

令和6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7年2月4日(火) 14時00分～16時00分

ZOOM ホスト会場 日野市子ども包括支援センターみらいく 多目的室1・2

出席者〔委員〕 16名 欠席者〔委員〕 3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動報告について
- 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 保育所における医療的ケア児の受入ガイドラインについて(要旨)
- 資料5 日野市立学校における 医療的ケア 学校派遣看護師 後期活動報告

会議録

- 1 開会
- 2 医療的ケア児等コーディネーター活動報告について
- 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 短期入所(ショートステイ)について
- 7 閉会

協議内容のポイント

- ・10月より医療的ケア児等コーディネーターの活動を開始し、12月までで16例の相談があった。病院に入院している児の退院支援について、コーディネーターの介入がもれないように、コーディネーターの周知方法や関係機関の連携方法を再度検討する必要がある。また、支援マニュアル等の作成も検討する。
- ・医療的ケア児が利用できる短期入所施設が近隣に少なく、市内では医療的ケアスコアが比較的軽い方の利用が日野市立病院で可能であるのみ、市外施設でも立地や体制の問題から利用者は限られてくるため、今後は医療的ケア児が利用できる施設を検討する必要がある。

【会長】

本日は業務ご多忙の中、令和6年度第2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いたします。

本日もこれまでの会議と同様、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、ご発言される際以外では音声は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をお願いいたします。

まず日野市医療的ケア児等支援協議会開催に先立ち、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。

それでは、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活動報告について、事務局より、報告をお願いいたします。

【事務局】

資料 2、医療的ケア児等コーディネーター活動報告の方、参考にしながら進めてまいります。皆様のおかげで令和 6 年 10 月から医療的ケア児等コーディネーターの事業が無事始まりました。本日は、コーディネーターの役割や活動実績、どのようなご相談があったかを共有させていただければと思います。

医療的ケア児等コーディネーターの役割は、資料をそのまま読み上げさせていただきます。医療的ケア児等及びその家族に関する支援、医療的ケア児等及びその家族からの相談に応じ、家庭の状況や支援上の課題、ニーズ等を把握し、下記の 1 番から 4 番について必要な情報の提供、助言及び手続き調整等の支援を関係機関と連携しながら行うというところがございます。病院からの退院時に関する支援、福祉サービス利用に関する支援、保健・子育て・保育・教育に関する支援、その他福祉に関する支援ですね。次ページに入ります。市及び関係機関等における協議の場や会議に出席するとともに情報提供を行う。各号に掲げるもののほか、市と事業者が協議の上、必要と認められる事業、医療的ケア児等を受け入れる事業所に対する理学療法士等による具体的訓練指導等の助言と相談支援、この項目に基づいてコーディネーターを 5 事業所へ現在は委託させていただき、事業をスタートしております。

続いて主な相談事例ということで、10 月から 12 月までの 3 か月間で 16 例です。これは、1 つの利用者さんで 2 件ご相談いただいた方もいらっしゃいますので、16 例ではありますが 16 人というわけではございません。コーディネーターがどのような支援を行ったかですが、事業所は児童発達支援の通所サービスになるのですけれども、事業所様にこういうお子様がいらっしゃるっていうところをお話させていただいています。

続いて医療機関との受診調整、連携体制の共有というところで、医療機関から直接ご相談が入る事例も多数ございます。例えば、入院ケースの退院に向けて医療機関との連絡調整、続いて転居先や主治医との関係や進学先の相談、さらに短期入所先新規開拓のための施設訪問の実施をしました。訪問については、事務局も同行させていただきました。

続いて市役所関係機関への情報提供、共有というところで、子ども家庭支援センター、保育課、障害福祉課への情報提供となります。

10月から始まり、約4か月経過しましたが、課題と今後の改善事項、方針等をお話させていただくと、事務局の反省になりますが、医療的ケア児等コーディネーターの役割やどのような相談がどのような形で入るかというところが障害福祉課と他の関係部署で認識がそろっていなかった所になります。委託内容に明確でない部分があり、例えば関係部署や事業所がこういうところまでお願いできると思っていたところが、実際には、そこまでのお願いはできないというところが少々含まれていたところがありましたので、事前に説明や周知等を徹底すべきだったというところが反省点でございます。中で出た課題や、コーディネーターから、こういう相談が来て困っていますというような相談事例もあったんですけど、コーディネーターの5事業所さんと事務局が集まって相談や共有をする連絡会を年に2回実施し、情報共有を図っていきます。将来的には、5事業所さんのどこに相談しても同じようなサービスや支援が受けられるっていうところが事務局が目指しているところでございます。後は障害福祉課の課内の内部、もしくはコーディネーターの事業所ごとに、医療的ケア児に対する理解や認識っていうところが少しだけ差が出ているような状況でございますので、これらの連絡会を利用しながら知識や理解の研鑽を図っていきたいところでございます。以上で事務局からの報告を終わりにさせていただきます。

【会長】

ありがとうございました。

それではただいまの内容について、ご意見やご質問がある方は挙手をお願いします。

【R委員】

今回の主な相談事例16例の中で、コーディネーターの役割の(4)の医療的ケア児等を受け入れる事業所に対する理学療法士等による具体的訓練指導等の助言と相談支援に関する相談はなかったという理解でよろしいですか。あと、この4番の理学療法士等となっている等のところは、理学療法士以外にこういったセラピストの方が対応してくださるのかを教えてくださいました。以上です。

【会長】

それではこれは事務局の方から回答をお願いします。

【事務局】

この3か月間、この4番に該当するものは実績としてはございませんでした。

【会長】

理学療法士以外で想定しているのは、作業療法士と言語聴覚士の訪問や相談ができると思います。

【R委員】

これはお願いしたい場合には、直接コーディネーターに連絡する形ですか。

【会長】

そうですね。もうコーディネーター事業が動き始めていますので、直接連絡をしていただいて、日程調整をさせてもらうという形になると思います。

他にご意見やご質問はありませんでしょうか。

【B 委員】

皆様大変お世話になっています。

実は、10 月以降に、病院から医療的ケアを持って退院した患者さんがいたんですが、記録を見るとコーディネーターの方が参加していないようです。病院側の声掛けの問題もあるかもしれないんですが、このコーディネーターの役割の中で、自分としては医ケアのお子さんが地域に帰る前に行う退院前支援会議に参加するのは重要な役割ではないかなという風に思うんですが、その辺については役割として明確になっていますか。また、参加の漏れがないような仕組みとしては何か考えられているかご教示いただきたいと思います。

というのは、結局、医療的ケア児等コーディネーターについては、多摩地域は配置しているところとしていないところが様々なので、どこが配置していてどこが配置していないのかがわかりにくく、どうしても漏れがあるので、役割があるようであれば漏れをなくするための工夫が必要かなという風に思っているっていうところです。

【事務局】

おそらく今回のその事例に関しては、病院側からコーディネーターもしくは障害福祉課に本来退院前に情報として入るべきだったものが漏れてしまっていたというところで、おそらく病院への周知の仕組みが整ってなかったというところが考えられるんですけども、今回の事例は何月ごろの事例だったのでしょうか。

【B 委員】

会議が行われていたのは 12 月の中旬で、ただ日野市の方から参加がなかったわけではなくて母子保健担当の方は参加されていました。

【K 委員】

今日まさにその話を課の中でしておりまして、病院から家庭に帰る時の退院カンファの時に、基本的には母子保健の方におそらくまずは連絡が来て、状況に応じて障害福祉のケースワーカーが呼ばれることもある。でも、病院によって障害福祉課を呼ぶ病院と呼ばない病院があったりするのでも私たちは認識をしていて、全ての病院に日野市のお子さんが家庭に帰る時に医療的ケア児等コーディネーターの存在を周知して来てくださってというのを病院側に言うのは結構厳しいのかなと思うので、これからはルールを市内の中で作って、母子保健の方に情報がまず入ってくるということであれば、母子保健の方が話をまず聞いて、それで障害福祉のワーカーなのかもしくはコーディネーターと一緒に来ていただく。またその時に病院側にも日野市はコーディネーターという役割の方がいて一緒にきましたというのを事前に言って調整する。

また、コーディネーターは市内に何人か委託をされていますが、そのうちの誰に声をかければいいのか私たちでは判断つかないので、障害福祉課の方に子ども家庭支援センターから連絡をし、退院カンファがあるので医療的ケア児等コーディネーターの誰かご指名して来てもらうルールを市の中で作ればいいのかと思っています。そうすれば漏れが無くな

るかなと思います。以上です。

【会長】

ありがとうございます。

おそらく12月のそのカンファがあった方を私の方で把握をしてなかったっていうところはあるのですが、今回2月にカンファレンスをして退院を目指しているっていう方に関しては、一応コーディネーター宛てにお電話はいただきましたので、退院前カンファレンスは一緒に参加させていただく予定になっています。

やっぱりその時にたぶん言われたのが、市の方に1回連絡を入れたらコーディネーターさんがいるので声をかけてくださいとなり、私のところに連絡がきたので、病院の方で直接日野市にはコーディネーターがいるから、ここに退院前カンファがあるときには連絡をしなきゃいけないっていうような情報の伝わり方はちょっとしてないのかなという風には思いましたので、主要な医療機関っていうんですかね、特に多く日野市に退院してくるであろうと思われる病院さんのところにはある程度きちんと連絡というか情報をコーディネーターの情報としてお伝えしなきゃいけないんじゃないかなという風には今回思いました。

【B 委員】

コーディネーターさんに声をかけるのは、医者とか看護師ではなく医療ソーシャルワーカーの方から声をかける可能性が高くて、そうするとやっぱり各自治体がいるかいけないとか声をかけていいのかどうなのかっていうのがわからないので、できればお話のあったように母子保健課なり障害福祉課の方からフィードバックとしてコーディネーターも参加しますのでお声かけください、もしくはこちらでお声かけますっていう風に言っていたけると大変ありがたいなという風に思います。病院で退院前支援会議にコーディネーターが参加していただくのは大歓迎ですので、ぜひよろしく願いいたします。

【会長】

それ以外の方からご質問はありませんでしょうか。

【I 委員】

最近では、都の在宅重症心身障害児等訪問看護事業を使いたいという相談を受ける形で小児病院から退院する方を何件か対応していて、医療的ケア児等コーディネーターをどういう形でお願いしたらいいのかを所内で話したり、障害福祉課にもご案内の仕方をご相談したりした事例もありました。もしコーディネーターさんが絡んでないような事例がありましたら、紹介していきたいと思います。

教えていただきたいのは、16例の相談っていうのは、ご家族等からのご相談っていうのが多くなるのかなと思うのですが、どういうルートでコーディネーターさんにつながったのかを教えていただければと思います。

【事務局】

例えば入院ケースの退院に向けて医療機関絡みの相談に関しては、直接病院からコーディネーターさんの方に直接つながるケースというのが大半でございます。

市役所関係機関への情報提供・共有っていうところだと、まず子ども家庭支援センターに情報が入って、そこから情報が障害福祉課や保育課に共有がされたと記憶しております。これも課題ですけれども、入り口がいろんなところになっているので、どこに一報が入るかが確定していないので、情報の回り方がもう少し一本化されるといいのかなっていうところはあるかと思い、今後の課題として認識しているところでございます。

【I 委員】

ありがとうございます。

【会長】

実際にコーディネーター事業が始まったのが10月ですけれども、事業所自体も戸惑いながらやっているというか、どういう役割を担えばいいのか、どういうルートで相談が来るのかが中々はっきりしなくて、コーディネーターが集まって会議をしたり情報共有をしたりしていますが、まだまだ全然軌道に乗っていないようなところではあります。

【D 委員】

私の方では、主な相談事例の中の5番目、短期入所先の新規開拓のための施設訪問・見学ということを実施いたしました。もともと医療的ケア児等コーディネーターが始まる前から医療的ケア児の方々のレスパイト先がないという課題はずっとありましたので、これをきっかけに八王子東特別支援学校の保護者の方々10人をお連れしまして、市外の短期入所施設の方に見学に行っていました。また、順次見学を進めているところであります。ただ医療的ケアの重たいお子様に関しては、ずっと看護師さんが常駐しているというわけではないので正直難しい部分はあるかなと思うのですが、重症心身障害児の方等は、もしかしたらうまく利用できるのかなと思っています。現状では、皆さんだいたい遠くまでレスパイトにお連れしているので、そこを考えれば今回のレスパイト先は町田市にございますので、車で市役所から40分ぐらいの距離にありますので、うまく活用していただければいいかなという風には思っています。

後もう1点、市内のレスパイト先として日野市立病院さんの方にも私の方からご相談をさせていただいて、医療的スコアの軽い方にはなりますが、レスパイトさせていただけるようになっています。ただケースにもよるということではありますので、利用したいという方がいらっしゃればコーディネーターの方にお問い合わせいただければ、調整・ご相談等承って行きたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上です。

【会長】

他にコーディネーター事業に関するご質問をどうぞ。

【K 委員】

今回、事務局の方で今後の課題の方針を示していただいた中で、コーディネーターの役割とか関係機関、子ども家庭支援センターの役割とかも皆でちゃんと共有したほうがいいと私も思いました。

今、事務局の方には、資料を送付したのですが、ヤングケアラー支援事業のマニュアルで似

たようなコーディネーターを配置して、関係機関がたくさん連携していて、コーディネーターの役割や、関係機関、例えば障害福祉課の役割は何で、関係課の役割は何で、それで支援の流れっていうのはおおよそこういう流れになるっていうのが図になったような資料で福祉政策課が作っています。東京都もヤングケアラーの支援のマニュアルを作っています。それを参考にしながら、この医療的ケア児等コーディネーターとその支援のマニュアルを作るのはどうかなと思います。

【会長】

ありがとうございます。それでは次の議事に入りたいと思います。次は保育園における医療的ケア児等の受け入れ対応及び保育園における医療的ケア児の受け入れガイドラインについて、ご報告をいただきます。よろしくお願いいたします。

【J 委員】

まず資料の 3 になります。保育園における医療的ケア児等受け入れ対応についてです。資料 3 に沿って説明させていただきます。始めに令和 7 年 2 月 1 日現在の認可保育所における医療的ケア児の受け入れ状況でございます。現在 2 人在籍しておりまして、公立保育園が 1 人、市立保育園が 1 人、これは前回 8 月の協議会での報告と変わってはおりません。いずれも今 5 歳児ですので、来年度からは小学校に就学予定となっております。

続きまして 2 番の令和 7 年度保育施設等入所申し込みにおける対応ということで説明をさせていただきます。まず(1)の利用調整上の配慮というところで、令和 7 年度の申し込みの受付から障害児と医療的ケア児を区分しまして、障害児はプラス 14 点ですけれども、医療的ケア児はプラス 28 点ということで、さらに高い加点をいたしまして、保育の必要性があるということで判断をさせていただいております。続きまして(2)の相談の件数でございます。資料を作った時点では 3 件でしたが、現在は 7 件のご相談をいただいております。特に増えたのは子ども家庭支援センターの保健師さんから情報を得たと言ったところになります。先ほどもありました通り、おそらく病院の方から保健師さん経由で情報が入りまして、保育課の方に連絡がきたという形になっています。

次に 3 の保育園における医療的ケア児の受け入れガイドラインの策定についてです。昨日第 2 回の策定委員会を開催いたしました。意見をいただきましたので今後修正や加筆をしまして委員の皆様を確認をしていただいた後、3 月に完成する予定でございます。こちらにつきましては後ほど概要になりますけれども、素案を説明させていただきたいと思います。

4 に保育課としての課題というところをまとめさせていただきました。まず 1 つ目、医療的ケア児等コーディネーターを含む関係機関の役割です。現在、具体的な相談事例を踏まえた医療的ケア児の発見から保育園入園までと記載させていただきましたけれども、今回ガイドラインで素案の策定と同時に医療的ケアの必要な児童の保育園の入園の相談も同時に受けてまいりました。実際に保護者と保育園の間に入りまして、さらに訪問看護の方とも意見交換する中で新たな課題も見えてきたところでございます。当初、保育課の方でも医療的ケア児等コーディネーターが 10 月から開設されたということで、必ず間に入っていただいて

保育園とか療育施設などの選択肢を保護者の方に示していただいて、保護者の意向を聞きながら必要に応じて保育園と調整を行っていくものと考えておりました。ただ実際のケースですと、先ほどもありましたとおり、ただ保護者と医療的ケア児等コーディネーターがつながっていないというケースがありました。どちらかという子ども家庭支援センターの保健師ですとか訪問看護ステーションの看護師の調整が主という形になりました。もちろん保護者の方が求めれば保育課から医療的ケア児等コーディネーターにつながりまして必要な情報、助言ですとかそういったこと等をしていただきたいという風には考えております。医療的ケア児等コーディネーターを含む関係機関の役割については先ほどから課題になっているということもありましたので、保育課としても整理が必要なのかなということでございます。続きまして2つ目になります。児童発達支援・訪問看護事業者からは保育園でのさらなる受け入れの要望があります。その一方で保育園では、人材不足や適した設備がないと言った事情がございます。保育園以外に地域資源が不足しているという風に書かさせていただきました。最近、共働き世代で保育園を希望される方が非常に増えております。育休なんかも取得できる機会が多くなっていますけれども、保育課としましては子どもたちの命ということを第1に考えまして、丁寧に対応していくことが求められているという形になります。また保育の必要性のない児童を保育園で預かるだけでも通園制度というのが令和8年から始まりますが、児童発達支援事業所だけではなくて発達を促す意味からもこういった保育園とか集団生活というのは求められていると思います。一方で、現在も保育園においては医ケア児の受け入れには限界があるというのも事実でございます。主にやはり医療的ケア児に関しましては訪問看護の事業所の方にお世話になっているという状況でございます。市内には医療的ケア児を受け入れる施設の数や訪問看護の人材が非常に不足していると言った課題がここで我々も認識しましたので、保育園のみならず市全体で選択肢を増やす取り組みも進むのではないかという風に感じているところです。

続きまして資料4をお開きください。こちらが保育所における医療的ケア児受け入れガイドライン要旨になっております。3ページ目以降の主な箇所について簡単にご説明をさせていただきます。

3ページ目の3の基本となる受け入れ条件というところをご覧ください。②の市の医療的ケア児等コーディネーターに相談していくということで、基本となる受け入れ条件を書かせていただいているんですけども、先ほどありましたように実際に相談していく中では実際に保護者とコーディネーターさんが相談していないケースもありましたので、そこは保育園の受け入れ条件からは外させていただいております。書き方としては、市の医療的ケア児等コーディネーターが支援していることが望ましいと言った書き方に書き換えさせていただきます。

続きまして同じ3の基本となる条件⑨の四角のところになります。対象年齢、基本は2歳児クラスといたしました。出生して退院2年程度は入退院を繰り返したり状態が安定していないケースが多いことからです。ここも当初は3歳児としておりましたが、実際に保育

園に入られている医療的ケア児の保護者の方ですとか当事者の方からご意見をいただきまして、やはり保護者の方の育休期間が切れるタイミングで保育園の入園が望ましいということがありましたので、当初3歳児ということで書いていたのですけれども、ここは2歳児クラスを基本とするということで書き換えをさせていただいております。

続きまして4ページ目になります。同じ四角の中のケアの種類、一番下の四角になります。

①から⑨ということで、今、日野市の保育園ができるケアの種類ということで書かせていただいております。現場の職員、看護師等と話し合いまして、まずはこちらの種類から始めて行こうということになっております。今後、このガイドラインを改定していく中で範囲を拡大していくものだという風には思っています。

続きまして4の相談から受け入れまでの流れというところになります。(1)保護者からの入所相談というところでは、市の医療的ケア児等コーディネーターとの連携と記載がありますがすけれども、市の医療的ケア児等コーディネーターが関与・支援していない児童の場合はコーディネーターにつながますということでの記載となっています。やはり保育園の受け入れの条件では、もちろんないですけれども、保護者の精神的負担ですとか将来の不安などの負担軽減を相談に応じて必要な情報ですとか助言を行い、適切なサービス、支援につなぐというコーディネーターの役割から、保育園の入園相談の機会で紹介し、情報共有をさせていただきたいという風に思っています。

続きまして、5ページ目の(3)になります。受け入れにあたりましては、受け入れ検討会の開催をいたします。前回の8月のこちらの協議会においてもお話をさせていただきましたけれども、こちらの受け入れ検討会は日野市医療的ケア児等支援協議会の一部に位置づけさせていただいております。従いまして、保育園の方の検討会の結果や課題も含めてこの協議会でしっかりと話し合いをさせていただこうと思っております。

最後に8ページ目になります。医療的ケア児の受入れ、役割分担ということになりますが、細かい点につきましては関係機関と引き続き調整する場合がありますのでよろしくお願いをいたします。

以上、医療的ケア児の受け入れガイドラインになります。ありがとうございます。

【会長】

委員の皆様からご意見やご質問がありましたらお願いいたします。

【E 委員】

受け入れ条件のところで質問です。経管栄養についてですけれども、胃ろうの方については保護者が持参した栄養剤のみ注入対象なのか、それとも給食の形態調整をシリンジ注入まで可能とするのか、受け入れられる場合のもう少し細かい条件が必要なのかなという風に感じましたので、どのようにお考えかお聞かせいただければと思います。

【J 委員】

ご質問ありがとうございます。

個々の場合で相談したうえでの対応になるかなという風には思っています。

基本、この 4 月に受け入れが決まっている方についてはすべて持ってきていただくということになっています。ただ、今後はもしかしたら離乳食等もできる範囲で対応をさせていただきたいとは考えています。

問題は保育園の保育士や看護師は、在園児の対応がありますので、なかなか実施できないというのがございます。そのために訪問看護ステーションの方にきていただくということがありますので、訪問看護の方と相談しながら進めていければと考えています。

【B 委員】

保育園の手続きの開始については、遅くともいつまでに開始すればいいのでしょうか。できるだけ柔軟な対応をしていただけるといいのですが、基本的にはやはり秋ぐらいから動いても間に合うようにしていただければいいなと思います。

また、受け入れ状況について、日常的に保護者による安定した医療的ケアを行われていることが 1 年以上となっていますけれども、これは入園の時点で 1 年でしょうか。それとも申し込みの時点で 1 年でしょうか。それによってだいぶかわる印象があるのですが。

【J 委員】

今考えているのは、春から夏にかけてまずご相談をいただきたいです。10 月からは保育園の申し込みが始まり、その受け入れ検討会を 9 月に行いまして、その児童が保育園に安全に受け入れられるかどうかの判断をさせていただきたいのですね。その検討会を踏まえた上で 10 月に申請をしていただくということですので、形としては春から夏に相談していただきたいという風には思っております。

ただ、そこで入園が決まった段階でも育休が延ばせる場合は、例えば夏とか秋まで慣らし保育を 3 か月とか 4 か月して受け入れるというものもありますので、可能な限り柔軟な対応はしていきたいのですけれども受け入れ検討会っていうのは年に 1 回なので、それ以前にご相談いただきたいと思っております。

もう 1 点、申し込み時点での安定というところです。一般には、退院されてから 1 年から 2 年は入退院を繰り返すこともあるという風に聞いているんですけれども、それが在宅での医療が安定した段階で入園するのが理想だと思うんですけれども、これも個々によって違うと思うんです。なので、相談していただく段階では、その時の状態がどうなのかということをお教えいただいて、保育園の見学をし、受け入れ委員会を通して、検討していく。受け入れ委員会の中でもおそらく症状が安定したら保育園に入園できるっていう条件付きとなるかなと思います。必ずしも安定していない段階で相談をするケースもあるのではないかなと思います。ただ入園する時には安定していることが必要かなと思います。

【会長】

この文章から読み取ると保育園に入るために 2 年越しですよ。この 2 年越しっていうのが 2 歳児から入ろうと思ったらもう 0 歳の時に申し込みをするというような形になってしまうわけですけど、それだとやっぱり現実味がないのでやっぱり臨機応変にその辺はやっていただきたいと思います。退院してくるのがだいたい 0 歳児でもやっぱり 3~6 か月くら

いたってから退院してくるお子さんの方が多かったりするので、退院した時点でうちの子は保育園に入れてくださいって声を挙げてもらうってことになるのかなと思うんですけど、その間に状態が安定して晴れて保育園に入れるってような流れがいいのかなという感じはします。

入れる入れないではなく、入りたいっていう方に関しては、もう声を挙げていただくっていうことが一番大事なのかなと思いました。

他にご質問はありますでしょうか。

【H 委員】

質問は2つあります。

1点は確認ですが、対象となるご家族・ご家庭について、3ページ目「3 基本となる受け入れ条件」①保護者の就労等の「等」とは、例えば養育困難などの家庭のご事情等もある程度含めてお考えいただけるのでしょうか。具体的にはどのようなことを想定していただいているのでしょうか。

もう1点は、今現在7名のご相談が来ているということで、原則受け入れは「1施設1人を基本とする」となっていますので、1施設で複数名を受け入れるようなことを想定して動いているのでしょうか。現時点の考えをお伺いできたらと思います。

【J 委員】

まず1点目の条件ですけれども、こちらは保護者の就労等の等につきましては、通常の申し込みと同じでして、保護者の疾病ですとか障害ですとか学校に行っているか等の形で、他の保護者と同じ条件となります。

2つ目になります。今7名の方の相談受付の情報が来ていまして、今ここに入っているこの7名の中に在園児が2名入っているのですが、その方についてはこの3月で卒園しますので、実際は0という形になっています。その7名の内、今1名の方が4月から入園が決定をしております。他の2名の方につきましては、本来、令和7年の4月からという希望もあったのですが、まだ症状が安定していないということで育休も延ばせるというところで令和8年度以降というところで考えております。他の3名につきましてはまだ情報がはっきりと来ておりませんので保護者の希望を含めて今後調査をしていきたいなという風に思います。

【会長】

他にご意見等ございませんでしょうか。

昨日、会議があったので、また修正が入るところはあると思うんですけども、できるだけ前向きに医療的ケア児を受けていただくという形で日野市も進んでいけたらいいなという風には思っています。

ちなみに昨日も話題に出ましたが、町田市は来年度から全医療的ケアに対応するように改定するというので、全医療的ケアというと人工呼吸器とか気管切開も含めての受け入れの形になるかと思うんですけど、それも何年かの歴史があつての状況だとは思いますが

で、日野市もそのような形に進んでいけたらいいかなと思っています。

次は日野市立学校における医療的ケアについて、ご報告をお願いいたします。

【M 委員】

資料 5 の令和 6 年度日野市立学校における医療的ケア、学校派遣看護師の方の活動報告をさせていただければと思います。

1 回目の協議会でご説明した部分と重複するところもございますけれどもご了承いただければと思います。

2 つ目のスライドについては医療的ケアの定義になります。

3 スライド目は学校で行われる主な医療的ケアの内容でございます。

4 スライド目は学校派遣看護師の役割で、医療的ケア児とのかかわりになります。

5 スライド目も役割でございますけれども一番最後に医療的ケアに関する学校での公開講座がございます。令和 6 年の 10 月からは、希望があった市内小中学校を巡回しまして、支援が必要な児童・生徒の有無ですとか状況などを確認して必要なアドバイス等を行っています。

6 スライド目は前回も提示させていただいた令和 6 年度の医療的ケア児、要支援児童数です。一番左に数字がございますけれども、小学校・中学校合わせて 15 人の要支援児童生徒が在籍しています。そのうち一番右側の数字になりますけれども、小学校・中学校合わせて 9 人の医療的ケア児が在籍している状況になっています。そのうち令和 5 年に作ったガイドラインに沿った形で医師の指示書に基づいて学校派遣看護師がかかわっているのが 1 人で、小学校の⑥の児童でございます。この児童とのかかわりについてです。学校派遣看護師は週 2 日勤務になっています。大体 4 時間目の終了後から給食開始前の時間に合わせて保健室を訪問して体調確認ですとか血糖値測定の実施の見守りを行ってございます。10 月から看護師訪問時は保護者の付き添いが無くなったため、養護教諭の先生を通して情報を共有している状況でございます。その他の児童は、医療的ケア児ではございますけれども、ご自身で注射等を実施しています。支援内容のところに注射等の記載がございますけれども、日野市立学校で多い支援内容を 5 項目に分類しています。令和 6 年度在籍している児童については、注射という項目、対応については血糖値チェックですとかインスリンの自己注射ですとか、そういったことが必要な児童生徒が多く、大体 60% ぐらいを占めている状況でございます。

7 スライド目は令和 7 年度入学予定の医療的ケア児要支援児童数でございます。左側に 11 人の要支援児童数がいて、その内 2 人が医療的ケア児となります。支援内容としては令和 6 年度の割合ほどではございませんけれども、令和 7 年度も注射が必要な児童生徒が一番多く約 40% 程度になってございます。なお学校派遣看護師が医師の指示書に基づいて関わる児童は令和 7 年度に入学してくるお子さんはいないという状況でございます。活動報告は以上になります。

【会長】

ただいまの報告を含め、各委員の皆様からご質問やご助言ありましたらお願いいたします。

【B 委員】

保育所の受け入れガイドラインのところで気になったのですが、ケアの種類のところでも他市長が実施可能と認めたものの中に入るのかなという風には思ってたんですけど、学校の方の主な医療的ケア内容の方では明確に呼吸管理とか喀痰吸引とかっていうの書いてあるのに、なぜ保育所の方には明確に書いてないのかなと、呼吸関係のことがなぜか保育所の方のガイドラインの方には全く明記されてなくて、現実的にこういう方が入ってきた時に解釈によってはもめる可能性があるなっていうのがあり、吸引とか気管切開は学校の方でも書いてあるとおり人工呼吸器を受け入れるかどうかはまだ考えるところがあるかもしれませんが、気管切開までは受け入れる等を保育所の方はある程度明記しておいた方がいいのかなという風に思っています。

【会長】

私、保育所の方の会議にも出席をさせてもらっていますが、やっぱりまだそこまで到達してないっていうところの現場の思いっていうか、気管切開への対応ができない、吸引の対応がやっぱり難しいっていうところの現場の状況が今は前面にまだ出ているのかなと思います。

【J 委員】

まずは先生がおっしゃったとおりケアの種類が限られていて、見ていただくとお分かりになるとは思いますが、比較的短時間で処置ができるものというところになっています。常時ケアが必要な、丸一日かけて、ケアが必要ではないものになっております。

というのもやはり訪問看護の方にもどうしてもお世話になる形になりますので、なかなかそこが難しかったっていうところでございます。

先ほども町田市さんの例がありましたけれども、日野市で訪問看護が 9 施設、町田市さんは 4 倍の 36 施設ございます。そういった面で地域の資源があれば保育園での受け入れなんかも拡大していこうかなと思いつつ、もちろんその保育園にいる看護師や保育士がもっともって対応していけばいいとは思いますが、そういった事情がありまして第 1 弾のガイドラインはこういった形にさせていただいています。

【会長】

他にご質問等ありますでしょうか。

【E 委員】

令和 7 年度の入学予定の方の中で誤嚥リスクがある方が 2 名いらっしゃると思うのですが、こちらの方々に関しては食形態の調整が必要な方なのでしょうか。

【M 委員】

すみません、細かい詳細の部分は、今、資料として持ってないのですが、食事面の配慮という部分については必要で、今は持ち込みですとかそういう部分の配慮が必要になって学校に対する要望としてはいただいているという状況になります。

【E 委員】

食形態の調整をしてくださいっていうお願いが保護者からあった場合は普通校で対応ができるという理解でいいですか。ある自治体で食形態調整が少し必要な方がいらっしゃったのですけれども、学校の方からそれはできませんって言われてしまって、お母さんがわざわざその形態を調整に行ったりされているケースがあって、市と教育委員会と話し合いをされているなんていう話を聞いたりもしていて、そのあたりはしっかりと明確に市としてお示ししてあげる必要があると思います。校長先生判断でこの校長先生の時はよかったのにということが起きたりする可能性もあるかなと思うので、市としてどこまでは対応できるのか、もしくは持参をしてもらわないと難しいのかをはっきりしておいた方が今後もめな
いのかなと思います。やはり誤嚥のリスクは怖いと思うんですね。どの程度のリスクなのかっていうのは文字上では見えないのですけれども、私の息子も重身で誤嚥リスクが高い子なので、やっぱり食形態っていうのはすごく気を使わなきゃいけないところもあって、単純にそのリスクっていうのがどのくらいのものなのかっていうのを把握をしっかりした上で、市としてどこまで対応できるか、全校で対応が必要になってくる可能性もあるとは思いますが、そこは何かあった方がいいのかなっていうのは伺っていて思いました。

【M 委員】

今、明確にお伝えはできませんけれども、いただいたご意見踏まえまして考えたいと思います。ありがとうございます。

【会長】

それでは他にご質問やご意見はございますか。

次は、その他共有事項についてということで、事務局より報告をお願いしたいと思います。

【事務局】

内容について簡単にご説明させていただきます。前回、半年前の協議会で共有させていただいたリストは個人名 18 名入っておりました。今回も特段個人名が共有できる人数は変わりなく、障害福祉課の方で把握している医療的ケア児の方は全部で 46 名いらっしゃるのですけれども、まだ個人情報の取り扱いの同意書がいただけてない方が 24 名いらっしゃるということで、今、調査しているところでございます。今日は、リストの方が共有できずに申し訳ないのですが、また令和 7 年度の第 1 回の協議会の方で改めてリニューアルされたものを共有させていただきます。

関係機関や関係部署の中で情報共有というのは徹底してまいりますので、支援の漏れがないようやっていくところが重要だと考えております。

【事務局】

1 点補足させていただきます。

前は全部で 39 名でした。今回 46 名ということで 7 名ほど増えていることになります。こちらは、前回、通所作業所に通っている方が漏れていたりとかいうことございましたので、今回、コーディネーターの連絡会を 1 回開催したので、その中でも今日のリストを共有

させていただいて名簿を突き合せたところ、7名増えた46名という形になっております。

【事務局】

続きまして共有事項のもう1つ、ショートステイ、短期入所についてのところのお話をさせていただきます。先ほどD委員の方からもお話がありました通り、レスパイト先、ご家族等も含めて役所の方にもショートステイの受け入れ先がないというご相談を多数いただいております。昨年末に町田市のかしらアルパカ真光寺さんへの見学をさせていただいて、ショートステイの受け入れ状況だとか設備等を見学してまいりました。現実的に日野市からの利用っていうところは片道30分以内の送迎というところだったので、日野市でもかなり南寄りの地域の百草や三沢というところの方しかその事業所は利用が難しいということで、改めて日野市の医ケア児の方が常時利用できる施設の開拓っていうところを進めていかなければいけないなどは考えております。

そこで、日野市立病院とも共有させていただいており、協議させていただいていまして、将来的に医療的ケア児の方の受け入れということを前向きに検討いただけるように交渉等は今後も進めていきたいなと考えております。もちろん日野市立病院に限った話ではなくてコーディネーターの方と協力しながら受け入れ先っていうところを開拓して、また協議会で皆様にご案内できればと考えておりますので引き続きよろしくお願いいたします。

【会長】

ただいまの報告に関してご意見やご質問がある方はいらっしゃいますでしょうか。

医療的ケア児の数がすごく増えているような印象はありますが、以前のリストにプラスしてI型糖尿病の方が入っている、すべて数としてカウントされているので急激に増えたような印象をもちますけれども、そういう風に理解していただければなという風に思います。

今回、コーディネーターの報告を挙げた事例に関して、市の方で把握してない事例もあったりとかして、そういうところから新規リストに載ってくる医療的ケア児が少しずつ増えてくるという形になっているので、実際のところまだまだ埋もれていて私たち関係者がまだまだ把握してないっていうお子さんももしかしたらいるかもしれないっていうところでは、引き続き全数把握をしていけるように日野市の方でも取り組んでいただきたいなという風に思っているところです。

あとレスパイトに関しては非常に課題が大きいので、皆さんからも少しご意見いただきたいなという風には思っているのですけれども、まだ時間もありますので、これからは自由トークという形で今現場の課題を含めて皆さんからご意見いただければなという風に思っています。

【O委員】

現在、連絡をとっている方ですが、栄養方法について医ケアが必要な方ですが、今後は不要になる可能性があるのですが、今後面談予定です。

前回の連絡会の時のコーディネーターでどこまで判断していいのかわからないっていう話

が出ていて、今日、役割のところについてコーディネーターの役割、市役所での子家センさんの役割とか、役所の方での役割とかいうのがヤングケアラーのものであるっていう図式で表せていたらそれを参考にしてできるんじゃないかっていう話があったので、こちらでもどこまで判断していいのかなっていうのかなとか、次どこにつなげばいいのかなとかわからないなっていうのがあったので、それが図式化して見えて表してくれるととても助かるなというのは思いました。感想になります以上です。

【B 委員】

民間の医療的ケア児等コーディネーターに対する報酬制度を日野市の方が立ち上げてくださっていて、その件に関しては、結構いろんなところで宣伝していて、その後、実績がどうだったかっていうのをちょっと教えていただけると、報酬が実際に何件くらい上がってるかっていうのが概算でいいので教えていただきたいです。

【事務局】

実績の報告っていうのを毎月事業所ごとに請求書をいただいでいて、それプラスどのような相談があったかっていうところを付けていただいています。

月ごとになるんですけれども、10 月が支援人数が 4 人で対応時間が合計 9.5 時間、11 月が支援人数が 3 名で対応時間が 4.5 時間、12 月が支援人数が 3 人で対応時間が合計 6 時間というところになっておりますので、まだ正直言うと 1 回も相談が入っていない、つながっていない事業所さんっていうところもあったりするんですね。つまり、特定の事業所さんにご相談が偏っているっていうところも 1 つ課題として認識しているところでございます。

【B 委員】

ちゃんと活動もされているし、それに対して報酬も出ていますっていうことを言いやすいです。本当に全国的に画期的な内容なんです。東京都の条件が厳しいもの以外は全然やっているところがないので、やっているという風に言うと驚かれる制度なので、そういう意味ではすごく意味があると思います。

【会長】

ありがとうございます。

我々コーディネーター事業をやっている側からいうと、実績をやっぱり出さないと次年度以降にこの事業が縮小されてしまっっては困ると思って、一生懸命かき集めて仕事をやっている状況ではありますので、小さな相談でも実績で上げてはいるんですけど、もうちょっと広報をしっかりと普通に相談が日常的に入ってくるようにしたいなとは思っているところなんですけど、なかなか何か広まらないというか、必要性があまり感じられていないのかもしれないんですけど、一生懸命頑張っていきたいと思っています。

【H 委員】

まず、短期入所が本当に狭き門になってしまっていて、ご希望の数も多い一方で、現在当センターの体制として安全に皆さんをお受けできる状況を安定的におつくりできていなく、その点では本当に申し訳なく心苦しく思っています。ただ、今後も皆様からお声を上げてい

ただいたり、何かしらお力をお借りできることがありましたら大変ありがたく思います。また日野市のコーディネーター事業については、多摩市ではない事業で、本当に羨ましく思う事業ですので、コーディネーターの皆様にぜひご活躍いただけたらと期待しております。当センターからも相談がありましたらお願いさせていただきたいと思います。

保育所の受け入れのところに戻っての意見ですが、6 ページ目「5 (8) 関係機関との情報共有・連携」について、「定期的に」と書いてありますが、ある程度期間を決めておいた方が私は望ましい と思っています。時期を決めておかないと「元気にしてるから（カンファレンス等はしなくて）いいよね」と一部の意見が通ってしまって、本当はカンファレンスやミーティング等やってほしいと思っている関係者がいてもその声がきちんと反映されず、関係機関が個々にやり取りして最終的には事体がややこしくなっていくてしまっていたことを私は何度か経験しました。ですので、最低でも 1 年に 1 回は必ずカンファレンスをやると決めておいて、関係者全員が総意でやらないとなればまた来年やりましょうとか、必要な時にやりましょう、としてもいいと思いますが、やはり 1 年に 1 回はこれで合ってるよね、総意として問題なく過ごせるよね、と確認するだけの意味でも顔を合わせておく必要性はあると考えます。そのあたりご検討いただけたらありがたいです。

2 点目は、在園中に医ケアになった場合のお子さんの 8 ページ目の「7 (2) 医療的ケアを実施する体制が整うまで保育を提供できない場合がある」、これに対して、その間どの様なサービスを考えられるか、ということは皆で考えていくべき課題かと思います。

【会長】

また保育課の方でこの件は検討していただければという風に思います。

【R 委員】

夢ふうせんの課題としては、やはり生活介護の方が定員 25 名に対して登録が 25 名になっているんですね。ただ全員が毎日通所ではないので毎日 25 名うまっているわけではないのですけれども、だいぶ八王子東の卒業生の方の受け入れの枠が厳しくなって、それはたぶん他の事業所も同じで、そこは日野市としての今後の課題かなと思っています。

そんな中で今の高等部 3 年生の方もご希望くださったのですが、ちょっと我々の看護師の体制ですとか設備の面でお断りせざるを得ない方がいたんですね。それはすごくほんとうに心苦しかったのですけれども、そういったことでは、今後、八王子東からの卒業生の皆さんの受け入れ体制っていうのをやっぱり考えていかなければいけないなと思っています。

それと、ショートステイについて、私たちがグループホームを整備してショートステイの部屋を作っていて、もともと高幡不動の方ではビルの 7 階ということもあったので車いすの方ではなくて知的障害の方を中心にショートステイを受け入れています。今度、南平に作った家の方は平屋建てですので、できればそこは車いすの方の受け入れを今後検討していきたいなという風に思っています。ただ最初から医療的ケアを提供できる体制っていうのはなかなか難しいのですが、私の夢としては、将来は医療的ケアの方のショートステイもそこで受けられるような体制も作っていけたらいいなという風に思っているところですが、

まだすぐに始められるっていうお約束はできないので、将来的には車いす重身の方もショートステイで利用していただけるような体制は作っていききたいなと思っています。

【会長】

障害児ではなく、障害者ですね。

【R 委員】

そうですね、者を中心にしています。

【会長】

ありがとうございます。貴重なご意見をいただきました。

南平の方に作っているそのグループホームは入居されている方たちも医療的ケアがある方が入居されるのでしたっけ。

【R 委員】

今は医療的ケアの必要ない方で生活介護に通っている方が 2 人と、知的の方に通っているのですが、車いすを利用している方が 2 人ということで、10 人いてその内、車いす利用している方が 4 名入居して生活しています。

【会長】

では、この 1 つに将来的には医療的ケアがある方をということですよ。

【R 委員】

ショートステイの部屋は、今、1 つまだそこは可動してないのですね。これから稼働させようと思っていますけれども、まずは医療的ケアのない重心の方を受けられるところにしていて、私の夢としては、将来、医療的ケアの方も受けられたらいいなと思っています。

【会長】

それ以外に皆さんご意見ありますでしょうか。

【E 委員】

医ケアコーディネーターの事業の中で、アルパカへの見学を企画していただきまして、保護者 10 名が参加させていただき、私も実は参加させていただく予定だったんですけども、インフルエンザのため断念をしたんですが、10 名の人数を集めるのにご協力させていただいたんですけども、すぐに集まりました。それは、はショートステイ先がないからです。しかし、アルパカでも、常勤看護師がいらっしゃらないっていうことで、複雑な医療的ケアのある方っていうのは中々受け入れが難しいのかなっていうところと、1 つ 1 つのお部屋がショートステイなので、個室になっているっていうことで、小児の方だとまだそこに不安があるっていう方もいらっしゃったり、うちの息子もそうですけれども、てんかんの発作がいつ起きるかわからないので、やっぱりどうしてもこの児童の段階っていうのは病院でのレスパイト入院であったり医療型の短期入所の利用ができるところの方が安心というか、今回参加してくださった方の中で検討したいっていう方、比較的症状が軽めの方に関しては検討したいなっていう風に、もうお話をしてくれていまして、ぜひ今後もこのような企画は続けていただけるとうれしいなっていう風に思いますし、理想を言えばやはり日野市の子

どもは日野市の中でショートステイやレスパイトが使えるっていう環境が整うことだかっていう風にも思いますので、ぜひご協力いただけると嬉しいなっていう風に思っています。1つ情報共有ですけども、練馬区の方で23区初めての重度障害者の地域生活支援拠点が整備されるそうです。令和11年の開設を目指されているっていうことで、こちらは障害の重度化された方の入所施設であつたり医療型のショートステイであつたり相談支援の機能であつたり、そういった基幹的な生活拠点になるということで、こういうものがやはり自治体に1つあるっていうことが理想的だかっていう風に思いますし、日野市で地域生活拠点をっていうのは努力義務というか設置していくっていうことが、たぶん定められていると思うんですけども、その市の中でどのような方向性で動かれているのかっていうのはもし今の段階であれば伺えればなという風に思います。

【事務局】

地域生活支援拠点ですけども、令和8年度中にということで、日野市の方では目指して準備の方をしているところです。

令和7年度以降に具体的に動き出して行く形になると思うんですけども、今考えている段階なので具体的なところまでは言えないですけども、市内の相談支援事業所などに委託をして、その周辺の短期入所事業所やグループホーム、そういった事業所に協力事業所みたいな形で位置づけていただいて、何かあった時にはその相談支援事業所のコーディネーターから適切などころにつながっていくというようなことを今のところ考えているところで、これから準備をしていくような段階です。

【E 委員】

わかりました。ありがとうございます。

あと、R委員からあつた、卒業後の施設のお話しですね。先ほどのケースも大変だかって、やっぱり私たちの子供は突然障害が重度化する、安定していたのに突然酸素が必要になるということが起きたりする子たちですよね。ほんとに安定していたのに突然、気切しなきゃいけない、呼吸器つけなきゃいけないっていう子が中学部以降は多くなってくるので、卒後に向けた年齢の中で受け入れ先がないということになってしまうと、せっかくいろんな力を身に着けて頑張って学校生活をしてきたのに、その後が途絶えてしまうっていうのはもったいないなという風に思います。やっぱり地域の中で今のように心豊かに生活できる環境づくりというのは引き続きお願いしたいなという風に思っているので、そのあたりは上手にそういう事業所を運営されているところ、日野市以外の事業所の視察なんかもぜひコーディネーターと一緒に行けたらうれしいなと思います。

【会長】

ほんとうにそうだと思います。日野市の中でいろいろと充実させていかなきゃいけないとは思いますが、どこを見ても人員が足りないとかほんとうに人が全てというところだと思うんですね。本当だったら人がいればもう少し定員っていうか受け入れも増やせるっていう風にお話を以前もされていたかと思うんですけども、そういう意味ではもう本当に

ぎりぎりのところで皆さんやっているの、人を育てるところから日野市が何かやってくれればいいのではないかという風に思うところではありますけど、ぜひ働きたい方がいらっしやったらご紹介していただければと思います。

では、D 委員の方から今日の会議の閉めをお願いします。

【D 委員】

本日は医療的ケア児等コーディネーターということでいろいろとお話が出ていたかと思うのですが、私自身もまだ何をしたいかわからないっていうのが正直なところなんです。ただ何ができるかと考えた時に、やはりお話を伺うことはできるかなと思いますので、もし地域の中であったり各市役所の課の方々には、何かあった時にはぜひお声掛けいただいて、何がわかるかわかりませんが、ぜひ同席をさせていただいて、実際にやっぱり現場でお話を伺うことで何か課題が見えてくる、専門員として違う視点で何かいろいろとご提案ができたりするのではないかなと思いますので、ぜひお声掛けいただければと思います。現在の八王子東特別支援学校に在籍の方々には、お話を伺ってるとは思うのですが、ぜひぜひ呼びだていただいて一緒に考えられればいいかなと思っております。

それから先ほどお話もありましたが、保育園でできる医療的ケアと、またたぶん幼稚園でできる医療的ケアと、また学校でできるっていうことでは人員不足ということではどこでもついてくることかなとは思いますが、すぐにどうこうできる問題ではないかなということ承知しておりますが、ただ他の方法も模索しながらご相談して下さった保護者の方々が日野市っていいなと思っていただけるようにコーディネーターとしてもいろいろな資源の開発等進めてまいりたいと思いますので、ぜひコーディネーターさんに聞いてもらいたいなっていう気軽な気持ちで、お話があればぜひ呼びいただけたらと思います。

【会長】

ありがとうございました。

この協議会は、日野市の中の医療的ケア児にかかわる支援を良くしていきたいっていう思いを持って皆さん参加されている会だという風に思っていて、どうしても決めなくてはいけないガイドラインや学校・保育園関係に話の中心が持っていかれてしまいますが、ほんとうに現場で困っていることを解決しなくてはいけないとすごく感じていますので、この保育所の話、小学校の話っていうところが落ちてきた時にまた皆さんから現場の課題を出していただいて、そこについて解決できるような協議会にしていきたいという風に思っているところです。

また医療的ケア児等コーディネーターに関しても、ずっと話題には上っていますが、ちゃんと皆さんに理解していただけるような実績とかにはまだなっていないところもありますので、それについてはこちらできちんと皆さんにちゃんと報告できるような実績を積んでいきたいなという風に考えていますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

最後に今日は副市長が最初から会議に参加していただいていますので、一言お願いできればと思います。お願いします。

【副市長】

今日は、協議会にご参加をいただきましてありがとうございました。今日は今年度最後の会ということで、一言挨拶をさせていただきます。

今年度も医療的ケア児の支援について皆さんから多くの意見をいただき、貴重な気づきを得ることができました。本当にありがとうございます。

昨年10月にコーディネーター制度がスタートしまして、今日は役割の明確化が必要だねとか情報共有の在り方の整理が必要だねとか、沢山のご意見をいただきました。

また、保育所の受け入れのガイドラインにつきましては、どこまで対応できるのか、こういうことを明確にしておくことで運用がすごくスムーズに行くというようなご意見もいただきまして、これらのご意見を取り組みのブラッシュアップにしっかりとつなげていきたいという風に思っております。

また会長から人材が不足している点についてのご発言がありました。この協議会での議論ではなかったのですが、やっぱり福祉人材の不足というのも全体的な話題となっており、日野市は新しい事業として福祉の職場で働く学生の奨学金の返済支援の事業をスタートします。私たち色々ところで宣伝をしているのですが、まだ1月の中旬から募集が始まったばかりでして、周知の浸透はまだまだですので、皆さんの事業所に入ってきた学生さんがいらっしゃるいましたら、卒業して3年は申請ができるようにしておりますので、そんな事業があることも念頭においていただければありがたいなという風に思います。

また来年はしっかりと現場の状況にも目を向けながら医ケア児の支援の一層の充実を図っていったらいいなと思いますので、どうぞ引き続きよろしくお願いします。ありがとうございます。

【会長】

副市長、ありがとうございました。

最後ですけど、F委員が先ほど入ってこられましたので、一言どうぞ。

【F委員】

遅くなり申し訳ありませんでした。資料を後ほど読んで把握していきたいと思います。

【会長】

今日の会議の議事録が後ほど出しますので、それを見ていただければと思います。

皆様、長時間にわたり大変お疲れ様でした。次回の令和7年度第1回協議会は、令和7年8月上旬の開催を予定しています。

それでは、令和6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いたします。お疲れ様でした。