

令和7年度第1回松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議 議事録

日時：令和7年10月1日（水） 午後6時から

会場：松戸市役所 議会棟3階 特別委員会室

事務局

『令和7年度第1回松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議』を開催させていただきます。

本日の資料を確認させていただきます。資料の追加等ありましたので、一式を机の上に置いております。資料1から6番になりますが、足りない資料のある方、いらっしゃいますでしょうか。不足がございましたら、事務局までお申し出ください。よろしいでしょうか。

それでは会に先立ちまして、福祉長寿部長の川崎からご挨拶申し上げます。

川崎議長

皆様、こんばんは。本日はご多忙のところ、また遅い時間にもかかわらず、『令和7年度第1回松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議』にご出席いただき、ありがとうございます。また日ごろより、松戸市の医療的ケア児へのご支援にご尽力いただきまして、改めて心より御礼申し上げます。

私ですが、7月より福祉長寿部長を拝命いたしました川崎と申します。厚生労働省から出向してまいりました。どうぞよろしくお願いいたします。

改めまして本会議は、皆様ご存じだとは思いますが、保健、医療、福祉、教育などさまざまな分野の皆様にお集まりいただきまして、医療的ケア児の支援の充実、連携体制づくりに向けて、多角的なご意見をいただく場となります。本日は、構成員の皆様から医療的ケア児支援に関する取り組みについてご報告いただくとともに、本市の取り組みについて担当課より報告させていただきます。支援のさらなる充実につながるよう、皆様からの積極的なご意見を頂戴できればと存じます。

以上、簡単ではございますが私からのご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

事務局

続きましてご欠席についてご報告いたします。松戸市薬剤師会眞嶋様、株式会社ありす高梨様、常盤平基幹相談支援センター佐々木様、松戸健康福祉センター山口様より、ご欠席の連絡をいただいております。

今年度、本会議設置要綱の改正に伴い、構成員の変更がございました。新たに構成員になられた方もいらっしゃいますので、皆様に自己紹介をお願いできればと思います。お名前のほかにお仕事や活動内容など、一言お加えいただけると幸いです。

川越様

松戸市医師会の会長の川越です。

医師会の近況、ここにかかわることをご報告させていただきます。国で、地域医療計画やかかりつけ医機能報告制度という新しい動きがありました。それに伴って、かかりつけ医の協議の場を設けなさい、在宅医療の協議の場を設けなさいとの方針が、国から示されているところです。医師会としてもそれに対応し、市と相談しながら形を整えていこうとしている途上です。

もちろん、今まで特に在宅医療対象者のボリュームゾーンである高齢者の方は、介護保険を中心に取り

組みを進めてきた歴史はあるわけですが、高齢者だけが対象ではなく、障害の方、お子さん、全年齢対象という話になっています。そんな中で、例えば精神障害の方や難病の方、ひきこもりの方や不登校のお子さん、そしてこの今日の会議の医療的ケア児の方——そんな方をいかに支えることができるのか、結局すべての方が対象ですが、難しい方をしっかり対応できるのかを試金石になると思いますので、この会議は非常に大事だと思っております。

来年度は障害者計画の策定年度ですので、医師会としてもできる努力をしていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

別府様

社会福祉法人松の実会・放課後等デイサービスひろばから来ました、別府と申します。

ひろばは、重症心身障害児のお子様を主に受け入れており、医療的ケア児のお子様もいらっしゃいます。年々、医療的ケア児の方が、学校のお迎えに行っても、保護者の方からご相談いただく件についても、かなり増えていると実感しています。同時に、法人では生活介護施設もあるのですが、こちらのほうにも医療的ケア児から医療的ケア者に移り変わっていく、また医療的ケア児でない方が、障害者に移行したが、その中で医療的ケアが必要になるという方もいらっしゃいます。

ひろばは、生活介護のつなぎ役として、皆さんと情報共有をしたり、保護者の方の相談に乗ったりしているのですが、今の保護者の方は、生活介護への移行というところも、不安に感じているのが現実だと実感しております。ひろばとしては、日々のお子様の支援や保護者の方の支援、そして医療的ケア児のお子さんたちへの支援をしっかりと支えさせていただきながら、生活介護への移行というところも、お子様の不安や保護者の方の不安にも寄り添っていければと思っておりますので、こちらで、皆様と情報共有していければと思っております。よろしくお願いいたします。

富永様

皆さん、こんばんは。こども子育て・発達支援研究会の代表理事を務めております、富永です。

普段は、お子さんたちのケアプランを立てる相談支援専門員をしておりまして、平成 25 年からこの仕事について、間もなく医療的ケアの方を担当し始めましたので十数年になります。医療的ケア児から担当しましたが、ここのところ、医療的ケア児ではなく 18 歳を超えた医療的ケア者の方が、出てきています。

本日は前田先生からもお話があると思いますが、医療的ケア児支援法が「医療的ケア児者支援法」になるというところのはざまで、また、途中から医療的ケア者になった方たちだと、そろそろ「8050 問題」というのが出てきて、去年から私もそういったケースに関わり始めました。

問題は山積ですが、本当にたくさんの方たちが、松戸市の医療的ケア児者について考えていただき、心強く思います。その一員にさせていただき、大変ありがたく思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

山澤様

千葉県立松戸特別支援学校校長の山澤と申します。

4月に着任をしました。市内の特別支援学校はあと2校ありまして、つくし特別支援学校と矢切特別支援学校があります。まず、日ごろより本校またその他校の児童・生徒の健康面等の支援、ここにいらっしゃる医療・福祉関係者の皆様、ご理解やご支援をいただきまして本当にありがとうございます。

本校また他校もですが、医療的ケア児は年々増えております。本校ですと医療的ケア児が53名いて、そ

のうち松戸市在住の児童・生徒は17名です。つくし特別支援学校には2名、医療的ケアの児童・生徒がいて、1名が松戸市です。矢切特別支援学校には4名医療的ケアの児童・生徒がいて、4名とも松戸市です。本校は肢体不自由の単独の障害種を受け持つ学校になります。つくし特別支援学校と矢切特別支援学校は、知肢併置で、知的障害と肢体の併置校になっています関係で人数のばらつきがあるのかなと思います。

合計しますと、松戸市3校で医療的ケアを持つ児童・生徒が22名おりますので、こういった機会にいろいろとご指導等いただきながら、またご意見等いただき、学校の運営に生かしてまいりたいと思います。本日はよろしくお願いします。

藤田様

中核地域生活支援センターほっとねっとの藤田と申します。

今年3月からセンター長をさせていただいておりますが、その前は「あおぞら診療所まつど」で在宅のソーシャルワーカーをしていました。その中で、医療的ケアがあるお子さん方とかかわっておりました。

ほっとねっとの事業内容ですが、皆さんご存じかと思うのですが、千葉県委託事業で、対象者や相談内容を問わない福祉の総合相談事業を行っております。大体毎月、相談件数としては600件ぐらいのご相談をいただいています。活動をしてきて20年経つのですが、例年、障害のある方のご相談を8割ぐらいでしたが、ここ数年は基幹相談支援センターさんの活動等もあり、障害がある方の相談は減少傾向にあります。一方で、ひきこもりの方、外国人の方、それから社会的養護の方の相談が増加傾向にあります。

また当センターは、ご相談を、当センターだけの独自で解決するわけではなく、皆さんとも連携させていただきながら、皆さんとの協力のもとで個別の相談対応をしている状況です。よろしくお願いいたします。

吉川様

松戸市中央基幹相談支援センターCoCoの吉川と申します。いつもお世話になっております。

CoCoは、松戸市内にお住まいの障害のある方、それからひきこもりの方の支援をしているところです。

CoCoは開設13年目になりましたが、開設の初めのころは、医療的ケアのあるお子さんの保護者から、お子さんの就園・就学の相談をしたいというお声もありましたが、ここ6～7年はそういった相談はこちらに届いていない状態です。それは地域の皆さんが、相談がこちらに上がってくる前に、しっかりと受け止めてくださっているおかげかなと感じております。

医療的ケアに関する勉強会に参加すると、やはり「松戸の体制は進んでいいね」と、すごく羨望のまなざしで見られますので、このような場で私も勉強させていただければと思っております。

月に1回「コーディネーターが松戸市に配置された場合は、どんな役割を果たすのが適しているのか、どんなところまでできるのか」と話し合いをする勉強会をしています。どうぞよろしくお願いします。

三田様

松戸市小金基幹相談支援センターおんぷの三田と申します。今年4月からセンター長を拝命しています。

松戸市内3カ所、3圏域という形で、我々は小金地区を担当しています。今、吉川センター長からもありましたとおり、障害のある方、疑いの方、あとひきこもりの方。障害に関しては3障害、発達障害等、様々な障害のある方の総合相談の窓口です。我々4年目ですが、医療的ケアの方の相談は、認定調査以外、今年度はなかったのも、我々も携わるところが少ない状況です。センターに看護師の配置をして体制を整え、皆様と協力しながら進めていければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

飯嶋課長

今年4月に障害福祉課長を拝命しました、飯嶋と申します。本日はよろしくお願いいたします。

廣瀬館長

五香にあります健康福祉会館で館長をしています、廣瀬です。よろしくお願いいたします。

健康福祉会館は、ご存じの方も多いと思いますが複合施設で、3階に障害者福祉センター、2階に常盤平保健福祉センターと学習指導課さんの五香分室が入っております。また2階にこども発達センターの診療部門、1階にこども発達センターの通園部門、みんなの広場があり、複合施設として医療・福祉・健康を担う施設となっておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

秋谷課長

はい。保育課長の秋谷と申します。よろしくお願いいたします。

保育課におきましては、市内200施設の公立及び民間の保育施設を管理・運営しております。医療的ケア児の受け入れにつきましても、毎年微増している状況でございます。今後も皆さんと協力をしながらやっていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

山口室長

松戸市教育委員会学習指導課特別支援教育担当室室長の山口と申します。よろしくお願いいたします。

担当室は今年度の4月より設置されまして、特別支援教育について小・中学校の子どもたちの支援をしています。年々増加しており、10年前の約10倍ということで、お子さんたちの相談にかかわっているという状態でございます。もちろん医療的ケア児のお子さんもうらっしゃり、さまざまな医療機関、それから様々な外部機関と連携を取りながら進めています。義務教育は9年間で、中学校卒業したあとはサポートがかなり減ってしまうので、子どもたちの社会参加、自立に向けて支援をしているところでございます。今日は、勉強をさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

川上センター長

こども家庭センター所長の川上と申します。本日は、母子保健担当室長の角田と一緒に邪魔をしております。

こども家庭センターは、妊娠した段階から、そのお子様のいる世帯と関わりを始めまして、子育て期までずっとかかわっております。幾つかにセクションが分かれており、一つには児童福祉部門で、こちらは児童虐待の対応をしております。もう一つは母子保健機能を有しております。これは母子手帳を渡すときから、健診などを担当しております。そのほかにはDVとか、女性相談のセクションがございます。

あと、最近増えたのがいじめの相談です。通常、いじめの担当は教育委員会ですが、教育委員会に相談がしづらいご家庭もいると思っておりますので、そういった方の相談先として窓口を設置しています。

児童虐待に対応していく中で、やはり課題のある家庭に対応していますので、その中で医療的ケア児がかかわる案件はあります。ただ、1～2件くらいと、件数としては少ない状態ではありますが、お役に立てればと思います。よろしくお願いいたします。

藤谷課長

皆さん、こんばんは。子ども居場所課長の藤谷と申します。よろしくお願いします。

子ども居場所課は、放課後児童クラブ、いわゆる「学童保育」を小学校区ごとに市内45カ所を担当しております。放課後児童クラブなんですけれども、やはり年々障害者手帳を持っているお子さんが増えている状態でございますので、皆さんと情報を共有できればなと思っております。よろしくお願いします。

駒口様

こんばんは。NPO法人子育てひろばほわほわの駒口と申します。

私たちは、「子育てひろば」と言われる乳幼児の親子の広場を3カ所運営している団体です。松戸市の地域子育て支援拠点の「ほっとる一む東松戸」という、とても利便性もよくバリアフリーの広場で、2018年にモデル事業という形で医療的ケア児の家族、医療的ケア児と家族と兄弟の支援という形で始めさせていただきました。2019年の5月から委託事業という形で、今年7年目に入ります。

ほっとる一む東松戸で行う「ほわほわの森で遊ぼう」、最初は休館日に開催する形で、なかなか参加する方が少なかったのですが、子ども未来応援課と協議をして、土曜日・日曜日や祝日に開催することで、たくさんのご家族の方が利用されるようになりました。交流をすることで、帰る時には皆さん笑顔で帰られるという、その姿を見ると「この事業をすごく大切に、これからも続けていきたいな」と思っています。

このあと、またお時間いただきますが、自己紹介させていただきました。よろしくお願いいたします。

甲斐様

こんばんは。社会福祉法人泉の園幼保連携型認定こども園・風の丘の園長の甲斐と申します。どうぞよろしくお願いします。

開園が2018年です。設計のときから、医療的ケア児の保育を取り入れようということで、専用の部屋をつくって受け入れをしています。現在、丸7年になろうとしておりますが、現在は4名の医療的ケア児を預かっております。専用の部屋はありますが、インクルーシブな保育こそが保育園でやる医療的ケアであろうと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

黒田様

株式会社スマイルケアブリッジ、スマイルぱらす松戸及びスマイルぱらすMEBUKIの統括管理者をやっています、黒田と申します。

私たちは、重症心身障害児を対象とした児童発達支援と放課後等デイサービスをやっております。医療的ケアを抱えたお子さんたちが、ほかのお子さんと同じように保育を受け、療育を受け、それから放課後の時間をお友達と過ごせる、そんな場所を提供しております。私も管理者になって4年ほどと日が浅いのですが、重症心身障害児に携わる者として事業所並びに保護者の代弁者となれるように努めてまいります。よろしくお願いいたします。

太刀川様

こんばんは。松戸市訪問看護連絡協議会からまいりました、太刀川と申します。

協議会の活動といたしましては、2カ月に1回市内の所長が集まりまして、個々に出席した会議等の情報共有等を行って、市内の動きを共有しています。

昨年度の取り組みとして、個別避難計画の策定及び人工呼吸器をつけたお子さん、医療的ケア児者への電源確保訓練のご協力をさせていただきました。「ほわほわの森で遊ぼう」への看護師の派遣もさせていただいております。引き続き皆様とご協力して、医療的ケア児の皆さんを支えていきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

小泉様

松戸歯科医師会の副会長をさせていただいております小泉です。よろしくお願ひいたします。

歯科医師会として、当然協力はさせていただいてはありますが、専門的な知識がないと医療的ケア児の治療には携われない。会員の中で数名の先生は対応できる先生もいらっしゃいますが、そのほとんどが日本大学松戸歯学部にお願ひしている現状でございます。この会議にも毎回、日大松戸歯学部の田中先生にもご出席いただいて、専門的な意見をいろいろ聞かせていただいております。会としても、できるだけ協力させていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

森様

こんばんは。松戸市立総合医療センターの小児科の森と申します。よろしくお願ひします。

私自身は、こども発達センターの外来と、矢切特別支援学校で医療的ケア治療医というのをやっております。松戸市は在宅医療のお子さんに関してはほぼ全部、あおぞら診療所さんが入っていただいて、非常に病院からスムーズに在宅に行けるシステムができています。本当によくできているシステムだと思います。どうしても我々は医療中心になるので、生活面は皆様に本当にいつもよく見ていただいておりますので、今後とも協力してやっていけたらいいなと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

前田様

医療法人財団はるたか会の前田と申します。

松戸市も 26 年になりますけれども、あおぞら診療所で在宅医療をさせていただいていて、松戸市で医療的ケア児を約 280 人ほど、東葛地域中心に診させていただいております。法人全体では、医療的ケア児は 1,500 人診、東京都で 1,000 人ちょっと。東葛地域で 280 人。他に千葉市、静岡市、仙台市等で診させていただいております。それらの法人を運営させていただいております。

事務局

皆様、ありがとうございました。

本日、千葉県医療的ケア児等支援センターぼらりすよりご出席をいただいております。

千葉県医療的ケア児等支援センターぼらりす

医療的ケア児センターぼらりすより参りました。コーディネーターをしております。

今年の 2 月に引き続き、今回も参加させていただきました。当センターでは県内の医療的ケア児に関する相談をお受けしているのと、看護師・保育士等の専門職の人材育成で、座学とか実務研修を行っています。あとは地域支援で医療的ケア児の協議の場、実務の会議に参加させていただき活性化を図る、地域課題を一緒に考えていきたいということで、他市の動向とかを共有しています。

松戸市さんは、県内では先を行っている市町村の 1 つでもあって、松戸市のお話をずっと聞いていこうと

思っております。2月のときには案外、松戸市さんからの相談が少ないのと思っていたのですが、そのあと非常に増えてきました。特に多いのが、他県からの転居に伴って都内で働いている方が、「こちらのほうに住みたいけれど、どこがよいのかな」という相談や、退院後に在宅に入とうまくいっていない方から、連絡をいただいています。地域の支援者の方ともつながっていますので、連携を図って、支援をさせていただいている状況です。よろしくお願いいたします。

事務局

それでは、松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議設置要綱の第3条第4項にあるとおり、本会議の議長は松戸市福祉長寿部長とされています。つきましては、これからの議事は議長に進めていただきたいと存じます。よろしくお願いいたします。

川崎議長

これより、私が議事を進行させていただきます。遅い時間となりますので、スムーズな進行にご協力いただけますと幸いです。

まず、本協議会の公開につきましては、松戸市情報公開条例第32条に基づき、公開を原則としております。議事録につきましては、発言内容を要約のうえ、行政資料センター及び松戸市公式ホームページで公開いたしますことをご承知おきください。

なお、会議の内容は議事録作成のため録音させていただきますので、ご了承のほどよろしくお願いいたします。また、本日は傍聴の申し出はございませんので、その旨ご報告させていただきます。

それでは、議事を進めてまいります。議事(1)「医療的ケア児の支援に関する取り組みの共有について」でございます。まず初めに、前田先生よろしくお願いいたします。

前田様

まず前提として、日本の小児医療は世界的に見てどういった位置づけにあるのかということです。あとでデータを示しますように、これはすごく重要な認識なので何回もお話ししているんですが、この場でも皆さんにご理解いただけたらと思います。

世界一の新生児の救命率であります。それ以外にも、例えばSMAという病気の治療薬の「ゾルゲンスマ」というお薬は、医師の診断だけで使える。これは1億7,000万円の薬です。この1億7,000万円の薬が医師の診断だけで使えて、乳児医療で無料で使えるわけですね。こんな国はないわけです。今、筋ジストロフィーの薬「エレジビス」が、アメリカの発売が5億円で、これはまだ審議中です。でも、こういったものがちゃんと討議されるというのが、日本という国です。

ちなみに、NICUが一月大体200万~300万円ぐらい。半年とか1年入るお子さんもいるので、自分のお子さんがNICUに半年入ったら、それだけで1,800万。およそ2,000万円のお金がかかる。その1割負担でも200万円で、3割負担だと600万円です。それが、日本では無料です。そういったことも、きちんと無料の国は本当に世界でもそんなになくて、アメリカは親御さんが入っている医療保険が関係します。そういったことで、命が平等だということです。日本では大富豪のお子さんも、一般のお子さんも、私が診療していた、テレビにも出ているんですけど、野田聖子さんのお子さんも全く同じ医療保険です。こんな国は無いです。アメリカでは大富豪の息子が、一般市民と同じ医療なんてありえない。

ここはすごく大事で、日本では本当に高度ですばらしい世界一の医療で、外国の王族が受けている医療よりも、日本の一般の子供が受けている普通の医療がいいという、その状況の医療が無料ですよ。これが生んでいるのが医療的ケア児であるということを、まず重々ご理解いただけたらと思います。データは全部出しているので、眺めていただければいいと思います。

あと、我々の世界ですごく衝撃だったのは、兵庫の事件と、福岡の事件と言われている。今年の1月に45歳のお母さんが、SMAのお子さんの人工呼吸器を外して無理心中をする。これは裁判になりました。この人は非常に珍しい病気でした。在宅医療も訪問診療も入っていた、松戸市のお子さんたち並みに支援が入っていた。お母さんとお父さんとの葛藤があって、お父さんに介護を手伝うようお願いしたら、お父さんが拒否した。その出来事をきっかけに、お母さんは無理心中をしようと思ったという。医療的ケア児と言われているお子さんを育てる親御さんの心理的ストレスが、どれだけ強いかということ、この事件はすごく象徴的に表している。執行猶予がついてよかったと思ったんですけど、そんな事件がありました。本当に支援がどうあるべきかというのは、今一度いろいろと議論されているということがあります。

医療的ケア児支援法をつくった議員連盟で、医療的ケア児者支援法の準備を進めています。今、詰めた議論をしているところです。1つは「医療的ケア者」と言われている対象をどこまでカバーするのかという議論がありました。埼玉医科大学の松教授を中心とした厚労科研が動いていて、お手元の資料にあるように、青森・岩手・鳥取の全県調査をし、それを全国に拡大すると、医療的ケア者は全国で大体2万人ぐらい。2万人というのは、小児期発症の医療的ケア者ですね。小児期発症じゃない医療的ケア者、例えばALSとか筋ジストロフィーとかまで含むと、4万人ということが大体数としてわかってきました。

それを前提にして、医療的ケア児者支援法の対象範囲をどこまでにするのかと、その内容をどう組み立てていくのかということで、本当に詰めた議論が行われております。今年12月に法案の取りまとめを行い、来年の通常国会に提出というスケジュールを目指して、詰めているところです。これがうまくいけばいいなと思っています。今のところ法案の内容については、細かいお話しはできないですが、法案がきちんと形になりましたら、また皆様にも内容を含めてご説明させていただければと思っています。

最新の学校における医療的ケア児の数とかもデータとして載せておきました。文科省のデータですが、見ていただければご参考になるかなと思います。ざっくり言うと一般的な学校で、特別支援学校の医療的ケア児は減ってきていて、普通小・中学校の医療的ケア児が全国的にすごく増えているのと、保育園に行く医療的ケア児が全国的にすごく増えているというのが大きな傾向です。

川崎議長

ありがとうございます。先ほど、自己紹介で先生からご報告いただいた傾向と、やはり文科省のデータも一致しているのかなという所感を感じたところです。

続きましてNPO法人子育て広場ほわほわ様より、ご報告をお願いしますでしょうか。

駒口様

資料1、医療的ケア児の家族・きょうだいのひろば「ほわほわの森で遊ぼう！」ということで、令和6年度と7年度途中まで、報告をさせていただいています。

数字でご覧のとおりです。私たちがこの取り組みを始めて、7年目に入ったのですが、その医療的ケアの幼児ちゃんと、それからお父さん、お母さん、それから兄弟、お姉ちゃんお兄ちゃん、妹さん弟さんも一緒に参加されるので、できるだけ楽しいプログラムを考えようと。去年は音楽イベントが中心だったの

ですが、こっちは遊びや製作を増やしながらか、参加する方が楽しめるものを考えてやっています。

実際のところ、気管切開していても自由に歩けるお子さんもいますし、導尿とかのお子さんだと、しっかり動きながら遊べるお子さんもいます。ケアの内容がそれぞれではありますが、お母さんと一緒に何かをつくるとか、動けないお子さんは、看護師さんに見てもらいながら、兄弟さんがお母さんと一緒につくるといふ時間をつくれるといふことで、内容がだんだん充実してきたなと思っています。

訪問看護連絡協議会から看護師さんを派遣していただき、看護師さんがいてくださる。あと、富永さんが相談員という形で毎回参加してくださるので、ご家族の方も安心していただける。あとは兄弟さんが、日ごろご家族とどのような形で過ごしているかは、わからないんですけども、我慢しているところもあるかもしれないと考えて、スタッフ4〜6人ぐらいで見守りをしながら楽しめるような工夫をしています。

毎月1回、メーリングという形で「今度は何をやりますよ」といふメールをお送りするようにして、ご参加の意思のある方はお申込みいただく形になります。積み重ねができてくると、そこでの保護者同士の関係もだんだん深まってくるということもあります。また、病院から退院して初めて外出するとか、なかなか外出のタイミングがなくて、どういふ場所に行ったらいいかわからない方が、保健所さんや訪問看護師さん、相談員さんからこの場を紹介してもらうようです。参加することでリラックスしたりとか、ずっと参加しているお母さんやお父さんから声をかけられて、「同じような境遇だけど、こうやってるよ」とか、そういったお話しで勇気づけられたり、いふ場を私たちはつくっているような状況です。

連携というところでは、連携推進会議に参加しながら、保健所さんといふいろいろお話しする機会もありまして、去年の11月以降ずっと保健所さんも見学という形で参加して下さっています。ボランティアといふか、一緒にスタッフのような形で場をつくっていただいて、本当にいい雰囲気です。協働体制といふか、いふいふ形をつくれるようになってまいりました。

現場の様子を見ていただきながら、連携する体制が増えてきたといふ実感もありまして、11月には共同の事業で、交流会を開催する予定です。内容としては、特別支援学校の先生に来ていただいて、将来的にどのような形で学校に行くのか、学校の選び方とか、そんなお話もできる場になるとしています。

あとは、私たちは法人として地域に出向き、お祭りに参加し、その場で知り合った看護師さん、作業療法士さんにお声掛けをして、「ほわほわの森で遊ぼう！」に参加してもらえるようになった。いふいふの方に知っていただく、参加・協力していただくといふ形が、少しずつ厚くなってきているように思っています。

それと、保健所さんといふの最近の動きによって、松戸市内だけではなくてお隣の流山、三郷の方が、こちらの「ほわほわの森で遊ぼう！」に見学に来て下さった。交流会のつくり方といふか、プログラムを見て、そのあとカフェという形でお茶を飲みながら、お菓子を食べながら交流することで、ご家族の皆さんが楽しく過ごしているいふ場を見ていただいています。

それがだんだん広がっていくといふなと思っていますし、実際に参加されているご家族の方も、松戸市だけではなくて、柏、流山、それから三郷の方も参加されているので、いふいふの方にとっても、地域で見守り支援する体制がだんだん発展していくといふなと思っています。

私たちスタッフは、いふいふの方と手をつなぐことができ、私たちは「場の提供」といふくらいで、専門的なところがわからないような状況ではあるんですけども、医療的ケア児のご家族の方が元気になっていく姿を見て、やっぱりこれを大切にしていきたいと思ひますし、地域の方にももっと理解をしていただいて、いふいふの方に参加していただける場にしていきたいなと思っています。

川越様

すばらしいご報告、ありがとうございます。大変、感銘を受けました。

何点かお聞きしたいことがあるんですけど、まずお話の中でありました保健所との共催事業のところで、特別支援学校をお招きして催しをするという意味ですか。

駒口様

今、保健所の方が、毎回参加してくださり、様子を見ながら一緒に取り組みをやっていて、11月の「ほわほわの森で遊ぼう！」が共催事業という形です。一緒にボランティアとしてたくさんの方にかかわっていただき、保健所の方に、そこにいらしているご家族の様子も見えていただける。地域に戻ったときにどんな様子かというところが、多分、皆さん心配なところではあると思うんですけども、こちらに足を運んでいただくと、そこでいろいろお話をしたり、あとは相談員の方といろいろ話をして、サポートのことや、今後のことを話したりという、つながりができている。

特別支援学校の先生に来ていただくのは、これから周知をしていきますので、よろしくお願いします。

川越様

ありがとうございます。いろんな多領域の関係者がかかわると、すごくいい形になると思ひまして、保健所との共催事業が、そのキックオフになるのかなと思ってお尋ねをさせていただいたところです。

先ほどの、特別支援学校3校に計22名の松戸市民の医療的ケア児の方がいるということですので、何か巻き込みができるといいなと思います。それから特別支援学校で、運動会とか文化祭が行われているのかわからないんですけど、もしかしたらこの「場」が、それに模した場所になったりするのかなと期待をしたり、うかがっていて思ったという感想です。

それから、他市の方が見学にいらっしゃるのは、すばらしい広がりになると思ひました。ここは、ぼろりすの方にお尋ねしたいんですが、県内他市町村の状況はどうなのか、そのネットワーキング、横展開みたいなものの芽生えがあるのかどうなのかと期待を抱きました。

千葉県医療的ケア児等支援センターぼろりす

ありがとうございます。他市も交流会みたいな、家族支援みたいなところは、市川市、千葉市もやっています。私たちもやらせていただいているのですが、やっぱり、ちょっとつまずいてくる。何したらいいのかなと。そうすると、他市の動向は本当に気になるところで、皆さんに聞きたいなと思います。

川越様

創意工夫の催しをやっているということなので、ネタがいろいろあったらお互い助かるのかもしれないなと思ひました。それから、最後にもう1点だけ。スタッフの方が6名ということですが、この皆様方はケア児コーディネーターになられていますでしょうか。

駒口様

実際のところは、以前に障害福祉課さん主催の勉強会には参加したことがあります。いろいろ勉強中ですが、専門的なところにたどり着いていないのが現状ではあります。ただ、いろんな方が参加していただくことで、私たちもすごく視野が広がるというところもあります。先日は三郷、流山の方、支援センター

の方が、こちらに見学いらしたときに「うちのほうでは、どういうふうにできるか」取り組み方、ヒントとかを現場で探して帰られました。私たちは、周りの方に協力していただき、関わっていただいているからこそ、視野を広げるところは、ずっと学んでいかないといけない部分だと思います。ここで私たちがサポートしているというところで言うと、ご家族の方のお気持ちだったり、あとは「頑張っているね」というところを支えてあげたいと思っています。

兄弟さんも本当に素になり、いっぱい走り回って遊んだりとか、いろんなものをつくったりしている様子を見ると、保護者の方たちもすごく素敵な顔をされたりするので、まんべんなくいろんなことをやりたいところではあります。私たちスタッフが「これをやったらいいよね」という思い先行で、いろんなことをやらせていただいているので、「これは素敵だね」と言ってくださる看護師さんと、相談員さんと、見学の皆さんと、素晴らしい皆さんで成り立っているのかなと思います。

川越様

ありがとうございます。あともう1点だけ、意見というか希望を申し上げます。

先ほど、進学先のご相談もなんていうお話がありましたけれど、もしかして就労分野の方なんかにもかかわっていただける可能性がある方もいるかもしれないと思って、期待いたします。

駒口様

今、特別支援学校に通わせている保護者の方がお話をしてくださったこともあります。お茶を飲みながら、「せっかく来てくださったので」というその場を設けて、そういう話をさせていただきました。先日は、普通学校に行っている高校生の保護者の方が来てくださって、「小学校に上がるときは、こうだったよ」とか、「中学校に上がるときには、こうだったよ」という体験談をお話してくださいました。実際にご家族の方にとっては「すごく参考になった」とお話していただきました。

私たちも今回で7年になるので、当時いらしていた方がどんどん大きくなられているので、先輩保護者の方がもし来てくださったときには、いろんな経験のお話もしていただけるのかなと思っております。

川崎議長

スマイルぷらす松戸、黒田様。お願いいたします。

黒田様

資料6になります。まず、当事業所が加入しております、松戸市重症児者通所支援連絡会についてご報告させていただきます。2025年6月の定期総会におきまして、名称が松戸市重症児通所連絡会から、松戸市重症児者通所支援連絡会に名称変更となりました。医療的ケアの方については障害児だけではなく障害者も含めて取り組んでまいりたいと思います。障害児から障害者への移行の課題については、また追って取りまとめ、ご報告させていただきます。

続いて、松戸市重症児者通所支援連絡会の会員事業所を対象に、児童発達支援、放課後等デイサービス、並びに生活介護に分けてアンケートを実施し、現在の利用状況を表にまとめました。児童発達支援、放課後等デイサービスについては、区分によって分かれております。放課後等デイサービスについては、医療的ケアⅡ以上が54%を占めているのに対し、児童発達支援については、医療的ケアⅡ以上が80%以上を占めている結果となりました。重症度の高いお子さんが増えているということがうかがえます。

続いて、生活介護については、回答をいただいた1事業所が重症者の受け入れを27名実施しており、そのうち12名の医療的ケアに対応しているため、数値が高くなっております。もう1個の事業所においては、重症心身障害者を5名受け入れておりますが、医療的ケアは行ってはおりません。

続きまして、会員事業所を対象に、医療的ケア児者の移動、送迎に関するアンケートをまとめたものになります。移動や送迎については、医療的ケア児を抱えるご家族にとって大きな課題となっております。

「送迎がないと通所ができない」「スクールバスに乗れない」「学校に連れていけないと学校に通えない」などの課題に直面しております。私たち事業所にとっても、移動や送迎については課題感を抱えるところであり、アンケートを実施しました。

アンケート1は、「移動送迎において工夫していることは何か」というものです。工夫している点で多く上がっていたのが、医療的ケア児者において長距離長時間にならないようにすることです。吐嗟の対応や吸引など重症度が高い方ほどリスクが伴うため、また身体も負担などを減らすため、送迎の分散や短時間の送迎となるように行っております。次に上がっていたのが、看護師職等の人員を配置することです。看護職員を配置することで、吐嗟の対応や吸引・呼吸器の対応など、医療的ケアに備えていきます。

続いて、アンケート2については、「移動・送迎において課題に感じたこと」をまとめたものになります。ここで多く上がっているのは、送迎にかかる人員が不足していることです。長距離長時間乗車とならないためには、送迎車を複数出さなければならず、看護職員の添乗のみならず、運転手が必要となります。しかし、送迎車の人員には限りがあり、医療的ケアの必要な方を複数名同乗で送迎していかなければならないこともあります。添乗した看護職員が1人で対応しなければならない状況が生まれ、負担が大きくなっております。また、看護職員が添乗できない送迎も起きているところでございます。もう一つ多く上がったのは、車内での医療的ケアの対応の難しさです。福祉車両内のスペースは、2～3台のバギーや車いすが入ると、その中で添乗者は容易に動き回れません。また、移動中の吸引などの対応には危険が伴います。

続きまして、最後のアンケートになります。アンケート3については、「その他、支援において課題に感じる点」が列挙してあります。その中では、生活介護施設では医療的ケア者がふえている中、その需要に対し対応できる施設が少ないなど、医療的ケア者の課題もうかがってございました。当事業所に通う、来年卒業を迎える呼吸器注入の必要なお子さんについても、まだ受け入れ先が見つからず、いまだに生活介護の利用が週1日しか決まっていないという現状も見られております。

以上のような点が、移動や送迎について需要が高まる中、医療的ケア児者に限らず、通所事業所の課題となります。今後の福祉有償運送事業、並びに移動支援事業に参画しやすい取り組みに期待しております。

私からの報告は、以上です。

川崎議長

私のほうから1点。送迎車の確保が難しいというお話だと思うんですが、送迎車は職員の方がシフトでやられていらるんですか。それとも送迎運転手として、別にどなたかその時間だけ雇われるとか、シフトを組まれているのでしょうか。

黒田様

基本は、職員のほうで運転も、添乗も担っております。福祉車両については増やすこともありますが、どうしても流通していないことが多くて、もし新しい車を購入するとしても1年かかるなど、そういった状況も起きているのでなかなか難しいところもございます。

川崎議長

続きまして、議題（２）松戸市の取り組みについてです。保育課、子ども居場所課、学習指導課、健康福祉会館の順に報告をお願いしたいと思います。初めに保育課お願いいたします。

秋谷課長

はい、保育課でございます。よろしくお願いいたします。私からは、令和６年度の取り組みを３点、ご報告をさせていただきます。資料の２をご覧ください。

まず１点目。令和５年度の４月入所より継続して取り組んでおります、医療的ケア児、障害児の先行入所調整についてです。令和６年度に受け付けた令和７年度の入所申請につきましては、医療的ケア児７件、障害児１０件の申し込みがございました。このうち実際に入所したのは、医療的ケア児が４件、障害児８件で、入所に至らなかったのは、医療的ケア児３件、障害児２件でございます。入所に至らなかった理由ですが、医療的ケア児につきましては、育休延長を目的とした不承諾が１件。残り２件につきましては申請取り下げで、１件が児童発達支援事業所への通所、もう１件につきましては状態の改善により医療的ケアが不要となったというものです。障害児につきましては、１件がこちらも育休延長を目的とした不承諾希望です。もう１件は、児童発達支援事業所への通所ということでした。

次に２点目、医療的ケア児の受け入れ児童数の拡大についてです。２ページをご覧ください。こちらは、令和４年度以降の入所状況をまとめた表でございます。受け入れ児童数については年々増加しております。令和７年度現在では、８施設におきまして計１３名の児童を受け入れています。令和７年度の入所におきましては、気管切開や経管栄養など、複数の医療的ケアを同時に必要とするお子様もおりまして、必ずしも１種類のケアに限らない事例が見受けられる状況でございます。

続きまして、３点目です。保育所等での受け入れに当たり、留意すべき点や関係機関との連携、必要となる手続き、医療的ケアの内容などを整理しました「医療的ケア児保育所等受け入れガイドライン」を作成しました。本ガイドラインは本年度より活用を開始しており、現在は関係機関や施設と連携しながら運用を進めている状況です。今後も運用状況や現場からの意見も踏まえつつ、内容の見直しや改善を行い、安全な医療的ケアの実施と発達に応じた保育の提供が、より一層推進されるよう取り組んでまいります。

３ページをご覧ください。医療的ケア児を受け入れるに当たっての課題についてです。今後も医療的ケア児の受け入れに当たりましては、看護師等の専門職の人材確保を含めた支援策を引き続き講じてまいりたいと思います。また、公立保育所における受け入れ体制を強化したいと考えております。さらに、受け入れ体制の拡充に向けて、保育士の喀痰吸引研修１号・３号の受講を推進しています。合わせまして、令和８年４月から本格実施予定の「こども誰でも通園制度」におきましても、医療的ケアを必要とするお子様にご利用いただけるよう、公立保育所での受け入れの準備を進めているところでございます。

最後、資料４ページ、「こども誰でも通園制度」の今後のスケジュールです。医療的ケア児の受け入れに当たりましては、事業者が安全に対応するための準備や確認が必要であり、１つの施設で多数の受け入れを行うことはなかなか難しい状況のため、利用方法等の調整が必要と考えております。具体的には、定期的かつ継続的な利用として、利用に際しては入所と同様に医師の指示書等の取り交わしを行う予定です。

なお、令和７年度現在におきまして、利用希望者が今現在ない状況になっておりますので、令和８年４月の先行入所調整をやっているところですが、該当する方に対して利用案内を行うことを検討しているところでございます。令和８年度以降は、利用枠に応じて指定申請者へ順次ご案内を進めてまいります。

以上、保育課からの報告でございます。

富永様

3ページの「こども誰でも通園制度」というのは、具体的にどういった制度なのでしょう。

秋谷課長

令和8年4月の本格実施に向けて準備を進めているのですが、本来、保育所であれば就労要件がないと入れないのですけれども、就労要件がない方でも0歳6カ月～満3歳児までの間で、月10時間を上限に保育所等で預かることができるという制度になります。

富永様

ありがとうございます。そうすると、その制度は公立での受け入れということですか。

秋谷課長

公立保育所も何力所かやっているのですけれども、それ以外でも民間保育所におきましてもやりたいところは手を挙げている状況ですし、あとはほかにも幼稚園だとかで、今現在やっている状況でございます。

富永様

公立の保育所は前から看護師さんは常駐していて、それでも受け入れられる所、受け入れられない所があるのが課題だと思います。看護師さんがいて、専門的知識があるのに、どうして受け入れられないのかと疑問に思っていました。ぜひそのあたりの改善というか、この点をうかがいたいと思います。

秋谷課長

公立保育所17カ所におきましては、看護師が必ず1人は配置しているところなんですけれども、医療的ケア児を受け入れるとなると、その子に基本的に付きっきりになります。それ以外に、保育所で100人の子供を預かっている部分もあって、子供の安心・安全を見守らなくちゃいけない部分もありますので、すべての保育所でやるのはなかなか難しい部分もありますが、受け入れ体制が整う保育所につきましては、できる限り少しずつでも増やせることであれば、検討はしていきたいなと思っているところでございます。

富永様

そうすると、そこで看護職員を手配するということでしょうか。

秋谷課長

医療的ケア児を受け入れるところにつきましては、正規職員のほかに非常勤職員を採用する等の対応をしているところです。

富永様

わかりました。ありがとうございます。ぜひ、増やしていただければと思います。

川崎議長

続きまして、こども居場所課。お願いいたします。

藤谷課長

こども居場所課では、放課後児童クラブ、いわゆる学童保育が、小学区ごとに市内45カ所、今は約5,600人の児童をお預かりしています。小学校の児童全体で22,000人前後おり、そのお子さんの4人に1人が、学童保育を利用するというような状況になっております。その中で、障害者手帳を所持する要配慮のお子さんが100人を超えるという状況になっており、年々増加傾向です。放課後等デイサービスの併用利用者が約90名で、かなり多くなってきている状況でもございます。

子供たちの放課後の健全育成ということで、放課後等デイサービスで過ごすのかいいのか。それから、集団の放課後児童クラブの中で、他のお子さんたちと接する時間がその子の成長のためにいい部分、お子さん1人1人の特性に合わせた一番いい状態は何かあるのかを、現在45カ所の放課後児童クラブの14事業所の委託事業者と検討を重ね合いながら、課題を把握している状況でございます。

現在の放課後児童クラブ内での医療的ケア児の預かり状況ですが、現在は1名おります。その児童につきましては、疾患により日中酸素投与が必要である状況で、その児童が放課後児童クラブに来所する曜日に合わせまして週3日程度、4時間看護師を配置して受け入れを行っております。

放課後児童クラブでは支援員がおりますが、医療的ケアの必要なお子さんに対しては看護師を常駐していないと、受け入れができない状況です。ご希望があったお子さんには事業所と相談しながら、勤務時間が学校の放課後だけという短い勤務時間の条件なので、それにマッチした人材確保が現在難しい状況でございます。今後の課題としても、児童の特性に合わせた一番よい状態が何であるのかを、皆様のいろんな情報をいただきながら、放課後児童クラブの運営委託事業者と検討を重ねてまいりたいと思います。

千葉県医療的ケア児等支援センターぼらりす

県内では放課後等デイサービスの事業所が少なく、あふれてしまっているお子さんも多くて、民間の学童の受け入れも少しふえている状況です。我孫子市では、市の看護師さんが応援に入り医療的ケアをやっていると聞いているので、放課後等デイサービスは充足している感じなのですかね。

藤谷課長

そうですね。ちょっと答えになっているかどうかわからないんですけども、親御さんで放デイと児童クラブを両方併用したいという方は、多い状況ではございます。

川崎議長

続きまして、学習指導課。お願いいたします。

山口室長

松戸市教育委員会学習指導課特別支援教育担当室では、医療的ケアが必要な児童生徒が安心して学校生活を送ることができるように、今年度も引き続き体制を整えております。令和7年度の状況ですが、資料にありますとおり、年度当初から指導主事のマネジメントのもと、看護職員3名が、2校2名の対象者への医療的ケアを実施しています。対象児童のうち1名が1学期末で抜管となり、1学期で対応を終了しています。2学期以降は、1校1名の対応を行っています。看護職員による対応終了時は、保護者へ丁寧な説明を行い、学校への引き継ぎを行うことで、教職員による見守りに円滑に移行するよう努めております。

小学校への入学、中学校への進学等を伴う引き継ぎでは、指導医の前田先生にもご協力いただき、4月

に全職員向けの緊急対応研修会も実施させていただきました。1学期中に各学校に伺った際に、教職員の理解のもとに、本人が安心して学校生活を送る様子が見られました。

次に、体制変更に伴う成果と課題への対応です。お手元の資料に、実施体制について示しております。令和6年度からは、従来までの看護師を各校に配置する「配置型」から、市教委から看護師を派遣する「巡回型」へと転換しています。児童・生徒の自立と社会参加を目指し、保護者、学校、関係機関とやりとりを重ねながら進めていくことで、児童生徒の生きる力を育むセルフケアの確立が進んでいます。今後も松戸市医療的ケア指導医や、看護師アドバイザーによる学校巡回や研修を行うことで、看護師・教職員の協働的な取り組み、関係機関との連携を強化し、在籍する医療的ケアを必要とする児童・生徒の自立を目指した取り組みをサポートし、健康で安定した学校生活を送れるよう、実施体制の整備を図るよう努めてまいります。

具体的には、4月の学校での保護者面談への同席、各学期の指導医巡回・指導、日々の学校巡回などを通して、保護者への説明や教職員への啓発を大切に、自立を目指した取り組みを進めております。

次に、配置型から巡回型に体制変更した1年間での成果、課題と対応についてまとめております。成果といたしましては、先ほど申し上げたとおり、児童生徒自身のセルフケア確立に向けた指導支援が充実し、確実に成果を上げてきていることです。自分自身でできることがふえることによって、自立と社会参加をともに目指し、看護職員による対応を固定的なものと考えずに、児童生徒本人が自ら医療的ケアを実施できるように、保護者関係機関と連携しながら、継続した指導支援を行っていきたいと考えております。

次に、課題と対応についてです。医療的ケアを開始するに当たって、今後も保護者、学校、関係機関に丁寧に説明を行うことが必要であると思っております。看護職員が学校に1日滞在する必要がある場合も、ローテーションで勤務することで、巡回型の強みを活かして情報共有し、柔軟かつ安心・安全に対応していきたいと考えております。

富永様

今のお話を伺って、質問と意見を言いたいと思います。気管切開の令和7年の2人というのが、多分、私の担当しているお子さんだと思いますが、ローテーションの看護師さんが実施している方でよろしかったでしょうか。他にも導尿などで、市内の学校に行っている子がいるかと思えます。

山口室長

今年度につきましては2名は、気管切開のお子さんということになっております。導尿のお子さんにつきましては、看護師ではなく支援員がついており、対応しているところでございます。

富永様

導尿は医療者かセルフケアかと思っていましたが、支援員というのは看護職員ではないのですか。

山口室長

導尿は、本人ができるようになっているので、その見守りサポートという形で支援員の方がいます。

富永様

ありがとうございます。それでわかりました。私も去年の2月ぐらいからこのお二人の就学について、会議に出たりして見守ってきたのですが、珍しいローテーションということでされていて、“目から鱗”の話ではありました。県立の特別支援学校、松戸特別支援学校だけではなく、矢切特別支援学校でも看護師さんの数が限られていて、その子1人に多くの時間を割けない状況です。例えば、看護師さんの具合が悪くてお休みした時に、「親御さん、ちょっと協力いただけますか」と言われ、困ったなというお母さんの声を聞いていたので、この3人が2校に行くというのは、すごく斬新なアイデアだなと思います。

スタート時、1週間ぐらいお母さんたちの付き添いで、ケアを看護師さんに引き継ぐのは少し不安もありました。3人が1週間で、お母さんたちと会うのは実際には1回か2回。子供がその間に休んだりしたら、それで引継ぎ期間は伸びるんだろうけれども、「ちゃんと引き継げるのかな」と不安がありました。

夏休み前に一度訪問し様子を見させていただいた時、その子は、自分で「先生、ちょっとチュルチュルしてほしいです。吸引してほしいです」と担任の先生に言って、普段は保健室かどこかにいる看護師さんと呼んでいました。自分で吸引のタイミングを報告できていて、それで教室にきた看護師さんにやってもらうという形が、「ああ、確かに自立に向けてできている。すごく進んでいる」と感じました。

引き継ぎについては、普段もローテーションの看護師さんが学校にいらっしゃる時間が9時からなので、お母さんは学校に8時10分までに登校しているので、お母さんは直接看護師さんに、「ちょっと吸引が多くて」とか「よく眠れなくて」とか、当日の体調の引き継ぎが今もできていない状態と伺っています。

一方で、私は今年4月から少しの間、事情があって松戸特別支援学校のお子さんの、「保護者の付き添いの付き添い」みたいな感じで、初めて参加させていただきました。その子は医療的ケアがなかったのですが、先生方がすごく丁寧に、その子のケアについて聞いてくださる。おむつ替えとか、それ以上のところとか、普段どうやって生活しているとか、御飯の食べ方、いろんなことを保護者に確認しながら時間をかけて、その子が安心安全に学習できるようにとやってくださっているのが、すごいなと思いました。

それまでは、特別支援学校は付き添いの期間が長すぎるとすごく思いました。確かに長すぎると今も思っているのですが、ただ必要な時間であれば、保護者もお仕事とか、他の子の送迎とか、いろんなことがあるのでしょうか、そこは日々なのか、一週間だけなのか、本当に自分の子供を安心して預けたいなら、そこも折り合いをつけたらいいんじゃないかなと最近モヤモヤしています。看護師さんにもっと早く来てほしいというのは、そう言ってしまえばそれで終わってしまうんだけど、もうちょっと引き継いだりする時間を、日々もそうだし、入学したときだけでもいいのですが、やれたらいいなと思いました。

この子たちは2学期の半ばまでで、最初の会議のときに、ほぼ看護師さんがやったださる医療的ケアは吸引だけだったのです。普段はネブライザーをかけて痰を柔らかくしているのですが、それを学校でやってもらうにはお医者さんの指示書が必要で、ネブライザーは学校に来る前にお母さんがやってくれて、それで頑張らましようみたいな感じですね。ただ、どうしてもこれからネブライザーをかけないと、冬の間はきっと大変なんだろうなと思います。

それから、まだ1年生なので宿泊はないですが、それでも校外学習とかに、保護者の付き添いなしで行けるのかなと不安に思います。もう最後には宿泊に関しても、どんどん考えていかなきゃいけない課題が、学年が上がると出てくると思うんです。ローテーションの看護師さんの中で、そういうことが話し合われていくのか。だれが主治医に、その宿泊なり校外学習のときの指示書とか、そういうのをもらう手配や手順を知っているのかなっていうのが疑問です。

今、松戸特別支援学校は、そのあたりはスペシャルでやったださっていて、私なんか何にも心配しな

いんですけれども、それでもお母さんたちが本当に納得しているかどうかは、なかなか難しいなと思ってます。より長いスパンで考えると、ローテーションの看護師さんたちをカバーしながら、コーディネートしていくような立場の方がいるのか。今いないのであれば、この先考えていけたらいいなと思いました。

山口室長

いくつかお応えできるところについては、お話しさせていただきたいと思います。

まず、看護師を指導する方はいるのかというところで、最後のご質問がありましたけれども、先ほどお話ししたとおり、指導医は前田先生なんですけれども、はるたか会から看護師アドバイザーに定期的に学校に来ていただいて、看護師さんと学校と 保護者 に話をしたという場面もありますので、そちらの心配については、そのような形で解決しているのかなと思っています。

それから、看護師さんは8時半に市の教育委員会に集まりまして、本日のお子さんを確認して、3人とも皆さん同じ内容を共有して、それぞれ出発されるという形になっております。戻ってきて、また確認をして、勤務を終えるような形態になっております。

お母様の心配はわかります。特に入学して最初は心配だということもあるかと思うので、その部分についてはいろいろな対応も考えていきたいと思っております。私どもが一番思っているのは、看護師と保護者が強くつながって、そこだけということは、あまりよろしくないのかなと考えております。やはり学校が、保護者との関係をよくしてほしいという願いもございまして、保護者の方が心配なことは、連絡帳や担任の先生とやり取りをしていただいて、看護師が到着してそこでまた話ができる。「きょうはこういう状態で、お母さんから聞いています」ということを、担任の先生から看護師さんに伝えていただいて、医療的ケア連絡帳の確認も含めて対応するというような形をとっています。

そして、校外学習や宿泊学習については、ローテーションしている看護師ではなく、委託業者のほうで看護師の派遣をしていただくようになっておりますので、宿泊を伴うものについては、お子さんにきちんと付き添っております。保護者の方に来ていただいてということではないということで、そこはお伝えできることかなと思いました。

いずれにしても子供のため、子供が自立していくために、保護者と学校がどのようにやり取りし、看護的なものについては、看護師がどのようにサポートしていくかというところで、自立を促しているというのが活動になっておりますので、ぜひいろいろな方にご協力いただきながら、ご支援いただきながら進めてまいりたいと思っております。貴重なご意見、ありがとうございました。

富永様

ありがとうございます。多分、はるたか会からのアドバイスしてくださる看護師さんが、私の知っている人だと思うんですけれども、この2人がまず「あおぞら」の患者さんだということが強いかと思います。さっき、保育課にも言いましたが、看護師さんだからといって、やっぱりその子をよく知らないといけない。その子の状態とか、昨日のその子の状態を、やっぱり看護師さんは気になっていると思う。日々変わるので、その子に会っていない間に、引継ぎとかではなくて昨日の晩の湿度・温度・気圧とかで、痰が固くなったり分泌が多くなったりとか、そういう中で、ほかの状態も影響してきます。

通常の学校に行けている子は、それだけ元気な子なのかもしれないですけれども、できればその3人の看護師さんと同じような勢いで、担任の先生も、たとえば気管切開、その言葉自体が何だかわからないところからスタートされていると思うので、教育委員会の中でもっと医療的ケアに詳しい方で、その学校生

活もわかり、医療的にもわかるような、そんな方にアドバイスをしてもらえそうな形がいいと思います。

これは、これからの課題でいいと思うんです。委託業者で看護師さん来ても、やっぱりその子はその看護師さんと「初めまして」になってしまうので、宿泊になったら心配だということとは考えています。

○山口室長

宿泊については、宿泊学習の委託業者についてはきちんと設定をして、今のお話に合ったように「初めまして」では、お子さんはほんとに大事なときに人見知りをしてしまうということもございますので、宿泊学習に行く前に2回、その方と保護者の方も打ち合わせ、「こんな行程です」という打ち合わせや、児童生徒との顔合わせ 面談させていただいているので、当日「初めまして」ということはございません

○川越様

ありがとうございます。昨年度から新しい体制でやっているということなので、もう少し教えてほしい先ほどのご説明の中で、常時看護師配置が必要な方も、巡回型の受け渡しでやっているというご説明だったかと思うけれども、具体的にどうやっているのか。先ほど、8時半に集まって3人の方が出動するとお話がありましたけれども、皆さん車で移動して違う学校に行くのでしょうか。常時必要な方の場合、どのようにやっているのでしょうか。

学習指導課

学習指導課特別支援教育担当室です。私が指導主事の役割を、医療的ケアの担当をしております。

今ご質問いただいたところで、今年度の春の段階では、2名のお子さんが気管切開ということで、3人の看護師さんが勤務しています。ですので、3人の看護師はそれぞれ2校に1人ずつ、その日のローテーションで行かせていただきます。先ほどもお話がありましたけれども、情報や子供の様子をしっかりと把握しなければなりません。学校と市教委を結ぶことができるパソコンがあり、医療的ケアの内容についても、実施したこと、「きょうはこういう状況だったよ」とかを共有しどの看護師さんが行っても子供たちの状況がわかるような環境をつくらせてもらっていました。

子供たちも、もう3人の看護師さんがだれかというのはわかっているのですが、いつもなじみの看護師さんという形で勤務させていただいています。また、必ず月に1回は学校に看護師が皆で出向き、看護師と学校とということで、全員の顔を合わせる場所も作っております。看護師アドバイザーが学校を訪問するときには、学校にその日いる看護師と、市教委のほうで仕事をしている看護師も含めて、なるべく多くの者がお子さんの状況を実際に見るようにして、状況確認できるようにさせてもらっていました。なるべく子供さんの様子は、私たちが把握したいので、そういう体制を整えながらやってきたところです。

川越様

「巡回型」という言葉だと、ぐるぐる回っているのかなっていうふうに、単語として聞こえるのですが、実際には常時必要な方もいる。一体どんなふうに行っているのでしょうか。

学習指導課

例えばインスリン対応でしたら、その日必要な時間に回っていますが、巡回型とは言っても気管切開のお子さんですと、1日そこにいなければいけないことになります。その日、例えば1日はAさん、2日目

はBさん、3日目はCさんということで、3人の看護師がローテーションすることによって、それで巡回型というような体制となります。1人の看護師であると1人の看護師の見立てでケアをすすめていくことになるのですが、3人いることによってそれぞれ子供たちを見た状況を把握しながら、見立ても、みんなで共有しながらすすめていただいているというような状況になります。

川越様

「巡回型」という言葉がちょっと誤解を生むのかもしれないので、配置型なのか、巡回型なのか。それと別な話で、プライマリーナースング制か、チームナースング制なのかというと、「チーム制でやっています」ということですね。別な話で、情報共有のための連携システムがあるという話だったと思うので、まぜこぜにせずに、分けてご解説いただけるとよく状況がわかるような気がしました。

それから、先ほど保育課からの報告でも、いろいろなケアの内容っていうのもご紹介いただいています。実際には気管切開のような状態と、それから導尿やインスリンがわかりやすいんですけども、ある特定のときだけケアが必要になる状態の方がいます。これは従来型でもできるかもしれない内容という意味で、ケアの内容によって、必要な配置状況とか心配事、難易度が違うような気がします。

それからまた別な軸として、ご本人のケアの自立レベルっていうのが変わっていくと思います。これは時系列においても変わっていくと思いますので、現在どの段階にいる方なのかによって、対応の仕方を変えていращやと思います。今、この報告の内容などはそれが丸まっているので、どの段階にある、どんなケアが必要な方なのかちょっとわかりにくいですね。

これは希望なんですけれども、次回以降このようなご報告いただくときに、ケアの内容のレベルとか、時間軸が常時必要な方もあれば、必要時だけ発生するとか、ケアの自立レベルがかなり進んでいる方と、それがちょっと望めない難しい方がいращやかとは思いうんですけれども、そういうのをちょっと分けてお示しいただけると、すごく現状がわかりやすく、この体制で何ができるのかとか、何が足りないのかとか、今後どうしていけばいいのかというような話し合いに資するのではないかと思います。

学習指導課

貴重なアドバイス、ありがとうございます。今後も充実させられるように進めてまいりたいと思います。

川崎議長

続きまして健康福祉会館の報告に入らせていただければと思います。

廣瀬館長

7年度のこども発達センターの取り組みについて報告させていただきます。

通園施設での医療的ケア児の支援の状況としましては、知的障害児クラス 71 名中の、3歳児のお子様が1人。こちらにつきましては、令和7年4月からバス送迎を開始しておりまして、看護師が行きも帰りも添乗して行っています。この新入園の気管切開児については、健康福祉会館バスは出てから帰ってくるまで約1時間乗車するのですが、現在のところ週3回のバス通園については問題なく行なっております。

続きまして、肢体不自由児クラス。現在9名通われていて、その中に3名の医療的ケア児がいます。5歳児が1人、3歳児が1人、2歳児が1人です。肢体不自由児クラスについては、以前から基本としては親子通園を行なっていましたが、昨年度より3歳～5歳児までの1日3組を限定する形で、単独通園を開

始しております。また、この肢体不自由児クラスに通われているお子様方は、他事業所との併行利用されている方がほとんどですので、当施設には大体週に1回～2回のご利用のお子様が多くなっております。

ただ、これは先ほど言ったように3歳～5歳児までが単独通園で、2歳児のお子さんが1人いるのですが、2歳児の医療的ケア児の保護者様に、「単独通園の枠を広げたほうがよいですか」という確認をしたところ、「今のところ、現在の親子通園の利用の仕方がありがたい」とご返答はいただいております。

また、医療的ケア児を含めまして口腔ケアにつきましては、摂食外来歯科医師の先生から指導を受け、嚥下訓練や介護方法等、各児童の発達に応じた口腔機能の維持に努めております。特に胃ろうのお子さんの口腔機能の維持の重要性について、職員間でも共有しながら給食を提供し、保護者とも共有させていただいております。

今年度、課題としてまだまだ残っているところですが、昨年度ご報告させていただいた、喀痰吸引の研修につきましては予算が取れまして、今年度1号研修に保育士2名、3号研修に保育士1名、今申し込み等をして、来年度に向けて準備を進めているところでございます。

また、医療的ケア児のバス送迎につきましては、現在は対象者1名ではありますが、今後も保護者からの希望が見込まれますので、対象児の条件や手続きの見直し等、東京都や他市のガイドライン等を参考にしながら、現在検討を進めているところです。

以上、健康福祉会館の状況でした。今後とも、よろしくお願いいたします。

川崎議長

続きまして、事務局より医療的ケア者の調査、医療的ケア児等コーディネーターにつきまして報告をお願いいたします。

事務局

医療的ケア者の調査と医療的ケア児等コーディネーターについてご報告させていただきます。

資料4をご覧ください。松戸市では、平成28年、令和元年、令和6年に医療的ケア児の実態調査を行ってきましたが、対象を20歳未満としていたため、調査対象外となる方々の生活状況の把握ができておりませんでした。今回、20歳以上の方を対象にした医療的ケア者の調査を実施しました。今回、医療的ケア者向けのアンケートを初めて実施することから、従来実施しておりました医療的ケア児向けのアンケートを発展させる形で、医療的ケア児だったお子さんの追跡調査的な位置づけで実施いたしました。

また今年度、次期障害者計画の策定の基礎調査に関するアンケートを送付する対象者の把握のためにも、短い期間で実施する必要があったことから、対象者を限定しました。対象は、市内在住で20歳以上の医療的ケア者の方。日常的に医療的ケアを必要とする方ということと、あとは医療的ケアの要因となる疾患の発生が18歳未満であることということで、実施させていただいております。調査方法としては、協力医療機関の皆様に、対象となり得る方に調査票を配布していただき、それを回収するという形で行ないました。

5番の調査結果、回収数としては58名の方から調査票の提出をいただきました。本来、医療的ケア児は18歳未満で発症した方を対象ということで、支援機関の皆様にも説明をいたしました。しかし、その発症が、配布する段階では18歳未満か18歳以降かというのがわからなかったところもあり、実際には18歳以降に発症した22名からもご回答がありました。調査でしっかりと対象が絞られていなかったところで、こちらのご説明が足りていなかった点がありましたので、今後行なうときにはもう少し調査票について、依頼する方にもしっかりご説明をさせていただきたいと思っております。

以前の会議でも、川越先生からもご指摘はいただいております、大人になってから発症した方の全体的な医療的ケア者の調査については、個別避難計画等で一定の必要性があることを承知しております。庁内の他部署、高齢分野や健康医療政策課等と打ち合わせをしながら、進めていきたいと考えております。

今回、この調査でご回答いただいた方には、9月のはじめに計画策定のためのニーズ調査のアンケートも送らせていただいておりますので、こちらは今、市民の皆様へ回答していただいている状況で、次の会議のときにはニーズ調査の結果集計も進んでいると思いますので、そこで途中経過を報告させていただきたいと思っております。医療的ケア者の実態調査については、以上になります。

続きまして、医療的ケア児コーディネーターについてのご報告をさせていただきます。

医療的ケア児コーディネーターについての役割・設置背景につきましては、皆様ご存じだと思いますが簡単に説明させていただきます。医療的ケア児コーディネーターには、医療的ケア児等及びそのご家族の生活をサポートするために、適切な関係機関——医療・福祉・教育の関係機関につなぐ役割があります。相談支援専門員や基幹の相談窓口と似ている部分はあるのですが、医療的ケア児等が必要とする、他分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげていくことが求められております。都道府県において実施される「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を受講する等、より医療的ケア児等に関する専門的な知識と経験が求められています。

コーディネーターは、市町村において総合的な支援体制の構築に向けて動いていただく必要がありますので、松戸市においても、コーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが急務であると思っております。本市では、「まつど3つのあいプラン」において、「医療的ケア児等コーディネーターが活躍できるための仕組みづくりを検討する」と記載しております。前年度の会議において皆様からご意見をいただき、配置に向けて検討を進めてきました。

前回の会議以降、市内事業所の医療的ケア児コーディネーター研修修了者の方、4名と一緒に打ち合わせを進めており、R7年2月から月に1回打ち合わせを開催しています。情報共有と今後の活動の方向性について話し合いました。医療的ケア児コーディネーターとして活動していただく際、本来の業務等がありますので、「どの業務で、どれぐらいの業務量だったらできるか」について協議していく中で、「医療的ケア児の計画を立てられる相談員さんを増やす必要があるのではないか」となり、相談員支援専門員向けの研修会を企画しました。6月24日に第1回目を開催しました。今まで医療的ケア児にかかわっていなかった相談支援専門員向けに「医療的ケア児って何？」から「医療的ケアがあっても、何も怖がることなく相談支援についていただけます」とお伝えする講義、グループワークを行いました。参加者は15名でした。

参加した方からのアンケートには「専門的なところで難しいところはあるけれども、コーディネーターさんの伴走や、サポートがあれば引き受けたい」という前向きな回答もありました。研修会を定期的に行い医療的ケア児支援にかかわる方をふやしていきたいと考えております。

8月に柏市や流山市、我孫子市の医療的ケア児コーディネーターの方との交流会に、参加してきました。その中で、医療的ケアのお子さんの支援は、市内だけでは社会資源、相談支援専門員さんも不足しているという課題がありました。松戸市も他市町村でも同じ状況ではありますので、東葛圏域の方々と連携し、みんなで支える支援体制をつくりたいというお話になりました。

また柏市役所の障害福祉課から、「東葛圏域での各市町村の活動報告や意見交換会を開催したい」とお声がけをいただきましたので、11月18日に柏市さんとの打ち合わせにも参加させていただく予定です。次の会議でまた報告をさせていただきたいと思っております。

今、医療的ケア児コーディネーターの配置に向けて、役割や業務内容について話し合っています。

まだ具体的な事が示せておりません。市内の社会資源や相談支援専門員さんだけでは足りない部分もありますので、近隣市と協力しながら面的整備を進めていきたいと思います。コーディネーターの役割、目指す姿を明確にしまして、松戸市医療的ケア児コーディネーター配置しましたと、皆さんにお知らせできるように引き続き検討してまいります。また何かご意見等ありましたら、よろしくお願いいたします。

太刀川様

先ほどご説明はいただきましたが、事業者側として対象者がはっきりしていなくて、お問い合わせもしたが、どの方に配るかというのが明確になっていなかった点と、常時医療的ケアが必要な方だけだと、いろいろな事業所さんが協力してくださっている関係上、「具体的にどのような医療的ケア」というのが、わかりにくいことがとても今回の調査で多かったというのが印象としてありました。恐らく必要な方にちゃんと配布されたのかなと心配されるところなので、あまり期間を空けずにもう一度、きちんと調査をしていただけたらなという願いです。

事務局

ありがとうございました。今回は、私自身の本当に勉強不足のところもありまして、調査票や対象の方について精査していく必要があったと思います。次の実施に向けまして、またご指導いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

川越様

今の質問に少し関連して、コメントを先にさせていただきます。同じ内容を調査前にご相談いただいたので、複数回にわたり「この調査票では難しいのではないか」という意見をしたが、ヒアリングしたら大丈夫、これでやるということで、一切変更なしで実施した結果だと思います。改めまして、この結果を踏まえて、今後どうやったらよりよい調査ができるかということは、建設的に議論ができればと思いました。

それから、協力機関が対象ではない方に調査票をお渡ししていて、また対象者の方もそれでお答えをなさった方が混ざっているということなんですが、その方が何名かいらっしゃったということになるのかもかもしれません。さっきの前田先生の話でも、全国で言えば2万人という話ですので、医療的ケア児と同じぐらいの数がいるという推計があるということです。なので当然、災害対策を考えますと、発症年齢にかかわらず把握に努めたいなと思いますので、今後、議論させていただければと思いました。

それから、この件に関連してもう1点。8月の障害者計画推進協議会のときに、保健所の竹内所長とも少しこの件について議論をさせていただいた。日本医師会が行った全国の都道府県の調査の結果で、例えば小児慢性特定疾病医療費受給者の名簿ですとか、先ほど特別支援学校の人数のお話もいただきましたけれども、そのような学校を対象とした調査などの結果で、実数把握をしているという都道府県があるということがわかりました。

この点について松戸市、千葉県で実施が可能かどうか、少し総論的な議論をさせていただき、前向きに検討したいとお答えいただいた経緯があります。個人情報取り扱いなど、踏むべき段階はあると思いますが、せっかく県が把握しているものはあるので、そのことも有効に活用しながら、できるだけ本当に必要な方の把握を、市としても取り組みを進めていければと思います。今後も継続・検討したいと思います。

それから1点、コーディネーターのお話のことです。今、市内に数人いらっしゃる方々が月に1回、集まっていたら、大変ありがたいことですが、この方々の処遇、どのように遇しているのか。今後、それ

に対して予算立てをして、できることがあればあるほど、いろいろなことをお願いしやすくはなると思います。現状がどうなのか、来年度以降どんな状況を目指しているのか、お聞かせいただければと思います。

事務局

今、市内に医療的ケア児コーディネーターの研修修了者は5名、その中でこの打ち合わせにご参加いただいているのは、4名になります。月に1回、1時間～1時間半程度お時間をいただいておりますが、今はまだ準備段階というところで、報酬はお支払いできていない状況です。配置に向けて具体的な役割、配置体制等が明確になっていないため、皆様のご厚意で一緒に活動をしていただいているという状況です。

川越様

恐らく何をやっていただくのかによって、その重たさというか、必要な予算立ても変わってくるかと思います。すべての対象の方に相談支援専門員がついていて、それを後ろから支援するというレベルのことから、何から何までサポートしなきゃいけないって、大分次元が違うのではないかと思います。現状がどうなっているのか全部わかっていないんですけれども、ある程度役割、輪郭を明確にして、研修会を主宰するとか、そういう外の仕事もあるでしょうし、個別支援の中身みたいな仕事もあるのかもしれませんけれど、一体どの辺をお願いしたいのかということかかと思っています。

例えば前回の会議で、通学支援の輸送業者を保護者が自分で探さなければいけないという話がありました。そんなのを保護者にというのは、無理な話じゃないかと思っています。そういうところほど、支援するべきだと思いますので、個別の具体的な支援だけではない部分も、できるだけつかさどっていただけないのではないかなとは想像します。よろしくお願いします。

千葉県医療的ケア児等支援センターぼらりす

医療的ケア児コーディネーターに関して、県内でも6割ぐらいしか配置が決まっていない。医療的ケア児の支援はすごく充実してきているけれど、そのコーディネーターが役割を担えているか、自覚しているか怪しいところがある。それは、コーディネーターをやっている方は相談支援専門員であって、その収入、予算が、やはりプランに出るというところがメインになってきます。退院支援になると、病院でのカンファレンス、在宅訪問とかが、ほかの障害の方よりもやはり多くなるというところが大きいところです。

他の市町村では、基幹相談支援センターや地域支援センターで委託になっているところが多いけれども、そこはそこで課題があり、予算が入ってないところもあります。もちろん予算はあるけれど、基幹相談支援センターですと精神の方が多いので、キャパが回らないというような声も、現場からは聞こえています。

また、役割は、ものすごく曖昧で、ご家族もすごく困って、誰に、どこに相談したらいいのか、行政のほうも対応できないという状況で、私のほうでサポートしたというケースも何件かあったと思います。

今、松戸市さんはすごく検討されているし、実際に今、個人でやっている方たちは無報酬というわけではないですけれども、その支援の一環で多分コーディネーター業務を行っているかなと思います。ぜひ、それを明確にして、「松戸市の医療的ケアの患者さんであれば、この方」というような形でつないでいただくと、ご家族も安心して、支援につながっていくと思います。すごく期待しています。

川崎議長

議事の(3)としまして、追加でご報告ある方がいらっしゃいましたら挙手をお願いいたします。

川越様

ご報告ではないんですけども、「その他」ということで、ちょっと1点よろしいですか。

この会議のあり方、今後のあり方についての提案、意見を申し上げたいと思います。今、年に2回おむねこの会議をやっていたいていまして、お世辞ではなく、多分、千葉県の中でも松戸市のこの会議が充実して、進んでいることは確かだと思います。感謝申し上げます。毎年そうですけども、この第1回が、前年度の各報告を各課から、各分野からいただいている。第2回のほうがそれに比べると、あまり各課からの年間の報告というのではないという建付けになるかなと思います。

それで、思いつきの提案ですけども、せっかくこれだけ充実してきて、1個ずつ1個ずつ進んでいると思います。だからといって何もかもうまくいっているわけではなくて、課題はたくさんある。それは仕方ない、急に完成はしないので、これから5年、10年かけて耕していく。そういうことで、例えば第2回目は、せっかくこれだけのメンバーがそろっているの、皆さんに事前に話し合いたい議題やテーマというのを募集していただいて、例えば「これについて話し合いたい3点」みたいに、多数意見なり、重要だと思われるものが選ばれて、そのようなことを自由にディスカッションするような時間というのを会議体として設けていただけると、より深める会議体になるのではないかと、提案をさせていただきます。

それから、もう1点。ちょっと蛇足ですけども、今日のこの会議において、いろいろなご報告いただきました。子ども居場所課と健康福祉会館からのご報告が口頭でという形になっていました。できればやはり、せっかく具体のご報告をいただいたので、資料としてお配りいただいて、それをもとに確認をしたり、振り返ったり、ディスカッションをしたりということができないのではないかと思います。終了後でかまいませんので、そのような資料を整えて、今後のこの会議の形が、だんだんスタイルが固まっていくというようなことを構築していただければと思います。

飯嶋課長

ご意見いろいろありがとうございました。この会議というのは、関係機関が多数お集まりいただいて、連携のための取り組みの共有だとか、課題のあぶり出し等もあるかと思います。それが一番重要かと思うので、今後の会議のあり方等も検討しながら、次回、やり方等を考えていきたいと思いますので、ご理解のほど、よろしくお願いしたいと思います。

川崎議長

ありがとうございました。そのほか、追加でご意見等ございますでしょうか。

そうしましたら、皆さん貴重なご意見、ありがとうございました。今後も医療的ケア児の方の支援に当たりまして、事業の運営や企画立案に当たって、今回いただいたご意見を参考にさせていただきたいと思います。本日の議事は、以上で終了いたします。

事務局に進行をお返しいたします。