

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

2020年2月

医療的ケア児童生徒の通学に係る
保護者支援研究会議

目 次

1	はじめに	
	(1) 定義	2
	(2) 「医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議」の設置	2
	(3) 「医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議」の経過	2
2	医療的ケア児の学校生活と通学の現状	
	(1) 医療的ケア児の学校生活について	5
	(2) 医療的ケア児の通学について	6
3	医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究事業	
	(1) 保護者の声	8
	(2) 研究事業の成果と課題	
	①看護師について	9
	②送迎について	10
	③安全の確保について	10
	④費用負担について	11
4	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	
	①医療的ケア児の送迎について	12
	②看護師の確保について	12
	③事業のコーディネートについて	12
5	医療的ケア児を支える仕組みづくり	
	(1) 医療分野での対応	13
	(2) 教育分野での対応	13
	(3) 福祉分野での対応	14

○委員名簿、医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議設置要綱

1 はじめに

これまで、県立特別支援学校に在籍する人工呼吸器や胃ろう等を使用し、喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童生徒への教育対応については、学校に通学しての教育のほかに、病院や重症心身障害児施設に併置する校舎での教育、また、重度の障害やその他の理由により通学することが困難な児童生徒に対する訪問教育という形で進められてきた。

令和元年5月1日現在、本県の知肢併置の特別支援学校に通学する児童生徒のうち、医療的ケアを必要とする児童生徒は152名であり、このうちスクールバスを利用する者が79名、往復とも保護者の送迎により通学する者が69名、訪問教育が4名となっている。（施設等入所者等は除く）

県立特別支援学校のスクールバスについては、従来、児童生徒の通学に係る保護者の負担や通学に必要な公共交通機関の利便性等の様々な状況を考慮して、児童生徒の通学の利便性向上を図ることを目的に配備が進められてきたが、通学途中で医療的ケアが必要な児童生徒については、スクールバス車内での医療的ケアの実施に安全性が担保できない等の課題があることから、保護者の送迎による通学とされてきた経緯がある。

平成24年度に医療的ケアを必要とする児童生徒を送迎している保護者に対し、学校と県教育委員会の担当者による聞き取り調査が行われた際には、保護者から「体調不良時に送迎を代わってほしい」、「毎日の通学でなくてもよい。朝ではなく、帰りや週1回ないし月1回でもお願いしたい」など通学に係る負担軽減に関する意見が寄せられた。

こうしたことから保護者の負担軽減に向け、県健康医療福祉部、県教育委員会ならびに関係機関・関係者が連携しながら、それぞれの立場で何ができるかを調査、研究を進めてきた。このたび、これまでの取組の成果や課題、さらに今後の方向性についての議論を取りまとめるものである。

(1) 定義

本まとめにおける定義は以下のとおりとする。

①医療的ケア児

人工呼吸器や胃ろう等を使用し、喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等をいう。

②医療的ケア

治療を目的とするものではなく、障害に伴って日常的な生命の維持、健康状態の維持・改善のために必要な医療行為であり、医師の指示の下で保護者が家庭で行っている行為をいう。

(2) 「医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議」の設置

「医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議(以下「研究会議」という。)」は、医療的ケア児の通学に係る保護者の負担軽減に向けて、「医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究事業(以下「研究事業」という。)」から得られた知見を生かして今後の取組の方向性を探るため、学識経験者、医療、福祉、学校関係者、市町の福祉・教育担当者および県健康医療福祉部と県教育委員会を構成メンバーとして設置した。

(3) 「医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究会議」の経過

○平成26年度(3回)

第1回(平成26年5月29日)

(概要)「医療的ケア児童生徒通学支援研究会議の中間まとめ」に基づき、医療的ケア児の通学の現状と課題について報告が行われた。また、研究事業の進め方等について意見交換を行った。

第2回(平成26年11月17日)

(概要)研究事業の実施に向けて、市町の移動支援事業の活用や県から市町への事業委託等について意見交換を行った。

第3回(平成27年3月13日)

(概要)平成26年度における研究事業の成果、課題および今後の方向性等について意見交換を行った。保護者の「1日でも代わって送迎してもらえると楽になる。」との感想があった一方で、自己負担が発生することについて意見があった。また、訪問看護ステーションとの契約の課題、看護師の確保、移動中の安全の確保、車両の確保等の課題が報告された。

○平成27年度（3回）

第1回（平成27年7月24日）

（概要）平成26年度に実施した研究事業の成果について報告するとともに、平成27年度の研究事業の進め方等について意見交換を行った。

第2回（平成27年12月22日）

（概要）市町の移動支援事業の活用に関して、地域の移動支援事業者の実情や車両、人員、費用等の課題について意見交換を行った。

第3回（平成28年3月23日）

（概要）市町の移動支援事業の他に、福祉有償運送制度を活用した研究事業の成果や課題について意見交換を行った。市町の小中学校に在籍する子どもへの対応について検討を求める意見が出された。

○平成28年度（2回）

第1回（平成28年9月12日）

（概要）平成27年度に実施した研究事業の実績について報告するとともに、平成28年度の研究事業の進め方等について意見交換を行った。県立小児保健医療センターから離れた地域での研究を進めることが必要との意見があった。また、事業名称の変更について意見交換を行った。

第2回（平成29年2月8日）

（概要）県立小児保健医療センターから離れた地域での研究事業の成果、課題について意見交換を行った。研究事業の対象となった児童生徒の主治医への聞き取りの成果を報告し、医療機関との連携について意見交換を行った。

○平成30年度（2回）

第1回（平成30年6月25日）

（概要）これまでの研究事業の成果と課題の整理を行い、制度の本格実施に向けて、主に移動に係る課題と看護師の確保の課題について意見交換を行った。

第2回（平成31年3月20日）

（概要）「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」の結果について報告を行った。また、研究会議のまとめに向けた議論を行った。

○令和元年度（1回）

令和元年12月13日

（概要）「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論を行った。また、研究会議のまとめの議論を行った。

2 医療的ケア児の学校生活と通学の現状

(1) 医療的ケア児の学校生活について

○ 学齢児童生徒で、学校教育法(昭和22年法律第26号)第18条に掲げる事由(病弱、発育不完全その他やむを得ない事由)があるときは、学校教育法施行規則(昭和22年文部省令第11号)第34条の規定により、就学義務を猶予または免除されることがあり、昭和54年に養護学校が義務制化されるまでは、多くの場合に障害の重い児童生徒については、そのような措置がとられていた。

○ 義務制化以降は、本県を含め全国で、小学部、中学部において通学が困難な児童生徒に対する訪問教育が始められ、後に高等部まで拡大された。医療的ケア児についても、この訪問教育の対象とされていた。

なお、保護者等が学校に送迎し、また、学校にいる間も保護者が付き添って医療的ケアを行う場合には、医療的ケア児が学校で学ぶことが可能であった。

○ その後、保護者による訪問看護制度の活用が図られ、保護者の付き添いに代わって保護者が依頼した訪問看護師による校内での医療的ケアが実施されるようになった。平成17年度からは、県教育委員会により医療的ケア児が在籍する県立特別支援学校に看護師が配置され、学校看護師による医療的ケアが始められた。

本県は学校看護師の配置を進めており、原則として県立特別支援学校内での保護者の付き添いは必要なくなっている。

○ 平成27年度からは、市町立小中学校の看護師配置に対して、国および県教育委員会が補助を行い、市町における医療的ケア児の受け入れ体制の整備を図っている。

(2) 医療的ケア児の通学について

- 学校看護師の配置により、本県の医療的ケア児の特別支援学校への通学率は84.1%になっており、全国の他の都道府県と比較しても高くなっている。(全国2位(平成28年5月時点文部科学省データ))

- 通学の状況では、令和元年5月1日現在、知肢併置の特別支援学校に在籍する医療的ケア児155名のうち、往復ともに保護者が送迎している児童生徒は69名、スクールバスによる通学が79名、訪問教育が4名となっている。(施設入所者等は除く)

- 医療的ケア児をスクールバスへ乗車させることの判断にあたっては、文部科学省の事務連絡において「一律に保護者による送迎と判断するのではなく、個々の児童生徒等の状態に応じて、スクールバス乗車中における医療的ケアの実施の要否など、医療的ケアを必要とする児童生徒が安全に通学できるか否かについて主治医等の意見を踏まえながら、個別に対応可能性を検討し判断すること」となっている。

- 本県では、通学途中に医療的ケアを必要としない場合に、校長の判断によりスクールバスの利用を認めているが、通学途中に医療的ケアが必要な児童生徒については、次の理由から保護者による送迎としている。
 - ・ 走行中の医療的ケアの実施については、処置の危険性が高いためスクールバスを停車させる必要があるが、スクールバスの緊急停車によって周辺交通に危険が生じるおそれがある。また、安全に駐車できる場所までの移動にも一定の時間を要することから、必要なケアを即時にできないおそれがある。
 - ・ 個々の状態により医療的ケアを必要とする回数や時間帯が異なるため、スクールバスの運行計画に医療的ケアの時間を組み込むことは難しく、スクールバスの定時運行が困難になり、同乗する他の児童生徒の通学にも影響が出る可能性がある。
 - ・ 多くの児童生徒が乗り降りするスクールバスに同乗することで、感染症に罹患するリスクが高まる。
 - ・ 医療的ケア児は、体調の急変による緊急対応や救急車の要請が必要になる可能性があるが、スクールバス乗車中は十分な対応ができないことも想定され、当該児童生徒の身体的・精神的負担が大きくなる。

○ 児童生徒の通学支援については、「通学保障」という言葉が用いられることがあるが、通学方法、手段までを学校設置者が保障する義務については、法令上に特段の定めはない。

○ 本県では、通学に係る保護者の負担や通学に必要な公共交通機関等の様々な状況を考慮して、児童生徒の通学の利便性向上を図ることを目的に特別支援学校にスクールバスを配備してきたところである。

県教育委員会がこれまで行ってきた通学の利便性向上を図るためのスクールバスの運行は、幹線道路を運行することによる安全性の確保、定時運行による利便性の確保、大型車の運行による効率化などにより、持続可能なサービスとして運行してきた経緯がある。

○ 平成25年8月の県教育委員会調べでは、全国の医療的ケア児の通学手段の状況として、都道府県立の特別支援学校で、通学途中に医療的ケアが必要な児童生徒が大型のスクールバスに乗車している例はなかった。

近年では、小型の車両と看護師を確保して医療的ケア児の通学支援の取組を行う例もある。

3 医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援研究事業

平成25年11月に取りまとめられた「医療的ケア児童生徒通学支援研究会議の中間まとめ」において、医療的ケア児の送迎を担う保護者の負担が少しでも軽減されるよう、事業として具体的に研究していくことが示されている。それを受け本県では、平成26年度より研究事業に取り組んできた。

(1) 保護者の声

- 平成24年度に県教育委員会が実施した医療的ケア児の保護者からの聞き取り調査の結果の主なものは、以下のとおりであった。
 - ・保護者の体調不良時等、送迎を代わってもらいたい。
 - ・毎日でなくてもよい。週1回、月1回でも送迎をお願いしたい。
 - ・スクールバスに乗ることで本人の経験の幅が広がるので、バスに乗せてやりたい。
 - ・スクールバスは、保護者送迎より乗車時間が長くなること、感染症の危険があり不安なこと、定時運行の時間に登校時間を合わせる事が難しく、スクールバスの利用は難しい。

- 保護者の要望としては、他の子どもと一緒にスクールバスで通学させたいという声がある一方、人工呼吸器を装着するなどの状態の児童生徒はスクールバスに看護師が同乗していても通学手段として利用するのは難しいといった声がある。

- 児童生徒の医療的ケアの内容や程度、家庭の状況などが様々であり、送迎に対する保護者の思いやニーズが異なることから、ひとつの手立てによって、すべての保護者の思いやニーズを満たすことは難しいが、多数の保護者の声として、毎日の介助や夜間を含めた医療的ケアに加えて、通学の送迎も担っていることから身体的疲労や精神的負担が大きく、送迎に関して何らかの負担軽減を求める声がある。

- 研究事業に参加した保護者からは、「初めて送迎してもらった時は嬉しく、一人で学校に行けたということに感動した」、「保護者の仕事や体調の都合で学校を休ませていたが、この事業で送迎してもらうことで登校できてよかった」、「複数で乗車したい」との声がある。

(2) 研究事業の成果と課題

通学の送迎に係る保護者の負担軽減を目的に研究事業に取り組むとともに研究会議において意見交換を行い、次の4つの観点から事業の成果と課題を整理した。

＜保護者の負担軽減のために＞

- | | | |
|---------|-----|---------|
| ○ ひと | ・・・ | 看護師の確保 |
| ○ くるま | ・・・ | 送迎方法・手段 |
| ○ 安心・安全 | ・・・ | 事故防止 |
| ○ おかね | ・・・ | 費用負担 |

①看護師について

- 訪問看護ステーション等に、看護師の派遣を依頼する場合にあっては、居宅への訪問ではないため訪問看護制度の利用ができず、別契約が必要になる。このため、県教育委員会が看護師の派遣を訪問看護ステーション等に委託することにより対応している。

- 県立特別支援学校に配置している看護師を派遣する場合、学校内での看護業務との調整や看護師の待遇や雇用形態について合意を得ることで実施は可能である。しかし、実際には、学校看護師の人数は限られており、学校内での看護業務や朝夕の看護業務の引継ぎ等がある中で、医療的ケア児や保護者の一人ひとりの送迎ニーズに合わせた対応は困難である。

- 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課題がある。研究事業では、医療的ケア児の主治医が作成した送迎時の医療的ケア指示書に基づき、車両に同乗する看護師が医療的ケアを実施している。

- 看護師の確保については、移動支援事業等を行う障害福祉サービス事業者において、看護師を雇用等しているところもあり、そうした事業者の看護師の活用も考える必要がある。

- 看護師を配置して医療的ケア児を受け入れている放課後等デイサービス事業所や日中一時支援事業所などがあり、下校時の対応として、そうした事業所への送迎を望む保護者の声があることから、医療的ケア児を受け入れる放課後等デイサービス事業所等への送迎も課題となっている。

②送迎について

○スクールバス

スクールバスについては、「2. 現状と課題」で述べたとおり、大型車を医療的ケア児が利用することは困難である。

小型の車両を活用する場合、個々の医療的ケア児の医療的ケアの内容や程度が異なり、日々の体調の変化も大きく、入院等により長期にわたり通学ができないこともあるため、利用状況によっては大型車による運行に比べると非効率的な運行になる。また、新たに小型の車両と看護師を確保する必要があり、ニーズ把握などの調査・検討が必要である。

○移動支援事業

移動支援事業の実際の利用にあたっては、市町の判断が必要であり、実際に学校の登下校に移動支援事業を活用することは難しい。

また、移動支援事業を実施している事業者は、主として他の障害福祉サービス等を提供していることが多く、医療的ケア児を送迎するための車両の確保が課題である。

○福祉有償運送制度*

看護師の同乗により利用者個々への対応が可能である。事業者の収入が実費程度であるため、事業者の経済的、人的負担が大きくなるなどの課題がある。

※福祉有償運送：営利を目的としない法人等（社会福祉法人・NPO法人等）が、利用者から実費程度の負担を受け取り、道路運送法に定められた運送形態（基準・範囲）で行う運送事業

③安全の確保について

○ 家庭や学校とは異なり、送迎時は車内の限られた空間で医療的ケアを実施する必要があるため、小児の医療的ケアの専門性や経験を持つ看護師が同乗する必要がある。また、車内での医療的ケアの実施について保護者の同意を得ることが重要である。

○ 体調の変化によっては、通学途中に地域の医療機関への搬送が必要になることもあるため、事前に保護者や主治医に緊急時等の対応を確認するとともに、情報共有を行うことが重要である。

④費用負担について

- 移動支援事業や福祉有償運送制度を活用する場合には、保護者に費用負担が生じることになる。保護者の負担軽減という視点からは、経済的負担についても考慮することが重要である。

- 県立特別支援学校の通学に関しては、保護者の経済的負担の軽減を目的とした特別支援教育就学奨励費制度があり、「原則として、最も経済的な通常の経路及び方法により通学する場合の交通費」が対象となっており、様々な事情や他の手段を考慮した上で、通学の経路・方法等として認められる場合には、タクシー通学に要する交通費を対象とすることも可能になっている。

4 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

医療的ケア児の通学の支援については、保護者の負担軽減を目的に、県健康医療福祉部と県教育委員会の共管で研究事業に取り組んできた。また、研究会議でも医療、福祉、教育など様々な視点から議論を行い課題の整理を行ってきた。

制度の実施にあたっては、研究事業や会議で得られた知見を活用し、これまでに取り組んできた滋賀県独自の方法を基本とした持続可能な制度として進めることが重要である。

本まとめは、現時点の課題に対する方向性を示すものであり、持続可能な制度としていくために、保護者の意見を踏まえ不断の見直しを行うことが重要である。

①医療的ケア児の送迎について

移動支援事業は、障害児(者)の外出時における支援を目的としているため車両での移動を基本とする制度には適していないとの意見がある。

また、移動支援事業では、児童生徒を乗せていない間の移動時間が課題であり、医療的ケア児を送迎できる事業者が少ない地域もある。

移動手段の確保のためには、介護タクシー等を含む多様な事業者の活用が可能な仕組みとすることが重要である。

②看護師の確保について

医療的ケア児への対応は、小児医療における人工呼吸器の管理や吸引等に関する専門性と経験が必要である。しかし、小児の医療的ケアの専門性を持つ看護師は多くないことから、専門性を有する訪問看護ステーション等の看護師を活用する仕組みを検討することが重要である。

訪問看護ステーション等や看護師に制度への積極的な協力を周知・啓発し、人材の確保に努めることが重要である。

③事業のコーディネートについて

医療的ケア児の個々の状況に応じた対応や地域の実情にあわせた医療や福祉の調整が必要になるため、きめ細やかなコーディネー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。

5 医療的ケア児を支える仕組みづくり

通学においては保護者の負担の軽減を少しでも図ることを念頭に、医療、教育、福祉の分野から、既存の制度をはじめ様々な可能性について議論を深めてきた。

以下、これまでの取組で得られた医療的ケア児を支える社会を構築していく上での参考となる事項である。

(1) 医療分野での対応

- 医療的ケア児の日常生活においては、身近な地域において緊急時に受診できる医療機関が増えることが重要である。そのため、地域の医師会等の協力のもと、医療的ケア児の対策について検討を行うとともに、あらかじめ医療的ケア児が地域の医療機関を受診し、万一の場合にも適切な処置を受けられる環境を作っておくことも重要である。
- 医療的ケア児に対応できる看護師が少ないことが課題となっている。小児の医療的ケアを行える看護師を増やす取組とともに、医療的ケア児を未就学段階から訪問看護ステーション、障害児計画相談支援事業所、関係行政機関等がチームとなって支える仕組みを整えることが重要である。
- 滋賀県では、医療機関・在宅療養支援機関が医療情報や自宅療養の状況等を共有できる「びわ湖あさがおネット」を整備しており、患者情報について関係機関の情報連携を図っている。また、厚生労働省においても、医療的ケア児が全国どこでも必要な医療を受けられるよう、「医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）」を開発中であり、こうしたシステムを有効に活用することが重要である。

(2) 教育分野での対応

- 医療的ケア児やその保護者の意向を可能な限り尊重しつつ、県教育委員会と市町教育委員会が連携しながら、医療的ケア児の教育的ニーズに、より一層適切に応えられるよう取り組むことが重要である。
- 市町教育委員会においては、保健、医療、福祉、労働等の関係機関と連携を図りつつ、医療的ケア児を含む障害のある児童生徒に対する乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備を進めることが重要である。また、県教育委員会

においては、専門家による巡回指導を行ったり、関係者に対する研修を実施したりするなど、市町教育委員会における教育相談体制の支援を行うことが重要である。

(3) 福祉分野での対応

- 保護者の多様なニーズの1つとして、医療的ケア児に対応した放課後等デイサービス事業所などの充実や事業所までの送迎を望む声は多い。放課後等デイサービス事業所等で医療的ケア児を受け入れるための施策が進められているが、医療的ケア児に対応できる事業所等は不足しており、さらに医療的ケア児の送迎が可能な事業所等は少ない。医療的ケア児に対応できる放課後等デイサービスなどの障害児福祉サービスが充実することが重要である。

- 滋賀県障害者自立支援協議会に設置されている「医療的ケア児・者に関する協議会」や各地域の障害者自立支援協議会に設置されている「重度心身障害児・者部会」等を通じて、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携し、身近な地域で乳幼児期から就学期、就労までの医療的ケア児および保護者を支える切れ目のない支援が提供できる仕組みを構築することが重要である。

- 医療的ケア児の支援については、児童福祉法で「地方公共団体は、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない。」と規定されており、県や市町が地域における連携体制の構築の中心となる役割を担い、実効性のある取組につなげていくことが重要である。