

平成 29 年度医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究事業  
実務者会議（東近江地区） 概要

日 時：平成 30 年(2018 年)1 月 19 日 9:40～11:20

場 所：滋賀県立八日市養護学校

出席者：実証研究実施対象保護者

訪問看護ステーション関係者

移動支援事業所等関係者

実証研究実施に係る関係市町行政職員（福祉部局および教育委員会事務局）

特別支援学校管理職

事務局：（障害福祉課）沖野主幹、（健康寿命推進課）小林主任保健師

（特別支援教育課）尾代主幹、大堀指導主事、的場指導主事

《事務局より、中間実績報告、主治医への聞き取り状況報告》

・ 10 月から送迎開始、現在、8 回実施済。

## 1. 保護者の負担軽減

（実証研究対象保護者）

- ・ 10 回の日程を、私の都合で決めさせてもらった。10 回のうち 5 回くらいは、下の子の小学校の参観日や音楽会などの行事の日に合わせて来てもらい、最初から授業参観に出席できたりした。
- ・ 残りの 2 回は、下の子の卒業式の送迎で終わる予定。来てもらえることが決まった時点で、その日に休ませなくてよくなったことが、たまたま今年、この支援の話が来た時に「よし、卒業式の日普通に学校に行ける」と思った。
- ・ 負担軽減と言うよりも、送迎にかかる 1 時間に他のことを考える余裕ができたと考えて頂けるとよい。毎日となるとまたちょっと話が変わると思うが、今年の 10 回というのは、都合よく私のわがままで選ばせていただいた。ありがたかった。
- ・ 看護師は、小さいころから知っていたという看護師だったということもあり、安心して預けさせてもらった。
- ・ 引継ぎをどのようにしたらよいかと考えた時に、担任の先生が「かけはし連絡帳」を作ってくれた。これを私が書いて、ナースさんが書いて学校に渡す、帰りは学校看護師さんが書いて訪問看護師さんが書いて私に渡すという紙を作ってくれた。これのおかげで私もこういうことを伝えたらよいということがわかった。

（訪問看護ステーション関係者）

- ・ 医療行為としては、コンビニなどに停まっていたら、吸引などを 1 回程度させてい

ただだけで、カニューレが抜けるなど、それ以上の体調の変化が起こることもなかった。学校では時々嘔吐されることもあったようだが、移動中は体調変化がなかったので、割と時間通り到着できていた。

- ・ 家が近かったので、おおむね1時間半程度で迎えから学校へ行き事業所まで戻ることができていた。送迎の時間帯は通勤ラッシュの時間とずれていてあまり混んでいなかったが、道路工事があると到着が5分程度遅れることもあった。車中で落ち着いておられたので、移動時間が長くなることによる負担もなかったかと思っている。
- ・ 始める前に会議をして情報交換をしたり、「滋賀の縁（えにし）創造実践センター」の入浴サービスに関わりがあったりしたので、ある程度子どもを知って関わられたのが大きかった。
- ・ 準備する物は、学校に持っていかれる物で多くは賄えたので、新たに購入した物はわずかであった。小児用パルスオキシメーターと聴診器などは準備した。
- ・ 車両は割とゆったりしていて、車椅子が入って本人もゆったりしていて、私も身体の傾きを直せるスペースを確保していただいた。

（特別支援学校管理職）

- ・ 都合が合う、合わない、ご兄弟の都合に合わせて予定するなどの工夫をしていただいたと思う。
- ・ 「かけはし連絡帳」は、ケアのある方、障害の重い方は、いろいろな場面で保護者の方が不安になられることも多くなる。できるだけそれを解消できる方法の1つとして、必ず情報を共有するための手段として、それぞれに手間はかけてしまうが引継ぎの手段として考えてもらった。

（関係市町教育行政職員）

- ・ 下の子どもの行事への参加ということについて、安心してご参加いただけたことについて、物理的にも心のサポートという面でもありがたいサポートだと思っている。

（実証研究対象保護者）

- ・ 自宅で「いってらっしゃい」と送ることがこんなに気持ちが違うんだと感じた。学校に連れてきていると保育園のような、預けている感覚だが、1人で通学できた感じがした。

## 2. 安全の確保

（移動支援事業所関係者）

- ・ 移動面でお手伝いさせていただいた。事前に日程を保護者から聞かせていただいて、ヘルパーがころころ変わるのはいかがなものかと思い、私が行かせていただいた。やりとりをする中で安心して運転に集中できた。
- ・ 自宅に迎えに行く時間をあらかじめ決めさせていただいて、まず訪問看護ステーションに迎えに行き、看護師に乗って頂いて自宅に迎えに行き、学校に送った。その後、看護師を訪問看護ステーションの事業所に送り、私が事業所に戻った。最初、イメージが持

てなかったので自宅に訪問看護師に来ていただいた方がよいかと思ったが、保護者と打合せをし、訪問看護ステーションまでお迎えに伺う方がスムーズであるということでそのようにさせてもらった。

- ・ 移動中は、運転しながら気に掛けることもできた。ゴロゴロされてきたなど感じた時は、看護師と連携を取りながら広いスペースに停めて吸引をしていただいた。スムーズにできていたと思う。

- ・ 車は、事前に家に伺って乗車の確認をしてから事業に入ったので、安心して進められた。  
(訪問看護ステーション関係者)

- ・ だいたい乗車時間は15分から20分くらい。安全運転で行っていただいております、保護者が送られるよりは少し時間がかかったかもしれない。

(実証研究対象保護者)

- ・ 事前の打ち合わせでは、看護師が助手席に乗らないといけない車両で行うとの話があったが、直前になって車椅子のすぐ横に補助席がついた車を用意してくださったので、何かあったら看護師がすぐに対応してくださるし、本人がすぐ横を見たら看護師が見えるということで安心できた。手遊びなどもしていただいていたそうでありがたかった。

(移動支援事業所関係者)

- ・ 軽自動車で補助席が助手席の真後ろにあるタイプとちょっと後ろにあるタイプの2種類を使った。様子をうかがっていると、ちょっと後ろに席がある方が、前にスペースがあるのでケアがしやすいとのことであった。

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 吸引セットは普段車椅子の後ろに掛けてあるが、私の前に吸引セットを置いておくスペースがあると、時間的なロスがなくやりやすかった。

### 3. 地域における体制

#### (1) 看護師確保の状況

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 県のデータからは、東近江と大津が介護職・看護職が最も少ないということ。この事業だけではなく、看護師の確保は難しい状況にある。東近江市の訪問看護ステーションは6か所あるかと思うが、今回はたまたま最も大きい事業所ということで受入れやすかった。実際、訪問看護に出ている者を1名確保しないとイケないということがあるので、ある程度積極的に関わろうとしている事業所であったり、規模が大きくないとなかなかその時間帯に看護師を確保するのは難しいところもあるのではないかと。
- ・ 保護者の都合と言われたが、私の都合も考慮していただいて、ちょうど水曜日の午後は早く家に帰られることがありがたかった。3時くらいに帰って他の仕事もできるという部分もあり、私の都合も聞いていただいたが、今後、毎日関わる時には、その事業に関わる看護師を1人確保していくことが必要になると感じた。また、ある程度看護師を固

定した方が安心ということになれば、その事業に関わる看護師1人を事業所の中で確保することを考えながら看護師採用をしていかなければいけないと思う。

(事務局)

- ・ そちらの訪看は、普段の対象者は高齢者が多いのか？

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 65歳以上が70%以上だが、小児の方もいる。基本的に0歳から100歳以上までおられる。人工呼吸器を着けている方も6～7人おられる。本児は現在訪問看護は使われていないが、2歳くらいまで関わっていた。
- ・ 訪問看護に従事している看護師は19名。私以外の看護師でも本児に慣れてくれば関わらせていただける。東近江の小児で、在宅で呼吸器を着けている方も3～4人おられるので、そこに訪問させていただいている。

(事務局)

- ・ 他の訪看に聞くと小児は難しいとの声もあるが、そのあたりの違いはいかがか？

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 病院に勤務してNICUの経験がある看護師は1人もいないが、徐々に1人ずつ受けながら慣れてきた。
- ・ 小児の退院支援が進んでおり、滋賀医大でも小児保健医療センターでも、保護者への指導や情報提供をしていただき、ゆっくり関わってもらっている。訪問看護の指導を受けたり小児専門の別の訪看に相談したりして徐々に慣れてきた。
- ・ 小児を積極的に見ていこうとする医師が徐々に増えてきている。

## (2) 移動支援の状況

(移動支援事業所関係者)

- ・ 移動支援に関する事業は、東近江市を中心に行っている。普段は余暇支援で来させていただくことが多い。今回は通学支援で使っていただいているが、余暇支援とは別である。
- ・ 住所地在東近江以外の方もおられるので、そちらの市町の許可を取って事業をしている。中学生から大人の方に利用していただいている。車で移動して過ごしていただく場合もあるし、公共交通機関を使って目的地に一緒に行かせてもらう場合もある。
- ・ ほとんどが個別支援であるが、1件だけグループ支援でヘルパー1人が3人をお連れして遊びに行くなどしている。
- ・ 今回に関しては、車の確保が難しい面があった。車いす対応の車が2台しかないので、朝は空いているが帰りは難しかった。同じ敷地に放課後等デイサービスの事業所があるので、そちらの車とのやりとりを行った。車の確保が難しい場合はお断りをしないといけないが、今回はあらかじめ日程を教えていただいていたので、放課後等デイの方と調整をして可能となった。ただ、急な対応となると車の確保が難しい。日を固定するか、1か月前に教えていただく方が事業所としてはありがたいと思う。

(事務局)

- ・ ヘルパーの確保についてはいかがか？

(移動支援事業所関係者)

- ・ 運転手の方は、福祉有償運送の講習を受けているヘルパーが必要であるが、当事業所は全員のヘルパーが講習を受講しているので対応可能であった。

### (3) 関係機関の状況

(事務局)

- ・ 事業を開始した平成 26 年度当初は、契約等の手続を市町に委託させていただいた関係で、事務手続きが煩雑で、整理をしなければならないという課題があった。そこで訪看ステーションに直接委託できることとし、ステーションや移動支援事業所等への依頼や調整などは県の方でさせていただいているところ。東近江市の方でやっていただいた業務の内容や課題があればお教えいただきたい。

(関係市町福祉行政職員)

- ・ モデル事業なので、本市が行った業務としては、地域生活支援事業を使っただく申請をしていただき、受給者証を発行したことぐらい。サービス利用計画の書き換え等の必要はなかったが、相談支援事業所との連携はとらせていただいた。また、地域生活サポートから毎月送られてくる請求書を見せていただき、本事業の進捗を確認させていただいている。
- ・ 関係機関との連携については問題ないと考えている。ただ、制度の問題として、今回はたまたま年 10 回というモデル事業であるので、上手に活用ができていると思うが、この事業は保護者の負担を軽減することが目的というよりは、子どもの通学保障の問題ではないかと考える。先ほど保護者が、「子どもが通学をしている」という実感を得られたことが喜びであるという感想を話されていた。この事業を恒常的なものにしていくためには、福祉サービスだけでは追いつかないのではないかと危惧している。移動支援事業所の不足や事業所の人手や車の確保も難しい。もともと移動支援事業は公共交通機関等のインフラが整った都市部での暮らしを基に設計された制度で、車での移動はそれほど想定されていない。制度設計のあり方という面では行政としても考えていかなければならない。

(特別支援学校管理職)

- ・ 役割分担の仕方、誰が中心となってやっていくのか、それぞれの負担はどうか、どういうふうに情報共有するか、それぞれの立場で課題を明らかにしていく必要がある。

### (4) 医療機関との連携

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 小児保健医療センターは保護者を通じて情報をくださる。指示書も病院から直接ではな

く保護者からいただいた。受診したときの状況等保護者がしっかり情報をくださったのでありがたかった。直接病院を通して情報を得るとするのは難しいので、保護者との連携は大切だと思った。

(事務局)

- ・ 直接病院からもらえないのは制度上できないということか？

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 家族がサービスを使うという意思表示をされて初めて情報を出すという仕組みがある。個人情報の保護という観点もあるだろう。緊急時の病院との連携はまた別の課題。今回はそういったことはなかった。

#### (5) 学校、保護者との連携

(実証研究対象保護者)

- ・ 担任の先生が「かけはし連絡帳」を作ってくれたが、果たしてこれが学校看護師や担任の先生にどういうふうに伝わったのかなという心配がある。関わってくださった方々に聞いてみたい。

(特別支援学校管理職)

- ・ この連絡帳の行き来について、学校看護師に確認しておく。

(実証研究対象保護者)

- ・ 家の様子（母）→往路車中の様子（訪看 St）→学校の様子（学校看護師）
- ・ 学校の様子（学校看護師）→復路車中の様子（訪看 St）→母となる。

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 学校へお迎えに行った時に看護師がおられることもあるし先生だけの時もある。もちろん口頭でも情報の引継ぎはした。帰りに看護師がおられない時はその日は安定して過ごしておられたのかなと捉えていた。

#### 4. 制度運用上の課題と事業実施可能性

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 訪問看護の制度は在宅で看護を行うことを目的としている。移動中の訪問看護に医療保険を使うというのは、今の保険制度上はない。今回のモデル事業が継続するのであれば、そのための制度が必要ではないか。移動支援に看護師が付き添うという事業を制度上確立しないと継続することは難しいだろう。

(事務局)

- ・ 健康保険制度の内容であれば、国レベルの制度変更の話になる。

(移動支援事業所関係者)

- ・ 費用負担の面が心配。スクールバス利用の人は通学に関する費用負担はない。ところが、

今回の事業では保護者に車代を請求している。当事業所では30分300円という規定がある。それとは別にサービスにかかる費用として1割負担（1回につき150円）

- ・ 事業所としても、移動支援にかかる費用（1回に1,500円）は安いのではないかと感じている。人件費の面で厳しい。今回は、訪問看護ステーションがそれほど遠くなかったから良かったが、訪看ステーションが遠ければ遠いほど時間がかかるので厳しさは増す。

- ・ 居宅のサービスというのはどういう形なのか？

（事務局）

- ・ 福祉有償運送のサービスを利用して、送り出しのみを居宅介護のサービスで行う。居宅介護サービスは20分以上必要。その時間帯に朝の支度等の介助を行う。

（特別支援学校管理職）

- ・ 福祉のサービスとして、この事業に問題はありますか？

（関係市町福祉行政職員）

- ・ 恒常的な通学や通勤は、移動支援事業の対象外としている。ただ、突発的にご家族や介助者の状況が変わった場合などは、期間限定で例外的に対応している。

（事務局）

- ・ 通学や通勤は、毎日利用することになるため、移動支援事業の対象外というのは各市町の判断で制度上決められていること。毎日の通学や通勤は福祉タクシーとかいわゆる福祉有償運送を利用していただくことになる。なお、福祉サービスではないが福祉タクシーと比べると福祉有償運送の方が、目的や利用者が限定されている分少し安い。福祉タクシーは誰でも乗れる代わりに福祉有償運送よりも若干割高になっている。

（実証研究対象保護者）

- ・ スクールバスに乗っている人は、費用はかからない。ただ、保護者送迎している人は就学奨励費でガソリン代が返ってくるという仕組みになっている。今後の制度化のことを考えると、移動支援事業所に支払う費用については、保護者ではなく、学校から支払ってほしい。

（移動支援事業所関係者）

- ・ 移動支援事業所から学校に請求できるようにしていただければ保護者は利用しやすくなるのではないかと。

（事務局）

- ・ この事業では、通常の福祉サービスの利用となるので、車代とサービス利用の1割分についての利用者負担をお願いすることになる。

（特別支援学校管理職）

- ・ あくまでこれはモデル事業であって、今回の費用負担の取り決めがこの先もこのままいく訳ではないと思う。

（実証研究対象保護者）

- ・ 「県は全ての子どもたちの通学を保障します。通学にはいろんな方法があってスクールバスにも乗れるし、乗れない人は移動支援があります。ただ、移動支援は、毎日難しいので、その分は保護者が負担してください。」という順番の説明をされたらほっとする。ところが、「スクールバスに乗れない子は、保護者負担です。保護者は大変でしょ。ちょっとこれ使えます。」となるとちょっと違う。私たちのわがままで移動支援を使っているようになってしまっているのがちょっと苦しい。あんまり言うとな「じゃあ学校通わなくてもいいよ、訪問籍にすればいい」と言われるのが嫌でがんばってしまう。
- ・ 通学支援がいつのまにか保護者支援に変わっていた。「あれ？」と思った。

(事務局)

- ・ 「そもそも通学支援ではなかったのか」というお話についてだが、平成24年に保護者アンケートを実施し、「毎日の通学のことなので、保護者の方の身体的負担、精神的負担が非常に大きい」「月に1回、週に1回でも、あるいはご家族に突発的なことがあった場合に少しでも助けてもらえるとありがたい」というご意見をいただいた。そもそもの出発点が保護者の皆さんの負担を軽減するために始めた事業である。
- ・ 一方、事業の名称が当初は通学支援事業となっていて、本来の事業趣旨と事業名称が合致していない部分があった。事業の趣旨をより分かっていたらという事で事業名称を変更したものであり、この事業は当初から保護者の負担軽減を目的として実施しているものである。

(実証研究対象保護者)

- ・ 保護者支援と言われると、保護者のわがままになってしまう。

(特別支援学校管理職)

- ・ 障害者福祉が保護者のわがままのための制度という考え方は一昔前の話で、10年ほど前から、保護者がそのように思わないために当たり前利用できる制度としての福祉に変わってきていると思う。

(実証研究対象保護者)

- ・ 新聞に載って、いろんな人から「まだ研究？」と言われた。他の市が事業を始められていたのは知っていたので、そこであまういけば、できあがった制度として他の市にも広げてくれると思っていた。あと何年研究が続くのかな、もうそろそろまとまっているのかなと思うのだが、どうか。

(事務局)

- ・ いろいろな方からそのようなご意見を期待も含めてお聞かせいただいているところ。地域ごと子どもごとに個別性が非常に高く、オーダーメイドの対応が必要な部分も分かってきた。そういうこともあって、地域ごと子どもごとの課題についてお聞かせいただいている状況である。これまで多くの市町がこの研究に取り組んでいただいております。徐々に中身の検討とともに周知理解をしていただいている。今の段階でいつからこういう形でやりますと御説明できるところまでは至っていないが、概ねすべての市町



で実証研究をやらせていただきたいと考えている。その先に何らかの形で恒常的にできる制度を検討していきたいと考えている。もちろん庁内では継続して検討している事項である。

(訪問看護ステーション関係者)

- ・ 実証研究されている中で、普段子どもや家族と全く関わりのない事業所がやっているケースはあるのか？日常的に関わりのある人ならば1人10日ぐらいなら可能かなと思うし少し日数を増やすことも可能と思う。他のケースで訪問看護ステーションを選んだいきさつは分かるか？

(事務局)

- ・ 普段使われている事業所、あるいは以前利用されていた事業所を選ばれている。時間帯等も訪問看護ステーションに合わせるというケースが多かった。全体的にナースが少ない。

(事務局)

- ・ 今年度は、移動支援事業所で看護師を雇用されているので一体的に委託させていただいた初めてのケースがある。もちろん事前に十分に打合せ等をしていただいて安全に安心して実施できるように配慮してもらっている。

(事務局)

- ・ 地域生活サポートは普段支援されている子どもはどういった障害の方が多いのか。

(移動支援事業所関係者)

- ・ 知的障害の方がほとんど。行動援護の対象になる人もならない人も、知的障害の方を中心に受けている。