

平成30年度第3回
東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会
議 事 録

平成31年3月7日
東京都福祉保健局

(午後 6時33分 開会)

○田中委員 皆さん、こんにちは。

定刻になりましたので、これより平成30年度第3回目の東京都医療的ケア児支援関係機関の連絡会を開会したいと思います。

本日は、年度末のお忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

まず最初に、委員の出席状況についてお伝えいたします。本日の委員の出席についてでございますけれども、まず、世田谷区の課長であります竹花委員が欠席となっております。あと都立光明学園の校長であります田村委員がちょっと遅れているという状況でございます。

あと、庁内の関係の幹事の状況でございますけれども、まず医療政策部の久村課長が欠席という形でございます。また、保健政策部の武田課長も欠席と。あと、障害者施策推進部の八木課長も欠席でございます。あと少子社会対策部の佐瀬課長も欠席というような状況でございます。

あと、同じく少子社会対策部の柳橋課長も欠席ということになっておりますけれども、後で課長代理が出席予定となっておりますので、ちょっと遅れている状況でございます。

東京都のほうの課長は欠席というような状況が多いんですけども、この時期、議会の開会中ということもございまして、申し訳ございません。

それでは、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といたしまして、平成30年度第3回の、今回のこの連絡会の委員名簿という形になってございます。資料2に行きまして、この連絡会の設置要項がございます。次に、報告をいただける資料になりますけれども、大田区における医療的ケア児・者の地域生活を支える支援の資料がついてございます。次に、同じく報告をしていただきます、ほわわ世田谷の実践の資料がございます。あと、資料5になりますけれども、医療的ケア児支援者育成研修、またコーディネーター養成研修の関連資料となっております。次に、資料6、医療的ケアが必要な障害児への支援についてということになってございます。

次に、参考資料という扱いになりますけれども、教育庁からの東京都教育委員会の医療的ケアに関する取組の紹介『つなぐ、学ぶ。』ということで、カラーの資料となっております。

次に、同じく福祉保健局の少子社会対策部からの医療的ケア児保育支援モデル事業という資料がついてございます。

確認いただきまして、落丁等がありましたら、手を挙げて教えていただければと思います。大丈夫ですかね。

それでは、本日の連絡会の議題でございますけれども、次第をご覧いただきたいと思います。

まず、意見交換といたしまして、医療的ケア児の地域生活を支える支援についてということで、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、最初に、行政の取組として、大田区福祉部の酒井障害福祉課長から報告をいただきたいと思います。よろしくお願ひします。

次に、児童発達支援の実践についてということで、ほわ世田谷の管理者でございます、委員の瀬委員からご報告をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願ひします。

その後、本連絡会も、開催いたしまして、2年という状況でございます。各委員からも、この間に各自のお立場から見える変化ですとか、事業所での新たな取組等につきまして、簡単にお話しいただければというふうに考えてございます。

最後に、情報提供といたしまして、研修の実施状況報告と次年度の事業の東京都における、特に障害者施策推進部における事業について、説明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が、午後8時30分を予定しております。皆様のご協力をお願いしたいと思います。

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。富田会長、よろしくお願ひします。

○富田会長 どうも皆様、よろしくお願ひいたします。

それでは、今ご紹介いただきました、早速、講演に移らせていただければと思うんですけども、本日は大田区様の取組と、あと児童発達支援の取組についてということでご報告と、あと、その後に意見交換をさせていただければというふうに思っております。

まず、大田区の福祉部障害福祉課長の酒井様から講演をいただければと思います。よろしくお願ひいたします。

○酒井氏 皆様、こんばんは。ただいまご紹介にあずかりました大田区福祉部障害福祉課長の酒井でございます。本日は貴重なお時間をいただきまして、ありがとうございます。

これから、30分ほど大田区における医療的ケア児・者の地域生活を支える支援ということで、報告をさせていただきます。よろしくお願ひいたします。着座にてご説明させていただきます。

大田区といっても、多分、羽田空港と言ったほうが皆様にとってはなじみがあるかもしれません。きょうは大田区の蒲田にある本庁舎というところから参りました。大田区の概況でございますが、平成30年4月1日時点で、面積につきましては60.3キロ平米、人口につきましては72万6,000人となっており、まだ人口は増えている状況でございます。手帳所持者の人数等につきましては、記載の内容でございます。地図に色分けをしている意味といたしましては、大田区の福祉圏域を示しております。大森、調布、蒲田、糀谷・羽田という、この四つのところに、それぞれいわゆる福祉

事務所機能を置いておりました、そちらの福祉分野の窓口エリアということで、この色分けをさせていただいているところでございます。糀谷・羽田地域というのは、こちら、羽田空港側でございます、海辺の雰囲気もございます。逆に調布地域は、田園調布と言われる、いわゆる高級住宅街もございまして、本当にいろんな町の模様が描かれる区でございます。

今、話をしました障がい分野の相談窓口というところで、我々、本庁舎にも障害福祉課というのがございますけれども、基本的に障害福祉課は、障がい施策の立案等をするセクションでございます。個別のご支援につきましては、地域福祉課というところで、地図には記載した四つのエリアに色分けをさせていただいております、そちらで、身体障がい、知的障がい、精神障がい、あるいは難病の対応等の個別の支援を行っております。資料には、主な対応サービスを記載させていただいております。

あと、同じく、保健所機能も同一エリアになっております。こちら地域健康課というところで、同じ庁舎の中に全て入っております。四つの地域健康課のほうで、子どもの予防接種から母子健康手帳交付等々が入っております。特に精神疾患がある方のご支援の個別の部分につきましては、やはり医療的な知識も必要になってまいりますので、この地域健康課に保健師さんが配置をされており、精神障がい等の方のご支援に地域福祉課と連携をしながら対応をさせていただいております。

あと、もう一つ、うちの区で特筆すべきところといたしまして、平成27年に障がい者総合サポートセンター、我々はちょっと長いので愛称をさぽーとぴあという名前では呼ばせていただいておりますけれども、ちょうど大田区の、ど真ん中のエリアになる場所なんですけれども、そちらに、基幹相談支援センターという機能を持ちました。ここで言う総合というのは、いわゆる縦割りに対応するわけではなく、身体も知的も精神もあらゆる障がいの方のご相談をここで一括して対応するという理念のもとに、平成27年に開始をさせていただいたものです。年間相談件数は、1万件を超えてきているというところで、着実な歩みを進めてきているところでございます。

さぽーとぴあの中にも幾つか部門がございます。ここの入り口のところで、さまざまな障がい、さまざまなニーズがある方のご相談を一手にお受けする相談支援部門というのを1階に配置をいたしまして、こちらで相談を対応させていただいております。

また、こちらに、意思疎通支援事業という手話通訳者の派遣の窓口も、ここで対応をさせていただいております、大変ご好評をいただいているところでございます。

2階が居住支援部門というところなんです。居住支援という名前から、住まいをイメージされるかもしれませんが、基本的にこちらのセンターは、ここで相談をさせていただいて、さまざまな機能を使い、あるいはさまざまなセクションとつながって、地域生活を支えていくというような役割でございますので、こちらは、特にご家庭等に復帰をされる際の機能訓練だったり、生活訓練といったようなものの配置をしております。生活訓練につきましては、障総法に基づきます精神疾患がある方の生活支援プロ

グラム等も含めて、現在対応をさせていただいております。

3階は、地域の方に、こちらの施設に来ていただいて、一緒にお互いを理解しながら、今後の地域共生社会をつくっていききたいという思いから、障がいのある方の余暇活動もそうなんですけども、地域の方にもご参画をいただければという思いを込めて、部門を設置してございます。声の図書室という機能も置いておりまして、対応をさせていただいております。

その中で、いろいろな方にお越しをいただきたいということで、この間、さまざまなスポーツ体験会であったり、あるいは映画上映会などを含めて、いろんな企画を、土日に行わせていただいております。特に今、大田区でも、ことしから新しい「おおた障がい施策推進プラン」という、いわゆる国の法定計画に基づくプランを動かしておりますけれども、今回、実はこのプランをつくる中で、地域のいろんな方のお話を聞いたときに、障がいのある方の余暇というものをどうやって充実させていくかというようなことも、非常に大きなご意見もいただいておりますので、今サポートセンターのほうで、こういった取組も充実をさせていただいております。

そして、4階は、障がい者就労支援センターということで、障がいのある方の就労に関する相談や情報提供を行っております。こちらも、大田区は長い歴史を持ってしまして、以前から区内の就労系の施設さん、あるいはハローワーク、あとは障がいのある方を雇用していただいている企業さんとネットワークを以前からつくっておりました、障がいのある方の雇用就労等の取組を続けてきております。

毎年夏には、就労者激励会という、長く企業さん等で働いていらっしゃる障がい者の方を激励する会をやらせていただいているんですが、この間は、毎年500名前後の障がいのある方も含めて、関係者の方も含めて集ってまして、皆さん、そこで勤続30年とか35年表彰というものをもらおうと、また今度5年に向けて、自分たちで、またこの表彰をもらいに来るといような思いをいろいろお伝えいただいております、大変、いい機会だなと思っております。

また、たまりばというのがあります。障がいのある方も、いろんなところでご活躍されているんですが、やっぱり例えば我々もそうなんですけども、会社の中でちょっと嫌なことがあって、愚痴りたいんだけど、会社の中で、なかなか物を言えないようなときに、このたまりばというものを金曜日に月1回開いております、皆さんが三々五々集まってまいりまして、同じ仲間と、実は、きょう、こんなことがあったんだけどみたいなことを会話しながら、リフレッシュするようなものも取り組んでいるところでございます。

5階は、地域の方にもできるだけお越しいただきたいし、また障がいのある方にもお使いいただきたいというような集会室、多目的室を設けまして、活動をしていただく場としているところでございます。

ここから、区の取組ということで、先ほどお話ししましたように、今年度から3カ年

の計画、これは多分、どこの自治体さんも同じでございますけれども、うちといたしましては、これは「おおた障がい施策推進プラン」と位置づけさせていただいております。3カ年の計画で、国のプランに基づきます三つの法定計画、障害者計画、障害福祉計画、あと今回のプランから義務づけになっております障害児福祉計画分野と、あと、うちの区は、もう一つ障がい児分野の中でも、このきょうの議題にもあります医療的ケアの部分と双璧する課題として、発達障がいのある方のご支援というの、大きな課題でございますので、法定計画ではないんですが、平成26年に発達障害児支援計画という児者の支援計画というのを定めておりましたので、今回、こちらの計画も一体に策定いたしまして、まさに障がい分野の総合的な計画ということで、現在、取組をしているところでございます。

計画の目指す姿といたしましては、障がいのある方が地域で自分らしく安心して暮らせるまちをつくるという基本理念のもとに、三つの基本目標を定めております。そして、この基本目標等を達成するための取組の横断的な視点ということで、三つの視点を記載させていただいております。この取組の視点につきましては、高齢の計画、上位計画に位置づけられました地域福祉計画、それらの計画等を全て、包含した視点で、この取組をしていこうという観点から、こういった三つの視点、特に大田区においては、この間、松原区長が地域の皆さんのお力を生かして、さまざまな行政課題の解決ということで、地域力による連携・協働という視点を一つ大きな柱に入れております。また、今後障がい分野の中で、やはり生涯を通じた切れ目のない支援の達成ということも含めて、今、取組を進めているところでございます。

この理念を実現するためというところで、我々も含めて関係セクションの皆さん、こういった関係機関等と、連携をしていきたいという思いを込めて、こちらの図を書いてございます。一つ特徴的なところでは、ちょっときょうの議題とは外れるかもしれませんが、いわゆる障がいのある方の高齢化という課題も含めまして、福祉分野の中で、地域包括支援センターというものにも位置づける今後の連携・協働を探っていきたく考えたところでございます。

また、地域力の中では、特に自治体、町会、あるいはNPO等を含めて、こういった方々と連携をしながら、施策を進めていきたいというところで、こちらの図解をしているところでございます。

この中から、幾つか区の取組で、今回、特にこの関係する部分を含めて、ご説明をしていきたいと思っております。

一つは、日中活動の場の整備でございます。

先ほども手帳数が出ていたと思うんですけども、実は大田区、平成24年から28年の5年間のいわゆる障がいをお持ちの方の推移というものを捉えているんですが、単純に申し上げますと、毎年約1,000人の何らかの障がいのある方がふえているという状況が出ておりました。特にこの間、地域の中でともに暮らすという取組を進め

ていく中で、障がいのある方が日中過ごせる場所の整備というものが喫緊の課題でございましたので、日中活動の場の整備を重点の課題に位置づけまして、現在、取組を進めております。

その中で、特に柱の一つといたしまして、区内に11カ所の区立施設があるんですけども、今後、こちらの施設の機能等をどう生かしていくかということが、大変重要な視点だということで、現在、取組をしております。今、着実に進めているところが、こちらの、上池台障害者福祉会館という区立区営の施設でございます。こちらの中にございました機能訓練事業を今年度末で廃止をさせていただきまして、そのスペースを活用して、平成32年度に向けまして、いわゆる重症心身障がい者の方がご利用できる、医療的ケアもできる事業の準備を進めていこうとしているところでございます。あと、重度の障がいの方もふえておりますので、生活介護のサービスもふやしていく取組を進めているのが、一つございます。

上池台障害者福祉会館は、多機能型施設でございまして、就労継続支援B型等の事業も行っております。こういった自主生産品等の販売も行っておりますので、もし何か皆様がお買い求めになられる機会がございましたら、ぜひご利用いただければというところでございます。

二つ目が、これは多分どこの自治体さんも今大きな課題になっているかと思うんですけども、緊急時対応です。知的障がいの方等を含めて、やっぱり障がいのある方は、ご家族のご支援のもとで地域での暮らしを支えているところが本当の現状でございます。ですけれども、この間、やはりご本人が、高齢化をしまいと、親御さんの高齢というのは避けて通れない問題でございまして、今この部分につきましても、うちの区では喫緊の課題ということで位置づけているところでございます。

その中で、冒頭、ご説明を申し上げましたサポートセンターの中に、今月の3月24日ですけども、新しい機能を二つ追加させていただきます。

その一つが、短期入所事業でございまして、このサポートセンターの増築に伴いまして、重症心身障害児・者の方で、医療的ケアのある方を含めました短期入所事業を今現在、最終準備段階に入っております。一応、今のところ、お部屋の数といたしまして10名ご利用いただける機能を備えておりまして、運営につきましては、全国重症心身障害児者を守る会さんに、委託をお願いいたしまして、今、最終準備をしているところでございます。この取組につきましても、本当に23区の中でも、多分、先駆的な取組ではないかなと思っておりますので、この機能を生かしながら、大田区の中で医療的ケアのある方も含めて、受けとめを何とかやっていきたいというところが一つの取組でございます。

あと、もう一つは、この事業の中で、もう一つの柱といたしまして、先ほどから何回かお話をさせていただいておりますけれども、発達障がいの方の支援の部分でございます。今まで乳幼児期と、あと成人期における相談等の機能につきましては、大田区

が持っていたのですが、学齢期の部分につきましては、当然、学校教育でもされているんですけども、いわゆる福祉的な部分のアプローチをできる機能がございませんでした。こちらのに、診療所機能を併設しておりますので、発達障がいも診れるドクターに、発達障害の診察もしていただきながら、医学的なエビデンスに基づきまして、個別の療育であったり、放課後デイサービスの支援につなげていく学齢期の発達障害支援事業もあわせて行うというところがございます、こちらも3月の開設を目指して最終準備に入っている状況でございます。

全体像といたしまして、右側の赤い線が入っていると思うんですけども、こちら側は平成27年に改修いたしました。既存、便宜的にA棟というふうに言っております、今度新しくこちらのB棟というところで、2階、3階で重症心身障害者の方も含めてご利用できます短期入所、4階、5階は学齢期の発達支援事業の部分というところがございます。

あと、1階に、地域交流カフェというものを、今予定をしております、こちらは、楽天ソシオビジネスさんに入らせていただきまして、今までにないカフェのスタイルの模索を今しているところでございます。

ここからは、医療的ケアの部分ともかかわってくる部分で、保健・医療の充実の分野から何点かご説明したいと思っております。

東京都さんの事業を使わせていただきまして、重症心身障がい者の方の在宅レスパイト事業を始めております、30年度から東京都さんの見直しもありましたので、単位時間の変更等も含めて、今対応をさせていただいているところでございます。

同じく保育の分野でも、統合保育の充実ということで、区立保育園における医療的ケア児の受け入れのモデル事業を大田区は、この30年度から始めております。30年度は、区内の保育園の中の「いりあらい」と読むんですけども、入新井保育園と仲池上保育園で各1名ずつの医療的ケアのあるお子様を今受け入れております。

来年度は、もう一園、これは「しもだ」と読みますが、志茂田保育園というところで、来年度開始をするということで、今もう最終準備に入っております。こちらで行います医療的ケアにつきましては、保育園において、痰の吸引、経管栄養、導尿が必要な児童の方ということで、そこに書いてあるような状態の方を受け入れて、取り組んでいるところでございます。

こちらは、保育園での受け入れ状況です。導尿もケアの一つに入っておりますので、実施園は、こういったいわゆる設備改修等をいたしまして、受け入れ準備をして、対応をさせていただいております。

あと、経管栄養の環境というところで、準備をして、今も受け入れをさせていただいております。

それから、障害児支援体制の整備ということから、成果目標ということに位置づけられておりまして、その一つに、こちらの東京都さん、この会議体もそうなんでしょう

けども、いわゆる障害児支援体制の整備の中で、保健、医療、福祉、保育、教育等の関係機関による医療的ケア児支援のための協議の場を設置するということが、国の指針となっております、大田区も、今年度、2回、会議をさせていただいております。

うちの区は、先ほど冒頭に申し上げました取組の視点の中の切れ目のない支援という観点から、こちらの会議体におきましては、医療的ケア児という、いわゆる18歳で切るのではなくて、それ以降の方々も含めてトータルに考えていきたいという思いから、医療的ケア児・者支援関係機関会議という位置づけにして、現在、取組をしているところでございます。

目的といたしましては、これ大体どこの自治体さんも同じだと思うんですけども、関係機関の皆様とさまざまな意見交換、情報交換、あるいは必要な連絡等を行う場として、現在、区も取組をしているところでございます。

委員の構成といたしましては、区長が委嘱する委員11名ということで、学識経験者、保健・医療、さまざまな関係者の方、11名と区職員10名で構成をしております、この場を通じまして、医療的ケア児・者及びその家族が必要とする情報などを提供できる体制、特に我々基礎自治体でございますので、何とか、この会議体の充実を図る中で73万という規模もなかなか大きいと思っはいるんですが、それでも東京都さんと比べますと、やはりローカルな自治体ではございますので、何とかこの中で、顔の見える体制をつくり込めるような会議運用を取り組んでいきたいという思いで、現在、進めているところでございます。

会議の議題につきましては、今年度2回行いまして、第1回で区全体の取組の状況であったり、あるいは区内の医療的ケア児の方の状況というのは、どんなものかというものを、委員の皆さん等々、確認をさせていただきました。第2回におきましては、委員からのご報告ということで、東京都の医療的ケア児コーディネーター養成研修の研修講師を務められている方もうちの委員に入っておりますので、そちらの方からこの研修の内容をお聞きしたり、あるいはうちの区内には、城南特別支援学校という都立肢体不自由系の学校がございまして、今年度9月から医療的ケアの方の送迎のスクールバスの運行を始めておりましたので、そちらの情報も提供をいただきました。

また、どういった今受け入れをしているのかということで、先ほど出ました入新井保育園の受け入れ状況の見学等をさせていただいております。下にアスタリスクでマークをつけてございますが、会議資料、会議録につきましては、大田区のホームページで公開をしておりますので、もし興味、関心のある方がいらっしゃいましたら、ぜひ、ごらんになっていただければと思います。

医療ケア児の状況把握というところで、今うちの区では、取組をしております、ただ、なかなか医療的ケアの細かい実態というのは、正直、把握が、難しいところがございます。今、さまざまな手帳情報等を含めて、あるいは保育園の例えば医療的ケアというものがかかわっているお子さんの情報等を含めまして、区で把握できる情報を

含めて、さまざまな確認を試みてまいりました。その把握できる情報につきましては、こういった医療的ケアを抱えているお子さんがどれぐらいいるのかということを対象にしながら、調査等を今も進めているところでございます。

その中で、区役所での把握人数というところで、今、我々が区内にはこれぐらいの方がいるのではないかということで、これはあくまで区の情報として把握できた人数ということでご理解いただきたいと思っております。それについては、約65名ぐらいの医療的ケア児と言われる方については、いるということは、大体、確認はできております。性別、あるいは年齢等につきましては、そちらの記載の状況でございます。こちらの情報は、第1回の会議でもご説明を申し上げたんですが、特に医療機関の関係の先生方等から、ちょっとこの数、少ないんじゃないのみたいなお話もいただいております。その部分のご指摘につきましては、本当に、当然そうだなと思っております。いわゆる医療機関等に入院されている方の情報等を含めて、なかなか、区では把握ができないのはございますし、我々、基本的によりどころといたしましては、いわゆる何らかの手帳を持っている方をベースに検討せざるを得ない状況もございますので、この部分の今後、情報をどうやってブラッシュアップさせていくかということにつきましては、大きな課題だと捉えているところでございます。

同じく、その方々の状況というところで、身障手帳の所持者数等の記載がしております。やはり障がいの重い方が比較的多くなっておりますので、1級をお持ちの方は41人、2級の方が9人ということで、先ほどの全体把握、今うちができています人数の中では、全体の8割ほどがやはりこういった状況の方かなと。ただ、その一方で、身障手帳、あるいは愛の手帳の所持等、持っていないという方もいらっしゃいまして、10人、ただし、これは全て未就学児というところで、ちょっとこの辺のところは、動く要素が多分にあるのかなと考えてございます。また、大島分類の該当となる方は15人いらっしゃるかということでございます。この方々が実施している医療的ケアというところで、これは多分全国の傾向とそれほど大きな差はないと思うんですが、吸引をされていたり、経管栄養を使っていたり、あるいは人工呼吸器をつけていらっしゃる方、それなりにいるなというところでございまして、ちょっとここには書いていないんですが、年齢区分別で、見ていきますと、人工呼吸器をお使いになっている方が低年齢化するほど、人数が増えていくという傾向がございます。今後、こういった方を地域でどう支えていくかということも、私たちとしても受けとめていかなければいけないと思っているところでございます。

ということで、我々も今年度会議を立ち上げて、走りながらやっているところでございますし、まだまだ至らない部分も多々あるかと思っておりますけれども、せっかく立ち上げた会議体でございますので、この会議体の中身をさらに充実させていながら、我々の思いとしましては、何とか、ここの関係の皆さんが、顔の見える関係をつくって、1人でも医療的ケアを抱えている方のお立場、お気持ちに寄り添って支援できる

ような体制を構築してまいりたいというところで、雑駁な説明で申しわけございませんけれども、大田区からの取組の報告とかえさせていただきます。

ご清聴ありがとうございました。（拍手）

○富田会長 どうも酒井課長様、本当にありがとうございました。

本当にお話をお聞きしていて、大田区のすごく、この医療的ケアの動きが、ここ二、三年の間で急激にということではあるんですけど、その以前から障害児者施策に対して、非常に積極的に関わってこられて、その上で、今、医療的ケアに対してもやっていただいているということで、非常に先駆的なことをたくさんやられているなというふうに、非常に勉強になりました。

多分、ご質問、ご意見等はあると思うんですけども、それは、また、これから瀬委員のほうからご報告をいただきますので、それが終えてからという形でさせていただければというふうに思います。

それでは、引き続きまして、瀬委員のほうから報告をお願いいたします。よろしくお願いたします。

○瀬委員 今ご紹介あずかりました社会福祉法人むそうのほわわ世田谷の管理者をしています瀬と申します。よろしくお願いいたします。

きょうは、ほわわ世田谷のほうの実践をご報告できればと思っているんですけども、社会福祉法人むそうは、愛知県に法人本部があって、東京に出てくる、愛知に事業所があって、その後、東京でも事業展開を始めたんですが、東京に来る前は、私も愛知のほうで経験した後に、東京に来て、現在は、ほわわ世田谷の管理者をやっているという状況です。

先にむそうの概要としましては、記載のとおりなんですが、今は愛知県と東京都内と、あと宮城県に事業所があります。東京都内のほうは、墨田区と世田谷区、品川区で、この4月に文京区でも事業を開始する予定になっています。

むそうの理念としては、どんなに障害が重たい人も地域で暮らせるようにしていきたいということで、24時間365日、必要な人に必要なときに必要なサービスを届けたいということで、ずっと活動をしてきました。

実際のサービスとして、主にやっている機能がここに書いてある四つなんですが、一つは育むというところで、きょうお話しさせていただく児童発達支援事業を中心としたほわわという事業と、二つ目の機能が働くというところで、障害のある方の生活介護を、今のところは生活介護だけなんですけど、生活介護でもお店をやったりとか、いろいろ活動をして、障害のある方が働くというところを支援していることと、三つ目が住むというところで、障害のある方のグループホームをやっています。四つ目の機能として、体験・社会参加ということで、ホームヘルプの事業、居宅介護だったり、移動支援だったり、行動援護だったり、自宅に行ったり、外出したりという支援をやっています。

それぞれのエリアで全部やっているエリアもあれば、まだ一部分というところもあるんですけど、東京としても、東京はまず育むから始まって、社会体験、居宅介護の事業を現在やっているところで、この4月からグループホームと、あと霞が関のほうでカフェも始まるので、働くというところも始めていて、東京でも少しずつ事業が増えていく予定です。

きょうは、主に東京での医療的ケアが必要な子どもたちの支援をというところで、ほわわの説明をさせていただくんですが、先ほどもお伝えしたように、東京都内に、今、ほわわの事業所が3カ所あります。医療と福祉の連携ということが、法人にとってもすごく大きな課題となっていて、愛知でグループホームとかをやる中で、やっぱり、みとりまでやっていきたいと思ったときに、医療と福祉の連携って必要だよねという課題が法人としてもすごく大きくあったということと、あと大人の方を支援していく中で、やっぱり、もっと子どものときから、小さいときから支援にかかわっていたら、また違う成長があったのかなと思うことも多々あって、東京にお医者さんと看護師さんとの出会いをきっかけに、ちょっとこういう医療的ケアのある子たちがたくさんいるということを知って、東京に、2013年に事業を始めました。

それぞれの建物としてはこんな感じなんですけど、ビルの一角でやっていたりとか、テナントビルのワンフロアだけを借りて、ちょっとやっていたりとか、あと世田谷のほうは普通の住宅なんですけど、一軒家を借りて事業をやっています。その医療的ケアがある子たちを預かるというときに、その特別な大きな建物がないと預かれないということではなくて、別に小さくても普通のおうちでも預かれるというのも、また、ちょっと一つのメッセージかなというのもあって、こういうところから始めています。

それぞれのほわわの利用状況、3月1日現在の登録人数を含めての利用状況なんですけど、定員5人の児童発達支援事業所なんですけれども、登録人数としては、大体どこも二十七、八名ぐらいで、やはり毎日来れる子もいれば、週に1回とか月に何回という子たちもいるので、ちょっと頻度は子どもによって、ばらばらなところもあるんですけど、それでも、まだ待っている方もたくさんいますが、登録としては、一応、二十七、八名の方が登録していて、その定員5人の枠を埋めているという感じになっています。

利用者さんの居住区としても、それぞれ、やはり近隣の区からも多々来ているというのが現状で、やはり、なかなかこの医療的ケアのある子を預かる施設がないということで、割と遠くからも来て通っている方もいます。

あと、どういう医療的ケアがあるかとか、どういう障害の程度区分かということは、特にうちとしては問わないので、その分、いろいろなタイプのいろいろな障害の、いろいろな病気の方が来るんですけど、歩ける医療的ケアの子の数としては、そこら辺はちょっと地域性も出たり、事業所を始めた経緯とか、いろいろ重なってということもあるんですけど、割と世田谷は歩ける医療的ケアのある子たちも多い印象で、墨田のほ

うは、割と歩ける子は少ないんですけど、その分、医療的ケアは結構がつつりあるという感じにもなっていたりして、でも、そこも歩ける子もいれば、重症心身障害児と言われる寝たきりの子も医ケアのある子もいれば、いろんなタイプの子がいるというのが現状です。

そこら辺はお互いに動ける子は動ける子で、寝たきりの子を見つつ、感じることもあったりとか、寝たきりの子も動ける子たちに踏まれないように音を察知しながら、成長しているところもあるので、いろんな子がいて、関わることでお互いにいい刺激になっているかなと思います。

ほわわの方針としては、この四つを大きく取り上げているんですけど、医療的ケアがあろうとなかろうと、普通の育ちをしっかり支えたいということと、ライフステージをちゃんと見通して、今だけの支援ということではなくて、どんな大人になっていくかなとか、どんな暮らしをしているかなということと、また本人の思いを中心にきちんと組み立てていくということと、あとは入院生活が長かったりとかして、発達が、その環境によって遅れているということもあったりするので、そういうところの対応もしっかりしていこうという方針でやっています。

ほわわ世田谷の事業所概要としては、登録人数とかは、先ほどお伝えしたとおりにんですが、定員5人の人員配置基準プラス、あと基本的にはマンツーマンで人がつくぐらいの必要性があったりはするので、非常勤の人を含めて配置をしています。

主な特徴として、母子分離でやっているというのが一つあって、お父さん、お母さんにとってのちょっと休憩できる時間というものもあるんですが、どちらかというところ、子どもたちの発達にとっても、お母さんと離れて過ごす時間というものも必要な年齢ってあると思うので、そういうところを経験していくとか、お母さんとは違って、お友達と過ごすということが、また子どもの発達にすごくいい影響を与えるかなというのがありますし、あと、お母さんたちもちょっと自分の時間ができたり、兄弟との時間ができたりすることで、また、その子に向き合えるというふうにもなっています。

対象は、先ほどもお伝えしたとおり、医療的ケアのあるお子さんもそうなんですが、特に医ケアがないと受けられないというわけでもないで、いろんな医療的ケアのない子もいますし、デバイスはついていないけれど、それなりの配慮が必要な子みたいな子だったりとか、あとは、がん治療をしている子とか、何かいろいろなタイプの子が来ています。

ほかのサービスとの連携という意味では、うちの事業所としても、児童発達支援事業以外の居宅訪問型保育事業ですとか、居宅介護とか移動支援という事業もやっているんで、そういうサービスのチームとも連携しつつ、まだ、ほわわに来るほどのちょっと体力とか状況ではない子に、まずおうちに、居宅に入って、ちょっと様子を介助者も慣れて、そこからほわわに来るとか、ほわわに来ている子たちの夕方の入浴支援にうちのヘルパーチームが行っているとか、そういうおうちと通うところのほわわと連

携しつっということがあったり、居宅訪問型保育事業はまだ1人なんですけれど、お母さんが働くということを支えるために、保育の事業も始めているところです。

大体、ほわわの1日の流れとしては、こんなところで、朝10時にやってきて、午前中の活動をして、お昼御飯を食べて、午後の活動をして帰るという流れになっています。

1年間の活動としても、ざっとなんですけど、こんなようなこと、植物を育ててみて、花に水をやる係ができたとか、種を収穫してみたりするのを楽しむということもありますし、あと食べるということは、結構大きくて、この子たちは感覚の過敏があるということもそうなんですけれど、食べることに過敏があったりとか、口の周りが過敏だったりとか、結構、口の周りを手術していたりする子が多いので、より口に何かを入れるということにすごく警戒をする子たちが多くて、食べている経験も少ないですし、食べたことないとか、見たことない、触ったことないということもたくさんあるので、なかなか、お母さんはすごい食べさせたいんですけど、食べることを進めるのがすごい難しかったりするので、なかなか、ほわわでは、お昼御飯は、皆さん各自持ってくる形になるので、なるべく活動の中でジュースだったりとかスープだったり簡単なものを一緒につくって、一緒につくるという過程を見ることで、ちょっと安心する部分もあるし、大好きなお友達も食べているとすると負けられないという思いで食べる子もいるし、自分にばかり食べさせられるというのは、すごいより警戒を強めるので、じゃあ、だったら職員の誰々に食べさせてあげてと子どもに言うと、それは参加できるみたいなところから、だんだん自分の大事なお弁当を人に食べられたくないようになってきて、ちょっとペロっとなめようかなみたいな感じになっていたりするので、そういうふうにあんまり迫り過ぎると子どもたちも拒否されるだけなので、子どもたちがどうやったら食べたいとか遊びたいとか思うかなというところを見つけながらやっています。

なので、様子としてはこんな感じで、夏はちょっとお庭にプールを出して、プールに入ってみたり、お料理をみんなでやったりしています。あとは、天気の良い日とか、季節の出かけやすい日は、外に行ってお花見に行ったり、桜の木にチューブのボトルをつり下げていたりするんですけど。出かけて遊んだりということで、また地域の子たちもたくさん出会うので、そういう子たちとのふれあいも生まれるかなと。

あと、ハロウィンとかクリスマスとか、そういう季節のイベントは、ちょっとご家族と一緒にやったりとか、なので、こうやって動ける子は動けない子のところに寄って行って、毎朝おはようと言いにいくんですけど、何かそういうふれあいもあったりしますし、イベントになると、兄弟の子たちもみんな来て遊んでいくという感じになっているので、そんなふうにはしています。

医療と福祉の連携というところが、始めた当初から、なかなか難しいなと思うところもいろいろあって、もともとうちも福祉事業所で、特に医療法人が後ろにあるとか、

そういうことでもないので、福祉事業所の中でも医療的ケアの必要な子たちをどういうふうに見ていくか、かかわっていくかというところをやるに当たって、でも、あくまで福祉だしというか、あくまでその子の暮らしだしというところを大事にしつつ、医療は子どもたちの暮らしの中にとって絶対に必要なことだし、欠かせないことではあるんですけど、24時間の全てが別に医療なわけではないので、24時間、1週間の子どもたちの暮らしを知るところから医療がかかわるところはどこで、福祉がかかわるところはどこで、一緒にかかわるところはどこかというところを、ケースを通してケースワークをしながらお互いに理解を深めていったというところがあります。

やっぱり一緒にやってみる中で、なかなか、やっぱり医療と福祉って文化はいろいろ違うんだなと感じることはあるので、でも、そこを、でも子どもたちの暮らしのためにとか、その子はどう生きていっているかとか、お父さんとお母さんはどういう子育てをしたいと思っているかということに対して、私たちはどう動くのかということなので、そこにおいては同じ立場なので、一緒に連携しながらやっぺいこうという形でやっています。

実際のケアとしては、介護職もほわわでは3号研修を受けて、吸引とか注入とか、やれることはやっぺいこうということでやっています。なので、日常的に介護職も吸引器ですとか、注入のボトルがどうとか、いろいろとさわるので、何か日常的にそうやってさわっていることで、特に別に医療的ケアとか、デバイスの管を見るだけで、最初は、ドキドキしていたんですけど、別にドキドキするほどのことでもないんだなというのは何となくわかってくることもありますし、あと子どもにとっても、看護師さんの吸引待ちになっちゃうのはすごいかわいそうな感じで、せっかく一緒に遊んでいて楽しいのに、目の前のこの人は何もしてくれないというのも、またあれなので、子どもの遊びが妨げにならなかつたり、あと看護師も配置上1人が基準なので、1人で全ての子の医療的ケアだけを対応しているとなると、結構それだけで終わっちゃうぐらい大変になっちゃうので、子どもたちのことを待たせちゃうということもあるので、介護職ができることはなるべくやって、看護師は介護職に医療的ケアのことの指導をしたりとか、あと緊急時の対応をするというふうにしています。

なので、介護職は基本的にどういう状況だったら看護師に言わなきゃいけないかというところだけをわかっていれば、そんなに大きな事故になることもないのかなというふうに感じています。

緊急時の対応としては、一応、そうは言っても医療的ケアがある子たちなので、どういうものがついているとか、どういう仕組みになっているとかという、最低限のことは私たちも勉強しつつ、緊急時のシミュレーションをしたりとか、そういうことを理解しているだけで大分違いますし、あとは基本的にはその子を知っているということがすごい大前提にあるので、子どもたちも別に何か自分の身を危険にさらしたいと思っているわけでもないで、ちゃんとカニューレは大事なものだよということ

だったり、いろんなことがちゃんと伝えればわかることもあるので、そこをお互いに子どもたちとやりとりしながら、緊急時とか、そういう医療的なケアの対応もしているという感じです。

あとは、保育園とか幼稚園とか学校に向けてということで、児童発達支援事業所なので、未就学の子が主に対象で、学校に向けてということで、その子なりの食べることとか、排せつのこととか寝ることとか休憩して思いっきり遊んでというリズムだったり、コミュニケーションのことをどういうふうに学校に上がるまでに、ある程度、確立していくかというところを整えるということ、医ケアがある子だとして、どういうふうに対応していくかということを持っているのと、学校とか、今ちょうど保育園の入れる、入れない、来年度に入れる、入れないの結果が出たところで、お母さんたちの入れなかったというお母さんたちも続出してあれなんですけど、直接、医療的ケアがあるからという言い方はされないけど、何となく医療的ケアがあるから断られたのかなという気配を感じなくもなくて、何かどういうふうに医療的ケアのことをクリアにしていいたら、学校とか保育園も受け入れられるのかなということを、私たちも一緒に考えつつ、でもやっぱり介護職の私たちがやっているということが、保育園の先生でも大丈夫だよという何かしらのメッセージになったらいいなということも、ちょっと思っていたりとか。あと主治医の先生にお願いして、カニューレが何秒ぐらい抜けても大丈夫かというのをちょっと計ってもらって、5秒ですと言われるのと、30秒は大丈夫ですと言われるのでは、心の構えと緊急時の対応が全く違うので、何か、そういうところをちょっとずつ先生たちをお願いしつつ、そういう根拠を持って、学校とか保育園とかに行けたらいいのかなというのもあって、そういうふうにあります。

で、下に書いた三つは、やりながらいろいろ、課題とかもいろいろあるんですけど、大きく課題としては三つあるかなと思って、安定した経営というのは、割と体調を崩しやすい子たちでもあるので、欠席もある程度あるなということを見込みながら、予定を組んでおかないと、あれ、3人しか来なかったみたいな日が出ちゃったりするので、でもそこら辺は子どもの暮らしのことを把握していたりとか、体調のことを追いかけていることで、そろそろ調子悪いかもみたいな気配を感じたりとか、ここは、ちょっと大事にしておこうというポイントがわかっていたりするので、子どもたちの暮らしと合わせて一緒に考えることで、安定した経営につながるのかなとは思ってはいるんですけど、なかなかうまくいったりいかなかったりというところはあるので、そこら辺が難しいかなというのと。あと相談支援の重要性というところでは、やっぱり、いろいろな機関の人とかいろいろな職種の人と関わっていくので、そういう意味での福祉だけではどうにもならない部分もあるし、あとは24時間とか1週間を追いかけていかないと、結局、何もできないこともたくさんあるので、そういう意味での相談支援の機能の重要性はすごくあるなということと、あとはそういう事業をやるに

あたっての人材の確保と育成というのは、どこもそうなんだろうなとは思いますが、課題としては大きくなるかなというふうには思っています。

以上です。ありがとうございます。（拍手）

○富田会長 東京都内でも先駆的な事業を行っている、ほわわさんのお話を聞かせていただいて、今の現状がどういうことかということがわかりました。

ありがとうございました。

それでは、まず着席をして、すみません。

それでは、今ただいまのお二人のご報告について、質問、あとご意見等がありましたら、ぜひお手を挙げてご報告していただければと思いますが、いかがでしょうか。

また、僕が、僕から言ってもよろしいですか。すみません、お聞きしたいことが何点かあるんですけども、まず酒井様のほうからお話をお聞きしてもよろしいでしょうか。

一番、ちょっとお聞きしたいのは、多分、傍聴者の方も大田区の医療的ケア児の支援関係連絡会議がどういうふうに行われているかというのを特に聞きたいというところがあつたんじゃないかなと思うんですけども、この委員の構成メンバーの中で、学識経験と保健・医療という、いわゆる区役所の外部の方というのは何となくイメージはつくんですが、この区職員10名というのはどのような構成でやられているかというのを、もしよければ教えていただければと思います。

○酒井氏 ご質問ありがとうございます。

こちらの区職員なんですけれども、やはり医療的ケア児の方、例えば、我々、福祉分野もそうなんですけど、学校分野、あるいは保育分野を含めて、さまざまなセクションでかかわりがふえておりますので、できるだけ庁内の関係するセクションの管理職をここで構成しようというところで、我々の福祉部門、あるいは保健、いわゆる健康政策の部門ですね、あといわゆる教育部門、子育て支援の部門の管理職も含めて10名で構成をさせていただいております。福祉部門の中では、私のような障がい施策を立案するほうのいわゆる本庁部局の課長と、あと先ほどお話ししましたように、うちは四つの地域福祉課より四つの福祉事務所機能に分けておりますので、その課長さんであったり、あるいは地域健康課と言われる、この保健所機能のそちらの課長さんにも入っていただいて、構成をさせていただいております。

○富田会長 どうもありがとうございます。

ということは、この目的というのは、もう縦割りをできるだけ排除して、横のつながりをとということを意識されたということでしょうか。

○酒井氏 はい。まさしく本当に今、会長からお話あつたとおりでございまして、医療的ケアの必要な方々は、さまざまな場面で生活をされておりますので、ここだけ見ても、多分、その方の生活をトータルで支えることは難しいという思いから、この会議体を立ち上げる前から、医療的ケアの方というのは、どれくらいの数をうちの大田

区でつかまえているのかというようなやりとり、実は関係セクションの係長さん方を中心に始めておりました。まさしく、そういった部分で、今、区も一丸となって、連携できる体制をつくっていかうと考えているところでございます。

○富田会長 ありがとうございます。

これは、またちょっと余計な話かもしれない。この構成をするにあたっては、これだけお忙しい中で各部署から管理職の方を集めるって、なかなか大変だったんじゃないかなと思うんですけど、その辺のご苦労はどうだったでしょうか。

○酒井氏 そうですね。ただ、もう既に区のさまざまなセクションで、現実的に、医療的ケアのある方が、関わりを持っておりましたので、逆に言うと、むしろ、よくつくってくれたというのが正直なところになるんですね。

やはり全体で医療的ケアというものの課題を抱えている状況はどうかと、今、例えば福祉分野だったらどういう動きをしているのか、あるいは教育だったらどんな動きをしているのかって、なかなか我々も役所の中、縦割りという言葉は語弊があるかもしれませんが、やはり、そのところにどうしても特化する傾向があるんですけども、逆にそれを横串をさせることで、今教育のほうはこういう動きをしているんだ、保育はこういう動きをしているんだということで、割と皆さん逆に情報が欲しかったという思いもありましたので、その部分では、それほど苦労は少なかったかなと思っております。

○富田会長 本当にどうもありがとうございます。非常に心強いお言葉を本当にありがとうございます。

多分、傍聴で来ていただいた、特に各自治体の方はすごく参考になるお話だったんじゃないかと思えますし、ぜひ東京都のほうも縦割りがなかなか厳しいところではあると思うんですけども、皆さん、ぜひ横のつながりをといるのを常々お願いしたいというふうに思うところであります。

あと皆さん、ご質問等。

早野委員、どうぞ。

○早野委員 ご報告ありがとうございます。

むそうの瀬さんにお聞きしたいんですけども、私、かすみ草、法人で去年の5月から医療的ケア児の放課後等デイサービスをやっているんですけども、経営というところで、安定した経営、キャンセルが多いということで、さっきの話では、ちょっと日ごろの体調管理のようなことを、気をつけていらっしゃるというふうにおっしゃっていたと思うんですけども、現実的なところで何か、例えばお休みが入院しちゃったとか、そういったところで、何かそういう皆さんにお願いするとか、そういった対策はやっていらっしゃいますか。

○瀬委員 ちょっと毎日1人、2人多目に組んで、キャンセル待ちという感じで組んで、キャンセルが出たら連絡させてもらいますねというのをちょっと組んでおいて、もし

本当は来るはずだった子が来れなくなったとなったら、キャンセル待ちになっていた子に連絡をして、空きが出たけど、どうですかという形でやって、何とか定員は埋まるようにという感じではやっています。

○早野委員 わかりました。ご家族のほうはオーケーと言うんですかね。

○瀬委員 そうですね。特にそれで、もともとこの日はキャンセル待ちですというふうにお知らせしてあるので、キャンセルが出てきたら連絡があるかもしれないし、なかったら連絡がないと思っているので、意外と皆さんそうだとしたら、ほかの予定を入れていたりするので、いざ連絡してみたら、もう予定入れちゃったみたいなきもあるんですけど、そういう感じで何とかやっています。

○早野委員 どうもありがとうございました。

○富田会長 ほかに、ご質問とかご意見とかありますでしょうか。

どうぞ、吉澤委員、よろしく願いいたします。

○吉澤委員 ご報告ありがとうございました。

むさうの瀬さんにお聞きします。ほわわの利用者さんはさまざまな医療的ケアをお持ちの方が多と思うのですが、先ほど、福祉と医療の連携が非常に難しいというお話があり、例えばお預かりしているときに、何か緊急のことがあって、どちらかの病院に行かなければいけないときには、連携している病院というのは実際ございますか。

○瀬委員 結構、そこも何か難しいと思うんですけど、嘱託医は嘱託医でいつつ、主治医は主治医でいるじゃないですか。病院に駆けつけなきゃいけないぐらいの緊急時って、今までないんですけど、なので、大体はお母さんに連絡して、そこでどうするかという話になるので、何か急に病院に行かなきゃみたいなことはあんまりないんですが、あるとすると、大体はでもほとんど主治医のほうにかけることが多くなるのかなという気はします。

○吉澤委員 今までにないんですね、そういうことが。

○瀬委員 あんまりない、実際はそうですね、お母さんに連絡して済むみたいな感じが多いですかね。それで、お母さんに連絡が本当はすぐつけたいけどちょっとつかない、お母さんの携帯につながらないみたいなときは、往診に行っている先生のところに、連絡してみたりとかすることはあるんですけど、殆どないですかね。

○吉澤委員 ありがとうございます。

○富田会長 あと、ほかに、ご意見、ご質問等がありますでしょうか。

ないと、また僕が質問しちゃうんですが、ちょっと今の流れでということ、ちょっと質問をしたかったのが瀬委員になんですけど、多分、私たちの目から見ると、どうしても医療というのはどうなのかなと。特にかなり医療的ケアの重い方がほわわ世田谷さんにはいらっしゃるんじゃないかなと思うんですけど。私たちのほうで見ると、どうしてもリスクマネジメントの面はどうなるのかなという部分があって、どうしても、やっぱり医療者でない福祉の方だと、悪くなったときのイメージがつきづらいと

かというのが、幾らいろいろ情報とかが入ってきてもというようなことがあって、その辺のリスクマネジメントをどういうふうに予防するかという、リスクが起こることを予防するかという観点が必要になってくると思うんですけど、この辺は看護師さんがやっているんですか。それとも主治医の先生とか嘱託医の先生から、ある程度、教えてもらってという形になるんでしょうか。

○瀬委員 基本的にはいる看護師が対応しているというのが現状で、よっぽど何かあれば看護師から主治医に連絡を入れると思うんですけど、そこまでは今のところなくて、介護職が普通の通常時の吸引とか注入とかがやれると、ちょっと看護師が対応しなきゃいけないという、呼吸器の子とか、ちょっと脈がすごい上がっちゃって、どうしようみたいなときとか、ちょっとアンビューバックを押さなきゃいけないねみたいなときとかは看護師が対応するので、そのときに、でも、ほかの子たちの吸引待ちになっちゃいけないので、どちらかという介護職は通常時のそういうところを対応して、緊急時は看護師がいないとということはあるので。

○富田会長 むしろ介護職の方がこうするところのケアを中心にやっているのだから、看護職の方が何かあったときに対応しやすい状況をつくっているというふうに考えればいいですかね。

○瀬委員 そうですね。じゃないと多分、そんなにつきっきりになっちゃうと、ちょっと体調が悪いとかになると看護師がつきっきりになるので、そうなるとうちの子がみたいになっちゃうので。

○富田会長 リスクが上がってしまうということになるんですね。

○瀬委員 上がっちゃうので、はい。

○富田会長 わかりました。

ほかに、ご質問、ご意見等がありますでしょうか。何かないとまた次々と僕がまた質問しちゃうんですけど、ちょっとごめんなさい、今までの中で、もう一つだけ、ちょっと瀬さんにお聞きしたいことがあるのは、先ほどお話があった中で、世田谷区のほうが、結構、歩行可能、いわゆる歩ける医療的ケア児が多いと思うんですけども、結構、登録者が28名中8名いらっやっているとということで、支えありの歩行ということになると、それが3名ということになると思うので、多分、これって全員、いわゆる大島分類に近いような重症心身障害者に入らなくなってしまうと思うんですが、そうなったときに、報酬の問題は、多分、かなり大きい問題になるのではないかなと思うんですけど、その辺については、かなり経営に影響するんじゃないかと思えますし、もしかしたら、そういうところで、ある程度、区とかの支援とかをいただいているのかどうなのかというのは、多分、今デイケアをつくらないといけないことになっているので、各自治体の方にも知っていただいたほうがいいかなと思うんですけど、その辺はどういうふうな経営とかに関してとかいうか、ちょっと言いづらいところでは言わなくていいんですけど、言えるところでということ。

○瀬委員 さっきのキャンセルのことも経営のあれなんですけど、結構、そうですね、この歩ける医ケアの子たちも、やはり単価的には重心単価は来ないので、普通の子の単価で、もちろん都加算もつかないので、だけど酸素しょっていて動き回ったりするので、人は誰かについて、酸素ポンベを持って追いかけていけなかったりとかということがあるので、マンパワー的にはその分、寝たきりの子と同じぐらい人が必要なんですけれど、報酬的には半分以下というか、安いというのがあるので、やっぱりそこら辺の割合をどうするかはちょっと考えますかね。で、動ける子ほど、逆に行き場所がないという子たちが多くて、呼吸器をつけていて、結構、もうがっつき医ケアがいっぱいあってという子と、あとは、やっぱり歩けるので、重心施設がなかなか受け入れられなくて、でも医ケアがあるという子たちが、結構、来る傾向になっているので、そこはそうですね、経営としてもあれなんですけれど、法人努力でやっていこうみたいなところがありました、ちょっと経営的には。

○富田会長 各自治体とかの支援とかって、補助とかというのはあるんでしょうかね。

○瀬委員 区からということですか。

○富田会長 はい。

○瀬委員 いや、普通の基準どおりになっているだけで、今年度から看護師加算はついたんですけれど、現状、墨田は看護師加算、看護師をもう一人配置できる対応できるという状況になるんですが、品川と世田谷は、やっぱりそこまでではないと。なかなか、あれの算定もちょっと厳しいのもあって、定員5人で5人以上というので、看護師2人目を置くほどの人件費はないというのも現状で、だけど、看護師も体調を崩すこともあれば休まないといけないこともあるので、そういうときにどうするかというので、どうしても3拠点あって、何人か看護師を余分にフリーで置ける看護師を配置しておかないと、いざというときにちょっと看護師が休んだとかになると、研修に行くとかになったときにちょっと対応し切れないというのもあって、やっぱり何とか何拠点かあることで、間接人件費を置いているというのはあります。

○富田会長 かなり、やっぱり、そういう意味では、経営という意味では、何でしょう、ニーズに応えようとするほど、厳しくなっているというのが現状ということなんですかね。何かしらのやっぱり簡単に言えば助けが欲しいということですよ。

○瀬委員 そうですね、はい。

○富田会長 多分、いろいろ感じている委員は今の話でそうだ、そうだと共感している方は多いんじゃないかなというふうに思います。

あと、もう一つ、すみません、今度、酒井さんにちょっともう一つだけ教えていただきたいんですけど、医療的ケアの状況についての人数ということで挙げていただいて、具体的な人数を挙げていただいたんですけども、これは、区として、やっぱり必要があるというふうに考えて挙げていただいたんじゃないかなと思うんですが。これは実際、挙げる上でのご苦労と、あと実際、挙げたことによって、メリットという

のを皆さんにお知らせしていただけるとありがたいなと思うんですけど、いかがでしょうか。

○酒井氏 ご質問ありがとうございます。この人数を出した経緯といたしましては、やはり、現状はどうなんだということがわからないまま、せっかくお忙しい委員の皆さんにお集まりいただいても、無駄な時間を過ごしてしまうのではないかという思いから、区として、今、出せる数字というところでは、こちらの数字を出させていただきました。

逆に、その数字を出させていただいたことで、病院の関係の皆様方から、これはやっぱり大田区の数字として、どうなんだろうねとか、あるいは、何かもうちょっとこういう把握の方法ができないのかねみたいなご意見も頂戴をしたりとかして、なかなか自治体においても正確な医ケア児という実態を本当に把握し切れるのかというところの課題を、今は共有できたというところが、一つ大きな財産かなと思っています。ですけれども、共有したからそのままいいということではないので、今後、逆にどういうやり方をすればというのは、行政の持ち得ている情報だけでは、なかなか把握が難しい部分も正直あるかと思っておりますので、例えば関係機関との中で、どういう情報のやりとりができるかということを含めて、我々も、これから、また模索をしたいなと思っております。

○富田会長 どうもありがとうございました。

ぜひ、この辺の実数把握というのは、各自治体で努力していただけると、よりニーズに応えられる政策を立てられるのではないかなというふうに思っております。どうも本当にありがとうございます。

あと、ほかにご意見、ご質問等ありますでしょうか。

○高橋委員 すみません。

○富田会長 高橋委員、どうぞ。

○高橋委員 今のことに関連して大田区に伺いたいです。母子保健の分野で、生まれてきたお子さんの状況について把握されていると思うが、連携や情報の共有についてはどのようにされていますか。

酒井氏 ご質問ありがとうございます。先ほど申し上げました健康施策って、まさに母子保健の分野を担当しておりますので、そちらの情報も含めて、今回、今、うちが把握できる数としてということで確認をしております。ですけれども、ちょっと先ほどから言っているのは、実数として埋め切れていないところはどこなのかというところは、逆に言うと、多分、地域に帰っていらっしゃって保健師さんが入れば、多分、そこでの情報はとれるんですが、もしかすると、まだ地域に帰ってきていないような、いわゆる、まだ本当に病院に入っていらっしゃるようなところの情報とか、ちょっとそこまでは、まだまだ、うちとしてもアプローチし切れていないところが一つ大きな課題としてはあるのかなというふうに認識をしております。

○富田会長 どうもありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、改めて、酒井様、あと瀬委員、どうもありがとうございました。拍手をお願いいたします。（拍手）

○富田会長 本当に貴重なご報告をありがとうございました。

それでは、先ほど、次第のところでもお話ししましたが、この連絡会も昨年度よりスタートしまして、2年を経過するということになりまして、この間、さまざまなテーマで現状の報告をいただいて、意見交換をしてみいました。ということで、お時間の関係もあると思いますので、多分、なかなかちょっと全員にはというのが難しいかもしれませんが、今回のこの2年間の間のこの連絡会をより今後、充実させていきたいということと、あと、いろいろな思いがあったと思いますので、ぜひ、皆様のほうからご意見をいただいて、来年度以降に、また、よりよいものに続けていきたいというふうに思います。

どういうところが今回よいところで、あと、またどういうところをこれからやっていけばいいのか。あと、もう一つ建設的な意見として、ぜひ教えていただきたいのは、ほかにどういう方に参加していただければ、この会がよりよくなるのかということ、もし教えていただければなというふうに思います。

できれば、手を挙げていただきたいんですが、もし手を挙げていただかないと、すみません、僕のほうが勝手に指してしまいます。いかがでしょうか。もしよろしければ、ぜひご意見をいただければと思うんですけども。

じゃあ、ちょっと、まずは口火ですみません、端からという形で、等々力委員、お願いいたします。

○等々力委員 私は仕事柄、相談支援のほうを担っておりますので、その立場からというところですけども、東京都でも、今年度から医療的ケア児コーディネーターの研修が始まったということで、無事に1回目が終わりと、多分、この後の資料5のほうにもありますけれども、修了証が発行された数が52ということで、一応、医療的ケア児等コーディネーターと名乗れる人が52人いるという形にはなっています。ただ、実際に名乗れるのと仕事ができるというのは別の問題であり、どれだけの方が本当に実際担ってくれるのか。どれだけの方が医療的ケアの方々のコーディネーターができるのかというのは、今後にかかってくるのかなというふうに思いますので、今後も多分、研修は続きますので、数を増やしていくというのは、当然のことなんですけれども、そのコーディネーターとなった人たちの質を上げていくというのも、十分、必要なことなのかなというふうに思っています。

多分、まだまだ実数としては少ないと思っはいますし、富田先生のほうも、熱心にいろいろやったださっているんで、研修が終わった後のもう何ですか、集まりとい

うか、それもセッティングしていただいて、横のつながりというのをつくっていくところの大切さも研修を通して伝えてはくださっているとは思いますが、我々自身も自らこうやってつながりを持っていきながら、ともにスキルアップできるような体制をつくっていくというのが求められていくのかなというふうに思っています。

ここの相談の部分に関しては、やはり、この医療的ケアのある方々にとってみると、やはり重要な核になる部分だと思いますので、ここの充実というのは欠かせないものかなと思いますので、今後とも皆さんに協力いただきながら、自分も含めて、スキルアップというところの底上げをしていきたいなというふうには思っております。

以上です。

○富田会長 どうもありがとうございました。

ちょっと正直なところ、すみません、ランダムに行かせていただいていたいいですかね。

早野委員、言いたければ、もうぜひ。

○早野委員 言うんですか。

○富田会長 多分、お顔は言いたそうな感じなので、ぜひ、どうぞ。

○早野委員 そうですか。すみません、ありがとうございます。

この間も、ちょっとシンポジウムでも言わせていただいたんですけども、いつもこの医療的ケア児の話をするときに、人工呼吸器を装着しているお子さんというのは、必ず一文入るんですが、現実、実際は医療的ケアの中で、人工呼吸器というのが物すごく越えられない壁となっています。学校でもそうですし、通学のバスでもそうですし、居宅のところでもそうなんです。ここをやっぱり受け入れる側のほうの人工呼吸器に対する気持ちといいますか、受け入れ方、そこをもう少し検討していく必要があるんじゃないかと常々思っています。人工呼吸器だからだめと言われると、それは、ちょっと差別解消法にも触れるのかなとも思いますし、その知識といいますか、人工呼吸器と一言で言っても、すごく状態って違いますよね、お子さんが離脱がどれくらいできるのかとか、とても、その状態によって違うということも理解していかなくちゃならないので、そういった周知をぜひお願いしたいなと思うのが一つです。

あとは、居宅訪問型児童発達支援というのを昨年の9月から始めたんですけども、自治体によって、すごく居宅訪問型の使い方がばらばらで、ある自治体はオーケーですよ、どうぞと言うし、ある自治体は月に一度でも児童発達に通っていれば、居宅訪問型になりませんよというところもあります。なので、居宅訪問型児童発達支援に関しての周知といいますか、ラインといいますか、ある程度、基本的なところ、どういった内容で居宅訪問して療育するのかということも、やっぱり一緒に責任を持って、考えていく必要があるんじゃないかと思っています。

○富田会長 どうも本当にありがとうございました。

特に居宅訪問型は新しい事業なので、まだまだ、ちょっと自治体のほうも対応し切れ

ていないなという感じは、多分、非常に強いかなというのは思うので、ぜひ、本当にいい制度だと思うので、周知できればというふうに思います。

あと、ちょっとすみません、川上委員、今後に向けてという形で、ちょっと、また、お話しいただければと思います。

○川上委員 お世話になっております。東京都医師会の川上です。

東京都医師会として、やはり少しでも医療的ケア児のお子さんたちの、特に保育園入所がスムーズにいくようにということで、今年度、医ケア児の保育園入所に当たっての医師意見書とか指示書のフォーマットを作成しました。現在、これは東京都医師会のホームページの「医師のみなさまへ」というページの中の乳幼児保健という、階層で幾つかまくっていただくと、「医師のみなさまへ」、「乳幼児保健」で、「医療的ケア児の」といくと、医ケア児指示書をPDF版とワード版でつくりました。特に保育の目安、いわゆる指示書というか、何というんですかね、学校ですと、学校の心臓病のある子たちだったらどこまで運動させていいですよとかという一覧があって、ここまでオーケーというチェックだけすればいいようなものが作成されております。それと同じような形式で保育の目安という形で、ゼロ歳から2歳のお子さんだったら、この表を使っていただいて、ここまで保育園でやらせていただいて大丈夫ですよとか、3歳から5歳だったら、こういうふうにしていただく案をいただいたらどうでしょうかというような目安になるものをつくりましたので、これはご自由にダウンロードしていただけます。

ですから、保護者の方経由で主治医の先生ですとか書いていただければ、幾らかでも保育園に預かってもらうときのただ預かる側の不安感をあおるのではなく、それによって、この子はこういうケアをすれば大丈夫ですねというような形の一助になればということで、作成しておりますので、どうぞ、そちらはご自由にお使いいただければと思います。

それから、もう一つは、今回のこういう保育とか療育とは、ちょっと離れるんですけども、医療的ケアを要するお子さんたちの在宅支援として、おうちに戻られたお子さんたちが受けられる地域の医療リソースをどう使えるかということで、例えば、予防注射はできるよとか、在宅訪問したときに、ご兄弟のお注射もしてあげられるよとかというようなわかりやすい一覧をこれも作成、2年前に1回つくって、今回、バージョンアップしています。これについては、一般公開はしておりませんで、各医療機関、大きな病院さんにファイルで送ってあります。東京都さんにも協力いただいて、各医療機関に送ってありますので、おうちに戻られるとき、あるいは、戻った後でも近くの医療機関でどこが頼れるのというのを思われた方には、ぜひ、それを大きい病院に聞いていただくと出せるようになっていきますので、こちらもご利用いただければと思っております。

○富田会長 本当に貴重なご報告ありがとうございました。ぜひ、生かしていただければ

という、地域のほうでも活かせることだと思いますので、すばらしい報告、本当にありがとうございました。

すみません、次、田村委員のほうからご報告いただけますでしょうか。ご意見いただいてよろしいでしょうか。

○田村委員 学校の立場で出ております田村でございます。

学校教育に関わる部分をお話しします。この後、都の教育委員会の方からもお話があるかと思いますが、平成24年の法令改正により特定行為については、介護職員や教員も研修・認定等を経た上ならできるようになってから5年経ち、一定程度定着したところで、特別支援学校だけでなく小中学校等も含めた学校における医療的ケアの実施のあり方も見直そうということで、5年ぶりに文部科学省で国の検討が始まっています。実は先週、文部科学省のホームページにその検討会議の「最終まとめ」が載ったところです。この後、都道府県や政令指定都市に通知とともに、知らされるのが3月7・8日の見込みと伺っています。

やはり、先ほど委員の方の御発言にもあったように、例えば「呼吸器のお子さんは○」とカテゴリーで一律に決めつけてしまうのではなくて、個々の状態、どのくらい負荷がかかるのか、あるいはお子さん側の状態じゃなくて、例えば車両に乗る時間やお家との距離とか、そういうことを一人一人見きわめて、可能な限り、スクールバスやそれに代わる車両に乗れるようにするなどの基本的な考え方が具体的に今回の「最終まとめ」に書き込まれました。これを受けて、都道府県や各区市町村等で、これをもとに自治事務としてシステム作りやシステム改訂がされていくということになります。

今回の文部科学省での検討委員の中に豊中市教育委員会の担当者や関係者が入っています。つまり、小・中学校モデルが初めて検討の中に具体的に入ってきたのです。5年前までは「特別支援学校における医療的ケアのあり方の検討会議」だったものが、今回は「特別支援」がとれて、「学校における」ですので、現在、小・中学校約八百名程度の医療的ケアを伴うお子さんが通われていることに正対して検討されました。平成25年に就学に関する法令を踏まえた仕組みが変わりまして、小・中学校通常の学級に障害のある方が就学されたり、あるいは、かつての特別支援学校法律上では適と言われた方が、小・中学校通常の学級や特別支援学級に就学されるケースも法律上あり得る形になってきました。そうした中で、端的に言えば、「できる・できない」、学校に「入れる・入れない」ではなくて、どのようにやっていこうかとの発想を変えていかななくてはならないという考えの方の根幹が「最終のまとめ」として示されたのです。

「最終のまとめ」は出たばかりですが、これを受けてどのようにするかというところですけども、都の教育委員会の方から、この後、そうしたことについての東京の取組の説明もあると思いますが、今、東京都の新しい取組も本校で研究的にやっております。

ますので、そうしたことをどのように他の学校に広げていくかというところの私どもの歴史的に積み上げてきた学校の使命があるかと思っています。

以上でございます。

○富田会長 本当に最新の話をご報告いただいて、本当にありがとうございました。

では、次、大瀧委員、お願いいたします。

○大瀧委員 島田療育センターの大瀧です。

療育と在宅支援という立場で、この会に2年間参加させていただきました。この2年間の自治体の変化ですとか、学校の変化というのは、本当に皆さん感じるところだと思いますし、私たち、ここに参加している中でも毎回、皆さんの変化、傍聴席の方の人数の変化等も感じておりまして、医療的ケアに関する関心の変化は、とても感じます。

富田先生が初めにおっしゃったように、この会はよりよく来年にわたって変わっていくということで、ちょっと意見を申させていたいただきたいと思うんですが。ことし、この2年間は、初回の2年ということで、連携と連絡会をするということが一つの目的だったとは思いますが、これからは、ただの、ただの言い方はよくない。連絡会をして、各区市町村の報告をして、聞く場だけだと、それが、また2年間続くのかというのは、ちょっとどうなのかなというふうには思っています。

私たちも委員として参加させていただいたことは、非常に名誉なことだとは思っているんですけども、今回、この会議の中で聞いたことに関して、何か役割を持って、地域に持ち帰って何かするとかということも特にありませんし、例えば療育機関から来ているから、例えば東京の療育機関として、みんなにこういうことをやっているのを伝えてくださいねという役割も特にありませんでしたので、何というか、自分の身近な人に今、こういう会議をやっているんだよ、もうオープンになっているから見れるんだよぐらいの感じでしかお伝えすることがないので、結局、東京都の医療的ケアの会議って、どんなことをやっているのかというのは、知る人しか知らないみたいないところがあったかなというのは、ちょっと思っています。

なので、この会が来年以降、いわゆる東京都の事業の運営をお手伝いするための私たちは役割をすることなのか、それとも、この会で東京の医療的ケアの何かをみんなで作っていかうねという会にしていくものなのか、そういうことによって、次、呼ぶメンバーというのも変わってくるのかなとは思っています。例えば、東京都の、この事業を、今、進めている事業をもっと広めていくのであれば、その事業をやっている人たちをもっと呼んでやるといいのかなと思いますし、私たちは、別に東京都の事業を何か請け負っているわけでもないとか、本当に助言とか、こういう地域ではこういうのをやっていますということは言えるけど、それをどういうふうに東京都の政策に反映されているのかというのが、どっちなのかなというのは、ちょっと今後のこの会の役割とか位置づけということで変わっていくような気はしています。

なので、この後、多分、東京都はこういう事業を来年以降展開していきますというお話をしてくださると思うんですけども、そういった東京都の方針みたいなのをちょっときちんと見せていただきたいし、みんながわかるようにしていただきたいというのがあります。

あと、きょう、大田区のご説明とか、ほわわのご説明があって、私たちも地域の、自分たちの地域で、そういった協議会というのが、大分始まってきているんですけども、その中で、例えば、学校のバス問題みたいなのが出たときに、東京都のことなので、例えば市町村で話し合っても、誰も東京都のことを決められる人がいない。だから、その事案をどうやって東京都にお伝えしていくのかというのは、ちょっと各自自治体の協議会で出た意見を、東京都の、例えば学校の方だと、都立なので、都に伝えなきゃいけないんだけど、それを言う人が誰もいないよねみたいな場はあったりして、例えばその児童デイ、発達の問題があったり、訪問看護の問題があったときに、それをもっと上層部に上げるための意見の流れみたいなのが、例えばこの会議だと誰、事務局の方がまとめて、都に上げますよとか、その会議の中で事務、何だろう、まとめの方がどういうふうに上層部とか施策に反映させていただけるのかというのが、たまたま参加した会には教育の場の人がいなかった、都立特別支援学校の方がいなかったので、バス問題がいっぱい話題にはなったんだけど、これは誰も都に伝えられないよねみたいなことにはなったんですね。親のPTAの会とかから学校に言ってもらいかみたいな感じにはなっちゃうんですけど、そういったものが今後、どういうふうに協議会から出てくるのかというのはありました。

医療的ケアの問題、ちょっとしゃべってもいいですか。医療的ケアの問題をいろいろ考えていくと、やっぱりすごく地域性というか、地域にどんな資源があって、どういう人がいるかということのすごく影響を受けているなと思っていて、例えば府中だとすごく大きい病院があるけれども、隣の違う小さい市だと全く医療機関、大きい医療機関がないとか、特別支援学校がある市もあれば、ない市もあるみたいなところで、いわゆる地域の人を考えないといけない。ただ、その地域は、全然、医療機関の状態とかも、そういうサポート機関の状態もみんな違うので、一律にやっぱり同じようにはできないとか、あと、市の予算があるとかないとかということも、すごく影響すると思うんですけど、その中で考えなきゃいけないということで、すごく地域の力とか地域とのつながりというのは、すごく大事なことで、そういう意味では、東京という何か大きい地域としては、東京はすごくまとめづらいとは思いますが、全国的なやり方から見ると、東京って、じゃあ、どうなのかなという意見も来年以降は、例えば、隣の千葉とか、千葉県とその市町村との関係はどういうふうに医療的ケアは進んでいるのかというのを参考に、東京も考えてみるとか、そういうこともあっていいように感じています。

すみません。いっぱいしゃべっちゃって。ありがとうございました。

○富田会長 今、お話があったのは、多分、改めて問題に、地域で、そういうのは、年々、連絡会がどんどんできてきているので、その連絡会と東京都の連絡会とかというのがどういうふうな連携をするかというのは、多分すごく重要な話だと思うんですね。今まで東京都だけだったので、余り問題になっていなかったんですけども。下に下げればよいという感じだったんです。下というか各自治体に広げればよいという感じだったんですけど、これから多分、そういう関係性じゃなくなると思うので。

あります、田中委員のほうから何かコメントとかは。

○田中委員 途中なんですけど、今、東京都に対して、貴重なご意見もいただきましたので、時間の関係も考えて、答えていきたい。

○富田会長 ちょっと時間をオーバーしましょう、きょうはもう最後なので。必要だと思うので。

○田中委員 今、本当に貴重なご意見だと思います。そういったこの先どうするんだろうというところでは、そういったお話が出てくるのかなというふうには思うところでもあります。

まず今回、東京都のほうも、こういった連絡会をここで2年やってきたところでもありますけれども、この先、どういう連絡会、どうしていくんだというところではあります、医ケア児について、どういう対応をしていくかという中では、東京都だけでなく、各自治体もそうですけれども、まずは、そういった医療、保健、福祉、また教育の壁を取っ払って、関係者が集まって、情報公開しますよ、意見交換しますよというところから始まりました。そういった中で2年間、やってきましたので、来年以降、この連絡会をどうしていこうか。医療的ケア児の支援に動き出しているところでもありますので、そういった中で、改めて、効果的に意見交換、情報交換するところもありますし、その上で、この会の中で、何か改めて検討して、また施策展開なんていうお話もありましたけれども、そういうこともどうしていくのか。最初、この連絡会というのは、あくまでも情報交換が目的ということで立ち上げていますので、改めて何か医療的ケア児に関する施策展開につなげようかとなると、この連絡会をその場にするかという、ちょっと違ってくる部分もあるかもしれないので、ご意見をいただきながら、その辺は一定の整理をしつつ、また効果的な実施に向けて進めていきたい、検討していきたいと思います。

あと、各区市町村がそれぞれ連絡会を設置するように取り組んでいるわけですが、なかなか、設置が進んでいるところと設置がまだちょっと考えられない、考えていないというようなところもあります。そういった中で、状況も見ながら、当然、東京都、区市町村それぞれの連絡会の中で、改めて、意見交換というか、各区市町村の連絡会で出たような課題等を、東京都のほうも聞かせていただいたりとか、そういったことも、この先、重要になってくるのかなと思います。来年すぐかという、各自治体の設置状況もありますので、できているところから、東京都としても確認してい

きたい。また、各地域の意見等を東京都としても吸い上げた上で、東京都全体としてどうしていくか、また、施策展開につなげていくかというのも検討していきたいなというふうに思っています。

あと、各地域において、まさしく資源が違ったりということもあったりするかと思います、これから徐々にというところもあるとは思いますが、大田区の酒井課長からのお話もありましたが、まず協議の場をつくるということだとか、連携していくということで、まずは、区市町村の中で、そういった関係機関の連携が大事になります。そういった中で、やはり自分たちのところの区市町村にいる医ケア児の方が、先ほどのお話じゃないですけど、何人いて、それぞれ医ケア児の児童も症状も違いますので、どういう症状の医ケア児の方がいらっしやって、どういうニーズがあって、どのように支援していくのか。それぞれの適切な支援というものが、そういった中では、先ほど言った地域において支援ができる人、中心的役割果たすコーディネーターがどのように支援していくかというところでもあります。そこを、まず機能していくか、機能させるかどうかというところの努力をいただく、努力が必要になってくるとは思いますが、また、その中で各区市町村ごとに、うちはこういう機能が弱いよね、この子、こういう児童がいるのに、こういった機能をもうちちょっと。そのときに例えば、自分のところだけじゃなくて、隣の区市町村だとか、圏域の区市町村間において、連携というものが、広がってくるのかなというように思っていますので、すぐにではないですけど、段階的にやっていくことが必要なのかなと思っています。

すみません、以上です。よろしいですかね。

○富田会長 どうも本当にすみません、ありがとうございます。急な対応していただいて、どうも本当にありがとうございます。

○大瀧委員 大丈夫です。

○富田会長 よろしいですか。

めっきり時間がなくなってしまったんですけども。

○大瀧委員 すみません。

○富田会長 いや、それは必要なことだったので。

吉澤委員、お話ししたいですよ。すみません。

○吉澤委員 まずは2年間、この連絡会に参加させていただいたことが、私にとってはすごく実りあるものの一つでした。今年度から、くれよんでは医療的ケア児訪問看護の推進モデル事業を受託させていただいておりまして、第1回目の連絡会を先日初めて開催できたんですね。その中で大変だったのが、なかなか集客できないことでした。モデル事業の対象エリアが北多摩北部医療圏5市ということで、5市を中心に各訪看ステーション70カ所あたりに連絡会のチラシをお配りしたんですけども、全く連絡が来なくて、やっぱり医療的ケア児に対する関心が余りないんだなというのを、感

じました。再度エリアを広げて職員総出で連絡をしたり、メールをしたりということで、ようやく集まったのが20名ほどだったんです。集客するのがいかに大変なのかということ、身をもって実感しました。医療的ケア児に実際に関わっている人たちの集まりがこの会議だと思うんですけども、これから支援をしようとしている人たちだとか、支援にまだ関わっていない人たちをいかに集めて増やしていくのかというのがすごく重要な課題にはなってくるのかなと思います。

3月開催した連絡会に、中野区のかみさぎキッズクリニックの大谷先生に来ていただいて、小児在宅医療の実際について、話していただいたんですけども、その中で話していたのも、小児の在宅診療医がいない。もう本当に不足していて、大谷先生はいろいろなところで講演されているけれども、増えていかない。そこがすごく課題だということで、訪問看護も訪問介護も一緒だと思うんですね。なので、医療的ケア児に関わる支援者を集めることが大きな課題の一つなんだなということを改めて思っておりますので、新たに支援者になる方たちを拾い上げていく会になっていけばいいかなと思っております。

○富田会長 どうもありがとうございました。

多分、広報とかに関しては、東京都で主催をしている養成研修とか医ケア児の支援者の養成研修とか、ちょっとそういうような入り口の間みみたいなところも、広報のほうで使えばいいですよ、何かそういうときに。そういうような有用な内容に関しては、公共的なのという感じはします。

だから、そこら辺は、横のつながりがよくなればいいかなという感じは、広報に関しては、特にというふうな感じはします。

すみません、時間がなくなってしまうので、ごめんなさい、お三方のほうで、ぜひということがあれば、ぜひ。

それじゃあ、すみません。

じゃあ、すみません。ちょっと最後でも構わないですか。高橋さんもお話ししたい、いいですか。

すみません。

○野村委員 羽村市の市のほうの代表で出させていただきました、野村と申します。

各皆様方の発表が、非常に私自身の勉強になったということが正直なところなんです。それで、やはり一番感じたのは区部と市部はかなり違いが大きくて、何をまずやったらいいかということも、やっぱり市は各市でやるのはちょっと小さいのかなという感じもちょっと受けなくもなく、圏域とか、もうちょっと大きな範囲で考えていくことも各市で考えることも必要ですけども、もうちょっと大きな単位で考えていくようなことも必要なのかなと思いました。

確かに今、予算の時期でいろいろと考えると、小さい市ですと、やはり、なかなか予算がつきづらいですとか、必要な子どもの数がどれぐらいなんだろうというところが

少なかったりすると、どうしても本当に申しわけないんですけども、ちょっと今すぐというような結論になかなかならないというのも、正直なところあるかなと思います。ただ、やはり医ケア児のお子さんを目の前にすると、やはり動くというのも正直なところで、やっているところを聞くと、経験をされているというところも、実際上、多くありますので、そういう小さな積み重ねと、あとはネットワークをいかに築くかというところを非常に大事にしなきゃいけないのと。やはり人材の部分が非常にないというところで、やりたくても、なかなかどうやっていこうかというような課題もありますので、今後、どうしていこうかなというのがあります。

あと、区の事情と違うのは、もう一ついえば、保健所機能が、東京都に機能がございます。市のほうは市のほうでというところがありますが、重心のお子さんですと、やっぱり東京都の保健所さんと一緒に組んだりとかということもありますし、あと、在宅の呼吸器の課題・問題のところも保健所さんと一緒にやっていくという部分もございますので、そのあたりをちょっと東京都との連携なども今後考えつつ、あと、今回、出会えた皆さん方にもちょっとお力をかりて、この医療的ケア児の現状を広めるですとか、そういうところから、ちょっとどうにか始められないかなというふうに考えました。

以上です。

○富田会長 どうもありがとうございます。

どうぞ。

○田中委員 ちょっとよろしいですか、ここで、きょう欠席しています世田谷区の竹花委員から、各委員からのコメントとして、どうしても区としてお話、報告してほしいという話がありましたので、ここで報告させていただきます。

具体的な世田谷区の取組の話になりますが、30年度の障害福祉サービスの報酬改定があったところでございまして、特に医ケア児の通所施設に加算が設けられるなどの報酬改定がありましたけれども、なかなか、それが世田谷区としては安定的な運営とか新規参入につながりきれていないという状況があることから、世田谷区としては、医療的ケア児が通う重症心身障害児の通所施設が6施設あるんですけども、まだまだ足りない状況、特に放課後等デイサービスが不足しているというようなことありまして、世田谷区としては、区独自に新たな運営費補助制度を設けることとし、来年度予算にも盛り込んだとのことでした。

あと、特に東京都も今、人材育成研修というものを実施しているところでありますが、世田谷区としても、改めて区内の関係機関、関係職員等を対象に研修を計画しているとのことでした。

あと、医療的ケアが必要な方の施策の実施や検討に取り組むために、平成31年度から区において、専門の課を新設したというご報告をいただいております。そこは、また、次回でもどのような体制となったのか聞いてみたいと思います。以上です。

○富田会長　すごい面白い報告を本当に、ここにはいらっしやらないですけど、竹花委員、どうもありがとうございます。

それでは、すみません、時間が来てしまって、本当に申しわけないんですが、ちょっと次に進めさせていただきまして、時間が大幅に過ぎてしまって、申しわけないんですが、もう、ここはこうなったら時間は、ある程度、超過することはもうしょうがないということで、進めさせていただきます。

すみません、情報提供につきまして、担当者からということでお願いいたします。

まずは、研修についてということで、白木さんのほうからお願いいたします。

○白木課長代理　それでは、すみません、資料5に東京都医療的ケア児支援者育成研修とコーディネーター研修関係資料がつづつてあります。1枚めくっていただいて、1ページをごらんください。

そちらに実施状況がございます。以下のページは、具体的な研修案内と、それからプログラムになりますので、参考までに、後ほどご覧いただければと思います。概況をご報告いたします。

こちらの1にあります平成30年度の支援者育成研修のほうですね、これは目的にありますけれども、地域での支援に関わる、幅広い関係機関の職員の方に医療的ケアが必要な障害児についての基本的な理解をしていただいて、支援者となっていただくという研修になっています。受講した人数等は表にあるとおりでして、今年度は2回実施し、第1回、第2回を合わせて252名の方が受講と、そういう状況になっています。研修は、対象者は本当に幅広いんですけども、行政の方から訪問看護師さん、それから居宅介護、相談支援とか、小児の二次救急病院のワーカーさんとか、かなり幅広い対象になっています。

あと、プログラムのほうは3ページにあります。2日間の研修で、医療的ケア児を支援する色々な現場からのご報告を主として組み立てているというのが特徴になっています。受講者の声も1ページに抜粋してありますので、見ていただければと思います。それぞれ、色々なお立場なので、当然、受けとめ方というのは異なるんですけども、医療的ケア児の支援に関する知識を総合的に把握することができたとか、あとは、それぞれ支援上の配慮とか課題に気づいたとか、あるいは、まずは、やっぱり取り組むことが大事かなというような、そういった感想などをいただいています。

次に、1ページの2にあります医療的ケア児のコーディネーター養成研修ですね。それについてご覧ください。

目的は、先ほど、色々なお話の中にもありましたけれども、医療的ケア児の支援に関して、総合調整していくコーディネーターを養成するということになっています。受講状況は下にあるとおりで、この研修は講義が2日間、それに加えて、サービス計画の作成などを行う演習を2日間という実施の枠が国から示されておりまして、講義は、全員を対象に行ったんですけども、演習というのは、グループワーク主体で進

めるので、基本的に対応可能な人数にはやはり限界がありますので、対応可能な人数を考慮して、2回に分けての実施ということで、今年度は1回のみの実施になっております。講義と演習を欠席なく修了した方に修了証を発行という形で、今回、52名の方に発行しております。この研修は書いてありますけれども、都立小児総合医療センターに委託という形で、ご協力いただいた形で実施しております。受講者の声としては、この抜粋にありますように、やはり演習、グループワークですので、グループワークによってネットワークづくりにもなったというお声があったり、今後の地域での、やはりコーディネーターのつながり、それを持つことの強化にもつながるといようなお声もいただいております。

その他、すみません、詳細は後ほどご覧いただければということで、以上、研修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、次に、東京都の平成31年度事業についてに移らせていただきます。よろしく願いいたします。

○田中委員 それでは、資料6をご覧いただきたいと思います。

もう資料的には、よくご覧になっているところもあるかと思っておりますので、簡単に話をしていきたいと思っております。

まず一つは、連携の促進ということで、もう先ほどお話ししました、この連絡会でございます。29年度から始めていますけれども、さらに、また来年度も継続していきたい。また、ちょっと先ほどお話もありましたので、どのように、この連絡会を継続していくかというのは、こちらでも検討の上、さらに効果的な会にしていきたい。また、役割についても、検討した上で、また皆さんのご意見も伺いながら進めていきたいと思っております。

次に、在宅支援の充実というところでございますけれども、これは、この事業についてももうご存じかと思っております。全国重症心身障害児者を守る会に業務委託している事業ですけれども、これまで重心児を対象にやってきました訪問事業、看護師による訪問支援の実施の事業ですけれども、これを29年度から医ケア児まで拡大といった形で取り組んできております。そういった中で、医ケア児、新規の申し込みの中、医ケア児については29年度でいえば、約3割が医ケア児のケースでした。特に30年度に入ってから、まだ集計はしていないんですけれども見ていくと、医ケア児の割合というものが、去年より大きく増えているかなという状況がございます。引き続き、実施していきます。

次に、レスパイト事業ですけれども、これは区市町村が実施主体となりまして、東京都の区市町村の包括補助事業でやっているものになります。これも、先ほど言ったとおり、地域性というか、そういったところがございまして、今、実施している区市町

村については21区、区部については、ほとんど実施しているということもありますけれども、市のほうは7市というような状況になってございます。市は市で先ほどお話もありましたが、課題もあったり、なかなか難しさもあるんですけど、一つには、医ケア児を支援できる訪問看護ステーションがなかなかないよというような、実際、課題もあるようなので、それを、そういった課題もあるのを踏まえて、その下にあります、医療的ケア児訪問看護推進モデル事業というものを、今年度からやっております。これは、本連絡会の訪問看護ステーションくれよんの吉澤委員のところに、東京都として、業務を委託して実施しているものでありますけれども、具体的には、くれよんさんのこれまでの医ケア児の支援の実績から、地域の他の訪問看護ステーションに対して医ケア児の対応、支援ができるようにするため、業務連絡会とか運営相談だとか、そういったモデル事業を実施し、医ケア児を支援できる訪問看護ステーションの拡大を図っていくというものでございます。

先ほど、当事業の実施に向けて、幅広いPRが必要とのことですが、協力しながら進めていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

あと今、報告がありました医ケア児の支援者育成研修、またコーディネーター研修でございますけれども、まさしく、これから地域における医ケア児を具体的に支援していく支援者の育成、また、地域で支援の総合調整をするコーディネーターということで、これら要になっていく人材の育成であり引き続き来年もやっていくというところでございます。

改めて、31年度、これを見ると、新規の事業がないのですが、今ある、この事業を着実に推進していくということで考えてございます。

以上です。

○富田会長 どうもすみません、本当に時間がない中、担当課長、本当にありがとうございました。

それでは、続きまして、その他の部分でということで。庁内の各関係部署からの情報提供をいただければと思います。きょう出席していただいている教育庁様の和田主任指導主事からお願いいたします。よろしくお願ひいたします。

○和田主任指導主事 東京都教育委員会の和田です。

「つなぐ、学ぶ。」というカラー刷りのプリントを本日、情報提供いたしました。これは、リード文のところに書いてあるのですが、医療的ケアのお子様が近年増えてきて、また、新たな新しいタイプの医療的ケアのお子さんも増えている中で、都立特別支援学校全57校で全児童・生徒約1万2,000名のうち、約700人ぐらいが医療的ケアを受けておるわけですが、その医療的ケアの内容は多様化・複雑化しております。その中で、医療関係者との連携が不可欠ということでは、各校、各地区においてそれぞれ連携はしているのですが、都教育委員会として、学校における医療的ケアを医療関係者の方に広く情報提供したいということで、第1号を発行すること

になりました。

公開の仕方としては、ホームページに載せるなどして、広く皆さんに見ていただきたいのですが、今年度、新たな取組をピックアップして掲載しております。紙面の中央に一番大きく掲載しているのが、医療的ケアの子供たちのための専用通学車両です。文章のところにも書いてあるのですが、2月現在、68名の生徒がこれを活用しております。ただ、医療的ケアがあって、スクールバスに乗れない対象とするお子さんたちは約170名ぐらいおりますから、さらに事業を推進していく必要があります。実際には看護師が足りないというところがあるのですが、引き続き対象とするお子さんを全て乗せられるように頑張っていきます。それから、紙面の右のほうに目を向けていただきますと、学校医・指導医連絡会を夏季にやりました。29名のお医者様に集まっただいて、それぞれ学校の指導医、主治医との関係とか、専用通学車両のことなど、なかなか学校に来たことのないお医者様もいらっしゃるのので、学校の取組について連絡会をやりました。

また、紙面の一番下のところですが、八王子東特別支援学校において、実際に学校で施設も見ていただきながら、校長先生の話も聞いていただきながら、都立特別支援学校における医療的ケアを広く知っていただくというセミナーをしました。今後、これは八王子東ですから、西部地区でしたが、今後、中部地区とか東部地区で、来年度以降行っていく計画としております。これらの取組をとおして、都立特別支援学校で学ぶ子どもたちの医療的ケアにおいては、医療の関係者の方々の助けがなければ、やっぱり成り立ちませんので、広くこのような取組を紹介していきながら、都立特別支援学校で学ぶ子どもたちの医療的ケアをさらに充実、しかも安全に実施できるような体制をつくっていかうと思っております。本日はその取組の一つを紹介いたしました。

○富田会長 どうも本当に大変すばらしいご報告ありがとうございました。

次に、福祉保健局少子社会対策部保育支援課より武嶋課長代理、よろしく願いいたします。

○武嶋課長代理 私のほうからは、東京都の保育支援課で新たに予算要求をした事業について、説明をしたいと思います。

本日、保育支援課長の柳橋が出席する予定でしたが、業務の都合により、私、武嶋のほうから説明のほうをさせていただきます。

資料としましては、医療的ケア児保育支援モデル事業という1枚ものの資料になります。本事業については、国のモデル事業でございまして、この事業については、平成29年度から国のほうで開始している事業でございます。東京都は29年度、30年度について、予算化をしておりませんで、執行の中で事業を実施していたんですけれども、31年度については事業化ということで、予算要求をしております。今まで執行でやっていた関係上、余り働きかけというのがなかなかできなかったんですけれども、31年度以降については、各区市町村に対して積極的な活用をちょっと働きかけ

ていきたいなど考えております。

実績としましては、29年度、30年度、福生市のほうでやっております、どういった内容かといいますと、保育所については、看護師の方がいらっしゃる場合も多いんですけども、看護師の方がやはりお休みをとったりということがありますので、そういった場合に訪問看護ステーションの方が応援に入るといった内容の事業になっております。

本日の資料のほうで準備はしておりませんが、私ども、東京都で平成29年度から、東京都独自として医療的ケア児支援事業というものを実施しております。それについても、31年度、引き続き予算要求をしておりますので、本モデル事業と合わせまして、各区市町村に対して、積極的な活用を今後も進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○富田会長 どうもありがとうございました。大変貴重なご報告ありがとうございました。

それと、ほかに何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

どうぞ。違いますか。

それでは、以上で、本日予定されていた内容は終了いたします。本当、この2年間、きょうもそうですけれども、私の力不足でたびたび時間が超過しましたり、あと、プログラムのほうで、若干混乱があったりとかすることがあって、本当に申しわけございませんでした。

しかし、まず、この2年間、初めのとき、東京都の連携会議として始まってということで、非常に大きく動きがあったと思いますので、次の今後の来年度以降、いかに、よりよいものにしていくか、あと地域との連携を図っていくかということが、非常に今後の課題になるかなというふうに思っております。

それでは、きょうは、まず、ご報告のお二人、本当に改めてありがとうございました。そして、委員の先生方は大変忙しい中、いつもお集まりくださりまして、本当に、この2年間ありがとうございました。

それでは、どうでしょうか、お渡ししてもよろしいでしょうか。

○田中委員 富田会長、どうもありがとうございました。

本日の予定は、これで全て終了いたしました。

ご報告いただきました大田区、酒井課長、また、瀬委員のお二人には本当にありがとうございました。また、各委員の皆様についても、貴重なご意見等をいただきまして、本当にありがとうございました。

ただいま会長のお話にもありましたけれども、昨年度から始まりましたこの会議でございますけれども、これまでいろいろ委員の皆様からご意見をいただきながら、庁内の関連する部署の参加も得ながら、庁内の連携の促進の一助となるように努めてまいりました。来年度も、引き続き、この会議を継続していきたいと考えております。こ

の中で、きょう皆様からいただいたご意見もありますので、そういったことを検討すべきことは検討しながらも、これまで以上に連携を深めていくような形で、会議体のほうをよりよい体制ができるようにということで検討してまいりますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、これで閉会となります。本日は、まことにありがとうございました。

(午後 8時50分 閉会)