

「東京都医療的ケア児コーディネーター養成研修修了者に関する調査」概要とその結果について

1 目的

東京都では平成 30 年度より医療的ケア児コーディネーター研修を実施している。養成した医療的ケア児コーディネーターの地域での活動状況及び研修に対する意見を把握するとともに、今後の支援人材の育成や支援施策に活かす。

2 対象

平成 30 年度の研修修了者 76 名（特別区 40 名、多摩地域 36 名）

3 方法

東京都福祉保健局施設サービス支援課よりメールにて調査票を対象者に送付し返信を受けた。

4 調査期間

令和 2 年 3 月 13 日（金）から令和 2 年 4 月 22 日（水）まで

5 回答数及び回収率

36 人（区 15 人、多摩地域 21 人）、回収率 47.1%

6 調査内容と結果

1 就業状況について教えてください。

A「医療的ケア児コーディネーター業務に従事している方」か B「医療的ケア児コーディネーター業務に従事していない方」どちらかに御回答ください。

| | n = 36 (人) | 内訳 (人) | |
|-----------------------------|---------------|--------|------|
| | | 特別区 | 多摩地域 |
| A 医療的ケア児コーディネーター業務に従事している方 | 32 | 13 | 19 |
| B 医療的ケア児コーディネーター業務に従事していない方 | 3 | 1 | 2 |
| 無回答 | 1 | 1 | 0 |

A 医療的ケア児コーディネーター業務に従事している方 32 人

① 就業状況について

- ・研修修了時に在籍した事業所に勤務している 30 人（特別区 13 人、多摩地域 17 人）
- ・研修修了時に在籍した事業所とは異なる事業所に勤務している 2 人（特別区 0 人、多摩地域 2 人）

② 令和 2 年 3 月 1 日時点で就業している職種について（複数回答あり）

- ・相談支援専門員 27 人
- ・保健師 3 人

- ・看護師 2人
- ・社会福祉士 5人
- ・その他（介護福祉士、介護支援専門員、心理士、児童発達支援管理責任者、保育士）

③ 研修受講前までの医療的ケア児の支援経験の有無について

- あり 26人（特別区10人、多摩地域16人）
なし 6人（特別区3人、多摩地域3人）

ありと回答した方の支援内容（複数回答）

- ・計画相談支援（サービス等利用計画作成） 20人
- ・行政障害福祉・保健衛生部門での相談対応 3人
- ・児童発達支援センター等での支援 7人
- ・その他 6人

その他の内容：養護学校訪問学級、ソーシャルワーカー、訪問看護、居宅介護、小児科在宅支援療養所在診介助

研修受講前までの支援年数（1年未満は繰り上げ）

| 受講前までの支援年数 | (人) |
|-------------|-----|
| 経験なし | 6 |
| 1年以上5年未満 | 8 |
| 5年以上から10年未満 | 7 |
| 10年以上 | 2 |
| 無回答 | 9 |

④ 令和2年3月1日時点で対応している医療的ケア児の人数について

| 対応実人数 | (人) | 対応事業所内訳 (人) | |
|-------|-----|-------------|------|
| | | 特別区 | 多摩地域 |
| 0 | 8 | 6 | 2 |
| 1～9 | 14 | 3 | 11 |
| 10～19 | 3 | 1 | 2 |
| 20～29 | 3 | 1 | 2 |
| 30～39 | 1 | 0 | 1 |
| 40～49 | 0 | 0 | 0 |
| 50～59 | 1 | 1 | 0 |
| 60～69 | 1 | 0 | 1 |
| ・・・ | | | |
| 150 | 1 | 1 | 0 |

⑤ 研修修了後から令和2年3月1日までに新規に対応した医療的ケア児の人数について

| 新規対応数 | (人) | 対応事業所内訳 (人) | |
|-------|-----|-------------|------|
| | | 特別区 | 多摩地域 |
| 0 | 11 | 7 | 4 |
| 1～9 | 16 | 4 | 12 |
| 10～19 | 2 | 1 | 1 |
| 20～29 | 2 | 1 | 1 |
| 30～ | 1 | 0 | 1 |

⑥ 担当する医療的ケア児の紹介元について

| | (人) | 紹介元内訳 (人) | |
|----------------|-----|-----------|------|
| | | 特別区 | 多摩地域 |
| 行政障害福祉・保健衛生所管課 | 18 | 7 | 11 |
| 医療機関から | 9 | 3 | 6 |
| 訪問看護ステーションから | 6 | 3 | 3 |
| 保護者から | 13 | 5 | 8 |
| その他 | 11 | 7 | 4 |

その他の内容：相談支援専門員、教育関係、行け入れが難しい相談支援事業所から、東部訪問看護事業部、居宅訪問型保育、児童発達支援事業所

B 医療的ケア児コーディネーター業務に従事していない方の状況 3人

- ・所属法人等の中での異動により異なる業務に従事している 2人
- ・受講時の所属を退職し、コーディネーター業務ではない福祉関連業務をしている 1人
- ・受講時の所属を退職し、福祉に関連しない業務を行っている 0人

2 医療的ケア児コーディネーター研修を受けたことにより自分の中で生じた変化についてご記入ください。(ケース対応の姿勢に対すること、知識等)

主な内容

(1) 医療的ケア児コーディネーターとしての役割の明確化

- ・医療的ケア児の生活の場は病院から地域へ。歩ける医ケア児は確実に増えること。コーディネーターに求められる役割について再確認した。
- ・3年前に法人内で異動になる前の相談支援事業所で支援していたため、障害福祉課の保健師や訪問看護ステーション、ヘルパー等と手探りで支援していたことを思いだしながら研修を受け、支援の正解が一つではないが、やったことは間違いではなかったとほっとした気持ちになった。自分の担当以外の当

事者家族の気持ちを知ることでもできたのでとても良い学びとなり、より一層家族の心情に寄り添い優しい支援を医療と連携していきたいと思った。

- ・不安を抱えながら多職種との連携を行っていたが、研修後、職種間での役割について把握することで、自分の役割を果たすことに不安が無くなった。
- ・訪問看護が果たしている役割が大きいということが分かった。相談支援専門員に求められている役割もかなり大きいと感じたが、報酬がモニタリングと計画作成とそれに関連する加算のみのため、本当にこれらのことをやらなければならないのかと不安に感じている。

(2) 自分の人的資源が広がった。

- ・都立小児の富田先生とお知り合いになれ、定期的に症例検討会に参加できていることが一番のメリットで、自身のネットワークが広がった。
- ・計画相談に携わり他の事業所との関係ができ、支援の様子など見る事ができた。

(3) 多職種との連携の重要性、ネットワークづくりの必要性

- ・医療ソーシャルワーカーとのつながりや関係性を構築していくこと。医療的ケアばかりに支援の焦点を当てるのではなく、普通の子育て、子育ての支援も大切にすること。お子さんの可能性を信じ、また、保護者の伴走者として多職種の方々と共に支援していくことの大切さを学んだ。研修を受けたから即コーディネーターとして機能することは難しいが、知識や状況を知ることができた。
- ・福祉も医療の立場もそれぞれに連携に対し要望があったとわかり、受け入れに前向きになった。お子さんたちに関わる基本的な医療の単語や器具も分からない状態だったが、聞いたことを調べて少しでも理解して取り組めるようにと思えるようになった。
- ・医療的ケアについては者のみの依頼になっているため、「出来上がった支援体制の上に乗っかる」支援しか行えていないのが現状。児の対応にはもっと細やかに、ご家族に寄り添い、またチーム連携のためのネットワークづくりが必要だと感じている。

(4) 医療的ケア児や家族のイメージができ、業務に活かすことができている。

- ・「今」だけでなく、子どもの「将来」について考えられるようになった。ヒアリングも「母親を中心に」から「父親にも会ってみよう」、「訪問看護や担任教諭、小児科医に様子を聞いてみよう」という意識が芽生え、コンタクトすることで二次アセスメントが詳細にとれるようになり、見識も広がった。
- ・医療的な知識が増え、保護者との話がスムーズになった。医ケア児、家族の生活がイメージしやすくなった。
- ・個別のニーズに対応し、体調を保つこと、充実した生活を送れることが大事だと感じた。児にあった環境を整える役割の重要性を感じた。日頃の業務でも意識している。

(5) 家族の気持ちの理解、家族支援の重要性

- ・ご家族の漠然とした将来への不安や負担が大きく、サービスの提供の前に気持ちに寄り添うことが一番必要だと実感している。
- ・お子さんご本人はもちろん、ご家族に寄り添うことができたなら、と思うようになった。ご家族が元気に

生活すること、ケアの必要なお子さんの未来に希望が持てることが、日々の育児（介護）の活力につながると思った。

（6）プレッシャー、責任感

- ・研修を受けた者として何か対応しなければと感じつつ、具体的な情報を持っていないことで強いプレッシャーのみ感じている。
- ・専門員であると言う責任感。

3 研修を受けて医療的ケア児コーディネーターとして周囲から期待されていると感じることがありましたらご記入ください。（周囲からの反応、事業所の評価や方針等）

主な内容

（1）専門的な判断や医療面の知識について

- ・医ケア児の支援について、専門的な視点からの判断を求められる。
- ・医療部分の質問が多くなった。

（2）ケース対応

- ・児童発達支援も提供している施設のため、通所で困っているご家族がいれば、安定した生活を送れるお手伝いをして欲しいと言われる。また、児童が成長していく中で、医療的ケアが必要でも保育園や学校に通わせるためのお手伝いをして欲しいと言われる。
- ・行政からの期待値はものすごく高いように感じている、また、コーディネーターだから当然受けますよねと言われ、そもそも事業所のマンパワー不足等の事情もあり、すぐに受け入れられる状況ではないが、プレッシャーもすごいと感じる。
- ・外部関係機関の方に少しずつ周知されてきたように感じる。しかし、役割理解が不十分なところがあるとも感じている。役割を期待されているからなのだと感じるが、「医療的ケア児コーディネーターなんだからやってよ！」と言われてもできることとできないことがありつらいこともあった。

（3）他職種との連携

- ・相談支援専門員と連携しつつ、基本相談支援から地域資源開発までの役割を担うこと。
- ・地域の医療機関及び保健機関との連携に取り組んでいると家族が知った際に、安心感や信頼関係が深まっているのではと感じている。

（4）サービスの調整

- ・医療的ケア児コーディネーターというより関係機関からは相談支援事業所の相談員として積極的なサービス調整をするのが役割と期待されているように感じられる。一方で所属する事業所の相談員としての役割や動き方、事業所の方針等を念頭に置きながら何ができるのかを検討することが必要になる。
- ・医ケア児のためのサービス自体が不足していること、そのサービスを増やす、もしくは新設することに尽力するように求められていると感じた。医療と福祉、それに保育所や学校などをつなぐ役目も求めら

れていると感じている。

(5) 協議の場への参加や設置

- ・医療的ケア児の支援に関わる協議の場の設置に向けた検討や個別ケースの対応。
- ・今後市内で医療的ケア児について協議をしていく場を設ける。その時は声掛けをさせてもらいたいと議員さんからお話を頂いた。

(6) 期待はされていない、特に変化なし

- ・研修受講した事を特に個人的に周知はしておらず、事業所の公表についても問い合わせはない状況。
- ・周囲から期待をされているとは感じていない。

4 コーディネーター研修の内容について、このような内容があれば良かったと思えることがありましたらご記入ください。

主な内容

(1) 社会資源に関する情報やサービス導入に向けた具体的な方法について

- ・制度やサービスについて自分の勉強不足もあると思うが、制度やサービスがあるとしても自らケース対応時に提案できない、自分が主となり対応したことがほとんどない状態である。コーディネーター研修時は様々な所属や職種、立場の研修生がいると思うが、それぞれの立場にとり不足がちな情報についての関係資料（名前だけでも）紹介があると良いと思う。
- ・現状の受け入れ病院や通所先、ヘルパー事業所などの情報が少しでもあれば助かる。
- ・生活を支えるためのコーディネート知恵、ヒントのようなもの。訪問看護はどのくらい使えるのか、どのように導入すれば良いのか、など具体的な方法を知りたかった。

(2) 小児に関する知識について

- ・成人の支援が多かったため、小児の特性や特徴、観察のポイント、発達支援などについて専門的な講義がもっとあると良かったと思う。

(3) 医療に関する知識について

- ・実際に医ケアのある方と関わる（映像で見る）呼吸器の音を聞く等あると良いかと思う。
- ・時間的に難しいのですが、医療的ケアに関する用語についての知識が乏しかったため、もう少し詳しく教えていただくと有難かった。

(4) 困難事例について

- ・うまくいった例はもちろん必要だが、連携がうまくいかない例や支援者、医療関係者、役所の人たちの考えかたの相違などで苦労した例があると良いと思った。例題をグループワークで取り組む時に、理想をつき詰めるのも良いが、現実はそんなに甘くない。苦労する事ばかりなので少し難しい例題が一つくらいあっても良いと思った。

(5) 小規模事業所にも配慮した内容

- ・自治体から委託を受け、取り組む相談支援専門員、大きな母体を持つ法人で勤める相談支援専門員、地域の小さいながらも寄与したいという気持ちでぎりぎりやっている法人に勤める相談支援専門員では
できる範囲が違うので、その点に寄り添った基本相談について取り組んでくれると共感を覚えるので
はと思う。(内容を変更するのではなく小規模事業所さんへの共感をいれながらみたいな感じ)。

(6) 協議の場について

- ・医ケア児の協議の場の運営について

(7) 修了者のフォローについて

- ・症例検討会は一度参加し、勉強になったため今後も参加したい。他にも研修(医療的なことは詳しくない相談員が受け入れられるような基本等)があったら受けたい。
- ・研修自体は、現状でまだいいと思う。修了者の会を広域で行い、相互に行っていることや創意工夫を行うことで、コーディネーターの孤立を防ぎ経験をシェアできるのではないかと考える。そういう場に、当事者の声を、医療機関の声を届けていくと福祉を背景にした相談員も継続して、支援者に関わって
いけると思う。

(8) 講義、演習について

- ・講義：子どもと家族の「将来」を見通す力(見通しシートの作成)

相談支援は支給期間に合わせ「1年間」の計画を立てるが、子どもと家族は月日とともに成長して変化して
いくため「3～5年後」を見通すことが効果的。具体的には「①治療計画(胃瘻の手術等)②発達
臨界期(感覚、視力、子音、言語、粗大運動、骨格)③通所(通学)の状況④地域支援(訪問看護)⑤
家族」。これらを見通しシートにまとめて、視覚化する事で、入退院前後の支援調整、通学移行支援、
入浴方法アレンジ等の対応につながる。

- ・演習：社会資源調査と実状に基づいたコーディネート演習

事前課題として「事業所所在自治体の社会資源調査」を行っての演習を行ってほしい。調査項目は「①
医ケア児数(調査結果がない地区は、概算1.5万に1人)、②訪問看護事業所数、③看護師配置の通所
施設数、④学区内の特別支援学校・送迎状況⑤中核となる医療機関、⑥医療的ケア児に関する協議の場
の有無、⑦就学前・学齢期の居宅介護、移動支援の支給状況、⑧日常生活用具の給付条件」。この調査
結果に基づいて、演習を行うことで現実味のある具体的支援にもつながっていく。

5 医療的ケア児コーディネーター業務に従事する中で良かったと感じる点についてご記入ください。

主な内容

(1) 他職種との連携、自身のネットワークが広がった

- ・他の機関との連携がスムーズに行き、利用者にとって状況が改善した時。
- ・横のつながりが持てた。一人で考えていたケースワークなど共有できる。

(2) 医療的ケア児や家族の反応、安定

- ・入院中は病院の行き来が大変とのこと。在宅生活が整うと家族の中で育つ子供の表情が違ってくる。入院することなく家族と生活できている子どもを見ると本当に良かったと思う。それは退院時に在宅生活での不安を抱えていただけに母親が落ち着いて穏やかに過ごし、傍らにいる子供の笑顔は本当に良かったと思える。
- ・疾患や障害の特性を通して両親の不安や心配事を共有できた時に、信頼関係が深まったという実感を持つことができた。
- ・保護者の方との関係を構築していく機会が増え、頼りにしていただけることが増え、担当してもらえてよかったと言ってもらえることがとても増えた。そのように思っていただけなのが分かったことが非常にうれしくやりがいになっている。

6 医療的ケア児コーディネーター業務に従事する中で困難を感じる点についてご記入ください。

(個別支援、医療的ケア児に関すること、関係者との連携について)

主な内容

(1) 資源の不足、サービスの利用のしづらさ

- ・まだまだ、医ケアに対応出来る施設、サービス提供事業者は少なく、サービス利用に満足出来る状況ではない。
- ・0歳児におけるサービス（居宅、通所、短期入所）が利用しにくい。母親のレスパイトとなる事業が少ない。
- ・訪問看護の回数制限、看護師配置の通所施設の不足。
- ・看護人材が限られている。3号研修がなかなか広がらない。

(2) 知識や情報の不足

- ・訪問看護事業所や計画相談員より通所先やヘルパーなどの相談を受けたが情報が何もなく、事業所の方が知っていた。医療ケア児への各事業所等の情報収集の術がほぼないこと。他の業務があり、コーディネーターとしての情報収集が他に無いかなど調べる時間も取れない。
- ・退院前地域支援者会議に参加の際、医療関係者には当たり前の情報や言葉だとしても初めて聞くものもあり、外せないポイントをつかむのに注意が必要であった。支援の場で使われている医療的なワードはある程度知っていなければならないと感じた。

(3) 支援方針の共有、関係機関との連携、緊急時の対応について

- ・医療関係者との連携、緊急時の対応。
- ・経験が少ないことも原因の一つだと思うが、多くの関連機関が携わっている時の集約する人の選定。その中での動きについては困難を感じている。特に医療側の意見と福祉を提供している事業所、ご家族の意向など、中立的な言動や具体策について悩んでいる。
- ・医療職の方、リハビリの方に強く主張されると引いてしまう事があった。
- ・医療機関、特に主治医の先生が忙しく連携が難しいこと。関係機関ごとにお子さんやご家族に対するケアの方針が異なっている時に、相談支援専門員として、どうすべきかわからず困る。

(4) O J T に関する事

- ・研修自体は役立っているが実際の業務の中で苦勞しながら力をつけて行くしかない。
- ・両親の不安や悩みがどこにあるのかを把握するために、成人の支援よりもナイーブなかかわりが必要になること。小児は医療的ケアだけでなく発達支援も必要になるので、知識の幅が求められること。

(5) 行政との調整、報酬、加算に関する事

- ・個別給付に関する行政との調整（行政によって給付の仕方に大きく違いがあったりレスポンス良く動きたいと思っているのにそれがかなわなかったりする。）
- ・法人の規模などにより、できることに限界があると感じている。相談支援専門員とのやりとりにおいても理念はとても共感できるが、一人にかかる時間がどうしても限界があるという声が多かった。幸い自分はフリーハンドでしっかりと関われたが、他の相談支援専門員に同じようにやりなさいとは到底言えないと感じた。
- ・請求のことで恐縮だが、平成31年度から加算請求体制が変わったが、実情に合わない請求ルールであることを痛感する。例えば、医療的ケア児は数か月間の長期にわたる入院もありがちでその間に複数回関係者が集まって検討や情報共有することがあるが、退院した時に特に大きな福祉サービスの変化がなければ計画案の作成にはならず、作成時しか加算対象にならない項目が多く結局請求できない。医療体制は退院と共に変更しても福祉サービスの変更がなければ計画変更扱いしてもらえない。医療的に重症な方への支援に加算請求ルールが合っていない。
- ・計画相談においては本来的な計画を行政機関に提案する仕組みにはなっておらず、児・保護者に必要なサービス等利用計画に立案ができていない。

7 医療的ケア児の関わる協議の場への参加の有無について

あり 15人 なし 19人 (今後の予定がある方は2人で多摩地域への参加)

ありと回答した方の参加自治体と会議名称については省略。

8 就業する地域において、医療的ケア児コーディネーター同士や医療的ケア児の支援に関わる関係者が集まって情報交換ができる場や機会の情報がありましたらご記入ください。

【特別区】(抜粋)

- ・相談支援事業所事例報告会、研修会の活用を検討している。
- ・相談支援事業所連絡会(四半期に1回)、医療的ケア児等支援関係機関連絡会(四半期に一度)、児童通所事業所協議会(年1回)、(区子ども家庭部主催)発達支援部会(年2回)
- ・自立支援協議会、相談支援ワーキンググループ
- ・自立支援協議会の相談支援部会が月に1回あるが、医ケアに特化した内容ではない。
- ・協議の場の設置に向け、区、相談支援事業所や医療的ケア児を対象としたグループホームと検討段階
- ・区が開催する相談支援事業者の連絡会
- ・相談支援事業者の連絡会が毎月(児童、成人)と年4回(児童のみ)で開催されているが、情報交換をしたことはない。(医ケアを担当している事業所が概ね決まっていた)
- ・訪問看護や相談支援、放課後デイサービス、区立学校、当事者家族も参加して情報交換している。

【多摩地域】(抜粋)

- ・市内の相談支援専門員の連絡会が開催されている。
- ・医療的ケア児コーディネーター症例検討会に時々参加している。
- ・東京都障害者通所活動施設職員研修会、市が主催する相談事業所連絡会、都立小児総合医療センターで開催される症例検討会
- ・協議の場は開催頻度が少ないため、日頃からのやり取りの中で関係性を作っていくことが多い。
- ・療育施設の保健担当者が集まっている施設協議会幼児部会保健担当者連絡会
- ・相談支援事業所同士で話し合う場をつくり、市に参加してもらっている。
- ・西部訪問看護事業部が開催する在宅療育等地域連携会議が貴重な機会。
- ・町の地域自立支援協議会
- ・都立小児病院の勉強会、市の相談支援部会(月2回)、保健所の勉強会、子育ての会
- ・当相談支援事業所が主催する市内児童発達支援事業所の連絡会が定期開催されており、その中で市の管轄課も含めた事業所の関係者が直接情報交換等ができる。
- ・域生活支援ネットワークが主催する医療的ケア児に関するメーリングリスト等がある。前々職で障害児相談支援に従事していた折に勉強会へ参加後登録して情報交換していた。
- ・都立小児総合医療センター主催の「小児在宅医療サポートチーム勉強会」が隔月で開催されている。子ども等支援連絡協議会主催の会が各月で開催。

9 その他、医療的ケア児コーディネーターについてのご意見がありましたらご記入ください。

主な意見

(1) 研修修了後フォローについて

- ・受講後は「症例検討会」があることで、振り返りや意見交換の機会ができて、安心してコーディネート業務に従事できる。
- ・前々回の「吸引器や気管カニューレ」の展示とデモンストレーションがとても良かった。時々、日常生活用具（たんの吸引機、シャワーチェア等）の展示や紹介もして頂けると保護者への情報提供などができる。無償で展示協力頂けるメーカーもあるためより充実した検討会にしていけると良いと思う。
- ・都立小児総合医療センターで事例検討をしているのは魅力的だが、少し遠いため、近隣でできる場所があれば参加したい。
- ・「症例検討会」に、無料の Web 会議ツール「Zoom」を導入してほしい。コロナウイルス感染症の対策になる。今後、受講終了者も増えることもあり、遠方の事業所の参加も促進する。

(2) 情報の入手や発信について

- ・対応困難ケースも少なくなく、集まることでの情報交換も必要であるが、メール等で情報が入ってくるような仕組みがあると良い。
- ・医療的ケア児コーディネーターの勉強会、検討会の結果や内容を参加できなかったコーディネーターには開示してもらえるような場所があると助かる。

(3) その他

- ・福祉の相談業務は、基幹相談支援センターがある地域と無い地域で力量の差に現れてしまう。東京都から、基幹相談業務への取り組みを打診し、専門性を地域で調整するよう働きかけると良いのではないか。また、今年度は保健所から連携の打診があった。この動きは年に 1 回とのことで積み上げには難しさを感じ、都の要望に応えるにとどまっているかと感じた。
- ・学校や通所施設において、医療的ケアの実施のハードルが高く、保護者がいつも悔しい思いをしている。希望を持たせるようなこともできず、挫折感が強い。よい事例を聞いて励まされますが、一番聞いてほしいのは行政だな、と思っている。
- ・計画相談の報酬が上がる必要があると考える。例えば支援会議を開いても日程調整にかかる時間、会議当日の時間、記録作成の時間、現在の金額では全く見合わない。相談支援事業所が成り立たない。医療的ケア児の場合も情報共有、支援検討の会議は重要だと考える。
- ・計画相談を必要としないケースの医療的ケア児コーディネーターの役割が明確でない。計画相談が入らない場合、保健師、看護師が母親と病院と生活をコーディネーターするが知識がない中で担当するケースがあると後々、申請されていない、制度の利用ができなかった等、疲弊してからやっと計画相談につながるのではなく、退院がきまったら医療的ケア児コーディネーターへつなげ報酬が発生する形になった方が困ってしまったり、不安にならないと思う。