

令和7年度 第2回医療的ケア児等支援協議会 会議録

日 時 令和7年9月4日（木）18時30分から20時30分

場 所 特別教育支援センター 1階 大会議室

出席者

（委 員） 塩田勉委員（会長）、佐々木玲聡委員、鈴木久美子委員、浅岡梨恵委員、
浅野一恵委員、有田瑞恵委員、石原鉄也委員、影山陽委員、北村憲一委員、
牧野善裕委員

（事務局） 松下保健福祉長寿局理事兼局次長兼健康福祉部長、
寺田障害福祉企画課長、繁田障害福祉企画課地域生活支援係長、
鈴木障害福祉企画課主査、亀川障害福祉企画課主査、
松島健康づくり推進課主幹、
大石こども園運営課主幹兼副主幹、
増田幼児教育・保育支援主任主事、
鈴木こども家庭福祉課課長補佐兼母子保健係長、
川崎児童相談所支援第1係長、
高山学校教育課特別支援教育センター所長、柴田学校教育課特別支援教育セ
ンター指導主事、西村学校教育課特別支援教育センター指導主事
医療的ケア児等コーディネーター 湯本、菊池、植松、佐野

欠席者 鈴木久美子委員

傍聴者 一般傍聴者 3名
報道機関 0社

1 開 会

2 議 題

（1）次年度の医療的ケア児の看護職員配置について
（特別支援教育センターから資料1について説明）

会長 配置の総人数は減るということか。

事務局 減る。

会長 では、御質問、御意見等あればいただきたい。

牧野 こういった個別事例が出てきたのが協議会の中で初めてである。審査的、判断的
なものを協議会に求めることについて、当協議会の目的に入っているのか。

事務局 この場で判断を仰ぐことを目的としているのではなく、市で判断をするための意見を頂くことを目的にしている。昨年度、看護師配置について委員の皆様から意見を頂いた方が良いというご意見を頂いたことから、今回議題提案をさせていただいた。あわせて、自立に向けたご意見もいただければと思っている。

会長 今まで医療関係者のみから意見聴取をしていたが、色々な立場からの意見をいただいた方が良いということで協議会にて議論いただくものです。

浅野 教育的な配慮等については、医療職だけでは判断できないため、協議会で意見を聞いていこうという方向性で決定したと記憶している。今回は自立に向けて進んでいる子ども達が出てきたということで、素晴らしいと感じている。

ただ、医療的には看護師を外すことは問題ないと思っても、教育現場としては不安があると思う。手技的には大丈夫だと判断して、看護師を外した後に再度配置を求めることは可能なのか。

事務局 例えば看護師を一度外しても、新たな医療的な行為が必要になった場合、かつ自分で出来ないとなった場合に、再度看護師が付くということは考えられる。

北村 別の医療的な行為の場合に付ける、ということではなく、例えば導尿で自立したが、その後感染を繰り返すような場合には再度看護師配置は検討されるのか。

事務局 事例によると考えている。体も大きくなると変わることもあるのか分かりかねるが、必要な場合には看護師を付けていく。

北村 年度途中でもつけられるのか。

事務局 明確な回答は出来ないが、年度途中についてはおそらく難しい。

北村 年度途中での追加が難しいのであれば、一対一ではなく、グループとしてのサポートを考えられれば良いと思う。

会長 看護師の配置については、基本的には年度ごとになると思うが、10月には配置終了できるなど思っているが、3月までは継続して配置しているし、サポートを切るというのはかなり慎重にやっていると感じている。

浅岡 看護師配置終了を検討している中で、保護者に確認をとっているのか。

事務局 保護者の確認はもちろんしている。

浅岡 本人への確認もしているか。看護師がいることでの安心感はあると思う。

事務局 本人の思いも尊重したいと思っており、本人の意思も聞いている。不安なことに対して、学校がどのように対応できるのか、学校・保護者・本人と話す機会を設けて丁寧に外していこうとしている。

会長 資料だけ見ると急に外すように見えるかもしれないが、看護師も毎日本人と話している。また、外れる可能性があるからこそ、看護師が学校関係者への理解やサポート体制に関する教育をしていただきたいと思います。

浅野 アフターフォローは、こういった方がやったださるのか。

事務局 アフターフォローは、例えば養護教諭中心にフォローしていくこと等を考えてい

る。また、特別支援教育センターも含め、主治医の先生にも相談しながらサポートをしていく必要があると考えている。

現状、看護師もやれるところは本人にやらせるという意識でサポートをしているため、急に看護師が居なくなるということにはならないように配慮はしているが、今までいた人が居なくなるという心配はあると思うため、フォローを現状検討しているところである。

浅野 養護教諭にとって新たな業務が増えることになると思うが、負担感が無いか。
事務局 あくまで本人の自立が前提である。養護教諭が看護師の替わりになるのではない。導尿をしたのかどうか不安という保護者からの声にこたえるという場合であれば、養護教諭に報告に行ったり、小学校なら担任への報告でも良いと思う。

石原 本校にもインスリンポンプ装着の子が在籍している。ほぼ自分で出来るが、最初のうちは心配であったので担任や、支援員が確かめをして、投与や捕食について記録を残して保護者に伝えていた。自立した時に、学校で何をしていかなければならないかというのは、経験が無い学校だと分からない。また、養護教諭だけがサポートに入る体制だと、養護教諭がお休みの際、サポート体制が無くなってしまうため、複数体制が必要だと思う。併せて、医者から支援のやり方を聞くということが必要だと思う。養護教諭だけではなく、管理職含め、学年主任、担任と、コーディネーター込みで複数の関係者が、医者に話を聞きに行くことが必要と感じている。また校外学習の際の慣れていない場所でも、自分で出来るのか。看護師配置を外して自立させるということであれば、そういったことも十分に見ていくが必要であると思う。

会長 既に自立した子をサポートした経験のある学校の良い取組を、是非共有していただければいいと思う。看護師配置が無くなった後も、特別支援センターに相談をしてね、という形だけでなく、アウトリーチして定期的な面談を設ける等、特別支援センターを中心に支援をしていければ良いと思う。

牧野 医ケアの範囲については、どこで決めるのか教えて欲しい。
中央特別支援学校ではナースの手技習得のために、保護者待機を求められている。問題になっている部分ではあるが、これは複数の看護師が対応できる体制をつくろうとしているためである。現状の公立小中での看護師配置は一对一对応だが、複数で支援できる体制をつくっていった方が良いと思う。特別支援学校では、人工呼吸器の人に対して2年かけて支援マニュアルを作っていると聞いている。そういったものがあれば複数での支援が可能になると思う。

会長 「静岡市医療的ケア実施の手引き」を作ったと思う。その中で、「教育委員会が認める行為」と定められており、その決定にあたっては医ケア協議会に意見を求めるとなっていたと思うが、いかがか。

- 事務局 そのとおり。手引きにそって決定している。
- 会長 配置については、常時1人つくことを基本としているが、来年度、看護師よりも児童の方が少ないという状況になる。そういった状況に対して、どのように看護師を配置するかについて、委員の皆様にはご意見をいただきたいと思うがいかがか。
- 事務局 自立のため看護師の配置人数が減るということだけでなく、自立した子どもたちのフォローアップの仕組みが出来ないかと検討している。
- 配置のこども達については一対一で配置をする。また、看護師が休暇を取りやすいようにという配置した看護師自身のフォロー体制を整えている。
- また、その体制を整える中で、この夏休み以降については、清水区の医ケア児については清水区の看護師で回す、という体制に変更するというをやっており、1人の医ケア児について2人以上の看護師が知っている状態を、現状いる看護師をやりくりする中でつくろうとしている。
- 会長 一覧にしてケア児の情報だけを見ってしまうと、やりくりできるんじゃないのと思ってしまうところではあるが、学校間の距離、ケアの時間、看護師の勤務条件等の様々なことがありながらも特別支援センターと学校とで調整しながら支援体制を整えてくれていると思う。
- 北村 清水区の支援体制のお話があったが、とても良い取り組みだと思う。中々難しいとは思いますが、こども園とも連携しながらやっていけると人数のカバーもしていけるのではないかなと思う。
- 牧野 人工呼吸器の子が市立の学校に行きたいということは可能なのか。
- 事務局 手引きの中に人工呼吸器は明記していないが、その他教育委員会が認める行為に入ってくるのかと検討していくことになる。

（２）医療的ケア児等が安心して生活できる地域づくりの検討について

（障害福祉企画課から資料２について説明）

- 浅野 保健師との協働については非常に有用であると思う。NICUから出たばかりの子や医ケアがないけれど、飲むのが大変等の悩みがある、困っているという親御さんと医ケアコーディネーターとつながって予防的な措置を取ることができるし、一時的に経管栄養を入れて親御さんの安心に繋がったというケースもあった。このように一緒に支えていただければいいなと思う。
- ショートステイについては、重度の方を見ていただけるのは議題に挙がっている施設であるため、療養介護施設の連絡会が開かれているということについてはとても有意義だと思う。連携して協働していただけるのが非常に重要だと感じている。
- ただ、これらの施設以外にもショートを受けていただける施設があり、その空床

については、まいむ・まいむが把握している。軽度な方はグループホームで見てもらってもいいのではないかなと思う。むしろ、療養介護では動ける方を見るのは大変である。そういったことから、まいむ・まいむと協議会が話す機会がないため、ショートステイの空床のシステムについて説明いただく機会を協議会に来ていただいて、設けていただけたら嬉しい。

牧野 静岡市のライフサポート事業について、利用者側として課題だと思っているのは、利用したい日に利用できないということである。施設側が利用できる日を設定してその中で選ぶような使い方になるため、緊急的には利用できない。利用者からすると中途半端な事業だと感じている。緊急時にも利用できるような事業になるととても良い。ショートは緊急時に使えないため、緊急時に活用できるようになればありがたい。

また、県にもライフサポート事業がある。15年くらい前に始まり、現状どのようになっているか把握してはしていないが、以前、富士市で緊急時にも使えるように変えようという動きがあり制度変更をしていただいた。親御さんたちの安心感に繋がったと評価が非常に高かったが、利用自体の件数はそこまで多くは無かったと聞いている。受ける施設側の担当職員としては、負担が大きくなると懸念するものだと思うが、ショートステイが緊急時に使えるというのは親御さんの安心感に繋がるため、是非見直しをして欲しい。

また、ライフサポート事業の申請をしていない事業所以外の利用者は利用できないことも課題だと思っている。

会長 ライフサポート事業の振り返りをしているのは、市としても何とかしたいと思っていたからであると思う。具体的にここをこう変えたら良い等のご提案があれば是非ご意見お願いしたい。

浅野 ライフサポート事業はとても使えると思う。事業所が参入しやしくないような仕組みがあっても良いのではないかな。今ライフサポート事業を申請していない事業所にも是非アンケートで意見を聞いていただきたい。慣れない場所での短期入所というのは本人にとって負担が大きい。慣れている場所で宿泊が出来るというのは本人にとっても負担が無いし、親御さんの安心感に繋がると思う。緊急時の加算みたいなものを付けていただく等、ライフサポート事業をやってくれる事業所を増やすことを考えていただきたい。

また、午後5時からという制度上の縛りをなくしていただきたい。これにより、短期入所の枠が空くはずである。療養介護の施設で重度の緊急時を預かれるようにするためには、療養介護に一定数存在するレスパイト枠をライフサポートで受け入れるということが出来れば最高である。

浅岡 自分が所属する法人でライフサポート事業を実施している。施設の作り上、宿泊は対応していない。利用しているのはほぼ一人で、突発的な利用にも対応してい

る。1時間や2時間程度の要望であるため、職員が残業という形で入っている。ただ、ライフサポート事業を使いたいから、当該事業所を使おうという決め手にはならない。周知されていないということはあると思うが、魅力的なところが前面に出せればもう少し広がると思う。

そして、やはり時間はどうしても気になる。生活介護は4時までなので、ライフサポート事業が始まるまでの1時間をどうするのかと課題になっている。「サービス終了から」など規定にしていただければ、もう少しスムーズに利用できるようになる方法を考えて欲しい。

医ケア単体の方が多くなっている。重心ではなく、医ケアも対象にしてもらえたら対象が広がると思う。

最後に、照会された意見が、どのように反映されるのかお教えいただきたい。

ライフサポート事業において、入浴をマストにするのか。マストにしていると、事業所の配置的にも事業として実施しづらいのではないかな。

塩田 保健師さんへのチラシのように、ライフサポート事業についても活用事例のチラシを作っていただいてもいいのではないかなと思う。

北村 ライフサポート事業の既存で活用している事業所の利用状況が分かれば、新規で取組を検討する事業所が参入しやすくなると思う。先程話題にあった入浴については、「入浴もしくは清拭」等の縛りになれば良いと思う。

一点質問だが、宿泊型の利用が無くなった理由は把握しているか。利用希望はあったが活用されなかったのか。

事務局 宿泊型については、事業所として看護師が配置できずに利用が無かったと聞いている。事前に事業所から利用申請をしてもらって、実際に使っていくという制度なので、事業所が受け入れられる体制が無いと申請に繋がらない。ただ宿泊型については今も要望があると聞いている。

浅野 宿泊型については、やはり看護師配置が厳しい現状がある。夜間の補助額を上げる等の何かしらの対応が無いと中々難しいと思う。ただ、宿泊の希望は多いと思う。

北村 宿泊型のレスパイトへの要望は聞いている。そういった利用者の希望と利用状況がかけ離れているため、聞きたかった。状況を理解した。

影山 宿泊の場合には、スプリンクラー設備が無いといけないのか。宿泊も含めた緊急時の受け入れについては、通所施設についても柔軟な受け入れをすべきではないかという話題は国の方でも挙がっている。金額でもあるが、その辺りも含めてもう少し検討いただければ、事業所としても利用しやすいものになると思う。

以上