

令和6年 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 6 年 8 月 13 日(火) 18時00分～20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〕 18 名 欠席者〔委員〕 1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及び医療的相談事業業務委託について
- 資料3 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4 日野市立学校における医療的ケア

会議録

- 1 開会
- 2 医療的ケア児等コーディネーター及び医療的相談事業業務委託について
- 3 保育園における医療的ケア児等受け入れ対応について
- 4 日野市立小学校における医療的ケアについて
- 5 医療的ケア児リストについて
- 6 議会の議事録・資料の公表について
- 7 閉会

協議内容のポイント

- ・令和6年10月より、日野市における医療的ケア児等コーディネーターを配置する。市内の医療的ケア児をもれなく把握できるような仕組み作りと関係機関の連携に努める。
- ・保育園における医療的ケア児の受け入れについては、医療的ケア児等コーディネーターとの連携を図っていく。また、入所時には非常用電源の確保等の災害時の対応についても十分な準備が必要である。
- ・日野市立小学校における医療的ケアの実施に関するガイドラインに沿って、学校派遣看護師による児童の医療的ケアへの介入が開始した。

【会長】 本日は業務ご多忙の中、令和 6 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。定刻となりましたので、日野市医療的ケア児等支援協議会を開催致します。本日もこれまでの協議会同様、オンライン方式での会議となります。オンラインで会議にご出席いただいている皆様は、発言される際以外は音声をミュートとしていただくようお願い致します。また録音や録画につきましてはご遠慮いただき

ますよう重ねてお願い申し上げます。それではまず、日野市医療的ケア児等支援協議会開催に先立ち、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致します。まだ入ってこられていない方が数名いらっしゃいますが、本日の欠席は Q 委員のみと聞いております。

では、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事業及び医療的相談事業業務委託について、資料 3、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 4、日野市立学校における医療的ケアの 4 つの資料となります。それでは続きまして新任委員のご紹介をさせていただきます。資料 1、日野市医療的ケア児等支援協議会委員名簿をご覧ください。令和 5 年度より 7 名の委員変更がございます。まず日野みんなの診療所の委員の変更がございます。

委員の自己紹介

【会長】それでは、まだ遅れて来られている方はいらっしゃってないので先に進めたいと思います。では次第に沿いまして議題 1 医療的ケア児等コーディネーター事業及び医療的相談事業業務委託について事務局より報告をお願い致します。

【事務局】資料 2 の医療的ケア児等コーディネーター及び医療的相談事業業務委託という資料をご確認ください。こちら令和 5 年度第 2 回支援協議会での業務委託についての話をご紹介しますさせていただいておりますが、契約期間としては令和 6 年 10 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までと変わらず予定を組ませていただいております。事業所は全 5 事業所に業務委託という形で契約を進めさせていただく予定で順次準備を進めております。こちら業務内容としましては医療的ケア児等及びその家族に関する支援ということで、市及び関係機関等を含めた会議に出席するとともに情報提供を行うこと、続いて次の各号に掲げる者の他、市と事業者が協議して必要と認められる事業と、医療的ケア児等を受け入れる事業所に対する医療的相談支援となります。前回、ご報告させていただいた業務委託の内容は、単価表の一番下のほうに、専門的知識・技能を有するもの（理学療法士等による医療的相談支援）という項目がございます。これは前回ご報告させていただいた時に単価 4000 円と記載があった部分について、いただいたご意見を基に再協議し、単価 8000 円という形で変更しております。予定通り令和 6 年 10 月 1 日から事業のコーディネーター導入というところを進めてまいります。

【会長】ただ今の報告を含め、各委員の皆様からご質問やご助言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ご発言をお願いします。どなたかご意見ございませんでしょうか。O 委員お願いします。

【O 委員】前は 5 事業所ぐらいっていう話でしたが、全体でどれぐらいになりますか。

【事務局】事務局になります。契約先の数ですが、全部で5事業所、訪問看護ステーション1社、計画相談事業所4社、全部で5社という形になっています。

【O委員】ありがとうございます。

【会長】他にご質問等ございませんか。K委員お願いします。

【K委員】委託業務の質問ですが、この業務をやることで日野市内の100%までとは言わずとも95%くらいまで医療的ケアが必要な子の把握等できるような仕組みになると思いましたが、具体的にどのようにして医療的ケア児を把握して、漏れなく支援ができるようになるのか、全体像を教えてくださいたいと思います。その上で、どのようにつないで行けばいいのか具体的な動きが見えるとありがたいなと思いました。

【会長】では事務局の方、説明をおねがいします。

【事務局】事務局になります。医療的ケア児の把握につきましては、入り口は1つではないと思っています。病院から話があり、訪問看護ステーションさんにつながるが一番多いと思っていますが、途中で医療的ケアが必要になるお子さんや、転入の方も想定されますので、そういった場合には保育園の入園相談や子育て課の学童保育の申し込みが最初かもしれないですし、障害福祉課の方での手続きが最初かもしれません。そのようなことから、まず把握をした上で、その把握できた機関からこの協議会の事務局である障害福祉課に情報提供をいただくような形で、後程こちらの方で現在の医療的ケア児のリストを共有させていただきますが、毎回この委員会で年2回共有させていただいて医療的ケア児の人数や内訳の把握をしていければと思っています。その把握した医療的ケア児の世帯の方には、医療的ケア児等コーディネーターのご案内を差し上げて繋いでいただければと考えています。

【K委員】ありがとうございました。

【会長】他にご意見ある方いらっしゃいますか。R委員お願いします。

【R委員】どの事業所のコーディネーターに相談してもこの1から4の相談にのってくださるというような考え方でよろしいでしょうか。

【事務局】どの事業所に相談しても可能とありますが、事業所様によって得意分野があり、普段対応している利用者様の特徴等があると思います。その特徴にあった事業所様をご案内ができればと思っています。

【会長】ありがとうございます。各事業所に理学療法士が在籍しているわけではないので、できる事業とできない事業というのが出てくるのではないかと思います。まだきちんと契約が済んで10月立ち上がった以降に、きちんとした方法ができればいいと思います。他にご意見・ご質問ある方いらっしゃいますか。

【F委員】10月からということですが、実際当事者の方が検索をかけた時にどこの事業所にどのように相談するが当事者の方に届きにくいと思いますが、何か「日野市 医療的ケア児」みたいに検索をかけた時に市役所のホームページにつながるのでしょうか。チラシが事業所にもあるといいと思う。広報だと少し弱いと思うし、自分もご紹介したいのですが、この誰かわからないだと紹介できないかなと思います。

【会長】事務局の方をお願いします。

【事務局】事務局になります。まず 10 月 1 日の広報に載せる予定です。それに合わせてホームページにも載せる予定です。またこちらで把握している医療的ケア児の世帯の方には配布物を配る予定で周知をいたします。

【F 委員】中々一方通行で見てくださいだと思ない方が多いと思うので、直接ご家庭に配布されたり、日野市の LINE 等で子育て相談のことを周知したり、誰でもわかるところに「こんなの始めました」みたいに載せると、他の方より紹介もできると思いますので、できる限り広く伝わるようにしてほしいと思います。

【会長】前回の会議でもそうでしたが、ちょっと見えづらい部分がありますが、今度 10 月に始まる事業ではありますので、早めに 9 月中ぐらいにはできることをやり、皆さんにもお知らせができるようにしたいと思っています。

それでは、次の次第に移りたいと思います。次は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、J 委員お願い致します。

【J 委員】続きまして私から次第の 2 番 保育園における医療的ケア児等受入れ対応についてご説明をさせていただきます。資料 3 をご覧いただければと思います。順番に沿ってご説明させていただきます。1 番 認可保育所における医療的ケア児受入状況です。令和 6 年 8 月 1 日現在では合計 2 人の在席となっています。公立園 1 名、私立園 1 名で、前回と変更なしの状況です。現在 2 名の方にプラスアルファでのお話をいただいている状況で調整を進めているところです。2 番になります。令和 7 年度保育施設等入所申込における対応です。令和 6 年度入所申込から、医療的ケア児の加点という取り扱いを開始致しました。今年度までは障害児と同じ点数というところでしたが、令和 7 年度の入所申込は、この 10 月から始まる分につきましては通常の障害児よりも高い加点を実施する方向で調整を進めています。続きまして 3 番 保育園における医療的ケア児受入ガイドラインの策定についてです。(1)の令和 6 年度中に策定委員会を開催というところです。こちらのガイドラインについては、令和 8 年度から受入れを開始する児童の入所分について適用ができればということで、令和 7 年度の入所申込から運用を開始して行きたいと考えています。そのために今年度中に策定委員会というところを 2 回開催することで予定をしています。(2)委員構成になります。①保健・医療の関係者というところで医師 1 人、訪問看護事業所代表者 1 人と考えています。②医療的ケア児等コーディネーター 1 人、③保育園の代表者 5 人というところで、園長が公立・私立それぞれ 1 名、看護師公立・私立それぞれ 1 名です。④市職員 4 人で、障害福祉課長、発達・教育支援課長、子ども家庭支援センター長、保育課長で、合計 11 人を想定しています。保護者の方に置かれましては構成員には入れず、意見をお伺いするというところで検討しているところです。(3)委員会での主な検討事項になります。仕組み・体制です。①日野市医療的ケア児等支援協議会との連携です。こちらは令和 7 年度から開始を考えております入所検討委員会を協議会の分科会として位置づけることを考えています。少し飛びまして 2 ページ目の 5 番、(1)・(2)をご覧いただければと思います。2 ペー

ジ目の下部の方になりますが、(1)はコーディネーターの業務になります。(2)が保護者・保育園との調整の案になります。左側が従来通りになります。保護者の方から各保育園の方にご相談いただいて調整していくことになりますが、今後につきましては保護者との間に保育課が入って保育園と調整していき、そこに医療的ケア児等コーディネーターも一緒に関わっていただくということを考えているところです。続きましてその先の(2)の仮称保育所入所検討会の立ち位置というところになります。来年度から運用開始を想定しています仮称保育所入所検討会の案になります。こちらだけではなく他の在り方もあるとは思いますが、今考えている案になります。①になります。支援協議会を通して検討会に意見を求めるパターンで、保護者の方から医療的ケア児等コーディネーターを通じて日野市の医療的ケア児等の支援協議会の方にご相談いただき、そこから下の保育所入所検討会の方に依頼をいただいて、その状況を踏まえて協議会の方にご報告いただいて保護者の方に返していくパターンと、直接保育所入所検討会の方にご相談いただいて対応するというようなパターンです。また②のところ、支援協議会を通さずに検討会で意見を求めるパターンで、支援協議会ではなくコーディネーターさんの方から直接検討会の方に意見を求めるか、保護者の方から直接検討会の方にお尋ねいただくやり方が今考えているところになります。こちらについてはいろいろなご意見をいただきながら開始したいと考えているところですのでございます。どちらにしてもこの支援協議会の下部組織として検討会の方を位置づけていきたいと考えています。大変お手数ですが1ページの(3)②の方に戻ります。主な検討事項の続きの②として医療的ケア児等のコーディネーターとの連携になります。コーディネーターによる総合調整の結果を踏まえた保育課との連携方法につきまして、具体的にどのようにしていくかにつきましても委員会の中で検討していくような形で考えています。その下、検討の具体的な内容になります。①受入要件、保育の必要性プラスアルファでガイドラインにどのように定めていくのか、②保育園で行う医療的ケアの内容、③受入対象、集団保育が可能か対象年齢や家庭での医療的ケアの負担など、④受入体制でございます。受入施設、入所時期等になります。⑤入園相談から入所までの手続きになります。こちらについても具体的にどうしていくのかご意見いただいて進めて行きたいと思っています。⑥入所検討委員会の所掌事項と役割、⑦受入後の医療的ケアの内容の変更、⑧保育継続審査、⑨入所後の在園児で新規に医療的ケアの申請があったもの、入所の時から医療的ケアが必要ということだけではなく入所後の場合もありますのでそういった場合の取り扱いについて、⑩受入園における対応、具体的にどのようにしていくのか、マニュアルを整備していくのか等、⑪緊急時・災害時などの対応、⑫保護者の了承事項、⑬研修などについてです。こういった所については策定委員会の方で検討を行っていただければと考えています。続きまして4番 仮称保育所入所検討会についてです。こちらは先ほど簡単に申しましたが、令和8年度に受け入れる児童の分から適用して行きたいということで、令和7年度中に実施できればと考えています。(1)構成です。こちら構成員につきましてはガイドラインの策定委員会と同じメンバーで考えています。こちらの検討会の内容については入所に当たり専門的な視点

から皆様のご意見を伺うことを想定しています。開催の頻度としては随時ですが、多いところについては4月入所に向けて9月ごろ開催することを想定しています。通常の入所申し込みの時期につきましては10月から11月になりますが、医療的ケア児の申し込みについては早めて申し込みを受けさせていただき、9月頃にこの検討会をできればと考えています。説明は以上になります。よろしくお願い致します。

【会長】ただ今の報告に対し、委員の皆様からご意見・ご助言をいただければと思いますが、まずF委員からチャットで質問が来ていますのでお願いします。

【F委員】日野市のお子さんで保育園移行した方は今のところいませんが、昭島や府中で今3名保育園に送り出した子がいます。医療的ケア児等コーディネーターさんにつなげるということではなく、お母様が独自で動いて市とやりとりされる形だったため、このように市が主体となり、市とコーディネーターで動くことが理想であり、お母さん方もとても安心すると思いますが、やはりいきなり保育園にいけないっていう子がほとんどでした。いきなり保育園に行くと感染の可能性が高いので、まず訪問看護や通所等で少し集団に慣れてから週1〜2日で通い始めてから等となる。いきなり保育園に行くとならない方が多いかもしれないので、そういった場合は通所支援事業所からご家庭の希望を市の方へお伝えするというのもいい。今までは通所支援事業所が対応していたところが全国的に多いかもしれないと思う。関係機関連携加算や教育等移行支援などの制度がありますが、移行となると点数が付かなくなってしまうことがあるので、点数がほしいということではなくて、とにかく保育園に行ければ行ってほしいって思っているのですが、この通所支援事業に来て保育園を希望される場合にどのように市と連携して行けばいいのかという見解もこの中に含めていただけるとありがたいです。

【会長】児童発達支援でも保育園につながったケースはあります。それは、いきなり保育園に入れなかったのが児童発達支援をまず使って、その間に保育園に訪問看護ステーションから看護師が医療的ケアをしに行くためにその子の状況を確認しながらどういう支援が必要なのかっていうのを見に行き、それから保育園に入所というような流れがあった。児童発達支援経由の保育園入所というのがやはりスムーズにいくのではないかと思います。そこで医療的ケア児等コーディネーターが間に入れば、児童発達支援の事業所の方で動くことが、こちらの点数や報酬がつくという形になるのであればどちらでもいいと思ったりもしますが、お母さんともコミュニケーションが取りやすいところが主体となって支援するっていうのがいいのかなと思います。では保育課の方からお願いします。

【J委員】医療的ケア児等コーディネーターの役割をどうしていくのかにも関わるとは思います。関係する方が複数いると思いますので、そういった方々と連携して保護者様の意思を大切にしながら進めて行くということで、より良い在り方について考えて行ければと思います。記載箇所がまだ案というところで、足りない所や直した方がいいところもあるかと思っていますので、ご意見いただいたところを踏まえたいと考えています。

【会長】引き続きD委員からお願いします。

【D 委員】こちら資料に書いてございます医療的ケア児等コーディネーターというところですが、先ほど委託事業所が 5 事業所ということになっていましたが、実際にどこのコーディネーターが選ばれるか等、ランダムで決まるものなのか、それとも保護者の方が資料を見た上でこの事業所をお願いしたいという流れになるのか、教えていただきたいです。

【J 委員】まだ決まっていないところがございますので、ご意見いただきながら進めて行ければと思っています。

【会長】他にご意見ある方は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】資料の 1 ページ目、3 の(2)のところですが、委員の中には保護者の方は構成員には入れず意見をお聞きすると書いてあります。ガイドライン策定するときに必ず保護者の意見というのは入れなければならないと思っていますが、どのようにしてこの意見を聞いていくのかと思いました。せっかく全数把握をしているのであれば、どういったところで漏れなくご意見を聞くのか、代表的な方がいた場合に意見を聞いていくのか、ただ医療的ケアって 1 人 1 人本当に異なるので、最大公約数でいってしまうのがあるのかどうかということがあるため、より多くの方の意見を聞けると一番いいガイドラインになると思います。その中でどうやって保護者の意見をきいていくのか、対象をどのように考えていくのかというところが少し気になったところです。今の段階で気になっていることがあれば教えていただければと思います。

【J 委員】まだ具体的にどのように伺っていくのか決め切れていません。ただ医療的ケア児で受け入れを行っている園児の保護者様のお話は聞こうというところは今決まっております。それだけで足りるのか、より多くの方のお話を聞いていくのかということも含めて決めていって、進めていきたいと思っています。

【会長】他にご意見・ご質問ある方いらっしゃいますか。H 委員、お願いします。

【H 委員】今回の委員の構成を拝見して③のところに保育園の代表者とありますが、他市では幼稚園とか子ども園ですと長い時間預かるので、幼稚園はまた少し考え方違うかもしれませんが、子ども園などでの受け入れに関してはこの中に含んで考えていくお考えなのか聞きたく、もしそこが保育園に限定されているということであれば、今後の予定で幼稚園ですとか子ども園での受け入れに関しても支援の対象として見ていただけるようなガイドラインになるといいと思います。

【J 委員】ご意見ありがとうございます。日野市内では認定子ども園が 2 園ありまして、幼稚園型の認定子ども園が 2 園あります。ただ日野市で利用調整した方が入るところになります。今のところ保育園の代表ということで策定委員会は考えていますが、今後幼稚園なども含めてどうしていくのかについては、またご意見を聞きながら考えていきたいと考えています。

【会長】他にはご意見ある方いらっしゃいますか。R 委員お願いします。

【R 委員】医療的ケアのある方を受け入れた時、入所検討会のような仕組みを行っていたのですね。ドクターを中心に医師 1 名と我々の看護師と私と保護者の方という形で、私たち

のところに入所する前の 1 月とか 2 月に同じような会議を開いていました。その時にはもちろん主治医の方の意見書や学校での様子がわかる資料等を取り寄せた上で、事前に目を通して、その場でも保護者の方にご家庭での様子等も含めて医療的ケアを実施できるかどうかをドクターに判断していただいて、入所の可否について決めていくということをやっていたのです。そのため、主治医の意見書や保護者の方からのご家庭での様子なども必要な情報だと思いますので、そういったことを含めて入所の判定の会議が開かれるといいと思うのと、ある程度通うところのご希望があればその園の園長や看護師とかの人選も必要だと思いました。

【会長】とても参考になるご意見だったと思います。他にありますか。B 委員、他市の情報とかがもしわかれば教えていただけますか。

【B 委員】 保育園のガイドラインっていうのは、他市でも徐々にでき始めてきていて、内容は本当に千差万別という感じです。比較的進んでいると思うのは、八王子市で、かなり柔軟に対応していて医療的ケア内容も在宅人工呼吸器から OK になっていますし、在宅人工呼吸器にも対応することも明記されているし、また、年齢とか受け入れ時期とかも柔軟にできるだけ対応するというようになっています。そういう意味では多摩地域の中でも先駆的な感じはします。その一方で一部のところではその医療的ケア内容、例えば気管切開とかであれば若干慎重であったり、受け入れ年齢が原則 3 歳以降となっていたり、受け入れ時期も 4 月開始からを原則とする等、制限が厳しいところがあり、そういうところの場合だと親御さんも対応が難しく、どうしようかなという感じになっているのが事実で、現実的にはやはり八王子市はとても先駆的には見えます。本来の医療的ケア児支援法の趣旨からいうと八王子市がやっているような方向性に向かうのがいいのかなと思っています。おそらく八王子市も完璧かというとは多分そうではなく、行きたい保育園に行けてないとかもあると思うので、まだまだな部分はあるかもしれませんが、進んできているところは進んでいるし、最低限のところかなと思います。ただ今回のガイドラインの作成については、今考えてらっしゃることを見させていただくと、そういうことも含めて十分検討していただいているのではないかと期待しているところです。E 委員にコメントさせていただくと、地域のことかわかると思います。

【会長】では E 委員、お願いします。

【E 委員】八王子は保育園から就学してこられる方も増えた印象です。そのため、逆に保育園に通われていたのが地域でつながりがない方が実は多かったりして、どういうところに通っていたのかがあまり吸い上げられていない部分もありますが、人工呼吸器であっても入れるという園もあるということで、八王子市は進んでいる印象もありました。東京都全体で見た時には、財政的に潤っている世田谷とか杉並とかは保育園から上がってきましたという方もいらっしゃいます。日野市の場合はこれから作られていくということで、私が学校で通学をさせていて一番不安な要素が 119 番の緊急時・災害時の対応の部分で、災害が起こった時に停電があった場合、非常電源が保育園に整っているか、もし整って

いなかった場合はどのように対応するのかは、ガイドラインを作っていく以前から進めて行かないと、予算取り等の部分でも引っかかってくると思います。特に特別支援学校は非常電源が整っていると思っていても医療的ケアのお子さんが多いと、足りないというのが会議で上がったりします。1 人のお子さんだとしても非常電源 3 日間分では実は足りなくて、約 7 日間分は必要であり、非常電源で対応しきれなくなってしまう可能性も考えるとポータブルの電源の準備をしなければならない等、例えば他市で既に受け入れを進められているところにお話を伺い決めていくことが安心であると思いました。医ケア児が多い学校であるためそのあたりはとても地震が多いので不安要素を抱えているので、ぜひご検討いただければと思います。八王子は障害福祉課の方でポータブルの電源を何台か持っていると言っていたような気はしますが、障害福祉課だけじゃなくて保育課でも電源確保はしておくとか、保育園で被災してどこに避難するかわからないため、むしろ保育園から移動する場合そこで電源の確保ができなくなると心配であるため、そういう子は福祉避難所に行くと思うとその受け入れが例えば平日だと学校の子どもたちがいるというのもあるので、突然来た子たちを受け入れられるかが少し心配なため、2 次的な避難のこともぜひ考えていただければと思います。

【会長】日野市はまだこれからというところではありますので、ぜひ八王子を見習い、上に行くような政策を作っていければと思います。今のところ 令和 7 年度の入所希望者がいないということなので、最初の事例から丁寧に対応していくことが基盤を作っていけると思いますので、ぜひ 1 例 1 例のニーズを支援していければと思います。少し時間が押してきましたので、次の次第に入りたいと思いますがよろしいでしょうか。F 委員お願いします。

【F 委員】非常電源のお知らせが来ているので福祉支援事業では確保できますが、これに保育園が対象か調べてもわからなかったのですが、おそらく全国的にも医療的ケア児がいる居場所での電源確保というのは補助がおりることになっていると思うので、日野市でも確認いただけたらと思います。

【J 委員】ありがとうございます。東京都の非常用電源の補助金につきまして、保育園は確か対象になっていまして、東京都への直接の申請になっていると思います。併せて今お話を上がっていました医療的ケア児を受け入れる保育所については、その分の災害対策の備品整備というところで国の方で予算を確保しておりまして補助事業というものがあります。ガイドラインを作ったとしても受け入れを実施していただく園が増えないと元も子もないことがあると思うため、ガイドラインの作成と合わせて受け入れ整備というところも補助金も踏まえてしっかり検討を進めて行きたいと思っています。

【会長】それでは次の次第に入りたいと思います。日野市立学校における医療的ケアについて、M 委員より報告をお願いいたします。

【M 委員】日野市立学校における医療的ケア、学校派遣看護師の 4 月から 6 月の活動報告という資料をご覧いただければと思います。昨年度、日野市立学校における受け入れのガイドラインを作成した際に、委員の皆様方にたくさんのご意見いただきましてありがとうございます。

ざいます。無事に作成することができましてこのガイドラインに沿った形で現在進めているところです。そのガイドラインに沿った形で、令和 6 年 4 月から非常勤ですが看護師の方を常駐させています。勤務形態は週 2 日、9 時から 16 時で勤務をしていて、勤務日の流れは書いてあるとおりです。エールに出勤し児童の情報収集等をして学校で見守りを行い、今後の記録調整等を行っている状況です。本来、今日この場に来ていただきご紹介をさせていただければよかったのですが、勤務形態の都合で来ることができませんでした。この委員会の委員で来週の月曜日に教育委員会の医療的ケアの検討会がありますが、委員に成られている方についてはその場でご紹介できると思います。それ以外の方は折を見てご紹介させていただければと思います。特に先ほど出ました医療的ケア児のコーディネーターの事業所様については、伺ってお話もしたいと考えています。次ページについて、学校派遣看護師の役割ということで、昨年度策定したガイドラインからの抜粋です。医療的ケア児のアセスメントや実施計画書の作成への助言などがございます。次のページも同じ役割です。管理ですとか医療的ケアに関する学校への巡回方法、そういう部分を役割として入れています。次のページについて、4 月から 7 月までの間の看護師の介入の児童数です。在席児童については 3 名の方、令和 7 年就学予定児童については 4 名の方、こちらは医療的ケア児というより支援が必要な方も含めています。通常の学級で学級支援員を配置していますが、基本的には発達障害等で立ち歩いてしまったり、他の子どもたちとトラブルになってしまったり等の要因で配置しているのが一般的ですが、今回上げている支援に丸がついているような部分については身体的介助の側面で配慮が必要という児童について丸をつけさせていただいています。このケース B の医ケア以外というところに丸がついていますが、こちらについてガイドラインに沿った形で今現在この子どもが学校に来た時に見守りもしくはインスリンの注射を看護師が打つという医者の指示書をいただき計画を作り、これが 6 月末あたりから受け入れているので今日野市の小学校で医療的ケア児を 1 名受け入れたという実績につながっているところです。こちらについて看護師を配置したということで東京都からの補助金をいただいています。最後のページの令和 6 年度在席医療的ケア及び要支援児童数という部分が現在 12 名います。ちょっと説明がわかりづらいですが、医療的ケアが必要な児童・生徒は今小中学校で 9 名います。9 名いますが、例えばご自身でインスリン注射を打つという部分は学校で受け入れたことになりません。学校にいる看護師さんが介入して初めて日野市の小学校として受け入れたということで東京都に報告していますので、わかりづらいですが医療的ケアというお子様が 9 人ほどいる中で学校にて受け入れて看護師が介入していると、すなわち昨年度作ったガイドラインに沿った形で受け入れたっていう部分のお子様はお 1 人というような状況です。少し戻っていただき前のページのケース B という部分が今お話した部分になりますが、こちらの経緯としては、もともとインスリン注射をお母さまが毎日学校に来て打っていた、それをご自身で打つように切り替えていくという部分でエールに配置している看護師さんが親と一緒に病院に受診してドクターの指示を受けて注射の見守りですとか、場合によっては注射を打つとか、そういうような形で医

療的ケアを行うってということで 1 人受け入れているという状況になっています。現状の学校派遣看護師の活動についての 7 月までの部分ですが以上の状況です。

【会長】ただいまの報告につきまして、各委員の皆様からご質問やご助言等いただければと思います。今、今回のガイドラインに沿ってというのが 1 名だけということで、他にその 1 名以外のお子さんにも看護師は関わってはもらっているということなのではないでしょうか。

【M 委員】資料でケース A から C という部分ですが、こちらが先ほど言った 9 名の中に入っていますので、関わっているケースもあるという状況です。ただ医師の指示がないので実際に 1 名カウントができないのですが、指示書がないので、親の同意がないので、ガイドラインに沿った形でのカウントはできませんけれども。

【会長】先日、訪問看護ステーションで関わっているお子さんの移動教室があつて、その時に看護師さんが確か同行されたと思いますが、その看護師さんは今言っている看護師さんでよろしいのでしょうか。

【M 委員】その方は学校の方で用意している看護師さんで、別の方になります。

【会長】この看護師さんが同行されたのかと思っていました。

【M 委員】移動教室の付添用で別で予算を取ってしまして、学校から依頼があれば、その方が移動教室に行かれます。

【会長】N 委員が会議に入られました。今、日野市立学校の医療ケア児受け入れの話をしていたところですけども、今の日野市立学校における医療的ケアについてという報告のところは聞かれていますか。

【N 委員】途中からであまり聞けてない状況なので、今は、意見はありません。

【会長】では、B 委員お願いします。

【B 委員】これも本当に素朴な質問で、日野市のこの仕組みってというのはすごく無駄がなく、僕も看護師さんを確保するのにすごく困っているところがあつて、それが小学校とかの医療的ケアのお子さんの対応に非常に支障をきたしているので、エールからの派遣看護師については、特にお子様が今回のように糖尿病や自己導尿とか排泄ケアとか、ある程度時間が限られた中での、すごく有効なやり方ではないかなという風に思っております。来年度予定されているお子さんに自己導尿のお子さんがいらっしゃるので、自己導尿の支援となると時間は決められているけど毎日必要になってくると思うのですが、それは看護師さんの勤務形態を全日とかにすることで対応する予定ですか。

【M 委員】ありがとうございます。来年度就学する予定のお子様の対応についてだと思うのですが、今聞いている話ではエールにいる看護師が毎日介入しなければいけないという状況ではないというような話は聞いているところです。今ちょうど就学相談の時期でもあるので、お話を聞きながら詰めていく必要があるという風に考えています。

【会長】ありがとうございます。C 委員いかがですかね。

【C 委員】今スライドで挙げていただいた方の何人かは病院でも経過を見させていただいているお子さんだったりします。何かあったら病院の方に来ていただければと思います

が、つながってない方っていうのもやっぱりいらっしゃって、結構専門的に診られているようなケースで関わっていないこともあるので、いつもメインで来ていただいているような病院さんから紹介状みたいなのがあると何かの時には来ていただいて対応するというような流れも作れるのかなと思いました。

【会長】 ありがとうございます。最近やっぱり多くなっているのは複数の病院のセットで診ていただくっていうようなケースとかも増えてはいるので、ちょっとしたところでは近くの病院に飛び込むみたいなのがシステムの的にできていくとすごく保護者の方も便利なのかなという風に思いますので、今後もよろしくお願いします。他にご意見ある方いらっしゃいますか。K 委員お願いします。

【K 委員】 B 委員が情報を持っていたら教えていただきたいなっていうことが 1 点あります。日野の場合は学校のガイドラインと保育園のガイドラインが別々になって作られている、他の市の状況というのはこれらガイドラインがあった場合に別々な形で作られているのかどうか、もし知っていたら教えていただきたい。その質問の意図は、例えば今後、令和 6 年度中に保育園のガイドラインを作った時に、その受入可能な範囲というのは非常に広く、今度小学校に上がった時にそこがうまく連携されていないとそこで躓くというか、これまで保育園に行っていた時にはできていたのが小学校になるとできない、そういったことが起きてしまうかなと思っていて、ここら辺は各市どんなふうに作られているのか、ご存じだったら教えていただくことは可能でしょうか。

【B 委員】 僕の知っている範囲ですが、比較的やっぱり他市は保育園が先行していて小学校の方が後から作られるっていう場合が多くて、そういう意味では日野市さんとはちょっと逆のパターンだとは思うのですけれども、近隣で言うと僕が知っているところでは立川市がほぼ保育園と小学校の整合性をつけるためだと思うのですが、ほぼ同時期に作って両方ほぼ一緒にガイドライン作ったっていう形を取っています。そういう意味では保育園と小学校の懸念されるところでいうと保育園と小学校を別々に作ると保育園で大丈夫だった内容が小学校ではだめになるというのがありうるわけですけども、そういうところが比較的問題なくなる、ただそれは結局考え方で、後で作ったものがより良いものであれば古くなった方がそれに合わせてバージョンアップするっていうような形にして、基本的にはいいのかなという風には思っております。ですので、基本的にはやっぱり新しい方がより良い内容にできるっていうか、今最新の状況に合わせて対応できるという風に思いますので、原則新しく作ったものを踏まえて今度前に作ったものをバージョンアップするっていうのを前提にするのはどうかなと思います。

【会長】 私から質問ですが、保育課の方にも関わることになるのですが、保育園では基本的に訪問看護ステーションから訪問看護師が保育園に行って医療的ケアを対応するっていうような形で動いているのかなという風に思うんですけど、今後もそれは継続なのか、それとも小学校と同じように日野市の方で看護師さんを準備してというのか、その辺のところが分かればお答えできますか。

【J 委員】そういったところも含めてご意見をうかがって決めていければなという風に思っております。

【会長】先ほど意見が出ましたが、時間で決まっているケアだったら対応ができるけれど、気管切開しているお子さんだといつ急変するかわからないとか、呼吸器をつけているお子さんだともう常時見守りが必要だという風になってくると、今の体制ではやっぱり受け入れが中々難しいのかなと思っているので、そこら辺がどんどん具体的に受け入れ態勢が整って行くといいなという風に思っただけのご質問でした。それでは次の次第に入ります。事務局よりその他共有事項についてご報告をお願いします。

【事務局】お渡しした資料の中にある日野市医療的ケア児リストをご覧ください。こちらは、個人情報取り扱いの同意書もこちらの方々にいただいています、医ケア協議会で情報共有することにご承諾をいただいた方になります。こちらの医ケア児リストの方に記載されているお子様が 18 名になっていますが、個人情報の取り扱い同意書をまだいただけていない児童が 17 名います、合計で 39 名の方が現状日野市で医療的ケア児として把握をしている方になります。基本的にこうやってリスト化して、全く支援の入らないお子さんのご家庭がないように努めたいと思っております。引き続きよろしく願いいたします。コーディネーターの導入のいい機会だと思うので、連携して支援ができるようにご協力をお願いします。

【会長】ありがとうございました。今、F 委員からもチャットでご意見がありましたけれども、リストに載っていないお子さんが何人かいるようです。特に 0 歳児・1 歳児・2 歳児辺りは全然入っていないので、そういう意味では結構リストから漏れてしまうところとかが改善しなきゃいけないところだということに思いますが、このリスト作るのに一所懸命だったのが 1 年以上前になって、そこから時間がたってしまいましたね。

【M 委員】同意が取れたのが 18 人で、障害福祉課さんが把握しているのが 39 人ということ、いいですね。

【事務局】同意の中に種類がありまして、リスト化してもいいけれども名前とか生年月日は書かないでほしいというような人が 4 名いらっしゃったので、フルオープンの方が 18 名、一部オープンの方が 4 名という形で、後の方たちというのが先ほど発達支援課さんの方から出していただいた資料があったんですけども、あちらの方で把握したというのがありまして、この 39 名の内 10 名が I 型糖尿病のインスリン注射のみの方になるので、この I 型糖尿病の方については手帳の取得もしていなかったりとかして障害福祉課ではつかみきれない方たちになります。今回エールさんの方で頂いたリストがあつてかなり増えた形で 39 名、I 型が 10 名いるということと児相絡みでいるというのを聞いています。従って、I 型糖尿病を除いて医療的ケアで同意ありで答えてない方が 6 名となります。こちらから協議会のあるのでいかがでしょうかということ、後は困りごとないですかというアンケートを配布した結果、お返事をいただけていないということになります。先ほどこちらの方に反映されていない方がいらっしゃるということを伺っていますので、

今後個別に障害福祉課の方と事業所さんの方とリストの突き合わせなんかもしながら、個人情報絡みもあるのでどこまでっていうのがあるのですけれども、把握をしていくために個別に相談させていただければなっていう風に思っているところです。

【会長】 ありがとうございます。通所系のサービスを使うときに受給者証っていうものが必要なので、必ず障害福祉課の窓口には行っていると思うんですね。だからそこで漏れなく把握できるようにするといいのかなという風には思います。個別に各事業所さんと市の方で検討していただいて、そうじゃないかっていうのを今後検討していくのも必要じゃないかと思います。このケアも含めてですけれども、皆さんから何かご意見とか何かご質問とかありますか。B 委員、お願いします。

【B 委員】 特に把握しにくいのが、生まれたばかりとか退院したばかりのお子さんだと思うのですが、もし僕も気が付いた時には、そういう方がいらっしゃったらここにとりあえず連絡くださいとかメールくださいとかっていうのがあったとすればお伝えしてあげようと思いましたけどどうでしょうか。そういう風な、せめてこの委員で参加されている方とかで把握できた患者さんがいれば、とりあえずここに連絡するとかメールするとかっていう方法があればいいと思います。

【会長】 市と相談してどちらのところが連絡先としていいのかっていうところが決まりましたらまた B 委員の方にご連絡したいと思います。ありがとうございます。ではこの医療的ケア児リストに関しては今後も毎回皆さんのご意見を伺いながら進めて行き、毎回確認できるような形にするといいのかなという風に思いますのでぜひお願いしたいと思います。ほかに何かある方いらっしゃいますか。R 委員、お願いします。

【R 委員】 今のリストを見ても学校卒業後の受け入れ先、社会に出た後どこで皆さんが生活や活動をしていくのかっていうのが非常に不安なことだと思うので、市内事業所と障害福祉課とで検討の場を設けていかなければいけないなって思いますので、どうぞよろしくお願いします。

【会長】 ありがとうございます。E 委員ありますか。

【E 委員】 質問で、医ケア児リストの件ですが、現時点で医ケアのない重症心身障害児のリストを作る予定はないそうだが、その子たちはちょっとしたことで医ケア児になるリスクがとても高い子たちだと思うので、そのリストがあると医ケアになった時にそのような支援をしやすくなるのじゃないかなという風に思います。うちの子も今医ケアはないですけれども、これからありそうな感じが高まってきているので、今現状なくてもっていうところはリストとして私はあった方がいいのではないかという風にお話聞いていて思ったのですが、結構もれやすいんですね。やっぱり医ケアがない重身の子たちって。

【会長】 その通りだと思います。もれやすいし、途中から医ケアが必要になったお子さんに関してはリストからもれてしまうっていうところもありましたので、その辺は市の方で検討をお願いしたいと思います。次に F 委員お願いします。

【F 委員】 現時点で重身のお子さんたちが令和 3 年から使われている医療的ケアスコアを

ちゃんと書くと、意外にもほぼ医ケア児に該当するっていうことがあると思っていて、お子さんの見守りだけでも 3 点ですし、うちの娘も医ケア児じゃないけどずっと言っていたんですけど、なんと点数付けたら 8 点で、そこはきちんと市の方からお母さんたちにこういうものがあってお伝えした方がいいと思うんですが、ただあれをいただくのに保護者の自己負担になっているっていうことが、やはり全国的にもあのスコア票を使いたくないですっていう親御さんが圧倒的に多くて、令和 5 年度通所支援は新制度になっているんですけど、スコア票がないと取れない加算が 4 月から未だに取れてないっていうことがあるので、スコア票を見るときちんと判定させるっていうのも国の問題だと思うんですけど市の方でも後押しした方がいいと思います。大体 3 点付くので、今医ケアじゃないって思っている子も実はほぼ医ケア児だと思った方が良くと思います。

【会長】 ありがとうございます。補助が出るってことです。C 委員のところではスコア票っていうのは書かれていますか。

【C 委員】 まだ数は少ないですけども書くことはあります。まだそこまで点数がつかないような子もいたりしますが、必要になってくるかなっていう方は自分の知っている中でも 1 人・2 人いらっしゃいますので。

【会長】 スコア票を書いてもらうのにいくらかかるのか、F 委員知っていますか？

【F 委員】 今、大体、島田療育センターとか含めて調べたんですけど、3000 円ぐらいが多いかと、市によって 1 年更新で必ず取ってきてくださいっていう所と 3 年でいいですみたいな所があったりします。できれば毎年お金がかかっちゃうので 3 年更新で良いですって日野市としては言っていたきたいなってところもあります。

【会長】 ありがとうございます。H 委員、お願いします。

【H 委員】 私もその医ケア児判定スコアの代金を頂戴する立場にあって非常に心苦しいなって思っていて、ただ一つポイントとしては医ケアに変更がなければ 2 回目・3 回目の更新はチェックだけで済むので、病院によっては更新でチェックだけ入れる場合には代金はいただかないっていう風にはしていますので、提出の機会が年に 1 回っていうことで、そういう風にいうと私たち近隣の事業所はあってもそれぐらいにしてもらっているんですけど、そうすると 3 年間は医ケアが内容が変わらなければスコア票も同じ代金も追加料金はかからないっていう風にはなっています。それでもやっぱり医ケアの方でとても文書料がかかるというか、その都度意見書だったり指示書だったりっていうのでお金がかかってしまうので、そのあたりは市の方で補助や配慮されるような制度ができるといいなっていう風に思っています。

【会長】 ありがとうございます。すごく貴重な後押しだったと思います。B 委員からお願いします。

【B 委員】 別件ですが、実は今年度、東京都の方が医療的ケア児コーディネーター研修を今まで見たいに完全な委託ではなくて、入札の制度にされていて、未だに業者が決まっていないという状態で、まだ研修をいつやるかが全く決まっていない状況なのですね。もしかしたら

日野市さんの方でも申し込みをしたっていう風に思っているかもしれないのですが、今そういう状況でかなりその養成研修の公募自体が遅れているというのがあって皆様に大変ご迷惑かけています。多分研修そのものが多分夏から秋って皆さん思っていたかと思うのですが、秋から冬になるということで、その辺はお許しいただければと思います。私たち主催者側の方も、運営者側の方も振り回されているという状況にあります。後、他市を知っている自分からすると本当にこの資料の 2 に書いた医療的ケア児等コーディネーターの医療的相談事業の業務委託っていうのは本当に素晴らしい制度だと思っていまして、多摩地区では他市では全くないです。この制度はなくて自治体配置っていうのはあるのですけれども、市内の医療的ケア児等コーディネーターに対してすべて業務内容に対して報酬を出す、医療的ケア児等コーディネーターに対して報酬っていうのを自治体で出すというのは本当に画期的な制度だと思います。日野市は本当に先駆的で素晴らしいと思っていまして、ぜひ日野市さんを見習ってほしいっていう話をしているところなので、素晴らしいことやっているということに誇りをもっていいという風に思います。

【会長】 ありがとうございます。続きまして、H 委員お願いします。

【H 委員】 ありがとうございます。昨今また災害のことを皆さん不安に思われているかなという風に思うのですけれども、まず日野市さんに確認したいこととしましては災害時の個別支援計画の進行状況はどうなっているのかなっていうのをお聞きしたいというのが 1 点、そして、これは宣伝になってしまうのですけれども、多摩地区の防災を考える機会として 12 月 21 日土曜日に、パルテノン多摩で最大 80 人ぐらいの規模で災害を考える勉強会をやろうと思っています。講師の方はもう決定していますけれども、その災害コーディネーターの方をお招きして多摩地区で特に何を今すぐやるべきかというところと、フォローアップの研修会をやっていいよっていう風に言ってくださっているので、その研修の後にまた小さな集まりをして自分たちが今何に困っていて 何から手をつけていったらいいのかっていうことを具体的に進めて行く会を企画したいと思っていますので、一応多摩市でやりますけれども多摩地区っていう範囲で考えていますのでまたご案内させていただきたいと思います。ぜひ今、特に関心が高まっているところではありますけれども、今、何を自分たちが準備しなきゃいけないかっていうことを具体的に踏み込む時期だと思いますので、ぜひまた皆様のご協力をいただけたらと思います。よろしくお願いします。

【会長】 ありがとうございます。

【G 委員】 先ほど個別避難計画のお話が出たかと思うのですけれども、今、作成済というのが大体 90 名ぐらいというような状況でございます。この協議会でお伝えさせていただいた時は、19 名という数字だったと思うのですけれども、事業所さんのご協力を得まして 70 名ほど増えております。今後ですけれども、急いで作っていかなくちゃいけないっていうことは承知しているところではあるのですが、障害者の区分判定の更新の時にケースワーカーが聞き取りを行って作成するとか、後は通所している事業者さんの方でご協力をいただきながら作成して行こうということでございます。特に数値目標は設定していないのですけ

れども、そういうところで進めて行きたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

【事務局】 補足ですけれども、災害時個別支援計画については南多摩保健所さんと協議させていただいて、立案していない方、長期間見直しがされていない利用者様っていうところは共有をさせていただいて順次、進めて行くっていうところに対応しております。続いて共有事項の 2 ですが、これまで医療的ケア児の支援協議会、令和 3 年から始まっておりまして、これが 3・4・5・6 で 4 年目になっております。ここで前回の時にもお話させていただいたのですが、これまでの議事録をホームページ上で公開させていただこうかと思っております。個人情報、個人名がわからないような表現に配慮して、内容はもちろん個人が特定できないようにします。以前メール上で委員様には暫定の議事録を送付させていただいたところでございます。特にご意見がないようでしたら、今一度見直したうえでアップさせていただこうかと思っております。

【会長】 ありがとうございます。共有事項が抜けてしまって申し訳ありませんでした。それではそろそろ時間も押してきましたので、意見がなければまとめに入っていきたいと思うのです。けれどもよろしいでしょうか。それでは本日の振り返りをさせていただきます。まずは副会長の D 委員にお願いしたいと思っております。

【D 委員】 皆様長時間お疲れ様でした。今まではオンラインで参加させていただいていたのですが、今日は市役所の方に出向いてまいりました。今回、特に医療的ケア児等コーディネーターについて役割等を主に議題として上がっていたのですが、B 委員の方からも日野市の取り組みは大変素晴らしいということで、かなりハードルが上がったかなと思っておりますが、事業所さんの方で訪問看護事業所 1 つ、それから計画相談 4 事業所ということではあるのですけれども、やはりコーディネーターは 10 月から施行される前に連携を取って行かなければいけないかなという風に思いますし、また K 委員からもありましたけれども母子保健係との連携も必要かなという風に思います。それから H 委員からもありましたが、災害時個別支援計画について G 委員からもありましたけれども、私も回っている際には災害時個別支援計画の作成については毎回確認をしております。必要ないという方もいれば、どういう仕組みなのって初めて聞いてくる方もいらっしゃるのです。これから医療的ケア児等コーディネーターになる事業所さんには共通として何か確認事項ですかね、なので今後利用者さんのほうから何か頼まれたときにも医療的ケア児等コーディネーターの差が出ないような形でどなたに依頼があっても同じように対応ができるという風にはしなければならぬと思いました。

【会長】 ありがとうございます。私の方も今日は議題が、医療的ケア児等コーディネーターの、保育園、小中学校という形で本当に枠組み的な大きな議題だったと思うのですけれども、まだコーディネーター事業に関しては始まっていないということで、中々中身が見えてこない、何を議論していいのかわからないっていうのが正直なところかなっていう風に思いましたので、ぜひ今後 10 月から始まって次の協議会ではどういう風な内容で何が課題なのかっていうことを皆さんで検討していけたらいいなっていう風に思っているところ

です。後は、やはり保育園・小学校の方に関してもどんどん話が進んできて、受け入れ態勢も整ってはきていますけれども、実際には本当にそういうお子さんが保育園で過ごせるとか小学校で過ごせるっていうのが実現するところがやっぱり大事だと思いますので、紙面上で形ができたから OK なのではなくて、本当に受け入れができるのか、実際やってみてどうなのかっていうところをまたここの協議会で意見が出し合えればいいなという風に思っています。皆さんからの貴重な意見で本当にいろいろなことを検討することができて、本当にこの会は有意義だなという風に思っていますので、今後ともよろしくお願い致します。それでは最後に副市長さんからも一言いただきたいと思います。よろしくお願い致します。

【副市長】 皆さん、こんばんは。今回も一緒にご参加をさせていただきました。もう総括で会長、副会長からお話がありましたけれども、今回は医療的ケア児等コーディネーターの件がメインだったかと思います。これも私が職員と意見交換をしていく中で、少しずつここ変わりました、ここ変わりましたっていう報告を受けて、始まる前にまだまだ手探りなところがありますけれども、やっぱり皆さんの意見を基に作っていった事業だと思いますので、これからも大切に育てていきたいという風に思います。現場の意見を教えていただくことでまだまだこの事業は伸びしろがある事業だと思いますので、これからも皆さんと一緒に作って行ければと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。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。 それではお時間になりますので、皆さん本日も長時間にわたり本当にお疲れ様でした。次回は令和 6 年度第 2 回協議会は令和 7 年の 2 月上旬に開催する予定になっています。それでは、令和 6 年度第 1 回日野市医療的ケア児等支援協議会をこれで閉会したいと思います。お疲れ様でした。