

令和3年度第2回
立川市医療的ケア児支援関係者会議録

令和3年9月16日（木）

立川市福祉保健部健康推進課

令和3年度第2回立川市医療的ケア児支援関係者会議次第

日時 令和3年9月16日（木）

午前10時～午後0時

場所 立川市役所本庁101会議室

- 1 開 会
- 2 新規委員の辞令交付
- 3 委員紹介（自己紹介）
- 4 医療的ケア児の相談窓口リーフレットについて
（第1回書面開催アンケートで頂いた各委員からのご意見をふまえて）
- 5 立川市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン【骨子案】
- 6 立川市前期施設整備計画について
- 7 今年度の研修会について
- 8 その他

《添付資料》

次第

資料1：令和3年度立川市医療的ケア児支援関係者会議委員名簿

資料2：医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の公布について

資料3：第2期立川市障害児福祉計画（一部抜粋）

資料4：立川市医療的ケア児相談窓口リーフレット（たたき台）

資料5：令和3年度第1回立川市医療的ケア児支援関係者会議書面開催アンケート各委員
のご意見

資料6：立川市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン【骨子案】

資料7：立川市前期施設整備計画 概要版（一部抜粋）

資料8：今後について（案）

資料9：立川市医療的ケア児支援関係者会議設置要綱の一部を改正する要綱

午前10時00分 開会

○事務局 配布資料の確認です。資料1 令和3立川市医療的ケア児支援関係者会議委員名簿。資料2 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の公布について、それから資料3は、第2期障害児福祉計画、令和3年から5年度、それから資料4が立川市医療的ケア児の相談窓口、マル案ということですね。あと、ピンク色の紙があると思います。それから、資料5が令和3年第1回立川市医療的ケア児支援関係者会議書面開催、それから資料6が、立川市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン骨子案、それから横の資料7ですけれども、立川市前期施設整備計画概要版、それから資料8で今までの計画、今後の予定についてと。あと、資料9が医療的ケア児関係者会議設置要綱の一部を改正する要綱ということと、あと最後、そこが資料9まで。

それで、ちょっと申し訳ございません、次第のところが令和3年度第1回となっていますが、第2回目になりますので、第1回目は書面開催ということになってございますので、修正のほうをよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○会長 資料番号のついていないものも追加いただいていますよね、富田先生の資料とか。

○事務局 失礼いたしました。ぺらで、令和3年度第1回立川市医療的ケア児支援関係者会議書面開催アンケートということで、E委員のものが1枚、それから、こちらはこころと育ちの相談室えがおの、居宅訪問型児童発達支援のえがおのパンフレットですね。それからあと黄色いカラー刷りのC a nという、重症心身障害児放課後等デイサービスのC a nのパンフですね。

以上でございます。

○会長 当日配布ということで、ちょっと資料多いですが大丈夫でしょうか。

それでは、進めさせていただきます。次第に沿って行きます。

新規委員の辞令交付ということで、事務局のほうからお願いいたします。

○事務局 こちら、資料1のところで、まず今日来ておりませんけれども、H委員へ代わってございます。また、本日来ておりますL委員に代わりましたということでございます。それから、2つ下ですけれども、こちらは私立保育園園長会、N委員に、これは令和3年2月に交代なされたということです。それではL委員がいらっしゃっていますので、自己紹介。

○L委員 よろしくお願いいたします。

前任者はコーディネーターとして働かれていたんですけども、私は看護師として重心です。

っと勤めてまいりました。このたび任命されましたので、皆さんよろしくお願ひします。（拍手）

○事務局 辞令については机上配付というふうな形にさせていただいておりますので、すみません、ありがとうございます。

以上でございます。

○会長 それでは、ちょっと時間のこともありますので、全員の自己紹介は省かせていただきますけれども、今日、本日欠席の委員の方だけちょっと確認いただいでよろしいでしょうか。

○事務局 本日欠席、D委員が遅れるということと、あと歯科医師会のC委員が欠席です。それから、多摩立川保健所のH委員が欠席です。それから、私立幼稚園協会のO委員が欠席、それから特別支援学校のQ委員が欠席と。

それから、保育園の立川市法人保育園園長会のN委員が、昨年度代わっております。N委員もここで初めてということですので、すみませんけれども、自己紹介をお願いします。

○N委員 すみません、園長をしております。よろしくお願ひいたします。

私、令和2年4月、立川の公立保育園の民営化を受託しまして、立川に来てまだ2年足らずという中で、このような任を仰せつかってききましたので、私に何ができるかというところを皆さんのこういう会議の中からはっきり勉強しながら、やれることをやらせていただきたいなというふうに思っておりますので、どうぞいろいろ教えていただきながら参加させていただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。（拍手）

○会長 それでは、このメンバープラス裏面のほうに事務局の皆さんと力を合わせてやっぺいこうということになっております。なお、上段の事務局の下から3つ目、子ども家庭部子ども家庭支援センター長が新しく就任されたということでよろしいでしょうか。ということですので、よろしくお願ひいたします。一言お願ひします。

○子ども家庭支援センター長 この4月着任いたしました。どうぞよろしくお願ひいたします。

○会長 ありがとうございます。

そうしましたら、資料2のほうは法律の公布ということなんですけれども、医療的ケア児の相談窓口リーフレットについてということになりますので、用意いただくのがこのピンクのパンフレットの改訂版のもの、それから今見ていただくのにちょっと量的に多いかなと思うんですけれども、書面会議のアンケート、資料5ですね、それから資料番号ないんですけれども、先ほどご紹介のあったE委員の1枚物のアンケートというのが、これが該当することになるかと思ひます。

それで、ここのところについてのリーフレットですね、よりよくしていこうということで、ちょっと書面会議とかいろいろ挟んだものですから、ばたばたするかと思うんですけども、今日私、初版というか、下案のほうを今手元に持ってきましたけれども、これに対して資料5ということでアンケートを寄せていただき、それを反映していただいたのが今日のピンクの案ということになり、このピンクの案に対して、よくなったけれども、こういうふうにする必要がありますねというのが富田先生の意見と。そういう理解でよろしいですね。多重構造になっておりますので、よろしくご理解ください。

それで、今日のところでまた意見をいただければというふうに思うんですけども、今回の改訂に当たっての資料5のところでは幾つかご覧いただきながらなんですけれども、パンフレットの作り込みについてのご意見と、立川市の仕組みについてのご意見というのが大きく2つあったかなというふうに思っています。

例えば、まずパンフレットの作り込みから言うと、下案のときは、1ページ目ですね、窓口がどーんと書いてあって、どんなときに相談をできますかというのがちっちゃかったんですね。これ逆になっている。こういうようなサービスをお受けしますというと、例えば健推の地区担当保健師とか、それから右上で言えば、申請窓口でそこでの説明があって、地区担当委員というふうに変わったということで、これがどんなときというのが最初に目に入るようにしましたというところが前回の書面会議のときのアンケート結果を入れて改訂いただいたところかなというふうに思います。

文字が多いとかそういうご意見はずっとあって、なかなか必要情報を入れるということと見やすくするというので多分大変苦労されているんだろうなと思いつつも、その点についても可能な限りよくしていくということです。またご意見あればいただきたいと思います。

パンフレットを開いていただきますと、見開きでこんなサービスがありますよということが紹介をされています。下案のときについて、複数の方からご意見をいただいていたのが、とにかく相談したいという場所をはっきりさせてほしいということが複数の方から意見として出ていて、前のときはとにかくどうこうじゃなくて、こういう場合はここという、クエスチョンマークのウサギちゃんは、これ立川市のゆるキャラなんですか。

○事務局　そうです。

○会長　そうなんです。じゃ、こんなときどんなサービスがあるのというだけだったんですけども、それに対してとにかく相談したいというので左側に、利用についてまずはご相談ということで、この3つありますよというのがここに入ったということですね。作り込みとして

はそういうことだと思います。

それから、もう一つが4ページになりますけれども、このところについて、どうなんでしょうね、そんなに大きい変化はないかなという気もするんですけれども、**タンショウ**のところ
がより分かりやすくするようにというご意見が前回アンケートの中では出ていたかなというふうに思います。あと、細かくは言葉の定義を入れたらいいんではないかとか、言葉の使い方についてどうかというふうに意見が出されていたということになります。

ここまでにしましょうか、ちょっと情報量が多くなると思いますので。資料5の前のアンケート結果と、それを踏まえた今回の第2次案というんですかね、これについて、E委員からのご意見はどちらかというともうちょっと大きいつくりというか、制度とか仕組みのほうが大きいかと思いますので、まずこのパンフレットの基本的な作り込みの改訂についてご意見いただければと思います。

○事務局 すみません、その前に、ピンク色の、改訂させていただいて案で出させていただいたもので、ちょっと字を大きくした関係でファクスの番号が消えてしまったのが幾つかございまして、申し訳ありません。障害福祉課のほうのファクス番号、ピンク色のところで抜けていたのが、白いほうに書いてございます。資料4に書いてございます。申し訳ありません。あと、障害福祉課のファクス番号や保育課のほうの内線番号、ファクス番号、子ども家庭支援センターのファクス番号がちょっと切れてしまいまして、大変申し訳ありませんでした。

あと、どこに相談するのか分からない場合は、子どもと子育て家庭の総合相談窓口の電話番号も切れてしまいまして、042-529-8566へというところがちょっと切れてしまいまして、大変申し訳ございませんでした。

○会長 ピンクに対して資料4のほうが正しいですよということですね。ですので、1ページ目についてはピンクのほうではなく、資料4を見ていただくということでご意見いただければということになります。

○事務局 上下変えたレイアウトのほうはピンクのほうでさせていただいたんですけれども、ファクス番号や内線番号がちょっと切れてしまいましたので、あと字を大きくした関係です。ね。ファクス番号などは資料4の白いほうをご参考いただければと思います。それが入る形になります。申し訳ございませんでした。

○会長 すみません、私1人が混乱しているのでしょうか。

○事務局 このレイアウトはよくて、それで番号だけ切れているから。

○会長 レイアウトはピンクのほうの1ページでよくて、番号については資料4のほうを見て

くれということですね。大変分かりにくいですね。

○事務局 切れてしまいまして、申し訳ありませんでした。

○会長 分かりました。じゃ、資料4は番号等の追加等の訂正用の資料ということで、やはりピンクのほうで見ていただくということになります。

B委員のほうから、煩雑になるかもしれないけれども、いろいろ入れてほしいというのが前回のアンケートであったかと思いますが。

○B委員 前回はひっくり返すようなことを言ってすみません。全体に、会長のおっしゃったように、窓口1つというふうな話があったんですが、結局ここは窓口1つじゃないので、なかなかどこでというところが全然分からないというのがやっぱり一つ大きな課題かなと思っていて、後は細かいことも退院前にお母さんが言ってもあれなので、まず窓口で、その後どこみたいなことを案内するシンプルなパンフレットのほうがいいのかというふうに実は思っています。それで、あと最後の医療制度とか手だてというのは、案内はあってもいいけれども、言葉が難し過ぎてお母さんたちにとって何その慢性疾患だの何だのという感じで、私たちにはなじみがあっても、全くお母さんが子育てで障害を持った場合に、医療ケアを持った場合に多分分からないと思うんですね。そこは盛り込んでもしょうがないかなというふうな感じがしていて、なので全体の窓口どこ、それからツリーのようにやっていくって、ちょっとオフィシャルではないんですが、考えていることは、やっぱりお母さんたちってファックス持っている人なんかいませんし、それでアクセスはいわゆるホームページであったり、そういうサイトなんですね。なので、わざわざ市役所に相談に来るということはまず難しくて、いわゆるサイトがどこですよとか、どこの窓口にしましょうという案内を取りあえず書くというのがやっぱり一番よくて、多分これ利用されないような気がします。

なので、ぜひもうちょっとシンプルなもので、どこの窓口に行きましょう、立川市はここで担っていますみたいなので、それで簡単に中開きでどんなことをするというのが簡単にシンプルに書いてあったほうがいいのかというふうにちょっと感じているのと、あとは実は医療的ケア児というのは、地域だけで完結は全然なくて、やっぱり大きな基幹病院があったり、大きな東京都の組織との関係があったりするんで、立川市のサービスはこれですよとだけ乗けてもなかなかうまくリンクできなくて、E委員書いていらっしゃるように、保健所というのが、保健師というのが、全く分担が分かっていないんですね、患者さんたちが。どちらかというと、申し訳ないんですが、地域の保健師より関わりが強いのは、多摩地区であれば東京都の多摩立川保健所のほうが強いというふうに思いますので、その辺の関係性が患者さんにも分からない

し、それから病院の先生でも分からないという、そういう事態があるというふうにちょっと思っております。

なので、私が書いた医療系が地域だけでなく少し幅広く、少し周辺部のサービスもあるというのがもし書けるんだったら、そういう真ん中の中でほかにも書けたらいいかなというふうにちょっと感じています。すみません、いろいろなことを言いまして。

○会長 ありがとうございます。

今、B委員からご指摘いただいたのが、パンフレットの作り込みというよりも、仕組み上の問題のご指摘だというふうに思うんですね。これ、E委員から出していただいたのでも同じことが書かれていて、①のところでいうと、ちょっとE委員の1の①の2行目あたりを見ていただければと思うんですけども、本来は医療的ケア児の対応は窓口の一本化を目指すべきだと考えます。ところが、現実になかなかそうっていないので、パンフレットの見開きの左側、まずはここにご相談といっても3つ並んでいるし、それから裏面、第4面で冨田先生がおっしゃっているのは、そもそも建物1つじゃないし、そういうふうなご指摘がもうあるということですね。

それから、市の保健センターと都の保健センターのことについても同じく分からないというのは、今のB委員のご指摘にあるように、E委員もご指摘されているので、そこをもうちょっときちんと説明したほうがいいんじゃないか。これは、都の制度か、国の制度か、立川のルールかということを明記したほうが分かりやすいというところも関係してくるというふうに思います。

B委員のご意見の、ちょっともう一度振り返りますと、表面に4つの課がありますよといきなり書くよりも、取りあえず困ったらここへ来てねってどーんとここは書くと。それで、中を見ると、取りあえず困った後に、どんなサービスというのかがあるよというのが説明されていて、4面は要らないまで言うと言い過ぎですかね。4面を見ると、むしろお母さん、お父さんたちはよく分からないわよねとなって、パンフレットから引いてしまうんじゃないかというふうなご主旨でしようかね。

○B委員 はい。なので、取りあえずもっとシンプルなもので1枚あって、できたら将来的にリンク先というのをここに置いていただいて……

1枚ぺらぺらで、まずはこういうところがありますというので、あとは今年できないにしても来年はリンク先はここですよということで、いろいろな内容のものを盛り込んで、そこに行き着くようなほうがお母さんたちにとっては本当に便利かなって。それから、あと、1枚作る

と、これいつ改訂するのということになるんですね。だけれども、やっぱりリンクを貼ってそこに行けば、更新も割と簡単にできる構造にできるはずだしということで、根本からそのこと言っちゃっていいのかなと思うんですけども、できたら本来皆さんの意見で一本化、混乱している、行かなきゃならないということを解消したいというだけでいいのかなとちょっと感じました。ほかの委員の方も聞きたいんですけども。

○会長 ということでご意見をいただきました。この辺りでご意見ありませんかと言われてなかなか手も挙がらないかなと思うんですけども。児発でJ委員、何かご意見あればいただけませんか。

○J委員 確かに今はメールとかから入ったほうが、今の若いお母さん方はそっちのほうがたけているのかなというところがあるので、本当に十数年前だったら紙ベースのほうがよかったかもしれないです。あとは実際の情報がすごく大切だと思うし、内容がすぐに分かりやすいもので、こういうサービスが受けられてというところが一覧になっているのはすごくいいと思うんです、あとは一番最初に電話したときに、対応した方がどういう案内ができるかというところでもかなり受けられるサービス情報に差があり同じ立川市であっても、担当者が違えば入ってくる情報量が全然違うようです。こういうものを含めてしっかりと窓口から入ったときに、一本化でもいいですけども、同じルートで同じ情報量が全ての子供たち、家族に入るようになってくれば、資料の内容は多少違ったとしてもいいのかなと思ったりします。いろいろな情報を本当に知らない、聞いたことがないというお母さん多いんですよね。福祉課とつながっていても、実感的に感じるので窓口がしっかりといろいろなサービスについて全てを把握し、そこにつなげるところをやっていただけると、その中の資料としてはとてもいいもの、分かりやすいものではあると思っています。

○会長 それでは、訪看で頑張っていただいている千葉さん、お願いしてよろしいですか。

○G委員 私もJ委員と同じで、どうしてもまずどこに電話していいのかというところなんです。そこからきちっとしたところに案内していただくというのが一番分かりやすいかなと。連絡するのちょっと躊躇しちゃったり、どこにどういうふうに言ったらいいか分からないというお母さんも多分いらっしゃると思うんですよね。

あと、この具体的なところのサービスについてはすごく分かりやすくいいなというふうに思いますけれども、そこに行き着くまでのところがもうちょっと簡潔に行けたらいいかなというのと、サービスを本当に知らない、私たちが入っている利用者さんのおうちでも知らないということが結構あるので、え、そういうのってどこで聞けばいいんだろうとか、どこで説

明してくれるんだろうと思うようなことって結構あるので、そこら辺がやっぱり情報として入っていないんだなというのが、サービスに入ってみて初めていろいろなことを知らないということが分かるので、最初の段階でというよりも、振り分けられたところできちっと同じ情報量が与えられるというのが理想かなというふうにやっぱり思いますので、そういう形のほうが入りやすいし、相談しやすいかなと思います。

○会長 ありがとうございます。今、2人から意見いただいて、やはりきちっと連動すべきだと思うんですけども、パンフレットの作り込みということと、実際に例えば窓口の人がしっかりとやってくれるかというその対応といいますか接遇といいますか、その問題のご指摘と、両方あるかと思うんですね。

そうすると、1つにパンフレットの作り込みをどうするか、これは改訂を前提にしてどっかで決着をつけないといけない。もう一つは、この会議自体が立川市の医療的ケア児に関する支援体制をどうするかということの基盤を考えるというところなので、今B委員、あるいはJ委員、G委員からいただいた意見は、パンフレットに反映する問題と同時に、立川市の医療的ケア児の支援体制の課題というふうにも整理をさせていただくと。

それで、こういうときに、個人的には事務局どうですかってすごく聞きたくなっているんですけども、多分そういうふうに振られると大変事務局が困るのではないかなという、といううなずきを今見ながら、もう少し意見をいただければというふうに思います。

どうでしょうね、特に1ページ目、情報量が多いんじゃないかという、まずここに、1ページ目に、ここに相談してというのがあったほうが、それこそゆるキャラの、ゆるキャラのお名前何ていうんですか。

○事務局 くるりん。

○会長 くるりん。何かくるりんがもっと大きくどーンといて、困ったらここへというようなのがあっていいんじゃないかという。それで、ここの内容からすると、困ったらここへというのがパンフレットの2ページ目ですかね、利用についてまずはご相談というところで3か所出ているんですけども、ここが1面にこうあって、それで見開きになると、ああこんなサービスがありそうだと。例えば相談支援なりなんりの人たちが説明をするときに、次の段階として見開きのところで使えて、細かいことはいずれ必要になったらあれなんですけれども、4ページ目に、難しいですよって。でもいずれ必要になったらご説明しますからねという4ページ目がこうあると。そんな構成はどうかというようなご意見かなというふうに中間発表をさせていただきましたが、我々は意見を言えばいいので。事務局のほうで頑張ってほしいということに

なりますけれども。基本そういう改訂でどうかというような意見をいただきましたが、この点も含めていかがでしょうか。

○事務局 相談支援のM委員は……

○会長 相談の方が……

○M委員 すみません、今まで相談だったんだけど、肩書が変わってしまっ

○会長 ああ、そうでしたね。じゃM委員お願いします。

○M委員 すみません。今までは生活相談の事業所として参加させていただいていたんですけれども、ちょっと異動に伴い、放課後等デイサービスのほうに今なっています。でも、ちょっと今、多分相談としてのご意見を求められていると思うので、ちょっと今までの感覚の私の思っているところなんですけれども、多分相談支援専門員の医療的コーディネーターとかがこれを使うのはすごくありがたいというか、使うほうはお母さんにも案内しやすいし、お母さんと話をしながら、これはこういう制度だよなんて言って、すごく見やすくていいなと思うんですけれども、やっぱりそういう視点がどうしても入っていたから、すごくよく出来上がったと見えていたんですけれども、じゃ今お母さんがこれを手にしたときというと、多分説明者がいれば分かると思うんだけど、難しいのかなというのが今日感じました。でも、すごく上手に出来上がっているなというのが最初思った印象です。なので、何かこれはちょっと支援者が使えるツールだったりとかというので持てたらすごくありがたいななんて思っています。

すみません、以上です。

○会長 ありがとうございます。そうすると、今のお話からすると、まさに相談支援の方がお母さんとやりとりをするときに、実はこうなんですよというので使えるのはいいと。ただ、これをお母さん、お父さんに渡して、さあ来てねって言うのには、これだと食いつきが悪いんじゃないかと。それを一体化できるのか、それとも相談支援専門員用として基本はこれを考えて、それでお母さんたちに、お父さんたちに、とにかく困ったらこうしてというのは別途、紙ベースで作るのか、B委員から出ましたけれども、ホームページだとかそういうSNS系で流せるようにするのかということも含めてですけれども、つまり相談支援の立場から見るとよくできているが、実際にお子さん、親御さんにこういうところに来てほしいという仕事というか、直面されている訪看の皆さんだとかB委員からすると、最初のところでこれをやるとちょっと辛いんじゃないのという。親御さんの立ち位置と相談支援の立ち位置のところで違いがあるかなということなんですね。

パンフレットは、これ事務局のほうでの位置づけは、どういう位置づけでしょうかね。今、

要するに親御さんたちがぱっと利用するという意味では難しいんじゃないか、相談支援のほうはいいんじゃないかと。

○事務局 位置づけとしては、両方で使っていただきたいというふうには思っていて、ただ本当に苦しいところで、1枚目のところが4つ相談窓口が載ってしまって、それを補う意味で、どこに相談するのか分からない場合は子供と子育ての家庭総合相談窓口へというところのご案内をちょっと入れてみたという形で、またサービスが重度の方と、あとまた軽い方も含めての医ケア児というふうに今回の法律でもなっているので、そこをオールマイティーにカバーしようと思って、何か四苦八苦しながらこんな形にはなっているので、確かに1枚目を、もうちょっと1面を少しシンプルにして、見開きのところはある程度このような状態でというのも、1枚目のところを先ほど先生がおっしゃったような利用について、困ったらまずは相談をみたいなところの、見開きの左側に書いてあるところを表に出し、もしお母さんが見ても、あまりどこにというのが分からなくような形のものにするか、あと作ったのは、初めてサービスを使うような方を、退院のときの方のイメージだったので、それで市の窓口だったので、保健所のところはちょっと小さくなってしまっているんですね。見開きの2、3ページのところの在宅重症心身障害児のところの訪問事業のところが多摩立川保健所の保健師さんが出てきたりというところで、ある程度市の窓口というところで作ってきたので、最初宮田先生がおっしゃったところの要望にはちょっと応え切れていないなというふうには思ったりしています。

あと、本当に字が多過ぎるというご意見があったり、もっとちっちゃくしたほうがいいというご意見があったり、でも内容はある程度分かってよかったというご意見もあったりして、本当に何かどのぐらいがいいのかなと思いながら作っている次第ですが、今日お話を聞いているところでは、1枚目を、1、2ページ目はもうちょっとシンプルにして、4枚目は割愛するなら割愛しという感じなのかなと。ターゲットとしては、一応お母さんと相談支援専門員さんぐらいが使えるといいのかなというふうにして作っています。

○会長 作ってくださっているところ、大変かと思いますけれども、よくよく見ると、1枚目に書いてある、こんなときは健推の保健師に来てねとか、こんなときは障害福祉課の地区担当に来てね、それからこの場合には子ども家庭支援センターに来てねというのが、見開きの2ページの左側とは重なっていますよね。ここがね。だから、2回出す必要がないと考えれば、1枚目はさっきのゆるキャラがどうしたらいいというのがあって、つかみのページがあって、それで開くと、場合によっては保育科も含めて次のステップで相談するところがあって、制度の説明があって、相談支援専門員、M委員の意見からすると、相談支援のところで使うんであれ

ば4ページ目もあったほうが、その次の段階で、ホップ・ステップ・ジャンプと考えると、そういうふうな作り込みでどうかと。少し皆さんのご意見と改訂のところのリンクが見えてきたかなというところですね。

あとは、本当に相談窓口を一本化できるのかというのはなかなか大きい課題なのと、それからE委員の一番最後、その他のご意見の中で在宅レスパイト事業をやれないのかとか、ちょっとパンフレットを超える問題かなというふうにも思うところです。この辺りをちょっと、富田先生が遅れてでもいらっしゃるということなんで、ご本人からご説明いただいたほうがいいかなというふうに思いますね。

とにかくE委員がいらしたところで、ちょっと話題を変えとしても、話題が別の課題だとしても、止めていきたいというふうに思います。

インフォーマルな形で、私のところにもこれはとても大事なんですというメールが飛び込んできておりますので、そういうニーズは大変高いんだろうなというふうに思っております。ただ、インフォーマルな形で来ているということはお断りしておきたいと思います。

どうでしょうか、パンフレットの次の段階への改訂作業、マックス年度内にこう変えて、特に大きい予算取り絡みではないということなんで、この会はあと2回はありますので、そのときに継続して検討、次回すばらしいものができければ、それで決定ということになります。

もしよろしければ、この話題は一旦今日はここまでにさせていただきたいと思いますけれども、よろしいですか。

じゃ、引き続き、またご意見あれば、メールで事務局のほうにお寄せいただければというふうに思います。

この件、事務局のほうから特によろしいですか。

では、次に進めさせていただきます。

次は、次第のほうの……、すばらしいタイミングで。ちょうど今、リーフレットの改訂のポイントが出て、E委員がいらしたら、出していただいたペーパーのご意見をいただくということになっていました。

一応議論のポイントだけ。E委員のご意見等、改訂版のピンクのほうをずっともんでいまして、3つ論点が出てきました。

1つには、順序をこれにすると、相談支援専門員の方がもう親御さんというふうにしていきましょうとか相談する段階からすると、相談支援専門員の立場からすると、これだけ情報がむしろあったほうが解説用には使えますと。ところが、最初の段階でまだどうしたらいいか

分かんない、どうしたらいいかという親御さん向けのものだとすると、情報量が多過ぎるんじゃないかと。特に1ページ目は、もっと緩いというか、緩やかな、困っているときはまずここねというふうなのがあって、1ページ目と2ページ目の利用者についてまずはご相談というのはかなり重なる内容なので、1ページ目を親御さんのつかみ、2ページ目、3ページ目、見開きのところを第1段階の制度の説明、具体的な相談支援専門員の方がこんな制度があるよと必要になったときに4ページ目があると。そういうような改訂でどうかという、これが今日のこの2つ目の提案です。

3つ目が、これはE委員のペーパーにもあるように、またB委員とかからも出たんですけれども、そもそも医療的ケア児に対する体制というか仕組みとかの問題がやっぱりあるんじゃないか。パンフレットに書こうとしても、実際窓口が一本化されていないだとかというところがあるかというので、私としてはE委員から出していただいたペーパーは、パンフレットの作り込みもあるんだけど、仕組みの問題として考える必要があるんじゃないかというご提案というふうに読んだんですけれども、これはとにかくE委員がいらしてから説明いただいたほうがいいだろうということで、待とうねと言ったらいらしたという、そういうタイミングだということ。

ということで、E委員よろしいですか。

○E委員 どうも今日はすみません、遅くなりまして申し訳ございません。

今、お話をいただきましたように、まず初めに思いましたのは、このパンフレットの一番初めの、ごめんなさい、僕1ページと4ページを逆に捉えていたんで、すみません、こちらが1ページ目ということになるんですよ。

○会長 そうですね。

○E委員 1ページ目を正直見たときに、多分初めて医療的ケア児をこれから育てていかなくちゃいけないというお母さんが見ると、ちょっとかなりとっつきにくいかなという印象を持たれるんじゃないかなというふうに自分は思いまして、僕自身が医療者ということもあって、福祉のこととかそういうことは実は全く知らない状況だったんですね、一番初めに始めたときは。全く無知な状況であって、例えば専門的なサービスのこととか、受給者証とか、いろいろ書いてあるんですけれども、それというのは一つ一つ説明をいただかないと全く理解ができないという、ドリーム学園とか書いてあっても、何のことだかさっぱり分らないですし、そういうふうな、私たちのほうは知っているけれども、医療的ケア児を初めて受け持つ方というのはもう全く無知な状態であって、いきなり施設のこととか制度のこととかをさらっと書いてあって

も、結局相談を何していいのか自体が分からないんじゃないかなというふうに思っていて、結局これは今立川市がこういうふうな課がありますよということの単なる紹介であって、あまり初めてこれからやろうという方、あともしかしたら初めてこれから支援をしようという方も、制度とかを全く知らない状況でやるので、そういう方にとって使いやすいものなのかなというのと、今の編成はこうになってしまうかもしれないけれども、このままではあまりよくないのではないのかなというふうに思っています。

イメージとして捉えていただきたいというふうに思っただけ書いたのがちょっと砕け過ぎかもしれませんが、今、シティーホテルとかで泊まると、ネットワーク係とか、あと客室係とかいうのが、また個別で電話しなくちゃいけないところもありますけれども、シティーホテルの進んだところは1つの窓口で全てを受け持って、そこから個別のところに連絡するよというような形になっているところが多いと思います。そういうイメージで、まず取りあえず窓口で、何が分からないのかも分からないところを少し整理してくれて、それで例えばそれだったら、分からないところがあるんだったらここですよとか、あとこういう一般的なことを説明していただいてという、そういうもう少し本当に窓口になるところを今後目指していったらいいのではないかなというふうに思いました。というのが1つです。

それで、これはちょっと細かいことになるんですけど、これを見ていただいて分かる通り、かなり必要な部署が、単に課に分かれているだけでなく、建物も分かれているんですよ、いろいろと。というのがあって、これはある程度しようがないことだとは思いますが、その関係性の中でも、立川市の建物と、あと多摩立川保健所という都立のものとかごっちゃになっているので、それも分かりにくいですし、あとこれはもうここで整理することなのかもしれませんが、都立の立川保健所の役割と、また立川市の保健センターとか子育て家族支援センターとかその辺のところの保健師さんがいらっしゃる場所の役割というのも一般には非常に分かりにくいと。私たちも正直分かっていない。突き詰めていくと結局、よく言われるのは、これは私たちの役割ではありません、これは都の役割です、これは市の役割ですという、ちょっと言い方悪いですが、ちょっと押しつけ合っているようなところもあって、すみません、言葉が過ぎているかもしれませんが、そういう印象があって、できればそういう役割とかというの、もう少し明確に伝わればいいかなというふうに思いました。

あと、3番目に至りますけれども、この後ろのほうの制度とか手当というの、これはちょっと細かいことですが、都の制度なのか、国の制度なのか、市の制度なのかというのは

明記したほうがいいんじゃないかというふうに思います。というのは、特に引っ越される方、あと引っ越してきた方というのは、どういう制度なのかというのは多分分かりにくい。ここでもありましたけれども、重度心身障害者手当というのはすごく金額も大きいんですけども、これは都独自の制度で、東京都から出ていったら頂けませんし、あと地域から来た人はやっぱり申請しなくてはいけないというものがあります。あと、タクシー・ガソリン費助成事業というのは、これは各自治体個別の制度でとかという形で、一応そういうような体系的なことはちょっと分かりやすくしていただいたほうが、この立川市にずっと住んでいる方はいいんですけども、やっぱり引っ越されたり出ていったりとかというときに、そういうのがあったほうが親切かなというふうに思いました。

4番はちょっと、ただ質問したかっただけなんですけれども、ちょっと初版で見せていただいて、特別児童扶養手当の愛の手帳が1、2度程度と書いてあって、正直すごくびっくりして、当然1度から3度だと思っていたのが、何で1度から2度なのと思っていたら、改訂版では変わっていたので、これはもともと単に間違っただけなのか、それともこの案内を受けて考え直してこう変えたというのをちょっと聞いたかったというだけです。

あと、最後ちょっとこれは付け加えですけども、僕自身ちょっと個人的にも相談されていたことがあって、多分B委員も相談が来ていたかもしれないんですけども、重症心身障害児等の在宅レスパイト事業という都の事業なんですけれども、立川市がこの事業自体、実はやっていないというのを知らなくて、申し訳ないですけども、やっているのが当然だとばかり思っていました、僕の意識としては。というのは、この近辺の主要な市は、もう各自治体は結構やっているところが多くて、例えば府中市、小金井市、八王子市、日野市、あと武蔵村山はやっています。かなり多摩地区の東部はほとんどの自治体がやっているという状況で、確かにこの制度、いろいろちょっと問題があるところはあるかもしれませんが、今のコロナの時代にはかなり有用な制度になってきていて、やっぱりコロナの感染が怖くて、いろいろ外に出にくいという親後様の訴えとか、あと移動がしづらいというようなご家族のところとか、あと、ああ、こういうこともあるんだなと思ったんですけども、コロナの予防接種がなかなか預ける場所がなくて受けられないとか、あと私たちのほうもあるんですけども、レスパイト自体が今縮小しています。どうしてかという、地域の基幹病院とか、やっぱり小児病棟がかなり精神に取られてしまっていて、小児病棟が縮小されていたりとか、レスパイトの条件がすごく厳しくなったりとか、例えばPCR検査を事前にしないとできないとかという、そういうふうな状況になってすごくレスパイトそのものが難しくなっています。あと、例えば療育施設に

入院してレスパイトをやってもらおうと、その間全く面会ができないとか、やっぱりコロナの影響ってすごく影響は大きいです。

そういう中で、もう少しレスパイトを必要なときをお願いする、それも安心してお願いするという意味では、この重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業の中にも、これは当然医療的ケア児も含まれるんですけども、これが選択肢としてあるというのは、かなり医療的ケア児を見ている親御さんにとって安心につながるのではないかなというふうに思います。

これは、具体的には医療的ケア児のお子さん、あと重症心身障害児のお子さんを、多くは大体4時間ぐらいですかね、4時間ぐらいおうちのほうで、ふだん見ている訪問看護ステーションさんの看護師さんがその間見てくださると。預かって見ていただく。その間に親御さんは何をしても構わないので、例えば予防接種しに行ったりとか、ご家族の受診につき合ったりとか、あとご兄弟の学校行事に行ったりとかということができたりとかというようなことができるというものです。

ですので、またこれも、もし立川市さんのほうが今後どういうふうな見解を持たれているかというのは、ちょっと確認はしたいなというふうに思いまして、実はこの文書を見ていましたら、ほかの委員さんのほうからでも、多分当然あるかと思って、それは書かないんですかということが書いてあったんですけども、それは実は事業がないから書けなかったということだと思います。なので、どうなのかなというふうに思いまして、質問として書かせていただきました。

以上です。すみません、長々と。

○会長 ありがとうございます。

1から4については、パンフレットのおそらく次の改訂をするときに、例えばこれは市の事業、国の事業、都の事業というのを加えたほうがいいんじゃないか、加えていただくというのは、これは次のところにお任せをします。

それで、今出た、これ訪看を4時間ぐらいでしたか、自宅のほうで。

○B委員 年間決まっていますよね。最大合わせると6時間とか8時間ぐらいも大丈夫で、土曜日なんかは家族、兄弟を連れてどっか連れて遊びに行くというときも、ちょっと都内の例ですけれども、ご兄弟を連れてお母さん、お父さんが家族で遊園地に連れていったりする間にお子さんを預かるという、集めて、時間をそこに集中して集めてお使いになる方もいらっしゃるし、それは様々です。自治体によっては1日をカウントしてしまうというところもあるんですが、トータルの時間で何時間というのが通常の使い方だと思います。月に何時間まで、年間何

時間というのが確か決まっていると思います。どなたかご存じの方。

○事務局 都要綱によると、都の包括補助の2分の1補助という事業になっていますので、サービスは1年度の間には24回を超えない程度で、月4回が上限。1回が2時間から4時間までの30分単位というのが都のほうのもともとの要綱です。

○B委員 それを2日合わせてカウントして、月2回利用される方もいれば、それぞれの近くかその辺でカウントされるという方もいらっしゃるようです。

○会長 ありがとうございます。放デイだとかがあるとしても通えないお子さんをどうするんだという問題だとか、それから訪問型の児発にしても、今のレスパイトのように使えないんじゃないかという問題と絡むと思うんですけども、繰り返しになりますけれども、訪看の千葉さんほか、ヘルパー事業者の亀井さんとかからもちょっとご意見というか、状況をいただければと思うんですけども、千葉さんからでよろしいですか。

○G委員 今、実際にこの留守番看護というものを、うちのステーションではないですね、前いたステーションではやらせていただいていた、そのときには2か所のステーションと合わせて3時間か4時間の間、お母さんがいらっしゃらなくて、その間看護師で2か所のステーションに引き継いでいるという方はいらっしゃったんです。それは人工呼吸器を使っている方で、都の人工呼吸器の制度を使わせていただいて、2か所目のステーションも入るという形をとっていました。実際に長い間、1つのステーションで対応できるかという点、ちょっと難しいと実際は思います。4時間、長く1つのおうちにいるということになると、なかなか難しいのが実際だと思うので、本当にこの事業で訪問させていただくとすると、2か所とかステーションを使って長時間いるということになるんじゃないかなと。その制度が使えるのかどうか分かりませんが、基本的には呼吸器とか特別な管が入っている、そういう方たちで何か使えるものがあるのかどうか分かりませんが、長くいられるけれども、2つのステーションとかで大丈夫というようなことが可能であれば、何か実際に実現はできるような気がするんですけども、1つのステーションで抱えるということがなかなか難しいんじゃないかなというふうには思います。

○B委員 実際先生はご存じでしょうか。

○E委員 今G委員がおっしゃったことは本当にごもっともで、一部の自治体では、それが制度はあるけれども、うまく運用ができていないというのはあります。例えば、武蔵野市はかなり先駆的に早めに制度ができましたけれども、結局引き受け手の長時間受けていただける訪問看護ステーションが、多分小児専門か小児にたけた訪問看護ステーションが見つからなかった

ということがあって、なかなか委託先が見つからなくて、実は運用が進められなかったというのがあったということがあるので、本当にご指摘のとおりだと思いますが、運用されているところではかなり活発に運用されていて、多分府中市とかはすごく件数も多いですし、実際利用されている方も多いというふうに思います。ですので、これはこういってはなんですけれども、訪問看護ステーションさんがありさえすれば、だからどの訪問看護ステーションでもやるのは当然無理なのは分かっています。やっぱり訪問看護ステーションは本当にかなり皆さんぎりぎりのところで頑張っていらっしゃっていて、常勤2.5人に体制という形でやっていらっしゃるの、今後どの訪問看護ステーションもやってくださいといったら、そんなの無理ですというのは当然のことだと思うんですけども、もしできるところがあれば、そういう制度を使っただくというのはいいことなのではないかなというふうに思います。

○B委員 つけ加えさせていただくと、このレスパイト事業は訪看の単価より高いんですね。高いので、訪問看護ステーション自体は経営としてはすごくよいのと、あとはいわゆる補填になるという意味合いで、訪問看護ステーションは1か所で結構請け負っているところが増えてきていて、私の知っている限りではほとんど1か所で賄っていて、4時間ぐらい、それであともう一つ90分どっかが入るみたいな感じで、全部で5時間半とか、そんな感じで入っている場合も多いと思います。具体的に natte すみません。

○会長 ありがとうございます。訪問系ということで言えば、使う使わないはちょっと別にして、ヘルパー事業者のK委員いかがですか。

○K委員 お世話になっております。

ヘルパー、今のところは市の方に受給者証で決定を出していただいて、この中で入浴を1回当たり60分の身体介護で1回当たりで出ていますんで、その中で訪問看護さんと一緒に入浴をしたりとか、吸引の瓶を洗ったりとか医療行為以外のところで動かしていただいているのと、あと通院と介助は1回5時間までという形で、多摩総合医療センターの小児科に行ったり、東大和療育センターや東京小児のほうに付添い、リハビリとかも一緒に行かせていただいて、お母様と一緒に going います。それも、そのときの病院の混み具合で2時間だったり3時間だったり、5時間だったりというところで、決定が出ている中でヘルパーを動かしていただいているというふうに発注があります。今のところ大体もう身体介護1時間まで、50分でできること、通院のところは5時間ぐらいでというと、決定が時間数も、そのユーザー様に市の方が決定を出していただいて、10時間の人もいれば15時間の人もいますというところで、必ずお母さんがいる中と、訪看さんがいたりとか、医療面ではヘルパーはできないので、そのほかの補助的

なことをやらせていただいています。

ただ、やっぱりヘルパーさんの人員不足というのも問題になっていて、やっぱり医療的ケアの方に当たるとなると、やっぱりそれなりの知識もなきゃいけないし、危険な場面とかそういうところも想定して、できるヘルパーさんというのは限られてしまっていて、今もできるヘルパーさんがもう数名いるんだけど、そこでもういっぱいになっちゃっているんで、じゃ新たに新規の採用となるとちょっと厳しいなというところ、やっぱり医療的ケアに当たるヘルパーさんという、やっぱりちょっとまたステップアップした資格を取ったり、勉強したヘルパーじゃなきゃできないところもあるので。

将来的にうちも医療的ケアのお子さんも大きくなっていった中で、市の方がもし長い時間帯を決定を出していただくような場面があったりとかして、たんの吸引等も、期間はかかるけれども、受講して、ヘルパーもできるような状況というのも、将来的にもしできればそういう研修等を受けてやりたいなとは思っております。あとは決定が出る場面とかというところと、あと人員不足というところが今ちょっと問題かなと思っております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。状況は共有できたかなということと、制度をつくってもやれていないところもあるが、実際にやれているところもあるので、学びながら、ぜひやれたらいいのではないかというご意見なんで、ここはこのことを決定する場ではないんですけども、もし市の中でそれに関する議論が何かあれば、その部分ちょっとご紹介いただければと思うんですけども、いかがですか。

○障害福祉課長 レスパイトについての議論ということでのお尋ねでございます。今回の9月議会でもやはり質問がございまして、それで状況について今どういう状況なのかということの質問がございました。先ほどE委員もちょっとお話しいただいておりますが、26市のうち10市が今実施しておりまして、ただ、先ほどから議論があったように、ちょっとコロナ禍で、やはり訪看さんがなかなか厳しい状況の中で、レスパイト事業が稼働していないという実態がほとんどでして、ただ都立小児を抱えている府中さんだけは実績が非常に活発だという話は伺っております。

それで、なぜ進まないのかという理由を一応聞いてみましたら、やっぱりこれは利用者の自己負担が生じてしまうのと、例えば4時間当たり3,000円ぐらいは一般的には多分かかってしまうこととか、あとやはり家をお留守にして外出するというその部分が、ちょっとなかなか厳しいのではないかというご意見と、あとやっぱりコロナでもって非常に利用控え、利用の受け

入れ状況の悪化というのがやっぱりちょっと懸念されているという状況が散見されます。

もちろんこの制度、メインのうちのひとつとして大切な位置づけなんですけれども、各市、今様子をうかがっている状況でして、西東京市さんが今年の7月から開始しておりますが、まだちょっと実績はないという報告を受けています。あと、日野市さんがちょっと利用実績がなかったりということで、やっぱりなかなかコロナというのが影響していて、やはりそこでなかなか厳しい状況ではあるというふうに認識しております。そんなところです。

以上です。

○会長 多分このことを本格的に議論するとなると、議題で1つどーんと上げないといけないかなというふうに思いますので、今日のところはそういう議論があるということと、次回、例えば第3回のところでこれを議題にさせていただく、まあ議題にさせていただくというよりも情報共有とか意見交換をしっかりとするという時間を取らせていただこうかなというふうに先ほどから時計をにらみつつ思っているところでございまして、どうでしょうか。そんな形でしっかり時間を取って議論をする、それからその際には今、市のほうでつかんでいらっしゃる情報も提供していただきながら、医療の側から見えている状況、それから訪看さんのG委員のほうで見えているような情報なんかもちょっと資料として提供いただきながら検討できればなというふうに思いますので、一旦ここは終局とさせていただこうというふうに思います。ありがとうございます。

そうしましたら、次、次第の5、立川市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン、これが骨子案なので、資料の6になります。ちょっと資料をまずご確認ください。

これについては、教育委員会のほうの秋武さんにご説明いただくということでよろしいですか。

○教育支援課長 よろしく申し上げます。

資料6をご覧ください。立川市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドラインの骨子案を今回お出ししました。立川市の取組の一環ということでご報告させていただければと思います。

こちらにつきましては、平成31年3月に学校での医療的ケアに関する国や都の通知の中に、教育委員会の役割としてガイドラインの作成という項目が示されたことと、また、あさって施行になりますけれども、医ケア児支援法の中で学校設置者の責務が定められたことを受けまして、現在既に行っております学校での医療的ケアについて内容を整理しまして、明確にするためにガイドラインを定めることといたしました。

こちらの新たに盛り込んだ点としましては、これまで委嘱をしていませんでしたが、指導医についても委嘱をしていこうということで、新たな項目が加わっております。それ以外については、現在行っているものをしっかり体系化していこうという内容になっております。

こちらにつきましては、当面内規という扱いにしまして、市全体での医療的ケアに関する取組と合わせて柔軟に見直しを行っていければというふうに考えております。また、これとは別に、これまで医療的ケアの実施の決定に関することですか看護師の派遣について、要領という本当に内規で実施したんですけれども、これにつきましても正式に要綱化することを今検討している段階です。

以上です。

○会長 ありがとうございます。ガイドラインについては、今回初めてという形で項目がどーんと出されました。内容についてはいろいろと詰めていかなきゃならないというふうに思うんですけれども、少しちょっとフリートークな形で、ご質問があればご質問を出していただき、項目について、あるいは内容についてぜひこういうものを盛り込みたいということがあればいただいて、この骨子案の次の段階のものをつくるときのご意見にさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

ちょっと早過ぎますかね、P委員、いきなり。

○P委員 本校にも該当児童が1人おまして、今、介助員をつけている状態です。ただ、今コロナ禍ということで、感染を心配して長い間休んでいて、今日は学校に来ていたんですけれども、そんな状態が続いています。

実際、介助員は学校でどのような活動をしているかという、授業の補助に入っております。あと、体育の授業の場合には一緒にできないので、横について別のメニューをすとか、簡単な動作に変えて指導をすとか、そのようなことを行っていますけれども、実際に母親が朝、車で送ってきます。それで、介助員に引き継いで授業を行うんですが、やはり親にとっても負担になる。それで、学級の担任にしてみると、授業をしていく中でやはり配慮をしていながら授業をしていく、そんなところでよい体制ができればと願っております。

ちょっと簡単ですが、以上で。

○会長 通学も親御さんがやって、介助員に引き継ぐと、親御さんは学校に待機ではなくて帰られるという。

○P委員 一度帰られて、下校時刻にまた学校に迎えに来るということですね。

○会長 実際にそういう児童生徒さんを迎え入れているお立場の中で、このガイドラインをご

覧になったときに、ご意見をいただければというのを、今でも結構ですし、ちょっとした後でも結構です。さて、いかがでしょうか。

○E委員 すみません、質問なんですけれども、ちょっと各自治体で全然違うので、立川市の場合どうかというのをちょっと教えていただければと思うんですけれども、医療的ケア児のお子様が生川市のいわゆる公立の普通小学校に進学をご希望された場合に、いつぐらいからご相談を教育委員会のほうにすることが可能なのでしょうかという質問です。というのは、自治体によっては、かなり強く、1年前じゃないと、だから年長さんに入ってからじゃないと医療的ケアのお子さんだとしても相談を受けられませんというふうに言われる自治体もあれば、むしろもっと早くから相談してもらわないと予算とかをつけられないので、できるだけ早く相談してほしいという自治体と、かなりばらつきが自分の患者さんでも多いので、その辺のところを教えていただければ幸いです。ちょっとすみません、主治医としてというふうなときの対応なんですけれども、よろしく願いいたします。

○教育支援課長 医療的ケアに関わらず、障害のあるお子さん、例えば肢体不自由のお子さん等も通常の学級で受け入れることもございますので、そちら皆さん合わせて、生川市の場合は年長さんのところから就学相談にかかっていることになっています。それで、就学相談の中で様々な支援の必要性、どういった支援が必要か、どういった設備が必要かというところを把握して、準備を進めながら相談を進めるという形になります。

以上です。

○E委員 それでは、今の初めの質問と同じなんですけれども、例えば自分であったお子さんの場合だと、この方は医療的ケア児ではなかったんですけれども、車椅子の患者様で、知的には全く正常でという方で、それでエレベーターのない公立小学校が最寄りの小学校で、その場合は自治体のほうが早めに相談してくださいというところだったので、予算をつけていただいて、その車椅子のお子さんが、簡易的ですけども上げれる装置をつけていただいてということ、あとスロープとかを全部つけていただいてというのが、前年度に予算をつけていただいて可能だったんですけれども、年長さんに入ってからでもそれは生川市の場合は可能ということでしょうか。

○教育支援課長 そうですね、当初予算という形で取れるかは分からないんですけれども、様々な段階で予算を工面しまして、生川市の場合も、エレベーターをつけるというのはなかなか難しいですので、階段昇降機の設置ですとか、スロープなんかもちっと部署は違いますが、教育部内の中で修繕料で対応するですとか、そういった対応をして入学に備えるということで、

今のところ間に合っているかなというふうには思っています。

○E委員 どうもありがとうございました。よく理解できました。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

E委員のご質問、物理的、環境的な整備ということに限定してということによろしいですか。

○E委員 今のところは。人をつけなくてはいけない場合、今お話あったので、人もつけていただいているんだなというのはよく分かりましたけれども、人をつけるのに予算が要るので、その予算的な配慮が間に合うのかなというのがちょっと心配になったということです。

○会長 ありがとうございます。

P委員、そろそろよろしいですか。

○P委員 やはり例えば対象児童がいる場合に、学校に来る、親から引渡し、受け取りがあります。本校の場合はエレベーターがありますので、エレベーターを使って、それでエレベーターが校舎の一番端にあるもので、歩いてゆっくり、歩くスピードもゆっくりなので、一緒に歩いていきます。そんなことがあるんですけども、本人にとって一番学習をしやすい、やはり学習を保障するというのは学校としての大きな責任になっていきますので、授業をしている、でもこの子はできないではいけないわけですね。ですから、どんな授業でもできる体制を取っていく。それで、今介助員ということがありますがけれども、やはり人的な配慮をしていくということが現場では一番役立つと考えております。あと、このような児童について、学校全体、社会全体が理解をしていく、特に学級担任というのは、本校の場合は通常級ですけども、特別支援を要する学校、たくさんの学校がありますので、教職員の研修等でも医療的ケアについて触れていくようなことも考えていくといいと思います。

以上です。

○会長 ありがとうございます。また機会があれば、今日は都立村山特支のQ委員がちょっとご欠席なんですけれども、おそらく特別支援学校の特別支援コーディネーターによる地域支援ということも含めて、かなり医療だとか福祉だとかときっちりと連携をしていく仕組みをどうするのかというのが大きいかと思うんですね。例えば、特別支援学校であれば個別の教育支援計画という形で、今東京都では学校生活支援シートですかね、あれの中にいろいろな情報を入れる。これは特支だと必ず作りなさい、特支学級だとか通級だと努力義務、じゃ通常学級にいる医ケアの子供たちがそこはどうか。

というのは、これは書式の問題じゃなくて、連携ネットワークをどうするのかということで、多分このガイドラインのところにも特別支援教育コーディネーターというのが明確に入ってい

て、多分この役割をどうするのかというのがとても大きくなるかなというふうに思います。

何か特支のコーディネーターも、僕もそっちの側に近いので、端的に申し上げると、非常に力のある人から、ちょっと勘弁してという人も、E委員すごくなずいていらっしゃいますけれども、というのがあるという。まあこれはこれで育っていただかないとしょうがないんですけれども、そういう課題もあるということで。ぜひこのガイドラインには、学校側だけの問題だけではなくて、そういう多職種連携の視点を入れていただくといいのかなというふうに私としては思うところです。

I 委員、どうぞ。

○I 委員 このガイドラインに沿うか分からないんですけども、私の事業所のご利用者さんで普通校に行っている重症児の方がいます。コロナで実際は行けていないんですけども、行く段取りをつけたときに、放課後の過ごし方として通所事業所を使う方もいると思うんですね。そのときの送迎の問題とか、特別支援学校に迎えに行くのとは環境が違うので、そういう放課後につながるようなこととかというのはどうなんでしょうか。このガイドラインに載せるというのが妥当なのか分からないんですけども。

○会長 当面、放デイのお二人にちょっとお伺いしたいかなというふうにと思いますが、M委員、L委員、いかがでしょうか。

○L委員 私も入って3か月なのですが、やっぱり迎えに行くときに、結構学校との連携というか、今も村山支援さんは、コロナの環境で迎えに行く場所が3か所に分かれていたり、1学期までは後ろで待機とか、結構村山っていろいろな、変わることがころころあるんですね。これがもう、情報を知っている人は結局その情報を細かくやっていかないと、迎えに行くのを忘れて遅れたりで、すごくクレームというか、随分受けたことがありますて、なので学校の連携、学校と放デイの連絡を密にするというのはやっぱり記載していただいて、みんなで子供を支えるという意味でこの支援計画に載せていただけるとありがたいと思いますね。

以上です。

○会長 M委員、お願いしてよろしいですか。

○M委員 私からお話するのもどうなのかと思っているんですけども、ちょっと情報としてなんですけれども、立川市では放課後等デイサービスの連絡会があつて、ちょっと開催できていない状況ですけども、そのデイサービスの連絡会だと、ほぼ普通級にも行っている、出入りしているデイサービスは多いので、となると、村山の学校で用意してくださっている首から下げるやつだったりとか、あと学校に乗り入れる車に置いておくようなプレートを、学校さん

と連携しながらというようなのをみんなで、事業者同士で共有はできるので、立川市内の小学校に関しては、以前はちょっとそういういろいろ課題がある中で、そういうのを明確にしていって、こうやったら間違いなく子供を引継ぎできるというようなところがあったので、多分継続されていると思います。なので、放課後等デイサービスの事業所が普通級の学校にお迎えに行っても、特にトラブルはないと思っております。以上です。

○会長 P委員のところのお子さんは、放デイは使っていらっしゃるんですか。

○P委員 デイは使っていません。車で保護者が学校に子供を送って、帰りは学校から引き渡して車に乗せて帰ります。全て送迎は保護者が行っています。

○会長 ありがとうございます。医療的ケア児に独自の課題があるかどうかはちょっと脇に置いておいて、学校と放デイの連携というのがいかに課題で難しいかというのはあちこちで、何ていうか、爆発していると言ったらいいのか、学校は正門までで放デイは正門の外というのがあって、そこでの、例えば乱暴な言い方ですけども、自閉症スペクトラムのお子さんに対する対応が学校と放デイと家で違っているとすると、パニックになって当然という、そういうような課題ですよ。ちょっとそこら辺もガイドラインの中にどう入れるかは別にして、論点としてすごく大きいんだというところは押えていただければというふうに思うところです。

その他、ガイドラインについていかがでしょうか。よろしいですか。

そうしましたら、次は次第の6で、資料の7になりますでしょうか。立川市前期施設整備計画ということでお願いいたします。これの事務局のほうからまず説明いただくということでよろしいですか。

○子ども家庭支援センター長 ご説明させていただきます。

立川市前期施設整備計画につきまして、市内の公共施設、大変老朽化している施設が多うございまして、その場しのぎの修繕の対応ではなく、計画的に、また持続可能な公共施設の在り方を検討していこうと。加えまして、今後人口減少社会を迎えるということで、公共施設におきましても床面積を減らしていこうと、具体的には20%削減していこうという目標を掲げまして、本年3月にこの計画を策定したところでございます。

本日の会議に関連がございます施設といたしましては、ドリーム学園、健康会館、いずれも老朽化が進んでおりまして、2つの施設を複合化して建て替えを行おうという計画が現在進んでおります。計画予定地につきましては、1枚資料7をおめくりいただきますと、この計画の抜粋なんですけれども、何枚かめくっていただきまして、131ページに計画予定地のほうを記載してございます。子ども未来センターと国家公務員共済組合立川病院の間に挟まれました、

また、たましんR I S U R Uホールの北側の敷地約4,425平米、こちらのほうを計画してございます。そこそこ面積がありますので、ドリーム学園、健康会館以外にも、すみません、ちょっと戻っていただいて、128ページ、四角く箱で囲ってございますけれども、2つの施設以外にも教育支援課、子ども家庭支援センター、子育て推進課につきましては子育て広場の事務局という、そういった機能を新しい施設に入れていこうという計画となっております。上段にも書いてございますけれども、複合施設では、それぞれの施設で担っていた機能を集約することにより連携を強化し、市民サービスの向上を目指しますとしております。現在、ハードの整備をもう進めておりますけれども、そこでやる事業展開、機能等もソフト面で検討を重ねているところでございます。

簡単に具体的な施設の概要としましては、またちょっとページをおめくりいただきたいのですが、134、135ページとなります。建物は地上2階建て、床面積は3,700平米を予定しております。もろもろの部屋の面積も134、135ページに記載してございますけれども、この計画を立ててからもう半年たちまして、検討を重ねている中では、本当にこの面積が正しいのか、よいのか、またはそれぞれの部屋の配置、さらには地上2階建てではなくてももう少し上に建てられるのではないかとといったような検討も行っているところでございます。

136ページには平面計画図も書いてございますが、半年前の段階だと、四角くぼんと敷地の中に記載しているところなんですけれども、現在は施設の位置ですとか駐車場の位置といったゾーニング計画、またはいろいろな施設の部屋の配置等を検討しておりまして、予定では今から3年半後の令和7年供用開始に向けまして、計画、整備を進めているところでございます。

簡単ではございますが、説明は以上です。

○会長 これについては、何と言ったらいいのか。箱物だけに走らないでくれというような、どういう機能だとか、それを入れていくかとか、あるいは……

○B委員 コンセプトは。

○会長 そうなんですよね。何をしたいのかというところなんですけれども、いろいろ分かれているのを一緒にするということですかね。

○B委員 いいですか。

○会長 はい。

○B委員 ちょっとお伺いしたいんですが、子供の包括支援センターもそこに入り、それから発達支援センターもそこに入るという、そういうイメージでいいんですか、その内容としては。それがあまり縦割りにならず、全体に包括ができるイメージということで、対象の年齢は18歳

までをイメージされているのか、それとも学童期までなのか、その辺はどうなのでしょう。ここは子供全体のセンターになるというふうなイメージでよろしいですか。

○子ども家庭支援センター長 基本的には、老朽化してきた施設を建て替え、集約化することによって、それぞれの今担っている施設の機能を持ってくると。加えまして、今おっしゃっていただいた子育て世代包括支援センター、または児童発達支援センターといった機能をどのように多機能的に、またシナジー効果を生んでいくのかといったところで、期間は限られているんですけれども、そういったソフト面の展開につきましても検討を進めていく必要があるというふうに考えてございます。

それで、18歳までのお子さんも当然対象ですし、休日診療等々も展開するということでは、全市施設として健康を担うといったような機能、また災害時の医療関係の対策本部ということも機能していく予定でございます。

以上です。

○B委員 そうしますと、子供全体ということなので、いわゆるこの会議と直結するわけですが、今回法律でできて、東京都というか都道府県に医療的ケア児何とか支援センターみたいなを設置するというふうなイメージがあると思うんですが、その大型版というか、立川市エリアの相談窓口、総合窓口もそこにある、行くだらうというイメージでよろしいでしょうか。

○子ども家庭支援センター長 おっしゃる通り、子供関係の総合相談窓口といった拠点となりますので、そういった意味では様々な相談が寄せられるというふうに考えてございます。

○B委員 一番危惧されるのは、医療的ケア児って割と障害福祉と非常に密着に関係があるので、そこに障害福祉の部門がサテライトとして入る予定があったほうが私はいいような気がしますけれども、いかがでしょうか。ちょっと意見ですけれども。

○健康推進課長 ちょっと中身については、非常に古くなったものをそのまま持っていくと。それで、子育て世代支援包括支援センター、あるいは児童発達支援センターというのが今後、それはないものをつくっていくんですけれども、一応子供についての全体についてはそういったところで考えていくというところなんですけれども、ちょっと内部ではいろいろまだ議論途中の、ハード面をまず固めていくというふうなところになってございますので、ちょっとまだ詳しく、ソフトについてはまだちょっとこれからのことで、ご意見を伺いながら様々なことを検討するという形になってございます。

以上でございます。

○会長 これ、ソフト面については、どこでどんなふうに誰が議論することになるんですか。

○健康推進課長 ソフト面について、確かに時間がない中でどこまで議論し切れるのかというところが確かにあるんですけども、まずはハードを決めて、そうした中でソフトを進めていくというふうな時間割でしかちょっと追いつかないというのが今の現状だというふうな形でございます。

○B委員 いや、だけれども、逆でしょう。

○会長 逆かな。ちょっとこの辺でつぶやきが聞こえたんですけども、東京学芸大学の附属特別支援学校を大型改修したときに、施設課が最初にハードを変えて、大変見ばえがいいんですけども、実際にその後に子供と先生が入ったら、物すごい反響があり過ぎて、自閉ちゃんパニックになるところですね。むしろ先に何をどういうふうに入れるのかというのがあって、それに合ったハードを組み立てていくということではないかなというのが、多分この場の会議の意見としては出そうなんですけれども。ただ、市のほうでの進め方とのどこまで整合性というか、意見交換ができるのか分からないですが、B委員、E委員、いかがですか。

○B委員 私も会長と同じ意見で、やっぱりイメージがどういう役割をするのかという、大まかでどういうところが入っていくかだけでも、取りあえず老朽化を移すというのももちろん理解できるし、時間のない中でというのはあるんですが、長く立川に関わっていて、子ども家庭支援センターの発達支援が物すごい狭くなって、場所がなくて借りまくって、今の仮庁舎ができたという状況がありますよね。なので、やっぱり造るからにはある程度、多少なりともある程度当初の目的が達せられるハードにしてほしいと思っているので、取りあえず何やるのというのを、あそことあそこを集めましょうだけじゃなくて、どういうことをやろうかというのはやっぱりぜひ欲しいかなと思います。

○E委員 今、会長やB委員が言ったことがほとんど占めるんだと思うんですけども、コンセプトとしてはむしろ、すごくこれを機会にぜひという感じはちょっとするんですね。ハードがこういうふうに造らざるを得ないときこそ、いいものができる可能性があるときなのではないかなというふうに思います。多分細かいコンセプトは確かに詰めていくと幾らあっても時間が足りないというところはあるかもしれないんですけども、やはり大きな理想というかコンセプトを置かないと、結局その建物が死んじゃうんじゃないかなという感じはするので、できればやっぱり1本筋の通ったこういう理想というのをまず設けた上でというふうにするとかかなり、後は細かいところは各部署にお任せしてというのができるかなという感じはするんですけども、ちょっとハードだけを進めていってしまうと、せめて少なくともハードとソフト両方

一緒に並行してやるという形はやっぱり必要なんではないかなというふうに思いました。ちょっとすみません、外からの意見で本当に申し訳ありません。

○会長 ほかにいかがですか。この点については、これを入れるあれを入れるというよりも、やはり今出てきた、例えばこれは新しいセンターの案内というかパンフレットができたときに、このセンターではこういうことをやるんですよという理念方針が最初にどう書かれるのかというところかなというふうにも思っているんですね。ちょっと僕もこういうものをどう議論していくのができるのかとか、していくのがいいのかというのが分からないところなんですけれども、ちょっと少なくとも委員会の中でそういう意見が出たというところを押さえておいて担当課の方々とも共有いただければなというふうに思います。

じゃ、これについてはよろしいですかね。

そうしましたら、7番目になります。今年度の研修会をどうするかということになりますが、初めての方もいらっしゃると思いますけれども、私が参加している限りでは、実際に医療的ケアが必要なお子さんに家族に来ていただいて、お話を伺うということをやリ、それから医療的なケアについて、ずっと活動されているS先生、もともと特別支援学校の先生をやられていて、成人のほうまでいろいろやっておられるからお話を伺ったというところが、私が参加している分では2回ですけれども、年に1回ということで、この後年間の予定が出ますけれども、第3回、第4回のところで外部の講師等々を招いてということで、ぜひこの人の話を聞きたいとか、こういう人が委員ではないとか、個人名がないとしても、こういう領域の人の話がいいんじゃないとか、ご自由に出していただければというふうに思うんです。

○F委員 今回3回目で、1回目、ご家族のこと、ご本人さんのことを知る、あと2回目が医療的ケア児に対するケアのことを知るという、私たちはそういう広く見分を深めるというか、医療ケアのこと、お子さんのことを知るというのをしてきて、それで今年本当に法律ができますというところで、やはりそれを具体的に地域でどういうふうに、今もなかなか難しいといったところでしたけれども、仕組みとしてつくっていった、実際生活に役立つというか生かせるようなそういう仕組みをつくっていくのをどうしたらいいのかなという、そういう研修ができたかなと思いますが、いかがでしょうか。

○会長 確かにあれなんですよ、法改正がされて、E委員から出ましたけれども、国制度としてどうなのか、都道府県でどうなのか、市区町村の裁量があるところはどうかとか、そもそも僕も全然得意じゃないですけれども、報酬改定の絡みのほうも含めて制度設計のことを知るというのが1つあるのかなということですね。

ほかにコンセプトというか、ありますか。

○B委員 私も同じです。

○会長 同じで。

○B委員 法律が変わったので、ぜひその法律に絡めてお話をしていただく方がいいかと。

○会長 1つに、担当して結構話ができる厚労省の人を呼ぶか、あるいはこの医療的ケアの法律づくりに関わったドクターだったらマエダ先生だとかになると思いますけれども、福祉畑のほうで言えば、立川との関係はよく分かりませんが、戸枝さん、戸枝理事長、今日本福祉大学の客員教授もやっていますけれども、そういう方もいらっしゃると思います。どうしますかね。

○B委員 医療面のほうが中心に制度設計で話せるか、それとも福祉面をメインにするかで、多分お呼びする先生というか、方が変わるかなと思うので、皆さんの希望で決められればいいかなという。

○会長 口火を切っていただいた関田さんはいかがでしょう。

○F委員 具体的にはというのは分からなくてごめんなさいなんです、何か本当にこの立川市で、今現在例えばレスパイト事業のこととか、あとは建物ができて、何か文章を読むとすごく子供のことを包括的にやってくれるところができそうだという、そういうのが具体的に推進できるようにするためには、私は何をしたらいいんでしょうというようなことを考えられるような、そういう講師はどなたでしょうか。すみません、そこまで考えていなくて。

○B委員 あと、委員ですが、E委員が全体的には多摩のことをよくご存じで、今回法律の変更も随分、我々たくさん勉強したことを先生がされていると思うので、E委員にお願いするというのはいかがでしょうか。先生駄目ですか。難しい。裏話はないから難しい。

○E委員 ほかに見つからなかった場合に。というのは、知っていられる方は知っていられると思うんですけれども、つい先日T先生からうちの勉強会に来ていただいてご講義いただいたんですけれども、それが恐ろしい反響がありまして、事前申し込みが500人を超えたんですね。今まで史上初めてなんです、私たちの勉強会で。それで、実際参加者も450人ぐらいいて、多分北は北海道、南は沖縄まで参加者がいるという状況で、やはり皆さんすごく関心があるんだなと思ったんですけれども、やっぱりその話はT先生だからしゃべれるというような、聞いた方は聞いたと思うんですけれども、ちょっとびっくりするような内容だったんですが、多分自治体の方が聞いたらびっくりするような内容で、こんないろいろやらなくちゃいけないんだというような内容だったんですけれども、それを何か僕が聞いた話という形になっちゃいますけれども、それを皆さんにお伝えするということは可能だと思うんですけれども、

ちょっと広がりがないとか、細かいことを質問されても分からないという問題があったりするので、もしできればほかの方がいらっしゃってやって、それでちょっと人選的に難しいということであれば、ピンチヒッターみたいな形でというのは可能かなと思います。ただ、やっぱりちょっと福祉のことは弱いというのが、自分としての欠落しているところかなとは思いますが。

○会長 まあそうですね、今名前が上がっているTさん、多分相当ぶっ飛んだ話になると思いますけれども、日程さえ合えば、僕、彼がやっている施設の理事でもあるんで、もう20年来のお付き合いですから、日程さえ合えば呼ぶことはできますけれども、でも多摩の状況みたいなことだとすると、F委員が言った立川市がどうできるかということを考えると、B委員の情報をいただいたほうがいいかなと。例えば、Tさんのところは、児童デイケアをやっていますけれども、23区ですよ。だから、23区の事情ということになるんで、多摩地区の事情ということになるとE委員かなというふうにも思いますね。

○E委員 B委員と組みませんか。

○B委員 じゃ、組みますか。

○E委員 それだったら何かできる、B委員はやっぱりデイをやっているというか、関わっていらっしゃるので。

○B委員 じゃ、組んでいいですか。

○会長 はいはい、全然。

○B委員 組みます、じゃあ。

○E委員 直接的なところをやったり、立場でというのをちょっと。

○B委員 じゃ、そんな感じでいいです。

○会長 B委員とE委員と。大変頼みやすいお二人だと思いますけれども、ここの事情もよく知っているということで。じゃ新しい法改正のことを含めて、逐次の情報も入っていらっしゃる、実際にやっていらっしゃるということで、B委員とE委員のコンビというか、ということで、何か芸名でもつけますか。

もし皆さんからご異論なければ、このお二人からということで。

じゃ、今年度の研修会はお二人にお願いするということで、後程日程調整になろうかと思えますけれども、その他で、ごめんなさい、事務局のほうに、これ資料3ってどこで扱う予定だったんですか、障害児福祉計画は。

○事務局 すみません、障害児福祉計画ですけれども、令和3年度から令和5年での計画で、以前もちょっとご紹介させていただいたんですけれども、このような整理等ということで内容

をお伝えさせていただいております、裏面のほうに成果目標というのが令和5年度末までにということといろいろと載っておりますので、ちょっとご参照していただければという程度にとどめております。

以上です。

○会長 じゃ、参照情報、参考資料ということで整理をしたいと思います。

一応用意した議題は以上なので、その他ございますか。情報共有とかということでも結構ですけれども。

M委員、パンフレット頂いていますが、パンフレットのことは。

○M委員 皆様の机前にお配りさせていただいたんですけれども、私、今まで計画相談、相談支援事業所に所属しておりましたが、今回、5月開所の放課後等デイサービスC a nということで、立川市で初の重心の放デイということで開所させていただきました。この会議がちょっと度重なるコロナの関係で延期になってしまったので、本当はもっと早くアナウンスしたかったんですけれども、というのでぼちぼちやっています。

でも、ここの会議では計画相談の立場でもお話しできるほうがいいのかとちょっと自分でも思って、今回部署異動になったけれども、参加していいのかというところも事務局のほうに相談させていただいたんですけれども、大丈夫ということなので、継続してここに参加させていただいています。ぼちぼちですけれども、頑張っています。なので、どうぞ皆さんにアナウンス等よろしくお願いいたします。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

もう一枚の居宅訪問型のほうのえがお……

○事務局 それは私のほうからよろしいでしょうか。今、M委員のほうからお話がありましたC a nにつきましても、市のほうからかなりお願いをしまして、重度の方の放デイがないということでお願いをして、やっと開所をしていただいたような次第ですので、ぜひぜひご活用いただきたいと思います。

そして、10月からは、こころと育ちの相談室えがおという居宅訪問型の児童発達支援の事業所がもう1か所立ち上がりますので、こちらのほうもご参照ください。開所のほうは、書いてありますけれども、ゼロ歳から12歳までの医療的ケア児でかなり重度なお子さん向けのサービスになっておりますけれども、これも今まで市内になかったところで、やっと開所になりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

そうしましたら、今後の予定、それから設置要綱の改正等と、ちょっとまとめて事務局のほうでお願いしたいと思いますが。

○事務局 それでは、資料8ですね、9月16日、一番下の段ですね、令和3年度、2021年度というところの一番下で、第1回が終わって、第2回目が今日と。次、12月か1月にかけて第3回立川市の会議ということで、それで第4回が2月から3月にかけてということで、3回のところでちょっと講師を招き研修ということで、ここの日程がうまく入るといいのかなというふうに考えているところでございます。

それから、資料9につきましては、もともと一番初めは医療的ケア児の現状を知るということで、2年間ということでしたけれども、一応3年間というふうなことにしましたんで、そういうふうな、皆さんも終わってはいないよというふうなことでの要綱の改正でございます。

事務局からは以上でございます。

○会長 具体的な第3回、第4回の日程については、改めて調整ですか、今ここで。

○事務局 もしここで決められればいいですし、ちょっとまだ……

○B委員 まだちょっと、すみません。

○事務局 部屋が決まっていないんで、そこはちょっと先生との。

○会長 B委員とE委員の話は第3回という理解でいいですかね。それで、12月から1月にかけての日程調整がいいのかどうかというのがちょっと決まってくると思うんですけども、

○B委員 12月か1月がいいですか。

○事務局 ちょっと部屋との関係が、やっぱりこういう結構広いところが取れましたんで、狭いとまずいかなと思っているので。

○B委員 じゃ、メールを2人にしてもらって、でも時期は12月か1月ぐらいの間でいいんでしょうか。

○事務局 一旦12月、1月をめどにしながら、ちょっと調整はさせていただいてと思っています。

○B委員 ああ、後ろにずれ込む可能性があるというふうな認識ですか。

○事務局 その可能性もあるということで。

○B委員 はい、分かりました。

○会長 それと、じゃ第3回、12月か1月のところでB委員、E委員のお話をいただくので、部屋の確定も含めて、そこで調整していただいた上で皆さんに日程調整をかけるということで進めるということでご了解いただけますでしょうか。

そうしましたら、以上をもって全体の今日の会議の内容が終わりになりますけれども、改めていかがでしょうか。プラスアルファとかというのはございますか。よろしいですかね。大変立派に、申告した4分前に終わるという。

じゃ、今日はこれで終わりにしたいと思います。どうもご協力ありがとうございました。

午前11時56分 閉会