

医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者の 現状調査と今後の取り組みに関する調査

2024年2月9日

令和5年度第2回連携推進会議

【調査の目的】

- コーディネーター養成研修修了者の現状（勤務地、医療的ケア児と家族への関わりの有無、具体的な支援内容、等）を把握する。
- 今後の養成研修受講生募集の方法、コーディネーター配置を検討する。
- 修了者のネットワーク構築、モチベーション向上に役立てる。
- 今後、定期的に（例：3～5年ごと）に実施することで、コーディネーターの活躍をフォローし、地域づくりに役立てる。

【対象者】

- 平成30年度～令和4年度のコーディネーター養成研修修了者

【実施主体】

- 鳥取県医療的ケア児等支援センター

【実施方法】

- googleフォームあるいは調査票を郵送にて回答

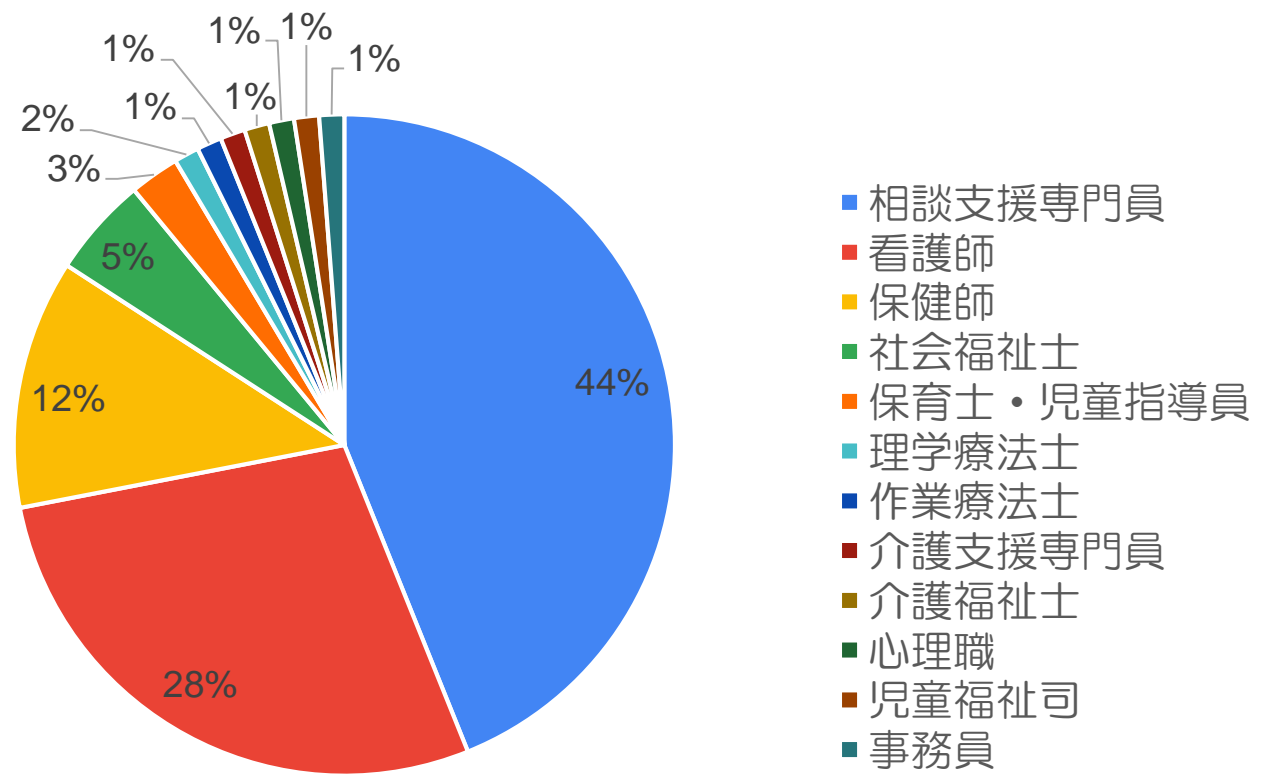
【実施期間】

- 令和5年12月1日～12月28日

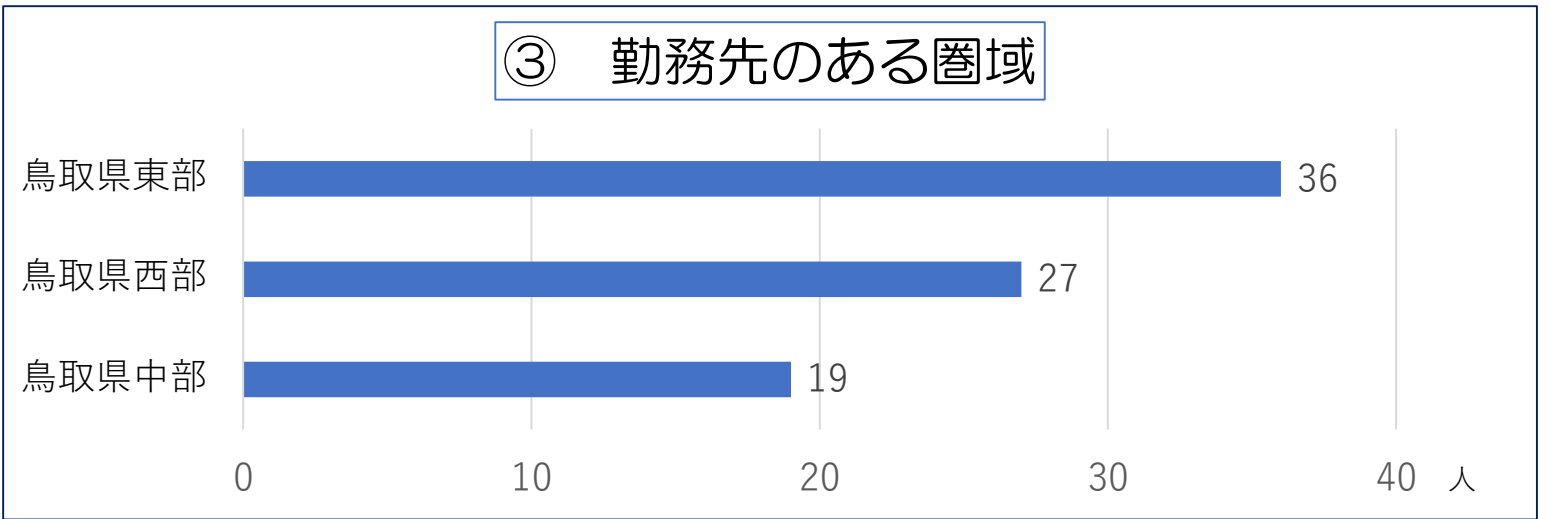
送付数 126件
 回答数 82件
 回答率 65%

職種別内訳

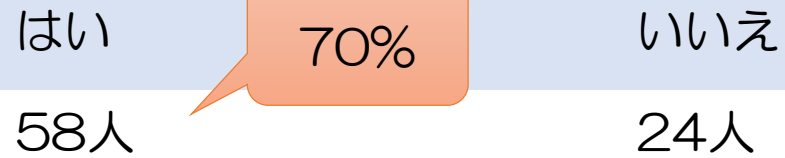
職種別内訳	(人)
相談支援専門員	36
看護師	23
保健師	10
社会福祉士	4
保育士・児童指導員	2
理学療法士	1
作業療法士	1
介護支援専門員	1
介護福祉士	1
心理職	1
児童福祉司	1
事務員	1



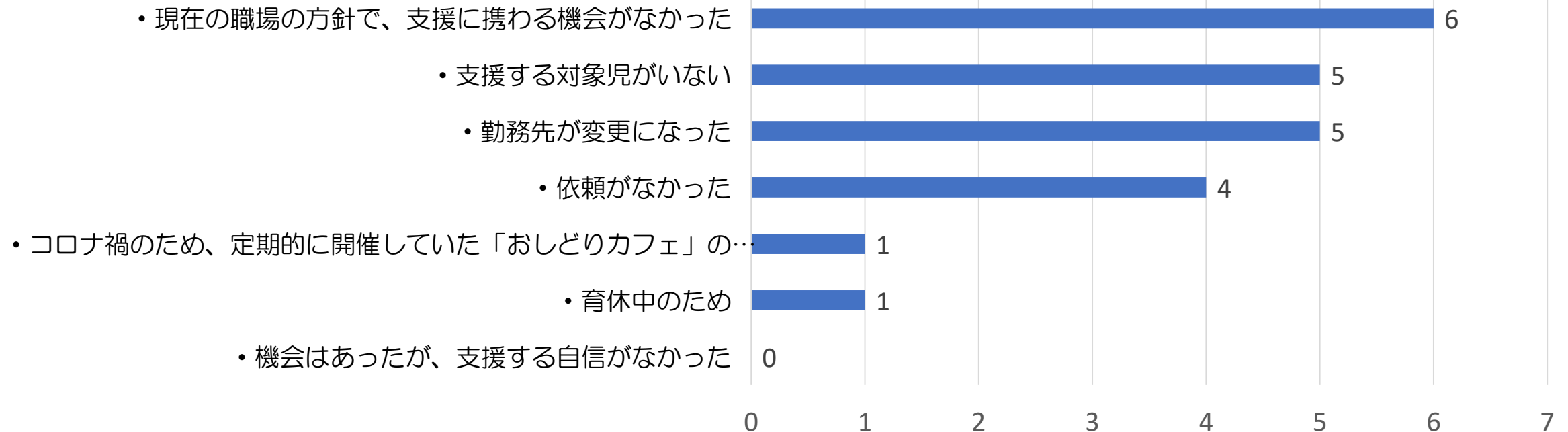
③ 勤務先のある圏域



⑤ コーディネーター養成研修終了後から現在まで医療的ケア児と家族の支援に携わりましたか？



※設問5)で「いいえ」と答えた方。
⑤-4) 支援に携わらなかった理由を選択（複数回答可）



圏域ごとの回答者数と支援実績者数との比較

東部圏域	回答者数	支援実績者数
相談支援専門員	18	14
看護師	11	8
保健師	3	1
社会福祉士	1	0
保育士・児童指導員	2	2
心理職	1	1
	36	26

72%

中部圏域	回答者数	支援実績者数
相談支援専門員	8	5
看護師	4	3
保健師	3	1
社会福祉士	2	1
作業療法士	1	1
介護福祉士	1	0
	19	11

58%

西部圏域	回答者数	支援実績者数
相談支援専門員	10	8
看護師	8	7
保健師	4	3
社会福祉士	1	1
理学療法士	1	1
介護支援専門員	1	0
児童福祉司	1	1
事務員	1	0
	27	21

77%

支援実績があるコーディネーターの
取り組み内容

	職種の立場で直接の支援（リハビリ、ケア、療育など）を行った。	病院からの退院調整（退院支援）を行った。	医療的ケア児と家族を支援するための関係機関の多職種での個別支援会議（担当者会議）を開催した。	医療的ケア児と家族の地域生活支援のため定期的なモニタリングを行った。	医療・福祉・教育等を含めたサービス等利用計画を作成した。	職場で医療的ケア児と家族からの相談を受けて、職場内で解決した。	職場で医療的ケア児と家族を支援するための多職種での会議やミーティングを開催した。	職場で医療的ケア児と家族を支援するための多職種での会議やミーティングに参加した。	関係機関の多職種での個別支援会議（担当者会議）に参加した。	職場で医療的ケア児の個別支援計画を作成した。
相談支援専門員		8	19	22	24	3	6	5	10	3
看護師	12	4	7	3	2	8	7	13	9	1
保健師		1	4	2		2	2	3	5	
社会福祉士			1		1			1		
保育士・児童指導員	1		1	1	1	1	1	1	1	2
理学療法士	1		1			1		1	1	
作業療法士	1									
児童福祉司		1							1	
心理職										
総計	15	14	33	28	28	15	16	24	27	6

	職場内で医療的ケア児に関する研修会を開催した。	職場内で医療的ケア児に関する研修会の講師をつとめた。	他機関が主催する研修会・勉強会で講師をつとめた。	地域に向けて医療的ケア児に関する研修会の運営を行った。	自立支援協議会など、医療的ケア児の支援に関する地域の協議の場に参加した。	困難事例や地域の課題について鳥取県医療的ケア児等支援センターに相談した。	困難事例や地域の課題について行政（子育て担当部署、障がい福祉担当部署、教育委員会など）に相談した。	職場で医療的ケア児と家族からの相談を受けて、適切な地域の支援者につなげた。	保護者同士をつなげた。	医療的ケア児家族会や保護者会に参加した。
相談支援専門員			4	1	7	6	5	6	1	3
看護師	6	7	5	1	2	2	5	5	3	4
保健師			2			1	1			
社会福祉士					2		1			
保育士・児童指導員						1	1	1	1	
理学療法士							1			
作業療法士										
児童福祉司		1	1	1	1			1		1
心理職									1	
総計	6	8	12	3	12	10	14	13	6	8

5-2) 支援に携わって良かった、やりがいがあったと感じたこと

- 地域移行できた、保護者の方が振り返った時にあの時の、決断は良かったと思ってもらえた。
- 課題に携わる時に、多職種で連携できたことがよかった。連携してくれる多職種の方もコーディネーターを持っておられることで、話合いがスムーズだったり、より課題にフォーカスした話合いができる点がよかった。
- 「ここではありません」「前例がありません」と言わない対応ができたのが良かった。
- 在宅に戻り、家族で暮らす楽しみ、嬉しさを目の当たりにした。
- 課題が解決したり、新たな助成制度創設のきっかけになった。
- 医療的ケア児とその家族の困り感に寄り添いながら支援することができた。
- 地域、圏域の実情を実際に確認することができた。
- 体調の変化で心配な事を相談され必要な対応を伝えることができた。
- 児が成長するにつれ家族の役割の変化にも目を向けた関わりをの大切さに気づきました。
- 家族同士が繋がり、家族の悩みが解決に向かったこと。
- 本児の生活が安定すること。家族が本児との生活を大変ながらも頑張ってみようと気持ちを仰ってくださることがあると、嬉しかったです。

5-2) 支援に携わって良かった、やりがいがあったと感じたこと

- 児やご家族に適切な支援を受けていただくことが出来るよう、関係機関で連携・協働出来たことにやりがいを感じました。
- 悩みが解決できたようだったのでよかった。
- 家人への情報提供などで喜んでいただけたこと。
- 職場で他機関と連携しながら医療的ケア児がスムーズに通学することができたこと。
- アセスメントし、計画、実行した結果、トラブルなくスムーズに支援が行えた時。
- 子どもさんの成長を保護者さんや関係機関と共有した時。
- 入学前や卒業後の生活等、それぞれのライフステージに合わせた支援に携わり、もっと自分のできることはないか…とより強く考えるようになった。
- 刺激に対する反応が多くなってきている。
- ご本人の思いが伝わりカタチにできたとき。各支援者とお話ができ、思いを聞くことができた時。
- 県外から米子市へ転居予定の方の希望サービスなどの聞き取りや米子市、事業所との連携を図り、転居後に少しでも安心して生活がスタートできるよう支援をした。

5-2) 支援に携わって良かった、やりがいがあったと感じたこと

- 日々、ショートステイを利用する医ケア児の支援に携わり、体調良く過ごしてもらえるようにケアを行い、その様子を家族に伝えて感謝の言葉をもらえた時など。
- 児を含めた家族を地域の中で、各関係機関と連携し、支えていく体制をつくる一員になれたこと。
- どんな重度の方でも、多職種チームが同じ方向性をもって支援をすれば地域での生活が送れると実感できた時。
- 病院で在宅移行支援を行い、退院した患者家族が再入院の際に「良くなって早くお家に帰りたい」「家で看取りたい」という希望を聞いた時は「地域の支援を受けながら家族の時間が大切に思えているんだな」と嬉しい気持ちになります。
- 家族の工夫、放課後デイのプログラムの様子を見せてもらい、成長をみんなで支える姿を学んだ。
- 医療的ケア児が地域の保育園に入園できるようになったこと。
- 一人の子どもの支援を通して他機関と連携を図る中で、地域で支援する者のつながりができたこと。
- 本人や家族の成長を間近で見れ、いっしょに喜べたこと。

5-2) 支援に携わって良かった、やりがいがあったと感じたこと

- ご本人、ご家族が望まれる生活の応援ができること。理解者であること。
- 医療的ケアが特別なことではなく、そのお子さま、ご家族さまにとってあたり前のことであるということを学び、地域で支える視点を学べたこと。
- 医ケア児支援センターや行政と連携を図りながら、地域開発の視点を持ち、取り組むことができること。これはどの方でも当てはまる視点であると感じている。
- 家族が医療的ケア児を家族の一員として受け入れ、在宅生活をされている児の表情が豊かになったのを見たとき。
- 利用を勧めたサービスを使い家族がレスパイトできたといわれた時。
- 自宅訪問で自宅での生活の様子、家族の工夫、家族の気持ちなど確認することができた。それを通して自分の立場で何ができるのかを考えることができた。
- 就学にあたって様々な関係機関と連携し、就学できたことがとても良かったと思う。
- 成長する姿が見れるのがうれしい。胃ろう増設の話もでていたが、口から食べられるようになったので安心した。

5-2) 支援に携わって良かった、やりがいがあったと感じたこと

- 家族からの要望を聞き取り、サービスや日常生活用具の給付など調整し、本人や家族の生活が少しでも楽になったとか、楽しく過ごせていると言っていた時や、関係機関で情報共有したり一緒に課題について考えているとき、たくさんの支援者が支えてくださっていると感じ、携われて良かったと思う。
- 相談できる場（医ケアセンター）
- 退院の際の面談で保護者に安心感を感じていただくこと。
- 児の成長に関わることができること。
- 保護者からのねぎらいの言葉や、地域で成長されていく姿を見てよかったと思う。
- 退院前カンファレンスに参加し、退院後の地域生活支援をどうしていくのかを多職種で検討。それぞれの役割を整理し退院後の支援へ繋げた。
- 本人や家族、支援に関わる事業所の職種と連携出来てよかった。
- 体調変化に伴い、月1回から週2回に介入を増やしたことにより、誤嚥性肺炎のリスク回避できた。
- ご家族が必要性を理解してくれたことが良かった。

5-2) 支援に携わって良かった、やりがいがあったと感じたこと

- 福祉サービスや地域資源の紹介を行い、利用につながったことがよかった。
- 保護者の方の困ったことを一緒に考えたり、悩んだりできる仕事にやりがいを感じている。
- 在宅生活と家族の負担軽減、本人の安全な生活の調整ができたこと。
- 基幹相談支援センターとして、病院の連携室から相談を受けて、担当してくださる相談支援専門員につなげることも大事な役割だと思っている。「早い時期から相談支援専門員さんに関わってほしい」等と医療機関から連絡があった時は、関わることでよかったと感じている。
- ご家族の不安な気持ちが少しはほぐれたとおっしゃったため。
- ご本人に合わせた福祉用具のことや体調変化の対応など他機関との連携で学ぶ事が出来た。
- ご本人の成長を、本人や両親、チームのメンバーと共有して喜べた時。
- やりがいを感じられるし、自分自身の成長にもつながっている。
- 医療的ケアが必要な児（もともとは在宅で生活）が、入院を機に在宅での点滴が必要な病態となった。
- 再び在宅生活に戻るために、MEへポンプレンタルを依頼、新規で訪看へ介入を依頼するなどの退院に向けて支援をすることが出来てよかった。
- 多職種連携の必要性を改めて感じる事ができた。

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 検討の場を作るまでの関係性作り。
- 東部ではまだまだ他圏域に比べて支援もよりその子にあったもの、というよりはできる支援の提示ということが多いと思う。コーディネーター研修等で困難事例などのワークをして、どう支援していくかを考える機会を頂くが、現状はまだまだそう捉えていくのは難しい場合も多い。
- コーディネーターも含め、支援に携わる支援者は、皆さん積極的に取り組んでくれる。
- 課題に対して、職場内や関係機関内で、その時にでた最大限の結論を家族や児に提示していくが、どんな結論をだしていくかは、関わった関係機関の知識や、相談員さんなどキーマンになる方の知識や経験に左右されることも多いと思う。事例を報告できるような場所があれば（センター等に）他の圏域ではこんなふうに支援していたよ、とか最近ではこんなふうに支援していた等の情報をもとに、よりその子にあった支援を提示できるようになるのではと思う。
- 就園就学の相談が軌道に乗るまでの、関係機関（園、学校、教育委員会）の戸惑いや抵抗感を乗り越える過程の気力と時間的労力。
- 卒後の進路、就労（B型）なかなか受け入れしてもらえない。生活介護しかないのか。
- 行政と福祉事業所の垣根があるのか、なかなか担当者会などに呼ばれない。

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 自身の医療知識の乏しさ
- 希望サービスが地域にない、少ない
- 医ケアの方の件で相談したが当時東部窓口が機能してなかった
- 医療的ケア児等コーディネーターの専門的な支援とは何なのかわからず、一般的な相談支援専門員としての役割の域を出なかったように感じる。
- 資源開発の難しさ
- 災害発生時等の緊急対応が必要となった場合の支援者や必要物品、設備の確保等
- 医療的ケア児のリハビリで経験を積んでいるスタッフが少なく、スタッフ自身も大きな負担になっている。
- これまで長く関わってこられたからこそその手技があり、児の状態に合わせた柔軟な対応についての家族との情報共有の方法。
- 家族同士の繋がりが偏っている場合、気を遣わなければならなかったこと。
- 保護者のニーズに全て応えられないこと

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 理想と現実のギャップです。介護者(保護者)の思いと支援調整の限界は、説明がいつも難しかったです。
- 関係機関の中で、意見が異なった際、困難だと感じました。
- 新規受入のために他事業所のスタッフに研修を実施したが、利用に繋がらなかった。
- 家人の行動範囲を広げること。
- 支援者が考える支援計画と対象者、家族が求めるものが違い、なかなか理解を得られないこと。
- 自分自身の知識の少なさ。分からないことが多く、主にネットで調べることが他のケースより格段に多かった。担当しているケースも少ないので、質問があった時にスムーズに社会資源等の紹介ができず申し訳なく思う。
- 多職種同士の関係性や繋がりがた、また、まだまだ情報不足を感じた。
- 本人からの反応の判断
- 各職種毎のルールがあり、他の職種と擦り合わせを行なって頂くように働きかけていたさいの理解をしていただくまでは困難に感じた。

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 行政、事業者等と連携をしていく中で、役割分担をどのように、どの時期までに行うかなど調整に苦慮した。
- 短期入所の受け入れ事業所が少ない。
- 家族の要望とこちらが出来ることの差が大きい時
- 地域の支援者や理解者（インフォーマル）を増やす取り組み（児の転出により実践できなかったですが、大切な取り組みと感じました）
- 家族、特に母のレスパイトケア、支援
- 本人中心の意思決定支援の方法、医療面の知識不足
- 家族の希望とサービス利用が一致しない時。
- 在宅療養期間が長くなった患者家族や地域支援者が生活しながら困難や問題を感じている時に、再入院で「入院を期に修正を」と要望があった時。地域での関係性が密になる中で病院のコーディネーターとして限界を感じる時がある。
- 退院支援NSとして関わる中で、他の退院支援NSがメイン調整をした事例について頑張ってみるものの修正できない時がある。
- 医師の意向と合わない時。

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 医療の器具の扱いによってスムーズに福祉サービスが受けられない状況をどのようにサポートするかわからなかった。
- コーディネーターとしてどのように関わるか、関わられているかが難しく感じる。
- 医療的ケアの子どもを育てる保護者同士がつながる場や機会がないこと。
- 看護師の配置や対応できるケアの内容によって利用できるかどうか決まるため、選択できる福祉サービスの事業所が少ない。
- 医療的知識がない為、病状やリスク、インシデントに対する理解。
- サービス調整。社会資源が限られている。
- 社会資源の開発。
- 医療的ケア児を受け入れてくれる事業所が少なく見つからない時。
- ご家族の困り感は、日常生活のなかのほんの小さなことにもあることが分かり、それを解決するには制度の利用だけではできないと感じた。もちろん、制度を利用して解決できることも多くある。

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 本人の病状について家族のとらえ方と、医療の専門職から見た所見にずれがあることがある。その仲介をする際に、相談員としてはご家族の思いを優先にしたいと思ってしまうが、医療の専門的な知識があるわけではないので、ご家族にとって頼れる存在になっていないことがある。
- 現行のサービスでは、保護者の希望する支援が受けられない時に困難さを感じた。
- 医療の専門家ではないので、専門的なことがわからないし、調べたり聴いたりしても頭に入っていない。
- やはり医療的な知識が弱く、自分でもっと学ばないといけないと思いながら取り組めていない。専門用語についていけないこともあり、医療職の方が医療的ケア児等の相談支援専門員をされるのが、本人や家族とも安心ではないかと思う。
- 関係機関の方から何か言われるようなことはなく、連携はとれているので困難な状況ではないが、自分の力量不足を感じる。
- まだ自分の知識が足りず、十分に支援が出来ない。
- 医療の情報がタイムリーに共有できないこと

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 放課後等デイサービスを利用している医療的ケア児が、学校に行っている間に体調不良になり家族に連絡をするが、家族からは「（何時も体調はそんなに変わらないから）このままデイサービスでお願いしたい」といわれる。また、デイサービス利用中に体調の変化が見られるため家族に連絡をすると「その程度なら見てほしい」と言われる。
- 看護師の判断と、家族の判断とに差があること。
- サービス調整、連携
- 重度訪問支援、訪問介護の調整や時間対応が難しかった。
- 生活介護事業所の受け入れのリスクを考えての利用時間、1日のスケジュール調整の難しさを感じた。
- 養護学校での様子がわからず、さらに学校も在宅での様子がわからず、タイムリーに連携が図れなかった。その後養護学校看護師が、在宅での様子を見に来てくれたので、共有ノートを作成した。
- 多職種との関りで、それぞれの役割を連携を取ってやっているなので、あまり感じない（特に18歳までは）。
- 困ったことはなんとかする。
- 18歳以上の方の生活支援で、今後は困難だと思えることが多く出てくると思っている。

5-3) 支援に携わったときに困難だと感じたこと

- 医療的情報が共有しにくいこと
- 実際の生活のリズムや医療行為の複雑さなどの配慮や気付きに難しさがありました。
- デイの受け入れ先が少なく、家族の復職が難しい。
- 本人のニーズと家族のニーズが複合的に重なっている時。
- 自分自身の医療の知識不足による見立ての甘さ。（訪問看護時に合わせて一緒に訪問したり、出来ることを継続したいと思う）
- 本人と家族を支える資源が少ない。
- 通学支援を教育委員会に依頼したが、「前例がない、介入してくれる事業所もない」と言われ、話がなかなか進まなかった。県で予算は組まれていたが、現場にやる気がないと意味がないと感じた。
- 資源の乏しさを感じた。医療的ケアのケア内容によって、利用できる事業所が限られてしまうこと。

医療的ケア児等コーディネーターとして
今後取り組みたい支援

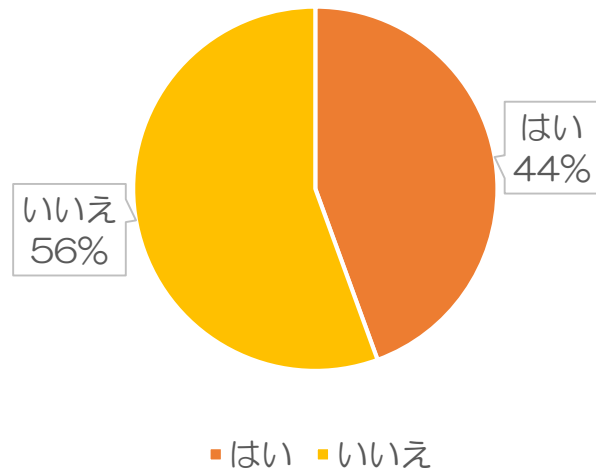
	職種 の立場で直接の 支援（リハビリ、ケ ア、療育など）を行 う。	病院からの退院調整 （退院支援）を行う。	医療的ケア児と家族 を支援するための関 係機関の多職種での 個別支援会議（担当 者会議）を開催する。	医療的ケア児と家族 の地域生活支援のた め定期的なモニタリ ングを行う。	医療・福祉・教育等 を含めたサービス等 利用計画を作成する。	職場で医療的ケア児 と家族からの相談を 受けて、職場内で解 決する。	職場で医療的ケア児 と家族を支援するた めの多職種での会議 やミーティングを開 催する。	職場で医療的ケア児 と家族を支援するた めの多職種での会議 やミーティングに参 加する。	関係機関の多職種で の個別支援会議（担 当者会議）に参加す る。	職場で医療的ケア児 の個別支援計画を作 成する。
相談支援 専門員	2	5	17	22	24	6	13	14	17	
看護師	14	8	1	1	1	7	7	11	6	
保健師		2	2	1		3	2	7	6	
社会福祉 士								1	1	
介護支援専 門員		1								
保育士・児 童指導員					1	1		1		1
理学療法 士	1		1			1		1	1	
作業療法 士	1									
介護福祉 士			1	1	1	1	1	1	1	1
児童福祉 司										
心理職				1		1	1	1	1	
事務員										
総計	18	16	22	26	27	20	24	37	33	2

	職場内で医療的ケア児に関する研修会を開催 など。	職場内で医療的ケア児に関する研修会の講師をつとめる。	他機関が主催する研修会・勉強会で講師をつとめる。	地域に向けて医療的ケア児に関する研修会の運営を行う。	自立支援協議会など、医療的ケア児の支援に関する地域の協議の場に参加する。	困難事例や地域の課題について鳥取県医療的ケア児等支援センターと連携し、課題解決に取り組む。	困難事例や地域の課題について行政（子育て担当部署、障がい福祉担当部署、教育委員会など）に相談する。
相談支援専門員	6	2	3	2	22	13	10
看護師	8	5	2	2	1	3	3
保健師				1	1	1	3
社会福祉士				1	1		1
介護支援専門員						1	1
保育士・児童指導員					1		
理学療法士						1	1
作業療法士							
介護福祉士					1	1	1
児童福祉司						1	
心理職						1	1
事務員				1			
総計	14	7	5	7	27	22	21

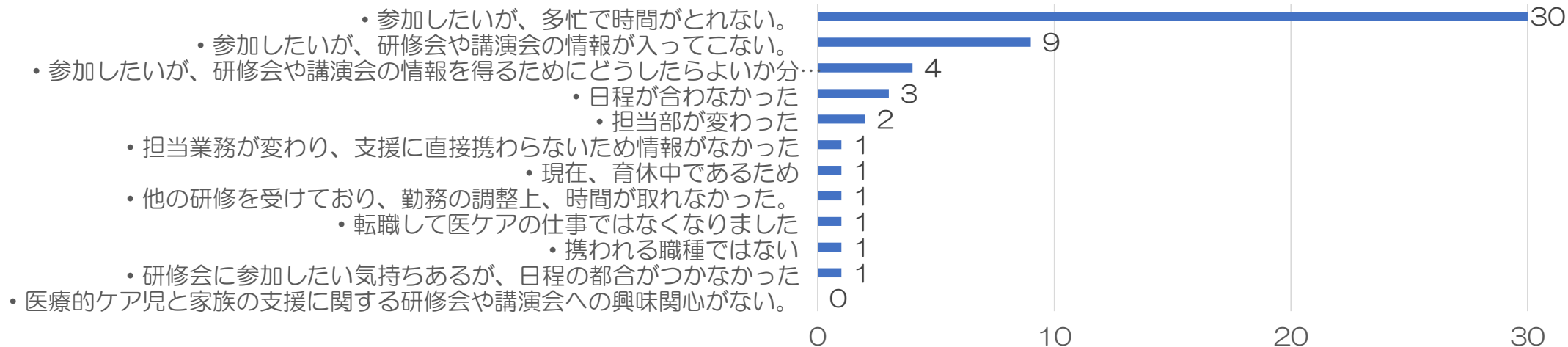
	職場で医療的ケア児と家族からの相談を受けて、適切な地域の支援者につなげる。	保護者同士をつなげる。	医療的ケア児家族会や保護者会に参加する。	医療的ケア児等コーデイネーターとして取り組みたいことがない。
相談支援専門員	15	6	10	
看護師	6	3	8	
保健師	5	2	1	
社会福祉士	1	1	1	1
介護支援専門員				
保育士・児童指導員	2	2		
理学療法士	1			
作業療法士				
介護福祉士	1	1	1	
児童福祉司	1			
心理職				
事務員				
総計	32	15	21	1

研修会への参加状況と
医療的ケア児等支援センターとのつながり

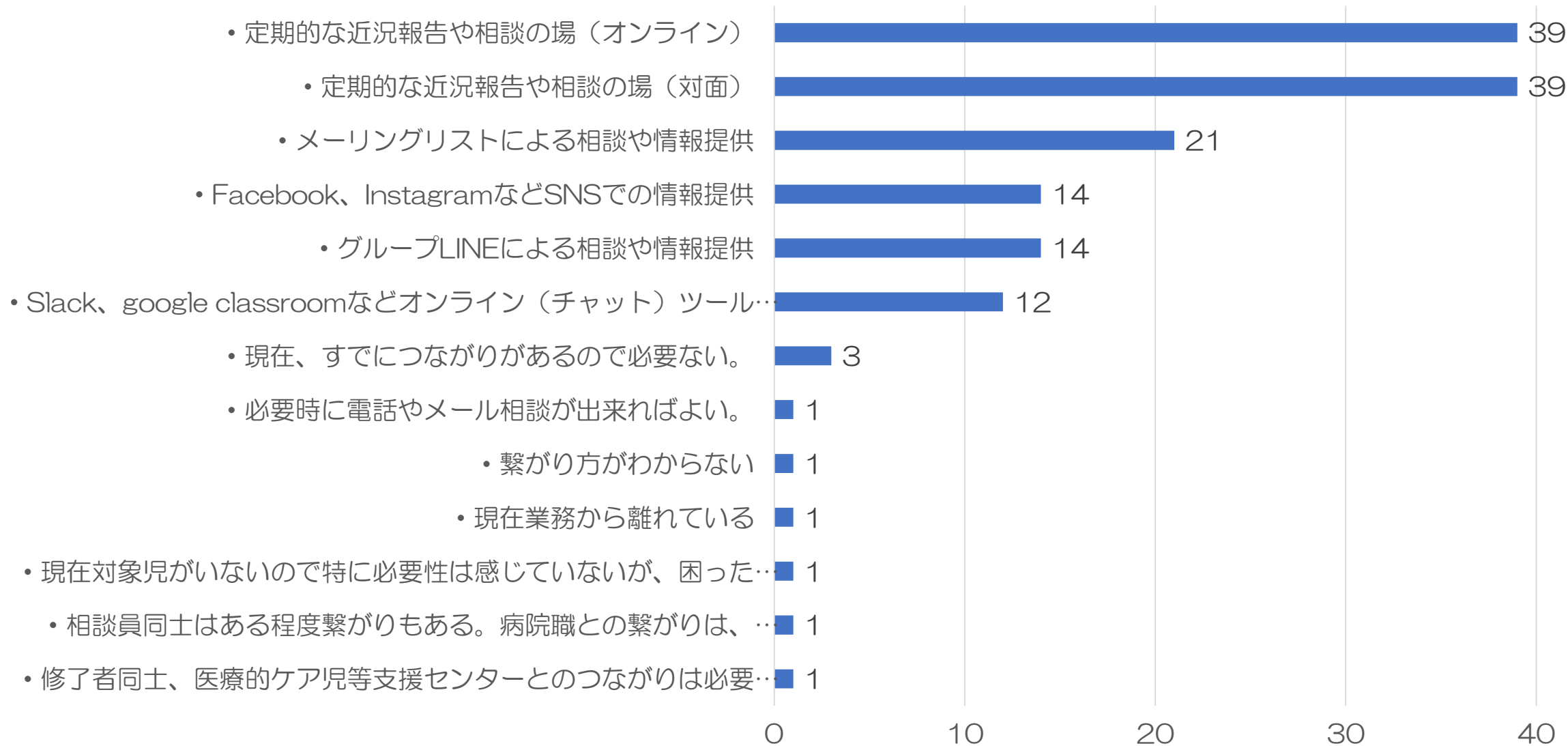
⑥ コーディネーター養成研修終了後に、自治体や学会、医療的ケア児等支援センターや看護協会が主催する医療的ケア児に関する研修会や講演会に参加したか（オンライン参加も含む）



※設問6)で「いいえ」を選択された方
⑥-1) 参加しなかった理由を選択



⑧ コーディネーター研修修了者と、医療的ケア児等支援センターが繋がる方法として希望するものを選択（複数回答可）



8) 医療的ケア児等支援センターへの要望

- 医ケアのある方、御家族が安心して利用できる地域資源を増やしていくための活動を積極的にお願いしたい。必要な協力は出来る範囲で行っていききたい。
- 事例報告会など私達も参加出来ると流れや活動などイメージしやすいと思います。
- 医療的ケア児がおらず、ケースへの対応に不慣れなため、いざというときに頼れる先があることは、支援者にとっても有難いです。今後ともよろしくお願いします。
- 保育園等で医ケア児を受け入れる際、保育士が受ける第三号研修の指導看護師になってほしい。(現在は、保育園の看護師が担っているが、現場の負担が大きい。)

8) 医療的ケア児等支援センターへの要望

- 支援センターの担当者が長期間不在にならないようにしていただきたい。やはり地域の事情がわかる身近な相談員さんに相談したいです。
- 今の職場では関わる事が出来ない環境ですが、いずれは関われる仕事がしたいと思っています。少しでも現在の情勢などの情報がわかればありがたいです。皆さんがどんな関わりをされているのか知りたいです。
- 情報提供や実際の症例報告等があれば、色々な場面で参考になるのではないかと思います。
- どんな活動をされているか等InstagramやFacebookなどで活動を発信して欲しい。
- コーディネーターや支援者の為のワールドカフェを定期的にして欲しい。

8) 医療的ケア児等支援センターへの要望

- ここ数年コロナで医療的ケア児がつながる機会が減っているので、本人や家族が参加できるようなイベントの開催（もしくは案内）や家族会のサポートなどをしていただけると嬉しいです。
- いろいろと学ばせて頂きながら、連携をよろしくお願いします。
- 地域の支援者の窓口（相談できる）として相談にのっていただいたり、繋いでいただけるとありがたいです。
- まだまだ相談員としてもセンターへの相談機会は少ないですが、あまり構えずに相談させていただきたいと思います。

結果のまとめ

- 研修終了後に何らかの形で医療的ケア児の支援に携わった経験のあるコーディネーターは、6～7割と推定される。
- 部署移動により支援に携われなくなる例がある。
- 通常業務の範囲を超えて、人材育成、外部機関との連携、地域づくりの場への参加が少ない。
- 相談支援専門員は、外部機関との連携、地域づくりの場への参加を希望している。
- 医療的ケア児等コーディネーターの地域づくりの場の参画は実態調査が必要。
- コーディネーターとしてのやりがいは、①子どもたちの成長を見られること、②家族からの感謝の言葉をもらえたこと、③多職種連携の成果が感じられたことだと考える。
- コーディネーターとしての困難さは、①資源の乏しさ、②多職種チームができるまでの過程、③本人・家族と支援者との思いにギャップがあること、④非医療者は医療安全の知識の乏しさと考える。
- 継続的に学ぶことができているのは5割弱だった。
- 回答者の約5割が、定期的につながる場の希望を希望している。

今後の方向性

【今後の養成研修受講生募集の方法】

相談支援専門員を中心に「学び直し」をテーマに募集。 ※令和6年度に新カリキュラムになる。
現在のコーディネーターの資質向上と連携強化を中心に、少しずつ新規修了者を増やす。

【コーディネーター配置と活用】

通常業務では、相談支援専門員を中心に他職種の支援者が協働する形がよい。

退院直後の障がい福祉サービスを利用しない期間、あるいは障がい福祉サービスを利用しない医療的ケア児は、当面は医療的ケア児等支援センターと地域の保健師、（介入があれば）訪問看護師が連携するのがよいか？

コーディネーター養成研修運営への参加を依頼。

【修了者のネットワーク構築】

学習機会の提供（フォローアップ研修、よろず相談日の設定）、メーリングリストの構築
（名刺を持っていない方、職場の個人の連絡先がない方との関係性構築が難しい。）