

令和7年度 第2回日野市医療的ケア児等支援協議会 議事録

開催日時 令和8年2月17日(火曜日)15時00分から17時00分
ZOOM ホスト会場 みらいく多目的室2・3

出席者〔委員〕 13名 欠席者〔委員〕 6名
〔事務局〕 障害福祉課

配布資料

- 資料1 令和7年度医療的ケア児等支援協議会委員名簿
- 資料2 保育園における医療的ケア児の受け入れ対応について
- 資料3 第5回医療的ケア児等コーディネーター連絡会(要約版)
- 資料4 事例検討

会議録

- 1 開会
- 2 保育園における医療的ケア児等受け入れ対応について
- 3 医療的ケア児等コーディネーター活動報告
- 4 医療的ケア児等コーディネーター相談事例検討(2例)について
- 5 閉会

協議内容のポイント

- ・保育課では、令和7年度に、窓口で25件の、医療的ケア児や難病を抱える方の相談を受けた。
- ・保育課では、令和7年度に、受け入れ検討会を3回、医療的ケア児に対する知識や理解を深めるための研修を1回行った。
- ・令和8年度は、計5名の4/1からの入園が決まっている。
- ・保育園への入園相談があった際は、各関係機関と連携し合いながら、保護者の要望を的確に聞取る必要がある。
- ・医療的ケア児等コーディネーターの活動において、他の業務との線引きが難しい場合があり、懸念事項となっている。
- ・令和8年度からは、訪問看護事業所の医療的ケア児等コーディネーターの契約事業所が、1社増える見込み。
- ・医療的ケア児の支援を効果的かつ継続的に行うための、支援シートの作成を検討している。
- ・医療的ケア児等対象者の成長も見据えつつ、各関係機関で得意な部分を生かし合いながら、協力して支えていく必要がある。
- ・災害対策や「18歳の壁」については、日野市においても深刻な問題であり、今後の協議会の検討事項とすべきである。

1 開会

【会長】本日は、業務ご多忙の中、令和7年度第2回日野市医療的ケア児等支援協議会にご出席いただきましてありがとうございます。

定刻となりましたので、日野市医療的ケア児等支援協議会を開催いたします。

まず、日野市医療的ケア児等支援協議会開催に先立ち、日野市医療的ケア児等支援協議会設置要綱第6条に基づき、委員の過半数以上の出席となり、協議会が問題なく成立していることをご報告いたします。

さっそくですが、議題に入ります。「保育園における医療的ケア児等の受け入れ対応」について、保育課より報告をお願いいたします。

2 保育園における医療的ケア児等の受け入れ対応

【保育課】まず相談の件で数です。令和 7 年度保育課窓口で相談を受けた件数は、25 件でございます。実際は医療的ケアが必要無くても、難病の方等も相談を受けさせていただいております。

続いて、日野市保育所における医療的ケア児受入検討会についてです。この検討会の目的は、医療的ケア児の発達状況等を踏まえ、保育所における受入れ判断にするため、協議を行うことです。この検討会の前には、入園する可能性がある園児の体験保育を実施し、その状況を参考にして、協議会を開催しております。この検討会の出席者は、①体験保育を実施した園の施設長(園長)、保育士、看護師、栄養士など、②訪問看護事業所(訪問看護を利用している児童の場合)、③医療的ケア児等コーディネーター、④日野市立病院小児科医の代表、⑤市職員(障害福祉課長、子ども家庭支援センター長)です。

続いて検討事項についてです。この会で話し合われている内容については、児童の発達状況や、健康状態、医療的ケア等の内容を踏まえて、保育園での集団保育が適切か否かということや、安全に受け入れるための、体制や安全管理、特に人員体制の確認等です。ハード面を含め、各児童に応じた環境整備の必要性についても検討を行っております。

続いて、対象者です。昨年、作成したガイドラインに基づき、相談全体の約 20 件のうち、①主治医が集団保育可能と診断した児童、②医療的ケアを要する児童(医療的ケア児)、③保護者の育休期限から逆算+保育園の募集人数(保活)を考慮して、令和8年4月1日入所がよいと思われる児童、④受入先の保育所を調整できた児童が対象です。④については、体制が整わないことを理由に、園から入園を断られた、という意味です。体制については、実際の医療行為実施者がいるかどうかを含みます。多くは訪問看護事業所をお願いしているところですが、そういった事業所が来てくださるかとか、現場で対応してくださる方がいるかが、④の対象者の意味です。結果的には、④を理由に受け入れができなかったケースはありませんでした。

続いて、開催実績です。今回、検討会については、全 3 回実施しました。対象者は 6 名ですが、保育園の申込時期の関係で、3 回に分けさせていただいた次第です。6 名のうち 5 名が春季で、1 名は既に入られている方です。

続いては、この検討会を踏まえた、令和 8 年度の受入れ人数です。継続者も含め、5 名が 4 月 1 日からの入園ということで決まっております。

続いて研修についてですが、これまで法が改正されていますが、それ以降、保育園および保育課は研修を行っていませんでした。その反省も含め、まず医療的ケアを知る第 1 歩として、1/19 に研修会を実施し、基調講演や NPO 法人内での取組等を伺いました。アンケートを回答してくださった方は約 57 名で、結果は、「医療的ケアのことや制度を知らず不安だったけれど、それが払拭される研修だった」だとか、「次は各園の取組を知りたい」等といった、肯定的な意見をいただくことができました。

続いて、今後についてです。令和 7 年度の実績を踏まえて検証を行い、医療的ケア児の受入について、各園とこれまで以上に協力し合い、理解を深めながら、取組を進めていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。以上です。

【会長】ありがとうございました。只今の報告含め、各委員の皆さまからご質問やご助言等を頂ければと思います。

【C 委員】対象児童の年齢と医療的ケアの内容を、ざっくりとで結構なので教えていただきたいです。

【保育課】まず年齢ですが、5 人のうち、令和 8 年 4 月 1 日入園予定の 1 歳児クラスの方が 4 名と、2 歳児クラスの方が 1 名です。医療的ケアの内容は、まず 1 人目は経管栄養、2・3 人目はインシュリンポンプによる血糖値測定、4 人目は心臓疾患の方で、現状医療的ケアは不要ですが、夜間に在宅酸素を行っている方です。最後、5 人目は 13 トリソミーで経管栄養の方です。以上です。

【C 委員】ありがとうございます。小さいお子さんも含め良く見ていただいていることが分かりました。

【会長】他に何か質問等がある方はいらっしゃいますか。事務局お願いします。

【事務局】研修ということで、NPO 法人の取組のお話が出ていたかと思いますが、どのような方が参加され、どのような内容だったのでしょうか。

【保育課】参加者は、大半が市内の認可保育所の園長や保育士の方で、若干 10 名程看護師の方もいらっしゃいました。ほとんどの保育園から 1 名以上はご参加いただいたのではないかと考えてお

ります。以上です。

【事務局】園で受入れる際にどのような対応が必要かといったことが分かる研修だったのでしょうか。

【保育課】医療的ケアとは何か？という、基本的な内容でした。我々はガイドラインを作成し、認可保育園会や看護師会で説明する際に、医療的ケアとは何かといったところから言葉を含め不安を感じています。研修の中では、医療行為とは何か？といったことや、医療ケア児と医療的ケア児の違い等が分からなかったため、講師の方から基本的な知識を教えてくださいました。ただ、アンケートの中では、「次は是非、個別の保育園でどのように受入れていけば良いかが分かる研修も行ってほしい」という要望もあったため、今後開催を検討していきたいと考えております。以上です。

【事務局】研修会で講演をされた NPO 法人に所属する委員から、感想を伺いたいと思います。

【I 委員】以前、市外の保育園に通いたい医療的ケアのある未就学のお子さんが、なかなか市内の児童発達支援では行き場がなかったため、保育園に送り出したというケースがありました。そこで、日野市内でも同様の形が取れないかと考えたのが、今回保育課さんと研修を行ったきっかけです。研修でお話したのは、児童通所サービスの 1 つである保育所等訪問支援を利用して、保育園に行く前の集団生活を市の事業所で行うことができれば良いのではないかとということや、土日祝の利用も含めた、放課後等デイサービス等に関する情報共有を市内で行えるような繋がりが構築できれば良いのではないかと、といった内容でした。あとは、法律や医療的ケア児に詳しい先生にお願いし、全国の事例も含めてお話しくださいました。

3 医療的ケア児等コーディネーター活動報告

【会長】ありがとうございました。それでは、次の議題に移ります。医療的ケア児等コーディネーター活動報告および医療的ケア児等の共有事項について、事務局より報告をお願いいたします。

【事務局】「医療的ケア児等コーディネーター連絡会」の要点録をご覧ください。まず、医療的ケア児等コーディネーター連絡会についてご説明します。事務局と市が契約しているコーディネーターの方々が、相談実績や相談内容について共有および協議するために、不定期で開催している連絡会です。前回は令和 8 年 1 月 21 日に実施しました。現状の活動および相談実績や課題、改善点等について話し合いを行いました。まず、コーディネーターの方々への相談内容としては、保育園の入園に関するものが突出しております。コーディネーター事業の開始当初は、当然相談実績の蓄積が無かったこともあり、事務局も含め相談者の需要が掴めず、相談者がたらい回しになった、という事案がありました。ただ現在は、段々と、相談の積み重ねをしていくに連れ、相談者の需要や言いたいことが何となく分かってきて、少しずつではありますが、対応が良くなってきているように感じております。

また、保護者の方や病院から情報が入り、対応する際、訪問看護、計画相談、コーディネーターの中のどの分野の仕事なのか、線引きがはっきりしておらず、どの業務として請求すれば良いのか迷う場面が多い、というご意見やそれに関するご質問を受けました。

その他、市のコーディネーター事業についての認知度が低いということに関してもご意見がありました。事務局が、主な病院へチラシを配布し、周知したこともありましたが、なかなか浸透していない事実がございます。ただこちらは、まだ病院から、コーディネーターの方々へ必ず繋ぐという流れを作っている最中ですし、地道に活動していく中で、存在を周知させていくのがよろしいものと考えております。

続いて、医療的ケア児を支援するための統一シートについてです。これまで、新たな支援者が増える際、1 から説明をしなければならなかったため、それを解決するためのシート等があれば良いのではないかと意見が出ています。発達・教育支援課で、「かしの木シート」というシートを作成しており、これの医療的ケア児版があれば、支援者が変わってもケースの特性に関する引継ぎがしやすいのではないかと考えております。現段階では、まだ作成の有無については検討中です。

続いては、MCS についてです。いわゆる、個別ケースごとのチャットとして使い始めているものですが、こちらの活用が進んでいけば、先ほどお話しした医療的ケア児等の支援シートの役割を果たしてくれるのではないかと意見も出ております。ただ、チャットの性質上、後から入った方が、過去のチャットを遡ることが難しいという懸念事項等もあり、それを改善できるような機能もありません。これまでの経過が一目で分かるようにすることが重要だとも考えているため、それらも含め検討を行いました。

最後に、令和 8 年度の契約についてです。東京都では、医療的ケア児等コーディネーターの養成研修を毎年行っており、これを受講することでコーディネーターの資格を得ることができるのですが、

新たに市内の訪問看護事業所の方が資格を取得してくださいました。それに伴い、令和 8 度から、新たにコーディネーター事業を受けてくださる事業所が 1 事業所増える見込みです。なお、現状は 4 事業所に受けていただいておりますため、来年度からは 5 事業所となります。以上です。

【会長】ありがとうございました。只今の報告含め、各委員の皆さまからご質問やご助言等を頂ければと思います。C 委員、挙手ありがとうございます。先ほどの報告の中にあつた、医療的ケア児等コーディネーターの役割と、訪問看護や計画相談等、元々持っている業務の線引きに迷うことが多いため、それらに関しての他市の状況や、相談内容で分かることがあればご教示いただきたいところです。よろしく願います。

【C 委員】今年度の研修内でもお話ししましたが、背景も職種も含めると、医療的ケア児等コーディネーターの仕事は幅が広がっています。看護師、相談支援専門員、行政職と、様々な背景職種がありますが、それぞれに、コーディネーターとして行える仕事が変わってくるかと思ひます。例えば、看護師さんは医療系や福祉系のこと、行政職員さんは制度や法律のことなどです。現実的に 1 人のコーディネーターがそれを網羅することは難しいため、それぞれの役割を持ったコーディネーター同士が、知識が不足している分野をカバーし合い、連携しながら支援していくことが望ましいと考えております。そういった意味では、医療的ケア児等コーディネーターは、地域連携を常に意識するべきであり、自身の苦手な分野をカバーしてくださるところを認識すること、医療的ケア児等をサポートしていただいている事業所等と面識を持つ、といったことが必要になるかと思ひます。

もうひとつ、医療的ケア児等コーディネーターの方々に意識していただきたいのは、継続性の問題です。医療的ケア児等の方々は、幼少期から、40~50 代程度まで、継続的に支援していく必要性があります。しかし、例えば行政職であれば 2~3 年で変わったり、そうでなくても 4~5 年で異動や担当変更等が出てくるわけですから、継続性を担保できるようにすることが、非常に重要であると考えております。具体的に何をすべきかという、医療的ケア児等やご家族の方々と定期的にお会いし、寄り添っていくという意識を持つことです。もう少々細かく言うと、医療的ケア児等コーディネーターの課題で細かく考えていただきたいのは、今回話に出た保育園はまだ途上などところがあり、日野市さんは非常に低い年齢の頃から見てくださり大変有り難いのですが、実際は 3 歳以降や安定していないと見られないといった条件が付いている場合があります。その他、人数制限がある場合もあります。そのため、色々な所と交渉する必要性が出てきます。場合によっては、新しい資源を交渉によって生み出す必要性があるということも、常に頭に入れておいていただくべきことだと考えています。

最後に、医療的ケア児のお子さんは様々な部署が関係しているため、行政の中で横の繋がりを作っていただくというのが重要かと思ひます。日野市さんのように、民間の事業所へ委託している場合は難しいこともあるかもしれませんが、それも踏まえて、自主的に横の繋がりをも強めていただくことが、常にコーディネーターの方と連携を取れる体制づくりに繋がるものと考えています。

また、養成研修を行う中で、コーディネーターの方の活躍の場が少なく困っているという声があがっています。医療的ケア児のご家族から依頼がないと、なかなか動くことができないということがあります。医療的ケア児等の家族、横の繋がりの中で聞いた話を重要視する傾向があります。そのため、良い評判を聞くとそこに集中してしまったり、ある事業所は手一杯になるのに、なかなか情報が繋がれない事業所は、支援がしたくてもできないといった状況に陥りがちです。日野市さんの現状は、いかがでしょうか？もしバラつきがあれば、自治体もご家族等へ、各事業所の強み等を含めた情報を提供できれば良いのではないかと思ひ、質問させていただいております。

【事務局】正に、先生のおっしゃる通りで、バラつきが出ている事実があります。病院から直接コーディネーターさんへ情報が入る場合は、自然に繋がってしまうところですが、市としては、4 事業所の活躍の機会を均等に持っていただきたいと考えています。そうしないと、裾野が広がっていかないためです。最近、東京都から新たに依頼があつた方については、今まで活躍する機会が少なかったコーディネーターさんに市から依頼をしております。なかなか、対象のお子さんに合つたコーディネーターさんと選ぶことと、事業所が裾野を広げていくことのバランスを取るのが難しいとは思ひますが、両立していきたいと考えています。以上です。

【C 委員】例えば、医療的ケア児等コーディネーターをお願いしたい場合は、どこに連絡するのがよろしいのでしょうか？

【事務局】障害福祉課か、コーディネーターさんに直接ご連絡いただく流れです。特に、どこの事業所や部署に優先して連絡してくださいという形はあえてとっていません。万が一判断に迷われる場合

は、対象のお子さんに合ったコーディネーターさんを紹介させていただきますので、障害福祉課へご連絡ください。

【事務局】少し補足します。日野市が医療的ケア児等コーディネーターの委託を行っていますが、訪問看護ステーションが1社、計画相談事業所が3社という内訳です。コーディネーターの委託を始めると、日野市としては、退院支援の段階では訪問看護ステーション、その後安定してきた時期からは計画相談事業所というような棲み分けにしていこうとしておりました。しかし、やはり退院支援の需要が多く、訪問看護ステーションの方に依頼が集中しているという実態があります。そこに関しては、来年度もう1社訪問看護ステーションが増えるため、均等化できるのではないかと考えております。また、計画相談事業所に関しては、市の方からも、均等になるようにご紹介している形をとっています。病院からですと、やはり訪問看護ステーションへの繋ぎが多くなるかと思いますが、来年度は2社になりますので、そちらの方へお話をいただければと考えています。以上です。

【会長】実際にコーディネーター事業を行っている副会長から、お話をいただけますでしょうか。

【副会長】これまでのお話を聞きながら思っていたことは、医療的ケア児等コーディネーターということで、訪問看護ステーションさんが事業所を訪ねてくださって、「障害児に力を入れているため、ぜひご紹介ください」ということを仰るのですが、退院するときにはほぼ訪問看護ステーションさんが決まってしまうので、私から訪問看護ステーションさんへお願いするケースはほとんどありません。どちらかという、退院時には訪問看護ステーションさんが決まっており、その後相談支援に繋がるというケースが今までは多かったです。今後新たに訪問看護ステーションさんが増えることになれば、恐らく違った流れになるのではないかと思います。逆に訪問看護ステーションさんの方で、どこか医療的ケア児等コーディネーターさんと繋がりたいというような事業所さんがあるのであれば、私たちをご紹介いただくとありがたいです。特に、相談支援の入っている市外の事業所さんは、たとえば今後日野市の動きについては、なかなか我々のように情報が入ってこない可能性があります。そういったところでは、我々コーディネーターの活躍の場があるのではないかと考えております。

【会長】それでは、次、ご意見のある方をお願いします。

【L委員】医療的ケア児等を支援するための統一シートについて質問したいです。作成されようとしている支援シートは、どなたが管理をしていく想定で考えられているのでしょうか。先ほど「かしの木シート」の例はありましたが、「かしの木シート」は、都立の支援学校に入った瞬間使わなくなってしまう。未就学の頃には記載した記憶があるのですが、中学3年になる現在まで、1度書いた後見していません。そのため、どのような形にシートが作られるのか想像がつきにくく、どのようにしてくのかお伺いしたかったです。また、「かしの木シート」の話にはなりますが、私としては日野市が作成しているシートは良いものだと思うので、就学後のサポートにも活用できるのならば活用していくべきではないかと感じております。

【事務局】基本的に、シートを作成することになった場合は、全ての医療的ケア児の方に詳細な調査をさせていただきます。それが、最初に調査をただけで、その後何も更新をしないのは好ましくないことだと思います。災害時個別支援計画等にも繋がるかとは思いますが、ある程度のスパンで見直す必要があるかと思っています。改めてシートを作る趣旨としては、後から来た支援者が、対象者の現状をスムーズに理解できるようにするのが目的になりますが、医療的ケア児の方は当然病状や体の状態も変化があるかと思しますので、完全な再作成まではいかないまでも、最新の情報を追加しつつ、保護者や支援者の方と定期的に共有していくことが望ましいと感じております。また、シートは、障害福祉課で管理する想定です。

【O委員】「かしの木シート」のお話があったため、ご説明させていただきます。今エールで管理している本シートについては、主に発達年で支援をする場合の引継ぎに使用させていただいているものです。市内の保育園や小中学校にシステムで繋がっており情報の引継ぎを行っています。ただ、都立の学校さんとはシステムで繋がっていないことは、課題となっている状況ではございます。東京都の方にもお話はさせていただきましたが、そもそもシステムで繋げることが不可能であろうということでした。そのため、紙ベースで親御さんに持って行っていただく等して引継ぎを行っています。エールでは、中学校までシステムで繋がっておりますので、就学後のシートもあり、活用しています。令和7年度からは、合理的配慮の項目を追加し、医療的ケア児の状況と概要を記載できるようになっております。以上です。

【会長】もうひとつ、H委員、お話しいただけますでしょうか。

【H 委員】医療的ケア児等コーディネーター連絡会で出た認知度が低いという問題について、病院でチラシを配布するのがよろしいのではないかと話が出ましたが、実際行ってみてもなかなか周知が難しかったようです。その場では具体的な良い方法が出ずに話が終わってしまいました。地道に活動を続けるしかないのでは…という声も出てはいますが、何か良い案があればご意見をいただきたいと思いました。

また、先ほど副会長が、訪問看護ステーションさんの方で、医療的ケア児等の方を、紹介してほしいとお話されていましたが、ぜひ、当事業所にもお願いします。ただ、お話を聞いている際に、「どこに行ったらいいんですか？」と尋ねられて、困ったこともありました。

あと、連絡会の時に、医療的ケア児等コーディネーターが、依頼を受けて訪問看護ステーションを探した際、市外だからという理由で使えない所があった…ということを知りました。これは、なぜ日野市内の訪問看護ステーションでないと使えなかったのかというのが分からなかったのですが、この場で教えていただけますか？

【会長】私の方から回答させていただきます。訪問看護については市に限定することはありません。診療報酬を取って、受ける訪問看護はどこでも問題ありません。しかし、本件に関しては、保育園への訪問事業であり、日野市との契約の際に面倒なことが起きることを防ぐため、市内で探してほしいというお願いだったものです。そこは、誤解の無いようにご理解ください。

ちなみに、訪問看護の現状をお伝えしますと、これまで小児に対しての訪問看護を行う事業所が少なかったのですが、ここ最近になって小児に特化した訪問看護ステーションがいくつかできています。地域の中で小児に特化して訪問看護を行いたい方が増えてきている、ということです。訪問看護自体も、急激に増えており、今日他の方とお話した感じだと、既に 21 程度の訪問看護ステーションができています。少々飽和状態であり、多くの事業所は、利用者の方を確保するのに苦労されている状況です。利用者の方がいないと事業を継続できないため、色々なところへ営業へ行かれている現状があるのだと思います。

4 医療的ケア児等コーディネーター相談事例検討(2例)について

個人が特定される恐れがあるため非公開

5 医療的ケア児リストの共有について

【事務局】前回に引き続き、医療的ケア児を追加および削除を行い、アップデートしております。もちろん、個人情報の取扱いの同意を得ていないため、協議会の中で取り上げさせていただくのは 28 名です。現在障害福祉課で把握している医療的ケア児は、全部で 55 名となっております。これからアンケートおよび情報共有の同意を得る方は 8 名おります。今後も、協議会のたびにお伝えできるよう管理しております。管理方法等についてのご意見があれば、いただければと存じます。

【会長】ありがとうございます。それでは、M 委員より、ご意見をいただけますでしょうか。

【M 委員】個人情報の塊であるリストの共有は、難しい部分があるかと思いますが、なかなかご理解をいただくのが難しい方がいらっしゃるのも仕方ないかとは思いますが、全く医療的ケア児と関わりの無い私にとっては、このリストを見ても分からない部分が多いのですが、先ほどの事例からも分かる通り、障害福祉課や保育課等色々な課で共有すべき部分があるのだなと感じています。色々な所で話を聞き合って、情報をすり合わせて、また共有して…という、色々な所から新しい知識を集めていく必要がある、とても大変な事業だと思います。ご尽力いただいている皆様には、本当に感謝しきりです。この子や、そのご家族たちが、安心して預けられる体制や関わり合える人との出会いが、この先も繋がっていくことを切に願います。あまり内容に沿った話ができず申し訳ありませんが、以上です。

【会長】ありがとうございます。ちなみに、公立学校に通う医療的ケア児に関する課題は聞かれていますか？

【M 委員】市内でそういったお子さんを受入れているという話は入ってこないため、実感としてはまだあまり湧いていない状況です。また、市外から異動して来られた先生も、そういった情報をお持ちでないので、情報を広めるところから動いていかなければならないと感じております。

【会長】O 委員、お話をどうぞ。

【O 委員】市内の小中学校の医療的ケア児等のお話がありましたため、現在の状況をお伝えします。

市内の小中学校では、医療的ケア児が12名在籍しています。小学校で8名、中学校で4名です。そのほとんどが、インシュリンの注射を行っているお子様です。医療的ケアが必要な、エールが雇用している看護師が関わっている医療的ケア児は、2名です。それ以外の医療的ケア児は、自分で注射を打っていますので、看護師との関りはありません。

【会長】ありがとうございます。他にご質問等はありませんか？C委員お願いします。

【C委員】感想ですが、日野市は、人口から考えると医療的ケア児の方がものすごく多いのだなと改めて思いました。恐らく、人口が18万人強だと思うので、通常は30人弱ではないかと思うので、それを踏まえると大変多く感じます。また、1つお尋ねです。今医療的ケア児等の災害対策について話題が挙がることが多いかと思うのですが、恐らく、医療的ケア児等の災害対策についての扱いを考えるよう、東京都から強く言われているとお聞きしています。災害対策の方と、このリストは共有しているのでしょうか？医療的ケア児等というのは災害弱者にあたるため、かなりサポートが必要になってくると思います。その辺は、市役所としてどうお考えなのでしょうか？

【会長】ありがとうございます。それでは、事務局である障害福祉課から回答をお願いします。

【事務局】災害時の要配慮者の支援計画ということで、災害関係の担当者とは情報の共有を行い、人工呼吸器を付けている方に関しては保健所さんのお力も借りながら、計画を立てている状況です。また、放課後等デイサービスおよび児童発達支援へ通われている方に関しては、事業者さんのお力も借りながら、計画を立てています。以上です。

【会長】ありがとうございます。F委員より、ご意見等お話しただけですでしょうか。

【F委員】災害については、先ほどもありました通り、特に人工呼吸器を付けたお子さんは、保健師が関わって作らせていただいております。あと、全体的に市の方と一緒に、災害対策については検討を進めているところです。多摩市の医療的ケア児協議会にも参加しておりますが、そちらでは、折々に災害対策のことが話題として挙がることが多いです。是非、日野市でも今後災害対策についても、議題に挙げていただくと良いのではないかと思います。以上です。

【会長】ありがとうございます。日野市も、個別支援計画を作ってはいるものの、どのように更新していくのかですとか、新たなお子さんが増えた時にどうするのか等、十分な体制では無いように思います。今後、この協議会でも課題に挙げていきたいと考えております。

6 その他

【会長】この後は、医療的ケア児等及びその家族に関して、改めて各委員の皆さまに共有しておきたい事項や抱えている課題、現状等々、幅広く意見を頂戴できればと思います。医療的ケア児等コーディネーターや保育園等の話題に重きを置いていたのですが、それ以外のところでも、まだ色々な課題があるかと思いますので、是非この場で今後の検討事項にさせていただきたいと考えております。皆様からのご意見をお願いいたします。

【J委員】先ほどの事例2つ目ですが、それまでは放課後等デイサービスの利用により親御さんが就労できていた場合でも、特別支援学校の卒業時は放課後等デイサービスの利用ができなくなり、就労が継続できなくなってしまうという問題と似ているように思いました。

【会長】ありがとうございます。生活介護や卒後の問題だと思えますが、皆様の大きな課題の1つだと感じますので、こちらに関しても今後検討していきたいと考えております。ちなみに、生活介護事業所での課題や、今後どうしていくといったことはありますでしょうか？

【J委員】今回卒業する医療的ケアがある方のお母様が就労しているため、できれば日中一時支援を利用したいというご要望があります。まだ私は、それに十分に答えきれてはいないところもあり、計画相談の方と協議しています。このような課題を持たれている方は、多くいらっしゃるのではないかと思います。あと、私たちの事業所で言えば、医療的ケアが必要な方が多くいらっしゃるのですが、併用利用が多いです。当事業所を週3日で、他の所を週2日、という形にされている方が多いです。この方たちを受入れる体制を整えなければならないのですが、給付費の収入が上がらないため、経営的に厳しくなっていることを感じています。医療的ケアが重たい方や重度心身障害のある方を受入れると、非常に厳しくなってくる実態があるのは、行政の方にも広めていただきたいです。以上です。

【会長】貴重なご意見、ありがとうございました。私も事業所さんを拝見させていただき、医療的ケアが必要な生活介護の利用者さんが増えていることを実感しておりますし、働いている職員の皆様も大変そうだなと感じております。是非、報酬が上がっていくと良いなと思っております。続けて、K委

員からお話を伺えますでしょうか。

【K 委員】大変貴重なお話を沢山伺い、行政の方も色々と尽力してくださっていることを実感しました。感想にはなりますが、保育園での受け入れ段階というところでは、ご家族にとっては障害のあるお子さんを家族に迎える中で、初めて社会と繋がる最初のアクションになります。保護者の方も何をどうしていいかわからないことが多いでしょうし、コーディネートされていくことは難しいだろうなと、お話を聞く中で感じていました。医療的ケアのあるお子さんたちが、小学部から高等部までの12年間学んでいただいているところですが、社会との繋がりが本当に大事だと思います。そこにどんなニーズがあるかを探る中で、関係性を作り、ひとつひとつケースバイケースのところを乗り越えていくということを大事にしていかなければならないと感じます。また、市の方で個別支援計画等の災害対策を色々検討されているかと思いますが、日野市さん等と防災協定の見直しをさせていただいているところです。1番の災害弱者が集まっているという認識で、障害のある子たちを地域に出さないことが逆に災害支援になっていくと思うので、まずは自助の部分の大切にし、状況を整えていただいたうえで、公助、共助で行政に支えていただく形に持っていければいいのではないかと検討しております。災害状況によってはどうなるかわかりませんが、しっかりと考えておくことが、迅速な対応に繋がると考えているため、是非色々なことを共有させていただき、こちらでもできることを考えていきたい次第です。よろしく願いいたします。

【会長】ありがとうございました。

【L 委員】

先ほど別の委員からも話がありました通り、18歳の壁はこれからも考えていく必要があります。また、恐らく今年度国会で医療的ケア児の支援法が改正されるため、今までは”医療的ケア児等支援”でしたが、ここに医療的ケア者も加わってくると思うのですが、日野市がそれに対応できる準備が進んでいないと感じており、不安を抱えています。それはどこの自治体も同様の問題を抱えているかと思いますが、障害児は成長に伴い障害者になっていくため、そのあたりの支援についても、令和8年度の協議会では検討していく必要があるように感じております。さらに、先日、東京都の予算案が出ており、そこで18歳の壁問題に関する予算が、新規で付いていました。実施自治体が17自治体となっていますが、日野市は入っていないのだろう…と考えてはいますが、支援の方向性としては、医療的ケア者を受入れている事業所には加算を付ける、といった形で出ているため、可能であれば日野市も倣っていただければ嬉しいです。ただ、福祉人材も看護師人材も不足している中ですし、一筋縄ではいかない、難しい課題だと思います。

【会長】ありがとうございます。C委員、ご意見お願いします。

【C委員】L委員の話されていたことは、私も危惧しております。つい最近も、今後日野市へ引っ越して来られる方のご相談を受けており、その方が今度高校生になられるということもあり、移行のことを心配しています。まだ、親御さんはピンと来ていないようですが、東京の場合は地方よりも移行について、福祉的な面でも医療的な面でも深刻な問題があります。市立病院さんが日野市にあるのは強みだと感じますが、移行にあたる患者様を受けていただけるかが、今後地域で日野市内において医療的ケア者の方が安心して生活されるうえで重要だと感じています。今結論を求める訳ではないですが、日野市さんの方で病院さんと一緒に考えていただければ有難いと思います。以上です。

【会長】ありがとうございます。小児科から成人になる移行ということですね。本当に、何人ものお子様たちが泣かされてきている部分ではあるので、切実な問題だと思います。どこにも受け取ってもらえないといった悲しいことが沢山ありましたので、そういうことが無いよう、市内での体制が整えられればと思います。

【C委員】特に急性期医療ですね。日野市内のクリニックさん自身も困っておられます。

【会長】時間も迫ってきておりますので、締めに入ってまいります。皆様からいただいたご意見は、今後の協議会の内容に順次組込んで対応していきたいと考えておりますので、是非今後ともご協力いただければ幸いです。それでは、今日のまとめを副会長にお願いします。

【副会長】本日のお話を伺い、医療的ケア児等コーディネーターとしても、保育園等も含めて、課題が多いように感じます。まず保育園に関して、入園が決まったといっても、週5回フルタイムで預けられるのかは園の状況や看護師の配置になるため、そこは大きな課題だと感じています。併設する児童発達支援を利用するといった時も、14時くらいで終わってしまうとなると、なかなかフルタイムで復職するのは難しいと思います。去年、休業法が変わったということで、そのようなご案内をし、会社さんと相談してほしいと話したことはありますが、なかなか職場の方でも理解を得られないと

いうお話も聞きます。今回、事例が2つ出ましたが、とても参考になりました。事例検討を重ねていき、各課からの視点を踏まえて、どのように課題に向き合えば良いか考えていくのはとても良いことだと思います。今後ともお願いできればと思います。

次に18歳の壁についてですが、まだまだ学校さんも含めて、保護者の方の自主送迎が続いているのではないかと感じています。もちろん、人材不足や人材育成が足りていない部分もあるかと思うので、引き続き皆さんとともに状況を改善していくしかないものと思います。以上です。

【会長】ありがとうございました。私も、今回事例を出していただいたことで、コーディネーターがどのような動きをしているのかとか、保育課と障害福祉課がどのように連携しているのかを、皆様に分かっていただけたのではないかと思います。今後も事例を共有しながら、皆様とともに課題を確認していきたいと考えております。また、日野市内において完結できるような、医療および福祉の体制づくりについても、関係機関で情報共有を行いながら、解決に繋げていければと考えております。是非、本協議会で色々な課題を持ち寄り、理解に繋げていければと思っています。

それでは、皆さま長時間にわたりお疲れ様でした。次回、令和8年度第1回協議会は令和8年8月開催予定となります。それでは、令和7年度第2回日野市医療的ケア児等支援協議会を閉会します。お疲れ様でした。