

**令和3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3年7月2日（金）
集合・WEB併用会議**

開会

(事務局)

本日は、お忙しいところ、ご参加いただき誠にありがとうございます。事務局を務めさせていただきます、神奈川県医療課の植木と申します。よろしく願いいたします。

ただいまから、令和3年度第1回医療的ケア児等コーディネーター配置・運用検討会議を開会いたします。

なお、今回は集合形式、WEB形式の併用開催となっております。WEB形式でご参加の方は、画面でもご案内のとおり発言時以外はマイクをオフしていただき、発言時のみマイクをオンにするようご協力お願いします。また、発言以外の意思表示としては画面右下の「リアクション」ボタンで挙手等を表示いただくようお願いいたします。

さらに、発言時は冒頭にご所属とお名前をおっしゃっていただくよう併せてお願いします。

それでは会議に先立ちまして、県医療課副課長の小野里より、ご挨拶申し上げます。

(県医療課 小野里副課長)

はじめまして。神奈川県医療課副課長の小野里と申します。本日はお忙しい中、会議にご出席いただきありがとうございます。また、今回、業務の都合により、WEB参加とさせていただいておりますが、よろしく願いいたします。

さて、本会議は、令和2年度から、在宅療養を行う医療依存度の高い小児等、いわゆる医療的ケア児等の保健・医療・福祉・教育等を支える体制の構築を推進するため、二次医療圏を基本として設置しているもので、「医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用方法」について、皆様からご意見をいただきながら、県内における体制構築を進めることとしております。

本会議は年3回の開催予定となっておりますが、昨年度は、10月に第1回目を開催し、コーディネーターの配置・運用に係る課題についてご議論いただいた後、2回目及び3回目につきましては、新型コロナウイルス感染症のまん延防止の観点から、中止させていただいたところです。

そうしたことから、令和3年度第1回目となる今回は、①昨年度の振り返りと今後のロードマップについて、また、②医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用方法（案）について、を議題とさせていただいております。

本日は、皆様から、忌憚のないご意見をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(事務局)

ありがとうございました。続きまして、委員の皆様をご紹介させていただきます。

(省略)

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いております。今回は、事前に医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者の方に開催予定を周知させていただきました。また併せて、県HP上に開催予定を周知いたしましたところ、数名、WEBから傍聴をいただいております。

なお、「審議速報」及び「会議記録」については、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、よろしく願いいたします。

また、本日の資料につきましては事前にお配りしておりますが、何かございましたら会議

途中でもお申し付けください。

それでは、以後の議事の進行を、森下座長、お願いいたします。

(森下座長)

皆さんこんばんは。コロナ禍で大変な時期ではございますけれども、参集していただきましてありがとうございます。WEBでの参加の皆さん、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といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入る前に、少し時間が経過しておりますので、本検討会議の趣旨等について、事務局から説明をしていただきたいと思います。参考資料1をお手元にご準備ください。よろしくお願いいたします。

(事務局)

神奈川県医療課の草川でございます。それでは、参考資料1をご覧ください。

コーディネーターの配置・運用を検討するモデル事業を含む、神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業について、おさらいということで、ご説明させていただきます。

スライドの2ページをご覧ください。

こちらは小児等在宅医療連携拠点事業の概要ということで、添付しております。全国的にも同様とされておりますが、医療的ケアを必要とする児の増加によるNICU長期入院児の増、また地域での受入体制が必ずしも十分ではないこと。これらを本県の課題と捉え、平成26年度～令和元年度までは、地域における関係機関の連携体制の構築を主な目的として、小児在宅医療の課題抽出や解決策を協議する会議体設置等を行ってまいりました。そして令和2年度より、「コーディネーターの配置や運用」に着目した事業を横須賀・三浦地域において、展開しております。

この他に、こども医療センターへの委託事業として、相談窓口の設置や人材育成のための研修、医療的ケア児の実数調査等を行い、広域的な支援を行っており、そしてこれらの取り組みを神奈川県小児等在宅医療推進会議において総括するのが、小児等在宅医療連携拠点事業の概要となります。

スライドの3ページをご覧ください。

取組状況一覧と題しまして、今行っている事業内容を一覧にしたものでございます。先ほども申し上げたところではございますが、令和2年度より「コーディネーターの配置、運用」に着目した事業を横須賀・三浦地域において、実施しております。

次に、医療的ケア児の支援に関する市町村情報交換会といたしまして、今回の会議ですけれども、各市町村さんとの情報交換、意見交換を図っております。

さらに、こども医療センター委託事業の一つ目、実態調査ですが、主要な医療機関に対して調査のご協力をいただき、実施しております。また、相談窓口、医療ケア研修について実施しております。

では、昨年度から始まった「コーディネーターの配置、運用」に着目した事業について、ご説明いたします。

スライドの4ページをご覧ください。

こちら事業概要図がございまして、モデル事業の取り組みといたしまして、平成26年度～令和元年度までは、地域における関係機関の連携体制の構築を主な目的として、小児在宅医療の課題抽出や解決策を協議する会議体設置等を行ってまいりましたが、令和2年度より「コーディネーターの配置、運用」に着目した事業を横須賀三浦地域において、展開しております。

背景としましては、令和元年に、県がコーディネーターの配置について県内市町村にアンケートを取ったところ、3分の2の市町村が配置について、具体的な構想はなく、その理由や課題としては、コーディネーターの役割や配置方法が不明であることを回答としてお寄せいただきました。

このアンケートを受け、医療的ケア児等のコーディネートに関して、どのような状況・課題があり、またどのような役割を今後コーディネーターが担っていくのかということ圏域単位で検討することにより、広く県内に参考として提供できる事例を作ることを目的とし、医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用を地域で検討する「モデル事業」を実施しております。

次のスライド5ページをご覧ください。

モデル事業の内容としましては、令和4年度のコーディネーター運用試運転を目指して業務内容等の検討を行う、医療的ケア児等コーディネーター配置・運用検討会議の開催。

令和2年度については、10月に第1回目を開催し、医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用に係る課題等を整理しました。主な課題として、地域資源の把握、必要な資源マッチング、実態の把握、市町を越えた連携体制の構築が挙げられました。

こちらの会議は、年3回を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症のまん延防止の観点から、第2回目以降の会議を中止といたしました。この期間で、検討会議の一部の委員、森下座長、大友委員、星野委員、松浦委員にご協力いただき、コーディネーターの配置・運用方法について、検討させていただきました。検討の内容につきましては、資料3のとおりですが、後ほどご説明いたします。

なお、今年度の検討会議については、コーディネーターの役割策定に係る議論や運用方法を検討する予定です。以上です。

(森下座長)

ありがとうございました。皆様方から何かご質問等ございましたらお受けいたします。いかがでしょうか。WEBでのご参加の方は、手を挙げるボタンを押していただければと思います。いかがでしょうか。

特にご質問がないようですので、次に進みます。

意見交換

(森下座長)

それでは、意見交換1「昨年度の振替及び今後のロードマップについて」、事務局より説明をお願いします。資料2をご準備ください。

(事務局)

それでは、資料2をご覧ください。昨年度の振り返り及び、今後のロードマップについてについて、ご説明いたします。

スライド1ページをご覧ください。

こちらには、本検討会議の目的や昨年度の実施内容を記載させていただいております。昨年度につきましては、先ほども少しご説明させていただきましたが、令和2年10月に第1回会議を開催し、医療的ケア児等コーディネーターの配置・運用に係る課題等を整理しました。

主な課題として、地域資源の把握、必要な資源マッチング、実態の把握、市町を越えた連

携体制の構築が挙げられました。また、圏域で市町共同になると人口規模も違うため、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等のご意見をいただきました。

こちらの会議は、年3回を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症のまん延防止の観点から、第2回目以降の会議を中止といたしました。

先ほども申しましたが、この期間で、10月の会議を踏まえて、検討会議の一部の委員にご協力いただき、コーディネーターの配置・運用方法について、検討させていただきました。後ほどご説明いたします。

スライド2ページをご覧ください。

続いて、「2 コーディネーター・支援者連絡会」は、運用試運転に先立ち、地域の支援者に対してコーディネーターの業務・役割を説明するとともに、双方向の意見交換を行うことで、運用試運転に向けた連携体制の構築を図るために行います。

続きまして、「3 コーディネーター連絡会」につきましては、県、政令市が育成しているコーディネーターを集め、各地域のコーディネート状況の共有を行い、圏域を越えた調整に備えて連携体制の構築を図るために行います。

こちらの2つの会議につきまして、昨年度は開催を中止しております。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を注視しつつ、実施させていただく予定です。

こちらは、特に、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を受講したコーディネーターに対し、研修受講後のフォローアップが十分でないことを認識しており、フォローアップとともに、顔の見える関係の構築を目指しております。

以上の3つが主なモデル事業の内容となります。

続いて、スライド3をご覧ください。

こちらは、昨年度想定していたロードマップについて、記載させていただいております。昨年度にコーディネーターの役割について議論を行い、役割の策定まで終わらせ、続いて令和3年度、今年度は、コーディネーターの運用のしくみについて議論、策定を行うこととしています。

また、令和4年度にコーディネーターの運用試運転を想定していますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、ロードマップどおり、検討を進めることができませんでした。

次のスライドをご覧ください。

本日ご議論いただきたい事項として、今後のロードマップについて、事務局案を作成いたしましたので、こちらについてご意見いただければと思います。

続いて、スライド5をご覧ください。

今年度の到達点ということで、2つ記載させていただきました。まず、令和4年度にコーディネーターの運用試運転を行うことを念頭にしております。その上で、コーディネーターの役割、業務内容を取り決める。また、コーディネーターの配置、運用方法を取り決めることを今年度の到達点として想定しております。

次のスライド6ページをご覧ください。

こちらには、今年度の検討会議の実施内容について、記載しております。まず、第1回目、本日の会議ですが、昨年度の実施内容を共有し、この後ご説明いたします、「コーディネーター配置・運用方法（案）」について議論する。本日は、主に、コーディネーターの役割、業務内容について、議論できればと考えております。

そして、第2回目、こちらは、8～9月に開催とさせていただいております。第1回会議の振り返りを行い、主に、コーディネーターの配置・運用方法について議論を行う。その上で、令和4年度の運用試運転に向けた課題を整理、議論する。今年度の最後、第3回目に運用試運転に向けた最終調整を行う。このように考えております。

続いて、スライド7ページをご覧ください。

今後のロードマップについて、図としてまとめたものになります。まず、今年度ですが、コーディネーター配置・運用検討会議においては、コーディネーターの役割・業務内容、運用方法を検討し、固める。そして、支援者・コーディネーター交流会及び県コーディネーター連絡会を開催し、運用試運転に向けた調整を図っていきたいと考えております。

続いて、令和4年度ですが、コーディネーターの運用試運転をと考えております。試運転については、年度当初からではなく、年度途中からでもと想定しておりまして、今年度の議論の積み残しがあつた場合は、4年度当初に議論、調整を行うイメージで、試運転は年度中に実施できればと考えております。

最後に令和5年度ですが、横須賀・三浦地域において自走化を想定しております。

次、スライド8ページをご覧ください。

こちらは参考としてお付けいたしました、今年度のスケジュールを表に落とし込んでおります。後ほどご覧いただければと思います。

最後のスライド、9ページをご覧ください。

こちらには、委員の皆様にご意見いただきたい点をまとめさせていただきました。今年度の到達点は適切か。到達点を踏まえ、本会議における実施内容は適切か。今後のロードマップとスケジュールは、先ほどの到達点や実施内容を踏まえた内容になっているか。

こちらについて、ご意見いただければと考えております。

以上です。

(森下座長)

ありがとうございました。昨年度の振り返り、今年度のロードマップまで一通り流れを含めて、今説明いただきましたけれども、簡単に内容を押さえてみます。資料2の3ページ目までのことについては、昨年度までの振り返りになります。いろいろ計画はしましたけれども、実質的にはコロナ禍の関係で中止になりました。今現在イメージ的には1年くらい遅れている状況です。全体的なペースが遅れた状態で、現在に至っていることをまずご了解、ご理解いただきたいと思います。

そこで、今年度改めて、今後のロードマップについて事務局から説明があつたと思います。今年度の到達点の大きな柱立てとしては、コーディネーターの役割、業務内容、配置運用について、しっかり固めていくことになります。

また令和4年度にはそれを試運転に繋げていく。ですので、今年はその遅れた分を取り戻すことになります。

そして、最後に事務局からの説明内容として3点ほどありました。

まず一つ目が今年度の到達点について。つまり、先ほどお話した役割、業務内容の取り決め、運用配置を決めていくということ、またその内容が適切かどうかということ。

二つ目が今年度の到達点を踏まえて、本検討会による実施内容等のことですね。資料で言いますと資料2の6ページ、今年度の会議等のことです。第1回目が本日になりますが、第2回目、第3回目以降について8月から9月、10月くらいに検討を進めるというシナリオです。これについて、適正かどうかを検討お願いします。

そして、それを含めまして今後のロードマップスケジュールは、先ほどの内容を踏まえた内容としてどうかということ。少し資料を読み込んでいただいて、ご意見やご質問でも結構ですので、いかがでしょうか。

(大友委員)

最初に、事務局の皆様。本日の会場設営並びに資料の準備等ありがとうございました。

まず、事務局から説明をいただきました資料2について、質問と確認をさせていただきます。6ページに、令和3年度のスケジュールとあり、本検討会議については、10月までの期間に、全3回行われ、令和4年度の運用試運転に向けた最終調整を行うとあります。

この予定を、8ページのスケジュール等と照らし合わせますと、ロードマップ、スケジュール案の、その他の欄の予算調整が、行政ご担当の方の重要なお仕事としてありますので、そこに向けたアウトラインの作成を急務とされているとお察しします。

それに加えて、令和4年度からすぐに試運転を始めるのであれば、検討会議とまでいかないまでも、例えばワーキングなど、横須賀・三浦地域の関係機関の皆様が集まり、具体的な運用に向けてのディスカッションや調整が必要になるのではないかと、個人的には感じたところでございます。

その辺りはすでに予定をされていらっしゃるかもしれませんが、確認をさせていただければと思います。

(森下座長)

大友委員からの質問について、事務局から回答願います。

(事務局)

県医療課の草川です、お答えいたします。

資料2の8ページにございますが、10月に予算調整ということに記載させていただいておりますが、10月までに、ある程度詳細を詰めなくてはならないというスケジュールとなっております。

また検討会議は、全3回とさせていただいておりますが、細かな調整等も必要と考えておりますので、必要に応じて大友委員がおっしゃられたようなワーキング等を活用して、検討を進めて参りたいと考えております。引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

(森下座長)

はい、ありがとうございます。令和4年度に向けてどのような動きをするかということを検討する必要がありますので、引き続きよろしくお願い致します。

他にご質問、ご意見等いかがでしょうか。

(大友委員)

資料2の3ページの「1-3 昨年度の振り返りについて」と、昨年度想定したロードマップの記載がありますが、基本的なイメージとしては、令和4年度から横須賀・三浦地域における試運転が開催され、令和5年度から本格運用になろうかと思えます。

その後、コーディネーターを全県配置することを見込んでいるのであれば、令和4年度は、横須賀・三浦地域で試運転しながら、並行的に他エリアの配置についても検討が進められると、全県配置がスムーズになるのではないかと考えます。

医療的ケアのあるお子さんやご家族の日々の困り事は、コロナ禍も相まり、待ったなしの状況。これは、私のエリアで相対するお子さんやご家族から感じるところでございます。この横須賀・三浦地域の取り組みが他のエリアにも1日でも早く、汎化できるような記載としていただけますと幸いです。以上です。

(森下座長)

ありがとうございました。事務局として今のご意見に対して回答願います。横須賀・三浦での試運転と同時に、できるのであれば他との関係性も位置付けていく。もしくは他の動き

もサポートしていくというのでしょうか。その辺りのことを盛り込んでいくのはどうかというご意見だったと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。県医療課の植木でございます。

まさに令和5年度末までに何とか、多くの地域でコーディネーターが配置されることを目指しているというのは事実でございますので、しっかりと県内の状況を皆さんからお聞きしながら、他の圏域についても進めてまいりたいと考えておりますが、県ができる支援を考えながら、この検討会議と並行して進めて参りたいと思っております。

また、今回のように、この横須賀・三浦で検討している状況ですとか、このモデル事業の実施状況をしっかりと知らせていくことが、取組みを進めていく上で重要と考えております。

また検討の中で、課題が出てきたら、一緒に考えていくような形でやっていければと思いますので、皆様どうぞよろしく願いいたします。

(森下座長)

はい、ありがとうございます。私からの質問ですけれども、試運転を令和4年度にしつつ、横須賀・三浦地域における自走化を令和5年度ということですが、全県での取り組みは、令和6年度からということになるのでしょうか。

(事務局)

今後考えなくてはならないと思っております。一義的には市町村または圏域同士で、一緒に検討を進めていくものであると思っておりますので、必ずしも県のモデル事業を展開していくという話ではないだろうと思っております。

その辺りの状況を確認しながら、またご相談しながら、進めて参りたいと考えております。

(森下座長)

ありがとうございます。他にご質問、ご意見等いかがでしょうか。

(葛貫委員)

横須賀市子ども家庭支援課の葛貫と申します。よろしく願いいたします。

私自身、今年から参加をさせていただきまして、経過等をご説明いただいて、理解できたつもりですけれども、今後、この流れにしたがって進め、令和5年度から自走化ということで、予算をしっかりとつけて事業を展開していくことが、このロードマップで示されているかと思えます。

他の市町村さんも似ていると思いますが、コロナの影響で非常に財政状況が厳しくなり、従来であれば、比較的ついてきた予算が非常につきにくくなっているということは、共通していると思えます。この事業の必要性などをきちんと財政当局や、企画部門にしっかりと伝えていくことがこれから必要になると思っております。

今日でなくて結構ですけれども、実際に金額ベースで、大体どのぐらいの予算が必要になってくるのかということ、早い段階で教えていただいて、どのように市の中で進めていくかということ、内部で検討したいと思っております。

今日この場ではそういう細かいところは示さなくて結構ですが、他の市町さんも、厳しさがあって、果たして歩調が合うのかということ、少し心配しているところです。以上です。

(森下座長)

はい、ありがとうございました。国からの位置付け、県としての位置付け、いろいろあると思うのですが、何かイメージ的なところを答えられる範囲で、事務局からお願いします。

(事務局)

現時点で、規模的なものはまだ見えていないというのと、あとは、国の補助金も含めて、こういった形で皆さん活用していただけるのかということも、今考えている状況になります。

ですが、葛貫委員のおっしゃるとおり、歩調を合わせながら圏域で、コーディネーターを配置するという考え方で今動いているわけなので、その自治体の足並み、予算的なものも、こういった形で組んでいくのかということも、今後大きな課題になってくると認識しているところです。

そのために若干急ぎ足ではありますが、まず10月までしっかりと検討しつつ、令和4年度のことを考えながら、細かいことも決めつつ、まだ課題が残っているのであればそこをしっかりと整理して、令和5年度の予算を見据えた動きをしていかなければならないというところで、少しでも動けるように、詰めていこうと考えています。

ですので、国の補助金、予算がどうなるかということもしっかりと皆さんに、情報提供しながら、一緒にこの検討の場でも、検討し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。では、星野委員、よろしくお願いいたします。

(星野委員)

こども医療センターの星野です。よろしくお願いいたします。

今のご質問に、私は行政の立場ではないので、いわゆる予算云々をお答えする立場には全くないのですが、現状コーディネーター養成研修の中で修了認定を受けている方々というのは、基本的にどこかの事業所に所属してお仕事をされている人です。ですので、専任ではない、ということが大きなポイントになっていると思います。

例えば横浜市では、専任ではないけれども、半分の人件費を予算に乗せて、横浜市は運用している。ただ、今のところ県域でそういう動きには残念ながらないというので、自分たちの今やっている仕事の中で、広げながらやっていくという形に今の段階ではなっています。何が言いたいかというと、今回の会議ではコーディネーターの役割を議論しましょうということになっていると思うので、役割としてどういうことをしてもらおうのか、ということによって、お金のかかり方も変わってくるのではないかと考えています。

役割をどういうふうにするのかということをしかり議論することで、次の段階として、どういう予算をつけていけばいいのかというのは、多少は見えてくるのかなという気はします。

兼任であることを考えると、そこもある程度限界があるだろうなど。会議の場ではないところで、コアメンバーの中でお話してきた中で、大事だと思っているのは、例えば、横須賀・三浦地域だと、やっぱり横須賀市さんの力が大きいので、それ以外の市町さんが追従できない可能性が出てくるので、なるべくそういうことがないようにしたいなと思います。

コーディネーターの方々には、市町を越えた動きをできればしていただきたいし、事業所も越えた動きをしていただきたいなと考えています。ただ、どうお金をつけるのかと言われたときに、非常に行政側が悩むところだろうなとも思いますので、その辺りを含めて考えながら議論ができればい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した。今のことについては、もう少し時間の経過とともに見据えていかなければいけない話かなと思います。

他にご意見等なければ、次に進めたいと思います。特に今日の1番のポイントである役割・業務内容について、これから深めていきたいと思います。WEBの皆さんもよろしいですか。

それでは、資料3に移ります。横須賀・三浦地域における「医療的コーディネーター配置運用の案について」、まず、事務局から説明をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(事務局)

資料3について、ご説明いたします。こちら先ほどもご説明させていただきましたが、本検討会議の委員にご協力いただき、コーディネーターの配置・運用方法について、検討いたしました。その検討内容について、ご説明いたします。

それでは、スライド1をご覧ください。

こちらは、背景、課題を共有ということで、厚労省の資料を添付しております。資料のとおり、医療的ケア児の推計ですけれども、数は、右肩上がりに増えております。

この次のスライド2～4については、同じく厚生労働省の資料で、都道府県別の医療的ケア児推計や、コーディネーターの配置について、記載がございます。神奈川県は医療的ケア児の推計値ですが、約1,000人となっておりますが、こちらは平成28年のデータとなっておりますので、これよりは増加していることが予想されます。資料につきましては、後ほどご確認ください。

続きましてスライド5をご覧ください。

こちらは、厚労省告示「障害福祉計画に係る基本方針について」、こちらは抜粋したのようになりますが、こちらによると、コーディネーターの設置は令和5年度末までに、設置は、県が関与した上で、圏域単位でも、市町村単独でもよいとされております。

また、コーディネーターに期待される役割については、主に退院支援、発達支援、家族支援、個別支援、社会資源の開発・改善が挙げられております。

次のスライドをご覧ください。

医療的ケア児等とその家族にかかる課題を整理しております。主な課題としては、サービスや支援が多岐にわたっており、十分に利用できていないケースがある。また、支援者がすべての分野のサービス、支援を把握することは難しく、支援にハードルを感じてしまうことが挙げられます。

また、この背景としまして、成人の領域と異なり、サービスや支援を総合的に調整するケアマネジャーのような職種が存在しないこと。制度が実態に追いついていないこと。支援者が困ったときにどこに相談してよいかわからないことがあり、サービスや支援を総合的に調整するとともに、支援者の支援をする担い手、存在が求められていることがわかります。

次のスライドをご覧ください。

先ほどの課題解決のために、「コーディネーター」を配置する。

コーディネーターの配置の目的として、「多職種と連携しながら、保健・医療・福祉・教育等の必要なサービスや支援を総合的に調整するとともに、支援者の支援を行い、切れ目のない支援提供体制を構築する」。こちらをコーディネーター配置・運用の目的と考えております。

次のスライドをご覧ください。

ここからは、本日の検討課題1としまして、コーディネーターの主な役割、業務内容につ

いて、ご説明させていただきます。

次のスライドをご覧ください。

こちらは、コーディネーターに期待される主な役割を記載させていただいております。

一つ目、各種の相談に対応し、その相談内容から、「適切な各分野のサービス・支援に繋ぐとともに、必要に応じて助言を行う」。

二つ目、医療的ケア児等とその家族に対して、総合的かつ継続的に支援を提供するため、ケース毎に「多職種連携ができるチーム」の形成を促し、地域づくりに向けた課題の抽出・共有等を行う。

三つ目、支援ニーズをリアルタイムで把握するため「モニタリング」を実施し、切れ目ない支援の提供を目指す。

この三つが主な役割と考えております。

次のスライドをご覧ください

主な役割に対して、主な業務は、一つ目、「スクリーニング」。こちらは、医療的ケア児等とその家族、地域の支援者から相談を受け付け、その内容から、適切なサービスや支援に繋げる、または助言を行う。

二つ目、「地域づくりに向けた個別課題の抽出・共有及びモニタリング」。こちらの内容としては、記載のとおり、児とその家族の状態像や課題等を多職種の支援者間で抽出・共有する。また、支援者間の連携、支援に係る課題等について、情報・意見交換をする。

さらに、モニタリングの部分ですが、支援者間で情報共有し、医療的ケア児等の支援状況や課題をリアルタイムで把握する。

三つ目に、行政との連携です。各市町村、圏域に設置されている協議の場ですとか、児とその家族との交流会を通じて、行政や地域とのかかわりを持ってもらうという目的で主な業務として位置づけいたしました。

次のスライドをご覧ください。

こちらには、参考としまして、コーディネーター以外の支援者に期待する、お願いしたい役割、かかわりについて、まとめております。

医療的ケア児等支援者養成研修修了者を含む支援者の役割として、サービス提供や、普段からコーディネーターを含めた支援者間との連携をしてもらう。お互いが相談し合える関係性というものを期待しております。

続いて、次のスライドをご覧ください。

スーパーバイザーチームと記載しましたが、こちらは、将来的に必要と考えておりました、コーディネーター、支援者、関係職種、行政からなる一つのチームを県が設置することを想定しております。まだ具体的な構想はありませんので、引き続き検討が必要と考えております。

このチームの目的は、多職種連携、各地域、圏域を超えた調整、コーディネート状況の共有等により、コーディネーターの円滑な運営体制の構築となります。主には、コーディネーターと支援者のフォローアップ、スーパーバイズするチームとして考えております。

チームの構成として、各市町村、圏域から、選出していただくことを想定しております。

先ほども申しましたが、具体的な構想はまだありませんので、引き続き検討を進めてまいります。

次のスライドをご覧ください。

こちらには、コーディネーターの主な役割、業務内容にかかる、論点をまとめさせていただきました。横須賀・三浦地域において、役割や業務内容は実施可能かどうか。想定される役割、業務内容の負担感はどうか。他にコーディネーターに担っていただきたい役割、業務内容はあるか。こちらについて、この後、ご議論いただくほか、その他課題等について、ご

意見いただければと思っております。

次のスライドをご覧ください。

ここからは、本日の検討課題2としまして、コーディネーターの配置・運用方法について、ご説明させていただきます。

本日は、主に、先ほど申し上げました「コーディネーターの役割、業務内容」についてご議論いただきたいと考えておりますが、先にご説明だけさせていただきます。

次のスライドをご覧ください。

こちら、コーディネーターの配置・運用方法について、まとめております。まず、設置・運営主体ですが、横須賀・三浦地域の圏域単位と考えております。また、コーディネーター養成研修を修了した相談支援専門員、保健師、訪問看護師をはじめとした専門職をコーディネーターとして、配置すると考えております。

そして、真ん中に小さく、「上記研修修了者を中心とした各支援者＝コーディネーター」ということも想定と記載しておりますが、こちらは、複数のコーディネーター養成研修修了者である専門職の集まり、チームがコーディネーターという意味で記載しております。コーディネーターは必ずしも一人というわけではないということをごちらで記載いたしました。

次のスライドをご覧ください。続いて、配置・運用方法についてです。

こちらは、既にコーディネーターを配置されている市町村が取られている手法ですが、事業所・法人等への委託を考えております。また、圏域単位で配置となると、対象地域も広くなるのと、様々な分野に対応できるように、必要に応じて再委託等も考える必要があると考えております。

続いて、財源としては、厚労省、国庫補助事業である医療的ケア児等総合支援事業を考えております。基準額が約500万で、補助率が2分の1となっております。メニューとして、コーディネーターの配置がありますので、こちらを財源として考えております。

そして、次のスライド、こちら参考としてお付けいたしました。横須賀・三浦地域における医療的ケア児の推計値を添付しております。こちら、平成27年度時点で、94人いるということで、全国的に医療的ケア児の数は増加傾向にあるということですので、現在はこの数字よりも多いということが推測されます。

こちらの規模感を念頭に、コーディネーターをどこに配置したらいいのかですか、コーディネーターが何人必要ですか、検討の参考にいただければと思います。

次のスライド、先ほどの資料を踏まえて、コーディネーターの配置・運用方法に係る想定される論点ですが、運用方法として、委託は適切かどうか。役割・業務内容から配置・運用の予算の規模感はどうか。コーディネーターを何人配置すればよいか。各市町の費用負担はどうするか、などを論点として考えております。その他課題等について、ご意見いただければと思っております。

次のスライド、こちらには、参考程度ですが、想定している行政の役割を記載いたしました。まず、県としては、広報が必要と考えております。コーディネーターの存在は、まだまだ認知されていない状況と伺っておりますので、配置・運用にめどが立ちましたら、コーディネーターについて、広報が必要と考えております。この広報については、各事業所、支援者はもちろんですが、医療的ケア児とその家族への広報として、主に病院に働きかける必要があるとのご意見もいただいております。

続いて、コーディネーターの配置・運用の検討ですが、他の地域へこのモデル事業の検討状況等を情報共有することを考えております。

また、こちら先ほど申し上げましたが、コーディネーターと支援者をフォローアップ、スーパーバイズするスーパーバイザーチームの設置・運営の検討をさせていただきたいと考えております。

次に、市町における役割ですが、コーディネーターの配置・運用、また、コーディネーターとの連携を想定しております。コーディネーターとの連携ですが、協議の場等に参加していただき、コーディネーターに日々の業務を報告いただくですとか、または市町村がどのように動いているかですとか、相互に情報が共有されると、お互いに動きやすくなるのではないかと考えております。

次のスライドをご覧ください。

今回の配置運用方法を概要図として作成いたしました。参考までにご覧いただければと思います。

以上です。

(森下座長)

はい、ありがとうございました。まず今事務局からの説明について、先に質問をお受けしますが、その前に、事務局からの説明を簡単にオーソライズします。資料で、まず、医療的ケア児コーディネーター配置の必要性の背景的説明がありました。背景の一つが、障害福祉計画の中の位置付けということで、令和5年度末まで「医療的ケアコーディネーターの配置」の説明も入っております。

また、その課題についての説明がありました。サービスや支援が十分に利用できていない、あるいはどのように支援してよいかかわからないという声が上がっている、そういう意味での必要性があるだろうということです。

そして、目的の説明がありました。医療的コーディネーター配置の目的として、保健、医療、福祉、教育等が連携し支援を総合的に調整する。そして支援者の支援を行っていく。切れ目のない支援体制の構築をすることが目的になっています。

さらに、コーディネーターの役割、業務について、3点ほどお話をいただいております。この3点についてはこれから議論として深めていきたいと思っております。主な業務の内容として、スクリーニングと地域づくりに向けた個別課題の抽出、共有及びモニタリング、行政との連携という内容が出ております。

14 ページのコーディネーター配置運用につきましては、今後8月から10月について、深めたいと思っておりますので、ここは今後お目通ししておいていただければと思います。それでは、今日1番の議題になっております、コーディネーターの主な役割・業務内容について、資料で言いますと8ページからですね。ここからの内容について、皆さんからご意見等いただければと思います。よろしく願いいたします。

(宮本委員)

うわまち病院の宮本です。よろしく申し上げます。

この目的に関しては、非常にいいと思っております。でも、ものすごい大きくないですか、目的と提案が。業務委託と言いますけれども、どこからかお金を取らないと、できないような気がします、どうでしょうか。国庫補助金が500万円になっていますが。

(事務局)

宮本委員、ありがとうございます。

予算のことは少し置いておいても、業務内容が少し重すぎるというご指摘を受けましたが、ここについて、ぜひ委員の皆様にご議論いただければと思いますが、いかがでしょうか。

(星野委員)

業務の内容を全部盛り込んでやろうとすると、かなりのものになるとは思いますけれども、例えば、こども医療センターの患者さんに関しては、井上委員が所属していらっしゃる退院在宅医療支援室と、ケースワーカーの部署である医療福祉相談室の2つが退院支援という形で、特に高度な医療的ケアに力を入れて、退院の時点で、できる範囲の支援体制の構築を行って、退院していただいています。地域における支援の形は、そこである程度はできていると現状では思っています。

ただ、退院してから、生活のモニタリングは、残念ながら病院にいると、なかなか難しく、だんだん変化していく、ライフステージによって変わっていく家族の状態だったり、お子さんの状態だったりにあわせて支援体制の再構築をしていくというあたりが、なかなか難しいです。こちら辺についてはできれば地域でやっていただけるといいなというふうに思っています。

こども医療センターだけではと思いますけど、大学病院だったり、あるいは、宮本委員がいらっしゃるうわまち病院のような地域の中核的な役割をしている病院が、退院支援という形で構築した支援体制を引き継いでモニタリングしつつ、再構築のタイミングを逃さないような、そういう支援体制づくりというところが、求める一つの役割ではないかと思っています。

そのような思いのもと、モニタリングという言葉を残してもらうようにしました。主に、病院の立場からすると、その辺りを地域にお願いできると、継続性ができるのではないかと。あとはそれだけでいいかと言われたらわからないですけど、地域によってはなかなか病院の届かない地域ですと、最初のこのスクリーニングだったり、支援体制の構築というところも、最初から関わっていただく必要が出てきてしまう地域もあるのではないかなという気はします。

それと、病院の都合で申し訳ありませんが、やはり患者さんが、かなり増えていって、なかなか手が回らない患者さんも出てきています。地域のコーディネーターが頑張ってくれることで、きめ細かいというか、病院だけではできない丁寧な支援をしていただけていると思いますし、実際にすでに地域で活躍してくださっている、そういうことをやってくださっているコーディネーター役をやってくださっているところもあると思います。

なので、宮本委員がおっしゃるように、ボリュームたっぷりですけど、地域によって切り分けるといふこともあり得るのかなという気がしています。

(宮本委員)

よくわかりました。これを目標にして、どれだけできるか、どうできるかというのを考えていくということですね。

(星野委員)

そうですね、その辺りをぜひやはり地域ごと今回の話で言えば、横須賀・三浦地域ですけども、障害福祉でいえば政令市除くと5圏域ですか。そういうところでそれぞれやはり自分の地域ではどういうことが望まれるのかという議論が必要だろうという気はします。

(森下座長)

ありがとうございました。

少しお聞きしたいのですが、よこすか訪問看護ステーションの秋本委員、この辺り、私の勝手なイメージですけど、比較的横須賀というのは、地域医療も先生方が頑張ってもらって、訪問看護も頑張ってもらって、という意味では、退院した先の受け入れ先は、あ

る程度のところはキャッチする仕組みがあるのかなと思っています。なので、全員が全員このコーディネーターを必ず通さなければならないということではない気がしますけれども、実際に訪問看護では、地域での受け入れ状況の実際の現場の印象はいかがですか。

(秋本委員)

よこすか訪問看護ステーションの秋本です。先ほど宮本委員もおっしゃったように、まさに目的が壮大ですけれども、現場としては、これに似たようなことはもうやっています。

確かに先生がおっしゃるように、退院時にできるだけフォローしているよというところ、よくわかりました。

小児なので、成長していきます。やはり、先ほども星野委員がおっしゃったように、ライフスタイルに合わせて、例えば、保育園とか小学校とか、その辺りのところが、やはり訪問看護だけでは、フォローしきれない状況です。

私が担当した子で、在宅酸素をやっていたけれども、保育園に行くといったときに、その保育園で受け入れてくれましたが、具体的に在宅酸素やっている子が、保育園に入ったときに、どういうことに注意する必要があるのかというところの注意書きだったりですか、先生方も、結局どういう症状が出たらこうしなきゃいけないかというところもわからなかったもので、保育園に行って、先生方にレクチャーしたりですとか、あとは保健師さんの方に繋げるですとか、まさにこんなに壮大なことをやっていませんけれども、それなりに成長に合わせて、市町、行政、教育等を駆け回っているような感じです。

(森下座長)

ありがとうございました。そうすると、このコーディネーターの配置というものは何となく後からついてくるようなイメージがありながらも、実際には地域の中の動きには、これに近いことが既に動いている。

ただ、それが今回のテーマになるのは、どのあたりに課題があるということですか。

そこら辺りが役割であったり、業務内容に繋がってくるのかなと思いますけれども、いかがでしょうか。

(秋本委員)

実際問題、訪問看護をやっていれば、それが仕事ですけれども、このコーディネーターは専任ではないということなので、私たち訪問看護をやって、その中の担当の1ケースが小児というだけの話なので、既存の大人を見ながらそのケースもやるとなると、かなりの仕事量が増えてくるというところが、課題かなと思います。

(森下座長)

なるほど。専門的な部分で関わる部分と、さらにそれを次につなげるコーディネートの部分が、同一のところではまだまだしきれないところが課題で、コーディネーター的な役割の人が存在すると、より現在の取り組みが機能的に運用されていくのかなと思いました。

他に何か現場の状況や、あるいは各市町の状況でも結構ですけれどもいかがですか。

また実際に、この取り組みが実行可能かということですね。先ほど目的の大きさに対する負担感もあり、運用するにあたってどうだろうかということですね。

そして、役割・業務内容を詳細に見たとき、実施にあたる切り口で、現場の人たちに実際のところご理解いただきながら、運用されていくのだろうかというあたりだと思いますけれども、ご意見いただければと思います。

特に横須賀・三浦でモデルをやっていきますから、少しリアルなお話をいただけるとあ

りがたいです。

(守委員)

小さき花の園の守です。資料を見まして、普段は相談支援専門員として働いていて、主に医療的ケアを要する方とか重心の方の相談に乗っているのですが、正直思ったのが、そんなにできるのかというのが正直なところでして、今本当にできることでいうと、支援者間の横の連携であったり、そういうところはちょっとできているのかなと思っています。その上でコーディネーターの役割というところになってきたときに、本当にどの程度できるのか、かなり不安を感じたのが正直なところです。

(森下座長)

ありがとうございました。大友委員も同じように、地域の相談を受けていると思いますけれども、いかがでしょうか。

(大友委員)

本検討会議第1回において、コーディネーターの役割は、基本軸は支援者支援と、地域支援（地域づくり）ではないでしょうかと、お話をさせていただいたものを、具体化・言語化する過程でこのような内容になったのではないのかと思います。

支援者支援については、支援者からの相談を受けて、コーディネーターがサポートする形になっていけば良いのですが、現状は地域の支援者が不足しており、退院支援を控えている病院からの連絡を受け、病院と地域との繋ぎのような役割を担っており、その部分がスクリーニングとして加わったことで、業務過多に感じたのではないのでしょうか。

支援者支援、地域づくり、スクリーニング、それをコーディネーターがひとりで担っていくというのは、過重な負担ということになりかねませんが、実際には、既に各エリアで実践されている関係機関の方々や、その他支援者養成研修・コーディネーター養成研修を修了した仲間と協力して、この地域を作っていくということが大切ではないかと思っています。

守委員からもお話あったように、ハードルが高くなり悩んでしまうということにならないように、もう少し整理をして、シンプルにした上で、コーディネーターがひとりで抱え込まないということを確認できるご案内になれば良いと思います。私もその整理にご協力させていただければと感じたところです。

(森下座長)

ありがとうございました。今、守委員、大友委員のご意見も踏まえながら、他の皆さんも議論に加わっていただければありがたいのですが、いかがでしょうか。

実際は、対象となる子どもや医療的ケアが必要な方がいらっしゃらなければなかなか動きが取れないのは事実なんですけども。

ただ、この運用は今後応用していける素地がベースにあるのではと、正直思うところです。特に医療、福祉、教育においても、大体似たようなイメージがありますね。皆さん同じ思いを持ちながら日々の仕事に向き合っているのではないのでしょうか。これが現実ではないかなと思いますけれども。

教育の面から三浦委員いかがですか。

(三浦委員)

横須賀市教育委員会の三浦と申します、よろしくお願いたします。

業務の役割として、就学相談を担っております。小学校入学にあたるお子さんの就学先と

して、どのような教育の場が適しているのかを保護者の方と面談して、お子さんの状況を確認させていただきながら対応しています。

その中で、医療的ケアが必要なお子さんの就学先についても、保護者との面談等を重ねていながら進めていく動きを作っております。

私の立場として思うのは、先々、小学校に上がってくるお子さんが、どのくらいいらっしゃるのかという情報をいただくと、それを見越した上で、市としてどういった体制を作っていくことができるのかを検討できる。そういった部分で、コーディネーターとの情報共有をうまく図りながら、教育の場でも医療的ケアが必要なお子さんの就学先やその環境、看護師等の配置というところも含めて、何を整えていくことが必要なのかということ、先々を見通した上で、考えていけるようになったら大変有難いなと思っています。

(森下座長)

ありがとうございます。地域の課題等を共有していくという意味では、コーディネーターとの連携の役割があるというご意見だったと思います。

(石井委員)

葉山町こども育成課の石井と申します。よろしくお願ひいたします。

葉山町は、やはり行政の規模が小さいもので、医療的ケア児の協議の場ですとか、そういう場を作らせていただいて、少しずつ前に進めさせていただいていますけれども、まずそのイメージがまだぼんやりしている中で、コーディネーターの配置も1名させていただいたり、協議の場というのを設置させていただいております。

主な業務を拝見させていただいて、スクリーニングというのは基本的に相談から入るのはやる必要があるというところは、感じましたが、そのあとの抽出、共有、モニタリング、この辺りがですね、葉山町としてどこまでできるかなというところは、今少し不安に感じているところでございます。

やはり、どうしても、この後の運用の議論にもなってくると思いますが、圏域でやっていただくと、葉山町としては心強いなというところもありますので、この業務はできる限り、行政との連携も含めて、やれることをやらせていただければというふうに感じているところでございます。

(森下座長)

ありがとうございました。今、協議の場というお話もありましたけれども、やはりそういう場を地域の中で作っていき、地域を繋いでいくということが必要で、また行政とも繋がりを持つ必要性があるというご意見だったと思います。

続いて、瀧澤委員よろしくお願ひいたします。

(瀧澤委員)

三浦市教育員会の瀧澤です。コーディネーターの業務で、地域づくりというのが、まず自分はちょっと引っかかっているところで、こういう視点でいけば、いろんな人とこう繋がれて、地域が繋がって行って、困っている子たちがたくさん救えるというところでは、いろいろなところから地域づくりを考えているということがわかりました。

学校もそういうことをやっているの、学校にもそういうコーディネーターを配置しなさいというところもあるので、相談したらあそこにも繋がっていけるなどの可能性が広がるのかなと思いました。

(森下座長)

ありがとうございました。地域づくり・街づくりというよりは、地域で、医療的ケア児を受けとめていくという、そういうことを地域の中で考えていこうということだと思います。

(葛貫委員)

情報提供的なところになりますけれども、最近の横須賀市の動向をご紹介させていただければと思います。私は、この3月までは、健康部に所属し、在宅医療を担当しておりました。その中で在宅看取りについて、地域、在宅で生活できる体制を作りましょうというところから始まっていますけれども、議論を積み重ねていき、一つの形が、横須賀市の中で出来上がりつつあると考えております。

その中で出てきている話として、従来はほとんど末期の患者さんを対象としていたのですが、この対象の幅を広げつつある中で、在宅医療をやっている先生方からは、次は、医療的ケア児に課題があるよね、という声を頻繁にいただいております。

今後どうなっていくかというのは、まだはっきり言えませんが、医師会の動向も少し意識していかなければならないと考えております。

併せて、これは市の中ですけれども、在宅医療の業務を健康部で担当しておりましたが、この4月からは福祉部地域福祉課というところに所管を移しています。といいますのは、地域福祉課で地域福祉をまさに担当する部署ですけれども、世代を問わず対象とすることを業務としております。

地域福祉課長も、自分たちのこれから取り組まなければいけない分野は、医療的ケア児ですね、ということをおっしゃっています。ただ、私は子ども支援の部署として出席していますが、先ほども申しましたが、医師会の中でも、関心を寄せていただいていますし、福祉部でも医療的ケア児については、関心が出てきていますので、もう少し広い視野で、他の団体さんがどうなのかっていうことも、意識をしながら、この会に参加させていただこうかと思っております。

(森下座長)

ありがとうございました。葛貫委員からのご意見で、この医療的ケアの視点というのは、世代を超えて、地域の中の必要な課題になっているという実態と、それを受けとめる地域づくりをしていくということが、医療的ケア児を受けとめる地域に繋がっていくという意味では、冒頭に目的の大きさということがありましたが、ここに繋がっていくような意味合いがある気がしました。

それでは役割について、少し絞った形で確認していきたいと思っております。この役割3点をあげていますが、一つ目は、適切な各分野のサービス支援に繋ぐとともに必要に応じて助言をしていく。繋いでいくという作業ですね。先ほどいろんな専門家の方々がその時々登場するけれども、それを繋いでいく。特に専門家の方が困ったときに、あるいは、どこに相談したらいいのだろうか、そこを繋ぐという意味での必要性が語られているのではないのでしょうか。また、コーディネーターがすべてを引っ張っていくということではないと思っております。一緒に伴走しながら、一緒にその課題に寄り添っていくという意味合いで、すべてをコーディネーターが引き受けて、全部やりますということではないと思っております。

そうしないとボリューム感だけが際立ち、地域の専門家が生かされないという形になってしまう。本末転倒にならないよう繋いでいくということなのかなと思っております。

次に二つ目の、総合的・継続的にというところを前提に置きながら、ケース毎にいろいろな人たちが集まってチームを組むということですね。一つの事業所や病院に、すべての専門家がいればいいということではなく、地域の社会資源を使って繋いでいき、その問題解決や

課題解決に当たっていきましようということだと思います。

これはコーディネーターだけが解決する問題ではなくて、サービスとの連携がなければ、課題の解決に至らないと思います。これは、実際現場でやっていることをさらにバージョンアップさせていくというイメージなのかなと思います。

そして三つ目が、さらに支援ニーズをリアルタイムで把握する。つまり現状では漏れていく子どもたちがいるわけですね。どこかで繋がらなくなるということ。それをモニタリングして切れ目なく拾っていきこうということ。繋いでいきこうということ、特に医療、福祉、教育というのは、行政の分野も分かれていますし、必ずどこかで漏れる可能性があります。だからそこを常にモニタリングして、繋いでいくことなのかなと思ったところです。

皆さんのこの役割として、ちょっと負担感があるということで、実際はそうではなく、こう考えた方がいいのではないかという辺り、星野委員いかがでしょうか。

(星野委員)

確かに皆さん、特に現場で今やって、すでに動いてくださっている方々が、これを見たときに差を感じるということは、おそらく自分の専門性が生かされているから、それ以外のことを言われるとちょっと、と感じるのかなと何となく思いました。

けれど、実際には、先ほど秋本委員が仰ってくださったと思いますが、実際には、似たようなことをやっていると思います。それぞれの専門性が生かされる中で、助け合う仲間があれば、既にできている可能性が十分にある。

資料3、最後のスライドの体制図を見ると、医療的ケア児等コーディネーターというのは、一つの丸でしか示されていないですが、コーディネーターといってしまうと一人の人のように感じてしまうけれど、そうじゃなくて「コーディネーターグループ」あるいは「コーディネーターチーム」、ここに何人もの人が入っていてもいいのではないかという、分野を生かしながら、ちょっと苦手なところは誰かに助けをもらいながらやっていけるそういうチーム自体をコーディネーターと呼びたいと思っています。

ただ難しいのは、それを行政の中でどう位置付けて運用するのかということです。市町村間を超えた存在になってしまうので、それをどういうふうに位置づけるのかということは、今後の配置・運用の議論で行っていく事になるのだと思います。

ただコーディネーターの役割ととしては、県からご提案いただいた三つの役割を持って欲しいと希望します。一人ではできなくても、助け合いながらグループとしてやっていく分には、できると思いますし、すでに多分できていると思います。

配置・運用面でどうやって、仕事として成り立たせるというか、行政の仕事として何を受けるのかということは、今後議論にさせていただければと思います。

(森下委員)

ありがとうございました。守委員、先ほど役割に対して少し不安とご発言がありました。が、今までの議論を聞いて、一人でやるのではなくて、今までの延長線上に地域の中でチームを組んでいくという、そういうイメージですけど、いかがでしょうか。

(守委員)

少し負担が減ったと思います。現状コーディネーターの皆さんで、何かあったときに情報共有し合って、動いている部分もありますので。そういった機能が活かされればいいのかなと思いました。

(森下座長)

ありがとうございました。新しい分野としてのチームづくりなので、やはり最初はどうしてもハードルの高さを感じる。実際、役割というのは、最初から役割があってというより、役割は、後から生まれてくるという側面もあると思います。また医療、福祉、教育の現場では、自分はこういう役割だと縦割りになるのではなく、当事者の方と出会った時に役割は見えてきますし、その役割が存在していくところで、それを切れ目なくどう繋ぐかということの課題性が今あるので、それを今回のコーディネーターの位置付けにしていく。特に支援者をサポートすることですね。

専門家がたくさんいる中でどうしたらいいのだろうというときに、そこで立ち止まるのではなくて、地域のチームの中で、前に進んでいこうよという地域づくりをしていくんだということが大きい役割かなと思います。

いかがでしょうか、そうすると少し負担感はなくなるでしょうか。

秋本委員、お願いいたします。

(秋本委員)

皆様のご意見を聞きまして、心が楽になりましたけれども、実際に、保健師さんに連絡を入れたりですとか、養護学校に行っている子がいれば、先生と連絡取ったりですとか、本当に訪問看護の現場では、いろんなところと連携を取り合っていますが、その人たちが一緒に集まって、介護保険でいえば担当者会議みたいなものですが、医療的ケア児の中ではできてない現状があります。

それが私の中では1番問題。その子に対していろいろ見えてはいるけれども、一つのものになって動いていかないというのは、課題だと思います。

医療、福祉、教育等がそれぞれ頑張っているけれども、ただそれが連携できてない。先ほど星野委員がおっしゃったように、それがチームだよ、というふうになると、私たちはすごい気持ちは楽になると思いました。

(森下座長)

ありがとうございました。それでは、業務内容のところにも踏み込んでご発言いただければと思います。ここで、業務内容のことをもう少し触れたいと思いますけれども、スクリーニング、地域づくりの個別課題の抽出、共有及びモニタリング、行政との連携ということで、この2番目の地域づくりに向けた個別課題の抽出の難しさということはありませんでしたが、今、秋本委員からお話は、リアルタイムに把握しながらいろいろなことを共有していく場が必要だということですね。

専門家同士を繋げてその課題を共有し、課題解決に向かっていくということなのだと思います。そういう意味で、この三つの業務内容について、少しご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(大友委員)

県西エリアは、未だコーディネーターとしての配置・運用が検討中となっております。私は、基幹相談支援センターという、障害福祉分野の支援者支援や、地域づくりを担う委託事業を担当しており、現在は同センターの相談支援専門員として、これら三つの業務を一部担っております。

スクリーニングについては、自地域の市立病院や大学病院の地域連携室の方からご連絡をいただき、退院を控えているお子さんについて、今後の地域生活に向けて繋がれる支援者や社会資源はないだろうか等のご相談を受けております。

そのようなときには、これまで医療ケアのある方の支援で連携した関係機関や支援者養成研修・コーディネーター養成研修修了者の方々に適切に繋ぐなどの対応をしております。

ただ、それが連絡先を伝えるのみの対応になってしまうと、ご家族が同じ説明を何度もすることになったり、ご家族の思いや悩みをしっかりと受け止めきれない状況になってしまうということが起きてしまうため、同行するなどの丁寧な繋がりを意識して日々業務を行っております。

また、地域づくりに向けたという点に関しましては、そのエリアごとに自立支援協議会という、障害福祉に関する地域課題の共有・解消にむけた検討をする場がありますし、そのほかにも医療的ケアの地域生活を考える協議の場が令和2年度末以降、各エリアに設置されていますので、それら既存の協議の場にコーディネーターとしても参画させていただき、個別課題を報告させていただいております。

その個別課題を積み上げていくことで、例えば、Aさんの個別課題が、Bさん、Cさん等にも同様の課題が見られている場合には、それはAさんの個別課題であると同時に、地域の課題としてもとらえることができます。それを行政や関係者の方と共有し、地域課題にどのように取り組むかを協議の場で検討しております。

このようにコーディネーターは、ひとりではなく、チームで、地域の皆さんと取り組んでいきましょう、というメッセージが発信できれば、よろしいのかなと思います。

私は今、県西エリアで活動していますが、負担ですとか苦痛というふうに感じておりません。地域の方に支えてもらいながら、関係機関と一緒に進めているというのが現状でございます。

(森下座長)

ありがとうございます。役割については比較的わかりやすいなと思いつつも、その業務となると、すごく重たくなってしまいうイメージが聞いていてあるというふうに思いました。

ただ、言葉が示しているようなその重たさということでは決してなくて、役割をどう果たしていくかということだと思います。

先ほどから繰り返してはいますが、専門家ごとに地域の中で動いているけれども、それが繋がっていないということ。家族とか子どもたちが、どこに相談に行ったらいいかということで、繋がらないケースや見落とされていく家族がいることに対し、正直言うと、コーディネーターだけの役割とは思わない。

むしろ、どこかで必ず地域の支援者や専門家の中で拾われていく仕組みになればいいのであって、困ったらコーディネーターに言ってくださいというのは、結構難しい話になっていくと思います。

地域には必ず様々な専門家がいるわけだから、そこにとにかく繋げる。例えば、行政、保健師、訪問看護、学校の先生もチームの一員。このようなことを文字化すると少し重たく感じられるみたいですけど。

星野委員、いかがでしょうか。

(星野委員)

文章はすごく固いんですけど、先ほども申しましたが、相談が誰かに入ったときに、地域、チームの中で議論が生まれるということが、大切なことだと思っています。

既にやっていることだと思っています。コーディネーターだけではないと思いますけども、コーディネーター同士もきちんと繋がり、支援者同士がもし繋がってなかったらそこをつついてあげられるようなそういうあたりでいいかなと。

ここで言うことではないですけども、コーディネーター養成研修修了者が、できるだけ自

分のことを腹を割って話せるような場づくり、というものを一応心がけてはいるつもりですが、それは私がやるべきことではないでしょうけれども、それを仕事にしてしまうと辛いかなと思っています。

仕事ではないところでも繋がれるといいかなと思っています。

(森下座長)

ありがとうございました。宮本委員、いかがでしょうか。

(宮本委員)

みんな今までやってきたことをまとめて、やってきたことはやってきたことなのでそれをまとめてチームでやっているというのは、いいのかなと。

そのためにもそのコーディネーターを配置というような、チームを配置するというのはいいし、やれるのではないかと思いました。

(森下座長)

ありがとうございました。

今日いただいた意見は事務局でもう一度整理していただき、次回の話題である運用をどうするか、先ほどいくつか行政からもご意見いただいた内容を含め、その辺りをどうしていくかということは、次回の話として、繋げていきたいと思います。

よろしく願いいたします。事務局の方に戻りたいと思います。

閉会

(事務局)

ご意見いただきまして、ありがとうございました。今回の議論をまとめて、皆様にお返ししたいと思います。

本日の議論を踏まえまして、資料を修正し、次回の準備を事務局としてもしたいと思います。本日お忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございました。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。本日は誠にありがとうございました。