

令和5年度大阪府医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会（第2回）

日 時：令和6年3月6日（水） 16時から17時

場 所：大阪府社会福祉会館 3階301会議室

出席委員（五十音順）

- 荒井 洋 一般社団法人 大阪府私立病院協会 代表委員
- 池辺 真由子 社会福祉法人 枚方療育園 枚方総合発達医療センター  
ケースワーカー
- 位田 忍 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター  
臨床検査科 主任部長
- 伊藤 憲一郎 一般社団法人 大阪府薬剤師会 副会長
- 大谷 悟 大阪体育大学 健康福祉学部 健康福祉学科 元教授
- 鬼頭 大助 一般社団法人 全国重症児者デイスサービス・ネットワーク 理事  
（社会福祉法人ぬくもり 理事長）
- 近藤 正子 社会福祉法人 愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター  
地域医療・福祉相談室 室長
- 塩川 智司 社会福祉法人 四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑 施設長
- ◎ 新宅 治夫 大阪公立大学大学院医学研究科 発達小児医学 特任教授
- 大東 美穂 一般社団法人 大阪府歯科医師会 理事
- 長濱 あかし 一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会 会長
- 榛本 奈美 社会福祉法人 東大阪市社会福祉事業団  
東大阪市立障害児者支援センター 看護師長
- 根岸 宏邦 社会福祉法人 愛和会 豊中あいわ苑診療所 診療部長
- 長谷川 幸子 大阪府重症心身障害児・者を支える会 会長
- 弘川 摩子 公益社団法人 大阪府看護協会 会長
- 藤井 かをり 大阪府肢体不自由児者父母の会連合会 事務局長
- 前川 たかし 一般社団法人 大阪府医師会 理事
- 吉川 秀樹 一般社団法人 大阪府病院協会 理事
- 李 容桂 社会医療法人 愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 診療部 部長
- ◎は部会長

○事務局

定刻となりましたので、ただ今から「令和5年度第2回医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会」を開催させていただきます。

私は当部会事務局を務めます地域生活支援課でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。委員の皆様におかれましては、ご多忙のところ、ご出席いただき誠にありがとうございます。まず、会議の開会に先立ち、地域生活支援課 課長よりご挨拶申し上げます。

○事務局

大阪府福祉部 障がい福祉室 地域生活支援課 課長でございます。

令和5年度第2回「医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会」の開催にあたり、事務局を代表して、一言ごあいさつ申し上げます。

委員の皆様方には、日頃から、大阪府の障がい福祉行政の推進にご理解、ご協力を賜りまして、厚くお礼を申し上げます。また、本日はご多忙の中、ご出席いただきましたこと、お礼申し上げます。

大阪府医療的ケア児支援センターの開設から 11 か月が経とうとしています。この約1年間、相談支援を続けるなかで、様々な課題が明らかになってきております。

本日は、医療的ケア児支援センターも出席いただき、今年度の活動実績や相談支援を通じて明らかとなった課題、次年度にセンターが取り組む事項などについてご報告させていただきます。その後、大阪府が事業の効果を検証等するために、今後実施予定である、重症心身障がい児者の方々に係る実態把握調査、またセンターとともに地域において医療的ケア児の相談支援の核となる医療的ケア児等コーディネーターの配置状況等についてご説明させていただきます。

限られた時間ではございますが、皆様のそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただき、積極的なご議論にご理解・ご協力いただきますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局

本日ご出席の委員の皆様につきましては、お手元の配席図のとおりとなっております。

なお、

「一般社団法人 大阪小児科医会 の南條委員」は、所用によりご欠席ですが、大阪小児科医会からオブザーバー参加されます。

また、医療的ケア児支援センターからオブザーバー参加いただいております。

本日は委員数20名のうち、19名のご出席をいただいております。

医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会運営要綱第5条第2項の規定により、委員の過半数の出席をもちまして、会議が有効に成立しておりますことをご報告いたします。

なお、本部会は、運営要綱第9条の規定により、「原則公開」となっております。

個人のプライバシーに関する内容について、議論する場合は、一部非公開ということで、傍聴の方にご退席いただくこととなりますので、プライバシーに関わるご発言をされる場合は、お申し出ください。

それでは議事に移ります前に、お手元の資料の確認をお願いします。

- ・次第
- ・委員名簿
- ・配席図
- ・資料1 令和5年度医療的ケア児支援センターの活動実績
- ・資料2 大阪府医療的ケア児支援センターが令和6年度に取り組む内容について（案）
- ・資料3-1 重症心身障がい児者の実態把握調査について
- ・資料3-2 重症心身障がい児者 実態把握調査（案）
- ・資料3-3 医療型短期入所サービス事業所調査（案）
- ・資料4 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の実施状況について
- ・参考資料 重度障がい者介護手当受給者アンケート

本日の資料は以上です。不足などございませんでしょうか。

それでは、以後の議事進行につきましては、部会長にお願いしたいと思います。部会長よろしくお願ひいたします。

#### ○部会長

それでは、お手元の次第に沿って議事を進めてまいりたいと存じます。まず、議題1「医療的ケア児支援センターの活動実績について」からはじめたいと思いますので、事務局から説明をお願いします。

#### ○事務局

「医療的ケア児支援センターの活動実績」についてご説明いたします。資料1をご覧ください。

前回の部会におきまして、4月から9月までの活動状況を報告させていただきました。今回は、その後の10月から12月までの状況を追加させていただいております。

1ページ目は、医療的ケア児のご家族や関係機関からの相談において要した「調整の延べ回数」及び「相談件数」となっております。下段の表になりますが、相談件数については、10月以降は50件ほどで推移しております。上段の調整延べ回数においては、9月から増加しておりますが、考えられることとしましては、まず、9月は時期的に保育所の入園の相談があり、多くの調整を行ったこと、また、周知用チラシを配布したことや、9月には市町村や保健所、コーディネーター等が参画した連携会議を開催したことで、センターがどういふことをしてくれるのかといったことを知ったことで相談が増え、調整回数も増えたので

はないかと考えております。

2ページ目は主な相談内容の一覧です。傾向としましては、前回の部会で報告しました上半期と変わらず訪問看護や短期入所の利用に関する相談が多くなっております。

3ページ目をご覧ください。2ページ目の相談内容に対してセンターがどのような対応をしたかについてまとめております。こちらも上半期と傾向は変わらず、多機関にわたる調整や福祉サービス事業所等をはじめとする事業所等との調整が多くを占めています。

続きまして、センター主催の「医療的ケア児支援にかかる連携会議」の開催実績についてご報告いたします。第1回目としましては、8月、9月に府内北部・中部・南部の3地域に分けて、市町村及び医療的ケア児等コーディネーター・保健所・医療機関の皆様にご参加いただきました。議題については、望月センター長による医療的ケア児支援センターについての講義やグループワークを実施しました。第2回目につきましては、2月1日に、府内の全域の関係機関にご出席いただいて全体会議を開催しました。内容は、「三重県での医療的ケア児支援のネットワークの取り組み」について、みえキッズ&ファミリーホームケアクリニックの岩本院長の講義と、大東市医療的ケア児等コーディネーターの松井様から大東市の活動報告をしていただきました。参加者からは、他市の活動内容や、他県の話も聞くことができ、コーディネーターの動き方や具体的な課題も知ることができ参考になったというご意見が多くありました。一方で、他市のコーディネーターの活動をもっと知りたいといったご意見や、支援の好事例を紹介してほしい、グループワークをしたいなどのご意見もありました。

説明は以上です。

医療的ケア児支援センターから補足などがあればよろしくお願いたします。

#### ○オブザーバー

調整件数につきましては、相談件数に比べて調整回数がこれほどあるということになりますが、概ね1件あたり6回ほどの調整が必要となっております。特に医療的ケア児コーディネーターが地域におられないこともあるので、直接的に支援センターのコーディネーターが保育園を多数あたる、事業所を多数あたる、区役所に連絡し複数の課に順に連絡しなければならないといったことが、相談件数が増えるにつれて増えてきているというのが実情です。

また訪問看護の利用や短期入所の利用の相談が多いですが、訪問看護の利用に関しては夜間や土日、24時間対応していただけるステーションについての相談が多くなっております。短期入所に関しても、動ける医療的ケア児や母の出産に際しての緊急時に関する相談が入っております。

#### ○部会長

ただ今の説明に何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

## ○オブザーバー

ワーキンググループにおいては3か所設置ということで提案していただきましたが、今年は1か所からスタートすることとなりましたので、先ほどの研修会につきましても3か所分けて研修会をさせていただいたというのが連携会議の趣旨となります。地域ごとに問題をお話ししていただき、どうしても北摂と大阪中部、南部では見えているものも若干違うでしょうし、制度も違いますので、各地域で制度についてお話ししていただいた次第であります。興味深かったのは、例えば地域のなかである市ではできていることが隣の市ではできていないということが分かったり、その制度をどのように使っているのかということをお互いに相談しあったりして、地域ごとの連携体制を作っていくことが重要だと感じました。2回目の研修は全体会としてさせていただきましたが、大阪府では医療的ケア児支援センターを作る前にコーディネーターを養成するというを主にやっていたいております。府下には約300名の医療的ケア児等コーディネーターがおられます。一方で私自身もどなたにどのように繋がればよいか分らなかつたり、コーディネーター自身もどのような活躍をされたいのかが分らなかつたりということがありましたので、試しに今回大東市で非常に精力的に活動されているコーディネーターにこんなことをしているということをお話ししていただき、こんなやり方があるということを見ていただきましたが、今後このようなことを続けていこうと思っております。

## ○委員

前回2月1日に行われたコーディネーターの方の研修に参加させていただきましたが、非常に内容の濃い中身で、南河内のコーディネーターと固まって集まっておりますが、先進事例だったということで非常に好評でした。そこでお話ししていただいた、三重県の岩本先生の精力的な活動もそうでした。私自身医療的ケア児等コーディネーター支援協会の役員もしております、岩本先生がその副代表理事ということで、その協会の中でセンター部会というのがありまして、全国の支援センターが立ち上がって間もないなかで、どうしていけばいいか分からない、どういうことをやっているかということの交流を含めた会になっております。今年の9月現在で、全国で28都道府県30か所のセンターが入っています。宮崎と東京は2か所入っているため、30か所となっておりますが、非常に内容の濃い活動や勉強がされているので、大阪府もぜひ参加いただければと思います。

## ○委員

医療的ケア児支援センターというのは、できたときには、家族が直接相談を持ち込むのではなく、関係機関や相談支援の事業所等からの相談を受ける中枢の場だと理解していましたが、今数字を見ると家族と関係機関が半分ずつとなっており、資料1の上の表を見るとどちらかというとな家族の方が多くなっていますが、実際その仕組みが分からないからセンタ

ーに直接かけておられるのか、実態を教えてください。

#### ○事務局

相談を受ける仕組みは今委員がおっしゃったとおりになっております。母子センターに医療的ケア児支援センター業務を委託させていただいておりますので、母子センターのなかで多くの医療的ケアが必要な方がおられますが、そういった方から相談をお受けすることが多いというのがあります。

#### ○委員

通院されている患者さんからの相談ということでしょうか。

#### ○オブザーバー

院内の職員からの紹介で相談に来られる場合もありますし、そういった方は実際に母子センターの患者さんになります。ただ直接的な電話も実際は入っています。調整回数のあるところで、家族の方からの方が多くなっているのは、やはり直接的な相談になると、まず支援機関にも相談しなければならないこと、どこが寄り添い型の相談支援をしてくれるのかということもあり、あたる回数が増えるというのが現状です。

#### ○委員

母子センターのなかの担当窓口で、数人しかおられないということでお聞きしていたかと思いますが、実際かなりの相談数だと思ひまして、制度を利用する側が理解しなければならないと思ひ質問させていただきました。

#### ○オブザーバー

おっしゃったように、原則支援機関を通じての相談をお願いしています。以前もお話ししましたが、支援しているところを飛び越してやってしまうと、地域もなかなか育っていきませんし、我々も一緒に育っていきたいという思いもあります。一方で、かかってきたご相談に対してお断りすることも難しいですので、できる限り対応することとしています。母子センターのなかのチームですと、大阪の南の方は詳しいですけれども、それ以外の地域は難しいので、結局その地域に問い合わせをしてお答えしているというのが現状です。できれば地域ごとの対応して下さるところを作っていく、我々とそこが一緒にやっていくのが望ましいと感じております。

#### ○部会長

コーディネーターがおられないところもまだ多くあるかと思いますが、具体的な質問や対策をされて、その地域で実際に動いていただける方がおられると非常に対応がしやすい

と思いますが、そういった方を増やすのはまだ難しいという状況でしょうか。

#### ○事務局

後ほど資料で説明させていただきますが、資料4でコーディネーターの養成研修の実施状況等をお配りしております。そのなかで、令和6年度の配置予定がないのが1市だけということにはなっております。

#### ○部会長

また後ほど説明いただくということで、他よろしければ次の議題に進みたいと思います。それでは、議題2「令和6年度における医療的ケア児支援センターの取組みについて」事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局

医療的ケア児支援センターが来年度に取り組んでいく内容についてご説明いたします。資料2をご覧ください。一つ目ですが、専門的な相談支援ということで、引き続き相談者に必要な情報提供や助言を行います。二つ目、地域支援体制の構築への支援として、引き続き連携会議を開催することや、医療的ケア児等の協議の場をはじめとした関係機関会議への参画、医療的ケア児の支援力向上のための各種研修会への参画を予定しています。三つ目、情報収集と情報提供ということで、ホームページを新たに開設し、医療的ケア児の市町村窓口をはじめとした、様々な情報発信とともに、社会資源の情報収集も行っていきたいと考えております。四つ目、災害に関する取り組みとして、人工呼吸器を使用している医療的ケア児やその家族に対して、医師等の立ち合いのもと、災害時を想定して人工呼吸器を使用するシミュレーションを実施することで、防災意識の向上を図るということを考えております。そのほか、情報提供や災害に関する協議の場への参画なども考えております。説明は以上になります。医療的ケア児支援センターから補足などがありましたらよろしくをお願いいたします。

#### ○オブザーバー

次年度ですけれども、やはりまだまだやらなければならないことがたくさんありまして、今年は相談業務から始まっておりますが、件数も増えておりますし、各地域の実態にあった体制作りも必要だと考えております。これに関しては、どういったかたちで行うのか、自治体によってやり方が違いますので、そういったことも学びながら、次年度をどうするかということを考えていかなければならないと思っております。ホームページにつきましては、次年度から作ることができますので、研修会がどこに行けば受けられるのかなど、大阪は先進

的な様々な組織の方々に研修会を開催していただいていますので、そういったことを集めるポータルサイトのようなものを作りたいと思っております。また可能であれば、各市町村の窓口がどうなっているのかということもまとめていきたいと思っております。これも確定ではないですが、インターネット上に情報交換のできる場を作りたいとも思っております。これは、その先の災害のことも見据えてできればいいと考えております。

災害に関する取り組みに関しましては、今年も災害がありました。喫緊の課題だと感じております。実際に各自治体において災害時の計画を立てなければならないことになっていますが、これはなかなか難しいことです。やはり様々な方に入っていただかなければ難しいので、その旗振りをぜひしたいということ、また1つは岸和田支援学校と連携して、バッテリーを使って患者さんたちに実際に動かしていただいて、どのようなことができるのかというのを体験していただきたいと思っております。これに関しましては、ぜひそこで作成したものをパッケージ化しまして、様々な地域で同じことができるかというのを検討していきたいと思っております。

#### ○部会長

ただ今の説明に何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

#### ○オブザーバー

災害につきましてはアンケートを行っておりまして、人工呼吸器がついている方などは、接着物等の話があるのですが、ついていない方で吸引等が必要で、電気を利用する方は、お話を聞きに来ることが少なくなっています。同じご病気のきょうだいで、呼吸器がついているお姉さんについて案内があり、弟のことも相談したいと問い合わせたところ呼吸器がついていないのでと断られたというケースがありました。そういったところでどこまで行政のサポートが回るようになるのかというところを教えてくださいたいと思います。

#### ○オブザーバー

とても重要なご指摘だと思います。予定としてということはまだないのですが、前提として全数把握ができていませんので、まずそれが大事だと思っております。どの市町村に、こういった医療的ケアが必要な方がどれだけおられるかという分布を理解することも、現在のシステムでは難しくなっております。そこをきっちりやっつけていかないと、地域での防災という施策になかなか反映しづらいと思います。また、おっしゃるように例えば市町村の場合は、サービス提供をされている方という切り口の名簿があり、保健所では小児慢性特定疾病の方の名簿があるものの当該疾患のない方の名簿はないということで、少ない数の方々をシステムで拾い上げることが難しいというのが現状だと思いますので、やはり医療機関に入っていただかないと、数は把握できず、さらにどこの住所地に誰かという個人情報の壁がありますので、やっていこうと思うと難しく、なかなかできていないのが実情です。ただや



っていかなければならないことなので、なんとかして突破していきたいと思っています。また今はまだ手帳を持っている方の個別避難計画ですらなかなかできていないので、まずそういった方々からスタートするというのは理解できますが、だからと言ってそうではない方を排除するわけにはいきませんので、順番はできてしまうかもしれませんが、いずれやっていかなければならないことですし、急いでやらなければならぬことだと思っております。

#### ○部会長

ありがとうございました。

それでは、議題3「重症心身障がい児者の実態把握調査等について」事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局

「重症心身障がい児者の実態把握調査」についてご説明いたします。前回の部会でご説明をさせていただき、その後、委員の皆様からご意見をいただきました。ありがとうございました。まず、改めましてこの調査の趣旨をご説明いたします。

資料 3-1 をご覧ください。大阪府は平成 24 年度から重症心身障がい児者の支援を重点施策として取り組んできました。また、平成 26 年度からは、医療的ケア児者を短期入所で受け入れる医療機関を増やすため、医療型短期入所支援強化事業に取り組んでおります。重点的に取組を開始し 10 年が経過しますが、改めて、重症心身障がい児者やその家族の地域生活についての現状や、これまでの取組により、どのような変化があったのか、また現在どのようなニーズがあるのかなどを把握し、これまでの取組の効果検証をしたいと考えております。

今回、二つの調査を実施したいと考えております。一つは重症心身障がい児者の実態調査、もう一つは医療型短期入所サービス事業所の調査です。

資料 3-2 をご覧ください。こちらは重症心身障がい児者の実態調査です。調査対象は、重症心身障がい児者の介護者約 3 千人です。府の制度として、「重度障がい者在宅生活応援制度」というものがあり、介護者に月額 1 万円を支給する事業となっております。この事業の取組としまして、3 月に介護者に対してアンケートを実施しますので、その際に今回、お示ししている重症心身障がい児者実態調査も併せて配布をする予定です。

また、特別障がい者手当の受給者に対しても、市町村の協力をいただき夏頃に調査を実施したいと考えております。

前回の部会当日に、「動ける医療的ケア児」については把握しないのか？とのご意見をいただきました。府としては、「動ける医療的ケア児」について、まずは、市町村や事業所、コーディネーターなどにヒアリングするなどし、動ける医療的ケア児については、何に困っているのか、何が不足しているのか。などの現状を把握するところから始めさせていただき

たいと考えております。

また、参考資料として、平成 25 年に重症心身障がい児者地域ケアシステム作業部会が実施した、重度障がい者介護手当受給者アンケートを配布しております。

冒頭にご説明しましたが、この 10 年で重症心身障がい児者のニーズの変化などを検証したいと思っており、経時的に追える項目としては、資料 3-2 の問 13 をご覧ください。併せて、参考資料、平成 25 年の調査の問 15 をご覧ください。同じ質問の内容としており、今後のサービスの充実の希望を質問しております。この 10 年でニーズがどう変化しているのかを把握したいと考えております。そのほか、現在、利用しているサービスなども同じように質問項目として入れており、経時的に追えるようになっております。また、各委員の皆様からいただきましたご意見を反映させて案を作成しております。

続きまして、医療型短期入所サービス事業所への調査についてご説明をいたします。資料 3-3 をご覧ください。

調査対象者は、障がい福祉サービスの指定を受けている医療型短期入所サービス事業所で、府内 23 か所の事業所を予定しています。大阪府は医療型短期入所支援強化事業を平成 26 年度から開始しておりますが、その実態を改めて把握し効果検証するため調査を行うものです。また、医療的ケア児支援センターへも短期入所の相談は多いことから、情報提供できる資源として把握したいとの希望もあります。

こちら、各委員の皆様からいただきました、ご意見を反映させて案を作成しております。その中で、追加した項目を説明します。問 4 になりますが、①で医療的ケアがある方の受入れについての質問になりますが、「はい」と答えた場合、次の②の質問で「動ける医療的ケア児の受入れは可能か」を追加しております。

事務局からの説明は以上です。

#### ○部会長

動ける医療的ケア児の設問についても入れていただいております。やはり患者さんの実態把握というのは非常に大事になっておりますので、そこをどのようにして全体像を把握するのかということがポイントになるかとは思いますが、今のご説明につきまして何かご質問・ご意見がございましたらよろしくお願いたします。

#### ○委員

動ける医療的ケア児についても設問項目を設けているということでしたが、今回対象となっている方々は、重症心身障がい児者ということで、身体障がい者手帳 1・2 級と療育手帳 A を併せ持っているということですが、動ける医療的ケア児がこの範疇から抜けるのではないかと危惧しています。ここで網羅されるのは、重症心身障がいの医療的ケア児であって、重症心身障がい以外の医療的ケア児は脱落するので、それがどれくらいの割合を占めるかは分からないので、どの程度この調査で把握できるのかは興味を持っています。

重症心身障がい以外の医療的ケア児の把握方法について何かいい方法があればと思います。

○事務局

今回の受給者の方を対象とした調査においては、直接的に動ける医療的ケア児の方が全て含まれるわけではないというのご指摘のとおりです。我々としては、事業所等に対するヒアリング等を通じて、どのようなお困りごとがあるかということを知りたいというのと、どのような把握の仕方があるかということを検討させていただきたいと思っております。今回の調査で入ってくる方もおられるかと思いますが、全ての方を把握できるわけではないというのをご指摘のとおりです。

○部会長

今後調査が進んでいくなかで、実態をどういうふうに把握したらよいかという方策も含めてご検討いただき、次の調査に進めていってほしいと思います。

○オブザーバー

今回のアンケートはどのようにして答えていただいた方にフィードバックするのでしょうか。ホームページにはもちろん掲載されるかもしれませんが、回答した方もその結果を知りたいと思いますし、その方にどういうふうに返すご予定でしょうか。こういうふうにフィードバックしますよというコメントなどがあれば、回答いただくモチベーションも上がるかと思えます。

○事務局

部会の資料としてホームページでの掲載、あるいは別のページを作成して掲載ということになります。ご指摘いただいたのは、調査の時点で、調査結果を匿名化されるかたちで回答者にフィードバックすることをお示しすることで、回答いただける方も増えるというご主旨かと思っておりますので、調査を依頼するにあたり、調査結果をまとめたかたちでホームページ等において公表するなどのコメントをつけて実施するというご提案をさせていただきます。

○部会長

今はホームページがありますので、その点公表しやすくなっているかと思っておりますのでご対応よろしく申し上げます。

○委員

資料3-2の調査に関して、前回行った調査との統計的な整合性は取れているのでしょうか。同じことを聞いていただいている項目はありますか。

#### ○事務局

全く同じ質問で同じ回答の項目ではないところもありますが、例えばどのようなサービスの充実を希望されるかといったような項目において、前回の調査と現在の調査で比較できるようなかたちになっております。

#### ○委員

解析の際には、ぜひ追うことができるものについてはどう変わっているのか、それが変わるか変わらないかがサービスに繋がっているかと思しますので、よろしくをお願いします。また資料3-3で動ける医療的ケア児の現状を聞くというのは、確かに重症心身障がい児者のなかにはあまり動ける方がおられないかと思しますので、こういうかたちで把握していくというのはいいアイデアだと思います。

#### ○部会長

実態調査に関しましては、以前から大阪府の方で進められていますので、経年的な変化も含めて結果解析を検討いただければと思います。

それでは最後に、議題4「その他」について事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局

資料4をご覧ください。今年度の医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施状況等についてご報告いたします。

まずスライド1をご覧ください。今年度の医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施状況及び、これまでの養成者数を記載しています。今年度は、令和6年1月に講義、2月に演習を実施しました。講義は、医療的ケア児等支援者養成研修も共通にて実施しています。なお、国のカリキュラムでは、コーディネーター養成研修講義は14時間、支援者養成研修講義は12時間と設定されていますが、支援者にも、充実した個別支援を提供いただくことや、コーディネーターや関係機関との連携を視野に入れ、共通する講義には、「チーム支援」や「コーディネーターの役割や活動例」などの内容を追加して、14時間程度の講義をご受講いただいています。また今回、演習では、コーディネーターの習熟度が上がるよう、事前課題や当日の時間配分を検討し、本人を中心としたアセスメントを丁寧に検討できる内容としています。本日出席の委員、オブザーバーにも講師としてご協力いただきました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

今年度は、コーディネーター38人、支援者87人が修了しています。令和元年度からの養成者数の合計はコーディネーターで140人、支援者で571人となります。

令和6年2月に実施した、令和5年度末時点での医療的ケア児等コーディネーター配置・活動調査の結果についてご説明します。調査は令和4年度に引き続き、大阪府内43市町村

を対象に実施しました。現時点で1町よりまだ回答がないため、42市町村の結果となります。また、分析が追い付いていないため、速報版として項目を絞った報告とさせていただきます。

まず、配置状況です。令和5年度末で配置有と回答したのは34市町で、前年度と比べて3市町増えております。配置無と回答したのは8市町村となっています。配置形態と人数は、市町村単独で1名配置が5市町、市町村単独で複数名配置が27市町です。複数の市町村で共同して配置しているところは2か所でした。なお、福祉関係コーディネーターの配置は35市町、医療関係のコーディネーターの配置は34市町であります。

ここからは、それぞれ独自にコーディネーター養成研修を実施し、配置体制の考え方も異なることから大阪市、堺市を除く41市町村で考えます。そこから回答がまだの町が1町あるので40市町村で集計しています。まず配置人数ですが、大阪市、堺市を除くと、32市町でコーディネーターが配置され、合計人数は99人となっております。昨年度の調査では66人でしたので、1.5倍となっております。配置場所として、最も多いのは基幹相談支援センター・委託相談支援事業所です。昨年度の傾向と同様ですが、基幹相談支援センター、児童発達支援センターに配置している例が中心で、全般に福祉関係の事業所等に配置されている傾向があります。なお、グラフの数値に一部誤りがございますのでここで訂正いたします。配置場所のうち「その他」が25人となっておりますが、正しくは10人となります。

次に、令和6年度の配置予定です。おおむね配置を完了すると回答を得ていますが、藤井寺市の1市では配置予定がないと回答されており、今後もヒアリング等を行ってまいります。

また、活動の課題ですが、コーディネーターの周知が不十分とのお声もありますので、周知に努めてまいります。また、活動につきましては、昨年度と同様、各市町村によってのばらつき、相談支援事業との役割の違い等が挙げられており、今後、医ケア児支援センターとの連携なども踏まえて、各圏域の会議等で調整してまいります。

また、継続的な人材養成の必要性が指摘されていますので、併せて取り組んでいきます。また、受講枠の拡大、確保につきましては、市町村からの推薦人数・方法を検討します。説明は以上です。

## ○部会長

ただいまのご説明につきまして、ご質問、ご意見はございますでしょうか。令和6年度も配置しないという市が藤井寺市1市あるということですが、実態を調査するなかで実際に患者さんがいるといったことが明らかになってくれば、市町村としても黙ってははいられない状況になるかと思っておりますので、まずは実態調査をしていただくのが先決かと思っております。

令和6年度に現状を踏まえた実態調査が進んでいくこととなり、その調査結果を踏まえれば充実した内容になってくるかと思っておりますので、次年度は非常に大事な年度かと感じま

す。委員の方々の協力を得て、事務局で進めていっていただきたいと思います。

#### ○事務局

今ご議論いただいている医療的ケア児等コーディネーターというのは、医療的ケア児支援センターとともに相談支援を進めていくうえで、非常に重要な役割だと考えています。コーディネーターにつきましては、まず配置そのものがされているかということ、その部分については今部会長よりご指摘いただいたとおり1市のみという状況になっております。その後、配置されていてもどこに配置されているか、配置した自治体がコーディネーターの役割をどのように考えているか、さらにコーディネーター自身がその役割を理解して活動しているのか、またコーディネーターが配置されているということが住民の方や関係機関に伝わっているか、こういったことを全てクリアしなければ機能しないと思っておりますので、今どういう状況なのかという部分についても把握しながら、市町村と連携できるように進めていきたいと思っております。

#### ○委員

調査から抜けてしまっている動ける医療的ケア児は、基幹病院等お世話していただいている病院に調査協力いただかなければならないと思います。相談支援においても、医療的ケア児支援法にも動ける医療的ケア児という文言は入っておりますので、非常に大事かと思えます。もう1つ気になったのは、愛仁会でショートステイ連絡協議会を開催したときに、愛仁会の高槻病院で動ける方が出てきたときは、病棟との信頼関係がありお世話をされいと聞きましたが、医療的ケア児支援センターでは動ける方の相談はありましたでしょうか。

#### ○オブザーバー

特に短期入所の相談では、3分の1ぐらいが動ける医療的ケア児の問題として入っていたと思います。それについては、課題が未解決というところで、こちらも報告させていただいています。少しずつ放課後等デイサービスなどで短期入所もやろうとしている事業所が出てきているなかでは、そこがなんとかしてくれるようになりそうですというお話を母親から聞いたりしています、なかなか難しいというのが現状です。

#### ○委員

難病のこども支援全国ネットワークのサマーキャンプと6、7年ほどお付き合いがあるのですが、そのなかで母親がよく受け入れについておっしゃっていてずっと気になっていました。私の施設でも受け入れられないかと思っていましたが、彼の特性では重症心身障がい児施設ではおそらく難しいということになりました。ただ母親が休める時間は作ってあげなければならないと気になっていました。

#### ○部会長

これまでの重症心身障がい児者のアンケートなどで、寝たきりや動けない方を前提としていたなかで、実際一番問題になってきているのが動ける方ということで、そこに焦点を当てた実態調査ということではありますが、次年度のアンケートのなかでも、これまでの重症心身障がい児者のアンケートをもとに調査をして経年的変化を捉えると同時に動ける方はいますかという設問を入れました。ただ委員のおっしゃるような動ける方について、どのようにしたら実態を見つけられるのか、学校なのか医療機関なのか、ネットワークを広げていくなかで、委員の皆様からご意見をいただければ、そのような方向で事務局も徐々に対象を広げていけるとお思いますので、アドバイスのほどよろしくお願ひします。

それでは議事を事務局にお返しします。

#### ○事務局

本日は、委員の皆様には、ご審議を賜り、誠にありがとうございました。本日頂戴いたしましたご意見については、今後事務局で検討を行い、次年度の部会でご報告をさせていただきます。

また、本部会運営要綱第8条に基づき、事務局で議事録を作成いたします。大阪府のHPに本日の資料と合わせて公開いたしますので、その際は委員の皆様にもご連絡させていただきます。

次年度の部会についても、今年度と同様年2回を予定しており、9月ごろに1回、2～3月ごろに1回予定しています。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第2回医療的ケアを要する重症心身障がい児者等支援部会を閉会いたします。

本日はありがとうございました。