

第1回医療的ケア児・者支援関係機関会議における意見一覧

●議題1: 医療的ケア児・者の把握状況について

○委員意見

・18歳未満の医療的ケア児には呼吸器系疾患・障がいが多いため、現在のような環境(新型コロナウイルス感染症)では外出や集団活動に神経質になることが予想され、デイケアの利用も躊躇するのではないかと。

・吸引は導尿や経管栄養と異なり、時間が決まった処置でないため、医療行為が可能な専門職配置が希薄な保育園等での受入れ困難が予想される。

・今後の体制づくり検討にあたり、現状把握ができる有意義な調査であると思う。

・医療的ケア児の人数やケアの状況を把握し、情報として委員が共有するだけでなく、医療的ケア児一人ひとりがその状況に応じた適切な支援を受け、安心して生活できるよう支援ニーズの把握、また支援に関する地域の課題および対応策など、それぞれの委員の立場から議論していく必要があるのではないかと。

・医療的ケア児も年月とともに児から者へと変わっていく。切れ目のない支援のためにも、医療的ケア児等コーディネーターの重要性を感じている。

・特別支援学校通学中の児童生徒では、症状の重い医療的ケア児・者ほど通学にかかる負担が大きいという現状を、委員の共通理解としてほしい。

・医療型の城南分園に求められる方向性としては、人工呼吸器使用など重症度が高い児の通園かと思うが、区が城南分園に求める機能や役割分担など、ご意見を伺えると有難い。

・医療的ケア児の人数は、あいりす訪問看護ステーションの大田区利用者数(医療的ケア児数)が60名おり、大田区の把握されている67名は若干少ないと思われる。(年齢分布では、未就学児にあいりすの利用者が多かった。)

・日中通所先の見発も、ミリミリ目黒利用者が10名以上おり、正確性に欠けると考えられる。

・情報収集の方法の再検討が必要かと思われる。

○区からの回答

貴重なご意見をありがとうございます。

・今後の会議体運営にあたりまして、従来の情報共有を中心とした進め方から、各委員の専門性を生かした活発な議論が行えるような運営方法を検討してまいります。

・医療的ケア児等コーディネーターの養成にあたっては、すでに東京都が実施している医療的ケア児コーディネーター養成研修の周知を始め、機会あるごとに研修参加等の啓発を行っております。今後、コーディネーターの配置・活用について検討してまいります。

・医療型の城南分園と、地域施設活用型の区立重症心身障害児(者)通所施設では、利用者が必要とする医療的ケアの内容に差異がある中で、それぞれの施設が十分にその機能を発揮することで、医療的ケア児・者の日常生活に対する総合的なサポート体制の充実につながると考えます。引き続きご協力をお願いいたします。

・医療的ケア児の実態調査については、正確な情報把握のための手法に課題があることは認識しております。

現在は、区の地域福祉課や健康づくり課、学務課の協力により最新情報の把握に努めておりますが、結果的に捕捉しきれない医療的ケア児がいらっしゃいます。この点については、引き続き関係機関とも連携しつつ、具体的な対応策を研究してまいります。

●議題2: 医療的ケア児・者の居住の場の確保等について

ア 都有地活用による障がい者グループホーム等の運営事業者の決定について

イ (仮称)児童発達支援センター田園調布運営事業者の選定結果について

○委員意見

・知的、精神、発達障がい児者は親との同居割合が6割超であり、身体障がいよりも他者のサポートで生活できる場は限定的と感じる。

・この状況が、「親が高齢になった時」や「親なき後」を心配する人の多さにつながっているであろう。

・知的年齢だけでなく、生活年齢に応じた居住の場や、生活支援の在り方を考えることも必要である。

・家族への依存度が高い医療的ケア児者の「自立」は難しいのかもしれないが、家族も含めて少しずつ居住の場を含めて考えてもらう必要もあると思う。

・障がい者総合サポートセンターB棟のオープンにより、大田区の医療的ケア児・者に対する施策が進んできていることを実感する。

・鵜の木三丁目に開設予定のグループホームは、どの程度の医療的ケアが必要な方が入所対象となるのか。

・グループホーム入所後に加齢等により障がいの程度が重度化した場合、退所を迫られることもあるのではないかと危惧している。「終の棲家」としての要望が多く、この場合退所は考えられないが、事業所や大田区はどのように考えているか。

・医療的ケア児・者の保護者の高齢化により在宅療養が困難になると見込まれ、鵜の木のGH設置は大変心強く、期待している。

・設置予定のGHには医療機能もあるので、分園としては通所部門・診療部門と、施設とで連携をとりながら、在宅療養、通所からの移行など円滑に進められればと思う。

・機能的に可能であれば、少ない定員でもよいので、緊急時のショート受入れに対応していただくと家族も安心かと思う。(定員が14名であると、すぐに満室となり、空きがでることが難しい懸念もある。

・児童発達支援センター田園調布に、絶対的な経験と知識を備えた医療従事者の配置を望む。

・障がい児の親のつながりは大変強く、知識も豊富な方が多くいらっしゃいます。その方たちに適切な必要なサービスを行えるよう、整備をお願いします。

○区からの回答

貴重なご意見をありがとうございます。

・鵜の木三丁目に開設予定のグループホームは、痰の吸引や経管栄養を必要とする医療的ケア児・者の受入れが可能です。人工呼吸器が必要な重度の方の受入れは困難です。

・グループホーム入所後の心身状態悪化により、退所せざるをえなくなるのではという不安については、十分理解できます。この点の判断について、鵜の木三丁目に開設予定のグループホームにおいては運営法人(睦月会)の方針により、その対応が決定されることとなります。

●議題3: 令和元年度大田区障がい者実態調査の結果について

○委員意見

・障がい者実態調査について、難しさもあるであろうが、他の区市町村でも一斉に調査ができれば、さらに色々なことが見えてくると思う。

・生活介護施設の利用者で加齢により医療的ケアが必要となる方が増加しているのではないかと。

・このような場合、従来から通所している生活介護施設で医療的ケアの対応をしていただいていた。

・このようなケースに対応するため、該当施設において職員研修が充分実施されるよう配慮が必要と思う。

・これまでの「医療的ケア児・者支援関係機関会議」について、その内容が情報交換に終わってしまっているのはもったいないと感じる。

・同会議の在り方として、さらに一歩踏み込み、医療的ケア児・者とその家族が抱える困難を手掛かりに、在宅生活、保育、教育等の側面から対応策などを考察し、課題を明らかにして、具体的な支援策を考え、望ましい支援の在り方を示すことも必要と考える。

・実態調査について

①いつから実施しているのか等の調査の前提が分かりにくい。

②未就学児と小学生以上で分けているが、小学生・中学生・義務教育後というように区分や特徴が分かるとよい。

③対象者の増減は、年齢の出入りによるものか、あるいは転出入によるものか？

④未就学児の54%が通所先不明だが、子育て支援担当や教育委員会との連携はどうなっているのか？

⑤日中通所先について、1人一施設となっており、主な通所先でカウントしているのか？

⑥小学生以上の通所先不明者9名は、義務教育終了後の方が該当するのか？

⑦学校における医ケアは文部科学省の調査もあるが、そちらとの情報共有はどのようにしているか？

(都立北療育医療センター城南分園より)

・3密を避け、本院と連携し標準予防策(手指衛生・常時マスク・防護用具の適切な使用)を講じている。

・環境整備について、利用者や職員が触れる床、マット、おもちゃ等のアルコール清拭を中心に行っている。

・通園部門では、新型コロナウイルス対策を分かりやすく示した教材を配布している。

○区からの回答

貴重なご意見および情報提供をありがとうございます。

・実態調査は全国の自治体で3年に一度実施されています。調査内容に医療的ケア児・者に関する内容が含まれているかは、各自治体により異なります。

・施設職員の研修実施については、障害福祉課で区立障害者施設等の各施設長が参加する施設長会を開催し、障がい者総合サポートセンターにおける研修等について周知をしております。今後も施設に対して働きかけを行ってまいります。

・会議体の運営については、区でもその手法について様々な模索をしながら進めてまいりましたが、ご指摘のとおりこれまでは情報交換主体の流れになっておりました。

今後は各委員の専門性等を考慮して、それぞれが持つ知識・経験を生かした課題解決への提言が行える会議体運営に努めてまいります。

・(実態調査について)

①調査は障害者福祉計画等の策定以降、3年ごとに実施されており、まず比較等、状況の推移が分かるような構成も検討いたします。

②今後の調査にあたり、参考にさせていただきます。

③年齢による出入りの他、転出入等によるものも含まれます。

④情報交換等の連携につきましては、子育て支援課や学務課とも行っておりますが、現状ではすべての未就学児の通所先を把握しきれておりません。

今後は地域福祉課や地域健康課(健康づくり課)、障がい者サポートセンター、区内各障害者通所施設等の関係各機関との連携を一層強化し、通所先不明児の情報把握に努めてまいります。

⑤ご指摘のとおりです。

⑥年齢が15～18歳の義務教育終了後の方が該当しております。

⑦文部科学省との情報共有等は現在まで行っておりません。今後については必要性等を勘案しながら対応します。