

## 小金井市医療的ケア児コーディネート事業実施要綱

## (趣旨)

第1条 この要綱は、人工呼吸器を装着している児童その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある児童（重症心身障害児を含む。以下「医療的ケア児」という。）及びその家族が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、教育、子育て等の各関連分野の支援を受けることにより、地域において安心して生活できる体制を整備することを目的として支援ニーズとサービスをコーディネートする者（以下「コーディネーター」という。）を配置し、医療的ケア児に対して必要な支援を行うことについて必要な事項を定めるものとする。

## (実施主体)

第2条 事業の実施主体は、小金井市（以下「市」という。）とする。ただし、適切な事業運営が確保できると認められる法人に委託して実施するものとする。

2 前項の規定により事業を受託する法人は、次に掲げる要件を全て満たしていなければならない。

- (1) 指定相談支援事業所を運営するとともに、医療的ケア児への支援の実績があり、市内に窓口となる事業所等を設置すること。
- (2) 相談支援専門員、保健師又は看護師の資格を有する常勤職員が複数人在籍していること。
- (3) 前号に掲げる者のうち1人以上は、東京都福祉保健局が実施する東京都医療的ケア児コーディネーター養成研修の修了者であること。

## (事業対象)

第3条 事業の対象者は、医療的ケア児のうち次の各号のいずれにも該当する在宅のもの（以下「支援対象児」という。）及びその家族とする。

- (1) 市内に住所を有する者
- (2) 18歳未満の者
- (3) 日常生活において、別表に掲げる医療行為を必要とする者

2 前項の規定にかかわらず、市長が必要かつ可能と認めた場合は、支援対象児とすることができる。

## (事業内容)

第4条 コーディネーターは、次に掲げる事業を実施するものとする。

- (1) 支援対象児の把握及び情報管理

- (2) 支援対象児及びその家族に対する相談支援
- (3) 医療機関又はサービス提供機関等への同行による手続支援
- (4) 通学、通園、通所等に関する必要な調整支援
- (5) 通学、通園、通所先その他関係機関等への助言及び指導
- (6) 市及び関係機関等による協議の場における情報提供及び意見提案
- (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事業

(実施体制)

第5条 事業の実施に当たっては、小金井市の休日を定める条例（平成元年条例第7号）第1条に規定する休日を除き、第2条第2項第3号に該当するコーディネーターを1日につき1人以上配置するものとする。

(関係機関との連絡調整)

第6条 コーディネーターは、保健、医療、福祉、教育、子育て等の各関連分野の関係機関等との密接な連絡調整に努め、連携して事業を行うものとする。

(事業の対象者に係る情報の管理)

第7条 事業を実施するに当たっては、支援対象児支援記録（様式第1号）を作成するものとする。

2 前項に規定する支援対象児支援記録の作成に当たっては、その記載内容に関し、前条の規定に基づく連絡調整及び小金井市医療的ケア児支援連携推進協議会設置要綱（令和4年要綱第29号）第3条に規定する意見の交換等において共有することについて、医療的ケア児支援に係る個人情報の共有同意書（様式第2号）により事前に支援対象児の保護者（18歳以上の者にあつては本人又はその保護者）の同意を得るものとする。

3 前2項に規定する書類については、当該支援対象児に対する支援が終了した日から起算して5年間を経過した日又は受託を終了した日のうちいずれか早い日まで保管し、その後は適切な方法により速やかに廃棄するものとする。

4 市は、第1項及び第2項に規定する書類について、当該支援対象児に対する支援が終了した日が属する年度の翌年から起算して5年間保存するものとする。

(守秘義務)

第8条 コーディネーター及び関係機関の事業従事者は、業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。事業終了後及びその職を退いた後も同様とする。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

人工呼吸器の管理（排痰補助装置の使用、非侵襲的陽圧換気療法及び経鼻的持続陽圧呼吸療法を含む。）
気管内挿管、気管切開の管理
鼻咽頭エアウェイの管理
酸素吸入
頻回な吸引（持続吸引を含む。）
ネブライザーの継続使用
中心静脈栄養法
経管栄養法（経鼻、胃ろう及び腸ろうを含む。）
持続経管注入ポンプの使用
インスリン注射
持続血糖測定
継続する透析（腹膜灌流を含む。）
定期導尿（カテーテル留置を含む。）
排便管理（摘便、洗腸及び浣腸を含む。）
ストーマ（人工膀胱・人工肛門）管理

様式第1号（第7条関係）

（表）

支援対象児支援記録

この記録は、支援対象児及びその家族の適切な支援のため、小金井市医療的ケア児コーディネート事業実施要綱第6条に基づく連絡調整及び小金井市医療的ケア児支援連携推進協議会設置要綱第3条に規定する意見の交換等において共有します。

		登録日		年	月	日	
		管理番号					
基 本 情 報	支援対象児	ふりがな氏名	生年月日		性別		
			年	月	日		
		住 所					
		小金井市 町					
		必要な医療的ケア			関係機関		
	配慮すべき事項（障害の有無・病歴・その他）						
	保 護 者 (複数登録可)	ふりがな氏名	続柄	緊急連絡先			



様式第2号（第7条関係）

医療的ケア児支援に係る個人情報の共有同意書

（宛先）小金井市長

私は、支援対象児及びその保護者に係る小金井市医療的ケア児コーディネート事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第7条第1項に規定する支援対象児支援記録の記載内容について、実施要綱第6条に基づく連絡調整及び小金井市医療的ケア児支援連携推進協議会設置要綱第3条に規定する意見の交換等において共有することについて同意します。

年 月 日

支援対象児氏名		生年月日	
保護者氏名		続柄	
連絡先			

【事業者記入欄】

支援対象児支援記録管理番号	
---------------	--