

第3回 医療的ケア児童生徒通学支援研究会議概要

日 時：平成28年3月23日（水）10:00-12:00

場 所：滋賀県庁北新館5-F会議室

出席委員：青木委員、木下委員、口分田委員、古株委員、多久島委員、中島委員、前田委員
村井委員、安藤委員、市川委員、

欠席委員：神辺委員、巽委員

オブザーバー：訪問看護ステーションオリーブ、訪問看護ステーションちょこれーと

事務局：（障害福祉課）清水主幹

（学校支援課）浅見管理監、武田主幹、左谷主査

議題

- (1) 医療的ケア児童生徒通学支援実証研究事業の成果と課題について
- (2) 今後の方向性について

《議題(1)について、事務局より説明》

（訪問看護ステーション）

3月の昨日の時点で、Aが登校4回、下校6回。Bが登校5回、下校5回で全10回終了した。二人とも人工呼吸器を24時間装着し、ひと時も人工呼吸器を離脱することができないということで、人工呼吸器に加えて吸引と酸素ポンペを載せての登校になった。感想にもあげているが、日頃訪問している利用者であったため、家族はもとより法人ともコミュニケーション、信頼関係が取れてこの送迎だったのではと思っている。というのは、まだまだ母子分離というか、お母さんと離れることに不安を残したままであった。訪問に行ってもそのまま送迎という形で継続性があったり、日頃見ている看護師だったので、戸惑うことなくできていた。一人は3月に入ってから体調が悪く、車中で吸引をしたり、人工呼吸器の設定を変えたりという場面があり、車両を止めて処置をする場面もあった。いずれの方もかなり急変のリスクも高く、呼吸器に酸素も積んでいるという状態で、急変の時の対応を主治医と確認し、家庭とも確認し、主治医の病院に搬送するという話はしており、何とか無事には行けたが、看護師が乗っていても何か起こったらと常に緊張しているのに、お母さん一人で運転し、その子を乗せて登校されているのは、よっぽどの緊張感と不安なことだったろうと、改めて確認した。軽ワゴン車であったので、かなり揺れもあり、呼吸器の方への影響というところで懸念もあったが、無事には終了できている。

もう一つの課題は、家や学校へ行く時に、訪問看護ステーションから乗って行く車を家に置いておかないといけなかったり、どこかで待ち合わせをして、移動支援事業所と乗り合わせをするのが、移動支援事業所は本来、看護師と本人を降ろしたら終了になるので、ステーションまで戻って来てもらうことは、空の状態では乗れないので、今回はうちと同じ法人だったので、途中までとかステーションまで戻って来てもらったが、家に車を置きっぱなしになると、取りに行かないといけないという、もうひと手間かかるという事態はあり、この課題は残ると思う。

もう一つはステーションが、限られた人員の中で、家の希望日と合わせるだけの人的余裕がないので、どうしてもこちらの都合で、ここなら行けるという形の日程になってしまった。訪問看

護ステーションはどこも一緒だと思うが、保護者が最後の方に書いているように、やはり専用車、運転手、看護師が必要と感じる。もう少しステーションではなく、ゆとりのある看護師配置が必要と感じた。冬場に慌ただしく始まったが、健康不良もあり、今年は幸い雪が少なかったが、例年、かなり雪が積もるところで、坂道を上がれないことがあるので、そういう意味でも本人の体調も冬場は崩れやすく、入院が続く季節なので、冬場は避けた方がよいと思った。

移動支援事業所は、同じ法人のヘルプステーションを利用したが、同じ事業所であったので、連携はスムーズにできた。親御さんも書いているように、その後にお風呂介助や、帰って来てから本人さんを乗せてそのままお風呂という介助になったり、そういう事業所であったので、親御さんが書いているように、特定の曜日しか使えなかった。このヘルパー事業所も普段からAさん、Bさんにも行き、Aさんの方は途中からだか、顔合わせの意味でもヘルプを利用することになり、その流れで移動支援を使っていたので、スムーズな信頼関係が生まれたと思っている。

(委員)

当初から想定されていた課題だと思うが、自宅に訪問看護ステーションが行き、そこに車を置いて、移動の車に同乗して学校まで行くと、そこでサービスは終わるので、帰りの訪問看護ステーションの移動ができないという課題が出ていたけれども、実際はどのようにクリアされたのか。

(訪問看護ステーション)

1件は朝の場合、朝、自宅に車を置いて、そこから乗って行って同じ事業所だったので、一旦移動支援事業所の車で戻って来た。車は置いたままなので、どこかの時間帯で車を取りに行くということを毎回していた。帰りは、一緒にヘルプの車で学校まで行って、本人を乗せて、家まで送り届けて、そこに車を置いておかないと看護師が帰って来られないので、わざわざ車を置きに行かないといけない時間帯が出る。だから昼間の時間帯で家に車を置きに行くということをしていった。

もう1件は、距離があったので、道中に車を置いておいて、そこでヘルプ事業所と合流して学校まで行った。朝はそこまで戻って来てもらい、そこからそれぞれの車で解散したり、帰りは家の近くまで行って合流する形を取っていた。次の訪問先のルートを考えて、どこに置いたらいいかとか、調整しないと行けなかった。2件とも、その看護師の次の訪問先をなるべく近く在所に行くようにして、途中で合流したりという形で、ヘルプ事業所ともやりとりしたり、結局そういうことで、本人の都合というよりは、こちらの都合のよい曜日になってしまうということが発生した。

(座長)

先ほど言われた、保護者と事業所との調整が難しいというのは、今のことが中心となるのか。

(訪問看護ステーション)

親御さんの都合を聞きつつだが、ヘルプ事業所と訪看の都合が半分ぐらい入っている感じであった。もう一人の方は自宅に車を置いていたので、家族の都合や希望をほぼ聞くことはできたが、そうすると車をそこまで取りに行かないといけないということになった。こちらの都合でさせてもらおうと、どこかで合流する形ができたというツーパターンであった。

(委員)

この実証事業では、人の確保と車の確保の二つがポイントになっていたと思う。車に関しては、よく軽自動車で行けたなという感じなのか、やっぱり無理だということなのか、気候のいい時は可能なのか。安定的にやるとなると実証研究としてはどうであったのか。

(訪問看護ステーション)

うちは軽ワゴンしかなかったので、普段からも通院にも使っていたが、今の車椅子のサイズがギリギリである。これ以上大きくなったら、おそらく乗れないということになる。その中で看護師が吸引をしようとか、呼吸器を触ったりとか、酸素ボンベをつないだりするとすると、補助席に座っているのは窮屈なので、その辺に車を停めて、前側にまわったり、酸素ボンベをつなぐのは、看護師も手が届きにくいし、難しいと言っていたが、幸い何もなかった。お母さんも乗っているが、難しい状態で乗っておられ、軽ワゴンでは限界というか危険で、リスクは大きいと思う。

(座長)

引き続き訪問看護ステーションさんから今回の報告をお願いします。

(訪問看護ステーション)

うちの所は昨年に続き2回目だが、車の送迎場所とか待ち合わせは、たまたま利用者さんの家との間に事業所があり、そこで待ち合わせをしたので、あまり時間のロスや迎えの手間というのとはなかった。場所によって違うかもしれないが。

今回の事業が2月からだったので、どうしても体調が悪く結局7回残して終了した子が一人いた。元々10回の予定で組んで、それが全部キャンセルになってしまった。入院したから仕方ないが、うちも予定をしていて、移動支援事業所も予定を入れていたのに、結局キャンセルになってしまって、それは通常の訪問でもあり得るが、そういうことがあって予定が立ちにくいというのと、あとは通年を通してであれば、体調が悪くても振替が可能だったと思う。どうしても期間がない中で最後1、2か月の間で、10回全部やって下さいと言われていた訳ではないが、予算があるのであれば10回やってしまいたいと思うので、そうするとバタバタする感じであった。

ただ、家族の方は、すごく喜んでくれて、最初のケースは去年も行かせてもらったので、結構スムーズにやり取りもできたが、他の一人は元々知っていた子どもであったが、もう一人は面識のない子どもだったので、入るまでに結構時間を費やし、開始もうちの方が遅くなった。

車の中で吸引が多かった子どもが1人いたが、吸引以外の処置が重なったりしなかったもので、何とか問題なくいけたが、重なった時を想定すると、やっぱり危険であったりとか、車によって狭い車、広い車とあったが、狭い車の中では、足を置いておくとそこから足を動かさないような状態で吸引をしていたので、もうちょっと広いスペースがないと、吸引だけであればいいが、それ以外の処置をしようと思うと、ちょっと動けない感じであった。

あとは、レスパイトであれば、例えば月に1回、第1月曜日とか決めて、予定が入ったときは別にしてもらえるとありがたいということを家族から言われたのと、移動支援事業が市町事業なので市によって単価が多分違う。1送迎に対して1,000円ちょっとくらいしかないみたいで、それでは本当にボランティアにしかならない、人を出していくのはちょっとしんどい感じで、市町で同じ単価にってもらえるとありがたい。

(訪問看護ステーション)

今年初めて利用された方から、移動支援事業所から請求が来た、お母さんの中では県の事業なので自費は発生しないと思っていたとおっしゃっていた。移動支援事業所からも、もちろん説明をしないといけないと思うが、こういう実証研究を始めるといことで家族に説明する時に、その辺のことも含めて話をしておく方がよかったですのではと思う。

(座長)

その辺はどういう風に説明されたのか。

(事務局)

そこについては、学校に出向き保護者の方に説明をしたが、なかなか制度が難しかったのかと思う。説明はしている。

(座長)

実証研究に参加してもらうが、実費としていくら発生するか、あるいは発生しないのかということが分かればいいだけの部分、全体像がなかなか難しいところ、理解しにくいところがあるかも分からないが。

(事務局)

費用が発生するという話はしたが、市町によって若干費用の額が違うので、その具体的な金額までは説明をしていなかったのか、その辺で誤解が生じたのか。

(委員)

車両が狭いとのことだが、車両はどういうものか。

(訪問看護ステーション)

軽ワゴンではなくセレナ、普通の大きい車である。

(委員)

車椅子に人工呼吸器を載せて、大変だと思うが。

(訪問看護ステーション)

人工呼吸器が載っているのと載っていないのとあんまり場所的には変わらない。車椅子の横のスペースがないので足が入らない。呼吸器が載ってるとか関係なく狭いと動きにくい。

(座長)

普段保護者の方は通学をされている訳であるが、その状況はどうなのか。

(訪問看護ステーション)

保護者の車にもよると思う。

(座長)

例えば、現実に送迎された方の状況が、そういう状況であるという具体的な話はどんなふうか。

(訪問看護ステーション)

1人は、助手席の所まで来るタイプの普通乗用車で、本人の顔は左斜め後ろにあり、吸引とかする時は車を停めて、一旦体をひねりながら吸引をされたり、起き上がってされたり。もう1人は、送迎車にお母さんが乗ってらっしゃるので、軽ワゴン車に乗って狭い車内でされるという状況。他は、セレナとかノアとかの車で自家送迎されている方は、後ろに車イスがあるので、ご本人の状況はルームミラー越しにしか見れなかったり、コホコホした声でしか聞こえなかったりで、一旦車を止めて吸引しに行ったり、かがんだ状態で吸引されたり、狭い状態は同じである。

(座長)

運転している時には、ミラーで状況を見ながら、状態がちょっとおかしいと思ったら、すぐ止めて、その狭い中でやらなあかんという状況で普段送迎されているということか。

(訪問看護ステーション)

すぐに病院があるから「行っちゃえ」みたいな感じでお母さんは走ったと言われていたが、停める場所もなかったりするんで、非常に危険を伴うと思う。

(訪問看護ステーション)

うちも同じような感じである。同じように助手席の横まで来るタイプに乗っている人もいるし、

あとは後ろ。バックミラーで見ながら、吸引が必要であれば一旦止まって、お母さんが横のドアから乗って吸引してまた運転して、一人の子どもさんは、帰ってくるまでに吸引が5回も6回もあった。お母さんに「5～6回くらいあった」と言ったら、「そんなやりました？今日多いですね」みたいな感じで、普段は多くないということを言われたが、私が乗った時も3回くらいあったので、結構な頻度で吸引をしているが、お母さんは慣れているから、そんなに苦痛には思っておらず、毎回止めて吸引している。車の大きさは多分変わらないし、もうちょっと大きいとしても変わらない。

(訪問看護ステーション)

子どもの成長に伴ってだんだん車椅子が大きくなっていく。かなりスペースを取るし、子どもの顔が後ろに遠くなっていく状態である。

(委員)

去年は学校看護師が時間外でされていた。その場合自宅に行かれて、車両に乗られると思うが、乗り捨てされた車はどうされたのか。今回学校看護師に声をかけたのかどうかお聞きしたい。

(事務局)

昨年度、学校看護師の方が、学校での勤務がない日にしてもらっていたので、移動支援事業所まで自分の車でいき、そこから送迎車両に乗って子どもの家から子どもと同乗し、子どもを学校で降ろした後は、そのまま送迎車両に乗って、事業所まで戻って、事業所に置いてある車に乗って帰る。下校時は、同じように事業所に出勤して車両に乗って学校までいき、子どもを乗せて子どもの家を経由して、事業所まで戻って、そこに置いてある車で帰る、ということであった。

今年は訪問看護ステーションに委託をしたので。学校看護師にはお願いをしていない。

(委員)

さっきの訪問看護ステーションの場合、車の置場所をどうするというのは、前後に訪問看護に入った後に行く、ということか。

(訪問看護ステーション)

そうである。

(委員)

もう一点、移動支援事業所は1,000円でボランティアみたいな感じということであったが、通常の移動支援の単価で契約と言う形で、特に通学ということに委託の上乗せと言うものはなかったのか。

(委員)

市の今回のスキームは移動支援事業を使うということで、繰り返しになるが、移動支援事業は基本的に社会参加とか余暇支援とかの目的であり、基本的に通学通所は認めていないが、急病とかお母さんが入院したとかの場合は、ケース会議をしたうえで、ごく短い期間の部分で移動支援事業も支援に入ることができるという確認のもとに、緊急対応をするという例外規定がある。

この場合については、別の料金設定をしている。恒常的に使うというものではないので、社会参加や余暇支援に使う報酬単価の設定と、そういう通学保障的な部分の単価設定を本市の要綱としては分けている。また利用者負担の設定についても、基本的には自立支援給付の利用者負担の設定と同じにしているが、やむを得ない理由の通学支援としての移動支援事業の利用に関しては、本市の場合、利用者負担を求める規定となっている。したがって、1割という形で県が説明されたのと同様、市からも事業所にも保護者にも、事前にこの制度を使って実証研究をするので、こ

の部分で利用者負担をお願いすると説明している。

確かに訪看さんが動かれる、移動支援事業が動かれる部分のロスタイムの分があると思うので、本来から言うと、報酬でやれるのかという課題があると思うが、あくまで今回は既存の移動支援事業のフレームを使うということなので、それを含めて課題であると思う、恒常的にしていくのであれば、別途検討は必要。

(委員)

今事業所に支払われる額は1送迎いくらぐらいか。

(委員)

1回1,500円。やむを得ない場合の通学なので、市内を想定しており、そもそも遠いところを想定していないので。

(委員)

1回1,500円で、家族が1割負担と言う形か。

(委員)

そう、150円。

(委員)

ちょっと時間がかかると、移動支援事業者としては負担が大きい。

(訪問看護ステーション)

受けてくれた事業所は、学校までそんなに遠くないので、去年と比べると、時間的にも短いので、この金額でも受けましたが、本当に何か意見を、ということであれば、単価をそろえてほしい、とのことであった。

(座長)

市町村でかなり違うのか。

(訪問看護ステーション)

守山市で2,000円いくら。

(委員)

単価だけでなく、地域生活支援事業なので、その市の実情に応じて組み立てる、必要な部分をスポットで埋めるという部分なので、制度設計の作り方も単価も組立ての仕方も含めてすべて違うので、だから全県一区でこの事業を展開する時には、なかなかその壁というのは市町によってはあると思う。そこをどの辺で統一していくかというのは課題がある。地域生活支援事業はそもそもほとんどの市町で補助割れしているのが現実なので。

(委員)

セレナとかだったらなんとか1人だったらできるのか、通学に使うということに関して、看護師を同乗して。先言ったようにちょっと無理があるのか。

(訪問看護ステーション)

吸引をした時、車を停めるのが優先になるので、車を停めたらもうちょっと動きはできると思うが、車に乗りながら、その場所から移動して後ろに行くなり、ちょっと移動するという時には、移動が困難な状態である。足が外に出ない状況なので。だから、それを通常ずっと使おうと思うと、もう一回り大きい車の方が、それは車椅子の大きさにもよると思うが。

(座長)

要するにそれは車を走らせた状態でもやるという前提にした場合であるのか。

(訪問看護ステーション)

車をすぐ止められるところを走っていればいいが、ちょっと先まで行かないと停めるところがないという場合もある。色々な事を想定すると、今回はどうもない状態であったが、安全を考えたらもうちょっと広い方がよい。

(委員)

ハイエースなどは。

(訪問看護ステーション)

ハイエースはいい、中でうろうろできる。

(委員)

守山の緊急は小児保健だと思うんですけど、近江八幡の緊急医療体制と言うのは。

(訪問看護ステーション)

近江八幡も同じように守山の小児保健。それは家族が希望されたところなので。二人とも。

(座長)

事務局の先ほどの発言の中で、医療機関との連携が課題だということであったが、どういうところが今回の中で課題としてあがっているか。

(事務局)

中間まとめでも、地域医療との連携、そういった所と事前に緊急時にどうするのかということについては、御意見でも言っていたいただいているところ。今、委員から質問、意見があったように、緊急時の搬送先として、普段診ていない主治医のところへ搬送するとなった場合には、事前にきっちり連携、子どもの受診も含めそういった連携は事前には必要であろうというところであるが、今回は搬送先も主治医も同じであったので、その部分の実証はしていない。これは引き続き別の地域で主治医と搬送先が違う場合に、そういった所は見えていかなければいけないというところである。

(座長)

今回は5人とも一緒であったということか。ということは、課題は見えていないということなのか、そういう場合の。

(委員)

今、在宅の整備事業をやっているが、その中では事前登録されていれば、どの中核病院も救急時の受入れは可能であるということになっている。この間、研修会で胃ろうが抜けたという時に、主治医の病院に小児外科医がいなと言われて、そういう科の縦割りがあり、対応が困難でどこか近くの病院探して、受診したというお子さんもいたとのことである。事前に色んなリスクを想定して、こういう場合どこにかかるかという準備をしておく必要がある。準備をしておけばどこでも診てくれると思う。

(座長)

医師会と連携するとかということで、対応はかなりできることなのか。なかなか難しいのか。

(委員)

医師会のところは、主にかかりつけをされているので、その中で在宅医療とか在宅支援診療所とかケアのノウハウを持っているところは可能性があるが、1人しかドクターがいない診療所が多いので、通常は病院の方になると思う。ステーションの方で診療所の連携は甲賀であるのか。

(訪問看護ステーション)

甲賀病院ではある。緊急搬送の時に、主治医の病院も一杯で入れないときのために、事前登録ということで、受診しておくというのは、訪問看護の日常の中でやっていること。事前登録は必要、広げておくことは必要と思う。

(座長)

先程の意見からも、何でこの時期なのかとか、年度末のドタバタの中でという意見が出ていたが、今年の会議もちょうどこの時分にやったと思うが、その時にももっと早い時期からやってほしいという意見が出ていたが、相変わらず今年も同じような時期になってしまったというあたりについては、なぜそうなったのか。

(事務局)

春先には市町に説明をしたり、また個別市町からもいろいろと話を伺う機会も持たせてはいただいたり、研究会議でも様々な意見があり、訪問看護ステーションに委託する形とか、他の手立ても含め、事業の組立てをもう一度考えながら、改めて市町の方に説明したり、いろいろお話を伺ってきた。早く始めたいという思いはあったが、市町に説明したり、また、様々な手続の中でこういう時期になったということである。

(座長)

前年度の反省から、市町との間ではかなり時間がかかっていろいろなことが起こることは分かっていた。それを想定して、どんな仕組みでできるかと考えてということにはならなかったのか。また同じこの時期なのかと非常に疑問を感じた。来年はこうならないような方策は、今年度の反省からなんか考えていたりとか、今年度こうやったから来年度はこういうことを考えないと、とか課題みたいなものがどういうあたりで見えてられるかというあたりを教えていただきたい。

(事務局)

次年度のことであるので、次の議題で説明させていただいてよろしいか。

(座長)

今聞いているのは、今年度のそういう時期の反省として、何がこれやったんかなということがわかっていないと来年度また同じことが起こってくるやろなど。今年度のまとめとしてそのところの時期の問題っていうのは、来年につなげるためにどういうことが課題であるのかっていうふうにか捉えられているのか、教えていただきたい。来年度は来年度でまた計画としてどんな時期からやるのかということは出てくると思うので。

(委員)

当初は、訪問看護ステーションに委託するという話はなかった。だが、この事業は市町の協力も得ながら、移動支援事業も使ってやるということも考えた時に、その間、訪問看護ステーションの協議会にお話に行ったりしながらいろいろ探っていく中で、方法として年度途中で方向転換を切っているの、その後市町やそれぞれの訪問看護ステーションや、結果的には3市がしてくださることになったわけだが、3市で訪問看護ステーションと移動支援事業所をどう組み合わせるか、さらに本人についても学校に入ってもらって調整した。一人の送迎について行かせてもらったが、一人ひとり違うので、制度ができた、すぐ4月から5月から、というのではなくて、相当調整しないと始められないと思う。結果的には冬になったのは非常に残念であったが、いろいろな制度を変えたということは一番大きな要素だと思うが、そこで時間がかかったというのが正直なところである。

(座長)

委員は去年3月におられなかったが、去年3月の時点では、早い月にこれを開いて、どんな設計のもとで何をするかという話を委員会で今回のような反省会をやったと思う。だから、元々今年度最初の計画を立てる段階が非常に遅かったというのが僕の印象である。だから始めるのが、遅かったという始めの始めが随分、その違うところの始めの遅さみたいなのところがあるので、というので、そこの整理はちゃんとしてほしいと思う。というのは、3月時点で早く計画をどんな事業の内容でやるのかということを立ててやらないとまた同じになるということ去年も言ったが同じようになっている。来年度も同じようにならないということが、少なくとも今年度の反省の中ではきちっと捉えておいてほしいと思う。

(委員)

大きな枠組みを大転換をしない限りは、冬場だけの検証でいいのかとか、医療機関の問題はどうとか、移動支援事業の課題はあったが、その辺りを検証していく中では、スタイルをあまり大きく変えないことが早期に取り掛かれる条件かとは思っている。

(委員)

先ほどの話の中で、キャンセル対応という話があったが、今回、幸いにも80%という実施率ということだが、これが通年になると当然体調の変化等で、そのパーセンテージが変わってくると思う。その時にキャンセル対応ということで訪看とか、移動支援事業所をあらかじめ配置しておいて、急にキャンセルになるということは当然ありうることなので、それに対して何か補填があるとかそういうことは、現実問題としてどうなのか。

(訪問看護ステーション)

通常の訪問看護でも、当然入院をしたりとか、体調が悪くなってキャンセルとかはある。今回は短い期間で1ヵ月を通して組んでいたところが、ごそっとキャンセルになってしまって、いつ退院してくるかわからない状況で、そこに新たなものを入れると対応できなくなってしまう状況になるので、結局空けておかないといけない。これが通年であれば、例えばこの月がダメでも、もうちょっと後でということができたかも知れない。今回だけで言うと、何かの補填がなければ、うちも間が開いてしまったというのが実際のところだが、今回そういうことを話し合っていないままであったから、こういう時期に始めるのであれば、このことも課題になるのではないか。

(座長)

回数もできなくなってくる。

(訪問看護ステーション)

一連のことは、次年度のところにもつながるが、訪問看護ステーションという枠組みは、ヘルプもそうだが、きっちりと次の月の予定を組んでいく流れになるので余裕はない。本当に親御さんと子どものために通学をという支援をするならば、余裕のないステーションではなく他の方法でないと、きっちり保障してあげられないと思う。だからオリーブさんとうちだから、調整しながらやったが、県下の他のステーションでは高齢者の訪問看護に主に行っているところとか、人の調整はなかなかつかないとか、車を取りに行くとか、そういうことももちろんできなかったりするので、難しいというのは聞いている。顔見知りですぐケアしているというのは、非常にいいのだが、来年度も訪問看護ステーションにと書いてあるがどうなのかと思うので、検討が必要であると思う。

(座長)

では、次の来年度の事業を見ながら、今年度の今の問題も一緒に考えていくということで、先へ進めさせていただく。

《議題(2)について、事務局より説明》

(座長)

来年度は基本的に今年とどう変わっているかということを整理していただきたい。

(事務局)

基本的には、今年と同じ組立てで考えている。先ほども申し上げたように、医療機関との連携のことも含め、もう少し広域でできないかといったところも十分に考えながら、地域の訪問看護ステーション、また移動支援事業所の状況等もアンケートを取りながら、調べてもらっているので、そういうような視点も持ちながら考えられないかと思っている。

(座長)

今年度5名であったものを、12名に広げるということか。

(事務局)

予算の規模としては同じである。

(座長)

もう一つ地域を広げるということだが、この2つの拡大ということが来年度事業の変化ということか。やり方としては同じということか。今年度12名じゃなしに、5名であったのは何故か。

(事務局)

協力いただいた3市の対象の方が5名であったということ。

(座長)

市に規制されて5名になったということか。

(事務局)

たまたま3市の対象の方が5名であったということだけである。

(座長)

3市には5名しかいなかったと、その市に規制されたということではないのか。元々予想は何市町村ぐらいの予定であったのか。

(事務局)

3地域である。平均で1市に4名程度おられるので、予算ではそのような計算で考えていたが、実際に協力いただく市におられる数はそれぞれ違う。

(座長)

3地域から何地域ぐらいまで増やそうと考えられているのか。

(事務局)

相手があることだが、できる限り12人できるように考えているが、何地域というところは、地域によって人数が違うので。

(座長)

どっちが優先なのか。その地域が優先で12名、だいたい集まれば4市でもという考えか、も

っと市を広げていって、県全体の中で見ていこうとしているのかあたりの考え方はどちらを基本に持っているのか。

(事務局)

これまで実施していないところでも考えていけたらと思っている。

(座長)

地域を広げることがまず先の考え方、12人に達するか達しないかは今回みたいに3市やったから5名になる場合もあるけれども、そういうことを先に考えるということによいか。

(事務局)

どっちが先かということではないが、言っているように少しでも地域を広げていって、その結果12名にならないということもあると思っている。

(委員)

来年は夏に開始すると書かれているが、冬季は子どもも体調不良になることが多いので、今年の研究が冬にできたということは、ある意味ではよい時期でもあったとも思う。地域が広げられたというのは、非常に大きな成果でないかと感じているし、大事にしてもらいたい。手段についても、先ほど言われたように福祉有償輸送でできたことも大きな成果だった。

今のところ生命に関わるようなインシデント・アクシデントの事例については聞いていないが、急変時の対応ということが書かれていたように、いつ発生するかわからないことでもあるので、その辺は着実にハウ・レン・ソウができるように、引き続き、その辺の徹底をお願いしたい。

もう一つ気になるのは、地域医療との連携のところ、停車コースも含め、そうしたことも今後視点の中に入れていければと思う。

先ほど、人と車の確保ということを言われていたが、学校の中での医療的ケアは、広い教室の中で先生方がそれぞれ工夫してもらっているが、車についてもやっぱり狭いとなると、それだけいろいろと困難を極めてくるので、そういうところも大事にしてもらいたい。

(委員)

これまでの実証研究での移動支援事業の不安定さ、車の確保、人の確保をどうするか、というこの3つの課題が何らかの形で少し前になるような枠組みを考えて、同じやり方だけでは無理があるのかと思う。ただ、この移動支援事業を使うやり方というのは、通学だけではなく、地域の医療的ケアの人の社会参加という意味では、非常に残しておきたい方式ではある。今年度県が訪問看護ステーションに直接委託をするというこの新しい枠組みが追加されたこと、それから直接福祉輸送への委託が含まれているのか、そこが微妙なところであるが。今、市町村の移動支援事業を使っているが、直接福祉輸送に車と事業を委託をして看護師が同乗するという枠組の実証研究は、今年はこちら一とでは移動支援を使っているのか。

(委員)

Aさんは移動支援事業で、Bさんは同じ事業所であるが、元々福祉有償輸送で行っていたので、その枠組に乗ったということである。

(委員)

直接委託に近い感じが今年度でされた部分があると思うので、そこを発展し、一緒の事業所ではなくて、移動支援事業の不安定さを乗り越える意味で、実証研究としては福祉輸送に直接委託をして、訪問看護師が同乗するというような、もう一つの枠組みを今年度変えてみるという可能性はないのか。

(委員)

結局様々な可能性があると思うが、前にも報告したが、民間の助成制度で、車を、具体的にはハイエースになると思うが、今回協力いただいている移動支援事業所に助成いただくことになった。今後県全体に広げていく時に、どれくらい助成いただけるのかというのは、まだ分からないが、既存の持っている物だけじゃなく、新しい車両を使ってということはできるのではと思っている。まだ配車されていないと思うが。

(委員)

通学の移動支援事業所を応援するみたいなもの、それは民間の助成を使ってということか。移動支援事業所を使うにしても、下支えということがないと。

(委員)

実際は通学だけではなく社会参加、普段からの日常の支援も含まれているという意味で移動支援事業所を応援していただけないかとお願いしたということなので、通学に限定した話ではない。

(座長)

それは具体的にしているということか。

(委員)

もう間もなく、年度末までには。

(事務局)

つい先日、申請も事前にできており、寄贈される場所から業者に話がされ、業者からも事業所にアポイントも取れているので、4月には入る予定になっているので、今回協力いただいた2事業所に1台ずつ車が入るので、来年引き続きやっていく中では、その車を利用してもらって、引き続きお願いできたらと思っている。

(座長)

移動支援事業所そのものは代わり映えない、助成されたところでいけばだが、方式として移動支援事業所に、訪問看護ステーションは県から直というのは今回できた、前の課題では、市町の移動支援事業所、市町が間に入ってやることは、非常にハードルが高い部分があって、直接県としてやった方がスムーズに行くということで今年度あったと思うが、移動支援事業所を使うということ自体も、市町の間では先ほどから、今年度また市町の調整という話が出ているが、2年間やってきてなかなかそこを広げていくことが難しいということ、話を聞いて感じたりしているが、それは広げることは可能なのか。

(委員)

今回3市が移動支援事業所を使って、工夫しながらやっていただいたということ、各市町にも会議を開くごとに説明している。3月18日に市町担当課長会議があったので、次年度の方向の話もしていたが、先ほど委員が言われたように、特別支援学校だけではなく、地域の小中にも子どもがいる訳で、各市町も将来を見据えた考え方をしていけないといけないということで、一定、自分の市町をどう思うかということ、を少しずつ思ってもらっているのではないかと。年度を越えてからになると思うが、事務局が説明されたように、例えば県の北部地域の市町とも直接お話をしながら条件を探っていく中で、今回のように移動支援でなく福祉有償運送という方法もあった訳であり、今回訪問看護ステーションへの委託もあったが、従来通りの市町委託という方法もあり、市町によって条件の整ったやり方によってやるのが、広げていく上では一番よいのではないかと。市町の理解をいただければ、移動支援を使っていた

だけないかと思っている。

(委員)

この事業は本当に安心安全が大事である。リスクが高いのは分かったうえで、なおかつ安心安全に、事故がないようにということなので、そういう意味で言うと、先ほど言われたように、主治医さんと搬送先が同一というのが今までのパターンだったので、そこを変えていくというのは、これからの実証としての必要性があると思うので、今まで以外の市町含めたエリアで次年度やっていくのはものすごく意義があると思っている。医療連携の実証を優先するべきと考えている。その中で、元々保護者の送迎負担に対するレスパイト支援であれば、市町の福祉での支援のあり方というのが必要だと思う。法定事業の放課後等デイサービス事業については、保護者支援ではなく児童に対する発達支援と国は言っているように、法定事業は基準がしっかりと決まっているが、地域の事情でやる地域生活支援事業については、保護者のレスパイト支援の部分でも支援する仕組みを作ることは可能であるが、そこは補助割れがあり市町としては財政上非常に厳しいが、一定どうするかということは考えていかないといけないと思うので、そういう意味では移動支援事業を使うという判断をされる市町ももちろんあると思う。

それ以外にも、福祉有償運送にダイレクトに委託する問題や課題があったり、また送迎に対するコストについて、移動支援事業を使うと国費が入るから安いという発想ももちろんあると思うが、それ以外の部分も含めてコストをどう持っていくか、どう負担していくかという部分、例えばタクシー業者も第2種の免許を持っておられ、しかもヘルプもよく分かっている運転手も増えてきている部分もあり、市町はタクシー業界にも支援を一定してもらっている部分もあるので、その折り合いも含めて、今後可能性として考えていくことも一つの方法と思う。

あと、冬場ばかりでなく夏場の暑い季節にも実証するという意義はあると思うので、保護者のレスパイト支援であれば、夏であっても春であっても秋であっても冬であっても保護者が大変なのに違いはないので、冬しか使えないというパターンでは困るので、雪の時は確かに大変だが、夏の暑い時に出来るという体制を取らないといけないと思う。そういう意味で言うと委託先を市町以外にするということは今年度の検証における大きな展開だったと思うので、来年度はそのフレームを踏襲するのであれば、早期に実施できる判断はしやすいと思う。

それと、委託先が訪問看護ステーションになったら、先ほどの移動のロス部分のコストについても、訪問看護ステーションが受けている委託事業の費用の中から移動支援事業所に一部を出すとか、そういうことも含めて今後予算要求して、移動支援事業を使うのであれば、補填する仕組みを考えてもらうとなれば、市町としてもやれるのではないかと。今、市町がもし移動支援事業でやろうと思うと、今回だけは移動支援事業の要綱は直さずに、適用できるという別要綱だけを作って対応させてもらったのでまだよかったと思う。それは市町の考え方だが、移動支援事業を使う時は、事業の委託元の市町の責任があるので、そこをどうクリアしていくかが大きな課題と思うのでそのための準備が若干必要であるが、そこは市町の工夫の中でやれるので、やる気があれば来年度時間がかかるとは思っていない。今年のように開始が延びていったのはその部分、委託先の問題が最大だと思っているので、そこがクリアできれば。

あと、吸引がかなり多かったというのであれば、来年度、学校と家との間でコースを決める時に、停める場所がなかったのであれば、10分ごとに停められる所を最初からコース上で見つけておき、定期的に停めて確認するとか、その辺もあわせて検証していくのがいいのではと思う。そういう場所を探した上で実施する、あらかじめ交通量が多いということが分かっているところ

ら退避できるということも含めて検証としては有効ではないかと思う。

(委員)

今年度の実証が後ろの時期にずれてきたというのは、早い時期から各市町への説明をし、個別にもしていく中で、今、改めて今年度の実証研究の事業予算の概要を、昨年度の会議の時のものと見比べていたのだが、その時には委託先は市町だけ、事業も移動支援事業だけという形であった。それが各市町といろいろな意見を交換していく中で、事業の枠組みそのものを広げていくということで、例えば福祉有償運送も入ってきたし、直接訪問看護ステーションに事業委託をしていく形に変わってきている。そういう意味では、県の事業としては珍しく柔軟性のある事業で今進めていると思っている。

今年度の、27年度の事業を踏まえて、お示ししている28年度の事業予算概要では、移動支援事業などというように、「など」が入って、いわゆる車両の確保のところも広がっているし、委託先のところに今回訪問看護ステーションが新たに入って、ここは拡大になっている。

あるいは期間のところで一人当たり10回の12人分で27年度の要項では、3地域というのがあったが、その地域が今度は削除されている。先ほど座長から地域が優先なのか人数が優先なのかという質問があったかと思うが、そういう意味では地域のところは取りながら、でも市町との連携の中で事業を組み立てていかないといけないので、そこはもう理解いただける市町と調整をしながら、地域が3地域じゃなくて12人に達するところまでやっていくということになっていくかと。そういう意味合いでは、さらに地域を拡大して、今できていない北部、あるいは湖西とか湖東とか、そういうところに広げていく必要があるんだろうと思っている。要は湖南の子どもたちの場合、主治医が小児保健医療センターというのが大変多い。万一の場合の緊急搬送先であれば、もう小児保健医療センターに運んでというのが正直なところだと思われるし、それが一番親御さんとしても安心されているんだろうと思うのだが、そもそも小児保健医療センターに運べない地域のところっていうのが、今後はより必要な検証になると思っている。そういう意味ではゆっくりとした進みではあるかもしれないが、確実に進んでいると思っているところである。

あわせて、これは教育の話になってくるが、特別支援学校は通学区制が敷かれているが、来年度、この4月1日入学の子どもたちから、そこに弾力的な運用条項を設けて、医療的ケアを必要とするお子さんで、通学区を敷かれている学校よりも、より近い学校がある場合には、そちらに通えることができるよう新しく制度を始めることとした。実際それで学校を変わられる子どもさんも来年度いるが、そういうように、とにかくできること、すぐできることはできるだけ手を付けながら、でも調整をしながらやっていく。そういう中で、結果的には、安心安全を第一に思うと個別対応をしながらケースを積み上げていくしかないだろうというのが正直なところである。

(委員)

この予算概要のところ、今言われたけれども、移動支援事業などとか、かなり含みを持たせたというか、いろんな捉え方ができる文言で書かれていると思うが、直接介護タクシーに委託をするということも含めてというように理解できるのか。「など」はどのようにとったらよいのか。

(事務局)

委託先としては、市町か訪問看護ステーションというように考えている。訪問看護ステーションに委託する形を、新たな仕組みとして今年度考えた時に、研究会議の中でも意見をいただいたが、看護師の確保という部分では、訪問看護ステーションに直接委託した方が、いろんな取り回しの中で確保はしやすいというような意見や、車内では看護師が責任持ってやっていくという中

では、訪問看護ステーションに事業を委託した方が責任性もはっきりする、という意見もあった。

あと、実際に、訪問看護ステーション協会とか、そういうところに話を聞きに行く中で、やっぱり障害のある子どもへの対応に長けている、よく熟知されている看護師でないと対応が難しいのではないかということ考えた場合に、子どもさんが普段から利用されているところとか、特別支援学校が普段からお世話になっている訪問看護ステーションに委託する方が、子どもの安全性の部分でもかなり担保できる部分があるというところで、訪問看護ステーションへの委託を考えたという経緯がある。

(委員)

訪問看護ステーションにというのは1つの方法であって、もちろんナースが絶対そこにいますので、看護師確保はもう、たしかに看護師はいるので確保できる、責任性もステーションの責任になるのであるということで、非常に簡単な方法だとは思いますが、看護師確保においては。でも全県下で、次、広域性となった場合に、例えば小児看護に熟知したとなっていくことが可能なのかとか、そしたらもう来年度はオリーブとちょこれーとは外して考えていかないと実証研究にはならないと思う。他のステーションでもいけるのかということも考える必要があると思うし、でもそれは親御さんにとっては、もしかしたらマイナスだったりもするし、そこらへんがもうちょっと課題なのではないかなと思う。

移動支援事業で私たちが今年度やってみて、車を取りにいかないといけないという手間があったということは、移動支援事業で解決できるのか、例えば移動支援事業所にも何かプラスになることをする、お金が入るとか加算がつくとかということがないと移動支援事業所としても困るし、訪問看護ステーションとしてもなかなか難しいのではないかなと思っている。例えば大阪市でやっているような、介護タクシーで看護師を家にまで迎えに来てもらって、おうちから学校に行って、また看護師を送るというやり方もあるだろうし、それが一足飛びに来年できるとは思わないが、そういう方向も見据えて考えていけるとよいと思う。

移動支援事業所の単価の問題もあったように、やっぱり単価も違うし加算もあるのかとか、看護師を乗せていることに対して例えば交通事故が起こった時の保障というか、それは県に確認したところによると、移動支援事業所が入っている同乗者保険で対応してくれということだったが、本当にそれでいいのか、移動支援事業所との契約もやった方がいいのではないかなと思っている。

(委員)

広域での実施は、すごくポイントになるかなと思っている、この間2年間、たぶんこの南部圏域の野洲養護とか今回三雲養護ということで圏域がやっぱり限られている。一方北部を考えてみると長浜、米原、高島とあるが、県の自立支援協議会で昨年度アンケートを取った時に出てきたが、まず主治医が2週に1回1時間半かけても小児保健に走るという方がかなり多い。一方でかかりつけ医も増えてはきているので、医療連携をどのようにしていくのかは課題だと思うが、そういう親御さんの思いがある、そういう地域での医療の問題、湖北にそういう事業所があるのかといった時に現実には厳しい。その厳しい中で開拓していくことが全県展開に広がっていくという話だと思うので、そういうところも考えて実証研究をしていくことが大切ではないか。事業所もニーズとキャパ、本当にマックスの状況である。南部地域は比較的いいが、湖北に行くとやっぱり少なくなる。介護タクシーの利用とか、そのへんを視野に入れながらやっていかないとなかなか広がらないと思う。

(座長)

今年度の反省をどう進めるか、来年度の目標を立てるのをまずやって、こういう形で今年度いくみたいなのを、できたら年度初めの早い時期に1回示して、こういうことでやるということが委員もわかる進め方でないと、去年言われたように、去年は途中から変わったというのは、実はあれはもっと早いこととしていたら、委員会がものすごく遅かった、7月の終わりくらい。それがもっと、僕は去年も言っていたが、4月の終わりとか5月のせめて初めにやっていたら、2か月間のロスが減ってくるので、そのことも含めてここにいづつか出てきたことは、何だったらできるのか、何だったらできないのかみたいなことを整理して、こういう形で今年度はやっていると、それでターゲットはこれだと、去年も北の方の話は、確か出ていたと思う。今年度できてない。今年度北の方ができなかったということも含めて、来年度はそういうこともやっていこうというのには、それなりに戦略というか、そういうのも必要だと思うので、そのへんも含めて立てていくというようには思う。

訪問看護ステーションをやめなさい、無理ですよ、という話も委員から出た。それ以外のものも何か含めるのかということになってくるとなかなか難しいかもわからない、できることからいいが、少なくともここは今年度は上げたというのが、最初のところで何か示されるというか、本当はここできちんと示されていたら別にいけるのだが、反省を踏まえた上での来年度の事業というところあたりをもう一度、できたら来年度早い時期にとは思う。

(委員)

訪問看護ステーションやめなさいということではなくて、訪問看護ステーション等という、看護師確保はそれしかないのかということと、訪問看護ステーションができるからそれでいいということではなく、今年できるのはわかったので、他にもやっぱり他の地域でできないままではいけないので、できる方法を見つけていくのと、せっかくできた、今年やれたことを、じゃあもう来年、地域でもう何もなしで今年だけのことだったから終わり、ということでは未来につながっていかないので、来年実証検証をやって、その次の年からどう展開していくのか、どの子にもとか、例えば年に何回かでもこういう制度を使ってできるように、確実にもう制度化っていう段階にするのかということがないと、親御さんの満足の感情が結局ないのではないかな。結局この年だけで終わるのかみたいな感じがあると思うので、ちょっとそこらへんの目標、来年で3年で一旦その次の年に何かを作るのか、作るための実証研究で終わりにするのか、そこらへんのところを。

(委員)

当面のことは打ち合わせをしていて、まず夏場していないということについては、やはり今までせっかく冬場で実証をしているので、引き続き協力いただいた市にもお願いしていかないといけないということが1つあり、今回受けていただいた3市にも実際は相当な条件整備があったので、今回移動支援事業所のアンケートを取っているのでも、移動支援事業所でやってもいいという意見があったところはリストアップできている。ただ、さっきも指摘のあった訪問看護ステーションの件について言えば、やはりそれは非常にリスクのあることなので、日頃から特別支援学校と関係性のある訪問看護ステーションも何か所かあたりをつけながら、その地域を中心に展開できるように、個別に市を教委と当たっていくという方向でやっていくことになる。その中で、夏にも検証し、なおかつ医療の問題がやっぱり大きくクローズアップされていたので、この場ではあまり深く掘り下げられていないが、個々の生徒の医療的な問題をどのように検証するかという

ケースの検討というか、そういうことはしないとけないというのが、今のところ当面とっかかりの考え方である。そのあたりは研究会議に諮ってとかいうのではなく、事務局、両課に任せてもらって進めていきたい。

(座長)

ただ私2年間やってきたが、いつから始まってどんなスケジュールでどこでやっているのかということも、委員のところにはまったく聞かされたこともなく、他からいっぱい聞いている。委員が実際にやることを一生懸命考えているのに、委員のところにはそういうことがまったく入ってこないというのが何故かと。いつもここでは、言いたくないが文句ばかり僕が言っているみたいな感じがしていて、もうちょっと真剣に保護者の方を何とかしていこうということを考えたなら、制度化にどんなふうに持っていけるのかということ、研究のための研究をやっている訳ではなく、実態として作りたいがための研究をやっているのか、どんな実態を分かって作れるのかみたいなことの中身になっていっているのかということ踏まえながらしていただきたいと思うので、文句を言うためにあれしろこれしろと言っている訳ではなく、実態として本当にこうなったらこんなことがこう変わってきたということが見えるようにしてもらいたい。

(委員)

市町の教育委員会として、どういった関わりができるのか、そういった視点でこの会議に参加してきた。この事業に関しては難しいこともあると思うけれども、先ほどもあったように将来的に、市町の学校にこういった子どもさんが在籍した時に、やはりこういったことが必要になってくるかもわからない。その時に、やはりこの実証研究事業は、とりあえずモデルになるんだろうと思う。そういった時に、こっちの市ではできるけどこっちの市でできない、とかそういった課題が出てきてはダメだと思う。そういった視点で次年度以降も特別支援学校に在籍する子どもだけじゃなく、将来的なスパンで見てどこの市町でもできると、そういったことを見据えた研究になればと思う。

(委員)

今回、ちょこれーととオリーブがすごく貴重な経験をされたと思うので、今度北の方でも、医療的ケアをされている訪問ステーションがあったり、ちょっと少ないところがあったりとか、どこに委託されるかわからないが、こういう知識を伝達できるようなことをされないと、子どもさんに影響していくこともあるかも知れない。今回は起こらなかったが、予防的なことや、どのような危険性が考えられるのかという情報はすごく大事かと思うので、その辺の貴重な意見があまり出ていなかったと思うので、その辺も申し送るとか、連携できるようなことはしていただきたいと思っている。

(委員)

枠組みのところ、移動支援事業の看護師のピックアップの補填の部分とか、丁寧に対応して安定化していったり、看護師確保の部分では直接委託していた部分を次年度も継続してもらいたいと思う。先ほどハイエースの話もあったが、滋賀県で市と県がタッグを組んで進めていくということは、街づくりに関してすごく有効なことだと思う。その精神を生かしてほしい。

通学の安定化というところでは、先ほど委員が大阪市の話、だぶんど存知だと思うが、去年から始まった。大阪市は教育委員会で、介護福祉タクシーを公募して、そのチケット分を出す。看護師確保の部分は時給2,200円で直接雇用という形にして、タクシーが看護師をピックアップして、利用者の家族に行って、学校に行って、また家まで届ける、という週2日、年間70日の事業

をやられている。やはり看護師も車の公募もされているが、確保がかなり難しい厳しいという状況は出ているようである。それは教育委員会の直轄事業としてやっている。滋賀県、そういう訪問教育とかの看護師派遣のところでは県が 1/2、市町村が 1/2 の看護師の支援事業みたいなこともありますし、そういう部分を県と市と共同で例えばやっていこうというのであるとか、看護師確保の部分も訪問看護師、訪問看護ステーションに委託するけれども、学校看護師とか直接雇用延長する部分も併用するであるとか、少し枠組みの幅をこの事業、柔軟にやっているところがあるので、そういうことも参考にして進めていただければと思う。ネットに載っているのは滋賀と大阪だけ。だから全国本当にやられていなくて、パイオニア的な事業をやっているんで、非常に難しいことが多いだろうと思うけれども、そういう人の確保と車の確保と移動支援の部分で少し今年度付け加えたように、次年度付け加えてこの事業を進めていけるとよいのかと思う。

(座長)

そのあたり、情報が入っていると思っているので、また参考にしながら、是非新しい枠組みみたいなものも、糸賀さんの滋賀県でありますから、障害福祉というのは先端をぜひ行っていただきたいと思っている。

来年度の事業については、できるだけ早い時期に、今年こういう枠組みでいくというあたりは示していただくなり、もし時間的な問題があるのであればメールでもいいので、こういう形の中でやりたいと思っているので一報くださいとか、方法はいくつもあると思う、委員会開くだけでなく。もしできたら、だいたいの方向が固まった時点で、一度会議を開いていただくとありがたい。

(事務局)

この研究会議は単年度設置になっており、委員のお願いも単年度ごとになっているので、また来年度、推薦等いただきながら、その辺り引き継いでいけたらと思っている。

(座長)

ぜひ継続性のあるものにしていただきたいと思っている。それでは本日の会議の議題につきましては、ここで終わらせていただく。

以上