



.....

学校における医療的ケアの 実施体制に関する取組事例集

.....

令和4年3月

文部科学省



はじめに

近年、学校に在籍する医療的ケア児(※)数は年々増加するとともに、人工呼吸器による呼吸管理等を必要とする医療的ケア児が学校に通うようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつあります。

また、令和3年6月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立し、同年9月に施行されました。この法律では、国及び地方公共団体等は、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充等を図ることが求められています。

この度、これらの状況を踏まえ、全国の教育委員会や学校等が、学校における医療的ケアの体制整備に取り組む際に参考となるよう、「学校における医療的ケアの実施体制に関する取組事例集」を作成し、地域の社会資源や医療的ケア児の状態等を踏まえながら、様々な工夫を行い、学校における医療的ケアに関する体制整備に取り組んでいる自治体の事例を紹介することとしました。

本取組事例集は、自治体の人口規模、地域分布、学校種等の視点から選定した自治体の取組についてまとめているものであり、各教育委員会や学校等においては、各地域の社会資源や医療的ケア児の状態等を踏まえながら、本取組事例集も参考にし、学校における医療的ケアの体制整備に関する取組を進めていただければ幸いです。

本取組事例集の作成にあたり、取組事例をお寄せいただいた教育委員会等の関係各位に心から敬意を表しますとともに、厚くお礼を申し上げます。

※本取組事例集では「日常生活及び社会生活を営むため恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童生徒等」を「医療的ケア児」と記載しています。



1

学校における医療的ケア実施体制の構築に向けて

1

2

本取組事例集の概要

7

3

事例

コラム（鳥取県米子市 保健・福祉・教育等の分野で連携して支援）

11

参考資料

67

学校における医療的ケア実施体制の構築に向けて

医行為と医療的ケアとは

1 医行為

医師及び看護師などの免許を有さない者による医行為は、医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう医行為とは、医師の医学的判断及び技術をもって行わなければ、人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為を反復継続する意思をもって行うこととされている。

2 医療的ケア

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」では、「医療的ケア」とは、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう」とされている。また、一般的には、医療的ケアとは、病院などの医療機関以外の場所(学校や自宅など)で日常的に継続して行われる、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医行為を指し、病気治療のための入院や通院で行われる医行為は含まれないものとされている。

3 学校における医療的ケア

学校は、児童生徒等が集い、人と人との触れ合いにより人格の形成がなされる場であり、学校における教育活動を行う上では、医療的ケアの有無にかかわらず、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提である。こうした観点から、学校における医療的ケアの実施は、医療的ケア児に対する教育面・安全面で、大きな意義を持つものである。具体的には、医療的ケア児の通学日数が増加し、日々の授業の継続性が保たれることで、教育内容が深まったり、教職員と医療的ケア児との関係性が深まったりするなどの本質的な教育的意義がある。

(引用・参考)学校における医療的ケアの今後の対応について(平成31年3月20日付け元文科初第1708号文部科学省初等中等教育局長通知)
小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安全・安心に受け入れるために～(令和3年6月 文部科学省公表)

学校における医療的ケアの実施者

1 医師、看護師

医師は、自らの判断で医療的ケアを行うことができる。また、保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）は医師の指示の下、医療的ケアを行うことができる。

2 介護福祉士、認定特定行為業務従事者

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく実地研修を修了した介護福祉士は、医師の指示の下、看護師等と連携し、医療的ケアのうち、喀痰吸引と経管栄養の一部を行うことができる。社会福祉士及び介護福祉士法に基づく喀痰吸引等研修を修了し、認定特定行為業務従事者として、都道府県知事に認定を受けた介護職員等（認定特定行為業務従事者として、都道府県知事に認定を受けた教職員を含む。）は、医師の指示の下、看護師等と連携し、医療的ケアのうち、喀痰吸引と経管栄養の一部を行うことができる。

3 医療的ケア児本人、保護者

自宅等において、医療的ケア児やその保護者が医療的ケアを実施できるのは、当該行為の違法性が阻却（正当化）される場合の要件（目的の正当性、手段の相当性、法益衡量、法益侵害の相対的軽微性、必要性・緊急性）を満たすと考えられるためである。従って、医療的ケア児やその保護者が医療的ケアを行っているからといって、通常、学校で当該行為を教職員が実施の要件を満たさないまま同様に実施することはできない。

教育委員会による総括的な管理体制の構築

1 医療的ケア運営協議会の設置等

教育委員会においては、学校が安心・安全に医療的ケア児を受け入れることができるようにするため、教育、医療、保健及び福祉などの関係部局や機関のほか、保護者の代表者などで構成される会議体(以下「医療的ケア運営協議会」という。)を設置するなどして、医療的ケア児に関する総括的な管理体制を構築する必要がある。医療的ケア運営協議会においては、次に示すことなどについて専門家の知見を得ることが必要である。また、既に設置されている同種の会議体を活用することで協議が深められる場合もあることから、医療的ケア運営協議会を設置するに当たっては、併せて検討する。

①学校における医療的ケアへの対応の在り方などを示したガイドライン等の策定 ②看護師等や教職員の研修 ③緊急時の対応指針の策定 ④学校におけるヒヤリ・ハット事例の共有 ⑤新たに対応が求められる医療的ケアの取扱い など

2 医療的ケアや在宅医療に知見のある医師の委嘱

教育委員会は、地域の医師会などに相談の上、医療的ケア児が在籍する学校において、学校医を医療的ケアや在宅医療に知見のある医師に委嘱したり、学校医とは別に医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を学校における医療的ケアについての指導や助言を行う外部専門家として委嘱したりするなどして、地域の実情を踏まえて、学校が医療的ケアに関する指導助言を直接医師から受けられる体制を構築する必要がある。

3 学校で医療的ケアに対応する看護師等の育成・研修

看護師等は、医療現場で働くことを想定した基礎教育を受けている。学校勤務は病院勤務とは異なるため、看護業務の違いや学校の組織体制、医療的ケアを実施するタイミング、医療的ケア実施前後の活動や休息の判断など、教職員との連携の難しさなどに戸惑うことが多いと言われている。従って、教育委員会においては、地域の医師会や看護団体と連携を図り、初めて学校で勤務する看護師等を対象とした研修などを行うことが重要である。市町村教育委員会等においては、特別支援学校に勤務する看護師等を対象にした研修会を実施している所在の都道府県の教育委員会と連携を図ることも有効である。

4 早期からの支援

教育委員会は、関係部局等と連携し、保護者の理解と協力の下、就学前の認定こども園・幼稚園・保育所等と学校との間で、医療的ケア児に関する情報共有が確実かつ円滑にできるような体制を整備し、就学後の円滑な医療的ケアの実施につなげることが重要である。

(引用・参考)小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安全・安心に受け入れるために～(令和3年6月 文部科学省公表)

学校における組織的な実施体制の構築

1 医療的ケア安全委員会の設置等

学校においては、教育委員会が策定したガイドラインなどに基づき、校内で組織的に医療的ケアを実施することができるようにするため、校長、担任、養護教諭、学校医、医療的ケアに知見のある医師、主治医、看護師等などで構成される会議体（以下「医療的ケア安全委員会」という。）を設置するなどして、医療的ケアへの対応方法などを検討する必要がある。なお、学校において新たに医療的ケア児を受け入れるような場合は、就学先決定に携わった教育委員会の担当者が参加し、指導助言を行うことも有効である。医療的ケア安全委員会においては、次に示すことなどについて検討することが考えられる。

- ①医師から看護師等への指示の方法など、医療的ケアの実施に係る計画書等の作成
- ②関係者の役割分担や連携の在り方
- ③危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成
- ④ヒヤリ・ハット事例の蓄積・分析
- ⑤緊急時の対応方法 など

2 関係者の役割分担

医療的ケアを安全に実施するには、関係者の役割分担を整理し、各関係者が相互に連携協力しながら、それぞれの役割において責任を果たしていくことが重要である。その際、例えば、表情や声の状態、顔色などを観察し、苦しげな表情が見られたり、痰が絡んだような呼吸音が聞こえたりするなど、いつもの状態と違う場合、医療的ケア児の担任等は、速やかに看護師等に連絡できるよう、正常時の状態をよく理解しておくとともに、医療的ケア児の健康状態に応じて教育活動の調整や変更を行うことが必要である。

3 その他

(1) 訪問看護ステーション等との連携

平成30年度診療報酬改定により、医療的ケア児がふだん利用している訪問看護ステーションから自宅で行っている医療的ケアの具体的な実施方法や留意点等の情報を、医療的ケア児本人や保護者の同意の下、学校に提供した場合、その情報提供料が評価されることとなった。従って、学校においては、このような制度を活用し、訪問看護ステーション等と学校が連携体制を構築することも考えられる。

(2) 主治医から学校医等への情報提供

令和2年度診療報酬改定により、主治医が、医療的ケア児本人や保護者の同意の下、医療的ケア児の通う学校の学校医又は医療的ケアに知見のある医師（以下「学校医等」という。）に対して、医療的ケア児が学校生活を送るに当たって必要な情報を提供した場合、その情報提供料が評価されることとなった。従って、学校においては、このような制度を活用し、主治医と学校医等が連携体制を構築することも考えられる。

(3) 保護者の付添いの協力

保護者に付添いの協力を得ることについては、本人の自立を促す観点からも、真に必要と考えられる場合に限るよう努めるべきである。真に必要と考えられる場合としては、例えば、医療安全を確保する観点から、入学や転入学時のほか、夏休みなどの長期休業や長期の入院の後をはじめ登校する際などに、医療的ケア児の健康状態に応じて必要な情報を引き継ぐ場合などが考えられる。また、やむを得ず保護者の協力を求める場合には、代替案などを十分に検討した上で、真に必要とされる理由や付添いが不要になるまでの見通しなどを丁寧に説明することが必要である。

(引用・参考) 小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安全・安心に受け入れるために～(令和3年6月 文部科学省公表)

学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担例

(学校における医療的ケアの今後の対応について：平成31年3月20日付30文科初第1769号文部科学省初等中等教育局長通知)

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアに係るガイドライン等の策定 ●医療的ケア運営協議会の設置・運営 ●医療的ケアを実施する看護師等の確保(雇用や派遣委託) ●医療的ケアを実施する教職員、雇用した看護師等の研修(都道府県単位の支援体制) ●学校医・医療的ケア指導医の委嘱 	<ul style="list-style-type: none"> ●ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析 ●医療的ケア実施についての体制等について保護者や医療関係者等への周知 ●管理下の学校における医療的ケア実施体制説明資料(保護者用リーフレット、医療関係者用リーフレット)の作成と広報
校長・副校長・教頭・一部の主幹教諭	<ul style="list-style-type: none"> ●学校における医療的ケアの実施要領の策定 ●医療的ケア安全委員会の設置・運営 ●各教職員の役割分担の明確化 ●外部も含めた連携体制の構築・管理・運営 ●本人・保護者への説明 ●教育委員会への報告 	<ul style="list-style-type: none"> ●学校に配置された看護師等・教職員等の服務監督 ●宿泊学習や課外活動等への参加の判断 ●緊急時の体制整備 ●看護師等の勤務管理 ●校内外関係者からの相談対応
看護師等	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア児のアセスメント ●医療的ケア児の健康管理 ●医療的ケアの実施 ●主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告 ●教職員・保護者との情報共有 ●認定特定行為業務従事者である教職員への指導・助言 ●医療的ケアの記録・管理・報告 ●必要な医療器具・備品等の管理 ●指示書に基づく個別マニュアルの作成 ●緊急時のマニュアルの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ●ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策 ●緊急時の対応 ●教職員全体の理解啓発 ●(教職員として)自立活動の指導等 【指導的な立場となる看護師(上記看護師等の役割に加え)】 ●外部関係機関との連絡調整 ●看護師等の業務調整 ●看護師等の相談・指導・カンファレンスの開催 ●研修会の企画・運営 ●医療的ケアに関する教職員からの相談
全ての教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア児と学校における医療的ケアの教育的意義の理解 ●医療的ケアに必要な衛生環境理解 ●看護師等・認定特定行為業務従事者である教職員との情報共有 ●ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策 	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急時のマニュアルの作成への協力 ●自立活動の指導等 ●緊急時の対応
認定特定行為業務従事者である教職員	<p>(上記全ての教職員の役割に加え)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健教育、保健管理等の中での支援 ●児童生徒等の健康状態の把握 ●医療的ケア実施に関わる環境整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告 ●看護師等と教職員との連携支援 ●研修会の企画・運営への協力
教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの実施要領や個別マニュアル等の確認 ●個々の実施に当たっての指導・助言 ●主治医との連携 ●巡回指導 	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急時に係る指導・助言 ●医療的ケアに関する研修 ●課外活動や宿泊学習等への参加の判断に当たっての指導・助言
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●本人や学校の状況を踏まえた書面による指示 ●緊急時に係る指導・助言 ●個別の手技に関する看護師等への指導 ●個別のマニュアル ●緊急時マニュアルへの指導・助言・承認 	<ul style="list-style-type: none"> ●学校への情報提供(教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医との連携、看護師等や教職員との連携・面談、巡回指導など) ●医療的ケアに関する研修 ●保護者への説明
保護者	<ul style="list-style-type: none"> ●学校における医療的ケアの実施体制への理解と医療的ケア児の健康状態の学校への報告など責任を分担することの理解 ●学校との連携・協力 ●緊急時の連絡手段の確保 ●定期的な医療機関への受診(主治医からの適切な指示を仰ぐ) 	<ul style="list-style-type: none"> ●健康状態の報告 ●医療的ケアに必要な医療器具等の準備(学校が用意するものを除く) ●緊急時の対応 ●学校と主治医との連携体制の構築への協力

本取組事例集の概要



掲載事例一覧

学校種別	総人口	幼児児童 生徒数	自治体名	担当課名	看護師の確保・配置					医療的 ケア児数	学校数	学校における医療的ケアの実施体制の構築に向けた 取組のポイント	ページ数
					雇用形態		委託	配置					
					直接雇用			常時の 配置	特定の 時間に 巡回				
					常勤	非常勤							
幼稚園	69,994	1,112	北海道 恵庭市	子ども未来 部子ども家 庭課	—	—	○	—	○	1	1	● 訪問看護ステーションへの委託による就学前から就 学後までの切れ目ない医療的ケアの実施	12
幼稚園	477,448	24,094	大分県 大分市	保育・幼児教 育課	—	—	○	—	○	2	1	● 訪問看護ステーションの調査 ● 関係者間の連携・相談体制の構築	15
幼稚園・小学校・ 中学校	258,821	13,354	東京都 A区	教育委員会 事務局	—	—	○	○	—	11	8	● 医療的ケア児にあわせて柔軟に看護師確保をするため 調整役となるチーフ看護師を含めて外部委託を活用 ● 医療的ケア指導医による相談体制の構築	18
小学校	18,379	1,277	宮城県 七ヶ浜町	教育総務課	—	—	○	—	○	1	1	● 小規模自治体のコンパクトな体制 ● 七ヶ浜町役場勤務の保健師との連携による体制構築	21
小学校	116,507	8,438	福島県 会津若松市	教育委員会	—	○	—	○	—	1	1	● 学習・生活面の支援担当者を配置 ● 医療的ケア指導医による相談体制の構築 ● 放課後児童クラブ利用にも対応できる看護師配置	24
小学校	310,610	23,238	三重県 四日市市	教育委員会 教育支援課	—	○	—	○	—	10	8	● 医療的ケア指導看護師による学校の看護師のサポ ート体制の構築 ● 看護師の専門性向上のための研修の充実 ● 医療的ケア指導医による相談体制の構築	27
小学校・中学校	497,769	33,483	千葉県 松戸市	教育支援委 員会 教育研 究所	—	○	—	○	—	8	6	● 医療的ケア指導医による相談体制の構築	30
小学校・中学校	920,471	50,429	東京都 世田谷区	教育委員会 事務局 教育 政策部 教育 相談・支援課	—	○	○	○	○	非公表	非公表	● 直接雇用と委託を組み合わせる柔軟に看護師を配置 ● 医療的ケア児の主治医を医療的ケア指導医として依頼 ● 養護教諭を調整役として位置付け	33
小学校・中学校	372,080	27,198	長野県 長野市	教育委員会 学校教育課	—	○	—	○	—	26	21	● 医療的ケア看護職員と教職員等との調整を担うコー ディネーター(教職員)を指名 ● 医療的ケア看護職員は学習面のサポートも含めて医 療的ケア児を支援 ● 医療的ケア児の自立の姿を教職員・医療的ケア看護 職員で共通理解 ● 医療的ケア看護職員のスキルアップに配慮した配置 の検討	36
小学校・中学校	401,165	31,862	大阪府 豊中市	教育委員会 事務局児童 生徒課	—	○	—	—	○	12	9	● 教育委員会に調整役となる看護師を配置 ● 病院と連携した体制の構築	39

掲載事例一覧

学校種別	総人口	幼児児童生徒数	自治体名	担当課名	看護師の確保・配置					医療的ケア児数	学校数	学校における医療的ケアの実施体制の構築に向けた取組のポイント	ページ数
					雇用形態		委託	配置					
					直接雇用			常時の配置	特定の時間に巡回				
					常勤	非常勤							
高等学校	13,957,179	146,219	東京都	教育庁都立学校教育部特別支援教育課、高等学校教育課	—	○	—	○	—	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校でのノウハウの活用 ● 医療的ケア指導医による相談体制の構築 	42
高等学校	3,907,398	87,758	兵庫県	教育委員会特別支援教育課	—	○	—	○	—	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア指導医による相談体制の構築 ● 医師会との連携による医療的ケア指導医の確保 	45
高等学校	1,117,979	22,888	大分県	特別支援教育課	—	○	—	○	—	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 教職員から特別支援教育コーディネーターを指名 ● 中学校や関係課との連携 	48
特別支援学校	5,210,508	456,340	北海道	教育庁学校教育局特別支援教育課	○	○	—	○	—	346	29	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア体制に関する情報共有のため医療的ケア実施校長等会議を開催 ● 看護師と教職員の調整役を担うコーディネーターを指名 	51
特別支援学校	9,224,962	1,012,654	神奈川県	教育委員会特別支援教育課	○	○	—	○	—	255	17	<ul style="list-style-type: none"> ● 指導的な立場となる看護師を教育委員会に配置 ● 担当医が巡回相談に加えて診療実施 	54
特別支援学校	2,782,804	2,222	広島県	教育委員会事務局学びの革新推進部 特別支援教育課	—	○	—	○	—	128	13	<ul style="list-style-type: none"> ● 教育支援計画と看護計画を統合した医療的ケアサポートマップの作成・活用 ● 調整役として看護師資格を有する指導的立場となる教員を配置 	57
特別支援学校	1,325,240	1,793	山口県	教育庁特別支援教育推進室	—	○	—	○	—	53	10	<ul style="list-style-type: none"> ● 管理職の統括のもと、養護教諭、教職員、看護師が連携しながら役割を果たすことのできる体制を構築 ● 県立大学看護栄養学部(看護学科)との連携 	60
特別支援学校	1,326,299	27,333	愛媛県	教育委員会特別支援教育課	○	○	—	○	—	69	7	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア主任(教員)の配置 ● 看護師主任(指導的な立場となる看護師)の複数名配置 	63

事例



市町村

幼 小 中 高 特支

恵庭市教育委員会 恵庭市子ども家庭課

幼児児童生徒人口／総人口	1,112人／69,994人
医療的ケア児数	1人／1園
医療的ケアを実施する看護師数	1人／1園

取組のポイント

- | | |
|--|---|
| <p>▶ 訪問看護ステーションへの委託による就学前から就学後までの切れ目ない医療的ケアの実施</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問看護ステーションに委託することにより、安定的な医療的ケアを実施 ● 進学等により学校が変わっても、継続して同じ看護師・訪問看護ステーションが医療的ケアを実施できる体制を構築 |
|--|---|

看護師の雇用形態

外部委託
(訪問看護ステーション)

看護師の配置方法

訪問看護ステーションから看護師を派遣

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 保育所、認定こども園、学童クラブ、幼稚園、小学校、中学校を対象として、訪問看護ステーションから看護師を派遣 ● 対象の医療的ケア児が進学等した場合でも、継続して同じ看護師・訪問看護ステーションに委託して医療的ケアを実施できる体制を整備 ● 医療的ケア児がどこに在籍するかによって毎年派遣先が変わるが、2021年度は保育園・認定こども園へ看護師を派遣
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問看護ステーションから派遣された看護師が対象園等を巡回する体制を構築

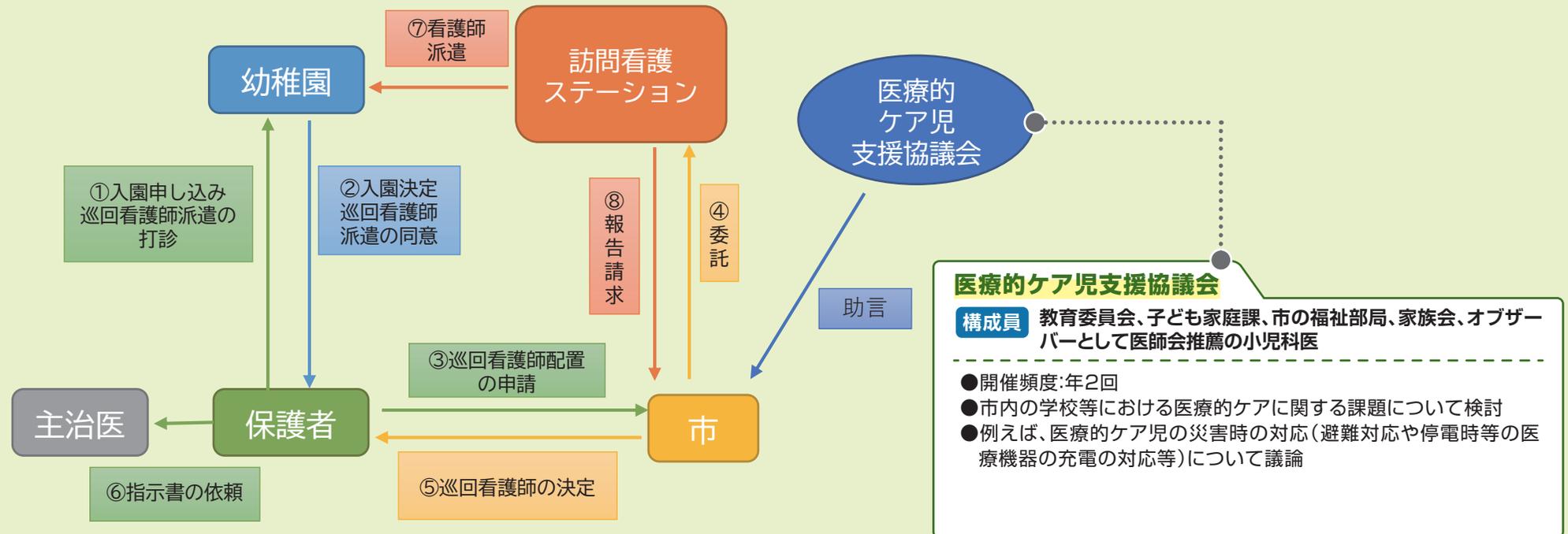
体制を構築するまでの流れ

- 1 市に恵庭市医療的ケア児支援協議会を設置
- 2 巡回看護師配置事業に関する実施規則を作成
- 3 訪問看護ステーションと委託契約
- 4 実施校に校内委員会を設置

トピック 訪問看護ステーションへの委託による巡回看護師配置事業

- 継続的に看護師を直接雇用することが困難な状況であったため、訪問看護ステーションへ委託
- 適宜、事業内容の見直しを実施。例えば巡回看護師によりケアを受けていた医療的ケア児の小学校進学に伴い学童クラブへ対象を拡大

医療的ケアの実施体制等

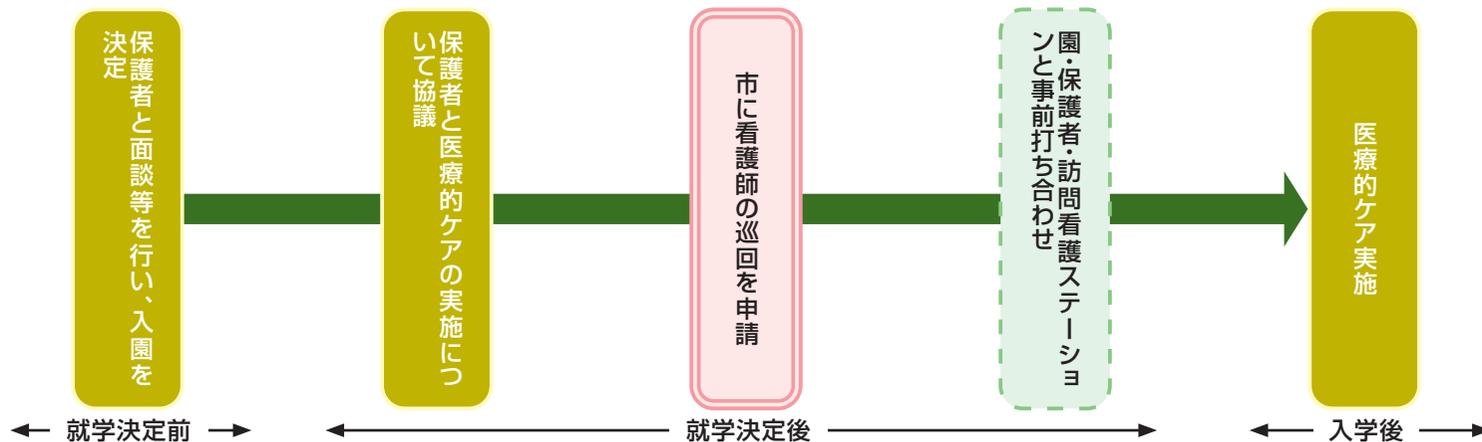


園・学校等における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会・子ども家庭課	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア児支援協議会の設置【子ども家庭課】 ●巡回看護師配置事業の実施規則の策定、訪問看護ステーションとの契約締結【教育委員会】 ●巡回看護師配置事業の利用申請のあった保護者との調整【教育委員会】【子ども家庭課】 ●医療的ケアや巡回看護師配置事業に関して、園・学校等に対して周知【教育委員会】【子ども家庭課】
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●派遣開始前に、子ども家庭課、教育委員会、園・学校等の教職員、訪問看護ステーション、保護者で医療的ケアの内容・連絡経路・その他留意事項の確認等について、打ち合わせを実施
看護師 (訪問看護ステーション)	<ul style="list-style-type: none"> ●決まった時間に園・学校等を巡回し医療的ケアを実施 ●医療的ケア児の健康状態等について教職員に共有 ●医療的ケア児の自立の観点も踏まえ、看護師による医療的ケアの範囲を教職員と相談
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●指示書を発行
保護者	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの受入れや巡回看護師配置事業の利用について、園・学校等に説明し同意を得て、市に巡回看護師配置制度の利用を申請

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :園 :保護者



トピック

就学前から就学後までの切れ目ない医療的ケアの実施

- 訪問看護ステーションに委託することにより、看護師の欠勤等による支障がなく安定的な医療的ケアを実施することが可能
- 進学等により学校が変わっても、継続して同じ看護師・訪問看護ステーションが医療的ケアを実施できる体制を構築

成果・今後の展望

成果

- ▶ 各園・学校等に看護師を配置することは地域の医療資源を考慮すると困難であるため、訪問看護ステーションに委託し、各園・学校を巡回してもらう体制とした。訪問看護ステーションへ委託することで、看護師を確保でき、安定して事業を継続できる仕組みを構築できた。
- ▶ 市内の園・学校等を対象に巡回する体制を構築することで、どの園・学校等でも医療的ケアを実施することが可能となった。
- ▶ 進学等により学校が変わっても、継続して同じ看護師・訪問看護ステーションが医療的ケアを実施できる体制を構築できた。

今後の展望

- ▶ 保護者からの相談に基づき、園・学校等が医療的ケア児の受入れを判断することになっているため、巡回看護師の事業の周知を行う必要がある。
- ▶ 引き続き、市として医療的ケアや巡回看護師の事業について、より幅広く丁寧に周知を行っていきたい。

取組のポイント

- ▶ 訪問看護ステーションの調査
- ▶ 関係者間の連携・相談体制の構築

- 大分県訪問看護ステーション協議会を介して市内の訪問看護ステーションの医療的ケアへの対応可否等に関する調査を実施
- 主治医が医療的ケア児サポート委員会に参画し、看護師からの相談を受け付け

看護師の雇用形態

委託(訪問看護ステーション)

看護師の配置方法

訪問看護ステーションから看護師を派遣

実施体制の概況

体制整備

- 幼稚園1園に2人の医療的ケア児が在籍
※2017年度から小中学校、2019年10月から市立幼稚園、保育所で受入れを開始

看護師配置

- 当初は直接雇用により看護師の配置を目指したが、確保が難しかったため、医療的ケアが必要なタイミングで柔軟な対応が可能である訪問看護ステーションへの委託により体制を構築
- 常時医療的ケアや見守りが必要な場合は、複数の訪問看護ステーションを組み合わせ委託し体制を構築することもある

体制を構築するまでの流れ

1 市に適正運営委員会を設置

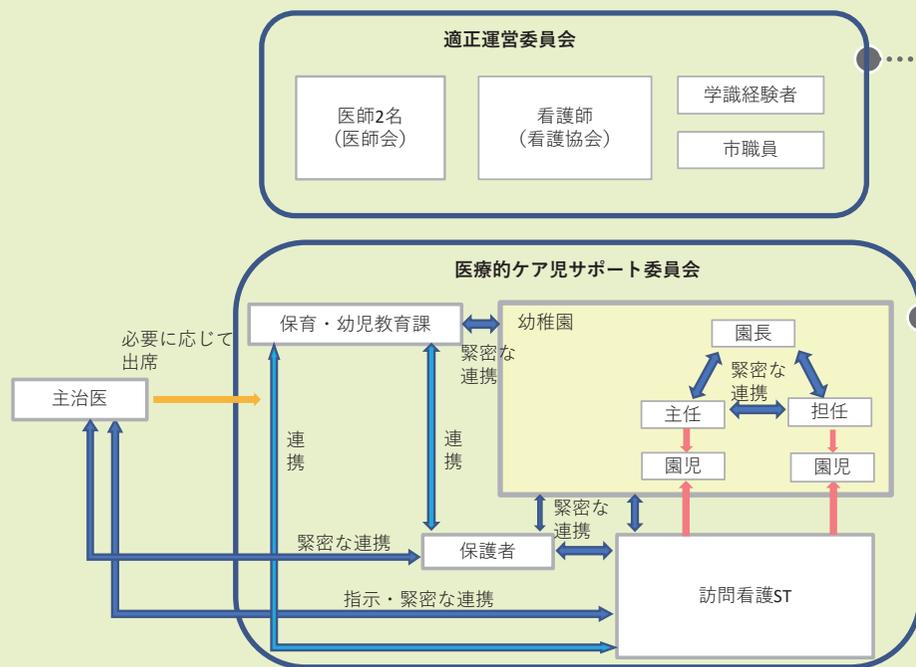
2 医療的ケアの実施を決定・委託先の訪問看護ステーションを選定

3 実施園に医療的ケア児サポート委員会を設置

トピック 訪問看護ステーションの調査・把握

- 毎年、大分県訪問看護ステーション協議会を介して市内の訪問看護ステーションに対して医療的ケアに関する調査を実施
▶ 調査内容(例): 対応可能な医療的ケアの内容、対応可能人数、対応可能時間など
- 委託する訪問看護ステーションの選定にあたっては、調査の内容、保護者からの希望、適正運営委員会での意見をもとに、地理的要因・設備面を含めて総合的に検討し決定

医療的ケアの実施体制等



適正運営委員会

構成員 大分市子どもすこやか部、医師(地域の医師会)、看護師(地域の看護協会)、学識経験者(地元国立大学保育分野の教授)

- 開催頻度:医療的ケア実施の新規申請時と年度末(1~2月頃)
- 医療的ケア児の様子などの報告を受け、園において医療的ケアを実施可能かなど、各専門家の意見を聴取し、受入体制に関して検討

医療的ケア児サポート委員会

構成員 大分市保育・幼児教育課、幼稚園、訪問看護ステーション、保護者

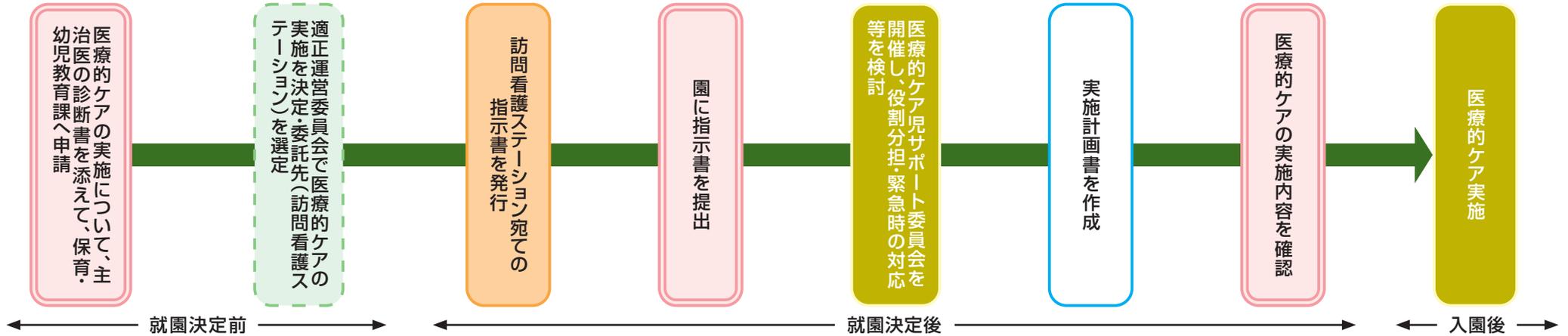
- 開催頻度:年2回以上
- 医療的ケアに関する情報共有や困りごとについて検討

幼稚園における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

保育・ 幼児教育課	<ul style="list-style-type: none"> ●適正運営委員会の設置・運営 ●訪問看護ステーションに関する調査のとりまとめ ●就園前に設備や物品を保護者と連携して確認
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●園長は医療的ケア児サポート委員会を設置、運営 ●職員会議等で医療的ケア児の健康状態等に関する情報共有
看護師 (訪問看護ステーション)	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者や園と連携し、安全に医療的ケアを実施
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●指示書の発行 ●医療的ケア児サポート委員会に出席し、看護師から直接相談を受け付け
保護者	<ul style="list-style-type: none"> ●就園前に設備や物品を保育・幼児教育課と連携して確認

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :保育・幼児教育課 :園 :保護者 :主治医 :委託先



トピック

関係者間の連携・相談体制の構築

- 幼稚園の教職員や市の保育・幼児教育課においても相談に対応
- 主治医が医療的ケア児サポート委員会に参画し、看護師から医療的ケアに関する手技等に関する相談を受け付け

成果・今後の展望

成果

- ▶ 訪問看護ステーション協議会と連携し、訪問看護ステーションへ委託することにより、医療的ケア児の状態にあわせて必要なケアを行える体制が構築できた。

今後の展望

- ▶ 公立の幼児教育・保育施設でのみ医療的ケア児を受け入れていたが、2022年4月より一部の私立の幼児教育・保育施設も含めて受入可能な施設を拡大する。
- ▶ 引き続き、主治医に年1回程度の医療的ケア児サポート委員会への参加を促し、看護師から医師に直接相談できる機会をより増やしていきたい。

取組のポイント

- ▶ 医療的ケア児にあわせて柔軟に看護師を確保するため調整役となるチーフ看護師を含めて外部委託を活用
- ▶ 医療的ケア指導医による相談体制の構築
- 医療的ケア児の実態等を踏まえ、必要性に応じ看護師の配置・派遣を行うことができるよう、学校に看護師を派遣する一般社団法人（以下、「委託先」）に看護師の派遣を委託
- 学校の看護師の負担を軽減するため、チーフ看護師が①各学校等を訪問し指導・助言、②学校の看護師の欠勤時の代替勤務などをサポート
- 医療的ケア指導医を配置し、医療的ケアの内容等に関する相談体制を構築

看護師の雇用形態

委託（一般社団法人）

看護師の配置方法

委託先から学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 幼稚園1園に1人、小学校6校に9人、中学校1校に1人、計11人の医療的ケア児が在籍 ● 教育委員会学校教育部に「医療的ケア推進チーム」を設置し、就学相談で保護者の希望を聞き取り就学先などを調整 ● 全区立幼稚園・小中学校の指導医として、小児の訪問看護に詳しい医師1人を委嘱し、助言を得られる体制を構築
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 委託先からチーフ看護師を含めて看護師10人を派遣 ● 医療的ケア児の中でも常時見守りが必要な子、1日の中で医療的ケアの必要な時間帯が限られている子、複数の医療的ケア児が在籍する学校等、状況に応じて委託先から看護師を配置・派遣 ● 委託先から派遣されたチーフ看護師が各学校等を訪問し指導・助言、学校の看護師の欠勤時の代替勤務などのサポートを行うとともに、医療的ケア推進チームにも参加し、助言

体制を構築するまでの流れ

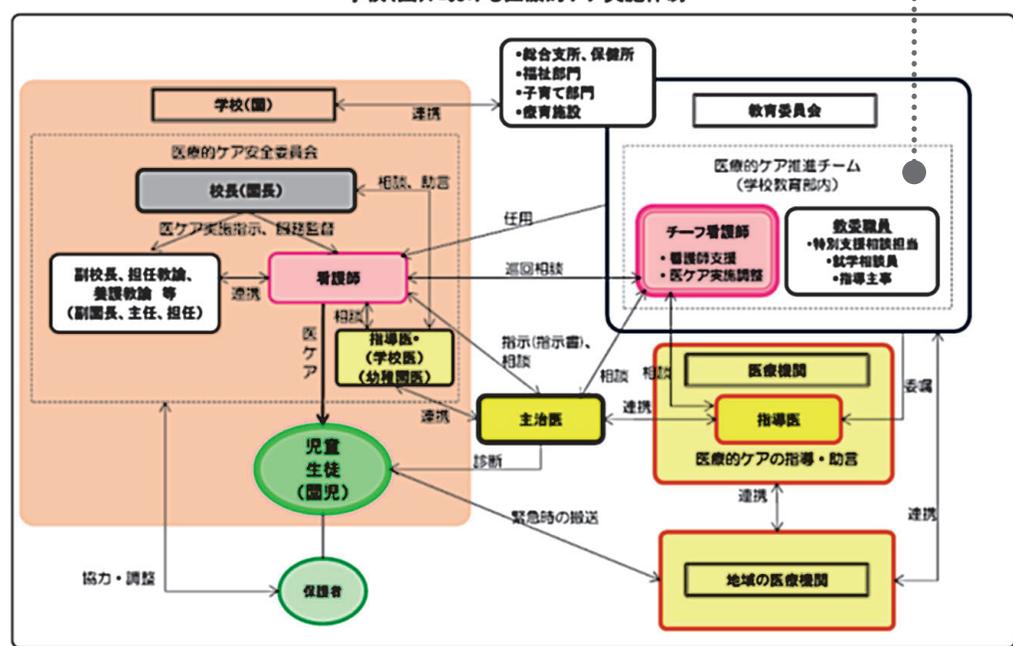
- 1 教育委員会内に医療的ケア推進チームを設置
- 2 医療的ケア児に関する情報把握
- 3 就学相談・就園相談
- 4 実施校に医療的ケア安全委員会を設置

トピック 医療的ケア児の情報把握、早期の就学相談

- 教育委員会は、各地区総合支所や保健所、保健福祉支援部等との連携により、できる限り早期に区内の医療的ケア児に関する情報を把握し、将来の相談に備えて準備
- 保護者と十分協議した上で、看護師の手配や学校での準備等を遺漏なくできるよう、できる限り早期（年中時期）から就学相談を開始

医療的ケアの実施体制等

学校(園)における医療的ケア実施体制



医療的ケア推進チーム

構成員 学務課特別支援相談担当(就学相談員を含む。)、教育指導課指導主事、チーフ看護師

- 開催頻度:月1回程度
- 医療的ケアに関する方針、実施要領等の策定・更新や、指導医の委嘱などを検討

委託先との連携

- 以前は非常勤看護師を雇用し学校に配置していたが、医療的ケア児が欠席した場合など、看護師の勤務の調整などが難しい場面があったため、委託による体制構築を模索
- 医療的ケア児の中には常時見守りが必要な場合、1日の中で医療的ケアの必要な時間帯が限られている場合など様々なため、訪問看護ステーションへの委託では対応が難しいと判断
- 学校で活動することを前提とした看護師を派遣する一般社団法人と委託・連携し、医療的ケア児の状態等に応じた看護師の配置を実現

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア推進チームを設置し、学校が安全かつ適切に医療的ケアを実施できるように支援 ●就学相談員が医療的ケアを行う各校を訪問し、丁寧な説明や状況確認等を実施
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●学校の看護師や保護者との連携、医療的ケア児の健康状態等に関する情報共有 ●医療的ケアに関する他の児童・生徒、保護者への理解促進
チーフ看護師(委託先)	<ul style="list-style-type: none"> ●学校を訪問し、学校に配置された看護師へ指導・助言 ●医療的ケア推進チームに参加し、医療的ケアの体制構築に関する助言 ●学校の看護師の欠勤時の代替勤務等
看護師(委託先)	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの実施、記録・管理・報告 ●教職員などの関係者との連携、医療的ケア児の健康状態等に関する情報共有
指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●学期に1回程度学校を訪問し、医療的ケアの実施に当たっての指導・助言

取組のポイント

- ▶ 小規模自治体のコンパクトな体制
- ▶ 七ヶ浜町役場勤務の保健師との連携による体制構築

- 小規模自治体であるため協議会等は設置せず、教育委員会担当部署が校内の医療的ケア安全委員会に参加し関係者で情報共有
- 町の健診等を担当し医療的ケア児の様子を把握している七ヶ浜町役場勤務の保健師との連携により医療的ケア児の情報を把握し体制構築

看護師の雇用形態

委託(訪問看護ステーション)

看護師の配置方法

訪問看護ステーションから看護師を派遣

実施体制の概況

体制整備	● 小学校1校に、1人の医療的ケア児が在籍
看護師配置	● 訪問看護ステーションへ委託し、1人の看護師を決まった時間帯に学校に派遣

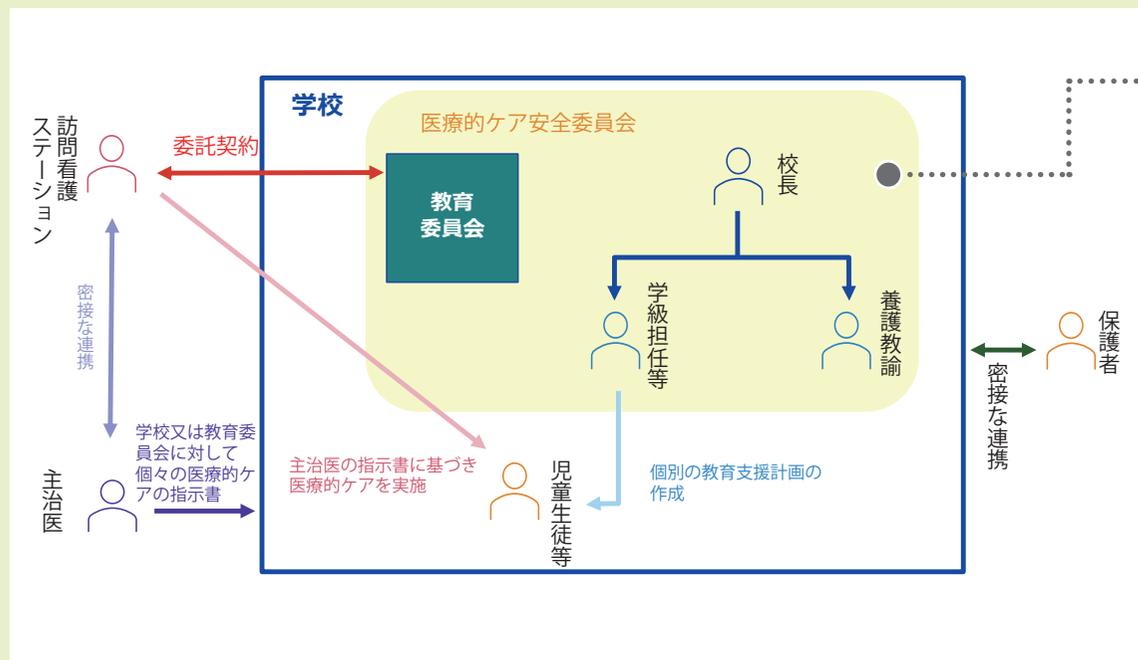
体制を構築するまでの流れ

- 1 教育委員会内で体制の検討
- 2 医療的ケアに関する基本方針等の策定
- 3 訪問看護ステーションの選定
- 4 実施校に医療的ケア安全委員会を設置

トピック 訪問看護ステーションの選定

- 町内には訪問看護ステーションがないため、近隣市町村の訪問看護ステーションに医療的ケアへの対応が可能か照会
- 対応可能な訪問看護ステーションの中から、人員体制等、最も条件の整っていたところを委託先として選定

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア安全委員会

構成員 校長、教頭、特別支援コーディネーター、担任、養護教諭、管理校医、担当保健師、看護師、教育委員会

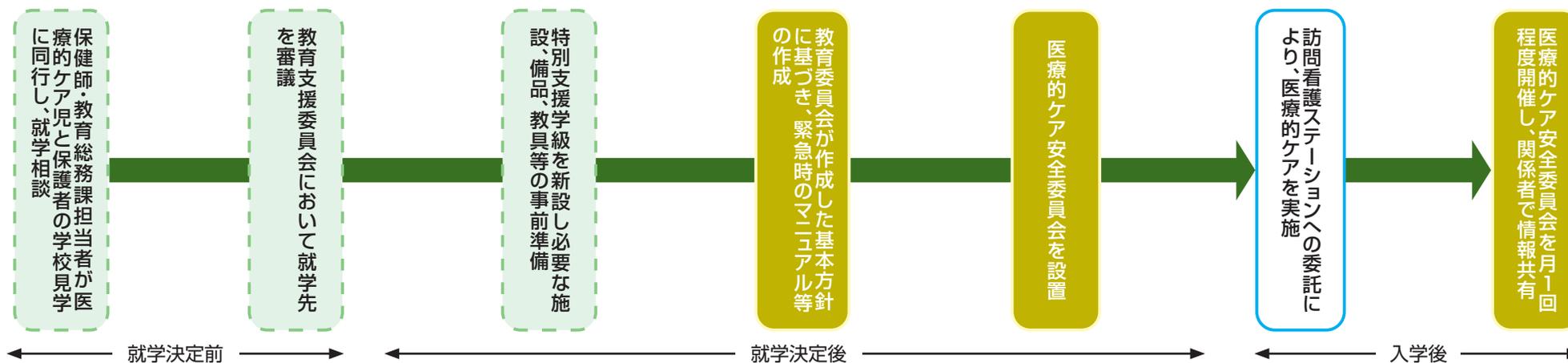
- 開催頻度:月1回程度
- 教育委員会単位の大きな協議会は設置していない。医療的ケアに関する基本方針等も、主に教育委員会で作成
- 医療的ケア安全委員会に教育委員会担当者も参加し、関係者で情報共有、医療的ケアの実施体制を検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問看護ステーションとの委託契約の締結 ●基本方針の作成 ●医療的ケア安全委員会への参加
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア児の健康観察(日常観察)と看護師への情報提供 ●看護師との連携・情報共有は担任が中心
看護師 (訪問看護ステーション)	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの計画、実施、記録(報告) ●医療的ケア児の健康観察と担任との情報共有
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア指示書の発行
保健師	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア安全委員会への参加
保護者	<ul style="list-style-type: none"> ●学校における医療的ケアの手技や生活等について、学校に訪問して把握

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校 :委託先



トピック

七ヶ浜町役場勤務の保健師との連携

- 町の健診等を担当し医療的ケア児の様子を把握している七ヶ浜町役場勤務の保健師と教育総務課担当者が医療的ケア児と保護者の学校見学に同行し、就学相談を実施
- 学校における医療的ケアの実施体制を構築するにあたって、医療的ケア児の健康面でのアセスメントという観点から、保健師と連携

成果・今後の展望

成果

- ▶医療的ケア運営協議会のようなものは設置せず、実施校内の医療的ケア安全委員会に教育委員会も参加し医療的ケアの実施体制を構築した。

今後の展望

- ▶現在は、校外活動の場合には保護者が同行しているため、今後、訪問看護ステーションとも調整の上、よりよい体制を検討したいと考えている。
- ▶今後、医療的ケア児が自律的・自立的に医療的ケアの自己管理ができるよう、医療機関と連携して支援していく必要がある。

取組のポイント

- ▶ 学習・生活面の支援担当者の配置
- ▶ 医療的ケア指導医による相談体制の構築
- ▶ 放課後児童クラブ利用にも対応できる看護師の配置

- 学習・生活を補助する特別支援教育支援員を配置し、医療的ケアを実施する看護師と連携して支援する体制を構築
- 医療的ケアの実施状況について校長が医療的ケア指導医に報告し、医療的ケア指導医が指導・助言を行う
- 放課後児童クラブ利用時にも対応するため、看護師を複数配置し体制を構築

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備

- 小学校1校に1人の医療的ケア児が在籍
- 医療的ケアの円滑な実施のために、校長が教職員の中から校内の実施体制の連絡・調整役となる特別支援教育コーディネーターを指名
- 学習・生活を補助する特別支援教育支援員を配置し、医療的ケアを実施する看護師と連携して支援する体制を構築

看護師配置

- 小学校1校に非常勤看護師2人を配置
- 看護師2人を配置し放課後児童クラブでも継続して医療的ケアを実施

体制を構築するまでの流れ

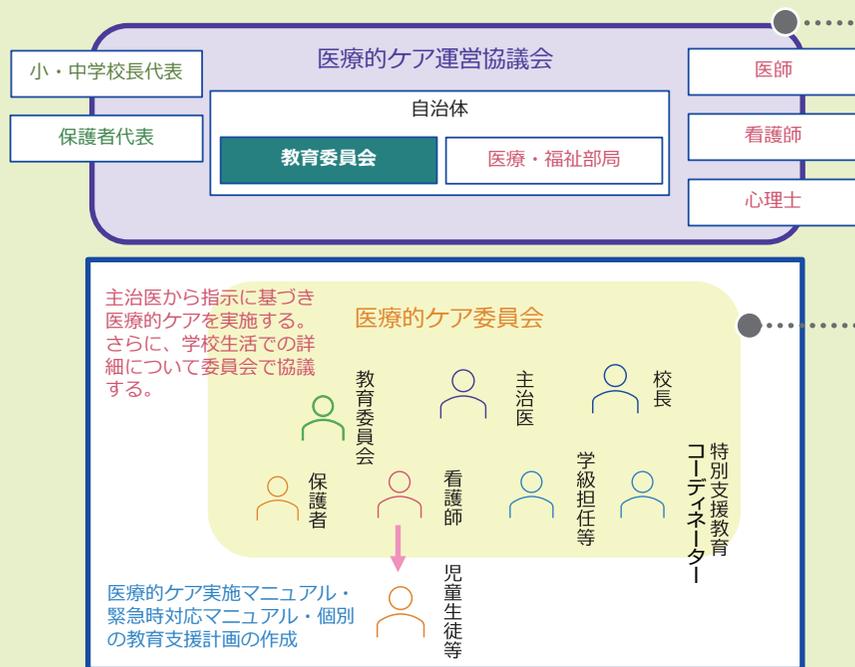
- 1 教育委員会内に医療的ケア運営協議会を設置
- 2 医療的ケアガイドラインを策定
- 3 学校に配置する看護師を確保
- 4 実施校に医療的ケア委員会を設置

トピック

1人の医療的ケア児に対して看護師を2人配置

- 配置している看護師は短時間の任期付職員(非常勤)で6時間30分の勤務を前提
- 医療的ケア児が放課後児童クラブを利用しているため、登校から放課後児童クラブの利用終了までの11時間30分を切れ目なく支援するため、勤務時間の異なる看護師を2人配置(前半は学校中心、後半は放課後児童クラブ中心)

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、医師(医師会)、小・中学校の校長代表、保護者代表、看護師、臨床心理士

- 開催頻度:年2～3回
- 市立学校に在籍する児童生徒への医療的ケアの安全かつ適正な実施のため、課題等について方針等を検討

医療的ケア委員会

構成員 教育委員会、校長、特別支援教育コーディネーター、担任、主治医、保護者

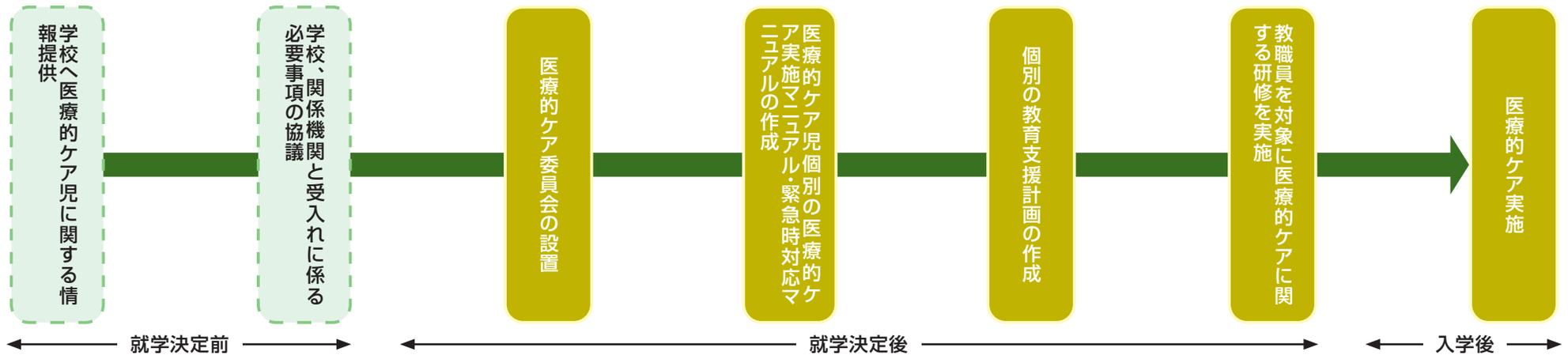
- 開催頻度:年3回
- 医療的ケア児の学習面及び生活面における諸課題の解決のための具体的な方法等について検討
- 校内における医療的ケア実施マニュアル・緊急時対応マニュアルや個別の教育支援計画を作成

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアガイドライン及び実施要綱の策定 ●医療的ケア児が在籍する学校に配置する看護師の確保 ●安全で確実な医療的ケアが実施されるよう医療的ケア運営協議会を開催
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●校長は、医療的ケアの円滑な実施のために、校内の実施体制の連絡・調整役として教員の中から特別支援教育コーディネーターを指名し、医療的ケア校内委員会を設置 ●学校は医療的ケア校内委員会を設置し、主治医もしくは指導医の指導の下、関係者の役割分担や緊急時の対応について検討し、医療的ケアに係る手順を明記したマニュアル(緊急時マニュアルも含む)を策定 ●看護師の配置や医療的ケアを実施することの意義について共通理解を図り、学校全体で安全体制を確立
特別支援教育コーディネーター(教職員)	<ul style="list-style-type: none"> ●校長が教職員の中から校内の実施体制の連絡・調整役となる特別支援教育コーディネーターを指名 ●校内の実施体制及び主治医・学校医・看護師や関係機関等との連絡・調整
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア実施指示書に基づき、医療的ケアを実施 ●医療的ケア児が放課後児童クラブを利用する際にも、学校と同様に医療的ケアを実施
指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア児の健康の保持・増進について主治医と連携し、必要に応じて指導 ●医療的ケアの実施状況について校長から適宜報告を受け、指導・助言
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●校内の医療的ケアの実施に際して、教育委員会や学校からの依頼に基づき意見や実施上の指示・助言

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校



トピック

特別支援教育コーディネーター、特別支援教育支援員、看護師の連携

- 校内の医療的ケア体制を充実させるための、特別支援教育コーディネーターによる校内委員会の開催及びコーディネート
- 医療的ケア児の学習・生活面の充実を図るための看護師と特別支援教育支援員との連携
- 看護師同士での相談に加え、特別支援教育支援員や担任等にも相談できる体制を構築。手技等の医療的な観点の相談については、看護師から校長に相談し、校長が主治医と相談

成果・今後の展望

成果

- ▶ 定期的な医療的ケア委員会の開催により、関係者間の共通理解が図られている。
- ▶ 看護師が、直接主治医より医療的ケアについて指導を受けることができる機会を設けていることにより、医療的ケアを安全に実施することができている。
- ▶ 看護師が2人体制であることにより、新しい看護師が担当する場合も、看護師同士で着実な引継ぎを行うことができている。
- ▶ 医療的ケア児を受け入れた学校においては、児童生徒がお互いの存在を自然に受け止めながら学習・生活を送ることができ、児童生徒にとって障がい者理解の一助となっている。

今後の展望

- ▶ 今後、医療的ケア児が増えていくことが予想され、その際の体制整備が課題となっている。
- ▶ 例えば現在の看護師配置体制を維持しつつ巡回するような仕組みの構築、もしくは看護師の増員等について考えていきたい。

取組のポイント

- ▶ 医療的ケア指導看護師による学校の看護師のサポート体制の構築
- ▶ 看護師の専門性向上のための研修の充実
- ▶ 医療的ケア指導医による相談体制の構築

- 教育委員会に医療的ケア指導看護師を配置し、学校への巡回や学校の看護師の相談に対応
- 医療的ケア指導看護師が学校の看護師の欠勤時等に代替勤務を行い、働きやすい環境を整備
- 医療的ケア指導医、大学病院の看護師等を講師として招き、看護師の専門性向上のための研修を実施
- 医療的ケア指導医を委嘱し、看護師配置の必要性や医療的ケアの内容等の相談体制を構築

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 小学校8校に医療的ケア児10人が在籍 ● 医療的ケア指導医を委嘱し、医療的ケア体制に関する相談体制を構築
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 小学校8校に、あわせて非常勤看護師11人を医療的ケアサポーターとして配置 ● 上記に加え非常勤の医療的ケア指導看護師を1人配置し、小学校を巡回 ● 雇用契約は学期ごとの更新だが、2022年10月より年間雇用とする予定

体制を構築するまでの流れ

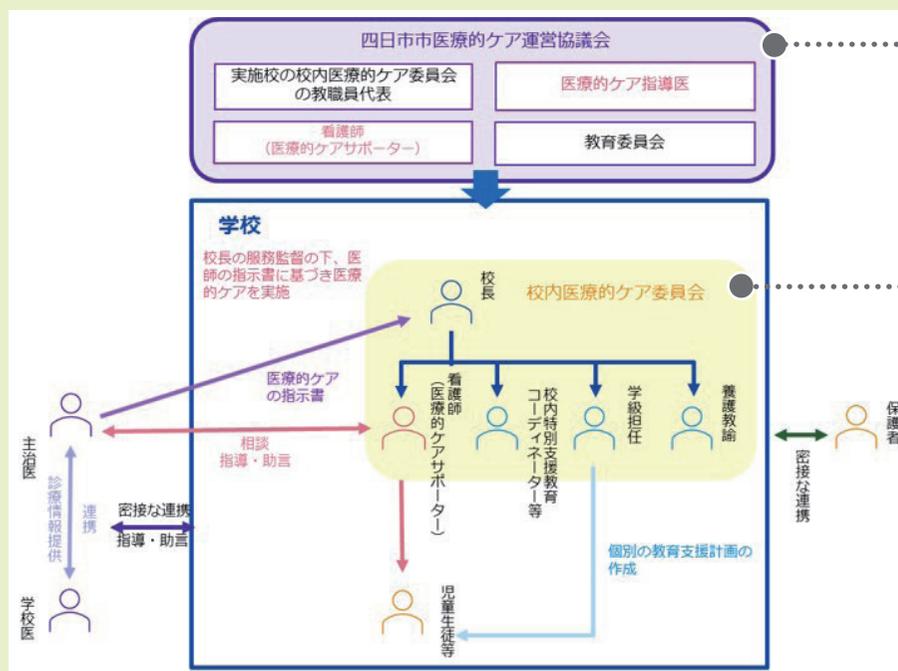
- 1 教育委員会内に医療的ケア運営協議会を設置
- 2 看護師(医療的ケアサポーター)の確保、配置
- 3 医療的ケア指導医、医療的ケア指導看護師の配置
- 4 実施校に校内医療的ケア委員会を設置

トピック

医療的ケア指導看護師の巡回相談

- 2020年度より、医療的ケア指導看護師を1人配置
- 医療的ケア指導看護師は各実施校を巡回し、学校に配置された看護師(医療的ケアサポーター)の相談に対して指導・助言
- 学校に配置された看護師(医療的ケアサポーター)の欠勤時は、医療的ケア指導看護師が代替勤務すること等により安定的な体制を構築

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、校内医療的ケア委員会の構成員、看護師(医療的ケアサポーター)、医療的ケア指導医

- 開催頻度:年2回
- 医療的ケア指導医、大学病院の看護師による講義や、各校の医療的ケアの実施状況の報告、市としての医療的ケア児への対応の在り方(段階に応じた自立支援の在り方など)の検討

校内医療的ケア委員会

構成員 校長、教頭、養護教諭、担任、看護師(医療的ケアサポーター)

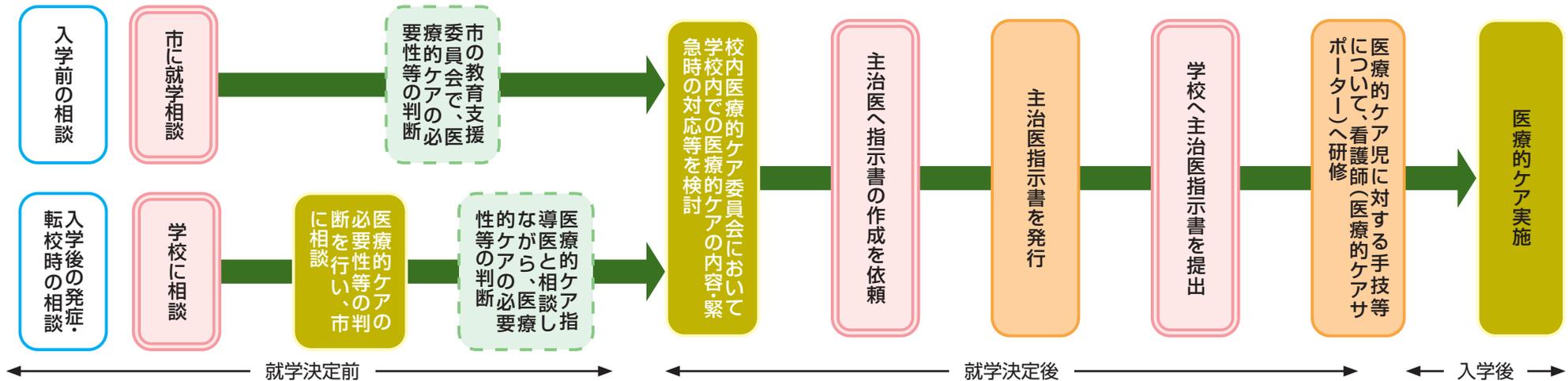
- 開催頻度:年に2~3回程度
- 医療的ケア児に必要なケアや、緊急時の対応の確認、担任などの教員と看護師(医療的ケアサポーター)との連携の在り方等を検討
- 医療的ケア児が入学予定の場合は、前年度の3月から4月頃に開催し、入学後の1学期末に振り返りを実施

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●新たに医療的ケアを実施する学校や看護師に対して、医療的ケアの必要性や内容、役割分担や連携の在り方について説明 ●学校に出向いて看護師に困りごとがないか等のヒアリングを年1回行い、助言や学校との調整を実施 ●医療的ケア指導医の委嘱
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●校内医療的ケア委員会の開催 ●医療的ケア児の健康状態等に関する保護者との連絡、相談
看護師 (医療的ケアサポーター)	<ul style="list-style-type: none"> ●主治医等から実施する医療的ケアの研修を受け、医療的ケアを実施
指導看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア実施校を巡回し、学校に配置された看護師への指導・助言 ●学校に配置された看護師の欠勤時は学校において必要な医療的ケアを実施
指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●年2回の研修会での講演、講演に併せて実施している看護師間の情報共有の場において必要な指導・助言 ●看護師配置の必要性や医療的ケアの内容等の相談を受け教育委員会へ指導・助言
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●看護師への研修、医療的ケア児の個別の状態・体調等に関する相談への対応

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校 :保護者 :主治医



トピック 看護師の研修機会の充実

- 看護師(医療的ケアサポーター)が主治医からの医療的ケアに関する研修を受ける機会を確保
- 医療的ケア指導医、大学病院の看護師等を講師として招き、看護師(医療的ケアサポーター)の専門性向上のための研修を年2回実施

成果・今後の展望

成果

- ▶ 主治医による研修の機会の確保により、看護師(医療的ケアサポーター)の不安解消につながっている。
- ▶ 教育委員会・医療的ケア指導医・医療的ケア指導看護師が、看護師(医療的ケアサポーター)からの相談に対応し助言を行うことにより、看護師(医療的ケアサポーター)の不安解消につながっている。
- ▶ 看護師(医療的ケアサポーター)の専門性向上のため、医療的ケア指導医・医療的ケア指導看護師等を講師として年2回研修を実施。学校に配置された看護師(医療的ケアサポーター)同士の情報共有の機会にもなっている。
- ▶ 医療的ケア指導看護師を配置することにより、看護師(医療的ケアサポーター)の欠勤時の代替勤務が可能になり、看護師が働きやすい環境につながっている。

今後の展望

- ▶ 市内8校の実施校のうち、3校にしか医療的ケア指導看護師の巡回ができていないため、今後は、実施校全てを巡回できるよう体制を整えたい。
- ▶ 看護師(医療的ケアサポーター)と教職員等の連携について、例えば、看護師に対しては、教職員との連携に関する悩みを把握して対応し、教職員に対しては、医療的ケアに関する周知を行っていききたい。

取組のポイント

▶ 医療的ケア指導医による相談体制の構築

- 医療的ケア指導医と主治医が連携することで学校現場の実態を踏まえた実施体制を構築
- 看護師の不安を解消するため医療的ケア指導医による巡回相談と随時の電話相談を実施

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備

- 小学校5校、中学校1校に医療的ケア児8人が在籍
- 医療的ケア指導医と主治医が連携することで学校現場の実態を踏まえた実施体制を構築
※2010年頃に医療的ケア児が小学校に入学したことをきっかけに体制整備を開始

看護師配置

- 小学校5校、中学校1校に、あわせて非常勤看護師13人を配置
※看護師の確保が難しく、勤務日が週2日と週3日の看護師を組み合わせ週5日看護師を配置する体制を確保している学校もある。その場合は、看護師間で連絡ノートを作成し医療的ケア児の毎日の健康状態等を共有するとともに、月1回程度、看護師間で対面の打ち合わせを行うことにより連携

体制を構築するまでの流れ

1

教育委員会内に医療的
ケア児支援のための連携
推進会議を設置

2

看護師の確保、配置

3

医療的ケア指導医の配置

4

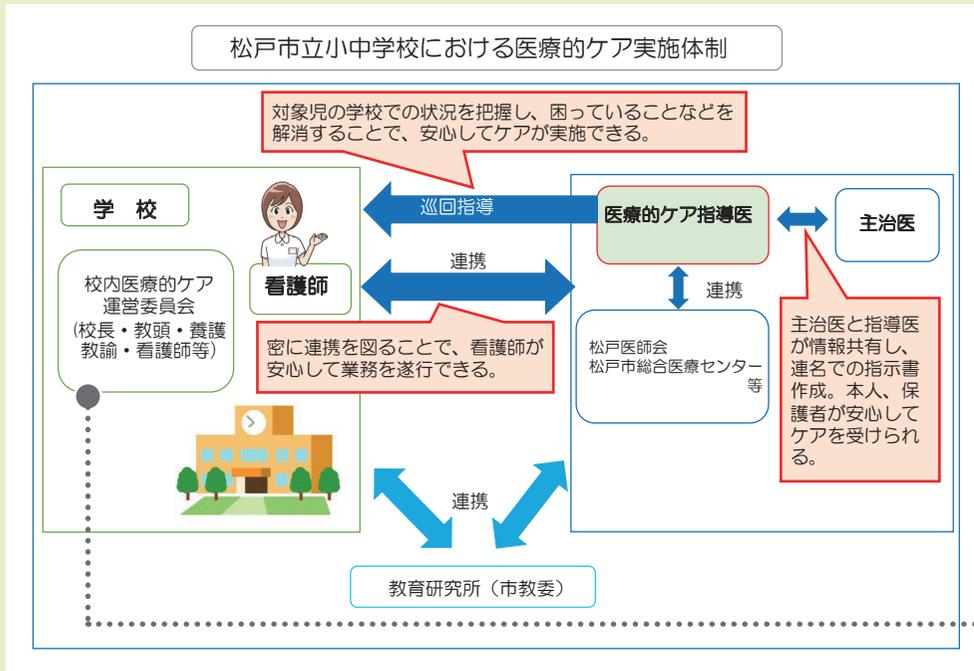
実施校に校内医療的ケア運営
委員会を設置

トピック

医療的ケア指導医の確保・委嘱

- 2016年頃から試行的に医療的ケア指導医を配置
- 在宅で医療的ケアを実施している診療所の医師に医療的ケア指導医を依頼し配置
- 医療的ケア指導医は学期ごとに各学校を巡回し、学校に配置された看護師等に指導・助言
- 医療的ケア指導医は、主治医からの診療情報提供書を受け、学校現場を踏まえて必要な追記をし、医療的ケア指導医・主治医の連名の指示書を発行

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア児支援のための連携推進会議

構成員 教育委員会、市の福祉部局、医師（医師会会長）、看護師（訪問看護連絡協議会）、医療的ケア児支援の実績のある障害福祉関係者・幼児保育関係者、特別支援学校校長

- 開催頻度:年2回
- 医療的ケア児の支援に向け保健・医療・福祉等の関連分野が連携し、学校のみならず医療的ケア児に関する地域の課題や対応策について検討

校内医療的ケア運営委員会

構成員 管理職、養護教諭、担任(必要に応じて看護師)

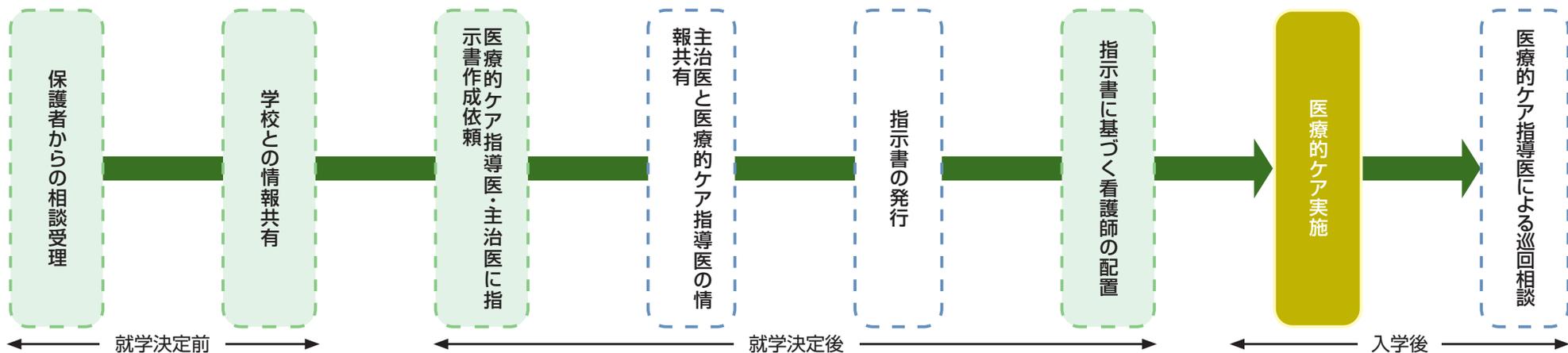
- 開催頻度:年5回程度
- 対象児童生徒の必要な医療的ケアや、緊急時の対応の確認、担任などの教員と看護師との連携の在り方等を検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア児の保護者からの相談を受け、学校と情報共有を行い、医療的ケア指導医及び主治医に医療的ケア指示書の作成を依頼 ●医療的ケア指導医の学期ごとの巡回について学校及び指導医と調整
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●健康観察等、日常の児童生徒の様子を観察 ●看護師に連絡、報告等を行い連携
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●看護師間で医療的ケア児の健康状態等を共有するとともに、保護者や学校と連携し、安全に医療的ケアを実施
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア指導医に対して診療情報提供書を発行 ●必要に応じて医療的ケア指導医と調整
指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●学期ごとに各学校を巡回し、看護師等からの相談を受け指導・助言 ●主治医からの診療情報提供書に、学校現場の実態を踏まえ、必要な追記を行い、主治医と連名の指示書を発行

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校 :医療的ケア指導医



トピック

医療的ケア指導医による 看護師への指導・助言体制

- 医療的ケア指導医が学期に1回各学校を巡回し、看護師等からの相談を受け指導・助言を実施
- 医療的ケア指導医の巡回相談には管理職・養護教諭も同席し、必要に応じて指導医から管理職等へ指導・助言
- 医療的ケア指導医の学校への巡回相談(学期に1回)に加え、随時の電話相談を受け付け、看護師の不安を解消

成果・今後の展望

成果

- ▶医療的ケア指導医の巡回相談や、普段から電話で相談できる体制を構築し、看護師が不安・課題を解消できる仕組みを一定程度構築できている。

今後の展望

- ▶現在は医療的ケア指導医に看護師のアドバイザー的役割を担ってもらっているが、2022年度からは、医療的ケア指導医と同じ団体所属の看護師を指導的立場となる看護師として配置し、学校に配置された看護師の相談窓口として運用することを検討している。
- ▶看護師の確保を含め、安定的な医療的ケアの実施体制を整備する必要がある。
- ▶他課との連携のもと、就学中だけではなく、就学前・卒業後も含めた切れ目ない支援体制のあり方について検討する必要がある。

取組のポイント

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 直接雇用と委託を組み合わせる柔軟に看護師を配置 ▶ 医療的ケア児の主治医を医療的ケア指導医として依頼 ▶ 養護教諭を調整役として位置付け | <ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア児の状態等に合わせ、常時見守りが必要な場合は看護師を学校に配置、一定の時間帯のみ必要な場合は訪問看護ステーションからの派遣により運用 ● 対象の医療的ケア児をよく理解している主治医に医療的ケア指導医を委嘱 ● 学校内では養護教諭が調整役になり、看護師と関係者の調整、看護師からの相談に対応 |
|--|---|

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)
委託(訪問看護ステーション)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置・訪問看護ステーションから看護師を派遣

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 一部の小学校及び中学校に医療的ケア児が在籍 ● 医療的ケア児の主治医を医療的ケア指導医として配置 ※2018年度から小学校での受入れ開始
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 常時見守りが必要な医療的ケア児が在籍する学校に、非常勤看護師を計9人配置 ● 特定の時間帯のみ医療的ケアが必要な医療的ケア児が在籍する1校は訪問看護ステーションに委託し2人の看護師を派遣

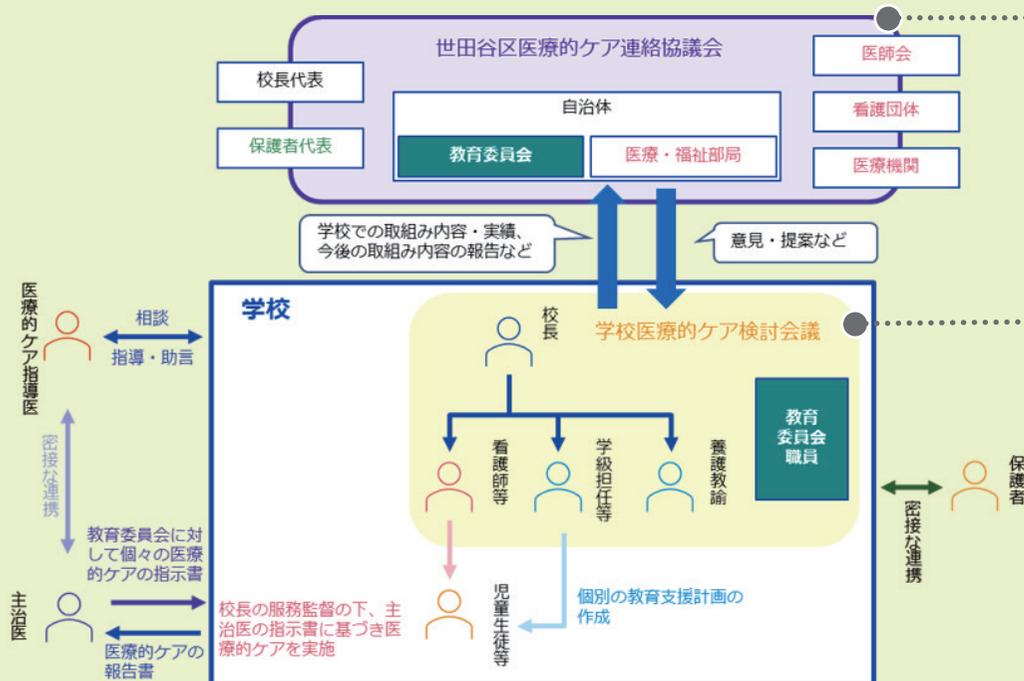
体制を構築するまでの流れ

- 1 区に世田谷区医療的ケア連絡協議会を設置
- 2 看護師の雇用・配置
- 3 医療的ケア指導医の配置
- 4 実施校に学校医療的ケア検討会議を設置

トピック 非常勤看護師の配置と訪問看護ステーションへの委託の組み合わせ

- 常時見守り・対応が必要な医療的ケア児については非常勤看護師を学校に配置することで対応
- 一定の時間帯のみ医療的ケアが必要な場合は、訪問看護ステーションへの外部委託により対応
- 委託先は主治医の意見、連絡協議会の意見を踏まえて、医療的ケア児の居宅訪問看護に対応している訪問看護ステーションを選定

医療的ケアの実施体制等



世田谷区医療的ケア連絡協議会

構成員 教育委員会、区の福祉部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、国立研究機関、訪問看護ステーション、障害者施設、特別支援学校、学識経験者、保護者

- 開催頻度:年2回
- 医療的ケア実施体制の策定や、新しく対応が求められる医療的ケアへの対応の検討

学校医療的ケア検討会議

構成員 教育委員会、管理職、養護教諭、学校担任、学校に配置された看護師

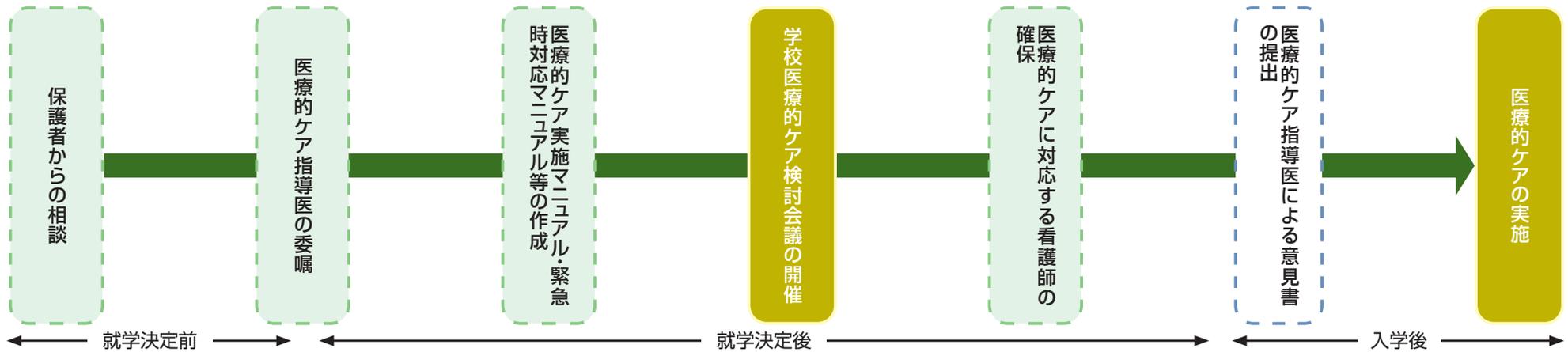
- 開催頻度:年1~2回
- 医療的ケア児個別の実施計画の策定や、医療的ケアの実施状況の共有

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●看護師、医療的ケア指導医の確保・配置 ●学校医療的ケア検討会議の設置など学校内での体制の立ち上げまでの支援と、立ち上げ後の定期的なフォローアップ
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●養護教諭・看護師・保護者との情報共有 ●医療的ケア実施マニュアル・緊急時対応マニュアルの作成への協力、変更、修正等
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ●学級担任・看護師・保護者との情報共有 ●医療的ケア実施マニュアル・緊急時対応マニュアルの作成への協力、変更、修正等 ●主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告
看護師 (訪問看護ステーション含む)	<ul style="list-style-type: none"> ●指示書に基づく医療的ケアの実施、記録、管理、報告 ●主治医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告 ●養護教諭・学級担任・保護者との情報共有
指導医兼主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●学校の状況を踏まえた医療的ケア実施マニュアル及び緊急時対応マニュアル等に関する指導・助言・承認 ●指導医健診記録・意見書の提出 ●看護師を対象とした研修の内容に関する助言

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校 :医療的ケア指導医



トピック 看護師の相談体制

- 看護師と教職員との連携を円滑に進めるため、養護教諭が医療的ケア児の状況の確認や看護師からの相談に対応
- 看護師から教育委員会に相談があった場合、教育委員会が医療的ケア指導医に連絡し、学校と調整しながら対応を検討
- 看護師から直接医療的ケア指導医に相談することも可能

成果・今後の展望

成果

- ▶看護師の直接雇用と訪問看護ステーションへの委託を組み合わせることで、医療的ケア児の状況に応じた体制を確保することができている。
- ▶医療的ケア児が安定した学校生活を送ることができ、教育面でも大きな意義があると同時に、保護者の心身の負担軽減につながっている。

今後の展望

- ▶医療的ケア指導医について、現在は主治医に依頼し、医療的ケア児ごとに医療的ケア指導医がいる形となっているが、学校全体としての体制構築に関して指導助言を得られるような体制・連携をしていきたいと考えている。
- ▶看護師からの相談先はまずは養護教諭になるが、業務の都合上、十分に相談できない場合もあるため、看護師からの悩みを共有する場などを充実させていきたい。
- ▶例えば、看護師同士で悩みを共有する場として、集合研修のような機会を設けたいと考えている。

取組のポイント

- ▶ 医療的ケア看護職員と教職員等との調整を担うコーディネーター(教職員)を指名
- ▶ 医療的ケア看護職員は学習面のサポートも含めて医療的ケア児を支援
- ▶ 医療的ケア児の自立の姿を教職員・医療的ケア看護職員で共通理解
- ▶ 医療的ケア看護職員のスキルアップに配慮した配置の検討

- 教職員の中から医療的ケアコーディネーターを指名し、医療的ケア看護職員と教職員との調整役や医療的ケア看護職員からの相談に対応
- 医療的ケア看護職員を含め、関係者間で医療的ケアに関する共通認識を持つため、医療的ケア実施の手引きに医療的ケア児の自立の姿のイメージを記載
- 医療的ケア看護職員は、医療的ケアの実施とともに、医療的ケア児の学習面をサポート
- 医療的ケア看護職員のスキルアップのため、定期的に配置する学校や担当する医療的ケアの内容を見直し

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師(医療的ケア看護職員)を配置

実施体制の概況

体制整備

- 小学校18校及び中学校3校に、26人の医療的ケア児が在籍
- 主に医療的ケア看護職員と教職員間の調整を行う医療的ケアコーディネーターを教職員の中から指名
- 長野県との連携(長野県から医療的ケアスーパーバイザーを委嘱された医師が市の学校を巡回して教職員や医療的ケア看護職員等からの相談に対応)

看護師配置

- 非常勤の医療的ケア看護職員計51人を各学校に配置(雇用形態は週20時間未満と週29時間未満の2種類。看護師としての経験年数によって時給に差)
- 医療的ケア児1人に対しておおむね2人の医療的ケア看護職員を配置しチームで対応。医療的ケア看護職員の欠勤時なども柔軟に対応
- 長野県から医療的ケアスーパーバイザーを委嘱された医師の助言・指導を踏まえ、市教育委員会では年度切り替えの際の医療的ケア看護職員の配置・組み合わせを検討

体制を構築するまでの流れ

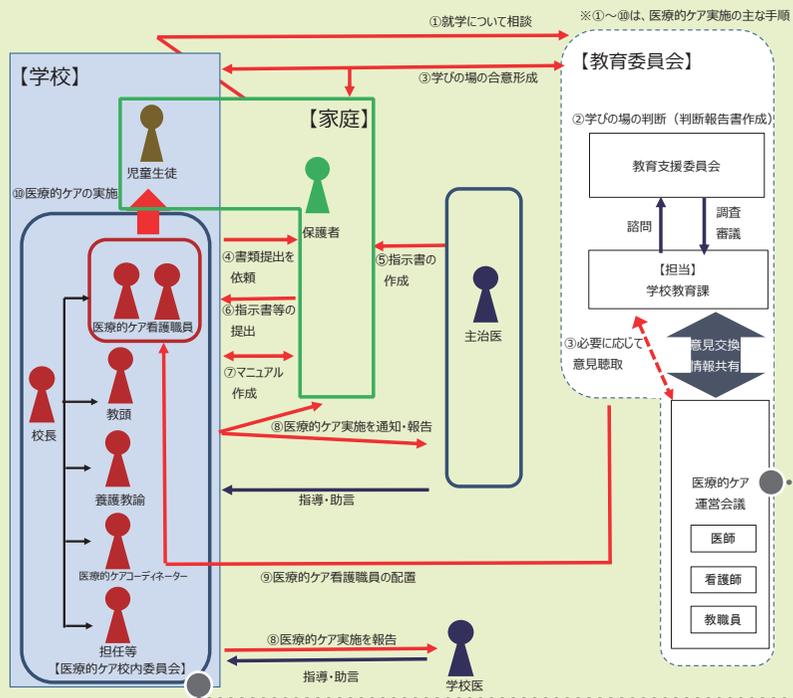
- 1 教育委員会内に医療的ケア運営会議を設置
- 2 医療的ケアに関するガイドライン等を作成
- 3 校内に医療的ケア安全委員会を設置
- 4 医療的ケア看護職員を配置

トピック

医療的ケア看護職員による医療的ケアと連携した学習面のサポート

- 医療的ケア看護職員は、医療的ケアの実施とともに、医療的ケア児の学習面のサポート(医療的ケア児の状態等を把握し、隣に寄り添い、当該医療的ケア児の立場に立った学習の支援を行う、など)も実施
- 医療的ケア看護職員も含めた関係者間で共通認識を持つため、教育委員会で作成した医療的ケア実施の手引きにおいて医療的ケア児の自立の姿のイメージを記載

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営会議

構成員 医師、看護師、医療的ケア看護職員、市立小中学校の教職員

- 開催頻度:年2回程度
- 医療的ケア実施体制の策定や、新しく対応が求められる医療的ケアへの対応などを検討

校内医療的ケア安全委員会

構成員 校長、教頭、担任、養護教諭、医療的ケアコーディネーター、医療的ケア看護職員

- 開催頻度:随時
- 医療的ケア児個別の実施計画の策定や、医療的ケアの実施状況などを検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会

- 長野市医療的ケア運営会議の設置運営、医療的ケアに関するガイドライン等の策定
- 医療的ケア看護職員の確保
- 長野県医療的ケアスーパーバイザー等と連携

教職員

- 医療的ケア児に対する教育活動の実施

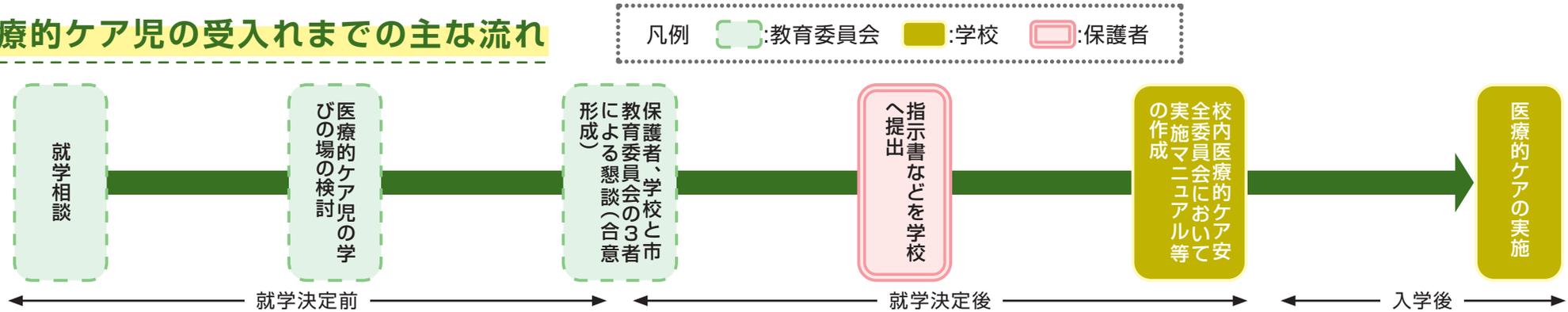
医療的ケア コーディネーター (教職員)

- 教職員の中から指名
- 医療的ケア看護職員と教職員の調整、保護者・校外関係者からの相談対応
- 出身小学校から学校での様子などを聞き取り、中学校での時間割や、医療的ケア看護職員の動き、医療的ケアの実施場所などを、主体的に検討

医療的ケア 看護職員

- 医療的ケアの実施、医療的ケア児の学習や健康・安全面を含めた学校生活全般の支援

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ



トピック

医療的ケアコーディネーターによる医療的ケア看護職員に対するサポート体制

- 教職員の中から指名された医療的ケアコーディネーターが、医療的ケア看護職員と教職員の間を調整
- 医療的ケアコーディネーターが医療的ケア看護職員からの相談役となり、必要な調整や対応を検討

トピック

県のスーパーバイザー（医師）による相談体制

- 長野県から委嘱された医療的ケアスーパーバイザーである医師が市の学校を巡回し看護師等からの相談に対応
- スーパーバイザーは、医療的ケア看護職員の配置の工夫によるスキルアップなども含めて助言・指導を実施

成果・今後の展望

成果

- ▶医療的ケア看護職員の業務範囲に医療的ケアの実施だけでなく、学習面のサポートも含めることによって、学校現場での仕事にやりがいを持って仕事を続けていただいている方が多いと考えている。
- ▶通学圏で就学希望に基づき受入れ校を拡大してきたため、医療的ケア児及び保護者が、地域のつながりを維持したまま学校に通うことができている。
- ▶医療的ケア看護職員が宿泊を伴う行事に同行した場合は、週間の労働時間を踏まえ、戻った後の平日のケアは他の医療的ケア看護職員が担当するなどシフトを工夫している。

今後の展望

- ▶学校に配置された医療的ケア看護職員には、今後も教育的な部分を含めた一体的な支援をお願いしたいと考えているが、人工呼吸器の管理等、高度な医療的ケアに関しては、経験やその子どもとの関係性も考慮し、訪問看護ステーション等への委託も検討している。
- ▶現在もスーパーバイザーを通じて県と接点があるが、切れ目ない支援のため、県と更に連携を行っていきたい。

児童生徒人口／総人口	31,862人／401,165人
医療的ケア児数	12人／9校
医療的ケアを実施する看護師数	16人／9校

取組のポイント

- ▶ 教育委員会に調整役となる看護師を配置
- ▶ 病院と連携した体制の構築
- 教育委員会に看護師を配置し、看護師目線での相談対応や調整を実施
- 学校で医療的ケアを行う看護師を市立豊中病院の所属とし、研修体制を強化

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

病院に所属する看護師が巡回

実施体制の概況

体制整備

- 小学校7校、中学校2校に計12人の医療的ケア児が在籍
- ※2003年より看護師を小中学校に配置し、医療的ケア児の受入れを開始

看護師配置

- 教育委員会に医療的ケア体制全体の調整を行う看護師を3人配置
- 市立豊中病院に所属する看護師が各学校を巡回し医療的ケアを実施
- ※2003年当初は看護師を学校に固定配置していたが、確保が難しくなり2008年からは巡回型に移行

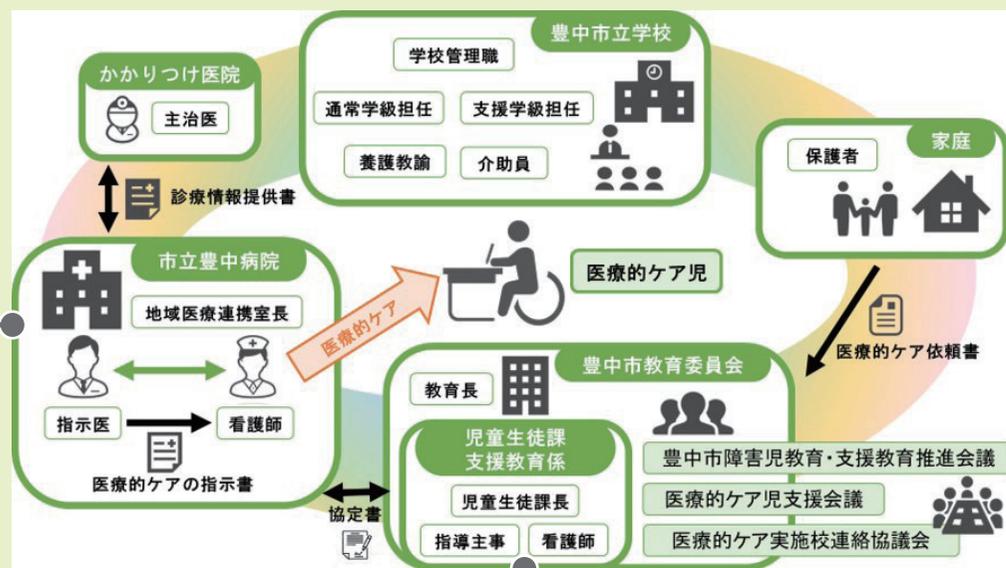
体制を構築するまでの流れ

- 1 市に豊中市障害児教育・支援教育推進会議を設置
- 2 教育委員会内に医療的ケア児支援会議を設置
- 3 教育委員会内に医療的ケア実施校連絡協議会を設置
- 4 市立豊中病院との協定締結により看護師を配置

トピック 市立豊中病院との主な連携

- 学校で医療的ケアを行う看護師を市立豊中病院の所属とし、看護師が病院から各学校を巡回
- 教育委員会が実施する医療的ケア児支援事業の安定的・継続的な実施に向けた看護師派遣
- 病院所属となった学校看護師に対して、夏休みなどの三季休業中は市立豊中病院での研修を通じて、知識と技術の向上に努めるなど教育、研修体制の整備

医療的ケアの実施体制等



市立豊中病院との連携

- 市立豊中病院の医師(小児科主任部長)を指示医として指定、また、学校で医療的ケアを行う看護師を市立豊中病院地域医療連携室の所属とする
- 主治医からの診療情報提供書を受けて、学校の様子にも精通している指示医が学校で医療的ケアを行う看護師に対して医療的ケアの指示を行う
- 市立豊中病院において、学校で医療的ケアを行う看護師が各学校を巡回するための勤怠管理等を行う

教育委員会所属の看護師

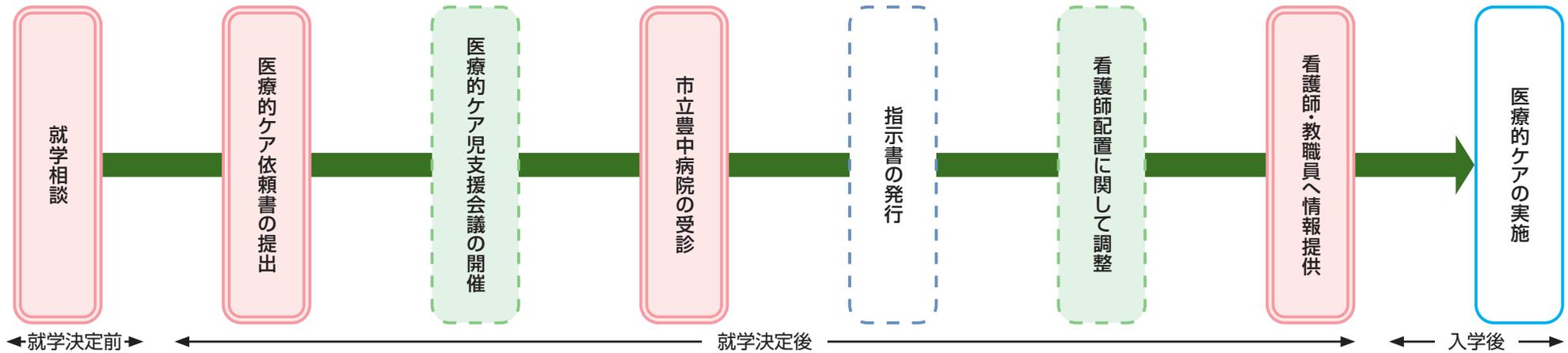
- 教育委員会に調整役となる看護師を配置
- 学校から、行事予定や個別の予定を聞き取り看護師配置の調整
- 学校で医療的ケアを行う看護師の指導・助言

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	●医療的ケア運営会議、医療的ケア児支援会議、医療的ケア実施校連絡協議会を設置・運営 ●看護師配置等に関して、学校、市立豊中病院と調整
学校	●校内委員会を設置・運営 ●個別の教育支援計画・個別の指導計画の作成 ●病院所属の看護師との連携及び情報共有 ●本人・保護者への説明 ●緊急時の体制整備 ●教育委員会への報告
看護師 (教育委員会所属)	●学校、市立豊中病院と看護師配置や医療的ケアの内容等に関して調整 ●病院所属の看護師との看護師カンファレンスを週1回開催 ●学校で医療的ケアを行う看護師の指導・助言 ●指示書に基づく個別マニュアルの作成
病院	●医療的ケアを実施する看護師の確保 ●医療的ケアを行う看護師の服務監督・勤務管理・業務調整
看護師 (病院所属)	●指示医からの医療的ケア指示書に基づく医療的ケアの実施 ●医療的ケアに関する教職員への助言 ●教育委員会所属看護師への連絡・報告
指示医	●主治医と連携して、看護師に医療的ケアの指示書を発行
主治医	●市立豊中病院に医療的ケア児に係る診療情報提供書を発行
保護者	●医療的ケア児の家庭での状況や医療的ケアの手技等に関して、学校に対し情報共有

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :指示医 :保護者 :市立豊中病院



トピック 看護師のサポート体制

- 教育委員会所属の看護師が中心となって、学校、市立豊中病院間の看護師配置の調整や、看護師カンファレンスを実施
- 学校で医療的ケアを行う看護師の不安感は教育委員会内で共有し、解消に向けて関係者で連携

成果・今後の展望

成果

- ▶学校現場に馴染みの薄い看護師に対して、教育委員会の指導主事だけでは調整が困難なことがあるが、教育委員会に看護師を配置することにより、看護師の目線で助言・調整が可能となっている。
- ▶医療的ケアの必要な時間帯に限り学校を巡回し医療的ケアを行うため、学校における看護師の業務の線引きが明確になり、学校への固定配置の場合と比べて看護師が行う業務に対する不安・迷いを軽減させることができる。

今後の展望

- ▶2021年度から市立豊中病院との連携を開始したため、効果や見直しについては検証中である。

取組のポイント

- ▶ 特別支援学校でのノウハウの活用
- ▶ 医療的ケア指導医による相談体制の構築

- 地域の学校での医療的ケアの体制構築全般のサポートを行うために、近隣の肢体不自由特別支援学校を「支援校」に指定
- 学校が医療的ケア指導医を配置し、主治医との調整や学校の看護師へ助言
- 教育委員会が手引や指針を詳細に策定し、各校における継続的な体制構築を支援

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備

- 高校2校に、2人の医療的ケア児が在籍
※2019年度に高校に医療的ケアが必要な生徒が入学したことを受け、2020年度より高校に看護師を配置

看護師配置

- 高校2校に、あわせて非常勤看護師4人を配置

体制を構築するまでの流れ

- 1 教育委員会内に医療的ケア運営協議会を設置
- 2 支援校(近隣の肢体不自由特別支援学校)の決定と連携
- 3 医療的ケア指導医の配置
- 4 実施校に医療的ケア安全委員会を設置

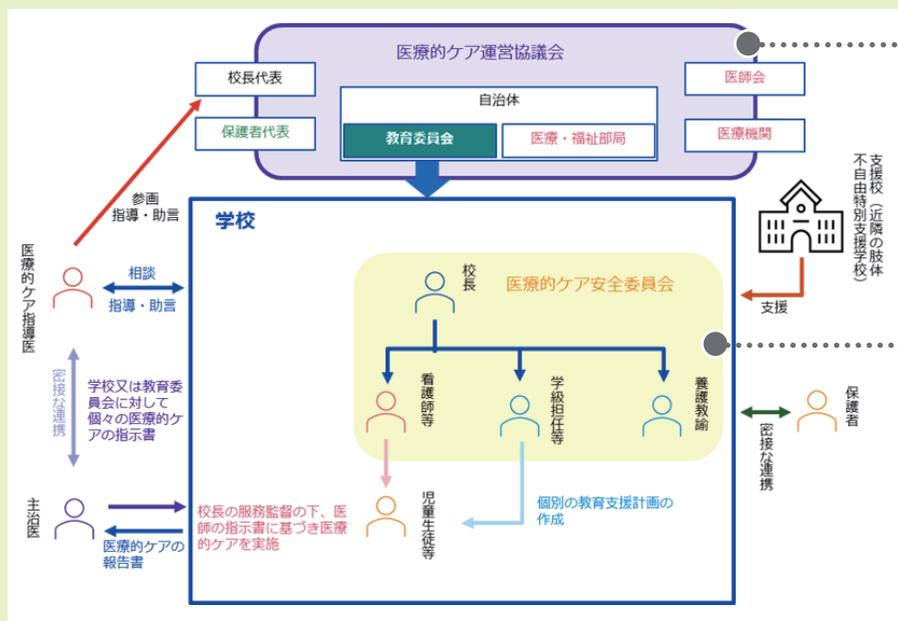
トピック 支援校(近隣の肢体不自由特別支援学校)の決定と連携

- 学校関係者が校内体制の構築全般について相談しやすい環境を整備できるよう、近隣の肢体不自由特別支援学校を支援校として指定
(支援校への相談例)
 - 学校から支援校への相談内容:医療的ケア指導医の候補を見つけることができない
 - 上記に対する支援校によるサポート:支援校が普段から連携している療育センターの医師を紹介

トピック 看護師の確保・定着のための取組

- 看護師の雇用にあたって、勤務内容等のギャップを減らすため、応募者に学校に見学に来てもらい、学校で働くことのイメージを持ってもらう取組を実施
- 流れ:応募→学校見学→面接等

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、関係局、医療関係者、学識経験者、都立学校教職員、保護者

- 開催頻度:年3～4回
- 2005年度に設置し、管理下の特別支援学校等における医療的ケア実施体制の整備(医療的ケアを実施する看護師等と教職員等との連携・役割分担含む)や、新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いなどを検討

医療的ケア安全委員会

構成員 校長、教職員等、看護師等

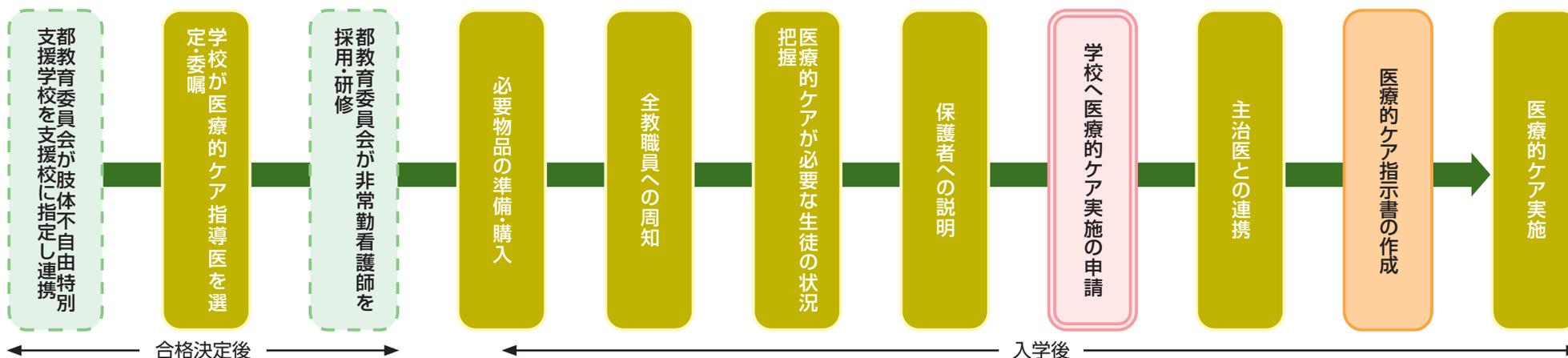
- 開催頻度:年数回
- 医療的ケアの実施状況や課題、インシデント・アクシデントに関する情報など、校内での情報を共有するとともに、必要な対策を検討
- 医療的ケアの実施状況を主治医・医療的ケア指導医・教育委員会に報告

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●学校と連携して以下の取組を実施 <ol style="list-style-type: none"> ①看護師等の配置 ②看護師等や教職員の研修や養成 ③緊急時の対応指針の策定・学校と医師及び医療機関の連携協力の支援 ④学校における医療的ケア実施体制説明資料(保護者用リーフレット、医療関係者用リーフレット)の作成と広報 ⑤ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●学校に配置された看護師との情報共有 ●ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策や、緊急時のマニュアルの作成への協力 など
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの実施に加え、主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告
指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●生徒の状態に合わせて適時、指導医検診を実施 ●主治医等と学校現場の認識に相違がある場合等、必要に応じて学校からの相談に対応

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校 :保護者 :主治医



トピック

医療的ケアを安全に実施するための工夫

- 医療的ケア指導医が指導医検診を実施する中で、当該生徒のケアが適切か、手技に問題がないかといったことを確認することで、看護師の不安を解消
- 医療的ケア指導医の来校のタイミング以外でも、必要に応じて学校に配置された看護師から医療的ケア指導医に直接相談することが可能

成果・今後の展望

成果

- ▶ 医療的ケア運営協議会や医療的ケア安全委員会という管理体制を構築し、都教育委員会で総括的な体制・仕組みを構築。そのように全体の体制を整備することで、特定の学校の一時的な取組では終わらない環境づくりができていると考える。
- ▶ ノウハウのある、近隣の肢体不自由特別支援学校を支援校に指定することや、医療的ケア指導医を配置することで、学校や学校に配置された看護師の相談相手を明確にすることで、学校や看護師が安心して医療的ケアに対応できる環境となっている。

今後の展望

- ▶ 看護師の確保が難しいことが目下の課題である。
- ▶ また、今後は特別支援学校以外の学校でも医療的ケアが必要な生徒をどのように受け入れていくかを考える必要がある。

取組のポイント

- ▶ 医療的ケア指導医による相談体制の構築
- ▶ 医師会との連携による医療的ケア指導医の確保

- 医療的ケア指導医が月1回程度高校を訪問し、カンファレンス等に参加、看護師から相談を受け助言
- 医療的ケア指導医の確保には市町の医師会の協力が不可欠なため、教育的意義についても記載した学校における医療的ケアに関するリーフレットを用いて説明を行い丁寧に協力を要請し、医療的ケア指導医を確保

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備

- 高等学校1校に医療的ケア児1人が在籍
- 看護師と教職員の間での調整や校内委員会の運営を主体的に行うコーディネーターを、教職員の中から学校長が指名
- 医療的ケア指導医が月1回程度、学校を訪問し、医療的ケア安全委員会等において医療的ケア体制構築に関して指導・助言

看護師配置

- 高校1校に非常勤看護師3人を配置
- 看護師の状況に応じて、勤務時間を上限週29時間(1日6時間×平日5日)までの間で調整

体制を構築するまでの流れ

1

教育委員会内に医療的
ケア実施体制運営協議会
を設置

2

医療的ケアに関する
ガイドライン等の作成

3

看護師、医療的ケア
指導医の配置

4

校内に医療的ケア
安全委員会を設置

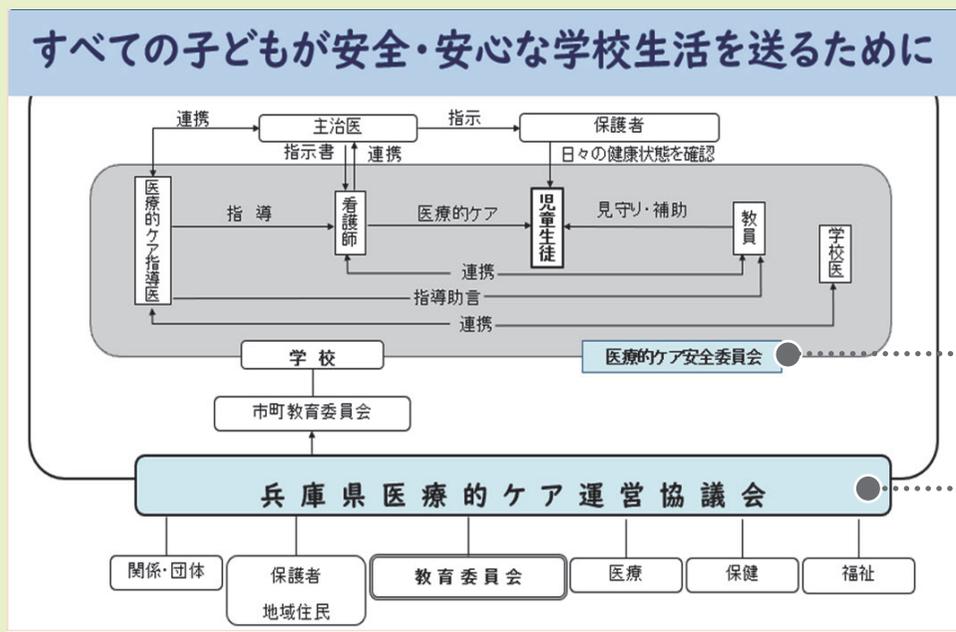
トピック

医療的ケア指導医の確保における医師会との連携

- 医療的ケア指導医は兵庫県医師会等に依頼し確保
- 具体的には、①学校から学校医等を通じて市町の医師会に推薦を依頼する、②兵庫県教育委員会から県医師会に依頼し県医師会から市町の医師会に依頼するなどにより確保
- 医療的ケア指導医の確保には市町の医師会の協力が不可欠なため、教育的意義についても記載した学校における医療的ケアに関するリーフレットを用いて説明を行い丁寧に協力を要請し、医療的ケア指導医を確保

医療的ケアの実施体制等

すべての子どもが安全・安心な学校生活を送るために



校内医療的ケア安全委員会

構成員 校長、教職員、養護教諭、看護師、学校医、医療的ケア指導医等

- 開催頻度:年3~11回
- 医療的ケアの実施状況や課題など、校内での情報を共有するとともに、必要な対応を検討

医療的ケア実施体制運営協議会

構成員 教育委員会、県の医療・障害福祉担当部局、医師（神戸大学名誉教授、県医師会推薦者、在宅小児医療専門の医師）、看護師（訪問看護ステーション連絡協議会の代表）、学識経験者、教育関係者（特別支援学校管理職、養護教諭）、保護者等

オブザーバー 高校教育課、体育保健課

- 開催頻度:年3回
- 高校での取組も協議会の中で発表し、高校での医療的ケア体制の構築についても検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会

- 医療的ケア運営協議会の設置・運営、医療的ケア実施体制ガイドラインの策定
- 看護師、医療的ケア指導医の確保・配置 ●宿泊を伴う行事参加に向けて学校が作成した個別マニュアルの確認・助言
- 学校における看護師等研修会の実施

教職員

- 学校における医療的ケアの教育的意義の理解 ●医療的ケアに必要な衛生環境理解、必要な医療器具・備品等の管理・報告
- 医療的ケア児の健康状態等について看護師と情報共有 ●個別の教育支援計画と個別の指導計画の作成
- 医療的ケア児個別の対応マニュアル、緊急時のマニュアルの作成

養護教諭

- 医療的ケア児の健康状態の把握、医療的ケア実施に関わる環境調整 ●主治医、学校医、医療的ケア指導医等の医療関係者との連絡・報告
- 看護師と教職員の連携支援 ●研修会、校内医療的ケア安全委員会の運営、医療的ケア指導医の日程調整

看護師

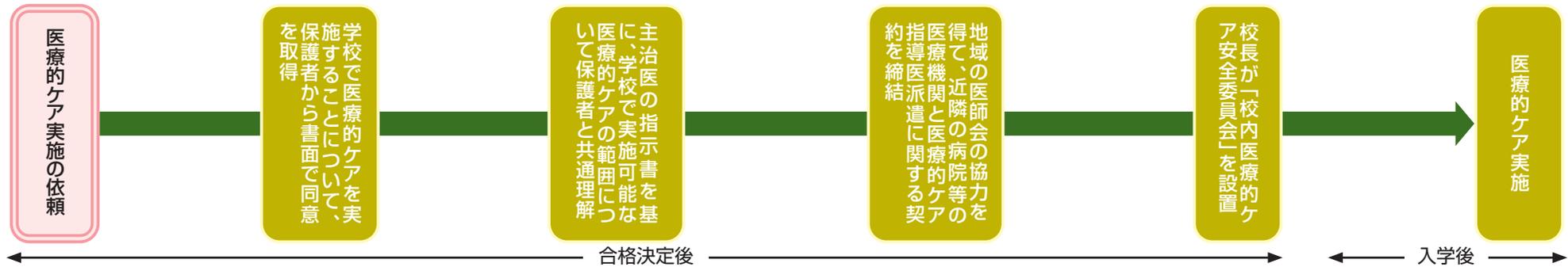
- 医療的ケアの実施、記録、管理、報告 ●主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告

指導医

- 主治医による指示書の確認 ●月1回程度、学校を訪問し医療的ケアに関する指導・助言

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :学校 :保護者



トピック 校内における連携

- 校内医療的ケア安全委員会において、看護師の役割や関わり方について確認。看護師と教職員で個別の教育支援計画と個別の指導計画を共有
- 看護師は困りごとがあれば、養護教諭に相談し、養護教諭が管理職や医療的ケア指導医等と、必要な調整や対応を検討
- 医療的ケア指導医が月に1回程度、学校を訪問し、看護師からの相談に対して助言

トピック 医療的ケアに関する研修の実施

- 夏季・冬季休業中に看護師向けの研修を実施。今年度はコロナ禍により動画配信
- 研修内容:学校における看護師の役割、多職種理解・協働、医療的ケアの教育的意義、自立支援の関わり方など
- 医療的ケアに関する理解啓発を図るため、教員も任意で看護師向け研修を動画視聴

成果・今後の展望

成果

- ▶医療的ケア実施体制運営協議会に教育委員会、県の医療・障害福祉担当部局、医師、看護師、教育関係者、保護者等が参画し、それぞれの立場からの意見や助言により医療的ケアの実施体制に関して検討を行った。
- ▶養護教諭等が、学校における医療的ケアの調整役を担うとともに、医療的ケア指導医の巡回相談により、看護師が相談し助言を得る機会を確保し看護師の不安を解消できた。
- ▶非常勤という雇用形態であることで勤務時間を柔軟に調整でき、看護師の働きやすさにつながっている。
- ▶宿泊を伴う校外学習を含め、医療的ケアは基本的には看護師が実施しており、保護者の負担を軽減できた。

今後の展望

- ▶緊急時対応について、病院であれば、すぐに医師が対応できるが、学校では、看護師1人での対応となる。緊急時対応マニュアルを常に見直すとともに、教職員全員に周知を図り、教職員も冷静に対応できるように努めなければならない。
- ▶看護師同士の連携を密にすることや、学校における医療的ケアの教育的意義、看護師と教職員の役割等を理解し、医療的ケアを行うことが求められる。看護師同士で意見を交換する場として、集合形式で研修を実施したいと考えている。

取組のポイント

- ▶ 教職員から特別支援教育コーディネーターを指名
- ▶ 中学校や関係課との連携

- 教職員等の中から看護師や関係者の連携の中心となる特別支援教育コーディネーターを指名
- 特別支援教育コーディネーターが、教職員等に対して医療的ケアに関する研修を実施
- 出身中学校との連携や特別支援教育担当部署との連携により効率的に体制を整備

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 高校1校に医療的ケア児1人が在籍 ● 高校含め県内すべての学校に、教職員の中から校長が指名した特別支援教育コーディネーターを1人ずつ配置 ※2021年度より高校での受入れを開始。ハード面など体制がすべて整ってはいないが、特別支援学校での医療的ケアの体制整備を行っている特別支援教育課から助言・情報提供を受けながら体制整備を推進
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 高校1校に非常勤看護師を1人配置

体制を構築するまでの流れ



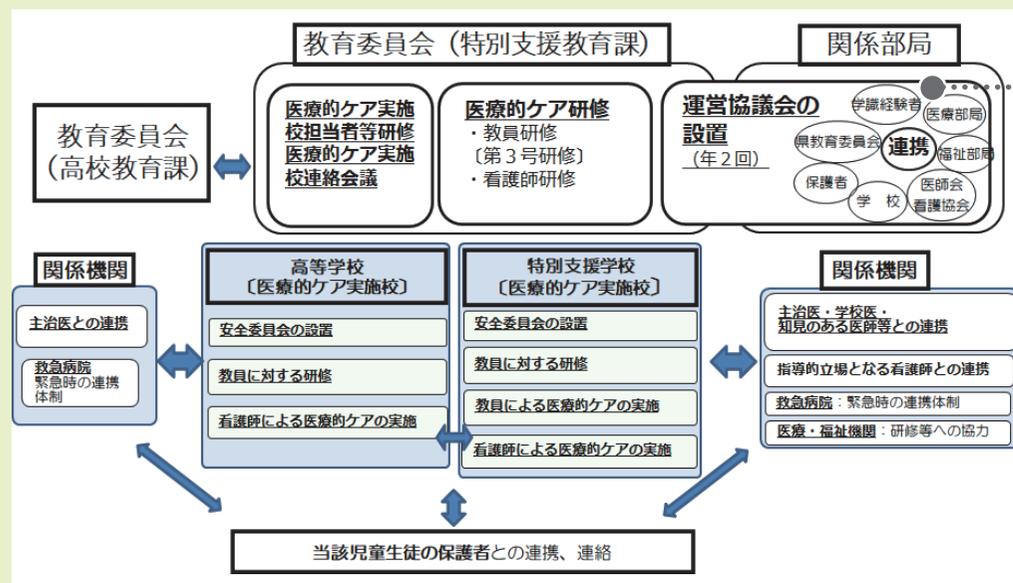
トピック 特別支援教育課との連携、出身中学等への聞き取り

- 小中学校の受入れと異なり、高等学校入学者選抜を踏まえた進学先決定後に、該当の学校における受入れ体制の準備を開始するため、準備期間が短い
- 出身中学校を通じて医療的ケア児の医療的ケアの様子を把握したり、特別支援教育課を通じて特別支援学校における医療的ケアに関する取組を把握したりすることにより、短期間で受入れ体制を整備

トピック 看護協会と連携した看護師の確保

- 県の医療的ケア体制構築のスタート時から、主体的に関わってもらっている看護協会に対して、看護師確保の面でも教育委員会から協力を依頼
- 例えば、学校に看護師を1人しか配置しない場合は、経験豊富な看護師を配置するなど、看護協会の協力により、各校の医療的ケア児・状況に応じて適切な看護師を配置することが可能

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、県の福祉部局、医療部局、医師(医師会)、看護師(看護師養成系大学・看護協会)、学識経験者、保護者、特別支援学校校長

- 開催頻度:年2回
- 事業の具体的計画の作成、県レベルでの関係者間の連絡調整、事業の報告内容の検討
- 構成員に高校担当課はいないが、適宜必要な情報は共有

校内医療的ケア安全委員会

構成員 校長、教頭、主幹教諭、保健、教育相談特別支援教育コーディネーター、主任、養護教諭、特別支援教育支援員、担任、学年主任、看護師

- 開催頻度:年5回程度
(現時点では医療的ケア児が1人のため、主治医との情報共有・連携は、適宜必要に応じて実施)

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	●医療的ケア運営協議会の設置 ●特別支援教育担当部署との連携
教職員	●実施に係る環境整備、看護師・特別支援教育支援員・保護者・HR担任との連絡調整、医療的ケア実施状況の確認
特別支援教育コーディネーター (教職員)	●教職員向けに医療的ケアに関する研修を実施 ●効率的に体制を構築するため、出身中学等への聞き取りを実施
看護師	●主治医の指示書に基づく医療的ケアの実施と実施記録の作成 ●保護者と当日の体調・1日の動きを確認。体調の変化があれば教職員に相談し、対応を検討 ●県が主催する看護師向けの研修に参加し、特別支援学校の看護師と情報交換
主治医	●保護者を通して、医療的ケアの実施に関しての指導・助言 ●緊急時の指示

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :学校 :保護者



※1 教頭・特別支援教育コーディネーターが実施

※2 保護者との打合せ・実施手順・環境設定、特別支援教育コーディネーターからの校内説明など

トピック

教職員への理解啓発等

- 高校は教科担任制であるが、組織的に医療的ケアに取り組むためには、すべての教職員に医療的ケアについて具体的に理解してもらうことが重要
- そのため、年度当初に、特別支援教育コーディネーターが教職員に対して校内での医療的ケアの対応や留意事項について研修を実施

成果・今後の展望

成果

- ▶ 年度によって医療的ケア児の在籍状況が異なる。そのため、医療的ケア児を受け入れたことのある高校でも、医療的ケア児が卒業すると体制がリセットされ、再度の体制構築が難しくノウハウを蓄積しづらい。
- ▶ 今回の高校での受入れに際しては、これまで特別支援学校に関して作り上げてきた仕組みやノウハウを、特別支援教育課から高校教育課に共有してもらい、効率的に体制構築することができた。
- ▶ 学校単位での取組では困難なことが多く、特別支援教育課・高校教育課の連携が重要である。

今後の展望

- ▶ 校内の環境整備を進めてはいるがまだ十分とは言えず、エレベーターや手すりの設置はこれから行う。
- ▶ 高校は入試・合格後に本格的に準備を始めることになるため、準備期間が非常に短い。そのため、引き続き、市町村教育委員会と医療的ケア児の進学予定先等を情報共有するなど、連携を図っていきたい。

取組のポイント

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療的ケア体制に関する情報共有のため医療的ケア実施校長等会議を開催 ▶ 看護師と教職員の調整役を担うコーディネーターを指名 | <ul style="list-style-type: none"> ● 医療的ケア実施校長等会議を開催し、新しく着任した管理職への制度の説明や、ヒヤリハット事例の共有、今年度の取組について共通理解 ● 学校によっては教職員の中から看護師と教職員の調整役を担うコーディネーターを指名 |
|--|---|

看護師の雇用形態

直接雇用(常勤・非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校29校に医療的ケア児346人が在籍 ● 学校によっては教職員の中から看護師と教職員の調整役を担うコーディネーターを指名
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校29校にあわせて常勤看護師13人、非常勤看護師53人を配置(医療的ケア児が多く在籍する学校には勤務時間の長い常勤看護師を配置)

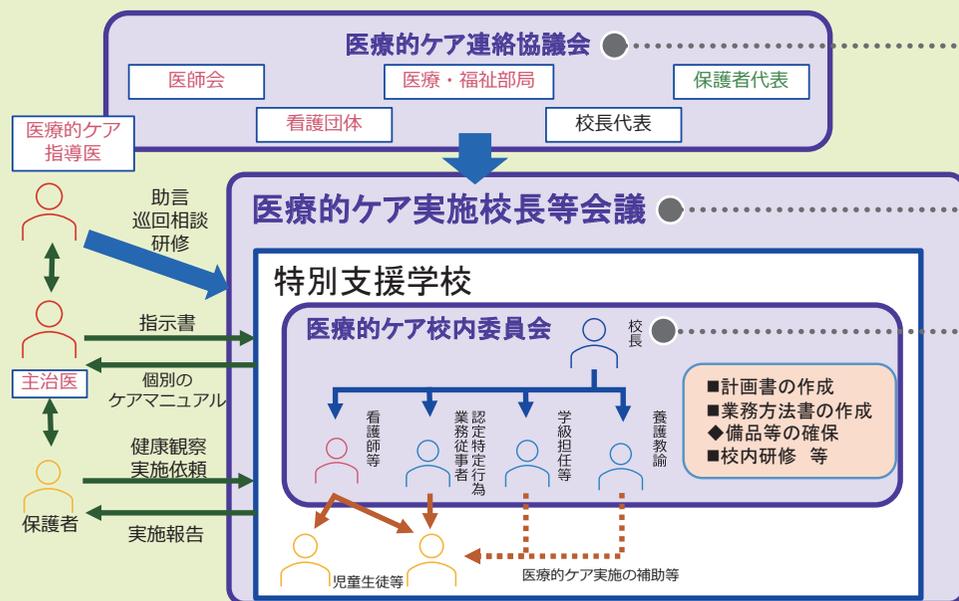
体制を構築するまでの流れ

- 1 教育委員会内に医療的ケア連絡協議会を設置
- 2 教育委員会内に医療的ケア実施校長等会議を設置
- 3 医療的ケア指導医の配置
- 4 実施校に医療的ケア校内委員会を設置

トピック 医療的ケア指導医による巡回相談

- 道内で在宅の医療的ケア児を支援している医療法人の医師1人を医療的ケア指導医として配置
- 要請のあった特別支援学校に教育委員会担当者とともに巡回相談を実施(年間10回程度、1校当たり1～2回訪問)
- 医療的ケア指導医が個別の相談に対応するとともに、緊急時対応や医療的ケアに関する研修、看護師の手技に関する研修を実施
- 昨年度からはオンラインで小・中学校への医療的ケア指導医の巡回相談も実施

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア連絡協議会

構成員 教育委員会、道の保健福祉部局、医師(医師会)、看護師(看護協会)、特別支援学校長、医療的ケア指導医、保護者

- 開催頻度:年1回
- 実施要項、ハンドブックの作成、改訂や、翌年度事業の検討

医療的ケア実施校長等会議

構成員 教育委員会、特別支援学校長

- 開催頻度:年1回
- 医療的ケア連絡協議会で検討された実施手順・変更点の確認、ヒヤリ・ハット事例の共有等
- 5~6月に開催し、新しい管理職への制度の説明と、今年度の取組に関して共通理解

医療的ケア校内委員会

構成員 校長、教職員等、看護師等

- 開催頻度:適宜
- 医療的ケアの実施状況や課題、インシデント・アクシデントに関する情報など、校内で情報を共有するとともに、必要な対策を検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会

- 医療的ケア連絡協議会、医療的ケア実施校長等会議の設置
- 医療的ケア指導医の巡回相談への同行
- 看護師向け研修の企画・実施

教職員

- 医療的ケアに関する基本的な理解
- 看護師による医療的ケア実施の補助

看護師

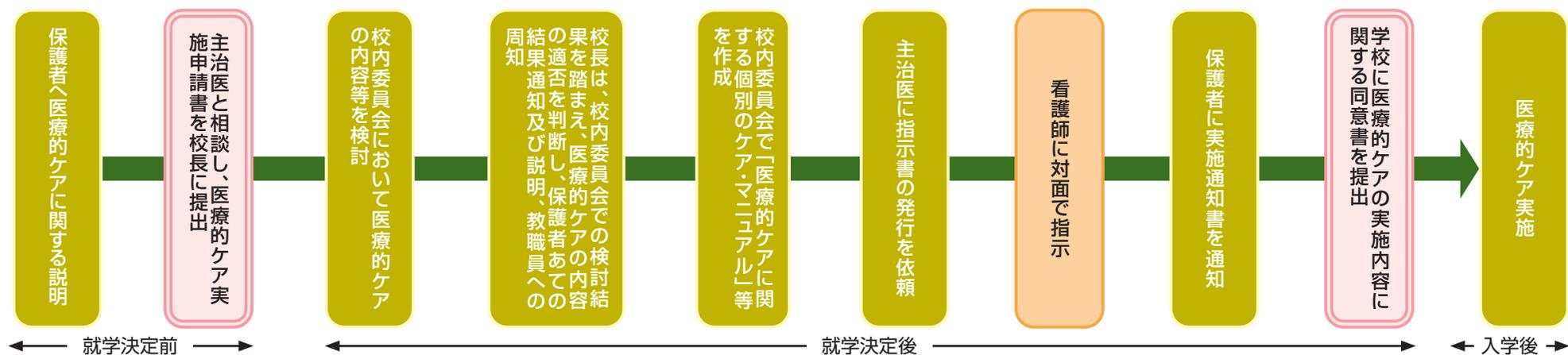
- 医療的ケアの実施
- 医療的ケアに関する教職員への理解啓発
- 担任・保護者等との連携

指導医

- 年間10回程度(1校当たり1~2回)、各特別支援学校を巡回し医療的ケア体制の構築に関する指導・助言
- オンライン形式で小・中学校における医療的ケア体制の構築に関する指導・助言
- 看護師に対する研修において講師を担当

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :学校 :保護者 :主治医



トピック

看護師・教職員への研修等を実施

- 医療的ケア実施に関する看護師への基本研修を年2回実施
- 教職員にも看護師向け研修への参加を呼びかけ、学校によっては8割程度の教職員が参加し、医療的ケアに関する理解が向上
- 学校によっては教職員の中から医療的ケアコーディネーターを指名し、看護師と教職員の調整を実施

成果・今後の展望

成果

- ▶ 医療的ケア指導医が巡回相談を実施し、看護師の相談に直接対応したり研修を実施したりすることにより、看護師の不安解消や安全な医療的ケアの実施につながった。
- ▶ 医療的ケア指導医の巡回相談に教育委員会担当者も同行することにより、各学校との信頼関係を強められた。
- ▶ コロナ禍においてもオンラインにより研修を実施することにより、研修の継続性を確保することができた。

今後の展望

- ▶ 医療的ケアの必要な時間帯に看護師が巡回するなど、医療的ケアのニーズに応じた看護師の雇用方法等を検討する必要がある。
- ▶ 広域で医療資源が偏在している地域における医療機関との連携の充実について考えていく必要がある。
- ▶ 特別支援学校以外の学校における医療的ケアに対する理解の向上のため、特別支援学校のセンター的機能を充実させていきたい。

取組のポイント

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 指導的な立場となる看護師を教育委員会に配置 ▶ 担当医が巡回相談に加えて診療実施 | <ul style="list-style-type: none"> ● 指導的な立場となる看護師(以下、「看護師長」)を教育委員会に配置 ● 看護師長が各学校を訪問し、看護師への指導・助言、欠勤時の代替勤務等によりサポート ● 医療的ケアに知見のある地域の小児科医に担当医を委嘱し、担当医が各学校を巡回・診察し、学校現場を踏まえた指示書の発行及び看護師への助言 |
|---|--|

看護師の雇用形態

直接雇用(常勤・非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校17校に医療的ケア児255人が在籍(2021年7月時点) ● 各担当医が特別支援学校17校それぞれを巡回し、管理医師長が担当医を総括
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校17校に常勤看護師22人、非常勤看護師35人の計57人を配置 ● 教育委員会に、看護師長を1人配置、非常勤看護師を1人配置 ● 看護師長が、各学校が抱える課題に対して指導・助言 ● 教育委員会に配置されている看護師長や非常勤看護師が、学校に配置された看護師の欠勤時の代替勤務等を実施

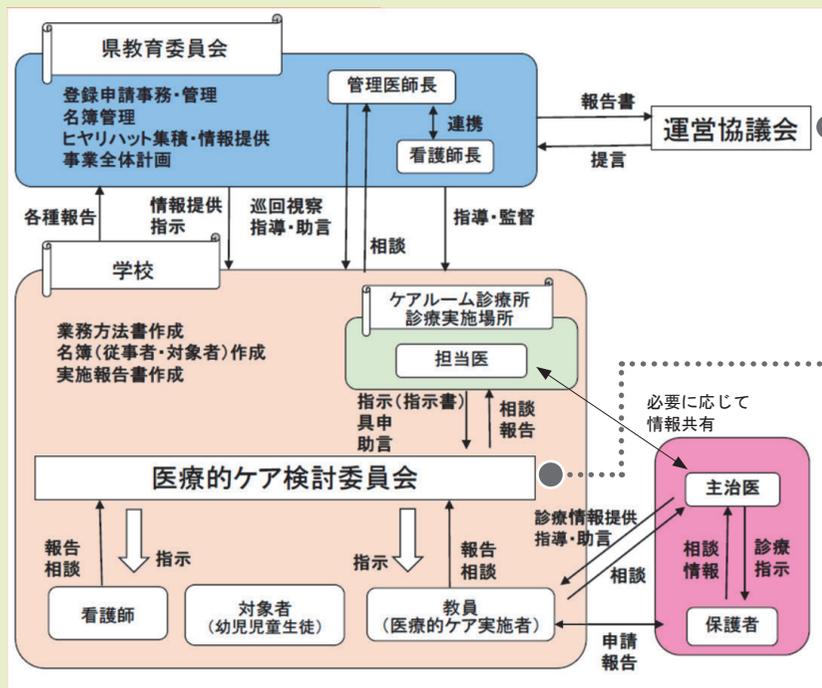
体制を構築するまでの流れ

- 1 教育委員会内に医療的ケア運営協議会を設置
- 2 担当医・看護師の確保・委嘱
- 3 巡回診療に関する手続き
- 4 実施校に校内医療的ケア検討委員会を設置

トピック 担当医が医療的ケア実施校を巡回診療

- 医療的ケア児の学校生活の様子を確認して指示書を発行できるよう、地域の拠点となる学校内に県教育委員会が診療所(担当医が管理医師)を開設
- 診療所の巡回検診実施計画において他の学校のケアルームを診療実施場所として定め、担当医がケアルーム(診察実施場所)を巡回し診察、指示書を発行
- 県教育委員会が診療所を開設し、診察実施場所を定めることにより、学校内において、看護師からの相談に加え、医療的ケア児の診察や指示書の発行も実施可能となり、学校生活の実態に応じた医療的ケアを推進できる体制を構築

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、県の障害福祉部局、医療部局、医師(医師会、管理医師長)、看護師(看護協会、看護師長)、弁護士、PTA代表

- 開催頻度:年1回
- 医療的ケア実施体制の策定や、新しく対応が求められる医療的ケアへの対応などを検討

医療的ケア検討委員会

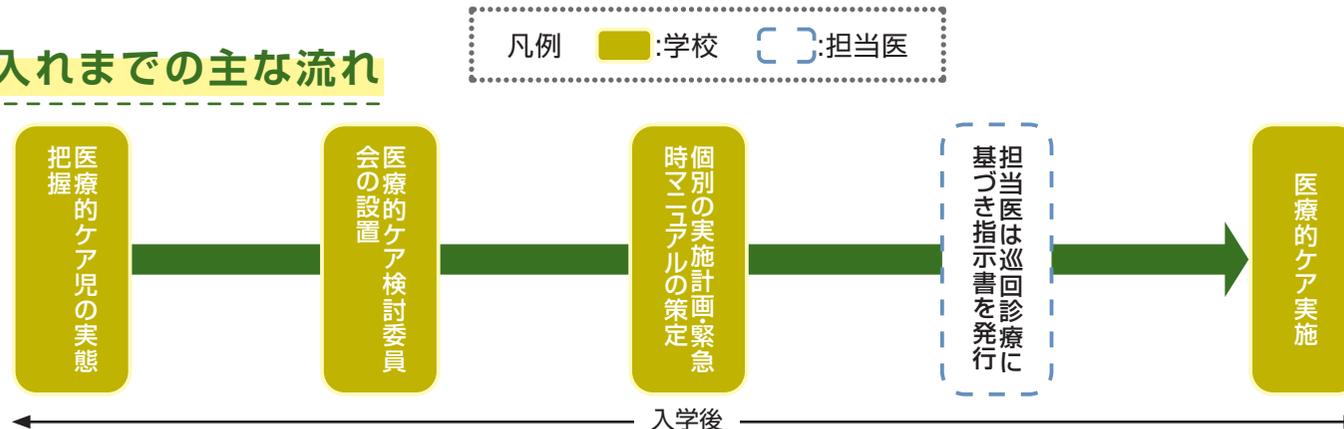
構成員 校長、担当教員、養護教諭、担当医、看護師

- 開催頻度:原則月1回
- 医療的ケア児個別の実施計画の策定や、医療的ケアの実施状況の共有など

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア運営協議会の設置 ●担当医、看護師の確保・委嘱 ●学校に設置したケアルーム診療所への巡回健診実施計画届を作成し、ケアルーム診療所を所管する保健所に提出
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●自立活動の指導、健康状態の把握、学校の看護師との協働・連携による特定行為の実施、情報共有
看護師長 (教育委員会に配置された看護師)	<ul style="list-style-type: none"> ●看護師に対する研修の企画・実施 ●各学校を訪問し、学校に配置された看護師との情報共有・指導助言 ●学校に配置された看護師の欠勤時に代替勤務し、学校で医療的ケアを実施
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●指示書に基づく医療的ケアの実施、記録、管理、報告 ●教職員などの関係者との情報共有、連携
担当医	<ul style="list-style-type: none"> ●月に1回、担当校を巡回診療し指示書を発行
管理医師長	<ul style="list-style-type: none"> ●月に1回、1校を巡回し、学校が抱える課題に対して助言

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ



トピック 看護師に対するサポート体制

- 教育委員会に配置された看護師長が、看護師に対する研修を企画・実施
- 看護師長が各学校を訪問し、学校に配置された看護師からの相談を受け指導・助言
- 学校に配置された看護師の欠勤時は、教育委員会の看護師長や非常勤看護師が代替勤務し、働きやすい環境を確保
- 担当医が月に1回担当校を巡回診療し、看護師へ指導・助言

トピック 医療的ケアに関する研修の実施

- 主に新任の看護師向けに、4月はじめに教育委員会が研修を実施。内容は、病院と異なる学校で行う医療的ケア、教育への関わり方など。その後、5月に看護師長が学校を訪問し、看護師の実働の様子や悩みを聞き取りフォローアップ
- 夏季休業時期に、小児看護ステップアップ研修を実施。この研修では、看護師へのアンケートにおける課題・要望を踏まえてテーマを決定している。例えば人工呼吸器の対応、緊急時の対応など
- 教職員との多職種連携に悩む声も多いので、コミュニケーションに関する内容も実施

成果・今後の展望

成果

- ▶看護師長が、学校訪問の中で現場の声を丁寧に拾って共有してくれるとともに、看護師目線で検討・対応ができる。
- ▶各学校からの懸念事項への対応としては、看護師長と話し合い、考えを固め、管理医師長に最終的な確認をする、という流れで対応できている。
- ▶担当医が学校を訪問し診療を実施するので、看護師が担当医に直接相談することができ、安全な医療的ケアの実施につながっている。

今後の展望

- ▶看護師の確保が難しく、学校で働く看護師の魅力をもっと周知できるとよいと考えている。
- ▶看護師へのアンケートから出た課題・要望を踏まえてテーマを設定する研修(小児看護ステップアップ研修)として、価値観の違いや相手が何を大切にしているかを踏まえたコミュニケーションに関する研修を実施。好評であったため、次年度も実施を予定している。

取組のポイント

- ▶ 教育支援計画と看護計画を統合した医療的ケアサポートマップの作成・活用
- ▶ 調整役として看護師資格を有する指導的立場となる教員を配置

- 個別の教育支援計画と看護計画を統合した「医療的ケアサポートマップ」を作成し、教職員と看護師で共通認識を持ち連携を円滑に実施
- 看護師の身近な相談先、教職員との調整役として看護師資格を有する教員を配置

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校13校に医療的ケア児128人が在籍 ● 関係者で認識を共有するために、個別の教育支援計画と看護計画を統合した「医療的ケアサポートマップ」を作成
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校13校にあわせて非常勤看護師37人を配置 ● 看護師の配置数が多い2校には、学校に配置された看護師や保護者からの相談、教員との連携を中心に対応する役割を担う医療的ケア指導教員(看護師資格を有する教員)を1人ずつ配置 ● 宿泊を伴う学習には、学校に配置された看護師とは別に外部の看護師が同行

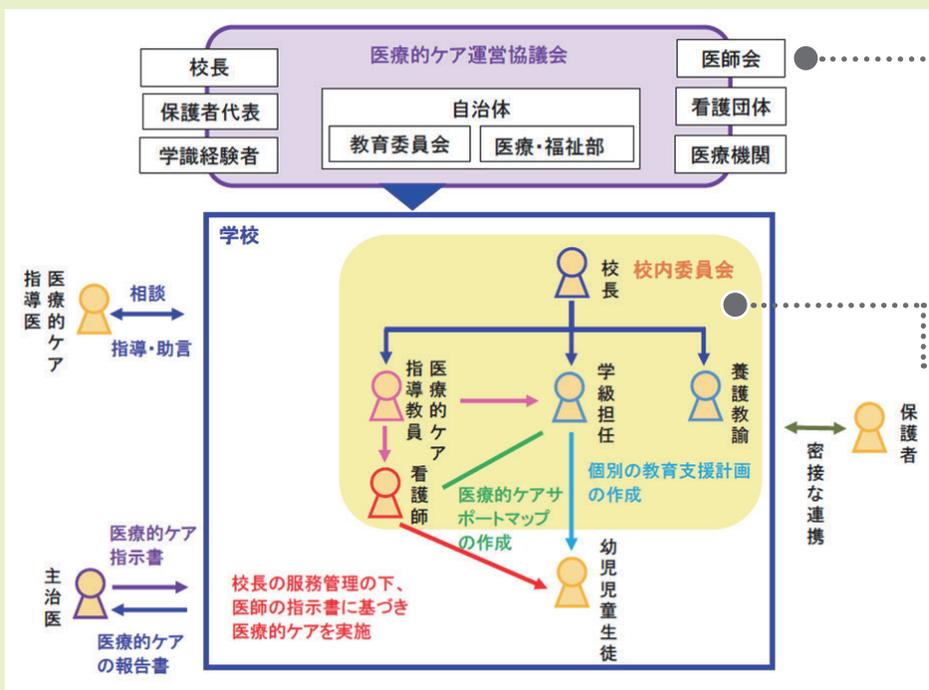
体制を構築するまでの流れ

- 1 教育委員会内に医療的ケア運営協議会を設置
- 2 医療的ケア実施体制の策定
- 3 医療的ケア指導医、看護師の確保
- 4 実施校に医療的ケアに係る校内委員会を設置

トピック 医療的ケア指導教員の確保

- 看護師の配置数の多い2校には、学校での医療的ケアの経験のある医療的ケア指導教員を配置
- 医療的ケア指導教員は日常業務としての医療的ケアは実施せず、学校に配置された看護師と教員等との調整や、助言を実施
- 学校に配置された看護師の退勤後の教職員との情報共有や、翌日の申し送りなども実施

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、県の医療・福祉部局、医師(医師会、医療機関)、看護師(看護協会)、学識経験者、学校関係者(校長、医療的ケア指導教員)、保護者代表

- 開催頻度:年2回程度
- 医療的ケア実施体制の策定や、新しく対応が求められる医療的ケアへの対応などを検討

校内委員会

構成員 校長、教頭、部主事、教職員、医療的ケア指導教員、学校に配置された看護師等

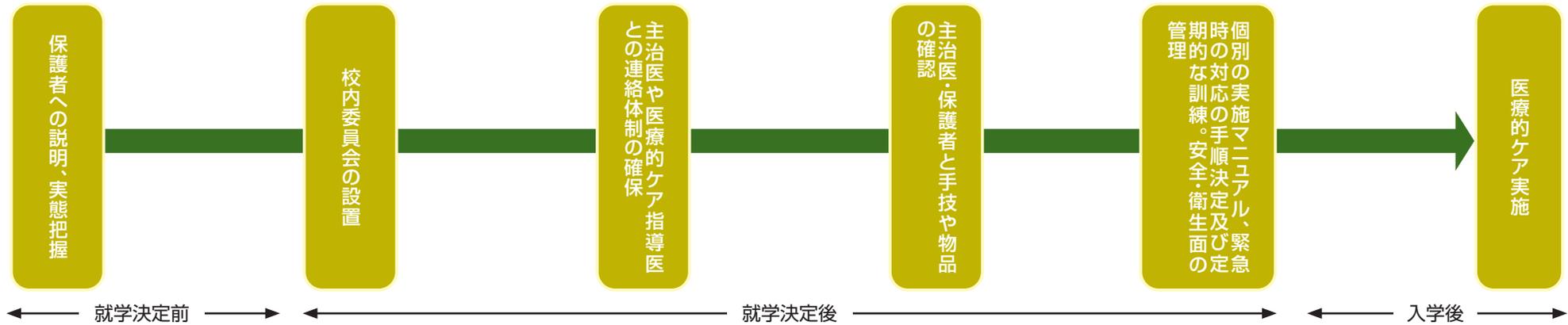
- 開催頻度:学校ごとに設定
- 関係者の役割分担や校内研修、主治医への報告、緊急時の対応手順の作成及び訓練等の年間計画を検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア運営協議会の設置 ●医療的ケア指導医、看護師の確保 ●看護師や教職員等への研修
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●健康状態の把握 ●看護師との連携及び情報共有 ●「医療的ケアサポートマップ」を活用した自立活動の指導
医療的ケア指導教員	<ul style="list-style-type: none"> ●看護師のとりまとめ役として、関係者との連携や教員等・看護師へ助言。医療的ケア児の状態確認 ●看護師の退職後の教員との情報共有、翌日の引継ぎ
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●指示書に基づく医療的ケアの実施、記録 ●関係者との情報共有、連携
指導医	<ul style="list-style-type: none"> ●学校を訪問し、医療的ケア実施体制に関する校長・看護師等へ助言

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :学校



トピック

教職員と看護師との連携体制

- 個別の教育支援計画と看護計画を統合した「医療的ケアサポートマップ」の作成
- 医療的ケア指導教員が関係者との調整役。看護師と教職員の立場の違いから2者だけでは調整困難なことを、医療的ケア指導教員が間に立って調整
- 学校に配置された看護師は幼児児童生徒の在校時間までの勤務のため、退勤後の教職員との連携は医療的ケア指導教員が行い、引継ぎがあれば翌日の看護師に連携
- 医療的ケア指導医が年に数回来校し、医療的ケア指導教員及び学校に配置された看護師へ指導・助言

成果・今後の展望

成果

- ▶ 医療的ケア指導教員が、学校に配置された看護師の身近な相談先になるとともに、教職員・学校に配置された看護師の調整役となり円滑な情報共有等が実施できている。
- ▶ 教職員と学校に配置された看護師の連携を進めるために、医療的ケア児の個別の教育支援計画と看護計画を統合した、「医療的ケアサポートマップ」を作成。「医療的ケアサポートマップ」の主な内容は教育・看護それぞれの視点からの目標、健康状態、自立活動の指導内容、看護の内容、評価としており、これを作成・活用することにより、教職員・学校に配置された看護師の目線が合わせやすくなり、円滑な連携につながっている。

今後の展望

- ▶ 医療機関と医療機関が近くにない学校との連携の在り方について検討が必要である。
- ▶ 市町への支援として、医療的ケア指導教員に、小学校等を訪問し助言してもらおう等、支援の拡大を図っていきたい。
- ▶ 高度な医療的ケアへの対応など、学校に配置された看護師のニーズにあわせた研修を充実させていきたい。

幼児児童生徒人口／総人口	1,793人／1,325,240人
医療的ケア児数	53人／10校
医療的ケアを実施する看護師数	36人／10校

取組のポイント

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 管理職の統括のもと、養護教諭、教職員、看護師が連携しながら役割を果たすことのできる体制を構築 ▶ 県立大学看護栄養学部(看護学科)との連携 | <ul style="list-style-type: none"> ● 看護師と教職員の連携を円滑に行うため、養護教諭が調整役となり、看護師からの相談にも対応 ● 保護者からの手技の伝達、主治医訪問も養護教諭・看護師・担任等の複数で対応し、連携して医療的ケア児個別のマニュアル及び緊急時の対応マニュアルを作成 ● 人工呼吸器など高度な医療的ケアを実施するためのマニュアルを県立大学看護栄養学部と連携して作成 |
|--|---|

看護師の雇用形態

直接雇用(非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校10校に医療的ケア児53人が在籍 ● 教職員の中で養護教諭が調整役となり、看護師と連携
看護師配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別支援学校10校にあわせて非常勤看護師36人を「医療的ケア支援要員」として配置 ● 看護師の欠勤時も医療的ケアを実施できる体制を確保するため、医療的ケア児が1人のみの学校にも看護師を2人以上配置

体制を構築するまでの流れ

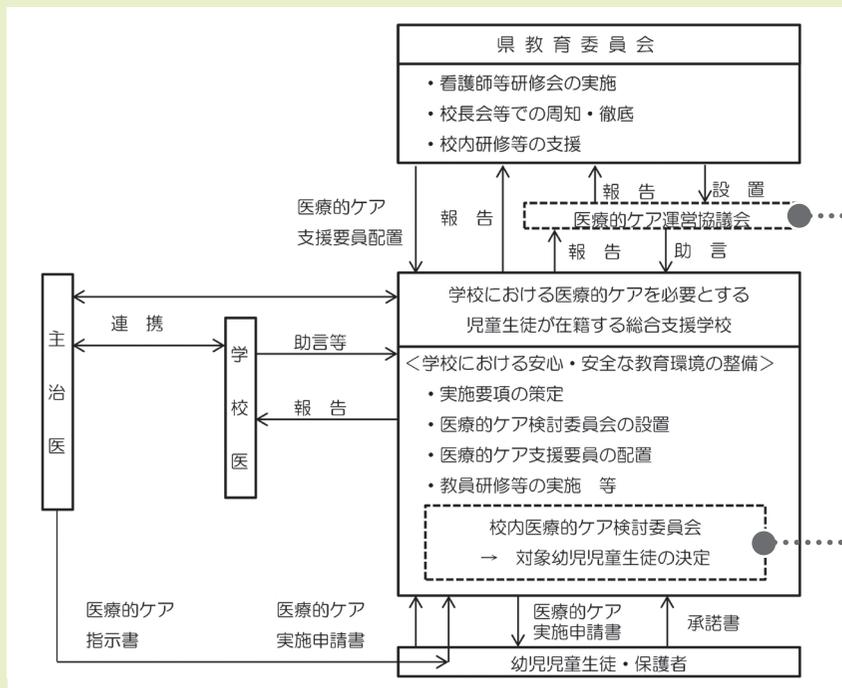


トピック

県立大学看護栄養学部(看護学科)との連携

- 人工呼吸器など高度な医療的ケアを実施するためのマニュアル作成に係る委員会に県立大学看護栄養学部(看護学科)に所属する看護系の教授等の参画を得るとともに、養護教諭及び学校で医療的ケアを行う看護師と、県立大学看護栄養学部との意見交換の場を設けるなどにより、連携してマニュアルを作成
- 県主催の看護師研修において、高度な医療的ケアへの対応や災害時の対応などの専門的な内容に関する講演や、医療的ケア実施体制の構築にあたっての助言を受けられる体制を構築

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、医療関係者(医師会、小児科医会、看護協会)、
県立大学看護栄養学部、有識者、学校関係者(校長代表、学
校看護師、養護教諭等)、保護者

- 開催頻度:年1回
- 「校外学習の安全確保」「人工呼吸器など高度な医療的ケアの受け入れ体制」「災害時に必要な対応」などの医療的ケアに関する課題を検討

校内医療的ケア検討委員会

構成員 校長、事務長、教頭、各学部主事、保健係、担任、養護教諭、
看護師等

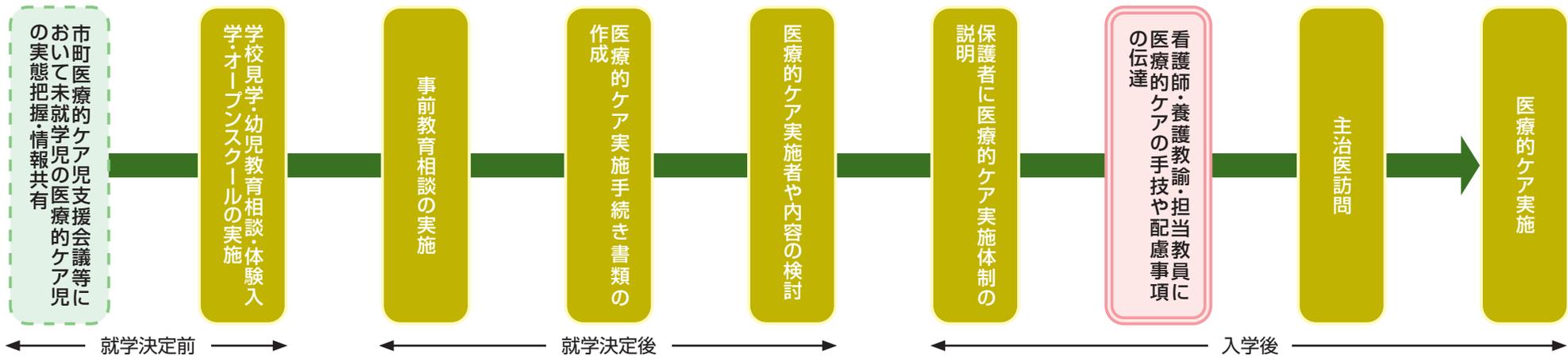
- 開催頻度:月1回程度、適宜必要に応じて開催
- 医療的ケア対象児童生徒の決定、医療的ケアの実施状況の共有、個別のケースについての検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア運営協議会の設置 ●校長会等において医療的ケアや取組に関して周知 ●看護師等研修会の実施、校内研修等の支援
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●個別の教育支援計画・指導計画・緊急時のマニュアル等の作成 ●学校の看護師との連携及び情報共有
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ●担当教員及び看護師との連絡調整、看護師からの相談対応 ●学校医・主治医との連絡調整
看護師	<ul style="list-style-type: none"> ●指示書に基づく医療的ケアの実施、記録 ●関係者との情報共有、連携
主治医	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア指示書の発行
学校医	<ul style="list-style-type: none"> ●主治医と連携し学校に助言等

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :教育委員会 :学校 :保護者



トピック 校内における関係者の連携

- 看護師と教職員の連携を円滑に行うため、養護教諭が調整役となり、看護師からの相談にも対応
- 保護者からの手技の伝達、主治医訪問も養護教諭・看護師・担任等の複数で対応し、連携して医療的ケア児個別のマニュアル及び緊急時の対応マニュアルを作成
- 看護師を対象とした研修に養護教諭も参加し、体制構築に関する事例発表などを行い、学校間でノウハウを共有

成果・今後の展望

成果

- ▶養護教諭が看護師と他の教職員の間の調整を行うことにより、養護教諭・担任・看護師の3者の役割分担が明確になり、円滑な連携が可能になった。
- ▶医療的ケア児が1人という学校もあるが、看護師を複数名配置し、看護師の急な欠勤時にも対応できるような体制を構築できている。
- ▶県が看護師の研修機会等を一定程度確保することにより、知識・技能を向上させるとともに、看護師も学校を超えた横のつながりができ、情報共有や相談がしやすくなった。

今後の展望

- ▶実技的な部分に関する研修の実施など、看護師のニーズに応じた研修の実施が今後の課題である。
- ▶宿泊を伴わない校外学習については、保護者付き添いなし・看護師の同行のみでの実施を試験的に進めており、安心・安全な校外学習の実施に向けた体制について検討していきたい。
- ▶学校によって近隣の医療資源などが異なる。特に、病院を併設していない学校や、学校医に小児科の医師がいない学校に対して、教育委員会としてどのように支援をしていけるかが課題である。

取組のポイント

- ▶ 医療的ケア主任(教員)の配置
- ▶ 看護師主任(指導的な立場となる看護師)の複数名配置

- 校内の関係者間の調整役として、医療的ケアに知見のある教員を「医療的ケア主任」として任命
- 特に体制を充実させる必要のある学校には、看護師間や看護師と教職員間の連携を円滑に行うために、指導的な立場となる看護師として「看護師主任」を複数名配置

看護師の雇用形態

直接雇用(常勤・非常勤)

看護師の配置方法

学校に看護師を配置

実施体制の概況

体制整備

- 特別支援学校7校に医療的ケア児69人が在籍(うち、人工呼吸器を必要とする医療的ケア児は9人)
- 校務分掌上に「医療的ケア主任」を置き、医療的ケアに知見があり校内の関係者間の調整役を担う教員を任命
- 医療的ケア児が多く在籍する特別支援学校2校においては、近隣の県立病院の医師に医療的ケア指導医を委嘱し、専門的な観点からの指導・助言により、学校における医療的ケア実施体制充実に向けた取組を支援

看護師配置

- 特別支援学校7校にあわせて常勤看護師2人、非常勤看護師21人を配置

体制を構築するまでの流れ

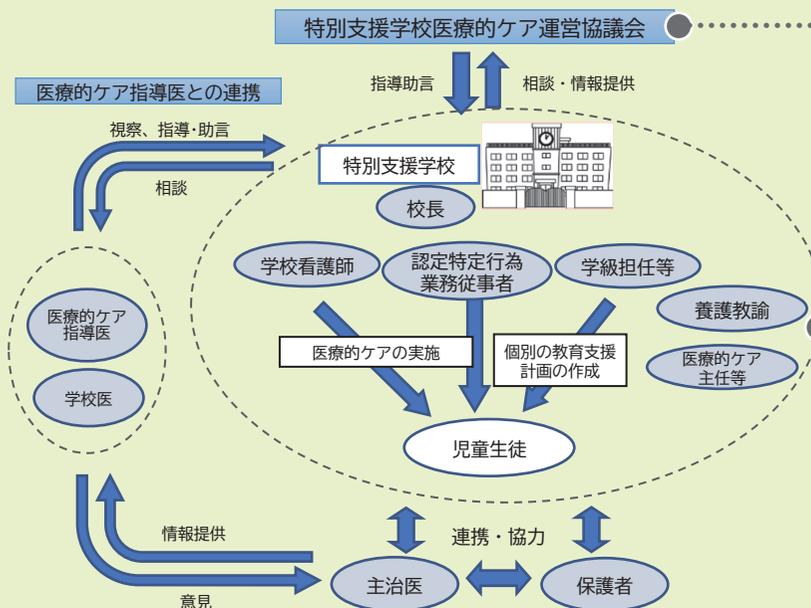
- 1 教育委員会内に医療的ケア運営協議会を設置
- 2 看護師の確保・配置
- 3 医療的ケア指導医の確保・配置
- 4 実施校に校内医療的ケア安全委員会を設置

トピック

看護師の確保・配置

- 在籍する医療的ケア児の増加に伴い、勤務の割り振りや引継ぎ等の取りまとめ役を担う看護師が必要になったことから、非常勤看護師に加え、2017年より常勤看護師として看護師主任(指導的な立場となる看護師)を配置
- 現在は、医療的ケア児が多く在籍しており体制を充実させる必要のある特別支援学校1校のみに、看護師主任を2人配置

医療的ケアの実施体制等



医療的ケア運営協議会

構成員 教育委員会、県の福祉部局、医師(医師会、医療的ケア指導医)、看護師(訪問看護財団の推薦)、学識経験者、学校関係者、保護者

- 開催頻度:年2回
- 医療的ケアの充実を図るため、課題や今後の取組などについて検討

校内医療的ケア安全委員会

構成員例 管理職、養護教諭、担任、看護師、医療的ケア指導医(医療的ケア指導医を委嘱している学校のみ)等

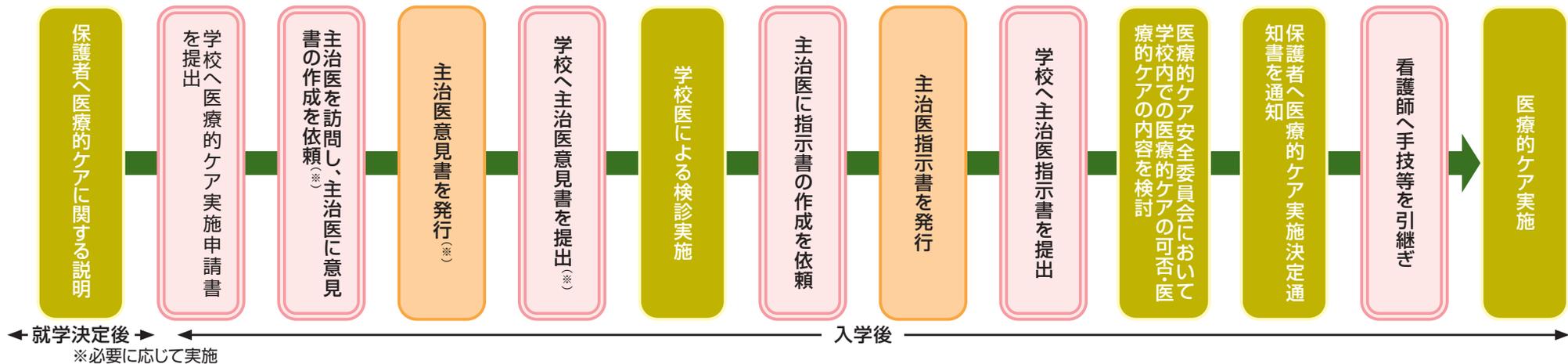
- 開催頻度:年2~4回に加えて必要時
- 必要な医療的ケアの内容や、緊急時の対応の確認、看護師と医療的ケア主任、学級担任等との連携の在り方等について検討

学校における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケア運営協議会の設置 ●医療的ケア指導医の委嘱 ●看護師に対する研修の企画・実施
医療的ケア主任	<ul style="list-style-type: none"> ●校務分掌上に「医療的ケア主任」を置き、医療的ケアに知見があり校内の関係者間の調整役を担う教員を任命 ●看護師と、担任その他教職員との調整を主体的に実施
教職員	<ul style="list-style-type: none"> ●健康観察等、日常の児童生徒の様子を観察 ●医療的ケア児の健康状態等について看護師に報告等を行い、医療的ケアが安全に実施されるよう連携
看護師主任 (常勤)	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの実施及び医療的ケアに関するミーティングの実施と情報共有 ●学校関係者(管理職、養護教諭、医療的ケア主任、学級担任等)と連携し、連絡や相談、提案等を実施 ●保護者や主治医等、関係機関との連携(教育相談や懇談、ケース会議への対応、主治医訪問等)
看護師 (非常勤)	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアを実施 ●養護教諭と連携し、緊急時における応急処置を実施 ●保護者との情報連携のために医療的ケアに関する記録を作成
指導医 (配置校のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ●学校で実施されている医療的ケアの視察及び看護師や教職員に対する指導・助言(電話やメールも含む) ●校内医療的ケア安全委員会へ参加し助言

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

凡例 :学校 :保護者 :主治医



トピック 校内の連携体制

- 主治医が指示書を作成する際には、必要に応じて、看護師主任、医療的ケア主任、養護教諭等が保護者・本人に同行し、医療的ケアの内容や緊急時の対応等について関係者で共有
- 医療的ケア主任が看護師と教職員との橋渡し役となり、相談や調整を行い、組織的に医療的ケアを実施
- 看護師主任が中心となり医療的ケアに関するミーティングを毎日実施し、医療的ケア児の出席状況や体調・ケアに関する情報共有を実施。看護師主任を2人配置することで、お互いに相談できる体制を確保

成果・今後の展望

成果

- ▶看護師主任の配置によって、医療的ケア児の健康状態の把握や、保護者、教職員、看護師間、さらには医療関係者や病院等関係機関等の外部との連携が図りやすくなった。
- ▶医療的ケア主任の配置によって、看護師と教職員との橋渡し役となり、相談や調整を行い、組織的に医療的ケアを実施できるようになった。

今後の展望

- ▶人工呼吸器の管理等を含む高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が増加している状況の中で、安全・安心な実施体制を継続するためにも、看護師を安定的に確保することが課題である。
- ▶高度な医療的ケアを必要とする児童生徒を含む医療的ケア児が増加していることを踏まえ、看護師や教職員に対する研修の充実を図りたい。

鳥取県米子市の取組 こども総本部を創設し、保健・福祉・教育等の分野で連携して支援

- 医療的ケア児の支援については、医療的ケア児とその家族を地域で支えられるようにするため、医療、保健、福祉、教育等の連携の一層の推進を図ることが重要である。
- 鳥取県米子市では組織の見直しを行うなど、医療的ケア児に対する切れ目ない支援のための体制づくりを進めている。

米子市こども総本部の創設

- 子どもに関わる市長部局(福祉保健部門)と教育委員会(教育部門)を一体化した新たな組織として2021年12月6日に創設
- 市長部局と教育委員会の一体化により、これまでは別の庁舎であった幼児保育・教育担当部署、学校教育担当部署、母子保健担当部署などを「米子市福祉保健総合センターふれあいの里」に集約し、市民からの子どもに関する総合相談窓口を設置するとともに、子どもに関する政策を一体的に実施

学校における医療的ケアに関する取組

現状

- 小学校2校に医療的ケア児2人が在籍
- 2校に看護師を計2人配置(1日6時間勤務)。加えて、学校に配置された看護師の欠勤時等に代替勤務できるよう看護師を3人雇用。看護師と教育委員会で学期に1回情報共有の場を設けている

課題

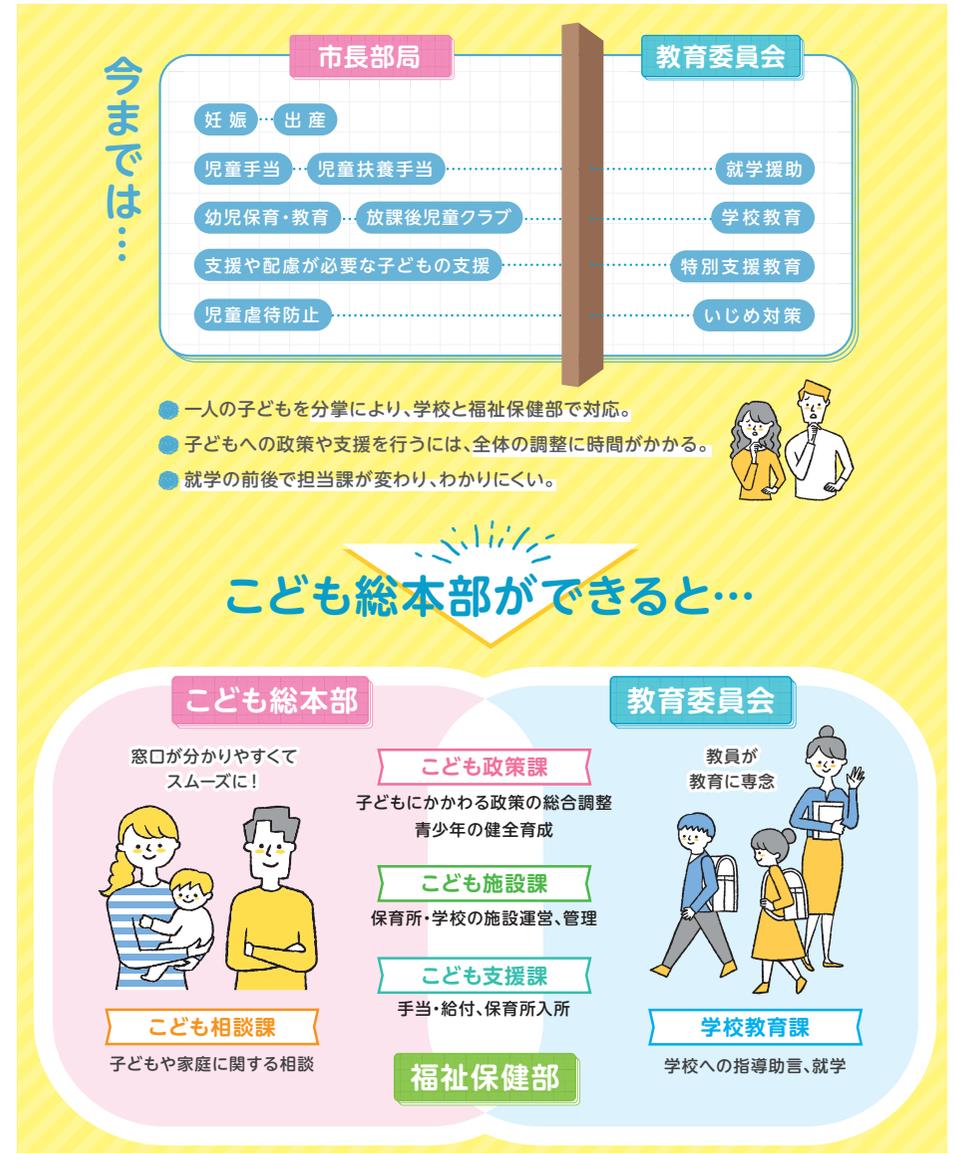
- 小学校入学前の幼稚園・保育所等においても看護師を配置し医療的ケアを実施していたが、園と小学校では市の所管部局が異なり、看護師雇用の仕組みが異なるため、同じ看護師が継続して医療的ケアを実施することが難しかった。

解決に向けて

- 今後も小学校等で受け入れる医療的ケア児が増えることが想定され、看護師の確保や効率的な配置、柔軟な体制整備について検討する必要がある。

こども総本部での医療的ケアに関する取組・今後の展望

- 学校等で医療的ケアを行う看護師を市長部局と教育委員会でそれぞれ別に雇用しているが、新たに創設されたこども総本部において、看護師を共通の枠組みで雇用し、園・小学校・中学校という学校種によらない、看護師の柔軟な配置や巡回ができる体制の構築に向けて検討を進めている。



学校における医療的ケアの実施体制の充実に向けた取組

医学の進歩を背景として、特別支援学校のみならず、地域の小・中学校においても医療的ケア児が増加傾向にあり、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の成立・施行も踏まえ、文部科学省では、学校における医療的ケアの実施体制の充実を図る際の参考となる資料を掲載しています。

基本的な考え方

学校における医療的ケアの今後の対応について (H31.3.20 初等中等教育局長通知)

- 「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議最終まとめ(平成31年2月28日)」を受け、全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について整理。



文部科学省HP

小学校等における医療的ケア実施支援資料 ～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～ (R3.6)

- 小学校等における医療的ケアに関する基本的な考え方を改めて整理。医療的ケアの内容の把握及び、小学校等や教育委員会等における具体的な医療的ケアに関する体制の整備等の参考となる資料。



文部科学省HP

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律 (R3.6.18 公布、R3.9.18 施行)

- 医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、安心して子どもを産み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的としたもの。



文部科学省HP

医療的ケア看護職員等への研修

学校における医療的ケア実施対応マニュアル (看護師用)

- 看護師等が初めて学校で勤務するに当たって参考となる資料。



文部科学省HP

学校における教職員によるたんの吸引等(特定の者対象)研修テキスト(例)

- 学校において教職員が喀痰吸引等を行う際に必要となる資料。



文部科学省HP

学校の看護師としてはじめて働く人向けの研修プログラム

- 学校において初めて従事する初任者の看護師向けの研修を行う際に参考となる資料。



文部科学省HP

地域で医療的ケア児を支援する学校の看護師と訪問看護師の看護連携モデルパンフレット

- 学校の看護師と訪問看護師が連携を図るため、学校生活と訪問看護との関わりの一例等を示した資料。



文部科学省HP

教育委員会等による研修会の企画研修に関する調査研究

- 教育委員会において研修を立案する際の課題等を整理。



文部科学省HP

医療的ケア児の受入れ体制に関する調査研究

学校における医療的ケア実施体制構築事業

- H29～R2:酸素吸入や人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアにも対応する受入れ体制の在り方について

学校における医療的ケア実施体制充実事業

- R3～:地域の小・中学校等で医療的ケア児を受入れ、支える体制の在り方について



文部科学省HP

令和3年度文部科学省委託

学校における医療的ケア実施体制充実事業

学校における医療的ケアの環境整備に関する事例等に関する調査研究

有識者 委員	氏名（敬称略）	所属・職	委員長/委員
	原口 道子	公益財団法人 東京都医学総合研究所 社会健康医学研究センター難病ケア看護ユニット 主席研究員	委員長
	内田 猛	広島県教育委員会事務局 学びの変革推進部 特別支援教育課 指導主事	委員
	田村 正徳	埼玉医科大学総合医療センター 名誉教授 佐久大学大学院 客員教授	
	中葉 哲郎	神奈川県立金沢養護学校 総括教諭	
	沼田 美幸	公益社団法人日本看護協会健康政策部 部長	
	渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事	
オブザーバー	文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課		
委託事業 実施者	PwCコンサルティング合同会社		

