東京都足立区教育委員会

幼児児童生徒人口／総人口　79，610人/690，114人
医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数　9人
医療的ケア看護職員数　19人

本事業の構想

就学前から就学後までの一貫した医療的ケア児支援を実施するため、令和3年度から実施を始めた区立保育園における医療的ケア児支援のノウハウを最大限に活用するとともに、東京都医療的ケア児コーディネーター（拠点となる指定園看護師）を中心に、区立保育園常勤看護師、訪問看護事業者及び認定特定行為業務従事者の力も活用した医療的ケアの実施体制を構築する。

取組の概要

課題等	○ 就学前後の円滑な接続期支援の必要性（R4、R5） ○ ニーズに応じた医療的ケア看護職員の配置（R4、R5）
事業の目標	○ 拠点となる区立保育園（指定園）5園に在籍する看護師（東京都医療的ケア児コーディネーター）を中心とした、就学前から義務教育修了までの切れ目のない、一貫した支援の在り方の検討 ○ 指定園に在籍する看護師と連携し、認定特定行為業務従事者による安定したケアの実施
取組内容	○ **【医療的ケアの実施体制等】** 区内の各エリアで、指定園が地域の核となり就学前後の切れ目のない医療的ケア児支援を実施（R4、R5） ○ **【医療的ケア看護職員の雇用・配置方法】** 安定した医療的ケア看護職員の確保のため、ケアの内容によって、看護師以外の認定特定行為業務従事者の活用（R4、R5） 区内全域での医療的ケア実施のため外部の力の活用（外部委託による看護師派遣）（R5） ○ **【医療的ケア児の受入れまでの主な流れ】** 安全安心な支援体制構築のため、支援関係者で構成された医療的ケア児等地域支援作業部会を設置し協議・検討（R4、R5） ○ **【学校における医療的ケア支援実施ガイドライン策定】** 試行実施の検証から学校における医療的ケア支援実施ガイドラインを策定（R5）
成果	○ これまで保護者が学校で実施していた医療的ケアを、専門的知識のある看護師が実施するとともに、常駐の認定特定行為業務従事者をサポートすることで安全・安心な支援体制を構築できた（R5） ○ 保護者が学校で医療的ケアをする必要が無くなったことで、負担軽減に繋がり、家庭支援としての効果もあった（R4、R5） ○ 指定園の看護師が、そのまま通学先でも支援を実施することで、切れ目のない支援を実施できた（R4、R5） ○ 通学先に指定園の看護師が巡回し、普段の就学状況等も目にすることで、その児童に合った支援の具体化に繋がった（R4、R5） ○ 就学後を見据えた就学前からの支援が学校生活の質に大きく関わることがわかり、成長を見据えた支援に取り組んでいくことができた（R5）

取組の詳細

医療的ケアの実施体制等

区内５つのエリアで 指定園が地域の核となり支援

拠点となる指定園の看護師は医療的ケア児コーディネーターとなり地域の核としてそのノウハウを活かし、就学前後の切れ目のない支援を行う

ケアの方法

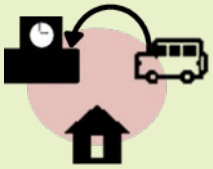
巡回方式

指定園看護師が学校を巡回してケアを実施

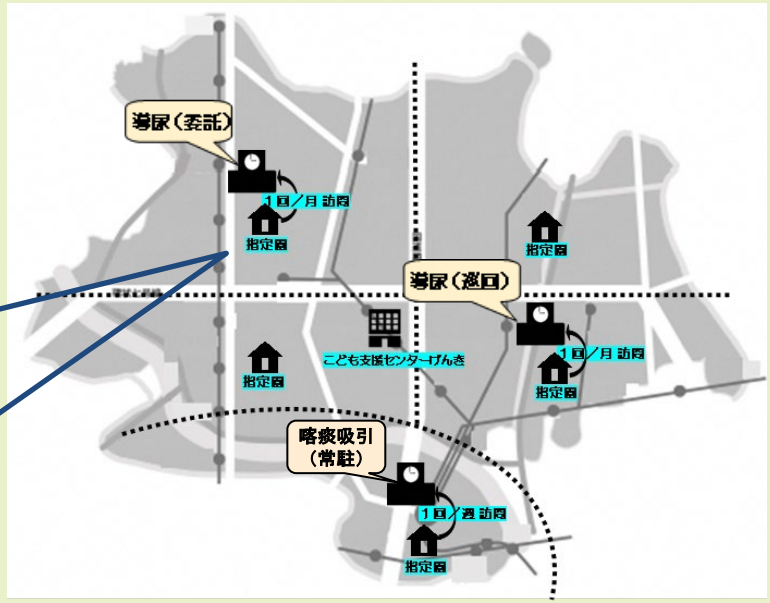
常駐方式

学校に在籍する認定特定行為業務従事者がケアを実施
指定園看護師が連携

R5新たに＋
外部委託方式



外部委託事業者看護師が学校を巡回してケアを実施
指定園看護師が連携



医療的ケア児等地域支援作業部会

協議内容

就学前就学後の切れ目ない医療的ケア児支援体制を検討・構築

構成員

学識者、医療機関、足立区教育委員会関係所管、学校関係・福祉部・衛生部

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	医療的ケア実施体制の統括管理　指定園看護師育成
拠点となる指定園看護師	エリア内未就学施設・学校の医療的ケア支援総括
教員	医療的ケア看護職員と連携し円滑な実施環境の整備
養護教諭	児童の健康管理と衛生環境の整備、学校医への報告
医療的ケア看護職員	安全な医療的ケアの実施
認定特定行為業務従事者	日常生活介助とともに安全な医療的ケアの実施
主治医	医療的ケアの指示、指導及び助言
学校医	安全な実施状況の確認
医療的ケア指導医	医療的ケア指示書の確認と実施の指導及び助言
保護者	医療的ケア実施依頼、情報共有

教育委員会による医療的ケアの実施体制構築の工夫

ガイドラインの策定
・令和4年度からの試行実施結果をもとに医療的ケア支援実施ガイドラインを策定

拠点となる指定園看護師の連携
・指定園で医療的ケア児を受け入れる指定園看護師（医療的ケア児コーディネーター）が学校へ定期的に訪問連携し、安全確認と共に相談しやすい関係作りを行った

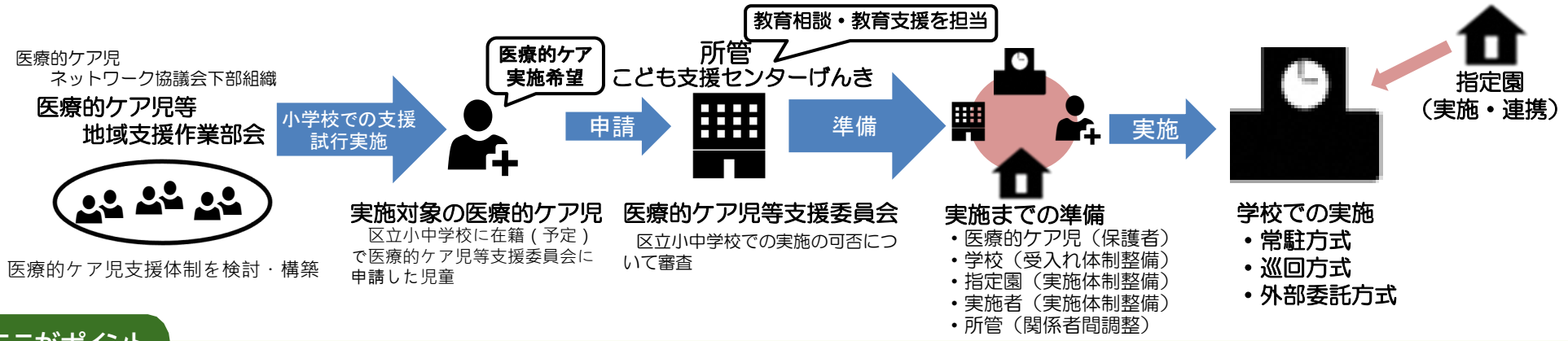
円滑な外部の力の活用と支援の安定化
・委託事業者との会議を毎月開催し情報共有体制の構築を図った

認定特定行為業務従事者による安全実施体制の確立
・毎週指定園看護師が訪問連携し相談しやすい関係作りを行った
・手技の再点検のため実技研修を毎月実施した
・校内で緊急時シミュレーション訓練を実施し学校全体での安全体制確認を行った
・指導医による訪問指導で安全実施への整備を図った

関係者会議の定期開催で情報共有と共通理解
・定期的に保護者も含む関係者参加の会議体を設置し意見交換や情報共有を実施した

取組の詳細

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ



ここがポイント

認定特定行為業務従事者の活用を含む
切れ目ない支援体制の構築

① 保育園（拠点となる指定園）と学校との連携を強め、医療的ケア児の情報の共有をし、一貫した支援を行う。
② 喀痰吸引の必要な児童の支援は、認定特定行為業務従事者を活用し、医療的ケアのための終日付添いとともに、日常生活介助も含めた支援を行う。
③ 連携する指定園看護師は定期的に学校を訪問し連携。学校での支援のパイプ役を担い、また円滑で安全な実施体制の確認等を行う。認定特定行為業務従事者に対しては技術的なサポートも行う。
④ 拠点となる指定園看護師は、地域の医療的ケア児を把握し、就学前後のつなぎや切れ目のない支援など地域の中心的な役割を担う。
⑤ 就学後を見据えて、主治医、家庭と一緒に未就学期から自立や疾患理解についての意見交換や情報共有を行い、支援内容を検討していく。

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
会計年度任用職員の配置（認定特定行為業務従事者）	喀痰吸引	常時見守りの上適時実施
区立保育園常勤看護師	導尿	中休み、昼休みの時間帯に日２回
訪問看護ステーションへの委託	導尿	中休み、昼休みの時間帯に日２回

【校内の検討体制・支援体制】

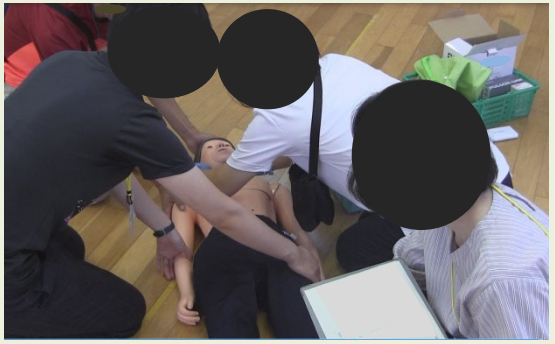
◇学校・保護者・医療的ケア実施者・指定看護師・所管で定期的な会議を設け、確認と共有を図る。
◇校内安全委員会を設置し、学校医を含み職員間でも実施状況を確認する。

【医療的ケアの観点からの自立に向けた取り組み】

◇指定園看護師が学校へ支援・連携し、未就学期に自立や疾患理解を見据えた主治医、家庭との連携、取組が必要であることがわかった。

【緊急時の対応】

◇認定特定行為業務従事者の在籍校において、気管カニューレが抜けたことを想定して救急搬送までの緊急時シミュレーション訓練を実施した。実施後協議会にて改善点、確認事項について共有をはかり、役割分担についても再確認した。



取組の詳細

医療的ケア看護職員等の雇用・配置方法（令和4年度・令和5年度　試行実施）

教育委員会の統括の下、拠点となる指定園看護師が中心となり、学校での支援をつなぎサポートする

ケア		配置時間	実施者
喀痰吸引	認定特定行為業務従事者 （令和4年度1名　令和5年度1名配置）	8:00～15:30　3日／週	保育士・教員など幼児・児童にかかわる職務経験者を公募 配置後は毎月実技研修を実施し安全確認
導尿	訪問看護事業者委託	10:00　13:00　2回／日	すでに家庭で児童が利用していた事業者へ委託
導尿	区立保育園常勤看護師	10:00　13:00　2回／日	児童の卒園した園の顔見知りの看護師を含む看護師で実施

配置にあたっての検討事項・工夫

関係者の安心・安全を踏まえ、主治医の指示のもと、終日常駐の必要な学校（喀痰吸引）には認定特定行為業務従事者を活用し、人材を安定して確保
拠点となる指定園看護師はノウハウの共有とともに関係者のパイプ役を担い、円滑な支援体制を確保

事業全体の成果・次年度以降の取組

事業全体の成果

○周知・普及啓発活動に力を注ぐことで支援の壁が低くなった
- 定期的に所管課より校長会等で報告し、医療的ケア児理解のための研修も開催。受入れ校では職員会議で説明するなどした

○就学前施設との連携で円滑な学校生活へつながることがわかった
- 就学前施設と連携することにより就学時にも途切れることなく支援がつながり、環境変化に伴う児童の負担軽減につながった
- 就学前から自立や疾患理解への計画を主治医や家庭と一緒に考えていくことで、就学時の学校生活の質が向上することがわかった

○指定園看護師の連携で安心感のある受入れが可能となった
- 対象児を知っているノウハウのある医療従事者が一貫して連携することで安全面も含め、関係者全体の安心感につながった

課題・事業終了後の取組

○さらに周知・普及啓発活動を進める
- 研修等の開催、医療的ケア児関係機関への事業説明やガイドラインの配付等を実施していく。
- 教職員向けのリーフレットの作成、配付を実施していく。

○認定特定行為業務従事者の人材確保
- ホームページやチラシ等で公募を継続するとともに、学校等養成施設等での周知活動も積極的に実施していく。