

関係機関ヒアリング調査等の結果 中間報告

■ヒアリング対象の概要.....	3
関係機関ヒアリング1【地域福祉】地域福祉コーディネーター	5
関係機関ヒアリング2【保育】保育園	7
関係機関ヒアリング3【重度心身・医療的ケア児】特別支援学校.....	10
関係機関ヒアリング4【高齢福祉】地域包括支援センター	12
関係機関ヒアリング5【文化芸術】特例子会社	14
関係機関ヒアリング6【スポーツ】スポーツクラブ	16
関係機関ヒアリング7【商業】飲食店	17
関係機関ヒアリング8【交通】鉄道事業者	19
協議の場の活用1【医療的ケア児】調布市医療的ケア児支援関係機関連絡会.....	20
協議の場の活用2【スポーツ】調布市障害者スポーツの振興における協議体	25
協議の場の活用3【住まい】調布市居住支援協議会.....	25

■ヒアリング対象の概要

1 目的

障害のある方が地域生活において関わる様々な機関や企業等にヒアリング等を実施し、障害のある方の地域生活における課題・ニーズを把握する。

2 概要

- (1) 実施時期 令和4年12月～令和5年1月
- (2) 実施箇所数 個別ヒアリング8か所（+協議の場の活用3か所）
- (3) 実施方法 面接（またはオンライン）による直接聞き取り
- (4) 実施者 事務局（障害福祉課、ジャパンインターナショナル総合研究所）
※ 希望に応じて、委員の同行（希望重複の場合は調整）

3 ヒアリング先

(1) 個別ヒアリング

分野	ヒアリング先	日時	主なポイント・視点
地域福祉	地域福祉コーディネーター	12月26日(月) 16:00-17:00	・地域活動における障害児・者と家族 ・地域福祉・包括的な支援体制
保育	保育園	1月5日(木) 13:00-14:00	・障害児の受入れ状況と課題 ・家庭・家族支援 ・福祉サービス事業者との連携
重心 医ケア	特別支援学校	1月12日(木) 10:00-11:00	・超重症心身障害児（訪問学級）の状況 ・超重症心身障害児の生活上の課題
高齢 福祉	地域包括支援センター	1月11日(水) 13:30-14:30	・高齢障害者の支援（介護保険サービスとの連携） ・高齢の親と障害のある子どもの世帯等の支援
文化 芸術	特例子会社	1月11日(水) 10:30-11:30	・社内での芸術活動の取組状況とその効果 ・社外への発表・交流の機会

スポーツ	スポーツクラブ	1月19日(木) 10:00-11:00	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある利用者の受入れ状況 ・対応における工夫・課題
商業	飲食店	1月12日(木) 15:30-16:30	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある来店客への合理的配慮 ・店内のバリアフリー化 ・従業員の障害理解
交通	鉄道事業者	1月17日(火) 13:00-14:00	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルプマーク(カード)や障害者差別解消法の浸透 ・スタッフ養成, 研修等における課題 ・一般利用客への理解, 周知

(2) 協議の場の活用

分野	ヒアリング先	主なポイント・視点
医療的 ケア児	調布市医療的ケア児支援 関係機関連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児の地域生活におけるニーズ・課題
スポーツ	調布市障害者スポーツの 振興における協議体	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者の運動・スポーツ機会の確保 ・障害分野とスポーツ分野の連携
住まい	調布市居住支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・一般住宅における障害者の住まいの確保 ・居住支援協議会の取組

関係機関ヒアリング1【地域福祉】地域福祉コーディネーター

日時 令和4年12月26日(月)16:00-17:00

(1)「個別支援」分野での活動について

○地域福祉コーディネーターとしての活動(個別支援)において、障害児・者やその家族から、どのような相談を受けますか。またどのような特徴があると感じますか。

- 地域からの通報や、本人、家族の紹介を通じて相談が来ることが多いので、結果的に障害のある人だったという人が多く、障害分野の相談は多くなっているという実感がある。
- 近隣トラブルにおいて、一方に何かしらの精神・知的・発達障害等があり、コミュニケーションが難しい方がいると当事者同士で解決できず、相談につながることが多い。例えば、庭の衛生管理などに関する近隣からの訴えを通じて介入し、結果的には精神障害、知的障害、統合失調症等が疑われる方であった(診断中)事例があった。保健所、障害福祉課、地域包括支援センター、民生委員、地域福祉コーディネーター等の連携により、フォーマル、インフォーマルの双方から支援した。
- ひきこもり家族から、10年ひきこもり、おそらく発達障害や精神疾患等だが、診断を受けていないので認定をされていないという相談。このようなケースは全地区で相談がある状況だ。
- 家族がケアできているときは既存のサービス等を受けられるが、その支援が途切れ、解決できないような問題が発生した場合に地域福祉コーディネーターに相談に来ることが多いと思う。

○障害福祉サービスでは不足している部分を補うサービスの導入で良い方向になったケースはありますか。

- 知的・発達障害のある子がひとり親家庭でかつ下に幼いきょうだいがいて手が離せず、通学できる日がまばらになっており、民生委員と地域福祉コーディネーターが通学の支援を行っている。
- ひきこもりの中間就労、福祉的就労につながれない人に対する課題。民間企業への職場体験をやっている事例もあり、そのような機会があるとよい。
- 居場所づくりという意味で調布市子ども・若者総合支援事業「ここあ」に来ている方はいる。不登校の子ははちみつルームにつないでいる。
- 抑うつ状態の人にサロンなどの地域の居場所を紹介しても、決まった日時に行くということにプレッシャーを感じてしまうということがあるので、当事者会(UX会議・障害福祉課とともに)や、ひきこもり家族会(やまぼうし)参加の当事者とともに自由に行ける新たな居場所を作った。
- 精神・発達の子を育てる親は悩みを抱え、自殺企図など、いっぱいいっぱいになっている人もいる。情報の仕入れ能力が低いので、そのような方でも適切に届くものがあるとよい。

(2)「地域支援」分野での活動について

○地域活動の運営支援・立ち上げ支援において、障害児・者や家族(運営側でも利用者側でも)関わった事例はありますか。

- 障害者向けの取組でない限り、当事者であるかどうかということまで把握できていない。中には自分から障害があると打ち明ける人もいるだろうが、一般に向けた誰でも来てもいいという取組での実態は把握しづらい。サロンなどに、住民としてくる障害のケースとしてはあると思う。

○地域住民の「障害理解」を広げていくために、どのような取組があると良いと思いますか。

- 要介護度や手帳の等級があまり高くないために移動支援が受けられず、家にこもるしかないという状況の方がいるので、外に出るための移動支援があれば出かけられ、社会参加につながるのではないかと。子どもも同様で、通園・通学ができれば保護者も仕事ができたり、他のことに時間を使ったりすることができる。
- 主たる支援者がいるような方には、その支援者に対して、「本当はこの人こういう会に参加したらよいのでは」と支援者同士でアセスメントして情報交換をしたりするとよいのではないかと。
- パラアート展のような機会が増え、障害のある方の強みがもう少し目に止まるような機会があると良い。そのようなものが各地区でもできるようにお手伝いができたらいいと思った。

(3) 多機関連携、重層的(包括的)支援体制の構築について

○多機関連携がうまくいった事例・いかなかった事例があれば教えてください。

- 好事例では、支援の入り口として、包括支援センターと保健所が本人のところへ訪問し、懐に入るための関係づくりをしてくれた。その後はさらに多くの機関の連携を通じて多様な支援の調整ができた。
- 連携がうまくいかなかったという事例はあまりない。連携を阻害してしまう要因としていえば、本人や家族の拒否によるものが多い。保健所へ行くにも本人が望まず、管理組合、支え合い推進員、保健所でも介入できないとどうすることもできない状況だった。

○障害分野の関係機関について、連携しやすい(しにくい)と感じるところはありますか。

- 地域福祉コーディネーターの配置当初は個人情報の壁があり市や包括とも連携が難しかったが、近年は信頼関係ができてきたと思う。個人情報壁になることは今も多いと思う。
- 地域福祉コーディネーターと市福祉総務課を中心に圏域別の専門職のネットワーク会議を実施している。会議が増えて大変だと思うが、連携するとメリットがある、という実績が増えていく必要があると思う。

○障害分野に限らず、調布市において多職種連携・包括的支援体制のため、どのような課題があり、今後どのような取組が必要と感じていますか。

- 個人情報とインフォーマル支援の基準があいまいで、現状は信頼関係で成り立っている状況。そのために現状は電話だけのやりとりになっている。どうして困っているのかの情報は不要なので、今何に困っているかをお伝えできないと、活動者の動機づけにならず、支え合い活動が循環しない。ただ信頼関係だからできる行為もあると思うので、ルールを立てればよいとも思えず、難しい。

(4) その他

- 専門職ネットワーク会議、支援調整会議と〇〇連携連絡会等、多機関が集まる会議などをまとめて実施できればよいのでは。一緒に会議をやすく、より意欲的に参加してもらえと思う。

関係機関ヒアリング2【保育】保育園

日時 令和5年1月5日(木)13:00-14:00

(1) 障害児の受入れ状況について

○貴園で受け入れている(過去に受け入れていた)障害のある児童の状況及び支援体制について教えてください。

- 近年はダウン症、水頭症など、発達遅滞がある子や、車いすの子がいる。障害児という枠で入園するには3歳からとなる。
- 0歳から障害児ではない枠で入園した子でも気になる子はいて、障害児という枠でなくても支援を受ける子もいる。
- 発達障害など、診断されれば加配はつくが、入園後の判明となると保護者が加配申請をしなければ人をつけることはできない。保育者が気づいて保護者と面談したり、発達センターを通じてアプローチしたりして、保護者に納得いただく必要がありハードルになっている。

○障害のある児童と、その他の児童を受け入れることでどのような効果や課題があると感じますか。

- 幼い子には偏見がないので、色々な人がいるのだと自然に理解できるという良さはある。その代わり、遠慮もないので、違いについてダイレクトに指摘し合うところがある。友だち同士は遠慮なく言い合える信頼関係が築けていたとしても第三者や大人がみるといじめているように見えてしまう。どちらか一方に対して間違っている、悪いなどの指摘をしていいのか、舵取りが非常に難しい。
- 保育内容はできることがどうしても限られるので、その子とクラス全体のバランスについて、特に行事では様々考慮しなければならず常に課題と感じている。周りに合わせると障害のある子が疲れたり、障害のある子にあわせると物足りなかったり、塩梅が難しい。
- 差の捉え方として、「みんなが違っていいよね」と保護者も含め全員が思ってくだされればいいが、特にきょうだいがいる家庭は、上の子がこの段階でこれを経験してきたのに、と感じていらっしゃる方もいるようだ。結果的には納得いただくが、そこに至るまでの時差がある。その都度調整を行っている。
- 設備や金銭的なサポートは求めたいところだが、施設や設備が揃えばなんでもかんでも他の子と同じようにさせていいのか、それが苦痛にならないか、なども配慮しなければならないと思う。大人になれば自分で気持ちを伝えることができるが、この年齢だと保育者が判断しなければならない。本人の気持ちを慮るのは難しく、保護者が少し無理をさせてしまって子が疲れてしまうという時もあるようだ。

○保育士の様々な障害への理解の推進について、取り組んでいること、課題と感じていることがあれば教えてください。

- 保育士としての障害児に対する基本的な知識は持っており、一人ひとりの個性に対して、例えば他害が多いときに集団の中でどう関わればいいのか等、保育のやり方の相談については、現状、SV（スーパーバイザー）とST（言語聴覚士）が来園する際に相談している。「知識を身に付けたい」という点については、自主的に学習している様子があり、ある程度知識も実力も身につけてきていると感じる。

○障害児の受入れを拡大していくために、どのようなことが必要と感じますか。

- 古い園舎なので、ハード面の課題は多くある。多動の子等でも安全に発散でき、いなくなる心配もな

い場が必要。また、刺激が少なく、暗くて気持ちが落ち着ける一角を確保したい。ダンボールで工夫してクールダウンスペース用の囲いを作っている状況だが、放置している、虐待とも見られかねないため。

- 人員，専門職員の配置，設備。統合保育を謳っていても専門の職員はいない状態なので，つなげられる人がいるとよい。（例）医療的ケア児コーディネーター，子ども発達センターの専門職など。

（２）家庭・家族支援について

○障害児の保護者に対する支援や相談における課題はありますか。

- 気になる子に対し保護者にどのように伝えるか，いつも苦慮しており，SV（スーパーバイザー）とST（言語聴覚士）に相談することもある。ただ，個人的にみてもらうためには，専門の先生に相談してもよいか，と保護者に対し許可をもらわなければならない。そのため，保護者との地道な関係づくりが必要となる。
- 保護者との間に入ってくれる人がいればいいのではないか。保育者としては卒園までの時間制約もあり，子どものためにと早く伝えたいのだが，どうしても我が子のことを悪く言われていると保護者は受け取りやすい。関係づくりという土台を固めていくことが非常に難しい。
- 6歳までは保育課，それ以降は教育委員会という，行政の支援の切れ目がある。保育者としても次にどこにつなげてあげればよいのか，それらを逆算して保育園では何をするかという検討ができないため，飛び地の様なつなぎ方ではなく，支援の区切りで毎回頼れる場所，トータルサポートとして1本筋の通ったシステムがあってほしいと思う。発達センターも現状基本的には就学したら途切れてしまう。療育はある程度の年齢まで継続して必要だと思うので，途切れ途切れにならないよう何らかの形でサポートするような体制が必要。
- 就学したら支援が切れてしまうからという理由で発達センターを選んでいないという保護者もあり，療育を市外で受けているケースもある。保護者がそのような選択をしたケース，障害福祉サービスを受けていないようなケースでも，障害のある子として市内で把握できるような仕組みがあるとよい。

○障害児や家族に関わる相談について，どのような特徴を感じますか。

- 障害児枠で入園する保護者は当然障害を受け入れているので，特別な相談はなく，その子の成長段階に合わせての日常的な相談が主である。診断を受けていないが我が子は発達障害かもしれない，という相談もたまにあり，こちらとしても同じように思っていた子であることが多いので，ゆっくりお話しする機会を設け，発達センターに行ってみるか，などの提案ができています。
- グレーだった子が小学校に通い初めてから，学校から問い合わせが来ることも時々ある。現状は保護者と保育園で記入している就学支援シートを利用しているが，支援シートを書いている場合は保護者が障害について納得しているケースであって，保護者の理解が得られないまま子が苦しんでいるパターンだと，小学校においても対応が難しいのだろう。シートは学校に行ったときに先生も子どもも困らないようにあえて課題をありのまま書くのだが，いいところを書いてくれないと受け取られ，保護者の指示で修正する場合もある。

（３）福祉サービス事業者との連携について

○障害分野の関係機関(子ども発達センター，児童発達支援事業所など)との連携についての課題はありますか。

- 保護者の同意が重要となるなか、発達センターや親の会につながるまでがこちらは非常に難しく、こちらも努力するので、保護者がその気になって相談に踏み切ったあとはスピード感を持って支援につなげていただきたい。相当の勇気を振り絞ってやっと発達センターに相談する気になったが、あちらも手いっぱい介入までに時間が空いてしまい（3～4か月）、保護者の気持ちが折れてしまうこともある。その後も保護者と保育園の関係は続くが、一度心が折れてしまった保護者にもう一度というのは非常に難しい。子どもは日々成長するのでスピード感が非常に重要だ。関係性があるからこそ言えること、言えないことがあるので、双方向からのアプローチをしていきたい。
- 児童発達支援事業所を使っているという子は保育園にはあまりいないようだ（平日だからではないか）。そちらとの連携に向けてこちらからアプローチすることもあまりない。府中療育センターは保育所等訪問支援があるので利用しているが、それも保護者の申請があって成立する。
- 発達センターで相談は土曜日にできたが、実際の療育が平日だったので利用できない、という保護者もいた。

○障害分野の関係機関について、連携しやすい(しにくい)と感じるところはありますか。どのような仕組みがあればより連携がとりやすくなると感じますか。

- 市役所にキーパーソンがおらず、いつ就学の相談に来たらいいのかなどの道筋を示してあげられなかったために、保護者がパイプになるしかなく、焦りを感じて急いで動いてくださった結果、スムーズにできなかった事例がある。保育園としてその子の情報は持っているのに、一本化されていないがために、卒園時にまた保護者が一から相談したり状況を説明したりと非常に苦労されたと思う。
- 障害福祉サービスを利用しないとつながれず、保護者が利用したがいなければつながりにくい現状である。実際にあったケースでは保育所等訪問支援を利用しており市外の先生とはよく相談したが、本来は市内で干渉していくべきだったと思う。就学にあたっては支援をしたが、肝心の教育委員会とはつながっていなかった。
- 就学の際は、年長になる際に全体向けの説明があり、個別に気になることがある場合は就学相談に来るよう伝え、そこでフォローしている。相談に行かないままだったり、10月頃に相談に来られたりしても、保護者も学校もお互いに慌てて準備をするようなことになってしまう。そうならないよう、道筋を示してあげる必要がある。
- 人手が足りていないのだと理解しているが、発達センターが就学後も通える場所になってくれると、よりどころとなって、小学校についても落ち着いて考えることができるのではないかと。保育園で保護者が療育の必要性を認識するのは年中・年長になって就学を意識しだしてからで、それから発達センターにつながろうとしても期間が短いため利用しなくて良いと思ってしまう保護者もいる。
- あるケースでは入園にあたり必要なものなどの聞き取りが保育課であまりできていないまま話が進んだようで、入園後生じる問題、専門職の配置の検討などができず、実際に受け入れてから発覚し、現場はその場その場でできることをするしかなかった。枠が空いているからという振り分けではなく、適切な振り分けを行ってほしい。特に医療的ケア児については、保護者が別の園を希望したとしても命を守らなければならないので、トータルでのアドバイスをしていけるような場が必要ではないか。

関係機関ヒアリング3【重度心身・医療的ケア児】特別支援学校

日時 令和5年1月12日(木)10:00-11:00

(1) 超重症心身障害児（訪問学級）の状況について

○貴校において訪問教育の対象となっている超重症心身障害児の状況について教えてください。

- 在席している訪問教育の児童生徒は近年10人前後で推移しており、大きな数の変動はない。
- 訪問教育は、週3回、1回2時間を基本としつつ、体調や児童・生徒の状況に応じて柔軟に対応する。入院している児童・生徒に対して病院への訪問も実施している。主に一対一で指導しているが、複数の教員が訪問することもある。コロナ禍においてはオンラインの活用にも取り組んでいる。
- 通学している児童・生徒と同様、個別指導計画を作成し、活動に対する目標を定めている。スクーリング（登校する）をときどき行う。学習発表会などの行事では、訪問学級の児童・生徒も出席して、舞台発表に参加し、学年全体の一員となれるようにしている。宿泊、プールなどは医師の判断が必要なので、慎重に進めている。
- 通学している児童・生徒の医療的ケアは学校内の看護師のほか、教職員も医療的ケアの研修を受けている者が対応するが、訪問の場合は保護者が医療的ケアをし、教員は授業をするような役割分担となっている。
- 近年、人工呼吸器を常に管理する必要がある児童・生徒や酸素管理等の必要のある児童・生徒でも通学籍を選択する人が少し増えた印象を受ける。出席日数は少なくなってしまうことがあっても、通学籍としてたくさんの友だちに会い、刺激を受けられるように、という視点で通学籍を選択する保護者が出てきたと思う。
- 医療的ケアと一括りに言っても、栄養・水分の摂取「経管栄養」（胃ろう、経鼻留置）、「導尿」など時間を区切って行う医療的ケアと、「吸引」「酸素管理」「人工呼吸器管理」など、常に様子を見てタイミングを凶らなければならないといった、おおむね定時で行えるものと、そうではないものとの違いがあり、後者は特に慎重に健康観察をしながら、保護者から引き継いでいくものである。そのため、同じ通学籍を選択している人でも、週に数回ずつしか通えない方は、毎日通う方と比較し、保護者の待機期間が長くなってしまうことがある。在校中の健康観察の機会や頻度、やりとりの中で引き継ぎがなされるものであるためだ。
- 医療的ケアの実施状況として、3年前は人工呼吸器の児童・生徒が3名だったところが令和4年は7名と増えており、その他の吸引・栄養・胃ろうなどは微増。先輩の様子や保護者同士のネットワークを通じて情報を得られる機会も増え、通学させたいという意識の高まりを感じる。

○新型コロナウイルスの影響で様々な変化があるなか、オンラインの活用に対して感じていることはありますか。

- 重度心身障害の児童・生徒については、小さな画面を見たり、画面から聞こえる限られた音で授業の様子がわかるというものではなく、身体的接触があって感じ取れることがあるので、対面を重視している。ごくたまに学級閉鎖、濃厚接触で待機など、対面での学習機会が制限されてしまうこともあるので、補完的にオンラインを活用している。身体に対する取り組みも指導内容に含まれており、身体接触を通して体の緊張を緩めることも大切である。近くで声をかけることについても児童・生徒本人が相手の働きかけを実感できる、信頼関係の築きという意味でも必要だと感じている。

(2) 地域や健常児等への交流、理解促進について

○訪問教育を受ける児童・生徒の学習保障、健常児等との交流機会の確保等について、取り組んでいるこ

と、課題と感じていることがあれば教えてください。

- 副籍制度¹ができ、その後特別支援学校に通学する市区町村に在住の児童・生徒全員が副次的な籍をもつことが原則となってから、約 10 年経ったが、訪問教育を受けている人にも副籍の希望者はおり、オンラインで交流するケースもある。副籍制度を通じて訪問教育の児童・生徒にも交流機会の保障をしていきたいと思っている。
- 健常児と地域で関わることの大切さについても、保護者の期待が高まり、地域で生活してほしいと考える人が増えていると実感する。副籍制度を通じて地域の学校に行く回数を増やしたりする児童・生徒もいれば、在籍校である本校にまず通うことを主眼に置きたい人もいるので、様々ではある。
- 入学の相談を受ける際、市内に「医療的ケアの環境が整っていない」という理由で本校に入学するが、医療的ケアであっても、導尿や栄養注入等、時間が決まっている医療的ケアで、状態が安定していて、市内で看護師等、医療的ケア実施のための環境が整いさえすれば、通常の学級に通うことが本人に合ったケースもある、と個人的には感じている。そのために必要であれば本校から市に医療的ケアのある児童・生徒の対応について等理解推進のための協力もできると感じるので、教育委員会と福祉分野（看護師手配等の意味で）の連携も必要になってくると思う。

（3）障害福祉分野との連携について

○障害分野の関係機関(子ども発達センターなど)との連携がうまくいった事例・いかなかった事例があれば教えてください。

- ケースへの対応に関する連携はできている一方で、コロナ関連で保護者が感染し、子は感染していない場合にどうしたらよいかという相談を受けた際、保健所をはじめ多方面に連携をお願いしたが、結果たらいまわしにされてしまって、未解決になってしまったということがある。
- 療育センターに通っている子と比較して、市内保育園に主に通園し加配がついている子は、装具や車いす等の情報提供が十分でないように感じる。療育を定期的に受けているケースとそうでないケースは身体的なアプローチの必要性の理解度も異なる。障害をもつ保育園児が発達センターだけでなく、府中療育センターとも連携しつつできるといいかもしれない。
- 就学前にどのような準備が必要なのか、どのような手順で相談するとよいのか、というところが共有されればよいのではないかと。また不足するところを洗い出したうえで何が必要なのか、優先順位をつけ、できる支援を整理できるとよい。

¹ 都立特別支援学校の小・中学部に在籍する児童・生徒が、居住する地域の区市町村立小・中学校（地域指定校）に副次的な籍（副籍）をもち、直接的な交流や間接的な交流を通じて、居住する地域とのつながりの維持・継続を図る制度。

関係機関ヒアリング4【高齢福祉】地域包括支援センター

日時 令和5年1月11日(水)13:30-14:30

(1) 高齢障害者の支援（介護保険サービスとの連携）について

○65歳に到達し、障害福祉サービスから介護保険サービスに移行した利用者の支援にあたり、引継ぎ等で良かったこと、大変だったこと等あれば教えてください。

- 調布市に限ったことではないのだが、大変なことは様々ある。65歳になる際、90日前から申請できるが、必ずしも全員が余裕を持って手続きを進められるわけではない。本人が介護保険の説明を十分に受けていないがために、その違いを理解できておらず、トラブルになることが多い。例えば、今までは家事援助を週3回2時間ずつ利用していた方が、介護保険要支援1となり週2回60分になってしまった。障害と要介護の認定は考え方が異なるので、差が出てくるのだが、理解いただくことに時間がかかる。スムーズにご理解いただける場合と、そうでない場合がある。
- ルール上は移行しつつ、ニーズがあり相談があれば引き続き障害サービスを受けることもできる（ガイドヘルパーなどは、介護保険制度にない支援なので、比較的利用しやすい）が、家事援助はあまり上乗せができない。配食サービスが切り替わる際、区切りのいいところで移行してもらったという事例はある。
- 障害福祉サービス利用にあたって、自分でケアプラン（サービス等利用計画）を作成している方に対しては、どのような認定区分で、どのような支援を受けてきたか、本人からの説明だけではわからないことが多いため、引き継ぐ際、支援者から状況を確認するようにしている。

○ALS等による長時間介護の必要性から、介護保険サービスに上乗せして障害福祉サービスを利用している方の支援にあたり、良かったこと、大変だったこと等あれば教えてください。

- 難病等は要介護度が高く、限度額の枠が残りやすいなどあるので、あまり不便な様子は見られないが、要介護2～3の方が障害福祉サービスを上乗せしづらいのではないかと。ただ、本人が理解できる説明を早めに受け、障害福祉課とも話し合いができていれば、本人の納得のうえ比較的スムーズに行くのではないかと。支援者とともに時間的に余裕をもって行うこと、本人が理解できる説明を受けられることが必要。
- 本人含めて話し合った結果、65歳になった方で全部障害サービスを利用するようになった人もいる。もちろん寝たきりなどになれば介護保険制度に移行する可能性があるが、いずれにしろ適切な説明ができればよい。
- 生活保護の2号被保険者（65歳未満・生活保護・障害者）の方は難しい。滅多にいらっしゃらないが、部分的に介護保険優先で部分的に障害福祉優先である。制度が複雑で、実際にそのような人の担当をしないと、ケアマネジャーも理解が難しいところだ。
- 市の関係課に、介護保険に詳しい方が誰か一人でもいるとよい。

○作業所、社会福祉協議会ドルチェ、こころの健康支援センターなどに対し、連携のしやすさ・しにくさなどを感じているか。

- 総合福祉センターや「ここあ」とは現在あまり関わりがない。こころの健康支援センターやちょうふだぞうとの関わりはある。高次脳機能障害も、少し特殊なところがあるので、つながりがある。
- 圏域別ネットワーク会議で地域包括支援センターの説明をするが、あまり知られていないという認識

がある。ケアマネジャーの障害福祉サービスへの理解についても、介護保険受給者に障害福祉サービス利用者がいればよいが、利用していないケースでは関われない。ケースを持たないケアマネジャーでも制度について知る機会があるとよい。

○介護保険サービス事業者全般(特にヘルパー事業所など)で障害者の受入れを拡大していくために、どのようなことが必要と感じますか。

- 家事援助ヘルパーがあまりうまく機能していないのだと思うが、研修を受けていても、どのように介護と障害と分類されるのかあまりよく理解できていない。人材育成センターで育成する際、うまくリードができればよいと思う。
- 介護保険ヘルパーの障害理解は、ベースとしてももちろんあるが、担当したケースによるだろう。障害や病気の知識というより、この人がどういうことに困っているかという視点の知識が蓄えられているように思う。スムーズな移行に向けてはそのような情報が余裕をもって引き継がれる必要がある。ダウン症など特にそうだが、同じ病気でも症状が異なるため。

(2) 高齢の親と障害のある子どもの世帯等の支援(障害分野との連携)について

○「8050 問題」と言われるような、障害を含む多問題で支援が必要な家庭の支援事例等があれば教えてください。

- 多問題のケースは増えてきている。8050 が、9060 問題と言われ、子も高齢者になったり、さらにその下の世代にはヤングケアラーがいたり、といったように範囲が拡大してきているように思う。地域包括支援センターだけの問題ではなくて、他の部門と連携しなければならないと思う。
- ひきこもりの人等でサービスを何も利用していなかった人は、65 歳になってしまうと障害福祉サービスを利用できず、やむを得ず介護保険を利用している。障害福祉でもケースに応じて相談にのことはできるのだが、その点も含めケアマネジャーにも情報共有が必要かもしれない。高齢者支援室で行っている一般施策説明会など、ケアマネジャーに対して障害福祉サービス・一般施策についても説明する場があるとよい。ぜひ計画をしていただけるとありがたい。

○障害分野に限らず、調布市において多職種連携・包括的支援体制のため、どのような課題があり、今後どのような取組が必要と感じていますか。

- 話し合いをする際に、どこが中心に開催し招集するのか、といったところがうまくできればよい。正直、地域包括支援センターの負担が増えている。例えば高齢者の家に障害の子がいて、ひきこもりだったので障害福祉サービスを受けておらず、障害福祉分野の支援機関では把握していないとなると、世帯全体のケースとして地域包括支援センターが招集しなければならない。
- 障害福祉で介入している人であれば、65 歳で線引きできるものの、知的障害、精神障害等の疑いがあるが未受診といったケースだと、線引きや調整が難しい。

(3) その他

○歯科医師会と包括支援センターとの連携として何かできることはありますか。

- 歯科医師会としてどういうことができるのかわかればケアマネジャーも連携しやすいと思う。訪問歯科などは頻繁に営業等で来るのでお願いしやすい。口腔ケアに関して教室等の必要性は感じている。

関係機関ヒアリング5【文化芸術】特例子会社

日時 令和5年1月11日(水)10:30-11:30

(1) 社内での芸術活動の取組状況とその効果について

○御社で取り組んでいるアート活動内容を教えてください。またアート活動により、御社の事業においてどのような効果を得られていると感じますか。

- グループ内の障害者雇用促進を目的として設立、特例子会社として認定された。もともとは紙の折り込み、封入作業等の業務をメインで行っていた。
- 当初アート活動は社員の余暇活動で業務外として絵を描いて、社内で展示するというレベル感であった。時代とともに、オフィスのレイアウト、働く空間の使い方などが変容（フリーアドレス席、在宅勤務等）するなかで親会社の総務部と何か作品が使用できないかという話になった。
- 絵を描くこと自体が仕事ではないなかで、障害理解をグループ会社内で進めなければ、自分たちの仕事は増えていかないだろうという課題認識があったため、特例子会社としての当社の活動の認知を広げていくべきと考えた。
- オフィスに飾ることによって、アートを通じて対話が始まったり、創造性を掻き立てられたりするなど、社内でも普及し、企業カレンダー、親会社（保険業）の来店型店舗のタッチパネルへの活用や、オフィスのアクセントとして壁紙にするなど、様々に取り組むことで認知度が高まり、CSV 経営の一環として取り組んでいくものとなった。
- 近年は他社とのコラボレーション活動として、コロナ禍を受けて、アートを通じてオンラインで対話を行うアート鑑賞会を実施した。この企画は新入社員研修のアイスブレイクとしても取り入れている。
- 親会社の社員（いわゆる健常者）と当社社員の相乗効果を繰り返すことで、ダイバーシティ・インクルージョンな企業づくりに取り組んでいる。現状の活動を通じてグループ内の企業価値を高めていると感じており、障害者の活躍の場づくりを企業として取り組むことで顧客の信頼を得るなど、当グループのファンが増えていけばよいと思う。
- 障害者社員約 120 名のうち、アート活動に携わっているのは 30 名程。会社として突き詰めて作品化するとすると、リフレッシュの目的でアート活動を行う人は減ってきたかもしれない。ただ、どんな作品でもよいのだという考え方も大切にしたいので、商品として出すようなものではないもの（企業カレンダーなど）については、全員が描けるような機会を設けるなど、意識している。

○アート活動により、障害のある社員一人ひとりの生活においてどのような効果を得られていると感じますか。

- 自閉症の傾向がある方、重度の方等で、事務の仕事では能力発揮が難しいかもしれない方もいたが、「こんなことができる方だったんだ」と評価を受けることを通じて、自己肯定感の高まりにつながった。家族に見せたい、喜んでもらいたいなど、家庭環境がうまくいっていない家族にも「頑張っているんだね」と対話のきっかけにもなっているようだ。自分の絵が他の社員に喜んでもらえる、それが目に見えるというところが良いのだと思う。
- 作品を通じて、その人の秘めている想いや心のうちが見えるようになったと思う。ずっと続けているとその人の個性、作品としての特徴も出てくるという印象がある。

○今後アート活動の継続、発展について、課題と考えていることはありますか。

- 社員のアート活動への意欲が高まってきたときに、障害者アートの小売業、企業研修等に取り組む民間企業に絵のアドバイザーを委託し、セミナーを行った。現在はコロナ禍でセミナーができず、デザインアドバイザーを委託することができていない。スタッフ社員がリードしながら行っているが、アート指導として個人の能力を引き出してくれるような人材の確保については課題を感じている。
- 親会社が保険会社なので、保険業法のなかでの業務になってくる。現状、保険業法のなかにアートは明記されておらず、販促グッズとしての作品作成はできるが、商品の販売ができず、社員の福利厚生としてしか展開ができない。会社としての収益という視点では現状できていないことを課題として感じている。社員は従業員なので、描いている時間に給料は発生しているのだが、自費で作って自費で出している状況。
- 企業一社だけでやると限界があるので、渋谷区が理想的なモデルだと感じるが、作業所など、広域で様々な立場の人が融合することで展開できるのではないかと思っている。

(2) 社外への発表・交流の機会

○アート活動による作品について、どのような発表機会(社内・社外)がありますか。

- パラアート展に出展をさせていただいている。また、駅前の商業ビルにて都立調布特別支援学校の卒業生が展示するタイミングで、声かけがあり、卒業する学生と、障害者の働く喜びというメッセージを込め、コラボレーション企画としての出展を予定している。
- 広く障害理解の普及に取り組んでいるような外の大会、コンテストに参画していくことが大切だと思っており、積極的に応募参加している。

○障害のある方のアート活動の創造・発表・交流の機会をより充実させていくために、どのようなしくみ、支援があると良いと思いますか。

- パラアート展は、興味関心がある人だけしか来ず、理解の拡大にはつながらないという印象がある。商業ビルなど、一般に生活しているなかで目に入ってくる機会があると良いと思う。駅の構内などでも良く、意図しない人たちにもアートをきっかけに障害理解が広がっていくと良い。
- 当社の設立当初は、障害者雇用率の確保に取り組むねらいもあり、障害理解が足りていない部分は親会社にもあったと思う。地道に取り組んだことで今ここまで来ているというところもあるが、経営者からのトップダウンで取り組むことも、推進にあたっては重要だと感じている。

関係機関ヒアリング6【スポーツ】スポーツクラブ

日時 令和5年1月19日(木)10:30-11:30

(記録作成中)

関係機関ヒアリング7【商業】飲食店

日時 令和5年1月12日(木)15:30-16:30

(1) 障害のある来店客への合理的配慮について

○過去に障害のある方(来店客)への対応で困ったことがありますか。

- 高齢者の利用客が多いため、認知症疑いの方に対して、困ることが多い。財布を忘れた、トイレに行ったまま帰ってしまった、食べたのに料理が来ていないと主張する方など。特に支払いのトラブルについて、来店を拒否することはしたくないので、最初にお財布の有無を確認するなど、少しずつできることを行っている。常連の方はある程度対策できるのだが、初めて来店された方は難しい。
- 来店客に対して、こちらから何かお願いをするようなことはあまりない。
- 従業員への意識共有については、人数も少なく、経験年数が長い人も多いので、問題ない。基本的には同じ感覚で接してくれている。

(2) 店内のバリアフリー化について

○店舗内の設備面で、障害のある方(来店客)への対応について工夫していることがあれば教えてください。

- 当店の入っているビル自体が最初から極力段差をなくすような設計がされており、誰でもトイレがある。そのため、車いす利用の方がビル全体で多く、お店に来る方も多い。ここまで来たのにお店に入れないとなってしまうとお客様にも違和感が生じてしまうため、気を付けている。
- 補助金を利用して工事した箇所は、小上がりと呼ばれるスペースで掘りごたつだった。雰囲気がよく若い人には好評なのだが、膝・腰の悪い方には使いづらく、見た瞬間に「あの席は使えない」と思うようだ。以前から席の利用を断るお客様が多かったため、工事後は好評だった。
- 今まで車いす用の通路の確保はしていても、店の奥まで入る余裕がない状況だったので、席の工事のほか、車いすが回転できるスペースくらいは確保するようになった。コロナ禍で大人数での席の使用ができず、距離を確保しなければならなくなったことも、バリアフリーを意識するきっかけとなった。

(3) 誰もが利用しやすい店舗づくりについて

○誰もが利用しやすい店舗とするために、どのような支援があると良いですか。

- 以前、自宅の近くに福祉作業所があったため、障害者は近い存在だった。作業所の利用者が来店してくれたこともある。店を閉めている夕方の時間帯に、前もってメニューを決め、当店に来る約束をしていた。作業所の方は皆で外食する機会をあまり持てないのか、とても楽しみにしてくださっていたようだ。その縁で現在も来店してくださる障害者家族もいる。我々のような個人経営のお店で、理解がある場として、混まない時間帯を伝えたり、ピックアップしたりして当事者の方に情報を届けられるとそのような機会も増やせるのではなか。
- 障害者が安心して過ごせる場が限られているようだ。迷惑になると考えてしまうこと自体がおかしく、チェーン店等どこに来てでも安心して過ごせる社会になればいいと思うが、現状としてはお互い気持ちよく過ごせるような環境になっていないのだと思う。声を出したり、物をたたいたりしてしまうことがあるので、それに対する理解が必要。障害の方は周りの目を敏感に察知し、傷ついてしまう人も多いようだ。当店でも、悪く言ったつもりはなかったがそのように受け取られてしまい、トラブルになってしまったケースはある。
- 店舗として「バリアフリー・車いす利用可」という表示はしていないが、例えば市の認証・ステッカーなどがあれば貼ることはできる。行政が主体になって作ってくれれば、使いやすい。ショッピング

モールとして連携した取り組みができるかもしれない。少しでもハードルを下げたいと感じている。

○「障害者差別解消法」(又は東京都障害者差別解消条例)について知る機会や、従業員の方へ周知する機会がありますか。

- 「障害者差別解消法」について従業員の方へ周知する機会は今のところ設けていない。

○誰もが利用しやすい店舗づくりが社会に普及するために、どのようなことが重要だと思いますか。

- ビルが主催する消防訓練に立ち会っているが、避難行動要支援者に対する非常時の支援方法も訓練している。このビルのおかげで、手助けや配慮が必要な人がいるという発想になることができるが、路面店でやっていたのであればそうした発想自体が乏しかったかもしれない。対話の機会があればそのように少しずつ意識が浸透していくのと同様、少しずつテナントの従業員が意識できてきているのかなと感じた。防災の観点が障害理解につながっていると感じる。
- 発信というねらいも込めて、ビルの管理会社等にもヒアリングを行えば、それをきっかけとしてテナントに市の動向や施策の方針などが浸透していくのではないだろうか。
- 障害者にやさしいビルだと、取り組みを全面に PR していくしかないと思う。市や社協の広報で、車いすで入れる店としてお店の紹介などはできないか。あるいは、車いすの散歩ルートとして体験談にするなどしたほうが、より利用のイメージが湧くかもしれない。迷惑をかけるかもしれないという意識を払しょくしてあげるようなきっかけが必要だろう。
- 障害理解に対しては、ソフト面のハードルを感じる。お客様でも、隣に障害者がいると驚いた顔をしたりしている人もいる。こちらから考え方を押し付けることはできないが、こうしたバリアフリー・ユニバーサルデザインへの取り組みは、自分たちにもメリットになるものだと感じているので、少しずつ普及していけるとよい。

関係機関ヒアリング8【交通】鉄道事業者

日時 令和5年1月17日(火)13:00-14:00

(記録作成中)

協議の場の活用1【医療的ケア児】調布市医療的ケア児支援関係機関連絡会

(実施方法)

- ① 連絡会において取りまとめた「調布市における医療的ケア児及びその家族に対する支援の課題」
- ② 連絡会委員への追加アンケート

① 連絡会取りまとめ

調布市における医療的ケア児及びその家族に対する支援の課題

○相談窓口が複数に分かれている課題

- ・窓口が一本化されていないため、保護者自身が各関係機関に相談しコーディネートしなくてはならない現状があり、医療的ケア相談支援センター等相談窓口の一本化が必要。(保護者)(指導室)

○各機関の連携に関する課題

- ・申込みから導入まで、準備期間(半年後等)を要するため、医ケア児の情報の早期把握が必要(児青)(指導室)(学校)
- ・新型コロナウイルス感染症に感染した際(家族・本人)、健康観察期間をどう見守るか、(家での療養状況、サポート状況、再開時期等)のフォロー体制整備(事業所)
- ・小児は症状の変化が大きく、個別性も高いため、連携をして迅速な対応をする必要がある。(医師)
- ・直接的なサービスがない部署は、連携しにくい。(健推)
- ・保護者の待機問題(入学してから、医療的ケアが実施できるよう調整するため医療的ケアが提供できるようになるまで、保護者が別室で待機をしなくてはならない)(学校)

○体制整備に関する課題(組織, 人員, 施設, 質)

- ・人員不足(保育園, 医師)
- ・医療的ケア児が乗車できるバスの看護師不足(学校)
- ・相談支援員の質の確保(情報量の少なさや利用できるかどうか等知識不足)
- ・レスパイト事業において、人員の配置を調整する必要があり、急な要望に対応する事が難しい等あり、使いづらく利用が少ない。(障害)(訪問看護)
- ・必要物品の準備・受け入れ体制の整備(保育園)
- ・体制(組織・人員・施設等)が整っていない。(指導室)
- ・通所施設における3号研修を利用者がいなくても進めていく準備(保護者)
- ・3号資格取得のための医療機関のサポートや実施できる事業所の少なさ(保護者)
- ・医療的ケアを実施する適切な場所の確保が困難(発達センター)

○制度上の課題

- ・レスパイト事業では事前申請が必要のため、急な希望に対応できない。(障害・事業所)
- ・医ケア見もさることながら、重心でもないいわゆる肢体不自由児の対応については、人手が必要であるが、補助金などの整備が不十分(事業所)
- ・キャンセルの際の助成が少ないため経営が難しい。(事業所)
- ・医療的ケア見及び家族に対する支援に関する法律の周知が不十分(保護者)
- ・体調が安定しない児へのレスパイト事業では、看護師一人では緊急時の対応が難しく、ヘルパーを同時派遣しなくてはならず、利用が難しい。(保護者)
- ・医療的ケアを看る時のヘルパーの複数配置が必要(保護者)

○医療機関についての課題

- ・在宅診療する医療機関の少なさ(障害)(家族)
- ・18歳になり、小児から成人の医療機関へ移行する際の難しさ(医療機関選び、いきなり成人期、老人期の医療になる・引き継ぎ方等)(保護者)
- ・急変時に児の受け入れができる医療機関が近くにない。(発達センター通園事業)
- ・3号資格取得のための医療機関のサポートが少ない。(保護者)

○通所施設の課題

- ・市内通所先の少なさ(障害)
- ・送迎のない事業所がある。(障害)
- ・医療的ケア児の受け入れは増えたが、呼吸器使用児の受け入れ可能な場所の少なさ(保護者)
- ・クラスで児の発達特性が多様であることや、毎年クラス編成をすること等あり、医療的ケア児への安定した療育環境提供への不安(発達センター通園事業)

○その他

- ・医療的ケア児のきょうだいへのサポート事業の充実(保護者)
- ・健診の案内は、対象年齢になったら送付されるが、児の状況に応じた案内の配慮がされるとよい。(保護者)
- ・基礎疾患以外の医療機関の案内・紹介が必要(保護者)
- ・家庭の中で受けられる支援(ヘルパー派遣や在宅レスパイト等)と、通所等家庭以外の場所で受けられる支援を充実していくことが家族の負担の軽減につながるため、双方を踏まえて支援をする。(保護者)

② 連絡会委員への追加アンケート

(①の各項目について、連絡会委員に任意で追加意見の提出を求めたもの。回答は全て自由記述)

○相談窓口が複数に分かれている課題

- ・現在、障害福祉課の支援員さんが関わってくださり必要なときに必要な所へつないでくださっていて問題なく過ごせています。支援員さんの力量にもよるのかもしれませんが、ドルチェで支援員の方は何もわからない方が殆どでしたので保護者が探したり調べたりして困っていました。
- ・相談を受けた支援者が、必要があればほかの支援者に連絡するので、窓口が分かれていても支障はない。
- ・相談窓口が1本化されることかは良いことだと思います。1本化されることで、さらに情報が集まり、関連することはシンプルにできる。保護者自身がコーディネートできる選択肢はあっていいと思う。そこを専門的知識を持った公的な方がサポートする体制が必要だと思う。

○各機関の連携に関する課題

- ・支援員さんが、連絡していいかなどの確認をしながら連携していければいいのではないのでしょうか？
- ・様々なご家族とご本人の状況でキーパーソンが誰なのかがかわると思います。
- ・支援員かデイ看護師なのか。支援員さんが市役所ではない場合にどうぞ家族とご本人に介入できるのかを考えると、福祉課の方(地域担当かあらたに作るかはわかりませんが)が関わることがいいのかと思います。
- ・児や親の状況により、主となる支援機関が違ってくるので、それを把握し、その機関と連携をとるようにしている。
- ・Q3(相談窓口が複数に分かれている課題)を整えていく中である程度は解決されるのでは？

○体制整備に関する課題(組織, 人員, 施設, 質)

- ・医療的ケアがあっても、知的に何ら遅れがない場合、市内の小・中学校で、きちんと看護師、または3号研修を行った人員の配置を行い、学習保証をしていく必要があると考えます。もちろん、特別支援学校でも、学習保証として、通常の学習過程に準ずる学習課程をもっており、たとえ学年に一人であっても、きちんと必要な教育が行えるような授業保証を行っています。大学進学を目指す方も、特別支援学校にはおります。

しかし、集団生活の中で生活することや、学ぶことは、知的に遅れがない児童・生徒には当たり前で保証されるべきであるということも考えます。導尿または吸引等については、学年が上がると自分で処置を行えるようになるケースもあります。「医療的ケア」というだけで、難しいもの、安全管理が難しいもの、市内の小中学校ではできないもの、という先入観をもつ時代から、変わらねばならないと考えています。そのためには、医療的ケアというものをきちんと知ることが必要と考えます。市内の教育機関や、市内小中学校の管理職レベルの方、市内の小中学校の養護教諭の方が、まずは医療的ケアについての知識を正しくもっていただくことが必要だと感じています。

特別支援学校から、理解・啓発のための取組や研修等について協力は可能です。そしてもし市内の小中学校で医療的ケアを実施するケースが入学したとしたなら、必要な連携を取り、一緒に考えていけると思いますが、力になれることは多いかと思えます。

- ・人員(看護師さん)の確保が難しい。確保していても体調不良によるキャンセルがあると施設の人件費負担がかさむ。その支援があると施設としても確保しやすいのかと思う。
- ・保育士も障害児を知らないみたこともない人は不安と心配が大きく保育所受け入れに賛成しづらい。受け入れ前に児の通所施設に出向したり直接指導(食事のときの姿勢,工夫していること,どのような活動をしているのかなど)してもらいたいのではないかと思う。
- ・医療的ケア児が通う施設と保育所の連携
- ・今あげられている課題に加え,レスパイトの整備が必要と思う(泊りで預けられる場所)

○制度上の課題

- ・出来るかわかりませんが,レスパイト事業は,事業所と市役所が委託契約して多く看護師さんを訪問看護ステーションで雇ってもらい訪問部レスパイト部で分けてつくれるといいのかと。
- ・現在の訪問看護ステーションは老人から精神疾患,障害児者と幅広くみていてレスパイト事業までの時間が持つのは困難。急な体調不良でのキャンセルがあっても市からの費用支援があるとステーションも雇いやすいのかと考えました。
- ・支援者へ 制度のこと,ケアの質の担保,職業倫理的なことなど教育が必要。また利用する利用者へ 制度の理解もきちんと知っていただきたい

○医療機関についての課題

- ・小児科を卒業し在宅診療にかかっているが緊急時の受け入れ先が心配。
- ・訪問歯科診療も障害者をみることが出来る歯科医が少ない。
- ・絶対数が少ないのでどうしても対応する医療機関が少ないのは仕方ないと思う。病院と在宅診療するクリニックがどのように役割分担,連携するか,親がどのように使い分けているか,個々の状態にもよると思う

○通所施設の課題

- ・学校で保護者の付き添い負担が大きい。付き添いが必要な児は,医療的ケア度が高いことがある。そのような場合に保護者に替わり付き添える看護師さんが欲しい。保護者の健康を守る必要がある。
- ・市内の通所が少なくても,他市で送迎してくれるところも多いので市内通所の重要性は下がりつつあるのかもしれない。

○その他

・家庭の中で受けられる支援, 家庭以外で受けられる支援を充実できるとよい。家族や少ない関係者で医療的ケア児を養育している場合, 命に係わるケアについて適切に対応できる支援者自体が社会資源の中に少ない, ということになる。

コロナ感染した保護者が, 致し方なくお子さんの吸引等のケアをしている話を聞くこともある。呼吸器疾患があるから医療的ケアで吸引をしているというのに, 保護者が自ら罹患した場合でも, 感染のリスクの不安と向き合いながら, 変わらずに医療的ケアを行い, 養育している状況がある。

これについては, 他市でも問題となっている。保護者自ら, 保健所に電話したりまた障害福祉課に電話したり, 支援機関に電話したりしていても, 対応が難しいという答えをもらうことになってしまい, 不安は解消されないままのケースばかりある。

・各機関との連携に繋がるのかもしれませんが兄弟の保育所入園や学童入所へ導きやすくなるといい。

・健診案内は, 最初の赤ちゃん訪問の時にお知らせが来るがそれ以降健康推進課との関わりがない。医療的ケア児は医療機関との関わりは大きいが歯科との関わりがうまく出来ていない, 整形外科と関わりがないなど, 気づかない医療科があるそこに寄り添える機関が健康推進課になるといいのではと思います。

・難病でない場合, 市の補助金の制度が整備されていないため, 発電機や蓄電池など非常電源の確保できない。

協議の場の活用2【スポーツ】調布市障害者スポーツの振興における協議体

(第4回委員会にて報告)

協議の場の活用3【住まい】調布市居住支援協議会

(第4回委員会にて報告)