

令和4年度 第2回大田区医療的ケア児・者支援関係機関会議 議事要旨

日時：令和5年3月14日（火）13時30分から15時30分

出席者：斎東委員、瀬委員、武田委員、御厨委員、水江委員、三本委員、
宮田委員、与田委員、若松委員、綿委員（五十音順）

区出席者：福祉部長、障害福祉課長、障害福祉サービス担当課長、
障がい者総合サポートセンター次長、健康医療政策課長、
健康政策部副参事（地域医療担当）、保育サービス課長、学務課長

1 開会

- (1) 会長挨拶
- (2) 福祉部長挨拶

2 議題

(1) 与田会長による講話

資料1の内容について、与田会長より説明。

(2) Pastel Living 鶯の木について

資料2について、綿委員より説明。

(宮田委員)

これからの時代は重心で医ケアのある方も地域で生活していきたいという方が増えているが、入所者の重症化や親の高齢化により、課題も大きくなっていくと感じる。

移行期医療（小児科から内科へ）に関して、幼少時から18歳まで小児科にかかっていた児が内科へ移行しても、一般内科では障害の特性からを含めてなかなか診てもらえないことも多い。障がい児・者を含めてトータルな方向で見ていただけたらよいと考える。これからも皆で情報共有をしていきたい。

(綿委員)

生活上の医療行為と緊急時の医療行為をどのように棲み分けするかが課題である。

移行期医療について。利用者が18歳を過ぎて、それまでの小児科医から、内科の主治医を探してきてほしいと言われることが多い。

(与田会長)

内科とカウンターパートで移行しやすい疾病とそうでないものがあるのが実情である。ぜん息などはスムーズに行くが、心臓病は移行しにくい。医師としてもこれは大きな課題であり、それぞれの分野で移行しやすいところから移行しようとしている。

学会等でもいろいろ悩みながら課題解決に向けて進んでいるので、引き続き見守っていただきたい。

(3) 区立保育園、小・中学校における、医療的ケア児の受入れについて

資料3の内容について、障害福祉課長より説明。

(与田委員)

小学校、中学校までの内容を見せていただいたのは恐らく初めてである。

現状で受入れ校が増えてきており、教育の方も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則って大分動き出した感がある。

(三本委員)

気の長い支援ということで、区立保育園では導尿以外にも医療的ケアに対応しているが、区立小学校にあがる時に、導尿以外のケアが必要なお子さんは特別支援学校に通っているため、区立小学校では導尿のみに対応している、という解釈をしている。違っていたら、後で指摘していただきたい。

大田区で導尿以外のケアが必要な医療的ケア児が区立小学校に通う場合は、おそらく看護師の配置はできず、学校単位で支援員配置の申請を学務課へ行い、規定の時間数を1年間で割ったうえで支援員が対応しているのが現状である。

毎年、年度末に各学校で医療的ケアが必要なお子さんについて支援会議を開催しているが、看護師の配置について依頼があった場合は柔軟に対応できる体制をとってほしい。この先ではなく、現状でタイムリーに動いていただきたい。

(与田会長)

看護師不足の問題はいつも話題になるが、区でも大分考えていただいていると思う。受入れ校6校には特別支援学校も含まれているか。

(事務局)

特別支援学校は含まれていない。

(与田会長)

特別支援学校を含むともっと多いということである。

(三本委員)

保育園から区立小学校へ入学する時に、普通学級では導尿以外の医療的ケアの対応は行わないということだが、口鼻腔の吸引や人工呼吸器の対応、通学は自立していても親同伴のお子さんもあり、何かしらの課題がある。

大田区としての看護師の配置ではなく、学校単位で支援員配置の申請をしても通るか分からない状況が現在も続いている。その点については、同じ医療的ケア児として、柔軟に対応をしていただきたい。

(4) 区における医療的ケア児コーディネーターについて

資料4の内容について、障害福祉課長より説明。

(与田会長)

法律施行後1年強経過したが、未配置が半分あるのは驚いた。大田区は配置済ということによいか。

(障害福祉課長)

区としては未配置であるが、来年度、計画を立てて養成をしていこうと考えている。

研修には従前より民間事業者はかなり参加しており、障がい者総合サポートセンターの中にも受講者がいる。しかし、機能的にその方たちが活躍する場といった状況にはなっておらず、資源として生かし切れていないのが現状である。

(与田会長)

相談窓口が多いと思う。

当然それぞれが専門業務であり、地域福祉課他それぞれがあって然るべきとは思ふ。しかし、病院でも同様の苦言はあるが、ワンストップ窓口であれば、利用者にとっては最も有難い。

都は医療的ケア児相談支援センター、国もこども家庭庁を設置した。区も頑張ってもらいたい。

(三本委員)

相談窓口が多いというのは同感である。

相談支援員として、訪問看護師として従事する中で、横のつながりがないのがもどかしい。区の中でもつながりがないと感じる。区の制度が追いついて行かないと、相談しても何も変わらない現状があると考ええる。

医療的ケア児コーディネーターに何も権限がないので、相談支援計画を立てても、区から適用対象ではないという理由で却下される。医療の発達進歩で医療的ケア児が救命されて、障がいも多様化する中で、制度がまったくついてきていない。

核家族化が進み、シングルや高齢者に支えられている医療的ケア児家族がいる中で、利用できないサービスの多さが、医療的ケア児を地域で成長させていくうえで足りないところであると考えている。

要支援家庭、保護家庭で、なぜ児童相談所が動いてこの児を保護したのか、そのために制度を利用したいが利用できないという現状がある。

個々の家庭のケースに応じて、柔軟な対応を是非お願いしたい。申請を出した窓口で最終決定権がないという理由で却下される現状を知っていただき、是非この点は柔軟に対応していただきたい。

(与田会長)

相談できる場所がないよりはよいと考えるが、窓口がたくさんありすぎて、各所でこちらが担当ではないということになる。当然そういうことがあって然るべきかもしれないが、もう少しすっきりとすることを目標にさせていただきたい。

医療的ケア児コーディネーターの権限も、成人対象のケアマネージャーと同じくらいの権限になってほしい。区も率先して整備を進めていただきたい。

(齋東委員)

横浜型医療的ケア児者等コーディネーターについて、大田区では令和5年度に医療的ケア児のみのコーディネーターを配置予定か、医療的ケア者も含むのか。

(障害福祉課長)

横浜型は事例紹介である。大田区はいきなりこれを目指すということではないので訂正する。

区としてどう目指すのかは今後の大きな課題である。政令市や特別区の場合には東京都との調整も必要になる。その面で必ずしも横浜市と同様の、政令市のような権限集中がないということでは大田区特有の問題もあり、そのあたりでど

のようにコーディネーターが活躍をしていくかというのはまだこれからと考えている。

(与田会長)

(区が配置するコーディネーターの対象に) 成人は含むのか。

(障害福祉課長)

あまりその点は明確に切る必要はないと考える。18歳到達した直後との理由だけで受け付けないということはない。また、65歳の方であれば、場合によっては地域包括支援センターと連携しながら対応することになる。

線を引くつもりはないが、ある程度小さい頃から受診し医療的ケアが必要であった方が主に対象となるという理解で良いと考える。

(斎東委員)

今後、方針を固めるということなので、またその方針に従って深めていただいた後、説明を受けるという形になると思うので、現状では大丈夫である。

(与田会長)

横浜市もこれほど頑張っているということは初めて知った。私も他の都道府県での事例は見聞きしている。

(5) その他

資料5の内容について、東京都医療的ケア児相談支援センター相談員の稗田氏より説明。

●東京都医療的ケア児相談支援センターからの情報提供 (WEB参加の都立大塚病院ソーシャルワーカーの稗田氏より説明)

昨年9月に開設した。23区部を担当している。相談件数 (R4.9~R5.1) は100件ほどである。今年2月、3月は相談件数が伸びている。自治体からの相談が最も多い。

各区に協議会を設置することや、ワンストップ窓口の必要性を感じる。

東京23区は他の都道府県と違って、30ほどの地域医療センター、周産期センターがあり、あらたなモデルづくりの必要性を感じる。

個別事例については、各区と情報共有して対応していきたい。

電話、メールでの相談対応のため、広域的な相談が中心となっている。

基幹相談支援センター、子ども発達センターにワンストップ窓口を置いている区はうまく機能している。各区にコーディネーターを置いても、個別性、多様性が高いので、一つのことに集約して課題を解決していく方がうまくいくと考える。

相談支援専門員を区がサポートする体制が整っていないとうまくいかない。

課題解決に向けて伴走してやっていきたいので、困ったことがあれば相談いただきたい。

(与田会長)

これからの活動が期待される場所である。他区(自治体)からの質問はあるか。

(相談支援センター稗田氏)

自治体からの問い合わせが最も多い。協議会委員としての学識経験者の紹介依頼や研修講師のあっせん依頼といった、体制づくりについての相談が寄せられている。

(与田会長)

人材育成の取組みが10年後を占う。大田区ではさぽーとぴあを基幹相談支援事業所とするのも一案と考える。

○その他の質問

(三本委員)

区では小・中学校で学区域制を採っているが、医療的ケア児が個別事情(バリアフリー対応が必要なケース)で学区域内の学校へ行くことが難しい状況もある。協議会の場でも柔軟な対応を求めて話をしているが、なかなか受入れが実現しない。もどかしい感じがしている。

(与田会長)

三本委員には専門部会の部会長を担当してもらっているが、専門部会に医療的ケア児のニーズをよく知っている小児科医を加えるもの一案と考えている。専門部会をもう少し広げてもよいのではないかと考えている。

3 閉 会

(障害福祉課長)

追加の質問等あれば、後日事務局までご連絡願う。