

審議会等名称	第 5 回神奈川県立総合療育相談センターあり方検討会
開催日時	令和 5 年 5 月 30 日（火曜）14 時 00 分から 16 時 00 分まで
開催場所	神奈川県自治会館 2 階会議室
出席者	【山下 純正 座長】、【磯崎 哲男 委員】、【山田 健一朗委員】、 【上出 杏里 委員】、【井合 瑞江委員】、【齊藤 祐二 委員】、 【大友 崇弘 委員】、【光延 卓真 委員】（8 名）
次回開催予定	—
所属名、担当者名	障害福祉課調整グループ 草山 電話 045（210）4703 ファクシミリ 045（201）2051
掲載形式	議事録
審議（会議）経過	以下のとおり
<p>1 あいさつ</p> <p>（1）県障害福祉課長よりあいさつ</p> <p>（2）総合療育相談センター所長よりあいさつ</p> <p>2 検討事項</p> <p>（1）神奈川県立総合療育相談センターあり方検討会報告書（案）について 資料 1 について、事務局より説明</p> <p>（山下座長） 報告書案を説明いただきましてありがとうございました。 先週までにいただいたご意見等も反映させるような形、ご意見に対する説明もありましたけれども、そこまで反映したものだということも説明の中にあっただと思います。これらを踏まえて、今説明されたことに関しまして、ご質問があれば、お受けしたいと思っておりますけれども何かありますでしょうか。こういう点はいかがですかということも含めて、いかがでしょうか。井合先生お願いいたします。</p> <p>（井合構成員） 短期入所機能というところで、ご説明の中に、福祉型の短期入所というような提案があったと思うのですが、福祉型でどこまでできるのか、イメージがつきにくかったので、私が知っている福祉型は泊付きの短期利用みたいな、一般の通所とかをしている事業所が行っているものしかイメージできないのですが、どんな形になるのかを教えてくださいませんか。</p> <p>（事務局） 福祉型強化の短期入所という場合には、常勤の看護職員が 1 名以上配置されるということが必要になっておりまして、一般的には障害者支援施設などで看護師が配置されているような施設において提供されていることが多いと考えています。第 3 回検討会で横浜市の多機能型拠点こまちのご紹介をさせていただいたことがございますが、多機能型拠点こまちは福祉型強化の短期入所として、重症心身障害児者の方々を受け入れていると伺っております。なので、医療的ケアが必要な方でも本当に高度医療が必要な方といったケースにはなかなか対応できるような体制ではないと思っておりますけれども、福祉型強化短期入所という類型そのものが、医療的ケア児者の方々を対象として創設された類型になっておりますので、看護師の配置ということではありますけれども、医療的ケアが必要な方を受け入れる短期入所ということですので。</p>	

(井合構成員)

ありがとうございます。何か制度的に例えば日数の制限とか、制限的なものはないというふうに思っているのですか。私がよく知らないというだけなのだと思いますけれども、教えてください。

(事務局)

制度的に受け入れができない方がいるわけではない。ただ、現実的に医療機関でないと受け入れが難しいような方々に関してまで、受け入れられるような体制ではないと考えています。どこかで線引きをするような形の制度にはなっていない。

(井合構成員)

その事業所が決めるというそういうことですね？

(事務局)

はい。例えば先ほど申しあげました横浜市の多機能型拠点こまちの例で言いますと、かなり重い方も受け入れを行っている聞いております。それは日中のサービスも含めて利用していただくことで、その個々人の状態というのを、十二分に把握した上で、できるというようなことは伺っておりますが、かなり重い方、超重心の方も受けているというようなことも伺っています。制度として線引きされているものではないので、事業所が決めていくということになります。

(山下座長)

医療的ケア度の低い方から始まって、どの程度引き受けていくことができるかというようなことが課題というふうには思っていますけれども、なかなか線引きが難しいという、そういうことであります。よろしいでしょうか。

それでは他の委員の方でもしご質問等ありましたら、お願いします。よろしいですか。では光延さんお願いいたします。

(光延構成員)

今の医療型の短期入所について一応また続けて確認なのですが、最初に井合先生がおっしゃったのは、22ページの診療所のところでの最後の丸のことかなと、まず理解したのですが、それは6の診療所のあり方で、7の方では明らかに医療型短期入所のあり方ということで、こちらはきちんと進めるというふうに今理解したのですが、それで間違いはないですか。そもそも今回のあり方検討会の発端と言っているのだと思うのですが、3年ほど前に最初にご説明ありました、我々の会員の子どもたちが、いわゆる医療型短期入所に、預かっていただけなくなって困っているということで、もう3年以上経つんですけれど、そこから、それだけじゃないよねということでこのあり方検討会になってきているので、ぜひその医療型の短期入所は復活して欲しいというのは先ほどね、武井さんが言っていたけど、そう思っているわけです。今のお話でちょっとこちら誤解してしまうと困るので一応すみません確認させて欲しいのですが。

(山下座長)

入院機能と短期入所の切り分けと、それからどんな方を預かってもらえるか、そのへんことだと思えますけど。何かあります。

(事務局)

医療型短期入所を継続していくということが、短期入所の今後の方向性として書かれているのではないかとということをおっしゃっているのでしょうか。

(光延構成員)

はい。23 ページから始まる 7 番の医療型短期入所のあり方のところを読むと、私はこれ継続してくださるのだなというふうに認識したんですけど、そこは間違いはないですか。

(事務局)

この報告書そのものとしては、検討会として、検討会や各団体、当事者のご意見をまとめる形での報告書となりますので、これをもって県がこうしますというようなことではございませんが、今ここで記載している内容については、短期入所の機能は残す必要があるのではないかと記載しております。それが医療型というように記載させていただいているものではございませんが、県立の機関として果たすべき役割・機能を残す必要があるのではないかとしております。

(山下座長)

短期入所としては福祉型の短期入所という形で残すというふうに理解してよろしいでしょうかね。それで、医療のある方の短期入所はどうしたらいいのかということに関しては後程、第二段階での意見交換の場で話し合いたいと思いますので、そこまでちょっとお待ちいただければと思います。

それでは齋藤委員からお願いいたします。

(齋藤構成員)

質問ですが、15 ページの下から二つ目のマル。総合療育 1 ケ所では物理的に困難であり、民間法人への委託化等も含めたという、この委託化については、総合療育相談センター本体は、県立で残しつつ他のブランチ的などころをイメージしているのか、その辺のイメージをちょっと教えていただければと思います。

(事務局)

総合療育相談センター1ケ所ではなくて、他にも委託化等も含めた形で、拠点が必要なのではないかとといったような意味で記載させていただいています。

(齋藤構成員)

そうすると、総合療育は今まで通りの運営で県が直営でやりつつ、他を増やすという考え方でよろしいのですね。はい。ありがとうございます。

(山下座長)

磯崎先生先ほど手を挙げておられましたけれども、よろしいでしょうか。

(磯崎構成員)

全体的なことになってしまっていて、後の議論になるかもしれないのですが、今回の各段階の方向性のこと、こちらを見ていると、診療所の外来と入院ですが、いくつかのその方向性を見ているとこれ両方、お互いに成り立たないなというようなことも書いてあります。委員の皆さんの案を、意見を反映させたものがここに載っていて、今後それを取捨選択し、最終的な検討会報告書というふうに仕上げていくという考えでよろしいのでしょうか。

(山下座長)

今日力の入れ具合がどの辺にあるのかっていうそういうことかもしれないのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

検討会の報告書としては、様々ないただいたご意見をまとめさせていただいております、それを県として、報告書をいただいた上で、県がどういう施策に反映させていくかといったことになろうかと考えております。

(磯崎構成員)

わかりました、ありがとうございます。

(山下座長)

質問に関しては、以上でよろしいでしょうか。

それでは次に移らせていただきまして、総合療育相談センターの現状と課題について、また今後の方向性について、それぞれの機能及び事業ごとに順にご意見をいただいきたいと思っております。先ほどありましたように更生相談所機能とか療育機能とかいうような順番で議論を進めさせていただきます。

最初に、総合療育センターの障害者更生相談所についてご意見等がございましたらお願いをしたいと思っております。報告書に関しては7ページから書かれていることとなりますけれども、いかがでございましょうか。

今後の方向性に関しましては11ページにありますように、必置機能であるということと直接的な支援業務を担っているというようなこと、それでマニュアル等充実させるというようなことで、県の事業の一環として、障害者政策の一環として計画的に行っていきたいという、そういうこととなりますけれども。特にご意見がなければこの機能に関しては以上で、この報告書にあるということでもまとめさせていただきます。

それでは、その次の12ページからの障害児等療育支援事業のあり方に関してということで、13ページからの今後の方向性等を含めて、ご意見等伺いたいと思っております。磯崎さんよろしいでしょうか。

(磯崎構成員)

15ページの課題の丸の四つめ、周知によりニーズを掘り起こしができても人材不足等により支援ニーズに十分対応できないところですが、こちら具体的にまとめていく中で、どんなニーズに対応できづらくて、どんなニーズが十分に対応する余裕があるかとか、そういった療育センターの見える化といいますか、そういったことも、今後検討していただけるとありがたいなというふうに思います。以上です。

(山下座長)

はい。周知がまだ行き渡っていないという、そういうご意見だと思います。ありがとうございます。その他にありますでしょうか。

この件に関しましては以上までとさせていただきます、その次の17ページからの診療所(外来診療)のあり方に関していかがでしょうか。課題とそれから今後の方向性についてまとめられておりますが、いかがでしょう。

(磯崎構成員)

19 ページの課題の丸の一つ目、医療人材の確保は非常に困難になっているというところですが。これももちろんその通りですけれども今後ですね、どんなネットワークをつかうのか、ただ医師会に繋がればいいっていうものでもないですし、求人に関してや派遣に関して、どこと繋がっていくのかよりもちょっと一歩踏み込んだ具体的な案を出していただいた方がいいと思うのですが、なかなか今の病院で人材が不足なくて、皆さん苦勞されているんですね。やっぱり大学の医局とかとも、繋がりを作っていないと安定的な人材派遣がなかなか難しいと思います。またPTやOTであれば、県立福祉大学の卒業生もたくさんいると思いますけど、そういうところとか、新しくPTさんを養成する学校が増えてきていますので、そういうところともコネクションを作るように、そういうところを回ってみたりする、そういうことも必要なのだと思います。やっぱり普通に募集するだけじゃなかなか医療人材が来ないので、もう一歩踏み込んだ医療人材確保案を考えた方がよろしいかなと思いました。以上です。

(山下座長)

ありがとうございます。貴重なご意見ありがとうございます。それでは井合先生からお願いいたします。

(井合構成員)

はい。磯崎先生と同じようなことなのではございますけれども、待機が3、4ヶ月っていうことが書いてありますけれども、発達障害系の方たちの受診がどの地域でも非常に多くて、多分そういう療育に関わる外来をやっているところでは、待ち時間が非常に多くなっているという。全体としての小児の発達障害領域の問題みたいなものがあると思うのです。そういうことの要素がこの3、4ヶ月に関わっているのか。或いは更生相談とか、療育に来ているお子さんたちの外来ということが非常に業務としては重いのか、その辺のところの整理はやっぱり必要じゃないかと思いました。発達障害系の人たちの就学前から小学校の学齢の時の地域全体としてのそのフォローアップというか、受診、スクリーニングから受診して療育につなげていくというような、そういう流れがないのですよね。県の中で。ですから、そういうことを作っていくような方向にうまく動いていただければ、中核の場所になっていただければ、すぐく発展的な解決、何か変わっていただける外来になれるのではないかなというふうに思いました。以上です。

(山下座長)

4番目の障害児療育支援事業っていうところで、総合療育センターをセンターとしまして、ランチ或いは民間事業所に委託することも含めて、県内何ヶ所か支援事業所みたいなものを作ると、そこに集められて、そこからですね、総合療育の方に問題のある方の医療的な診断と評価と、それから療育っていうことの流れができていけばいいかなというふうには考えているのですが、今のところ地域でやるところがないっていう、そこがやっぱり問題かなというふうに思いますので、そういう流れを少し整理しながら作っていく必要があるというふうに考えています。例えばですがそんな感じでよろしいでしょうかね。

(井合構成員)

ぜひ何かそういう仕組みを、多分県だけで考えていっても難しいかなと思いますけど、医療者とかも巻き込んで何かそういう仕組みをつくれるといいかなというふうに思います。ありがとうございます。

(山下座長)

齋藤委員からお願いいたします。

(齋藤構成員)

発達障害の外来についてもやっていただいているという話はあるのですが、やはりちょっと発達障害がメインでは多分来てなかった経過があるので、専門的に強いかということあんまりそうでもないかなって印象をどうしても持ってしまうのですね。

そうすると、ここで発達障害のことを強化していくべきなのか、また発達障害を別出しにして、センター化するとかですね。そういったことを方法としてあり得るのかなと思いました。ここで本当に発達障害のことやっていただけるのであれば、職種としては心理士あたりが入っていないので、そこら辺も必要になってくるだろうと思うし、ちょっとその辺の発達障害に対する取り組み、県としてどうするっていうのは、これとはまた別になるかもしれませんが、ちょっと検討課題かなというふうに思っています。はい。以上です。

(山下座長)

ありがとうございます。その他にご意見よろしいでしょう。外来機能は、以上までとさせていただいて、その次の6番目の入院診療のあり方についてということで、先ほどご意見がいろいろありましたけれども、こういうふうに、今後の方向性はまとめさせていただくことになりませんが、いかがでしょう。

(井合構成員)

ただの意見として言いますけれども、術後の管理ということはもう終わりということではないというふうに考えます。

ただ、今は術後ではなくて例えば小学生になったり、或いは3歳とか5歳とかなったりとか、ある程度たった段階で集中リハみたいなのがまとめて泊り込んでリハをするということがかなり有効だというようなことが言われていて、なかなか神奈川ではそれをやっているところがないということがあります。ちょっと難しいかなあとは思いますけれども、そういうリハビリにもう特化した安定した状態でのリハ入院みたいなことがやれることとしてはあるかなというふうに思いました。総合療育がこれをしていくべきとは思わないですけども、そういうようなことも必要とされているというふうに思いました。すいません。以上です。

(山下座長)

整形外科医とそれからリハビリ科の医者がいれば、可能かなというふうには思うことが一つと、それから前任の原口医師の話を一度聞いたことがあるのですが、そんなに多くはないのだけれど、たまにですねそういうことの適用となる方がおられるのだけどっていう話は聞いたことはあります。なので、総合療育でどういうふうにやるのか、工夫が必要かなというふうに思いますが、必要となる方がいれば、行うこともできるかなというふうには思いますが、何かこう、注意すべき点とか、井合先生の方から、もしご意見等あればお願いしたいと思っておりますけれども、こういうことに気をつけてとか、こういう工夫があるかというような、実施にあたっての注意というのはどうですか。

(井合構成員)

スタッフとかやっぱり親御さんにとってはかなり有用な入院の仕方だと思うのですね。療育スタッフがその変化を直接見られますし、通常は母子入園することが多いので、問題としてはお母さんも泊まれるような場所が用意できるかどうかということはあると思っておりますが、お母さんに直接その指導をしながら、おうちでの様子を垣間見ながら変化を実感してい

けるということで、問題としてはやっぱり、その親御さんが泊まるっていうことが一番対策としては必要になるかなというところだと思います。医療的には今のスタッフでできると思いますし、本当に何ヶ月かに1回のポイントでしか見ていないのではなくって、3週間とか4週間という、平日だけ土日は家に帰るみたいな形で、変化が見られるっていうところで、リハビリをやっている方たちにとってはかなり面白いと思いますし、そういうニーズは非常に大きいと思います。

(山下座長)

表現としては、母子のリハビリ入院及び福祉型の短期入所として行うっていう、そこに書き入れるぐらいの感じでよろしいでしょうかね。事務局の方で検討することにします。その他ご意見等ありますでしょうか。特にないようですので、次の短期入所の方に移りますけれども、大友さんからお願いいたします。

(大友構成員)

先ほどから他の委員の方々からも言及されているところなのですが、本報告書の25ページの一番下の丸にあります通り、今後の方向性としては、県立施設ならではの特色ある受け入れを検討していくとありまして、それがどのような方が対象なのかと見ていきますと、一つ上の白丸の三、四行目あたりからですね。一般の短期入所では受入れることが困難な方々を最後の砦として、県立施設が受けるのだと記載があります。その具体的な方々がどんな対象者の方かという、24ページの今後の方向性の1マル目ですよね。歩ける医療的ケア児者、高度医療が必要な方、緊急医療が必要な方などということで、こちら総合的に見ていくと、一般的な短期入所で受入れることが困難な方を、最後の砦として県立施設が今後受けていくために、限定的ではあっても検討していくと言及されているのですが。それを例えば事業の指定段階から、福祉型の短期入所として継続していくというような、22ページの限定的な記載ということになってしまうと、多分対象者は幅広であって、今後県立施設ならではのと言及していることとの二律背反とまでは言わないですけども、もうすでに福祉型ということ限定してしまっているような書きぶりに見えてしまうのではないかと。この点についてはもうすでに県の方でそこしかないということで、すでに方針決定等がされているのかどうか、私も預かり知らないところではあるんですけども。本報告書においては、やはり多様な方々に対して、最後の砦として受けるということを方向性で示しているの、ここで限定してしまうというのはどうなのかなというのはあります。どんな看板を掲げていても、施設の考え方、県の考え方として、しっかり対象者像を広げて、受けとめるのだという気概は持っていたいただいているのではないかなと思うのですが。何分人員配置上看護師が1名の体制の中では、このような一般の民間事業者では受けとめられないような方を受け入れるというのは、もう体制上困難ではなかろうかというふう考えたところがございますので、先ほど質問ということでしたので私言及しませんでしたが、意見ということで、そこを含み置きいただけますと、ありがたく思いますということで、はい。発言をさせていただきました。以上でございます。

(事務局)

総合療育相談センターの短期入所に限定して、例えば24ページの今後の方向性の1マル目について、総合療育相談センターに限定することなくと、下から3行目から2行目に書かれていますけれども、総合療育相談センターの機能として、全部他の短期入所で担えないものを受けるという前提にはこれ立っていない報告書になります。一方で総合療育相談センターの今の医療型短期入所は診療所の病棟部分の空きベッドを活用した医療型短期入所なので、診療所の病棟部分が役割を終えたとかっていうようなご意見もいただいている中で、そうす

ると、医療型短期入所ということ自体が前提として難しくなってくるので、病棟をやらない形であれば、福祉型の強化ってというような短期入所事業を総合療育相談センターとしてやりながら、他の方法、例えば病院等への委託なども使って、短期入所のいろんなニーズに応えていきたい、そういうような趣旨であります。

全体としては、総合療育相談センターのあり方検討なんですけど、もうそこだけでは、療育も含めて担えないので、総合療育相談センターの短期入所は継続をしながら、そこで全部のニーズを担うのは無理なので、他の医療機関等のご協力をいただきながら、もちろんそのために予算も必要になりますけれども、そういう方向で考えていきますっていうような内容になっていると考えております。今の説明で伝わっていますかね、総合療育相談センターで全ての機能は無理なので、そういう形の報告書案として書かせていただいているつもりです。

(大友構成員)

ありがとうございます。今ご質問したことに対して、お答えいただいたらすみません先に発言させていただいて、全体的には多分体制整備ということで、これを解消していきたいと。総合療育1ヶ所だけで、それを担保するということではないというのは、わかりつつも、22ページの記載が非常にこう限定的になっているというのが、もはや既定路線で決まっているかのような報告書になってしまうのではないかなと思っていたのがちょっと気になっていました。もう福祉型でやっていってはどうかと。何かこれがいきなり一足飛びになっているのか。診療所が難しいとなった場合に、診療所の外来との併設ということも考えられるわけですから、何かここが一足飛びになってしまっているのではないかと、もうすでに既定路線になってしまっているのじゃないかっていう書きぶりに見えるというのは、委員の方々の皆様のご意見等、相違があるかもしれないですし、ご家族からのご意見としても、少し理解に苦しむところが、もしかして出るのじゃなからうかというところでございます。長くなりましたけれども、私なりの以上でございます。

(山下座長)

ありがとうございます。それでは光延さんからお願いいたします。

(光延構成員)

今大友さんもいろいろ言ってくさってありがとうございます。やっぱり私、理解がなかなかできないのですよね。6番は、これは診療所という事であくまでも総合療育相談センターの中の診療所のあり方ということで、福祉型強化の短期入所と。7番の医療型短期入所については、これは総合療育センターだけじゃなくて、全体を考えて改めて構築していくということによろしいですか。

(事務局)

はい。よろしいです。

(光延構成員)

ということは、ちょっと細かい話になりますけど、我々はこれからまた県に要望書を出すのですけども、当事者目線とかいろいろ言われている中で、またやっぱりこれをしっかりやってくれということを出さざるをえないという位置付けになります。そういうことですよ。

もう一つは実態として、その断られた18人30%は、全体がどうしたかというのはもちろん本人たちは掴めていないんですけど、お互いに連絡を取り合う人たちから言うと、より重度な人たちが断られたと言っています。今、総合療育センターで預かれなければ他の場所という、そういうお話にどうもなっていきそうで、それも活用という意味では構わないので

すけど。いずれにしろ、今預かってくださっている方々というのは、割と預かるのに、どちらかというとな楽な方々っていうふうにとれるわけですよ。むしろそういう方々はどこのショートステイに預かっていただいても多分心配ないのではないのかと逆に思えちゃうわけです。より大変な人たちはやっぱり、先ほどちょっと言ってくさいましたけども、いろいろお医者さん、それから看護師さん等の理解、お互いにこちらが例えば親との意思疎通、その他を含めて、理解が十分されてないと安心して預けられないというところがあるわけです。そういう中でやっぱり、より大変な人たちが今、放っておかれちゃっているわけなので。それに対して、あり方検討ですから提言ということなので、この場で決めるわけはもちろんいかなのはわかっていますけど、やっぱり方向性としては、総合療育相談センターではなかなか難しいというふうに、どうも持っていかれるということで、そういう理解でいいですか。

(事務局)

これまででもご説明してきたつもりではいるのですが、総合療育相談センターだけでは、全部のニーズにこたえられないと、思っていますので、他の医療機関にご協力をいただきながら解消していかねばならないと思っています。ニーズにお応えしていかねばいけないと。併せて、医療機関でのショートステイに日中の課題についても、例えばそこでリハビリをやるとか、入院してベッドで何もさせないというところが問題だというふうにご意見をいただいていますので、我々もそれは認識しており、今回の報告書の中にも記載しています。ニーズにお応えしていきながら、総合療育相談センターとしては、ある意味、医療人材の確保等も含めて、実現可能なところでやりながら、外の医療機関のご協力をいただきながらやっていくしかないと思っています。報告書はもちろん様々にご意見をいただいていますので、報告書の中には記載はしていきますけれども、そのような内容として今まとめているつもりであります。これまででもご説明はしてきたつもりではいるのですが、そんな状況と考えています。

(山下座長)

よろしいでしょうか。他の方が手を挙げられておりますのでまたちょっともしあれば、手を挙げていただいてということで、斎藤委員からお願いいたします。

(斎藤構成員)

今の24ページの記載の緊急利用の必要の辺りで、ここは総合療育以外での連携体制を作っていくというようなお話だったのですが、実際問題その緊急時にそういった連携ということになると、どこがどうやって調整をするのかという機能がないと、実際に動かないのですね。ですからそこら辺のところを外に応援を求めるのであれば、やっぱり総合療育の立場で調整ができるような仕組み、それもあわせて検討していただく必要があるかなと思いました。

(山下座長)

ありがとうございます。磯崎先生お願いいたします。

(磯崎構成員)

短期医療型入所の話ですけども、最初にこちら拝見させていただいて、医療的な人材や施設を見せていただきますけど、現場の先生方が受け入れが難しいとおっしゃっているのは、同じ医療者としてよくわかります。ただ、できないからということだけで話は終われないので、今お話あったように緊急事態の時に、どこにバックアップ求めるのかということとかですね、あと、今お話があった県の医療として全体としてどう考えるのかということだと思います。

残念ながら今のセンターには、全ての求めに対応する力はないと思います。なので、その際に例えば、預かって何かあった場合は、藤沢市民病院にホットラインがいくと、いうそういった体制を見える化していただいて、神奈川県としてこうしてやるのだという、そういったものがないと、ただ単に総合療育相談センターこれだけですという話になってしまうので、それと併せてセットで、総合療育相談センターで駄目な時には神奈川県の県立病院機構の中でお預かりしますとか、そういう相談窓口があるとか、あと総合療育相談センターで何か起きた場合にはもちろんリスクの問題として、ちゃんと話し合いを持ってですね、困ったときにはしっかり引き受けていただくというような、これ医療の現場でそういうことはよくやっているわけですが、そういったことをまずやっていただきたいと思います。以上です。

(山下座長)

ありがとうございました。ちょっと音声が乱れていて、詳しいことが聞き取れなかったところがあるのですが、大卒のところとしてはその医療機関での受け入れ体制に関して、もう少し構築をして、可能な医療機関を調べて、リストアップするようなことを続けていった方が良くないかという、そういうご意見と承りましたけれどもよろしいでしょうか。

(磯崎構成員)

はい。あと、現場のドクター同士でしっかり顔が見える関係を作っていただけるように、少なくとも県の予算で総合療養相談センターの先生方を医師会に入れてあげてください。医師会の入会とかは自腹ではなくて、県で病院群と繋がるようにしてあげてください。よろしくをお願いします。

(山下座長)

ありがとうございました。そうしましたら、光延さんももう一度ということになりますでしょうか。

(光延構成員)

磯崎先生も言ってくださった通りで、先ほど私の意見を読み上げていただいた中で私書いたのは、いざ利用としてしようとした時に、たらい回しにならないような仕組みを作って欲しいって、まさにそういうことなのです。ちゃんとワークフローとして、バイネームで、こちらが駄目ならどこの病院だとか、どこの事業所だとかきちんと決めといて、第1・第2・第3っていうか、そういうふうにしておいてくれないと多分、なかなか厳しいですよ。それともう一つ、これ総論的にといういろいろな機能について議論してきて、こちらが理解できなかったのは非常に情けないなと思うのですが、この中で総合療育相談センターに残そうと思っている機能ってどれですか。それでこれは他を利用しようとする機能ってどれですか。それを教えて欲しいのですが。

(事務局)

今、この報告書でお示ししている中で、総合療育相談センターに残していく機能としては、基本的に更生相談所は残しますし、療育支援事業に関しても、拠点っていう形で残していくというような形で記載しておりますし、外来診療もしっかりと継続していく必要があると。入院診療に関しては、役割が終わったのではないかなというような形で書かせていた。短期入所については、可能な形でしっかりと受け皿として、一定の機能を残していく必要があるというような形で書かせていただいています。その中でどこかに外に出すというようなお話で言いますと、事業の委託といったようなことが記載されているのは、療育支援事業の部分と、あとは短期入所の部分で、事業の委託ということを記載しております。

でも、いずれも委託をするからといって、総合療育相談センターの機能を廃止するといったようなことではなく、しっかりとニーズにこたえていけるような事業を実施していきたい。今、応えきれてない部分を、何らかの形で、代替の形であっても、ニーズにこたえられるような事業を検討していきたいという姿勢で、この報告書を書かせていただいているつもりです。

(山下座長)

よろしいでしょうか。

25 ページの下から二つ目の丸ポチで、最後の砦として受入れるために必要な機能は残す必要があるっていうのはちょっと曖昧なところがありますけれども、どう書くかはまた後で、事務の方で検討していただくことになると思いますけれども、必要な相談機能或いは必要な支援機能、そういうことをイメージしていますがよろしいですかね。そういうことでよろしくお願いいたします。大友さん手を挙げていただいていますので、お願いいたします。

(大友構成員)

ご回答いただいてありがとうございます。改めて鳥井課長からもご説明いただいたように今後体制整備ということで、順次進めていただくということを知って、安心する一方で、多分我々委員が不安になっているのは、今後の具体的なアクションプランというか、いつ頃までに、何をどのような形でやっていってくださるのだろうかというのが、見えないばかりに、本報告書の中で若干抽象的になっていたりですとか、少し二つの文言に二律背反するような記載等があると気になってしまうというようなところであったと思います。あくまでこのあり方検討会は報告書の記載について、今質問ですとか、意見ということではあるのですが、くれぐれも我々切に望みたいのは、体制整備という中の一つにも当然総合療育の今後のあり方も入っているわけですので、全体を通してですね、しっかりと医療的ケアのある方、そして重症心身障がいのある方が地域で暮らすにあたって必要な機能というのは、整備いただきたいと思っていますし、その整備がまだ道半ばであるのに、総合療育が例えば診療の入院機能もすでに終了してしまったってことになると、そこは空白期間になるわけです。

ですから、今後の見通しのものを、いち早くお示しいただけると、我々としても、そしてご本人ご家族にとっても、安心材料になるのではないかなというふうに思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。はい、私からは以上でございます。

(山下座長)

貴重なご意見ありがとうございました。短期入所の機能に関しまして、光延さんお願いいたします。

(光延構成員)

短期入所は大体わかったので、それについてもう少し、やっぱりメディカルショートステイということで、第2回に県内の大きな病院でやられているということで、各地域でもね、小さい病院もやってくれていますけど。やっぱり我々がメディカルショートステイで心配しているのは、先ほどちょっとお話が出ましたけれど、昼間放っておかれるとかやっぱり心情的な看護・介護っていうのはどうしてもないのかなと。やっぱり病人として扱われるのだからということに相当心配しているわけです。もう一つは、条件の中にありましたけど、まず、例えば、その病院のある市に住んでいる人で、次にもっと高い段階だと、その病院にかかっているお子さん、お子さんだけじゃなくてもいいのですが、さらに厳しくなる18歳以下と言う事で、かなりメディカルショートステイとしては限定されているように受け取りました。ということはそれだけを何で限定しているかということ、お預かりする時にそのお子

さんのことをよくわかってないとやっぱり預かれないというのがあるのかなというのを思うわけですね。さっきのちょっと裏返しになるので、やっぱり総合療育相談センターでいろいろ長年お世話になってきた方は、やっぱり総合療育相談センターにお世話になるといいなというのを素直に思っているのは、分かかっていただけると非常にありがたいなと思います。

それでもう一つ、これも随分前から私申し上げてきたような気がするのですが、神奈川県療育相談、これがどうあるべきか、この総合療育相談センターのお話の中でも、先ほど言ったように、もう今の総合療育相談センターでは賄えないと、外も利用ということもおっしゃっているの、ということを考えたときに神奈川全体として療育相談をどうするかという話があったと思うのです。西部の方々が結局なかなか行くのが大変、例えば当事者の意見にもありましたけども、この湘南及び県央から大体総合療育相談センターには何とか通えるかなんてこと言っているわけですが、それでも時間を結構かけて、例えば学校を途中で切り上げてだと、いろんなことやりながら、やっぱり総合療育相談センターがいいよねってことで通ってお世話になってきたというのがあったりするわけ。となると、それはせめて障害福祉圏域ごとにきちんとした大きさはともかくとして、拠点があって、それを統括して、先ほど当事者の意見にもありましたし、私も前に言わせてもらったような気はしますが、基幹として総合療育センターがきちんと機能すべきという意見があるのですが、それがこの報告書の中では読み取れるようで読み取れないというのは、最初のところに少しそれは触れられてはいるんですけど。そういうことも含めて、まとめていただけるとありがたいなと思います。以上です。

(事務局)

まず、メディカルショートステイについてなのですが、各医療機関の事情はもちろんあるのですが、そこは重視しなければいけないんですけど、県の方で、予算なりをとって、事業として委託なりをすることで、例えば年齢が18歳以上を超えると利用できなくなってしまうというようにはさせないようにできるかと思っています。それから、入院中の日中の部分なのですが、前のこの検討会でも少しお話ししましたが、川崎市でのメディカルショートステイ事業で同じ話があって、リハビリをプラスすることが受け入れの条件にする委託事業としていたりということありますので、それをまずは参考に、県がもし事業化するのであればしたいなと思っています。

それと、受診歴がある人というところは、あとは最初の段階の診療情報提供書をどう扱うかという問題が一つあるかと思いますが。そこは調整しながら、クリアしていきたいと思っていますので、どこの医療機関が事業の協力先かというのは分かるようにしながらということで、県が事業化するのであれば検討していきたいと思っています。というので一つ目のお話は、まずそうお答えしたいと思っています。

それから、二つ目の部分については、総合療育相談センターがやっぱり少なくとも県域の方の拠点にはなりますので、他のところに委託をしたとしても、総合療育相談センターがそこに対して、バックアップをするとか、そこに対して支援するということはやっていかなければいけないかと思っていますので、そこは報告書にも書いているつもりなのですが、微妙に読み取れないっていう話であれば、見直しをしたいと思います。ご意見いただいたその二つにお答えさせていただきました。以上でございます。

(山下座長)

よろしいでしょうか。ありがとうございました。短期入所機能に関しまして、ご発言とありますでしょうか。すいません。

(光延構成員)

もう一つ最後に短期入所に関してね、ちょっと決定的なことをお聞きします。今、総合療育相談センターでお断りをされた、確か18人30%だと思いますけど、この方々が、今後総合療育相談センターにお世話になることは、もう無理ですか。

(山下座長)

どのような背景を持って、どのような病状を持っている方かによってもいろいろあるのではないかというふうに思っています。一言で、それに伝えるのはなかなか難しいかなと思うのですけれど。

(光延構成員)

先生の立場では難しいでしょうけども、総合療育相談センターの方のお答えできますよね。要するに次のところ、正直言ってもう探し始めていますけれども、当然、困っているのですよ。今後そこにどのくらい期待していいものなのか、先ほどの話でもう無理だということであればもう完全にそこはお願い先として外さなきゃいけないね。そのぐらいのことをやっぱり、本人たちは考えないといけないので。すいません、あえてお聞きします。

(山下座長)

この報告書では福祉型の短期入所は続けていきますというそういう書き方になっていて、そういう構想の中で考えていきたいなというふうに思っているのですが、事務局から何かありますでしょうか。総合療育相談センターがお答えできますかね。長谷川先生お願いいたします。

(事務局)

今おっしゃったことはすごくありがたいと感じました。我々も、小児科の常勤医が最低2人見つかって、夜のお子さんの急変に交代で対処できるような医師が2人見つかって、看護師がフルの人数見つかって、それで今、おっしゃったような患者さんたちも、ショートステイで診られるようになれば、どんなにいいかっていうのは本当に、私はもう7、8年前に総合療育相談センターの所長だったのですが、その当時からそうなら、どんなにいいだろうってことで、あの当時小児科の先生1人だったのですが、2人欲しいねと言いながら、1人で頑張ってたみたいで、今おっしゃってくださったことがありがたいのは、もしも明日、小児科の先生がうちのことを見つけて2人来てくださった時に、いやうちはもうこうなっていますからそれはいいですよって言わずに、今おっしゃったみたいなお意見があれば、いや、だって情勢がそうだったんだから、そっちの方が皆さん望んでるのだからそっちの方がいいんじゃないかっていう余地が残ったような、その現場からはそういう気がして、すごくありがたいご意見として承りましたし、うちのみんなも喜ぶじゃないかなと感じました。以上です。

(山下座長)

ありがとうございます。いかがでしょう。それでよろしいですか。

(光延構成員)

はいわかりました。ありがとうございます。

(山下座長)

はい。その他、短期入所に関しまして、追加のご発言とよろしいですか。では以上までと

させていただきまして、8番目のその他の報告書の記載に関しまして、非常に行政的な見地からのことで、なかなか難しいのですけれども、何かご意見があれば承りたいと思いますが、よろしいでしょうか。事務局から追加とよろしいですか。大友さん、よろしくをお願いします。

(大友構成員)

全体的なところでごめんなさい。「はじめに」のところなのですが、2ページの下からふた丸目のところの真ん中あたりに、「障害者の地域生活を支援する制度やサービスが充実しつつあり」という記載がありまして、これって、もしかすると、我々の実践とか、ご本人ご家族との認識に乖離があるような見え方も時にしてしまうのではないかと思ったものですから、そこについて記載についても工夫ができるようであれば、そもそもの認識に乖離があったらまずいと思っているのですが、多分表現の問題であると私も思いたいので、改めて充実しつつあるようであれば、先ほどの声も議論もないのではないかなというふうに思ったりします。はい。そこだけご検討いただけるとありがたいと思います。以上でございます。

(山下座長)

はい。ありがとうございます。誤解のないような表現にしてということだと思います。あと全体を見回してよろしいでしょうか。今までの熱心なご議論本当にありがたく思います。

以上で質問の時間は終了とさせていただきます。これらのご意見を踏まえましてですね、事務局では報告書の記載について、これから調整することになります。

検討会構成員の皆様におかれましては、今回が最終回になりますので、取りまとめについては座長預かりとさせていただきます。私の方で事務局と調整しまして、まとめて参りたいと思います。その上で、皆様に後程共有させていただきます。皆様よろしいでしょうか。異議がないということですので、以上をもちましてこの検討会を終了というふうにさせていただきます。ありがとうございました。

では、検討会としては本日最終回になりますけれども、もう少しお時間があるようですので、最後に皆様からお一言ずついただきたいと思います。感想でも、総合療育相談センターや県に対する期待でも、ご自身のことでなくてもよろしいかと思っておりますので、短く、皆様から一言ずつお願いしたいと思っております。それでは光延さんからお願いしたいと思っておりますがよろしいでしょうか。お願いいたします。

(光延構成員)

今回約半年ですかね。貴重な場に参加させていただきまして、本当にありがとうございました。いろいろこちら思いは伝えさせていただいたと思いますし、実際やっぱり当事者及び家族、総合療育相談センターですから、これは行政の方に申しあげましたけども、親も当事者なのです。こういう子を預かって一緒になってですね、その療育相談という中で育てていただいてきたというのがあります。ということで、今知事さんは特に当事者というと本当にその当事者だけにどう目を向けて、津久井があつたので、致し方ない部分ありますけど、それでもやっぱり我々としては当事者で、今回当事者2名です。インタビューということで、課長さんからお話あったときにその時も私申しあげましたけど、実は仲間から相当のクレームが上がっています。物を言えない障害当事者いっぱいいるわけですので、特にこの重症心身医療ケア時、確かに症状によって違いますけども。やっぱりそういう場合に誰がこの子のことを守るかってやっぱり親が守るので、もちろん当事者の意見は十分聞いていただきたいですけども、今後も親も含めてやっぱり総合的にいろいろ意見交換をさせていただくと非常に良いと思っています。今後ともよろしくお願いいたします。どうもありがとうございました。

(山下座長)

ありがとうございました。大友さんお願いいたします。

(大友構成員)

改めましてこの度、我々委員の意見を踏まえて、課題ですとか、今後の方向性というものを整理いただいたことに感謝申し上げます。私も非常に貴重な機会でしたので、私自身の学びにも大きく寄与したと考えてございます。それを踏まえてですね、今回のこの議論の内容が、やはり具体化されるということが何よりと思っています。ご本人ですとか、ご家族の生活というのは、現在進行形で今も送られているわけですし、今を生きる方々にとっては、やはり課題の解消は待ったなしというふうに思っておりますので、お忙しいところ大変恐縮ですけれども、1日でも早くですね、アクションプランの策定とそれに向かった具体的な実践をぜひお願いしたいと思います。何かできることがあれば、我々も1民間の実践者として、協力する所存でございますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上でございます。

(山下座長)

ありがとうございます。斎藤委員からお願いいたします。

(斎藤構成員)

この度は大変貴重な機会に参加させていただきまして、ありがとうございました。地元の湘南東部圏域ナビということで参加したつもりでおりますが、それとあわせてこの4月からですね、医療的ケア児の支援センターが県でやられているうちの、湘南東部のランチセンターを受けることになりまして、やっております。あわせて藤沢市の配置事業もうちの法人でやらせていただいております。その前から基幹相談として医ケアの相談も受けていた部分あるのですが、やはり利用者の方々、なんで横浜ではできるのに藤沢ではできないのみたいな素朴な疑問というか、そういうことがよく聞かれるのですね。神奈川県行政的な難しさは大変理解しているつもりですが、ただ、同じ神奈川県民としてとらえた場合に、東京と比べて違うのはわかるけど、神奈川県内で格差があるのはおかしいっていうのは、普通の感覚だと思うのです。それやっぱり非常に難しいのは理解するのですが、ぜひその地域間格差の是正というやっぱり県の役目だと思いますので、引き続きよろしく願いできればと思っております。よろしく申し上げます。

(山下座長)

ありがとうございます。井合先生お願いします。

(井合構成員)

ありがとうございました。いろんな立場の方々のご意見を伺うことができ、非常に勉強させていただきました。やっぱりその場その場で見えていることが違っているのだからというところで、本当に顔と顔を合わせて、話し合いながら事を進めていくっていうことの大切さを改めて実感しています。良い方向性に進むことを願っています。ありがとうございました。

(山下座長)

ありがとうございます。磯崎先生お願いいたします。

(磯崎構成員)

2年前から神奈川県医師会の理事になりまして、学校保健担当で、この会議参加させていただきました。これまでは医療者目線の形だったのですが今回いろいろ利用者と言いま

すか、ご家族や患者さん本人の思いであったり、今困っている事が情報共有できて非常に自分としては勉強になりましたし、収穫があったと思います。これを元に今後の学校保健や、神奈川県医師会の医療政策に関しての提言に、ぜひ反映させていただきたいと思っております。もう1点は、センターが、藤沢市医師会や神奈川県医師会との繋がりができるだけ濃くなっていくように、またその基幹病院との繋がりが濃くなってくるのですが、そういったことに関してはいろいろ微力ながらお手伝いできると思っておりますので、その点は頑張っていきたいと思っております。どうもありがとうございました。

(山下座長)

ありがとうございます。

委員の方は皆様、ご発言になったと思いますので、最後に私の方から一言お礼を申し上げたいと思います。現場で生活されている方々のそれぞれの立場からご発言をいただきまして、本当にありがとうございます。皆様のご意見を反映してですね、報告書をまとめていきたいと思っております。今までのご協力を本当にありがとうございました。

以上