

令和6年度第2回
立川市医療的ケア児支援関係者会議 議事録

令和7年1月16日（木）

立川市保健医療部健康推進課

令和6年度第2回立川市医療的ケア児支援関係者会議・全体会次第

日時 令和7年1月16日（木）

午後2時～午後3時45分

場所 立川市役所本庁101会議室

1 開 会

2 情報提供

1) 各委員より

2) 行政（各課）より

- ① 立川市保育園における医療的ケア児の受入れ状況等（今年度の実績と次年度の予定、ガイドラインの運用状況）
- ② 立川市立学校における医療的ケア児の受入れ状況等（今年度の実績と次年度の予定、ガイドラインの運用状況）
- ③ 学童保育における医療的ケア児支援ガイドライン作成状況等
- ④ 令和6年12月版の相談窓口等リーフレットについて
- ⑤ 令和7年度の日程について

3 令和6年度部会報告

- ・医療的ケア児等支援コーディネーターの役割・業務内容

4 次年度の取り組みについて

《配布資料》

資料1：令和6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：立川市の相談窓口等リーフレット

資料3：令和7年度立川市医療的ケア児支援関係者会議 日程表

資料4：立川市医療的ケア児等コーディネーターへの要望及び提案

資料5：立川市医療的ケア児等コーディネーターの役割

資料6：立川市医療的ケア児支援におけるロードマップ（～令和9年度）

資料7：立川市学童保育所における医療的ケア児受入れまでの流れ（案）

午後 2時00分 開会

○障害福祉課長 立川市医療的ケア児支援関係者会議にお集りいただきまして誠にありがとうございます。
ございます。

どうぞ本年もよろしくお願い申し上げます。

障害福祉課より申しますと、令和7年度、こちらは第7期の計画にも入っているのですが、いわゆる基幹型の相談支援センターが立川市にも誕生するということで、今回、来月から開催されます議会に予算計上させていただいております。それから、併せて医療的ケア児等コーディネーターにつきましても私どもの計画に掲載されておりますけれども、令和7年度から2名配置するということで、来月から開催されます議会の予算のほうに計上させていただいております。立川市におきましては、特別支援学校を卒業した後の重度の方の18歳の壁を乗り越えた医療的ケア者の生活介護の事業所が立川市内で1か所もございませんということで、令和7年度からはそういった医療的ケア者の方を対象といたしました生活介護の事業所を1か所設置する。立川市で初めて18歳以上の医療的ケア者を対象としました生活介護事業所、こちらは市が補助をして誕生ということで、来月から行います議会の予算のほうにも計上してございます。

どうぞ皆さん、本年もよろしくお願いいたします。

A先生、よろしくお願いします。

○A会長 おめでたい話をさせていただきまして、ありがとうございます。

今のお話の中で貴重な情報がありました。それも踏まえましてこれから協議のほうに入っていきたいと思っておりますけれども、次第に沿って進めていきます。

まず、情報提供、1)のところまでが30分、そして2)の行政説明のところが30分、そして3、4をもう30分という感じで、大体3時半をめぐりにこの議事を進めていきたいと思っておりますけれども、どうぞよろしくお願いします。

それでは、最初に情報提供ということで、各参加されている委員の皆さんに、医療的ケア児とその家族の支援について、この1年間でご自身の所属する会や事業所等でその取組、そしてそこであった議題とか、または様々な情報提供をお願いしたいと思っております。

なお、行政説明の中で関連した話であれば、そちらに回してもらっても構いませんし、特になければパスという、次の方に回していただいても構いませんので、そのような感じで、私の右にいらっしゃるB委員からお願いします。マイクをお願いします。

○B委員 皆さんこんにちは、立川市医師会のほうから参加させていただいておりますBです。よ

ろしくお願いします。

立川市の、私が指名いただいている医療的ケアの立川市の教育委員会と保育園の指導医をさせていただいてまして、今年度実際の学校の医療的ケアを受けているお子さんの実施を見学させていただきました。非常に私は勉強になりましたし、空き部屋を利用したこととか、学童と連帯をしていただいているという、学童保育所と学校が一緒ということもあって、非常に連携がよく、うまくいっているなというふうに思いました。これから医療的ケアの種類が増えてくるかなというふうに思っておりますので、その辺を順次、皆さんご協力いただいて進んでいけばなというふうに思っています。

別件ですが、私、実は学会というか、研究会の仕事もさせていただいて、後でお配りしますが、宣伝でございます。2025年、今年の9月13日と14日、日本小児在宅医学会、実は昨年度の冬、12月に研究会から学会に昇格いたしまして、その初めての学術集会を9月13日と14日、ビッグサイト国際会議場で開催させていただきまして、実は私、大会の副会長、事務局をさせていただいていますので、皆さん多くの教育行政、看護、福祉全て入れて、丸2日間初めてなんですけれども、させていただきます。多くの方の参加を期待しておりますので、ぜひ周りで宣伝をしていただければと思います。

以上です。

〇A会長 ありがとうございます。

C委員、お願いします。

〇C委員 こんにちは。立川市歯科医師会の障害者歯科の理事をしておりますCと申します。よろしくお願いします。

医療的ケア児に限局した話ではないのですが、立川市歯科医師会としては立川市に障害者歯科をつくりたいなというので、その活動もやっているような形なんですけれども、歯科医師会で障害者歯科を運営するというのは、ここ4年くらいちょっと現状難しいということで、どうにか誘致なり何なりの形で立川市に障害者歯科をつくれなかなということでふだん活動しております。

昨年度から立川市の障害者の方の作業所に今3つほど検診に行かせてもらって、一つの作業所では週1回のフッ素洗口というのを昨年度から引き続きやらせていただいております。今年度も引き続きやる予定なんですけれども、今8020財団というところに申請をして補助金という形で運営しているんですけれども、それをまた立川市のほうにもお願いして、できればここからも予算をいただけると、もうちょっと事業所を増やして、障害者歯科の誘致をすぐでき

なくても、その予防という観点から歯科医師会として活動していきたいなというふうに思っております。

医療的ケア児のコーディネーターというのが今年度から入るということで、歯科医師会としては前回、去年ちょっとお話をしましたけれども、相談を受けたときの紹介先の障害者歯科というのがどういうところを紹介したらいいのかというのが、現状立川市にないものでまだ決まっております。できればそこら辺を相談して、教えていただきたいなと思っております。

去年の12月から昭島のT病院さんが障害者歯科を始められたということで、まだそこも直接コンタクトを取ってないのですけれども、立川市以外のところに紹介するような形にはなってしまうかなとは思いますが、そういうガイドラインを歯科医師会としても作れたらなと思っていますので、ご協力をお願いします。

○A会長 ありがとうございます。

それでは、D委員、お願いします。

○D委員 保健所のDです。よろしくお願いいたします。

保健所は引き続き在宅重症心身障害児、医療的ケア児の訪問看護の窓口をさせていただいております。年末、今年に入ってから小さいお子さんたち、また、18歳でさらに症状が悪くなって気管切開をされるなどという重症心身障害児の方の訪問看護、療育の再調整などのために訪問看護を導入しているというケースが数名出ております。

机上に配付させていただきました療育相談について、少しだけ報告をさせていただきます。

療育相談自体は、児童福祉法に定められた長期療養児の療育をご家族と一緒に支援していくための普及啓発や相談をする事業ということで本当に古い事業なんですけれども、この中で全くできていなかったところがありました。令和6年、本年度は立川保健所で、こちらに書いたように医療的ケア児と重症心身障害児の保護者のためにみんなで話し合ってみませんかということで雑談会みたいなものをさせていただいております。このきっかけとやり方を今工夫しているところです。

管内各市に医療的ケア児コーディネーターさんができていたりとか、そういう会議が開催されております。令和5年度にE市さんで医療的ケア児の会議であったり、コーディネーターさんがつくられまして、保健師さんも担当されておりましたので5年度にお話の会を開催されたということなんですけれども、集まってみたら、交流するほどの人数がなかなか集まらなかったということでご相談をいただきました。ということで、この6年度、本年度やったのは、E市さんにご後援をいただきまして、企画とか実施とかを保健所のほうで、保健所の療育相談と

いう事業の予算とか人とかもつけて一緒にやっという事で、そこで市と一緒に企画をさせていただいて、B先生のところへも周知をお願いしたりして本当に助かりました。保護者の方8人と医ケア児さんや重心児さん3人、ちょっと下の写真に載っていますけれども、そういう方に来ていただいているいろんな雑談をして交流をしたという1回目となりました。

来年度は、立川市さんにもちょっとお声かけはしてみたいんですけども、来年度からコーディネーターさんが取組まれるということだったので、管内のほかの市とまた一緒に企画運営をして、当日こんな交流をしたいとか、福祉の皆様とその事業を担当していただいた市の方と一緒に交流をしていけたらなというふうに思っております。できればまたE市さんの結果を医療的ケア児の会議のほうでもご報告いただいて、やはり交流できるということあるねみたいな評価もいただいているようですので、次年度以降、8年度以降も立川市さんとも一緒にこんな事業もさせていただきながら、保護者の方の交流とか、あと課題の把握とかさせていただけたらと思っております。

以上です。

〇A会長 ありがとうございます。

今の交流とかというのは、ロードマップの中にあります。令和9年度のイベント関連で、本人と家族への支援というところにつながっていくといいなと思います。期待しております。

それでは、F委員、お願いします。

〇F委員 薬剤師会の理事のFです。本年もよろしくお願いいたします。

会としましては本当にそんなに特段変わったところはないのですが、日頃からお世話になっています健康推進課長にちょっとご無理をお願いしまして、昨年9月12日に医療的ケア児についてのご講演を会の定例会でいただきました。医療的ケア児コーディネーターにいろんなビデオとかも見せていただきまして、より顔が見えるおつき合いができるような発展につながったのかな、あと講演の後、私のほうにも具体的にもうちょっとコンタクトを取りたいんだけどとか、もうちょっと詳しくお話を伺いたいとか、そういった反響がありまして、ほんの少しですけども、少し進歩したかなという感じはしております。また、年に少なくとも1回はこういったご講演とか現場の声を会で聴講できたり、お話を伺えたらいいなと思っております。

以上です。

〇A会長 ありがとうございます。

では、G委員。

○G委員 H療育センターのGです。

うちの施設は重症心身障害児者の短期入所を受け入れているんですが、コロナ禍で随分枠を絞りました。それを1年で徐々に徐々に広げてきて少しずつ広がってきたかなというところだったんですけども、年末年始でちょっとインフルエンザがはやりまして、急遽、今年始めた短期入所をお断わりしなければいけないという、すごい、周辺の施設の方にもご迷惑をおかけしたという実情がありますけれども、少しずつ短期入所の枠は広げていって、外来の人数も増えてきていまして、歯科の全身麻酔も少しずつ以前に戻る形で治療が進んでいる状況です。

長期の方も皆さん高齢になりまして、お亡くなりになって退所という方で、新規に受け入れるということが、今年度また3人受け入れるという形になってきて、ちょっと中も変わりつつありますけれども、できるだけいっぱい受け入れられるように努力していきたいと思いますので、よろしくお願いします。

○A会長 ありがとうございます。

では、I委員。

○I委員 J訪問看護ステーションの看護師のIです。

本年度は先ほどB先生もおっしゃっていたんですけども、医療的ケア児の小学校の支援ということで、導尿をさせていただくお子さん2名ですね、2つの小学校と、午後は学童ということで私も支援に行かせていただきました。狭い空間の中ですけども、ケアするには十分な場所を借りて行うことができているという形です。その子たちがこれからまた大きくなっていったり、あとはまた新たな小学校に上がる医療的ケア児の受入れというのも、一つのステーションではなかなか難しいのですけれども、2つとか3つで市の中で協力して受けていくということに取り組んでいます。

また、こっちのほうで留守番の看護とか在宅レスパはなかなか今回受けられていないのですけれども、ちょっとその制度も土日の希望だったりというところもあったりして、なかなかお受けすることもできなかったのかなというふうに思っていますので、今後その制度をどうやってうまく利用したり、私たちも受け入れられるかなというところを考えていけたらなというふうに思います。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

在宅レスパイト・就労等支援事業については次第には載ってないのですがのちほど本年度の動きを教えていただければと思います。

それでは、こちらのほうに移りまして、K委員。

○K委員 こんにちは、Kです。

今年度1年間を通して医療的ケア児の状況の中では、まず、保育園と幼稚園の併用が始まって情報共有の大事な重要性をととても感じていました。あと医療的ケア児に関して就学するときに年齢的なものもあるのですかね、成長に伴って全身状態が結構大きな変化を見せるお子さんを数人見てきて、医療機関との連携がすごく大事だなというふうに感じました。うちはたまたまそういうお子さんを通じてB先生のところと連携させてもらって、情報をいただいたりとか、ご相談につながったりということができているので、比較的就学に向けて個人をどうつなげていくかというところが課題の対策が取りやすいのですけれども、そうでない方もいらっしゃるので、今後、事業所として医療機関と主治医との連携をどういうふうに図っていくかというのが課題だなというふうに感じております。

あとは生活介護のほうに始まる、先ほど課長のほうからもお話がありましたけれども、児童発達から放課後デイ、それから、そこを卒業して生活介護に行くときになかなか利用する場所がないという方が1名いて、立川市さんが今度予算をつけて実際に動かれるというのはとても心強いと思います。

ただ、重症児、重症者の生活介護って、一人の方が5日間とか6日間、同じ場所で利用するってとても難しい、経営的にも課題がととても大きなところになるので、その辺の課題も含めて、今後立川市さんと情報共有しながら連携を図っていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

以上です。

○A会長 では、L委員、お願いします。

○L委員 立川の幼稚園協会のM幼稚園、Lと申します。

幼稚園では、障害をお持ちのお子さんを受け入れているというところは今のところ聞いておりませんで、個人的にM幼稚園であってもワンフロア3部屋の3階建てというような小さな建物でやっているようなところですから、障害のお子さんを受け入れるために1部屋空けて、なおかつそういうコーディネーターさんとか看護師さんとかをつけてやるというのは、ちょっと私どものところでは無理があるかなということは前にもお話しさせていただいたんですけれども、これからの課題になるかなと思います。

○A会長 今いらっしゃるばかりなので、少し話をまとめていただいて、後でお話をして、今年度1年間の医療的ケア児に関わる支援とか課題とか、それぞれのお話をしていただい

るところです。よろしくお願いします。

○N委員 はい。

○A会長 それでは、O委員さん。

○O委員 相談支援事業所のOと申します。計画相談をやっております。

個人的なことになるんですけれども、本年度、医療的ケア児災害時個別支援計画の策定の会議のほうに出させていただきました。先ほど健康推進課長からもお話があったとおり、今年、災害時の医療的ケアの推進計画を担当してくださる職員さんも、別途で今年から配置して下さったことで、その方のお話がすごく分かりやすく大変勉強になりました。そして具体的に災害時のことは本当に真剣に考えていかなければいけないなと改めて思われました。

昨年末、Pセンターのほうで小児在宅医療サポートチームの勉強会がありまして、そのときもテーマがちょうど災害時ケアだったんですけれども、そこらは個別支援計画の対象外の医療的ケアのお子さんの災害対策みたいなところを考えていかなければいけないなというときに、それは声かけしていかなければいけないなということを改めて思いましたので、来年度はそのあたりを自分としては課題としてやっていきたいなと考えております。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

Q委員。

○Q委員 よろしくお願ひいたします。R病院のQと申します。

R病院の児童発達支援事業所として、通称、幼少部ですけれども、特に上限を決めているわけではないのですが、通年5名程度というような形の児童の受入れが多いです。それは卒園したり、また新しくというところで大体5名程度、前はもっと多かったんですけれども、それは受け入れてくださる場所がすごく増えてきているので、そういう状況だというふうなところも感じていますし、おのずと人工呼吸器を必ず装着しているとか、なかなか週に3回と言っても1回来るのも大変というような方がどうしても多いかなという傾向があります。さらに非常に成長して、重心なんですけれども、卒業に近づくともう歩いてしまうという、本来であればR病院の対象ではないんですけれども、途中退園はしていただかなくて、そのままみんなと一緒に卒園するというような柔軟な対応もしております。

今の課題といいますか、箱物の後ろに病院がついている通所ですので、その中で何をしなければいけないとか、たくさんいろんなところに特殊性を持った事業所が増えているので、R病院としての通所というのは何があるべきか、そこのところを今すごく模索しているところです。

ですので、もしかしたら見学させていただけないですかというようなお話をこちらからすることがあるかもしれませんので、そのときはよろしくお願いします。

R病院全体としては26床の短期入所を動かしております。常に満床の状況で短期入所が動いているんですけれども、なかなか新規の受入れ、特に呼吸器だから駄目とかそういう制限はありませんし、重症の方も短期入所を受け入れますが、なかなか枠がないので、その枠を広げるために重心の施設以外ともつながりを持って短期入所を受けていただいて、うちに新規が入れるような体制を取るということを今いろいろ考えながら動いているところです。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

では、S委員。

○S委員 T特別支援学校の保健部の担当主幹をしておりますSと申します。よろしくお願いします。

校長のスローガンは「入り口は早く、出口はしっかり」ということをおっしゃっていました。東京都の方針で入学後の保護者の負担軽減を図るとというのが今方針としてありまして、そのためにお願いしたいことをお伝えしたいです。

東京都の就学相談が終わらないと学校のほうでは動けないんです。都の就学相談を年内に終わらせていただけると、年明けから学校が就学前の施設に見学に行ったり、お母様に学校に来ていただいて医療的ケアを実際にやっていただいたりというようなことを進められるということでは、立川市の就学相談を9月、10月に終わらせていただけるとありがたいなと思っています。そのためにもなるべく早く特別支援学校の見学を始めていただけるとよいかなと思っています。本校でも6月には第1回目の学校公開を企画しておりますので、そこに来て学校の様子を見ていただいてお母様たちにイメージしていただくとか、あとは個々、個人個人での学校見学をすることも可能ですので、本校のコーディネーターのほうにお電話をいただければ、ご相談の上日にちを決めてということで、学校生活に向けてのイメージを持っていただきたいと思います。

12年間、学校のほうでは学びを充実させる、特に校長が学びを重視しておりますので、その後の学校を卒業した後の生活がとても長いので、先ほど、来年施設ができるということのを伺ってよかったなと思っているんですけれども、そこをうまくつないでいただけるといいなと思っています。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

また、ガイドラインのほうでも関連して話ができるかなと思っています。そのときにまたよろしくをお願いします。

それでは、今日休んでいらっしゃいますU委員からの伝言ですけれども、「公務と重なっているために欠席させていただきます。学校が医療的ケア児を受け入れる場合には、児童が安心して学校生活を送れるように、各学校の施設や職員体制等の状況に応じてではありますが、柔軟に対応してまいります」ということで、皆さんにお伝えしてほしいという話でした。

では、後から来ていただきましたけれども、N委員のほうにお願いします。

○N委員 遅くなってすみません。立川の保育園園長会で、私はNという者です。

この間の園長会でも話が、半年くらい前ですか、ありまして、今私立も医療的ケア児の受入れをしていかなければいけないねという話がありました。ただ、どの園もまだ体制が整ってないというような話の中で、今立川には6圏域というか、6地区あるんですよね。そこには公立保育園さんがございます。今、公立さんに甘えまして公立さんに医療的ケア児を受け入れてもらっているという現状がございますので、その辺、前回の立川の会議で、公立の保育園の園長先生と私立の園長の会がありまして、交流していきましようというような話で、今後また続けていくのではないかと考えておりますので、公立の園を中心に、どうやったら私立も受入れができるのか、その辺をちょっと進めていければいいのかなと考えておりますので、来月また勉強会の会議がありますので、その辺で今日の内容も含めて報告させていただきたいなと思っておりますので、来年度もまたよろしく願いいたします。

○A会長 ありがとうございます。

ガイドラインを受けて、現場でどんなふうにそこら进行评估するかということもつながっていくかなと思いますので、またそれも後ほどお願いしたいと思います。

それでは、V委員、お願いします。

○V委員 いつも皆様大変お世話になっております。P医療センターのVと申します。

実は今回お話をさせていただくのは、東京都の医療的ケア児支援センターとしてという形のセンター長としてちょっとお話をさせていただければと思います。どちらかというと立川市さんには注文というか、そういうものでは全くなくて、協力という形なんですけれども、今支援センターのほうでは、正直なところ、多摩地域、23区と比較すると多摩地域のほうは医療的ケア児の支援に関して、多摩地域として見ると全般的にはちょっとゆっくりしているところがありまして、23区はかなり財政力も高いし、あと法律に対する順応性というか、遵法を配慮しな

くてはいけないというところがあって、その意味でかなり一気に医療的ケア児支援法ができてから整備が進んでいるという形で、ちょっとある意味、そこまで必要なのかなと思うようなところのサービスまで進んでいるところもあります。正直なところですね。

それに比べて多摩地域は、例えば23区内から多摩地域に引っ越してしまうと、同じ東京都なんだけれども、その差に愕然とするというのが正直なところありまして、その辺がやはり少なくとも平均レベルには地域をおしりを上げていきたいというのがあります。その試みとして、今支援センターとしてできることとしてやり始めているのが、東京都の保健所単位で自治体の担当の方を集めさせていただいて交流会をつくるという形でやっております。そこで障害福祉課、あと自治体配置のコーディネーター、医療的ケア児コーディネーターの方に来ていただいて、それぞれの問題点とか状況とかをお話しいただいて、自分たちの周囲がどうかという、各自治体はどういうレベルにあるのか、サービスの点ですね、というところを今お互いに分かっていたくということと結局底上げをそれで図ろうということを考えています。

昨年間に1保健所を終えていて、今年中に多分2保健所、3保健所、最低でも2保健所、できれば3保健所を目指して行って、多分次の次くらいに立川保健所管内になるのではないかなと思うんですけども、何が言いたいかというと、立川市さんが実は多摩地区の見本になっているんですね。それでいろんなところで多摩地区さんはこれだけできている、こういうふうに進んでいるというところをお話をさせていただいているというところがあります。そういう意味で立川市さんにはぜひ今後も多摩地区を引っ張っていく立場だということを意識していただいて進めていただきたいということが一つと、そういうような地域の底上げとのときにも立川市さんにはぜひ周辺地域のところと一緒に引き上げていただくようなところでもぜひご協力いただければというふうに思っております。ですので、こう言っただけですけども、立川市さんが見本になっているということを意識していただいて、立川市さんにはぜひ常に前に進んでいただけると私たちとしてもすごくありがたいというところがありますので、ぜひともよろしくお願いいたします。

○A会長 では立川へのエールですね。

○V委員 はい。

○A会長 ありがとうございます。

本当はここで質問とかを受けたいと思うんですけども、ちょっと時間の関係がありましたので、次の行政のほうからの説明の中でも何か質問や意見交換等ができればなと思っていますので、よろしくお願いします。

それでは、2の行政（各課）よりということで、①の保育園のほうのガイドラインですね、それをお願いします。

○保育振興担当課長 皆さんこんにちは。

日頃から大変お世話になっております。また今年もよろしくお願いいたします。

それでは、保育園のほうの医療的ケア児の受入れ状況等をご報告させていただきます。

今年度、令和6年度、年度当初2名のお子さんが医療的ケア児として保育園に在籍しておりましたが、お2人とも夏と秋にそれぞれ解除になりまして、今現在保育園に入園されている医療的ケアのお子さんはゼロ名となっております。

来年度に向けてのご相談を本年度受けてまいりました。医療的ケアが必要なんですということでご相談を受けた件数は全部で8件ありました。この中には面談に至らなかったケースもありまして、お電話をいただいたんですけども、まだ親御さんの気持ちが定まらなくて面談等に至らなかったケースが1件、そして2件は主治医の先生の見解というところもありまして、もう少し大きくなってから状態が落ち着いてから申請しますということで、令和7年度の途中か令和8年度の4月以降に入園できればということで、2名の方が一旦ご相談は受けましたけれども、申請のほうには至っておりません。面談を何度か繰り返す中で時間の経過とともに、最初は医療的ケアが必要だったんですけども、解除になりましたということで途中で解除になったお子さんがいらっしやいまして、その方が1件ありましたので、件数が減りました。

残り4名の方が入園等検討委員会で入園について諮りました。そのうちの4名のうちの1名のお子さんなんですけれども、まだ状態が安定していないということで、主治医の先生から今の状況では保育園での集団生活は難しいのではないかというご意見をいただきまして、この方については、今回は入園等検討委員会の中で今の段階での保育園の受入れは難しいですというお返事をさせていただきました。残りの方に関しては集団生活、大丈夫でしょうということで、結果を保護者の方にお伝えしまして、保育園の入園申請のほうに進んでいただいております。結果は来週以降に保護者にお知らせすることになっております。

これ以外にですね、ほかの課ですとかほかの機関から、こういうお子さんがいるんですけども、保育園はどうですかというような問合せが、それぞれ2つの機関から1件ずつお問合せとして入っていますけれども、保護者からのご相談はありませんでした。

そういった形で、本年度件数が多くてばたばたしましたが、一旦今は結果を待っているという状況になっています。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

4名中1名が状態不安定で入園困難ということなんですけれども、その方ですね、入園困難と判断した方の場合にはどのような支援が今後考えられるというか、予定されているのですか。

○保育振興担当課長 そのお子さんは人工呼吸器を使っておられるお子さんで、まだ年齢も小さいお子さんでした。全身の状態がまだ安定していないということで、主治医の先生とそれから在宅医療に関わっておられる先生に直接お話を伺いに行き、お子さんの様子も伺ってまいりました。まだお家から出る機会があまり今までなかったというところでは、いきなり保育園というのは難しいのではないかというふうなお話でした。ですので、就労をご希望されているご家庭でもありますので、今後お子さんの状態が落ち着いて以降、少しらしながら保育園の入園について検討できればということで、今そういった状況になっております。

○A会長 入園が難しいのは分かるんですけれども、児童発達支援に居宅訪問型児童発達支援事業というのがサービスもありますが、ほかのサービスにつなげていくという形にはなっていないのですか、質問です。

○保育振興担当課長 保健所の担当の方ともご相談されているケースで、今後またそちらを進めていくんですけれども、まだ児童発達支援のそちらのほうにも通い始めていच्छゃらない方なんです。そういったところのサービスもお伝えはしていて、申請もされているようですので、これからそちらを利用しながら対応が進んでいくかなと思っております。

○A会長 保健所から何かありますか。

○OD委員 保健所のほうも一緒に支援させていただいて、ありがとうございます。

地域の先生方とか専門医の先生方にもちゃんとかかっておられますし、そういう経験をしながら、現実的なところを今やっているという形だと思います。

○OB委員 追加をさせていただくと、多分、A先生のほうは居宅での療育のサービスをもっと利用ができないかということだと思うんですけれども、居宅の訪問型を入れ、それから併用して通院型の児発を利用し、それで安定したら、次に保育園というイメージ、という感じです。

○保育振興担当課長 皆さんのお力でそういう現実をちゃんと考えるというのもそんな簡単なことではないので、本当に一つずつ、ちゃんと一個ずつ見つめているような気がしております。

○A会長 そうやって相談しながら在宅生活が進んでいくわけですね。現場のみなさんありがとうございます。また、行政のほうも、見守りとか、一緒に寄り添って進んでいただければと思います。

何か質問ありますか。今の説明で、よろしいですか。

では、次の②の立川市の学校教育におけるというガイドラインに関してですけれども、本日課長様がお休みで……

○教育部長 教育部長ですけれども、課長不在なので、ちょっと詳細な報告のほうはご容赦いただければと思いますけれども、第1回目のときにご報告したとおり、2校で2名の方、先ほどI委員のほうからご紹介していただいたとおり、対応のほうはさせていただいておるところであります。引き続き学童のほうも連携した形で取組のほうを進めてまいりたいというところでございます。恐縮なんですけれども、今、会長のほうからご案内いただいたとおり、課長のほうが不在で、来年度以降の展望等々につきましては私のほうで対応しかねますのでご容赦ください。よろしくお願いいたします。

○A会長 先ほどのガイドラインに関してはS委員のほうからもありましたけれども、早め早めの就学相談というところの押さえがあるかなと思いますし、あと保育園からのつなぎというところですね。この検討会が始まってから初めて就学前と学齢期のつなぎというところをよく考えるようになったというような話もありましたので、ぜひとも進めていただければと思います。ありがとうございます。

次の③番目です、学童保育ですね、よろしくお願いいたします。

○子ども育成課長 子ども育成課長でございます。よろしくお願いいたします。

学童保育における医療的ケア児の支援のガイドラインや要綱の説明ですけれども……

○A会長 この図ですね、手元にあると思います。

○子ども育成課長 すみません、資料としましてはこちらの受入れまでの流れについてをご覧になりながら、お聞きいただければと思います。

ガイドラインや要綱等の作成につきましては、少しスケジュールが遅れておりまして、こちらに今回ご提示することはかなわなかったんですけれども、こちらの図の中で右下の子ども育成課のところに、上のところに学童保育指導支援係というのを記載させていただいておりますが、来年度、学童保育の質の向上ということを目指しまして、学童保育指導支援係というものを設置することになりました。医療的ケア児の受入れの関係、環境調整ですとか、保育現場の巡回ですとか、そういったところを主に、まだ始まるばかりですので、そういったところを一旦は担当して、学童保育の質の向上に努めていくために業務を行ってまいりたいということで設置いたします。

こちらの流れを見ていただきまして、保護者、児童を中心とした流れになっておりますけれども、ガイドラインや情報はこれを基に作成していこうかというふうに考えております。

まず、1番の入所相談というところで、秋ごろまでにはお願いしたいということで保護者の方には依頼していきたいと思っておりますが、教育支援課のほうで行っている就学相談のところを捉えまして、就学相談の係のほうと連携して同じ場所でご相談とかを受けるですとか、そういうところも含めやっていきたいというふうに考えており、情報提供の了解などもこういったところで受けられればというふうに考えております。

あともう一つが、子ども育成課の、子ども家庭部のところの上のところの保育課というところに医療的ケア児入園等検討委員会の記載をさせていただいておりますが、子ども育成課ではこういった入所を検討する会議、検討する専門家を入れた会議体というものは持っておりませんので、保育課で持っておりますこちらの検討委員会に、ご相談などがあったときにはこちらのほうで入所のほうの検討も一緒にしていけたらというふうに考えています。もちろん保育園、就学前の施設での情報なども保護者の了解が得られれば、こちらのほうで保育課とのやり取りなどもさせていただければというふうに思っております。そして子ども家庭部のほうで検討した結果を取りまとめて保護者へ結果を通知して、入所に対してのこちらの結果などをお伝えすることと、学童のほうは申請という手続が別にございますので、そちらを併せて入所の決定というのをしていきたいなというふうに考えております。

入所の決定がありましたところで、入所の決定までの間にも学童に医療的ケアをできる環境があるかどうかという、ない場合のほうが多いですので、そういった環境調整も踏まえまして入園等検討委員会の助言や指導をいただきながら、決定までのプロセス、または決定してから調整などを図ってまいりたいというふうに考えておりますし、また、教育支援課における医療的ケアの部分での一緒にできる部分ですとか、そういったところも教育支援課と連携して考えていかなくはないというふうに考えております。

課題としましては、先ほど申し上げたとおり、専門職や指導医など専門的知見や経験を持っている方とのやり取りというのは子ども育成課ではありませんので、そういったところがないということが課題であることと、通うことはできても、その環境調整が困難であるといった場合にはどうしていったらいいかというところですか、あと看護師が常駐している保育園と違いまして、学童保育所にはおりませんので、そういったところでの緊急時の指示の命令や責任の所在、学童保育所には看護師だけでなく、上長といいますか、係長クラスや正規職員もいない状況ですので、そういったところではどういった流れで緊急時の指示や命令をしていかなくはないかということも考えていかざるを得ないかなというふうに考えています。

私からの説明は以上となります。

○A会長 ありがとうございます。

学童保育はすぐに話題になるだろうと思っていましたが、環境としては本当に難しいということがあって、これはまだ学校の受入が整ってからとか保育園が整ってから、その後かなというふうに思っていたら、すぐに学童のほうに受け入れていただくことになりました。現場が先行して行って、後からガイドラインを作っていくというふうな柔軟な市の対応というのがあります。がたいかなと思っています。実際に訪問して看護を提供されているI委員のほうから先ほども話がありましたけれども、コメントはありますでしょうか、学校と学童の両方に入られているわけですね。

○I委員 そうですね、学童のほうは本当に確かに狭いんですよ。学校と違って、設備的なところなんですけれども、毎日とにかく看護師が来てケアを行って帰っていくというのが周知されていて、学童の先生もお願いしますみたいな感じで、ただ、連携という点でははっきり言ってあまりないんですね。何か困ったことはありますかというのも、こちらも多分なかなかできていないのかもしれないですけれども、連携っていうのはなかなか難しいのかなというふうに思っているんで、本当はちゃんと連携をとったらいいのかなというのは私も数回行った感じでは思いましたけれども、でもそこまで求めていいのかというのはもちろんあるし、ほかのお子さんを見ているということもあるので、ちょっとそこは何となくやって帰るみたいな、そういうのを感じた状態ではあります。ただ、それを定期的な会議などでどこまでできるようになるかとか、導入に関しては、少しずつそういうのができたらいいんだなというのは何となく感じています。

ありがとうございます。

○A会長 どうしても訪問看護ステーションに委託すると処置だけをお願いするという形で処置屋っぽくされちゃうんですね。一緒に子どもを育てていく、発達を促していく仲間として見ていけるようになるとよりよい関係になっていくかなと思うんですけれども、そこは現場のほうで期待しております。

今の就学相談のほうも学校のほうとうまく資料を連携しながら、使いながら話ができているのでいい形だなと思っています。今出されました課題が3つありますけれども、そこは今後も協力して解決を図っていただければと思います。皆さんのほうから質問がありますでしょうか。

V委員、お願いします。

○V委員 どうもありがとうございます。本当に積極的に受け入れていただいて、それでできることをやっけていただいているという意味合いで、本当に素晴らしいことだというふうに思い

ました。

その上でちょっとお聞きしたいのですが、これはどちらかというと自治体さんとしてどの程度意識していたのかなというのをちょっと、それを情報として知りたいということがあって、学童さんって多分いろんな人がご希望されているところで、医療的ケアだけではなくて、車椅子の方とか、あと足の不自由な方とかという方も当然ご希望される、普通級にいらっしゃってという方もいらっしゃると思うのですが、ちょっとこれはあまり言うてはいけないかもしれない。学童を希望された方が、これは自分の患者さんなんですけれども、車椅子であることで拒否されたというのがあって、医療的ケアではなくてというのがあって、それで要は学童でバリアフリーの意識が全くなくてということで、ちゃんと対応してくれないということで、それでそれに対する何かルールとか、それを補助するものもないということで断っちゃったんですけれども、立川市さんの場合で学童に関してのバリアフリーというのは配慮されているのか、それともやはり現時点ではなかなか難しい部分があってということなのかというのはどういう状況なんでしょうか。

○子ども育成課長 建て替えがあった学校では、建て替えですとか大規模な修繕がかかった学校の中の学童ですとか、そういったところにはバリアフリーの施設でそういった機能はつけることで進めますけれども、旧来からずっと使っている施設ですとか学校の中にはない施設で運営している学童になりますと、そういったしつらえが準備されてないところもむしろかなり多いという状況になっております。

○O会長 学校の敷地内にある学童保育という地理的条件もポイントですね。すごく条件が今回はよかったけれども、これがもし整わなかったらということも含めていろいろ課題が出てくるのかなと思います。

○子ども育成課長 今回はそうですね。今回は学校の中の学童での医療的ケアの方の受入れがかなったというところがありますけれども、全く別のところを希望されておりますと、なかなか厳しい状況のところも多々あります。

○O会長 地域によったら移動支援をそこで活用するとかということもできるんですけれども、そういう福祉サービスの連携とかという話も学校で使用するということ、サービスとしてあり得るかなというのも一つ考えられるかなと思います。

では、ほかに質問ありますでしょうか。

よろしいですか。

では、次の④番目の相談窓口等リーフレットについて、ご紹介ください。

○事務局 リーフレットについてご説明させていただきます。

資料2でこちらのカラフルなものですね、「くるりん」が書いてある用紙をご覧ください。

こちらは医療的ケアが必要なお子さんのための相談窓口が掲載されているリーフレットです。毎年12月に更新しておりまして、今回大きな変更はございませんが、手当の金額ですとか、内線番号、そういった変更ですとか、あと若干分かりやすいように配置を見直して整理してございます。

来年度はコーディネーターが配置になりますので、組織も変わりますので、毎年12月にこちらは改定しておりますが、来年度につきましては適宜の見直しを予定しているところです。こちらは今A4でございますが、印刷して配布するときにはA3で二つ折りにしたもので、配布先としては例年同様、行政機関の窓口、それから、児発の相談事業所ですとか医療機関、訪問看護ステーションさん、そういったところに配布していく予定であります。

事務局からの説明は以上となります。お願いいたします。

○A会長 医療的ケア児コーディネーターが配置されて、窓口として全面にぼんと出てくるというような形になっていくのだろーと思いますけれども、いかがでしょうか。こういうところにも配布したほうがいいですよとか、何かありましたらば、ご意見、ご質問をお願いします。

○B委員 ホームページとかLINEでぶっと押すと、そこにぼんと出てくるというサービスは考えていらっしゃいませんか。

○事務局 ホームページのほうもそういう形で整備していくようにしたいと思います。

○B委員 来年度ということですね。

○事務局 はい。

○B委員 分かりました、ありがとうございます。

○A会長 では、このリーフレットについては、以上でよろしいでしょうか。

ここまで行政説明がありましたけれども、これ以外に何か質問しておきたいこととかあればお願いします。先ほどちょっと私も言いましたけれども、在宅レスパイト・就労支援事業の取組状況、去年話してもらいましたけれども、いかがでしょうか。どなたか、在宅レスパイト・就労支援事業の活用で、先ほどI委員からもあまり日曜日とかがうまく協力できなかったという話もありましたけれども、ご希望の状況と、お願いします。

○事務局 在宅レスパイトの11月末までの利用状況ですが、令和4年の10月から開始しておりますが、前回実績報告を出させていただいたかと思うんですが、令和4年度はトータルの実利用人数が5名、延べ利用回数5件、内訳は医ケア児の方が実利用人数1名で、1件だったので

すけれども、重症心身障害児の方が3名、3件、重症心身障害者の方が1名、1件というのが令和4年度の実績だったのですが、令和5年度は重症心身障害児のご利用が増えて、実人数10人で、合計の利用件数が35件、合計の利用時間は112時間でした。令和4年度は合計利用時間が8時間だったのですが、5年度、かなり人数も増えております。I委員さんのほうからお話があったように土日の利用についてのご希望とか、祝日とか夜間とかのご利用をされたいという方のお声は聞いておりますが、受け入れてくださる訪問看護ステーションさんのほうでも、空いている時間帯とか曜日とかが限られていらっしゃるということで、それぞれ応相談で受け入れられるようでしたら受け入れていますというようなお答えをいただいているところです。

契約している訪問看護ステーションについて、令和5年度が10法人で、13の訪問看護ステーションと契約をしていただいておりますが、令和6年度11月末現在ですが、今現在、訪問看護ステーションの数はそれから2か所増えております。なので、12の法人で15の訪問看護ステーションで今現在契約をしていただいておりますので、利用できるステーションさんは増えているところです。

ちょっと人数のほう、ざっと本年度11月末までですが、実人数は11名、11月末時点でご利用されていまして合計の延べ利用件数は31件になっています。全てお子さんの重心障害児、医ケア児のお子さんになっていますので、少しずつ土日の利用だとか夜間のご利用とか、訪問看護ステーションさんの数が、契約の数が、していただける数が増えて、少しずつご利用できる方も増えていくとありがたいなというふうに思っているところです。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

この事業は東京都のメニュー事業として始まっているものですが、こども家庭庁のほうから予算がついて、本年度からレスパイト事業が同じように全国的にも展開が始まっています。とはいえ自治体が予算化しなければいけないのと、先ほどの訪問看護ステーションのリソースの問題ですね。それはどこでも同じような課題があるということで、また一緒に考えていければと思います。いかがでしょうか、この件に関しては、いいですか。

あとは放課後等デイサービスの医療体制促進、資料の6を見ながら、立川市の事業について振り返っていきたく思いますけれども、放課後等デイサービスは基本単価が安いので事業が継続できない困難があつて、そこで市が補助事業を創設したということにもなります。これについて、何かコメントはありますでしょうか。

○B委員 Kさん。

○A会長 Kさんは昭島なので……

○B委員 出してない。

○A会長 そうなんです。放課後等デイサービスWですね。

○K委員 すみません、ちょっと教えてもらってもいいですか。

○事務局 立川の場合になりますが、令和5年度から放課後等デイサービスWのほうで補助金をお出ししてご利用いただいているような状況になっております。令和7年度予算でも同じく出していますが、まだ1か所になっております。

○A会長 ありがとうございます。放課後等デイサービスWがということですね。

K委員、何ですか。

○K委員 ちょっと教えてほしいのですけれども、Kです。

自治体ごとにこういう医療体制促進事業補助金というのは、国の報酬のほかに、どういうものが自治体として判断してこういう補助として支援体制が取れるのですか、具体的に。

○A会長 それは予算組みとして東京都のものを使っているんですよね。

○事務局 はい、そうです。

○A会長 ちょっとそこを説明していただいて。

○事務局 東京都の補助事業で、2分の1が東京都で、市が2分の1ということで、令和5年度から要綱を作って、東京都のほうにも相談させていただいて補助金のほうを申請しているところです。市内の放課後等訪問デイサービス事業者さんの対象ということでさせていただいているところです。

○K委員 具体的に使っているのは、事業所さんが立川市さんだと放課後等デイサービスWだと思うのですけれども、関わる人員だとか、医ケアとか、器具的な設備とか、そういうところには出ているということですか。

○事務局 そうですね、人件費で、放課後等デイサービスWのほうで使っていただいています。

○A会長 ということで、私も立川市が先行した取り組みを行っていただき、感謝しております。

ということで、いろんなことを立川市はやっているのですけれども、毎回毎回こうやって確認していけばいいかなとは思っています。いいことはやっても知らせなければ、やっけないと同じになってしまいますので、ぜひともアピールしていただければと思います。

これ以外で何か質問はありますか。

なければ、次年度の話になっていきます。⑤の令和7年度の日程についてお願いします。

○事務局 では、資料3をご覧ください。

来年度は本年度同様、全体会を2回予定しております。5月29日と2月19日でございます。今年度、これまで行っておりました部会につきましては、来年度、医療的ケア児支援コーディネーターが障害福祉課に配置となりますので、医療的ケア児支援コーディネーターネットワーク連絡会として開催させていただく予定であります。また、併せまして、コーディネーターとあと関係者を対象といたしました症例検討会を開催していく予定であります。こちらの日程はこの資料3のほうに示させていただきました。

このネットワーク連絡会と症例検討会の開催につきましては、どちらも国の補助金の必須条件となっておりますので、各1回ずつ実施する予定であります。

事務局からの説明は以上です。よろしくお願いいたします。

○A会長 昨年度と今年はちょっと部会の持ち方が変わってきてはいます。その説明のために別紙で私のほうで配りました東京都医療的ケア児等コーディネーター支援体制促進事業という、長い名前の事業があるのですが、前、東京都医療的ケア児支援センターからの紹介があった事業ですが、東京の市部ではY市とZ市しかやってないということで、それに続く立川市という形です。東京都が行っている事業なんですけれども、主体は立川市にあります。

そして右側のほうに1から3がありますけれども、これを満たすことが条件です。この案は、V委員も常に思っていることだと思いますけれども、せっかく医療的ケア児コーディネーターの資格を取っていても、結局何もしていないということがあります。それはサービスの報酬につながらないという問題があるわけですね。最後に計画相談までいったら報酬につながります。その前の段階は報酬が出ない。今回の障害福祉サービスの報酬改定で少し入ってきましたけれども、会議参加への報酬とか、入ってきましたけれども、どうしても赤字の事業になってしまいます。

私も今年度はa区の相談支援専門員さんたちの研修会の講師をずっとやっているんですけれども、a区では相談支援専門員は基本的に児童発達とか生活介護とか、そういう施設の職員と兼務で配置されています。加えて自分のところの生活介護事業を利用するということを前提に、相談支援計画を作るわけです。そして報酬が入ります。厚労省はそのような形は望ましくない。つまりお手盛りの相談計画になってしまいますからね。しかしそうせざるを得ないような相談支援専門員の報酬状況ということがあります。そこの部分を東京都はこの事業で保障しようとし、立川市はこれをうまく活用するということです。その条件の一つとして、コーディネーターが参加する会議ということで、コーディネーターのネットワーク会議という形になることを

ということが条件の中に入っているということで押さえておいていただければありがたいかなと思います。

なお、これは個人的な感想なんですけれども、症例検討会という名称については、症例というのはいかがなのかと思っていまして、症例というのは病気とか障害の状態のことですけれども、それを検討するものでケース検討やとか、事例検討などの表現になるのが福祉関係からすよいと思います。そこはご検討下さい。今説明いただきましたけれども、日程が決まりましたので、ご予定いただければと思います。

何か質問ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、次の項目の3、令和6年度部会報告ということで、先ほどの話になりますけれども、医療的ケア児等コーディネーターの役割・業務内容の資料、ご説明をお願いします。

○事務局 では、令和6年度部会報告からさせていただきます。資料の4をご覧ください。

部会として、令和6年11月7日に開催いたしまして、東京都医療的ケア児支援センターのコーディネーターをお招きいたしまして、現在市内で活躍されていらっしゃるコーディネーターさんを中心として、第1回全体会の後のヒアリングを受けて、新たに東京都の養成研修に参加していただくことになりました新しいコーディネーターの方、それから、来年度、職場の体制が整ったら前向きに検討したいとご回答いただいた事業所さんの相談員の方も加わりまして開催させていただきました。活発なご意見をいただきまして、コーディネーター同士の顔の見える関係性ができたことで、今後のネットワーク構築に向けての魅力のある会議になったかと思われまします。内容といたしましては、それぞれの取組紹介ですとか、行政のコーディネーターに求めること、課題と感じていることなど、ほかに自主的に持ち寄ったイベントですとか器材の紹介といった情報提供なども行われました。

いただいたご意見につきまして、以下の4つにまとめております。

1つ目が、地域連携体制に関わることでございまして、こちらのほう、行政のコーディネーターと市内のコーディネーターの連携体制についてのご意見が出されました。

2つ目は、普及啓発についてでございます。こちら是对市民ですとか事業者に対して、ご家族や兄弟支援についての啓発の必要についてのご意見を多くいただきました。

次に、3番として、災害対策について意見がとてもたくさん寄せられました。近年激甚災害が増えていることを受けまして、災害時の移送の問題ですとか、電源確保の問題ですとか、そういうところでの課題が多く聞かれておりました。また、中には簡易担架の紹介という形で

実物を持ってきていただいて、実際に皆さんそれを手に取って、また試してみるというようなことも行われておりました。

4番目は、事例検討会についてのご意見です。検討会の在り方についての要望が出されまして、また、コーディネーターの方の中では事例を提供したいとの声もいただいております。

あとはコーディネーターネットワーク会議に関することと、東京都のセンターとの連携に対することについてのご意見が出されております。

7番のその他の意見の中で、実態調査についても課題として挙がっております。このことにつきましては第1回全体会の中でも前回の調査から随分経過しておりますので実態調査が必要であること、加えまして、これまで取り組んできたことの評価も含めまして行う必要があるというようなお声をいただいているところでございます。

部会についてのご報告はこちらになりまして、これまでの協議とこれらを踏まえまして、医療的ケア児支援コーディネーターの役割と業務内容についてということで、資料5のほうにまとめさせていただきました。資料5のほうをご覧ください。これまでの協議とこれらを踏まえまして、役割についてまとめてあります。

業務内容といたしましては、個別支援と問合せの窓口、協議の場に関すること、ネットワークや事例検討会に関すること、また、普及啓発に関すること、調査研究に関すること、在宅レスパイトの事業の補助ということと、あと計画作成業務の補助、ケースワーカー支援ということで挙げさせていただいております。

また、児童発達支援センターへの将来的なコーディネーターの配置は現在検討段階でございますので、これまでいただいたご意見を円滑実施に向けてのご意見ということで下のほうにまとめさせていただいております。

事務局からの報告は以上です。

○A会長 医療的ケア児コーディネーターの役割・業務内容、てんこ盛りですね。頑張れ！という感じです。その前に、資料4のほうで少し質問とかご意見をいただきたいと思います。先ほどの保健所の話で相談の取組とかをやっている中で、(2)の医療的ケア児支援に関する啓発、普及啓発、何か近いものがあるかなと思いますけれども、何か感想とかありますでしょうか。

○D委員 なかなか立川市さんは医療的ケア児の推進員さんもある程度数がいらっしゃるののでそこにフォーカスを当てたり、あとご兄弟児とか周辺の方たちと一緒に考えていこうということで単独でも普及啓発は大丈夫かなと思ったんですけども、少し小さい規模の市だと、一

人ではできないというか、なかなか集まらないということがありましたので、また保健所なんかも一緒にさせていただいたり、周辺の市なんかもちょうとそこに混ぜていただけたりとするとありがたいかなとか思いました。

○A会長 ありがとうございます。

参加されたOさん、いかがですか。今回の会議を踏まえて、こういう会がやはり必要だよねとか、こういうものを話題にしていきたいなという思いを話していただけるとありがたいと思います。いきなり振りましたけれども。

○O委員 会に参加させていただいて、医ケアのコーディネーターの方々と何人か顔を見合わせでお話をする機会って実は初めてだったんですが、市内の場合。そういう機会があって、本当に、あ、そうだね、そうだねみたいな話ができただけなのが個人的には大変よかったなと、こういう機会がこれから増えていくのかなと、こういう機会が増えていくというのが情報交換にもなりますし、すごく力強いなというふうに感じていました。

特に普及に関してなんですけれども、やはりコーディネーター単独ではどうにもならないことが多いので、もちろん医療連携も必要ですし、あとやはり学校とか保育園とかの生活の場での連携は大事だなと思うので、現場の学校の先生方だったりとかというところまで理解が及んでいただきたいなというふうに思って、感じました。

○A会長 ありがとうございます。

私からの情報提供ですけれども、資料4の（3）の医療的ケア児災害対策の話というのはやはりずっとこの部会の中でこの検討会では取り扱っていなかったんですね。というのは医療的ケア児支援法の中では、本則にはなくて、附則の中に入っているという事項なんです。これまでの取り組みで本則の部分の足固めができたと思いますので、いよいよ附則の部分の話もできるかなと思います。さらに現場の一番近い相談支援専門員さんたちが日ごろ思っていることとか、個別避難計画を作っていく段階でこういうふうにならなければいけないねとかいったアイデアや方策とかあるかなと思います。

その中の一つとしてちょっと紹介しておきたいのは、去年の12月25日、クリスマスの日に、日本小児神経学会からチラシが出ました。プリントをご覧ください。

令和3年5月に内閣府が福祉避難所の確保運営・ガイドラインの改定を行いました。皆さん御存じかと思いますが、従来は一次避難所と二次避難所があって、一次避難所に最初に避難した後、福祉避難所が立ち上がったならば、保健師さんなどが、「おたくは福祉避難所に移動してください」と振り分ける形で二次避難所に移動するわけです。今回の改定ではダイレ

クトに二次避難所に避難してよいという形に進めていきたいと思います。それが指定福祉避難所という表現になるわけですが、こうしたガイドライン改定にも関わらず自治体の方に話を聞くとなかなか難しいよねという話です。さらに、人工呼吸器を必要とする人たちが避難することは想定外、担当者が知らなかった、そういう話もよく聞くことであります。

令和3年のときのガイドラインの中には、そのようなダイレクトの避難とか電源確保、衛生材料の確保とかというふうなものをうたってはいるのですが、それが十分機能しているかどうかというのは難しいところがあります。そこで特別支援学校というリソースをもっと活用すべきではないかということを内閣府のほうに様々な団体から要望があがり、それを踏まえて去年の11月に通知が出ました。この通知を受けて、それを基にチラシを作ったのがこの日本小児神経学会からのチラシですね。

特別支援学校と地域の、というのは特別支援学校に通っているようなお子さん、障害児や障害児の家族は、東日本大震災とか阪神・淡路大震災のときには6割の方は避難所に避難しなかったといいます。在宅で、家は壊れたけれども、在宅で過ごすというのが基本なんです。ASDの方は環境の変化に戸惑われますし、いろんな医療機器・道具・衛生を材料を持っていかなければいけないという医療的ケア児の困難さを踏まえてダイレクト避難が望ましいよとか、特別支援学校を活用がいいよねというふうなことが国からも出ています。ぜひ、来年度の事例検討会の中に含んでいければというふうに思いますのでお話をしておきます。情報提供ですね。

では、4番目の資料4と資料5についてですが、報告がありましたけれども、質問、ご意見はありますでしょうか。

○OB委員 資料に関してはフィックスですか、それともこの全体会の皆さんは初めてこれを見るわけで、私も初めてですが、それを受けて、もう少し意見を吸収していただいてフィックスということになるのでしょうか。

○OA会長 扱いについてですが。

○事務局 一応今日お示しさせていただいた内容で進めていきたいというふうに考えております。

○OB委員 では、ここで意見を言えば少し検討していただくということがあるんですか。あ、分かりました。

あと、もう2点目ですが、立川市に、これから児童発達支援センターが新しい箱物ができるんですね。その中にこれが入ってくるので、全体図の説明がここの全体会であっても

いいのかなと思っているので、できたらその説明を皆さんにさせていただけるととてもうれしいです。

○A会長 まず、今のフィックスかどうかというところで言うと、やりながら整えていくということだろうと思いますけれども、今のうちに意見を出してもらってもよろしいでしょうか。とりあえずは聞いていただくということで。

では、B委員、どうぞ。

○B委員 V先生が手を挙げて、私は後でいいです。では先生、先にどうぞ。

○V委員 ちょっと非常に根本的なことなんですけれども、この医療的ケア児支援コーディネーターの役割・業務内容というのは立川市の配置の医療的ケア児コーディネーターの業務内容ということでよろしいですか。

あとちょっとぜひ明確にお願いしたいのは、医療的ケア児の初回退院のときの退院地域支援会議には必ず参加していただきたいというのは希望としてあります。それは非常に重要な会議で、私たちから見てですね、一つは、医療的ケア児のお子さんについての医療的な問題と社会的な問題の両方の情報が集約して1回で情報を得ることができるのが大事ということと、あともう一つは、多くはウェブでやるんですけれども、ウェブ上だとしても支援者が一同に集まる機会ってなかなかないので、それが一応参加することでお互いを認識するという意味合いで非常に重要な会議であるというふうに思いますので、業務内容にできれば明確に参加するということは出していただけるとありがたいなというふうに思います。

○A会長 私はY市でも経験しましたが、退院時カンファレンス等に参加していただくようにぜひともお願いしたいなと思います。

B委員。

○B委員 業務内容のところでは2点ほど、ちょっと細かいのですが、2番目の医療機関などからの相談問合せ窓口って、これは医療機関などというふうにしちゃうと教育とか生活機関からの相談窓口というのが消えてなくなりそうな感じで、実際はすごく大事なことはそっちよりは教育、保育園だったり、それから、教育機関だったり、実際の現場から相談を受けるという場所がこのコーディネーター業務の中にないとそのまま宙ぶらりんになるような気がするのですが、ちょっとそこの文言を考えていただいたほうがいいかなというのと、一番最後の医療的ケアに関するケースワーカー支援、これは医療的ケア児と支援コーディネーターに対する支援ではなく、相談支援専門員に対しても包括するからこういう文言になっているのでしょうか。

○A会長 等々の部分は明らかに明確にしておいたほうがいいよということですね。様々な機

関とのコーディネートをするということなので、その部分はいいいですね。特に問題はないですね。

○事務局 はい、医療機関等というところをいろいろ明確にするというところについては、再度内部で協議をして、明確に書くところは書くということもさせていただければと思います。

○OB委員 分かりました、意味が、ケースワーカーというのは、障害福祉課に対するケースワーカーですね、所属が、そういう意味ですか。

○事務局 そうですね。

○OB委員 はい、分かりました。

そうすると地域の各事業所とか、地域にいる医療的ケア児支援コーディネーター支援というのは、書かなくてもよろしいのですか。

○事務局 そしたら、そちらについても触れるところ、役割としては入ってきますので、民間の事業所に配置されている医療的ケア児等コーディネーターと連携して保護支援を行うというところもはっきり明記したほうがいいと思いますので、そこも検討させていただきますので、ありがとうございます。

○A会長 ほかにありますでしょうか、皆さんから……、よろしいでしょうか。

C委員、お願いします。

○C委員 歯科医師会のCです。

コーディネーターの方の医療機関からの相談、問合せなんですけれども、僕の認識では、コーディネーターさんから、例えば患者さんとか親御さんから歯科のことで相談を受けたときに歯科医師会のほうに相談がくるのではないかなというので、その体制は歯科医師会としては準備しておきたいなというふうに考えていたんですけれども、逆に、コーディネーターさんのほうが、ほかの市とかになってしまいますけれども、歯科のネットワークみたいな、ここに紹介できますよみたいなものも持たれている存在なのか、どうなんですか。逆に歯科医師会に直接相談の連絡がくるパターンがあるんですよ。医療的ケア児はまだきてないですけれども、障害がある方の歯科診療も見ていただけませんかということであるパターンがあるんです。そのときに歯科医師会からコーディネーターさんのほうに相談をするという形のほうがいいのでしょうか。

○事務局 まだ行政のコーディネーターのほうがこれから配置されるということで、どなたになるかというのもこれから募集をかけてやる場所ではあります。そういった資源、歯科の先生のところで障害のある方だとか医療ケアがある方の受入れをどこまでされているのかという

情報もまだそんなにこちらのほうでも把握してない部分もございますので、なってくださる方が、コーディネーターに今度なる方がどんな方になるかというところもあるんですけども、一旦はいろいろな情報を集めて、ご家族の方やご本人の方に紹介していかなければならないのかと思いますので、まずは情報をこちらがなければ、関係するところにご連絡させていただいて、受け入れてくださるところはどこなのかというところを、場合によっては歯科医師会さんのほうにもご連絡する可能性もあるかと思いますし、東京都のほうの医ケア児コーディネーターの方にもご相談しながら、実際にその方の近くで通えるところとか受け入れてもらえるところを探す形になるかと思います。

○C委員 分かりました。そうですか。何か医療的ケア児に限ったことではなくて、障害者歯科に関して相談を受けたときの歯科医師会の対応として、ほかにこういうようなのをやっている病院がありますというのが情報としては言えるのですが、どっちかと言ったら、ここに行ってくださいみたいなのがどうしてもないと言えないので、その相談できる先というのが、もしコーディネーターさんがいらっしゃるとこっちから相談できるかなという形が本当は一番いいかなと思います。

分かりました、ありがとうございます。

○A会長 歯科医師会としてのリソースがなければ相談してもどこに行けばよいのか情報は提供できませんので、今回予算の話もありましたがリソースをつくりながら相談を進めていくということになるかなと思います。

○C委員 はい、分かりました。

○A会長 予定時間が過ぎてしまいましたけれども、来年度以降のロードマップの話になります。先ほどB委員のほうから児童発達支援センターの話がありました。改正児童福祉法が昨年4月から始まって、児童発達支援センターの機能強化というのをうたっています。そういうところも来年度の課題になっていくのだろーと思いますし、この中でコーディネーターの配置だけではなくて、そのセンターの位置づけ、保育所等訪問という事業とか、どんな形で進められているかというところの全体構想を聞ければいいかなと思います。では、このロードマップについてご説明をお願いしたいと思います。

○事務局 次年度の取組についてご説明させていただきます。資料6のほうをご覧ください。

7年度にコーディネーターが配置となりますので、7、8、9の3年間の計画を取り込んでおります。こちらのほうには児童発達支援センターの設置というのは書いてございませんが、7年度から開設予定になります。

まず、補助金の要件でありますネットワーク会議等症例検討会の開催を7年度から行います。連絡会のほうで出た課題ですとか意見等を吸い上げまして、年2回の全体会のほうに報告させていただきまして、方向性を検討していければというふうに考えております。先ほどあった社会資源ですね、歯科ですとか、そういったものも事例検討会ですとかネットワーク連絡会に落としてまして情報のほうを蓄積して、よりいろいろな引き出しを増やしていければいいかなというふうに考えております。

それ以外に、調査研究等イベントというところを新たに追加してございます。調査研究のところは平成31年度から令和2年度にかけまして初回の調査をしております、それからしばらくたっておりまして、そろそろこちらの調査が必要であるというところで、来年度から3年かけて、同じように実態調査、ニーズ調査を行っていきたいというふうに考えているところです。

それ以外に出ておりました普及啓発というところで、市民への啓発、事業所支援の啓発、兄弟支援、家族支援というところで、これを取り組んでいくのは、一旦実態調査、ニーズ調査が見通しがついた段階で令和9年度あたりからイベントを開催するような形で何がしかの普及啓発を行っていけるといいかなというふうに考えております。

事務局からは以上となります。よろしくお願いいたします。

○A会長 今後3年間のスケジュールを報告していただきました。質問とか、あとこういう観点ではどうかという意見でも構いませんので、ありましたら挙手をお願いしたいと思います。

特にないですか、よろしいですか。

私は、このロードマップっていろんなところに紹介しているんですね。計画的にやりましょうよという話です。東京都の補助事業を使ってとか、いろいろ練られたロードマップなので期待していきたいと思います。また何かありましたら、事務局のほうにご連絡いただければと思います。

では、全体で何か話しておきたいこととかありますでしょうか。

では、15分予定より長くなりました。最後に私から一言。先日、福岡で人工呼吸器をつけたお子さんをお母さんが殺害してしまったという痛ましい事件がありました。日々苦しんでいるご家族、また、日常的に疲れていらっしゃるお母さんを守り抜くのは皆さんの力かなと思います。この委員会が一人も取りこぼすことのない、立川市に住んでよかったなと思えるようなまちづくりにつながっていければいいなと思います。

以上をもちまして、今年度の会議を終わりたいと思います。ありがとうございました。

司会を最後、戻します。

○健康推進課長 健康推進課長です。

本当に1年間、忌憚ないご意見をいただきまして、ありがとうございます。活発な意見交換できたと思っております。

立川市が先行して医ケア児のモデルケースになっているというようなお言葉もいただきましたが、現場は手探りの状態でやっているところが多々あるかなと思いますので、今後ともぜひ皆さんのご意見等を伺いまして前に進んでいきたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願い申し上げます。

本当にありがとうございました。また、来年度以降よろしくお願いいたします。

午後 3時45分 閉会

