

第2回小田原地域小児等在宅医療連絡会議

平成29年1月30日（月）

おだわら総合医療福祉会館 4階 会議室1

開 会

(事務局)

皆様こんばんは。まだお見えになっていない方がいるようですが、定刻でございますので始めさせていただきます。私は、神奈川県医療課の一柳と申します。よろしくお願いいたします。それでは、ただいまから第2回小田原地域小児等在宅医療連携会議を開催いたします。本日はお忙しい中、また夜分遅くにお集まりいただきまして、ありがとうございます。まず初めに、医療課長の川名からごあいさつ申し上げます。

(事務局)

皆さん、こんばんは。医療課長の川名でございます。本当に遅い時間にお集まりいただきまして、ありがとうございます。今回、今年度2回の開催でございまして、済みません、1回目は失礼させていただいたのですが、非常に活発なご議論をいただいて、これまでの取り組みや課題認識などを共有させていただいたと伺っております。その後、検討もさらに重ねていただきまして、今回その辺を資料にまとめて、たたき台としてご提案をさせていただいているところでございます。こちらを踏まえまして、きょうご議論いただいて、来年度これから取り組んでいくという内容を1つでも2つでも前向きに詰めていければと考えております。短い時間でございますけれども、活発なご議論をよろしくお願いいたします。以上でございます。

(事務局)

それでは、続きまして本日の出席者について確認させていただきます。本日の出席者は、お配りしております出席者一覧及び座席表のとおりでございます。なお、アコモケア訪問看護ステーションの松木委員、箱根町子育て支援課の手塚委員、小田原児童相談所の高松委員、小田原市肢体不自由児者父母の会の瀬戸委員からは、事前に欠席のご連絡をいただいております。また、湯河原町保健センターは、内藤委員から廣瀬委員に交代をさせていただきますので、ご報告させていただきます。

次に、会議の公開について確認を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。開催予定を周知しましたところ、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、これまでと同様、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、ご了承いただきますようお願いいたします。本日の資料につきましては机上にお配りをしておりますが、何かございましたら会議の途中でも遠慮なくお申しつけください。

それでは、以後の議事の進行は星野座長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

報 告

(1) 小児在宅医療患者のためのメディカルショートステイ実施状況調査結果について

(星野座長)

こんばんは。こども医療センターの星野ですけど、どうぞよろしくお願いいたします。いろいろな取り組みのことをきょうお話しいただきますけれども、まず初めに事務局からの報告ということで、メディカルショートステイの実施状況調査をされた件に関してお願いいたします。

(事務局)

医療課の土井と申します。恐縮ですが、座ってご説明させていただきます。資料1ですが、小児在宅医療患者のためのメディカルショートステイ実施状況調査結果でございます。こちらの3ページ目に調査の実施概要が書いております。本調査につきましては、障害者総合支援法に基づく短期入所サービスには該当しない、いわゆるレスパイトを目的として入院、いわゆるメディカルショートステイについての実施状況及び受入条件等の運用状況を把握し、医療的ケアを必要とする小児在宅医療患者を支える体制整備のための基礎資料とするという目的で実施をさせていただいたものでございます。県内の33市町村の障害福祉を所管している担当課のほうに、本年度7月から8月にかけて調査票をお送りいたしましたして、すべての市町村さんから回答をいただいております。

1ページ目に戻っていただきまして、1番の結果概要というところでございます。丸の2つ目で、メディカルショートステイを実施している医療機関等の有無については「ある」と回答した市町村は4つありました。次のページにまとめてあるのですが、横浜市、厚木市、小田原市、相模原市でございます。そのうち実施機関に対して財政的な支援があると回答した市町村は、全部で3つになります。ここは2つになっているのですが、3つの間違いです。横浜市と相模原市、あと厚木市になります。

そして、丸の3つ目ですが、調査は実施機関だけではなく当該機関の受入条件までを把握することを目的としたものだったのですが、結果としましては実施機関の把握すら困難な結果となっております。考えられる理由としまして、レスパイトを目的としたメディカルショートステイというのは制度としてまだ整っていないこと。また、ご家族からのご希望にその都度、医療機関が対応している状況で、実施を広く公開していないことが考えられます。

2番のメディカルショートステイの実施に当たっての課題ですが、こちらは、実施をしていないと回答したすべての市町村さんでメディカルショートステイは必要とご回答いただいております。ただし実施に当たっては次のような課題があるということで挙げていただいております。例えば医療と福祉の連携体制の構築が不足をしているとかですとか、医療的ケアを要する患者のレスパイトに対する適正な診療報酬の設定が必要といた

ご意見。それから、入院患者との兼ね合いもあり、メディカルショートステイ枠のベッドの確保は困難。また、常にベッドを確保するには補助がないと難しい。また、小児在宅患者のケース自体や医療資源が少ないこともあり、小規模市町村単独での整備は難しい。場所によっては受けてくれる病院はあるが、ケースごとの個別相談となるといったようなご意見がありました。

3番で、逆にメディカルショートステイを実施している、制度としてあるといったお答えをいただいた市町村さんには、実際の運用に係る課題を挙げていただいております。土日祝日等の緊急時の受入対応ができないですとか、2つ目の丸では、利用者から、希望した日時での利用ができないという声があるというような課題が挙がっております。

4番の調査結果の活用ですけれども、本会議のほうにも参加いただいております総合療育相談センターの短期入所の連絡会議、こちらは地域でモデル事業をやったときに立ち上げたものですが、こちらと連携を検討するですとか、あと市町村の情報交換会、こちらについては既に1月24日に開催しておりまして、結果について共有をさせていただいたところでございます。

2ページ目は詳しいメディカルショートステイ対応機関の状況ということで、横浜市の地域中核病院等の10病院、それから厚木市立病院、小田原市立病院、北里大学東病院小児在宅支援センターのほうで実施をしているといった回答になっております。

私からの説明は以上になります。

(星野座長)

ありがとうございました。今のメディカルショートの実施状況調査に関してご質問はありませんでしょうか。やっていると答えてくれた4つの中に小田原市民病院さんが入っていて、そこだけが財政支援がないという状況でした。そのあたりのことについてご意見をいただければと思ったのですが、松田先生がいらっしゃっていないのですが、ご質問等はないでしょうか。資料1の1枚目の4番の一番下のところの市町村情報交換会というものがどういうものだったかというのを、簡単に事務局から一言説明していただけないでしょうか。

(事務局)

24日の火曜日にすべての市町村さんにお答えかけをさせていただいて、大体3分の2くらいの市町村さんにご参加をいただいたもので、その中で先ほどのメディカルショートの報告ですとか、星野先生のほうから県内の医療的ケア児の状況についてのご報告をいただきまして、その後に講演という形で、横須賀市立うままち病院の小児科の宮本先生のほうから小児在宅の課題ということでご講演をいただきました。また、事前に議題に紹介をさせていただきまして、市町村さんのほうから上がってきた議題について簡単に意見交換をさせていただきました。

(星野座長)

ありがとうございます。医療と福祉の担当の方にお声かけして来ていただいたというものであったのですよね。なので、これはできれば来年度もまたというふうに私自身は思っているのですが、医療課にお願いしていききたいとは思っております。ありがとうございました。

では、ご質問がなければ次の議題に入っていきたいと思います。

議 題

(1) 平成29年度小田原地域の関係機関が行う小児在宅医療に係る取組内容（案）について

(星野座長)

次の議題が、これがきょうのメインということにはなっていきますけれども、議題1、小田原地域の関係機関が行う取組内容の案について、事務局からまず説明をお願いできますでしょうか。

(事務局)

引き続き医療課の土井から説明させていただきます。資料2と書かれているものと、あとA3の資料3をごらんください。

その前に、参考資料1というA4の1枚のものを最初にご説明したいと思います。こちらは1回目の会議でもお渡ししたスケジュールと、関係する会議のことについて記載をしているものです。冒頭で課長のほうからもごあいさつさせていただきましたけれども、1回目の会議で皆様からこの小田原地域の課題を出していただいたり、これまでの取り組みについて共有をさせていただいたりしまして、その後、事務局で小田原地域の課題を整理して、課題解決に向けて必要なことについて、また各機関でご議論いただきました。そのご議論いただいた結果を今回、資料3という形で取りまとめをさせていただいております。

その下、県全域の会議につきましても、ちょうど説明をさせていただきますので、ここでは割愛させていただきます。また、茅ヶ崎地域のほうでも取り組みを進めていただいております。1回目の会議を10月に実施して、地域の課題解決について引き続き検討を進めていただいております。2回目につきましては、事例検討会という形で2月に予定をしていると聞いております。

では、資料2のほうに戻っていただきまして、1回目の小田原地域の会議の概要でございます。真ん中あたりに四角囲いのところがあるのですが、その下に主な意見とありまして、①番のサポート体制のところでは、関係機関とのネットワークの構築。例えば矢印の3つ目ですと、保健・医療・福祉関係機関での個別ケースや支援体制づくりの検討の場が少なく、また、各機関の支援継続基準や役割が見えにくいといったご意見。あと、

1つ矢印を飛ばしまして、ケースがないため関係機関と話す機会が少なく、十分連携がとれていない。関係機関それぞれの役割を十分に理解できていないといったご意見がありました。

また、丸の2つ目ですけれども、自治体の支援体制の構築というところで、下から2つ目の矢印では、自治体が一人一人に寄り添って対応できないために、利用できる施設を探す等、ご家族の負担が大きいといったご意見ですとか、学校で何をどこまで担うことができるか、それをだれがどの時点で判断していくかが課題といったようなご意見がありました。また、療育の場がないでは、藤沢の総合療育相談センターや神奈川リハビリテーションセンターに行く等、近くで受けられていない状況があるといった意見ですとか、丸の2つ目、短期入所、放課後等の利用可能な施設が少ないと。それから、丸の3つ目ですけれども、福祉現場での医療従事者の確保に課題があると。それからライフステージに応じた適切な在宅療養環境の構築が足りていないといったご意見がありました。

②番の人材育成のところでは、コーディネーターがいない。1つ目の矢印では、相談窓口や医療者のサポートが受けにくく、家族の不安が常時あるといったご意見。それから、多分野、多職種等の支援コーディネートに基づく相談支援が展開できていないといったご意見がありました。③番の情報共有というところでは、医療的ケアを必要としている在宅の小児の実態が不明であるといったご意見がありました。また、どんな患者さんがどの程度いるのか実態を知って、小児科医の間でも情報を持つことが大事といったご意見がありました。

このようなご意見を、資料が飛んで申しわけないのですけれども、参考資料2のほうで1ページをめくっていただきますと、小田原地域における小児在宅医療の課題ということで、6つの課題区分に分けて整理をさせていただきました。まず(1)番で関係機関とのネットワーク構築、(2)番で自治体の支援体制の構築、(3)で療育の場、短期入所、放課後等の利用可能な施設が少ない、(4)でコーディネーターがいない、(5)福祉現場での医療従事者や医療ケアに対応可能な人材不足、(6)医療的ケアを必要とする在宅小児の実態が不明といった6つに分けて整理をしております。こちらで障壁となっていること。これも第1回目の会議で挙げていただいたご意見ですけれども、それをもとに取組内容案ということで、2つほど各機関のほうで取組内容を挙げていただいております。それが資料3で取りまとめさせていただいております。

こちらの資料3の見方なのですけれども、一番左に通し番号がありまして、課題区分、項目、それから内容、またその内容をご提案いただいた機関名、それから主たる機関案としてあわせて挙げさせていただいております。その次が、協力を得たい関係機関として挙げていただいた例です。括弧で記載したものは、会議に所属されている方以外の団体を挙げていただいたケースです。そして一番右がスケジュールイメージという形になっております。

事務局からの説明は以上になります。

(星野座長)

ありがとうございます。今の資料2と3の見方とかそういうことについて、ご質問がある方はいらっしゃいますか。大丈夫ですか。そしたら、いただいた事前に前回の会議で話し合った上で、さらにそれをもとに皆さんから今後こういうふうに取り組んでいったらいいのではないかとというふうにいただいた案、これは資料3ですけれども、これをもとにきょうは議論を進めていけばいいのではないかと考えています。これは事前に見せていただいて、とてもたくさんのご意見をいただいているので、全員に1つずつ詳しく話していただくと多分、私が帰りのバスに乘れなくなってしまう。それはちょっと困るので、少し事前に見せていただいた中から選ばせていただき、当てさせていただきます。主たる機関というところに名前が挙がっている方々にご意見をいただきながら、その中で周辺、例えば協力を得たい機関に名前が挙がっていたら、そこでご意見をいただいたりしていこうかなと思っています。発言される方もご協力いただければと思います。

では、一応この順番にいきたいと思っていますので、まずこの関係機関とのネットワーク構築をどうしていったらいいかということに関してです。この中に1、2、3、4とあるのですけれども、まずは小田原市健康づくり課さんから意見が挙がっているところをご説明いただけますでしょうか。

(吉川委員)

小田原市健康づくり課の吉川と申します。よろしくお願いいたします。今言われたところで、ネットワークのところを挙げさせていただいておりますが、うちとしましては、関係機関とのネットワークの構築が大切ではないかということで、保健や医療、福祉関係機関での個別ケースや支援体制づくりのための検討の場が余りないというところで、顔合わせの機会も少なく、各機関の支援の基準が見えにくいというところもありますので、そのあたりが共有できたらと思っています。協力を得たい関係機関のところでは、行政機関ですとか、各障害福祉の関係者などにも入っていただいて話し合いが持てればいいかと考えて出させていただいております。簡単ですが、済みません。

(星野座長)

ありがとうございます。協力を得たい関係機関の中に保健福祉事務所さんの名前があります。保健福祉事務所さんは提案する側の機関にも名前が入っているので、もしよろしければ続けて保健福祉事務所さん、お願いしていいでしょうか。

(梶委員)

小田原保健福祉事務所の梶と申します。今、吉川さんがおっしゃったことと同じ理由で、関係機関のネットワークの場が必要だと、こちらも考えました。当所ができることとして挙げているのが、母子保健福祉委員会という、主に母子保健について検討している場があります。委員会と部会をそれぞれ年1回実施しており、その議題の中でこちらに挙がって

いるような課題について取り上げたり、部会の中で検討することでしたらできるのではないかと思います、こちらに挙げました。

(星野座長)

今まである既存の部会の中に取り込んでいけるのではないかとということですか。

(梶委員)

そうです。ただし、療育や短期入所、放課後デイの資源不足等の課題については、母子保健福祉委員会の中だけで検討するのは難しいと、所内で話し合ってきたところです。一方で、保健福祉事務所では小児慢性特定疾患のお子さんの支援をしておりますので、そういった在宅療養をしている小児の方の体制づくりというところで、委員会の議題に取り入れたり、部会の中で検討することでしたら可能だと思います。

(星野座長)

これは今の健康づくり課さん、大体意見は合致していると思ってよろしいでしょうか。

(吉川委員)

はい。

(星野座長)

大体合致してらっしゃると。だとすると、それに例えば各障害福祉の担当の方とか、市立病院さん、太陽の門さん、ここに名前が載ってらっしゃるような方がそこに賛同していただければ実現する可能性が十分にあるネットワークということになるのでしょうか。どうでしょうか。

(大友委員)

はい。大賛成で、参加させていただきます。済みません、ちょっと声が。

(星野座長)

わかりました。ここは、載ってらっしゃるところが相互に名前が比較的載っているので、お互いの関係の中で比較的实现の可能性が高い提案ということになるような気がいたします。その下のほうにまた湯河原町さん、真鶴町さんとかが出てきますけれども、必要に応じてそういうところにお声かけいただくことはきっと可能ですよね。

(梶委員)

そうですね。

(星野座長)

わかりました。では、そのところは、できれば今後少し話を煮詰めていっていただければと思います。ありがとうございました。では、そのまま次に進んで2番目のところに、養護学校さんから主治医との連携みたいなことが少し書かれているのですけれども、このあたりをご説明いただけますでしょうか。

(阿久津委員)

小田原養護学校の課題として、人工呼吸器をつけていたりという、とても障害が重い児

童生徒が登校してきています。それで、保護者への希望等を考えますと、学校で何をどこまで担っていったらいいのかという判断にとっても困るということも多々あります。実際に主治医さんがいるところが大体、小田原市民病院さんなのですが、そちらの主治医と学校の医療ケアを行う上での担当医と学校の看護師で連携をつなぐ意味で、会議を開催いたしました。本当に必要に応じて、今この子の必要な支援はこれでいいのかどうかという判断を直接、主治医に仰ぐことが必要になってきて、これはもう既にスタートしました。それで今回スタートしたところで保護者の心のケアでメディカルショートステイが実現したという結果も出ておりまして、すごくやってよかったなと思っております。

そして今後、1年に1度と書いたのですが、これはもう本当に児童生徒に対して必要なときには、できるだけお声かけさせていただき、学校の担当医、そして市立病院の主治医の先生、そしてうちのほうに訪問看護師が入っているときには、こちらの訪問看護ステーションのほうにも声かけをさせていただく。また、保護者の支援が幅広く必要なときには、保健福祉事務所や児童相談所にも声かけをさせていただいて連携をとる、そうした会議を個々に応じて進めていきたいと考えております。実際にもうスタートしました。必要に迫られスタートしたところなので、ぜひご協力をお願いしたいと思います。

(星野座長)

これは主に市立病院さんと一緒にやられたのですか。

(阿久津委員)

はい。直接、主治医のほうに連絡をとり、やりました。

(星野座長)

松田先生、何かこの連絡、ネットワークについて。

(松田委員)

直接、私が行ったわけではないのですけれども、行った者だと、我々の思っていることと学校の思っていることと、親の思っていることの認識がすごく違うというのが、今回の一番の成果だったと。だから、それをどううまくすり寄せていくのかというのが今後の課題で、お互いにこういう会を続けていかないと。しかも結構、小田原養護さんはいろいろなものを受け持っているんで、これから長続きできるようなことを我々も考えていかなければいけないのかなというのが今回の話し合いで聞いたところです。

(星野座長)

ありがとうございます。もう既に動き出して、やったことで非常に認識が新たになったというお話でしたけれども、これは先ほどの保健福祉事務所さんや健康づくり課さんとかの仕事と、場合によってはリンクするところがあるかもしれないですね。

(阿久津委員)

そうですね。必要に応じてお声かけさせていただく場合もあると思いますので。

(星野座長)

では、そこら辺の融合も少し考えていただいて進めていただければと思います。もう会議で話す必要もないくらい進んでいたということで。ありがとうございます。

(阿久津委員)

やり方としては、学校に来ていただくという形で、本当に主治医の先生は忙しいかと思うのですが、時間をつくって来ていただくという形で進めています。

(星野座長)

そういうふうにしたということですね。

(阿久津委員)

はい。

(星野座長)

それが逆に病院側から見てもよかったということですよ。わかりました。ありがとうございます。すばらしい、もう既に取り組みが始まっていたということです。

では、そのまま次に行きたいと思いますけれども、次3番目のところに役割分担の整理表、これは幾つかの機関から同じような言葉で出てきているのですけれども、これは何か打ち合わせがあったのかどうかは私にはさっぱりわからないのですけれども、市民病院さんはちょっと後に回させていただいて、最初に健康づくり課さんからいいでしょうか。

(吉川委員)

先ほどのネットワークの構築のところのネットワーク会議を定期的に開催してというところにも関連がしてくるかなと思って挙げていますが、その場の中でネットワークの仕組みや各関係機関の役割がはっきりとしてきて、役割分担ができるといいかなと考えて挙げさせていただいております。先ほど保健福祉事務所の梶さんもおっしゃっていたのですけれども、療育の部分と一緒にやるというのがなかなか難しいところもあるかなと思うので、そのあたりは、もしできたら別に開催しながら、保健の部分と療育の部分と別々にやりながらもすり合わせができたらいいいのかなと考えて挙げさせていただいております。

(星野座長)

難しいというのは、どこら辺でしょうか。

(吉川委員)

やはり保健の部分のサービスと療育の部分のサービスというのが、導入の仕方やサービスの提供の仕方などが違ってきて、やっているところも違ったりするので、そのあたりで共通で、ではどこの部分をやるか。同じ1人の人で保健のサービス、障害のサービス、福祉の部分のサービスとを利用される方がいると思うのですけれども、そこを両方使う人がいた場合には、どちらがコーディネートしていくかとか、どちらが音頭をとってケースの管理というか相談を進めていくかというところがなかなか難しいかなという感じを受けています。

(星野座長)

そこら辺が目に見える形になっているといいのではないかなということですかね。

(吉川委員)

そうですね。ただ、はっきりというのは本当に難しいかなと、ケース・バイ・ケースにもなってくるのかなと思うのですけれども、ケースの関係を重ねながら、そういうところが見えてくるといいかなと考えております。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。具体的にどういうものをイメージすればいいのかというのが本当のところ、私は頭の中に今イメージできていないのですけれども。

(吉川委員)

それは私も一緒です。

(星野座長)

そうですか。済みません。ちょっと話をしていく中で見えてきたらうれしいなと思うので、続けて湯河原町の保健センターさんからもお話を聞いていいでしょうか。

(廣瀬委員)

湯河原町保健センターの廣瀬です。町のほうでは健診で3歳6カ月健診まであるのですが、それまでで医療的ケアが必要な子には病院からサマリーとかも来て把握することができます。ただ、湯河原町では障がい福祉課とこども支援課というのもありまして、学童期の年齢である子や在宅で医療を受けている子というのは、そちらの担当になってしまっています。保健センターのほうでも具体的にこの事業者さんを使っていて、あと障害の程度というなら施設の子が何人いて、今こういったケアが必要でという具体的な情報が、連携がうまくいっていないくて、こちらにまでおりてきていないので、そういったところで医療と福祉が役場内でも連携というところが必要なかなというのを感じております。

(星野座長)

それを何かフローチャートや表など、そういうことで分担が目に見えるようになるというかなということなのでしょうか。

(廣瀬委員)

はい。あと、町の中だけではなく小田原保健福祉事務所さんとか関係部署の方とかでフローチャートがあれば、そういった連携がされた場合には、小児在宅ケアの中では、町という、高齢者でいうところの包括支援センターなどではワンストップサービスというものが無いので、その中で責任を持って交通整理というか、いろいろなサービスを受ける、障害の重い子とかをどう町でケアしていくのかというのがわかりやすいかなと思います。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。今の話の中には2つあります。一つは、高齢者に対する包括ケアシステムのようなものがわかりやすくあって、そこに子供が入ってくるという感じのもの。もう一つ、医療ケアがあるとかない、重いとか軽いとかでは

なくて、障害児全体がそこで見えてくるような図式が何かあるというような感じを、今の話を聞いていて受けました。ここは主には医療的ケアがある子のための話し合いなので素けれども、ちょっと済みません、医療課さんの意見と合うかどうかわからないですけど、広げていただいて、そこを核にしてもうちょっと広いところがサポートできると、よりいいのではないかという気がします。そういう医療的ケアだけではなく、さらに広げて高齢者とも融合されるような形にうまく持っていけると、今の話はすごくいいですね。済みません、私が意見を言って申しわけありませんでした。

続けて、真鶴町さんも同じようなところで話をいただいているので、お願いできますでしょうか。

(三木委員)

真鶴町の三木です。よろしくお願いします。真鶴町のほうでは、ケースがないので、なかなかイメージがわからないというところが基本的なところになるのですが、福祉と保健のところと同じ健康福祉課になるので日ごろから連携はとれているというところはあります。ただ、関係機関の方々との役割のところがケースがないというところで見えて来ないところがあるので、整理表とかフローチャートとかで目に見えた形であるとイメージもしやすいかなというところが、うちの町では話で出てきました。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。ケースがないというのは、医療的ケアの話ですよ。

(三木委員)

はい、そうです。

(星野座長)

先ほどの話ではないですが、発達障害とかいろいろなものを含め、少し幅を広げると、困っているお子さん方というのはやはりいらっしゃいますか。

(三木委員)

そのあたりは、障害のほうと連携をしながらというところで今やっています。

(星野座長)

それはもうある程度できているということですね。

(三木委員)

はい、そうです。

(星野座長)

わかりました。今、小田原、湯河原、真鶴の3カ所にお話を聞いたのですが、それぞれ似ているけれども少し違う視点の話だったような気がします。今後、三者が話合って似たようなものをつくっていけるのか、それとも別々になりそうでしょうか。私も小田原地区を見せていただいて、一緒にできそうな部分もあるけれども、なかなか難しそう

な部分もあるなと正直思ったのですけれども、どうでしょうか。ほかの関係機関も含めて、そこら辺のご意見をいただければ。それぞれ独自にやろうとすると意外に大変かなと正直思ったので言ってみたのですけれども、どうでしょうか。多分、小田原が人口的にも患者さんの数からいっても多いと思うので、真鶴さん、湯河原さんあたりは、そこと一緒やっておくと、いざというときにいいのではないかなという気がするのですが、いかがでしょうか。

では、それは必要に応じて協議していただいて、フローチャートや役割分担表みたいなものができると確かに役立ちそうなので、協議をしていただいて、必要があれば連携をとっていただいて考えておいていただけますでしょうか。では、それぞれよろしく願います。多分それをやっていく中で市立病院さんとか学校さんとか、もういやが応でもかからなければいけないところが出てくるのではないかなと思うので、そこら辺とも連携をとっていただければという気がします。

では、次にそのまま進ませていただきます。

(松田委員)

ちょっといいですか。では、今の市立病院のほうでということ。今それぞれの町の言っていることはやはり同じだとは思いますが、実は我々は患者さんを見ている中で、この人はだれがどうかかわっているかが全然わかっていないのです。例えば小田原に住んでいる人でも、この人が保健所がかかわっているのか、健康づくり課がかかわっているのか、子育て健康課がどう関与しているのか、それぞれどういう話になっているのか、その患者さんごとにわかっていないというのが一番のものだと思います。そういう意味で、この人はどういうところでどうかかわっているかという役割分担を明確にするというのがやはり重要なかなと思っています。

なので、一緒くたにというのはなくて、個々のケースにもなってしまうのかなとも思います。ただ、そういう事例があれば、ほかの町でも多分あそこでもああいうふうになっているからと役に立つのはあるのかなと思いますので、その中に一緒になってもらうのは決して悪いことではないのかなと思います。ただ、なかなか真鶴の方はそうは多くはなかったのかな、湯河原も多くはないのかなと思います。やはりメインは小田原市ということになりますので、それが全然、対象患者さんがいないのにずっといるのも逆に負担にもなるのかどうかというのも考えていかなければいけないのかなとは思っています。とにかく、だれがどういう患者さんでかかわっているかというのを明らかにする。そういう意味では、老人でいうコーディネーターみたいな一つにまとめているような方があればベストだと思いますけれども、その辺が今後の課題なのかなと思っています。ちょっと追加させてもらいます。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。医療側からはそういうふうに見えているよとい

うことですね。

(松田委員)

はい。

(大友委員)

いままで、他の委員の皆様がご発言された、課題・困り感は、各お子さんに対する個別支援に関する課題と、地域の資源や仕組みに関する課題の、ふたつに大きく類型化されるのではないかと思います。さきほど、お誘いいただきました、母子保健福祉委員会の部会の中では、課題の整理から、一緒に取り組ませていただきたいと思います。

そして、松田先生からお話のあった、全体を把握しながら旗振りをするというようなコーディネーター役の必要性についても、共感しています。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。追加でご意見やご質問を含めてでもいいのですけれども、よろしいですか。

では、やらなければいけないことは何となく見えてきた感じはしますが、どうすればいいかはこれからなので、もうちょっと話を進めていきたいと思います。ちょっと発言がダブってしまうかもしれないのですけれども、その次の(2)の自治体の支援体制の構築というところで、やはり湯河原の保健センターさんと真鶴の健康福祉課さんからご意見をいただいているのですけれども、先ほどの引き続きで申しわけないのですが、ご意見をいただいていいでしょうか。

(廣瀬委員)

病院から在宅で戻る際の関係者の受入体制というのは、まさに先ほど申し上げたように1人の人が旗を振って、この人が在宅でどういくのか責任を持っていられる方がやはり必要なのかなというのがあります。あとは、その受入体制がどうあるべきかということをもまず考えるためには、小田原地域での在宅のゴールというか目標みたいなものをつくってくださると、それに沿って基準というか、在宅に戻るにはこういう子がこういうふうに戻っていくから、このときはこういう人が受け入れるよねとか、事業者はこの事業所だねというのが明確にわかると、より明確になるのかなというのがあります。皆さんで統一した目標を決めたものを勉強するために健常者さんへの勉強会を行ったり、関係機関への意識統一というのが必要なのかなというのと、あと繰り返しになるのですけれども、受け入れの環境整備に関する到達基準を明らかにするのが大切だなと思います。

(星野座長)

それに対して、どのようなことをやっていったらいいか、考えだけで結構なのですから。

(廣瀬委員)

目標というか……

(星野座長)

何をやっていったら、今おっしゃっていただいたようなところに向かえるのか。松田先生がいるのに私が言ってしまうのはあれなのですが、医療側からこうやってくださいというのがなかなか言えないのは、医療側が地域の資源を余りよくわかっていないという現実があるので、なかなかこうやってくださいというふうにも含めて多分言えないかなと思います。なので、期待されると困ったのと、今の発言を聞いて、私はちょっと困ったのです。それは自分ではできないなと思ったので、どういうことがあるとそこに向かえるのかなというご意見だけで、それを実現するのがすぐにはできなくてもいいのですけれども、もしよければ。

ちょっと難しいですかね。

(廣瀬委員)

はい。

(星野座長)

わかりました。では、せっかく真鶴町さんからも同じところにご意見をいただいているので。引き続きで。

(三木委員)

真鶴町のほうでは、(2)の6番の研修会への参加というところでお名前を挙げさせていただいたのですが、ケースがないというところで経験不足というのが意見で出ています。研修会のほうには積極的に参加をして知識を深めたいという意味で挙げさせていただいております。

(星野座長)

どのような勉強会があればよさそうでしょうか。

(三木委員)

小児在宅のところでも市町村がどういうふうにかかわるといえるのか、どういう立ち位置にいるのかとか、そのあたりからわからないところもありますので。あとは先ほどの関係機関との連携とか、そのあたりも学べるというかなと思います。

(星野座長)

わかりました。ちょっと私がつい抜かしてしまったのですが、その上に箱根町さんからもご意見をいただいているようです。箱根町さん、お願いしていいでしょうか。

(大津委員)

箱根町健康福祉課の大津です。箱根町は、障害のほうを健康福祉課が担当していて、子育て支援課は児童全般を把握していますが、今どのくらい対象の児童がいるか等をお互いで話し合う機会がありません。そのため、その対象児にどういうケアが要するのか、どのようなサービスがあるのか等がお互いに全く見えていないような状況です。それで庁内の連携の強化がやはり必要なのではないかという意見が出ています。あと、今の三木さんの研

修会への参加というところなのですけれども、きっと私の勉強不足だとは思いますが、病院から退院してきて、在宅でどういう経過で進んでいるのかがわかっていないので、その辺から勉強ができたらいいと思いました。対象児にどのタイミングで関わったらいいのかかわらず、それはもともとの流れがわかっていないので、ここに入ったらいいのか、この辺で提案ができたらいいのかというところがわからないのだと思います。そのため、一連の流れがわかるとありがたいと思いました。これは、ケースがないからそう思うのかもかもしれません。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。今の3つの町のお話はすごくわかったのですが、どうしても、どういう答えが病院側から出るのだろうというようなのが非常にあって、松田先生、何かご意見はありますか。

(松田委員)

先ほど星野さんが言われたように、我々が自治体でどういうことをお願いできるのか、できないのか、そこら辺がよくわかっていません。そのお話を聞くと、自治体の中でもうまく調整ができていない部分もありますので、そこら辺を当然、市町村によってできると、できないことが違ってくるとは思いますので、この町はどこまでこういうことができますよ、できませんよというの、ある程度、状況としてわかっていければいいなと思います。

(星野座長)

そうすると、これはやはりお互い情報交換は早いほうがいいということですかね。

(松田委員)

そうですね。ただ、我々がこう思っていたとしても、例えばケースというか、患者さんとか、該当する人がいないと、実際に市町村で何が問題なのか、何がわかるのか、何ができるのかできないのかすら、わからないということだと思います。そこら辺がやはり一番難しいところかと思います。だから、あらかじめそういうものやっていたらいいとはいっても、逆にわからないままスタートしてしまっているのが難しい点になるのかなと思います。

(星野座長)

これは、比較的、患者さんの多い小田原の健康づくり課さん、保健福祉事務所さん、何かご意見があります。症例が少ないところで困っているということなのですから、小田原だったらこういうふうにするよみたいなものが何かありますか。

(松田委員)

それが小田原もできていればいいのですが、まだできていないというのが。

(星野座長)

なかなかできていないですか。

(吉川委員)

そうですね。とりあえずうちの場合は、退院されるときに必ず東海大なり市立病院さんから、こういうお子さんが退院されるのであるというような依頼文を受けるので、それを持って病院に訪問し、退院前に一度面接をさせていただきます。そして、ご自宅でどういう状況で過ごされるのか、どういうところの支援が必要なのかというのを病院に入院されている間に確認しながら、退院までの間に整備をして、退院後も家庭訪問で支援をしていく形です。その際には、障がい福祉課のほうにサービスのことを確認させていただいたり、私たちも不勉強でふなれなところもあるので教えていただいて、一緒に動いていただいたり、逆に障がい福祉課のほうからご連絡をいただいて一緒にやらせていただくような形にはなっています。本当にケースを通して今何とか動いているような感じです。

(星野座長)

そこら辺をもうちょっとうまくやりたいというのが、ネットワーク構想ですかね。

(吉川委員)

はい、そうです。

(蒔田委員)

病院の立場として、それぞれの病院の中で、どういう部署、どういう職種が退院支援を中心になって行うかというのはそれぞれだと思うのですが、やはり大きな病院だとソーシャルワーカー、相談室があるかと思います。ですので、具体的に福祉のサービス機関はどういうものがあるのかとか町にはどういう支援機関があるのかとかを調べたり、退院調整だけではなくて、その後の生活の仕方の道筋も構築したり助言していく、一緒に考える役としてあるはずなので、そこを利用していただけたらいいのかなと思います。それで、わからなければ調べてまた一緒に考えるということで、恐らくダイレクトに、だれに連絡したらいいのだろうか、病院とはいっても直接、先生に言ってもいいのだろうかとか、病院のどこに連絡したらいいのかというのはよく言われることなので、大きな病院だと窓口として総合相談室があるかと思うので、そこを使っていただけたらいいのかなと思います。また、そういう宣伝をソーシャルワーカーのほうがちゃんとしていないというのも反省ではあるのですが、病院の立場としては、ちゃんとそういうことをやるところだというのは言っていこうかなと思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。小田原市立病院さんと地域連携室になるのでしょうか。

(石山委員)

そうです。

(星野座長)

もしよければ一言。

(石山委員)

そういった退院調整は地域医療連携室のほうでやっているのですけれども、反対に病院からもどこに相談をすればいいのかというケースもあるのです。例えば患者さんご本人だけではなくて、家族にかかわる問題が生じたときとかも、退院調整の中でどういうように調整をしていくかといったときに、どこにどういうように相談をかけようかというような症例もあります。そういったところも役割分担と、フローチャートのような、行政さんも医療機関に求めやすい、医療機関も行政のほうにコンタクトがしやすいといったツールがあるといいかなと思います。

（星野座長）

わかりました。ありがとうございます。そうすると、小田原市さんも湯河原町さんも真鶴町さんも箱根町さんも思っているようなことを病院側でも思っていたということになるのでしょうか。そうすると、先ほどのネットワークの話とか、あるいは役割分担の整理表、フローチャートとかを小田原市立病院さんの連携室も一緒に入っていただき、いろいろ考えていただくと、お互いのためにいいかもしれません。

済みません、ありがとうございました。何かちょっと方向性が、そこら辺はもしかしたら、そういう方向性でいくとうまくいくのかなと気がちょっとだけしてきました。今の話の中でご意見のある方はいらっしゃるのでしょうか。何となくネットワークや役割分担云々かんぬんというのは、どの行政も病院もすべてが途中にいるぞという感じで、これからもうちょっと話し合っていくと、いいところが見えてくるのかなという気に私自身はなってきたのですが、皆さんがなっているかどうかの方が大事なところなんです。でも、話を聞いていて、何となく見えてきたような気がしてきました。なので、ぜひこの先うまく話を進めていただけるといいなと思います。

では、今までの（１）（２）のところは、ネットワークとか支援体制の構築ということで何となく話が見えてきたような気がしてきたのですけれども、次はちょっと難しいです。支援が不足していると。制度も絡んでくるので簡単にはどうにかならないのかもしれないのですけれども、ここら辺に関して少しご意見をいただいていこうかと思います。では、上から行きましょうか。全員にというわけにはいかないかもしれませんが、ほうあんふじさんからお願いしていいでしょうか。

（山崎委員）

ほうあんふじの山崎です。利用可能な療育の場の調査と書いてあるのですけれども、どこが使えるよとか、こういうところがあるよというのはあるのですけれども、やはり中身がいろいろ医療的なものを使う方に関してはわからないと。今回も放課後デイサービスの小田原養護学校さんがつくってくれるものをお渡ししたのですけれども、それを見ていると医療的ケアをしてくれるのかとか看護師さんがいるのかとか、そういう情報がないので、実際にどこが使えるのかがわからないという話が出ています。どのくらいの医療ケアだったら大丈夫かとか、どういう形なら受けてくれるかというのがなかなかわからないという

話が出ていたので、その辺ももうちょっと医療ケアが必要なお子さんに対しては別枠でこういうところだったら使えるよというのを別につくったほうがいいのかなというのを感じています。

あとは、療育につながるというときに、うちも病院から問い合わせがあって、何か詰まらせてしまって重心になって、そういうお子さんが退院するのだけれども問い合わせが来て、状態がわからない中で問い合わせが来ても受けられるかどうかわからないので見学をというふうに伝えたりするのですけれども、そういうのも多分いろいろなところに電話をして確認して見つけていくというような作業をしているのかなと思って、その辺もはっきりとわかるような形になると、もうちょっとスムーズにいくのかなと思っています。

(星野座長)

数が少ないのだけれども、かなり個別性が高いので、情報をなるべく細かくやりとりをしたほうがいいのではないかと思います。

(山崎委員)

そうですね。医療的なケアがある方についてのというのは、ただ療育を受けるというケースとはちょっと違うのかなというのは思ったりします。

(星野座長)

わかりました。情報のやりとりとしては、そういう個別の情報も少ししっかりやったほうがいいのではないかと思います。ここにはほうあんふじさんが書いてくれたのは、調査のこととか親御さんの意識の向上云々と2つのことを挙げてくださっているのですけれども、この2つのことに関してはどうでしょうか。

(山崎委員)

医療的ケアの必要なお子さんは、療育とかも意外と入りやすいのかなと思うのですけれども、家族の人に必要性を伝えていくのをうまくしていかないと、年長さんくらいになって、どこも使っていないくて今度、学校に上がるのだけというケースもあったりするので、その辺が家族への支援もできるといいのかなというのは思います。

(星野座長)

どのようにやっていったらいいですか。協力してもらいたいところに障がい福祉課さんとか市立病院さんとか関係機関各所ということなののですけれども、どういうことをしていったらよさそうでしょうか。要するに提案の内容として親の療育意識向上は大切でと。それはすごくわかるのですけれども、具体的にどうしていったらいいのかなというところがすごく大事で、その提案を実現させるための方法として考えられるものが何かあるのかなと思うのですけれども、どうでしょうか。

(山崎委員)

かかわる人たちが、療育とかそういうことがきちんと認識されているというのは必要なのかなと。どこにかかわっても、その答えがあるという言い方はおかしいのですけれども、

伝えられるというのがあるといいのかなと思うんですけど。

(星野座長)

ケースの情報共有だけではなくて、もう少し日ごろからの情報共有があったほうがいいのではないかとのことですか。

(山崎委員)

そうですね。

(星野座長)

そうすると、先ほどの話のネットワークの話とも、ちょっとつながりますかね。

(山崎委員)

はい、そうですね。本当にそのケースだけではなくて、いろいろな事例がわかっていると、多分そのときそのときでの対応もできるのかなと思います。あと、医療的ケアでつながっていくケースが、こうやってつながってこうなっていますよというのがあると、そこまで見えて、療育施設に通ったらすごくお子さんが変わってということで、医療的なケアがあるけれども、そういうところに思い切って出したことによって、こういう変化があったよというのが実際にわかっていると、またそういうふうになるよというのが伝わって行って、じゃあ使ってみようかなという時期が早まらないかなと思ったりもします。

(星野座長)

わかりました。確かに松田先生と話し合うのはあれだけど、病院にいて、療育の場でどのようなことがやられていて、その子たちがどう変化しているのかというのはわかりませんよね。

(松田委員)

わかりません。

(星野座長)

なので、先ほどのネットワークの話と融合させていただくといような気がしました。あと、療育の場の調査に関しては、茅ヶ崎のモデル地域事業をやっていたときに、総合療育さんで療育の場の調査とかいろいろな情報集約を少し考えてくださり動いてくださったのですけれども、今のお話と融合させていただいてどうでしょうか。

(狩野委員)

私も取組内容案を事前に読ませていただき、また本日皆さんのご意見を伺い、療育や短期入所のところで、広域的な視点の中で一緒に協力してやっていけるかなと思いました。療育の場の調査とか、12番の情報共有ツールの作成とかも含めて、少し他地域の情報提供とかも含めた中で一緒に協力できればいいかなと考えています。

(星野座長)

わかりました。恐らく療育できるような場はそんなにたくさんないですね。なので、情報共有、恐らくこの地域の中だけでやろうとすれば、そんなに大変ではないような気が

するので、もしよければ協力を得たい関係機関と書いてある障がい福祉課さんや小田原市立病院さんあたりに相談をいただいて、療育の場での役割分担も含めて、その中で広域の目を持った総合療育さんなどから多少、人口の多いようなところでどうやっているかというのも含めて情報をいただいて、ご検討いただければと思います。これは協力を得たい関係機関さんと相談をしてお話を進めていただければうれしいなと思います。先ほどの親の療育意識向上というのは、ぜひネットワークで情報共有をしていただければと思います。

では、お話はこうして見ると、資源不足のところも先ほどの話と重なっていくところがすごく多いような気がしてきたのですけれども、あわせてこの下に幾つかお名前が挙がっていますが、今まで余りご意見をいただけていないのはどこでしょうか。太陽の門さんでしょうか。

(大友委員)

先ほどの調査の関係と重なるのが12番のところになりますが、情報共有ツールの作成ということで、本日、お手元に別刷りでお配りしたカラー刷りの資料の1枚目の裏面です。そこに、前回の会議の中でご紹介をした、「まいらいふぶっく」とその一覧表があります。どこに、どのような事業所があって、各事業所はどのような支援提供ができるのかを可視化したものです。

現状ですと、主たる対象者ということで、知的障害、精神障害、身体障害など、障害種別で掲載しているのですが、先ほど山崎委員からお話のあった医療ケアに対応できるかどうかという情報については、まだ載せておりません。関係機関での調査結果も含めて、このツールの中に反映または更新することによって、さらに皆さんがわかりやすく、視える化がされてくるのではないかと考えています。

もう一点、12番の2つ目「小児在宅療養ガイドブック」の作成と書かせていただいています。これは、昨年度、一昨年度に、茅ヶ崎地域で取り組みをされていた「おひさま」の資料を参考にさせていただきながら、この県西エリアでどのような形のガイドブックの使い勝手が良いのかということ、さらに検討していきたいと思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。ここに、私はちょっと老眼で読めませんけど。

(大友委員)

本日の資料は、A4サイズで用意しましたので見づらくて申し訳ありません。通常は、A3サイズで、利用されています。

(星野座長)

ちょっと読めませんけど、医療的ケアはちょっと横に除いておいて、大分細かいことが書いてあるみたいなので、そうすると、こちら辺がうまく病院さんとかに伝わるというのかもしれないですね。もしかしたら、これを見ると、先ほどのここに相談したらいいかも

というのがわかるかもしれないですね。

(大友委員)

ここに行くとはどのような支援を受けられるのかという点についても、わかりやすくしていきたいと思います。

(大友委員)

児者問わず、すべて掲載しています。

(古塩委員)

児者一貫ですね。

(大友委員)

はい。3・4年くらい前に、横田先生をはじめとした地域の皆様のご協力を得てこの資料を作成してきました。作成当時には、関係機関すべてに配布しましたが、そこからかなり年数が経っていますので、再度、医療関係多機関への普及活動にも務めていきたいと思っています。

(星野座長)

ぜひネットワークの中で宣伝をしていただいて。

(大友委員)

はい。

(星野座長)

ありがとうございます。ここで言っているのかどうかわからないけれども、これは私が宣伝する必要もないのですが、このようなものを持ってきました。『おうちで暮らすガイドブック』という、東京の杉並区の重心児の親の会の、みかんぐみさんというところが自分たちでこういうガイドブックをつくっていました。結構、杉並区の情報が多くて、全国版が欲しいという意見にこたえてメディカ出版から年末に出たものです。これはなかなかいいのではないかと思います。親御さんたちの疑問にQ&A形式で答える形で書いてありますので、『まいらいふぶっく』とあわせて使っていただけるのではないかなという気がします。今、医療課からそこで回してくれるみたいなので、こちらから反時計回りに両方で回していただけるといいのではないかなという気がします。

そしたら、ここの10番のところに小田原市の障がい福祉課さんからご意見をいただいている、制度絡みの場の設置に関する話があるのですが、こちら辺はどうでしょうか。ご説明をいただけると。

(内田委員)

小田原市の内田です。この10番のところなのですが、既に自立支援協議会等で地域の事業者さん等が集まって放課後デイや児童発達支援の話し合いは実際やっています。例えばうちのところがもうちょっとあいているよとか、こういう医療機器の子はもっとうちでは受けられるよとか、そういった情報交換はほとんどできていないのが実情です。です

ので、自立支援協議会というのがせつかくあるのであれば、もうちょっと効果的な方法で中身を積み上げてやっていけるといいなというのがあります。その辺がまとまったところで、まいらいふぶっくもそうなのですけども、それこそこういったサポートが初めて効果が出てくるのかなというのがあります。それと、やはりこのまいらいふぶっくも何年か前では資料が遅過ぎて、毎年毎年更新していくという必要があるかなというのがあります。実は今回、昨年度なのですけども、放課後等デイサービスについての調査を私のほうもやらせていただいたのですが、かなり実情が変わってきているなという印象を受けました。ですので、こういったものがせつかくできたならば、何かそういった自立支援協議会でもどこでもいいのですけれども更新していくというか、それで最新の短期入所や放課後等デイサービスとか、そういった医療機器を受け入れられる医療機関ないし訪問看護ステーション。例えば訪問看護ステーションでも、大人はやるけど子供はやりませんというところが事実上あります。ですので、そういったことも踏まえて全部、地域の情報が常に更新できるといいなと思っております。それで挙げさせていただきました。

(星野座長)

先ほどのまいらいふぶっくというのは、放課後も入っているのですか。

(大友委員)

訪問看護ステーションや放課後等デイサービスの情報も掲載しています。

(星野座長)

見えないので聞いてしまいました。入っているんですね。

(大友委員)

さらに、前回の会議の際に提案させていただいた医療機関情報について、例えば、障害のあるお子さんに対する医療支援を提供できる医療機関はどこにあるか等の情報も掲載させていただきたいと思っています。

(横田委員)

医療機関のマップみたいなものは医師会でもつくっていますので、それを見ていただいて、その中から必要なものを使っていただいてもいいです。

(大友委員)

ありがとうございます。

(星野座長)

これは例えばまいらいふぶっくを広げていく中で、医師会さんに相談をさせていただいて、勝手に見なさいというのではなくて情報を出していただくことも可能ですか。

(横田委員)

可能だとは思いますが、ただ、子供のことをやっているところは余りないので、成人に関してはいっぱいありますけど、そのところはそれほどたくさん資源があるわけではないかなと思います。

(星野座長)

でも、年齢超過の問題もあるので、ぜひ医師会から情報をいただいて。これは小田原の話ではなくて申しわけないのですが、横浜だと在宅の患者さんをおうちに帰すときに、小児の訪問診療をやっているところは極めて少ないので、大人の訪問診療をやっている先生に頼むと「いいですよ。人工呼吸器でも気管切開でもオーケーです。ただ、体重4キロですか。それはちょっと」という感じではあるのですが、そこを小児科医がサポートできると、意外にどうにかなるのかなという気もちょっとします。なので、ぜひ医師会さんの情報をもらっていただき融合していただいて、さらに先ほどの療育の話も含めて言っていただくと、なおいいのではないかという気がしました。

ありがとうございます。この部分は、療育やら、そういう自立支援協議会やら医療も含めて情報をまいらいふぶつに集約できそうですか。

(大友委員)

自立支援協議会では、現在、「まいらいふぶつワーキンググループ」というものがあり、そこには教育機関の方も参画いただいていますので、今後は医療情報が充実していけば、より情報の集約が図られていくと思います。

~~教育会と一緒に出ていますし、あとは医福連携がさらにここで充実していけば、そこに反映することは。ワーキングを既にやっているのです。まいらいふぶつのさらに改定を
していこうということ動いて。~~

(星野座長)

ワーキンググループみたいなものがあるんですね。

(大友委員)

はい。本日、皆様から頂いたご意見等をワーキンググループに持ち帰り、検討を進めていきたいと思います。

(星野座長)

そういうところに医師会さんが出ていくということは、あれではないのでしょうか。

(大友委員)

ご出席いただけるのであれば、非常にうれしく思います。

(星野座長)

あるいは市立病院さんも。ちょっとここで言いにくいかもしれないので、あれですけど。

(大友委員)

また、あらためて、先生方にご相談させていただきたいと思います。

(星野座長)

はい。正式ではなくてもいいのではないかという気はします。済みません、言い過ぎました。失礼いたしました。では、この(3)の療育、短期入所、放課後デイなどの資源不足に関しては、もともとそんなにたくさん子供で、しかも医療的ケアを必要とするお子さ

んは数少ないので、逆に資源も少ないというジレンマもあると思うのですが、情報をも
う少し集約したり共有したりすることで、先ほどのネットワークの話とも結びつけながら
進めていただけたらと思いました。

次のページに医師会さんという名前がありましたね。済みません。13番に医師会さん
という名前がありましたけど、ここは何か追加でご意見をいただいてもいいでしょ
うか。

(横田委員)

余り正確ではないのですけれども、こうやっていろいろ話をしていても、最終的にここ
にいけば皆わかるというようなセンター的なものが県西地域に1つ欲しいなとずっと長い
こと思っていて、皆こうやって集まっていろいろ話をしていますけれども、では何か起こ
ったときにだれに聞けばいいだろうとぱっと思いつかないわけです。でも、あそこに行っ
て聞けば何でもわかる、そういう施設が必要なのではないかということで市長さんにも話
したし、県にそういうところを、藤沢にあってはこちらは遠いから、藤沢の出先だけで十
分ではないのではなかということもずっと思っていて、そのことを考えています。でも、
それは県はできないとはっきり言われましたので難しいのかなと思いますけれども、そう
いうところがこの2市8町の中で1つここに出ると、その人がこの地域のことを責任を持
ってというのは変ですけど、自分の仕事として、それが自分の本業だというふうにして見
てくれるような人が1人いると全然違うのではないかなと思います。これは願いなのです
けれども、そういう人がどうにか見つからないか。皆さんがだから熱意を持ってそういう
人を連れてきて、その人を皆でサポートするというような、ここに働いてみたいと思うよ
うな地域をつくって、そういう人を呼んでくるというようなことがあっていいのかなと、
ずっと長いこと考えていたので、そのことを書いてみました。

(星野座長)

これは、大人の包括ケアとかでは、そのあたりは何か仕組みがあるのですか。私は全然
わからないのですが。大人の領域だと、医師会絡みで地域の包括ケアシステムに関する
何かありますか。

(横田委員)

これからのところもあるのですけれども、医師会としては今、地域医療連携室というの
があって、ここに常勤の看護師さん2人と事務員3人くらいいるのですけれども、そこが
この地域の情報を全部握って、市民から相談が来たときにそれにこたえているというのを
市から補助金をいただいてずっとやっています。それと同じようなことを子供だけでつく
ることはとてもできないとは思いますが、そこは子供のことも結構よく一生懸命や
ってくれていますけれども、数が少ないので、この地域の情報を全部握っているというふ
うにはいかないと思います。医師会のあそこに、だれがそういうわかる人を1人置いて、
皆さんが持っている情報を集めてもらうというのも一つの手かもしれません。その辺は市

からお金をいただいているので市がやっているようなものですがけれども、何か困ったら、ここに電話すれば何とかなるという部署を一つ、そういうところが欲しいなと思っています。

（星野座長）

わかりました。宣伝になってしまいますけれども、こども医療センターの中には一応、支援者向けの相談窓口というのを設けています。ただ、今、先生がおっしゃったように、小田原の細かいことを聞かれても多分答えられないと思います。医療とのかかわりの中でこういうサポートをしたらどうかとかという提案はできるかもしれないのですが、それはどうですか。うちの丹羽がトップをやっている中でそういう窓口をつくっているのですけれども、どのくらいならお手伝いできそうですか。

（丹波委員）

こども医療センターにかかっている患者さんの……

（星野座長）

かかっていなくてもいいですよ。

（丹波委員）

かかっていなくても、もしそういうご相談が来たときには、小田原地域のほうに帰った方たちを参考にしながら、こういうところはここに頼んでみましたよとかという体験談みたいなことは、ちょっとお話しできるかもしれないです。「こういうところはここができるのですか」みたいなところは、「うちの患者さんが帰ったときはこうでした」みたいなことはお答えすることができると思います。

（星野座長）

こども医療センターが答えようとする、少し大きな話になると思います。こども医療の患者さんの大半は横浜の方なので、横浜ではこうしていますよという話は多分できると思うのですが、では小田原の中でそれをやる時にどうしたらというところまでは答えられないと思います。では、その医療に対して何が必要かとかという答えはできると思うので、うまく利用していただきながら、やっていただけるといいかなという気はします。この拠点事業の中で看護師を雇っているので、こども医療センター以外の患者さんにもお役立ていただけたらと思います。

（丹波委員）

医師会の地域医療連携室は、例えば私たちが、こんな患者さんが来ちゃってどうしようかとかというときに、そこへ電話すると、その患者さんだったら、どここの何先生だったらよく診てくれますよとかというのを教えてくれるのです。患者さんだけではなくて、医師会の中で私たちも利用しているので、そういうところが一つあるといいかなと思います。保健福祉事務所はそういうことはできないですから。

（星野座長）

今ここでは答えないほうがいいですかね。

(星野座長)

一柳さん、事務局に振って申しわけないですけど、これは大人の包括ケアでほかの地域も含めて、何かそういう困ったときの相談とかはどういうふうに対処しているのですか。

(事務局)

大人に関しては今、横田先生がおっしゃったような連携拠点というのが介護保険法のほうで義務づけになっていて、30年度までにすべての市町村がやらなければいけないというふうになっているので、各市町村で今、体制を徐々に順次つくっていったところですよ。やはりおっしゃったとおり、小児に対して同じような仕組みは、今恐らくないです。医師会によっては、小児も在宅連携室で扱いたまおうというところまでやり始めているところもあるように聞いていますが、多分ほとんどないと思います。

(星野座長)

実際に動いているかどうかは別にして、やるよと手を挙げているところは幾つかありますよね。

(事務局)

そうですね。小児も含めて地域包括ケアというものをつくりたいとおっしゃっている先生もいらっしゃいます。

(星野座長)

では、ほかの地域も、これからということみたいです。医師会でやりますと言っているところは、横浜の中でも何カ所もあるし、藤沢なども一応そうなのでしょうか。そういうことになっているとは思いますが、今はなかなか決めることはできないですけども、これも話し合いの中で、全部1カ所でなくても何カ所かでもいいような気がするので、幾つかに情報集約をされていけばまた変わるような気もするので、ぜひそこら辺も含めて話し合っていていただけるといいかなという気がします。今の話は見ていて思いましたけれども、これは(4)にすごくつながる話です。ここら辺はそんなにたくさんの方が名前を挙げてくださっていないので、上から順番に湯河原町さんから少しお話をいただければいいでしょうか。

(廣瀬委員)

済みません、また先ほどの繰り返しになってしまうのですが、やはり町の中に高齢者でいうところの包括支援センターのような相談窓口がなくて、サービス利用につながるまでの交通整理を責任を持って行える担当者が不在というのが、こちらは私の前任者に内藤という者がおりました。その者が持っていたケースの中では、外国人のお母様で四つ子の、1人が障害を持っている方で、あとは元気なのですが、お世話が大変で巡回リハも利用してはいたのですが、もう交通費も払えないと言われて、その療育もやったりやらなかったりというのがあります。その人を支援する人がだれなのかというところで、

先輩の内藤が受け持っていたのですけれども、そこもどこまで障害課がかかわってやるのか。保健センターもいろいろ巡回リハの交通機関がないので、福祉タクシーを利用する予約も内藤が行っているのですけれども、それもドタキャンされたりすることがありました。そういうところで保健福祉事務所の方とも連携をとりながらやっていたのですけれども、やはり相談窓口というか1人の責任を持った人が不在で困ったというケースがありました。

その中で計画相談員の役割というのが、またここも私は詳しく話すことができないのですけれども、現状として1人の相談員さんの受け持ちの数もとても人数が多いということで、担当する業務内の中で業務内容が個々の力量や感性といった事業者の中の方針によるところがとても多いです。また繰り返しになってしまうのですけれども、小児在宅を受け入れる地域をつくるためには、行政や事業者が求められている支援は何かという共通理解を持つことが必要で、その共通理解を持つために各種機関の勉強会とかを通して意識統一というものが必要かと思います。以上です。

(星野座長)

ありがとうございました。ご質問やご意見はちょっと待っていただいて、続いてご意見をほうあんふじさん、それから太陽の門さんにお聞きしていこうかと思います。

(山崎委員)

相談事業所とか医療機関との連携強化と書いてあるのですけれども、計画相談をつくってやるといっても件数が多くて、私もつくっているのですけれども、本当につくるだけみたいな形になってしまうのです。そうすると、1人のお子さんのということで、きちんとお子さんのことをわかって、お母さんのことも理解して、話をしていろいろな提案をしていったり、ずっとつながっていけたりするといいのですけれども、なかなか難しいところもあって、その辺が皆で情報共有する場をつくったりすると、定期的にやっていけるといいのかなというのがあります。あと、だれがコーディネーターかと決めなくても、それぞれがかかわっているところで、保健師さんが気になったときに声を挙げるとか、その集約する場所は決めなければいけないのかなとは思っているのですけれども、皆で1人のお子さんにかかわってというふうにしていかないと現状は難しいところがたくさんあるなと思っています。

(星野座長)

ありがとうございます。

(大友委員)

(大友委員)

資料の16番と17番については、先ほどからお話に出ているコーディネーターという存在、コーディネーターの養成・育成および相談窓口の設置という提案です。

まずコーディネーターの養成については、参考資料として、重症心身障害児者等コーディネーター養成研修というものをお付けしています。このコーディネーター養成研修につ

いては、国が平成28年度から440億円という予算計上をしているという現状があります。今回、このスキームを使うかどうかは別としても、ここにあるようなプログラムを参考に、コーディネーターの養成・育成研修を企画したいと考えます。

このような研修を開催するとなった場合には、内容として、医療のこと・制度のこと・教育関係のこと等、研修内容は多岐にわたるため、たとえば、医療であれば医師の先生方とか看護師の方がお話しいただき、制度のことであれば行政の方というような形で役割分担を決めながら、本会議のメンバーを中核としたチームで、研修の企画・運営ができればと思っています。

この研修を受けることで、まずはコーディネーターの第一歩を踏み出すことができる、車の運転免許で例えれば仮免を取り、これから路上に出ていくというイメージです。

もっとも、路上に出たが、座学を受けただけでは、円滑なコーディネートは難しく、また、コーディネーター自身の不安等もあると思いますので、このような場合に備えてのスーパーバイザーの存在、すなわち、介護保険のケアマネジャーの仕組みにもある、「地域同行型システム」のようなフォローアップ体制も必要だと考えています。

そのような仕組みづくり・体制づくりによって、地域の相談支援力も高まっていきますし、コーディネーターも育成されやすくなるのではないかと思います。

以上を踏まえて、次年度はまず、研修を企画・運営していくというところからまず始めていきたいと考えています。

さらに、コーディネーターの配置については、行政の方からの金銭的給付などの援助もないと、手弁当だけでやっていくということは難しいので、そこについては小田原市さんを初めとした足柄下郡全体の行政機関でご検討をいただきたいと思っています。

(星野座長)

ありがとうございました。この研修プログラムは、具体的にいつごろこういうことをやろうと思っていますよというような具体案がもうあるのですか。

(大友委員)

自分の中のイメージですか。

(星野座長)

というか、まだ計画は具体性はないのですか。

(大友委員)

もし具体的に話を進めるのであれば、関係機関の皆さんにお声かけしていかないと難しい話だと思っています。

(星野座長)

まだそこまでの具体性はないということなのですね。

(大友委員)

私自身、神奈川県相談支援専門員の人材育成研修等に関わりを持たせていただいてい

ますので、そのような経験を活かしながらも、このエリアの医療・福祉・教育・保健等の関係他（多）機関で連携をとりながら、研修の企画・運営をしていきたいと思っています。今年度の開催は難しいので、次年度以降、皆さんにご協力を賜りながら実施していきたいです。

（星野座長）

ありがとうございます。厚労省は総合支援法の相談支援専門員が全部ができないのはわかっているながら、中心になって動いてくれるとうれしいなと言っているみたいなのですけども、先ほどのほうあんふじさんのお話だと、ちょっと今この数だと無理だよとおっしゃっているわけですね。なので、どういう方を対象に研修事業をしていくのかというのもよく考えてやっていただかないといけないような気がします。

（大友委員）

はい。委託・指定特定の相談支援事業者・相談支援専門員全体の役割分担の整理も踏まえて、対象者の検討をしていきたいと思います。

（星野座長）

ありがとうございます。では、まだ具体的ではないけれども、そういう方向で考えて、これは、ほうあんふじさんと太陽の門さんがもうある程度、合意形成があると思っているのでしょうか。

（大友委員）

はい。本日ご欠席のアコモケアの松木さんや医師の先生方にもご協力をいただかないと、コーディネーター研修は実施できませんので、ぜひ皆さんにご協力をお願いしますという第一声を、本日は上げさせていただいたところです。

（星野座長）

ありがとうございます。では、まだ具体的ではないけれども、そういう方向で考えて、これは、ほうあんふじさんと太陽の門さんがもうある程度、合意形成があると思っているのでしょうか。

（大友委員）

ここで手を握る勢いですが、ただ、きょうはアコムケアさんも来ていませんが、看護師さんとか、そういった先生方にもご協力をいただかないと、何か福祉だけでこの研修を打っても、実際の医ケア児のコーディネーターはそれだけでは足りないかなというのはやはり限界を感じていますので、ぜひ皆さんにご協力をお願いしますということの第一声をきょうは上げさせていただいたところです。

（星野座長）

ありがとうございます。いろいろな方々と話して、皆さんは医療は触れてはいけないものだというような感じを言われることが多く、医療は怖いと言われることがすごく多くて、医療者も怖いと言われることが結構あって、つらいと思うのですけれども、医療課と一

緒にやっているこの小児等在宅医療連携拠点事業の中で、来年度29年度に福祉職向けの小児の医療的ケアの研修会を一応やろうかと思っています。先ほど大友さんがおっしゃってくださったよりはもう一歩手前です。例えば行政の窓口の方も含めて福祉職の方が子供にかかわるとき、医療にかかわるとき、このようなところを注意していただけるとうれしななみたいな、そこら辺のさわりの部分だけ研修会をやりたいなと思っています。宣伝になってしまいましたが。でも、その先をぜひ考えてください。ありがとうございます。

では、時間も大分押してきたので、（５）福祉現場での医療従事者や医療的に対応可能な人材不足。これは今おっしゃってくださったことに結構つながる話のような気はしますが、これは医師会さんと市立病院さんが挙げてくださっているの、それぞれご意見をお願いしてもよろしいでしょうか。

（横田委員）

私は先ほど言ったことと同じで、いわゆる子供の小児の神経とかを見る方でも、先生は神経の専門医でもちょっと違いますけれども、新生児でもいいのですが、療育とかに興味を持って、それを専門としてやってくれるような方はこの地域に全くいないのです。本当は市立病院でそういう人が1人いるといいなと長いことずっと言っているのですけれども、なかなか見つからない、何とかそういう人を1人確保したいなというのがあります。ほうあんふじさんもつくるときに、何かそういう人を確保したらどうですかというような話も一応、先生にお話ししたりしたのですが、それを難しいと思って、私も後輩とかに声をかけて「小田原はいいところだから、ぜひ来て」と言うのですけれども、なかなか見つからないのです。それをどうしたらいいか。やはり行政の力でだれか雇ってもらって、いい人が一番やりやすいのかなとは思っているのですけれど。開業するとかそういうのはなかなか難しいと思うので、ある程度公的な機関に、どこか専門的なところで一生懸命やっていて定年退職になったくらいの60とか65歳くらいの方で来てくれるような方がいらっしゃれば、先生でもいいのですけど。

（星野座長）

私に言ったのですか。では好待遇で……じゃないか。難しいのは、例えば神奈川県の中を考えても当然、小田原だけではないですね。各地にそういう神経の専門医がいるかというといないです。でも患者さんは各地に散らばっているの、地域に専門医を引っ張ってくるのが本当に解決策になるのかどうかはよく考えていただいたほうがいいような気がちょっとします。多分、横浜市大の現状や各大学の現状をお聞きしても、なかなかそれを派遣できる人材が大学にもいないというのが正直なところのような気がします。小田原市立病院さん、どうでしょうか。今のことに対するご意見もそうですし、市立病院さんとしてはここはちょっと違うご意見を書かれているので。

（松田委員）

まずこの小児神経専門医と書いてありますけれども、一般の方にはどういう人がこうな

るのかなというイメージがつきにくいかと思います。子供を診るのは小児科医ですが、実は多くの小児科の中でいろいろなパートがあるのです。神経を診るかどうか、ただ、神経を診るといっても実はさまざまな疾患があって、例えばけいれん治療だったり、てんかんの子を診たりするのも神経の専門医なのです。ただ、こういう在宅に持っていくということになると、多くの場合は重症心身障害児の方が多く含まれるのかなということで、そうすると、それにたけている専門医と普通の診察する専門医というのはまた別ということもあります。実際こういうような小児神経専門医を地域の療育をやる、星野先生や横田先生が引っ張っていきたいと言っていた人はほとんどいないということになると思います。だから、そこら辺をどう県内でうまく核になるような人をネットワークをつなげながら意見を求めていくということになるかと思いますが、うちの地域にそれを引っ張ってくるのはなかなか難しいのかなと思っています。

あとは、そういう意味で、我々は子供に対しての小児科医が市立病院には確かにたくさんいますけれども、多くのものは急性期というか、普通の風邪とかを診る小児科医がほとんどなので、在宅まで明るい人はなかなか少ないということだと思います。そういう意味ではいろいろな研修等を開いてもらって、我々もこういう勉強をさせてもらわなければ、そういうふうにつながっていかないのかなということだと思います。まだ医師向けということで、来月こども医療でそういう医師向けの研修があるのですけれども、我々のほうも参加していききたいとは思っています。

(松田委員)

総合医療会館で。

(星野座長)

なかなか連れてくるのが難しいので育てようというご意見ではないかと思うのですけれども、こどもセンターの中でも事業が始まる前からやり始めていて、訪問看護師が中心なのですけれども、事業が始まってからさらに強化した研修を今、年に何回やっているのでしょうか。

(丹波委員)

8回です。

(星野座長)

8回やっているのですね。全部が訪問看護師ではないのか。

(丹波委員)

そうではないです。

(星野座長)

介護者向けも入っていると思うのですけれども、子供以上でやっているものですから、なかなか小田原から参加しにくいだろうなと思います。丸投げされるとつらいのですけれども、小田原でやるから手伝ってくださいというのは多分オーケーだと思うので、小田原

主体にやっていただいて、手伝いを依頼していただくという形なら多分お手伝いできると思うので、それはぜひ協力しながらやらせていただければと思うので、お考えいただければと思います。茅ヶ崎のモデル地域事業をやっている中でも「茅ヶ崎で開いてくださいね、お手伝いしますよ」というのはやらせていただいていますので、それが県域全部でやられたらどうしようとは思っていますけれども、今のところモデル地域でやらせていただいているので、その中でやっていきたいと思っています。ありがとうございます。

この人材の部分は、こども医療センターとリハビリテーション事業団さんからも少し意見が出ているみたいですが、少し追加で何か言っておこうと思うことがあればお願いしたいのですが、蒔田さん。

(蒔田委員)

こども医療センターとか私たちリハセンターは広域的な支援ということで、こちらの地域から非常に遠い存在というイメージがあるかと思います。また、リハビリテーションといっても、ずっと機能的なアップを目指すということではなくて、在宅のためのリハ的な視点からのお手伝いということで、実はリハビリ専門相談というのを県域全体でやっておりまして、高齢者の相談というのは非常に少なくなっているのです。それは介護保険のほうでだんだん吸収されてきていると思うのですが、それに対して障害者と障害を持ったお子さんからの相談がふえてきているのです。

また、そのお子さんにとって、小さいときは何とか家族の中で介護できたのだけど、だんだん大きくなるにつれて、とても重くておふろが入れられないとか、お母さんが抱えたまま外にある車に2階からおりて連れていくみたいなことをずっとやってらっしゃる方はたくさんいるのですが、それも限界にきていると。そういうことで、住宅改修や福祉機器の活用ということをご相談いただくことが多いです。それについての助言というのは、地域の中で専門的に行っている機関は多くはない。お子さんの成長に応じた相談というのはなかなか難しいかと思うので、その部分については私どものほうは実際に現場に行ってお手伝いをしたりしています。

小田原養護学校さんとの夏に福祉機器の体験ということで開催させていただきましたけれども、そうやって情報をお伝えしていくというお手伝いはできるかなと思います。そういった中で、先ほどからずっと出ていますけれども、支援のコーディネーターというのはだれがやるかということになると、医療の必要なお子さんについては、相談支援事業所というのも難しいというのがあるかと思いますが、訪問看護の看護師さんが中心になってやってらっしゃる方もいらっしゃいます。やはりケース・バイ・ケースだと思います。そういう事例を持ち寄りながら事例検討というか、こういう事例がありましたというような事例報告会みたいなことをして、皆が共通した事例を共有していくとか、支援のための機関はどういうところかというのを勉強していく機会が必要かなと思いました。

(星野座長)

そのお手伝いはできるということですね。

(蒔田委員)

はい、そうですね。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。丹羽さんか古塩さん、追加で何かありますか。

(丹波委員)

少しだけ。基本的な医療的ケアを皆様にというところではあるのですが、前のページにありましたネットワークみたいなところを考えると、やはり個々のペースに従っていろいろな医療的なケアをやっていくことの大切さや方法とかやり方が違うので、そういうことも含めながら、この講習会、研修会をさせていただくことは可能かなと思いますので、提案いただけたら事例をもとに行えるというようなこともあります。

(星野座長)

ありがとうございます。古塩さん、何かありますか。

(古塩委員)

いいです。

(星野座長)

いいですか。ありがとうございます。そしたら、この人材のところは今後協力しながら、研修会などを開きながら先に進めていく、可能なら神経専門医を連れてくるということでしょうか。何かいい手があるといいのですけど。

では、(6)在宅児の実態が不明ということでご意見をいただいて、レセプトを活用したケース把握という提案を箱根町さんからいただいていますけれども、これについて、もしよければ一言お話しいただけますか。

(大津委員)

箱根町の健康福祉課の大津です。前回の第1回目ときの小児在宅医療患者実数調査の結果の中で、小児科の在宅療養指導管理料を算定して調査をとっていたと思うので、そこからちょっとヒントをもらってうちで話し合った結果、多分、在宅療養指導管理料の通知的なものは来ていると思うのです。社保と国保で、国保なら国保のほうに来ていて、社保だと障害のほうに来ていていると思うので、そこから拾ってこられるのではないかと。とりあえず小児の医療的ケアを使っているお子さんが、そこからわかったりするのかなということで提案をさせてもらったのですが、実際に掘り下げてみると結構調べる量が半端なくて、多分、今の仕事をしながらひょいと調べることができないくらい、たくさん挙がってきているのだなということを今回これを機に見られたのかなということです。やろうと思えばできると思うのですが、時間が物すごくかかるのかなというところです。なので、その次に病院のほうから在宅へ連絡とか、そういうお子さんがいるのだと連携ができるようであれば、その情報提供があるとこちらでも把握をしやすいのかなというこ

ろで挙げさせていただいております。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。そうすると、箱根町さんに関しては、情報集約を子育て支援課あるいは健康福祉課さんで集約できるので、帰るときには連絡をそこにいただけたらうれしいなということですかね。

(大津委員)

そうですね。

(星野座長)

わかりました。ありがとうございます。ぜひ松田先生のほうからも、こども医療もそのようによく覚えておいていただいて、もし箱根に帰る方がいらっしゃったら必ず一報を入れるということをお願いします。実際に拠点事業の中で、初年度の26年度に医療課が中心になって健康保険のレセプトからデータをとろうとしたら、実は個人情報の壁にぶつかって正確なデータをいただけなかったという事実がありました。それでかなりつらいなと思ひまして、病院側からの実数調査に切りかえたという経緯があります。学校に上がると学校さんはもうすごく細かいデータを持ってらっしゃるので、全国的に学齢期の子供のデータはすぐ手に入ります。ただ問題は、最近、医療的ケアがあっても養護学校とかに行かない子も出てきているのです。普通学校に進学する方が出てきているので、その部分は把握していますか。

(阿久津委員)

していないです。

(星野座長)

きっとしていないですよ。なので、ここはちょっと問題なのではないかと思っています。かなりそういう子がふえています。これは今後の課題でございます。私の課題でもあります。一応これで取組内容として挙げられたものを、ちょっと当てられなかった方々もいらっしゃるのですけれども、小田原市の子育て政策課の平塚様、何もきょうご発言されていないので、もしよければ皆さんのお話を聞いた中でご意見をいただければと思います。

(平塚委員)

本当に連携が必要なのかなというところはあるのですけれども、やはり情報発信がされていけば、困った方がどうしたらいいのだろうということで、どこかには来ると思ひます。うちの子育て政策課のほうは、お子さんが生まれたり、転居や転入されたりしたときに来る方がいらっしゃって、この市にはどのような子供のサービスがあるのかとか、そういうことでお見えになる方がいらっしゃいます。そこで何かいろいろな冊子があって情報が集約されていると、そういう情報が発信できるのかなと思ひておりますので、冊子も大事なのですけれども、今、結構、情報発信はネットとかで見る方も多いので、その辺のところにも情報を落としていけて、ネットからでも検索できるようになってくるといいのかなと

思いました。ありがとうございます。

(星野座長)

ありがとうございます。今年度の事業の中で今、患者さんのご自宅を医療課と一緒に訪問してインタビュー調査をするというのをやっております。その中で患者さんが非常に困るのが、行政の窓口に行っても、まずどこの窓口に行ったらいいかということから、わからない。そして行ってみると、そこで相談した担当者も細かいことがわからない。例えば事業所に関しても、この中から選んでくださいというリストを渡されるだけで、どれを選んでいいかすらわからないという、情報を出しているようでも患者さんに伝わっていないということで、一番困っているのは患者さんだったということを改めてインタビューをしながら感じているところでございます。

ぜひきょうの話をもとに、ちょっと集約させていただくと、一つはネットワークとか支援体制の構築は話し合っていく中で、もしかしたら何か見えていくかもしれないなということです。このあたりは小田原市の健康づくり課さん、保健事務所さん、それから湯河原町、真鶴町、箱根町のそれぞれの行政の方々が中心になってやれというわけではないのですけれども、少し考えていただきながら、ほかの機関とよく協力しながら話し合いを進めていただけるとうれしいなと思いました。

また、資源の不足や情報の集約に関しては、ほうあんふじさんと太陽の門さんがかなり手を結んでやり始めてくださっているみたいなので、ぜひ進めていただければいいなと思います。その2つのこと、ネットワークと情報集約が合わさっていくと、コーディネーターがいらないということに対する答えも、正解は出てこないのしょうけど、少し方向性が見えてくるような気がしました。

人材不足に関しては、先ほどどなたが言ってくださったのか忘れましたが、医療側から歩み寄っていかねばいけない部分がありそうな気がするので、ぜひ医師会さん、小田原市立病院さんを中心に、皆さんと相談をしながら、どのような研修会が必要なのかというのが私たちもよくわからないので、逆に地域でどのようなものが要求されているかがわからないので、計画していただいて、必要があれば専門医療機関等にご相談いただけると、ご協力いただけるのではないかと思います。

(2) 小田原地域のモデル事業の方向性について

(星野座長)

ということで、今後きょうの話し合いをもとに、しばらくまたそれぞれで取り組んでいただいて、協力して話し合いも進めていただいて、来年度に結びつけていきたいと思います。このことを今後どういうふうに進めていったらいいのかを、できれば最後に事務局からご説明いただけますでしょうか。

(事務局)

それでは、資料4をごらんください。小田原地域のモデル事業の方向性についてというものでございます。2つ枠で囲っておりまして、左側が小田原地域小児等在宅医療連絡会議、右側が小田原地域のフィールドという形になっております。左側のほうでは28年度、2回、会議を開催させていただきました。引き続き話し合いを進めていただきながら、取組内容を検討していただければと思います。また、矢印の間に挟まれたところですが、3月に県全域の小児在宅の会議も予定しておりますので、そちらのほうで厚木・小田原モデル地域の今年度の検討結果を共有させていただきつつ、全県展開に向けた方策も検討していく予定でおります。

左下のところは29年度なのですが、4月以降、実施方法の検討や研修の企画等も各機関のほうで進めていただきまして、第1回また会議を9月ごろ予定しております。取組内容の進捗状況の共有と書いておりますけれども、取組内容を話し合い等を進めていただく中で必要に応じて見直しを行ったり、未解決の課題や新たな課題については議論が必要なものは議論をしていくといった中で、9月の会議の前には、また取組状況について照会をかけさせていただきたいと考えております。また、第2回の会議は、今年度同様に1月ごろに考えておりまして、取組内容の進捗状況の共有ですとか、再来年度に向けた取組内容について検討していけたらいいなと考えております。

小田原地域のフィールドでは、会議を開催しながら、小児在宅にかかわる取組内容に沿った取り組みを実施していただくといったような形で考えております。

また、参考資料4のほうもごらんいただきたいのですが、県全域の会議の設置要綱になります。こちらについては、モデル地域の事業期間と同じ2年間ということで委員の就任を依頼したいと考えております。1ページめくっていただきまして委員名簿の構成案というところで、各機関にご参加いただきたいと思いますと思っておりまして、小田原地域のほうでは、地域の中核病院として小田原市民病院さん、それから保健福祉事務所ということで小田原保健福祉事務所、市町村のほうでは小田原市の今回の会議にご参加いただいている健康づくり課さん、障がい福祉課さん、また、養護学校として小田原養護学校の方に、それぞれ役職、職名のところは想定ではありますけれども、これから委員の就任について依頼をかけさせていただきたいと考えておりますので、ぜひご協力のほどよろしくお願いいたします。説明は以上になります。

(星野座長)

ありがとうございました。今の小田原地域のモデル事業の今後の方向性、それから全体会議のことについてご質問はありますでしょうか。大丈夫ですか。確認することはないですか。そしたら、きょうの議題は以上となります。今の説明でもありましたけれども、ぜひきょうの話し合いを話し合いで終わらせないようにしていただければと思います。次の来年度の9月の会議では、どのように進んでいるかという話し合いになると思います。

そう望んでいます。なので、別にいい結果が出なくてもいいと思うのですけれども、方向性に向けて進んでいるかどうかというところが大事だと思うので、ぜひそのようにお願いしたいと思っております。

閉 会

（星野座長）

それでは、これをもちまして本日の議事を終了させていただきます。私の帰宅時間にご協力いただき、ありがとうございました。では、事務局に進行をお返しいたします。

（事務局）

では、皆様、本日はお忙しい中お集まりいただきまして、また活発に意見交換していただきまして、本当にありがとうございました。今年度の会議につきましてはこの2回目で終了となります。先ほど座長からお話がありましたとおり、ここでやってみようかとなったことについて、それぞれ取り組みを進めていただきまして、その進捗をまた情報共有するということで、来年度、会議を開催させていただきたいと思っております。来年度の会議につきましては、また会議の時期が近づきましたら、改めて事務局のほうからお知らせをいたします。

それでは、本日の会議を終了させていただきます。まことにありがとうございました。