

# 札幌市医療的ケア児支援検討会

## 令和5年度第3回会議

### 会 議 録

日 時：2024年2月27日（火）午後6時開会  
場 所：オンライン会議（Z o o m）

## 1. 開 会

○事務局（高松企画調整担当課長） 本日は、お忙しい中をご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

札幌市障がい福祉課企画調整担当課長の高松でございます。よろしくお願いいたします。

ただいまから、札幌市医療的ケア児支援検討会令和5年度第3回会議を開催いたします。

この会議は、オンライン開催となりますので、各議題で説明者が話している間は、他の音が入ることを防ぐため、お聞きになっている方はマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

また、発言の際には、カメラをオンにし、先にお名前をお伝えいただいてからのご発言をよろしくお願いいたします。

なお、本会議は、記録のため、録画、録音をさせていただきます。この点についてもあらかじめご了承ください。

資料については、事前にお送りした会議次第と資料1になります。各議題の説明の際に画面にも表示しますが、お手元の資料か画面のどちらか見やすいほうをご参照いただければと思います。

また、今回も北海道保健福祉部子ども政策局子ども家庭支援課の関本様、鹿内様にオブザーバーとして参加いただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここからの進行については、福井会長にお願いしたいと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

## 2. 協議・意見交換

○福井会長 皆さん、こんばんは。

札幌市内は雪がたくさん降り、今日は道路がぐちゃぐちゃになって足元も不安定でなかなか厳しい冬を過ごしていますが、あと少し頑張りましょう。

今日は今年度最後の話し合いになります。限りある時間ですが、積極的にお話をしていただきながら、いろいろなことを検討していきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

議題に入る前に、札幌市医療的ケア児検討委員会に直接関係あるかは分かりませんが、稲生会と北海道医療的ケア児等支援センターが企画、実施している医療的ケア児等支援者養成研修という研修が去年の暮れからあさってまで開かれています。

皆さんの中には、この研修会を企画運営されている方や研修会を受けた方もいるのではないかと思います。

私は、あと2コマで全部聞き終えることになるのですが、久々に充実した研修を受けている印象です。それで、皆さんにも私の感想も含めてご紹介したいと思っていたので、少しお時間をください。

この研修会は5、6回開かれているということで、札幌以外の方々も含めて、医療的ケ

アにかかわる方が相当数受けているようです。今年も150人から200人ぐらいの間でないかと思うのですが、研修を受けられているようです。

合計740分、講義数は26コマですので、結構なボリュームのあるもので、最初は最後までできるか心配だったのですが、一つ一つの研修の内容がとても充実していて勉強になりました。

私たちが今取り組んでいる医療的ケアは、言葉で言うと医療、福祉、教育、労働など、たくさんの関係者が協力して医療的ケア児者あるいは家族に対してネットワークを組んでチームワークで支援をしていくわけですが、その言葉で言っている以上に、ネットワークをつなぐ人たちの幅がこんなに広いのだなと改めて感じました。

また、その内容ですが、医療の方、福祉、教育、労働といったいろいろな分野の人たちも関わっているのですが、当事者あるいは保護者の方にも講師として参加していただいています。私が経験していたものを基準として考えたら、相当内容が深く、見方によると難しいことにもチャレンジしてきて、そういうこともできるようになっているのだ、それから、そういう人たちがネットワークを組んで支援をしているのだ、あるいは、今まで取り組まれていなかった様々な事業所が医療的ケア児を受け入れる仕組みにチャレンジしているのだと感じました。

皆さんがここまで広く知識や情報を持っているか分かりませんが、今後、医療的ケア等の子どもたちを支援していくためには、私たち自身が最先端のことを学びながら、できていない部分を理解して、どうやったらできるようになるのかという土台がここにあるという感じがしたので、今後、私たちが取り組んでいる検討会の中にも、現状や課題を提供しながら一步一步進めていきたいという印象を持った研修会でした。

来年度もやると思いますので、ぜひご参加いただければと思います。

この研修のオンライン情報交換会では、1グループ5、6人ぐらいの初めて出会う人たちがオンラインで座談会のような話合いをしました。私は3回参加させていただいたのですが、他業種の人と現状と課題について話し合うというのは、とてもよい機会だなと思いました。

研修講義の一覧を見ると非常に幅広い内容が提供されています。

最初に、土畠委員が医療的ケアについて、国の取組、考え方、方向性について、経緯も含めて丁寧にお話ししていただいています。その入り口からスタートするのがとてもよかったなと思いました。

この話は終わりますが、今日の最後に、提供された話合いの中で一つだけ皆さんに投げかけたいこともありますので、それは最後にお話をしたいと思います。

時間を取りまして、すみません。それでは、本題に入りたいと思います。

今日は「出生～乳幼児期における支援」とテーマを絞り込んで、課題を共有していくことに取り組もうとしています。

委員の皆さんからたくさんの意見をいただいて、大変細かなことまで集約されたものが

事務局から提供されていると思いますが、それを事務局でA4判1枚にまとめられたものが皆さんのお手元にあると思います。①から⑥と書かれているので、これに基づきながら話を進めていきたいと思います。

それぞれ、①1、2、3とあるのですが、課題だと思うこと、課題に向けてどんなことを考えているのかを聞いたものです。書いた人に補足も含めて発言をしていただいてから、意見交流していきたいと思います。ご協力をお願いします。

ここまでの課題で、福澤係長から説明をお願いします。

○事務局（福澤調整担当係長） 資料は事前に提供させていただきましたので、皆様もお目を通していただいたと思います。

大変参考になるご意見をいただきまして、ありがとうございました。

この資料ではかなり要約していますので、正確なご意見は事前にお送りしたファイルでご確認いただきたいと思います。

本日、皆様に積極的に議論していただき、議論の内容を事務局でまとめて、関係する部署へ情報提供をして施策につなげていきたいと思っておりますので、活発な議論をお願いいたします。

○福井会長 それでは、主な課題の①から進めたいと思います。

事務局で三つにまとめていただいたのですが、最初の1については私が提供した話題ですので、説明をしたいと思います。

就学前の医療的ケア児の現状の把握です。実数やケアの内容については、札幌市として把握できている状況にあるのかどうかという問いかけをさせていただきました。

この検討会が5、6年前に始まった最初の段階から、札幌市の医療的ケアを受けているいろいろな世代の子どもたちや当事者たちのことを何とか把握したいと思っていたのですが、なかなか十分に把握し切れていないことが続いていました。

何度かお話ししているように、学齢期の子どもたちについては、文科省が定期的に調査をしているので、所管する教育委員会がそのペーパーに対して必ず毎年報告して、都道府県別あるいは全国的な数としていつも公表されているので分かっているのですが、就学前の子どもたちは、なかなか把握する手段ができていないのではないかとされています。

これからどんな手法を取ったらいいか、皆さんのご意見を聞かないといけないと思うのですが、この会だけでなく、札幌市の行政としても、現状を把握して共有していくことが必要ではないかということで、提案をさせていただきました。

二つ目の保護者が医療的ケア児を受け入れている保育所、幼稚園等の情報を入手できないということについて、補足の説明をお願いします。

○清水川委員 今の実態ということですか。

○福井会長 いえ、実数や数を知ることではなくて、情報が入手できないという状況についての説明をお願いします。

○清水川委員 実態の手応えとして感じているのは、よく問題になっているどこの保育所

が入れるのかというのは、これまでの医療的ケア児支援検討会でも出ていたかと思います。やはり、保育園がどこでも入れるかという点と厳しい問題はあつたものの、そういった情報がきちんと整理されていないということが一つあるかなと思つています。受入れ枠が広がつていくことも大事だと思つたのですが、こういった情報が整理されていくと、当事者の保護者にとっては心積もりができて、今後の自身の就労の継続を考えていく有益な情報になるのかなと思つて、この辺りが整理されることがこれまでの会議も踏まえて大事なのかなと母子保健の立場で見つていて感じるところでした。

○福井会長 実際、「保護者が」という主語になつてはいるのですが、いろいろなコーディネーターたちもつかんでいないと思つたのです。保護者に適切な情報を伝えたくても、持っていないので、適宜、情報提供を行うことがなかなか難しいこともあつたと思つています。

当事者は初めてのことで一層分からないのだけれども、私たちみたいな関係者も共有できていませんよね。相談に乗つてあげるとか、紹介してあげるとか、誰にどうやつてつないでいけばいいかも、基本的な情報を持っていないければつなぎにくいという課題はあつたと思つたのですが、清水川委員、いかがですか。

○清水川委員 私たちも同感です。

私たちも、ここに入れるという情報があつたら支援の先としてご紹介できると思つたので、その辺りが一つ整理できるといいのかなと思つています。

○福井会長 今回の件で、ほかの委員でご意見を持つていらっしゃる方はいらっしゃいますか。

○橋本委員 質問ですけれども、区ごとに保育園や幼稚園がどこに何があるかということとは分かりますよね。そこに、毎年アンケートを取ることはできないことなんでしょうか。

○福井会長 今回の委員のご指摘が、最後の私たちの取組のまとめになつていくと思つています。

区ごとに自分たちの所管している保育園や幼稚園からどうやつて情報を入手するかということは医療的ケアに関してはできていないようですから、できるかできないかの可能性をこれからも検討してみたいと思つたので、今の指摘を記憶に残しておいてください。

○土島委員 子ども未来局からコメントしてもらつたほうがいい内容かもしれないのですが、私たちも保育所に入りたいという相談をたくさん受けるのですが、どこの保育所が受けてくださるか全く分からなかつたので、基本、相談された方の近くの保育所を全部一件ずつ当つたという感じでした。

子ども未来局にも相談したのですが、子ども未来局でも把握できていないということと、先ほど話が出た区ごとに調査をする予定が今のところなかつたということだったので、研究ベースではありますが、今年度、子ども未来局にもご協力をいただいて、私たちがアンケートを実施しました。

ただ、回答があつたのが、全部で800か所以上ある保育所のうちの3割弱で、今受け入れているところが1か所というレベルでした。受けたことがあるところは数か所あるのですが、相談を受けたことがあるところも23%ぐらい。受入れを検討したいというところも18%ぐらいしかありませんでした。答えていないところは、多分、もともと

それどころではないというところかなと思っています。

これが、現状として、私たちが把握できているところです。

○福井会長 分かりました。

ほかに意見を持っている方や情報提供のある方はいませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○福井会長 3番目に関わってくるのですが、今利用できる場所が極端に少ないので、今どうするかではなくて、今後のことを考えたときに、よりマッチングをしていかなければならないと思います。これから対象になってくる人たちに対して、情報提供の環境を整えていくということが大事になってきます。

そこで、お伺いしたいのは、医療、保育所、幼稚園、学校を所管しているところでは、役所の仕事として、自分たちの得たい情報を十分に得られているのでしょうか。

今、土島委員が研究ベースとして調査をして問いかけましたよね。それぞれの事業所に対して、行政としては調査や把握ができているのでしょうか。

お答えいただかないと先に進まないの、できているのであれば、できていることでも構わないので、教えていただきたいです。

○出口委員 札幌市子ども未来局子育て支援課の出口です。

先ほどの情報入手と情報提供に関してですけれども、情報提供の整備については必要だと感じています。

現在、ご自身たちで何十か所も電話をして探しているというような保護者の声も承知しております。

実際に受入れを検討している、受入れたいという園の情報も、幾つか把握しております。今後、保護者への情報提供の仕方、マッチングの仕方を含め、受入れ体制についてはしっかり検討していきたいと思っています。

○福井会長 分かりました。

ほかに所管しているところで、実際にはこんなところは情報を入手できているけれども、ここはできてないという担当ベースで構いませんが、いかがですか。

○加藤委員 札幌市教育委員会の加藤です。

札幌市教育委員会においては、市立幼稚園も含めた市立学校に在籍する希望のある全ての医ケア児に対して看護師の配置ができているところで、ご指摘いただいたような必要性のニーズの把握はできています。

○福井会長 分かりました。

もう少し突っ込んでいきたいと思っています。どうしてかという、医療的ケアの大きな検討をするときに、切れ目のない支援という言葉がとにかくあるのです。

今、教育では把握できています。それは、組織的にそういう仕組みになっているので、役所として、当該の学校に対しては国も札幌市教育委員会もやっているの、できる仕組みになっています。これが一つのヒントになります。

これから問題になってくるのは、私立の仕組みの組織です。後からも出てくるのですが、例えば、私が道立学校に勤めていたときには、困ったら自分の役所に相談するのです。役所は、どうしたらいいか、いろいろと指導・助言をしてくれます。そういう仕組みなのです。でも、私立の場合は、単体で自己完結をしているところがあるので、それを指導や助言、調整をしてくれる組織が、ほかのものであるのか分からないけれども、今はまだ手つかずなのです。これは簡単にはいかないと思いますが、医療的ケアに関わって所管する事業所に対する情報を吸い上げるシステムは、新たにこの地域でつくる必要があるのではないかなと思います。

そこで、ここだけに時間を取りたくないでお話ししたいのですが、今、各所管する札幌市の行政の方々が、医療的ケアの情報を札幌で情報共有するかというときに横断的に話し合ったことはありますか。子ども未来局はその中で把握をしているのだと思うのです。例えば、その情報と札幌市教育委員会が持っている情報等が共有されているか、あるいは、つながっているかはいかがですか。学齢期の前の子どもたちの情報を役所的に情報が共有されている仕組みはあるのですか。

ここで話をしてもなかなか進まないです。ぜひ私たちもやってみたいのは、部局を越えて、みんな一緒に札幌市としてどうやって情報を行政的に収集するか、研究ベースで、土島委員がアンケート的なことをやっている調査の項目や時期、方法を、札幌市が一つのラインでチャレンジできないのかなと思います。

これは、ここではできないので、一度、私たちも加わって、できるかできないか、どうしたらできるだろうかを内部で詰めていかないと、それぞれの部局だけでは難しいのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。

音頭取りの事務局が障がい福祉課ですから、こちらにお願いすることになると思うのですが、どこかでどうやって札幌市として情報を収集、共有するか、公開するかという話をどこかでしてほしいと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局（福澤調整担当係長） 会長からいただいたご意見を踏まえまして、障がい福祉課からお諮りしまして、各部局と情報共有の方法などは考えていきたいと思いますので、また何かありましたら、ご協力をお願いいたします。

○福井会長 ぜひ、お願いしたいと思います。

それぞれの部局ではとにかく頑張っているようだけれども、つながっていくこと、その情報が切れ目なく次のところにつながっていくことが必要だと思います。

今の話だけで広がる議論があるのですが、ここに絞って整理をしていきたいと思いますので、今後、ご協力いただければと思います。

さっきの清水川委員の話の中で、子どもが小さいうちは当事者には難しいので、お父さんやお母さんが家庭でお世話するということはいいのですが、医療に関わる、自分の仕事を見つける、継続するということは、最初の時期には物すごく大きな負担を持っています。初めての経験で、誰もやったことがないことにご家族がチャレンジしています。それで、

自分が主体的に保育所に電話をかけないといけないことを想像してみてください。大変なのですよ。

意味が二つあって、一つは、子育てに主体的に関わって病気や障害のある子どもを受け入れていくという過程につながるので、親として全てがマイナスではないのです。ただ、そのときはほとんど若い親で、こういう年を取った人たちではないのです。初めて子どもを授かるような若い人たちが、自分の仕事や家族や家庭やきょうだいのことを考えながら、30か所のところに電話をしななければいけないことを皆さん考えてください。そうしたら、私たちがしなくてはいけないことが想像できます。私たちは、専門家としてその人たちにちゃんと情報を提供しなければいけないのです。そういう意識でやると、恐らく動くと思います。そのように進めていくと、何とか道が開かれるのではないかなと思います。

二つ目に行きます。

民間幼稚園への通園です。

主に、土島委員がいろいろご指摘いただいたことがまとめて書かれていますので、補足の説明をお願いします。

○土島委員 これまでの検討会でも何度か意見を述べているところですが、先ほどから保育所の話が出ていましたが、医療的ケア児が全て保育所に行くわけではないですし、もちろん全て福祉の事業所に行くわけではなく、幼稚園の選択肢があってもいいかなと思います。

公立の幼稚園は教育委員会が管轄していて、学校と同じ仕組みで行きたいところに行く、そこに看護師を配置できるという仕組みになっているのですが、いつもここで話を出しても、民間の幼稚園の所管が北海道だからということで終わってしまうのです。札幌市はそれでいいと考えるのか、医療的ケア児支援の枠組みの一つだということで、所管が北海道だったとしても、研修費用の補助をすとか、看護師配置は文科省と直接やり取りをすればできるのですけれども、そこがどの幼稚園でもなかなかできることではないかなと思うので、そういった辺りのサポートが必要ではないかなと思っています。

○福井会長 今の意見について、皆さんから感想や意見をいただきたいです。

○橋本委員 ちょっと分からないので、皆さん分かったら教えてほしいです。

民間の幼稚園や保育園が医療的ケア児を1人受け入れたときの補助はどれくらいあるのですか。その辺りが明確になって、補助があると、民間のところも少しずつ受け入れる体制が整うのかなと思って聞いていたのですけれども、どうなっていますか。

○福井会長 どなたか、情報提供してくれませんか。

○出口委員 民間の保育所等で医ケア児を受け入れて看護師を配置することに対する補助についてでよろしいでしょうか。

○福井会長 はい。

○出口委員 札幌市では医療的ケア児保育事業補助金というものがございまして、補助単価が1施設当たり年間最大528万9,000円となっております。（記録時補注：補助



基準単価は月額 440,800 円。このほか、複数児童受入時の加算有)

こちらは医療的ケアを受けるお子さんが入所して医療的ケアに当たるために看護師等を雇用した際の看護師の件数及び施設が医療的ケアに当たるための物品購入費として申請をしていただくことができるものになっています。

○橋本委員 もう一つお聞きしますが、医療的ケア児の受入れをしたい看護師を幼稚園や保育園が募集をかけるのですか、それとも、市でこういう希望を持っている看護師を集めるようなところがあって、そちらから必要なところに相談してこの人はどうでしょうと出せるようなシステムがあるのでしょうか。

○福井会長 まず、市の小・中学校ではある程度きちんとした仕組みがあるので、教育委員会よりご説明していただいているのですか。

○加藤委員 市立の小学校、中学校、高等学校においては、看護師配置事業というものをつくっておりまして、民間に委託しております。ですから、先ほど言ったとおり、希望のエントリーがあったものに対しまして、我々が民間に委託をして、派遣、配置する仕組みを取っております。

○福井会長 札幌市教育委員会が所管している小・中学校の場合は、市教委が主体的にそういう仕事をやっているのできちんと整理できているのですが、民間の幼稚園や保育所となると、所管するところがないので、それぞれの園が自分たちで探し出したり、それに取組むかどうかはそこに委ねられているというのが現状なのです。だから、補助があるからできるところもあるけれども、補助があってもしないという選択や判断も委ねられているのです。だから、医療的ケア児を受け入れるという難しさが、そこでハードルが高いというのがあるのだと思います。

潤沢にお金があったら違うのかもしれないですけども、現状としては、準備する予算はあるけれども、現場では受け入れてやるというところまではいっていないのが現状だと思います。

真鍋委員、実情としてどうぞ。

○真鍋委員 皆さん、こんばんは。

当園には常勤の看護師が1名います。今、短時間の看護師を募集して見学にいらっしゃったので、いろいろと具体的な話や、今までの医療的なケアをどうやって受けてきたかみたいなお話もしたのです。

今日の会議では、どうしても医療的ケアのお子さんの受入れにスポットが当たってしまうのですけれども、私どもの園で言いますと、医療的ケアではなく、重症心身障がい児のお子さんが3人いて、そのほか遺伝的な方も2人います。そして、合わせて115名の子どもたちがいます。0歳児が13人、1歳児が18人、2歳児が27人、3歳児が14人と、全部で115人います。その子どもたちに対して、同じように、医ケアであろうがそうでなかろうが、全部の責任を園が担っているというのが事実なのです。

確かに、昔は補助金がなかったのですが、医ケアのお子さんに対しての補助金できたのは

一歩進んだなとは思いますが、通常、定型発達といっても、0歳のお子さんたちがどれだけ手がかかるか、そして、0歳は3対1の職員数、1歳、2歳は6対1の職員数で、対象時間は12時間、働く人間は週40時間です。通常で言えば1.5倍いないと、その生活を担保していくこと自体がなかなか難しい状況です。

保育士不足というものも聞いていらっしゃると思うのです。保育士を養成するところで、少しでもそういう方を増やそうということで、別の会議にも参加しているのですが、今は保育士になりたがらない人が増えています。なぜかというと、大変だからです。0歳、1歳の子どもたちの生活を毎日担保していくのがどれだけ大変か、夏休みも冬休みもありますので、そういう状況の中で医ケアのお子さんを受け入れてきたこともありますし、これから全く受けないではなく、一時保育でも週何回でもそういうような機会を持つことができなにかということで、今、常勤の看護師のほかに、短時間の看護師を入れたら少しでもきっかけが持てないかということです。負担がどこかにかかり過ぎたら絶対に続かないのは事実だと思います。そんなことを考えて努力をしている園がとても少ないのも事実です。

白石区で、例えば、そういうお子さんがいたときに、保健センターで受入れを担当している子育て支援の窓口に行ったら、そういうお子さんでしたら、まことさんなどに聞いてみてはいかがでしょうかと言われるそうです。この間聞いたお話では、そのほかのところに電話をしたら、手帳を持っているイコールそういうお子さんは受け入れておりませんという話だったと。ここの会議でそのお話をしたらきっと皆さん困るだろうなというような現実とずっと付き合ってきているので、これだけの資源がありますよという、そのはるか手前のところにいるというような実態を知っているだけに、何かとても心苦しいなと思います。

どうやって受け入れていったらいいのだろうかということで、長々と書いております。もし読んでいただけたら、現実になかなか進まない理由もちょっとご理解いただけるかなと思っています。

でも、これでいいとは思っていませんので、前は受けられていたのに、なぜ今は受けられないというところでは、やはりそういう体制を整えていく。人は入れ替わります。若い先生も増えてきます。ベテランの先生が幾らそういう経験を積んでいても、世代を育てていかなければいけないのですが、一気に育たないですし、いわゆる定型のお子さんたちの発達を支えること自体であっぴあっぴしているような事実もなくはないと思います。

私どもは人件費がものすごくかかっているのですが、ほかの人件費が少ないような理想的な園経営がなされているようなところは、若い先生が回転よくなさっているのかなというところがあって、私どもみたいなところは、経営でいったら本当にレッドマークがつくようなところがあるのですが、それでも何とかしていきたいというような気持ちでずっとやってきています。でも、そう簡単に、補助金が出たからやりましょうというほど、医療的なケアのお子さんを園で一緒に見ていくというのは、そんなにハードルは

低くないことだと思います。

万が一起きてほしくないことがあったときの負担感は結構すごいです。看護師もそうだし、園で起きたことはないのですけれども、元気な子どもたちを育てていく仕事に就いた先生たちなので、その難しさをどう受け止めてどう乗り越えるかということは結構大変ではあったのですよね。ですから、そういう実態を知っていただけたら、踏み出せない現状はそのほかのところ結構手いっぱいかなと思うので、決してかばうわけではないのですけれども、なかなか余力が持てないということを感じていただければと思います。

こんなことしか話せなくて、ごめんなさい。でも、ちょっとは努力しているのです。  
○福井会長 実は、真鍋委員が発言しないと、私たちは現状を分からなかったのです。常にそういう指摘をしていただいている中で、それでも、先ほど言ったように、ここでとどまっているわけにはいかないということも一つの側面もあります。では、私たちは、どんなふうに考えていくかという、そこをまた足がかりにしていかなければいけないと思います。

ほかにございませぬか。

○土島委員 先ほどの看護師確保の点に戻るのですけれども、保育所や幼稚園で、これから補助金を取って看護師を配置したいということがあっても、看護師が見つからないので紹介してほしいという相談が私たちのところにも来るのですけれども、私たちも紹介できる方がいらっしゃるわけではないのと、医療的ケア児を引き受けてくださっている福祉の領域でのデイサービスがすごく増えているのですよね。私たちも全然把握できないくらい増えていて、多分、そこには看護師がかなりいらっしゃると思うのです。働く側の看護師としても、保育所や幼稚園だとたった一人の医療職としてお子さんの責任を持ちながら、ほかに誰も相談できる人がいない中で働くということと、デイサービスだと複数名の看護師がいるので、やはりそういうとこで働くほうが安心ということになるのではないかと思っています。

教育委員会からの派遣の場合は、あくまで派遣ということですし、1人のお子さんについて複数の看護師が日替わりで担当することがあるので、その辺で看護師の側としても、保育所や幼稚園で働くということにちょっと踏み出しにくいという状況があるのではないかなと感じています。

医療的ケア児支援に関心のある看護師が多くいらっしゃるように感じていますが、札幌市内の中でも、どこの領域にいるかにかなり偏りがある感じがしています。

○福井会長 訪問看護ステーションの方は、今の実態として、看護師の働く場所というのは物すごく多様になってきていると思うのですが、例えば、保育所や幼稚園、学校教育が敬遠されるという思いみたいのがあるのでしょうか、分かりますか。

○池田委員 訪問看護ステーション協議会の池田です。

遅れてしまいまして、申し訳ありません。

今入っきばかりで話の流れが把握できていないのですけれども、敬遠されることはない

のかなと思います。この前もお伝えしましたが、看護師である以上、思いは強いのではないかと思うのです。毎回、問題点は一緒のかなと思っています。札幌市の子ども未来局の方も来てくれて、私の話も聞いてくれたのですけれども、やりたい力、やれる力を発揮できたり協力し合えないかなと毎回本当に思います。

一ステーションだけといった規模だと、訪問看護ステーションの経験というのもバランスが難しいところもあったりするので、どうしたらいいのかなというところが毎回思っているところです。第一歩のモデルが出ると、そこから何かが開けるのかなと思います。まず、どうやったら動く、一歩が出るのかなと思います。

○福井会長 ②の中で、民間幼稚園の所管は北海道になるわけですが、例えば、そこと札幌市との情報共有や取組は何かされているのですか。今日はオブザーバーで来ておられる北海道の方は、直接は所管されていないと思うのですが、道として、総務部の学事課と情報共有などはされているのでしょうか。

分かりますか。

○オブザーバー（関本課長補佐） 北海道庁です。

民間幼稚園は道で所管しておりまして、北海道の医ケア部会の内容は情報共有させていただいております。

今回もこういう話が出ますというのは、幼稚園所管部局にはお知らせはしているところです。例えば、札幌市内の幼稚園の実態把握に係る所在地等の情報共有等はできるのではないかと思います。

○福井会長 分かりました。

ここに時間を取ってもあれですが、私の仕事の経験上、例えば、一つ一つの学校の課題は自分で解決できなくて、もちろん、北海道教育委員会と役所の協力をいただきながら、自分の教育活動に関わっている課題を仲間と話すのです。

皆さんも聞いたことがあるかもしれませんが、校長会という組織があります。これは任意の団体で、そこで自分たちが仕事をする上での課題も実は多岐にわたっていて、それを抱え込むのではなくて、ほかの全国の仲間につながっているのですが、例えば、医療的な問題も仲間の中で課題を整理して必要なところと交渉していくということを取り組んでいるのです。例えば、看護師の設置が少ないということであれば、それをデータとして持って教育委員会や文科省と話をするという仕組みを持っているのです。

例えば、真鍋委員の話で、具体的に一つ一つの園は違うのだけれども、共通しているのは、就学前の保育所や幼稚園という部署が、皆さんもご存じのとおり相当大変なのです。人を雇うことも、対応することも、トラブルが起きたこともみんな背負っているのです。それで、私たちが医療的ケアのことを持ってくると、もうそれどころではないという実態があると思います。

真鍋委員が入っているか分からないですが、そういう協会で自分たちが抱えている問題を共有して、組織として保育所や認定こども園、幼稚園というのはこういう課題があると

いう発信と、それを国民が理解してそこに投資をしていくものがあるのかもしれないです。それが札幌市という大きなところであれば、幼稚園の皆さんが集まって勉強したり課題を整理しているところがきっとあるので、そこからぶつけられると役所としても動かざるを得ないと思います。

一つの動きです。真鍋委員の声だけではなかなか突破口にならない。でも、幼稚園や保育園、認定こども園の人たちが抱えている問題をみんなが理解するためには、その組織が一つの突破口になるのではないかと思います。

真鍋委員に質問です。

仲間とは、こういう問題は共有できているのですか。

○真鍋委員 保育園の関係で言いますと、保育3団体というものがあります。それは全国組織ですが、そこで、医療ケアの必要なお子さんの検討会があったときに、具体的にそういうテーマが出てくる場合もありますけれども、なかなか取り上げられるほど事例は多くないという状況もあります。

例えば、札幌市もあるのですけれども、北海道全体と考えたときには、私のいる北海道支部という別の団体では、過疎の問題があります。地域によって、子どもがどんどん減ってくる状況を踏まえて、医療的なケアやデイサービス、放課後の児童クラブなどが集合して一つの場所をつくって、就学前あるいは就学してからの子どもたちの暮らしを支えようという動きをしている市町村もあると聞いています。

そう考えると、省庁の枠を超えて、保健関係や家庭支援ということも全部含めて横断的にやり取りしないと、なかなか問題解決がしないけれども、たまたまそういうふうなことが、前向きに行えているところもあるというのは聞いたことがあります。

でも、札幌に関してはあまりにも所帯が大き過ぎて、そして、子どもたちの待機児童という問題もまだ地域的にはあったり、それと子どもが減ってきて定員割れをし出したところとどちらもあるのですよね。そうやってきたときに、保育のあるべき姿、インクルーシブな保育というようなことをテーマに掲げて皆さんに興味を持っていただけるかということをお私はずっとやり続けているのですけれども、なかなか難しい状況ではあります。ただ、ずっとそこを言い続けてインクルーシブな教育をすると、定型のお子さんたちにもいろいろな自分の個性を持っているお子さんがたくさんいらっしゃるんで、そういう考え方は保育に絶対に必要だということですからずっとその趣旨で行くのですけれども、定員割れをしてきたりすると、そちらではないほうにすぐ話が行ってしまったりもします。全国でそういうようなことを発信して広めましょうというのは、なかなかそういう立場にはなっていないというのが実態かなと思います。

今回の医療的なケアに関しても、どちらかというと、政府の上層部から来たというようなことがあります。軽度の障がいでもなかなか受入れが難しいという実態もある中で、医療的なケアということに踏み込んでいくとなると、足並みをそろえるのが難しいのです。こんな話ばかりですみませんが、残念な部分でもあるなと思います。

ですから、ステップを踏まないと駄目だと思うのですが、そのステップをちゃんと踏んでいないなという気持ちはあります。

そこで何ができるか、団体にもいろいろ働きかけてはみているのですが、動きになかなか来てくれないところです。

○福井会長 分かりました。

それぞれの所管しているところでいろいろな課題があるので、優先順位があったり、最も困っていることはやはり私たちには見えないところがあるので、ただ、私たちの課題である医療的ケア児を受け入れてくれるためにはどんな働きかけが現状としてできるのかという相手の状況も聞きながら、探し当てないといけなと思います。

これはここだけでは解決できないので、後からその他のところに出てくるのですが、コーディネーターをする人、相談役になる人、その人たちがやはり橋渡しをしてくれないと困るなと思っていますので、後でコーディネーターの話をしたと思います。

民間の保育の場に関わっての課題は相当あることをご理解いただければと思います。ただ、国の支援策としての看護師の配置のための費用負担はあるということはどうやって生かしていくかというのも、地域の課題になってくるのではないかなと思いました。

これはまた、どこかでやりたいと思います。

ほかにございませんか。

○出口委員 保育所等で医療的ケア児の受入れが進まないというところでの保育現場での様々な課題というのは声として聞こえてきています。私どもとしては保育現場での、医ケア児を受け入れていくという意識が職員の中に根づいていないので、そこからではないかなと感じているところもあります。

1月16日に、私立保育所等向けに医療的ケアに関する研修会を実施いたしました。北海道医療的ケア児等支援センターの土畠センター長に講師をお願いいたしまして、医療的ケア児への支援の現状などのお話をいただきました。

私立の認定こども園や保育所の施設長及び職員を対象ということで、参加の声かけをささえていただいたところ、42名の申込みがございました。ちょうど、その日は大雪の日で、天候の影響もあったかと思うのですが、実際に会場に来られた方が21名、土畠センター長のご提案もあり、急遽、ユーチューブで同時配信もさせていただいて、十数名の同時視聴という形でしたけれども、参加された方の中には、医療的ケア児という言葉を初めて聞いたという保育の職員の方もおりました。研修に参加した結果、現状の保育園で受け入れていくのは難しいというような声と、前向きに考えていきたいという声も聞かれていました。

私どもとしては、職員が医療的ケア児の理解を深めていくということと、意識を変えていくところの土台をしっかりとつくっていくことが大事ではないかなと思っています。

公立保育所における医療的ケア児保育モデル事業を始めたときも、職員から、医療的ケアはどうしたらいいのか、医療的ケア児とはどんな子どもが来るのか、どのような保育を

行ったらよいのか、病気のある人が来たら命のことがあって不安だという声が挙がってありました。その中で、一園一園に研修会を実施して、職員の意識が変わってきたことを感じましたし、実際にモデル事業で本当に数少なく1園ずつでしたけれども、受入れの経験を積んだことで、医療的ケア児とそうではない子どもたちが一緒に過ごし成長していく姿を見て、職員も一緒に過ごすというところの意味を実感したり、一緒に過ごしていけると実感できたという声が聞かれている状況です。

今は、私立保育所等に対しても職員の理解を深めて意識を変容していくための研修会等を子ども未来局としても続けていきたいと思えます。公立のモデル事業で得たノウハウを形にして、保育の現場で職員が安心して受け入れられる体制を整えていく必要があると思っています。

先ほどの保育所等で緊急事態になったときにどうしようというところは一番懸念するところで、しっかり病院との連携体制を取るですとか、医療の専門家による保育所等へ巡回指導をしていくなど個別支援の整備も併せて進めていかなければいけないところですので整備を始めたところです。

補助金や看護師の配置について、橋本委員からご質問もございましたが、現状では、看護師の雇用や訪問看護ステーションに委託をするというのは各園対応になっておりますけれども、その辺りについても何かいい方法はないのかというところは、昨年になりますが、訪問看護ステーションにもご相談に行かせていただきました。やはり、安全に子どもたちを受け入れて、安心して子どもたちが過ごせる場をつくっていくことが大事だと思っていますので、本当に少しずつですけれども、体制を整えているところです。

そして、この場をお借りして、実態の情報共有という意味合いで、公立における札幌市医療的ケア児保育モデル事業について、先週、令和6年度の入所に向けて応募がちょうど終わったところですので、状況を皆さんにお話ししたいと思います。

ちょっと議題とはずれますけれども、よろしいでしょうか。

○福井会長 どうぞ。

○出口委員 まず、令和6年度の札幌市公立保育所における医療的ケア児保育モデル事業に関してですが、昨年12月25日より公募を開始して、2月22日で公募を終了したところです。

厚別区で1名、北区に2名、西区で1名の申込みがありました。

この後、観察保育を進めて、医療的ケア児入所検討会議で集団生活の中で安全に医療的ケアができるかを検討し、入所につなげていきたいと思っています。また、清田区で1件入所の相談がございましたが、申込みには至らなかったケースがございました。

○福井会長 ちなみに、4人から5人ぐらいの応募があったとの説明がありましたが、何歳児か分かりますか。

○出口委員 4月で1歳児になるお子さんが3名、3歳児になるお子さん1名です。

○福井会長 みんな、2歳、3歳ぐらいで、4、5人の希望者がいるということで、氷山

の一角だと思いますけれども、希望者がいるということですので、うまく進めばいいですね。

これは課題を持っていますけれども、子ども未来局からいろいろな発信がありました。行政として現場の研修支援をしていくことはとても重要なことですので、私たちがバックアップしていきたいと思いました。

よろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○福井会長 では、次に進めていきたいと思います。

③のところでは。

これも土島委員からですが、看護師の配置の支援だけでなく、小学校就学に向けた支援についてです。中身の問題も含んでいると思うのですが、どうでしょうか。

○土島委員 先ほど来、看護師の配置の話があったかと思うのですが、医療的ケア児の支援は、必ずしも看護師だけではないですし、看護師が配置されたとしても看護師が行うのが医療的ケアの実施のみではないと思うのですよね。

ほかの自治体だと、学校での看護師配置などがなかなか進まないがゆえに、保護者が子どもの自立に向けた教育を自宅でも一生懸命行って、もちろん、病態によるので、必ずしもではありませんが、学校に入るときには看護師がいなくても自分でできるようになっていることがあります。

札幌市の場合は、学校での看護師配置がすごく進んだ一方で、看護師配置以外のサポートが手薄いと思います。介助アシスタントや学びのサポーターなど、仕組みがいろいろあるので、本人の手技の自立などを支援する目的で配置をされているわけではないので、幼稚園で看護師がいなくてもある程度自分自身と幼稚園の先生方で対応することで行っていたお子さんが、小学校に入るときに看護師配置になって、幼稚園から小学校に上がる時は自立ができて本人ができる範囲が増えるはずではないかと思うのですが、実際に学校の仕組み的にはそうはいかないというようなこともあったりします。必ずしも、医療的ケアを実施する看護師を配置するだけでなく、子どもが自分でできることは子どもができるようにしたり、それを看護師以外でもサポートできるようなもう少し柔軟な仕組みをつくれたらいいのかなと思いました。

○福井会長 今のご指摘ですが、私たちの特別支援学校はもう20年来やっているのですが、そこを少し履き違えていました。当初の頃は、医療者に任せっきりで安心している教員はいました。看護師も、それは私たちの領分で、教育は教育と考えていて、専門家が多職種連携になかなか得なかったのですが、目的は、委員がおっしゃったように、教育あるいは医療が応援して子どもがどうやって自立していくかなのですよね。ですから、新しい医療的ケア児の教育の場で、今までとは違う役割に後から随分チャレンジすることになったのです。いればいいというわけではないと。

当事者の子どもが自分でできることをどうやって身につけていくか、学びの場を保障し



ていくかということですから、今、小・中学校にも随分看護師が配置されるようになって、小・中学校としては看護師がいればこれでいいと思いがちなところがもしあったとしたら、そこは考え直す必要があるのではないかなと私たちの経験からは思いました。

これ以上はしませんけれども、医療者が入れば全部オーケーではないということも、皆さんの隅に置いておいてほしいと思いました。

次に、④に行きたいと思えます。

家族のレスパイト支援の拡充ですが、札幌市でいろいろな事業を展開していると思うので、担当の障がい福祉課から幾つか説明を受けたいと思えます。お願いします。

○藪谷委員 今、予算については議会で議論をしているところですが、令和6年度からのレスパイト事業についてご説明をしたいと思います。

レスパイトについては、訪問看護による在宅での支援、それから、短期入所による預かる施設での支援の大きく分けて二つありますが、それぞれ事業化を検討して進めようとしております。

レスパイト訪問看護については、私、藪谷から、短期入所については、廣部からご説明をさせていただきたいと思えます。

訪問看護を活用したレスパイト事業です。

こちらについては、令和6年10月からスタートする予定で、今、半年分を予算案に計上しております。金額にすると1,300万円ほどで、提供する訪問看護の時間数にすると、1人当たり24時間ということで算定しております。実際の事務の手数料などを含めて、1,300万円で進めていこうと考えております。

今回、横断的に医ケア児を把握できないかというようなところがありますけれども、この事業につきましても、障害者手帳の有無は問わずに実施をしようと思っております。お医者さんから医療的ケアが必要で訪問看護を受けていることを要件とした児童を対象にしていきたいと思っております。

幼稚園、保育園、学校で担当が分かれしまっている部分や、障がい児の施設として把握している部分が分かれてしまうものを、この事業については、医療的ケアが必要ということで申請を受ける形で想定をしておりますので、今まで議論になっていた横断的にどのような年齢層、どこにいる子が医療的ケア児なのかということ把握する一つのきっかけになるかと思っております。

申請については、電子申請で、メールアドレスも把握するような形で考えています。ですので、アンケートを取ってみたいというときに、今までだと分野が分かれていると把握する内容が異なったりするところがあった部分も、そういった仕組みを絡めることで、レスパイト訪問看護に加えて、別の仕組みで全体像を把握する手段として使えるきっかけになるのかなと考えております。

実務は10月開始を目指して、関係先との調整や実際の事務を委託する事業者との調整を進めている状況です。

訪問看護のレスパイト事業については以上です。

○廣部委員 続きまして、短期入所の説明をさせていただきます。

医療的ケア児等受入れ短期入所事業者補助金になりまして、対象は、市内の短期入所の事業所に医ケアの方もしくは重症心身障がいの方を受け入れた場合です。

宿泊で受け入れた場合、1日1万円で事業化をする見込みとなっています。議会で認められれば、なる見込みになります。

こちらは、国保連に請求するときのデータや項目でいくと、医療型短期入所の1と2、あとは、医療型特定短期入所の4と5が該当になると考えていただければと思います。診療報酬に比べると金額的にサービス報酬が低いのではないかという部分をフォローしたいということで、宿泊対応で看護師を雇用したり、事業者アンケートを行うと、コロナ禍のこともあったりしたので、構造的にも動線を分けることが必要になったということで、短期入所事業所を空床型でやっていたりするときにはほかにもかかるコストがあるので、その辺を何とかフォローできればということで事業化したいというところになります。

こちらは令和9年度までの事業ということで一旦認めてもらいまして、その間に、令和6年度の診療報酬の改定はもう見えていますけども、次の令和9年度までの診療報酬の改定に向けて、国に医療型の短期入所の収入がもっと増えるようにしてほしいという要望を出していく形でやっていく予定です。

ざっくりな説明になりますけども、短期入所の説明は以上になります。

○福井会長 レスパイトに関わって、佐々木委員から、いろいろご指摘があったり、今みたいな情報提供をお願いすることもあったのですが、レスパイトの現状についてお話をいただければと思います。

○佐々木委員 佐々木です。よろしくお願ひします。

短期入所についてです。

私は小さいお子さんとの関わりが少ないところですが、短期入所の調整が自分の業務として直接一番関わっているところですから、今回コメントを書かせていただいております。

いろいろ予算を組んでいただいてありがたいなというところが1点ですが、先ほどからの話にもあるように、人員の問題がとても大きいと思っています。私どもの施設でも看護師の配置は何とかできていますが、逆に、生活支援員（保育士や介護職）の配置が募集をかけても集まりにくいという状況にもなってきています。施設全体でもぎりぎり人員確保できているか、もう少ししたらこの先厳しいのではないかといいところもあって、人員が確保できないがゆえに、どうしても短期入所の受入れ数をセーブしなければいけないような状況が出てくるかなというのが、自分が実際に調整している中で感じているところです。

予算をいただいた中で、どういったところまでそこが補えるのかというところが今後の一番の課題であり、その予算がついたからほかの事業所で医療型がさらに増えるのかというところも大きな課題かなと思っているので、どうしても医療機関の協力が不可欠かなと感じております。そういったところの課題についても、今後、皆さんと検討していきたい

らと思っています。

○福井会長 先ほど、医療的ケアのある子どもたちが保育所に行っても、体制整備としてなかなか難しいという話がありました。ただ、今の専門家集団の中でも人員確保の問題というのが共通の悩みですね。やりたくても物理的にできないということは、社会的なニーズに対して、受容する環境も大きなミスマッチが働いているという社会的な構造が日本社会にありますよね。これは、私たちの周りでも起きていることで、やりたくても施策がそろわない、お金があっても動かないということですね。根本的な構造的な問題はあるけれども、現状として、佐々木委員のイメージとして、ニーズとして札幌市内の医療型の短期入所の受入れは相当厳しいですか。

○佐々木委員 そうですね。

私どもの施設の状況は、コロナ禍が明けてから通常の入入れを再開してはいるのですが、利用される方の間隔を少し空けていただいたり、1日の入入れ数をセーブしなければ、安心・安全にお預かりする体制が確保できないところは実情として出てきている部分があります。

特に、小さいお子さんの医療的ケアがある方も増えてきていますし、逆に、年齢が高い方で機能低下に伴う気管切開や胃ろうなど医療的ケアが増えてきている方も現状としてちょっとずつ増えてきています。そういった中で、当施設で人工呼吸器を含む医療的ケアを対応している短期入所のベッドは4床しかないのと、入所している方たちも医療度が上がってきているので、施設の体制自体も近い将来見直しが必要になる可能性もあるのではないかと思います。そういったところが、在宅の現状とどこまで折り合いがつくのかというのは、私どもの施設の中だけで見ていると、とても心配が大きいかなというところですね。

○福井会長 現状をお話ししていただいたのですが、将来的には対象になっている方が少しずつ増えていくわけですね。短期入所、あるいは、いろいろなタイプの受入れがあると思うのですが、人がいなくて受け入れられないとなると、先ほどと趣旨は違うけども、保育所や認定こども園で受けられないということと同じことが専門家の中でも起きていると言えますよね。

ここは、一つの事業所や医療機関だけではなくて、もう少し多岐にわたって広がっていくものなのかどうかというと、土畠委員、事業者が増える予想はありますか。

○土畠委員 施設としての医療型短期入所が増えるというのは、極めて可能性が低いのではないかと思います。既存のところも、あゆみの園のような大きな障がい者入所施設にある、あるいは、楡の会がクリニックに併設してつくってくれたということがありますが、入院としてやるには病床が必要になって、ただ、札幌市は増床ができない状況のため、どこかからベッドを移してくるような話になるのです。そもそも、運営が非常に難しいと言われている中で、そこまでやる場所があると言われると難しいと思います。

ただ、福祉型の短期入所に新たに加算がつく、あとは、訪問看護ステーションが実施している小規模多機能事業所や在宅レスパイト事業がこれから事業としてできてきたり、自

費サービスとしてやっているところもあるので、いろいろな形で分散してやると。あとは、平日の日中は児童発達支援事業所や放課後デイに行っているからレスパイトを使わなくてもいい、夜間とか週末は家にいるという方が増えてきています。

緊急のレスパイトもコロナ禍前は病院が結構受けてくれたりもしていたので、感染症が落ち着いてくると病床も空いてくるのではないかなと思うので、そういうところで、分散してやっていくしかないのではないかなと思います。

医療型短期入所が増えないというのはずっと言われているので、ここから先、急にできるというのは難しいのではないかなと個人的には思っています。

前も話したように、既存の楡の会は3歳未満の子を受けてくれているのですが、状況が結構厳しく、キャンセル率も高かったりするので、今回の短期入所の補助を札幌市が検討していることは非常にありがたいと思っております。

○廣部委員 今、宿泊を受け入れていただいている医療型は市内に3か所と認識してまして、そちらがちゃんと継続してもらえる体制をまずは整えたいということがあって、できれば、あゆみの園の4床で間を空けなければいけないという話が挙がっているところを、例えば、設備的なものに投資すれば間隔が短くできるから稼働率が上げられるようになるとか、計算上は看護師の人件費部分の関係が大きいのかなとは正直思いましたけれども、ただ、利用方法を限定しているわけではなくて、サービス等報酬に上乘せになるようなイメージで出したいと思っているので、使い方としては自由ですから、ここがウイークポイントとなっているなという部分に法人として費用を充てて稼働率を上げていただいて、それで受入れ数が増えればと思いつながりながら制度を組んでいました。

○福井会長 これもやはり社会としてのニーズと受入れについても非常に高度なシステムや技術、人材が必要になってくるので、そう簡単にいかなくても、多様な形態でそのニーズに応えられるとしたら、ここに調整機能が必要になってきますよね。

当事者だったら一つのやり方しか知らないということもあると思うので、そのときにきちんと情報提供をしてニーズに少しでもマッチングさせるようなコーディネーター機能が必要になってくるのではないかなと思いました。

いろいろな取組の情報をありがとうございました。

ほかにございませんか。

○加藤副会長 今回、補助金を出していただけるということですが、やはり年齢が小さい方は非常に不安定です。小さいお子さんですから、夜間は親御さんから離れて泊まることそのものが非常にストレスになるので、状態が不安定になるというところの難しさはどうしてもあります。

私どもの夜勤は看護師1人、介護士1人でやっているのですがけれども、それではとても見られないということで、1人の方に複数のスタッフがついている状態で小さい方をお預かりすることはあります。本当に不安定だと、抱っこしたりしても呼吸が不安定になって、医師が来てくれるという形でやっています。ですから、慣れてくれるまで定期的に使って

もらったり、日中に来てもらったりなどしてもらって、将来的に親が二、三日ぐっすり寝て休む時間を確保してもらいたいという事業者としての思いがあるのですが、本人たちが小さければ小さいほど不安定さもあって、その慣らしの時間をどうつくっていくかは親御さんにはすぐに思いつかないです。ですから、今、福井会長がおっしゃったコーディネーター機能があれば、早い段階で、いよいよ苦しくなって短期入所に預けるとなると、本人もつらいことがあるので、そういう中で、コーディネーター機能というのがより大事になってくると思います。

医ケア児、超重症児ですと言われた段階から、どんなサービスがこれから必要になってくるかということが分かっている人が一緒に寄り添っていくという仕組みが、短期入所もいろいろな保育もそうなのですが、ご家族の状況やお母さんの考え、お子さんの状態をトータルで考えられる人をつくっていかないならないかなと思います。

応援してもらっているので、何とか頑張ろうとドクターを先頭に気合を入れて来年度のことを考えていこうとなつてはいるのですが、さっきもおっしゃったように、看護師が足りるかという問題も併せて、小さければ小さいほどという本人たちの状況が現実としてあるということをご理解いただければと思います。

○福井会長 いろいろな課題がありながらも、役所として財政的なチャレンジもしているようですので、それがうまく活用できればなと思って聞いておりました。

時間的に、もう一点、⑤のところを触れていきたいと思います。

児童発達支援センターの機能強化となっているのですが、どこが、誰が、支援者の中心になるかです。支援する登場人物はたくさんいるのですが、コーディネーターや軸になったりする組織、人がどうしても複数必要になってくるのだろうとずっと思っていました。

ここでは書かれていませんけれども、個別の支援計画などもつくり上げてくれる、マッチングしてくれる、相談に乗ってくれる、そんなつなぎ役がどうしても必要になると思います。ひょっとしたら、この表題になっている児童発達支援センターが、事業としての機能や役割、責任における中心になってくるのかなと思って見えています。

加藤副会長、ここで何かお考えがあればお願いします。

これから児童福祉法が改正され、ますます児童発達支援センターの役割や機能が強化されていくようですが、その辺りも含めて説明していただきたいです。

○加藤副会長 従来から、地域のコンサルテーション機能を持つように言われてきていました。さらに、今回、報酬改定の中で、そこに負荷がかかってきたということがあります。

札幌で言えば、児童発達支援センターは各区に1か所はないので、地域の事業所で担当区を持って児童発達支援センターが全事業所を回って状況を把握して、どんなお子さんがどれぐらいいるのかを札幌市に報告する地域支援マネジャー事業という仕事をしているのですが、それとは別に、幼稚園、保育園に出向いていくこともできるし、発達支援と幼稚園、保育園に並行している方々もいるので、そういったところをつないで、支援の方法やアドバイスをしたり、お母さんのお話を聞いたりということも、今後、増えてはい

くだろうとなっています。

ただ、児童発達支援センターも得意不得意がいろいろあって、今後、医療型児童発達支援センターと一元化していくのですが、医療型ではない福祉型児童発達支援センターの中で医療的ケアのあるお子さんを受け入れたことがある事業所は数がほぼないのですよね。今まで医療型児童発達支援センターが受け入れていて、楡の会はもともと両方やっていたので、きらめき里では両方のお子さんを見ていたのですけれども、センターによっては特性が違うということで、自分たちがセンターとしてどういう機能、どんなことを力としてつけていかなければいけないのかはこれからの仕事になっていくのです。センターとしての学び、職員が学んでいかなければいけない段階ではあるので、すぐにセンターが機能できたから医ケア児のアドバイスができるかということ、それはなかなか難しいところが現実であるかなと思います。

○福井会長 社会的にいろいろな資源というか、つながりのあるネットワークをつくるプレイヤーがたくさんいること自体は分かっています。あるいは、それが区ごとに偏在していたり、学校教育のようにちょっと先に進んでいるような偏在があって、年齢的に不十分なところとそうでないところがあるようなモザイクな状態であるのだろうなという感じはしているのですね。全然できていないわけではないけれども、部分的に進んでいるけれども、進んでいないところがある。私たち検討委員会では、このできているところとできていないところを明らかにして共有や整理をしていくことも、大きな仕事だと思うのです。今、それで進んできているような感じがします。

さらに進めていきたいと思いますが、少しまともに入ります。

1点目で言ったように、市として情報や実態をどうやってつかんで整理して、内部で共有できるもの、外に発信できるものを全市として取り上げる必要があるのではないかと思います。障がい福祉課にも音頭取りとしてお願いしたいと思いますが、私も参画して協力して具体的に進めていきたいと思います。

それから、民間は道の学事課が関わっているところですが、実際、道の学事課がどれだけの難しさを抱え込んでいるのかもつかめていないので、今度、お伺いして、どういうところが課題で、札幌市の地域で協力してできるのかを含めて相談に行ってみたいと思います。所管するのはそこだとしても、所在はこの地域にあるわけですから、そこに先ほどの研修会をすることもとても大きな取組で、私たちができると思うので、相談に行ってみたいと思いますので、道にもご協力いただければと思います。

それから、児童発達支援センターは、強化されて新しい仕組みになっていくのですが、それについても、また勉強をしていきたいと思います。

それでは、今日まだご発言していない方に、感想も含めてお話ししていただきたいです。

○射場委員 お疲れさまです。相談支援部会の射場です。

今日のお話の中で、各機関の実態というか、真鍋委員の保育をする立場の心情などを知ることができて、とても勉強になりました。

お話の中でも、コーディネーターとか、誰が相談の中核的な役割になるのかもあったと思うのですが、委託相談室と指定相談室と医療的ケア児等支援コーディネーターと、ここにはいろいろな名前が出てくるのですが、前回の会議でも、医療的ケア児支援コーディネーターは誰なのか、どこにいるのか、何なのだといった話があったと思うのですが、相談員の加算がつくということで、こういうものがあるということと、専門的なことを学んでよりよい支援につなげるようにということで、医療的ケア児等支援コーディネーターというのがいると思うのですよね。

ただ、私が働いている委託相談室の役割としては、学ぶことも必要ですが、それだけではなくて、私たちが情報を全て分かっているわけではないのですけれども、様々な機関に相談することもソーシャルワーカーの仕事だと思っています。できる限りの情報を集約して、できる限りの情報提供をするのももちろんですけれども、情報を全てお渡しするだけがケースワークではないと思っています。家庭それぞれの相談があったり、家庭で大事にしていることなどもあると思いますので、そこを受け止めながら、対象児童だけではなくて、お母さんやお父さん、その背景にあるものも全体的に見ないとご家庭に合った子どもたちの育ちは守れないのではないかなと考えています。これは医ケア児に限ったことではなくて、発達障がいの子や精神障がいの人たちも対象かなと思っています。

結局のところ、どこに相談したらいいかということになると思うのですが、窓口としては、例えば病院から退院してくるといったときは、まず、委託相談室にご相談いただいてというのが流れとしてはいいのかなと思います。

先ほど児童発達支援センターの話があったと思うのですが、報酬改定などもあって役割も大きくなっていくということで、子どもの育ちの支援全体として、児童発達支援センターと、土島委員が行われている道の医療的ケア児支援センターと一緒に連携して、もちろん、地域の委託の相談室もみんなで連携しながら、コーディネートをどこか一つですということではなくて、そういったチームで行うことが大事かなと聞いていて思いました。

○福井会長 ほかにいかがでしょうか。

○窪田委員 皆さん、こんばんは。

今日は、貴重な話が聞けて勉強になりました。ありがとうございます。

射場委員が話してくれたので、そこにかぶせてですが、コーディネーターの役割だけを整理しても事はあまり進まないかなと。今日も皆さんからいろいろな課題が重層的にあるという話はたくさん聞け、そのとおりだなと思いました。僕からは元々札幌市の委託相談室で相談員をやっていたこともあり、札幌市の相談支援の仕組みに関することと、もう一つは災害のことをお話しできればなと思います。

コーディネーターについては、射場さんの続きになります。

今ある現状は射場さんがお話ししたとおりだなと思いつつ、現状の中で委託相談で受けていくことも大事だし、チームで行うことも大事ですけれども、今の相談支援の仕組みだけでは担いきれないなとも思うので、医療的ケア児およびその界限にあたる、重症心身障が

いの方のコーディネートを担う新たな相談支援の仕組みをつくっていかないといけないとも思います。ですが、その仕組みづくりを、誰がどこで担うのか？また、新しい案が出てきたとして、どこで議論するのか。例えば、この『医療的ケア児支援検討会が何らかのコーディネーター機能を持つような組織体になる』や、『基幹相談支援センターワン・オールに医療的ケア児の病院から在宅への移行支援を新たな事業(機能)として担ってもら』など、どんな案でもいいのですが、新しいアイデアが出てきたときに、それをどこで吸い上げ、発信していくかの整理も必要かなと思っているのですよね。

制度上は、自立支援協議会という既存の仕組みがありますけれども、なかなか地域社会の課題に関して、動いていない現状が続いていると思うので自立支援協議会の機能をどう動かしていくのかということも大事かなと思います。この検討会で医療的ケア児に関する専門的な人たちが話していることを自立支援協議会を含め、どこに発信することで新たな仕組みづくりや地域づくりが進んでいくのか、医ケア児とその家族に相談を引き受けていくことに関しては、他の協議会などどう協働していくのか？というのが課題として残っているかなと思ったのが一つです。

もう一つは、災害に関することを書かせていただきました。

僕は、地元が石川県で、タイムリーに1月1日に大きな地震がありました。その前の胆振東部地震とブラックアウトのときもそうだったと思うのですが、あのときのことを思い出すと、僕は豊平区の相談員をやっていたので、たまたま近くに住んでいた僕が担当している相談者の方を稲生会のスタッフの方が抱えて下ろしてくれたということがありました。僕は、別の医療的ケアが必要なお子さんでバッテリーが切れるという状況が間近に迫っていたので、そっちに行っていたのですが、結局、災害が起きたとは、近くにいる思いがある人たちが何とかするしかないみたいな話になっているかなと思います。

これだけ地震などの災害が頻回している状況から、医療的ケアのある方々も災害を想定した対応を考えて、バックベッドなる医療機関に避難できるのかどうか、もちろん、災害規模によっては医療機関が被災し受けられなくなる可能性もありますけれども、災害規模や災害の種類によって幾つかの避難パターンを決めておくことを計画的にやっておかないと、本当に大変なことになるなというのは、今回の石川の地元の友達に聞いてもそう思いました。

今回、障がいのある方に関してニュースになっていたのは随分少ないかなと思いますけれども、自閉症のお子さんとそのお父さんが近くの施設まで2時間歩いて避難を求めていったという事例がありました。災害時は自閉症の方に限らず障がいの重い方は一般避難所では受け入れられないとなっていくことが多いので、障がい特性に対応できる福祉避難所の拡充などもやっていかないと、災害がこれだけ起きる国としては、災害対策も無視できないかなと思って書かせていただきました。医療的ケアがある子供たちの災害対策についてもどこかのタイミングではお話ししていかなければいけないのかなと思っています。

○福井会長 窪田委員、全くそのとおりですね。どこかでセーフティーについて考えてお



かなければならないですね。

どこかで取り上げたいと思いました。ありがとうございました。

○時崎委員 「出生～乳幼児期における支援」についての課題解決に向けてということで、いろいろとお話を聞いていて、私もその頃は非常に不安だったことを思い出しました。

福井会長がおっしゃっていたように、一件一件電話して断られるのですが、やはり、5、6件断られると心が折れていくのですよね。でも、今お話を聞いていたら、相談室の方や医療的ケア児等コーディネーターの方が手伝ってくれるようなので、断られる前提なのがちょっと悲しいですけれども、同じ断られるのでも、1人で断られるのではなくて一緒に探してくれて断られるほうがまだいいかなと思いました。

幼稚園で受入れがあまり進んでいないということを知って、現場の皆様の不安な気持ち0はすごく分かるのですが、その不安な状況が私たち家族の通常なのですよね。私たちはいつもその不安の中で暮らしているのでも、現場の方々の不安を取り除いてもらえるように非常時にはどう対応するかという研修などに札幌市でも力を入れてもらって、不安に思われないようなバックアップ体制を考えてもらえるとありがたいです。本当に不安なのは分かるのですが、私たちは、日常、不安の中で暮らしているのでも、少しでも助けてもらえたらと思います。

一般の保育園に通って一般の子どもたちと接することによって、大事な時期の発達がすごく変わるのですよね。私の子でさえ、小学校のときに一般の学校に行って交流するだけでも、親とか、ふだん見てくれている先生たちがびっくりするような発達とか能力を突然発揮したりしたのですよね。ですから、やはり同じ世代の一般の子どもと関わることは、こんなにすごいのだと思いました。私たち大人がどんなに頑張っても導き出せなかったようなことを突然発揮してくるのです。特に、知的に障がいがないけれども医療的ケアのある子とかもいるので、そういう子たちは一般の子どもたちがいる保育園に行けたら、大事な発達の時期によい刺激を受けられるのです。不安を取り除けるようなシステムづくりを札幌市に考えてもらって、すぐさま受入れが進んでくれるとうれしいなとすごく思いました。

○福井会長 これで終わりたいと思うのですが、皆さんにご紹介したいことがあります。

これまで、この検討会で委員として一緒に考えてくれた射場委員が、この会で終わりになりますので、射場委員、一言、ご挨拶お願いできますか。

○射場委員 ありがとうございます。

この会が始まった当初から、6年間、参加させていただいていたのですが、今年度で仕事を退職することになりました。皆さんと出会えて、すごく勉強させていただいて、仕事での勉強というより、私の人生というか、生き方としての勉強をさせていただいたなと思っています。

この検討会に参加したのは息子のことがきっかけだったのです。10年前に医療的ケア児の息子が亡くなったのですが、私は周りの人にすごく恵まれていて、サポートさせていただいて、いろいろな人と一緒に育ててきたのです。そんな中で、守られないご家族やお子

さんがいるというのもすごく気になっていて、相談支援部会でこの検討会があると聞きまして、私が手を挙げてさせてくださいとお願いして、この会に参加させていただいていました。

いろいろな課題もあったり、子どもたちが守られるようにと専門家の先生がとても考えてくださっているということ、検討会を通して知って、どんどん変わっていくのだろうなという期待もある中、その途中で私はいなくなってしまうのですけれども、後任に相談室セーボネスの佐々木相談員が担当しますのです、今後ともよろしくお願いします。

今、一緒に出ていますので、挨拶だけさせていただきます。

○佐々木次期委員 相談室セーボネスの佐々木と言います。よろしくお願いたします。

私の子どもは、医療的ケア児ではなくて発達障がいを抱えているのですけれども、医療的ケアが必要な子どもも、発達障がいがある子どもも、何もない子どもも、みんな大切な命だと思っていて、宝物です。

私は、医療的ケアの知識は何もないので、射場さんのように詳しい知識はないですが、精いっぱい頑張っていきたいなと思っているので、皆さんの力をお借りしたいと思っています。

よろしくお願いたします。

○射場委員 6年間、本当にお世話になりました。ありがとうございました。

○福井会長 どうもありがとうございました。

時間はちょっと過ぎましたが、今日はこれで終わりにしたいと思います。

今後の内容については、また、事務局と相談しながら提案をさせていただきたいと思えます。

一つ、前から事例みたいなことを共有できないかということがありました。

冒頭で申し上げましたように、研修に参加したときに、当事者あるいは保護者の方から、自分の事例をいろいろ紹介してもらって生々しいことを提供していただいて、私たちはどんな支援を札幌市の中で整えていったら今の不安と向き合えるのかをいろいろ考えながら事例を聞いていたのですよね。そういうことも事務局とも相談しながら、事例を聞いて、私たちが想像力を発揮していく、自分のエリアの仕事を見直していくということも考える機会にしたいと思えますが、事務局と相談しながら提案したいと思えます。

最後になりますが、今回研修会に行ったときに、5、6人で話し合いをした中で、最後に司会者が全体をまとめた話合いをしてくれるのですが、その中でこういう事例がありました。

市内の中学校の先生が話してくれたことです。

医療的ケアの子どもを担当するのは初めての経験だったそうです。学校という組織は4月から始まります。初めての担任で嫌なことではないのだけれども、後から研修がつかってきたという話でした。研修が実態よりも後になっているので、自分としては、事前にそういう研修を受けたり、子どもの実態の情報、対応できるスキルとしてどんな準備をしてい

ったらいいのかということを経験していただければよいのかなという声があったのです。

実際に、私も特別支援学校の中でそういうことを経験していたのですよね。どうしても学校は4月からでないとはスタートしません。4月に新しい先生と子どもたちが来るのです。そこで初めて会うと、あらゆることで切れ目ができてしまうのです。学校教育のシステムとして3月に明確にするわけにはいかないのだけれども、何か工夫をしないと切れてしまうのです。そういうことを感じたときに、皆さんの大きな宿題になるのですが、どうやったらうまくつないでいくことができるのか、プロは来たらすぐにできるけれども、そうではない人がこれからやらなくてはいけないわけですから、どんな仕組みが必要なのか、皆さん、それぞれの立場でお考えになっていただければなと思いました。

今日も皆さんから、いろいろな有意義なお話をいただきまして参考になりました。

ご協力ありがとうございました。

事務局にお渡しします。

### 3. 閉 会

○高松企画調整担当課長 皆さん、今日は、夜遅くまでご議論いただき、ありがとうございました。

次回の検討会につきましては、後日、事務局から連絡させていただきます。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

○福井会長 ありがとうございました。

以 上