

審議会等名称	第2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4年12月27日（火曜）14時00分から16時00分まで
開催場所	神奈川県庁新庁舎5階 第5会議室
出席者	【山下 純正 座長】、【磯崎 哲男 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】、【小山 陽子 委員】（7名）
次回開催予定	令和5年2月頃
所属名、担当者名	障害福祉課調整グループ 草山・小松 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）県福祉部長よりあいさつ</p> <p>2 検討事項</p> <p>（1）第1回検討会の振り返りについて 第1回の際の質問などに対する回答 資料1について、事務局より説明</p> <p>（山下座長） ありがとうございました。今事務局から説明があった資料1に関して、質問又は御意見あればお願いします。</p> <p>（磯崎構成員） 先日のあり方検討会の後に、藤沢市医師会の先生と話す機会があったので、この施設について医師会の認識を確認いたしました。藤沢市医師会としても、あまり総合療育相談センターのことを御理解いただいてなかったようで、こういった施設があるということや、どんな繋がりができるかということもまだ全然検討されてなかったようです。 それで、医師会の事務局と総合療育相談センターで連絡をとり合えるようお願いしました。藤沢市医師会の連絡先を後でお伝えしますので、話は通してありますから、医師会の中でもいろいろ交流を持っていこうっていうことは、理事会で話し合っていたようなので、是非とも今のこの総合療育相談センターのやれること、やれないこと、困っていること、あとは医療人材のことなども含めてですね、医師会と繋がりを持っていただければなというふうに思っております。 報告は以上です。</p> <p>（山下座長） ありがとうございます。前向きな御意見ありがとうございました。それでは大友さん、お願いします。</p> <p>（大友構成員） 前回議論の整理ありがとうございました。わかりやすくおまとめいただき、全体的に確認をすることができました。1点質問ですが、先ほど現在の看護師配置人数が21名であり、現場の必要数として、不足しているというご報告をいただきましたが、法定の人員配置基準は何名になるのでしょうか。</p>	

(山下座長)

また調べて、次回御連絡するという事にいたします。それでは続きまして齊藤さんお願いいたします。

(齊藤構成員)

先ほど藤沢市医師会のお話がありましたけども、先日、医師会長と雑談をしまして、やらなければいけないという認識をお持ちだと確認できましたが、具体的な話をする時間はなかった。藤沢市医師会も、ショートステイができるような病院を探したりとか、小児科医会などに頑張ったりしていただいておりますので、そういった動きと連動できるといいかなと思っております。

それから、前回の話の中でも出てきた言葉として、総合療育相談センターの強みという言葉があるのですが、この強みはどういう風に皆さんが共通認識を持っているのか疑問に思ったので、その強みというのは、どこが強みなのか、それからそれが理解されていないのか、発揮できていないのか、ニーズにこたえられていないのか、どういう状態なのかっていうあたりの認識を共通で持った上で話をしていた方がいいのかなというふうに思ったので、何かあればお願いしたいと思います。

(山下座長)

資料見るところによりますと 13 ページのところ、外来診療と地域支援ですね、巡回リハ・学校支援等を行う強みというふうに、ここでは表現されています。皆さんがこれをどういうふうに捉えていくかなというのは課題としてあると思いますけれども、まとめた中では、こういう強みがあるかなということで、これを中心にして、また、それぞれ御意見を集約していければなというふうに思っておりますけれども、何か追加はありますか。集約していくという方向性にさせていただきたいと思います。

(磯崎構成員)

個人的な意見になりますけども、総合療育相談センターの強みとして、リハビリの人材が豊富だと思う。これだけPT・OTが揃っている施設はなかなかないように思える。もう一つは短期入所やその中に入る機能があるっていうのも、強みではないのかなというふうに思っております。以上です。

(山下座長)

はい、ありがとうございます。小山さんお願いします。

<小山構成員>

もう二つ、私が考えている強みは、前回小泉先生も仰ってましたが、早期療育をやっているところというところがまず1点。

それともう一つ、当事者として思うところは、先ほど磯崎先生がおっしゃっていた通り、PTとかOTとかSTなどたくさんいらっしゃるけれども、そこと福祉と医療がすぐに連結して結びついているところです。何かあれば、すぐに小泉先生とか、整形の先生とかに相談ができる仕組みができているところだと思います。以上です。

(山下座長)

ありがとうございます。まだ御意見があると思いますけれども、先に進ませていただきま

して、資料の2-1市町村アンケート結果、それから資料2-2関係機関ヒアリング結果について、事務局から御説明お願いして、また御意見を伺いたいと思います。それではお願いいたします。

(2) 関係団体ヒアリング結果について

(事務局)

資料2-1及び資料2-2を事務局より説明

(山下座長)

事務局から説明をいただきましたけれども、かなり幅広い領域にわたって活動されていて、診療されているということで、多岐にわたっておりますので、一つずつ御意見を伺っていききたいというふうに思っています。

更生相談所機能、それから療育支援、外来診療、入院及び短期入所、その他全般というようなことでこの順番で、それぞれのアンケートも構成されておりますので、まず1番目の障害者更生相談所に関してですけれども、必置、必ず置かなければいけない機能で、ある意味、事務的な機能ということになっております。

县市町村で連携が十分に取られていない点も見受けられるようで、行政機関の中でしっかり情報共有して認識合わせをするということで、改善を図れる部分もあるかというふうに思いますけれども、せつかくの機会ですから皆様から、第三者的な見地から御意見等あれば伺いたいと思います。更生相談所機能について日頃何か感じておられることがあれば、手を挙げていただければというふうに思いますけれどもいかがでしょうか。

期間が結構長くかかる、情報がデジタル化されてないとか、言われているところですがけれどもその辺を、これから見直していく必要はあるかなというふうに思います。

意見がないようですので、次の2番目の障害児等療育支援事業に関して、皆様から御意見を伺いたいと思います。今、各市町村あるいはアンケート調査での結果が、このように提出されておりますけれども、この点に関していかがでしょうか。

(大友構成員)

全体的にみると、事業の周知不足というワードが散見されています。公的な県立施設・事業であることから、県民の方に広く知っていただくということは、今後のあり方を考えるということとは別に、明日からでもすぐにできることではないのでしょうか。

また、課題が非常に多岐にわたっており、これらすべてを、総合療育相談センターで取り組むことは困難ですので、課題の整理をされた方が良いと感じます。

特に資料1の11ページの2ポツ目。先ほど事務局からご説明いただきました、行動障がいのある方に関わる支援者に対する支援をするという仕組みの必要性等については、別途、障害保健福祉圏域ごとに「発達障害者地域支援マネージャー」等も配置されていますので、県庁各部署の担当事業を、横断的に、横串を刺しながら、既存スキームも活かして、課題解消を図る視点も必要と感じます。

(山下座長)

はい、ありがとうございました。その他の皆様から、メンバーの中からいかがでしょうか。

(光延構成員)

県民への周知も当然ですけど気になったのは、市町村の職員が初めて聞いたというのが結構あったので、それこそ喫緊の課題と思います。

職員の方はローテーションもありますよね。どなたが答えたかということによるのかもしれない

れないですけども、今まできちんとできたのが、職員が変わったところでゼロにもどることはよく、これに限らずあることなので、市町村に対して、指導ということは言えないという立場だと思いますけれども、そのきちんとやっていたものをまず先というか、一緒にじゃないですけど、絶対必要だと思います。

(山下座長)

県下の市町村の職員の方たちへの広報活動ということですね。ありがとうございます。小山さんですね、手を挙げていかがでしょうか。

(小山構成員)

まず、対外的な周知というところで言うと、本当に皆さんがおっしゃる通りだと思うのですが、私自身今回この検討委員になるまで巡回リハビリをやってらっしゃるということに全然知りませんでした。

うちの子が茅ヶ崎在住ということもあって、総合療育相談センターには車で通えるので、広報がなかっただけかと思えますけれども、当会のメンバーで、厚木とか横須賀のメンバーがいますけれども、そのメンバーたちに聞いても、知らなかった。またそもそも藤沢の総合療育相談センターは、紹介を仮に受けたとしても遠過ぎて、自分たちの近くのところで、もういいところがあるからそこで大丈夫というふうな話でした。

でも、巡回リハビリのことを知っていたら多分使ってみたいという人は絶対ニーズがあると思うので、もっと周知ができるかなと思いました。

もう1点は、ケースワーカーが総合療育相談センターにいらっしゃって、私自身も毎回PTとかOTとか、もしくは補装具外来で伺った時とかに、ケースワーカーがお時間あれば、来てくださいます。特に私が多分おしゃべりだからだと思いますけれども、とても長く一緒にいていただいて、いろいろお話をさせていただきます。ほぼ雑談みたいなおしゃべりなので、すけれども、その中でいろいろな情報交換とかをしていただいています。多分そのときに、もっと正式に子どもにとっては、こういうリハビリが必要かもねとか、もっと将来的にこういうことが必要かもねっていうようなビジョンを、そのおしゃべりだけじゃなくって、もっと情報提供をしていただけると、ものすごくいいと思いました。その中で、総合療育相談センターの中だけではマンパワーの問題とかでできないと思います。例えば先ほどにも出ていましたが、PTとかOTとかは月1回提供していただけるのがマンパワー的に限界だと思うので、でも、それでは側弯が進むリスクがあるかもしれないから、例えば茅ヶ崎のこういったところを受診されたらどうですかとか、そういう形で持っていらっしゃる情報を体系的に教えていただければ、すごくありがたいなと思いました。もしくは、そういう情報を体系的に精査して、各地域担当のケースワーカーが伝えられるようにするか。あとは、いろいろ今のヒアリングで出てきていますけれども、各地域のところに拠点を作るかどちらかなというふうに感じました。以上です。

<山下座長>

はい、ありがとうございます。貴重な御意見だと思います。その他に齊藤さんお願いいたします。

<齊藤構成員>

お話を伺っている中で非常に周知が足りないということと、それから人材不足ということと、考え合わせていくと、周知が広まって、ニーズの掘り起こしができて、どんどん来るってことになってそれに対応できない現状がありますよね。そのところを県としてどういう方向でいこうとしているのかっていうのがちょっと見えないと、どういう議論をしていいのかわからなくて、ニーズにとにかくこたえていくよっていう方向で、県が一手に頑張りますっ

という話なのか、ここは先ほどから出ているような委託であると、そういったことを通して、体系的に少し変えていくということを考えて、結局はニーズに答える方向性を持たなきゃいけないと思います。

そうじゃないと、条例を作っているぐらいの県ですから、条例を作って何をやっているのという話になってしまうと思うのですよ。そこら辺の方向性について、1回目も全くそういった御意見、意向は伺えてなかったんで、どんなふうに考えていくという、なぜ、今、それを決めるためのあり方検討会なのですけども、県としてはどんなイメージをお持ちなのか、何かその辺を参考に聞かせていただけるとありがたいなと思いますが、いかがでしょうか。

<事務局>

今回、総合療育相談センターのあり方に関する検討会ではあるのですが、ここ1ヶ所だけで、すべてを解決するのは難しいと思っています。各市町村であったり、関係団体の方々であったり、御意見いただいていることを見ると、もちろん総合療育相談センターの機能は重要ではあるけれども、そこだけで全部をカバーするのは難しいと思っていますので、地域の中に役割分担っていうだけではなくて新しい社会資源というのも作っていかないといけないのかなというふうには思っています。今、御意見を伺いながらまとめていくお話ではあるのですが、事務局としてはそういう方向なのかなというふうに考えているところでございます。少し、大ざっぱな話にはなりますが、そういう回答をさせていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

<山下座長>

はい、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>

今総合療育相談センターこの置かれている状況、いろんな御意見あって本当にみんな切実な訴えがあってお困りだと思う。特に福祉としての機能についてすごく期待が大きくて、なかなかこれは、ここで1ヶ所では済まないだろうなというのは、思いました。

それでどうもなんか医療の面から見ているとどっかで経験したことあるような感じあるなって最初から思ったのですけれど、もしかするとこれが福祉の面でうまく当てはまっていなかった申し訳ないですが、医療の面でいうと、昔のこども医療センターに似ていると思ったのです。

というのは、こども医療センターはお子さんに特化した病院で、人材やハードでとても集積があって、そこに神奈川県各地域から遠くても、行っていたわけですよ。なぜかという、もうお母さんも御本人もそこがいいからということですね。ただ、そうしていくと最近はどうもこども医療センターだけでは賄いきれなくなってきた、例えば、こども医療センターですから、本当は15歳までが小児科ですけど、もっと年齢が高い子も、小児科の先生が診ているという実情もあったりして、こども医療センターと横須賀市の場合は、横須賀市立うわまち病院と、横須賀市の医師会で協議をして、こども医療センターは、例えば年に1回とか、数年に1回行って、緊急事態は町病院、普段の時は地域の小児科の先生が、外来で拝見していくというような役割分担をし始めている。

確かに1回1回の診療で、お母さんたちの信頼度合いや期待度合いとしては地域では、不足なところから、あるいはあると思うのですが、そうしないと全体として回っていかないことや新しい患者さん受けていけないということもあって、一部では我慢していただいているって現状もあると思うのです。ただ、そうしていかないと、総合療育相談センターで全部関係するのは絶対無理ですし、せっかくいい機能があるので、そこを常に利用し続けるということではなくて、やはりこの情報が全然共有されていないので、地域との情報共有をしっかりと

りしていただいて、総合療育相談センターでしかできないことは、そこでやっていただくけど、それも頻度とか、効率も考えた上で、再構築してかないと、福祉の面という意味でも再構築していかないといけないと思いました。もちろん総合療育相談センターじゃなくて地域におろした方がもっと良いっていうときもあると思うのですよね。そういったことをやっばり情報共有していかないとわからないですし、何となくその総合療育相談センター中だけにこう閉じこもっていて、情報が出てこない、せつかくすごくいい機能を持っているのにそれを知られてない、または他の地域でできることがそっちにいていないっていうようなことが多いかなということを感じました。以上です。

<山下座長>

ありがとうございます。こども医療センターから井合先生がお越しですので、地域との役割分担等含めて御意見、御見解いただけると嬉しいですけどお願いします。

<井合構成員>

神奈川県立こども医療センターの井合です。

確かにこども医療センターも社会の流れとか、医療の進歩の流れの中で、役割分担を進めてきております。基本的にお子さんや家族が地域の中で生活していけるっていうことが、いずれは大人になっていかれますので、子供の時期から、そういうことを考えながら、体制を構築していくっていうことがとても大事なことだっていうことを私たちも気づいてきましたし、周りの皆様にも、そういうことをお伝えしながら、巻き込むといいますか御協力いただく中で、実際にその経験していただくことで、障がいを持った方たちを、よりたくさんいろいろな業種、職種の方に関わっていただけるようになるのと、子どもさんや御家族にとってはとても支えになることがわかってきております。実際にそういうことを体験しております。

この総合療育相談センターのあり方っていうことに関しましても、磯崎先生おっしゃられたように、役割分担ということを考えなきゃいけないっていうことはもう当然のことかなと思います。総合療育相談センターは福祉の役割と、それから医療を含んだ障がい児の療育っていうことと、両方をされているけれども、医療を含んだ障がい児の療育っていうことは、生まれてすぐ障がいを持った早期療育を受けるような時代から、学齢、それから成長されていくっていう流れの中で、実際にどの時期にどういう人たちが関わって行って、どんな流れがあるのかっていうことを、最初の早期に関わっているところで少しずつお話ができるような、先ほど小山さんがおっしゃられていたように見通しがつけられるような、そういう形の中での一連の仕組みみたいなものが実はあまりないように思います。

ですから、例えば神奈川リハビリテーションセンターは小児の療育をされていますし、今成人になってからのこともやられていますけれども、そういういろんなところにあるようなものを、どの時点でこう組み立てていくのかっていうことを含めて、県として考えていただけると、すごくこうわかりやすくなるというふうに思います。以上です。

<山下座長>

はいありがとうございました。磯崎先生手、御発言をお願いいたします。

<磯崎構成員>

一つ質問ですが、総合療育相談センターの中に、あとは福祉や医療で、相談室みたいなものがあってそれを各市町村にどんな介護医療資源があって、そこに相談しに行けばいいかっていうような医療ではメディカルソーシャルワーカーみたいな役割の部署というのは、ありますか。ワンストップでそこで相談すればそういった手続きがどこにどんなものがあるかって情報を束ねているような方っていうのは中にいらっしゃいますか。

<山下座長>

事務局から、もし御存知なら、話していただきたい。小泉さんの顔が拝見できますが、何かわかることがあればお願いしたいと思います。

<事務局>

総合療育相談センターの新納です。今磯崎委員の御質問ですけれども、総合療育相談センターでは療育課にケースワーカーを配置しています。そのケースワーカーが各市町村を担当するという形にしておりまして、一応自分が担当している地区の療育資源とかそういったものは把握をしているような状況です。各市町村の担当者の方との連携とか、そういったことをやっておりますので、こちらにこられた患者さん、親御さんからの御相談を受けた時に、そういった情報提供をさせていただいているというようなことがあったりします。以上です。

<山下座長>

はい。診療所外来診療機能ということに移らせていただきまして、この点で、いろいろな関係機関の御要望が出ていますけれども、建設的な御意見があれば、発表していただきたいと思いますがいかがでしょうか。

<大友構成員>

みなさまからの御意見にもある通り、私のエリアでも、やはり精神科ドクター、S T、心理職の方が非常に不足していますので、総合療育相談センターで確保をしていただけると、ありがたいです。

<山下座長>

ありがとうございました。

そうしましたら多分、御意見がたくさんあると思いますので入院診療そして医療型短期入所ですね、この点について、皆さんの御意見を伺いたいと思います。よろしく願いいたします。齊藤さん、手挙げています。

<齊藤構成員>

はい。入院診療について、以前はそちらで整形の手術後のリハビリという主な目的として入院というお話があったと思いますが、今そういうオペをあまり予定されていないという状況という中で、最初想定していたその入院の方々というのはあまりないのかなというふうに思っています。

そうすると、その本来業務っていうのはどこに支点を置いた形にしていくべきなのかっていう議論をしていかないというのと、それからそれについて、ショートで考えるならば空床利用という形になると思うのですが、本来業務プラス空所というバランスをどう考えたらいいのか。この施設は湘南東部圏域にあるのですが、非常に社会的資源が非常に乏しい地域です。そういった意味でその辺の地域のニーズに沿った形で考えていく必要があると考えています。はい。以上です。

<山下座長>

はい。ありがとうございます。

歴史的には、ゆかり学園の時に肢体不自由児の整形外科的な手術がなされていたけれども、手術はかなり大掛かりな面があって、その機能をこども医療センターの方に移行して、手術をした方のリハビリを総合療育相談センターでやりますということで、私が病院長るときだったと思いますけれども、総合療育相談センターとこども医療センターの連携の中でそ

ういう役割分担をしていったってということが歴史的にはあります。

そのあとの病棟は、その他にも小児科的な障がい児の方の入所等の要望があるので、そういう方を入所していきましようという流れの中にあるということをお報告させていただきます。

私からは以上ですけれども、皆様から、この資料を御覧になって、質問でもいいですしけれども、何かありますでしょうか。

<事務局>

参考資料2～4を事務局より説明

<山下座長>

御意見が何かございましたらお願いします。小山さん、お願いいたします。

<小山構成員>

まだちょっと考えがまとまってないので、意見がウロウロしちゃうと思いますけれども、前回他の委員の方もおっしゃられた通り、東部圏域にはなかなか短期入所の施設がないので、また、うちの子の1歳のときにはとても助けていただいたので、セーフティーネットとしては、継続して欲しいなという気持ちが一つあります。

一方で、特にこれ医療的ケア児あるあるですけれども、どうしても、常勤の小児科医の先生の夜勤の時じゃないと難しいであるとか、もしくは、医療的ケアの度合いが高いと、短期入所を受け入れてもらえないであるとか、そういったところで、他の施設よりも受け入れてもらう前のハードルが高いような印象が正直ございます。

だったら、本当に語弊がある言い方で恐縮ですけれども、総合療育相談センターじゃなくても、もっと早くにうちの子たちを預かってくれるところがあれば、全然構わないというのも正直な気持ちで当事者の親としてはあります。事実、うちの娘は今短期入所にちょうど行っているのですけれども、戸塚のグループホームで看護師さんといわゆるサポーターの人しかいないところに、今行っております。近くに横浜国際医療センターが車で7、8分のところにあるので、あと、かかっているこども医療センターも近いので、それもあって安心かなという思いで行っております。またそこに関してはもともと娘が小さい頃から知っている方が管理者として立ち上げたというところもあって、安心しております。

また、コロナ禍においてなくなってしまったけれども、娘が0歳の頃から行っている訪問看護ステーション、かつ児童発達支援サービスのところが、茅ヶ崎市と協業で、宿泊支援事業を、コロナ禍以前はやっていただいていた。

やはりお医者さんはそこにはいらっしやらないけれども、勝手知っている看護師さんたちが見てくださるっていうので絶大な安心感で、その宿泊事業を使って預けることができました。

またうちのメンバーは「こまち」(横浜市多機能型拠点)を利用しているメンバーが非常に多くいるけれども、「こまち」はもう本当みんなが絶賛、それぐらいいねっていう施設で、やはり同じく、昔から、日常で見ていただいている方に宿泊も預けられる安心感というのは絶大かなというふうに思います。なので、セーフティーネットとしてあって欲しいけれども、維持が難しければ、別に他の施設でもいいじゃないかなと。そういう意味で横浜市のメディカルショートステイっていうのは当事者の親としてはもっと県内に広げて欲しいなというふうに感じます。

最後に、それでもセーフティーネットとして広げていくために、でも診療報酬は入らないと維持ができないと思うので、あと人材不足で月に1週間とか締めなきゃいけないっていうようなことがあるのであれば、逆手をとって歩ける医療的ケア児の方、本当に短期入所の

行き場がないので、そういう方とかを受け入れる特別な施設とかになればいいのになっていうふうに資料見ながら思いました。以上です。

<山下座長>

ありがとうございました貴重な御意見を参考にさせていただきたいと思います。磯崎先生、手を挙げておられますので、御意見の方、お願いいたします。

<磯崎構成員>

小山さんの話聞いて非常になるほどと思った次第ですね。というのは、何が何でも総合療育相談センターで全部解決しようとするよりも、むしろ、神奈川県が出す金額としてはですね、民間に委託して、そういった使いやすい制度を作った方が、実は、皆さんの期待にこたえられるという気は前からしておりました。

あと、場合によってはですね、総合療育相談センターの場所が藤沢なので藤沢市民病院とかそういうところとの連携になるとと思いますが、夜中の急変時に、小児科の先生がいなくても、当直の看護師さんやドクターが連絡を取れば、藤沢市民病院で受けていただけるとか、そういった連携がやっぱり大事だと思います。

横浜市大小児科で以前、横田先生が教授になってからですね、小児科の先生方の当直問題で、小児科医が辞めたり、小児科が廃止になる病院が増えてきたということで、拠点化しているはずですが。なので、小児科の先生を拠点病院に集めて、当直をちゃんとまわしていけるように、小児科医が疲弊し過ぎて止めないように進めてきて、今大分この整備終わってきていると思います。現在は次の伊藤教授に変わっていますが、そういうところとも市大の医局に限らず、大学の小児科の医局とも話を持っていただいて、そういった本当にレアケースだと思います。年間そんなに何十回もあるわけじゃないので、そういったレアケースの時にはバックアップしてもらえらることになれば、これが、総合療育相談センターが行ったとしても民間委託で行ったとしても、そういう時に拠点病院の先生方が引き受けてくれるよって一言があるだけで、かなり事業としては行いやすくなっていくと思います。

なので、できれば知事から直接教授に話してもらおうと一番うれしいですが、それくらいのスピード感で、トップで解決してもらえればかなり話が早く進んでいくのかなって、想像しました。以上です。

<山下座長>

ありがとうございます。これ、この件に関しまして、皆さんその他に御意見ありますか。

<大友構成員>

この点については前回も発言をさせていただいておりますが、資料1の11ページに記載の通り、量的な課題と質的な課題の二つの側面で整理すると、まず量的な不足がどの程度あるか、利用ニーズも踏まえた調査を実施することが必要です。

また、質的な課題については、小山委員からもご発言のありました、歩ける医療的ケアが必要なお子さんや、高度医療が必要なお子さん。その他、緊急や不測の事態が生じたときの対応が可能となるような体制整備が求められます。

なお、量の課題については、県医療課において、実態把握調査を行っていると思いますので、両課ご協力の上、進められると良いのではないのでしょうか。

<山下座長>

はい、ありがとうございます。

<光延構成員>

正式な名前はいえないが、例えば、湘南東部安心ネット、それは県央東部安心ネット、今ここでそういう話が出てこないですけど、こういう機能があったけども、これはもう大分前からですね、ただこれは機能してないっていうのをずっと言われてきて各地域で、なかなかその医療的ケアのある人を重心の人が預かってもらえないっていう実情がありました。

そういう中で、今現状として総合療育相談センターも、この近隣の人たちってことになるでしょうけどもお願いしてきた。だから例えばこの最初、県身連から出していますけど、民間でなかなか受けてもらえないから結局こういうところ頼るしかないという意見が出たりしているわけですけども。何とか安心ネット、これは今後どういうふうにもっていくつもりでしょう。

<山下座長>

安心ネットというのは民間の事業でしょうか。

<光延構成員>

民間の連携、委託しています。例えば湘南とかは私よくわからないですけど、例えば、県央ならば県央安心ネットというのは、「アガペ」という施設が座間にあって、ここの短期入所のところで、医療的ケアの人も預かるということにはなっているけれども、なかなかそれが、いざとなると看護師さんの手配ができないとかいろいろあって、結局なかなか預かってもらえない状況があります。

今のまずはその安心ネットっていうことについて今後一切出てきてないので、今後どうするおつもりなのかっていうのと、それから皆さんおっしゃるように当然これ総合療育相談センターですべて抱える必要はないと思いますけど、やっぱ基幹センターですから、基幹という機能を考えたときに、各地域に公設なのか、もしくは民営を頼るのか、そういうところのネットワークをきちんととっていけば、確かに事は解決していくだろうなという思いはあります。

<山下座長>

安心ネットに関して何か情報ありますか。

<事務局>

はい。安心ネットについては、障害サービス課の方の事業になりますが、ちょっと今手元に資料がないので、また次回にお答えさせていただきたいと思います。申し訳ありません。

<山下座長>

それでは皆様の方から、また何かありますでしょうか。この件に関して、よろしいですか。

資料がいろいろありますので、それをお読みになって御検討いただきたいというふうに思います。5番目のその他全般的な見地からということで、先ほどありましたけれども、全般的に何か思っておられること等を含めて、何かありますでしょうか。

<齊藤構成員>

今、参考資料についての御説明もいただきまして、横浜の多機能型拠点ですね、これ、今6ヶ所、市であるはずですけど。参考で出していただいたことは、総合療育相談センターをこの機能でまとめなおしていくっていう話なのか、あとは遠いから使えないって話もあるので、県内の何ヶ所かにこういった機能のセンターを作るといふこともありなのか、その辺

の県としてのどのぐらいの予算規模とか、何か事業規模というか、イメージもあるのかないのかちょっとその辺を教えてください。

<事務局>

今参考資料4で、横浜市の多機能型拠点の御紹介させていただきましたが、今齊藤委員がおっしゃったように、総合療育相談センターをこういう拠点にしていこうとか、地域や圏域等にこういった拠点作ろうとしているのか。そういうイメージで、この資料を御説明したものは実はなくて、単に医療的ケアが必要な方、もしくは重症心身障がい児者を受け入れる所は、必ずしも医療型ではなくても考えられるということ、御提案させていただくための資料に尽きるものでして、委員のイメージされたものとはちょっと違っているというのが実情です。はい。以上です。

<齊藤構成員>

はい。ありがとうございます。

こまちに限らず、横浜の多機能型のショートがなんで機能できるかっていうと、こうした診療所を始め、いろいろな機能をそこに集約されていて、全体としてそこの方を把握できているっていう環境は、ある程度前提があるから福祉強化型であっても使えるということです。だから、ショートだけを考えると、先ほどお話がありました安心ネットっていうのは、湘南東部の場合は両方施設に併設する形でショートの中でやっているっていう形ですが、医療体制元々ないところですね、ほぼないところですので、限られた人しか登録できないし、それから泊まりたいっていう時に看護師の配置ができなければ、常時抱えているわけじゃなくて、その都度派遣をお願いしているという形でやっていますので、実際に使い勝手がいいかっていうと決してそんなことはないという状況になっています。湘南東部でいいますと鎌倉を含めて藤沢・茅ヶ崎・寒川で始まったのですが、今茅ヶ崎は抜けております。ということであまり実効性がないという判断をされたのかわかりませんが、抜けております、ということで、本当にそれ自身も考え直さなきゃいけないと思っています。だから他のそういった予算を他のもっと機能的に使えるところに回すのも一つの考え方かなっていうのは、湘南東部については思っています。はい。以上です。

<山下座長>

ありがとうございます。いろんな情報がここで集約されているように思いますけれども、小山さんが手を挙げられておりますので、お願いいたします。

<小山構成員>

先ほど齊藤委員のお話のところ、多機能型拠点はなかなか作るの難しいと思うのですが、当事者としては横浜だけじゃなくてあるといいのになんていうのは思うので、この場を借りてお伝えできればなというふうに思います。もちろん、でも予算は限られておりますので、なかなか新しく作っていくっていうのがもし難しい、先ほどからお話が出ているような各地域に拠点とか出張所とかを作るのが難しいってことであれば、先ほど私が申し上げましたが、今ある資源のところを、何かこう体系立って、ケースワーカーさんがスピーカーとして、当事者家族に広報がしていただけるようになっていくといいなというのは、目下再度お伝えできればと思います。

それと別件で、もしかしたら巡回りハビリのところと被るのかなと思うのですが、あと特別支援教育課からのヒアリングとも重なってくると思いますけれども、先生とか、あと専門職の方が、支援学校とかに巡回で来ていただいていると思います。うちの子も小学校になって初めてそれを知りました。医療的ケア児支援法ができたので、それとの兼ね合いで、ぜひ

お願いしたいですが、医療的ケア児の親は必ず付き添いがマストになります。分離するためのマニュアルができるまでは付き添わなきゃいけないからです。最短でも2ヶ月かかります。人工呼吸器になるとそれが今大分短くなったというふうには聞いていますが、それでも場合によっては年単位の方もいらっしゃると思います。そういうところを、巡回リハビリの中で、どうやったら短縮できるのかというところを、特に学校医ではなくて学校看護師さんがその判断の肝を握ってらっしゃるのが現実的なところですので、学校看護師さんにうまくプレゼンをしていただいて、そういうところが短くなっていくようなことができればいいなというふうに思っております。以上です。

<山下座長>

ありがとうございます。この点に関して、井合先生がかなりいろいろと関わっているかもしれないので何か御意見等ありますか。

<井合構成員>

学校の体制も医療ケアに対する取り組みってやっぱり各自治体によって様々ですね。だから横浜市が行っていることと、県立学校が行っていることと、そもそも看護師さんの配置の体制づくりっていうのが、やっぱり違いますので、それぞれ良いところ・悪いところあるように思います。県立にしても横浜市にしても、やはり進んでいることは、確かなので、少しずつ人工呼吸器の方も、お母さんがいらっしゃるなくても、通えるっていうふうになってきていると思います。やっぱり関係性っていうのがこういう医療的ケアを持った方たちとか障がいの方たちにとってはとても大きいので、学校の臨床指導医とか、その学校に関わっている医療的ケアに対する指導している医師というのが多分それぞれいらっしゃると思うので、学校現場での方との関わりが深いような医師あるいはPTさんとかによる指導というのが、巡回で行くよりも、私としては適切ではないかなという意見はあります。すいません。以上です。

<山下座長>

ありがとうございます。この件に関して、大友さんお願いいたします。

<大友構成員>

はい。小山委員からのご発言内容は、かながわ医療的ケア児支援・情報センターでも、課題として受けとめておまして、県庁内連携会議においても、提言をさせていただいているところです。改めて、センターで把握している課題等もこの場で共有いただきたいと思います。

<山下座長>

はい、ありがとうございました。

大体意見は出揃いましたでしょうか。それでは大分時間となりましたのでこの辺で質疑応答質疑、御意見の時は終了というふうにさせていただきます。本日いただきました御意見をもとに、次回は、総合療育センターの役割機能についての議論を深め、そして、良いより良い体制を考えて参りたいというふうに思っております。

最後に資料3の今後のスケジュール案について、事務局から説明をお願いいたします。

(3) 今後のスケジュールについて

<事務局>

資料3を事務局より説明

<山下座長>

ありがとうございます。スケジュール案に関しまして、何か御意見御質問ありますでしょうか。齊藤さんお願いします。

<齊藤構成員>

第3回は2月の中旬ということですが、ここで、総合療育相談センター求められる役割機能(2)ということで、今日の議論をさらに深めるイメージですが、その次に、見直しの方向性っていう案は、いきなり県の方で作られた素案が出てくるということになると、どういうふうにしたらいいのかというアイディアなり何なり、そういう意見については、3回までには出せないってということですか。こうしたらいじゃないですかみたいな意見は、聞かずに作るという話でしょうか。

<事務局>

今回貴重な御意見がかなりたくさん出たように思いますけれども、3回目、何を期待されるか、事務局からありましたらお願いします。

<事務局>

県の障害福祉課鳥井です。今回、次回総合療育相談センターに求める役割・機能っていうふうな題名で挙げていますけれども、今日の御意見を伺っていても、地域との役割分担であったり、地域での新しい資源に当たるものについても、たくさん御意見いただいたかと思いますので、検討の中身としては総合療育相談センターの中だけではなくて外の社会資源だったり、役割分担ってことも、報告書には盛り込んでいかなきゃいけないというふうに思っております。

それとあわせて、やっぱり一方で、総合療育相談センターの方には、そういう社会資源も外に増やしていきながら、何が求められるかっていうところも、もちろんそこは大事な話になってきますので、拠点として何が求められるかっていう話かと思いますので、現状で、やはりできないことも、実際あるわけで、現実と照らし合わせながらということにはなりますけれども、外の社会資源の何をふやしていくかっていうようなお話や、総合療育相談センターの拠点としての機能をどう、現実に合わせてなりますが、していくのか、そういったところ今日もたくさん御意見いただいているところですが、次回までにまたいただいた御意見を整理して、御提示させていただきたいと思っておりますので、そういった中でまたさらに意見をいただくっていうそういう会になっていこうかなというふうに思っております。説明足りてないかもしれませんが、以上でございます。

<山下座長>

よろしいでしょうか。全体的に何か追加の御意見ありますか。大友さん、お願いします。

<大友構成員>

はい。スケジュールのご調整ありがとうございます。あらためまして、年度内、残り2回の会議で、あり方を検討することには困難と感じました。また最終回が年度を跨いだ5月下旬となりますと、御担当者のご異動もあるなど、様々な不安があります。必要な会議回数増をしたうえでの検討が望まれるということ。加えて、議題が非常に多岐にわたるので、ワーキングを構成するなどして、整理・並行的に進めていくなど、多様な方策があると思っておりますので、御検討いただければ幸いです。

<山下座長>

はい、ありがとうございます。

そろそろ時間となりましたので、本日の会議は、ここまでというふうにさせていただきたいと思います。委員の皆様どうもありがとうございました。以上です。