

多摩市医療的ケア児（者）連携推進協議会 令和5年度第2回 要点録

日 時	令和5年8月31日（木） 18:30～20:00	場所	多摩市役所 301・302会議室
出席	新垣、市川、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）】</p> <p>昨年度から本委員会で災害対策支援シートの検討について、ご協力をいただきました。今年度は、浸水想定区域にお住まいの方と本委員会の委員の方をお願いして、災害対策支援シートをモデルで作成する取り組みを行うことになっています。また、人工呼吸器をご利用の方については、すでに災害対策個別支援計画の作成を行っていますが、今年度からは委託をして充実させる取り組みを行うことになっています。こちらは年度内での実施に向けて進めていくところですが、災害対策支援シートのモデル実施の方は、本日の会議で何かを報告するところまでは進んでいない状況です。実施にあたっては関係者等にご協力をいただくことになりますので、よろしくお願いいたします。</p>		
2 議題	<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、本協議会につきまして、設置してから令和4年度に至るまでに議論・情報共有したこと、実績について、事務局から説明をさせていただきました。</p> <p>「必要なサービス・社会資源」の充実、医療的ケア児への地域の「ネットワーク」の構築、医療的ケア児の「災害対策」の3本柱で議論を進めてきましたが、そのうちの1つ「ネットワーク」は他の2つに比較して議論が少なく、また実績につながるものがないということで、令和5年度は「ネットワーク」、その中でも医療的ケア児等コーディネーターについて、議論していただきたいこと事務局からご提案をいたしました。</p> <p>本日は、医療的ケア児等コーディネーターの役割・業務、担い手・設置場所について、ご議論をお願いいたします。今回と次回で医療的ケア児等コーディネーターの配置について、多摩市としての一定の考えをまとめたいと思います。</p>		

医療的ケア児等コーディネーターの基本的な役割としましては、医療的ケア児等の支援の総合調整ということで、「各種サービスの紹介や相談」「関係機関との連携」ということになると考えていますが、具体的にはどのような業務になるのか？

担い手・設置場所については、市による直営がいいのか？ 委託がいいのか？ 委託の場合、委託先は1つに絞った方がいいのか？ 複数がいいのか？ 委託先の条件としてどのようなものがあるのか？

これらのことをご議論いただきたく思います。

コーディネーターの役割・業務につきまして、医療的ケア児のライフステージごとに議論していただくことをご提案いたします。

コーディネーターの役割として、「子どもに対する発達支援」「世帯としての家族に対する支援」「子どもと家族に対する支援体制の構築」を医療的ケア児のライフステージにあわせて行っていきます。そのライフステージは「誕生から在宅への移行」「小学校への就学前」「小学校から中学校」「（成人以降を見据えた）高等学校等」の4つになるかと思えます。これらの各ステージでコーディネーターはどのような業務を行うことを期待されているのか、ご議論いただければと思います。

また、担い手・設置場所についてもご議論をお願いいたします。

担い手としては、「市」と「計画相談支援・障害児相談支援事業所」などが主体として考えられるかと思えます。

市については「市内における福祉、教育等の中核機関」「連携する関係機関が常時幅広く、かつ多様」「専門の人材育成に時間がかかるのが課題」といった特徴等があります。相談支援事業所は「サービス等利用計画の作成等の個別支援を実施」「関係機関との連携する機会が豊富」「相談支援専門員数が充分でないことが課題」といった特徴等があります。市内には相談支援事業所が13事業所あり、そのうち東京都医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者が在籍するところは3事業所になります。

医療的ケア児の現在の人数につきましては、令和2年（2020年）に集計したきりで現時点での正確な数字は申し上げられませんが、大体20人前後ほどになると想定しています。今後、なるべく速やかに正確な数字をおさえたいと考えています。

担い手につきましては、この他にも考えられる主体があればご意見いただき、担い手・設置場所としてふさわしい主体についてご議論をお願いします。

最後に担い手・設置場所を委託する場合についてです。

委託先を1つに絞って体制を充実させるか、それとも複数にして利用者の選択の範囲を広げるか、ご議論ください。また、委託先の条件としては、東京都医療的ケア児等コーディネーター修了者が在籍していることなどが考えられますが、どのような条件が必要かご議論をお願いします。

なお、計画相談を利用している方の割合についてですが、医療的ケアを受けている方を含む障がい者・児の全体では約50%の方が計画相談を利用しています。18歳以上の障がい者については約70%、18歳未満の障がい児については10%を切る利用率になっています。次に医療的ケアを受けている方については、2020年時点の集計を基

に計算していますが、全体では約90%が計画相談を利用しています。障がい児は100%、障がい者は85%を切るぐらいの利用率となっています。

【委員】

只今の説明は多岐にわたり、どのようなことを議論すればいいかつかみにくいところがありますが、まずは不明点や疑問点がありましたら、お聞かせください。

【委員】

医療的ケア児が20人程度いるとの説明がありましたが、全員が障害福祉サービスを受けている方になりますか。それとも動ける医療的ケア児、重度心身障がい児でない方も含めて全体で20人程度になるのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

2020年8月現在で医療的ケアが必要な方が20人程度になるということです。そこから2023年8月までに18歳以上になった方や転出した方を除き、さらに障害福祉サービスを今は何も受けていない方も除くと、現在わかっているのは10人くらいになります。

【事務局（障害福祉課）】

補足をしますと、2020年8月に調査する際には動ける医療的ケア児について内部で議論をしましたが、幅広く医療的ケアを受けているということで動ける方も対象にしました。しかし、数としてはそれほどいなかったと認識しています。

【委員】

医療的ケア児等コーディネーターを設置することによって、今お世話になっているソーシャルワーカー、相談支援員との関り方や医療的ケアの仕組みがどう変わっていくことが想定されているのか知りたいです。

【事務局（障害福祉課）】

事務局として確固としたイメージがあるわけではありませんが、相談支援員には医療的ケアについて知悉していない方がいることが想定され、相談支援員を増やしていこうとしていく中では、コーディネーターがそのような方々を支援していくことも考えられる。また、相談支援員がついていない本人の保護者が保育園に入れるためにはどうしたらいいか、医療的ケア児等コーディネーターに相談することも考えられますし、医療との接点が少ない保育園が医療的ケア児コーディネーターにつないでもらうことも想定されます。人との関係ということにおいては、医療的ケア児等コーディネーターが担当を持つというよりは、人と人をつなぐ役割が期待されるものと思っています。

【委員】

保護者として相談支援員にモニタリングや利用計画の作成についてお世話になっていますが、社会資源をまだ十分に利用できていないと感じています。医療的ケア児等コーディネーターの設置はいいことかもしれませんが、予算がかかることで他のところの予算が厳しくなるのであれば、今ある社会資源を十分に活用する方がいいと思いました。新たに社会資源をつくることには疑問を感じました。

【委員】

基本的には医療的ケア児等コーディネーターは配置するかしないかという問題ではなく、厚生労働省から配置は努力義務として言われています。そのうえで配置をどのようにするかということが問われています。そのため多摩市から配置が議題として出されていることが今回の前提になっています。つまり配置自体は決まっています、医療的ケア児とご家族、支援者にとって一番メリットのある形で配置されることをこれから考えていくというような状況にあります。実は厚生労働省からは今年度中に配置しなさいと言ってきていますので、多摩市としても今年度中に道筋をつけたい考えがあるのだと思います。

医療的ケア児等コーディネーターの配置が必要になった経緯につきましては、2013年の障害者総合支援法に遡ります。このとき相談支援専門員という職種が新たに認定されました。40歳未満の障がい者に対して、平成27年度から全ての福祉サービスの利用で相談支援専門員がサービス等利用計画書を作成することが義務付けられました。相談支援専門員は福祉職出身者が多く、知的障がい者や神経発達症の対応には適任でしたが、医療が極めて重要な医療的ケア児に対しては支援が困難なことが多いと指摘されました。たまたま医療的ケア児に詳しい相談支援専門員にあたると不自由さを全く感じないかと思いますが、多くの方は詳しくなく、サービス等利用計画書を作成するためだけに相談支援専門員にお願いして、普段はあまり頼れない場合もかなり多かったということがありました。

相談支援専門員は、医療的ケア児や医療に詳しくないということで、制度とか資源の情報収集、そして施設や自治体との手続きや交渉はできない場合も多く、結局主たる介護者である保護者が介護の合間に行う例が多数残ってしまいました。一方、そのような手続きや交渉、人生のプランを一緒に考えていくことは相談支援専門員の方々には難しいということがあって、児と親と一緒に「生活と人生」を考える職種が求められていました。今まで相談支援専門職員に多かった福祉職は医療及び医療的ケア対応の経験知識が不足し、一方、医療職は福祉や資源、制度や法律に弱く、お互いに弱点がありました。そこで医療にも福祉にも通じた、新たな職種を作る必要性があり、厚生労働省により医療的ケア児コーディネーターを新設しましょうという話が出てきた。東京都では平成30年度より養成研修を実施するようになりました。

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は、まず医療的ケア児とその家族の苦労を理解しようとする真摯な姿勢が求められます。そして資源や制度の正確な情報を持っていること、不正確な情報は保護者や他の支援者の混乱を招きます。それから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ということ。また、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。こういうものがあつたらいい、こういう制度があつたらいい、こういう資源があつたらいい、こういうふうにご利用できたらいい、というものが無い場合に、それを交渉やコーディネートで少しでも近づけるようすることが大事になります。そして、人生に寄り添う継続性ということで、一時的にお付き合いをするのではなくて、児と保護者の未来を考えて支援をしていくことが求められます。

自治体配置コーディネーターへの支援者からの期待については、今まで相談支援専門員ができなかったことについて話します。相談支援専門員がサービス等利用計画書を書けない状況があります。例えば生まれてすぐの場合はヘルパーさんを入れる予定がなかったり、デイケアに行けなかったりして、サービス等利用計画書が書けないことがあります。その場合は相談支援専門員が何回会議に参加しても報酬が全く得られないことになります。そういうことがあり、今までは相談支援専門員に声を掛けて無報酬の支援会議に出席を求めることが憚られることがありました。しかし、医療的ケア児等コーディネーターはそのようなことを取っ払って会議に参加することができます。このような会議には、非常に多く情報が得られます。ひとつには子どもさんの情報、それにご家族の情報を得ることができます。また、支援者全員が集まることで支援者の顔が見えるようになります。相談支援専門員はサービス等利用計画書を作成することを受けますが、保護者が子どもをどう思っているのか、どのような心配があるのか、お子さんにどのようなになって欲しいのか、というような非常に重要だけれども、サービス等利用計画書には必ずしもつながらず、時間もかかるけれども、知っていないと先に進めないような相談については報酬になりませんでした。これを医療的ケア児等コーディネーターにして欲しいと考えています。東京都ではこのことに報酬を出す制度ができました。それから地域のコーディネーターの後方支援ということがあります。このコーディネーターには相談支援専門員も含まれます。相談支援専門員は万能ではなく、医療的ケア児や資源の情報について必ずしも詳しくないので、その後方支援や若い方や経験のない方を育てる役割をしていただきたい。あと自治体、地域の支援者や施設、教育なども含めて、医療的ケア児に関わる支援者同士、相談支援専門員同士、地域に配置されている医療的ケア児等コーディネーター同士というような支援者それぞれが地域の中で顔の見える関係の構築や地域支援会議の主催をして欲しいと思います。また、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をもし自治体の中でつくるとしてもコーディネーターにやっていただく必要があります。自治体に配置をする場合に直営か、委託かによって違ってくるところはありますが、継続性をいかに保つかということが医療的ケア児とご家族の信頼を得るために重要なこととなります。

【委員】

相談支援専門員に今までしてもらっている以上のことを医療的ケア児等コーディネーターには期待できることがわかりました。今はない資源をつくってもらったり、一緒に交渉してもらったりすることができるのであれば、とても頼もしいと感じました。

【委員】

医療的ケア児等コーディネーターについては、配置のこともありますが、そもそも人がいるのかという難しさもあるような気がします。

【事務局（障害福祉課）】

医療的ケア児等コーディネーターの役割について、実際の活動内容や具体的に接する場面がありましたら教えてください。どのような役割を担っているのかイメージを膨らませることができればと思います。

【委員】

今までは相談支援専門員ががんばってきましたが、制度の限界があり、サービス等利用計画書を作成しないと報酬が出ないということがあるのと報酬が出てもかなり低い金額に抑えられているということがあって、ギリギリの中で活動されているので寄り添う余裕がない場合が多いということがあります。医療的ケア児等コーディネーターの中には、相談支援専門員出身の方ももちろんいますが、そうでない方もいます。例えば看護師の方、自治体職員としてケースワーカーや保健師をされていた方もいます。先ほど具体的に接する場面について質問がありましたが、できるだけ早く関わっていただきたい。相談支援専門員の場合はどうしても医療的ケア児にヘルパーなどがついてから関わることになりませんが、医療的ケア児等コーディネーターには、医療的ケア児が退院する前、遅くとも退院と同時頃に関わりを始めて欲しいです。そのあたりが一番保護者の不安が大きく、情報も欲しいという時期になると思います。保護者の悩み事を聞いて、すぐに解決できないにしても、それを今後の課題として一緒に考える姿勢を持っていただきたい。医療的ケア児等コーディネーターは万能であって欲しいということではなくて、わからないことはわからない、今できないことはできないとはっきり言った方がいいです。逆にわからないことをわかったふりをしたり、できないことをできると言う方が後で困ることになります。少しずつでもより良い生活ができる方向に持っていく姿勢を寄り添いながら示していくことが重要なことだと思います。

【事務局（障害福祉課）】

これまで退院のときの関わりとしては、市役所の健康センターの職員、保健所など、色々な職種が入ってきましたが、それらをどうつなぐかということが医療的ケア児等コーディネーターの役割になると思いました。

【委員】

その色々な職種の中に医療的ケア児の支援やコーディネートに長けている人がいればスムーズに進みますが、必ずしもそのような場合だけではありません。また、社会的に難しいお子さんもいます。例えば経済的な問題とか、家族の支援が足りなかったり、異動の支援が難しかったりなど、医療より社会的問題で難しいお子さんも多くいます。そのようなお子さんに寄り添って工夫できる人が欠けている部分がありました。それなりに関わっている人はいるのですが、大事な部分では腰が引けるということが保護者として感じることは少なくなかったではと思います。そのようなことにすぐには解決できないかもしれないけれど一緒に考えましょうと医療的ケア児等コーディネーターに言っていただけるとありがたいと思います。

【委員】

今のお話を聞いてケアマネージャーと全く同じ問題を抱えていると思いました。ケアマネージャーというのは、介護士やヘルパーが経験を積んで試験を受けてなる方が圧倒的に多いのですが、医療についてわかっていない方が多いです。それを上手く立ち回ってくれるのが訪問看護ステーションだと思うのですが、医療とケアマネージャーの間を取り持ってくれる看護師ということで今回っているという気がします。ケアマネージャー

がいつまでも医療が苦手なままだと仕事にならないので、どこかで継続的に勉強できるようにするとか、担当している利用者から学ぶことでさらに広げていく、もう一つはわからないときに誰かに聞けばわかる場所をつくるのがすごく大事だと思っています。多摩市では包括支援センターがケアマネジャーの相談をしてくれていますが、さらにその上に高齢支援課に基幹型というものがあります。スタートでは利用者に育ててもらった場面があると思います。利用者から他ではこうしたと聞いたことがある言われたときにケアマネジャーがそのことについて調べる、体を動かす、わかっていないことを前提に学んでいくことが大事だと思っています。

ケアマネジャーの人数は、高齢者の数に応じていると思いますが、医療的ケア児等コーディネーターの数は、医療的ケア児の人数を考えるとケアマネジャーほどは必要ないと思います。多摩市では5人、6人くらいいけば対応できると思うのですがいかがでしょうか。

【委員】

医療的ケア児等コーディネーターの人数については、難しいところがあって、医療的ケア児が20人いたとしたら、1人あたり4人として、5人いれば大丈夫かという、重症度や社会的困難度によって大分違ってくるので、一概には言えないところがあります。1人、2人でもすごく大変ということがありますし、逆に医療的ケアなどがそんなに重くない方々を何人も受け持つということがあります。しかし、そんなに重くない人が保育園や小学校に行くようになると問題が多くなるなど、時期によって変わることがあります。人数については一概に言えませんが、ケアマネジャーほどは必要ないと思います。どちらかと言えば、医療的ケアのお子さんやご家族をより深く理解している方を数人しっかり育てて、地域にしっかり根付いてもらうことが重要だと思います。東京都でも今後力を入れる予定ですが、コーディネーターを支える仕組みが非常に重要になります。仕組みの一つとして、医療的ケア児支援センターがあり、医療的ケアのお子さんやご家族を直接支援するだけでなく、支援する方も支援します。医療的ケア児等コーディネーターの卒後研修は今までもやってきましたが、経験値が高い方を中心にサポートする傾向になっていました。今後は経験値が少ない方でも十分に研修になるような少しやさしめのものと、難しめの研修の両方を組むということに東京都ではなっています。また、地域での悩み事は、医療的ケア児等コーディネーターだけでなく、相談支援専門員でもそうですが、知らないことがたくさんあります。そこで横のつながりを自治体の方でつくる場を設けていただくと、情報交換や困ったときの助け合いができると思います。

【委員】

医療的ケア児支援センターへの相談は保護者でもできるのでしょうか。

【委員】

できます。東京都医療的ケア児支援センターというものが、区部と多摩地域の2か所にあります。区部は都立大塚病院の中に、多摩地域は都立小児総合医療センターの中にあります。基本的には直接お電話をしていただくこととなります。受付は、土日祝日はしていないくて、月曜日から金曜日までの9時から17時です。受付時間ではご都

合の悪い方は、WEB 問合せフォームに打ち込んでいただくと電話で連絡をとらせていただくこともできます。ご家族からの様々な相談を受けることができます。どういう相談が多いかといいますと、資源や制度のこと、保育園に入るための交渉のこと、小学校で困っていることになります。それに自治体とか、相談支援専門員と医療的ケア児等コーディネーターといった支援者から、ご家族と同じくらい相談を受けていて、それぞれ3分の1ずつくらいになります。それらの相談に都立小児総合医療センターではできるかぎりワンストップで対応するようにしています。

【委員】

医療的ケア児とその家族は、今は相談支援専門員にお世話になっていますが、医療的ケア児等コーディネーターが配置されると、そちらに移行するようになるのでしょうか。それとも選択で引き続き相談支援専門員にお世話になることができるのでしょうか。また、相談支援専門員を選択した場合、支援してもらえることは医療的ケア児等コーディネーターを選択した場合と比べて変わってしまうのか、もしくは連携してコーディネーターが付きながらも相談支援専門員ともつながっている仕組みもあるのでしょうか。

【委員】

本来あるべき姿は、サービス利用等計画書を作成するのは相談支援専門員になります。医療的ケア児等コーディネーターの主目的は、少なくともサービス等利用計画書をつくることではありません。それ以外のコーディネートの役割をやっていただくことになります。中には両方を兼ねていただく方もいらっしゃるかもしれません。医療的ケア児等コーディネーターの方にお話しをお聞きすると、サービス等利用計画書をつくるのにかなり労力が必要になって、なかなか本来のコーディネートの役割をすることが難しい方が結構いるようです。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のかなと思います。色々なパターンがあって、医療的ケア児等コーディネーターがサービス等利用計画書を作成する場合もあれば、逆に相談支援専門員の資格がない方もいるので、そもそもサービス等利用計画書がつかれない場合などもあります。色々なパターンがある中でどれが一番いいか選んでいただくのがいいと思います。

【委員】

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ですけれども、コーディネーターは地域課題を拾って次の施策につなげていく役割も大きいと思いますので、市が直営で行うか、委託で行うかといった選択がありますが、直営と委託をミックスするのがいいと思いました。地域の課題を拾ってこられる医療的ケア児等コーディネーターがいて、自治体にもコーディネーターがいて、定期的に情報共有や連携を図って、地域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なと思いました。地域だけにコーディネーターを置くと自治体との連携があまりうまくいかないことが考えられるので、両者に置くとうまく回っていくと感じました。どれくらい予算を確保できるかにもよりますが、そのあたりを検討してもらえるとありがたいです。

【委員】

今の話と同じようなことを考えていました。色々な立場からコーディネートをしていくものと思っています。市が入らないと全数把握はなかなか難しくって、どこにどなたがいらっしゃるか市がよくわかっているのです、それぞれの状況を踏まえたうえで、ここにはもう少しこういうことが必要といったコーディネートを市がやるべきだと思います。市が入った方がいいもう一つの理由は保育園や学校のこととか行政の中でどのような方向性を出していくのかといったことが結構あると思うので、そこは行政の中にいる方に推し進めてもらいたいと思いました。

【委員】

私の子が生まれたときとはちょっと違うと思って聞いていました。私の子のときは、退院前の会議とか、誰がこの子のことを考えるのか、ということがなくて、退院したときに保健師さんが来てくれて話したことがやつのことでした。今は医療的ケアが必要なお子さんが誕生したら病院の方で動いてくれて、声をかけてもらえてということがあるのは、私のときとは違っているのかなという思いで聞いていました。当時の私が色々声をかけられたとして、頭が回ったかなという思いもすごくして、目の前で一生懸命がんばっている子について理解することが大変で、今自分が何に困っているのか見えない、これからどんなことが待っているのか想像できない、あなた何をして欲しいですかと聞かれてもわからなかったと思います。むしろ先輩方の助言が必要かもしれない。

【委員】

昔とは異なり法整備が整っていますが、頭が回らないといったことは、今も昔も変わらないと思いますので、情報過多にならないように気をつけなければいけないと思いました。

医療的ケア児等コーディネーターの役割と業務については、先ほどの委員のご説明により丁寧にお伝えいただきました。担い手と設置場所については、市による直営か、委託か、といったところで両方組み合わせるといいのではないかとのご意見をいただきました。このあたりは来年度に向けた動きになると思いますが、予算の方は現状どのようになっているのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

医療的ケア児等コーディネーターについて、どのくらい予算を確保することができるかは現状ではわかりませんが、設置については国から努力義務を課されていますので、事務局の所管課として進めていきたいと思っています。今のタイミングでの来年度予算計上は難しいと考えています。いただいたご意見や事業所との調整を経て実効性のある案をまとめて、早くて再来年度予算には計上には間に合うように進めていければと思います。

【委員】

医療的ケア児等コーディネーターの配置について、来年度スタートを前提に協議すべきなのか確認をさせていただきました。

【委員】

市の方に医療的ケア児等コーディネーターを設置することになった場合には、障害福祉

課の中に配置するのでしょうか、それとも新たな機関をつくることになるのでしょうか。

【事務局（障害福祉課）】

市の中に設置するとなったときは、基本的には障害福祉課に配置することになるかと思えます。そのほかの可能性もゼロではありませんが、支援センターのようなものを設置するところまでは難しいと考えています。

【委員】

医療的ケア児等コーディネーターを障害福祉課の中に1名、2名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のではないかと心配してしまいます。市の予算や状況などを考えずに保護者、利用者が本当に困ったことを相談できるようなセンターでないと、もしかしたら元々の目標からずれていってしまい、ただ配置だけで終わってしまうと危惧しています。

【委員】

行政だけでなく、地域にも医療的ケア児等コーディネーターを配置して連携がとれたらいいのかなと思います。

多摩市内には計画相談支援事業所が13事業所あって、医療的ケア児等コーディネーターを配置しているところが3事業所という状況ですが、13事業所が全て医療的ケア児に対応できるわけではないと思います。さらに医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了している方が現場に出ているところも少ないと思っています。実情として、どれくらいの事業所が医療的ケア児に入っていて、どれくらいのコーディネーターが現場で業務をしているか教えていただきたい。

【事務局（障害福祉課）】

医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者が所属している3事業所中2事業所は事業所の性質から医療的ケア児の方に関わっていると推察しています。もう1つの事業所は医療的ケアが必要な大人に関わっている可能性はありますが、研修修了者の個人名が不明のためはっきりとしたことはわかりません。

○その他

【事務局（障害福祉課）】

前回の協議会では保育所の職員等に対する医療的ケアの研修についての提案がありました。保育所の所管課からはそこまでには至っていないとの説明がありました。

一方で、周知啓発の意味を含んだ研修の開催についてのご意見をいただきまして、事務局としてどんな形でできるのか考えました。2パターンあると思っています。一つ目のパターンとしては、現状では協議会の委員向けの研修予算を持っていますので、協議会の中で研修を行い、どれを動画撮影して他の関係者に限定公開する方法があると思います。この場合ですと、今回ご意見をいただき、次回に案を示して、次々回に研修を実施するスケジュールになると考えています。現予算は東京都の交付金上の制限で委員向けということはずすことができないことになっています。もう一つのパターンとして、来年度予算で周知、啓発という目的で実施するという方法があります。このタイミング

<p>3 次回の 日程について</p>	<p>ではギリギリで予算を確保できるかどうかというところですが、ご意見をいただければ話を進めていきます。この場合、市の予算で実施することになりますので、対象を限定的過ぎるわけにはいきませんので、一定程度一般の人に対象にして、関係者にも参加していただく形になるのかなと思います。</p> <p>【委員】</p> <p>今予算の話が出てきましたので皆さんに知っていただきたいことがあります。先ほどの医療的ケア児等コーディネーターに関係することですが、医療的ケア児等コーディネーター支援体制整備促進事業というものが今年度東京都から出ました。医療的ケア児等コーディネーターの研修会、コーディネーターが集まったの症例検討会に使える1回42万円、東京都から10分の1を出す事業があります。また、退院前のカンファレンス、基本相談について東京都の方から代わりに報酬を出して、東京都が4分の3、区市町村が4分の1を負担する新しい事業があります。ただし、各自自治体からの申し込み制になっています。</p> <p>先ほど多摩市から提唱がありました研修会はやることに意味があると思いました。</p> <p>【委員】</p> <p>東京都の事業を活用して研修を実施する場合、要件として医療的ケア児等コーディネーターの配置が必要になるので、実施が再来年度になります。医療的ケアのお子さんを受け入れていくことは喫緊の課題ですので、少し早めに研修の件に関しては考えていただければと思います。前回の協議会では保育園からは研修を要望する声はないということだったが、地域では求める声を聞いていますので、そのような方向で考えていただければと思います。</p> <p>今年度の協議会は4回しか確保していないと聞いています。もう1回分追加できるのですが、そうでなければ今年度に研修を実施すると協議をする回が1回分なくなってしまうので、協議の場は4回分確保することが望ましく、そうすると研修は次年度になると考えています。</p> <p>※来年度に協議会と別に研修開催を進めることになった。</p> <p>○次回の日程 第3回は12月7日木曜日18時30分から</p>
-------------------------	--