

令和5年度第1回大田区医療的ケア児・者支援関係機関会議録（要旨）

日時：令和5年8月21日（月） 13時30分から14時45分まで

出席者：神川委員、熊田委員、齋東委員、武田委員、御厨委員、三本委員、宮田委員、与田委員、若松委員、綿委員（書面参加を含む 五十音順）

1 開会

- (1) 会長挨拶
- (2) 福祉部長挨拶

2 議題

(1)

資料 について、東京都医療的ケア児支援センター区部相談員 川上氏から説明

(宮田委員)

複数の自治体の医療的ケア児の情報ポータルサイトがあり、相談窓口等よくわかった。大田区のホームページはわかりづらく、どこに相談したら、次はどこにつながるのかというところが分からなかった。誰が見てもわかりやすく情報を提供してもらうことは大切であると感じた。

(与田会長)

大田区の場合、障害者総合サポートセンターが一番初めの相談窓口になると記憶しているが、情報提供等の整備はどうなっているのか教えてほしい。

(障害福祉課課長)

医療的ケア児に関するご案内につきましては、他団体のホームページを参考に、よりわかりやすい情報提供に努めていきたいというふうに考えている。

また、医療的ケア児のコーディネーターについては、既に先行実施している団体などの実績等を踏まえ、大田区として、医療的コーディネーターに依頼する役割や配置などを検討していきたい。

(与田会長)

そもそもコーディネーターは、区の方が担うことが多いのか。

(障害福祉課課長)

23区の状況を調査したところ、直営で配置している区もあるが、外部の団体に委託している区もある。

(三本委員)

医療的ケア児コーディネーターを実際取った中で、弊社を使っている以外の障害医療ケアの方からのご相談はない。医療的コーディネーターが配置されている事業者が公表されていないので、恐らく皆さんご存じないと思う。

私もできればご協力できること、支援できることはしたいが、弊社でも一応ホームページでは医療的コーディネーターをしますということはどうたっているが、医療的ケアがあるご家族などが各事業者のホームページを見ることは難しいので、大田区が分かりやすく情報提供してほしいと思う。

(綿委員)

今、お話しされたことは、すごく重要だと思う。まさに、医療的コーディネーターが、どの事業所に配置されているのかが意外とわからない。一応、東京都福祉局のホームページには、事業所一覧として医療的ケア児コーディネーターの配置状況が載っており、大田区だと4か所に医療的ケア児コーディネーターが配置されているとなっている。しかし、利用者の方に医療的コーディネーターは何をする人なのかという情報が届いていないと思う。

また、医療的ケア児の成長に伴い、小児の先生から大人の先生に代わるが、大人の主治医の先生を探してくれませんかという相談はよくある。こういった繋ぎや多岐に渡る相談を医療的コーディネーターが担っていくのではないかなと思う。

(熊田委員)

医療的ケアコーディネーターが病院とのつながりを持って、しっかりサポートしていくことが大切だと思う。利用者からアクションするのではなくて、支援者同士がつながっていくという体制づくりが大事だと思う。

(与田会長)

医療的ケア児の場合、スタートが4退院からということが多いと思う。東京都の大きな病院には、入退院支援コーディネーターという職種で看護師さんがやることが多いが、そういう方とメディカルソーシャルワーカーとのつながりも必要だと思った。

事業所間の連携については、それぞれの事業所が努力してもなかなかまとまらないので、そこは大田区の方にぜひお願いしたいと思う。

(与田会長)

皆さんからご指摘されているところについて、よろしくお願ひします。
次は、大田区障がい者実態調査の結果についてご報告をお願ひする。

(障害福祉課長)

資料2に基づき説明

(与田会長)

障がい者と事業所に対してアンケート調査をしたことはとても評価できる。

医療的ケア児・者がサービス利用で困っているでは、手続きが分かりにくいとか、制度が分かりにくいというところが一番多いようだ。

それから、サービス利用事業者から断られたというのは、事業者そのものも非常に幅広い年齢の方に対応しているということもあるし、小児支援に対する適任者がいないとか、人材育成に手間取っているという背景があるようだ。

(熊田委員)

今回の実態調査は、障害を持った方たちの調査ということで、医療的ケア児に限定されているわけではないが、今後、大田区の医療的ケアに絞った調査の実施予定はあるか。

今後災害が起きたときなどに、要支援者の情報がとても重要になるため、医療的ケア利用者がどこに住んでいるのか、必要なケアは何かなどの情報が大切である。

(障害福祉課長)

障害福祉課長から回答させていただく。

災害時における医療的ケアが必要な方の情報については個別支援計画を作成していく。また、災害時には各地域庁舎にある地域福祉課から個別に連絡を行い、蓄電池等の案内を行うようになっている。

障害者の医療的ケア児の方の把握については、過去の状況等を踏まえ、検討していきたいと考えている。

(与田会長)

医療的ケア児・者の支援法で保育・教育分野での支援が明記されているが、普通学級での受け入れの回答と専門的な教育を充実してほしいという意見が多い。

また、医療的ケア児・者について移動が難しいということなど、医療的ケア児・者を念頭に入れた環境整備が足りていない印象がある。

(宮田委員)

医療的ケアに対応する看護師が不足しているということはよく分かるが、育成だけではなく、定着しないということも聞いている。医療的ケアがある方の通所している施設でも、なかなか看護師が定着しないために、利用者が大変な思いをされている。事業所としては、看護師の確保だけではなく定着することも考えてほしい。

(与田会長)

まさに、定着という問題もある。その前に、医療的ケアに関わる人の母数を広

げて行かないといけない。

(熊田委員)

看護師の問題というのは本当にある。国でも報酬が上がって、看護師一人につき単価が上がったり、いろいろ加算を付けたりとか、いろいろ工夫して看護師が入りやすいようになってはいる。しかし、実際に看護師を募集してもあまり応募が少ないことや、定着が悪いということがある。

一つの事業所だけでは解決しないことがあるが、複数の事業所が力を合わせれば何とかなるのではないか。

(障害福祉課長)

看護師については「確保と定着」が課題となっている。確保については社会的な問題の中で、なかなか人材を確保するのは難しい状況がある。定着については、処遇改善などの部分もあると思うが、処遇以外の働きやすい職場も非常に重要な要素と考えている。区としては、サポートセンターで事業所連絡会などを開催しお互いに情報を交換しながら、改善に向けて何かの参考にしていただきたいと考えている。

(三本委員)

看護師の不足は全体的な問題ある。その中で一つの事業所に看護師が一人や二人だと、何かあったときに相談相手がいない状況がある。そのため、障害児ケアに経験がある事業所を交えて研修会や勉強会、交流会を行って横のつながりを付け、スキルアップ等につなげていくことが大事だと思う。

医療的コーディネーターや訪問看護師、学校でケアをしていた看護師などと連携をして行くことが大事だと思う。

(与田会長)

東京都は、比較的この在宅医療に関する医師及び看護師の研修を定期的実施している。その大田区版のような取り組みを企画してはいかがか。

議題(3)大田区における医療的ケア児に係る相談の流れについて、各委員から説明をお願いします。

(糀谷・羽田地域福祉課長)

地域福祉課は、福祉サービスの利用の手続がメインになる窓口となっている。新規の医ケア児は年に5名ぐらいとなっており、年間の相談件数は、4課まとめて約180件担当している。手帳の取得やそれに伴う各種の手続など、サービスを提供するための受給決定の窓口になっている。

更新の手続きやライフステージごとのサービスもあるため、そういう点では、地域福祉課が一番接点を確実に持っている。

また、糀谷・羽田地域福祉課では、これまで事務職と福祉職で医療的ケア児へ

対応してきたが、新たに保健師を配置し、保健師の見知から相談の支援をしてもらおうということも試験的に行った。

どういったサービスを利用するかなどのご相談に応じられるレベルが職員によってばらつきがあるなど課題意識を持っており、今後、高いレベルに向けて取り組みたいと考えている。

(上田大森地域健康課長)

大田区には、地域健康課が4か所ある。地域健康課、保健所が医療的ケア児に関わるのは、主に、出産する病院のソーシャルワーカーからの情報提供が最初となり、年に数件である。

保健所が医療的ケア児に関わるタイミングとしては、出生後、120日以内に新生児訪問として家庭訪問を行っている。そのほか、4歳児健診、1歳半健診、3歳児健診などで、お子様の状態確認を行っている。そのほかの支援としては、面会フォロー、家庭での環境整備なども相談している。

基本的には、医療的ケア児については既に大きい病院にかかっていることもあり、メディカルソーシャルワーカーから、医療的ケア児の保護者に制度や今後の医療方針などが案内される場合がほとんどである。そのため、保健所から医療的なアドバイスをすることは、あまりないというような現状である。

(保育サービス課長)

医療的ケア児の保育園の入園に関しての相談は、一括して本庁舎の保育サービス課で行っており、区立園では4園、計6名の医療的ケア児を受け入れている。

保育サービス課では、保護者の方の様々な相談等を受け、今後、医療的ケア児の受入れについての拡充の方策を今検討しているところである。

また、保育園から区立小・中学校に就学される方については、保護者の要望により医療的ケアの支援について教育委員会に引継ぐ対応を行っている。

(教育総務部学務課長)

大田区立の小学校・中学校における医療的ケアの実施までの流れについて説明する。

まず、教育センターで一括して就学相談を受けることとなる。その中で、医療ケアが必要なことが判明したら、学務課の特別支援教育担当で児童本人、保護者、それから、担当と面談を行い、児童・生徒の状況、医療的ケアの具体的な内容、就学予定の学校、それから、学童利用の有無などを聞き取り、今後のスケジュールを確認させていただくという流れとなる。

その際、学童保育の利用希望があった場合には、保護者の了解のもとで、子育て支援課等の関係課と情報を共有することになる。その就学予定校と児童・生徒、保護者の面談、学校施設の見学等を行いまして、必要な場合は、学校施設の改修工事も行って行くこととなる。

保護者から申請書類の提出を受け、3月に医療的ケア安全委員会を開催し、学

校にて医療的ケアが実施可能ということになると、保護者宛に実施決定通知を送付させていただく。

その後、看護師派遣事業者と学校で打合わせを行いまして、入学の学校に看護師を派遣する。

なお、年度途中で、転入や入学後に医療的ケアが必要になった場合も、同様の流れという内容となる。

現時点で、医療的ケアを実施しているのは、小学校6校、1名ずつ6名という状況であり全て導尿であるが、喀痰吸引、経管栄養等、その他の医療的ケアについても、申請があれば対応を行って行くこととなる。

(与田会長)

現在の医療的ケア児を受け入れている小学校は導尿の対応ということだが、保育園のほうはどなっているのか。

(教育総務部学務課長)

保育園のケアの内容については、痰の吸引、経管栄養、酸素、糖尿の主体のインスリンの対応をしております。

(三本委員)

保育園の4園で、痰の吸引を含む様々な医療ケアをしていただいていると思うが、このお子さんたちが小学校に上がるときに、小学校でも対応していただきたいと思う。

現在、導尿以外の医療的ケアをしているお子さんが小学校に何名かいると思うが、修学旅行や移動教室の際は、お母さんが全て付いていかれていると思う。そういった中で、家族が付き添う場合の保護者への対応が、学校単位での校長先生の判断になってしまっていて、大田区全体でケアできていないと感じる。

また、医療ケアがあることで普通のお友達と同じようなことができないというところに対して、もう少し看護師や支援員の方がお母さんに代わって見守りができるような柔軟な体制を取っていただければと思う。そういう相談が届いていないのか。現状、どんな感じで把握をされていらっしゃるのか伺いたい。

(教育総務部学務課長)

基本的には、医療的ケアが必要な方に対しては対応できているという認識である。今のような事例について、状況を見ながら学校等と連携して必要なものは対応していきたいと思う。

(与田会長)

小学校での受け入れが導尿だけというのは、実態把握が完全になされているのか不明なので、実態の把握等についてよろしく願います。

(宮田委員)

今現在、大田区の生活介護施設で医療的ケアのある方たちの宿泊行事については、やはり保護者の方、親御さんがついて行かれているのか。

(障害福祉サービス推進担当課長)

医療的ケアに限定してお話をさせていただくが、正直言って、ケース・バイ・ケースにはなっていると思う。施設によって取組の内容が違ったりすることもある。

コロナというのもあって、その辺はばらつきがあったところだ。今は、アフターコロナになってきて、それぞれの施設もいろいろ検討を始めている。今後、変わってくるかと思うが、全員に親がついていくことにはなっていないと思う。

3 閉会