

長野県医療的ケア児等支援センターの今後のあり方について

1 課題と目指すべき姿

	課 題	目指すべき姿
1	圏域コーディネーターの役割の明確化と関係機関との連携構築 <ul style="list-style-type: none"> 専任の圏域コーディネーターが配置されていない圏域が多い。 (佐久、上小、北信は市町村が連携して配置済み) コーディネーター研修修了者は198人いるが、研修修了のみ又は個別ケースに対応しているのみで、圏域全体のケースには対応できていない。 圏域コーディネーターが、関係機関と連携して適切な支援を提供するための調整力の向上と関係機関との関係性の構築が必要。 	圏域コーディネーターとの協働による切れ目ない支援体制づくり <ul style="list-style-type: none"> すべての圏域に専任コーディネーターが配置されるよう市町村に働きかける。 圏域コーディネーターが一義的に圏域内のケースに対応し、対応困難ケース等はセンターの助言を受け又はセンターと連携して支援の調整を行う。 圏域コーディネーターが、関係機関の調整を行い適切な支援が提供されるよう、当面の間センターがバックアップし、コーディネーターの自立を支援する。
2	在宅移行時の家族支援・情報共有の不足 <ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児の支援に精通した多職種の支援人材が不足している。 多職種の支援者間の専門性の理解や情報共有が十分ではない。 	多職種の支援人材の育成と職種間の相互理解・情報共有の促進 <ul style="list-style-type: none"> 多職種の支援人材を育成するための研修の実施 多職種の支援者間の専門性の理解を促進する研修の実施
3	保育所・小中学校における医療的ケア児の受入態勢の未整備 <ul style="list-style-type: none"> 看護人材の確保が困難である等の理由から、すべての市町村において、医療的ケア児の受入態勢が整っているわけではない。 	市町村等に対する医療的ケア児の受入態勢整備の支援 <ul style="list-style-type: none"> 市町村等に対する医療的ケア児支援法の趣旨、支援制度の周知 長野県ナースセンターと連携した看護人材の確保支援
4	保育・学校現場における医療安全等の理解や主治医との連携の不足 <ul style="list-style-type: none"> 保育・学校現場では、医療的ケア児への対応に戸惑うことが多い。 保育・学校現場に主治医から十分な情報提供が行われないケースがある。 	保育・学校現場における医療安全等の理解促進と主治医との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> 保育士や教員に対する基本的な知識を学ぶ機会の提供 圏域コーディネーターによる保育・学校現場と主治医とのつなぎの強化
5	地域の支援資源や移動支援の（把握）不足 <ul style="list-style-type: none"> 支援資源が可視化されていない又は不足しているため、必要な支援にたどり着けない。 	地域生活支援、移動支援の可視化・充実 <ul style="list-style-type: none"> 調査の実施と調査結果を踏まえた支援資源の可視化等の対策の検討
6	災害時の電源確保や安否確認の体制不足 <ul style="list-style-type: none"> 災害時の電源確保方策等が不十分 	EVによる電源確保と安否確認 <ul style="list-style-type: none"> 県社協と協働による取組の推進

2 センターの位置づけ等

(1) 法で定める地方公共団体の責務

医療的ケア児、その家族に対する支援施策を総合的に実施する責務を有する。
(保育・教育・日常生活における支援、相談体制の整備、情報共有等)

(2) 法第 14 条で定めるセンターの業務

- ・ 医療的ケア児、その家族、関係者に対する専門的な相談、情報提供、助言その他の支援
- ・ 関係機関等とその従事者に対する情報提供、研修
- ・ 関係機関等との連絡調整

(3) センターの位置づけ

広域的な観点から必要とされる施策（人材育成等）、市町村の取組を専門的な観点から後方支援する施策（対応困難事案への助言等）、医療的ケア児やその家族等から寄せられる相談対応に取り組む。ただし、市町村の体制整備ができるまでの当分の間、個別案件への対応を担う。

3 センターの運営方法

	県直営（県庁内に設置）	医療機関等への委託
医療的な相談への対応	スーパーバイザー（医師、看護師）の知見に基づく相談対応。	委託先機関の多職種のノウハウを生かした相談対応が可能。
アウトリーチ ※ 1	北に偏っているため、南へのアウトリーチに時間がかかる。	委託先によっては、全県へのアウトリーチがしやすくなる。
情報収集・発信	行政機関からの情報が入手しやすい。	最新の医療情報が入手しやすい。
関係機関等との連携 ※ 2	行政機関、保育所、学校等との連携を構築しやすい。	委託先機関が有する既存のネットワークの活用が可能。
人材育成	医療機関に委託して実施。	様々な医療機関、職能団体等とのつながりを生かして、研修を実施できる。

※ 1 将来的には、圏域コーディネーターが対応困難なケースのみアウトリーチすることになるため、件数は減少し、負担は軽減されると見込まれる。

※ 2 どちらの場合であっても、自立支援協議会、圏域連携推進会議等の場を活用して、関係機関との連携は可能。（すべての圏域に協議の場を設置済み。）

4 圏域コーディネーター

第 2 期障害児福祉計画において、令和 5 年度までに各圏域にコーディネーターを配置する数値目標を設定している。

看護師等の医療職の人材を確保し、療育コーディネーター等（福祉職）と連携して、医療的ケア児の生活全般を支える調整機能を発揮することが考えられる。