

教育委員会名	福井県教育委員会
--------	----------

**I 概要**

**1 選択したテーマ**

テーマ	取組項目	選択
①人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるための校内支援体制に関する研究	(ア) 高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるに当たり、原則、保護者が医療的ケアを実施しないかつ学校における待機が不要な医療的ケア実施体制を構築するための研究	○
	(イ) 高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるに当たり、保護者と看護師・教員等との役割を明確に分担し、保護者の負担軽減を図るための医療的ケア実施体制を構築するための研究	
	(ウ) 高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるに当たり、保護者から学校で医療的ケアを実施する看護師・教員等への引継ぎを短期間で安全に行える医療的ケア実施体制を構築するための研究	
	(エ) 訪問教育を受けている児童生徒が通学籍として学校に安全・安心に通学可能となることを目的として医療的ケア実施体制を構築するための研究	
②人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを含めた学校における医療的ケア実施に対応するための医療的ケア実施マニュアル等策定に関する研究	(ア) 人工呼吸器等の高度な医療的ケアを含め、教育委員会と所管する学校が連携して安心・安全に医療的ケアを実施するための医療的ケア実施マニュアル等を策定するための研究	○
	(イ) 人工呼吸器等の高度な医療的ケアを含め、教育委員会と所管する学校が連携して安心・安全に医療的ケアを実施するために、医療的ケアを実施する教員・看護師の役割分担及び協力体制等を考慮した研修テキスト等を策定するための研究	
③地域や学校の施設・設備等の状況を踏まえた医療的ケア連携体制に関する研究	(ア) 医療的ケアを実施する体制が十分に整備されていない学校を指定し、学校における医療的ケア実施体制を構築するための医療的ケア連携体制に関する研究	
	(イ) 地域や学校の施設・設備等の状況を踏まえ、医療的ケアを実施する体制が十分に整備されていない教育委員会・学校が医療的ケアの実施体制が整備されている教育委員会等と連携し医療的ケア実施体制を構築するための連携体制に関する研究	

## 2 研究の概要

福井県では平成 30 年度より初めて人工呼吸器を使用する児童生徒が特別支援学校に通学するようになり、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が安心して通学できる体制づくりを進めている。平成 30 年度からの 2 年間で、医療的ケア運営協議会を中心に、高度な医療的ケア実施に関する情報収集と各事例における検討等を重ね、最終年度となる令和 2 年度はガイドライン策定に向けての最終まとめを行っていく。

本事業の研究では、医療的ケア指導医による巡回指導や看護師・教員向けの研修を継続実施することにより、学校看護師や関係教員の専門性をさらに高めていくとともに各校の医療的ケアに関する実施体制および連携体制を充実させていく。また、医療的ケア運営協議会においては、関係各機関からの専門的な知見を基に、人工呼吸器の管理等に関する実施マニュアルやチェックリストの様式等、緊急時の対応における留意点、各機関との連携モデル等をまとめ、医療的ケア実施の指針となるガイドライン策定に向けた研究を進めていく。

福井県における医療的ケア実施体制の変遷について		
年度	状況・取組	課題
H 2 9 (事業開始前)	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器使用の医療的ケア対象児は訪問教育</li> <li>その他の高度な医療的ケアを必要とする場合は、保護者の付添</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器使用の対象児は通学できない</li> <li>保護者の負担が大きい</li> </ul>
H 3 0 (事業 1 年目)	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器装着の対象児の通学を受入れ開始 (1 校)</li> <li>医療的ケア指導医の巡回訪問開始</li> <li>人工呼吸器に係るマニュアルの作成</li> <li>学校看護師・教員研修開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校看護師等の相談体制および研修体制を整え、充実させる必要あり</li> </ul>
R 元 (事業 2 年目)	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器装着の対象児の通学を受入れ (3 校)</li> <li>医療的ケア指導医の巡回訪問拡充</li> <li>学校看護師・教員研修拡充</li> <li>医療的ケア実施ガイドラインの策定準備・検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町での受入れケース増に伴う医療的ケア実施ガイドラインの策定による特別支援学校および小中学校への周知</li> </ul>
R 2 (事業 3 年目)	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器装着の対象児の通学を受入れ (4 校)</li> <li>医療的ケア指導医の巡回訪問継続</li> <li>学校看護師・教員研修継続</li> <li>医療的ケア実施ガイドラインの策定、報告会での周知</li> </ul>	

### 3 研究の内容等

#### (背景・課題意識・提案理由)

福井県では、特別支援学校 10 校において医療的ケアを必要とする児童生徒が 64 名在籍（令和 2 年 5 月 1 日現在）している。そのうち通学している児童生徒は 45 名で、在宅や病院で訪問教育を受けている児童生徒は 19 名である。近年の医療技術の進歩等により高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が各学校において増加しているという傾向は、全国と同様である。

通学している児童生徒 45 名が在籍している特別支援学校のうち 9 校には、14 名の看護師を配置しているとともに、研修を修了した認定特定行為業務従事者である教員 13 名が看護師と連携しながら医療的ケアを行っている。

平成 30 年度より福井県では初めて人工呼吸器を使用する児童が特別支援学校に通学することになり、より安全な医療的ケアの実施体制が求められている。高度な医療的ケア実施に対する看護師や教員の不安や、保護者の付添負担などの課題解決に向けて、平成 30 年度より文部科学省の委託事業を受け、医療的ケア実施体制の充実に向けて取り組み、一定の成果を得ているが、医療的ケア指導医の活用システムや医療・福祉機関と連携した研究および看護師・教員を対象とした研修の充実のための取組みを、継続的に行っていく必要がある。

#### (モデル校選定理由)

酸素療法や人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを必要としている児童生徒が在籍し、関係機関との連携の下、定期的な指導・助言を必要としている特別支援学校を選定している。

#### (事業の目標)

高度な医療的ケアを必要とする児童生徒を受け入れるための校内支援体制の充実および医療・福祉関係機関との連携の強化を図るとともに、県としての指針を医療的ケア実施ガイドラインにまとめることで、特別支援学校はもとより県内の小・中・高等学校における医療的ケア実施体制の充実に資する。

#### (研究仮説)

医療的ケア指導医など関係機関との連携構築や定期的な連絡会・研修会の実施により、校内支援体制の充実や、看護師および教員の専門性の向上、不安の軽減、さらに保護者の付添負担の軽減を図ることができる。また、学校における課題を医療的ケア運営協議会等で検証し、医療的ケア実施ガイドラインにまとめることで、県立特別支援学校はもとより県内の小・中・高等学校等における安全な医療的ケアを実施するための指針を示す。

#### (取組内容)

##### ① 教育委員会としての取組み

○医療的ケア指導医の委嘱

○看護師および教員対象の研修の開催（看護師間の情報交換、医師や弁護士への相談）

- 医療的ケア担当者会（学校間の情報交換、各市町との意見交換）
- 看護師および管理職・教員、保護者への意識調査の実施
- 医療的ケア運営協議会におけるモデル校の課題検証
- ガイドラインの策定（人工呼吸器の管理、気管カニューレ抜去時の対応含む）
- 他県および先進校の取組の視察、情報収集
- 事業成果および取組事例の報告会、情報の共有

## ② モデル校における取組み

- 医療的ケア指導医の巡回訪問や医療的ケア校内委員会における指導・助言を受けて、高度な医療的ケア（人工呼吸器の管理、酸素療法等）に対応した実施マニュアルやチェックリストを作成するなど校内支援体制の充実に向けた取組みを実施
- 個別ケース会議において、保護者や学校・医療・福祉など関係機関による支援内容および役割の確認・調整をするなど関係機関との連携構築に向けた取組実施

### （評価の観点及び評価の方法）

医療的ケア指導医など関係機関との定期的な連携（巡回訪問や個別ケース会議等）により、高度な医療的ケア実施に対する看護師および管理職・教員の専門性の向上や不安の軽減がどの程度図られたかを、看護師および教員に対する意識調査（アンケート）を実施して評価する。また、モデル校における取組みの成果および課題を、医療的ケア担当者等で把握・整理し、医療的ケア運営協議会等における医療的ケア実施ガイドライン策定の参考とする。

## 4 事業を通じて得られた主な成果

医療的ケア指導医による巡回訪問における指導および助言は、人工呼吸器管理等の高度な医療的ケアに対する学校看護師や担当教員の知識の向上や不安の解消などの成果につながったと考えられる。このことは、在籍生徒が年度途中から人工呼吸器を使用することになったケースにおいて、主治医・保護者との連絡を密にしながらか、それまでに蓄積された成果を基に、校内の環境整備や対象生徒についての個別のケース会議の開催が速やかに行えたことからもうかがえる。今年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のための休業措置やなどの影響で巡回訪問の回数が減ってしまったが、次年度以降も継続していきたい。

医療的ケア児の通学を受入れている各校で事例を収集すること、および、それらを各校間で共有することへの意識が高まり、医療的ケア実施校担当者会（今年度はオンラインによる開催）では積極的な意見交換がなされるようになった。また、ガイドラインを策定したことにより、各校が人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の通学についてさらに前向きな考えをもつようになってきている。

今年度は医療的ケアに関する集合型研修の開催は特定行為業務従事者（教員）研修（第3号研修）の開催（夏期に1回）のみとなったが、これまでに受講者が少なかった学校からの参加が増え、特別支援学校教職員の医療的ケアへの関心の高まりが見られた。

医療的ケアにおける新型コロナウイルス感染症防止策について、モデル校9校での実践をまとめ、オンライン会議による情報交換会を行った。各校での工夫を共有することで、対策

強化に向けて、各校が自校の体制を見直すことができた。

医療的ケア運営協議会では、ガイドライン策定に向けた協議を重ねた。平成30年度の事業委託以降、各校における実施マニュアルの精練や実施体制の充実が図られ、その成果をガイドラインに示すことができた。また、これまでに協議されてきた医療的ケア実施における学校の在り方に加え、医療的ケアの教育的意義や実施体制におけるリスクマネジメントなど、各分野の専門家からの助言を基にした内容も盛り込むことができた。また、委員を務める保護者代表からは、校内の体制が整ったことで「各校で個別のケース会議を開いて関係者が共通理解を図る機会が増えた」ことや、「保護者の付添・待機は入学時の1～2週間程度となって負担が軽減された」ことを評価する意見をいただいた。

## 5 課題と今後の方策

ガイドラインは、上記の内容に加え、各校の担当者が異動等で交代しても安心安全な医療的ケア実施体制が学校全体で引き継がれるような内容として策定することができた。

しかし、社会の変化や全国的な動きに合わせながら、ガイドラインの定期的な見直しと改訂を図っていく必要がある。今後も学校における医療的ケア実施体制を充実させ、医療的ケア児の学習機会の保障について最大限の支援をしていきたい。

令和2年度「学校における医療的ケア実施体制構築事業」成果報告書

Ⅱ 詳細報告

1. 指定したモデル校の概要等

(1) モデル校の一覧（令和2年5月1日現在）

学校名	学校種	医療的ケアが必要な児童生徒等数合計	医療的ケアを実施する看護師の配置人数合計	認定特定業務従事者の人数合計
福井県立 福井東特別支援学校	特別支援学校	11名	4名	9名
福井県立 盲学校	特別支援学校	2名	1名	0名
福井県立 ろう学校	特別支援学校	1名	1名	0名
福井県立 福井特別支援学校	特別支援学校	9名	3名	2名
福井県立 清水特別支援学校 (福井南特別支援学校 高等部分教室を含む)	特別支援学校	2名	1名	0名
福井県立 奥越特別支援学校	特別支援学校	3名	1名	2名
福井県立 南越特別支援学校	特別支援学校	5名	1名	0名
福井県立 嶺南東特別支援学校	特別支援学校	15名	1名	0名
福井県立 嶺南西特別支援学校	特別支援学校	5名	1名	0名

(2) モデル校の概要及び医療的ケア実施体制

【福井県立福井東特別支援学校（病弱・肢体不自由）】

①医療的ケアを実施したモデル校の状況

市街地に立地し、福井県立病院に併設された、病弱、肢体不自由のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、小・中・高等部を設置している。対象障害のほか知的障害を併せ有する重複障害の児童生徒が半数近く在籍している。福井県立病院で入院加療やリハビリを受けながら学習する児童生徒や、分教室を設置している福井赤十字病院、福井大学医学部附属病院に入院中の児童生徒への教育も行っている。

人工呼吸器の使用を必要とする児童生徒2名が通学しており、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の構築を進めているところである。

医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、併設の福井県立病院への救急搬送体制を整えている。

②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）

（構成員）学校医、校長、教頭、教務部長、保健部長、養護教諭、看護師、  
医療的ケア担当教諭

（開催回数）年3回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催

（検討内容）医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数		11名	11名	31名		53名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数		0名	0名	0名		0名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数		0名	0名	0名		0名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数		4名	3名	3名		10名

(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生		0名	0名	1名		1名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数				4名		
認定特定業務従事者の人数				9名		

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況	
A児	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器（マスク型）の使用、経管栄養（胃ろう）、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、ネブライザー等による薬液の吸入</li> <li>保護者付添なし</li> </ul>
B生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>酸素療法、経管栄養（鼻腔に留置されている管からの注入）、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、ネブライザー等による薬液の吸入</li> <li>保護者付添なし</li> </ul>
C生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、経管栄養（胃ろう）</li> <li>保護者付添なし</li> </ul>
D生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器（気管切開型）の使用、酸素療法、経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、ネブライザー等による薬液の吸入</li> <li>保護者付添なし</li> </ul>
(備考) ・通学籍の医療的ケア児：10名（うちモデル対象：上記4名） ※ほか訪問教育1名 ・保護者付添人数：0名	

### 【福井県立盲学校（視覚障害）】

<p><u>①医療的ケアを実施したモデル校の状況</u></p> <p>視覚障害のある幼児児童生徒を対象とした特別支援学校で、幼・小・中・高等部・専攻科を設置している。対象障害のほか知的障害を併せ有する重複障害の児童生徒が一部在籍している</p> <p>医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で5分程度の距離にある福井県立病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は5分程度である。</p>
<p><u>②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）</u></p> <p>（構成員）学校医、校長、教頭、保健部長、学部学年主任、養護教諭、担任、看護師、 医療的ケア担当教諭</p> <p>（開催回数）年1回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催</p> <p>（検討内容）医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討</p>



(令和2年5月1日現在)

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数	1名	1名	5名	6名	3名	16名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数	1名	0名	0名	1名	0名	2名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数	1名	0名	0名	1名	0名	2名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数	0名	0名	0名	0名	0名	0名
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生	0名	0名	0名	0名	0名	0名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数					1名	
認定特定業務従事者の人数					0名	

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況	
A生徒	<ul style="list-style-type: none"><li>・経管栄養（鼻腔に留置されている管からの注入）</li><li>・保護者付添なし</li></ul>
（備考） ・通学籍の医療的ケア児：2名 ・保護者付添人数：0名	

### 【福井県立ろう学校（聴覚障害）】

#### ①医療的ケアを実施したモデル校の状況

市街地に立地し、聴覚障害のある幼児児童生徒を対象とした特別支援学校で、幼・小・中・高等部・専攻科を設置している。対象障害のほか知的障害を併せ有する重複障害の児童生徒が一部在籍している。

医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で10分程度の距離にある福井県立病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は5分程度である。

②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）

（構成員）学校医、校長、教頭、保健部長、学部学年主任、養護教諭、担任、看護師、医療的ケア担当教諭

（開催回数）年1回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催

（検討内容）医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数	12名	14名	4名	6名	0名	36名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数	0名	0名	1名	0名	0名	1名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数	0名	0名	1名	0名	0名	1名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数	0名	0名	0名	0名	0名	0名
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生	0名	0名	0名	0名	0名	0名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数					1名	
認定特定業務従事者の人数					0名	

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況

A児	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>
----	---

(合計) ・通学籍の児童生徒数：1名 ・保護者付添人数：0名

**【福井県立福井特別支援学校（肢体不自由）】**

**①医療的ケアを実施したモデル校の状況**

市街地に立地し、肢体不自由のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、小・中・高等部を設置している。対象障害のほか知的障害を併せ有する重複障害の児童生徒が半数以上を占めている。通学が困難な児童生徒に対して在宅への訪問教育も行っている。

人工呼吸器の使用を必要とする児童生徒2名が通学しており、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の構築を進めているところである。

医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で15分程度の距離にある福井県立病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は10分程度である。

**②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）**

（構成員）学校医、校長、教頭、教務部長、保健部長、学部学年主任、養護教諭、担任、

医療的ケア担当教諭、看護師

（開催回数）年2回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催

（検討内容）児童生徒の健康状態の確認

医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数		25名	16名	22名		63名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数		3名	2名	2名		7名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数		3名	2名	1名		6名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍してい		0名	0名	0名		0名

る医療的ケアが必要な児童生徒数						
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生		2名	0名	0名		2名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数				3名		
認定特定業務従事者の人数				2名		

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況	
A 生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経鼻咽頭エアウェイ装着、経鼻咽頭エアウェイ内吸引、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）、経管栄養（鼻腔に留置されている管からの注入）、</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>
B 生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工呼吸器（気管切開型）の使用、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）、経管栄養（胃ろう）、導尿</li> <li>・今年度途中から人工呼吸器の使用を開始。使用開始後の登校 3 週間ほどの間のみ保護者に付添を依頼。その間に保護者から人工呼吸器使用についての引継ぎを行った。その後は保護者の付添なし。</li> </ul>
C 生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工呼吸器（気管切開型）の使用、酸素療法、パーカッションラップ、排痰補助装置の使用、経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、ネブライザー等による薬液の注入、導尿</li> <li>・昨年度からの状態の悪化により、保護者付添を依頼し、現在継続中</li> </ul>
(備考)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通学籍の児童生徒数：7名（うちモデル対象：上記3名）</li> <li>※ほか訪問教育 2名</li> <li>・保護者付添人数：1名</li> </ul>

**【福井県立清水特別支援学校（福井南特別支援学校高等部分教室を含む）（知的障害）】**

<p>①医療的ケアを実施したモデル校の状況</p> <p>知的障害のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、小・中学部を設置している。また、近隣に福井南特別支援学校高等部分教室（知的障害）が併設されている。</p> <p>平成 30 年度から、福井南特別支援学校高等部分教室へ、酸素吸入を必要とする生徒が入学したが、同生徒が令和元年度より人工呼吸器を常時使用し始めたことにより、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の充実が必要となった。</p> <p>児童生徒の緊急時の対応については、車で 25 分程度の距離にある福井赤十字病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は 10 分程度である。</p>
--

②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）

（構成員）学校医、校長、教頭、事務長、保健部長、養護教諭、担任、看護師、  
医療的ケア担当教諭

（開催回数）年1回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催

（検討内容）実施マニュアルの検討、ヒヤリハット・アクシデントの検証、緊急時対応の確認

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数		10名	6名	6名		22名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数		1名	0名	1名		2名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数		1名	0名	1名		2名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数		0名	0名	0名		0名
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生		0名	0名	0名		0名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数					1名	
認定特定業務従事者の人数					0名	

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況

A生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器（気管切開型）の使用、酸素療法、経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、ネブライザー等による薬液の吸入</li> <li>今年度途中から人工呼吸器の使用を開始。使用開始後の登校3週間ほどの間のみ保護者に付添を依頼。その間に保護者から人工呼吸器使用についての引継ぎを行った。その後は保護者の付添なし。</li> </ul>
-----	---

(備考) ・通学籍の児童生徒数：2名 ・保護者付添人数：0名

【福井県立奥越特別支援学校（知的障害・病弱・肢体不自由）】

①医療的ケアを実施したモデル校の状況

平成25年度に開校し、市街地に立地している。知的障害、肢体不自由、病弱のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、幼・小・中・高等部を設置している。在籍幼児児童生徒の中には重度重複障害の児童生徒が一部在籍している。酸素吸入を必要とする生徒も在籍しており、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の充実が必要である。

医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で5分程度の距離にある福井勝山総合病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は5分程度である。

②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）

（構成員）学校医、校長、教頭、保健部長、学部学年主任、養護教諭、担任、  
医療的ケア担当教諭、看護師

（開催回数）年1回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催

（検討内容）医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討、  
教員の研修内容

(令和2年5月1日現在)

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数	0名	16名	7名	34名		57名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数	0名	1名	0名	2名		3名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数	0名	1名	0名	2名		3名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数	0名	0名	0名	0名		0名
(5) 医療的ケアが必要	0名	0名	0名	0名		0名

な訪問教育生						
医療的ケアを実施した看護師の配置人数					1名	
認定特定業務従事者の人数					2名	

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況	
A生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法、経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）、経鼻咽頭エアウェイ装着、経鼻咽頭エアウェイ内吸引</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>
<p>（備考）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学籍の児童生徒数：3名（うちモデル対象：上記1名）</li> <li>・保護者付添人数：0名</li> </ul>	

### 【福井県立南越特別支援学校（知的障害・病弱・肢体不自由）】

<p>①医療的ケアを実施したモデル校の状況</p> <p>知的障害、肢体不自由、病弱のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、幼・小・中・高等部を設置している。在籍幼児児童生徒の中には重度重複障害の児童生徒が一部在籍している。酸素吸入を必要とする児童が入学することから、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の充実が必要である。通学が困難な児童生徒に対して在宅への訪問教育も行っている。</p> <p>医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で30分以上の距離にある福井県立病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は8分程度である。</p> <p>②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）</p> <p>（構成員）学校医、校長、教頭、保健部長、学部学年主任、養護教諭、担任、医療的ケア担当教諭、看護師</p> <p>（開催回数）年2回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催</p> <p>（検討内容）医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討、看護師の勤務体制</p>
--

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数	0名	34名	27名	71名		132名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数	0名	3名	2名	0名		5名

(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数	0名	3名	2名	0名		5名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数	0名	0名	0名	0名		0名
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生	0名	0名	0名	0名		0名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数					1名	
認定特定業務従事者の人数					0名	

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況	
A児	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器（マスク型）の使用（※宿泊時）、排痰補助装置（※宿泊時）、経管栄養（鼻腔）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）</li> <li>保護者付添なし</li> </ul>
B生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）</li> <li>保護者付添なし</li> </ul>
<p>（備考） ・通学籍の児童生徒数：5名（うちモデル対象：上記2名）</p> <p>※ほか訪問教育0名</p> <p>・保護者付添人数：0名</p>	

### 【嶺南東特別支援学校（知的障害・病弱・肢体不自由）】

<p>①医療的ケアを実施したモデル校の状況</p> <p>知的障害、肢体不自由、病弱のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、幼・小・中・高等部を設置している。在籍幼児児童生徒の中には重度重複障害の児童生徒が半数近く在籍している。酸素吸入を必要とする児童生徒が在籍していることから、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の充実が必要である。敦賀医療センターに入院しており、通学が困難な児童生徒に対しての訪問教育も行っている。</p> <p>医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で5分程度の距離にあるレイクヒルズ美方病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は5分程度である。</p>
---



②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）

（構成員）学校医、校長、教頭、事務長、教務部長、保健部長、生徒指導部長、学部学年主任、訪問教育主任、養護教諭、担任、医療的ケア担当教諭、看護師  
 （開催回数）年3回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催  
 （検討内容）校内医療的ケア実施要項の検討、教員研修について

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1) 全児童生徒等数	0名	48名	23名	54名		125名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数	0名	2名	2名	2名		6名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数	0名	2名	2名	2名		6名
(4) 病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒数	0名	0名	0名	0名		0名
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生	0名	2名	3名	4名		9名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数						1名
認定特定業務従事者の人数						0名

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況

A生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法、経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>
B生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排痰補助装置（宿泊時）、経管栄養（胃ろう）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥）</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>

(備考) ・通学籍の児童生徒数：6名（うちモデル対象：上記2名）  
 ※ほか訪問教育9名  
 ・保護者付添人数：0名

**【嶺南西特別支援学校（知的障害・病弱・肢体不自由）】**

**①医療的ケアを実施したモデル校の状況**

知的障害、肢体不自由、病弱のある児童生徒を対象とした特別支援学校で、幼・小・中・高等部を設置している。在籍幼児児童生徒の中には重度重複障害の児童生徒が一部在籍している。酸素吸入を必要とする児童が入学することから、高度な医療的ケアに対応するための校内実施体制の充実が必要である。

医療的ケアを必要とする児童生徒の緊急時の対応については、車で10分程度の距離にある公立小浜病院への救急搬送体制を整えている。救急車を要請した際の標準的な到着時間は7分程度である。

**②モデル校の校内委員会の構成と運営方法（構成員、開催回数、検討内容）**

（構成員）学校医、校長、教頭、保健部長、学部学年主任、養護教諭、担任、看護師、医療的ケア担当教諭

（開催回数）年3回 ※校内委員会のほか、個別ケース会議を年に複数回開催

（検討内容）新規の医療的ケア児の受入体制の確認、医療的ケアマニュアルおよび緊急時の対応マニュアルの検討

（令和2年5月1日現在）

	幼稚部	小学部	中学部	高等部（本科）	高等部（専攻科）	合計
(1)全児童生徒等数	0名	24名	16名	31名		71名
(2) 次の、(4)、(5)以外の本校・分校・分教室在籍している医療的ケアが必要な児童生徒等数	0名	2名	1名	1名		4名
(3) (2)の児童生徒等数のうち保護者が医療的ケアを実施しない又は保護者の待機が不要な児童生徒等数	0名	2名	1名	1名		4名
(4)病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室在籍している医療的ケア	0名	0名	0名	0名		0名

が必要な児童生徒数						
(5) 医療的ケアが必要な訪問教育生	0名	0名	1名	0名		1名
医療的ケアを実施した看護師の配置人数					1名	
認定特定業務従事者の人数					0名	

モデル校で実施した医療的ケアが必要な児童生徒の状況	
A児	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>
B生徒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法、口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前）、経管栄養（胃ろう）</li> <li>・保護者付添なし</li> </ul>
<p>（備考）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学籍の児童生徒数：4名（うちモデル対象：上記2名）</li> <li>※ほか訪問教育1名</li> <li>・保護者付添人数：0名</li> </ul>	

## 2. 研究の方法等

### (1) 医療的ケア運営協議会の構成員

	所属・職名	備考
1	川上・野坂・安藤法律事務所 弁護士	(法曹)
2	育ちのクリニック津田 院長(小児科)	(医療)
3	福井県看護協会 専務理事	(看護)
4	特定非営利活動法人 はあもにい永平寺 代表理事	(福祉)
5	医療的ケア実施特別支援学校 保護者代表	(保護者)
6	医療的ケア実施特別支援学校 校長(2名)	(学校)
7	医療的ケア実施特別支援学校 看護師代表	(看護)
8	福井県教育庁高校教育課(事務局)	(行政)

### (2) 本事業で連携した医療機関、医師会、看護協会、医療系大学等名

	所属・職名	備考
1	育ちのクリニック津田 院長(小児科)	(医療)
2	福井県立病院 小児科医師	(医療)

3	福井大学医学部附属病院 小児科医師	(医療)
4	オレンジホームケアクリニック 在宅訪問医師	(医療)
5	福井赤十字病院 小児科医師	(医療)
6	(独) 国立病院機構 敦賀医療センター 小児科医師	(医療)
7	川上・野坂・安藤法律事務所 弁護士	(法曹)
8	福井県看護協会 専務理事	(看護)
9	一般社団法人 オレンジキッズケアラボ 代表	(福祉)
10	特定非営利活動法人 はあもにい永平寺 代表理事	(福祉)

### (3) 医療的ケア指導医の配置・活用

#### ①配置人数、主な経歴・資格、指導医の配置・活用時間・回数

当県では、医療的ケア実施校の校内支援体制を充実させるため、小児の医療的ケアに精通した医療的ケア指導医5名を委嘱した。特に、県内小児科医院の院長（元福井県立病院の小児科医師）については、県内の医療的ケア児の1/3程度の児童生徒の主治医であるため、中心的な役割を担ってもらった。

#### ②医療的ケア指導医の取組内容

今年度はコロナ禍のため前年度よりも巡回訪問数が減少したものの、特別支援学校からの依頼に応じて、巡回訪問し、医療的ケアの実施場面を観察した上で、看護師や教員への指導・助言を行った。また、中心的な役割を担う小児科院長については、巡回訪問のほか、医療的ケア運営協議会における助言、教員および看護師対象の研修における講師を務めた。

県教育委員会が開催した医療的ケア運営協議会で、医療的ケア指導医のほか、弁護士、看護協会代表、福祉サービス事業所代表、保護者代表、医療的ケア実施特別支援学校長代表、医療的ケア実施校看護師代表が出席し、以下の内容を中心に協議を行った。

○全国の動向および当県の状況の確認

○『医療的ケア実施ガイドライン』策定に関する検討

【参考資料】 別紙「医療的ケア運営協議会の概要」

別紙「学校における医療的ケア実施ガイドライン」

※福井県ホームページにて掲載

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/koukou/tokushu/iryoutekikea.html>

また、県教育委員会として、医療的ケアを実施している県内の特別支援学校や小学校の教員および看護師を対象とした研修会を年1回開催した。内容は以下のとおり。

(看護師・教員研修)

○「学校における医療的ケア実施ガイドライン」の内容説明と周知

○各校の医療的ケアにおける新型コロナウイルス感染症防止対策について（情報共有）

【参考資料】 別紙「R2看護師・教員研修資料①（各校での対策まとめ）」

### ③医療的ケア指導医の配置又は活用により得た成果

平成30年度から継続して医療的ケア指導医による巡回指導を活用しているが、新たに入学・転入した児童生徒についての相談や、すでに在籍している児童生徒の状況変化に伴う新たな相談など、巡回指導の継続は今後も必要不可欠と考える。

今年度も年度途中から人工呼吸器を装着することになった生徒がおり、指導医による巡回訪問において個別の支援や体制づくりについて助言を得ることができた。高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の受入れに対する、教員および看護師の不安解消につながるとともに、医療的ケア児の学習の保障を行うために学校が積極的に体制づくりを行っていくことができる大事な要因となっている。

このような背景の下、実施体制構築のための各校での実践や事例を収集し、それらを集約することで、ガイドラインの内容をとりまとめることができた。策定したガイドラインは、今後も医療的ケア児を取り巻く環境の変化や保護者のニーズに応じたものとなっていくよう、医療的ケア運営協議会において毎年見直しを図っていくことを考えているが、医療的ケア指導医の助言はその見直しに欠かせないものであり、令和3年度以降も継続して医療的ケア指導医の委嘱と巡回指導を行っていきたい。

### (4) 医療的ケア実施マニュアル等策定に関する検討会議の構成員

※(1)の教育委員会・医療的ケア運営協議会と兼ねる

	所属・職名	備考
1	川上・野坂・安藤法律事務所 弁護士	(法曹)
2	育ちのクリニック津田 院長(小児科)	(医療)
3	福井県看護協会 専務理事	(看護)
4	特定非営利活動法人 はあもにい永平寺 代表理事	(福祉)
5	医療的ケア実施特別支援学校 保護者代表	(保護者)
6	医療的ケア実施特別支援学校 校長(2名)	(学校)
7	医療的ケア実施特別支援学校 看護師代表	(看護)
8	福井県教育庁高校教育課(事務局)	(行政)

### ① 取組内容

(医療的ケア運営協議会と兼ねているため、(3)に記載)

### ② 医療的ケアマニュアル等策定により得た成果

(医療的ケア運営協議会と兼ねているため、(3)に記載)

(5) 研修テキストの策定

① 取組内容

(特になし)

② 研修テキストの策定により得た成果

(特になし)

(6) 継続した看護師確保に関する検証

① 取組内容

(特になし)

② 取組成果

(特になし)

(7) 高度な医療的ケアを実施することに対する意識調査

① 調査内容

看護師・教員を対象とした「医療的ケアに関する意識調査アンケート」

② 調査による成果

別紙「医療的ケアに関する意識調査アンケートについて」参照

### 3. 実施体制

