

令和7年度第1回横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会	
日 時	令和7年8月8日（金）午後7時00分～午後8時47分
開催場所	市庁舎18階 共用会議室みなと1・2・3
出席者	赤羽委員、水野千鶴委員、小林委員、星野委員、河村委員、二宮委員、久保田委員、水野潤子委員、岸委員、榊原委員、藤田委員、渡邊委員、成田委員、松本委員
欠席者	内藤委員、諫山委員
開催形態	公開（傍聴者2名）
議 題	<p>議 題</p> <p>（1）人工呼吸器等電源を要する医療的ケア児・者等の災害時個別避難計画作成について【資料1】</p> <p>報告事項</p> <p>（1）横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業の実施について【資料2】</p> <p>（2）医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について【資料3】</p> <p>（3）保育所等における医療的ケア児の受入について【資料4】</p>
決定事項	
議 事	<p>開 会</p> <p>（富田係長）定刻になりましたので、ただいまより、令和7年度第1回医療的ケア児・者等支援検討委員会を開催いたします。本日の司会を務めさせていただきます。健康福祉局障害施策推進課計画推進担当係長の富田と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>議事に先立ちまして、本会議を傍聴される方々をお願い申し上げます。本日はお越しいただきましてありがとうございます。会議の円滑な進行を図るため何点かお願い事をしておりますが、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。</p> <p>（1）障害福祉保健部長あいさつ</p> <p>（富田係長）では、初めに、障害福祉保健部長の片山から一言ご挨拶申し上げます。</p> <p>（片山部長）皆様、こんばんは。健康福祉局障害福祉保健部長の片山でございます。本日は暑い中、またご多忙の中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>今年度は、医療的ケア児・者等のご家族の負担軽減を目的としまして、レスパイト事業をモデル実施しています。また、医療的ケア児・者の養成研修の枠も例年に比べて拡大し、実施しているところでございます。少しずつ環境は整いつつあると思う一方で、人手不足というのはやはり厳しい状況が続いております。支援者の育成等は依然として急務だと認識しているところでございます。</p> <p>本日は、テーマとしまして、人工呼吸器等電源を要する医療的ケア児・者等の災害時個別避難計画作成についてご意見を伺いたいと思っております。ぜひ活発にご</p>

議論いただきたいと思いますとともに、いろいろなお立場から今日はお集まりいただいていますので、貴重なご意見を賜りますよう、よろしく願いいたします。時間は1時間半程度を予定しておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

(富田係長) それでは、議事に入る前に、令和7年度第1回から、金沢地域活動ホームりんごの森の小川委員に代わりまして、港南中央地域活動ホームそよかぜの家施設長の水野委員、横浜重心グループ連絡会～ばざばネット～の西村委員に代わりまして、同じく横浜重心グループ連絡会～ばざばネット～副代表の松本委員へ新たに委嘱をさせていただいたことをご報告いたします。恐れ入りますが、水野委員から順番にまず一言ご挨拶いただけますでしょうか。

(水野潤子委員) 皆様、こんばんは。港南中央地域活動ホームそよかぜの家の水野潤子と申します。そよかぜの家は、港南区にあります法人型の地域活動ホームになります。委員会を通していろいろ勉強させていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(松本委員) 今年度の委員を務めさせていただきます、横浜重心グループ連絡会～ばざばネット～副代表をしております松本美智子と申します。若葉台特別支援学校の今5年生で、医療的ケア気切と胃ろうがある元気な男の子がおります。どうぞよろしくお願いいたします。

(富田係長) お二方、ありがとうございます。

それでは、本日のご出席者数の確認をさせていただきます。本日の会議は、内藤委員、諫山委員がご欠席で、水野委員は後ほどいらっしゃるとお聞きしておりますので、委員16名のうち14名がご出席となっております。横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会運営要綱第5条第2項に規定されております委員の過半数を満たしていることをご報告いたします。

それでは、ここから赤羽委員長にご挨拶をお願いしまして議事進行をお願いしたいと思います。赤羽委員長、よろしくお願いいたします。

## (2) 委員長あいさつ

(赤羽委員長) 皆さん、こんばんは。令和7年度の第1回です。お集まりいただきましてありがとうございます。委員長を拝命しております横浜市医師会副会長の赤羽と申します。よろしくお願いいたします。暑い中、お集まりいただきましたけれども、先週水曜日にカムチャツカの地震があつて、あんなに離れているのにこんなに日本は大変になり、関東地方も大変で、東京湾は1メートルだから注意報で、三浦半島は3メートルで警報が出ていて、注意報と警報で大きく違って、警報になると災害対策本部というのが立ち上がるのですが、注意報だと災害警戒本部というのが立ち上がって、全然見分けが付きませんね。警戒という言葉が入るとみんなで警戒しています。テレビを見て津波が来るか来ないかを警戒している本部というのが立ち上がって、横浜市はどっちになるのだろうと思ってずっと待機していたのです

が、待機しているだけで終わりました。でも、電車を全部止めてあそこまでやるのだなというのはすごいシミュレーションになりましたし、やはりみんなが災害を甘く考えないよという事なので、今回は帰宅困難者も結構いっぱい出ましたけれども、改めて忘れかけていた気持ちを引き戻すというか、緊張感を引き戻されたいい機会だったのではないかと思います。またこれからもよろしく願いいたします。早速、議題に入っていきたいと思います。

#### 議 題

(1) 人工呼吸器等電源を要する医療的ケア児・者等の災害時個別避難計画作成について【資料1】

(赤羽委員長) 議題のまず1つ目になりますが、人工呼吸器等電源を要する医療的ケア児・者等の災害時個別避難計画作成について、事務局からご説明をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(石川課長) 皆様、お世話になっております。医療局地域医療課在宅医療連携担当課長をしております石川と申します。今、委員長からお話がありました災害に関する取組ということで、私からご説明させていただきます。大変失礼ですが、座ってご説明させていただきます。

それでは、右上に資料1と書いてある資料をご覧ください。この件につきましては、昨年2月にも一度ご報告させていただいたものでございますが、今年度下半期から実際の実施に向けて準備が進んできましたので、改めてご説明させていただきます。

まず、資料1の1ページ下のほうの「事業背景」というところをご覧ください。改めて、災害時に自力で避難が困難な避難行動要支援者、横浜市では災害時要援護者と言っておりますけれども、こうした方々への支援につきましては、東日本大震災以降、取組が強化され、平成25年の災害対策基本法の改正で市町村に要援護者名簿の作成が義務化されるなどしてきたところでございますが、個別避難計画につきましては、令和3年の災害対策基本法の改正により、名簿対象者一人一人に個別の避難計画作成が市町村の努力義務となっているところでございます。一方で、この計画作成には非常に時間がかかることから、国の指針においても、より必要性の高い方から迅速に計画作成が進められるよということ、その下にあるとおり優先度の基準が示されています。①は洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域など危険な場所に住んでいる方、②はADL、本人の心身の状況、③は独居でお住まいなのか家族でお住まいなのか等の社会的孤立の状況となっています。この中で、②の心身の状況についてというところに、医療機器用の電源喪失が命に関わる方については、こうした事情に留意が必要という記載がございます。これを受けまして、横浜市でも令和4年度から鶴見区と港北区で作成が始まりまして、令和6年度からは全区で取組が進んでいます。横浜市の計画作成対象者は、国の指針に基づきまして、

①として洪水浸水想定区域等に住んでいる方、②は心身の状況について要介護3以上または身体障害者手帳1級の方となっています。

次のページ、「事業の目標」をご覧ください。今ご説明しました本市の計画作成の対象者は、先ほどご説明した国の示す優先度による、医療機器の電源喪失が命に関わる方が対象となっておりません。また、こうした対象者は、本市の災害時要援護者名簿の対象にも明記されておりませんので、支援の対象外となっている方がいらっしゃると思います。こうしたことから、今回新たに個別避難計画の対象として作成を進めることとしたものです。

その下、実施に向けた取組、工夫ということで4点ほどご説明させていただきます。まず、先ほどからお話ししているとおり、本事業の対象となる人工呼吸器等を利用している医ケア児・者等は、行政で正確に把握できておりません。このため、多くの対象者が利用していると思われまます訪問看護事業所に対象者の情報提供をお願いするとともに、医療、福祉関係事業所、保育所や特別支援学校、その他様々な行政情報も活用し、できるだけ正確に対象者を把握していこうと考えています。2点目は、本日もご出席いただいておりますけれども、横浜市医師会と、訪問看護事業所の団体であります横浜在宅看護協議会と協定を締結しまして、訪問看護事業所の計画作成をサポートしていただきたいと考えております。3点目は、発災時にできる限り迅速に電源のある避難所に避難していただくということで、自宅から避難所への直接避難を可能とする仕組みを検討しております。最後に、計画作成や支援者間の情報共有、それから発災時の安否確認や避難支援を効果的に行うために、クラウドを活用したシステムを導入する予定です。今ご説明した後ろの2つ、直接避難とシステムに関しましては、この後、参考資料がございますので、後ほど説明させていただきます。

その下のスライド「計画作成対象者について」というところですが、先ほどの国の指針に基づき、まずは停電が即、命に関わるということで、人工呼吸器及び自動腹膜透析利用者の方を対象とさせていただきます。なお、対象者の数ですが、医療のレセプトから本市ではおおむね600人ぐらいいらっしゃると思っております。ただ、個人名は把握できていないというのが課題です。

次のページ、個別避難計画の内容ですが、こちらは左のほうから、在宅避難を前提として住所、名前、連絡先等の基本情報、それから、主治医、診断名、薬の処方、医ケアの内容等の医療情報、さらに、右側は自宅での避難生活が困難な場合ということで、避難所への移動や避難先での生活に必要な情報などを記載していきます。

その下のスライドは事業スキームとなっておりますけれども、先ほども申し上げたとおり対象者の多くが利用されている訪問看護事業所に依頼しまして、まずは対象者へのご案内と計画作成に係る同意書を取得していただきます。その後、個別避難計画を作成していただきます。この取組は、横浜市医師会、横浜在宅看護協議会

にサポートをお願いしたいと考えています。

次のページは、これまでお話しした内容をイラストと表でそれぞれまとめたものでございますので、後ほどご確認いただけたらと思います。

さらに次のページ、5ページ目になります。こちらは個別避難計画の流れになります。左側の上から同意書取得、計画作成、情報共有・訓練という順番で進んでいく中で、関係者の間で役割が行ったり来たりする流れとなっております。まず上から、訪問看護ステーションの看護師が対象者ご本人やご家族にご説明して同意書を取っていただき、医師会を通じて横浜市に提出していただきます。次に、横浜市で対象者リストをシステムで作成しまして、改めて訪問看護ステーションに計画作成をお願いします。訪看の看護師は、対象者に関わっている医療福祉関係者、保育園、特別支援学校等と協力いただいて計画を作成していただきます。計画作成は、後でもご説明しますシステムで行いまして、システム上の完了ボタンを押していただくと、横浜市や医師会その他支援者の方にその情報が共有されるという仕組みとなっております。ここから先はできる範囲でお願いという形になりますけれども、計画ができましたら支援者の皆様と改めて情報共有ですとか、机上訓練などを実施していただきまして、実施したらご報告いただきたいと思っております。横浜市の欄に縦で上から「確認」というのが3つございます。同意書取得、計画作成、情報共有・訓練と、この3回それぞれについてご報告いただきまして、それぞれ謝金をお支払いさせていただきたいと考えております。

その下の図はスケジュールになっておりますが、一番上の赤いところは、10月から計画作成を進めさせていただく予定です。また、真ん中あたりは、9月には訪問看護師の方や医師会の皆様にこの事業に関する説明会を開催させていただく予定です。

次のページから、先ほどご紹介しました福祉避難所に直接避難すること、それからシステムについて、さらに少し詳しくご紹介させていただきます。まず、直接避難が必要な理由というところですが、こちらの1つ目は、まず、人工呼吸器をはじめとして避難にはたくさんの荷物が必要になること。それから、不特定多数の方が避難している場所では感染症のリスクが高まること。さらに、安定的な電源確保と医療的・福祉的ケアが提供できる体制が必要だということが挙げられます。

その下の図をご覧ください。地震が発生した場合は、要援護者であっても、まず、自宅で生活できる場合は在宅避難が基本となりますが、在宅避難が困難な場合は、上の右側に流れる矢印の流れで、法律上は指定一般避難所といわれます小中学校、横浜市の地域防災拠点に避難していただきます。その上で、地域防災拠点での避難生活が何らかで困難な場合は、保健師でトリアージを行いまして、各区で協定を締結しているケアプラザ、老人ホーム、障害者施設等の福祉避難所に移動していただく流れとなっております。これに対して、今回は下の矢印の流れで、自宅から避難所に直接避難していただくことを予定しております。令和3年度に災害対策基

本法が改正され、先ほど個別の計画が始まったとご説明しましたが、このときに、あらかじめ避難する人を決めておいて、それを公示する指定福祉避難所という制度が設けられました。今回の取組に合わせまして、横浜市としてこの制度の運用を開始したいと考えているところです。

次のページは、具体的に指定福祉避難所として運営を検討している施設を掲載させていただいております。多機能型拠点4か所と医療型障害児入所施設2か所につきましては、指定に向けた具体的な検討を進めているところでございます。その下のその他の施設については、今後検討できたらという形で考えている施設となります。

指定福祉避難所の体制づくりにおける課題というところですが、まずはやはり電源確保、それから避難所における医療的ケアや相談支援体制と様々ございますけれども、ご紹介した6つの施設については、こうした課題について現在協議を進めています。

次に8ページ以降は、システムのご紹介をさせていただいて終わりにしたいと思います。資料にありますとおりこちらのシステムはNECがLGWANという行政ネットワーク上に構築したサービスを活用するものです。

次のページの左上に自治体が抱える課題とありますが、現在は紙による計画作成を行っておりまして、紙ですと、一度作っても内容が変わると書き直さなければならぬということで、効率性や情報の正確性に課題がございました。また、発災時においてもこうした計画に基づいて安否確認が行える具体的な仕組みがないために、計画の実効性にも課題がございました。こうした課題に対して、作成した個別避難計画が実効性のあるものになるようにシステムを導入するものです。

その下の絵です。このシステムは、左下の赤く記載されているところ、個別避難計画作成支援サービスと、その横に共助避難支援サービスと2つございまして、システムが2つに分かれておりますので、以下、簡単にそれぞれのサービスをご紹介させていただきます。

次の10ページのタイトルで、個別避難計画作成支援サービスですが、その下の画面を見ていただきますと、右側に「支援者（民生委員など）」と記載がございません。これはNECが作った資料ですので、横浜市では先ほどからご紹介していません、実際にはここは訪問看護師がしていただくということで読み替えていただけたらと思います。その訪問看護師が業務用で使用しているタブレットで、先ほどのお名前や主治医といった個別避難計画の項目を1つずつ入力していただきます。そうしますと、左側は自治体や医師会が確認できる画面となっております、対象者の一覧や、個別避難計画の内容が確認できる、共有できる仕組みとなっております。

次の11ページから12ページにかけては、作成に当たってこのシステムが持っている機能、例えばハザードマップから優先度の高い方を自動抽出したり、避難所までのルートを自動検索したりといった、作成支援機能が紹介されておりますので、こ

ちらは後ほどご確認いただけたらと思います。

続いて資料13ページを見ていただきます。タイトルにあるとおり、こちらが発災時に稼働する共助避難支援サービスとなります。下の画面の右側は、計画作成時にあらかじめ支援者として決めておいた、発災時に安否確認を行うそれぞれの支援者の方のスマートフォンの画面を想定しております。左が行政の画面になります。

次のページはそれぞれの画面を拡大したものとなっております、そちらをご覧くださいなのですが、まず、上の支援者の方のスマートフォンの画面では、発災時にプッシュ通知が届き、安否確認情報を入力していただくような案内が届きます。そうしますと、その方が支援する対象者の名前が出てきますので、そこをプッシュして、発災時に対象者の近くにいる方が安否を確認していただいて、そこに情報を入力していただくと、支援者全員にその情報が共有されます。さらに、その下の画面、パソコンの画面ですが、こちらは行政・医師会のほうの画面になりまして、そこに入力した安否確認情報がリストになって一覧で表示されることになっております。さらに、その安否確認情報に応じて緑や黄色や赤ということで緊急度が自動的に表示されるような仕組みになっているところでございます。

こうした形でシステムを導入させていただいて実効性を高めていけたらと考えております。ご説明が長くなりましたけれども、私からの説明は以上です。ご質問・ご意見等頂けたら幸いです。よろしくお願いいたします。

(赤羽委員長) 石川課長、ありがとうございます。皆さんの資料は残念ながら白黒なので、緑や赤が分かりません。ご質問・ご意見頂きたいのですが、議事録を後で作成するために録音しているので、発言される前にご所属とお名前を先に名乗ってからご発言いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。これは今まで永遠の課題だったお子さんたちの居住区での把握という、その名簿が作れないということで今までいろいろ画策してきましたが、やはり個人情報保護法等に抵触するのでなかなかできなかったところで、今回のキーワードは指定福祉避難所、ここに先に優先して登録できると、実際に登録していただくことのアドバンテージが具体的にでき、こういったことを条件としてご自身が登録していただくということができれば、居住区での把握ができるということでこの案を進めていると。やっとここにたどり着いたところですが、いかがでしょうか。では、星野委員、お願いします。所属とお名前をよろしくお願いいたします。

(星野委員) こども医療センターの星野です。このシステムではなく全体の仕組み自体がよく分かっていないのですが、要支援者名簿との関連性が何よりも一番分からず、何かひもづけの工夫や、今まであるものと新しくつくられる仕組みとのひもづけがどのようにされるのかが分かりません。今回、ここの会議では医療的ケア児・者等の支援ということで納得はできますが、高齢者も含めた要支援者との関係性が分かるとうれしいなと思いました。

(石川課長) ご質問ありがとうございます。今、先生のおっしゃったことがまさに

課題となっております。まず、横浜市の名簿管理上では、災害時要援護者名簿に人工呼吸器を使用している方という明確な定義がございませんので、この対象者の方が名簿に載っているかどうか分からない状態です。名簿対象者ということで要介護幾つ以上ですとか、手帳を持っているとか持っていないですとか、そういう条件に当てはまっている方については災害時要援護者名簿に載っていますが、必ずしもそうでない方も含まれておりますので、その名簿に載っていない方もいらっしゃる。そんな中で、今回の取組で新たに人工呼吸器の対象者の方の名簿を作成しますので、その作成した名簿と、横浜市で従来からある災害時要援護者名簿との突合、それぞれの名簿に例えばフラグをつけたほうがいいのかどうか等については、災害時要援護者名簿を所管している健康福祉局と協議をさせていただいております。

それから、実際の個別避難計画の作成に関して、現在、健康福祉局が取り組んでいる個別避難計画の作成の中でも、今回の人工呼吸器の方が含まれている可能性がございます。ただ、現在の取組は、あくまで洪水浸水想定区域内の方のみを対象としていますので、非常に限られた対象者になっていると思いますが、既に計画が作成されている方がいらっしゃるかどうかということも、今回私どものほうで把握した対象者を、全部突合を行い確認させていただきたいと考えています。

(星野委員) 分かりました。これからということですね。

(赤羽委員長) 星野先生、納得いただけましたでしょうか。

(星野委員) 理解はしました。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。では、二宮委員からお願いします。

(二宮委員) 横浜市歯科医師会の二宮です。個別避難計画のサービスについて、まず、NECを選択された理由をお聞かせいただけたらというのと、こういったシステムは、存じ上げていなかったのですが、他都市で先行事例等あるのでしょうか。また、NECの納入実績等あるのでしょうか。

(石川課長) 幾つか理由はありますが、一番の決め手は、このシステムがLGWANを使っていることになります。横浜市の個人情報取扱い上、LGWANという行政ネットワーク外で要配慮個人情報を管理することが認められていないという状況がございまして、そういった意味でこのシステムを選択させていただいているという形になります。その他につきまして、幾つかこういったシステムはあり、計画を作成するというシステムは幾つかあるのですが、その作成した情報を活用して発災時に安否確認をするというシステムまでセットになっているというのは、ほとんどこれしかなく、私どもが把握している限りではそういったことが選定の決め手となっております。

他都市の事例は、大都市ではまだ実績がそこまでなく、新潟県長岡市やその他、東京都内でも幾つか検討しているというような地域もあり、直接私たちもそういった都市から、どんなシステムなのかというような質問をいただいて情報共有をして

います。

(二宮委員) ありがとうございます。

(赤羽委員長) ご説明ありがとうございます。そのほかにもございますでしょうか。では、小林委員、お願いします。

(小林委員) 横浜市医師会の小林と申します。共助避難支援サービスについて伺いたいのですが、支援者というのはどういう人たちを想定されているのでしょうか。

(石川課長) 共助避難支援サービスを使う支援者という意味では、まず、支援者については、対象の方が様々な福祉サービス、医療サービスを使っていると思います。それから、保育園に通っていたり、学校に通っていたりという形で、その子が日々を過ごす中で関わる全ての方が支援者の対象にはなってくると思います。その中で計画を作成するに当たり、この方とこの方とこの方をまず支援者、と決めていただいて、計画に記載していただきます。その記載いただいた支援者について、このシステムの権限を使っていただくことでプッシュ通知が届くというような形になります。

(小林委員) 今の話ですと、医療的ケアとか、呼吸器を扱えないような人も支援者に含まれてくる可能性があるということですね。

(石川課長) そうですね、特にそういった実際のいわゆる助けるということとは別に、安否確認という意味でも支援者と考えておりますので、その方が日々いろいろなところに移動していくと思うのですが、どこにいても必ず支援者が誰かしらそばにいるという形を取らせていただけたら一番理想的だと考えています。

(小林委員) おっしゃる意味は分かるのですが、呼吸器の子ですと代表的ですが、特別支援学校や福祉施設の職員の場合にはほとんど呼吸器がいじれないですね。回路もいじれない。そうすると、医療職しか支援者になれないということになると、とても支援者の枠が狭まるのではないかと思います。訪問看護師が支援者と考えたと、1人で何人もお子さんを見ていますので、そこでダブルブッキングがたくさん起きて、リストに掲載されているが既にほかの支援に当たっているというようなことが当然出てきてしまう。そういう呼吸器を使っているようなお子さんの支援に関しては、キーポイントが、保護者が動けるかどうか、それから車が使用可能かどうか、その2点がすごく大きいと思いますが、それはこのシステムの中に反映することが可能なのでしょうか。

(石川課長) きちんとしたお答えになっているか分かりませんが、まず、支援者という中では当然ですけれどもご家族も支援者という形になりますので、例えばご家族がどこかお仕事に出かけられていても、その安否確認の通知は届くような形になり、また、夜間やどこか遊びに行かれているという中でご家族しか身近にいらっしゃらない状況で震災が起こった場合でも、ご家族がそれを入力していただければ関係者、支援者皆にその安否確認情報が共有されるという形になります。

それから、移動のお話でしたが、ここはやはり大きな課題と考えており

ます。もう100%これで大丈夫というような解決方法はなかなか見出しにくく、基本はやはりご家族と、もしくは支援者の助け合いの中で移動していただくというのが前提になりますが、今回、指定福祉避難所という制度を運用する中で、避難所のほうにもご協力いただけないかですとか、まだ正確には申し上げられませんが、様々な形で移送手段、車の確保など、調整・協力ができないかというお話をさせていただいています。

（小林委員）保護者も支援者に含まれるのですか。それは少し違うと思います。保護者も含めて要支援者になるのではないのでしょうか。

（石川課長）支援者の意味、今申し上げたのは、システム上に支援者登録していただいて安否確認情報を発信していただくという意味での支援者という形でご説明させていただいたところでございます。

（小林委員）でも、それによってマッチング、その後、安否確認から支援に入っていくわけですよね。保護者がいたら、支援はもうなくなってしまうのですか。

（石川課長）いえ、全く違います。その安否確認情報の上で、例えばご自宅がまだ住める状態であれば、その情報を共有していく中で、ご自宅で支援ができる体制づくりを支援者の間でしていただく形になります。もしご自宅が倒壊した場合や、大規模な停電が発生したという情報になれば、今度は避難所のほうに避難するということを支援者の皆さんで協力していただくという形になります。その状況によってご家族全員が被災者になって要支援者になることもございますし、ご家族が避難先でケアの担い手の一人として、支援者の一人として避難所でお子さんと一緒に過ごしていただくという形もございますし、様々な形があるかと思います。

（小林委員）今のご説明を伺っても、やはり保護者が支援者であるという理由が伝わってこないのです。

（石川課長）保護者の方から例えば助けてというメッセージを発信していただく、これもご本人に対する支援と言っていいのか分からないですが、ご本人の命を救うために必要な行為だと思いますので、そういったことも含めて支援という言い方をシステム上はさせていただいているという形になります。

（小林委員）高齢者の場合にはご本人は発信しないということですか。

（石川課長）今、ご家族が発信する場合について申し上げたところです。

（小林委員）高齢者の場合は、どなたが安否情報を発信するのでしょうか。

（石川課長）ご本人やご家族など、近くにいる方という形になるかと思います。

（小林委員）子供の場合は発信できないですよね。子供に関しては、保護者が子供の代理として、本人の代理として発信することを考えれば、支援者じゃなくてまさに当事者だと思うのですが。

（石川課長）私はシステム上の支援者か支援者でないかというお話をしているだけです。今、小林先生がおっしゃったことはまさにそのとおりだと思います。

（小林委員）かなりスピーディーにやらないと、重症心身障害児、例えば今みたい

な気候で、午後の1時、2時、3時なんていうときに災害が起きて支援が必要な状況になったら、1時間以内に何とかしなければ、もう体温調節もできずということが起きてしまう。また、東日本大震災のときは寒くて重症心身障害児を家から外に出せなかったと。ともかく1時間我慢するなんてできない子たちもたくさんいるので、もう少し明確に、ダイレクトに支援が必要な人がどういうふうにサポート、共助を受けていくのかという道筋を見せてほしいと思います。

(石川課長) おっしゃるとおりで、この仕組みがまだまだ十分だとは思っておりません。ただ、まずはその方が今どこにいて、無事なのか無事でないのかということも多くの人に知っていただく。それが、一刻も早く安全な場所に移動していただくために役立つものではないかと思っております。その中の一つとして、この制度的には、先ほどご説明したような直接福祉避難所のほうに避難していただく仕組みというのをまず制度としては整えさせていただきたいと思っております。ただ、それで十分だとは思っておりませんし、その他、様々な形の迅速な対応というのはあると思います。すみません、そこはまだ私の想像が及ばないところでございますので、皆様からいろいろお知恵を頂きたいと思っております。

(小林委員) 分かりました。これ以上、今の段階で追究してもしょうがないので、これからいいシステムをつくっていただきたいなと思うのですが、小児科医として本当の気持ちとして、親が支援者であるということは、やはり納得できません。小児科医としては、親は当事者だと思います。システムの問題でとおっしゃるのであれば、システムを変えてもらえばいいですよ。大人を見ている方、大人を支援されている方と、そのあたりの感覚の違いがすごく大きいと感じます。多分、小児科医とか、障害児を見ている人間からすると、親御さんが支援者であると言われた瞬間に、みんなびきっとくると思います。ぜひそのあたりも少しご検討いただければと思います。

(石川課長) 分かりました。ありがとうございます。そういったご家族の気持ちを大切にしていきたいと思っておりますので、すみません、様々なご提案・ご意見頂けたらありがたいと思っております。ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。大事な提案だと感じますけれども、落としどころをしっかりと考えましょう。よろしくお願ひします。そのほかにもございますでしょうか。久保田委員、お願ひします。

(久保田委員) 薬剤師会の久保田でございます。今のお話を聞いていて、実際の支援をする支援者と安否確認をする人が、明らかに違う議論なのに混ざってしまっているなというのを感じました。ということは、このシステム上でも、安否確認をするためのチームと、実際に支援をするときに行動するチームが、分かれた権限を持っていると分かりやすくなるのではないかと感じました。

それと、僕は実際、能登に行って、1月の半ばと1月の終わりに支援に入ったのですが、向こうでは通信手段、インターネットがかなり早い段階で復旧していたの

で、いろんなところがつながったんです。ところが、通信手段がこれ、残っているかどうか難しいですね。特に人がたくさんいるところなので、一般の手段は混乱している。その中で迅速にこのシステムの中に情報を入れてそれが反映されるのか。医療機関も含め一部団体は地域で持つようにはなりませんけれども、それを持たない一般の方たちのところということを考えると、果たしてシステムに頼りきりで大丈夫かどうかというのは、若干の不安はあるなと思って聞いておりました。以上です。

(石川課長) どんなシステムであっても災害時に100%動くシステムは存在しませんので、なるべく複数の連絡手段は確保させていただきたいという意味で、このシステム導入がその可能性を高めるものであると思っていますところでは、それぞれの緊急連絡先ですとか連絡手段を記載するというのもございますので、そういった様々な連絡手段をその計画で確認できるという形にさせていただきたいと思っています。ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。久保田委員からご指摘いただいた通信の問題はとても大事な大きな問題ですが、ここで話し合うと行き詰まってしまうと思うので。ありがとうございます。そのほかにございますでしょうか。星野委員、よろしくお願いします。

(星野委員) 5ページのところにスケジュールが示されていますが、これは今年度ということで良いのでしょうか。ということは、いろんなことがもう既に動き出していると思いますが、そうすると、どのぐらいの方がここに形を整えてくれるかは別にして、今年度いっぱいのところ横浜市の形は整うと思って良いのでしょうか。

(石川課長) はい。計画作成自体は進んでいきます。ただ、当然今年で、先ほど600人ぐらいいると申し上げましたが、その600人が全部できるとは、それは訪問看護師も大変になってしまうと思っています。

(星野委員) それは全然、僕もそうは思っていないので良いのですが、何を言いたかったかという、さっきの小林委員の話や久保田委員の話も含めて、横浜市としての訓練計画、要するにこのシステムを使った訓練というのを具体的に計画していただいたほうが良いのではないかと思います。使ったことのないシステムは本番で使えないと思うので、このシステムを使う計画というのを、今の段階で立てていなかったとしたら、ぜひ立てていただいて、登録者が少なかったとしてもその訓練をやってみて、課題を洗い出して次につなげるという計画を早めに立てていただいたほうが良いと思います。それをやってみないと、本当にこれが使えるかどうかというところが見えてこないのではないかと思います。

(石川課長) ありがとうございます。これは十分ではないですが、5ページの先ほどの計画作成の流れというところで、計画を作った後に情報共有・訓練というところまでの流れを掲載させていただきまして、訓練をしていただいたことに対しても

実績を報告いただいて謝金をお支払いさせていただくというような形にさせていただいております。

(星野委員) いや、今はそうですね。先ほどのお話だと、情報共有・訓練と書いてありましたが、謝金が出ると聞いたので、これは少しまずいと思います。そうではなく、横浜市として全体訓練というのを計画していただいて、その結果がどうだったか、システムに何を反映させればいいのかというものを、これは絶対やるべきだと思います。例えば医療コーディネーターの政府訓練や、神奈川県の実地訓練等に乗せてもいいと思うのですが、こういったシステムを組むのに、運用を現場任せというのはやはりまずいと思います。

(石川課長) そうですね。今の5ページ下の予定表の訪問看護S Tと書いてあるところの右側のほうに研修①、研修②とあり、1月・2月あたりに研修③がございます。これは、そういった作成をしていただいて、ここまで動いていただいてどんな困ったことがあったかというのを聞かせていただく場というふうに設定させていただいております。こういった形で実際に関わった方たちのご意見を聞きまして、それを先ほど先生もおっしゃった、じゃあ訓練をやってみましょうというのは、次の取組に続けていけたらと思います。

(星野委員) 僕は小児周産期リエゾンで何回か政府訓練だとか神奈川県の実地訓練に出っていますが、正直言って全然分かりません。訓練をやって初めてああそうだったのかと思うことが本当に多くて。なので、この研修③のところではあまり具体的なことは出てこないと思いますし、ここで出てきたことは実際には役立たないようなレベルのものしか出てこないと思います。ですので、本当の訓練を早く計画したほうが良いと思います。

(石川課長) ありがとうございます。そういったことをきちんと検討していきたいと思います。

(赤羽委員長) ありがとうございます。おそらく次回には具体的なところが出てくると思います。

(星野委員) 具体的な計画が出てくることを期待しています。

(赤羽委員長) 期待しております。よろしく申し上げます。どうぞ。

(松本委員) ばざばネットの松本です。実際の全体訓練にはぜひ当事者も参加させていただきたいと本当に思っています。指定福祉避難所について、先ほど説明にもありましたように、障害児と医療的ケアの物品やその他荷物を抱えて一旦、地域の避難所に行くというのは本当に難しいことですので、指定福祉避難所に直接行けるというのは一つの安心材料になるかなと感じて聞いておりました。ただ、候補に挙がっている施設はまだまだ少ないので、ここに行くとする、やはり車で避難になるのかなと思います。状況が分からない中、それもまた命がけの避難になると思いますので、ぜひ順次、対象となる施設が増えていってくれたらいいなと思っています。

あともう一点、7ページの中ほどに当事者の協力も必要と書いてありますが、本当にそのとおりだなと思っています。施設が用意してくださる物品だけでは足りないと思いますし、個別性の高いものについては当事者も積極的に協力して準備するなどして、施設とともに協力してその避難所を運営するつもりで避難していけたらいいのかなと感じて聞いておりました。以上です。

(赤羽委員長) ありがとうございます。石川課長から何かございますか。

(石川課長) 施設への移動に関しては、先ほども申し上げましたけれども課題とっておりますので、施設を増やすこと、移動手段を確保すること、この両面でできる限りのことは今後も続けていきたいと思っています。あと、先ほど避難所というお話もありましたけれども、この計画を立てることは避難することが目的ではなくて、ご自宅で過ごせるならご自宅で過ごしたいというのがご家族の思いだと思いますので、そうしたご自宅で過ごせるための準備ですとか備えですとか、そういったこともこの計画を通じて一緒に考えていただいて、備えをしっかりといただくような働きかけを併せてしていきたいと思っています。ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。今のことは結構大事なところですね。福祉避難所に行くだけではないということですね。自宅できちんと生活できるように、普段からどう考えておくかということも含めての計画ということであります。ほかに何かありますでしょうか。

(榊原委員) 横浜医療福祉センター港南の榊原です。指定福祉避難所の体制づくりにおける課題として7ページに挙がっている「非常用電源等の施設設備体制の構築」のところで、今現在、国や県において明確な施設の体制整備基準はないとあるのですが、横浜市として今のところ具体的に何かこういった設備の体制をつくっていくというものがあれば教えていただきたいと思います。

(石川課長) 私たちもこの検討を進める中でそういった横浜市としての基準がないということを受けて、どういう基準で今回それぞれの施設とどれくらいの電源確保が必要なのかということをお話合いをさせていただいているところです。こちらについてはそもそも、非常用電源設備がついている今の設備はどのような能力があるのか、避難する人数をどの程度想定するのか、それは必要な電源容量によっても変わってきますし、もちろんスペース的なことでも変わってきます。そのような様々な状況を考慮し、そもそも入所者がいらっしやったり、通所者がいらっしやったり、その方の電源確保も必要。そういった様々なことを踏まえて、避難する方は何名で、そのためにどれくらいの電力が必要で、そのためにはこんな非常用電源が必要だということの一つ一つ、6つの施設ごとに事情が異なりますので、個別にお話合いをさせていただいているところです。基準がないということで、今そんな形で取組をさせていただいております。

(榊原委員) ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。皆様のご指摘を頂きまして、この企画がきちんと膨らんで実りのあるものになっていきそうな予感がしておりますので、ぜひよろしく願いいたします。ほかによろしいでしょうか。それでは、次の議題に行きたいと思います。

#### 報告事項

##### (1) 横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業の実施について【資料2】

(赤羽委員長) 今度は報告の(1)としまして、横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業の実施についてです。こちらはこども青少年局からご説明いただくこととなります。よろしく願いいたします。

(高島課長) こんばんは。お世話になっております。こども青少年局障害児福祉保健課課長の高島でございます。こちらの事業につきましては、係長の永見からご説明させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

(永見係長) こども青少年局障害児福祉保健課担当係長の永見と申します。よろしく願いいたします。着座にて説明させていただきます。

右上に資料2と書いてある「横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業について」という資料をご覧ください。冒頭のリード文のところになりますが、こども青少年局では、令和7年6月より、横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業をモデル実施しております。こちらの事業は、医療的ケア児・者の介護を行う家族の休息時間の確保を図るため、横浜市に登録している訪問看護事業所から看護師を派遣し、家族の代わりに医療的ケア等を行う事業です。

1番の「事業開始の背景」ですが、既に皆様ご存じのとおり、平成24年度から横浜市ではメディカルショートステイ事業を実施しております。

この事業によって、いざというときに協力医療機関に入院できる制度を整えているところですが、このたび医療的ケア児・者等の保護者を対象としたアンケートの中で、改めてレスパイトのニーズの高さが明らかとなったことから、この事業を開始したところでございます。

2番の「事業の概要」ですが、目的は先ほどお話ししたとおり、医療的ケア児・者の介護を行う家族の介護負担の軽減や休息時間の確保を図ることでございます。

(2)の対象者ですが、市内に住所があること。常時医学的管理が必要な医療的ケア児・者であること。なお、認定特定行為業務従事者によるサービス提供体制が整っている方、介護保険対象者は除くという形で実施しております。利用時間・回数については記載のとおり、1日1回、1回当たり1時間以上2時間以内という形でございます。なお、今年度はモデル実施で予算に限りがあることから、1人当たり年間の上限時間が6時間となっております。費用ですが、利用される方につきましては、7年度はモデル事業のため利用料はかかりません。横浜市に登録いただいた事業所に対して以下の費用を支払うということで、サービスの提供1時間当たり

9,000円と、登録事務を訪問看護ステーションの方に担っていただくので、その手数料として1名当たり1,000円、少額ではございますが定めております。事業者の登録要件については記載のとおりですが、2つ目の・のところ、直近5年間で小児看護もしくは重症心身障害児・者の医療ケアの実績が継続的にあるということを定めさせていただきました。(6)の利用の流れにつきましては、2枚おめくりいただきましてチラシをつけています。「令和7年度横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業について(ご家族のみなさまへのご案内)」というものがありますので、そちらをご覧ください。下の「利用の流れ」を見ていただくと、①利用登録申請ということで、まず、ご家族が申請書を、登録いただいている訪問看護事業所に提出いただいて、その訪問看護事業所が申請書に指示書を一緒に添付して、横浜市に電子申請していただく形になっております。そして、②の利用登録承認というところで、横浜市から利用登録通知書を送ります。実際に利用する際には、ご家族が利用登録通知書を登録事業所に見せて、実際の利用日を調整していただき、利用に至ります。なお、利用される方によっては、緊急に利用したいですとか、急ぎでどうしても使いたいという方がいることも想定しておりまして、②までを事前に済ませていただくと、緊急での利用ができる形となっております。その他、やむを得ず緊急の場合もあると思いますので、その際には横浜市にご相談いただければと思っています。

先ほどの説明に戻ります。3番の「事業の周知」ですが、区役所、ホームページ、神奈川県訪問看護ステーション協議会から140か所程度の事業所に対し、メールによる周知を行っていただいております。

4の「実施状況」ですが、6月末時点ということで少し前になりますが、6月から開始して6月末時点では11か所、利用登録者数は8名という状況でした。この8名の状況を確認したところ、そのうち4名の方が既に利用されていることを確認しております。また、今はもう8月ですので、7月末時点になりますと、こちらは資料に記載はないのですが、事業所が14か所、登録いただいている方が39名という状況でございます。

今後につきましては、この実績を確認しつつ、事業所・利用者それぞれの方の声を聴きながら、本格実施に向けた制度設計を進めていきたいと考えております。以降、チラシと要綱については参考資料として添付しております。説明は以上でございます。

(赤羽委員長) ご説明ありがとうございました。ただいまご説明いただきました件に関しまして、ご意見・ご質問ございますでしょうか。おそらく前回もお話をしているのですが、皆さんはご質問し尽くしたという感じもありますが、使ってみてまだどうという反響があるか見ていこうということで本日もご説明いただいたと思います。いかがでしょうか。これはまたこれから増えていきどうなるか、利用された方々がどういうご意見を述べられるか、それをまた集約して次回のときにご報告いただく

という流れでしょうか。いかがでしょうか。では、どうぞ。

(藤田委員) 俣野保育園の藤田と申します。対象者のところですが、これは横浜市が計画を立てているので仕方ないのかなと思うのですが、市の境に位置している保育園だと、すぐ隣の藤沢市や湘南台に住んでいて、自分のところの自治体にはないのだけれども、同じように医療的ケアのお子さんを抱えている保護者がレスパイトしたいというときに、市が違うから利用できないというのは結構嫌だなと思っているところです。うちのほうにも、横浜市内のお子さんだったら対象だけれども、そうでなければ、人数としてカウントはいいけど利用はというようなことがあったりする中で、もちろんこの会は横浜市の会なので、隣の市のことはなかなか考えられないのだろうと思うのですが、市が違って対象者であって、困り感のある保護者であることは同じなのだろうと思うと、やはり自治体を越えた取組みたいなものがあるといいのではないかと考えているところです。

(赤羽委員長) ありがとうございます。断る現場はつらいですね。これが全国展開になってくれることを願ってと言うしかないのでしょうかけれども、神奈川県という県境の問題も出てきますから、果てしない問題になると思います。みんなが同じ方向を向いて日本全国にできるといいなことだと思います。大事なご意見ですので、現場の苦勞を皆さんで分かち合っていただきたいと思います。よろしくお願いたします。ほかに何かございますでしょうか。では、どうぞ。

(松本委員) ぱざぱネットの松本です。既に出ていた質問でしたら申し訳ないのですが、これは今、モデル事業ということで、これが本格実施になった場合に利用できる年間上限の時間がどれぐらい伸びるのか、伸びる予定であるのかというのをお聞きしたいのと、他都市では48時間とか144時間、中には388時間出るところもあると聞いていますので、それに比べるとすごく短くて、利用する側としては、定期的に利用するというよりもスポットで利用する感覚なのかなと感じています。スポットで利用するというのであれば、介護負担の軽減、休息時間の確保を図るというのであれば、できれば子供のそばを離れて別室で横になって寝るとか、少しの間お任せして、留守番をお願いして外出したいけれども、なかなかそういう定期利用という感じでないのであれば、対応される訪問看護ステーションさんの動いている曜日とは違うと思うのですが、単価を上げていただいて休日利用も可能になれば、きょうだい児さんの行事への参加や、医療的ケア児を連れて参加しにくい夏とか冬のレジャーとかにきょうだいを連れていけるのかな、そういう利用ができればいいのかなと感じて聞いていました。以上です。

(赤羽委員長) ありがとうございます。当然、予想どおりの質問だと思いますが、お答えいただきたいと思います。

(高島課長) 障害児福祉保健課長高島です。ご意見ありがとうございます。私も事業を生んだ者としてできるだけ利用の上限時間は増やしていきたいと感じているところです。予算事項ですので、ここでは何ともお約束しかねるところではござ

いますが、時間は増やしていきたいと所管課としては思っています。

あと1点、100何十時間というような自治体があることも私どもも承知はしているのですが、ただ、それは逆に現実的なのかなとも思っております。私ども行政が上限を何時間という設定はどこまででもできるのかもしれませんが、その分のリソースが、つまり、対応できる看護師さんなどがいらっしやらないのに上限だけ増やすというのも、それもどうかと思っておりますので、伸ばせる時間につきましては、周辺の自治体の実績などを鑑みながらいろいろと検討していきたいと思っております。また、曜日の関係ですとかもろもろのご意見は、すぐの制度展開はなかなか難しいかもしれませんが、ご意見を受け止めながら使いやすいものを検討していきたいと思っております。ご意見どうもありがとうございます。

(赤羽委員長) ご説明ありがとうございました。納得がいった説明だったかどうか微妙なところですが、前向きには考えていくということであります。そのほかでございますでしょうか。よろしいですか。

## (2) 医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について【資料3】

(赤羽委員長) では、報告事項の(2) 医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について、こちらもこども青少年局からご説明をお願いいたします。

(高島課長) 障害児福祉保健課長高島から、4局を代表いたしましてご説明申し上げます。資料ナンバーは3番でございます。医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況についてです。

1番、横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターについてでございます。既に皆様ご存じかとは思いますが、医療・福祉・教育分野等の支援を総合的に調整する、横浜型医療的ケア・児者等コーディネーターについて、令和2年4月から6か所の拠点による18区を対象とした支援を継続して実施しております。配置の状況等については下の表をご覧ください。

2番、横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターの活動実績についてでございます。(1) 令和6年度相談支援についてです。ア、相談件数は、延べ827件、うち新規462件です。過去、当該年度を含めた3年間の実績を下の表に書かせていただいております。合計数も増えてきているところでございます。

次のページです。イ、相談対象者の年齢でございます。乳児・幼児の件数が増えています。ウ、相談者でございますけれども、福祉保健センター(区役所)からの相談が昨年と比べて増えています。

次のページです。エ、相談内容ですが、保育園に関する相談が最多となっております。これは先ほど申し上げた福祉保健センターの相談が増えていることとも関係してくるのかと思うのですが、ここのところは私どもの実感としましても、横浜型医療的ケア児・者コーディネーターの皆様には、保育園の入園に当たって随分本当にお力をお借りしているというのが肌感覚での実感でございます。

次に（２）コーディネーターの支援とネットワークづくりです。ア、コーディネーターの定例会。定例会を月１回開催させていただいております。横浜市と市医師会様と各コーディネーターの皆さんとで意見交換等を行わせていただいております。イ、地域でのネットワーク形成と普及啓発です。関係機関の連絡会や研修会等にコーディネーターが出席し、こちらの事業の普及啓発を行うとともに、関係機関との連携強化や地域の支援者への助言なども行っています。

次のページです。令和６年度のこういった形での関係機関との連携、ネットワークづくり等につきましては、こちらに実績を載せさせていただいております。

３、各種研修の実施状況についてです。（１）コーディネーターのフォローアップ研修です。横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターは日々研さんに努めておりますが、こういった形でのフォローアップ研修も併せて用意、準備させていただいております。今年度につきましては、現在、実施形式等含めて調整中でございます。（２）支援者フォローアップ研修です。ア、対象者。医療的ケア児・者支援者養成研修受講者の方たちを対象に、フォローアップの研修を行っております。こちらも本年度に関しては、現在、開催調整中でございます。

次のページでございます。（３）横浜型医療的ケア児・者等支援者養成研修です。こちらは毎年、医師会に委託させていただいて実施している、幅広い支援者の方を対象とした研修です。ア、対象者。市内訪問看護ステーション所属の訪問看護師、障害福祉サービス事業所、保育園・幼稚園・学校・医療機関等で従事する方の中で医療的ケア児・者等の支援に関心がある方を、定員５０名という形で募集しています。今年も定員以上の応募があり、現在、受講中でございます。ウ、時期でございますが、令和７年５月２９日から１２月１４日までを予定しており、１８講座で全８日間を予定しております。

（４）横浜型医療的ケア児・者等支援者養成見学実習です。対象者の方は、先ほどの支援者養成研修修了者の方を中心に、私どものほうで認めた方という形でお受けしております。ウ、内容のところになりますが、（ア）習得したい医療的ケアを実践している訪問看護ステーションの看護師に同行し、医療的ケアの準備から実践、観察ポイントや家族のやり取りや説明する様子の見学等、（イ）医療的ケア児・者が利用予定の施設に講師である訪問看護ステーションの看護師が伺い、医療的ケアの実践、観察ポイント等についてのアドバイスや情報交換を行っております。

次のページです。４、「医療的ケア児登録フォーム」の登録状況です。登録者数になりますけれども、令和７年６月２０日時点で４４４人の方でございます。①年齢別及び医療的ケアの有無につきましては、下にまとめさせていただいております。

次のページでございます。③医療的ケアありと回答した方のうち、重度知的障害と重度肢体障害がある方の重複の状況など、あるいは医療的ケアの状況についてまとめさせていただいております。ご確認をお願いいたします。

以上が今年度上期のご報告でございました。以上です。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ただいまのご報告につきまして何かご質問・ご確認ございますか。小林委員、お願いいたします。

(小林委員) 横浜市医師会の小林です。横浜型コーディネーターに関しては、いろいろな実績の数をきちんと出していただいていますごくありがたいのですが、支援者の方が研修を受けた後、実際に重症心身障害児、医療的ケア児の支援に今も携わっているのか、施設を移ったりしていることはないのか等、もう少し支援者のほうもデータを出していただけるといいなと思います。何でそんな話をするかという、コーディネーターのほうは全員ナースなんですよ。支援者のほうは、ナースも含まれますけれども、メインは福祉職の方、介護職の方になる。僕もずっと研修で講義させていただいていますけれども、非常にやりにくい部分があります。ナースにだけ分かるような話をすることもできないし、支援者に分かる話をすると、ナースは手持ち無沙汰になってしまう。支援者もどんどんこうやってこの研修を受けた人が現場で仕事をしてくれているのだなということが実感できれば、じゃあ頑張ろうかなと思うのですが、毎回研修をやるたびに面倒くさいなと思いながらやっている。もう少しそのモチベーションを出してくれるようなデータを出していただけるとありがたいのですが。

(永見係長) 支援者の方305名の方が既に修了している状況の中で、この方たちが今、医ケアの方を受け入れているのか、どういう状況なのかというのは、確認していきたいと思っております。昨年、医師会の方のご協力も得ながら、少し受入状況についてアンケートを投げかけたのですが、なかなか回収の状況として多くのサンプルが集まらなかったということで、お見せできるほどのデータには今なっていないという状況です。ただ、数十件の少ない状況ではあったのですが、支援者養成研修を受けた後、医療的ケアのお子さんを受けているという状況については確認しているところでございます。

(赤羽委員長) では、確認しておいてください。そうでないと、来年の小林先生のモチベーションが続きません。

(星野委員) それもそうですけれども、横浜の支援者研修は全国的に見るとコーディネーター研修と同等で加算対象になっているわけですので、アンケート回収率が低いというのは、やはり許されないのではないかと思います。お金が出ている以上は、です。そこで、そこはもう義務として回収していただく必要があるのではないかと思います。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ご指摘のとおりだと思います。そのほかにございますでしょうか。では、二宮委員、お願いします。

(二宮委員) 横浜市歯科医師会の二宮です。37ページの相談者についてなんですけれども、以前この委員会で、行政のほうの相談が多いのを問題視する意見が委員の先生からありましたけれども、やはり行政のほうに関しましては、年数がたつにつ

れてノウハウとかそういうのが蓄積されていると思うので、本来なら行政のほうが相談件数は減るべきで、そこが少し増えているのが残念かなと思いました。

また、家族に関してですが、このコーディネーターは、一番はご家族の方が身近な相談相手として機能すべきだと私は思っていて、その家族が伸び悩んでいるので、何らかの方法でご家族が身近な相談相手としてコーディネーター制度を利用できるような取組をしていただけたらなと思いました。意見です。以上です。

(赤羽委員長) ありがとうございます。これに関しまして何かコメントございますか。

(高島課長) ご意見・ご指摘ありがとうございます。区役所の職員につきましては、こちらの会議の場でご指摘いただいたこともございましたので、昨年度は、こちらの横浜型医療的ケア児・者等コーディネーターとは少し離れるのですが、私どものほうのメディカルショートステイ事業をきっかけにした形で、18区向けの研修を各区に回って実施する形で研さんに努めているところです。また、こういったコーディネーターとの連携などの実践を通して、あるいは保育園の入所などの実践を通していろいろな気づきも出てきておりますので、そういったものを現場の中でしっかり共有して育てていきたいと思えます。なかなかすぐには効果が出なくて申し訳ないのですが、引き続きしていきたいと思えます。

また、ご家族につきましても、こちらのコーディネーター等のチラシ等でご案内はさせていただいていますが、直接ご相談に来るパターンと、関係機関を通じてご家族の方に向き合うパターンと、いろいろあるのが現実かなと思っております。ただ、確かにもう少ししっかりご家族の方に届くような対応というのでしょうか、PRも必要かなということは、ご意見いただきまして改めて思ったところです。工夫させていただきたいと思えます。ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。そのほかにもございますでしょうか。よろしいですか。

### (3) 保育所等における医療的ケア児の受入について【資料4】

(赤羽委員長) それでは、報告事項の(3)に行きたいと思えます。保育所等における医療的ケア児の受入についてということで、こちらはこども青少年局、よろしく願いいたします。

(八木課長) 皆様、こんばんは。いつも大変お世話になっております。こども青少年局保育・教育支援課人材育成・向上支援担当課長の八木と申します。医療的ケアの支援法の施行から、保育園での医療的ケア児さんの受入に当たっては、こちらの会議の皆様にもたくさんお力添え、また、ご意見等賜りまして、推進を進めてきたところでございます。毎年ご報告させていただいているところではございますが、今年度の状況についてご報告させていただきたいと思えます。恐れ入りますが、着座にてご説明させていただきたいと思えます。

資料は右上に資料4と書いてございます、ペーパーでいうと後ろから2枚目になりますけれども、「保育所等における医療的ケア児の受入について」の資料になっております。

1番目につきましては、令和7年4月の入所に向けた入所の相談や申請数、また、入所が決定したお子さんの数になっております。令和4年4月の入所から横に見ていただいて、令和5年、令和6年、令和7年を比較した表になっております。一番右肩になりますが、今年度4月の入所の状況になります。入所のご相談があったのは55件、そのうち相談のみにとどまったのが9件、入所の申請につながったのが46件になっております。そのうち、太枠の中で囲まれているのは、医療的ケア児として入所決定したお子様が26名、3歳児特例の小規模保育事業でそのまま進級したお子様が1名、また、医療的ケア児さんではあるのですが、日中の園での対応が不要なお子様の入所決定が1名ということで、46件の申請のうち28名のお子様が入所して、今、保育園で過ごしているというような状況になっております。入所ができなかったお子様についての内訳は、この下に書いてあるとおりになっております。

また、この28名のお子様のうち、(2)になりますけれども、年齢別・在住区別・医療的ケア別の内訳でまとめた表になっております。やはり育休が明ける1歳児さんの入所や3歳児さんの入所が多くなっているところでございます。また、ケア別のほうは、吸引や経管栄養のお子様が多くいらっしゃる形になっています。このケア別の内訳については、米印にも書いてございますが、複数のケアがあるお子様もいらっしゃいますので、合計が28にはなりません。ご了承いただければと思います。

資料をおめくりいただきまして2になります。こちらは新規で入所されたお子様ではなく、在園児さんも継続して入所されていますので、トータルで横浜市内の保育所等に入所されている医療的ケア児さんの過去4年間の推移になっております。横浜市として医療的ケア児さんの保育園の入所を推進してきて統計を取り始めた令和4年8月が39名だったところ、本年4月現在の速報値としまして87名のお子様が入所されているような状況になります。後ほど出てきますが、そのうち医療的ケア児サポート保育園に入所されているお子様は45名となっております。この87名のお子様の年齢別・ケア別の一覧表は、下の参考2になっております。比較して、上の参考1に令和6年度の内訳の表と併せて掲載していますので、後ほどご覧いただければと思います。

続きまして、次のページ、3、医療的ケア児サポート保育園になります。こちらは、横浜市として医療的ケア児の保育の推進ということで、看護職員さんを複数配置し、常に医療的ケア児さんの受入体制を整えていただく園をサポート保育園として認定する制度を、横浜市独自で令和5年度からスタートしている事業になっております。令和7年5月1日現在、私立園が23園、市立園が5園ということで、合計

28園の保育園が医療的ケア児サポート保育園として認定され、様々活動していただいています。この表のうち網かけをしている園が、今年度新規で認定を受けた保育園になっております。下から6行目になりますけれども、戸塚区の俣野保育園は、こちらの会議の委員である藤田先生の園に手を挙げていただきまして、医療的ケア児サポート保育園として今年度から一緒にお力添えをいただいているところです。ありがとうございます。

資料をおめくりいただきまして、参考までに改めて、委員の皆様は存じかもしれませんが、サポート保育園の認定要件と保育園の役割を書かせていただいております。参考2の役割のところにあります。積極的にお子様を受け入れるとともに、③他の保育園からの見学や相談に応じていただいたり、④受入状況などの事例を紹介していただいたり、⑤普及啓発にご協力いただくということで、サポート保育園の皆様にはご協力・お力添えをいただいているところになります。

資料にございませんが、毎年私どものほうで実施している医療的ケア研修につきましては、委員の星野先生に当初からご協力いただいております。研修を実施しながらサポート保育園の先生にいろいろな事例を紹介していただいたり、医療的ケア児のコーディネーターさんにもご協力いただいて、様々な事例発表や人形による実技の模擬など、保育園の皆様、関係者の皆様に医療的ケア児さんの受入れについて理解を深めるような取組も進めているところでございます。引き続き皆様のお力添えをいただきながらしっかり進めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。私からの報告としては以上になります。

(赤羽委員長) ありがとうございます。ただいまのご報告に関しましてご意見・ご質問ございますでしょうか。河村委員、お願いします。

(河村委員) 磯子区医師会の河村といいます。サポート保育園の一覧を見ていて気づいたのですが、南のほう全然ないという。北のほうは、港北区なんて5か所ぐらいあるので、中区、南区、港南区、磯子区、栄区は1件もなかったりする。うちは本当に保育園に入れるのに困っていて、去年は西区の保育園に入れてもらったので、この保育園の偏在は何かならないかなと思っていたのですが、いかがでしょうか。

(八木課長) ご意見ありがとうございます。本当に河村先生おっしゃるとおり、私どもも南部エリアでサポート保育園になってくださる保育園が増えないかなと思っております。引き続き、サポート保育園以外の保育園でももちろん体制を整えてケアのあるお子様の受入れをしていただいているところではあります。エリアの偏在がないように理解を深めながら一緒に協力してくださる保育園を増やしていきたいと思っております。

(赤羽委員長) ありがとうございます。この偏在の理由というのは分析されているのですか。個々の問題なのか、地域の問題なのか。では、星野委員からお願いします。

(星野委員) 本当のことは分からないですけれども、やはり高齢化率が南は高いですよ。子供が少ないということもあるし、そういう保育園が育たないのではないですか。保育園自体が育たないのかなと僕は思っているのですけどね。続けて言ってもいいですか。横浜はそれでも僕はすごくいいとっていて、神奈川県の仕事をやっている県域はもう本当につらいです。さっき藤田委員が越境のことを言ってくさっていましたけれども、県域のほうは保育園自体が点在していて、医療的ケア児も点在しているので、近くに行ける保育園はありません。ですので、横浜は本当に現状でもう既に恵まれていると思います。全国的にも、去年は61人という数字を全国会議で話をしたらみんな驚いていましたので。青森みたいな特殊な例もありますけれども。青森は過疎地ですけれども、かなりの人数が保育園に行っている。そういう特殊なところはありますが。ですので、南のほう頑張ってくれるとうれしいなと思いつつ、なかなか難しい面もあるのだろうなとは思っています。

この場をかりて、いつも文句ばかり言って本当に申し訳ないのですが、最後に言ってくれていた保育園の就園促進のための研修会は、横浜市が去年から横浜市外も研修に出ていいよと言って来て県域からかなりの参加があつて、それを契機に幾つかの地域では似たような研修会を自分たちでもやろうというような動きが少し出てきている。それは本当に横浜市さんに僕は感謝したいなと思っております。以上です。

(赤羽委員長) ありがとうございます。最後は感謝の言葉を頂きましたが、星野先生の仮説からすると、南地区はそれでも恵まれているから頑張るしかない。

(河村委員) 文句を言うなど。

(星野委員) いや、文句を言うなどは言っていないですよ、全然。

(赤羽委員長) 仮説に基づけばの話です。

(八木課長) 星野先生、いつも本当に大変ありがとうございます。この場でもまた助けていただきまして、本当に感謝申し上げます。ありがとうございます。

(星野委員) 助けたつもりはないのですけれども。

(八木課長) 医療的ケア児さんは南部のほうやはり少ないということはあるのですが、ただ、近くの園で過ごせるという環境を整えることも必要になってくるかなと思っておりますので、しっかりニーズを把握しながらやっていきたいと思っています。

あと、先ほど県域のほかの市町村にも声をかけてもらってというふうに星野先生から頂いた研修ですけれども、今年度も現在、今の申込状況を確認したところ、30以上の市外の関係者の方からお申込みいただいて、今回、研修を開催させていただきます。改めて、星野先生の講義も含め、声かけも含めて感謝したいと思います。ありがとうございます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。みんなで頑張っていきましょうということですね。どうぞ。

(渡邊委員) すみません、医療的ケア児の話になると、幼稚園は本当に立場的になかなか受け入れづらいので発言がしづらいのですが、一応ここで話しておくのは、今、八木課長がやられているのはYサポという、保育園や幼稚園の質を上げるというところで、このおれんじハウスというのは経営者の方がすごくすてきな方で、医療的ケアのことを小規模で入れていることで数が多いというのがまずあります。

それから、個人的には、下から2つ目の鳩の森愛の詩瀬谷保育園で、瀬沼幹太という理事長が保育の質で交換保育をやってくれたりとか、いろいろオープンにしていると。あそこに医療的ケア児が4人ぐらいいて5人か6人ぐらいの看護師さんがいると思うんですが、一般の子たちとどういうふうに住んでいて、医療的ケア児がいて看護師さんがいる生活が園全体に及ぼす魅力みたいなのを彼は語るんですよ。それは僕らにとってもすごく意味があって、医療的ケア児を受け入れるという話だけをやるのではなく、その子たちと周りの子たちが関わって、あそこは結構遊びのこともやっていたりするのですが、保護者もちゃんと受け入れてとか、要するにインクルーシブのことを当たり前のようにやるということまで視野を広げないと、受け入れろと言われてたら、いや、看護師がいないとかいろいろ言いたくなるんですけども、子供たちがその子たちと関わることで園全体がすごく回っていくとか。それから、看護師が担任たちのケアをしてくれたり、代わりに入ってくれたりとか、医療的ケア児のお子さんたちがいつも満杯にいるわけではなくて病院に行ったりすると、それでまた看護師たちも働き方改革という、うまい循環が多分、彼の園だからやれているのかもしれませんが、医療的ケア児がいることで保育の質が高まるということは多分、こども青少年局も一生懸命やっていただいて、僕らもいろいろなところでつい最近も預かり保育のことで鳩の森を見せていただいたり、その中で医療的ケア児の話もしていただいたりとか、その接点として、医療的ケア児というところではないところでも、その子たちがいる存在感が認められるというのは、幼稚園の経営者にとっても保育者にとってもすごく影響を受けているというような状況がありますということだけお伝えさせていただきます。

(赤羽委員長) ありがとうございます。考え方ですね。アプローチの仕方ですね。何かコメントございますか。

(八木課長) 大丈夫です。渡邊先生、いつもありがとうございます。

(赤羽委員長) そのほか何かございますか。どうぞ。

(藤田委員) 俣野保育園の藤田です。分からないので教えていただきたいのですが、先ほど避難のときにも移動には車が必要だというような話があったときに、うちの中でも、同じ戸塚区に住んでいて、駅前の保育園なら通えるけれども、私たちみたいに市境にあるような保育園だと、やはり保護者の方が日々の生活の中で預けに来るとするのが難しく、見学にもいらしたけれども断念されたという方がいらっしやいました。少ないとはいえ園バスみたいなものも市内で走っていたりするの

ですが、医療的ケアのお子さんを運ぶ手段として車を考えたときに、こういった特殊性があればそういう子たちも園バス等で運べるのかとか、そこに添乗する人にはどういう知識やどういう経験のある人がいれば、保護者は連れてこれられないかもしれないけれども園に運んでくることはできるような仕組みを考えたときに、こういったものがあればそれは可能なのかなと思ったので、救急車みたいなものじゃないと無理だという話なのか、その辺はいかがでしょうか。

(赤羽委員長) それはどうでしょうか。いろいろ画策されていると思うのですが、お答えできますか。

(八木課長) 保育の制度のほうでは、もちろん園バスの制度はありますけれども、そこに福祉車両を導入するというのは、すみません、まだ現実的に検討はしていないところです。車両の条件とか送迎車の条件というところでは、ほかの福祉サービスのほうで実施している実績があればそういったものを参考にしながら検討していくという形になるかなと思うのですが、障害児や障害者のサービスとか、学校のほうでサービスがあるようであればお答えいただきたいと思うのですが、よろしいですか。

(平課長) 教育委員会事務局特別支援教育課の平と申します。よろしくお願いたします。特別支援学校では、福祉車両という形で車両の運行がされております。その場合には、やはり人工呼吸器のお子さんが乗ったりしますので、車両1台に乗れる人というのが限られております。そこに看護師が同乗するという形で、吸引が必要な場合には車を停車しての吸引というふうになっておりますので、そういった形での対応で今、福祉車両を特別支援学校では運行しているという状況になっております。

(赤羽委員長) ありがとうございます。これは神奈川県の実業で動いていますよね。

(星野委員) 県だけじゃないですよ。横浜市もやっているのではないですか。

(平課長) 福祉車両については、市立の特別支援学校は今申し上げましたが、横浜市のほうで対応しているという形になります。

(赤羽委員長) 分かりました。ありがとうございます。お答えになりましたか。もう少し具体的なところが欲しいですか。

(藤田委員) 例えば椅子一つ取ってみても、座る形は特殊なのか、普通の車にチャイルドシートみたいなものが乗っているのか、その辺はどうなのでしょう。

(赤羽委員長) では、小林委員にお答えいただきたいと思います。

(小林委員) うちでは重症心身障害児の送迎もやっている施設を運営しているのですが、重症心身障害児でもう5～6歳ぐらいになると特殊車椅子を使っている方が結構いらっしゃいます。ですので、通常の車椅子のスペースよりもかなりスペースが必要になるんですね。具体的には、キャラバンのかかなり特殊な車両が3台、特殊車椅子が固定できる座席があってというのを使っていますが、それより大きいのはも

う大型免許が必要なものしかないということになります。

それから、神奈川県立の特別支援学校なんかだと、スクールバスをバス会社に委託しているのですが、添乗者はバス会社の普通の人で、一切子供にタッチできないと。なので、そのバスの乗車中に医療的ケアが必要な状況が発生しないというお子さんだけを扱う限定でやっています。それから、神奈川県では今、福祉車両で訪問看護ステーションと契約して訪問看護師が乗ってくれて、車両とドライバーはまた別途調達してという形でやっていて、その場合には車内で医療的ケアができます。ただ、訪問看護師もピンキリなので、一度うちに連絡が来たのは、気管切開のカニューレというのは抜けることはないですよと。いやいや、抜けることがあるからあなた乗っているんですよという話になった。そんなようなことがあるので、本当にただ契約した訪問看護ステーションでいいのかどうかというのはよく分からない面もあります。そういう医療的ケアに対応できるナースが乗っていてくれば、それはもうそれで全ていいのですが、ナースが乗れないような状況であれば、いろいろな制限をつけて、うちで乗せられるのはこういう子たちまでという限定をしかりつけていただくということになると思います。

あと、さっき特殊車椅子の話をしましたけど、もう一個、カーシートを使う場合もあるんですね。普通の座席にシートベルトで、チャイルドシートみたいな特殊なものを乗せてという場合もありますが、それもお子さんごとに全部オーダーメイドで違うものになりますので、今度は親御さんたちと協力してそういうものをつくってもらうということが必要になってくると思います。ただし、それは肢体の手帳をきちんと持っていないとお金がかかりますので、そこから全部、親御さんたちと協働していくしかないのかなと。そんなところが多分、今の横浜市・神奈川県の実態だと思います。非常に非効率です。ですので、キャラバンは買わなきゃよかったなと思っているぐらいです。以上です。

(赤羽委員長) 具体的なご解説をありがとうございました。大分ご理解いただけましたでしょうか。ご苦労されているということが伝わってきました。そのほかにございますでしょうか。よろしいですか。

その他

(赤羽委員長) それでは、報告事項3つ終わりましたので、その他ですが、何かご発言ございますでしょうか。ご確認でもいいですし、先ほど過ぎた議題に関する確認でも構いません。よろしいですか。では、河村委員からお願いします。

(河村委員) 1ついいですか。軽くの質問なのですが、幼稚園で医療的ケア児を受け入れるというのが進んでいるのかどうかという。軽くいいです。

(渡邊委員) アンケートをしてみないと分からないのですが、横浜市幼稚園協会としては、私はずっと副会長をやっているのですけれども、今年の保護者会の会長さん、横浜市幼稚園協会の会長さんが医療的ケア児のお母さんなんです。それで積極

的にやってくれというのと、僕ら経営者側にも、私は本当に何園にも行って区をま  
たいで探して医療的ケアの子を受け入れてくれてということをいろいろなところ  
で、僕らに向かっても言ってもらったし、議員にも言っていたという本当に  
明るい前向きな方でいうところで行くと、今、園長先生たちが受け入れようとい  
う流れになってきていますが、ただ、あまりやれやれと言われると、僕らからする  
と気をつけなければいけないのは、お金が入るからとか、そういう言い方をされて  
しまうと、やはり違うかなと思っています。それから、健常という言葉を使ってい  
いのか分からないけれども、普通の子たちとその子たちとの違いみたいなのを丁寧  
にやっていかないと、その子のことも学ばなければいけないけれども、周りの子た  
ちとどういうふうに関わっていくかというところの保護者の方たちとのやり取りも  
あったりすると、好事例的なものを丁寧に追っていったり、先ほどもお話ししまし  
たけれども、ほかの保育園とかおれんじハウスとかいうところでやっておられるよ  
うな実践を僕らがちゃんと、保育としての実践を学んでいくみたいな形を取って  
いかないと、やればよいというふうに押していくだけではないというところで、チュ  
ーブを取ったり本当に命に関わるようなことが起こってしまったらやらなきゃよか  
ったという話になりかねないので。だけど、その子たちがいることで周りの子たち  
がすごく優しくなったという話も出てはきているので、その小さな火をもう少し大  
きくしなければいけないなど、この会に出るといつも思っているのですけれど  
も、なかなかできないと思っています。

あとは、これは手前みそ的な話になりますが、前にもここで1回だけお話ししま  
したけれども、うちの港北幼稚園では「わかか」という授業をしていて、月に1  
回、障害の子たちが保護者の方と家族とボランティアの人たちが来て本当に交流す  
るだけで、うちの園で預かっているわけではないですが、それをやっているのと、そ  
の子たちや保護者の方たちがすごくいい顔を、医療的ケアの子たちも来られてすご  
くにここにこして、本当にその子たちが楽しいという時間を2時間過ごしてい  
く。親たちはそれがうれしいという話だと、保育園みたいに預かるという話と、家  
ににいるという話と、いやいや、子供同士とか家族も含めて楽しい時間を過ごしてい  
くというような場をどうつくっていくかということをやっていくと、幼稚園の役割  
というのはもう少し多様なやり方があってもいいだろうなと思っています。そうい  
う子たちが社会の中に当たり前にいるということが当たり前じゃなくてハードルが  
高かったり、そういう子たちの姿が見えないところで理解を求めるといよりは、  
そういう温かさみたいなものというのは、例えば大学生が来たり、看護学生が来た  
り、お医者さんになるような卵の学生さんが来てくれたり、ボランティアの方たち  
もいろいろな方たちが来てくださっていて、人ってこんな温かいところがあるのだ  
なと僕らも学ばされたりするので、そういう場のつくり方というのは、まだ工夫の  
余地があるかなと思っています。そんなところです。簡単ですみません。

(赤羽委員長) 河村委員は納得されましたね。

	<p>(河村委員) ありがとうございます。</p> <p>(赤羽委員長) ありがとうございます。そのほかございますでしょうか。大丈夫ですかね。それでは、ここから先は事務局にお返しいたしますので、よろしく願いいたします。</p> <p>(冨田係長) 本日は皆様、長時間にわたる会議のご参加、本当にありがとうございました。活発なご議論をしていただきまして感謝申し上げます。今年度はこの後、2月から3月頃に第2回の検討委員会を開催する予定でございますので、また改めてご連絡させていただきます。</p> <p>それでは、以上をもちまして、本日の検討委員会を終了いたします。本日は皆様ありがとうございました。</p>
<p>資 料</p> <p>・</p> <p>特記事項</p>	<p>1 資料</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次第、名簿、座席表</li> <li>・ 資料1：人工呼吸器等電源を要する医療的ケア児・者等の災害時個別避難計画作成について</li> <li>・ 資料2：横浜市医療的ケア児・者レスパイト事業について</li> <li>・ 資料3：医療的ケア児・者等支援促進事業の取組状況について</li> <li>・ 資料4：保育所等における医療的ケア児の受入について</li> </ul> <p>2 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> </ul>