

特別支援学校医療的ケア実施体制状況調査結果(まとめ)

(平成21年5月1日現在の状況)

(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)				
	幼稚部	小学部	中学部	高等部※1	合計
通学生	45	2,551	1,223	1,142	4,961
訪問教育 (家庭)	0	587	276	217	1,080
訪問教育 (施設)	0	173	81	149	403
訪問教育 (病院)	0	258	119	160	537
合計	45	3,569	1,699	1,668	6,981
在籍者数 (名)※2	1,523	34,254	26,081	50,000	111,858
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21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)
栄養	●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	2,355
	●経管栄養(胃ろう)	1,979
	●経管栄養(腸ろう)	116
	経管栄養(口腔ネラトン法)	99
	I V H中心静脈栄養	58
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	2,872
	口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)	2,011
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	123
	気管切開部(気管カニューレより)からの吸引	1,813
	気管切開部の衛生管理	1,635
	ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入	1,577
	経鼻咽頭エアウェイの装着	153
	酸素療法	978
人工呼吸器の使用	720	
排泄	導尿(介助)	417
その他		723
合計(延人数)		17,629
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		6,981

※ ●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) 対象幼児児童生徒数・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

特別支援学校医療のケア実施体制状況(H21.5.1)① 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	幼	小	中	高	計	割合
01 北海道	4,333	5	51	28	27	111	0	45	12	16	73	0	10	5	13	28	0	13	4	5	22	0	68	21	34	123	5	119	49	61	234	5.4%
02 青森県	1,610	0	29	19	15	63	0	13	5	2	20	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	0	15	6	2	23	0	44	25	17	86	5.3%
03 岩手県	1,433	0	16	14	9	39	0	11	3	0	14	0	1	3	1	5	0	0	0	0	0	0	12	6	1	19	0	28	20	10	58	4.0%
04 宮城県	1,914	0	30	16	17	63	0	13	5	2	20	0	10	0	4	14	0	17	4	11	32	0	40	9	17	66	0	70	25	34	129	6.7%
05 秋田県	1,095	0	33	14	12	59	0	12	3	2	17	0	0	0	0	0	0	4	2	10	16	0	16	5	12	33	0	49	19	24	92	8.4%
06 山形県	887	4	16	12	6	38	0	9	1	1	11	0	0	0	0	0	0	5	2	2	9	0	14	3	3	20	4	30	15	9	58	6.5%
07 福島県	2,014	1	52	28	28	109	0	7	0	5	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	5	12	1	59	28	33	121	6.0%
08 茨城県	3,353	1	53	35	24	113	0	21	8	4	33	0	2	4	4	10	0	7	3	2	12	0	30	15	10	55	1	83	50	34	168	5.0%
09 栃木県	2,256	0	37	25	19	81	0	5	3	2	10	0	0	0	0	0	0	6	3	0	9	0	11	6	2	19	0	48	31	21	100	4.4%
10 群馬県	1,885	0	46	28	20	94	0	6	4	3	13	0	1	2	1	4	0	5	0	4	9	0	12	6	8	26	0	58	34	28	120	6.4%
11 埼玉県	5,392	2	115	52	40	209	0	26	12	4	42	0	4	3	8	15	0	4	1	4	9	0	34	16	16	66	2	149	68	56	275	5.1%
12 千葉県	4,770	0	118	67	66	251	0	24	10	9	43	0	0	3	0	3	0	13	8	20	41	0	37	21	29	87	0	155	88	95	338	7.1%
13 東京都	10,018	0	258	139	90	487	0	60	38	41	139	0	23	11	14	48	0	19	14	14	47	0	102	63	69	234	0	360	202	159	721	7.2%
14 神奈川県	4,890	0	106	56	36	198	0	17	5	6	28	0	12	11	7	30	0	12	0	1	13	0	41	16	14	71	0	147	72	50	269	5.5%
15 新潟県	1,781	0	29	16	17	62	0	10	2	4	16	0	0	0	4	4	0	4	1	0	5	0	14	3	8	25	0	43	19	25	87	4.9%
16 富山県	1,100	0	26	6	6	38	0	1	0	2	3	0	0	1	0	1	0	6	12	0	18	0	7	13	2	22	0	33	19	8	60	5.5%
17 石川県	944	0	36	11	16	63	0	7	3	2	12	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	9	3	2	14	0	45	14	18	77	8.2%
18 福井県	900	1	29	6	5	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	7	0	5	1	1	7	1	34	7	6	48	5.3%
19 山梨県	824	0	18	11	7	36	0	3	2	2	7	0	0	0	0	0	0	7	2	1	10	0	10	4	3	17	0	28	15	10	53	6.4%
20 長野県	2,340	0	48	13	9	70	0	16	11	6	33	0	0	0	1	1	0	15	7	13	35	0	31	18	20	69	0	79	31	29	139	5.9%
21 岐阜県	2,066	0	65	24	21	110	0	7	1	6	14	0	2	3	2	7	0	0	0	0	0	0	9	4	8	21	0	74	28	29	131	6.3%
22 静岡県	3,900	1	81	29	25	136	0	25	6	1	32	0	14	4	4	22	0	9	3	1	13	0	48	13	6	67	1	129	42	31	203	5.2%
23 愛知県	5,567	3	123	58	76	260	0	30	20	12	62	0	0	0	0	0	0	8	1	0	9	0	38	21	12	71	3	161	79	88	331	5.9%
24 三重県	1,261	0	31	17	11	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	10	0	3	2	5	10	0	34	19	16	69	5.5%
25 滋賀県	1,642	1	42	23	17	83	0	2	2	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	1	44	25	19	89	5.4%
26 京都府	1,259	0	55	17	16	88	0	8	3	3	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8	4	3	15	0	63	21	19	103	8.2%
27 大阪府	5,065	1	120	59	56	236	0	13	9	4	26	0	9	1	1	11	0	6	0	0	6	0	28	10	5	43	1	148	69	61	279	5.5%
28 兵庫県	3,546	2	89	33	48	172	0	13	4	4	21	0	11	2	8	21	0	3	3	7	13	0	27	9	19	55	2	116	42	67	227	6.4%
29 奈良県	1,315	0	24	11	13	48	0	7	2	2	11	0	3	3	8	14	0	0	0	0	0	0	10	5	10	25	0	34	16	23	73	5.6%
30 和歌山県	1,246	0	21	6	16	43	0	11	4	1	16	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	11	4	3	18	0	32	10	19	61	4.9%
31 鳥取県	734	4	23	8	18	53	0	2	4	1	7	0	0	0	0	0	0	5	1	3	9	0	7	5	4	16	4	30	13	22	69	9.4%
32 島根県	854	0	22	12	11	45	0	3	0	5	8	0	0	0	0	0	0	3	3	1	7	0	6	3	6	15	0	28	15	17	60	7.0%
33 岡山県	1,818	3	38	25	31	97	0	11	9	3	23	0	12	2	9	23	0	4	0	3	7	0	27	11	15	53	3	65	36	46	150	8.3%
34 広島県	1,568	0	41	20	22	83	0	13	4	3	20	0	3	2	2	7	0	8	4	9	21	0	24	10	14	48	0	65	30	36	131	8.4%
35 山口県	1,382	0	21	10	13	44	0	2	2	0	4	0	10	1	28	39	0	0	0	0	0	0	12	3	28	43	0	33	13	41	87	6.3%
36 徳島県	799	1	27	16	15	59	0	2	3	0	5	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	4	3	1	8	1	31	19	16	67	8.4%
37 香川県	967	0	17	4	9	30	0	7	0	0	7	0	2	0	2	4	0	2	2	4	8	0	11	2	6	19	0	28	6	15	49	5.1%
38 愛媛県	1,096	2	14	7	6	29	0	12	10	3	25	0	5	3	1	9	0	2	3	0	5	0	19	16	4	39	2	33	23	10	68	6.2%
39 高知県	715	1	9	2	9	21	0	5	5	3	13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	5	4	14	1	14	7	13	35	4.9%
40 福岡県	2,385	2	41	14	17	74	0	20	11	6	37	0	13	9	3	25	0	6	2	15	23	0	39	22	24	85	2	80	36	41	159	6.7%

特別支援学校医療のケア実施体制状況(H21.5.1)① 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	794	0	24	13	13	50	0	0	2	3	5	0	5	5	0	10	0	4	3	0	7	0	9	10	3	22	0	33	23	16	72	9.1%	
42 長崎県	1,246	1	29	13	8	51	0	8	9	7	24	0	1	0	5	6	0	0	0	0	0	0	9	9	12	30	1	38	22	20	81	6.5%	
43 熊本県	1,428	2	44	10	6	62	0	9	1	8	18	0	2	0	0	2	0	3	5	4	12	0	14	6	12	32	2	58	16	18	94	6.6%	
44 大分県	1,012	1	38	17	19	75	0	9	4	2	15	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	10	4	3	17	1	48	21	22	92	9.1%	
45 宮崎県	1,175	2	25	11	6	44	0	3	2	4	9	0	0	0	0	0	0	8	3	3	14	0	11	5	7	23	2	36	16	13	67	5.7%	
46 鹿児島県	1,756	0	46	19	15	80	0	7	7	4	18	0	6	1	7	14	0	6	5	3	14	0	19	13	14	46	0	65	32	29	126	7.2%	
47 沖縄県	1,860	1	53	24	27	105	0	11	4	0	15	0	3	1	4	8	0	4	2	1	7	0	18	7	5	30	1	71	31	32	135	7.3%	
都道府県計	102,195	42	2,309	1,098	1,013	4,462	0	546	255	200	1,001	0	165	80	144	389	0	232	108	149	489	0	943	443	493	1,879	42	3,252	1,541	1,506	6,341	6.2%	
51 札幌市	295	0	14	6	5	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	6	5	25	8.5%	
52 仙台市	155	0	7	0	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	9	5.8%	
53 さいたま市	65	0	11	6	2	19	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	12	7	3	22	33.8%	
54 千葉市	252	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	1	0	0	2	3	1.2%
55 川崎市	344	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3%
56 横浜市	1,344	0	83	31	42	156	0	11	3	3	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	3	3	17	0	94	34	45	173	12.9%	
57 新潟市	164	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
59 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 名古屋市	833	0	0	2	0	2	0	3	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	4	0	3	3	0	6	0.7%	
61 京都市	930	0	26	15	16	57	0	7	2	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	10	0	33	17	17	67	7.2%	
62 大阪市	1,753	1	33	27	34	95	0	3	3	3	9	0	7	1	1	9	0	0	0	0	0	0	10	4	4	18	1	43	31	38	113	6.4%	
63 堺市	271	0	3	4	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	7	2.6%	
64 神戸市	727	2	24	11	8	45	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	0	14	5	2	21	0	14	6	4	24	2	38	17	12	69	9.5%	
65 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 広島市	302	0	5	3	1	9	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	5	3	3	11	3.6%	
67 北九州市	970	0	10	4	5	19	0	9	4	2	15	0	0	0	0	0	0	2	4	1	7	0	11	8	3	22	0	21	12	8	41	4.2%	
68 福岡市	1,258	0	26	16	13	55	0	7	6	5	18	0	0	0	0	0	0	10	2	8	20	0	17	8	13	38	0	43	24	26	93	7.4%	
指定都市計	9,663	3	242	125	129	499	0	41	21	17	79	0	8	1	5	14	0	26	11	11	48	0	75	33	33	141	3	317	158	162	640	6.6%	
全体計	111,858	45	2,551	1,223	1,142	4,961	0	587	276	217	1,080	0	173	81	149	403	0	258	119	160	537	0	1,018	476	526	2,020	45	3,569	1,699	1,668	6,981	6.2%	

※「-」は該当なしを示す。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)② 運営協議会・事業

都道府県市	運営協議会等の設置		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								
設置	未設置																
01	北海道	○		○	○	○	○	○	○	○	○		11	○	○	922	21.4~22.3
02	青森県	○		○	○	○	○	○	○	○	○		16	○	○	247	21.4~22.3
03	岩手県		○											○	○	31,205	21.4~22.3
04	宮城県	○		○	○	○	○	○	○	○	○		16	○	○	93,142	21.4~22.3
05	秋田県	○		○	○	○	○	○			○		25	○	○	32,696	21.4~22.3
06	山形県	○			○			○					6	○	○	13,295	21.4~22.3
07	福島県	○		○	○	○	○	○	○	○	○		24	○	○	2,547	21.4~22.3
08	茨城県		○											○	○	31,355	13.4~
09	栃木県	○		○	○	○		○	○		○		20	○	○	21,889	21.4~22.3
10	群馬県	○		○	○	○	○	○	○	○	○		24	○	○	14,644	21.4~22.3
11	埼玉県	○		○	○	○		○		○			27	○	○	2,849	21.4~22.3
12	千葉県	○		○	○	○		○	○	○	○		15	○	○	①85,816 ②2,537	21.4~22.3
13	東京都	○		○	○	○	○	○	○	○	○		25	○	○	112,917	21.4~22.3
14	神奈川県	○		○	○	○	○	○	○	○	○		18	○	○	425	17.4~22.3
15	新潟県	○		○	○	○	○	○	○		○		18	○	○	28,558	21.4~22.3
16	富山県	○		○	○	○		○	○		○		13	○	○	6,215	17.4~21.3
17	石川県	○		○	○	○		○	○				6	○	○	491	21.4~22.3
18	福井県	○		○	○	○	○	○				○	10	○	○	298	21.4~22.3
19	山梨県	○		○	○	○		○					21	○	○	109	21.4~22.3
20	長野県	○		○	○	○		○	○	○	○		13	○	○	26,659	21.4~22.3
21	岐阜県	○			○	○		○	○				18	○	○	1,322	21.4~22.3
22	静岡県	○		○	○	○	○	○			○	○	17	○	○	-	18.4~
23	愛知県	○		○	○	○	○	○			○		25	○	○	①469 ②48,357	21.4~22.3
24	三重県	○		○	○	○	○	○	○	○	○		12	○	○	3,990	21.4~22.3
25	滋賀県	○		○	○	○		○		○	○		10	○	○	51,567	21.4~22.3
26	京都府	○		○	○	○		○	○	○		○	10	○	○	3,600	21.4~22.3
27	大阪府	○		○	○	○		○		○	○		10	○	○	1,386	21.4~22.3
28	兵庫県	○		○	○	○		○				○	10	○	○	3,192	21.4~22.3
29	奈良県	○		○	○	○	○	○					10	○	○	①495 ②1,290	21.4~22.3
30	和歌山県	○		○	○	○	○	○		○	○		12	○	○	23,149	21.4~22.3
31	鳥取県	○		○	○	○		○	○				8	○	○	295	21.4~22.3
32	島根県		○											○	○	130	21.4~22.3
33	岡山県	○		○	○	○	○	○	○		○		15	○	○	267	21.4~22.3
34	広島県	○		○	○	○	○	○		○	○		22	○	○	3,444	21.4~22.3

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)② 運営協議会・事業

都道府県市	運営協議会等の設置		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			
	設置	未設置	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						
35 山口県	○		○	○	○	○		○					10	○	○	-	15.4~
36 徳島県	○		○	○	○	○		○	○				12	○		-	-
37 香川県	○		○	○	○			○					24	○	○	10,746	21.4~22.3
38 愛媛県		○												○		-	-
39 高知県		○														-	-
40 福岡県	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	12	○	○	36,300	19.8~22.3
41 佐賀県		○												○	○	22,197	15.12~
42 長崎県	○		○	○	○		○	○					16	○	○	22,094	16.4~
43 熊本県	○		○		○		○	○	○		○		14	○	○	22,137	21.4~22.3
44 大分県	○		○	○	○	○		○	○				14	○	○	1,115	21.4~22.3
45 宮崎県	○		○	○	○		○		○				15	○	○	51,607	21.4~22.3
46 鹿児島県	○		○	○	○	○		○	○				29	○		-	-
47 沖縄県	○		○		○	○				○			5	○	○	23,258	17.4~
51 札幌市	○		○	○	○		○	○	○	○	○	○	12	○	○	12,431	21.4~22.3
52 仙台市		○												○	○	28,646	13.4~
53 さいたま市	○		○	○	○			○	○				16	○		-	-
54 千葉市		○														-	-
55 川崎市	○		○	○	○	○		○	○	○	○		15	○	○	2,504	21.4~22.3
56 横浜市	○		○	○	○	○	○	○		○	○		17	○	○	56,919	21.4~22.3
57 新潟市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
59 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 名古屋市		○														-	-
61 京都市	○		○	○	○			○					30	○	○	-	21.4~22.3
62 大阪市	○		○	○	○		○	○	○	○	○		48		○	22,000	21.4~22.3
63 堺市		○												○	○	4,200	21.4~22.3
64 神戸市	○		○	○	○	○		○					17	○	○	10,087	21.4~22.3
65 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 広島市	○		○	○	○			○					38	○	○	8,431	21.4~22.3
67 北九州市	○		○		○	○		○	○	○		○	16	○	○	9,500	21.4~22.3
68 福岡市		○												○	○	17,831	21.4~22.3
全体計	50	11	48	43	50	27	20	46	29	23	27	7	847	55	54	1,013,772	

※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。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)③ 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											
	看護師のみ	看護師と教員	常勤	非常勤	常勤	非常勤	委託	示している	示していない	求めている	求めている	教育委員会	学校	教育委員会	学校	
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	○			○				○		○		○		○	

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)③ 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 新潟市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
59 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 名古屋市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61 京都市		○		○					○		○		○		○
62 大阪市		○		○						○		○			○
63 堺市		○		○						○		○	○	○	○
64 神戸市		○				○			○			○	○	○	
65 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
66 広島市	○								○		○		○		○
67 北九州市	○						○		○		○				
68 福岡市	○								○		○				○
全体計	18	42	14	18	5	31	6	45	15	49	11	39	36	39	23

※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。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)④ 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	(左の内数)										養護教諭 (内数)				
							(知肢)	(肢病)	(知病)	(聴知)	(知肢 病)	(視聴 知肢)	(聴知 肢病)	(視聴知 肢病)							
01	北海道	29	3	2	16	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	234	2,252	17	0	6	56
02	青森県	5	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	86	390	6	0	5	36
03	岩手県	10	0	1	8	8	4	4	0	0	0	2	0	1	0	58	1,138	18	0	8	0
04	宮城県	14	1	1	9	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	129	1,612	48	19	11	6
05	秋田県	13	1	0	10	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	92	1,057	11	0	7	0
06	山形県	8	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	58	649	4	0	3	9
07	福島県	13	1	1	7	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	121	1,685	21	1	12	42
08	茨城県	16	4	4	11	6	3	1	0	0	0	0	1	0	2	168	2,738	19	1	10	50
09	栃木県	12	1	1	6	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	100	1,781	20	0	12	4
10	群馬県	9	0	0	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	120	975	10	0	5	50
11	埼玉県	19	0	2	9	7	2	1	0	0	0	0	0	0	0	275	2,969	15	3	8	22
12	千葉県	27	0	1	20	6	5	2	1	2	0	0	0	0	0	338	4,127	32	2	20	150
13	東京都	18	0	0	6	17	0	5	0	0	0	0	0	0	0	721	2,960	95	1	17	308
14	神奈川県	20	0	1	16	12	2	11	0	0	0	0	0	0	0	269	3,749	31	0	13	202
15	新潟県	17	0	1	11	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	87	1,202	18	0	13	33
16	富山県	4	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	60	267	6	0	3	26
17	石川県	7	0	0	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	77	710	6	0	4	0
18	福井県	9	1	0	5	5	5	0	1	0	0	3	0	0	0	48	727	8	0	7	28
19	山梨県	4	0	0	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	53	321	8	0	4	3
20	長野県	15	0	1	11	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	139	2,251	15	0	13	23
21	岐阜県	13	0	0	8	6	6	1	0	0	0	3	0	0	0	131	1,615	27	0	13	0
22	静岡県	14	1	0	8	12	1	8	0	0	0	0	0	0	0	203	2,376	26	0	11	309
23	愛知県	19	1	2	7	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	331	4,299	21	0	8	0
24	三重県	9	0	1	4	7	1	4	0	0	0	0	0	0	0	69	615	14	0	9	108
25	滋賀県	9	0	1	8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	89	1,469	23	0	9	0
26	京都府	9	0	0	8	8	1	6	0	0	0	1	0	0	0	103	1,135	18	1	8	98
27	大阪府	18	1	2	9	10	1	5	0	0	0	0	0	0	0	279	2,963	44	1	12	510
28	兵庫県	24	0	3	13	10	1	1	0	1	1	0	0	0	0	227	2,651	65	0	20	194
29	奈良県	8	1	0	4	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	73	866	6	6	3	109
30	和歌山県	8	1	0	5	6	1	5	0	0	0	0	0	0	0	61	1,009	10	0	8	79
31	鳥取県	5	0	0	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	69	659	7	0	5	8
32	島根県	6	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	60	489	9	0	5	84
33	岡山県	11	1	1	7	5	1	3	1	0	0	0	0	0	0	150	1,295	9	0	5	0
34	広島県	12	0	1	7	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	131	1,358	17	0	11	154

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)④ 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)	(視聴 知肢)	(聴知 肢病)	(視聴知 肢病)	養護教諭 (内数)						
35 山口県	7	7	7	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	87	1,030	19	0	6	28
36 徳島県	6	0	1	3	3	2	0	1	0	0	1	0	0	0	67	501	10	0	6	6	
37 香川県	6	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	49	647	5	0	4	0	
38 愛媛県	4	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	68	922	4	0	1	0	
39 高知県	8	1	1	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	35	377	5	0	4	0	
40 福岡県	16	2	3	8	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	159	1,846	16	0	11	0	
41 佐賀県	4	0	0	3	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	72	426	11	0	3	0	
42 長崎県	12	0	2	7	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	81	1,056	8	0	5	5	
43 熊本県	11	0	1	6	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	94	839	11	0	8	24	
44 大分県	14	0	1	10	11	1	9	0	0	0	0	0	0	0	92	984	7	0	6	6	
45 宮崎県	12	0	2	7	5	2	4	0	0	0	0	0	0	0	67	874	14	0	9	22	
46 鹿児島県	13	0	0	9	12	2	7	1	0	0	1	0	0	0	126	1,662	15	0	11	39	
47 沖縄県	12	1	2	5	6	3	0	1	0	0	0	0	0	1	135	981	9	0	5	0	
都道府県計	559	30	50	328	252	82	96	11	7	1	11	1	1	10	6,341	68,504	838	35	387	2,831	
51 札幌市	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	40	4	0	2	28	
52 仙台市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	154	8	8	1	0	
53 さいたま市	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	65	6	0	1	0	
54 千葉市	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	252	0	0	0	0	
55 川崎市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	130	1	0	1	2	
56 横浜市	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	173	445	16	0	5	246	
57 新潟市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
58 静岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
59 浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
60 名古屋市	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	702	0	0	0	0	
61 京都市	4	0	0	4	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	67	720	19	8	4	71	
62 大阪市	9	1	1	4	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	113	1,792	9	0	3	221	
63 堺市	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	8	2	0	1	14	
64 神戸市	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	69	204	9	4	2	107	
65 岡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
66 広島市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	302	3	3	1	0	
67 北九州市	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	217	2	0	2	0	
68 福岡市	7	0	0	5	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	93	1,172	8	0	2	0	
指定都市計	41	1	1	21	22	3	4	2	1	0	0	0	0	0	640	6,203	87	23	25	689	
全体計	600	31	51	349	274	85	100	13	8	1	11	1	1	10	6,981	74,707	925	58	412	3,520	

※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。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑤ 事業目的・内容

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	【目的】この事業は、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岩手県立特別支援学校に看護師を配置することにより、当該医療的ケアを必要とする児童生徒等に係る学習環境を整備するとともに、保護者等の付添い介護の負担軽減を図り、もって学校における教育の普及奨励を図ることを目的とする。
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】各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必要な医療的ケアを実施するために、学校へ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、医療的ケアを実施する。看護師の配置については、県が訪問看護ステーション設置法人等に業務委託し、訪問看護ステーションから必要な看護師を学校に派遣する方式と、非常勤職員として雇用する方式をとっている。
05 秋田県	医療的ケア支援事業	【目的】経管栄養等の医療的ケアを必要とする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、児童生徒に安全な学習環境を整備し、併せて、医療的ケアに対する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(年2回) ③主治医訪問 ④医療的ケア教員研修会
07 福島県	特別支援学校における医療的ケア実施事業	【内容】①指導医の委嘱(各医療的ケア実施校への指導助言) ②医療的ケアサポート会議の実施(各校の保健・医療機関、福祉機関等によるバックアップ体制の整備) ③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) ④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) 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	茨城県特別支援学校医療的ケア支援事業	【目的】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看護職員を配置し、医療的ケアを実施すると共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非常勤学校看護師配置事業	【目的】①医療的ケアに関する校内体制の充実を図る。②経管による栄養摂取などの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。 【内容】①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配置校 10校 配置人数 15名
10 群馬県	群馬県特別支援学校医療的ケア支援事業	【目的】本時業は、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、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	【目的】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り、児童生徒が安心して学習できる環境をつくりを進める。 【内容】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医療的ケアの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医療的ケアの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(1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

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑤ 事業目的・内容

都道府県市	事業名	事業目的・内容
14 神奈川県	重度障害児健康安全推進事業	【目的】特別支援学校において医療的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】医療的ケア等を実施している特別支援学校において看護師資格のある自立活動担当教員を配置し、医療的ケア等の必要な児童生徒に対し看護師と教員による医療的ケア等を実施している。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、非常勤職員として看護師を配置する。 (1)勤務時間 週30時間12人、週30時間4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
16 富山県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業(～18 養護学校における医療的ケア体制整備事業)	【目的】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を必要とする障害のあ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 2看護師の配置 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 ※高岡市立こまどり養護学校には市単独事業(H18～)で看護師を配置。
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	【内容】医療的ケア運営協議会の実施(2回/年)/医療的ケア担当者会(2回/年)/教員対象研修(2回/年)/看護師対象研修(1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。 【内容】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	特別支援学校医療的ケアサポート事業	【目的】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。 【内容】①医療的ケア実施に関する指導医の委嘱と指導医による指導・助言 ②教職員・看護講師を対象とする研修の実施 ③医療的ケアに関わる旅費等の支給 ④医療的ケアに関わる消耗品等の購入
22 静岡県	特別支援学校医療体制整備事業	1①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医学一般研修(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	①医療的ケア支援事業 ②医療的ケアに係る看護師配置	①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。 ②県立肢体不自由養護学校7校に看護師を配置し、医療的ケアを実施する。
24 三重県	特別支援学校メディカル・サポート事業	【目的】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、付き添い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。そのため、医師は手当実施の意志をもつ教員又は看護師資格をもたない職員に対して、医学個別研修を実施するとともに、医療機関との連携体制を構築するなど、特別支援学校における医療的バックアップ体制づくりを行う。 【内容】①医療的業務補助嘱託員の雇用 ②教職員に対する医学関連研修の推進 ③サポート会議の設置 ④医療等連携に係る特別支援学校校内委員会の設置・運営
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21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(以下「学校」という。)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】①医療的ケア実施体制整備委員会事業 ②医療専門職派遣事業 ③校外学習等支援事業

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑤ 事業目的・内容

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】障がい者の重度・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> <p>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。</p> <p>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。</p>
28 兵庫県	平成21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きている。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 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	平成21年度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】看護師の配置/研修体制の整備/運営協議会の開催</p>
32 島根県	医療的ケア充実事業	医療的ケア担当者研修/医療的ケア担当者連絡会/看護師への研修
33 岡山県	医療的ケア充実事業	今後の医療的ケアの在り方を検討する医療的ケア運営協議会の実施及び、看護師や養護教諭等の研修の場となる医療的ケア連絡協議会の開催
34 広島県	医療的ケア実施体制整備事業	<p>【目的】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>【内容】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	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。今年度は、知的障害を対象とする特別支援学校に1名、聴覚障害を対象とする特別支援学校に1名、病弱を対象とする特別支援学校に1名、肢体不自由を対象とする特別支援学校に2名の計5名の看護師を配置している。
40 福岡県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	<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て看護師免許を有する者の配置等を行い、幼児児童生徒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(医療的ケアの安全実施の検証・検討等)/看護職員、教員に対する研修(病院・福祉施設と連携した研修の実施)</p>
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、医療的ケアを必要とする児童生徒の安全な学校生活を確保するため、必要な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。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑤ 事業目的・内容

都道府県市	事業名	事業目的・内容
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7医療機関と委託契約を結び、7校に計10人の看護師を配置している。 【内容】看護師による医療的ケアを実施／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／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	【内容】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】障がい極めて重度かつ重複しているため常時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行える体制を整備する。 【内容】医療的ケアを必要とする児童生徒(学校で実施する者に限る)に対して、看護師を派遣する。
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	【目的】本事業は、仙台市障害児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の学習の支援を図ることを目的とする。 【内容】就学前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	医療的ケア支援事業	本市では、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が在籍するなど、その対応が求められていることから、川崎市特別支援教育推進計画に基づき、平成18年度、19年度の2年間、市立田島養護学校において担当医師及び看護師各1名を配置し、試行的に医療的ケア支援事業を実施してきた。平成20年度からは本格実施している。また、医療的ケア担当教員及び看護師においては、高い専門性が求められることから、専門性を高めるための研修を実施している。
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
61 京都市	事業名称は定めていない	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、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名を原則として(平成21年度実績:計16人(平成21年4月1日～平成21年12月1日までの延べ人数))配置。
62 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(看護師資格を有するもの)を派遣し、担当教員への指導・助言を行い、担当教員が看護についての知識・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。
63 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。
64 神戸市	医療的ケア支援事業	【内容】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
65 広島市	広島特別支援学校自立活動支援事業	【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を基盤を培うため、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。
66 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
67 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)へ医師の派遣(月1)及び看護師の配置

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

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。	・左記の会議において、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、実施体制の充実を図っている。
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	①報告事項(把握できた範囲で) 発生年月日/発生場所/医療的ケアの内容(別表のとおり)/インシデント、アクシデントの種類(別表のとおり)/インシデント、アクシデントの原因・要因・背景(別表のとおり)/児童生徒の状況(学部、学年、性別) ②報告様式 指定様式 ③報告時期 当該年度末 ④その他 様式の備考欄に、把握できた範囲で、発生時の状況、対応、今後の対策等を記載する。	当室で集計、検証の上、結果を各校に情報提供するとともに医療的ケア運営会議に報告する。
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や発生時間別に整理し、左記の会議や研修会において取り上げ、ヒヤリハット事例の内容や対策の報告にとどまらず、より安心・安全な医療的ケアの実施に向け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」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	医療的ケアの研修会等において、ヒヤリハットの事例検討を行い、職員間の共通理解を図っている。	報告したヒヤリハット事例は、ヒヤリハット事例集としてまとめ、各学校に配付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等を報告する。	運営会議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努めるよう働きかける。
10 群馬県	各実施校で校内委員会に報告されたヒヤリハット事例をとりまとめ、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する。	各実施校は、校内委員会等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、各実施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。
13 東京都	年3回(各学期末)に、学校ごとに、発生年月日、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。特に、クラス、学部等で情報を共有し、対策・防止策を記載する。	[集約手順] 1. 記入は当事者が行い、校内の医療ケア等担当に提出する。 2. 予め該当クラス・学部にて検討し、校内医療ケア等検討委員会で報告。 3. 策等を含め、校内で情報共有するよう配慮する。 4. 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)に報告。全体の状況に応じて協議・検討する。 [その他] 1. 早急な対応を必要とするものは、校内の緊急時の対応に準じる。 2. 報告書は、今後の事故を予防するための貴重な情報として捉え、多くの情報を集約することにより、より安全な医療ケアが実施できることと受けとめる。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

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"> ・年度末の実施報告書に、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。 ・学校看護師研修会(年3回)の際に、各学校のヒヤリハット事例を所定の用紙(A4版1枚)にレポートを求める。(様式項目:①場所・場面、②内容・状況・対応、③要因・対策) 	<ul style="list-style-type: none"> ・動向を資料として「医療的ケア連絡協議会等」で報告し、各学校の参考とする。 ・看護師研修会では、レポートし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。) ・提出してもらったレポート等を基に事象傾向や要因などをグラフ化し、データ分析から当県の傾向とヒヤリハットのメカニズムなどを検討し、研修等で活用しながら事故防止の認識を深めさせる。
16 富山県	運営協議会で事例を提供してもらおう。	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	不定期ではあるが、文書により報告してもらっている。	年2回の医療的ケア担当者会において、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。第2回医療的ケア運営協議会で資料として実施校より報告することとしている。	医療的運営協議会にて各委員より意見を頂きながら各実施校へ周知を図り、事故防止に努めることとしている。
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	医療的ケア看護師研修会や医療的ケア専門協議会において文書にて報告を行っている。	医療的ケア看護師研修会や医療的ケア専門協議会において報告を行い、交流することによって、ヒヤリハット事例の発生を防ぐようにしている。
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項目と件数、及び間がq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。 ・ヒヤリハットの具達項目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、校名を伏せて報告し、各委員から必要に応じて助言等をうける。
23 愛知県	協議会における情報交換	協議会において情報を共有した。報告方法や活用方法について、今後さらに検討する。
24 三重県	手当実施担当教員と看護師免許所を有する常勤講師(看護師免許所有)を対象として、研修会を実施している。その際の資料として、各学校に事例の報告を求めている。	研修会で、各学校のヒヤリハット事例を通して、参加者の間で原因や対応について情報交換を通して、共通理解を図り、各学校に持ち帰り各学校の教職員の間で、どのように共通理解を図り、ヒヤリハットの防止につなげるかを検討している。
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、看護師研修会で、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(本課)へ報告を行う。	<ol style="list-style-type: none"> (1) 医療的ケア担当者会での要因分析 (2) 医療的ケア全体研修会での報告・共有化 (3) 運営会議での報告・分析
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。	各学校において、ヒヤリハット情報を積極的に活用し、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	各校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、安全管理に役立てている。
30 和歌山県	各特別支援学校には、医療的ケア実施報告とともに、ヒヤリハッ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)	<ul style="list-style-type: none"> ・報告のあったヒヤリハット事例のとりまとめ、内容分析を行い、各校に発信することで、校内安全体制の確保や全般的な危機管理について注意喚起を行う資料として活用を図っている。 ・県内特別支援学校長会、県主催看護師研修においても、協議内容の一環として活用。
31 鳥取県	ヒヤリハット事例については、学期(1～3)ごとに県に報告することとしている。	再発を防止するために、各学校からのヒヤリハット事例を蓄積・分析し、運営協議会で般化していく。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

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	各校より県に学期ごとに報告する。	各校の事例をとりまとめ、それを県から各校へ送付し、情報の共有化を図っている。
33 岡山県	平成20年度末にヒヤリハット事例、アクシデント事例の報告書の書式を改訂し、平成21年度からは、新たな書式により使用している。提出方法は、月例報告として、実施状況の提出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・担当教頭・養護教諭研修会) ②医療的ケア研修講座(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・方向性の検討等)で報告する。①においては、講義の中にも取り入れ、ヒヤリハットに関する協議を実施する。今年度はヒヤリハット事例そのものではないが、危険予知(KYTレーニング)を実施し、確認、対応等の演習を実施した。また、校内研修や、校内委員会等での活用するよう、事例を還元している。
34 広島県	各学校に対して、年度当初、報告書様式を示すとともに、医療的ケア運営協議会の実施に当たり、今年度生起したヒヤリハット・アクシデント事例の提出を求めた。	ヒヤリハット・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活用を図っている。
35 山口県	年度末の実施報告による。	実施校での校内研修会、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要綱細目とし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運営協議会内に設置した校長部会において報告したり、看護職員及び教員の研修会で説明したりして、各学校での事故防止に活用している。
42 長崎県	3学期に開催予定の「学校看護師研修会(後期)」において、県発行の医療的ケアガイドブックに示す様式に「ヒヤリハット事例」をまとめ、報告してもらう予定である。	報告された「ヒヤリハット事例」については、学校看護師研修会(後期)のなかで協議の時間を設定し、事故原因と対策等について意見を交換してもらい、適宜、講師(医師、看護師)から助言を受けるなどして事例の分析を深めてもらうように計画をする。ある程度、事例が集まったら、医療的ケアガイドブックに事例集として蓄積していくことも考えられる。
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、報告を求めらる。	「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で、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	本年度から報告を求めている。具体的事例があった場合に、学校で作成したものを県教委にも送付してもらうようにしている。	年度末に学校から提出されたものを県教委でまとめ、各学校に送付し活用させる。
46 鹿児島県	各学校での実践を通して共有すべきヒヤリハット報告を県が集約し、年度末に資料として報告してもらう。	ヒヤリハットの実践報告を基に、医療的ケア体制における安全管理、危機管理の際の情報提供とし、各学校で活用するようにしている。
47 沖縄県	看護師研修会、養護教諭研修会、全体協議会等で報告を行っている。	運営委員の医師を含めたヒヤリハットの事例を元にした研修会を行う。
51 札幌市	平成21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、21年度末にヒヤリハット事例の報告を求めらる予定である。	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。
52 仙台市	看護師は、事故・ヒヤリハット事例報告書により校長に報告する。	校長は報告を受けた場合、事例を分析して適切な対策を講じ、事故を未然に防ぐよう務める。また、教育委員会は事例を研修会で活用している。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

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
53 さいたま市	「さいたま市立養護学校医療的ケア委員会」において、必要に応じて随時報告。	校内での医療的ケア委員会にて事例を検討し、留意するべき点や望ましい対応方法を学校全体で研修する。
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。
61 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。
62 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活かすようにしている。
63 堺市	電話による報告や、事例内容によっては文書による報告を求めている。また、医療的ケア研修(看護師研修)時にヒヤリハット事例を報告しあい、研修を深めている。	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、所管課等の関係期間の連携のもと、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。
66 広島市	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。
67 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。
68 福岡市	肢体不自由特別支援学校2校に「医療的ケア月報報告書」「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、校内医療的ケア委員会の判断で職員会議や朝礼等で報告する。必要があれば学部会等で研修を深める。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。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
北海道	3日	52人	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアを必要とする児童生徒の基礎疾患とその基礎的理解1(講義1) ・摂食嚥下障害…原因・病態・摂食(講義2) ・てんかんの種類とてんかん発作時の対応(講義3) ・呼吸障害のある児童生徒への対応(実習1) ・摂食嚥下障害への対応(実習2) ・医療的ケアを必要とする児童生徒の基礎疾患とその基礎的理解2(講義4) ・外科的視点からの経腸栄養管理(講義5・実習3) ・障がいのある子どもの救急医療(講義6) ・医療的ケアを必要とする児童生徒の基礎疾患とその基礎的理解3(講義7) ・重度・重複障害児の医学的基礎2(実習4) 			教員研修と同じ
青森県	①1日 ②1日	①82人 ②87人	<ul style="list-style-type: none"> 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」 			
岩手県	1日	14人	<ul style="list-style-type: none"> ・協議・意見交換 校内の共通理解を図るための取り組み/教員と看護師の連携を図るための取り組み/危機管理(リスクマネジメント)に関する取り組みとその対処事例等/その他 ・講話 「医療的ケアを必要とする児童生徒の医療(仮題)」講師:もりおかこども病院看護師長 			教員研修と同じ
宮城県	①1日 ②2日	①48人 ②15人	<ul style="list-style-type: none"> ①講義Ⅰ 経管栄養の講義と実技/吸引の講義と実技/緊急時の対応/てんかんの講義/実践報告 講義Ⅱ(各学校で実施) 吸引及び経管栄養に使用する器具の取扱い/対象児童生徒への医療的ケア実施に係る留意点 ② 病院・施設での実習(4班に分かれて実施) 内容:咽頭より手前の吸引や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 	1日	2人	<ul style="list-style-type: none"> ①特別支援教育について ②医療的ケア推進事業について ※非常勤職員として採用している2名の看護師に実施したものの。
秋田県				①2日 ②1日	11人	<ul style="list-style-type: none"> ①平成21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)に参加 ②秋田県における特別支援教育について/県内医療的ケアの概要/会場校の医療的ケア実施場面の参観/会場校(肢体不自由特別支援学校)の授業参観/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 等)
福島県				1日	19人	<ul style="list-style-type: none"> 講義Ⅰ「特別支援教育の理解と医療的ケア実施上の課題」/講義Ⅱ「学校における医療的ケアの実施体制～看護師と教員の連携～」/協議Ⅰ・Ⅱ「医療的ケアを実施する上での工夫・改善について～ヒヤリハットへの対応を中心に～」
茨城県	①2日 ②2日 ③1日	①48人 ②100人 ③13人	<ul style="list-style-type: none"> ①「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などについて」/「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」の講義と医療的ケア実施校の実践発表。(4/2,4/3) ② ①に同じ(8/12,8/18) ③ 「ヒヤリハット事例について」 	2日	39人 (2日計)	医療福祉センターの見学、ヒヤリハット事例に関する検討、各学校の情報交換等(6/17,11/20)
栃木県	①2日 ②各校年1回 ③各校年3～4回	①50名 ②学校ごと ③校内全教職員	<ul style="list-style-type: none"> ①担当教員及び学校看護師の基礎的専門的な知識・技能を高めるための医療関係者からの講話や各校からの実践報告。 ②検討委員会の機能充実を図るための指導医からの専門的な講話及び助言。 ③医療的ケアに関する基本的な事項や緊急体制に関する内容等。 	①2日 ②個別	①50人 ②個別	<ul style="list-style-type: none"> ① 教員研修①に同じ ②対象児童生徒のそれぞれの病状及び留意点に個別に対応するため、随時必要に応じて病院及び主治医のもとで研修を受けることができるように「医療的ケア実施要領」に規定し、各校で対応している。
群馬県	2日	35人	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸障害・摂食機能障害・排泄器脳障害・てんかん発作・体温調節の障害・バイタルサインチェックの実際・姿勢と排痰・リスクマネジメント・その他 			
埼玉県	3日	72人	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	2日	17人	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸関係に関する研修 ・栄養関係に関する研修

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
千葉県	4日	90人	会場の関係から90人を2グループに分け、各2日間実施した。講師は医師に依頼している。Aグループ:7月31日(金)、8月3日(月)Bグループ:8月5日(水)、8月7日(金) <内容>各グループとも講義が中心。 ①病態生理 ②感染症 ③衛生管理 ④泌尿器系障害への対応 ⑤医療的ケアの基本的な考え方 ⑥摂食障害への対応 ⑦呼吸障害への対応 ⑧情報交換	2日	57人	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(1グループ10名程度)に分けて実施した。第1回目 4月3日(金) 第2回目 7月30日(木)、31日(金)、8月6日(木)、17日(月)、19日(水)、24日(月) <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)
東京都	13日	60~120人	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(基礎・専門) 研修会Ⅲ 自立活動に関する講座 研修会Ⅳ 養護教諭を対象とした講座			教員を対象とした研修全般を受けることができる。
神奈川県	①6日 ②2日 ③1日	①45人 ②80人 ③80人 (定員)	(1)医療ケア等の歴史や法的な解釈等について (2)吸引、経管栄養等の方法(座学及び模擬演習) (3)医療ケア等に係る医学的基礎知識 (4)重症心身障害児施設等における実習 (5)重度重複障害児のコミュニケーション指導 (6)摂食指導(基礎知識及び事例研究) (7)呼吸介助等、理学療法的アプローチ (8)各専門職種の特長性と多職種協働について	①2日 ②1日	①80人 ②22人 (定員)	(1)医療ケア等の歴史や法的な解釈等について (2)医療ケア等に係る医学的基礎知識 (3)重度重複障害児の病理 (4)摂食指導(基礎知識及び事例研究) (5)呼吸介助等、理学療法的アプローチ (6)各専門職種の特長性と多職種協働について
新潟県	2日	43人	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日	20人	医療的ケアの現状と課題/ヒヤリハット事例の分析/重度・重複障害児の指導の実際(担当教諭より)/医療的ケアに関する実技について(医師より)/重度障害児の姿勢保持と呼吸の援助(理学療法士より)
福井県	1日	18人	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」「救急蘇生」以上、1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。	1日	17人	各校から報告「医療的ケアに関する情報の記録一様式と伝達方法」/協議「医療的ケアを必要とする児童生徒の看護記録等の取り方について」/実習Ⅰ「痰の吸引」/実習Ⅱ「経管栄養・口腔ケア」/実習Ⅲ「蘇生術・AEDの操作」
山梨県	①3日 ②1日 ③2日	①31人 ②5人 ③16人	①平成21年度障害児の医療的ケア研修会(総合教育センター) 障害のある子どもの健康管理/障害のある子どもの病理/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/障害児の摂食・嚥下指導/障害児の摂食指導の実際 ②医療的ケアに係る第1回専門研修 対象の理解/医療安全と感染防止/排泄障害に関わるケア/自己導尿、排便の指導について/栄養及び摂食障害のケア/呼吸に関わるケア/医療的ケアの実際 ③医療的ケアに係る第2回専門研修 呼吸に関わるケア/講義「疾患について」/食事指導の実際/機械・器具の取扱い/呼吸に関わるケア/AED研修/栄養及び摂食障害ケアの実際/排泄に関わるケア/感染対策/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)			教員研修と同じ
長野県	2日	107人 (延人数)	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日	6人	学校現場における医療的ケアの参観、情報交換
岐阜県	2日	30人	医療的ケアについて基本的事項を各校で研修した者を対象に、重度の障害・疾病のある児童生徒についての医療上の専門的な対応方法に関する具体的な理解を深める。 ・重度障害児の身体の特徴/坐車の挿入/自己導尿の介助/吸引、排痰の援助、口腔衛生/経管栄養	1日	31人	特別支援学校において医療的ケアが必要な児童・生徒に対し直接対応している看護師を対象に、看護師の役割と任務、重度重複障がい児の理解と医療的ケアの方法を確認すると共に、看護師間の情報交流、共通理解を図る。
静岡県	2日	95人	基礎研修(第1回)摂食嚥下機能障害と経管栄養(講義・質疑)/基礎研修(第2回)子どもの成長発達とその障害(講義・質疑)/専門研修 呼吸にかかわる医療的ケアの実際(講義・質疑)/(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(既定経費)による。	2日	31人	・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)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
愛知県				①4日 ②1日	①18人 ②18人	①病院での実技実習 ②講義及び研究協議

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
三重県	①1日 ②3日	①35人 ②35人	①「学校における手当の教育的意義と配慮点について」 ／「二分脊椎:病態・合併症・その対応」／「口腔衛生管理:歯の治療、食後の対応」 ②「呼吸障がい:筋ジス呼吸・循環器障がい・その対応」 ／「摂食嚥下障がい:原因・病態・その対応」／「呼吸障がいの肺理学的療法:呼吸リハビリテーション」／「小児慢性疾患の治療と管理」／「障がい児の感染予防対策について」 ／「救急医療・緊急時の対処:バイタルサインの観察」 ／「食べやすい食形態、再調理」／「摂食嚥下障がいの訓練法:介助の実際」／「学校における医療的ケアおよび医学的な諸問題について」	2日	14人	講義「医療的ケアを必要とする小児医療の実態」／情報交換
滋賀県	1日	18人	緊急時対応のための一般研修と器具の扱いなどについての臨床研修	①半日 ②半日	①15人 ②2人	①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／医療的ケア実施に伴う諸課題の整理 ②経管栄養、吸引を中心とした日常生活援助の見学実習
京都府	①1日 ②1日 ③1日	①②③ 約90人	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)／ヒヤリハット事象について(報告・協議)	1日	24人	教員研修に加えて、看護師・養護教諭を対象とした研修会を実施 研究協議「チームで行う医療的ケアの在り方」／講義「呼吸にかかわるフィジカルアセスメント(人工呼吸器・聴診・喘息等にかかわること)」
大阪府	①2日 ②1日 ③2日	①約250人(延べ) ②約30人 ③約60人(延べ)	①講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア—小児神経科の立場から—」／講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア—消化器・内分泌科の立場から—」／講義「医療的ケアの歴史と意義」／講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア—小児耳鼻咽喉科の立場から—」 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「呼吸障がいのある子どもの医療的ケア」／講義「障がいのある子どもの人権について」／班別協議			教員研修の②と同じ
兵庫県	1日	60人	児童生徒が安全に教育を受け、その教育効果を最大限に引き出すため、特別支援学校における養護教諭・教諭や看護師など他職種と連携した教育の在り方について考える。 (1) 講義「学校教育と医療的ケア～他職種と連携した教育について～」(2) 情報交換 特別支援学校において、養護教諭・教諭と看護師等の連携と協働の在り方について			教員研修と同じ
奈良県	①半日 ②半日	①50人 ②15人	①校内における医療的ケアの実施体制について／医療的ケアを必要とする児童生徒の指導について／主治医との連携について ②特別支援学校における医療との連携の在り方			
和歌山県				1日	10人	・県内特別支援学校の現状について(特別支援学校学習指導要領の改訂を踏まえて) ・医療的ケアに関する研修事業参加を踏まえた伝達講習 ①特別支援学校における医療的ケア～実施体制及び現状と課題～②特別支援学校における看護師の役割 ・平成20年度本県ヒヤリハット事例について
鳥取県	1日	14人	講義「嚥下と呼吸について～シーティングの視点から～」 理学療法士／講義「小児の摂食・嚥下障害～生理・障害・アプローチ～」言語聴覚士／演習「姿勢と嚥下」 「口腔ケア」言語聴覚士・理学療法士・看護師	1日	16人	講義「重症心身障害児の病理」医師／講義「小児神経筋疾患と重症心身障害児の気道クリアランス」看護師／実技研修「リラクゼーション、呼気介助」看護師／情報交換
島根県	1日	40人	講義1「医療的ケアの現状と課題」／講義2と演習「重度・重複障害児の健康・安全と教育支援～呼吸障害と摂食嚥下障害を中心に～」(演習内容 摂食嚥下指導と呼吸実技演習)(講師:他県特別支援学校教諭)	1日	9人	学校看護師連絡会の中で、看護師の要望に応じて研修内容を決めている。その際の講師派遣にかかる謝礼・旅費の予算を確保している状況。今年度は、以下のとおり。8月:ブロック研修会の報告 各校の情報交換、特別支援教育への理解を深めてもらうための研修 講義「医療にかかわる子どもたちの状況について」(講師:県内医師)
岡山県	①1日 ②1日	①60人 ②50人	①旭川荘児童院小児神経科医師による講義「経管栄養、吸引、導尿等の医療的ケアに関わる配慮事項について」及び演習を実施した。演習では、万能型実習モデル人形を使った吸引の手技及び、教員同士が実際に吸引器を使用して手技の研修を行った。 ②午前は、旭川荘児童院小児科医師による講義「重症心身障害児の健康管理と医療的ケア」を実施した。午後、肢体不自由特別支援学校の養護教諭による発表、演習「医療的ケアの円滑実施に向けて」「重度・重複障害児の姿勢への支援」を実施した。	1日	40人	対象は看護師、担当教頭、養護教諭。「リスクマネジメント体制とヒヤリ・ハット事例の活用」の講義題で、岡山大学医学部附属病院医療安全管理部の看護師長による講義と、特別支援学校におけるヒヤリハット事例の分析を行った。また、ヒヤリハット事例の演習ということで、危険予知(KYTトレーニング)を実施し、確認、対応等の演習を実施した。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
山口県	2日	35人	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・発達及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・応急の手当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な手段(異常が生じた際の緊急対応を含む。)を修得する。	1日	31人	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
徳島県				1日	12人	講義・実習「重度障害児の呼吸管理について」/医療的ケア研修事業(鳥取県)の報告
香川県	5日	55人	※教育委員会と学校で共催 重症心身障害児の医療的ケアの必要性について(講義)/重症心身障害児の泌尿器系疾患について(講義)/重症心身障害児の呼吸管理、呼吸障害について(講義)/重症心身障害児の消化器系疾患等について(講義)/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(講義)/学校事例発表(ビデオ視聴)			
愛媛県						
福岡県	2日	39人	説明「福岡県における特別支援学校医療的ケア体制整備事業について」/講義「医療行為について」「重症心身障害児(者)のリスクマネジメント」「誤嚥防止の観点からの食事指導について」「医療的ケアの必要な子どもたちの疾患と障害について」/講義・実習「重度・重複障害児の自立活動と配慮事項」/実践発表「医療的ケアの必要な児童生徒の授業の在り方について」/「本校における医療的ケア体制整備の実際」/協議「医療的ケア体制整備における現状と課題について」	2日	13人	説明「福岡県における特別支援学校医療的ケア体制整備事業について」/講義「重症心身障害児(者)のリスクマネジメント」「観察とバイタルサイン」「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」/「重症心身障害児の呼吸障害を中心とした医療について」/協議「特別支援学校における医療的ケアの取組について」
長崎県	①1日 ②3日 ③適宜	①②③ 10人	①講義「医療的ケアについて」/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～主に呼吸障害、摂食・嚥下障害～」/演習「介助の方法・姿勢のとらせ方について」 ②講義「摂食嚥下障害について(嚥下障害・消化器障害)」/講義演習「摂食指導・口腔ケアについて」/講義演習「経管栄養(注入等)について」/講義・演習「呼吸介助と姿勢」/講義演習「吸引について」/講義「緊急時の対応について(発熱、てんかん、発生時の対応)」/研究協議「重度重複障害児と自立活動の実践」/病棟見学 ③対象児に医療的ケアを実施するにあたって、指導を受けたい内容(各校で事前に主治医へ伝えておく)。 (例)医療的ケアが必要な児童生徒の身体状況について ・当該児童生徒に対する具体的手技(異常が生じた際の緊急対応を含む。)の修得 ・当該児童生徒の個別マニュアルの確認	①2日 ②1日 ③1日	①2名 ②8人 ③8人	①実習(独立行政法人国立病院機構長崎病院) ②研究協議(各学校の医療的ケア実施における現状と課題) ③研究協議(各学校の医療的ケア実施における現状と課題～ヒヤリハット事例を中心に～)
熊本県	1日	45人	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」 研修3 講義「重症心身障がい児の医学的対応」 研修4 講義「医療的ケアの内容と配慮事項」 研修5 演習「器具の操作方法と注意事項」			
大分県	3日	40人	〈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」			

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
沖縄県				4日	9人	第1回(1)特別支援教育について(2)重度重複障害児の身体の特徴と指導上の留意点(3)特別支援学校における医療的ケアの意義と基礎知識(4)沖縄県における医療的ケア体制整備事業と他県の状況(5)情報交換他 第2回(1)施設見学10:00～11:00(泡瀬小児発達センター)(2)情報交換(各学校の課題、質問・要望等) 第3回(1)情報交換(2)各校の研修報告等 第4回(1)特別支援学校における医療的ケア体制整備事業の概要について①評価とまとめ②運営委員会の確認事項③医療的ケア予算関連(2)医師(運営委員)の講話①本県の医療的ケアについて②嘱託看護師の行う医療的ケアとは③ヒヤリハット事例他
札幌市	3日	10人	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)			
仙台市	1日	28人	(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日	4人	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
さいたま市	3日	8人	埼玉県の実施する「メディカルサポート事業」の研修への参加 「特別支援学校における医療的ケアの在り方」／「吸引に係る病理及び緊急時の対応と方法」／「経管栄養に係る病理及び緊急時の対応と方法」／「導尿に係る病理に関する内容及び緊急時の対応と方法」／「リスクマネジメントについて」			
川崎市	2日	52人	・医療的ケア研修Ⅰ(全教員) 医師による講義「主として、てんかんについて一医学的な知識と教員の配慮事項など」 ・医療的ケア研修Ⅱ(担当教員) 医療的ケアの実際の様子をDVDで視聴しながら、解説を受ける。	2日	1人	特別支援学校についての理解を深める講義／重症心身障害児施設での実技演習
横浜市	5日	40人	講義等 障害児の医療／医療的ケアの手技／呼吸障害／消化器障害／呼吸障害のリハビリ／ポジショニング 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日	7人	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。
京都市				2日	約30人	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。
堺市	6日	14人	呼吸障害のある子どもの医療的ケア、医療的ケア実技研修、重度重複障害児の理解と対応 等	6日	14人	呼吸障害のある子どもの医療的ケア、医療的ケア実技研修、重度重複障害児の理解と対応 等
神戸市	①1日 ②2日 ③2日 ④1日 ⑤5日	①163人 ②44人 ③90人 ④23人 ⑤25人	①医療的ケアの意義と役割 ②経管栄養について／呼吸、吸引について ③摂食について ④導尿、排泄障害について ⑤医師、看護師等による各校への巡回研修	①4日 ②3日	①5人 ②3人	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
福岡市				1日	12人	医療的ケアの事故と対応について研修を計画している。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑧ 課題

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。【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について】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。 ・校外学習時に看護師が校内に不在となった時の児童生徒への対応。
03	岩手県		○	○				○				○	○	【②⑩について】医療的ケアの内容が多様であることや看護師が障がいのある者に対する医療経験がなかつたりすることから、質の確保と研修機会の確保が課題となる。【⑦について】勤務条件や予算の関係で行事などの対応が課題となっている。【⑫について】単年度ごとの事業予算のため、対象児童生徒数の増加予想やそれ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	○						○	○			○	○	【⑦について】訪問看護ステーションに委託している学校では、校内に限り医療的ケアを実施している。保護者等から校外学習への対応等についての要望があるが、委託のままでの対応は難しい。【⑧⑩について】教員の医療的ケアへ関わろうとする意識は高まってきているが、教員への研修を充実するなどし、医療的ケアへの関わりを深めていく必要はある。【①⑫について】対象児童生徒数の増加や障害の重度化、ケアの多様化などにより看護師の増員が必要となる状況が増えてきているが、県財政の状況から予算増額が難しい状況になってきている。
05	秋田県							○	○			○	○	【⑦について】校外学習や泊を伴う行事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】多岐にわたる看護師の勤務年数(1～6年)、ニーズに対応した看護師研修会における内容の工夫、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。
06	山形県	○		○	○			○		○			○	【①⑫について】対象児童生徒の増加に伴う看護師の増員と予算の確保 【⑩について】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検討することとしている。(ただし、家庭訪問教育対象児、医療機関内に設置している特別支援学校は除く。)今後、医療的ケアの更なる充実に向けて、以下のような課題がある。 ・校外等あらゆる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すべてにかかわる予算の確保
08	茨城県							○	○				○	【⑦について】校外学習、修学旅行等での医療的ケアの要望がある。【⑧について】関係者との連携については、緊急時における具体的な対応も含め、より良い連携体制について継続して考えていく必要がある。【⑩について】医療的ケア担当職員や看護職員に対する専門的な研修内容の工夫。【⑫について】保護者の待機などの負担軽減のため、看護職員の時間数の確保の必要があり、予算の増額が必要である。
09	栃木県		○	○				○	○			○	○	
10	群馬県		○	○	○	○		○				○	○	【②について】重症心身障害児の看護経験のある看護師の雇用。【②⑨⑩について】看護師研修の実施。【③について】対象者数が多い実施校において、医療、学校、家庭との緊密な情報交換及び連絡調整を図るなど中心的な役割を果たすため一部看護師の勤務時間を拡大。【④について】「医療的ケアの手引き」を作成して看護師が行うケアの範囲等を整理し、実施校間で共有する。【⑦について】保護者の負担感の軽減と公平化。
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の増大
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。／医療的ケアを必要とする児童生徒が、保護者の希望もあり小学校・中学校に在籍するようになってきていることから、県としてどのような連携をしていくかが課題である。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑧ 課題

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】看護師の必要数の確保が困難な学校があること(地域差)【③について】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】宿泊を伴う行事への看護師の同伴の是非、訪問や通学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申請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
15	新潟県	○	○	○		○		○	○	○			○		看護師が非常勤職員としての身分のため、継続的に従事する者の確保が課題である。／特別支援学校入学希望者の増加に伴い、看護師希望も増えている。予算確保が課題である。／本年度より、看護師の校外学習引率(修学旅行や宿泊学習は除く)の要望が強く、検討を重ね9月より実施可能とした。今後は、宿泊を伴う活動にも要望が強まると考えられるが、看護師の勤務体制や安全確保の面から難しい課題が多い。／医療的ケアに関する内容として、「口腔ネトラン法」など現場の看護師が不安な内容もある。どこまで学校内でできるか難しい事例も見られる。
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適切な看護師の配置数はどうあるべきか。／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)。／新たに看護師を配置する学校における指導医と学校、教育委員会との連携体制の構築。／医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が校外学習に参加しやすいように看護師を付き添い可能とするための環境整備が必要である。(看護師の身分、勤務時間、予算)／教員による医療的ケアに関する研修機会の確保が難しい上、人事異動等による担当者への入れ替え等により、教員による実施を導入しにくい状況がある。／看護師、保護者、担任、養護教諭、指導医等の個別又は全体の情報交換やコミュニケーションの機会、時間を確保しにくい状況がある。／医療的ケア実施の市町村教育委員会と連携しての実施。／安全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							○					○		【③⑦について】校外学習での対応等、勤務内容が増大し、それに伴い責任も増してきている。勤務時間を含め勤務条件での改善が求められる。【⑤について】看護師の業務範囲であっても学校内での実施に躊躇する看護師も多い。また、医行為であるために教員が行えず、児童生徒への医療的ケアが円滑にできないところもある。
19	山梨県			○		○		○	○			○			【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なか、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、養護教諭の試行を行っている。看護師免許をもち臨床経験のある看護基礎技術を身につけている者と、教員養成系を出て臨床経験のない者に分かれる。臨床経験のない者に対するの専門研修を充実し、次年度の養護教諭の実施に向け検討中。【⑦について】医療的ケア運営協議会で医療的ケアを必要とする児童生徒の就学旅行への対応について共通の方針を策定する。【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との連携の在り方。【⑪について】臨床経験の有無に対応した医療的ケア専門研修(養護教諭対応)の実施を検討する。
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。【⑨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	○	○	○		○		○	○				○		【①について】医療的ケアが必要な児童生徒が急増しており、どの特別支援学校でも十分に医療的ケアができるように、看護師の増員が急務となっている。【⑨について】障害や疾病の重度化に伴いより専門的なケアの実施が必要となっている。管理職、養護教諭、保健主事、担任を軸とした校内体制を確立するとともに、指導医等とのさらなる連携が必要となっている。【⑫について】県の財政が厳しい状況にあり、看護師の配置をはじめとして、研修会に関わる費用や医療的ケアに関わる備品や消耗品の確保が課題となっている。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑧ 課題

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】
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【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【⑦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【⑧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について理解を得ることの難しさ。【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】体制理解のための保護者向け広報活動等
23	愛知県	○		○								○	○	○	看護師の増員や常勤化のための予算の確保(拡大)が難しい。そのため、十分なケア回数を確保できない。また看護師の待遇を改善できない。/学校関係者・看護師の研修の機会の確保/リスクマネジメントなど緊急体制の整備
24	三重県	○		○									○		【①について】医療的なケアが必要な児童生徒数や対応の内容等により、1～3名の配置を行っているが、対象児童生徒数の増加や手当の時間の集中等により、対応が厳しい現状がある。【③について】休暇取得時や郊外学習引率時に対応するため、医療業務補助嘱託員の雇用を行ったが、効率的に活用仕切れなかった。【⑫について】対応方法のスキルアップや安全管理体制の充実のための予算や、予算や医療的業務補助嘱託員の確保のための予算を充実する必要がある。
25	滋賀県					○						○	○		【⑤について】実施要項で示した内容を超えた医療的ケアの実施を望む場合がある。【⑩について】看護師の研修について、経年的に担当している者、新しく配置された者両者にとって有用で、必要ときに適宜、疑問に応えられる実際的な研修方法を検討する必要がある。【⑫について】厳しい県の財政状況にあつて、国庫補助制度もなく県単独事業となることから事業費予算の確保に苦慮している。
26	京都府	○	○											○	・安全、安心な医療的ケアの充実のため、全体の質及び人員の確保 ・継続的な事業として安定した予算の確保
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等、必要な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持ち方を検討する必要がある。【③④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。看護師に過重負担とならないように実施の責任についてもさらに検討する必要がある。【⑤⑥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についても引き続き検討をして、実情にあったものにしていく必要がある。しかし、今後必要となってく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、医療を要する児童生徒の教育に関して医療と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。【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。
30	和歌山県	○		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	【①⑫について】看護師複数配置の基準を明確化することの必要性【③⑦⑫について】泊を伴う行事への対応/医療的ケアに関わる会議参加/継続した同じ看護師の配置【④について】各学部にわたる在籍/児童生徒の多様化【⑤について】養護教諭と看護師、教員との協同とお互いの専門性の明確化ならびに役割分担【⑨について】学校における医療的ケアについての共通理解/継続しての看護師確保/看護師の一層の専門性向上【⑩について】学校危機管理体制の向上、教員の意識高揚
31	鳥取県									○	○				医療的ケアを実施している学校間における看護師同士の情報交換の場と時間をいかにして確保するか。/ヒヤリハット事例をどのように般化し、学校現場で活かしていくか。
32	島根県											○	○	○	【⑩⑫について】予算削減に伴い、他事業と統合し、教員の研修については、学校でニーズに応じた研修を行ってもらう方向で検討している。看護師の研修機会の確保として、医療行政の実施している研修を活用している。【⑬について】医療的ケア実施のための手続きの在り方について
33	岡山県				○	○		○				○	○		本県では、今年度から教員による医療的ケア実施をモデル校2校を指定して実施している。来年度からは、看護師配置校5校で、教員による医療的ケア実施にむけて体制整備を行っているところである。医療機関に近い学校3校と、医療機関からは遠い学校2校があり、緊急時の体制や、教員実施のための手技の研修を含め、医師による研修確保が課題である。教員実施を始めるにあたり、県教委としては当面は、同一医師による研修を実施することで、研修内容の等質化を図っていきたい。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑧ 課題

	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		○								○				看護師を特別支援学校に配置する際、広島県看護協会の紹介を受けているが、地域によっては短期間で適任者を見つけることが困難な状況がある。／ヒヤリハット・アクシデント事例の蓄積・分析及び研修プログラムの作成等による事故の未然防止のための方策を検討し、医療的ケア実施校に還元すること。
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【⑧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】新規採用する場合には、その学校で実施している医療的ケアについての経験を有する看護師を配置したいと考えているが、特に県南・県西部の特別支援学校においてはそのような条件を満たす看護師を確保することが難しい。【⑦について】看護師を1人配置している学校において、校外行事に看護師が参加した場合の学校での対応について【⑩について】ヒヤリハット事例の活用と緊急時の対応について各校の状況に応じた体制整備について【⑪について】幼児児童生徒の障害の重度・重複化、多様化に対応した校内研修について
37	香川県		○	○	○			○		○				○	本県では、特別支援学校において医療的ケアが必要な幼児児童生徒が1名でも在籍している場合、障害種を問わず、看護師を配置することとしている。対象者や対象校の増加に伴い、看護師の質の確保や実施経験のない学校での対応が課題である。／対象の児童生徒が、校外学習等に参加する際は、学校長の判断で、看護師の同行も可能としているが、現状は難しい。／勤務時間の延長の希望もあるが、看護師の身分を常勤とするか、別枠で予算化して対応する必要がある。／医療的ケアについて、定期的に相談できるような制度を確立する必要がある。
38	愛媛県		○		○										看護師の中には、重症心身障害児の医療に携わったことのない者もあり、児童生徒の必要とされる医療的ケアの内容が、複雑であったり、高度の技術を要求されるものであったりするため、学校配置の看護師の個々の力量に頼らざるを得ない状況が続いている。
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、教師が行うことの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	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	【①について】医療的ケアを必要とする通学幼児児童生徒の在籍が増え、看護職員の増員が必要になってきている。【②⑨⑩について】障害児医療を経験している看護職員が少なく、確保が困難である。このため、看護職員の力量に応じた研修会の内容の検討や充実を図る必要がある。【③について】校内の研修会や医療的ケアに関する委員会等へ参加したり、教員と話し合ったりする時間がなかなか確保できないことから、看護職員の勤務時間の延長が必要になってきている。【④⑧⑩について】新たに看護職員を配置して医療的ケアを実施する学校においては、教員の医療的ケアに関する正しい理解や個別の医療的ケア緊急時対応マニュアルの作成等の安全管理、感染予防等の衛生管理等の体制整備を速やかに行い、教師等と看護職員の連携協働体制の確立を図り、医療的ケアを充実する必要がある。【⑤について】幼児児童生徒の障害の重度・重複化により、必要な医療的ケアが高度化・多様化の傾向にある。このため、運営協議会等を実施して、学校で行い得る医療的ケアの内容についてさらに整理していく必要がある。【⑦について】校外学習については、学校以外の場所の医療的ケアは衛生管理上困難な状況にあること、スクールバスの安全な運行から利用できないことを保護者に説明しているが、保護者からの要望がある。
41	佐賀県			○										○	【③⑩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の見解の相違から、医療機関の協力が得られないケースがある。
42	長崎県	○					○		○		○		○	○	教員の研修状況については、平成21年11月1日現在、「一般専門研修」の受講修了者が45名のうち、12名が医学個別研修を修了している。残りの33名のうち、看護師配置校以外に転勤した者もいるが、まだ看護師配置校に勤務している者も多くいるため、来年度は研修途中の者を次の研修ステージへ移行するように促し、看護師と教員が協働で実施する医療的ケアの体制整備のさらなる充実に向けて取組んでいきたい。
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、対応に苦慮する場面がある。／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ると思われるが、予算確保が課題である。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑧ 課題

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数校あるので、教員への研修の充実、看護師の配置等、支援体制の整備が必要である。/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。/看護師の配置人数や勤務時間の関係で、校外学習に参加できない場合がある。/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。/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。
45 宮崎県	○			○	○	○		○					○	
46 鹿児島県	○	○	○				○			○	○	○		学校により、実態や看護師のニーズは異なるが、看護師の増員や勤務条件の改善などで、教員との情報交換を含めた連携協働の時間等の確保などが必要である。また、校外学習等への参加が現時点では、困難な面があるが、対応の必要性のニーズは高い。教師との連携や研修等も含め取り組む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りたいと考えている。
47 沖縄県	○	○	○		○	○	○			○	○	○		1 医ケアの行為の確認並びに医ケア対象児童生徒の実態に応じた対応。 2 医療的ケア申請について保護者等への説明責任。(学校は医療現場ではない) 3 「医療的ケア手引き書」の整備と活用。役割を明確にする。 4 看護師の業務量調査を行い、数値的に根拠を示した結果、看護師の1増ができた。しかし、医ケア申請者が年々増加している一方で、医ケア申請者が減る学校もあり、今後の編成整備計画と合わせて嘱託看護師の配置計画の見直しや新たな配置に向けての検討が早急に必要である。 5 看護師研修や養護教諭研修をはじめ、校内での研修の充実。
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。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、常勤化や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		○			○		○					○		
54 千葉市				○				○					○	市立の特別支援学校の2校は、知的障害が主障害であるため、今までは訪問学級の児童生徒のみの医療的ケアであり、それは施設の医師や看護師に委ねてきた。しかし、年々多様な児童生徒が入学する傾向にあり、千葉市としても医療的ケアについて医療機関等との連携を図っていかねばならないと考える。
55 川崎市			○		○					○	○	○		【③について】看護師の身分は、非常勤ということで人材確保に苦慮している。(毎年、入れ代わっている。)(⑩について)ケアルームを整備し、医療的ケアをケアルームとして実施しているが、知的障害の学校であるため、また、校舎も古いことからなお一層の衛生管理等の配慮が必要である。
56 横浜市	○	○	○				○	○						障害児医療に経験のある看護師を、安定的に確保することが課題。 勤務年限の延長。 嘱託看護師の勤務条件上、修学旅行等宿泊を伴う行事には同行できない。
60 名古屋市													○	看護師の配置に伴う様々な課題は、ほとんど予算的な課題と考えられる。国には医療的ケアの実施体制整備に向けた財政措置を引き続き要望したい。
61 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。 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。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H21.5.1)⑧ 課題

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】
62	大阪市		○	○	○	○		○	○	○		○	○		【②③⑤⑦⑧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かなわないことがあり、教員と連携協働体制構築に課題がある。【④について】看護師配置に合わせて、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／高等学校で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
63	堺市			○		○		○					○	○	
64	神戸市	○		○	○	○	○	○	○	○	○		○		医療的ケアの必要な児童生徒の増加、内容の多様化に伴い、看護師の勤務が多忙を極めている。／高度な医療行為を必要とする子どもが登校してくるようになり、体調維持・管理が難しいケースがある。／今まで以上に主治医等、医療関係者との連携を密にとることが必要である。
66	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をしており、看護師も常に研修をしていかなければならない。
67	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。【⑥について】養護教諭の実施を検討している。【⑦について】看護師は校内のみで日常的・応急の手当を行う。よって校外学習では保護者の協力が必要。
68	福岡市	○		○		○							○		日常的に医療的ケアが必要となる児童生徒の増加に伴い、医療的ケアの内容の整理をしながら看護師の増員(予算の確保)が急務の課題となっている。
全体計		32	24	36	25	26	12	36	22	16	25	31	45	4	