

調査結果

(1) 対象幼児児童生徒数

区分	医療的ケアが必要な幼児児童生徒数(名)				合計
	幼稚部	小学部	中学部	高等部※1	
通学生	48	2,714	1,246	1,235	5,243
訪問教育(家庭)	0	582	295	231	1,108
訪問教育(施設)	0	163	85	175	423
訪問教育(病院)	0	237	111	184	532
合計	48	3,696	1,737	1,825	7,306
在籍者数(名)※2	1,484	34,891	26,707	53,592	116,674
割合(%)	3.2%	10.6%	6.5%	3.4%	6.3%
【参考】21年度割合(%)	3.0%	10.4%	6.5%	3.3%	6.2%

※1 高等部の専攻科は除く。

※2 平成22年度学校基本調査による。

(2) 行為別対象幼児児童生徒数

医療的ケア項目		計(名)	割合(%)
栄養	●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	2,219	25.9%
	●経管栄養(胃ろう)	2,310	
	●経管栄養(腸ろう)	98	
	経管栄養(口腔ネラトン法)	97	
	I V H中心静脈栄養	49	
	小計	4,773	
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	2,928	66.8%
	口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)	1,953	
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	135	
	気管切開部(気管カニューレより)からの吸引	1,878	
	気管切開部の衛生管理	1,754	
	ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)吸入	1,702	
	経鼻咽頭エアウェイの装着	155	
	酸素療法	1,030	
	人工呼吸器の使用	763	
	小計	12,298	
排泄	導尿(介助)	434	2.4%
その他		906	4.9%
合計(延人数)		18,411	100.0%
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		7,306	

※ ●は教員が行うことを許容されている医療的ケア項目である。

(3) 幼児児童生徒数・看護師数等の推移

対象等 年度	医療的ケア対象幼児児童生徒		看護師数(名)	教員数(名)
	在籍校数(校)	幼児児童生徒数(名)		
17年度	542	5,824	597	2,769
18年度	553	5,901	707	2,738
19年度	548	6,136	853	3,076
20年度	575	6,623	893	3,442
21年度	600	6,981	925	3,520
22年度	607	7,306	1,049	3,772

(4) 対象幼児児童生徒数

都道府市区	在籍者数	通学生					訪問教育															合計										
							家庭					施設					病院										訪問教育合計					
		幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	割合					
01 北海道	4,503	2	54	31	34	121	0	38	20	17	75	0	25	12	26	63	0	2	0	1	3	0	65	32	44	141	2	119	63	78	262	5.8%
02 青森県	1,658	0	35	20	17	72	0	12	7	4	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	7	4	23	0	47	27	21	95	5.7%
03 岩手県	1,432	0	13	11	7	31	0	6	1	1	8	0	1	3	2	6	0	3	3	1	7	0	10	7	4	21	0	23	18	11	52	3.6%
04 宮城県	1,967	0	31	19	12	62	0	16	4	3	23	0	7	0	1	8	0	1	0	0	1	0	24	4	4	32	0	55	23	16	94	4.8%
05 秋田県	1,127	0	27	12	18	57	0	16	1	6	23	0	0	0	0	0	0	5	1	10	16	0	21	2	16	39	0	48	14	34	96	8.5%
06 山形県	933	5	15	11	7	38	0	9	4	2	15	0	0	0	0	0	0	3	3	2	8	0	12	7	4	23	5	27	18	11	61	6.5%
07 福島県	2,091	1	39	16	21	77	0	8	1	1	10	0	0	0	0	0	0	2	2	7	11	0	10	3	8	21	1	49	19	29	98	4.7%
08 茨城県	3,501	1	51	34	26	112	0	17	6	8	31	0	2	4	2	8	0	11	6	17	34	0	30	16	27	73	1	81	50	53	185	5.3%
09 栃木県	2,336	0	36	19	16	71	0	7	2	1	10	0	0	0	0	0	0	7	6	8	21	0	14	8	9	31	0	50	27	25	102	4.4%
10 群馬県	1,944	0	54	30	19	103	0	10	3	3	16	0	3	1	1	5	0	5	0	3	8	0	18	4	7	29	0	72	34	26	132	6.8%
11 埼玉県	5,683	1	116	50	42	209	0	27	16	5	48	0	5	3	6	14	0	2	3	3	8	0	34	22	14	70	1	150	72	56	279	4.9%
12 千葉県	5,039	1	116	55	69	241	0	26	10	6	42	0	1	4	9	14	0	20	8	17	45	0	47	22	32	101	1	163	77	101	342	6.8%
13 東京都	10,366	0	276	123	124	523	0	54	34	44	132	0	3	3	1	7	0	21	6	10	37	0	78	43	55	176	0	354	166	179	699	6.7%
14 神奈川県	5,142	0	128	47	44	219	0	11	4	9	24	0	5	4	2	11	0	2	1	0	3	0	18	9	11	38	0	146	56	55	257	5.0%
15 新潟県	1,909	0	27	17	16	60	0	8	4	0	12	0	1	0	4	5	0	6	0	0	6	0	15	4	4	23	0	42	21	20	83	4.3%
16 富山県	1,111	0	31	8	9	48	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	10	2	15	0	4	11	2	17	0	35	19	11	65	5.9%
17 石川県	1,027	0	36	14	17	67	0	8	2	3	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	3	13	0	44	16	20	80	7.8%
18 福井県	907	0	37	7	10	54	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	2	0	7	0	6	2	0	8	0	43	9	10	62	6.8%
19 山梨県	888	0	20	6	10	36	0	5	1	1	7	0	0	0	0	0	0	8	2	0	10	0	13	3	1	17	0	33	9	11	53	6.0%
20 長野県	2,399	0	60	10	9	79	0	14	14	6	34	0	0	0	0	0	0	8	3	23	34	0	22	17	29	68	0	82	27	38	147	6.1%
21 岐阜県	2,194	0	76	37	20	133	0	3	2	7	12	0	3	0	5	8	0	0	0	0	0	0	6	2	12	20	0	82	39	32	153	7.0%
22 静岡県	4,066	1	86	31	32	150	0	20	17	2	39	0	13	5	2	20	0	7	3	3	13	0	40	25	7	72	1	126	56	39	222	5.5%
23 愛知県	5,616	6	135	61	74	276	0	28	19	9	56	0	0	1	0	1	0	8	3	1	12	0	36	23	10	69	6	171	84	84	345	6.1%
24 三重県	1,314	0	27	18	16	61	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	5	7	0	2	2	5	9	0	29	20	21	70	5.3%
25 滋賀県	1,789	2	48	23	15	88	0	3	4	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	1	8	2	51	27	16	96	5.4%
26 京都府	1,320	0	51	27	13	91	0	9	2	4	15	0	0	0	0	0	0	2	0	3	5	0	11	2	7	20	0	62	29	20	111	8.4%
27 大阪府	5,298	2	140	54	70	266	0	27	12	1	40	0	15	9	8	32	0	23	8	0	31	0	65	29	9	103	2	205	83	79	369	7.0%
28 兵庫県	3,779	2	95	54	64	215	0	11	4	4	19	0	21	13	28	62	0	3	2	5	10	0	35	19	37	91	2	130	73	101	306	8.1%
29 奈良県	1,408	0	24	13	11	48	0	6	4	2	12	0	4	3	10	17	0	0	0	0	0	0	10	7	12	29	0	34	20	23	77	5.5%
30 和歌山県	1,279	0	21	8	16	45	0	9	3	3	15	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	10	3	5	18	0	31	11	21	63	4.9%
31 鳥取県	760	3	31	9	13	56	0	3	1	4	8	0	0	0	0	0	0	3	1	3	7	0	6	2	7	15	3	37	11	20	71	9.3%
32 島根県	886	0	27	8	9	44	0	3	2	3	8	0	0	0	1	1	0	3	4	0	7	0	6	6	4	16	0	33	14	13	60	6.8%
33 岡山県	1,959	2	36	17	21	76	0	15	5	5	25	0	4	0	5	9	0	2	0	4	6	0	21	5	14	40	2	57	22	35	116	5.9%
34 広島県	1,692	0	50	20	38	108	0	16	3	5	24	0	5	2	2	9	0	8	4	10	22	0	29	9	17	55	0	79	29	55	163	9.6%
35 山口県	1,458	0	24	8	17	49	0	1	2	2	5	0	9	0	37	46	0	0	0	0	0	0	10	2	39	51	0	34	10	56	100	6.9%
36 徳島県	815	2	25	17	19	63	0	1	4	0	5	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	3	4	0	7	2	28	21	19	70	8.6%
37 香川県	1,024	0	18	9	10	37	0	5	0	0	5	0	2	0	1	3	0	4	1	4	9	0	11	1	5	17	0	29	10	15	54	5.3%
38 愛媛県	1,146	2	14	8	4	28	0	11	8	2	21	0	3	1	2	6	0	2	4	1	7	0	16	13	5	34	2	30	21	9	62	5.4%
39 高知県	732	1	10	6	7	24	0	9	6	2	17	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	9	7	2	18	1	19	13	9	42	5.7%
40 福岡県	2,469	1	40	20	13	74	0	15	18	7	40	0	7	8	4	19	0	11	7	16	34	0	33	33	27	93	1	73	53	40	167	6.8%

(4) 対象幼児児童生徒数

都道府県市	在籍者数	通学生					訪問教育															合計											
							家庭					施設					病院										訪問教育合計						
		幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	割合						
41 佐賀県	845	0	31	12	8	51	0	0	1	2	3	0	1	1	0	2	0	5	3	2	10	0	6	5	4	15	0	37	17	12	66	7.8%	
42 長崎県	1,284	1	27	16	12	56	0	6	7	7	20	0	1	1	1	3	0	0	0	2	2	0	7	8	10	25	1	34	24	22	81	6.3%	
43 熊本県	1,454	2	38	20	4	64	0	9	1	6	16	0	2	0	0	2	0	6	3	7	16	0	17	4	13	34	2	55	24	17	98	6.7%	
44 大分県	1,057	3	33	17	19	72	0	7	3	2	12	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	8	3	3	14	3	41	20	22	86	8.1%	
45 宮崎県	1,210	2	26	11	8	47	0	3	0	3	6	0	0	0	0	0	0	8	2	3	13	0	11	2	6	19	2	37	13	14	66	5.5%	
46 鹿児島県	1,819	0	49	27	18	94	0	9	4	8	21	0	5	1	3	9	0	4	6	2	12	0	18	11	13	42	0	67	38	31	136	7.5%	
47 沖縄県	1,880	1	64	28	28	121	0	10	6	2	18	0	0	0	0	0	0	5	2	0	7	0	15	8	2	25	1	79	36	30	146	7.8%	
都道府県計	106,516	44	2448	1119	1106	4717	0	533	272	213	1018	0	150	83	166	399	0	222	109	175	506	0	905	464	554	1923	44	3353	1583	1660	6640	6.2%	
51 札幌市	291	0	17	5	5	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	5	5	27	9.3%	
52 仙台市	157	0	9	0	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	2	11	7.0%		
53 さいたま市	73	0	14	7	3	24	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	15	8	4	27	37.0%	
54 千葉市	264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	0	1	0	3	4	1.5%	
55 川崎市	369	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	0.5%	
56 横浜市	1,383	0	88	31	45	164	0	19	5	3	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	5	3	27	0	107	36	48	191	13.8%	
57 相模原市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58 新潟市	192	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.5%	
59 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61 名古屋市	877	0	0	0	1	1	0	2	4	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	6	0	2	4	1	7	0.8%	
62 京都市	984	0	22	11	10	43	0	7	1	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	1	9	0	29	12	11	52	5.3%	
63 大阪市	1,858	0	35	28	29	92	0	4	3	2	9	0	7	1	2	10	0	0	1	1	2	0	11	5	5	21	0	46	33	34	113	6.1%	
64 堺市	303	0	5	5	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	10	3.3%		
65 神戸市	778	4	29	13	8	54	0	3	2	1	6	0	5	1	4	10	0	3	0	1	4	0	11	3	6	20	4	40	16	14	74	9.5%	
66 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
67 広島市	313	0	3	5	3	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	3	11	3.5%	
68 北九州市	1,015	0	11	2	4	17	0	6	2	2	10	0	0	0	0	0	0	4	0	1	5	0	10	2	3	15	0	21	4	7	32	3.2%	
69 福岡市	1,301	0	32	20	18	70	0	7	4	8	19	0	0	0	0	0	0	8	1	6	15	0	15	5	14	34	0	47	25	32	104	8.0%	
指定都市計	10,158	4	266	127	129	526	0	49	23	18	90	0	13	2	9	24	0	15	2	9	26	0	77	27	36	140	4	343	154	165	666	6.6%	
全体計	116,674	48	2714	1246	1235	5243	0	582	295	231	1108	0	163	85	175	423	0	237	111	184	532	0	982	491	590	2063	48	3696	1737	1825	7306	6.3%	

※「-」は該当なしを示す。

(5) 運営協議会・事業

都道府県市	運営協議会等の設置 設置 未設置		運営協議会の構成員										医療的ケアの実施要項等	医療的ケア実施体制整備に係る事業				
			医師	看護師	学校関係者	学識経験者	保護者	関係部局				その他		総数(名)	実施	事業費(千円)	事業期間	
								教育	医療	保健	福祉							
01 北海道	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	11	○	○	868	22.4～23.3
02 青森県	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	15	○	○	438	22.4～23.3
03 岩手県		○													○	○	38,827	22.4～23.3
04 宮城県	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16	○	○	91,652	22.4～23.3
05 秋田県	○		○	○	○	○	○				○			22	○	○	32,978	22.4～23.3
06 山形県	○				○						○			6	○	○	15,903	22.4～23.3
07 福島県	○		○	○	○	○					○	○	○	26	○	○	2,702	22.4～23.3
08 茨城県		○													○	○	45,322	22.4～23.3
09 栃木県	○		○	○	○						○	○		19	○	○	①300 ②21,676	①22.4～23.3 ②22.4～23.3
10 群馬県	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○			24	○	○	20,585	22.4～23.3
11 埼玉県	○		○	○	○						○	○	○	34	○	○	2,102	22.4～23.3
12 千葉県	○		○	○	○						○	○	○	15	○	○	①105,557 ②2,863	①22.4～23.3 ②22.4～23.3
13 東京都	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	25	○	○	130,614	22.4～23.3
14 神奈川県	○		○	○	○	○	○	○			○			13	○	○	353	22.4～23.3
15 新潟県	○		○	○	○						○	○		15	○	○	35,899	22.4～23.3
16 富山県	○		○	○	○						○	○	○	14	○	○	8,920	17.4～23.3
17 石川県	○		○		○						○	○		6	○	○	381	22.4～23.3
18 福井県	○		○	○	○	○	○				○		○	10	○	○	267	22.4～23.3
19 山梨県	○		○	○	○						○			21	○	○	136	22.4～23.3
20 長野県	○		○	○	○						○	○	○	13	○	○	26,927	22.4～23.3
21 岐阜県	○		○	○	○	○	○						○	20	○	○	①661 ②1,020	①22.4～23.3 ②22.4～23.3
22 静岡県	○		○	○	○	○	○				○		○	17	○	○	—	18.4～
23 愛知県	○		○	○	○	○	○				○		○	25	○	○	449	22.4～23.3
24 三重県	○		○	○	○	○					○		○	16	○	○	4,035	22.4～23.3
25 滋賀県	○		○	○	○						○	○		10	○	○	52,412	22.4～23.3
26 京都府	○		○	○	○						○	○		10	○	○	3,915	22.4～23.3
27 大阪府	○		○	○	○						○	○	○	10		○	1,318	22.4～23.3
28 兵庫県		○													○	○	3,192	22.4～23.3
29 奈良県	○		○		○	○	○							12	○	○	①296 ②1,071	①22.4～23.3 ②22.4～23.3
30 和歌山県	○		○		○	○					○	○	○	12		○	24,421	22.4～23.3
31 鳥取県	○		○	○	○						○		○	13	○	○	279	22.4～23.3
32 島根県		○													○	○	120	22.4～23.3
33 岡山県	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	16	○	○	484	22.4～23.3

(5)運営協議会・事業

都道府県市	運営協議会等の設置 設置 未設置		運営協議会の構成員										医療的ケアの 実施要項等	医療的ケア実施体制整備に係る事業				
			医師	看護師	学校関係者	学識経験者	保護者	関係部局				その他		総数(名)	実施	事業費(千円)	事業期間	
								教育	医療	保健	福祉							
34 広島県	○		○	○	○	○			○	○				22	○	○	3,216	22.4~23.3
35 山口県	○		○	○	○	○			○	○				11	○	○	—	15.4~
36 徳島県	○		○	○	○	○			○	○				12	○	—	—	—
37 香川県	○		○	○	○				○					24	○	○	13,491	22.4~23.3
38 愛媛県		○													○	—	—	—
39 高知県		○														—	—	—
40 福岡県	○		○	○	○				○		○	○	○	12	○	○	35,636	19.8~23.3
41 佐賀県		○													○	○	22,003	15.12~
42 長崎県	○		○	○	○			○	○					17	○	○	24,711	16.4~
43 熊本県	○		○		○			○	○			○		12	○	○	22,543	22.4~23.3
44 大分県	○		○	○	○	○			○	○				17	○	○	916	22.4~23.3
45 宮崎県	○		○	○	○			○	○					15	○	○	54,250	22.4~23.3
46 鹿児島県	○		○	○	○	○			○	○				20	○	—	—	—
47 沖縄県	○		○		○	○					○			5	○	○	23,772	17.4~
51 札幌市	○		○	○	○			○	○	○	○	○	○	12	○	○	12,478	22.4~23.3
52 仙台市		○													○	○	31,783	13.4~
53 さいたま市	○		○	○	○				○	○				18	○	—	—	—
54 千葉市		○													○	—	—	—
55 川崎市	○		○	○	○				○		○	○		12	○	○	2,366	22.4~23.3
56 横浜市	○		○	○	○	○		○	○	○	○			17	○	○	56,919	22.4~23.3
57 相模原市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
58 新潟市		○													○	—	—	—
59 静岡市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
60 浜松市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
61 名古屋市		○														—	—	—
62 京都市	○		○	○	○				○					30	○	○	—	22.4~23.3
63 大阪市	○		○	○	○			○	○	○	○			48	○	○	22,000	22.4~23.3
64 堺市		○													○	○	2,500	22.4~23.3
65 神戸市	○		○		○	○			○					18	○	○	10,211	22.4~23.3
66 岡山市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
67 広島市	○		○	○	○				○					48	○	○	9,127	22.4~23.3
68 北九州市	○		○		○	○			○	○	○		○	16	○	○	9,500	22.4~23.3
69 福岡市		○													○	○	10,868	22.4~23.3
全体計	49	13	48	41	49	25	21	46	26	21	28	7	882	57	54	1,047,233		

※内容により複数回答の部分がある。また「-」は該当なしを示す。

(6) 看護師配置方法・研修等

都道府県市	医療的ケアの実施者		看護師の配置方法					緊急時対応マニュアル		ヒヤリハット事例の報告		教員研修		看護師研修	
			自立活動等		単独事業			示している	示していない	求めている	求めていない	教育委員会	学校	教育委員会	学校
	看護師のみ	看護師と教員	常勤	非常勤	常勤	非常勤	委託								
01	北海道		○		○				○		○		○		
02	青森県		○						○		○		○		
03	岩手県	○					○		○		○		○		
04	宮城県		○				○	○	○		○	○	○	○	
05	秋田県	○			○				○		○		○		
06	山形県		○				○		○		○		○		○
07	福島県		○	○					○		○		○		○
08	茨城県		○				○		○		○		○		○
09	栃木県		○			○	○		○		○		○	○	○
10	群馬県		○					○	○		○		○		
11	埼玉県		○	○					○		○		○		○
12	千葉県		○		○				○		○		○	○	○
13	東京都		○			○	○			○		○	○	○	○
14	神奈川県		○	○			○		○		○		○	○	
15	新潟県		○				○		○		○		○		○
16	富山県		○				○			○			○		○
17	石川県	○		○					○		○		○		○
18	福井県		○		○				○		○		○		
19	山梨県	○			○				○		○		○	○	○
20	長野県		○				○		○		○		○		
21	岐阜県	○			○	○			○		○		○	○	○
22	静岡県		○		○					○		○		○	
23	愛知県	○			○					○		○	○	○	○
24	三重県		○			○			○		○		○		
25	滋賀県	○					○		○		○		○		○
26	京都府		○	○					○		○		○	○	
27	大阪府		○		○					○		○	○	○	○
28	兵庫県		○				○		○		○		○	○	○
29	奈良県		○	○					○		○		○	○	○
30	和歌山県		○				○		○		○		○	○	
31	鳥取県		○				○		○		○		○	○	○
32	島根県		○	○					○		○		○	○	
33	岡山県		○		○				○		○		○		
34	広島県		○				○		○		○		○		○
35	山口県	○			○				○		○		○		

(6) 看護師配置方法・研修等

都道府県市	医療的ケアの実施者		看護師の配置方法					緊急時対応マニュアル		ヒヤリハット事例の報告		教員研修		看護師研修	
			自立活動等		単独事業			示している	示していない	求めている	求めていない	教育委員会	学校	教育委員会	学校
	看護師のみ	看護師と教員	常勤	非常勤	常勤	非常勤	委託								
36 徳島県	○		○						○		○		○		
37 香川県	○						○			○		○	○		
38 愛媛県	○								○		○		○	○	
39 高知県	○								○		○		○	○	
40 福岡県	○								○		○		○		
41 佐賀県	○								○		○		○	○	
42 長崎県		○		○					○		○		○		
43 熊本県		○							○		○		○		
44 大分県		○	○	○					○		○		○	○	
45 宮崎県		○							○		○		○	○	
46 鹿児島県		○		○					○		○		○	○	
47 沖縄県		○							○		○		○	○	
51 札幌市		○							○		○		○	○	
52 仙台市	○								○			○	○		
53 さいたま市		○			○	○				○		○			
54 千葉市	○									○		○			
55 川崎市		○							○		○		○		
56 横浜市		○							○		○		○		
57 相模原市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
58 新潟市	○								○		○		○		
59 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
60 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
61 名古屋市	○								○		○				
62 京都市		○	○	○					○		○		○		
63 大阪市		○		○					○		○			○	
64 堺市		○		○					○		○		○	○	
65 神戸市		○							○		○		○		
66 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
67 広島市	○								○		○		○	○	
68 北九州市	○								○		○		○		
69 福岡市	○								○		○		○		
全体計	21	41	12	20	6	33	6	46	16	47	15	39	40	40	26

※内容により複数回答の部分がある。また「-」は該当なしを示す。

(7)在籍校種別対象幼児児童生徒数・看護師配置数等

都道府県市	医療的ケアを必要としている幼児児童生徒が在学している学校																			
	学校数	学校種 (左の内数)													対象幼児 児童生徒数	実施学校 在学者数	配置されている 看護師数		看護師配置 学校数	医療的ケア に関わって いる教員数
		視覚	聴覚	知的	肢体	病弱	(知肢)	(肢病)	(知病)	(聴知)	(知肢 病)	(視肢 病)	(聴知 肢病)	(視聴知 肢病)			看護師資 格の活用 (内数)			
01 北海道	28	2	2	16	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	262	2,144	22	0	9	97
02 青森県	8	1	0	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	95	651	6	0	5	37
03 岩手県	9	0	1	7	7	4	3	0	0	0	2	0	1	0	52	1,102	19	0	9	0
04 宮城県	12	1	0	9	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	94	1,537	37	5	11	17
05 秋田県	13	0	1	10	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	96	1,117	11	0	7	0
06 山形県	8	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	61	657	5	0	3	8
07 福島県	14	1	1	7	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	98	1,806	22	0	13	47
08 茨城県	16	1	1	11	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	185	2,874	28	0	11	41
09 栃木県	11	1	1	5	3	3	0	0	0	0	1	0	0	0	102	1,693	19	0	11	5
10 群馬県	11	0	0	7	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	132	1,122	11	0	5	85
11 埼玉県	19	0	2	9	8	2	2	0	0	0	0	0	0	0	279	3,002	20	3	12	39
12 千葉県	25	0	1	18	7	5	3	1	2	0	0	0	0	0	342	4,152	37	0	20	126
13 東京都	17	0	0	5	17	0	5	0	0	0	0	0	0	0	699	3,061	131	3	17	408
14 神奈川県	15	0	1	13	13	0	12	0	0	0	0	0	0	0	257	2,683	38	2	14	231
15 新潟県	16	0	1	10	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	83	1,241	18	0	12	33
16 富山県	5	0	0	2	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	65	442	8	0	4	35
17 石川県	6	0	0	4	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	80	793	8	0	4	0
18 福井県	9	1	0	5	5	5	0	1	0	0	3	0	0	0	62	718	8	0	7	23
19 山梨県	4	0	0	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	53	342	8	0	4	1
20 長野県	15	0	1	11	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	147	2,297	15	0	13	18
21 岐阜県	13	0	0	9	7	6	1	0	0	0	4	0	0	0	153	1,712	28	0	13	0
22 静岡県	14	1	0	8	12	1	8	0	0	0	0	0	0	0	222	2,452	26	0	11	313
23 愛知県	21	2	3	6	10	2	0	0	0	0	1	0	0	0	345	4,053	29	0	9	0
24 三重県	9	0	1	3	7	1	3	0	0	0	0	0	0	0	70	591	14	0	9	113
25 滋賀県	9	0	1	8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	96	1,612	22	0	9	0
26 京都府	15	1	2	10	10	2	8	0	0	0	1	0	0	0	111	1,319	20	0	11	108
27 大阪府	22	1	3	11	10	2	5	0	0	0	0	0	0	0	369	3,308	47	0	13	491
28 兵庫県	28	0	3	17	11	1	2	0	1	1	0	0	0	0	306	3,298	76	7	24	237
29 奈良県	7	1	0	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	77	821	8	2	3	73
30 和歌山県	8	1	0	5	6	1	5	0	0	0	0	0	0	0	63	1,016	10	0	8	80
31 鳥取県	5	0	0	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	71	691	7	0	5	5
32 島根県	5	0	0	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	60	464	9	0	5	50
33 岡山県	12	1	1	8	5	1	3	1	0	0	0	0	0	0	116	1,680	18	0	5	18
34 広島県	12	0	1	7	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	163	1,484	18	0	11	172

(7)在籍校種別対象幼児児童生徒数・看護師配置数等

都道府県市	医療的ケアを必要としている幼児児童生徒が在学している学校																				
	学校数	学校種 (左の内数)													対象幼児 児童生徒数	実施学校 在学者数	配置されている 看護師数		看護師配置 学校数	医療的ケア に関わって いる教員数	
		視覚	聴覚	知的	肢体	病弱	(知肢)	(肢病)	(知病)	(聴知)	(知肢 病)	(視肢 病)	(聴知 肢病)	(視聴知 肢病)			看護師資 格の活用 (内数)				
35 山口県	8	8	8	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	100	1,130	21	0	6	27
36 徳島県	8	1	1	4	3	2	0	1	0	0	1	0	0	0	70	523	13	0	8	0	
37 香川県	7	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	54	697	6	0	4	0	
38 愛媛県	5	0	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	62	996	4	0	1	0	
39 高知県	7	1	0	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	42	360	6	0	4	0	
40 福岡県	16	2	3	9	4	2	1	0	1	0	0	1	0	0	167	2,000	18	0	12	0	
41 佐賀県	4	0	0	3	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	66	461	11	0	3	0	
42 長崎県	11	0	2	7	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	81	1,042	9	0	5	7	
43 熊本県	10	0	1	5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	98	814	13	0	7	31	
44 大分県	14	0	1	10	11	2	9	1	0	0	0	0	0	0	86	1,024	11	0	8	6	
45 宮崎県	10	0	1	7	8	1	7	0	0	0	0	0	0	0	66	779	14	0	7	51	
46 鹿児島県	13	0	0	10	12	2	8	1	0	0	1	0	0	0	136	1,725	18	0	12	39	
47 沖縄県	13	4	2	5	8	4	1	1	0	0	0	0	0	2	146	1,127	9	0	5	3	
都道府県計	567	34	51	333	265	84	108	12	7	1	14	1	1	10	6,640	70,613	956	22	409	3,075	
51 札幌市	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	40	4	0	2	32	
52 仙台市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	155	7	7	1	0	
53 さいたま市	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	73	6	0	1	15	
54 千葉市	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	262	0	0	0	0	
55 川崎市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	107	1	0	1	1	
56 横浜市	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	191	456	16	0	5	263	
57 相模原市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
58 新潟市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	76	1	1	1	0	
59 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
60 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
61 名古屋市	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	746	1	0	1	0	
62 京都市	4	0	0	4	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	52	755	20	7	4	58	
63 大阪市	6	0	1	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	113	1,246	9	0	3	201	
64 堺市	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	148	2	0	1	15	
65 神戸市	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	74	206	15	5	2	112	
66 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
67 広島市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	313	3	3	1	0	
68 北九州市	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	205	2	0	2	0	
69 福岡市	7	0	0	5	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	104	1,214	6	0	2	0	
指定都市計	40	0	1	21	22	3	4	2	1	0	0	0	0	0	666	6,002	93	23	27	697	
全体計	607	34	52	354	287	87	112	14	8	1	14	1	1	10	7,306	76,615	1,049	45	436	3,772	

※内容により複数回答の部分がある。また「-」は該当なしを示す。

(8)事業目的・内容

1枚目

都道府県市	事業名	事業目的・内容
01 北海道	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	【目的】特別支援学校に在籍し、医療的ケアを必要とする児童生徒に対して、看護師や教員が安全に医療的ケアを実施できる体制を整備するために連絡協議会を設置し、必要な知識・技能等を習得するための研修会を実施することにより、保護者の付添の負担軽減を図るとともに、児童生徒の学習環境を整備する。 【内容】医療的ケア連絡協議会の設置及び開催(医療的ケア実施校会議を含む。)/医療的ケア理論・実技研修会の開催
02 青森県	特別支援学校における医療的ケア実施事業	【目的】医師、看護師、教員等の相互連携による学校の対応体制及び医療的バックアップ体制の構築を的確に進め、もって障害のある児童生徒等が自立し社会参加する基盤の形成に資する。 【内容】医療的ケア運営協議会の設置と運営/指導医の委嘱/一般研修の実施/実施校の状況確認/全県的な体制整備
03 岩手県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	「特別支援学校医療的ケア体制整備事業実施要綱」、「特別支援学校医療的ケア体制整備事業実施要領」、「平成22年度特別支援学校医療的ケア体制整備事業に係る非常勤看護師配置要項」のとおり
04 宮城県	医療的ケア推進事業	【目的】日常的な医療的ケアを必要とする児童生徒が通学する県立特別支援学校において、児童生徒の健康の維持・増進及び安全な学習環境の整備を図り、もって児童生徒の教育の充実を図ることを目的とする。 【内容】県立特別支援学校において医療的ケアを必要とする児童生徒に対して必要な医療的ケアを実施するために、学校に看護師を配置するとともに、巡回指導医による支援体制を整備し、担当教員及び養護教諭が看護師と連携の上で、医療的ケアを実施する。看護師の配置については、県が非常勤職員として直接雇用する方式と、県が訪問看護ステーション運営法人等に業務委託して派遣する方式とをとっている。
05 秋田県	医療的ケア	【目的】経管栄養等の医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が通学する特別支援学校に看護師を配置することにより、幼児児童生徒に安全な学習環境を整備し、併せて、保護者の負担を軽減することを目的とする。 【内容】看護師配置/環境整備/主治医巡回指導の実施/学校間連絡協議会の開催/医療的ケア連絡協議会の開催/看護師研修会の開催
06 山形県	特別支援学校における医療的ケア支援事業	【目的】障がいの重度・重複化に伴って増加している、「日常的に医療的ケアが必要な児童生徒」の教育環境の整備を図るため、特別支援学校に看護師を配置するとともに、安全で適切な医療的ケアの実施を支援する。 【内容】①医療的ケア連絡協議会の実施/②医療的ケア実施校運営会議(各校年2回)/③主治医訪問/④医療的ケア教員研修会
07 福島県	盲学校、聾学校における医療的ケア実施事業、養護学校における医療的ケア実施事業	常時、医療的ケアを必要としている幼児児童生徒が在籍している特別支援学校において以下の事業を実施する。 1指導医の委嘱(各医療的ケア実施校への指導助言)/2医療的ケア実施運営協議会の実施(医療的ケア実施にかかる方針、実践課題について検討・協議する県の包括的な会議)/3医療的ケアサポート会議の実施(地域の保健・医療機関、福祉機関、消防署等による学校の支援体制の確立)/4看護師研修会の実施(年1回実施、看護師全員対象、安全な実施に向けた研修の実施)/5医療機器の整備(医療的ケア実施に必要な医療機器等の整備)
08 茨城県	茨城県教育委員会医療的ケア支援事業	【目的】この事業は、医療的ケアを必要とする児童生徒が通学する茨城県立特別支援学校に、看護師資格を有する非常勤嘱託看護職員を配置し、医療的ケアを実施するとともに、医療的ケアの実施に必要な研修等を経た教員が看護職員の援助の下に、医療的ケアを行うことについての研究を推進し、児童生徒の健康の維持、増進と安全な学習環境の整備を図ることを目的とする。 【内容】①看護職員の配置/②巡回指導医の配置/③研修会の実施
09 栃木県	①医療的ケアに関する体制充実事業 ②非常勤看護師配置事業	①医療的ケアに関する校内体制の充実を図る。 医療的ケアに係る中央研修会及び運営協議会の開催/校内研修会の実施 ②経管による栄養摂取など医療的な配慮を必要とする児童生徒のため、非常勤の学校看護師を配置する。
10 群馬県	群馬県特別支援学校医療的ケア支援事業	【目的】本事業は、医療的ケアを必要とする障害の重い児童生徒が通学する群馬県立特別支援学校において、教員と看護師が連携して児童生徒の健康の維持増進及び安全な学習環境の整備を行うことにより指導の充実を図り、もって障害のある児童生徒が自立し社会参加する基盤の形成に資することを目的とする。 【内容】・運営協議会における協議及び指導助言/・看護師派遣/・医師派遣/・教員研修
11 埼玉県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	肢体不自由特別支援学校及び肢体不自由以外の特別支援学校(モデル校)に通学する医療的ケアが必要な児童生徒に対して、相談医の巡回指導のもと看護教員(看護師資格を有する自立活動担当教員)及び担当教員による医療的ケアを行うことによって、児童生徒が安心して学習できる環境をつくりを進める。 相談医の派遣(看護教諭や教職員への指導助言)/医療的ケアに関する教員等研修の実施/医療的ケア運営協議会の開催
12 千葉県	①医療的ケアに必要な児童生徒のための看護師(特別非常勤講師)配置事業 ②医療的ケアに必要な児童生徒のための支援事業	①特別支援学校において、医療的ケアを必要とする児童生徒の自立活動の「健康の保持」を担当させるために、看護師資格を有する者を特別非常勤講師として配置し、指導の充実を図る。 ②医療的ケアを必要とする児童生徒の自立促進と健康で安定した学校生活を送ることができるよう、教諭・養護教諭及び県立特別支援学校非常勤職員取扱要綱に規定する特別非常勤講師(看護師)等が連携して医療的ケアに関する支援を行う県立特別支援学校を県教育委員会が指定し、医療的ケアの指導方法の改善及び充実に資する。
13 東京都	医療的ケア整備事業	1.学校看護師の配置(各校1~2名)/2.非常勤看護師の配置(医療的ケアが必要な時間数に応じて)/3.指導医による研修、学校看護師に対する研修/4.医療機器、研修図書を購入/5.臨床研修の実施/6.運営協議会等の運営

(8)事業目的・内容

2枚目

都道府県市	事業名	事業目的・内容
14 神奈川県	重度重複障害児健康安全推進事業費	【目的】特別支援学校において医療ケア等を実施するにあたり、安全確保のための支援体制を堅持しケアの安全を確保する。 【内容】医療ケア等を実施している県立特別支援学校において看護師資格のある自立活動教諭を定数内配置し、医療ケア等の必要な児童生徒に対し看護師と教員の協働連携により実施する。／安全な実施体制の整備及び安全確保のための支援体制の強化・定着を図るため協議会を実施する。
15 新潟県	医療的ケア実施体制整備費	【目的】新潟県公立特別支援学校で、医療的な配慮の必要な児童生徒に対し、看護師を配置して医療的ケアを実施するとともに、児童生徒の健康の維持・増進と安全な学習環境の整備を図る。 【内容】医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍する養護学校に、非常勤職員とし看護師を配置する。 (1)勤務時間 週30時間14人、週20時間3人 各年間42週 (2)報酬単価 県看護師単価による 1470/H (3)看護師研修会 年3回1日4時間
16 富山県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	【目的】特別支援学校に看護師を配置することにより、日常的に医療的ケア等を必要とする児童生徒に対する教育活動への適切な支援を行う。 【内容】(1)運営協議会の設置 年2回/(2)看護師の配置 3校7名/(3)校内委員会の設置/(4)教員による医療的ケアの実施/(5)看護師及び教員の研修
17 石川県	特別支援教育拠点化事業 重度・重複支援	【目的】日常的に医療的ケアを必要とする通学児童生徒が在籍する特別支援学校に看護師を配置し、医療的ケアにあたるとともに、校内体制の整備を図る。 【内容】校内委員会を設置し、適切な医療的ケアの実施、緊急時の対応体制について検討する。／医療的ケアの実施に必要な物品を購入し、整備を図る。／研修会を実施し、教職員の理解・知識を深める。
18 福井県	医療的ケアサポート推進事業	医療的ケア運営協議会の実施(1回/年)／医療的ケア担当者会(2回/年)／教員対象研修(2回/年)
19 山梨県	医療的ケア支援事業	【目的】医療的ケアに係る体制整備を図る。 【内容】医療的ケア運営協議会の実施(年3回)／医療的ケア専門研修の実施(年2回, 3日間)／看護師連絡会の実施(年3回)
20 長野県	医療的ケア看護師配置事業	【目的】特別支援学校に看護師を常駐配置することにより、重度の障害があり痰の吸引などの医療的ケアを必要とする児童生徒が、安全にかつ安心して学習できるための環境を整備する。 【概要】看護師の配置、教員等を対象とした医療的ケア研修、運営協議会の開催
21 岐阜県	①特別支援学校医療的ケアサポート事業 ②子ども自立支援トータルサポート事業(医療的ケアに係る専門性の向上)	①特別支援学校に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒が、より質の高い学校教育を受けられるよう「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項」及び「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項の運用について」の規定に基づき、医療的ケアを円滑に実施する。特別支援学校に配置された看護師と医療的ケアのサポートに当たる教職員が共に連携し、安心・安全な医療的ケアが行われるよう体制を整備する。指導医の委嘱と指導助言／教職員を対象とした研修会の実施／医療的ケア専門協議会の実施 ②特別支援学校に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒が、より質の高い学校教育を受けられるよう「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項」及び「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項の運用について」の規定に基づき、医療的ケアを円滑に実施する。特別支援学校に配置された看護師と医療的ケアのサポートに当たる教職員が共に連携し、安心・安全な医療的ケアが行われるよう体制を整備する。看護講師を対象とした研修会の実施／研修に必要な消耗品の購入
22 静岡県	特別支援学校医療体制整備事業	1 ①臨床研修(個別に学校や病院で実施)、②指導医等による学校訪問による研修(学校単位で学校で実施)、③医学一般講習会(県教委総合教育センターが実施)④看護師研修(県教委が実施) 以上①～④は県教委の学校管理費(既定経費)による。 2 静岡県医療的ケア運営協議会に係る経費は、県教委の学校管理費(既定経費)による。
23 愛知県	医療的ケア支援事業	愛知県立肢体不自由養護学校において、日常的に吸引、経管栄養、導尿その他医療的な生活援助行為を必要とする幼児児童生徒の、自立の促進、健康の維持・増進及び安全な学習環境の整備を図ることを目的として、学校に配置される看護師特別非常勤講師による医療的ケアを実施する。 養護学校における医療的ケア連絡協議会／医療的ケア指導医派遣事業／医療的ケア研修会
24 三重県	平成22年度特別支援学校 メディカル・サポート事業	経管栄養・痰の吸引・導尿等の医療的ケアを要する児童生徒の教育と健康を支え、精神的自立を促し、付きそう保護者の負担軽減を図るため、県の指定する特別支援学校において教員が常勤講師(看護師免許所有)と協働して手当を実施する。
25 滋賀県	県立特別支援学校への看護師配置	医療的ケアを必要とする児童生徒等の在籍校へ看護師を派遣し、教育環境の充実を図る。
26 京都府	平成22年度特別支援学校 における医療的ケア体制充 実事業	【目的】障害の重度・重複化、多様化に伴い、京都府立特別支援学校において、在籍する児童生徒に対する医療的ケア等を安全に実施する体制を確保するとともに、児童生徒一人一人のニーズに合わせたきめ細かな教育を一層推進し、快適かつ安全な学校生活の充実を図り、障害のある児童生徒の自立と社会参加の促進に資することを目的とする。 【内容】医療的ケア実施体制整備委員会事業／医療専門職派遣事業／校外学習等支援事業

(8)事業目的・内容

3枚目

都道府県市	事業名	事業目的・内容
27 大阪府	医療的ケア実施体制整備事業	<p>【目的】障がいの重度・重複化に伴い、医療的ケアを必要とする児童生徒が増加しており、安全且つ安心して学校生活を送ることができるよう医療的ケアに関する研修を実施し、支援学校における医療的ケアの実施体制を整備する。また、医療的ケアに関する課題を検討し、府立支援学校等における医療的ケアの充実を図るとともに、小・中学校における医療的ケアについても、研究を深め、府立支援学校のセンター的機能の向上を図る。</p> <p>【内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療的ケア研修の実施 一般研修、専門研修、看護師研修 府立支援学校における医療的ケアを適正に実施するため必要な研修を実施する。 2 医療的ケア実施体制検討委員会の実施 府立支援学校に在籍する児童生徒の医療的ケアに関する課題の整理と今後の方向性について、検討を行うとともに、小・中学校等に在籍する医療的ケアを必要とする児童生徒に関する体制整備についても検討を行う。
28 兵庫県	平成22年度医療的サポート推進事業	<p>【目的】医療技術の進歩や在宅医療の普及に伴い、特別支援学校において、いわゆる「医療的ケア」を日常的に必要とする児童生徒が多数在籍するようになっている。そこで、医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する学校に、看護師を非常勤の講師(以下「非常勤職員」という)として配置し、より安心・安全な教育環境を整え、障害のある児童生徒の自立と社会参加の基盤の形成に資する。</p> <p>【内容】(1) 聴覚特別支援・特別支援学校へ看護師を非常勤職員として配置し、医療機関から指導医師を派遣し、当該児童生徒の医療的ケアを実施する。/(2) 看護行為の対象となる児童生徒 聴覚特別支援・特別支援学校在籍児童生徒のうち、別に定める様式により主治医による指示書を提出した者とする。/(3) 看護行為実施内容 看護行為とは、対象児童生徒が学校生活を送る上で必要な行為であり、痰の吸引、経管栄養、導尿、気管切開部の管理、酸素吸入、服薬管理等とする。当該児童生徒に係る具体的な看護行為は、主治医が当該児童生徒に係る指示書に指示した内容とする。/(4) 看護行為の実施場所 校内の特定の場合及び学校長が必要と認め、事前に「特別支援学校医療的サポート推進事業委員会」で了承された校外での場とする。</p>
29 奈良県	①要医療的ケア児救急講習事業 ②宿泊学習等看護師派遣事業	<p>①医療的ケアに必要な幼児児童生徒にかかわる教員が、主治医から医療的ケアの内容の理解、手技、救急対応技術の実技講習を受け、要医療的ケア児の救急処置に役立てる。</p> <p>②特別支援学校が実施する宿泊学習等において、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒に対し看護師を派遣し、同幼児児童生徒の自立を目指した主体的な活動を可能にすることにより、生活に結びついた学習並びに社会参加学習の充実を図る。</p>
30 和歌山県	肢体不自由児童生徒が在籍する特別支援学校への看護師派遣	<p>【目的】重度障害児の教育の充実/保護者の負担軽減/校内における医療事故の未然防止/重度障害児に対する医療と教育の連携推進</p> <p>【内容】医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する特別支援学校8校に看護師を派遣し、医師法の制限により教員が行うことのできない医療行為に対応する。</p>
31 鳥取県	医療的ケアが必要な幼児児童生徒学習支援事業	<p>【目的】日常的に医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が通学する県立特別支援学校に看護師を配置することにより、児童生徒等に安全な学習環境を整備し、もって児童生徒等の教育の充実を図ることを目的とする。</p> <p>【内容】研修体制の整備/運営協議会の開催</p>
32 島根県	特別支援学校サポート事業	<p>【目的】医療的ケアを必要とする児童生徒が安全安心な学校生活を送れるよう、医療的ケアの実施体制の充実を図る。</p> <p>【内容】医療的ケア担当者研修、学校看護師連絡会、医療的ケア担当者連絡会</p>
33 岡山県	医療的ケア充実事業	<p>看護師を対象にした連絡協議会により、看護師の専門性を高め、実施体制の一層の充実を図るとともに、医師、看護師、教員等を委員とする特別支援学校における医療的ケアに係る運営協議会を開催し、医療的ケアに関わる諸問題について情報交換し、今後の充実を図る。また、平成21年度には2校において、教員による医療的ケア実施モデル事業を実施したが、平成22年度からは、看護師配置校5校において教員による医療的ケアを実施する予定である。実施に当たっては、5校において教員による医療的ケアの安全な実施に資するため、医療的ケア対象児への必要な手技の研修を担当医師等を招いて実施するなど、教員の専門的知識・技能の習得を図る。</p>
34 広島県	医療的ケア実施体制整備事業	<p>看護師を配置する県立特別支援学校において、日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒に対する安全かつ適正な医療的ケア実施体制の整備を図る。</p> <p>(1) 医療的ケア運営協議会の開催/(2) 校内体制の整備 ・研修の実施 ・校外における教育活動への看護師等の同行</p>
35 山口県	医療的ケア支援事業	<p>【目的】特別支援学校において日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒に対して医療的ケアを安全に実施することにより、よりよい教育環境の整備を図る。</p> <p>【内容】校内医療的ケア検討委員会の設置/個別の実態マニュアル、緊急時対応マニュアルの作成/主治医の指示に基づき、原則として看護師が行い、担任ないしは養護教諭が付き添う。</p>
37 香川県	医療的ケア体制整備事業	<p>たんの吸引など医療的ケアの必要な幼児児童生徒が在籍する県立の特別支援学校に看護師を配置し、安心して安全に教育を受けることができるよう努める。本県では、障害種別にかかわらず、看護師による医療的ケアの必要な幼児児童生徒が在籍する場合は看護師を配置することとしている。</p>
40 福岡県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	<p>【目的】日常的に医療的ケアを必要とする福岡県立特別支援学校に通学する幼児児童生徒に対し看護師免許を有する者の配置等を行い、児童生徒等が安全に教育を受けられる環境を整備すること。</p> <p>【内容】学校における医療的ケアの体制整備(特別支援学校への看護職員の配置)/指導医の委嘱(校長や看護職員への指導・助言)/運営協議会の設置(医療的ケアの安全な実施の検証・検討等)/看護職員、教員に対する研修会の実施(病院・福祉施設と連携した研修会の実施)</p>

(8)事業目的・内容

4枚目

都道府県市	事業名	事業目的・内容
41 佐賀県	特別支援学校における医療的ケア支援事業	医学等の進歩により、特別支援学校に在籍する児童生徒の障害の重度・重複化が進み、日常的にたんの吸引や経管栄養、導尿等のいわゆる医療的ケアを必要とする児童生徒が増加している。そのため、看護師を非常勤嘱託として配置等することにより、校内における医療的ケアの支援体制を整備し、付き添い等の保護者負担の軽減及び児童生徒の学習機会の安定を図る。
42 長崎県	障害のある子どもの医療サポート事業	特別支援学校において、医療的ケアを要する子どもの安全な学校生活を確保するため、必要な特別支援学校に看護師を配置し、医療的ケア体制を整備する。また、看護師と教員の連携・協働による医療的ケアを実施するため、教員研修を実施する。
43 熊本県	ほほえみスクールライフ支援事業	【目的】日常的・継続的に医療的ケアが必要な児童生徒が安全で安心して学べる学習環境の整備と、保護者の負担軽減を図るために、県立の特別支援学校に看護師を配置して医療的ケアを実施するとともに、看護師の指導のもと研修を受けた教員が医療的ケアの一部を実施する事業。本年度は6医療機関と委託契約を結び、6校に計10人の看護師を配置している。 【内容】①看護師による医療的ケアを実施／②県教育委員会における「一般研修」と、医療機関及び看護師による「医療的ケア教員研修」を実施／③研修を受けた教員が看護師の指導のもと、医療的ケアの一部を実施する。
44 大分県	医療的ケア実施体制整備事業	医療的ケア運営協議会(年2回)／医療的ケア研修(県教委主催3日、各実施校2日)／看護師の予防接種／消耗品の購入
45 宮崎県	特別支援学校医療的ケア実施事業	【目的】特別支援学校において、常時医療的ケアを必要とする児童生徒が安心して安全な学校生活を送るとともに保護者の負担軽減を図るため看護師を派遣する。 【内容】1 特別支援学校への看護師派遣／2 教員、看護師を対象とした研修会の実施／3 医療的ケア連絡協議会の開催
47 沖縄県	特別支援学校における医療的ケア体制整備事業	【目的】医療的ケアを必要とする児童生徒の健康の保持増進を図るため、特別支援学校に看護師を配置し、また教育、医療、福祉の連携した体制作りを行い、安全な学習環境を整備し、学校教育の条件整備を図る。 【内容】①主治医、指導医の指示による医療的ケアの実施。／②養護教諭との連携した健康安全指導等。／③医療的ケアの研修等。
51 札幌市	北翔・豊成養護学校看護師配置モデル事業	札幌市立豊成養護学校及び北翔養護学校(いずれも、重度重複肢体不自由特別支援学校)に看護師をモデル事業として各校2名ずつ配置し、児童生徒に対する日常的な医療的ケア等について、実践的な調査研究を行うことにより、学校や地域の実情を踏まえた適切な医療的バックアップ体制の整備に資する。
52 仙台市	要医療行為通学児童生徒学習支援事業	本事業は、仙台市就学指導委員会の判断に添って、仙台市立小・中・中等教育学校(前期課程)及び特別支援学校に在籍する児童生徒のうち、毎日の授業時間帯に医療行為を必要とする児童生徒(以下「児童生徒」という。)の学習の支援を図ることを目的とする。就学先に市で任用した看護師(非常勤嘱託職員)を配置し、対象となる児童生徒に対して、経管栄養、痰の吸引、導尿、気管カニューレの管理その他の医療行為を行っている。校外学習の他に、泊を伴う学習にも付き添うことができるようにしている。医療行為の内容については毎年確認している。教員は医療行為は行わない。
55 川崎市	田島養護学校における医療的ケア支援事業実施要綱	医療的ケアの実施にあたり、田島養護学校の児童生徒の健康の保持増進及び安全な学習環境の整備を図る。
56 横浜市	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	横浜市立特別支援学校に在籍し、医療的ケアを必要とする児童生徒の学校における安全な学習環境を整備する。 看護師配置／教員及び看護師の研修実施／医療的ケア運営協議会の実施
62 京都市	事業名称は特に定めていない。	総合支援学校児童生徒の医療的ケアの一層の充実に向け、対象の児童生徒がいる学校に対し、常勤及び特別非常勤講師として看護師を、定数を活用することにより配置している。 ・対象校4校に各3～4名(うち常勤1～2名)を原則として(平成22年度実績:計17人(平成22年4月1日～平成22年12月1日までの延べ人数))配置。
63 大阪市	看護指導員派遣事業	医療的ケア(たんの吸引、経管栄養、導尿)を必要とする児童・生徒が在籍する小学校・中学校及び特別支援学校に、看護指導員(看護師格を有するもの)を派遣し、担当教員への指導・助言を行い、担当教員が看護に関する知識・技能を高め、学校での日常的な看護や、緊急時の対応について理解を深めることができるようにする。
64 堺市	特別非常勤講師(看護師)配置	医療的ケアを必要とする児童生徒の学校生活への適切な対応を図るため、特別非常勤講師を特別支援学校に配置し医療機関との連携のもと学校教育の充実に資する。
65 神戸市	医療的ケア支援事業	看護師の配置／宿泊を伴う校外学習への医師、看護師の派遣
67 広島市	広島特別支援学校自立活動支援事業	この事業は、医療的ケアを必要とする児童生徒が通学する広島市立広島特別支援学校に看護師資格を有する特別非常勤講師(看護師)を配置し、個々の児童生徒が自立をめざし、障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服するために、必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培うため、医療的ケアを含む自立活動の支援を行うことを目的としている。
68 北九州市	特別支援学校における緊急時対応体制整備事業	【目的】特別支援学校において、日常的・応急の手当(いわゆる医療的ケア)を必要とする児童生徒を含め、障害が重く緊急時の対応が必要になる可能性のある児童生徒について、学校や地域の実情を踏まえた緊急時対応体制整備事業を推進する。 【内容】緊急時対応体制整備に当たり、医療機関に委託し、学校に看護師を配置する。学校に配置する看護師の基本的な業務は、以下の3点とする。(1)緊急時の医療的対応業務／(2)日常の健康管理等予防的業務／(3)日常的・応急の手当を必要とする児童生徒への医療的支援業務
69 福岡市	医療的ケア支援事業	肢体不自由特別支援学校2校(南福岡特別支援学校・今津特別支援学校)への医師(指導医)の派遣(月1)と学校看護師の配置

都道府県市		具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
01	北海道	・「医療的ケア実施校会議」において、各実施校から口頭又は文書で報告を求めている。	・上記の会議において、各実施校から報告された事例について、今後の対応の参考となる事例を取り上げ、全体で協議する。 ・必要に応じて医師や看護師等が委員となっている「医療的ケア連絡協議会」において報告し、専門的な立場から適切な対応方策等に関する助言を受け、その内容を各実施校に情報提供するなどして、実施体制の充実に図っている。
02	青森県	・医療的ケア実施校について、毎年度、実施状況等の報告の提出を求めているが、この内容にヒヤリハット事例も含んでいる。	・事例とその対応策(防止策)を記載しており、実施校においては、校内委員会や職員全体で情報共有するなどし、再発防止やスキルアップに活用している。また、医療的ケア運営協議会において、情報提供しながらより適切な対応について助言を得ている。
04	宮城県	学校において事例を蓄積し、年に2回程度、県教育委員会への報告を求めている。	県教育委員会において集計及び検証の上、各学校に結果を提供して情報の共有を図るとともに、巡回指導医等打合せ及び医療的ケア運営会議に報告して助言を得ている。
05	秋田県	県内において医療的ケアを実施している特別支援学校の関係者が出席する会議(5月:学校間連絡協議会、10月:連絡協議会)や看護師研修会で、各校から報告書を提出してもらっている。	各校から報告を受けた事例を、教育委員会で医療的ケアの内容別に整理し左記の会議や研修会において取り上げ、より安心・安全な医療的ケアの実施に向け、防止策について協議する機会を設けている。
07	福島県	各学校において県教育委員会が示した県内統一様式によりヒヤリハットが起きた場合は記述する。 各学校では、年度末にヒヤリハットの件数を集計し、県教育委員会に報告する。なお、報告する内容は以下のとおりである。 1 学部別対象者数/2 発生場所別件数/3 医療的ケアの行為別件数/4 処置内容/5 原因別件数	1 県教育委員会が主催する「医療的ケア実施運営協議会」にて報告、その改善策やヒヤリハットをなくすための工夫などを協議する。 2 県教育委員会が主催する「医療的ケア実施校看護師研修会」での研修資料とする。医療面・看護面から内容を分析し、今後のケアに役立てる。
08	茨城県	学校から県へ、ヒヤリハット事例の提出を求め、医療的ケアの研修会等において、事例検討を行い、職員間の共通理解を図っている。	報告のあったヒヤリハット事例を「ヒヤリハット事例集」としてまとめ、各学校に配布して活用するよう指導している。
09	栃木県	・県で主催している医療的ケア運営協議会において、各校の実施状況を確認する際に、ヒヤリハット事例及びその対応策等についても報告を行う。 ・ヒヤリハットの内容が重大である場合には、随時、県教育委員会に速やかに事例及び対応策を報告する。	・運営協議会等でヒヤリハット事例及び対応策について話題にし、各学校に対してヒヤリハット事例の収集・分析及び事故防止につとめるよう働きかける。
10	群馬県	○各事業対象校で校内委員会に報告されたヒヤリハット事例を取りまとめ、年3回開催される群馬県特別支援学校医療的ケア運営協議会へ報告。	○各事業対象校は、校内委員会においてヒヤリハット事例が起きた背景、原因を分析し、改善策を講じて再発防止に努める。 ○運営協議会は、各事業対象校から報告されたヒヤリハット事例について専門的な見地から検討し、指導・助言する。
12	千葉県	年3回の医療的ケア実施校連絡協議会、医療的ケア運営会議、及び長期休業前に報告を求めている。 内容は、以下のとおりである。 ①発生時の状況/②対応・処置/③考えられる原因/④対策・改善点	ヒヤリハット事例を整理した上で医療的ケア実施校連絡協議会、医療的ケア運営会議や、担当教員研修会、看護師研修会の場において配布し、情報共有を行っている。また、指導医の代表から当該資料を基に、より安全な医療的ケアを実施するという観点から指導をいただいている。なお、現在「(仮称)ヒヤリハット活用ハンドブック」を作成中である。
13	東京都	年3回(各学期末)に、学校毎に、発生日月、リスクレベル、ケア分類、事故の種類、事故の原因、児童・生徒の状況等を所定の様式に記入し、報告を求めている。	医療的ケア運営協議会で、集計したものを報告し、各学校における医療的ケア水準の確保に努めている。
14	神奈川県	・県指定の様式「ヒヤリハット・アクシデント報告書」により報告する。	[校内] 1. 該当クラス・学部等にて検討し、報告書の該当欄に、事案の要因や今後の対策等を記録する。2. 必要に応じて、校内医療ケア等検討委員会で報告する。3. 改善策等を含め、校内で情報共有するよう配慮する。4. 半期ごとに教育委員会へ提出する。 [県全体] 1. 各校からの報告書は教育委員会で集約する。2. 事案の分析・対策等の検討を行い、県の関係者会議(連絡協議会・担当医連絡協議会・運営協議会等)に報告。3. 必要に応じて、医師等の専門家の助言をもうらう。

都道府県市		具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
15	新潟県	<ul style="list-style-type: none"> 学校看護師研修会(年3回)の際に、研修会開催前までに発生したヒヤリハット事例の報告を求めている。(様式項目:①場所・場面、②内容・状況・対応、③要因・対策) 年度末の実施報告書に、年間のヒヤリハット事例の件数と主な内容について報告を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校看護師研修会では、各学校から報告があったヒヤリハット事例を資料とし、全員でヒヤリハットの事例分析を行う。その事例分析の方法や事故発生の要因などを共有し、各学校で自校化して事故防止に努めている。(特にヒヤリハットは、その分析の仕方を学ばないと生かされないと考え、当県では重点を置いて取り組んでいる。) 報告内容を基にヒヤリハット事例の傾向や要因などを分析し、「医療的ケア連絡協議会」等で研修し、事故防止に努めている。
16	富山県	運営協議会で事例を提供してもらう。	運営協議会で事例を検討する。
17	石川県	運営協議会で事例報告を行い、委員の方からご意見等をいただいている。	今後、同じことが起きないように原因の究明と改善策を検討し、実施に移すようにしている。
18	福井県	年2回の担当者会用に、文書により報告してもらっている。	年2回の担当者会において、共有している。
19	山梨県	発生後速やかに県教育委員会に報告は求めている。10月に開催している第2回医療的ケア運営協議会の資料として実施校より報告を得ている。	医療的ケア運営協議会にて各実施校より報告を受けたヒヤリハット事例について、各専門委員より意見を頂きながら各実施校へ周知を図り、事故防止に努めている。
20	長野県	学校ごと校内委員会で検討し、運営協議会で報告する必要がある事例について、提出を求めている。	運営協議会にて今後の方向性について検討している。
21	岐阜県	研修会(医療的ケア専門協議会)時に、資料として提出させている。	報告のあった事例について、共有化することで防止につとめている。
22	静岡県	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア担当者連絡会(実施校の担当者からなる運営協議会の下部組織)で提出される「各校の実施状況報告」に記入する。内容はヒヤリハットの具体的な項目と件数、及び考えられる原因、各校の事例の蓄積方法と分析方法及び再発防止のための活用方法等。 ヒヤリハットの具体的な項目等については医療的ケア運営協議会に校名を伏せて報告している。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア担当者連絡会では、ヒヤリハットが起きた状況等の情報共有のほか、各校の改善の工夫などについて情報交換する。 医療的ケア運営協議会では、学校の名前を伏せた状況で報告をし、各委員から必要に応じて助言等を受ける。
23	愛知県	協議会における報告。	協議会において検討し、関係者間で共通理解を図った。また、各特別支援学校においても、ヒヤリハット事例をもとに安全管理体制の充実を図っている。
24	三重県	事業指定校において取りまとめを行い、書面にて報告を求めている。	医療的ケアスキルアップ研修において、各校の情報を共有する資料として発信し、講師から助言・指導を受けている。
25	滋賀県	書式を示し、文書による回答を求めている。	医療的ケア運営協議会で安全に医療的ケアを実施する体制点検の基礎資料とする。また、看護師連絡会で、運営協議会委員(医師、看護師等)を交えて、再発防止を図るための研修用資料としている。
26	京都府	月に一度、指定様式により府教育委員会へ報告を行う。	<ol style="list-style-type: none"> 医療的ケア担当者会での要因分析 医療的ケア全体研修会での報告・共有化 運営会議(運営協議会に相当)での報告、指導・助言を受ける。
28	兵庫県	当事者、発見者、発生日時、発生場所、生じた内容と状況、原因、防止策、保護者への説明等について、保護者、県教育委員会に報告する。	各学校から報告のあったヒヤリハット事例を集約し、研修会等で情報提供し、各校において日常の問題発生と改善につなげるよう指導している。
29	奈良県	本県で作成した様式により、医療的ケアの運営協議会へ報告する。	医療的ケアの運営協議会において、小児科医からの指導助言をいただきながら協議し、安全管理に役立っている。
30	和歌山県	<ul style="list-style-type: none"> 各特別支援学校には、医療的ケア実施報告とともに、医療的ケアへの対応を含む全校的なヒヤリハット事例、アクシデント事例の報告を求めている。 事例の起きた日付、時間、学部、場所、内容、起きた原因、その後の対応等について報告依頼 	報告のあったヒヤリハット、アクシデント事例をとりまとめ、内容分析を行った後、管理職が出席する会議にて報告。校内安全体制の確保や教職員の危機管理意識の向上等、注意喚起を行う資料として活用を図っている。
31	鳥取県	要項に「学校長は、県教育委員会にヒヤリハットの事象を学期終了後速やかに報告すること」としており、様式は県が定めている。	<ul style="list-style-type: none"> 報告をもとに、特別支援教育課と学校とが協議等を行い、改善に向けての具体的な取組についての指導助言を行う。 養護教諭、保健体育主事等、各校の医療的ケア担当者を対象とした、『特別支援学校医療的ケア担当者会』を行い、各校におけるヒヤリハットの状況や、対応等について共通理解を図る。

都道府県市	具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
32 島根県	学期に1度、各校でまとめたものを県へ報告している。	各校の事例を取りまとめ、それを県から各校へ送付し、情報の共有化を図る。
33 岡山県	平成21年度からヒヤリハット、アクシデント事例報告書を新しく改訂した書式(チェック様式)で提出を求めている。提出方法は、看護師実施及び教員実施の月例報告と合わせて提出を求めている。	①医療的ケア連絡協議会(対象:看護師・担当教員・養護教諭研修会)、②医療的ケア研修講座(対象:教育センターで実施する医療的ケア担当教員)、③医療的ケア運営協議会(総括的管理・方向性の検討)で報告し、医師からの助言を得る。助言を得たことは、各校の校内委員会において還元している。
34 広島県	「医療的ケア実施体制整備事業実施要項」及び「留意事項」等の通知で、報告書様式を示し、事例の蓄積・分析によって校内で定期的に実施体制の評価や検証を実施するよう指示している。また、医療的ケア運営協議会の実施に当たり、今年度生じたヒヤリハット及びアクシデント事例の提出及び報告を求めた。	ヒヤリハット及びアクシデント事例を集約し、その原因を分析して今後の対策を検討することにより事故を未然に防ぐことを目的に、平成21年3月に医療的ケアハンドブックNo.2を作成した。各県立特別支援学校に配付するとともに広島県教育委員会のホームページにも掲載している。医療的ケアハンドブックとともに、校内研修、初任者研修等に活用されている。また毎回、医療的ケア運営協議会に各学校からヒヤリハット事例とその分析、改善策を持ち寄り、協議している。他校の事例から、自校のシステムを点検し、重大事故の未然防止を図ることを目指している。
35 山口県	年度途中の看護師研修会における提出資料と、年度末の実施報告による。	実施校での校内研修会や校内医療的ケア検討員会、県教委主催の看護師研修会等における事例検討会等で活用
37 香川県	看護師を配置している特別支援学校対象に、医療的ケア連絡協議会を実施している。その中で、各学校が事例報告を行い、医師から指導助言を受けている。	先の医療的ケア連絡協議会において報告された事例を各学校に持ち帰り、今後の安全で安心な医療的ケア実施の参考としている。
40 福岡県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業実施細目において、以下のように規定している。 3 医療的ケアの管理 校長は、ヒヤリハット事例の蓄積分析など指導医、看護職員の参加のもとで、校内委員会において安全・衛生面の評価・検討を行う。 5 報告等 校長は、ヒヤリハット事例及び事故が生じた場合速やかに、教育委員会に報告する。	・特別支援学校医療的ケア体制整備事業運営協議会や同運営協議会校長部会において報告し、必要に応じ検討等を行う。 ・看護職員又は教員を対象とした研修会において、ヒヤリハット事例を報告する意義や事例の概要(状況と対応、原因、今後の対策等)と分析を説明し、各学校における事故防止への意識向上や体制改善のために活用している。
42 長崎県	毎年度、1学期と3学期に開催している「看護師研修会」において、「医療的ケアガイドブック(県教委発行)」に示している様式を用いてヒヤリハット事例を提出させている。事例については、看護師間で課題分析及び改善策の協議を行い、最後に研修会場校に隣接する病院の看護師長から指導助言を受けるようにしている。これらの内容については、看護師が各校に持ち帰り、さらに校内研修等で理解啓発に努めている。	今年度、「ヒヤリハット事例集」を作成し、県内の全ての特別支援学校に配布予定である。 県で作成した「ヒヤリハット事例」は、医療的ケアの教員研修で活用したいと考えている。
43 熊本県	2月に実施する「第2回熊本県特別支援学校医療的ケア運営協議会」の提出資料として、報告を求める。	「第2回熊本県特別支援学校医療的ケア運営協議会」において、各学校が事例を報告し合うとともに、それぞれの学校での対応について協議する。
44 大分県	第2回医療的ケア運営協議会の際、各学校より報告させている。ヒヤリハット事例の様式は、各学校で定めている。	各学校は、校内委員会で看護師や教員から報告された事例を検討し、対策を講じ、個別マニュアルを修正する。 第2回医療的ケア運営協議会の場合、各学校から報告された事例を検討し、各委員から指導助言をいただく。 各学校は、校内委員会においてその指導助言をもとにさらに改善を図り、職員会議等で提案し、教職員の共通理解を図る。 医療的ケア連絡協議会で、各学校の取組を紹介し合い、活用方法を協議する。
45 宮崎県	年度末に、当該年度の事例について、学校で作成した報告書を県教育委員会に送付してもらうようにしている。	学校から提出された報告書を県教育委員会にまとめ、各学校に送付し活用を図るようにしている。
46 鹿児島県	年度末に各学校のヒヤリハット事例を集約し、県に文面で報告するように依頼している。	各学校から提出されたヒヤリハット事例を分析し、冊子として配布することで、安全管理、危機管理の情報や事故等の未然防止の在り方を共有できるようにする。
47 沖縄県	報告は様式を定め、ヒヤリハット事例が起こったとき速やかに県教育委員会へ報告するようにしている。	運営委員会に報告し、看護師研修会、養護教諭研修会、全体協議会等で、フィードバックしている。

都道府県市		具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
51	札幌市	平成22年度「北翔・豊成養護学校看護師配置モデル事業」の調査研究項目としており、22年度末にヒヤリハット事例の報告を求める予定である。	校内の医療的ケア運営委員会において、ヒヤリハット事例を研究することにより、医療的ケア実施手順を見直すなど、より安全な医療的ケアの実施体制の整備に活用している。
56	横浜市	学校において対策を検討した事例について、教育委員会の定めた書式により、学校が教育委員会に報告書を提出する。	学校からの報告をまとめ、医療的ケア運営協議会において、総括的な検討を行うと共に、各学校へヒヤリ・ハット事例の発生状況や対応策について情報提供を行う。研修会における研修資料として活用する。
62	京都市	教育委員会も参加する医療的ケア安全管理委員会において、各校から事例報告を求めている。(報告書様式に基づいて報告)	医療的ケア安全管理委員会において、各校からの報告事例を検討・蓄積し、以後の対応に活かしている。
63	大阪市	他の児童・生徒の安全に関する報告と同様に管理職から報告を求めている。	校長会等で情報を共有し、各校での安全対策に生かすようにしている。
64	堺市	すべての事例について、具体的内容の記述を求めている。(吸引関係、注入関係、呼吸器関係について)	本市作成の危機管理マニュアルに従い、保護者、主治医、校医、所管課等の関係機関の連携のもと、当該事象対応並びに安全管理体制の充実に努めるよう活用している。
67	広島市	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担任間および看護師に伝える。 2. 報告書を作成し、内容を看護師に相談する。その後ヒヤリハット担当管理職に提出する。 3. できるだけ早く、ヒヤリハット検討会を招集する。 4. 検討会で評価・協議・再発防止検討をする。 5. 内科学校医にヒヤリハット検討委員会の報告をし、意見を伺う。 6. 報告書を看護師、医療的ケア担当管理職が確認し、管理職全員に回覧する。 7. 担当社会で報告者及び医療的ケア対象者の担任全員に伝える。 8. 全体にかかわる事例の場合は、随時職員長会で全職員に報告する。 9. 年に1回程度医療的ケア検討委員会(指導主事同席)や学校保健委員会で報告する。 	報告書を学校で保管させるとともに、再発防止に向けて管理職を通じて意識統一を図る。
68	北九州市	看護師は、毎月月末に日常的・応急の手当及び緊急時対応実施報告書を、病院・校長・教育委員会に提出する。	現時点では、ヒヤリハットの事例は報告されていない。
69	福岡市	肢体不自由特別支援学校2校に対して「医療的ケア(人数・件数)報告書」(月ごと)と「ヒヤリハット報告書」等の提出を求めている。	「ヒヤリハット」の事例は、必要に応じて職員会議や朝礼などで報告する。さらに必要があれば、学部会などで研修を深める。2校の肢体不自由特別支援学校の共通の事例として、研修を深める。

(10) 研修

1枚目

都道府県市		教員研修				看護師研修			
		日数	時間	人数	内容	日数	時間	人数	内容
01	北海道	3	12.5	62人	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校における医療的ケアの実施について ・脳性麻痺の病態・合併症・その対応 ・二分脊椎の病態・合併症・その対応 ・摂食嚥下障害のある児童生徒への対応(実習) ・呼吸障害のある児童生徒への対応(実習) ・障がいのある子どもの医療的ケアの実際(実習) 【教員部会】 <ul style="list-style-type: none"> ・進行性筋ジストロフィー症の原因・病態・その対応 ・障がいのある子どもの救急医療 				※教員に対する研修と同じ 【看護師部会】 <ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある子どもの医療的ケア(経管栄養) ・医療的ケア実施上の留意点
02	青森県	①1 ②1	①7 ②14	①128 ②133	①講義「医療的ケアの実施体制」/講義「リスクマネジメント体制とヒヤリハットの活用」/講義「摂食・嚥下障害の原因と病態」/講義「重度・重複障害児の健康管理と医療的ケア」 ②県内2地区において、各1日、同一内容で行う。 講義「実施校における医療的ケアの校内体制等について」/演習「医療的ケアの実際」/演習「呼吸障害のリハビリテーション」	1	3	11	医療的ケアを担当している看護師と校内体制整備に指導的な役割を担う養護教諭を対象に講義及び協議を行う。 ・講義「医療的ケアに関連する小児看護の動向」 ・協議「医療的ケア実施上の諸課題について」
03	岩手県	2	10.5	19	文部科学省からの講義、大学教授からの講義、地元医療担当者からの講義、情報交換及び協議	2	10.5	20	文部科学省からの講義、大学教授からの講義、地元医療担当者からの講義、情報交換及び協議
04	宮城県	①1 ②1	①5.5 ②4	①53 ②15	①医療的ケア総論/吸引と経管栄養の講義と実技/てんかんの講義/救急処置の講義/実践報告 ②病院・施設での実習(4班に分かれて実施)咽頭より手前の吸引及び留置されている管からの経管栄養の2行為の実技を中心とした実習	①1 ②1	①5.5 ②1.5	①53 ②16	①教員研修と同じ ②医療的ケア推進事業の概要について/特別支援教室と医療的ケア
05	秋田県					2	8	①10 ②13	①秋田県立医療療育センターの看護活動について/医療療育センター参観/県内特別支援学校における医療的ケアの概要/情報交換(ヒヤリハット事例について、医療的ケア実施上の課題について) ②平成22年度特別支援学校における医療的ケアに関する研修事業(北海道・東北・北関東ブロック)研修報告/食物アレルギーの事例から(看護師による報告)/会場校の医療的ケア実施場面の参観/情報交換(ヒヤリハット事例について、医療的ケア実施上の課題について)
07	福島県					1	5	21	1 講義1「医療的ケアと授業づくり」講師 特別支援教育課指導主事/2 講義2「医療的ケアについて」講師 総合療育センター長/3 協議「看護師の視点から考える医療的ケア実施上の課題」
08	茨城県	①2 ②2 ③1	①12 ②12 ③3	①57 ②136 ③10	①②講義「医療的ケアの概要と注意事項について」「健康状態の観察について」「呼吸機能とその障害、感染、消毒、糖尿病や心疾患の注意について」「重度重複障害児の健康とその障害について」「排泄、摂食機能とその障害について」と医療的ケア実施校の実践発表 ③講義「医療的ケア担当職員と看護職員に伝えたい医療現場の最前線」協議「ヒヤリハット事例について」	2	6	27	協議「各学校における医療的ケアの現状と課題」講義「医療的ケア担当職員と看護職員に伝えたい医療現場の最前線」協議「ヒヤリハット事例について」
09	栃木県	2	7.5	50	第1日目 研修1 ①講話:本県における医療的ケアの状況と教員によるたんの吸引等の実施について/②実践発表:教員によるたんの吸引等の実施に関する研修内容 研修2 講話:重度重複障害児の病理的理解と医療的ケア 第2日目 研修3 講話及び演習:重度重複障害児の呼吸管理	2	7.5	19	第1日目 研修1 ①講話:本県における医療的ケアの状況と教員によるたんの吸引等の実施について/②実践発表:教員によるたんの吸引等の実施に関する研修内容 研修2 講話:重度重複障害児の病理的理解と医療的ケア 第2日目 研修3 講話及び演習:重度重複障害児の呼吸管理
10	群馬県	2	13	40	呼吸障害、摂食機能障害に関する講義/てんかん発作/バイタルサインチェックの実際/リスクマネジメント/吸引及び経管栄養に関する講義と実習/本県における医療的ケア支援の取り組み/障害児の口腔衛生/胃瘻造設とその管理/障害のある子どもの相談(医療と教育の連携)				
11	埼玉県	3	17	109	第1講座「吸引に係る病理及び緊急時の対応と方法」 第2講座「特別支援学校における医療的ケアの在り方」 第3講座「リスクマネジメントについて」 第4講座「導尿に係る病理に関する内容及び緊急時の対応と方法」 第5講座「経管栄養に係る病理及び緊急時の対応と方法」 第6講座「吸引及び経管栄養の実際について」(実技研修)	1	4	15	呼吸関係(酸素療法に関する事)に関する研修を3月に予定している
12	千葉県	2	10	99	(1) 講義:医療的ケアの基本的な考え方 健康観察のポイント、てんかん発作と対応、急変時の対応、衛生管理と感染予防、排尿障害と間欠導尿法、呼吸障害への対応、気管切開の管理、摂食障害への対応、経管栄養法の諸問題 (2) 情報交換・質疑	2	10	58	第1回目は全員参加で実施するが、第2回目は実技研修の位置づけとなるので、6グループに分けて実施した。 <期日>第1回目 4月2日/第2回目 7月22日、29日、8月5日、16日、13日、24日 <内容>第1回目 講義・説明(看護師の配置とサービス、医療的ケアガイドライン、県立特別支援学校の現状、医療的ケアの変遷と課題)、実践報告、グループ別協議と情報交換実技/第2回目 実技(2病院の協力を得て、医師の指導の下、実際の医療的ケアについての実技)

(10) 研修

2枚目

都道府県市		教員研修				看護師研修			
		日数	時間	人数	内容	日数	時間	人数	内容
13	東京都	12	46	60～120	研修会Ⅰ 摂食に関する講座 研修会Ⅱ 医療的ケアに関する講座 研修会Ⅲ 自立活動に関する講座 研修会Ⅳ 看護師及び養護教諭を主な対象とした講座	12	46	60～120	教員を対象とした研修全般を受講できる。
14	神奈川県	①5 ②1	①35時間20分 ②5時間40分	①45 ②80	①研修の概要と施設実習に向けて／神奈川県医療的ケア等と教育／医療的ケア等に係る医学的基礎知識／重度重複障害児の姿勢と呼吸／吸引・経管栄養の方法／医療的ケア等実習 ②講義「障害児医学の基礎知識」／講義「医療的な配慮が必要な子どもの理解と対応」	①1 ②3	①3 ②18	①5 ②38	①神奈川県医療的ケア等の取組の歴史／特別支援学校の組織と運営／特別支援学校の教育課程概要／特別支援学校における看護師の職務について／重度重複障害児の看護について／看護師、教員のかかわりに関する指針について ②オリエンテーション／嚥下機能の解剖と生理／摂食指導の実際／抗けいれん剤の解説／呼吸障害のメカニズムおよび気管切開の適応と種類と合併症管理／嚥下機能評価、VF、VE検査の実際／障害児への外科的対処法（消化器系）胃ろう、腸ろう、人工肛門など／褥瘡の見方、治療管理の仕方／胃食道逆流のメカニズムと対処の仕方／呼吸リハビリの実際
15	新潟県	2	8	40	医療的ケアの現状と教員による補助的ケアについて／重度・重複障害児の理解と指導／重度・重複障害児の療育／実践発表 等	3	12	22	医療的ケアの現状と教員による補助的ケアについて／重度・重複障害児の理解と指導／医療的ケアにかかわる医学的知識・手技／実践発表（ヒヤリハット事例、緊急対応等） ※政令市（新潟市）の学校看護師も参加している。
18	福井県	1	6	23	講義「重度・重複障害のある児童・生徒等の医療や看護に関する基礎的な知識」／実習「痰の吸引」「経管栄養」以上の内容を一日の中で午前と午後に分けて教員を対象とした一般研修を実施している。同様の内容を12月にも実施予定。一般研修終了後、各学校にて必要に応じて個別研修を実施。				
19	山梨県	3	18		1日目 山梨県における医療的ケア 学校における医療的ケアの実際／2日目 障害児の摂食・嚥下指導 障害児の病理と健康管理／3日目 障害児の摂食指導の実際 障害児の口腔衛生	①1 ②2	①6 ②13	①4 ②15	①対象の理解／医療安全と感染防止／排泄障害に関わるケア／栄養及び摂食障害のケア／食事介助の実際／呼吸に関わるケア／基礎看護技術研修 ②1日目 手洗いの実際／胃ろう管理について／経管栄養について／摂食障害ケアの実際／呼吸に関わるケア／人工呼吸器管理／呼吸リハの実際 2日目 排泄に関わるケア／疾患について／呼吸リハの実際／意見交換（総看護師長以下看護師、学校看護師、養護教諭、県教育委員会出席）／希望実技研修またはAED研修
20	長野県	2	12	のべ104	呼吸のしくみ、排尿のしくみ、てんかんについて、ポジショニングについて、摂食嚥下について、栄養管理について、吸引・経管栄養・導尿について	1	5	8	授業参観、課題等の情報交換
21	岐阜県	2	8	30	講義「重度障がい児の身体の特徴」や演習「バイタルサインの意味と測定」「手洗い、吸引、排痰の援助」等からなる研修会を県立看護大学にて実施している。また、この他各校にて適宜実施している。	1	4	35	実践発表及びグループ討議による日頃の実践交流を行っている。また言語聴覚士による講話「摂食指導について」で、誤嚥の仕組み等について研修をした。また各校でも適宜、実施している。
22	静岡県	2	7.5	68	基礎研修「障害のある子の健康観察と日常的ケア」（講義・質疑）／専門研修「摂食嚥下機能障害と経管栄養」（講義）「呼吸に関わるケアの実際」（講義・演習）（参考）各学校で計画実施する個別の「臨床研修」及び「指導医による一般研修（年3回程度）」の経費は、教育委員会の学校管理費（規定経費）による。	3	16	29	第1回看護師業務に従事する特別非常勤講師の研修会（1日）特別支援学校における医療的ケアについて（講義）／情報交換／本年度の本県の医療的ケアの実施体制について（講義） 第2回看護師業務に従事する特別非常勤講師の研修会（2日）「重心児（者）」に対する看護の意義や心構えと各種医療的ケアの概要「重症障害児経管栄養について」「重度心身障害児の口腔ケア 口腔機能的ケアと口腔衛生的ケア」「重症児の呼吸の問題と援助」（講義）／病棟見学研修（経管栄養、吸引、気管内吸引、カニューレ管理、酸素吸入等）／障害児のポジショニングと移動動作のポイントと注意点、感染対策、胃ろうの管理について／情報交換
23	愛知県	1	3	25	<全体研修>医療的ケアにおけるリスク管理（ヒヤリハット事例等について）／<校内研修>各学校において指導医より講義及び指導を受けている。	7	49	14	<全体研修>看護師が2人1組となり病院で1日実習を行う。よって延べ、7日間の実施となる。／<校内研修>指導医による指導
24	三重県	①1 ②4	①6 ②20	①28 ②33	①講義「障がいのある児童生徒の呼吸について」／情報交換「ヒヤリハット事例、健康管理の取り組み」 ②講義：学校における手当の教育的意義と配慮点について／講義：二分脊椎、口腔衛生管理／講義：呼吸障がい、摂食・嚥下障がい／講義・演習：呼吸障がいの肺理学療法（呼吸リハビリテーション）／講義：小児慢性疾患の治療と管理／講義：小児感染症とその対策について、小児の悪性腫瘍について／講義・演習：緊急医療・緊急時の対処の方法、食べやすい食形態／講義・演習：摂食・嚥下障がいの訓練法、学校における医療的ケア及び医学的な諸問題について	1	6	14	講義及び情報交換：特別支援学校における現状と課題／研修：障がいのある子どもの呼吸について
25	滋賀県					1	2	14	学校における医療的ケア実施についての概要／各学校におけるインシデント・アクシデントの報告と検討／学校現場における学校看護師の役割（講義）

(10) 研修

3枚目

都道府県市	教員研修				看護師研修			
	日数	時間	人数	内容	日数	時間	人数	内容
26 京都府	①2 ②21	①9 ②4.5	100	特別支援学校における医療的ケアの意義及び基礎知識(講演)/重度・重複障害児の身体の特徴と指導上の留意点(講演)/重度・重複障害児の摂食と呼吸に関すること(講演)/経管栄養に関する基礎知識及び最新の情報等(講演)/安全・衛生面の管理(感染予防等)(講義)/ヒヤリハット事象について(報告・協議)				
27 大阪府	①2 ②1 ③2	①6 ②3 ③10	①200 ②40 ③70	①講義「医療的ケアについて」/講義「医療的ケアとともに生活する子どもたちへの支援について」/講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア～小児神経内科の立場から～」/講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア～小児外科の立場から～」 ②実技指導(気管切開内吸引、鼻腔栄養・胃ろう栄養、自己導尿、在宅人工呼吸器の取扱い)/情報交換・質疑応答 ③講義「医療的ケアを必要とする児童生徒の病態と対応」/講義「障がいのある子どもの人権について」/班別協議				教員と一緒に研修を行っている。
28 兵庫県	1	6	40	講義 I 「医療的ケアの実施に係るリスクマネジメントについて」～学校における適切な実施体制の整備について～講師 京都教育大学教授 郷間英世/講義 II 「インシデント・アクシデント事例とその活用について」講師 社団法人兵庫県看護協会 看護師 朝熊裕美/情報交換(班別協議)「各学校におけるインシデント・アクシデント報告の活用と課題について」指導助言 社団法人兵庫県看護協会 看護師 朝熊裕美	1	6	15	講義 I 「医療的ケアの実施に係るリスクマネジメントについて」～学校における適切な実施体制の整備について～講師 京都教育大学教授 郷間英世/講義 II 「インシデント・アクシデント事例とその活用について」講師 社団法人兵庫県看護協会 看護師 朝熊裕美/情報交換(班別協議)「各学校におけるインシデント・アクシデント報告の活用と課題について」指導助言 社団法人兵庫県看護協会 看護師 朝熊裕美
29 奈良県	1	4	14	・医療的ケア等、健康面で配慮を要する児童生徒への対応 ・重度重複障害のある児童生徒に対する校内体制の整備及び医療との連携	1	2	10	・特別支援学校看護師の研修報告 ・医療的ケアの現状について情報交換
30 和歌山県					1	3	10	医療的ケアに係る県内外の取組について～平成22年度特別支援学校における医療的ケアに関する研修事業資料より～/医療的ケアを必要とする子どもと学校教育～学校に勤務する看護師への期待～講師:和歌山大学教育学部 教授 江田裕介氏/情報交換
31 鳥取県	①1 ②1	①6 ②2.5	①21 ②8	①【講義】(講師:鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション部職員)シーティングと呼吸について/摂食嚥下障がいのある食事介助について 【講義・演習】(講師:鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション部職員)姿勢と食事介助について/リスク管理と口腔ケアについて ②【講義】(講師:独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター 医師)「重症心身障がい児の病理～気管切開及び摂食嚥下障がい、経管栄養、栄養管理～」	1	6.5	10	【講義】(講師:独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター 医師)「重症心身障がい児の病理～気管切開及び摂食嚥下障がい、経管栄養、栄養管理～」 【演習】(講師:県立鳥取中央病院副看護師長2名)「リラクゼーション、呼吸介助、胃ろう、吸引の管理等」
32 島根県	1	5	53	講義1「特別支援学校における教育と医療との連携について」(講師:他県小児科医)/講義2「重度・重複障がい児の健康と安全について」(講師:他県PT)/講義3「重度・重複障がい児への支援について」(講師:県教委指導主事)	1	5	9	行政説明(県内の医療的ケアの状況)/情報交換及び協議/講義「医療的ケアの現状と課題、最新の医療について」(講師:県内医師)
33 岡山県	①3 ②10 ③1	①6 ②30 ③6	①120 ②70 ③70	①医師による講義「経管栄養及び吸引にかかる理論と実施上の配慮事項」及び演習 ②一般研修では医師による手技の演習、個別研修は医師による手技の見極め研修 ③午前:医師による講義「医療的ケアの実施にあたって」/教員実施校の養護教諭・担当教員による発表「教員による医療的ケア実施を考える」、県教委からの説明。	1	6	60	午前:医師による講義「経管栄養と吸引トラブル時の対応」(看護師向けの専門的な内容)・ヒヤリハット事例分析。午後は、看護師、教頭、養護教諭部会の分散会として、情報共有と協議を行った。
35 山口県	2	6	35	所管説明 一般研修(基礎分野・専門分野) ・基礎分野 児童生徒の身体の成長・発達と医療的ケアが必要となる疾患・障害に関する基礎を理解するとともに、児童生徒の健康状態の観察方法及び異常が生じた際の緊急対応(救急蘇生法を含む)の基礎を修得する。 ・専門分野及び個別研修 日常的・応急の手段に関する一般理論を理解するとともに、基本的な手段(異常が生じた際の緊急対応を含む。)を修得する。医療的ケアが必要な児童生徒について、その身体状況及び医療的ケアの実施に際しての留意事項を理解するとともに、当該児童生徒に対する個別的手段(異常が生じた際の緊急対応を含む。)を修得する。	1	5	31	所管説明、研修報告 講義 研究協議 ・各学校における医療的ケアの成果と課題 ・医療的ケア実施に向けた研修体制等の整備 ・教員と看護師の連携 等
36 徳島県					①1 ②1 ③1	①2 ②3 ③3	①23 ②15 ③20 程度	①医療的ケア実施体制整備の経緯について/特別支援学校における医療的ケア/学校で実施する医療的ケア/情報交換 ②講義・実習「動作介助について」/研究協議 ③伝達講習/研究協議

都道府県市	教員研修				看護師研修			
	日数	時間	人数	内容	日数	時間	人数	内容
37 香川県	4	11	延べ251	※教育委員会と学校で共催 研修Ⅰ(講義) 重症心身障害児の医療的ケアの必要性について(概論) ／重症心身障害児の呼吸管理、呼吸障害等について (解剖生理学含む)／重症心身障害児の消化器系疾患 等について(解剖生理学含む)／重症心身障害児の摂 食嚥下障害、経管栄養、栄養管理について(解剖生理 学含む)／重症心身障害児の泌尿器系疾患について (解剖生理学含む) 研修Ⅱ(病院看護師による実技) 手洗いについて／バイタルサインについて／吸引につ いて／注入について／病棟内での見学実習				
40 福岡県	2	11	28	説明:特別支援教育室指導主事による「特別支援学校に おける医療的ケア実施上の配慮事項について」 講義:医療センター医療安全管理係長による「重症心身 障害児(者)の安全管理対策」／医療指導課看護指導係 長による「医療行為とは」／重症児者医療療育センター 長による「重度重複障害児(者)の医療的ケア」 講義・実技:肢体不自由児施設主任技師による「重度・重 複障害児の食事介助と実技」／医療技術大学准教授に よる「重度・重複障害児の自立活動と配慮事項」 協議:「医療的ケア体制整備における現状と課題につ いて」 実践発表:特別支援学校教諭による「安定した呼吸を促 すための指導方法の工夫」 施設見学:研修会会場である重症心身障害児(者)施設 の見学	2	6	16	説明:特別支援教育室主任指導主事による「特別支援学 校医療的ケア体制整備事業について」／特別支援教育 室指導主事による「特別支援学校での医療的ケア実施 上の配慮事項について」 講義:重症心身障害児(者)施設看護課長による「特別支 援学校における感染症対策について」／重症心身障害 児(者)施設長による「障害児の呼吸と医療的ケア」／重 症心身障害児(者)施設看護主任による「重症心身障 害児のリスクマネジメント」 講義・実技:理学療法士による「ポジショニングと呼吸リハ ビリテーション」 協議:「特別支援学校における医療的ケアの取組につ いて」 情報交換:「各学校における医療的ケアへの対応」 施設見学:研修会会場である重症心身障害児(者)施設 の見学
42 長崎県	①1 ②3	①7 ②18	①20 ②13 ③希望対象者で校長が認めた者	①講義「重度・重複障害児の指導について(医療的ケア を中心に)／講義「重度・重複障害児の医療について」 ／講義「重複障害児の看護について」／講義「重度・重 複障害児の医療的ケアと障害の基礎について～呼吸障 害、摂食・嚥下障害、消化管の問題～」／演習「介助の 方法・姿勢のとりせ方について」 ②講義「緊急時の対応について(発熱、てんかん発作) ／講義「摂食嚥下障害について(摂食嚥下・消化器障害 について)／講義・演習「経管栄養(注入等)について」 ／講義・演習「吸引について」／講義・演習「摂食指導・ 口腔ケアについて」／病棟(重症心身障害児入所施設) 見学／研究協議「重度・重複障害児と自立活動の実践」 ③※実施時期:各看護師配置校における適切な時期 (適切な期間) 医療的ケアが必要な個々の児童生徒等について、その 身体状況及び医療的ケアの実施に際しての留意事項の 理解(個別マニュアルの点検)／当該児童生徒等に対す る個別的な手技の修得(保護者、主治医、看護師等の立 ち会いのもとで実施)	①2 ②1 ③1	①10 ②2.5 ③2.5	①1 ②9 ③9	実習「重症心身障害児入所施設での実技研修」 研究協議「各学校の医療的ケア実施における現状と課 題」 演習「ヒヤリハット事例の検証」 研究協議「各学校の医療的ケア実施における現状と課 題」 演習「ヒヤリハット事例の検証」
43 熊本県	1	6	42	研修1 説明 ほほえみスクールライフ支援事業の概要 研修2 講義「重度心身障がい児概論及び重症心身障 がい児の医学的対応」 研修3 講義「医療的ケアの内容と配慮事項」 研修4 演習「器具の操作方法と注意事項」				
44 大分県	3	18	43	〈第1回〉講義:「重症心身障がい児の障がい・疾病と健 康管理・疾病予防に関する理解」／講義:「学校における リスクマネジメント」 〈第2回〉「たんの吸引の基礎」／「たんの吸引の実際」 〈第3回〉「経管栄養の基礎」／「経管栄養の実際」				
47 沖縄県					3	6	9	①特別支援教育について ②特別支援学校における医 療的ケアの意義と基礎知識 ③重度重複児童生徒の身体 の特徴と同情の留意点 ④本県の医療ケア体制整備 と他県の状況 ⑤ヒヤリハットについて ⑥情報交換 ⑦施設見学
51 札幌市	3	15	12	医療的ケアに関する理論実技研修(一般研修)につ いては、北海道教育委員会が実施する研修に、医療的ケア 実施予定の教員が参加している。(詳細は、北海道教育 委員会の回答内容を参照願います。)				
52 仙台市	1	2	24	(1)本事業の運営について (2)学級担任としての役割 (3)情報交換	1	2	8	勤務について(勤務時間、休暇、給与、予算) 要医療通学児童生徒学習支援事業について 本事業の趣旨／医療行為の内容／担任との連携
53 さいたま市	3	18	15	埼玉県教育委員会主催の研修会に参加している。医療 的ケアのあり方、リスクマネジメント、吸引・導尿の病理に ついての講座を受講。実技研修には、教員5名が参加し た。				
55 川崎市	2	12	2	解剖学・病態生理学・看護知識・実技 ほかに (神奈川県委託事業:特定非営利活動法人フュージョ ンコムかながわ、県肢体不自由児協会 主催の研修会に 参加)	2	12	1	解剖学・病態生理学・看護知識・実技 ほかに (神奈川県委託事業:特定非営利活動法人フュージョ ンコムかながわ、県肢体不自由児協会 主催の研修会に 参加)

(10) 研修

5枚目

都道府県市	教員研修				看護師研修			
	日数	時間	人数	内容	日数	時間	人数	内容
56 横浜市	6	48	38	講義等 障害児の医療について/医療的ケアの手技について/呼吸障害について/消化器障害について/呼吸障害のリハビリについて ポジショニングについて 実技研修(小グループ毎に上記日程内で実施) 経管栄養・吸引等の方法/摂食・排泄等の介助方法/機能訓練等の実際/他県立こども医療センター・横浜療育医療センターでの医療的ケアの実技研修	2	16	5	実技研修(重症心身障害児施設) 医療的ケアに関する手技の習得と確認 たんの吸引/気管切開部の管理/導尿/経管栄養/胃ろう周辺部の管理/人工呼吸器、酸素療法の実際 等 他に嘱託看護師全員を対象とした看護師連絡会を年5回程度行い、情報交換や事例検討を実施。
58 新潟市								人数が1人のため、新潟県教育委員会で実施している研修に参加。
62 京都市					1	2	約30	医療的ケア安全管理委員会を年2回開催しており、その中でインシデント・アクシデント事例とその分析や各校における実施体制の確認・課題の協議を行うとともに、医師等の講師を招き、取組内容等について指導助言を頂いている。
63 大阪市	1	2	280	「医療的ケアが必要な子どもの支援について」厚生年金病院副院長 田川医師による講話。 医療的ケアの歴史的な背景について/医療的ケア全般について/今後の医療的ケアについて など。				
64 堺市	2	4	19	・医療的ケアにかかる安全管理 ・医療的ケア実技研修	1	3	1	実技研修 ①気管切開内吸引/②鼻腔栄養・胃瘻栄養/③自己導尿/④在宅酸素の取り扱い
65 神戸市	①1 ②2 ③④1 ⑤1 ⑥6 ⑦2	①2 ②2 ③④4 ⑤2 ⑥12 ⑦8	①156 ②95 ③④46 ⑤25 ⑥25 ⑦40	①医療的ケアにおけるリスクマネジメント 医療的ケアの体制作り/医療的ケアの現状/学校における安全な技術/事故防止/急変時の対応例/ヒヤリ・ハットへの向き合い方のコツ/リスクマネジメントの要点等 ②食事を通して子どもの支援を考える(摂食指導について) 子どもの気持ちを推し量りながらの食事指導/食べる動作/学校で給食を食べるということ/子どもにとって 等 ③経管栄養について 誤嚥とその予防について/経管栄養と胃ろう/胃食道逆流症/胃ろうの管理/経腸栄養 ④呼吸、吸引について 呼吸の生理/障害児でみられる呼吸/呼吸不全/薬物療法/排痰法/吸引/気道確保/呼吸補助療法 ⑤導尿、排泄障害について 排尿障害/排尿のパターン/泌尿器科管理が必要な状況/どのようにして判断するか/管理の実際 ⑥医師、看護師、理学療法士等による各校への医療的ケアにおける巡回研修 ⑦看護専門学校における実技研修会 衛生管理/清潔捜査/経管栄養/吸引、気管切開部の管理/導尿、摘便	①3 ②2	①6 ②7	①10 ②5	①各校看護師、養護教諭への巡回研修 ②重症心身障害児施設における実地研修 医療機器等の説明、取扱方法/バイタルサインチェック/食事介助/経管栄養補助/気管切開部の管理補助/体位変換 等
68 北九州市	各校2	各校8	158	1日目 バイタルについて/経管栄養・栄養管理、吸引・吸入/緊急時の連絡体制(けいれん発作時、呼吸状態悪化時) 2日目 栄養管理(経管・胃ろう)/呼吸リハビリ、喀痰排出、痰だしの工夫・実技				
69 福岡市					2	3	6	ヒヤリハット報告の重要性/学校看護師の学校での役割/障がいについての理解/医療的ケアの手技などについて

(11)課題

1枚目

都道府県市		① 看護師の増員	② 看護師の質の確保	③ 看護師の勤務条件の検討	④ 対象者の増加への対応	⑤ 医療的ケアの内容の整理	⑥ 実施者の検討	⑦ 校外学習等への対応	⑧ 校内関係者の連携	⑨ 関係機関との連携	⑩ 安全・衛生面の管理	⑪ 研修の充実	⑫ 予算の確保	⑬ その他	具体的課題【要約】
01	北海道	○		○	○	○						○	○	○	【①④について】看護師を配置している特別支援学校以外にも、校内で医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍している状況があることから、看護師の増員や実施経験のない学校での対応などが課題である。【②について】H22から非常勤職員(1日6時間)を配置しているが、打合せ等の時間を確保できず、勤務時間の延長(8時間勤務)が求められている。【⑩について】ヒヤリハット事例の蓄積・分析の取組の充実や医療的ケアを実施する教員の衛生管理意識の向上などが課題である。【⑪について】教育委員会主催の研修会への参加希望者が多いことから、研修機会の確保や参加人数に応じた内容の充実などが課題である。【⑫】看護師を配置している特別支援学校においては、医療的ケアの対象となる児童生徒が増加しており、それに伴った看護師や教員の研修に要する予算の確保が必要である。
02	青森県				○			○				○	○		知的障害を対象とする特別支援学校において、特に肢体不自由を併せ有する児童生徒に対する今後の看護師配置を含めた校内体制の整備。／校外学習に看護師が同行し、校内に不在となった時、校内で学習する医療的ケアが必要な児童生徒への対応。
03	岩手県		○	○				○					○		医療的ケアの内容が多様であることや看護師が障害のある者に対する医療経験がなかったりすることから、質と研修機会の確保が課題となる。／非常勤職員として限られた勤務条件となっていることから、特に泊を伴う行事の対応が困難である。／単年度ごとの事業のため、対象児童生徒数の増加に伴う配置看護師の増員に対する予算確保に毎年苦慮している。
04	宮城県	○		○				○	○			○	○		【③⑦について】直接雇用の看護師は非常勤職員であるために県の取り扱いによって時間外勤務が制限されていることから、宿泊を伴う校外学習等への対応ができない。また、訪問看護ステーションへ委託している学校では校内に限って医療的ケアを実施しており、保護者から校外学習等への対応の要望があるが、委託の形態では対応が難しい。 【⑧⑩について】教員と看護師という異なる職種との理解と連携を図れるよう、医療的ケアへの関わりを深めていくための教員への研修、医療的ケアの質を向上していくための看護師への研修等の機会の確保と充実が必要となっている。 【①⑫について】対象児童生徒数の増加、障害の重度化、ケアの多様化等によって看護師の増員が必要となってきているが、県財政の状況から予算確保が難しい状況になってきている。
05	秋田県							○	○	○		○			【⑦について】校外学習における医療的ケアの在り方については、継続検討中である。【⑩について】多岐にわたる勤務年数(1～7年)やニーズに対応した看護師研修会における内容の充実。及び、そのための医師会他関係機関との連携の充実。各校における校内研修会と緊急時対応訓練の内容の充実。特に、知的障害特別支援学校における全職員での共通理解。【医療的ケア対象児の教育の充実】個別の指導計画を活用した校内関係職員の連携に基づく実践の積み重ね。及び、個別の教育支援計画を活用した関係機関との連携の充実。
06	山形県	○		○	○			○		○		○	○		対象児童生徒の増加に伴う看護師の増員と予算の確保／看護師研修の実施
07	福島県	○	○	○				○				○	○	○	本県においては、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が在籍している特別支援学校には指導医を委嘱し、看護師を配置する方針で医療的ケアを実施している(ただし、家庭訪問教育対象児童生徒や医療機関内に設置されている場合は除く)。今後、医療的ケアのさらなる充実に向けて、以下のような課題がある。 ・教員と看護師の協働による授業の質の向上とそのための研修の確保 ・校外学習等の学習活動に対応できるようにするための看護師の常勤講師化と複数配置 ・質の高い看護師確保のための勤務条件の改善 ・上記の達成及び医療機器等の購入等にかかる予算の確保
08	茨城県			○									○		【③について】看護職員の勤務時間が限られているため、勤務時間内で打ち合わせ等、情報交換の時間を確保する工夫が課題。【⑫について】事業予算の確保が年々厳しくなっている。
09	栃木県		○	○				○	○	○		○	○		
10	群馬県	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	【②③について】看護師の雇用及び質の確保【⑨⑩について】看護師研修の実施【⑦について】校外学習への看護師の派遣及びスクールバス乗車について事業対象校における検討【⑨について】学校における医療的ケア実施に関する関係者の理解推進のための「手引」の作成
11	埼玉県	○	○		○	○		○	○	○		○	○		医療的ケア実施内容を整理し、担当教員を育成し学校全体で組織的に取り組む体制作り／医療的ケア実施校及び医療的ケア実施児童生徒数の増加に伴って、看護師配置改善／医療的ケア実施校以外に在籍している医療的ケアを必要とする児童生徒への対応／医療的ケア実施児童生徒数の増加に伴って、医療的ケアに係わる関係者に対する研修
12	千葉県	○		○	○	○		○				○	○		医療的ケアの必要な幼児児童生徒が、肢体不自由特別支援学校ばかりではなく、知的障害特別支援学校等にも在籍者が増えてきている。肢体不自由特別支援学校の増加は著しくケアの内容も複雑化してきている。そのための看護師の増員に加え、新規に医療的ケアを実施する学校に対しての看護師の配置も考えなければならず、現状では、財政的にも大変厳しい状況である。また、看護師の確保や待遇改善、指導医の確保についても課題となっている。／現在、厚生労働省で進められている「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」の報告がどのような内容でまとめられ、特別支援学校における医療的ケアにどのように影響するのか、注視している。

都道府県市		① 看護師の増員	② 看護師の質の確保	③ 看護師の勤務条件の検討	④ 対象者の増加への対応	⑤ 医療的ケアの内容の整理	⑥ 実施者の検討	⑦ 校外学習等への対応	⑧ 校内関係者の連携	⑨ 関係機関との連携	⑩ 安全・衛生面の管理	⑪ 研修の充実	⑫ 予算の確保	⑬ その他	具体的課題【要約】
13	東京都	○		○	○			○							【①について】看護師の必要数に対し、地域的に確保が難しい学校がある。【③について】社会保険等の勤務条件の検討、勤務時間の確保【④について】医療的ケアが必要な児童・生徒の増加への対応【⑦について】修学旅行等宿泊を伴う行事への看護師の同校の是非、訪問等における医療的ケアのあり方
14	神奈川県	○	○	○	○	○		○	○			○	○	○	【①⑦について】修学旅行、校外学習等の引率による校内体制の課題【②について】看護師としての専門性を担保するための研修内容及び研修費用の課題【③について】非常勤看護師の研修や会議の参加保障のための課題【④について】医療ケアの申請数の増加とケア種類の多様化の課題【⑤について】保護者の要望が多様化するために起きる医療ケア内容の課題【⑧について】打合せ時間の確保や連携協働を行うための意識改革の課題【⑩について】衛生環境の整備やインシデント・アクシデント防止のための対策の課題【⑪について】すべての特別支援学校教員に対する医療ケア等の研修の充実とさらに担当者への専門性の保障の課題【⑫について】専門性の保障、特別支援教育の理解推進、実技向上のため等、研修会充実のための予算の確保の課題【⑬について】担当医(他県では指導医)の後継にかかわる課題
15	新潟県	○				○			○				○		特別支援学校入学希望者の増加に伴い、医療的ケアを必要とする児童生徒も増加傾向にあり、学校看護師配置予算の確保が課題である。／口腔ネトラン法や人工呼吸器使用児童生徒の医療的ケアについては、病院併設校と病院から遠く離れている学校では、学校看護師の不安感が大きく異なる。病院から遠く離れている学校では、ケアに対する不安感から、短期で離職する学校看護師もいる。学校看護師が行うケア範囲について、学校と保護者の間でトラブルになる場合もあり、どこまで学校内でできるかケア範囲の整理が難しい事例も見られる。／家庭事情、体調不良、医師不在の学校で医療的ケアを行うことへの不安感等の理由により学校看護師が辞職した際に、後任者の確保が課題である。
16	富山県	○		○	○			○	○			○	○		医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数及びケア項目や内容に対する看護師の適正配置／医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が新たに就学することが見込まれる学校への看護師の配置と確保(郡部での人材確保)／泊を伴う校外学習への付添い要望への対応／看護師、教員への研修機会の確保・充実／教員の医療的ケアに関する専門性の向上と適時・適切な異動に関する配慮／医療的ケアに関係する教職員の連携の推進体制の充実／医療的ケア実施の市教育委員会と連携した医療的ケアの実施。／確実な実施の積み重ねとヒヤリハット事例の集積や活用の推進
17	石川県		○			○						○	○		
18	福井県	○	○	○	○			○							【①②③について】医療的ケアを必要とする児童生徒の増加に伴い、看護師の増員が求められるが県として予算的措置が困難な状況。
19	山梨県					○	○		○			○			【①について】医療的ケア対象児童生徒数はそれ程変化はないものの、実施回数が非常に増えてきており、看護師の増員を必要とする学校が出ている。【③について】勤務時間について必要性に応じた検討を行っていく必要がある。【⑤について】常駐医師の配置のない中、看護師が実施する医療的ケアの範囲の課題。侵襲性人工呼吸器装着児童生徒への対応。【⑥について】本県では、現在養護教諭の試行を行っている。来年度からは一般教員も含めた「教員」による試行を予定している。教員養成系を出て臨床経験のない養護教諭や一般教諭に対しての研修の在り方、手続きについて検討中。【⑧について】学校看護師と医療的ケア実施試行している養護教諭、担任との連携の在り方【⑪について】経験の幅に対応した医療的ケア専門研修(養護教諭、学校看護師対象)の在り方を再検討する。
20	長野県	○	○	○	○				○				○	○	【①について】対象児童生徒数増加に伴う適切な配置が困難。【②について】単に、医療的ケアができる看護師から、教育現場での対応・障害児対応等のスキルが要求されている。【③について】勤務内容に見合った報酬額支払い根拠の不足。【④について】対象児童生徒の増加。ろう学校への対象者の入学。特別支援学校と併設する医療機関の経営方針転換による増加。【⑤について】特別支援学校における医療的ケアの制度の認識が、関係者間で一致していない(病院現場と同じ内容を学校現場で求められる)。【⑫について】県単独事業で継続して予算確保することが困難。【⑬について】対象児童生徒の増加に伴い、国庫定数職種としての拡大、補助事業の創設が必要。
21	岐阜県							○				○			校外学習への対応については、特に、保護者より泊を伴う行事への看護講師付添いへの要望が強い。現在、勤務条件等により、原則として看護講師は泊を伴う行事には参加していないが、検討課題である。／リスクマネジメントについては、危機管理マニュアルの作成のみならず、個々に想定されるケース毎に対応できるように備えて起きう必要があると考えている。
22	静岡県	○	○	○				○	○			○	○		【①について】ケア対象人数及びケア内容、ケアが集中する時間帯などを考慮した看護師の配置【②について】障害児医療への経験の有無や経験年数等による技能面の個人差【③について】研修会の参加、個別の臨床研修等の勤務時間延長についての対応【④について】ケア対象児童生徒のスクールバス乗車を可能とするための条件整備【⑤について】主治医の複数化による連絡調整の難しさ。共通理解のための話し合いの時間確保、学校現場でケアを実施するという状況の理解を得る難しさ【⑩について】看護師の経験差を考慮した研修会の内容や方法【⑬について】保護者の体制理解のための広報活動等

(11)課題

3枚目

都道府県市		① 看護師の増員	② 看護師の質の確保	③ 看護師の勤務条件の検討	④ 対象者の増加への対応	⑤ 医療的ケアの内容の整理	⑥ 実施者の検討	⑦ 校外学習等への対応	⑧ 校内関係者の連携	⑨ 関係機関との連携	⑩ 安全・衛生面の管理	⑪ 研修の充実	⑫ 予算の確保	⑬ その他	具体的課題【要約】
23	愛知県	○		○					○				○		【①について】対象児童生徒の増加、ケアの重複化等により、看護師の増員について継続して検討を行っている。【③について】対象児童生徒の増加、ケアの重複化等により、看護師の任用形態について継続して検討を行っている。【⑧について】教員の異動や看護師の交代により、継続した連携協働体制の構築が難しい。【⑩について】学校という環境の中での衛生管理や教員のリスクマネジメントに対する意識の向上が必要である。【⑫について】数年間、県財政の悪化により、事業に係る予算の削減が続いている。
24	三重県		○			○		○				○	○		【②⑩について】研修機会が少ないため、最新の情報を得にくい環境にある。【⑤について】医療技術及び医療機器の進歩により常勤講師(看護師免許所有)の実施するケアが増加傾向にある。また、ケアを求められるケースが増加している。【⑦について】医療的ケアの必要な子どもが各学部及び各学年に在籍することにより、常勤講師(看護師免許所有)の負担増と校内の工夫及び保護者への協力を求めている。／スクールバス車内では、原則、医療的ケアは行わないことにより対応を行っている。(緊急時は除く)【⑩について】校内の教室等を工夫し健康観察及び健康の保持等のためのケアを行っているが、感染症が流行中の際に、保健室対応を行わなければならない現状があり、感染症の子どもと接する機会を回避することが難しい面がある。【⑫について】事業として行わなければならないため、医療的ケアに係る充実及び専門性の向上、人員の確保が保障されない。
25	滋賀県				○				○				○		【④について】対象者の増加に連れ、配置する看護師の数も多くなることから、その予算確保と各学校での看護師確保が困難な状況が見られている。
26	京都府	○	○			○			○				○		安全・安心な医療的ケアの実現のためにも 1. 看護師の配置により教育内容の充実が図れた一方で、学校環境下では受け止めにくい難しい内容(口腔ネトランなど)を保護者から求められるケースもある。医師が常駐していない学校環境下での医療的行為は、看護師の経験や技量、または考え方など個々の事項と、関係者間の意思疎通など学校全体の事項とがある。 2. 対象児童生徒が増加する中で、学校実態に応じた看護師の確保(人数、勤務時間など)は、今後も課題である。 3. 継続的な事業として、安定した予算の確保が必要である。
27	大阪府	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	医療的ケアを必要とする児童・生徒の増加及び医療的ケアを必要とする児童・生徒の在籍する学校の増加への対応が必要である。
28	兵庫県	○		○	○			○					○	○	(1)医療的ケアの対象児童生徒数の増加及び重度・重複化 医療的ケアを必要とする児童生徒数及び学校数が増えており、新たな看護師配置並びに環境の整備が課題となっている。 (2)泊を伴う学校行事等への対応 看護師の引率に伴う経費及び安全面での体制づくり (3)管理職、教員、看護師、養護教諭、医師との連携の充実 (4)ヒヤリハット事例等の活用によるヒューマンエラーを無くすための確認作業の徹底
29	奈良県	○	○		○			○		○					【①について】対象児童生徒の増加だけでなく、児童生徒の重度重複化に伴い、看護師限定の医療的ケア項目が増加している。【②について】新しい情報の提供も含め、看護師への専門研修の内容を検討する必要がある。【④について】今後、全ての特別支援学校に対象児童生徒が在籍することが予想される。このことから、全ての特別支援学校に看護師配置を義務付けるなど、法的な制度化が必要。【⑦について】全ての校外学習に対応する予算化、看護師が校外へ出たときの後補充の看護師の確保。【⑨について】看護師であっても、現在のシステムの中では実施する医療行為を明確にする必要がある。教員の実施できる範囲や研修の在り方を検討する必要がある。また、今後必要となる医療的ケアの内容が増えることも予想されることから、教育と医療のより密接な連携ができるような制度的な改革が望まれる。
30	和歌山県	○		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	【③④⑦⑫について】泊を伴う行事への対応/医療的ケアに関わる校内会議への参加/看護師の継続配置(同じ看護師による)/ケア内容の多様化への対応【⑤について】養護教諭と看護師、教員との協働と互いの専門性の明確化、役割分担【⑩⑫について】看護師複数配置基準の明確化【⑨について】継続的な看護師確保/看護師の一層の専門性向上/学校における医療的ケア体制の充実と教員の専門性向上【⑩について】学校危機管理体制の向上、教員の意識高揚【⑬について】介護職員等によるたんの吸引等に係る法制化後の県内医療的ケア実施体制の整備
31	鳥取県					○							○		毎年実施している研修は参加者からも好評である。内容が、医療的ケアに限定するものではなく、広く様々な学校で生かしていけるものとなっているので、通知の方法等も含めて検討をしていきたい。／各校に参考としてもらうために、標準的な医療的ケアの内容、手順及び担当者等について整理し、一覧にまとめる作業をすすめていきたいと考えており、平成23年度の運営協議会で協議を行う予定としている。
32	島根県												○	○	【⑩について】ヒヤリハットの活用が課題である。【⑪について】近年、研修の内容が似たようなものになっている。実技研修も含めた内容の充実と講師の確保が課題である。【⑫について】財政的に厳しく、事業予算も削減の方向である。その中で効果的な研修の実施が求められている。【⑬について】医療的ケア実施体制ガイドラインの見直し
33	岡山県			○	○	○			○	○					【④について】看護師配置のない学校における医療的ケアの必要性が出てきており、現在、医療的ケア運営協議会及び特別支援学校校長会等において検討している。【⑤について】学校で看護師が実施する医療的ケアの内容の拡大について、現在、医療的ケア運営協議会において検討している。常時の酸素療法の場合、就学指導とも関連するため、課題となっている。

(11)課題

4枚目

都道府県市		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	具体的課題【要約】
		看護師の増員	看護師の質の確保	看護師の勤務条件の検討	対象者の増加への対応	医療的ケアの内容の整理	実施者の検討	校外学習等への対応	校内関係者の連携	関係機関との連携	安全・衛生面の管理	研修の充実	予算の確保	その他	
34	広島県		○						○		○			○	児童生徒の障害の重度・重複化への対応(教育課程の編成, 学習評価の在り方)／児童生徒の健康状態の維持・向上に係る指導内容の充実／学校関係者の保護者及び医療関係者等への医療的ケアに係る内容に対する説明力の向上／学校看護師と保護者の連携の充実／医療的ケア実施校間の実態差(例:管理職及び教職員の専門性, 危機管理の体制整備)／医療的ケア対象児童生徒の担任による課題の抱え込み
35	山口県					○	○		○			○			【⑤について】保護者との連携の在り方／【⑥について】研修の在り方／安全に実施できる体制の整備／指導的立場を担う教員の養成／【⑨について】担当教員, 養護教諭, 看護師の役割の明確化【⑪について】講師の選定／内容の検討
36	徳島県		○					○	○	○	○	○		○	【②について】特別支援学校の看護職へのニーズは, 全体的に高まっているものの, 地域によっては(県西部や県南部)障害児医療の経験をもつ看護師の確保が難しい。【⑦について】看護師の校外学習や修学旅行等への参加と, その際の校内での医療的ケアの実施について検討していく必要がある。【⑧について】医療的ケア実施にあたって, 職員間の共通理解や, 保護者, 担任, 看護師, 養護教諭との連絡体制を整える。【⑨について】主治医や学校医との連携をさらに深める必要がある。【⑩について】学校によってリスクマネジメント体制に格差があるので, 研修や整備を整えていく必要がある。【⑪について】看護師の経験や, 学校で必要とされるケアの内容によって, 研修ニーズは多様であるため, 各校で実施する研修と県教委が実施する研修とを整理して, 研修システムを整えていく必要がある。【⑬について】看護師, 養護教諭等の異動に伴う引継ぎを充実する。
37	香川県			○				○						○	対象の児童生徒が校外学習に参加する際は, 学校長の判断で看護師の同行も可能としている。看護師の身分が非常勤であるため, 宿泊学習については, 保護者に対応をお願いしている。スクールバスでの対応は現在のところ要望はない。／看護師の勤務時間の延長の希望もあるが, 県単独事業で常勤化することは予算上大変厳しい。
38	愛媛県		○		○										看護師の中には, 重症心身障害者医療, 小児科医療に携わったことのない者もあり, 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の健康状態の把握, 医療的ケアの内容の複雑化, 医療的ケア実施手技が高度の技術を要求されること, などにより学校配置の看護師によっては十分な対応ができない場合もある。／保護者の協力, 主治医や指導医からの指導を得ながら実施を進めているが, 安全, 安心な実施のためには慎重な対応が必要であり, 保護者の負担が軽減されにくい場合もある。
39	高知県	○	○	○	○	○		○							【①③について】日常的な医療ケアを要する児童生徒は, 医療施設併設の分校での受け入れを原則としており, 施設入所者は当該医療施設の看護師が対応し, 通学生については非常勤看護師が医療的ケアを実施することとしている。通学児童生徒の状況に応じ, 非常勤看護師の対応が必要となるため, 在籍している児童生徒の障害の状態の変化や, 就学者数, 年度途中での転学者の状態に応じた柔軟な対応が求められる。【④について】すべての学校において重度重複化が進んでおり, 児童生徒の実態に応じた看護師の配置を検討していく必要がある。【⑤について】看護師の対応としているため, 教師が行うことができる行為以外も実施可能である。そのため, 保護者のニーズの拡大が予想され, 学校の施設・設備, 看護師のスキルなども含めた検討が必要である。
40	福岡県	○	○		○					○	○	○	○	○	【②⑩について】研修会において事業の趣旨の周知を図るとともに, 受講者の経験年数や力量等を踏まえた研修内容の改善・充実を図る。外部講師の確保。【⑩について】事業の趣旨等の周知に努め, 看護職員配置校における衛生面等に関する意識向上を図る。【⑨⑬について】運営協議会等を通じ, 関係機関と連携し更なる事業の充実を図る(例:実施手続き等の見直し・改善等)。【①④⑫について】対象幼児児童生徒数や看護職員配置校の増加に対応できる予算確保。
41	佐賀県			○						○				○	【③⑬について】特別支援学校における複数障害種の受入れ等により, 医療的ケアの対象児童生徒が在籍する学校の増加が予想され, 看護師の確保にあたっては, 任用や配置の在り方等の検討が必要である。【⑨について】事故が起こった場合の責任の所在について, 県と一部の医師との見解の相違から肢体不自由特別支援学校に隣接する病院の協力が得られていない。
42	長崎県	○			○										1ー②の医療的ケアを必要とする幼児児童生徒のうち, 看護師配置校以外の地域の学校に通学する者については, 医療的ケアの内容が比較的軽微なものであることや, 1日を通じて部分的にしか必要でないことから, その対応については保護者に依頼している。／現在, 本県では, 医療的ケアの効果的な実施を踏まえ, 県の配置基準に基づき, 5校に9名の看護師を配置している。／今後, 看護師を配置していない地域の特別支援学校に在籍する医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の対応が今後の課題となっている。
43	熊本県	○			○	○		○	○					○	看護師・保護者・教員の児童生徒の体調の見取りに違いがあり, 対応に苦慮する場合がある。／昼食時の前後など医療的ケアが重なった場合や, 校外学習への対応など看護師不足を感じている学校がある。／医療的ケアの対象児童生徒は微増していくと思われるが, 予算確保が課題である。／人工呼吸器を装着している児童生徒について, 医療的ケアの対象とし看護師の対応とするか, 保護者の付き添いを求めるかが課題である。

(11)課題

5枚目

都道府県市	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	具体的課題【要約】
	看護師の増員	看護師の質の確保	看護師の勤務条件の検討	対象者の増加への対応	医療的ケアの内容の整理	実施者の検討	校外学習等への対応	校内関係者の連携	関係機関との連携	安全・衛生面の管理	研修の充実	予算の確保	その他	
44 大分県	○		○	○			○			○	○	○		年々、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒・ケア頻度が増加しており、それに対応できる看護師の配置が必要となっている。／1日4時間勤務になっているので、児童生徒が学校にいる間の対応ができていない。6時間勤務が求められる。／次年度看護師配置を要望している特別支援学校があるので、看護師の配置等、支援体制のさらなる整備が必要である。また、配置校の増加に伴い、消耗品、校内研修等の事業予算の確保が求められる。／校外学習への帯同等、保護者からの要望が増えており、学校はその対応に苦慮している。医療的ケアの範囲や趣旨を共通理解する必要がある。／ヒヤリハットの報告は徐々に浸透してきている。報告しやすい雰囲気と必要性の理解が必要である。／安全な学校での医療的ケアの確保のため、教育委員会主催の看護師研修の実施が求められている。
45 宮崎県	○		○	○									○	【①③④⑫について】対象児童生徒の増加等に対して、現在、本県の特別支援学校で行われている医療的ケア体制の質を落とすことなどのように対応するか、今後の予測数等を考慮しながら検討する必要がある。
46 鹿児島県	○	○	○	○			○			○	○	○		学校により、医療的ケアの内容や看護師に対するニーズにより実状は異なるが、教員との情報交換を含めた連携協働の時間等の確保をするために、看護師の増員や勤務条件の改善などが必要となる。また、看護師の宿泊を伴う学習への帯同が現時点では困難であるため、学校や保護者からの要望が強い。教師との連携や看護師の研修等も含めた取組のための事業化や予算の確保が課題となっており、関係課と連携して改善を図る必要がある。
47 沖縄県	○	○			○	○	○						○	1. 看護師研修の充実 2. 学校における看護師の医療的ケアの実施内容の確認 3. 看護師の増員
51 札幌市	○		○				○							本市では、平成16年から特別支援学校への看護師配置モデル事業に取り組んでいる。これまでの事業の推進により、校内での医療的ケアの実施体制が整備されてきているが、それに伴い、看護師が非常勤職員であることによる勤務時間の制約等から、打合せ時間の不足や、看護師の業務の多忙化が見られている。また、現在、モデル事業として看護師を配置しているため、配置形態の将来的な展望について、非常勤の増員についてなど予算面も含めて検討していく必要がある。
52 仙台市										○	○			ヒヤリハット事例の集約と研修会での活用
53 さいたま市							○				○	○		校外学習時に看護師による医療的ケア実施を保護者から求められているため、検討が必要である。／さいたま市教育委員会独自で研修会を実施していないので、研修のあり方について検討が必要である。／研修会や看護師雇用のための予算確保に努める必要がある。
54 千葉市	○					○			○	○	○	○		現在、看護師の配置はないが、今後必要性が出てくるものと考えられる。
55 川崎市		○	○		○		○							医療的ケアが必要な児童生徒が常に在籍している状況ではないので、看護師を非常勤職員の形態で雇用せざるを得ない。／非常勤職員での雇用のため、医療的ケアに対応できる看護師の確保が困難である。／医療的ケアの内容について看護師及び教員を含めて役割分担可能な範囲などを更に整理する必要がある。／就学旅行やスクールバスにおける対応等、個別の場面での対応の検討が必要となっている。
56 横浜市	○	○	○				○	○					○	障害児医療に経験のある看護師の安定確保。／嘱託看護師の勤務年限の延長(現在は嘱託規定で5年)。／嘱託看護師は、修学旅行等の泊を伴う行事には同行できない。／予算削減のため、看護師数の維持が難しい。
58 新潟市			○								○	○		県教育委員会の看護師の給与よりも低い賃金なため。／特別支援学校への看護師配置の人数が1人のため、市単独で研修会を開催できない状況である。／看護師配置事業としての予算化がされていない。
61 名古屋市			○	○			○			○	○	○		
62 京都市		○	○		○	○	○				○	○		予算の確保が困難な中での実施であるため、看護師募集の際によりよい勤務条件での募集ができず、看護の質の確保が難しいことや、報酬上限との関係から、過当たりの勤務時間が少なく、教員との十分な協議や打合せ、引継等を実施する時間や、研修機会の確保が難しいことなどの課題がある。また、宿泊を伴う校外学習への引率についても、勤務時間等の勤務上限との関係上難しい状況となっている。加えて、医療的ケアの実施内容に対する保護者の要望も多様化しており、これらの要望に対する医学的・法的整理についても課題となっている。その他、養護教諭や看護師の引率のない校外学習等における医療的ケアのあり方についても、今後の検討課題である。
63 大阪市	○	○	○	○	○		○	○	○		○	○		【①②③⑤⑦⑧について】看護指導員が校外学習等や主治医面談に同行することが求められているが、勤務時間の関係により叶わないことがあり、教員との連携協働体制構築に課題がある。【④について】看護指導員の配置に合わせて、本市が実施している看護指導員派遣事業でも、事業の対象外となっている幼稚園・高等学校において対象者が増加しており、医療的ケア実施のための体制作りが課題である。【⑨について】医療的ケア運営協議会の充実が必要

都道府県市		① 看護師の増員	② 看護師の質の確保	③ 看護師の勤務条件の検討	④ 対象者の増加への対応	⑤ 医療的ケアの内容の整理	⑥ 実施者の検討	⑦ 校外学習等への対応	⑧ 校内関係者の連携	⑨ 関係機関との連携	⑩ 安全・衛生面の管理	⑪ 研修の充実	⑫ 予算の確保	⑬ その他	具体的課題【要約】
64	堺市			○				○				○	○		看護師の確保が課題である。難しい理由として、勤務日数が少ない等、勤務条件が希望と合わない等のことが挙げられる。／看護師は非常勤講師の身分なので、宿泊を伴う校外学習への付き添いができない。
65	神戸市	○	○	○	○	○		○		○		○			【①について】平成24年度から、肢体不自由部門が新設される特別支援学校があり、医療的ケア対応が必要となってくるため、新たな看護師の確保が必要になる。【③について】現在、看護師は非常勤で勤務しているが、勤務時間を延長し、教員との打合せや内容についての検討の時間を確保したい。【⑦について】修学旅行等宿泊行事へ付き添うことができる医師や看護師の確保【⑨について】医師会等と連携協力を積極的に行い、医療的ケア実施校への指導医の配置をしていきたい。【⑫について】医療的ケア事業を行っていく上での予算の確保
67	広島市								○			○			医療的ケアを受ける際の児童生徒の姿勢保持など担任の専門性を高め、また看護師との連携が適切に行われるよう、体制整備をしていかなければならない。また、児童生徒の重度重複化に伴い、多様な児童生徒が入学してきている。医療機器も日進月歩の進歩しており、看護師も常に研修をしていかなければならない。
68	北九州市	○			○			○							【①について】現在看護師を配置している2校の特別支援学校においても、今後医療的ケアを必要とする児童生徒の増加が見込まれるため。【④について】保護者待機の協力体制で現在工夫をしている。【⑦について】看護師は校内のみで日常的・応急的手当を行。よって校外学習では保護者の協力が必要。
69	福岡市	○		○	○								○		日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒の増加に伴い、医療的ケアの内容の整理を行いながら、看護師の増員が急務の課題となる。また、肢体不自由特別支援学校だけでなく、知的障がい特別支援学校においての医療的ケアについて(看護師の配置など)検討する必要がある。
全体計		36	26	37	29	23	7	37	24	15	22	35	42	10	