

会 議 録

会 議 名	令和 8 年度第 1 回八王子市医療的ケア児支援検討会	
日 時	令和 8 年(2026 年)8 月 28 日(金) 午後7時00分～8時30分	
場 所	八王子市保健所 401会議室	
出 席 者 氏 名	参 加 者 (敬 称 略)	【医療機関】 橋本 政樹(座長)、笹本 優佳(副座長)、白井 育子、加藤 直樹、亀谷 学、大西 志津 【障害福祉関係機関】 山内 ゆきみ、松井 綾子、三木 英子、高畠 瑞貴、和田 香、森屋 八千代 【行政機関】 中山 あずさ(健康医療政策課長)、荒川 泰雄(保健対策課長)、星野 尚子(教育保育・発達支援課長)、堀川 悟(保育幼稚園課公立保育園担当課長)、内野 茂樹(こども家庭センター大横担当課長)、鶴田 徳昭(特別支援教育担当課長)、遠藤 徹也(放課後児童支援課長)
	オブザーバー	元木 博(共生社会推進課長)
	事 務 局	山本 直樹(障害者支援担当課長)、塩澤 紀子、中田 里沙、井口 貴裕(共生社会推進課)
欠 席 者 氏 名	【医療機関】 富田 直 【保育・教育関係機関】 加藤 久美子 【行政機関】 斉藤 宏(保育幼稚園課長)	
議 題	1. 開会 2. 議題 (1)医療的ケア児の災害対策 ア. 人工呼吸療法等の受入れ実態調査について イ. 医療的ケア児に関する実態調査について ウ. 福祉避難所における電源供給体制について (2)八王子市障害者計画の中間見直しについて (3)「小児・障害メディカルセンター」等の移転・建替えについて 3. 閉会	
公開・非公開の別	公開	
傍 聴 人 の 数	3 人	
配 付 資 料 名	次第、委員名簿、席次表、 資料 1 人工呼吸療法等の受入れ実態調査について 資料 2 医療的ケア児に関する実態調査について 資料 3 福祉避難所における電源供給体制について 資料 4 八王子市障害者計画の中間見直しについて 資料5 「小児・障害メディカルセンター」等の移転・建替えについて	

	第4回医療的ケア児地域・家族交流会リーフレット(東京都医療的ケア児支援センターより)
会 議 の 内 容	1. 開会 【事務局】 開会、委員紹介、事務局紹介、傍聴人の紹介 欠席者等の連絡 配布資料の確認 2. 議題 (1)医療的ケア児の災害対策 ア. 人工呼吸療法等の受入実態調査について 【委員】 資料1に基づき説明。調査目的は、訪問看護事業所における難病等患者・医療的ケア児・医療機器使用者への支援体制と災害対応力を把握し、地域支援体制の整備につなげること、八王子市災害時個別支援計画策定者以外の、人工呼吸療法等を受けている方の把握を行い、今後の事業の検討をすることである。 八王子市では在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画を作成しており、非常用電源給付事業も実施している。これは難病患者、重症心身障害児者や医療的ケア児などにも対象を拡大している。 現状では医療費助成申請や関係機関からの情報提供等によって対象者を把握している状況であり、実態把握に課題がある。 訪問看護ステーションが最も身近な支援者であることから、市内訪問看護ステーションに対して実態調査を実施する。今後のスケジュールは9月上旬に依頼し、9月下旬を〆切として10月に集計を行う予定である。 【委員】 今回の調査について初めて知った。東京都訪問看護ステーション協会八王子支部で抽出とのことだったがどのように行うのか。小児専門の訪問看護ステーションは行政からの情報が届きにくい。当ステーションは今回の調査についても知らなかった。小児専門の訪問看護ステーションも調査対象として漏れなく把握し依頼していただきたい。 【委員】 対象の抽出方法については後日回答する。基本的には市内全ての訪問看護ステーションを対象としたいと考えている。周知不足については申し訳なく思っている。調査依頼にあたっては漏れのないように対応したい。 <抽出方法についての回答> 訪問看護ステーションのアンケートの送付先の把握については、市が指定している訪問看護事業所の他、市の委託先である八王子市在宅医療相談窓口、協定を結んでいる東京都訪問看護ステーション協会八王子支部といった、複数の機関が把握しているリストを活用し実施します。

	【座長】 以前の会議でも人工呼吸器の定義が議論になった。今回の調査においても人工呼吸器の範囲をどのように考えているのか確認したい。 【委員】 東京都の非常用電源給付事業における定義を採用している。機械的人工換気を行う機器を人工呼吸器として把握する。そのほかネーザルハイフローや CPAP、気管切開管理などについても別項目として状況把握を行う予定である。 【委員】 資料中に「小児慢性特定疾病児」という表現があるが、小児慢性特定疾病には幅広い疾病が含まれる。軟骨形成症等で医療的ケアを必要としない児童も含まれるため、対象が分かりづらい。 【委員】 人工呼吸器や呼吸管理を必要とする方を対象としている。全ての小児慢性特定疾病児を対象とする趣旨ではない。 イ. 医療的ケア児実態調査について 【委員】 資料 2 に基づき説明。 市内在住の医療的ケア児に関する情報を把握し、市と関係機関が連携して支援を行うための基礎資料とする。調査対象は、9 月 1 日時点で市内在住の 18 歳未満の医療的ケア児及び高校 3 年生。依頼先は、特別支援学校、医療機関、訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業所、保育園、指定相談支援事業所のうち児童を受けているところを予定している。調査項目は、生年月日、性別、居住地域、所属先、実施している医療的ケア、利用サービスなど。前回調査との変更点として、人工呼吸器関連項目を細分化した。従来は人工呼吸器としてまとめていたが、気管切開、鼻マスク、ハイフロー、咳介助装置などに分けて把握する。また、皮下注射及び血糖測定については回答の解釈にばらつきがあったため今回の調査項目から除外した。イニシャルでの回答も削除した。令和 8 年 9 月中旬から 10 月中旬の期間に調査書を配信し、メールで回答する。 【委員】 依頼先について、市立小中学校に在籍している医療的ケア児の把握が必要ではないか。また人工呼吸器についても、24 時間使用、夜間のみ使用、必要時のみ使用など利用実態はさまざまである。利用状況まで確認できると実態把握につながる。 【委員】 市立小中学校については検討したが、対象者数が少ないこともあり、まずは医療
--	---

	機関や訪問看護等から把握する方向で検討している。人工呼吸器の利用状況については 24 時間利用、夜間利用、必要時利用なども把握する予定である。 【委員】 特別支援学校にも通い、医療機関も利用している児童については回答が重複する可能性がある。集計方法はどのように考えているか。 【委員】 重複は想定している。生年月日、性別、居住地域等の一致は、同一人物として整理する。 【委員】 市立小中学校で医療的ケアを実施している児童については教育委員会でも把握している。必要であれば連携可能である。 【委員】 ぜひ連携をお願いしたい。 【座長】 医療的ケア児の定義は一見明確なようで実際には非常に難しい。 医療的ケアの内容は日々変化し、人工呼吸器を使用していなかった児童が新たに必要となる場合もある。完全な把握は難しいが、施策を進めるためには一定の客観的データが必要となる。 基礎資料として重要な調査であり、丁寧な実施をお願いしたい。 ウ. 福祉避難所における電源供給体制について 【事務局(共生社会推進課)】 資料 3 に基づき説明。 市内 59 施設を福祉避難所として整備しており、現在、協定締結内容の見直しを進めている。主な見直し事項として、利用対象者の拡大及び電力供給への協力を追加している。従来、高齢者施設は高齢者、障害者施設は障害者という形で受入対象を限定していたが、医療的ケア児への対応を進めるため、施設種別を超えた受入れを可能とする内容で整理している。 また、協定上明記はしていないが市としての考えとしては、避難者の移送や介助については、専門的知識を要することから、原則として家族や支援者が対応し、市及び施設側は充電場所の提供や動線確保等を行う想定である。現時点では、人工呼吸器使用者を想定として整理を進めている。 今後は令和 8 年 9 月までに協定見直しを進め、10 月以降に施設職員向けマニュアルを整備する。令和 9 年 1 月頃には福祉避難所開設運営訓練を実施し、その結果を踏まえ令和 9 年 3 月までにマニュアル改訂を行う予定である。
--	--

	【委員】 人工呼吸器利用者を対象としているとのことだが、実際に対象者が避難可能な距離に福祉避難所は配置されているのか。自力での避難は困難であり、近隣に避難先がなければ現実的ではない。 【事務局(共生社会推進課)】 市内 59 施設は点在しているものの、一部地域では高齢者施設や障害者施設そのものが存在しない地域もある。避難先までの距離などの課題については、今後把握と検討を進めていく。 【委員】 保護者からは人工呼吸器だけでなく、吸引器の電源喪失に対する不安も多く聞かれる。吸引器が使用できなくなることも生命に直結する問題であり、吸引器使用者の方が圧倒的に多い。人工呼吸器使用者以外の医療的ケア児についても不安を払拭できる仕組みを検討してほしい。 【事務局(共生社会推進課)】 多様な医療的ケアを必要とする方がいることは認識している。一方で対象者数や特性の把握が十分でなく、施設の受入能力にも限界がある。災害時には電力供給可能な施設自体も限られることが想定されるため、優先順位付けが必要である。今後、実態調査等を踏まえながら検討していく。 【委員】 59 施設という数について確認したい。施設数は多い印象を受けるが、実際にどの程度受入れが可能なのか。 【事務局(共生社会推進課)】 59 施設を確保しているが、施設によっては受入れ可能人数が 1 名程度の場合もある。施設数は多いが、受入能力に余裕があるわけではない。 【オブザーバー(共生社会推進課)】 59 施設は震災時にも必ず利用できることを保証するものではない。施設自体の損壊や停電、自家発電設備の利用可能性なども確認が必要となる。また、利用者が移動可能な範囲に開設できるかどうかも含め、不確定要素は多い。今回の取組は全市的な大災害以外のケースでは有効な手段になり得ると考えている。まずは連絡体制や受入体制の整備を進め、明らかになっている対象者をどのように安全に支援するかを具体化していきたい。 また、一般避難所内の要配慮者スペースにおける電力供給や利用環境についても併せて検討を進める。まずは人工呼吸器使用者から開始し、今後の実態把握を踏まえながら対象範囲を検討していく。 【座長】
--	--

	医師会では災害時の救護所について、当初 15 か所を想定していたが、実際に運営可能な人員確保を考慮し、5 か所への集約化を進めている。59 施設という数字を聞き、その全てが実際に機能するのかという点に違和感を覚える。医師会が進めている防災体制との整合性も含め、現実的な運営体制を考える必要がある。 【委員】 救護所の見直しも、運営人員の確保という課題から進められたものである。設置場所があっても運営する人材がいなければ機能しない。福祉避難所についても同様であり、場所だけでなく継続的な支援体制をどう構築するかが重要である。福祉避難所 59 か所も場所の確保はできているが、そこへ誰が行き、どのように支援を継続するのかは今後の課題である。行政、市民、関係機関が実態調査結果も共有しながら、実現可能な体制を検討していく必要がある。 【委員】 福祉避難所として協定を結んでいる施設側からすると、事前に近隣にどのような支援対象者がいるのかを把握できれば受入れ準備がしやすい。個人情報には配慮しつつも、障害特性など必要な情報共有を検討してほしい。 【委員】 59 か所という数字に安心感もあったが、その後の説明を聞くと、入所施設の受入れ先を数えているのか、福祉避難所として運営可能な施設を数えているのかが曖昧に感じる。 他自治体では行政職員が施設に入り、福祉避難所を開設・運営する訓練を行っていた。入所施設は 24 時間運営で余裕が少ないため、むしろ通所施設の方が福祉避難所として活用しやすい場合もあるのではないかと。 【事務局(共生社会推進課)】 現在は入所施設を中心に協定を締結しているが、避難者の受入れは居室ではなく講堂等の共有スペース等を活用することを想定している。通所施設の活用についても今後検討を進めたい。 【委員】 議論を聞いていると、福祉避難所というより「場所を貸す」仕組みに近い印象を受ける。医療的ケア児を受け入れるのであれば、設備や備蓄、電源確保なども含めて整備しなければ不安解消にはつながらない。 また、災害の種類ごとの想定も見えにくい。地震、水害など、それぞれの災害に応じて利用できる施設や支援体制を具体的に示してほしい。重症児の場合は避難所への移動そのものが困難であり、在宅避難や近隣避難を選択する家庭も多い。そうした家庭の状況把握や情報集約を行う仕組みも必要である。 【座長】
--	---

	医療的ケア児の家庭では停電が生命に直結する問題である。利用する施設がどのような場所で、どのような支援を受けられるのかという具体的なイメージが持っていないことに対する不安が大きい。制度構築に当たっては、日頃から医療的ケア児を支えている家族の視点を十分に踏まえて検討を進めていただきたい。 (2)八王子市障害者計画中間見直しについて 【事務局】 資料 4 に基づき説明。 障害者計画、第 7 期障害福祉計画及び第 3 期障害児福祉計画について中間見直しを進めている。見直しに当たっては、国の基本方針、社会情勢の変化、地域課題を踏まえて検討している。基本目標及び基本方針は現行計画を継続する。一方で、支援の質の向上や医療的ケア児支援法改正への対応を反映する。 施策 18 重症心身障害児・医療的ケア児への支援では自立支援協議会からは、在宅レスパイト時間の不足、家族の休息確保、就労継続支援の必要性などの意見が出されている。医療的ケア児支援法改正では 18 歳以降の支援や家族の離職防止が重視されていることから、計画へ反映していく。 施策 63 防災対策の推進、施策 64 福祉避難所の整備については現在支援協議会全体で見直しを進めている。 【委員】 各専門部会でも中間見直しについて検討し、意見を提出している。その意見が今回の内容に反映されている部分も多いと認識している。 【委員】 福祉避難所の話とも関連するが、受入施設として協力する場合には、地域にどのような支援対象者がいるのかという情報を事前に共有してもらえると準備しやすい。 【委員】 災害時には季節によって必要な支援内容も異なる。夏季の電源確保や空調なども重要な要素になる。 【事務局】 福祉避難所を含めた防災に関する意見についても、計画見直しの参考としていきたい。今後も意見があれば事務局へ寄せていただきたい。 (3)小児障害メディカルセンター建替えについて 【事務局】 資料 5 に基づき説明。 小児障害メディカルセンターは昭和 55 年築であり、築 45 年が経過している。令和 12 年の耐用年数到来を見据え、建替えを検討している。移転候補地は医療
--	--

	刑務所跡地である。あわせて、心身障害者福祉センター、障害者療育センターの移転も検討している。 心身障害者福祉センターは身体障害者福祉法に基づく身体障害者福祉センターで機能回復訓練や消防講習会を行っている。昭和55年に建てられた。障害者療育センターは障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービスである生活介護を実施する他、重症心身障害者通所事業を実施している。平成12年に開設されたが、建物は平成4年に建てられた長沼通所センター内にある。 単なる建替えではなく、療育機能、相談支援機能、医療機能を統合し、乳幼児期から成人期まで切れ目のない支援体制を構築することを目指している。 【委員】 施設の老朽化は以前から感じている。近年は医療的ケア児の増加に伴い、島田療育センターはちおうじや障害者療育センターの重症心身障害者通所事業等の受入需要が年々高まっている。現在も複数の事業所を併用しながら通所している利用者が多く、今後は重度の医療的ケア児にも対応できる受入体制の充実が求められる。心身障害者福祉センターと障害者療育センターを小児・障害メディカルセンターと一体的に整備することで、医療・療育・福祉の連携が強化され、より重度の医療的ケア児の受入れや継続的な支援が可能になることを期待する。 【委員】 相談支援機能をしっかり位置付けてほしい。子どもから成人まで見据えた支援体制が必要である。現在はそれぞれの機関が個別に動いている部分もある。一緒になることで、医療、療育、相談支援が連携できる体制が整うことが望ましい。利用者や家族が「ここに来れば相談できる」と感じられる総合的な支援拠点となることを期待する。 【委員】 小児病院移転時から関わってきた立場として、重症心身障害児を診てくれる医療機関が地域に必要であると感じている。今回の建替えでは、単なる施設整備ではなく、重症心身障害児や医療的ケア児の相談や診療を支える拠点となってほしい。困ったときに相談できる、方向性を示してもらえる施設になることを期待している。 【委員】 相談支援の現場では、医療的ケア児、重症心身障害児者、強度行動障害、家族の高齢化など、課題が複雑化している。医療、療育、障害福祉、相談支援をつなぎ直す機能が重要であり、ライフステージが変わっても支援が切れない仕組みづくりを期待している。 【事務局】 本日いただいた意見については、プロジェクトチーム等で共有し、今後の施設整
--	--

	備の検討に反映していく。 3. 閉会
--	----------------------------------