

神戸市療育ネットワーク会議「2025 年度 医療的ケア児の支援施策検討会議」

(日時) 2025 年 7 月 31 日 (木) 15 : 00～

(場所) 三宮研修センター 8 階 805 会議室

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 題

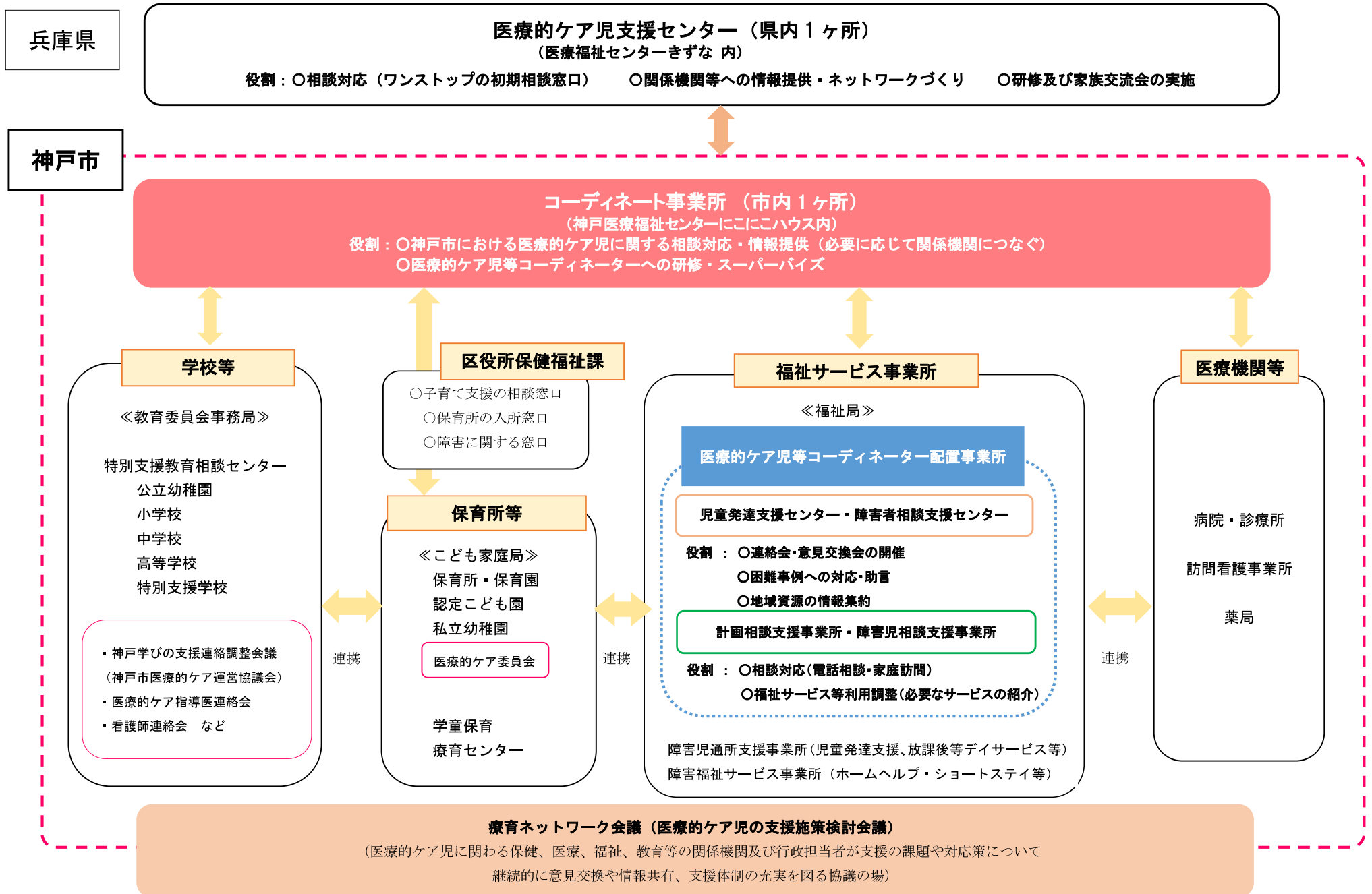
- (1) 神戸市における医療的ケア児の通いの場について
- (2) 神戸市における医療的ケア児への支援の取り組みについて
- (3) 神戸市医療的ケア児保育支援事業
- (4) 神戸市歯科医師会の取組紹介
- (5) 神戸市薬剤師会の概要

3. 閉 会 16 : 45

資 料

- 資料 1 神戸市における医療的ケア児等支援体制 (イメージ)
- 資料 2 教育・保育施設における医療的ケア児受入れ状況 (報告)
- 資料 3 - 1 神戸市内の特別支援学校等における医療的ケア児受入状況について (報告)
- 資料 3 - 2 学校園における医療的ケア (リーフレット)
- 資料 4 障害児通所サービスにおける医療的ケア児の受け入れ状況 (報告)
- 資料 5 神戸市学童保育の状況について
- 資料 6 - 1 神戸市における「医療的ケア児等コーディネーター」の配置状況等 (報告)
- 資料 6 - 2 医療的ケアが必要なお子さま・ご家族のことで一人で悩んでいませんか? (チラシ)
- 資料 7 医療型短期入所の受入れ体制強化
- 資料 8 - 1 医療的ケア児保育支援事業に係る専門家会議の設置について
- 資料 8 - 2 神戸市医療的ケア児保育支援事業実施要綱
- 資料 9 - 1 小児在宅歯科医療アンケート結果と取り組みその後
- 資料 9 - 2 在宅小児訪問歯科健診のご案内
- 資料 9 - 3 在宅小児訪問歯科健診の案内チラシおよび申し込み票について
- 資料 1 0 一般社団法人神戸市薬剤師会
- 資料 1 1 第 10 回 医療的ケア児の支援施策検討会議 (2024 年 10 月 31 日) の議事要旨
- 〔参考〕 神戸市療育ネットワーク会議/医療的ケア児の支援施策検討会議 (概要)
- 神戸市療育ネットワーク会議/医療的ケア児の支援施策検討会議 (実施状況)

神戸市における医療的ケア児等支援体制（イメージ）



教育・保育施設における医療的ケア児受入れ状況（報告）

1. 事業の概要

（1）受入れ施設とケアの提供体制

①保育を必要とする事由のあるこども

（幼保連携型認定こども園、私立保育園、公立保育所、小規模保育事業所）

・令和7年度 受入れ可能施設は市内 22 施設（民間 12 施設、公立 10 施設）

公立保育所 1 施設（鈴蘭台西町保育所）で新規受け入れ開始

・医療的ケアの提供者は施設に常駐する看護師

区	施設名	対象年齢	受入可能時間
東灘区	連こ) おかもと虹こども園	生後 6 か月～	要相談
	公保) 本山保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
	公保) 魚崎保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
	公保) 住吉公園保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
灘 区	連こ) めばえの園認定こども園	生後 6 か月～	9 時～17 時
	公保) やはた桜保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
中央区	連こ) 友愛幼児園	1 歳児クラス～	9 時～17 時
	私保) くすのき愛児園	1 歳児クラス～	9 時～17 時
兵庫区	公保) 松原保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
北 区	連こ) このみ保育園	生後 6 か月～	9 時～17 時
	連こ) 頌栄保育園	生後 6 か月～	要相談
	公保) 鈴蘭台西町保育所 (R7.4～)	1 歳児クラス～	9 時～17 時
	連こ) つきかげ認定こども園	1 歳児クラス～	要相談
長田区	公保) ふたば保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
須磨区	公保) 須磨保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
	私保) 若宮保育園わかみや分園	1 歳児クラス～	9 時～17 時
	公保) 菅の台保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時
垂水区	小) ちっちゃなこども園ふたば	生後 6 か月～満 2 歳まで	要相談
	私保) 舞多聞よつば保育園	生後 6 か月～	要相談
	連こ) かすみがおか虹こども園	1 歳児クラス～	9 時～17 時
西 区	連こ) あさひ保育園	生後 6 か月～	要相談
	公保) 玉津保育所	1 歳児クラス～	9 時～17 時

連こ) 幼保連携型認定こども園 私保) 私立保育園 公保) 公立保育所 小) 小規模保育事業

②保育を必要とする事由のないこども（私立幼稚園、認定こども園の 1 号認定こども）

・保護者からの相談により対応可能な施設で受入れ（令和 7 年 4 月 1 日現在 4 施設）

・医療的ケアの提供者は、園と契約した訪問看護ステーションの看護師（週 15 時間を上限に市が補助）

（2）提供可能な医療的ケア

①経管栄養（鼻腔、胃ろう、腸ろう）

②吸引（口腔内、鼻腔内、気管切開部）

③酸素療法（酸素カスラ、酸素マスク）

④導尿

その他、施設で対応可能な医療的ケア

(3) 受入れ施設への支援体制

①医療的ケア巡回相談の実施と医療的ケア委員会の開催

		保 育 施 設	私立幼稚園等
巡回 相談	実施頻度	概ね3か月～4か月ごと	概ね3か月～4か月ごと（学期ごと）
	担 当	市職員（看護師、医師※）	市職員（看護師、医師※）
	内 容	教育・保育状況の確認及び助言・指導	教育・保育状況の確認及び助言・指導
委員会	実施頻度	概ね3か月～4か月ごと	概ね3か月～4か月ごと（学期ごと）
	出席者	施設（施設長・看護師・担任等）、市職員（看護師・医師）、嘱託医※	施設（施設長・担任等）、保護者、訪問看護 ST の看護師、市職員（看護師・医師）、園医※
	内 容	・関係者間における児童の健康状態の把握（情報の共有） ・安全なケアの提供に向けた助言・指導	・関係者間における児童の健康状態の把握（情報の共有） ・安全なケアの提供に向けた助言・指導

※必要に応じて出席

2. 年齢別受入れ状況（年度末の受入れ延べ人数）

	2018(H30)年度	2019(R元)年度	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度	2025(R7)年度 (7/1時点)	合計
5歳児	1	3	4	2	3	6	9	8	36
4歳児	2	3	0	4	6	7	7	4	33
3歳児	4	1	5	5	7	7	4	8	41
2歳児	0	3	2	3	3	3	5	4	23
1歳児	2	1	4	0	1	5	2	5	20
0歳児	0	1	0	0	2	0	2	0	5
合計	9	12	15	14	22	28	29	29	158
保育施設 (2・3号)	9	11	13	10	17	22	23	24	129
私立幼稚園 (1号)	0	1	2	4	5	6	6	5	29

3. ケア内容別受入れ状況（年度末の実施ケア延べ人数）

※（ ）は1号の内数

	2018(H30)年度	2019(R元)年度	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度	2025(R7)年度 (7/1時点)	合計
たん吸引	6	9	6	4	9	10	9	10 (1)	63
酸素療法	2	2	4	5	10	12	15	15	65
経管栄養	2	3	2	3	6	6	8	11 (2)	41
導 尿	0	1 (1)	2 (1)	0	1	2	2	1	9
胃瘻管理				1	1	1	0	0	3
ｲﾝｽﾘﾝ注射	1	1	2 (1)	4 (4)	5 (5)	8 (6)	7 (6)	4 (3)	32
合 計	11 (0)	16 (1)	16 (2)	17 (4)	32 (5)	39 (6)	41 (6)	41 (6)	213

③酸素療法（酸素カヌラ、酸素マスク）

④導尿

その他、施設で対応可能な医療的ケア

（３）受入れ施設への支援体制

①医療的ケア巡回相談の実施と医療的ケア委員会の開催

		保 育 施 設	私立幼稚園等
巡回 相談	実施頻度	概ね３か月～４か月ごと	概ね３か月～４か月ごと（学期ごと）
	担 当	市職員（看護師、医師※）	市職員（看護師、医師※）
	内 容	教育・保育状況の確認及び助言・指導	教育・保育状況の確認及び助言・指導
委員会	実施頻度	概ね３か月～４か月ごと	概ね３か月～４か月ごと（学期ごと）
	出席者	施設（施設長・看護師・担任等）、市職員（看護師・医師）、嘱託医※	施設（施設長・担任等）、保護者、訪問看護 ST の看護師、市職員（看護師・医師）、園医※
	内 容	・関係者間における児童の健康状態の把握（情報の共有） ・安全なケアの提供に向けた助言・指導	・関係者間における児童の健康状態の把握（情報の共有） ・安全なケアの提供に向けた助言・指導

※必要に応じて出席

２．年齢別受入れ状況（年度末の受入れ延べ人数）

	2018(H30)年度	2019(R元)年度	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度	2025(R7)年度 (7/1時点)	合計
５歳児	1	3	4	2	3	6	9	8	36
４歳児	2	3	0	4	6	7	7	4	33
３歳児	4	1	5	5	7	7	4	8	41
２歳児	0	3	2	3	3	3	5	4	23
１歳児	2	1	4	0	1	5	2	5	20
０歳児	0	1	0	0	2	0	2	0	5
合計	9	12	15	14	22	28	29	29	158
保育施設 (2・3号)	9	11	13	10	17	22	23	24	129
私立幼稚園 (1号)	0	1	2	4	5	6	6	5	29

３．ケア内容別受入れ状況（年度末の実施ケア延べ人数）

※（ ）は１号の内数

	2018(H30)年度	2019(R元)年度	2020(R2)年度	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度	2024(R6)年度	2025(R7)年度 (7/1時点)	合計
たん吸引	6	9	6	4	9	10	9	10 (1)	63
酸素療法	2	2	4	5	10	12	15	15	65
経管栄養	2	3	2	3	6	6	8	11 (2)	41
導 尿	0	1 (1)	2 (1)	0	1	2	2	1	9
胃瘻管理				1	1	1	0	0	3
ｲﾝｽﾘﾝ注射	1	1	2 (1)	4 (4)	5 (5)	8 (6)	7 (6)	4 (3)	32
合 計	11 (0)	16 (1)	16 (2)	17 (4)	32 (5)	39 (6)	41 (6)	41 (6)	213

神戸市内の特別支援学校等における医療的ケア児受入状況について（報告）

（令和 7 年 5 月 1 日現在）

1. 医療的ケア児受入れ状況

（人）

	特別支援学校（市立）				幼・小・中・高（市立）			
	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7
幼	0	0	0	0	2（1）	4（3）	1（1）	0（0）
小	35	39	42	39	29（19）	44（21）	39（17）	47（17）
中	22	21	18	18	6（0）	12（0）	7（0）	27（0）
高	25	20	21	18	2（1）	3（1）	2（0）	0（0）
合計	82	80	81	75	39（21）	63（25）	49（18）	74（17）

※（ ）内は看護師派遣による対応人数

2. 主な医療的ケア別実施状況

（人）

内容	特別支援学校（市立）				幼・小・中・高（市立）			
	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7
人工呼吸器	18	17	18	17	4（2）	4（3）	2（2）	2（2）
喀痰吸引 （鼻腔・口腔・気管切開・経 鼻咽頭エアウェイ）	108	90	95	89	7（6）	13（10）	5（4）	3（3）
経管栄養	67	63	66	65	9（7）	8（7）	6（5）	4（4）
酸素療法	29	29	35	34	4（1）	9（6）	9（5）	7（4）
導尿	6	6	5	7	11（5）	12（5）	13（3）	12（3）
インスリン注射	0	0	1	1	12（8）	30（9）	28（9）	49（8）
合計	228	205	220	213	47（26）	76（40）	63（28）	77（23）

※枠内左側は医療的ケア内容に対する延べ人数、（ ）内は医療的ケア内容に対する看護師派遣による対応の延べ人数

【参考】

神戸市内にある兵庫県立特別支援学校の医療的ケア児受入れ状況（令和 7 年度）

・受け入れ状況（人数）

小学部 7 名、高等部 5 名、県立高等学校 1 名

・主な医療的ケアの実施状況（延べ人数）

人工呼吸器 2 名、酸素吸入 4 名、吸引（気管切開の衛生管理含む） 6 名

栄養管理 8 名、導尿 3 名、排便 1 名、インスリン注射 1 名

3. 地域校看護師派遣時間の変更について

・令和 7 年度から看護師派遣時間 15 時間/週の上限を撤廃

【参考】

・15 時間/週を超える看護師派遣を行っている件数…3 件

（2 件：特別支援学校の学校看護師 1 件：訪問看護事業所の看護師）

学校園における医療的ケア

すべての子供が安全・安心な生活を送るために



神戸市教育委員会

令和7年度 改訂版



1. 医療的ケアとは

「医療的ケア」って・・・！？

一般的に学校園や在宅等で日常的に行われている、痰の吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為を指します。

学校園において医療的ケアを実施することで、

子供たちの可能性を最大限に発揮させ、将来の自立や社会参加のために必要な力を培うことを目標としています。

- * 医療的ケアを通じた**生活リズムの形成**
- * 医療的ケアの必要性など自分の、**意思や希望を伝える力の育成**
- * 医療的ケアの成功などによる**自己肯定感・自尊感情の向上**
- * 安全で円滑な医療的ケアの実施による**信頼関係の構築**

医療的ケア児の1日（例）

起床	・ 朝の健康チェック ・ 準備物の確認・補充
登校	・ 連絡帳等の提出 ・ 保護者から学校園へ健康状態を情報共有
授業	・ 医療的ケアの実施（適宜） ＜昼食 ・ 医療的ケア＞
下校	・ 連絡帳等の返却 ・ 学校園から保護者へ健康状態を情報共有



保護者の声

* 「人工呼吸器をつけていますが毎日学校で授業を受け、登校することを楽しみにしています。」

* 「体調の変化や気になることを相談しやすく信頼しています。親の負担や不安が軽減され感謝しています。」



2. 医療的ケアの範囲

- 口腔内喀痰吸引
- 胃ろう・腸ろう経管栄養
- ・気管切開部からの吸引
- ・酸素療法
- 鼻腔内喀痰吸引
- 経鼻経管栄養
- ・気管切開部の管理
- ・導尿 など
- 気管カニューレ内の喀痰吸引
- ・人工呼吸器の管理

上記●は「特定行為」といい、登録された特別支援学校に在籍し、研修を終えて認定を受けた教職員が実施できます。

※学校園では、医師からの指示書に基づいて医療的ケアを実施します。

※医療的ケア実施についてはお子さんの状態や医療的ケアの内容などを確認した上で、個別に判断します。

※看護師の配置は医療的ケアを実施する時間のみです。（見守りのための看護師配置はできません。）

3. 神戸市内にある学校園の医療的ケアの体制

	神戸市立幼・小・中・高等学校 (特別支援学校以外)	神戸市立 特別支援学校	兵庫県立 特別支援学校 (普通科のみ)
実施者	・訪問看護ステーションの看護師 ・特別支援学校の学校看護師	・学校看護師 ・認定された教職員	・学校看護師
実施時間	医療的ケアが必要な時間に看護師を派遣 ※看護師の派遣は、医療的ケアを実施する時間のみです（教職員で行うことができる行為や見守りによる看護師派遣はできません。） ※看護師の派遣時間は、関係者による協議で決定します。	学校園での活動中、必要に応じて実施	学校での活動中、必要に応じて実施
相談時期	就園・就学に向けて、年度当初に広報される全体説明会や個別相談会に参加し、その後、各学校園で行われる教育相談や学校園見学会、体験入学、入学説明会に参加していただき準備を進めていきます。		6月頃に各学校で行われる教育相談や学校見学会、体験入学説明会に参加していただき準備を進めていきます。

* 保護者の皆様へ *

- ・登校園時は、健康状態を学校園へご報告ください。
- ・お子さんの体調が悪い日は、医療機関の受診を優先して、登校園をお控えください。
- ・体調の急変など、緊急時に備え、連絡がつく電話番号等を学校園にお知らせください。
- ・定期的に医療機関を受診し、服薬の調整等も含め、主治医からの適切な指示を聞き、学校園へご報告ください。

学校園における医療的ケアに関するQ&A

Q1 保護者の付き添いが必要な時は、どのような時ですか？

- ・お子様の状態が不安定なとき
 - ・看護師の体制等が整わないとき
 - ・校内外学習等、看護師派遣が難しいとき。
- (いつもの環境と異なるため、保護者の付き添いをお願いする場合があります。)
- ・転入学時や新たな医療的ケアが加わったとき、保護者からの引継ぎが必要なとき
- (特別支援学校では、学校側が主治医訪問を行い、指示書が発行されるまでは看護師等による医療的ケアは実施できません。)

Q2 スクールバスでの登下校は可能ですか？（特別支援学校）

乗車の可能性について追求するとともに、安全を配慮のうえ、個別に判断します。
乗車中に医療的ケアの必要がなく、安全に乗車できると判断された場合は乗車可能です。

* 神戸市内の特別支援学校一覧（職業科以外）

学校名（種別）	住 所	電話番号
灘さくら支援学校（知・肢）	神戸市灘区摩耶海岸通2丁目2-2	078-802-1200
青陽灘高等支援学校（知）	神戸市灘区岩屋北町6-1-1	078-871-1800
盲学校（視）※市内全域	神戸市中央区東川崎町1-4-2	078-360-1133
友生支援学校（知・肢・病）	神戸市兵庫区夢野町1-1	078-576-6120
青陽須磨支援学校（知・肢）	神戸市須磨区西落合1-1-4	078-793-1006
いぶき明生支援学校（知・肢）	神戸市西区井吹台西町7-1	078-997-6311
県立芦屋特別支援学校（知）	芦屋市陽光町8-37	0797-25-5311
県立神戸特別支援学校（知・肢）	神戸市北区大脇台10-1	078-592-6767
県立のじぎく特別支援学校（知・肢）	神戸市西区北山台2-566-134	078-994-0196
県立神戸聴覚特別支援学校（聴） ※県内全域	神戸市垂水区福田1-3-1	078-709-9301
県立視覚特別支援学校（視）※県内全域	神戸市垂水区城が山4-2-1	078-751-3291

※ 県内・市内全域校以外の学校は通学区域が決まっていますので、校区の学校へお問い合わせください。

* 医療的ケアに関する問い合わせについて



- * 神戸市立学校園に関してのお問い合わせはそれぞれの学校園、もしくは、特別支援教育相談センター（078-360-2160）へ。
- * 保育所、認定こども園等はこども家庭局幼保事業課（078-322-6919）にお問い合わせください。

神戸市教育委員会事務局 特別支援教育課

〒650-0044 神戸市中央区東川崎町1-3-3 神戸ハーバーランドセンタービル4階

TEL:078-333-3330（神戸市総合コールセンター）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a98017/kosodate/sodan/special/index.html>



障害児通所サービスにおける医療的ケア児の受け入れ状況（報告）

1. サービス利用決定時に医療的ケアの必要性を認定した児童^{※1}の数（令和7年5月時点）

サービス	人数	医療的ケアの区分 ^{※2}	
			人数
児童発達支援	48 人	区分Ⅰ	14 人
		区分Ⅱ	16 人
		区分Ⅲ	18 人
放課後等 デイサービス	52 人	区分Ⅰ	12 人
		区分Ⅱ	24 人
		区分Ⅲ	16 人

※1…医師が作成する「スコア表」の提出に基づき医療的ケアの必要性が認められた児童
（以下、本資料において「医療的ケア児」という）

※2…医療的ケアの区分Ⅰ：スコア表の点数が3点以上
医療的ケアの区分Ⅱ：スコア表の点数が16点以上
医療的ケアの区分Ⅲ：スコア表の点数が32点以上

2. 児童発達支援・放課後等デイサービス事業所を利用している医療的ケア児の数（令和6年度実績）

	医療的ケア児の実利用人数 [※]
児童発達支援	53 人
放課後等 デイサービス	45 人

※令和6年度の報酬請求実績に基づき算出

（参考）事業所種別ごとの利用人数

	① 「重句型」事業所 ^{※1}		② 「重句型」以外の事業所	
	実利用人数	受入 事業所数	実利用人数	受入 事業所数
児童発達支援	32 人 (35 人) ^{※2}	12 か所	39 人	19 か所
放課後等 デイサービス	35 人 (141 人) ^{※2}	18 か所	18 人	10 か所

（①、②で重複利用あり）

※1…「重句型」事業所：

看護職員等特定の従業者の人員配置基準を満たし、主として重症心身障害児（医療的ケア児も含む）を通わせる事業所

※2…（ ）内は、「重句型」事業所の実利用人数（医療的ケア児以外も含む）
（令和6年4月サービス提供分の報酬請求情報より算出）

3. 児童発達支援・放課後等デイサービス事業所数の推移(各年度5月時点)

		事業所数	うち「重心型」事業所
児童発達支援	令和5年度	176	11
	令和6年度	206	11
	令和7年度	230	15
放課後等 デイサービス	令和5年度	316	15
	令和6年度	340	16
	令和7年度	374	20

(参考1) 児童発達支援・放課後等デイサービス事業所の人員配置基準等

「重心型」の事業所（主として重症心身障害児を通わせる事業所）

人員配置 基準	児童指導員又は保育士	1人以上
	児童発達支援管理責任者	1人以上
	嘱託医	1人以上
	看護職員	1人以上
	機能訓練担当職員	1人以上
	管理者	原則専ら管理業務に従事するもの
利用定員	5人以上	

「重心型」**以外**の事業所

人員配置 基準	児童指導員又は保育士	2人以上 ※児童数によって追加配置
	児童発達支援管理責任者	1人以上（専任かつ常勤）
	（看護職員）	医療的ケアを行う場合に置く
	（機能訓練担当職員）	機能訓練を行う場合に置く
	管理者	原則専ら管理業務に従事するもの
利用定員	10人以上	

(※)「児童発達支援センター」については別途要件あり

(参考2)「スコア表」の様式

障害福祉サービス等利用における医療的ケアの判定スコア(医師用)

医療的ケア(診療の補助行為)	基本スコア		基本スコア	見守りスコア			見守りスコアの基準(目安)		
	日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合(0点)
1 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む)の管理 注)人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。	☐		10点	☐	☐	☐	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある場合(2点)	直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合(1点)	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注)人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。(人工呼吸器10点+人工呼吸器見守り0~2点+気管切開8点)	☐		8点	☐	☐	☐	自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ抜去に対して直ちにに対応する必要がある場合(2点)		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理	☐		5点	☐	☐	☐	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちにに対応する必要がある場合(1点)		それ以外の場合
4 酸素療法	☐	☐	8点	☐	☐	☐	酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合(1点)		それ以外の場合
5 吸引(口鼻腔・気管内吸引)	☐		8点	☐	☐	☐	自発運動等により吸引の実施が困難な場合(1点)		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理	☐	☐	3点						
7 経管栄養	(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻	☐	8点	☐	☐	☐	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
	(2) 持続経管注入ポンプ使用	☐	3点	☐	☐	☐	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など)	☐		8点	☐	☐	☐	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
9 皮下注射 注)いずれか一つを選択	(1) 皮下注射(インスリン、麻薬など)	☐	5点	☐	☐	☐	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 持続皮下注射ポンプ使用	☐	3点	☐	☐	☐	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
10 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む) 注)インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。	☐	☐	3点	☐	☐	☐	血糖測定とその後の対応が頻回に必要な可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
11 継続的な透析(血液透析、腹膜透析を含む)	☐		8点	☐	☐	☐	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
12 導尿 注)いずれか一つを選択	(1) 利用時間中の間欠的導尿	☐	5点						
	(2) 持続的導尿(尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ)	☐	3点	☐	☐	☐	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
13 排便管理 注)いずれか一つを選択	(1) 消化管ストーマ	☐	5点	☐	☐	☐	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 摘便、洗腸	☐	5点						
	(3) 浣腸	☐	3点						
14 痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注)医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合	☐		3点	☐	☐	☐	痙攣が10分以上重複する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合(2点)		それ以外の場合

(a)基本スコア合計

<日中>	<夜間>
------	------

(b)見守りスコア合計

--

(a)+(b)判定スコア

<日中>	<夜間>
------	------

(a)+(b)判定スコア

神戸市学童保育の状況について

1. 令和7年度の現状

学童保育施設では、小学校と比較してスペース的に余裕のないところが多いため、安全性の確保などの面で医療的ケア児の受け入れに課題が多い。現状、一部の施設で独自の取り組みにより、自己処置ができる児童について学童保育職員による見守りを行い対応している事例がある。

【神戸市の学童保育施設の現状】

○施設数・登録児童数の推移

年度	R3	R4	R5	R6	R7
施設数（公設）	195	202	207	213	215
児童館	109	109	108	108	108
コーナー	86	93	99	105	107
学校内	60	65	71	76	78
学校外	26	28	28	29	29
施設数（民設）	38	38	38	38	38
登録児童数	15,987	16,752	18,017	19,206	19,623

※施設数：各年4月時点、児童数：各年5月時点

○運営

指定管理による運営（神戸市社会福祉協議会、社会福祉法人、地域 NPO 法人等）

（1）対応状況・施設意見

① 1型糖尿病児童受入れ施設対応事例

受入れ準備	・ 該当児が通院する病院に職員が処置方法等に関する情報収集 ・ 職員が病院等の各種研修会に参加 ・ 学童保育施設の全職員に対応方法を共有
準備物	（1）マニュアル ①低血糖時の対応 低血糖症状が出た時の対応方法について記載。（意識の有無により場合分け） ②注射の処理手順 注射をする際の手順（ゴム栓消毒・単位合わせ等）を、対象児童でもわかるようにひらがなで記載。 ③ミリオペンの使い方 インスリン製剤の種類・説明、注射タイミング・単位数等記載。 ④先生のための1型糖尿病対応マニュアル 学校・幼稚園・保育園・認定こども園の先生のための対応マニュアル ⑤こどもと糖尿病安心ハンドブック 糖尿病のあるこどもを預かる先生向けのハンドブック。

	⑥低血糖時の応急処置のために～バクスマー一点鼻粉末剤使用の手引き～ バクスマーを使用する教職員や保育士向けの手引き。 (2) 有事の連絡先 ・両親（個人・職場の両方）、祖父母、病院。→判断に困る場合の連絡先 (3) 学校との連携のための引継ぎメモ ・学校で昼食時の処置情報（体調、立会者、実施時間、実施単位、連絡事項） ・顕著事項は、養護教諭から連絡有	
保育中対応	【放課後（約4時間）】 ＜来館時＞ ポーチ(注射やゼリー等)と記録メモ(学校での処置内容)を来館時に事務室で預かる。 ＜保育時＞ 血糖値の数値により、ブザーが鳴れば、事務室で、職員見守りのもと、インシュリンまたはゼリー捕食で自己処置。記録カードに処置内容を記録。 ＜退館時＞ 処置内容メモと当日の状況を保護者に共有。ポーチ返却。	【長期休業期間中（約10時間）】 ＜来館時＞ 左記同様。(家庭での処置内容引継ぎメモ) ＜保育時＞ 昼食前とおやつ前にインシュリン処置。その他、ブザーが鳴った場合はインシュリンまたはゼリー捕食により処置。 ＜退館時＞ 左記同様。
施設の意見	・自己処置が出来る場合でも、個人差や施設、保育人数に差があり、一概に受け入れ可能とは言えず、丁寧に見られる環境でなければ、受け入れるべきでない。	

②導尿児童受入施設対応事例

受入れ準備	・保護者に内容を聞いて、導尿の手順を作成。
準備物	(1) マニュアル ・導尿手順 導尿時の消毒、カテーテルの組み立て等の手順について、対象児童・および職員が確認できるようトイレの個室に設置 (2) 有事の連絡先 ・保護者の電話番号・メールアドレス等 (3) 学校との連携 ・口頭で利用時に引継ぎ

保育中対応	【放課後（約４時間）】 ＜来館時＞ ・ポーチ（カテーター・消毒液等）持参 ＜保育時＞ ・来館後、自己処置。 （職員は個室外で待機。） ＜退館後＞ ・児童から処置について保護者に連絡	【長期休業期間中（約１０時間）】 ＜来館時＞ 左記同様 ＜保育時＞ ・午前と午後に自己処置 ＜退館後＞ 左記同様。
施設の意見	・トイレの個室等のハード面がクリアできない施設もあるため、一概に受入れ可能とは言えない。	

2. 放課後児童健全育成事業実施状況調査（市内放課後児童クラブの状況把握に用いる調査）

	R6 (201 施設回答)	R7 (184 施設回答)
できるだけ受入れる(重疾患は除く)	8 施設	11 施設
個別事例によって対応を検討する	88 施設	81 施設
基本的に受け入れは難しい	105 施設	92 施設

福祉局障害者支援課

神戸市における「医療的ケア児等コーディネーター」の配置状況等（報告）

1. 医療的ケア児等コーディネーターの配置状況

「医療的ケア児等コーディネーター（以下：コーディネーター）」は、医療的ケア児が必要とする多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るとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進する役割として、障害福祉サービス事業所等に配置されている。

コーディネーター配置事業所数※

事業所種別	配置事業所数※			
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
障害者相談支援センター	11	13	14	15
計画相談支援・障害児相談支援事業所	6	7	7	16
障害児通所支援事業所	3	4	4	5
医療機関・訪問看護事業所	1	5	5	6
計	21	29	30	42

※「養成研修」修了者が在籍している機関等

※ 詳細を市ウェブサイトで公表（令和 4 年度～）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a95295/ikea/iryoutekikeaji.html>

2. コーディネーターへのフォローアップ（令和 4 年度～）

（1）フォローアップ研修の実施

市内のコーディネーターに対し、本市の各機関（保育、教育、福祉サービス等）における医療的ケア児支援に関する情報提供や、コーディネーター間のネットワーク構築を図るため、定期的に研修を実施している。

（実績等）

令和 5 年度：3 回実施

令和 6 年度：3 回実施

令和 7 年度（予定）：

第 1 回 令和 7 年 9 月 1 日 講演・グループワーク※

（支援の実践～医療的ケア児にフォーカスして～）

第 2 回 令和 7 年 12 月 16 日 講演・グループワーク※

（地域体制の整備に向けて～医療的ケア者にフォーカスして～）

※令和 7 年度はコーディネーター以外の支援者（保育、教育、福祉サービス従事者）にも受講対象を広げ、コーディネーターと他の支援者とのネットワーク構築を図る

(2) コーディネーター向け相談窓口の設置

コーディネーター向けの相談窓口を設置し、(特に知識・経験の浅いコーディネーター等に対し) 市として後方支援を行っている。

医療的ケアが必要なお子さま・ご家族のことで一人で悩んでいませんか？

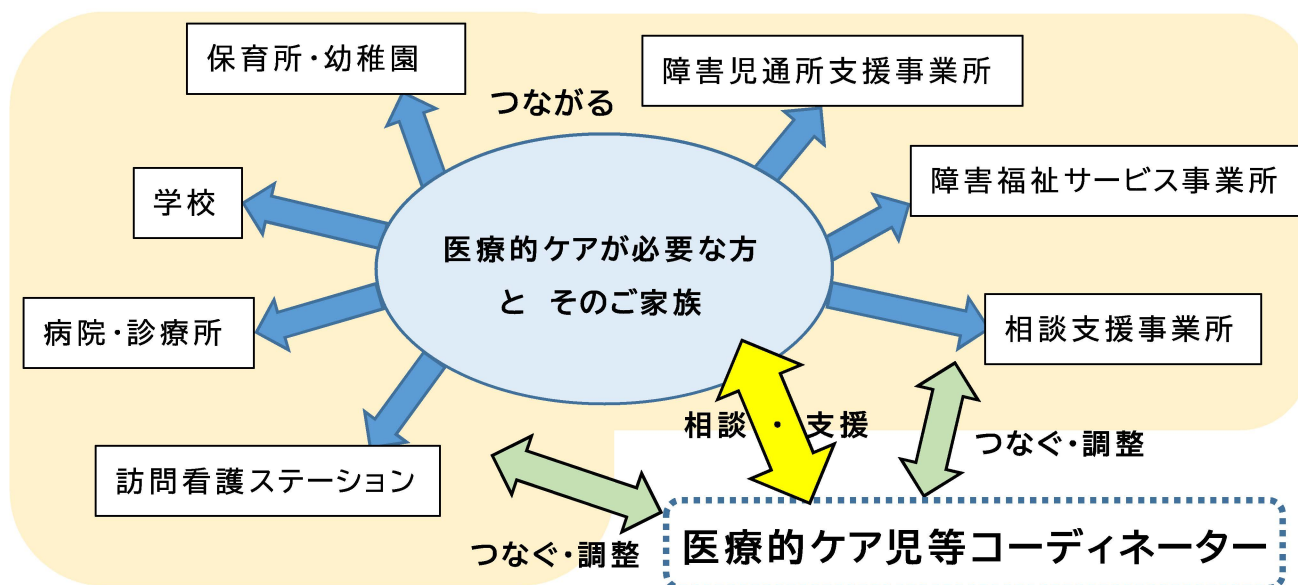
神戸市内では医療的ケア児等コーディネーター・支援者養成研修を受講した「医療的ケア児等コーディネーター」が相談支援事業所や医療機関等に在籍しています。

●医療的ケア児等コーディネーターとは

医療的ケアが必要な方（人工呼吸器装着、胃ろう、導尿、気管切開の管理などが必要なお子さん）とそのご家族に対して、

サービスの紹介、日常生活、医療、教育・保育などの各分野にわたって必要な支援を総合的に調整する役割があります。

また、関係機関と医療的ケアが必要な方とその家族をつなぎ、ライフステージに合わせて医療的ケアが必要な方とそのご家族が抱える課題解決に向けた支援を行います。



神戸市にお住まいの医療的ケアが必要なお子さま・ご家族のことでお困りのことがあれば、お気軽にご相談ください。

〈相談先〉

・神戸市医療的ケア児等コーディネーター配置事業所

<https://www.city.kobe.lg.jp/a95295/ikea/iryoutekikeaji.html>

（障害福祉サービスの利用等に関すること）

・神戸市障害者相談支援センター（市内 19 箇所）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a95295/kenko/handicap/soudan/thiikiseikatu.html>

（お問い合わせ先）神戸市福祉局障害者支援課

TEL 078-322-6780



医療型短期入所の受入れ体制強化

福祉局障害者支援課

1. 背景

- ・ 現在、市内4か所の医療型短期入所事業所の十分な受け入れ体制が整っておらず、サービスが利用しづらい状況が生じている。
- ・ 全国的に離職の多さや、なり手不足に起因する介護人材の不足が課題となる中、特に医療的ケア児者のように手厚い支援が必要な方が利用する事業所は人材確保に苦慮されている。本市においても、一部の医療型短期入所事業所で、人材確保が困難なため利用者の受入を休止するなど、医療型短期入所事業所の受入れ数が減少している。
- ・ 事業所の人材確保が困難な理由として、国が定める障害福祉サービスの介護報酬が経営実態に見合っていないことがあげられる。

	令和5年6月	令和6年12月
医療型短期入所の利用者数 (1か月あたりの実人数)	85人	39人

2. 事業の趣旨

- ・ 本市ではこれまでも、国に対して、事業者の経営実態に見合う報酬水準を確保し、優れた人材の確保が図れるよう、障害福祉サービスの単価の設定を要望してきた。
- ・ しかし、現状において、医療型短期入所が使用しづらい状況が生じていることから、医療的ケア児者や保護者・介護者の方々が安心して日常生活を過ごせるよう、利用者や事業者の声をお聞きして議論を重ね、本市独自に、医療型短期入所事業所の体制確保に資する助成を行うこととした。
- ・ 医療的ケア児者への支援は、高度な医療に加えて障害特性に応じた個別対応など、高いスキルが求められることから、育成・定着を含めた中長期的目線での人材確保に取り組む必要があり、今後も利用者や事業者の声を聞きつつ、医療型短期入所の受入れ体制充実を推進していく。

3. 事業概要（予算額 36,940 千円）

① 受入れ強化補助金（35,596 千円）

医療的ケア児者の受入れを行った医療型短期入所事業所に対し、医療保険の診療報酬と障害福祉サービスの介護報酬との差額相当額を助成（1日・1人あたり11,000円）。

② 緊急受入れ支援補助金（1,344 千円）

医療的ケア児者の緊急受入れを行った医療型短期入所事業所に対し、「①受入れ強化補助金」に上乗せして助成。

人工呼吸器の装着あり：1日・1人あたり45,000円

人工呼吸器の装着なし：1日・1人あたり22,000円

令和 7 年 7 月 31 日

こども家庭局幼保事業課

医療的ケア児保育支援事業に係る専門家会議の設置について

新生児医療技術・在宅医療の進歩で、在宅で医療的ケアを必要とするこどもの数は増加し、教育・保育施設への入所を希望する医療的ケア児も年々増加している現状にある。

神戸市では平成 30 年度より医療的ケア児保育支援事業を開始し、令和 7 年度では公民合わせて 22 施設で医療的ケア児受入れ事業を行っており、保育を必要とする事由のある医療的ケア児 24 名を受入れている。

医療的ケア児の教育・保育へのニーズの高まりに加え、人工呼吸器などを使用するこどもの入所相談もあり、より専門的な知見で判断を必要とする場面が増えてきた。

今後も教育・保育を希望する医療的ケア児のケア内容は多様化することが予測されることから、入所の可否や在園児のケアについて有識者で構成される協議体で検討いただく必要がある。

事業のこれまでの経緯と専門家会議の開催について

1. 経緯

- ① 基本的に神戸市医療的ケア児保育支援事業実施要綱に列挙されている(1)経管栄養 (2)たん吸引 (3)酸素療法 (4)導尿の 4 項目の医療的ケアを提供してきた。
- ② 4 項目以外については(5) その他市長が実施を認めた医療的ケアとして、各施設関係者と市職員等で構成する「医療的ケア委員会」で受入れの可否について検討の上、決定を行ってきた。これまではインスリン注射を必要とするこどもが(5)に該当し、医療的ケアを提供してきた。
- ③ 人工呼吸器については、将来的には対象とする必要はあるものの、事業開始後の各施設の経験が浅く、また、未就学児の集団ということで安全性を考慮し、対象外としてきた。
- ④ ①②③の取り扱い等を含め、方針の決定やガイドラインを作成する際には、これまで「神戸市療育ネットワーク会議」において、各委員より保育所等における医療的ケア児の受け入れ体制の構築に向け幅広い意見をいただいていた。
- ⑤ 教育・保育施設入所については、幼保事業課で利用調整したうえで、各施設関係者と市職員等で構成する「(入所についての) 医療的ケア委員会」で決定してきた。

(入所についての) 医療的ケア委員会

○医療的ケアに関する主治医の意見書と面談内容をもとに、集団保育での受け入れ可否について検討

〈参加者〉施設長、担当看護師、担当保育士、嘱託医（園医）、
神戸市（事務職員・看護師・保育士・医師）

〈検討内容〉

- ・ 病状は安定しているか
- ・ 医療的ケアの内容・頻度は妥当か
- ・ 担当する看護師が実施可能なケア内容か
- ・ 医療的ケアを実施する環境は整っているか（設備、物品 等）
- ・ 保育に際して予測されるリスクは何か
- ・ 緊急時の対応の流れ、搬送先は明確にされているか
- ・ 課題の確認と同行受診時に確認する内容の整理、等

⇒委員会での検討結果は施設長から区に連絡

※受入れ可能であれば施設長から区に医療的ケア内諾書を提出

2. 医療的ケア児保育支援事業に係る専門家会議の設置

教育・保育施設入所について、現在は幼保事業課で利用調整したうえで、各施設関係者と市職員等で構成する「(入所についての) 医療的ケア委員会」で決定しているが、児の病状、具体的なケア内容・頻度、施設の環境や体制の観点から受入れ施設が対応可能かどうか判断に苦慮するケースも増えており、専門家で構成する協議体を設置することにしていきたい。

- ① 専門家で構成する協議体では、人工呼吸器を含めた(5)その他市長が実施を認めた医療的ケアに該当する事案の教育・保育施設での受け入れ可否、各施設での医療的ケア委員会などで上がった課題を協議いただく。
- ② 協議体の設置については神戸市医療的ケア児保育支援事業実施要綱に追加する。
- ③ 参加いただく医師や具体的な運用については今後検討していく。

神戸市医療的ケア児保育支援事業実施要綱

令和 3 年 4 月 1 日 こども家庭局長決定

(目的)

第 1 条 この要綱は、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者（以下、特定教育・保育施設等という。）において、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和 3 年法律第 81 号、以下「法」という。）第 9 条第 1 項に基づき、日常生活を営むために医療的ケアが必要な児童を受け入れる事業（以下、「支援事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定める。

(定義)

第 2 条 この要綱において医療的ケアとは、児童が日常生活を営むために必要な医療的行為で、以下に掲げるものとする。

- (1) 経管栄養
- (2) たん吸引
- (3) 酸素療法
- (4) 導尿
- (5) その他市長が実施を認めた医療的ケア

(対象児童)

第 3 条 この要綱に係る対象児童（以下、「医療的ケア児」という。）は以下の要件を満たす児童とする。

- (1) 神戸市内に居住する医療的ケアを必要とする児童
- (2) 子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号、以下「法」という。）第 19 条第 2 号または第 3 号に掲げる児童
- (3) 施設が受入可能な年齢で、集団保育が可能な児童

(対象施設・事業者)

第 4 条 この要綱に係る対象施設・事業者は、法第 27 条に基づき施設型給付費の支給にかかる施設として確認する教育・保育施設及び法第 29 条第 1 項に基づく地域型保育給付費の支給にかかる事業を行うものとして確認する地域型保育を行う事業者で、支援事業を実施する特定教育・保育施設等とする。

(申請)

第 5 条 支援事業の提供を受けようとする医療的ケア児の保護者は、神戸市子どものための教育・保育給付認定等事務要綱（平成 27 年 4 月 1 日施行）各号に定める教育・保育利用に係る申請に加え、神戸市が定める医療的ケア実施ガイドライン（以下、「ガイドライン」という。）に定める手続きを行うものとする。

(設備および運営に関する基準)

第 6 条 設備および運営に関する基準は、次のとおりとする。

- (1) 支援事業は、ガイドラインに準拠して実施するものとする。医療的ケアの実施にあたっては、医療的ケア児の安全およびプライバシーの保護に配慮すること。
- (2) 支援事業の実施を標榜すること。

(医療的ケア児の受入時間)

第7条 特定教育・保育施設等が定める保育短時間の範囲内を原則として、保育が必要と認められる時間とする。

(職員に関する基準)

第8条 職員に関する基準は、次のとおりとする。

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置して実施すること。
- (2) 医療的ケアを実施する者は、看護師資格を有するものとし、医療的ケア児1名につき、概ね看護師1名で対応するものとする。ただし、こども家庭局長が安全性を確保することができると認める場合はこの限りでない。

(職員の資質の向上)

第9条 支援事業を実施する特定教育・保育施設等は、本要綱で定める基準を遵守するほか、職員の資質の向上に努めるものとする。

(報告)

第10条 支援事業を実施する特定教育・保育施設等は、医療的ケア児に実施する医療的ケアの内容が変更された場合および、医療的ケア児が退園した場合は、市長に報告するものとする。

2 支援事業を実施する特定教育・保育施設等は、こども家庭局長が求めるときに、利用児童数等について報告するものとする。

(利用調整手続きへの協力)

第11条 支援事業を実施している特定教育・保育施設等の設置を行う者は、区役所・支所における利用調整手続きに協力するものとする。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項はこども家庭局長が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は令和3年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は令和５年４月１日より施行する。

附 則

（施行期日）

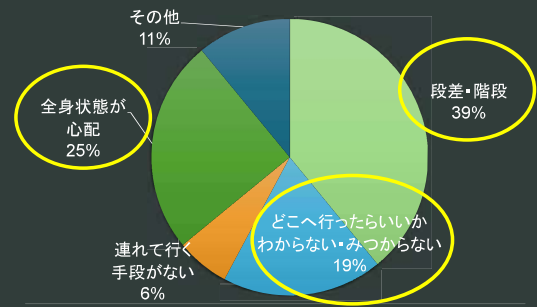
この要綱は令和７年４月１日より施行する。

神戸市歯科医師会

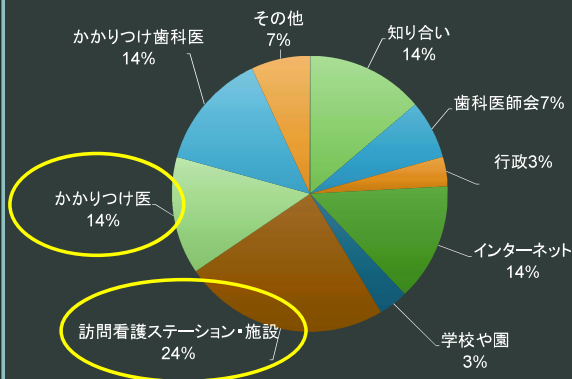
小児在宅歯科医療 アンケート結果と 取り組み その後

(公社) 神戸市歯科医師会常務理事 高木景子

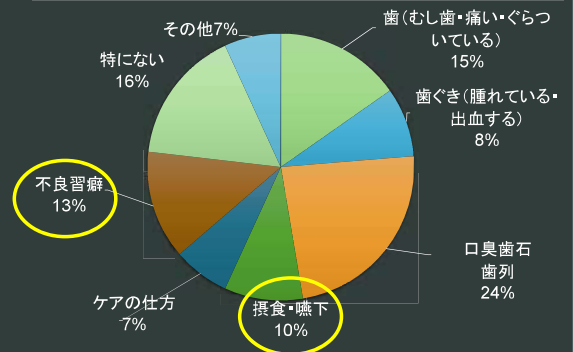
一般の歯科診療所へ通院が難しい と思う理由は何ですか



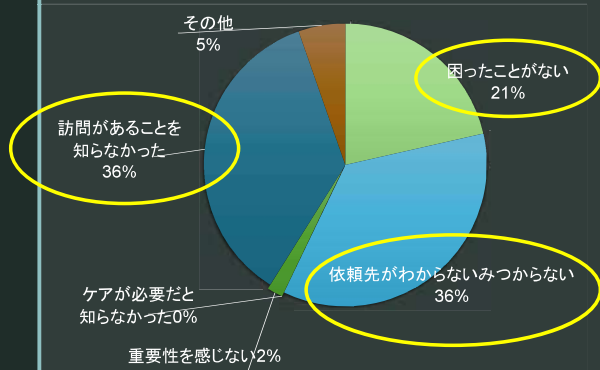
訪問医をどうやって見つけましたか



お口のことで困っていることはありますか



訪問診療・訪問口腔ケアを受けていない理由は何ですか



アンケート後の取り組み

- 医療的ケア児について知ってもらう
- 口腔ケア、訪問歯科診療の必要性を知ってもらう
- 在宅小児歯科診療に関わってもらえるマンパワーの確保
- 診療や口腔ケアの依頼を受けるための窓口と訪問のシステム構築
- 無料歯科健事業

無料! 在宅小児訪問歯科健診のご案内

(公社) 神戸市歯科医師会

【歯科健診が訪問で1回無料で受けられます】

神戸市歯科医師会の担当歯科医師が、歯科医院への通院がむずかしい在宅のこどもたちを訪問します。ご家族の費用負担はありません。

まずは健診から。
お困りのことや悩んでいることがあればぜひご相談ください。
お問い合わせは下記まで。お申込みは裏面の連絡票をご利用ください。

申込み期間：令和7年9月1日（月）～令和8年2月20日（金）

歯科保健推進室

電話：078-391-8020 FAX：078-391-6480



無料健診の後は・・・

ご希望があれば、治療やケアを受けられます（健診後に日程を調整します）

歯科治療や口腔ケアなどを医療保険で受けることができます。
こども医療、障害者医療など、公費の受給者証も使用できます。

訪問した担当歯科医または歯科保健推進室（電話 078-391-8020）にご相談ください。

訪問でできること

相談やアドバイス

- ・歯磨きやお口の清掃について
- ・食べる飲み込む話すなどのお口の機能について
- ・歯並びや噛み合わせについて

むし歯や歯周病などのチェックと治療

口腔ケア・クリーニング・歯石除去

など

全身や口腔内の状況に応じて、外来での診療に近い内容を提供できるように努めます。

訪問での対応が難しい場合には、適切な紹介先をご相談の上決定し、連携します。



口腔ケアだけでも訪問可能

お口から食べていなくてもケアは必要です。

ご家庭での歯磨きでは取り除くことができないプラーク（歯垢＝細菌）を歯科医師・歯科衛生士がきれいに取り除きます。

必要に応じてさまざまな器具や器械を使用します。



毎日のホームケアに加えて、定期的にプロフェッショナルケアを受けていただくことで、むし歯や歯周病を防ぐことはもちろん、お口の中を清潔に健康に保ち全身疾患のリスクを減らすことにつながります。

(公社) 神戸市歯科医師会では、一般の歯科医院への通院が難しい在宅のこどもたちへの訪問診療・訪問口腔ケアを広めるための事業をしています。

***個人情報の取扱いには十分ご注意ください**

*くれぐれも番号をお間違えないようにお願いいたします

小兒訪問齒科健診連絡票

申込日 年 月 日

[illegible]

* この用紙をご記入くださった方

氏 名	続柄または 所属事業所名 及び職種	(職種名)
電 話		
F A X		

*** 注 意 ***

- ・太枠（一）で囲った部分は必ずご記入ください。
- ・細枠（一）で囲った部分はわかる範囲でご記入ください。
- ・薬を飲んでいる場合はお薬手帳のコピーを添付してください。

在宅小児訪問歯科健診の案内チラシおよび申し込み票について

(公社) 神戸市歯科医師会

PDF データまたは、**紙媒体**（A4 両面印刷 1 枚）での送付が可能です。

ご希望の様式、送付先、紙媒体でご希望の場合は部数をお書きの上、
担当者までお渡しください。

貴団体名（ ）

代表者名（ ）

ご希望の様式に○をつけ、送付先をご記入ください。

（名刺などを添付してくださってもかまいません）

・ PDF データ希望

送付先アドレス

・ 紙（A4 両面印刷 1 枚）媒体希望

希望部数 部

送付先

〒

住所

【一般社団法人神戸市薬剤師会】

・会員数 約 1500 名 薬局数 647 薬局 （令和 7 年 6 月末現在）

・主要事業

市内 6 カ所の休日急病診療所への薬剤師派遣 （年間のべ 1,272 名）

神戸市民の健康増進に寄与する「フレイルチェック」事業の実施（平成 29 年～）

「ハートフル薬局・薬店」事業の展開

学校薬剤師の配置（517 校園・320 名）

新型コロナウイルスワクチン接種

（出務薬剤師：2021.5～2023.3 のべ 649 名）

（出務接種会場：大規模接種会場 2， 集団接種会場 12， 夜間接種会場 1）

神戸市療育ネットワーク会議
「2024 年度 医療的ケア児の支援施策検討会議」

（日 時）令和 6 年 10 月 31 日（木）15：00～17：00

（場 所）三宮研修センター 8 階 805 会議室

○…委員意見 ●…所管部署等の説明 ※いずれも要約

1. 「医療的ケア児等コーディネーター」等を活用した支援体制について
<事務局より資料 1、2 について説明後、委員による意見交換>

- 医療的ケア児等コーディネーター（以下、コーディネーター）同士の交流の場を作るに当たり、それをサポートできるような方がいれば望ましい。例えば、区役所の保健師など、日頃から関係機関と連携して支援を行っているような方に調整役を担っていただくなどが考えられる。
- 病院では、院内の地域医療連携室を通じて地域の障害者相談支援センターなどに繋ぐことが多く、コーディネーターに繋がるケースは少ない。
- コーディネーターへ相談する時にどこに連絡すればよいのかが分かりにくいということもあると思われるので、何か対応を考えていただけるとありがたい。
- コーディネーター研修では、知識の蓄積だけでなく、医療機関や区役所などとの連携の中で、実践に向けた取り組みが必要であると感じている。今年度の研修実施に当たり、引き続きコーディネーターの対応力向上に向けた準備を進めてたい。
- コーディネーターが研修を受けた後、さらにステップアップするためにはどのようにすればよいかということをよく聞く。そこで、例えば実際の御家庭の様子を見ていただくことで医療的ケア児の現状を理解するような研修を取り入れることも考えられるのではないかな。その場合はぜひ協力したい。
- コーディネーター同士の横の繋がりは、研修でのグループワークなどを通じて築くことができる。保護者同士の横の繋がりは、誰でも参加ができるコーラスサークルをつくって交流できるようにしている。これらはいずれも同じ立場同士の繋がりであるが、さらに保護者や家族が集まる場に、訪問看護ステーションやコーディネーターの資格を持つ方に参加していただくことで、保護者と支援者の繋がりを作っていくことも今後検討してみたい。
- 訪問看護で在宅医療に従事してからコーディネーターの存在を初めて知った。医療的ケア児がいる家庭にその存在を知ってもらう必要があるため、周知が今後の課題ではないか。また、コーディネーターと医療機関等の関係機関が連携するための場のようなものを、市において調整していただけるとありがたい。
- コーディネーターと医療機関等の関係機関とのネットワークについて、地域レベルで構築されれば望ましい。病院の周産期センターを退院後、訪問看護ステーションなどがまず関わり、その後は療育センターなどの医療機関に繋がる形になる。その地域での支援の全体的な流れをコーディネーターが把握できるようにしていくべきである。
- コーディネーターがどこにいるのかが見えない。コーディネーターに相談すると何がかわるのか、どう良くなるのかなど、相談方法や相談することのメリット等をもっとアピールしてほしい。
- 医師会でも関係各所に声をかけて医療的ケア児を支援する協議会を立ち上げようとする動きもある。まずは関係者同士の繋がりを作ることが大事である。
- ACP 研修を実施しているが、医療的ケア児における ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）について教えていただきたい。

- ACP とは、外科的介入をどこまでするのか、保護者のみでその決定をしてよいかなど含め、障害を持つ方の人生を家族だけでなく社会全体で一緒に考えることを指す。人生会議と言われているが、会議という形式に限らず、診察室や待合室で話すことも ACP になる。医療的ケア児についても、社会全体で共に考えていくことを保護者に意識してもらえよう、研修会を実施した。

2. 神戸市における医療的ケア児の通いの場について

＜事務局より資料 3、4-1、4-2、5、6、7 について説明後、委員による意見交換＞

- 神戸市では、学校における医療的ケアの体制づくりに早期から取り組み、教育・保育施設での仕組みづくりも同様に進めていただいた。一方で、安全管理などでまだ十分でないところがある。
地域での受入れが進む中においては、特別支援学校の指導医だけではなく、校医や園医の先生方にも関わっていただかなければ成り立たない。校医や園医の先生方がアドバイスできるような仕組みづくりも必要である。

【教育・保育施設】

- 保育所（園）での医療的ケア巡回相談の実施頻度はいかがか。
- 3～4 か月ごとに巡回するが、全施設への巡回は人員体制面で難しい状況。各施設でノウハウの蓄積状況が異なるので、新たに医療的ケア児を受け入れた施設には頻度を上げて訪問し、一定のノウハウが蓄積された施設や、医療的ケア児の入園から数年経過している施設へは少し間隔を空けながら対応している。
- 7 年度の受入れから対象年齢が拡大され、生後 6 か月又は 1 歳児から受け入れを行うことは非常に素晴らしい。一方で、低年齢であればあるほど子どもの状態は安定しないため、特に安全管理の面で十分なサポート体制をお願いしたい。
- 障害のある医療的ケア児は早い段階で療育センターに親子で通園されるため、保護者同士が知り合いになる。他方で、地域の保育所（園）に入ると、保護者が孤立する恐れがある。看護師も同様。保護者・支援者ともに、横の繋がりを持てることが望ましい。
- 受入れ年齢が小さくなると、子ども自身が自分の体調を伝えられないので、周囲がいかに早く気付いてあげられるかが重要となる。まずは、受入れ前に主治医のもとに同行受診させていただき、施設が抱えている不安を伝え、具体的な対応方法を主治医に確認することから始めている。看護師同士の横の繋がりニーズは把握しており、次年度の研修会に向けて検討していきたい。
- 令和 6 年度から「こども誰でも通園制度」が試行的に開始されている。神戸市では、6・7 年度はモデル事業として実施しているが、医療的ケア児の受入れは想定していない。8 年度の本格実施の際には、医療的ケア児の受け入れを想定されるのか。
- 医療的ケア児の受入れは安全確保を前提として行っている。そのため、このモデル事業で受入れを行う場合は一層の安全確保が必要なため、現段階では医療的ケア児の受入れは行っていない。モデル事業の実施状況や、8 年度以降の国制度としての本格実施の制度内容も踏まえながら、引き続き検討していきたい。
- 神戸市の保育所（園）等では、人工呼吸器装着児については、安全確保の観点から受け入れを行っていないが、他自治体では受け入れが始まっているところがあることから、今後は受け入れを検討していく必要があるのではないか。

【市立学校園】

- 医療的ケア児の中でも特殊な疾患のために、学校内でのケアの時間数が足りていないという話を聞くことがある。1 週当たり上限 15 時間という枠組みを必要に応じて延長することも必要になってくるのではないか。

- 特別支援学校では看護師を常勤配置して対応しているため、時間数の縛りはない。他方で、地域校の場合は週 15 時間の上限を設けている。6 年度の状況については、地域校で 18 名を看護師派遣により対応しており、これは前年度の 25 名と比較して減少している。これは、病状にもよるが、インスリン注射や導尿等を子どもが自分自身で対応できるよう指導することで、段階的に訓練を行いながら訪問看護を終了している子どももいるからである。ただ、一部で週 15 時間では不足する子どもも若干名いることも把握しているので、今後どのように対応していくのかについては検討していきたい。

【障害児通所支援事業所】

- 医師会の中で、「医療的ケア児を受け入れる放課後等デイサービス事業所の安全管理は果たして大丈夫なのか」といった話題はよく出ている。
- 重心型の児童発達支援・放課後等デイサービス事業所にも嘱託医がいるが、医療的ケアに関するアドバイスができるかということと必ずしもそうでない場合もある。校医や園医、児童発達支援・放課後等デイサービス事業所の嘱託医などで共通の勉強会や研修会などの場があってもよいのかもしれない。
- 放課後等デイサービスや生活介護を利用する場合、ケア実施に関する医師の指示書を、保護者から利用事業所に提出することが勧められている。しかしながら、指示書の提出に関する厳密なルールがないことや、指示書を医師に書いてもらうために高額な文書料がかかることから、保護者が医師に指示書を求めないケースもあるようだ。医師の指示書がない中で受け入れる状況があるならば非常に危険なため、行政監査などでそのような事業所があれば指導していただきたい。
- 訪問看護では医師の指示書がなければ実施できないのが原則。医療的ケアを行う場合、サービスを提供する事業所についても指示書を必須とすべきではないか。
- 訪問看護と違い、放課後等デイサービス等の指示書は保険適用外のため、保護者にとっては経済的負担となってしまう。福祉サービスを利用する中で、指示書については安全な受入れと経済面での家族の希望との狭間にあるような状態である。

<事務局より資料 8 について説明後、委員による意見交換>

- インスリン注射や導尿のケアを自分自身で対応できる場合は医療的ケア児に当たらないと思うが、学校ではこのような児童・生徒の場合、看護師が付かず教員がサポートをしているのか。
- 特別支援学校では、看護師の人数に限られているので、教員に対しても医療的ケアに関する研修を毎年実施している。教員が実施・サポートできることを増やしながら、看護師と協力しながら対応している。
- インスリン注射や注射後の血糖測定については看護師しか対応できないが、インスリン管理の声掛けや、低血糖時など緊急時対応を把握することは教員でも可能ではないか。最近では、インスリン注射もポンプを埋め込んでいる子どもがおり、スマホで血糖値が確認できる。血糖値の確認は医療的ケアにはあたらない。
- 特別支援学校において、インスリン注射が必要な子どもを受け入れた際には、事前に関係機関、訪問看護、療育センターなど関係機関に集まっていただき、役割分担を考えながら進めた。
- 導尿が必要な子どもについて、最近では年長の月齢頃から自己導尿を練習し、1～2 年生になれば見守り下において自分で対応できるようになる子どももいる。二分脊髄症の子どもは下肢の問題があり、誰かに支えてもらえないと自己導尿ができなかったり、器具を順番に渡していくなどサポートが必要である。そのため、どこまで見守り、サポートするかを確認しながら対応していただきたい。
- インスリン注射や自己導尿など自己管理ができる子どもの場合、医療的ケア児にはならず指示書が無い状態になると思うが、そういうケースにこそ、緊急時の対応マニュアルが必要ではないか。

- 緊急時の対応マニュアルの作成は必須である。
今後も医療的ケア児が増えていく中で、学童保育での安全な受け入れ体制について引き続き協議していく必要がある。

3. 災害時に備えた取り組みについて

<事務局より資料9について説明後、委員による意見交換>

- 重度心身障害児者に係る情報登録書や個別避難計画が十分に作成されていないとのことなので、各関係機関からも周知をお願いしたい。また、作成するだけで終わらず適宜更新していくことも重要である。
個別避難計画の作成にあたり、かかりつけの病院を避難先にできれば良いが、急性期病院の場合、実際に受け入れることが難しいことも想定されるため、そこも十分考慮して考える必要がある。
- 難病をお持ちの方であれば、当事者でしか分からないような配慮内容や口腔衛生の面からの対応など、個別の配慮が必要になってくる。
- 個別避難計画作成にあたり、保護者から「特別支援学校を避難先に書いても良いか」という相談がある。現状で、友生支援学校が地域の避難所の指定を受けているが、在籍児のための避難所・福祉避難所とはなっていない。特別支援学校が在学児の指定避難所という形になれば、安心して避難できる。そういった選択肢もあれば良い。
子どもたちが在校中に被災した場合やそれ以外の場合も含め、学校として何ができるのかを考えていかなければならない。
- 阪神淡路大震災のときも学校が子どもたちの所在を把握してくれていた。そういった意味でも、特別支援学校においても情報登録書や個別避難計画の作成、災害時の対応にご協力いただきたい。
- 個別避難計画は作成しているが、病院などの避難先について、あくまで家族の指定であり、受け入れの確約がない状況も見受けられる。もう一步踏み込んだ内容の個別避難計画にするために、電源が確保されている近隣病院を避難先とできれば良い。
- 人工呼吸器など機器が付いた状態での行動範囲は限られるので、より具体的な計画を立てる必要があるのではないかと。
電源が必要な医療的ケア児にとっては、電源確保が最優先である。補助金の活用により自身で準備したり、災害時にどうやって確保するかなどの事前確認が大切になる。

4. 神戸市医師会医療的ケア児アンケート結果報告

<事務局より資料(スライド)「神戸市医師会医療的ケア児アンケート結果報告」について説明後、委員による意見交換>

※資料については、参加委員への配布のみ

◎ …神戸市医師会

- ◎増加する在宅の医療的ケア児やその家族の課題抽出と解決のため、今年度、神戸市医師会において医療的ケア児検討特別委員会を発足した。まずは、現状を把握し改善点を探るため、市内の全医師会員の先生方にアンケート調査を実施した。そのアンケート結果とそこから見えてきた現状や課題をまとめた。
- 高齢者が増加する中で、内科医等による在宅医療が広がっている。一方で、小児科医については限定的。今後は、内科医と小児科医が相互に学び合いながら、在宅の医療的ケア児へのサポートを地域全体で行えるようにしていく必要がある。
- 学校医は、小児科医よりも内科医が多い。学校医の先生方が学校や幼稚園、保育所（園）でのケアに参加していただければありがたい。

○アンケートの回答数が少ないこと、在宅小児医療を実施している医療機関が少ないことは非常に残念だが、この現状を受け止めた上で、親として団体としてどのように声を上げていくのかなど考えていきたい。

○コーディネーターの配置事業所 30 か所のうち 21 か所が計画相談支援事業所になっているが、まだ対応実績がほとんど無い状況。そのため、例えば、医療的ケア児の方の退院時カンファレンスを行う際、コーディネーターのいる各区の障害者相談支援センターにお声掛けいただき、退院後の生活に対する御家族の不安や困り感などを共有する場に一緒に立ち合わせていただければと思うので、ぜひお声掛けいただきたい。

○退院時カンファレンスについて、現状では病院医師と訪問看護ステーションである程度のことが進んできたが、今後は病院から他の関係機関にも声をかける必要があると感じている。例えば、地域の医師や行政関係者、コーディネーターなど多職種を巻き込んで実施すべきである。今後の協力をお願いしたい。

○医療的ケア児の在宅支援について、区役所職員など行政機関の方にも関わっていただくことで、より良い支援を検討することができるし、医療的ケア児の現状を知ってもらえる機会にもなるのではないかな。

【医療的ケア児のショートステイ】

○かかりつけの病院にショートステイの機能があれば緊急時等に利用したい。ただ、アンケート結果によるとショートステイを実施している病院は近くにはないため、身近にあればありがたい。この点は、医師会にすべてをお願いするというのではなく、保護者会としても一緒に取り組ませてほしい。

○病院で行うには経営的な赤字リスクなどがあるため踏み込めない要因があると思うが、地域で生活する医療的ケア児が増加しているので、市民病院や地域の病院で少しでもショートステイに対応するところが増えたとよい。

○市内のショートステイは厳しい状況。昨今は看護師等のスタッフ不足で十分に稼働できていない。他都市では、受け入れが無くとも行政から補助金が出るような仕組みもあるようなので、今後の対応を検討いただきたい。

【移行期医療】

○医療的ケア児は、以前と比べると、成人期を迎え高齢になってからもケアを必要とする方が増えている。そのため、小児科医から成人科の医師へうまく引き渡すことが必要。

○保護者自身が知らないことが多い。早い段階で 18 歳到達後の移行の必要性を保護者が理解しないといけない。もちろん、移行が難しい希少難病の方もいるため慎重な対応が必要な場合もあるが、行政側への訴えだけでなく、保護者自身も意識を変えていかなければいけないと思う。

○そのような意識を持っていただけると病院としても非常にありがたい。病院からも早い段階から保護者に考えてもらえるように努めたい。

○先天性の心臓病を診察してくれる病院が少ないため、移行が難しい場合がある。

5. 神戸市歯科医師会の取組紹介

＜事務局より資料「神戸市歯科医師会入会のご案内」について説明後、委員による意見交換＞

※資料については、参加委員への配布のみ

○神戸市歯科医師会が運営する「こうべ市歯科センター」では、知的障害があるため地域の歯科医で治療が受けられない方を受け入れ、対応いただいている。

神戸市療育ネットワーク会議／医療的ケア児の支援施策検討会議（概要）

1. 趣 旨

「医療的ケア児」に関わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関及び行政担当者が、支援の課題や対応策について継続的に意見交換や情報共有を図ることにより支援体制の充実を図るため、「神戸市療育ネットワーク会議」開催要綱にもとづく施策検討会議として、「医療的ケア児の支援施策検討会議」を開催する。

（参考）医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律 第2条

- （1）この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰（かくたん）吸引その他の医療行為をいう。
- （2）この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう）に在籍するものをいう。

（参考）児童福祉法第56条の6第2項

地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2. 委 員（2025年度）

※五十音順・敬称略

委 員	神戸市医師会 医療的ケア児検討特別委員会担当理事	相原 浩輝
	神戸市重度心身障害児（者）父母の会 副会長	井関 宏美
	（一社）兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会 神戸ブロック 副会長	尾川 隆紀
	神戸市障害者基幹相談支援センター 統括コーディネーター	柏谷 明子
	神戸医療福祉センターひだまり 院長	河崎 洋子
	特定非営利活動法人神戸市難病団体連絡協議会 監事	神田 圭子
	神戸市歯科医師会 常務理事	高木 景子
	神戸市薬剤師会 会長	安田 理恵子
	神戸大学 名誉教授 神戸市こども家庭局総合療育センター部長（診療担当）	高田 哲 ※会長
	神戸市立友生支援学校 校長	檜原 直子
	神戸市私立保育園連盟 理事	橋本 大介
	兵庫県立こども病院 小児外科長 ／家族支援・地域医療連携部長	畠山 理

行政関係者	福祉局副局長	奥谷 由貴子
	福祉局障害者支援課長	黒田 尚宏
	福祉局くらし支援課長	山添 昭仁
	福祉局くらし支援課 課長	筑田 英子
	健康局保健所保健課長	高西 宏和
	教育委員会事務局学校教育部特別支援教育課長	甲斐 隆弘
	こども家庭局副局長	丸山 佳子
	こども家庭局部長（医務担当）	三品 浩基
	こども家庭局家庭支援課課長（母子保健担当）	小澤 恵
	こども家庭局家庭支援課課長（発達支援調整担当）	土井 信忠
	こども家庭局こども青少年課長	森下 健次
	こども家庭局総合療育センター課長（相談診療担当）	大橋 千絵
	こども家庭局幼保事業課長	前田 和彦
	こども家庭局幼保事業課課長（指導研修担当）	楠田 久美子

3. 実施状況

（第1回） 2017年8月9日	（第2回） 2018年2月1日
（第3回） 2018年11月22日	（第4回） 2019年3月7日
（第5回） 2020年2月6日	（第6回） 2020年11月26日
（第7回） 2021年11月4日	（第8回） 2022年8月4日
（第9回） 2023年2月9日	（第10回） 2023年11月2日
（第11回） 2024年10月31日	（第12回） 2025年7月31日

神戸市療育ネットワーク会議／医療的ケア児の支援施策討会議（実施状況）

	実施日	議題
第1回	2017. 8. 9	医療的ケア児の支援に関する課題 保育所等における医療的ケア児の受け入れ 医療的ケア児の実態調査 障害児福祉計画
第2回	2018. 2. 1	医療的ケア児の実態調査 保育所等における医療的ケア児の受け入れ
第3回	2018. 11. 22	「医療的ケアを必要とする子どもに関する調査」の結果 保育所等における医療的ケア児の受け入れ
第4回	2019. 3. 7	「医療的ケアを必要とする子どもに関する調査」（追加報告） 教育・保育施設における医療的ケア児の受け入れ 「障害のある子どもや医療的ケアが必要な子どもの支援ハンドブック」等の作成
第5回	2020. 2. 6	「障害のある子ども・医療的ケアが必要な子どもの支援ハンドブック」 教育・保育施設における医療的ケア児の受け入れ 神戸市立特別支援学校における医療的ケア
第6回	2020. 11. 26	教育・保育施設における医療的ケア児の受け入れ 神戸市立特別支援学校等における医療的ケア 医療的ケアにかかる支援者の人材育成
第7回	2021. 11. 4	神戸市における医療的ケア児の通いの場 医療的ケア児の支援
第8回	2022. 8. 4	医療的ケア児等コーディネーター等を活用した支援体制 特別支援教育相談センター 神戸市における医療的ケア児の通いの場
第9回	2023. 2. 9	神戸市における医療的ケア児支援体制 医療的ケア児等コーディネーター／神戸市重度障害児者医療福祉コーディネート事業
第10回	2023. 11. 2	医療的ケア児等コーディネーター等を活用した支援体制 神戸市における医療的ケア児の通いの場 次期神戸市障がい福祉計画及び障がい児福祉計画

第 11 回	2024. 10. 31	医療的ケア児等コーディネーター等を活用した支援体制 神戸市における医療的ケア児の通いの場 災害時に備えた取り組み 神戸市医師会医療的ケア児アンケート結果報告 神戸市歯科医師会の取組紹介
第 12 回	2025. 7. 31	神戸市における医療的ケア児の通いの場について 神戸市における医療的ケア児への支援の取り組みについて 神戸市医療的ケア児保育支援事業 神戸市歯科医師会の取組紹介 神戸市薬剤師会の概要