

厚生委員会

日 程 (令和7年)	5月7日～5月9日(3日間)	
調査都市	大 阪 市 合 志 市 熊 本 市	
視 察 参 加 者	委員長 副委員長 委員	村 山 拓 司 篠 原 すみれ 三 上 洋 右 佐々木 みつこ 川 田ただひさ しのだ 江里子 たけのうち有美 國 安 政 典 小 口 智 久 佐 藤 綾 荒 井 勇 雄
	随行書記	田 中 航 松 田 弦 也
調査項目	1 淀川キリスト教病院における子どもホスピスについて 2 認定NPO法人 NEXTEPについて 3 孤独・孤立対策について 4 子ども医療費助成について	

大 阪 市

【淀川キリスト教病院における子どもホスピスについて】

1 調査目的

医学の進歩により重篤な疾患を持つ子どもたちの生存率が向上したことに伴い、医療的ケア児が増加し、子どもホスピスの必要性が高まっている。本市や北海道において子どもホスピス開設に向けた動きがあることから、アジア初の「こどもホスピス」専門病棟を開設した淀川キリスト教病院を調査した。

～子どもホスピスとは～

「子どもホスピス」とは、生命を脅かす病気や重い障がいを持つ子どもたちとその家族が、安心して過ごせる場所。医療的なケアだけでなく心のケアや家族との時間を大切にすることを目的としている。



村山 拓司 委員長

2 淀川キリスト教病院 子どもホスピスの概要

(1) 沿革

1955年	淀川キリスト教病院を開所。
1982年	シスター・フランシス・ドミニカにより世界初の子どもホスピスがイギリスに開所。
2009年	シスター・フランシス・ドミニカが淀川キリスト教病院を訪問し、子どもホスピスの創設を希望。
2012年	アジア初となる子どもホスピスを開設。

(2) 施設概要

病室（全14床）とデイコーナーなど計8部屋の共有スペースがある。施設のコンセプトは「明るく」「広く」「静か」「暖かい」「楽しく」であり、家庭的な雰囲気をも特に大事にしている。

①病室（全14床）



短期入所病床（12床）

重症心身障がい児(者)を対象とした短期入所。利用はご家族の休息、冠婚葬祭、ご家族の病気・治療、出産、きょうだい支援など様々で一時的に短期間の利用が可能。



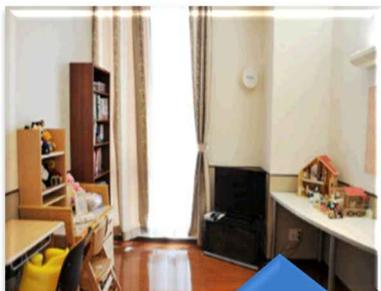
緩和ケア病床（2床）

利用は終末期だけでなく、他施設でがん治療中、治療の間の寛解期にご家族と一緒に過ごせるプランや、食事やお出かけプランなどお子さまとご家族が有意義に過ごすことが可能。

※平均病床使用率は96.4%、10年間で延7,000例を受け入れた実績がある。
2021年度の総入院数は762例、平均在院日数は5.5日間。

大 阪 市

②共有スペース



がっこう
訪問学級やきょうだいの学習スペースとしても利用可能。たくさん本があり、子どもときょうだいと一緒に本を読んだり大きな机で絵を描いたり自由に遊ぶことができる。



おうち
ボランティアやスタッフによる様々なイベントや本の読み聞かせ、音楽あそびなど子どもとご家族が楽しい時間を過ごすことができるコーナー。壁一面が落書きボードになっており、子どもとご家族と一緒に絵やメッセージを自由にかくことができる。



デイルーム
料理ができるシステムキッチンがあり、リビングコーナーとしてご利用可能。家族で一緒に食卓を囲み、一家だんらの時間を楽しめる。誕生日会や家族の記念会など様々な用途にも利用可能。



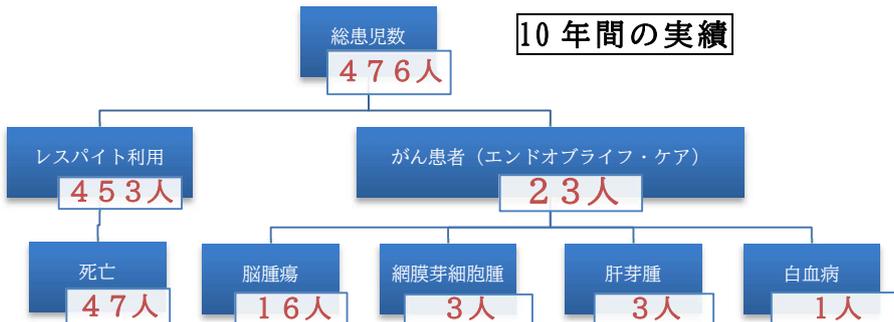
やすらぎのへや
こどもホスピスで過ごした子どものメモリアルルーム。家族が子どもへの思いをメッセージにして安置している。家族のグリーフケアの場として開かれた居場所になっている。

～ア～れ暮支援子ものてにし
～ケ～にに、でるたし後渡
～フ～う心に語共かつ
～一～悲よ中は独出士ら作
～グ～、るを族孤思親か集
～ア～、験直へも後思親て真
～ケ～を立ちのたて、っ写
～ケ～を立ぎ後たったりなの
～メ～別ららたなまたくり
～メ～死かすった集見亡作
～ブ～のみやなくとを、手
～ブ～としく。族オた、手
～一～人悲しく。族オた、手
～一～切なをこが可。族オた、手
～大～るすども来でり、はス
～大～るすども来でり、はス

※その他、共有スペースとして家族控室、おんがくしつ、ひだまり広場、ひかりのへやがある。

3 レスパイト事業について

レスパイト事業とは、看護を日常的に行っている家族や支援者が、一時的にその役割から離れて休息（レスパイト）を取ることができるように支援するサービスのこと。淀川キリスト教病院の子どもホスピスでは95%の方がレスパイトでの利用。5%の方はエンドオブライフケアでの利用。



篠原 すみれ 副委員長

大 阪 市

4 子どもホスピスの課題について

課題	内容
EOL 期患者とレスパイト利用者の同時入院	性質の異なるケアを同時に行う難しさ 病院稼働率への影響
利用者の成人化	体重、重症度の変化、トランジション問題 (成人後の入所先の確保困難)
歩く医療的ケア児者	歩けるようになると対応が困難化 適応から外れ、入所できなくなる
外部との連携	行政機関や他施設（医療、福祉）との連携



○EOL 期の家族、仲間とともに生きる癒しと希望 の場を提供するため

- ☞ 外部への働きかけで早期の段階で繋げる。
- ☞ 地域で支える終末期医療の実践のために治療や看護に関わる施設との連携を図る。

○重症心身障害児と家族を地域で支えるため

- ☞ 関係機関との連携を図り、情報交換や共有する体制を構築する。
- ☞ 細やかでスムーズな対応を目指す。



三上 洋右 委員

<委員からの主な質問と回答>

- Q: EOL (エンドオブライフ) での利用者の年齢は1~26歳の実績があるとのことだが、26歳でも子どもホスピスという認識なのか。
- A: 一般的には大学生くらいからの新規であれば大人のホスピスを案内しているが、幼少期から利用している患者については、そのまま子どもホスピスを利用してもらうことがある。
- Q: 子どもホスピスに関する全国的なネットワークを構築する話を聞いているが進捗状況は。
- A: 民間が主導の子どもホスピスと病院内に子どもホスピスがある淀川キリスト教病院では制度の利用等異なる部分が多い。全国的にそのような動きがあることは承知しているが、淀川キリスト教病院は学術的な観点を中心に子どもホスピスの発展に貢献していきたい。
- Q: モチベーション維持や研修の実施など、スタッフの育成にはどのように取り組んでいるのか。
- A: 新しいことの共有はもちろん、振り返り、反省の時間をスタッフ全員で共有するようにしている。また、台湾の姉妹病院とも連携し、常に新しい情報等を取り入れている。
- Q: 患者はどれくらいの範囲から来るのか。
- A: 昔はかなり遠いところから利用しに来る人もいたが、最近は各地にホスピスが整備されてきたので、近隣の利用者が多い。

合 志 市

【認定 NPO 法人 NEXTEP について】

1 調査目的

医療的ケア児の増加に伴い、小児の訪問診療や短期入所の必要性が以前にも増して高まっている中、認定NPO法人NEXTEPは医療的ケア児を対象として、訪問看護や障害福祉サービスなど複数のサービスを提供している。また、国は病床削減を進めており、原則病床の新設を認めていないが、県内初の特例診療所として令和4年に穂っぷこども在宅&心身クリニックを開院したことから同院を訪問調査し、島津理事長と意見交換を行った。

2 認定 NPO 法人 NEXTEP の概要について

(1) 沿革

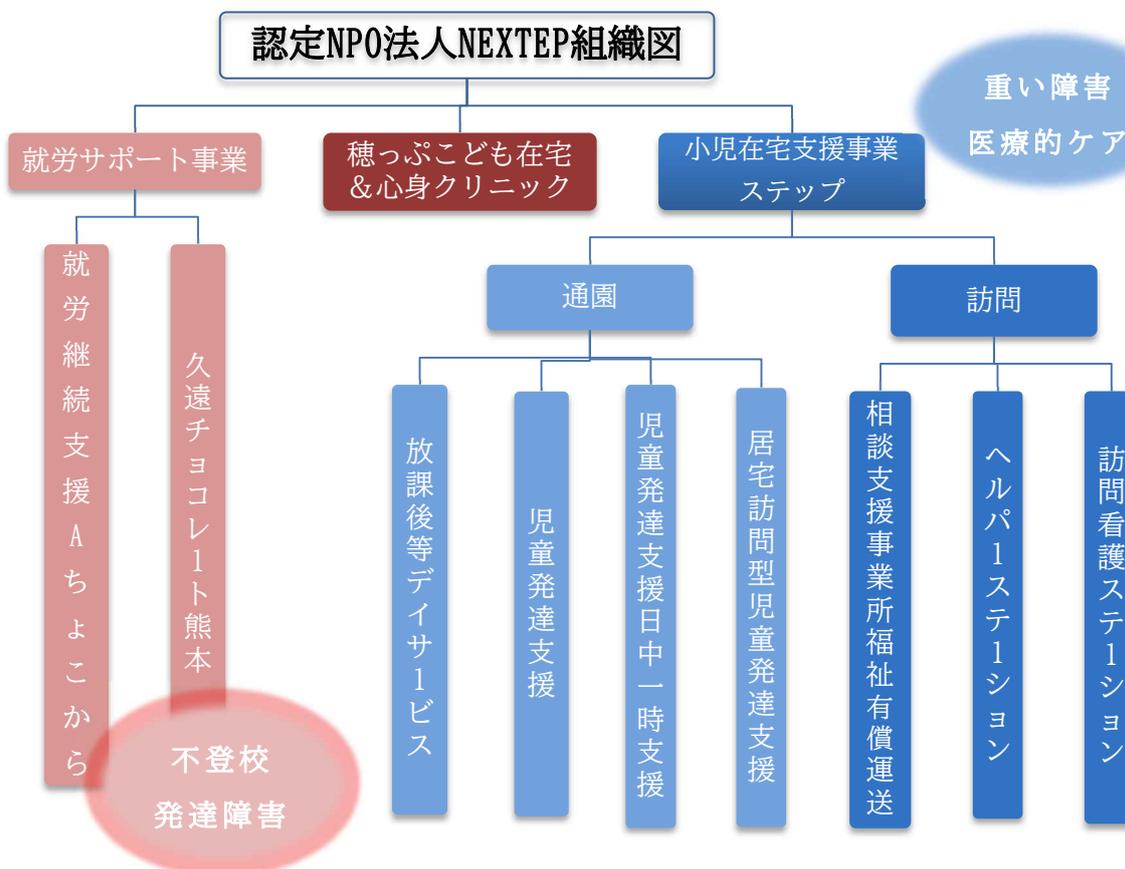
2000年	学生中心の任意団体として設立。異業種交流会等を実施し、延5,000人が参加
2005年	不登校サポート事業を開始
2009年	法人格取得 小児専門の訪問看護ステーション開設
2012年	ヘルパーステーション開設
2013年	相談支援事業所開設
2014年	認定NPO法人の取得
2015年	障がい児通所支援事業所開設
2022年	穂っぷこども在宅&心身クリニック開院 ※視察先

異業種交流会には現熊本市長や前熊本市長、県議会議員など、様々な人が参加していた。



佐々木 みつこ 委員

認定NPO法人NEXTEP組織図



合 志 市

2 穂っぷこども在宅&心身クリニックについて（視察先）

医療的ケア児が全国的に増加する中で、主に医療的短期入所に対応。その他、たんの吸引や胃ろうなどが必要な医療的ケア児の訪問診療や不登校・心身症・発達障害の外来にも対応している。

(1) 施設概要

開設	令和4年5月9日
広さ	428 m ²
病床	7床
診療 (小児科)	一般外来(発熱等) 専門外来(不登校、発達外来、在宅医療) 医療型短期入所
スタッフ	25名(医師、看護師、看護助手、臨床心理士、社会福祉士等)

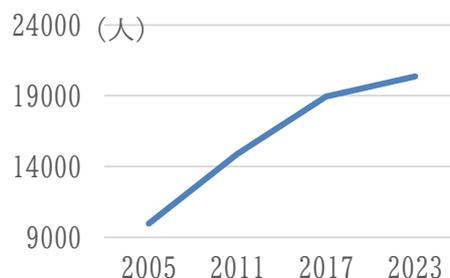


川田 ただひさ 委員

(2) 背景と課題について

医療的ケア児は全国的に増加しており、十数年で2倍以上になっていると推計されている。一方で医療的ケア児への対応については人手がかかるなどの理由で受け皿が不足。厚生労働省による医療型短期入所に関する実態調査（令和元年）では、医療的ケア児を預かる事業所の84.2%が医療型短期入所が充足していないと回答。また、都道府県・市町村の94.6%が充足していないと回答している。

医療的ケア児（在宅）の推計値
(0~19歳)



○医療型短期入所の課題

①アクセスの確保

- ・利用できる事業所が近くになく、送迎もない。
- ・申込から利用まで時間がかかることに加え、緊急時の受入れが困難。

②安全性の確保

- ・長期入所者と比べて体調の変化に気づけない。
- ・慣れない環境でストレスを受ける。
- ・医療的ケアが家庭とは異なる手法で行われる。

③利便性の確保

- ・事前の準備物が多い。・引継ぎに時間がかかる。

④サービスの質の確保

- ・利用中の教育の提供がない。・入浴頻度が低い。
- ・生活活動、余暇活動がない。・リハビリがない。



しのだ 江里子 委員

➡ 穂っぷこども在宅&心身クリニックでは、通常よりも多いスタッフを配置することで上記の課題に対応している。

合 志 市

3 その他の事業について

(1) 小児在宅支援事業について

小児在宅支援事業ステップでは訪問看護ステーションやヘルパーステーションによる在宅支援、通所支援等を実施している。

～在宅医療について（島津理事長より）～

在宅医療は単に医療行為を提供する場ではなく、生活を豊かにする場所。限られた時間の中で、例えばお話だけで訪問が終わっても家族が満足できればそれで良い。病院に通院する場合は移動時間や待ち時間含めて半日がかかり。在宅であれば同じことが数十分でできる。そういった意味でも在宅医療は非常に重要である。

(2) 就労支援事業について

就労継続支援 A 型事業では、農作業や接客等を通じて、社会と繋がる場を提供している。また、NEXTEP が運営する「久遠チョコレート熊本」では、病気や対人関係への不安、不登校などの挫折経験がある若者が多く働いている。



たけのうち 有美 委員



島津理事長との集合写真

<委員からの主な質問と回答>

Q： レスパイト事業について、預けることに不安を抱える人や、自分がやれるなら自分で面倒を見るべきと思っている人が多いと思うが。

A： 利用者には、預けることを悪いこと、育児の手を抜いているようには絶対に思わないでほしい。理想はおじいちゃん・おばあちゃんの家で預けているような感覚を持ってもらうこと。利用者からは、病院に預けていた時は不安で一時預かり中も祖父母が様子を見に行ったりしていたが、当院はスタッフが多くて安心できるのでその必要がないという声もいただいている。

Q： 穂っぷこども在宅&心身クリニックでは行政から補助金はもらっているのか。どんな支援があれば良いと思うか。（※札幌市では医療的ケア児1人1泊につき2万円の補助金が支給される）

A： 熊本県及び合志市では補助金がない。全国的な傾向として夜勤看護師の確保に相当苦労している現状があるため、夜勤手当分の支援等があれば良い。一方で、補助金等が充実し過ぎてしまうと新規参入する事業者が増え、サービスの質が確保されなくなることを懸念している。

Q： 医療的ケア児が学校に通う場合、看護師や介護ボランティアが配置されるが、どんな課題があるのか。

A： 教員と看護師との役割分担が課題となるが、あくまで教育現場でのメインは教員であるべきで、看護師等は医療的な補助であるべき。

熊本市

【孤独・孤立対策について】

1 調査目的

孤独・孤立問題はコロナ禍で一層深刻化しており、「孤独・孤立対策推進法」が令和6年4月に施行され、本市においても市長公約で積極的に取り組むとされている。熊本市においては、平成28年にNPO法人を中心に会議体が発足し、現在では多数の民間事業者を巻き込んだプラットフォームを構築するなど、先進的な取組を実施していることから調査を実施した。

2 主な取組について

(1) 沿革

平成
28年

NPO法人等を中心に「火の国会議が発足」

・熊本地震を契機に行政・社協・支援団体・地域団体等の情報共有や課題解決を目的とした「火の国会議」が発足。孤立・孤独問題等の研究や情報共有等の開始。

令和
3年

NPO法人・庁内との連携を開始

・熊本市も「火の国会議」に参画。庁内におけるプロジェクトチーム立ち上げ。

令和
4年

熊本市官民連携プラットフォームを設置

・熊本市・NPO法人等の18団体によるプラットフォームを設置。官民連携による相談・支援体制のフレームを構築。

令和
5年

プラットフォームコア団体による相談事業の開始

・モデル的に相談支援事業を実施。ワンストップ窓口を開設し孤独・孤立に関する様々な相談等に対応。

令和
6年

プラットフォーム・庁内体制の拡充

・PFの傘下団体を34団体に拡大、庁内関係課を43部署に拡大。

(2) 孤独・孤立プラットフォーム

コロナ禍において深刻化している孤独・孤立に関する多様な相談等に対応していくため、令和4年度に国の採択を受け、「熊本市孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」を設置。現在は34団体が参画している。

○特徴

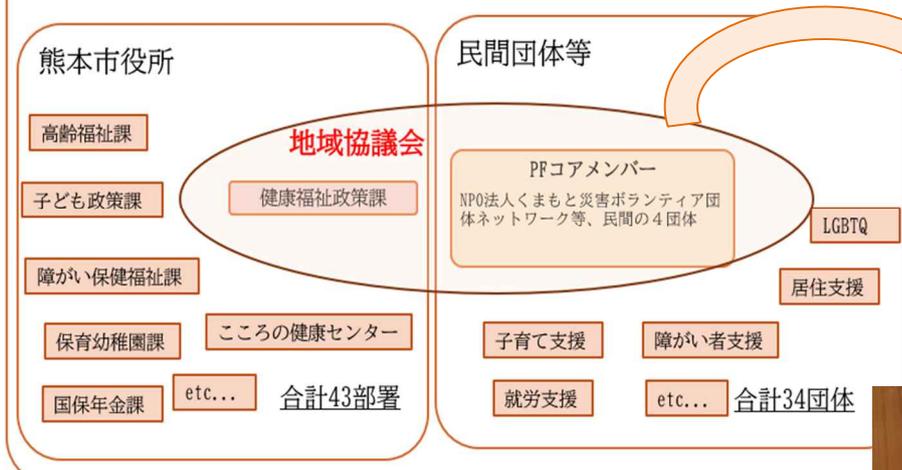
- ・熊本地震を契機に発足した民間支援団体間での連携体制（火の国会議）が被災者支援の活動を行う中で、孤独・孤立の問題を認識し、PF構築の構想が民間主導で芽生えた。
- ・民間の支援団体がPFを主導することで、本人からの申請によらない、要支援者への積極的なアウトリーチが可能。
- ・PFは、個別ケースにおける（個人情報を含む）情報の共有、適切な支援者とのマッチングや、複数支援者間での協働の促進を意図して設立。



國安 政典 委員

熊本市

熊本市孤独・孤立プラットフォーム



～地域協議会～
市の健康福祉課とPFコアメンバーを中心として内容を盛り込んで支援団体を決めていく。各テーマの専門家も加え、令和7年に設置予定。



小口 智久 委員

3 今後の取組について

①地域協議会を活かした取組

- ・地域協議会内に調整機関を設置し、民間の活力を最大限活かし、孤独・孤立対策の実効性を担保、相談・支援体制のフレーム強化。
- ・拡充したPFと法に基づく地域協議会が連携・連動し、官民連携による対策の強化。
- ・困難事例の共有や実効性のある支援方法の検討。複数団体による支援を展開。

②あなたもつながりサポーター養成講座

- ・困ったときに気軽に声をかけあえるような優しい地域づくりを実現するため、つながりサポーター養成講座を令和7年度から開始。
- ・熊本市内に在住する10人以上のグループで申込が可能。PFに参加している団体から講師を招き、孤独・孤立の問題について知識を身につけ、身の回りの人に関心を持ち、できる範囲で困っている人をサポートする人を養成する。

<委員からの主な質問と回答>

- Q：熊本市内には孤立・孤独に関係する民間団体等はいくらあるのか。
A：令和6年の調査時点で619団体。
- Q：プラットフォームに参加している団体はどのように決定したのか。
A：熊本市内の関係団体に調査を実施し、回答があった事業所について、熊本市から働きかけを行った。
- Q：NPO法人をはじめ、民間の支援団体は資金面で苦労していることが多いが、そんな中で支援の質をどのように担保していくのか。
A：まさにその部分が課題と認識している。今後、関係団体と会議を重ねる中で要望等を聞き取り、実際に民間が行っている様々な取組に行政が関わることで、資金面も含め持続可能な仕組みを目指して行きたい。
- Q：法律の施行後間もなく、どこの自治体も手探りである中、先進的に取組を進めているが、経緯や課題は。
A：熊本市は震災をきっかけに民間主導で孤独・孤立問題への支援が始まった。非常に多くの関係団体に参画してもらっている中で、行政には何ができて民間には何ができるのか今後見極めて行きたい。

熊本市

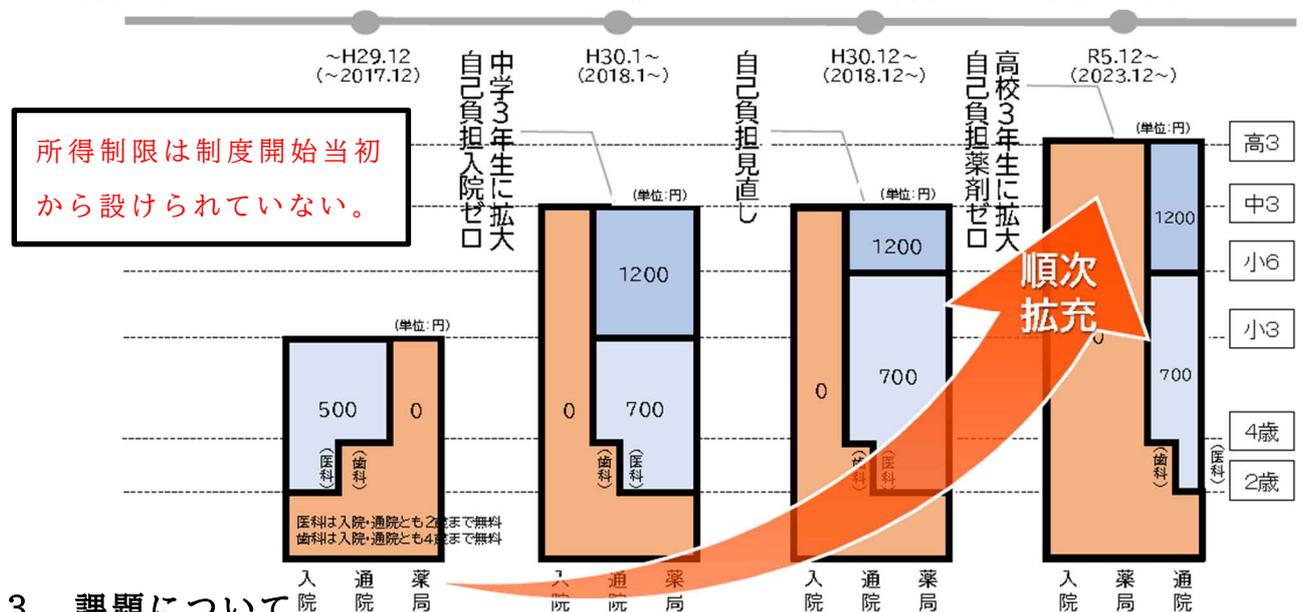
【子ども医療費助成について】

1 調査目的

本市では子ども医療費助成について、令和7年から助成対象を高校生まで拡大しているが所得制限の撤廃は実現していない。熊本市においては当初より所得制限がなく、助成対象を高校生まで拡大していることから調査を実施した。

2 熊本市における子ども医療費助成制度の概要

平成30年に助成対象を中学生まで拡大。令和3年に市民アンケート実施したところ、更なる制度拡充を望む声が多く寄せられたことから、議会の要望等も踏まえ、令和5年に助成対象を高校生に拡大するとともに、調剤費を無料化することで、自己負担は外来診療のみとなり制度の明確化を図った。



3 課題について

子ども医療費助成制度については、自治体間で助成制度が異なり、サービス水準に格差が生じている。熊本市においても、近隣自治体の助成制度と比較して外来診療に係る自己負担の無料化など、より一層の軽減等の要望も多く、厳しい財政状況の中財源の捻出に苦慮している。



荒井 勇雄 委員



佐藤 綾 委員

<委員からの主な質問と回答>

- Q： 近隣の市町村と助成内容のばらつきはあるのか。
 A： 県内では熊本市以外のほぼすべての市町村が完全無償化（一部自己負担もなし）となっている。
 Q： 高校生まで完全無償化する場合の予算はいくらか。
 A： 新たに7億円程度の予算が必要。（現在の子ども医療費助成に係る予算は約27億6,000万円）
 Q： 完全無償化は難しいのか。
 A： 財政的なバランスと制度の安定性を考慮すると、完全無償化は現時点で困難。