

小学校での救急シミュレーション研修の様子



医療的ケア児等支援スーパーバイザーによる人材育成、指導助言

■人材育成：つなげる（圏域を超えて同じ職種が支え合う場をつくる）

- ・県内の医療的ケア児等コーディネーター向けにフォローアップ研修を実施

➤ 医療的ケア児等コーディネーター連絡会 R3年度は1回開催

Webと集合のハイブリッドで開催 約70名が参加（別紙2参考）

■人材育成：支える（アウトリーチによる'情報の伝え手' 'つなぎ手'の機能）

- ・学校、通所事業所等への訪問

➤ 小中学校 延べ20校（令和2年度。令和3年度もほぼ同様の数）

医療的ケア児等支援スーパーバイザー医師と圏域の医療的ケア児等コーディネーター看護師、市町村教育委員会とともに、地域の小中学校を訪問する。

学校看護師や養護教諭の不安や疑問に応え、外来受診への同行の活用、主治医への有効な情報提供・質問の方法等医療との連携についての助言、対象の児童生徒の病態やフォンタン血流や疾患・障害の機序など医療的専門的事項についての解説を行う。

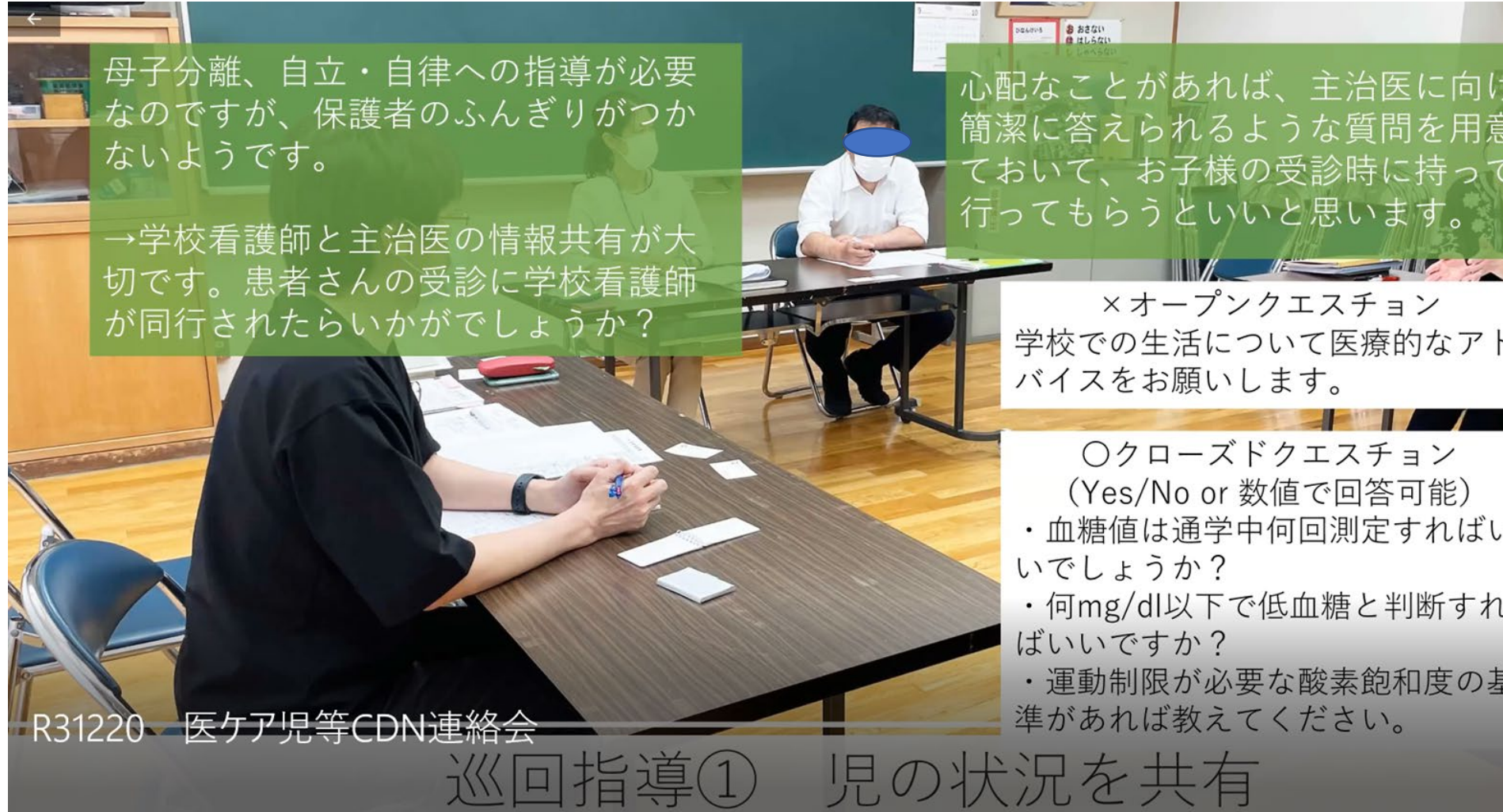
- ・各圏域の「協議の場」に出席 延べ18回（令和3年度）

圏域の問題を聞き取り、県の制度や施策の説明、他圏域の好事例を紹介

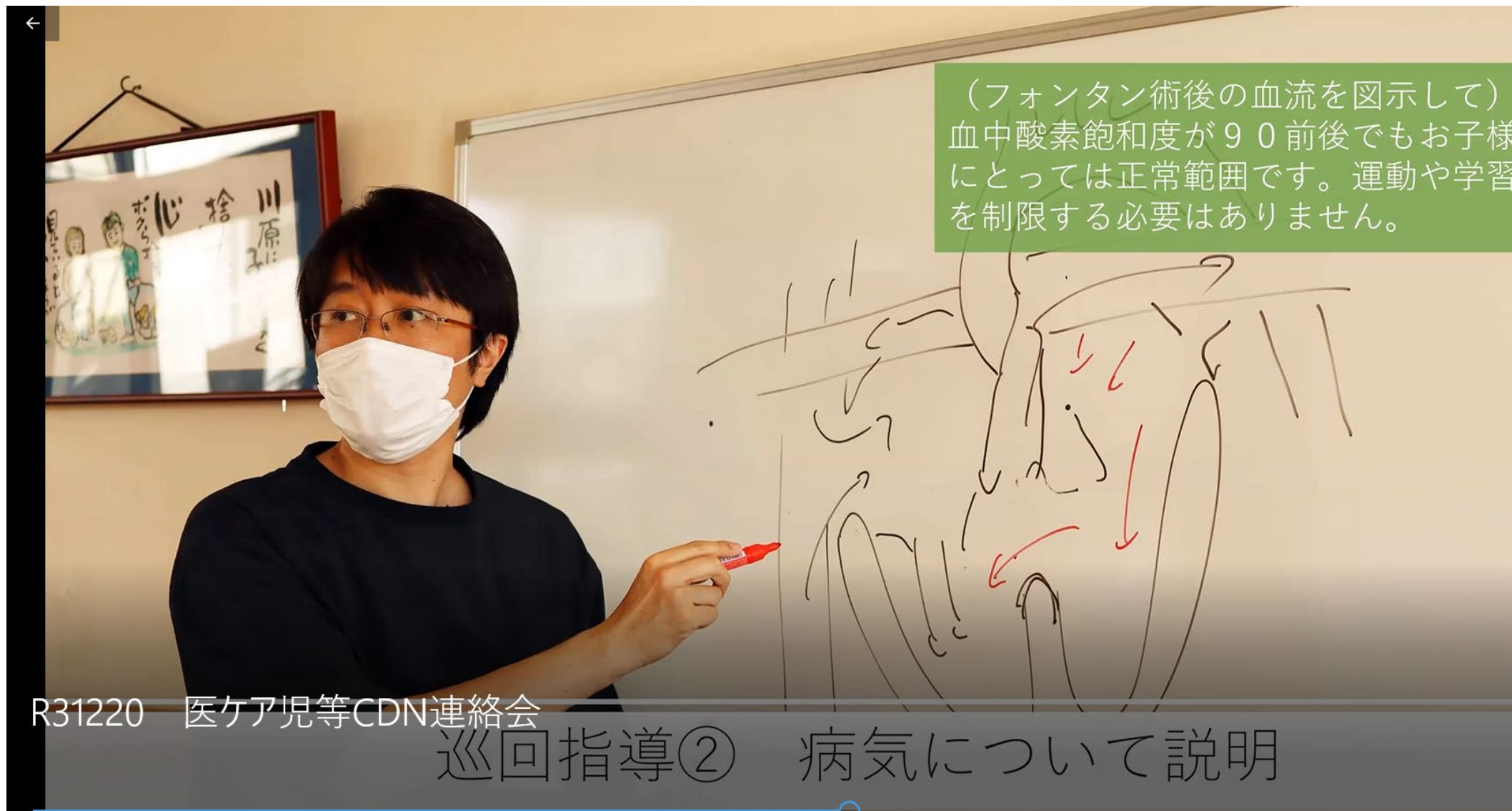
- ・圏域・地域・職域からの要請に応じて講演、報告を行う

看護協会、特別支援教育コーディネーターの会議、家族会、等

学校や事業所の看護師、教職員の不安や疑問を聞き取り、主治医への連携の取り方を助言。
(自分たちでつながる力を持ってほしいので、あえて主治医に直接つなぐことはしません)



学校や事業所で、医学的なことをスーパーバイザー医師が解説して、
児の身体についての理解を深めてもらう



R31220 医ケア児等CDN連絡会

巡回指導② 病気について説明

レスパイトが欲しい！に応える資源開発の参考に・・・

医療的ケア児にかかる医療型短期入所サービスについて (平成 30 年度サービス報酬改定による)

1 医療型短期入所にかかる単位数

実施施設は全て医療機関		利用要件	報酬単価(単位/日)
医療型短期入所サービス	看護体制 7:1 以上	短期入所のみを利用	2889
	看護体制 7:1 未満		2686
医療型特定短期入所サービス	看護体制 7:1 以上	宿泊を伴わない(日中のみ)利用	2768
	看護体制 7:1 未満		2555
		日中活動系サービスを合わせて利用	2014
遷延性意識障害児・者等を対象とした短期入所	医療機関	短期入所のみを利用する場合	1679
		宿泊を伴わない(日中のみ)利用	1578
		日中活動系サービスを併せて利用	1209

- 対象者 (ア) 18 歳以上で
- i) 区分 6 以上に該当し、**気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者**
 - ii) 区分 5 以上に該当し、**進行性筋萎縮症に罹患している者もしくは区分 5 以上に該当する重症心身障がい者**

(イ) 障がい児、重症心身障害児

○主な加算

- ★空床の確保や緊急時の受入れを行った場合
 - ・ 緊急短期入所体制確保加算 40
 - ・ 緊急短期入所受入れ加算(医療型) 180
- ★**超重症児・者又は準超重症児・者の場合** 「特別重度支援加算 I」 **388**
- 超重症児・者又は準超重症児・者以外の場合 「特別重度支援加算 II」 120

○施設基準

■ 医療型短期入所サービス (I)、医療型特定短期入所サービス (I) (IV)

厚生労働大臣が定める基準(平 18 厚労告 551 号二の二・イ)

次の(1)から(3)までのいずれにも該当する指定短期入所事業所

- (1) 病院であること(医療法第 1 条の 5 第 1 項)(注 1)
- (2) 看護体制は 7:1 以上、かつ各病棟における夜勤看護職員数は 2 以上であること
- (3) 当該病棟において、看護職員の最小必要数の 100 分の 70 以上が看護師であること

(注 1) **医療型については 24 年度から法人格がない病院、診療所も事業者指定の対象となった。**

(障害者自立支援法施行規則の改正)

(注 2) 利用者が日中活動サービスを利用した日に夜間のみの特定期間入所を行う場合、日中活動サービスの報酬と併せて算定可能。

■ 医療型短期入所サービス (II)、医療型特定短期入所サービス (II)、(V)

厚生労働大臣が定める基準(平 18 厚労告 551 号二の二・ロ)

次の(1)から(3)までのいずれかに該当する指定短期入所事業所

- (1) 病院(医療法第 1 条の 5 第 1 項)または有床診療所(同条第 2 項)
- (2) 介護老人保健施設(介護保険法第 8 条第 27 項)

平成 30 年度診療報酬改定 医療型短期入所サービス利用中の処置等の評価

「医療型短期入所サービスにおける重症心身障がい児の受入れを促進するため、入所中の医療処置等について、診療報酬上の取り扱いを明確にした。」

具体的な内容

在宅療養指導管理料を算定しているために、入院該当では別途算定することができない以下の医療処置等について、医療型短期入所サービス利用中に算定できることを明確化する。

対象処置等と診療報酬（点。特記ない場合は一日当たり。）

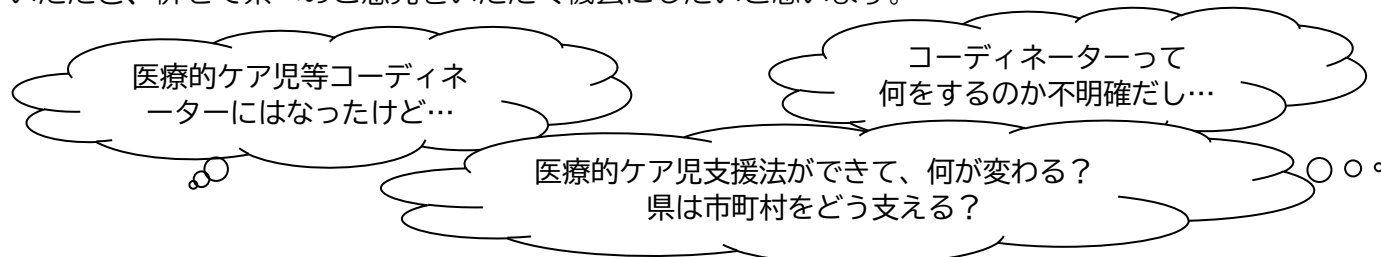
(1) 経皮的動脈血酸素飽和度測定	30	(10) 留置カテーテル設置	40
(2) 終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定	100 (1 回の利用につき)	(11) 導尿	40
(3) 中心静脈注射	140	(12) 介達牽引	35
(4) 植え込み型カテーテルによる中心静脈注射	125	(13) 矯正固定	35
(5) 鼻マスク式補助換気法	65	(14) 変形機械矯正術	35
(6) 体外式陰圧人工呼吸器治療	160	(15) 消炎鎮痛等処置	35
(7) 人工呼吸	819	(16) 腰部又は胸部固定帯固定	35
(8) 膀胱洗浄	60	(17) 低出力レーザー照射	35
(9) 後部尿道洗浄	60	(18) 鼻腔栄養	60

R3 年度医療的ケア児等コーディネーター/看護リーダーブラッシュアップ研修



医療的ケア児等コーディネーター連絡会のご案内

長野県医療的ケア児等コーディネーター養成研修又は看護リーダー研修を修了したみなさま、また、圏域や市町村の医療的ケア児等コーディネーターとして活躍中の皆様で情報や好事例を交換していただき、併せて県へのご意見をいただく機会にしたいと思います。



そんな疑問や不安をお持ちの方も、災害対策の最新情報を得たい方も、どうぞご参加ください。

- 対象 …次のいずれかに当てはまる方
 - ・長野県医療的ケア児等コーディネーター養成研修又は看護リーダー養成研修を修了した方
 - ・医療的ケア児等コーディネーターとして活動している方
 - ・その他、医療的ケア児等の地域生活支援＝小児在宅医療にかかわる方
- 開催日時 令和3年12月20日(月) 14時から17時
 - ▶ 遠隔の方：Zoomにてご参加ください。
参加お申込みいただいた方に、後日 URL をご案内します。
 - ▶ 直接お集まりいただける方（10名程度）：
信州大学医学部小児科 在宅療育部門の研究室（信州地域技術メディカル展開センター305）
- 内容
 - ① 各圏域における医療的ケア児等コーディネーターの活動報告、好事例報告
 - ② 災害対策についての情報提供
 - ③ 県から
 - ・医療的ケア児等支援センターについて報告、説明
 - ・医療的ケア児等コーディネーターの業務内容について（ご意見をいただきます）

お申し込みは、信州大学医学部小児科 担当：亀井智泉 ●●●

FAX 0263-●8-●●56 もしくは

メール k●●●a@shin●●-u.ac.jp まで



お名前		圏域	
所属先			
メールアドレス			
メッセージ やご意見を どうぞ			

長野県医療的ケア児等コーディネーターブラッシュアップ研修
兼 医療的ケア児等コーディネーター連絡会
次第

日時: 令和3年12月20日(月)
14時から17時まで
会場: Zoom・集合会議併用

1 はじめに

2 会議事項

I 各圏域の取り組み報告

II 県から報告

- ・「医療的ケア児等支援法」と医療的ケア児等支援センターについて
- ・学校や保育園での医療的ケア児等の受け入れと看護師配置について
- ・災害対策の安否確認について

III 意見交換

長野県医療的ケア児等支援スーパーバイザー

亀井智泉

開催事務局 信州大学小児科

〒390-8621 松本市旭 3-1-1

信州地域技術メディカル展開センター305

メール : khora@shinshu-u.ac.jp

電話 : 090-4462-9313 FAX : 0263-38-7156

	最近の取り組み	医療的ケア児等コーディネーターとしての働き	医療的ケア児等支援センターに望むこと
○ ● 圏域	<p>●圏域では、レスパイトサービス（短期入所）に関する関係機関連絡会が行われ、現状を各病院からの報告があった。コロナ化や人材不足により、受け入れが難しくなっていることがあり、病院同士の話し合いも必要で、今後も検討がされる方向。</p> <p>圏域のコーディネーター検討会 2か月に1回程度開催され、3名の医療的ケア児等コーディネーター（代表含む）や、ほか、障がい者相談支援センターのコーディネーターが参加し、圏域のコーディネーターの役割等について検討されている。</p>	<p>訪問看護での活動（目的としてはコーディネーターとしてどんな活動ができるかを知るため。小児訪問看護の利用状況の把握）①各ステーション兵器、カルテからの情報収集、スタッフからの聞き取り（支援：ケアの内容が発達に合わせたものか、支援会議が行われているか、訪問回数、実施内容の確認。必要な新生児が行われているかなど、アドバイスを→定期巡回年に2～3回行う）</p> <p>② スタッフから困りごとの相談などを受ける。</p> <p>③ 学習会の開催（訪問看護スタッフ向けで「医療的ケア児等の支援について30分程度のミニ学習会）</p> <p>④ 小児訪問看護新規利用者の調整介入（支援会議に参加 同行訪問をして、児、家族の様子をかかわっている訪問看護スタッフと情報共有 2事業所の訪問看護ステーションのカンファランスの開催 以上のことはすべて圏域の代表コーディネーターに報告、連携をしています。なやみ：今後自分がどのような立ち位置で活動していけばいいのか。明確にしないといけない気がしています。</p>	<p>定期的に学習会や研修会を開催してほしい。自分たちが研修で受けた内容以外でも新しい情報や学びを得たいです。</p> <p>センターの設置は都道府県で、になりますか、1か所のみですか？</p>
	<p>医ケア児等コーディネーターによる医療的ケア児の地域校への就学に向けた自治体との協議。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浅間総合病院と小諸高原病院のレスパイト利用が伸びている。 ・放課後等デイサービスの開設により発達支援、入浴、送迎サービスから就労に向けての支援、さらに地域支援者の患者家族会等との協働も可能になってきた。保育園への医療的ケア児通園も可能。医療機関相互の連携も充実 	<p>私も一時、発達障がい児の事業所に少しいましたが、医療的ケア児を受けようとする事業所はほとんどなく、保育園の理解は高いが特に放課後等デイは意識が低い。</p>	<p>地域の中心になり、もっと啓発が必要に思われる、ポスターなど、病院はもちろんだが書く保育園、幼稚園、学校、企業などに貼っていただき助けを求めることが必要と思われる。</p>
	最近の取り組み	医療的ケア児等コーディネーターとしての働き	医療的ケア児等支援センターに望むこと
△ 圏域	<p>医療的ケア児部会を立ち上げた自立支援協議会では圏域内の医療的ケア児の実数把握をしたうえで、災害時の対応について（避難所等）の検討を行っている。また、長野市で起きた災害の事例について講演会を実施した</p>	<p>来年度保育園で医療的ケアのお子さんを受け入れるにあたり、右も左もわからず、亀井さんや実績のある市町村の方々に教えていただきながらひとつひとつ進めている最中です。すでに活躍されている皆さんからいろいろと教えていただきたいです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児とご家族の退院支援 ・医療的ケア児に関する支援やサービスの利用調整 ・入園や入学を含む医療的ケア児の成長や生活の支援 ・地域資源の開発 ・自治体や事業所で対応が難しい専門性が問われる事例への対応
● ● 圏域		<p>医療では当たり前のことを学校や保育園では当たり前ではないことを理解してこどものことを伝えてほしいと思います。</p> <p>やっていること：・看護師のシフト調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院受診時に同行し、問題点を話したり、質問し、医師と話をする（●病院のみ） ・看護計画の立案。ケア児看護師と検討し修正。 ・毎週金曜日に医ケア児の担任と次週の授業内容や意見を聴いたり話し合い、児の活動等、看護師のかかわりでこうしてほしい、など聞き取り ・保護者に次の月の受診確認 ・学校との話し合い <p>困っていること：・こども病院との連携。基幹病院とこども病院との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師は医師のいない施設や学校で働く中不安いっぱい働いていること、医師はわかってきているのか 	<p>こども病院と連携の仲介が難しい。医療（こども病院）との連携について調整してほしい。病院の方たちに保育園や学校で知っておきたいこと、欲しい情報を知ってほしい。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・事例報告：災害時（豪雨災害）避難勧告 ・在宅呼吸器装着児の災害時対応（呼吸器メーカー側からの）来月予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・承諾を得たご家族や医師から、医療的ケア医師指示を医師から看護師へ直接埋められるようにすすめている 	<p>「総合支援センター」的な部署があればそこに窓口があるといいと思います。医療的ケアに関する悩み等の相談</p>
● ● 圏域	<p>〇〇保健所としての取り組みは、小児慢性特定疾病に対する支援（新規への連絡および状況確認、医療的ケア児等で継続支援のケースへは、訪問等）です。</p> <p>在宅で人工呼吸器がついているケースで、同意が得られた時については、「災害時個別支援計画」を策定中です。ただ、ほとんどの小児慢性児については、支援員さんや訪問看護ステーションさんがかかわっていますので保健所は直接かわりがない状態です。</p>		<p>親御さんらが自分の生活も大切にしても罪悪感を感じないような社会創り。各圏域という大変かもしれません。児童相談所に併設くらいの感覚で設置できるかかと思いました。</p>

青森県：多職種の専門家から構成されるチームが事業所等による医ケア児受け入れを手厚くサポート

特徴

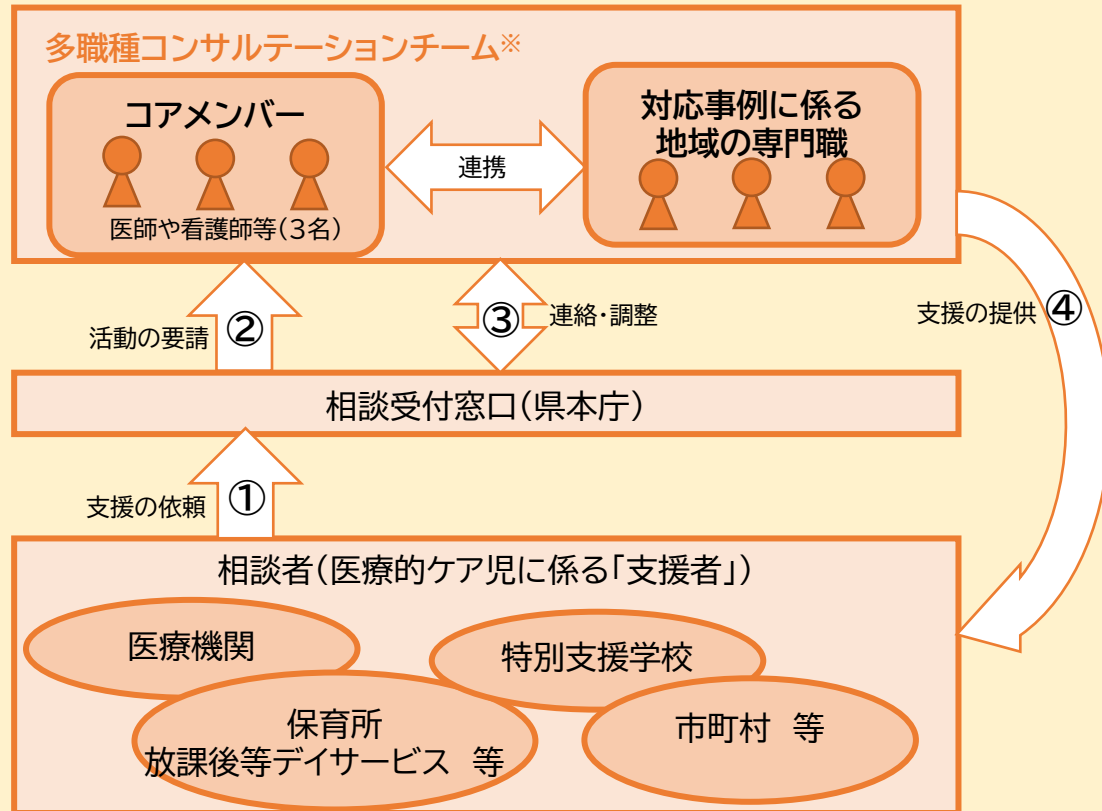
- 「多職種コンサルテーションチーム」を設置
- 医療的ケア児とその家族を支援する関係機関(支援者)からの相談に対応
- 医療・保健・福祉・保育・教育分野の**多職種の専門家が参画**
- 医療的ケア児に係る**重層的な支援体制**を確保

自治体の概況

総人口（令和3年4月1日時点）	約122万人
18歳未満人口（令和3年11月時点推計）	約16万人
医療的ケア児数（令和元年9月時点）	166人
医療的ケア児等コーディネーター配置人数	0人

体制図

※医療的ケア児支援センターの前身として位置づけている



概要

多職種コンサルテーションチーム	
活動開始年度	令和2年度
組織・機関の運営主体	青森県
活動拠点	1か所 (県本庁に事務局を設置)
活動人数	コアメンバーは3名 (医師2名、看護師1名)
1年あたりの支援件数	約80件
主な役割	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関向けの在宅移行支援 保育所等の受け入れ支援 教育機関との連携 等
組織・機関の特徴	チームのコアメンバーが、対応事例に係る地域の専門職と連携して対応

青森県：多職種の専門家から構成されるチームが事業所等による医ケア児受け入れを手厚くサポート

主な活動

■医療機関向けの在宅移行支援

- ・ 退院に向けたケース会議への出席
- ・ サービス利用や家族支援をスムーズに行えるよう相談支援専門員の介入、助言
- ・ 在宅移行に向けた外泊の試行
 - 病棟看護師等と自宅訪問し、ベッドサイド等の機器の位置の確認や手技の確認等
- ・ 市町村やサービス事業所等の担当者とのカンファレンス開催
- ・ 在宅移行後の支援機関及び保護者とのカンファレンス開催

■保育所等の受け入れ支援

- ・ 主治医との連携(施設での受入のための指示書作成・カンファレンスへの参加依頼)
- ・ 家族、主治医、事業所や市町村等担当者とのケース会議
- ・ 施設訪問による現状確認、受入に向けた環境整備、緊急時対応や手技等の確認
- ・ 受入後の施設訪問による状況確認及びフォロー
- ・ 利活用できるサービスや制度等について市町村等への助言や情報提供 等

■教育機関との連携

- ・ 医療的ケア児の就学に係るケースカンファレンス(主治医、保育園、市町村(教育委員会、保健師、障害福祉担当)、事業所担当者、相談支援専門員等)
- ・ 学校現場での医療的ケア対応方法を検討するためのケースカンファレンスの開催
 - カンファレンスには家族および多職種(主治医等医療従事者、養護教諭・学校看護師等、事業所担当者、市町村保健師等)の出席を求め、多職種の連携体制を整備
 - 人工呼吸器装着児童の学校生活のためのガイドライン作成等助言
- ・ 卒業後の自宅以外の居場所づくり
 - 県・市町村保健師、障害福祉担当者等関係者によるケース会議
 - 自宅や受入施設の訪問
 - 頻回な喀痰吸引を軽減するための対応策や受入施設での対応等の支援等

活動の成果

- 支援者を支援する仕組みを確保
- 支援者の漠然とした不安を軽減し、やるべき支援を整理
- 高度な医療的ケアが必要な児童の受入促進
- 専門性が問われる事例についても対応が充実
- 事業所等の緊急時の体制づくりや危機管理意識が向上
- 多職種連携を促進し、自治体を巻き込んだ地域における協力体制を整備
- 小児訪問診療体制の充実が課題である中、その機能の一部を補完

活動に係る課題

- チームで行った支援内容を、ケースに関わる支援機関とその都度情報共有することが必要
- 相談件数が増加しており、安定的な支援体制の整備が必要
※令和4年度には本チームの活動を継承する形で青森県立中央病院に医療的ケア児支援センターを開設して体制を強化。医療的ケア児に対する直接的な支援も実施する予定
- 細かな支援まで継続的にチームで対応することは難しい。各圏域への支援の引継ぎや各圏域でのフォロー体制づくりが必要

自治体における今後の施策展開方針

- 圏域との連携及び支援の引継ぎを行うためパイプ役となる圏域代表コーディネーターを育成し配置を促進する
- 事業所等に対する研修実施による普及啓発や事業所等配置看護師への手技指導を実施し、医療的ケア児家族のニーズへの一層の対応を目指す
- 就学や成人期へのスムーズな移行を実現するため、母子保健・教育・福祉等各市町村内の組織体制及び連携方法に関する助言を行う
- 事例検討を踏まえた研修会の開催等を通じ、関係機関相互の連携を促進する