

多摩市医療的ケア児（者）連携推進協議会 令和5年度第3回 要点録

日 時	令和5年12月7日（木） 18:30～20:00	場所	多摩市役所 301・302会議室
出席	新垣、市川、上原、影近、倉下、五味、神保、富田、中村、医療的ケア児保護者2名		
事務局	障害福祉課 発達支援室 健康推進課		
記録者	事務局		
項目	1 事務局より報告 2 議題 (1) 医療的ケア児等コーディネーターの配置について (2) その他 3 次回日程について		
	詳細		
1 事務局より報告	<p>○災害対策支援シートの進捗状況について</p> <p>【事務局（障害福祉課）】 本協議会でご意見をいただきました「多摩市災害対策支援シート」の利用についてのご案内を昨日6日に市内の浸水ハザード地域にお住まいの方など5名の方に発送をさせていただきました。ご案内には利用意向調査票を同封し、シートの利用希望の有無を今月20日にまでにご回答いただくことになっています。対象者様の希望を確認し、必要に応じて市職員がシートの記述を支援します。結果につきましては、次回の協議会で報告をいたします。</p> <p>【委員】 5名の方に発送したということですが、事前に協力をお願いを市からしたのでしょうか。</p> <p>【事務局（障害福祉課）】 5名の方のうち、2名の方につきましては本協議会の委員の方のご家族になりますので、事前にお知らせをしました。残りの3名の方につきましては、敢えてお知らせをしませんでした。今後、対象者を広げることを想定し、反応を確認するためにそのようにしました。ただ、一切反応がない場合は対応を検討したいと思います。</p> <p>【委員】 市の意図や本協議会で検討してきた経過を伝えるとより協力していただけるかなと思いました。</p> <p>【事務局（障害福祉課）】 今回の試みについては、発送文書の中で、簡単ではありますが、記述をさせていただきました。</p> <p>【委員】 3名の方について、訪問看護は入っているかわかるでしょうか。</p>		

【事務局（障害福祉課）】

3名のうち、何人かは訪問看護を入れていると記憶しています。

【委員】

訪問看護に声掛けして協力を得ることを試みるといいのではと思いました。急に送られてきた内容が難しいものだと対象の方に敬遠されるかもしれませんが、訪問看護と一緒にできればやりやすいと思いました。

【事務局（障害福祉課）】

参考にさせていただきます。

【委員】

5名の方からお問い合わせがあった場合、訪問看護が入っていない場合、市としてはどのようにサポートする予定ですか。

【事務局（障害福祉課）】

訪問看護が入っているかどうかにかかわらず、ご希望があれば市の職員がご自宅にお伺いして対応させていただくことを考えていました。このことは5名の方に発送した文書にも記述させていただいています。

【委員】

今回は試行で5名の方ということですが、今後は市内に在住の医療的ケアが必要な方に拡大していくことになろうかと思えます。今回は市の職員がサポートするということは、今後対象を拡大するときも市の職員がサポートするという認識でよろしいでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

今回の試行の結果を見て判断したいと思えます。市内の全対象者の支援を市の職員が行うことは難しいことも考えられますので、先ほどご意見をいただきました訪問看護の方のご協力や相談支援専門員の方のご協力を仰いで展開していくこともあり得えます。まだ、どうするかは決まっておられません。

【委員】

今後の対応については、今回の5名の方の反応を見て検討するということですが、以前に相談支援事業所や訪問看護ステーションに委託することを検討している話がありました。そうしますと次年度の予算にも関わることだと思えます。今回は12月20日までに対象者から災害宅策支援シートの利用希望の回答をいただくことになっていますので、次回の協議会の日程にもよるかとは思いますが、進捗状況の報告と今後の対応をどう検討するか具体的に案を示していただきたいです。

【事務局（障害福祉課）】

次回の協議会では進捗状況等を報告して、委員の皆様からご意見いただき、今後の参考とさせていただきます。

【事務局（障害福祉課）】

ただ今お話しがありました個別避難計画につきまして、補足で市の動きを説明させていただきます。障害福祉課の動きは本協議会でご相談していることがメインとなりますが、

別に人工呼吸器を利用されている方につきましては、委託で進めていきたいと考えています。市全体としては、要配慮者の個別支援計画を作成していくため、介護、高齢部門については、ケアマネを中心に一定程度お願いしていくことになると思います。ただ、全対象者のものを一気に作成することは難しいので、ハザードマップなどを参考に一部の対象者から進めていくこととなります。障害福祉課も優先順位を踏まえて進めていきますが、当然先を見据えて、他の医療的ケアの方、さらに医療的ケアが必要でない方についても考えていく必要があります。ボリュームが違いますので、全く同じスキームで進めていくわけにはいきませんが、先行する動きを参考にしながら、次の動きを進めていきたいと思っています。

【委員】

訪問看護事業部ではすでに始めていますし、保健所では災害時の人工呼吸器の方の計画はやりはじめていて、対象者が色々な機関から聞かれてしまうのは混乱するので、どのような形でまとめていくのか疑問に思いました。

【事務局（障害福祉課）】

人工呼吸器の方への保健所の動きが最初であって、それが最も優先順位が高く、次の優先順位として医療的ケアが必要な方に対応していく流れで進めています。保健所とは情報共有、連携しています。西部訪問看護事業部とも情報共有して二重にならない形で進めていかなければならないと思っています。

【委員】

現状、保健所では支援したり、お手伝いするかたちで関わっています。最初は市と一緒に訪問して作成するといったことをしていましたが、少しずつ時代が進んできて、市の方で作成するようになっていきます。難病の方については状況がわかりにくいということがあるので、支援しています。混乱しないように二重にならないようにということでは歴史を重ねてきていると思っています。

【委員】

災害対策支援シートに関して、訪問看護の方にご協力いただけることはありがたいかぎりですが、協議会で過去に検討したシートの様式を見ますと自分でも書けるかなと思いました。避難場所については、多摩市から発信していただかないと、どこにバッテリーがあるのかなど詳しい状況がわからないので、予め避難場所の位置、避難場所にどのようなものがあるか教えていただかないとシートへの記入が難しいと感じました。それ以外ではシートに書く気持ちになることが難しいと思うのですが、書く必要を感じて記入することを決めたならば、基本的には皆さんにお任せして、わからないときは質問したら答えてくれるということでも十分なのかなと思いました。やってみなければわかりませんが、やってみて問題が出たときに協力してくれる制度を設けることでまずはいいと感じました。

<p>2 議題</p>	<p>○医療的ケア児等コーディネーターの配置について</p> <p>【事務局（障害福祉課）】</p> <p>前回の協議会では、医療的ケア児等コーディネーターの「役割・業務」と「担い手・設置場所」について、ご議論をいただきました。</p> <p>今回は、いただいたご意見を踏まえまして、多摩市としてのコーディネーターの配置（案）をまとめました。こちらの説明をさせていただき、ご意見をお願いします。</p> <p>まずは前回のご意見をまとめた資料1をご覧ください、次に配置（案）をまとめた資料2をご覧ください。</p> <p>資料1は、前回の協議会でいただいた意見を大きく2つに分けてまとめています。1つは「医療的ケア児等コーディネーターに期待されていること」、もう1つは「医療的ケア児コーディネーターの担い手と設置場所」についてのご意見になります。</p> <p>1のコーディネーターに期待されていることとしましては、（1）児と親からの期待として、資源や制度の正確な情報を持っていて、児や保護者からのニーズにあったアセスメントをする能力を持つ。情報提供だけでなく、医ケア児と支援者や施設・制度とつなぐコーディネートをするを期待されているということでした。</p> <p>（2）支援者からの期待としては、相談支援専門員が出席すると無報酬になる支援会議への出席、地域のコーディネーターの後方支援、医療的ケア児の支援者同士が地域の中で顔の見える関係の構築や支援会議の主催、地域に必要な資源がどうしてもない場合は、つくったり、交渉したりする役割ということが期待されるということでした。</p> <p>（3）その他に、本来は、医療的ケア児等コーディネーターとサービス等利用計画書を作成する相談支援専門員は協力し合って、別々の方がいいということでした。</p> <p>次に、2のコーディネーターの担い手と設置場所については、（1）直営と委託をミックスするのがいいというご意見がありました。自治体と委託先が定期的に情報共有や連携を図って、地域の課題に対応して施策につなげていく動きができればいい、地域だけで自治体との連携があまりうまくいかない、市にも設置がないと全数把握が難しいということでした。</p> <p>同じ方向性として、（3）行政だけでなく、地域にもコーディネーターを配置して連携がとれたらいいというご意見がありました。</p> <p>一方で（2）のとおり、障害福祉課の中に1名、2名のコーディネーターを配置したとしても、利用者よりの考えをすることは難しいというご意見がありました。</p> <p>また、（4）のとおり、数人をしっかり育てて、地域に根付いてもらうことが必要というご意見がありました。</p> <p>資料2は前回の協議会のご意見を踏まえまして、多摩市における医療的ケア児等コーディネーターの配置（案）をまとめました。</p> <p>はじめに、多摩市における医療的ケアの現状と今後のコーディネーターの役割をご説明します。</p> <p>3頁をご覧ください。ライフステージを示すイメージになります。イメージ図の真ん中に置いている矢印の中にあるマルは、出生、保育園への入園、就学などの節目を示して</p>
-------------	--

います。このような各節目で医療的ケアのコーディネーターが必要と考えています。

4頁をご覧ください。現状では、医療的機関から地域への移行においては、まず、病院のケースワーカーが関係機関に調整をします。保健所の保健師、市健康センターの保健師、障害福祉課、対象者が所属する保育園や学校等が関係者となります。

次に在宅生活に向けての準備のため、関係機関によるケース会議の開催、スケジュール調整、役割分担などを行います。

そして、在宅での環境を整備、サービスの導入などをして地域生活がはじまります。

この一連の流れにおきまして、複数の関係機関が関わりますが、実施することや調整することが多い中で、家族によりそってコーディネーターする主体が不明確であることが課題となっています。

5頁をご覧ください。保育園の入園や就学時等のライフステージの節目でも、支援とその後のフォローが必要ですが、現状では、保育園や小学校入学時等での支援の組み立てを、本人や家族、関係機関と一緒に考える支援者が不在です。

6頁をご覧ください。整理しますと、医療的ケアのコーディネーターをする人、医療的ケア児等コーディネーターが特に必要と考えられる場面として、医療的機関から地域への移行時、ライフステージの節目がそれにあたるということになります。

7頁をご覧ください。国の資料を引用しています。次に国が考える医療的ケア児等コーディネーターの配置についての自治体の役割としては、頁の上半分の記載のとおり、関係機関等の連携に向けた施策として、地方公共団体等において重症心身障害児者等及び医療的ケア児の支援をコーディネーターするものを育成することがあります。

また、頁の下半分の記載のとおり、医療的ケア児に対する支援体制の充実のため、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが必要であるとしています。

自治体の役割として、コーディネーターを育成し、配置を促進することを期待されているということになるかと思えます。

8頁は、育成、配置されたコーディネーターを中心に医療的ケアのある子どもとその家族を総合的に支援する国のイメージになります。

以上を踏まえ、多摩市における今後のコーディネーターの役割や配置ということで、9頁をご覧ください。役割を記載しています。本人と家族に対しての役割と支援者に対しての役割とに分けています。内容は、資料1で委員のご意見をまとめたものと同じです。ただし、本人と家族に対しては、障害福祉サービス開始後は、担い手を相談支援専門員へ移行することを想定しています。ただし、移行後もコーディネーターは必要な場合は適宜関わることになるかと思えます。

次にコーディネーターの配置についてですが、11頁をご覧ください。事務局としましては、委託を考えていますが、直営と委託、両方のメリットとデメリットをお示ししています。

まずは直営の方ですが、メリットとしましては、障害者手帳交付のような障害福祉関係の業務などで、市が関わることであれば、ケースを把握することができます。そのよ

うな機会はかなりあると考えております。

また、国や東京都から都度、最新の関連施策や制度の更新、新設などの通知があり、これらを把握しやすく、そのような情報、行政の状況を利用者に知らせやすいと考えております。

次にデメリットですが、異動により人が変わる可能性があり、長期的な支援が難しいことや対応が行政よりの考え方に傾きやすいこと、行政内で人員増をする負担があるといったことがあります。

1 2 頁をご覧ください。委託の方につきましては、メリットとして、人材育成が異動で妨げられない、利用者と行政の双方の視点から調整できる、行政における人員増等の負担を回避できる、といったことがあげられます。

次にデメリットですが、行政でないので地域の課題が施策につながらない、行政との連携がうまくいかない可能性がある、医療的ケアを必要とする人の全数把握が難しいといったことがあげられます。これらのデメリットにつきましては、直営のメリットとしてあげた多摩市の強みを活かして、委託先に情報提供、連携することで補完ができると考えています。

1 3 頁をご覧ください。医療的ケア児等への支援体制です。コーディネーターを中心にお示ししたものです。コーディネーター、多摩市、支援者・関係機関、それぞれが医療的ケア児等と家族を支援するあたり、コーディネーターの役割を図式化しました。

まず、支援者・関係機関との関係では、相談を受け、助言をします。その他に社会資源の開発、地域支援会議の開催を行います。多摩市との関係では、双方で情報提供やニーズの整理を行います。医療的ケア児等と家族に対しては、情報提供、ニーズの整理、支援者や施設・制度とつなぐ、ということを行います。

1 5 頁をご覧ください。ここからは参考として、多摩地域 2 6 市の状況をご説明します。令和 5 年 4 月現在で、医療的ケア児等コーディネーターを配置しているのは 1 4 自治体になります。

1 6 頁をご覧ください。コーディネーターの配置人数は 1 人体制が 7 自治体と一番多く、次いで 2 人体制、3 人体制と続きます。

1 7 頁をご覧ください。直営と委託についてですが、ご覧のとおり、直営で配置しているのは 1 1 自治体となり、委託は 2 自治体のみとなります。また、直営と委託の併用をしている自治体は 1 つありました。

直営で配置している自治体としては、府中市があります。ホームページの情報になりますが、障害者福祉課にコーディネーターを配置しています。「保育所入所、及び市立小学校入学時等の相談に関する連携調整」「退院時・在宅移行時の相談・サポート」「医療的ケア児等に関する社会資源の情報収集及び周知」をしているとのことです。

委託で配置している自治体としては、八王子市があります。ネットに出ていた議会報告資料の情報になります。コーディネーター配置前の情報になりますけれどもそれによりますと、「島田療育センターはちおうじ」と一般社団法人の 2 団体に委託しています。対象は、市内に住所を有する医療的ケア児等とその家族及び支援を行う関係機関等にな

ります。事業としては「相談窓口の設置」「関係機関との連絡調整、地域で支援体制づくり」「支援者への助言や必要な知識習得を目的とした研修実施」「対象者の実態把握、社会資源等の把握」「医療的ケア児等の理解に関する普及・啓発」を行うとしています。直営と委託の併用をしている事例については、ご紹介できる情報は入手できませんでした。

18頁をご覧ください。業務内容については、12自治体が「相談、関係機関との連絡調整」を行っています。コーディネーターを配置しているのは14自治体になりますので、残り2自治体ありますが、それらが「相談、関係機関との連絡調整」はやっているのかどうかは不明です。

また、その他の業務では、支援者への助言・研修などを行っている自治体が少数ですがあるといった状況です。

最後に多摩市におけるコーディネーターの配置についての今後のスケジュールです。

配置の検討につきましては、令和5年度は、今回ご検討いただき、次回の第4回でまとめたいと考えております。令和6年度の第1回は精査・完成としてしておりますが、必要があれば微修正をする回と位置づけ、基本的には令和5年度の第4回でほぼ完成のイメージです。

次に配置の実施につきましては、令和5年度は本協議会等で検討、令和6年度はその結果を踏まえた令和7年度予算計上調整、令和7年度に予算を執行してコーディネーターを配置する流れを考えています。

【委員】

コーディネーターの配置について、直営と委託の併用の話がありました。多摩市には障がい者・児の一般相談などを行っている「の一ま」や「あんど」、また、子どもと家庭に関する総合的な相談・支援などをおこなっている子育て家庭支援センター「たまっこ」があると思いますが、これらは委託をしていると伺っています。参考のため、組織体制について説明をお願いします。

【事務局（障害福祉課）】

「あんど」と「の一ま」につきましては、地域活動支援センターということで、市障害福祉課が委託をしています。「あんど」は多摩市社会福祉協議会、「の一ま」は正夢の会というところが委託先になります。「あんど」は多摩市総合福祉センター（二幸産業・NSP 健幸福祉プラザ）にありまして、地域活動支援センターの事業として、訪問入浴や通所入浴などのサービスを提供していますので、職員はそれなりに多く十数人になります。そのほか、映画鑑賞などの社会参加事業、一般相談事業、高次脳機能障害への支援などを行っています。また、市の委託とは異なりますが、計画相談も行っています。「の一ま」についても市の委託ではありませんが、計画相談を併せ持ちながら、地域活動支援センターとして、社会参加事業や一般相談事業を6人から7人程度の職員で、多摩市健康センターの4階で行っています。

【事務局（健康推進課）】

所管部署ではありませんが、「たまっこ」についてご説明します。子ども家庭支援セン

ター「たまっこ」では、18歳までの子どもを持つ家庭の相談については直営で行っています。広場やリフレッシュ一時保育については委託で行っています。広場で相談を受けることはありますが、継続的な相談や療育的な相談は市の職員が対応します。「たまっこ」の中にファミリーサポートセンターがありますが、これは広場やリフレッシュ一時保育の委託先とは異なる事業者委託しています。

【委員】

「たまっこ」は、直営の部門と委託の部門とはどのように連携しているのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

月1回3者会議がありまして、ファミリーサポートセンターの委託事業者、広場の委託事業者、子ども家庭支援センターの職員が出席しています。その中で広場において気になったお子さんのこと、お子さんの相談についての情報共有、また、子ども家庭支援センターで支援しているお子さんについての広場やファミリーサポートセンターでの配慮のお願いなど、個別の支援にまで踏み込んで話をしています。

【委員】

市役所からは何名の職員が配置されているのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

子ども家庭支援センター長、係長2名の計3名が会議に出席しています。また、子ども家庭支援センターの体制としては、そのほかにケースワーカー、事務の職員が十数名います。月曜日から金曜日までシフトを組んで対応しています。広場については土曜日も開設しています。お父さん、お母さんから土曜日しかお話を伺えないということがありますので、土日も面接と訪問で対応できるようにしています。

【委員】

9時から17時まで相談に対応できるようになっているのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

そのとおりです。電話は18時までつながります。

【委員】

「の一ま」と「あんど」は医療的ケア児も利用できる場所なのでしょうか。また、その計画相談も医療的ケア児は対象になるのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

得手不得手が各々のセンターにありますので、ご相談の中身によって、どこまで対応できるかということはありません。ただ、医療的ケアが必要な方も対象になりますし、相談を受けることはできます。

先ほどの「たまっこ」については相談のほかに、虐待対応も行いますので、職員の数はそれなりに必要になるということになります。

【委員】

「の一ま」と「あんど」には市の職員は入っていないのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

市の職員はいません。

【委員】

今回、コーディネーターを多摩市に直営で配置するとしたら、障害福祉課に配置する予定なのでしょうか。また、先ほどの事務局の説明では、コーディネーターを直営で配置することのデメリットとして、「異動で人が変わる可能性があり、長期的な支援が難しい」という話がありましたが、異動を関連する部署に限定するということはできないのでしょうか。補足ですが、島田療育センター八王子ではコーディネーター事業を行っていますが、八王子市の委託費が入っていますので、サービスで行っているわけではなく、助成も受けていると思いますので、委託の検討にあたってはお含みおきをいただいた方がいい気がしました。

【事務局（障害福祉課）】

コーディネーターを直営で配置する場合は、本協議会を所管している障害福祉課が濃厚かと思います。他の部署に配置する可能性もゼロではないです。コーディネーターを配置するとなったとき例えば10人つけることができるかと言えば、そのようにはならないと思います。現段階では何とも言えませんが、1人配置というのが現実的です。その1人を常勤職員か会計年度任用職員かということも調整事項になると思います。先ほど話がでました異動に関わる場所では、常勤職員の異動先を限定するということは恐らくできないと考えられます。専門職であれば全然無関係のないところということはないですが、ただ、どこに異動するかはわからないという状況になると思われれます。人事に異動のタイミングの要望を出すことはできます。一方、会計年度任用職員の場合は、業務を限定して募集採用しますので、制度上は専従についてもらうことができます。したがって、採用した方との調整は必要ですが、長期間同一業務を担当してもらうことは制度上できます。委託の場合は、当然事業者はボランティアではありませんので、委託料をお支払いすることになります。そのためどこまで行っていただくかは、一定程度財政的な面も考慮する必要があります。所管部署としてコーディネーターに行っていいただきたい業務を示して、財政的な面も含めて調整して固めていく流れになると認識しています。

【委員】

障害福祉課としては、常勤職員と会計年度任用職員のどちらがいいと考えているのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

現状の考えとしてお聞きいただければと思いますが、事務局としては委託できないかと考えています。理由としては、委託であれば専門性が高いということがあります。直営の場合でも専門職はいますが、異動がある中では人材の確保というところでは委託の方が秀でていて認識しています。また、委託の場合は、現場、利用者に近い立場になれるということがあげられます。行政のことを知っているということも大事ですが、行政だけにならない、ニーズの把握ということで委託の方がいいということがあります。そのほか直営で行う場合、募集した場合に適当な人材を確保できるかという採用の問題と、コーディネーターを担う職員をつけてもらうことができるかという配置の問題があ

ります。直営と委託のいずれであっても市の情報は共有、連携、ニーズを施策に反映することはできると考えています。

【委員】

個人的な希望としては「たまっこ」のように健康センターで相談できるようにしてもらおうとともに、委託先は一か所にとらわれずに複数あり、また、予め相談できる時間を示してもらい、その時間の中でならいつでも相談できるようにしてもらえるとありがたいです。「の一ま」や「あんど」で一般相談ができるということを長年知らなかったのも、そのようなことがないように単に配置することを目的とするのではなく、わかりやすいお知らせをするなど利用しやすい環境を整えて欲しいです。健康センターにコーディネーターを担う職員を配置することは難しくても、出張などで市の職員を週に何回か派遣したり、委託先のコーディネーターや訪問看護ステーションの人を曜日で配置して対応できるようにして、「たまっこ」のように関係者会議で共有できる体制がとれば、これまで報酬が支払われなかった退院後の対応会議も、そのような体制の中で行うことができると感じました。

【事務局（障害福祉課）】

今のご意見は一か所ではなく複数相談できる場が必要ということと、コーディネーターを配置したら周知をよくして利用しやすい環境を整えることが必要ということと受けとめました。よろしいでしょうか。

【委員】

今の障害福祉課に相談に行っても長蛇の列に並び、番号札を持って長い時間待たされることとなります。今は子どもが学校に行っている間に相談に行けますが、生まれたばかりの子どもの場合、ミルクが上手に飲めず、医療的ケアがある中で、長時間待つことは不可能だと感じました。障がい者を一括りにして様々な相談に対応するというよりは、医療的ケア専門に相談を受けてくれるところがあった方が、保護者も行きやすいですし、その場で看護師などに子どもをみてもらい集中して相談できる環境があれば、子どもが生まれたらそこに相談しに行こうという気になって、存在感が増すと感じました。

【事務局（障害福祉課）】

今回、事務局から委託を考えていると説明しました。相談できる場の個所数につきましては、お示しできるところまでの検討に至っていませんが、委託になった場合でも委託先において多くの相談業務の中の一つとして医療的ケアの相談対応をするのではなく、医療的ケアの専門の対応窓口を設けることで、長時間待たせるということは解消できると考えられます。コーディネーターは相談対応のほかに関係機関につないだり、関係機関を集めて会議を開催する役割も担うため、委員のご意見でいただいた体制に委託だけでもできると思っています。

【委員】

直営と委託の併用について本協議会で意見がありましたが、多摩市としては併用の考えていなくて、完全に委託にしたいということでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

まだ決めてはいません。委員のご意見にあった相談のワンストップだとか、相談の在り方について、おっしゃるとおりと感じました。ご意見の趣旨を踏まえて、検討していきたいと思います。

【委員】

コーディネーターの配置につきまして、東京都の全体像としましては、配置や対応等は区部の方が進んでいます。区部の方はどちらかと言えば委託の方が多く状況です。委託先は、今までに医療的ケア児に関わっていて、相談経験が深く、実績があるところが多いと感じています。そのようなところはかなり上手くいっている印象がありますし、これから委託を受けると聞いているところも、すごく能力が高いところに引き受けてもらっている印象があります。その一方、区役所の中で区の専門性の高い職員の方が担っているところもあります。コーディネーターの難しいところは、相談支援専門員との役割の違いがわかりにくい、どう使い分けていくのかわかりにくいところがあります。相談支援専門員はサービス等利用計画により対象者に必要なサービスを入れて生活を支えることが最大の業務になります。一方、医療的ケア児等コーディネーターは必ずしも相談支援専門員でなくてもコーディネーターの資格を持っていて、訪問看護ステーションの方、保健師、自治体の職員などもコーディネーターになっています。コーディネーターは、サービス等利用計画は書けないけれども、逆に相談支援専門員が入れない、生まれただけで病院から家庭に移行するところから対応して、1年後2年後3年後に本人とご家族に何が必要か見据えて必要などころにつなげていく、見据える力が大事になります。相談支援専門員はどちらかと言えば現在の状態から生活をつくる人になります。そういうことでは、先ほど話に出ていました継続性は、コーディネーターにとって大事になります。先を見据える力がある人がいれば、例えば3年おきに異動があってもいいのですが、そのような力を持った人が異動で何人も続いて配属させることは難しいので、5年10年同じ職にいる人の方が先を見据えやすいということがあると思います。また、先ほど話がありました窓口については、すごく大きな問題で、どういう窓口であれば普段医療的ケアや子育て追われている親御さんが相談しやすいか考えなければいけない。そうしなければサービスがあってもアクセスされないということになりかねません。例えば、多摩地域の東京都医療的ケア児支援センターでは電話でしか窓口になっていないことが弱点になっています。これからやらなければいけないことは、必要なお家庭にはアウトリーチと言って、センターから職員がご家庭を訪問したり、地域の関係支援者に会いに行ったりして、コーディネートすることが必要になってくると思います。東京都医療的ケア児支援センターは多摩地域全体が対象になるのでアウトリーチといっても限界がありますが、各自治体のコーディネーターについては、お子様の様子を見てじっくり話しを聞かないと解決できない問題があるときは了解を得て本人宅にお伺いすることが必要になってくるのではないかと思います。そのようになればきっかけは電話でもいいですし、若い保護者であればLINEで受け付けしてもよく、ご家族が窓口に向う必要はなくなります。窓口、入口のところをどうするかということと、どの程度アウトリーチを可能とする体制をつくるかということについて、コーディネーターでは考えた方が

いいと思います。

【委員】

高齢者の分野では何年も前から在宅療養支援窓口というものが機能しておりまして、医療的ケア児等コーディネーターにかなり近い存在なのかなと思います。それがどのように動いて、どのような相談があるか、ご説明をお願いします。

【委員】

多摩市医師会内に在宅療養窓口がありまして、対象者は多職種の方でも、ご家族でも、ご本人でもいいとしています。たまに包括支援センターから連絡が来ることがあります。質問は何でも受け付けます。それができるのは有能な看護師がいて、何を聞いても答えが返ってくるほど、様々なことに精通しています。看護師なので医療ことに長けていて、受けられるサービス、使える施設、介護も含めよく把握しています。その方が電話で20から30分話を聞いて、該当するサービスにつなげたり、つなげた後のフォローアップもしてくれます。先ほどのお話と照らし合わせると相談支援専門員に近いかなと思いました。未来を予測するというよりも、今はこれができていないからリハビリに行きましょう、デイサービスに行きましょう、と今に対応している形になっています。お子さんと高齢者の違いは学校に行く、生活が変わっていく、療育が必ず必要になるということがあり、そういった目線が大事になると思いました。多摩市には医療的ケア児が大体20人程度いらっしゃるということだったので、高齢者のためのケアマネを増やすより何とかなると感じます。在宅療養窓口の担当者のように、徹底的に勉強して専門性が高く意欲的な方がいればとてもいいと思います。その専門性がある人が今日は訪問看護の方がということであれば、自分の子どもの医療のことを聞いてみようなることが考えられます。恐らく医療的ケア児等コーディネーターというのは、一人がそれを全部してくれる人を探しているのかなと思いました。

【委員】

コーディネーターがすごく必要になるのは、学校に入るまでのところと、学校を卒業してからのところになると思います。学校にいる間は進路指導部が主導して対応していますが、卒業する際はコーディネーターが上手く入っていけると地域への移行スムーズになります。その際は学校からコーディネーターに依頼するのか、支援を受けるご家庭の方から一緒に考えて欲しいと依頼するのか、どちらがいいのかということがあります。学校では実習を積み重ねて進路を決めていくスタイルになっているので、コーディネーターに関わっていただくとしたら高等部に上がった段階で関わってもらうことが一番いいです。また、学校で支援会議を行っていますので、そこに入っただけだと地域や生活にスムーズにつなげることができると思いました。

【委員】

コーディネーターの配置については、直営と委託の併用案を強く推したいです。理由としては全体像を考えたときに多摩市の医療的ケア児の数が大体20名ということで、1名の配置ということはいいいですが、その1名がずっと常勤でいる必要があるかということではなくて、延べで1名いる体制ができればいいと思います。委託先には支援の

<p>3 次回の 日程について</p>	<p>必要性を感じている方、促されれば相談に行く方であればアクセスできると思いますが、支援の必要性を感じない方、促されても相談に行かない方に対しては市でなければ入り込めないこともあると思うので、直営と委託の両方があった方がいいです。分散して配置をする体制をつくった場合には定期的に関係者で情報と課題を共有する場合は併用とセットで必要になると思います。また、市は令和7年度にコーディネーターの配置することを検討しているということですが、令和6年度がぼっかり空いてしまうので、配置までの間にできることを検討していただきたい。提案としましては、市内にすでにいる医療的ケア児等コーディネーターの方々に活躍していただくのがいいと思っております。暫定措置ということでコーディネーターの方、コーディネーターが在籍している事業所から了承を得て、困ったときの相談窓口として案内することがいいと思います。その案内を市が打ち出すことが大事になります。</p> <p>【事務局（障害福祉課）】</p> <p>今のご提案につきましては、検討をさせていただきます。</p> <p>【委員】</p> <p>事務局から説明のあった直営と委託のそれぞれのメリットとデメリットについて、メリットがデメリットに、デメリットがメリットに見えてきました。協力すれば丸く全てが収まると思いました。直営と委託の併用はデメリットが少なくなるのではと感じました。医療的ケア児の下の学年のお母さんにこの話をしたときに、子どもが生まれて障害がある、それだけでもパニックになるのに医療的ケアがある、それもまたパニックで自分が何に困っているのかわからない、何を相談していいのかわからない、そのようなときに専門の方が引っ張っていってくれて助かったと、子どものためにもなったし、自分の精神面を考えたとき、その後と同じ思いをした保護者とつながったときに救われたと言っていたのが印象的でした。先輩ママと新米ママがどうにかつながって思いが共有できればいいなという話をしました。</p> <p>【委員】</p> <p>以前に別の自治体の相談支援センターに行ったことがありまして、そこで保護者同士をつなげる役割をしているという話を聞きました。多摩市でも健康センターなどに障がいを持っている方に自分のためにあると思われるような窓口を設置して、そこに気軽に行けて保護者同士がつながる環境をつくっていただければと思いました。</p> <p>○次回の日程 第4回は2月8日木曜日 18時30分から</p>
-------------------------	---