

### 第3回 医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議概要

日 時：令和元年12月13日（金）15:30-17:00

場 所：大津合同庁舎7D会議室

出席委員：池内委員（代理）、井尻委員、國友委員、口分田委員、多久島委員、中島委員（欠席）、  
丹羽委員、村井委員、八木委員（代理）、保井委員、酒見委員、森委員

事務局：（障害福祉課）清水課長補佐、中島主任主事  
（特別支援教育課）大橋参事、古澤主幹

#### 【会議次第】

・挨拶

・議題

（1）医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議のまとめ

（2）医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援事業の制度化について

#### 議題1

○医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議のまとめについて

《事務局より資料1説明》

（委員）

定義について確認したい。1のはじめにのところで、県立特別支援学校に通う子どもたちのことを書かれていることはよく分かるのだが、県として出されるときに、医療的ケアの定義は、全体ではなく、特別支援学校に通っている子どもたちに限定したものと考えてよいか。現在、医療的ケアの必要な子どもたちは小中学校にも結構入ってきているので、そのところを確認させていただきたいと思う。

（事務局）

県の方で考えさせていただき、本まとめに限った定義ということで整理している。

（委員）

9ページの（1）の、いわゆる就学猶予・免除の規定のところで、説明にもあったように学校教育法や学校教育法施行規則に基づくものである。就学猶予・免除者数は増減があり、制度開始以降、養護学校の整備や訪問教育の実施、医療的ケアの実施などが進む中で、就学猶予・免除者数は平成元年頃まで減少するが、その後増加に転じ、この10年間は3500～3600人が就学猶予・免除を受けている。この法律の対象となるのは「病弱、発育不完全その他やむを得ない事由のため就学困難と認められる場合」のことで、ここでいう「病弱、発

育不完全」とは、具体的には、治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な状態の子どものことである。

制度が開始された昭和 23 年頃は、障害のある子どもの就学猶予・免除者数が多かったため、国では障害により就学猶予・免除を受けている者として統計を行い、障害種別に、その人数を示していた。しかし、平成元年頃から障害を理由とする子どもが少なくなり、「その他やむを得ない」事情の子どもが多くなってきた。平成 24 年度の義務教育段階（小学校 1 年から中学校 3 年）での就学猶予・免除者数は 3,521 人だが、その内、知的障害による者が 9 人、肢体不自由による者が 4 人、病弱・身体虚弱によるものが 31 人で、ほとんどが「その他のもの」となっており、肢体不自由や知的障害によるものは、とても少なくなった。

そこで、文部科学省では、それまで特別支援教育資料等で「障害により就学猶予・免除を受けている者」としていたものを、平成 25 年度以降は「病弱・発育不完全による就学免除・猶予者」としている。また、その他やむを得ない事情の人数についても明記している。

肢体不自由や知的障害による就学猶予・免除は、全国的にほとんどいなくなったことを示すのであれば、制度としては学校教育法第 18 条に基づくものであるが、現在は「その他」の事情によるものが多いので、制度の説明と統計データの説明とは異なるようにしてはどうか。

（委員）

病弱、発育不完全云々というのは現在の文部科学省の記述で、以前は障害による就学猶予・免除という表現になっていたと思うので、昔の話をされるのであれば、当時の表現をそのまま使われた方が説明しやすいのではないかと思う。病弱・発育不完全だけの表記では、障害は発育不完全に含まれることを強調するように見える。以前は「障害による」としていたものを肢体不自由や知的障害による者がほとんどなくなったので、法律に基づいた表記にしていると伝えた方が良いと思うが、どうか。なお、近年は低出生体重児の増加に伴い身長や体重、体力面等の不安から就学猶予の申請をされる方もいる。

（事務局）

事務局の方で過去の情報を調べさせていただいたのだが、障害の理由というのが見当たらなかったのもので、病弱、発育不全その他…という形で残させていただいた。また後程、委員とも相談させていただいて正確に記載をさせていただこうと思うのでよろしく願いしたい。

（委員）

これは、全体としては、制度化に向けたかなり突っ込んだというよりは、概括的な方向性みたいなまとめになるのか。まだ制度から大分距離が遠いなという感じがしたのだが、これ

は、もう少し具体的なところまでは踏み込まない形ということか。

(事務局)

このまとめにおいては、具体の制度の詳細までは書き込まない形でまとめさせていただいて、議題2の方で検討の方向性の説明を補足させていただこうと考えている。ここに書き込むと、それが完成形だということになりかねないという部分もあり、まとめの中では16ページの11～12行目に書かせていただいたが、方向性については現時点の課題に対するもので、不断の見直しをさせていただくということで、大きな方向性を示させていただいている。

(委員)

そういうことでいくと、方向性としては、送迎とかについても、移動支援や介護タクシー、民間委託の福祉有償運送も全部入っているということか。

(事務局)

最後(25ページ)にイメージ図を付けさせていただいているが、そこも含めた形ということになる。このあたりは、次の議題の中で説明させていただく。

(委員)

もう一点、16ページの看護師の確保についてのところで、訪問看護師を活用することと、周知、啓発するということが書いているが、ここに関していろんなところが、なかなかこの財源では難しいと言っているが、そこはあえて書き込まないということか。なかなか事業所としては、経営に乗らないというようなところは、次の制度化に向けたところで何とか配慮するというので、ここは、過去についてのところはそういう部分が課題としてはあると思うが、あえて書いていないということによいか。

(事務局)

12ページの3以降で、研究事業における課題や成果を書かせていただいて、それを受けて16ページの制度の方向性ということで大きな話でまとめさせていただいている。特に制度設計については、説明できる部分については、議題2の方で説明をさせていただこうと考えている。16ページに書いた課題については、例えば、はたして看護師を本当に確保できるのかといった課題があるが、そこも逐一この会議で個別に議論するというよりも、医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援制度の方向性ということで、まとめさせていただこうと考えている。

(委員)

ここに書いてあることは正しいと思うけども、その背景に少し経営の問題もあるのかなと思ったのでコメントさせていただいた。

(委員)

再度確認させていただく。13 ページの下線部について、看護師の派遣に際しては、実施する医療的ケアの指示責任者が誰になるのかという形で書いていただいている。聞きたいのは、指示責任者はここできちんと明記していこうということだが、ややこしいのは、この制度というのは、医療的ケア自体は、学校長が責任をもって学校の中でやっていくということになっている。ところが、学校でやっている医療的ケアとこれとの関係がもうひとつ見えにくい。指示責任者は分かったけれども、実施そのものの責任は学校長が担うのか、それとも教育委員会が担うのかがはっきり分からないのだが、そのあたりのことでまとまるところがあれば教えていただきたい。

(事務局)

この制度については、学校長の指示責任ということではなくて、別の制度として考えている。

(委員)

登下校の通学の時はこの制度で、学校に通学したら学校の制度に乗せるということか。

(事務局)

その通り。学校での医療的ケアについてはこれまでどおり学校長の責任において実施するということになる。通学の部分とは切り離して考えている。

(座長)

関連があるところで、16 ページのところ、なかなか責任主体というのは難しいかも知れないが、事業のコーディネイトというところで、きめ細やかなコーディネイトを行えるような制度の形を検討することが重要であるというその責任主体、つまり、きめ細やかなコーディネイトを行えるような制度の形にしていく責任主体はどこにあるのかというのが、いろんなところに広がる可能性がある、そういう制度の形にする、検討する主体は何なのかということをも明記していただいた方がありがたいと思うが、いかがか。

(事務局)

そこについては、24 ページの事業主体のところになるが。

(座長)

後で出てくるということであれば、後程でよい。そのところは、16 ページのところには生かせられないのか。これは、事業と関わるためということか。

(事務局)

事業の方式については、25 ページのイメージ図で考えている。実施主体ということで、ここははっきりとは明記をさせていただいていない。この部分については、県と市町の中で考えさせていただきたいものと考えており、まとめの中には書いていないということである。

(座長)

制度の形を検討する主体ということなのだが。

(事務局)

この制度の形を検討する主体は県である。

(座長)

「県が」というはっきりとした主語がほしいと思う。

(事務局)

承知した。

(座長)

それともう一つ、持続可能な制度にしていくという表現があるが、サステナブルという言葉が、今流行りなのでよく使われるけれども、この事業の場合は、どちらかといえば保護者にとって持続可能な制度ということになると思うが、誰にとって持続可能なのか、例えば県がこの制度をずっと進めていくといたら予算だけを見てやるような非常にファジーな部分があるので、もし今のところで使うのであれば、保護者にとって持続可能というよりも、保護者を主体にして不断に見直していくみたいな、そういう言葉に直していただきたいと思った。

(事務局)

今の部分は少し追記させていただこうと考える。16 ページの 12 行目に持続可能な制度とあるが、ここは誰にとってという部分を追加させていただこうと思う。

(事務局)

先ほどの事業のコーディネイトの形の検討については、前段の送迎の仕組みを考えることや、看護師の確保についてどのようなことに取り組んでいくかということ、また、コーディネイトのやり方を検討するということも、すべて県の方でしなさいというご意見をいただいたということで理解をしている。事業のコーディネイトの部分にのみ「県が」と入れると、かえって他のところはどうかということにもなるので、この形でお願いできればと考える。

(座長)

ということは、主語を入れないということか。

(事務局)

車の事業者の活用の仕組みの検討をはじめ、コーディネイトを誰がするというのではなくて、コーディネイトをきちんと行える制度の検討は県ですというふうな思いでいる。

(座長)

県は、きめ細やかなコーディネイトを行えるような制度の形を検討するとした方がよいと考えるが。

(事務局)

分かった。

(委員)

それぞれにというよりも、また後程の議題2のところ、どのような形でというのはおぼろげながら見えてくるかとは思っただけけれども、そうすると4の方向性のところの2つ目の段落あたりで、例えば、通学にかかる保護者の支援制度ということだが、県として早期に実施していくためにはということとその下に①、②、③の項目がある。全体を県としてやっていくという枠組みで県としての姿勢というか主体性を入れられないかとは思っただけ、一つ一つ個別に主語を記述するというので、よろしくお願ひしたい。

(座長)

分かった。結構だ。

(委員)

もしかしたら前回の会議等の資料に書いていたかもしれないが、確認させていただきたいことがある。費用負担について、例えば移動支援事業所とか訪問看護ステーション等に委

託をされたときに、通学途中に事故が起きた時の保険とか保障などはどちらが主体になるのか。

(事務局)

原則としては、交通事故に限っては、運送事業者さんの責任になると考えている。

(委員)

交通事故に関しては、乗ってらっしゃる利用者さんが怪我をされた場合はどうか。

(事務局)

考えている制度としては、運送事業者ということで道路運送法の許可を持っておられるところを想定しているので、そういう部分では介護タクシーも同様かと思うが、交通事故に関しても運送事業者が一義的な責任を負うということで考えている。

(委員)

移動支援事業者は運送事業者ではないのでは。

(事務局)

後程ご説明するが、移動支援事業者も道路運送法の許可を持っておられるところがほとんどで、移動支援事業をやるにあたってはそういった許可を取ることを要件としている市町がほとんどであるから、許可を取っているところをお願いすることを想定している。

(委員)

例えば、子どもさんに医師の指示があつてこのケアをしたのだけれども、車中のことなので、制度化するに当たって、子どもさんにケアの中で何かあった場合は、訪問看護ステーションの責任ということで賠償することになるのか。

(事務局)

そこは、個別のケースごとにケースバイケースで考えさせていただこうと思う。予算のことでもあり詳しくは申し上げにくいですが、研究事業では訪問看護ステーションへの委託という形をとっていたが、そこに保険加入の費用も含めてお願いをするという方法もあると考えている。また、まとめの中にも書いているが、保護者に同意をいただくことも考えていかないといけないと考えている。

(座長)

議題1の中でも、皆さんの興味は、制度の中身の方についていると思うので、もしよろし

ければ、そちらに時間をきちんと取った方がいいので議題2に移らせていただいてもいいか。その中で、気付かれたことがあれば、まとめに戻って議論しても結構だと思うので、それでは、いろいろと細かな意見は出てくると思うが、医療的ケア児童生徒の通学に関わる保護者支援事業の制度化について事務局から説明をお願いします。

## 議題2

### ○医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援事業の制度化について

#### 《事務局より資料2－(1)、(2)、(3)説明》

(座長)

それでは、実際の制度化に向けて現在進んでいる段階で、言えない部分とか費用の問題とかいろいろあると思うが、現時点で言えるところまではしっかりとっていただけるとありがたいと思う。ご質問を伺っていきたいが、いかがか。

(委員)

最後の25ページのところで、看護師さんへの経費の支出と、道路運送法の許可等を有する運送事業者への経費の支出というのは、実際どのくらいの経費がかかるのか、分かる範囲で教えていただければありがたい。というのは、どちらにしても、時間になるのか1日単位になるのか、看護師にしても運送事業者にしても、時間の制約がかなりあるのではないかと思う。そのあたりについて、どういう経費の割り振り方をされるのかということ参考までに聞かせていただければありがたい。

(事務局)

訪問看護師ステーションへの経費支出、それから道路運送法の許可等を有する運送事業者への支出について、これまでの実証研究で経費面の課題があったということ認識しており、そういった課題を踏まえて予算を検討しているが、今の段階で単価というのは申し上げられない。

(委員)

保護者の方の経費の負担を軽減するというので、できるだけ実質的な経費がかからない方が望ましい。勉強不足でわからないのだが、通学支援に関しては、就学奨励費の対象という形にならないのかどうかについても質問したい。

(事務局)

今回お示ししているイメージについては、当初実証研究の中でやってきた移動支援の活用だと保護者の一部負担がある。福祉有償運送でも実費負担が出ていた。そこが課題という



ことで市町からもそういうところが課題だというお話も聞いていたので、今のイメージについては、車の移動の部分については、そういう許可を持った事業者に既存の制度ではなく、別の制度で車の費用もみるという形に変えてきている。絵としては以前からの形によく似ているが、保護者の負担のない形にということ考えている。

(委員)

保護者負担分については、就学奨励費でバックされると思うのだが。

(事務局)

車の移動の部分は、奨励費ではなく、全部この事業としてやる。看護師に来ていただく費用、車の費用、それから、実証研究の中で非常に安い金額で走っていただいていた部分、看護師さんも費用と時間から言えばどうなのだろうというようなご意見もいただいていたので、そのあたりが課題であるし、そこを解決できるような仕組みと、金額の方はちょっとまだ分からないが、その辺を解決できるような仕組みと金額にしていきたいと考えている。

(委員)

この図で送迎のことや看護師のことについては分かったのだが、先ほどもあったように運行している最中の事故の件について確認させていただきたい。小中学校の子どもたちもそうだが、基本的には学校の校門から中が学校の責任になる。ただ、スポーツ振興センターの支出については、実は登校中も出るということになっている。この制度の中で起こった事故の場合、スポーツ振興センターからの支出はあるのか。損害賠償については、この中で解決するのだろうか、それ以降の子どもたちの様々なスポーツ振興センターからの支出というのはあるのかないのか、そのあたりはどうか。

(事務局)

おそらくセンターが個別に判断される事項と考えており、この制度でどうかというところは把握できないというか、調べられていない。

(委員)

登下校中は例外的にそこだけ認めている。

(座長)

制度化に向けては課題としてどうできるのかみたいなことは考えておく必要がある。

(事務局)

事故が起こったらどうするかということは、安全性の話で、この会議でも随分前から、ま

ずは安全第一ということで進めてきた。進めていく上で、安全面は大事だが、制度を作っていく場面で整理しきれていないというか、リスクとして生じてくるものがあると思っ  
ている。そこは利用者、保護者さんも含めてどう捉えられるかというのは、一緒に考えたいと思  
っている。

(委員)

現実の話で申し訳ないが、私の事業所は児童発達支援事業をしていて、しかも送迎をして  
いて、運転手1人に看護師1人乗って2～3人の医療的ケア児の送迎に行っている。車中で  
やっぱり吸引だとか、サチュレーションが下がってくるだとか、呼吸器のアラームが鳴るだ  
とか、結構シビアというか、いろいろある。急変でというのはないし、普段自分のところで  
みている子どもさんでもあるのだが、小児に慣れた訪問看護ステーションの訪問看護師が  
必要だということは、自分たちもとても実感していて分かるのだが、現実的に本当に危険極  
まりないというか、30分ぐらい、ちょっと遠回りすると小1時間ぐらい乗っていただいた  
りする。そこで、現在、訪問看護ステーションは、滋賀県で百何ヶ所か、増えてきている。  
うちが完全特化しているのだが、ステーションとしても、滋賀県の看護協会と協力して、小  
児、障害の方に対応できるステーションを増やそうということで、研修会を持ったりとか、  
うちに実習に来ていただいたりとかいろいろ取組はしている。だけど、やはり、なかなかと  
っかかりが怖いというか、何かあったときどうしようという話をよく聞く。日野町のステー  
ションが独自にやっていたでいて、送迎だけ行っていますという話を初めて聞いた。送  
迎を繰り返していただいてその子と仲良くなっていただいて、また訪問につなげていくと  
いいねという逆のバージョンもあるとは思いますが、滋賀県の看護協会の訪問看護ステ  
ーション支援センターの方にも、ちょっと足しげくというか、そこで広げたり、タイアップ  
して何とかしないと本当に偏ってしまう。うちの場合は、朝の訪問は8時半からお家に行っ  
て通学の準備をしている。準備をして、次のお家にもすぐに行かないといけないという現状  
で、行ける気がしない。本当に現実的におひとり、おふたりとなったときに、学校までいっ  
てそこからまた帰ってきてってということが、現実にはできるかなととても危惧しているところ。  
そういう意味では、看護協会の方にも是非お願いしていただきたいと思う。

(委員)

そのあたりは、先ほどの研究会議のまとめの17ページになるが、医療的ケア児を支える  
仕組みづくりのところ、看護師が少ないことが課題であるということとはあげさせていた  
だいたところだが、早期に制度化ということも考えつつ、一方で先ほどの持続可能なとい  
うのは経済的な面だけではない。本当にやっていこうと思うと健康医療福祉部障害福祉課長  
とも話していたのだけれども、ナースの人材を発掘していくとか、例えば3号研修とか  
もこちらでやっていただいているが、いろんな形での人材発掘のようなことも息長くしな  
いと、完成形は描けない。先ほどの資料にこれまでに研究に関わっていただいた事業所、ス

テーションの一覧もあげさせていただいたが、これだけ関わっていただいても、皆さんがすぐに持続可能で全部進められるかということは大きな課題だと思っている。今いただいたのは本当に現場の声だと思うので、併せて息の長い取組としていく必要があるということをも改めて考えさせていただきたいと思う。

(委員)

この図を見ると、基本的に訪問看護も運送事業者も自分のところから出発して自宅、学校まで行ってまた戻るまでの経費ということになると思うが、今、委員が話されたように、自宅に朝の出発準備で看護師が自宅に行っている、それとまた別の看護師が送迎用に行っているのはなかなか手配できない時に、例えば、出発準備をしている看護師がそのまま同乗してしまうとか、そういうバリエーションがあり得るということなのか。

(委員)

送っていただくのが前提というか、今までもそうでしか人手が出せなかったの。朝の看護師がそのまま一緒に乗ってまた連れてきて迎えに行っていた。

(事務局)

現実問題の対応としてそういった運用は考えていきたいと考えている。

(委員)

他のところでも、このような訪問看護ステーションの活用についてはよく話が出るのだが、なかなか朝の時間帯に来てくれる看護師が本当に少ないという中で、現実的に訪問看護ステーションの看護師の確保はかなり難しいだろうなと思っている。今、言っていたように拘子定規にしてしまうと難しいなと思う。できるだけ看護師が確保できるよう弾力的にやっていただけたらありがたいと思っている。

(座長)

甲賀市と日野町は独自でされているようだが、実際に取り組んでおられる中で感じておられることは7、8月の市町説明会の中で出されているのか。この制度についてのご意見があれば伺いしていきたいと思うが、いかがか。

(委員)

甲賀市の場合は、県の実証研究を受けて、県の制度化までのつなぎとして市の方で独自に保護者支援という形で取組をさせていただこうということで、実際、昨年度も予算化していたが、実施までいかなかったの、今年度から実施させていただいている。実施直後に保護者は待ってくださっていたと聞いている。対象者のうち4人が利用するというので、手を

挙げていただいた。8回という制限を設けさせてもらったが、すぐ使われたということもあるし、待っていただいているところもある。現在、訪問看護については、すでにサービス利用をされている方について、慣れた訪問看護師が入ってくださっているので、かなり安心して使っていただいている。ただ、サービス利用されていない子どもさんが、今後こういった医療ケア児の通学に関する支援を受けるにあたって少し課題があるのかなと感じている。

(委員)

昨年度に県の研究事業を受けさせていただいて、同じようにつなぎとして今年させていただいているが、朝の準備に行かれている看護師がそのまま学校までの送迎に付き添うパターンもあるし、準備がない日もある。準備のない日は、送迎だけで利用してもらったりしている。看護師は、お子さんのケアがすごく難しく、誰でもできるわけではないと言われていて、看護師を人が少ない中2人乗ってもらって対応できる人を増やしていこうというふうに考えてもらったりしている。あとは、移動支援をしてもらっている法人の看護師を増やしてもらってというか、雇っていただいた。しかし、すぐにはできないので、まずお子さんを知るところから始めて、お子さんを知った後に、訪問看護ステーションの看護師と一緒に研修のような形で乗せさせてもらって、できるだけたくさん的人数で対応できるような仕組みをつくっていきたいと考えている。

(委員)

三雲養護学校では、甲賀市在住の保護者の方が何人かおられて、その中で多分4人の方が利用されていると思う。8回分ということで、今12月なので、8回といっても4日分なので、3日間ぐらいは使っていただいてあと残り1日分というふうな保護者の方が多い。それと、ある生徒は、慣れた看護師に乗っていただいているということで、すごく安心して登校しているということを保護者の声として聞くことができている。やはり、そうやって普段からお家の方に行ってくださいっている看護師だと生徒自身が安心して通学することができるので、今後も、今までの議論の中でもあったけれども、そういう慣れた看護師、ないしは、看護師の確保は、研修等も含めて必要かなというふうに思っている。保護者の声として、たとえ4日にしても、空いた時間にこれまで家でできなかったことができるというふうな意見をいただいている。そういう意味では数回からでも、保護者にとってはありがたいシステムなのかなと思う。課題としては、先ほどもあったようにサポートする事業所も必要になるということだと思うが、そういうところでどういうふうにしていくのかということが課題だということと、また、甲賀市は行って帰ってくるだけで2時間程かかる場合もあるので、看護師の時間的な拘束というものも課題ではないかということを知っている。

(座長)

ただいまの知見で言うと、やっぱり動き出すと方策が見つかってくるという意味では、ま

ずは動かさないと何も生まれてこないのかなと話聞きながら感じた。だから、そういう意味で完成されたものを最初から動かすというのはなかなか難しいと思うし、養護学校の学校看護師さんの話も以前にこの研究会議でも出て、当初から定着するまでの経緯も踏まえて、制度化にあたっての仕組みで、これはもう最初から無理だということは、やっても仕方がないと思う。そういう意味での課題のようなものがもしあったら、言っていただけるとありがたいと思う。実際には、運用していくのにいろんな問題があると思うので、そのようなことも捉えながら、今後進んでいくのかなと思うけれども、いかがか。ご意見等あったらどうぞ。

(委員)

急変時の対応というところで、かかりつけの病院に運び込むというのものもあるが、この間、小児在宅医療体制整備事業の研修会で、済生会病院の小児科救急チーム、要するにドクターヘリとかドクターカーで、現場に医師を届けてそこで処置をして運ぶというような方法があって、ドクターヘリなら滋賀県どこでも7分以内ぐらいで行けるみたいなことがあって、「医療的ケア児の支援は自分たちの使命だと思っているので、いつでも声をかけてください。」と言われていたので、済生会病院の小児救急チームにもこの仕組みの中に入れてもらうとよいのかなと思った。

(事務局)

実際に制度化していく上では、先ほど言っていたように訪問看護協会とか、医師会も含めてご説明させていただいて、きちんと始められるように取組を進めたいと考えている。貴重なご意見でありがたい。

(委員)

25 ページの図について聞かせていただきたい。医療連携のところは医師の指示書の提出と書いているが、指示書自体はどこに行くのか。訪問看護ステーションに行くと考えてよいか。

(事務局)

保護者の方で主治医に取っていただいて、訪問看護ステーションに示していただくという事で考えている。

(委員)

これは自宅の方から訪問看護ステーションに行くということか。

(事務局)

その通り。指示書は訪問看護ステーションに渡していただくということである。

(委員)

直接渡していただくという形か。分かった。図では実施主体の方から矢印が来ているので、これは何かということで確認した。

(事務局)

実際、医療連携という部分で実施主体において、ある程度医療的ケアの部分にも関わっていただく必要があるということで医療連携と書かせていただいている。

(委員)

それから、先ほどから出ている緊急時の対応で、この時の判断は、例えば看護師が1人で判断するのか、それとも緊急時にどこか対応していただけるところがあるのかどうか。訪問看護ステーションにそのあたりの対応も全部まとめて依頼することになるのか、そのところはどうか。

(事務局)

そこも含めて訪問看護ステーションの看護師をお願いをしたいと考えている。

(委員)

分かった。

(座長)

いかがでしょうか。頭を抱えておられる方がいるが。

(事務局)

実際には、制度化に際しては、できるだけ可能な範囲で、持続可能な制度として無理のない形になるよう重々検討したいと思っている。一方で何とかこれを形にしていく上で少しずつ皆様にご無理をお願いしてやっていただく部分も出てくることもあるかと思うが、そこを含めて県の方で十分意見を伺って考えていきたいと思っているので、よろしくお願ひしたい。

(委員)

医療的ケアの子どもさんが車中で何が起こるかということがあるかと思うが、私のところは毎日そういう送迎もしていて、身に染みて分かっている。本当に細かい。これは発作な

のか、この表情は何なのかとか、数えあげればきりがなほおひとりおひとり違ふので、ステーションの判断に任すというところで、普段高齢の方にいっぱい行つてくださっているステーションにも広げるとした時にすごく難しい問題になってくると思うので、そこら辺は、保護者の方と主治医としっかり相談いただいて、ここではドクターを呼ぶとか、まずは親御さんに連絡するなどきちんとしたものが要るだろうし、そこで搬送するとなつたら、搬送してまたそこで付いてしばらく時間がかかるので、そこから先どうするのかということもあるかと思うし、制度化するにあたっては、お任せしますとか判断に委ねますということではなくて、やっぱりステーションが引いてしまわないではないが、これならうちもできると思つていただけるようなものが必要かなと思う。

(委員)

まだ具体的などころまでがお示しもできないし、まだまだ考えなければいけないことがたくさんあると思つている。例えば学校看護師の制度で、学校看護師が、学校の中で医療的ケアを行うにあつて国の方でもガイドラインをとつようなこと出てきている中で、今年度、県立特別支援学校における医療的ケア実施要項をそれぞれの役割とつものを書き直すなどの改訂を行つて、もう一度各学校にお知らせをさせていたつたところである。おそらくそういった形で、看護師の方にも訪問看護ステーションだつたり、今おつしやるように看護師の方にもお願ひする部分もあるかもしれないけれども、保護者の方にもお願ひしなければいけない部分、それぞれの役割を分かるような形にして、それぞれ重なりがあるぐらひの役割分担をさせていたつたことが必要なのかなというふうなことでさせていたつた。

(委員)

事業をするにあつて、昨年は県の研究事業だつたが、今年はずちでやつているので、何回か会議をさせてもらつている。保護者に来てもらつて、訪問看護ステーションと移動支援事業所、学校に来てもらつて、今のようなお話をさせてもらつている。緊急時は保護者の方に連絡させてもらうことや、こういう時はどうするつような決め事を今のところは決めさせてもらつて対応している。実際は45分ぐらひかかる。何かあつた時に停まれる場所がある道を選んでいるので普通より遠回りになるところもあるので、45分かかる。人工呼吸器のバッテリーは8時間ぐらひもつが、家にいると十分充電できているか気付かないこともあるようつで、45分で切れてしまつような時があつて、そういうことを会議の中で反省点を振り返る中で、「ちよつと早めにバッテリー交換をしておいてくださいね」と保護者に伝えたりしている。訪問看護ステーションには簡易な人工呼吸器を持っておられるが、やっぱりちよつと性能が違ふようつで寒いときは指先が冷たいと正常に動きにくつという話もしておられた。いつも使つているものの方が安心なのつというふうな話もさせてもらつている。

(座長)

先行されているところで、実際にはいろいろあると思うので、その辺は知見として、是非受け取りながらやっていただきたいと思う。他にはいかがか。実際には、これから制度化に向けてということなので、制度がどんなふうになっていくかっていうのは、今後の課題であると思うが、いつからできるのか云々っていうようなところも含めて、前向きな話があったら、最後に言っていただくとありがたいと思うが、いかがか。この後の流れについてどういうふうに考えているか、詳しい話はもちろん無理だと思うが、制度化についてはここまで来ていて、今後はどんな流れがあるのかということを知りたい。

(事務局)

来年度をどうするかという話だと思うが、一定ここでご説明させていただいた内容に基づいて来年度に向けての取組を進めているということになる。詳細については、言えることと言えないことがあり、今、この場ではっきりと申し上げられないが、来年度に向けての取組を進めているということになる。

(座長)

今日、これで研究会議としては、最後なので、ここまで審議してきた中で、これを制度化していくにあたって、先ほどからいくつか出てきているが、やっていただきたいということで、ご要望とかご意見あったらいただけたらと思うが、いかがか。

それでは私から話をさせていただく。利用される側の意見として、保護者の方は、この制度はどうなるのだろうかというようにいろいろ心配をされていると思う。恐らくこの制度が十分だとは誰も思っていない、事業をする側も思っていないし、利用する側も思っていないと思う。どうやって進んでいくかということと一緒に作り上げていただくような制度にしていきたいという意味では、できるだけその保護者の方にしっかりと伝えていただくようなことは早めにしていただけたらなと思っている。決まったことは、まず保護者の方に説明するとか、そういうことをやっていく中でお互いの信頼関係ができていく。それは訪問看護ステーションもそうだし、移動についてもそうだと思うので、その辺を細かくやっていただくということが一つの大きな課題かなというふうに思っている。それから、保護者の方から意見として聞いていたことでお伝えした方がいいかなと思うことがある。スクールバスは1年ごとに要望を聞いて、その次の年のことを検討する場が学校の中にあると聞いた。スクールバスの利用者の要望を1年に1回聞くような会議みたいなものがあるのか。

(委員)

スクールバスの保護者説明会のようなものであれば、やっているところもあれば、やっていないところもある。



(座長)

学校から保護者へのきちんとした説明がある学校とない学校がある。今回のこの研究会議の中でもよく話があったが、こんな会議があることを知らない学校もあれば、校長先生からいろいろ聞いているという学校もあるという話をこの5年間にいろんなところで聞いているので、できるだけ学校側からちゃんと保護者に伝えていただくようなシステムみたいなものをきちんと作っていただけると、安心して利用できるのではないかと思うので、よろしくお願ひしたい。

先ほどのまとめの中にも、この5年間のことがいろんなことがあって、見ながらいろんな思いがあった。当初一番揉めたのはこの会議名で、私はまだこだわっているが、やっぱりこれは、いずれは通学支援になっていってもらいたいなと思っている。文科省のお達しに従うのではなく、文科省に意見が言える教育委員会であってほしいなというふうに思っている。今年の参議院に船後さんと木村さんが通られて、重度訪問介護の制度の見直しというようなこともあるので、どこかから意見が出ていかない限りは、動かないと思う。滋賀県というのは障害者福祉に関しては非常に先陣を切った県であるのに、それが最近聞くと、そんなことないよというような話を聞くのが非常に寂しいと思っている。何かこういうことをしながら発信していけるような滋賀県であってほしいし、滋賀県の教育行政であってほしいなというふうにやりながら思っていた。

(委員)

制度化のところは訪問看護ステーション等へ依頼とあるが、この「等」が大事だと思う。訪問看護だけでは絶対に賄えないところもあるので、滋賀県では学校看護師さんをしっかり配置していただいて、活躍していただいているし、その仕組みも含めて、学校看護師がちょっと早めに出勤して送迎に出てもいいような、ステーションだけでは難しいので、何かそういう力も借りながらできるといいなと思っている。

(座長)

要望ばかり言ったけれども、制度化になったというのは、5年前にはとても考えられなかったことも事実で、この制度化になって終えることができるということは、委員として非常に嬉しく思っている。ありがとうございましたと言ってお礼申し上げたいと思う。

(委員)

私も長く関わってきた。医療的ケアのある方は通学だけではなくて、外出とか活動などの現場にも保護者支援という広がりがあるので、保護者支援の中の通学支援というのは、やっぱりそこに今回の制度は限定される。保護者支援となるともっと広がりが出てくるかなと思う。滋賀県の医療的ケア児者は、今、厚生労働の研究班の資料によると、滋賀県は、鳥取

県、沖縄県に次いで1万人当たりの医療的ケア児者が多い。しかも訪問教育になっている方が3～4人で、ここもご家族の方が本当にかんばって通学されているということもあり、是非、滋賀モデルということで形にして軌道に乗せていただきたいし、我々もそれを応援したいと思っている。これは、始まるといってもまだ10回、10回も大きな一歩なのだけれども、市町にも協力いただきながら、それを補完する回数についてもまたいろいろ検討もいるのかなと思う。

(座長)

他はいかがか。

(委員)

まずは、保護者の方々がずっとそれぞれに負担をされながらがんばってこられたところなので、今回制度化に向けてということで、大きく動き出したことはとてもありがたいことだと思っている。ただ、制度化するにあたって、それぞれのところで、訪問看護ステーションも含めて、いろんなところがまだまだ試行錯誤しながらしていかなければいけないところがあるので、この制度をうまく育てていくためには保護者の方にも一緒に連携しながら進めていただきたいと思うので、そのことを是非とも保護者の方々に訴えていただきたいと思うので、くれぐれもよろしくお願いしたい。

(座長)

そろそろ予定の時間にはなっているが、よろしいか。それでは、これで議題の方は終わらせていただき、事務局にお返しする。