

令和3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4年2月7日（月）13時30分から14時30分まで
出席者： 神川委員（書面）、齋東委員、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、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、
調布地域福祉課長、障がい者総合サポートセンター次長、
健康政策部副参事（地域医療担当）、調布地域健康課長、
保育サービス課長

1 開会

- (1) 会長挨拶
- (2) 福祉部長挨拶

2 議題

(1) 医療的ケア児・者実態調査の結果について

資料1「大田区医療的ケア児・者実態調査 調査報告」の内容について、事務局から説明

神川委員の意見を紹介

【要旨】

高齢者向け施設不足、家族の負担増が見られる（小児も同様）。
小児の長期入院施設（療護園）が必要である。
大田区では人工呼吸器管理中の医療的ケア児が少ないのが不思議である。
レスパイト、短期入所への保護者の希望が強いと感じる。
移動支援について、保護者負担が多いと感じる。
ポータブル電源を確保している家庭が多いことに安心した。
高齢者施設不足の解消に、統廃合される小学校の活用ができればよい。

（与田会長）

神川委員の指摘内容には同感である。医療的ケア者は高年齢者が多く、透析実施者が半数以上であるが、このことを別にして考えると、医療的ケア児と医療的ケア者の内容は比較的似ていると感じる。

障害者手帳の取得理由が、医療的ケア者は内部障がい（心臓・じん臓）が多く、医療的ケア児は肢体不自由（上下肢・体幹）が多い点で両者の違いが明確に分かれた。

医療的ケア児に寝たきりや立位不可が多いのは、障害者手帳の取得理由で肢体不自由が多いことに尽きる。

医療的ケア児に愛の手帳を所持していない方が多いのは予想外である。理由は報告書記載の考察の通りと考える。愛の手帳の認定手続きは、品川児童相談

所が城南地区在住の方を担当しているのか。

(福祉部長)

現在、児童相談所は都立であり、品川児童相談所が大田区、品川区、目黒区の一部を管轄している。大田区の方はそこで判定を受けている。

各区に児童相談所を設置する方向で動いており、大田区は数年後になるが、子ども家庭支援センターと統合するような形で設置する方向性を示しているところである。これが設置されると、品川区まで行かずに判定等が受けられるようになる。

(与田会長)

希望するサービスと、それを利用できている・できていないサービスの内容は非常に多岐に渡るが、施設数が少ないことが一番の原因と考える。神川委員も指摘しているが、移動に対する支援が追いついていないということもある。

(神川委員の意見より) 医療的ケア児に対して療育園が必要ということについては、医師の配置も必要な施設の設置となると区だけでは困難で、都の支援も必要と考えられる。

災害対応について、小児在宅医療支援研究会が新型コロナウイルス感染症対応について提案している資料があるようなので、後ほど区へ情報提供する。

(宮田委員)

今回回答された医療的ケア児 60 名のうち、約半数が「経鼻・経管栄養」や「たんの吸引」を行っている。医療的ケア児は先天的な障がいに関与しているケースが多いことが一目瞭然である。この医療的ケア児がいずれ医療的ケア者へ移行すると、今回の調査結果で示された表も少しずつ変化するものと考えられる。

透析は加齢に伴う身体機能低下により必要となる方が多いようだ。

「経管(経鼻・胃ろうを含む)」も加齢とともに増加することがあり得る。こちらも少しずつ医療的ケア児から医療的ケア者へ移行するのではないか。

(与田会長)

まさにそのとおりで、二極化しているように見えて、年齢とともに人数や障がいの内容、必要とされる支援も少しずつ変化している。その状況に応じて柔軟に対応する、また、そのようなことを見通して用意をしておくのも行政の仕事だと考える。

(三本委員)

今回の調査により、見えないところが少しずつ見えてきている。

医療的ケア児について、調査結果では 0 歳から 29 歳までで 65 名であるが、あいらす訪問看護ステーション利用者(概ね 18 歳以下)で大田区在住の医療的ケア児が 70 名在籍しており、調査結果に反映されていない医療的ケア児がまだ

多くいることをご理解いただきたい。

支援に関する調査結果の中で、医療的ケア児の「移動支援」や「緊急一時預かり支援」が「利用希望はあるが利用できていない」との回答が多い。これは支給要件が一律になっているためであり、医療的ケアを多く抱えて生活している方が増えてきている状況に、区の制度がついていけないのではないかと日々感じている。

合理的配慮の面から、「移動支援」も医療的ケア児の通学の付き添い等に対して臨機応変な、多様性を持った対応ができるとよいと考えている。

世田谷区や品川区にあるような医療的ケア相談支援センターに代わる相談機関を設置できると、重度心身障害ではないシンプルな医療的ケア児の家族が相談できる場所になると考える。

(与田会長)

今回の調査ですべてを把握できた訳ではないが、何となく外殻は見えてきた。回収率が上がればなおよいが、今回の回収についても区はかなり頑張ったと感じる。

昨年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、学校関係者の参加を促す内容が盛り込まれたが、未就学児についてはサービス内容が保護者のニーズに追いついていないと感じる。

専門的な部署を立ち上げることが必要な時代かと考えている。

(綿委員)

どこの市区町村でも課題であると思うが、サービスのニーズがあり、事業所もあるが、医療的ケアに対応していないというケースが圧倒的に増えている。経営サイドから見れば、医療的ケアに対応するために医療職を雇うと、経営が成り立たなくなるところも出てくる。そのため、医療職を配置することはできず、医療的ケア児・者には対応できないということになる。これにはサービス提供側を支える仕組み、例えば、看護師1人雇用すると定額の補助金を支給する等の整備をすることも考えないと、今後もこのような傾向が出てきてしまうと感じた。

(与田会長)

診療報酬体系も変わらないと、経営ができないというのはそのとおりである。経営者のサポート体制も充実することを切に願っている。

(2) 専門部会の設置について

(障害福祉課長)

専門部会については、前回会議で要綱改正をして、この会議の中に設置することについてご意見をいただき、検討してきた。

今回は資料2の2番の「所掌事項」の(1)から(3)の内容についてお諮りしたい。

(与田会長)

今の提案について、委員の挙手による賛成多数で了承とする。

部会の構成委員の指名をさせていただく。

委員は8名、本会議より3名、区職員より5名で構成する。

本会議より、三本委員、御厨委員、瀬委員を指名する。また、部会長は三本委員に願います。

区職員からは障害福祉課係長2名、健康づくり課係長1名、地域健康課係長1名、地域福祉課係長1名、事務局として障害福祉課長が参加し、専門部会を構成する。ご協力をお願いします。

(3) Pastel Living 鶯の木について

(障害福祉サービス推進担当課長)

令和4年1月に開設となった。都有地を活用してグループホームを建設する事業者と運営する事業者を公募したところ、社会福祉法人睦月会が選ばれた。建設にあたり、東京都の補助、区の補助などが活用されている。定員は14名で、医療的ケアのある方2名も含まれている。運営については綿委員より説明いただく。

(綿委員)

1月8日から利用者の入居を開始した。定員14名のところ、応募者が88名あった。知的障がいの方が3名、肢体不自由の方が1名、重度重複障がいの方が10名である。うち、2名が医療的ケアの必要な方で、訪問看護利用中のため、この訪問看護を活用した医療的ケアをグループホームの中でも活用していく形で現在調整を行っている。

今後、医療的ケアが必要な方は加齢に伴い増加すると見込まれ、それに対応できるよう体制作りを行っている。

1階には訪問診療を中心とした診療所を設置するための調整を行っている。来年度中には設置予定である。

部屋はそれぞれ利用者の状態像にあわせてカスタマイズしており、全てが異なる仕様になっている。

生涯にわたり住めるグループホームを目指し、今後もしっかりと支えていきたいと考えている。

(宮田委員)

Pastel Living 鶉の木の訪問看護師について。朝8時から夕方6時までは訪問看護師が対応するとのことだが、午後6時以降から翌朝までの対応はどうなるのか。

(綿委員)

何時にどのような医療的ケアを行うか、例えば、寝る前に医療的ケアが必要なケースや発作時の対応等を考慮して、グループホーム職員である看護師の配置をこれから組んでいくところである。すべてのケアに職員の看護師が対応するのではなく、訪問看護による日中の看護と、職員の看護師による夜間の医療的ケアを合わせていくという考え方である。

3 その他

(障害福祉課計画担当)

福祉避難所への災害時非常用蓄電池の配備について、主に風水害想定の内容で、蓄電池の配備計画を立てている。

蓄電池は浸水被害の危険性が低い資料4に記載の福祉避難所に配備する。

対象者は2番に記載しているとおりで、医療的ケアの重度から軽度まで分けて考えている。

今年度中に配備を完了させる。

4 閉会