

令和5年度第1回江東区医療的ケア児支援連携会議

令和5年10月18日

1 開会

【佐久間委員】 皆さん、こんにちは。定刻前でございますけども、皆さんおそろいでございますので、始めさせていただきます。皆様には大変お忙しい中、本会議に御参加いただき、誠にありがとうございます。

私は江東区障害者支援課長の佐久間と申します。よろしくお願いいたします。

本日の参加者ですが、前田委員及び小松崎委員より、御欠席の御連絡をいただいております。

初めに委員の変更についてでございます。今回、新しく委員になられた方につきましては、机上に配付の委員名簿に記載のとおりとなっております、区側委員以外の委嘱状につきましては、机上配付とさせていただきますので、御了承ください。

また、本日は、委員のほかに、東京都医療的ケア児支援センターの方にも参加していただいております。御紹介させていただきますので、御起立をお願いします。

川上様と中嶽様です。どうぞよろしくお願いいたします。

【川上様】 よろしくよろしくお願いいたします。

【中嶽様】 お願いいたします。

【佐久間委員】 御着席ください。

次に、配付資料を確認させていただきます。本日は机上に配付しております資料1から8、及び参考資料により、説明させていただきます。不足がございましたら、お知らせください。ないようですので、進めさせていただきます。

本日の会議の議事進行についてですが、これまでどおり、障害福祉部長が進めさせていただくことでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、議事進行は、岩井部長にお願いすることといたします。

【岩井委員】 江東区障害福祉部長の岩井でございます。

ただいま会長のほうから御承認いただきましたので、本日の司会進行を私のほうで進めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

2 江東区における医療的ケア児の現状報告

【岩井委員】 それでは、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

次第2、江東区における医療的ケア児の現状報告について、佐久間委員より報告をお願いします。

【佐久間委員】 それでは、資料1「江東区における医療的ケア児の現状について」を御覧ください。

こちらは例年、年度初めの本会議で情報共有させてもらっているものになります。区で把握しているものの数値となりますが、対象者数の推移、身体状況、医療的ケアの内容、障害福祉サービスの利用状況などをまとめたものになります。

まず、対象者数ですが、令和元年度からの推移としまして、全体人数、一番下に記載ございますが、61名、60名、66名、74名、79名となっております、増加傾向となっております。

次に、令和5年度、79名の身体状況になりますが、寝たきりの方が45名、こちらは昨年、報告させていただいた数値よりも12名増えております。また、独歩や正常運動発達、いわゆる動ける医療的ケア児の方はそれぞれ8名、2名となっております。

次に、医療的ケアの内容についてです。こちらは重複してカウントしておりますが、多い順で、経管栄養の方が60名、人工呼吸器管理が39名、吸引が33名となっております、経管栄養の方は昨年度より12名増えております。

次に、障害福祉サービスの利用状況になりますが、在宅レスパイトを利用されている方が61名で、82.4%となっております、昨年度の利用が50名、73.5%となっておりますので、制度周知が進んだものと考えております。また、児童発達支援、放課後等デイサービスを利用されている方も58名で、78.4%と増えている状況でございます。また、表の一番右の列、医療的ケア児等コーディネーターの支援を受けられている方が54名で、73%となっております。

なお、現在、区には6名のコーディネーターがおりまして、12月の研修に2名参加される予定となっております。後ほど資料4で説明いたしますが、コーディネーターの支援に係る経費、こちらを補正予算で計上しておりまして、コーディネーターの方を増やしていければと考えてございます。

資料の説明は以上となります。

【岩井委員】 ありがとうございます。

ただいまの報告について何か御意見、御質問などあれば賜ります。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、この議題は終了させていただきます。

3 東京都医療的ケア児支援センターからの報告

【岩井委員】 続きまして、次第の3、東京都医療的ケア児支援センターからの報告について、報告をお願いしたいと思います。

【川上様】 ありがとうございます。東京都医療的ケア児支援センターの川上と申します。

本日は今年度の医療的ケア児支援センターの相談の受入れ状況、センターの対応の動きというところと、他区の取組について簡単に御説明させていただけたらと思います。

昨年度に東京都医療的ケア児支援センターの説明をさせていただきましたので、概要は資料を御参照いただければと思います。

また、下のほうのスライドで、3層構造も出させていただいたのですが、こちらの詳しい説明も昨年度しているので、少し今回は共有できたらなと思って載せております。現在は、自治体内でどのようにコーディネーターを配置していくかというところが、23区のそれぞれの特色に合わせて計画されているかと思います。地域の相談支援専門員だったり医療的ケア児コーディネーターさんが医療的ケア児を担当しているかと思いますが、現状、23区だったり、多摩も含めて、相談が来ても、基本相談だけでは、計画相談に乗らないと報酬がつかないからできないといったお声だったり、医療的ケア児はあまりやったことがないからよく分からないといった声も現場からは結構聞かれていて、なかなか相談に結びつかない現状もあります。

今年度より、東京都のほうで医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業というものが始まりましたので、申請することで相談支援専門員さん、医療的ケア児等コーディネーターさんが、サービス利用計画作成前から介入しても報酬がつくという流れになりましたので、地域で相談になかなかつながりづらい医療的ケ

ア児の相談を自治体に配置されたコーディネーターで請け負っていただくことだったり、地域の支援者さんが広がるために、地域の相談支援専門員や医療的ケア児コーディネーターさんが自治体に配置されたコーディネーターさんと連携や伴走ができるのであれば、支援してみようと手を挙げてくれるところが増えてくれればいいなど期待しているところです。

次のスライドになりますが、こちらで作成させていただいた図になるんですけども、皆さんと共有できたらなと思ひまして、医療的ケア児と御家族の支援は、医療、福祉、教育と様々な分野からあるんですけども、申請も、相談の流れというのもすごく異なっています。そんな中で、サービスの利用についてであったり、利用するための調整というところで御家族が必要とするのは支援者、相談、医療的ケア児等コーディネーターや相談支援専門員さんの存在かと思ひます。

特にセンターでも、退院前からの支援で、病院のワーカーさんから電話が来るものが少しずつ増えている状況です。退院のところでは、御家族は大きな不安が生まれています。家でケアができるのか、自分の寝る時間があるのか、仕事はどうなっていくのかというところで、そのためにも様々な社会資源を活用していく必要があります。

地域の医療的ケア児、家族が安心して生活していくために、医療的ケア児等コーディネーター相談支援専門員、様々な職種、機関がチームとして支援していきながら積み重ねていくことが大切だと感じております。

次の、下のほうになります、早速、センターの相談の受付状況を御説明させていただきます。

当センターに寄せられる相談で、個別支援というところと地域支援というところで分けて、整理をさせていただいています。個別支援のところですが、対象の児童がいるというところに対しての相談が、4月から9月まで、今年度の上半期ですけども、58件御相談をいただいております。相談者の内訳としては、御家族や病院の、先ほどもお話しさせていただきました、病院の退院支援の看護師さんだったり、MSWのワーカーさん、訪問看護ステーションさんという医療機関職員からも多くいただいております。相談の内容であったり、相談者の内訳は図を見ていただければと思ひますが、簡単にセンターに寄せられた個別支援での動きを御説明させていただきます。

退院に向けてコーディネーターさんを探したいというのが主訴で、病院のワーカーさんから連絡をいただきました。当センターでは、医療的ケア児の退院先である区の医療的ケア児支援所管窓口へ連絡を取り、どこのコーディネーターさんに関わると良いのか、つながると良いのかという御相談させていただきました。その結果、自治体内の医療的ケア児コーディネーターさんの方が担当してくださるということが確認できましたので、病院のワーカーさんと自治体の医療的ケア児等コーディネーターさんをおつなぎさせていただいて、現在は、退院に向けて少しずつ家族とも距離を縮めながら、病院のワーカーさんであったり関係機関と連携して退院に向けての体制を整えてくださっています。

もう一つの相談内容に関しましては、こちらは御家族、お母様より相談をいただきました。第二子の出産に向けて、第一子のお子さんが医療的ケア児なんですけれども、レスパイトについて相談がありました。現状、なかなか医療的ケア児を対応してくれる短期入所が少ないというところだったり、医療機関でのレスパイト入院というのもなかなか予約が取りづらいという現状があります。今回のケースに関しては、お子さんの計画相談担当の相談支援専門員さんがいらっしゃったので、御家族に御了承を得て、相談支援専門員とセンターで連携をしながら介入させていただきました。第二子の出産まではまだ少し期間があったので、計画的にレスパイトの体験をしたり、短期入所をしたりというところの計画ができないかということと、あと、どのようなレスパイト先、短期入所先があるのかということのをセンターが持っている情報を、相談支援専門員さんにお伝えしながら、相談支援専門員さんと御家族で確認をして、今現在は出産日に向けて、お試しのレスパイトを行っている状況です。

こういった形で、後方支援というようなところでセンターとして動いているところです。

次が地域支援の受付状況に関しましては、68件いただいております。昨年度と比べて地域支援というところがすごく増えておりまして、相談者の内訳としては、圧倒的に自治体職員さんからの相談を多くいただいております。その中でも、障害者福祉課だったり、保育課、保健師さんから相談をいただいております。具体的な相談内容としましては、他区の医療的ケア児の取組を知りたいだったり、協議会でこういったところをほかの区は検討されているのかなというところだったり、あと

保育園での対応、他区は酸素療法のお子さんはどういうふうに過ごしていますかとか、そういったところの御質問をいただきます。センターとしては、ほかの区の調査とかもしているの、そこで得た情報とかを確認しながらお答えをしています。

そのほかにも、医療的ケアについての相談をいただいております。保育所等で、医療的ケア児の緊急時の対応についてというのが最近多いかなというところ。あと、コーディネーター配置計画に関しましても、他区でどのように配置されているのかなというところを御質問いただくので、こちらで確認した内容を共有しております。

課題としましては、医療的ケア児の短期入所先がなかなかないといった現状もありますが、最近では、結構成人期、高校卒業してというところでの短期入所先だったり、動ける医療的ケア児の短期入所先というところも課題を感じております。個々の状況によって変わっていきませんが、利用できる資源がなかなか見つからないため、障害福祉サービスのほうでの居宅介護だったり移動支援、あとは、訪問看護等を組み合わせて利用されているケースが多いかなといったところ。です。

センターの相談に関しては、以上となります。

最後に、これまでセンターの活動から得られた他区の医療的ケア児支援のための取組について、一部ですが、御紹介させていただければと思います。

1つ目の丸ですが、相談先の明確化として、区内独自のポータルサイトを作成していたり、サポートブックの発行を行って、どこに相談したらよいか分からないといった思いを持つ御本人、御家族が相談しやすいように工夫されている自治体もあります。ある程度、相談内容が明確な場合には、これらのポータルサイトやサポートブックを見て相談窓口にとどり着くことができると思いますし、また、相談支援専門員だったり、コーディネーターの方々にとっても、自治体への相談の際に非常に役立つものだと思います。また、最近ではネットで検索するということが多いかなと思うので、〇〇区医療的ケア児と検索すれば、ヒットしていくので、そういったところも重要な点だと感じております。

一方で、相談の内容が明確にすることが難しいことや、複数のことで悩んでいる場合だったり、そもそもこのことは相談できるのかなと思っている御家族も多いかなと思います。そういった場合には、②のように、自治体内に配置された医療的ケア児等コーディネーターが医療的ケア児等相談窓口で一旦お話を伺い、必要であれば

ば、適切な機関や窓口へつなぐという体制を取っている自治体もあります。

③番目は、庁内連携体制の構築ですが、実際に当センターにも、同じお子さんの件で複数の部署から相談をいただくことがあります。ある区では、保護者から情報共有の同意をもらって、部門をまたいだ個別ケースの検討や、共有フォルダの作成を行って、横の連携を強めている取組をされております。また、ほかに医療的ケア児等コーディネーター同士での連絡会を開催しているところもあります。同じ圏域内で活躍する医療的ケア児等コーディネーターの顔が見える関係がつかれることは、新たに支援に取り組もうとされている方にとっても心強く、お互いに相談がしやすくなって、結果として、支援向上に結びついていくと思います。

④のところでは、教育も挙げてみました。通常級へ、医療的ケア児を受け入れている取組が進んでおり、校内で医療的ケアを行う看護師さんを委託して行っている区も複数あります。ほかに、第40回永田町こども未来会議で共有された内容ですが、足立区においては、文部科学省委託事業「小・中学校等における医療的ケア児の受入れ・支援体制の在り方に関する調査研究」を受託し、学校に認定特定行為業務従事者を配置して、拠点となる保育所の看護師さんが巡回する体制を実施されております。ほかにも、訪問看護ステーションのほうに委託をする自治体があるなど、それぞれ区によって体制整備が異なっている現状があります。

区部のほうでは、23区を主に連携させていただいているのですけれども、それぞれが1つの県のような形に思うほど、医療、福祉、教育において、医療的ケア児支援のための取組というのが異なっているところもあるので、どのように区に合わせて実施できるかというところであったり、他区の好事例を踏まえながら取り組んでいただいていると感じております。日々いただく相談を通して、当センターとしても微力ではございますが、皆様のお役とお力になればと思っております。

センターの相談の現状は以上となります。

【岩井委員】 御報告ありがとうございました。

ただいまの報告について何か御意見、御質問などありましたら賜ります。

【大塚会長】 よろしいでしょうか。

【岩井委員】 お願いします。

【大塚会長】 御説明ありがとうございました。他の区の実践について、本当に大変参考になりました。後ほど、区のほうから香川県の取組についての報告がある

と伺っておりますが、東京都においては、ほかに多摩地域にもセンターがあるとのこと。多摩地域の取組とか他の都道府県の取組について、何か情報があったら、お願いいたします。

【中嶽様】 ありがとうございます。多摩のセンターは、東京都立小児総合医療センター内に設置されております。そちらのほうに市部の情報ですとか相談は集約されているという状況にあります。

市部のほうは区部に比べ、財政の事情も違いがあるようで、保育園や学校看護師を雇用する費用などは、国や都の助成制度を細かく理解して最大限に利用できるように取組をされているということです。

また、庁内の空き家対策の部署と連携をして、障害者のグループホームを誘致したり、NPO法人に委託して、不登校児や発達障害、車椅子のお子さんの居場所をつくるような取組がされているそうです。空き家対策の部署と障害福祉の部署とが縦割りの業務を超えて連携をすることで、市部の課題を強みに変えるような取組がされていると感じております。

他県の取組に関しましては、東京都は、医療的ケア児の人数も県の面積も違うため、それぞれに支援体制や取組の工夫をされているようです。本部のセンターを1か所置き、ほかに三、四か所の支部センターをつくるなどして、広域でも支援が行き届きやすいようにしている県や、医療的ケア児のいない自治体もあるところでは、コーディネーターの配置や支援を工夫されている県もあります。

また、支援のための人材確保が課題となっている地域も多くありますが、例えば青森県では、圏域アドバイザー事業として、医療的ケア児への支援の経験が豊富なコーディネーターの資格を持つ相談支援専門員さんが選出され、その方がアドバイザーとして、圏域ごとに医療的ケア児の支援の経験の少ないコーディネーターさんや相談支援専門員さんのサポートをすることで、医ケア児のコーディネートができる方々を増やしていく取組がされています。それは、県の事業として、青森県の医療的ケア児支援センターと連携をして行われております。

宮城県では、県における福祉や医療の人材確保のために、県内外の福祉系、医療系の大学生、専門学生、高校生に向けた就職フェアを開催するなどして、就職を考えている人だけでなく、カジュアルにいろいろな福祉の仕事を知る機会、話せる機会をつくるようにされる取組がされているそうです。

以上で大丈夫でしょうか。

【大塚会長】 分かりました。ありがとうございます。

【岩井委員】 ありがとうございます。そのほか意見などありましたら伺いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、この議題は終了とさせていただきます。

4 関係機関からの報告

(1) 墨東特別支援学校からの報告

【岩井委員】 続きまして、次第4、関係機関からの報告のうち、(1) 墨東特別支援学校からの報告について、田村委員、御準備をお願いできますか。

会長と副会長は、前方のスクリーンを使いますので、見やすい位置まで移動していただきますようお願いいたします。

では、田村委員お願いします。

【田村委員】 改めまして、墨東特別支援学校に4月に着任しました、校長の田村でございます。よろしくお願いいたします。

教育の、特に今回は医療的ケア児、学齢期のお子さんの支援について、つながるという回でございますけれども、皆様方が本当に精力的に動いていただいているところかと思いますが、このところ大きく変わって、実は、支援でいろいろな区市町村を回りますが、学校様のほうがまだ十分にそういうことを理解されてないということもよくお見受けします。改めて、今どういう状況に、最新のところがつながっているのかを、直近のところを、概要をここで情報提供させていただきます。

私は国の医ケアの検討会議に全国の教員を代表して入ったり、それから、令和になったときに幼小中高の大きな流れを変える中央教育審議会がありまして、ここは特別支援教育だけじゃなくて、幼小中高の教育全般なんですけれども、そこに初めて、幼小中高の教育に関する中教審答申中にも医療的ケアに関して記されたりする、時代の変わり目の中にいて、このことについて取りまとめる立場でしたから、そういう視点からの資料でございます。

医療的ケアの検討会議というのが平成29年に設置されました。これが結局、平成25年に小学校、中学校に、障害のあるお子さんも教育委員会と相談すれば就学できる仕組みに、変わったんです。それまでは、法律上では特別支援学校に行くと

ということが、障害のあるお子さんが該当していれば原則だったのですが、小・中学校に行くとなったときにどうなのかというところでいうと、25年の9月に仕組みが変わったところで、医療的ケアのことに關しても、小・中学校でも想定されるということになってくるわけです。

そのときに、まず、皆さん御存じの社会福祉士等に関する法の法律が改正され、教員がグレーゾーンでやっていたところが正式に、医療職以外の方のカテゴリーとして特定行為の医療的ケアができるようになったのです。それから5年たちまして、そうした医療的ケアに従事できるスタッフが増えたところで、29年に検討会議の招集がありました。

肢体不自由校だけでなく、他の障害種別校でも医療的ケア児は当然想定されるということになりました。今まではあくまでイレギュラーで、ほんの少人数、知的障害や視覚障害などの学校で学んでいたんですが、今までは医ケアがあつたら、墨東特別支援学校でしょうという流れが実はずっとあつたわけです。

さらに小中高校などの全ての校種で医ケアが想定されるだろうと。そのときに保護者の付添いを縮減など個別最大限の対応の仕方を考えていきたいと思いますというのが、検討会議の最終まとめです。

そして、令和3年1月に報告が2つ出ますが、これは、令和元年5月に元号が変わったところで、令和日本型教育の構築を目指すということで、時代が変わるときには中央教育審議会特別部会が招集されます。その中で、特別支援教育の詳細までは検討し切れないので、並行して特別支援教育有識者会議というのが置かれることになります。その中で、医ケアのことに關して検討した中身が、中央教育審議会の答申に抱合される形になりました。

看護師の法的位置づけですが、実際に配置していたのですが、学校に看護師を配置するという法的位置づけがなかったので、ここで、きちんとすべきだということ報告に盛り込みました。

あとは、医ケア児の医療的ケアの充実のところでは、小中学校でも当然、障害のあるお子さん、医ケアのお子さんが入ってくるという前提で、中学校区に拠点をつくって、看護師さんを派遣しフレキシブルに対応することも含めて、中学校区という一つのアイデアが出されています。

看護師の確保や環境整備を盛り込みました。こうしたことが全部、幼小中高の大

きな流れ、初等中等教育の中央教育審議会の、いわゆる全てのこどもたちの可能性を引き出す個別最適化した学びと協働的な学びの実現を謳った中教審答申の中に入りました。医療的ケアという事柄が、3行ぐらいですけれども、言葉として中教審答申に入ったのは初めてだと思います。

そして、令和3年6月に、医療的ケア児支援法ができて、9月18日に施行されます。その中では、医ケア児の家族の包括的支援、あと自治体に受入れと支援の責務が明示されたわけですが、これを受けて、すぐ文部科学省が6月30日に、教育支援資料として公表しました。障害のあるお子さんと、医ケア児の支援の必要なお子さんの教育支援の手引きが全部公表されました。

この中の別冊として、小学校等における医ケア児受入れのために、医療的ケア実施支援資料というのが公表されました。今日、お手元で縮小版が配られているかと思います。資料3別冊というものです。文科省のホームページから印刷できます。私も協力者になっていますが、前田先生なども入って、小中学校の先生に医ケアって何というところから分かりやすく簡潔に説明しています。前田先生に詳しい資料も頂いて、大変なやり取りが事務局ともあったんですけども、あまり難しく書いちゃうと、今度は先生たちが受け入れられないだろうということで、シンプルだけでも、カラーでちゃんと図解しています。小学校等というのは中学校、高校、特別支援も含めてです。実施するときのための支援資料を国が出しましたので、つまりやるという前提で動いているということになります。

全自治体と全教育委員会に通知されました。その通知されたものが別冊で今日、配付されています。チーム学校としてどうやっていくかという役割がしっかり書かれています。

改めて、最終まとめの中では、大きく変わったところは小中学校を含む全ての学校で、そして医ケア児には、医ケア児にも教育的な安全面、それから周囲のお子さんにも様々な配慮の要る人が支え合っていく共生社会ということで、医ケア児への特別支援だけではなくて、周囲のこどもにとっても教育的意義があるというところを押さえました。

あとは、保護者の付添いを真に必要と考えられる場合に限定すべきと。やむを得ず頼むときには代替案を出す。あるいは、付添いの理由やいつまでということを示しましょうということになっています。そして、役割が明示されました。この役割

が、今、別冊のほうの中に入っています。つまり、教育委員会、校長、担当教員、養護教諭、もう一つ、全教職員に基本的理解があつて、医ケア児がいたけど、私は担任じゃない、分からない、関係ないでは、何かあつたときにお子さんの安全と健康が救えませんので、基本的なところは、お子さんを受け入れる責任者である学校チームはきちつと理解しておくべきだという中身になっています。

そして、看護師さん、そして指導医、主治医、もう一つすごいのが、保護者の権利だけじゃなく、保護者にもしっかりとお子さんの毎日の健康管理をして学校に伝える義務がありますと保護者の役割も書かれているものです。ここが大事です。

それから、ガイドラインの中では、一律に、例えば呼吸器だから駄目ではなくて、呼吸器のお子さんにも様々な状態があり、一つ一つ可能性を検討しようということも書かれています。

それから、学校配置型、教育委員会に数名雇用して派遣するというような形、あるいは、病院と連携して病院の看護師が派遣されてくるという医療連携型など、様々なやり方を柔軟に考えましょうということも書き込まれています。

そして、小中学校では校長先生が責任者ですから、チーム学校としてしっかりと安全委員会をつくることとともに、看護師もチームの一員として入れて一緒に行かないと、看護師さんは不安で定着できないですという事も書いたところです。改めて、医ケアを行う、行わないのではなくて、全校が校種に応じてどのようにやるかの時代に意識を変えていかなくちゃいけないということを、いろいろなところでお伝えしています。

通学支援、東京都では、看護師を乗せた車両を走らせ始めました。国もこれを例示して都道府県に示したりしています。あとは、親の付添い、これは東京都でいえば知事の意向ですけども、保護者が貧困になることでお子さんの生活、そして教育が落ちることのないように、親が付き添うことで仕事を失わないようにしていきましょうという考えの中で、専用車両というの走らせるようになっていっているところがあります。

中教審答申の中では、こうした考えが盛り込まれ、校長指揮で、小・中学校もきちんと実施チームをつくろうと。あとはエリアで、拠点型でやるようにしようということでした。

ちなみに、教育委員会の役割としてはガイドラインをつくりましょう。それから

看護師の確保策、それから看護師の研修、それから指導医の委嘱、学校医の委嘱などということがポイントとなっています。一方、校長には、しっかり役割がある。つまり、パートタイム型で非常勤看護師が校内で働くにしても、その間は教育職員なわけです。しっかり自分の学校のスタッフとして、いろいろな意味で大事にきちんとしていきましょうということです。

看護師の役割、小中学校は、看護師さんによる実施となっています。特別支援学校ですと、教員が研修を積んで特定行為を教員がやっています。あるいは、介護職員がやっています。小学校の場合には、文科省の考え方としては、基本的には、派遣型の看護師をとということで書かれていますが、場合によっては、特定行為をする医療系じゃない職員もあり得るということも書き込まれています。

養護教諭の役割、小中学校では看護師が常駐していませんので、養護教諭がキーパーソンとなっていくところがポイントですので、養護教諭を支え、医ケアのシステムをきちんと定着させ、研修や協議会、連携などをしていく場も必要だと。全教職員には、教育的な意義があるということと、あとは学校全体で衛生環境の理解をしていく必要、そして、看護師等、あるいは認定行為者など教職員との情報共有がないと、教育内容もある程度、何をするかというところがあって安全面の確保がありますから、情報共有が必要だということになります。そして、緊急対応訓練もやっておかななくちゃいけないところです。

指導医の役割、主治医の役割もきちんと書かれています。主治医から、学校状況を踏まえた書面による指示。病院と違って、医者が常駐していない学校で、しかも少ない看護師の中でやるわけです。そこを踏まえて、指示書をいただくというところが大事だということになります。

保護者の役割、私はこれが一番大事と思っています。実施体制の理解と、お子さんの健康状態の学校への報告など、任せっきりでなくて責任を分担しながらしっかりお子さんを支える。学校との連携・協力、緊急時の連絡手段。定期的な受診、あと、医療器具等の準備など、こうしたことをきちんと書かれています。小中学校では今後の拡大が見込まれる中で、ここの役割分担と情報共有を、初期にしっかり徹底していかないと、齟齬がでてくるところです。

実施支援資料の項目だけ挙げてみました。小中学校の先生には図解でないと、初めて聞くケースかもしれないからです。ドクターたちに協力していただいて、文科

省がまとめたものです。後半のところ、特に喀たん吸引、人工呼吸器などの医ケアをかなり分かりやすく説明しているところです。

ある区では、小中学校で十何人の医ケア児が通っています。看護師さんが20人を超えて雇用しています。看護師さんたちの非常に不安感や、学校に質問しても分からない、仕組みが分からない、そもそも副校長、保健主任というシステムの説明も含めて私が研修講師を務めました。これからは、看護師さんたちがしっかり定着できるように、いろいろな形の支援策も併せてやっていく必要があるでしょう。結局、人が安定しないと医ケアが安定なくて、お子さんの健康状態が整わないと授業に身が入らないということになるわけです。私は教員ですので、どうしても授業をしっかりやりたいというところにつなげて考えます。そのためにも看護師を誇りあるスタッフとして迎えるようなことが大事です。

お子さんをきっちり受け止めるシステムをつくっていくという責務が私どもに課されている中で、情報提供させていただきました。

お時間いただきまして、ありがとうございます。

【岩井委員】 田村委員、ありがとうございます。さすが校長先生、明快な情報提供でした。ありがとうございます。

ただいまの御報告について、何か御意見、御質問などあれば賜ります。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、本議題は終了とさせていただきます。

(2) 令和5年度障害者支援課の取組

【岩井委員】 次に、(2) 令和5年度障害者支援課の取組について、佐久間委員から報告をお願いします。

【佐久間委員】 それでは、資料4、令和5年度障害者支援課の取組を御覧ください。

初めに、1の令和5年度当初予算の実施状況になります。(1)のガイドブックについてですが、作成に当たりまして、委員の皆様にも御協力をいただいております。この場をお借りして御礼申し上げます。ありがとうございます。

まず、発行時期につきましては、令和5年12月の上旬を予定しております。次の発行部数につきましては、2,000部としておりまして、主に記載の場所での配

架を考えておりますが、部数に余裕がありますので、例えば面接時の説明資料ですとか職員の研修資料などに必要ということでしたら御提供をさせていただきますので、事務局のほうまで御連絡ください。

なお、10月4日に、皆様にメールにて意見照会をさせていただきましたが、保健相談所で実施している子育て支援に関する具体的な事業内容について、掲載の意見がございましたので、本日、机上に配付していますガイドブック、16ページに、その情報を追加しているところがございます。後ほど御覧いただければと思います。そのほかにも意見を頂戴しておりますが、今後、編集過程で事務局において気づいた点も含め、修正等対応していく考えでございます。御協力ありがとうございます。

最後に、ガイドブックの作成協力者として、本会議の名称を巻末に記載させていただきますので、御了承いただきたいと思います。

次に、(2)の講演会についてになります。講演会につきましては、年2回の開催を計画しておりまして、先月20日の日に、第1回の講演会を開催したところです。当日は本会議の委員でもあります、前田先生に御登壇いただきまして、医療的ケア児支援に係る現状や課題について、医療的ケア児の日常生活の映像を基に、具体的な課題や支援による効果などについて御講演いただきました。

参加人数につきましては、会場定員50名のところ、61名の御参加をいただきまして、オンラインでは39名の方に視聴していただきました。参加者のアンケートでは、医療的ケア児の受入れに前向きな姿勢ですとか、講演会の継続に関する要望、好意的な意見を多く確認することができました。

第2回につきましては、日程も含め、まだ未定でございますが、今回の講演会のアンケート結果を基に、より実践的で事業所拡充に効果的な講演内容を検討していきたいと考えております。詳細が決まり次第、委員の皆様にもお伝えいたしますので、職員の方への周知等、御協力いただければと思います。

なお、この事業につきましては、高館委員のカレッジケアに委託して実施いたしますので、御報告させていただきます。

次に、2の令和5年度補正予算についてです。

まず、(1)の在宅レスパイト支援事業につきましては、年間利用上限時間数を現行96時間ですが、こちらを144時間に引き上げます。訪問看護師による医療的

ケアの代替時間を拡充することで、ご家族の負担軽減を図っていきたいと考えております。

(2) の医療的ケア児等コーディネーターの活動報酬につきましては、これまで無報酬で実施していただいていた、例えば退院時カンファレンスの参加ですとか、在宅移行時の支援に係る連絡調整など、サービス等利用計画策定前の業務に対する報酬を予算計上しております。

医療的ケア児等コーディネーターの活動を推進しまして、本区の医療的ケア児支援体制の強化を図っていきたいと考えております。①の報酬上限額につきましては、医療的ケア児1人当たり3万2,000円。②の支払い方法は、事業所からの実績報告書に基づき、随時支払いを予定しております。どちらの取組も、詳細につきましては、補正予算の議決があり次第、関係事業所等へ御連絡いたします。

説明は以上となります。

【岩井委員】 ありがとうございます。

ただいまの報告について何か御意見、御質問などありますでしょうか。よろしいでしょうか。

(3) 区内保育所等における医療的ケア児受入れ状況について

【岩井委員】 では、この議題は終了とさせていただきます。次に、(3) 区内保育所等における医療的ケア児の受入れ状況について、渡邊委員から報告をお願いします。

【渡邊委員】 江東区保育計画課長をしております、渡邊と申します。

私から保育所等での医療的ケア児等の受入れ状況について説明いたします。資料5を御覧いただければと思います。

初めに、1、こども未来部での取組状況でございますけれども、江東区では、令和3年の医療的ケア児支援法の成立を受けまして、医療的ケア児の受入れ検討会を発足させて、検討を開始したところでございます。令和4年度におきましては、令和5年4月入所児童の面接ですとか入所検討会を開催しまして、令和5年4月から医療的ケア児の受入れを始めたところでございます。現在は、受け入れている保育園に対する巡回訪問ですとか、保育従事者や医療的ケアに関わる方に対する支援について、検討しているところでございます。

次に、2、区内保育所等における医療的ケア児の現状ですが、本年の10月1日現在、3名のお子さんを保育園で保育しているところです。年度当初は、2名だったですけれども、1名は医療的ケアが不要になったということで対象外になり、一方で、資料の表でいうと、導尿と血糖値管理のお子さんの2名が新たに医療的ケアが必要になり、現在は3名となっております。

また、資料にはありませんけれども、江東区では、障害者向けの居宅訪問型保育を実施しておりまして、10月1日時点で7名のお子さんをお預かりしているので、施設型と合わせますと、10名のお子さんが施設型、または居宅訪問型で保育を受けられている状況でございます。

次に、3、保育所等における医療的ケア児の受入れの課題ですけれども、「事務局」となっているのは「江東区」の誤植ですが、区として3点、あと保育所等として2点を挙げております。いずれも継続して取り組んでいるところですが、特に重要だと考えているのが、それぞれ1点目に掲げております、保育所等の理解促進と、受け入れる保育所等での環境整備でございます。

まず、保育所の理解促進ですけれども、江東区では、公立、私立を問わず、保護者が希望する保育園で受け入れられるようにしていきたいと考えております。ほかの区の状況を見ますと、受け入れられる園を限定する、いわゆる拠点方式を取っている区もありますけれども、基本的には、健常者と障害者を分け隔てなく受け入れられることが肝要だと考えております。区では、保育所等とコミュニケーションを取りながら、受入れに向けた理解促進に努めてまいります。

また、先ほど申し上げた環境整備につきましては、区は医療的ケアを受け入れる保育所に対して補助を行うなど、保育所に対する支援を行っておりますけれども、看護師の確保ですとかスキルアップなどに課題があると認識をしております。

区立園では、看護師の派遣職員を配置して対応しておりますけれども、私立園での受入れにおいても、引き続き支援や助言を行ってまいります。

最後になりますが、今月から令和6年4月入園の受け付けが始まっておりますけれども、今回から入園のしおりに、医療的ケア児に関する記載を追加いたしました。今後、区として本格的に受入れを進めていくところであります。今後も医療的ケア児を安全安心に保育できるように、区と保育所が連携して取り組んでまいります。

以上で説明を終わります。

【岩井委員】 ありがとうございます。

ただいまの報告について何か御意見、御質問などあれば賜ります。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、本件は終了とさせていただきます。

(4) 区立小中学校における医療的ケア児への支援状況等について

【岩井委員】 続きまして、(4) 区立小学校における医療的ケア児への支援状況等について、木内委員から報告をお願いします。

【木内委員】 教育支援課長の木内です。区立中学校における医療的ケア児への支援状況等について、資料6です。

1番のほうの教育委員会事務局での現在の取組状況です。「江東区立幼稚園・小中学校医療的ケアガイドライン」及び「医療的ケア実施要項」の見直し策定をしております。というのは、今年度から区立幼稚園がスタートしたからです。様式などを変えました。それから、江東きつずクラブでの医療的ケア児受け入れ態勢の整備を行っているところです。

それから、医療的ケア児等に関する要支援児童・生徒数調査の実施も行いました。後ほど2番のほうで御説明をします。

それから就学相談への申込みと並行して、必要に応じて園などの事前訪問による実態把握を実施しているところです。それから医療的ケアの内容の高度化による医師による巡回訪問、指導などの導入に向けて、関係機関との連携を今までから引き続き実施しているところです。

2番です。区立学校における医療的ケア児の現状及び取組状況です。現在、吸引、導尿、インスリン注射でお子さんがおりまして、20人ほどおります。令和3年は6名だったというところです。

実施状況につきましては、看護師による処置、週1回から数回の訪問、不定期巡回など、園児・児童・生徒の状況により対応しているところです。今年度、幼稚園はまだ1人もいないところです。0人です。

現在は成長に伴って、自分で対応できるようになっているケースが多いです。養護教諭や看護師による見守りやダブルチェックを行っているケースはありますが、常時対応が必要なケースは少ないです。一方で、人数は増えてきているので、また、

年度途中で対応が必要になったケースもあることから、今後も引き続いてきめ細やかな対応ができるようにしていきたいと考えているところです。

その枠の下、連携機関、療育機関、学園特別支援学校、医療機関、訪問看護ステーション、民間事業者、関係部署などに御協力いただきまして、ありがとうございます。

次、3番の教育委員会事務局による現状の課題です。2番とまた重なりますが、(1) 医療的ケア児が増えてきております。それから支援内容の高度化などに対する支援体制の強化を図っていくことが必要になります。それから、医療的ケアの自立、自己による医療ケアの実施に向けた支援をしていく必要があります。それから(3)、そのほか、在籍する学校や園への支援なども行っていきたいと考えております。

以上です。

【岩井委員】 ありがとうございます。

ただいまの報告について何か御意見、御質問などあれば賜ります。

【大塚会長】 よろしいでしょうか。

【岩井委員】 お願いします。

【大塚会長】 ただいま小中学校の状況について伺いましたけど、3月の会議では、他の施設についても受入れ体制を整えたとの報告がございましたけど、その現状については、いかがでしょうか。

【岩井委員】 学務課長。

【賀来委員】 学務課長の賀来と申します。幼稚園関係の受入れ状況、先ほども0人というところであったんですが、昨年の12月からインスリン注射の子の受入れがあったところでありまして。そこで、教育支援課の所属の看護師さんを派遣していただいた状況であったんですが、そのまま卒園という形になっているので、令和5年4月から今、受入れの状態はゼロという形になってございます。

以上でございます。

【岩井委員】 続いて、きつずクラブ等の状況はいかがでしょうか。

【笠間委員】 地域教育課長の笠間でございます。お世話になっております。

きつずクラブにつきましては、令和5年4月からの受入れに向けて、昨年度、検討しまして、受け入れられるということになっておりました。昨年度の12月から

募集受け付けを開始しましたが、相談も含めて実績がゼロということでございまして、ただし、今年度、近々なんですけど、こちらにいらっしゃる原田委員を講師にお招きして、受入れを準備していかなくちゃいけないということで研修会を予定しております。

以上でございます。

【岩井委員】 ありがとうございます。

ほかに御意見などありませんでしょうか。特にないようですので、本件は終了とさせていただきます。

5 令和6年度に向けた検討

【岩井委員】 では、続きまして、次第の5、令和6年度に向けた検討について、佐久間委員から報告をお願いします。

【佐久間委員】 それでは、資料7、令和6年度に向けた検討を御覧ください。

まず、1の検討に至った背景となりますけども、令和3年度に実施しました、医療的ケア児とその家族の生活実態把握アンケートですとか、あと地域自立支援協議会の児童部会におきまして、医療的ケア児とその家族に必要な支援として、家族交流会、こちらの開催の要望がありましたので、実施に向けた情報収集ですとか課題抽出のために、2に記載のとおり、先進事例の視察を行いましたので、御報告させていただきます。

主催は香川県から医療的ケア児支援センターの委託を受けている一般社団法人、在宅療養ネットワークとなっております。こちらの法人ですけども、居宅介護、訪問看護、生活介護、重心型児童発達支援、放課後等デイサービス、そのほか、介護保険、介護予防など、1つの施設で実施しているといったところでして、同じスペースに児童と高齢者がいるような状況、こういった状況で支援をしていると、大変特徴的な法人でした。その結果、児童と高齢者の交流もできているといったことでした。

視察時間の関係上、この件については、詳しくお聞きすることはできませんでしたが、大変興味深い取組という印象を受けております。

次の開催内容につきましては、災害対策に関する講演及びグループワークとなっておりますので、次のページ、別紙1として、開催チラシを添付していますので、後

ほど御参照ください。

続いて、別紙2を御覧ください。こちらが会場となりました、NPO法人が運営する、讃岐おもちゃ美術館のパンフレットとなります。木育や伝統工芸の継承、子育て支援拠点や多世代交流といった目的を持つ施設となっております。

当日は15家族が参加しまして、保護者の方は裏面の右上にあります、赤ちゃん木育広場において講演を聞いたり、交流会に参加し、ほかのスペースできょうだい児が展示のおもちゃで遊んだり、マジックショーを見たりしたということでした。

この取組により、ふだんこのような施設に行く機会が少ない医療的ケア児ですとか、そのきょうだい児に体験の機会を提供するとともに、参加意欲を高め、新たな外出機会を提供しているということでした。

資料にお戻りいただきまして、当日の支援者の方は29名で、ボランティアですとか関係機関、職員も参加したということで、その方たちの中には、看護師の資格をお持ちの方もいらっしゃったようで、会場の安全面において、大変心強かったといったことでした。

事業実施の効果としましては、先ほど申し上げました、外出機会の提供、新たな体験機会の創出のほか、当事者家族の孤立防止、育児不安の軽減、地域の支援者とのつながりなどがあったということでした。

次に、3の家族交流会実施に当たっての課題となりますが、本区で実施するに当たりましては様々な課題がありますので、一つ一つをクリアしながら実施方法を検討してまいりたいと考えてございます。

まず、(1)安全性の確保についてですが、医療的ケア児の安全と、きょうだい児を見守ることのできるフラットで広い会場が必要となります。また、開催は家族が参加しやすい土日を見込んでおりますので、休日に、例えば訪問看護ステーションなどの支援を利用するための方策ですとか、看護師等の確保についても必要になるものと考えております。

次に、(2)自主的なネットワークの構築についてですが、参加した家族間の交流を促すために、グループワークを予定しております。意見交換を円滑にするため、ファシリテーターの確保が必要となります。また、参加した家族が独自に持つネットワークも既にごございますので、そういったネットワークとも連携できるような、そういった仕組みを取り入れられればと考えております。

最後に、(3) 参加意欲の醸成についてですが、まずは御参加いただけるような工夫が必要になると考えています。例えば、参加しやすい開催日時はいつか、周知する場合には何がいいのか。こちらをはじめ、ふだん経験をするののないような体験機会は何かなど、医療的ケア児とその家族が思い出となるような交流会を開催したいと考えております。

現在、来年度予算の編成中でありまして、この事業が実施できるかというのは、その結果次第となりますけれども、それぞれの課題について、解決策を持っていることが財政当局を説得することにつながりますので、皆様のお力添えを強くお願いしたいと思っております。

以上となります。

【岩井委員】 ありがとうございます。

ただいまの報告について、何か御意見、質問などあれば賜ります。

【大塚会長】 よろしいでしょうか。今現在、区では香川県のセンターの取組を参考に、来年度に向けて家族交流会について検討しているということでしたけれども、東京都医療的ケア児センターでは何か事業化する予定とか、そういうのがありますでしょうかということと、あと、また江東区では、他に何か事業を検討していることがありましたら情報提供いただければと思いますが、いかがでしょうか。

【岩井委員】 医療的ケア児支援センターの方、お願いします。

【中嶽様】 ありがとうございます。東京都と当センターのほうでは、現時点では皆様のほうにお示しできるようなものがございません。大変申し訳ございません。お知らせできるようになりましたら、各区の皆様に御案内させていただきたいと思っております。大変申し訳ありません。

【岩井委員】 ありがとうございます。

私からもセンターにお願いがあるんですが、よろしいでしょうか。江東区内には、先ほど御紹介のあったような施設がないものですから、東京都をはじめ、いろいろな施設を検証しながら、もしそのような機会があったら御協力のほうをお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

続きまして、来年度の取組について、区側で何か情報提供できる方はおられますか。

【渡邊委員】 保育計画課長の渡邊です。来年度の保育園での受入れに向けて、

今まさに、先ほど佐久間委員も言っていましたけれども、予算査定中ですので、どうなるか分からないですけれども、現場の看護師さんの支援ということで、医療的ケア児を受け入れるに当たっての看護師さんへのレクチャーにかかる部分について、区が支援したいと思っています。

具体的には、日頃お子さんを見られている訪問看護ステーションへの支援を想定しておりますけれども、予算がどうなるか現時点では分からないので、また決まり次第、皆様には報告したいと思っております。

以上でございます。

【岩井委員】 ありがとうございます。そのほか何かございますでしょうか。大丈夫でしょうか。

では、本件は終了とさせていただきます。

6 関係機関への質疑・意見

【岩井委員】 次に、次第の6、関係機関への質疑・意見ですが、机上に配付しました参考資料のとおり、障害者支援課から原田委員のほうに、各訪問看護ステーションの休日対応に関する資料を事前に質問をさせていただきました。原田委員のほうから発言をお願いしてもよろしいでしょうか。

【原田委員】 江東区医師会訪問看護ステーションの原田です。

江東区には、訪問看護ステーション協議会というのがございまして、登録されている訪問看護ステーション、35か所、登録していないステーションもあるかとは思いますが、多数の訪問看護ステーションがございまして。

その中でも、医ケア児と関わっているステーションというのと、一般的に高齢者から難病、がんの患者さんを訪問しているステーションだったりとか、精神の訪問看護ステーションだったりとかあるんですけども、取りあえず、協議会のほうで、この質問に当たっては、結局、家族交流会実施ということで、その間、土曜とか日曜日に開催されるに当たって、訪問看護ステーションの協力をということで、今まで、レスパイト事業で御家族が病院に、お母さんが病院に来たりとか、御兄弟の方の授業参観に行きたいとか、病院に行かなくちゃいけないというところで、レスパイト事業ということで、2時間から4時間ということで対応させていただいておりました。

この質問は、休日にとということで、ステーション協議会のほうにかけたところ、ゼロではない、やっているステーションもあるという回答が出ました。でも、レスパイト事業に当たってという条件があって、訪問看護ステーションの営業時間、月曜日から金曜日というようなところで、営業時間内でのレスパイトをとということで対応させていただいているんですけれども、これが土曜、日曜を優先というか、なってしまうと、そこにレスパイトをお願いされてしまうと、人員の問題だったりとかコストの問題になったりとかということで難しいよねと。要相談であるというような形で対応するのであれば、それぞれのステーションで検討したいというような話が出ました。

【岩井委員】 ありがとうございます。

そのほか委員の方で御意見などある方がおられましたら賜ります。よろしいでしょうか。

では、本件は終了とさせていただきます。

7 その他

「医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワーク」について

次に、次第の7、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワークについて、佐久間委員から報告をお願いします。

【佐久間委員】 資料8を御覧ください。こちらは医療的ケア児等コーディネーター支援協会のホームページに掲載されたものになりますけれども、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワークに関するものとなっております。

この会議、ネットワークですけれども、医療的ケア児者の支援に思いを持つ首長が集まりまして、当事者生活への理解促進ですとか、先進的な取組の共有、各自治体の支援、推進、あと国に対する支援の要望などを目的として、新たに設立されるということになっております。

資料の一番下にございますが、木村区長がこの会の発起人になることとなっております。区長の医療的ケア児への支援に関する強い思いが分かるかと思えます。

本日でございますけれども、区長が、9月24日に開催されましたシンポジウムで、発起人、そして、首長としてビデオ出演により基調講演を行っておりますので、その映像を御覧いただきたいと思えます。

ただいま事務局が準備いたしますので、会長と副会長におかれましては、席の移動をお願いいたします。

【岩井委員】 およそ何分ぐらい？

【佐久間委員】 10分程度の時間になっていますので、仮にこの後、御予定がある、お急ぎになっている方がいらっしゃれば、途中で退席されても構いませんので、よろしくお願いいたします。

(映像上映)

【岩井委員】 ありがとうございます。

ただいま区長の講演を御覧いただきましたが、区長の医療的ケア児支援に対する意気込みが伝わったものと思われまます。区としましても、木村区長のもと、職員一丸となって取り組んでまいりますので、引き続きの御協力をお願いするところでございます。

これをもちまして、本日の議事は全て終了いたしました。そのほか全体を通して何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、会議のほうを閉会したいと思います、会長よろしいでしょうか。

【大塚会長】 皆さん、本当ありがとうございました。

【岩井委員】 では、会議を閉会いたします。御協力ありがとうございました。

— 了 —