

令和7年度第3回 中野区医療的ケア児等支援地域協議会

【日時】 令和7年11月4日 午後7時から午後9時まで

【場所】 中野区役所 会議室 701・702

【出席者】

(1) 出席委員 14名

(2) 事務局 9名

健康福祉部長

障害福祉サービス担当課長

鷺宮すこやか福祉センター担当課長

育成活動推進課長

学務課長

子ども発達支援係 4名

【議題】

(1) 中野区基本計画(素案) 及び中野区区有施設整備計画(素案) について

(2) 「地域における医療的ケア児の支援体制について

(3) 第2回医療的ケア児等支援情報連絡会報告

(4) その他

なかのメディ・ケアネット「ここの一と」 試行実施について

今後の開催予定 (令和7年度)

第4回 3月2日(月)、3日(火)、4日(水) 又は5日(木)

.....

【会議資料】

資料1 令和7年度第3回中野区医療的ケア児等支援地域協議会_次第(本資料)

資料2 中野区基本計画(素案)・中野区基本計画(施策21)説明資料

資料3 中野区区有施設整備計画(素案)説明資料

資料4 (2)説明資料「支援体制の整備」

資料5 なかのメディ・ケアネット

資料6 「ここの一と」説明資料

(1) 中野区基本計画(素案) 及び中野区区有施設整備計画(素案) について

【障害福祉サービス担当課長】

現在、中野区では基本計画及び区有施設整備計画を作成中です。スタートするのは来年4月からで、現在、それぞれの計画の素案を取りまとめられた状況です。本日は皆様からご意見をいただきたいと思っております。ボリュームのある内容となっていますので今日だけで全てのご意見いただくことは難しいと思います。後日、ご意見をいただけるようにしておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

まず、中野区基本計画素案を説明させていただいて、その後、施策21の関連部分についてご説明をしたいと思います。中野区基本計画素案は、2026年度から始まる5年間の計画となっております。第一章に、基本計画の基本的な考え方ということで、趣旨、位置づけ、進行管理をお示ししております。計画の期間と進行管理のところを見ていただくと、計画の期間は来年度から5年間ですが、5年間のうち、前半の2年を前期、後半の3年を後期とさせていただいております。

その後、背景等はお読み取りいただいて、7ページのところをご覧くださいと思います。第三章の基本計画の体系というところで①子育て先進区の実現、②地域包括ケア体制の実現、③活力ある持続可能なまちの実現ということで、それぞれの政策が基づいている工程になっております。

次の9ページにお進みをいただきまして、四章が重点プロジェクトになっております。重点プロジェクトの1が子育て先進区の実現で、その中の政策8の施策21のところに医療的ケアを必要とする子どもへの支援が明記をされております。

次のページにお進みをいただきまして、次のプロジェクトが地域包括ケア体制の実現となり、さらに進んでいただくと、プロジェクト3が活力ある持続可能なまちの実現ということになっております。15ページ以降は、それぞれの施策の中身について記載になっておりますが、施策の21については、今日詳しくお話をしたいので、別の資料の方をお付けしております。

こちらが先ほどご説明をしました。政策の21になりまして、特別な配慮を必要とする子どもとその家族への一貫した相談支援体制の充実となります。現状、データでお付けしておりますのは、区立施設における医療的ケア児の受け入れ数で、記載をさせていただいております。中段の現状と課題のところの一番下に重症心身障害児や医療的ケアが日常的に必要な子ども（医療的ケア児）は増加しており、必要な支援が多様化しています。医療的ケア児の支援は、多くの機関が関わっており、それぞれで支援が行われています。引き続き、医療的ケア児の実態把握や受入体制の整備を行うとともに、各関係機関の支援体制の課題等を共有し、対応を検討するための調整が重要です。

次のページにお進みいただいて、施策の方向性です。政策の方向性の1点目は、特別な配慮を必要とする子どもとその家庭に置かれている状況や特性に応じて、必要な支援が受けられるよう、一貫した相談支援体制の充実を図ります。ということ。また、医療的ケアを必要とする子どもの受入体制の充実を図るとともに、総合的な支援を実施しています。と記載をしております。

次の成果指標と目標値のところは、②のところでは区立施設における医療的ケア児の受け入れ人数ということで、お示しをさせていただいております、2024年度が9で、2030年度の目標値を15としております。

これらの主な取り組みのところを記載していて、次のページ③に医療的ケアを必要とする子どもへの支援で所管の方が障害福祉課、学務課、保育園・幼稚園課と記載をしております。医療的ケア児とその家族の生活を伴走的に支援するための専門相談窓口を設置するとともに、アウトリーチによる訪問相談を実施し、切れ目のないきめ細やかな相談支援を提供します。併せて、教育や保育等の場における受入体制の充実、関係機関との連携強化、人材確保・育成に取り組めます。ということを書かせていただいております。主な事業としては、医療ケア児支援事業、重症心身障害児（者）等在宅レスパイト・就労等支援事業と記載をしております。事業の展開ですが、冒頭にお話をしたように、前期が2年、後期が3年となっていて、中段のところに書かれております医療的ケア児支援事業においては、前期に医療的ケア等支援窓口開設、区立施設等における受入体制の充実、当事者アンケートを踏まえた福祉サービスの見直し・改善、社会資源の開発、家族・きょうだい支援の充実、医療的ケア児の支援に向けたネットワークの拡充。その他に重症心身障害児（者）等在宅レスパイト・就労等支援事業の中で、前期を学校等屋外におけるケアの拡充と記載をさせていただいております。ご説明は一旦以上となります。

【会長】

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明についてご質問、ご意見等がありますでしょうか。

【委員】

施策21の主な事業の新規拡充等の運営で、在宅レスパイト・就労等支援事業の推進ということで、進めていただきましてありがとうございます。一部の訪問看護事業所からは、子どもが学校のバスに乗って校外学習に行く時に保護者代理人として付き添いをするに関して、少し抵抗があるという声を耳にしました。ただ、訪問看護ステーションにお話をしたところ、お子さん1人ひとりに個別性があり、看護師さんがどのくらいその子どものことに対してわかっているかによって違ってくるとお話がありました。

今後、解決していくためには具体的な不安要素を明らかにし、成功例を共有することなどが必要ではないかと思っています。

【会長】

現場報告も含めて、在宅レスパイト事業について行政から何かございますか。

【障害福祉サービス担当課長】

私どもも、訪問看護ステーションの皆様からお話を伺ったり、当事者のご家族の方からお話を伺ったりする中で、進めるにはやはり課題があるところは、承知しています。ただ、委員の方からお話をいただきましたように、何事もステップを踏んで進めることが大事かなと思っているので、できるところから段階的に広げていきたいと考えております。

【委員】

もう一点、あの大事なこととして、学校等屋外におけるケアの拡充は特別支援学校だけではなく、外出支援として未就学児や18歳以降の人に対してもステップを踏んで進めて欲しいなと思っています。家から近いところから始めていくなど、ゆっくりで構わないので、一步一步進んでいくことを願っています。

【委員】

制度があって訪問看護は時間がなくて入れないというのは私も経験しており、この協議会に訪問看護ステーションの方も参加されているので、ぜひ区内の訪問看護事業所に促進をしてほしいです。そして、区の方でも補助金の創設など何らかの形を示してほしいと思います。また、せっかくこれだけ事業の展開を計画しても、結局はマッチングできず、支援者が入れないということがよくあるので、そういったところをお願いしたいです。

また、136ページのところに現状と課題ですこやか福祉センターはと書いてあるので、基本的にはここが入り口になって支援をすると書かれていると思います。ただ、担当するのが障害福祉課や学務課、保育園・幼稚園課と書いてあるので、少し課が違うのかなと考えたりはします。その辺の部分をどのようにして連携を取るのかということをお話いただきたいなと思っています。また、文中の課題に関しては綺麗な文章では書かれてはいるのですが、実際何が課題なのかなと思うと、それぞれの支援ごとの課題の共有だと思いますので、強調や意識付けしながら支援をしていただきたいなと思いました。

【障害福祉サービス担当課長】

ご意見ありがとうございます。まず、訪問看護ステーションがレスパイト事業に入ることについては、年度当初、区内の訪問看護ステーションの皆様の集まり等でもお伺いをして、現状を伺ったところでした。今、医療職の確保が難しいと伺っていたので、区としても対応について検討はしているところでございます。

また、現状の課題のところでご意見をいただいたすこやか福祉センターの入り口の

部分に関しては、おそらく発達の課題にしても、医療的ケアに関する支援が必要な方の場合でも、すこやか福祉センターや区の障害福祉課でしたり、いろいろな部署にご相談が来ているところが現状かと思っております。実際、各課の方で事業を行っているであろうかと思えます。先ほど、スケジュールでお示しをした138ページの医療的ケア支援事業の一番上に医療的ケア児等支援窓口の開設と示していて、この部分はまさに協議会で皆様に共有をして来年度設置をしたいと思っている機能です。そして、人員配置をということで、区内の連携体制も図っていきたいと思っているところで

【委員】

1点目として、現場を見ていると、お子さんの体調等が不安定ですのでキャンセルが多くなってしまいます。そのため、職員を確保したのに利用者がおらず、事業として成り立たない赤字経営になってしまう問題があります。

2点目は、子どもたちにとってどういう支援が必要かということを現場が正しく評価、理解しているのかという問題が大きいと思います。変に大丈夫だと言い過ぎるのも問題があるし、預かれないと言って恐れてばかりいるのも問題があると感じます。やはり、正しく恐れるということが大事です。そのためには、どういうことがお子さん一人ひとりに起こり得るかを現実的なところに落とし込んでいかないと、システムばかり作っても、現場は動いていかないのではと感じています。

最後に介護や看護師の支援者側は、様々な部門に対する疑問点が出てきます。そのため、誰がお子さんを支援する者の精神的支柱になるのかが大きいと思っています。医療や障害児、保育といったことに対して、知見を持った方々がバックにいて、困った時にしっかりと教えてもらえるというシステムがないと、不要な不安が生まれるので、どういう基盤づくりをしていくかが大切だと思います。また、事故が起きてしまうと社会的基盤が崩壊します。そのため、大事に育てていくというシステム作りをしっかり行うことが必要じゃないかを感じているところです。

【会長】

1点目に関しては、福祉サービスにおいて、利用者に空きがある場合の担保はされていないと思います。都道府県市町村レベルでそこについて単独でやっているところはあるかもしれませんが、国の制度においてキャンセル時にどうするかは、まだそこまで発展的に整備されてないです。事業者としては、営業しにくさはあると感じます。

【委員】

キャンセルされた枠を埋めるため、管理者が必死になって、利用者一人ひとりに電話をかけているケースも見受けられます。それよりも、上手にネットを使って本当に使いたい人が申し込みできるような仕組みづくりが大切だと感じます。

また、重症のお子さんばかりを扱うのは無理があると思います。そのため、重症の子の中に軽症の子というような組み合わせも大事なのです。

このような具体的な箱作りを行うため、中野区にはどのような重症の方々がいらっしゃるのか、地区ごとによっても違うと思うので、考えながら仕組みを作ることが必要であると思っていました。

【会長】

ありがとうございます。事業所にキャンセルが出ても補填できるような情報共有のシステムを今後作っていく必要があるということを強く感じました。

【副会長】

今のお話は理想的には、その通りだと思うのですが、現時点では難しいと感じています。だから私たちは現実的に動ける路線を探っていくことも考えなければならないと思います。そのため、1つ前に進めるような方法も同時に動いていきたいです。

【委員】

138 ページの医療的ケア児支援事業に何項目かあるのですが、来年度以降、医療的ケア児法案が改定されて18歳以降の医療的ケア者に焦点が当たるのは、周知の事実だと思います。ですが、令和8年度から5年間、施策の中に18歳以降の医療的ケア者が抜け落ちている部分があって、5年間何もしないとストップしてしまうのではという不安があります。基本計画の根本の変更はまだ可能なのでしょうか。変更可能であれば、そういったことも視野に入れつつ、言葉を残してほしいと思います。

【会長】

行政としてもおそらく、また改正案が出てくると思うので、それを見ながら進めていきたいですね。

それでは、もう1つの中野区区有施設整備計画（素案）についてご説明をお願いいたします。

【障害福祉サービス担当課長】

区有施設整備計画（素案）の概要版についてご説明をさせていただきます。また、本日はこちらについてはご紹介のみとさせていただきまして、後日にメールでご意見を頂戴できればと思っております。

まず策定の目的です。中野区区有施設整備計画は、中野区基本構想において描く「10年後に目指すまちの姿」と長期にわたる都市構造の変化を見据え、区が所有する施設に係る再編、整備、利活用等の計画及び施設の更新・保全の方針を示したものでございまして、中野区基本計画における施策展開にあたり、区有施設整備を財産、経営の観点からとりまとめた総合的な行政計画となります。

計画期間は、先ほどの基本計画の方は5年でしたけれども、こちらの方は令和8年度からの10年の計画となります。

次のページでは、第2部として施設再編・管理の基本的な考え方を示しています。続く3ページでは、施設更新にかかる将来の経費推計や総延床面積の考え方について説明しています。4ページからは第3部に入り、各施設の配置・活用の考え方を示しており、5ページでは障害福祉施設について記載しています。具体的には、障害者福祉会館について、保健所移転後に跡地への移転を検討していること、また施設数の概要を示しています。

その下には、療育施設、母子生活支援施設がありまして、お子さん関係の施設はこちらが該当するのです。また、平和の森小学校跡地に新たな児童発達支援センターの新設整備を検討しており、10年後には施設等が増加している状況になっております。

6ページは、複合交流拠点の整備をお書きしております。平和の森小学校跡地を活用して、多世代交流や地域コミュニティの醸成に資する交流拠点として、中高生年代向け拠点施設、男女共同参画センター、地域交流スペース等の機能を整備するとともに、児童発達支援センターを併せて整備をします。また、野方保育園を移転整備いたします。その下に保健所・障害者福祉会館等の再編がございます。

こちらにつきましては後日メールを差し上げますので、ご意見等いただければと思います。説明は以上となります。

（２）「地域における医療的ケア児の支援体制について」会長から

【会長】

それでは、次は私から支援体制についてお話させていただきます。１ページ目の支援体制の整備は、ネットワークのような体制づくりが重要だと述べています。先ほどの話にもあったように、医療的ケア児や者までを含めてライフステージということで、今後は住まいや働くということが入ってくるので、そこも含めて障害者と同じように医療的ケア児者もライフステージに応じた支援が必要になります。長い人生で最後は介護保険となっていますが、そういった部分も体制を作っていくということが重要だということで書いております。

次のページでは、様々な支援体制をつくるということがあるのですが、私は医療的ケア児支援センターが肝だと思っています。医療的ケア児支援法においては、東京都医療的ケア児支援センターが東京全体をカバーしています。私は、各区市町村において、この施設が必要だと感じています。私のイメージでは、相談支援をワンストップで受け止められ、ご家族にとってわかりやすい相談場所として存在するものとして考えています。そして医療的ケア児支援センターが具体的に動くときには、やはり医療的ケア児コーディネーターの出番であると思います。

コーディネーターの仕事は多岐にわたっていて、養成はされていますが、まだ上手に動いているとはいえません。また、全国的には医療的ケア児コーディネーターは看護職の方が担っているものが多くいっていると感じています。福祉職が悪いということではなく、区の間が医療的ケア児コーディネーターをする場合、全てのことはわかりません。そのため、医療関係の方とネットワークを作って、協力できるかにかかっています。そのような体制が出来上がっていないため、活躍できていないと感じているのです。中野区においても、しっかりと人を養成し、長期的に仕事ができるような体制を作っていただきたいです。

次は、アセスメントを含め、地域の資源をよく調べておく必要があると思っています。それぞれの分野における社会資源が色々ありますが、例えば、児童発達支援や放課後等デイサービスといった、子どもを受け入れられるような資源がきちんとあるかどうかを考えることです。ないのであれば、計画的に社会資源を作り、依頼していかなければなりません。それが医療的ケア児支援センターのマネジメント機能だと思っています。

そして、長いライフスパンをしっかりと支えられるような、ライフステージに応じた支援も重要です。特に保育所から学校や学校から社会などといった移行期の支援が大切であります。

地域支援の体制は１日でできるわけではありません。１年目にできるわけでもないです。そのため、計画的に支援体制を作っていくことしかないと思っています。特に障害児の福祉計画が３年ごとということで、区においても計画的に作っていると思い

ますので、そこにきちんと合うような支援体制というのを徐々に発展的に作って欲しいです。

そして、ネットワークが構築されていきますと、人と人との関係がはっきり見えてきます。それが励みとなり、行政と一緒に作っていきたいと思う方が協力して、成功体験を少しずつ積み重ねていくことが必要かもしれません。

また、それぞれの分野で、支援がどの段階にあるのか分析することが一番大切であると思っています。分析することによって、課題が見つかり、ステップアップすることで支援体制が成り立ちます。まさにこの協議会もそうですが、それぞれの地域における個別の課題がありました。その個別課題が全体として共有されて、ステップアップするための方法を考えています。そういった真摯な話し合い、体制ができると地域が豊かになると思っています。

何かご質問があればお願いします。

【委員】

医療的ケア児支援センターにおいて、支援の窓口となり、人々を支援していくためには分析と支援の開拓が伴わなければならないと考えます。また、人々が期待することは、行政からのメッセージです。それがないと、人は孤立してしまうと思います。

それから、医療的ケア児・者は、障害の部分だけでなく、教育、就労といった広域的なカバーが必要になります。そのため、障害のみに対応するスタンスだと、このセンターは成り立っていかないと考えています。だから行政として、ビジョンを明確化すること非常に大事だと思います。

その中で医療的ケア者ですと、難病の方の支援をしている移行期医療支援センターと同じ問題抱えています。そういった場所とコラボしていき、医療的ケア児支援センターと関連する他の相談窓口とつながりながら、行政としての一貫した方向性の中で動くことが求められると思っています。

そのビジョンをしっかりと立てることのできる人を中に入れて、行政としてのあべき姿を話し合うことが必要かと思います。それが、会長の言うような地域の豊さにつながるのではないのでしょうか。

【副会長】

行政の中身を上から見ることでできる人を配置するのは現実的に可能なのでしょうか。また、今の障害福祉課に児童発達支援センターを作って、関連する部署がしっかりとついていくような体制ができるのでしょうか。

【障害福祉サービス担当課長】

お答えがすぐにできるものではないですが、医療的ケアの問題に限らず、行政の中

の縦割りというものが、様々な場面であります。そこは課題としてあり、社会福祉法を改正して、重層的支援体制整備事業という横串を刺すような取組が創設され、区では令和4年から重層的支援体制整備事業は実施をしている形にはなっています。ただ、そこで何か大きく変わったかという、なかなか伴わないところはあるのかなと思っています。

例えば、アンケート等で出た意見として、医療的ケアの窓口があり、中野区としては設置を進めています。一方で他の部署や現場にとっては、一体どこから出てきた話なのかという声もあります。やはり、それはまだまだ課題を共有しきれていないということだと思います。しかし、課題を部署間で共有し合い、初めて機能する窓口・センターだと思いますので来年度の窓口設に向けて、丁寧に現状や課題を共有することが重要だと考えています。

【会長】

窓口を担う福祉職には、医療的ケアコーディネーターの研修を受け、協議会を含めて、中野区がどう動いているかということを理解していただいて、一步一步重ねていけば、きっと良い仕事できると思います。また、全体像を理解することができれば、一人ひとりが主体となり、会議の発案といった活発的な動きができるようになります。こういった積み重ねが、人に対するサポートにつながるのではないかと思います。

【委員】

相談窓口の設置は、相談支援事業所としても心強いものになると考えています。医療的な面の相談に関しても、スーパーバイズを実施していくというお話でしたので、課題等を共有し合い、それぞれのスキルアップにつなげてもらいたいです。

【健康福祉部長】

先ほど、スーパーな職員をというお話があったのですが、区の人事配置からしますと、1つの分野に特化した職員を育成し、同じ場所で働き続けるような形ではありません。例えば、システム開発に携わった職員が10年以上異動できないというような状況があります。そうすると、その職員にしかわからないことが増えていきます。そのため、私のイメージとしましては、1人ではなく、組織としての対応をしていきたいと考えています。

医療的ケア児・者ともに、お一人ごとに状況が異なります。区の支援相談窓口で受け止めて、保護者の方を孤立させることなく、一緒に悩みながらどこにつなげるのか責任をもって対応していただきたいです。また、そういった事例を重ねていくと、組織としての力を高めていくような状況になり、職員が1、2人交代したとしても問題なく支援ができると思います。

【副会長】

1人で全ての対応をできる職員という意味ではなく、色々な場所に声を掛けられる職員という存在の職員は必要であると考えます。そういった職員がいないと、窓口として上手く動けないのではないのでしょうか。

【会長】

1人の職員を、協議会も含めた職員以外の者が支えていくようなシステムを作ることは大切かもしれないですね。

【委員】

窓口が開設されて支援をするうえで、訪問看護ステーションとしては、区がどのようなことを求めているのか明確に示してほしいと思います。そうしていただけると、こちらも非常に動きやすくなります。そして、毎月の訪問看護の管理者会議で共有するような流れができれば職員の方のスキルアップにもつながるのではないのでしょうか。

【障害福祉サービス担当課長】

今年度の初めにレスパイレス事業を拡充していこうという中で、訪問看護ステーションの皆様から率直なご意見をいただけて、それを受けて来年度についての議題にも入ることができたので、本当に貴重なご意見をいただけたと思っています。

そのため、今後も医療的ケア児についての情報や課題を共有させていただけたらと考えています。

【会長】

できればですが、行政と訪問看護の関わり合いの中での情報等をこの協議会にも共有してほしいです。そして、様々な議論をして、支援について考えていければと思います。それは、訪問看護だけでなく、他の分野にも当てはまります。

【委員】

中野区の中で高齢者や障害者など支援を必要している方はたくさんいらっしゃると思います。その中で、医療的ケア児は全国で2万人ほどいますが、すごく大きなパイかどうかということも分析しなくてはならないと思います。また、訪問看護も得意不得意はあると思いますので、どこが合わさればより良い支援への近道なのか見つけることが重要だと考えます。

また、看護師の人材不足という現状がありますので、負担軽減も考えて介護職の方とのコラボも考える必要があるのではないのでしょうか。そのためには、他分野の情報を得ることのできるネットワークづくりから始めて、強化すべきポイントを探していくことや輪を広めていくことが重要です。また、そこを踏まえたディスカッションも大切だと考えます。

【委員】

看護師の人手不足に関しましては、特に小児の経験や呼吸器をつけたお子さんを支援したことがある人がなかなか見つからないことが挙げられます。そのため、訪問看護の方が兼任という形で入っていただけるような取り組みがあればより良いと思いました。

【委員】

連携に関しましては、現在でも医療連携体制加算という制度があります。ですが、経営目線からみると、金銭的に厳しく、連携できても2.3時間のみとなってしまいます。そのため、人材を活用できる他分野にもリクエストをするような動きが必要なのではないでしょうか。

また、職員が休むと経営が大変だというお話がありましたが、中野区では医療的ケア児のための補助金というものがございます。これは中野区が先駆けとなり、6年ほど前に創設してくださいました。これによって、利用者の方がキャンセルされた分の料金が補填されます。しかし、看護師は必ず3人以上置かなければならなど事業としての難しさはまだまだありますので、区の支援を求めながらという状況です。

【会長】

サービスの利用者と事業所間でのコミュニケーションにおいても課題はあると思いますので、互いを理解しながら話し合える場を作る必要があると思います。

(3) 第2回医療的ケア児等支援情報連絡会報告

【委員】

9月3日の連絡会では、野中式による事例検討会を行いました。また、参加者はメモを取らず、1つのホワイトボードに注視し、同じ情報を共有しながら議題に対する理解を深めました。

議題内容としては、事例提供をいただいた、医療的ケアを受ける児童を想定して、支援内容や保護者、支援者の状況を確認いたしました。そのなかで、お子さんにとってより良い支援は何か、保護者に受け入れてもらうにはどのような取り組みが必要かといった話し合いを行いました。

出た意見としては、レスパイト支援の活用です。母親の状態を踏まえて、少し本音を聞きながら、自身のリフレッシュの時間を作ることが良いのではないかと意見が出ました。他にも、親子通園を利用してみるといった意見があり、母親に様々な選択肢を伝えていくことがポイントだと思いました。支援者としては、保護者の思いを整理

し、統一感を生むようなことが大切です。

まとめとしては、訪問看護や通所支援、相談支援等のどこか1つが頑張るのではなく、それぞれの立場でより良い選択は何かを考えていくことが重要だと改めて感じました。

(4) その他

なかのメディ・ケアネット「ここの一と」試行実施について

【子ども発達支援係長】

ここの一とに関しまして、地域支え合い推進部の地域包括ケア推進課が管理しておりますので、そこに確認したことをご共有させていただきます。

在宅で医療介護サービスを受ける方の情報を医療介護スタッフが電子システムで共有する仕組みとなっており、支援者をご本人の同意を得て利用を開始することとなります。

今回はこのメディ・ケアネットのオプションとして、ここの一との試行を始める形となっております。機能につきましては、これまでの課題に対応するように情報共有・成長の記録としての利用を考えております。これにより、ご家族の日々の様子や思いを支援者が理解でき、きめ細やかなサポートができるようになります。また、ライフステージごとの連携ができ、切れ目のない支援が可能になるのではと考えます。

その他のメリットとしては、保護者が支援者に電話するほどでもない日常の気づきの共有や、お子さんの成長を日記のように記録し、確認することができるといったことが挙げられます。注意事項としては、メッセージに対して即答することが難しいため、緊急時はお電話をお願いするといったことになります。

登録はなかのメディ・ケアネットと同様で支援者が保護者の同意を得て登録します。試行につきましては、1年半を想定しており、令和7年度～8年度は試行、令和9年度に導入の方向を目指しております。今後支援者向けの説明会を実施し、支援者から保護者へつないでいく流れとなっております。

【委員】

ここの一との利用によって、様々な情報が豊かになり、手に入りやすくなるとする

と、保護者の方が本当に必要としている情報が伝わっていくのかが心配な点です。そのため、行政としては支援の目指す先について、保護者の方に説明することが大切だと感じます。ゴール地点を設定すれば、保護者の方も頑張る方向性が明確になります。

報告・提案事項

【会長】

最後に事務局からの連絡事項をお願いいたします。

【障害児福祉課サービス担当課長】

次第にも記載されておりますが、次回の協議会は年明けの令和8年3月2日、3日、4日、5日を予定しております。時間帯はこれまでと同様に19時から21時となります。決定次第、ご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。

【会長】

それでは、令和7年度第3回中野区医療的ケア児等支援地域協議会を終了いたします。皆さまご協力ありがとうございました。