

## 令和元年度第1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：令和元年7月30日（火）13時30分～14時45分

場 所：障がい者総合サポートセンター 5階多目的室

出席者：内山委員、呉委員、菅田委員、匝瑳委員、田角委員、松岡委員、間宮委員、三本委員、山崎委員、与田委員、綿委員（五十音順）

区出席者：福祉部長、障害福祉課長、障害福祉サービス推進担当課長、糀谷・羽田地域福祉課長、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、調布地域健康課長、保育サービス課長、学務課特別支援教育担当係長（学務課長代理）

### 1 開会

- (1) 会長、副会長あいさつ
- (2) 事務連絡（配布資料確認、新委員の委嘱について等）
- (3) 新委員自己紹介

### 2 議題

（与田会長） 議題1のさぽーとぴあ新規事業の進捗状況について、障がい者総合サポートセンター次長から説明をいただく。

（障がい者総合サポートセンター次長） 障がい者総合サポートセンターは、今年3月24日に増築棟であるB棟がグランドオープンし、新規事業を開始した。

B棟事業の短期入所と発達障がい児支援事業について、現在の進捗状況を報告する。

まず、短期入所事業であるが、対象者は原則、重症心身障がい児（者）で6歳以上、もしくは準ずる方としている。4月下旬から診察を開始している。利用までの流れは、診察の予約、診察、登録、契約、日帰りのお試し入所、その後、宿泊を伴う本利用となる。

本日までに54名が登録している。登録後、具体的に使用日の目途が立ち、契約を行う方が多いという現状である。

短期入所は、2階が6床、3階が4床の合計10床である。必要な方が有効活用できるよう、運営していく。

次に、発達障がい支援事業について説明する。対象者は、原則、特別支援教室（サポートルーム）在籍の児童で主治医がおらず、かつ、家族・学校が支援を求めている方としている。

現状は、4月下旬より学校を通じてご利用案内をサポートルームに通う全児童に配布、5月中旬から受け付けをし、順次診察を行っている。

5月の申込みは30件、6月中の申込みは55件で、6月末までに合計85件の申込みがあった。5月申込みの方については、6月末までに診察を終えており、現在は6月に申し込んだ方の診察を行っている。

診察後の療育等については、保護者の希望を伺って対応している。放課後等デイサービスが8人、地域支援が11人、個別支援が2人である。地域支援とは、臨床心理士や言語聴覚士などの専門職が学校等を訪問し、適切な助言等を行うものであり、個別支援とは、体の動きや認知の偏りなど、個別に療育が必要な児童に専門職が対応している。

また、4月からの相談事業については、毎月130件から150件の相談があった。現在、教育委員会の事務局とも協力しながら事業を進めている。

地域交流カフェは、焼きたてのパンやコーヒーなどを提供している。障がいのある方もスタッフに加わりながら一緒に働いている。

(与田会長) B棟は、平成31年2月の会議開催時はまだオープンしておらず工事中であった。グランドオープンということで、大分利用も増えてきた。わずか3カ月の間で、かなりの利用者数があると見受けられる。

議題の(2)に移る。今後の区の取り組みについて事務局から説明をいただく。

(障害福祉課長) 議題の(2)のAの部分について説明する。資料番号3、医療的ケアが必要な障がい者の居住の場についてである。こちらの事業については、「都有地活用による地域の福祉インフラ整備事業」の実施について記載している。医療的ケアに対応したグループホームの整備を行っているものである。事業の目的は、東京都の所有する土地を活用し、医療的ケアが必要な障がい者も含む重度の障がいのある方の居住の場を確保するほか、在宅の方も含めた障がい者の主治医としての機能を有する診療所を併設することで、障がい者の地域での暮らしを支える地域生活支援拠点等の更なる充実を図ることである。

事業の概要について説明する。整備する場所は、大田区鶴の木三丁目22番である。鶴の木三丁目の都営アパートの隣接地であり、現在は更地となっている場所である。

事業内容は、二つあり、一つ目が、医療的ケアが必要な方を含む重度の障がい者の方を対象としたグループホームである。定員は14名程度を想定している。二つ目は、グループホームの利用者、あるいは在宅の重度の障がい者の方などを対象とした無床の診療所である。以上の二つの事業については、同一法人による民立民営での運営を想定している。

近隣住民の方へは7月9日に説明会を実施した。今後は、東京都において事業者の公募が実施される予定である。区においても、事業者の選定の検討をするために委員会を設置する予定である。年明けに事業者が決定する予定で、令和4年1月頃の開設を目指して計画を進めていく。

続いて、議題(2)のイ、資料番号4番(仮称)児童発達支援センター田園調布の設置について説明する。

こちらは、障がい児の生活を地域で支えるための地域生活の支援拠点の充実を図ることのために、大田区立田園調布高齢者在宅サービスセンターを転用し、(仮称)児童発達支援センター田園調布を設置するものである。本事業は、医療的ケアを要するお子さんを含む重症心身障がい児等に対する療育支援機関として、障がい児の地域生活を支えることを目的として設置するものである。

事業の概要は、実施事業として児童発達支援を行う。学齢期前の医療的ケアを要する児童を含む重症心身障がい児を対象として、日常生活における基本的な動作の指導、あるいは集団生活への適応等の訓練を実施する。

その他、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援事業等を実施する予定である。

今後のスケジュールは、今年度中に事業者の募集、選定を行う。令和2年度に改修工事を終え、令和3年度の事業開始を計画している。

イについては以上である。

続いて、ウ、資料5の池上福祉園の機能拡充について説明する。

事業内容は、二つあり、一つ目は、一定の医療的ケアが必要な重症心身障がいの方を対象とする重症心身障害通所事業の実施を行う。二つ目は、現在事業を実施している、生活介護の定員拡大を図る。

同一建物で運営している、大田区立徳持高齢者在宅サービスセンターの1階部分を転用し、建物全体を大田区立池上福祉園として機能を拡充するものである。

障がいのある方の増加、あるいは重度化に対応するための事業であり、特別支援学校の卒業生の対応も視野に入れている。そういったところを踏まえ日中活動の整備を図っていく予定である。

スケジュールについては、来年度に改修工事等を実施し、令和3年度に機能等を拡充した事業を開始する予定である。

(与田会長) それでは、資料3、4、5について、質問等はあるか。

(田角委員) 資料3の田園調布のことで、敷地とスペースと定員というのは分かるが、例えばどの程度の予算規模でやるのか、どのくらいの人員でやるのか、民立民営で運営が可能なのか。公募すると思われるが、見通しが全然わからないまま、これを出されても、何をここで議論するのか。どこの部分をここで問題として話すのかが不明瞭である。

(与田会長) 例えば資料3は、病床数、無床や定員等の整備事業の内容が記されており、ある程度、規模は推定できるが、資料4は、漠然としている印象を受ける。

(障害福祉課長) 計画開始を周知することが一つ。

予算等については、今後、確定していくが、現状では、東京都と検討する中で、規模感も含めて相談している状況である。定員数は、確定していないため記載していないが、児童発達支援が10から15名程度、放課後デイサービスも10名前後を想定している。

建物の設計等もこれから検討していく。区としては、児童発達支援センター田園調布の場所を貸し出し、この事業を行っていただく。

(田角委員) 資料3の医療的ケアが必要な障がい者を含む重度の障がい者を対象とした共同生活援助事業であるが、一般的なグループホームでは、自分である程度生活できる人たちを、ホームの中で、援助していくと想定している。それに対して、ここで重度の障がい者を対象とした共同生活援助では、イメージがしづらい。

例えば短期入所施設であれば、全面的に介助を行う。それに対してグループホームでは、どのようなことを考えているのか。

(与田会長) 詳細な資料はあるのか。それともこれから作成するのか。

(障害福祉課長) 事業者の募集に当たり、募集要領等を現在、作成しているところである。それらをオープンにしていくところで、それぞれの部分に関して詳しく内容を記載できると考えている。

それから、グループホームのイメージであるが、こちらは、重度の方が対象であるため、職員や支援員が一定の支援を行うことになると考えている。

重度障がいの団体からは、入所施設の希望が非常に多い。入所施設は、東京都が設置するところが主なものであるが、なかなかスムーズに進んでいくものではない。全ての方々が希望どおり入所できない状況の中で、入所施設と一般的にイメージされるグループホームの中間のようなものになる可能性もある。重度の方も入れるグループホームで、ある程

度生活ができるような場所を作っていきたいと考えている。

(田角委員) 重症心身障がい児・者を想定したら、同じ重度といっても、中身が異なる。どういう方たちを対象とするのか。

(障害福祉課長) 重症の方も含めてと考えている。

(田角委員) ベースはもっと重い人達というより、知的障がいも伴った人達のグループホームという形を想定するということか。

(障害福祉課長) 対象に知的障がいを伴った方も含める予定である。

(田角委員) 承知した。

(与田会長) その他何か質問はあるか。

例えば資料5では、現状、同一建物の2階と3階が大田区立池上福祉園である。1階部分の徳持高齢者在宅サービスセンターを池上福祉園として機能拡充するとあるが、徳持高齢者在宅サービスセンターは区の所有物というか。

(障害福祉課長) 徳持高齢者在宅サービスセンターは、建物、土地は区が所有している。運営は指定管理者が行っている。

(与田会長) こちらは、事業概要の生活介護の対象に、18歳以上と記載があるが、障害支援区分というのは、大島分類とは別の区分となるのか。

(障害福祉課長) 障害者総合支援法のサービスの利用にあたり行う調査によって、判断される支援の区分である。非該当から区分6までの七段階に分類されており、生活介護のサービスを利用する方達が、対象という状態の数字である。

(綿委員) 今回の池上福祉園は施設活用型の重心の通所事業所だと思われるが、重心の方の通所は4カ所目となる。活用型だと3カ所目であり、城南分園を含めると、通所という形で4カ所行けることとなる。その時に大田区全体で、重度の方の医療的ケアに関して、例えば大田生活実習所で行っている重症心身障がいの通所事業所が、どの範囲までの医療的なケアができるかとなると、ドクターがいない関係があり、利用者によっては受け入れられない事態が起こる。そうすると、施設活用型の3カ所目ができた時に、例えば対象ごとの役割を持つのか、それともエリアで通うところが決まってくるのか。この辺りは、大田区全体の施設になるので、そこのエリアだったら受け入れるということなのか。それとも状態によって、行き先が違ってくるのか。例えば城南分園は、ドクターがいるため、かなりの医療的ケアができていられるかもしれない。一方、ドクターがいない大田生活実習所等の通所系の施設では、なかなか最重度の方は対応できない。どういう形で今後、資源の活用をしていくのか。

(障害福祉課長) ご指摘のとおり課題はあると思っている。

一方で、週に何回通えるのかというのも、例えば施設だったら週5日間通えるが、城南分園では5日間開いているが通えるのは週3日間であるという話も出てくる可能性も視野に入れている。

地域的にある程度点在する状況で、本人の通所負担と障がいの状況、両方を考慮する必要があると考えている。

(与田会長) エリア対象と3カ所というところを答えていただきたい。また、エリア対象といっても、地域で利用するため、施設近隣の利用希望の方が有利なのか、大田区の施設であれば、当然全部を対象にすることが前提だとは思いますが、エリアで区切っていることでは

ないということは、話していただきたい。

(障害福祉課長) ご指摘のとおり、ここの場所に行かなければいけないと、エリアで区切ることはない。

3カ所の施設名称は、一つ目は、大田区の萩中にある大田生活実習所である。こちらは、重心が定員5名で、今現在、運営している施設である。二つ目は、上池台障害者福祉会館である。大田区の上池台にあるが、令和2年4月から定員5名で運営を開始する予定である。三つ目は、先ほど説明した池上福祉園である。こちらも、定員5名を想定している。

この三つと、城南分園で、重症心身障がい者が持つ、通所事業のニーズに応じていく考えである。

エリア分けをするという考え方は、現時点では持っていない。ただ、いろんな方のご希望も含め、最適な対応方法等を、考えていく必要がある。

(綿委員) この3カ所の中で、どのレベルの医療行為ができるかは、今後必要性を検討していく必要があると感じている。例えば、現在、大田生活実習所で人工呼吸器というのは受け入れていない。ただ、気管切開等、医療的ケアの内容によっては受け入れできたり、逆に受け入れられない方もいる。そうなった時に、医療用電源を例とするが、急に停電になった時の災害時用の緊急電源等の設備が十分に整っていない状態であるため、リスクが上がってくる。なので、例えば医療用電源や自家発電機等を今後、福祉施設活用型において整備していかないと、リスクがかなり上がると感じているため、その辺りも検討していただきたい。

(与田会長) 公募した際に、希望事業者がいない場合はどうするのか。

(障害福祉課長) 事業者募集に関しては一定の期間で行う予定であるが、応募が無ければ、改めて募集を延長するか、何らかの形で事業者を募集する。

(与田会長) 事業者は大田区が提供する場所、施設を活用して、そこで働く職種、保育士や看護師、理学療法士、その他たくさんの職員を雇うことになるが、全て事業者の仕事になるのか。それとも、区が何らかの形で携わるのか。

(障害福祉課長) 田園調布、鶴の木のグループホームに関しては、民間の事業者、あるいは社会福祉法人に運営を委託することを想定しているため、職員や専門職の募集及び採用等については、運営する法人において対応する。

(与田会長) 承知した。

次の議題に移る。議題(3)その他について、説明をいただく。

(障害福祉課長) 議題(3)その他では、本日配布した資料6大田区の医療的ケア児の状況(平成31年4月時点)について説明する。

1番の項目では、区で把握している医療的ケアが必要な児童数を示しており、合計71名である。平成30年は65名であったため、6名増加している。

2番は、手帳の取得状況である。表より、いわゆる大島分類の1から4の区分に当たる方の人数は15名で、前年と変わっていない。いわゆる1級1度から1級2度、2級の2度、2級の1度という部分の人数も、変わっていない。

3番は、医療的ケアの内容である。

吸引が、68%で一番多く、次いで、経管栄養56%、人工呼吸器35%となっている。

また、表3において、その他と記載している医療的ケアの内容については、表4に示し



ており、ネプライザーを利用している方が多くなっている。

続いて、項目の4、通所先であるが、未就学児の多くは、城南分園を利用している。小学生になると、特別支援学校に入学するケースが多くなっている。ただ、未就学児の約4割の通所先が不明という現状があり、在宅で過ごしている可能性が高いと想定される。

大田区の医療的ケア児の状況は、以上である。

また、参考資料として、平成31年3月7日に開催された東京都主催の「平成30年度第3回東京都医療的ケア児支援関係機関連絡会」にて配付された「医療的ケアが必要な障害児への支援について」というタイトルの資料を配布している。こちらは、その連絡会において、大田区における医療的ケア児の支援施策に関する報告を行った時の資料である。

(与田会長) 医療的ケアの内容や人数などかなり実態把握が進んでいると感じる。

(三本委員) 資料6の表5、各日中通所先の利用人数71については、どこからの情報か。

(障害福祉課長) 大田区では四つの地域福祉課、地域健康課があり、そこで把握している数字を足し合わせたものになる。地域福祉課で、個別支援や入所の相談を受けた数字を基に算出している。

(三本委員) 参考程度に、今日は相談支援事業所という立場で来ているが、大元は訪問看護ステーションである。大田区の小児、障がい児の利用者は、現在、概算で160名おり、その中で超重症児、準超重症児に値する利用者だけでも30名いる。それから、大田区の中で、超重症児、準超重症児、そこに該当しない方も含め、医療的ケア児が現在45名いる。

先ほど手帳の1級、2級は、15名程度ということで、おそらく1級、2級は、超重症児と準超重症児は該当すると思うが、既に30名いる。手帳をまだ申請できていない子もいると思うが、見込みとして、今後30名、それ以上がこのまま大田区に住み続ければ増えていくということを念頭に置き、事業を検討する必要があると思う。

(与田会長) 資料の収集は区で、それぞれの地域担当の福祉課や健康課で情報が集まっているとは思いますが、実際ケアをしている、ないしは訪問しているステーション等も調査した方がいいと思う。例えば東邦大学病院でも気管切開をして通っている方がおり、大田区在住の医療的ケア児・者の多くは大学病院にも来ている。より漏れのないような把握ということになれば、さらに情報を入手する範囲を広げる必要があると思う。

(障害福祉課長) 区の中での情報だけでは、限界がある。相談以外の部分で情報収集を行うことは、課題の一つである。情報収集の方法の提案があればご教授願いたい。

(与田会長) 最後の参考資料は非常に中身が濃く、大田区の代表として発表されており、東京都の中でも、進んでいる方という印象を受ける。

(今岡副会長) 区を代表して申し上げると、そのような集大成を含めて、次のアクションとして、資料3、4、5のような取組み、あるいは上池台障害者福祉会館の取組みも、新たな取組みとなる。それらが軌道に乗れば、進んだ自治体と誇れるとは思いますが、まだまだこれからであるため、今後も、皆様の意見をいただければと思う。

(田角委員) しっかりした募集要領をつくっていただきたいと思う。その時は、金銭的なことも考えていかなければいけない。福祉の中に医療を持ち込むようなことになっているため、予算は医療の方が手厚く、福祉は薄い。

例えば酸素ボンベを使えば、医療でも赤字となる。普通に使って請求しても、原価の方が高い。まして、福祉施設では使えば、使うだけ赤字になる。金銭面もきちんと考えてい

かなければならない。福祉は比較的健康で元気な人達を対象としており、医療的なことが必要ないところに予算がついている。そこに医療を持ち込む時は、非常時のこと等を考えると、予算が積み上がってしまう。そうすると事業者は手を出さないということになるため、経済的な問題への対応も、一つ視野に入れなければならない。

最初に施設の入所対象者をイメージしていかないと、設備自体が全く変わって行ってしまふ。事業者が手を挙げたときに、区と事業者のイメージがずれていたら、比較的軽い人達を扱おうと思っていたら予算も低く、それなりのことができるということになるが、重度の人は扱えないということになりかねない。募集要領でしっかりと施設の対象者を定めないと、やはりしっかりしたものはできない。

半年後は、公募の時期であるから、見合うものを準備しないと、建物ができたら、途中から変更できない。障がい者総合サポートセンターの一番いい点は何かといえば、地域性があるということ。短期入所でこれだけ地域性があるところは、東京都を見渡しても無い。

しかし、設計段階から考えておいたらもっといい施設ができたとも思う。しっかりした募集要領を作れば、事業者もいいところが手を挙げてくれて、いい施設になると思う。  
(与田会長) これから進める事業についても、医療関係者の声も反映させていただければと思う。

それでは、第1回大田区医療的ケア児・者支援関係機関会議は、これで終了とする。

以上