

<ウェブサイト公開・委員配布用>

令和6年度第1回東大阪市社会福祉審議会児童福祉専門分科会 議事要旨

日 時	令和6年5月23日（木） 16時～17時
場 所	総合庁舎18階大会議室
出席者	（社会福祉審議会児童福祉専門分科会委員） 中川千恵美、井上寿美、香川輝子、西岡剛司、松川啓子、山田祥隆 （事務局） 子どもすこやか部 岩本・川東、子育て支援室 山口、子ども家庭課 藤原、 児童相談所設置準備室 高橋、子ども見守り相談センター 高品、 保育室 赤穂、地域支援課 三木
案 件	1. 医療的ケア児等コーディネーターの配置について
議事内容	（開会） （会長挨拶） 【医療的ケア児等コーディネーターの配置について】 ○会長 こどもというのは妊娠期・子育て期・若者期とライフステージによって移り変わる。次にどうバトンを渡していくかどう受け取るか、全てのこどもの範囲が社会的養育を必要とするこどもたちや気になるこどもたちとも視野に入れるとその多様性のいろんな問題キャッチをする、そういう分科会になっていくのかなと思うところ。 専門職の配置、建物の耐震など様々な課題があるがそれが本当にこどもたちにとってどうかという議論、教育との連動、こども部門への考える土壌を視野に入れる必要がある。 医療的ケア児のコーディネートについても直接的な支援とともに、そのニーズをどう連動連携していくかだが、繋がった事例を皆さんに知ってもらおうとか発信していく必要があると感じた。早期の発見と小さなリスクからの対応

がうまくいくことで、改善していくと思っている。

○事務局

東大阪市医療的ケア児等コーディネーターの配置についてご報告させていただく。

多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげる役割を担う医療的ケア児等コーディネーターを本年4月より東大阪市立障害児者支援センターレピラに配置している。

障害児者支援センターレピラについては、大阪府が主催するコーディネーター研修を受講した職員も配置する。

医療的ケア児に関する総合相談窓口と地域でのチーム支援の拠点である。

業務内容は地域の医療的ケア児等にかかる相談にのり、支援機関等に繋ぎ、必要に応じて支援者を集めたチーム会議を開催することによりチームでのより丁寧な支援を考えている。

家族に対する助言や情報提供、関係機関に対する相談対応なども行う。

市と共同で実務担当者会議の運営を行い、進捗状況や課題の把握等を行う。

コーディネーターは本人を取り巻く医療・福祉・教育等をつなぐ役割を担い、本人を中心としたチームを作り、支援者に対する助言をするような機能を有している。

○会長

医療的ケア児はどれぐらい数として現在いるか。

コーディネーター1名は今後増やしていくか。

○事務局

東大阪市について令和2年大阪府で調査され、推計値で104名。レピラではコーディネーター研修を受けている方1名を配置しているが全体としては5名体制で相談を受けている。コーディネーター研修修了の方を今後増やし

ていきたい。

○会長

保育現場、それから児童養護で養育されているお立場からご質問を。

○委員

児童養護施設の場合、大阪府の管轄というような形の立場の中で実質的に今いる東大阪市のレピラを利用できないのが現状。特例的に利用できないものか。

○事務局

レピラの機能のうちのどんなところが利用できたらとかを教えていただけると、それが利用できるように整えていけるものなのか、制度上難しい面があるものなのかわかっていくと思うけれども。

○委員

また職員に具体的に聞いておく。

○事務局

必要なことで利用した方がいいということであれば大阪府とも相談させていただくことも、手順を踏んでいけばできる可能性はあるのかどうかと思うのでまた教えてほしい。

○会長

東大阪に住んでいて学校や、保育園、そういう必要な資源は使っているので、その辺また具体的に確認いただいて。他にどうか。

○委員

東大阪市内で医療的ケア児が104名で就学前の施設を利用しているこどもが何名ぐらいか、小学校何名ぐらいかを教えてほしい。

○事務局

104名の内訳は0～6歳が49名、7～19歳が55名。

○委員

コーディネーターは医療的知識が必要と思うが、資格としてはソーシャルワーカーでもなく研修を受けたコーディネーターなのか。

○事務局

国は医療的ケア児コーディネーター研修のガイドラインを発行しているが、主に相談支援専門員、保健師、訪問看護師等を想定していて、特にこの資格というのはないが福祉や医療に関わると考えている。

レピラのコーディネーターのうち研修を受けていただいている方の資格は保健師である。

○会長

目的がうまく機能していけるような体制づくりを進めていただいているところかなと伺った。

○委員

伺いたいですが、こどもは常に成長していくので支援の継続性がないとコーディネートにならない。

○事務局

まさに継続性というところが着眼点かなと思っている。支援の必要性はライフステージに応じてそれぞれ生じるものだと考えている。保育所入所とか入学のタイミングとか、実務担当者会議で把握しながらフォローしていきたいと考えている。

○委員

継続しながらちゃんとその人のケース会議でということなのですね。医療的な専門的知識というのもある程度必要なのかなと思う。レピラに医療の先生がいるので最適と思うが、増やしていくのはレピラに増やしていくのか。

○事務局

拠点のコーディネーター業務で基本的にはレピラで複数人のコーディネーターを配置して、フォローしていきたいと思っている。

将来的には地域のコーディネーターと連携するシステムも考えている。

○委員

保育現場受け入れについてもこれからの課題だと思う。私ども民間向けのこども園や、保育施設になるので、特に人材確保が非常に難しい。一方で今医療的ケア児とは別に障害児保育、こちらについてもここ数年、在園発見もたくさん出ており、それに対しての加配をつけていただけても雇用が間に合わなかったりとかして、お金を返還しなければいけないという現状であったり、当年度内での在園発見、ここについて発見ができ認めてもらえているが当年度の予算はつかないという現状である。

医療的ケア児さんをお受けするときにまず年度途中のそういったお子さんをお受けしたときに、そういう予算の確保、また人の看護師さんの配置もそこから始まっていくわけですけど、このコーディネーターさんの仕事というのは、例えば民間に対してどのようにコーディネートされていかれるのか。

○会長

ニーズのキャッチとその社会資源をどう調整連携していくのかのような役割を持っているということですから、受け入れていただく園においては、看護師の加配を前もって年度前からご相談できればいいけれど、先ほどの医療的ケア児のもう少し手前の障害加配を園の中で発見した場合、なかなか当面のそういう加配は難しい。そんなこともあるのでコーディネーター自身がそのニーズを保護者から受けてらして、この園だったらこういう看護師さんを持ってらっしゃるといって公立園でというような先行事例を一定定着しないと

何をどうコーディネーターさんに相談したらいいかなと少し戸惑うかもしれない。当該家庭の方たちからのニーズをきちんと整理していただくという必要もある。

○事務局

医療的ケア児でどれだけの方が支援を必要とし、コーディネーターを実際にどれだけ増やしていこうと考えているかという話に関連して少し説明をさせていただくと、昨年度保育施設に入った医療的ケア児は3人という数字であったが、それ以外にも、退院前に保健センターの方に主治医の先生から連絡がいった在宅での支援を一緒に考えてほしいということで訪問看護ステーションやかかりつけ医も手配した中で一緒に会議を開いて、こういう形をもって在宅で支援をしていきたいと思いますというケースが、保健センターに聞くと年間に10件くらいあるということであった。コーディネートするまでもなく、保健センターと訪問看護、かかりつけ医さんで支援が進んでいくものもあれば、在宅生活をしていくうえで福祉事業所のサービスを必要とするものもあり、現実的にはあまり受け皿がない中、それでもなんとか在宅でやっていけないといけないということで、支援者がそれぞれに抱えてやってきていた。今回コーディネーターを配置することで、地域で支援するためのニーズを拾い上げ、1人の医療的ケアを必要とするお子さんに対してどんな支援をチームとしてやっていけばいいかの土台となるものをつくっていけたらと考えている。

地域にどんなサービスがあって、どんな支援機関を使っているとか、割と口コミ情報を活用してやってらっしゃったりするので、実際の事例を用いて社会資源などもリストアップしていければと思っているし、コーディネーターを通じて足りないなというところは増やしていけるよう頑張っていきたい。

○委員

少ないのは支援が整っていないから声を上げることができなくて結果少ないのかもしれない。私は東京で医療的ケア児さんが公立保育園に行っているという調査で、気管切開して痰吸引が必要なこどもたちが一緒に遊んでいる姿

を見たら、在宅でしか無理だと思っていたけれど実は、いろんなところが整えばこども同士の関係というものがどんどん広がっていくのだというのを目の当たりにしてきた。

ただそのときに本当に他の委員がおっしゃったように看護師の配置とか、きちっとした人員が配置されてなければこどもの命に関わる。ニーズを受けてコーディネートしていくためには、同時にそういう保育園現場へのちゃんとした手厚い支援の確保、そこと合わせて進める必要があり整えば通わせたい在宅の方たちがいらっしゃる。

○会長

ありがとうございます。今委員が言ってくださった受け入れ、私も自分が地元でそういう保育園に関わっているけれども、すごく細かな受け入れるためのプロセスをされて本当に小さな80定員の保育園ですけれども、何かそういう取り組みが1年ぐらい前からやられて、やっと思年齢保育もされているから、その3歳児とかで、本当に来るとこどもたちがどんどん変わっていく。医療的ケア児って言ったらほぼ在宅でしか共有ができない、そこからケア児へのいろんな加算ができて門戸が開かれていって、それぞれの声がやっと思上がっていってその声に応じていく。積み重ねた努力が浸透していって、いろんなものを調整していくコーディネーターたちが相乗作用の起爆剤になってありがたいと思う。学校現場というところも踏まえてつながっていけばいいなということを伺った。

引き続きコーディネートに関する研修で人員を増やしていただくことで、地域でそのこどもたちが療育を引き続き受けていける体制作りに繋がっていけばというふうに思う。これで議事は終了ということで事務局にお返しする。

(閉会)