

令和7年度第2回
立川市医療的ケア児支援関係者会議・全体会録

令和8年2月19日（木）

立川市福祉部障害福祉課

令和7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8年2月19日(木)

午後2時～午後4時

場所 立川市役所本庁208・209会議室

1. 開 会

2. 委員紹介(自己紹介・交代委員のみ)

3. 会長、職務代理の互選等について

4. 各課からの報告・情報提供

(1) 障害福祉課より

- ・医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業補助金について
- ・医療的ケア児等コーディネーター連絡会について
- ・医療的ケア児等事例検討会について
- ・令和7年度立川市在宅レスパイト・就労等支援事業について
- ・重症心身障害者等施設運営費補助金について
- ・基幹相談支援センターの設置について

(2) 児童発達支援センターより

- ・ドリーム学園における医療的ケア児の受け入れ状況について

(3) 保育振興担当課より

- ・立川市立保育園における医療的ケアの実施に関するガイドラインの運用状況及び受け入れ状況について

(4) 教育支援課より

- ・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運用状況及び受け入れ状況について

(5) 子ども育成課より

- ・立川市学童保育所における医療的ケアの実施に関するガイドライン(案)について

て

- ・医療的ケア児の受け入れ状況について

5. 委員からの報告・情報提供

6. 令和8年度の主な取組について

- ・医療的ケア児等コーディネーターの配置の周知啓発等について
- ・医療的ケア児支援関係者会議に係る個人情報共有に関する事務の整備について
- ・第2回医療的ケア児実態調査、ニーズ調査、事業所調査について

7. その他

《配布資料》

資料1：令和7年度立川市医療的ケア児支援関係者会議委員名簿

資料2-1：立川市医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業補助金のご案内

資料2-2：立川市医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業補助金交付要綱

資料3：立川市医療的ケア児等コーディネーター連絡会設置要綱

資料4：立川市医療的ケア児等事例検討会設置要綱

資料5：立川市重症心身障害者等施設運営費補助金交付要綱

資料6：立川市基幹相談支援センターについて

資料7：立川市学童保育所における医療的ケアの実施に関するガイドライン（案）

資料8：立川市医療的ケア児等支援におけるロードマップ（～令和9年度）（案）

資料9：医療的ケアが必要なお子様のために～立川市の相談窓口等のご案内～

資料10：令和8年度立川市医療的ケア児支援関係者会議 日程表（案）

○障害福祉課長 それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和7年度第2回立川市医療的ケア児支援関係者会議を開催いたします。

本日の進行を務めさせていただきます障害福祉課長です。どうぞよろしくお願いいたします。
着座にて失礼いたします。

初めに、本会議は、立川市審議会等会議規則会議公開規則に基づき、原則公開としております。傍聴も可能となっております。

議事録は、委員の発言内容から個人情報等を伏せた形で公開いたします。委員の皆様から忌憚のないご意見をいただくため、発言者の氏名は記載いたしませんので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日使用する資料の確認をさせていただきます。

まず、各資料の右上に資料番号がございます。事前にお送りした資料は、本日の次第と資料1から資料10まででございます。

なお、大変申し訳ございませんが、資料7及び資料8については差し替え資料とさせていただいておりますので、皆様の机上に配付させていただきましたものに差し替えをお願いいたします。

また、本日、A委員より資料の提供がございましたので、クリップ留めの資料も机上に配付させていただいております。

不足等ございませんでしょうか。

それでは、次第の2、委員紹介に移ります。

前回5月の会議にてお伝えしたとおり、継続して委員をお引き受けいただいた皆様には6月3日付の辞令を送付いたしております。任期は、令和7年6月3日から令和10年3月31日までとなります。

続いて、資料1をご覧ください。

今回、新たに3名の委員の方をお迎えしております。立川市医師会よりB委員、S総合医療センターよりE委員、T療育病院よりC委員でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、委員の皆様より一言自己紹介をお願いしたいと存じます。

B委員よりお願いいたします。

○B委員 SこどもクリニックのBでございます。

通常は、外来診療に加えて訪問診療を行いながら医療的ケアのお子さんと日々接しています。この会で何かお手伝いできたらなと思っております。よろしくお願いいたします。

○C委員 T療育病院のCと申します。

T療育病院は、重度心身障害の方の入所施設、通所等2つやっております。私は入所のほうと通所の生活介護、児童発達支援のほうを兼務をしております。

今回、前任のO氏より引き継いでやらせていただきます。何ができるかはちょっと分かりませんが、よろしく願いいたします。

○E委員 こんにちは。S総合医療センターの在宅診療科のEと申します。

いつもは病院内の医療ケアがある子を地域に戻すというのをお手伝いする仕事をさせていたでいております。前任のT氏を引き継いでこの場にいさせていただいております。何ができるか分かりませんが、いろいろ勉強させてもらいたいと思っております。よろしく願いいたします。

○障害福祉課長 B委員、E委員、C委員、3名の皆様、ありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。

次第3に移ります。

会長及び職務代理の互選について、立川市医療的ケア児支援関係者会議設置要綱第5条第1項に基づき、会議に会長を置き、委員の互選によりこれを定めると規定されております。皆様からいかがでしょうか。互選のご意見のある方はお願いいたします。

お願いします。

○F委員 Fと申します。

今期もぜひA委員をお願いすることを希望いたします。(拍手)

○障害福祉課長 ありがとうございます。

それでは、ただいまA委員に会長をお願いしたいということがございました。拍手でご承認をいただきましたので、A委員、恐れ入りますが、お席の移動をお願いいたします。

それでは、改めて会長よりご挨拶をお願いいたします。

○A会長 N法人S研究所のAと申します。

昨年度に引き続きこの会議の会長をさせていただくこととなりました。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、私のほうから進行していきたいと思っております。よろしいでしょうか。

要綱第5条第3項に基づき、私が欠けたときに職務代理人としてB委員をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。よろしければ拍手をお願いいたします。(拍手)

ありがとうございます。

B委員から一言お願いします。

○B副会長 改めまして、Bでございます。

前任から1世代ぐらい若返ってしまいますけれども、小児科医として日々子供たちと向き合う中で感じ取っている声を大事にしながら、会長を支えて本会の発展に微力ながら努めてまいりたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。(拍手)

○A会長 ありがとうございます。

続きまして、要綱第10条に基づく会の運営についてです。事務局及び庁内会議を設置して運営する形を取るということで、委員の皆様、いかがでしょうか。

よろしければ拍手をお願いいたします。(拍手)

それでは、立川市の施策を担っていただいています事務局から、次第の4、各課からの報告・情報提供です。

○障害福祉第四係長 障害福祉課の事務局庶務です。

資料の2-1の表面をご覧ください。

こちらは、今年度10月から開始となった立川市医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業補助金交付事業についてのご案内になります。

対象は医療的ケア児等コーディネーター養成研修の修了者を配置している市内の民間の障害児相談支援事業所となります。現在8相談支援事業所がございますが、そのうち5事業所に医療的ケア児等コーディネーターが配置されており、対象となっております。

また、対象事業は、障害福祉サービスを利用する際に必要なサービス等利用計画を策定する前の段階で業務に当たり、今まで無報酬であったため、東京都がコーディネーター養成研修を実施してもサービス報酬につながらないことや、知識、スキル不足などの理由で約半数が医療的ケア児等コーディネーターとして活動できていなかったことを受けてできた、東京都独自の体制整備促進事業補助金、こちらを活用した事業となります。

サービス等利用計画及び障害児の支援利用計画策定前の業務の(1)から(5)が対象事業となっております。補助額はご覧のとおりになります。

2-1の裏面をご覧ください。

こちらは、申請についてのフローの概略を作成して、対象の5事業所にご案内をしております。

まず、医療的ケア児のご家族や関係機関からのご相談など、対象となる医療的ケア児等コーディネーターのいる事業所へ直接相談が入った場合は、その事業所から障害福祉課へ一報いた

だいて、この事業の対象になり得るかどうかを確認させていただいて支援を開始していただきます。年度末に、所定の様式で交付金申請のための事務手続をして補助金を交付する運びとなります。

資料2-2が要綱となります。こちらは、昨年の10月から開始しております。今年度、行政の方にも医療的ケア児等コーディネーター配置しておりまして、民間のコーディネーターの皆様と連携を取って、医療的ケア児のお子様生まれ、退院の早い段階でケースを把握させていただいて、必要時支援できるように対応していきたいと考えております。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

本日の進行について説明するのを忘れていました。大体2時45分ぐらいまで行政の方に説明させていただいて、その後それぞれの項目に対して皆さんから発言をいただこうと思っています。質疑応答が2時45分ぐらいからできればと思っていますので、ご協力ください。

それでは、続いて、医療的ケア児等コーディネーター養成研修の補助事業ですね。連絡会についてお願いします。

○障害福祉第四係長 こちらは、資料の3をご覧ください。

こちらは、今年度9月より施行した立川市の医療的ケア児等コーディネーター連絡会の設置要綱となります。この連絡会は、民間の事業所の医療的ケア児等コーディネーターと、立川市の医療的ケア児等コーディネーターと東京都医療的ケア児支援センター多摩のコーディネーターの皆様が集まっていたいただいて、医療的ケア児の支援に係る情報交換や連携体制の構築を図ることを目的とした連絡会で、今年度より開催しております。昨年9月19日に初めて連絡会を開催いたしました。そこでは、現在担当している医療的ケア児の支援状況についての事例報告や、支援する中で工夫していることや困っていることなど、民間のコーディネーターさんからお話をいただきました。

そこで挙げたご意見等としましては、医療的ケア児者のケアの担い手を増やすような取組を立川市でも行ってほしいということや、短期入所の利用が予約や準備が大変であること、特別支援学校では、医療的ケアが必要な場合、支援が安定するまでは付き添いが必要であるなど保護者の負担が生じているというお話でした。在宅人工呼吸器使用以外の災害時個別支援計画についての作成が進んでおらず、どのように進めていくのがよいのか分からないということや、児から者に成長して24時間人工呼吸器の方が一人暮らしをするに当たっての調整が大変であるということ、放課後等デイサービスが利用できなくなる高校3年生の卒業後の通所先のサービ

ス不足に伴う家族支援の大切さなどの事例を共有いたしました。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

続きまして、医療的ケア児等事例検討会についてお願いします。

○障害福祉第四係長 こちらは、資料4をご覧ください。

今年度9月より施行した医療的ケア児等事例検討会設置要綱になります。

今年度から医療的ケア児等の事例検討会を開催しております。今まで事務職のケースワーカーが中心となって、24時間人工呼吸器の方の災害時個別支援計画の作成を担っておりましたが、昨年度より医療専門職がメイン担当となり、災害時の個別支援計画の医療的な識見等根拠の下に、対象者の現状に合った現実的な計画の作成を行っており、行政に配置となっている医療的ケア児等コーディネーターとともに、未作成である方へのアプローチなどを始めております。

コーディネーター連絡会で挙げたご意見を参考にして、病院から地域に移行しても災害への備えが十分でない実情が見えてきました。災害への備えの1つとして、災害時個別支援計画の存在や作成のポイントについて、地域の支援者の方々にも認知されていない印象があったため、2つの事例、障害児と障害者の方のそれぞれの事例を通して、支援者の方にも計画作成のポイントについて理解を得られるようにする目的で、今年の1月29日に事例検討会を開催いたしました。

事例に関係する支援機関である看護師さんやサービス管理責任者の方、医療ソーシャルワーカーのほかに、民間の医療的ケア児等コーディネーターの皆様と、コーディネーターの配置がない相談支援事業所の方や庁内の職員として避難行動要支援者登録制度及び個別の避難計画の担当部署である地域福祉課の職員や防災課の職員、子ども家庭センターの保健師や、多摩立川保健所の保健師の方にも参加を依頼し、開催しました。グループワークを実施しまして、その後スーパーバイザーのA会長にもご助言いただきました。A会長からは自然災害と障害児の現状と課題についてのお話をいただきました。

今回、災害時の対応に関する立川市の課題を克服するために、庁内連携や外部の支援者の皆様との連携が不可欠であることを改めて認識したところでございます。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

今、話がありましたコーディネーター連絡会と事例検討会については、以前は部会という形で全体会が2回、そして間に部会がありました。東京都の事業に基づく取組として徐々に変え

てきた中身だということをご認識していただければ良いかと思えます。せっかく参加された方もいらっしやるので、後ほど参加した感想とかもお伺いできればと思っています。

では、続きまして、令和7年度立川市在宅レスパイト・就労等支援事業についてお願いします。

○障害福祉第四係長 こちらにつきましては、特に資料の準備はございませんが、昨年度より在宅レスパイト・就労等支援事業の利用時間数は増大しております。合計利用時間が昨年度は、令和6年度の1年間の合計利用時間が184時間でしたが、今年度、令和7年12月末現在までで244時間に達しております。特に重症心身障害者で、昨年度実利用人数が1名で合計利用時間が4時間でしたが、今年度12月末時点で実利用数は3名、合計利用時間数75時間に増加しております。この3名とも、今年度19歳になられた方のご利用でした。また、医療的ケア児の方の利用も、昨年度実利用の人数が5名で合計46時間30分でしたが、今年度は令和7年の12月末時点で、実利用数3名で合計104時間の利用がございました。

また、委託契約をした法人数も昨年度末から2事業所増えており、合計で18の訪問看護ステーションの皆様にご負担いただいております。

令和8年度は、今年度の実績を踏まえまして、訪問看護業務委託料の予算を増額で計上させていただきます。

それと、現在、年間96時間まで利用可能としておりましたが、令和8年度よりサービス提供時間の上限を144時間に増す予定で、予算を計上しているところです。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

在宅支援に関しては、実際に訪問されているH委員、あと在宅支援をされているI委員にぜひ実情をお話ししていただきたいと思えます。

では、重症心身障害者等施設運営費補助金についてお願いします。

○障害福祉第四係長 こちらは資料5をご覧ください。

令和8年、今年の1月から施行となった立川市重症心身障害者等施設運営費補助金交付要綱となります。先ほど在宅レスパイト事業の中で重症心身障害者の利用時間は増加していることを伝えましたが、高校を卒業されて障害児から障害者となった方で、特に立川市では医療依存度の高い方の通所先が不足しております。こちらの補助金を創設し、生活介護と放課後等デイサービスの多機能事業所として、市内に今年1月からL事業所が開所しております。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

生活介護事業所については、なかなか増えていかないということで全国的にも話題になっていて、次の報酬改定に向けて、いろんな事業者が厚生労働省に申入れをしているところです。

実際生活介護を行われているF委員とC委員にお話をさせていただければと思います。

では、続きまして、基幹相談支援センターについてお願いします。

○障害福祉第四係長 資料6をご覧ください。

立川市では、立川市社会福祉協議会に委託して、令和7年9月に基幹相談支援センターを開設しております。基幹相談支援センターは、障害のある方を支える関係機関の後方支援を担う中核機関です。総合的な相談窓口として、障害のある方やご家族の相談をお聞きして一緒に考え、必要な相談先につなげる機能がございます。医療的ケアが必要なお子様などの相談は、立川市の場合、まずご相談いただく相談窓口として、今年度障害福祉課に配置された医療的ケア児等コーディネーターが第1になりますので、そこにつなげていただいたり、重層的な相談支援体制の整備や社会資源の開発など、地域の相談支援事業者の方々の後方支援など、必要時担っていただく予定でございます。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

障害福祉課からは以上ですね。

それでは、続きまして、児童発達支援センター、ドリーム学園からお願いいたします。

センター長、お願いします。

○児童発達支援センター長 日頃からお世話になっております。

私からドリーム学園における医療的ケア児の受入れ状況についてご報告させていただきます。口頭でのご説明になります。

まず、令和7年度の状況でございます。定員25名、現在25名の受入れをしております。そのうち2名が医療的ケア児のお子さんで、年長さんと年中さんの2名ともに胃ろうの医療的ケアを必要とするお子さんでございます。

令和8年度は、1名が現時点で年長さんなので卒園、新しく入園されるお子さんにつきましては、今のところ新たな医ケアを要するお子さんはいらっしゃいません。令和8年度当初は、1名の胃ろうのお子さんが継続して通園される状況でございます。

引き続き、医療的ケアが必要なお子様につきましては必要な対応を続けてまいりたいと考えております。

私からは以上でございます。

○A会長 ありがとうございます。

選択肢が広がるということで、とてもありがたいと思います。ありがとうございました。

それでは、次第の4の(3)保育振興担当課からお願いします。

○保育振興担当課長 日頃よりお世話になっております。

私から保育園の状況についてお伝えいたします。

最初に、ガイドラインについてお伝えいたします。

まず、立川市保育園における医療的ケアの実施に関するガイドラインですが、資料はございませんので口頭での説明になります。

立川市保育園における医療的ケアの実施に関するガイドラインは、昨年10月に見直しと改定を行い、第3版を作成し、使用しております。内容はほぼ一緒なのですが、次の3点ほど変更をしております。まず、子ども家庭部内の組織改編に伴い委員の部署名などを変更をしたこと、2点目が、入園等検討委員会の開催時期を10月と明記したこと、3点目が、入園時期については1次申請で決定したお子様の入園のみとしますという文言を加えております。

また、ガイドラインに沿って、令和7年10月に医療的ケア児入園等検討委員会を開催いたしました。そのときに検討委員会にかけたお子様は経管栄養のケアが必要で、入園検討委員会にかけまして入園が可能となりましたが、今はもう入園を持たずに日中の経管栄養が外れましたので、保育園でのケアは必要なくなりました。令和7年度現在、経管栄養の3歳児のお子様1名と、導尿の2歳児のお子様、3歳児のお子様1名ずつ、合計3名のお子様を公立保育園でお預かりしています。令和8年度もそのまま3名の受入れが継続することになります。3名とも集団保育の中でそれぞれ成長が見られていると聞いております。

私からは以上で終わります。

○A会長 ありがとうございました。

続きまして、4番目の教育支援課よりお願いします。

○教育支援課長 学校におきましては、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を令和4年の4月に策定し、ガイドラインに基づいて医療的ケアを実施しているところでございます。ガイドラインについては、特に見直し等改定はしていません。

現時点での受入れ状況でございますが、2名の児童について医療的ケアを小学校で実施しております。2名とも導尿で、ケアの実施をしているところでございます。

また、令和8年度におきましては、現時点では医療的ケアの実施の申請依頼は出てきており

ませんので、引き続きこの2名になるかと思えます。

また、学校医療的ケア委員会を開催しております、令和7年度につきましては今週2月16日に1校、また3月にもう1校行いまして、その中で医療的ケアの内容の確認や来年度の実施に向けたところでの検討というのを行ってまいりますので、その中でまた来年度の方向性を取り決めていきたいと考えております。

以上になります。

○A会長 ありがとうございます。

すみません。保育振興課の方をお願いしたいんですけども、もう1回確認なんですけれども、保育園のお子さん3名いらっしゃるということなんですけれども、年小、年中・・・。

○保育振興担当課長 今3歳児なので、年小さんが2名です。1名が経管栄養、1名が導尿です。もう1名は、今現在2歳児のお子さんで導尿が1名です。

○A会長 2歳と3歳ということですね。就学はちょっと先ですね。

○保育振興担当課長 そうです。

○A会長 それを確認したかったんです。ありがとうございます。

続きまして、5番目にいきます。子ども育成課よりお願いします。

○子ども育成課長 2点ございまして、立川市の学童保育所における医療的ケアの実施に関するガイドラインにつきまして策定をするということでお知らせしていたところです。ガイドライン案ができましたので、今回資料につけさせていただいておるところでございます。

こちらのガイドラインにつきましては、令和6年4月から医療的ケア児の受入れは開始していたところでございますけれども、これまでの実践や課題なども踏まえてガイドラインを策定させていただきました。ガイドラインでは、医療的ケアの範囲や対象者と受入れの要件、受入れまでの流れや手続き、実施体制、役割分担、安全管理等を定めております。就学前施設からの継続した支援環境の調整や、専門家による医療機器や実施の可否を判断するため、保育課で所管しております入園等検討委員会を活用して検討させていただき、その結果をもとに管轄保育所の入所判定を行います。あわせて、対象の児童が通う小学校で行われます学校医療的ケア委員会に子ども育成課の職員も参加させていただいて、関係者間の共通認識と適切なケア実施の確認を行い、途切れ隙間のない支援ができる体制を整備してまいりたいと考えております。

こちらの医療的ケアの実施に関するガイドライン案の説明につきましては以上になります。

次に、学童保育所で現在受入れている医療的ケア児のことでございます。

こちらにつきましては、学校で受入れを行っていらっしゃるという2名の方、学童保育所で

も受入れを行っております。小学校2年生の2名で、いずれも導尿です。1名につきましては、来年のことなどもご相談をしたところ、学童への医療的ケアの実施申請はお出しにならないということでしたので、来年につきましては1名の予定で動いているところでございます。

以上になります。

○A会長 導尿が必要なお子さんで、小学校入学と同時に、学校の近くに学童保育所があるという地理的な条件もあってすぐに入っていたということ。実態が先行して、このガイドラインができたということになりますね。ありがとうございました。

では、ここまでで皆さんそれぞれの課から報告をいただきました。それについて質疑応答に入っていきたいと思います。では障害福祉課からの話を受けて、質問や意見をお願いしたいと思います。まず医療的ケア児等コーディネーター促進事業です。

○G委員 非常に画期的だと思っています。会議に参加して、実際サービスが始まるまでの期間が非常に長かったり移動支援とかのサービスを利用される場合ですと、事業所をたくさん探したりするけれども、相談支援事業所には何の報酬もない状態が続くということがあるので、そういったことがカバーされることで、きっと働きやすくなるとか、積極的に参加しようという方が増えるのかなと思っています。

医療は先に先行してスタートされるので、本当はもう少し医療的なコーディネートが必要なんですけども、なかなか入っていくのが難しいところではあります。最初から入っていると全体像が分かって状況が把握できるんですけども、その辺で参加するとなると、サービスありきの報酬になっているのでなかなか報酬が得られないという課題はずっと出ていたかと思うので、やりやすくなるかなと思います。私はまだ実際に利用していないので分からないんですけども、これまでも別のケース、医療的ケアではないのですが、スタートして調整まではいったけれども、結局サービスを使わず終わってしまったというケースで、全てがボランティアで終わってしまうということがあります。また、病院が結構遠かったりすると1日ばかりで帰ることもありました。

○A会長 これまで無報酬でやらなければならなかった仕事について報酬が出るということですが、実際に使ってみて、いろいろと課題も出てくるかなとは思っています。

ほかに委員の中で質問とか意見とかありますでしょうか。

それでは、次のコーディネーター連絡会の事項です。これに参加されていたG委員、何か感想でも。

○G委員 ありがとうございます。

今年度は、連絡会と事例検討会ということで2回開催していただきました。昨年度、1回目は部会という形で、初めて市内のコーディネーターさんと顔合わせが行われて、この方がそうだったんだみたいなのを初めて知ったというところでした。今年は、2回目、事例検討会には訪問看護ステーションさんとか、地域で医療的ケアのお子さんに関わっているいろんな業種の方が来られていたので、またこういう方たちがこの地域で活躍されているんだなということが分かったのがとても大きかったかなと思います。また、事例検討会と連絡会の内容もちょっと分けていただいていたこともあって、運営の仕方もすごくよかったなと思っております。今年、市に医療的ケア児等コーディネーターが配置されたということもあって、加速されたんだなという実感を持ちました。今後もこうした活動が続いていくといいなと思います。

○A会長 では、コーディネーター連絡会については、特にご意見とか質問がなければ次にいきます。

次の事例検討会については、参加されていたB副会長、お願いします。

○B副会長 1月29日に行われました医療的ケア児等事例検討会に参加させていただきました。内容としては、災害時個別支援計画作成について、障害福祉課様よりご報告いただきました。あとは、地域福祉課様より避難行動要支援者登録制度及び個別避難計画についてご説明いただきました。

その後、非常に私が有意義だったと思ったのは、グループディスカッションというのがあって、参加された各事業所の方々とともに、幸いにしてこの地域はあまり大きな災害はないんですけれども、具体的に考えられているか、具体的に落とし込めているか、それぞれが改めて考えるきっかけになったのかなと思いました。

最後に、A会長からも自然災害と障害児の現状と課題ということで、非常に重たい内容ではありましたが、私にとって大変実りのあるといいますか、勉強になる内容でありました。

以上です。

○A会長 では、この事例検討会についての要綱を踏まえて、何か意見とかありますか、ほかによろしいですか。

それでは、今出ていました資料2、3、4ですね。この事業に関しては、以前紹介し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整備促進事業という長いタイトルの事業なんですけれども、これに基づく取組で、都からのお金もあるということです。サービス等利用計画策定前の業務についての費用に関しては、都が4分の3、市区町村が4分の1ということで補助事業になります。こういうのを活用してうまく立川市さんは進めていらっしゃるなと思い

ます。どうもありがとうございました。

続きまして在宅レスパイト・就労等支援事業についてです。格段に利用者が増えてきたということなんですけれども、現場で活躍されているH委員、いかがでしょうか。

○H委員 実際に在宅レスパイト、うちのステーションでも土曜日も始めたというところがあります。親御様が土曜日にお休みしたいというところから、ステーションとしては平日は人が多いので、平日に利用していただきたいという思いはあるんですけれども、土曜日や日曜日の希望はどうしてもあるので、そこをご家族とかきょうだいの予定に何とか合わせてやっていこうかなということを受けている状況です。

児に対してステーションが2つ入っているところも多いので、次年度もそうかもしれないんですけれども、4月になって学校に入るようになって、放課後デイも始まるので、実際の週何回かのフォローはなくなります。週1回の状態観察と、あとは時々きょうだいの行事のためのレスパイトをお願いしたいのというふうに言われて、受けましょうというような形で何とか受けようかなと思っています。そうするとステーションは今まで2つ関わっていたんですけれども、ステーションによっては土・日は実費がかかるとか、レスパイト費用じゃなくて、土・日出勤することで実費がかかるステーションというのが実際あるので、それはステーションによって設定がいろいろあるので分からないんですけれども、そうすると、実費が発生しないステーションがどんどん選ばれてくるかなと感じていて、受けていくというふうになっています。

ステーションが増えており、小児を受ける事業所もすごく増えたという報告がありました。レスパイトも進んでくるかなと感じています。

あと、学童のところもそうですが学童の医療的ケア児の受入れ、学校と学童をうちで受けているんですけれども、この2名に関して、1名の子は自分でだんだんできるようになってきているということで、学童のほうもなくなるし、そのうち1名は知的の子ではないので終了になるかなというお話も出ているので、1人は残るかもしれないんですけれども、そうやって卒業する子も出てくるのかなと思って、一時受けてみんなでお手伝いしていけたらなという雰囲気になって支援しているという状況です。

以上です。

○A会長 ありがとうございます。

学童の件に関しては、単に退所されるのかと思っていたところ、ご本人がセルフケアができるようになったということですね。めでたいことですね。ありがとうございます。

在宅レスパイトに関連して、私が提供しました資料をご覧ください。日経新聞の記事で「医療

的ケア児、広がる家族支援」という見出しです。去年の1月5日に人工呼吸器をつけた7歳の女の子の呼吸器をお母さんが外して死亡させてしまったという事件がありました。事件を受けて、福岡市は在宅レスパイトの時間を338時間に増やしました。しかし、行政が時間数を増やしたとしても、それに応えられるサービスが提供できるのかという社会資源の問題が明らかになりました。記事では家族支援は広がるけれども、自治体で差があると私もコメントしています。

そのほか、裏面にいくと、去年の12月19日に、医療的ケア児に係る居宅介護の支援の通知です。さっきの在宅レスパイトは訪問看護ですけれども、こちらは重度訪問介護事業みたいに長時間居宅で介護するというのを児でも使えないかということが話題になっていて、東京都が関連した通知を出しています。

もう一つ、在宅の支援としては、在宅でのレスパイトのほかにショートステイ、短期入所というのがあります。今、短期入所がなかなか使いにくいとも聞きます。I委員のほうからH療育センターのショートステイのお話をお聞きしたいと思います。

○I委員 H療育センターのIです。

ショートステイは、コロナ禍で大分絞っていましたが、現在少しずつ元に戻りつつあります。まだちょっと元の定員数までには至っていない状況です。また、新規に受入れする方たちも、コロナ禍の間に3年、4年待ちだったのが今やっと2年待ちぐらいまでになってきました。その待っている間に医療的ケアが増えて気管切開になったり、胃ろうになったという方たちや、人工呼吸になったという方たちがかなり増えていらっしゃいます。そこも一応受け入れる体制を整えつつ、今までショートステイの初回が2泊3日だったのを1泊にしてみたり、日帰りにしながら、お子さんの様子を見ながら少しずつ受け入れるなど、いろいろ工夫してやっています。

長期の方たちも、年齢が上がって人工呼吸器の方が増えてきている中で、ショートステイを希望される方は低年齢の方が多い感じです。看護師もいろいろなギャップの中で、医師も協力しながらやっているのと、医療的ケアを今までずっと使っていた方たちが、施設になかなか受入れがないことで、全てH療育センターのほうに回ってきている状況があります。

それと、今年度から訪問籍の方が入られた場合、日程が合えば病室に来ていただいて学校の授業を受けられるということも取入れるようにしています。本当に少しずつですけれども、できるだけたくさんの方を受け入れられるように対応しております。

○A会長 ありがとうございます。

ショートステイ中であっても教育を受けられることは、とても良いことだと思います。

在宅を支援するという意味では、在宅レスパイト及び短期入所が大きい役割を担うと思います。これについて質問はありますでしょうか。よろしいですか。

では、続きまして重症心身障害者等施設の運営費補助金について、生活介護を行っているF委員とC委員にお話をお願いします。

○F委員 A市でLサポートNという児童発達支援と生活介護の事業所を2020年に立ち上げました。5年目に入るんですけども、生活介護についてはやはり利用したときの報酬単価がとても低いということで、児童の半額ぐらいしかないことと、定員の設定によっては多機能であっても児童の単価も下がるという可能性があるので、そうすると全体的に運営がかなり厳しくなるという状況の中で、今まで一体型の5人定員からスタートして、途中10名になり、そこで単価がすごく下がって何とかしなければということで、10人設定にしていますけれども、今は、日中活動に対する補助金というのは人件費だとかまだ市の独自のものというのはなかなかお見かけしないので、立川市さんの取組が東京都内全部に広がってほしいなというふうにごく思うところです。

生活介護になると、児童と比べて人件費の増大が見られる理由としては、やっぱり介護力が必要になってくる。入浴だとか移乗のときにもマンパワーがプラスで必要になってくるので、マンツーマンだけではとても足りない。プラスで常にその場の介助が必要なところだけ人がいればいいというふうには体制的にできませんので、やっぱり1日を通してプラス2とかの人数が必要になってくるので、人件費がかなりかかってくる中、単価が低いという課題がずっとあります。

あと、今回の令和6年度の報酬改定のときに、入浴の加算だとか幾つか改定のときについてなんですけれども、生活介護に関しては、C委員さんの話も伺いたいですが、実際にはそんなに大きく報酬が上がるというところまではたどり着けていないので、そこは大事だと感じています。

立川市さんはあれですかね、放デイも入っているんですけど。そうですね。3事業で20名定員というのはいいと思うんですけども、ただ生活介護の需要が毎年増えていて、放課後デイを卒業した方たちが次々とくるので、6事業所で本当にずっと継続的に地域の中で担っていけるかというのは、これから先の課題になってくると思います。1年にやっぱり2名、3名まとまって卒業されると、本当にいっぺんに受入れをしなくちゃいけないですし、いっぺんに定員も塞がってきます。その中に重い医療的ケアの利用者さんがいたりすると、職員も本当に急いで育てていかなきゃいけないと思います。実際に去年、一昨年は、呼吸器をつけた方が放

デイから移動してきたときに、放デイは日中活動なので入浴がないからいいんですけども、お風呂を呼吸器をつけた方が利用するときには職員がリスクをすごく感じるので、どういうふうに進めていくか、いろいろ手探りをしています。本当に必要な研修をどうやってやっていくかというところも考えて欲しいなと感じているところです。

○A会長 続けてC委員、お願いします。

○C委員 T小児療育病院の通所は、もう結構長く、開設当時ぐらいから40年ぐらいになるかなとは思いますが。私は現場ですので、補助金とかあまりよく分かっていないんですが、1日定員が36名という中で、今生活介護の登録者は37名です。児童発達支援のほうが5名いますけれども、1日36名ということでやりくりしながらやっております。

コロナ以降で出席率が80%ぐらいはあったんですけども、今はそれを切るぐらいの、いわゆる36名の定数が埋まらないという日々が続いております。生活介護を利用されている方の併用というのも一昔前に開始になったというか、併用できるようになって、それまでは定員がいっぱいで、特に呼吸器をつけた方や重症の方を優先で受入れをやってきました。ほかの施設ではなかなか難しいという方々を受け入れてきていて、どんどん人数が膨らんでくると、さて今度はマンパワー的にちょっと負荷がかかってきているなというふうに気づいています。つまり、出席率がちょっと下がっているんですが、募集をかけてはいるんですけども、控えている方が人工呼吸器をつけている。今通所されている生活介護の利用者さんで、夜間の呼吸器も含めて十何人かはいらっしゃるところで、マンパワー的にかなり難しくなっているんで、なかなか新規に受入れができないというのはあります。

ただ、出席率が低いということは、運営にも結構響いてくるので、何とか出席率を上げられないかということも考えてはいるんですが、併用されている方が多いので、そちらの施設のことでもあるでしょうし、併用していると、例えば入浴回数とかがうちで1回、ほかの事業所で1回、週2回は確保できるというところがあるので、なかなかうちだけに来ますということではできないという現状もある中、生活介護に取り組んでおります。

入浴の単位が取れるというのもあり、少し経営のほうにということをやっています。送迎に誰が行くかや、介助者が負担にならないようにしています。

以上です。

○A会長 生活介護事業は学校と違って卒業がありません。学校を卒業した障害の重い方たちの利用で、徐々に増えていきます。また親御さんの年齢によって生活介護に対するニーズも変わります。親御さんが若いときには生活介護事業所に対して日中活動の充実を求める。親御さ

んが高齢化すると、入浴支援に対するニーズが高まります。今、生活介護がお風呂屋さんに変わっていていると聞きます。私はこの間、各地の生活介護を見学してきました。生活介護事業所における日中活動がおざなりになってきているという課題があります。

私から質問です。この生活介護補助事業ですけれども、都の補助事業なのか、それとも市の単独事業なのでしょうか。

○障害福祉課長 この重症心身障害施設運営費補助については市の単費の事業でございます。

○A会長 都の補助事業であれば、他市でも使える可能性はあるかなと思ったわけです。

では、ほかに質問ありますか。よろしいでしょうか。

では、続きまして、基幹相談支援センターの件に関してですけれども、いかがでしょうか。あと、後半に資料がありますよね。特にありませんか。

どうぞ、F委員。

○F委員 すみません。着座のまま失礼いたします。F委員です。

資料6に書いてあって、相談支援センターの役割として自立支援協議会の運営というのがあるんですけれども、これは基幹センターができる前は、この協議会の運営というのはどのようにされていたのでしょうか。

○障害福祉課長 基幹相談支援センターは9月1日から開設しまして、自立支援協議会の運営を担っていただいております。それまでは市で運営していたところでございます。

この自立支援協議会は基幹相談支援センターが入りまして、協議会と部会を4つ設けております。相談支援部会ですとか就労部会、また障害児の部会などですけれども、そういったところの部会の運営は、実際に基幹相談支援センター、社協の職員に入っていただいて、それぞれの地域課題について検討していただき、基幹相談支援センターも一緒に検討してもらっているという状況でございます。

○A会長 前回の事例検討会の際にも参加されましたね。

ほかに質問ありますかでしょうか。

お願いします。

○B副会長 この基幹相談支援センターを9月1日に開設されて、今のところ一番多い相談者と相談内容というのはどうなんでしょうか。

○障害福祉課長 今日は傍聴で基幹相談支援センターの職員がいらっしゃいますので、そちらの方からご紹介させていただいてもよろしいでしょうか。

○A会長 お願いします。

○S氏 立川市基幹相談支援センターのSと申します。よろしくお願いします。

今のご質問なんですけれども、どこが特化しているということはないんですけれども、やはり相談の件数としては、精神障害がある方の相談が多いかなとは思いますが。ただ、その相談を幅広く見てみると、その方の相談というよりも世帯でいろいろ問題があって関わっているケースが多いのが、今基幹相談センターで感じている現状です。

○A会長 相談支援事業所が抱える困難事例などが上がっていったら、取りまとめを行うところでもあるかと思えます。何か困ったときには基幹に相談していただくと良いと思えます。

ほかに何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、後で5番目には皆さんにマイクを回しますので、そのことも考えていただきながら進行していきますね。

(3)の振興課の保育園のほうですけれども、何か取組に対して質問とかご意見はありますか。次年度は増えるということではないということですが。

委員であるK委員、L委員に状況をお話ししていただければと思います。

○K委員 状況ですか。

○A会長 市の取組を踏まえて、園長会で話題にされていることなどあればお願いします。

○K委員 そうですね。前回の園長会ではグループワークをして、その中で医療的ケア児の話が出たんですけれども、私の園ではないですが、ほかの園で医療的ケア児を預けることができませんかという保護者から相談があったという園長さんがいて、看護師の体制が整えられない。2名体制じゃないと、看護師さんもお休みだったりするので難しい。市の公立園だと自分の園じゃなくてもお休みのときには違う園から看護師さんが回る、巡回する体制があるけれども、私立にも巡回してくれることができたらいんですよねという声は出ていました。実際は、私の保育園でも、同様の子は卒園しちゃったんですけれども、やっぱり看護師2名体制というのは難しかったので、そこはもし私立保育園が受けたときの課題なのかなと思ってます。

○A会長 加配看護師に関してはいかがでしょうか。

○保育振興担当係長 今公立保育園3園受けているんですけれども、やっぱり加配の看護師不足というのはとても課題に感じているところで、今は公立園3園なので、足りないところはそれぞれ補いながら、連携を取りながらやっているんですけれども、今後法人園さんのほうに医ケアのお子さんが入った場合、市のほうでも体制を取る必要があるかなと考えております。

○L委員 よろしいでしょうか。

○A会長 ありがとうございます。

L委員からもお願いします。

○L委員 幼稚園協会から来ました学校法人F学園T幼稚園のL委員と申します。いつもお世話になっております。

幼稚園協会の会議というのは年に何回かございますがそもそも幼稚園に入られるお子さんが医療的な支援を受けるような方を幼稚園が受け入れていないので、幼稚園協会の会員の中ではそういった話は話題に上らないというか、専ら少子化によって幼稚園の運営が危うくなっているというようなことのほうが多くて、大変申し訳ないかなと思うんですけども。

今日のお話を聞いていて個人的に思ったのは、先ほど何か医療的ケアを受けられる児童の方で19歳になられる方が2名いらっしゃるというお話をお伺いしましたけれども、今は医療支援を受けられているようですけれども、この方が20歳になったときは児童という扱いじゃなくて、一般の障害のある方という扱いなんではなかね。

○A会長 児童は18歳までが児童福祉法です。

○L委員 20歳じゃ……

○A会長 20歳以上は総合支援法になりますね。

○L委員 一般的な障害をお持ちになる方の扱いということではよろしいでしょうかね。

○A会長 障害のある方のサービスを利用するとなるとそうなります。

○L委員 今度は本当に障害福祉課の方のお世話になるという感じですかね。

○A会長 そうですね。総合支援法で各障害福祉サービスを提供するといった形になります。

○A会長 今後、医療的ケア児から者へ法律の対象者が広がるところで、そういう問題は共通にあるかなと思います。幼稚園のほうの取組として、医療的ケア児が話題にはなることは少ないと。

○L委員 そうでございます。申し訳ないです。

○A会長 いえいえ。この間、大阪のある法人理事長とお話ししたら、大阪だと保育園よりも幼稚園のほうを受け入れが多いというふうに伺いました。地域による違いがあるかなと思うんですけども。

○L委員 幼稚園は、このままでは運営できなくなるおそれがあるので、保育園に近い状態に移行していくんじゃないかなということが懸念されているんですよ。だから、幼稚園という形態が失われつつあるというか、今そんなところですよ。

○A会長 認定こども園。

○L委員 そうですね。こども園になったところもあります。だから、今も園長とも話して、我々は今後どうしていくのかなというところがすごく悩ましいところです。

○A会長 ありがとうございます。

保育園の取組についての質疑はよろしいでしょうか。

○A会長 それでは教育支援課のガイドラインです。D委員がいらっしゃらないので、M委員、学校教育ということで発言をお願いしたいと思います。

○M委員 M特別支援学校の校長をしておりますMと申します。

今お話聞かせていただいている、その19歳になる方はうちの卒業生かなというところがあるんですけども、在宅のレスパイト時間が急に増えるというような状況になってくる。今本校に在籍している児童・生徒も立川市の在宅の方がいらっしゃいますので、そういったところの連携をしっかりとっていくことが必要であると感じているところです。

それから、先ほどありました児から者へという流れの部分では、来年度新1年生になられる方の就学相談が既に2月の頭に行われたんですけども、ちょっと就学相談が間に合わない状況のところ、まだ確実に私との面談が整っていない方も何名かいらっしゃいます。保護者の付き添いを短く、4月からの付き添い時間を短くするためには、できるだけ早い段階から就学相談を終えて、東京都の就学相談を終了して、そうしないと学校と保護者が関われる期間が非常に短くなってしまいます。医療的ケアがある方で就学相談が決定していない方となると、医ケアについての情報交換等々細かいところの打合せもできない状況にあるので、4月になっても親御さんがついて来なければならない状況が起こる。東京都からはその期間をとにかく短くしていくというふうに我々は指導を受けていますので、児から学校に、今保育園だったり多分学園にいらっしゃる方が学校に入ってくるころの流れと、また学校から者に、社会人になっていくころの流れもできるだけスムーズに動いていけるような状況を作っていく必要があるんだろうなという、今のお話を聞いて感じました。

○A会長 ありがとうございます。

就学前の保育園から学校への移行、そして学校から卒業して地域にまた戻っていくという流れの中で、連携や切れ目ない支援というのがキーワードになっています。皆さんから質問やご意見はありませんか。

○G委員 4月から学校への保護者の付き添いのことで私も相談を受けていて、長いと1年かかるかもと言われてしまっているということなんです。その子は訪問籍から通学籍への移行ですけれども、保護者の負担が非常に大きいということで、都の指導でどんどん短くしようとい

う動きがあるということで、そうなんだと思ってよかったなと思っているんです。何か具体的にどうしたら短くなるのか、どういう工夫が必要なのかというあたりを教えてください。

○M委員 できれば市区町村の相談を早くしていただきたいです。そこを早くすると、そこから東京都の就学相談に流れていくので、東京都の就学相談が終わらないと学校がそこに入っていけないんですね。学校に来るまでに何段階かの就学相談をされていると思いますので、早い市区町村だと前年度の夏休みを越えた9月ぐらいから始まっているところがあるので、そうすると就相も早くなって、できれば年内のうちに都の就相が終わると、学校がそこに入っていきます。4月を迎えるまでに2か月、3か月あるところで準備をしっかり整えて、4月の初めから関わっていけるような状況にしていけると思っています。

昔は本当に1年も2年もという、昔って30年も前の話ではありましたが、今はそうだったことはありませんので、その部分を丁寧にやるために連携をとにかくしっかりと取るというところかなと思うので、学校見学等々も行っていますので、保護者様が結構迷われたりとかすることもありますが、小学校にも行かれるし、特別支援学校にもというところでお迷いになる方はいらっしゃるかなと思うので、できるだけ見学等々をいろいろとさせていただいてというアドバイスをしていただけるとありがたいなと思っています。

○A会長 学校教育のガイドラインに関しては、そもそも医療的ケアが必要なお子さんの就学の場合には看護師配置が必要なもので、市の予算化に向けて早め早めの対応が必要というふうにガイドライン自体もなっていると思います。それをうまく運用できればいいかなとは思っています。ありがとうございます。

では、子ども育成課のほうの学童保育ですね。何か質問ありますでしょうか。放課後等デイサービスを併用しているところもあるかなと思いますが、特にございませんか。

では、全体を通してまだ発言していただいていないN委員、O委員、E委員、E委員、J委員からも何か質問とかあればお願いしたいんですけども、特になければ次にいって、その代わりそれぞれの皆さんの課題や取組をお話しいただこうかと思っておりますけれども、質問があればお願いします。

○N委員 立川歯科医師会のN委員です。

歯科医師会としては、今年度は障害者歯科施設を立川市に誘致しようという活動プラス、立川の社協と障害者の事業所に無料で検診と週1回のフッ素を塗布させていただいて、それが今年3年継続しているような形です。予算としては8020推進財団というところに助成金を半分ぐらい頂いて、足りない部分は歯科医師会から持ち出してやっているので、市には何回か要望を伝

え、市長にも要望書は出させていただいています。できれば、今まだ3施設ぐらいしか行けていないんですけども、もっと増やしていけたらなというのがあるんですけど、予算がないと歯科医師会の負担が増えてしまうのと、助成金というのは今年はもらえたんですけども、来年度どうかというのがまだ分からないので、施設を増やすわけにいかなくて、そういうような状況です。

また、医療的ケア児も含めてなんですけれども、歯科医師会も事務のほうに相談があったときですとか、市のコーディネーターさんが入るといことで、そのコーディネーターさんから相談を受けたときに歯科医師会の対応としてどうしたらいいかというのを今再確認中です。実際に歯科医師会というのは僕も含めてですけども、個人の診療所の集合体なので、大きい病院の中の障害者歯科医とかがないので、障害者の方の歯科治療というのを専門でやっている先生がなかなかいないんです。紹介先というのが立川市にないので別の地区に紹介するような形になってしまう。それで、そのときに僕たちの対応として、例えば検診だったりだとか口腔衛生指導だったりとか訪問だったりだとか、どこまでの範囲ができるのかというアンケートを、歯科医師会の会員全体に取っており、対応可能なことをはっきりさせて、プラスそれぞれの委員の意向といえますか、基本的には一般というか健常者の方を診療されている方が主立っていて、障害者の方の診療をするとすると人件費ももちろんかかりますし、そういった意向はあるかということも確認し、そういう意向があるのであれば歯科医師会としてどういう対応をしているかということ今検討中です。歯科医師会としてはそのような活動をしています。

あと、S総合医療センターのO先生に来ていただいて、それは訪問ですけども、訪問歯科で医療的ケア児の方に対してどういうことが歯科医師としてできるかという研修会をやっております。

何か相談の中で歯科に関することというのはございますでしょうか。それによってうちも、そういう要望があるならこういうふうな体制を整えなきゃいけないというのもある程度目標ができるかなと思うんですが。

○A会長 参加されている委員の中で、歯科に関する相談を受けたりとか、いかがでしょうか。

○E委員 すみません。

重症心身障害者の方を診療しまして、そうしたらやっぱり基本バギー移動とか車椅子移動で、知的にはすごく高い方もそうでもない方、そうでもない方というか、お母様が全介護されている方というのはいらっしゃるんですけども、本当に歯科治療ってどうしたらいいのかというのはよく聞かれます。特に中等障害の方だと、それまでは普通の病院に行っていたけれども、

普通の歯科クリニックで断られたとか、そういうこともあったりするのですが、ユニバーサルなクリニックがあるのか、車椅子のまま歯科治療が受けられるのかという情報、どういう人だったら受け入れられてだとか、あとは知的の方というより発達障害系の方だとすごくナーバスになってしまって、優しく対応してくれるとか、安全な医療をしてくれるかどうかというのが、知れるととてもいいなと思います。

○A会長 今アンケートを取って、そういうところが非常にあるということですよ。

○N委員 そうですね。そこら辺がちょっと曖昧ですので、相談が来たときに、うちも障害者専門でやっているわけではないんですけども、たまたまスロープを作っていてそのまま車椅子で入れるので、ここまでだったら対応できますよというところは僕が個人的にやったりだとか、知り合いの先生に紹介したりだとかしています。ちゃんとした全部教えてくれるような基盤みたいなものができていないのが現状で作る予定です。

○A会長 5番目の委員からの報告・情報提供というところに入っていきます。順番に話をさせていただこうかなと思います。できるだけ1分ぐらいで話をまとめていただけるととてもありがたいです。よろしくお願いします。

順番をお願いします。

○O委員 立川市薬剤師会で理事を務めております。Oと申します。よろしくお願いします。

今年度は、特に医ケア児に関しての情報共有の講演会とか、そういった取組はなかったんですけども、薬局によってはかなり業務に温度差がございますので、落ちこぼれにならないようにみんなでしっかり情報共有していきたいと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

○A会長 次、E委員、お願いします。

○E委員 私は今回初めてなので、よく分かっていないところも多いんですが、私も患者さんを外に出していくときに、立川市の患者さんも多くいらっしゃるので、今後また勉強させていただいて、いろいろご意見とか頂戴できればと思います。よろしくお願いします。

○A会長 ここでは報告・情報提供ということで、所属先の施設等の現状とか課題とか、こんなことをやっているよとか、一応そういう話もしていただければありがたいかなと思います。

○E委員 うちの病院では、診療されている方の病気以外のレスパイトの事業を特に在宅診療科では力を入れてやっております。

ただ、今のところ、うちで入院とかの対応をしていない方、外部の方は受け入れる余裕がないというところで、新たにご紹介いただくというのはちょっと難しいという状況です。

以上です。

○A会長 では、お願いします。

○I委員 今、話題になっていた障害者歯科に結構力を入れてやっています。

○A会長 そうですね、H療育センターは。

○I委員 今発達障害の患者さんが多くて、なかなか病院の玄関を入れないという方もいらっしゃるんですけども、うちの歯科の先生は優しく、車の中で診察をしています。衛生士と医師が一体になって、患者さんの特徴をつかんで、できるだけ治療をします。コロナ禍前は週に4日、全身麻酔の治療をやっていました。その数も少しずつ戻しつつあって、朝来ていただいて、全身麻酔で治療が終わって、昼過ぎに病棟に1回上がっていただいて、完全に覚醒して、その日のうちに帰っていただくという治療を何年も続けている方がいらっしゃいます。お時間をいただくかもしれないんですけども、できたらご利用ください。

小児歯科とってよその病院から小児科の先生も週に2回来ていただいているので、小さなお子さんから年齢の上の方まで。それと関連して摂食外来もありますので、いろいろな形で重症心身障害児者に対して行っています。

○A会長 ありがとうございます。

H委員。

○H委員 先ほどもお話しさせていただいたんですけども、在宅レスパイトの希望をどうやって受けていくか、なるべく受ける方向で事業所の体制をどうしていくかというところですね。そこを考えていくということと、市内のステーションと共有しながら、たくさんステーションで受けてくださっているんで、そこはうちが出れるよ、うちは出れないみたいな形で情報共有しながら受けていって、先ほどの事件のようなことがないように、立川市が住みやすいということになればいいなと思いました。

先ほどM特別支援学校のM委員のほうから特別支援学校に行くかどうかというところのお話が出て、やっぱりお母さんはすごく悩んでいる方がいらっしゃって、学校見学もできるということが分かったので、早めに相談してねとさせていただいたので、支援学級も見ながら特別支援学校のほうの見学もということ併せて、最終的にどうするか決めていくということをお勧めしていこうと思いました。ありがとうございました。

○A会長 J委員、お願いします。

○J委員 多摩立川保健所の保健師でJと申します。

保健所は病院さん等から連絡をいただいて、在宅移行というところに関わることが多いんで

すけれども、訪問事業を1年間無料で提供していることもあり、療育と療養のところをお手伝いさせていただいております。

最近、お母さん自身の養育能力やコミュニケーションが苦手だったりというところがあるので、契約に基づかない訪問も保健師はできますので、その隙間で一緒にお母さんの話を聞いてみたりというお手伝いができるかなと思っています。

就学のところは、保健所の訪問が終わりかけの年齢、1歳から3歳ぐらいまで関わる人が多いんですけれども、就学の相談はその頃からお母さんもされているので、今日情報をいただいたのと、早くから情報提供があるといいのかなというふうに思いました。

多摩地区では6市で10名前後の母親の交流会がありました。市とも協力して来年度もやる予定なので、またお声がけしたいと思っています。

以上です。

○A会長 交流会ですね、K市とかいろいろやっけていらっしゃいますね。ありがとうございます。

では、M委員。

○M委員 M支援学校、現時点で医療的ケアの実施の子どもたち、小1から高3まで40名おります。実施内容の内訳を数えてみると、延べ122の手技を毎日やっている感じの子どもたちがおります。人工呼吸器も、年度当初は2名だったんですけれども、11月に1名増えて、来年度4名の人工呼吸器の児童・生徒が登校してきて対応している状況です。現時点でお母さんがついている子は誰もいないので、みんなバスで、医療的ケアの専用通学車両等を使って学校に行っています。是非ご見学をお伝えいただけるとありがたいと思います。よろしく願いいたします。

○A会長 自立支援協議会の基幹相談の方もいらっしゃるので、地域の福祉計画にうまく反映できるといいかなと思います。よろしく願いします。

では、L委員

○L委員 先ほどのお話の補足というか、医療ケアのお話とまたそれで大変申し訳ないんです。いかに今幼稚園のほうの運営が厳しいかというのは、ご理解いただければと思います。

○A会長 少子化が進む中でも、障害児は増え、保育園への利用が増えているということ。そのバランス、需要と供給のところですね。

○L委員 すみません。受入れできないような状況で申し訳ないです。

○A会長 はい。

では、K委員、お願いします。

○K委員 先ほどほかの方からもあったように、今は公立園で医療的ケア児を受入れているので、私立園で受け入れしている園はないんです。先ほどお話しさせていただいたように、受入れをすることになったときの体制を市としっかり連携を取りながら進めていけたらいいのかなと思います。保護者の方はできるだけ近くの保育園に預けたいという、思いはあると思いますので、そういうところも理解しながら、なるべく受け入れられる体制を整えられていくといいのかなとは思っております。

○A会長 ありがとうございます。

G委員。

○G委員 C相談支援事業所のGです。

18歳以降の生活日中活動の課題や、在宅レスパイトでは、うまく時間が合わず利用できなくなったという問題もあります。ヘルパーさんが全体的に減っているので、非常に探すのが困難になってきています。学校から帰ってきた子どもたちの受け入れが見つからないという現状の中、立川市はいろんな取組みと後押しをしていただき、本当によくなってきていると思います。けれども、まだまだ家族の負担感は大きいなと思います。家族はみんな、その子を囲んでリビングで寝るとか、自分のベッドがもうないとか、ソファで寝ていらっしゃるとかという現状で、子どもたちがどんどん大きくなって、普通でしたら手が離れるのに、逆に負担感がどんどん増してしまう。こうした現状を何とか改善していきたいなと思います。今後とも市をはじめ皆様のお力添えを引き続いてよろしくをお願いします。

○A会長 C委員。

○C委員 先ほどT小児の生活介護についてお話させてもらったんですけども、児童発達支援もやっています。創設以来母子通園をいろいろと試みてやってきました。障害を受容し切れていない親御さん同士が一堂に集まって、普段のたわいもない会話をして子どもと一緒に成長していくというのを保育の一環としてやらせてもらっていました。最近ではお母様がお仕事を持っているという方が多くなり、母子通園が苦痛になってきた。近隣には児童発達支援の事業所もできていますので、預かってもらって、送迎をしてもらってというほうにみんな流れちゃっているというのが現状にあります。私たちもそれを理解しながら、変えなきゃならないのかなと思ながらも、やはり当初からやっている母子通園もまだ必要だろうというところで、大きな課題になっています。

○A会長 ありがとうございます。

F委員。

○F委員 今日はいろいろと有意義なお話たくさん聞きました。ありがとうございました。

私のほうの事業所では直近でBCPの研修をしたんですけれども、重症児、医ケア児がいる中で課題が山積みだということが改めて分かって、早急に対策していきたいと思っています。通常の場合、夜間の対応問題とか、あとは市で対策をされている避難所に行けない。BCPはうちの場合は避難所に行くことは前提としていなくて、事業所内でいかに災害時に対応するかということについての取組みを考えているところです。、立川市の利用者さんに関しては、立川市からうちの事業所が離れているので、お母様方に引き渡していけるのが本当にいつになるか分からないというところ。物品に関しても何日ぐらいを想定していただければいいのか、3日というふうに最初はやっていましたけれども、本当に今大きな災害がある中で3日で本当に引渡しまで結びつけていけるのかというところが大きな課題です。

行政ともしっかり連携を取り、医ケア児コーディネーターが災害時個別支援計画を、各事業所として情報共有をし、災害時の行動を具体化していかなくちやいけないと思っています。今後また機会があったら立川市さんの取組みなども教えていただければと思います。

あともう一つが、医ケア児の方が要対協の対象に該当するケースです。対応については、行政とどのように連携していくのがいいのか。今、何ケースかいらっやいます。行政との連携や対応が市町村によってかなり変わってくるので、事業所としてどういうふうに管理していくのがいいのか検討を進めているところです。今後ともよろしく願いいたします。

○A会長 B副会長。

○B副会長 ちょうど最後だったので、1分では終わらないので申し訳ありません。

本日の会議で発言しようと思っていた4の(4)、(5)なんですけれども、先日ちょうど医療的ケア委員会というのが小学校で開催されたので、私は初めてだったんですけれども、参加させていただいて、医療的ケアが学校では外れていく、自立していくお子さんを自立した後どのようにフォローしていくかというのを保護者も交えて前向きにお話しできていたなと思いました。

本日の会議へ参加して、やはりうまい具合に流れていくためには、どうしても早い段階からの親の受入れ、あとは小学校の就学相談がどうしても必要ですので、就学相談になるべく早めに入れるようになることが本当に大事だということは思いました。

医療的ケアのお子さんというのは生きるか死ぬかを乗り越えてきた方々ばかりで、ようやく生きて3歳まで生きた。3歳になったらじゃ小学校みたいな感じでせかされてばかりですけ

れども、でもせかしていかないといけない一面もあるんだなということをまた改めて感じた次第でございます。

Sこどもクリニックの活動報告、ちょっと3点ばかりさせてください。

まず、前回5月のこちらの委員会でM氏のほうから報告があったと思うんですけども、昨年8月に日本小児在宅医学会の学術集会をM氏が副大会長になって、東京ビッグサイトで5日間行っています。第1回だったんですけども、1,700名ぐらいの参加者がいて、多くの発表や各職種のセッションも大変盛り上がっております。第2回の学術集会が今年8月に行われます。もう演題募集が始まっていますので、振るってご参加いただければと思います。

昨年9月には、日本在宅医療連合学会、こちらは内科も含めた学会ですけども、この学会の地域フォーラムが立川のR I S U R Uホールで開催されております。シンポジウムの1つに小児在宅医療に関するものがあって、当院医師だけではなくて訪問看護師や小児科クリニックとともに、小児在宅医療の現状や保育所、学校と地域や行政との連携について発表が行われております。

そして、最後になりますけれども、12月には立川市役所で開催された障害者週間で、デイサービスL事業所様と当院S事業所が合同で写真を用いて、こちらの1日を紹介したり、クリスマスを楽しむ会を開催いたしました。イベントは保護者様も参加されて、保護者間の親睦も深めることができ非常に有意義だったと伝え聞いております。

このように、皆様と協働してこれらの会を盛り立てることができましたのも、ひとえに皆様のご支援のたまものと思っております。心よりこの場を借りて感謝申し上げたいと思います。

○A会長 皆さんから情報提供ありがとうございました。

次第の6に戻ります。令和8年度の主な取組について、事務局のほうからお願いします。

○障害福祉第四係長 事務局庶務です。

まず、医療的ケア児等コーディネーターの配置の周知啓発等についてということで、差し替え資料の8をご覧ください。

こちらは、立川市の医療的ケア児の市におけるロードマップの案になります。その上から2番目の令和7年度の欄に医療的ケア児等コーディネーターの配置とありますが、配置先は障害福祉課ということで、今年度、会計年度の看護師と年度途中で保健師の2名を配置しております。東京都主催の医療的ケア児等コーディネーターの研修を受講しております。

来年度も、東京都や民間のほうの医療的ケア児等コーディネーターの皆様と連携を取りながら活動していきたいと考えております。そのためにも、市民の皆様や関係機関、庁内関係部署

への周知啓発に努めていきたいと思えます。

資料8の説明はこの後、させていただきます。

資料9のほうの令和7年11月版の「立川市の医療的ケアが必要なお子様のための相談窓口のご案内」リーフレットをご覧ください。

こちらは1回目にも配布させていただいたものからQRコードを掲載したものとなっております。こちらのリーフレットは、いろいろな相談先や資源のことが書いてございますので、あわせて周知啓発に役立てていただけるように定期的に内容を更新して作成していきたいと思っております。

以上です。あわせて、次もよろしいでしょうか。

○A会長 お願いします。

○障害福祉第四係長 次に、医療的ケア児支援関係者会議に係る個人情報共有に関する事務の整備についてです。

こちらは先ほどの差替資料の8をご覧ください。

こちらは今年度の第1回目の会議でお配りしたロードマップ資料に加筆修正したものとなります。具体的に加筆した項目ですが、この中段にある医ケア児の個人情報共有事務のところに加筆した項目の1つになります。現在立川市では、お子様の医療ケアの内容とか状況を窓口ごとに聞いて対応しております。その保護者負担を軽減させるために、保護者同意の下、庁内各課で医療的ケア児への支援に必要な情報を共有できるようにすることを現在の課題と認識しており、庁内会議でも話題となりました。

個人情報の取扱いについては、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に記載されているとおりですが、このことについては先駆的な自治体への調査を行い、参考にしながら把握の精度を上げて支援につながるようにしていきたいと思っております。

次に、その下にある第2回医療的ケア児の実態調査、ニーズ調査、事業所調査についてですが、こちらにつきましては、平成31年度実施の第1回目調査では、18歳未満の医療的ケア児25名にニーズ調査を実施しました。

差替資料8のロードマップの案では、令和8年度に第2回目の実態調査、ニーズ調査、事業所調査が記載されておりますが、東京都で令和8年度に医療的ケア児、者の実態調査を予定しているとの情報もあり、その概要が分かり次第、その内容も加味した上で検討してまいりたいと思えます。

そのほかの資料8のロードマップのところの追記した箇所なんですけど、先ほども子ども育成

課からお話があったとおり、学童におけるガイドライン策定の記載が令和6年度から7年度にございますが、8年度の欄にガイドラインの運用と見直しを追記し、その他が政策の充実のところ、それぞれ医療的ケア児等コーディネーターの支援体制整備促進事業補助金の創設と、その下の欄の補助金の創設を追記したところです。

以上です。

○A会長 来年度の予定を紹介していただきましたけれども、何か質問ありますでしょうか。会議予定も併せてお願いします。

○障害福祉第四係長 来年度の会議のことは資料10になります。

こちらは、来年度の医療的ケア児支援関係者会議のスケジュール案となります。この中で、第1回と第2回の全体会が皆様にご出席いただく会議となります。今年度と同様に年2回を予定しており、特段のお差し障りがないようでしたら、案のとおりにしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。全体会は、午後2時からとさせていただきます。

以上です。

○A会長 来年度の予定をメモしていただければと思います。よろしくお願いします。

それでは、全体を通して質問などございますでしょうか。よろしいですか。

○A会長 私からも一言。1月19日にH市の保育園の公立と民間の保育園の先生たちの研修会があったんですね。その研修会の締め挨拶で、民間保育園の園長会の会長さんから、「やるしかないので、どうしたら受け入れられるかを考えていきましょう」という前向きな話がありました。

2月17日には、F市内のW保育園の見学に行ってきました。気管切開した子やダウン症の子とかいろんな子たちがいて、まさしくインクルーシブ保育という現場を見学しました。

今年、医療的ケア児支援法の改正で、児・者に広がっていく予定と聞きます。時代の要請に応えられるように、それぞれの皆さんの立場でこれからも検討、ご協力をお願いしたいと思います。

ということで、時間を過ぎてしまいましたけれども、本日の会議を終わりにしたいと思います。お疲れさまでした。

