

青森県療育福祉センター運営あり方検討会

第2回あすなろ部会

日時：令和7年2月12日（水）

16時00分～17時45分

場所：新町キューブ 3階会議室

（司会）

第2回あすなろ部会の資料として、次第・出席者名簿・席図・資料は1～6となっております。

不足している資料がありましたらお知らせいただければと思います。

よろしいでしょうか。

それでは定刻となりましたので、ただいまから「青森県療育福祉センター運営あり方検討会・第2回あすなろ部会」を開会いたします。

私は、事務局を担当します、障がい福祉課 社会参加推進グループマネージャーの奥田です。よろしくお願いいたします。

本日の会議は、これまでと同様、会場参加とオンライン参加を交えてハイブリッド開催となっております。また会議の時間は17時45分までとなっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでははじめに青森県健康医療福祉部次長の工藤よりご挨拶申し上げます。

（工藤次長）

皆さん、こんにちは。健康医療福祉部の工藤と申します。開会にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。

本日はお忙しい中、本部会にご出席いただき誠にありがとうございます。本部会は、当初、昨年11月に開催することとしてご案内しておりましたが、その後、検討内容の精査に時間を要したことから本日の開催の運びとなりました。委員の皆様には日程調整など重ねてご負担をおかけしたことにつきまして、改めてお詫び申し上げます。

本日の第2回あすなろ部会では、前回、皆様方からいただきましたご意見を基に検討の方向性について整理をした上で、今後の施設機能や施設整備の基本方針等について意見交換をさせていただきたいと考えておりますので、本日もどうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

青森県療育福祉センター運営あり方検討会 あすなろ部会設置要綱第4条により、あすなろ部会は健康医療福祉部次長が主宰することとなっております。

ここからの進行は、工藤次長にお願いしたいと思います。

(工藤議長)

それでは次第に従いまして、会議を進めさせていただきたいと思います。

本日の議題は(1)から(5)までの5つとなります。議題の(4)までは事務局等からの説明となりまして、説明の都度、確認したい事項等があれば発言いただけますが、最後の方に質疑応答・意見交換の時間を設けておりますので、その際にもご質問をいただけますので、よろしくお願いいたします。

それではまず議題(1)「第1回部会を踏まえた今後の課題等の方向性」等について、資料1～3について続けて説明の方をお願いいたします。

(事務局)

説明

(工藤議長)

ありがとうございました。

それでは続きまして青森市福祉部の白戸次長より、資料2に基づきまして情報提供をお願いいたします。

(青森市)

青森市福祉部の白戸と申します。

それでは少しお時間をいただきまして、資料2「令和6年度青森圏域医療的ケア児支援体制協議の場臨時会での主な意見」について説明させていただきます。

まず、この協議の場について簡単に説明させていただきますと、平成28年に児童福祉法が改正され、地方自治体に対して、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けられるよう、関係機関が協議する場を設置することを努力義務として規定されました。

青森県でも設置しておりますが、本市におきましても、令和3年2月に東青5町村を含む青森圏域で関係者が集まり協議する場を立ち上げ、毎年定期的を開催しております。

本市でも、障がい当事者と、障がい者をサポートする支援者が様々な課題について協議する場である青森市障がい者自立支援協議会の障がい児部会も兼ねています。

あすなろに関しましては、圏域内唯一の療育センターであり、本市のみならず青森圏域の障がい児や医療的ケア児にとってとても重要な施設でありますので、今後、どのような機能や規模が必要かということを議論するため、関係者で情報共有する協議の場でも意見を聴

こうと思い、9月24日に臨時会を開催し、前回の部会の資料を見てもらい、秋田県の療育センターの話が出ましたので、こちらで東北地方の療育センターをまとめた資料を作り見てもらって、意見を聴きました。

これが資料2として我々がまとめた資料でございます。

先ほどの前回の会議で出た意見と重複している部分がありますが、簡単に説明させていただきます。

まず資料の3番、出席者についてですが、事務局を除くと13名に参加していただきました。お名前の方は伏せさせていただきましたが、自立支援協議会の障がい児部会の委員としては、障がい者施設、相談支援事業所、大学や特別支援学校の方などが含まれております。

主な意見を見ていただきますと、まず招聘者A氏からは、全体として県が担う部分がどこまで、民間が担う部分がどこまでかが整理されていない、また、統合新病院設立のチャンスを活かし、先ほど出ました秋田県以上の規模を目指すべきという意見が出ました。

招聘者B氏からは、東北地方の他の県では県内に療育センターが1箇所しかないのですが、青森県には3箇所あるということで、通いやすいという意見と、親の離職防止のためにもあすなろの医療環境の改善が急務という意見が出ました。

2ページ目に移っていただきまして、委員C氏からは、過去にあすなろの医療機能を集約した青森病院からも人手不足ということで受入れを断られることがある。

委員D氏からは、東北地方の他県の県立療育センターでは、発達障がい者支援センターが併設されているところが多いので、青森県でも療育センターにおいて発達障がい児への医療支援を強化すべきではないか。また、県内3箇所の療育センターに医療機能を配置しなくても、各圏域の拠点となる療育センターを設置し、うまく連携すればいいのではないかという意見です。

次に委員E氏からは、療育センターの再編には特別支援学校などの教育環境を含めた議論が必要という意見。

また、委員F氏からは、他県に比べて青森県は専門的な療育が欠如しているという意見。

委員G氏からは、なぜ療育センターから医療が消えてしまったのか。医療との連携は外すことができないという意見が出ておりました。

今後についても、本部会で配布された資料及び意見について、協議の場や自立支援協議会でも共有させていただきながら、当事者団体及び関係機関と連携を密にして、様々な課題解決に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。ありがとうございました。

(工藤議長)

ありがとうございました。

それでは引き続きまして、資料3につきまして事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

説明

(工藤議長)

ありがとうございました。

以上、資料1～3につきまして連続して説明していきましてけれども、ここまでのところで何かご質問やご意見等ございましたらよろしく願いいたします。

成田委員、お願いいたします。

(成田委員)

説明、ありがとうございました。

ただ1点だけ、資料1の4ページの10のところ。実はついこの前ですが、医療的ケアがあるんですけども、歩けるんだったら利用できないですよという声が、私のところについて先日もあったんです。この現状って、聞いているのかなという思いがあるので。本当にバギーから降ろさない支援を行わないというのであれば、やはり実績を作って、あすなろは変わったよって、バギーから降ろさなくてもあぶるん、かしすん、支援始めたよというふうに、早速この会議が終わったあと、私も流す(アナウンスする)ので、是非実績を作って信頼回復に努めてほしいなと思います。まずこれ1点だけです。

(工藤議長)

ありがとうございました。

このところにつきまして、よろしいですか。

(事務局)

あすなろの下山です。ご意見、ありがとうございます。

直近の状況ということで、申し訳ございませんが私も把握できていないところがございましたので、戻り、早速、この事実関係を確認しまして対応できるようにいたします。ありがとうございます。

(工藤議長)

成田委員、よろしいでしょうか。

その他、意見等、何かございますか、長久保委員、よろしくお願いします。

(長久保委員)

ありがとうございます。

資料1の3ページ目の8番なんですけれども。医療型短期入所の定員を2名から3名に

増員するとあります。ただ、そこに、もし手術日があった場合は断るといのが入っていないんですけれども。そこは検討されていないのでしょうか。人数が増えることは分かったんですけれども、今までと同じ状態で人数だけを増やすんですか？それとも看護師さんとか先生の増員をして、いつでも3名の入所ができるのでしょうか？

(工藤議長)

お願いします。

(事務局)

あすなろの下山です。ご意見、ありがとうございます。

現状、医師であったり看護師であったりというそういう職員の増員というところにつきましては、なかなか簡単ではないというのは正直なところでございまして。どうしてもやはり手術日、月に1回で、しかも毎月ということではないんですけれども、そういう場合は手術対応のためにスタッフが何名もそちらの方にとられてしまうということがあり、現状、定員を増やしたとしてもその部分を改善できるかというところではあります。

ただ、これは長期的なことになりますけれども、手術機能をあすなろがこのまま持つていくということではなくて、その部分が軽減されるということが見えてくれば、現実的にもう少し受け入れる部分が増やせるのかなと考えております。

そちらの部分、記載が足りず、申し訳ございませんでした。

(工藤議長)

はい、この記載の部分、条件が付いてくるとは思いますが、もう少し見直しをさせていただきたいと思います。

網塚先生、手が拳がっていたのでよろしくお願いします。

(網塚委員)

網塚でございます。資料1の4番、現状として気管切開管理を要する未就学児と、人工呼吸器管理を要する児童は受け入れてきていないということでしたけれども。これ、そうしますと、経管栄養だけのNICUから退院したばかりの赤ちゃんは受け入れるということによろしいでしょうか。

私たちは、あすなろは赤ちゃんは受け入れてもらえないと思って、短期入所とかお願いをしたことはないんですけれども。これはNICUから退院したばかりの赤ちゃんが、現在でも受け入れるという認識でよろしいでしょうか。このあたり、ご確認いただければと思います。

(工藤議長)

ありがとうございます。
このことはどうでしょうか。

(事務局)

あすなろの下山です。ご意見、ありがとうございます。
現状で申し上げますと、やはり年齢条件というのありまして、2歳以上を原則ということにしているのです、やはり赤ちゃんの受け入れは非常に難しい現状があります。そちらの方、記載が不十分で申し訳ございません。

(工藤議長)

ありがとうございます。
網塚委員、どうでしょうか。

(網塚委員)

はい、これは非常に大事なところなので、乳幼児の利用のニーズが非常に高いんですね。やはりNICUから退院するともうどこにも預ける場がない状態で在宅が始まるので、これ、やれるかやれないかというのはものすごく大事になってくる。それを、やっぱりここに書かないというのはすごく信じられないんですけど、これ、是非しっかり記載して、その認識が続くのであれば、そのようにしていただきたいと思います。
以上です。

(工藤議長)

ありがとうございました。このところは、また訂正して対応してまいりたいと考えております。
それでは福土委員、手が挙がっておりましたのでよろしく願いいたします。

(福土委員)

資料の1の2ページ目の4。対応できる医療的ケアの内容と、あと検討が必要なものということで、こちらに記載してくださったので分かり易くなったといえば分かり易くなったんですけども。

やはり同じケア内容でも、あの子はできる、私のところではできないとか、やっぱりそれは出てくるので、この「検討が必要」というところも、もう少し例えば気管切開で歩けばダメとか、動きが多い子はちょっととか。多分そういう基準でも変わってくると思うんです。

在宅酸素療法を実際、今、断られているという方もいらっしゃるのです、断る程度というのを明確にしてほしいなと思ったのと。

あと、資料7ページの4番の医療的短期入所の対象者というところ、「痰の吸引や呼吸器

管理等」とここに記載していますよね。なのに人工呼吸器は受け入れないというのは、ちょっと話が違うんじゃないかなと。これはどこかの資料、あすなろに限らず全国一般的に「医療型短期入所とは」というのを説明するために載せたのか、それともあすなろの現状として医療型短期入所の対象者としてこういう方をケアしますよというので載せたのか、どちらなのでしょう。

もし、あすなろの現状として載せたのであれば、ここにきちんと「人工呼吸器管理等が必要な人」って書いていることで私たちは希望を持ってしまい、書いているなら受けるべきだと思ってしまうので、そこはどうなのでしょうということ。

(工藤議長)

ありがとうございます。

医ケア児の呼吸器とか気管切開とかの受け入れとかの基準の意見だったと思いますけれども。ここ、よろしいですか。下山所長、お願いします。

(事務局)

あすなろの下山です。ご意見、ありがとうございます。

まず、同じような状況の子に見えても、片や受け入れできる、片や受け入れできないといったような差といいますか、その辺の基準がよく分からないということでした。

これにつきましては、そのお子さんの状況を踏まえてということにはなりますけれども、今後の方向性にも記載しているとおり、今まで以上に受け入れできる幅を、そういう部分も含めて対応できるように、職員のスキルアップであったり、あとは網塚先生がいらっしゃる小児在宅支援センター、そちらの研修を受けるとか、そういうことで間口を何とか広げることができるように対応していきたいと思っております。

それからもう1つの、資料の1では気管切開の未就学児、人工呼吸器管理を受け入れていないと書いていながら、7ページの資料では「人工呼吸器管理等の医療的なケアが必要な方」ということで、大変申し訳ございません。ここは整合が取れておりませんで、参考の7ページの資料は、一般的な医療型短期入所を踏まえてということなので、あすなろでは行っていなかったということで大変誤解を招く表現をしております申し訳ございません。

あすなろとしましては、現状、人工呼吸器管理の方は受け入れていないというのが正しい内容になります。

(工藤議長)

ありがとうございます。福士委員、今の回答でよろしいでしょうか。

(福士委員)

了解しました。

今現状、気管切開等、人工呼吸器は受け入れできないということなんですけれど。

今後、例えば母子同伴から始めて、ケア内容を覚えて安全性を確認できたらショートステイを使えるとか、そういうのもやっぱり医師が不在というところで、もうNGなんですか。

家だと、まずお医者さんが常にいるわけじゃない、母親が全て医療的なケアをするんですけども、ショートステイでも、医師が不在でも医療的ケアをやる上で安全性というか、そんなにリスクなことではないということを確認できれば、今後はこういう子を受け入れられるというように希望を持てることはないのでしょうか。

(工藤議長)

今のところ、2ページの4番のところ、という感じになると思うのですが。所長、どうなんでしょうか。

(事務局)

あすなろの下山です。

ここに記載しているとおり、当面想定しておりますのは、平日の日中でして、現在、週に3日、小児科医が当センターで診療していただいておりますので、その小児科医がいる日の日中ということがまずできるところとして考えております。

それから徐々に、いろいろと習熟、対応の練度を上げていくことを目指しており、例えば宿泊を伴うところができるか、医師がいなくても対応できるかというところは、現時点で確約は申し訳ございませんができませんけれども、そういうところを目指していきたいと考えております。

(工藤議長)

ありがとうございます。福士委員、いかがでしたでしょうか。

(福士委員)

ありがとうございました。

(工藤議長)

ありがとうございます。網塚委員から手が挙がっています、よろしく願いいたします。

(網塚委員)

いくつかのところに重なる質問になりますけれども。5番の医療が必要になった場合、それから8番に関わるんですけども。そもそも短期入所というのは、ご家族が休むというよりも、大体いろんな予定を入れて利用されることが結構多いと思うんですよ。例えば上のお

子さんとか兄弟とかの入学式だとか卒業式だとか、その時に入れるとか、そういう予定を立てる上でこういう利用というのがかなりニーズとしてあるんですけれども。

そういう場合、こういう時にはやりますとか、それからこういう時は受けられませんとか、突然、預ける予定が出ていた時に受けられなくなったとか、そのようなことってやはり起こり得ることかなと思うんですけれど。

そのあたり、どのように、短期入所というもの、言ってみれば、私たち受けますよというスタンスというか、ちゃんと利用者のニーズに対応しようとしているのか。そのあたりの考え方をご確認させていただきたいなと思います。

(工藤議長)

ありがとうございます。今後の短期入所の考え方について、よろしいでしょうか。所長、お願いします。

(事務局)

あすなろの下山です。

こちらに記載している今後の方向性から踏み込んだところというのは難しいんですけれど、やはり医療が必要になった場合に、救急搬送が必要になるのであれば、これはやはりご家族等に電話等で連絡を取った上で搬送ということをまずしていくということになろうかと思えます。

ただ救急搬送ではなくて受診が必要だとなった場合に、ご家族なしで対応できるのかというところについては、難しいところがあるなと考えております。

現状、遠方にいらっしゃるご家族でなくてもいいので、どなたか連絡を取れる方がいらっしゃればということで対応をお願いしているケースもあれば、実績としてどなたもいらっしゃらないけども受け入れざるを得なかったということは全くないわけではございません。

明確に何でも受けます、連絡しませんとはやはり言うことは難しい状況ですけれども、何とかご家族等にご連絡する頻度を低減させていけるように対応していきたいと考えております。

(工藤議長)

ありがとうございます。網塚委員、いかがでしたでしょうか。

(網塚委員)

ありがとうございます。

(工藤議長)

その他、今のところでご質問等、ご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは最後にもご質問をまた受けますので、次第の方、議事の方を進めさせていただきたいと思います。

続きまして、議題（２）の「青森県療育福祉センター長寿命化調査結果概要」につきまして、事務局の方から説明をお願いいたします。

（事務局）

説明

（工藤議長）

ありがとうございました。

ただ今、資料４ということで長寿命化調査の結果の概要について事務局の方から説明がございましたけれども。この説明につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは続きまして、議題（３）の「あすなろ療育福祉センターの基本方針等」につきまして、事務局の方から説明をお願いいたします。

（事務局）

説明

（工藤議長）

ありがとうございました。ただ今の資料５について説明がございましたが、このところで何かご質問等ございませんでしょうか。

渡部委員、お願いいたします。

（渡部委員）

資料５の１ページの４番、小児在宅支援センターとの連携とあるんですけれども。この「医療的ケア児の診療等に適切に対応する」ということにつきまして、これは具体的にどういう状況を示しているのかを教えてくださいたいと思いますが。

医療型短期入所受入のところですが、これについて看護師の増員、介護士の増員とか、その辺の医師以外の従事者の拡充ということは考えておられるのでしょうか。

（工藤議長）

ありがとうございます。ただ今、資料５の１ページの④の小児在宅支援センターとの連携の中の「診療等」の部分の考え方、それから⑥のサービスの拡充について、増員する考えはどうだということのご意見だったかと思います。

事務局の方、よろしくお願いいたします。

(事務局)

小児在宅支援センターとの連携についてですけれども。先ほど若干説明があったと思うのですが、まだ医療的ケア児の受け入れについて慣れてない点もありますので、その部分についてこちらの小児在宅支援センターで行っている研修とか、そういうのを受けていただいて、というのもございますし、また、もし医療的ケア児の相談とか、こういう点で困っているということがあれば、それについて小児在宅支援センターの方に確認していただくとか、その連携をきちんと行って、医療的ケア児の診療等に適切に対応していきたいと考えております。

(渡部委員)

「診療等に適切」という文言が読み込めないところがありまして。医療や福祉につながる連携とか支援というところは、本来、小児在宅支援センターでもやっていらっしゃるお仕事で。研修とおっしゃいましたけれど、携わる方々への研修というところで、「診療等に適切に」というところが、私のイメージと違ったのですが、今の説明で理解しました。

(工藤議長)

ありがとうございます。

もう1つのサービスの拡充によるコメディカルの部分はいかがですか、事務局の方。

(事務局)

事務局です。ご質問は、短期入所における受け入れできる児童の範囲の拡大や利用定員の増加。こちらにつきましては、全県的に今現在、医療型短期入所の受け入れを拡大するために各医療機関に、老健施設も含めて打診をしているところでございます。基本的には各医療機関、老健施設におけるお医者さん、看護師さん、コメディカルの方々には現状の体制で受け入れができるかというところで今、支援を考えているところでございまして、特に増員に対して県で支援をするとか、そういう話ではございません。

(工藤議長)

渡部委員、お願いします。

(渡部委員)

あすなろの施設に対して増員の考えはあるのでしょうか。

(事務局)

あすなろに関しては、今、この現状、医療的短期入所の3名の定員にするという旨は、先ほど説明をさせてもらいましたけれども、こちらの体制においては職員の増員は考えてい

ないところでございます。

(工藤議長)

ありがとうございます。渡部委員、よろしかったでしょうか。ありがとうございます。
それでは網塚委員、お願いいたします。

(網塚委員)

今後の方向性に係る基本方針なんですけれど、人工呼吸器を装着する等対応が可能な医療機関等での受入れが可能となるよう連携を強化するということなんですけれど。

これはもうあすなろでは重症なお子さんは診ないという方針ということでもよろしいですか。これは、そういうお子さんは青森病院に行くという方針だということでもよろしいでしょうか。

(工藤議長)

網塚先生から、人工呼吸器等、重い医療的ケア児への対応ということですが。事務局の方、よろしくをお願いします。

(事務局)

事務局でございます。ありがとうございます。人工呼吸器、いわゆる重い、人工呼吸器を常時装着するような医療的ケア児につきましては、先ほどあすなろの所長の方からありましたけれども、基本的に医師、小児科のお医者さんがいらっしゃる日中の時間帯については対応すると。しかしながら、1泊2日、2泊3日というように、夜間も含めてとなるとかなり対応が難しい。ですので、現状の考え方としましては各圏域の二次医療圏の総合病院の方にこの機能、受け入れの対応ができるよう協議を進めている状況でございます。

(工藤議長)

ありがとうございます。網塚委員、いかがでしょうか。

(網塚委員)

これ、当面はそれで仕方がないということだと思いますけれども、ここにある「今後の方向性」の「今後」というのは、何年間ぐらいを想定しているのか。ここ1年ぐらいなのか、10年ぐらいの想定なのか。それによって話がだいぶ違うと思いますけれども。そのあたり、いかがですか。

(工藤議長)

今後はどれぐらいということなんですけれども。事務局。

(事務局)

こちらの「今後」に関しては、あすなろ整備は後にはなりますが、7年度・8年度、この先2年間ぐらいでの今後というイメージです。

(網塚委員)

では今の今後の方向性では、2年間ぐらいのことということで、今の状態をフィックス(固定)させるつもりはないというぐらいでよろしいでしょうか。

(工藤議長)

事務局、お願いします。

(事務局)

はい、そのとおりです。

(網塚委員)

ありがとうございます。

(工藤議長)

それでは福士委員、お願いいたします。

(福士委員)

人工呼吸器を装着すると、短期入所についてだけではなくて、例えば股関節の手術や側弯の手術の後とか、必ずリハビリが必要ということであすなろの方に戻ってリハビリをするケースが多いんですけども。人工呼吸器があれば、例えばリハビリが1ヶ月、2ヶ月続いたとなると親の付き添いもできなくて、必要なリハビリを受けられず、仕方がなく自宅に帰ったという事例も実際ありますので。人工呼吸器の管理というところを、短期入所に限らず、リハビリを目的としている方たちに適切なリハビリを受けてもらうためにも、ちょっとハードルをおとすというとおかしいですけど、受け入れを進めていってほしいなという家族の願いです。

すいません、よろしく申し上げます。

(工藤議長)

ありがとうございます。今のは福士委員のご意見ということでよろしかったでしょうか。

ありがとうございました。

その他、何か今の資料5についてご意見等ございませんでしょうか。よろしかったでしょうか。

それでは続きまして、最後になります、議題（４）の「今後のスケジュール」について、事務局の方から説明をお願いいたします。

（事務局）

説明

（工藤議長）

ありがとうございました。

ただ今、資料６につきまして、今後のスケジュールということで事務局の方から説明がりましたが、このところで何か確認したいこと、ご質問等ございませんでしょうか。

渡部委員、お願いいたします。

（渡部委員）

第２回全体会、３月とありますが、この日程はどうなっているのでしょうか。

（工藤議長）

第２回の全体会、よろしく申し上げます。

（事務局）

今後、日程調整することとしておりまして、予定としては３月１７日から始まる週を考えております。皆さん、大変お忙しい中、日程調整が遅れておりまして大変申し訳ないのですが、後日、日程調整させていただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

（工藤議長）

渡部委員、申し上げます。

（渡部委員）

全体の方なんですけれども。日程の調整のご連絡が遅いです。そちらの事務の進み方によると思いますが、それに予定を合わせるとなると、多分医療関係の人はかなり難しいと思うので、早めにお知らせいただいた方がよいと思います。よろしく申し上げます。

（工藤議長）

早め早めの日程調整ということで、事務局の方、よろしくをお願いいたします。

その他、何かございませんでしょうか。

それでは全体を通して、また質問をし忘れたとか何か。網塚先生、お願いいたします。

（網塚委員）

今のスケジュールに関して、最終的なこの整備基本計画というのが令和８年にできると

ということで、これは本来あるべき姿を求めるような規模感のものとなっていいのか、それとも今後の方向性の延長線上にあるものなのか。そのあたりを確認させていただきたいと思うんですけども。

(工藤議長)

ありがとうございます。最終的な整備基本計画ということで、今後の計画といったものについて事務局からお願いします。

(事務局)

最終的な、いわゆる先ほどの全体的な機能、今後の診療科目を増やすだとかどうするかということも含めて、規模感を考えつつ、建替え、あるいは改修する時の規模感を積算した上で、基本設計を9年度に行うための前提の計画を作ることです。

(工藤議長)

網塚委員、いかがでしょうか。

(網塚委員)

最終的に、この場で何度もお話をしていますけれども、重症なお子さんの、先ほどあったような人工呼吸器のお子さんも診れるような体制にすることが可能な余地もあるということでしょうか。

(工藤議長)

事務局、お願いします。

(事務局)

先ほど申し上げたように、人工呼吸器を装着する方を常に診れるというその機能までは、我々としてはまだお約束できない、それよりも、資料5でもありましたけれども、重い医療的ケア児については対応可能な医療機関等での連携を強化すると、そういう強化が図られた上でのあすなろの機能を実現化するような、そういうイメージでございます。

(網塚委員)

先ほどの資料5の最後のところに関連するんですけども、現時点において青森病院さんでも乳児の重症児は診れていない。NICUを退院したばかりの重症の赤ちゃんは青森病院さんでもなかなか難しいところがあって、県内でこういうお子さんを診れるところがないんです。

これに対して、全くこの先も何もしないお考えなのか、現在は2歳未満は診ないというこ

とになっていますので、このところ、まああすなろがどうかというより、県としてどうされるおつもりなのか。今後も整備をしないおつもりなのでしょうか。

そのあたりを確認したいと思います。

(事務局)

事務局でございます。人工呼吸器を装着されている、常時かどうかはともかくとして装着されている県内の医療的ケア児は、統計上34名ほどいらっしゃいます。その内訳として、青森圏域では9名、八戸圏域では11名、弘前圏域で8名、上十三で6名という数字が出ています。

これを踏まえて、我々の方としても、今後の方向性として記載させてもらってはいるんですが、例えば上十三であれば十和田市民病院さんの方で、三沢病院はもう既に実施していますけれども、十和田市民病院さんの方でも受け入れの準備を進めるところに来ております。

また八戸市民病院さんも、実は明日、看護部長さんとか、そういう関係のコメディカルの方々と打ち合わせをする予定でございまして、積極的に空床型の医療型の短期入所を進めていくという方向で進めているところでございます。

同じようにして青森圏域、弘前圏域でも、県病にも打診させていただきましたし、八戸・弘前の総合医療センターの方にも打診しているところでございまして、弘前医療センターの方は今はまだ回答といたしますか、姿勢が確認できていない状況でございます。

ただ県病の方も今、現状として急性期の受け入れに対してでも態勢が厳しいという話を伺っているところで、ここは青森圏域・津軽圏域の方はまだ進んでおりませんが。

いずれにしても、先ほど申し上げましたように7年度・8年度をかけて、この圏域での二次医療圏での総合病院での受け入れを進めるよう、県としても連携して進めていきたいと考えています。

(工藤議長)

網塚委員、いかがでしょうか。

(網塚委員)

是非、この問題は厳然としてありますので、すぐに解決できない状況なので、それはどうしようもならないと思いますけれども、これから先に対して問題解決をするという方向でご検討をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(工藤議長)

ありがとうございます。

その他、何かございませんでしょうか。成田委員、お願いします。

(成田委員)

これは地域の意見として、3点だけ申し上げます。

今、県の方では医療型短期入所の開設を進めていらっしゃる、県の動きは地域としてありがたいと思っております。なかなか、あすなろで診ていくというのが難しい中で、努力されているところも今日の報告でありましたが、デイケアとしては、やっぱりあすなろさんでできると思うんです。ただ親のレスパイトだとか、長期にわたって短期入所を利用したいというのは、なかなか現状は難しいというのであれば、今、民間にお願いをしているだけなんです。地域で県病さんが医療型短期入所を始めていただいて、あすなろでデイはやるけれども泊りはこっちでみるから、みたいな。今、民間に頑張らせているのは分かるんですけども、民間だけじゃなくて、やっぱり県が実際できるものやっぺいできないと、なかなか難しいんじゃないかなというのが1つ目の意見。

もう1つは、あくまでもこれは地域としては療育福祉センターじゃなくて、何度も言いますが、医療型、医療療育福祉センターを復活してほしいなと思います。

あともう1つ、3点目、本当に申し訳ないんですけども、あふるん、かすすんの問題って本当に青森圏域はすごく多くて。是非、あふるん、かすすんの職員に民間の児発、放デイで医ケアを扱っている現場に行き、是非ですね、民間でこれだけのことができているのを見てほしいと思うんです。私がアポはとりますので。

この3点は直近の整備基本計画を策定する時に、もう医療を作って（医療型にして）とか長期にわたってあすなろで医ケアの子をショートステイで診るようにしてほしいと、そこまでは求めていないですが、それをバックアップする体制は必要だと思うので。

この3点、意見として言わせていただきます。

(工藤議長)

ありがとうございます。

その他。渡部委員、お願いします。

(渡部委員)

お願いなんですけれども、今、いろんな資料を出していただいて、あすなろの今後について考えるにあたって、あすなろ単体で成り立っていることではないと思いますので。

県内の小児の医療全体の一部として考えなければ、そして単体の施設として何かを補充すればよいというわけではないと思いますので、具体的にどういうところが問題かというところを、小児科の医療の中で、新生児医療も含めてだと思っておりますけれども、その辺の医療者の、医師の意見を吸い上げる機会を作っていただくようお願いしたいと思います。

利用者さん方はその方向から目線で、いろんな要求があると思います。ですが、私たちの方でもいろんな事情だとか必要なものだとか存在していて、その意見を取り上げられないままにいろいろな事が決められるかということ、多分難しいだろうと思いますので、そこに

ちょっと留意いただければなと思います。よろしくお願いします。

(工藤議長)

貴重なご意見、ありがとうございました。

中村先生、お願いします。

(中村委員)

中村です。よろしくお願いします。

お聴きしたいことがあります。基本方針として、外来の方が今後の児童精神科、耳鼻咽喉科、眼科の新設を検討するという記入があるんですけども。これ、外来規模をどう考えているかということと、あと県における整備基本計画の策定の中に入れていく、先ほどコンサルタントを入れて検討されるというお話だったんですけども。整備基本計画の中に入れて込んでいく予定があるのかということが一つお聴きしたいことと。

あと、先ほどお話があった、医師の確保が難しいということで、福祉型の施設を維持されるということなので、秋田県など他の各県とか市でやっているような医療療育センターの構図、組織図があるんですけども、ああいう形ではもう今回の話では整備基本計画においては福祉型を維持しているという方針で県の方はしていかれることになると、そういうことと理解してよろしいですか。

それを踏まえて、外来における医療というのは規模が縮小されてなかったりする例が多いので、そこのところを県の方がどう考えておられるんだろうと。具体的な目途というか。今回の基本計画には間に合いそうにないということで、検討課題ということになるのか、具体的なことをお聴きしたいんですけども。いかがでしょうか。

(工藤議長)

ありがとうございます。ただ今、中村委員からは資料5の2ページの基本方針の中の外来の部分ということで、今後の新設を検討することでの規模感ということと、あと基本方針にあります福祉型施設の考え方というところ、よろしいでしょうか。

(事務局)

事務局でございます。まず基本方針に示されている内容を計画に落とし込む段階におきましては、外来の児童精神科とか耳鼻咽喉科だとか眼科の新設を検討とありますけれども、まずざっくりとどの程度、月に1回、2回ぐらいの治療の必要があるんだということを、コンサルタントと相談をしながら進めていく上で、施設整備に関しては今後になりますので、そういったスキームはともかくとして、新規の外来のための診療室を設ける必要がありますので、それはそれで頻度に関係なく設置するものは設置しなければいけないので、この会議で、基本計画の中で最終的には示していこうということにしてございます。

また、もう1点、医療型というところにつきましては、基本的に現状で有床診療所併設福祉型施設を維持するという前提で計画を立てることとなります。

以上です。

(工藤議長)

ありがとうございます。中村委員、いかがでしたでしょうか。

(中村委員)

そうしますと、外来でいくと外来を整備するにあたっては看護師さんがいたり、それに伴う心理士の人がいたりとか、耳鼻科であれば検査をする人がいたり。そうですね、検査をする人がいるということで、外来をするということはそれなりの人員配置、検査だとか医師を含めて新しい人たちを雇用する必要があると思うんですけども。

そういうところも含めて整備基本計画、8年度の7月にはこれの中に、箱を作るだけでは空間だけなので、それに対する人員がないと外来はできないので、そこも含めて検討される予定なのでしょうか。

(工藤議長)

ご質問ということで、いかがでしょうか。

(事務局)

資料5の今後の方針のところ、整備方針案で令和7年度に建築費及び維持管理費等について経費シミュレーション比較を行う、この維持管理経費等の中にそういった人件費、併設に要する経費も含めて精査をする予定でございます。

(工藤議長)

中村委員、いかがでしょうか。

(中村委員)

分かりました。

(工藤議長)

ありがとうございます。福士委員、お願いいたします。

(福士委員)

すいません、質問なんですけれど。資料1の3ページ目の9、入浴支援のところなんです。放課後から帰宅時までの限られた時間での入浴サービス追加は難しいというところで、

宿泊や日帰りということなんですけれども。

これは長期休暇中であれば、おそらく短期入所、そして日中にお風呂に入れてということはいいと思うんですが。それ以外の時は、学校を休んでお風呂に入るために行くというような使い方になるということでしょうか。

(工藤議長)

ありがとうございます。入浴のサービス利用ということなんです。下山所長、いかがでしょうか。

(事務局)

あすなろの下山です。

例えば、第一養護学校さんに通われているお子様が多いんですけれども、その場合ですと学校が終わった後、2時～3時くらいの間にあすなろに来ていただいて、仮に宿泊だとすると、短期入所した上で次の日の朝、お家に戻らずにそのままあすなろから学校に通うといった利用の仕方もできるのではないかと。それで宿泊の利用ということは、長期の休みではなくても対応できるのではないかと考えております。

(工藤議長)

この日帰りというのもあるんですが。

(事務局)

そうですね、もちろん通常の日の日帰りで、ただこれはご家族の方にお迎えに来ていただくという必要がありますけれども、通常は学校のお迎えよりも遅い時間帯でお迎えに来ていただくということで日帰りということは考えていけないのではないかと考えています。

(工藤議長)

福士委員、いかがでしょうか。ピンときていないところがありますか。

(福士委員)

ここでは放課後からの時間は難しいということが書いてありますが、実際には、学校の授業が終わって、2時、3時に短期入所として行って、お風呂に入って、家族が迎えに来るなり、泊まって翌日そのまま学校に行ったりできるということですね。学校は休まなくてもよいというお話でよろしいですか。

(工藤議長)

それでよろしかったでしょうか。

(事務局)

はい、そうですね、この放課後から帰宅時までの限られた時間での対応は難しいというのは、放課後等デイサービスであれば難しいので、それに代わって短期入所の仕組みを使うことで、さっき言ったような学校から来てあすなろで一泊をして、翌日が平日であればまた学校の方にあすなろから真っすぐ通学をするということを想定しておりました。

(福士委員)

はい、この医ケアの種類も、先ほど提示されていたようなできる・できないの基準はそちらを参考にしてもいいということでもいいでしょうか。

(事務局)

そうです。ただ、まずは日帰りから始めるというところもありますので、そういう方を宿泊で受け入れるのは、それはもう少し対応してみてもいいところはあるかと考えております。

(福士委員)

はい、ありがとうございました。

(工藤議長)

ありがとうございます。網塚委員、お願いいたします。

(網塚委員)

資料1のところ、3番のところ、連携ということでリハのことが書いてあるんですけども。あすなろの中に連携機能がないという話を、私、言ったはずで、この中には書いていないですけども、この基本方針の中に、あすなろの中に、例えば県病にある医療連携室みたいなものがないことが、結構、利用者の皆さんがなかなか大変になっているところもあるのかなというところがありまして。やっぱり他機関との連携機能というのを持ってもらうといいのかなと思います。

これ、今後の方針のところ、当面の機能としてMSWの方に入ってもらっていただくとか、そのあたり、検討材料にならないでしょうか。

(工藤議長)

ありがとうございます。

ここは、あすなろと他機関の連携という意味でしたでしょうか。

(網塚委員)

そうです。いろんなところと連携するという文言がいろいろ書いてありますけれど。そもそも、あすなろに今、窓口がないので、それをどのようにされていくのか。それから今、大

瀧先生がかなりやられているところがそのまま抜けますので、これはそうした部門がなければ、おそらく連携しようにも連携できないと思うんですね。どういう窓口と連携されるつもりなのか。できればそういう部署をちゃんと創っていただいた方が連携ができるのかなと思いますけれど。その辺、いかがでしょうか。

(工藤議長)

ありがとうございます。ここ、下山所長、ご回答できるところ、ございますか。

(事務局)

あすなろの下山です。ありがとうございます。

確かに、先生がおっしゃるとおり、現在、いわゆる総合病院などにある医療連携室というような機能はあすなろにはなくて、相談支援事業所はありますけれども、あくまで福祉サービスに対応するための事業所ということなので、センターの従事者の意見としても、医療連携室のようなものがあつたらいいという意見は出ております。

ただ、それを実現しようとする、人の配置という部分で、現在の体制でできるかというのは非常に難しいところがあります。来年度以降の基本計画の策定に向けて、可能性としてどうなのかというところは、私の一存でどうこうということは言えませんが、本庁ともまた相談をしながら費用対効果なども検討する必要があると思っております。

(工藤議長)

ありがとうございます。網塚委員、いかがでしょうか。

(網塚委員)

よろしく願います。ありがとうございました。

(工藤議長)

ありがとうございます。

その他、何かございましたでしょうか。長久保委員、お願いいたします。

(長久保委員)

長久保です。基本方針の中の利用しやすい施設、それに対してお願いです。

今年、雪が多くて、玄関の自動ドアが使用停止になるんですね。車いすの子どもを横のドアから、出入りさせるのはすごい大変なことで。玄関前の雪もものすごく降り積もっている感じなんです。雪が多いと、もう車いすは動きませんので、改修や建替え前に、今現在困っていることなので、できれば早急に対応していただくと嬉しいなと思っている状況です。

せめて玄関前だけでも融雪というか。今、シートみたいなもので電気が通っていて、雪が

降り積もらないようなものもあると思うんですね。

利用時間内に自動ドアを閉めてしまう、あれは確かに玄関内に雪がいっぱい入って、自動ドアが開けっぱなしになってしまったりするので、そのための対応だとは思いますが、利用者としては本当に困っているのです。雪は例年降るものなので、早急に対応していただけると嬉しいかなと思います。情報でした。

(工藤議長)

ありがとうございます。

その他、何かございませんでしょうか。よろしいでしょうか。ちょっと時間が過ぎてしまったんですが、よろしいでしょうか。

それでは時間も来てしまいましたので、ここで本日の会議を終了させていただきたいと思えます。長時間にわたりまして、本日はご協力いただきまして、ありがとうございました。

司会の方、事務局にお返しいたします。

(司会)

長時間にわたり、皆様、ありがとうございました。

以上をもちまして青森県療育福祉センター運営あり方検討会 第2回あすなろ部会を終了いたします。

なお、次回は第2回さわらび部会を2月18日に対面とオンラインのハイブリッドで開催する予定です。対面の場合、場所は前回と同じ弘前商工会議所の方になりますので、よろしく願いいたします。

また3月の全体会については、早急に日程調整をしたいと思えますので、申し訳ありません、よろしく願いいたします。

本日はお忙しい中、皆様、ご参加いただきましてありがとうございました。