

## 令和 5 年度 第 1 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 5 年 8 月 21 日(月) 17時00分～19 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等支援協議会委員名簿
- 資料2 医療的ケア児等コーディネーター活用について
- 資料3 避難行動要支援者に対する支援について
- 資料4 保育園における医療的ケア児等受け入れ対応について
- 資料5 日野市教育委員会医療的ケア運営協議会設置要項
- 資料6 日野市障害者計画等策定に向けた求める施策について

### 会議録

- 1 開会
- 2 医療的ケア児等コーディネーター活用について
- 3 避難行動要支援者に対する支援について
- 4 保育園における医療的ケア児等受け入れ対応について
- 5 小学校における医療的ケア児等受け入れ対応について
- 6 障害者計画等の策定について
- 7 医療的ケア現場、医療的ケア児等が抱える課題について
- 8 閉会

### 協議内容のポイント

- ・令和 6 年度に日野市における医療的ケア児等コーディネーター配置を目指し、具体的な配置方式についての検討をすすめる
- ・災害時個別支援計画作成について、作成の優先順位を考慮して早急に立案していく
- ・医療的ケア児の入園・入学についてガイドライン策定をすすめていく

### 【事務局】

本日は業務ご多忙の中、令和 5 年度第 1 回日野市医療的ケア児等支援協議会にご出席いただきましてありがとうございます。

定刻少し過ぎましたけども日野市医療的ケア児等支援協議会を開催いたします。

本日オンラインで会議にご出席いただいている皆様は、ご発言される際以外は音声をミュ

ートとしていただきます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、併せてお願い申し上げます。

本日は明星大学からインターンシップ生がお1人ご出席いただいておりますのでご了承いただければと思います。それでは最初に、議事進行についてご説明させていただきます。当協議会の委員は任期が2年となっており、今回は任期替え後、第1回目の協議会のため会長が不在です。会長が決まるまでの間、事務局で議事を進めさせていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。

まず日野市医療的ケア児等支援協議会開催に先立ちまして、日野市医療的ケア児等支援協議会設置要綱第6条に基づき、委員の過半数以上の出席となり協議会が問題なく成立していることをご報告いたします。

続きまして本日の資料の確認をさせていただきます。配布資料として資料1、日野市医療的ケア児等支援協議会委員名簿、資料2、医療的ケア児等コーディネーター活用について、資料3、避難行動要支援者に対する支援について、資料4、保育園における医療的ケア児等受け入れ対応について、資料5、日野市教育委員会医療的ケア運営協議会設置要項、資料6、日野市障害者計画等策定に向けた求める施策についての6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。大丈夫でしょうか。

続きまして、当協議会の委嘱についてご案内いたします。

本日オンラインでご参加の皆様につきましては、委嘱状を予め郵送にてお送りさせていただきました。郵送の時間の関係上、まだお手元に届いていない方もいらっしゃるかもしれませんが、申し訳ございません。お手元に届きましたらご確認をお願いいたします。またお送りさせていただきました委嘱状をもって就任いただきたく、お願い申し上げます。なお市職員の皆様には事前にお送りした就任依頼をもって当該委員として就任していただきたくお願い申し上げます。なお委員の任期については、日野市医療的ケア児等支援協議会設置要綱第4条に基づき就任の日から2年間とし、欠員が生じた場合の補欠委員における任期は、前任者の在任期間といたします。

続きまして委員の皆様にご自己紹介をお願いいたします。所属とお名前をいただければと思います。お配りしております資料1、医療的ケア児等支援協議会委員名簿もご参照ください。またもし名簿の氏名に誤りがございましたら、申し訳ございませんがご挨拶の際に一言いただければ幸いです。

それではまずオンラインで参加している委員の方からお願いいたします。ご発言の際はミュートを解除いただきましてご発言をお願いいたします。

## 委員の自己紹介

### 【事務局】

なお、P委員に置かれましてはまだ到着されておりません。到着され次第、会議の方にご参加いただきますのでよろしくお願いいたします。

続いて会長の選任及び副会長の指名を行います。日野市医療的ケア児等支援協議会設置要綱第 5 条に基づき、会長の選任については委員の互選により定め、副会長は委員の中から会長が指名することとなります。どなたか会長の選任についてご意見をお願いいたします。

## 会長の選任及び、副会長の指名

### 【事務局】

ありがとうございます。

それでは会長・副会長が決まりましたのでこれからの議事の進行については会長の方をお願いいたします。

では A 委員、よろしくをお願いいたします。

### 【会長】

それでは改めまして、会長に選出されました A です。今年度もどうぞよろしくお願いいたします。まずは会長に選出されましたので、精いっぱい務めさせていただきます。無事に議事進行ができますよう、皆様のご協力をお願いいたします。

それでは次第に沿いまして議題に移らせていただきます。

まず議題の 1 つ目、医療的ケア児等コーディネーター活用について事務局より報告をお願いいたします。

### 【事務局】

では、私の方から、医療的ケア児等コーディネーター活用についてご報告をさせていただきます。資料を共有させていただきます。資料 2、よろしくお願いいたします。

まずは目次です。今回から委員を務める方もいらっしゃいますので、冒頭にこれまでの協議会でも協議させていただいた日野市における課題と、これまでの取り組み事項を振り返らせていただきます。

その後、医療的ケア児等コーディネーターの活用についての現状や今後の方針を報告させていただきます。

次のページ、はじめにです。簡単に抜粋し、読み上げさせていただきます。近年医療技術の進歩を背景として、医療的ケアの必要な障害児が増えてきています。そのような状況を背景とし、医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律が令和 3 年 9 月 18 日に施行されたところです。同法の基本理念を念頭に、日野市においては令和 3 年度に日野市医療的ケア児等支援協議会を立ち上げまして、令和 3 年度と令和 4 年度に各 2 回、計 4 回の協議会を開催させていただいております。これまではアンケート調査実施における現状の把握や、把握した課題の解決に向けた支援の在り方の協議・実践というところを徐々にではありますが進めてきたところでございます。今年度も引き続き委員の皆様のお言葉をいただきながら課題の解決に向けて進めて行く年としたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

続けて 3 ページ目、日野市における課題についてです。これまでのアンケート結果や協議会内容を基に把握できた日野市の課題です。大きく 8 点上げさせていただいております。

まず1つ目が医療的ケア児をかかえる保護者の精神的・身体的負担が大きいこと、2つ目に家族の仕事に与える影響が大きいこと、3つ目が医療やサービスを利用するに当たっての経済的負担が大きいこと、4つ目に正確な情報の入手方法や相談先がわからないこと、5つ目に入浴サービスの在り方についての問題、6つ目に災害対策についての問題、7つ目に将来に対する不安が大きいこと、8つ目に医療的ケア児等の入園・入学対応についてです。

次のページで課題に対してのこれまでの取り組み事項を報告させていただきます。4ページをご覧ください。課題8点の内、6点に対しての取り組みを報告させていただきます。まず課題の2つ目、家族の仕事に与える影響が大きいですが、こちらに関しては重症心身障害児在宅レスパイト事業を就労目的でも利用できるように要綱の改正を実施したところです。ただ、この協議会の中や保護者様の声では、利用時間などの使い勝手があまりよくないといったような声もいただいておりますので、こちらは引き続きの課題として認識しているところでございます。続けて課題3の経済的負担が大きいことです。こちらは今年の10月から0歳から18歳までの年度末の全ての子どもの医療費を無償化します。前回の協議会では高校生等医療費助成制度の取り組みをQ委員からご報告いただいたところですが、その際、所得要件や自己負担があることにご意見をいただいているところでした。結果としてこの10月からすべて撤廃、無償化ということになります。続けて課題4、正確な情報の入手方法や相談先がわからないことです。こちらに関しては日野市ホームページに医療的ケアに関する専用ページを作成しました。少しずつですが掲載内容を整えておりますので、こちらについては引き続き随時更新していければと思っております。続けて課題5、入浴サービスの在り方です。こちらについては、日野市では在宅入浴サービス、こちらの提携先が1社しかない、そのため予約がいっぱいで利用できないと言うような声を多数いただいております。こちらに関しては提供事業者の拡大というものを試みたものの、協定まで至っていないというのが昨年度までの現状です。設備の無料貸し出し自体は、いくつかの施設などで行っておりますが、そもそも入浴自体がご家族が行わないといけないという課題があり、利用の拡大には至っていないという現状が見えております。続けて課題6の災害対策についてと課題8の医療的ケア児等の入園・入学についてはまた後程、詳細を各担当よりご報告いただきたいと思いますと思っております。

続けて5ページです。医療的コーディネーターについてです。今ご報告させていただいた通り、課題を大きく8分類させていただいておりましたが、課題の根源は保護者の抱える不安が大きいように見受けられます。そこを支援できるのが医療的ケア児等コーディネーターであると考えております。こちらのページは前回と同様のページになりますが、重要な部分となりますので改めてご案内させていただければと思います。こちら厚生労働省の医療的ケア児等コーディネーター養成研修実施の手引きで求められている資質・役割が6点ございまして、この枠の中で表記させていただいている部分です。こちらを踏まえて解釈させていただきますと、役割としてはまず相談に応じ、必要な情報提供および助言を行い、適切なサービス支援を行うこと、そして2つ目に医療的ケア児等及びその家族が必要とする多分野にまたがるサービスを総合調整すること、最後に医療的ケア児及びその家族が抱える課題や地域における課題を把握し、今後の支援のための地域づくりに向けた情報発信や

意見交換を行うことです。様々なことが求められている立場であると思いますが、当事者及び地域連携を深めていくためにはなくてはならない存在ではあると思っております。

続けて 6 ページです。国及び都の方針についてです。こちらも前回報告させていただいた内容になります。このコーディネーター配置につきましては、国および都とともに令和 5 年度末までにこのコーディネーターを配置することを基本方針、そして目標としているというところでございます。

続けて 7 ページです。それでは医療的ケア児等コーディネーターになるにはどうすればいいかということになりますが、こちらについては養成研修を実施する必要があります。こちらも前回ご報告させていただいておりますが、前回から変わっている部分として、その他の部分に記載させていただいておりますが、今年度から自治体が推薦する方式へ変更がございました。日野市においても、受講の希望者がありまして、こちらの方についてはすでに都の方に推薦済みというところでございます。

続けて 8 ページです。他市の医療的ケア児等コーディネーターの配置状況です。こちらも前回と重複になっておりますが、内部組織に配置する自治体と外部に委託する自治体と、さまざまな形式がございまして。内部に配置する場合には子ども関連の部署や障害関連の部署がその役割を担っているという自治体が多いです。外部に委託する場合には、相談支援事業所や医療機関、訪問看護ステーションに委託するようなケースが多いです。

日野市における配置想定については、次のページでまとめさせていただいておりますので 9 ページをご覧ください。

日野市においては令和 6 年度中の配置を目指して進めて行く予定でおります。今年度中にコーディネーターの確定、またコーディネーターの配置方式、配置予算を確認・検討して来年度に配置すると言った想定です。配置方式としては前回の協議会でのご意見等を踏まえ、八王子市と近い形になりますがお子様の成長ステージ、状況によって役割分担をして支援する想定でおります。具体的には 2 番のところ、入院から概ね 2 年程度、こちらはあくまでも目安になりますがこの期間については医療機関、訪問看護ステーションに委託をお願いする予定です。

その後、安定が図られたお子様に関しては計画相談支援事業所に移行するようなイメージでおります。また医療的ケア児を受け入れている市内事業所などからも関係機関からの対応相談等もあるかと思っておりますので、そういった医療的相談に関しては訪問看護ステーションさんをお願いできればと考えております。

こちら現時点での想定となりますが、もしご意見等ございましたら頂戴できれば幸いです。以上となりますが、医療的ケア児等コーディネーター活用についての報告となります。

#### 【会長】

ありがとうございます。

ただ今の報告を踏まえて、各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。なお、ご発言の際はミュートを解除していただきましてご発言をお願いいたします。どなたか、ぜひという方はいらっしゃいますか。

では、E 委員からお願いします。

**【E 委員】**

コーディネーター事業の想定について質問ですけれども、安定期の想定委託先が計画相談支援事業所という風になっていますが、潤沢に相談を受け入れられる体制に今日野市では計画相談支援の事業所があるのかっていうのを確認したいです。

**【会長】**

D 委員に答えてもらいましょうか。D 委員に回答をお願いします。

**【D 委員】**

市内相談支援事業所で医療的ケア児コーディネーターの研修修了者は 3 名いるっていうのは昨年から聞いておりまして、また今年度も数名の方が受講されているということを聞いておりますので、おそらく受けてくださるかどうかは別として修了者は増えております。

**【会長】**

ありがとうございます。

受け入れの枠があるかどうかは各事業所に問い合わせいただく形になると思いますが、なかなか厳しい状況にあるという話は毎年聞いていますのでその辺のところ为新しく事業所が増えてくれたりとかするのを期待しつつ待つていくしかないのかなと思います。

次に H 委員、お願いします。

**【H 委員】**

質問二つありまして、これをどういう形で割り振りをするのか、誰が采配みたいなの、特に安定期の方の相談支援事業所は複数事業所を想定しているのかというのが 1 つ質問です。

それからもう 1 つは、「入院～退院 2 年程度」一番上です。ここが訪問看護ステーションさんが担って下さるっていう風になっているのですが、おそらく退院後また安定期というところに入ってくると思うのですが、その時に移行するというお考えなのかそれともやはり継続して支援するというので、そのままずっと入っていただくような形になるのか、どういう想定をされているか想定範囲で結構ですので教えていただけたらと思います。

**【会長】**

これは事務局の方で回答をしていただければと思います。

**【事務局】**

ご質問ありがとうございます。

まず 1 点目がどういう形で割り振りをするのかというところですが、お恥ずかしながらもまだ詰め切れていないというのが現状でございます。そこに関しては実際に想定を委託する事業所さんと相談をしながらどういった形を割り振っていくかというところを決められて行けばいいかなと考えているところでございます。

2 つ目の「入院～退院」、移行するか継続するかの判断というところですが、こちらについてもどういった形で配置していくか、訪問看護ステーションさん及び計画相談支援事業所さんと相談しながら組み立てていければいいなと思っているところでございます。

**【H 委員】**

ありがとうございます。

**【会長】**

他にご質問等ありますか。

K 委員、お願いします。

**【K 委員】**

今の 3 つに役割分担をしてというところではありますが、これはコーディネーターさんが待ちの状態なのか、それともコーディネーターさんが情報を出していつてくれるのかとか、そこが結構重要なかと思っていて、医療的ケア児のご家庭は結構その日その日いっぱいっばいで情報を自分から入手しに行くとか誰かに相談をしに行くっていうのが結構大変だったという話も聞いています。

なのでコーディネーターのところに相談者が来ないからそのままではなくて、コーディネーターなのか誰かなのかは分からないんですけども、どうコーディネーターさんがいてというのを伝えて、様々な情報が保護者の方に入っていくのか、そこがどのように考えられているのか、要は待ちなのかそれとも出張っていくのかを聞いてみたいなと思いました。

**【会長】**

ありがとうございます。

私の意見をお伝えしますが、前回の前年度の会議の中で、私が多分、退院直後の急性期という不安定な時期は訪問看護ステーションが担うのがいいのではないかという意見をしたことによって、日野市ではこういう風にしていきたいと思いますとなったのだと思うのですが、今私の中で考えているのは医療的ケアが必要なお子さんが初めて退院してくる時というのは、大体訪問看護ステーションに必ず相談が来るところがあるので、必ずそこを通るのではないかと、まず最初の相談窓口は訪問看護ステーションが担うのがいいのかなっていう風に思ったのですが、そこで1年・2年と支援していく中で、体調崩して入院する機会も少なくなり安定してきたねっていったところで、地域の計画相談の方にバトンタッチしていくという想定をしていたんですけど、事務局にも聞いてみたいと思います。

**【事務局】**

まさしく会長がおっしゃっていただいた通りでございますので、特にはございません。

**【G 委員】**

今 K 委員から頂いたご意見で、今我々が想定していない部分も今後出てくるかと思っておりますので、そういったものはまたご意見頂戴してより良い形にしていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思ひます。

**【会長】**

ありがとうございます。

他にご質問がある方はいらっしやいますか。I 委員、お願いします。

**【I 委員】**

今想定しているところで入院から退院の 2 年程度ってところが、本当に生まれたての子が私たちが重症のお子さんとお出会うことが多いんですけど、そうなるとう 2 年だと色々出かけていくと計画相談によるプログラムっていうよりまだ医療的な支援が必要な時期の子もいらっしやれば、例えば 4 歳・5 歳とか小学校とかで入院されて退院されて 2 年だとやっぱり社会に出ていく準備とかあると思うので、その子の年齢とか状況によってこの時期が

すごく微妙かなと思うので、その辺の想定も考えながら移行されるのかそのまま事例によっては持って行かれるのか、そのところも考えて行っていただけると現実的に思いました。

【会長】

ありがとうございます。R委員、お願いします。

【R委員】

事業所からの相談機能のところでは医療的ケア児等を受け入れているというところなんですけど、相談内容の中で医療的ケアのことに限定されるのか、それとも私たちなどは医療的ケアのない重心の方も多く通っていますので、そういった方の医療的な相談なども受けていただけなのか、あるいはもうちょっと広げて例えば知的障害の方とかに関しても結構加齢とともに医療が必要になってくる方もいますので、そういったことの相談も対応して下さるのかという辺りをお聞きしたいと思いました。

【会長】

それは事務局の方にお聞きしたいと思えます。

【事務局】

今いただいたご質問に対してなんですけれども、医療的ケア児等コーディネーターということでは訪問看護ステーションさんなんですけれども、今現在も医療相談というまた別の委託がございまして、そちらの方でご相談を受けていることがあると思うんですけど、そちらの方につきまして、また別の契約でそちらの方を補完するような形で二つの契約の中で対応していくような形を今想定しています。

【R委員】

その契約の中でこれからいろいろな仕様が決まっていくような感じでしょうか。

【事務局】

そうですね。その通りになります。

【会長】

ちなみに、これまでも医療的ケア児の対応方法とかを相談されたりとか、何か相談機能を持ってらっしゃるということなんですけど、基本的にどういう相談がきたりとかしているのかを教えてくださいとありがたいです。

【R委員】

相談機能ではなくて、セラピストの方たちを派遣していただいて医療的ケアに関することですか、あるいは理学療法、言語聴覚、心理の方などの支援を受けて主に重心の方たちの日々の対応について相談をさせてもらっています。また別枠で場所をお貸しすることで市内の医療的ケアの方が相談があるという時には私たちの施設を使って相談ができますよという事業があったんですけども、それはあまり利用がされていなかったもので、ほとんど今は休眠状態というような形になっています。以上です。

【会長】

ありがとうございました。

また制度が変わって医療的コーディネーターの機能が出てくると、また色々なところの体制も整ってくるのかなという風に思うんですけども、また来年度中を目指して色々出来上

がってくるかと思しますので、またこの会でも継続してお話ができればいいかなと思っています。

では、次の議題に移らせていただきます。その前に遅れて来られましたけども、P 委員が到着されましたので、自己紹介を P 委員、お願いしてよろしいですか。

**【P 委員】**

遅れました、P です。よろしくお願いします。

**【柴田会長】**

B 委員、お願いいたします。

**【B 委員】**

声も出なくてっていう状況で申し訳ありません。

皆さんのお話をお聞きさせていただければと思ひまして、医療的ケア児コーディネーターについて自分が多分発言しなきゃいけない立場だったと思うんですけど、この日野市さんの試みというのはすごく良く考えられている内容だなという風に思いましたので、どうなるのかを是非見守らせていただければと思っております。よろしくお願いします。

**【委員】**

体調が悪い中参加していただきましてありがとうございます。

それでは次の議題に入りたいと思います。議題 2、避難行動要支援者に対する支援について事務局より報告をお願いします。

**【事務局】**

避難行動要支援者に対する支援についてということで、前回のこちらの協議会で初めて議題にさせていただいた内容となります。

簡単に前回の協議会で説明させていただきました内容を説明いたします。大きく 3 点お話をさせていただきました。まず避難行動要支援者というものはそもそもどういった方なのかというお話をさせていただきました。こちらの方々のご高齢の方で要介護度ですとか、障害のある方ですと障害の程度によって災害時に避難行動に支援が必要な方という定義をされております。日野市内にご高齢の方や障害のある方、合わせて 6,300 人ほど現在要支援者の方がいらっしゃいます。2011 年の東日本大震災を契機に、避難行動要支援者名簿というのを災害対策基本法の方で市町村は作成を義務付けられまして、要支援者の方を常に一覧にしておくということが義務付けられました。令和元年の台風 19 号がありまして、日野市でも初めて福祉避難所というものを 3 か所開設しました。約 70 人ほどの要支援者の方が避難をしたという経緯がございます。こちらを契機に今まで要支援者の方の名簿を整備していたのですが、それでは足りない、災害が起きてからの対応では遅いということで、さらに令和 3 年の 5 月に法律が改正されまして、個別避難計画という事前に要支援者の方 1 人について誰とどこにどのような方法で避難するのかというのを事前に計画として作成することが市町村の努力義務になりました。日野市でもこちらにお示ししております様式を定めていまして、昨年令和 4 年度から 6,300 人の内、優先順位を設けまして、より危険な方、避難が必要な方から優先的に作成を始めたというところでございます。前回の協議会で報告させていただいた時は、こちらの個別避難計画が作成済みの方が 1 件ということで

報告をさせていただきました。

今年度、現時点では19件作成済みでございます。こちらは福祉避難所になっていただきます事業所ですとか、訪問看護ステーションにご協力をいただきまして、こちらを作成させていただいたという状況でございます。加えて福祉避難所の訓練というものも毎年ここ数年実施をしております、今年度も先月の7月29日にエールで実施をさせていただきました。エールは日野市の福祉避難所になっていますので、災害時は必要であれば福祉避難所として開設される場所となっております。訓練の内容は、台風など風水害を想定した避難所開設ですとか、避難者の実際の受け入れの実演と言ったような内容で実施をしております。今回、これまでと大きく違う点で、障害のある当事者の方に、実際に訓練に参加をいただきまして、夢ふうせんさんとラピオンさんの利用者の方とそのご家族の方に実際に来ていただいて、実際に避難するとどのようなやり取りがあつてどういった場所まで案内されるのかつていうところを実演させていただきました。その際に当事者の方ですとかそのご家族の方から出た意見がこちらの資料のこの赤字の部分になります。主なもので抜粋してございますが、実際に避難するときは特に医療的ケアが必要な方などは、ご家族の方の荷物がすごく多くて車以外では考えられないですとか、そもそも避難をすること自体が難しいので極力自宅にいますとか、私たちとしてもわからなかった部分とか非常に参考になった感想などをいただきました。また風水害の場合は地震の際もそうなんですが、停電してしまうと吸引器の電源ですとか電力を求めてどうしても自宅から出て避難しなくてはならないというお話をされていまして、非常にこの電力という部分が重要な部分になるのかなという風に参考にさせていただいたところがございます。事務局からの説明としては簡単ですが以上となります。

**【会長】**

ありがとうございました。

では、これまでの報告に対してご意見とかご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。E委員、どうぞ。

**【E委員】**

優先順位をつけて400名の方に個別支援計画を策定していただくってということだったんですけども、まずは医療的ケアのある方々が最重要、その後はどのような形で優先順位をつけているのか教えていただきたいです。

**【事務局】**

まず一番重要な部分はハザードマップで浸水想定区域とか土砂災害警戒区域と呼ばれる危険な場所にお住まいの方で、かつ身体障害の中でも肢体不自由の方の程度が重い方を優先という風にしております。その中にはご自宅で人工呼吸器を使われている方とか医療的ケアが必要な方も当然含まれているので、障害の程度が重い方の部分に含まれてくるかなというところですが、ただ柔軟に対応はしていくというところですが、一旦はこの優先順位で作成をしているというところがございます。

**【E委員】**

ありがとうございました。

もう 1 点いいですか。重度の受け入れ事業所を使われていない方でも優先順位が高い方となってくる方がいらっしゃると思うんですけども、今年度でどのぐらいの人数の方に作成を依頼していく、またその作成の依頼のルートっていうのはどのようにされているんでしょうか。

#### 【事務局】

今年度の何人作成という目標は数字としては掲げてはいないんですが、作成の方法としては障害福祉課のケースワーカーの職員が障害者総合支援法のサービスを使っていると 3 年に 1 回認定調査という障害区分の更新がありますので、その時に合わせて一緒に作っていくというような流れですので、その認定調査で訪問をする際に個別避難計画も一緒に持って行って作成・更新をするというような流れで今考えております。以上です。

#### 【E 委員】

ありがとうございます。うちの子の話になってしまうんですが、ハザードマップで一番危ないところに住んでいて、かつ重症心身障害児で台風などのときには医ケアが必要になるような子なんですけれども、まだそういうお話が来ていない状態なので、いつぐらいになるのかなというのを質問させていただきました。できるだけ早い段階で、やっぱり今気象状況もすごく変わっていて、私も平成元年の台風を経験していて非常に怖い思いをしたので、この対策に関しては非常に日野市さんがやって下さっていることには感謝していますし、ぜひ早急に対応いただきたいなという風に思っております。よろしくお願いします。

#### 【会長】

ありがとうございます。

他に質問がある方とかご意見がある方いらっしゃいますか。

R 委員、お願いします。

#### 【R 委員】

このコロナの世の中になって災害時の避難というのは分散避難というのが原則になっていくんじゃないかなと思うんですね。

これまでは避難所に集まってという、それも人が集まるのはなるべく避けた方がいいということをお考えますと、基本的に自宅が大丈夫であれば自宅で避難生活をする、自宅がダメであれば次の優先順位としては友人とか親戚の家に避難ができれば避難、その後は自家用車の中、それも無理であれば最終的には避難所というような、そんな順序になるんじゃないかって思ってるんです。

特にこの訓練の時も重心の方と知的の重度な方が参加してお二方とも基本的には自宅で過ごそうと思っているというような意見もあったんですね。なので、障害があるとそのようなことが先に考えられるのかなと思っています。

2021 年の佐賀県の豪雨災害で分散避難の形式をとったという事例があるんですね。大町町という所でそういう取り組みがあったということなんですけども、要はそういう在宅で避難している人ですとか車で避難している人向けに支援拠点を設けてそこからいろんな災害の情報ですとか資機材の貸し出しですとか、炊き出しの食料の配布、そういったことをやる拠点を市内にいくつか設けたっていう事例があるそうなんです。

なので、今後の災害についてはこういう分散避難にも対応できるようにいわゆる支援拠点みたいなことを考えていかなきゃいけないんじゃないかなという風に思っています。以上です。

**【会長】**

ありがとうございました。

私もこの間の避難訓練に参加させてもらったんですけども、やっぱり当事者の方々ができれば家にいたいという風に言われていたのはすごく印象的でしたし、やっぱり慣れない所にいることによって精神状態が不安定になったりとかそういうところもあって、親御さんでもできればそういう思いをさせたくないというところも見られましたので、できるだけ自宅にいられるのがいいのかなという風には思いました。

ただ医ケアがあるお子さんの保護者の方が一番心配されるのは、やっぱり電源の確保だと思うんですね。短期間の停電だったらまだしも、1日・2日続くような停電になったときに本当に大丈夫なんだろうかという心配が非常にあって、事業所でもどうやったら非常時に電源を確保できるかということをしごく検討はしているところなんですけど、福祉避難所であったりとか市役所であったりとか、そういうところにくればどの程度の電源が確保できるのかとか、例えば今、特別支援学校も避難所になっていますけども、そちらで医ケアの子が殺到してしまっても1日・2日くらいの電源が対応できるのかっていうところとかがもうちょっと明確になってくると少し安心に繋がるのかなと思いますのでそういうところも福祉避難所はこういう電源確保できますとか市役所ではどの程度の電源が確保できますというのとかが分かるようになってるといいかなと思いました。

他にご意見ありますか。H委員、どうぞ。

**【H委員】**

今の会長がおっしゃったことは正にその通りで、例えば各ステーションみたいな所を置いてそこで蓄電池ですか発電機を貸し出すか、もしくは声が上がったところに届けるぐらいの何かシステムみたいなものが地域できるとすごく有難いなという風に思っています。もう1つ、先ほど更新が区分判定の3年ごとっていう風におっしゃっていたんですけど、そうすると障害者の人になっちゃうので、児が3年ごとの区分判定がないのでどのようにその期間を検討していくかは、児童さんは別で考えていただけたらなと思います。

**【会長】**

ありがとうございました。

では、L委員、お願いします。

**【L委員】**

今度の8月28日に学校で教員だけで避難所の訓練をする予定なんです。発電機を含めて使う予定で、医療的ケアを必要とする方とそれ以外の子どもたちの対応についてやることを考えています。

併せて9月に入りましたら1日の宿泊防災訓練で、こちらの方もまた日野市の方とも一緒に協議をしていきながらと思いますが、わかりにくい場所ではあるんですが福祉避難所としての扱いがございまして、ぜひこのあたりのところの宣伝と、医療的ケア児の方が来て

も対応できるような水回り、その他整えておりますのでおおいに活用していただければと思います。

その後また訓練含めたところで結果がでたところで障害福祉課と少し話をして医療的ケア児の受け入れについて整えていければと思いますので、いろんな意見をいただければと思います。お願いいたします。

#### 【会長】

ありがとうございました。

とても心強いことだなという風に思います。それでは次の議題に移ります。議題 3 番目です。保育園における医療的ケア児等の受け入れ対応についてこちらは J 委員より報告をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

#### 【J 委員】

保育園における医療的ケア児の受け入れの状況や今の対応についてご報告をさせていただきます。

現在、日野市の保育園入園において医療的ケア児の受け入れに対する基準やガイドラインについてはまだ整備ができていない状況でございます。その状況の中ではありますが、現在、公立・私立の保育園でそれぞれ 1 名の医療的ケア児の受け入れを行っている状況です。

公立園では導尿のケアが必要として相談を受け、対応の検討やケアを行う施設や設備、体制を整えるために、約 1 年間待機していただいて受け入れを開始したところでございます。

昨年、膀胱皮膚ろうの手術を行い、現在は排尿処置と皮膚ケアを行う対応となっており、園に看護師が配置されていないため訪問看護によるケアを行っているところでございます。

民間園の園児につきましては、保育園入所後に糖尿病を患い、インスリン注射等のケアを園の看護師が対応を行っているという状況でございます。

また医療的ケアは要しないものの、発達の遅れや身体的な障害などをお持ちで配慮を必要とする園児の受け入れなども行っており、資料の表のとおり右肩上がりでの受け入れが増加している状況でございます。1 ページ目のグラフにつきましては全国の状況として年々増加しているという右肩上がりのグラフとなっております。2 ページ目の表につきましては、日野市の状況ということで、こちらの方を掲載をさせていただいている状況でございます。保育士や介助員が不足する状況から、受け入れ態勢が整わずに入所を保留せざるを得ないような状況も出ているところでございます。

また現在、新たに保育課には 3 件の医療的ケア児の相談が入っている状況でございます。保育園での医療的ケア児の受け入れについてはお子様の状況を十分把握して保育所で預かりできるかを判断しなければならないため、受け入れの条件としては病状が安定していることや他の子どもたちと一緒に過ごすため集団での保育活動ができることが条件になってくるのではという風に考えているところでございます。保育園では療育を行うということは難しく、お子様の安全面から受け入れが難しいと判断した場合に、その他にどのようなサービスを受けることができるのか、また療育などを行うような施設が市内や近隣にあるのか、またそこで受け入れてもらえるかなどの情報を持ち合わせていないところもございまして、先ほどご説明のありましたコーディネーターの役割を果たす部署や人が必要

になってくるのではないかという風に思っているところでございます。

今回すでに取り組みを開始している市の情報を収集する中で、様々な情報をいただいているという状況を伺って知りました。日野市でもそういったコーディネーター的な役割を果たす部署で、保育園だけでなく様々な制度等を活用してその世帯の支援を検討していただき、受け入れる施設の拡大もお願いしたいという風に思っているところでございます。医療的ケアを必要とする園児の保育園での受け入れにつきましては、やはりお子様の命にかかわることもあり、考慮しなければならないという風に考えております。現在、受け入れに対するガイドライン策定に向けて取り組みを開始したばかりでございますが、まだ手探り状態ですでに策定している市にお話を伺ったりまた医療的なケアの内容などの情報を共有しているところでございます。そのためガイドラインの策定まではもう少し時間をいただく状況かという風に考えておりますので、既に相談等も来ているところからまずは現在の施設・設備・体制等でどこまで受け入れができるのか個々に検討を進めていきたいという風に考えているところでございます。ガイドラインの策定に当たっては、その運用を行うために医師等の専門的な分野の方を交えた会議体を発足し、入所の審査や必要な支援等を検討できるようにしていきたいと考えております。

次に入園に向けての配慮についてでございます。保育の必要性については、一般世帯でも医療的ケア児や障害等を持つお子様の世帯でも同じ状況というところから、現在はどこまで配慮すべきかについては平等の中で検討しているところではございますが、今後ガイドラインの策定に合わせて検討をしていきたいという風に考えております。他市の状況なども参考にしながら素案を作成し、本委員会の委員の皆様からのご意見等が伺いできればと思っておりますので、今後、ガイドラインを策定して関係者を交えた会議の発足について来年度夏頃までにはなんとか目指して、令和7年度の保育園入園に向けての対応ができればという風に考えているところでございますので、今後、策定に当たってのご協力をお願いしたいと思います。報告については以上となります。よろしくお願いたします。

**【会長】**

ありがとうございました。

今の報告についてご意見とかご質問がある方はいらっしゃいますでしょうか。

E委員、お願いします。

**【E委員】**

質問ばかりで申し訳ないです。

2026年度からこども誰でも通園制度というのが始まると思うんですけども、こちらに対してもこれからおそらく施策を考えていかれると思うんですけど、この制度が始まることによってより医療的ケアや重症心身障害児の保護者の方から希望が出てくるのではないかという風に思っております、その2026年度まで含めた形で施策を考えていただく必要があるのかなと思ったんですがいかがでしょうか。

**【J委員】**

そうですね。こども誰でも通園制度とか今年度から東京都の方で多様な他者との関わりの

機会の創出事業ということで、0 から 2 歳のお子さんなどを空いている施設等で受け入れができないかというような、そういった取り組みが始まってきているところがございます。現状、保育施設の方での空き定員がなかなかないというところもございますので、そういったところを含めて一時預かり制度などの充実等を含めて、どういう風に対応していけるのかということについてはやはり医療的ケアが必要なお子さん等も含めて検討はしていかなければならないという風に認識しているところではございますが、現状まだこども誰でも通園制度についても詳細がまだ現在モデル事業を行っているところでございますので、詳細が示されたところで検討を進めて行きたいという風に考えている所でございます。

【会長】

ありがとうございます。

他にご意見ある方いらっしゃいますか。F 委員、お願いします。

【F 委員】

保育園についてはやっぱり全国的な事例も今たくさんありますし事例集もたくさん出ていますのでどういう風にといいところはかなり具体的な方法というのは各自自治体からいろいろ出てくると思うんですけど、日野市でいうと発達障害のお子さんたちについては発達教育支援センターエールの方から保育所等訪問支援の制度を使って保育園に巡回されていたりというところは昔からやられていると思うんですけど、医療的ケアや重身の子たちに対してそれができるのかっていうのは、うちの事業所の方でも何回か相談した時に、やっぱりニーズがあればだけ得意・不得意もあってというところをお聞きしたので、保育所等訪問支援という制度をそもそもご存じなのかということと、うちもそれをやりたいなと思いつつ事業化はなかなかニーズがないと難しいと思っていたんですけど、やっぱり児童発達支援ってどんどん保育園が増えてくると衰退する可能性があるというのによく言われていて、ただ保育園に行けない子たちは必ずいるので、事業所が無くなっちゃうということはないと思うんですけど、やっぱり行ける分、サポートが必要だし、学童行ったときに行くところなくなっちゃって、利用するとき放課後等デイで初めましてっていうのもやっぱり難しく、保育園に行きながらデイサービスを併用したりっていう年齢も結構ありますし、やっぱり学童にも行けるようにしてもらいたいけどやっぱりこのペースだと時間がかかっちゃうかなっていうところがあるので、そういった制度を必要だということだったり、だれかやる事業所がないかとか、そういう話も具体的に進めて行ければいいかなと思いました。

【会長】

ありがとうございます。H 委員、お願いします。

【H 委員】

F 委員、ありがとうございます。

実は保育所等訪問支援やっています、ナースから栄養士、あと PT・OT・ST 等々、ご希望によって派遣はいたしますので、もしご希望の方いらっしゃいましたらぜひお願いしたいなという風に思います。

この 1 文にあった、保育施設では療育は行ってはいない、行わないので注意が必要ということ 1 文記載ありますけども、そういった療育のヒントを得ながら保育の中でできる

ことをやっていただくというのはすごく大事な事かなと思いますので、地域の施設を使ってもらえる範囲で結構です。お子さんの成長につながるような取り組みをしていただけたらありがたいなと思います。

#### 【J 委員】

ありがとうございます。

我々も情報があまりなくて、いろいろこれから考えていくうえで助言いただきながら検討していきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

#### 【会長】

ありがとうございました。

まだまだ検討しなければいけないことがたくさんあると思うんですけど、時間の配分もありますので次の議題に移らせていただきます。

それでは引き続きまして議題の 4 です。小学校における医療的ケア児等の受け入れ対応についてということで、今度は M 委員に報告をお願いしたいと思います。

#### 【M 委員】

日野市教育委員会におきまして、医療的ケアの運営協議会というものを立ち上げました。こちらにつきましては先ほど議題 1 の障害福祉課の方の資料の課題への取り組みの中にも書いていただいているところでございますが、こちらの運営協議会につきましてはこれからになるんですが、ちょうど今週初めて第 1 回の会議をする予定になっております。今回、資料、ガイドラインの案等はまだ会議が行われておりませんのでこちらへの共有ということにはできないのですが、会議の設置要項についてを共有させていただきたいと思っております。

まず目的としましては、まずは学校が安心・安全に医療的ケア児を受け入れることができるようにするために医療的ケア児に総括的な管理体制を構築することを目的として協議会を設置いたします。

検討の内容ですが、まずは学校における医療的ケアへの対応の在り方などを示したガイドラインを作成させていただきます。また新たに対応が求められる医療的ケアの対応の取り扱いに関する事項についても必要があれば検討をしていきたいと思っております。

組織につきましては、下に各委員さん出させていただいておりますが、この医療的ケアの支援協議会にご協力いただいて参加いただいている委員の皆様の一部に声をかけさせていただいてご協力をいただくこととなっております。よろしくお願いいたします。また教育の関係者でございますが、日野市立の小中学校の校長先生の中で養護教諭会の担当校長先生、中学校・小学校それぞれと、それから養護教諭会の代表の方にもご参加いただいて進めてまいりたいという風に思っております。

第 1 回目は先ほど申し上げました、今週 8 月 25 日に予定をしております、他自治体でこのガイドラインを作っているところいくつかございますので、そちらの方を少し勉強させていただいて私どもの日野市としての日野市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドラインというのを案として今回の会議に出させていただきたいと思っております。またこの会議の方ではその進捗状況などを共有させていただければという風に思っております。よろしくお願いいたします。以上です。

【会長】

ありがとうございました。

この件に関しましてご質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。K委員、お願いします。

【K委員】

M委員への質問ではないんですけども、今聞いてきた中で、保育園と小学校・中学校、あとたぶん公立の幼稚園っていうのはこの中で説明があったと思うんですが、どうしても日野市の中で私立の幼稚園っていうところが抜けてしまっている気がして、そこはどのようにアプローチをしていくべきなのか、この前の子ども・子育て支援会議の中でも確か公立・私立の幼稚園の話も出ていたと思うので、市民側の方とすれば公立に行ってるか私立に行ってるかはあまり関係ないみたいなことは当然あると思うので、そこら辺をどう整理をしていくべきなのか、何かお考えがあるのか、M委員じゃないですけどもどうしましうかみたいな質問です。

【会長】

ありがとうございます。

【J委員】

今ご質問いただいた私立の幼稚園につきましては、対応はできていないのが現状かなという風に思っておりますが、主管課が保育課でありますので、今後、先ほどご説明したことも誰でも通園制度だとか多様な他者との関わりの機会の創出事業などが関わってくることかなっていう風にも思っておりますので、そういったところでどういったことができるのかしっかり協議を進めて行きたいという風に思っているところでございます。そういったところで私立の幼稚園も交えて全体を検討していきたいという風に思っておりますのでよろしく願いいたします。

【K委員】

ありがとうございます。

多分こういう検討の中に難しいかもしれないんですけども私立も入ってこない、どうしても不公平感というかそんなものが出てしまうかな、言われてしまうかなと思ったので、どこかのタイミングでそのこともちょっと考えていかなきゃいけないなと思っていました。ありがとうございました。

【会長】

ありがとうございました。

【M委員】

今の件で1つだけ、もちろん私立であっても公立であっても入ってくる小中学校は1つというか、公立に入るお子さんについては同じですので、やはり情報共有等々しっかりやっっていかなければいけない、切れ目ない支援っていうのは今教育の方でもしっかりやっていかなければいけないということでやっているところでもありますので、その辺はみんなぜひこういうところは連携をしてやっていきたいという風に思っていますのでお力添えをよろしく申し上げます。以上です。

【会長】

ありがとうございます。

またこの協議会でも継続したご報告をお願いしたいと思います。

それでは続きまして、議題の5に入ります。障害者計画等の策定についてということで、こちらは事務局から報告をお願いいたします。

#### 【事務局】

議題5、障害者計画等の策定についてということでお時間をいただきました。

それでは資料の6に則りまして、簡単にご説明をさせていただきます。まず市の方では障害福祉施策を総合的かつ計画的に推進するための計画である障害者計画、こちらに当たる障害者保健福祉日野6か年プラン、また併せてサービス等の提供体制の確保に関する障害福祉計画、障害児福祉計画の作成をしております。現行の計画につきまして今年度が計画最終年度となりますので、現在次期計画の策定を進めているところになります。本日は本協議会にて整理されました資料の6にも記載をしているんですが、8つの課題の解決に向けた取り組みについて次期計画において施策として盛り込んでいきたいと考えております。そのためのこの課題の解決に向けて求める施策についてご意見をいただきたくお時間をいただいた次第となっております。

まずご検討いただくに当たりまして、医療的ケア児等への支援について、現行計画に位置づけられている事業を簡単にご紹介させていただきます。こちらが資料6の下の部分になります。医療的ケア児等への支援についての事業の概要として、大きく4つございます。まず1つ目が医療的ケアを必要とする児童などが必要な支援を受けられるような支援体制の構築に向けた関係機関の連携を図るための協議会を設置として、この協議会に当たるんですが医療的ケア児等支援協議会の設置が1つ目としてあります。2つ目としましては、医療的ケア児が必要とする多分野に及ぶ支援の利用を調整し、支援につなげる医療相談支援専門員の配置として医療相談専門員の配置が2つ目の事業でございます。3つ目としましては、痰吸引等ができる人材養成研修事業の拡充を求める内容であったり、あとは職員を養成する取り組みの支援を行うものとして、医療的ケアの向上のための取り組み支援があります。そして最後に、重度の障害をお持ちの方が地域で安心して支援等を受けられるよう相談を受ける医療的相談、この4つの事業がございます。

こちらが現行計画に上げられている事業となっております、これらに関する具体的な取り組みの例としましては一部のご紹介になりますが、まずこの本協議会、医療的ケア児等支援協議会の設置、また協議会の中でアンケート調査を実施して課題の洗い出し、そして全数把握に取り組み29名を把握しているところです。併せてレスパイト事業の拡大であったりホームページの医療的ケアに関するページの作成、先ほど簡単にご紹介もあったところではあるんですが、それらに合わせて個別避難計画の作成などの取り組みを現在進めているところであります。この取り組みなどを進めて行くうえで、費用面でしたりとか人員不足など、様々な課題があるということと、これらの課題が長期的に取り組むべきものであるということがこの協議会でしたりとか、計画策定に向けて市民意識調査なども実施しましたので、それらの中で明確になっているところがございます。これらの課題を踏まえまして、今後、本協議会を開催して関係機関の連携を図るとともに、国でしたり都の状況を注視してい

く必要があるというところや、当事者の方のご家族の方の声を聴く機会などを設ける必要などがあるのかなと検討しているところになります。

ここまでが現行計画の事業の振り返りなどを踏まえた所になりまして、この内容を踏まえまして次期計画の策定に向けて現行計画の継続の必要性の有無などを含めて、求める施策についてのご意見をいただきたいと考えております。本来であればこの場で皆様からご意見をいただきたかったところではあるんですが、お時間の関係などもございますので後日メールにて事務局から調査表のようなものを送付させていただきたいと考えております。お忙しいところ大変恐縮ではございますが、皆様調査表のご回答をお願いいたします。また今回は求める施策という内容になるんですが、場合によってはまた別の内容についてメールで調査のご協力などもすることがあるかと思いますが、その際はどうぞよろしくをお願いいたします。事務局からの説明としては以上になります。

#### 【会長】

ありがとうございました。

ただ今の説明にご質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。

たぶん莫大な情報を整理しなきゃいけない部分ではあると思うので、各自メール等で回答していただくという形になるかと思えますけども、この後ざっくばらんにフリートークで医療的ケア児が抱える課題についてというところに時間を設けていますので、そういうところでも少し課題が整理できればいいかなという風に思っています。

では今の説明についてはこれでよろしいでしょうか。ありがとうございました。

それでは議題の 6、医療的ケア現場、医療的ケア児等が抱える課題についてということで、改めて各委員の皆様と共有しておきたい事項や抱えている課題・現状など、幅広く意見を頂戴できればという風に思っていますので、フリートークでどんな議題に関してでも構いませんし、屈託のない意見を出していただければという風に思っています。

どなたか最初に手を挙げてお話ししてくださる方いらっしゃいますか。

では D 委員からお願いします。

#### 【D 委員】

実際、医療的ケア現場・医療的ケア児が抱える課題ということで、

私はご存じの方もいらっしゃると思うんですけどヘルパーとして吸引をやったり胃婁したり支援をさせていただいていることもあるので、そういった現場からの声ということではまず人手が一方的に足りないなということは 1 つ大きな課題としては感じています。

特に医療的ケア児と言っても高校生ぐらいになると体が非常に大きくなっていくという中で、やはり在宅での支援、特に入浴支援に関しては非常に厳しいなどは感じております。

それと今回この場を借りて少しご意見等をお伺いしたいなと思っていますんですけど、ご指名しても大丈夫ですかね。先ほど事業としていろいろと医療のご相談をとということだったんですが、P 委員、実際にご家族の方等からご質問・ご相談等受けてらっしゃるかと思いますが、今の現状としてはいかがなものなんでしょうか。

(通信トラブルにつき P 委員と繋がらず)

#### 【D 委員】

では E 委員、実際に保護者の立場のママ友さんですとか色々なご相談受けてらっしゃるかと思いますが、私も聞いたところによると入浴の支援を受けるために学校を休まなければいけないなんていう話も聞いたりはしているので、その辺いろんなご相談受けていると思いますので現状をお話いただけますか。

#### 【E 委員】

入浴については医療的ケアあるなしに関わらず寝たきりのお子さん、肢体不自由で重症心身障害のあるお子さんにとっては非常に重要な課題です。私の息子も小学校 6 年生で 130 センチぐらいあり、体重も 20kg を超えて 1 人でお風呂に入れることが非常に大変な状況です。D 委員に入浴のお手伝いをしていただきながら入浴させているという形ですけども、やはり皆さんおっしゃるのは日野に関しては圧倒的にヘルパーの支給時間数が少ないっていうところであり、やはりヘルパーさんの人手も不足しているので利用したい時間に利用ができない、そのために例えば放デイをお休みしたり生活の調整をしなくてはならないということがあるかと思います。

日野市においては、私の息子が未就学の頃、ラピオンさんがデイサービス始める前から、デイサービスでお風呂に入れるってということが一番求められているんじゃないかっていう話をずっとしてきて、ラピオンさんがそのようなサービス始めてくださって、今、F 委員のところでも始めてくださって、ここで助けられている部分っていうのはあるかと思いますが、やはり入浴支援に関してはデイサービスでは特別の加算が付かず、事業所さんのご厚意であったりそういう部分に関わってくるところで、今続けていただいてすごい感謝はしていますが、今、物価高であったりもして、いろんな面でご苦労されているんじゃないかなという風にも思いますし、それだけではやはり賄いきれない方々に対して、ヘルパーさんを使って入浴介助する、もしくは訪問入浴を利用して入浴するという形になるかと思いますが、訪問入浴の事業所も日野市においては 1 事業所しか契約がないであったり、ヘルパーさんについてもやはり事業所が不足していたりというところがあると思うので、ここに関してはぜひ本当に重要課題として捉えていただいて、様々な形でご検討いただければなという風に思っています。

子どもが小さい頃に日野市に直接提案させていただいたのは、自宅の近くの老人ホームとかで利用されていない時間帯に機械浴があるところがあると思うんですけども、そういうところで入浴させてもらって、かつそこにお手伝いしてくれる人がいると助かるなという話をいつですかね、小学校入る前とかに障害福祉課にお話しさせていただいたことがあるんですけども、そういった形で地域と連携しながら子どもたちの課題を解決できる方法も考えていただけるとありがたいなという風に思います。

#### 【D 委員】

ありがとうございます。

大変いい意見をいただいたなという風に思っています。

#### 【会長】

おふろの問題はこの協議会始まった当初からずっと議題に上がっていて、行政の方でも訪問入浴サービスに掛け合っていたりとかいろいろやってはいただいているんです

けど中々結果が出ないというか、児童発達支援・放課後等デイでお風呂に入れるっていうのは実際のところは本当に規定外のことであって、東京都の方からはお風呂に入れるという項目はないと言われていて本当は認められていない部分であったりとかするんですけども、そこを保護者の方からのご要望がすごくあって入浴サービスをしているというのが現状です。

そういう意味もあって入浴加算が付くなんてことは到底考えられなくて、光熱費に関しても水道代に関しても全て自腹で、今後どんどん光熱費が上がっていくと厳しくなってくるなというのは実際のところかなという風に思っているところです。

なので訪問入浴サービスがうまくいかないんだったら、その予算をそういうデイサービスとか近くのそういう老人保健施設だったり特養だったりっていうところの機械浴を持っている施設に補助を出してお風呂に入れてもらえるようにするとか、そういう予算を上手に実際にできるところに、対応ができているところにつけていただくというのがいいのかなという風に、これはもう最初からずっと言い続けていることなんですけど、そういう風に思います。お風呂の件について、F委員、何かありますか。

#### 【F委員】

本当にその通りで特にございません。

何でしょう、付加価値としてやってるところだけだと増えないと思うので、重症児デイで全国でやっているところ今かなり増えてきていますし、これがやっぱり制度になると一番いいけど、難しいのがやっぱり療育かどうかというところで分けられちゃうとそれは療育じゃないってなってしまうので難しいところなんですけど。

#### 【会長】

そもそも重症心身障害児の枠が他の放デイとかと同じ括りになるというところに問題があるのかなという風には思いますし、私なんか思うのは保育士が絶対的にいなきゃいけないというところ、そこを看護師でもいいんじゃないのと思ったりもするところもあつたりとかして、医療的ケアがあるお子さんを見ているんだから保育士より看護師の方が人員配置としては適してるんじゃないかなという風に思うんですけど、そういう部分では全然制度がついてきていない部分もあるので声を大にして上に上げていきたいなという風に思っているところです。

他に皆さんからご意見ありますか。お風呂の件以外でも、移動の件であつたりレスパイトの件であつたり、いろいろと課題が多いのかなというふうに思うんですけども、R委員いかがですか。

#### 【R委員】

私たちは障害児ではなく障害者の施設なんですけど、その課題としてはやはり特別支援学校卒業後の受け入れ先が非常に限られてきているということで、先日、関係者で協議をしまして、そこで何か具体的に結論が出たということではないんですけども、こういうような打ち合わせの機会を今後も設けて、例えば今後日野市在住の方でどんな方が卒業してくるかとかとかそういう情報共有ですとかしていければいいなという風に思っているところです。

また、その中で共生型サービスの可能性がどうだとかそういった意見なども出ましたので、今後も話し合いしながら卒業後も安心して生活できるようなものを日野市でやっていけたらいいなという風におもっているところです。以上です。

**【会長】**

ありがとうございました。

共生型サービスは私から話題を振ったんですけど、高齢者のデイサービスがたくさんある中で、やっぱりそういうところは障害者というところも一緒に過ごせるようになったらいいのではないかというところで、つい先日も日野市内の小規模多機能型居宅介護施設が集まる会議があったんですけど、そこで皆さんにその話をしてみたら共生型サービスって何みたいなそういう状況だったんですね。そんな話も聞いたことはないし何かどうということなのみたいな感じだったので、まだまだ高齢者の施設・サービスをやられている方々にも情報が行き届いてなかったり認識がなかったりということもあるので、どんどん広めていかないと進んでいかないのかなという風には思いました。

なのでこの辺は行政の方でも障害福祉課と高齢福祉課との兼ね合いで情報共有していただくとか、何かそういうことも必要になってくるのかなという風に思います。

すごくたくさんあるサービスの中で、やっぱり障害者受けてもいいよというところはきっとあるはずなので、そういうところがどんどん広まっていくといいかなという風に思います。

もちろんショートステイなどに関しても、非常に要望が多いと思いますので、共生型として使えるところが増えていけばもしかしたら可能性が広がるのかなと思います。

他にご意見ありますか。

**【D 委員】**

せっかくのフリートークの場なので、まだご発言されていない O 委員と N 委員からご意見いただければと思ひまして、ご指名させていただきます。まず O 委員、いかがですか。

**【O 委員】**

今、共生型サービスで医ケア児の話とは違うことを考えてしまったのですが、現に今度 65 歳で生活介護から高齢の方に移る方がいて、その共生型サービスについて高齢福祉のパンフレットを読んで見つけて、これができたらいいなとすごく思いましたが、実際、小規模多機能の話の場で何それみたいな話が出たというのを聞いて、実際は高齢の方のところでもそんな感じなのかというのを残念に思っていました。

高齢の方の通う場として 1 日とかでも会う機会や交流できる時があれば、高齢の方の刺激にもなるし年が違うけど触れ合う場ができるというのは実際、叶うといいなと思ひました。

**【N 委員】**

私の娘は障害を持っていますが、医療的ケアの対象にならないタイプの子です。今日、初めてこちらの会に参加して該当する方とか関係者の方しかこういう情報が得られることが少ないというのが残念だと思って、私も娘が対象ではないですが、今日ここで話を聞けてすごく勉強になりますし、対象にならない方たちのもっと情報が自然と入ってくるような、自然と共有、頭に耳に入ってきたり、そういう該当しない人たちの意見も聞いたり、情報が

共有できたらなど、そして全く該当しない方や対象者じゃない人のご意見やアイデアもすごく参考になっていくのではないかと、すごい強力になるのではないかなと思ってそういう該当しない方たちとも意見の交換ができる場があるといいなと思いました。

**【会長】**

ありがとうございました。

本当に私たちでさえも知らないことがたくさんあるので、本当に関わっていない方々は知る由もないというか、情報を得る場所もないし、こういうことをしていること自体も知らないと思うんですけども、もっと垣根なく誰でもがオープンに情報が得られて情報を知ってってというような地域になれば理解も深まるし、高齢者と障害者との交流できる場が増えたりとか、広まっていいのかなという風にも思いますし、いいアイデアが出てくるのかなと思いますので、ぜひそういうことも考えて今後活動していけたらなと思っています。

C委員、何かご意見ありますか。

**【C委員】**

ありがとうございます。

自分も重症心身障害児の方とか医療的ケア児の方を診療する機会がありますが、中々その方の例えば人生ですとか生活とか、そういうところをイメージするというのはなかなかできていないところがあって、この会でむしろ本当勉強させていただいています。

我々急性期の病院なので誰でもいつでも受けるという心持ちでいますので、何かあった時にはぜひ来ていただいて、精いっぱいやらせていただければなと思っていますので、そういった中で我々も学んでいってこういった医療的ケア児の方とかに貢献できればなと思っています。

まだまだなかなかこういった場で何か提案ができるところまで自分もしっかりとわかっていないところもあるので、これからも学ばせていただきたいと思います。お願いいたします。

**【会長】**

ありがとうございます。

すごく心強いことでもありますので、ぜひ一緒に色々やっていたらいいなという風に思っています。ありがとうございます。

他にご意見お持ちの方はいらっしゃいますか。E委員、いかがですか。

**【E委員】**

共生型サービスの話が出てすごくうれしく思っています。やはり生活介護って報酬単価も正直少なくて、中々事業所が市内で拡充していくということが難しいんじゃないかという風を感じています。

でも学校にいる児童・生徒は日野市の生徒が43名中22名、約半分の子ども達に医療的ケアがあって、卒業後行く場所については小学校1年生から不安なんですよね。行く場所あるのかな、なかったら家になっちゃうと不安なんですよ。

今のところ市内で受け入れてくださっているところがありますけれども、ここから受け入れの人数、キャパを超えてしまったら受け入れていただくことができない、市外に行くってなったら地域から離れちゃう、なんかその地域でずっと育てていきたいっていう思い、日野

市のともに生きようじゃないんですけど、そこから外れてしまうんじゃないかという思いもありまして、市内で共生型サービスが今後進んでいけば、先ほど O 委員からもあったように 65 歳で生活介護を卒業して介護事業所に移行するという不安からも解消される、かつ地域で暮らせるという安心にもつながるとい風に思っています。

もちろん障害のある 18 歳の子が 65 歳以上の方々と一緒に過ごす場はなかなか難しいのかもしれないですが、その中でうまくグループを作ったりコミュニティ作りをすれば、より若い人たちとのコミュニティかつ世代を超えたコミュニケーションだったり交流が図れて、それこそ本当にともに生きるまち日野みたいなのに近づける、かつインクルーシブな形にも近づけていけるんじゃないかなと思っていますので、ぜひ共生型サービスをぜひ市内に 1 つでもいいのでまず作っていただきたいなと思っておりますし、あとは今頑張っている生活介護の事業所さんに何か補助であったり加算であったり、ぜひ行政から助けていただきたいなという風に思っております。もちろん放デイさんもそうですけれども、やっぱり障害のある子達は社会人になってからの方が人生が長い、18 歳以降が長いわけですから、医療的ケア児だけではなく、医療的ケア者、重症心身障害者、そこまで人生を考えてあげたうえでこの課題解決というのを進めて行っていただきたいなと思います。

#### 【会長】

ありがとうございました。

本当に考えなければいけないことが山ほどある中で、私たちができることがどれぐらいあるのか考えさせられますが、ぜひ地域の中で日野市だからできたんだというような良い方策が見つければいいなと思いますので、ぜひ皆さんで力を合わせて頑張っていきたいなという風に思います。B 委員、いかがですか。

#### 【B 委員】

今の E 委員のお話は、すごく切実な話ですし、今どうしても法律の医療的ケア児支援法っていうのは、医療的ケア児っていう名前がついているだけあって、どうしても医療的ケア児に偏ったっていうか今までなかったわけなので、まずは医療的ケア児からというところだと思んですけども、医療的ケア児に重点をおいた法律であることは確かで、あとはこれから医療的ケア児の次の医療的ケア者と重症心身障害者っていうところに関しては、かなり現状では不十分ですし、やはり何より医療的ケア児の親御様がすでに今お話があったように不安を持たれていたりとか、私たち医療者の方も法律がないがゆえに医療的ケア者をどういう風に支援していけばいいのかっていう道筋が見えないところもあるので、そういう意味では医療的ケア者についての施策が日野市さんもそうですし他の自治体でもそうですけど、それぞれが地域に見合った形で考えていただけるとすごくありがたいなと思います。そういうところと私たち医療機関とも連携して、私たちの方向性としては医療的ケア児が成人になったらすぐそれじゃあ見なくなりますよというようなつもりは全然ないので、どうすればみんなが納得できる、この辺が難しいところで、子ども病院の場合、子どもさんを中心に見なくてはいけないというのがあって、本当に満床になった場合どちらを優先するかという他にいてくれるところがいない子どもさんが中心になってしまうところがあるんですけど、それも含めて何か解決方法はないのかっていうのは皆さんと一緒に模

索できればと思っているところです。

感想でした。どうもありがとうございました。

【会長】

ありがとうございました。最後までお付き合いいただきありがとうございます。

それでは今日の感想を含めてまず副会長の D 委員からまとめをお願いします。

【D 委員】

先ほどフリートークの時にあまり私も発言しなかったのは、今回たぶん総括があるかなと思ひ遠慮させていただきました。

総括でお話させていただくと、まず医療的ケア児コーディネーターについてですが、まだ日野市はコーディネーターということで機能はしていませんが、今私も B 委員のオンラインの研修に毎月こっそり参加させていただいておりますが大変勉強になっております。色々な自治体の先駆的な取り組み等勉強になっておりますので、ぜひ今後複数の相談支援事業所ということであればぜひ皆さんにもご参加いただきたいなと思っております。

それと先日、事業所の方で医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律の説明や、医療的ケア児支援センターについてご紹介させていただいたんですが、やはり医療的ケア児支援センターについてまだまだ周知されていないというのが印象としてありましたので、ぜひもっと大々的に宣伝してもいいのかなと思ひました。

それから保育園の入園に関してですが、計画相談で 1 件私の方でも今ご相談を承っております。実際に将来的には地域の小学校に入学希望がありましたので、今保育課さん、障害福祉課さんであったりに相談をさせていただいていて、お母さまも幼稚園も含めていろんなところに見学に行ったりしております。もちろん訪問看護さんともご相談しながら進めております。先ほど K 委員の方からお話ありましたが、どのような流れでという部分ですが訪問看護さんの方からいったん私の方に医療的ケアのお子さんで将来の保育園とかを考えてる子がいるんだけど相談にのってくれないかとお話をいただいたのがきっかけでして、それから計画の中に保育園に入園したり地域の小学校に入学したりということを含めて、計画は福祉サービスとは違うんですけども、そのご家庭には必要なことかなということまで計画を立てさせていただいて一緒に動いておりました。

今回ご提示いただいた日野市の医療的コーディネーター事業案について、こちらとてもいいなと思っております。ただより良い事業にするためにはやはり早期に医療的ケア児の把握、先ほど E 委員からもお話ありましたが日野市 43 名中 22 名が医療的ケア児だということであったんですけど、その把握が必要なのかなという事、それから不足している社会資源ですね、こちら開発は必要なのではないかなと思っております。

それと障害福祉サービスの計画にありました痰吸引の研修ですが、今まで時間がかかり取得まで 6 か月ぐらいかかるよというお話でしたが、令和 5 年の 1 月から福祉保健財団の方の発行申請の回数が増えて、最短でおそらく 3 か月ぐらいで取れるんじゃないかなという風に思っております。こちらもやったださる事業者さん、なかなかいないんですけども、こちらについても周知していただきたいと思ひます。

最後になりますが、今回の医療的ケア児等に関して抱えている課題とか共有したいことで

活発な意見が出ましたので、ぜひぜひ皆さんの職場や地域のママ友さんたちにお話をする機会を設けていただいて、またそこで何かいい意見があればぜひこちらの委員会の方にご意見いただければなというふうに思います。

以上であいさつとさせていただきます。本日はどうもお疲れ様でした。

**【会長】**

ありがとうございました。

素晴らしいまとめをしていただきましたので私の方からは特にないんですけど、また今後も皆さんと活発な意見交換ができればと思っております。

今日は最後に副市長さんがこの会議に出席されていますので、感想を含めてお願いできればと思いますので、よろしくをお願いします。

**【副市長】**

今日はありがとうございました。

私は医療的ケア児のケアをしている皆様方から直接の意見というものを聞きたいなと思いまして、昨年からの会議に毎回出席をさせていただいております。今回もたくさんの気持ちをいただきました。ありがとうございます。

これまでの議論を見ていると1歩1歩にはなりますが、医療的ケア児のレスパイト支援の充実であったり、また医療的ケア運営協議会も始まります。そして今年一番大きいと思うのは、医療費の無償化を日野市も始めることができました。

こうやって少しずつ皆様からの意見取り入れながら、より良いご支援体制を作って行ければなという風に思っております。

また、今日は長期的な対応も考えていかなければいけないということで、人材の問題、そして地域と連携した課題解決が必要ではないかというご意見、色々いただいております。ちょうど今年が障害者計画策定の年にもあたりますので、この先のステージに向けて皆様方の意見をしっかりと計画に反映していきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。今日はありがとうございました。

**【会長】**

ありがとうございました。

それでは皆様長時間にわたりお疲れ様でした。

次回は第2回協議会、令和6年2月上旬頃の開催予定となります。

それでは令和5年度第1回、日野市医療的ケア児等支援協議会を閉会いたします。

皆さんどうもお疲れ様でした。