令和８年度第３回
朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（こども部会）
次　　第

日　時　　令和８年１０月９日（金）
　　午後２時から午後４時まで
会　場　　朝霞市役所　別館５階　５０１会議室

１　開　会

２　議　題

（１）部会長、副部会長の選出について
（２）令和７年度こども部会について
（３）今後のこども部会について
（４）その他

３　閉　会

朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（こども部会）委員名簿

令和8年5月1日現在

氏　名	所　属　等
相談支援事業者	
釼持（けんもち）　彰博（あきひろ）	はあとぴあ障害者相談支援センター地域福祉推進課　総合相談支援係長
障害福祉サービス事業者	
秋山（あきやま）　弥生（やよい）	みつばすみれ学園　施設長
中村（なかむら）　敏也（としや）	株式会社GENKI INOVATION COMPANY（元気キッズ）　代表取締役
吉田（よしだ）　英誉（ひでたか）	放課後デイサービス　たまみずき朝霞所長
保健又は医療関係者	
福地（ふくち）　みのり	埼玉県朝霞保健所保健予防推進担当部長
真路（しころ）　展彰（のぶあき）	独立行政法人国立病院機構　埼玉病院　小児科部長
教育又は雇用関係者	
助川（すけがわ）　大介（だいすけ）	和光特別支援学校教諭(特別支援教育コーディネーター)
障害者団体の代表者	
中田（なかた）　陽代（あきよ）	朝霞市医療的ケア児の支援を考える会会長

順不同・敬称略

資料 1

令和 7 年度のこども部会の取組

医療的ケア児等コーディネーター連絡会の実施

●市内医療的ケア児等の実態把握と災害時個別支援計画の作成を推進
●支援力向上のための取組を検討
●情報共有・地域の支援体制づくり

→ 把握した課題を共有し、関係者のつながりや災害時個別支援計画など、具体的な地域の仕組みづくりに取り組んだ

ワーキンググループを始動

●部会内の意見交換だけでなく、地域へ働きかける WG を立ち上げ、市内幼稚園関係者と情報交換を実施
●医療的ケア・発達課題のあるこどもの受入れ、保護者への伝え方、福祉との連携等について、具体的な声を把握

→ 実際にこどもや家族と関わる地域の関係者の声を聞き、課題を具体化

地域の「困りごと」から課題を整理

●教育・保育と福祉のさらなる連携
●発達に課題のあるこども・家族への相談体制
●保育所等訪問支援など、地域で支える仕組みの周知・活用
●医療的ケア児の把握と支援体制の充実

→ 様々な立場から寄せられた「困りごと」を、朝霞市の地域課題として整理

令和 7 年度は課題を「共有する」だけでなく
様々な声を聞き、具体的な働きかけにつなげる取組を進めた

資料 2

医療的ケア児の支援について

●朝霞市の現状：医療的ケア児32人（R8.10.1 現在：障害福祉課で把握のみ）

・内容：人工呼吸器 4 人、気管切開 4 人、在宅酸素 6 人、吸引 10 人、人工膀胱 1 人、定期導尿 3 人
経管栄養 14人（うち、経管栄養のみ4人）、浣腸 6 人、てんかん発作 6 人
＊複数利用 10 人
・年齢区分：未就学児 15 人、小学生 10 人、中学生 5 人、高校生 2 人
・申請しているサービス：重度訪問介護 0 人、身体介護 2 人、短期入所 11 人、
児童発達 13 人、放課後等デイ 15 人、保育所等訪問 1 人、未利用 5 人
・災害時個別支援計画：作成済み 3 人、作成中1人

●医療的ケア児の把握方法（主な制度）

	制度	内容等
障害福祉課	身体障害者手帳	何らかの（身体）障害が固定した方に交付。
	育成医療	手術等にかかる費用を公費負担する制度。対象は 18 才未満。
	日常生活用具の給付	たん吸引器、ネブライザー等。
	訪問看護情報提供書	訪問看護ステーションからの報告。
	障害児サービス	医療型短期入所、居宅介護、計画相談支援等。 ＊医療的ケア児コーディネーターとの連携
	重症心身障害児（者）短期入所	心身障害児総合医療療育センターで短期入所1床を確保（4市で委託契約）。
	難病見舞金	小児慢性特定疾患医療費給付制度の受給者が対象。
	各種手当	特別児童扶養手当、障害児福祉手当等。
こども家庭課	未熟児養育医療	身体が未熟なまま生まれ、入院治療が必要と認められた乳児（1 才未満）の医療費を公費負担する制度。
	新生児訪問	生後 4 か月未満の赤ちゃんがいるすべての家庭に助産師・保健師が訪問。
	出生連絡票	母子健康手帳交付時に出生連絡票（ハガキ）を渡し、出生後に健康づくり課に送付してもらう。
	医療機関からの退院連絡票	必要時、医療機関から送付される。
朝霞保健所	小児慢性特定疾病医療費給付制度	対象疾病（788 疾患）の医療費を公費負担する制度。申請は 18 才未満まで（20 才未満まで延長可）。

＜必要時連絡＞

家族より連絡
関係機関より連絡 （庁内）こども家庭課、生活援護課、保育課、こども未来課、教育指導課、教育管理課　等 （庁外）朝霞保健所、医療機関、訪問看護ステーション、計画相談支援事業所　等

資料 2

医療的ケア児者とは、次のような状態が 6 か月以上継続する障害児者とする。

	項　　目	
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、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。）の管理	
2	気管切開の管理	
3	鼻咽頭エアウェイの管理	
4	酸素療法	
5	吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）	
6	ネブライザーの管理	
7	経管栄養	経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻又は食道瘻
		持続経管注入ポンプ使用
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、麻薬等）	
9	皮下注射（インスリン、麻薬等の注射含む。）	
	持続皮下注射ポンプの使用	
10	血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定含む。）	
11	持続的な透析（血液透析、腹膜透析等）	
12	導尿	間歇的導尿
		持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻又は尿路ストーマ）
13	排便管理	消化管ストーマの利用
		摘便又は洗腸
		浣腸※1
14	痙攣時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置	

※1　市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（挿入部の長さがおおむね5センチメートル以上6センチメートル以下のものであって、グリセリンの濃度が 50%程度であり、かつ、容量が、成人を対象とする場合にあってはおおむね 40 グラム以下、6歳以上 12 歳未満の小児を対象とする場合にあってはおおむね 20 グラム以下、1歳以上6歳未満の幼児を対象とする場合にあってはおおむね 10 グラム以下、0歳の乳児を対象とする場合にあってはおおむね5グラム以下のものをいう。）を用いて浣腸を施す場合を除く。

資料３

これまでの自立支援協議会専門部会（こども部会）の取り組みより

-事務局として捉えている児童分野の地域課題-

○こどもを支える「資源」の不足　＜支援につながりにくい課題＞

相談支援体制の不足・セルフプランの増加

- 保護者の孤立化（相談できる先がない）
- こどもの声を直接聴く機会がない
- 継続的な相談支援に繋がらない現状

療育・通所支援の受け皿の不足

- 医療的ケア児や重症心身障害児等の受入れ先の不足
- 専門的な支援を受けられる事業所の不足（不登校児の居場所支援やグレーな障害への支援）

家族を支えるサービスの不足

- 短期入所、日中一時等の不足
- レスパイトの選択肢不足
- 送迎や訪問系の支援の不足
- 必要な支援が必要な時に利用できない現状

一環した支援、療育の提供

- 医療・保育・教育・福祉をつなぐ人材や仕組みの不足
- こどもを中心に関係機関が一緒に考える関係づくりの必要性

○こどもを支える「力」の不足　＜支援の遅れの課題＞

家庭の養育力の低下・変化

- 家族の形の変化（核家族化、ひとり親など）に伴う家庭内の支援者の減少
- 保護者が仕事と子育てを両立することの時間的、心理的負担の増加
- 保護者自身が子育ての悩みなどを相談、助言を得る機会、繋がり合う機会の減少
- 地域や親族とのつながりの希薄化

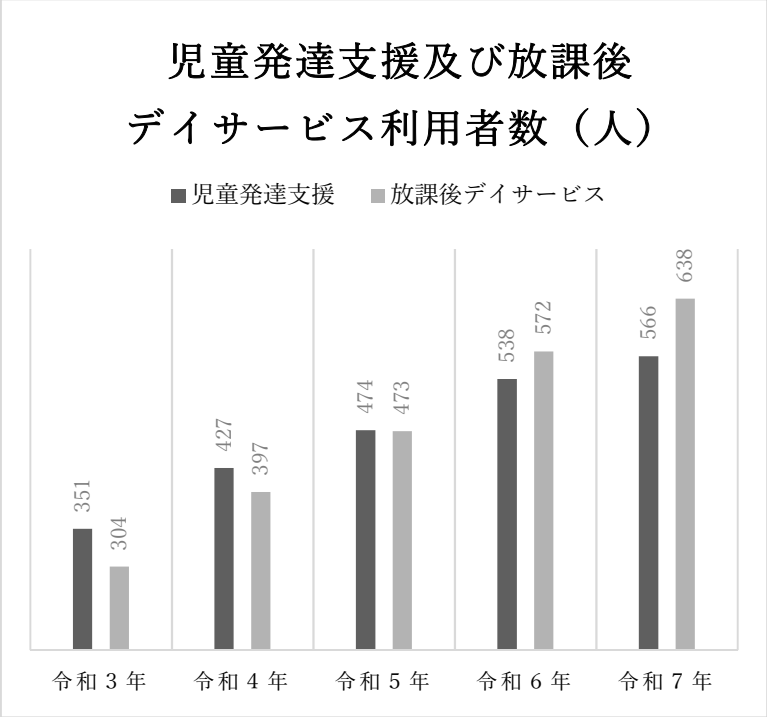
家庭における発達支援・療育機能の低下

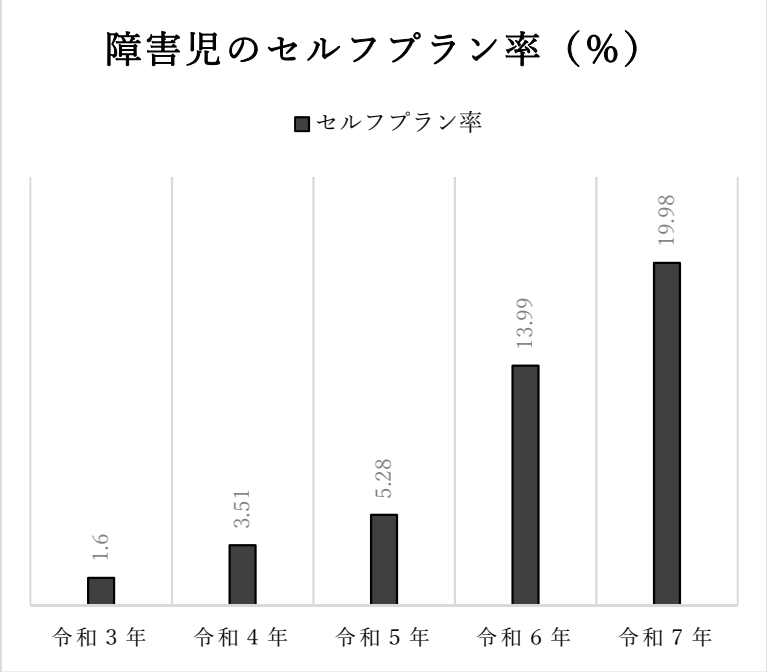
- 成長に必要な遊びや生活上の関わりについて、保護者が学ぶ機会の不足
- 障害受容やこどもの特性への理解に時間を要する家庭の増加
- 家庭内での療育的な関りを継続することが難しい状況

家庭だけでは対応が難しいこどもの増加

- 発達特性や行動上の課題が複雑化、多様化している
- 医療的ケアや重度障害（行動障害等）に対する、家庭だけでは対応が困難なケース
- 不登校、虐待、ヤングケアラーなど、障害以外の課題の重複するケース

資料４


児童発達支援及び放課後
デイサービス利用者数（人）
児童発達支援
放課後デイサービス
351
304
427
397
474
473
538
572
566
638
令和３年
令和４年
令和５年
令和６年
令和７年


障害児のセルフプラン率（%）
セルフプラン率
1.6
3.51
5.28
13.99
19.98
令和３年
令和４年
令和５年
令和６年
令和７年

資料 5

今後のこども部会について

― 地域課題を「こども本人の声」から考えてみる ―

提案 「こどもの声を聴くプロジェクト」（仮）

こども普段感じている「困りごと」や「望んでいること」など
こどもの本当の気持ちや声を丁寧に聴き、また拾いきれていない想いを拾い集め
こども部会の取り組みや地域づくりに繋げていく。

例えばこんな場面で、こどもは実際にどう感じているのだろうか

学校・園 楽しいことは？ 困っていることは？	**放課後・地域** どこで過ごしたい？ どんな場所がほしい？	**人とのつながり** 困ったとき、 誰に話したい？
支援・サービス どんなことが 助けになっている？	**自分の気持ち** こうしてほしい、 やってみたいことは？	**大人へのメッセージ** 大人に知ってほしいこと、 伝えたいことは？

なぜ今、こどもの声を聴くのか

これまでの視点は・・・
大人から見た「困りごと」かもしれない

大人は大人の立場で、こどもの事を色々と考えているが

こども自身は、本当はどう感じ、どう想っているのだろうかという疑問
こどもの事は、こどもが一番知っているのではないだろうか

良い・悪いを大人だけで決めるのではなく

こどもの声から「地域を考える」ことこそが
こども部会の役割ではないかという想い

別紙

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の一部を改正する法律　概要

（改正後の題名：医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律）

〔該当条項〕

背　景

令和３年に制定された本法律により、医療的ケア児が保育園や学校へ通いやすくなるなど、１８歳未満の児童に対する必要な支援は徐々に整ってきている。一方で、①医療的ケア児の成長等を踏まえた支援対象の拡大（同様の支援を必要とする重症心身障害者についても支援対象とする）、②レスパイト・就労支援等の支援施策の充実、③医療的ケア児支援センターの強化など、この間に明らかになった新たな課題に対応するための法改正が必要とされた。

基本理念の充実

○　基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい日常生活及び社会生活を営むこと〔３条１項〕

○　１８歳に達した後等も、切れ目なく適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら、希望する地域において日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること〔３条３項〕

支援対象の拡大・支援施策の充実等

１　医療的ケア児の成長等を踏まえた支援対象の拡大

○　医療的ケア児等（右記②・③の者）

○　重症心身障害者

を支援対象に追加〔２条３項・４項〕

【医療的ケア児等】

①　医療的ケア児

②　①であった者であって、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もの

③　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り、かつ、これにより自立した日常生活又は社会生活を営むことが困難な状態にある者

【重症心身障害者】重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（そのうち児童である者は重症心身障害児）

２　支援施策の充実

【保育・教育等】①喀痰（かくたん）吸引等を行うことができる介護従事者の配置〔９条２項・３項、10条２項〕、②社会的養護体制の拡充〔９条の２〕、③生涯学習の推進〔10条３項〕

【生活・就労等】①日常生活支援（レスパイト・通学支援等）〔11条〕、②切れ目ない医療の提供〔11条の２〕、③就労支援〔11条の３〕、④住居の確保〔11条の４〕、⑤ピアサポート〔12条２項〕

【人材確保等】①支援に係る研修の実施方法の見直し〔20条〕、②医療的ケアの提供の在り方の見直し〔20条の２〕

３　医療的ケア児等支援センターの強化等〔14条〕

①　都道府県知事に加え、指定都市、中核市その他の政令で定める市、特別区の長も設置可

②　進行性の疾病を有する者等についても相談支援の対象

③　災害時への備え・対応

そのほか、「医療的ケア児等支援地域協議会」の新設（協議会の協議結果について尊重義務）〔18条の２〕

【その他】支援に関して講じた施策に係る公表等（国・地方公共団体）〔８条の２〕、地域格差の是正のための検証等〔22条〕

【施行】令和９年４月１日　**【見直し】**この法律の施行後３年