

令和7年度 第2回愛知県障害者自立支援協議会医療的ケア児支援部会

議 事 録

令和8年1月22日（木）

愛知県障害者自立支援協議会医療的ケア児支援部会

令和7年度 第2回愛知県障害者自立支援協議会医療的ケア児支援部会 議事録

1 日時

令和8年1月22日（木）午後2時から午後3時30分まで

2 開催場所

愛知県自治センター12階 会議室E

3 出席者

富田健嗣委員、魚住三奈委員、加藤衣津美委員、三浦清邦委員、大南友幸委員、
鈴木陽一郎委員、彦坂充俊委員、村瀬晴美委員、高嶋みえ委員、丸山幸一委員、
海付義清委員、佐々木律子委員代理

（大川育美委員、松浦誠司委員、小林邦生委員、北村信人委員、夏目淳委員 欠席）

計12名

（事務局）

保健医療局技監、障害福祉課担当課長他

4 開会

<保健医療局古川技監挨拶>

<資料確認>

<委員紹介>

5 議事

議題1 医療的ケア児者実態調査の実施状況について

資料1 令和7年度医療的ケア児者実態調査の実施状況について

(三浦部会長)

では、次第に沿って議事を進めてまいります。先ほど申し上げましたけれども、会議の終了時刻は3時30分を予定しております。

できれば予定どおりに終わりたいと思いますので、御発言は短めに、ただし発言の数は多くということで、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、議題1に入りたいと思います。

医療的ケア児者実態調査について、事務局から説明をお願いいたします。

(障害福祉課 鈴木主事)

それでは事務局 障害福祉課の鈴木から、議題「医療的ケア児者実態調査について」を、資料1-1から1-2をもとに御説明いたします。

以降、着座にて失礼いたします。

こちらの議題につきまして、今年度第1回の部会でも報告させていただいておりますが、今年度に県内の医療的ケア児者の実態調査を実施しております。

今回は調査の実施状況について、速報値となりますが、皆様に御報告させていただき、皆様に御意見を頂戴できればと思います。

まず、簡単に調査の概要を説明させていただきます。資料1-1の左側を御覧ください。

調査の目的は県内の医療的ケア児者の対象者数及び生活状況や支援ニーズを把握することで、調査時点は令和7年4月1日時点です。

また、県から市町村に依頼する形で実施しており、のちほど御説明いたしますが、概ねの市町村からは既に集計・報告をいただいております。

調査項目につきましては、医療的ケア児者の対象者数と、その家族の支援ニーズ等になります。詳細につきましては、資料1-2として、調査票を添付しておりますので、御確認ください。

調査対象は、県内において在宅で生活しており、医療的ケアを必要とする40歳未満の方になります。

次に、現在の実施状況について御説明いたします。

資料右側「2 医療的ケア児者実態調査の実施状況」を御覧ください。

(1)の調査時期は、概ね今年度4月から10月頃に市町村から集計結果の御報告をいただきました。

(2)調査結果の公表時期ですが、3月末に公表する予定で、(3)集計・分析等の状況にあるとおり、現在、集計中であり、今後分析を行います。

本日は、中間報告として、単純集計の結果を簡単にお伝えさせていただきます。今年度末には、確定した数値をグラフ等でまとめて公表させていただく予定ですので、御理解いただけますと幸いです。

(3) の数調査の集計結果概要を御覧ください。

数調査では、名古屋市を含む全 54 市町村から集計結果をいただいております。速報値のため未確定ではございますが、本県の 18 歳未満の対象者数は 1,696 人であり、前回調査の令和元年度時点よりも、300 人程度多くなる見込みです。なお、今回は前回調査と比較し、調査対象の医療的ケアが増えております。具体的には、皮下注射、血糖測定、適便・洗腸が新たに調査対象に加わっております。

次に、医療的ケアの内容をみると、18 歳未満では、人工呼吸器管理対象者数が全体の 2.5 割弱、気管切開が 2 割弱、経管栄養が 4 割強、酸素吸入が 3 割強、喀痰吸引が 4 割弱となっています。

原疾患でみると、18 歳未満で先天性異常症候群が 2.5 割弱で一番多く、次に神経・筋疾患が 1.5 割弱、慢性呼吸器疾患が三番目にでした。

次に、ニーズ調査の集計概要についてです。ニーズ調査につきましては、名古屋市は、他の調査との兼ね合い等の事情から、現在も集計中であり、こちらは、名古屋市を除く 53 市町村の速報値となっております。現時点の有効回答数は 659 名で、対象のうち約半分の 51%の方からの御協力が得られました。

時間の都合もございますので、主要なものを取り上げて、御説明いたします。

まず、【基本情報】ですが、有効回答者における、御本人の年齢は、10 歳未満が 5 割強、10 歳代が 3 割弱、20 歳代が 1 割強、30 歳代が 1 割弱でした。家族構成は 4 人家族、3 人家族、5 人家族の順であわせて全体の 7.5 割弱となっており、3～5 人家族が多くを占めています。

次に【本人の状況】でみると、在宅で医療的ケアを実施することになった時の年齢は、生後 1 歳までが全体の約半数を占め、小さい頃から医療的ケアが必要になっている方が多いことが分かりました。

一つ飛んで在宅で医療的ケアを実施することになった時に困ったことや不安に感じたことは、「医療的ケアを家族が実施すること」が 6.5 割強で一番多く、次に「子どもの急変時の対応」、「看護・介護者に何かあった時に代替手段がない」、「医療や障害福祉サービスの情報が分からない」、「兄弟姉妹の子育てが疎かになった」、「看護者が退職せざるを得なくなった」の順でした。

一つ飛んで本人の運動機能については、「寝たきり」が 3.5 割強で一番多く、次に「走れる」、「歩ける」の順でした。

次に一つ飛んでいただき、【介護者の状況】をみますと、主な介護者の年代は、40 歳代、30 歳代、50 歳代の順に多く、健康状態は、「特に問題ない」が約半数、「良好」が 2 割強の一方、「不良」も 2.5 割弱いました。この「不良」と回答した人のうち、6.5 割弱が通院中でした。

一つ飛んで、睡眠の形態については、「まとまってとれている」と「とれない日がある」がともに 3.5 割弱で、「いつも断続的である」も 3 割弱いました。

次に就労状況では、「就労している」が3.5割強で一番多い一方、「就労したいができない」という方が3割強いることが分かりました。

二つ飛んでいただき、主な看護・介護者の疲労感を、「全く疲れていない」から「非常に疲れている」まで数字の「0～5」で表した場合、真ん中の「2」少し疲れているが一番多く、全体でみると「0～2」の「あまり疲れていない」が6割強、「3～5」の「疲れている」以上の方が4割弱となっています。

次に【学校教育など】に関する状況をみますと、2つ目の通園・通学の状況についてですが、12歳未満の状況では、特別支援学校小学部が3.5割弱であるのに対し、一般小学校が、通常学級と特別支援学級の計で5割強となっております。また、12歳～14歳では特別支援学校中学部が4割弱で一般中学校の計が同じく4割弱、15歳～17歳では、特別支援学校が5.5割強、一般高等学校が2割強でした。

一つ飛んでいただき、【日中活動の状況】についてですが、日中活動の場は、未就学児では「利用なし」、「児童発達支援」の単独通園及び母子通園、日中一時支援の順に多く、就学児では、「放課後等デイサービス」、「利用無し」、「日中一時支援」の順で、18歳以上では、「生活介護」、「日中一時支援」、「利用無し」の順でした。

三つ飛んでいただき、【サービスの利用状況】については、最近1年間のサービス利用状況を見ると、多い順に「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「訪問診療」、「相談支援専門員による計画相談」、「医療機関でのリハビリテーション」、「放課後等デイサービス」等でした。

一つ飛んでいただき、医療的ケア児等コーディネーターの認知状況は「知らない」及び「聞いたことがない」が合わせて5割弱である一方、「何をしてくれるかを知っている」が1.5割強にとどまり、認知度が低い状況が分かりました。また、コーディネーターが専任されている方についても、1.5割強の状況でした。

最後に、【災害時・緊急時の対策】についてですが、一枚おめぐりいただき、災害時の連絡先について、「決まっていない」方が6.5割強いました。

次に災害時の避難場所についてですが、「決まっている人」が7割弱いる一方、「決まっていない人」も2割強いました。

次に、避難行動要支援者名簿の登録状況については、「登録している」が4割弱である一方、「登録していない」方が5.5割弱おりました。

登録していない理由については、「制度を知らなかったので、今後登録したい」が4割強で最も多く、続いて「制度を知らなかったが、まだ決められない」、「登録の方法が分からない」の順でした。

次に災害時に行政に支援してほしいことは、多い順に「受け入れ可能な福祉避難所や医療機関等の情報がほしい」、「医療品等がなくなった時に診察や処方箋なしでも手に入れたい」、「医療機器の電源を確保したい」、「福祉避難所でも家族で過ごせるスペースが欲しい」などでした。

以上が、医療的ケア児者実態調査の実施状況に関する説明となります。調査の結果や分析方法等につきまして、皆様から御意見を頂戴できましたら幸いです。

よろしくお取り計らいくださいますようお願いいたします。

(三浦部会長)

はい、ありがとうございました。

それでは今回、令和元年に続き2回目の医療的ケア児者実態調査で、対象者が前回よりも300人ぐらい増えているということで、これがインスリンや血糖が増えたりしたために増えたのか、本当に医療的ケア児の割合が増えているのか。子どもが減っていく中でどうなっているのかなという解析が、文章の中で先々できるとよいのではないかと思います。令和元年度との比較をまとめるのは大変かもしれませんが、ある程度できるといいのかなと思いました。

委員の皆様から、実態調査について、質問ですとか、今後どのようにまとめてほしいとか、そんな意見がございましたらいただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

(鈴木委員)

はい、愛知県相談支援専門員協会の鈴木です。よろしくお願いします。

今回出していただいたのが単純集計の状況ということで出していただいていると思うんですけど、医療的ケアの内容によって、困りごと・課題みたいなどころって、やっぱり違ってくるのかなというふうに思うんです。

そういったような、ケアの内容ごとで課題を整理するだとか、そういったような集計の方法というのは可能なんでしょうか。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

はい、事務局でございます。

今御指摘をいただいた点については、医療的ケアの種別もたくさんありますので、いくつかの種別に分類するなどの工夫はしたいと思いますが、医療的ケアの内容によってどういった違いがあるかということも、見ていきたいと思います。

(鈴木委員)

よろしくお願いします。

(三浦部会長)

前回の第1回のときは、たしかコロニーの研究所の長谷川研究員がかなり協力してくれて、解析していただけたかなと思うのですが、かなり大変だったみたいです。必要なところをまとめて出していただいて、さらに大きな解析が必要だというような声があれば、また皆で考えていくという形になるかなとは思いますが。

今回は数字だけだったですけども、もちろん公開のときにはグラフをつけて分かりやすくして、という形の公表になるのですよね。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

御指摘のとおりです。

(三浦部会長)

先ほどの、この増えた要因というのは、何か今、頭に浮かばれているところありますか。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

増えた要因でございますが、医療技術の進歩に伴って増えたという部分が大きいのかなと思います。

(三浦部会長)

丸山委員には、医療的ケア児が増えているという実感はありますか。

(丸山委員)

その前に、御質問させていただいていいでしょうか。

数調査なんですけれども、前回の平成 31 年の報告書では、医療圏域別の数字が出たと思えますけれども、市町村別の人数は公開されていなかったと思うんですが、今回、市町村別の人数は何らかの形で知ることができるようになるのでしょうか。

(障害福祉課 小峰補佐)

御質問ありがとうございます。

前回も、数自体は当然市町村ごとに把握をしている状況ですし、今回ももちろん市町村から数字をいただいていますので、市町村毎の数字を出すことは可能でございます。

ただ、一方で規模の小さい市町村で、人数が少ない場合、それを出してしまうと、個々の方が特定されてしまう恐れがありますので、公表の仕方について工夫させていただくとか、基本的には圏域単位での公開を予定しております。市町村が自分のところの分析を知りたいということであれば、市町村には回答しますが、一般に広く公開する際に市町村毎の数字を出すことは考えておりません。

(丸山委員)

医療的ケア児支援センターとして、「どういう数字なのか教えてください」と問い合わせをさせていただければ、お答えいただけるということでしょうか。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

県の医療的ケア児支援センターの業務で必要な範囲かと思いますので、御相談いただければ、出せるように調整させていただきます。

(丸山委員)

なぜこれを伺ったかといいますと、医療的ケア児支援センターでは、毎年市町村に医療的ケア児の基礎情報というのを提出していただいているんですけれども、その集計結果がですね、実態調査と合わないんですよ。

ちょっと少ないんですよ。だから、県の調査には真面目に答えるのに、医療的ケア児支援センターの調査にはあまりちゃんと答えてくれていないのか、わからないんですけれども。そこがどうなっているのかを知りたかったんです。ですので、差し支えなければ、お問い合わせさせていただこうかなと思います。

先ほどの三浦先生から御質問のあった、増えているかどうかなんですけれども、人数が増えていることもあるでしょうし、市町村の把握が進んできたから、数字として上がってきたというのもあると思うんです。

令和7年の数字を正確に知っていないんですが、市町村会議でお示した令和5年と令和6年の基礎情報の集計を見ると、数が全部増えているんですね。

そんな毎年毎年、医療的ケア児の数がどんどん増えるとは思えないので、多分、把握が進んでいるということも1つ、数字が増えている影響かなと思います。

逆に言えば実数はちょっと横ばいなのか、糖尿病に関するものが今回含まれていますから、結構糖尿病の方の数が多いと思いますので、それで上積みになっている部分も多いかなと思いますけれども、年次的に増えているかどうかということは、ちょっと何とも言えないかなと思います。

(三浦部会長)

令和5年からネットワーク構築事業で、病院から市町村へ医療的ケア児が退院したときに漏れなく報告してくださいという形を始めているので、丸山委員のおっしゃる通り、把握も増えているのは間違いないかなとは思いますが。また、医療の進歩によって医療的ケア児が増えている可能性もあるし、逆に医ケア児だった子が、医ケアがいらなくなるということもあるので、なかなか集計が複雑になってくると思いますので、また皆さんのお知恵をお借りしながら、集計していかなければいけないなと思います。

他にはいかがでしょうか。村瀬委員、お願いします。

(村瀬委員)

愛知県医療的ケアラインと、愛知県肢体不自由児父母の会の村瀬と申します。

7月は参加できませんでしたので、今日初めて参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

この回答率5割というのは、本当に素晴らしいなと思う反面、あと5割の実態はやっばり知りたいなと、当事者の親としては思います。本当に全件把握、どうしたらできるかなというのは、ちょっと思いました。

あとですね、介護する側の立場として、介護する者が疲れ切る前にフォローすることが、すごく長続きできるように、介護をフォローしていただく、何かそういう支えがあるといいなというふうに思います。

あと、特別支援学校よりも、地域に行かれる方の数が増えている実態というのがある。選択肢が増えること自体はとていいことだと思うんですけども、やっぱり市町村に散らばっているの、その辺の個々のフォローが難しく、皆さん、本当に当事者、御家族、本人、そして支援者側の学校の先生、看護師さん、教育委員会の方たち、皆さん孤軍奮闘されているのではないかと心配があります。

ですので、愛知県全体なり、各エリアごとにまとめられる方が、例えば看護師さんの核になる方が各エリアにいたりとか、なんかそういうものができたらいいなというふうに感じました。

はい、以上です。

(三浦部会長)

今の御意見に対して、何か御発言はありますか。

各エリアのまとめ役というのは、今の仕組みの中だと、医療的ケア児等アドバイザーが県から委託を受けていて、12人でしたかね。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

11人です。

(村瀬委員)

そうですね、私のイメージとしてなんですけども、もちろんその方たちも必要なんですけども、例えば特別支援学校でいうと、今、愛知県全体を統括する看護師さんというのが、名古屋特別支援学校の方にみえます。

長く働かれた方がみえて、そういう方が地域の学校にもいらっしゃると、すごく安心して過ごせるんじゃないか、というのと。

あと、特別支援学校の場合は、指導医という方たちが、丸山先生はじめ、三浦先生もされてたと思うんですけども、そういうのが多分、地域の小学校・中学校にはないので、あるといいなというのは保護者の声としても聞きます。

ぜひ、みんなで連携してやっていただけたらいいなと、安心して学校に通えるのではないかなと思います。よろしくお願いします。

(三浦部会長)

村瀬委員、御提案ありがとうございました。

本当にそういうのができればいいなという明確な御意見を言っていたと思います。

医者の方も足りない中でやっているの、なかなかすべての地域で指導医をとというのが、特別支援学校は指導医を20年ぐらい前から決めて、年2回ぐらいですかね、訪問したりして、かなり機能しているかなと思うんですけども、地域の小・中学校の医療的ケア児に対しては、誰が見るのかというのはなかなか難しく、

特別に配属できている地域はないと思いますし、やっぱりそこは主治医頼りになってしまったり、場合によってはその地域の市民病院の先生たちに声をかけて校医してもらったりしたらどうか、そういうアドバイスは出してもらったりしていたんですけども、なかなか県の仕組みとして「やってください」というのは難しいので。

現場から、前から言っていたんですけども、講演会で講師として呼んだりすると少し顔見知りになったりできるよ、というのもあったりして、地域で動いていっていただけるとよいなとは思ったりしていました。

今、名古屋特別支援学校の清水さんという方が、特別支援学校の看護師さんの代表という形で、各地域の特別支援学校を回って質問を聞いたりしています。もっと活動の場が広がれば、地域の特別支援学校ではない学校からの相談にも受けられるような形ができるといいなと。

教育委員会の方の検討委員会でも、意見が出たりはしていたんですけども、1人だととても大変だろうなと思うんです。

その教育委員会の会がまた2月にありますので、そこでも連携をとって、この部会の人にも共有していければいいなと思います。

他にはいかがでしょうか。富田委員、お願いします。

(富田委員)

愛知県歯科医師会の富田と申します。よろしくお願いします。

集計のグラフの表記について、前回の令和元年度との比較みたいなものは出される予定はございますでしょうか。

というのは、やはりどれぐらい増えたか減ったかの比較を目で見てもそうなんですけれども、分析といいますか、その辺の考察も含めて、ぜひお示ししていただければ、わかりやすいものになるかと思います。

よろしくお願いします。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

ありがとうございます。

最終的に集計する際の前回との比較についてですが、全部の間でやるというよりは、基本変わっていないところはやらずに、前回から大きく変わったところについて、分析や目でも見やすいような工夫をさせていただきたいと思います。

(三浦部会長)

高嶋委員、お願いします。

(高嶋委員)

はい、守る会の高嶋です。よろしくお願いします。

今の富田委員がおっしゃられたように、私も前回との比較というのは大事なことだなと思います。

どのぐらい変化があって、その変化があった理由、どうしてそういうふうになったんだろうということを考えることをしないと、いいものができていかないかなと思います。たとえば、今疲れていますか？という質問に対して、あまり疲れていないという回答が、今回6割強もあるんですよ。

多分以前はもっと「疲れている」という回答が多かったと思いますので、どんな制度がどのように変更になったからと考えられるのか？と解析していただくといいと思いますので、よろしくお願いいたします。

(三浦部会長)

ありがとうございます。これからの流れについてですが、公表する資料について、委員に意見を聞く機会を設けられますか。メールとかになりますか。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

はい、3月末に公表を予定しておりますので、もう一度部会を開催するという事はないんですが、事前にメールで送付させていただき、もし御意見があればいただくというような形でもよろしいでしょうか。

(三浦部会長)

では、まとめ次第、部会の委員にメールで発信していただき、そこに御意見をいただくという形で、まだいつになるかは分かりませんが、必ず返事をするくらいにしておいていいですかね。これでいいですなら、そういう形でもいいので、意見を戻していただく。集まることは難しいですが、皆さんに御意見いただいて、それをまとめて県のほうから委員のほうへ、何らかの形で発信していただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

他にはいかがでしょうか。それでは、村瀬委員、お願いします。

(村瀬委員)

医療的ケア児コーディネーターの認知度についてですが、今日たまたま別の方からも、「ケアマネさんに比べると本当に認知度が低い、まだ広まらない」という話を聞きました。

保護者たちも「医療的ケア児のコーディネーターって何？」という状態の方が、まだかなり多いかなと思います。

どうしたら認知度を上げることができるんでしょうか、ということ、みんなで考えたいなと思います。

私たち家族会としても、もっと認知してもらえるように啓発したいなと思いますし、せっかくこの立場を作っていただいているので。

あと、この立場を持っている方たちが、多分動きにくいシステムだったり、このお金の問題だったりもあると思うので。

本当に必要な立ち位置だと思うので、もっともっと良い形で、皆さんに認知されていくことを希望します。

よろしくをお願いします。

(三浦部会長)

鈴木委員、コーディネーターをされておられますよね。実際地域で活動されている先生たちの意見として「医療的ケア児コーディネーターがもっと活躍できるいつでも相談できていい」という声があったり、一方で「報酬が決まっていない」という話もあります。

全国的な問題のような気はしますけれども、愛知県だけで解決できないかもしれませんが、何か現状と解決策みたいな御意見があれば、鈴木委員をお願いします。

(鈴木委員)

はい、一応、自分も医療的ケア児等コーディネーターを持っているのですが、やっぱり市町村によってコーディネーターの活用の仕方が、あんまり分かっていないというところが多いのではないかと思います。

そこで、この集計のところに認知度が低いとか、コーディネーターが選任されているところが少ないという結果が出ていますが、その地域差みたいなところも、この調査で見ただけだと良いのではないかと思います。

逆に、しっかりとコーディネーターが選任されている地域があるのであれば、その地域がどんな取り組みをしているのかということを確認しながら、それを県内に広げていく取り組みもしていけると良いのではないかと思いました。

ぜひ、地域差でや、取り組み内容も一緒に確認していただけるとありがたいなと思いました。

(三浦部会長)

鈴木委員、大南委員、加藤委員、コーディネーターがかなり動いている市町村とか、もし御存じであれば、好事例として紹介できるところはありますか。

(大南委員)

知っているというわけではないんですけど、僕もこれを見て、ちょっとコーディネーターのことが気になっていました。

相談支援専門員による計画相談が3割弱とあって、もしかしたら、その相談支援専門員がコーディネーターを持っているんだけど、コーディネーターとして計画を立てているわけじゃなくて、相談支援として関わっていますよ、という関わりだからこそ、ここが3割なのかなと。

あと「選任されている」が1.5割というのは、知っている人の数字と同じなので、生まれたときに病院とつなげるときに、コーディネーターさんも関わるというネットワーク構築事業がありますので、そういうところが機能して1.5割の人がというふうにも見えてい

て、これがだんだん増えていくといいのかな、ということも期待しながら読んでおりました。

ちょっと地域の話とは別になりましたけれども、そんなふうに思いました。

(三浦部会長)

相談支援専門員ですというふうに自己紹介する方もいますよね。医療的ケア児等コーディネーターですと名乗らない人もいるような気がするので、その名乗り方については、統一した方がいいのかもしれないというのは聞いていて思いました。

地域ではどうでしょうか。鈴木委員。

(鈴木委員)

そうですね、やっぱり普段でいうと「相談支援専門員です」と名乗って計画を作成していて、もちろんコーディネート業務もするのですが、あんまり「コーディネーターです」と紹介はしない方が多いのかもしれないと思いました。

ですが、コーディネーターを広めるということであれば、それをどのようにすれば認知していただけるのかという工夫は必要ではないかと思います。

(三浦部会長)

魚住委員、お願いします。

(魚住委員)

はい、愛知県薬剤師会の魚住です。

先ほどの認知度や地域差という点に関連してなんですけれども、避難行動要支援者名簿の登録状況が5割を切っているということで、何か発災したときに、避難する場所が決まっても、その方が避難行動要支援者なのかどうか分からなかったら、必要な支援がそこに行けないという形になるので、この避難行動要支援者名簿は、できるだけ早めに本当に知っていただいて、登録していただくことが大事なかなと思いました。

(三浦部会長)

名簿を作ってくださいというのは、県のほうからプッシュしているのでしょうか。県のほうから市町村にプッシュする場はありますか。

(障害福祉課 小峰課長補佐)

そうですね、医療的ケアの方に限らずという話になってしまいますが、別の部署のほうで、市町村の避難行動要支援者名簿や個別支援計画については、ぜひ進めるようにという働きかけはしております。また、そちらの部署と、どういったような形で、医療的ケアが必要な方について進めていけばよいかというのは、今回の調査集計結果なども見ながら、よく考えさせていただきたいと思います。

(三浦部会長)

県のほうとしては、市町村にお願いしているとのことでしたが、できていない市町村もあるとのことで、来年度もう一度、作ってくださいというプッシュが必要かなと思いました。

それでは、予定通りの時間になってきましたので、まだまだ実態調査では、いろいろなことが見えてきて、これからこうした方が良いということが、分かってくるかと思しますので、ぜひまとめた結果を皆さんに共有していただいて、議論できたらなと思います。

報告事項 1 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の開催結果について

資料 2 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の開催結果について

(三浦部会長)

それでは、ここから報告事項に移りたいと思います。報告事項(1)「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の開催結果について」、事務局から説明をお願いします。

(障害福祉課 鈴木主事)

はい、次に次第の4、報告事項(1)の医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の開催結果について、御報告させていただきます。

まずは資料2「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等について」を御覧ください。

こちらは、今年度実施しました養成研修の修了者数と令和7年4月時点の配置人数を市町村別にまとめたものになります。

計4日間の研修を実施し、合計129名の方が修了しました。

なお令和5年度までは直営で実施しておりましたが、医療的ケア児とその御家族に伴走するコーディネーターは幅広くかつ深い知識と技能が求められることから、今年度も委託による実施としました。

研修では、コーディネーター実践テキストを配布し、実際の執筆者に講義を担っていただくなど、充実した研修を行うことができたかと思えます。

平成30年度から実施しているこの研修は、今年度で8年目となり、計835名の方が研修を修了されております。

これまで受講された方が、人事異動や、休職、退職など、各市町村において十分に配置されていないことなどもあり、来年度以降も、引き続き実施を予定しております。

1枚おめくりください。

2ページ目は、令和7年度医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修の開催状況でございます。

コーディネーターには、医療的ケア児とその家族が抱える個別性の高い課題を解決していくため、ひとりひとり高度な専門性が求められており、養成研修修了後においても、更なる研鑽が必要であることから、令和3年度からフォローアップ研修を開催しております。

一部の直近で開催した研修について、受講者の感想等のとりまとめが終了しておりませんが、開催結果をまとめております。

こちらは、令和5年度から各医療的ケア児支援センターと共同で開催を進めており、講師やファシリテーターには、県が設置しております医療的ケア児等アドバイザーにも参画いただいております。

圏域の医療的ケア児支援センターで実施することで、その地域ごとの課題や事例を取り扱うことができること、また近隣地域のコーディネーターとの意見交換により、新たな視点を取り入れることができた、との声もいただいております。

また、昨年度の部会において、研修内容のばらつきについての御意見をいただきましたが、今年度は全ての圏域でグループワークが実施されるなど、一定の基準を設けた上での開催させていただきました。

次年度においては、引き続き医療的ケア児支援センター、医療的ケア児等アドバイザーと共同していくとともに、講義の感想等も踏まえながら、よりよい研修について、検討してまいります。

以上が、報告事項（１）についての説明でございました。

（三浦部会長）

ありがとうございました。

私もちょっと、1月16日に東三河でコーディネーターのフォローアップ研修が行われたので、そこで少ししゃべらせていただいたんですけど、本当にグループワークで、皆さん一生懸命、事例をもとに話をしてくださっていて、このコーディネーターという人たちが集まって情報交換するというのは、とても大事だなと感じました。ぜひ、今後も圏域でコーディネーターフォローアップ研修を実施していただきたい。

今年度は既に全圏域でコーディネーターのフォローアップ研修を行われたんですよね。なので、来年度以降もアドバイザーの方々と協力して、開催していけるといいのかなと思います。

1回受けたらいいというわけではなく、やっぱり絶えず同じ人でも参加していただける形が、いちばんいいのかなというふうに思いますので、お願いしたいと思います。

この件につきまして、御意見、御質問等ございますか。

（鈴木委員）

はい、すいません。

このフォローアップ研修のことでお尋ねしたいと思いますが、あいち医療的ケア児支援センターさんが開催されている研修会で、参加人数が1月20日は4名となっていて、極端に少ないという気がしますが、これは何か原因があったのでしょうか。

（あいち医療的ケア児支援センター 川井課長補佐）

御質問ありがとうございます。

あいち医療的ケア児支援センターの川井です。

毎年、うちは13市町を担当しているんですけども、大体1市町につき1名ぐらいの養成研修の受講者の方が見えるので、10名ぐらいは毎年参加しているかなと思います。

はっきりした原因はちょっと分からないのですが、原因の1つとして、あいちでは本年度より「研修を段階的に分けて実施」していることが影響しているかもしれません。養成研修終了後の経過年数に分けて、先に1年目、直近で実施したのが2年目となります。

ただ、今回4名というのは、私たちとしてもかなりショックでして、この後また圏域会議が、2月の頭にありますので、理由などを確認しながら、しっかり進めていきたいと思っています。

以上です。

(鈴木委員)

はい、ありがとうございます。

先ほど三浦先生からも、東三河でもフォローアップ研修をやったというお話をしていたのですが、今年はちょっと私も都合があって参加できなかったんですが、実際にこのフォローアップ研修に参加させてもらって、やっぱり顔の見える関係を作っていく、そういったところですごく大切な機会かなと思います。

ぜひ、皆さんがしっかり参加できるような環境を、考えていただけるといいのかなと思いました。

(三浦部会長)

コーディネーター養成研修ですと、まだ現場で動いていない人たちもたくさん受講されていますけれども、フォローアップ研修だと現場で何らかの動きをした人が参加されるので、本当に今言われた、顔の見える関係で情報共有が地域の中でいろんな人とできると、1人の医療的ケア児とその家族のことを、1人の相談員だけではできないと思いますので、いろんな人に覚えていただくという意味では、このフォローアップ研修・養成研修を充実させていけるとよいかかと。

今はオンラインになりがちですが、やっぱりこういう会議は、本当は顔合わせて、現場で名刺交換なりできるといいなと思っています。

なのでコロナがこれ以上、また繰り返さないことを祈るしかないなとは思っています。

それでは、このコーディネーター養成研修の開催結果については、ここまでとさせていただきます。

報告事項 2 医療的ケア児支援センターの活動状況について

資料 3 医療的ケア児支援センターの活動状況について

(三浦部会長)

では次に、報告事項(2)「医療的ケア児支援センターの活動状況について」、事務局から説明をお願いいたします。

(あいち医療的ケア児支援センター 川井課長補佐)

はい、あいち医療的ケア児支援センターの川井と申します。よろしくお願いいたします。

医療的ケア児支援センターから、報告事項4の(2)、「医療的ケア児支援センターの活動」について、資料3の1から資料3の2を用いて、相談対応と県内調査、医療的ケア児の実態調査の、3項目について、御報告いたします。

以降、着座にて失礼いたします。

資料3の1の上段を御覧ください。

令和7年度の各地域支援センターの活動状況になります。

まず、左側上段1の(1)、「相談」を御覧ください。相談件数は、基幹支援センターと地域支援センターの件数で、役割を分けて表記しております。相談件数の上段は延べ相談件数で、件数には、特定の医療的ケア児に関する個別相談のほか、支援一般に関する相談も含まれております。下段カッコ内の数字は、先程の延べ相談件数のうち、個別相談のあった医療的ケア児の実人数となります。

令和7年4月から11月、8ヶ月間の相談件数は119件でした。医療的ケア児の実人数は102人、そのうち未就学児が52人で、全体の51%を占めております。

相談者は、相談支援事業所、市町村、医療機関、家族の順に多く、相談内容は、教育、福祉サービス、保育に関する事、「入学や入園後の体制整備や短期入所、在宅移行困難児の受け入れ先等」に関する相談等が、ございました。

相談に関わる中での困難課題として、教育では「知的障害を伴う動ける医療的ケア児の就学や進学」、福祉サービスでは「知的障害を伴う動ける医療的ケア児の短期入所」、保育では「未満児入園」等がございました。

第1回の会議でも御報告いたしました、「知的障害を伴う動ける医療的ケア児の短期入所等」の相談は、県内にその社会資源がほとんどないため、センター設立当初より相談対応に苦慮しております。この場をお借りしまして、医療的ケア児支援センターから、本会議に議題として御提案させていただきたく存じます。

御検討いただけますと幸いです。報告を続けさせていただきます。

中段1の(2)、「医療的ケア児の実態調査」については、この後の、基幹支援センターの活動状況の中で、まとめて御報告させていただきます。

続きまして、下段を御覧ください。基幹支援センターの活動状況になります。

本日は、県内調査と医療的ケア児の実態調査、の2項目について、御報告いたします。

まず、2の(1)、県内調査を御覧ください。

本年度は新規調査として、「市町村における医療的ケア児者に対する災害対策調査」と「高等学校における医療的ケアに関する調査」を実施いたしました。災害調査では「個別避難計画や福祉避難所の体制等」、高等学校へは、「エレベーターや車椅子用トイレの設置等」の調査を実施いたしました。どちらの調査も、現在、集計作業を進めている状況であります。

更新調査としては、「訪問看護ステーションおよび非常電源購入補助（給付）」調査を実施し、ホームページの情報更新は終了しております

資料を1枚おめくりいただき、資料3の2の1ページの上段を御覧ください。

非常用電源購入補助（給付）については、本年度、新たに5市町村の開始を確認いたしましたので、40市町村、県全体の74%が開始となっております。しかし、図にお示したように、海部・尾張中部圏域の開始が進んでおりません。また、一部の市町村に問い合わせをしたところ「利用申請は少ない」という現状も聞いておりますので、今後は、開始の推進とともに制度の広報についても、市町村担当者に依頼していきたいと考えております。

続きまして、医療的ケア児の実態調査について、御報告いたします。

資料3の2の1ページの下段を御覧ください。スライドは今年度本年度6月末に、各市町村に実施いたしました「医療的ケア児（基礎情報）調査」の結果でございます。こちらは「圏域別に医療的ケア児数」をまとめたもので、令和6年度の結果と令和7年度の結果を比較したものでございます。ただし、名古屋市に関しましては、本年度は、だいたい医療的ケア児支援センターより、調査時点で報告書の提出をいただけませんでしたので、把握数は0人となっております。

資料を1枚おめくりいただき、資料3の2、2ページの上段を御覧ください。こちらは圏域ごとの人数を数字でまとめたものです。

令和6年度の把握人数は935人、令和7度の把握人数は1,025人で、全ての圏域において、把握人数は増加しております。なお、人数の増減に関しては、前年度の調査以降に132人が調査対象から外れております。その詳細につきましては、医療的ケア中止が47人、高校卒業年齢が37人、転出が18人、施設入所や社会的入院が9人、逝去が17人となっております。

続きまして、2ページの下段、「医療的ケアの内容」を御覧ください。こちらは、医療的ケアの内容を前年度の調査結果と比較したもので、ほとんどの内容が前年度の数値を上回っております。資料を1枚おめくりいただき、資料3の2、3ページの上段を御覧ください。こちらは、年齢別に医療的ケア内容を抽出したものでございます。年齢を問わず様々な医療的ケアがあり、最も把握の増えた医療的ケアはインスリン注射で183人、昨年度より54人増加、次いで酸素の326人、昨年度より37人増加しております。

続きまして、3ページの下段「相談支援者」を御覧ください。こちらは、「年齢別に相談支援者を抽出」したものです。グラフのほうを見ていただくと、さきほど会議の中でお話がありましたが、医療的ケア児ケア児等コーディネーターについては、ネットワーク構築事業の影響もあるかと思いますが、低年齢、0歳から2歳のお子さんの数字が大きくなっていることが分かります。

資料を一枚おめくりいただき、資料3の2、4ページの上段を御覧ください。こちらは、圏域別に相談支援者を抽出したものでございます。全体の62%に、相談支援専門員や医療的

ケア児等コーディネーターがついている一方で、相談支援者の有無を確認しきれていない市町、圏域のあることが判明いたしましたので、こちらにつきましては今後、地域支援センターを通じて、確認作業を依頼していきたいと思っております。

実態調査の一部ではございますが、以上、「医療的ケア児支援センターの活動報告」を終了いたします。ありがとうございました。

(三浦部会長)

ありがとうございました。

質問などはいかがですか。鈴木委員、どうぞ。

(鈴木委員)

はい、たびたびすいません。

今、川井さんから言っていただきましたが、医ケア児支援センターさんのところに、なかなか解決できない課題が集まってくると思います。

それで、議題の1でもあったような、この実態調査をしっかりと分析するというのも大切だとは思いますが、各地域の医ケア児支援センターさんにどんな課題が集まっているのかや、それをまた県内でも集約していただいて、「これってなかなか地域だけで解決しないよね」というところをぜひこの部会に挙げていただいて、困りごとをしっかりと解決に向けて話をしていくっていうところを、ここの中でやっていけるといいのではないかと思います。

先ほどの動ける医ケア児さんの問題であったり、そんな課題も考えていけるといいのではないかと聞きながら思いました。

(三浦部会長)

動く医ケア児の問題はいろいろなところで今出ていて、医療的ケア児が多様化していると、私はいろんなところで表現しているんですが、本当に今までの重心の医ケア児の仕組みでは、ちょっと太刀打ちできない。本当に活動性に幅がある方たちで、すごく多くはないんですけども、非常に各地域で難しい問題になってるんですね。

これも動けちゃうと、なかなか「入院させられないよ」って話になっちゃったりと、なかなか家族にとっては大変さがあります。動く医療的ケア児の問題はそれくらいかな。

医療的ケア児センターの活動状況について、他にありましたら。はい、どうぞ。

(村瀬委員)

愛知県医療的ケアラインの村瀬です。

インスリン注射と酸素が、数でいうとすごく増えていると思うんですけど、加藤委員に質問ですが、現場で実感として、そういう方たちが増えているなっていうのはありますでしょうか。

(加藤委員)

そうですね、増えているかどうかといったところで言えば、心疾患の子がおうちにすぐ帰れるように、小さい段階でNICUから帰れるようになるとかですね、そういった子が帰れることによって酸素の子が増えているというのも1つあると思います。その感覚としては、やはり多くなってきてる。

あの、ネーザルハイフローとって、ちょっと違う形での呼吸器も増えたので、それが1つ要因としてはあるかなというふうに思います。

あと、インスリンに関しては、少しこれはここでお伝えすること分からないですが、コロナ以降を少し増えているのではないかというのが、少し医療の中では言われています。その辺はちょっとお医者さんに聞いたほうがいいのかなとは思いますが、そんな感覚です。

ただ、この増えた要因の1つ、私が考えるには、このインスリン注射の1型糖尿病の子や、あとは酸素が、この医療的ケア児として報告するっていう認識が今まで少なかったんじゃないかなというふうに思います。

結構、病院から酸素を持って帰るといったときの報告がされていなくて、数に含まれていなかった。でも最近では、そういったことも「報告してくださいね」ということをかなり幅広く言い始めているので、それで報告が増えたのではないかという感覚もあります。

(三浦部会長)

増えた要因について、丸山先生からもありますでしょうか。

(丸山委員)

丸山です。インスリンとか血糖測定に関しては、おっしゃる通り、これが医療的ケアに該当するっていう認知が進んできたというのが、数が増えている原因かと思います。

酸素に関しては、この今の資料の中の「医療的ケアの内容（年齢別）」っていうグラフがお手元にあると思いますけれども、上段の左から2つ目が鼻マスクの呼吸器ってカテゴリで、気管切開じゃないものは全部ここに入るんですけども、見ていただくとわかるように、0歳から2歳が多くて、それから数が減るんですよ。

だから、NICU退院するときには酸素とか、さっきのネーザルハイフローとか持ってたんですけども、年齢が上がってくるといなくなる人が一定数というか結構いるので、人数でいうと多いんですけども、ずっとそのままつけ続けているかっていうと、また別の問題なので、そういった方がある程度いらっしゃるんだろうなと思います。

逆に、糖尿病は大体幼児期から小学校低学年で発生することが多いので、乳児期は少ないと思いますけれども、あるところまでバーンと増えて、そこからあとは横ばいか、ちょっと増えるかぐらいで、かなりこの年齢による医療的ケアの内容の変化って、割といろんな情報があるかなと思って、今回ちょっと集計しております。

はい、以上です。

(三浦部会長)

はい、川井さん、どうぞ。

(あいち医療的ケア児支援センター 川井課長補佐)

村瀬委員、御質問ありがとうございます。

私たちが集計している、インスリンの子は、ちっちゃな子が増えてきているわけではなく、大きな子の報告が増えてきているので、市町村さんが、なかなか保健所の領域の子たちが多いので、今頑張って拾い上げてくれているってところで、人数が増えています。

ただ、把握を頑張っている市町村にも、ちょっとまだ差があるので、多分1型糖尿病については、もっとこれよりもかなりの数が、私たちが把握していない子たちがいるなという印象はあります。

(村瀬委員)

この1年、2年で急に増えたわけではなくて、把握ができていなかっただけということですか。

(あいち医療的ケア児支援センター 川井課長補佐)

この人数が増えているのが固まった市町村になっているので、そこが頑張って把握をしてくださっているという印象があります。

(丸山委員)

市町村によってカウントされているところと、されていないところがあるということなので、患者自身がものすごく激増しているわけじゃない。

(村瀬委員)

環境の問題とか、そういうことは関係なく。

(丸山委員)

基本的にはそういうことは聞いていません。

(村瀬委員)

ありがとうございます。

(丸山委員)

ついでに、ちょっと災害対策のアンケートのことについて簡単に触れますけれども、54の市町村に災害対策をどんな形でやっていますかというのをお尋ねして、年末に締め切ったんですけれども、41の市町村から御回答いただいて、だから100%の回収率ではありませんでした。

結果については、4月の市町村会議のときにある程度お見せできるようにしようかなと思うんですけども、1つだけ。先ほどの避難行動要支援者名簿について、魚住委員からちょっと御発言ありましたけれども、愛知県の福祉局さんが、市町村のための「災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」というのを作ってらっしゃって、それを市町村が知っているかって

聞いたんですけども、「読んだことがある」と答えたのは半分の22市町村。知らないってところも結構あって。

その要支援者に、呼吸器とか酸素とか胃ろうとか、要するに医療的ケアが日常にある人はその支援者に含まれると思ってますかって聞いたら、14の市町村は「含まない」というふうに答えました。30は「含んでいる」というふうに答えています。

それから、要配慮者をちゃんと把握するために全数調査してますかってお尋ねしたんですけども、「してます」というのが15市町村、「調査中」が6市町村、「予定がない」と答えたのが19市町村。

どれくらいの方に要支援者名簿を作りましたかっていう質問に対しては、「全員作ってある」というところが2つの市町村、「全くゼロ」が7つで、「ちょっとは作った」というのが32。ただ、「どれくらいの比率で作りましたか」とお答えいただいたら、そもそも全数がわからないから比率が出せない、という答えが一番多かったですね。

なので、かなり市町村担当者の方の意識なのか、市町村としてかわかりませんが、かなり市町村でばらつきがどうもありそうです。県として見るとならしちやいますけれども、かなり地域差といいますか、取組の差があるんだなってことは何となくわかりましたので、また改めて報告できるようにしたいと思います。

(三浦部会長)

はい、ありがとうございました。

災害のアンケート調査の結果についてお話いただきました。

また御報告をいただける時があるといいかなと思います。

報告事項3 医療的ケア児通学支援モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について

資料4 医療的ケア児通学支援モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について

(三浦部会長)

では、次の、(3)「医療的ケア児通学支援モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について」、事務局から説明をお願いいたします。

(特別支援教育課 鳥居主査)

特別支援教育課の鳥居でございます。

本課からは、医療的ケア児通学支援モデル事業及び医療的ケア児校外学習付添モデル事業について御報告をさせていただきます。

着座にて、失礼いたします。

資料につきましては第1回のものとなっております。現在進行中のモデル事業になりますので、御了承いただきたいと思います。それでは、2つの事業につきまして現状をご報告させていただきます。

始めに、医療的ケア児通学支援モデル事業について、お願いいたします。

県立の特別支援学校において、通学の途中に医療的ケアを行うことによりスクールバスの乗車ができず、保護者による送迎が必要な児童生徒に対して、学習機会を保障するとともに、保護者の送迎の負担軽減を図るため、県が委託契約を結んだ看護師と福祉タクシー等を使って通学を支援する事業になります。今年度は、肢体不自由特別支援学校8校で実施しております。

4月に学校を通じて保護者へ事業説明を行い、申請、看護師の派遣事業者及び福祉タクシー等の事業者との契約、そして打ち合わせを経まして、通学支援を実施いたしました。現在進行中ではありますが、11月までの集計できたところで、17名の児童生徒が利用し、計118回の利用がありました。次年度に向けては、1月下旬に事後検討会議を行い、課題の整理や検討を行ってまいります。

次に医療的ケア児校外学習付添モデル事業についてです。

県立特別支援学校において、医師の指示により看護師の付き添いがあれば保護者の付き添いなく参加が可能となる、児童生徒の校外学習の実施にあたり、訪問看護事業所等の事業者と委託契約を結び、看護師を派遣する事業であります。今年度は肢体不自由特別支援学校8校で実施しております。

4月に学校を通じて保護者へ事業説明を行い、申請、看護師派遣事業者との契約、そして打ち合わせを経まして、行事への付き添いを実施いたしました。こちらも11月までのところで、修学旅行等の宿泊を伴う学習は15名、日帰りの校外学習については7名、合わせて22名について看護師による付き添いを実施することができました。こちらも1月下旬に事後検討会議を行い、次年度に向けた課題の整理や検討を行ってまいります。

通学支援と校外学習付き添いの両モデル事業ともに、希望するすべての医療的ケア児が利用することができるよう、検討を進めてまいります。今年度得られた課題を整理し、次年度より良い事業展開に向けて準備を進めているところでございます。報告は以上になります。

(三浦部会長)

ありがとうございました。

本当に家族にとってもありがたい事業を進めてくださって、毎年じっくりじっくりという感じで、だんだん数が増えてきて、今年はかなりの数になっていて、まだ必要な人の全員やってるわけじゃもちろんないと思いますので、予算を取っていただきながら。

これをやっていただける訪問看護事業者とか福祉事業者が、十分足りているかって言われちゃうと、なかなか地域によっては難しいところもあるかなと思いますけども。

この事業について、委員の方から問題点ですとか良い点ですとか、感じることがあったら御発言いただけたらと思うですけども。

(彦坂委員)

お願いします。豊橋特別支援学校の校長の彦坂といいます。

モデル事業につきまして、本校の状況等も踏まえて少しお話させていただきますが、本校では校外学習付き添いモデルについては昨年から行っておりまして、今年度2年目となります。通学支援モデルについては今年度から始めているところです。

校外学習については、昨年度もこの制度があったおかげで、施設入所しているお子さんが、保護者が修学旅行についていけないというケースのお子さんについても、このモデル事業を使うことで、修学旅行に行けたというような例もありました。

今年度も3組ぐらい利用があり、保護者も修学旅行に同伴のケースが多かったですが、それでも保護者負担がかなり軽減されました。例えばU S Jに行ったときには、子どものことは付き添いの看護師さんが見ていただいて、保護者の方にはかなり気楽に過ごしていただきました。夜は保護者にケアをしていただきましたが、総合的にはかなり保護者の負担感も軽減されたように感じます。

通学支援モデル事業については、今本校3名申し込みしていますが、なかなか進んでいません。その課題として考えられるのは、始めるにあたって保護者の負担が大きいところです。訪問看護師を探したりタクシーを探したり、保護者の方が中心となって行いますが、そのハードルがなかなか高くて前に進まないケースがあります。そこを医療的ケア児等コーディネーターの方がサポートしてくださると保護者の方にとっても非常にありがたいのかなと思っています。

この初めのハードルさえ越えてしまえば、このモデル事業が本事業に変わってということです。ずっと続いていけば、年度が変わって、例えば来年再来年というところではそれほど負担感なく、事業を使っていけるかなと思うので、とにかく始めのこの山のところを乗り越えるためのサポートがあると非常にいいなということは感じています。以上です。

(三浦部会長)

ありがとうございました。

医療的ケア児等コーディネーターの方たちの詳しいところでもあるかと思えますし、これ校長先生、モデル事業から来年度本事業というふうにも聞こえましたが。

(彦坂委員)

これは私が決めることではなく、教育委員会が決めることなので。このモデル事業が本事業になっていくのか分かりませんが、そういうことを見据えて教育委員会もやってくださっていると思うので、今現場としては、モデル事業をとにかく有効に活用していくことを考えてやっていきたいと思っています。

(三浦部会長)

村瀬委員、どうぞ。

(村瀬委員)

すいません。昔を思うと、訪問看護ステーションの利用ってというのが、柔軟に対応できるようになって、すごくありがたいいいことだなと思うんですけども、これは質問なんですけれども、訪問看護ステーションはすごくたくさんあると思うんですけども、こういう学校でこのモデル事業をやっている、今後進めていくっていうことを、各市町の訪問看護ステーションさんにどのように周知されているのか。

また、お子さんに慣れた方を配置されているのか。結局、命を守ることがすごく大事だと思うので、こういうのを利用しながら、安心安全で進めていかれるといいのかなと思います。

(彦坂委員)

保護者の方も、やはり日頃利用している訪問看護の方にやっていただくっていうところが一番いいなと思って、探してもらっているところです。ただ、中には訪問看護を利用されていない方もお見えになったりして、そういう方は訪問看護を探すところからスタートすることになるのかなと思います。

この事業の周知っていうところは、福祉関係者のところにどこまで周知されているかっていうところは、これもまだモデル事業が始まって間もないということで、まだまだ知られていないところもあるのかなと思っています。

つい最近も、田原の方にお住まいの保護者の方と話していて、「通学支援モデル事業は使いづらいですかね」と尋ねたところ、「訪問看護やタクシー業者にモデル事業の内容を説明するのが難しい」とお話をされていました。たくさんの方がモデル事業のことを知っていれば、保護者の方が相談を持ちかけた時に、「それ知ってる」ということになり、スムーズに話が進むと思うので、たくさんの方に知っていただくということが大事だと思います。

今、学校でできることとしては、とにかく利用者を増やし、口コミで広がっていくといいなと思っています。そのためにもとにかく使わないと広がっていかないので、どんどん利用を促していきたいと思っています。以上です。

(三浦部会長)

加藤委員、どうぞ。

(加藤委員)

お願いします。通学支援モデル事業、モデルということですが、今後この対象をさらなる拡大とか、事業内の検討というふうに書かれておるわけですが、今は特別支援学校が中心だと思うのですが、最近一般校に行かれる方も増えてきてまして、突然、御家族が送り迎えできないと、教頭先生が結構キーになって動き回るんだということも聞いているんですけれども。

こういった一般の学校の子どもたちも対象になっていくように、視野を広げていただきたいなというのと、あとは、コーディネートするタイミングって結構窮地だと思うんですが、かなりシステマティックにというかスムーズにやれるように、御検討いただけるとありがたいなというふうに思います。

(三浦部会長)

鳥居さん、お願いします。

(特別支援教育課 鳥居主査)

特別支援教育課の鳥居でございます。

御意見、御質問ありがとうございました。

まず、モデル事業の事業者等への周知について、保護者さんが取り次いでいただいて、タクシー事業者ですとか、訪問看護等事業者を探していただくこと、御利用されているところを広げていくということで、御苦労されているという御意見は、ちょうだいしております。

そういったところへの対策としまして、今年度も実施しているところですが、訪問看護ステーションに関しては、訪問看護ステーション協議会への周知の依頼をさせていただきました。

また、愛知県のタクシー協会、名古屋のタクシー協会にも周知をして、所管の事業者にも事業の概要が伝わるような形にはなっております。

また、障害福祉課を通じまして、各医療的ケア児支援センターですとか、市町村の医療的ケア児コーディネーター、相談事業所、訪問看護ステーション、放課後等デイサービスの事業所等の関係者への周知も行っております。ただ、どこまで周知するかというところは自治体をお願いをしているところですので、十分行き届いていない部分もあるかもしれません。

また、こちら周知のところ、年度初め、年度が始まる前の周知というところが今年度できていなかったものですから、そういったところも含め、できるだけ早く周知をしていくことで、「知っているよ」という状況を作っていくというのは、先ほど彦坂委員もおっしゃったように、スムーズに進められることにつながっていくと考えております。

(三浦部会長)

特別支援学校においては、このモデル事業が本格的になってくれるといいなと思うところです。また、来年度以降の状況についても、この会での御報告をお願いします。

(特別支援教育課 鳥居主査)

申し訳ございません。次年度の見通しというところで、まだ予算の議決の前になりますので、この場でお伝えすることはできないんですけども、先ほど冒頭にも申し上げたように、希望するすべての医療的ケア児が利用できるような仕組みを目指していきたいと考えております。

(加藤委員)

すみません、時間もないかもしれないんですが、この事業、結構朝早くということになると思うので、訪問看護ステーションも結構動きにくいのかなと思うので、そこを動かそうと思えるような仕組みにしていきたいなど。もう1つ、重ねてのお願いで申しわけないんですけども、お願いします。

(特別支援教育課 鳥居主査)

御意見として頂戴したいと思います。そうした御意見をたくさんいただいております。ありがとうございます。

(三浦部会長)

この報酬では、ちょっと動けないということもあるかと思うので、そこはぜひ県のほうで御検討をお願いいたします。

報告事項 4 愛知県私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業費補助金について

資料 5 愛知県私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業費補助金について

(三浦部会長)

それでは、最後の(4)「愛知県私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業について」、お願いします。

(私学振興室 田中担当課長)

県民文化局学事振興課私学振興室の田中と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、私立幼稚園医療的ケア看護職員配置事業について、御説明申し上げます。

すみません、着座にて御説明いたします。

資料5を御覧ください。本補助金創設の経緯につきましては前回までに御報告しておりますので、今回は主に昨年度からの変更点や申請状況について御報告いたします。

資料のうち、1の目的、2の補助対象と3の対象経費につきましては、昨年度から変更ございません。私立幼稚園における医療的ケア看護職員等の配置に要する経費について、国の補助に上乘せし、私立幼稚園の費用負担を軽減することで、医療的ケアの環境整備の促進を図るものでございます。

続きまして4の補助率を御覧ください。こちら前回の部会でも御説明しましたとおり、昨年度から変更がございます。令和7年度の事業スキームのイメージを御覧ください。今年度から国が補助率を2分の1引き上げたことを受けまして、本県においても同様に補助率の引き上げを行いまして、国と県を合わせて補助対象となる経費の10分の10を補助するよう改正いたしました。

最後に5の申請状況について御報告いたします。令和6年度は、3つの設置者、3つの幼稚園に対して256万5000円の補助を行いました。今年度は事業計画を募集した結果、2設置者、2つの幼稚園に対して350万円の補助を予定しているところでございます。

本県といたしましては、私立幼稚園設置者の費用負担を軽減することで、私立幼稚園における医療的ケア受入環境整備をさらに促進していきたいと考えております。私からは以上でございます。

(三浦部会長)

ありがとうございました。御質問はありますか。

これ、それぞれの園で1人ずつですかね、医療的ケア児は。

(私学振興室 田中担当課長)

そうですね、1人ずつです。

(三浦部会長)

現在5人の医療的ケア児の方が、この補助を受けて私立幼稚園に通っているということですか。

(私学振興室 田中担当課長)

令和6年度が3人で、令和7年度が2人になります。

(三浦部会長)

具体的にどんな医療的ケアの子かというのは、この場では出せないでしょうか。

(私学振興室 田中担当課長)

おっしゃる通りでございます。

(三浦部会長)

私立幼稚園にも対応できるようになってきてると。市立に通っている方がたくさんいらっしゃると思いますけども、私立幼稚園にも通えるような仕組みを、県が補助しているというところなので、テーマかなと思います。

残り5分になりましたが、まだ発言されていない委員の方は、全員発言されたでしょうか。では、一言どんなことでも結構ですので、お願いします。

(佐々木委員)

すいません、代理で出席させていただいております。名古屋市の公立保育園の園長をしています。

ですので医ケアのお子さんもお預かりしているんですけども、いろいろお話を聞いていの中で、派遣看護師さんに園の方にも来ていただいています。このようにいろいろな事業を進めるにあたって、やっぱり看護師さんですね、そういった方の確保が大丈夫なんだろうかというふうに、大変なんじゃないかなというふうに思っておりました。

また、医療的ケア児支援センターさんには、園で受け入れるときには、やはり最初は大変不安に思いますので、いつも助けていただいております。

医療の心得のない者も、「こういったことをするんだよ」ということで最初に研修を一緒に受けさせていただいたりとかして、少しでもお子さんの状況について理解して、保育ができるようにというふうに受け入れをしているところです。

今日は大変勉強になりました。ありがとうございました。

(三浦部会長)

地域の医療的ケア児支援センターと、コーディネーターやアドバイザーも含めて、連携がとれてきているということでもよろしいですかね。

他にはいかがでしょうか。それでは加藤委員お願いします。

(加藤委員)

いっぱいしゃべってすみません。さっきの幼稚園の医療的ケアの補助金についてなんですけれども、この幼稚園とは違うんですが、私の耳に入っているところでは、民間の保育園に

行かれる医ケア児さんのお話で、民間の保育園さんは、保育園さんの方で看護師を配置して、保育園の方がお支払いをする、あとは事業給付っていうんですかね、そういうので対応していくというふうなお話なんですけれども。

やはり給付では十分ではないということだったり、あと、なるべくコストを抑えるためなのか、必要最低限の看護師配置で対応しているといったところで、はたから見ると、本当にその時間数でいいんだろうかっていうような疑問がわくような、事象もあるよというようにも聞くので、例えばこの事業の幼稚園の方に関しても、本当に必要な分だけ看護師の配置がされているのかということも併せて、評価していくことや、今後も進めていっていただけるとありがたいなというふうには思いました。

(三浦部会長)

本当にいいのかなというのは、例えば定時の医療的ケア、随時の医療的ケア、常時の医療的ケアにそぐわないような看護師配置になっている例もあるということですか。

(加藤委員)

そうですね。低血糖が起きやすい状況にあるんだけど、なので、しばらくはやっぱり常時配置の方がいい状況だというふうに、客観的には思うけれども、保育園の方からだ、血糖の測定やインスリンの投与だけでいいんじゃないかってことでの配置になっているというようなこともあって、特段事故も起きていないですし、子どもも元気なので、いいのかとは思いますが、ちょっと危なっかしいところもあるのかなというような状況があるので、随時評価が必要かなとは思いました。

(三浦部会長)

主治医はそれを了解して指示書を書いているということですか。
看護師の体制が分かった上で、指示書を書いているということですかね。

(加藤委員)

はい、そうです。そこは先生も難しさを感じるとはおっしゃっていました。

(三浦部会長)

他には何かありますでしょうか。海付委員、お願いします。

(海付委員)

名古屋市の海付でございます。資料4の医療的ケア児の通学支援モデルについて、先ほど彦坂委員より保護者の方のハードルが最初あるということをお教えいただきましたが、名古屋市の中に愛知県さんの特別支援学校があるということで、実はそういった声を私たち名古屋市としてもすごく聞いておりました。そういった点で、愛知県さんも拡大の意向というところがあるということでしたので、同じ行政として、一緒に同じ方向を向いて頑張っていきたいなということを感じましたので、これからも一緒に何かできることあればやっていき

いなと思いました。

どうかよろしく申し上げます。

(三浦部会長)

ありがとうございました。

愛知県全体で、皆さんの良いところを取り入れながら連携して行ってほしいと思います。すべての医療的ケア児とその家族の方が、普通の子と同じように、分け隔てなく、行きたいところにいけるというのが究極の理想かなと思います。そこを目指して、皆で意見を出し合っていけたらと思っております。

今日は本当にいろいろな意見が聞けました。高校の問題ですとか、まだまだ調査して集計中という話も先ほどありましたので、課題はもちろんありますけれども、一つ一つ来るたびに、少しずつ進歩しているかなと思います。皆様の地域で活動のおかげだと思っております。本当にありがとうございます。

県の方でも頑張らせていただいているのが本当によくわかります。みんなで力を出し合って、この会議は半年に一度ですが、意見交換するのはとても大切だと思いますので、皆様、地域に戻られて、関係の方たちにまた情報提供していただいて、「愛知県ではこんなことをやっているところがあるよ」と話しながら、工夫していただけると良いのかなと思っております。

最後、なにかぜひ言いたいという方がいらっしゃれば。

(高嶋委員)

すいません、言うかどうかちょっと迷っていたんですけど。

最近やはり普通学校に医ケアの子たちがどんどん入っていているんですね。それはすごくありがたいお話なんですけど、私の会のところに声が上がってきているのが、1年生に上がるときに、医ケアの子で、OKだよという形で入ってきました。

その時に、バリアフリー化というのは義務化ではないんですかね。その学校はバリアフリー化をしてくださっていなかった御様子で、1年生のときは1階で教室があるんですけども、3年生ぐらいになっていくと、音楽室が2階にあったり、いろんな教室が上の階にあったりします。そうすると結局その子だけ置いていくらしいんですよ。他の子たちは音楽室に行くけれども、その子は2階に行けないから、看護師さんと2人だけで、カセットテープを聞いて音楽をやってます、みたいな別なことをやっているというお話を聞いています。

お母さんが、「それなら抱っこして上に上げてもらえませんか」とお話されたそうなんですけど、「いや、それはちょっとできません。危ないのでできません」という形で、そういった声が上がってきています。

もしそうであれば、最初から「ちょっと無理ですよ」とか、やはりそういったことで、その別々というのはちょっとだめかなというのはあるんですよ。

なので、そういった事例が出てきているので、後で教育委員会の方に少しお話したいなどは思っていたんですけど、やはり医ケア児じゃなくても、重心の子たち、障害のある子たちが普通学級に行くということになって、やはりそれを許可するのであれば、6年生までしっかりと皆さんと一緒にいけることを、やはり覚悟を持ってやっていただきたいというのがあ

ります。

そういうのがあるということをお耳に入れたかったです。

(三浦部会長)

今のお話は医療的ケア児という訳ではないということですか。

(高嶋委員)

いや、その子は医療的ケアです。吸引とかがあるので、医療的ケアの子です。

(三浦部会長)

そうした声は医療的ケア児支援センターに挙げていただいて、いろいろと議論をして、解決策をとるという形しかないかなと思います。今聞くと、工夫すれば、何とかなりそうな。

(高嶋委員)

全然小さいので、別に抱っこしていけばいい話かなと思うんですが、それができないと言われるのが、何故かなと。

(三浦部会長)

そこは、医療的ケア児等コーディネーターやアドバイザーと、医療的ケアも含めて話あって、解決していきましょうという流れに、今ネットワーク構築事業でもなっているかなと思いますので、最初からだめと言われても、インクルージョンが世の中の流れかなと思いますので、少しおかしいですね。

まずは地域で話あって、解決していくという形で、もしどうなったかという話がいつかできれば、していただきたいと思います。

では、時間が少し伸びてしまいましたが、御議論ありがとうございました。

愛知県の医療的ケア児支援がちょっとずつ、着実に進んでいるということ、皆さん実感できたかなと思いますので、引き続き地域の関係者を取りまとめている皆さんの力で、地域を盛り上げていっていただきたいと思ひますし、愛知県のほうとしても、困ったことがあればなんらかの形で、愛知県も動いてくれるかと思ひます。

ぜひ、今後ともよろしくお願ひいたします。

それでは事務局にお返しします。今日はありがとうございました。

(障害福祉課 鈴木主事)

三浦部会長、議事の進行、ありがとうございました。また、委員の皆様方におかれましては、長時間にわたりまして、熱心な御協議をいただきまして、誠にありがとうございました。

ではここから事務連絡となりますが、来年度第1回の会議は7月21日(火)午後2時から開催することを予定しておりますので、よろしくお願ひいたします。

会場は、今回と同様に、ここ自治センター12階E会議室となっております。

それでは閉会にあたりまして、福祉局障害福祉課担当課長の伊藤から御挨拶を申し上げます。

す。

(障害福祉課 伊藤担当課長)

本日は長時間にわたりまして、御議論いただきまして誠にありがとうございます。

実態調査のまとめ方をはじめとしまして、本日いただきました貴重な御意見、御提言につきましては、しっかり事務局で検討を行ってまいりたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、本県の医療的ケア児支援施策の推進につきまして、引き続き御支援・御協力をいただきますようお願い申し上げます。

以上をもちまして、令和7年度第2回医療的ケア児支援部会を閉会いたします。
本日はありがとうございました。