

令和3年度 第2回日野市医療的ケア児等支援協議会 議事録

開催日時 令和4年2月8日(火) 午後4時00分～午後6時00分

ZOOM ホスト会場 日野市役所本庁 101 会議室

出席者 [委員] 19 名
[事務局] 障害福祉課

配布資料

- 資料1 日野市医療的ケア児実態把握調査結果報告書
- 資料2 日野市医療的ケア児への支援に関する実態調査(学校・保育園・幼稚園)
- 資料3 日野市医療的ケア児への支援に関する実態調査(障害福祉サービス事業所)
- 資料4 実態調査結果まとめ

会議録

- 1 開会
- 2 アンケート調査結果について
 - ・保護者向け 日野市医療的ケア児実態把握調査票について
 - ・事業所向け 日野市医療的ケア児支援現況調査票について
 - ・調査票まとめ 今後の対応方針案等
 - ・各委員からの意見、助言等
- 3 医療的ケア児の入園、入学対応について
 - ・今後の保育園入園の見込みについての報告
 - ・今後の小学校入学の見込みについての報告
 - ・各委員からの意見、助言等
- 4 その他
- 5 本日の振り返り
- 6 閉会

協議内容のポイント

- 1 アンケート調査により把握した課題として主に①保護者の負担、②情報入手方法、③サービスの在り方、④今後の不安が挙げられる
- 2 アンケート調査により把握した実態及び課題から今後の取り組み内容について協議
- 3 医療的ケア児の入園、入学対応について対応策を協議
- 4 引き続き医療的ケア児の全数把握に向け、各関係機関で協力体制を取っていくことを共通認識として把握

会長 令和 3 年度第 2 回医療的ケア児等支援協議会を開催いたします。なお、本日も第 1 回協議会同様、オンライン方式での会議となります。ご発言される際以外は、音声はミュートとしていただくようお願いいたします。また、録音や録画につきましては、ご遠慮いただきますよう、お願い申し上げます。それではまず最初に、本日の資料の確認をさせていただきます。配布資料としまして、「資料 1 日野市医療的ケア児実態把握調査結果報告書」、「資料 2 日野市医療的ケア児への支援に関する実態調査(学校・保育園・幼稚園編)」、「資料 3 日野市医療的ケア児への支援に関する実態調査(障害福祉サービス事業所編)」、「資料 4 実態調査結果まとめ」の四つの資料となります。不足している方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、資料の確認ができましたので、議事に入りたいと思います。

まず、開会のご挨拶をいただきます。健康福祉部長、お願いいたします。

健康福祉

部長 皆さんこんにちは。ただいまご紹介いただきました、日野市の健康福祉部長でございます。日ごろから日野市の行政に、皆様には多大なご協力をいただきまして誠にありがとうございます。また、本日はご多用の中、また、コロナ禍におきましてですね、医療や福祉の最前線ですね、ご尽力いただいております皆様に、貴重なお時間を割いてこの協議会にですね、ご参加いただきましたことを重ねて御礼を申し上げます。さて、前回のですね、協議会発足にあたりましてのごあいさつですね、日野市における医療的ケア児の実態把握というところからお話をさせていただいたかと思います。今回の協議会開催にあたりましては、その課題を解決するためということで、医療的ケア児の全数把握のためのアンケートに取り組ませていただきました。そして、おかげさまでですね、皆様のご協力をいただきまして、アンケートの配布・回収ができましたことを心から感謝申し上げます。そこで本日は、その結果を後ほど議題の中でご報告をさせていただきますけども、ここではわたくしから、この度のアンケートで把握できた人数をご報告させていただきます。前回協議会で把握していた人数は、27 人でございましたが、最終的に皆様のご協力を得てアンケートを回収できたのは、26 人でございました。うち 1 人につきましては、2 月 1 日に回答が戻ってきたため、本日ご報告する集計には反映できておらず、合計 25 人ということになっております。また、アンケートが戻ってきていない方が 3 名ほどいらっしゃいますので、こちらにつきましては、引き続き市の方からアプローチをしていきたいと考えております。医療的ケア児のことにつきましては、来年度に向けて東京都でも新しい動きが始まるように伺っております。まずは本日全数把握と実態をご報告させていただきますので、目の前の解決すべき課題やあるいは長期的視点でのご意見・ご助言を聞かせていただければ幸いです。また、第 6 波が猛威を振るっております新型コロナウイルス感染には、十分ご注意くださいようお願い申し上げます。簡単ではございますが、私からの開会のご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

会長 ありがとうございます。それでは、次第に沿いまして、議題に移りたいと思います。まず、アンケート調査結果について、事務局より報告をお願いいたします。なお、事務局より

一通りの報告をしていただき、その後、委員の皆様より、ご意見やご助言を頂戴したいと思っています。お願いします。

事務局 私の方から、日野市医療的ケア児実態把握調査結果報告書ということで、保護者の方に取ったアンケート結果につきましてご報告をさせていただきます。まず、冒頭になんですけども、当報告には個人情報が含まれております。個人情報の取り扱いの同意に基づき開示しておりますが、用途を当協議会でのアンケート調査の共有に関してと限定しております。また、当協議会設置要綱の第 8 条においても、協議会の職務を通じて、知りえた秘密を他に漏らしてはならないとしております。当協議会以外での個人情報の利用については、ご遠慮いただきますようお願いいたします。それでは報告に移らせていただきます。まず、今回のアンケート配布につきまして、項目の確認であったりとか配布につきまして、ご協力いただいた皆さん、本当にありがとうございます。おかげで有益な情報を得ることができたと考えております。今回のアンケートについてなんですけども、冒頭、健康福祉部長からご報告にありました通り、26 人から回収ができておりまして、今回集計時点で集まっているのが 25 人ということになりまして、25 人分の報告をさせていただきます。そのリストが 4 ページのリストになっております。年齢的な偏りであったりですとか、川北と南に分けたときの居住地の偏りは見られませんでした。以降の結果報告につきましては、お時間が限られておりますので、抜粋にて報告をさせていただきます、まず 5 ページ目、対象者となるお子様のご家族状況についてですが、主たる介護者は 100%母親であるということがわかりました。従たる介護者は 100%父親であるということで、中にはひとり親の世帯も 2 世帯いるということがわかりました。続けて 6 ページです。(2) 主たる介護者の就労状況ですが、預け先があればすぐにでも就労したいと希望している家族がいるということがわかっています。続けて 7 ページでございます。(5) 主たる介護者・従たる介護者の医療関係ケアが困難な場合、代わりにケアを依頼できる人が、8 世帯に関してはいないということで、代わりにケアを依頼することができない家族が 1/3 いるということがわかっております。(7)で、きょうだいが医療的ケアをすることがあるかを聞いているんですけども、4 人の家族がすることがあると回答しています。今、ヤングケアラーの問題なんかもありますので、ケアする時間であったりとか頻度については今後も注視していく必要があると考えております。続いて 8 ページ、相談できる家族以外の相手に関しての質問なんですけど、一番の相談先は医療機関であったんですが、次いで友人・知人に相談する家族が多いということがわかりました。相談する相手は人によってさまざまであるとの数を見てわかると思います。続いて 9 ページ、医療的ケアがあることの家族の仕事への影響ということで、医療的ケアがあることによる家族の仕事への影響ということで、医療的ケアがあることにより 65%もの家族が仕事に影響が出ていると回答しています。続けて 10 ページですね。障害者手当等の有無に関してなんですけども、日野市在住の医療的ケア児につきましては、みんな身体障害者手帳 1 級を所持しているということがわかりました。手帳を所持していない子がいないということが逆に取れます。続けて 11 ページ。日常的に必要なとする医療的ケアに関してなんですけど、最も多いのが吸引、次いで経管栄養、こういった医療的ケアを抱えている子が多いということ

がわかりました。続けて 12・13 ページ、こちらでご本人様の状態を確認しているんですけども、全介助を必要としている子が多いということがわかりました。中には、歩ける医療的ケア児であったりですとか、食事が自立している医療的ケア児がいるということがわかっています。ただ 6 番で、おむつ利用について質問しているんですけども、25 人中 24 人がおむつを利用しているような結果でありました。14 ページ、お子様の医療機関等の利用状況について、主たる医療機関の確認については、東京都小児総合医療センターと島田療育センターさん、そちらに通院している子が非常に多いということがわかりました。続けて 15 ページの訪問看護につきましては、ラピオンさんが最も多いということがわかっています。続けて 16 ページ、お子様の日常生活についてですね、平日の日中過ごしている場所についてなんですが、自宅で過ごしているという方が 9 名(36%)の割合でいらっしゃるということがわかります。放課後等デイサービスを使っている子が多くて、一方で小・中・高と特別支援学校に通っていて普通学校に通っている子はいないということがわかりました。続けて 17 ページですね。登下校についての確認になるんですけども、こちらについては(6)登下校時の保護者の付き添いについては、6 人(38%)の方が付き添いが必要ということで、次のページ、18 ページの(9)、困りごとを確認しているんですけども、このコメントの中でも送迎に関する意見がとても多かったです。家族の体調不良時の対応だったりですとか、準備の時間に対しての意見等があり、困っていることが非常に多いということが見て取れました。続けて 6 番、お子様のサービス利用状況についてですね。福祉サービス等もろもろ確認させていただいているんですが、詳細の報告は割愛しますが、いずれの項目もですね、一定数制度があることを知らなかったという回答がありまして、こちらについては、今後の課題かなという風にとらえています。続けて 27 ページになります。入浴に関する実態についてです。毎日入浴できている子は、全体の 1/3 程度であるということがわかりました。28 ページでもうちょっと詳細な内容を確認しているんですが、ご自宅での入浴負担があるという子は、88%の割合でおりました。対して在宅入浴サービスを利用している子は、一人もいないというところと、一方で、通所先で入浴サービスを利用している子が 68%もいるというところで、入浴支援に関する希望を聞いたところでも、通所先など、自宅外の施設で入浴支援を引き続き受けたいという子が最も多い確率で 72%の子がそういった希望を抱いているということがわかりました。続けて 29 ページ、在宅レスパイト事業についてきています。知らなかったという子が 44%いるというところで、利用したいと思っている人も一定数いるものの、利用の仕方がわからないという人も一定数いるということがわかりました。続けて 30 ページで、全体的なサービス利用についての困りごとを聞いてるんですが、17 人の方が困りごとがあると答えていまして、中でもサービスの内容だったりですとか、手続きの方法、相談先など、そもそもわからないという風に答えた方が非常に多いということがわかりました。続けて 31 ページ、お子様の在宅療養に関しての質問なんですが、こちらについても(3)のところで相談する際の困りごとについて聞いているんですが、こちらについても相談先がわかりにくく、かつ、相談しても有益な情報が得られにくいというような声が非常に多かったです。続けて 32 ページ、災害対策になります。こちらについて、冒頭で災害時に家族以外で助けに来てくれる身近な方について聞いているんですが、約 60%

もの人が手助けをしてくれる人がいないという風に答えております。続けて、33 ページですね、(5)の指定避難所に避難したいと思いますかという質問に対して、45%の子が思わないという風に回答しています。こちらについての理由を問うと、対応についての懸念だったりですとか、周囲の理解についての不安が非常に大きいというところで、実際に避難したいと思わないという家族が半数近くいるということがわかりました。続けて 35 ページです。9 番、医療的ケアに伴う家族の不安等についてですね、医療についてはいつ急変するかわからないというところと、体調が変化したときに医療機関を受診するか判断に迷うというところで、実際に声を聴く中でも受け入れを拒否されたというような声もありましたので、これは課題かなと思っています。続けて 2 番、一緒に暮らす家族については、36 ページですね、介護者への負担が大きく、自分の時間を持つことが難しいという、あとはケアにかかる時間によって兄弟がいる場合、その兄弟のことも非常に心配している方が多いということがわかりました。3 番、経済的不安についてですね。経済的負担が大きいという方が回答数の 50%の方が大きいと答えておまして、働きたくても働くことができないという回答が 70%近くあるということで、経済的な負担が大きいのかなというところでございます。続けて 38 ページですね、お子様の今後の生活についてになります。お子様の今後の生活にかかわる希望については、通所しながら家族で支援をしていくことを望んでいる家族が多いのかなという風に見て取れました。で、その希望を実現させるための課題として挙げられているのが、身体的負担の大きさ、精神的負担の大きさ、必要な施設が不足しているということが挙げられています。続けて 39 ページ以降につきましては、フリーの記述欄になるんですけど、代表的な意見としては経済的不安が非常に大きいということですね。医療費の負担が大きいであったりですとか、所得制限があること、働けないため経済的に困っているということであったりですとか、あとは 41 ページ、福祉サービス等の利用についても、サービスの内容がわかりにくいというような声についてもありました。保育・教育・学校での生活については、医療行為の必要な子供の行く幼稚園がないというような声がありました。最後に将来の不安について、こちらについては最も記述が多かった項目になるんですけど、共通して言えることが 2 点ありまして、卒業後の進路先の不安、生活介護の事業所であったりですとか、進路先が少ないというところで、通うところがあるのかという心配を抱いていることと、あともう一つは親に何かあった時の対応であったりですとか、親がなくなってしまうあとの対応について不安に思っている子が多いということがわかりました。以降のところについても、制度の一覧表が欲しいということですし、おむつの助成が足りないとか、そういった声が上がっているということがありましたので、そこらへんが今後の課題になるかなと思っています。駆け足になりましたが、報告は以上になります。”

会長 ありがとうございました。引き続きご報告をさせていただきます。今はアンケート調査結果でしたので、学校・保育園・幼稚園編の実態調査についての報告をしてもらいます。

事務局 引き続き、今度は医療的ケア児のご家族に対してではなくて、受け入れる方として、学校・保育園・幼稚園はアンケートの方を分けさせていただいて、障害児の通所事業所、あと障

害福祉サービス事業所に向けてアンケートをおこなわせていただきましたので、そちらについての内容を少しお話させていただければと思います。まず、学校・保育園・幼稚園についてのアンケートなんですが、こちらは今回、民間、あと公立の保育園・幼稚園、市内の公立の小中学校にアンケートを配布しています。公立の保育園・学校については、保育課と発達・教育支援課の方でまとめて、回答として集計しています。実際にここから先調査結果について時間の都合上駆け足になってしまうかと思いますが抜粋してお話をしていければと思います。まず問 1 については小学校ですか中学校ですかという質問内容なので割愛させていただきますが、問 2 の方ですね。医療的ケア児に対する支援を実施していますかという設問についてなんですけども、回答数全体 54 件中ですね、実際に実施をしていると回答があったのが 4 件、そのうちの 1 件が特別支援学校で、他 3 件が保育園になっていて、導尿が 1 件とインスリン管理が 2 件という風になってます。実際に医療的ケアを実施しているお子さんの人数などについては、問 3 の方でまとめさせていただきますが、ご覧いただければと思います。合わせて問 4 のところですね、医療的ケア児の受け入れに当たって、年齢に関する条件の有無というのを質問させていただいていますが、これについては各教育機関順当に保育園であれば 6 歳までっていうのがあると思うので、その上限っていうのがあったんですが、それ以外の年齢的制限っていうのは今回特にはアンケートの中では見られませんでした。続いてですね、問 5 についてですね、医療的ケアごとの受け入れの可否の一覧になってますので、お時間あるときにご覧いただければと思います。続いて問 6 なんなんですけども、こちらは問 2 の方で、医療的ケアを実際に実施している、もしくは検討していると回答していただいている事業所、教育機関とあとは今未実施で今後も実施を検討する予定がないという教育機関のそれぞれの医療的ケア児を受け入れるにあたっての課題というところで質問をしています。結果の方もそれぞれに分けさせていただいて、回答を作成しています。実際に今医療的ケアを実施している、今後検討をする予定と回答している教育機関については、課題として主に看護師さんの確保というところが一番課題で出てきています。また、医療的ケア現在未実施で今後実施を検討していると回答している教育機関については、課題として主に看護師さんの確保というところが一番の課題で出てきています。医療的ケア現在未実施で今後検討予定のないと回答のあった医療機関の中では、施設の整備、またスペースの確保が難しいといった回答が一番の回答として上がってきています。具体的な意見を資料の方にまとめさせていただいているので、そちらもご覧いただければと思います。続いて問 7 にこちらは介護職員の配置についてで、配置があると回答があった 1 件については、特別支援学校の回答となっております。そのほかの学校・保育園・幼稚園では現在のところ資格を持っている介護職員の配置がないという結果になってます。続いて、介護職員さんがたん吸引などの研修をもし受講するっていう話になった時に、実際にどのようなことが課題になるのかというところについての質問で、これについては長期的に携われる職員がいない、受講の適任者がいないという回答が一番多くなっています。それについての意見を資料の方に記載させていただいているので、ご覧いただければと思います。続いて、問 9・問 10 のところでは、看護師さんの配置についての質問になってます。全体で 43%の教育機関で、看護師さんの配置があるということがわかりました。ただ、その中で、医療的ケア児の支援経験があ

る看護師さんは、全体の 9%となっています。この 9%の看護師さんの中には、保育園に在籍している看護師さんが多く、今まで過去に病院で働いていた時に、医療的ケア児にかかわったことがありますという回答をされている方が何名かいらっしゃいました。次に問 11 です。問 11 については、緊急時の対応についての設問になっています。そちらについては現段階では特別支援学校のみ対応が可能ですよという回答が返ってきており、それ以外は対応不可という回答になっています。

最後、問 12 についてですね。こちらは医療的ケア児の支援に関するニーズにこたえるためにどのような課題があり、どのような条件が満たされる必要があると思いますかというところで自由記述欄という風にさせていただいています。主に職員の配置に関すること、あとは先生方の負担っていうところ、あとは各機関ごとの連携の不足といったところが主に意見として挙がってきております。1 個ずつほんとはご説明させていただきたいんですけど、時間の都合上、主な内容のところだけの説明になってしまうんですが、細かいところはお時間あるときに読んでいただければと思いますのでお願いいたします。

続いて、このまますみません、事業所さんのアンケートの説明に移らせていただきたいと思います。事業所さんのアンケートの方なんですけど、今いただいている事業所数が 11 事業所のみになっていまして、現状を把握するということでは少し弱い結果になってしまってるんですけど、今回まとめさせていただいているので見ていただければと思います。調査結果の方ですね、駆け足になってしましますが、ご説明させていただければと思います。まず問 2 についてですね、こちらも医療的ケア児に対する支援を実際実施していますかという設問についてなんですけど、実際に実施していると回答のあったところは、二つの事業所さんでした。実際のケアの人数については、問 3 のところにまとめさせていただいていますのでこちらを見ていただければと思います。問 4 のところですね、回答数が少なかったの、内容の紹介だけになるんですが、今、事業所さんの方でどのような加算を取ってますかという設問になってます。次に問 5 ですね。医療的ケア児の受け入れに当たり、こちらも年齢に関する条件は何かありますかという質問になっているんですけども、こちらについてもそれぞれの事業所ごとに受け入れ可能な人数がありますが、その年齢以外のところで、医療的ケア児に対しての年齢制限っていうのは今回回答としてはありませんでした。問 6 のところ、医療的ケアの種類ごとの受け入れ可否についてですね、学校さんのと同じような感じにまとめていますので、こちらも見えていただければと思います。次に問 7 のところですね。医療的ケア児の支援にあたっての課題というところで、先ほどの教育機関のアンケートと同様に、現在実施しているまたは、今後実施を検討しているという事業所さんと、現在未実施で今後検討は今のところは考えていませんと回答いただいている事業所さんとの、課題の内容が変わってきていますので、そこをわけて集計をしています。現在実施している今後実施を考えている事業所さんの方では、今、2 事業所の回答になっているので、ほぼ同数の回答となっているんですけども、事業所間での連携がない、あとはリスク、急なキャンセルというのが経営に響くということや、看護師さんの確保というところで、意見が出ています。一方で、現在医療的ケア実施しておらず、今後も実施を考えていませんっていう回答をしている事業所については、課題のところでは介護職員の確保、看護師さんの確保というところで、人員の確保というところが強く出てきて

いるのかなと思います。

続いて問 8 ですね。問 8 のところでは、研修等を終了し、資格を持っている職員についての結果になっています。加えて職員が研修を受講するにあたっての課題についてで、こちらでも教育機関の方の回答と同様に、積極的にかけられる職員がいないため受講の適任者がいないという回答が一番多くなっています。

次に問 10 についてですね。医療的ケアを実施したことのある看護師さんの配置についてです。こちらについては実際に医療的ケアの経験がある看護師さんの配置がある事業所さんが、児童の通所サービス事業所 1 事業所のみとなっています。続いて問 11 のところですね。看護師さんの医療的ケア児の支援を推進するためにはどのような対策が有効だと思いますかという設問になっています。こちらについては、看護師さんに医療的ケアのお子さんを支援してもらうためには、医療的ケアに関する多職種の連携が必要なのではないかという意見が一番多くいただいているという結果になっています。続いて問 12 で、緊急時のサービス提供についてです。二つの事業所では、定期的な利用のある方については対応可能という回答をいただいておりますが、それ以外の事業所については、現在のところは対応が不可ですという回答になっています。続いて問 13 についてですね。送迎の実施状況についてなんですが、ちょっとこちらが設問の意図がうまく私の方で伝えられなくてですね、医療的ケアのあるお子さんの送迎についてを聞いたかったんですけど、放課後等デイさんでは送迎があるところがほとんどなので、送迎はありますということですね、回答が 100%で返ってきています。問 14・15 については、入浴支援についてですね。こちらについても現在実施があると回答があったのが、1 事業所のみで、入浴支援の未実施の理由としては、入浴設備がない、あとは入浴できる職員さんがいないなどという回答がありました。問 16 のところで入浴支援について、自由記述欄という形で設けさせていただいてまして、回答の中では主に入浴施設の活用ですね、前回の第 1 回目の協議会の時も少しお話出てきていると思うんですが、今ある資源と資源をうまくマッチさせてうまく入浴の支援ができないかという意見がやはりここでも出てきています。最後、問 17 ですね、入浴支援以外で医療的ケア児の支援に関するニーズにこたえるためには、どのような課題があり、どのような条件が満たされる必要があると思いますかというところで、こちらについても人員確保のお話が主に出てきているかなと思います。あとはほかのところ、重症児、医療的ケア児に特化した保育所等訪問支援のサービスなどがもしあればそれを活用して保育園で受け入れていくやり方もあるんじゃないかなというお話も出てきて、あの少し、気になったところでした。

駆け足になってしまったんですが、両方のアンケートをまとめさせていただいた中で、お伝えできればなと思ったことがあるので最後にお話しさせていただければと思います。両方のアンケートを集計している中で、人材の確保、あとはリスク、設備の体制についての心配の声っていうのがとても多いのかなという印象を受けました。あとはアンケートの回答を集計している中で、内容がよくわからないので回答できない、医療的ケアについてわからないので回答できないといった内容の回答もありまして、学校とか事業所さんへの医療的ケアとか医療的ケア児の支援についての周知っていうこともこれから必要なんだなっていうところを感じました。たぶん皆さんもそうだと思うんですけど、わからないことに関して初

めて何か自分でするっていうのは不安なところは誰にでもあると思うので、まずは受け入れていただく側の人たちに、医療的ケアについて、あとは医療的ケア児、昨年施行になりました法律についても知っていただくということが大事なのかなと感じております。今回、個人のアンケートの方で実際見えてきた部分もいろいろありますので、今後は様々な受け入れてくれる事業者さんの方にもそういう内容をうまく伝える機会とかがあったらいいのかなと思いました。今回の中から明確な課題とか方向性っていうのがなかなかしっかりと定めることが難しかったので、このなかで皆様のお力添えをいただいて一緒に考えていければと思っていますので、よろしくお願いします。すみません。長くなっちゃったんですがありがとうございました。

事務局 お伝えしたいことが多すぎて時間が押してしまいましたが、最後にまとめという形で、資料 4 でご報告をさせていただきます。まず、今回アンケート集計できた 25 名につきまして、成長ごとに表を作成しております。今後のサービス提供のため、何年度に入園・入学・そして卒業かというところの参考としてですね、今後も活用できたらなと思っております。今後はこの表と合わせて見れるように居場所の数であったりですとか定員ですとか、空き状況なんかもまとめていければというように思っています。課題のまとめですね。こちらについては 7 点大きく挙げさせていただいております。まず 1 点目に医療的ケア児を抱える保護者の支援、精神的・身体的負担の大きさです。数字を見てもですね、身体的負担が大きい 64%、精神的負担が大きい 52%と大きな数字が挙げられております。事業所アンケートでもですね、医療的ケアを実施している教育機関が 7%しかないということと、あとは福祉サービス事業所でも 20%であるという数字でありました。2 点目に家族の仕事への影響です。医療的ケアがあることにより仕事への影響があったという回答が 65%、働きたいけども働けないという方が 73%おります。事業所のアンケートにおいても、緊急時の柔軟な対応について課題があるとみて取れました。3 点目に、経済的負担についてです。半数の家族がですね、経済的負担が大きいと答えております。特に、働いている家族についての負担が大きいのかなという風に感じました。所得による影響が大きくてですね、結果医療費が 3 割負担になったりですとか、福祉サービスの上限額の影響を受けたりし、実際に使いたい医療やサービスに自ら制限をかけてしまうといったような声がありまして、こちらについても課題があるかなという風に考えております。続けて 4 点目です。こちらが情報入手や相談先についてです。制度をそもそも知らなかったり家族によって家庭によってサービスの認知に差があるということが見て取れました。また、全体的にわからないといった回答が多かったので、こちらについても皆が共通してサービスを認識できるような仕組みが必要かなと考えております。5 点目が入浴サービスの在り方についてです。数字を見ても毎日入浴できているというのが 40%っていう数字であり、88%の人が自宅での入浴負担があるという風に答えています。一方で、在宅入浴サービスの利用については 0%で、通所先での入浴を希望している方が多いということがわかりました。ただ事業所アンケートはですね、入浴設備がないなどのハード面の課題であったりですとか、対応できる職員がいないといったソフト面に対しての課題など、幅広くですね、課題が多くあるということがわかっております。6 点目が災害対策についてです。災害時に助けてくれる人が身近にいない家庭が

60%近くもあり、指定避難所に避難したいと半数近くが思わないという回答でした。避難所の在り方についても一歩踏み込んで考える必要があるのかなと思っております。最後に対将来に対しての不安についてです。フリー記述欄の方でも多くの声が上がっていたんですけども、繰り返しになりますが卒業後の居場所であったりですとか、家族がいなくなった後の対応ですね、そちらについて多く上がっていましたので、施設の増設などはですね、すぐに解決できるような問題ではないと思いますが、何かしらの支援をですね、今後検討していかなければならないと思っております。

そのうえで今後の取り組みを三つ挙げさせていただいております。目標を令和 4 年度中という形で設定させていただいております。まず 1 点目が、医療的ケアに関するページを作成したいという風に考えております。子ども部が展開しているポケットナビと連携したりですとか、子家センが行っている新生児訪問ですね、こちらの資料に反映させたりですとか、他の部署と連携を図りながらこちらについては進めていきたいと考えております。2 点目に防災訓練の検討についてです。実際の声についても、防災訓練について実施してほしいというご要望がありました。他市の実績でですね、やっているところもございますので、そういったところを参考にしながらですね、八王子市さんと八王子東さんですね、こちらと連携しながらですね、検討していきたいなという風に思っています。3 点目に制度の見直し・周知・活用という部分です。例えば、二つ目に書いてあります、医療的ケア児およびその家族の就労等支援事業についてはですね、これまで就労目的では活用できなかった在宅レスパイト事業について、就労支援を目的としたものっていうふうになっておりますので、こちらについても活用できたらなという風に思っています。また、障害者福祉施設運営費補助金の見直しを含めた検討をしていきたいという風に考えております。まだ市としてありかたを検討中ではありますが、こういった国の制度であったりですとか、都の事業っていうのを活用しながらですね、利用者及び事業者が医療的ケア児を支えていきやすいようにですね、体制を構築していきたいという風に考えております。報告は以上になります。だいが時間が押してしまって申し訳ないんですが、事務局からの報告は終了させていただきます。ありがとうございました。

会長 ありがとうございました。それでは只今の報告につきまして、委員の皆様からご質問やご助言等をいただければと思います。まず最初に、B 委員と C 委員にご発言をいただいで宜しいでしょうか。B 委員に関しては、他市の協議会とかたくさん参加されてますので、他市の現状なんかもお判りになってるかなというところで、今回のアンケート結果をふまえてご意見ご助言いただければと思います。お願いします。

B 委員 皆さん聞こえてらっしゃいますかね。よくまとめていただいてありがとうございます。正直読み込めてないなという感じなので、今お話をされたような、他市の方でどういったお話が出ているかということをお話させていただくと、基本的にはかなりいろんなところが似てるなという風に思っているんですけども、多摩市の話とかは H 委員に聞いてもらった方がいいかなと思うんですけど、実は多摩市とも災害対策とかですね、あと、在宅レスパイトの問題、あと入浴サービスですね、これはすぐには難しいですけども、今回出て

きた将来についての不安ということに対する対策というようなことが他の市でも上がってきている問題かなという風に思います。具体的にはレスパイトの場所をもう少し増やしてほしいとか、そういうような話も出てきてはいて、それに対する働きかけとかそういうのをやっている市もあります。あと、東京都の方で大きな議題になってくると思うのは、医療的ケア児支援センターというのが、今度の医療的ケア児法案でできてくるので、地域の皆様方とどのような連携をしていくかというのが今後大きな問題になってくるかなという風には思います。他市とか東京都とかという話で言うとそういう風になってくるかなと思います。

もう一つ言うと、今回日野市さんの方でまとめの中でも言っていたんですけども、結構情報が入ってきていないがために利用できないとかわからないということが結構多いなということで、今回対策の中にも出てきましたけど、どのような形で刻々と変わる情報を正確にお伝えするかというのが大きな課題だなと思いました。一般的な話で申し訳ございません。ありがとうございます。

会長 ありがとうございます。続きまして C 委員にご発言いただければと思います。

C 委員 聞こえますでしょうか。名簿の方の名前を見させていただいて、知ってる子も何人かいるんですけども、結構知らない子が多いなというのが印象でありました。病院で何ができるのかなというそういったお話になるんですけど、いま医療的ケア児の方というか、重症児のレスパイトは人が決まってるんですけど、受け入れているというそういった取り組みはしているんですね。残念ながら看護部等のマンパワーが非常に足りないので積極的にその辺を推し進めるっていうのができていないんですけど、春以降人数の方がなにかなくて、コロナも影響するんですが、その辺のことが整ってきたらご家族の急な急病者とかの対応等にはお手伝いできるのかなという風には考えています。なかなか自分の方も制度全体の方については把握できていないので、お話しできる場所は少ないんですが、病院としてはそういったところも考えていければと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。それでは、先ほど B 委員からもありましたので、H 委員もお話しいただければと思います。

H 委員 他市との比較っていうところだと、私が参加させていただいているのが多摩市と町田市の協議会なんですけども、それぞれの市でどこに特化して対策を進めていくかっていうことはそれぞれ方向性が違って、町田市の方だと、早々にもともと保育園で医ケア児を受け入れるためにどうしたらいいかっていうガイドラインづくりから始まったので、まずはそこにすごく集中してやっていたんです。今はもうちょっと広く就学前のお子さんだけでなく、災害対策とか保育園での受け入れが非常に医ケアの内容が限定的ですので、それを広げていくにはどうしたらいいか、あとは町田市の方ではそのほかの教育施設ですとか児童発達の受け入れ施設に関して大々的に作り直しの話がありますので、そちらに医ケア児の支援をどう組み込んでいけるかっていう話をしているのが現状

です。で、利用者さんからのアンケートによる集計では、やはり卒後の居場所の問題っていうのがクローズアップされていますし、親亡き後の課題、あとはトランジションですね、医療機関の小児科から大人とかそういったところを心配されている声っていうのは挙がっています。多摩市も同様で、卒後の問題、それから親亡き後、あとは親の就労っていうところが多摩市は今回 2019 年度から医ケア児の受け入れをその場で町田市みたいに大々的にガイドラインを作って進めたわけではなくて、必要なところに必要な支援をっていうところで、看護師の派遣を契約でちょこちょこ進めていただいて、そこをどう今回、今年度の議題としてはどう形作っていくか、ガイドラインみたいなものを作れないかっていうことを話しているのと、あと、いつなるとき起こるかわからない災害対策っていうことは力を入れてやっていくんですけど、予算がついてないところもありまして、そこを予算のないところで自分たち自ら何かできることはないかっていうのを模索しているところです。日野市さんの状況もかなり似ているかなと思いますけど、入浴に特化されていることとか、その市独自で課題って見つけていらっしゃることを集中的にやっていくっていうのはすごく大事な事かなと思いますので、今、挙げていただいた提案っていうのはとても素晴らしいなという風に思っています。ありがとうございます。

会長 ありがとうございます。それでは他にご意見を伺いたいんですけども、F 委員いいですかね。18 歳以降の居場所の不足の心配っていうことでアンケート調査からはたくさんそういった意見があったかと思うんですけど、その居場所の不足に対応するにはどうしていったらいいかっていう風に考えられてるかっていうところをご発言していただければと思います。

F 委員 今年の 4 月から放課後等デイサービスと生活介護事業所の重心の多機能型事業所を開所する予定です。定員は 5 人になります。この形でやるのは東京都初めてになりまして、全国重症児者デイサービスネットワークっていう組織に属しているんですけども、他県だったりとか地方の方では、卒後の居場所が少ないところを大きな施設だけでカバーするのが難しいのをその地域の小さな事業所で生活介護としてやっているところが定員 5 人から始められますので、ここでちょっとずつ増えてはいます。ただ、全国的にも数えるほどしかなくて、生活介護は基本的には 20 人だったり、東京都でも大体 15 人くらいからっていうところがある中で、その重心特例として、生活介護 5 人、放課後等デイや児童発達支援との多機能型でも 5 人できるっていうところがしっかりと前例で全国にはありますので、そこをうちは東京都初めての事業としてやらせていただくことになります。ただ、定員がやっぱり 5 人なので、すぐ埋まってしまうことは目に見えていて、なかなか大きな施設さんでは難しい、じゃあ 20 人をぼんちと作るっていうの難しい中で、まずその 5 人の小さなところを作って合算して地域の中で合わせていくっていうところがこれからできることなのかなと思っていますので、4 月から始めていきたいと思っています。」

会長 ありがとうございます。経済的な部分とかで、市とか都とか国とかからこういう支援があったらいいなっていうようなご意見とかありますか？

F 委員 なかなかやっぱり前例が少ないので、本来児童発達支援と生活介護の日中事業同士の組み合わせでしたら、都加算っていうのが一人当たり 1 万少しぐらいつくので、ほんとに放課後等デイサービスとかを運営しているのと変わらない収入でやっていけるんですけど、放課後等デイと生活介護で放課後等デイが入ってしまうと都加算っていうのがつかないっていうところもありますし、やっぱり生活介護 10 時から 3 時とか、やっぱり短い時間の中でだけの運営をこれからも継続っていう風になると、親の就労は守っていくことは難しいですし、そういったところで補助がとにかかないのを日野市の皆さんにも相談させていただいて、どうにかなっていただければいいなとご相談はさせていただいております。ただその、医療的ケア児支援法ができたことで、年々報酬の見直しとかもされているようですし、どうやら 4 月にも何かあるっていうのは情報としてあるので、私たちがやっている形が広げていけたらいいなという風には思いましたが、入浴に関してはやっぱりデイサービスでやることで、何も報酬がつかないっていうところを多くの方に知っていただきたいっていうところで、必要だからやりますし、本来たぶんどこかが何かのサービスでカバーできていればデイサービスではやるべきものじゃないっていう位置づけになっているので、日野市は入浴に特化しているっていうのがデイサービスも含めて皆さん思っていてくださると思うんですけど、デイサービスで、小児のデイサービス、重心のデイサービスでやることで、何も国からも市からも報酬が出ていない、ただ預かって帰すだけっていうデイサービスで、入浴の設備を用意して、そこに職員を配置してっていうところの補助が何もないっていうところがちょっと一緒に考えていただけたら長く続けていけるかなと思います。

会長 ありがとうございます。入浴に関する報酬がつかないっていうところは、同じように私のところでも思ってますので、それは二人で力を合わせて市に交渉していきたいと思えます。E 委員から意見をいただきたいんですが、市から今の意見があるそうですので、ちょっと待ってください。

G 委員 資料 4 の私たちのまとめの中の、今後の取り組みの中で、3 の(3)で、障害者福祉の市で独自で出してる補助金っていうのがありまして、こういったものを今の現状に合わせた形で見直していきたい。特に、重心や医療的ケア、そのほか実は精神に関することも日野市はなかなか立ち遅れてるんですけども、そういったことも踏まえてですね、日野市の課題にあった補助金の使い方っていう形にリニューアルできないかなっていうところを考えてるところです。入浴の話もありましたし、通所施設での入浴についてのご希望もあったというところを考えれば、日野市が着手すべきところの道筋は何となく見えてきたのかなという風に思っているところです。今後とも貴重なご意見を皆様から頂いて、対応を考えていきたいなという風に思っています。貴重なご意見ありがとうございました。

会長 ありがとうございます。ちょっとずつ前に進みそうな予感がします。それでは、E 委員、いろいろな方からの意見もあるでしょうから、何かご発言をお願いします。

E 委員 今回こういう風に保護者から資料 1 の方なんですけど意見を集めていただいて、今まででも PTA の方でもずっと意見を集めてきて、それは市の方と毎年やり取りをさせていただいてるんですけど、市の方からこういう風に積極的に困りごとっていうのを集めていただいて、まずそこが進歩というか、ありがたいなと思っています。このように明確にさせていただいた後、一つ一つ実現するには予算面が絡んでくるんですけども、日野市、お金がないんですけど、できるだけ補助をしていただければと期待しております。私も就労先、フルタイムで働いていて、医療的ケア児なので、受け入れ先がなく仕事を辞めてって今に至るので、まさに時代が変わってほしいなと思っておりますし、事業所のアンケートを見ると、やっぱり無理なんだなっていう絶望に似た感じもありますし、普通の保育園とか。もちろんうちの娘は島田療育センターとか八王子東に通えてるんで、今となっては私も就労の時間ができてるんですけど、今後の将来のために保護者のためにも、できるだけ一緒に改善してほしいなと思っています。あと、私事なんですけども、私の娘と私にかかわってくれている方がここにほとんどいらっしゃるんですけど、我が家、先週コロナに息子がかかりまして、すごいパニックだったんですね。慌てて A さんに電話して、助けてくださいっていう感じだったんですけど、結局助けてもらうことがコロナの発症者がいるので直接助けてもらうことはできないんですけど、本当に医ケア児がいる中で家族が救急車で運ばれるっていうことが我が家でありまして、こういう時ってほんとにどうしたらいいんだろうって普通の健常児だったら家にいるとかできるんですけど、医療的ケア児を家において自分が外に出るっていうのができなくてですね、パニックになりました。で、そういう部分ですね、何か手立て、コロナはちょっと無理だと思うんですけど、できればいいなと。こういうことってきつとほんと困るんだろうなと思ってぜひですね、そういう緊急時の対応というのを考えていただきたいなと思いました。以上です。

会長 貴重な意見をありがとうございました。緊急時の対応のこととか、いろいろと課題はたくさんあると思うんですけど、皆さんからいろんな意見をいただいて、少しずつ制度につながっていけばいいなというふうに感じています。他にご意見ある方いらっしゃいませんか？今これだけは言っておきたいということとか。大丈夫そうでしょうか。それではですね、時間もありませんので、次の議題に移りたいと思います。では、今後の保育園入園の見込みについてになります。J 委員よりご報告をお願いします。

J 委員 お世話になっております。保育園での医療的ケア児の受け入れなんですけど、子供が今後、幼稚園・学童クラブ・小学校・中学校で適切な対応を迫られる状況になると考えております。保育園という施設は保護者が仕事などで、昼間の保育が必要な場合で、集団で保育が行えることなどが条件に受け入れております。集団のなかで生活させたいという理由のみでは保育園には入園できません。現在、保育園の医療的ケア児の入園についての検討会・協議会のようなものは存在しておりません。まず率直にこの協議会の設置と今後の市の医療的ケア児のスムーズな受け入れ態勢の構築についてが今後のポイントになります。保育園で受け入れた医療的ケア児の件についてお話します。令和 2 年 4 月 1 日入所

希望の医療的ケア児の保護者から相談がありました。ケアの内容は導尿になります。入所について具体的な進め方もなく、まずは保護者と障害児、それから保育園の園長、看護師とでミーティングを行いました。児童の現在の状況を把握し、どのような支援が必要なのかなどを打合せしました。しかし、入所希望の保育園に受け入れるための人員配置、施設の改修などの計画や手配ができておらず、予算の計上にものせられず、令和 2 年 4 月、受け入れは率直に難しいと判断せざるを得ませんでした。それで保護者の方にお話ししたところ、育児休業を 1 年延長してもらえることになり、その代わり、令和 3 年 4 月には入所するという条件で話がまとまり、そこから 1 年後の入所に向けての作業が始まりました。最初に市の子どもの発達支援部門、おそらく一般の市民の方々もするような問い合わせ、相談先を探しながら始めました。市内の訪問看護の業者の紹介や保育園入所後のデイケアなどについて、いろいろアドバイスをいただいたんですけど、入所の判断や入所後のケアの仕方などについての最適な方法はそのときには出てきませんでした。なかなか方向性を導き出せない状況の中で一般と同じように困っている市民の方々だとどう判断したのかなと感じました。その年の夏ごろなんですけど、市の行う乳幼児の健康診断で、健康課に相談に行きました。そこで実際に健診で対応した保育士と会いまして、そこで話が急激に進んでいきました。保護者の該当園児、保育士と面談を行うことで、そのあと障害福祉課と繋がりました。子どものためのデイサービスなどの紹介、そのあとの山の上訪問看護ステーション、今のラピオンさんと繋がりました。令和 3 年 4 月から対応していただくため、保育園の訪問時の委託契約をすることとなりました。施設の改修等もですね、予算が許す中でできる限り行い、ようやく入所できることになりました。ただ、それが今後の流れ、ルールということではなく、ケースバイケースの中でなんとかうまくいったのかなと思っています。この方が利用調整、保育の必要度の高さというところで、保育園に入れなかった場合は、保育課の手を離れるということになります。そのときはその方は、今度は在宅でのメニュー作りを行っていかねばいけないのかなと、そのときは心配したものです。今回のことで学んだこと、感じたことなんですけれども、保育園入所までに1年半かかってしまったということです。あと健康課、障害福祉課、ラピオンさんとお会いできなかったら、どんな体制の保育をしていたのか、あるいは保育園での入所を断っていたかもしれません。導尿以外の方、もっと違ったケースの方であつたら保育園でも受け入れはできていなかったかもしれないということも考えられます。これから希望することなんですけれども、4 月に保育園に入所する方の申し込みは、前年の夏くらいに申し込みが始まります。そこからだと対応が正直できません。ある程度権限を持った検討会、協議会で対応方法などの協議をしてもらいまして、保育園等での集団生活、教育が可能かどうか判断してもらったのち、コーディネーターが保護者と一緒に対応して、スムーズに進めていく体制を構築していけたら、保護者、受け入れる施設、学校もストレスなく対応していけるのではないかと思います。あと、事前に保育園、学童クラブなど少しでも早く、利用条件の把握をしたいなと思います。一番困惑するのはですね、現場の職員だと思います。現場の職員の声もぜひ聞いてもらいたいと思います。保育園は集団で保育する施設であり、介護施設ではありません。重度の障害児、医療的ケア児を受け入れなどの申請があつた場合に、市も市民も何も迷うことなく、きちんと交通整理ができる体制、

サービスが整えばいいなと思ってます。以上です。

会長 ありがとうございます。引き続き、小学校入学後の見込みについて、M 委員よりご報告をお願いいたします。

M 委員 私の方から、小学校入学の見込みおよび、対応についてのご報告をさせていただきます。発達・教育支援課は教育委員会にも属しておりますので、教育委員会の方でこのあたりの検討をしているところでございます。実はですね、入学の見込みにつきましては、今、J 委員の方から報告があったお子さんのみ把握しているような状況でございます。これまで教育委員会の方では、8 月・10 月・12 月に合わせて 3 回の勉強会と 11 月に八王子東特別支援学校の見学をさせていただきました。見学に行かせていただいたことで、見えてきたことも多かったという風に感じております。ただ、現状、学校がどこまでできるのかっていうのが、私たちの今不安に思っているところでもございます。受けるお子さんの状況によって、必要な人であったり環境であったりが違うということもございますが、学校全部をそれに合わせるというにはなかなか、それもすぐにという風には行かないということもございます。まず必要なものっていうのは私たちの 3 回の勉強会で考えたところ、会議体と、まず人として一番必要であるっていうことは、看護師さんであったり、あと環境を整えるお金っていうところが必要なのではないかなという風に考えているところです。今後といたしましては、まず様々な医療的ケア児のお子さんの事例ですね。そういったものをあげて、他自治体の状況なんかもみながら教育委員会として仕組みづくりをしていきたいという風に考えております。すでに令和 4 年度もこの 3 年度に引き続き、勉強会をしながら仕組みづくりをしていきたい、そして医ケアの協議会のお力もぜひお借りしたいという風に考えております。私からは以上です。

会長 ありがとうございます。ただいまの報告につきまして各委員の皆様からご意見やご助言等いただければと思いますがどなたかいらっしゃいますか？
それではですね、事務局資料にありましたけども、今後、医療的ケア児を日野市内の小中学校・幼稚園や保育園で受け入れて行くということになるのかなっていうところだと思うんですが、そういう前向きに今検討しているっていうところなんですけど、現状の看護師派遣では対応ができないかな、訪問看護ステーションから看護師が保育園に訪問してっていう形で対応しているお子さんが 1 名いるんですけども、それが違う医療的ケアになったら対応が難しいかとか、頻度とか滞在時間とかっていうところでまた課題が多く出て来るのかなっていう風に思っているところです。そういうことをどういう風に考えていくのかっていうところで、日野市としてのシステムみたいなチームみたいなものを作っていくっていうのが必要なのかなっていう風に思うんですけど、特別支援学校の看護師さんは、今どういう人員体制っていうかどういうチーム体制なのか、どんな感じでやられているのか、たぶん送迎に関してもバスに乗ってもらって看護師さんが何人か出てきてる、だいぶ対応ができていう風に聞いているので、どういう風な形で支援学校の方ではやられているのかっていうのを L 委員にぜひご意見いただければと思います。

L 委員 今リストを見ますと、ほとんどが本校に今在籍している子供たちで、何人か中学生の子がいるという状況下ですので、この子供たちのどれぐらい通常の学校に行くかっていうのが、今後、必要に思います。本校に来ている場合には、比較的他の学校よりも医療的ケアの整備はされているかなって思います。今ありましたように、医療的ケアのバス、送迎バスの方についてですが、2 台運行しています。ただ、看護師が乗車をするっていうのがなかなか難しい状況にありまして、そこを増やしていくっていうのが厳しい状況です。保護者としては自分が運転して、その間に何か子供にあったときに大変だということで、できればそういった送迎バスの中で子供たちが安心して学校に通えるような状況を作ってほしいという要望がありますので、そのところはできるだけ整えていかなければいけないのかなという風には思っております。今、本校の方は、看護師は常勤が二人、それから主任非常勤看護師ということで2名、それから非常勤看護師の方が18名前後います。その方々が1日に5人から6人ぐらいの体制で校内の方において、校内での医療的ケアを実施しているということです。来年度、新たな看護師職ということで、総合非常勤看護師というのが2名配置される予定になっております。この方々がなんとかバスを運行させるのに手助けできないかということで配属されますので、そうするともう少しバス乗車というところが改善していくかなと思っておりますので、期待するところは期待したいと思います。応募状況があまり芳しくないということがあるので、学校の方にそういう整備があるかっていうところはふたを開けてみないとわからないということがあります。学校としては、これまで医療的ケア、どんどん細分化し、保護者の方からの様々な要望等が増えてまいりましたので、そのところにどう応えていくかっていうようなところで、ほんとにこの数年で変わってきました。特別支援学校であっても保護者の方が長時間学校の方において、医療的ケアを行っていくということがこれまであったのですが、そのところできるだけ短時間にしようというような取り組みをしております。そして、再来年度以降になりますが、いろんなところで、就学前のところに学校の看護師がいて状況をみて、入学する時には学校で看られる体制を作っていく、保護者待機を短期間にしていくというような取り組みを進めていますので、特別支援学校の医療的ケアはかなり進んできているかなと思っています。小学校・中学校・高校の方で、医療的ケアがいる場合には、本校が地域の学校に行き、医療的ケアをどのように進めていくかっていうものの相談相手になって行くということになっていきますので、もし要望があった場合にはそういうように勧めています。学校としても子供たちが安心して学校に通えるような形を、それから保護者の方が就労等で支障がないような状況を作っていこうという動きでいるところです。以上です。

会長 ありがとうございました。私もこの3年ぐらいの間に、支援学校の医ケア対応能力がすごく上がったなっていうか、最初、人工呼吸器をつけているお子さんは無理かもっていうようなことが、3・4年前はたぶんあったかと思うんですけど、それが今では問題なく通学できるようになって、すごい進化しているなという風に感じています。今後とも協力よろしくお願いします。それでは他に何かご意見等ありますか。B 委員。

B 委員 今、保育園とか学校の話が出てるので、ちょっと肌身を感じてというところで、皆さんにお伝えの方がいいかなってということなんですけども、医療的ケア児支援法が施行されたっていうのが大きくて、23 区内の方では医療的ケア児のお子さんが保育園に入ってる動きがかなり実際に出始めていて、医療的ケア児の親御さんの権利だという考え方で、要望を出してるというような動きがだいが出てきています。あと、かなり驚いた症例があるんですけど、今度、小学校に入る多摩地区の患者様なんですけど、この方は生まれつきの周産期の低酸素性脳症で寝たきりの患者様で、有意語は全くなくてっていう形で、お食事は経口と経管と併用してるっていうような患者様なんですけども、お母様がやはり医療的ケア児支援法が施行されたということで、小学校入学の際にですね、当然、特別支援学校だと思っていたんですけど、お母さんが自治体の教育委員会の方には、小学校の普通級を希望しています。それで今、実際、多摩地区のその自治体は、受け入れの方向で動いています。一応、今のところお母さんが付き添って医ケアをやるというつもりでいるみたいなんですけども、できればお母さんとしては看護師を付けていただきたいという要望も出してるという状況で、まだ現時点で前回お聞きしたのが 12 月の話で、今どこまで動いてるかっていうのがわかんないんですけども、正直、僕自身も法律ができたことで、そういう動きがこれから出てくるのかなと思ってたんですけど、すぐにこういう風な考えの親御さんが出始めてるんだなというのをお聞きして、たぶん自治体の方としてもそういうこともありうるということ、特に保育園に関しては、東京都の場合は全国の中でも意識の高い方が多いと思うので、23 区内で起こっていることはすぐ多摩地域でも出てくると思うので、考えられてた方がいいんじゃないかなと思います。そういう時にどういう様な対応ができるかっていうのを考えていただければという風に思います。

会長 ありがとうございます。確かに突然そういう風に相談が行政に来たら市の方も大変なんでしょうっていうふうには思いますけど、そういうのがきちんと相談とかが受けられる部署みたいなものが専門的にあるといいのかなっていう風に思いました。では、G 委員。

G 委員 先ほど H 委員さんからもありましたけども、やはり保育園の町田の例ですね。保育園の例えばガイドライン作り、あとは小学校・中学校におけるガイドライン作りっていうところも、実際にはやっぱり必要になってくるなという風に思います。それは、J 委員であるとか、M 委員からもコメントいただければ、どのようなことがあり得るのかとか、準備とかのことでお考えがあれば、話ができればなと思っています。それと私も考えているのが、医療的ケアがあったら、特別支援学校さんだけしか選択肢がないっていうことじゃなくて、どう地域の中で暮らしていきたいのかっていうことを踏まえて、選択肢が複数あるというような社会になっていけばと思いますし、協議会がそういう第 1 歩になればなと思っています。ガイドラインのことについて、他の先進市で、何か把握されてることがあったら、J 委員や M 委員、ちょっとコメントできますでしょうか。

J 委員 実は町田市さんのガイドラインは、紙が破れるほど見ておりましてですね、町田市は日野市

と同じように市立病院があって、町田の市立病院と連携してうまくやってるなというのが、率直な感想です。幸いなことに日野市にも市立病院がありますので、何かうまく連携ができればいいかなと率直に思っております。以上です。

会長 市立病院に期待される部分が大きいです。っていうことでした。それでは私の中では今病院から依頼があった転校生で、他の地域から来られたお子さんでっていうところの依頼が来てるんですけども、やっぱり日野市以外のところから転入、転居してきたりするお子さんたちがすぐきちんとしたサービスを受けられるのかとか、保育園に入りたい、小学校に入りたいとか言われた時の対応についてはどういう風な形になるのかなっていう風に思ってるんですけど、J 委員か M 委員か。

M 委員 今、私たちも法律が施行されたっていうことで動き出したっていうのが現状なので、仕組みづくりが必要だとはすごく認識しているので、今来られた時に「すぐ対応できます」っていうことは正直申し上げられないところです。ただ、せっかくこういう協議会があって、他市でやっていることもガイドラインなどでできていて、そういった参考にできる場所、ご相談できることがあるのはすごく心強く思っていますので、今後ともよろしくお願いいたします。以上です。

会長 はい、ありがとうございます。やっぱり医療的ケアがどうしてもあると、必要なのはどうしても看護職員なのかなと思っていて、看護職員がどういう形で働けば対応するのが一番いいのかっていうのを考えると、柔軟に動ける看護師が地域にいるっていうのがすごく一番いいのかなっていう風に思っていて、訪問看護の多機能化みたいな部分で早朝の学校の送りに同乗するとか、例えば下の子の保育園の送りにお母さんが行くときにお留守番に行くとか、そういう通常の訪問看護ではない、生活の中に必要とされる部分の医療的ケア児への支援っていうところをもう少し制度を新しく作りながら、考えながら対応していけば、柔軟に対応できる看護師が地域にいれば、少しずつ生活の質が上がって行くのかなっていう風に思ったりもしています。要望があればやってみたいと思うような業務はすごくあるんですけど、なかなかやっぱり制度の中でこれはちょっとだめでしょうとか、制度が守られてない部分があって、どうしても手が出せないっていうところとかもやっぱりあるので、そういうところを私たちはこういうことはできるけど、制度じゃないからやっちゃいけないとかっていうのではなくって、いろいろ相談しながら多機能に動けるような看護職員が自由にいられるようにしていきたいなって言う風には思っています。訪問看護ステーションだけじゃなくって、たぶんこういうのは日野市とか、そういうところでもっておくのが一番いいのかなって柔軟に動ける看護師さんを健康課にいる保健師さんであったりとか、各部署にいらっしゃる看護師さんだったりとか、そういう方々がチームになって柔軟に動けるって、ここに何が必要だから派遣しましょうとか、今日はこっちに行きましょうみたいになっていうような感じでできるようになると柔軟に対応ができるのかなって思いますけど、なかなか私も制度とつなげるのは難しいなと思っていて、夢物語みたいところで聞いていただければと思います。他に何かご意見等ございます

でしょうか。F 委員。

F 委員 今日のお子さんたちの名前の中で、医療的ケアがあっても名前がないお子さんがおそらく何人もいらっしゃるって思っているのと、実際うちの利用者さんの名前ないですし、普通小に行ってる医療的ケア児、私一人知り合いでいるんですけど、名前もないんです。その子、医療的ケアがあっても看護師さんじゃない知り合いの方が学校について行ってるってということもあって、おそらく市に報告がないんじゃないかなっていう子もいらっしゃいますし、名前がない子たちが実は先駆けたことをやってるかもしれないなとは思ったので、やっぱり全数調査をどうにかして続けて行ってほしいなとは思いました。

事務局 ありがとうございます。我々のリストで把握していない子がいらっしゃるということで、今回アンケートをいろんな方にご協力いただきまして、確かにさっそくラピオンさん 11 人ですかね、にお配りいただいていて、全然我々で把握できていない子もいるということがわかりましたので、ぜひですね、F 委員の方からその子にですね、お手数なんですけどもアンケート配布をまだ行ってまして、期限過ぎてますけども、特に実際には期限設けず意見を集めたいと思ってますので、こちらからちょっとアプローチが難しいのかなと思っていますので、F 委員の方から可能であれば、その子たちにアプローチしていただいて、日野市の方でそういったアンケートやってるよっていうお話をしていただいて、協力をお願いをしていただければ助かります。そういった方の声っていうのは非常に今後大事になってくると思うので、ぜひこちらとしても把握しておきたいという風に強く思っていますので、よろしくお願いします。

F 委員 うちの事業所の子たちの分をお伝えしたつもりだったんですが、なんかそれ以外の人って、どこから出てくるのかなと思ったら、どこにもつながってなかったんだってこの全数調査を見てわかったかなというところでした。

事務局 ちなみにお手帳ってお持ちなんですかね。

F 委員 持っていないじゃないですかね。デイサービス行かないでっていうところもありますし。就学しちゃって支援学校行かないで普通小行ってるのでっていうところもあるかもしれないですね。

事務局 もしかして意見書とかでやってるかもしれないですね。
ぜひ引き続きですね、全数把握については期限設けず進めていきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

会長 名前が出てないお子さん、イニシャルしか出てない、記号でしか出てないから全部は把握しきれないんですけど、私も知る限りでは全然足りてないなっていう風に、リストに載っていない子がたくさんいるなっていう風に思っていますので、引き続きアンケートの回答

をおねがいしていただければと思います。ちなみに F 委員、事業所調査のアンケート出しました？

F 委員 すごい遅れて出しました。反映してもらえてるか確認したら、一応反映してもらえているとのことでした。

会長 とすると、うちの事業所のアンケートが反映されてないかもしれないですね。なんか放課後等デイと訪問看護の 3 通返信したと思うんですけど、お渡ししたと思うんですけど。事業所のアンケートの回答率が非常に悪かったのも、これではあまり調査をした意味がないので、きちんと集計していただければなと思いました。
ほかにご意見はありますか？B 委員、お願いします。

B 委員 たびたびですけど、たぶんあの実は医療的ケア児っていう意味合いでは、病院が圧倒的に送り出して、実際に今の、入院中の患者さんで、これから退院に向けてって感じで、それこそピジョンさんをお願いをしてっていう患者さんも多いんですけど、そういう患者さんの場合、このアンケートの内容だと、ある程度、在宅生活をやってからじゃないとちょっと書けないかなっていう気もするので、期限から大幅にずれることはあるんですけど少し在宅生活が安定してからお渡しするような形でも。

会長 はい、大丈夫です。こちらで配ります。

B 委員 ありがとうございます。助かります。あと、保育園の話ですけど、先日、自分たちの勉強会でもよくやったんですけど、他に保育園入園の経験っていうマニュアルをもってるのが、国立市と八王子市が持ってるので、それを出していただけるって話ですので、問い合わせいただければと思います。

会長 はい、貴重なご意見ありがとうございます。日野市がだいぶ遅れてるってということですかね。

B 委員 進んでるのは 26 市のうち数市しかないのも、日野市さんは姿勢は前向きなのですからいいです。

会長 ありがとうございます。他にご意見ありますか？今の話題とかじゃなくて。こういう課題はあるよとか。こういうのはどうなんだろうっていう自由な意見でも大丈夫なんですけど。お願いします。N 委員。

N 委員 素人なんで、全然的な外れなことをいうかもしれないんですけど、小学校に入られて、表で言うと多くが特別支援学校に通われてるようなんですけど、学校に入るまでの間に今保育園の例がありましたけど、そこに行く前、在宅で見えてらっしゃるのか、保育園に行くの

かっていう前に、親御さんは毎日自分のお子さんのことで余裕がない状況だと思うんですよね。そんな中で、いろんな支援があります、サポートがあります、こういう手続きをするとこうなりますっていうことが、ワンストップじゃないんだと思うんですよ。そうすると、いろんな情報が落ちちゃう。そういう支援がどうやっていいかわからないっていうようなことになってると思うので、例えば個人情報の問題があるから難しいのかもしれませんが、健康課とか障害福祉課とか一つのところに相談したら、それを関係するかもしれない部署で共有するっていうことができないのでしょうか、そして、そちらの方からプッシュ型で困ってることはありませんかっていうような、新生児の時の保健師さん訪問もプッシュ型じゃないですか。保健師さんの方からはがきが来て、訪問しますよっていう案内だと思うんです。それに希望日を書いてお返ししたような、遠い記憶ですけど。そういう風に関係するところがプッシュ型でお知らせしていくっていうのはどうなんだろう。例えば、A 子ちゃんのために各課のスタッフがこういう人がいますよ、困ったことがあったらどこでもいいんで連絡してください。みんなで共有しますっていうその子のためのチームが毎日の活動じゃなくとも、定期的に分かれるといいのかなっていう風に思ったんです。親御さんたちはそういう風に他にご兄弟がいればケアもあるでしょうから、毎日毎日目の前のことで精いっぱいなんじゃないかなって思って、外からアクセスする人がいたらどうなのかなっていう風に思いました。以上です。

会長 ありがとうございます。今ご意見聞いていて思ったんですけど、高齢者には地域ケア会議って言って、定期的に一人の事例について関係者が集まってどういう風にケアをしていくとか地域のサービスをどういう風に組み立てていくとかかそういうことを話し合う会議をやってるんですね。包括支援センターとかを中心にして。そういう日常の中であるケア会議みたいなものが医療的ケア児の方にもあればいいのかなっていう風に思うし。たぶんそういうなんか、障害福祉課の窓口とかに初めて相談に来たお子さんがいたとしたらその子をどういう風にしたらとか、支援していきましょうかっていうケア会議みたいなものをやっていくっていうのは一つの手かなっていう風には思いましたので。ありがとうございます。H 委員が手を挙げてらっしゃるので。

H 委員 今の役割、ぜひ O 委員を中心にご意見いただけたらなという風に思って手を上げました。地域ケア会議みたいなものは 1 年に 1 回の計画の見直しの時に関係者会議を開いていただく際にぜひ取り組みを進めていただけたらと思うので、あとはセルフプランの数をどうするかっていうところなんですけど。ぜひ O 委員にご意見伺えたらと思います。

会長 ありがとうございます。じゃあ O 委員。ご意見をお願いします。

O 委員 私このリストを見ていて、その中でたまたま相談を受けていて、たまたま卒業間近の方がいらっちゃって、同じことを言われたんですね。卒後の進路先みたいなのが、皆さん心配なところとしてはすごく大きいんですけど、その方たち二人が同じことをおっしゃって。同じように今救急で府中小児総合に行くことが多いという方なんですけど、18 歳

を超えたら府中小児総合じゃない受け入れ先の病院をどうしたらいいですかねっという相談を 2 名から受けたんですね。そこについて私は何もできなかったのも、そういったことがもし意見がうかがえたら今日はありがたいなと思っているんですが、いかがでしょうか。

会長 どうでしょうか。B 委員。

B 委員 どうもありがとうございます。正直なところなかなか受けられますとも受けられませんとも言い難いところの難しい問題がありまして、疾患によっても違いがあります。僕があの場合を挙げる疾患といいますと、例えば筋ジストロフィーの患者様がいらっしゃいますと、筋ジストロフィーの患者様の中には気切して人工呼吸器があり、経管栄養があり、あと胃ろうがありっていうかなり重度な医療的ケアのある患者さんがいらっしゃるんですけども、その場合、うちの病院にかかっている、18 歳になりました、20 歳になりましたって、その後どうなるかという、実は受け入れ先は容易なんですね。どうしてかという、平均で筋ジストロフィー専門の医者というのがこの地域ではたくさんいらっしゃるからなんです。なので成人後は容易にできます。ですので、入院したい時も入院は容易にできます。ところがですね、例えば脳性麻痺と言われたりとか、先天性の脳奇形があったり、先天性の例えば染色体異常とか、そういうような子供の病気で成長された方の場合は、なかなか成人の受け入れ先っていうのが非常に難しいんですね。同じように気切だったり、呼吸器だったり経管栄養だったりしてても、疾患によって受け入れ先が比較的容易な疾患の方と、受け入れ先が見つからなくて O 委員が仰られたような非常に将来について不安を抱えている方っていうのがあります。細かく言うと、病院の方でもう少し比較的希望いすれば受け入れる疾患もあれば、受け入れるのがなかなか難しい疾患というのがあります。ちょっとグレーな状況になっていて、病院の方も小児病院っていう名前がついている関係で、どうしても成人を超えた患者様と小児の患者様の方がどっちも同じような緊急性もあってベッドがあまり十分ではないという状況だと、どうしても病院の建前上という、小児の患者様、小さい患者様で他で全く引き受け手がない患者様を選択せざるを得ない。成人の患者様は申し訳ないけど他の病院に行ってくださいっていうことは正直やっぱりありうるんですね。その病院のかかりつけであったとしても。ですのでそういう意味では本当に早急の問題ではなくて、今回、C 委員も参加されてますけども、自治体に病院がある、自治体病院があるところには優先的に自治体病院の内科にカルテを作ってくださいっていうお話はしてます。例えば脱水とか肺炎とかっていう時に、対応してもらえばっていうことで、あらかじめカルテがつくってあれば違うだろうっていうことで紹介状を出したりっていうことはしていますので、日野市在住の方に関しては、どの程度自治体病院が使命としてどの程度受け入れてくださるかなっていうことになるかなと思うのが現状です。

会長 ありがとうございました。C 委員、何かご意見ありますか？」

C 委員 成人になった患者さんについては、ある程度紹介状や小児科からの依頼とか何かしらで内科にかかっている、そういったもので内科の先生方も見てくれるような傾向があると思います。なので、かなりそういったことは期待ができると思います。

会長 ありがとうございます。それでは時間も押し迫ってきましたので、事務局の方から何か、この件に関しても情報等があると思うんですけど。医療的な部分に関して、皆さんにお伝えしたいことがあればお願いします。

事務局 今、病院のお話にかかわってくるところかなと思いますので、皆様に共有したい話がありまして、令和4年の今年の4月ですね。仮称なんですけど、日野みんなの診療所っていう病院が東豊田に開設予定になりまして、そのお話をいただいているので情報の共有を少しさせていただければと思います。ちょっとまだ開設前なので詳しい情報というよりは概要という感じになるんですけど、4月に開設の病院がですね、メインの科目が3科目になっていて、救急と小児、あと在宅医療をメインとしてやっていくということで、病院内の方にベッドもありますので今後レスパイト事業の方も検討していきたいというようなお話をいただいています。平日夜間休日の終日医療体制を目指しているというお話もいただいている、地域の2次救急としての病院になればなというお話でした。あとは、市内に連携の取れる病院さんができるというところで、もし保育園とか学校で医療的ケアとか重心のお子さん受け入れていくってなった時に、市内ですぐ連携が取れて何かあった時にお話ができたりとか、来ていただけたらというところで、今後、病院などと連携をしていければなと思っていますので、実際に退院された後にですね、協議会の方とも連携を取りながらいろんなお話できたらなと思いますので、開院したのちにはまた改めて皆さんにお話しできたらなと思いますので、簡単な概要のご説明になりますが、お伝えさせていただきます。

会長 ありがとうございます。日野市内には小児の救急診療をきちんと掲げてやってくださるところがなかったので、他市に頼ってた部分がありましたので、非常にうれしいなという風に思うところですね。あと、レスパイトができるっていうのが非常にありがたいなという風に思いますので、来年春以降、この協議会でも情報共有をしていきたいなという風に思っています。それでは、そろそろ時間になってしまったんですが、言い足りない方とか、ほかにもこういう意見があるんだけどっていう方いらっしゃいますか？どうぞ E 委員。

E 委員 今の O 委員のおっしゃられた、成人移行の医療っていうのはほんとに。私、実は病院経営本部とのやり取りを担当させていただいてるんですけど、東京都移行期医療支援センターを作ってますっていう回答を毎年いただいているんですけど、B 委員にお伺いしたいんですけど、先ほどなんか疾患によってはそこは関係ないような話だったんですけど、実際はここは機能しないということなんではないでしょうか。そこは機能していないんであればまた東京都に集めていかないといけないと思うんですけど、その辺ちょっと、そのセンターがど

うなのか、すみませんお聞きしたいんですけど。

B 委員 どうもありがとうございます。ちょっと細かいところを省いてしまったっていうのがあるんですけど、途中でちょっと言いかけてましたけど、疾患によって成人移行が比較的受け入れがスムーズな疾患と、そうでない疾患がかなり差があるんですね。今現在でも。例えば、糖尿病とかっていうような内部疾患とか、腎臓疾患、慢性腎不全とか、導尿とかも入ってくると思いますが、そういうような疾患に関してはかなり成人移行はスムーズにいきます。それは今お話があった支援センターを中心にしてやっていて、それがかなりスムーズになってきて、心臓疾患は、先天性の心疾患に関しては、以前はかなり難しかったんですけど、センターを中心として少しずつ移行はゆっくりとではありますけど少しずつできるようになってます。ただ、E 委員が一番気にしている神経疾患は、受け入れ先がですね、受け入れ元ってどこになるかっていうと、精神の神経内科なんですけど、精神の神経内科がかなり細分化されていてははっきり言えばなかなか受けてくれるところがないんです。先ほど言ったような筋ジストロフィーをなぜ例に挙げたかという、筋ジストロフィーに関しては小児にも成人にも専門家がいるので、小児特有の疾患に関してはなかなか移行先が見つからないというところが現状で、今 20 歳超えた人をどうしてるかという、例えば神経病院もそうですし、他のところ移動されちゃったんだけどなかなか難しいんですと、難しい場合にどうしてもうちで見ていくしかないんですっていうことを他の科の先生に全部説明しながら入院させてもらっているって、そういう感じなんです。なので、今 E 委員の方がやっていただいている、東京都からはたぶんやってますよっていう回答が返ってくると思うんですけど、それは疾患によってはすごく進んでるけど、疾患によっては進んでないっていうのを、大切な説明を省いてるところがある、そういう意味では、今、日野市さんみたいに自治体病院があるところは、自治体病院がかなり責任をもって受けてくださるっていう可能性があるんで、例えば日野市さんで、近くでいえば町田市さんもそうですけど、そういうところはかなり頼りにさせていただいているんですけど、隣の例えば、八王子市さんみたいに、頼るところがない、あと、H 委員のいらっしゃる多摩市もそうなんですけど、一応病院はあります。病院はありますけど、自治体病院ほど責任感はないので、断ることも容易だというところに関して言うと、なかなか受け入れ手がなくて、移行も全く見当がつかないというようなことになっているというのは実情です。それから、あと一応言っておくと、病院自体も難しさは分かっているというのはあって、なので、私たちが説明していることもありますけど、比較的まだ 20 代の方に関しての、入院に関しては、皆さん受け入れはまあまあ大丈夫なんですけど、これが 30 代になってくるとどうかなっているのは、流石に小児病院で 30 代はっていうことがどうしても出てきてしまうというのが現状にはなってしまう。

E 委員 ありがとうございます。ぜひ市立病院さんにも担っていただいて、今後、成人移行が進むように願っています。よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

会長 ありがとうございます。それでは今日のまとめを D 委員にお願いしたいと思います。

感想含めてお願いいたします。

D 委員 まとめは最後 A 会長にさせていただきたいなと思ってまして、途中ちょっと意見を言いたかったんですけど、私のほうから皆さんの意見を聞いてというところで、今回、有意義な会議だったと思います。また、アンケートも大変貴重なものかと思ってます。ただ、事業所目線で言いますと、残念ながら事業所側の回収率が非常に低かったというところに関しまして、市のほうで引き続き、100%の回収率になるように進めていっていただきたいなと思っています。また、保護者様のアンケートでですね、医療的ケアなんですけど、兄弟の方、やはり吸引ですとか、注入ということがあったんですけども、ぜひヘルパーさんですね、3 号研修を持ってらっしゃる方も多いと思います。おそらく今回事業所さん宛に送ったアンケートとしては、医ケア児に限ってなのかなと思ったのですが、成人の方でも、高齢の方でも、ヘルパーさんですね、3 号研修を取って、実際に胃ろうであったり、吸引をやってらっしゃる方、事業所はあるかと思っています。ぜひそういった事業所さんにですね、小児の医ケアについてというところもですね、再びアンケート必要なかなと思うんですけども、ぜひしていただければなというふうに思いましたので、意見としてさせていただきました。今日はどうもお疲れ様でした。ありがとうございます。

会長 ありがとうございます。最後に私からなんですけれども、要所要所自分の意見はいろいろ言ってきたので特にないんですけど、やっぱり今日野市に必要なのは、まず一つは、このサービス、制度が理解できるような説明がきちんとできるところ、相談できる場所っていうところがやっぱり必要なんじゃないかなと思いました。知らないとか、今までそういうのがあるのを知らなかったっていうふうに言われたり、子どものデイサービスをやっていてもこういうのがここにあるの知らなかったとか、そんな形でなかなかサービスにつながっていなかったりとかっていう方も多くいらっしゃるの、まずなんか、どこかで、市の窓口とかになると思うんですけど、相談が来た時にゆっくりと時間をかけて制度を説明しながら今後どういう生活をしていくのかっていうのを相談に乗れる部署があるというのかなっていう風に思いました。その中でいろいろと放課後等デイサービスはこういうものだよとか、医ケアを見ってくれる先生はこういうところにいるよとかそういう情報を少しずつそこで集めていけば支援していけるのかなっていうふうに思いましたので、大人でいう包括支援センターのようなものがきちんと小児の方にも機能するべきなのかなっていうふうに、機能しているのかもしれないんですが、私がちょっと知らないだけかもしれないんですけど。かなって思いました。あとはこの協議会始まって今日2回目なんですけど、最初始まる前に比べてすごく話が進んできたなというか、前に進んできたなっていうふうな印象をすごく持っていて、課題もだいが明確になってきましたし、これからこういうのを、新しい制度とか、日野市と交渉ができるのかもしれないなっていうちょっと期待感も出てきたりとかはしましたので、すごく有意義に進められているのではないかなと思っています。来年度、令和4年度の協議会もありますので、たぶん8月と2月の、年2回、では少なすぎるという意見がどっかに書いてあったかと思うんですけど、一応定期開催は年2回です。で、その間にいろいろと課題が出てきたりとか、皆さんの意見を聞きたい

っていうときには、障害福祉課の方から連絡が来たりとかするかと思いますけど、そういう時はぜひご協力いただければというふうに思います。では時間になりました。皆さん 2 時間という長時間でしたが、本当にお疲れ様でした。ありがとうございました。また、みなさんに会えるのを楽しみにしています。それでは、令和3年度第2回日野市医療的ケア児等支援協議会をこれで閉会します。どうもお疲れさまでした。ありがとうございました。