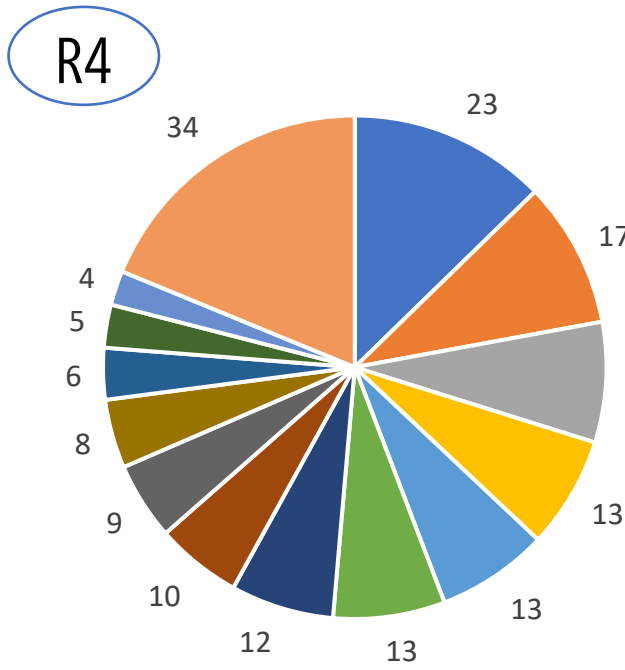
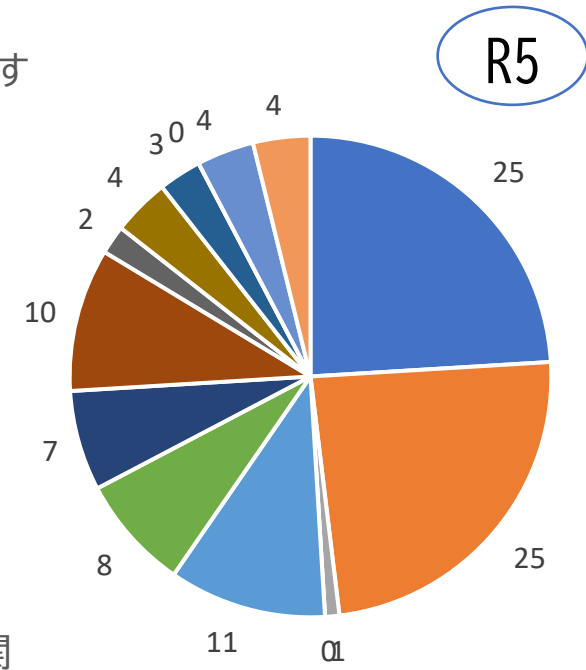


1. 相談対応 R4年度とR5年度（12月まで）の比較

- 保育所・学校の体制整備に関する
こと
- 制度や事業に関すること
- 圏域内/同職種での連携体制に関する
こと
- レスパイトに関すること
- 困難事例に関すること
- 長野県の情報が見たい
- 災害対策に関すること
- 関係機関との連携に関すること
- 看護師の確保に関すること
- 医師の指示書（看護指示書）に関
すること
- 思いを聞いてほしい
- 医ケアC oの業務/配置に関するこ
と
- 卒業後の居場所に関すること
- その他

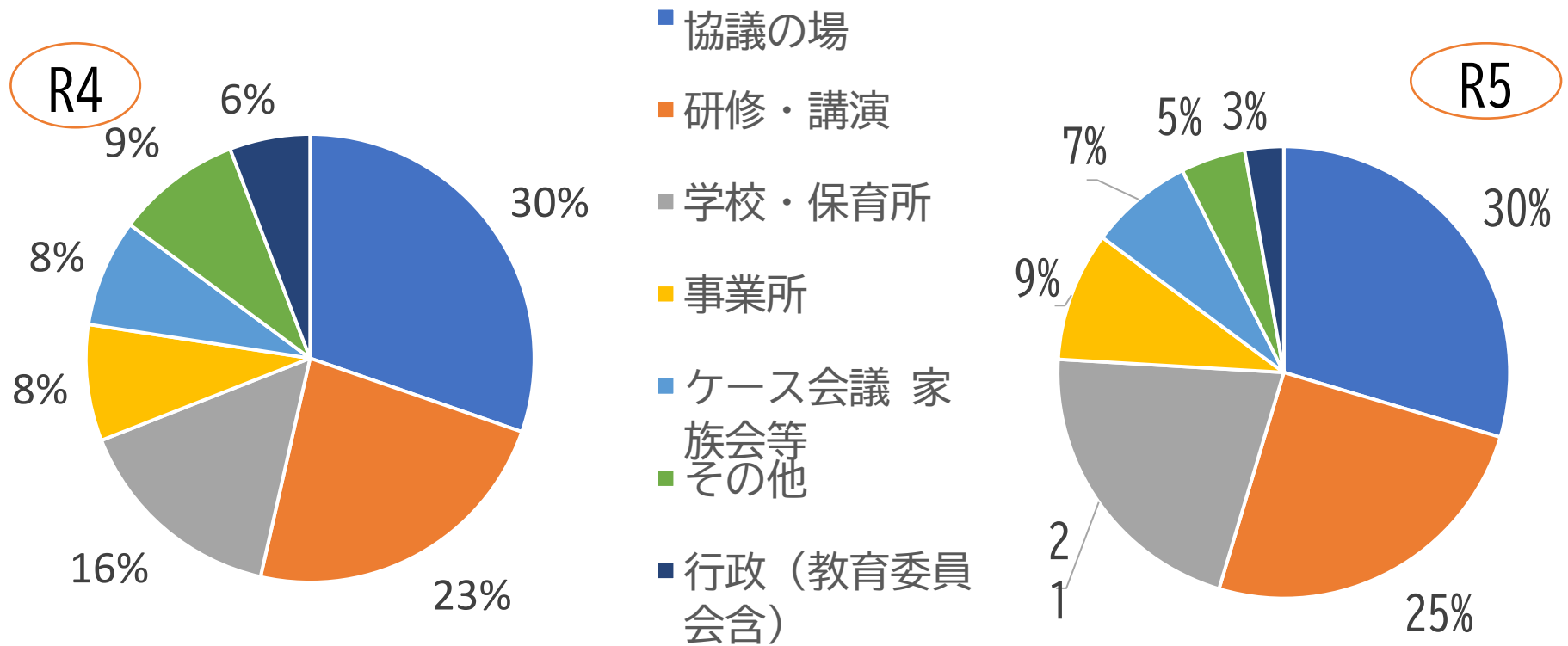


多様な相談があった4年度



✓ 保育所・学校の体制整備
✓ 制度・事業についての相談が増加した

2. アウトリーチ R4年度とR5年度（12月まで）の比較



学校・保育所への訪問が増加した
 研修・講演には学術集会での報告等も含まれる

3. 災害対策：市町村の後方支援

避難先の確保

- 通所支援事業所(児童発達支援・放課後等デイサービス事業所)を利用している児が当該事業所を避難所とするよう市町村と調整。(千曲・坂城地域)
- 村内・圏域内で垂直避難できる場がないため、妊娠中から通っていた、圏域外にある助産院を避難先とするよう調整、村と協定を締結、備蓄倉庫も確保。(松川村→安曇野市)
- 施設入所の人工呼吸器使用者の避難先を某大学に依頼、協定に向けて準備中。(千曲市→長野市)

電源確保

- 長野県社会福祉協議会との協働による給電車から医療機器への電源確保の周知、啓発。
- 指定避難所への給電車の派遣の仕組みづくりを検討
- スーパーバイザー医師による医療的ケア児の災害対策啓発動画作成

災害時個別避難計画

<https://youtu.be/c1sqxYRIHz4>

医療機器の給電車からの電源確保

<https://youtu.be/tXweQoW1vm8>



安否情報の共有

- 小児科医との協議により、小児在宅医療の支援を行う医師のうち、災害時小児呼吸器地域ネットワークの医師が、災害時小児周産期リエゾンに。
- Googleフォームを用いた安否情報の共有実験を実施。
 - 災害時の入力項目を絞るべき
 - 安否確認の優先順位が把握できて有効だった
 - 主治医にも共有できて有効
 - 時系列でしか把握できないので、主治医ごとや地域で抽出できるようにしてほしい

今後の取組

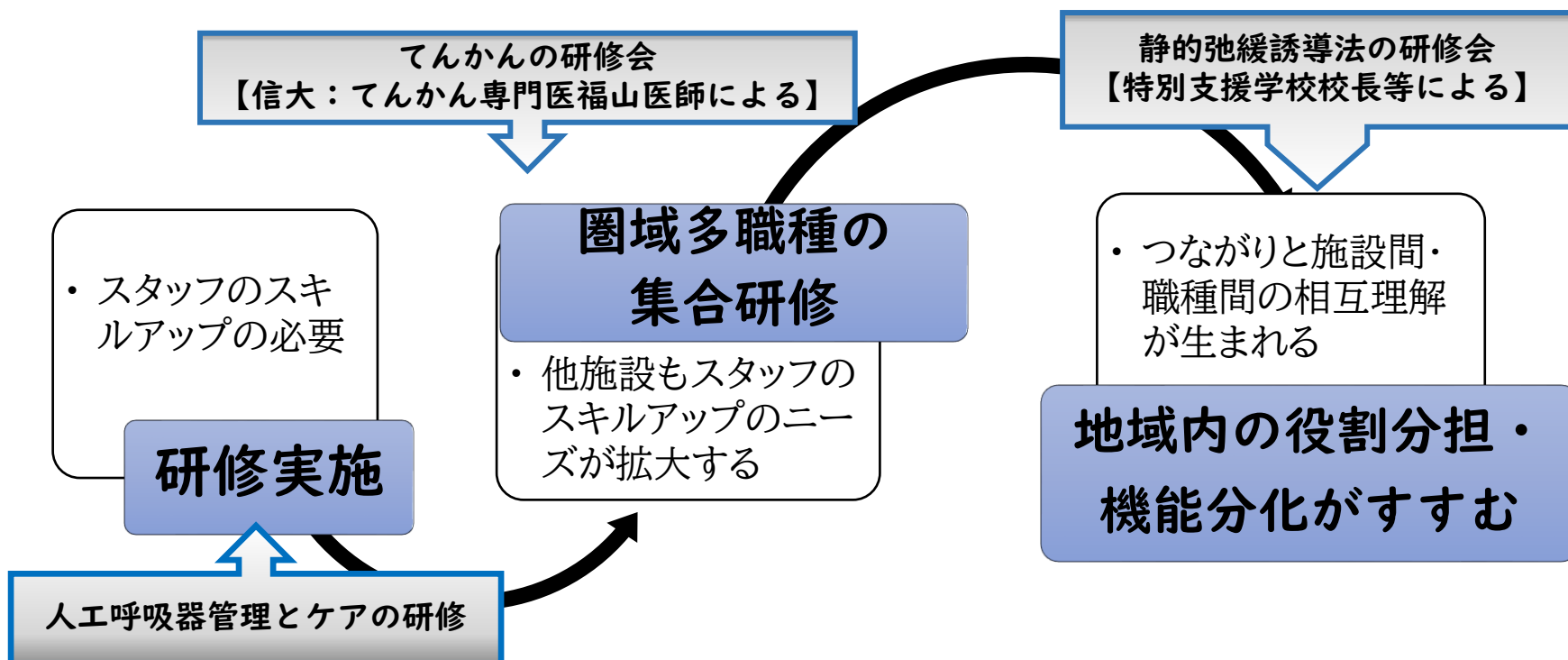
- ◆県社会福祉協議会、県内関係課による「在宅療養児・者災害対策連絡会」での検討を進める
- ◆圏域医療的ケア児等コーディネーター、長野県小児科医会災害対策ワーキンググループの協力を得て医療的ケア児の災害時安否情報共有訓練、避難訓練を実施できるよう検討する

4. 資源開拓(飯伊圏域初の医療型短期入所施設開設)

令和4年9月の飯伊圏域地域医療構想調整会議において、重症心身障害児医療について地域外に依存している現状が医師会に共有されたことが契機となった。飯田医師会、飯田保健福祉事務所と協力して研修会、制度説明会、先行施設の見学等を行った。

→ 令和5年7月医療型短期入所事業所として介護老人保健施設を指定、家族等への説明会を経て、11月から短期入所受入れ開始。その後も地域等の支援者全体を対象とした研修会を開催している。

医療型短期入所施設開設を地域支援向上のtriggerに



5. 圏域医療的ケア児等コーディネーターの配置推進

圏域	配置状況
佐久	基幹相談支援センターに看護師を配置
上田	児童発達支援事業所の相談支援専門員、看護師 相談支援事業所の相談支援専門員
諏訪	基幹相談支援センターの相談員が兼務
上伊那	各市町村の保健師が対応
飯田	令和6年度から配置の方向で検討中
木曾	自立支援協議会の多職種連携チームでケースごとに対応
松本	【松本市】（あるふきっず）に社会福祉士を配置。 それ以外の地域は未定
大北	未定
長野	【千曲・坂城地域】基幹相談支援センター長が兼務 それ以外の地域は未定
北信	基幹相談支援センターの保健師が兼務

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針

(平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号)

【令和5年こども家庭庁・厚生労働省告示第1号による改正後の全文】

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(令和三年法律第八十一号)を踏まえ、都道府県は医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等に対する総合的な支援体制を構築する必要がある。医療的ケア児支援センターには医療的ケア児等の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、情報の提供、助言、その他の支援を行うほか、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修等の業務や連絡調整を行うこととする。

市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員、保健師、訪問看護師等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児等が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児等に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担う必要がある。

具体的には、新生児集中治療室に入院中から退院後の在宅生活を見据え、医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた退院支援、医療的ケア児が日常生活上必要とする医療的ケアの状況を踏まえた上で、個々の発達段階に応じた発達支援を行うとともに、家族支援を含めた医療的ケア児の「育ち」や「暮らし」の支援に当たって、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の多職種が協働できるよう支援の調整を図り、医療的ケア児とその家族が抱える課題解決に向けた個別支援を行うほか、地域で医療的ケア児の育ちを保障するため、協議の場を活用した社会資源の開発・改善を行う等の役割が求められる。

このため、コーディネーターについては、医療的ケア児等に関するコーディネーターを養成する研修を修了するとともに、必要に応じ相談支援従事者初任者研修を受講することが望ましい。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。