

在宅医療ケア部会

(平成29年度 第2回)

1. 日 時 平成30年1月26日(月) 16時半～19時

2. 場 所 飯塚市役所 2階202会議室

3. 出席者(順不同/敬称略)

【飯塚病院】大矢崇志、田中祥一朗、後藤裕美【嘉穂鞍手保健福祉環境事務所】秋好美奈子

【飯塚市健康スポーツ課保健センター係】藤田奈緒【嘉麻市役所健康課】藤井みはる

【桂川町健康福祉課健康推進係】樋口智絵【多機能型児童発達支援事業所ひばり】廣瀬竜也

【児童発達支援センターこどもの森・多機能型児童発達支援事業所森の子】許斐孝史

【飯塚市】木本亜佐子、渡邊里美【嘉麻市】福田津紀正【桂川町】川野寛明【基幹相談支援センター】小出悦子・彦田純子

4. 概 要

(開始前に自立支援ネットワークの説明および当部会の位置づけの再確認) ⇒資料

1) 部会長・副部会長の選出

部会長には飯塚病院小児科医師(小児等在宅医療推進事業委員)大矢崇志氏、副部会長には多機能型児童発達支援事業所ひばり(障がい福祉サービス部門統括責任者)廣瀬竜也氏が選出された。

2) アンケートの振り返り: 本人家族のご意見を確認/今現在の受け入れ状況の把握

・医療ケアを行っている方の短期入所の受け入れは2事業所とあるが、実際は自宅で経管栄養を済ませてから泊まりに来ているなどで看護師は配置されていないといった状況もある。(方城療育園は他園域だが近隣で唯一の医療型短期入所で、利用の相談は可能だが人工呼吸器の方の受け入れは困難との事)。現状として宿泊中に医療ケアが行えるよう看護職員を配置しており、利用相談できる福祉型短期入所先は無いに等しい。一方、日中の支援事業所は何らかの形で看護職員を配置している事業所が8事業所ある。

3) 平成30年度の障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について

【医療ケア児への支援】

① 障がい児通所支援・福祉型障がい児入所施設における看護職員配置加算の創設

② 障がい児通所支援における医療連携体制加算の拡充

③ 短期入所における福祉型強化短期入所サービス費の創設 等

・重心指定の職員配置基準が変わる。以前は看護師(正看)でなければならなかったが、今後は看護職員(准看護師で良い)とナースの配置基準が変わり准看護師でよければ見つけやすい。また機能訓練指導員は必要な時のみ配置していれば良い(非常勤で可)というように緩和されてきている。

・夜間の預かりを短期入所として行うには今のところ人件費の捻出が困難。できれば日中に慣れている職員が夜間もみることが出来る体制が利用者も安心であろうし、それについては受け入れられる短期入所事業所がない現状を踏まえると法人独自の他の方法があっても良いのではないかと。⇒福岡市が行ったセカンドホームプロジェクト(訪問看護ステーションが医療ケア児を夜間お預かりするという取組み。事業化には至っていない)を参考にしてみると良いかもしれない。

4) 意見交換会企画について

(事務局より企画案及び参加事業所への事前質問票をもとに検討)。

・実施目的は実際に医療ケアを行っている事業所が支援を行う中で課題だと感じていることを明らかにし、部会員と共に課題の解決方法について意見交換を行う。また各事業で工夫している取組みを紹介しあい互いにスキルアップが図れる体制を地域で構築しながら、まずは日中のレスパイト先の拡充やスキルアップを図り、将来的には夜間の支援を含めた地域生活支援の拡充に向けた第一歩とする。

・開催日時は本日、2月16日に決定。通所事業所職員が参加しやすいよう17時半からの開催とする。

・質問表については職員体制や利用中の医療ケア児の数、送迎状況、日中の事業所の取り組み、医療機関との連携について希望すること、医療ケア児受け入れに於いて困っていること、医療的ケアを必要とする方及びそのご家族の地域支援に於いて課題だと

感じていること、等の項目を挙げている。この事前回答をもとに意見交換を行う予定。

⇒質問票については、各事業所がどんな医療ケアまで実施可能かを問う項目があった方がよい

⇒機能訓練指導員の配置は内訳（PT/OT/ST）を記載できるようにしてほしい

5) 数の把握・コーディネート機能について（2市1町保健師間で子どもの把握について事前に話し合い、「子供の把握の流れ/コーディネーターとなりうる職種」：(イメージ図)を作成)

- ・保健センターが「子育て世代包括支援センター」の設置に向け準備しているが、具体的なことはまだ決まっていない。妊産婦の段階からこれまで以上に細かく母子の把握を行い、環境に課題があり虐待などが懸念されるケースについては特定妊婦としてコーディネーターである保健師が支援プランを作成し支援していく構想。
- ・医療ケアを必要とする子供の把握はNICUのある飯塚病院も把握する事となるので、保健センターとの連携により数の把握だけでなくその後の地域支援についてももれなくフォローしていける体制ができるのではないかと。
- ・実際に就学後の事故などで医療ケア児となったが支援者不在で家族が困ったまま生活していたケースもある。
- ・医療ケアの必要な重度な子供は退院後に訪問看護が関わることが多いことから、保健師の関与が薄くなることもあり小学校入学前の就学相談の際に初めて動き出すということもおきていたためしっかりと移行期の伴走支援が行えるよう役割確認が必要。(誰がメインのコーディネーターなのか意識していく)。
- ・子供の情報については保健所（小児慢性特定疾患）、医療機関、児童相談所など、それぞれで把握しているが集めればケースは重複しているだろう。こういった情報を一か所に集めて共有でき関係機関がアクセスできると良いが。子どもの健全育成の為の利用ならばそういった情報共有は可能だと個人情報保護法にも規定されている。(データベースの活用方法については飯塚市と飯塚病院とで話し合いを行った経緯もある)。他圏域の医療機関にかかっているこの地域の児童の把握も行えると良い。
- ・小児慢性特定疾病医療受給者証更新時アンケート結果より、飯塚市・嘉麻市・桂川町におけるケア児の数は14人であった。実際はもっといるだろうが、小学生の間までは子ども医療の助成があるため小児慢性特定疾病の医療受給手続きをしない方もいる。手続きとなると医師の診断書費用もかかるため、子ども医療がされる中学進学時に申請される方がいる。
- ・小児慢性特定疾病のうち人工呼吸器を装着しているなどの重症児を一時的に預かる病院への公的助成が福岡県では1月末より開始する(年間14日間の利用が可能)。飯塚病院をはじめこの圏域の医療機関は受け入れに手を挙げていないが、飯塚病院ではレスパイトを兼ねた入院はこれまでも行っている。
- ・特に医療ケアを必要とする方の災害時対策は急務だが、要援護者台帳は各自自治体でどれ位整備されているのか?台帳への登録の仕方は皆さんご存じなのか?
- ・飯塚市の場合は登録制。希望があれば関係者が民生委員を通じてアウトリーチを行う。福祉避難所についてはトリアージの方法について課題がある。
- ・福祉事業所の中で入所支援を行っている施設には行政より福祉避難所としての依頼はあるが、入所者ではない地域のどんな方を受け入れるのか?どこにどんな方がおられるのかを、例えば今は相談支援専門員が把握しているだろうからそこから本人同意のもと情報把握し基本台帳のようなものを作れないのか?
- ・熊本県や朝倉市の様な災害時を想定し施設に依頼する福祉避難所だけでなく、民間で24時間あいている場所やビジネスホテル、地域に点在する訪問看護ステーション等の協力も視野に入れ、ごく近場で対応する仕組み作りの実現といった柔軟な発想が必要ではないか。本部会から提言できるよう毎回話し合っていくと良い。

6) その他

本部会の取り組みを多くの方に知っていただくため、またご意見いただくためにも会議録は自立支援ネットワーク運営事務局である障がい者基幹相談支援センターのホームページに掲載していくこととする。

※次回：第三回在宅医療ケア部会での協議内容

- ・2月16日に開催予定の意見交換会の結果の共有と支援機関の意見を受けて取り組むことを協議する
- ・緊急時対策については2市1町の災害対策の状況を踏まえ継続して協議を行う。
- ・4月を目前に障害福祉サービス等報酬改定が示されているため、今後の動向について情報共有を行う。