

第10回 大阪市医療的ケアが必要な児童等に関する検討会議議事要旨

1 日時

令和8年2月17日（火） 午後3時から午後5時まで

2 場所

大阪市役所屋上階共通会議室

3 出席者

(会議メンバー)

船戸座長、上原メンバー、大谷メンバー、絹川メンバー、潮谷メンバー、杉浦メンバー、
大東メンバー、鍋谷メンバー、長谷川メンバー、藤井メンバー、宮川メンバー

(福祉局〔事務局〕)

障がい支援課：北島課長、安田課長代理、武田係長、尾内係員、中山係員

(こども青少年局)

子育て支援部：八木医務監

保育所運営課：天野医務主幹、後藤課長代理、徳田係長、大森係長

管理課：神尾保健副主幹

青少年課：鎌田課長代理、竹口係長、土井係長

(健康局)

健康施策課：勝矢医務主幹、川上係長

保健所管理課：藤原医務主幹、馬場保健副主幹、櫻井係長、阪本係長

(教育委員会事務局)

インクルーシブ教育推進担当：井澤指導主事

(区役所)

此花区保健福祉課：花田課長 大正区保健福祉課：百瀬課長代理

4 議題

- (1) ライフステージ別の医療的ケア児等関連サービス及び課題における取組状況
- (2) 令和8年度新たに実施予定の事業の概要
- (3) 報告事項

5 議事要旨

- (1) ライフステージ別の医療的ケア児等関連サービス及び課題における取組状況

ア 報告

- 重症心身障がい児等地域生活支援センター事業、長期療養児療育指導、看護師等の人件費助成、医療的ケア児の受け入れ状況、児童いきいき放課後事業、留守家庭児童対策事業、看護師の配置及び通学支援について実績及び課題と検討事項、今後の取組を報告。

イ 質問・意見等

【児童いきいき放課後事業・留守家庭児童対策事業について】

- 留守家庭児童対策事業について、令和7年度実績がないのはなぜか。
→本日、当補助金の利用について事業者より相談があったところなので、来年度には実績を報告できるかと思う。補助金の利用促進に向け、事業者が集まったタイミングで周知を行っているところだが、まだ実際の利用には至っていない状況である。今年度、障がい児受け入れ推進加算を創設し体制も整ってきたところなので、今後徐々に利用が増えてくると考えている。
- 学童保育は人員配置が厳しく、必要な人員を確保するのに現場は大変で、経営状況も厳しい状態である。この状況で、現場が医療的ケア児を受け入れるのは本当に難しい。もう少し現場が運営しやすいような基盤を整えば、医療的ケア児を受け入れる民間の施設が増えてくると思う。
- 児童いきいき放課後事業・留守家庭児童対策事業は、放課後等デイサービスに通えない児童を対象としているのか。
→放課後等デイサービスに通えない児童を対象としているわけではなく、放課後等デイサービスと各事業を併用している場合が多い。今回、児童いきいき放課後事業の実績に関しては、看護師を派遣した人数のみを報告しているが、放課後等デイサービスを利用している児童も本事業に登録しており、放課後等デイサービスのお迎えが来るまでの短時間の利用はある（医療的ケアの対応はなし）。留守家庭児童対策事業についても、毎日ではなく週に2、3回、放課後等デイサービスに行かない日に利用するなど、併用という形で利用されていくと考えている。
- 放課後等デイサービスに行くまでの短時間の利用の実績や支援の内容や放課後等デイサービスの受け入れの状況も含めて、さらに児童の実態を細かく分析していく必要がある。

【重症心身障がい児者等地域生活支援センター事業について】

- 実際現場で仕事をしていると、ダイレクトに医療的ケア児等コーディネーターにつながるというよりも、信頼関係のある計画相談の相談支援員の方にお問い合わせすることが多い。しかし、医療的ケア児等コーディネーターの活動を広めていくにあたって、同じ方に依頼をするのではなく、たくさんの方に依頼をしていくことが重要だと考える。今回新たに医療的ケア児等コーディネーターの後方支援を実施するとのことだが、具体的な内容について教えてほしい。
→医療機関からの依頼を受け、退院前カンファレンスに向けた利用者と医療的ケア児等コーディネーターとの連絡調整といった医療機関とコーディネーターをつなぐ役割を担う。また、医療的ケア児等コーディネーターからの相談対応も行っていく。

【保育所における看護師の確保について】

- 保育所の看護師は、どうしても孤立してしまうという課題があるが、それに対する対策はとっているのか。
→保育所の中では、医療職が1人なので孤立しやすい状況にはあるが、そういったことにならないよう、カンファレンスを丁寧に行ったり、職員会議等でお互いの情報を共有のうえ連携を図っている。
- 大阪市における保育所での医療的ケア児の受け入れ数の伸びは他府県と比べて非常に低く、看

護師の不足が一番の原因だと思う。福祉施設でも看護師が足りず困っているが、隙間バイト的な形で従事いただき非常に助かっている。そういった形態も検討いただければと思う。

→以前は民間保育施設に常勤の看護師を雇用した場合に補助金を助成するという形だったが、短時間でも専任の看護師を雇用できた場合に人件費を助成するよう算定基準を緩和し、看護師を雇いやすいような仕組みづくりに努めている。また、幼保企画課においては、看護協会とも連携しながら看護師の確保を推進している。

- 保育士の医療的ケア児3号研修が大阪市においてはあまり進んでいないが、医療的ケアに対する周りの理解が深まると、看護師も働きやすくなるのではないかと。

→学校と違い、保育所の場合は児童の年齢が小さいため、医療的ケアを保育士が担うというよりも、現時点では看護師を雇用し、そこに対する補助をしっかりと措置していくという考えで取り組んでいる。

- 以前よりも看護師の雇用にかかる補助金を手厚くしていただき、複数の看護師を雇うことができて助かっている。看護師が1人の時よりも今のほうが定着率も高くなり、運営がしやすくなっている。

- 医療的ケア児だけでなく、難病の児童にかかる支援も拡充してほしい。難病指定があり手帳を持っていない児童が保育所に入園してきたとき、人員がつけられず困っている。難病という括りで補助金をつけるのは非常に難しいと思うが、現場や子供たちに応じて柔軟に対応していただきたい。

→特別支援保育の人件費の補助は、手帳がある児童、診断名がついている児童、小児慢性特定疾患や医師の診断書がある児童も支援費の対象となる。また令和7年度から、確定診断ではなく何々の疑いという診断や、通所受給者証で療育に通っている方も支援費の対象に拡充したため、対象児童の状況に合わせて活用していただきたい。

【長期療養児療育指導等について】

- 2月25日の研修会について、テーマとして「医療的ケアが必要な外国籍のこどもの就学支援について考える」とあるが、実際にそういった課題があるのか。

→外国籍の方が日本で子育てをするというところでもハードルがあり、医療面においても言葉の壁や文化の壁がある。その中で、専門職同士の連携や保護者、養育者との連携が必要になる。また、未就学児が小学校に上がる等、上の学年に進んでいくところでの制度や申請手続きに関する課題があるということで、今回このテーマで研修会を実施することとした。

【その他】

- 18歳以降の移行期の方に対する取り組みがあれば教えてほしい。

→児童期においては、障がい児相談の利用勧奨やわかりやすい制度の案内について、自立支援協議会の中でもご指摘いただいております。今年度の取組として、18歳以降に使えるサービスを一覧にまとめたり、計画相談や障がい児相談の利用勧奨を障がい児給付サービスの更新時に、セルフプランの方に対して案内を同封したりしている。

- 今般、医療的ケア者の定義について、厚生労働省で議論されており、医療的ケア児支援法の対

象者の中に、者に移行した方々も含めるような流れになっている。それが成立すれば、より移行期にスポットが当てられて、議論も進んでいくと考えられる。

- 現在、医療的ケア者が利用できる短期入所が少ない。病院はどちらかというと小児が中心で、受入可能な施設が少ない状況にある。厚生労働省のアンケートでも、者の短期入所施設の不足があげられていることから、それらの充実が非常に大切な問題になってくると思う。
- 医療的ケア児の支援が進んできていることは非常に嬉しいことだが、者の支援についても取り組んでいただきたい。子どもが大きくなるとともに親の介護力も下がり、災害時の避難についてもとても不安に感じている。医療的ケア者の支援についても、今後検討を進めていただきたい。

(2) 令和8年度新たに実施予定の事業の概要

ア 令和8年度新たに実施予定の医療的ケア児の家族に対するレスパイト事業、在宅人工呼吸器使用者電源確保支援事業について障がい支援課より説明

イ 質問・意見等

【医療的ケア児の家族に対するレスパイト支援事業について】

- 対象者について、医療的ケアが必要な人という括りは非常にざっくりしているように感じるが、対象児童の考え方を教えてほしい。
→医療的ケア児法に位置付けられる医療的ケア児で、訪問看護を利用している児童を対象としている。対象年齢は18歳までだが、高校卒業までが対象となる。毎年関係局で情報共有のうえ医療的ケア児を把握しており、それらの方々に3月中に対象者に直接利用勸奨を送る予定である。また、訪問看護協会のお力も借りながら、市内の訪問看護事業者に対しても周知に取り組んで参りたい。
- 例えば、合計4時間の支援とした場合、訪問看護の医療として2時間、その後の2時間はレスパイトとして利用するという方法は可能か。
→可能である。医療部分の請求と時間さえ分けていただければ問題ない。

【在宅人工呼吸器使用者電源確保支援事業について】

- 品目の併給は不可というのはどういう意味か。
→正弦波インバーターとポータブル電源の2種類の併給は不可という意味である。なお、5万円の正弦波インバーターを2個購入することは可能である。
- 対象見込人数が618人で、予算が2,340万円ということであれば、予算が不足するのではないか。
→おっしゃる通り618人全員が申請すれば予算は不足するが、他都市の初年度の実績等を鑑みて予算要求を行っているため、そこは問題ないと考えている。
- 大阪府はダイハツと提携を結んで充電の確保に取り組んでいるが、大阪市においてもダイハツとの連携は考えているか。
→大阪府が実施しているダイハツとの連携にかかる取り組みについては、すでに対象者にも周知

している。また、大阪市の取り組みとしては、三菱自動車の協力により、PHEV車を災害時に区へ派遣し、そこにご家族等が蓄電池を持ってきていただいて、充電できるという事業を行っており、それについての各区での防災訓練にも取り組んでいる。

- 周知方法についてはどのように考えているか。
→指定難病受給者証等で対象の方を把握しているため、3月中に対象者の方々に申請勧奨を送付する予定である。
- インスリンも冷所で保存するものなので電源が必要だが、人工呼吸器の電源確保支援事業のような対策は考えているのか。現在薬剤師会は、各区でどの薬局にどの医薬品があるか把握する備蓄ネットワークを構築している。医療的ケア児が必要とする薬を把握することができれば、各地域での備蓄を検討することが可能となり、そこに非常用電源を配備することも可能になるかと思う。
→薬剤の保存にかかる非常用電源の配備については、今後、必要性をしっかりと見極めながら検討を進めて参りたい。

(3) その他

【医療的ケア児等の情報の把握について】

- 医療的ケア児リストにおいて要援護者が155名ということが明らかになっているが、その中で個別避難計画の作成はどれくらい進んでいるのか。また、自宅避難であっても支援者が入って避難計画は作るべきだと考えるが、実態はどうなっているのか。
→前回の検討会議でもご報告したが、当時の医療的ケア児246名のうち58名、作成率は約23.6%といった状況である。それぞれの個別避難計画の内容については、細かく把握できていないが、区の保健師等が関わって作成していると聞いている。
- セルフプラン率が20%程度ということであるが、地域との繋がりや家族の不安に寄り添うといった観点からも、できるだけ計画相談支援を利用していただく必要があると思う。レスパイト支援事業の利用登録勧奨文書を送るとき、先ほど話のあった計画相談の利用案内も同封してはどうか。
→医療的ケア児の場合、やはり相談支援の関わりは非常に重要であると考えている。新規事業の申請勧奨の際、相談支援の利用案内を入れるのも、相談支援の利用促進としての一つの方法だと思うので検討して参りたい。