

令和5年度第1回横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会	
日 時	令和5年8月17日（木）午後7時30分～午後8時54分
開催場所	市庁舎18階 共用会議室みなと1・2・3
出席者	赤羽委員、水野委員、小林委員、河村委員、二宮委員、久保田委員、内藤委員、諫山委員、小川委員、中尾委員、榊原委員、藤田委員、渡邊委員、成田委員、西村委員
欠席者	星野委員
開催形態	公開（傍聴者3名）
議 題	<p>検討議題</p> <p>（1）医療的ケア児・者等への対応状況等の実態に係る調査について【資料1】 報告事項</p> <p>（1）医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について【資料2】</p> <p>（2）保育所等における医療的ケア児の受入れ等について【資料3】</p>
決定事項	
議 事	<p>開 会</p> <p>（坂下係長）それでは、定刻になりましたので、ただいまより令和5年度第1回医療的ケア児・者等支援検討委員会を開催いたします。本日の司会を務めます、健康福祉局障害施策推進課の坂下でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。</p> <p>議事に先立ちまして、本会議を傍聴される市民の方々にお願い申し上げます。本日はお越しいただき、ありがとうございます。会議の円滑な進行を図るため、何点かお願い事をしておりますが、どうぞご協力のほど、よろしくをお願いいたします。</p> <p>（1）障害福祉保健部長あいさつ</p> <p>（坂下係長）では初めに、障害福祉保健部長の君和田からご挨拶を申し上げます。</p> <p>（君和田部長）皆様、こんばんは。健康福祉局障害福祉保健部長の君和田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。本日は大変ご多忙の中、本会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。今回は、委員の方々の改選をさせていただいた最初の検討委員会になりますので、皆様どうぞよろしくをお願い申し上げます。</p> <p>「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の施行により、これまで努力義務とされてきた国及び地方自治体の医療的ケア児への支援が責務に変わりました。皆様ご承知のとおりでございます。そのような中で、本年度はサポート保育園や学校での医療的ケア児の受入れなど、少しずつ環境が整いつつあります。一方で、医療的ケアが必要な障害者の方々につきましては、いまだ法律的な定義がされていないことや、受入れ先の整備を進めるに当たっても人手不足ということで、なかなか看護師さんの確保が難しいといったような様々な問題が残されている現状がございます。</p>

そこで、本日の議題としまして、医療的ケア児・者の受入れ先拡大に向けてのアンケート調査の項目についてご意見を頂戴したいと思っております。医療的ケア児・者を取り巻く課題は、まさに医療・福祉・療育・教育の連携が非常に重要になると考えているところでございます。そのような観点も含め、委員の皆様におかれましては、それぞれのご専門のお立場からご意見等、頂戴できますようお願い申し上げます。冒頭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いたします。

(坂下係長) 議事に入る前に、委員の皆様へ、新たに委員の委嘱をさせていただいたことをご報告いたします。本来ならば、全ての委員の皆様お一人お一人に就任のお礼のご挨拶を行うべきところですが、時間の都合上、本日お配りした名簿でご確認いただくことで代えさせていただきます。誠に恐縮ですが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日のご出席者数の確認をさせていただきます。本日の会議は、委員16名のうち15名がご出席となっております。横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会運営要綱第5条第2項に規定されております、委員の過半数を満たしていることをご報告いたします。

(2) 委員長・職務代理選出

(坂下係長) また、今回、令和5年4月1日で任期満了により委員改選が行われたため、横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会運営要綱第4条第1項に基づき、委員長の互選を行います。どなたかご意見もしくは推薦者はいらっしゃいますでしょうか。

(諫山委員) ぜひ赤羽委員に委員長をお願いしたいと考えますが、いかがでしょうか。

(坂下係長) ただいま諫山委員から赤羽委員をご推薦いただきましたが、いかがでしょうか。

(拍手)

(坂下係長) ありがとうございます。それでは、赤羽委員を委員長といたします。赤羽委員は委員長席のほうにご移動お願いできますでしょうか。

(赤羽委員、委員長席へ移動)

(坂下係長) ありがとうございます。次に、職務代理者の選出となります。職務代理者につきましては、横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会運営要綱第4条第3項により委員長が指名するものとなっておりますが、委員長、いかがでしょうか。

(赤羽委員長) では、諫山委員をお願いしたいと思います。

(坂下係長) 諫山委員、よろしいでしょうか。

(諫山委員) はい。

(坂下係長) では、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、ここから赤羽委員長にご挨拶をお願ひし、議事進行をお願ひしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

(3) 委員長あいさつ

(赤羽委員長) 皆さん、このような時間にお集まりいただきまして、ありがとうございます。やっと集まることができたという感じがしますが、これから始まっていきますので、私もこれまでずっと委員で参加させていただきましたけれども、これから委員長として、つたないところはありますがまとめてまいりたいと思いますので、皆さんよろしくお願ひいたします。

検討議題

(1) 医療的ケア児・者等への対応状況等の実態に係る調査について【資料1】

(赤羽委員長) それでは、早速議題に入ってまいりたいと思います。まず1つ目の議題は2番の検討議題です。これは1項目ございます。資料1をご覧くださいながら、医療的ケア児・者等への対応状況等の実態に係る調査についてということで、事務局からご説明いただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

(高島課長) 皆様、こんばんは。それでは、事務局を代表しまして、障害児福祉保健課長からご説明させていただきます。資料1をご覧ください。少々長い説明になるかもしれませんが、申し訳ございません、ご理解ください。

医療的ケア児・者等への対応状況等の実態に係る調査についてでございます。横浜市におきましては、平成30年度より、横浜市医師会様とこども青少年局・健康福祉局・医療局・教育委員会事務局の4局が連携し、医療的ケア児・者等支援促進事業を実施しています。令和3年に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」では、医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援するなどの基本理念の下、地方公共団体は、自主的かつ主体的に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を有すると定められております。これは冒頭、部長からご挨拶申し上げたとおりです。このことを踏まえ、横浜市では、対象者を医療的ケア児に限らず医療的ケア児・者等とした上で、本市で実施している事業をより効果的に展開するため、医療的ケア児・者等の福祉サービス等での対応状況等の実態に係る調査を実施したいと考えております。

1番の調査目的でございますが、医療的ケア児・者等の施策や事業を展開するに当たっての検討資料としてまずは使っていきたいと考えております。

2番の調査対象(予定)でございますが、事業種別、児童発達支援施設から始まり、このページの一番下、移動支援の事業所まで、大体5900ぐらいの箇所数になると今のところ想定しております。

次のページでございます。3番、調査方法。メールなど、効果的な方法を活用し

ながらやっていきたいと考えております。

4番、調査期間ですが、令和5年10月～12月を予定しております。

5番、調査項目（案）でございますが、以下に示したとおりです。少々長くなりますが、1つずつ項目を追っていききたいと思っております。①番は事業所名称、②番は事業形態、③番はアンケートを記入していただいた方のお名前と、④はご連絡先です。以下は具体的な調査項目となります。⑤番、医療的ケア児、お子さん受入れについての対応に関する確認を取らせていただいております。項目は、対応している、要相談、対応していない、対応予定。⑥番、医療的ケア者、大人の方の受入れについてです。⑦番、医療的ケア児・者の送迎についての対応状況。⑧番、看護師の配置の状況。⑨番、喀痰吸引が必要な方の対応状況。⑩番、経管栄養が必要な方の対応状況。⑪番、導尿が必要な方の対応状況。⑫番、酸素療法が必要な方の対応状況。⑬番、人工呼吸器を装着している方の対応状況についてです。ここまでが実態を確認させていただくような内容で、ここから先は私どものPRも兼ねて、あるいは今後PRをする際の参考にもさせていただきたいということでの項目になります。⑭番、横浜型医療的ケア児・者コーディネーターについて知っていますか。⑮番、横浜型医療的ケア児・者支援者養成研修について知っていますか。⑯番、医療的ケア児・者についての研修に興味がありますか。⑰番、医療的ケア児・者に関する研修で聞きたいテーマについて順位を入れていただきたいということ。⑱番、横浜市ウェブサイトにも医療的ケア児・者を受け入れている事業所を掲載するとして、掲載してもよろしいですかという内容になっています。

本日は、こちらの調査そのものの、調査対象がこれで大体網羅されているかどうか、調査方法、調査項目などについて、こちらの方でご討議いただければ大変ありがたいと思っております。私からのご説明は以上になります。

（赤羽委員長）ありがとうございます。そうしますと、これから行っていく調査ということですので、まず1つは、調査対象として今挙げていただいた2番の予定のところで5900か所とおっしゃっていましたが、この調査対象でよろしいかどうかというのが皆さんにお伺いしたいところだと思います。2番に関して皆さんいかがでしょうか。ぱっと見て何か足りないところとか、逆にここは要らないとか、これは今日即答しなければいけない話ですか。

（高島課長）今日ここでというのがなかなか難しければ、お持ち帰りいただいてしかるべき時期を示させていただきたいと思っておりますが、加えてという形でも大丈夫かと思っております。ただ、こちらで把握していない事業所などの項目が出た場合は、すみません、もしかしたらご相談させていただくことがあるかと思っております。

（赤羽委員長）しかるべきときというと、大体どのぐらいの感じでしょうか。

（高島課長）10月から調査を始めたいと思っているので、できれば今月中には頂けたらありがたいと思うのですが、よろしいでしょうか。8月末をめどにということ。

(赤羽委員長) 委員の皆さん、いかがでしょうか。

(小林委員) 5年ぐらい前だったかと思いますが、こ青局の障害児福祉保健課で同様のアンケート調査をやっていますよね。結構、回答率が悪くて、回答しないところなんか事業指定を取り消せばいいじゃないかということまで僕は言った気がするのですが、それでも何回も何回も局のほうから問合せをして、一生懸命集めたけれども、結局、あまりいい率にならなかった。それを今回どのように、何を変えて回答率を高くするもくろみでいるのか教えていただきたいのが1点目です。

それから2点目は、国が出しているいろいろな文書の中で、医療的ケアの中に気管切開というのが抜けているのです。そうすると、国が出している文書をそのまま使っていくと気管切開が抜けてしまう。これもやはりそれで抜けていると思うのですが、いろいろな事業所やサービスの中で、気管切開をしている子を扱えるかどうかというのは相当大きな項目になりますので、ぜひ気管切開のケアというような名称で入れていただきたいと思います。

それから3点目、小児への対応はできるけれども3歳未満は対応できないという事業所が非常に多いです。せっかく小児に対応していますか、これからしますかというような設問があるのであれば、ぜひそこに3歳未満はどうでしょうかというのを加えていただけたらいいなと思いますが、以上3点、どうでしょうか。

(高島課長) まず、気管切開は項目として入れさせていただきます。3歳以下に関してもご意見を承って何らかの形でやっていきたいと考えております。

あと、アンケートの回収率を上げることにつきましては、私どもも正直なところなかなか策が思い浮かばず、今回は少しでも答えやすいようにメールや電子機器というのでしょうか、そういったものを活用しながらとは思っておりますけれども、何か本当にいいお知恵があればと思っております。

(小林委員) アンケートの時期がちょっと難しいかもしれませんが、事業所に対する集団指導や何かの場に出せよというプッシュをかけるのは、意外と集団指導はみんなびびって聞きに行っているのでも少しは効果があるかなと思うのですが、10月はそういうタイミングではないですよね。10月、11月、12月に集団指導の予定はありますか。

(高島課長) 大変申し訳ないのですが、障害児の分野につきましては、集団指導の時期は終わってしまっています。ただ、事業所様が集まるような新規指定、新規指定なのでこれからはなりますが、そういった比較的集まるような場面ではPRをさせていただくように努力したいと思います。また、数は稼げませんが実地指導等にも行っておりますので、そういった席でも積極的にご協力をお願いしていきたいと考えております。

(小林委員) 新規指導だと、この項目に答えられるでしょうか。

(高島課長) 今、私は新規と申しましたが、全くの新規の事業所様も入りますけれども、事業所として指定を受ける、でも、法人としては既に幾つか持っていらっし

やるというところにも、障害児の場合には聞きに来ていただくようお願いしている説明会もございますので、そういった場面等で積極的に、ちょうど時期が合えばということになります、していきたいと考えております。あと、私ども障害児だけでなく健康福祉局なども含めた団体の集まり会みたいなのもございますので、そういったところにももちろん積極的にご協力をお願いしていきたいと考えております。

(小林委員) 前回、個別に連絡までしていますよね。個別に連絡したけれども回答が来ないというところが結構あったのです。集団の場で何のペナルティーもなく、皆さんアンケートに答えてくださいねというより、個別に連絡が来たほうがインパクトはあると思うのですが、それでも出さないところが多い。それはもうちょっと何とか考えないと、これだけいろいろな事業所、一生懸命書いてくれたところは、結局、データも、ろくなと言ってはいけませんが、十分なデータもフィードバックされないまま、ただただアンケートを出して、忙しいのにまったくもう、という話になりかねないと思うのですが、もっと何かアイデアはないのでしょうか。

(高島課長) これを出していただかないから事業所指定を取り消しますとはとても行政としては言えないのが歯がゆいところではあるのですが、そういった実情でございます。私どもも精いっぱいお願いしていくことが今思い浮かぶところではあるのですが、何かほかにフロアの皆様、委員の皆様、ぜひこういったということがあればアドバイスいただくと大変ありがたいなと思います。きちんとしたお答えができなくて申し訳ございません。

(赤羽委員長) ありがとうございます。河村委員からコメントをお願いします。

(河村委員) 私も結構アンケートを受けることが多いので、アンケートを受ける者としてこの回答がしにくいのかどうかを考えていたのですが、5900か所の調査対象者で、放課後キッズクラブにこれを問うてもちょっと難しいなと思いますし、子供と大人はやはり分けないと、重度訪問介護なんて子供に使えないじゃないですか。キッズクラブとか保育園でこれというのも、ちょっとそぐわないところにこれを送ってもいま一つ回答しにくいし、それは集まりませんよねという感じがとてもするんですね。なので、ちゃんとみんなが答えられるような感じにしたほうがいいのかなという気がするのです。ほとんど答えられないのに出す必要ある？と思っちゃうと思うのです。キッズクラブとか保育園とか、多機能拠点はいいかもしれないけれども、居宅介護とか移動支援とかの子供の受け入れは本当はないです。今、私は本当にいっぱい探しているのですが、10件とか断られています。なので、これはちょっと厳しいかなと思います。ほとんどが多分、書けないのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。

(赤羽委員長) ありがとうございます。回答率を上げるなら「書けない」という選択肢を入れるとか、そういうことですか。

(河村委員) そうですね。

(高島課長) 私も、赤羽委員長におっしゃっていただいたように、回答率を上げたいということではないのですが、実態を把握するという意味においては確かに「書けない」という項目も、できないんだということを表明していただくというか、そういったところがこれだけあるんだということを把握するのは、確かに書けないから出さないという事業所様もあるかもしれないので、その項目については入れる方向で検討させていただけたらと思っております。

(河村委員) 書けないというか、まず、医療的ケア児の受入れについて対応していますかというところで振り分けられると思うので、そこで振り分けてもいいのかなと。まずはここまで出してくださいという。

(高島課長) 受け入れていますか、受け入れていませんか、受け入れていけませんにマルをつけたら、最後のほうの医療的ケア児・者知っていますかとか関心がありますかとか今後検討しますぐらいは入れるにしても、そういうイメージだということでもよろしいでしょうか。

(河村委員) そうです。そこを分けるということですか。

(高島課長) ありがとうございます。

(赤羽委員長) 具体的には、例えば⑤で対応していないを選んだら、次はQの幾つに飛んでくださいというふうにちゃんと明記するということですね。でも、小林委員からも指摘があったように、個別に催促しても答えないというのは相当なことだと思いますので。相当答えたくないという強い思いがあるという。答えると何かさせられるのではないかと思っているとか、その辺を何か解いてあげるといいのではないかと思います。二宮委員、お願いします。

(二宮委員) アンケートの回収率が低いということなのですが、この回答をすることによって回答者にどのようなメリットがあるとか、そういった記載も必要かなと思いました。あと、5900か所ということですが、5900か所に行くとどうしてもデータのアップデートというのが絶えず起こり得ると思うのです。このデータの更新は例えば何年おきにするとか、そういった予定というのがあるかということと、得られた情報をどの程度公開するのかわかりたいと思いました。例えば市庁舎内のみとか、あるいは一部のデータはホームページで公開するとか、もし公開するのであれば、それをある程度アンケートに記載する必要があると思いました。以上です。

(高島課長) 貴重なご意見ありがとうございました。まず、調査頻度につきましては、まだ正直、決め切れておりませんが、調査対象もこれだけの量になりますので、3年から5年に一遍ぐらいかなと漠然と今考えています。まずはやってみたいと考えています。公開につきましては、私どもの想定としては、可能であれば公開して広く利用に当たっての一助に、調査目的のところに施策の検討資料というふうには書きましたが、そのほかにも広くご利用に当たって市民の方のお役に立ちたいということもありますので、今ご指摘がありましたように公開するという部分のイエス・ノーなども明確にさせていただくような工夫をしたいと思います。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ほかにご意見ございますでしょうか。今、2番の調査対象をどうしましょうかというところから大分広がっておりますが、まずこの調査対象に関しては、今、皆さん思いつくところはございませんか。持ち帰りますか。持ち帰って今月いっぱいまで考えておいていただくということでよろしいですか。では、アンケートの5番の調査項目に関しては皆さんから今いろいろご意見を頂きましたが、ほかになにかございますでしょうか。よろしいですか。私から1つ、答えてくださった方へのフィードバックというのはどうされますか。

(高島課長) 最終的にまとめたものは、今申し上げたようにホームページ等には公開していきたいと思えます。また、何らかの形でまとめたものはご回答いただいた方にはお返ししていきたいと考えておりますが、すみません、まだちょっと具体的にこういった形でということまでは詰め切れていません。

(赤羽委員長) 私の意図するところは、今、皆さんがおっしゃったように、要するに答えていない人たちに、ほら、あなた答えてないじゃんというのを突きつける形のフィードバックです。

(高島課長) 今ちょっとわかには具体的にこれというのはないのですが、今の委員長の意図を踏まえまして、突きつけるような何かそういった工夫をしていきたいと思えます。よろしくどうぞお願いいたします。何かいろいろご批判が出ていただけると大変ありがたいと思えます。よろしくお願いいたします。

(赤羽委員長) 優しいフィードバックをお願いします。教育的なやつをお願いします。それではよろしいでしょうか。アンケート項目ですが、5番の調査項目の各論的などは大体皆さんご意見出尽くしたと考えて、これも今月いっぱいぐらいまでに追加があればご提案いただいてもよろしいのですか。

(高島課長) はい。調査項目は8月末をめどに私ども事務局まで頂ければ、取り入れられるものは可能な限り取り入れたいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。

(赤羽委員長) その頂いた項目に関しては、例えばメールなどでこのメンバーにフィードバックされますか。

(高島課長) はい。集まる機会はなかなか持てないと思えますので、メール等で委員の皆様にはフィードバックさせていただきたいと思えます。取り入れられるものと取り入れられないもの等あるかと思えますが、そういったことのご説明も含めて皆様にお返ししたいと思えます。

(赤羽委員長) ということは、その議論もメール上でやると。なかなか難しい感じになると思えますが。

(高島課長) 出てきた項目の数あるいは出てきた項目の視点などによっては議論を投げかけさせていただく場合もあるかと思えますが、ちょっと確実に、いわゆるメール上で飛び交うような活発なところまでは何ともお約束しかねると思っております。ただ、ご意見はぜひ頂きたいと思っておりますし、フィードバックはしたいと

思っております。

(赤羽委員長) そうですね。なかなか難しいところだと思いますので、よろしくお願いたします。では、この件はよろしいでしょうか。

報告事項

(1) 医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について【資料2】

(赤羽委員長) それでは、次の3番の報告事項に参りたいと思います。報告事項は2項目あります。1つ目、(1) 医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況についてということで、こちらも高島課長からご説明いただきたいと思います。よろしくお願いたします。

(高島課長) それでは、資料2番でございます。医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況についてです。昨年度あるいは今年度これから取り組む事項などについてご報告させていただきます。

まず1番、横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターについてです。医療・福祉・教育分野等の支援を総合的に調整する、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターについて、2020年4月から6か所の拠点による18区を対象とした支援を実施しています。2023年度、今年からは4か所で複数配置とさせていただきます。具体的な配置は下の表をご覧ください。

2番です。横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターの活動実績についてです。(1)番、令和4年度相談支援についてです。ア、相談件数は、延べ731件、うち新規410件でした。相談件数は毎年増加しており、コーディネーターの存在が少しずつ認知されてきているのではないかと考えております。

次のページです。イ、相談対象の年齢でございます。幼児②——これは3～6歳未満のお子さんのことになりますが——が最も多い形になっています。乳幼児期の相談が全体の約6割を占めており、相談ニーズの高さがうかがえます。

ウ、相談者の延べ数です。相談者は昨年度と同様に家族が最も多いですが、割合は若干減少しています。病院や保育園からの相談が昨年度と比べて増えています。

次のページです。エ、相談内容(重複回答可)になります。これまで相談内容は福祉サービスの相談が一番多かったですが、令和4年度は保育園・幼稚園に関するご相談が最多となっています。

(2)番、コーディネーターの支援とネットワークづくりです。横浜型医療的ケア児・者のコーディネーターは個別の相談もお受けしておりますが、ネットワークづくりなども業務となっております。

ア、コーディネーター定例会ということで、令和4年度はコーディネーターと本市4局の担当者、医師会の担当者の皆様との定例会を月1回開催し、事例検討を通してコーディネーターの役割について再確認を行っています。

イ、地域でのネットワーク形成と普及啓発です。関係機関の連絡会や研修会等に

コーディネーターが出席し、こちらの事業の普及啓発を行うとともに、関係機関との連携強化や、地域の支援者の皆様への助言、バックアップ、技術支援なども行っております。令和4年度実績については下に書かせていただいたとおりです。ご覧ください。

次のページです。3番、コーディネーターの養成についてです。医療的ケア児・者へのコーディネーターによる支援が継続的に行われるよう、令和4年度に新たに養成を行い、市内6つの拠点のうち4拠点で複数体制を整えました。

(1) 新たに養成したコーディネーターの配置についてですが、鶴見区・青葉区・都筑区及び旭区コーディネーター拠点を設置している区医師会訪問看護ステーションに所属する訪問看護師4名をプラスアルファしています。

(2) コーディネーター養成の研修についてですが、横浜型医療的ケア児・者等コーディネーター養成研修は、国の医療的ケア児等コーディネーター養成研修のカリキュラムに加える形で、医療機関・福祉施設・学校等での実地研修を加えた内容としています。これは、実際のその場を知っていただくということもありますし、ネットワークづくりの第一歩というような意味合いも含めております。

4番、各種研修の実施状況についてです。こちらにつきましては、令和4年度実績ではなく、ちょっと表記が分かりにくくて申し訳ないのですが、今年度これからこういった研修を行っていこうというものでございます。

(1) 番、コーディネーターのフォローアップ研修です。対象者は、横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターの方たち。目的は、コーディネーターの役割を確認し、活動について振り返る機会を持つことで、講師は、一般社団法人医療的ケア児等コーディネーター支援協会に選出依頼を予定しております。日時・場所等については講師等と現在調整中でございます。

(2) 番、支援者フォローアップ研修です。ア、対象者は、医療的ケア児・者支援者養成研修受講者。イ、目的は、支援者に継続して地域で活躍してもらうために、支援や連携に必要な、現場で知りたい内容等について伝え、継続的にフォローすることで、コーディネーターと地域の支援者が顔が見え、連携できる関係をつかっていきたいと考えております。こちらも現在調整中です。

(3) 番、横浜型医療的ケア児・者等支援者養成研修です。ア、対象者は、市内訪問看護ステーション所属の訪問看護師、障害福祉サービス事業所、保育園・幼稚園・学校・医療機関等で従事する方の中で医療的ケア児・者等の支援に関心がある方、定員50名を目安に研修を開催しております。今年度はコロナ等のこともありましたので、Zoomでの参加もできるような形で工夫しております。イ、目的。横浜型医療的ケア児・者等支援者として、医療的ケア児・者等支援及び多職種連携についての基礎的知識の習得、また、医療的ケア児・者等支援に関する医療・福祉・教育等に関する知識及び関係者との連携について学習していただきます。こちらは会場を受けていただいた方に限定されてしまいますが、本研修を全講座来場で受講した方

については、要医療児者支援体制加算の算定が取れるような位置づけにもしております。時期は、既にもう行っておりまして、令和5年5月25日から12月3日まで、16講座全8日間を予定しております。なお、その他になりますが、こちらの研修を修了した方の事業所一覧はホームページ上で公表させていただき、こういった理解のある事業所様はここですよというようなご案内を市民の方にしていこうと考えております。

(4)番、横浜型医療的ケア児・者等支援者養成見学実習です。こちらの対象者は、その他認める者もごさいますが、先ほどの養成研修修了者の方に対して、イ、目的ですが、横浜型医療的ケア児・者等支援者養成研修修了者等が、必要な知識・技術の習得のために訪問看護ステーション等で見学実習を行い、自身が所属する施設・事業所等において、医療的ケア児・者等の受入れを進めていただきたいと考えております。先ほどは座学でございましたので、こちらは見学実習というような意味合いでございまして。ウ、内容は、習得したい医療的ケアを実践している訪問看護ステーションの看護師に同行し、医療的ケアの準備から実践、観察ポイントや家族のやりとり等、説明の様子を見学する。医療的ケア児・者が利用予定の施設に講師である訪問看護ステーションの看護師が伺い、医療的ケアの実践、観察ポイント等についてのアドバイスや情報交換を行うというものです。時期は、もう始まっておりまして、令和5年6月から令和6年3月末までです。現在、参加者は2名でございまして、随時受付しておりますので、手が挙げれば調整して対応したいと考えております。

次のページです。5番、こちらは表題が誤りというか、医療的ケア児・者等登録フォームの登録状況についてでございまして、お子さんだけでなく、横浜の定義での医療的ケア児・者等の登録フォームという形になります。現在、登録者数は、令和5年7月14日時点ですが400人となっております。①番、年齢別及び医療的ケアの有無でございまして、書かれているとおりのパーセンテージ、1歳未満が1%、1歳以上3歳未満が4%、3歳以上6歳未満が8%、6歳以上12歳未満が26%、12歳以上15歳未満が11%、15歳以上18歳未満が13%、18歳～65歳の方が37%ということですが、この大人の部分はかなり年齢によってばらつきがあるので、まとめた形での表記とさせていただきます。今のが医ケアありで、下が医ケアなしでございまして、1歳未満が1%、1歳以上3歳未満が3%、3歳以上6歳未満が4%、6歳以上12歳未満が33%、12歳以上15歳未満が14%、15歳以上18歳未満が16%、18歳～65歳の方が29%という形になっております。隣の②番は、区別及び医療的ケアの有無でございまして。ご覧ください。

次のページでございまして。③番、医療的ケア有りと回答した方(293人)のうち、重度知的障害と重度肢体障害がある方で、こういった重複の状況がございまして。④番、医療的ケアの状況についてです。書かれているとおり、主な項目は、経管栄養、吸引、酸素療法、気管切開、人工呼吸器となっております。参考ということで、

重複状況についても書かせていただいております。例えば人工呼吸器の管理と酸素療法、そしてその重複の方、人工呼吸器と経管栄養の重複の方という形になっております。

ご報告は以上でございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ただいまのご報告に対して何かご質問・ご意見ございますでしょうか。中尾委員、お願いします。

(中尾委員) 東部センターの中尾です。このコーディネーターの活動実績の数字なのですが、各エリアで結構、相談件数の開きがあるような気がします。これは単なる人口比だけではないなと感ずるのですが、このあたりの開きの理由だったり、どのように解釈していいのか、質問です。よろしくをお願いします。

(高島課長) 2番の(1)のアのところのご指摘かと思います。鶴見区、旭区あたりのことでよろしいでしょうか。実は私どもも、人口比から考えると、ここが少ないということは集計してみてもあれ?と思っています。もしかしたら私どものお願いの仕方というか、集計方法など含めてもう少しレベルを合わせるとか考えたほうがいいのかなと考えていて、特段、肌感覚としましては、鶴見区と旭区には著しく医ケアの方が少ないという感覚もないですし、活用していただけていないかという、ちょっと手前みそですがそういうこともないと思っていますので、もう少しこちら、大変お恥ずかしいのですが少し工夫していきたいと思っています。ご指摘ありがとうございます。

(中尾委員) ありがとうございます。

(赤羽委員長) ほかにございますでしょうか。ご質問でもご意見でも。では、二宮委員からお願いいたします。

(二宮委員) 横浜市歯科医師会の二宮です。コーディネーターについての要望です。歯科医師から、コーディネーターさんによって、例えばお口のケアとか、そういったことの重要性にかなり温度差があると聞いています。本当にお口のケアは大事だからしたほうがいいよというコーディネーターさんもいれば逆の方もいるようで、そういう声が上がっていますので、コーディネーター研修に関してはその辺の理解を高めるようなことですね。コーディネーターはもちろんあらゆることに精通しなければいけないので大変だと思いますが、それぞれの分野において同一の対応をしていただけたらというのが思いとしてあります。以上です。

(高島課長) ご意見ありがとうございます。この横浜型医療的ケア児・者コーディネーター養成研修について、国のほうは実はコーディネーターの職種としては問うておらず、もっとコンパクトな研修の形になっていて、私ども横浜市で独自に積み上げている部分が多々ございます。今のご意見を参考に研修プログラムの中でしっかり向き合っていきたいと思っています。あるいは、今後の養成だけでなく様々な面だと思いますので、またすみません、ご相談させていただくことがあろうかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

(赤羽委員長) ありがとうございます。この辺は支援者が上達していけばまた変わってくるだろうと思います。諫山委員、お願いします。

(諫山委員) 多機能型拠点郷、諫山です。登録フォームの6ページ、7ページあたりで状態像も出ているのですが、私が今日ちょっと遅くなってしまったのは、出る前に、短期入所と計画相談に関わっているケースで、ご家族に急なご不幸があって、その間、緊急で短期入所を使えないかというご相談の調整をばたばたとしていたのですが、つかまり立ちができて、医療的ケアが必要な方で、そうすると利用先が非常に限られているという現状があります。ここに書かれているとおり、決して人数も、とても多数いらっしゃるわけではありませんが、支援のはざまに落ちてしまっている人たちがいて、地域の支援機関がかなり苦慮している状況であるということ。これは質問でも意見でもなく、そういった状況だということをご共有したいと思って発言させていただきました。

(赤羽委員長) ありがとうございます。西村委員、お願いします。

(西村委員) 重心連絡会ばざばネットの西村と申します。これは医療的コーディネーターの役割についてのことになるかどうかですが、私どもの連絡会で今、成人の方たちの、病院の主治医の移行の問題というのがかなり出ていまして、今回の健康福祉局との話合いのときにも議題のほうにはいろいろ要望を出させていただいたのですが、みんな大人医療センターが欲しいと言っているぐらい、こども医療センターからのついでで市民病院でも今、積極的に受け入れてくださって、とてもいい形で移行はできるのですが、その後、具合が悪くなった後の入院、こういったところのケア、そこがうまく、病院がどうということではないのですが、重心のそういったケアの問題があります。入院するとなっても、やはり痰吸引をしなければいけないことも多くなるし、具合が悪ければ悪いほど排痰はしなければいけないし、酸素吸入とかしてくださっているだけでなく、その後の吸引状態とかいろいろ、それこそ体を持ち上げなければいけない子もいれば横にならなければいけない子もいたりして、そういった入院状況の、具合が悪いときのケアの状況、これが病院とのいきさつの、看護師さんの介護の中でうまく伝わり切れていない。子供の個人的な、いろいろな子供たちの個別性が高いケアについてお話ができない状態があって、どうしても入院が長引いてしまうというような、結果的にそういうことにつながっているのです。

こういった、ほかの病院とかいろいろなところに移行で移された病院の病棟の状態、看護師さんたちに重心の子供たちをよく分かっていただくために、医療コーディネーターの看護師さんたちに間に入ってもらうような研修というのは難しいのかどうなのか。私たちの会の中でも分からなくて、それもどういう形で、医療コーディネーターさんのところに相談するべきなのか、計画相談員さんはどこかなんだろうと言いながら、結局、主治医には言うけれども入院先の病院のケアだし、こういったところのフォローアップというのはこういった形でやっていってもらっ

たらしいのかなど。今回いろいろ移行の入院のところ、多分、コロナ禍が長く続いたので親が面会に行けなかったというところが一番大きかったと思うのです。面会に行ければ子供のことを細かく伝えて帰ってくることはよくあったのですが、それがここ2～3年、具合を悪くして入院すると伝え切れないというか面会に行けないので、それで多分、入院が長引いてしまったということがすごく多いかなどいうのがあります。重心をまだまだ分かり切れていないと言っては失礼なのですが、そういった個別性の高いところのフォローアップというのを、この医療コーディネーターの役割に入れさせていただくことは難しいのかどうなのか、皆さんにもご意見を伺えたらと思います。よろしくをお願いします。

(赤羽委員長) とても大事な問題だと思います。現場視点で大変苦勞されている、我々も大きな問題として取り上げているところではありますが、高島課長から何かございますか。難しい、答えにくいと思いますが。

(高島課長) 横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターの役割の中では、それぞれの障害のある方、ケースと私たちは言っていますが、区民の方の情報収集、障害のあるお子さん、大人の方の情報収集及びアセスメントをして、医療・福祉・教育等の関係機関との調整、マッチングを行うことが業務として位置づけられています。その中には当然、医療機関も含まれてきますので、そういった意味では、今ご指摘いただいたような部分については役割としてやれる部分もあるかなど感じております。

あともう一点、お話の中でありました、それは医療的ケア児・者等コーディネーターさんの業務なのか、計画相談の業務なのか、どこの話なのかということに関しては、私どもが目指していくのは、関係機関、どこにご相談いただいてもきっちり必要な方にそれをつなげるという体制というかそういった仕組みにはしていきたいと思っていて、まだ十分になかなかネットワークが張り巡らし切れていないところがあるかと思いますが、この医療的ケア児・者等コーディネーターの人たちにも、そういった意味では、地域のネットワークづくりみたいところは頑張ってもらうようお願いしているところですので、できればどこに相談してもきちっと受け止められるようにしたいと思います。

ただ、一方で、極めて医療的・看護的な具体的内容になるので、恐らく福祉系の計画相談の事業所だけでは受け止め切れないところもあるので、そういったところは、しっかり看護職が配置されている、この医療的ケア児・者等コーディネーターが後ろから支えていきたいと、局としては考えているところでございます。まだまだ半ばでご迷惑をかけることが多いかと思いますが、今後ともご意見を頂きながらブラッシュアップしていきたいと思っております。ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。では、河村委員から補足をお願いします。

(河村委員) 私は計画相談というか相談支援もやっているのですが、まず相談支援は難しいし、コーディネーターも地域のコーディネーターなので、病院となると指

導するというのは難しいと思うのです。なので、私は思ったのですが、受けるからには病院が責任を持ってその指導をしなければいけないと思うのです。例えば療育センターとかはプロじゃないですか。病院が重心の方たちを受け入れるんだったら療育センターに行ったりして、ちゃんと勉強してねと言う話だと思うのです。だから病院の話かなと思うのですが、どうなのでしょう。

(赤羽委員長) 主に医療サイドの問題になってくると思うのですが、結局、ふだん安定しているときはいいと思うのです。スムーズに移行できると思いますが、急な変化をしたときに、もともとの状態を分かっていない人を見たときに、これが急な変化なのかどうかというところで病院側としては困ってしまうのだと思います。だから、そのふだんの安定しているところから関わっていくということをやっていたらちょっと変わってくるかなと。それを受けてくれる病院がこれからどのぐらい出てくるか。コーディネーターはマッチングが役割だと思いますが、マッチングするからには振る先の受皿がちゃんとしていないと、振ったけど結局、不幸な目に遭ってしまうというのでは困ってしまうので、その受皿と並行していかなくてはいけないのだろうなということで、我々医師会としてもそこをどうしていこうかと。成人移行した後を担当してくれるのは誰なんだと。

つまり一つは、今まで小児科の先生が診てくれていたのを、今度は内科の医師が診ていくのか。内科でも特に在宅医療をやっている普通の内科医で診られるのかどうか。診るとしたらどういうことを診ていけばいいのか。どうしたら専門の先生に相談しながらやっていくのか。その辺の医療的な側の役割分担というのがまだできてなくて、これからそれをどうしていこうかという。その受皿をちゃんをつくっていくことが重要だという認識は今しているのですが、じゃあやってくれる人、と手挙げしてもらおうと、さっきのアンケートではないですがなかなか手を挙げてくれない。それはやはり、手を挙げたら何か大変なことをさせられてしまうのではないかと思うから、まずはこういうことをしてくれればいいんだよということを明確に僕らが出していかなければいけないかなということで、医師会側では勉強会を企画しています。11月にそのテーマで、トランジションという問題でやってみようという企画を小林先生ともしています。あまりハードルを高くしないで——医療は難しく、ハードルを上げてちゃんとしたことをやろうとしないと、ちゃんとできる人がやるべきだという考え方と、そうすると一部の人しかできなくなってしまっただけ裾野が広がらないから、これぐらいでもいいからやってくれる人とその指導をする人という、ピラミッドの形をちゃんとおかないと事故が起きてしまう。そのピラミッドづくりに今、時間をかけていこうという話をしています。小林先生から何か補足はございますでしょうか。

(小林委員) もう赤羽先生も言われていることで、医師会としての方向性は確かだと思いますが、僕のクリニックでも重症心身障害児の日中預かりをしていて、具合が悪くて、者の年齢の方を入院手配しなければいけないような場合もありますけれ

ども、本当に5年前は全くどこも受けてくれませんでした。ただ、それが少しずつ、あらかじめこの病院の救急科に受診してカルテをつくっていつもの状態を診てもらっておけば、救急時の対応はしますと言ってきている病院が幾つか出てきています。それだけでも5年前に比べたら全然違うなと思います。

ただ、トランジションで、医者が、科がどう受け継ぐかという問題だけではなくて、今、西村委員が一番心配されているところはケアの問題なのだと思うのです。重心の場合には、ケアと医療とほぼイコールになって一緒になっていますので、医療プラスケアになるのでしょうかけれども、それに関して今度はナースサイド、病棟サイドの問題が出てくるので、医者側のトランジションと、受ける病棟のケアレベルをいかに上げるかという、そこももう一つ問題として考えないといけないと思うのです。実際に僕なんかも入院でお願いして、結局、状態が悪くなって帰ってきってしまうという子をたくさん経験しています。ただ、小児科病棟ですら10年前は重症心身障害児を受けてくれ得る病院は非常に少なかったです。その中でメディカルショートステイシステムをつくって、元気なときの重症心身障害児のケアをやってもらうということも一つ目的としてそのシステムをつくったのですが、それで少しずつ研修なんかもしながら、重症心身障害児が病棟の中にいるのが当たり前の状況をつくっていくと、病棟のナーススタッフもケアに関心を持ってくれる。今はその協力病院の中で何か所かが在宅の主治医を引き受けてもいいよと言ってくれたりとか、このシステムができて7年か8年だと思いますが、その中でかなり変わってきました。でも、そのぐらいのタイムスパンが必要になります。

多分、これから必要なのは、内科病棟のナーススタッフのスキルアップ、それをどうしていくのか。今、僕の頭の中では全く整理がついていないし、横浜市も子ども青少年局と健康福祉局と年齢で分かれていますので、そこをどうつないで、同じようなシステムを考えていくのか、それとも別のシステムを立ち上げるのか。何らかの方法でナーススタッフのケアレベルのアップということをやらないと、重症心身障害児が、者の方も含めて入院して退院したときに親御さんたちが一番嘆くのが、体重が減っちゃった、体が硬くなっちゃった、表情がなくなっちゃった、その3つをどうにかしてなくすべく考えないといけない。でも、それは本当に10年以上の単位で考えないといけないものなのだろうなと思っています。ですので、ぜひ皆さんの中では、医療、医者側のトランジション、移行の問題と、ナーススタッフのケアレベルのアップと、その2つに分けて考えていただくと整理が付きやすいと思います。

最後に、やはりこれは医者の中でも、僕が直接医者として相手のドクターに伝えようとしてもなかなか伝わらない。それをコーディネーターにやれというのは、もっと社会の体制をきちんとつくった上でコーディネーターの業務に入れていくのだったらいけれども、今、コーディネーターにそれをやれと言われても、それは非常に難しいと思います。僕は重症心身障害児の在宅支援を始めて30年ぐらいになり

ますが、いまだ到達できていませんので。それが僕の意見です。

(赤羽委員長) では、内藤委員、どうぞ。

(内藤委員) 私は今回初めてで、いろいろ切実な問題を伺って、私は病院協会から来ている者なのですが、病院としてそういった心身障害児の受入体制は、私個人的にもできていないなというのがありまして、結構、協力的でないですし、やはりケアの問題がかなり大変ですので、病院の受入れ体制も何とか整えていかなければいけません。小林先生はかなり経験を積まれているので、もし教えていただければ、今後、病院協会としてもお手伝いして、そういった患者さんが困らないようにご協力していきたいと思います。よろしく願いいたします。

(赤羽委員長) ありがとうございます。では、河村委員から、具体的な提案ですね。お願いします。

(河村委員) 病院の方がいらっしゃったと思って今ちょっとうれしくなったのですが、方法論としては、やはりふだんのご家庭で重心の方たちがどういう生活をしているかというのを、訪問看護と一緒に同行訪問してもらって病院の看護師に知ってもらう必要があると思うのです。

(内藤委員) 病院のナースが同行するのですか。

(河村委員) そうです。病院のナースに、ふだんおうちでどういう生活をしているかを知ってもらう必要があると思います。それを病院でどのように受けられるか。あとは、それを受けていくとなると、すごく手がかかるのです。普通の入院とは全然違うぐらい時間も人手もかかるので、そこを病院側の体制としてどのように整えていけるかという2つから……

(内藤委員) 病院から出るとなると、病院によっても限りがありますし、どうなるか問題があると思いますが、入院のカンファレンスでも、そういったふだん見ている方が参加して、カンファレンスでいろいろどうしたらいいか、方向性を決めていければいいかなと思うんですけどね。

(河村委員) 今、うちのステーションには、市大センター病院とか脳卒中センターとか看護師さんが同行訪問に来ています。なので、そういう取組はどんどんしてほしいなと。うちは訪問看護は受入れ良好なのですが、なかなかそういうのが進まないで、やっていただければいいなと思います。

(赤羽委員長) 西村委員、ちょっと医療的などころに偏っていますので、もう少し発言したいですね。では、水野委員から補足です。

(水野委員) 支援者養成研修とか実習とか、こういうのをもっと活用したらいいのではないかと思います。実際にこの実習を受けているのは2名ですし、この支援者養成研修は今、一体、何人受けているのですか。定員50名で、50名きっちり受けているのですか。

(高島課長) 62名が受けております。

(水野委員) では、これはきっちり受けているけれども、実習はちょっと少ないと

いう感じなのですかね。

(赤羽委員長) こっちは支援者です。

(水野委員) 支援者。支援者の中に看護師さんもいいということになっているから、多分、普通の病院というか、重心をあまり見ていない看護師さんたちはすごい抵抗感があって、医者と一緒にすけれども、多分、すごい抵抗感があるので、こういうところで普通のとときと大変になったときというのを座学で勉強して、それをもっと増やしていけばもうちょっといいケアというか、知識が身につくというのではないかと思いました。

(赤羽委員長) ありがとうございます。多分、今の意見は一般論的な知識のことで、西村委員はもっと個別の、この子をどうするかという話で、多分、河村委員もそうですが、この子のふだんを診ておいてほしいという。だから、多分もう一つは、病院でレスパイトで受けてもらって、お子さんがレスパイトで、通常の、調子がいいときに、お子さんというか児・者になって18歳を超えた後でも例えば内科病棟で診てもらって、ふだんからレスパイトで受けてもらってふだんの状態を診ておいてもらうというのも一つの手かなという提案はありました。

(西村委員) でも、なかなか内科病棟でレスパイトは受けてもらえないので。

(赤羽委員長) そこがだから、これからどうしていくかということなのですか。

(西村委員) 訪問でちょっと看護師さんに来てもらって家の様子を見てもらうというのはすごくいいなと今思いました。

(赤羽委員長) そういう形を、だから、今度はそれに対してコストがどうついていくか、交渉をどうつけなければいいか、その辺に全部つながって行って、あと、やはり今、病院は看護師さん不足なので、看護師さんを探すのが大変なので、その辺の問題もあるからみんなそれぞれの事情があるのですが、でも、今の話はそっちの方向に行けるととてもすてきなということで、問題提起としてはみんな理解していますので、それをやらなければいけない。じゃあ誰がやるんだというところを今ちょっといろいろ順序立てて、小林先生もおっしゃったように時間をかけていかないと嫌になって辞めてしまう人が出て、その人に覆いかぶさると個人の犠牲になっていってしまうので、それを避けたいというところが一つあります。

(西村委員) ありがとうございます。いろいろと不安な、多分、一番大きかったのは、コロナ禍でのことだったと思うのです。でも、みんなほかの病院に行ったからって、せっかく移行で外来を受けてもらっても、結局入院したときに、いざ転入してもらったらこんなもんかというようながっかりさはかなり結構、今回いろいろと要望の中であって、そういうのを私たちもどうやって親として解決したらいいのか見つからなかったの、今ちょっと先生方にいろいろ聞いて、病院側にもいろいろな形で相談できるようにしていきたいなと思いました。

(赤羽委員長) とても大事な提言を頂きました。ありがとうございます。ということで、コーディネーターにはちょっと負担が重いという結論になります。では、こ

のテーマでちょっと時間が取られてしまいましたので、次のテーマに行きたいと思います。

(2) 保育所等における医療的ケア児の受入れ等について【資料3】

(赤羽委員長) 3番の報告事項の(2)です。保育所等における医療的ケア児の受入れ等についてということで、こちらも高島課長からお願いいたします。

(高島課長) それでは、資料番号3番になります。右隅に資料3と書いてあるものをお開きください。保育所等における医療的ケア児の受入れ等についてです。

1番、令和5年4月保育所入所に関する相談・入所状況についてご報告いたします。(1)入所相談・申請・決定でございます。項目の入所相談の部分ですが、向かって右端、合計は38件でした。このうち、入所申請は34件お受けし、22件の方が入所決定されております。

(2)入所児童一覧(22人)になりますが、その内訳を申し上げますと、1歳児が10人、3歳児が7人ほか、それぞれこういった年齢別の人数となっております。

次のページです。在住区別でございます。18区こういった形で、港北区が5人ということで一番多くなっています。

次に、医療的ケア別内訳でございます。ケアの内容としましては、抜粋いたしますが、気管切開が8人、経管栄養(経鼻)が10人、あとは吸引の方が9人など、こういった形となっております。なお、複数の医療的ケアのある方も含んでおりますので、合計数は22人以上になっているかと思えます。

2番、医療的ケア児サポート保育園のご紹介です。こちらは、こども青少年局の横浜市の事業でございますが、看護職員を複数配置しまして、常時、医療的ケア児の受入れが可能な園を医療的ケア児サポート保育園として認定し、受入体制確保のための看護職員雇用費助成を横浜市独自で行っております。私立の保育所は令和5年1月30日から2月17日まで公募させていただき、今回8園を認定しております。横浜市立の保育所につきましては、看護職員を複数配置している4園をサポート保育園として認定しております。私ども横浜市の中期計画におきましては、令和7年度中までに36園を認定することを目標としております。具体的な保育園名等につきましては、次のページでご確認ください。

もう少しお時間がよろしければ、医療的ケア児サポート保育園事業について、下に書かせていただいておりますので、少し読ませていただきます。

事業の概要でございます。看護職員を複数配置し、常時、医療的ケア児の受入れが可能な園を医療的ケア児サポート保育園として新たに認定し、医療的ケア児の保育所等での安全な受け入れを推進します。認定されたサポート保育園には、受入体制確保のための看護職員の雇用にかかる費用の助成等を行っております。なお、この場合の看護職員とは、保健師、助産師、看護師及び准看護師をいいます。

2番、対象施設・事業でございますが、認可保育所、認定こども園、小規模保育

事業を想定しております。

3番、認定事業者の役割でございますが、6つございまして、①常時、医療的ケア児を積極的に受け入れていただくこと。②対応できる医療的ケアの内容を段階的に拡充していただきたいこと。③保護者からの見学相談に応じていただきたいこと。また、④他の保育所等からの見学、相談にも応じていただきたいこと。⑤医療的ケア児の受入状況などの事例を紹介させていただくことで、全体のスキルアップといえますか、受入れの底上げにもご協力いただけること。⑥医療的ケア児の受入れを推進するための普及啓発に協力していただきたいこと。このようなことを役割として考えております。

認定の要件は以下のとおりでございます。ご報告は以上でございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ただいまのご報告につきまして、何かご質問、ご確認、ご指摘等ございますでしょうか。中尾委員、お願いいたします。

(中尾委員) 東部療育の中尾です。今、療育センターから見ても、保護者の方の就労とかそういった理由で、保育所の利用希望の方というのは、全体数としては少ないですが、確実にニーズは上がってきているというのを非常に実感しています。実際、この数の中でいくと、保留4件、取下2件とありますが、ひょっとすると潜在的にはもう少し、利用したい方は多いのではないかといつも実感しています。

それで、私からの意見の一つとしては、医療的ケア児を受け入れるというのは、医療的ケアをするということだけではなくて、保育体制がどのぐらい整えられるかということ、実際そこにいる保育士さんの数や、環境的、物理的な空間をどのぐらい整備するかということも必要になってくると思うので、そのあたりの対応を行政の施策としてどう打っていただけていただけるかということもぜひ検討していただきたいと思います。よろしく申し上げます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。なかなか即答は難しいでしょうけど、今後の方向性としてそういったことにも補助がもらえるのかどうか。高島課長、お願いします。

(高島課長) 保育の部署の者に今確認したところ、例えば実際の改修費に補助金が出たり、医療的ケアのあるお子さんを受け入れていただくと、その方をケアするための看護師さんの雇用費などをお出しするとか、メニューとしてあることはありますので、そういったものをしっかりPRさせていただきたいと思っております。

(中尾委員) ぜひよろしく申し上げます。

(赤羽委員長) そうですね。ありがとうございます。ほかに何かございますか。二宮委員、お願いします。

(二宮委員) まず、幼稚園のことですが、幼稚園協会さんと行政が共同して医ケアの受入れのガイドラインを全国初でつくったということが少し前にメディアに報道されていて、これは幼稚園協会さんと行政の方に本当に感謝したいと思っています。保育園の受入れに関しては、保育園側が一番懸念しているのは多分、事故等の

ことだと思っております。この事故等に関しては、どのぐらい起きているのか、そういったことを知りたいのと、もしそういうのがあれば、それもある程度公表することが必要なと思いました。私からは以上です。

(赤羽委員長) ありがとうございます。これはどうでしょうか。お答えできますでしょうか。

(野澤課長) ありがとうございます。医療的ケア児を受け入れている保育園さんのほうで何かヒヤリハット事例などがあつたときはご報告いただくことになっております。今ちょっと件数ですとか、どのぐらいあつたかという数はお答えできませんが、そういったことを、受入れを進めたい保育園や実際受けている園とも共有させていただいて注意喚起を行っていきたいと考えております。以上です。

(赤羽委員長) よろしいですか。渡邊委員、お願いします。

(渡邊委員) 今、二宮委員から横浜市の幼稚園協会の話が出たのですが、保育園の受入れのガイドラインが先にできていまして、幼稚園はどのくらい受け入れているのかアンケートを取ったら、結構、園は受け入れようとしていたということがありました。必ずしも親が就労を希望していない人もいて、子供が健常な子たちと一緒に生活したいと思っていて、そこでは、医療的ケアの子たちも健常な子の影響を受けているいろいろなことに挑戦してみたり、笑顔が増えたり、医療的ケアの子たちに対して健常の子たち——健常の子という言い方がいいか分かりませんが、その子たちがちゃんと丁寧に関わるのです。僕らからすると、保護者から望んでいるというより、どちらかというところ、療育とか訓練だけでなく、そうやって子供が子供らしく生活する場をどう保障するか。そこは、僕からすると幼稚園というのは結構いい場所で、だけど、園長先生方は医療的ケアのことに関してそんなに詳しくなかったり、受け入れることに対してためらいがあるのですが、そうではないんだということをどうやって横浜市とか幼稚園協会としてアピールしていくか。それは保護者にとってすごく大事で、共生社会といったときに、その子たちがその子たちだけの場所にいるのではなくて、その子たちを受け入れて普通の子たちとどうやって一緒に暮らして生活していくのがいいのかというのが、今回つくったガイドラインを中心にできたらいいなと思っています。

ちょっと補足的に言うと、横浜市幼稚園協会の教育研究大会というのを今年は8月26日にやるのですが、2000人ぐらいの保護者と保育者の前で、こども医療センターの豊島先生の話をしていただく予定です。医療的ケア児のことだけではないですが、それこそ皆さんが今関わっているような、子供は自然に生まれてくるわけではなくて、いろいろなドラマがあつてというところから、もうちょっと保護者の方とか幼稚園の関係者に、そういう子たちが必死に生きていることの意味みたいなものをお伝えできるかなということで今計画しています。その子たちに対しての話と、周囲や社会にどう伝えていくかというのと、両面考えていくことが大事かなと思っていますので、そんな活動も、横浜市幼稚園協会としてはこども青少年局と一緒に

なってやっていきたいと思っております。以上です。

(赤羽委員長) とてもありがたいお話ですね。ありがとうございます。ほかにございますか。よろしいですか。

それでは、これで大体ご報告は終わりましたので、全体を通して皆さんから何かご発言・ご指摘等ございますでしょうか。特にないですか。よろしいですか。細かいことでもいいですよ。すごく細かいですかね。聞いてみましょう。

(河村委員) アンケート内容なのですが、吸引とか経管栄養のところ、「自施設で医療的ケアが実施可能」とあります。これは訪問系にとっては自施設？となってしまいますので、これも答えにくい要因なのかなと思いました。だから、訪問系の人には訪問系というのでやらないと、多分これは答えにくくて訪問系は答えたくないかなと思ったので、その辺も内容を検討していただければいいかなと思いました。

(赤羽委員長) ありがとうございます。とてもすてきなご指摘だと思います。成田委員、どうぞ。

(成田委員) 前の話に戻ってもいいですか。医療的ケア児・者登録フォームについて、多分、勉強不足なのですが、一つは、更新がどのようにされているのか知りたいです。あと、医療的ケアの割合や障害の割合をこんなふうに表示して施策に活かしていくというのが一つの活用例だと思うのですが、医療的ケア児・者登録フォームを今後どのように活用していくのか、あるいは活用事例があるのだったらそれをお伺いしたいと思いました。

(赤羽委員長) ありがとうございます。どうでしょうか。お答えいただけますでしょうか。

(嘉代課長) 特別支援教育課嘉代でございます。一応、教育委員会としても登録フォームをまとめているところでございます。この登録フォームですが、令和3年度の終わりに始めて、去年、数を1回出して、今年も1回数を出したところで、そういった意味では任意の、登録してくれた方の数になっています。今年は神奈川県の方がしっかり登録しようということで、神奈川県の方の登録で横浜市の方は横浜市に登録できるような形でやっていただいたので、去年は200何人だったのが、今年は400人まで数が上がったところでございます。これを通して、やはり施策のことなどを考えていかなければいけないのですが、今まだ全数になっていない中で、まず登録者を増やしていくことと、その中で改めてみんなで考えていきたいと考えております。すみません、答えになっていませんが、今の現状でございます。

(赤羽委員長) 成田委員はよろしいですか。大丈夫ですか。アンケートに答えたらそのメリットが感じられるといいですね。そんな形に持っていただけると回答率が上がると思います。高島課長、お願いします。

(高島課長) そういった、もちろんアンケートに答えていただいてメリットをというご指摘は以前から受けているところですので、今、私どもで考えているのは、歯科医師会様にご協力いただきながら、例えば口腔ケアに関しての周知というかそう

	<p>いったものを流したり、雨のこういった季節に関してはバッテリーなどの補助制度がございますので、日頃、そういった備えをしておきましょうというようなご案内ですとか、そういったものはなかなかタイムリーにコンスタントにということまではまだ至っていないのですが、様々な場面で皆様からご意見を頂いておりますので、少しずつメリットが出せるように努力しているところでございます。また何かいいアイデアがございましたら、これを流したらどうだろうかみたいなことがあれば、今日はもう時間があれですが、個別に事務局に下さればぜひ拝借させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>(赤羽委員長) ありがとうございます。メリットをみんなで考えましょうということですね。ほかによろしいでしょうか。それでは、この先は事務局にお返ししたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>その他</p> <p>(坂下係長) 皆様、本日はどうもありがとうございました。今年度はこの後、2月か3月頃に第2回の検討委員会を開催する予定としております。またそのときには日程等のご連絡をさせていただきます。それと、先ほど来出ているアンケートなのですが、何かご意見がありましたらお寄せくださいといっても、いきなりアンケートにご意見をお寄せいただくのも難しいと思っておりますので、今日頂戴したご意見を一回まとめて案にしたものを皆様にメールでお送りします。それに対してこういった意見があるということでご返信していただく形でどうでしょうか、よろしいでしょうか。そうした形で、頂いたご意見を全て反映するのは難しいかもしれませんが、なるべく事務局4局で話し合っ、一番よりよい形のアンケートにしていきたいと思っております。全てまとめましたら再び皆様にメールでまたお知らせしたいと思っておりますので、どうぞご協力のほど、よろしくお願いいたします。また、議事録の確認も後日こちらからご依頼させていただきますので、こちらのほうもご協力のほど、よろしくお願いいたします。</p> <p>以上をもちまして、本日の検討委員会を終了したいと思います。事務局からは以上とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。</p>
<p>資 料</p> <p>・</p> <p>特記事項</p>	<p>1 資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次第、名簿 ・ 資料1：医療的ケア児・者等への対応状況等の実態に係る調査について ・ 資料2：医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について ・ 資料3：保育所等における医療的ケア児の受入れ等について <p>2 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・