

ライフサポート事業に関する事業者アンケートの結果

令和 8 年 3 月 障害者支援推進課

1 アンケートの趣旨

静岡市で実施している「重症心身障がい児（者）ライフサポート事業（以下単に「ライフサポート事業」という。）」の課題の洗い出し等を行い、今後の制度設計（ライフサポート事業を利用する事業所の増加に資するもの）に活用するため、実施。

2 アンケート項目

- ① 基本情報（事業所名、提供しているサービスの種別、事業所において受け入れている障がい者（児））
- ② ライフサポート事業について（ライフサポート事業の認知度・制度利用の有無、ライフサポート事業の制度をしながら利用しなかった理由、ライフサポート事業の改善すべき点等）

3 アンケート実施期間

令和 7 年 10 月 24 日（金）から同年 11 月 28 日（金）まで

4 アンケート対象事業所

次のいずれかの障害福祉サービス等を提供している事業所 ※実事業所数 287 事業所

- ① 生活介護（78 事業所）
- ② 自立訓練（10 事業所）
- ③ 児童発達支援（100 事業所）
- ④ 放課後等デイサービス（209 事業所）

※括弧内の事業所数は、令和 7 年 4 月 1 日時点の数

5 アンケート結果

(1) 基本情報

① 回答事業所数 153 事業所／287 事業所（回答率 54%）

② サービス種別

種別	回答数	構成比 (%) (N=153)
生活介護	45	29.4
自立訓練	3	2.0
児童発達支援	45	29.4
放課後等デイサービス	93	60.8

※ 一の事業所で複数のサービスを提供している事業所があるため、回答数の合計は、回答事業所数と一致しない。

③ 受け入れている障がい者（児）

【全体】

種別	回答数	構成比 (%) (N=153)
肢体不自由 1 級又は 2 級の身体障害者手帳の交付を受けている者	45	29.4
A 判定の療育手帳の交付を受けている者	78	51.0
医療的ケア児（者）	18	11.8
上記の障がい者（児）は、いずれも受け入れていない。	66	43.1

※ 一の事業所で複数の種別の障がい者（児）を受け入れている事業所があるため、回答数の合計は、回答事業所数と一致しない。

【内訳：障がい者・障がい児の別】

種別	障がい者		障がい児	
	回答数	構成比 (%) (N=48)	回答数	構成比 (%) (N=138)
肢体不自由 1 級又は 2 級の身体障害者手帳の交付を受けている者	28	58.3	24	17.4
A 判定の療育手帳の交付を受けている者	38	79.2	52	37.7
医療的ケア児（者）	8	16.7	20	14.5
上記の障がい者（児）は、いずれも受け入れていない。	4	8.3	80	57.8

※ 一の事業所で複数の種別の障がい者（児）を受け入れている事業所があるため、回答数の合計は、回答事業所数と一致しない。

（２）ライフサポート事業の補助金制度の認知度（いずれか 1 つのみ回答）

※全ての事業者（153 事業所）が回答

【全体】

回答内容	回答数	構成比 (%) (N=153)
知っていた。（補助金の交付を受けたことがある。）	4	2.6
知っていた。（補助金の交付を受けたことがない。）	20	13.1
知らなかった。	129	84.3
合計	153	100.0

【内訳：受け入れている障がい児（者）別】

回答内容	①：現行制度の対象事業所 （重度心身障がい児 （者）を受入れ）		②：①以外かつ医療的ケア児 （者）を受け入れている 事業所		③：①・②以外の事業所	
	回答数	構成比(%) (N=39)	回答数	構成比(%) (N=5)	回答数	構成比(%) (N=109)
知っていた。（補助金の交付を受けたことがある。）	3	7.7	1	20.0	0	0.0
知っていた。（補助金の交付を受けたことがない。）	7	17.9	1	20.0	12	11.0
知らなかった。	29	74.4	3	60.0	97	89.0

【分析】

① 全体

- ライフサポート事業の補助金制度の認知度について、補助金制度を「知っていた」と回答した事業所は、回答全体の約1割（24 事業所：15.7%）に留まり、「知らなかった」と回答した事業所は、回答全体の8割を超える状況（129 事業所：84.3%）であった。

② 受け入れている障がい児（者）別

- 受け入れている障がい児（者）別に見ると、現行制度の対象となる障がい児（者）（重症心身障がい児（者））を受け入れている事業所のうち、「（補助金制度を）知らなかった。」と回答した事業所は全体の約7割（29 事業所：74.4%）であり、全体の傾向よりは低いものの、その割合は高い状況であった。

(3) 補助金制度として利用しづらいと感じる部分（複数回答可）

※補助金の交付を受けたことがあると回答した事業所（4 事業所）が回答

【全体】

回答内容	回答数	構成比 (%) (N=4)
事業所の開所時間前に、対象者の預かりを行うことができないこと。	0	0.0
事業所の閉所時間後から午後 5 時までの間に、対象者の預かりを行うことができないこと。	4	100.0
対象者が、重症心身障がい児（者）のみであること。	2	50.0
対象者が利用するに当たり、事前申請が必要である（緊急時に利用できない）こと。	3	75.0
補助金額の基準単価が低いこと。	2	50.0
その他（自由記述）	0	0.0

【分析】

- ① 全体
- 補助金制度として利用しづらいと感じる部分について、補助金の交付を受けたことがあると回答した事業所（4 事業所）の回答割合を見ると、割合が高い順に、「事業所の閉所時間後から午後 5 時までの間に、対象児の預かりを行うことができないこと（4 事業所：100%）」、「対象者が利用するに当たり、事前申請が必要である（緊急時に利用できない）こと（3 事業所：75%）」、「対象者が、重症心身障がい児（者）のみであること（2 事業所：50%）」、「補助金額の基準単価が低いこと（2 事業所：50%）」であった。
 - 反対に、「事業所の開所時間前に、対象者の預かりを行うことができないこと。」や、選択肢に挙げた理由以外の理由を回答した事業所は、いずれもなかった。

(4) 補助金制度を知りながら、申請（利用）しなかった理由（複数選択可）

※補助金の制度は知っているが、補助金の交付を受けたことがないと回答した事業所（20 事業所）が回答

【全体】

回答内容	回答数	構成比 (%) (N=20)
補助金制度に対応する人員を配置することができない（人員が足りない）ため。	5	25.0
補助金制度に対応する設備を整えることができないため。	1	5.0
事業所の開所時間前に、対象者の預かりを行うことができないため。	4	20.0
事業所の閉所時間後から午後5時までの間に、対象者の預かりを行うことができないため。	4	20.0
対象者が、重症心身障がい児（者）のみであるため。	5	25.0
対象者が利用するに当たり、事前申請が必要である（緊急時に利用できない）ため。	2	10.0
補助金額の基準単価が低いため。	4	20.0
その他（自由記述）	4	20.0

【内訳：受け入れている障がい児（者）別】

回答内容	①：現行制度の対象事業所 （重度心身障がい児 （者）を受入れ）		②：①以外かつ医療的ケア児 （者）を受け入れている 事業所		③：①・②以外の事業所	
	回答数	構成比(%) (N=7)	回答数	構成比(%) (N=1)	回答数	構成比(%) (N=12)
補助金制度に対応する人員を配置することができない（人員が足りない）ため。	5	71.4	0	0.0	0	0.0
補助金制度に対応する設備を整えることができないため。	1	14.3	0	0.0	0	0.0
事業所の開所時間前に、対象者の預かりを行うことができないため。	1	14.3	0	0.0	3	25.0
事業所の閉所時間後から午後5時までの間に、対象者の預かりを行うことができないため。	2	28.6	0	0.0	2	16.7
対象者が、重症心身障がい児（者）のみであるため。	1	14.3	0	0.0	4	33.3
対象者が利用するに当たり、事前申請が必要である（緊急時に利用できない）ため。	0	0	1	100.0	1	8.3
補助金額の基準単価が低いため。	1	14.3	1	100.0	2	16.7
その他（自由記述）	2	28.6	1	100.0	1	8.3

<その他の意見>

- ・職員の確保が難しいため。状態が安定していても重症心身障がい児（者）であるため、手厚い支援が必要と考える。特に、宿泊の場合は、1対1の配置では、職員の負担が大きい。
- ・事業所全体で人手不足であり、ニーズがあったとしても、事業の拡大は困難。

【配置することができない人員（職種・人数）】（5事業所が回答）

- ・看護師、保育士、児童指導員（1事業所）
- ・法定サービスの人員確保も大変であり、余剰がないため他の事業に人員を割くことは難しい。（4事業所）

【整備することができない設備】（1事業所が回答）

- ・入浴施設、宿泊のためのベッド、寝具等（1事業所）

【分析】

① 全体

- ライフサポート事業の補助金制度を知りながら申請（利用）しなかった理由について、補助金制度を知りながら申請（利用）しなかったと回答した事業所（20事業所）の回答割合を見てみると、全ての選択肢で、3割を超えたものはなく、事業所によって利用（申請）しなかった理由にバラつきがあることが伺えた。
- 最も回答割合が高かったのは、「補助金制度に対応する人員を配置することができない（人員が足りない）ため」、「対象者が、重症心身障がい児（者）のみであるため」（いずれも5事業所：25%）であり、次いで「事業所の開所時間前・閉所時間後から午後5時までの間に、対象者の預かりを行うことができないため」、「補助金額の基準単価が低いため」（いずれも4事業所：20%）であった。
- 配置することができない人員の職種・人数について、回答があった事業所（5事業所）のうち、4事業所が、「法定サービスの人員確保も大変であり、余剰がないため他の事業に人員を割くことは難しい」旨を回答した。

② 受け入れている障がい児（者）別

- 受け入れている障がい児（者）別に見ると、現行制度の対象となる障がい児（者）（重症心身障がい児（者））を受け入れている事業所の回答のうち最も回答割合が高かったのは、「補助金制度に対応する人員を配置することができない（人員が足りない）ため。」（5事業所：71.4%）であり、次いで「事業所の閉所時間後から午後5時までの間に、対象者の預かりを行うことができないため。」（2事業所：28.6%）であった。
- 申請（利用）しなかった理由として、「対象者が、重症心身障がい児（者）のみであるため」と回答とした5事業所の内訳は、「現行制度の対象となる障がい児（者）（重症心身障がい児（者））を受け入れている事業所」が1事業所、「重症心身障がい児（者）も医療的ケア児（者）も受け入れている事業所」が4事業所であり、回答した事業所の属性に偏りが見られた。

(5) ライフサポート事業において、改善されれば利用したいと思う点（複数選択可）

※全ての事業者（153 事業所）が回答

【全体】

回答内容	回答数	構成比（％） (N=153)
事業所の開所時間前に、対象者の預かりを行うことができるようになること。	14	9.2
事業所の閉所時間後から午後5時までの間に、対象者の預かりを行うことができるようになること。	16	10.5
対象者が、重症心身障がい児（者）以外に拡大すること。	68	44.4
対象者が利用するに当たり、緊急時にも利用できるようになること。	30	19.6
補助金額の基準単価が高くなること。	63	41.2
ライフサポート事業とは別に、当該事業に対応する人員を配置することに関する補助金があること。	55	35.9
ライフサポート事業とは別に、当該事業に対応する設備を整えることに関する補助金があること。	47	30.7
改善されたとしても、利用したいと思わない。	14	9.2
その他（自由記述）	16	10.5

【内訳：受け入れている障がい児（者）別】

回答内容	①：現行制度の対象事業所 （重度心身障がい児 （者）を受入れ）		②：①以外かつ医療的ケア児 （者）を受け入れている 事業所		③：①・②以外の事業所	
	回答数	構成比(%) (N=39)	回答数	構成比(%) (N=5)	回答数	構成比(%) (N=109)
事業所の開所時間前に、対象者の預かりを行うことができるようになること。	5	12.8	0	0.0	9	8.3
事業所の閉所時間後から午後5時までの間に、対象者の預かりを行うことができるようになること。	8	20.5	0	0.0	8	7.3
対象者が、重症心身障がい児（者）以外に拡大すること。	13	33.3	0	0.0	55	50.5
対象者が利用するに当たり、緊急時にも利用できるようになること。	13	33.3	2	40.0	15	13.8
補助金額の基準単価が高くなること。	16	41.0	0	0.0	44	40.4
ライフサポート事業とは別に、当該事業に対応する人員を配置することに関する補助金があること。	10	25.6	2	40.0	43	39.4
ライフサポート事業とは別に、当該事業に対応する設備を整えることに関する補助金があること。	9	23.1	1	20.0	37	33.9
改善されたとしても、利用したいと思わない。	4	10.3	1	20.0	9	8.3
その他（自由記述）	8	20.5	1	20.0	7	6.4

<「改善されたとしても、利用したいと思わない」とした理由（概略）>

- ・就業時間外となり、人員配置と人件費が生じてしまうため。
- ・現在の事業所の環境では、対象者である重症心身障がい児（者）の受入れが非常に困難であるため。
- ・現状の施設、人員体制では対応できない。補助金が出たとしても、人員確保が難しいと感じているため。

<その他（自由記述）の記載内容（概略）>

- ・現状、（ライフサポート事業の対象となる）児童の受入れをしていないため、分からないことが多い。
- ・組織体制を整えることが難しいため、利用は難しい。
- ・ニーズに応えたいと思っているが、人員が不足している状況では対応できない。

【分析】

① 全体

- ライフサポート事業において改善されれば利用したいと思う点について、全ての事業所（153 事業所）の回答割合を見てみると、最も回答割合が高いのは「対象者が、重症心身障がい児（者）以外に拡大すること（68 事業所：44.4%）」であり、次いで「補助金額の基準単価が高くなること。（63 事業所：41.2%）」、「ライフサポート事業とは別に、当該事業に対応する人員を配置することに関する補助金があること（55 事業所：35.9%）」であった。
- 「改善されても利用したいと思わない」理由や、その他意見として、補助金があったとしても、人員確保が難しいため、利用は困難である旨の回答が多く見られた。

② 受け入れている障がい児（者）別

- 受け入れている障がい児（者）別に見ると、現行制度の対象となる障がい児（者）（重症心身障がい児（者））を受け入れている事業所のうち最も回答割合が高かったのは、「補助金額の基準単価が高くなること（16 事業所：41.0%）」であり、次いで「対象者が、重症心身障がい児（者）以外に拡大すること。」「対象者が利用するに当たり、緊急時にも利用できるようになること。」（いずれも 13 事業所：33.0%）であった。
- 特に、現行制度の対象となる障がい児（者）（重症心身障がい児（者））を受け入れている事業所の回答に関して、【全体】の結果と比較して回答割合が高い項目として、「事業所の閉所時間後から午後 5 時までの間に、対象者の預かりを行うことができるようになること（全体 10.5%⇒20.5%）」、「対象者が利用するに当たり、緊急時にも利用できるようになること（全体 19.6%⇒33.3%）」があった。
- 改善されれば利用したいと思う点として、「対象者が、重症心身障がい児（者）以外に拡大すること」と回答した 68 事業所の内訳は、「現行制度の対象となる障がい児（者）（重症心身障がい児（者））を受け入れている事業所」が 13 事業所、「重症心身障がい児（者）も医療的ケア児（者）も受け入っていない事業所」が 55 事業所であり、回答事業所の属性に偏りが見られた。

令和8年度 医療的ケア児等支援コーディネーターの取組み

①市内総合病院への挨拶・事業説明

【課題】

出生児から医療的ケアが必要な児については、退院時カンファレンスに医療的ケア児等支援コーディネーターが参加することで把握が進んでいる。一方、途中で医療的ケアが必要となった児については、十分に把握しきれていない状況がある。

【対応】

市内で小児科を標榜する総合病院（済生会、県立総合病院、静岡市立病院、市立清水病院、日本赤十字病院）を対象に事業説明を実施する。

②いこいの家との連携

【課題】

4～5 歳児だけでなく、0 歳児の保護者からも就園や就学について不安に感じていると相談を受けることが増えている。医療的ケアや障害を持ったお子さんの将来の見通しが立たないことが不安の原因と思われる。医療的ケアや障害のあるお子さんの就園・就学など、今後の生活のイメージを持つことができるような支援が必要と考える。

【対応】

いこいの家では通園している保護者を対象に、移行支援説明会として、こども園や幼稚園への就園や、特別支援教育センターからの講師を招いた就学について、また放課後等デイサービスの利用方法などの説明会を開催している。低年齢児の親の不安解消のために、これまで積み重ねてきたいこいの家のノウハウを活用させていただき、医療的ケアや重症心身障害児のための説明会を10月に開催を予定している。

③支援者間のネットワーク作り

【課題】

放課後等デイサービスや児童発達支援などの福祉事業所や、こども園、学校などで働く看護師は増えてきている。しかし1人体制での勤務が多く、現場で働く看護師からは、他の事業所で看護師がどの様に対応しているか知りたい、相談できる相手がいなくて不安、という声を複数聞いている。

【対応】

支援者支援の観点から、「医療的ケア児を支援する様々な場における看護師の役割」をテーマとして研修を実施する。学校看護師、訪問看護師、事業所看護師から、日頃の仕事の様子を知るためオンラインでの研修開催を検討している。この研修開催をきっかけに、それぞれの生活の場で医療的ケアを支えている支援者間のネットワークを作りたい。

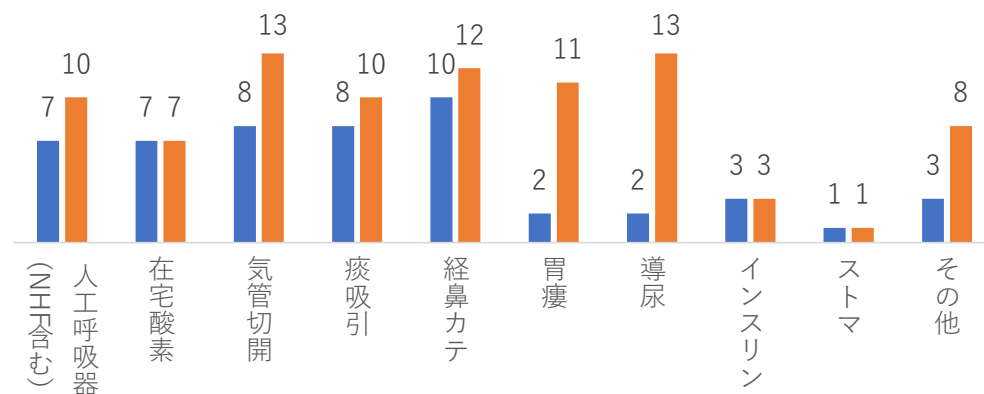
静岡市医療的ケア児等コーディネーター活動報告

資料2

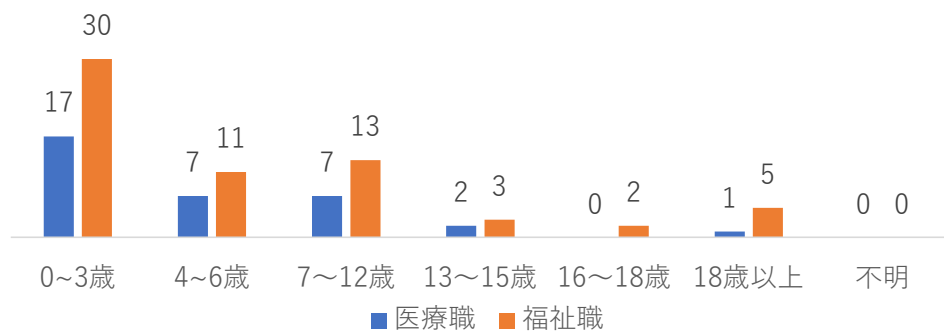
1. 相談実績(R8年3月末時点)

	医療職		福祉職	
年度	R6	R7	R6	R7
実相談者数		34名		64名
延べ相談者数	114名	75名	159名	165名
延べ対応件数	624件	316件	661件	904件
うち延べ訪問件数	136件	95件	61件	61件

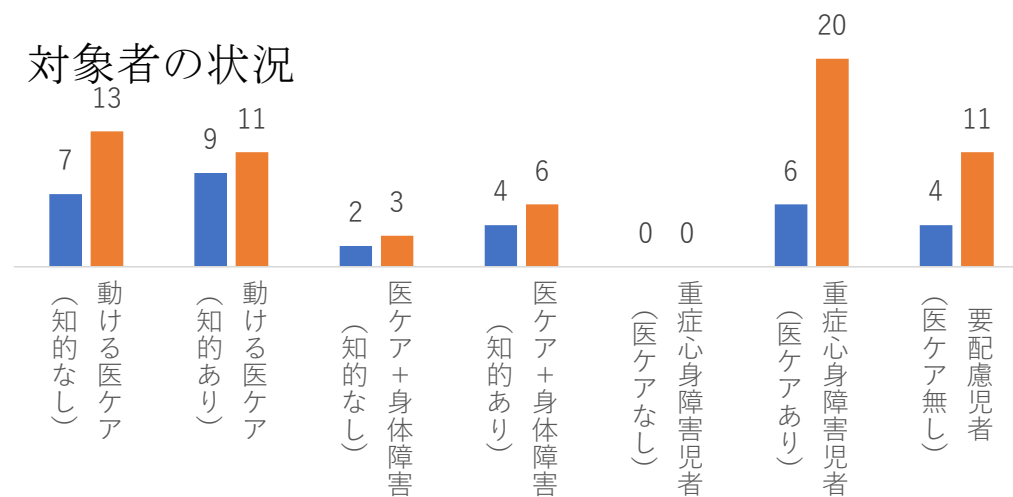
医ケア種類別人数(重複あり)



年齢別



対象者の状況



令和8年度 基幹相談としての方向性

① 看護多機能事業所における医療的ケア児の短期入所利用の促進

(課題)

医療的ケアに不慣れな支援者にケアされることへの保護者の不安感と、医療的ケア児を受け入れることに対する施設側の不安感の双方が存在している。

(対応)

訪問看護と看護小規模多機能型居宅介護を併設している事業所においては、日常的に医療的ケア児の自宅でケアを行っている訪問看護師が、併設事業所の職員に対して指導を行うことが比較的容易である。

このため、訪問看護と看護小規模多機能型居宅介護を併設している事業所をターゲットとし、医療的ケア児の短期入所受入れについて働きかけを行う。

② 市外利用者に対する市内医療型短期入所施設利用の啓発

(課題)

本市の医療型短期入所の受入対象者の約半数が市外居住者であり（つばさ静岡およびてんかんセンターへのヒアリングによる）、特に県東部在住者が多い。

自宅から施設までの距離が長い場合、利用日数が長期化する傾向がある。

(対応)

県医ケアセンターおよび富士圏域のSVに対し、アグネス静岡以外の市内施設の利用促進について啓発を行う。

特に、平日の利用実績が少なく、受入れに前向きな姿勢を示しているてんかんセンターについて、重点的に周知を行う。

③ 短期入所を行う病院へのアプローチ方法の検討

(前提)

令和7年度にてんかんセンターと意見交換会を実施し、病院としての意向を把握するとともに、短期入所の利用希望が一定数あることを共有する機会となった。

(対応)

今後も短期入所を行う市内の病院に働きかけを行い、意見交換の機会を設ける。

④ 医療的ケアや重心を扱う相談支援事業所への支援(人材育成)

(課題)

医療的ケアや重心の事例について、数は少ないが困難な事例が多く相談支援専門員が孤立する場合がある。

(対応)

医療的ケアや重心を扱う相談支援事業所とのネットワーク構築、意見交換、事例検討などを通じた勉強会開催を行う。

令和8年度の取り組み(案)



○医療的ケア児等が安心して生活ができる地域づくりの検討

- ・医療的ケア児等支援センターの設置検討
- ・医療的ケア児等コーディネーター配置
(個別相談、市内総合病院への事業説明、児童発達支援事業所との連携、研修の開催)
- ・重心基幹相談支援センターの設置
(医療的ケア児の短期入所利用の利用促進の検討、市内福祉型短期入所施設の市外利用者に対する啓発、市内総合病院との意見交換の実施検討等)

○関係課会議(必要に応じて)

R8年度スケジュール(案)

時期	R7.4	R7.5	R7.6	R7.7	R7.8	R7.9	R7.10	R7.11	R7.12	R8.1	R8.2	R8.3	
協議会			第1回協議会			第2回協議会					第3回協議会		
医療的ケア児等支援センターの設置検討	業務内容の整理			審査要件検討				審査会	指定事業所の公募	審査会	指定事業所決定		
コーディネーターの配置	医療的ケア児等支援コーディネーター配置					個別相談・個別指導とフォロー（R5～）							
	市内総合病院への事業説明			いこいの家との連携									研修会の開催
重心基幹相談支援センターの設置	支援センターの設置												

静岡市立こども園の医療的ケア児等支援体制について(こども園運営課)

令和8年度の取り組み(案)

- 医療的ケア児10名を静岡市立こども園8園で受入、安全なケアの実施
 - ・小児医ケア事業所及び訪問看護ステーションへ委託し、看護師を派遣する。
 - ・こども園、保護者との面談(不定期)
- 令和9年度医療的ケア児等受入の看護師確保の準備
 - ・関係課と協議を継続
 - ・看護師の柔軟な配置ができるように検討
- 令和9年度医療的ケア児等受入準備
 - ・ホームページ等により「医療的ケア児受入判定会」の周知
 - ・医療的ケア児受入判定会の実施(10月23日PM、予備11月13日PM)



R8年度スケジュール(案)

時期	R8.4	R8.5	R8.6	R8.7	R8.8	R8.9	R8.10	R8.11	R8.12	R9.1	R9.2	R9.3
1. 医療的ケア児等支援協議会	第1回関係課会議		第1回協議会			第2回協議会					第3回協議会	
2. 医療的ケア児ケアの実施	10名8園の医療的ケア児のケア開始	令和8年度入園希望者情報収集			令和9年度入園希望者体験保育	→ 令和9年度医療的ケア児判定会	令和9年度入園希望者受付	令和9年度判定会(予備)	令和9年度入園の医療的ケア児決定	入園園の決定(子育て支援課より連絡あり)	こども園での保育教諭への医ケア研修	保護者、こども園と連絡調整受け入れ準備
3. 看護師配置準備					令和9年度採用の看護師配置の検討	令和9年度看護師確保のための予算要求				看護師確保と準備	業者選定部会	業者と連絡調整受け入れ準備

静岡市の医療的ケア児等支援体制について(こども若者応援課)



令和8年度の取り組み(案)

○医療的ケア児の受け入れ体制の維持・整備

- ・現時点で利用希望はないが、必要に応じて受け入れが可能となるよう体制を確保する。

○保護者・関係機関からの相談受付体制の維持

○医療的ケア児受け入れマニュアル・対応フローの点検および更新

○令和9年度利用希望調査に基づく、令和9年度受入体制の準備

- ・希望調査を行い、人数やケアの内容を把握する。常時ケアが必要な児童の利用を想定し、常時看護可能な受入体制について協議していく。

R8年度スケジュール(案)

時期	R8.4	R8.5	R8.6	R8.7	R8.8	R8.9	R8.10	R8.11	R8.12	R9.1	R9.2	R9.3
1. 医療的ケア児等支援協議会			第1回協議会			第2回協議会					第3回協議会	
2. 児童クラブへの看護師配置(希望有の場合)		・看護師委託先検討		・夏休み期間					・冬休み期間			・春休み期間
3. 医療的ケア児入所までのスケジュール	・R9年度利用調査(特教支センター)						・R9年度当初入会受付			・入会選考及び結果通知		

静岡市の医療的ケア児等支援体制について(特別支援教育センター)

令和8年度の取り組み(案)



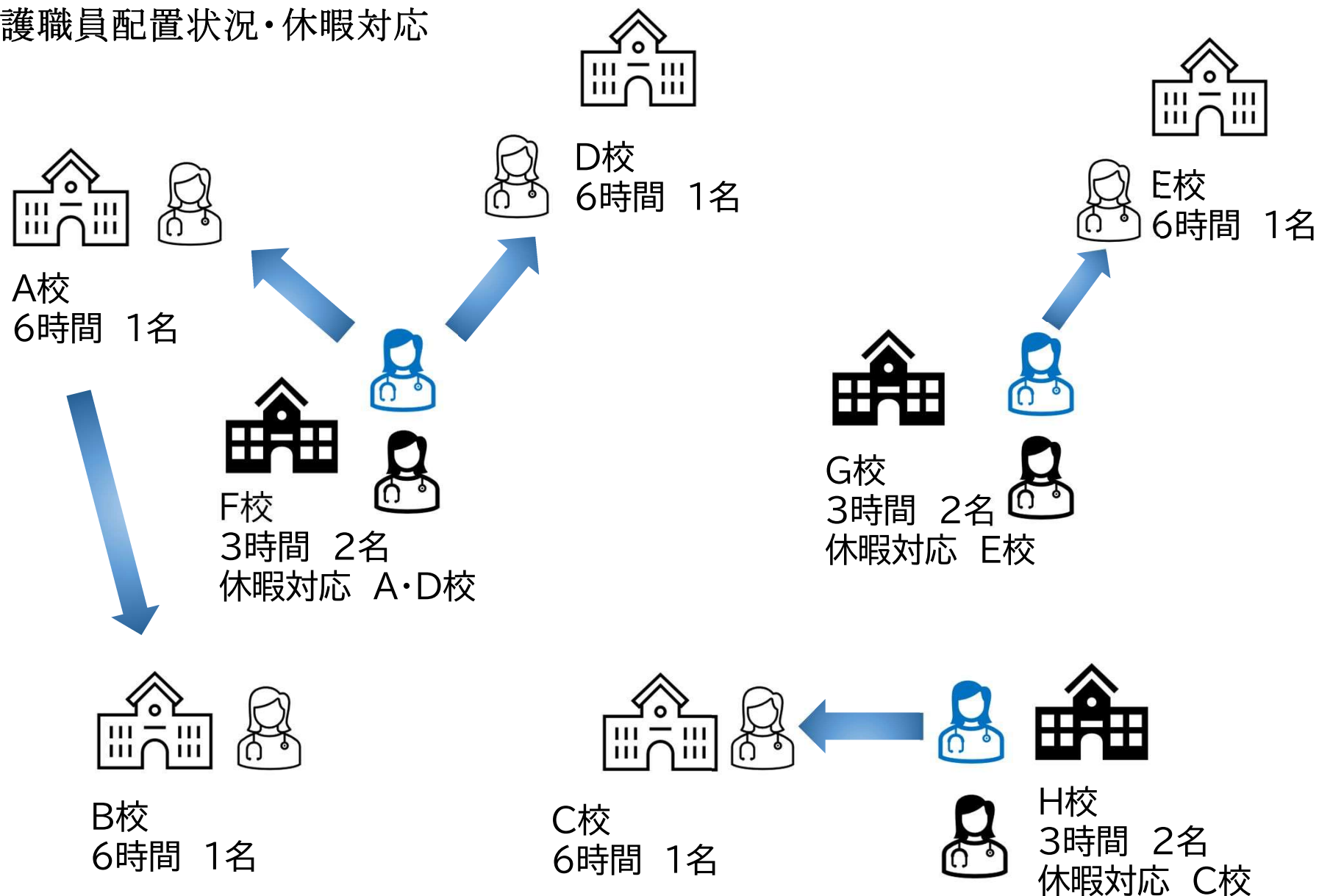
- 【4月】市立小中学校への看護職員の配置
 - ・医療的ケア児8名に対し、看護職員11名を配置。年間200日勤務可能。
5名は1日6時間勤務で1対1配置。3名は1日3時間勤務で2名配置し支援員を兼務
 - ・看護職員が休暇を取りやすい体制の整備。
- 【4月・7月】看護職員を対象とした資質向上のための研修会の実施
 - ・4月:新規医ケア児の学校に配置される看護職員に対して、臨床研修の実施。
 - ・7月:医療的ケアの知識等を深める研修の実施。
- 【通年】医ケアCoと引き続き、情報共有等の連携
 - ・随時:新規医ケア児について、学校と保護者と共に情報共有、事前確認。
- 【5月】該当校が参加する医療的ケア児担当学校連絡協議会の実施
- 【随時】医療的ケア児の自立に向けた取り組み

等

R8年度スケジュール(案)

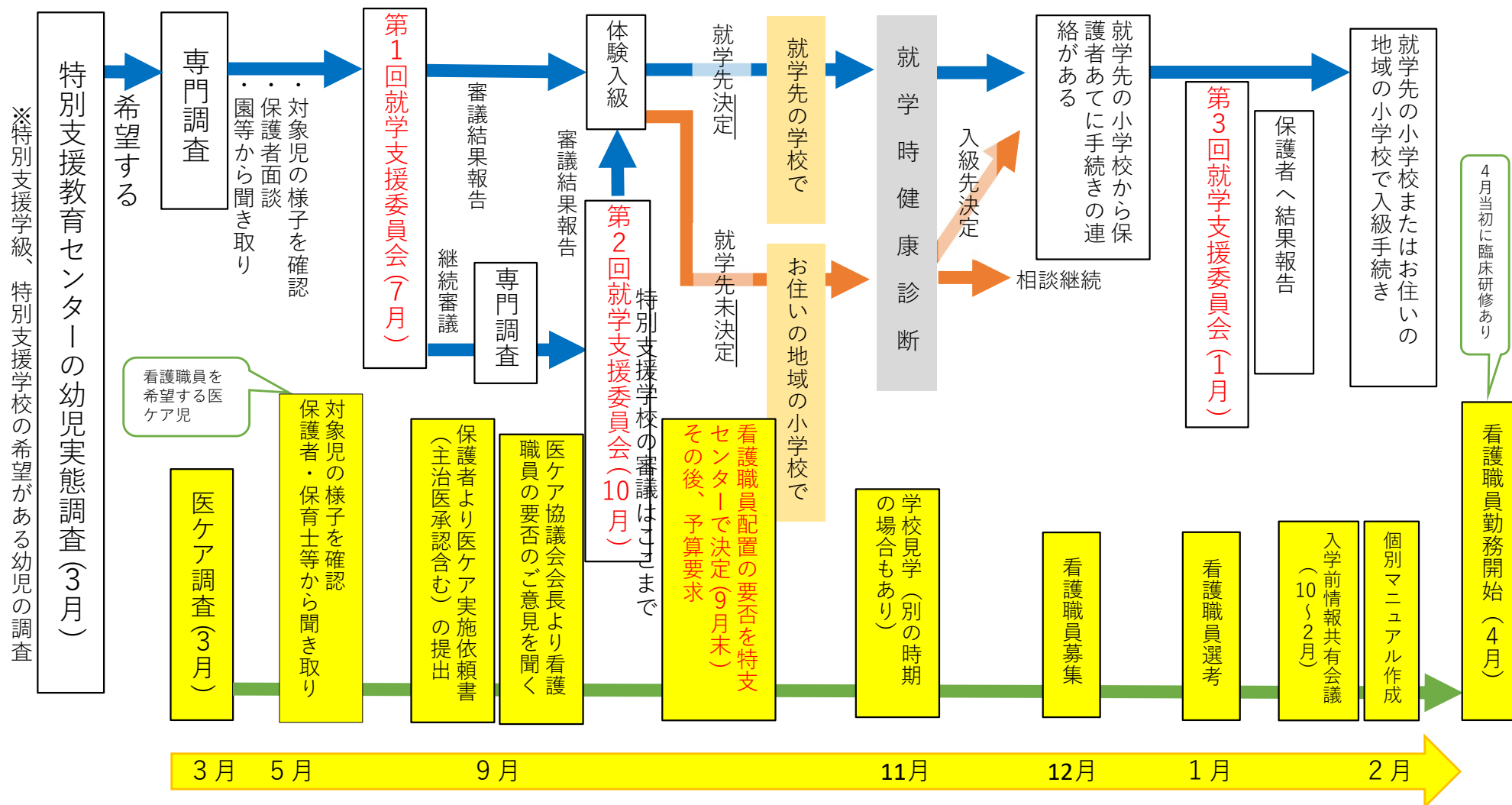
時期	R8.4	R8.5	R8.6	R8.7	R8.8	R8.9	R8.10	R8.11	R8.12	R9.1	R9.2	R9.3
1 医ケア協議会関係	第1回 関係課 会議		第1回 協議会			第2回 協議会 (主催)					第3回 協議会	
2 看護職員任用	任用開始								静岡市HP 等に掲載	面談及び、 合否決定	合格者に 書類送付	任用準備
3 新規医療的ケア児 入学までの流れ	裏面参照											

看護職員配置状況・休暇対応



A校の看護職員は、全校対応可。A校がB校の休暇対応をする際は、F校がA校に勤務する。休暇対応により1名体制になるF,G,H校は、1名でケアが必要な時間をカバーする。

新一年生の就学先変更、及び医療的ケア児看護師配置の流れ



医療的ケア児支援センターR9設置検討案 ―検討事項:センターの業務範囲―

資料5

※令和8年度における医療的ケア児等コーディネーター業務の発展を前提に、令和9年度の医療的ケア児等支援センター設置に向け、センターが中核的に担う業務範囲について検討する。

1. 医療的ケア児支援センター設置に関する国の考え方(前提整理)

都道府県でのみ設置が可能だった医療的ケア児支援センターが、令和8年度から政令指定都市でも設置可能になる予定。

【全国的な課題】・医療的ケア児の支援は、その専門性から、個々の制度の相談口だけで適切な支援に繋げることが難しいため、医療的ケア児の家族にとっては、様々なニーズについて、相談先が分かりにくい
・医療的ケア児の支援に当たっては、地域の医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関が連携して支援に当たることが重要であるが、連携が円滑に行われているとは限らない

【センター設置により期待される機能】・医療的ケア児等に対して行う相談支援に係る「情報の集約点」になること
・どこに相談をすれば良いか分からない状況にある医療的ケア児の家族等からの相談をまずしっかりと受け止め、関係機関と連携して対応すること
・医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たすこと

【センター設置の要件】・総合調整を行うコーディネーター配置(常勤換算で1名以上配置)
・関係機関等への情報提供や研修を実施すること

2. 本市におけるセンター設置の検討

・国が期待するセンター機能を踏まえつつ、既存業務との重複や各課の権限との整理を前提に、特に「分野横断的な相談・調整」と「後方支援・人材育成」を中核機能として担うことを検討する。

・特に、重症心身障害者を対象とする地域の相談体制整備を行う「相談支援事業(重心)」と、医療的ケア児支援センターは、それぞれ制度上の支援対象は異なるものの、実態として支援ニーズが重なる。
そのため、相談機能を一体的に運用する方向で検討する。

【重心・医ケアセンター業務イメージ】

【医療的ケア児者等への総合相談・調整】
・医療、福祉、教育、保育を横断する調整
・退院、就園、就学時等の支援



【後方支援・人材育成
(センターが中心となり実施)】
(福祉分野)
・相談支援事業所への専門的助言
(福祉分野外)
・受け入れに悩む現場(園、学校等)へのアウトリーチ型支援
・看護師、保育士、教員への研修の実施

【地域づくり・司令塔】
・医療的ケア児のニーズ集約
・協議会の運営
・レスパイト、短期入所の資源開発、好事例の横展開

3. センターの業務範囲と関係機関の業務範囲の整理(案)

【センターと各課の役割分担の整理の考え方】

○センター

支援：初動期・移行期の調整、分野横断的支援

研修：分野共通性の高い基礎研修はセンターが実施

○各所管・関係機関

支援：日常的・継続的な個別支援

研修：応用研修は各課で実施

	医ケアセンター	基幹相談(重心)	特別支援教育センター	こども園運営課
地域づくり(支援体制の整備への働きかけ、好事例の共有)		○		
医ケア児等への総合相談・調整				
福祉サービスの利用に関する相談	○			
入園前相談 ※退院後、初めて行政支援の調整が必要となる段階	○			
入学前相談 ※就学判定と連動			○	
医ケア児へのケア			○ (各学校)	○ (各園)
後方支援・人材育成				
園や学校からの医ケア児受入前の体制構築に関する相談	○			
医療的ケアを受入れている園や学校等に従事する職員への基礎研修 ※分野横断・基礎的内容	○			
医療的ケアを実施する看護職員への専門研修			○	○

4. スケジュール

	R8.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	R9.4月
センター化に向けた動き	業務内容整理				審査要件検討			●審査会(1回目) ●公募 ●審査会(2回目) ●指定			●運営開始		
協議会			●第1回医ケア協議会		●第2回医ケア協議会						●第3回医ケア協議会		