

# 令和5年度 第2回大田区医療的ケア児・者支援関係機関会議

令和6年2月6日（火）

日時：令和6年2月6日（火） 13時30分から14時45分まで

出席者：神川会長、熊田委員、齋東委員、武田委員、御厨委員、水江委員、三本委員、宮田委員、与田委員、綿委員（Web、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) 「おおた障がい施策推進プラン」(案) の報告

障害福祉課長から資料1に基づき説明

(宮田委員)

日中活動の場の整備について、令和5年4月にモデル事業として、上池台障害者福祉会館に呼吸器ユーザーの方が保護者の付き添いを条件に受け入れていただくことができた。

いずれはモデル事業ではなく、正式にいろいろな重症心身障害者の通所事業で受け入れていただきたいと思う。

(障害福祉サービス推進担当課長)

老朽化に対する改築、大規模改修ということで、大森東福祉園については今年改修を行い、来年度から重心事業を開始する予定となっている。

重症者の受入れについては、ずっと長く継続して通っていただくという責任もあるため、検討させていただきながら、区としてどのように取り扱っていくか勉強させていただいている。

(綿委員)

医療的ケアの方の中には大島分類の枠の中に入らない医療的ケアの方など、いろんなタイプの方がいる。今後は医療的ケアの方に対する支援などで、少し柔軟な運用の仕方が必要ではないか。区でも、ぜひご検討願いたい。

(三本委員)

大島分類に入らない動ける医療的ケア児や座位保持可能な医療的ケア児が、大島分類の1、2、3、4から外れてしまうというところで、短期入所が使えなかったりする。核家族化している中で、身内の支援が受けられないという家族やたくさんの方の問題を抱えている

方がいる。ケースに応じた柔軟な対応をしていただけると現場としてはありがたいと思っている。

民間業者の障害福祉サービスの充実というところで、新しく障がい者施設等を開設する事業者に対し、相談、助言を行い、整備を支援しますとあるが、障害福祉サービスは、そんなに安定した事業収入が得られるわけではないため、継続的な整備体制の支援をしていただきたい。また、足りない事業もたくさんあるので、そういうところも柔軟に整備の検討していただけるとありがたい。

障がい児支援の充実の「医療的ケア児受入体制の整備等の検討」だが、呼吸器を抱えて普通の小学校に通う児童が今後、増えていくと思われるので、今は支援の対象じゃないとかではなく、柔軟に受入れて対応していただけるとありがたい。

日中一時支援については、多分、大田区でいずみえんだけが、その事業として登録されていると思う。大田区では社会福祉法人か何か、そこしかできないみたいな状態になっているが、私たちとしても、日中の生活の場の確保というところで、何か支援ができるような状況を整えられるといいねという話はしてる。日中一時支援事業の実施について、大田区で検討してほしい。

相談支援事業に関して、一般相談は わかばの家 と さぼーとぴあ で行っていると思うが、あまり周知されていないように思う。また、医療的ケア児のお母さんたちが求める回答が得られなかったりというところで、そういうことから医療ケアコーディネーターを活用していただきたい。そのため、いろいろな所と連携して、関係を築けていけたらいいと思う。

(障害福祉サービス推進担当課長)

計画(案)にある施設整備支援については、重症者用の施設だけのことではなく、グループホームなどをまとめて書かせていただいている内容と思う。支援内容としては、例えば重症者の施設に対して何か技術的な指導するというのではなく、区民のニーズや、どこの地域にどんな施設があるかなどの情報をもとに施設整備の相談支援を進めたい。

医療的ケア児受け入れ態勢の整備等の検討については、地域の実情も踏まえて、みんなで話し合うようなことも将来的には検討したいと考えている。民間の方も、区立の施設も、うまく意思疎通できるようなものが、今後は必要になってくると考えている。

(熊田委員)

そもそも医療的ケアをお持ちの方たちへの対応に関する方針は、大田区としてあるか。

(与田会長)

動ける医療的ケア児で、濃厚なケアは必要だけでも、大きな障がいがないという方に対応する施策もあるのか？ということか。

(熊田委員)

何らかの障がいがあり、かつ医療的ケアがある場合で考えていくパターンと、障がいがないけれども医療的ケアがあるというパターンを考えたときに、何か対応にずれが生じな

いかという不安がある。医療的ケアを持った方々のための何か方針があれば教えていただきたい。そこを考えていかないと、障がい児なのか、障がい児じゃないのかみたいな話になってしまうのではないかと不安を覚える。

(与田会長)

去年、最新の周産期医療と医療的ケア児の法律ができたことで、解説的な内容を講義したことがあるが、医療的ケア児の判定スコアというのは以前からあり、医療的ケアの内容に応じて点数が高くなってというのがありますが、動ける医療的ケア児に対しては、動けるがゆえに見守らなければいけないという見守りスコアというのも新たにできた。それもスコアに加算されて、点数の重みがつけられているという新判定スコアというのもあった。

(障害福祉課長)

検診等の機会などで地域健康課等が、医療的ケアが必要な児童やその親御さんと関わりがある。また、出生した病院のソーシャルワーカーが、いろいろ退院後の手配やアドバイス・相談に乗ってくれるといったところがある。

そういった中で、障がいがあるのか、又は医療的ケアが必要なのかといった状態に応じて、それぞれ必要な福祉的な支援やサービスについて対応している。

(与田会長)

法律が施行され、障がい者サービス等の報酬改定もされていて、その中に動ける医療的ケア児についての診療報酬等についても記載がある。大田区もそれを意識して整備していただければいいと思う。

(三本委員)

医療ケア児については本当に多様化しており、身体の手帳が取れない子、知的の手帳が取れない子がたくさんいる。

手当や福祉サービスを使うに当たって、呼吸器障がい1級でも、身体では1級じゃないから、このサービスは対象じゃないと言われる。大田区ではその子の状態がルールに則っていないからサービスを受けられないと断られる。そういう状況である。

その子に必要なサービスを医療的コーディネーターが、相談支援計画を立てて必要だと言っているのであれば、区でも柔軟に対応して認めてほしいケースがたくさんあると思う。

(障害福祉サービス推進担当課長)

手帳がなければという話もあったが、発達障害系の方には、大田区では必ずしも手帳がなければサービスにつながらないということには、なるべくしない形で対応させていただいている。

現場からすると、大田区はまだまだだというご意見もあるのかもしれないが、その辺りは、ご意見を伺いながら検討していきたいと考えている。

(障害福祉課長)

手帳を所持するといった面もあるが、福祉サービスにおいては、医師の診断書により利用しているサービスもあることを補足させていただく。

(宮田委員)

以前、大田区で医療的ケア児・者にアンケートを取った際の結果を見ると、18歳以上の医療的ケア者になると結構人工透析などの医療の方が多く、生まれたときからの障がいのために医療的ケアのある方というのは非常に少なく見えた。

しかし、現実には重い障がいのある方で医療的ケアがない方も、年を重ねるごとにその医療的ケアが必要になってくる方が非常に多い。

そのため学校を卒業したら、そのフォローが半分以下になってしまうというところは問題だと思っている。生まれたときからの障がいがあって、なおかつ、医療的ケアがある医療的ケア児から医療的ケア者になった方たちへの切れ目のない支援が必要になってくると思う。

(与田会長)

「児童福祉サービス」の下の表に、サービス提供事業所の近況、令和5年4月1日現在で、医療型児童発達支援1か所、居宅訪問型児童発達支援の1か所というのはどこの所か。

(障害福祉サービス推進担当課長)

医療型児童発達支援は城南分園、居宅訪問型児童発達支援がはいりず、ほっとおたは医療ケア児を受け入れている児童発達支援の事業所という形に恐らくなると思う。

## 議題

### (2) 東京都医療的ケア児コーディネーター研修について

糀谷・羽田地域福祉課障害者支援担当係長から資料2に基づき説明

(与田会長)

この研修は対面参加ではなく、演習も含めてすべてオンライン研修なのか。

(糀谷・羽田地域福祉課障害者地域支援担当係長)

演習は対面で行った。

(与田会長)

対面の演習はどこで行ったのか。また、どの程度の人数で行ったのか。

(糀谷・羽田地域福祉課障害者地域支援担当係長)

実習は上野の医療法人はるか会で実施した。また、研修日程が3回に分けられて、さらに演習は参加日程を分けられており、1回あたりが2日間で、そこに20名程度ずつの参

加だった。

(障害福祉課長)

こちらの東京都の研修は毎年行っている。今回、大田区の職員として保健師がこの研修に参加したということでご報告をさせていただいた。

区では現在、医療的ケア児等のコーディネーター配置に向けて他自治体の取組などを参考にしながら検討していくところである。今回、区の職員の保健師が研修を受けたので、そういったところで情報共有や意見交換をしながら、コーディネーターの配置に向けて検討してまいりたいと考えている。

(宮田委員)

医療的ケア児等コーディネーター同士の横のつながりや情報共有はあるのか。

(糀谷羽田地域福祉課長)

子どもも今後は事業所の方々と一緒になって物事をやっていくという展開を考えている。

(三本委員)

私も医療ケアコーディネーターの第1回目研修を受けさせていただいたが、コーディネーター同士の情報共有がまだできていない。また、コーディネーターの作業が、この人に必要なサービスがどうしても使えなくて、じゃあどうしようかという代替案を考えるみたいな感じになっている。私たちが専門知識をもって必要だと考えている支援について区でもサービス利用が認められるように、大田区のほうも協力していただきたいと思う。

(与田会長)

区のほうでコーディネーターがどんどん養成されているのは、喜ばしいことだと思う。コーディネーター同士の横のつながりを作ろうと思うと区が束ねないとできないことだと思うので、区がハブになっていただきたい。

続けて、議題3 その他について事務局のほうからお願いします。

## 議題

### (3) その他

各課での令和6年度の取り組みについて報告

(障害福祉課長)

障害福祉課では、医療的ケア児やそのご家族が在宅で不安なく生活していくための各種サービスや、手続などをまとめたガイドブックの作成を予定している。

令和6年度に、本会議にて委員の皆様からご意見等をいただきながら作成をしてまいりたいと考えている。

(大森地域健康課長)

大森地域健康課では、東京都が実施している在宅重身障害児等訪問事業の案内などを対

象の方に案内している。ほとんどの方が病院を退院されるときに、訪問看護等の関係づくりができていますので、保健師がご自宅を訪問して、お母様方のケアや栄養環境などを確認するとともに東京都の事業などもご紹介している。

大田区では令和4年は5名ほど対象となる方がいた。人工呼吸器を付けている方に関しては大森の管内では6名ほどいらっしゃる。引き続き保健師等、力を合わせて支援に当たっていく。

(子供子育て支援課こどもサポート担当係長)

私どもは学童保育のほうを担当しており、学童のほうでも医療的ケアのほうを受け入れている。

これまで童保育では学校と同様に、吸引、経管栄養、導尿が対象となる医療的ケアだったが、今年度から、対象児童が日常生活および社会生活を営むために恒常的に受けることが不可欠である医療的ケアを受け入れるようになった。実際に今年度までは導尿のお子さんだけだったが、来年度からは導尿のお子さんに加えて、I型糖尿病のインシュリン注射を受けるお子さんを受け入れることになっている。

学童保育の利用を希望される医療的ケアのお子さんについて、希望されたら丁寧に面談を行い、どのように学童保育で受け入れるか、お母様が希望される学童保育施設をどのように利用できるかなど、相談を受けて対応していきたい。

(保育サービス課保育等担当係長)

保育園での医療的ケア児の受け入れについて、令和5年度は4園で6名を受け入れている。令和6年4月に向けては、現在も受け入れをしている4園にプラスして新たに2園で受け入れを開始する予定である。

受け入れのケア内容について、今年度までは吸引、経管栄養、導尿、酸素管理、血糖値測定および薬剤投与のこの5種類のケアというふうに限られていたが、来年度6年4月からは、その他、区長が実施を認めた医療的ケアについても審査会にかけて利用の可否を決めることとなる。

(学務課特別支援教育担当係長)

区立学校における医療的ケアの受け入れ実施について、今年度は6校で6名のお子さんが導尿の医療的ケアを実施している。来年度についても受け入れの準備を進めており、医療的ケア安全委員会で決定する予定である。導尿以外のケアについても希望が出ており、安全委員会で決定後、受け入れ実施各校に看護師を配置できるように準備を進めている。

(糀谷・羽田地域福祉課長)

相談窓口として地域福祉課が区内に4か所あるが、まだまだ医療的ケアのことをよく知識のない職員、不足している職員もいる。糀谷・羽田地域福祉課の保健師が医療的ケア児コーディネーターの研修を受けてきたので、これを中心に相談の充実ということを考えている。

具体的には職員で共有をするガイドブック的なものを作成できればいいと考えている。

(宮田委員)

先日、2040年には8がけ社会で労働人口が今の8割になってしまうという記事があり、福祉の担い手がどんどん減っていくのではないかという懸念がある。障害児や医療的ケア児はこれから増えていくと思うので、皆様方のご協力をよろしくお願ひしたい。

(与田会長)

毎年3月行っている東京小児呼吸循環HOT（在宅酸素療法）のシンポジウムについて情報提供する。

これで今日の議題は全て終了した。

### 3 閉会