

令和2年度第1回医療的ケア児等コーディネーター  
配置・運用検討会議

令和2年10月26日（月）

横須賀市生涯学習センター

まなびかん 5階学習室A/B

## 開 会

(事務局)

それでは、定刻となりましたので、ただいまから第1回医療的ケア児等コーディネーター配置・運用検討会議を開催いたします。本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。私は本日の進行を務めさせていただきます神奈川県医療課の由利と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、委員のご紹介をさせていただきます。本会議の委員につきましては、お配りしております資料1のとおりでございます。こちらの委員名簿に従いまして、委員の皆様方をご紹介させていただきます。

まず、横須賀市立うわまち病院の宮本委員は、本日ご欠席とのご連絡を頂いております。訪問看護ステーションかしの門原委員でございます。

風祭の森、大友委員でございます。

みなと舎、森下委員でございます。

前田委員でございます。

聖テレジア会鎌倉療育医療センター小さき花の園の守委員でございます。

横須賀市子ども家庭支援課の奥津委員でございます。

鎌倉市障害福祉課の濱本委員でございます。

鎌倉市発達支援室の田中委員でございます。

逗子市障がい福祉課の栗原委員でございます。

逗子市療育教育総合センターの藤井委員でございます。

三浦市福祉課の奥谷委員の代理として荒井様にご出席いただいております。

葉山町子ども育成課石井委員でございます。

神奈川県障害福祉課の鍋島委員でございます。

横須賀市教育委員会支援教育課、三浦委員でございます。

鎌倉市教育委員会教育指導課、山内委員でございます。

逗子市教育委員会学校教育課、井手委員でございます。

神奈川県立子ども医療センターの星野委員でございます。

井上委員でございます。

本日は18名の委員の皆様にご出席いただいております。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から密を避けるため、三浦市様にご配慮いただき、当会議は主に福祉課奥谷委員にご出席いただき、子ども課中村委員、学校教育課増田委員は当会議への出席を控えていただいております。

また、オブザーバーとして、横浜市障害児福祉保健課の浅野様、川崎市障害計画課の清水様、相模原市高齢・障害者福祉課の野口様、鎌倉保健福祉事務所保健福祉課の北林様、

鎌倉保健福祉事務所三崎センター保健福祉課の原様にもご出席いただいております。

次に、会議の公開について確認させていただきます。本日の会議につきましては公開とさせていただきます。開催予定を周知いたしましたが、傍聴の方はいらっしゃいませんでした。

なお、審議速報及び会議記録につきましては、発言者の氏名を記載した上で公開させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日の資料につきましては、机上にお配りしておりますが、何かございましたら会議途中でも事務局までお申しつけください。

さて、本会議では、資料2の要綱第4条のとおり座長を置くこととしておりますが、座長の選任についてご意見はございますでしょうか。ご意見がなければ事務局から提案させていただきますと思います。森下委員に当会議の座長をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(拍手)

(事務局)

拍手多数ということでありがとうございます。それでは、以後の議事の進行は森下座長をお願いいたします。

(森下座長)

ありがとうございます。座長を務めさせていただきます社会福祉法人みなと舎の森下でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。それでは、今日の議題に入ります。

## 議 題

(本検討会議の趣旨等説明)

(森下座長)

議事に入る前に、本検討会議の趣旨について、事務局から説明を頂きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(事務局)

事務局から説明

(森下座長)

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がございましたけれども、その点について何かご質問等ございますでしょうか。今の事務局からの説明についていかがですか。昨年度までの意見交換や取組と、今年度の取組についての趣旨を今説明していただきました。質問等なければ次に進めますけれども、よろしいですか。まずは趣旨を説明していただきましたので、ありがとうございました。

(1) 今後の課題及び取組みについて

(森下座長)

それでは、本日の議事に入りたいと思います。本日の議事は式次第に書かれているとおり1、2ということで、まず最初に「今年度の課題及び取組みについて」というところをもう一度改めて事務局からご説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局より資料4について説明

(森下座長)

ありがとうございました。今、事務局から想定している今年度の到達点や各回における議事内容、ロードマップの説明がありました。資料4についてですね。この件について皆様から少し意見交換も含めて質疑、質問等ございましたら頂きたいのですが、いかがでしょうか。少しだけ時間を取りますので、もう一度ちょっと表面・裏面を見ていただきながら、今回ここの地域で取り組むこの取組が県内のモデル事業として発信していくこととなります。特に市町村を越えた形での取組ということですので、なかなか見えにくいところや気づきにくいところもあると思いますが、この2年間の取組が今後県内の取組にモデルとして反映していければいいなと思います。

改めて、今年度の到達点のところでは役割の設定、役割を考えるというあたりですけれども、皆様いかがですか。何かご質問等ございますでしょうか。いかがでしょうか。先ほど説明があったように、県内のアンケート調査でも役割や配置についてなかなか見えないということでモデル事業を行っていきたいと思うので、役割というところでは、こういう役割、ああいう役割ということは今すぐには出ないと思いますが、今年度の一つの到達点としてはコーディネーターの役割を設定していくというあたりでご意見、ご質問等いかがでしょうか。

僕のほうから指名してもよろしいですか。それでは、前回まで準備会のときに座長を務めておられました星野先生いかがでしょうか。

(星野委員)

こども医療センター地域連携家族支援局長の星野です。よろしくお願いいたします。私がいるのは病院、しかも基幹病院に当たるような病院ですので、どうしても病院の立場の話になってしまうのですが、今、隣にいる井上委員が実は退院在宅医療支援室というところで退院支援、在宅支援を病院の立場でやっている看護師です。病院の中と外をつなぐ、いわゆるコーディネーターに近い役割をかなりしてくれているのですが、一旦患者さんが病院から出て地域生活が始まると、なかなか病院の職員は地域に出て行く余裕がないし、こんなこと言うのも変ですが、経済的にもその部分が保障されていないんですね。保険診療で動いていますので、外の仕事に対する給料というのがそう簡単に出せないという事情

もあって、うちのコーディネーターは退院した患者さんのモニタリングができていません。もちろんゼロではないですが、子供が成長して変化していくその都度、生活環境がどうなっていて何が求められているのかというのをリアルタイムに追いかけることができていないので、病院からの支援というのはやはり限りがあるなと思って、コーディネーターの役割の一つにそこら辺を担っていただけるとうれしいなと、病院の立場としては思います。

(森下座長)

ありがとうございました。引き続いて訪問看護ステーションかしこさんの門原さん、いかがでしょうか。今度は在宅のほうで受けていく医療という側面の部分なのですが、いかがですか。

(門原委員)

訪問看護ステーションは横須賀、三浦、逗子、鎌倉、葉山の4市1町で構成されている横三地区57ヶ所、横須賀に30か所ぐらいあるのですが、ナースの経験とかそういうのを踏まえてある程度選択させていただいているところと、何でも受けますよというところと様々あるのですが、その中で私たちもなかなか横の連携というのが取れている状態ではありません。うちのステーションだけで言うと、医療ケアに特化した人が1人だけいらっしゃいます。ダブルで訪問して、そこで経験のない人も学んでいくといったようなことをさせていただいて、少しずつ力がついてきています。先ほど先生からモニタリングができていないというお話があったのですが、私たちは先生の指示書を頂くと1か月間の情報を、紙面で何百字とか短い文章ではあるのですが、そういうものを提供させていただいたり、あと報告書の中に、たくさんは書けませんけれども報告させていただいている状況ではあります。その中で、時々口頭でお返事が欲しいなと思うことは相談室に直接電話させていただいて、自分たちの不安や疑問を解決しているといったようなステーションが結構あります。やはり子供さんは特殊と言っていいのか大人とは違いますし、医療的な子供たちが地元でどんどん増えている状況でもありますので、私たち訪看の仲間たちもどこかで勉強し合っていきたいなと。こども医療からはたくさん勉強のお誘いがあるので、時間をつくって皆さん行って、何とか地元で子供たちを守っていきたい、支えていきたいと活動しています。

(森下座長)

ありがとうございました。今、少し相談の話も出ましたので、鎌倉の小さき花の園の守さん、福祉の相談というところではいかがですか。

(守委員)

私は相談支援で普段関わらせていただいているのですが、重心の施設というのが各地域にないので市を越えた問合せ等が結構入ってくる中で、市町村によってない資源を補う制度がいろいろありますので、そういうものを各地区のコーディネーター同士が情報交換しながら地域に帰していくことができるといいなと思っております。

(森下座長)

ありがとうございました。今ない資源を地域を越えてということで、まさに神奈川県モデルとしては市町村格差が非常にあったり地域格差がある中で、やはり市町村を越えた視点というのが一つあるかなと思います。

風祭の大友委員、そこら辺はいかがですか。大友委員はコーディネーターの研修にも関わりながら、そういう人材育成の部分でも関わっていただいておりますけれども、市町村を越えてという話が今ありました。いかがですか。

(大友委員)

私の活動エリアは県西圏域。静岡県との県境にあります。そのエリアで、日々医療ケアのある方や、重症心身障害のある方と関わらせていただいております。また、森下委員からもご紹介いただいたとおり、コーディネーターの方々を養成する研修の企画・運営にも携わらせていただいております。資料4の裏面に意見を反映いただいております。

コーディネーターの役割の基本的な軸としては、資料4の2つ目の白丸部分、支援者支援と地域支援という、この2つの軸の中でコーディネーターの役割が発揮されていくとよろしいのではないかと個人的には思っているところです。これを各エリアの実情に応じて具体化する。そのためにまずは、3つ目の白丸部分、地域課題の洗い出しが必要になります。例えばこの横須賀・三浦地域における社会資源・支援者はある程度充実しているけれども、各関係機関同士のつながりが不十分であるが故に支援が行き届かないという状況であれば、連携を軸に支援者支援をする。一方で、そもそも支援者・社会資源等が少なく不足しているということであれば、既存の社会資源等の活用の工夫あるいは創出していくという地域支援のアプローチが必要になるのではないかとこのように、まずはこの地域の課題の洗い出し、地域アセスメントをしっかりといただいた上で、横須賀・三浦ならではのコーディネーターという役割を示し、配置する。そのプロセス・配置の実践を、私も県西エリアに持ち帰り反映させていきたいと考えております。

(森下座長)

ありがとうございました。病院から退院して地域の中で医療的ケアのあるお子さんや成人期の人たちを受けていく中で、もう一つは、その中で関わる役割として教育の分野があると思うのですが、教育の担当から三浦さん、いかがですか。教育的な視点から、今お話があったコーディネーターに期待するとか、役割のあたりでいかがですか。

(三浦委員)

横須賀市の三浦と申します。よろしく願いいたします。まずは私がこういった会に参加させていただくのが初めてというような状況もございますので、私自身が横須賀市の実態をきちんと理解することが何よりと思っております。今、頂いたお話も、それぞれのお立場の方のお声はなるほど納得ということで、そういったことを含めてきちんと担当の者が理解した上で、それぞれのお子さんにとってどういったところにつなげていったらいい

のかとか、そういったところを広い視点で捉えていく必要があるかと思うので、まずは今日この会に参加させていただき、私自身が実態をしっかりと把握するという、できるところから始めてやっていきたいと思っております。回答とはずれているかもしれませんが、そういった思いでここに参加させていただいています。

(森下座長)

ありがとうございました。もう少し皆さんから意見を伺いたいと思います。冒頭、星野先生にお話を持って行って井上さんが窓口で活躍しているようなお話もあってので、井上さんからも発言していただけますか。

(井上委員)

こども医療センター在宅支援室看護師の井上と申します。よろしく申し上げます。ふだんは医療ケア依存度の高い方の退院支援を主にしています。当院ではかなりの数で呼吸器を付けておうちに帰る方がいらっしゃるのですが、ご家族の中には退院時になかなかおうちの生活のイメージがつかなくなったりして、退院時のニーズと実際におうちに帰ってからのニーズ、あとはご家族内の役割分担というのも、一回帰ってみないと分からないというところもかなりあるなど感じています。ただ、やはり病院というのは、先ほど星野も言っていたようになかなかモニタリングができないということで、退院した後、後追いでご家族のニーズに合わせた支援体制をつくるのは難しい現状があるなど感じています。その辺のところをコーディネーターの役割として担っていただけると、お子さんたちが安心して地域で暮らせるのかなと思っています。

(森下座長)

ありがとうございます。今、幾つかご意見を頂きながら、少しキーワードになるようなものが出てきたのかなと思っています。キーワードについても皆さんからさらにご意見があれば伺いたいのですが、まず1つ目は、井上さんと星野先生から出たように、退院後を追うことができないということですね。退院後モニタリングしてその状態を把握していくとか、そういうことがなかなか難しいと。これは医療の、病院側から見たときの一つの課題としてあるのかなという、役割の中の一つだと思います。それと、先ほど門原さんからお話があったように、退院後であっても今度は横の連携ですね。様々なところと連携し合いながらいくということがなかなか、訪問看護の皆さんが40何か所あったとしても、横の連携を取る一つの課題性がやはりあるのではないかということ。それと、これは今後のモデル事業としての大きなテーマになると思うのですが、一つの市町を越えた中での連携をどうしていくかというのが、役割という中では少し広域的な範囲での視点を持たなければいけないということで、これをどうしたらいいかというのが一つあると思います。それと、先ほど大友さんからお話があったように、支援者と地域の支援ということで、支援者も支えていくという意味での社会資源としての地域であるとともに、そこで直接この業に就くスタッフやそういう方々をどう支えていくか。先ほど事務局からもお話があった

ように、例えばそういう方々の集まりの場や研修の場を持ったりということで、支援に携わる人がある意味育てることによって、その地域の支援力自体が高まっていくという、そういう役割があるのではないかということ。それとともに、地域のアセスメントですね。これは多分、地域に相当違いがあると思います。差があると思います。だから、その地域の強みとか、もちろん弱みと言うと何かネガティブですが、どちらかというとその地域の強みをどのような形で見つけていくか。もちろんそれはコーディネーターだけの役割ではなくて、こういう会議を通しながらこの地域の強みというものを発揮していく。地域によってこら辺のことは違うと思うのですが、そのようなご意見が今出たのかなと思いました。

ちょっと今、少しまとめた話っぽく言ったのですが、今言った話について少し肉付けでも結構ですし、あるいはもう少し今のことについて発言を頂ければと思うのですが、いかがでしょうか。

(星野委員)

せっかくオブザーバーにコーディネーター事業で先行している横浜市さんと川崎市さんがいらっしゃるのでもしよければコーディネーターの役割をそれぞれの政令市さんがどう考えているかというのをお聞かせ願えたらいいかなと思ったのですが。

(森下座長)

事務局、横浜市さんとか発言していただいてもよろしいですか。それでは、順番に、先行して取り組まれている横浜市さんと川崎市さん、横浜市さんからどうぞよろしくお願ひします。

(浅野オブザーバー)

横浜市子ども青少年局の浅野と申します。よろしくお願ひします。昨年から1名配置しまして、今年度6名で4月から活動を開始しています。今日もまさに地域の方々に、コーディネーターは全然周知がされていないので、コーディネーターには一体何を相談しているのか、どんなふうに活用しているのか分からないというお声をたくさん頂いています。なので、今現在、地域支援センターの相談センターですとか、区役所もそうなのですが、いろいろなところに回っています。その中でお伝えしているのは、今実際、支援者養成研修で育ててはいますけれども、なかなか地域が繋がらない現状があります。横浜市は18区あるのですが、資源も全く違いますし、地域性というのがそれぞれありまして、なかなか地域が繋がっていないので、つなぎ役としていろいろな施設に行くときに説明しているのが、まずはコーディネーターはつなぎ役ですよということを伝えていきます。病院を退院するときに訪看とおうちの先生には繋がって帰るのですが、いざ生活してみると全然眠れないとか、きょうだいの行事にも行けないとかいろいろなことがあるのですが、親御さんも全然想像つかない生活でしたので、つなぐところからがまずお仕事ですよという話をしています。あとは、支援者養成研修などでいろいろな職種の方々の養成はしています。

れども、研修に出たからといってすぐ実際受けられるかとかそういうことはないので、その支援者養成研修を受けた方々をなるべくつなぐように定期的にフォローアップの研修をしたり、また今伺っている中でもお声を頂いているのが、そういった地域を集めて話合いをしてもらえないかなど。ネットワークを強めるための話合いをしてもらえないかというようなご希望もありますが、そんなことも課題かなど、つなぎ役として必要かなど思っています。ちょっと取り留めもないですが、今はそんなところが課題かなど思っています。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、川崎市の取組についてお願いいたします。

(清水オブザーバー)

川崎市障害計画課の清水と申します。川崎市はコーディネーター研修を令和元年度に実施しまして、16名の方が修了しております。今年度は実施の予定はございません。支援者養成研修も実施しておりません。実際に川崎市でコーディネーターに何をしていたかというかと申しますと、ちょうど今年度から医療的ケア児相談支援体制モデル事業ということで、拠点を1か所設けております。業務の委託先は相談支援センター、この方もコーディネーター養成研修を受講された方です。業務の委託内容は、医療的ケア児を中心とした相談事業を初め関係機関との連携であったり、ほかの医療的ケアの支援に携わる方のサポートをしていただいたりということをしていただいております。残りの15名の方に何をいただいているかというかと申しますと、こちらは川崎市としてまだ役割をお示しできていない状況でございます。なので、本日この会議に出席させていただいて、何か情報が得られたらいいなと思っております。

(森下座長)

ありがとうございます。今の横浜と川崎の2つの政令の方からのお話の中で、地域が繋がらないということですね。実際退院して、想定された以上の状況が、これは専門的な仕組みというよりは、家族とか当事者を中心とした想定できないことが起こるというのが日常の生活だと思うんですね。そこら辺のことも含めながらどうしていくかということなんだと思いますが、星野先生、今の2か所からの発言を聞いていかがですか。

(星野委員)

ありがとうございました。横浜市さん、川崎市さんは、事業としては先行しているのですが、実際にはなかなか苦労なさっているんだというのがよく分かりました。特に横浜市は人口が多くて18区が、横浜市は1つかと思ったらそれぞれの地域性という言葉が出てきて、神奈川県と同じ課題を横浜市が持っているということが改めて分かりました。同じような道を、そうしたら川崎、横浜、神奈川県は今から一緒に歩いていくんだということが改めて分かったので、情報共有できるといいなと思いました。

(森下座長)

ありがとうございました。先ほど横浜はもう既にパンフレットも作っているという、医療的ケアって何だろうという冊子も作られていると。これはホームページにデータとしてアップされているらしいので、そういう先行して取り組んでいても、水面下というか底辺には同じような課題があって、一つの仕組みではありながらも、そこに携わる役割としてどう考えていくかというのが、やはり解決を進める上では大切なんだろうなと思いました。

皆様、今の横浜、川崎の話も含めながら、少しポイント的な話も先ほど言いましたけれども、いかがでしょうか。今の話を聞いてみて感じられたことも含めて結構ですが、いかがでしょうか。大友委員、よろしく願いいたします。

(大友委員)

森下委員が皆さんからのいろいろなご意見をまとめていただいた中に市町との連携という話がありますが、私が今エリアで実践していることに基づいて報告いたしますと、私の活動エリアは神奈川県西圏域。自治体の数としては2つの市と8つの町、2市8町で構成されています。2市8町全体の人口規模としては30数万人程度で、医療的ケアのある方が各市町にどのぐらいいらっしゃるかというと、比較的人口の少ない自治体さんですと1名ないし2名という状況です。そうすると、ひとつの市、ひとつの町でコーディネーターを配置することが予算的にも難しいとなったときに、複数の市町が共同で設置するというのがあるあり方として考えられます。私の活動エリアでは、県西2市8町が上郡と下郡で分かれており、その単位で、小児等在宅医療連携拠点事業に関連した協議の場が構成されていますので、その単位でコーディネーター等が配置されることになれば、行政の方々のお立場としてもスケールメリットを含めて配置を検討しやすいのではないかと思います。あとは何より、当事者の生活圏域は広域となります。居住地の市町だけで生活している医療的ケアのある方、そしてご家族は少ないと思われまますので、そのようなことも併せ考えると、ある程度の市町共同設置というのは、運用面においても理に適うのではないかと感じています。

(森下座長)

ありがとうございました。大友さん、今、人口何人ぐらいと言いましたっけ。

(大友委員)

33万人、34万人ぐらいです。

(森下座長)

三浦半島の、三浦市から鎌倉市辺りの人口は、たしか70万切っているのかな。だから、今お話があった人口のちょうど倍ぐらいですか、それぐらいで、市町数は今2市8町と言いましたけれども、そこまでの数はないですね。だから、人口は多い、でも、市町の数というのは、今、大友さんが言ったほどは多くない中での連携というのですか、そういうところをどう見ていくかというのが一つ大きなテーマになってくるのかなと思いました。

ほかいかがですか。今、幾つかポイントとなるようなことを皆さんから頂いておりますけれども、今、行政の皆さんは指名していませんが、この後少し行政の皆さんからも報告をいただきます。

それでは、今、皆さんから頂いたあたりの話を事務局で少し整理して、改めて次回以降の会議の中でお示ししていただくと。もちろん、今日の話を持ち帰りながらもうちよっとこんなこともあるかなということがあれば、また次回出していただければと思いますが、改めてお示しをお願いしたいと思います。

(2) 横須賀・三浦地域における医療的ケア児等の支援にかかる取組みについて（地域資源、ニーズの確認）

(森下座長)

それでは、次に議題2に入りたいと思います。横須賀・三浦地域における医療的ケア児等の支援にかかる取組みについてでございます。これについては、実は会議に先立ちまして、行政機関に事務局から連絡をしております。横須賀・三浦地域の行政機関のこれまでの取組と、地域における医療的ケア児等に対する支援施策や課題等について、事前に調査の作成をお願いしているということです。資料5の内容をまとめてあります。各市町の皆さんにおきましては4分から5分程度発言いただければと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、順番に行きたいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。横須賀市こども家庭支援課の奥津課長、よろしくお願いいたします。

(奥津委員)

横須賀市から発表させていただきます。横須賀市でこの医療的ケア児に特化して何かやっている事業があるかと言われると、そういったものは正直言ってないのが実情かと思えます。こちらに分野別にある程度まとめてありますけれども、私のこども家庭支援課のところでは障害児施策の企画とかその辺のことをやっているという関係がありまして、医療的ケア児の地域の協議会、それを過去2年間、神奈川県さんと合同で行っていましたが、それを今年度から横須賀市で協議会を開くということで今動いているところです。その中で様々な、今まで平成30年度と令和元年度に神奈川県さんと一緒にやった協議会の中でも、横須賀市内のいろいろな課題とかいろいろな機関に関する支援のニーズ、そういったものをそこで検討したといった経緯がございます。こちらの資料5でまとめさせてもらっているのは、現状、各分野ごとに主に行政でやっている内容、課題なのですが、それぞれ保健分野でいけば母子保健、主に重心の関係では児相での取組、障害福祉課では障害福祉施策の取組となります。

ちょっと話がそれますけれども、令和元年度に神奈川県で医療的ケア児の実態調査を行

っていたと思います。その中で横須賀市にお住まいの方の自由意見を拝見させてもらったのですが、十分な社会資源、ショートステイが思うように使えないとか、移動支援が使いつらいとか、そういったことがなかなか解決できていないという状況が一つございます。それからもう一つ、親御さんの負担がいろいろな意味で大きい。不安感が非常に大きい。心理的な面で、いろいろな意味で疲れてしまう、心身ともに疲れてしまうとか、子供の将来が非常に不安だといったようなこと、それから経済的な部分でも、母子家庭の子供さんとかですと親御さんが自由に仕事に行けないとか、そういった悩みといいますか不安がアンケートの結果からも非常に出ているといった状況があると思います。

そういったことを踏まえますと、今回、横須賀・三浦地域でコーディネーターの配置、先ほど来お話がありますとおり、一つには親御さんへの支援ですね。直接的な支援の部分と、支援機関同士の横の連携という部分もあると思いますが、親御さんへの支援というところでは、社会資源は一朝一夕に数を増やすというのはなかなか難しいものがあると思いますので、少しでも親御さんの負担を軽減するという意味でいけば寄り添い型の支援、それからいろいろな資源につなげていくといったところをこのコーディネーターの方に担っていただければ、少しでも前に進んでいくのかなと考えています。

横三地域は、どちらかというとももちろん地域性もあると思いますが、半島という特殊性といいますか、ある意味まとまりのいいところもあるかと思いますが、先ほど来ありますように、医療的ケア児の子供さんに関しては、市内だけで完結することでもない部分もいろいろとあると思いますので、そういった部分でここにお集まりの各市町で連携して、そういったコーディネーターの配置ができればいいかなと考えています。

ただ一点、やはり最後の部分で、横浜市さんや川崎市さんの政令市の場合であればそれぞれの市で事業化すればできるのでしょうかけれども、圏域で市町共同になると人口規模も違いますし、いろいろな意味でそれぞれの行政の中でこういった形でこのコーディネーターを位置づけて事業化していくのかと。その辺が、あるべきコーディネーターの役割を決めた上で、どのように行政の中で位置づけをしていくのかといった部分もまた行政としては考えていけないといけないのかなと考えています。取り留めのない話ですみません。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、鎌倉市障害福祉課の濱本様、よろしく願いいたします。

(濱本委員)

鎌倉市障害福祉課濱本でございます。鎌倉市は、A3の資料に2本施策として出させていただいております。複数課になるものですから、それぞれに説明をさせていただければと思っております。障害福祉課の範囲の中から書かせていただいたのは、鎌倉市独自ということではもちろんないのですが、地域拠点整備事業について出させていただいております。鎌倉市の場合は、湘南東部の協議会に属してございます。こちらの中で、近年では18歳未

満の方でも事業に登録する事例があるということで、今回の施策ということで頭出しはさせていただきますところ。内容的には広く材料としてお示しする部分ではないのですが、今の議論を拝聴しておりますも、先ほど市域を越えてコーディネーターさんに期待をしていくという部分のご議論で幾つか取組とか勉強になる話も伺いましたが、鎌倉市は本日も複数の担当が出席させていただいておりますように関連課が多い中でそれぞれの連携、もちろん情報公開しながらという部分はございますけれども、なかなか広域的に結びついて1つの窓口にというところにまではまだ至っていないのかなという部分がございます、それらが庁内の取組を充実させていくことは市の内部として図りつつ、コーディネーターさんをお願いできる部分はどのようなものになってくるのかというふうに思います。先に守さんからもご発言いただいて、鎌倉市域の中でご活動いただいているところでございますが、市の取組がふがいないと見られているのではないかと思っはいるのですが、市としてまとまって、なおかつ地域としての取組という部分につきましても、今後取り組まなければならないということについては、今日のお話は非常に重く受け止めたところでございます。

(森下座長)

ありがとうございました。同じく鎌倉市なのですが、発達支援室の田中さん、よろしくお願いたします。

(田中委員)

よろしくお願いたします。こちらに記載させていただきました発達支援システムネットワークですが、これはそもそももともとが平成18年に設置したもので、当初の趣旨としましては、発達に課題があるお子さんのライフステージに応じて一貫した継続的な支援を行うためのシステムということで、一つは横の連携ですね。一人のお子さんがいろいろな機関に関わっているときに横の連携を図っていくためのシステム。それから、ライフステージに応じた支援という縦連携ということで、成長に伴った移行支援をこのネットワークを通じてやろうということで設置したものです。もともとは幼児期から学齢期へのつなぎをどのようにしたらスムーズにしていけるかであったり、やはり継続的な支援が必要ということで当時はこれを立ち上げておりました。この中でケースの個別の支援を行ってきたという経過があります。国から医療的ケア児の協議の場の設置をという方針が出されたことに伴いまして、このネットワークの中で医ケア児の協議もしていけるのではないかとということで、少し参加メンバーを見直しまして茅ヶ崎のほうにも入っていただいたりとか、鎌倉ですと相談支援のバックアップをしている基幹相談支援センターに参加していただいて、平成31年度から医療的ケア児の協議もここでしていこうということで位置づけているところです。ただ、やはりここで実際にどういう協議をしていけばいいのかとか、どのように活用していこうかというのを悩んでいるところでして、そういう意味ではこういった圏域の会議であったりとか、保健福祉事務所管内でも医ケア児の協議の場をしていますので、

そういったところを踏まえて、本市の中での協議というのも今後検討していかなければいけないと思っているところです。

一方で、今、行政の立場でしゃべらせていただいたのですが、私の発達支援室は相談支援事業所の指定も取っておりまして、私自身も相談支援専門員をしております。鎌倉市は、18歳までの障害児の相談支援はセルフの方がほとんどいっしょらなくて、守さんもなのですがプランが入っているので、基本的なプランニングのところは相談支援事業所さんが担っていらっしゃるかと思います。ただ、やっていて、特に医ケアのお子さんの課題というのは、一つにはやはり社会資源というのが大きな課題だと思っています。必要な資源のマッチングが難しく、鎌倉はそんなに大きくないので近隣市さんの社会資源のところにご相談したりしますけれども、多分どこも足りているわけではないので、どうしてもご自分の市町村のところはまずあって、空きがあればという形になります。この辺の広域支援というのをどんな枠組みでやっていけるのかというのは本当に大きな課題で、地域の事情もちょっとずつ違うのでそれぞれが、どこも不足しているものがあると思うのですが、ここではまあまあ何とかなっているけれども、ここの地域では全く社会資源がないというところもあるので、その辺は相談支援専門員をさらにバックアップしてもらうような形での、医ケアのあるお子さんに対してのコーディネートというところは、一つ重要なところになるのではないかと考えております。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、逗子市障がい福祉課の栗原さん、よろしくお願いいたします。

(栗原委員)

逗子市障がい福祉課の栗原です。よろしくお願いいたします。資料5の調査の結果を見ただけだと分かるのですが、福祉分野と教育分野とに数年前の機構改革で所管が分かれてしまっていて、情報共有や具体的なやり取りがなかなか行政の中でも難しくなっています。障害分野で具体的な施策がないものということでそこに書かせていただきましたが、先ほど大友委員からも、小さい町だと医療ケア児が1名か2名しかいないというお話がありましたけれども、逗子市もまさにそのとおりで、具体的なニーズのところ書かせていただいたように、1名、2名だからこそ記憶とケースワーカーの記録に残り、このような潜在的なニーズがあるということで、医ケア児に対する施策も進めていくのは勿論ですが、まずは自分のところで対象児がどれくらいいるかという把握すらまだ十分にできていないのではないかとということにとっても気づかされましたので、その辺を具体的にこれから考えていって、この施策に生かしていかなければいけないのではないかとということで、皆様から学ばせていただきたいと思っています。逗子市の中で福祉部と教育部に分かれているので、具体的な施策があるものにつきましては、それぞれの所管の方々にご説明いただければと思います。よろしくお願いいたします。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、逗子市療育教育総合センターの藤井さん、よろしくお願いいたします。

(藤井委員)

療育教育総合センター藤井と申します。うちの施設は、平成28年から療育教育総合センターということで開設しました。それまでは、逗子は社会資源が非常に少なく、療育部門につきましては社会福祉協議会に委託してずっとやっていたという経緯があります。そういったことがありまして、0歳から18歳まで切れ目ない支援をしていくという方針で今、「こども発達支援センター」といわゆる「教育研究所」の機能的役割を持つ「教育研究相談センター」が1つの建物に同居して、日々連携を取りながら業務を行っているということでございます。この会議では、療育教育総合センターが福祉のほうに入っているのですが、所管は教育部なものですから私は教育委員会の人間なのですが、その辺は切れ目なく連携し合ってやっているというのが実情です。

医療的ケアの話ですけれども、私は4月からこちらの担当をさせていただいている中で、今、小さき花から1名重心の方を、在宅なのですけれども、親御さんとの話でうちの施設で受入れをしようということで取り組んでいる事例がございます。私どもの施設はちょっと変わった施設でして、こども発達支援センターというのは相談部門と療育部門に分かれていまして、相談部門は直営でやっているのですけれども、療育部門は児発と放課後デイサービスにつきましては県央福祉会さんに委託で出しているという、運営体系を取っているところでございます。我々の相談部門にも保健師、あと療育部門にも看護師がいるのですが、重心のお子さんを施設として受け入れるときに、やはり経験値がないというのが一番大きなところで、施設で受け入れたときに、経験値としてもそうですし、キャパシティーとしてもそうですし、環境としても果たしてそれがフィットするのかどうかというのを、まず親御さんに安心していただいて何とか今年度中につないでいこうというふうに取り組んでいるところでございます。市としては社会資源もございませんし大きな病院もございませんので、情報としてはご家庭からの、今度退院するのだけれども、何とかレスパイトも含めて居場所として使えないかというご相談が今回の発端でございます。具体的な事例は1例しかないというところでは、ケース・バイ・ケースということで、どのように対応できるのかというのをまたこれから学んでいきたいと考えているところです。

具体的にこども発達支援センターの運営事業ということでは、実際には療育部門の委託利用と、あとは相談員とか専門職——PT・OT・ST、そちらの件費が主なところでございます。教育部につきましては、教育研究相談センターと学校教育課を兼務している井手委員からお話があると思いますので、取りあえず一旦これで終わらせていただきます。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、先に逗子市学校教育課井手委員に行きますか。よろしく願いいたします。

(井手委員)

割り込みましてすみません。逗子市学校教育課の井手です。私は、今、話がありました療育教育総合センターという課の中にある、教育研究相談センターという係に所属しています。また、療育教育総合センターという課と、障がい福祉課、学校教育課の3つの課を兼務させていただいております。医療的ケア児については非常に課題がありまして、先般から地域性というお話があったのですが、逗子市は養護学校が遠いということで、学びの場の保障ということがとても課題になっています。住民である保護者の方は、学びの場としては専門的な教育、そして看護師が配置されている養護学校を望んでいらっしゃるのですが、通学手段が課題となり通えないため、地域の小学校に通われているのが実情です。療育教育総合センター長から話がありました、年長の小さき花の園さんにお世話になっている方もいらっしゃいます。三浦半島はこれまで40年以上インクルーシブを進めてきた背景がありまして、先生方はどのお子さんも受け入れようというお心を持っています。また、そこに設置者としては、教育に専念していただけるように学校看護介助員制度を設けているのですが、このコロナの状況もあって、看護師の方が見つからないというのが本当に困っているところです。保護者の方が学校に週2日、お子さんと一緒にずっとついていただいている、ほかのお子さんのことを気にしていただきながら、ほかのお子さんの学習権のことも考えていただきながら、神経をすり減らしているような状況があります。ですので、本当に地域の皆さんや県の皆さんのお力をかりて、そういった保護者、そしてお子さんの力になりたいと思っています。よろしく願いします。

(森下座長)

井手委員、ありがとうございました。それでは、三浦市福祉課奥谷委員の代理で出席いただいている荒井様のほうにマイクを回します。

(荒井代理)

本日奥谷が所用で出席できておりませんので、私、荒井が代理で出席させていただいております。至らぬ点等あると思うので、また分からない点等ありましたらご質問等頂きたいと思います。

三浦市は、資料5の2枚目ですね、A3の長いものを1枚おめくりいただきまして2枚目の三浦市のところに、具体的な施策があるものとして1つ載せさせていただいております。基本的には、医療的ケア児のみを対象にした具体的な事業というのは、ほとんどないというのが現状です。こちらは、学校教育課さんに挙げていただきました、市立の小学校・中学校への介助員さんの配置になります。うちのほうでは、医療的ケアのあるお子さんが小学校、中学校に上がったときに、最初は親御さんが毎日お子さんと一緒に通学し

て、授業時間中は別の部屋で待機して、痰の吸引が必要になったときに吸引するというような、下に幼稚園の子がいたと思うのですが、そのような状況でもやはりお母さんがやらないといけないということで毎日学校に行かれていたところ、それではさすがに保護者の負担が大きいということで、学校教育課で予算をつけていただいて開始されたものと聞いております。そのように、ニーズがあるところに、ただ、ニーズがある件数というのがとても少ないという現状がある中で、予算をどのようにつけていくかということも、問題はとても多いと思います。

こちらには載せていませんが、福祉の障害の分野としましては、昨年度、令和元年度に医療的ケア児に関する協議会を立ち上げております。その中で取組としましては、昨年度はまずは三浦市の中に医療的ケア児、どのようなお子さんが何名ぐらいいるのかというのが全く分からない状態でしたので、まずは現状の把握をする必要があるということで、関係機関の方からの情報を基に、市内の医療的ケアのあるお子さんのリストを作っております。それによると、現在、三浦市では、昨年度の時点で5名いるということです。ただ、そのうち1名については、胃ろうをもう閉じているということで、現状4名ということになっております。今年度以降、こちらのリストを基にリストのブラッシュアップを行っていくことと、あとは災害時の対応など、各種医療的ケア児に関する課題について検討する予定となっております。

先ほど大友委員がおっしゃられていたと思いますが、三浦もとても小さな市町村になりますので、医療的ケア児の数も絶対的に多くはないですし、市内で全ての生活が完結するということがそもそも難しいと思っております。なので、やはりこのような広域での検討というのはとても大切だと思いますし、こちらもいろいろ検討していけたらいいなと思います。また、障害の分野に関しましては、うちの三浦も障害児の計画のほうですね、セルフのお子さんというのはほとんどいなくて、ほぼ100%計画相談が入っており、一応相談支援専門員にプランニングはしていただいているのですが、相談支援専門員の支援という部分で、相談支援専門員自身の知識がやはり足りなかったり、医療職との連携、教育部門との連携というところでどうしても課題が生まれているのが現状だと思います。今後はそのようなことも課題と認識した上で、どのように解決していけるのか考えていきたいと思っております。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、葉山町こども育成課の石井委員、よろしくお願いいたします。

(石井委員)

葉山町こども育成課の石井と申します。よろしくお願いいたします。資料はA4縦の片面刷りのものになります。葉山町の今の医療的ケア児の現状なのですが、今、1名の把握をさせていただいておりますが、その1名は、気管切開はしていますが、特に痰の吸引と

かも必要なく、学校で皆さんと通常どおり同じように学校生活を送っていて何も支援が必要ない状況なので、実質対象者はほとんどいないような状況です。

その中で令和元年度、昨年度に葉山町として今できる取組を5項目やらせていただきました。まず(1)、これは協議の場を設置ということで、先ほどの鎌倉市さんと同じになってしまいますが、鎌倉市さんでいう発達支援システムネットワークで、葉山町でも平成22年度から発達支援システム会議というのを立ち上げています。医療、福祉、教育と横のつながりで一人のお子さんを支援していくという会議になっているのですが、この会議を協議の場として、平成30年度にこの会議の委員の皆さんに承認をいただいて設置しました。令和元年度の昨年度、今年度、来年度と3か年かけて、ライフステージごとに医療的ケア児の協議の場を今させていただいております。昨年度は就学前の医ケア児の取組についていろいろ協議をしていただき、今年度は就学児童の医ケア児に関するいろいろな取組に関してやらせていただいております、来年度は今度は大人になったときの取組を協議していただくということで、3か年かけていろいろ協議をしているところでございます。

あと、(2)で実態把握ですね。こちらは昨年度、神奈川県さんがやっていた実態調査にプラス、うちは小さい町なので母子保健とか乳幼児健診、そういうところでもかなりこういうお子さんに関しての把握ができておまして、母子保健の健診の中で1名実態把握をさせていただきました。

あと、(3)で逗葉医師会、地元医師会の会長といろいろ打合せをさせていただきまして、医ケア児についての協力をお願いしたところです。先生たちも今、葉山町に対象となるお子さんがいない中で、そういうお子さんが出たときにまたいろいろ連携して打合せとか体制づくりをしていきたいと思いますということで、医師会の協力を得たところでございます。

(4)で医療的ケア児等コーディネーターの養成ということで、これはすみません、誤りなのですが、「医療的ケア児等コーディネーター養成講座を町職員が受講」ではなく、医療的ケア児支援者養成研修を専門職が受けております。今年度はこの医ケア児等コーディネーター養成講座を受けさせていただいて、コーディネーターの配置ということで今できることをやらせていただく予定でございます。

最後(5)で、医ケア児と家族への支援ということで、相談窓口の案内の作成をさせていただきました。その相談窓口がどこになるかとか、福祉サービス、いろいろな手当、そういう情報を掲載した案内を作成させていただきました。

今年度は就学児童における看護師や生活支援員の配置について、要綱を基に検討しているところでございます。あともう一つは、近くの特別支援学校などを見させていただいて、実際に医療的ケアを必要とするお子さんの視察や研修等をやらせていただく予定でいます。また、先ほど大友委員にお話ししていただいたことは本当に自分の中でも納得するところでして、葉山町みたいに小さいところだとやはり対象がそれほどいない中で、町を越えたコーディネーターのつながりというところをぜひコーディネーターの役割として、この会

でいろいろ皆様にご意見を頂ければと思っております。葉山町からは以上です。

(森下座長)

ありがとうございました。今、行政の皆様から資料等も含めながら報告していただきました。それでは、皆さんから、今の報告を受けて少し意見あるいは質問等も含めながらご意見を頂きたいと思えます。いかがでしょうか。

今、行政の皆さんから報告を頂いて、似たようであるところは違っているところもあるんだなと少し感じたところがあります。隣の町や隣の市の状況も聞きながら、いかがですか。それと今回、医療的ケア児「等」という言葉も使われているんですね。だから、実績にはお子様だけではなくて、医療的ケアが必要な成人期の人たち、先ほどのライフステージとかライフワークとか時間軸でいろいろ考えたときに、そういう子供が地域で生まれれば必ず地域で暮らし続けるということが大きな目的の中であって、そうすると、必然的に大人になって暮らし続けていくということも、やはり背景にあると思うのです。そういうところも含めながら、今、行政の皆さんから各市町での取組や課題について報告を頂きましたけれども、いかがでしょうか。

(星野委員)

今、おっしゃっていただいた医療的ケア児等の「等」をどう考えるかというところに少しだけ付け加えさせていただければと思います。おっしゃったように、実は横浜市は「医療的ケア児・者等」と書いてあるんですね。すごいこだわりがあるんだなと思いましたが、神奈川県の方で十分かなと実は思っていて、医療的ケア児等の中に「者」を含める。これは、厚労省の研究班が出している統計を見ていただくと分かるのですが、この10年間に医療的ケア児というのは2倍に増えているんですね。高度医療的ケアといわれる、特に在宅人工呼吸器をやっているようなお子さんは、この10年間に実は10倍に増えています。この増え方は、大人の在宅人工呼吸器の増え方とは比べ物にならないほどの増え方をしているんですね。こういった子供たちの命が助けられているんです。どういうことが言いたいかというと、圧倒的にそういう方々が大人になっていくということです。そうすると、小児の領域で医療的ケア児が倍に増え、人工呼吸器の患者さんが10倍に増えていく。この状況は、5年、10年、20年先は、成人の領域の課題に直接なっていくと思います。ですから、今、子供のことを考えておくということは、恐らく大人の障害者福祉のことを考える上でもとても大事なポイントの一つになるだろうというのが一点です。

それともう一点は、先ほどどなたかが医療的ケアの方を調べてみたら胃ろうがなくなって1人減りましたというお話をされていたと思うのですが、医療的ケアのあるなしの境は実はすごく曖昧です。医療的ケアは要らないけれども、医療的ケアが要る人よりもずっとずっと手のかかる障害の方々がたくさんいらっしゃるって、本当は医療的ケアがある人に注目している以上にそういういろいろなことをしてあげなければいけない方がいらっしゃるし、いつまた医療的ケアが必要になるかという、その境もすごく曖昧なんですね。ここの

会議の席に医療者の方が少ないのでなかなかその辺のイメージが難しいと思うのですが、さっきも言ったようにお子さん方は亡くならないので、ご家族も成人の領域の在宅医療とは違って、看取りというふうには一切、一切というのは言い過ぎかもしれませんが、思っていないんですね。ですから、この子の人生を全うするために医療的ケアが必要だということになると、今まで必要なかった方も突然次の日から医療的ケア児になったりするので、その辺、「等」という言葉にいろいろなことを含めて議論していただいたほうがいいのではないかという気がいたしました。

(森下座長)

ありがとうございます。今、星野先生からお話があったあたりで、最近、中途と言うと語弊があるかもしれませんが、障害が進行して、寝たきりになって医療的ケアが必要になってくるという、制度的には非常に狭間的な方というのですか、施設サービスを使うには狭間の方も多くなってきているし、年齢的に高くなって、ある先生がおっしゃっていましたけれども、この医療的ケアのことを考えるということは、これから超高齢化を迎えて、まさに地域の中で医療を必要とする人たちが増えていく社会の先駆けとして地域の課題を考えていくには非常にタイムリーな話題ではないかとおっしゃってくださっている先生もいるので、まさにこの医療的ケア児等のことを考えることは、直接ではないにしても、医療を伴いながら地域で生活していくという在り方がどうなんだろうかということ、実情を踏まえながら考えていくすごく大きなテーマのような気がします。

(星野委員)

多分人数が少ないから、逆にそこを考えておけば、その周りを同じ考え方で広げていくこともできるのではないかと思います。

(森下座長)

そうですね。では、大友委員いかがですか。

(大友委員)

私もお二方のご意見には賛同で、「等」というところには者も、そして周辺児・者の方も含めていただきたい。と思う一方で、これから、このエリアの地域アセスメント、診断をしていくに当たって、どのような方々を対象とするのかということころは、若干この中で確認されたほうが良いのではないのでしょうか。できる限り広くはするけれども、どのような方々を対象とするのか。それがひいてはコーディネーターの支援の対象者となりますので、そこは少し確認ができる方が良いのではないかと考えています。

(森下座長)

ありがとうございます。星野先生がおっしゃったように、境目がなかなか難しい。境というよりは、必要としている人に対して仕組み的にも、あるいはネットワーク的にも、そこにどうアタックできる地域をつくるかということが大きなテーマになるのだと思います。例えばかしこの門原さん、直接訪看して在宅に伺うと今のような話、医ケア児と

か医療的ケアの必要な人の実態というのはいかがですか。

(門原委員)

高齢者と併せて非常に多くなっているのが現実です。緊急も取らなくてはいけない現実もあるのですが、それだけ緊急をやってくれるスタッフがないこともあって、私も躊躇することがあります。緊急を取らないで昼間だけの訪問をさせていただいているようなケースもあります。うちだけではなく、少数精鋭でやっているステーションもたくさんありますので、そういうふうに、少しご家族の希望どおりには受け入れられないという現実もあります。

私がついい事例だなと今までお話を伺っていて思ったのが、病院の名前を出していいですか、横須賀共済病院に入院されていた超重症児でターミナルと言われているお子様を在宅で受けています。そのときの病棟の師長さんと相談員さんがその方を在宅でお世話するのに、施設のほうがいいのではないかという医者の見解もあったのですが、ご両親がおうちで暮らしたいという強い希望がありましたので、それではということで会議を何回も何回も重ねて在宅に戻ることができました。そのときに、病院の師長さんと相談員さんがそのご自宅に見えまして、私は放課後デイサービスで自宅の現実を知っていたので、要はごみ屋敷みたいな状況だったので、すごいですよというお話をしたのです。それで、在宅で酸素をしなければいけない、経鼻経管栄養をしなければいけない、人工呼吸器を付けなければいけない、もう本当に様々な医療が必要な子供さんです。そんな中でも肺炎を起こさず何年も生きていらっしゃるのですが、そのときに、酸素を使うのにコンセントが必要です。でも、そのコンセントのカバーがなくてむき出しの状態で、そのようなところから一つ一つ師長さんと相談員さんとステーションのほうで、こういうふうにしないと危険だよねみたいなことをお話ししながら、解決しながら在宅を迎えることができました。普通でいくとすごい環境なのでよくぞ生きているなというイメージはあるのですが、お母さんの笑顔やお顔がその子の生きる力になっているようで、病院では一切笑わないそうですが、本当にすごく劣悪な環境なのですが、おうちに帰るとニコニコ声を出して笑うんですね。それを何回かその師長さんもおうちにいらっしゃったときに、私たちは施設、施設というふうに大きく目標に持っていたけれども、やはりそうではないんだなというお話が出たんですね。緊急時に私たちも訪問はさせていただいているのですが、いつ呼吸停止になるかわからないので、呼吸停止したときには救急車で病院に来なさい、死亡の確認をしますといったところまでの話はきちんとされているので、私たち関わる者としても安心しているいい事例かなと、ここ数年お世話になっていてそう思っています。

(森下座長)

ありがとうございました。同じように今度はまた、みなと舎の前田さんは通所の方か医療的ケアの方も受けている、通所、家庭との関係もあると思うのですが、今のお話も受けながらいかがですか。

(前田委員)

私のほうでは、生活介護で主に養護学校を卒業した成人の方をお受けしています。今回、私も医療的ケア児等というこの「等」がすごく気になっていて、後ほど森下に聞こうかなと、確認しようかなと思っていたのですが、今お話が聞けてとてもすっきりしました。

以前子ども医療にずっと通われていて、二十歳を過ぎたのでそろそろ地域にという方をお受けしたことがあります。やはり呼吸器も24時間必要ではないかということで、子ども医療で在宅に向けてのお話をさせていただいたときに、ご家族にしてみれば子ども医療は全ての科がそろっていて、いろいろなところに行かなくてもいいという安心感がすごく強いご様子だったので、地域の訪問というのがどうしても受け入れがたい方ではあったのですが、その方は相談員さんがついていらっしゃらなくてセルフプランだったのですが、訪看でとても関係性のいい看護師さんがいたので、その方が地域の医療につないでくださった感じで、在宅で過ごすことができました。私も介護福祉士の資格を取って医療的ケアができますという証書を頂いているのですが、なかなかそれを生かせる場所がないなというのを実感しています。介護福祉士も喀痰吸引と医療的ケアができますよと国が証明してくださっても、なかなかそれをつなげる場所がない。もちろん医師のほうも、いいですよ、許可しますよということが難しい。垣根もあるし、私も経験が少ないので、つなげることって難しいんだなというのを実感しました。今日、委員の皆様のお話を聞いて、本当に医療的ケアを必要としているご本人やご家族が笑顔で在宅で過ごしていただけているというお話をされていて、とても勉強させていただいている状況です。私ごとで申し訳ありませんが、以上となります。

(森下座長)

ありがとうございました。同じく守さん、相談員をしながら今のような話はいかがですか。

(守委員)

例えば病院で長期入院していて施設に入って、在宅に帰りたいというご要望が出たりしたこともこれまであるのですが、やはり資源がないというのが一番大きなネックになっていて、こういう生活をしたいというのが選べない実情がかなり、帰ったら支援が受けられないというところがすごくもどかしいというか、福祉のサービスでなくても、例えば訪看さんがちょっと入ってくれたら帰れるのになとか、移動のときに乗ってくれたら通える場所があるのになとか、そういうことを感じるがありました。

(森下座長)

ありがとうございます。今日の資料4の後ろの参考というところで、準備会のときに、少し役割ということを考える今日の話合いの中で、丸2つ目の「コーディネーターに求める役割」で点が2つあって矢印、要はそもそも何を指して何を求めるかが必要だという。今お話しいただいたあたりは、これは私の私見なのですが、そもそもネットワークシステ

ムをつくるのがコーディネーターの役割なのかといったときに、もちろんそれは、地域の社会資源という意味では、それを整えることの役割は、つなげていく役割があっても、今、門原さんや前田さん、守さんからもお話があったように、そこには一人一人の生活があって、その生活実態という背景にもいろいろなことがあって、その一人一人の生活の、ある意味では福祉という幸せ感、幸せというものをどう考えていくか、そこら辺を目指して、こういう行政の皆さんやいろいろな方々が集まりながら地域の中にそういうシステム、あるいはそういう役割を構築していこうという。何となく今までのいろいろな会議でも、例えばシステムをつくる、ネットワークをつくると。ネットワークって非常に便利な言葉で、必ずネットワークづくりとか連携という言葉をいっぱい並べるのですけれども、実情はそれに見合った生活実態が伴わない。逆に今、門原さんのお話にあったように、いろいろな人たちがそこに集まって、それが実は実情に合ったネットワークであったり生活の姿なんだというのを、できればこのモデル事業の中で実現していくことを一つの狙いにしていこう、それが目標なんだというあたりを僕は確認したいなというところがあるのです。そうでないと、このネットワーク、仕組み、うちでは制度上ありますだけでは、今までの話合いの繰り返しでしかないということなんです。まさに先ほど星野先生からお話があったように、これから倍どころではないですね、そういう実態を地域の中で抱えていくわけですよ。それが他人事ではなくなっていく社会がこれから来るわけです。そこら辺のことを少し目標、目的にしながら、この医療的ケア児のコーディネートの役割というものを明確にしていくことが必要かなと思いました。

それで今、行政の関係の皆さんから頂いたお話の中で、キーワードとなるような言葉が幾つかありました。そういう医療的ケアがある、あるいはそういう生活をするのに不安があるということです。それに寄り添っていく形の支援。福祉では一時期「対象」という言葉を使ったんですね。もちろん施策的にはいろいろ、予算との関係でいくとボリュームに対する対象というのを見極めていくわけですけれども、今、実は福祉というのは対象があるようでないんですね。ある意味、広く言うなら住民であったり、もっと広く言うなら国民であったり、そのときに必要な人が福祉の対象者になっていって、この人が対象でこの人が対象でないという切り分けというのは難しいのです。医療的ケアの話についても、本当に線引きできるようなものであるのかないのかというあたりですよ。とはいっても、実際まず今困っている人、今必要としている人の実態把握というのはやはりしていかなければいけないのだろうなと。これは数字の多さではないと思います。あるいは少なさではないと思います。そこにどのような背景や必要性があるかというところまで追わなければ、数字の1が単なる1ではないというあたりがあると思います。

あと、先ほど施設や事業所の経験値というものが、出くわすタイミングがなかなかないと、とはいってもという話が続くわけです。とはいっても、なかなかそこにどうアプローチしていいかわからない。やはり人材、看護師さんがいらっしやらないとか。そういう意

味では、地域の人材をどう育て、どうつなげていくかというのが、どこの地域でもこれは非常に大きなテーマなのだろうなど。ましてや、そういう人たちをどうバックアップしていくかということです。そういう地域に専門家がいたとしても、その数が圧倒的にどの地域も少ないと思うのです。例えばコーディネーターの配置といっても、先ほど横浜市さんからの報告にあったように、全市で今6名ということですね。6名。横浜の人口はたしか300何十万、神奈川県を半分くらい横浜なんですよね。だから、万能性をそこに求めるといよりは、そこも含めながら、その人たちを中心に地域の専門的な人のバックアップをどのような仕組みとしてつくっていったらいいのかなというの、大きな課題なのだろうと思いました。

あと、生活背景の中で、今いろいろなところで医療的ケアが必要な子供や大人、あるいは高齢者も含めて、災害時の対応というのは非常に苦慮しますね。特に電気の通電の難しさとか、いろいろ生活のインフラという意味での課題性がある、それが直結して命に関わる人たち一人一人の中に医療的ケアの必要な方々がいると思うのです。そういう災害時についての視点も少し持たなければいけないのかなということがありました。

あと、社会資源ですね。これは、奥津委員からお話があったように、そんなに簡単にどこの行政でも必要だからつくりますよというわけにはいかないのです。特に医療関係の社会資源は、どこでもつくりますよというわけにはいかないのです。そういう社会資源をこの三浦半島の地域の中でどのように、整えるというよりはうまく使っていくかということです。そこが見える、生きた形での社会資源というものにどのように組み換えていくか。これは多分、各市町の行政の皆さんにも、市町で完結できることと、市町では完結できない社会資源とがあると思うのです。そこら辺は一律に検討の上に出さなくてもいいと思います。市町でここまでできるけれども、これ以上はやはり連携していかなければいけないという、その土俵の切り分けであったり、あるいは提案の仕方というのがお互いあってもいいのかなと。ただ、そこにインセンティブですね、お金のもの、経済的なものをどう乗せていくかというのは、なかなか市町を越えた中でやっていく仕組みというのは、すぐには難しいと思うのです。でも、こういう会議やこういう場を通しながら、新しい施策体系を少し提案してみる。これが状況によっては、県の施策や仕組みとの連動につながれば、市町としての負担軽減も図れるという意味では効果性が出るのかなと、皆様の話を聞いて思いました。

幾つか、今日はそういう意味で、ちょっとまとめて話をしてしまったところはあるのですが、それぞれの地域や行政の皆様もすごくご努力されていて、でも一方でそれは、これからの社会の在り方に対してアクションを起こさなければいけない大きな課題をはらんでいるんだということを含めて、次回以降の役割のあたりももう少し絞って、今日皆さんから頂いた話と、最後にちょっとまとめた話をさせていただきましたが、これをまた2回目の会議につないでいただけるように少し調整・まとめをしていただいて次回を迎えたい

と思います。詳細については今後説明させていただこうとは思いますが、一応事務局に一旦これでバトンタッチしますけれども、よろしいでしょうか。では、星野先生。

(星野委員)

森下さんの熱い話にちょっと僕も一言加わりたくなくて。

(森下座長)

ありがとうございます。

(星野委員)

僕自身、こども医療センターの地域連携家族支援局長という肩書きで紹介させていただきましたけれども、もともとは新生児科の医者です。新生児の領域の医療はもう、ほとんど助けられる子は助けていると思います。今、僕たちが目指しているのは、どれだけ社会に出られる形で助けるかということを目指しているのですが、どうしても人間が生き物である以上、そうでない形で世の中に出ていく方々がいるんですね。そういう方々がさっき言ったように障害児として増えているんだと思うのですが、恐らくどこかでそれは頭打ちになります。どこかで絶対頭打ちになる。そこまでどのように頑張るかということなのかなと思っています。さらに言うと、そういったご家族が辛い思っただけしているわけではない。さっきのお話にあったように、ちゃんとそういう生活の中で笑顔を見つけて楽しく生活している方がいっぱいいらっしゃるんで、できれば障害児を産んでも大丈夫だよと言ってあげたいと思うのです。多分それはできるのではないかと思いますし、そのための話合いだと思っているので、少子化対策にもつながるのではないかと、そういう思いで僕はこの会に出ているので、ぜひよろしくお願ひしたいと思っておりますという、ちょっと熱い話の続きでした。

(森下座長)

熱い話をされるとまた熱い話をしたくなるみたいなことで余分な話をもう一つ、まさに少子化対策だと思います。人口が減っている町、三浦半島、横須賀も含めてですけれども、こういう取組が十分できている町、今、教育とか税金の問題もすごく重要なんだけど、こういう医療的な部分でのサポートがすごく進んでいる町というのは、まさに少子化対策、人が集まってくる町になるかもしれませんね。

では、熱い話をしてしまっただけで終わろうと思ったのですが、何か最後に言い残しで一言ぐらいここはついでに言っておこうということがあれば、あと一人、二人はまだ時間が大丈夫ですけれども、いかがですか。大友委員、何かご意見いただけますでしょうか。

(大友委員)

森下委員や星野委員のお話を聞いて申し上げると、連携についての不足感という課題があるので連携ということにはなっていますが、連携は何かをするための手段であって目的ではないということは、私も同意見です。その目的、何のためにやるのかということところが当然大事なことです。願わくばこの会議の2回目ですとか3回目のときに、この連携

やコーディネーターの運用をどのようにしていくかの狙い、目的、理由を言語化する。これは、課題から紐付けて、皆さんで、言語化ができるのではないのでしょうか。そのような目的や狙いがあり、この1年後、2年後、3年後のゴールイメージを持ってやっていく。何のためにこれを行っているのか、連携をするのか、ネットワークをつくるのかという議論が、お時間が許す限りおこなえると良いのではないのでしょうか。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、本日皆様から頂いた意見につきまして、改めて事務局でまた整理してお示ししていただくということをお願いしたいと思います。

議事は以上になります。次回会議の予定など、事務局から説明をお願いいたします。

## 閉 会

(事務局)

それでは、事務局からです。本日はお忙しい中お集まりいただき、また、仕組みづくりのヒントになるような活発なご議論をいただきまして、誠にありがとうございました。

次回の予定ですが、12月頃を予定しておりますので、よろしく願いいたします。次回までに事務局のほうで一定の整理をさせていただこうと思っております。

以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。今、横浜市さんから提供いただいた資料がございますので、そちらをお配りさせていただいております。その配付が終わりましたら、密にならないような形でお帰りいただければと思っております。本日は誠にありがとうございました。

(森下座長)

これをもちまして本日の会議を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。