

【足立区医療的ケア児ネットワーク協議会】会議概要

会 議 名	令和2年度第1回足立区医療的ケア児ネットワーク協議会
事 務 局	福祉部 障がい福祉推進室 障がい福祉課
開催年月日	令和2年 7月13日（月）
開催時間	午後6時00分～午後8時00分
開催場所	障がい福祉センターあしすと 5階ホール
出席者	別紙委員名簿のとおり
欠席者	別紙委員名簿のとおり
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 交代委員紹介 3 議事 <ul style="list-style-type: none"> （1）医療的ケア児の状況を把握するための調査について （2）医療的ケア児の相談支援のあり方について （3）医療的ケア児の区立保育園での受け入れに向けた検討内容について （4）その他 4 事務連絡
資 料	<ol style="list-style-type: none"> 1 次第 2 足立区医療的ケア児ネットワーク協議会設置要綱 3 医療的ケア児ネットワーク協議会 委員名簿（資料1） 4 足立区における医療的ケア児の状況（資料2） 5 令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査・調査結果概要」（資料3） 6 医療的ケア児相談窓口の設置と関係機関連携イメージ案（資料4） 7 医療的ケア児実態調査の先行事例

様式第2号（第3条関係）

（協議経過）

1 開会

【進行：小山障がい福祉課長】

令和2年度第1回目の開催となる。新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、開会挨拶等については省略し、会議時間も約1時間を予定している。

本日は3つの議事の他、昨年度ご意見をいただいた災害対策に関する部会を立ち上げる件についての説明をするため、総合防災対策室調整担当課長の菅野がオブザーバーとして参加している。

2 交代委員紹介

【小山障がい福祉課長】

資料の確認と、今年度人事異動等により交代となった委員について事務局より紹介する。

【二見事務局員】

資料は事前に送付しているものの他、席次表、本協議会の設置要綱、玄会長より提供いただいた医療的ケア児に関する実態調査の先行事例のポイントをまとめたものの3点を追加で席上配付している。

本協議会の委員の任期は2年となっているが、人事異動等により交代となった委員がいるため、ご紹介させていただく。資料1の委員名簿をご参照いただきたい。（交代委員について所属と氏名を紹介する。）その他、昨年度までに医療的ケア児コーディネーター養成研修を受講した区職員も事務局として出席している。

3 議事

（1）医療的ケア児の状況を把握するための調査について

【玄会長】

今年度は昨年度いただいた意見を基に実際に実態調査を行い、医療的ケア児の実態を明確にしていく。

まずは事務局から実態調査に関する資料について説明していただきたい。

【二見事務局員】

「足立区における医療的ケア児の状況について（資料2）」は平成31年3月時点で、区が把握している医療的ケア児の状況についてまとめた資料となっている。こちらについては昨年度の協議会で配付した資料と同様のものとなっており、調査方法や調査内容について改めて検討し、もう少し全体像を把握したいと考えている。

次に、本日配付した「医療的ケア児実態調

査の先行事例」は、先行して医療的ケア児に関する実態調査を行っている自治体の調査結果について玄会長から提供いただいた資料を基に、調査概要をまとめた資料となる。世田谷区が平成26年度に行った「医療的ケアを必要とする障害児・者等に関する実態調査」は、世田谷区在住で在宅において、継続的に医療的ケアが必要な65歳未満の方を対象に、サービス利用者、成育医療研究センター利用者、光明学園の生徒に対して調査票を配付して実態調査を行っている。18歳未満用と18歳以上用の調査票を作成し、居住地、心身の状態、必要な医療的ケア等についての調査を実施している。その他、調査回答者の一部に対して訪問調査も実施し、より詳細な状況の聞き取りを行っている。次に埼玉県では小児在宅医療推進の取り組みとして「小児在宅医療患者の実態調査」を行っている。対象は小児慢性疾患意見書に在宅医療が必要と記載がある患者と埼玉県内の病院在宅管理料をとっている小児患者で、調査内容は居住地や必要な医療的ケアとなっている。

これらの先行事例を基に足立区で実施する実態調査の対象者や方法について検討していただきたい。

【玄会長】

足立区で行う医療的ケア児の実態調査についてご意見をいただきたい。資料2の区で集計した資料や、資料3の国が行った「医療的ケア児者とその家族の生活実態調査」の結果を踏まえて、ご意見をいただければと思う。

まず私の意見として、昨年度の協議会で実態調査を実施するためには、医療的ケア児の定義を明確にすべきという意見があったと思う。区で把握した医療的ケア児の定義は資料4ページの通りであるが、他に追加すべき医療的ケアがあるかご意見いただきたい。

【木村委員】

この定義は良いと思う。

現在、足立区の患者さんがどこの病院の先生を主治医としているか、後方支援病院をどのように設定しているかがわかるともう少し実態が見えてくると思う。

基本的にはこの定義で問題ないと思うが、実際に医療的ケア児を診察している先生の意見も聞きたい。

【玄会長】

実際に関わっている訪問看護の立場で見るといかがか。

【山本委員】

訪問看護の中での医療的ケアの定義では、重症児スコアというものがある。重症児スコアには座位が取れるかどうかという項目が含まれるが、この項目を含めると歩くことができる医療的ケア児の方が該当しなくなるため、この項目は含めない方が良いと思う。

インシュリン注射を医療的ケアの定義に含めるかどうか微妙なところかと思う。自己注射できる方もいるため、その方々をどのように考えるかを決めておく必要があると思う。

【木村委員】

インシュリン注射については、保育園入園時に受け入れが難しくなる理由となる可能性があるため、調査対象に入れておいた方が良いと思う。

ただ、食物アレルギーの方のエピペン等、いざという時の注射まで調査対象とすると人数が多くなってしまい大変かと思う。足立区の定義として調査するのであれば、インシュリン注射を含めて調査して良いと思う。

【岩本委員】

ネブライザーだけを必要とする方にお会いしたことがない。ネブライザーだけを以って、医療的ケア児と定義するのは疑問である。

また、重度の褥瘡がある方、けいれんがあって座薬の挿入が必要な方についても対象としても良いのではないか。

【玄会長】

ネブライザーだけだと喘息の方も含まれてしまうと思う。医療的ケア児でネブライザーとなると、気管切開の方や人工呼吸器の方が対象となると思うので、条件を付けた項目とした方が良いと思う。

【木村委員】

玄会長のご意見の通り、「ネブライザー（気管支喘息のみを除く）」等の条件を付けたほうが良いと思う。

【玄会長】

児童発達支援の立場からはいかがか。

【草野委員】

児童発達支援の分野からの意見だと、ネブライザーの件については、「気管切開をされている方でネブライザーが必要な方」等の条件が良いと思う。重度のてんかん発作の方に座薬を入れることについても医療的ケアに含めて良いと思う。

また、児童発達支援で医療的ケアを行う場合に医師の意見書が必要となり、その項目の中には浣腸も含まれているため、浣腸についても医療的ケアの定義に含めて良いと思う。

【玄会長】

今までの意見をまとめると、ネブライザーは条件を付けることが必要、重度の褥瘡処置、けいれん発作がある方の座薬の挿入、浣腸、これらを追加しても良いのではないかという意見であった。

保育の立場から寺山委員はいかがか。

【寺山委員】

幼稚園では受け入れ体制が整っていないが、医療的ケアの定義が明確だと、今後医療的ケア児を受け入れる検討をする際の基準となり、わかりやすい。

【玄会長】

この定義の中には人工呼吸器が入っていない。気管切開をしていない人工呼吸器の方もいるが、この方々をどう考えるべきか。

【木村委員】

確かにそのような方もいる。細かく項目を増やすより、「その他医師が必要と認める場合」という項目を追加するのはいかがか。

【玄会長】

「その他医師が必要と認めた医療的ケア」という項目を追加するという事で良いか。

【岩本委員】

人工呼吸器は入れた方が良いと思う。玄会長のお話の通り、気管切開をしていない人工呼吸器の方もいるため、項目としては必要だと思う。

【玄会長】

では、人工呼吸器も追加するとうことで良いか。ただ、人工呼吸器についてはマスク、気管切開、気管挿管、様々なケースが想定でき、それぞれ対応も異なるが、全て人工呼吸器に含めるとうことで良いか。

—委員同意—

では、医療的ケアの定義としては資料4ページに記載されている12項目に加えて、ネブライザー（気管支喘息のみを除く）、重度の褥瘡処置、けいれん発作のある方の座薬の挿入、浣腸、人工呼吸器の5項目を追加するとうことで良いか。

—委員同意—

次に、調査対象の年齢についてご意見をいただきたい。厚労省等様々な機関が実施している調査を見ると、年齢の区切りが「19歳未満」「19歳以下」等様々で、比較が難しくなっている。足立区で実施する調査対象の年齢について、どう設定するべきかご意見いただきたい。

【小山委員】

本日配付した資料2については、区の各所管が把握している方を名寄せして作成したも

のとなっており、18歳未満の方を対象として収集しているが、おそらく把握できていない方もいる。また、玄会長からのご意見の通り、年齢の区切りをしっかりと検討する必要があると思うが、18歳以上の方について、手帳を所持している方や区の各所管課が相談等で関わっている方についてはある程度把握できるが、全数把握は難しい。

年齢設定についてご意見いただくと共に、どのように依頼すれば実数に近い数の調査票が収集できるのかについてもあわせてご意見いただきたい。

【玄会長】

区で把握した18歳未満の方についても、漏れがあるだろうというご意見があった。

本日配付した先行事例の世田谷区では18歳未満と18歳以上に分けて調査を実施している。調査票を分けることでそれぞれの年代で必要とされている支援等の実態がより具体的にわかると思う。

先行事例も踏まえた上で、調査対象の年齢について、ご意見いただきたい。

【五十嵐委員】

年齢については児童福祉法上の年齢が基になっていると思う。特別支援学校等を卒業されるのも18歳で、卒業した途端に行き場がなくなるという話も聞く。一つの目安として18歳を成人扱いし、線引きされるのではないか。

【高橋委員】

学校関係で考えると18歳未満に設定すると、高校3年生の一部の方が調査対象外になってしまう。この方々についてどう考えるか定義づけが必要かと思う。

【玄会長】

私の経験でも18歳未満と設定した際に、高校3年生が対象から漏れてしまったことがあったため、年齢設定する際はこの部分も考慮する必要がある。

家族としてのご意見はいかがか。

【村上委員】

経験上では18歳から20歳までが空白の2年間となる。手当関係は20歳が基準となるため、同じ基準としてもらった方が親はわかりやすいと思う。確かに児童福祉法を基準で考えると18歳が区切りとなるのはよくわかるが、医療的ケア児の実態を把握するための調査であれば、20歳までを医療的ケア児と定義づけて調査をしてほしい。

【玄会長】

受け取る側の視点として、手当の年齢を基準とした方が良いというご意見だった。

手当については何歳で切り替えとなるのか。

【二見事務局員】

手当や年金は20歳で切り替えになるので、調査する際にこの部分については考慮したいと思う。

調査票の配付方法についてもご意見をいただきたい。例えば、地域の小児科の先生や学校にご依頼しても良いのか。区から区民全員に対して調査票を送付して、該当者から返信してもらうことは難しいため、地域の医療機関や関係機関から医療的ケア児へ配付していただくことが現実的な方法であると考えているが、この方法についてご意見をいただきたい。

【玄会長】

では、年齢については18歳未満ではなく、いただいた意見を基に事務局で検討するというので良いか。

—委員同意—

続いて、事務局からの説明で、区民全員に調査票を配付することは難しいということだった。配付の方法について、どのように調査すれば回収率が上がるかという点も踏まえた上で、ご意見をいただきたい。

【木村委員】

実態調査を実施するにあたり、医療機関向けの実態調査は想定されているか。例えば小児科のある医療機関は足立区だけで150カ所あるが、足立区医師会の小児科医会にすべての医療機関が入っているわけではない。実際に医療的ケア児の診察をしている医療機関に対しても調査を行っても良いと思う。ただ、医師会に入っている医療機関については、医師会を通じて依頼をすることが可能かと思うが、医師会に入っていない医療機関については依頼方法の検討が必要かと思う。

【玄会長】

学校についてはいかがか。

【高橋委員】

本校で考えると、主治医が地域の小児科医という方は少なく、専門医が主治医となっている方が多いと思う。

小学校、中学校、高等学校、特別支援学校については、学齢簿があり、基本的には医療的ケアが必要な方はそこに情報が載っている。幼稚園、保育園の状況まではわからないが、義務教育に入れば学齢簿が必ず作成されるため、学校からの方が配付漏れは少ないと思う。

【玄会長】

学齢簿はどこが保管しているものなのか。

【高橋委員】

区立であれば区、都立であれば東京都が持っている。

ただ、小児科、専門医等の医療機関へも配付依頼をした上で、学校からも配付をして、後から情報を突合せの方が確実だと思う。

【小山委員】

区としては氏名等の情報を含めて回答が得られれば、後から名寄せして実数を把握することができるので、そちらの方が良いと考えている。できるだけ実数に近い回答が得られると良いと考えている。

【玄会長】

乳幼児については医療機関だけでは情報が不足することもあると思う。訪問看護ステーションや保健所が情報を持っていると思うが、調査票の配付は可能か。

【西山委員】

保健所でも相談を受けているケースがある。家族等の了承が得られれば、調査票の配付は可能かと思う。

【木村委員】

ただ数を把握するだけではなく、いざという時に区から声かけができるように足立区の医療的ケア児名簿を作成する必要があるのではないか。

【玄会長】

ご意見の通り、実態調査で名簿ができれば、災害対策等にも役立つと思う。

【木村委員】

例えば医療機関に対して、何人の医療的ケアを診察している、どのようなケアが必要な方がいるかという調査を行った場合、複数の医療機関を利用している方は、それぞれの医療機関から回答が来るため、集計した時に実数と異なってしまうと思う。それよりも医療機関に対して、医療的ケア児に対してどこまで支援できるか、どのような処置ができるかという医療機関側の体制についての調査を行うことも必要かと思う。

【玄会長】

木村委員の意見の通り、医療機関向けの調査を実施し、地域資源として各医療機関の受け入れ体制の実態を把握することも必要かと思う。

また、やはり区の施策を有効的に発展させるための材料としては医療的ケア児に対する調査も必要かと思う。足立区に住んでいる医療的ケア児であっても、区外の医療機関が主治医となっている方もいると思うので、区内

に限らず近隣の医療機関への依頼も必要かと思う。訪問看護ステーションの立場からはいかがか。

【山本委員】

訪問看護ステーションでは情報提供書という書類を区の衛生所管に提出している。ただ、情報提供書についても位置付けが変わってきており、以前は全員分提出できており、お子さんの状況や看護の状況について報告することができていたが、現在は15歳未満の方については全員分提出しているが、15歳以上の方については医療的ケアがある方の分しか提出できない状況となっている。

また、提出した際に、区側から受け取りを断られる場合もあるため、全てが提出できているわけではなく、区によって対応が異なるような状況である。

【小山委員】

区に提出できる情報提供書があるのであれば、区がその情報提供書を基に医療的ケアが必要な方を把握し、医療的ケア児名簿に登録することについて、事前にご案内をしていたことは可能か。

可能であれば、その名簿を基に実態調査が行えると思うがいかがか。

【山本委員】

利用者との契約時に対象となる方には、情報提供書を区に提出する旨の説明もしているため、その情報を基に調査等を行うことは可能かと思う。

【二見事務局員】

情報提供書については受け取る区側に課題があることがわかった。頂いたご意見を踏まえて、配付方法について検討したい。また、事務局としては医療機関から医療的ケア児をご紹介いただき、その方々に対して調査を実施したいと考えている。

今年度中には調査を実施したいと考えているため、本日のご意見を基に事務局で検討し、次回の協議会で案をお示ししたいと考えている。

【五十嵐委員】

実態調査を実施するにあたり、どの程度の回答率を想定しているか。また、調査対象者に対してどのようなサービスを構築するために行う調査かを明確にする必要があるのではないか。

【小山委員】

100%の回答は難しいとは思っているが、区としては、今後、調査結果を基に保育園や学校等での受け入れ体制の整備や、支援施策、

災害対策等の各種施策を検討したいため、できる限り実態に近い数値としたいと考えている。

【五十嵐委員】

保育園入園申し込みの際に医療的ケアが必要であることを理由に入園できない方もたくさんいると思う。この方々については区で把握できていると思うので、その部分も考慮した上で実態調査を行う必要があると思う。

【玄会長】

目的や内容については吟味すべきであるというご意見であった。

資料3の全国調査の結果を見ると、具体的な内容について調査されていると思う。この調査を基に調査内容を検討していくことになるかと思う。

【二見事務局員】

資料2でお示しした結果は、あくまでも区の各所管課が把握している医療的ケア児をリスト化し、集計したものであるため、実際に調査をしたわけではない。そのため、国の調査結果にあるような家族が抱える困り事、課題、行政の支援の必要性などについての意見が整理できていない状況であり、今後の施策を検討するにあたっては、これらの情報が重要となる。

本日は具体的な調査項目の案がお示しできていないため、いただいたご意見を基に調査対象、配付方法、調査内容について事務局で検討する。次回までには案を作成し、改めてご意見をいただきたいと考えている。

(2) 医療的ケア児の相談支援のあり方について

【玄会長】

前回、医療的ケア児コーディネーターの配置について様々なご意見をいただいたが、今後の医療的ケア児の相談支援の在り方について事務局から説明をお願いしたい。

【二見事務局員】

資料4のイメージ案について説明する。この図は昨年度いただいたご意見を基に、障がい福祉課で作成したイメージ案となっている。現段階での案であり、区としてこのような相談支援体制を構築していくことが決定しているわけではないため、その点についてはご了承ください。

まず、地域にある各保健センターと障がい福祉課各援護係に医療的ケア児コーディネーターを配置し、地区の保健師や援護ワーカーとコーディネーターが連携しながらチームで

アプローチしていく仕組みを作りたいと考えている。

ただ、区全体の医療的ケア児の情報を集約する機関も必要であり、総合的な窓口があった方が良いというご意見もあった。令和3年度に東京女子医科大学新東医療センターが開設予定であり、その後、令和4年度には（仮称）江北健康づくりセンターを開設したいと考えている。このセンターは江北保健センターの機能の他、地域包括支援センターや休日診療を受ける等様々な機能を設ける方向で検討している。また、こども支援センターげんきでは既に子ども達の様々な情報を把握している。そのため、（仮称）江北健康づくりセンター、こども支援センターげんき、東京女子医科大学新東医療センターでコアなネットワークを構築して、区の全体像が把握できると良いと考えている。

このイメージ案を基に、医療的ケア児の相談支援のあり方についてご意見をいただきたい。

【玄会長】

東京女子医科大学東医療センターから（仮称）江北健康づくりセンターに情報が流れ、こども支援センターげんきとも連携しながら、地域の保健センターや援護係とでネットワークを組んで支援していくという案かと思う。

実際に支援している方から見た意見はどうか。

【草野委員】

現在、障がい児の相談を受けている相談支援事業所は、区内の相談支援事業所ネットワークがあるため、このネットワークについても活用していただきたい。相談支援事業所ネットワークは医療的ケアに限ったネットワークではないが、そこで出た意見についても江北健康づくりセンターで共有できると良いと思う。

実際には相談支援事業所の相談支援専門員がサービスの調整をしていくこととなると思うので、相談支援事業所にも集まった情報を共有してもらいたい。

【村上委員】

医療的ケア児コーディネーターは医療的ケア児の専門の相談員となるのか。今まで障がい福祉課援護係の職員に相談していたが、実際はサービス利用の申請をする場所になってしまっていたという現状もある。医療的ケア児コーディネーターを配置すると、地区を担当する援護係職員との役割分担が不明確とならないか。本来であれば、援護係の職員が担

当する地域にいる医療的ケア児の状況を把握し、日々の相談を受けるべきだと思う。

新しい機関を作るのであれば、現在の医療的ケア児の家庭の生活を支えてくれているのは城北分園や訪問看護ステーションであるという現状をしっかりと理解した上で、相談支援として機能し、実態が把握できる仕組みを作してほしい。

【玄会長】

家族としての率直な意見だと思う。現状を踏まえた上で、今後のイメージを描く必要があると思う。

では実際に生活を支えている訪問看護ステーションの意見はいかがか。

【山本委員】

相談支援専門員であり、医療的ケア児コーディネーター養成研修の修了者でもある。訪問看護ステーションの相談員も兼務していることもあり、一人では相談が受けきれず、お断わりしている現状もある。ご本人とのコミュニケーションも難しく、時間がかかり、家族から色々な話を聞きながら提案をしていく必要があるため、相談支援の質を保ちながら件数を増やしていくことはなかなか難しい。電話だけで相談をいただくこともあり、必要なサービス等のご案内等できる限りの対応はしているが、やはり全てを受けることができない現状もある。

医療的ケア児コーディネーター養成研修受講者を区では把握していると思うので、民間事業者も含めてこの受講者を活用していく必要があると思う。

【玄会長】

現在、医療的ケア児に関する相談を誰が受けるかが不明確となっている。医療的ケア児コーディネーター養成研修修了者を活用していく必要があるというご意見だった。

保育園の現場ではいかがか。

【廣岡委員】

発達支援児を6名位受け入れている。医療的ケア児の課題を考えた時に、発達支援児が先行事例となると思う。発達支援児が保育園の入園申し込みをする際に細かい児童の情報を記載することとなる。保育園は保護者の就労支援の意味合いもあるため、日頃様々な支援が必要であり、就労できない保護者が多い発達支援児や医療的ケア児については、そのような部分でも入園できない事例が多い。

また、入園に関する申込書は区に提出されるが、区で入園の可否を判断するわけではなく、保育園で判断をすることになる。この時

に医療的ケア児や発達支援児については受け入れが難しい現状にあると思う。このような状況を改善するために、発達支援児については区の職員だけでなく、実際に保育に従事する職員も発達支援コーディネーター養成研修を受講している。支援児を受け入れるためには職員の加配が必要であるが、実際には職員が集まらず、加配できない状況がある。職員の加配ができないために受け入れできないという現状もあると思う。

医療的ケア児に限らず、発達支援児も同じであるが、保育園の入園に関しては、申し込みの段階で児童の詳しい状況がどこまで聞き出せるかがポイントとなると思う。また、医療的ケア児や発達支援児の入園判断を各園だけでするのは難しいと思う。

【玄会長】

現実的にマンパワー不足で、発達支援児も受け入れができていないため、医療的ケア児となるのもっと難しいと思う。このような状況の中で、医療的ケア児コーディネーターをどのように配置すれば良いか想像がつきにくいかと思う。

資料4のイメージ案を見ると、もっと重層的な課題が多々あると思う。細かな課題も含めて共有しながらイメージ図を作っていく必要があると思う。

【二見事務局員】

今回は相談という部分についてイメージ案作成して提示したが、今後は実際に支援していただいている訪問看護ステーション等の支援機関を追加していき、次の議題となっている保育園での受け入れ、学校での受け入れ等についても重層的に検討していく必要があると考えている。

本日いただいた意見を基にイメージ図を作成し、次回お示ししたいと考えている。

(3) 医療的ケア児の区立保育園での受け入れに向けた検討内容について

【玄会長】

医療的ケア児の区立保育園での受け入れについて事務局からご説明いただきたい。

【水久保子ども施策推進担当係長】

子ども政策課長の菊地より説明するべきであるが、急な公務のため代わりに説明する。

令和3年度から一定の条件を設けた上で、区立保育園で医療的ケア児の受け入れを開始するため、現在検討を進めている。

まず、学識者、外部医師、区職員を構成員とした「(仮称)医療的ケア児等支援委員会」

を立ち上げ、対象児童の集団保育が可能であるかを判断し、可能となった方に通常の保育園の入園申し込みをしていただくこととしたいと考えている。また、委員会で判断する前に、医療的ケア児専門相談を受けていただき、その中で個別に必要書類等についてご説明していく。この専門相談の実施に向けて、令和3年度にこども支援センターげんきに医療的ケア児の所管を設置し、医療的ケア児の相談窓口を一元化しようと考えている。

受け入れを可能とする医療行為については、経管栄養、導尿、痰吸引、血糖測定、インシュリン注射を考えている。対象年齢は、家庭での生活が安定していることが基本となるため、1歳児から就学前までを考えている。受け入れる区立保育園については3園、各園原則2名以内と考えている。

先ほどご説明した通り、こども支援センターげんきに医療的ケア児の相談窓口を設置するため、保育園での生活だけでなく、就学に向けた仕組みづくりも考えていきたいと考えている。こちらについては方向が決まり次第、学校側にも説明をしていき、円滑なつながりの仕組みを検討していきたいと考えている。

今後、9月を目途に公表し、令和3年度の入園の申し込みには間に合うようにしたいと考えている。公表できる状況となったら、委員の方にもご案内したいと考えている。

【二見事務局員】

議会報告前であったため、詳細な説明ができないが、拠点を設けて医療的ケア児を区立保育園で受け入れていく方向で検討している。

詳細をご説明できる時には説明したいと考えている。

(4) その他

【小山委員】

議題4について昨年度話題となった災害時の対応について災害対策課からご報告とお願いがあるため、オブザーバーとして参加している総合防災対策室調整担当課長の菅野よりご説明する。

【菅野調整担当課長】

昨年度の台風19号を受けて、災害対策に力を入れるため、今年度より危機管理部内に総合防災対策室を創設し、新たに管理職を2名配置した。

昨年度の協議会で、医療的ケア児の災害対策を検討するため、コア会議を設けることについて提案があった。区としても早急にコア会議を設けたいと考えているため、ご協力い

ただきたい。

【小山委員】

昨年度の協議会でもお伝えした通り、医療的ケア児の災害対策については、しっかり検討する必要があるが、協議会の中で検討していくことは難しい。そのため、部会というかたちで、一部の委員にご協力いただき、具体的に検討していきたいと考えているが、いかがか。

【玄会長】

医療的ケア児の災害対策についての検討にご協力いただけるということで良いか。

—委員同意—

委員はこれから選出ということが良いか。

【小山委員】

委員の選出については、会長とご相談させていただき、事務局と総合防災対策室とで選出させていただいて良いか。

—委員同意—

では、なるべく早く委員を選出し、部会を開催したいと考えているため、ご協力お願いしたい。

【玄会長】

では本日の議事はこれで終了する。

4 事務連絡

【小山障がい福祉課長】

今回は秋頃を予定している。

実態調査と相談支援体制のイメージ図については、今回いただいたご意見を基に案を作成し、次回お示ししたいと考えている。