

埼玉県吉川市教育委員会

幼児児童生徒人口／総人口 9,178人/73,069人
医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数 1人
医療的ケア看護職員数 2人

本事業の構想

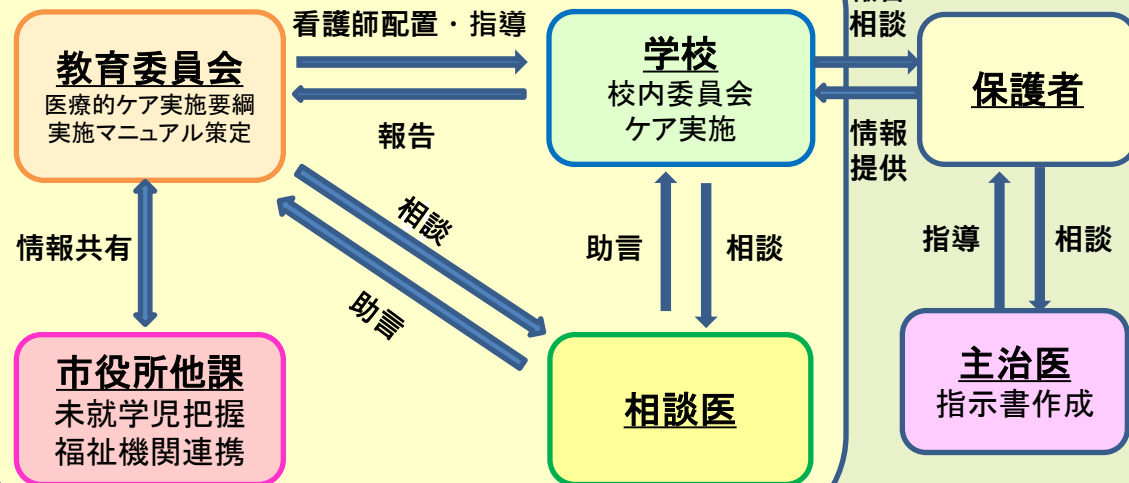
本市において通常の学級に医療的ケア児を受け入れるにあたっては、医療的ケアへの理解促進、医療的ケア児への適切な就学相談、看護師の確保、関係機関との連携・協力体制の構築等、課題が山積しているのが現状である。本事業では、3年間の期間をかけて、小規模自治体において小学校等に通う医療的ケア児が適切に支援を受けられるようにするための支援体制を構築していく。

取組の概要

課題等	1)医療的ケア児を受け入れるための教育委員会・学校の実施体制の整備(R3・R4) 2)継続的な医療的ケア実施のための体制強化と更なる協力体制の構築(R4・R5) 3)医療的ケア児の個々のニーズや学校の実態に応じた医療的ケア看護職員の配置(R3・R4・R5)
事業の目標	教育委員会・学校の実施体制の構築 医療的ケアの実施体制整備に係る機関への協力依頼及び関係強化 実施体制の見直しと将来的な医療的ケア児受け入れのための計画の作成
取組内容	1. 教育委員会の体制整備(R3・R4・R5) ・医療的ケア実施要綱、医療的ケア実施マニュアル、運営協議会の設置要綱等の作成と見直し ・医療的ケア運営協議会の実施(R3・R4・R5) 2. 学校の体制整備(R3・R4・R5) ・緊急時対応マニュアルの作成 ・担任・看護師・保護者との連携方法の確認 3. 医療的ケア運営協議会の実施(R3・R4・R5) ・構成員の見直し ・他課との情報共有、今後の医療的ケアニーズの把握 ・看護師、学校の意見を吸い上げ、よりよい医療的ケアの実施方法の検討 4. 他市町村・特別支援学校・保健所等との情報交換(R3・R4・R5)
成果	○医療的ケア実施要綱・医療的ケア実施マニュアルを検討し、運用・見直しを行うことで、教育委員会・学校・保護者・医療機関のそれぞれの役割を確認しながら医療的ケアを実施することができた。 ○教育委員会が作成した医療的ケア連絡カードを活用し、担任・看護師・保護者との連携を図ることで、主治医への相談が円滑に行われ、学校での医療的ケアの改善につながった。 ○医療的ケア運営協議会において、未就学児の情報共有をし、中長期的に医療的ケアのニーズを把握することができた。

医療的ケアの実施体制等

医療的ケア運営協議会



医療的ケア運営協議会

構成員

教育委員会 学校職員（校長・担任・養護教諭）
市障がい福祉課 市健康増進課 市保育幼稚園課
こども発達センター 相談医 看護師

★年3回実施（学期に1回）

- ・医療的ケア児の現状報告
- ・相談医によるケアの実施内容、方法の確認
- ・マニュアル、医療的ケア連絡カード等の見直し
- ・次年度以降の医療的ケア児の把握

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

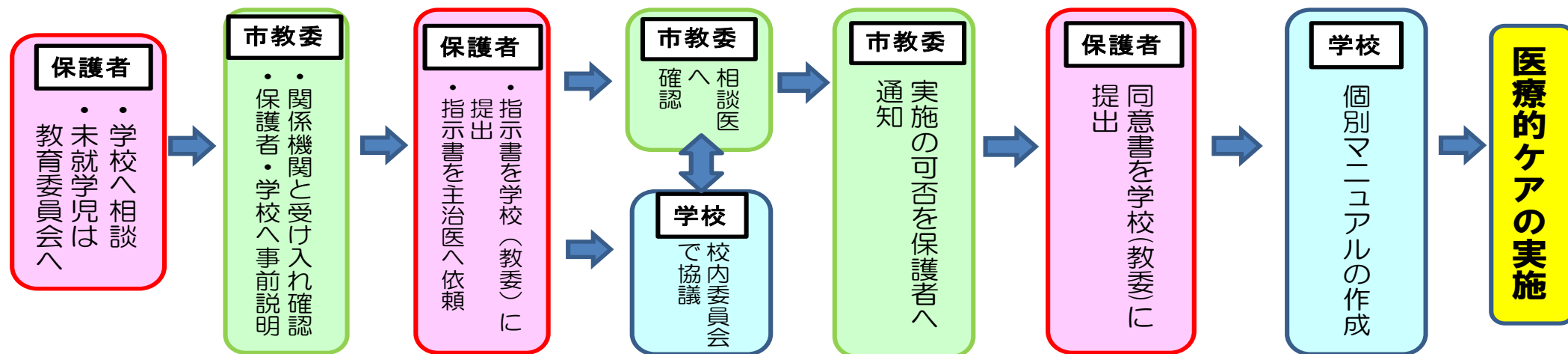
教育委員会	● 医療的ケア実施状況の把握と指導 ● 医療的ケア運営協議会の開催 ● 看護師等の配置及び施設整備
教員	● 学校における医療的ケアの実施全般の把握 ● 安全・確実な医療的ケア実施の為の管理・運営
養護教諭	● 該当児童生徒の健康状態や医療的ケアの実施状況全般について把握
医療的ケア看護職員	● 医療的ケア実施指示書に基づき、医療的ケアを実施 ● 医療的ケアに関して、教員への指導助言
主治医	● 校内の医療的ケア実施に際して、教育委員会や学校からの依頼について意見並びに指示・助言
学校医	● 主治医と連携し、必要に応じて指導
医療的ケア指導医	● 医療的ケアの進捗について校長の報告より、指導助言
保護者	● 対象児童生徒の健康状況等について報告及び学校へ確実な情報提供

教育委員会による医療的ケアの実施体制構築の工夫

【具体的な実施内容】

- ・医療的ケア実施に関する国や県の動向について、第1回目の運営協議会で周知を図った。
- ・次年度以降の医療的ケア児童生徒受け入れのため、『吉川市医療的ケアガイドライン』の見直し・改訂を行った。
- ・障がい福祉課、健康増進課、保育幼稚園課、県立特別支援学校との連携体制について、運営協議会で確認の上、体制整備に努めた。
- ・医療的ケア看護職員のスキルアップのために研修実施を検討した。（次年度実施）
- ・円滑な実施に向けて、教育委員会を中心に以下の内容を実施した。
 - ①実施校長・担任・看護師の連携状況について聞き取り
 - ②看護師による実施状況の把握のための訪問及び面談
 - ③運営協議会で出た意見の共有のための保護者との面談
- ・医療的ケア指導医の助言を踏まえて、主治医と連絡調整を行った。

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ



トピック

学校・看護師・家庭との連携

医療的ケア連絡カードを使用し、毎日保護者と看護師とで児童の健康状態の把握、実施したケアの報告をきめ細やかに行っている。また、看護師2名体制のため、看護経過記録を用いて児童の状態やケアについての引継ぎを行っている。連絡カード、看護経過記録は学校管理職に提出し、学校・看護師・家庭の三者で医療的ケアの実施状況を共有している。

医療的ケアの実際・各学校における体制づくり

【医療的ケア実施体制】

看護師等の配置	ケアの種類	ケア実施頻度
非常勤職員の配置	導尿 自己導尿の 見届け	・1日2回実施 ・夏季水泳学習の日は 水泳学習前に1回行 うため1日3回

【実施場所】

多目的トイレ

【看護師と保護者との連絡】

医療的ケア連絡カードを通して、児童の体調や医療的ケアの実施状況を報告

【教育委員会への連絡】

学校より看護経過記録、医療的ケア連絡カードを毎月提出

【当該児童の医療的ケアの観点からの自立】

・自己導尿に向けて、看護師を中心に声掛け・サポートを行うとともに、学校での実施状況について保護者や市教委と情報共有を行っている。

【緊急時の対応】

○各校の緊急時対応マニュアルに沿って速やかに事態の改善に努める。
○経過記録の記述と確認を行い、事故報告その作成と市教委への報告を行う。

医療的ケア看護職員等の雇用・配置方法

看護師を配置した拠点校で医療的ケア児の受け入れ

【雇用について】

- ・会計年度任用職員として配置(勤務時間は10時～15時の1日5時間)
- ・2人体制で週3日と週2日に分けて勤務(各紙求人募集により看護師を確保)
- ・特別支援教育支援員として雇用

【当該配置方法を採用した経緯・理由】

- ・当該児童生徒が1名であり、学校に配置することが望ましいと考えての配置となっている。また導尿への医療的ケアのため導尿実施以外の待機時間が長くなることから、医療的ケアを実施していない時間は医療的ケア児の教育支援を行う。

【効果・課題】

- ・1日1回の導尿への対応も、問題なく実施できており、自己導尿へ向けての見届けも進めている。導尿以外の時間は、当該児童も含め特別支援学級児童の支援も行い、時間を有効に活用できている。
- ・看護師であるため、特別支援学級の特別教育支援員としての業務に難しさを感じている。

事業全体の成果・次年度以降の取組

事業全体の成果

- 実際に医療的ケアを実施する看護師の意見をもとに、看護経過記録、連絡カードの書式を改訂。現場での作業の効率化を図るとともに、現場の声を体制づくりに反映することができた。
- 医療的ケア運営協議会において、将来的に医療的ケア児として受け入れる可能性のある幼児の情報収集ができた。
- 現在活用しているガイドラインを見直し、今後医療的ケアを受け入れるために必要な体制やガイドラインの文言等について見直すことができた。

課題・事業終了後の取組

- ★学校医を医療的ケア運営協議会の参加者とし、緊急時の対応を含め連携を深める必要がある。
- ★看護師の確保のためのネットワークの拡充を進めることが求められる。従来の求人募集方法では、看護師の確保が難しい。
- ★導尿以外の医療的ケア児を受け入れるための学校の環境整備が必要となる。
- ★看護師への研修を実施する必要がある。今後は医療的ケア運営協議会や実施校での研修機会の確保を進めていく。