

令和4年度 第1回 千代田区医療的ケア児等支援協議会

議事要旨

1. 日時 令和5年2月20日（月曜日）午前10時～12時
2. 会場 千代田区立障害者福祉センター えみふる
3. 出席者

氏名	所属・役職	備考
久田 満	上智大学総合人間科学部心理学科 教授	学識経験者 ※会長
戸谷 剛	子ども在宅クリニックあおぞら診療所 院長	医師
山崎 佳生子	千代田区子ども発達センター (さくらキッズ) サービス提供責任者	療育機関
高橋 香菜子	千代田区子ども発達センター	障害児相談支援事業所(はば たきプラン担当) 医療的ケア児コーディネーター
中島 かな	障害者よろず相談 MOFCA	医療的ケア児コーディネーター
庄司 葉子	東京リハビリ訪問看護ステーション日本橋	訪問看護ステーション
中田 弾	児童発達支援・放課後等デイサービス「びかいち」	療育機関
藤井 優美	居宅訪問型児童発達支援「ナンシー」	療育機関
勝部 望美	ホームケア「よすが」	居宅介護
永田 潔	特定非営利活動法人「ホープ」	居宅介護
加藤 尚	墨東特別支援学校特別支援コーディネーター	都立特別支援学校
障害をもつ子どもの現在と未来を考える会		障害児の保護者団体
山本 真	指導課長	区幹部職員（関係所管）
田中 博	指導課主任指導主事	区職員（関係所管）
野津 公輝	指導課指導主事	区職員（関係所管）
湯浅 誠	子ども支援課長	区幹部職員（関係所管）
松田 頌子	子ども支援課入園審査係長	区職員（関係所管）
清水 直子	障害者福祉課長	区幹部職員（関係所管）
後藤 真理子	健康推進課長	区幹部職員（関係所管）
吉田 啓司	児童・家庭支援センター所長	区幹部職員（所管）
平澤 良和	児童・家庭支援センター 発達支援係長	事務局（所管）
区立障害者福祉センターえみふる		オブザーバー

(欠席委員) 星野委員、有馬委員

4. 議事要旨

- 久田委員を会長に、戸谷委員を副会長に選任
- 資料に基づき行政説明（関係法令、国、東京都及び千代田区における取組等）
- 意見交換

（医療的ケア児等の現状、支援について）

- ・ 家族が困っていることを知り、見える形で発信し、解決していくことが大切。制度を作っても、それが実際に子どもや家族に使われているか、実際どう機能したのか振り返りすることも必要。
- ・ 千代田区は病院も多く、人口比率でいくと他自治体よりも医療的ケア児が多い印象。
- ・ 厚生労働省の「医療的ケア児とその家族の生活実態調査」によると、ニーズとしては①移動支援、②介護での見守り、③保育所などの預かり場所、④きょうだい児への支援などが報告されていた。両親、特に母への支援も必要だと感じる。
- ・ また、0歳から2歳までの早期の療育先や預かり先なども必要。発達支援のサービス給付にあたっては、手帳依存にならないように判定スコアを指標として支援を考えると国の通達も出ている。
- ・ 障害のある子どもを育てる家庭は要支援度が高いと言われており、医療や支援によって暮らしの余裕を生み出し、愛着形成の時間を作ることの重要性を感じている。
- ・ 医療的ケア児と言っても幅広く、歩ける子どもから人工呼吸器をつけている子どもまで状態は様々だが、移動支援と見守りの両方のニーズを感じている。
- ・ 医療的ケア児の支援は既存の制度の拡充や新規事業の作成などをパッチワークのようにつなぎ合わせながらやっているような状態だと思うので、現状の確認をし、足りないところ、できるところなどを検討していければいいと思う。
- ・ 就学にあたり、学校と放課後等デイサービスへの移動のところでサービスが足りないと感じている。
- ・ 以前は千代田区に住んでいた医療的ケア児は学校や病院の近くに引っ越さざるを得なかったが、医療的ケアが必要な子で未就学児が増えているのは、千代田区の支援制度が少しずつ拡充してきたからと受け止めている。
- ・ 今後も千代田区では増えていくのではと思う。現在把握している医療的ケア児は約10名とのことだが、背後にはもっといると考え、地域で生きていくための支援を考えてほしい。
- ・ 千代田区の在宅レスパイト支援策はどうなっているか？
→ 千代田区では利用時間を都の96時間を超えて208時間に増やしているが、急な訪問などは事業所の人材の都合などもあり難しいと聞いている。

（医療的ケアを担う人材について）

- ・ 制度を作っても、看護師、ヘルパー共に人が足りないという問題があると思う。訪問看護でも小児を受ける事業所は少ない。小児に対応できる看護師を育てる支援が必要。働き手を育てて、支援制度を使える体制作りも一緒に考えていく必要がある。

- ・ 当事業所では看護師が25名いるが、医療的ケア児の利用については体調不良などで25%~30%のキャンセルが出ており、看護師がその分余ってしまう状況がみられる。地域全体でみれば看護師が不足している所もあるはずなので、リソースを共有できる仕組みをつくり、事業所の垣根を越えて人材を有効活用できるとよいのではないかな。
- ・ こちらの事業所には医療的ケアができる職員人は数名しかおらず、しかも組織の中心的な人物であるが、その理由としては、医療的ケアは研修を受けたり、看護師に習ったりと技術の取得に時間がかかる。増やすためには事業所が看護師から講習を受ける機会を区が提供することも必要かもしれない。また、訪問介護は募集をかけても集まらないのが現状であり、若い世代にも訪問介護の必要性を知ってほしい。
- ・ 施設などで医療的ケア児を受け入れる人たちへの支援も必要。受け入れる人や施設を守り、支える支援も必要である。保育所等訪問支援などのサービスも活用し、医師が訪問し、医療技術などを伝えるなどの機会も検討したらよいと思う。
- ・ ヘルパーが医療的ケア児に対応するには吸引のケアの資格が必要だが、2つの病院に行かなければならなかったり、東京都には受入病院が少ないなどお金も時間もかかり取得が難しい。医療的ケアができないと結局保護者についてきてもらわなければならない。見守りにおいてはヘルパーにもできることがあると思うので、資格を取りたい気持ちはあるが、手始めがネックになっている。
- ・ 自分の事業所では常勤の看護師が2名いる。医療的ケアの判定スコアによって看護師の配置人数が決まっているため、医療的ケア児の利用日によって看護師の出勤日などを調整している。また、療育施設であるため、ただの預かりというより、リラクゼーションやストレッチなどや五感を刺激する療育の充実も考えていることや、個人情報共有の観点からも派遣の看護師でどこまで必要な支援ができるかはよく検討しなければならないと思っている。

(就学について)

- ・ 最近の保護者の相談は、医療的ケア児であっても区立の学校と迷っている例が増えた。その場合は特別支援学校を選んだ時と、区立の学校を選んだ時のメリット・デメリットを説明している。特別支援学校では少人数であることや、姿勢についても考えたりするなど個別に寄り添うことがメリットである。区立の小学校では同年代の大人数の子どもからの言葉がけなどの刺激があり社会性の育ちが見込めるが、一方で区立小学校のスピードの中で体調やケアがついていけるかなどが心配な点かと思う。保護者にはそれぞれのメリット・デメリットをよく調べて子どもの教育環境を考えてほしいという話をしている。また、区立の学校でスタートしても特別支援学校に転学できたり、特別支援学校の専門性を区の学校に行って伝えたりしているため、医療的ケア児に限らず区と連携しながら常に子どもの支援について一緒に考えていきたい。
- ・ 教育現場において大切なことは二つあり、一つは子どもの将来にわたる教育の場を保護者と共有しながら考えていくこと、二点目はいずれの施設でも区と都が連携して子どもを中心に考えていくことだと考えている。

(その他)

- ・ 他の方からは災害時の対応も心配だという声も届いており、検討していく必要があると考えている。

(今後の予定)

- ・ 来年度はテーマを絞り二回ほど開催したい。テーマなどについてはご意見を踏まえ、会長・副会長ともご相談し決めていきたい。

◎ 資料

資料1 千代田区医療的ケア児等支援協議会設置要綱

資料2 千代田区医療的ケア児等支援協議会委員名簿

資料3 千代田区における医療的ケア児の状況等について

資料4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像

資料5 千代田区における医療的ケア児等に対する支援の取組

参考資料1 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律

参考資料2 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の公布について

参考資料3 東京都医療的ケア児支援センター事業について