

平成30年度第2回  
東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会  
議 事 録

平成30年10月17日  
東京都福祉保健局

(午後 6時30分 開会)

○田中課長 定刻になりましたので、これより平成30年度第2回東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会を開会したいと思います。

本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

まず、委員の出席状況についてお話ししたいと思います。本日の委員の出席でございますけれども、欠席の委員は聞いている限りいないという形ですが、まだいらっしゃっていない委員の方もおいでです。これから、遅れての御出席になると思います。

庁内の関係幹事でございますが、保健政策部の保健政策課長の武田が本日所用のため、土屋在宅難病事業担当課長代理が代理出席となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、配付資料の確認をしたいと思います。お手元の資料をご確認ください。

まず、次第がございます。

次に、資料1、平成30年度第2回東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会委員名簿です。

資料2、東京都医療的ケア児支援関係機関の設置要綱でございます。

資料3、医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況でございます。

資料4、世田谷区における医療的ケアが必要なお子さん支援の取り組みでございます。

資料の5、行政の動き～調布市での取り組み～でございます。

その後に、参考資料を添付してございます。東京都待機児童対策協議会についてでございます。

次に、平成30年度東京都待機児童対策協議会の区市町村取組事例集の(抜粋)をつけてございます。

あと、お手元にあるのが、世田谷区さんの発行した冊子で、医療的ケアが必要なお子様のためのガイドブックというものです。情報提供していただきましたので、各委員のほうに配布してありますが、傍聴の方々には、数に限りがありましたのでお配りしておりません。申し訳ございません。

以上です。落丁等がありましたら、事務局までお声がけをお願いいたします。

それでは、連絡会の趣旨説明をしたいと思います。

本連絡会でございますけれども、児童福祉法の一部改正によりまして、医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において、保健、医療、福祉等の連携促進に努めるものとされたことを受けまして、医療的ケア児の支援に関する関係機関の連絡調整、情報交換を図ることを目的に都で設置するものとなります。

本連絡会の協議事項でございますが、資料2の連絡会の設置要綱を見ていただきますと、第2に書いてございます医療的ケア児の支援に係る関係機関相互の課題や情報共有、また、連携強化、支援の方策に関すること等となっております。

また、設置要綱の第7にありますとおり、本連絡会並びに議事録及び資料につきましては、公開という形になってございます。

それでは、本日の進め方、進行になります。お手元の次第のほうを確認いただきたいと思っております。

まず、情報提供といたしまして、「地域における医療的ケア児の支援に関する状況等調べの結果」、こちらは8月に厚生労働省からの依頼により行いました調査でございます。その結果について、担当のほうから情報提供したいと思っております。

次に、3の意見交換にありますように、医療的ケア児の地域生活を支える支援について、一現状の把握と今後の支援に向けた情報交換—といたしまして、特に行政の取組についての情報交換を行う予定としているところでございます。世田谷区の竹花委員と調布市の横田委員にご報告をお願いしたいと思っております。

なお、本日の終了時刻でございますけれども、午後8時半を予定しております。

それでは、この後の進行につきましては、富田会長をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○富田会長 どうもありがとうございました。私、今回進行をさせていただきます会長の富田と申します。きょうはよろしくお願いいたします。

それでは、ただいま進行についてのご説明がありましたとおり、本日は主に行政の取り組みについてご報告をいただき、皆様と意見交換をしていきたいというふうに思っております。

まずは、地域における医療的ケア児の支援に関する状況等調べの結果について報告をいただきまして、そこで簡単にご質問をお受けし、その後、世田谷区と調布市様からご報告をいただき、その後、まとめて質疑応答でご質問を受けるという形で進めていきたいというふうに思います。

それでは、支援に関する状況等調べについて、東京都からの報告をお願いいたします。

○白木課長代理 では、白木のほうからご報告させていただきます。

医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況ということで、資料3についてご説明いたします。

資料3をご覧ください。A4で横1枚の資料になります。

こちらは先ほども説明がありましたが、厚生労働省のほうから毎年調査依頼がございまして、ことしは8月1日現在ということで調査を実施したものの結果になっております。

まず、1の協議の場の設置状況ですね。平成30年8月1日現在というところですが、こちらは単位のほうに箇所とありますように、該当の自治体数を示しております。括弧内は前回調査時点、こちらは平成30年1月1日現在ということになっております。それで括弧内が前回の調査時点の数になります。

表を見ていただきますとおわかりいただけますように、協議の場の設置状況についてですが、前回の調査時点と比較していただきますと、特別区と多摩地域において「あり」という回答が増えておりまして、「検討中」という回答は減少しております。検討中とした自治体でも、協議の場を30年度内に設置するという、そういうご回答が多かったという状況がございます。そのあたり、やはり国の指針のほうで30年度末までに協議の場を設置とございますので、各自治体の動きのほうも出てきているのかなというように伺えました。

具体的な取組例なんです、右のほうに幾つか挙げさせていただいております。

一番上の小児在宅医療連携推進会議という、そのような会議体を新設して、それが自立支援協議会の児童部会との相互連携という位置づけにされまして、相互にその会議の長ですね、トップが参加するという、そういうつくりにするという例とか、二つ目が、医療的ケア児・重症心身障害児支援協議会という形で新設をするという例、三つ目は、自立支援協議会の中に医療的ケア児等支援専門部会というふうになっているのですけれども、自立支援協議会の部会として設置する形という、そのような形があります。

ほかにも自立支援協議会にやはり部会を設ける形で検討中という、そういうご回答も複数ございましたので、いろいろな動きが出ているかと思われまます。

次に、2とあります医療的ケア児支援の取組状況、こちらです。こちらは、何らかの具体的な支援策を行っているかどうかということの調査結果になります。

特別区のほうでは前回と同様の結果です。多摩地域では「あり」という回答が3カ所増加しております。

具体的な取組例なんですけれども、右側にありますように、重症心身障害児等在宅レスパイト事業ですね、それから、居宅訪問型保育であるとか、保育所における受け入れという回答もございました。それから、放課後等デイサービスに対する運営費の補助とか、そういったことが挙げられておりました。

次に、3の医療的ケア児等コーディネーターの配置状況ですが、こちらの括弧内にありますように、医療的ケア児等コーディネーター養成研修という研修があるのですが、その受講の有無については問わない形での設問でした。

こちらは、そのコーディネーターの配置状況を聞いているというものでした。これは今回初めて調査に加わった設問になります。既に配置、あるいは、配置年度を明記して配置予定というふうにされた自治体を、一括りにしまして、25年度からと、それから、32年度までに配置という括りにしております。その辺がこのような結果ということにして、総体としましては、「なし」、あるいは、「未定」という回答が現状では最も多いという、そのような結果になっておりました。

以上が、協議の場の設置状況などについての調査結果のご報告になります。

以上です。

○富田会長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの内容について、ご質問がありましたらぜひお願いいたします。

僕の個人の感想だと、この協議の場の設置というのは、単純に「検討中」のところから順当に「あり」に移行しているけれども、「なし」というところの「未定」は全く動きがないというのが、非常に気になる場所ですね。ですので、これはどうなるのかなというのがすごく気になる場所です。今年度末ですね、今年度末までに現時点で全く動きがないというのは、どうなのかなというのは思いますが。いかがでしょうか。

実際、この委員の皆様の中で、この協議の場にお声をかけられたり、あと、何か実際の委員として働いているという方はいらっしゃいますか。僕もそうなんですけれど、何かご感想とかはありますか。

田村委員、あと等々力委員は多分、いろいろなところから声をかけられている可能性は高いと思いますが。

○田村委員 今は文部科学省の委員もやっているのですが、教育のほうには、その文部科学省の検討会議の結果が今年度末に出ますので、それを受けてまだ動くところがあるのですが、お子さんの通学エリアの区市町村で、本校は特別区にありますので、近隣の2区から今例示であったこの三つのタイプのうちの二つ目があるのですが、そういうところに、今、特別支援学校肢体不自由校として、医療的ケアの経験や実績があるというところで、その中で参考になることを発言してほしいということで入っています。

今、会長からありましたが、学校は就学の仕組みが変わりましたので、以前は特別支援学校肢体不自由校で医療的ケアということが大前提だったのですが、就学の仕組みで、保護者の意向を十分に重視して、小中特別支援学校、どこの就学もあり得るということで、必ずしも特別支援学校が絶対ではないというところでいえば、小中学校に医療的ケアのあるお子さんが就学するケースも当然あり得るということがはっきりしてきましたので、各区市町村の教育委員会でも、医療的ケアのあるお子さんを入れる入れないではなくて、どのように受けとめるかというところが、大変前向きに検討を始めてくださっているというのが私の感触です。

以上でございます。

○富田会長 どうも田村委員、ありがとうございました。

等々力委員はいかがでしょう。

○等々力委員 私が主に仕事をしている場所が世田谷というところで、世田谷に関しては、協議の場に関しては、この設置をしなさいという形になる以前から、もう既に会議体というのがあって、それが発展した形で協議の場というような形で、よりいろいろな方々が集まって、田村委員もそうですけれども、集まって、始まっているという形になっています。

あと、私の場合は、もう一つ個人的に別途あるのですが、支援しているところが、小笠原がありまして、小笠原に自立支援協議会を立ち上げて今は動かしている段階ですので、島しょのほうでもなかなかその辺は今まで動きがなくて、障害児、福祉等はないんですけども、今後それを設置しようというところで動いている段階で、協議の場を設置すると、かなりの動きが出てくるのかなというのが個人的な感想です。

以上です。

○富田会長 等々力委員、ありがとうございました。

自分の知っている感想なんですけれども、多分、今は傍聴の方がたくさんいらっしゃっていて、注目されているところもあると思うのですが、多分、一番つくりやすいのは、自立支援協議会、以前から自立支援協議会は各自治体にもう既にあるはずなので、その中で児童部会とか、協議部会とか、医療的ケア部会とか、そういう形でつくるのが、一番つくりやすいのではないかなと個人的には思っています。ただ、どういうふうに入選をするかとかいうか、あるとは思いますが。

ほかに何かご意見とかご質問とかありますでしょうか。もしよろしければ。

○田中課長 福祉保健局の障害者施策推進部ですけれども、当然、都の計画にも各区市町村は、30年度に設置という東京都全体の計画も出しておりますし、その立場から、各区市町村には設置に向けてどういう形か考えていきますけれども、働きかけはしていきなさいけないと考えております。

いろいろな場面を通じて、各区市町村には、設置に向けた検討をしてもらうようにしていきたいと思っております。

○富田会長 都のほうでももし可能であれば、アドバイスができるというか、相談に乗っていただけると、よりいいかもしれませんね。

○田中課長 そうですね。

○富田会長 ほかに何かご意見とかご質問等がありますでしょうか。

よろしいでしょうかね。

それでは、進行の関係もごございますので、何かございましたら、また後ほどにということで、次に進めさせていただければと思います。

それでは、次は、世田谷区とあと調布市さんのほうからお話をいただくということで、よろしく願いいたします。

まずは、世田谷区の竹花委員、よろしく願いいたします。

○竹花委員 世田谷区障害福祉担当部障害施策推進課長の竹花と申します。

きょうは、世田谷区における医療的ケアが必要なお子さんの支援の取り組みということで、何点かご報告をさせていただきます。

パワーポイントが見にくいようでしたら、配付の資料をご覧くださいと思います。

まず、1の世田谷区の概要でございまして、人口は今年の4月で90万人を超えてお

ります。毎年8,000人ずつふえているという状況で、障害のある方は難病認定者も含めると約4万人という状況です。特に、ここ数年は精神障害者の増加が大きくて、毎年300人から400人増えているという状況です。

世田谷区の特徴は、この地図の左下にありますけれども、国立成育医療研究センターがあるということで、引っ越して来られる方が多いという状況です。世田谷区は区内を五つの地域に分けて施策を進めておりますが、この成育医療研究センターのある砧地域人口は区の約20%程度ですが、医療的ケアのある方の割合は約40%で、成育医療研究センターの関係でお住まいになっている方が多いという状況がございます。

次に、2の世田谷区の医療的ケアに対応する地域資源です。相談支援としては、重症心身障害児療育相談センターに主にやっけていただいているという状況で、もう1カ所ございます。

居宅支援としては、「重症心身障害者（児）在宅レスパイト事業」をお願いしている訪問看護事業所が13事業者23事業所、平成29年度に東京都さんに対象を拡大していただき、29年度は、大人子どもを含めて55人の方にご利用をいただいております。

それ以外の施設ですけれども、重症心身障害児施設、児童発達、放課後等デイサービス、居宅訪問型保育サービスと連携した児童発達等、比較的数としてはあるのかなと思いますが、平成28、29年が多く、整備が進んできたのは、ここ数年のことです。

一番下に、生活介護区立三宿つくしんぼホームを書かせていただきましたが、これは昭和63年に世田谷区が区立として重い方を受け入れるということで定員20人でスタートし、主にこの医療的ケアの対応の施設ということで進んでまいりました。ここ数年、いわゆる動ける医療的ケアの方という方が出てきて受け入れてあります。ここは重心の方中心の施設ですので、その中に動ける方が通われるということについて、課題となっております。しかしながら、それ以外の生活介護の施設で、なかなか常時、複数の看護師を配置して医療的ケアに対応できるというところはありません。

3の医療的ケア連絡協議会、本日の連絡会と同じような趣旨のものです。平成19年から高齢者の医療と福祉の連携ということで進めてきた医療連携推進協議会の中で、障害者についても取り組もうということで、平成24年から障害部会を設けて、医療的ケアに取り組んできました。

平成25年の当時は、医療的ケアといっても全く実態をつかめていないという状況がございましたので、まずは実態調査をやろうということで、社会福祉法人むそうとの共同事業という形で、障害者（児）の実態、サービスの利用状況、介護者の状況、事業者の状況などを調べて、この基礎データをもとにその後の施策を進めてまいりました。

また、平成28年度は、きょう委員の方々にはお配りしておりますが、ガイドブッ

クの発行を行いました。ということで、これは調査の中で、保護者の方々がなかなか外に出て情報を得る機会もない、障害福祉サービスはとってたくさんサービスがあって、どれを利用できるかわからないというような声の中から、ガイドブックの発行をいたしました。これはちょっと後ほどもう一度触れさせていただきます。

平成28年、29年はライフステージに沿った課題の整理ということで、さまざまな課題についての確認等をし、人材の育成というような課題も出てまいりました。

その中で、その在宅レスパイトに取り組んでいただく訪問看護事業所にアンケートをした結果、子どもについての派遣はしていないが研修等があれば、やってみたいという声もたくさんございましたので、今年度については、訪問看護師を対象とした研修もやってみようということにしております。

医療的ケアに対応できる訪問看護事業所を増やしていこうと進めております。

今年度から名称を変えただけではなくて、従来、医師会、歯科医師会等、成育医療研究センター、訪問看護事業所、相談支援事業所、通所施設等の皆様にご参加いただいておりますが、新たに委員の拡充をし、光明学園の校長先生、子どもをもっていらっしゃる保護者、大人のお子さんをお持ちの保護者の方、もみじの家のマネージャーも加えております。

開催回数は年2回で、おおむね予算等を考えていく8月に1回、年明けて2月にもう一回ということで、皆様のご意見をいただく中で、施策に反映できる部分は反映させていくような取り組みを進めてまいりました。

4の世田谷区での医療的ケアが必要なお子さんの人数ですけれども、平成26年の調査の段階では127人、これは区が把握していたり、学校にお願いしたり、成育医療研究センター、訪問看護事業所等、関係のところに調査資料を配付して回収した結果でした。

また、今年の4月時点で把握した人数としては、母子保健活動、保健師が把握している就学前の人数が97人、就学者の人数が59人で、156人でした。100%把握はできていないと思いますけれども、おおむね150人以上は児童で、医療的ケアのある方がいらっしゃるという状況です。

また、大人の方については、通所されている方から把握しますと、あわせて200人以上はいるというような状況でございます。

5の医療的ケアの内容については、ご覧いただければと思います。

6のご家族からの要望です。

毎年、光明学園の保護者の方々とは意見交換をする機会がございます。また、大人の方では重症心身障害児（者）を守る会の方々、姫と王子の会、短期入所施設のもみじの家のご利用されている保護者と意見を交換する機会がございます。そういう機会に把握している声としては、施設関係としては看護師を配置して保育園とか学校では受け入れをしてほしい。ショートステイを区内に設置してほしい。もみじの家ができ

てもどんどん利用がふえて、なかなか使いにくくなってきている。

福祉サービスの関係では、対応できる事業者が少ないとか、どのようなサービスが利用できるかはわからない。

保護者の方々のご苦勞としては、なかなか睡眠時間を確保できないとか、介護の代わりの方がいないとか、そういう切実な声をいただいております。

学校関係では、これは以前に聞いたお声ですが、通学のときに送迎バスに医療的ケアがあると乗れない。今年度以降、光明学園等では送迎ということに取り組みれておりますが、そういうお話とか、学校に行った場合の保護者の付き添いが負担というようなご意見をいただきました。

また、ライフステージを通じた支援関係では、小さいときには児童発達で結構その対応していただけたが、学校に入った途端、対応がしていただけないとか、特別支援学校ではしっかり対応していただけたけれども、そこを卒業して、通所を考えたときに、なかなか施設がないというご意見もいただきました。

保護者の方々からは定期的に意見を聞く機会を設けてほしいということ、いろいろな機会にいただいております。

先ほどもご案内をした7の医療的ケアが必要なお子さんのガイドブックです。これは、実態調査の中で、介護をしていると、情報を得る機会が少ないというような声、協議会の中でのご意見等があって作ったものです。

万全なものでもないとは思いますが、サービスについて一通り載せるとともに、特徴としては、保護者等の方のご協力もいただいて、体験談ということで実際に困った方のお声を載せ、少しでも役立つように工夫をしたところでございます。

なお、この名称で世田谷区のホームページ内を検索していただきますと、同じ内容が載っておりますので、興味ございましたら見ていただければと思います。

世田谷区の取り組みの8障害児保育園ヘレン経堂と、次のページ9区立保育園での受け入れがございました。

世田谷区はここ数年、保育待機児が全国で一番多いということで、区立保育園では定員いっぱい受けている中で、医療的ケアがある方を受け入れるということができておりませんでした。

障害のある方、子どもさんについては受け入れをしてまいりましたが、医療的ケアがあるという場合には、その内容にかかわらず受け入れができていないということで、長年入園のご要望をいただいております。

その中で受け入れをする方策をという一つがこの障害児保育園ヘレン経堂の開設でした。これは厳密には保育園ではないですけれども、児童発達支援事業の通所施設と、ご自宅に保育をする者が伺って保育をする居宅訪問型保育を組み合わせる形で長時間のお預かりを実現するというので、29年3月にスタートしたものです。

これについては、区の建物を貸し、公募により選定をしたNPOのフローレンスに

お願いをしました。

杉並等でもやられているものも参考にさせていただいたのですが、世田谷区で考えましたのは、何とか既存の制度の中でできないかというようなことで、この二つの制度を組み合わせる形で進めております。

定員は、重症心身障害児が5名、それ以外が10名ということで、いずれも医療的ケアがあるという前提で受け入れをしております。

次に、9の区立保育園での受け入れです。先ほどの違いは、集団保育が難しい場合には先ほどのヘレン経堂で、集団保育が可能だという場合には区立保育園で受け入れとし、今年度からスタートいたしました。

五つに分けた地域ごとに受け入れる保育園を決めまして、施設改修を加えながら、今年度から一つの園で1名ですけれども、受け入れをスタートしました。

今年度は松沢保育園で受け入れを開始し、順次拡大します。

受け入れをするに当たっては、訪問看護の研修会に参加をしたり、都立の北療育医療センターに見学をさせていただいたり、光明学園での見学、看護師さん等との意見交換等をさせていただき、さまざま研修等もしっかりした上でスタートをいたしました。

また、入園の受け入れに当たっては、障害児童保育実施会議というお医者さんも含めた会議を設けまして、医療的ケアの状況なども見て、これは受け入れ判断をして進めております。

これについては各園1名で少ないというご意見もいただいておりますが、まずは、1カ所スタートしました。

次に、10の学校での取り組みでございます。学校については、区立の小学校、中学校でございますが、今年度、区立の小学校において看護師の試行配置を今年度からスタートをしております。

30年度と31年度を試行とし、安全面とか配置方法等の検討をいたしまして、32年度、2020年から、その試行を踏まえた取り組みということで進めてまいります。試行ということで、現在はまず週3回の配置からスタートという段階でございます。

次に、11の梅ヶ丘拠点障害者支援施設の整備です。

これについては、小田急線の梅ヶ丘の駅前に都立梅ヶ丘病院という小児の精神科の病院がございました。病院再編に伴って、その土地を東京都から購入いたしまして、全区的な保健、医療、福祉の拠点というような位置づけの施設整備をしております。

二つの棟がございますが、ここに書いてあります民間施設棟は来年4月に開設予定で、子どもの関係ですと、児童発達が50人、放課後等デイサービスが50人、障害児短期入所が8人。これについては平成25年に梅ヶ丘拠点整備プランをつくったと

きに医療的ケアにも対応していく、そのために事業者に補助をした上で、しっかり対応してもらうという前提で事業者を公募して進めております。

もう一つの区の複合棟がございますが、そちらは保健センター、福祉人材育成研修センターなどを整備をする予定でおります。

期待が大変大きいところですが、その定員いっぱい全て医療的ケアに対応することではございません。どこまで対応するかは事業者と調整をしているところです。

短期入所あたりについては、成育医療研究センターが開設いたしましたもみじの家がどんどん知られていく中で、登録者が増えて、現在は登録するだけでもう2年近くかかるということで、期待をいただいております、しっかり対応できるようにしたいと思っています。

なお、子どもだけの施設ではなくて、地域移行を目指した入所施設、大人の方の短期入所とか自立訓練等も入る施設となっております。

以上、世田谷区の取り組みを幾つかご紹介をさせていただきました。

1 2は今後の課題、取り組みについて整理をしたものです。

1点目はニーズの把握でございます。実態調査は、かれこれ5年近く前で状況を把握しているというところではございませんし、就学前は母子保健事業において把握はできておりますが、就学後把握できていないというところから、しっかりニーズの把握をしたいと考えております。

2点目は、医療的ケアが必要な子どもと家族を支える体制の構築です。お子さんの支援とともに、介護、子育てに当たっているご家族の支援、レスパイト事業などについても、しっかりやっていく必要があると考えております。

3点目は、ライフステージに応じたサービスの拡大ということで、今まで個別に、保育は保育、あるいは、施設は施設みたいな部分でサービスの充実というものには取り組んでまいりましたが、このライフステージに応じたという視点から施策を進めたいと考えております。

4点目は、既存サービスの充実ということで、児童発達、放課後等デイサービス等がございますが、在宅レスパイトに関わる訪問看護事業所の拡充とか、既存サービスの充実も進めていきたいと考えております。

5点目の人材育成については、医療的ケアに対応できる相談支援事業所の拡大、人材育成というものも大きな課題となっております。現在2カ所あるとはいっても、主には、本連絡会の等々力委員に主にはお願いしており、相談支援事業所も増やしていきたいと考えております。

最後になりますが、世田谷区は成育医療研究センターがあることから、医療的ケアのあるお子様が大変多いという状況の中で、計画的に進めてきている部分だけではないですけれども、施策の充実に努めてまいりました。今後は、協議会等のご意見もい

ただきながら、もう少し区の組織が連携し、計画的に取り組みをしていきたいと考えております。

私からのご報告は以上となります。

○富田会長 どうも竹花委員、本当に素晴らしいご講演をありがとうございました。

また、質疑応答については、この次に調布市さんのご講演をいただいた後にお願いできればと思います。

それでは、次に、調布市の取り組みについて、横田さんのほうからよろしくお願いたします。

○横田氏 ご紹介をいただきました調布市福祉健康部障害福祉課の横田と申します。

きょうは、調布市のほうで平成29年度より医療的ケアに関する協議を行う場を設けておりまして、その結果を受けて、今回、この場でお話をさせていただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、調布市なんですけれども、人口は23万4,867人という人数で、今10月1日現在の人数になりますが、世田谷区さんの隣に位置する市になっています。人口については、現在は駅前の各駅が再開発ですとか、マンション等の建設も進んでいる中で、市全体としては人口は年々増加傾向にある市になっています。

スライドの青い字が見えづらくなっているので、お手元の資料を見ながらお聞きいただければと思います。

初めに、調布市では、市内で平成12年度より社会福祉事業団というところへ運営を委託をしている生活介護事業所がありまして、特別支援学校を卒業した重度重複障害のある方が主に通所をされています。現在はこちらの事業所には27名の市内在住者が利用していますが、重度重複障害ということで、徐々に吸引ですとか吸入・経管栄養といった医療的ケアを必要とする方が増えてきているような現状にあります。現在は医療的ケアを必要とする方が約6名通所をされていて、また、現在利用中の方でも、今後、年齢を重ねていく中で医療的ケアを必要とする方が増えてくることが想定されています。

重症心身障害者の方が地域生活を送る上で、継続した通所ができるためには医療的ケアに関する検討は欠かせないものであると位置づけ、事業所内での医療的ケアの実施に向けた検討を進めてきた経過があります。

平成17年度には、市が委託するその生活介護事業所にて、医療的ケアのモデル事業という形で実施をしています。その中では、事前に実態調査ですとか、親の会からの要望ですとかを聞きながら検討事業を実施した上で、指導医の先生の選定ですとか、緊急の受け入れ先の確保、研修先の調整ですとかを含めて、職員体制を整えていく中で準備を進めてきた経過があります。

現在もこの事業所では、生活介護事業所という形で市民の方が利用されていますが、現在も市の職員、事業所の職員、指導医の先生とで構成をした医療的ケア検討委

員会というものを設置をしまして、年に2回から3回、検討委員会を開催して、通所中に医療的ケアを必要とする利用者さんの情報共有や課題の整理、支援方針について、指導医の先生も交えながら検討をする場を持っています。

続いて、調布市では、市内の相談支援専門員のケアマネジメント能力の向上と均質化を図るために、自立支援協議会の中に専門部会として、「サービスのあり方検討会」という会を設けています。

こちらでは、平成28年度に医療的ケア児の事例検討を実施していますが、もともと自立支援協議会の中のサービスのあり方検討会で、それぞれの課題ですとか、地域課題はどういったものがあるのかというものを、市内の専門員とともに課題抽出をした中で事例検討に取り組んだ経過がありました。

その中で、医療的ケア児の事例検討をしたところ、24時間の医療的ケアによる介護者の疲弊ですとか、レスパイト先や医療的ケア対応の可能な社会資源が不足していること、介護者が相談先と繋がれない実情ですとか、相談内容が多岐にわたるため、経験の少ない支援者では対応がし切れないといった課題が挙げられたものの、実態の把握や具体的な議論がなされてくるのは、これまでなかった、限られていたというところから、医療的ケアが必要な方の支援について検討して、地域のネットワークづくりなどを議論、協議する場が必要であるとの方針を打ち出しました。

平成28年5月に成立して、6月3日に公布された総合支援法と児童福祉法の一部を改正する法律において、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けられるよう、保健、医療、福祉などの各機関との連携調整を行う体制整備に関する指針が打ち出されたことも背景に、調布市では平成29年度に自立支援協議会の中にワーキンググループ、専門部会と呼んでいる自治体さんが多いと思いますが、調布市ではワーキンググループとしまして、そのうちの一つを、医療的ケアを必要とする重度重複障害児者の地域生活ワーキンググループという形で位置づけることとしました。

それはことし2年目のワーキンググループになりますが、主に委員の構成としましては、調布市の医師会から先生に来ていただいたりですとか、療育センターの医師、学識経験者、医療的ケアを必要とする方を受け入れている生活介護事業所、障害児（者）親の会の保護者の方、当事者ご家族、訪問看護ステーション、保健所、医療的ケア児の相談支援に携わっている相談支援事業所、障害児の受け入れ経験のある保育園、子ども発達センター、健康推進課という形でメンバーを構成をしまして、ことしの平成30年度は、この連絡会の委員でもおられる大瀧先生にもご出席をいただいています。

各委員の皆さんが日ごろから感じている課題や、日々の取り組みについての情報共有をさせていただいている中で、実態の把握をしていくという話にはなったんですけれども、まず初めに、昨年度の初めに課題の共有というところでは、医療的ケア児の総合的な相談に対応できるコーディネーターがない、限られる。

医療的ケアの対応が可能な児童発達支援事業所が近隣にない。こちらについては、市内には医療的ケアの対応が可能な児童発達支援事業所が、昨年の段階にはないという状況でして、皆さん、近隣市外等の事業を使っているという実情がありました。

放課後等デイサービスについては、昨年度1カ所受け入れが可能になった事業所もありましたが、それでも送迎をしていなかったりですとか、さまざま課題がある中で、実態を突き詰めていく必要があるのではないかという意見が出ていました。

また、ご家族のレスパイトとして利用できるサービスが少なく、ご兄弟の授業参観ですとか学校行事、ご家族の体調不良時にもなかなか病院にかかることができない、そういった状況の中での課題ということも話題に上がっていました。

また、市内には大きな医療機関ということで、小児の主に医療的ケアが必要なお子さんが行かれる病院は市内にないので、皆さん、市外近隣の医療機関を主に使っていますが、移動時の困難さですとか、常時介護が必要で目が離せないところでの負担感というところも、非常に多くご意見が出ていた実情がありました。

このような中で、多方面から医療的ケアを必要とする方の課題整理を行っていく中で、施策や事業につなげていくことが求められているということがわかってきました。

その中でアンケートでの実態調査を行っていくことと、調査結果を受けての分析、意見交換は今年度引き続き行わせていただいています。

また、平成30年度に調布市障害者総合計画が策定をされていますが、昨年度、このワーキンググループで意見された内容を意見具申という形で提言をして、医療的ケアを必要とする方への支援の充実についての取り組みを充実させていこうということで提言をしています。

今、少しお話をさせていただきましたアンケート調査についてなんですけれども、こちらは平成30年1月に障害福祉課のほうで把握をしている児童（18歳未満）の方を対象としています。

対象とした範囲としましては、身体障害者手帳（肢体不自由）の1・2級及び愛の手帳1・2度を所持する方、もしくは、手帳を持っている持っていないにかかわらずサービスを利用されている方や、吸引、ネブライザーの支給をしたことのある方の資料や意見書等の情報によって、医療的ケアを必要としているということが障害福祉課にて確認できる方を対象としての実態調査を実施しています。

主な調査内容としましては、現在受けている医療的ケアの状況、通院や訪問看護等の利用状況、介護者の構成やその他の状況、サービスの利用状況、その他相談先について、困っていることや現在感じていること等について、選択肢を設けての設問と自由記載の欄を設けてアンケート調査を行いました。こちらについては、今年度引き続き分析、検討を行っていく段階なので、詳細については現在お答えはできないところもありますが。

今回、アンケートを発送した方は、数としては38名、うち回答が得られた方は23名いらっしゃいました。その中で医療的ケアがあると答えていただいた方は、11人という中で、それ以外で回答がなかった方についても、こちらで医療的ケアがあると把握をしている方もいらっしゃるのので、実際の数については引き続き追跡調査という形で、実態の把握には努めていっています。

具体的などころではないですけれども、やはり自由記載の意見の中で出たお声としましては、利用できるサービスや支援の不足ということだけではなく、ご家族が地域の中で孤立化してしまうのではないかという不安をもっていたりですとか、包括的な相談先がなく、どこに相談したらよいかわからないといった声も回答からは聞かれていました。

29年度の先ほどの医療的ケアのワーキンググループでの議論を経まして、障害者総合計画の策定委員会のほうに意見具申をした内容を含めまして、平成30年度から新たに二つの事業を調布市のほうでは開始をしています。

一つ目は、重症心身障害児（者）在宅レスパイト事業です。

重症心身障害児（者）で医療的ケアが必要な方、あるいは、医療的ケア児の方を対象として事業を開始しています。

調布市では、1回2～4時間の利用を月2回（年間24回まで）可ということの規定をしまして、利用相談が年度当初の段階で6名ほどいらっしゃった、全て医療的ケア児のお子さんになりますが、現在は3名が登録をしています。

安全性や信頼の観点というところから、ご本人の様子をよく知った、ふだん日ごろ訪問看護に入っているステーションさんが、事業実施に入ることが望ましいということ調布市のほうでも考えていまして、日ごろから利用されているステーションさんに、この事業の利用を依頼をしているところですが、訪問看護を使っていない医療的ケア児のお子さんもいらっしゃるというところも踏まえて、そのような方々が今後利用の相談があったときにも事業の実施に応じられるように、市内近隣の小児の訪問を行っているステーションさんにも出向かせていただきまして、事業趣旨を説明をさせていただき、受け入れが可能な方については、今後利用を相談させてもらいたいというお願いをしているところになります。

この事業を始めて感じているところとしましては、訪問看護ステーションさんからの長時間の派遣ということになるというところを踏まえまして、訪問可能な看護師さんの人材の確保ですとか、利用希望者の時間帯ですとか日程、ケア内容のニーズがどのように充足されていくのかというところは課題であると感じていまして、今後、市として、どのような形でこの事業を利用されている方をサポートしていくか、検討を重ねていく必要があるというふうに考えています。

二つ目の事業としましては、医療的ケア体制支援事業というものを始めています。こちらは先ほどの話にも挙がっていたような、医療的ケアに関するコーディネーター

の設置という形で始めている事業になります。

こちらは基幹相談支援事業所を調布市の障害福祉課では指定をとっていますが、障害福祉課へ看護職を配置し、障害児者からの相談に関する医療的な支援の調整や、障害福祉サービス事業所側の医療的ケアを必要とする方の受け入れ、対応への助言や実施、指導等を行うものを想定して、ことしの7月から医療機関や訪問看護ステーション、保健所等での勤務経験を持っていらっしゃる看護職の方に来ていただきまして、主に相談支援ですとか、全般的な業務に携わっていただいています。

こちらについては、障害者施策推進区市町村包括補助金の「障害福祉サービス等医療連携強化事業」のほうに申請をさせていただいています。

この事業についてのイメージ図をつくっていますので、見ていただければと思いますが、まず、サービスを利用する前の段階で相談を受けている場合については、看護職が地区担当のケースワーカーと連携をして、ご家族に限らず、病院ですとか、訪問看護ステーションを利用されるサービスの事業所との調整や相談に入るものとしています。

看護職は、基幹相談支援事業所、障害福祉課におりまして、何かあれば地区担当と一緒に動いていくという体制を想定しています。

続いて、既にサービスを利用されている方からのご相談があった場合、動き始めている場合についてですけれども、基本的にはサービスを使い始めると、相談支援専門員がついてご家族、ご本人のサポートを行います。相談支援専門員さんが全般的な調整を整えていく、担えるまでの間については、配置している看護職がその役割を代替することとし、将来的には看護職が全体の助言や医療機関連携のサポートに回る、バックアップをしていくことを想定して動き始めています。

近隣の大学病院さんですとか、ソーシャルワーカーさんがいらっしゃる病院ですとかには、随時ご紹介で回らせていただいていたところで、少しずつ役割を広めて回っているところになります。もし、調布市内の方の医療的ケアに関するご相談などがある方がいらっしゃった場合には、障害福祉課にご一報いただきたいということでご案内をさせていただいています。

最後に、今後への課題・方向性ということで、まとめをさせていただきたいと思います。

医療的ケアを必要とする方が今後もふえていくと想定されていく中で、現場の体制も含めた安全性の確保や、安定した地域生活、通所の維持については、さまざまな課題がある中で、引き続き関係機関、支援者を交えて検討を重ねていく必要があると考えています。

新しく始まった事業に関しては、今年度開始ということで取り組みは評価していく中で、次年度以降の改善点や修整点などを検討していくことが必要だと考えています。

また、平成29年度と平成30年度に、自立支援協議会のワーキンググループとして、医療的ケアに関する協議を行ってきましたが、平成31年度以降については、自立支援協議会のワーキングテーマは変更を予定をしているという背景もありまして、支援機関との連絡会や連絡協議会という形で、調布市としてどのように医療的ケアの協議の場を引き継いでいくかについては、引き続き検討を重ねていっています。

また、障害福祉課に看護職を配置したことにより、医療機関や保健所さん、健康推進課、保健師とのより密な連携によって、個別支援の基盤づくりを目指していきたいと思っています。

また、医療的ケアのあるお子さんや障害者の方の受け入れ態勢の働きかけについても、積極的に行えるようなネットワークづくり、関係機関とのアプローチ方法についても、引き続き、いろんな方々のご意見をいただきながら検討を進めていければと思っています。

これで以上になります。ありがとうございました。

○富田会長 どうも横田さん、本当にありがとうございました。

お二つのご報告、とてもすばらしいご報告で、お話を聞いていると、もうそれぞれの課題に目を背けずに対応していただいたことで、結果的にお二つの市と区のほうで必要なことがわかって、その課題に対して対応していると。

その内容も、今回のこの2016年の障害者総合支援法と児童福祉法の一部改正の前から問題意識をもっておられていて、それが今回の医療の改正によって、より具体的なところになっているというような印象を持たせていただきました。

これから質疑、情報交換に移りたいというふうに思います。

まずは、ご報告をいただいた中で確認したい内容とか、あと、ここはどうかというような、もう少しお話を聞きたいというような部分がありましたらいかがと思いますが、どうでしょうか。

吉澤委員、よろしくお願いいたします。

○吉澤委員 すみません、きょうは遅れてきて申しわけありませんでした。

先ほど、世田谷区の取り組みを発表していただきました竹花さんにお聞きしたいのですが、今年度から区立保育園で医療的ケア児の受け入れをされたということですが、各1名ということで、かなり狭き門だと思います。具体的な受け入れの基準と、かなり応募があったんじゃないかなという気がするのですが、どのように受け入れ児を決めたのか、教えていただければと思います。

○竹花委員 今年度は区立の松沢保育園で1名受け入れをしたのですが、応募については3名です。

1名は特にここの保育園ではないところでも対応はできるというところで、最終的にはその2名のうちから1名を選んだと聞いております。

対象となる子どもさんの条件としては、当然、保育園ですので、保育の必要性があ

り、その保育園での集団保育が可能と判断をされ、なおかつ、ゼロ歳ではなくて1歳以上ということを条件にしています。

対応できる医療的ケアの範囲としては、痰の吸引、気管切開部の管理、経管栄養の管理、定時の導尿、酸素管理が対応できる医療的ケアということにしております。

集団保育が可能かについては、先ほども説明の中で申し上げましたが、障害児等保育実施会議というお医者様も含めたその会議の中で、個々の状況を見た上で、集団保育が可能か、あるいは、医療的ケアの対応ができるかというところから、最終的には判断をして選定をさせていただいたというところです。

○吉澤委員 ありがとうございます。すみません、もう一つ聞いていいですか。

受け入れに当たって、例えば看護師の配置を何名か余分にされたということでしょうか。

○竹花委員 そうですね。医療的ケアは毎日毎日のことですので、常に、その保育園の行事で看護師が行く場合もあるので、必ずその医療的ケアに対応できるように、複数の看護師を配置という前提で行いました。

○吉澤委員 ありがとうございます。

○富田会長 どうぞ。

○早野委員 続けて、今の世田谷区の取り組みについてお伺いしたいんですけども、ヘレン経堂ができて、それで、時間の関係で前と後ろに居宅訪問するというようなお話をさせていただいたんですが、これによると午前8時から10時が居宅において保育士、そして、午後3時から午後6時、この間は看護師さんは入らないのでしょうか。

○竹花委員 医療的ケアをやる場合には、当然、その看護師の対応という部分がありますので、この時間帯については看護師での医療的ケアの対応というものを前提に組んでおります。

ただ、お一人お一人の状況が違うので、15人定員ですけども、全てにこの通所の部分と居宅訪問型を100%実現できているわけではないのですが、医療的ケアについては、看護師、あるいは、研修等を受ける中で、その看護師ではない形での対応ができるのであれば、そういうものを工夫しながらやっているかなと思っています。

○早野委員 ありがとうございます。そうしますと、痰吸引の研修を受けた支援員、保育士等が訪問して、続けて保育ができるといった状況もありということですね。

○竹花委員 そうですね。当然、医療的ケアのできる条件をクリアした上で行うということですね。

○早野委員 ありがとうございます。もう1点いいですか。

世田谷区さんのほうで、最後にライフステージに応じたサービスの拡大ということをおっしゃっていて、もうそのとおりだなと私は思っていて、今は例えばヘレンですとか、そういったところで、ほわわですとかね、医療的ケアのあるお子さんが就学前を過ごして、家族と離れて集団活動をしているのですけれども、小学校に上がるとき

に、これ一つ大きな壁に当たるんですよ。学校に行くときは、お母さんは医療的ケアができるまで来てくださいというような状況になって、それまでヘレンに預けていたお母さんは仕事できていたんだけど、学校に入るときに、どうしても1カ月、2カ月休まなきゃならないというような状況が生まれてくるのが、今現在はそうなんですけれども、このライフステージに応じたサービスの拡大というところで、何かその辺を工夫して行ってほしいなという、それは私の気持ちなんですけれども、そういったところはお考えでしょうか。

就学前から学校へ入学するところのそのひずみといいますか、サービスの行き届かない部分、例えば、学校へ入る前に練習をしていくとか、学校の、看護師さんとか。それはやり方はいろいろあるかと思うんですけれども、そこで少し、そういったところのうまく柔軟に就学につなげられるといった取り組みなどを、これは世田谷区さんだけじゃなくて、皆さんに考えてほしいとは思っているのですけれども、お考えかなと思っちょっとお聞きしました。

○竹花委員 今の件は的確に回答できないかもしれませんが、先ほど冒頭で田村校長先生がお話になったように、どこの学校に進むかというのは以前とは違いますが、世田谷区の例で申し上げますと、やはり、どうしても医療的ケアのあるお子さんについては、区民ですと光明学園を選択される方が多く、区立の小学校にいらっしゃる方は数としては少ないという状況がまずございます。

そういう中で、区立学校としてのなかなか体制を整えるというものはこの間、しておりませんでした。今回、その試行としてスタートする中で、区立の小学校等においてもしっかり体制ができれば、児童発達で通っていた方が小学校に入っても、その学校で医療的ケアが受けられて、今度は放課後どうするということがあろうかと思いません。

放課後等デイサービスについては、児童発達に比べると数が少ない状況です。これはちょっとこの場で申し上げにくいのですけれども、本日お配りしたそのガイドブックの中で、放課後等デイサービスのところが23ページ目ですが、1カ所ですね、休止が出ております。

それは、さまざまな要因があるので、これだというわけではないのですけれども、やはり、その児童発達にしても、放課後等デイサービスにしても、当然、定員がかなり少なく、なかなか経営的に安定しにくいというのが状況なので、私どもとしては、その放課後デイも含めて安定して運営できるような施策が、区としても考える必要がありますが、東京都でもお考えいただければ、それに合わせて区もしっかりやっていきたいと思えます。就学前、就学後、卒業後、必ずしも全てに医療的ケアがしっかり対応できる状況ではないというのが現状なので、区としても取り組みはしていきたいというところでございます。

○早野委員 ありがとうございます。

○富田会長 どうもありがとうございました。

ほかにご質問、あと、お聞きになりたい点、確認したい点等はありませんでしょうか。いかがでしょうか。

どうぞ、大瀧委員、よろしくお願ひいたします。

○大瀧委員 ご講演ありがとうございます。

世田谷区にも調布市の方にもお聞きしたいんですけども、世田谷区は大きな医療機関、成育医療センターというのがあると、調布市は逆にそういう大きい医療機関がないという中で、そういう、こういった医療的ケアの事業を拡大する中で、医療機関との連携というのを、どういうふうにつくっていくかというところの工夫をちょっとお聞きしたいのですが、いわゆる、三次医療機関だからといって、すぐ日ごろの相談に乗れるかという、そうでもないとも思いますし、一方で、調布市のように大きい医療機関がなくてもやっていけるという、そういう何かしらの工夫があるのではないかなというふうに感じてお聞きしていたんですけども、もちろん、成育からの依頼もあって世田谷区は広がってきたという実情はあるとは思いますが、それ以外の医療とか、医師会とか、地域の先生方とどういうふうに連携されているのかというのを、お聞きしたいんですけども。

○横田氏 ご質問ありがとうございます。

今、お話がありました調布市のほうでは、その大きな医療機関が市内にはなく、みんな近隣の医療機関にかかっている方が大半ということで先ほどお話もさせていただいたんですけども、今までの中では、何かあれば病院のソーシャルワーカーさんですとかから、障害福祉課、もしくは、健康推進課の地区担当の保健師にご連絡をいただいて、こういったお子さんがいるんですということでご相談につながるのが一番最初にはなってきたんですけども、そういった中で、なかなかサービスにスムーズにつながれなかったりですとか、なかなか退院が延びていく中で、スムーズにお母さんたちの障害受容ですとか、退院の支援の促進というところにつながっていかない中で、どうしていこうかということも背景にあって、調布市のほうでは、ことし看護職を障害福祉課に配置をして、いろんな病院さんを回らせてもらったり、健康推進課ですとか、保健所さんとも、そういった方がいるので何かあれば一緒につないでいってほしいということで、今は広めていっているところにはなるので、まだこれからの部分が大きいとは思いますが、何かあったときにまず誰に相談しようかというところの突破口といいますか、どこに相談したらいいか、つなげたらいいかわからないけど、そういえばこんな人いたなという形で、ご相談いただいたときに一緒に振り分けていたりですとか、動いていく中で相談体制をつくっていきたり、ちょっとしたお母さんだっりのニーズを拾い上げていけるような体制というところで、そういった積み重ねで、病院さんとの連携というところができるのではないかなというふうには考えていますけれども、なかなかケースとしては、市内では実際のところ少ない

ところではあるとは思うので、ちょうどそういった方がいらっしゃったときに、どう動けるかというのは、引き続きの課題なのかなというふうには考えています。

以上です。

○竹花委員 世田谷区の場合はお話に出ましたように、成育医療研究センターというものがあって、前はその世田谷区と成育との関係というのは余りなかったように聞いているのですが、成育に入院されて、そこから地域に戻られていという中から、成育医療研究センターのほうからも区の方へのいろんな働きかけがある中で、平成20年以降医療連携、現在の医療的ケア連絡協議会にも、ずっとその成育の先生にご参加いただいていますし、地元の医師会は区内に二つございますが、二つの医師会からも、歯科医師会も含めてご参加いただいております。いろんな検討会の中には、必ずその医師会の先生方等にご参加いただいて、ご意見をいただいて進めてきていました。

もう一つは、現在の医療的ケア連絡協議会には、もう一人お医者さんとしては前田先生という方をご参加いただいております。区内の小児の訪問診療や厚生労働省の研究にも携わっている方にも参加いただいております。以上です。

○大瀧委員 ありがとうございます。

○富田会長 どうもありがとうございます。

ほかにご質問、ご意見等はありませんでしょうか。

どうぞ、高橋委員、よろしくお願ひいたします。

○高橋委員 多摩小平保健所の高橋です。

医療的ケア児のお子さんの実態については、なかなか把握ができないということは常日ごろ感じており、今回のご発表の中にもそのようなお話があったかと思いますが、世田谷区さんのほうでは、26年に実態調査を行い、その後は母子保健活動のいわゆる健康課と連携されて、実態を把握されたということですが、実際この問題というのは、本当に健康課とどういうふうに連携していく、ことが大きな課題があると感じております。そこで実際に母子保健とはどのように連携しているのか教えていただきたいと思ひます。

あと、調布市さんでは、健康課の保健師さんと個別ケースを連携して支援するという話がありましたが、この地域にどのぐらいのお子さんが医療的ケアの支援を必要とされているのかという実態を健康課とどのようにして共有しているのか教えてくださひ。

○竹花委員 世田谷区でのまず実態調査についてですけれども、平成26年に行いましたのは、大々的に関係機関にご協力をいただいて、大量に調査票をお配りをして、児童は127、大人は77人という把握をしましたが、そのときには数だけではなくて、どんな医療的ケアの状況であるとか、あるいは、保護者の方の状況であるとか、あるいは、そのときは事業者のほうにもアンケートをして、実際にその医療的ケアの提供をしているとか、26年のときには、かなり細かい調査ということは行いました。今

年の4月時点の調査は医療的ケアの内容についても把握はしておりますけれども、こ  
としの4月時点の調査は、その数の把握みたいなものが中心になっておりますので、  
ニーズも把握しなくてはいけないかなというふうに考えています。

母子保健活動等の把握については、こちらもいいアイデアというのをお聞きしたいと  
ころでもありますけれども、保健所とは、日ごろから連携をしてやっていきたいとい  
うところでもありますけれども、一旦、学校に入った途端に、母子保健活動の中での把  
握がちょっとなくなっていくというあたりを、どうしていくかというのが課題かなと  
思っておりますので、必ずしもそのあたりは十分にまだできていないという状況で  
す。

- 横田氏 調布市のほうでのアンケート調査時の健康推進課との連携についてというところ  
になります。実際に先ほどもちょっとお話した中では、障害福祉課で把握して  
いる方を中心にアンケートもとったというところにはなるんですけれども、その前段  
階として、健康推進課さんのほうで全件訪問という形で個々の児童の方の状況把握を  
しているという中で、各地区担当の保健師さんに確認をさせていただいて、担当の中  
にケアが必要なお子さんたちは、どなたがいらっしゃるかというのは洗い出しをして  
いただいた中で、実際にそれぞれのお母さんだったり、世帯の状況によって、アンケ  
ートを送ることがよい状態なのか、お子さんによっては入院中の方であったりですと  
か、まだお子さんの状態の受け入れが十分でないお母さんがいる中で、アンケートの  
表現によって心を痛めてしまうのではないかということで、送らずにちょっとまた様  
子を見たいという形で、判断をしたケースの方もいるような中で、下の数の把握とい  
うところでは一緒にご協力をいただいた形にはなるんですけれども、アンケート自体  
の中で、直接一緒に訪問に例えば同行させてもらうみたいな形までは、ちょっと実現  
はかなわなかったんですけれども、実際に医療的ケアを必要とするお子さんたちがア  
ンケートを送った以外の方にもいらっしゃるという実態も含めて、このあたりは本年  
度以降、どういうふうにかかわっていくかという連携の取り方というところの課題の  
一つとして、私自身は考えていたところではありますので、引き続き、どういうふう  
に庁内での連携を取っていくか、外部との連携をどうしていくかというところにつ  
いては、考えていく必要があるのかなというふうには思っています。

- 富田会長 どうもありがとうございました。

まさに、高橋委員と同じ路線の質問をしたかったんですけれども、二つの自治体のほ  
うが、いろんな問題点を抽出していく中で、結構同じ問題点を抽出している、相談業  
務とか、また、その実態調査をされていたりとかということなんですけれど、実態調  
査の必要性とあと効果というのは、それぞれどういうふうを考えているかというの  
を、世田谷区さんと調布市さんと、どう捉えられているかというのを教えていただ  
ければというのを、多分、傍聴席の方も知りたいんじゃないかなと思うので、よろしく  
お願いいたします。

○竹花委員 まず、最初の調査をしたときには、区内に医療的ケアといっても、実態がわからない、何をどうすればいいのか自体もわからないという中で、まずは、その人数自体の把握もしなくてはいけない、あるいは、どういう困り事があるのか、事業者としてどういうことを考えているのだろうか、そういう基礎的なデータがない中で施策は進められないので、そういう基礎的なデータを得るためには必要だったと思っています。

効果の部分については、想定していたことが、調査によってはっきりした。例えば、成育医療研究センターがあることによって、その地域にたくさん医療的ケアの方が多くお住まいで、その地域での連携が結構進んでいるなどか、あるいは医療的ケアがある方の保育園、保育需要のデータになったのかなということで、実態を把握できたという点では大変に効果があったと思っています。

○横田氏 調布市での調査については、まず必要性ということについては、もともとはこの実数の把握というところを本来の目的とはしていたんですけれども、アンケートの送る対象ですとか、内容を精査していく中で、その個人情報との関係ですとか、医療機関の協力というところで、実際に全数にアンケートを送って調査をするということが、今回、調査については実現はできなかったというところで、数の把握というところについては、アンケートの実態調査とはまた違う形でも、手帳ですとか、サービスの利用というところでの把握は、どちらかという優先にはなってくるかなというふうには感じていたところなんですけれども。

あとは、アンケートを送った数としては、どうしても調布市の場合は少なくはなってくるんですけれども、具体的なやっぱり生の声をご家族からなかなか聞ける機会がないというところで、また、孤立化というようなところの回答もあったように、お母さんはどうしてもおうちの中でお子さんと1対1で過ごしている時間が多い中で、外にお母さんの声を届けることがどうしても限られてしまう中で、質的な調査ですとか、そういった意見を汲み上げるという場として、このアンケートを行ったというところに一つ意味があったのかなというふうには考えています。

あとは、支援者側でいろいろ議論していく中で、こういったことで困っているという、実際のかかわっていた方々の意見を聞いた中、実際にお母さんたちはどう思っているんだろうというところを照らし合わせていく上で、実際に事業につなげていくというところでも、アンケートを行ったというところには必要性は感じているところなんですけれども、ちょっと分析はまだ途中段階というところで、最終的な効果については、今の段階では今お答えしたような範囲にとどまる場所ですけれども、最終的な結果がまとまったところで、より足りない部分ですとか、もっとこうしていかなければいけないというところについては、継続した課題として上がってくるのではないかなというふうには考えています。

○富田会長 どうもありがとうございます。単に数を調べるのではなくて、この質、内容

を吟味するというのがすごく重要だということですね。

ほかにご意見、あとご質問等がありますでしょうか。

質問がないので、また僕が聞いてしまうんですが、よろしいですか。

すみません、だんだん、答えにくい質問になってしまうのでお許しください。

実は今回、自治体の方からお話をいただけるということで、ふだん、私とても、多分、大瀧委員もそうですが、自治体の方とは皆さん本当に仲よくなりたくてなりたくてしょうがないんですが。

一つには、ちょっと質問していいですか、もう時間がないので一番直球で質問なんですけれども、私たちがいろいろなお願いをしたり、自治体のほうに福祉園とかの交渉をしたりとかという場合に、どうしても前例というのがかなり出てきて、その前例がないので無理ですというようなお答えが、残念ながら結構あったりするんですが、今回の二つのご報告をいただく中で、何か本当に前例を超えた前向きな姿勢が次々と出されていて、本当にすばらしいなというふうに思っているんですが、私たちが前例がないということに対して、それを前例を超えるために、どういうことが必要なのかなというふうに思っていて、例えば、私たちで言うと、一番直面するのが、助成とか、あと、ヘルパーさんの派遣とか、そういうところで、多分、ここにいらっしゃる委員の方は結構皆さん聞いていると思うんですけども、前例がないからだめですというような話とかというのはあったりするんですが、自治体の方で、しかも、前向きにこういうふうに取り組まれている方だと、逆にピンとこないかもしれませんけれど、この前例を乗り越えるには、どういうことが私たちに必要とされているのかなという、ちょっと、すみません、難しい質問かもしれませんが、教えていただければなというふうには思います。

正確に言うと、皆さんが前例をどうやって乗り越えたかというお話でもいいと思うんですけれども、すみません。多分、それはお役所の中だと、どこでもあるんじゃないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○竹花委員 この医療的ケアに関しては、平成27年に私が今のところに異動してきたときに、医療的ケアの話が出ていました。

従来は、医療的ケアがイコール手帳を持っている方ではないですし、医療的ケアがあるから、サービスにつながるということでもなかったかなと思います。

我々はいろいろな団体であるとか、個人であるとか、いろいろな方々から、特にその医療的ケアについてはご意見なり、ご要望なりをいただく機会が多いかなと思います。

その場合には、やっぱり、どういう困り事があるのかというのをよくよく理解した上で、どうすべきかを考えるのが我々の役割かなと思っています。

その場合に、どうしても区レベルではなかなかできないこともありますので、そういう場合には、その東京都さんにご相談してきました。

医療的ケアは、その世田谷区の状況というものもある部分もありますが、前例がなくとも、必要性があればやるのだと考えております。

○横田氏 調布市のほうでは、ちょっと直接、医療的ケアに限った話ではなくとも思いますが、もうすけれども、もともと自立支援協議会を平成18年度から置いていまして、その中で必ず当事者の方たちに参加をしていただいたり、意見を伺う場というのを長年ずっと設けてきているという経過がある中で、そういった協議会以外の場でも、当事者団体の方との要望を交わす場であったり、学校との意見交換ですとか、年間を通して、さまざまな当事者の方たちと話をする場というのを設けてきているんですけれども、必ずしもその前例があるかないかということには限らず、皆さんの生の声を実際にお聞きする中で、どういったことに困っているのかですとか、何が今問題なのかというのを一つ一つ突き詰めていく中で、それが実現できるものなのか、できない場合は、じゃあ、どうしていったらいいのかというのを、課全体で考えてかかわってきた経過の中で、そういった風土が根づいているのかなというのを、私自身は日ごろ業務をしている中では感じているところなんですけれども。何ができて、できないかというのは、課だけでは判断できないことももちろんあると思いますので、この全体的な市としてという話を考えていくときは、もっと大きな話にはなってくると思うんですけれども、直接日ごろからそういった意見を交わす場であったり、声を聞くというところを積み上げていくということが大事なのかなというふうには考えています。

○富田会長 どうもすばらしいお答えを本当にありがとうございました。当事者や生の声を真摯に向き合うというのが、何かそういうことにつながるのかなと、今お話を聞いていて本当に思いました。

それでは、ほかにご意見とかご質問とかはおありになりますか。いかがでしょうか。

それでは、竹花委員、横田さん、本当にありがとうございました。どうも本当にありがとうございました。

(拍手)

○富田会長 それでは次に、4のその他に移らせていただきます。

各関係部局から情報提供等がございましたら、すみません、よろしく願いいたします。

○柳橋課長 私、福祉保健局少子社会対策部保育支援課の課長をしています柳橋と申します。座ったまま失礼いたします。

本日も活発なご議論をお疲れさまでございました。本日のご意見の中にも何度も登場いたしましたけれども、保育園における医療的ケア児の対応というのが、やはり大きな課題になっているなというふうな、改めて認識しているところでございますけれども、私ども保育を所管する部署のほうにおいても、医療的ケア児にかかわる検討状況なりがございまして、本日少しお時間をいただいてご報告したいと考えてございます。

本日の資料の後ろのほうにあります参考資料の束をごらんください。まず、参考4という東京都待機児童対策協議会という横の資料になります。

ことしですね、子ども・子育て支援法という法律の改正がございまして、各都道府県は待機児童の対策を議論するための協議会をつくることのできるというような規定が改めて定められました。

東京都は待機児童が非常に大きい課題ということもあって、この法律が改正されるよりも前に、区市町村の首長の皆さんにお集まりいただいて、緊急対策会議というものをやってきた経過があるんですけども、今般、法律が改めて制定されたということも踏まえまして、ことしの6月に待機児童対策協議会というものを発足させてございます。

右上に参加自治体数59市町村とございまして、62、都内には区市町村がございしますが、この時点では50でした。その後増えて53区市町村に今はご参加をいただいている状況です。それ以外の自治体からもオブザーバーということでお入りいただいたりとか、そこは柔軟にやっているところでございます。

何をやっているかということなんですが、一つには、その待機児童対策をいろいろと意見交換したり、課題解決に向けてやっていくということなんですけれども、待機児童と一口に言っても、量の拡大、保育サービスの拡大ということももちろんあるわけなんです。一方で、例えば医療的ケアを要するお子さんがなかなか保育園に入れない、そういったケースも当然、待機児童にあたりますし、そういった多様な保育の受け皿確保に向けてどうしていくんだとか、あるいは、保育士の確保が課題になっておりますが、こういうものをどういう取り組みをしていったらよいかと、そういったさまざまな切り口で検討というか、議論を行っているところです。

ことしは6月に会議を立ち上げまして、早速、各区市町村の皆様から、どういったことを議論していきましょうかというような、そういうアンケート調査を行った次第なんです。その中で、とりわけこれをというようなお声の強かったものを中心に今は議論を進めているところです。

その一つに、多様な保育の受け皿確保、その中には医療的ケア児という話があって、議論をこの夏の間ですね、部会というものをつくって議論を細かく少し丁寧にしてきたんですが、行ってまいりました。

各区市町村で先駆的にやってきていただいている取り組み等をいろいろ出していただいて、それを少し集約して、氷山の一角だけなんです。今回事例集として公表したものがございまして、そちらをちょっとご紹介させていただきます。

後段の資料で、区市町村取組事例集というものがございます。

これ1枚めくっていただきますと、目次があって、全体では80ページぐらいあって、かなり大量にあるものですから、今回は医療的ケア児のところだけを抜粋してお配りさせていただいてございます。

6自治体、練馬区、福生市、東大和区、港区、目黒、八王子、今回はこの6事例だけをご紹介させていただいています。公立園での受け入れ、あるいは、私立園での受け入れ、居宅を使った受け入れ、それから、財源としては、国のモデル事業、国の補助金を活用している例や、あるいは、東京都の補助金を活用している例など、さまざまなケースがございます。

ただ、本日のお話とも少し通じるかなと思っておりますのは、各区市町村の皆様もいろいろなパターンがあって、あらかじめ、そのシステムとして構築しようという動きが先にある体制をとっていくというケースもありますけれども、窓口を訪れていただいた医療的ケアのあるお子さんの相談をきっかけに検討が始まり、試行的にモデル的に受け入れを開始し、やがてはシステム化していったみたいなケースもございました。これはもうさまざまなパターンありますが、各区市町村、先ほど会長のご質問にも通じるのかなと思うんですが、とりわけ医療的ケア児に対して、何とか対応していこうという区市町村が非常に多いというふうに、私は認識してございまして、ここに書いてある自治体さん以外でも、今検討しているとか、もう実際に受け入れを行っているという自治体は数多くございます。

ちょっと紹介し切れないのが残念なところでございますが、保育の区市町村でございますし、医療的ケア児に当然一番で向かい合うというところでは、各区市町村、障害の分野においても、区市町村の皆様が窓口になるケースが非常に多いかと思えます。当然、保育の部門と障害の部門、あるいは、健康の部門、区市町村の中で連携をもう既にさせていただいて、こういった受け入れが始まっているということもございます。

これは参加自治体では全て共有していますし、この取組事例集というのはホームページでも公表している内容になりますので、各区市町村、これを各自治体にお持ち帰りいただいて、みずからの現場に生かしていただくというような、そういうことを今はやっている次第でございます。

ですので、まだ、うちの自治体では受け入れがとかというお声もあるかもしれませんが、区市町村の側も少しずつ段階的に受け入れに向けて動いているケースも十分ございますので、いろいろと区市町村の窓口の交流ですね、ご相談いただいたりしていただくとういかなというふうに思います。

いろんな事情があってまだ始められていないとか、準備段階ということも、もちろんケースとしてはあるかと思えますけれども、皆さんはその受け入れに向けては、どうしたらいいんだと、どういうことをやっていったらいいんだというのは、非常に熱心に検討をいただいているところでございますし、東京都もある意味、技術的援助といましようか、こういう場を設定して情報共有に努めるですとか、財政的な支援をするという面においては、東京都も汗をかいていきたいというふうには思っておりますので、本日はこういうものが行われているということのご紹介でございましてけれども、引き続きご協力をいただければと思います。

お時間いただきまして、ありがとうございました。

○富田会長 どうもありがとうございました。非常に心強いご報告、本当にありがとうございました。

もしよろしければ、次に、教育関係ということでご報告をいただければと思います。

○和田委員 教育庁都立学校教育部主任指導主事の和田と申します。本日はありがとうございました。

教育委員会の取り組みとして、大きく二つご報告、情報提供をしたいと思います。

まず1点目は、医療的ケアを必要とする児童生徒のための専用通学車両の運行についてでございます。

これまでも特別支援学校の子供たちは、スクールバスに乗って通学をしていたわけですが、医療的ケアがあるために、このスクールバスに乗れなかった子供がおります。この子供たちの送迎は、保護者をお願いをしてきたわけですが、ご家庭の都合で送迎できずお休みになったり、遅刻をしたりということがありました。そのため、学習時間をしっかりと確保できないという状況があり、今年度、2学期から東京都教育委員会で医療的ケアが必要な子供の専用の車を用意、看護師さんをそこに乗車をさせて、安全に登校できるようなシステムを整えました。

ただ、対象者が170名ぐらいいるのですが、一度にスタートというのはなかなかできなくて、車両の用意と、この車両に乗車していただく看護師さんを確保して、児童生徒の体調等の準備が整ったところから、順次、スタートしているというところがございます。これが1点目でございます。

それから、2点目の取り組みの報告としまして、人工呼吸器の管理モデル事業を始めました。都立特別支援学校の医療的ケアは実施要項に基づき、人工呼吸器につきましては、これまで、学校で看護婦さんでも、見守りということで、直接操作等はできないようなこととしています。

ただ、昨今は医療技術、機械の進歩によりまして、人工呼吸器も小型化、高性能化してきました。それから、人工呼吸器をつけている子供も増えてきている状況の中、今日もいらっしゃっておりますが、都立光明学園をお願いをいたしまして、今年度と来年度の2カ年かけて、人工呼吸器を装着している子供に対して、今は保護者がずっと付き添っていらっしゃるわけですが、学校で管理をするために、どういう体制を整えておけばいいのか、あるいはどのような準備が必要なのか、病院等の関係機関との連携はどうしたらいいのか等々を、光明学園をモデルに研究することとしています。

将来的には、子供たちの自立と社会参加のためにも、保護者の付き添いが外れるようにするためにはどうしたらいいのか、課題は何なのかを明らかにしていくということに取り組んでいます。

以上2点、報告と情報提供でございました。

○富田会長 どうもありがとうございました。

田村委員、いかがでしょうか。

○田村委員 光明学園の田村でございます。

今、教育庁のご担当の方からありました情報提供につきましては、この二つに関しましては、私どもの光明学園も取り組んでいるところですので、学校の現場としてどうなのかというところを、さらに少し補足をさせていただきます。

まず、その専用通学車両ですが、本校もスクールバスが十台程あるわけですが、これとは異なるので専用通学車両という名前をつけています。

スクールバスに関しましては、民間の業者さんが乗車リストに基づいて、エリアを約1時間ぐらいで回ります。最初に乗る方から順に乗せていきます。運転手とともに車中には安全見守りの乗務員の方もいますけれども、緊急時に何かができるわけではなくて、何かあれば救急車を呼ぶというようなことになっていますので、ある程度、安全に乗れるお子さんが対象となります。これまでやってきましたけれども、さまざまな医療的な進歩もありまして、多様なニーズのお子さんがある中で、どうしていこうかというところでは、今は都の事業が始まって、大変に保護者は期待をされているし、協力もしてくれています。実は光明学園では、先ほどの専用通学車両乗車希望の意向調査をしたところ、現時点で乗車希望者が約39名がいました。学校によっては1桁のところもあった。本校が一番多い状況です。というのは専門病院があったり、様々あるかと思うんですけれども。

この専用通学車両は、いわゆるワンボックスの大きいものでリフトつきです。そこにお子さん2人を乗せる想定でやっていますが、本校の学園生が用いる車いすの多くは背もたれが長いですし、高等部になると足がすごく長いので2人乗れないこともあるとかが、今回の試走でわかってきました。お子さんが小学部ぐらいだと2人乗れることもあります。しかも、長時間乗車で医療的ケアが頻回だとお子さんも苦しくなるので、運行コースをできるだけストレートで学校に来られるようにしています。そうすると負担が少なくてということになりますから、車中で医ケアのない形ということも増えてきます。ですので、1人が遠くから乗ってきて、途中でさらに医ケアの少ない方を1人乗せて、2人乗せると。しかし、スクールバスに乗車するのは困難な方たちなので、それによってはかなり学校に来やすくなります。

これも7月に試運行したりして準備してきたのですが、看護師さんがぎゅうぎゅうで乗っていると、横に入ったり、とっさに状況を確認したり、呼吸音を聞いたり、手を出して、例えば、管が曲がったところを直したりとかいうことの対応が残されたスペースによって難しいこともあります。いよいよ9月20日ぐらいから本格運行が始まります。もう一つは、学校は8時45分から始業ですので、それまでにスクールバスも着いているんですけど、その前にご自宅に行って、看護師さんを乗せてお子さんを乗せてくるということですので、帰りもです。今までと違うのは、早朝の下校時の看護師さんの人材確保です。朝と帰りの看護師さんを、私たちもピラをまい

たり、いろいろやっているんですが、なかなか見つからないところです。

今、1人～2人の朝と帰りの1台で月から金までで10乗車機会あるわけですね。2台あれば20機会あるわけですね。ここがなかなかままならなくて、今は校内の看護師さんが臨時にと乗ったりしています。余りこれをやると今度は校内が手薄になってしまうのでは本末転倒だというところで、人の確保が一番大事なんだなというところで、今はスタートし始めたところです。

幾つかお問い合わせがあって、「医ケアでスクールバスに乗れなかった方たちは、皆さん乗れるようになったのですか？」と、恐らく就学相談の段階で、肢体不自由の学校にいと、医ケアのある方も専用のバスに乗れるんですねなんていう質問がきくと区の就学相談担当にも来るのでしょう。そこでこう回答しています。今始まったばかりです。通学を希望している30名の方の御希望の中で、今は1人、2人から始めたところです。」と。「ノウハウを積み上げることと、関われるスタッフで安定して運行できるようにしなくてはなりません。当面は親にも一部の付添を肩がわりしてもらったりしている状態です。が、もう一つが人工呼吸器のことですけれども、人工呼吸器は先ほどのご説明のとおり、保護者が基本的には付き添う形です。保護者の負担も大きいし、お子さんからも、特に小学部高学年や中高生になってくると、保護者がいつも教室の中にいるのは本人もつらいと、親御さんもつらいという、そういう面を改善したいのです。本校のこの事業に協力してもらおうドクターにメーカーさんを御紹介いただき、学校に来てもらって、カットモデルを見て、そして、管が折れるということは圧が高まる、管が途中で外れてしまうと圧が低くなる、それぞれの警告音がどうなるのかということと、あと実際に装着してみるということをやりました。

私たちは自分本位のリズムで勝手な呼吸をしているので、機械に合わせて呼吸をするのは、どれだけ苦しいか、そのお子さんたちに音楽でリコーダーをやるということは、かなり苦しいことをお願いしていたかもしれないので、よく本人の状況を聞いてやるということも大事だとわかってきました。人工呼吸器についてブラックボックスではないのですが、お子さんが毎日つけているものなので触れられなかったのですが、あえて別の機械を持ってきて触れてみることで、2社、3社来てもらってやっています。

それから、もう一つ、ドクターからいただいたのが、まず、壊れないというところで、もし何かあったときには、D O P Eという救済の手順と方法があるということなのですが、機械の故障を疑う優先順位は4番目でよいと。わからないから怖いということじゃなくて、ほとんどの場合は、機械以外のことで解決できるということを教わり、これからは看護師が常駐している中で保護者待機を外していきますので、校内で数分以内に駆けつける中で看護師が来るまでの1分間なり2分間なりをどう切り抜けるか、そのときの優先順位は何かというようなことを今は研修でやって、教員も安心してお子様を受けとめて、保護者も安心して、将来的には自宅待機まで含めて離れら

れるようにというところの一步を歩み始めたところでございます。経過です。

○富田会長 どうも本当に詳細なご報告をありがとうございました。

それでは、もう時間も参りましたので、以上、本日予定された内容は終了とさせていただきます。

改めて、竹花委員と横田さんには、ご多忙の中、ご講演を準備していただいて本当にありがとうございました。

また、委員の方は、皆さん活発なご議論をいただきまして、本当にありがとうございました。

今後も、医療的ケア児支援に関する各分野の取り組みについて、情報交換をさせていただきたいというふうに思います。

それでは、これで事務局にお返ししたいと思います。ご協力ありがとうございました。

○田中課長 富田会長、どうもありがとうございました。

本日の予定は全て終了いたしました。

ご報告をいただきました竹花委員、また、横田さんも本日はどうもありがとうございました。また、ほかの委員の皆様にも貴重なご意見等を多数いただきまして、ありがとうございました。

さて、本日、傍聴されている方が非常に多くいらっしゃいまして、50人ぐらいいらっしゃるということで、その中でも区市町村の職員の方々も非常に多くいらっしゃるというふうに聞いています。

そういった中で、ちょっと時間過ぎていきますけどもせっかくなので、本日、連絡会の中で議題にもありましたが、これから地域で医療的ケア児を支援していくという中で、まずは協議の場を設置していくということで、ここで傍聴されている区市町村の皆さんも検討中であれば、設置していただくほうに検討していただきたいと思いますし、まだ、なしという回答をいただいているところも、設置のほうに向けて、ぜひご検討をいただきたいと思います。

あと、区市町村、これから地域で医療的ケア児を支援していくことが求められていく中で、当然、区市町村、また、地域の関連機関、事業者の方々を中心に、また、東京都が、これまで以上に協力・連携しながら進めていきたいと思っており、このような連絡会も重要な場だと思っております。引き続きよろしくお願ひしたいと思います。

それでは、本日はこれで閉会したいと思います。

本日は誠にありがとうございました。

(午後 8時33分 閉会)