

札幌市医療的ケア児支援検討会  
令和元年度第3回会議

日 時 令和2年1月27日(月) 19:00～21:00  
場 所 T K P ガーデンシティ PREMIUM 札幌大通  
カンファレンスルーム 6 B

次 第

1. 開 会

2. 協議・意見交換

- (1) 事務局からの説明
- (2) 関連事業についての中間報告
- (3) 出生～地域移行期及び乳幼児期の課題整理等【協議】
- (4) その他

3. 閉 会

## 1. 開 会

○事務局（木下） 皆様、本日はお忙しい中、御出席を賜り、誠にありがとうございます。

札幌市障がい福祉課で担当課長をしております木下でございます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

また、もう1月もすっかり下旬ではございますけれども、委員の皆様方におかれましては、検討会につきまして、本年もどうぞよろしくお願いたします。

それでは、御案内の時刻となりましたので、ただいまから令和元年度第3回札幌市医療的ケア児支援検討会を開催いたします。

本検討会は、一般の方にも公開させていただいております。本日は16名の方から傍聴の御登録をいただいておりますので、御報告をいたします。

それでは、初めに、お配りしております資料の御確認をお願いいたします。お手元の会議次第を御覧ください。

資料としましては、次第を除き2種類ございます。

資料1、出生～地域移行期 課題等検討用資料、A4判、両面3枚でございます。

続いて、資料2、乳幼児期 課題等検討用資料、こちらも両面3枚でございます。

不足などございましたら、挙手でお知らせをいただければと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

続きまして、委員の出席状況について御報告いたします。

本日は、福井会長、武田委員のお二人から御欠席の連絡をいただいております。福井会長が御欠席のため、本日の進行は副会長にお願いをすることとなります。

それでは、加藤副会長、ここからのご進行をどうぞよろしくお願いたします。

## 2. 協議・意見交換

○加藤副会長 本日、福井会長の代理として進行を務めさせていただきます加藤です。よろしくお願いたします。

福井先生のいつもの熱い思いを、私がどれだけ受け継いで本日の進行ができるかちょっと不安なところではあるのですが、非常に困難のある子どもたちの未来が広がっていくようお願いを込めまして、皆様方からできるだけ多くの御発言をいただけるように進んで参りたいと思っておりますので、どうか御協力をよろしくお願いたします。

それでは、早速、今回3回目となります令和元年度の検討会ですけれども、今後、年度末にもう1回委員会があると思うのですが、年度末の取りまとめに向けて、本日は、前回ライブステージの部分で、まず周産期、NICUでの子どもたちの様子ということで長先生から講義をいただいて学びを深めたところです。この後は、そのための意見交換ということで、出生から地域移行期のところに焦点を絞って、各委員の皆様から御意見をいただきたいと思います。

あと、前回と今回の検討会の間に、施設見学として委員の皆さんに楡の会にお越しただいて見学していただきましたので、その辺の感想なども是非聞いていただけたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

今日は、特に講演とか学習ということを設けなくて、皆さんと意見交換をできたらと思っていますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議題に入ります。

最初に、事務局から説明がありますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（木下） 改めまして、札幌市障がい福祉課、木下でございます。

恐縮ですが、着座して御説明をいたします。

前回、第2回目の会議におきまして、前回資料1によりまして札幌市のアクションプラン計画事業について御説明をしたところですが、プランの意味、すなわちプランでどんなことをしたいのかということですか、あるいは事業検討の背景について情報提供するようにお話をいただいておりますので、今回、冒頭事務局から御報告を簡単にさせていただければと思います。

まず、背景といたしましては、やはり関係部局とも、これまでの検討会の議論を始め、実態調査の集計結果などに基づいて事業検討を行ってきたところとなっております。

例えば、医療的ケア児に関わる社会資源が少しずつ増えてきている一方で、実態調査などでは、まだ受け入れている事業所が少ないといった声が少なくありません。あるいは小中学校などでは、保護者がケアを担う機会が多く、各施設での体制整備が求められていることなどが代表的な声として挙げられます。

そうした実態を踏まえまして、今回のアクションプランでは、障がいの事業所への各種支援を進めるとともに、札幌市立施設の体制整備を進めることによりまして、まずは各分野で一層の受入れ促進を図ること、これを狙いとしたところでございます。

なお、前回、加藤副会長から御質問のありました放課後児童クラブに関しましては、確かに、これまでの実態調査などでは触れられてこなかったものになりますが、現に利用児童がいるということと、小学校からの接続という観点から、今回併せて事業化を図ったものとなっております。

もちろん、ケアの担い手、例えば看護師さんなどを配置さえすれば、それで体制整備が完了したりだとか、あるいは課題が解消するといったわけではないものと私どもも考えております。

検討会で御議論いただいているように、例えば人材確保や養成、あるいは各関係機関での具体的な業務の執行体制、個々の特性に即した発達支援、さらには、他機関との連携、役割分担など、様々な課題がございますが、まずは人の部分に予算的な手当をした上で、これら引き続き検討を進めるとともに、事業開始後も課題整理、あるいはノウハウの蓄積、改善などを進めていければと考えているところでございます。

○加藤副会長 ありがとうございます。

今回のアクションプランの中で、看護師配置以外にも新たな事業として、前回の資料1の中で、医療的ケア児の支援体制構築の中に、「サポート医師が障害福祉サービス事業所や学校、保育園などを支援し、医療的ケア児の支援体制の充実を図ります」と書かれているのですが、この辺はもう少し詳しく御説明いただけるといいかなと思いますので、事務局の方よろしくをお願いします。

○事務局（佐々木） 札幌市障がい福祉課、調整担当係長の佐々木と申します。

アクションプランにおいて、サポート医師による障害福祉サービス事業所、学校、保育園などの支援を計画しているところです。この内容について、委員の皆様の御意見等も伺えればと考えております。

この事業では、大きく2点について実施していきたいと考えております。

1点は、障害福祉サービス事業所等への支援の部分です。事業所等からの相談を受けまして、医療的ケア児等の受入れについての助言等を行っていきたくと考えております。

もう1点は、学校等への巡回指導の部分です。医療的ケア児を受け入れる札幌市立の小中学校や特別支援学校、保育所、放課後児童クラブといったところを定期的に巡回いたしまして、対応についての助言等を行いたいと考えております。

現在、令和2年10月の事業開始に向けて、関係部局で業務内容、業務量といった部分について調整をしているところですが、主に障害福祉サービス事業所への支援の部分について、どのようなことを重視すべきかといった点について、御意見をいただければと考えているところでございます。

一旦、私からは以上です。

○加藤副会長 ありがとうございます。

少し突っ込んだ中身を御説明いただいたかと思うのですが、特に事業所支援とか巡回指導の事業について、皆様方から御意見をいただければということで、事務局からも言われておりますので、この点について委員の皆様から何か御意見、御質問でもよろしいのですが、ある方いらっしゃったら、是非よろしくお願いいたします。

○射場委員 今のところで、サポート医師というのがありましたけれども、これはお医者さんが医療的なことを指導するという感じで捉えていいのでしょうか。

○加藤副会長 事務局でお願いします。

○事務局（佐々木） そうですね、医師の方に医学的な観点から医療的ケア児の受入れについての御助言等をいただくということを想定している事業でございます。

○射場委員 ありがとうございます。

済みません、もう1点なのですが、このアクションプランの中には、家族支援という文言がないのですが、そういったところはお考えなのかと、もしそれがあれば、どこに当てはまるのか、教えていただいてもよろしいですか。

○加藤副会長 事務局で何かお答えできる部分ありますか。

○事務局（木下） 障がい福祉課、木下でございます。

今の御質問について、まず、先ほど御説明したサポート医師の部分については、いわゆる機関支援の事業だというふうに御理解をいただければと思います。家族支援については、今回のアクションプランで、それをメインにした事業というのは構築しておりませんが、日ごろの相談支援などの中で支えていければというふうに考えているところでございます。

私からは、一旦以上でございます。

○加藤副会長 どうですか。

○射場委員 ごめんなさい、もう少し聞きたいのですけれども、日頃の相談支援というのは、それは相談支援事業所も含めということでしょうか。別枠の何かというのでも検討することができるということでしょうか。

○事務局（木下） 改めまして、障がい福祉課の木下です。

今、委員から御指摘がありましたように、例えば委託相談支援事業もそうですし、あるいは障害福祉サービス事業所などにおける家族への相談、助言といったものも範疇の中に入ってくるのかなというふうに思っております。

○加藤副会長 これは、また次年度に向けての課題の提示ということで、今このアクションプランの中では落とし込まれていないので、予算化できるために、ここの委員会の中でも意見出しというのは、是非こういうものを作ってほしいというような意見として、次回4回目もありますけれども、それに向けて、今大切な家族支援もこのプランの中でどういう形にするかというのを示していけるような課題整理ができればいいのかなというふうにも思うのですけれども、いかがですか。

○射場委員 もう1点よろしいですか。もし、そういう方向ということであれば、予算の運用の中で、家族支援という枠組みで作っていけないかと思うというか、提案として出させていただけたらなというふうに思います。

○加藤副会長 ありがとうございます。

そういう部分もこの中に、ネットワークの部分は、ずっとかねてから課題はあるよということとか、どこに相談していいか分からなかったという御意見も過去の資料に載せていただいていますけれども、やはりそういったことは一つ課題だろうと思っていますし、目に見えてここですよというものが今ないという、ネットワークの中にもないというのは一つあるかなと思いますので、これは今年度の委員会の中の課題として残しておいていただくように、お願いをしたいところです。

そのほか、何か皆さんからありますか。

○今野委員 サポート医師について、事務局から趣旨の説明がありましたが、それと、下に記載されている支援者養成研修受講者数との関係について教えていただければと思います。

○加藤副会長 御説明できますか。お願いします。

○事務局（佐々木） 支援者養成研修については、前回の資料1の左側の医療的ケア児等

の支援体制構築事業という枠の中に、支援者養成研修とサポート医師という2つの事業があるという形になっておりまして、目標としては、支援者養成研修の方の受講者数というものを挙げさせていただいているというような構造になっておりまして、サポート医師の事業についての目標は掲載していないという形になっておりますが、このようなお話でよろしいでしょうか。

○加藤副会長 よろしいですかね。

○今野委員 はい。

○加藤副会長 この支援者養成研修の件に関しては、また別途、御報告を具体的にいただけると思いますので、今のアクションプランの中身について、医師派遣のところ、お医者さんの立場としていかがでしょうか。

土島先生から何か御意見ありませんか。

○土島委員 医療法人稲生会の土島です。

僕も医者ですけれども、医者だけではなかなかできないというか、逆に言うと医者が行かなくてもいい、ほかの職種が行った方がいいということもあるので、サポート医師ということがいいのか、サポートするチームということがいいのかというのを考えていただいてもいいのかなと思います。

あと、先ほどの家族支援の件ですけれども、これは札幌市に質問なのですが、医療的ケア児コーディネーター養成研修というものを北海道が昨年度からやっていて、2年間で札幌市からもそれなりの数が出ていると思うのですけれども、その研修を修了された方及び登録というか公表してもいいよと言っている方々が札幌市内でどれぐらいいるのかということと、今後、家族支援のことも含めて、このコーディネーターの方々がどんなふうに関わっていくのかというのを、想定しているところがあればお聞かせいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局（木下） 障がい福祉課、木下でございます。

まず、北海道が実施しているコーディネーター養成研修につきまして、札幌市内の事業所関係の方で、大体各年20名ずつ、2年間で40名ぐらいの方が修了していると伺っているところがございます。

今後、コーディネーター養成研修を修了された方を札幌市としてどのように仕組みの中に位置付けをして、相談に乗っていただくかということについては、先ほどの家族支援のことも含め、検討会での御意見などを参考にしながら、検討を深めていきたいと思っております。

以上です。

○加藤副会長 ありがとうございます。

あと、保育園の方にも行きますよ、教育の方にも行きますよということなのですが、派遣を受ける側として、何か懸念されることとか希望されることとかということで、いかがですかね。

真鍋先生から、いかがでしょうか。

○真鍋委員 保育園とか幼稚園とかの施設的な特質というのがあるので、例えば医療的なケアのお子さんを受け入れることで、病院のことをよく御存じの方で、病院の基準をそのまま事業所に当てはめようとしてもなかなか難しいところが多分出てくるだろうなど。こういうような施設が整っていなければみたいなところではなくて、どうやったらそういう現場で無理なく受け入れていけるのかというような知恵とか、それから工夫とか、そういうところがやっぱり現場としては聞きたいような、そういう方が来てくださったときに一緒に頭をひねってくださるような場面があると、きっといいのだろうなど。なかなか完璧な形でというのは難しい。うちでやっていたときも、大体これでいいのではないかみたいなところで進んでいたところも結構ありますので、そういうような支援をいただければ幸いかなとも思います。

○加藤副会長 ありがとうございます。

教育の側では、いかがですかね。後藤先生、いかがでしょうか。

○後藤委員 直接、私、担当していないので、今の段階で何も無いのですが、ただ、前々から言われていることではありますけれども、実際に配置されている看護師の方とドクターとのやり取りの中で、お子さんたちにより良い方法をいろいろ模索できればいいのではないかなと考えてはおります。

○加藤副会長 ありがとうございます。

やっぱりそういったこと、本当に個別のケースというか、いろいろな場合を想定したときに、一緒に着けるテーブルをどう用意するかということがきっと大事なところなのかなと思いますし、ネットワークの中でそういったものの位置付けができると、非常に機能していくのではないかなとも思ったりするので、是非、その辺の現場の聞き取りも少し丁寧にしていただきながら、せっかく動き出す以上は、いろいろな意見をいただきながら作れるといいかなとも思いますので、是非よろしく願いいたします。

それでは、ほかの議題もありますので、そろそろ次に移らせていただきます。

関連事業についての中間報告ということで、今年度既に実施している医療的ケア児、関連事業のうちの報告可能な事業について、委員の方から御報告いただけるかなと思いますので、まずは、医療的ケア児支援者養成研修について、松村委員から、よろしく願いいたします。

○松村委員 札幌市障がい福祉課の松村でございます。

今年度、令和元年度の支援者養成研修でございますけれども、ただいまお話がございましたけれども、既に実施済みという状況でございます。医療法人稲生会さんに受託をいただきまして、基本的には昨年と同様の内容で実施させていただいたところでございます。

研修の内容につきましては、大きく支援技術等に係る研修の講義形式の部分と、支援実態等に係る研修という施設見学等の部分がございます。講義形式、支援技術等に係る研

修につきましては全2日間、2日受けていただいて1セットというところでございますが、今年度、10月25日と10月31日に実施させていただいたところでございます。内容的には、カリキュラム的には国が示しております内容に準じたものというところでさせていただいたところで、受講者として60名の方が受講されたところでございます。

また、支援実態等に係る研修、施設見学の部分ですけれども、こちらにつきましては全5回、これは5回出ていただくということではなくて、5回に分けて研修をさせていただいたところでございますけれども、短期入所「どんぐりの森」さんの方で、実際に支援の様子であったりとか、人工呼吸器等の機器の紹介だったりとか、意見交換というようなところをさせていただいたところでございます。

研修の内容については、以上でございます。

○加藤副会長 ありがとうございます。

もう一つの報告をいただいてから一括で質問、御意見をいただくことにいたしますので、もう一つの公立保育所における医療的ケア児保育事業について、星野委員から御説明、よろしく願いいたします。

○星野委員 札幌市子ども未来局指導担当係長の星野と申します。いつもお世話になっております。

公立保育所の医療的ケア児のモデル事業についての中間報告をさせていただきたいと思っております。

申込みから開始については、皆様も御存じのとおりかと思いますが、改めてお話をさせていただきます。申込期間は、平成31年4月25日木曜日から令和元年5月24日金曜日まで。申込は2件、そのほかに問合せが4件ほどございました。

その後の流れにつきましては、主治医の意見書に基づいて本児の状態の聞き取りをし、それぞれに観察保育を「ちあふる・しろいし」で行わせていただいております。観察保育を行うまでに日程の調整ですとか、児童の体調などがあり時間を要しております。7月に医療職を交えた医療的ケア児検討会議で検討し、1名を決定させていただいて、令和元年10月1日に入所をしております。

看護師は、業務委託により月曜日から金曜日、8時から18時まで、必ず1名いるような形で、交代で1日2名が常時配置をされているような状況です。

現在は、対象児童が入院中で、通所できていない状況にあります。10月は10日、11月は15日、12月は4日、合計29日の出席をしている状況です。

入所に当たって、「ちあふる・しろいし」では、医療的ケア児、また対象児の現状についての勉強会を行い、職員側の受入れに対する意見交換会を複数回、実施しています。

また、対象児の緊急時の対応として、災害避難時の対応の確認、指導計画の立案、看護上の計画などの様式の検討、看護師と担当保育士の役割分担、主治医の指示の確認などを行って、入念な準備を行った後、受入れをしております。

実際、保育に当たってみて、担当保育士は、その子の成長が見られて嬉しいと、医療的



ケアがあっても子どもへの関わりは変わらないと感じていると話しています。受入れのときには非常に不安があったのですが、実際に接してみると、やはり子どもはかわいいという、そんな感想を担当保育士から受けています。集団保育による子どもへの刺激は大きいという意見もありました。

今後に向けてなのですが、児童の健康状態を把握するとともに、保護者との連絡、主治医との連携を図りながら、保育の継続を行っていく方向です。

私からの報告は、以上になります。

○加藤副会長 ありがとうございます。

それでは、皆様方から御意見、御質問等をお受けしたいと思えますけれども、いかがでしょうか。

○多米委員 今、ナースが2名でやっているということで、このナースの方々は小児医療の経験者ですか。それとも、経験がない方でしょうか。どうでしょうか。

○星野委員 小児医療の経験がある方と思います。

○多米委員 分かりました。

○加藤副会長 やっぱり小児医療をやっていたか、やっていないかは、大きくその辺の安心感というか、ナースの関わりとしては違うものなのですか。

○多米委員 多分そうでないと、手挙げはしないのではないのでしょうか。

○星野委員 実際に保育の中に入っていて、実際ほかのお子さんもいる中に看護師の方々も一緒に加わって保育をしている形になるので、やはりほかの子どもにも目配り気配りをさせていただくことが必要かと思えますので、そこは非常に大事になるかなと考えています。

○加藤副会長 ありがとうございます。

○真鍋委員 今、入所されている方の個人情報になってしまうのかなと思うのですが、状態としては、今どのような医療的なケアが必要なお子さんなのかを、いろいろあると思うので、私たちが知ってもいいような中身で、もしお知らせいただければと思ったのですが、どの程度の方なのかなとか。難しいですか。

○田村委員 今、お一人ということなので、具体的には、この場では、すいません。

○真鍋委員 例えば胃ろうだとか、気管カニューレだとかというようなところ、1種類ぐらいとか、何種類もあるとか、その程度で結構なのですからけれども、どうかなと思って。

○星野委員 看護の対応としては、一つだけだと思っています。

○時崎委員 今、内容をお伺いして、疑問に思ったのが、看護師2名は、この子がお休みしているときは、どのようなほかの子たちへの関わりをしているのかなと。

○星野委員 体制のお話ですね。そのお子さんがお休みのときには、基本、看護師さんもお休みをいただいているような形になります。

○時崎委員 そうすると、看護師さんの的にはそのときは収入が、こんなこと聞いていいのか分からないですけれども、収入がない形に。

○加藤副会長 現在、モデル事業ということで、実際に受け入れた中でどんなことが必要になってくるのかというのを、課題となることや必要となることなどがこれからもきっとまた報告されてくるのかなと思います。その辺もまとめていただいた上で、ここの委員会の中でもこんなことが必要ですよとか、モデル事業ということで次につなげるための実践だと思っていますので、是非その辺もまた教えていただければというふうにお願いしたいと思います。

○時崎委員 私が思ったのは、例えばショートとか放課後デイとかだと、お休みをしたりキャンセルしたりすると事業所さんとかにわずかな金額の補助しか入らないじゃないですか。だけれども、市とかでやれば、こういうふう結構休んでいても人材も確保できて予算も組んでもらえるのかなという、そういう疑問を抱いて質問させていただいたのですけれども、モデル事業としては、今はそういう形で、お休みのときは看護師さんにもお休みをいただいているということを知って、そういうやり方があったのかという、それで働きたいというか、働くよという人がいてくれるのだったらいいのでしょうか。

私がいつも思っていたのが、デイとかショートとか、すごくケアの手厚い子とかを迎え入れるために、すごく準備をしているじゃないですか。人員配置とかも。それなのに、体調が悪くなるのは仕方ないと思うし、体調が最優先なのは当たり前なことなのですが、お休みすると本当にわずかな金額、若しくは何も入らないとかになってしまうと、すごく手厚いケアのある子をなかなか受け入れづらくなってくると思うのですよね。

そこを、私が考えたのは、保育園とかみたいに月謝制みたいな、そういうものはできないのかなと思って、モデル事業でそういう体制とかも検討してもらえるとすごくいいのではないかなと思いましたので、御質問させていただきました。

○星野委員 ありがとうございます。副会長におっしゃっていただいたとおり、モデル事業というところで、今本当にスタートしたばかりで、子どもの体調や、集団保育の中でどのような状況になるかというのも予想がつかず、なかなか看護師配置も難しいところではあると思うのですが、それも含めた形で、今回良い検証ができていますのかなと思いますので、今後そういった部分も検討させていただけるように努力していきたいと思います。ありがとうございます。

○加藤副会長 ありがとうございます。

○土島委員 今の件に関して、今日も実は空知の方の保育園で1人4月から受入れをするので、後方支援してほしいということで研修とか指導助言をするというので行ってきたのですが、空知だけでなく、ほかの所も何箇所かバックアップしているのですけれども、基本、今、御指摘いただいたように、働く方の保障というのがやっぱりあるので、いずれのところも保育園に配置するという仕組みにしているのです。そのお子さんが来ようが来まいがいる。なおかつ小学校に入ってしまうときには、その子と一緒にいって行くのではなくて、基本は保育園に残るというスタイルでやっているところが、私が見ているところは多いかなというふうに思います。

ただ、多分、札幌市は派遣という形にしているから、団体から派遣ということなので、その方の給料はきっと急にゼロになるということではないですよ。恐らく。答えにくいかもしれませんが。

あと、ちょっと別件で、私から質問なのですけれども、印象としては、ほかの地域でも結構、大体どこの町にもそういうケースがあって、依頼が来て、支援を何とか受け入れたいという話が起きますのですけれども、札幌の人口とかを考えると、申込みが2件、どんな経緯でもう1件が受け入れられなかったのかということと、問合せが4件というものの中身が、結果1件だけというのが若干少ないなと思っていて、もしかしたら1か月で募集を掛けていて、お母さんたちも知らなかったということもあるのか、あるいは問合せが来たのだけれども、何らかの理由で、それは家族側で「じゃあ、いいです」ということなのか、受入れ側で「ちょっとそこまでは診れません」ということだったのか、可能な範囲でいいので、教えてもらってもよろしいですか。

○星野委員 ありがとうございます。2件のうちのなぜ1件なのかというところは、モデル事業だということ、園側の都合というか、やはり不安材料も大きかったのか、1件に絞っているという形です。

問合せの4件に関しましては、内容まで詳しく存じ上げませんので、御理解をいただきたいと思います。

○加藤副会長 ありがとうございます。

支援者養成研修についても御質問、御意見ある方はいらっしゃいますか。

○射場委員 昨年度、今年度と稲生会さんで行っていただいて、そういう医療の必要な子の現状を知る機会が関係者もできたのかなと思って、研修を行うことはとてもいいことだなと思っていました。

それで、せっかくこの検討会もありますし、札幌市には子ども部会もありますので、機関同士が連携するということが必要かなと思っています。養成研修とか、そういうものも含めて、まずは私たちがつながって、もちろん子どもたちの育ちのために研修を行っているわけですから、検討会、子ども部会も含め、オール札幌で作っていく必要があるかなと。その方が、子どもたちにもお母さんたち、お父さんたちにも、いい札幌市ができるのかなと思いました。

○加藤副会長 ありがとうございます。

研修を通していろいろな講師の方々のお仕事先のこともしっかりとか、そういう意味で、研修は参加者が勉強するというだけではなくて、そういうネットワーク作りの場でもきっとあるかなと思いますので、これは土畠先生にもお願いなのかもしれないのですけれども、幅広くいろいろな所の方々のお講演をいただけるよう取り組まれることについてのお願いということでもよろしいですかね。

あとどうですかね。保育園の看護師さんの配置ですけれども、これまで私立の保育園で医療的ケアの方を受けてきた保育園さん、長く努力されてやってきたということもあるの

ですけれども、実際にやっぱりそういうふうに稼働してきた保育園の歴史とか、いろいろノウハウも含めてお持ちでしょうし、もし民間の私立の保育園でもそういった予算が、もし看護師さんを付けていただけるのだったら、そういう子を受け入れたいですよというように、そうすると、より身近な地域だったり、お母さんの便利のいいところでのいうのもかなって行くのかなと思いますので、すぐに何かということではないのですけれども、サポート体制も広がる中で、先々私立の園にも是非予算付け、既に乳児をされている所は看護師さんがいらっしゃいますから、そういったところもよりうまく活用していただけると非常にありがたいなというふうに、勝手な意見ですけれども思っていますので、是非これも委員会の意見として挙げさせていただければと思いますが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

ということで、ちょっと時間が過ぎて参りましたので、最後にまた皆さんからもし質問、意見ありましたら伺いしたいと思っておりますので、次の議題に移らせていただきます。

次の議題が、各ライフステージの課題整理ということで、12月に施設見学で楡の会にも来ていただいたのですけれども、中間報告のために、施設見学からもし得られたものが、これは私が聞くのも何かおこがましいのですけれども、楡の会を見てどうだったのかなということとか、ライフステージが長きに渡って障がいの重い方を支援していくというところでずっと事業をさせていただいているところを見ていただいたかなと思いますので、もし御意見あればと思うのですけれども、見学に来ていただいた委員の方で何か御意見、御感想などお話しただけの方いましたら、是非よろしく願います。

田村先生、お願いしてもいいですか。

○田村委員 この間は、施設見学ありがとうございました。

私は、保育の方をふだんやっていますが、障がい者の施設ということで見させていただいたのですけれども、うらやましいなと思ったのが、保育というのは基本的には1人いたら必ず1人工というか絶対にそうしなくてはいけなくて、例えば毎週水曜日とか決まっているからということで、定員割りというのでしょうか、そういったものというのは自由度が余らない施設なのですね。なので、できるだけ多くの方を受け入れようとしたとしても、保育所の場合は1人入れたらもうほかの人は全部お断りをしなくてはいけないという事情がありまして、障がい施設がうらやましいなというか、保育園の方が融通がきかないなというか、そういった部分をちょっと感じたところであります。

あとはやっぱりライフステージ、小さい頃から大きくなるまで成長に従って、施設自体はある程度またがっていく部分というのはあるのかもしれないのですけれども、同じ場所で過ごせる場所があるというのは、非常に重要だなというふうに思いましたし、それに合わせてといったらおかしいですけれども、保育所と学校であるとか、行政の側も、今は各部門においてそれぞれ頑張っているという状態ではあるのですけれども、できるだけちゃんとなつなっていくような努力というか、情報交換をこの場でできるといいなと思いました。

簡単ですけれども、以上になります。

○加藤副会長 ありがとうございます。

そのほか、委員の方で見学していただいた方で、もし何か、見学だけにかかわらず、この間の「出生～地域移行の課題の整理」のところで何か御意見等ありましたら、前回、長先生からも御講演いただきましたので、医療の側でも非常にいろいろ努力されて地域に送り出してくださっているというのが分かりましたけれども、その辺で何か皆さんから御意見いただければと思うのですけれども。

後藤委員はいかがでしょうか。これまでの課題整理の中で何か御意見ありましたら。

○後藤委員 今回は、私、見学に伺うことができなかったのですけれども、私のふだんの業務が、新就学のお子さんだけではないのですが、学校に向けて、保護者の方がよく言われる通常の学級がいいのか、特別支援学級がいいのか、特別支援学校がいいのかというところでの教育相談を受けた後の就学に関わる保護者の希望について検討する就学相談というものを行っているのですが、その中で、楡の会さん等につながっている方につきましては、かなり情報をいろいろお持ちで、学校がそれぞれどういう特徴を持っていて、どこまでできて、どこまでできないのかとかということも十分知識としてお持ちの方がほとんどですので、それは非常に楡の会さんを含め、そういった方々の努力のおかげなのかなと思うのですが、ただ、毎年本当にわずかな方ではあるのですけれども、そういった情報が十分届いていらっしゃらない方がいて、いざ入学の、本当に極端な例ですけれども、入学受付のときに実は特別支援学級とか特別支援学校に行きたかったのだというふうなことを言われる方というのがいらっしゃる場所もありますので、そういった本当に情報を必要としている方々に必要な情報が行き渡るように何とか、毎年思っていることではあるのですけれども、システムが作れたら本当はいいのだろうなど、個人的には思っているところです。

○加藤副会長 ありがとうございます。急に振って済みません。

児童発達支援センター楡の会「きらめきの里」といって、児童発達支援センターは札幌市内いろいろあるのですけれども、支援センターというのは、地域支援をすることが義務になっていて、これは厚労省からそういう仕事をしなさいというふうに言われていて、いろいろ医療のケアのある方々で、特別支援学校に行くか、地域の学校に行くかというお母さんたちの悩みも含めて、情報提供しながら相談に乗っていくというようなことがセンター、特に医療型の児童発達支援センターは専門職もいますので、そういう中ではきっとそういう地域支援できる力を持っているのかなというふうにも思ったりするのですよね。なので、ああいうふうに幅広くいろいろな情報も集まる場所なのだなというのは見ていただけたかなとは思っているので、児童発達支援センターが割とそういった役割ほどの地域でもできるかなというふうにも思ったりはします。ありがとうございます。

それでは、時間の関係もありますので、次に行きたいと思います。まずは、出生～地域移行の現状と関係機関の取組について、整理をしたいと思いますが、実態調査していただ

いた内容とか、委員の皆様これまでの御意見を資料1に記載していただいています。それと、前回会議の資料4にも課題等が抽出されていて、前回の会議で関係機関の取組として保健所の事業についても御説明を、保健師さんたちのお仕事とネットワーク、病院から退院してくるところで保健師さんたちの関わりがあるよというところも教えていただいたかなと思います。

地域移行をしていくときに、更に皆様の方でこういったことが必要なのではないかと、実際こんな取組をしていますというようなことがもし関係機関の皆様方からありましたら、是非その辺の御紹介もいただければと思うのですが、いかがでしょうか。移行前に病院の中にいる間から関われるよとか、特に保健師さんは病院から直接そういった情報もいただけるということもお伺いしていたので、その辺で課題になること、やり切れない部分があるとか、こぼれる方がいるとかという例ももしかしたらあるのかもしれないと思うのですが、いかがでしょうか。

筒井委員の方で、保健師さんたちの実際のお仕事の中で課題と思われるようなこと、それ以降、病院から退院してくるお子さんに関して何かありますか。

**○筒井委員** 札幌市保健所の健康企画課の筒井です。お世話になっております。

育児支援ネットワーク事業ということで御説明をさせていただきました。この事業では、年間900から1,000件ぐらい医療機関から情報をいただいて、入院中であったり退院間際であったりという、時期はいろいろなのですけれども、情報をいただいたものについては、医療機関との連携というのは大変重要と感じていますので、すべからく、こぼすようなことがないように、せめて御連絡はさせていただいて、おうちに家庭訪問したりとか、病院に訪問したりさせていただいています。大体、医療機関の先生からも保護者の方に保健センターの保健師が病院に来るよとか、家に行くよ、連絡があるよということのでつないでくださいますので、その辺りはスムーズにつながる事ができているなと感じています。

前回、長先生からお話があったので、北大の中でどのような現場の中でああいうようなお子さんの治療だとか、いろいろスタッフの方が関わっているというようなところを具体的に教えていただいて大変勉強になったのですけれども、その後、北大からどのぐらい依頼が来ているのかなと確認をしたところ、平成30年度で100件ぐらい、大きな病院なので1,000件のうちの100件程度が北大から連絡票をいただいていたのですよね。

ただ、全件が医療的ケア児ではなくて、その中で7、8割は、おうちに帰ってからの養育がちょっと心配なのだというような理由が大方だったのですけれども、それ以外はお子さんの疾病ですとか、中には医療的なケアを持っているお子さんという方が含まれていると思うのですが、その方たちについては、区の保健センターで、病院に行ったりですとか、おうちに行ったりといことにつながっているというような状況は先生の講演を聞いた後に確認をしたところなのです。なので、今後も引き続き、医療機関の先生とは連携を図りながら支援していきたいなと感じています。

○加藤副会長 ありがとうございます。やっぱり保健師さんがそばにいて、最初に地域に帰ってくるときに、病院から出てくるにつないでくださる顔の見える方ということで、非常に心強いのではないかなと思いますので、またそこを次に保健師さんたちが支援のネットワークをどうつなげていくのかという辺りが今後もう少し明らかになっていったり、足りていないことは何なのかなというのをまた検討していきたいなとも思うのですけれども、ありがとうございます。

あと、地域移行してくる際、特に医療ケアがある方は訪問看護ステーションも紹介されてくるかなと思うのですけれども、その辺で、菅原委員から何か地域移行での課題とか、実はこんなふうにやっていますよというようなことがあれば、御紹介いただければと思うのですけれども。

○菅原委員 実際は、余り来ていないかなというのが現状としてはあります。それで、ステーション協議会の中でもいろいろ話をすると、やはり集中的に児童を受けているところに集中してしまうというような話が出てきているのと、ステーションというのは、結構お年寄りも多かったり、がんの終末期の人も抱えながら、そこに医療的ケア児が来てとなったときに、結構大変といたらいいのか悪いのかなのですけれども、終末期の方は非常に回転が速くて、下手すると退院されて2、3日で亡くなったりだとか、長くても1か月ぐらいたたりだとかというような形の動きの中に医療的ケア児を入れながら大体どちらも1時間半ぐらひびしり掛かるようなケアをしていくとなると、担当の看護婦を付けるのだけれども、お休みを取ったときにどうするだとか、あんまり担当者とお母さんが密になり過ぎるとほかの人が入りにくいだとか、そういうような問題も結構抱えているかなと思っています。

○加藤副会長 ありがとうございます。前に、去年、一昨年ですか、菅原委員から講演をいただいたときも、やはり同じようなお話があつて、なかなか個別性とか、また御家族の状況によって、訪問看護ステーションだけでは支え切れないなというようなお話があつたのかなと思うのですけれども、その辺がもしかしたら課題として、関わっていただきやすくなるためにはどういう支援が必要なのかなとかということももう一方ではあるのかなと思うのですけれども。

あと、地域移行してくると、お母さんたちはやっぱり相談したい、どうしていったらいいのだろうというようなことで、いろいろサービスも使いたいとかとなると、相談の方にもお話が来るのかなと思うのですけれども、窪田委員の方では、何かそういった症例とか、課題と思われるようなことがありますでしょうか。

○窪田委員 退院してくるときの相談というのが、今、僕は相談ではないので、相談のときにどれぐらいあつたかというのはしっかり把握はしていませんけれども、結局、福祉サービスを利用するとなつていったときに、それらの情報を持っている相談員がどれだけ市内にいるかということと、先ほど土畠委員からもありましたけれども、今後、医療的ケア児コーディネーターの養成研修を終えた、いわゆる医療的ケア児コーディネーターが、

現状だと計画相談の中の、言っちゃうと加算を取るための研修と位置付けられているのが実態だと思うのですよね。なので、サービス等利用計画、サービスを利用する際にプランニングをするときの加算を得るために受講している方というのは、かなり人数が多いと思うのですよ。

厚労省では、恐らく医療的ケア児コーディネーターというのは、本来いろいろな多岐に渡っての分野をまたいでの調整を担いますよということをやっているけれども、今後それが札幌市として委託相談支援事業所が担うというふうになるのか、はたまた医療的ケア児コーディネーターという方々が担うのか、医療的ケア児コーディネーターも必ずしも相談室に配置されているわけではなく、通所の事業だったりにもいるでしょうし、元々相談室にいるときにその研修を受けたが、異動したとか転職したで、持っているけれどもという潜在的な人もいると思うのです。

なので、まず役割をどう担っていく存在になるのか、そこの負担感がどうなのかだとかということは、今後必要になってくるだろうなというふうに思っています。それを今後どう考えていくかも、もしこの検討委員とかで本来できることが理想なのではないかなというふうに思ったりもしています。

**○加藤副会長** 特定のある意味個人的な資格の部分にもなっていたりするので、その辺をどう面として安定的にそういう場を作っていくのか、支えていくのかというところが、一つ課題になっているというところでしょうかね。やっぱり、ぼんと来て、そのところだけというのは非常に難しさもあるし、自分たちの判断で、それでこの人の生活が安定できるのか、発達していけるのかという辺りも、なかなか一つの相談とか訪問看護というだけでは難しさがあるということでしょうかね。ありがとうございます。

**○射場委員** 今、コーディネーターの研修の話があったのと、あと、先ほど加藤園長がセンターの役割として地域支援があると教えていただいたので、ちょっと意見なのですが、もちろんコーディネーターがどこまでやるのかというのは、何から何まではできないですよ。地域移行のときに、例えばですけれども、こういう医療的ケアのコーディネーターと、あと子どもの支援なのでソーシャルワークというところが、もちろんコーディネーターもそうですけれども、もっと心理的な部分でも家族のソーシャルワークというところが必要で、両方がセットで必要ではないかなと思います。センターが地域支援の役割があるということであれば、そこも子どものセンターとして担えないかな、移行するときに児童発達支援センターになりますが、児童発達支援センターと一緒に退院支援をしていくとか、そういう絵を描くのもいいかなとちょっと思いました。

**○加藤副会長** 御意見ありがとうございます。

**○土島委員** コーディネーターの件で、私が厚生労働省の方で今コーディネーター養成研修のテキストの改定を行っていて、その研究の科研の委員に私もなっているので、情報提供とか、来年度以降は、多分そういう形に変わるだろうという意味では、先ほど窪田委員が御指摘いただいたとおり、コーディネーターというのがケアプランを作る人なの



か、あるいは地域支援というか、資源開発をすとか、受けてくれたことがない事業所に初めてケア児を受けてもらうのに働き掛けるとかということなのかという意味だと、明確に前者になりそうなのですよ。なので、先ほど言った点数を取るために受講している人が多いのではないかとということで、それというのは本来的な厚労省が元々言っていたコーディネーターの役割と違うのではないかと話があったのですが、正に違うのではないかと方向に行くようになっていきます。残念ながらというか。

ただ、厚労省で考えているのは、その上にもう1個別のものを作って、スーパーバイザーという名前で、名前をこれ以上増やすのはやめた方がいいのではないかとしたりするのですけれども、ただ、コーディネーターと言いつつも、基本的には個別のケースについて計画相談をするような形になるので、今の現状で言うと指定相談事業所のようなところでケアプランを作る人たちが医療的ケア児コーディネーターということで、直接の個別の相談に乗っていくという形になるのだらうと思います。これから作るといっているスーパーバイザーというものが、恐らくもうちょっと広域の個別のケースではなくて資源開発をしていくとかいう形になるのだらうと思っていて、それがどんな研修になるのかも分かりませんし、誰がそれを担っていくのかということのもちょっと分かりませんが、先ほどから意見が出ている児童発達支援センターだとある程度の、医療型だけでいくのか、福祉型も含めていくのかということによって担当するエリアが違ってくるかなと思いますが、それぐらいの数で、例えば1個で2区ぐらいは見ていくとかという感じも一つ考え方としてはあるのかなと、個人的には思っています。

ちょっと情報提供ということで。

**○加藤副会長** ありがとうございます。制度の作りに対してどうやっていくか、制度としてあるものと、お互いのネットワークの中で情報共有していくことと、多分二つの路線がどう絡まり合いながらネットワークを作っていくのかということと、子どもたちを中心に家族の支援だったりとか、きょうだいのこととかもきっとあるかなと思いますから、いろいろ課題は尽きないかなとは思ってはいるのですけれども、少しずつでも、何か安心して暮らせていく、子どもが安心して育っていける、普通に地域の中で育っていけるということを目指して我々委員会は進めているかなと思いますので、本当にいろいろな情報も非常に大事ですし、課題は課題としてきちっとみんなで見つめていくというのが必要かなと思います。

続いて、出生移行に関わる課題、支援の方向性について協議をしていきたいと思うのですけれども、これまでの皆様の意見についてはたくさん載せていただいています。あと、アンケートの集計もあるのですけれども、この辺の中でも少し深めたいとか、ちょっとここはやっぱり大事なところだなというところはありますでしょうか。

結構気になったのは、入院している間からの御家族、お母さんの支援というところがどんなふうになっていくのかなという、スタートラインをどう切るのかがすごく大事と長先生も前回おっしゃってはいたのですけれども、この辺でどうでしょうか。いろいろなお

子さんの出生の背景、御家族が非常に難しい、ハイリスクの妊婦として多分地域の保健師さんが関わっていて、出産後もそういった、おうちに帰せるのか、病院から退院させられるか、医療ケアを持っているけれども、ここの御家庭大丈夫なのだろうかみたいなことも、いろいろ養護事情がプラスで加わってくるような方がいらっしゃるかなというふうにも思うのですけれども、その辺、何か課題として皆さんが感じられていることはございませんでしょうか。

**○菅原委員** 私の中には、小児科にいたときに、障がい児のお母さんが言っていたのは、病院にいるときはお母さん方の仲間がいるけれども、おうちに帰ると非常に孤独なのだと。それで、子どもから離れるわけにもいかないし、なかなか子どものことをしゃべる相手も見付からないというか、同じ障がいを持っているお母さん同士だったら話せるのだけれども、なかなかそこら辺が難しいよというお話が一つあったのと、今大分変わってきたかなと思うのですけれども、子どもの入院のときに必ず親が付かなければいけないといったときに、ごきょうだいのいる人がその子どもを一体どうしたらいいのだろうというような形でおっしゃっていて、やっぱりそこら辺の支援が本当に少ないのだというお話をよくされていて、確かにそうだなというのと、どうしても障がい児には目がいきやすいのだけれども、先ほど射場さんも言っていましたけれども、やっぱりお母様たちのフォローというカウンセリングだとか、そういうような制度の仕組みを作っていく必要があるのではないかなというふうに、特に退院したてのときだとか、子どもの成長発達がかわいいと思えるようになるのというのは非常に時間が掛かったと言っていて、本当に知り合いなんかは、子どもが生まれて、下の子どもの発達を見て、子どもというのはこんなふうに発達していくのだと、初めてそのときにかわいいと思えて、上の子どもときには本当にそんなふうには思えなかったという辺りでは、やっぱり親への支援ということを本当に考えていけないといけないのではないかなと思っています。

**○加藤副会長** ありがとうございます。正に家族支援の部分、先ほどもお話が出ていましたけれども、そこをどこがどう担っていくのかというのがなかなか余り今まで、きっとそれぞれの関わっているところで一生懸命されているのだろうなと思うのですけれども、その中でぽつんと孤立してしまう方がいたり、お母さんがなかなか外に出向けない、いろいろな事情があるかと思うのですけれども、そういった中で孤立していく方がやっぱり心配だなというところは、そこをどんなふうに地域の支援としてやっていくかというのはあるかなというふうに思います。これも一つ課題だなと思います。

射場委員から何かありますか。

**○射場委員** 今、菅原さんもおっしゃっていたのと、あと、札幌市のこの資料の中でも、私ずっと心理支援のことを言っていて、ピックアップしてくれたのがすごく嬉しかったし、保護者としても嬉しかったし、やっぱりそういった現状を相談している中ですごく感じていたので、今日はどうしても心理支援というところを伝えたくて心理学者の臨床心理士の先生の著書の中から少しピックアップして、ここで話したいなと思っています。

た。臨床心理士のナカダジュンジ先生の著書の中で、「我が子の障がいを知ったときに親は普通の子どもの親という立場を失って障がい児の親となり、健常者に価値観を置く世界から脱落した感覚を持つ。それは突然自分が異邦人になってしまったような混乱と孤独感に似ているだろう。それが障がいを持つ子どもの親の対象喪失の一つの形だと思う。この親の心情を理解し、彼らを孤独から救い出すのが家族支援の出発点であろう。障がいを持つ子どもの親が抱える対象喪失は単純ではない」と書かれていました。ちょうど、今日、法人の研修でこの話が出ましたので、保護者としても今、菅原さんもおっしゃっていたように、孤独というところでもすごく当てはまるなと思っていました。

私自身、複雑な対象喪失の悲しみをまず乗り越えて、目の前にいる子どもの育みに目を向けるためにも、もちろんお母さん同士の支えというのも必要かもしれないのですけれども、まずは、介入時に専門的な心理士のケアが必要ではないかなと感じています。だからこそというか、なので、病院に心理士とかを配置して、モデル事業でも、そういう方向で行けないかなと強く思っています。

発達初期の親との愛着形成というのは、今後の育ちに必ず影響してくると思うのです。なので、お母さんの、もちろんそのときの喪失というところのサポートもそうですけれども、子どもの発達という親子の育みとか、そういったところも教えていただけるというか、そういう部分でも病院での専門職の配置が必要だと感じています。

**○加藤副会長** ありがとうございます。この辺やっぱ、病院の側と、我々地域で支援していく側、それから教育も含めて、どういうふうにネットワークを作っていくのいいのかなというのが、今実際にはまだそこがしっかりしたものがなくて、個人レベルで先生がいろいろ気づいてつないでくださるところもあれば、そうではない場合もあったり、いろいろきつとあるのだろうと思うので、そこら辺はしっかりしたネットワークとして作っていくということが一つのこの委員会の提案の中身になるのかなとも思います。ありがとうございます。

そのほか、何かこの資料の中で皆さんがお気づきになったところ、それから質問したいことがありますでしょうか。いかがでしょう。

**○窪田委員** 今の射場委員からのお話で、その親へというか母親への心理的フォローだとかというのも非常に重要だなと思いつつも、もう1点、この中で何度見てもないなと思うのが、きょうだい児への支援というのが非常に重要な課題だなと思っていて、医療的ケア児のお子さんが家庭に帰ったといったときに、それまではお兄ちゃんお姉ちゃんを中心となってきたところに、いろいろなケアの量だとか、本当に必要な処置だとかを弟や妹が入ってきたときに、親御さんも先ほど言った喪失体験があるかもしれないけれども、きょうだい児も同様にあると思うのですよね。それは、ともすると一緒にずっと続くというか、年齢が近い分、大人になってもずっとそのきょうだいと向き合っていかなければいけないというところももちろんありますので、そういうきょうだい支援に関しても何かこの中に加えていただけるといいのかなというふうに感じました。

以上です。

○加藤副会長 ありがとうございます。是非その辺も含めて、どこか文言として、家族支援の中に、きょうだいという言葉として入れていけるといいですね。ありがとうございます。

○土島委員 今の窪田委員のおっしゃっていた、きょうだい支援について、私たちもかなり前から取り組んでいまして、飽くまで、うちの患者さんのごきょうだいということになるのですけれども、小さい子どもについては、年に何回かきょうだいで集まってもらって、うちのスタッフと一緒に遊ぶということをずっと続けているのと、青年期の方々は、医療職を目指すという方も結構多かったりとかして、ただ、特有のいろいろな課題があるので、今年度はグループインタビューという形でやってみて、それを研究という形で評価をして有効な、青年期は青年期で別の形の支援があるのかなと思っていますところ。

もう1個、それに追加することとしては、グリーフケアの一環で、それはお母さんたち御両親に対するお子さんを亡くした後のグリーフケアももちろんですし、きょうだいに対するグリーフケアというの、自分の小さいきょうだい亡くなるとかということも、親と同じようにとか、親とはまた違った形で大きな衝撃というのがあるなというふうに思いながら、お子さんを亡くした親御さん、あるいはきょうだいに声を掛けて一緒に集まるといったようなイベントもしているので、うちの患者さんの御家族、それ以外にうちの患者さんではなくても来たいという方は是非ということではいるのですけれども、飽くまで法人の活動としてやっていることなので、その辺も札幌市として検討していただけるといいのかなと、個人的に思います。

○加藤副会長 これ、きっと子育て支援の部分にも関わることになるのかなと思いますので、子ども未来の方の管轄の部分もリンクするのかなということで、重症児にかかわらず、障がいのあるお子さんのごきょうだいというの、我々の所も児童発達支援センターで、夏休みなんかはみんなと一緒に来て、きょうだい同士も遊んだりとか、きょうだいと親御さんのラブラブデイみたいなのを作ったりしてやったりもするのですけれども、そういう中できょうだいたちが元気になっていたり、自分だけではないのだというところで、また元気を取り戻したり、その子らしく、すごくいい子が多いのですよね。障がいの重い子のごきょうだいはね。すごく我慢しているのではないかななんて保育士目線では思ったりするので、やんちゃして、わがまま放題している子だと大丈夫かなと思うのですけれども、いい子だとちょっと心配だなみたいな、そんなこともあったりしますけれども、是非、きょうだい支援というのの中に入れていただければいいかなというふうに思います。

あと、時崎さんなんかは、お母様としてずっと育てていらっしゃる中での振り返りもあるかと思いますが、いかがでしょうか。

○時崎委員 きょうだい児もそうなのですけれども、忘れられがちなのがお父さんも結構悩むというか、どうしてもお母さん一人で頑張ってしまうと、疎外感だとか、お父さんは

大丈夫でしょうみたいな、そういう先入観で忘れられがちなので、医ケアができないお父さんとかもいますよね、そうするとすごい除外されてしまうので、それでどンドン孤独になっていくという方が多いので、医ケアができないにしても、こういったところを手伝えるのかなとか、そういうちょっとしたハンドブックとか、ちょっとした集まりのときに全体の時間の 20 分の 1 ぐらいでも使ってもらえたら、俺にもできることあるのかなというのが芽生えてくるといいのかなというのを感じました。

○加藤副会長 非常に貴重な意見ありがとうございます。そうですね、なかなかやっばり、特に子育てはまだまだお母さんのものというところで、ちょっと育児を手伝うとイクメンとか言われたり、イクママとは言われたいですけども、本当に育っていくためには特にたくさんの手が必要で、お母さん一人でというのは当然難しいところがありますので、お父さんたちのための何か、何かは思い付かないのですけれども。

○時崎委員 何かちょっとでもあると。

○加藤副会長 そうですよ。同じようなお子さんを育てていらっしゃる御家族同士の付き合いみたいなものが、何か配慮された中で展開されていくと、よりいいですよ。ありがとうございます。

そのほか、何か皆さんからコメントはありますか。制度的なところで、やっばりなかなか国が出してくる大きな施策の間で、なかなか支援が行き届きづらいとか、はざまにいる方がいらっちゃって、相談を受ける障がい福祉課の委員の方々などは、何とかしてあげたいのだけれども、なかなか手が届かないのだというような、特に医療のケアのある方は、元気なのだけれども医ケアがあるとか、いろいろそういった発達上全体像としてこぼこがある方々というのはとっても支援が難しい。どこに行っていただいたらいいのかとか、そういう方が使えるところのサービスは何なのかというのはすごく難しいかなと思うのですけれども、感覚としていかがですかね。具体的に何かということは難しいと思うのですけれども、田中係長、何かもしありましたら、感じることでよろしいので。

○田中委員 障がい福祉課の田中です。

加藤副会長がおっしゃるとおりで、なかなか国の制度等の中で落ちてしまうというような、先ほど来話があります、なかなか支援が届きにくい方にどうやって手を差し伸べていくかというのが行政の課題で、今いろいろな制度のはざまのような方がいらっしゃるということは、行政でも分かっている部分と分かっていない部分がありまして、分かっている部分につきましては、何とかいろいろやっばりいこうということで、例えば、私、障がいのあるお子さんの直接的な支援というよりは、どちらかというと基盤整備というようなことをやっているのですけれども、事業所に対する支援、そういったところで、例えば国の制度にない独自の事業所への支援、次の乳幼児期のところで関連事業ということで挙げさせていただいているのですけれども、重症心身障がい児者受入促進事業、事業者が医ケアの方、重心児者の方含めてですけれども、そういった方を事業所が受け入れしやすいように補助を行うですとか、そういうようなことは今もやっばりして、これは国の制度

ではなくて、札幌市独自の制度でやっておりますので、そういうことも、また乳幼児期の方の資料になってしまいますけれども、障害福祉サービス等の利用状況の調査などもやっております、こういう調査も踏まえてどういったところが足りていないのか、もちろん行政だけでは目が行き届くというわけではないですので、こういった場での御意見も踏まえまして、一遍に全てというわけには参りませんが、少しずつそういうはざまの部分の救っていくというようなことをしていきたいと考えております。

済みません、まとまりのない話で恐縮です。

**○加藤副会長** ありがとうございます。本当に、長きに渡って多分地域生活をして行く上で、制度がしっかりしていたり、財政的な運営していく側のサポートというのも非常に実は必要だったりするので、両方の柱をどう作って、皆さんに見えるようにしていくのかということがこの委員会の役割でもあるのかなというふうに思うので、非常にありがたいところだと思います。ありがとうございます。

そのほか、多米先生、お願いします。

**○多米委員** 今いろいろお話を聞いていたのですけれども、なかなか一つの制度とか法律とか役所とかセンターでは、多分解決はしないのだと思うのですよね。ですから、医療的ケア児の方が大きくなった場合に、また必要なことも変わってきますし、退院してすぐのときの何かを知っているのとは違ってきますし、今お話にあった、きょうだいですとか御主人ですとか、そのほかの家族、それから心理的なサポートが重要だということは十分分かります。

それで、どうするかというと、やっぱり声が上がったところを一つ一つできることをきちんとやっていくということ積み重ねることしか近づいていくことはできないのではないかなと思うのですよね。制度的なことをまず決めてから動きましょうということになると例外がたくさん出てきますので、実際今ここは困っているという声が上がった時点で、まずやれることをみんな行政そのほかでやっとうと。できないところは、ここはできないということの理由を挙げて、課題として次に持っていくことを積み重ねなければ、やっぱり一元化でぼん、これでどうですかということなかなか難しいと思うので、小さなこういう問題を一つずつ丁寧に解決していき続けるということが大事なことで、大きな意味では医ケア児のフォローになるのかなというふうに、個人的には思いました。

以上です。

**○加藤副会長** ありがとうございます。こういう医療的なケアがある方々というのは、やっぱり医療費、当然ですけどもいろいろ普通の子育てよりは掛かってきたりしますけれども、経済的に困難な状況にある方だったりとか、札幌市はその辺きつとそういう特定疾患のある方の医療費というのはある程度サポートされているのかなと思うのですけれども、そういう医療制度の面とかでは何か課題になりそうなことというのはありますか。

矢ヶ崎委員の方では、そういったことで実際にお仕事されている中で、何かこの辺もうちょっと、かゆいところに手が届かないなみたいな、何とかならんかなみたいなものとか

というのは、あたりですか。

○矢ヶ崎委員 札幌市保健所医療政策課、矢ヶ崎でございます。

余り我々の方で医療費の関係は直接取り扱っていないので、それについては何ともお答えはできないところではあるのですけれども、申し訳ございません。

正直、こういった件に関して余り我々のところで直接何か解決に結び付くようなことができるのはなかなか難しい部分はあると思うのですけれども、やはり当事者の皆様、実際に医ケア児に関わっている皆様方からのお声を直接聞くことによって、実際こういった様々な課題があるのだということが本当に身にしみて分かるといったところでございますので、我々の方でもどういったことができるのかということは常々考えながら仕事に励んでいきたいなと思っております。

以上でございます。

○加藤副会長 ありがとうございます。やはり地域で暮らしていこうというときに、地域の、多米先生もそうですけれども、地域のお医者さんたちとも顔見知りになっておきたいなと思うし、本当に主治医の先生とちょっとしたところはふだん見てくれる先生がいたりするというのがいいのかなんて思うことも結構あるのですよね。

あと、事業所なんかでいえば、看護師さんだけしかいないというか、訪問看護もそうですけれども、ドクターのいない中で医療ケアを行って、お母さんたちと信頼関係を作りながら、急変したら、ここの先生のところに連絡して救急車で運ぶよということを約束しながら療育をお受けしたりするのですけれども、そういった中で、地域の医療とどう関わっていくのかというのが、医療と福祉、また教育という絡みの中でどうここをクリアしていくかというのは本当に答えがないので、どんな形ものをネットワークとして作っていくのがいいのかというのがなかなかすぐに解決できるものではないかなと思うのですけれども、何かそういう、特に移行期、乳幼児期に関してのところであれば、最もこういうことが必要だよねというような、何か皆様から御提案がありましたら、今実際にあるのだけでもつながっていないよというも課題としてあるでしょうし、実際に本当は必要とされてたくさん声があるのだけれども、なかなか形になって出てきていないよというのがあたりしましたら、是非御意見いただければと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○多米委員 今、主治医のドクターと地域にいるドクターのお話が出ましたけれども、やはり情報を共有して行って、例えばインフルエンザのワクチンをやるために一々出ていくというのもすごく大変なことなのでしょうし、そこら辺はやっぱり情報をいただいて協力していただける医師が多分各区に何人もいらっしゃると思いますので、「そこは僕、今日、インフルエンザのワクチンに行ってきますよ」という話をしながら、いろいろコミュニケーションを取るということは主治医のほかに地域の医者の役割としてあると思いますので、そういうことは地域全体で医ケア児を支えていくということをきちんとやりましょうということであれば、協力していただける小児科の医者も多々いらっしゃると思います

ので、そういうことのコミュニケーションもとっていきたいと思っております。

○加藤副会長 非常に心強いお言葉ありがとうございます。是非、そちらの方面でも先生たちに御協力いただきながら、地域の先生たちとつながる何か仕組みができていくといいなと思います。

今野委員からは、何か御意見ありますか。

○今野委員 児童発達支援事業所を運営して思うことがあります。当事業所は、家庭事情により1歳から受け入れをしています。医療的ケアは利用児童の半数があり、何度か入院を経験しています。一度入院すると1か月、2か月と長く、退院後の状態に変化が見受けられ、新たな引継が必要になります。

また、引継ぎに課題を持つケースもあります。一例を上げますと、当事業所を利用しているお子さんが肺炎でA医療機関に入院。そのお子さんの主治医はB医療機関の小児神経科の医師です。退院支援のカンファレンスをA医療機関で実施し、担当医、耳鼻科医、呼吸器科医、主治医、薬剤師、看護師、MSW、関係事業所職員が集まり治療の経過並びに医療機関の治療方針等が報告され、その後は、各専門医の立場からの報告であり、家庭復帰後のトータルの支援内容や退院後のサービスに対する注意点等のアドバイスもなかったと聞いています。今後に向けた課題の一つかなと思っています。

○加藤副会長 ありがとうございます。札幌市で「サポートファイルさっぽろ」を作られていて、その方へのいろいろな関わりの情報だったりとか、そこに、例えばそういう医療の情報がプラスされて、お母さんがそれに関わっていただきたい方々と共有できる、そんなものも作れるのかもしれないなど。今のお話を伺っていると、確かに専門で耳鼻科だったり眼科だったり、いろいろな疾患の中で専門的に関わるお医者さんはいらっしゃると思うのですが、そこをトータルでどなたが診るのか、この子の場合はこの先生ですみたいなのがあったりとかするのでしょうか。そういうお子さんもいれば、本当に全部お母さんがコーディネーターで、このことはどの先生に聞こうみたいな、そういうアドバイスをもらいたいときに、直接その先生にお母さんを通して関わったりするようなことも我々もあったりするのですが、全体像として、そのお子さんを捉えていただけるのはどなたがいいのかというのは、ちょっと分からないところもあるのですが。

この辺で、多米先生、土島先生の方で何か、こうだったらもうちょっといいよといったこととか、トータルでこの子の障がいも体の状態とかも含めて診ていただけるといったことはあるのでしょうか。

○多米委員 小児科は内科ですので、できない処置もありますよね。耳鼻科で鼓膜を切開するとか、眼科でも点眼薬で治らない場合はどうするかという、いろいろな方法はあるのでしょうか、ある程度のところまでは小児科の医者が責任もって診ていって、そこでちょっとほかの科の先生にアドバイスをもらったり、外科の先生にアドバイスをもらったりというときは、自分がこういうふうにフォローしている患者さんがいて、そういう経過ですと。こういう処置が必要あるかどうかということをお願ひしたいというこ



とが直接1人、チームでもいいですけども、その方が中心になって、そのほかの必要な科に受診するということが、情報的にも人的にもスムーズではないかなというふうに思いますけれども、先生どうですか。

**○土畠委員** 私たちのところは、在宅で診ているので、私たちが関わっている限りでは、一応耳鼻科系のこととかも含めてトータルで診ているつもりではあるので、そういうところで、これはちょっと僕らは分かりませんか、こっちに聞いてくださいとかということとはしていないつもりですが、ただ、医療的ケア児といっても重症度がまちまちで、私たちのところに訪問診療してほしいと言われても、前に時崎委員から指摘されたことがありますけれども、お断りしているケースも結構あって、人工呼吸器を付けている方だとか、非常に状態が不安定だという方は、なるべくお受けするような形にしていますけれども、そこまでではない方については、恐らくトータルで診る人はこの人ですというのが決まっていなくて多いのではなかろうかと思っていて、大学病院とか小児病院とかの小児神経の先生が頻度は多いけれども、では、その小児神経の先生が全部診なければいけないかとなると、恐らくなかなか大変なのだろうなと思います。

成人も含めて、かかりつけ医をきちっとどうやって確保するかというのは、医療の永遠のテーマみたいなところもあって、ただ、訪問診療が必ずしも定期的に必要なではないけれども、専門医だけに診てもらっている方々を、先ほどの地域のかかりつけ医の話も出しましたが、どういうふうにカバーしていくのかということだと、成人在宅医の先生方が、そういう子どもたち、人工呼吸器などがなければ、「訪問診療をうちでしますよ」というふうに言ってくださっている先生もいるので、成人在宅医がカバーしてくださるところもあるし、外来小児科で診れるよというところもあるのかなと思うので、ちょっとその辺のところは今後の議論をしてもいい部分なのかなと、個人的には思っています。

**○加藤副会長** そうですね。ありがとうございます。やっぱり、いろいろなケース・バイ・ケースとか、お子さんの状況、それからお母さんの車を運転するしないにもよっても、遠くの病院にかかれる方がいいけれども、なかなかそれも行けなくてとなると、訪問診療の先生にというのもあるでしょうし、いろいろなケース・バイ・ケースの中で、お母さんがものすごく大変ですよ。症状に合わせて病院を選んでいたりとか、その辺を一緒に考えていただけるような、それは医療的な情報も持ちつつ、ソーシャルワークの力もある方となると、なかなか難しいかもしれませんが、そういう人を輩出していくという仕組みももう一方では作らないといけないのかなと、今のお話を伺っているとしました。

時崎さん、どうでしょう。

**○時崎委員** 何かそういうトータルの診てくれる人というのが、先ほど話に出ていたスーパーバイザーになっていくのかなというふうにも考えたんですけども、先ほど、「サポさぼ（サポートファイルさっぽろ）」の話が出たんですけども、私も結構活用しています、学校で作ってもらって、それをデイに持っていったりだとか、新しく関わり始めようとした事業者さんとかに見てもらったりして一緒に確認したりするのですけれど

も、ケアの手厚い子ほど、どんどんどんどん資料の数が膨大になって、どこから見たらいいのか、それから持ち歩くのもすごい重たいし大変になってくるので、それで、この間、札幌市の方が学校に「サポさぼ」の説明に来たときにもお願いしたのですが、ネット上で、セキュリティーとか個人情報の問題とかもあると思うのですが、パスワード化したりして、全部それをネット上で管理すれば、今日、〇〇君リハ受けたんだとか、今日は〇〇君は耳鼻科を受診しているのだと、どこでも情報を引っ張り出せて、また、それを補充したりできる、そういうふうにしていくのが、今後将来的には必要になってくると思うし、いいのではないかなと思いました。

**○加藤副会長** 新しいアイデア、ありがとうございます。アプリとかもいろいろあると思いますが、便利な情報提供だけでも、親御さんがそこにアクセスすると、うちの子こういう感じなのですから、この辺でどうですかみたいな。よく食べ物屋さんとかあるじゃないですか。近くのお店はこれですみたいなのが出てくる、食べ物さんの紹介のアプリみたいな、ちょっと安易ですが、例えばそういう欲しい情報を、うちの子はこんな状態ですというのをいれると、必要な情報がそこから提供されるみたいなものもあるといいかもしれないですね。

先生、何かもう既にあったりなんか。

**○土島委員** あるというか、厚生労働省がME I S（メイス）という、今正におっしゃったような患者さんの医学的な情報とか、最近の情報とかを入れられるというのを全国規模で作ろうとしているのですが、余り稼働していないと聞いています。

正直、誰が入力するのかということと、本当にそれが今の正しい情報なのかということのをどこが担保するのかということがあって、例えば呼吸器の設定とか全部そこに入っていれば、災害のときに、インターネット上にあるので、その地域全部稼働しないというときにも外から見られるのですけれども、電子カルテに打ち込んで、それがそのままずっと入るとか、そういうところまでアプリ化されていけば全然問題ないのですけれども、こっちにも入れて、こっちにも入れてということ、しかも、僕らだけではなくて専門医の先生も全部やるとかということになると、多分膨大な作業量になるので、あれは全国的にも多分ほとんど動いていないというふうに、私は聞いております。かなりのお金を掛けたみたいですが、急に出てきて、僕らもえっとなつて、これ、誰が打つのだろうかと思いつつながらやっていたところもあるので、とても理想的なことなので、例えばそこまで全部細かくなくても、先ほどおっしゃったように耳鼻科にかかってこうでしたとかというのであれば、お母さんが入れれば多分まとまった情報になると思うのですが、それぞれのところで全部入れなければいけないとかということになると、なかなか現実的に難しいところもあるかなと思ったりしています。

**○時崎委員** 「サポさぼ」は、お母さんが管理することになっているので、お母さんで大丈夫だと思うのですよね。あとは、情報がどれだけ正確かとかは、更新だとか、お母さんが更新していないときは閉じないと駄目だとか、そういう問題もやっぱり出てきますよ

ね。そこは課題なのかなと思っています。

**○加藤副会長** 新しい発想ということで、非常におもしろいなとか、言っていないと変わっていかないのでからね。こんなのあればいいのになというの、今現実にはいろいろ、本当にテクノロジーの進化でできてきているというのはあるので、どういう形でこれを課題として記録に残すかは別として、情報の一本化とか、親御さんたちがそこにアクセスしやすい、どんなふうなサポーターが自分たちの周りにいるのかということが知れると、少し安心感も持てるかなというふうには思いますよね。

乳幼児期は、特にお子さんの様子も状態も変わっていきますので、気管切開していた子がいろいろトレーニング受けて、気管を閉じられるようになっていく子もいますし、逆に症状が重くなっていく方もいらっしゃると思うので、変化する、家族の状況も変化する、きょうだいが大きくなっていったりとか、そういう中で本当に細やかにフットワークが取れるという地域支援というのがどんなスタイルだとか、例えばうまくいっているケースとか、こんなふうにしてやって順調に安心して暮らしていますよみたいなケースでもいいですし、そのケースワークができたりですとか、こういう委員会の中でオフィシャルなところだと、日々経験していることの経験交流みたいなものがもうちょっとできる場所があってもいいのかな、ワークショップ的なものがあるといいのかなと思ったりもしますので、来年度の委員会の進め方の中にどんなふう展開していきたいかというの、もし皆さんの方でこういうふうにやっていきたいとか、こんなやり方でやってみたいとか、こんな研修会があったらいいみたいな御要望なんかありましたら、是非。

ちょっと時間も迫って参りましたので、最後、第4回のまとめの絵に描いたり、文章にしたりするための何か残しておきたい意見などがありましたら、これまでの間の中でもいいですし、乳幼児期に限らず、ライフステージの中の課題として委員会の意見として残しておきたいなというものがあれば、是非御発言いただければと思いますが、どうですか。

射場委員、お願いします。

**○射場委員** 委員会の中で、社会的養護が必要な御家庭というのがあんまり挙がっていないかなというふうに思っていたのです。

前回、長先生の方から、この資料にもあるのですけれども、「1年以上NICUに入院しているお子さんのうち、自宅に帰れているのは約30%しかなく、約55%が行き場がはっきりしない」というふうにおっしゃっていたと思うのですけれども、私の中でちょっとここが引っ掛かりまして、私の個人的な意見かもしれないのですけれども、私自身、息子さん入院している間に、お母さんが来なくなってしまったというのも結構いらっしゃるかなというふうに、実感としては感じています。また、相談支援を受ける中でも、なかなかそういった部分が難しいのかなとか、あと、家庭養育というふうになっても、実際ネグレクトしていたりとか、そういった虐待という視点もここで考えていく必要はあるのかなというふうに思います。そういったことから、専門家を入れた、例えばですけれど

も、ワーキンググループなどを作るのもいいのかなと感じました。

**○加藤副会長** ありがとうございます。やっぱり社会的養護のあるお子さんで、障がい重いとか、あとは虐待がどうも背景にあって障がいが重くなっている、障がいになっているという方も、もしかしたらいらっしゃるのかもしれないなと思うのですよね。そういう方はなかなか地域で家族と暮らせないという状態があるかなと思うのですけれども、そういった方というのは、児童相談所に来られたりするのでしょうかね。これはどなたにお伺いしたらいいのかわからないですけれども、その辺の連携とか、病院にいる方でそういう御事情の方というのは、札幌市だとどんなことが動き出すのでしょうかね。

医療ケアのない方だと、すぐさま児童相談所にまずは1回入っていただいたり、家児相の方に動いていただいたりということがあると思うのですけれども、病院にいる方というのは、ちょっと私もイメージがないのですけれども、いかがですかね。何かその辺で御存じの方はいらっしゃいますかね。

**○筒井委員** 医療ケアがあるなしにかかわらず、医療現場でそういう養育事情、何か困難ありそうだ、あるなというような状況の場合は、保健センターの家庭児童相談室ですとか、児相に相談をすることは多いかなとは思っています。医療的ケアが必要であれば、どこで、保護ではないのですけれども、この先どのような形の支援ができるかなというようにところの検討は、医療の先生たちと相談しながら進めていると思うのですけれども、養護事情があっとうしょう、今後のことについてということであれば、医療的ケアあるなしにかかわらず、相談先としては区の家児室か児相という形が多いかなと思います。

**○加藤副会長** ありがとうございます。そうしたら、病院のからそちらの方に、こういうお子さんがいますということで連絡が来るという流れがあるのですね。ありがとうございます。

今野委員の方では、北翔会さんでも乳児院をされていたり、やっぱり重症児の施設として、そういったお子さんたちの関わりも、もしかしたらあるのかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。

**○今野委員** そうですね、中にはそのようなケースもあります。乳児院からのケースを紹介しますと、乳幼児の一番の幸せは、家族と一緒に暮らすことですが、家族の病気など様々な理由から家庭で育てられない状況が起こった時に、児童相談所を通じて、一時的または中・長期的に預かり、家庭に代わって見守り育てるところが乳児院です。家庭復帰に向け日中、福祉サービスを利用したいとの相談もあります。児童発達支援事業所で受け入れたケースは、事前に乳児院担当者と打合せや様子観察等を実施し、受け入れ判断しました。今回のケースは契約後、週3日利用いただいています。休みがちになると児童相談所に連絡し、再度、サービスに繋がっています。送迎時に待たされることもよくありますが家族と対面する機会を大切にしています。活動において本児の成長をみると上手に利用いただいているケースと思っています。

**○加藤副会長** ありがとうございます。では、通所の中で親御さんと会いながら、顔を見

ながら、子育て支援しながら、そのお子さんをお預かりしながらという感じでしょうかね。

○**今野委員** 現段階では祖母の協力を得、頑張っています。ただ、家庭環境は上に3人、支援級と他の児童発達支援に通うご兄弟もいて、朝の準備はかなり大変な様子です。送迎で待たされるのもそのようなことからです。最近では体調不良以外、必ず利用いただいているので、家庭での愛情を受け利用していると思います。必要に応じ、児童相談所と連絡体制を取りながら支援に繋がっています。

○**加藤副会長** ありがとうございます。本当に、なかなかそういうことが我々地域の生活をしていると表れてきづらいので、実は長先生の御報告の中にはそういったお子さんもあるのだということは語られていたかなと思いますので、やっぱり周産期から子育て支援というのが始まって、もしかしたらもっとその前から、多分思春期のときから札幌市の子育て支援の中でも取組がされていて、その中で障がいがあるお子さんが生まれるかもしれない、でも、こんなふうにみんなにサポートしてもらって豊かに育っていくよというようなことを早い段階で、またお伝えできれば、若い世代の方々に対しても大きな意味があるのかなとも思ったりするのですよね。子どもを持って、産んで、育てていくということは本当は楽しい、いろいろ苦勞もあるけれども楽しいことだし、未来があることだというふうに伝えていきたいなと思うのですよね。

なので、本当に委員会をこういう形で困難の多いお子さんたちのことを取り扱っていますけれども、こういう子どもたちのことをカバーできるネットワークができれば、軽度でも困難があるという方々の支援の力というのは地域の中で持っているので、どんとこいという感じになるのかなとも思いますけれども、そういうところに目を向けて委員会の議論が進んでいけばと願っているのですが。

そろそろ時間の方も迫ってきたのですけれども、何か最後にお伝えしたいことやコメントがもし皆さんからありましたら、いかがでしょうか。言い残したことです。

また後で事務局から御案内があると思うのですけれども、3月にもう一度最終段階で報告の中身として、また皆さんに議論いただくことになるのかなとは思っているのですけれども。

時崎委員、お願いします。

○**時崎委員** お話を聞いていて、本当に思春期の頃から漠然と自分の思い描いているライフスタイルの中に、障がいのある子どもが生まれるという、たまたま身近に余りいなかったこともあるのかもしれないのですけれども、そういうことを考えずに育ってきて、子どもが障がいを負うという現実を目の当たりにしたときの衝撃というのはものすごいと思うのですよね。それを本当におっしゃっていたとおりに、そういうことがあるかもしれないのだけれども、幸せに暮らしている人たちがいるということと、多米先生がおっしゃっていたのが、地域全体で医ケア児を守る、育てると聞いたときに、心からほっとしたというか、地域全体で守る、育てると思ってもらえるのだという、そういうことをもっと広めていきたいし、そういうふうに思える札幌市のこういう場面はすごく素晴らしいなと思いま

した。

○加藤副会長 非常にすてきなまとめをいただいて、ありがとうございます。

それでは、時間になりましたのでそろそろ議論を終えたいと思いますけれども、事務局から何か御報告はありますでしょうか。

○事務局（木下） 委員の皆様方、長時間に渡り熱心な御議論をいただきましてありがとうございます。

本当に様々な現状について改めて提起をしていただいた上で、地域支援体制としてどうつながっていくのかといったところと、地域支援体制の中で求められる機能は何かといったところを、今日、委員の皆様から様々な角度からお話をいただくことができました。

次回、3月の開催を予定しております。今日までの議論を踏まえまして、3月の開催の前に委員の皆様方に資料などもお目通しいただけるような形で取りまとめ作業を進めていきたいと考えております。

なお、時間はこれまでどおり 19 時の開会を予定しております。もう年度末を控えておりますので、近日中に日程調整をさせていただきたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。

また、いつもどおりなのですけれども、お手元の資料は、そのまま机に置いておいていただけましたら、次回ファイルごと御用意いたしますし、お持ち帰りいただく場合は、次回忘れずにお待ちいただくようお願いいたします。

最後に会場の関係で、事務局から御案内を申し上げます。

○事務局（佐々木） 会場の件の前に、委員の皆様には、今日の日中にメールで情報提供させていただきましたけれども、第4次さっぽろ子ども未来プランのパブリックコメントを実施いたします。医療的ケア児に関する記載もありまして、今日から2月25日まで御意見を募集しておりますので、御報告をさせていただきます。

会場についての御案内は、前回と同じなのですが、1階正面玄関、1階北玄関と地下2階の玄関は21時で閉鎖となっておりますので、1階の西玄関から御退館いただきたいと思います。エレベーター、エスカレーターで1階まで下りたとき、一番近くにある出入口です。よろしく願いいたします。

### 3. 閉 会

○加藤副会長 では、ほかになければ、以上をもちまして本日の検討会を終了いたします。拙い司会で本当にたどたどしくて、皆さんに御協力いただきまして何とか無事に終わることができました。今日はありがとうございました。本日はこれで終わります。

お疲れさまでした。