

令和2年度大阪府医療依存度の高い重症心身障がい児者等支援部会（第1回）

日 時：令和2年11月18日（水） 16時から17時30分

場 所：大阪市天王寺区民センター ホール

出席委員（五十音順）

荒井 洋 一般社団法人 大阪府私立病院協会
位田 忍 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター
臨床検査科 主任部長
伊藤 憲一郎 一般社団法人 大阪府薬剤師会 常務理事
大谷 悟 大阪体育大学 健康福祉学部 健康福祉学科 元教授
鬼頭 大助 大阪障害児放課後ネットワーク（社会福祉法人ぬくもり 理事長）
塩川 智司 社会福祉法人 四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑 施設長
◎ 新宅 治夫 大阪市立大学大学院医学研究科 障がい医学・再生医学寄附講座
特任教授
大東 美穂 一般社団法人 大阪府歯科医師会 理事
榛本 奈美 社会福祉法人 東大阪市社会福祉事業団
東大阪市立障害児者支援センター 診療所 総括主幹
南條 浩輝 一般社団法人 大阪小児科医会
プライマリ・ケア部会在宅小児医療委員会 副委員長
根岸 宏邦 社会福祉法人 愛和会 障害者施設あすなろ 参事
長谷川 幸子 大阪府重症心身障害児・者を支える会 会長
前川 たかし 一般社団法人 大阪府医師会 理事
南 朋子 大阪府肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
山岡 茂博 社会福祉法人 弥栄福祉会 相談支援センターやさか 相談支援専門員
李 容桂 社会医療法人 愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院
リハビリテーション科 部長

◎は部会長

○事務局

定刻となりましたので、ただ今から「令和 2 年度第 1 回医療依存度の高い重症心身障がい児者等支援部会」を開催させていただきます。私は当部会事務局を務めます地域生活支援課でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。委員の皆様におかれましては、ご多忙のところご出席いただき誠にありがとうございます。まず、会議の開会に先立ちまして、地域生活支援課課長よりご挨拶申し上げます。

○事務局

大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課課長でございます。

令和 2 年度第 1 回「医療依存度の高い重症心身障がい児者等支援部会」の開会にあたりまして、事務局を代表して、一言ごあいさつ申し上げます。

委員の皆様方には、日頃から、大阪府の障がい福祉行政の推進にご理解、ご協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。また、本日はご多忙の中、ご出席いただきましたこと、重ねてお礼申し上げます。

現在、新型コロナウイルス感染拡大が危惧される中、府内でもここ数日、感染者数が右肩上がり増加しており、全国の状況も考えると第 3 波が生じていると言われております。皆様には、より一層の適切な感染防止対策に引き続きご協力いただきますようお願いいたします。

今年 3 月から年の前半には、市中において消毒液などの衛生用品が入手しづらい状況になったため、大阪府としては事業所等に衛生用品を配布するとともに、保健所や本日ご出席いただいております「大阪府重症心身障害児・者を支える会」及び「大阪府肢体不自由児者父母の会連合会」の皆様を通じて、消毒頻度の高い医ケア児者のいるご家庭に向け消毒液を配布いたしました。その際、関係者のみなさまには大変ご協力をいただきましたことをこの場をお借りして厚くお礼申し上げます。

一方で、これまで、医ケアは、手帳制度などもなく定義が不明確であるため、市町村においては医ケア児者の把握が進んでいないことも明らかになり、今後の喫緊の課題として取り組む必要があります。

本日は、その点も踏まえて、昨年度に引き続き、実態調査に関する議題も盛り込んでおります。加えて、支援の第一歩として、医ケア児者やご家族にご利用いただけるサービスをまとめた冊子についても議題としています。

限られた時間ではございますが、皆様のそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただき、積極的なご議論にご理解・ご協力いただきますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局

本日ご出席の委員の皆様につきましては、時間の都合上、お手元の配席図・委員名簿でご

確認をお願いし、ご紹介は省略させていただきます。

なお、

「社会福祉法人枚方療育園枚方総合発達医療センター ケースワーカー」の池辺委員、

「一般社団法人大阪府病院協会 副会長」の今井委員、

「公益社団法人大阪府看護協会 会長」の高橋委員、

「一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会 理事」の岩出委員につきましては、所用によりご欠席です。高橋委員と岩出委員につきましては、急遽欠席ということで配席図には名前が載っておりますが、ご了承ください。

本日は委員数 20 名のうち 16 名のご出席をいただいております。医療依存度の高い重症心身障がい児者等支援部会運営要綱第 5 条第 2 項の規定により、委員の過半数の出席をもちまして、会議が有効に成立しておりますことをご報告いたします。

また、本日はスクリーンを使用してお説明させていただく事項がございますので、委員の先生方からスクリーンが見えやすい配席とさせていただいております。それでは議事に移ります前に、お手元の資料の確認をお願いします。

- ・ 次第
- ・ 委員名簿
- ・ 配席図
- ・ 資料 1 医療的ケア児実態調査概要
- ・ 資料 1-2 医療的ケア児実態調査票（案）
- ・ 資料 1-3 第 4 回 NDB オープンデータ歯科診療行為 C 在宅医療抜粋
- ・ 資料 2 大阪府における医療的ケア児者支援のための取組
- ・ 資料 3 医療的ケア児者等支援ハンドブック
- ・ 資料 4 府立学校医療的ケア通学支援事業

最後に、資料番号はつけておりませんが、追加の資料といたしまして、「医療的ケア児の保護者が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について」という資料を配布しております。本日の資料は以上です。不足などございませんでしょうか。

それでは、以後の議事進行につきましては、部会長にお願いしたいと思います。部会長よろしくお願いたします。

○部会長

それでは、お手元の次第に沿って議事を進めてまいりたいと存じます。

まず、議題 1「医療的ケア児に関する実態調査について」から始めたいと思います。事務局から説明をお願いします。

○事務局

それでは、医療的ケア児実態調査についてご説明いたします。資料 1 をご覧ください。昨年度から継続議論していただいている項目ですので、調査の経緯等は省略させていただきますけれども、大阪府内の医療的ケア児の「数」についての調査でございます。

今年の 2 月にこちらの部会で概ねの案を出させていただいておりまして、それ以降すぐに調査に移る予定でしたが、2 月に委員の先生からご意見をいただいていた件が解決していなかったことと、コロナが本格的に流行りまして、医療機関への調査をしばらく控えておりました関係で、それであれば、今年度の部会で最終版のご報告をさせていただいてから、調査に移ればということで、今回ご報告をさせていただきます。

2 月の部会で委員からご意見をいただいていた点につきましては、本日の部会を開催する前に直接委員にご確認をさせていただきまして、調整が済んでおりますのでこちらでご報告をさせていただいて、早速調査に移りたいと考えております。

資料 1 につきましては、前回とほとんど変えていませんので少しおさらいになりますけれども、目的としては、口囲みのところで、「府内市町村において在宅で生活する医療的ケア児の数の把握」を目的としております。

この部会では、支援の対象者を医療依存度の高い重症心身障がい児者「等」とし、子どもから大人まで幅広い方々の支援に必要な事項について、協議をするということを目的としておりますけれども、今回に限っては調査対象者の整理を行う中で、大人については年齢に伴う医療的なケアが含まれることから、その条件の選定が大変難しく、調査先・調査対象者が膨大となるため、まずは子どもに限定して実施する予定です。もちろん、今後支援の対象者は大人も含めてやっていくということに変わりはございません。

資料の(2)調査対象ですけれども、数の把握を行うにあたり、診療報酬で「在宅加算」を算定されている児を集計することとしております。これは、厚生労働省の研究班が「在宅療養指導管理料」の算定状況を集計して全国の医療的ケア児について推計しており、その調査方法にならしまして、在宅療養指導管理料の算定状況を調査することといたしました。管理料の項目についても、厚労省の全国推計と比較できるように、全く同じ項目としております。

また、調査先ですけれども(1)調査先のとおり、在宅療養支援診療所と病院、小児科のある病院に調査を実施する予定でございます。

実際の調査票については、資料 1-2 になります。問 1 では各管理料を算定している件数を回答いただく欄としております。裏面をご覧ください。問 2 から問 4 まででございますけれども、市町村別の人数、年齢別の人数をお聞きし、問 4 については、医療依存度の高い方が在宅で生活するうえで、訪問診療が重要となりますので、訪問診療の対応状況についてもお答えいただく予定です。

この調査票自体は医科、歯科とあるうちの医科に対するものですが、2 月の部会で委員から医科の分については大きな意見はありませんでしたので、あまり変えていない状

況でございます。

大きくご意見をいただいたのは歯科のほうでして、前回歯科用の調査票を一度ご提示させていただきましたが、当日いただいたご意見として、やはり歯科については、病院はあまり訪問されていないのではないか、ただ、歯科の診療所全部を調査するのは不可能であるため、ホームページ上でビックデータが公開されているので、NDBデータで概数を出すだけでいいのではないかとご意見をいただきました。NDBデータというのは、レセプト情報・特定健診等情報データベースというものからレセプト情報と特定健診情報を抽出して基礎的な集計表を作成し、誰でも自由に利用できるように公表されているものでございます。これをみれば、あくまで推計にはなりますが、都道府県別の目安が出るのでは、というご意見でした。したがって、歯科については、今回、そのとおりにしようと思っております。

資料 1-3 をご覧ください。NDBデータの歯科のところだけを抽出しまして、歯科訪問診療料、訪問歯科衛生指導料、歯科疾患在宅療養管理料について、全国データから数字を抽出しているものです。先に、2 枚目をご覧ください。2 枚目も公表されているデータから抽出したのですが、右の総計【1】、27 大阪府【2】という数字がありまして、【1】が全国の件数、【2】が大阪府の件数になります。【2】 / 【1】 をすれば大阪府の割合が出ることになります。これは一番右の③になり、大阪府の割合をパーセンテージで書いております。このパーセンテージを用いて、1 枚目に戻っていただきまして、推計を出していることとなります。1 枚目の資料の右側の「総計①」と「②男女 0～19 歳合計」は両方とも公表されているデータになります。これに対して、「③大阪府割合」として、先ほど 2 枚目で見ていただいた大阪府の割合をかけることにしています。この時点で推計になってしまうのですが、大阪府における 0～19 歳の概数を出したものが④です。これは 1 年間の数字、算定件数になりますので、一番右の欄でそれを 12 で割って、1 か月ごとの件数を出したというものでございます。

ただ、色付きの四角で示しているように、「C000 歯科訪問診療料」は月に何回でも算定が可能になっております。「C001 訪問歯科衛生指導料」については、月 4 回限度と書いていますけれども、1 人に月 4 回まで算定できるということなので、これはイコール人数とはならず、あくまで参考ということになります。3 つ目の「C001-3 歯科疾患在宅療養管理料」については、月 1 回限度ということになっていますので、イコール人数と考えてもよいのかなと思っております、そうなりますと一番右下の合計 117 名が歯科の在宅療養管理料が算定されている児ということになります。

実際は、このC001-3 も、全員に算定されているものではなく計画的な歯科治療が必要な方だけに算定されるものなので、全ての医ケア児に算定されるものではないですけれども、参考ということで添付することはできるかと思っています。

事前に歯科医師会の委員にご相談いたしまして、みていただくことができまして、概ね了解をいただいております。

このNDBデータを用いた出し方についてみていただきますと、医科のほうもこのやり

方でいいのではないかというご意見が出る可能性があると思っていますが、実は我々も、このNDBデータが存在すること自体は以前から把握はしておりまして、これを使う案もありましたが、データが少し古くなってしまふ点と、やはりNDBデータではつかめないものとして、大阪府内の市町村別のデータをつかみたいと思っています。

これについて、医科の調査票を再度ご覧ください。資料 1-2 の 1 枚もの調査票につきまして、裏面の問 2 で「在宅療養指導管理料を算定している方のお住まいの市町村ごとの人数をご記載ください」としておりまして、その方のお住まいの市町村ごとの人数を入れていただきたいと思っています。これについて、物理的に病院で回答することが可能なのかについて、今年度に普段からお付き合いのあるいくつかの病院にこの調査票を事前に見ていただきまして、こういう調査票をお送りしたら答えていただくことは可能ですか、とお聞きしたところ、可能だとお答えいただきましたので、できるだけ多くの病院から回答が得られれば、医ケア児のお住まいの住所ごとの人数も出せると思っています。

そのように市町村別のデータを出すことで、市町村にも医療的ケア児のための協議の場がありますので、そちらに数字を提供させていただくことに大きく意味をおきたいと思っています。市町村の協議の場も動き出したばかりですけれども、先ほど課長が挨拶で申し上げたとおり、医ケア児者については障がい者手帳とかがあるわけではないので、市町村のほうで医ケア児者を把握しづらいというところが、どこの市町村も抱えている課題なので、まず大阪府では市町村別の総数を出して、そこから、市町村の協議の場へ持ち帰っていただいて、協議をしていただき、市町村でどここの誰誰ちゃんという個別の対象者を把握したりリストを作成していただくのが望ましいと思っています。大阪府としても市町村に働きかけをしていきたいと思っています。市町村でニーズも把握してもらって、施策を検討していただきたいと思っています。

調査票の説明は以上でして、スケジュールとしては、この後、早速医療機関へ調査票を送付しまして、12月下旬を調査票提出の締切として、年明けには集計に入りたいと考えております。2回目の部会を2月17日に予定していますので、そこで調査結果をご報告できればと考えております。説明は以上です。

○部会長

ありがとうございました。医療的ケア児実態調査についてご説明いただきましたが、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。医療的ケア児については市町村のデータができるということで、歯科に関しては大阪府下全域の主な数値で117人。各市町村側に人数をお伝えすることは重要なことになるのでしょうか。

○事務局

市町村によっても進み具合が色々ですけれども、協議の場を立ち上げたところということもありまして、実際に医ケア児が誰というところが把握できていないことが課題になっ

ています。今回のコロナ禍においても、先ほど消毒液の配布の話もさせていただきましたが、市町村に全部任せると誰に配布していいかわからないということもありましたので、今回は大阪府の保健所にだいたいの子が繋がっているかなということで、保健所を通じて配布させていただき、また、本日ご出席いただいております「大阪府重症心身障害児・者を支える会」、「大阪府肢体不自由児者父母の会連合会」を通じてお配りさせていただいたところですが、やはり、漏れてしまう子もいるのではないかと思います、そこは地元の市町村がきっちり把握していくべきと思っておりますので、その働きかけをするうえで、人数を出し説得力を持って当たるきっかけにできたらと思っております。

○部会長

ありがとうございます。他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

来月にも実態調査を始めるということで、実績を集計した結果はいつ頃になりますか。

○事務局

次の部会が2月17日を予定していますので、そこで結果をご報告できればと思っております。

○部会長

もし、ご質問、ご意見なければ次に進みたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、議題2「令和2年度の取組について」事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

「資料2大阪府における医療的ケア児者支援のための取組」という資料をご覧ください。過去から継続して実施している事業については、昨年度この部会でご説明させていただいておりますので、事業の詳しい内容は省略させていただきますが、最新の実績などを中心に説明させていただきます。

まずスライド1をご覧ください。地域生活支援課地域サービス支援グループの取組になります。事業の概要欄に記載のとおり、在宅で医療的ケアが必要な重症心身障がい児者を医療機関が福祉サービス事業所として短期入所で受け入れた場合に、当該病床を医療提供に利用した場合の診療報酬と指定障がい福祉サービスの報酬との差額に相当する費用を、大阪府から医療機関に対して助成するというものです。具体的にはその差額相当ということで、1日あたり1万300円を助成しているところでございます。令和元年度は右下に記載のとおり年間延べ4,311日の利用実績がございました。

では続きまして、次のページ、スライド2をご覧ください。地域生活支援課地域生活推進グループの取組になります。国でも進めております医療的ケア児等コーディネーター養成研修について、説明させていただきます。

昨年度より、医療的ケア児等コーディネーター養成研修及び支援者研修を実施しており、資料の右側ですが、令和2年度については、令和2年9月14日、18日に講義、10月28日、29日に演習の4日間で実施をしており、9月14日、18日実施の講義に関しては、10月6日から20日までWeb配信でも受講可能としました。医療的ケア児等コーディネーター養成研修に関しては、申込者は18名いらっしゃいました。また、支援者養成研修に関しましては、申込者は136名いらっしゃいました。令和元年度、令和2年度のコーディネーター養成研修にて、41市町村のうち28市町より研修を受講いただいております。現在、府内市町村に対して、医療的ケア児等コーディネーターの配置状況及び活動状況などのアンケート調査を行っております。集計結果につきましては、次回の2月の部会でご報告させていただきます。

では続きまして、次のページ、スライド3をご覧ください。地域生活支援課の発達障がい児者支援グループの取組になります。障がい児等療育支援事業の中で、重症心身障がい児の支援の事業を実施しています。取組内容に記載のとおり、支援については、福祉的な支援スキルと、医療的な支援スキルの両側面が求められておりますので、全職種を対象として福祉的な面からの機関支援と、看護師等の医療従事者を対象とした医療的な面からの機関支援の二側面から事業を実施しております。

具体的な実施内容としましては、1つ目といたしまして、全職種を対象とした福祉的な面については、昨年度に支援ツールを活用した研修、相談会、事例検討会、見学・実習、随時、相談員の助言といったところでの機関支援を実施しております。2つ目といたしまして、医療従事者を対象とした医療的な面については、平成30年に引き続き、令和元年度に実施した事業所へのアンケートをもとに機関支援を実施しております。

では続きまして、次のページ、スライド4をご覧ください。生活基盤推進課の取組になります。本来、喀痰吸引や、経管栄養の実施につきましては、医行為と定められておりますが、平成24年4月から、一定の研修を受けた介護福祉士および介護職員等においては、一定の条件のもとで喀痰吸引等の行為が実施できるようになっております。介護職員等は、登録研修機関で喀痰吸引等の研修を受講し、必要な手続きを経て大阪府から認定証をもらい、勤務先である事業所や施設を都道府県へ登録し、医師の指示のもと、看護師等と連携し、行為を実施することができます。認定証については、特別支援学校で行為を実施している教員分も含めて、令和2年10月1日時点で延べ20,604名分認定されております。

では続きまして、次のページ、スライド5をご覧ください。子育て支援課の取組になります。事業の内容として、医療的ケア児の受け入れを行う保育所等に看護師や認定特定行為業務従事者である保育士等の職員を配置することが主な補助内容となっております。あわせて、医療的ケアを行うための研修を受講する場合に、代替職員を配置する費用や医療的ケアを行う職員のサポートを行う保育士を配置する費用についても補助を受けることができます。令和元年度においては、大阪府内で3市町が採択され6施設において、医療的ケア児8名の受け入れを行った実績があります。なお、市町村の独自事業を含めると、11市

町、17施設で医療的ケア児21名の受け入れを行いました。

では続きまして、次のページ、スライド6をご覧ください。地域保健課の取組になります。母子保健分野では医療的ケア児の支援状況をグラフに表しましたように、年500人余りのお子さんたちの支援を行っております。これは、政令市、中核市を含まない人数になっております。そのうち、人工呼吸器を装着しているお子さんが100人少々いらっしゃいます。下に書いてあります令和元年度医療的ケア児の支援状況ですが、これは府の保健所が支援をしているお子さんの数になります。グラフに表すように酸素療法や吸引、胃ろうなど、重複して医療的ケアが必要なお子さんたちも含まれています。資料右側ですが、大阪府の保健所におきましては、医療的ケア児の支援ということで、事業としては障がい・難病児等療養支援体制整備事業を行っており、平成27年からは小児慢性特定疾病児童等自立支援事業として引き続き行っております。

では続きまして、次のページ、スライド7をご覧ください。教育庁支援教育課支援学級グループの取組になります。右上のグラフをご覧くださいと、昨年度の数字ではございますが、府内の政令市も含めた小中学校では206人の児童生徒が学んでいるという状況でございます。大阪府の取組といたしまして、看護協会様にもご協力をいただきまして、看護師を対象にした医療的な技術の講習会であるとか、あるいは、学校看護師という職を皆さんに知っていただいて、少しでも協力したいと思うような方を増やしていきたいということで、実践報告会などを行っております。

では続きまして、次のページ、スライド8をご覧ください。教育庁支援教育課生徒支援グループの取組になります。右側のグラフをご覧ください。このグラフは、府立支援学校における医療的ケア児数と医療的ケアの実施行為数、および学校看護師の配置数を示したものです。近年、医療的ケアを必要とする幼児・児童・生徒数は横ばい、1人当たりの幼児・児童・生徒が必要とする医療的ケアの実施行為数は、高い値で推移していることがわかります。府立支援学校における主な取組事業についてご説明いたします。現在、府立支援学校では大きく分けてこの4事業を展開しており、医療的ケア実施体制整備事業では、学校において教員が医療的ケアを実施できるよう、法定研修を実施したりしております。一番下の医療的ケア通学支援事業につきましては、後程の議題で詳しくご説明させていただきます。

では続きまして、次のページ、スライド9をご覧ください。教育庁高等学校課の取組になります。府立高等学校におきましては、平成23年度より看護師の配置が可能となっております。今年度はグラフにあるとおり、医療的ケアが必要な生徒は府立高校に2名在籍しております。具体的には、胃ろうが必要な生徒や人工呼吸器を装着している生徒がおります。看護師については、教育庁から、各学校へ予算配当を行い各高校が看護師を雇用しているという状況でございます。説明は以上となります。

○部会長

ありがとうございました。今年度の取組について、詳しくご説明いただきましたが、何かご意見、ご質問はございませんでしょうか。

○委員

5 ページの保育関係で医療ケア児が 8 名ということですが、医ケアの実態は分かりますか。前に糖尿病 1 型で注射を打っている子もカウントしていると思ったのですが、その辺の医療的行為の中身までは分かりますか。

○事務局

こちらに記載しておりますのは、令和元年度の実績ですが、手元の資料が令和 2 年度の資料のため、令和 2 年度の内容をご説明します。

一例ですが、医療的行為の内容といたしましては、酸素吸引、経管栄養などです。酸素ボンベの交換が 1 日 1 回、経管栄養が 1 日 3 回、看護師が対応しております。

○部会長

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○委員

大変な精緻なデータをありがとうございました。歯科に関するところとか、あるいは今回のスライドでは大阪市は全く含まれていないのですか。大阪市の障がい者の情報はここにはないわけですか。

○事務局

大阪市に関しましては、事業ごとに把握しているところと把握していないところがございます。例えば、資料 2 の 1 ページの取組につきましては、登録者数が 356 名、(190 名)となっておりますが、こちらの数字が大阪市になります。堺市については実績がありません。この事業は政令市があるのですが、他の事業で政令市以外、政令・中核市除くと書いてあるところは、数値がありません。府といたしましては、政令市、各市町村が協議の場を作って運営されていると聞いておりますので、情報を収集していきたいとは思っております。

○委員

現実に施設を運営していると、私は豊中市ですけれども大阪市の施設とか、大阪市の障がい者との関りがかなりあります。その辺りを包括的に、大阪市など全部含めたデータを見せていただいた方がより参考になると思います。大阪府全体として、資料を整えるように今

後できませんでしょうか。

○事務局

委員からご意見をいただきましたので、今後に向けて府庁内で検討させていただきまして、できるだけデータの方は府全体が分かるようお示しさせていただければと思います。今日のところは申し訳ございませんが、よろしくお願いいたします。

○部会長

他にご質問、ご意見ございませんでしょうか。

それでは議題 3「医療的ケア児者等支援ハンドブックについて」、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

右上に資料 3 と記載の「医療的ケア児者等支援ハンドブック」をご覧ください。まず、医療的ケア児者等支援ハンドブックの作成の目的からご説明させていただきます。

大阪府の障がい福祉室では、障がいのある方が利用できる相談窓口、各種サービス、各種手当など様々な内容を幅広く記載しております「福祉のてびき」を作成しております。「福祉のてびき」自体は、相談員が使用するもの、相談窓口用となっております。医療的ケア児者やその保護者の方を対象としたものにはなっておりません。ほかに大阪府が作成しております医療的ケア児者や重症心身障がい児者の方に特化した支援のてびきというものもございません。また、各都道府県の作成状況などを確認してみると、先進的ないくつかの都道府県では医療的ケア児に特化した支援ハンドブックを作成し、市町村窓口で配布するなど行っていることが分かりました。大阪府といたしましては、医療的ケア児者等を在宅で日常的に介護するご家族の負担を軽減する取組み、支援を行う中で、まずはこのようなハンドブックが必要ではないかと考え、この度作成することといたしました。

それでは、医療的ケア児者等支援ハンドブックの内容につきまして、ご説明させていただきます。まず 1 ページをご覧ください。第 1 章は、相談窓口といたしまして、市町村、関係機関などの内容、窓口を記載しております。(1)福祉事務所、町村障がい福祉担当課の内容の部分に担当課一覧と記載しておりますが、今回の支援ハンドブックには担当課の一覧表は添付しておりません。これ以降同様にリンク先を表示している部分が多々ございます。支援ハンドブックにつきましては、大阪府のホームページに掲載する予定で考えており、このようにリンク先を貼り付ける対応を取らせていただいております。

5 ページをご覧ください。難病患者等の相談窓口といたしまして、大阪難病相談支援センター、大阪難病医療情報センターを記載しております。

6 ページをご覧ください。(11)重症心身障がい児者地域生活支援センターといたしまして、本日も委員としてご出席いただいておりますが、二次医療圏域ごとに設置されております。

す、拠点機関を記載しております。

7 ページをご覧ください。(13)小児慢性特定疾病児等ピアカウンセリング事業といたしまして、小児慢性特定疾病などの長期療養中の子どもさんやご家族の相談窓口を記載しております。これ以降は、関係団体様といたしまして、本日、委員としてご出席いただいております。(15)大阪府重症心身障がい児・者を支える会、(17)大阪府肢体不自由児者父母の会連合会を記載しております。

続いて、9 ページをご覧ください。第 2 章といたしまして、障がい者手帳の交付につきまして、身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳に関する内容、申請手続き、窓口を記載しております。

続いて、13 ページをご覧ください。第 3 章は利用できる医療・福祉サービスにつきまして、記載しております。13 ページでは各種制度案内といたしまして、利用できる福祉サービスを一覧表にしてサービスの内容とサービスを利用できる年齢を記載しております。福祉サービスにつきまして、この一覧に記載以外のサービスがございますが、利用できるサービスのみ抜粋をさせていただいております。また、15 ページでは利用できる医療サービスを一覧表としてまとめております。16 ページ以降につきましては、先ほどの 13 ページから 15 ページの一覧表のそれぞれのサービスの内容、対象者などを詳しく記載しております。

続いて、24 ページをご覧ください。(6) 外出支援の一番下に重度訪問介護（再掲）として記載させていただいております。17 ページに同様の重度訪問介護を記載しており、重度訪問介護のサービスが外出支援にも該当することから、同様の内容を再掲として記載しております。

続いて、27 ページをご覧ください。その他（事業所検索等）でございます。障がい福祉などの事業所が検索できるワムネットを記載しております。ワムネットでは、医療的ケア児者の受け入れを条件として検索することはできませんが、それぞれの事業所のページに医療的ケア児者の受け入れの有無が記載されている欄があります。次のページには、地域医療ネットワーク協力医療機関の一覧、障がい者歯科診療の一覧をそれぞれ記載しております。

続いて、29 ページをご覧ください。第 4 章といたしまして、活用できる手当・助成等について記載しております。先ほどの第 3 章の医療・福祉サービスの記載の流れと同様にはなりますが、29 ページからは手当・年金などの一覧表といたしまして、障がい基礎年金、特別障がい者手当などを記載しております。31 ページからはそれぞれの手当の内容、対象者などを詳しく記載しております。

続いて、37 ページをご覧ください。ここからは自立支援医療費、小児慢性特定疾病医療費助成など各種医療費の助成につきまして、記載をしており、先ほどと同様に一覧表、それぞれの内容、対象者などを記載しております。

続いて、44 ページをご覧ください。44 ページからは、補装具の支給、日常生活用具の給付、貸与などの内容につきまして記載しております。

続いて、46 ページをご覧ください。第 5 章といたしまして、府における医療的ケア児者の方々を受け入れる体制整備及び人材育成への支援につきまして、記載しております。第 5 章につきましては、医療的ケア児者の方々が直接利用できるサービスではございませんが、体制など間接的な支援として大阪府としての取組をできるだけ紹介させていただきたいということで、5 章を設けさせていただきました。こちらは先ほど、議題 2 で説明させていただきました府の取組とほぼ同様の内容を記載しております。

52 ページをご覧ください。災害に備えてということで、地域保健課、また保健所で配布されております災害のチラシを掲載しております。52 ページは小児慢性特定疾病児向けのチラシになります。56 ページからは難病患者向けのチラシになっており、両方とも災害に備えて準備するものなどを記載しております。

資料の説明につきましては、以上となりますが、今後のスケジュールにつきまして、ご説明させていただきます。このあと委員の皆さまからご意見を頂戴いたしまして、本日いただきましたご意見等を踏まえ、再度修正等を行い、2 月開催予定の第 2 回支援部会で再度、ご報告させていただき、完成としたいと考えております。その後、年度末までに府のホームページに掲載を行いたいと考えております。説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

○部会長

ありがとうございました。すごいハンドブックを作ってください、これを読めばすべてが分かるという、大変だったと思います。只今のご説明について、何かご意見、ご質問はございませんでしょうか。

○委員

2 点教えてください。一つ目はこの支援ハンドブックの対象、政令市・中核市はどうなっているのか。リストには載っているのでしょうか。

○事務局

政令市・中核市は載っている一覧になっております。

○委員

もう一つ。これはホームページに載せるとお話でしたけれども、紙ベースの冊子は作るのですか。

○事務局

今のところ紙ベースは予定しておりません。

○委員

この形でホームページに載りますか。せっかく目的とか背景を口頭で説明いただきましたが、その部分は載らないのですか。なぜ、作ったとか。序文がほしいです。

○事務局

その辺につきましては、ご意見をいただきましたので、載せるよう検討させていただきます。

○委員

ホームページに載るとのことなので、情報が新しくなるからホームページという発想なのではないでしょうか。

○事務局

新しい情報が載ってきますので、その辺を踏まえてリンク先としてさせていただいております。

○事務局

先ほど市町村の話もさせていただいたのですけれども、市町村で把握された医ケア児の方に配っていただくことも想定しておりますので、実際にダウンロードもできる形にする予定で、市町村でも配っていただけたらと思っております。

○委員

配ることを想定されているなら、リンク先をQRコードにさせていただきたいと思います。これを入力するのは難しいので、よろしくお願いいたします。

○部会長

今回このようなものをまとめていただいて、ここで出たご意見、質問を反映したうえで次の部会で承認を得れば、今年度末、3月末にホームページに掲載するという非常に速いスピードでやっていただけるので、ここで皆さんの色々なご意見をいただくとありがたいということです。これは、スマートフォンでも見やすいようなサイトに出来上がるのですか。

○事務局

ご意見を踏まえまして、掲載する際には検討させていただきます。

○委員

このハンドブックが出来た時に、このようなものがあるよと医ケア児の保護者の方々、そ

れを利用する計画相談の方々にどのように周知されるのですか。

○事務局

まず、各市町村にご案内させていただきます。各関係団体にも掲載しましたということで周知させていただきます。できるだけ多くの方に情報が行くように周知はさせていただきますと考えております。

○委員

7 ページに「大阪府重症心身障がい児・者を支える会」、「大阪府肢体不自由児者父母の会 連合会」が記載されているのですが、先ほどの医療的ケア児保育支援モデル事業でダウン症の子がいるとのことでしたので、手をつなぐ育成会など載せていただくのはいかがでしょうか。

○事務局

いただきましたご意見を資料に反映させていただきます。

○委員

分かりやすいという意見もあったのですが、多くの方にこの資料が理解できるのかと思って、色々な項目が正確に法律どおりに書かれているのだと思うのですが、一般の方にとってはすごく分かりにくい言葉ではないかと感じます。例えば、一側上肢がどうのこうのと書いてあってもこれがどういう意味なのか分からない方が多いのではないかと思いますので、分かりやすい言葉に変えていけるところは変えていただいた方がいいのではないかと思います。あるいは図とか絵とかもう少し入れていただいた方がいいのかと思いました。

○部会長

たしかにグラフとか見やすくいいですけども。かわいいイラストが入っていたり、いちばん最後のページの「災害から身を守るため」には色々なイラストが出てきます。イラストが入っているとよりいいかと思しますのでよろしく願いいたします。

それでは、予定した三つの議題は終わったのですが、議題 4「その他」というのがございまして、事前に委員から事務局あてに 2 点説明の依頼がございまして、一つは「支援学校の送迎の現状」。もう一つは「コロナ感染の与える医療的ケア児・者の影響」についてです。これら 2 点について現状の説明を事務局からお願いいたします。

○事務局

府立学校医療的ケア通学支援事業についてご説明させていただきます。資料 4 をご覧ください

ださい。本事業につきましては、昨年度のこの会議で何度かご説明させていただきましたが、委員からは、「是非とも前に進めていただきたい」と力強いお言葉も頂戴したところです。本当にありがとうございました。

令和元年度に実施しましたモデル事業の検証結果を取りまとめまして、令和2年9月から本格実施をしております。本事業の目的としましては府立学校において、通学中に医療的ケアが必要なため、通学が困難な児童生徒の学習機会の保障と、送迎等を行っている保護者の負担軽減を図ることを目的に介護タクシー等に看護師等が同乗して、児童生徒の医療的ケアを実施することにより、通学を支援するものです。

モデル事業と比較しまして、事業の目的、方法、制度内容については大きく変わっておりませんが、保護者のニーズ、看護師確保の課題もあり、看護師だけではなく介護職員の同乗も可能とする制度としました。ただし、介護職員の活用につきましては、モデル事業と同様に看護師の同乗を基本とするものであり、活用にあたっては保護者の意向を基に主治医等の見解を踏まえ、個別に検討、判断するものとしております。

また、対象者につきましては、モデル事業においては府立の支援学校の児童生徒5人を対象にしておりましたが、本格実施においては府立学校に在籍する児童生徒とさせていただきます。さらに対象者の状態等につきましては、明確化をさせていただきました。

(2)をご覧ください。(2)の2つ目の■に示しているとおり児童生徒が通年に渡って学校への通学中に医療的ケアが頻回に必要なため通学困難な状態にあること。また、児童生徒が当該通学を安全に行い、児童生徒に対する学校における万全な医療的ケア体制を確保できることといたしました。医療的ケアの実施者また実施する医療的ケア、対象となる事業者は、資料の(3)から(5)に示しているとおりです。コロナ禍も相まって、依然として看護師の確保が困難な状況にあります。今回、対象者を一気に拡充したこともございまして、引き続き検証を行い、看護師確保を含めより良い制度となるよう努めて参りたいと思えます。以上で支援教育課の説明を終わります。

○事務局

医療的ケア児の対応についてご説明させていただきます。資料番号はございませんが、最後に添付させていただいております、「医療的ケア児の保護者が新型コロナウイルスに感染した場合の対応について」ということで、地域生活支援課長より各市町村の障がい児支援担当課長にあててお知らせしたものを添付させていただいております。この経緯といたしまして、通知文の後ろから2枚目にも厚生労働省からの事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケア必要とする児童への対応について」を添付しておりますが、医療的ケア児者の同居者が新型コロナウイルスに感染した場合の留意事項が示されておまして、このなかでそのようなことが起こった場合について、福祉部局と医療部局、衛生部局と調整しておくようにとございましたので、5月以降、健康医療部と福祉部で調整をさせていただいて、取りまとめたものになります。お手元の市町村への鑑文を1枚めくっていただきま

すと、この場合の調整結果をまとめた内容になります。保護者のコロナ感染の医ケア児の対応につきまして、目的というのが保護者の方がコロナ感染した場合、医療的ケアのあるお子さんの症状であるとか、各家庭の事情によって様々なケースが想定されますことから、フロー図として一連の流れに取りまとめることは難しいものでございますので、事例を2つほどお示しさせていただいて、それぞれの役割を確認した資料になります。まず、先生方のお話を伺っておりますも医療的ケアがあったり、人工呼吸器を装着されている方のご家庭の保護者の方は、非常に感染に気を付けていただいているということで、ご家族の方の罹患例は聞かないとお伺いしているところではございます。まず、事前対応といたしまして、医ケア児の保護者の方に対しては医ケア児のケアをできるだけ日頃と変わらない状況で、継続していただくために保護者に代わってケアをしていただく方、代替養育していただく方を確認していただいて、機器の操作を事前に覚えていただく対応をお願いできればと思っております。

1 枚めくっていただきまして、裏面が進行例1と進行例2になっております。進行例1が、保護者のPCR検査によって陽性が判明したあとで、時間を少しずらして児童がPCRを受ける場合を想定したものになっております。保護者がコロナ陽性の判定によって入院・宿泊療養の必要がある場合、1番に情報を把握するのが保健所になりますので、保健所は、子ども家庭センターと今後の対応の可能性について情報共有をさせていただくこととなります。医療的ケア児を自宅でケアできる代替養育者がいない場合は、医療的ケアのあるお子さんをどこで健康観察をするのか考えて行くこととなります。それがケース1、ケース2、ケース3とお示ししているものになります。

まず、医ケア児が陽性の判定を受けましたら入院していただくこととなります。医ケア児が陰性の判定の場合で、保護者と保健所がやり取り可能な場合は、医ケア児が入院されるにあたって、通常の入院で継続させるのか、もしくは必要に応じ子ども家庭センターが一時保護を決定するののかという流れになります。入院先の調整につきましては、保健所、かかりつけ医と相談して受入病院の調整を行っていただくことと、選定が難航した場合は「コロナ対策入院フォローアップセンター」に相談し、受入病院を探すこととなります。

保護者が長期入院となった場合には医ケア児の転院等が必要となる場合も想定されますので、この場合も保健所が再度受入病院の選定・調整を行うことになっております。転院に係る移送対応につきましては、転院時、保健所、保護者、あるいは一時保護を行う子ども家庭センターが調整することを確認した流れになっております。保護者が陽性で医ケア児を在宅でケアするにあたりまして、例えば、ヘルパーの派遣の量を増やしたり、障がい児の支援サービスを増加することによってご自宅で見ただけの場合もございます。あるいは訪問看護を派遣していただいて、代替者がみていただける場合もあります。それぞれのケースに応じて、ご対応いただくことになるとは思いますが、この情報につきましては市町村と共有しておりますので、ご報告させていただきます。

医療的ケアのある子どもさん、ない子どもさんを含めて子どもさんの保護者が陽性にな

った場合で、なおかつ代替養育していただける方が見つからない。例えば、おじいちゃん、おばあちゃんであるとか、おじさん、おばさんがいらっしやらないため、その子どもさんをどこで健康観察をしていくかについては、保護者の陽性が判明した時に保健所が、2週間、濃厚接触となられたお子さんを健康観察する場所を検討し、保護者に助言することになります。その中で子ども家庭センターと情報を共有するのですけれども、一時保護は行政処分になりますので、まずは保護者の同意をいただかないと一時保護はなかなか難しいことと、加えて子ども家庭センター所長が一時保護の必要性があるということで行政処分を決定するという流れになります。子ども家庭センターが一時保護を決定した場合、医療的ケアのないお子さんについては、ホテル等の宿泊施設での健康観察が可能と判断されますので、濃厚接触者である児童を保護するために確保したホテルで健康観察をさせていただくことになります。医療的ケアのある子どもさんについては、保健所から医療機関を選定させていただいて、医療機関で受け入れていただくという流れになっております。どこの医療機関で受け入れていただくか、調整が難航した場合には都道府県の調整本部で調整をさせていただく流れになっております。

本日お集まりいただいておりますのが、医療的ケア児の支援に携わっていただいている皆様方ということですので、保護者につきましては、感染に気を付けていただくということと、何かあった場合にどうしたらいいかということとはかかりつけ医とご相談いただくとか、窓口となる保健所とご相談いただく流れになります。説明は以上となります。

○部会長

ありがとうございました。二つ続けてご説明いただきました。

まず通学支援に関しまして、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○委員

実際どれぐらい利用されているのですか。

○事務局

先ほど対象者を一気に拡充したことをお伝えさせていただきましたが、対象者は府立学校全体で180人程度いらっしやいます。「利用」というところでは、現在集計中でございますが、確定ではないのですが、60名ぐらいの方が実際に利用したいとご希望を持っているのではないかと考えています。コロナ禍においては、基礎疾患があり感染しやすいなど、登校を控えているケースもありますので、今後、潜在的なものもあるかと考えているところです。

○委員

私の訪問先の方でもこの事業を利用したいと相談を結構いただきます。ただ、車両と看護

師をどのように確保するのかという話がありまして、どこがどうやって確保するという建付けですか。

○事務局

安全が第一の事業ですので、今まで幼少期からずっと見ていただいている事業者への相談・依頼ということになります。保護者にはそのような関係の中でお探しいただくということころなのですが、今後は福祉、あるいは市町村とどう連携していくかということが課題と認識しておりますので、先ほどお伝えさせていただいたとおり利用されている方、また、対象となっている方がどのような状況なのか、どのように確保していくのがより良い制度になるのか、引き続き検証を続けていきたいと考えております。

○委員

今日は看護師の方が出席されていないので、このご意見が出ないと思うのですが、同乗する人の帰り方の問題であるとか、拘束時間に対する補償、金銭的な部分が少ないので受け手がなかなか少ない。実際にその辺の問題は、我々訪問している方の関わる訪問看護ステーションでよく聞きますので、ぜひ検討いただければと思います。

○事務局

貴重なご意見ありがとうございます。引き続き取組んでまいります。

○部会長

それでは他に通学支援事業に関しまして、ご意見、ご質問ございませんでしょうか。

○委員

モデル事業5人で、すべての子どもたちに行き渡るまで10年、20年かかるのかと思っておりましたが、拡大していただき180人という利用希望が出ているということで、大変ありがたいかと思っております。

地域格差があるのかなというところで、私は泉南のほうですが、放課後等デイサービスでこれを利用されている方もいらっちゃって、重症心身の事業所が、岸和田市で2か所、貝塚市1か所、熊取町で1か所、急に増えてきておりまして、その方々の利用で順次増えていくのかと思っておりますけれども、また、実態を把握いただいて促進できればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

○部会長

実際に利用を希望されている方が非常に多いと思うので、ぜひ利用しやすい形で実現していただければと思います。

それでは次に保護者の方がコロナに感染した場合の対応について、ご意見、ご質問ございませんでしょうか。

実際に大阪でもどんどん増えてきている状況なので、実際にこのようなことが非常に困った問題として出てくると思うのですけれども、その対策について、ご家族、保護者に出た場合は、濃厚接触となってしまいますので、2週間隔離というのをどこでどのようにするのか。この表にもあるように保健所管轄で医療機関へということで、一応、そのような流れが示されているのですが、実際に運用された実績はあるのですか。

○事務局

この件について、実際に運用された実績はないと聞いております。保護者が十分感染にはご留意をいただいていることの結果であると感じております。

○委員

訪問先の方が仮にお母さんに陽性判定がでて、子どもを搬送するとなった時の同乗者として考えられる方にかかりつけ医、看護師、訪問看護師などと書かれています。これをシミュレーションとして考えると搬送する段階でこのお子さんは濃厚接触者の扱いになりますよね。その方を搬送するとなるとこちらの防護が必要になるのですが、訪問看護ステーションとか、我々のところまでN95が全く行き渡っていないので、そのような状況で頼んだところで防護するものがないっていう現実的な問題が出てくるのですけれども、援助とかあるのですか。

○事務局

どの方が救急車に乗っていただくかは保健所で決めさせていただくことになりますので、この時点で主治医にという願いはあるかもしれませんが、必要な防護服につきましては保健所で対応は可能ですので、物が無いということであれば対応させていただきます。

○委員

それは医療機関でなくても、可能ですか。

○事務局

保健所にて必要なものは緊急時に対応可能な体制を取っておりますので、大丈夫です。

○部会長

他はご意見、ご質問ございませんでしょうか。

ありがとうございました。本日はこれですべて予定した議題は終了いたしました。では、事務局へお返しします。

○事務局

本日、委員の皆様にはご審議を賜り、誠にありがとうございました。本日は頂戴いたしましたご意見につきまして、今後、事務局で検討を行い、第 2 回の部会においてご報告できるものはご報告させていただきたいと思っております。

また、運営要綱第 8 条に基づき、事務局で議事録を作成させていただきます。大阪府のホームページに本日の資料と合わせて公開いたしますので、その際は委員の皆様にもご連絡させていただきます。

なお、今年度は年 2 回の開催を予定しており、第 2 回の支援部会は事前にご連絡しておりますとおり、来年 2 月 17 日（水）午後 4 時より開催予定でございます。皆様のご出席よろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして令和 2 年度第 1 回医療依存度の高い重症心身障がい児者等支援部会を閉会いたします。本日は誠にありがとうございました。