

特別支援教育 あどばいすタイム

本県における 医療的ケアの現状 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 —



徳島県教育委員会
特別支援教育課
特別支援学校担当 久米 美佳

I 医療的ケア実施に至る背景

医療的ケア（平成元年ごろより課題化）

文部科学省・厚生労働省（平成15～17年）

➡ 「養護学校における医療的ケアに関する
モデル事業」を受託

➡ 看護師配置の下で、家族の負担なく医療的ケアが
実施されることの必要性や意義を確認

➡ H28 3月 「特別支援学校医療的ケアガイドブック」の
作成

「特別支援学校 医療的ケアガイドブック」 令和2年3月改訂

【内容】

「徳島県立特別支援学校における医療的ケア実施要項」

特別支援学校で実施できる医療的ケアの範囲

医療的ケア実施までの手順

医療的ケア様式

養護教諭、看護師、保護者の役割 等

※徳島県教育委員会特別支援教育課HPに掲載中



Ⅱ 徳島県における医療的ケアの現状

- 1 医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数
- 2 幼・小・中・高等学校の状況
- 3 特別支援学校の状況

1 医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数 ＜徳島県の状況＞

R6.5.1現在

当課による独自調査結果より

区分	医療的ケアが必要な幼児児童生徒数(名)						
	特別支援学校					小中高	幼稚園
	幼稚部	小学部	中学部	高等部	合計		
通学生	1	19	9	13	42	6	1
訪問教育	0	10	4	7	21		
合計	1	29	13	20	63	6	1

※日常的な与薬を除く医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数。

2 幼・小・中・高等学校の状況

<医療的ケアの内訳>

R6.5.1現在

当課による独自調査結果より

区分	医療的ケアが必要な幼児児童生徒数(名)				
	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	合計
人数	1	6	0	0	7

口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	0	アジャスト式気管カニューレのネジ調整	0
口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)		経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	0
経鼻咽頭エアウェイ内吸引	0	経管栄養(胃ろう)	0
気管切開部(気管カニューレ)からの吸引		経管栄養(腸ろう)	0
気管切開部の衛生管理		IVH中心静脈栄養	0
ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入		導尿	4
経鼻咽頭エアウェイの装着	0	てんかん発作時等の坐薬の挿入	0
酸素療法	1	日常的な医薬品の使用	0
人工呼吸器の使用		その他(インスリン注射)	3

2 幼・小・中・高等学校の状況

<医療的ケア 実施者>

◆保護者が対応 : 1名

◆看護師が対応 : 6名



看護師の雇用状況

- ・直接雇用: 1名
- ・外部委託: 14名

3 特別支援学校の状況

<医療的ケアの内訳>

R6.5.1現在

当課による独自調査結果より

※与薬を含めた徳島県の状況

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	合計
人数	1	71	55	68	195

口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	30	アジャスト式気管カニューレのネジ調整	1
口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)	6	経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	3
経鼻咽頭エアウェイ内吸引	0	経管栄養(胃ろう)	26
気管切開部(気管カニューレ)からの吸引	17	経管栄養(腸ろう)	1
気管切開部の衛生管理	19	IVH中心静脈栄養	2
ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入	20	導尿	2
経鼻咽頭エアウェイの装着	0	てんかん発作時等の坐薬の挿入	62
酸素療法	19	日常的な医薬品の使用	123
人工呼吸器の使用	4	その他	11

3 特別支援学校の状況

<医療的ケア 実施者>

◆与薬を含む医療的ケアを実施

◆全ての特別支援学校に看護師を配置(R6年度)

看護師を1人配置:4校

(徳島聴覚支援学校、阿南支援ひわさ分校、池田支援学校美馬分校、みなと高等学園)

看護師を2人配置:4校

(徳島視覚支援学校、国府支援学校、阿南支援学校、池田支援学校)

※池田支援学校:非常勤講師2名(常勤講師1名相当)

看護師を3人配置:2校

(板野支援学校、鴨島支援学校)

看護師を5人配置:1校

(ひのみね支援学校)

3 特別支援学校の状況

＜看護師の配置＞

- 医療的ケア(自立活動)担当教諭 及び
講師として配置
- 医療的ケアの実施に加え、サブティーチャーとして、児童生徒を指導
- 配置校の校務分掌、各種委員会等の仕事も担当

3 特別支援学校の状況

<医療的ケア(自立活動)担当教諭の育成>

◆外部講師によるコンサルテーション

【スケジュール】

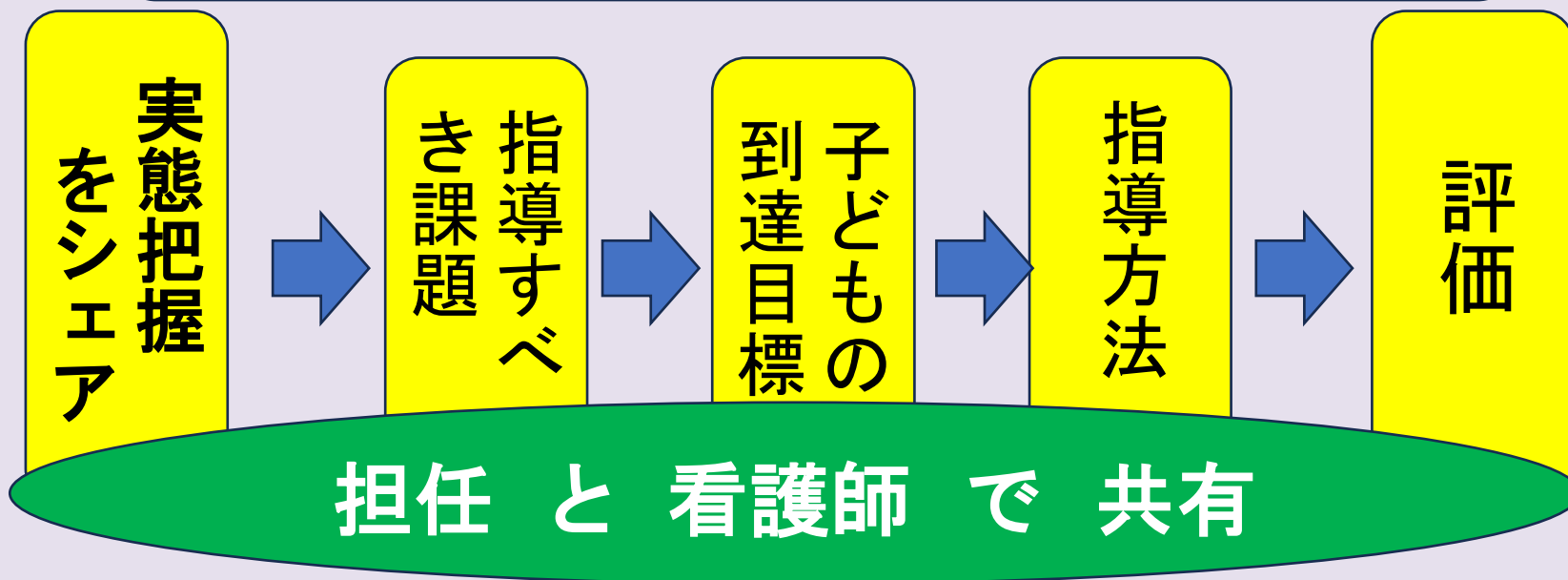
- 6月：1回目(各学校に来校)
事例の観察、目標の確認
- 7月：2回目(オンライン)
- 10月：3回目(オンライン)
途中経過の報告、指導助言
- 1月：4回目(オンライン)
成果報告

3 特別支援学校の状況

<医療的ケア(自立活動)担当教諭の育成>

◆コンサルテーション：実践事例 「主体的に自己を表現する力を伸ばそう」

保護者の願い・担任の願い
「コミュニケーション方法を確立したい」



3 特別支援学校の状況

＜学校看護師の専門性の向上＞

【本県での取組】

- ・医療的ケア担当者研修会の実施（年2回）
（特別支援学校・市町村向け）
- ・医療的ケア研修会（実技演習）
（特別支援学校向け）

3 特別支援学校の状況

＜学校看護師の専門性の向上＞

・医療的ケア担当者研修会の実施（4月）：オンライン研修

【対象者】 特別支援学校の学校看護師、養護教諭等
市町村の教育委員会

【内容】

- ・医療的ケアに関する国の動向
- ・本県の状況
- ・学校看護師の役割
- ・前年度の医療的ケア・給食等の指導検討委員会の協議報告
ヒヤリハット事例の報告
- ・ヒヤリハット事例のグループ協議

3 特別支援学校の状況

＜学校看護師の専門性の向上＞

- ・医療的ケア担当者研修会の実施（8月）：オンライン研修
(令和6年度の研修)

【対象者】 特別支援学校の学校看護師、養護教諭等
市町村の幼稚園・小学校・中学校の教諭等

【内容】

- ・他県での医療的ケアの取組(講師:学校看護師)
- ・ヒヤリハット事例のグループ協議

3 特別支援学校の状況

＜学校看護師の専門性の向上＞

- ・医療的ケア研修会(実技演習)の実施（8月）：対面研修

【対象者】 特別支援学校の学校看護師、養護教諭等

【内容】

- ・医療的ケアに関する最新の新薬の情報
- ・新薬を使った実践
- ・緊急時の対応方法

Ⅲ 特別支援学校における医療的ケア

1 学校における医療的ケアの性質や内容

- ◆ 子どもたちが、よりよい状態で教育が受けられるようにするために必要なケアであること。
- ◆ 急性期の治療の一環として行っているものではないこと。
- ◆ 生命の維持、健康状態の維持・改善、障がい状態の改善・克服のために必要とする医療的な行為であること。
- ◆ 医師の指示のもと、特別支援学校に配置された看護師が行う日常的ケアである。

2 特別支援学校における医療的ケアの意義

- ◆ 安心・安全な教育環境が整い、医療的ケアが必要な児童生徒の通学が可能になるとともに、学習や活動の機会が保障される。
- ◆ 保護者と離れる時間をもつことで、児童生徒の人間関係の形成や社会性の発達につながる
- ◆ 医療的ケアのために付き添わなければならなかった保護者の負担が軽減される。

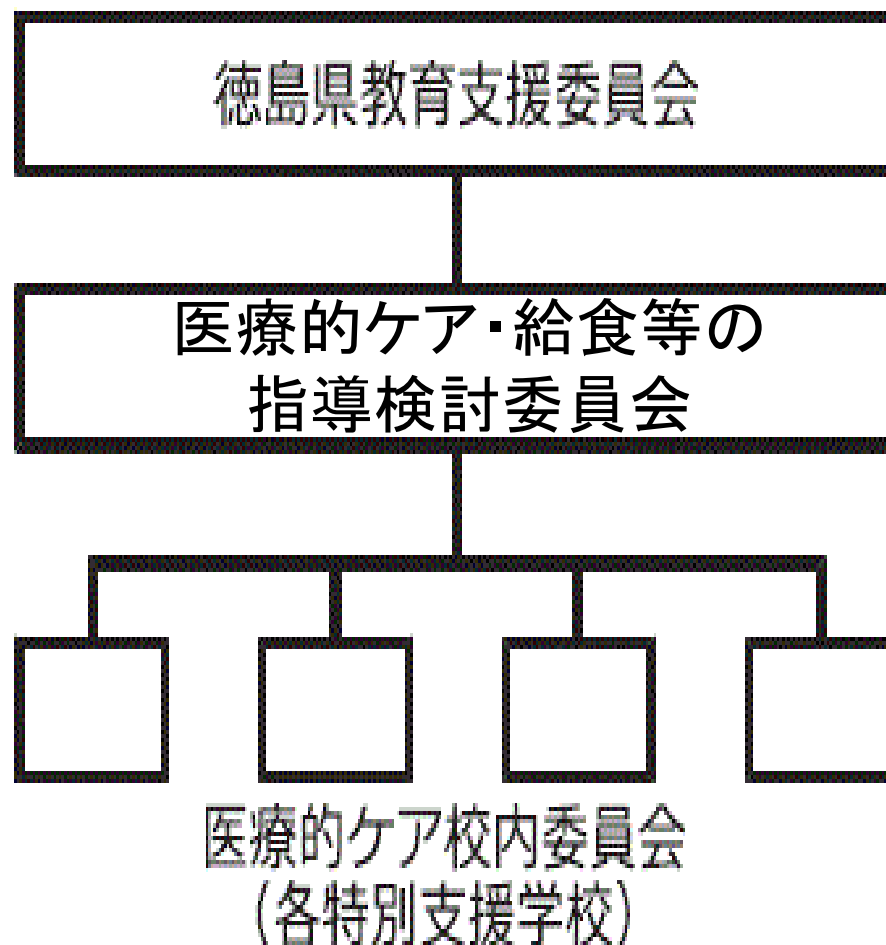


医療的ケアは教育を支える

3 特別支援学校における医療的ケアの課題

- ◆ 実施体制の更なる整備
 - ・看護師の安定的な確保、研修の充実
 - ・高度な医療的ケアを必要とするケースや、ガイドブックで示す範囲以外のケースへの対応
- ◆ 安全で確実な医療的ケアの実施
 - ・リスクマネジメントの視点
(ヒヤリハット事例をいかす)

4 実施体制



医師，看護師，学校関係者等で構成
教育委員会が事務局を担当

校長，学校医，養護教諭，看護師等の
関係者で構成



これで終了です。

ご清聴ありがとうございました。