

令和4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4年7月27日（水）13時30分から14時45分まで

出席者： 神川委員、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、若松委員（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、
蒲田地域福祉課長、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（地域医療担当）、
大森地域健康課長、こども家庭部副参事（放課後居場所づくり担当）事
務取扱、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) 令和4年度第1回専門部会の開催報告について

資料1の内容について三本委員（部会長）より説明。

（与田会長）

大田区の医療的ケア児・者支援関係機関会議の目玉ともなるような専門部会である。いろいろな意見が出て、区の実態だけでなく、対応についても意見をいただいた。対処できることだけではなく、課題も山積みであることがよく理解できた。

（宮田委員）

報告を伺って、医療的ケアがあるため利用に制限が生じるという移動支援サービスの課題については、医療的ケア児だけでなく、医療的ケア者にも同様にあてはまると考えており、医療的ケア者への対応も考慮していただきたい。

（与田会長）

もちろん移動支援サービスの利用に関わる課題等は、医療的ケア者の世代についても当てはめて考えていい内容であり、問題点は同じであると考えている。

（三本委員）

補足説明する。

まず、移動支援に関して、現行制度では未就学児が利用できない。

また、この制度は知的障がい児や精神障がい児のために作った制度であり、医療的ケアがあるだけでは利用できない。子供の社会進出のためだけでなく、親の高齢化や就労といった社会情勢等も考慮して、ぜひ柔軟に考慮していただきたい。

緊急一時保護について、特別介護人リストの整備等の見直しをしていただけたらと考える。

短期入所に関しては、さぼーとぴあが4年前に立ち上がった際に、いずれ未就学児の受入れも検討していきたいとの話を区から伺っていたが、その後進捗が見られず、現在も未就学児の受入れができない。

荏原病院も短期入所を行っているが、さぼーとぴあと一緒に動ける医療ケア児は受入れを断られる。安全の観点から、動ける医療ケア児が行く場所が現在はない。何か代替可能なものがあればよいと考える。

日中一時支援に関しては、サービス提供に当たって、法人の設立についての制限がかなりあり、困難であると考え。医療施設と連携して医療従事者がいないと、医療的ケア児の受入れは難しいため、この点もぜひ検討していただきたい。

(与田会長)

いろいろな課題について、生の声に最も詳しい人たちの会議であり、報告を受け取らせていただいた。

それぞれの課題について、区でも改善や充実を図っていただきたい。

さぼーとぴあでの未就学児の対応について、区でも機能の充実を是非進めていただきたいと思う。

身障者手帳については、私は意見書を書く立場の人間であるが、染色体異常では1歳以降でないと書けないとあるが、実際にはその子が例えば心臓病などを持っているような場合、それより若い年齢でも書くことがある。例えば18トリソミーというような重篤なお子さんの場合である。そのため、手帳は国から交付されるものであり、把握もしやすいため、手帳をベースにすると確かに若い年齢の子を区が拾いきれていないのかもしれない。

全年齢を拾いきるための方法について、区も考えていってほしい。

(武田委員)

さぼーとぴあでは最近、医療的ケアのある未就学児も受入れに向けて指導しており、既に登録のために受診されている患者さんは実際に出てきている。

ただ、動ける障がい児となると、年齢とは全く別の問題になるので、何よりも一番状態が重くて一番大変な方の安全と安心を守るため、動ける障がい児については慎重にということ本部とも話ながら対応している。

未就学児については、既に受診している方も出てきており、今後、さらにご期待に応えるように努力したいと考えている。

(与田会長)

やはり人手不足や看護師不足について、私が見聞きするいろいろな都道府県の同種の会議報告を見ても目にする。看護師さんのポテンシャルは高く、いろいろな所で活躍できる人は多いので、そのような人にこうした事業へ携わってもらうためのインセンティブなども必要ではないかと、他の自治体でも言われ

ている。

(2) 医療的ケア児等コーディネーターについて

資料2の内容について、障害福祉課長より説明。

(与田会長)

具体的には東京では何区が先行しているのか。

(障害福祉課長)

特別区障害福祉課長会では、実例としては、世田谷区がやや進んでいるとの話が出ていた。

(与田会長)

世田谷区の設置場所はどういうところか。

(障害福祉課計画担当)

世田谷区では、療育医療センターに新たに施設を開設して、そちらに委託する形で取組をされているそうだが、現在のところ23区の中で取組状況としては最も進んでいると伺っている。

(与田会長)

コーディネーターに想定する職種は看護師、保健師、メディカルソーシャルワーカーということであるが、5年以上の実務経験というのと、それなりのベテランということになる。最も人材が不足しているところに、さらにコーディネーター業務に専任というのは無理であろう。兼任という形でないと、週3回から4日の勤務は無理と考える。

(障害福祉課長)

区でこのような専門性の高い職員を用意するのは非常に困難ということと、人事異動があるため、恐らくいずれかの法人などに委託等の方法により、週3日から4日程度で必ず一人座っていただくことになるかと考える。

そのため、数名でのローテーションも当然想定はできるが、経験年数なり、いわゆる場数を踏まれた方にどこまで協力いただけるか、これから人材が確保できるか、そこを候補となる法人と相談することになるかと考えている。

(与田会長)

この件について、特に専門部会を設けるということではなく、区のほうで進めてもらうことになりそうか。

(障害福祉課長)

最終的には区のほうで進めていくことになる。

経験の十分でない方が選任された場合、相談だけで終わり、その先の支援につながらないこともある。そこに配慮しながら事業者と相談できればと思う。

(三本委員)

従前より相談支援員として、重症の医療ケアが必要なお子さんや、多くの医療的ケアが必要なお子さんの相談支援計画を、数多く立ててきた。しかし、いくら相談支援専門員が相談支援計画を立てても、大田区の障害福祉サービス等の提供に関わる制度でその計画が使えないとなると、相談支援専門員が作っている支援計画の意味は何であるのか非常に疑問に感じる。コーディネーターを配置してからではなく、今からでも相談支援専門員からそうした相談があったら、ぜひ柔軟に動いていただきたい。

(与田会長)

コーディネーターや相談支援の業務は、設置前から必要なことではある。現状、個々の療育施設や、訪問看護等の施設では行っていることである。

区でもよりニーズに合致した支援業務の実施が必要で、一番の対象者は家庭にいらっしゃる医療的ケア児・者なので、そうした人たちのことを第一に考えて動いていただくということになる。よろしく願います。また、コーディネーターには医師は入らなくても大丈夫か。

(障害福祉課長)

まず、コーディネーターに医師の方が単価的に合うかという問題がある。もし、そのような経験があり、いわゆる臨床のほうに立たれていない先生に参画いただければ、それが一番よいのではないかと考えている。

(与田会長)

訪問診療の先生は在宅医療に関する知識も経験も一番あると思われるが、そうした先生方は多忙であり、個別に時間を割くというのは少々難しいかもしれない。看護師、保健師、メディカルソーシャルワーカーというところでチームを組んでもらうことになると思う。

(神川委員)

個人的な意見であるが、コーディネーターという形が出てきても、介護保険のように法的な位置づけ、しっかりした法的な裏づけがあり、支払い体系があるのと少し違うため、報酬をどのぐらいするかを明確に決めないと、なかなか担い手がいない。半日に1件程度しか対応できない方が多くおり、非常に労力を要するので、やはり担い手はあまりいないと考える。

そのため、その点をよく考えて、労力に見合うだけの報酬を出せる仕組みを作れたらよいと考える。

(与田会長)

確かに制度もなく、報酬等の給与体系もなかなか未成熟なため、これからでももう少し伸ばして行ってほしい。

医療的ケア児・者に関する法律も昨年の6月に成立、9月に施行され、そろそろ1年経つため、そうした点も多少は法律で対処できるところがあるかもしれない。期待したいところである。

(議題2について、今後も検討を重ねていくことで参加委員から了承された。)

(3) 区立保育園、小学校での医療的ケア児受入れについて

資料3の内容について、障害福祉課長より説明。

(与田会長)

昨年施行された医療的ケア児の法律で、一番重点を置いているのが教育施設に対してであるが、現状はニーズを満たしているとはまだ思えない。ほかの地区の進捗具合はいかがか。

(障害福祉課長)

ほかの区の状況は詳細を把握していないが、先日の特別区障害福祉課長会で聞いたところでは、大田区の医療的ケア児の支援体制は、総じて半分より前にいる状況である。上の中ぐらいの位置どりにはなっていると考えている。

(三本委員)

保育園で対応している医療ケアに気管切開や呼吸器が加わってほしい。また、保育園で対応している医療的ケアが小学校でもそのまま対応可能になり、保育園からそのまま小学校へ移行できるようになるとよい。

また、医療的ケアや肢体不自由の方が普通の学校に通える体制を整えていただきたい。教育委員会に相談をしたところ、知的には問題ないが、肢体不自由である方は特別支援学校に通う方法や、家族が費用負担してバス利用でバリアフリー化している学校へ通学する方法を提案された。電動車椅子なのでバスの乗車も非常に困難であり、もう少し柔軟な対応、個々人に合わせた支援を考えていただきたい。

(与田会長)

まだ追いついていないところはあると考えられる。小学校で気管切開の子を受入れしていないということは初めて聞いた。大田区は現状でそうなのか。

(障害福祉課長)

気管切開というわけではないが、小学校で受け入れてこられる子供さんは、どちらかという日々の授業がある程度受けられる子供さんと聞いている。

そのため、体育や音楽などいろいろな授業があるなかで、全くどの授業も参加できないというような子供さんは、こちらは多分選択していないのではない

かと考えられる。

(与田会長)

特別支援学校のほうにはいらっしゃるが、小学校にはいない、ということで承知した。

(4) Pastel Living 鶉の木について

資料4の内容について、障害福祉課計画担当より説明。

(宮田委員)

看護師の募集をかけているが、なかなか募集がないと。やはり看護師は本当に不足していることがよく理解できた。

ただ、例えば訪問看護師と常勤の看護師だけで何とかしようというのではなく、例えば喀痰吸引等の研修を介護職員の方が受けて、特定の利用者さんに医療的ケアに対応するというお考えがあるかどうか、もし何らかの機会で綿先生のほうにお話がいくようであれば、その点も伺っていただければと思う。

看護師だけに頼らず、そのような研修等を受けていただけるような介護職員も育てていただけると、利用者側としてはありがたい。ぜひ綿先生にもお伝えいただきたい。

(与田会長)

もう一度、区のほうからもよろしくお伝え願いたい。

(5) その他

(三本委員)

社会福祉法人むそうが運営している田園調布の施設の利用状況や、稼働状況などご報告いただきたいと思っている。理由は放課後等デイサービスで来年度、新1年生の受入れ先事業所が区内で非常に少なく、受入れ困難な状況であるためである。

実際、区立施設のほうは満員なのか、もし本当に入れる枠がないのであれば、新たに次の計画を立てなければならぬと切に考えている。ぜひこのような会議の場で報告をいただければと考えている。

また、特別支援学校に通っている大田区在住の高校3年生、高校2年生より下の年齢のお子さんの人数を把握して、通所介護の枠についてしっかり検討していただきたい。

(与田会長)

現状、稼働しているところを報告、また区のほうからもこれを通して紹介いただければと思う。

(水江委員)

この医ケアの会議は、大田区は先進的な取組みをされていると思っている。城南分園、また東邦医大、昭和医大、様々な医療機関があるところで安心して親御さんたちがこれまで長く培われてきた伝統を守りながら、安心して地域の中で過ごしていかれるように、また、学校には毎日通えたが、社会人になると施設には数日しか通えない、そのようなことがあってはいけないと考えている。

学校も本当に連携をさせていただきたいと考えており、尽力する。社会人になった本校の生徒たち、また、地域の中で通常の学校に通っている医ケアのある人たちが安心して地域の中で過ごせるよう、共に考えていく場でありたいと思っている。

(与田会長)

卒業生についてのご配慮もいただいた。私の患者さんでも、家族が年齢を重ねて動けなくなった時や、病気をした時に困った話などをよく耳にする。そこも区のほうで大きく風呂敷を広げてやっていただきたかったと感じる。

3 閉会

(障害福祉課長)

P a s t e l L i v i n g の件については、綿委員のほうに伝えてまいりたい。

また、本件については、東京都とも非常に関わりが多いと思うので、お互いに連携を取りながら進めていければと思う。