

(様式第1号)

■ 会議録 □ 会議要旨

会議の名称	令和3年度 第1回芦屋市医療的ケア児支援協議会
日時	令和4年2月9日(水) 13:30~14:30
場所	芦屋市役所 東館3階 中会議室
出席者	会長 河野 紀子 副会長 三芳 学 委員 リン 洋子 友原 明子 辻井 和子 佐々木 初美 長谷 啓弘 池永 直子 元木 舞 欠席委員 原田 未佳 森 洋樹 山内 健
事務局	こども・健康部子育て推進課 こども・健康部長 岸田 太 こども・健康部子育て推進課長 小川 智瑞子 子育て推進課こども係長 三崎 英誉
会議の公開	■ 公開 ----- □ 非公開 □ 一部公開
傍聴者数	0 人

1 会議次第

<開会>

- (1) 開会の挨拶
- (2) 委員委嘱・任命
- (3) 会議運営上の説明
- (4) 会長・副会長の選出

<議題>

- (1) 医療的ケア児支援協議会の設置について
- (2) 芦屋市における医療的ケア児支援に関する取組について
- (3) その他

<閉会>

2 提出資料

- 資料1 医療的ケア児支援協議会の設置について
- 資料2 医療的ケア児について
- 資料3 芦屋市第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画(抜粋)
- 資料4 芦屋市の医療的ケア児と支援の取り組み
- 参考 医療的ケア児支援協議会の設置要綱

3 審議内容

<開会>

(1) 開会の挨拶

【事務局挨拶】

(2) 委員委嘱・任命

【委嘱・任命】

(3) 会議運営上の説明

(事務局小川) 事務局から会議運営上の説明をさせていただきます。まず、本協議会ですが、芦屋市情報公開条例第19条により、公開が原則となっております。また、議事録を公開し、本協議会における発言の内容や委員名も公開することが原則となっております。つきましては、議事録を正確に作成するために、レコーダーにて音声を録音させていただきます。

続きまして、本日は委員12名の内、9名に出席いただいております。半数以上の出席がありますので、この協議会は成立していることをご報告させていただきます。

(4) 会長・副会長の選出

(事務局小川) 続きまして、会長、副会長の選出に移りたいと思います。芦屋市医療的ケア児支援協議会要綱第5条第2項により、会長は委員の互選で定めることとなっております。どなたかご推薦や立候補はございませんか。

(池永委員) 小児科医として医療現場に詳しい、芦屋医師会の理事である河野委員を推薦させていただきたいと思います。

(事務局小川) 皆さまいかがでしょうか。

【全員異議なし】

(事務局小川) それでは河野委員にお願いしたいと思います。

(河野会長) わかりました。不慣れではございますが、お引き受けいたします。よろしくお願いいたします。

(事務局小川) 次に副会長ですが、設置要綱第5条第2項により、会長からの指名となります。河野会長、どなたかご指名ございますか。

(河野会長) 私の立場から申し上げますと、日頃から障がいをもつ方の相談についての業務をなさっている基幹相談支援センター長である三芳委員に、副会長としてフォローいただけると心強いと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局小川) それでは、三芳委員に副会長をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

【全員異議なし】

(事務局小川) それでは、よろしくお願いいたします。

(三芳副会長) よろしくお願ひいたします。

(事務局小川) 早速で恐縮ですが、初めに一言ずつ会長、副会長よりご挨拶をいただけますか。

【会長・副会長挨拶】

- (事務局小川) 今後の会の進行につきましては、会長よろしくお願ひいたします。
- (河野会長) それでは、事務局にお聞きします。本日傍聴希望者はおられますか。
- (事務局三崎) 本日傍聴希望者はいらっしゃいません。
- (河野会長) では、進行させていただきます。まず、議事に入る前に事務局から本日の資料の確認をお願いします。
- (事務局三崎) 本日お手元にお配りしている資料の確認をさせていただきます。まずは本日の次第、裏に委員名簿、資料1「医療的ケア児支援協議会の設置について」、資料2「医療的ケア児について厚労省資料HP（抜粋）」、資料3「芦屋市第6期障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画（抜粋）」、資料4「芦屋市の医療的ケア児の人数と取り組み事例」、参考資料「芦屋市医療的ケア児支援協議会設置要綱」となっております。また、本日追加資料としまして、机の上に「保護者の皆さまへ。小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象になる疾病は令和3年11月1日から788疾病に拡大します」、「災害対応マニュアル」、「近隣の防災MAP」をお配りしております。以上です。

<議題1> 医療的ケア児支援協議会の設置について

- (河野会長) 事務局は「医療的ケア児支援協議会の設置について」を説明してください。
- (事務局三崎) 医療的ケア児の支援協議会を設置する社会的な動きの説明となります。お手元の資料1をご覧ください。

1 設置の背景と経緯の丸印2つ目の部分ですが、設置の背景として、平成28年に児童福祉法の改正により、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けることができるように、保健、医療、福祉などの各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制整備を、地方公共団体へ努力義務を規定されました。そして、令和3年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立しました。医療的ケア児及びその家族が適切な支援を受けられるようにするため、国、地方公共団体の責務を明らかにして、保育所及び教育の拡充に係る施策、その他日常生活における必要な施策を実施するよう規定されました。これまでの努力義務から責務へ一歩進んだこととなります。本市でも、障がい者（児）福祉計画第7次中期計画、第2期障がい児福祉計画において、医療的ケア児支援を施策に位置づけております。

2 設置目的ですが、在宅における医療的ケア児とその家族を地域で支援することができるよう、関係機関等が連携し、地域の課題や支援策等について継続的に意見交換や情報共有を図ることを目的としております。話し合いは個別のケースというよりも、各分野で医療的ケア児が生活する上で支障が出ているところがあれば、それを連携によって解消できないかという協議を行うものです。

3 医療的ケア児の定義ですが、医療的ケアは、自宅や学校園など、医療機関以外の場所で日常的に継続的に行われる医療行為とされています。例としては、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医療行為が該当します。昨年成立した法律では、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童と定義されています。

資料2をご覧ください。先ほど資料1で触れました内容を、厚生労働省のホームページから抜粋したものです。表面上段は、医療的ケア児が全国的にも推計で約2万人おられる規模であること、下段では、医療的ケア児の中には、知的と身体ともに重度の障がいを持つ方もいれば、障がい児ではない方も含まれることを

記載しています。裏面上段は、平成28年の児童福祉法の改正で努力義務であった各機関の連携について記載したもの、下段は、令和3年に成立した法律により責務となった内容を記載したものととなります。立法の目的の下線部分ですが、医療的ケア児の健やかな成長、家族の離職の防止、安心して出産・育児ができる社会の実現を目的にしています。

資料3をご覧ください。裏面にて、令和3年度末までに医療的ケア児を支援するための関係機関の協議の場を設定すること、令和5年度末までに医療的ケア児等に関するコーディネーターの設置をする計画としています。医療的ケア児に関するコーディネーターの設置についても、今後の協議会で検討をさせていただきたいと考えております。長くなりましたが、議題1の説明を終わらせていただきます。

(河野会長) 先ほどご説明いただいた内容について、何かご質問やご不明点はございませんか。

【質問等なし】

<議題2> 芦屋市における医療的ケア児支援に関する取組について

(河野会長) では、次に議題2に移らせていただきます。後ほどまた質疑応答の時間を設けますので、その際質問するようにしてください。事務局から議題2「芦屋市の医療的ケア児に対する支援の状況」の説明をお願いします。

(事務局三崎) 資料4表面の「医療的ケアが必要な児童数」をご覧ください。こちらは本市の関係部署に照会して把握できた医療的ケアを必要としている18歳未満の児童数について、横に医療的ケアの種類、縦に就学前、小学校、中学校、高校世代の年齢層を設定して集計したものです。現在、本市が把握できている子どもは、合計で11人です。横の医療的ケアの種類では、導尿が6人、胃ろうが2人、酸素吸入が2人、インスリンが1人の内訳となっています。縦の年齢層では、就学前が6人、小学校が3人、中学校が2人、高校生は0人となっております。現在把握できているのは、幼少からの検診、通学する上での支援、障がい児通所支援を通じて把握できた範囲になります。課題としては、現状把握が十分できていないことが挙げられます。つきましては、医療的ケア児の実態調査ができればと考えております。今後の会議で案をお示しして、皆さまのご意見をいただければと考えております。

次に、裏面の「芦屋市の医療的ケア児を対象にした取組」の資料をご覧ください。学校教育課では、平成30年4月から、市立学校園において医療的ケアが必要な幼児児童生徒への看護師配置体制の確立に取り組んでいます。幼稚園から中学校3年生の範囲で、個々の状況に応じて訪問看護に委託したり、会計年度任用職員で看護師を雇用して配置したりして医療的ケア実施体制を整えています。子育て推進課の施設担当では、平成31年4月から、保育所等医療的ケア児教育・保育事業に取り組んでいます。保育所・認定こども園などに入所している子どもに対して医療的ケアを行うことと、医療的ケア児保育支援会議を開催しています。このほか、子育て推進課のこども係では、昨年度と今年度に衛生用品の配布を行いました。医療的ケア児には国から県を通じて手指消毒用エタノールの配布が2回ありました。本市で把握できている医療的ケアを必要としている世帯へ配布を行いました。マスクは市の災害備蓄品、個人からの寄附、国が県を通じて行ったものなどがありますが、市内の介護施設、障がい者施設、障がい児通所支援

施設、保育所、放課後児童クラブへの配布を行っています。使い捨て手袋は、国が県を通じて行ったもので、市内の介護施設、障がい者施設、障がい児通所支援施設への配布を行なっております。

(河野会長) ありがとうございます。芦屋市医療的ケア児支援協議会はスタートしたところで、この協議会を実効性のあるものにするためにも非常に重要な部分かと思えます。先ほどの事務局の説明について何かご意見やご質問がある方はいらっしやいませんか。

【意見等なし】

(河野会長) それでは、本日は初回ですので、出席いただいている委員の皆さんが普段どのような役割に従事されているか、概要を紹介していただきたいと思えます。医療的ケア児に関係する役割をされておられる方は、その内容を、その他の方は、その場合は現在の役割について概要を紹介いただけますでしょうか。委員名簿と同じ順番で、私に続いてリン委員から続けてお願いします。私は、芦屋市医師会理事の河野紀子です。南宮町で小児とアレルギーのクリニックを開業しています。よろしくお願いたします。

(リン委員) 芦屋市の身体障害児者父母の会という当事者の代表として今回参加させていただきました、リン洋子と申します。私の子どもは13歳の中学1年生で芦屋特別支援学校に在籍しています。アメリカで生まれ、ずっとアメリカで暮らす予定でしたが、PCDH19関連症候群という非常に重い難治性てんかんと知的障害を持っていることがわかりました。小学校は地域の公立小学校に行きました。5年生の時に、迷走神経刺激療法という処置をするためのペースメーカーのようなものを埋め込んだことにより、医療的ケア児のカテゴリーに入っていたことを、実は最近知りました。病院から医療的ケア児になりましたという説明もありませんし、障害者手帳に記載があるとかでもなく、すでに小学校に在籍していたので、進学の際に何か聞かれたこともなく、この協議会に入ったことによって、確認しておいた方がいいと思ひ、いつもお世話になっている社会福祉協議会の相談員さんに確認したところ、医療的ケア児になりますよと言われて、親が初めて把握するという、実態はそんなものだと思います。小学校は非常に充実して先生方がしっかりサポートしてくださいました。中学校は地域の中学校に行きたいと希望し、教育委員会の判断としても地域の中学に行ってくださいということでした。ところが、医療的ケアが必要だからというよりは、おそらく知的障害の重さからだったと思いますが、交渉するところまでも行かなかったです。完全に門前払いという感じでした。今回今までハードルが高かった医療的ケアの支援法ができましたが、医療的ケアの子ども達は非常に数が少ないので、そこだけ制度を整えてもその下には、例えばてんかんで発作を起こしたときに座薬が必要だとか、嚥下が弱いので刻み食にしないといけないといった、準医療的ケアが必要な子どももたくさんいます。今回この制度をしっかりと整えることによって、全体的な支援体制の底上げができればと思っています。

(友原委員) 私は芦屋市訪問看護ステーションで、管理者をしています。実際にお子さん達のところに行ってケアをさせていただいています。今も市内の小学校に行かせていただいているのと、私立の幼稚園に行かせていただいて、医療的ケアが必要なお子さんに囲まれています。10年ぐらい前に重い障害を持ったお子さんがお兄ちゃんと一緒に公立の小学校に行きたいという希望がありましたが、そ

の方は残念ながらお亡くなりになってしまい、その夢は叶いませんでした。その時から医療的ケアとの関わりが繋がっています。どことどこが繋がっているのかよくわからず、私たちはケアをする方なので、言われたらとにかく行ってケアしているのですが、芦屋市の体制がよくわからないままここまでできています。つい最近インスリンのお子さんですが、直接病院から依頼がきて、その時も色々な所から色々な話を聞いて、皆がごちゃごちゃしていて無駄なことがあります。すっきりと病院の方たちにも、近隣の子ども病院の方にも芦屋市はこういう風にやっていますというのがわかって、スムーズに私どもがすぐに現場に行けるようになればと常に思っています。よろしくお願いします。

(三芳副会長) 普段は障がいのある人の生活や、医療、療育支援の連絡調整をさせていただいております。医療的ケア児をファミリー・サポート・センターに繋いだり、児童発達支援、放課後等デイサービスに繋いだり、そういった役割の相談員でもあり、相談員をフォローする役割もあります。医療的ケア児は非常に人数が少ないですし、そういった支援をする機関も非常に少ないです。芦屋市という小さいまちではさらに少なくなっていくので、阪神間や三田市といった機関と連絡する機会を設けて、日々情報交換をし、支援機関一覧を作ったり、相談員研修会を企画したりしております。よろしくお願いします。

(辻井委員) 私が所属しております芦屋特別支援学校は、10年前に初めて気管切開の小学1年生が入学しまして、そこからケアが始まりました。その方は気管切開されていますが、本当に元気で、私たちの医療的ケアが必要なお子さんのイメージを覆すほど元気で、今高校1年生になっています。医療的ケアには色々な幅があるということを日々勉強させてもらっています。それから10年が経ち、現在は9名になりました。気管切開、胃ろう、インスリン、色々な方がいらっしゃり、進行性の方もいらっしゃいます。9名の内、芦屋市在住の方は小学生1名、中学生1名の計2名です。私は以前、担任をしていたのですが、年々ケア生が増えてきて、その調整がかなり大変ということになりまして、担任を持たずに、ケアコーディネーターという立場で働かせていただいて3年になります。主な仕事としましては、保護者、担任、養護教諭、学校医、看護師、それぞれ立場の違う方の意見をまとめたり、調整役として窓口になって話をしています。1名であれば調整しなくて済みますが、9名在籍していますので、今日何名出席するからお昼に看護師さんが3名いるとか、2名いるとか、当日欠席になり勤務なしといった調整が必要です。看護師の方は5名在籍しています。それぞれの思いで担任と話しを進めたら、他の方の意見は違ったとか、担任もそうですので、それぞれの意見を集約し、保護者の方の思いも聞いて進めています。修学旅行や宿泊学習では様々な調整が必要で、県に1か月以上前には書類を提出する必要がありますので、その作成もしています。

(佐々木委員) 先ほど、健康福祉事務所から資料を配らせていただきました。災害対応マニュアル、近隣の防災マップ、保護者の皆さまへという資料です。保健所は、医療的ケア児に関わるきっかけは、小児慢性特定疾病医療費助成制度の申請を受けることです。先ほどリン委員が言われたような疾病は新たに昨年11月から追加となったのですが、申請がなければ把握できません。把握すれば、医療的ケアに関わる関係機関として関わっていきますが、まずスタートは申請です。昨年度は、この制度の申請が80件ありましたが、全員が医療的ケア児というわけではありません。一番多いのは内分泌関係の疾患、成長ホルモンの分泌に関する疾患が多いです。現在保健所で把握している医療的ケア児は2名です。この2名が事

務局から説明があった2名に入っているかはわかりませんが、保健所としましては、申請でしかわかりません。今日皆さんから聞いた情報は、初めて聞く情報でした。医療的ケア児を保健所が直接ケアしているわけではなく、実際のケアは訪問看護や社会福祉協議会の方であったりします。お配りしている災害対応マニュアルは、関係機関と調整しながら個々のケースにあった対応マニュアルという形で作成しています。マニュアルを作るにあたって、市役所の防災安全課や、関西電力など色々な所と状況を確認しながら作り上げました。実際電気が止まった時に、人工呼吸器の電源をどう確保するのか、何もできないということを改めて感じました。発電機などの物は市が設置してくれるが、その子にそれが使えるか誰一人判断ができる人がいないわけです。結局個人が準備していかなければならないですが、皆が経済的に豊かなわけではありません。医療的なケアを災害時も継続してできる支援方法が必要です。この医療的ケア児支援協議会の中で問題提起し、お役に立てればと思いますので、よろしくをお願いします。

(長谷委員) 私は障がい福祉課で係長をしております。障がい福祉課では、特に医療的ケア児に関わらず、各種サービスのご案内や手続をしております。医療的ケア児に直結するようなサービスは、自立支援医療という肢体不自由の方等が医療費を負担されるときに3割負担を1割負担にするという制度や、補装具・日常生活用具という、身体機能障害を補うための車いす等の購入費用の助成、呼吸器の障害の方にはネブライザーという吸入器の購入を助成したりしています。本日出席していただいております、副会長の三芳委員を含めまして、障害福祉サービスを利用する際に相談員の方がついていますが、その相談員さんと連携してご家族のニーズに応じてサービス調整をするのが私の部署になっています。以前、医療的ケア児の研修を受ける機会がありまして、その時に言われていたのが、資料にもありますとおり、年々医療が進歩していく中で、医療的ケア児も増えてくるというお話です。資料4を見ると芦屋市ではそこまで多くの人数ではないという実感がありますが、リン委員のお子さんのように数字として表れていない方がもっといるのではないかと個人的には思います。立法の目的にも書かれていますが、子どもの健やかな成長とご家族の離職の防止にも触れられています。ご家族の方が常時介護されている状況もありますので、ご家族支援も含めた協議がこの場でできればと思います。

(池永委員) 私は子育て推進課で認定こども園や保育所を担当しています。平成31年度に初めて導尿を必要とするお子さんが保育所に入所したいというご相談がありました。医療的ケアを必要とするお子さんが初めてだったのですが、ほとんどの公立保育所に看護師が配置されていますので、目的は体調不良児の看護をするためですが、その看護師さんが時間導尿をやりたいとなり、受け入れることができました。加配保育士と看護師が常時いて、子どもの安全の保障と保護者の方もお仕事ができるということで始めました。令和3年度に入り、導尿を必要とするお子さんとインスリンを必要とするお子さんがいらっしゃいました。インスリンも初めてで、どうしようかと思ったのですが、友原委員にもお世話になっていますが、その方は障がいがなく、インスリンさえ投与すれば、他のお子さんと一緒に対応ができるということで、受け入れないというのはありませんでした。社会福祉協議会の方にもご相談しながら、色々なことを駆使すればできるものだと思います。友原委員がおっしゃったように、関係機関の繋がりが大切で、赤ちゃんの時から医療が必要なお子さんもたくさんいますので、私たちは乳幼児の時からみずし、小学校に入ったり、障がい福祉課でサポートしたり、

特別支援学校に行ったり，その子の人生を皆で支えていくことが大事だと思います。医療的ケア児の対応を手探りでやっているのです，どうすればいいのかわからずにやっていることもありましたので，教えていただけたらと思っています。災害対応マニュアルも個別に作るようになっていますが，電源のことなど実際に作り出すとわからないことがたくさん出てきました。また，医療的ケア児を受け入れてはいますが，実は保育士や保育教諭の方は医療的ケアをほとんど見たことがありません。実際受け入れたら，こんな感じで良かったとわかると思いますが，どんなことが必要かわからないのと，胃ろうや気管切開というのは，もしもの時に大きな事故に繋がるので，研修に行きたいのになかなか保育士や保育教諭が受けられる研修がありません。しかし国は受け入れなさいと言っています。安全を担保するためには，わかっておかないといけないと思いますので，課題があると思っています。

(元木委員) 私は保健センターで保健師をしております。乳幼児期，未就学児のお子さんに関わる部署です。河野会長をはじめ，医師会の先生方にご協力いただきながら，1歳半健診や3歳児健診などの乳幼児健診を行なっています。また，赤ちゃん訪問も行なっています。医療的ケア児のお子さんに関わる業務内容は，妊娠中や出生時に医療的ケアが必要なお子さんがいらっしゃった場合，医療機関から保健センター宛てに情報提供書が届く流れになっています。養育支援ネットというものになりますが，養育支援ネットを保健センターで受理し，おおむね保護者様の同意を得て医療機関から送付されてきますので，保護者の方にこちらから連絡させていただきます。医療的ケア児と言われても，お母様たちはなかなか最初理解もできないですし，受け入れるには長い時間がかかりますので，その都度気持ち聞きながら，お話しさせていただきます。受け入れが少しできてきたら，他の同じように呼吸機が必要なお子さん同士や，芦屋市の実績で言うと二分脊椎症のお子さんの保護者の方同士に保健センターで集まっていたいて，交流会をして横の繋がりを作っていたいただき，困ったことがあれば共有していただけるようにしています。私たちはサービスを持っているわけではありませんので，保護者同士を繋ぐことや，就園する時には，池永委員と情報共有させてもらい，何が必要かを支援者間で話し合う等，繋ぐことやお母さんの気持ちを支えることが主な業務になります。

(事務局小川) これまで，数が少ないので，皆さんがそれぞれどのような形で関わっておられるかという実態が全く把握できていない状況でした。色々な分野の方にお集まりいただき，そこでのご苦労や，一番大変なのはご家族の方やお子さん自身だと思いますので，リン委員がおっしゃったように，どこに相談したらいいかわからないというところも大きいと思いますし，やっと立ち上げたばかりの会議ですが，それぞれ実務で活動されている中で，情報共有させていただき，今後は芦屋市でも医療的ケア児のコーディネーターも設置して，ご家族の支援などにも繋げていく調整役になれたらと考えています。課題を見出して，解決策を全員で考えていけたらと思います。

(リン委員) 先ほどの小児疾患の話ですが，PDCH 1 9 関連症候群は2008年に発見された新しい病気で，情報が無いですし，私が調べた時点では日本に50名しか患者がいませんでした。本当はもっとたくさんいるはずですが，検査がなかなか進まないというレベルです。実は小児慢性特定疾病医療費助成制度を利用していた事があり，その時はPCDH 1 9 関連症候群が入っていなかったのので，当時はドラベ症候群というもう少し名の知れた難治性てんかんの一種ということで障害者手帳

にもそのように記載がありました。もともと別物でしたが、ドラベ症候群の一種と言われていたのがいつの間にか分離されて、障害者手帳にも前はドラベ症候群と書かれていたのが、それが消えてPDCH19関連症候群だけになりました。小児慢性特定疾病医療費助成制度を利用している途中にこども医療費助成制度ができて、芦屋市の制度ですが、こども医療費助成制度の手帳を持っていると15歳まで無料になるので、こちらがいらなくなります。更新も面倒なので、もういいかなと思いき更新せず子ども医療を使っていました。また、てんかんの子どもは例えばこども医療費助成制度が所得制限で受けられなくなっても、自立支援医療が受けられます。このように何本立てにも支援があります。もう一つは障害者医療費助成制度というのも別にあります。これも確か市だったと思いますが、市、県、国と色々あって、当事者としても関係機関としても把握しにくいということに拍車がかかるのが気になります。当事者としては、こども医療費助成だと負担が0で、こちらは月2万円かかるとなると、こども医療費助成の方がいいかなという感じで決めてしまいます。この制度に申請したら保健所が把握してくれて、災害時にこうなるという裏事情まで知らないのです。そこは問題だと感じます。

(事務局小川) こういう話し合いが無ければ、そういった課題も把握できないので、今後この会議を有意義な物にしていきたいと思います。

(リン委員) 市の制度を使っていようが、県の制度を使っていようが医療的ケアが必要な一人の子どもがいるということを、どこかが窓口になって一括して情報管理ができるとういと思います。

<議題3> その他

(事務局小川) 皆さま、本日は様々なご意見をいただき、どうもありがとうございました。会議で初めて知った課題や、災害時のことなど今後検討していかないといけないことがたくさんあると再認識いたしました。次年度以降は、年間1～2回開催していきたいと思っております。市が把握していない潜在的な医療的ケア児もいらっやると思いますが、どういった困りごとがあるのかを実態調査のようなことができたと思います。また、コーディネーターの設置も令和5年度を目標にしておりますので、ご意見をいただきながら進めてまいります。よろしくお願いいたします。なお、本日の協議会の内容は冒頭でも申し上げましたが、一旦事務局で議事録をまとめて公開させていただくことになります。議事録がまとまり次第、その内容に誤りがないかなどご確認いただくために、事務局から皆さまへ作成した議事録を送付させていただきます。議事録をご確認いただきまして、特に修正がなければ市のホームページや行政情報コーナーなどで議事録を公開するという流れになりますので、よろしくお願いいたします。事務局からの連絡は以上です。

(河野会長) それでは、これを持ちまして令和3年度第1回医療的ケア児支援協議会を終了いたします。どうもありがとうございました。

<閉会>