

## 第1回乙訓圏域障がい者自立支援協議会「医療的ケア」委員会会議録

日 時 平成26年4月24日(木) 午後1時30分から3時30分

場 所 乙訓保健所 2階 講堂

出席者 「医療的ケア」委員会委員 16人

乙訓医師会・乙訓障がい者基幹相談支援センター・乙訓圏域障害者相談支援事業所連絡会・乙訓福祉会(2)・乙訓障害者支援事業所連絡協議会(2)・乙訓訪問看護ステーション連絡会・乙訓の障害者福祉を進める連絡会・京都都重症心身障害児(者)を守る会・乙訓保健所福祉室・乙訓保健所保健室・向日市障がい者支援課・長岡京市障がい福祉課・大山崎町福祉課

運営委員 1人 事務局 1人

欠席 ・京都府乙訓歯科医師会・済生会京都府病院福祉相談室・京都府立向日が丘支援学校

配付資料 ・次第・喀痰吸引等研修参考資料・医療的ケア「3号研修」をひろげ充実した支援の輪を

会議の公開・非公開 公開 傍聴 2人

資料確認

(長藤)

- ・時間になりましたのでまだ来られてない方もあるが始めさせていただきたい。
- ・支援学校の小山副校長が人事異動で変わり、筒井副校長が今日出席のはずだがどうしても都合が悪いとのこと。
- ・安藤先生も都合が悪くて欠席。
- ・4月1日の人事異動で長岡京市の清水委員のかわりに山崎委員が今日来られている。
- ・今日は26年度の第1回だが自立支援協議会は全体会の時に交代となっていて全体会のあとそれぞれの関係機関の方から委員を推薦いただくことになっていて26年度だが正確なところの委員の名前が決まるのは全体会のあと委員会となる。とりあえず今日は25年度のメンバーのままで26年度の第1回を行うことご了解願いたい。
- ・済生会病院の内藤委員も今日どうしても用務が入ったので欠席。

(委員長)

- ・本年度第1回定例会ということである。レジュメにお渡していると思うが、協議事項、1番から6番まであるが、昨年度までの分と今後に向けてと二つに分けて考え、とりあえず2、3、4を協議していただいてあとまとめて1、5、6のあたりというふうにさせていただきたい。

### 2. 喀痰吸引等研修プロジェクトについて

### 3. 喀痰吸引等の実施状況の把握について

(委員長)

- ・平成24年から始まった喀痰吸引のプロジェクトについて今まで自立支援協議会がバックアップするという体制で進めているが人数が減っている関係や事務手続きが煩雑である等色々な理由もあり今後自立支援協議会との関係をどうすればいいかというところがあると思うがそのあたりのところを西山委員よろしいでしょうか。

(西山委員)

- ・同じような資料になって申し訳ないが3月24日にこれまでの研修に対する経過や登録機関からいただいている今どのような登録事業所があるかという資料を前回にお渡ししているがそれを見ていたかなくとも今回1枚の参考資料を付けさせてるのでそれを見ていただきたい。今までの経過と3年目に入るということがあり、プロジェクトとしてどういう入り方ができるのか、登録機関からすると研修委員会となるがそういうことに関して入り方などを整理する1年かと思われるで提案させていただきたい。それでは参考資料に沿って進めたい。

- ・最初、19年度・20年度から地域生活支援部会として医療的ケアとはどういうことかという共通認識を図ってきたというところから始まり、21年度・22年度は実際の研修会も企画・開催されているという経過をたどって23年度からは「医療的ケア委員会」として整理され、今のように常設されることになる。このころから医療的ケアのために乙訓圏域にもいわゆる3号研修ということになるのだが研修をするという登録機関の確保をという声があがってきて24年度から正式に研修法制化の流れに伴ってちょうど重度訪問介護養成研修登録機関であった乙訓福祉会・ライフサポート事業所が登録機関になって実施についての取り組みにかかっている。ですから平成24年度というものは白紙のところから立ち上げた形なので当然研修委員会の中に入つてプロジェクトの方も全面的に立ち上げるための動きをしているということになる。9月にいろんなことをやりながら乙訓福祉会が乙訓圏域内の指定登録機関となり現在に至っている。この(登録機関2)というのは乙訓福祉会とそれからシサムというところでこの時は二つあったということになる。10月の6、7と2月23、24日に実際の研修をやっている。この時は乙訓の総合庁舎で2回させていただき受講者数は見ていただいた通りである。10月に27名、2月に49名。合計でこの研修を受けられた方は76名。その時の研修委員会の構成委員は12名体制でということでそれぞれ所属の方もこういった形で出て立ち上げの年を迎えていた。それを踏まえて次年度ということになるが平成25年度になってからは五つに増えている。シサムと福祉会を合わせて今は7ということになる。勿論24年度には京都府の教育委員会が、25年度には京

都市の教育委員会が第3号研修の登録機関となっているが教育機関なので省いた。そのからみもあって医療的ケアに対するニーズに関する乙訓圏域の取り組み、裏にいきますがアンケートをやっている。その要約の抜粋だが1年終わって25年度ということになると研修制度そのものの理解は一定進んでいるのではないかということが見て取ることが出来ることや現実に実施している事業所4割弱である。訪問系事業所に喀痰吸引等を実施する事業所をこれから広げていく必要なのではないか。小規模の事業所での実施や研修が進んでいないのがみてとれるというアンケート結果だった。研修とドッキングした形でそういう動きになる。

- ・25年度、研修は9月と3月にやっている。受講者数は1回目31名、2回目14名、総受講者数は45名。ですからこの1年2年を合わせると121名の方が基本研修を受けているということに現在のところなっている。25年度の研修委員会の構成メンバーだが10名体制になっている。24年度と少し変えたところは、24年度は市町が入っておられなかったのだが2年目には市町の方からも行政として入っていただきて今回は大山崎町に入っていた。24年度は市町は入っていないということになる。25年度は2年目ということでやや研修メンバーは少なくなっているという流れになる。今年のまとめとしては登録研修期間の増、研修期間の調整も徐々に開始されている。3月27日にお渡しした資料の中にもあったと思うのが年間の実施計画等が調整されて1年のうちにどこかではやるというような感じで抜けている月もあったがそういう調整がなされている。筆記試験等についても調整していくというのが進んでいるというのが変わってきているところ。二つ目ですが1年目に比べて当然だが福祉会のこの研修を受講される方が減少傾向にある。2回目は14名というところで、だいたい基本は終わられて実地研修となる。利用者対象の方がいらっしゃる時に始まるということで実地はずっと続いているのだが基本のところは減少傾向にある。今は基本研修終了後で実地の方は年間を通してずっと事務サイド的なところではおいていかないといけないので、ご存知の通り3号研修というのは特定の方にこの方だけにという医療的行為が認められた研修になるのでその対象の方がでてきた時に支援に入る時に実地の方が続いているということになる。研修そのものに関しては1年目よりは2年目に入って福祉会の役割の方が大きくなっているので研修は二日間あるのだが要員的と言うか事務的なところでお手伝いというのではなくになっている。私の方は24年度、25年度プロジェクトということで入らせていただいたのだがそれってどんな役割だったのかなとちょっとわかりやすく考えてみた時にひとつとしては登録機関が設置している研修委員会の中へ構成員の一員として入っていく、いろんなことを研修そのものについて考えていく役割。2番目、研修当日の要員参加及びみんなというわけではないが研修講師としての役割。3番目、特にこれは習得程度を見る為の筆記試験に関することで試験の監督、採点、確認ということを含めてこの分野に対する割合が大きかった。それから圏域の障がい者自立支援協議会との連絡・調整というのは運営委員会に出てこういう形でこういう流れでやっています、人数もこのぐらいの方が受講されましたという報告をあげて連絡・調整をしているという役割をしていた。1年目が立ち上げの年、2年目で登録機関である福祉会の研修そのものについての役割が大きくなっていく年、3年目もこのプロジェクト構成委員というのは基本的には構成メンバーを決めて行くという形にはなるのだが3年目に入ってプロジェクトの位置づけをどういうふうにもっていくのか、研修機関である福祉会とどのような関係性でということを3年目でもう少し整理しておくことが必要ではないかと考える。

- ・基本研修だけを終えてきて、一旦終わられたらもうそれっきりという感じになってきているので増えてきたらあとどうするのか、プロジェクトとして研修だけをということでなく視点をかえて医療的ケアと言っても研修とはかけ離れるのだが必ずしも吸引、経鼻、経管栄養、腸ろう、胃ろうだけということではなくどういう形でどういう役割をしていくのがいいかという研修ありきだけじゃない角度でプロジェクトが動く側面があつてもいいのかということと基本研修を終わられた方が今どのように実際動いておられるか、実際支援は入って下さっていると思うのだがそれで終わりなのかということも含めて整理する時期かなと思う。3年目にして4年目は構成員には入らないやり方があるのかどうかということもあるし、もちろん登録機関である福祉会がもともと医療的ケアのこの研修自体は他のヘルパーの研修とは違っていて必ず委員会の中には医療従事者が必要です、構成員として。登録機関の福祉会がきちんと研修委員会を立ち上げができるのかという問題とも関係してくると思う。

- ・登録機関から聞いているのは今まで2回やってきたのだが今年度は10月ごろに1回にしたいということ。やはり研修をするためにある一定の数が集まらないと財政的にはしんどいというのもある。それから基本研修だけが終わられて1回受けたらその基本研修は受けなくていいわけですから実地研修のところではずっと事務的にはだいぶ整理はされてきているが煩雑があつたり医師の指示書が必要だったり事業所で動いてもらうことがあつたりが煩雑である。何よりも人数が少なくなったらそれはそれで小規模になってくるのもいたしかたないかなというところもあがっている。
- ・まとまらないが情報の提供ということで今年度のプロジェクトのあり方を頭の中に入れながら活動していく来年にはこの形でいいのかということと医ケアの流れというか他の状況とかもいろいろ織り込みながらやらなければならないといけないと思う。ほとんど今の事業所といつても京都市の事業所は前の資料をみていただいても多い。花巻だけが違うというところだと思うが。今でシサムが京都市向島の方でやっていたいしているということで福祉会が長岡京市、あとはほとんど京都市の中の登録機関の流れになっている。唯一京都府下では亀岡の花巻が25年から立ち上げられてとなっている。

(委員長)

- ・ありがとうございました。今年度は自立支援協議会との関係は從来通りということで今後の課題として切り離していくのかということと思うのだが特に今日結論を出すことではないと思う。何かご質問やご意見あるだろうか。

(木村委員)

- ・研修は登録機関の方でやっていただいて、その後研修受けられてサービスを受けている中でずっと繰り返し行き来する書類というのものがある。医師の指示書にても3か月等それに違つてその指示書に従つて色々また揃えられる書類であったり、実施の報告書等も利用者の方とやりとりする書類自体、何が最低限必要なことでどれだけがきちんと押さえられていたらというのがまだこちら側としてもわからない。色々な事業所を使っていても同じ形で書類がやりとりされている訳ではなく、本当に必要なものなのか、それは事業所が持つていれば良くて利用者には渡す必要のないものであるのか、きちんと渡しておかなくてはならないものなのか、安全委員会がちゃんと機能しているということなども。これは本当に必要なのか、別にあればいいのか、それがどうなっているのかがだんだんわからなくなってくる。とりあえずやつてもらえる人がちゃんと決まって内容としてはどこおりなくいっているのでそのこと 자체は問題ないのだがあとで事務的なことが統一されてできているのかと言えばたぶん間に入つて下さっている相談員がすべて理解されているとはなかなか思えない状況である。何年も2年3年4年と同じような状況でサービスを受けている中でどこが何のチェック機能をやっているのかがたぶん薄れてくるのではないかと思う。この医療的ケアのサービスを提供する時の色々な規制というか最初はすごく難しく言われて、でもいざサービスが始まつたら結構流れしていくというのか普段の中では流れているのでその辺がどうなっているのかということをどこかがちゃんと把握してチェックするという機能はどうなっているのか。ひとつひとつの事業所がわかっていてすべてチェックできているのか、例えば医師の指示書など期限が切れていてもわからない。どこでだって起こりうる、そこで止まらないですから。請求を出す時などにどこかでチェックがあるのだろうがその流れている中ではたぶん指示書の期間が切れていてもそれをチェックするのは誰なのかとなると事業所が必ずチェックするということになっているのかもしれないがいくつもの五つも六つもの事業所を使っていると全部がちゃんとできているのかというのはどこがチェックするの?みたいなことなども今はまだ始まったところで私たちもおまかせでやって下さっているものだと思っているのだが現実事業所にしてもほんとにすべてできているのか、分からなくなつた時に誰に教えてもらうのか等。書類がいっぱいあるみたいで大変そうなのだが。

(委員長)

- ・その辺が事業所とのやり取りの中でされるとちょっと勝手が違うというのがありますか。

(木村委員)

- ・完全、受け身なので何も来なくてもいいのかみたいな感じや指示書なども医療機関も気が付かなかつたらたぶんそのままいってしまうことがあるのではないかなど。だいたい1ヶ月2ヶ月してから気が付くみたいな感じのことはあるだろうし、その辺がうまくいくような形というのが徐々にできているのか。

(委員長)

- ・その辺事業所、たぶん医療機関側からすると指示書等、その事業所から連絡をうけて実際発行しているようなところがあつて事業所が言ってくれなかつたらたぶんつい忘れてしまうということは確かにありえることだと思う。だから医療機関からすると事業所がしっかりしてくれてるので回ってるのかなというところが正直あるのは事実。事業所の立場からすると例えば尾瀬委員何かないだろうか。

(尾瀬委員)

- ・制度的なところではおそらく明確に言えばどちらがどうするということではなく、やはり各事業所、実際喀痰吸引等を行うと登録している事業所が基本的に自分のところの事業に関わる部分の管理をきちんとして必要な動きを作りなさいということだと思う。一昨年度に京都府医師会の地域医療医ケア小委員会の中で指示書やさまざまな書面の部分について色々と検討、整理をして付録という形でつけさせてもらっていた手引きの部分では複数の事業所が関わるケースが多いので要になってくるのは介護保険であればケアマネジャー、障がいの方は相談支援専門員という形になるっていうところは一定盛り込まれていたと思うのでその部分が個々のケースごとでどのぐらい機能しているのかという問題なのかなと思う。正直なところ僕らのところでもだいたい指示書をいただくのは期限が切れて1、2週間となっているので本当はこの期間、こういう形でしたという報告を3か月ごとに出すことになっているので事業所が報告書を出してそれに対して内容を踏まえて新しく指示をいただいてそれに基づいて事業所は継続して書類をつくるという流れになつてくる。そのところ本当はこちらが発でやらなければならないとかと思っているがうちは結局どうしても後々になつてしまつていうのがある。他はきちんとされていると思うが現状である。

(木村委員)

- ・結局そういう計画書などもコピーがこないからどうなっているのかもわからない状況になって事業所の方は作っているのだろうがそういうやり取りがずっと流れるから同じことなので別になくても全然困らないのだが、一応あるのか、たまにこっちの事業所はこれがきているがこっちはきていない等はよっちょうですから結局元はあるんだろうでもそれもいちいち別に利用者としては困らないのだがただチェックする人がひとり減るとつくつていなくてわからない、みんながわからないということにもなるから本来はできるだけ完結にあまり邪魔くさくならないようにだがチェック機能をプロジェクトなどでルールを決めてこれを気をつけてくださいよというような喚起をしておかないとたぶん相談員が大変だと思う。利用者の方が知識がないので私たちはここに来ているのである一定の知識を得ているが通常サービスだけを受けている人や親は知識がないので何がどうなっているのかさっぱりわからないという状況の中でのものが動いているのでチェックのしようもない。だからプロジェクトとしては研修そのものは福祉

会の方でやってもらうけどもそれに付随するうまく運んでいくためのところのチェックはある一定プロジェクトの方でもそのところは協力しながらやっていき、みんなに定着させていくにはまだまだ知識がないと思う。その役割はプロジェクト及びこの委員会にあるのではないかと思う。

(尾瀬委員)

- ・あくまでもそこは全体の支援の流れの中でお願いするのが1番要でスムーズ。他のことと併せての調整でスムーズになつて本来的には責任は事業所側が持たなくてはならないというところなのでその必要だとされている書面についてきちんとできているかどうかというのは最終的には実地指導に入られる時におそらくチェックが入つてくると思う。この間京都府が実地指導入られて何か、僕らはまだ受けないので実際来られた時どれぐらいチェックされるのかなと実は不安。

(亀井委員)

- ・医療的ケアのことに関しては実地指導の時に書類を出してくださいというのはなかったと思う。全く話題にもならなかつた。

(尾瀬委員)

- ・登録特定事業者としての部分の指導はなかつたということですか。まだしばらく大丈夫な感じですね。

(野々口委員)

- ・本来はそこもチェックしないといけない話だと思うのだがただ指導する側もそこまではみていません。

(亀井委員)

- ・そのためにはと思って決められたことはやらなければという書類は山積みしていますが今のところはそういう話は聞いていない。先程の話からほんとにたぶん各事業所でやっていることが違うのであろうというのは自分でやっていて実感している。どこでどう調整させていただくのか、それが乙訓だけで良いのかそれとも京都府という単位なのかというのはちょっとわからない。指示書に関しても3か月というのも出たが私のところのような通所施設に関しては京都府の医師会で京都府内の先生たちだけではないということもあって園として6か月という期間を決めさせていただいているところもある。ただ指定相談などに入つてらっしゃる方は他の事業所とのからみで3か月ごとの申請をいただいているというところもあるので指示基準に関しては3か月の方を除いては一定何月と決めてその月になったらこれをしなければならないという一覧表を横に置きながら事務処理を担当させていただいている状況だが正直ついつかり遅れというのはありますしその度に少し遅いのですがこの日からお願いしたいですというようなお手紙を送つて主治医の先生から指示書をもらつてあるというようなことである。

(委員長)

- ・医療機関の立場からすると実際にスムーズに行われているのが大事なところだと思っている。いわゆる書類というかそういうものはかなり形式的な部分も大きいのではっきり言って後でいいのではという感じに思つてはいる。プロジェクトチームとしてこういうところを気を付けましょうという感じで案みたいなものが必要なのかな…

(木村委員)

- ・私たちは受ける方なのでやっておられる事業所や間をつないでおられる相談員などにとってこういう一覧表があつてこれに沿つてきちんと管理していればいいんだというようなものがあれば膨大なものを読みながらこれはどうするのあれはどうするのということよりも簡潔ではあると思う。ある一定できていればこういう書類のやりとりや利用者としても確認するところなど承諾書がいるのがどの度に必要なのかそれすらわからない。指示書の度に必要なのだろうか。

(尾瀬委員)

- ・そこもこうしなさいと降りてきているものがあまりなく一応3か月、最大6か月でもかまわないけども3か月ごとというものが書いていただいく先生のところで医療保険の算定ができるところで3か月ということになつてはいる。先生だと6か月だとかも言われますし一応事業所からの報告もそれに合わせて少なくとも3か月ごとぐらいには出してくださいねというぐらいの話である。同意書の取り交わしもそもそも指示書の期間が3か月だったり6か月だったりするので事業所とすれば指示に基づいて実施するわけですから事業所でつくる計画書も指示書以上の期間は書けない。なので3か月でいただいたら3か月間の計画書を出すから計画書に基づいて同意をいただくということはその期間に合わせて同意をもらわなくてはいけないと必然的になつてくるので今3か月に1回同意書を書いていただいているという形になつてはいる。それが本当にそこまでしなくてはならないことかどうかというのは正直そうしなさいと書いてあるというところは基本ないのでしかしたら…

(木村委員)

- ・とつくる事業所と求めない事業所が乱立するわけですよね。

(尾瀬委員)

- ・今は指示書の期間にあわせてあと全部が動きをつくつてはいる状況なのでもしかしたら同意に関しては最初に1回もらっておけばいいらしいということになるかも知れないし厚労省に聞いても返つてこない。

(木村委員)

- ・ということはどういう扱いにするかということを事業所ごとに決められるというのかこの人に関してはこれで統一しましようというような感じでしていくのか、やりやすいやり方でいいのだが一応1年2年たつてみて色んなものがあ

ったりなかつたり別に支障はないがあつたりなかつたりずっとあつたりなかつたりを何年間も続いているともうどうだったのかわからなくなるのではないか。だからいらないのだったら別にこれはそこの判断やどのようにすればできるだけミスも少なく人が引き継いでいく時でもわかりやすいもの、システムをつくっていくということもある意味色々なことが円滑に運ぶ中では必要なことだと思う。そのマニュアル的なものがあればそれを今度やり始める人にとってすごく助かると思う。

(尾瀬委員)

- ・実質的にその場でやっていくことに必要なことと今言っている計画書や同意書というのは登録特定事業所として登録する上で求められているとされているものなので正直言ってどんな機関でどんな書面をどうしなさいというのは登録の許可をいただいている元々の京都府の方で指示があってどうかという最終的にはその話と思う。今のところは指導自体もそこについてはあまり具体的に動いていない。とりあえずは今わかっている範囲の中で最低限このぐらいやっておくと大丈夫かなというところでこう言っているのでそのこととあまり実際に利用者の支援の中でケアをしていくということは実はあまりリンクしていないのかと。だからどうしても僕らのところにしても月初の忙しい時に後回しになるというのはそういう意味合いなので。

(木村委員)

- ・だから利用者としては困らない。ただその事業を円滑に制度にのつとつやっていくためにうまく運ぶように見ていくというのがこここのこういう機関の役割もあると思う。利用者が困っていないからいいというのではなく事業所の方がうまくできるようなシステムを考えていくというのもあるだろうから。ここでつくる、つくれないは別として今現在、2年3年やってみて利用者として感じているのはあつたりなかつたりがいいのだろうかという、実際は困っていない。

(委員長)

- ・それは例えば喀痰吸引がきっちり進んでいるのかというアンケートを取る時いっしょにそういうふうなのを取る感じだろうか。

(亀井委員)

- ・どういう方法で事業所が今最初に下りてきた平成23年度に色々決まってこういうふうにしなさいという指示が文書であった。こういう書類揃えなさい、これをしなさいということで登録事業所として登録を認めていただいたというところがあったのでそれに乗っ取ってこだわっている部分とこだわっていても難しい部分とちょっとこれはなくともいいのではないかという部分がこの2、3年で変化してきているような気がする。それは生活介護事業所である私とこの施設と居宅との違いや色々な事例の違いなどで場面が違えば書類も自分のところで工夫してうまく使えるようになっていのもあるのかなというのもあつたり私も書きながらこれ本当に必要かなと思うこともあるのでいったいどうなっているのか一旦洗い出すという形がいいのかなと私もいいと思う。そこから共有できるものを浮かびあがらせて法的に守らなければいけないものはきちんと揃えなくてはいけないと思う。その部分を示していただけると事業所としてはとてもありがたい。悩みながらやらなくても。京都府に日々電話をかけて担当部署に聞くのだがやはり返ってくるのはきちっとした四角いお返事なので守らなかんのかというような感じで続いている。

(委員長)

- ・ありがとうございました。

- ・今年の10月に喀痰吸引の研修もありますよね、人数なども含めて終わったあとで喀痰吸引も含めて今木村委員がおっしゃったように書類の整理状況も併せてアンケートみたいなものを事業所に配らせいただくという形で検討していくこといいだろか。

(木村委員)

- ・事業所としてどこかで1回聞かなくてはならない、放置しているとそのまままづつといつてしまふように思う。前のようにたくさん全体に取らなくても実際やっているところはもっと少ないとと思う。いわゆる抜粹で集中的にそこにお尋ねするというのもいいかもしない。どうなっていますか、困っていないか、ちょっと状況みてやっぱりマニュアルを作ておく方がいいのか、これならいらないなというふうになるのか、その辺のチェックを今年入れられれば。

(委員長)

- ・1か所か2か所ぐらいの事業所にちょっとお聞きしてそこの状況を聞いてかなり困っているとかどうにかしてほしいとかいうことがあればシステムを作るという方向で考える。まあなんとかなっていますという感じだったら検討課題として頭に入れるぐらいというのでいいだろか。

(木村委員)

- ・京都府からどういう形で出てくるかもこの先もわからないから。

(委員長)

- ・ということでいいだろか。

(尾瀬委員)

- ・今年度10月実施ということでそれに向けて動いていくことになるのだが、その中でたぶんやりながらも含めると時間、役割分担を少し整理していく形になる。西山委員の報告を聞きながら色々と考えたところで基本的に基本研修を開催することであつたり実地研修を必要に応じて実施してやっていく中での事務的なところについては登録研修機関

としての役割の整理になっていただくという形でいいと思う。

- ・この研修機関としての委員会がややこしいのですが研修実施委員会についてもちょっとこの部分が昨年度あいまいだったのでやはりこれからはあくまでも登録研修機関の設置する研修実施委員会なので乙訓福祉会からの一定の委嘱なりなんらかの形での手続きというのはしてもらった方がいいかなと思う。
- ・課題としては言われていた通り受講者の確保ということで研修機関としてはまず研修事業として併存しているというところでの確保というのももちろん大事だと思うのだが医療的委員会の努力としては昨年度のアンケートの状況も踏まえていかに乙訓で実施していただける事業所、人を増やしていくかという課題につながってくると思うのでここにもまとめてもらっているが去年のアンケート実施で一定整理した課題に沿って勿論10月の乙訓福祉会の研修だけではなくて京都市内も含めて年度通して京都府で行われている3号研修の部分も含めてということになると思うが例えば小規模の事業所であったり居宅介護の介護保険の訪問看護等にどんなふうに研修の実施について周知していくかと少し努力としては考えてなんらかの形をつくっていくというのが今年度必要かと感じている。

(委員長)

- ・研修委員会に関して医師会の方から委嘱の手続きなどをきちっとした形にしていただきたいと思う。

(西山委員)

- ・構成委員の依頼というか。

(委員長)

- ・受講生の確保についてどうやっていくかということともうひとつが3号研修についてどう進めていくのか。他に何かあるだろうか。

(金森委員)

- ・受講生の数が少しずつ減ってこられていて今回10月1回にはあるのだが現場的には全然足りないのは実際で去年今まで2年間で121名受けて下さっているがもちろんその後がどうかというのも知りたいのと実際どれぐらい動いているのかも知りたいが、例えば高齢者の方も吸引や胃ろうなどたくさんおられるが介護保険内の方はほとんど受講されていない。時々なんでと聞くのだが仕事がハードになってたりする分それ程コスト的には変わらないなどいろんな意見があるが需要が多くなってくるのでその分色んな事業所の方が受けいただければ依頼は絶対増えてくるはずなのでそのあたりを周知していただくとか、色々と聞いていても3月にあったの?や、受けときたかったのにもう次いつまでないの?や、勿論1回受けるのに事業所が支払わなければならない金額などもあるのだろうけどもそのようなことも聞くのでたぶん介護保険内の方で色々障がいの方もとつてられるところもたくさんあるのでそこらにどんどん周知していただいてほんとに増やしていただきたいと思う。

(委員長)

- ・今の段階で前回は福祉会はどういう形でアピールしていたのだろうか。ネット上などでやっていたのだろうか。

(西山委員)

- ・そういう意味で言うと登録機関としてはそこを意識しての取り組みがやれていない。募集期間があつてホームページを見てもらって様式を必要な方はダウンロードしていただいてという感じになっている。積極的に集めようというようになつてないところはある。そのあたりの方法も考えた方が良いかもしない。行き渡つてない状態があるかもしれない。

(委員長)

- ・ネット上だけにしているのは特に意味があるのだろうか。

(西山委員)

- ・ないですね。そこまで追いついてないというかやはり日々ばたばたしてそこまできちつとできていないというか、1年目立ち上げて2年目やってというようにしか動けてないので3年目になって落ち着いてできるところもあるので、もうちょっと意識的にアピールしていくことが登録機関としても必要だと思う。アピールしていく期間も必要だしされで足りているのであればいいのだがやはりまだ色んなところが浮き彫りにされてきてというところであれば小規模な事業所なども含めてわかるようなやりかたも登録機関としても考えるよう持ち帰つてみたいと思う。

(木村委員)

- ・そういうなのは保健所からの何かは出てないのですか。色んな事業所に一齊に色んなお知らせなど出るのですか。

(野々口委員)

- ・基本、ワムネットになるのだが

(木村委員)

- ・こういう3号研修があるというような情報は保健所経由では出るのですか。

(野々口委員)

- ・意図的にメールで発信しようと思えばできるが各事業所にはワムネットでお知らせしている。福祉会だけでなく京都市内の事業所も含めてこういう3号研修をりますよというのは一応そういうところでは広報はさせていただいている。ただ乙訓の圏域でりますよこの圏域の事業所に向けて発信という形にするのであればそれはそれで例えばアドレスを知っている事業所の方に流すなどそれはできる。

(木村委員)

- ・有効な方法をできるだけ使っていただきたいと思う。
- (尾瀬委員)
- ・具体的にはどうとかはともかくとしてそのあたりはこの圏域の協議会としてどうするかということを考えなければならないとは思う。
- (委員長)
- ・他いいだろうか。それでは次の議題にいきたい。

#### 4、入院時コミュニケーション支援について

(委員長)

- ・それでは飯山委員の方からよろしいでしょうか。

(飯山委員)

- ・入院時コミュニケーション支援について制度の骨格につきまして25年度の二市一町の当番町であるので私の方から説明させていただく。不足部分については二市から説明をお願いしたい。
- ・こちらの方だが制度としては事業の内容として重度の障がい児者が発語困難等により入院時に医療従事者との意思疎通を十分に図ることができない場合に本人との意思疎通に熟達した指定障がい福祉サービス事業所等の従業者をコミュニケーション支援員として派遣する事業とするとしている。
- ・この支援員が行う支援は入院時における医療従事者との意思疎通を図ること及びこれに伴う必要な見守りとしてこれら以外のものを対象としないとしている。
- ・それから対象者だがこちらについてはそれぞれの市町に住居があるというところは当然であるが、それと障がい者の日常生活による社会生活を総合的に支援するための法律第5条に規定する重度訪問介護または行動援護の対象者である者、これが一つ目の条件である。三つ条件があるのだが2番目が発語困難等による意思の伝達が困難な者、ただし、福祉用具、手話等の媒体等を使用して意思疎通ができる場合は除く。それから三つ目が入院する医療機関から派遣に対する承諾書が取れている者ということでこの三つの条件が該当する者となっている。ただしその三つ目の医療機関の承諾書については向日市、大山崎町ではこの承諾書を必要としているのだが長岡京市はケアマネジメント会議等により把握するということでこの承諾書の提出を条件にされていない。
- ・利用時間についてはこの事業については1年について105時間以内の利用とするとしている。以上が骨格である。あとそれぞれ補足があればお願いしたい。

(委員長)

- ・補足、何か、向日市、長岡京市、どうだろうか。

(飯内委員)

- ・承諾書の件だが制度利用前に同じように向日市は医療機関からの承諾書を求めるというようにさせていただいているが利用を開始されてから利用される方と医療機関との認識の違いであるとか利用される中での医療機関とのトラブルをできるだけ回避できるようにという意味合いから設定しているということを付け加えたい。

(委員長)

- ・ありがとうございます。
- ・26年の4月からすでに制度は整っているのだろうか。

(飯山委員)

- ・大山崎町は来年度予算にあがって予算の確保もできたので二市一町の動向も整理して言われる時期から開始ということになっている。

(委員長)

- ・何か、ご質問、ご意見ないだろうか。

(木村委員)

- ・対象者は結構広い、知的障害の行動援護だけでもOKなのだろうか。

(飯山委員)

- ・行動援護の方で発語困難等で意思疎通、コミュニケーションが難しい方それと医療機関の承諾、三つ条件が揃えば

(木村委員)

- ・揃えば

(尾瀬委員)

- ・重訪と行動援護はまだですね。

(飯山委員)

- ・重訪の利用の方でもまた自分の意思が伝えられる方は対象から外させていただきますということであくまでも医療従事者とコミュニケーションが取れない方、1番目が重訪行動援護の方の対象者でその次の条件としてそれらの方でコミュニケーションが取りづらいということである。

(尾瀬委員)

- ・1と2と3は下記ですよね。

(木村委員)

- ・それに該当する人

(尾瀬委員)

- ・重訪または行動援護の対象者ということは対象になりうる方と理解できますね、現に支給決定を受けている方ということではないと。

(飯山委員)

- ・重訪だったら区分4以上、行動援護でしたら認定調査項目で8点以上その条件を満たすことがちょっとその支給決定を受けているかどうか、実際サービスを使ってられる方がたぶん想定されるのでほぼ支給決定を受けている方が想定される。

(尾瀬委員)

- ・大方はそうだと思う。身体介護のみで重訪を実際使ってない方も該当する方が結構いらっしゃると思うのでそういう場合については条件として満たしていれば対象にはなるという理解で良かったのだろうか。

(飯山委員)

- ・そのつっこみを想定していなかった。

(木村委員)

- ・重訪も行動援護も使ってないから区分6だけども…

(飯山委員)

- ・重訪のところまではクリアされていると思うので対象となる。

(木村委員)

- ・これは入院がおきた時、利用に相当する時に支給決定がされるということですね。あらかじめ何時間とかいうようなものではないという。

(飯山委員)

- ・そうですね、事前に支給決定してではなく入院等が必要になった時にご相談いただいてというところから思っている。

(尾瀬委員)

- ・利用者のことはだいたいわかった事業者の方のこの事業に関してのどういう関係で実際動いていくという部分だが扱い的には例えばあの虐待防止の一時保護のような形で事前にある程度その確認というか一定の取り交わしをする必要があるのか、その事業所の方もその都度必要があって利用者の方から依頼があってこの事業所でという話になった時に初めて動く形になるのか、なんらかの事前の二市一町と事業者との対応というのは必要な形と捉えたらいいのだろうか。基本的には障がい福祉サービス等の事業者からその方に関わっている事業所であれば生活介護であったり居宅介護であったりそこは問わずに動けるという理解でいいのだろうか。

(飯山委員)

- ・それはそうである。

(尾瀬委員)

- ・今日は口頭でご報告いただいてようやく長年の課題が形になり二市一町にはがんばっていただいた。最終的に要綱として文章化されたものを利用者や我々なりにどのぐらいの時期に示していただけるのかと実際にこの制度ができたという利用者サイドの周知というのはどのような形でされるのか教えていただきたい。

(飯山委員)

- ・今日この医療的ケア委員会で報告させていただくということでこれは二市一町ここで報告と思っている。その後の周知については細かい要綱の最終の告知をしてという行為が済みましたらそれは個別の周知になるか事業所連絡会等を経由して等周知方法は二市一町と相談して速やかに適切なところに周知したい。よろしくおねがいします。

(委員長)

- ・ありがとうございます。他何かあるだろうか。

(木村委員)

- ・もう現に4月からは使えるのですね。

(飯山委員)

- ・はい、そうです。

(委員長)

- ・もし必要になった時にまずどこへ行けばいいのだろうか。

(飯山委員)

- ・ご利用者が相談支援事業所か役場の方にご相談しに来ていただいて入院される病院等についてこの制度ははじめてこの乙訓で制度化されるので個別に医療機関に対して説明する必要があると思っているのでとりあえずご本人やご家族、相談事業所等から役所の方にご相談いただければと思う。

(金森委員)

- ・とても単純なことだが、入院時の支援ですね、入院の時というのは急なこともあるかと思うが来月入院するのでお願

いしますというのもあるかもしれないがそういう時に申請してどれくらいの時間かかるのだろうか。他の今まで京都市等もそうだが、わりと早いスタンスを求められるものなのか。今からなのでまだまだとは思うが。

(飯山委員)

- 条件の確認、重訪対象者云々というところは速やかにいったとして次の意思疎通等が困難な方という確認が済んだとして次医療機関の同意も取れたとしてあと今度支援員の確保は一定この方が来ていただけるということもあわせてそれが整えば支給決定等については速やかにと思っているので今のところ並行して進めていってというように思うがそれにあたってケアマネジメント会議をされる市町村等あると思うのでそれは個別にまた確認はというところである。(尾瀬委員)

- 実際いつどうなるかわからないという部分だと思うが、言い方は難しいがその可能性が高い人で今までの状況を考えても入院する可能性もあるという方でいざ勿論そのことが起こって申請で迅速にも大事だがある程度例えればその方がその事業に該当するかどうかは前もって確認できることですよね。そういうことを例えれば利用者の方からもご希望があれば事前に入院時コミュニケーション支援の対象になるかならないかについての判断を示しておいていただくことったりある程度その時にはこういうことを考えていますというのは事前に把握してもらったりというのはしていただくのは可能か。前もって登録をしておいていざ必要になった時には登録したその利用者と事業所の動きを後から確認するという形でとにかくたぶん今日入院しましたというところからの動きがしやすいと思う、お互いに。運用のところでそのあたりもし可能なのであればちょっと検討していただければスムーズに動き出すのではないかと思う。

(飯山委員)

- そうですね、事前に他のサービスのように受給者証を先に渡す形になるが必要な対象者であるか把握しておいてもしもの時に備えることは必要だと思う。

(尾瀬委員)

- 対象じゃないと言われる可能性がある中でそこだけでも事前に市町の方と確認できていればそのめどでこちらも動きがつくれるので。

(飯山委員)

- 事前にちょっとそのあたりご相談いただければ特に1番目の重訪行動援護というあたりは書類で確認できる部分だと思うが意思疎通が困難かどうかという判断等で一定時間がかかるケースがあるかもしれないご心配な方は早めにご相談いただければと思う。

(委員長)

- よろしくお願ひします。他どうだろうか。

(山本副委員長)

- 相談支援事業所の連絡会やそのあたりで今のことときちんとお話しを整理して書いていただければと思う。

1、「医療的ケア」が必要な人の短期入所について

5、「医療的ケア」委員会のあり方について

6、「当事者委員の枠を増やすことについて」という提案について

(委員長)

- 新年度の医療的ケア委員会ということで今年度、昨年度の経過を踏まえて今年の協議内容について医療的ケアの必要な人の短期入所の意見交換をしていくということになると思うがそれに加えて5番にある医療的委員会のあり方にについてあと6番の当事者委員の枠を増やすことについてこのあたりが協議になるかと思うのだが前回の会議では今年度短期入所について訪問看護ステーション連絡会との話し合いをもって現実路線のところにもっていきたいという話をしていたかと思うが特に今年度の主に協議する内容について短期入所を中心とするということで何か他にご意見やご質問あるだろうか。1番の入所と短期入所の件と委員会のあり方、6番の枠を増やすというこのあたりがひとつの今日の協議内容になるかと思うが、特に何かご意見など、順番に聞かせていただきたい。奥田委員から。あまり協議内容が広がりすぎても結局1年間で何も成果が得られないのも困るかなと。かと言ってあまりひとつに絞りすぎて他のところに対応できないのも多少難しいところもあるかと思う。今年度についてはあくまでこの短期入所にほぼ絞るということで特に何かご意見など。

(奥田委員)

- 今言われたように特にいろいろ手をだしてしまっても広がるだけかと思うので絞った方がよいと思う。

(委員長)

- 西山委員お願いします。

(西山委員)

- 昨年度からの流れもあると思いますし研修のからみのこともあつたりしてあまり広げてもということなので私も基本的には短期入所に絞ったらしいのではないかと思う。

(委員長)

- 尾瀬委員お願いします。

(尾瀬委員)

- ・中身に関しては去年からの引継ぎ事項でこれからということになるかと思うが具体的なこれから何ができるのか必要なのかという協議の部分で特に医療と福祉の連携という中での訪看ステーションとのなんらかの詰めというのは今日提案してくださった内藤委員も金森委員もいらっしゃらないのだが具体的にどういうことを詰めていくかということを少し医療的ケア委員会と訪看ステーション連絡会とで下準備という形をさせていただく中で今の制度の中でできること、それでは難しいことを整理していく作業をやってみてまた定例会にフィードバックするのをまずは進めていつてはどうかと考えている。
- ・5番に関しては特に今、亀井委員からもあったが介護保険を含めた在宅ベースでの支援のところでは難病の方の課題も大きな部分なので子どもさんの部分もそうだがどのあたりをどう取り組んでいくかは今年度まだ考えながらやっていけば良いかと思っている。
- ・前回木村委員からご提案いただいた件に関して基本は一団体機関一委員という原則に基づいて小児からの枠でということで全然当事者団体が入っていただることは大切なことで増やしていくこととあわせてそういうことに関してはこの間の状況でずっと調整していただいているのが当初の原則に立ち返って整理していくけば実は枠は増えるが人数は変わらないのでそういう形ではどうかと思っている。

(委員長)

- ・亀井委員、お願ひします。

(亀井委員)

- ・ショートステイに関する短期入所に関しては目の前に迫っている方がいるということでいろんな状況も含めてニーズの高いところだと思うのでできるだけ具体的なところでの取り組みが出来ればよいというのと今のいろんな法整備の中で今の制度の中でできることとおっしゃいましたがまだまだつづいていけばあると思うのでそれが本当に事業としてどうなのかは横に置いとしたとしても可能性として色々なことを整理していく場所になればいいかなと思う。

(委員長)

- ・角本委員、お願ひします。

(角本委員)

- ・当事者としてはショートステイのことが一番不安に思っている。どうしてもらえるのかなという。
- ・あとはぜひ小さいお子さんをお持ちのおかあさんもここへ出席していただきたいと思う。

(委員長)

- ・木村委員、お願ひします。

(木村委員)

- ・メインは短期入所のことになると思うがその協議に入る時にここに文章化していくと書いてあるが例えば文章化することになればそれはどこに何を言っていくのかという目的意識をはっきりさせたものの協議そのあたりがすごく大事だと思うが前回も予算のことが出たと思うが医療型か今の福祉型かの金額では難しいという話が出ていたと思うがより現実的な具体的にこの地域でやれるというのを出していくまでのことを文章化するのかそれとも福祉型でやっていかないとダメですよっていうような抽象的なものしか出さないのか、二市一町に言いたいのか、京都府に言いたいのか、事業所の方にやってもらえるような形とか目的意識をしっかりと持った形で文章化しないとどこに何を言いたいのかでは現実化しないと思うので1年間でどこまでできるのかというのもわからないと思うが常に目的がずれないような議論をやっていくというのが必要だと思う。

- ・児童の方、本当に出てきていただきたいと思うのだがまだ現実的に直接連絡が取れている訳でもなくすぐに入ってくれるかどうかというのが今の今日の段階ではわからないが今後ということで児童の年齢の方や保健所でいう在宅療養児の支援事業所連絡会等との連携というような形になっていくのかわからないがゆっくりでもいいから入っていってもらえるようにしてほしい。

(委員長)

- ・野々口委員、お願ひします。

(野々口委員)

- ・1番は木村委員が言われた通りだと思う。具体的にどういうふうなところにもっていくかということを考えていくのが近道だと考える。

- ・5番目（1）のところで難病の方についてだが、保健所の中でも保健室の方が詳しいのでそちらの担当に話をして聞いているところだが難病の方をこの協議会で取り上げるようにそういう課題があるのかないのかとなると思うのだが現状でいくと難病の方の個別性の支援が高いということやご家族さんと支援者での間の交流があまりないということと数的にも障がいの方と比べてかなり少ないということでその代表するような団体みたいなものがなかなかないという状況であると聞いている。ただそれぞれ現状も厳しいものがあり課題もあるということなの保健所の方で把握している範囲でまた処理できる範囲で一度そのあたりをお伝えした上で協議の課題になるかどうかみなさんでご議論いただければと思っている。

(委員長)

- ・二市一町の方から特に何かないだろうか。

(飯山委員)

- ・入院時コミュニケーションの方がメインになってきて医療的ケアの方も車の両輪ではないですがこちらの方もなんとかこの圏域の中で医ケアが必要な方の短期入所の方ができればと思っている。その中でこの場で課題を整理していっていただく中で具体的な目標や文章の提出先もでてくると思っている。
- ・それから難病の方、大山崎町で実際1例福祉サービスを手帳とか介護保険年齢じゃなくてという方で対象の方が出られてその中で感じたことだが障害福祉サービスの方の補装具などそういう方の話だが給付が基本になっているが給付したら一定対応年数があってそれを超えればまた新しいのをという形が大きな流れだが難病の方は病状の進行が速かったりして当初給付なりしてもすぐまた違うというのがあり2台目、3台目というのが例えば車椅子等でも難しいので介護保険だとレンタルがあるので少し発想を変えなくてはならない部分もあるのかなというのがまだたった1例だがそういう現場で見ながら感じたので少し話をした。

(委員長)

- ・主に短期入所のことについて考えていくということであと委員の枠のことについてGMさん、具体的にメンバーを加える場合どういう動きにすれば良いのだろうか。

(長藤)

- ・具体的にはこの委員会にという希望で明確になっていたらこの委員会の方で一定意見をまとめて運営委員会で検討するということになる。もっと具体的な話が先ほどから出ているがご家族の方から今お二人でていただいているがもう少し若い年齢の方、お子さんが児童の方のご家族さんというお話でこの委員会を進める上でぜひともやはりそういうふうな方のことをこの委員会でお話しいただいてそれが必要だということをおっしゃっていただいて委員会としてここでということをまとめていただいたらそれをもって運営委員会で検討させていただくということになる。

(委員長)

- ・木村委員と角本委員からご意見いただきましたように保健所が主催している小児の在宅医療の委員会などもあるので子どもから大人までの連携も非常に大事だと思うのでおっしゃるとおりに新しい委員を一人加えさせてもらうということに関して特に問題なしということでよろしいでしょうか。

(木村委員)

- ・現にすぐに出でこられるかどうかはわからないが児童枠を設定していくということで。

(委員長)

- ・そういうことでよろしいでしょうか。

(長藤)

- ・この案件を、副委員長が運営委員会に出ていただいているのでそちらの方から運営委員会の方へ提案いただいて主旨の説明も含めてしていただいて検討するということにしたい。

(山本副委員長)

- ・昨今、いろいろと運営委員会の中でありましてすんなりこの場では意見も出ずに了解していただいたと受け止めているが特に市町の関係、個々でそのような形で意見としてまとまりましたということをきちんと持ち帰っていただいてということいいだろうか。そうであれば最終的に運営委員会が了解するかどうかで決まるわけですね。

(長藤)

- ・はい。運営委員会で話がまとめましたらこの委員会のメンバー等については最終的には会長の向日市の上田部長さんが了解していただいて認めるという形になる。

(委員長)

- ・それでは医療的ケアが必要な人の短期入所について木村委員のご意見のようにぶれないようにということで進めたい。前回までに短期入所について色々な意見が会議で出ていて例えば短期入所をされた場合に施設の設備の問題があるのではないか、当然費用の問題であるとかあとは医療型と福祉型があって福祉型の方が理想ではないかとある程度慣れてない環境でないとなかなか対応が困難ではないかとかあるいは予算が出るのか出ないのか色々なことが出ていると思うのだが基本的には訪問看護ステーションとの連携が一番大事などこかなと思うのだがなかなかまだ漠然としたところで短期入所についてこれが一番大事だと思われることについて何かご意見等ないだろうか。前回、尾瀬委員から具体的なケースをあげていただいてうまくは行ったが結果的にはかなり経営上の問題は当然あるという感じだったと思う。何か知恵はないだろうか。

(木村委員)

- ・今まで色々と報告いただき資料もいただいている中で当事者のアンケートからも「よくわかってもらっている職員がいるところで短期入所がしたい」という要望が一番多い。ということはこの地域には医療型がないので必然的に福祉型のところでするという方向性としてそこはそれでいくという確認で進めて現に医療型されているところを利用されている方もあるのですがとにかく話の中心は福祉型で医療的ケアのある人及び今まで福祉型でなかなか支援が受けられなかつた人も受けられるようにしていくということに集中するというのではないか。済生会病院でするという話が2、3年前に出て一応それは今とりあえず途中で止まっているという形になっているのだが選択肢としては病院というのも捨てたわけではないという形でいくのかとりあえず今年度は福祉型のところでなんとかできる方向のところに集中して話をしようなどそのあたりはどうだろうか。

(委員長)

- ・例えまもし京都府の予算がつくこともありますよね、それが例えれば福祉型につくのか医療型につくのかにも最終的には異なるところもあると思う。一応両方想定していくべきなのか、ただ現実問題として福祉型のご意見が非常に強いのは事実なのでそのところがぶれないようにということだと思う。それについて何かご意見ないだらうか。

(尾瀬委員)

- ・利用者や家族の今とりあえず集約している色んな声のところでの福祉型に対する期待というのが一番ベースになる話だと思うのでそこはまず押さえておきたい。今すぐどうこうということではないかもしないが医療型と福祉型のところで言うと京都府レベルで今具体的な動きとして北部は医療型のショートを整備していくということで基本的に京都府では北と真ん中と南で医療型を整備していくとする方向性と具体的な動きが出てきているところである。この圏域の自立支援協議会として勿論それはひとつの方向性で進めていただくべきものだということはあると思うがこの地域の特徴として今言われたみたいに医療型も含めそもそも入所型の知的や重心の方の入所型の事業所はないというのが背景になると思う。その中で地域にある福祉型でいかにそのニーズのある人たちをしっかりと受け止めていけるかということについて一定いろんな形の検討したことをその場に返していくというところでそれでお金がつくかどうかはわからない話だがその可能性というのもめざしていくというので言えばこの地域の状況を踏まえた特色のある動きとして例えば福祉型というところに一定集約した形での協議をしていくのが色んな意味で意義のあることだと思ってる。今年度の協議についてはまず一旦そこを集中的にいろいろ検討していく方法でやっていけたらいいのではないかと考える。

(委員長)

- ・基本的には福祉型を中心に検討するという案で特に何かご意見ご質問あるだらうか。

では具体的にそれをどうするかというところだが前に訪問看護ステーションが言っていたのが例えればそういう訪問看護が入る場合糖尿病の注射などをあくまで定期的に行って帰れば済むような問題もあればあるいは緊急に近いような感じで喀痰の問題など緊急的な要素と二通り実際分けられることもあるかと。例えばそういう糖尿病だったとしたら注射を来てもらうことによって自宅にその度戻らなくとも済むと言えば済むというようなケースも考えられるというところですよね。だからその訪問看護が来ていただいて割とすんなりクリアできる部分となかなかちょっとクリアできにくい部分があるかと思うのだがなかなかちょっと意見が出にくいところだと思うのだが今後の方向について基本的には訪問看護ステーションとの連携を深めていくというふうな形でやっていくというのが中心になるのだろうか、何かご意見ないだらうか。小児の在宅療養の検討会が保健所主催で行われていてそこで問題になっているのが地域の主治医がない、日赤など大きい病院に主治医がいて地域の主治医がないと。なかなか地域の先生に主治医になつてもらおうと思うが小児科不足であるとかあるいは緊急時の対応ができかねるということでなかなか在宅で地域の主治医というのがちょっと子どもの場合もなかなか見つからなくてそれで検討委員会ができあがっているという今段階である。

(木村委員)

- ・検討委員会ができて小児の主治医がないことがどういうデメリットなところに大きいからそういうふうに主治医をつくっていかなければならぬということになるのか。

(委員長)

- ・子どもの場合、必ず成長するので例えば小児科がずっと診てられてそれをある程度体調が安定しているから在宅の方でやっていってほしいというところである。そうした場合に地域の主治医をつけたいが、なかなか見つからないとかあるいは子どもの場合でも状態が安定しているから地域に主治医の先生に移っていただくというふうなのがなかなかちょっと難しいところがある。

(尾瀬委員)

- ・今までの事業所の聞き取り等をとおして福祉型でやっていく中でなんらかの医療との連携が必要だというところは間違いないと思うが医療と連携という時に非常にたぶん間口が色々広くてどこからどうするのかという話かと思うが訪問看護ステーションについてはひとつは国の方に一定福祉型の事業所と訪看ステーション等との連携はある程度想定した中で加算の制度も作っているところがあるのでまずはそこをとっかかりにして現行の制度を踏まえたところで勿論それは福祉だけじゃなくて医療のところの制度もあると思うが実際に福祉型の短期の事業所と訪看ステーションなどが連携をもちましょうという時に現状何ができる何ができないか、その時にどういうことがネックになっていくのかということをちょっと具体的につぶしていくところからぐらいで入らないとそこから地元に主治医の先生がいらっしゃらないことの問題点等はたぶんどんどん出てくると思う。まず一步をしてというのはたぶんそれ内藤委員が言われたように何か具体的に話をしないと始まらないでしょということだったと思う。そこをとっかかりにしてはどうだらうか。決して訪看ステーションとショートステイの連携ありきというかそこしかないということではないと思う。たぶん一番それを想定しそういう機会で動いてもらう医療側としては訪看ステーションが一番多いでしょというのがここにも想定されているというところで乙訓ではどうかというのをちょっと具体的に詰めるような場を委員会と連絡会などでどういう形にしたらいいかというのはわからないがワーキングみたいな感じになるのか、とりあえずそこから相談させてもらってやった上で課題を整理してからここへもって来ないといきなりどうしましょと言ってもなかなか難しいと思うので年度の最後のところに入ったと理解しているので。

(木村委員)

- 当事者の方に下ろしていく時に福祉型であるよとするしたら何が問題なのか、前に聞き取りをした時は短期入所についてどう困っているのかを聞いた。全然短期入所をしてないという人が多くてほんまは身近なよく知っているところでやってほしいという漠然としたものまでです、聞きとったのは。でもそこから一步進んで今年度福祉型で模索するということに議論が入ったからもし本当に福祉型のところでやってもらえるとすれば何があなたのところは問題になるとかでもその話をし出したら地域に主治医がいない訪問を使っていない等色んなのが出てくると思う。想定した中で聞けばまた違う答えが返ってくるだろうから同時に利用者として何が問題なのか夜泊らすということの中にどんな問題点が隠れているのかというのが目中の支援を受けているところとは全く違うものが絶対出てくるそこに。本当にするとなったら何が心配かというのを聞き取ってきてそれをクリアしなければできないのであればそれはどうやってクリアするのかという両方の意見交換みたいなことをしながらこのしくみだったらいけそうというのであればとにかく利用者の方も地域に主治医をつくる訪問看護もつけるということを前向きに考えださないと福祉型の短期をやってほしいだけではクリアできないのであればそしたら今から色んなことを考えておこうか等それこそ小児の方が将来大きくなって短期入所を使う時にどういうしくみを整えておくと比較的スムーズにいきますよ等がこのあとに残していけるのであればそういう情報を流してあげれば日赤や京大やも必要だが地域も必要という発想になればそういう目で探すだろうし小児科の開業医に対してもそういう意気込みでアプローチをするようになるだろう。目的がないとなかなか行けない知らない小児科には。議論がどこから入るかによって私たちとしても情報提供してくるものというのも変わってくるだろうし現実に生の声を聴きに行った方が福祉型を想定してひまわり園であらぐでを想定して質問していないので前回の聞き取りの時は。だから生々しい話はそこにあまり出てきていたなかった。私たちができることはそれをここに出すことや事業所としては現時点も福祉型の方で医ケアの人を一部受け下さっているのだが結局設備がないし上乗せがついてないしご厚意だと思う。その範囲でできる人はやろうということを前向きに取り組んでくださっているので現実事業所の方もどのあたりまでがんばってくださる意識があるのかというのもこういうところを通して管理していく、やってやろうと思って下さらないとできない。だから具体的にこれをやろうということがここで決まれば持って帰ってがんばります。

(委員長)

- 基本的には福祉型のサービスの利用について検討するということで今年度いくというのが確認事項でよろしいですね。実際のところ4か所の事業所で細々だけど実際行われているのは行われているわけですし利用されてない方が実際に福祉型サービスを利用するとして何が必要かというようなことを生の声をお聞きする。それを具体的にどうすればいいか。例えばアンケートのような形でするのかあるいは木村委員と角本委員にお願いして収集していただくのか、あるいは事業所の方からもご意見をいただくのか、どうさせてもらつたらいいだろうか。

(木村委員)

- どの形が効率的か。福祉型の事業所には一部分はサービス提供されているがそれ以上に広がらない受けられない人はこういう理由があるから受けられないという事情があると思う。それも聞きとる必要がある。それをひっくりめてこの協議会でそれをやるのか、前のように役割分担で聞き取りはこちらの連絡会が主導して聞き取りをしてきたのをここに出しますという方法がいいのか。

(尾瀬委員)

- 前回やってもらっているのでそれも踏ました次のステップなのでそういう形でまたお願いできたらそれが一番当事者家族としての声が聴けるので連絡会でやつていただくのがいいかと思う。

(木村委員)

- やり方の方に関してはこちらの方で前は個別の聞き取りにしたが集めるということになるかはまかせてもらうのでいいだろうか。

(委員長)

- 基本的には考えがぶれないようにしたいので利用者のご意見をまずお聞きするのが一番大事なところだと思う。そのあたりのことでお願いするということでいいだろうか。

(木村委員)

- ・はい。

## 報告事項

### 1、次回定例会の日程について

(委員長)

- ・次回は6月の4週目でよかつただろうか。

(山本副委員長)

- ・基本は4週目でいいのだが、この前言っていたのだが当面アンケートというのを訪問との話し合いを予定していたのでまず次回全体会を迎えるまでになんらかの動きをとなると訪問とのやりとりが終わってその中身を持って第2回目を迎えるかなということでその場合は若干遅れても仕方がないかという話だが。日程的に第4週でも訪問とのやりとりが大丈夫であればそれでいいと思う。

(委員長)

- ・とりあえず6月第4週で

(長藤)

- ・日程を決めていただいて5月16日に全体会があります。そのあと至急に推薦状を出していただきます。委員が決まって日程調整を委員からお聞きするのは難しいかも知れないが決まっていますという形で流していくのであれば可能だと思われる。

(委員長)

- ・みなさんご予定もあると思うので6月26日決定でお願いします。もしどうしても仕方ない場合は変更もありえるが基本26日でお願いします。その時までに利用者からの立場からみて福祉型サービスをどういう理由で利用できないかこういうのがあれば利用できる等ご意見とかお手数ですがよろしくお願ひします。ご意見をいただいてからそれを例えば事業所の方に対応を考えてもらうという形で進めるのか同時に事業所にもある程度していただくのが良いか。

(尾瀬委員)

- ・今のことと踏まえたステーションとのやりとりは平行していいと思う。

(委員長)

- ・それでよろしいか。

(山本副委員長)

- ・全国他のところの情報も集めてとにかくあまり決め打ちするよりもいろんな情報の中で何ができるかということを考えていこうと思う。

(委員長)

- ・他にご意見とかあるだろうか。よろしいでしょうか。

## 2、その他

(委員長)

- ・あと資料いただいたのがあります。

(尾瀬委員)

- ・情報提供で医療的ケアネットの毎年この時期にやっていますシンポジウムと会員はこのあと総会があるが今回は神戸で5月24日に行われます。ちらしが今あちこちに出ていると思うのでぜひご参加くださいということでご案内させていただいた。

(委員長)

- ・他に何かあるだろうか。

(山本副委員長)

- ・簡単に報告だけ。みなさん方一生懸命議論していただいて決定した25年度の活動報告の案について4月8日の運営委員会で一応了承された。内容的には全然変わらないが様式を統一するということで番号の打ち方や字の大きさ等が運営委員会の中で指摘されてその様式に沿ってだけ変更させていただく形になる。中身は全く変わらないのでご了承くださいということである。

(委員長)

- ・事務局、特になかあるだろうか。

(長藤)

- ・5月16日に25年度と26年度の全体会に合わせた形で行う。その後改めて委員の推薦という形で文書を送らせていただくので今日26年度第1回は始まっているが26年度の委員の推薦をそれぞれの機関からよろしくお願ひしたい。

(委員長)

- ・それでは、次回6月26日木曜日1時半からということでよろしくお願ひしたい。お疲れ様でした。