（様式第１号）

■　会議録　　□　会議要旨

会議の名称	令和８年度　第１回芦屋市医療的ケア児支援協議会
日　　時	令和８年７月１５日（水）　１３：３０～１５：３０
場　　所	芦屋市役所　災害対策本部オペレーションルーム（東館３階大会議室北側）
出　席　者	会　　長　河野　紀子 副 会 長　三芳　学 委　　員　リン　洋子　永野　郁美 友原　明子　島田　明子 岸本　和美　原田　未佳 芝田　勇生　近藤　葉子 藤原　弘美　丸山　千尋 欠席委員　宮尾　陽子
事　務　局	こども福祉部　参事（こども家庭担当部長）　鳥越　雅也 こども福祉部こども家庭室　こども政策課　課長　三﨑　英誉 こども福祉部こども家庭室　こども政策課　課長補佐　河合　徹 【関係者】社会福祉法人芦屋市社会福祉協議会 医療的ケア児等コーディネーター　三木　菜津子
会議の公開	■　公開
傍 聴 者 数	３　人

１　会議次第

＜開会＞

(1) 開会の挨拶

(2) 任命書の交付、委員紹介

(3) 会議運営上の説明

＜内容＞

(1) 医療的ケア児等コーディネーター事業（令和７年度事業実績・令和８年度事業計画）について

(2) 医療的ケア児への支援内容の紹介

(3) その他

＜閉会＞

２　提出資料

資料１　令和７年度医療的ケア児等コーディネーター事業報告

資料２　令和８年度医療的ケア児等コーディネーター事業計画

資料３　医療的ケアが必要なこどものための支援ガイドブック

３　審議内容

＜開会＞

(1) 開会の挨拶

【事務局挨拶】

(2) 委員任命

（事務局河合）まず初めに委員の任命を行います。今年度の人事異動により交代された委員の方には、本来市長から任命書をお渡しすべきところではございますが、本日は他の公務と重なっており出席できませんので、任命書を机上に置かせていただいております。ご確認をお願いいたします。任命期間は令和９年３月３１日までとなります。よろしくお願いいたします。

次に、ご出席の皆様に所属とお名前を頂戴したく存じます。お渡ししております次第の裏面の委員名簿をご覧ください。名簿順に自己紹介をお願いいたします。

【委員自己紹介】

(3) 会議運営上の説明

（事務局河合）引き続き、事務局から会議運営上の説明をさせていただきます。本協議会は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、議事録における発言内容や委員名も公開されます。つきましては、正確な議事録作成のため音声を録音させていただきます。また、本日は委員１３名のうち１２名に出席いただいており、半数以上の出席がありますので、本協議会が成立していることを報告いたします。

（河野会長）事務局に伺います。本日、傍聴希望者はおられますか。

（事務局河合）本日は３名の傍聴希望者がおられます。

（河野会長）３名いらっしゃるということですので、入場してもらってください。続いて、資料の確認をお願いします。

（事務局河合）資料の確認をさせていただきます。本日の次第と委員名簿、資料１「令和７年度医療的ケア児等コーディネーター事業報告」、資料２「令和８年度医療的ケア児等コーディネーター事業計画」、資料３「医療的ケアが必要なこどものための支援ガイドブック」です。全てお揃いでしょうか。

（河野会長）本協議会は医療的ケア児の支援について様々なお立場の委員からご意見をお聞きする場です。限られた時間ではありますが、できるだけ多くの方からご意見を伺いたいと思います。よろしくお願いします。

＜内容＞

(1) 医療的ケア児等コーディネーター事業（令和７年度事業実績・令和８年度事業計画）について

（河野会長）それでは議題１に入ります。「令和７年度医療的ケア児等コーディネーター事業報告・令和８年度医療的ケア児等コーディネーター事業計画」について事務局から説明してください。

（事務局三木）令和７年度の事業報告と令和８年度の計画を説明させていただきます。医療的ケア児等コーディネーターを担当して３年目となりました。まず、資料１に沿って、令和７年度の事業報告を説明します。

まず、１つ目の「相談対応」についてです。周知活動の効果もあり、転入前の方からの問い合わせを含め、相談件数は微増しました。教育委員会とは、学校における看護師配置について具体的な協議を行いました。また、医療的ケアを必要とするこどものライフステージを見据えた支援に関する相談など、従来より一歩踏み込んだ内容が増えています。医療機関にチラシを配布したことにより、病院からの問い合わせもありました。

次に、２つ目の「後方支援」についてです。医療的ケアを必要とするこどもの相談支援を担当する計画相談員に同行し、家庭を訪問しました。現在の暮らしや困り事、福祉サービスに限らない相談を伺うとともに、成人後の生活をどのようにイメージしていくかについても話をしました。また、学校や園における合理的配慮について、保護者や本人が、どこまで配慮を求めてよいのか悩んでいる状況もあります。学校等と話し合いながら進めることが大切であり、引き続き一緒に検討していきたいと考えています。

続いて、３つ目の「事業周知活動」についてです。これまでに作成したチラシを改めて関係機関へ送付しました。また、ガイドブックの作成に当たっては、多くの関係者から助言をいただきました。現場の実情に即した意見を伺う中で、新たな横のつながりも生まれたと考えています。

４つ目の「事業周知冊子づくり」についてです。関係機関の皆様の多大なご協力により、お手元のガイドブックを作成することができました。文言、時系列、掲載方法などについて協議を重ね、皆様と一緒に作り上げることができたと考えています。今後は、18 歳以降の支援も視野に入れ、内容を更新していきたいと思います。

最後に、５つ目から７つ目の「ネットワーク会議の運営・参加」「市内関連会議への参加」「研修会への参加」についてです。市内の医療的ケア児等コーディネーターとの連携に加え、阪神圏域や兵庫県内のコーディネーターともつながり、他市の受入状況や先進的な取組に関する情報共有を行いました。そこで得た情報をもとに、芦屋市で何ができるかを検討していく必要があると考えています。また、医療、看護、福祉等の関係者を対象とした研修にも参加しました。特に、18 歳以降を見据えた移行期支援について学び、成人後も継続する支援を意識する機会となりました。

以上、令和７年度の事業報告です。

（事務局三木）続いて、資料２に沿って、令和８年度の事業計画を説明します。

まず、「相談対応」については、相談を待つだけでなく、ガイドブックを活用し、医療機関や訪問看護事業所など、こどもや家族と直接関わる機関への周知を進めます。相談機関があることを知っていただき、医療的ケア児等コーディネーターを有効に活用していただけるよう取り組みます。

次に、「後方支援」については、進学や成人など、ライフステージの変化に直面する時期を重視します。計画相談員が持つ知識や情報を生かしつつ、支援が途中で途切れないよう、必要な時に必要な支援を行い、長期的に関わることを目指します。

最後に、「ネットワーク会議」については、県及び阪神圏域の会議に参加し、関係者との連携を深めます。また、18 歳以降の医療的ケアを必要とする方の暮らしに関する会議にも参加し、移行期支援について情報収集を行います。市内の関係会議にも積極的に参画したいと考えています。

以上、令和８年度の事業計画です。

（事務局三﨑）本市の医療的ケア児等コーディネーターを配置しているこども政策課から、皆様に連携についてのお願いがあります。

本協議会では個別のケースを取り扱いませんが、実際の支援においては、こどものライフステージに応じて関係機関が連携し、支援体制を構築することが重要です。個別ケース会議を開催する際には、本市の医療的ケア児等コーディネーターにも参加を依頼していただきたいと思います。

日頃から顔の見える関係づくりに努めてまいりますので、こどもを中心とした切れ目のない支援に向けて、支援の場にご参集いただく時があれば、委員の皆様の所属からもご協力のほどよろしくお願いいたします。

（河野会長）ご意見、ご質問のある方はいらっしゃいませんか。

【意見・質問なし】

(2) 医療的ケア児への支援内容の紹介

（河野会長）それでは議題２に移ります。「医療的ケア児への支援内容の紹介」について、事務局から説明をお願いします。

（事務局河合）本協議会では、就学や進学時におけるこどもや保護者の困り事について、関係部署の連携により解消できないか検討してきました。医療的ケア児等コーディネーターの周知活動により、医療機関をはじめ、コーディネーターの存在に対する認知が広がっています。また、皆様のご協力により、ライフステージが変化する際の申請窓口や相談窓口をまとめたガイドブックを作成することができました。

ここで、あらためて、医療的ケア児とその家族に必要となる手続きや、支援者間の連携が必要となる内容を共有したいと思います。初めにこども政策課から説明し、その後、各委員から、それぞれの機関が行っている事業やサービス、利用までの手続き等を紹介していただきます。

なお、保健安全・特別支援教育課の委員は本日欠席のため、事前に共有いただいた内容を事務局が代読します。

（事務局三﨑）こども政策課から、障害児通所支援事業について紹介します。就学前は児童発達支援、就学後は放課後等デイサービスと呼ばれ、原則として 18 歳まで利用できる事業です。

利用を希望する場合は、まず、療育が必要であることを示す医師の診断書または意見書を取得していただきます。次に、相談支援事業所との面談を行い、「障害児支援利用計画（案）」を作成します。これと並行して、こども政策課に「障害児通所支援の利用申請書」を提出していただき、市でも必要な聞き取りを行います。その後、市から交付される「障害児通所受給者証」を使って、希望する事業所と契約し、利用を開始します。

医療的ケアを必要とするこどもの場合は、看護師の配置など、受入体制が整った事業所を利用する必要があります。また、通常の手続きに加え、主治医が評価する「医療的ケア判定スコア」の提出が必要です。これは、医療行為の有無を評価する「基本スコア」と、トラブル発生時の緊急度等を評価する「見守りスコア」を合わせたものです。

（友原委員）芦屋市訪問看護ステーションでは、年齢に上限を設けず対応しています。医療的ケア児については、人工呼吸器や胃ろうの管理、吸引、沐浴や入浴の介助、

ミルクの介助など、家庭で必要となる支援を行っています。放課後児童クラブでは、導尿やインスリン管理等の支援にも関わっています。

訪問時間は、きょうだいが帰宅し、保護者が食事の準備などで忙しくなる夕方が多くなっています。看護師が一部のケアを担うことで、保護者が家事を進めたり、きょうだいと過ごしたりする時間を確保できるよう支援しています。

市内には訪問看護事業所が複数ありますが、小児への対応を明確に掲げている事業所は限られています。一方、小児への訪問看護に取り組む意向のある事業所もあるため、今後、受入体制を広げていきたいと考えています。また、医療行為の有無にかかわらず、常時の見守りや一時的な支援を必要とする家庭にとって、訪問看護も支援の選択肢の一つとなり得ることについて、関係者の皆様にも周知へのご協力をお願いしたいと思います。

（事務局鳥越）市内には複数の訪問看護事業所があるものの、小児に対応している事業所は限られているとのことですが、他の事業所も研修や経験を積むことで対応できる可能性があるのでしょうか。

（友原委員）訪問看護の看護師は、それぞれ異なる分野での経験を持っています。過去に複数の訪問看護事業所が協力して病児保育に対応した際には、小児への支援に取り組みたいという声もありました。小児への対応に関心のある事業所もあると思いますので、具体的な相談があれば、訪問看護ステーション連絡会を通じて協力を呼びかけたいと思います。

（岸本委員）芦屋健康福祉事務所から、ガイドブック 3 ページに記載している「小児慢性特定疾病医療費助成」と「指定難病医療費助成」について説明します。

「小児慢性特定疾病医療費助成」は、児童福祉法に基づく制度で、長期にわたり療養を必要とする慢性疾病を抱える児童等の医療費を助成するものです。原則として 18 歳未満の方が対象ですが、18 歳に達した時点で本制度の対象となっており、引き続き治療が必要と認められる場合は、20 歳になるまで助成を受けることができます。

「指定難病医療費助成」は、難病法に基づき、治療法が確立しておらず、長期療養を必要とする疾病の医療費を助成する制度で、年齢制限はありません。

いずれも、指定医療機関で受けた対象疾病に関する保険診療が助成対象です。自己負担割合や月額の自己負担上限額は、所得区分等に応じて定められます。また、一定の要件を満たす場合には、自己負担上限額が軽減されます。

申請には、小児慢性特定疾病医療費助成の場合は、指定医が作成した「小児慢性特定疾病医療意見書」、指定難病医療費助成の場合は、難病指定医等が作成した「臨床調査個人票」のほか、支給認定申請書、医療保険の資格情報を確

認する書類、本人及び世帯員の個人番号関係書類等が必要です。申請書類は、芦屋健康福祉事務所の窓口及び兵庫県ホームページで入手できます。認定後は受給者証等が交付され、指定医療機関、薬局、訪問看護事業所等で提示していただきます。

（事務局三﨑）本日欠席の保健安全・特別支援教育課の委員に代わり、事前に提出いただいた内容を説明します。保健安全・特別支援教育課では、「芦屋市立幼稚園、小・中学校における医療的ケア実施ガイドライン」に基づき、幼稚園への入園、小学校への入学及び中学校への進学に際して、必要な医療的ケアを実施できる環境整備を行っています。

医療的ケアを必要とするこどもについて、こども家庭・保健センターの保健師が把握した場合は、保健安全・特別支援教育課と情報を共有し、具体的な手続きの前から保護者との協議を始めます。必要な医療的ケアの内容を把握し、施設面の整備や看護師の配置を検討します。

学校園での医療的ケアを希望する保護者には、主治医の指示書による医療的ケアの内容・方法、主治医の指示、想定される緊急時の対応、緊急連絡先等を記載した申請書を提出していただきます。申請内容を確認した後、学校園に同意書を提出し、入園・入学後から医療的ケアを実施します。

ケア内容の変更や校外学習、宿泊行事等に際しては、主治医から必要な指示を受けるため、別途、連絡票を提出していただきます。また、令和８年度から、指導的立場の看護師による研修を実施しています。

（芝田委員）放課後児童クラブでは、入会申請時に医療的ケアが必要である旨の申出があった場合、保護者と面談を行います。事前に保健安全・特別支援教育課から情報提供を受け、看護師の配置や訪問看護の利用など、必要な支援体制を検討します。

また、診断書をもとに、放課後児童クラブでの過ごし方を検討します。保護者にも実際の施設を見ていただき、座位の保持やプライバシーを確保する場所など、個々の状況に応じた環境整備を行っています。

放課後児童クラブは、日によって利用の有無が異なるため、看護師の配置調整が課題となっています。常時配置が必要な場合は、可能な範囲で学校に配置されている看護師が引き続き対応できるよう調整していますが、勤務時間等に配慮しながら運用する必要があります。

（近藤委員）障がい福祉課は、障がいに関する各種制度の相談・申請窓口です。医療的ケアを必要とするこどもが利用する可能性のある主な制度には、身体障害者手帳、

療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療、特別児童扶養手当及び障害児福祉手当等があります。

これらの制度の申請に当たっては、申請書や診断書等の必要書類を障がい福祉課に提出していただきます。障害児福祉手当以外は、市から兵庫県へ申請書類を送付し、県による判定・審査を経て、その結果を市から申請者に通知します。

医療的ケアを必要とするこどもについては、手帳の種類や等級、年齢、障がいの状況等により、利用できる制度やサービスが異なります。手帳の交付時には「障がい福祉のしおり」をお渡しし、対象となる制度やサービスを説明しています。また、座位保持装置や装具等の補装具費の支給に加え、芦屋市独自の事業として、障がい児を対象とした機能訓練も実施しています。医療的ケアの内容のみで利用できる制度が決まるものではないため、どの制度が対象となるかわからない場合は、障がい福祉課へお問い合わせください。

（藤原委員）ほいく課から、ガイドブック４ページに記載している保育所・認定こども園での手続きについて説明します。保育所・認定こども園では、「医療的ケア児教育・保育支援実施要綱」及び「医療的ケア児ガイドライン」に基づき、医療的ケアを実施しています。

入所・入園を希望する場合は、10 月から 11 月初旬頃に、通常の入所・入園申込みと併せて、「就学前教育・保育における個別的配慮支援申請書」を提出していただきます。医療的ケアを必要とするこどもについては、さらに「芦屋市保育所等医療的ケア実施申込書」と、主治医が記載する「芦屋市保育所等医療的ケア実施意見書」を提出していただきます。その際、ほいく課の職員が医療的ケアの内容等について聞き取りを行います。

その後、11 月から 12 月頃に、就学前教育・保育支援者会に参加していただき、医師や心理士等の専門職がお子さんの様子を確認します。支援者会では、安全面、行動面、コミュニケーション、身辺自立及び集団生活上の留意点等を確認します。

12 月から１月頃に認可保育施設への入所・入園が内定した後、個別的配慮支援に関する決定通知と医療的ケア実施承諾通知書を送付します。保育所・認定こども園では、加配保育士や医療的ケアに従事する看護師を配置します。看護師を常時クラスに配置する必要があるか、医療的ケアが必要なときに対応する配置でよいかについても、専門職に相談しながら検討します。

内定後の施設説明会では個別面談を行い、医療的ケアを必要とするこどもについては、施設の担当看護師が家庭での様子や医療的ケアの内容を確認します。また、医療的ケアの手順や注意事項について指導を受けるため、必要に応じて主治医との面談日を調整します。

こうした手続きと並行して、申請前から、医療的ケア児等コーディネーターや市が運営する児童発達支援事業所から情報提供を受けています。その情報を基に、次年度に必要となる医療的ケアや、医療的ケア全般に関する知識を関係者で共有するため、年１回、医療的ケア児に関する研修会を開催しています。

また、医療的ケア児保育支援会議を年２回程度開催し、施設で生活する中で生じた疑問や、行事の際の対応等について検討しています。必要に応じて主治医にも相談し、具体的な対応を確認します。

さらに、関係機関とのケース会議を開催しています。就学に向けては、保健安全・特別支援教育課、放課後児童クラブ、進学先の小学校等と情報を共有し、保育所・認定こども園から小学校での生活へ円滑につなげられるよう、支援を引き継ぎます。こどもの安心・安全を最優先にしながら、こどもたちが共に育ち、学び合える保育・教育につなげていきます。

（河野会長）各担当部署からの紹介について、何かご意見、ご質問はございませんか。

（リン委員）当事者代表としてお話しします。私のこどもには難治性てんかんがあり、長年にわたり、さまざまな支援を受けてきました。これまでを振り返ると、現場や行政の皆さんのご尽力により、支援を取り巻く状況は着実に改善していると感じています。最近では訪問看護も利用しており、看護師や作業療法士の方々にも支えていただいています。

私のこどもは、治療用の医療機器を体内に入れているため医療的ケア児に該当しますが、定期的な吸引などを必要とするわけではありません。一方、発作によりいつ倒れるか分からず、常時見守りが必要です。医療行為そのものは必要でなくても、病気によっていつ倒れるか分からず、見守る人がいなければけがをする可能性があります。そのようなこどもについても、制度上、支援の対象として位置付けられるようになれば、さらに良くなると思います。

また、訪問看護は基本的に平日の日中の利用となるため、こどもが通学している場合は利用時間の調整が難しく、土曜日、日曜日、祝日や時間外の日常的な利用も困難です。医療的ケア児支援法が掲げる家族の負担軽減や離職防止を実現するためには、訪問看護を利用できる時間帯を、より柔軟にする必要があると感じています。

今後の法改正において、支援対象が成人や重症心身障がい者にも広がり、本人の意思決定を尊重する方向性については期待しています。一方で、それに伴い、基本理念に掲げられている「家族の負担軽減」や「家族の離職防止」という視点が後退することを懸念しています。本人だけで意思決定することが難しく、実際には家族が支えざるを得ない場合も多いため、支援対象を拡大しても、家族支援の理念は維持していただきたいと思います。

現場や当事者の意見を法改正に反映する仕組みが十分でないことは課題ですが、当事者団体として、家族の負担軽減と離職防止の視点が残されるよう、声を届けていきたいと考えています。

（三芳委員）友原委員にお伺いします。先ほどのリン委員の発言に、訪問看護は平日の日中以外の利用が難しいとのお話がありましたが、これは制度上の制約によるものなのでしょうか。

（友原委員）私たちの訪問看護ステーションは、午後５時 30 分までを営業時間としており、それ以降は緊急時のみの対応となります。24 時間 365 日の対応体制を設けていますが、営業時間外に対応できるのは緊急の場合に限られます。そのため、例えば毎週決まった曜日の午後８時に入浴介助のため訪問するといった、日常的かつ定期的な対応は、現状では行っていません。

一方、午後 10 時まで営業している訪問看護ステーションもあります。利用者が必要とする時間帯に対応できない場合は、他の訪問看護ステーションへの変更を含めて相談することも可能です。なお、訪問看護は医師から包括的な指示を受けて実施しており、医師の指示によって訪問時間が限定されているわけではありません。

（事務局鳥越）友原委員にお伺いします。病院から医療的ケア児等コーディネーターを介さず、直接連絡が入る場合があると認識しています。そのような場合、関係者間で情報を共有するため、医療的ケア児等コーディネーターにも連絡するというルートが、関係機関の間で確認されているのでしょうか。

（事務局三木）医療的ケア児等コーディネーターとの情報共有について、コーディネーターの立場からお答えします。まず、関係機関との情報共有に当たっては、個人情報の取扱いの観点から、保護者の同意が得られていることが前提となります。

退院直後に必要となる支援については、福祉サービスや制度の調整よりも先に、訪問看護の利用が必要となる場合があります。保護者は、入院中に家庭で医療的ケアを行えるよう練習してから退院しますが、不安を抱えたまま帰宅される方も少なくありません。そのため、退院直後から訪問看護師が家庭に入り、保護者と一緒に医療的ケアを行うことが、お子さんの安定した生活につながります。このような事情から、病院が訪問看護事業所へ直接連絡することは、一般的な対応になっているものと認識しています。

（友原委員）訪問看護の立場から補足します。退院までの準備期間が短い場合には、まず訪問看護の利用体制を確保する必要があります。そのような場合には、退院当日

から訪問することもあります。このため、病院から訪問看護事業所へ先に連絡が入ることがあるのだと思います。

現在は退院支援カンファレンスが行われるようになっており、医療的ケアを必要とするお子さんについては、基本的に退院前に関係者が集まる機会が設けられています。そこには保健師にも参加していただけるため、カンファレンスの場で関係者が顔を合わせ、情報を共有できると考えています。

（事務局三木）今のお話に関連して、病院から訪問看護事業所へ先に連絡が入る背景について申し上げます。病院側の事情によって、訪問看護事業所への連絡が先になる場合もあると思います。患者や家族が早期の退院を希望し、即日または1週間以内に退院する場合には、関係機関との調整が間に合わず、病院から訪問看護師にのみ連絡が入ることも考えられます。

また、退院後しばらくして医療的ケアが必要になった場合でも、外部からの支援を希望せず、家族だけで医療的ケアを行っているケースもあります。そのような場合には、支援者がどのように関わっていくかが課題となっています。

（事務局鳥越）ご説明いただいたように、退院までの期間が短い場合もあると思いますが、せっかくガイドブックを作成していますので、支援者や関係機関からご家族にお渡しいただき、医療的ケア児等コーディネーターにつなぐことで、その後も継続的な支援につながるものと考えています。こうした支援の流れについて、関係者間で共通認識を持つことができればよいと思います。

（友原委員）障がいのあるお子さんの保護者は、今後どのような手続が、いつから始まるのかについて、常に先のことを考え、不安を抱えておられます。このガイドブックがあれば、今後の見通しを具体的にお伝えすることができますので、ぜひ活用させていただきたいと思います。

（河野会長）他にご意見、ご質問はありますでしょうか。

（島田委員）県立芦屋特別支援学校には、芦屋市をはじめ、西宮市や神戸市東灘区などから児童生徒が通っています。利用できる制度を知らずに悩んでいる保護者もいるため、本校に在籍する芦屋市民にも必要な情報が届くよう、広く周知していただきたいと思います。

本校では、医療的ケアを必要とする児童生徒が多いときで9人おり、現在は5人の看護師が教員と連携してケアに当たっています。今後もこの連携を継続していきたいと考えています。

市内の小・中学校における医療的ケア児の在籍状況や、校内の担当者の配置状況、医療的ケア児等コーディネーターとの連携体制について教えてください。また、要支援者の避難計画など、医療的ケア児を含む災害時の対応について伺う機会を設けていただければと思います。

（事務局三木）小・中学校と医療的ケア児等コーディネーターとの連携については、学校看護師を取りまとめる担当者を中心に、各児童生徒のケア内容を共有するとともに、必要に応じてコーディネーターと情報共有や相談を行っています。

幼稚園・保育所・認定こども園については、所管課が対応していますが、私も支援会議に参加し、医療的ケアを必要とするこどもの課題を伺っています。特に、小学校への就学時は生活環境が大きく変わるため、重要な移行期であると考えています。また、中学校進学時には市立中学校以外を選択する場合があり、高校では通信制など通学以外の選択肢もあるため、進学先や学び方の多様化を踏まえた対応が必要です。

市内の医療的ケアを必要とするこどもについては、市とも情報を共有しており、現時点では 20 人未満と認識しています。ただし、今後、法改正により対象が 18 歳以上に拡大されれば、学校を卒業した方や新たに医療的ケアが必要になった方も対象となり、人数はさらに増えると考えています。

災害時の対応については、私が計画相談員として関わる際、重症心身障がいのある方も含め、備蓄品や避難方法について確認し、必要に応じて災害時要援護者台帳への登録も案内しています。災害時に支援者が直ちに駆け付けることは難しいため、まずは各家庭で避難方法を具体的にイメージしておくことが重要です。

先日、県の福祉事務所と、人工呼吸器を使用する方の災害時対応について、ご家族を交えて検討する機会がありました。避難の要否や避難先は居住環境によって異なるため、必要な荷物や避難のタイミングも含め、各家庭の状況に応じて具体的に検討する必要があります。すべての状況を把握しているわけではありませんが、計画相談員などと個別に災害時の対応を話し合っているご家族も多いと認識しています。

（事務局三﨑）市内の医療的ケア児については、令和８年５月時点で、１８歳までの１５人を把握しています。年齢層別の内訳は、就学前が３人、小学生世代が７人、中学生世代が４人、高校生世代が１人です。

（永野委員）医療的ケア児を受け入れている児童発達支援事業所や放課後等デイサービスはありますか。放課後等デイサービスを利用されている医療的ケア児は何人おられますか。

（事務局三﨑）市内で医療的ケア児の受け入れ体制のある事業所は、は、永野委員が運営されている「児童デイサービス　ランプ」のみです。また、児童通所支援事業所を利用されている医療的ケア児は１０人で、受け入れ体制のある市外事業所を利用されている人が５人、医療的ケアの内容に本人が対処できるので、一般の通所支援事業所を利用されている人が５人です。

（永野委員）私どもの事業所では、歩行が難しい重度のこどもを多く受け入れています。一方、市内から相談を受ける医療的ケア児には歩行可能なこどもも多いため、私の知る範囲で、神戸市東灘区や西宮市の放課後等デイサービスを紹介することがあります。

現在は、医療連携体制加算を活用し、一般的な放課後等デイサービスでも看護職員を配置して医療的ケア児を受け入れることが可能です。こどもの状態や発達段階に応じた環境で過ごすことが本人にとって望ましいため、市内においても多様な医療的ケア児を受け入れられる事業所の整備を促進していただきたいと思います。

（リン委員）活動性の高い医療的ケア児を受け入れる際には、安全面への配慮も必要です。例えば、人工呼吸器のコードに引っかかって転倒することなども想定されるため、こどもの状態に応じた環境の確保が必要ですが、同時に受け皿を増やすことも求められます。

活動性の高い医療的ケア児は受入先が限られており、現状では、個別に事業所へ相談して受入先を探す必要があります。この状況は、18 歳以降に利用する生活介護事業所でも同様です。

今後、見守りの必要性など、個々の状態に応じた加算制度が整備され、人員を確保しやすくなれば、事業所側も受け入れやすくなり、他の利用者の安全にも配慮できると考えます。活動性が高い一方で医療的ケアも必要なこどもは、既存のサービス区分に当てはまりにくく、居場所の確保が難しい状況にあります。

（永野委員）医療的ケア児が地域の小・中学校で学ぶ機会が広がる中、福祉サービスにおいても、こどもの状態や活動性に応じた環境を選択できることが重要です。一方、現状では紹介できる事業所が限られています。

（友原委員）市内及び通所可能な範囲の事業所について、受入対象、受入可能人数、医療的ケアへの対応状況、送迎の有無などの情報が整理されれば、保護者や支援者によるサービスの検討や案内がしやすくなると考えます。

（永野委員）近年は低年齢児からの相談が増えており、保護者が就労を継続しながら医療的ケア児を育てている家庭もあります。また、18 歳以降に利用する生活介護についても受入先が限られています。対象者数は多くないものの、今後も継続して検討すべき課題だと考えます。

（リン委員）短期入所についても、医療的ケア児の受入先は限られています。市外事業所は、当該市の住民が優先される場合や送迎に対応していない場合があり、利用調整が難しい状況です。

　また、こどもによっては環境の変化が心身の負担となり、短期入所の利用が必ずしも家族の休息につながらない場合もあります。施設利用だけでなく、自宅に支援者が訪問するなど、本人の状態や家庭の状況に応じた支援方法も選択肢になると考えます。

（永野委員）訪問看護などについて、家庭の状況に応じて一定の支援時間を確保できれば、本人と家族への支援の充実につながる可能性があります。

（友原委員）他市でレスパイト支援の取組が始まっているとの情報があるほか、夜間に家庭を訪問し、見守りや体位変換などを行う事業所もあります。既存制度の対象範囲や支給時間との調整は必要ですが、こどもによっては環境の変化が負担になることもあるため、施設利用以外の方法も選択肢になると考えます。

（永野委員）市内だけで受入先を確保することが難しい場合には、西宮市や神戸市など、近隣市の事業所を含めて検討することも必要です。

（友原委員）阪神圏域では、事業所の受入状況などを整理した情報シートの作成について検討しています。ただし、近隣市の事業所にも定員、看護職員の確保、送迎などの課題があり、他市の事業所を利用する場合にも調整が必要です。圏域での情報共有を進めるとともに、こどもから成人期まで継続して支援を受けられる体制について考えていく必要があります。

（永野委員）18 歳を境に成人福祉サービスへ移行しても、本人の成長や発達が急に変わるわけではありません。年齢だけで一律に大人として扱うのではなく、児童期からの支援内容や本人の特性を踏まえ、段階的に成人期の支援へ移行することが重要です。

（友原委員）18 歳になったからといって、本人も保護者もすぐに成人期の生活へ移行できるわけではありません。障がいのある方は、卒業後すぐに生活介護や就労の場へ移ることが多いため、その間をつなぐ準備期間や段階的な移行の仕組みが必要だと考えます。制度上の枠組みだけでなく、本人や保護者の実情に即して、児童期から成人期への移行を支えることが課題であると考えます。

（事務局三﨑）本日の協議を踏まえ、こども家庭・保健センター及び市立芦屋病院からも、ご意見をいただければと思います。

（丸山委員）こども家庭・保健センターでは、小学校区ごとに担当保健師を配置し、妊娠期から就学前まで継続して支援しています。また、児童家庭相談の担当職員も含め、18 歳までの相談に対応しています。

医療的ケアが必要なこどもについては、出生後の退院に際して病院から連絡を受け、在宅生活への移行を把握することがあります。個人情報の取扱いについては、本人・家族の同意などの確認が必要ですが、本日の協議を踏まえ、当センターとしてどのような関わりができるか、改めて考えていきたいと思います。当センターは直接サービスを提供する機関ではありませんが、特定の制度に限定せず、できる限りご家族に寄り添いながら伴走していきたいと考えています。

（原田委員）市立芦屋病院では、看護師や小児科医の不足などにより、現時点で医療的ケア児を受け入れる体制を整えることが難しい状況です。一方で、受入れの可否にかかわらず、本協議会への参加を通じて関係機関との連携を継続していきたいと考えています。

近隣市では、これまで支援機関につながらず、家族のみで介護してきた医療的ケアを必要とする方が入院した事例がありました。今回紹介されたような、利用できる支援をまとめたガイドブックがあれば、支援につながっていない家庭にも必要な情報を伝えやすくなると感じました。

（河野会長）他にご意見、ご質問はありますでしょうか

【他、意見なし】

(3) その他

（河野会長）それでは、その他について事務局から何かありますか。

（事務局河合）本日はありがとうございました。本日の協議内容については、事務局で議事録案を作成し、内容に誤りがないか委員の皆様にご確認いただきます。修正等を反映した後、市ホームページ及び行政情報コーナーで公開する予定です。事務局からの連絡は以上です。

（河野会長）以上をもちまして、令和８年度第１回医療的ケア児支援協議会を終了します。ありがとうございました。

＜閉会＞