひします。

フォローアップ研修に関してご案内であったり開催のことに関して、主体的に関わらせていただいて、参加者の方達からも狭義の医療的ケア児の関わり方だとか、その地域ごとの看護師配置の状況だとか、どう自立に向けていったらいいかというところを、いろんな質問、他の地域ではどうしていますかというところもあわせて、質疑応答ができた会になったのではないかなというふうに思っていますし、そこで出た自立に向けてのステップアップに関する資料等を他の地域で作ったものを共有させていただきたいという話も出て、それを各地域で、フォローアップ研修に出たくださった方たちに共有できたっていうところが、この研修を開催しては良かったのではないかなというふうに感じました。

【橋本部部长】

ありがとうございます。委員の皆様からはいかがでしょう。よろしいでしょうか。

本当に大事な、これからを左右するぐらいの大きな事業活動だと思いますので、引き続きどうか、よろしくお願ひいたします。

それでは、次第を進めて、最後になりますけれども、医療的ケア児コーディネーターの配置状況についてです。

これについては、事務局から説明いただけますでしょうか。

【事務局】

はい。ありがとうございます。医療的ケア児等コーディネーターの配置状況について、ご説明します。資料4をご覧ください。

1 番目、令和3年から5年を計画期間とする、第2期北海道障がい児福祉計画において、「医療的ケア児等コーディネーターについては、医療的ケア児が在住する市町村において配置することを基本とする。」としており、北海道医療的ケア児等支援センターにご協力いただきながら、コーディネーターの養成や質の向上を図ってきたところです。

令和5年2月現在、札幌市を除く、道内の医療的ケア児が所在する82市町村のうち、コーディネーターが所在するのは56市町村となっており、令和4年5月時点の28市町村から、大幅に増加しましたが、医療的ケア児が所在し、コーディネーターが所在していない市町村が26あることから、今年度においては、まずは26市町村に対し、養成研修の受講を働きかけ、空白地帯の解消を優先したいと考えております。

2 番目、北海道障がい保健福祉圏域別の配置状況ですが、21圏域全てで医療的ケア児が所在しておりますが、そのうち南檜山及び北空知において、医療的ケア児等コーディネーターが所在していない状況です。

今後につきましては、空白地帯を解消するとともに、医療的ケア児が所在しない市町村においても、コーディネーターが配置されるよう、取り組んでまいります。

以上が、「医療的ケア児等コーディネーターの配置状況について」の説明となります。

【橋本部長】

ご説明ありがとうございました。このコーディネーター配置状況について、委員の皆様からご質問、或いはご意見ありましたら、お願いしたいのですが、いかがでしょうか。

【保坂委員】

南檜山に関してコーディネーターの方がいないというのは、例えばここにコーディネーターを配置したとして、最初の話になるんですけど。要するに、何かサービスを整える時の地域を考えたときに、そこにサービスがないってなってしまうたら、コーディネートのしようがない状況なんじゃないかなと私は思ったりするんですけどよね。

コーディネーター作るのも大事なんですけど、サービスを同じように充実させていかなかったら、コーディネーターとして活躍する場面がないのかなって思ったりするんですけど。そこも含めてのコーディネーター養成っていう解釈でいいでしょうか。

【橋本部長】

事務局からはいかがでしょうか。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。サービスの整備は、必要なことと考えているんですけども、コーディネーターの配置自体は医療的ケア児に対する相談ですとか、何かこう、地域を超えたサービスの情報ですとか、そういったものを提供することも可能というふうに考えております。

【橋本部長】

保坂様は、よろしいでしょうか。

【保坂委員】

はい。わかりました。分かったんですけど、多分、檜山地区とか、私の渡島の方でも、サービスのないところにいる医ケア児の子供たちは、結局、地域を超えたサービスを受けている状況ではあるので、やはり私はいつもそういう地域を超えて訪問しているんですけど、やはりそこに必要なのはそこにちゃんとサービスを整えて欲しいなっていうのを、常日頃思っているんで、道としても、並行して動いて欲しいなっていう要望はあります。

【土島委員】

保坂さんからご指摘いただいた点について、こちらのコーディネーター養成研修を開催かつ、フォローアップ研修をしている立場の北海道医療的ケア児等支援センターとしてなんですが、保坂さんからご指摘いただいたとおり、今、医療的ケア児コーディネーターがいないと言われている南檜山と北空知についてはそれぞれ非常に少ない、2人とか、3人とかしかお子さんが対象となる方がいらっしやらないということで、なおかつ医療的ケア児も使えるような、福祉施設が極めて少ないだろうというふうに思われます。

おそらく訪問看護ステーションなんか少ないということで、保坂さんとかは、圏域を越えて行ったださっているんじゃないかなと思うのですが、ただ資源がないからコーディネーターはいないということではないということで、一つはですね、やっぱりここ最近センターの方にも相談が非常に増えているのが保育所と学校ですね。

福祉施設の事業所がなかなか増えなくても保育所・学校というのは必ずあるはずで、そういうところに1人だけでもそういうお子さんがいた時に保育所に入りたい、学校に入りたいというときに、誰かがやはりコーディネートしなければいけないということになるので、そういったような状況においても医療的ケア児コーディネーターが関わるということが期待されています。

国の方でもですね、資源がいろいろあるところをどういうふうに活用していくと言われる。

いわゆるケアマネジメントみたいなものにコーディネーターが関わるということはもちろんですが、もう一つ、スーパーバイザーと、国の方ではよく言われるんですけども、面的な支援とか地域に新しい資源を作るとかですね、或いは高齢者の福祉事業所だけそこに医療的ケアのある方も使えるようにするだとか、あと先ほど申し上げた保育所、学校に行けるようにするだとか、予算を町の方で管理確保するかみたいな辺りのコーディネーターが関わるっていうことが期待されているところもあるので、やはりこの21福祉圏域に誰もいないっていうところを何とか、改善をしたいなというふうに思っているところではあります。

もちろん同時並行して支援を増やしていかなければいけないということも、保坂委員が言ったとおりかなというふうに思っています。

【橋本部長】

ありがとうございます。話を広げ過ぎたらいけないんですけども、今回、検討する計画においても、何かこういう課題として認識するような位置付けができたかなということは、要望したいと思います。

委員の皆様いかがでしょうか。

このコーディネーターの配置状況、それから配置の方向性ですけども、よろしいでしょうか。

それでは一応、用意された次第についてはご説明をいただいたり、位置付けとかも伺ったんですけども、全体を通してご質問なりご意見なり、或いは、今日の様々な情報報告についての感想でも結構なのですが、それぞれ幅広くご専門の立場からご参加いただいておりますので、何かコメントなりいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

太田委員からお手が挙がっているようですので、太田委員、お願いいたします。

【太田委員】

北海道重症心身障害者を守る会の太田と申します。

今日はいろいろ必要な資料をご用意いただきましてありがとうございます。私の方からですね、道内に点在している医療的ケア児の方たちが、多分お母さん達が就労につながる方も若干いるとは思いますが、本当に日々のケアで大変だと思うんですね。その中でやっぱり短期入所なりレスパイトを利用するというのがなかなか利用できないまま、24時間のケアに追われているんじゃないかなということも、守る会の会員の方からも聞こえてきます。

一般の泊を伴わなくてもですね、数時間または半日時間を安心してお任せできるレスパイト。

例えばですね、訪問看護師さんが、通常のサービスの後に2時間、3時間という、そういう形で見守りをしてくださるとか、全国の中では東京都は特にそうですね。

あとは川崎とか福岡ですか、そんなに沢山ではないんですけども、訪問看護師のサービスを利用したレスパイト事業っていうことはあります。

道内の訪問看護師のサービスが介護保険も含めて、少しずつ広がっている中でですね、医療的ケア児も活用されているご家庭もあると思いますので、ぜひ道として、訪問看護のレスパイト事業を実施できるように、これは多分自治体と道が協働した形での補助金体制でやる事業だと思うんですけども、ぜひそういうサービスですね、地域の中で、支援の一つとして、それでサービスを実施していただきたいと思います。

【橋本部長】

ありがとうございます。事務局からご回答くださいっていうわけにはいかないと思うので、是非お含みおきいただければなというふうに思います。

【保坂委員】

いいですか。私も訪問看護で医療的ケア児のレスパイト訪問っていうので、結構ボランティアでうちのステーションはやっているんです。

結局、うち長時間でいっても2時間までしか入れなくて、さらにそこから2時間ってなっちゃうと、そこは誰からもお金払ってもらえないんですね。

ぜひ今おっしゃったように、道から何かいただければ幸せだなと思います。

やっぱりそういう制度がないから踏み込めないというステーションが多いんじゃないかなっていうのが私は思うんですね。

やってあげたいけど、そこにお金が発生しないっていうところで、尻込みしているステーションもあると思うので、やはりそういうところをちょっと道の方でご検討いただければ、増えてくんじゃないかなという期待を持っております。

よろしくお願いします。

【橋本部長】

冒頭、出席されておられなかったのが後程、参加され次第ご挨拶いただくという話があったんですよ。

ですけど、今の話でこれまでのお話ご発言で、自己紹介兼ねてくださったと思いますので、どうぞ保坂様もよろしくお願いたします。

できれば、多くの方にご発言いただきたいなと思っているんですけども、川渕委員からお手が挙がっているようです。

よろしくお願いたします。

【川渕委員】

いろいろ資料を見させていただきましてどうもありがとうございました。

最後、医療的ケア児コーディネーター配置状況のところだったのですが、南檜山それから北空知が不在ということではあったんですけども、他の地域でこのコーディネーターの皆さんがどのような職場にいらっしゃるのかって言うところが個人的にはちょっと知りたかったなっていうところで、そこを知ることによってもしかしたら今不在の地域の医療機関等に働きかけて、コーディネーターの配置に協力してもらおうっていうことは可能なのかなあということで、思ったところだったんですけども。

そこのところを道の方でも何か働きかけっていうのは、考えているのかなというところでしたので、ご意見をお願いします。

【橋本部長】

いかがでしょうか。

【事務局】

ありがとうございます。コーディネーターを担っていただいているというか、コーディネーター研修を受けていただいている方っていうのは相談を主に受けている方ですとか、様々な方々が、研修を受けられていると思うのですが、もちろん今現在、そのコーディネーターが所在していない市町村に対してですね、センターの方と協力しながらですね。やはり必ず医療的ケア児が所在している地域には、最低でも1人、少なくとも配置できるようにですね進めたいと思っています。

申し訳ありません。ちょっと詳しくですね、どのような職種の方がコーディネーターを担っているのか、資料を用意していなかったものですから、大変恐れ入りますが、土島委員からも補足いただければありがたいのですが。

【土島委員】

私たちが担当した研修は昨年度が初めてということだったので、参考までに2022年度昨年度の参加をした方々でアンケートを行って、回収率89%ぐらいなんですけれども、全回答者57名の内訳をご報告いたしますと、相談支援専門員さんが一番多くて37%。次が保健師さんが19%、その次が青のその他、栄養士さんとか先生だとか、いろいろ入っているんですけども、その次が看護師さんが12.3%、精神保健福祉士さん、社会保健福祉士さんが10%ということで。あとは、セラピストさんですね。

PT、OTが7%というところです。

いわゆる保健師、看護師両方合わせますと、31%ぐらいということなので、相談支援員さん及び社会福祉士の方が多くて、次の多いのが、いわゆる看護師さん、保健師さんという形になっています。

概ねトレンドとしては、似たような感じなのかなと思っているところです。

【橋本部長】

よろしいでしょうか。せっかくの機会ですし、たくさんの報告情報をいただいておりますので、何かコメントでも所感でも結構です。いかがでしょうか。

【鎌田委員】

最初の方のお話にもあったのですが、私、札幌と岩見沢の肢体不自由学校は全部回っているんですよね。

校長もしてまして、筋ジスの子ども達なのですが、結構高等部卒業して、地域に戻りたいっていう子供たちもいることはいるんですよね。

戻れる子ども達はいいんですけども、希望があるというところと、保護者の方の気持ちと、

地域の状況とかもあって、なかなか思い通りにもいかないっていう状況もあるので、コーディネーターとか、地域の体制とかの整備とかも、もう少し整っていけばいいのかなあというふうには思って聞いておりました。

医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修のところで、学校サポート看護師さんっていう方がいらっしゃるのですが、この方は、どういう働きかけというところと変ですけど、学校の看護師さんとは役割が違うのか。それか北海道には学校看護師っているんですけど、その人たちとの関係性とかは、どうなのかなとか思いました。

もし、学校の看護師さんたち、土島先生にも各学校のところにも、入っていただいているんですよ。

看護師さんの支援には入っていただいているんですけど、同じ看護師さんのところと一緒に支援していただくという形なんかがあると、より学校の看護師さんって、学校で一つしかない職種だし。

ただ、医療のケアはやっているんですけど、医療機関じゃないんですよ。学校って。結局、お医者さんのところの、こういう時はどうしたらいいとか、そういうところの判断をすぐ持たないっていうのか、そういったことで不安とかがあるというふうには聞いてはいるので、ちょっと学校サポート看護師というのがどういう動きをしているのかってところと、もし、看護師さん同士で、もう少し幅を広げて、連携を取れるような形になればより良いかななんて思って聞いておりました。すいません。今日はありがとうございました。

【橋本部会長】

本当に貴重なご発言をありがとうございました。

【土島委員】

今の先ほど2点あった方の1点目ですが、北海道各地から筋ジス病棟に入っていて、その後地元に戻りたいけれども帰れる方もいれば、帰れない方もいらっしゃるということで、私たちに相談が来て、数年前からその地域移行のところでお手伝いをさせていただいて、1人は札幌に、もう1人は名寄に帰られました。

今私たちが関わっているのは帯広にということで、関わっていますけれども、いずれも数年前に一度退院をしたい、地域移行したいと思ったが何らかの理由で難しかったということで、それで地域の状況も整わなかったということではないようなので、何か別の理由があったのかなというふうに思っておりますが、地域の状況が整っていないから変えられないんだということは、私の認識ではあまりなさそうで、全道どこにいてもですね、私たちも関わっておりますし、ヘルパーさんの確保なんかで関わってくれているっていう外部団体なんかもありますので、どこの地域でもそういう方々が関われば可能なのかなというふうに思っているところです。

後者の方ですが、学校サポート看護師というのは、私たち医療法人稲生会が独自に採用した職でありまして、他の県では、例えば三重県だとか、神奈川県では、県の教育委員会に指導看護師的な方が学校サポート看護師みたいな形で、配置をされている県ありますけれども、北海道教育委員会ではしていません。私が医療的ケア指導医ということで、6年ほど関わっているんですけども、今、鎌田委員がご指摘いただいたとおり、医師が相談にのるということで解決することもあるんですけども、やはり看護師同士で、相談をしたいというニーズがあるというのを把握しているところです。

ただ、今回私たちが採用した看護師がですね、地域のいわゆる狭義の医療的ケア児と呼ばれるような地域の小学校に通えるような子供たちに、これまで関わってきた看護師なので、まだまだ特別支援学校にいるお子さんたちについてですね、相談に乗って何か助言ができるというレベルには達していません。

将来的には北海道教育委員会の方でも、各学校の看護師さんをサポートする看護師みたいなものも、他の県と同じようにですね、医師だけではなく、サポート看護師というの、配置ができるといいのかなというふうに思っているところです。

本当に学校の看護師さんはすごくいろんな大変な思いをされているので、各学校の看護師さん同士の相談ができれば、昨日も道教委主催でやったところなんですけども、ただ、この看護師に相談すれば対応してもらえようということが北海道では用意できてないというのが現状かと思いません。

【橋本部長】

ありがとうございます。岡田委員はまた違う観点から、ご意見お持ちじゃないのかなとか。或いは所感お有りじゃないのかと思うんですけども。

【岡田委員】

皆さんの話を聞かせていただいて勉強させていただいているんですけども、土島先生から最初にあったように、私は肢体不自由児者福祉連合協会から代表で来ているんですけども、自分も作業所をやっているということで、者の部分が多いんですね。

糖尿の子もいれば、医ケアの子たちもいるんですけども、基本的には児童ではないので、なかなか今の話に繋がっていくことはなく、自己努力の中でやっているなっていうふうには思っています。

やっぱりさっきおっしゃられたように、青年期の部分が置き去りにされているんじゃないかなっていうのはちょっといろいろ感じていて、医ケアではなくても、どんどん高齢化していった脳性麻痺の子どもたちも飲み込みとかもちろん悪くなってきていますけれども医ケアにまでは届いていないんですね。

そこまで見ると、なかなか今お話をしているところに繋がるかは難しいのかなって思っていて、でも本当、機能訓練ではあるんですけども、コドモックルが児ということになってきたので、どんどん者になった青年期の人たちがいろんな場面で切られてきているなかで、今回のこの会の話はすごく有意義には聞いているんですけども、今、私どもというか、すべてではないんですけども青年期への、親たちにとっては、そこになかなか繋がれないなっていうのがちょっと、皆さんの意見とはちょっと違うんですけども、痛感しているところです。

これからもぜひ、何かあったらご相談させていただきたいとは思っています。

【橋本部長】

本当に広い言葉ではシームレスとか、簡単に言うこともありますけれども、さらに長期的な視点で安心して様々な活動が医ケア児の取り組み、それからまた、設置をしていけるような環境社会をつくっていかなくちゃいけないんだろうなと思います。

ご発言他いかがでしょうか。後から機会ありますと言ったのですが、その機会がもう時間的にはせつなくなってきました。

太田委員にお手が上がっていますのでよろしくお願いします。

【太田委員】

この部会でお話することではないかもしれないんですけども、懐かしい鎌田先生に画面越しにお会いして、学校に学齢の方の親御さんからのお話で、もうすごい猛暑が続いてる中で、夏休みに入ったんですけども、以前、道教委の方にエアコンのことについて、要望と言いますかお聞きした時に、市立の特別支援学校には、エアコンはあるそうなんですけど、道立の特別支援学校は、集会室とか本当に一部の教室しかなくて、手稲養護学校にはモデルとして今入っているの

ということで、今そのモデル的にどうだったのかなってことがあるのかもしれないんですけども。実際の熱中症寸前という子供たちや、体温が37度5分とかですね、早退を言われてしまう。

ただですね、エアコンの効いている放課後等デイサービスに行くと、エアコンのある場所では元気になって、元気で帰ってきましたということになってしまいうらしいんですけども。

医療的ケア児、重症心身障害児者もですね、すごく体温調整が下手なんですね。

ですので、外気温、部屋の温度とか、そういう形でどんどん体温が上がっていきます。

ですので、通所にはエアコンが付いている場所は多くなりました。

学校にぜひエアコンを早急に設置して欲しいということ、ここは道教委の場所ではないのですが、ちょっと違うんじゃないですかって言われそうなんですけれども、もう本当に切実な声が聞こえてきましたので、ぜひ、皆さんもぜひご理解をいただきたいと思います。

【橋本部長】

学ぶ環境ですよ。

いかがでしょうか。

本当に時間がという状況になっていますが、よろしいでしょうか。

もしご意見なり、こういう問題もあるのではないかというふうなことがあれば、事務局の方に連絡をするということにしてよろしいでしょうか。

これから計画策定というところで、組織改編もあって非常に難しさはあろうかと思うんですけども、やはり課題を認識し、それからそれをどう計画の中に落とし込んでいただけるのかというのをご期待をしておりますので、ぜひそのあたり、今日の様々な議論発言ありましたけれども、そこから汲み取って策定案を作っていただければなというふうに思います。

新しく委員に加わってくださった方おられますけれども、私たちこの部会の中で、様々な状況というものを共有して、そして、本当に去年もセンターができ上がったばかりで、それから活動も始めたばかりで、みんな力を合わせていかなければならないというふうに思います。

ぜひ引き続きよろしく願い申し上げます。ということをお願いして、本日の予定がされていた議事を終了とさせていただきます。

議事進行にご協力をいただきました。誠にありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

【事務局】

橋本部長様どうもありがとうございました。

また部会の皆様にも、長時間、ご議論いただきましてありがとうございます。

本日皆様からいただきましたご意見、参考にさせていただいて、次の第三期の北海道障がい児福祉計画の見直しでありますとか、医療的ケア児の皆さんへの支援体制の充実等につきまして、議論を深めていきたいというふうに考えておりますので、引き続きまして、どうぞよろしくお願いいたします。

なお次回、令和5年度の第2回目の部会の日程等につきましては改めまして、日程調整をさせていただきますので、引き続きまして、どうぞよろしくお願いいたします。

ではこれもちまして、令和5年度第1回医療的ケア児支援部会を閉会させていただきます。