

医療的ケア児支援センター事例集

令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「医療的ケア児等支援者の研修等に関する調査研究」

実施事業者:三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

令和3年9月施行の「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」第14条に規定された医療的ケア児支援センター（以下「センター」という。）について、地域の実情を踏まえた支援を行っている自治体の取組を事例集としてとりまとめたので紹介する。

自治体 ・人口(医療的ケア児数) ・センター設置年 ・県直営/指定	センター設置の経緯	県内の検討体制 ・連携状況	市町村・圏域への支援	社会資源(人材含む) の把握・開発
宮城県 ○約228万人(333人) ○令和4年 ○指定	<ul style="list-style-type: none"> 地域の支援者や市町村と連携して体制整備を行える指定先を公募し指定 	<ul style="list-style-type: none"> 県の協議の場として、「宮城県医療的ケア児等支援検討会議」を開催 設立当初は、月1回、県と取組の方向性について定例会議を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 基幹相談支援センターを中心とした圏域ごとのスーパーバイズシステムを構築 研修依頼を通じて地域のデマンドの掘り下げを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 地域課題に対する市町村の取組状況の分析をセンターが実施 フォローアップ研修のワークとして、各地域での使える資源の確認を実施
神奈川県 ○約923万人(985人) ○令和4年 ○直営 (相談窓口等は委託)	<ul style="list-style-type: none"> 外部有識者や家族の会の意見を交えながら、センター機能を検討 開設当時は1か所の相談支援体制でスタート 	<ul style="list-style-type: none"> 「コアワーキング」にてセンターの運営方針等を検討 県庁内関係所管課で構成する「庁内連携会議」に加え、県と圏域をつなぐ「主任コーディネーター会議」、各圏域での「ランチ会議」等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> より地域に密着した支援を行うため、令和5年度から圏域単位の体制(5つのブランチを設定)に変更 各圏域の地域相談窓口主任コーディネーターを配置し、市町村の支援、個別ケースの後方支援等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域単位で「困り感」を把握し、社会資源の開発のヒントを得る。県レベルでは不足資源の開発に尽力 コーディネーターの顔合わせの場も兼ね、医療的ケア児等コーディネーター養成研修了者向けの研修を年1回テーマを決めて開催
長野県 ○約202万人(508人) ○令和4年 ○直営	<ul style="list-style-type: none"> 小児等在宅医療連携拠点事業等、法施行以前から圏域や地域単位での支援チームを構築 法施行を機に県センターを設置 	<ul style="list-style-type: none"> 各圏域での「協議の場」(10圏域12か所)、県庁内関係所管課による「庁内連携会議」、全県の関係団体等による「支援連携推進会議」の3層構造で検討 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の個別支援チームの構築支援と後方支援を行う圏域コーディネーターを設置 センターは圏域コーディネーターの後方支援や市町村支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域単位で医療的ケア児の実態把握を行い台帳化(圏域にてデータ更新) 受け入れのある資源情報をまとめ、社会資源を可視化。不足資源を圏域コーディネーターと共有 資源開拓に向けた書式整備等による制度利用の促進
三重県 ○約174万人(309人) ○令和4年 ○指定	<ul style="list-style-type: none"> 法施行以前から、広域の医療・福祉・行政による連携として、4地域にて地域ネットの取組を展開 法施行を機に県センターを設置 	<ul style="list-style-type: none"> 本部・支部間での協議、本部・支部・地域ネット(地域の連携単位)のコアメンバー間での協議を実施 その他、「小児在宅医療推進ワーキンググループ」を実施し情報共有等を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 市町/センター支部/センター本部の3層構造 各支部は、支援者支援の一環として、医療、保健、福祉等の多職種の関係者で構成するスーパーバイズチームを組織 	<ul style="list-style-type: none"> 本部にて、地域の事業所の看護師等を対象とした医療的ケアの技術的な指導(訪問)を実施 医療的ケア児・者が利用できる施設や病院などの社会資源について調査を行い、ホームページ上で検索できるWebサイトを公開
熊本県 ○約172万人(286人) ○令和3年 ○指定	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年に熊本大学病院が小児在宅医療支援センターを開所 法施行を機に、医療的ケア児支援センターとして指定 	<ul style="list-style-type: none"> 「医療的ケア児支援検討協議会」を設定。当事者も参加しニーズ把握 県とセンターが密接に連携し取組の方向性を検討 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村・圏域単体に市町村コーディネーターを設置 県、センターが市町村を訪問し4課協議を行いながら支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師不足に対し、各圏域で研修会を開催し、その場でリクルートも実施 各圏域のコーディネーター等のオンライン勉強会を開催予定。顔の見える関係性を構築

ヒアリング調査の実施期間:令和5年9月～令和6年2月
 人口:人口推計(2022年(令和4年)10月1日現在)、医療的ケア児数:各県ヒアリングによる(時点はそれぞれ異なる)

【宮城県】圏域の相談支援体制を活用した人材育成・資源開発から地域づくりへ

医療的ケア児支援センター概要

宮城県内の医療的ケア児数：
333人(令和5年1月時点)



宮城県医療的ケア児等
相談支援センター

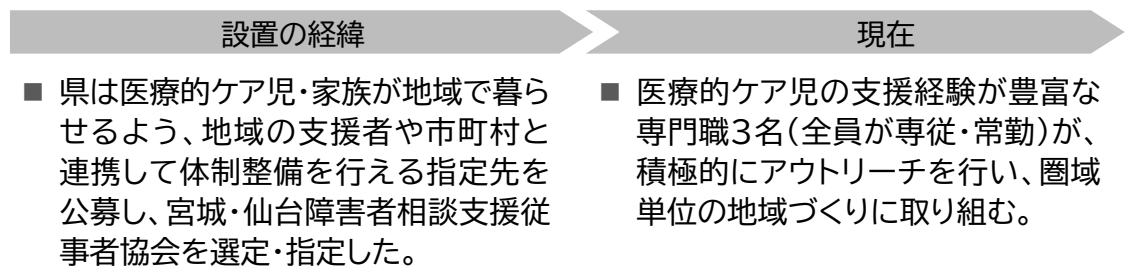
出所) 宮城県「宮城県地域区分図」
<https://www.pref.miyagi.jp/site/profile/kouiki.html>

名称	宮城県医療的ケア児等相談支援センター(愛称:ちるふぁ)
設置時期	令和4年(2022年)
設置数	1か所
運営形態	指定
実施主体	一般社団法人 宮城・仙台障害者相談支援従事者協会
職員体制	センター長1名(常勤)、社会福祉士兼主任相談支援専門員1名(常勤)、看護師兼保健師1名(常勤)、事務1名(非常勤) ※職員全員が相談支援専門員、常勤職員全員が医療的ケア児等コーディネーター この他、スーパーバイザーとして医師(嘱託)1名、大学教授1名
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児等からの相談への助言等 市町村・関係機関等並びにこれに従事する者への情報提供及び研修 市町村・関係機関等との連絡調整や支援 上記に附帯する業務

POINT

- 多様な専門性を有する専従職員3名が、地域へのアウトリーチを行い、各圏域での地域づくりに向けて実態把握、資源開発、研修等で伴走
- 各圏域で医療職、福祉職の両方の医療的ケア児等コーディネーターが協働できるように研修体系を整備

(1) 設置からの流れ



(2) 検討体制

- 設立当初は、月1回、県と取組の方向性等について定例会議を実施。現在は、県と打ち合わせをしながら進めている。
- 県の協議の場として、「宮城県医療的ケア児等支援検討会議」を開催。令和5年度は、実態調査やセンターの活動報告、課題の共有、今後の施策の方向性についての意見収集等を実施した。

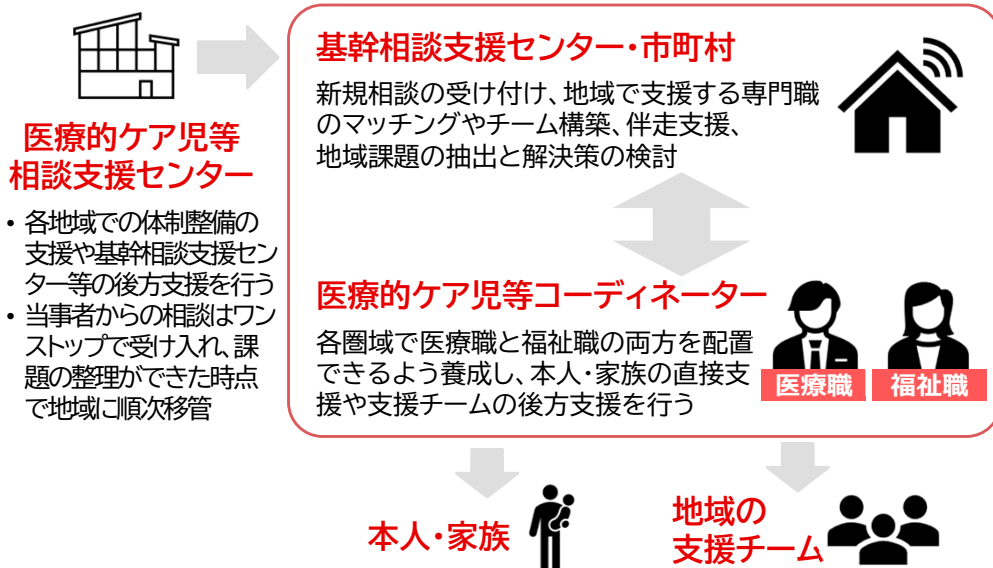
委員	当事者(本人)、当事者(家族)、学識経験者、医療者(医師)、基幹相談支援センター、障害福祉サービス事業者、保育所、支援学校、仙台市(政令指定都市)
事務局	宮城県保健福祉部精神保健推進室

- 市町村単位の協議の場にも参加して、各地域や当事者の状況を確認している。

(3) 宮城県の支援体制 ※医療的ケア児等相談支援センターが進める地域支援体制

- 宮城県は基幹相談支援センターの設置率が85%あることから、基幹相談支援センターを中心とした圏域ごとのスーパーバイズシステムの構築を目指している。

※基幹相談支援センターは、国の障害福祉計画の基本的指針において市町村に設置が求められており、地域相談支援体制の強化、関係機関等の連携を通じた地域づくりを役割とする
 ※基幹相談支援センターが設置されていない地域では、委託相談支援事業所や市町村が窓口となるなど市町村の状況に応じて体制を構築



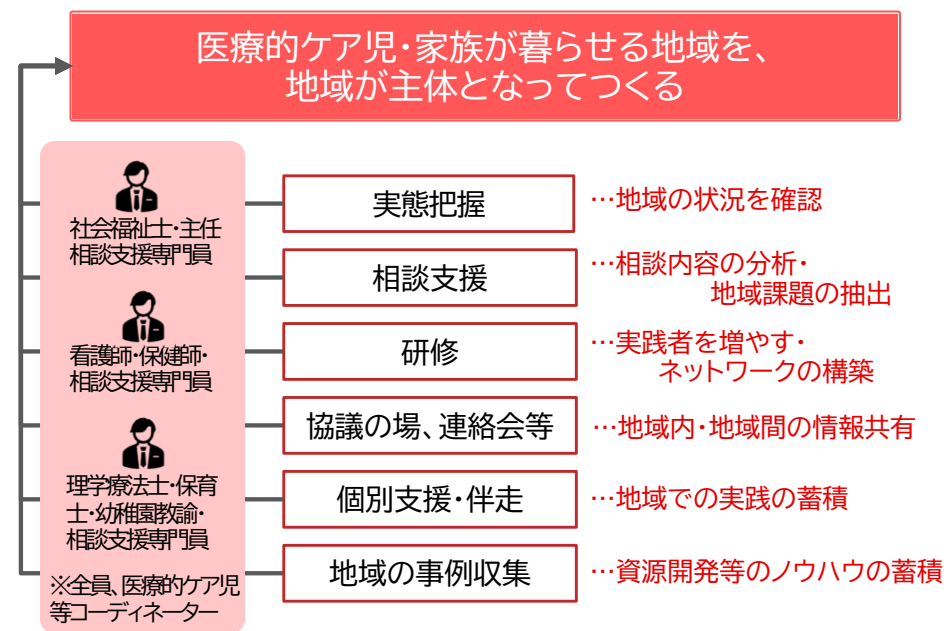
▶▶▶体制構築のポイント - 地域の声を聴く -

- 全市町村、基幹相談支援センターに足を運んで相談、説明等を行った結果として体制構築の方針を県に提案。
- 基幹相談支援センターごとに果たしている役割が異なるので対話しながら体制構築を行う。年2回、「基幹相談支援センター連絡会」を開催し、基幹相談支援センターとセンター・県で情報共有を行っている。

(4) 特徴的な取組

【支援の全体像】

各圏域での支援体制づくりを目的として、センターが調査・研修・支援等を行い、地域に伴走する

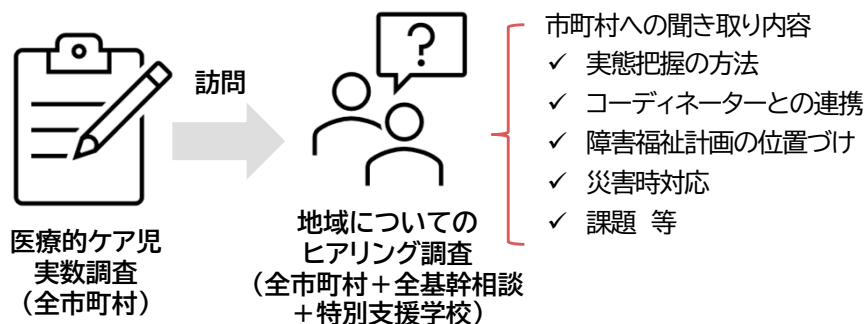


- 宮城県では、資源の多寡にかかわらず、医療的ケア児・家族が希望する場所で生活できる「地域づくり」が重要としている。そのため、センターの取組は、すべて地域づくりに帰結するものとして構成している。
- センターには、多様な資格を持つ専従職員が3人配置されており、積極的に地域に出向いて、行政、保育、教育、障害福祉の多様な支援者に対する伴走支援をしている。

(4) 特徴的な取組

【実態把握】【市町村の体制整備支援】

全市町村等を対象としたアンケート調査・ヒアリング調査で、顔の見える関係性構築+地域づくりに向けた基礎情報を収集



取組

- 医療的ケア児の実態把握を目的として、市町村を対象にアンケート調査を実施。その後、センターが全市町村を訪問して、地域の状況等のヒアリングを実施。
- 実態把握の方法を入り口に、庁内連携の状況、医療的ケア児等コーディネーターとの連携状況、地域の課題等を確認し、今後の取組について助言。
- 基幹相談支援センターにも訪問し、多角的に地域の状況を確認。

効果

- センターから障害福祉、母子保健、教育等の多分野での実態把握の助言を受けて、分野横断的につながるきっかけとなった市町村もある。
- センターは市町村等と顔の見える関係性の構築と、各地域の実情の把握を行い、今後の支援体制構築の基礎情報を得た。

【社会資源の開発】【市町村の体制整備支援】

市町村の取組状況の分析、研修等の実施によって、資源開発の視点や手法を地域に共有

■【県レベル】市町村の取組状況の確認(資源開発の事例収集)

取組

- センターからの助言を受けて、各市町村がどのように地域課題を解決したか実行状況をセンターにて収集・分析を行う。

分析項目

- | | |
|----------------------|--------------|
| ・ 市町村名 | ・ アセスメント |
| ・ 生活を支える要素(例:医療、教育等) | ・ センターのアプローチ |
| ・ 市町村からの相談内容 | ・ 市町村の動き |
| | ・ 成果 |

- 今後は、好事例として、資源開発にどのような実行が必要か、基幹相談支援センター連絡会、市町村との会議、医療的ケア児等コーディネーターのフォローアップ研修等で情報提供する予定。

■【地域レベル】各地域での使える資源の確認

取組

- 医療的ケア児等コーディネーターのフォローアップ研修のワークとして、ライフステージ別に、「誰もが使える資源」「医療的ケア児が使うことができる資源」として何があるか、それぞれの接続をどうするかを整理してもらう。※ Q-SACCS(発達障害児者等の支援体制を分析・点検するための地域評価ツール)を参考に実施
- コーディネーターが、インクルーシブな視点で自治体の子育て支援をどの程度使えるか査定し、課題解決に向けて既存のサービスを拡大できないか等を検討する。

(4) 特徴的な取組

【人材育成】【市町村の体制整備支援】

圏域の体制構築の観点で医療的ケア児等コーディネーターを養成、地域の支援者にはニーズに応じた研修を実施

■ 医療的ケア児等コーディネーター向け研修



養成研修

年1回、40人定員で実施。各圏域で医療職・福祉職の配置が進むよう選考する。



フォローアップ研修

養成研修修了者向けの研修。事前調査で現状とニーズを把握。圏域ごとの医療職・福祉職でグループワークを実施。

活動状況の調査結果を
選考に活用

取組

- 宮城県・仙台市の共同実施。
- 養成研修：圏域に医療職・福祉職の双方がいて、両者の強みを活かした支援ができるよう選考を実施。
- フォローアップ研修：圏域でグループ分けし、地域の医療職・福祉職が相互理解を深める。事前調査（現在の所属、活動状況、コーディネーターとしての課題）を行い、研修内容に反映している。

■ 地域の支援者向け研修

取組

- 地域のニーズに応じてオーダーメイドで実施。センターでは、研修依頼を通し、その地域のデマンドを掘り下げ（なぜ研修をするのか）、地域が真のニーズにたどり着く伴走支援を行う。課題解決の手段として研修が必要であれば、理解啓発、専門分野での深掘り、必要な知識・技術の習得等のニーズにつながる内容を企画する。
- 研修後に具体的な相談が来るなど、「種まき」としての効果がある。

(5) 課題と今後の方針

課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域における相談窓口の明確化・仕組み化 <ul style="list-style-type: none"> ● 地域移行や児から者への移行等で、最初の相談窓口が不明確、あるいは地域によっては属人的な窓口になっている。相談を受け止め、家族に情報提供できる仕組みづくりが課題。 ■ 自治体内の分野連携 <ul style="list-style-type: none"> ● 母子保健と障害福祉など多分野での連携が難しく、特定の一部署で抱えざるを得ない自治体もある。 ■ 一部のコーディネーターに支援依頼が集中する <ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア児支援に尽力している相談支援専門員や医療的ケア児等コーディネーターに負担が集中している。実践者を広げる必要があり、継続的な養成が重要。
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各圏域での地域づくりに向けて、さらなる実践の積み重ねを目指す。 ■ 今後は、各地域で、基幹相談支援センター、医療的ケア児等コーディネーター、センター等で協働し、地域に応じた支援の仕組み化に取り組む予定。

【神奈川県】5つの地域相談窓口と協働した地域密着の支援体制を構築

医療的ケア児支援センター概要

神奈川県内の医療的ケア児数：
985人(令和4年度)
※県調査による



かながわ医療的ケア児
支援センター
(神奈川県庁)

出所)神奈川県障がい福祉計画(第6期)

名称	かながわ医療的ケア児支援センター
設置時期	令和4年(2022年)
設置数	6か所(県庁内1か所+各圏域1か所(計5か所)) ※県庁内に企画部門+相談窓口(1か所) ※地域相談窓口として、各圏域に1か所ブランチを設定
運営形態	直営(相談窓口等は委託)
実施主体	(委託先)社会福祉法人、NPO法人等
職員体制	(企画部門)センター員12名(県庁内12課職員)、センター長1名(医師・非常勤) (相談・調整部門)庁内相談窓口:2名(各日1名・常勤) 圏域ブランチ:6名(相談支援専門員、看護師) 政令市とも連携
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児等からの相談対応 支援者からの相談への助言等 市区町村・関係機関等並びにこれに従事する者への情報提供及び研修 市区町村・関係機関等との連絡調整や支援 上記に付帯する業務(実態把握や資源開発など)

POINT

- 圏域単位で5つの地域相談窓口(=ブランチ)を設置し、**これまで地域で活躍してきた主任コーディネーターを配置**することで、各圏域のニーズに応じた支援者支援、市町村との連携、地域課題の抽出などの取組を**地域密着**で行う体制に更新
- 県と地域相談窓口が連携することで、地域課題を吸い上げ施策へつなげる
- 先行して相談窓口を設置していた政令市とも連携

(1) 設置からの流れ

設置の経緯

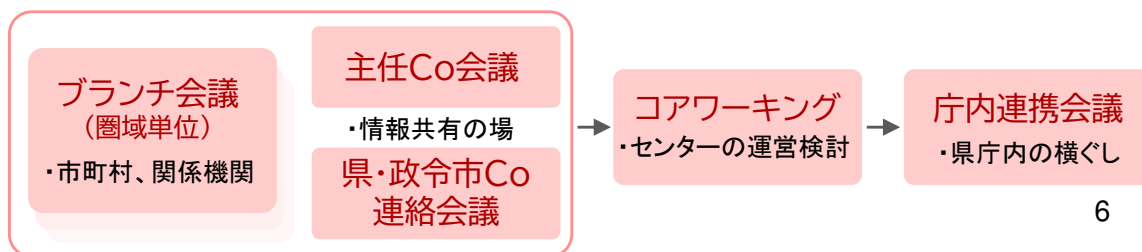
- 令和3年から外部有識者や家族の会の意見を交えながら、センター機能を検討。令和4年度にセンター開設。
- 開設当時は県庁内に1か所の相談支援体制でスタート(政令指定都市は各市に設置)。

現在

- 令和5年から身近な地域で相談を受けられるよう圏域単位で地域相談窓口を設置し、主任コーディネーターを配置することで県、市町村とのパイプ役を果たし、より地域に密着した支援を実施できる体制に。

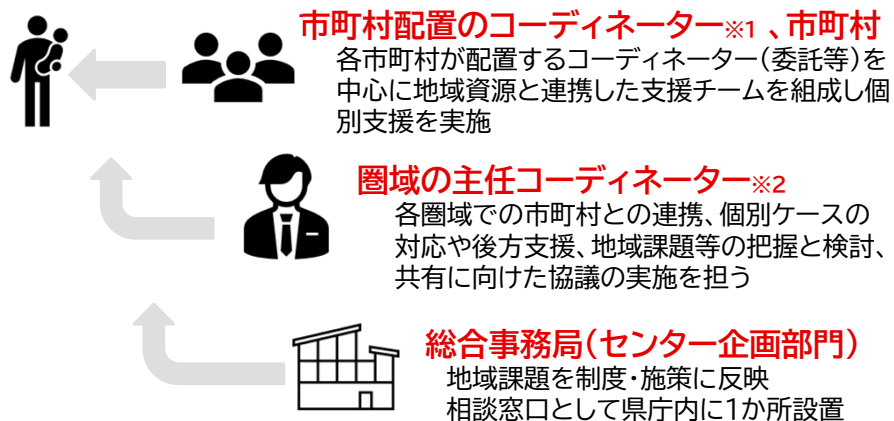
(2) 検討体制

- センターの運営方針等の検討は、医師や社会福祉法人代表、各圏域代表の主任コーディネーター等で構成する「コアワーキング」にて実施。
- 県庁内関係所管課で構成する「庁内連携会議」では、医療的ケア児支援センターを構成する12課が参加し、県庁内の情報共有、意見交換を行うとともに、有識者や主任コーディネーターから意見をもらい、施策へ反映させる。
- 県と圏域をつなぐ「主任コーディネーター会議」や、県・政令市・圏域をつなぐ「県・政令市コーディネーター連絡会議」、各圏域での「ブランチ会議」を実施。



(3) 神奈川県支援体制

- センター設置当初、県庁内に相談窓口を1か所設置し対応してきたが、より地域に密着した支援を行うため、令和5年度から圏域単位でニーズ把握、後方支援できる体制(5つのブランチを設定)に変更。
- 各圏域の地域相談窓口主任コーディネーターを配置し、市町村の支援、個別ケースの後方支援、県・市町村とのパイプ役となっている。



※1: 県内33市町村のうち27市町で配置(検討中が6市町村、R6.3時点)
 ※2: 5つの圏域に原則1名配置。いずれも医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者であり、医療的ケア児支援法施行以前から地域にて支援活動に従事していた方

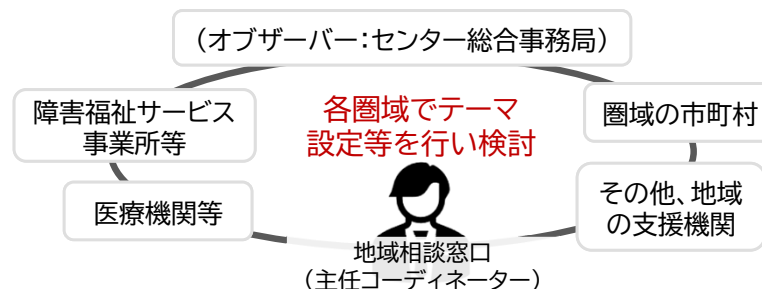
▶▶▶体制構築のポイント - 地域密着 -

- 以前から地域で活動している法人、相談支援専門員を、センターの「ブランチ」、「主任コーディネーター」という形で位置付けることで、県が地域との接点を持つことができる体制を構築。
- 県と各圏域の地域相談窓口が連携することで、地域の支援ニーズや課題等を把握でき、地域の状況に応じた支援策の検討が可能に。

(4) 特徴的な取組

【圏域・市町村の体制整備支援】

圏域単位で「ブランチ会議」を開催し、圏域での支援体制の構築、地域課題に向けた検討を実施



■湘南西部圏域(地域相談窓口の一つ)での取組例

取組

- ブランチ会議を年2回開催。圏域内の市町同士の情報連携も兼ねている。
- ブランチ会議以外にも連絡会等を年4回開催。市町の希望に合わせたテーマの取組を実施し圏域内の支援体制力の強化に努めている。
 - ✓ 保健所とコーディネーターで聾学校の見学会
 - ✓ 市町配置コーディネーターと養成研修修了者を含めたコーディネーターの連絡会
 - ✓ 市町配置コーディネーターと市町村の連絡会
 - ✓ 実態把握に関する情報交換会
- 各市町の独自の取組を共有できるため、互いの学びの場となっている。次年度は災害時個別支援、避難計画をテーマに、支援に使用しているフォーマットも共有しながらモデルケースで検討する予定。

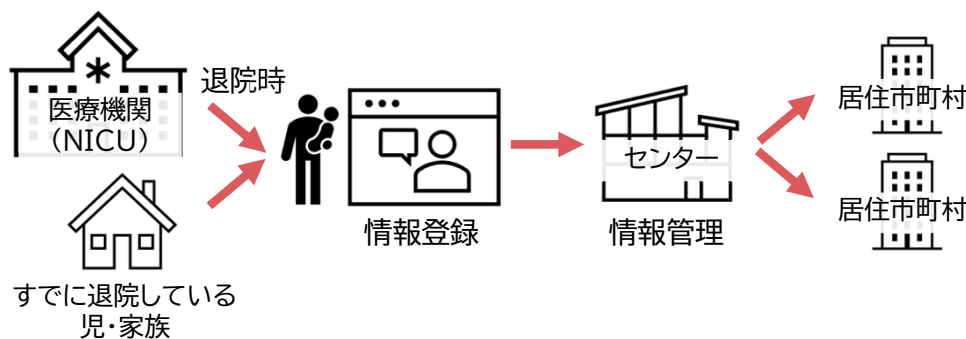
効果

- 各市町村の取組状況や抱えている課題等を把握、共有することができ、ニーズに応じた検討ができています。

(4) 特徴的な取組

【実数把握】

医療課が主体となり「医療的ケア児登録フォーム事業」を実施。登録のあった情報はセンターから居住市町村へ情報提供



取組

- NICUを退院する際に、家族に情報登録を依頼。NICUのある医療機関に対し家族への事業案内を依頼している。また、センターを紹介するチラシでも医療的ケア児の基本情報の登録を促し、周知を行っている。
- 登録項目は、別に実施している横浜市を含め共通とし、名前、住所、疾患名、医療的ケアの種別、生活状況などの項目を取得。
- 登録された情報はセンターが管理し、居住市町村に対し情報提供を行っている(災害対策等の施策への参考情報として)。

効果

- NICUからの退院時には、基本的に保健師による情報把握が行われているが、すでに在宅にいる児・家族など、把握から漏れている場合があり、登録フォーム事業にて把握につながったケースもある。

【社会資源の開発】

圏域単位で「困り感」を把握することで、社会資源の開発のヒントを得る。県レベルでは引き続き不足資源の開発に尽力

■ 県レベルでの取組

取組

- 医療型短期入所を行う事業所が少ないことが課題となっている。平成30年度から法人の事業立ち上げ時にアドバイス等(指定をとる時の書類の記載方法の助言等)を行う事業を実施し、ショートステイ利用先を増やす取組を実施。

効果

- 令和4年度までに6か所が開設、令和5年度は医療機関で1か所開設。

■ 湘南西部圏域(ブランチ)での取組例

取組

- 相談情報から、個人的な困り感/多数の困り感を確認するために、複数の事業者に対してヒアリングを実施し、共通する「困り感」を把握。解消するための取組を検討することで、新たな資源開発のヒントが得られる可能性を認識した。
 - 通所系サービスに所属する看護師から、互いに連携する場がない、医療機関のように守られているわけでもない、といった困り感を把握。圏域単位での看護師の連絡会の立ち上げを企画し、共通する「困り感」の解消を検討することで、負荷を軽減し、地域資源の開発につなげられる。

効果

- 行政や保健所から連絡会への参加希望があり、参加予定の看護師やコーディネーターからの関心も高く、会議開催前から多くの情報提供があった。

(4) 特徴的な取組

【人材育成】

医療的ケア児等コーディネーターの顔合わせ、情報交換も兼ねたフォローアップ研修の実施



医療的ケア児等コーディネーター養成研修

神奈川県立こども医療センターに委託。県と連携しながら実施。



フォローアップ研修

医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者向けの研修。年1回テーマを決めて開催。コーディネーターの顔合わせの場も兼ねる。

取組

- 医療的ケア児等コーディネーター養成研修は、県の委託先である神奈川県立こども医療センターの研修として県と連携して実施。
- フォローアップ研修は、医療的ケア児等コーディネーター養成研修の修了者に声掛けを行い、年1回実施。令和5年度は支援の考え方を共有することを目的として、①医療的ケア児支援センターとは、②地域で在宅医療を支えていくための現状と展望、というテーマで開催。また、コーディネーター同士の顔合わせや情報交換、意見共有の場としても設定している。

(5) 課題と今後の方針

課題

■ 「地域相談窓口」への期待が高く負荷が大きい

- 圏域の取りまとめ役としての期待が大きく、市町村からも、関係機関と連携した支援の中核を担うことを求められるなど、業務負担が大きいこともあり、市町村配置のコーディネーターとの役割分担、市町村の関わり方について協議していくことが必要。

■ 「市町村配置のコーディネーター」の配置に対して、市町村間で温度差がある

- 市町村配置のコーディネーターの配置は、市町村の裁量によるため、財源確保などの問題から設置できない市町村がある。特に規模の小さい市町村では単独での配置が難しい。

今後の方向性

- 今後も、現在の体制(圏域単位に地域相談窓口を設置)を維持しながら、圏域の中での地域相談窓口と市町村等の役割分担を検討するなどし、医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう県が支援していく。

【長野県】既存の相談支援体制を活かした後方支援、市町村と繋がる直営センター

医療的ケア児支援センター概要

長野県内の医療的ケア児数：
508人(平成31年4月時点)

長野県医療的ケア児等
支援センター(長野県庁)



出所)長野県「長野県の10広域」<https://www.pref.nagano.lg.jp/10koiki/index.html>

名称	長野県医療的ケア児等支援センター
設置時期	令和4年(2022年)
設置数	1か所
運営形態	直営(障害福祉所管課)
実施主体	—
職員体制	センター長1名、副センター長(常勤)1名、 看護師(非常勤)1名 この他、スーパーバイザーとして医師(委嘱)3名
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児等からの相談への助言等 市区町村・関係機関等並びにこれに従事する者への情報提供及び研修 市区町村・関係機関等との連絡調整や支援

POINT

- これまでに構築してきた相談支援体制を活かしながら、**圏域コーディネーターとセンターが協働し、地域の支援チームの後方支援や、地域資源の開拓を行う**
- 市町村の体制整備や資源開拓のため、相談があったときにタイムリーに情報提供できるよう、**センターで書式や動画等の情報提供ツールを整備**

(1) 設置からの流れ

設置の経緯

現在

- 小児等在宅医療連携拠点事業等、医療的ケア児支援法施行前から、圏域や地域単位での支援チームの構築が進められていたところ、法施行を機に、県直営センターを設置。
- 圏域コーディネーターの位置付けを明確にしたことで、センター・圏域コーディネーター・市町村間で、つながりやすくなっている。

(2) 検討体制

- 協議・検討の場は、①圏域等の「協議の場」、②県庁内関係所管課で構成する「庁内連携会議」、③全県の関係団体などで構成する「医療的ケア児等支援連携推進会議」の3層構造となっている。

圏域等の協議の場

- 10圏域12か所。多くは自立支援協議会に位置付け
- 近年は、主に、医療的ケア児等の支援対象者数や、支援や人材等の状況、災害対策等を検討

庁内連携会議

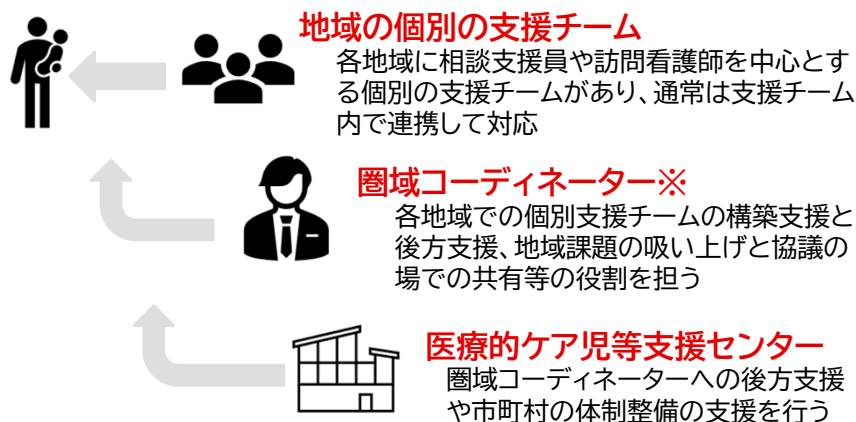
- 県庁内関係所管課で構成。年2回以上開催
- 医療的ケア児等支援連携推進会議前に関係課と課題等を共有し、課題解決に向けて、具体的に検討する場

医療的ケア児等支援連携推進会議

- 全県関係団体等で構成。年1~2回開催
- 圏域等の協議の場で検討された課題等を共有、センターの取組の方向性の確認等を行う場

(3) 長野県の支援体制

- センター設置以前より、小児等在宅医療連携拠点事業等の取組を通じて、各地域で、個別の支援チームを構築し支援を行う体制が作られてきた。
- 現在は、圏域コーディネーターは地域の支援チーム、県支援センターは圏域コーディネーターへの後方支援をそれぞれ行っている。



※予算措置にかかわらず圏域ごとに1～3名程度いる。うち市町村で事業化されているコーディネーターは全県で8名。

▶▶▶体制構築のポイント - 方向性の共有 -

- 医療的ケア児等にどのような生活を送ってほしいかというビジョンと目指す支援体制をセンターが示し、折あるごとに共有。例えば、職能団体と共同開催したシンポジウムでは、「地域の子どもが地域で暮らせるようにしよう」というメッセージを伝えている。
- 圏域コーディネーターが個別ケースを抱え込まないよう、地域の支援チーム全員がそれぞれの立場から一緒にケースに取り組むよう、センターから常日頃より伝えている。

(4) 特徴的な取組

【支援者支援】【医療的ケア児・家族のニーズ把握】【実態把握】

センターとして、圏域コーディネーターが活動しやすいよう情報共有の場や、実態把握をしやすい環境を整える

■医療的ケア児等コーディネーター連絡会の開催

取組

- センターは、情報共有を行う場として、「医療的ケア児等コーディネーター連絡会」を年2～3回開催。開催時には、「自慢話を持ち寄ろう」と働きかけ、良い事例を共有できている。
- 圏域に家族会がある地域では、センターから圏域コーディネーターに対し、家族会への参加を促している。中には、新型コロナウイルスの流行に伴い活動がなくなった地域で、圏域コーディネーターが再び家族会を立ち上げたり、保護者に声をかけ集まる場を作ったりしている。
- ある圏域コーディネーターは、医療的ケア児が在籍する学校現場に、巡回訪問を行い、ニーズ把握に努めている。
- 他にも小児科医有志が開催する勉強会(3か月に1回)等に、圏域コーディネーターも参加しながら、定期的に顔を合わせている。

■実態把握の取組

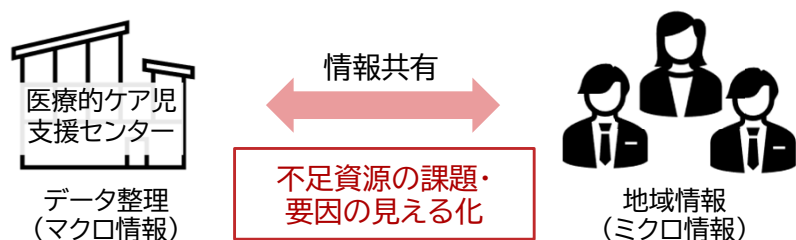
取組

- センター設置以前に、県が中心となり、全県一斉に実態把握※を実施。その後、圏域ごとにデータ更新を行うよう、センターから圏域等の医療的ケア児等コーディネーターに促している。
- ※実態把握の手順として、市町村から手帳保持者のリストアップ
→各圏域の児童発達支援センター、基幹相談支援センターから情報収集
→教育部門の名簿と突合した。

(4) 特徴的な取組

【社会資源の把握】

センターはマクロ情報を整理し、圏域コーディネーターが持つマイクロ情報と突合し、不足する資源とボトルネックを把握し、可視化することで課題解決に向けた具体的な検討へ



取組

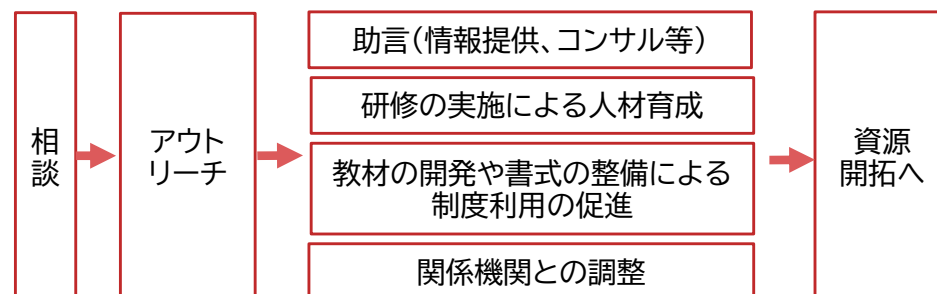
- センターでは、全県の通所支援事業所や訪問看護等へのアンケート実施や、看護協会が公表している小児看護の受け入れ実績といった情報から、医療的ケア児の受け入れのある資源の情報をまとめ、社会資源を可視化。不足する資源について、圏域コーディネーターと情報を共有する。

効果

- センターで整理したデータから、不足する資源を整理し、圏域コーディネーターが持つ地域の定性的な情報から、医療的ケア児の受け入れを行う上でのボトルネックが見えてくる(例:入浴が難しい、送迎がない等)。
- 圏域コーディネーター間で情報交換することで、自身の圏域の特徴や課題解決の方法を見出すなど、圏域の立ち位置を客観視できる。

【社会資源の開発】【市町村の体制整備支援】

情報提供や研修等を通じて、資源開拓のための後方支援を実施



取組

- 現場で制度を活用できるよう、かみ砕いた説明を心掛けている。例えば、加算を算定するために必要な書式等を予め用意し、相談があったときにすぐに情報提供できるようにしている。
- その他よくある問い合わせのうち、医療的ケア児の就学支援(地域の学校)に関して、使用する書式とタイミング、連携先等を可視化し、県庁内の教育所管課と連携し、書式の解説動画を作成する等、市町村に対する情報提供ツールを用意している。
- 資源開拓により新規事業所ができると、地域全体の支援の質を高められるよう、開設をきっかけに、他事業所を巻き込んだ研修の機会を設けるよう働きかけ、人材育成とともに、人を「つなぐ」研修の機会が生まれるよう仕掛けている。

効果

- 各市町村の小中学校での看護師配置の促進や、母子・小児専門の訪問看護ステーションの開設等。

(4) 特徴的な取組

【人材育成】

ターゲット別に3種の研修を企画・実施



医療的ケア児等支援者養成研修

初任者研修と位置付け全編オンライン配信(オンデマンド)。
全ての動画を視聴し、テストに合格すると修了。



医療的ケア児等コーディネーター養成研修

支援者養成研修修了後、2日間・対面で実施(グループワークを含む)。



ブラッシュアップ研修／スキルアップ研修

医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者向けの研修。
地域や職能のスキルアップのニーズに応じて企画・実施。

取組

- 医療的ケア児等支援者養成研修は、間口が広くアクセスしやすいため、受講者数が多く、関心のある動画のみを視聴し学びの機会としている方もいる。
- ブラッシュアップ研修は、令和4年度には、医療的ケアの内容や、家族支援、発達支援に関する研修、事例検討・シミュレーションを行う研修を実施し、延べ受講者数は2,668名。
- 医療的ケア児等コーディネーター養成研修では、相談支援の視点を学び、ブラッシュアップ研修では、訪問看護等の他の職種の視点を学ぶ機会を補っている。

効果

- 他職種を理解するための研修を企画し、例えば、看護師と保育士間での相互の気づき等につながった。

(5) 課題と今後の方針

課題

- 圏域によって体制構築に差がある
 - 圏域によって圏域コーディネーターの支援体制構築の進捗に差がある。センターは、圏域コーディネーターが相談職と看護師の協力体制となるように、圏域の協議の場等を通して連携を進めている。
- 支援できる人に相談が集まりやすい
 - 予算措置された圏域コーディネーターではないが、地域で対応できる人材に、ケースが集まりやすい。センターからは、体制で支えるようにと伝えている。
- センターがアウトリーチのための時間捻出が難しい
 - センター職員は、実働2名体制。直営センターが故に、事務作業のため、協議の場への訪問や、学校現場へのアウトリーチ等が思うようにできていない。
- 県庁障害福祉所管課から市町村教育委員会との連携
 - 市町村から相談があれば情報提供できるが、センターから市町村教育委員会に対して直接アプローチして情報提供等を行うことが難しい。

今後の方向性

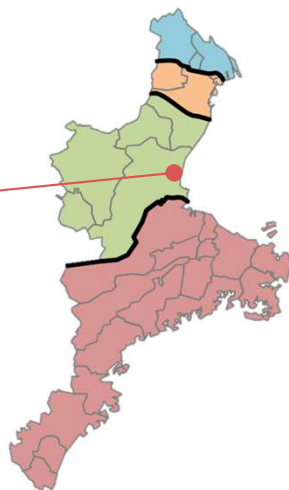
- 今後は、卒業後のQOLの向上や、労働分野との連携、地域リハビリテーションといったテーマで検討・連携を進めていきたい

【三重県】医療と福祉の両面から地域の相談に対応できる体制の構築

医療的ケア児支援センター概要

三重県内の医療的ケア児数：
309人(令和4年度)

三重県医療的ケア児・者
相談支援センター(本部)



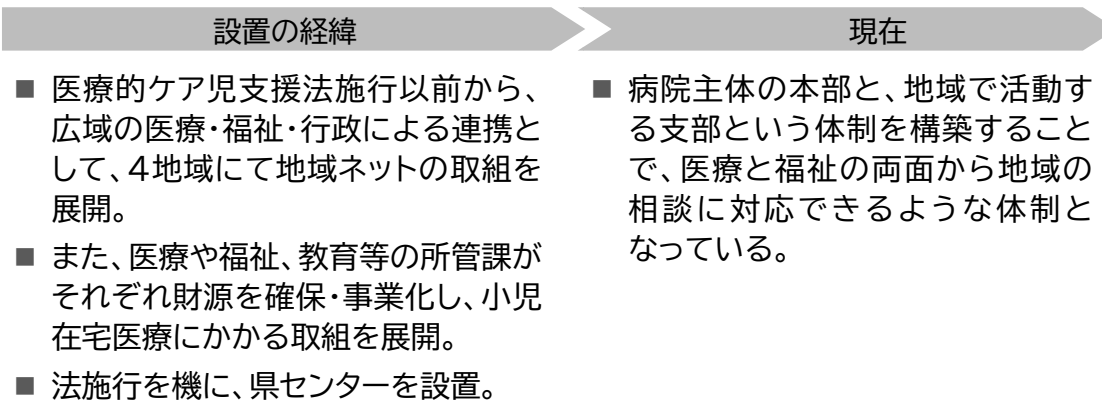
出所)三重県「地域ネットにおけるスーパーバイズ事業について(小児在宅医療)」
<https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/000938349.pdf>

名称	三重県医療的ケア児・者相談支援センター
設置時期	令和4年(2022年)
設置数	8か所
運営形態	指定
実施主体	本部:国立大学法人※ ※三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンターが実施 支部:社会福祉法人、医療法人、NPO法人、その他
職員体制	本部:センター長1名(医師、専属)、医師2名(専属1名、NICU診療と兼任医師1名)、看護師5名(うち医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者を含む)、事務2名(専属)
業務内容	・ スーパーバイズ事業 ・ 家族会との連携事業 ・ 多職種の人材育成事業 ・ 社会資源の見える化事業

POINT

- 病院主体の本部と地域で活動する支部が連携することで、医療と福祉の両面による支援体制を構築
- 資源開発では、各支部にて抽出された地域課題を本部と共有することで、本部から地域のターゲットにアプローチを実施

(1) 設置からの流れ

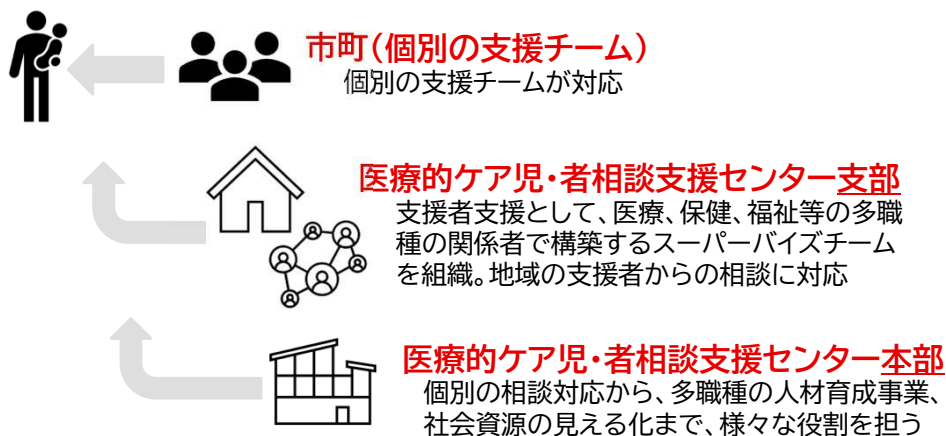


(2) 検討体制

- 本部・支部間で、1～2か月に1回程度、協議を実施。
- 本部・支部・地域ネット(地域の連携単位)のコアメンバー間で、年2回、協議を実施。県担当課も参加。
- その他、県単位の取組として、小児・AYAがんトータルケアセンター(医療的ケア児・者相談支援センター本部)、および医療的ケア児・者の支援に取り組む関係課が参加する「小児在宅医療推進ワーキンググループ」にて、月1回、情報共有や意見交換等が行われている。
- 本部・県担当課は、上記ワーキンググループや打合せの機会等を通じ、必要に応じて相談を行っている(センターとして県のバックアップは必須)。

(3) 三重県の支援体制

- 市町/センター支部/センター本部の3層構造となっている。
- 各支部は、支援者支援の一環として、医療、保健、福祉等の多職種の関係者で構成するスーパーバイズチームを組織。メンバーは各支部で選出し、各支部20人以上の登録がある。支援者からの相談に対し、内容に適したメンバーにてチームを組成し、相談に応じている。



▶▶▶体制構築のポイント - 医療福祉の連携強化 -

- センターの運営主体によって、強み/弱みが異なる。本部は病院主体のため、福祉サービス・制度を十分に理解したうえでの連携や、実際に地域に繋いだ後の取組の把握が弱点になりうることから、障害福祉サービスを提供している事業所もある支部と連携し、医療と福祉の両面から地域の相談に対応できるような体制としている。

(4) 特徴的な取組

【実態把握】【医療的ケア児・家族のニーズ把握】

年1回の実数調査と、様々な場面でニーズ等の把握に努めることで、県内の状況・課題等を把握

■医療的ケア児・者(20歳未満)の実数把握

取組

- センター本部では、7年ほど前より、県教育委員会と県内29市町保健師と連携し、20歳未満の医療的ケア児・者の実数調査を毎年実施している。
 - 市町保健師:把握している医療的ケア児を共通シートに記入。本部と共有。
 - 県教育委員会:文部科学省に提出しているデータを本部と共有。当該データには、訪問教育を受ける医療的ケア児のデータを含む。また、通学生に関しては、夜間の医療的ケアについても可能な範囲で回答。
 - センター本部:双方のデータを基に、本部の事務員がデータクリーニングを行う。市町と県教育委員会のデータ間で回答に差異がある場合、市町にフィードバックする。

■医療的ケア児や家族のニーズ等の把握の取組

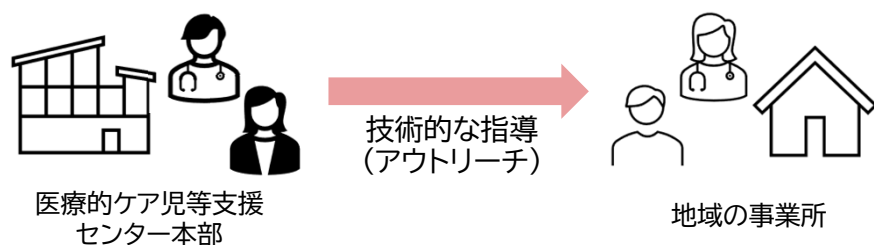
取組

- センター立ち上げ時に、医療的ケア児の保護者に対してアンケート調査を実施(県内約280人の医療的ケア児の約3分の1が回答)。
- 事例検討や研修会に参加する当事者家族の発言による課題やニーズの把握。
- センターと家族会との連携について、家族会が実施するピアサポートの研修のサポート依頼が本部にあるなど、連携も始まっている。

(4) 特徴的な取組

【社会資源の把握・開発】【人材育成】

地域の事業所に対する、訪問型の技術的な指導から、社会資源に関するウェブサイトの公開まで、多層的に社会資源の把握・開発に取り組む



取組

- 本部にて、地域の事業所の看護師等を対象とした医療的ケアの技術的な指導(訪問)を実施。訪問時には、医療的ケアや子どもの特徴等を小児科医と看護師から伝えている。
- 訪問先は、本部や県担当課から事業所に周知しているほか、各支部から事業所の研修希望を集約し、本部に繋いでいる。

効果

- 各支部で把握した地域の状況を本部と共有することで、本部から地域のターゲットにアプローチできるようになった。

■ 社会資源の把握・情報公開の取組

取組

- 医療的ケア児・者が利用できる施設や病院などの社会資源について調査を行い、ホームページ上で検索できるWebサイトを公開。
- Webサイトの掲載情報は、医療系の職能団体から掲載可能な情報を収集・整理して掲載。

【人材育成】

医療的ケア児・者相談支援センターとして、対象やエリア等、多様な研修を実施



スーパーバイズ研修

医療的ケア児等コーディネーター向けのフォローアップ研修

医療的ケア児・者相談支援センターにて、スーパーバイズ機能を推進するための研修や医療的ケア児等コーディネーター向けのフォローアップ研修を実施している。



支部単位の研修会

支部ごとに構築されている各地域ネットにて、事例検討や研修会等を実施している。

取組

- 医療的ケア児支援センターが行う研修は、事業所へのアウトリーチ型研修の他、スーパーバイズ研修、医療的ケア児等コーディネーター向けのフォローアップ研修を実施。
- 医療的ケア児等コーディネーターのフォローアップ研修は、本部にて令和5年度から開催。交流会(支部別)と事例検討のグループワークを1日かけて行った。
- 研修の実施に当たっては、研修実施の希望や課題状況等を把握するため、研修修了者に対して事前アンケートを実施。アンケートの意見等を踏まえ、フォローアップ研修の内容の検討を行った。
- その他、小児・AYAがんトータルケアセンターの取組として、県看護協会と協働しての小児在宅看護研修会(年2~3回)、医師会、小児科医会、歯科医師会、薬剤師会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会等に対する研修等も実施。

(5) 課題と今後の方針

課題

- スーパーバイズチームメンバー(行政職)の人事異動
 - 新任のスーパーバイズチームメンバーを対象に、役割や手順等に関する講義を毎年行っている。
- 医療資源が充実していない地域での体制整備
 - 地域によって、(医療的ケア児が地域で暮らすには)医療資源が充実していない地域があり、本部として、そうした地域での体制整備にどのように関わっていくかという課題がある。
- 本部における、各地域の詳細な実態の把握
 - 本部のバックグラウンドから、大学病院に入院・通院する患者の個別ケースの把握は可能な一方、県全体での地域の差や、各地域における具体的な課題までは、情報として本部に届きづらい部分もある。
- センターと市町村教育委員会との連携
 - 市町の教育分野と連携するためには、協議の場に教育分野が関与していることが重要。横断的な取組がない地域で、本部から市町の教育分野に連携を依頼することが難しい部分もある。

【熊本県】市町村コーディネーターの配置による多層的な支援構築を目指す

医療的ケア児支援センター概要

熊本県内の医療的ケア児数：
286人(令和3年度時点)

熊本県医療的ケア児支援
センター



出所) 熊本大学「熊本県在宅緩和ケアマップ」<https://www.kuh.kumamoto-u.ac.jp/cmc/zkmap/data/>

名称	熊本県医療的ケア児支援センター (熊本大学病院小児在宅医療支援センター)
設置時期	令和3年(2021年)
設置数	1か所
運営形態	指定
実施主体	国立大学法人熊本大学病院
職員体制	医師2名、社会福祉士(常勤)1名、保健師(常勤)1名、看護師(常勤)1名、理学療法士(常勤)1名、相談支援専門員(非常勤)1名
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児等からの相談への助言等 市区町村・関係機関等並びにこれに従事する者への情報提供及び研修 市区町村・関係機関等との連絡調整や支援 上記に附帯する業務(市町村コーディネーターの配置、協議の場の設置など、体制構築ができていない市町村の伴走支援)

POINT

- 県が「市町村コーディネーター」を配置する三層構造の支援体制、市町村/センター/各コーディネーターの役割等を明確化し、センターと協働
- 県・センター・市町村の所管課による「4課協議」で、市町村の体制整備を伴走

(1) 設置からの流れ

指定の経緯	現在
<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療的な専門性と相談機能を併せ持つ熊本大学病院の小児在宅医療支援センター(平成28年より県の補助のもと、医療的ケア児や重症心身障害児に対する相談支援や体制整備に取り組む)を指定。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村や関係機関の認知度が向上。市町村の資源や課題の情報集約ができるようになっている。

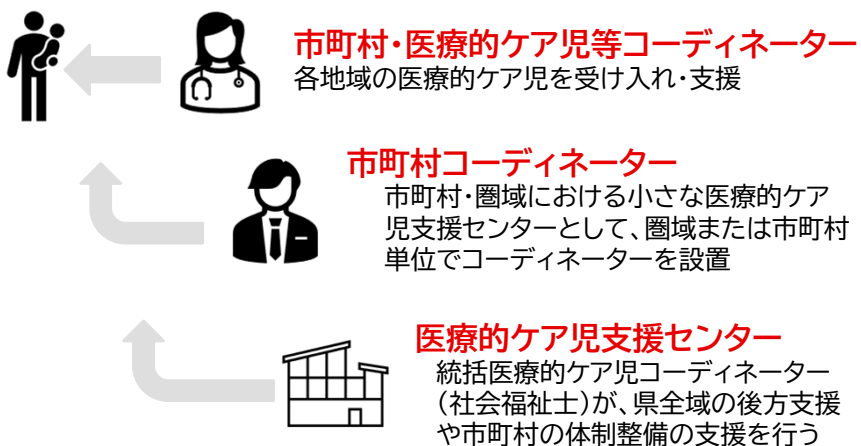
(2) 検討体制

- 県とセンターで取組の方向性を検討。毎日のように電話等でやり取りし、四半期に1回程度は打ち合わせを実施している。
- 熊本県医療的ケア児等支援検討協議会(協議の場)では活動内容の説明・報告、設定したテーマでの意見交換等を行う。
- 協議の場には親の会も参加しており、県レベルでのニーズ把握も行っている。

協議会構成員	保健医療	地域医療(センター、医師会)、看護師、訪問看護、理学療法士、保健師、薬剤師
	障がい福祉	医療型障害児施設・障害児通所支援事業、相談支援事業所、居宅介護
	当事者	親の会
	保育教育	特別支援学校、保育所、幼稚園
	行政	熊本県

(3) 熊本県の支援体制

- 県では圏域ごとに障害児の支援機関を設置しているが、医療的ケア児支援には専門性やマンパワーが不足していると判断。
- 県とセンターで協議の上、地域の総合調整機能を担う「市町村コーディネーター」を配置して、三層構造で支援することにした。



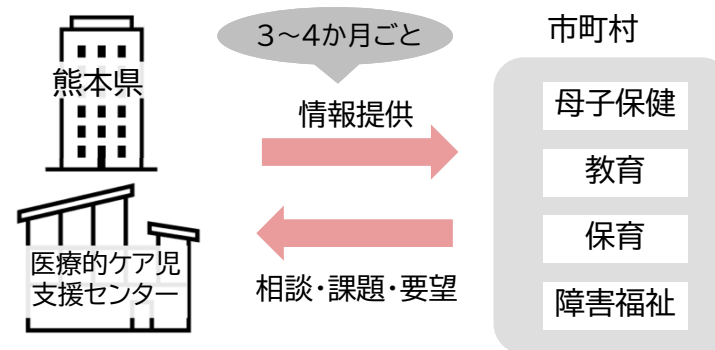
▶▶▶体制構築のポイント - 支援方針の明確化 -

- 県が研修等で、三層構造での支援方針を示すとともに、「市町村」、「医療的ケア児センター」、「市町村コーディネーター」、「医療的ケア児等コーディネーター」それぞれの役割も紹介。
- 県が方針を明確にすることで、市町村は求められる役割を理解し、センターは必要な研修や支援を組み立てられる。

(4) 特徴的な取組

【市町村の体制整備支援】

4課協議による顔の見える関係性構築で、市町村コーディネーター等の取組を推進



取組

- 県とセンターが、市町村を3~4か月ごとに訪問し、医療的ケア児の支援を所管する4課と協議(通称:4課協議)を実施。
- 県とセンターから、市町村の状況に応じた情報提供、「市町村コーディネーター」の配置等を依頼することで、市町村の体制整備を後押しする。
- 令和4年度は9自治体・圏域と述べ14回の協議を実施。

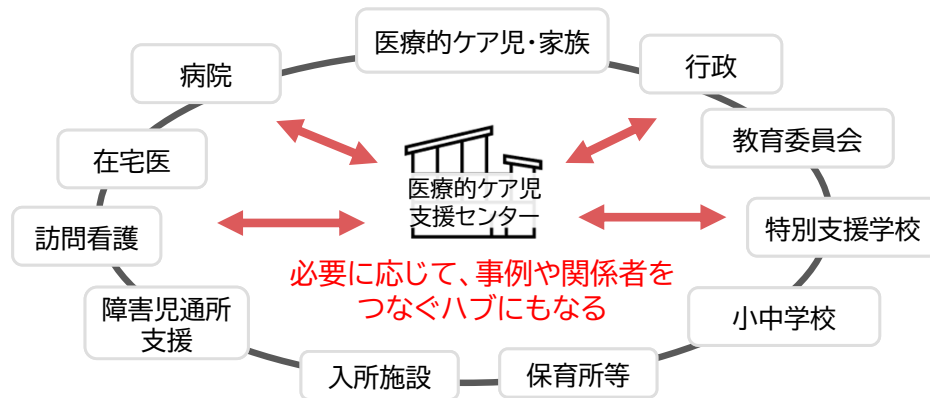
効果

- センターは、協議を通して自治体の現状や課題を把握して、今後の取組や支援につなげる。
- 市町村は、定期的に分野横断の情報共有が行える。どの部署でも支援できていない医療的ケア児の存在を把握することで、課題意識が共有される。

(4) 特徴的な取組

【市町村の体制整備支援】【社会資源の把握・開発】

アウトリーチ・研修や“つなぐ”機能で、家族・支援者をサポート



取組

- 家族や支援機関からの相談には、助言や情報提供に加えて、アウトリーチや研修実施でも支援。特に、初めての入学、入園の場合はセンターが必ず研修を実施。(令和4年度の対応件数:5,726件)
- センターによる支援が難しい制度活用の具体的な相談や現場の不安には、ハブとなって、担当者同士や事例をつなぐ。
例)・市町村コーディネーターの配置費用に悩む自治体担当者を、地域生活支援促進事業を活用して配置した自治体担当者につなぐ
・受け入れ前の保育所を、受け入れ中の保育所につないで、センター同行で見学を実施する

効果

- 研修や事例紹介で、医療的ケア児を知らないがゆえに生じる不安を解消し、「自分たちでもできる」というイメージを醸成する。

【社会資源の把握・開発】

人材発掘・育成支援で、県全体でのサービスの均てん化を目指す

■ 看護師の確保を目的とした研修会

取組

- 看護師不足に対して、潜在看護師の発掘も兼ねて、各圏域で研修会を開催。研修会には、看護師を募集する特別支援学校や保育所、医療的ケア児も参加し、リクルートも行う。
- 教育委員会の協力のもと、小学校の保護者に案内を配布。子どもが小学3年生頃から現場復帰を考える親は多く、また、子ども経由の配布物は確認されやすいという効果を狙っている。
- 未参加でも閲覧可能な動画を公表(約400回再生)。

効果

- 研修会には定員を超える募集がある。就職につながったのは5件程度だが、数年後に就労につながるケースも見られている。

■ コーディネーター間のネットワーク形成

取組

- 各圏域にいるコーディネーターの孤立防止、スキル向上、ノウハウの共有等を目的として、医療的ケア児等コーディネーター、医療的ケア児を支援する相談支援専門員、センターの推薦者等を対象に、オンラインでの勉強会を実施予定。
- コーディネーター間で顔の見える関係性を構築し、支援の標準化や質の向上を目指す。

(5) 課題と今後の方針

課題	<ul style="list-style-type: none">■ 市町村コーディネーターの設置が難航<ul style="list-style-type: none">● 市町村には専任コーディネーターの配置を検討してもらっているが、予算や委託先との調整で課題がある。■ 市町村における取組格差<ul style="list-style-type: none">● 依然として、センターの役割や何を相談してよいか等の理解が十分でない自治体があり、早くから支援に取り組む自治体との間で差が生じている。■ 縦割りによる市町村内連携の難しさ<ul style="list-style-type: none">● 市町村内では、縦割りで庁内の情報共有ができていない。市町村主導では庁内連携が難しいため、4課協議でバックアップをしている。■ センターが相談支援やアウトリーチを担う<ul style="list-style-type: none">● 圏域で相談支援ができず、センターが直接相談に対応することが多い。相談を受けた後は、できる限り各圏域のキーパーソンに連絡をして協働している。
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none">■ 三層構造の支援体制構築に向けて、引き続き、4課協議や人材育成に取り組む。■ センターが相談支援等の一次対応をしているが、将来的には、市町村コーディネーターで対応できるようにしたい。今後は、センターが直接、地域のニーズ等を収集する段階から、圏域・市町村が対応してセンターがバックアップする段階への移行を目指す。