

医療的ケア児に対する十分な支援体制の確保に関する指定都市市長会提言

NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが日常的に必要な「医療的ケア児」は、平成27年で約1万7千人に及び、10年前の約2倍となっている。

このような中、平成28年に児童福祉法が一部改正され、医療的ケア児の支援体制の整備について、地方公共団体に努力義務が課された。また、医療的ケア児の保育利用を十分に受け入れることができる体制を整備するため、平成29年度に国において、看護師の人件費等について補助を行う「医療的ケア児保育支援モデル事業」が創設され、平成30年度には、指定都市では1市当たり3,500千円（予算箇所数：30箇所）から3,650千円（予算箇所：60箇所）を上限に国が補助する制度に拡充されたところである。

しかし、保育の実施現場における医療的ケア児の保育利用のニーズは、国の想定を超えるものとなっていることから、国のモデル事業のみでは多くの医療的ケア児の保育利用に対応できず、各地方公共団体においては、待機児童が生じないように、多額の独自財源を投入し、受入体制を整備している状況である。

また、訪問看護サービスについても、在宅利用の場合は保険適用される一方、保育施設で利用した場合は保険適用されず、保護者にとって、経済的な負担が大きい等の理由から、利用が困難である。

さらに、障害児通所支援においては、平成30年度の障害福祉サービス等報酬改定において医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価することが国から示されたが、加算条件が限られており、全ての医療的ケア児の受入に対する評価はないことなど報酬としては不十分な部分がある。

加えて、医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの養成及び配置について、基準額2,034千円の2分の1を上限に補助する「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」が創設されているほか、平成30年度の報酬改定において「要医療児者支援体制加算」が新設されたところであるが、研修に係る人件費及び国の示す研修プログラムを充足するカリキュラムによる研修の実施や求められる支援内容に相応しい人材の配置に対する財政支援としては不十分である。

以上のことから、地方公共団体に対して努力義務とされている医療的ケア児に対する支援体制を実態に即したものが十分なものとするため、次の事項について、実現するよう国に求める。

- (1) 医療的ケア児の保育利用のニーズに応じることができるよう、財政支援を拡充すること。
- (2) 保育所等において、訪問看護サービスを利用する場合についても、医療保険の適用対象とすること。
- (3) 障害福祉サービス等の報酬における医療的ケアが必要な児童の受入に対する報酬の引き上げや加算をさらに拡充すること。
- (4) 質の高い研修内容と充実した研修環境によりコーディネーターを養成し、相応しい人材を配置促進することができるよう、財政支援を拡充すること。

平成30年5月15日
指定都市市長会