

## 第1回 医療的ケア児童生徒通学支援研究会議（概要）

日 時：平成26年5月29日（木）13：30～

場 所：県庁本館3-C会議室

出席委員：安藤委員、神辺委員、木下委員、古株委員、鈴野委員、多久島委員、寺田委員、  
中島委員、村井委員

欠席委員：大橋委員、口分田委員、西谷委員

配付資料：別添のとおり

### 【会議概要】

- ・挨拶
- ・委員紹介
- ・座長の選任
- ・研究会議設置要綱・公開方針
- ・議題

### 【事務局から、配付資料に基づき、昨年度研究会議中間まとめについて説明】

（座長）

前回より出席いただいている方、今回からの方もおられる。非常に丁寧に議論し、丁寧にまとめられているのでわかりやすいと思うが、議論の中身についての質問、また、参加されていた委員の方からの補足説明などはどうか。

（委員）

p 6 下の「利用料の徴収を行わない中での持続可能な・・・」とあるが、スクールバス（以下「SB」）は無料か。資料の今後に向けてのところにある「国・県・市町・保護者が応分負担することを基本として考える」とあるが、保護者の応分負担とは、今後保護者がなにがしかの費用を負担するということか。

（事務局）

これまでのSBの経緯と今後の検討にあたっては、それぞれの応分の負担が必要ではないかという御意見は別の議論の中で出てきた。

（座長）

今あるSBはそのまま、今回の問題に関して考える時に、こうした考え方が必要になってくるかもしれない、という捉え方で、今後SBの費用負担を強いるという話ではないということか。

（委員）

学校からのガソリン代の支給を超えるくらいの費用を払って介護タクシーを使って学校に通っている方がおられる。SBは無料だが、医ケアの人が今後、応分負担する可能性があるというのは公平性に欠けるのではないか。保護者の応分負担は原則なしとすべきではないかと思うのだが。

（事務局）

p 12（4）その他 のところにあるように、研究会議の中では、保護者の負担を少しでも軽減するための手立てを研究するにあたっては、国、県、市町、保護者がそれぞれの応分負担をするということを基本として考える、という意見が出されていた。どこかがすべてを負担するので

はなく、いろんな関係者が少しずつ手を出しながら考えていく、という意見であった。

(委員)

ここでいう「負担」の意味は、かかる費用のことか。

(委員)

委員御指摘のＳＢの利用料のことについては、昨年度の会議においてまず、これまでの滋賀県のＳＢ整備の考え方が報告された。あわせて、全国の状況をみると必ずしもＳＢが手当されているところばかりではない。都道府県によっては、利用料を徴収しているところもあるということであった。

滋賀県は５０台、幹線運行しているが、県によっては数台、１ケタというところもある。さらに小型のバスで運行したらどうかという意見もある中で、ある意味きめ細やかに、例えば子どもの家の前まで行くというようなことは、個別対応ともなりかねず過度の財政負担にも発展しかねない。そういったことから、ＳＢを利用する保護者の方の費用負担にもつながりかねないことで難しいかとなった。

そういった議論の中で、たちまち何らかの手立てを制度として考えるときに、保護者が全額負担、県が、市町が全額負担となるのはそれぞれにとって厳しいことから、既存の制度を使ってそれぞれが少しずつ負担をしあうのがよいのでは、ということになったもの。

(委員)

保護者の方にも費用負担してもらおうということか、それには保護者の方も了解されているのか。

(委員)

あくまで研究会議の中で出している方向性である。

(委員)

重い障害の方の保護者は、朝の準備等がたくさんある中でヘルパーに頼むなど、費用負担が出てくる。さらに通学の費用負担がかかることはどうなのかなと思った。

(座長)

実証研究の中で、そういった方々の負担はどのくらいなのかを考えていくことも必要。

(委員)

義務教育の間はＳＢもあるが、通学保障という考え方はないということであった。県で小型バスとなった場合の試算で、大きな負担が必要ということも示された。その中で移動支援事業があり、国・県の補助金、市町の負担があるという部分で、この仕組みを使うのがよいのではという意見があった。

保護者負担のことや国、県、市町の負担、補助割れの課題も含めて、県内の市町がどのように受け止めていくのか、保護者の声を御要望としてお聞きしているか、という中で、今年度しっかりと検証していきたい。

(委員)

ＳＢは感染症の危険があり、バス停時刻も決まっている。医療的ケアの子どもはそれぞれマネジメントが違うので、ＳＢは安全面で適切ではないだろうと話していた。看護師の確保、移動支援の実情も地域的な差があるので難しいという一面もあるかもしれない。

保護者の負担軽減というのはお金というよりはむしろ時間的な部分もあり、まずは既存の制度も活用して、実証研究を行おうという話であった。

(座長)

保護者からの声を踏まえてのところで例が挙がっているが、どのくらいの数の方に聞き取りされているのか。これ以外に詳しいデータはあるのか。

(事務局)

聞き取りは39名からできている。

主な意見として、保護者が体調不良時や兄弟の学校行事などの時に送迎を変わってもらえたら。夜の吸引などで慢性的にしんどい、朝は準備等で県のS B乗車は難しい。だから毎日でもなくともよい。ただ、毎日朝夕送迎することの心理的な負担が大きい、という御意見や、一方、朝は子どもの様子を自分で直接先生に伝えたいという声もあった。また現状のS Bに看護師さんが乗ってくればありがたい、という声がある一方で、今のS Bに看護師が乗車しても、乗車時間が長いと子どもの体力的に厳しい。感染症の危険がある。バス停へ行ってS Bに乗り降りするには荷物の多さなどもあり、直接学校に行った方が早い、また、たくさんの子どもが乗車する中で看護師さんに診てもらえるか不安、というように様々な御意見があった。

(座長)

共通するものと個々別々のものの中で、主なものは多くの意見としてあったのか。

(委員)

昨年度の会議でも資料に保護者からの意見がのっていたが、詳細なものではなく、主な意見としてまとめたものであり、作為的ではないとの回答で、人数などは聞けなかった。

(事務局)

主な、多くの方の意見としてはこのような回答であった。

(座長)

中身の細かなことは別として、現状のS B利用が無理との回答が何件あったかのとりまとめはあってもよいのではないか。

(委員)

例えば、週1回、月1回でもという声が多いのであれば、日中一時のサービスを求めているときのような感じで、保護者が疲れているときに代わってほしいという思いなら、実施する取組というのは、全員をフルタイムでなく、期間を決めて対応できる規模で考えてよいのか、基本的な大きさが分かる部分と思うので、また教えてもらえれば。

(委員)

県のホームページに聞き取り結果の概要や人数も含めて掲載されていたと思うが。

(委員)

川西市の例について、看護師は学校に所属されている看護師なのか、地域の事業所の看護師なのか。

(事務局)

学校の看護師である。

(委員)

学校の業務として介護タクシーに乗っているという捉え方でよいのか。

(事務局)

そうである。

(委員)

p 9の下、小型バス経費は毎日運行するという計算になっている。

(座長)

次のところの土台になるので、委員が分かりあえた中で進めていくことが必要なので、今日は特にそういうことが中心になるが、御発言をいただきたい。

(委員)

p 9の看護師報酬とは、訪問看護師への報酬額がベースか？

(事務局)

学校に校外学習等で看護師に来ていただく時の謝礼単価を参考に積算したものである。

(委員)

S Bにおける課題で、現在保護者が送迎されていることに対する安全面については触れられていない。どの手段をとっても安全面の課題は残ってくる。実証研究後、新たな仕組みが出てきてもどこが主体となって事業を行うかによって、その主体に責任がかかってくるので、どこが主体となってこの事業を進めていくのかを、今年度しっかりと検討していただきたい。

(座長)

今のことはみんなに関係してくるので、すすめながら最後には全体議論として戻って、今のところはまた取り上げてもらってもよいが、先にすすめた方が分かりやすいかもしれないので、議事は先に進めさせていただく。

#### 【事務局から、配付資料に基づき、実証研究および今年度の研究会議の進め方について説明】

(委員)

市町の移動支援事業を活用しながら読み取れるが、実証はモデル地区でされると思うが、先を睨んだ時に、滋賀県下全域で行われると考えた時に、対象の児童生徒数と各圏域で対応できる事業所がどのくらいあるのかが課題になる。移動支援事業においても市町間格差が大きくそのあたりの現状を押さえておいた方がよい。これから全県展開していく時に必要ではないか。移動支援だけでやりきれるかということも不安で、何か他の手段も同時並行で検討を加えていく方がよいのではないかと考える。

(委員)

移動支援事業の各圏域での地域差については、そういう実態があるのであれば把握していかないといけない。実施する場合に課題になるので、研究会の研究というよりは、各市町に照会をして所管課として把握していきたい。

(座長)

昨年の会議で出ているのかもしれないが、全体の調査のデザインがまったく見えないのだが、市町に手を挙げていただくことになるのか。先ほどもあったが、利用者個々の問題が大きく影響している部分があるように思う。例えば感染症にかかりやすい人の場合など、出てきた課題に応じて個別に調査すべき内容が含まれているように感じる。利用する側の個々の問題もあり、それらのマッチングの部分が調査のデザインの中でどのように考えられているのか、以前の議論の中であったのであれば教えてほしい。

(委員)

安全面の確保においては、どの手段においても問題であり、重度で支援の必要な方を地域の中で見られるような環境を整える検討を進めている。一部の地域、圏域では、医師会を中心に検討も進められており、県も加わりながら、環境を整えることが課題の解決になると思うので、部の中の問題としてもとらえ、前回の議論の中で話もさせてもらっている。

単に市町に委託したら市町で考えてということではなく、手を挙げて頂いた時には、移動支援事業を使うときには看護師をどう確保するのかとか、道中に通常のケアではなく医療機関が必要となったときにはどこに受けてもらうかなど課題として、市町に任せるのではなく一緒に考えていきながら、仮に移動支援事業を使うならばその上でこれらの課題にどう対応していくかということもこの会議の中で検討していく必要があると思う。

(座長)

6か月間で40回とあるが、ここがデザインにどこまで関わるかという問題がある。デザインがこういう形でやりますよというものがあって、それが実施される時にどうしたらよいか、あるいはデザインそのものを考えていくときに、そういう機会があって、それも含めてやるのか、それともデザインされたものがあって、その中で課題を見つけていくという作業なのか。どちらであるのかというのは、我々の責任性としてもあり、調査が意義のあるものにしていくためにはこのままでは分からない部分もある。デザインとしてこういくことをやってくということをごどこかで示してもらわないといけないのでは。

(事務局)

市町につきましては、移動支援事業を1つの方法として検討していくということになり、すぐに説明していくことになる。2回目以降の会議の中で出てきた課題について検討いただく。

移動支援事業については、看護師に乗ってもらって実施する。やり方についてはこれでさせていただきます。

(委員)

具体的なイメージとして車両に看護師を添乗と言われたが、看護師は市町に委託して市町が看護師費用の手当てをする看護師なのか。あるいは学校の看護師なのか。

移動支援事業を使う場合にも、事業所が動くときにそこに乗る看護師の手立てはどのように考えておられるのか？

年40回の1回はどのように考えるのか。

(委員)

昨年度の間中まとめでは、1つの案として移動支援事業でとりまとめられた。昨年度も移動支援事業だけでいけるのかという意見はあった。

昨年は中間まとめまでであったので、実際に実証研究のやり方をどのようにするのか、委託内容、期間、経費については、研究会議では議論されていないので事務局で提案されているものと思っているので、委託料の部分や1回の数え方は気になるところ。

市町の委託は単独か複数か。委託を受けた市町が課題整理、実績整理を行って県に報告するところまで考えておられるのか、具体的に説明がないと議論できない。

(事務局)

看護師は学校看護師ではなく、事業所で雇用していただく。確保については事業実施に当たっ

てどういう方をお願いしていくのかということと一緒に考えていきたい。

回数についての数え方は片道を1回と考えている。

(委員)

前回の研究会議の中間まとめで移動支援事業に決めたということではない。その前提で事務局がこのような移動支援事業を提案しているのは、事務局で予算化して1つの方策として提案している。2の項にあるように、実証研究について今日紹介した方法もあり、次回以降は委託を公募して、上がってきたところと検討内容の説明をすることになり、それをやりつつ別の議論もやることになる。

どういうビジョンでやるかについてもこの中で検討していくことになる。

(委員)

具体的にどの市町に委託するかのビジョンはあるのか。

事業所が看護師を手当てするとき、いくつも事業所があるが、実際対応できるのかということが気になる。どこか打診されているのならよいがそうではないのであればどこが手を出せるかというのが気になる。

(委員)

現時点でどこかがあるわけではない。協力いただける市町を募った上で手を挙げていただいたところと看護師の確保なども委託元と一緒に考えていくというのがこちらの考えである。

(座長)

移動支援事業の課題はあるが、実証研究の中でメリット、デメリットを見てみようということで、まずは1つの方策として移動支援事業があるから今年度はどんな方向になるか、やろうということ。どういう委託のやり方をするのか全体像が委員に見えないので、どういう風に判断しながら進めていくかの材料が足りない。移動支援事業を使うかどうかという議論をし出したら、4回の研究会議でも足らなくなる。

前提条件として移動支援事業を活用した実証をやるという確認をいただけたら有り難いがいか。

もし移動支援事業を使うという前提条件を確認いただけたら、この中身の中でこういうことを提示してもらわないとわからないということを出していただきたい。事務局提案はとりあえずよろしいか。

(委員)

移動支援事業は本当に市町格差があるので、全県展開するときにはここまではできるがここまではできなかったということは差があってはならない。格差のところを検証しつつ、移動支援事業も実際にやりつつ、格差の中で全県展開できない地域がでてくるようならどうするかも考えておくべき。

(座長)

手を挙げてくださいだけでは進まないのでは。実証する限りは、取り組めるのか取り組めないのかを分からないといけないので事前に踏まえた上でやってはどうか。

今後スタートするとき、熱心なところはできるが、できないところは別の形として考えていく、研究会議の中で考えていくということ。材料あつめは別の問題の中できちっとしていけばという御意見かと思うがよいか。

(事務局)

看護師の確保が心配ということは、初めてのことになるので、一方で実証をどこにするかを公募という形で提案させてもらったが、市町が決まった段階で、子どもの状況は学校もよく知っているし、ケアをしている看護師もいるので、市町と実際に動かすにあたっては教育委員会も一緒に進めさせて頂きたいと思っている。

(委員)

個人的には、看護師の確保の問題は1番大きい問題と考えている。10年程前、学校に看護師が配置される前に訪問看護ステーションから、保護者が契約をして看護師を派遣したことが数年あった。その当時、ある学校で一部の保護者の要望があってSBに看護師が乗って通っていたということがあったようだが、何回か乗車された看護師から怖くて対応できないとお断りがあった、と聞いたことがある。

こうした話を踏まえると、現実やるとなった時にどれだけ看護師が確保できるのか、という問題がある。

運行中ケアを必要とする子どもに対し、処置の中身や手技の難しさに差があって、看護師としては、Aくんは対応できるけどBくんはできないと言われるようなケースも考えられ、その結果として、看護師としては片方だけというわけにいかず、両方とも断るケースが出てくるのが想定できる。そう考えると看護師をどう確保していくか、実際場面では難しいことが予想される。お金も車も大事だが、現実、問題となるのはこのことではないか。

そういったことを研究会議の中で話せるといいのかなと、フレームにとらわれてしまうと出口が見えなくなる。

(委員)

実際に学校で子どもの様子を見ていて、今のことは十分考えられる。保護者の体調不良時に送迎をお願いしたいという中には、私が、祖母が体調不良の時をお願いしたい、朝は時間がないから夕をお願いしたいとか。看護師だけでなく私も抱きかかえる必要があるとか、いろんなケースがある。

看護師確保について訪問看護ステーションや学校、看護師協会との調整もいるし、1つ1つクリアしていかなければならないことがあるが、対象となる子どもによっては、局面が変わってくる。イメージがつきにくいのは、どういう子どもを対象にするかによってケアの仕方も変わってくるということ。

ある市町ではできるがある市町ではできないということも、実際琵琶湖の西と東では状況が違って来るだろうし、子どもによってずいぶん変わってくると思う。

(座長)

実証研究をするにあたり、個々に違うということであれば、個々に対応すればよいが、どういうところに課題があるか、例えば看護師の確保の問題もどういうところで確保が難しいのかがわかってはじめてそういう人たちをどんなふう to 確保する手立てを作っていくのか。そういう具体のところに分かっているようでわかっていない。今回、実証研究で全部わかるというのは無理であろうが、1つの可能性として広げていくという時に、今回の実証研究で拾い上げる部分は何かということ事前に分かって、どのように入れ込んでいくかを考えていくことが必要。

52人いたら52通りの支援が必要だが、1つの支援でそのうちの15通りでもうまく利用で

きるといことがでてくることまづ最初で、そこから52通りまでどんなふうに行くかという手立てを探していかないとなかなか進まない。

(委員)

子どもの重症度の違いは大きい、どの看護師でも対応できるということではない。看護師協会が受けるということではなく、訪問看護ステーションに委託されても高齢者ばかりを対象としている事業所では難しい。往復の時間もかかる。実際、事業所がモデルの期間だけ雇用するとなると、委託されても雇用することが難しい。

実際に校外学習の学習支援事業についてきてほしいと困ってる学校もあると思うが、本当に障害のある方に対応できる看護師っておそらく県立小児保健医療センター卒業の看護師さんかびわこ学園卒業の看護師さんしか難しいということがある。

うちのところに委託があったとしたら、中身としては対応できても、現実的に今の状況からいえばプラスして雇用する必要がある、看護師探しから始めるのとなると難しい。移動支援事業所には違いがあり、現状、県域の移動支援事業がどのくらいやれているのかいないのか。話が来たときに受けられるか受けられないかということになるので、それを県下の訪問看護ステーションに聞くということはできるだろうが、それ以外でそういうところを確保できる手立てはお持ちか。

個人的には学校看護師が一番よいのではないかと思うのだが、今の看護師にプラスして雇用していただき、校外学習にも通学も対応できることが理想かと思っている。こうすれば対応できるという案があれば聞かせてもらいたい。

(委員)

学校から看護師紹介の依頼があるが、医療現場でも難しい現状。かつ障害の子どもの吸引などのケアは難しい。学校の看護師から、1年かかってようやく理解できたという声が聞こえるなかで、高齢者への対応が多い訪問看護ステーションに依頼する難しさはある。

学校の看護師も子育てなどあり、子どもさんを学校に送り出して自分が勤められる時間帯にという方もおられるなど、家庭事情の中で朝夕の対応が難しい方も多。送迎時間もということでどんどん学校看護師を増やすことが可能なのか。施設の看護師ということもあるだろうが、看護師の問題には多様な問題がある。

だからできない、ではなくどうするかを考えていかないといけないが、どこまでが可能なのかを調べないといけない。現実としては絶対数も難しい問題。皆さんも理解して看護師の確保を考えて頂かないとなかなか難しいかと。

(座長)

今の話を聞いているとデザインが無理と聞こえる。やれないデザインを考えないほうがよいと思う。そのことがクリアでないとできない。もっと違う方法でこういうことで違う手立てを考えられる実証研究をやった方がよいということになる。

そもそも看護師を使うことが無理となると他の方法も無理ということになる。介護タクシーの話も無理ということになる。

(委員)

外から新たに看護師を雇用するスタイルが難しい。

朝早い時間ではなく、もう少し遅い時間であれば学校看護師が移動支援事業の車に乗ることが可能かどうか、といった方法もあるのでは。



絶対看護師が雇用できないから無理という訳でもないが、ただ、何人を対象にするのか、手を挙げた市町というが、どこも手を挙げなかったらできない。せめて1人なのか、何人かを対象に考えるのかを決めないと手も挙がりにくいと思う。

(委員)

看護師の雇用のことについては、平成17年に訪問看護利用から教育委員会での雇用が変わった。そのあたりで教育委員会が看護師を雇用する苦労をされていて、そのノウハウは生きてくるのではないか。

(委員)

委員も言われたように、学校看護師は非常勤で4時間、6時間で雇用しているが、その時間であるから子育て中であっても来ていただけているという実態がある。あるいは病院を離れた方、そういった方にさらに朝も夕もと広げると難しいのではないか。さらにそれ以外の時間が校外学習などで増えていくと、それならこれだけ増えれば常勤で、ということで病院に替わられた方もいるという話も聞く。微妙なバランスの上で学校看護師制度は成り立っていると聞いている。

以前、訪問看護から学校看護師に変わったときに、訪問看護はすぐ後ろに医師のバックアップがあるが、学校にはないという声も聞いた。看護師という学校現場で唯一の医療職として勤務いただいているという切羽詰まった状況もあり、それが移動する車両の中でより顕在化していく、という課題もある。トータルで考えると実際むずかしく、昨年、検討された中に医療機関との連携やネットワークづくりなどについて話がされた。健康医療福祉部からは医師会に話に行かれたとも聞いている。

「子どもの命にかかわることである」ということを考えていかないといけないという意見も昨年たびたび出ていた。

難しいことは分かって、前提におきながら、その中でどこをどう工夫したらうまくいくのかを探っていかないとどこにも行けなくなってしまうのではないか。

(座長)

実証研究の中で課題はあるが、実際に手を挙げてくれる市町、確保できる看護師がいなくなかなか進まない。

(委員)

市町に声をかけて手を挙げてもらうところを募ることが第1、次にその市町在住の対象児童生徒の数を把握し、個々にどういう医療が必要か、などを把握し積み上げていくことになるが、まずは市町を決定しないと何も議論が始まらない。

予算の積算上で40回という数字を出している訳で、手を挙げてもらう市町がどこかで形も変わってくる。まずは手を挙げてもらえるかどうかの公募をしたあとで、こういう問題の解決方法も一緒にこの会議で議論いただけたらと思う。

(委員)

障害のある子どもが在宅で暮らされていることに伴って、訪問看護師の数も増えているのが現状で、必ずしもどこも見れないという訳ではないと思う。子どもとの関係のある方をどれだけ探していけるかということも大事になってくる。検討の中でそういった方をどう抽出していくのかも検討が必要だろう。

(座長)

前提条件として、実際にまずはあたっていき可能性を探っていく。条件を整えたうえでそこから進める。少なくとも市町が手を挙げない場合が出てきたら、その時には、もし例えば看護師の確保ができたなら介護タクシーの方向にシフトするということも実証実験としてはでてくるかもしれないので、とりあえずはデザインされているものの足固めをするということを進めていくということによろしいか。

(委員)

事務局の方に伺うが、もし移動支援が使えなかったときに介護タクシーを使うというような事業の組立てを変えるようなことは可能か。

(事務局)

予算上は移動支援事業で予算要求して議会に予算をつけてもらっている。市町に声掛けして、手を挙げるところがないということであれば、その時点で違う方法が可能なのかどうか検討し、やり方を変えるということで財政当局に協議をかけていくが、すぐにできるということはお答えできないだろう。

(座長)

もちろん、デザインができたあとどうするかは考えていく。とりあえず、次回までにそれができるだけの材料をそろえて議論していく。

今回は、実証研究実施上の課題整理とそれへの対応について、保護者の負担軽減に向けた他の取組について、ということで中身的にはそこへいくところまでできているかと思う。

看護師の確保が大きな課題であることは出ているが、それ以外にあたっていただくにあたって確かめてほしいことを伺いたい。

(委員)

各学校に何人おられるのか、その圏域に移動支援事業所が何か所あるのかのデータをそろえてほしい。

(委員)

事業所に頼まれて看護師が雇用でき、車中で何かあった場合、緊急時にどうするのかを親御さんと検討しておいて取組をすすめる必要がある。

(委員)

緊急搬送の検討は必要で、医療機関との連携協力も実施するまでに準備が必要である。

(委員)

確認だが事業として県が計画している枠組みの中で、実際に市町に公募し、事業を進めながら、課題をこの研究会議に挙げて頂いて、さらにそれらの課題を整理をしながら次のステップに持っていこうということによいか。つまりこの研究会議に実証研究をぶら下げるのか、実証研究は実証研究として1つの事業として進めてもらってそこからいろいろな課題や問題点をこの研究会議に挙げてもらって、研究会議から戻していくようにするのか、両者の関係性はどうなるのか。

(座長)

2回目の研究会議をどこに持ってくるのか。もう6月なので期間としては12月までになる。このことをやるというのはこの場で確認されているから、公募もかけながらすすめていかないとできないので、そこは走りながら考えないと仕方がないのかと思っている。だから曖昧なところは

掘んでやってほしいということで提案されていると思っている。

(事務局)

本日欠席の委員より、子どものケアをする中では医療面での情報共有、医療機関との連携、バックアップが一番重要であるとの意見を頂いている。

(委員)

実証研修の委託料の概算案は？

(事務局)

会議も含めて全体で80万円程度になっている。委託分は50万円程になっている。

(委員)

議論をするのにデータが不足していると思う。なぜ6カ月間なのか、朝1回を40回数えているということで、何人を対象にするのか、10人なら4日間で終わってしまう。委託内容のしつかりとした設計について御説明をいただかないと。

(事務局)

委託する先は特定していないので委託先市町が決まれば、実施する人数も変わり、実施期間も変わるので必ずしも6か月とらなければいけないということではなく、柔軟に考えていく。

(委員)

手をあげてくれた市町の人数によって変わるというのは曖昧。やはり、ここの地域でとか事業所があるのかないのかなど、地域によって通学時間が違ってくる。やってみただけでもここに課題があるから残り20回は修正してみようとか、やっている途中での見直し検証も必要なのかなと思う。

そもそもどこまでを考えての40回の予算なのかを教えてください。

(委員)

制度を活用した中で予算を作る場合、見込みの人数を考えていくが、今回は実証研究で市町を特定しない中で、とりあえずの額として考えたもの。40回が妥当かどうかでは言えないが、とりあえずおいた数である。市町と考えていく中で柔軟に対応できる変更と変更できない部分があるが、手を挙げた市町と相談させていただきながらということになる。

(委員)

特定の市町に決めてしまうとそこしかできないことになる。それ以外の市町の思いは全然反映されなくなる。それもあって公募でやることを前提にスタートしようとしてざっくりとした枠組みとなっているのだろう。看護師の手当もどこかあてがってやっているのかといわれるとそういうところまでは行けていないようだ。

その中でまずやれることをやっていく。その中で課題が出てくればそれも1つの成果かと思う。

(座長)

予算をとらないと事業できない。そう簡単に予算を取れない中でされているということで、予算の範囲の中でどこまでできるかが前段階。実績がついてくるとバージョンアップできていく。ファジーさも含めて計画を立てて実際やっていく中で考えていくことで御承認いただけたらありがたい。

研究会議の予定としては4回となっているが、事務局案として次回、第3回、4回はいつ頃というのはあるか。

(事務局)

次回は実際に実証研究をすすめていく中で課題を整理するということでは、7月終わり頃を考えている。

実証の進み具合によるが、第3回、第4回は10月中にはと考えている。

(委員)

補足、期間が6か月ということで、12月まで実証研究をやらないと何もできないか、ということでもないの、そういうことも含めて柔軟に考えてやっていきたい。

(座長)

次回は7月下旬ということだが、実際どこまで進んでいるかということも含めて考えていきたい。

(委員)

委託を市町公募してということであるが、委託しないとできない研究なのか。県が独自で看護師費用も県から直払いできるし、移動支援事業はそもそも市と事業所が契約している、そこを利用した時に利用者負担があり、事業所から市へ請求がくるだけなので、フィールドとして保護者の了解もいるし、公募されないと手を挙げられないという話は出てくるのかもしれないが、取りまとめ全体までを市町に委託しないといけないものなのか、お考えを聞かせていただきたい。

(委員)

そういう方向がないのかあるのかといえば考え方としては、ないわけではないが、今回の予算を要求する段階では、既存の制度を活用することを前提として考えていくことで設計した。今の提案ができるのかできないのかは、他の方策の検討の中ではあるのかもしれないが、今回の実証研究の中で委託料として考えているのは既存の制度である移動支援事業を前提としていて、その実施主体が市町にあるので、市町に委託をする形をとっている。委託の中身について、どこまで全部まかせるのかという懸念があるところについては、委託先となる市町と相談をすべきと考えている。

(座長)

今日話をさせていただいた形ですすめていくということによろしいか。

(委員)

異議なし