

令和5年度「進路対策研究会」**重心調査結果**【抜粋版(更新)】

重症心身障害者(以下重心)児童生徒と医療的ケア(以下医ケア)児童生徒に関する調査。調査対象は、神奈川県内の特別支援学校(高等特別支援学校を除く)・支援学校の横浜市在住の児童生徒。

1. 重心児童生徒数・医ケア児童生徒数

＜学年別＞ 参照:進路調査(重心調査)結果 P1

卒業年度	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16
現在の学年		現高3	現高2	現高1	現中3	現中2	現中1	現小6	現小5	現小4	現小3	現小2	現小1
在籍生徒数	778	788	777	732	986	1,034	1,125	1,475	1,532	1,644	1,860	1,847	1,605
重心児童生徒	61(60)	51(55)	53(53)	36(39)	47(48)	47(48)	48(43)	47(49)	33(34)	35(35)	45(49)	61(66)	37
医ケア児童生徒数	26(25)	22(23)	29(23)	23(25)	27(22)	26(21)	26(20)	22(17)	19(17)	23(22)	18(14)	37(31)	20

※在籍生徒数:R5 進路調査より引用 ※()内数字:1年前の人数

○特別支援学校等に在籍する児童生徒数が増加する中、重心及び医ケアの児童生徒数は、一定数(重心:50名前後、医ケア20名前後)となっている。→ 医ケアの児童生徒は、1年前の数字と比較すると若干名増えており、医ケアが必要になったり、他の医ケアが加わり、医療依存度が高まることによるものと思われる。医ケアの児童生徒は学年が上がると年々増えていくと言える。

○現小学2年生で重心及び医ケアの児童数が特に多い。→ 多い要因は不明。今後の推移を見ていきたい。

＜居住区別＞ 参照:進路調査(重心調査)結果 P2 *高3～小1合計

	人数の多い区・人数					
重症心身障害児童・生徒数	青葉	50	戸塚	44	鶴見	42
医ケア児童・生徒数	港南	30	戸塚	25	南	23

○過年度までは、重心及び医ケアの児童生徒は、北部エリアに多い傾向があったが、戸塚区、港南区、南区で増えている。

→ 重心及び医ケアの児童生徒は、限られた地域ではなく市内全域に一定数居住していることがうかがえる。区毎の増加については、はっきりとした理由が不明なため、今後の推移を見ていきたい。

2. 移動が自立している医ケア児童生徒数 参照:進路調査(重心調査)結果 P3

医療的ケアがあり、運動障害が軽度(主な移動手段が「手動車椅子介助」以外)の児童生徒

高3～小1合計	52名(40名) : 医師の指示書のある座薬対応 23名、吸引 21名、経管栄養 17名、気管切開 14名等
---------	--

※()内数字:令和3年度の人数

○昨年度の40名から52名に増加している。医師の指示書がある座薬対応が23名と最も多い。→ 上記でも述べたように医ケアの児童生徒は医療依存度が高まっていくケースがある一方、電動車いす等の移動手段を身に付け、移動が自立するケースもある。移動が自立していても医ケアがあることで、本人の特性を生かした進路先が選べない現状があり、今後の動向を見守りたい。

3. 令和4年度卒業生の進路結果 参照:進路調査(重心調査)結果 P4～6

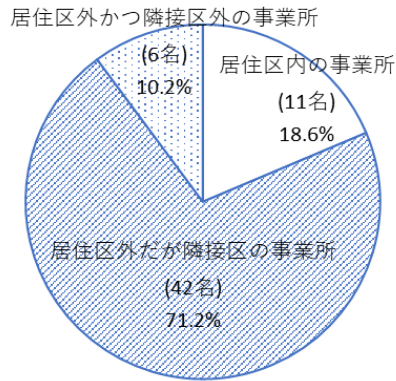
調査対象卒業生	61名(42名)	
並行通所	39名(18名) : 2か所 32名(13名)、3か所7名(5名)	63.9%(42.9%)
進路未決定者数	6名(3名)	10.2%(7.1%)

※進路未決定者数…通所希望日が叶わず、進路未決定日がある場合の生徒数(例:週5日通所希望していたが、週3日しか決まらなかった)

※()内数字:令和3年度卒業生

○昨年度に比べ卒業生が増え、並行通所や進路未決定者数も増えている。→ 1か所で週5日通所できる事業所が少ないこともあり、本人や保護者が積極的に並行通所を選択している傾向がみられる。また、通所以外の選択肢として在宅看護や訪問PT等のサービスが充実し、その他にも講師の訪問あるいはオンラインによる学び等様々な社会参加の場も広がっている。

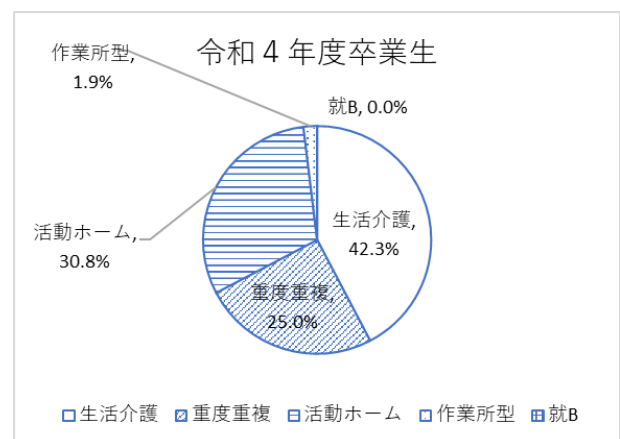
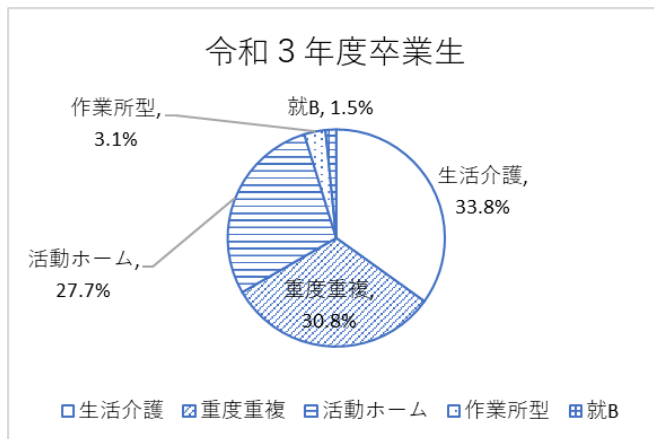
＜居住区と事業所所在区の比較＞ ※入所2名、その他1名除く



○昨年度と同様に9割の生徒が卒業後、近隣区を含めた地域での生活を送っているが、1割の生徒は、隣接区外へ通所している。

→ 通所先が自宅から離れ、遠方になるにしたがって、送迎時の本人の負担(乗車時間が長くなることによる体調悪化のリスク)が増え、さらに事業所送迎が難しくなるため家族送迎が強いられることもある。居住区(せめて隣接区)での進路選択の拡充が望まれる。

＜種別内訳＞



○作業所型と就Bへの進路が昨年度に比べて、減っている。→ 以前から、重心及び医ケアの生徒の作業所型と就B利用には、課題がある。働く意欲や、ある程度の作業能力があっても、建物の構造や障害者トイレの有無等のハード面や、障害や医ケアに応じた個別対応等のソフト面が十分ではなく、繋がりにくい。一部の就Bでは、在宅利用が可能などもあり、今後に期待したい。

4. 高校3年生数と受け入れ事業所数

参照: 進路調査(重心調査)結果 P2~3、令和6年度新規受け入れ状況調査

	鶴見	神奈川	西	港北	保土ヶ谷	旭	戸塚	泉	瀬谷	中	南	港南	磯子	金沢	栄	緑	青葉	都筑	合計	
高3: 重心(人)	2	1	2	7	3	3	3	1	3	0	2	6	1	4	4	3	4	2	51	
高3: 医ケア(人)	1	0	1	1	1	2	2	0	3	0	1	4	0	2	1	1	1	1	22	
高3: 重心かつ医ケア(人)	1	0	1	1	1	2	2	0	3	0	1	2	0	1	1	1	1	1	19	
令和6年度 新規受入調査回答事業所数	37	64	32	51	54	52	41	77	33	55	28	31	27	28	22	33	21	53	739	事業 所 数
重心: 受け入れ可	2	5	1	4	4	9	8	9	8	7	3	2	0	1	2	5	1	4	75	
医ケア: 受け入れ可	0	3	3	2	0	2	1	4	2	3	2	1	0	0	1	5	0	4	33	
重度重複と医ケア: 受け入れ可	0	2	1	2	0	2	1	3	2	2	2	1	0	0	1	4	0	1	24	

○令和6年度に重心及び医ケアの方の受け入れ可能な事業所数は、高校3年生の人数を上回っている。→ 数だけで充足しているとは言えず、区毎にみるとアンバランスな状況があり、本人と事業所とのマッチング(場所、事業形態や活動内容、送迎の可否等)が難しいという現状は依然としてある。一方、放課後等デイサービスがつくった生活介護の事業所に繋がり、在学中から利用している慣れた環境で卒業後も過ごすことができるケースもある。重心及び医ケアの生徒の進路選択の幅が少しずつ広がっている。

【まとめ】

重心や医ケアの生徒の進路選択は、在宅でのサービスや学び等の新しい選択肢ができ、本人の自己実現のための卒業後の生活の在り方が多様になってきているが、いまだ十分とは言えない状況である。今後は、生徒の本人らしさを大切に社会参加ができるよう、弾力的な支給決定(就労Bと生活介護の並行利用)や移動に関わるサービスの充実が望まれる。