

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

- 1 日時 平成29年1月16日（月）13:41～14:09
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

- 委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会瀬田クリニックグループ代表
委員 本間 正義 東京大学大学院農学生命科学研究科教授
委員 八代 尚宏 昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

<関係省庁>

- 中谷 祐貴子 厚生労働省保険局医療課室長（課長補佐）
西川 宣宏 厚生労働省保険局医療課課長補佐

<事務局>

- 藤原 豊 内閣府地方創生推進事務局審議官
坂井 潤子 内閣府地方創生推進事務局参事官補佐

（議事次第）

- 1 開会
 - 2 議事 「医療的ケア児」への義務教育のための新たな看護制度の創設
 - 3 閉会
-

○事務局 すみません。お待たせしました。

厚生労働省に来ていただいております。「『医療的ケア児』への義務教育のための新たな看護制度の創設」ということをございます。前回、先月のヒアリングにお越しいただきましたけれども、「日本再興戦略2016」にも記載されておまして、医療的ケア児を対象とした仕組みということで、学校ですとか通学時等の居宅以外の場所での看護が可能となるように検討してほしいというお声を事業者の方からもいただいております、それを踏まえて検討していただいているものです。

今回、厚生労働省からモデル事業と言いますか、調査研究事業でやっていくということですので、その点についての詳細な説明ですとか、そもそも居宅ということの概念についてはどういうふうを考えていくのか、そういった点についてもお聞きできればと考えております。よろしくお願ひします。

今日は、八田座長が御不在ですので、恐縮ですけれども、阿曾沼先生、もしよろしけれ

ば司会者をお願いします。

○阿曾沼委員 お忙しいところをありがとうございます。

では、御説明をよろしく願いいたします。

○中谷室長 厚生労働省でございます。

今日、資料を配らせていただいておりますが、ワードファイルのものとスライドファイルのものがございます。ワードの左肩に「未定稿」と書いてございますが、こちらが今、事務局から御説明のあったモデル事業の概要でございます。「義務教育における小児に対する医療的ケアの提供に関する調査研究（案）」ということで、こちらはまだ研究事業として立ち上がっていないので「（案）」と付けさせていただいております。

内容につきましては、「1. 研究目的」の中ほど以下のところに「一方で」というパラグラフがございますが、今文部科学省の方で学校への看護師の配置事業を進めていただいておりますけれども、学校でそのような業務を行う看護師の確保が難しいとの指摘や、外部から事業者が学校に入り医療的ケアを提供することについて、責任の所在や質や安全性の確保等、既存の制度や事業との併存の可否や整合性等といった課題について検討が必要な状況である。以上を踏まえて、具体的なニーズや支援策等を検証するために調査研究を行うということ。

「2. 研究内容」としては、学校関係者とか訪問看護事業所等が協力をして、実際に医療的ケアの提供をする場合の課題。課題として、括弧内にはございますが、内容やケア提供者の要件、学校職員との役割分担、管理体制等について検証すると。また、こうしたケアの提供による医学的・社会的な有効性及び安全性及び効率性等について分析するというところで、診療報酬の中に新しい制度、枠組みを作るにしても、それが効率的に行われる医療提供として、何回も御説明させていただいておりますが、医療保険財源も有限なものでございますので、そうした必要性はもちろんですけれども、効率的にケアを提供するという観点での検証等もさせていただきたいと思っております。

また、我々がやる場合に、元々学校に看護師が配置されているケースではなくて、親とその訪問看護事業者との契約のもとで入る形で、実際配置看護師とは違う立場の者が医療的ケアを提供することになりますので、その手続と言いますか、責任の所在ですとか、診療報酬を付ける場合には、そうした子への対価という形になるので、その場合の既存制度との違いですとか、そういったものも検証させていただかないとなかなか制度設計ができませんので、そういった観点でまずはこのようなモデル事業をさせていただきたいと考えております。

続きまして、参考資料としてお配りしましたのはパワーポイントの資料になりまして、こちらは、先週水曜日、1月11日に中央社会保険医療協議会という診療報酬の中身を検討する審議会でございます。平成30年度の診療報酬改定に向けた議論のキックオフがされてございます。このモデル研究とは別に、診療報酬でもこういった医療的ケアが必要な子にどういったサポートができるかという観点での議論ということで、これは1月11日の資料

の抜粋でございますが、在宅医療全般についての議論のキックオフをさせていただきます、お手元のパワーポイント資料の1枚目が問題提起と言いますか、課題として御紹介した資料の一つになります。左側のグラフにありますように、在宅での人工呼吸器をやっている方で、医療保険を使われている方は、在宅人工呼吸指導管理料を算定されているのですが、15歳未満の人数で言いますと、最近ここ数年はずっと増えている傾向があるということ。右側は小児の慢性特定疾患治療研究事業の給付人数で、増えている傾向ということ。こういった方が増えていますので、どうやってそれへのサービスを提供するかという観点での資料です。

次のものが、訪問看護ステーションの利用ということで、小児がどれぐらい利用しているかという観点での資料になっております。左側のグラフが、9歳以下で訪問看護を利用されている方の数で、グラフ上ずっと右肩上がりが増えているということが出ています。また、長時間の訪問看護が要る方は15歳未満の方が多いたということが、同じように右側のグラフで出させていただいております。

こうした訪問看護が長時間になる場合に加算をするのですけれども、その要件の中に、黄色い囲みになっておりますが、15歳未満の超重症児又は準超重症児ということで、ある一定の医療的ケアが必要な15歳未満の子どもを対象にしてこういったことをやっているというこの御紹介になります。

3枚目のスライドは、在宅医療の総論として課題の提案をさせていただきます。このスライドの「課題」という囲みに7個のポツがありますが、上から5個目、下から3つ目のポツが「在宅で人工呼吸器等の医療を受けている小児が増加傾向にある」ということで、課題として芽出しをさせていただきますということなのです。

矢印の下、一番下の3行は、こういった観点で診療報酬上の評価はどうするかを総論としてお示しさせていただきます。これから夏、秋にかけてまたさらに具体的に議論を深めていくということ。これから議論ということですが、在宅医療の関連項目の中でこうした小児への医療サービスの提供を課題として出させていただいているということで御報告をさせていただきます。

こちらからの説明は以上です。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

いくつか質問があるのですが、この調査研究に関して研究内容が概略で書いてありますが、具体的な研究計画の中身と研究期間などスケジュールはどうお考えになっていらっしゃいますか。

○中谷室長 これから予算の関係を調整するのですが、できるだけ早い時期となりますと、平成29年度中には立ち上げてやりたいと思っております。

研究計画で研究期間を切ることになりますが、通常厚生労働省の研究費の場合はマックス3年になっていますので、1年、2年、3年のいずれかで内容に応じた期間ということ。研究期間は、代表者の方が決まらないと具体的に相談が進められないものですから、実際

に立ち上げて評価をしますので、少なくとも最低2年ぐらいは必要ではないかなと思って
いるのですが、いずれにしろ、制度的な設計とその後のフォローアップのこともあります
ので、平成29年度中には立ち上げて対応したいとは考えております。

○阿曾沼委員 2年間ぐらいという御想定ですが、その中に実証実験的などは入らないの
でしょうか。アンケートとか関係者のヒアリングとか、そんなもので終わってしまうので
でしょうか。折角ですから、実証実験を実施されるべきと思います。施設や患者団体などを
指定して、そこで実証実験などをして課題を整理し検証してみるという活動は含まれると
いう理解でいいでしょうか。

○中谷室長 はい。実際に訪問看護を提供するという事を通じての検証をしたいと思っ
ております。

○阿曾沼委員 添付資料の中で、「『居宅』は、病院以外と解釈すべきと考えるが、見解
を示すこと」と書いてありますが、「通院等が困難な者に対するものであって」という点
に関する確認です。通院は自ら一人では困難だが、介護者、介助者が伴って通院できると
いう人等も多いわけですね。「困難な者に対するもの」という表現の人たちの範囲はどん
なふうな解釈になるのですか。

○西川課長補佐 今阿曾沼委員がおっしゃったとおりで、当然誰か介護者がいて、その方
が御本人を連れて一緒に通院なりできる場合というのは「困難な者」に当たらないという
ことですので、「自ら」という書き方がちょっと誤解を生んだのかもしれない。

○阿曾沼委員 「自ら」と入っていなかったの。

○西川課長補佐 入っていないからですね。

○中谷室長 「通院等が困難な者に対するもの」です。

○西川課長補佐 入っていないので。それは今申し上げたとおり、介護者がいて、連れて
こられる場合は「困難」に入らないということでございます。

○阿曾沼委員 特に病児ケア、医療的ケアの現場では、子どもも親も義務教育を受けに学
校に行きたいという希望が強くある中で、自らは当然行かれないけれど、家族が負担を背
負って付いていくこととなりますが、その場合の安心と安全をきちんと確保するために、
専門職種によるケアが家庭から学校までシームレスに出来ることは非常に重要かつ本質的
なニーズだと思います。その本質的なニーズを、法律がこうであるからと言って、たちど
ころに拒否していいのかということを見ると、これは何とかしなくては思います。現場
困難であっても、国家戦略特区で実証実験的に実施し将来の普遍的な対応に備えなくては
ならないと思います。

もう一つは、財源の問題とおっしゃるのだけれども、この問題で、まず、財源の話が来
て、だから無理だというのも少し違和感があるなと思います。小児の、ある意味限定的な
ニーズに対して積極的に対応していくことが重要だと思います。居宅というものの解釈を
変えていくとか、一定の条件の元で解釈や定義を変えていくことも含めて議論をしていた
だくということが強い希望であります。国家戦略特区の中でやりたいという事業者や御家

族もいらっしゃるわけですから、今から調査するのではなくて、ニーズを踏まえて、実証実験を並行してできるような形にすべきなのではないかなと思います。いかがですか。

○西川課長補佐 阿曾沼委員がおっしゃったとおりで、こういうニーズがあることについて、我々も問題として認識をしております、何らかの対応を検討、まさに「日本再興戦略」で書かれているものですから、そういう対応をしていきたいと思っています。

先ほど中谷から申し上げたとおり、この調査研究の中で、どれぐらいの規模・範囲になるかはこれから実際の研究計画を立てて決まっていくことですが、実際に訪問看護を提供して、それに対する結果を検証していくということですので、それを実証事業と呼べるのではないかなと思います。どれぐらいの規模になるかというのは、今後付く研究費の額の範囲でさらに研究代表者の方と色々御相談をしていくことになると思いますが、この平成29年度に実証的なことが一部でもスタートできるのではないかなと思います。

○阿曾沼委員 分かりました。

もう一点。研究の予算措置をされるわけですが、その予算の用途には、当該事業が普通に実施される場合の経費推計作業も入っているのでしょうか。訪問看護師の person 費なども含めて、診療報酬上の措置に資するコスト試算もこの予算措置の中の支出項目に入るのですか。

訪問看護の看護師などは、実際に実証実験するとすれば、幼児の方と家族と一緒に学校まで行く、もしくは学校で待機をする、そういったものには当然費用がかかってきますね。その費用の措置もこの予算の中でやる実証実験という理解でいいのでしょうか。

○中谷室長 はい。

○阿曾沼委員 他に何かございますでしょうか。

○本間委員 体制がよく分からないのですけれども、その調査研究は、先ほど代表者が決まらなかったら中々分からないと。その代表者はどういう形で選んで、その体制は誰がリーダーシップを執って組んでいくのか、そのあたりお聞かせください。

○中谷室長 今考えていますのは、小児科学会か小児科医会、ないしはそうした在宅の小児をやっている、先行研究をさせていただいているような先生に少し御相談をして、実際そうした訪問看護が提供できる事業所と受入れができる学校がないとできないので、どういう場所でそういう候補地があるかというのも併せて相談させていただいて、それで研究者の先生を決めていきたいなとは思っているのです。

○八代委員 ただ、今のお話だと、純粋な研究者の方がやられるわけですが、元々これが出てきたのは、介護事業者の人がこういうことが必要ではないかといっておられてスタートしたので、小児科の研究者でないとかいうものの代表にはなれないということなのではないでしょうか。

○中谷室長 今想定しているのは、厚生労働科学研究という予算枠を考えておまして、その研究の規定上、いわゆる研究者として登録されている方で、かつその所属機関も研究機関として政府の研究事業のところに登録されている必要がありますので、事業者の方で、

かつそういう御所属をお持ちの方というのはあまり多くないのではないかなと思ったので、そうさせていただいていますが、実際代表者の方はそうした研究者ですが、協力者という形で事業者の方も入っていただけるので、一応そういった構成を考えております。

○八代委員 分かりました。

○阿曾沼委員 国家戦略特区のワーキンググループの意見としては、必要性を感じて、やりたいと言って手を挙げた方たちに、この厚生労働省の研究班に参加いただくことを是非お願いしたいと思います。

最後に少し付け加えたい点があります。先ほどの私の発言の中で、家族も看護師も一緒に付いておくケースを想定して発言しましたが、働いていらっしゃる家族など必ずしも家族が付いて行かずに、看護師だけが付いて行くというケースの場合、事故などの時の責任の所在ということも、原則契約によるわけですが、その点の議論もきちんとしていただければと思います。また、研究の中で無駄な時間はなるべく避けて、実証的な実験の時間をしっかり取っていただきたいと思っています。よろしくお願いします。

事務局から何かございますか。

○藤原審議官 明確にしておかなくてはいけない点があるのです。

「実証事業」とあえて言わせていただきますけれども、訪問看護サービスを実証事業の中で提供していくということだと思っておりますが、本来は、内閣府ないしワーキンググループとしては、居宅縛りという法律上の制約をまさに特区で特例措置を一部でも講じていくということを理想としています。その代替策としてのこういう実証事業で少なくとも一部の世の中の負担を軽減していくということであれば、実証事業の中で、訪問看護サービスをそういう居宅以外のところに提供していくというのを一部やっただけのものだと認識しているのですけれども、そのときの制度的な制約はないのでしょうか。要するに、モデル事業によって、提案者も含めてですけれども、そういった世の中のニーズがどこまで解決されるかということをお聞きしたいのです。そのときに制度改正は必要ないという整理なのでしょうか。

○西川課長補佐 はい。この調査研究の中で、あくまで事業として訪問看護を提供することですので、今居宅縛りになっている医療保険の方は、この場合は使わない。その上でやっていくということですので、この調査研究の事業として訪問看護を提供していく中で、結果検証をして、さらにその先どういう対応ができるかというのを考えさせていただきたいという提案であります。

○藤原審議官 そうすると、医療保険を適用しないという前提での訪問看護サービスという定義があって、その事業をそれなりの規模でやっていただくことによって、データ収集ないし課題の抽出を図っていくという整理でよろしいですか。

○西川課長補佐 はい、そういうことでございます。

○藤原審議官 だとすると、逆に医療保険の適用を外すとそういうことが色々可能だということであればなおさらですけれども、先生方の問題意識もそうですが、相当な規模をも

ってある程度の母集団を作って、きちんとした実証事業を本当にやっていただくことによって、まさに医療保険の代わりにいわゆる予算措置、補助金だと思いますけれども、現実に救われる方も多く出るわけですし、そういった一石何鳥の議論に少なくとも持っていただいて、規模の相当大きい、またスピーディーな実証実験を是非お願いしたいというのが、おそらく内閣府ないしワーキンググループとしての主張になるとと思いますので、その点を是非早目に担保していただきたいと思います。

○西川課長補佐 どれぐらいの規模で実施できるかというのはまだこれからの調整なので。厚生労働省の厚生労働科学研究の中の一研究としての範囲なので、数億円とかという規模は中々難しい。どれぐらいの規模かというのはこれからちょっと調整させていただきますが、可能な限り、今後の対応につながるような事業としてやっていきたいと思います。

○藤原審議官 特にそういった御提案をされている具体的なニーズを持たれた方もいらっしゃいます。先ほどの議論がありますけれども。

それから、具体的に提案している自治体もありますので、そういった方々のニーズに応えるという意味でも、提案者の方々とのマッチングと言いますか、実証事業であってもそういった方々にもサービスを提供することが大事だと思いますので、そのあたりはこちらのワーキンググループともよく相談をさせていただきながら、誤解を恐れずあえて申し上げると、ブレインストーミングだけで終わらずに、その研究の中で、実証事業をもって実際のサービスが実質的に提供できるような体制を是非早急に示していただきたいと思います。

○阿曾沼委員 その研究班には、国家戦略特区で手を挙げてくださった方たちが中に入って実際にやっていくということが重要だと思います。

よろしくをお願いします。

○藤原審議官 実際の研究をこういうスペックでやりたいという厚生労働省としての考えを早急にまとめていただいて。大体何カ所で、区のレベルでやるのか、都のレベルでやるのかとか、何社ぐらいのNPOなり病児保育の方とやるのかとか、そういう規模感も、ある程度桁が分かるぐらいの話とか、具体的な。先ほどおっしゃったように、中間評価はいつやってどうこうするとか。ある程度の事業計画を一両日中にでも早急にいただけるようお願いできますでしょうか。

○西川課長補佐 承知いたしました。

○八代委員 あと、その研究者をどうやって選ぶかということですが、選ぶ段階でもちょっと御相談いただけませんか。というのは、こういうのに否定的な人を選んだら何もならないわけですから、こちらも心当たりがないわけではないので。

○中谷室長 そうですね。先行研究で、実際そういう在宅ないしは医療的ケア児のことをされている方にお声を掛けようかと思っているのですが、基本的に我々が選ぶのではなくて申請をしていただくことになります。

○八代委員 もちろん申請ですよ。

○中谷室長　そういう研究をやりたいという研究者の方からの御要望をいただくということになりますので、我々の方でも、もう御提案いただいている地域とかがあると伺っていますので、そのあたりの方のつながりでは思っております。

○阿曾沼委員　厚生科研で申請して一応予算が決まるのは大体いつ頃になるのですか。

○中谷室長　平成29年度の研究予算というのはもう既にセットされていて、その中で少しフレキシブルに使える予算枠で、多分4月に決まっても実際に執行されるのが5月終わり、6月ぐらいなので、最短のスケジュールでは実際に着手するのが夏頃というふうにお考えいただければ。

○阿曾沼委員　よろしゅうございますか。

どうもありがとうございました。では、是非よろしく願いをいたします。