

特別支援学校医療的ケア実施体制状況調査結果(まとめ)

(平成20年5月1日現在の状況)

(1)対象幼児児童生徒数

区分	医療的ケアが必要な幼児児童生徒数(名)				合計
	幼稚部	小学部	中学部	高等部 ^{※1}	
通学生	38	2,445	1,156	1,182	4,821
訪問教育 (家庭)	0	572	225	224	1,021
訪問教育 (施設)	0	119	76	154	349
訪問教育 (病院)	0	194	95	142	431
合計	38	3,330	1,552	1,702	6,622
在籍者数 (名) ^{※2}	1,537	33,273	25,084	47,202	107,096
割合(%)	2.5%	10.0%	6.2%	3.6%	6.2%

※1 高等部の専攻科は除く。

※2 平成20年度学校基本調査による。

(2)行為別対象幼児児童生徒数

医療的ケア項目		計(名)
栄養	●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	2,229
	●経管栄養(胃ろう)	1,606
	●経管栄養(腸ろう)	91
	経管栄養(口腔ネラトン法)	85
	I V H中心静脈栄養	37
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	2,552
	口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)	1,646
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	121
	気管切開部(気管カニューレ)からの吸引	1,552
	気管切開部の衛生管理	1,451
	ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入	1,287
	経鼻咽頭エアウェイの装着	127
	酸素療法	844
人工呼吸器の使用	587	
排泄	導尿(介助)	393
その他		767
合計(延人数)		15,375
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		6,622

※ ●は教員が行うことが容認されている医療的ケア項目である。

特別支援学校医療のケア実施体制状況(H20.5.1)① 対象幼児児童生徒数

都道府県市	在籍者数	通学生					訪問教育															合計										
							家庭					施設					病院											合計				
		幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	割合					
01 北海道	4,173	1	46	22	23	92	0	46	12	16	74	0	15	6	18	39	0	11	3	13	27	0	72	21	47	140	1	118	43	70	232	5.6%
02 青森県	1,584	0	28	14	17	59	0	12	6	4	22	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4	0	14	8	4	26	0	42	22	21	85	5.4%
03 岩手県	1,382	0	12	13	11	36		1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	13	14	11	38	2.7%
04 宮城県	1,788	0	32	17	26	75	0	12	2	4	18	0	8	1	2	11	0	1	0	0	1	0	21	3	6	30	0	53	20	32	105	5.9%
05 秋田県	1,034	0	35	12	16	63	0	7	6	1	14	0	2	1	10	13	0	0	0	1	1	0	9	7	12	28	0	44	19	28	91	8.8%
06 山形県	820	2	17	8	10	37	0	9	3	0	12	0	0	0	0	0	0	5	2	2	9	0	14	5	2	21	2	31	13	12	58	7.1%
07 福島県	1,968	1	69	48	34	152	0	8	3	5	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	5	16	1	77	51	39	168	8.5%	
08 茨城県	3,210	1	51	30	26	108	0	23	5	5	33	0	3	4	4	11	0	12	5	3	20	0	38	14	12	64	1	89	44	38	172	5.4%
09 栃木県	2,183	0	38	25	13	76	0	4	2	5	11	0	2	2	1	5	0	6	4	2	12	0	12	8	8	28	0	50	33	21	104	4.8%
10 群馬県	1,770	0	52	25	17	94	0	7	4	1	12	0	2	2	2	6	0	6	2	5	13	0	15	8	8	31	0	67	33	25	125	7.1%
11 埼玉県	5,072	6	99	31	30	166	0	25	8	2	35	0	5	5	5	15	0	7	2	3	12	0	37	15	10	62	6	136	46	40	228	4.5%
12 千葉県	4,527	1	108	63	61	233	0	21	10	8	39	0	1	3	0	4	0	12	10	15	37	0	34	23	23	80	1	142	86	84	313	6.9%
13 東京都	9,493	0	278	143	117	538	0	62	32	25	119	0	3	3	3	9	0	10	4	6	20	0	75	39	34	148	0	353	182	151	686	7.2%
14 神奈川県	4,724	0	116	51	41	208	0	18	5	6	29	0	8	11	6	25	0	0	0	0	0	0	26	16	12	54	0	142	67	53	262	5.5%
15 新潟県	1,674	0	29	15	8	52	0	9	0	4	13	0	0	0	2	2	0	2	2	1	5	0	11	2	7	20	0	40	17	15	72	4.3%
16 富山県	1,104	0	25	9	5	39	0	1	0	2	3	0	0	1	0	1	0	12	6	6	24	0	13	7	8	28	0	38	16	13	67	6.1%
17 石川県	883	0	31	11	23	65	0	6	3	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	2	11	0	37	14	25	76	8.6%	
18 福井県	851	0	22	3	10	35	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	1	1	1	3	0	3	1	2	6	0	25	4	12	41	4.8%
19 山梨県	767	0	18	12	6	36	0	3	1	2	6	0	0	0	0	0	0	7	2	2	11	0	10	3	4	17	0	28	15	10	53	6.9%
20 長野県	2,277	0	38	13	9	60	0	19	6	6	31	0	0	0	0	0	0	11	5	29	45	0	30	11	35	76	0	68	24	44	136	6.0%
21 岐阜県	1,930	0	54	19	20	93	0	4	2	3	9	0	0	0	0	0	0	3	4	2	9	0	7	6	5	18	0	61	25	25	111	5.8%
22 静岡県	3,751	0	80	36	28	144	0	29	3	3	35	0	10	5	7	22	0	10	3	0	13	0	49	11	10	70	0	129	47	38	214	5.7%
23 愛知県	5,362	4	85	47	69	205	0	25	11	14	50	0	0	0	0	0	0	3	2	0	5	0	28	13	14	55	4	113	60	83	260	4.8%
24 三重県	1,217	0	27	14	12	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	8	0	3	2	3	8	0	30	16	15	61	5.0%
25 滋賀県	1,553	2	43	12	20	77	0	5	1	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	8	2	48	13	22	85	5.5%	
26 京都府	1,235	1	30	12	15	58	0	6	2	2	10	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	7	3	3	13	1	37	15	18	71	5.7%
27 大阪府	4,844	1	119	49	60	229	0	16	4	8	28	0	2	1	0	3	0	1	0	0	1	0	19	5	8	32	1	138	54	68	261	5.4%
28 兵庫県	3,337	1	91	53	49	194	0	8	5	3	16	0	10	11	27	48	0	2	2	6	10	0	20	18	36	74	1	111	71	85	268	8.0%
29 奈良県	1,224	0	23	8	20	51	0	6	2	1	9	0	2	1	4	7	0	0	0	0	0	0	8	3	5	16	0	31	11	25	67	5.5%
30 和歌山県	1,179	0	15	10	13	38	0	12	1	3	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	3	16	0	27	11	16	54	4.6%
31 鳥取県	734	3	22	11	23	59	0	3	5	0	8	0	0	0	0	0	0	3	1	3	7	0	6	6	3	15	3	28	17	26	74	10.1%
32 島根県	794	0	23	9	10	42	0	5	2	2	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6	2	2	10	0	29	11	12	52	6.5%
33 岡山県	1,715	2	36	19	23	80	0	8	6	10	24	0	2	2	5	9	0	3	0	1	4	0	13	8	16	37	2	49	27	39	117	6.8%
34 広島県	1,500	0	42	30	27	99	0	12	4	0	16	0	2	4	1	7	0	9	6	6	21	0	23	14	7	44	0	65	44	34	143	9.5%
35 山口県	1,342	0	16	7	11	34	0	2	3	1	6	0	9	2	31	42	0	0	0	0	0	0	11	5	32	48	0	27	12	43	82	6.1%
36 徳島県	817	0	24	14	17	55	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	26	14	17	57	7.0%
37 香川県	921	0	16	6	2	24	0	5	1	3	9	0	2	0	2	4	0	3	3	3	9	0	10	4	8	22	0	26	10	10	46	5.0%
38 愛媛県	1,065	2	14	4	5	25	0	16	9	7	32	0	3	1	2	6	0	4	0	1	5	0	23	10	10	43	2	37	14	15	68	6.4%
39 高知県	679	0	8	2	7	17	0	5	4	3	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	3	12	0	13	6	10	29	4.3%
40 福岡県	2,284	2	34	13	19	68	0	28	7	8	43	0	12	1	5	18	0	8	6	10	24	0	48	14	23	85	2	82	27	42	153	6.7%

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)① 対象幼児児童生徒数

都道府県市	在籍者数	通学生					訪問教育															合計												
							家庭					施設					病院											合計						
		幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	幼	小	中	高	計	割合							
41 佐賀県	781	0	36	14	10	60	0	1	3	1	5	0	3	3	5	11	0	0	0	0	0	0	4	6	6	16	0	40	20	16	76	9.7%		
42 長崎県	1,255	0	37	14	16	67	0	8	8	8	24	0	1	3	2	6	0	0	0	2	2	0	9	11	12	32	0	46	25	28	99	7.9%		
43 熊本県	1,386	1	39	4	10	54	0	5	5	7	17	0	4	0	0	4	0	4	7	6	17	0	13	12	13	38	1	52	16	23	92	6.6%		
44 大分県	986	1	35	18	21	75	0	8	2	3	13	0	0	1	4	5	0	0	0	0	0	0	8	3	7	18	1	43	21	28	93	9.4%		
45 宮崎県	1,179	0	25	11	5	41	0	6	2	4	12	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	11	2	4	17	0	36	13	9	58	4.9%		
46 鹿児島県	1,711	0	43	13	10	66	0	6	8	8	22	0	5	1	4	10	0	11	2	3	16	0	22	11	15	48	0	65	24	25	114	6.7%		
47 沖縄県	1,802	1	51	23	27	102	0	10	2	3	15	0	0	0	0	0	0	4	2	0	6	0	14	4	3	21	1	65	27	30	123	6.8%		
都道府県計	97,867	33	2,212	1,037	1,052	4,334	0	533	211	205	949	0	118	75	153	346	0	184	91	136	411	0	835	377	494	1,706	33	3,047	1,414	1,546	6,040	6.2%		
51 札幌市	283	0	14	5	6	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	5	6	25	8.8%		
52 仙台市	155	0	6	3	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	1	10	6.5%		
53 さいたま市	66	0	6	8	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	8	1	15	22.7%		
54 千葉市	244	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	1	1	1	3	1.2%		
55 川崎市	329	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3%	
56 横浜市	1,285	0	73	31	42	146	0	13	0	5	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	5	18	0	86	31	47	164	12.8%		
57 新潟市	166	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
58 静岡市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
59 浜松市	49	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
60 名古屋市	789	0	0	2	1	3	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4	2	1	7	0.9%		
61 京都市	887	0	16	15	16	47	0	6	2	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	1	9	0	22	17	17	56	6.3%		
62 大阪市	1,660	3	34	21	31	89	0	2	3	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	7	3	36	24	33	96	5.8%		
63 堺市	208	0	6	2	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	8	3.8%		
64 神戸市	675	2	25	4	11	42	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	25	5	13	45	6.7%		
65 広島市	259	0	6	3	0	9	0	0	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	6	4	3	13	5.0%		
66 北九州市	921	0	8	3	3	14	0	9	1	4	14	0	0	0	0	0	0	4	1	0	5	0	13	2	4	19	0	21	5	7	33	3.6%		
67 福岡市	1,253	0	39	22	17	78	0	5	6	2	13	0	0	0	0	0	0	6	3	6	15	0	11	9	8	28	0	50	31	25	106	8.5%		
指定都市計	9,229	5	233	119	130	487	0	39	14	19	72	0	1	1	1	3	0	10	4	6	20	0	50	19	26	95	5	283	138	156	582	6.3%		
全体計	107,096	38	2,445	1,156	1,182	4,821	0	572	225	224	1,021	0	119	76	154	349	0	194	95	142	431	0	885	396	520	1,801	38	3,330	1,552	1,702	6,622	6.2%		

※「---」は該当なしを示す。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)② 運営協議会・事業

都道府県市	運営協議会等の設置 設置 未設置		運営協議会の構成員										医療的ケアの実施要項等		医療的ケア実施体制整備に係る事業				
			医師	看護師	学校関係者	学識経験者	保護者	関係部局				その他	総数(名)	有	無	実施	未実施	事業費(千円)	事業期間
								教育	医療	保健	福祉								
01 北海道	○		○	○	○	○	○	○	○	○			11	○		○		1,147	20.4~21.3
02 青森県	○		○	○	○	○		○	○	○	○		15	○		○		790	19.4~21.3
03 岩手県		○												○		○		27,209	20.4~21.3
04 宮城県	○		○	○	○	○		○	○	○	○		15	○		○		93,295	20.4~21.3
05 秋田県	○		○	○	○	○		○			○		27	○		○		30,899	20.4~21.3
06 山形県	○				○			○					5	○		○		9,177	20.4~21.3
07 福島県	○		○	○	○	○		○	○	○	○		26	○		○		2,796	20.4~21.3
08 茨城県		○												○		○		27,589	20.4~21.3
09 栃木県	○		○	○	○			○	○		○		20	○		○		22,367	20.4~21.3
10 群馬県	○		○	○	○	○		○	○	○	○	○	24	○		○		14,645	20.4~21.3
11 埼玉県	○		○		○			○	○				27	○		○		3,003	20.4~21.3
12 千葉県	○		○	○	○			○	○	○	○		15	○		○		69,715	20.4~21.3
13 東京都	○		○	○	○	○		○	○	○	○		25	○		○		108,925	20.4~21.3
14 神奈川県	○		○	○	○	○		○	○		○	○	13	○		○		503	17.4~21.3
15 新潟県	○		○	○	○	○		○	○		○		18	○		○		28,558	20.4~21.3
16 富山県	○		○	○	○			○	○		○		13	○		○		6,215	20.4~21.3
17 石川県	○		○		○			○	○				6	○		○		568	20.4~21.3
18 福井県	○		○	○	○	○		○	○			○	10	○		○		332	20.4~21.3
19 山梨県	○		○	○	○	○		○	○				25	○		○		109	20.4~21.3
20 長野県	○		○	○	○			○	○	○	○		13	○		○		26,615	20.4~21.3
21 岐阜県	○				○			○	○				16	○		○		1,652	20.4~21.3
22 静岡県	○		○	○	○	○		○		○	○	○	17	○		○		0	18.4~
23 愛知県	○		○	○	○			○	○	○	○		25	○		○		39,260	20.4~21.3
24 三重県	○		○	○	○	○		○	○	○	○		12	○		○		3,825	20.4~21.3
25 滋賀県	○		○	○	○	○		○			○		11	○		○		44,180	20.4~21.3
26 京都府	○		○	○	○			○		○	○		9	○		○		3,600	20.4~21.3
27 大阪府	○		○	○	○			○		○			10		○	○		3,260	20.4~21.3
28 兵庫県	○		○	○	○			○				○	10	○		○		3,058	20.4~21.3
29 奈良県	○		○		○	○		○				○	16	○		○		①499 ②1,268	20.4~21.3
30 和歌山県	○		○		○	○		○		○	○		12		○	○		23,987	20.4~21.3
31 鳥取県	○		○	○	○			○	○		○		12	○		○		12,178	20.4~21.3
32 島根県		○												○		○		10	20.4~21.3
33 岡山県	○		○	○	○	○		○	○	○	○		14	○		○		116	20.4~21.3
34 広島県	○		○	○	○	○		○		○	○		21	○		○		2,722	20.4~21.3
35 山口県	○		○	○	○	○		○					10	○		○		0	15.4~

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)② 運営協議会・事業

都道府県市	運営協議会等の設置		運営協議会の構成員										医療的ケアの実施要項等		医療的ケア実施体制整備に係る事業				
	設置	未設置	医師	看護師	学校関係者	学識経験者	保護者	関係部局				その他	総数(名)	有	無	実施	未実施	事業費(千円)	事業期間
								教育	医療	保健	福祉								
36 徳島県	○		○	○	○	○		○	○				12	○					
37 香川県	○		○	○	○	○		○					18	○		○	8,588	20.4~21.3	
38 愛媛県		○												○		○			
39 高知県		○													○				
40 福岡県	○		○	○	○	○		○	○	○	○		12	○		○	29,841	19.8~22.3	
41 佐賀県		○												○		○	22,191	15.12~	
42 長崎県	○		○	○	○		○	○					16	○		○	22,094	16.4~	
43 熊本県	○		○		○		○	○	○		○		12	○		○	21,158	20.4~21.3	
44 大分県	○		○	○	○	○		○	○				12	○		○	611	20.4~21.3	
45 宮崎県	○		○	○	○		○	○	○	○	○		16	○		○	54,600	20.4~21.3	
46 鹿児島県	○		○	○	○			○	○				15	○		○			
47 沖縄県	○		○		○	○			○				5	○		○	21,030	17.4~	
51 札幌市	○		○	○	○		○	○	○	○	○	○	12	○		○	12,409	20.4~21.3	
52 仙台市		○												○		○	28,302	13.4~	
53 さいたま市	○		○	○	○			○	○				16	○		○			
54 千葉市		○													○		○		
55 川崎市	○		○	○	○			○	○	○	○		16	○		○	2,504	20.4~21.3	
56 横浜市	○		○	○	○	○		○		○	○		17	○		○	38,743	20.4~21.3	
57 新潟市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
58 静岡市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
59 浜松市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
60 名古屋市		○													○		○		
61 京都市	○		○	○	○			○					30	○		○	0	20.4~21.3	
62 大阪市		○													○		30,735	20.4~21.3	
63 堺市		○												○		○	4,200	20.4~21.3	
64 神戸市	○		○	○	○	○		○					16	○		○	7,490	20.4~21.3	
65 広島市	○		○	○	○								26	○		○	4,928	20.4~21.3	
66 北九州市	○		○		○	○		○	○	○		○	16	○		○	9,500	20.4~21.3	
67 福岡市		○												○		○	17,475	20.4~21.3	
全体計	49	12	47	40	49	26	18	44	32	21	28	9	770	55	6	54	7	950,471	

※内容により複数回答の部分がある。また「---」は該当なしを示す。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)③ 看護師配置等

都道府県市	医療的ケアの実施者		看護師の配置方法						緊急時対応マニュアル		ヒヤリハット事例の報告		教員研修			看護師研修		
			自立活動等		単独事業			その他	示している	示していない	求めている	求めていない	教育委員会	学校	未実施	教育委員会	学校	未実施
	看護師のみ	看護師と教員	常勤	非常勤	常勤	非常勤	委託											
01 北海道		○			○	○			○		○		○			○		
02 青森県		○	○						○		○		○				○	
03 岩手県	○					○			○			○			○		○	
04 宮城県		○					○		○		○		○	○				○
05 秋田県	○			○					○		○			○		○		
06 山形県		○				○			○			○		○			○	
07 福島県		○	○	○					○		○			○		○		
08 茨城県		○				○			○		○		○		○		○	
09 栃木県	○				○	○			○		○		○	○		○	○	
10 群馬県		○					○		○		○		○	○				○
11 埼玉県		○	○	○						○	○			○		○		
12 千葉県		○		○					○		○		○	○		○	○	
13 東京都		○			○	○				○	○		○	○		○	○	
14 神奈川県		○	○			○			○		○		○		○		○	
15 新潟県		○				○			○		○		○		○		○	
16 富山県		○				○				○	○			○			○	
17 石川県	○		○						○		○			○				○
18 福井県		○		○					○		○		○		○		○	
19 山梨県	○			○					○			○	○	○		○		
20 長野県		○	○	○		○			○		○		○		○		○	
21 岐阜県	○		○	○					○		○		○		○		○	
22 静岡県		○		○						○	○		○		○		○	
23 愛知県	○			○						○		○	○	○	○	○	○	
24 三重県		○	○						○		○		○				○	
25 滋賀県	○					○			○		○		○		○		○	
26 京都府		○	○	○					○		○		○	○		○		
27 大阪府		○		○						○		○		○		○		
28 兵庫県	○					○			○		○		○	○				○
29 奈良県		○		○	○				○		○		○	○			○	
30 和歌山県		○				○			○		○			○			○	
31 鳥取県		○				○			○		○		○	○		○	○	
32 島根県		○	○						○		○		○	○		○		
33 岡山県	○			○					○		○		○	○		○		
34 広島県		○		○					○		○			○			○	
35 山口県	○			○					○		○		○		○		○	

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)③ 看護師配置等

都道府県市	医療的ケアの実施者		看護師の配置方法						緊急時対応マニュアル		ヒヤリハット事例の報告		教員研修			看護師研修		
			自立活動等		単独事業			その他	示している	示していない	求めている	求めていない	教育委員会	学校	未実施	教育委員会	学校	未実施
	看護師のみ	看護師と教員	常勤	非常勤	常勤	非常勤	委託											
36 徳島県		○	○							○		○		○		○	○	
37 香川県	○						○			○		○		○	○			○
38 愛媛県	○			○							○		○		○			○
39 高知県	○		○				○				○		○		○			○
40 福岡県	○		○				○			○		○		○	○		○	○
41 佐賀県	○						○	○			○		○		○			○
42 長崎県		○					○			○		○		○			○	
43 熊本県		○						○			○		○	○				○
44 大分県		○		○						○		○		○	○			○
45 宮崎県		○					○	○		○		○		○				○
46 鹿児島県		○		○						○		○			○			○
47 沖縄県		○					○			○		○			○			○
51 札幌市		○					○			○		○		○				○
52 仙台市	○			○						○		○		○			○	
53 さいたま市		○			○	○				○		○		○	○			○
54 千葉市	○							○			○		○			○		○
55 川崎市	○						○				○		○		○			○
56 横浜市		○					○				○		○		○			○
57 新潟市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
58 静岡市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
59 浜松市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
60 名古屋市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---		○	---	---	---
61 京都市		○		○						○		○		○		○		
62 大阪市		○		○						○		○			○		○	
63 堺市		○		○							○		○		○		○	
64 神戸市		○					○			○		○		○		○		
65 広島市	○						○			○		○		○		○		○
66 北九州市	○						○			○		○		○				○
67 福岡市	○						○			○		○			○		○	
全体計	22	38	13	22	5	28	6	1	43	17	45	15	38	39	5	33	25	10

※内容により複数回答の部分がある。また「---」は該当なしを示す。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)④ 在籍校種別対象幼児児童生徒数

都道府県市	医療的ケアを必要としている幼児児童生徒が在学している学校																		
	学校数	学校種 (左の内数)												対象幼児 児童生徒数	実施学校 在学者数	配置されている 看護師数		看護師配置 学校数	医療的ケア に関わってい る教員数
		視覚	聴覚	知的	肢体	病弱	(知肢)	(肢病)	(知病)	(聴知)	(知肢 病)	(聴知 肢病)	(視聴知 肢病)			養護教諭 (内数)			
01 北海道	29	3	2	17	6	1	0	0	0	0	0	0	0	232	2,210	15	0	5	55
02 青森県	5	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	85	400	6	0	5	40
03 岩手県	8	0	1	6	6	3	3	0	0	0	1	1	0	38	920	18	0	8	0
04 宮城県	13	1	0	9	2	2	0	0	1	0	0	0	0	105	1,384	43	8	11	15
05 秋田県	13	1	0	10	2	1	0	1	0	0	0	0	0	91	997	12	0	8	0
06 山形県	8	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	58	637	3	0	2	4
07 福島県	12	1	1	7	2	1	0	0	0	0	0	0	0	168	1,632	21	0	12	30
08 茨城県	16	1	1	11	3	1	1	0	0	0	0	0	0	172	2,590	17	0	10	35
09 栃木県	12	1	1	6	2	3	0	0	1	0	0	0	0	104	1,737	19	0	12	6
10 群馬県	10	0	0	6	3	1	0	0	0	0	0	0	0	125	1,053	9	0	5	55
11 埼玉県	16	0	2	6	7	2	1	0	0	0	0	0	0	228	2,175	19	0	9	56
12 千葉県	27	0	1	20	6	5	2	1	2	0	0	0	0	313	3,968	26	0	18	112
13 東京都	15	0	0	3	15	0	3	0	0	0	0	0	0	686	2,484	128	0	15	468
14 神奈川県	21	0	1	17	12	2	11	0	0	0	0	0	0	262	3,808	25	0	12	169
15 新潟県	15	0	0	10	3	2	0	0	0	0	0	0	0	72	1,075	17	0	13	21
16 富山県	4	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	67	286	6	0	3	12
17 石川県	7	0	0	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	76	675	5	0	3	0
18 福井県	9	1	0	5	5	5	0	1	0	0	3	0	0	41	683	7	0	7	25
19 山梨県	4	0	0	2	4	0	2	0	0	0	0	0	0	53	767	7	0	4	0
20 長野県	14	0	0	11	2	2	1	0	0	0	0	0	0	136	2,119	15	0	13	21
21 岐阜県	12	0	0	7	5	5	1	0	0	0	2	0	0	111	1,479	24	0	12	0
22 静岡県	13	0	0	7	10	3	6	1	0	0	0	0	0	214	2,172	24	0	9	345
23 愛知県	18	1	3	5	8	1	0	0	0	0	0	0	0	260	3,779	16	0	8	0
24 三重県	8	0	0	2	7	1	2	0	0	0	0	0	0	61	479	12	0	8	113
25 滋賀県	9	0	1	8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	85	1,401	19	0	9	0
26 京都府	9	0	1	8	7	1	6	0	0	0	1	0	0	71	1,161	18	3	8	91
27 大阪府	14	0	1	8	10	0	5	0	0	0	0	0	0	261	2,405	44	2	11	520
28 兵庫県	25	0	3	14	10	1	1	0	1	1	0	0	0	268	2,835	62	0	20	172
29 奈良県	8	1	0	4	3	1	0	0	1	0	0	0	0	67	802	5	5	3	83
30 和歌山県	8	1	0	5	6	1	5	0	0	0	0	0	0	54	962	10	0	8	59
31 鳥取県	5	0	0	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	74	653	6	0	5	8
32 島根県	6	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	52	443	9	0	5	66
33 岡山県	10	1	1	6	5	1	3	1	0	0	0	0	0	117	1,221	8	0	5	0
34 広島県	12	0	1	7	3	1	0	0	0	0	0	0	0	143	1,295	14	0	10	139

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)④ 在籍校種別対象幼児児童生徒数

都道府縣市	医療的ケアを必要としている幼児児童生徒が在学している学校																			
	学校数	学校種 (左の内数)													対象幼児児童生徒数	実施学校在学者数	配置されている看護師数		看護師配置学校数	医療的ケアに関わっている教員数
		視覚	聴覚	知的	肢体	病弱	(知肢)	(肢病)	(知病)	(聴知)	(知肢病)	(聴知肢病)	(視聴知肢病)	養護教諭(内数)						
35 山口県	7	7	7	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	7	82	995	23	0	7	21
36 徳島県	5	0	0	3	3	2	0	1	0	0	1	0	0	57	443	9	0	5	12	
37 香川県	6	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	46	615	4	0	3	0	
38 愛媛県	4	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	68	882	4	0	1	0	
39 高知県	7	0	1	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	29	352	3	0	3	0	
40 福岡県	16	1	3	9	2	1	0	0	0	0	0	0	0	153	1,797	14	0	11	0	
41 佐賀県	4	0	0	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	76	400	12	0	4	0	
42 長崎県	10	0	1	6	4	2	1	2	0	0	0	0	0	99	1,051	8	0	5	2	
43 熊本県	12	0	1	7	4	1	1	0	0	0	0	0	0	92	1,042	11	0	7	19	
44 大分県	12	0	1	8	2	1	0	0	0	0	0	0	0	93	925	6	0	4	7	
45 宮崎県	11	0	1	7	4	2	3	0	0	0	0	0	0	58	842	13	0	8	25	
46 鹿児島県	13	0	0	9	12	2	7	1	0	0	1	0	0	114	1,611	12	0	9	18	
47 沖縄県	12	1	1	4	5	1	0	0	0	0	0	0	0	123	1,019	8	0	5	1	
都道府県計	534	23	40	312	229	77	79	12	6	1	9	1	7	6,040	64,661	816	18	368	2,825	
51 札幌市	4	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	25	283	4	0	2	27	
52 仙台市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	155	8	8	1	0	
53 さいたま市	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	66	4	0	1	0	
54 千葉市	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	244	0	0	0	0	
55 川崎市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	110	1	0	1	1	
56 横浜市	6	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	164	438	13	0	5	193	
57 新潟市	0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
58 静岡市	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
59 浜松市	0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
60 名古屋市	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	657	0	0	0	0	
61 京都市	4	0	0	4	4	0	4	0	0	0	0	0	0	56	667	19	7	4	63	
62 大阪市	10	1	1	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	96	1,660	9	0	3	207	
63 堺市	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	10	3	0	1	15	
64 神戸市	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	45	190	4	4	2	111	
65 広島市	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	259	4	2	1	0	
66 北九州市	2	0	0	1	2	2	0	1	0	0	1	0	0	33	204	2	0	2	0	
67 福岡市	8	0	0	6	2	1	0	0	1	0	0	0	0	106	1,253	6	0	2	0	
指定都市計	46	1	1	24	22	7	4	2	1	0	1	0	0	582	6,196	77	21	25	617	
全体計	580	24	41	336	251	84	83	14	7	1	10	1	7	6,622	70,857	893	39	393	3,442	

※内容により複数回答の部分がある。また「---」は該当なしを示す。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑤ 事業目的・内容

都道府県市	事業名	事業目的・内容
01 北海道	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	【目的】特別支援学校に在籍し、医療的ケアを必要とする児童生徒に対して、看護師や教員が安全に医療的ケアを実施できる体制を整備するために連絡協議会を設置し、必要な知識・技能等を習得するための研修会を実施することにより、保護者の付添いの負担軽減を図るとともに、児童生徒の学習環境を整備する。 【内容】医療的ケア連絡協議会の設置及び開催(医療的ケア実施校会議を含む)、及び医療的ケア理論・実技研修会の開催。
02 青森県	重度重複障害児への指導力向上事業	【目的】特別支援学校教員を対象に、教員の専門性向上を図るとともに、障害のある子どもの社会参加と自立を推進するために下記の事業を実施。 【内容】①事例研究協議会(年3回開催) 教頭、研究主任、医師等医療機関関係者を対象に、指導事例に係る研究協議会を実施する。②実技研修会(年1回、2会場3日日程で開催)特別支援学校教員約150名を対象に、摂食指導等に関する研修会を実施する。
03 岩手県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	校内で経管栄養等の医療的ケアを必要とする幼児児童生徒に係る学習環境を整備すると共に、保護者の付き添い介護の負担軽減を図り、もって特別支援学校における教育の充実を図ることを目的として、当該幼児児童生徒が在籍する県立特別支援学校に看護師を配置する。
04 宮城県	医療的ケア推進事業	【目的】日常的な医療的ケアを必要とする児童生徒が通学する県立特別支援学校において、児童生徒の健康の維持・増進及び安全な学習環境の整備を図り、もって児童生徒の教育の充実を図ることを目的とする。 【内容】各県立特別支援学校において医療的ケアを必要とする児童生徒に対し必要な医療的ケアを実施するために、県が訪問看護ステーション設置法人等に業務委託し、訪問看護ステーションから必要な看護師を学校に派遣するとともに、事業実施校11校のうち7校を推進とし、巡回指導医による支援体制を整備し、担当教員及び養護教諭が看護師と連携の上、医療的ケアを実施する。
05 秋田県	医療的ケア支援事業	【目的】経管栄養等の医療的ケアを必要とする児童生徒が通学する特別支援学校に看護師を配置することにより、児童生徒に安全な環境を整備し、併せて医療的ケアに対する保護者の負担を軽減することを目的とする。 【内容】・看護師配置 ・環境整備 ・主治医巡回指導 ・学校間連絡協議会 ・医療的ケア連絡協議会 ・看護師研修会
06 山形県	特別支援学校における医療的ケア支援事業	【目的】日常的に医療的ケアが必要な児童生徒の教育権(有意義な学校生活)の保障及び付き添う保護者の負担軽減のために学校に看護師を配置すると共に、安全で適切な実施をサポートするための研修会の開催と安全で適切な医療的ケアの実施のための体制整備を行う。 【内容】①医療的ケア連絡協議会の実施 ②医療的ケア実施校運営会議の実施(年2回) ③主治医訪問 ④医療的ケア教員研修会の実施 ⑤看護師の配置
07 福島県	特別支援学校における医療的ケア実施事業	【内容】①指導医の委嘱(各医療的ケア実施校への指導助言) ②医療的ケアサポート会議の実施(各校の保健・医療機関、福祉機関等によるバックアップ体制の整備) ③看護師研修会の実施(年1回実施 看護師全員対象 安全な実施に向けた研修の実施) ④医療的ケア実施運営協議会の実施(医療的ケア実施に係る方針・実践課題について検討・協議する県の包括的な会議) ⑤医療機器の整備(医療的ケア実施に必要な医療機器等の整備)
08 茨城県	茨城県教育委員会医療的ケア推進事業	【目的】医療的ケアを必要とする児童生徒が通学する茨城県立特別支援学校に、看護師資格を有する非常勤嘱託看護職員(以下「看護職員」という。)を配置し、医療的ケアを実施するとともに、医療的ケアの実施に必要な研修等を経た教員が看護職員の援助の下に、医療的ケアを行うことについての研究を推進し、児童生徒の健康の維持、増進と安全な学習環境の整備を図ることを目的とする。 【内容】・看護職員の配置 ・巡回指導医の配置 ・研修会の実施
09 栃木県	①医療的ケアに関する体制充実事業 ②非常勤学校看護師配置事業	【内容】①医療的ケアに関する体制充実事業 医療的ケアに関する校内体制の充実を図る。医療的ケアに係る地区別研修会及び運営協議会の開催、校内研修会。②非常勤学校看護師配置事業 経管による栄養摂取などの医療的な配慮を必要とする児童生徒のため、非常勤の学校看護師を配置する。 配置校 10校 配置人数 14名
10 群馬県	群馬県特別支援学校医療的ケア支援事業	【目的】本事業は、医療的ケアを必要とする障害の重い児童生徒が通学する群馬県立特別支援学校において、教員と看護師が連携して児童生徒の健康の維持、増進及び安全な学習環境の整備を行うことにより指導の充実を図り、もって障害のある児童生徒が自立し社会参加する基盤の形成に視することを目的とする。 【内容】・運営協議会における協議、指導助言 ・看護師派遣 ・医師派遣 ・教員研修
11 埼玉県	特別支援学校メディカルサポート事業	【目的】肢体不自由養護学校(7校)に通学する医療的ケアが必要な児童生徒に対して、巡回指導医の指導のもと看護教諭(看護師資格を有する自立活動担当教員)による医療的ケアを行うことによって、児童生徒が安心して学習できる環境づくりを進める。 【内容】・巡回指導医の派遣(看護教諭や教職員への指導助言) ・医療的ケアに関する教員等研修の実施 ・医療的ケア運営協議会の開催
12 千葉県	医療的ケアの必要な児童生徒のための看護師(特別非常勤講師)配置事業	特別支援学校において、医療的ケアを必要とする児童生徒の自立活動の「健康の保持」を担当させるために、看護師資格を有する者を特別非常勤講師として配置し、指導の充実を図る。
13 東京都	医療的ケア整備事業	1 学校看護師の配置(1校1~2名) 2 非常勤看護師の配置(医療的ケアが必要な時間数に応じて) 3 指導医による研修、学校看護師に対する研修 4 医療機器、研修図書を購入 5 臨床研修の実施 6 運営協議会等の運営

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑤ 事業目的・内容

都道府県市	事業名	事業目的・内容
14 神奈川県	重度障害児健康安全推進事業	【目的】特別支援学校において医療的ケア等を実施するにあたり、安全確保のための支援体制を堅持しケアの安全を確保する。 【内容】医療的ケア等を実施している特別支援学校において看護師資格のある自立活動担当教員を配置し、医療的ケア等の必要な児童生徒に対し看護師と教員による医療的ケア等を実施している。安全な実施体制の整備及び安全確保のための支援体制の強化・定着を図るため協議会を実施する。
15 新潟県	医療的ケア実施体制整備事業	【目的】新潟県公立特別支援学校で、医療的な配慮の必要な児童生徒に対し、看護師を配置して医療的ケアを実施するとともに、児童生徒の健康の維持、増進と安全な学習環境の整備を図る。 【内容】特別支援学校において、医療的ケアの必要な児童生徒数に対して看護師を配置し、医療的ケアを実施する。看護師配置校数及び配置看護師数 養護学校13校(県12校、市1校) 配置看護師17人(県15人、市2人)
16 富山県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	【目的】学校に看護師を配置することにより、日常的に医療的ケア等を必要とする障害のある児童生徒に対する教育活動への適切な支援を行う。 【内容】①運営協議会の設置 ②看護師の配置 ③校内委員会の設置 ④教員による医療的ケアの実施 ⑤看護師及び教員の研修
17 石川県	特別支援教育拠点化事業 重度・重複支援	【目的】日常的に医療的ケアを必要とする通学児童生徒が在籍する特別支援学校に看護師を配置し、医療的ケアにあたるとともに、校内体制の整備を図る。 【内容】・校内委員会を設置し、適切な医療的ケアの実施、緊急時の対応体制について検討する。 ・医療的ケアの実施に必要な物品を購入し、整備を図る。 ・研修会を実施し、教職員の理解・知識を深める。
18 福井県	医療的ケアサポート推進事業	医療的ケア運営協議会の実施(2回/年) 医療的ケア担当者会(2回/年) 教員対象研修(2回/年) 看護師対象研修(1回/年)
19 山梨県	医療的ケア支援事業	【目的】医療的ケアに係る体制整備を図る。 【内容】医療的ケア運営協議会の実施(年3回) 医療的ケア専門研修の実施(年2回, 3日間) 看護師連絡会の実施(年3回)
20 長野県	医療的ケア看護師配置事業	(趣旨) 特別支援学校に看護師を常駐配置することにより、重度の障害があり痰の吸引などの医療的ケアを必要とする児童生徒が、安全かつ安心して学習できるための環境を整備する。 (概要)(1)看護師の配置 (2)教員を対象とした医療的ケア研修
21 岐阜県	特別支援教育体制推進総合支援事業(特別支援学校医療的ケアサポート事業)	【目的】特別支援学校に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒が、より質の高い学校教育を受けられるよう「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項」及び「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項の運用について」の規定に基づき、医療的ケアを円滑に実施する。特別支援学校に配置された看護師と医療的ケアのサポートに当たる教職員が共に連携し、安心・安全な医療的ケアが行われるよう体制を整備する。 【内容】①医療的ケア実施に関する指導医の委嘱と指導医による指導・助言 ②教職員・看護講師を対象とする研修の実施 ③医療的ケアに関わる旅費等の支給 ④医療的ケアに関わる消耗品等の購入
22 静岡県	特別支援学校医療体制整備事業	1 ①臨床研修(個別に学校や病院で実施)、②指導医等による学校訪問による研修(学校単位で学校で実施)、③医学一般研修(県教委が実施)、④看護師研修(県教委が実施) 以上①～④は県教委の学校管理費(既定経費)による。
23 愛知県	医療的ケア支援事業	【目的】看護師資格を有する者を養護学校に配置し、児童生徒に医療的ケアを実施するとともに、医療関係者との連絡協議会の開催や、実施校への指導医の派遣などにより医療的ケアの安全かつ円滑な実施を図る。 【内容】①看護師の配置 ②指導医の派遣 ③医療的ケア連絡協議会の開催 ④研修会の開催
24 三重県	特別支援学校メディカルサポート事業	【目的】経管栄養・痰の吸引・導尿等の医療的ケアを要する児童生徒の教育と健康を支え、精神的自立を促し、付き添う保護者の負担軽減を図るため、県の指定する特別支援学校において、教員が看護師資格を有する教員と協働して手当を実施する。そのため、医師又は看護職員資格をもたない職員に対して、医学研修を実施するとともに、医療機関との連携体制を構築するなど、特別支援学校における医療的バックアップ体制づくりを行う。 【内容】①医療的業務補助嘱託員の雇用、②教職員に対する医学関連研修の推進、③サポート会議の設置、④医療等連携にかかる特別支援学校校内委員会の設置・運営
25 滋賀県	県立特別支援学校への看護師配置	医療的ケアを必要とする児童生徒等の在籍校へ看護師を派遣し、教育環境の充実を図る。
26 京都府	平成20年度特別支援学校における医療的ケア体制充実事業	(趣旨)障害の重度・重複化、多様化に伴い、京都府立特別支援学校(以下「学校」という。)において、在籍する児童生徒に対する医療的ケア等を安全に実施する体制を確保するとともに、児童生徒一人一人のニーズに合わせたきめ細かな教育を一層推進し、快適かつ安全な学校生活の充実を図り、障害のある児童生徒の自立と社会参加の促進に資することを目的とする。 【内容】①医療的ケア実施体制整備委員会事業 ②医療専門職派遣事業 ③校外学習等支援事業
27 大阪府	医療的ケア体制整備事業	【目的】府立支援学校、特に肢体不自由支援学校では児童生徒の障がいの重度重複化・多様化が進み、学校において医療的ケアが必要な児童生徒が多く在籍している。医療的ケアに対応するために看護師や養護教諭、担任は必要な知識や技術を習得する必要があり、最新の医療情報と技術が要求される。このような状況の下、児童生徒が安全で、安心して学校生活を送ることができるようにするため本事業を行う。 【内容】①医療的ケア研修(看護師・養護教諭・教諭を対象とした講習・実技研修等) ②医療的ケアシミュレーターの整備(人形の購入)

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑤ 事業目的・内容

都道府県市	事業名	事業目的・内容
28 兵庫県	平成20年度医療的サポート推進事業	【目的】医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する学校に、看護師を非常勤の講師(以下「非常勤職員」という)として配置し、より安心・安全な教育環境を整え、障害のある児童生徒の自立と社会参加の基盤の形成に資する。 【内容】聴覚特別支援・特別支援学校へ看護師を非常勤職員として配置し、医療機関から指導医師を派遣し、当該児童生徒の医療的ケアを実施する。
29 奈良県	①要医療的ケア児救急講習事業 ②宿泊学習等看護師派遣事業	①医療的ケアに必要な幼児児童生徒にかかわる教員が、主治医から医療的ケアの内容の理解、手技、救急対応技術の実技講習を受け、要医療的ケア児の救急処置に役立てる。 ②特別支援学校が実施する宿泊学習等において、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒に対し看護師を派遣し、同幼児児童生徒の自立を目指した主体的な活動を可能にすることにより、生活に結びついた学習並びに社会参加学習の充実を図る。
30 和歌山県	肢体不自由児童生徒が在籍する特別支援学校への看護師派遣	【目的】・重度障害児の教育の充実 ・保護者の負担軽減 ・校内における医療事故の未然防止 ・重度障害児に対する医療と教育の連携推進 【内容】・医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する特別支援学校8校に看護師を派遣し、医師法の制限により教員が行うことのできない医療行為に対応する。
31 鳥取県	医療的ケアが必要な幼児児童生徒学習支援事業	【目的】日常的に医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が通学する県立特別支援学校に看護師を配置することにより、医療的ケアに対する保護者の負担を軽減し、児童生徒等に安全な学習環境を整備することを目的とする。 【内容】①鳥取・白兔・倉吉・皆生・米子養護学校において、医療的ケアの必要な児童生徒が学校にいる時間に看護師を配置し、安全な学習環境を整備する。②研修体制の整備 ③医療的ケア運営協議会の開催
32 島根県	医療的ケア充実事業	○医療的ケア担当者研修 ○医療的ケア担当者連絡会 ○看護師への研修
33 岡山県	医療的ケア充実事業	今後の医療的ケアの在り方を検討する医療的ケア運営協議会の実施及び、看護師や養護教諭等の研修の場となる医療的ケア連絡協議会の開催
34 広島県	医療的ケア実施体制整備事業	【目的】看護師を配置する県立特別支援学校において、日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒に対する安全かつ適正な医療的ケア実施体制の整備を図る。 【内容】①医療的ケア運営協議会の開催 ②校内体制の整備 ・研修の実施 ・校外における教育活動への看護師等の同行
35 山口県	医療的ケア支援事業	【目的】特別支援学校において日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒に対して医療的ケアを安全に実施することにより、よりよい教育環境の整備を図る。 【内容】・校内医療的ケア検討委員会の設置 ・個別の実態マニュアル、緊急時対応マニュアルの作成 ・主治医の指示に基づき、原則として看護師が行い、担任ないしは養護教諭が付きそ
37 香川県	医療的ケア体制整備事業	たんの吸引など医療的ケアの必要な幼児児童生徒が在籍する県立の特別支援学校に看護師を配置し、安心して安全に教育を受けることができるよう努める。本年度は、高松養護学校に2名、壺学校に1名、普通寺養護学校に1名の看護師を配置する。
40 福岡県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	【目的】日常的に医療的ケアを必要とする福岡県立特別支援学校に通学する幼児児童生徒に対して、看護師免許を有する者等の配置を行い、幼児児童生徒が安全に教育を受けられる環境を整備すること。 【内容】①学校における医療的ケアの体制整備[①看護職員の配置(10校) ②指導医の委嘱(校長、看護職員への指導・助言)] ②運営協議会の設置[医療的ケア安全実施の検証・検討等]
41 佐賀県	特別支援学校における医療的ケア実施事業	医学等の進歩により、特別支援学校に在籍する児童生徒の障害の重度・重複化が進み、日常的にたんの吸引や経管栄養、導尿等のいわゆる医療的ケアを必要とする児童生徒が増加している。そのため、看護師を非常勤嘱託として配置等することにより、校内における医療的ケアの支援体制を整備し、付き添い等の保護者負担の軽減及び児童生徒の学習機会の安定を図る。
42 長崎県	障害のある子どもの医療サポート事業	特別支援学校において、医療的ケアを要する児童生徒の安全な学校生活を確保するため、必要な学校に看護師を配置し、医療的ケア体制を整備する。また、看護師と教員の連携・協働による医療的ケアを実施するため、教員研修を実施する。
43 熊本県	ほほえみスクールライフ支援事業	【目的】医療的ケアが必要な児童生徒の保護者の負担を軽減するため、特別支援学校に看護師を配置し医療的ケアを行うとともに、研修を受けた教員が看護師の指導のもと、医療的ケアの一部を実施する。 【内容】①看護師による医療的ケアを実施 ②医療機関及び看護師による「医療的ケア教員研修」を実施 ③研修を受けた教員が看護師の指導のもと、医療的ケアの一部を実施
44 大分県	医療的ケア実施体制整備事業	・医療的ケア運営協議会(年2回) ・医療的ケア研修(県教委主催3日、各実施校2日) ・看護師の予防接種 ・消耗品の購入
45 宮崎県	特別支援学校医療的ケア実施事業	【目的】障がい極めて重度かつ重複しているため常時医療的ケアを必要とする児童生徒に対して、必要な医療的ケアを行える体制を整備する。(内 容)医療的ケアを必要とする児童生徒41名(学校で実施)が在籍する特別支援学校8校に看護師13人を派遣する。
47 沖縄県	特別支援学校における医療的ケア体制整備事業	【目的】第1条 この事業は、日常的・応急的に医療的ケアを必要とする幼児児童生徒(以下「児童生徒等」という。)が通学する沖縄県立特別支援学校(以下「学校」という。)に看護師を配置することにより、当該医療的ケアを必要とする児童生徒等に係る学習環境を整備するとともに、保護者等の付添い介護の負担軽減を図り、もって学校における教育の普及奨励を図ることを目的とする。
51 札幌市	北翔・豊成養護学校看護師配置モデル事業	札幌市立豊成養護学校及び北翔養護学校(いずれも、重度重複肢体不自由特別支援学校)に看護師をモデル事業として各校2名ずつ配置し、児童生徒に対する日常的な医療的ケア等について、実践的な調査研究を行うことにより、学校や地域の実情を踏まえた適切な医療的バックアップ体制の整備に資する。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑤ 事業目的・内容

都道府県市	事業名	事業目的・内容
52 仙台市	要医療行為通学児童生徒学習支援事業	本事業は、仙台市立小・中・特別支援学校に在籍する児童生徒のうち、毎日の授業時間帯に医療行為を必要とする児童生徒(以下「児童生徒」という。)の学校における学習及び宿泊学習支援を図ることを目的とする。就学指導委員会が医療行為が必要と認め、その判断に沿って就学した児童生徒について、その就学先(小・中・特別支援学校)に、市で任用した看護師(非常勤嘱託職員)を配置し、対象となる児童生徒に対して、経管栄養、痰の吸引、導尿、気管カニューレの管理その他の医療行為を行っている。校外学習の他に、昨年からの宿泊にも付き添うことができるようにした。医療行為の内容については毎年確認している。教員は医療行為を行わない。
55 川崎市	医療的ケア支援事業	障害の重度、重複化に伴い「医療的ケア」(経管栄養、痰吸引、導尿等)を必要とする児童生徒が特別支援学校にも在籍するようになってきている。本市においても、医療的ケアを必要とする児童生徒在籍するなど、その対応が求められていることから、医師、看護師等の医療機関による専門的な指導の下、医療的ケアの実施に向け、18年度、19年度と川崎市特別支援教育推進計画に基づき、試行として市立田島養護学校における医療的ケア支援事業を実施し、担当医師及び看護師各1名を配置、平成20年度から実施している。また、医療的ケア担当教員及び看護師においては、高い専門性が求められることから、専門性を高めるための研修を実施する。
56 横浜市	特別支援学校医療的ケア体制整備事業	横浜市立特別支援学校に在籍し、医療的ケアを必要とする児童生徒の学校における安全な学習環境を整備する。 ・看護師配置 ・教員及び看護師の研修実施 ・医療的ケア運営協議会の実施
61 京都市	事業名称は定めていない。	総合支援学校児童生徒の医療的ケアのいっそうの充実に向け、対象の児童生徒がいる学校に対し、特別非常勤講師として看護師を、定数を活用することにより配置している。 ・対象校4項に各3名(平成20年度実績:計12人)配置
62 大阪市	看護指導員派遣事業/肢体不自由養護学校への看護師配置	医療的ケア(たんの吸引、経管栄養、導尿など)を必要とする児童・生徒が在籍する小学校・中学校及び特別支援学校に、看護指導員(看護師資格保有者)を派遣し、担当教員への指導・助言を行い、看護についての知識・技能を高め、学校での日常的な看護や緊急時の対応について理解を深める。
63 堺市	特別非常勤講師(看護師)配置	医療的ケアを必要とする児童生徒の学校生活への適切な対応を図るため、特別非常勤講師を特別支援学校に配置し、医療機関との連携のもと学校教育の充実に資する。
64 神戸市	医療的ケア支援事業	・校内における看護師の配置 ・宿泊を伴う学校行事への医療関係者派遣
65 広島市	特別支援学校自立活動支援事業	平成14年度から16年度まで実施してきた養護学校医療的ケア実践研究事業の成果を踏まえ、個々の児童生徒が自立をめざし、障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培うため、特別非常勤講師(看護師)を配置し医療的ケアを含む自立活動の支援を行う。
66 北九州市	特別支援学校における緊急時対応体制整備事業	【目的】特別支援学校において、日常的・応急の手当(いわゆる医療的ケア)を必要とする児童生徒を含め、障害が重く緊急時の対応が必要になる可能性のある児童生徒について、学校や地域の実情を踏まえた緊急時対応体制整備事業を推進する。 【内容】緊急時対応体制整備に当たり、医療機関に委託し、学校に看護師を配置する。学校に配置する看護師の基本的な業務は、次の3点とする。①緊急時の医療的対応業務 ②日常の健康管理等予防的業務 ③日常的・応急の手当を必要とする児童生徒への医療的支援業務
67 福岡市	医療的ケア支援事業	肢体不自由特別支援学校2校(南福岡特別支援学校・今津特別支援学校)へ医師の派遣(月1)及び看護師の配置。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

都道府県市		具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
01	北海道	「医療的ケア実施校会議」において、各実施校から、口頭あるいは文書で報告を求めている。	左記の会議において、各実施校から報告された事例について、今後の対応の参考となる事例を取り上げ、全体で協議する。必要に応じて医師や看護師等が委員となっている「医療的ケア連絡協議会」において報告し、専門的な立場から適切な対応方策等に関する助言を受け、その内容を各実施校に情報提供するなどして、実施体制の改善を図っている。
02	青森県	医療的ケア実施校について、毎年度実施状況等報告の提出を定めているが、この内容にヒヤリハット事例も含んでいる。	事例とその対応策(防止策)を記載してもらっており、医療的ケアを実施している各校においては、校内委員会や全体で情報共有するなどし、再発防止やスキルアップに活用している。
04	宮城県	①報告事項(把握できた範囲で)・発生年月日・発生場所・医療的ケアの内容・インシデント、アクシデントの種類・インシデント、アクシデントの原因・要因・背景・児童生徒の状況(学部、学年、性別) ②報告様式 指定様式 ③報告時期 当該年度末 ④その他 様式の備考欄に、把握できた範囲で、発生時の状況、対応、今後の対策等を記載する。	当室で集計、検証の上、結果を各校に情報提供するとともに医療的ケア運営会議に報告する。
05	秋田県	医療的ケア連絡協議会、学校間連絡協議会、看護師研修会で各校は、報告書を提出し、それをもとに具体的に説明を行う。	医療的ケア実施校から提出してもらった報告書を元に、教育委員会で各事例毎に整理し、看護師研修会や医療的ケア学校間連絡協議会で報告し合い、共通理解を図っている。
07	福島県	県教育委員会が示した県内統一様式により記述し、年度末に集計し報告する。なお、報告する項目は以下のとおりである。 ①学部別対象者数 ②発生場所別件数 ③医療的ケアの行為別件数 ④処置内容 ⑤原因別件数	①県教育委員会が主催する「医療的ケア実施運営協議会」で報告する。関係機関からの助言を得るとともに、その内容を各実施校出席者により各校へ伝達する。 ②県教育委員会が主催する「医療的ケア実施校看護師研修会」での研修資料とする。医療面・看護面から内容を分析し、今後のケアに役立てる。
09	栃木県	県で主催する医療的ケア運営協議会において、各校の実施状況を確認する際に、ヒヤリハット事例及びその対応等についても報告を行う。ヒヤリハットの内容が重大である場合には、随時、県教育委員会に速やかに事例及び対応策等を報告する。	運営協議会や地区別研修会の際にヒヤリハット事例及び対応策について話題にし、各学校に対してヒヤリハット事例の収集・分析及び事故防止に努めるよう働きかけている。
10	群馬県	実施対象校において担当教員によるアンケート等の実施を通じて報告をまとめ、県運営協議会へ報告する。	ヒヤリハット事例の内容について実施対象において分析するとともに、対応策を検討し、全職員への周知を図る。
11	埼玉県	県共通の様式で集約の上、データを提出。	年度末に報告会を実施。その際、医師又は、大学教授等に指導助言をいただく。
12	千葉県	年3回の医療的ケア実施校連絡協議会及び年2回の運営会議及び長期休業日前までに実施校から報告を求めている。内容については、①発生時の状況と経過 ②対応・処置・保護者への説明 ③考えられる原因 ④対策・改善点についてである。	報告のあがったヒヤリハット事例を集約し、年3回の医療的ケア実施校連絡協議会や年2回運営会議及び年2回の看護師研修会の中で公表し注意喚起を呼びかけ、発生原因について検討し、事故につながらないための意見交換や確認を行う。(報告しやすい状況づくりを行う)
13	東京都	年3回(各学期末)、学校ごとに、発生年月日、リスクレベル、ケア分類、事故の種類、事故の原因、児童の状況等を所定の様式に記入し、報告を求めている。	医療的ケア運営協議会で集計したものを報告し、各学校における医療的ケア水準の確保に努めている。
14	神奈川県	所定の様式に記入し、看護師長が巡回したときに手渡す。	各学校で、分析し対応を協議・職員に周知している。また、県としては統計を取り、医療ケア等運営協議会、連絡協議会等に報告している。教員、看護師の研修の際に利用する
15	新潟県	実施要項第12条(2)により、実践成果実施概要の提出の中で報告	運営協議会の中で報告し合い、ヒヤリハット事例の共有と防止策の検討を協議する。学校看護師研修会の中で話し合い、ヒヤリハット事例の共有と防止策の検討を協議する。
16	富山県	運営協議会で事例を提供してもらう	運営協議会で事例を検討する
17	石川県	運営協議会で事例報告を行い、委員の方からご意見をいただいている。	今後、同じことが起きないように原因の究明と改善策を検討し、実施に移すようにしている。
18	福井県	不定期ではあるが、文書により報告してもらっている。	年2回の医療的ケア担当者会において、共有している。
19	山梨県	今年度は求めてはいないが、第2回医療的ケア運営協議会で資料として実施校より報告をした。次年度については、報告を求める方向で検討を行っている。	次年度以降の方向として、本県では医療的ケアに限定しないヒヤリハットの蓄積を各実施校で行っている。このデータを次年度より県へ報告し、適切な改善方法などについて、県内全ての特別支援学校で情報を共有して安心・安全な環境作りを進めていく方向で検討中。
20	長野県	学校ごと校内委員会で検討し、運営協議会で報告する必要がある事例について、提出していただいている。	運営協議会にて以後の方向性について、検討している。
21	岐阜県	教職員の専門研修会や医療的ケア専門協議会において、文書にて報告を行っている	教職員の専門研修会や医療的ケア専門協議会において報告を行い、交流することによってヒヤリハットの発生を防ぐようにしている。また、看護大学の教授による指導も受けている。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

都道府県市	具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
22 静岡県	医療的ケア担当者連絡会(実施校の担当者からなる運営協議会の下部組織)で提出される「各校の実施状況報告」に記入する。内容はヒヤリハットの具体的項目と件数、及び考えられる原因、各校の事例の蓄積方法と分析方法及び再発防止のための活用方法等。ヒヤリハットの具体的項目等については医療的ケア運営協議会に校名を伏せて報告している。	医療的ケア担当者連絡会では、ヒヤリハットが起きた状況等の情報共有のほか、各校の改善の工夫などについて情報交換する。医療的ケア運営協議会では、学校の名前を伏せた状況で報告をし、各委員から必要に応じて助言等を受ける。
24 三重県	手当実施担当教員と常勤講師(看護師免許所有)を対象として、研修会を開催している。この際の提出資料として、各学校に事例の報告を求めた。	左記研修会において、各学校のヒヤリハット事例を通し共通認識を図るとともに、各学校において教職員にどのように共通理解を図っていくかを、検討したり情報交換を行っている。
25 滋賀県	書式を示し、書式に沿った文書による回答を求めている。	医療的ケア運営協議会で安全に医療的ケアを実施する体制点検の基礎資料とする。また、看護師研修会で、運営協議会委員(医師、看護師等)を交えて、再発防止を図るための研修用資料としている。
26 京都府	月に一度、指定様式により府教育委員会(本課)へ報告を行う。	①医療的ケア担当者での要因分析 ②医療的ケア全体研修会での報告・共有化 ③運営会議での報告・分析
28 兵庫県	当事者、発見者、発生日時、発生場所、生じた内容と状況、原因、防止策、保護者への説明等について、保護者、県教育委員会に報告する。	各学校において、ヒヤリハット情報を積極的に活用し、日常の問題発生と改善につなげるよう指導している。
29 奈良県	各校で作成した様式により、医療的ケアの運営協議会へ報告する。	医療的ケアの運営協議会において、各校からの報告書をもとに、小児科医からの指導助言をいただき、検討している。
30 和歌山県	各校から医療的ケア実施報告とともに、ヒヤリハット事例の報告を提出してもらう。 (事例の起きた日付、時間、学部、場所、内容、起きた原因、その後の対応等について報告依頼)	報告のあったヒヤリハット事例をとりまとめ分析し、各校に紹介することで、校内安全体制の確保や全般的な危機管理について注意喚起を行う資料として活用している。
31 鳥取県	ヒヤリハット事例については、学期ごとに県に報告することとしている。	再発を予防するために、各学校からのヒヤリハット事例を蓄積・分析し、運営協議会で一般化していく。
32 島根県	各校より県に学期ごとに報告する。	各校の事例をとりまとめ、それを県から各校へ送付し、情報の共有化を図っている。
33 岡山県	毎月の医療的ケア実施報告書に、記載する欄を設け、報告を求めている。今年度の運営協議会でその書式の改訂を行う予定である。	看護師・養護教諭・医療的ケア担当教頭による「医療的ケア連絡協議会」及び、医療的ケア実施児童生徒にかかわる教員の研修講座において、事例の共有・検討を行い、各学校での実践に活かしている。
34 広島県	各学校に対して、年度当初、報告書様式を示すとともに、医療的ケア運営協議会の実施に当たり、今年度生起したインシデント及びアクシデント事例の提出を求めた。	医療的ケア実施を適正かつ安全に実施するため、インシデント・アクシデント事例を集約し、その原因を分析して今後の対策を検討することにより、事故を未然に防ぐことを目的としたハンドブックを作成する。(平成21年3月配付予定)
35 山口県	年度末の実施報告による	実施校における校内研修会、県教委主催の看護師研修会等において、事例検討に活用している
37 香川県	看護師を配置している特別支援学校対象に、医療的ケア連絡協議会を実施している。その中で、各学校が事例の報告を行い、医師から指導助言を受けている。	先の医療的ケア連絡協議会において、発表された事例を各学校の持ち帰り、今後の参考にしている。
40 福岡県	特別支援学校医療的ケア体制整備事業実施細目として以下のように規定している。3 医療的ケアの管理(5)校長は、ヒヤリハット事例の蓄積分析など指導医、看護職員の参加のもとで、校内委員会において安全・衛生面の評価・検討を行う。5 報告等 (2)校長はヒヤリハット事例及び事故が生じた場合速やかに、教育委員会に報告する。	特別支援学校医療的ケア体制整備事業運営協議会に設置した校長部会において資料として配付したり、医療的ケアを必要とする児童生徒等の指導に関する研修会や看護職員研修会で報告したりして各学校での事故防止に活用している。
43 熊本県	2月に実施する「第2回熊本県特別支援学校医療的ケア運営協議会」の提出資料として、報告を求めている。	「第2回熊本県特別支援学校医療的ケア運営協議会」において、各学校が事例を報告し合うとともに、それぞれの学校での対応について協議する。
44 大分県	第2回医療的ケア運営協議会で、各学校より報告させている。ヒヤリハット事例の様式は、各学校で定めている。	各学校は、校内委員会で看護師や教員から報告された事例を検討し、対策を講じる。第2回医療的ケア運営協議会の中で、各学校から報告された事例を検討し、各委員から指導助言をいただく。各学校は、校内委員会においてその指導助言をもとにさらに改善を図り、職員会議等で提案し、教職員の共通理解を図る。
46 鹿児島県	年度末の報告の際に、ヒヤリハットの報告を求めている。	情報交換資料として、活用する。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑥ ヒヤリハット事例の活用

都道府県市	具体的な報告の方法	ヒヤリハット事例の活用
47 沖縄県	ヒヤリハット事例があった月の、「月別業務実施報告」と一緒に、文書での報告を行う。	運営委員会等でヒヤリハット事例報告の検証を行い、運営委員よりアドバイスをを行う。その資料を作成して、各学校へ報告する。 また、年度末に看護師配置校の校長、教頭、養護教諭、看護師などが一同に会し、各学校のヒヤリハット事例を報告し合い、その対処法について共通の認識をもつようにする。
51 札幌市	平成20年度「北翔・豊成養護学校看護師配置モデル事業」の調査研究項目としており、20年度末にヒヤリハット事例の報告を求める予定である。	校内の医療的ケア運営委員会において、ヒヤリハット事例を研究することにより、医療的ケア実施手順を見直すなど、より安全な医療的ケアの実施体制の整備に活用している。
53 さいたま市	「さいたま市立養護学校医療的ケア委員会」において、必要に応じて随時報告。	校内での医療的ケア委員会にて事例を検討し、留意するべき点や望ましい対応方法を学校全体で研修する。
56 横浜市	学校において対策を検討した事例について、教育委員会の定めた書式により、学校が教育委員会に報告書を提出する。	学校からの報告をまとめ、医療的ケア運営協議会において、総括的な検討を行うと共に、各学校へヒヤリハット事例の発生状況や対応策について情報提供を行う。研修会における研修資料として活用する。
61 京都市	教育委員会も参加する医療的ケア安全管理委員会において、各校から事例報告を求めている。 (報告書様式に基づいて報告)	医療的ケア安全管理委員会において、各校からの報告事例を検討・蓄積し、以後の対応に活かしている。
62 大阪市	他の児童・生徒の安全に関する報告と同様に管理職から報告を求めている。	校長会、教頭会で情報を共有し、各校での安全対策に活かすようにしている。
63 堺市	電話による報告や、事例内容によっては文書による報告を求めている。また、医療的ケア研修(看護師研修)時にヒヤリハット事例を報告し合い、研修を深めている。	本市作成の危機管理マニュアルに従い、保護者、主治医、校医、所管課等の関係期間の連携のもと、当該事象対応並びに安全管理体制の充実に努めるよう活用している。
66 北九州市	看護師は、毎月月末に日常的・応急的手当及び緊急時対応実施報告書を、病院・校長・教育委員会に提出する。	現時点では、ヒヤリハットの事例は報告されていない。
67 福岡市	肢体不自由特別支援学校2校に「医療的ケア月報告書」「ヒヤリハット報告書」等の提出を求めている。	「ヒヤリハット」の事例は、校内医療的ケア委員会の判断で職員会議や朝礼等で報告する。必要があれば学協会等で研修を深める。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
北海道	3日	47人	○「医療的ケアを必要とする児童生徒の基礎疾患とその基礎的理解」【講義1, 2】 ○「てんかんの種類とてんかん発作時の対応」【講義3】 ○「呼吸障害のある児童生徒への対応」【実習1】 ○「摂食嚥下障害への対応」【実習2】 ○「障害のある子どもの救急医療と重度・重複障害児の医学的基礎」【講義4, 実習3】 ○「外科的視点からの経腸栄養管理」【講義5, 実習4】 ○「摂食嚥下障害・・・原因・病態・摂食」【講義6】 ○「医学的ケアを必要とする児童生徒の基礎疾患とその基礎的理解3」【講義7】 ○「重度・重複障害児の医学的基礎2」【講義8, 実習5】			教員に対する研修と同じ
青森県	2日	150人	医療的ケアの実施体制、リスクマネジメント体制と「ヒヤリハット」の活用、摂食・嚥下障害の原因と病態、医療的ケアの実際(演習)、嚥下障害のリハビリテーション呼吸障害のリハビリテーション(演習)、重度・重複障害児の健康管理と医療的ケア、呼吸障害の原因と病理 等			
宮城県	①1日 ②1日	①57人 ②19人	①医療的ケア実践者研修【講義Ⅰ】 ・医療的ケア推進事業について ・摂食嚥下障害、栄養管理、経管栄養の合併症について ・呼吸障害、呼吸管理、吸引の合併症について ・緊急時の対応について ・てんかん発作について 【講義Ⅱ(各学校で実施)】 ・吸引及び経管栄養に使用する器具の取扱い ・対象児童生徒への医療的ケア実施に係る留意点 ②医療的ケア実践者研修 病院・施設での実習(5班に分かれて実施) 内容:咽頭より手前の吸引や留置されている管からの経管栄養の2行為の実技を中心とした実習			
秋田県				2日	12人	・医療的ケア支援事業の概要 ・特別支援学校の教育課程(特別支援学校内における研修) ・各校の医療的ケアの現状について ・医療的ケアの基本と実践(病院内における研修) ・情報交換 等
福島県				1日	16人	○講話「看護師と教員の連携の視点」 ○講義「医療的ケアの実際～医療の立場から～」 ○協議「医療的ケアを実施する上での工夫・改善について」
茨城県	①4日 ②2日	①185人 ②22人	① 医療的ケア支援事業に係る県主催研修会 ・排泄機能とその障害について ・重度・重複障害児の健康とその障害について ・摂食機能とその障害について ・特別支援学校の医療的ケアについてなど ② 医療的ケア専門研修会 ・ヒヤリハットの事例について ・校内の連携のあり方についてなど	1日	9人	講義 ヒヤリハットの防止と緊急時の対応について 特別支援教育の現状について
栃木県	①1日 ②1日 ③3～4日	①45人 ②学校毎 ③全教職員	①地区別研修会 内容:担当教員及び学校看護師の専門的な知識・技能を高めるための医師からの講話・実技指導 ②校内研修会(校内検討委員対象) 検討委員会の機能充実を図るための指導医からの専門的な講話及び助言 ※指導医は各校1名位置付け(学校医、主治医等から) ③校内研修会(全教職員対象) 医療的ケアに関する基本的な内容、対象児童生徒の個々の医療的ケアに関する内容、緊急体制に関する内容等(講師＝医療的ケア担当教員、学校看護師、主治医・看護師等)	①1日 ②個別	①45人 ②個別	①地区別研修会 内容:担当教員及び学校看護師の専門的な知識・技能を高めるための医師からの講話・実技指導 ②主治医の下での実技研修 ・対象児童生徒のそれぞれの病状及び留意点に個別に対応するため、随時必要に応じて病院及び主治医のもとでの研修を受けることができるように「医療的ケア実施要領」に規定し、各校で対応している。
群馬県	2日	28人	・呼吸障害 ・摂食機能障害 ・排泄機能障害 ・てんかん発作 ・体温調節の障害 ・バイタルサインチェックの実際 ・姿勢と排痰 ・リスクマネジメント ・その他			教員研修に必要に応じて参加する。
埼玉県	3日	70人	第1講座「吸引に係る病理及び緊急時の対応と方法」 第2講座「特別支援学校における医療的ケアの在り方」 第3講座「リスクマネジメントについて」 第4講座「導尿に係る病理に関する内容及び緊急時の対応と方法」 第5講座「経管栄養に係る病理及び緊急時の対応と方法」 第6講座「吸引及び経管栄養の実際について」(実技研修)	1日	13人	酸素療法についての研修 ①在宅酸素療法が適応となる小児の慢性疾患 ②在宅酸素療法の基準 ③酸素療法を行いながら学習することについて
千葉県	4日	120人	①医療的ケアの基本的な考え方②千葉県の現状と展望 ③感染症と衛生管理④障害児の病態生理⑤泌尿器系障害の理解⑥呼吸障害の対応⑦摂食障害への対応。	2日	46人	①特別支援学校の現状②看護師の配置と含む③千葉県の医療的ケアの変遷④千葉県のガイドラインについて⑤医療的ケアを安全に進めるには⑥心身障害児施設での医療的ケア⑦看護師・教師・養護教諭の連携⑧取り組み事例
東京都	7.31～ 8.18	60～ 120人	研修会1 摂食に関する講座 研修会2 医療的ケアの関する講座(基礎・専門) 研修会3 自立活動に関する講座 研修会4 養護教諭を対象とした講座			教員を対象とした研修全般を受講できる。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
神奈川県	①3日 ②1日 ③7日	①41人 ②50人 ③40人	①特別支援教育専門研修事業 ・重度重複障害児の理解 ・重度重複障害児の病理 ・医療的ケア等の理解 ・てんかんの理解と指導上の配慮事項 ・重度重複障害児の摂食嚥下の障害 ・摂食指導の実際 ・姿勢づくりと呼吸介助 ・姿勢づくりと呼吸介助のための理学療法 ・重度重複障害児のコミュニケーションの力を育む教材づくり ・教材作成 ・身体全体に働きかける遊びの指導 ・身体全体に働きかける指導の工夫 ②医療的ケア等担当教員フォローアップ研修講座 ・医療的ケアと教育 ・医療的ケア等の取組から見えたこと ・ヒヤリハット事例の活用 ③医療的ケア担当教員養成講座 ・施設実習に向けて ・医療的ケア等にかかわる医学的基礎知識 ・吸引 ・経管栄養の方法 ・重度重複障害児の姿勢と呼吸 ・医療的ケア等実習	①4日 ②1日 +勤務校別		①夏季休業期間中の看護師研修 ・看護師(特別支援学校)スキルアップ講習会 ・自立活動担当教員研修講座(看護師) ・重度重複障害児の健康管理、重度重複障害児の呼吸について ・医療的ケア担当教員フォローアップ研修講座 ・医療的ケアと教育 ・医療的ケア等の取組から見えたこと ・ヒヤリハット事例の活用 ②看護師等初任者研修 ・医療的ケア等の取組の歴史 ・特別支援学校の組織と運営 ・特別支援学校の教育課程概要 ・特別支援学校における看護師の職務について ・重度重複障害児の看護について ・看護師、教員のかかわりに関する指針について ・勤務校において服務等
新潟県	2日	40人	教員が補助的ケアを実施する場合に受講する研修 ・講義「重度・重複障害児の教育」 ・実践発表「重度・重複障害児の指導」 ・協議「重度・重複障害児の指導」 ・講義「医療的ケアの現状と教員による補助的ケア」 ・講義「重度・重複障害児の理解と指導」 ・講義「重度・重複障害児の授業づくりの視点」	3日	19人	①第1回研修内容 講義「医療的ケアに係る課題と改善の方向」/情報交換「レポートを持ち寄り実施状況等の情報交換」/講義「重度・重複障害児の理解と支援」 ②第2回研修内容 情報交換「緊急体制、看護師の役割、校内体制の三つのテーマに分かれて情報交換」/長岡療育園の施設見学/講義「重症心身障害児者施設における現状と課題」 ③第3回研修内容 情報交換「緊急体制、教員等との連携、事例検討、校内体制の四つのテーマに分かれて情報交換」/講義「医療的ケアの動向と課題」義務教育課指導主事/講義「教員や保護者との連携にかかわるポイント」
福井県	1日	17人	講義「重度・重複障害のある児童・生徒等の医療や看護に関する基礎的な知識」/実習「痰の吸引」「経管栄養」「救急蘇生」以上、1日の中で午前と午後に分けて教員を対象とした一般研修を実施している。同様の内容を12月も実施予定。一般研修終了後、各学校にて必要に応じて個別研修を実施。	1日	14人	講義「医療的ケアとチームワーク」(医療的ケアでこれまで学校の先生が研鑽を積み上げてきたこと/先生と子どもたちとのかかわりを見て気づいたこと/大事にしたい先生とのチームワーク) 意見交換「先生から学ぶこと、看護師から伝えること」(講義の観点から学校での医療的ケアで感じたことを中心に) 情報交換「担当する児童・生徒等に関する情報交換会」(各学校での医療的ケアについて情報を交換する)
山梨県	①3日 ②1日 ③2日	①59人 ② 8人 ③14人	①平成20年度障害児の医療的ケア研修会(総合教育センター) 医療的ケアについて(県の状況、国の動向など)/障害のある子どもの身体機能/障害のある子どもの健康管理/障害のある子どもの病理/学校における医療的ケアの実際/障害児の摂食・嚥下指導/障害児の摂食指導の実際 ②医療的ケアに係る第1回専門研修 栄養・摂食障害のケア(胃ろう、腸ろう、胃管について。栄養剤の注入方法、いろいろなトラブル)/医療安全について(医療事故、感染症予防など)/呼吸に関わるケアについて(呼吸障害に対する対策、酸素療法)/自己導尿、摘便の指導について(排泄障害、自己導尿、摘便の指導方法と注意点、二分脊椎で起こりやすい症状と対応)/あけぼの医療福祉センター内の見学 ③医療的ケアに係る第2回専門研修 講義「疾患について」(医療的ケアの現状、重症心身障害児の死因、様々な合併症、呼吸障害)/医療的ケアに必要な器具機材/臨地研修(あけぼの医療福祉センター重心病棟見学など)/臨地研修/あけぼの医療福祉センター看護師との意見交換(総看護師長以下看護師、学校看護師、養護教諭、県教育委員会出席)			教員研修の②及び③と同じ
長野県	2日	89人	呼吸のしくみ、排尿のしくみ、てんかんについて、ポジショニングについて、摂食嚥下について、栄養管理について、吸引・経管栄養・導尿について	1日		重症心身障害児のポジショニング、呼吸リハビリ、てんかんについて、気管切開・胃ろう・腸ろう・導尿等の手技について
岐阜県	2日	44人	医療的ケアについて基本的事項を各校で研修した者を対象に、重度の障害・疾病のある児童生徒についての医療上の専門的な対応方法に関する具体的な理解を深める。 ・重度障害児の身体の特徴 ・健康管理ノート ・坐薬の挿入 ・自己導尿の介助 ・吸引、排痰の援助、口腔衛生 ・経管栄養 ・実践事例について研究協議	1日	35人	特別支援学校において医療的ケアが必要な児童・生徒に対し直接対応している看護師を対象に、看護師の役割と任務、重度重複障がい児の理解と医療的ケアの方法を確認すると共に、看護師間の情報交流、共通理解を図る。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
静岡県	3日	99人	・基礎研修(第1回)摂食嚥下機能障害と経管栄養(講義・質疑) ・基礎研修(第2回)子どもの成長発達とその障害～見方、考え方～(講義・質疑) ・専門研修 呼吸にかかわる医療的ケアの実際(講義・質疑) (参考)各学校で計画実施する個別の「臨床研修」及び「指導医による一般研修(年3回程度)」の経費は、教育委員会の学校管理費(規定経費)による。	3日	24人	第1回看護師業務に従事する特別非常勤講師の研修会(1日) ・特別支援学校における医療的ケアについて(講義) ・情報交換会 ・本年度の本県の医療的ケアの実施体制について(講義) 第2回看護師業務に従事する特別非常勤講師の研修会(2日) ・病棟見学研修(経管栄養、吸引、気管内吸引、カニューレ管理、酸素吸入等) ・障害児のポジショニングと移動動作のポイントと注意点、感染対策、胃ろうの管理について
愛知県	1日	50人	「学校でできる理学療法」(講義、実習) 「医療的ケアのこれまでとこれから」(講義) 「学校でできる摂食介助」(講義、実習)	1日	10人	「てんかん発作について」(講義) 研究協議 情報交換
三重県	①1日 ②3日	①35人 ②35人	①医学一般研修1「学校における手当の教育的意義と配慮点について」/「二分脊椎：病態・合併症・その対応」/「口腔衛生管理：歯の治療、食後の対応」 ②医学一般研修2「呼吸障がい：重症児の呼吸障がいの対応」/「摂食嚥下障がい：原因・病態・その対応」 「呼吸障がいの肺理学的療法：呼吸リハビリテーション」/「小児慢性疾患の治療と管理」/「小児感染症とその対策について」/「小児の悪性腫瘍、内分泌疾患について」/「救急医療・緊急時の対処：バイタルサインの観察」/「食べやすい食形態、再調理」/「摂食嚥下障がいの訓練法：介助の実際」/「学校における医療的ケアおよび医学的な諸問題について」			
滋賀県	1日	25人	緊急時対応のための一般研修と器具の扱いなどについての臨床研修	①半日 ②半日	①14人 ②5人	①特別支援学校看護師連絡会 ・各学校におけるインシデント・アクシデントの報告と検討 ・医療的ケア実施に伴う諸課題の整理 ②特別支援学校看護師実技連絡会 ・経管栄養、吸引を中心とした日常生活援助の見学実習
京都府	3日	91人	①特別支援学校における医療的ケアの意義及び基礎知識(講演) ②重度・重複障害児の身体の特徴と指導上の留意点(講演) ③重症児の呼吸障害の生理と吸引に関する基礎知識及びリスク管理(講演) ④経管栄養に関する基礎知識及び最新の情報等(講演) ⑤摂食・嚥下障害とその対応(講演) ⑥ヒヤリハット事象について(報告・協議)			左記②に加えて、看護師のみの情報交流会を実施
大阪府	2日	約200人	講義「呼吸障害のある子どもの在宅医療と医療的ケア-基礎知識ケアの実際-」/ 講義「障がいのある児童生徒の栄養管理としての胃瘻栄養のケアと有用性」/ 講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア-小児外科の立場から-」/ 講義「障がいのある子どもに対する医療的ケア-小児耳鼻咽喉科から-」	2日	延べ約80人	講義「呼吸障害のある子どもの医療的ケア -気管切開をした子どもの管理を中心に-」/ 講義「障がいのある子どもの人権について」/ 班別研究協議
兵庫県		40人	○テーマ「学校生活場面(医療的ケア)における危機管理」(仮案) * 医療的ケアの実際 ○開催時期 平成21年2月前半			
奈良県	0.5日	50人	○医療的ケアの手法と救急対応技術について ・養護学校での「医療的ケア」とは ・救急対応について			
鳥取県	1日	26人	1 講義・演習「姿勢と呼吸について」 理学療法士 2 講義・演習「摂食嚥下障害の介助方法の工夫」「リスク管理と口腔ケア」 言語聴覚士	1日	16人	1 講義「重症心身障害児の病理」 2 実技研修 排痰等 3 情報交換
島根県	1日	70人	講義1「医療的ケアの今」 講義と演習①「重度・重複障害児の健康・安全と教育支援～呼吸障害と摂食嚥下障害を中心に～」 演習②短縮事例法を用いて	1日	9人	特に実施要項はなし。学校看護師連絡会の中で、看護師の要望に応じて研修内容を決めている。その際の講師派遣にかかる謝礼・旅費の予算を確保している状況。今年度は、以下のとおり。8月：ブロック研修会の報告 各校の情報交換、特別支援教育への理解を深めてもらうための研修。次年度は医師からの技術的指導も含めた研修を予定している。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
岡山県	2日	50人	○講義:「重度・重複障害児の健康管理と医療的ケア(仮題)」○実践発表・協議:「医療的ケア実施校における看護師と養護教諭との連携」○講義:医療的ケアを必要とする児童生徒の健康管理と摂食指導」○演習:「姿勢、運動・動作への支援」	1日	25人	講義「経管栄養、吸引、導尿等の医療的ケアに関わる感染予防」/各学校から報告されたインシデント事例について事例の共有を行い、インシデント予防についての協議を行う。
山口県	1日	31人	○所管説明 ○一般研修(基礎分野・専門分野) 基礎分野(児童生徒の身体の成長・発達及医療的ケアが必要となる疾患・障害に関する基礎を理解するとともに、児童生徒の健康状態の観察方法及び異常が生じた際の緊急対応(救急蘇生法を含む)の基礎を修得する) ○専門分野及び個別研修(日常的・応急的手段に関する一般理論を理解するとともに、基本的な手段(異常が生じた際の緊急対応を含む)を習得する。医療的ケアが必要な児童生徒について、その身体状況及び医療的ケアの実施に際しての留意事項を理解するとともに、当該児童生徒に対する個別的な手段(異常が生じた際の緊急対応を含む)を習得する。)	1日	35人	○所管説明、研修報告 ○講義 ○研究協議 ・各学校における医療的ケアの成果と課題 ・医療的ケア実施に向けた研修体制等の整備 ・教員と看護師の連携
徳島県				1日	13人	・こどもの摂食・嚥下についての講演と実習 ・医療的ケアに関する協議
香川県	1日	25人	特別支援学校に在籍する幼児児童生徒の障害の重度・重複化に伴い、医療的ケアを必要とされている幼児児童生徒への対応が求められていることから、医療的ケアに関する知識面や技術面などの研修や技術面などの研修及び情報交換をとおして、教員の資質の向上を図る。			
福岡県	3日	27人	行政説明「福岡県立特別支援学校における医療的体制整備について」、講義「医療行為とは」「重度・重複障害児の理解」「重度・重複障害児の自立活動と配慮事項(姿勢づくりを中心に)」「観察・バイタルサイン」「重度・重複障害児のコミュニケーション指導」「重度・重複障害児の食事指導(誤嚥防止の観点から)」「教室環境の整備(感染防止対策と安全指導)」「医療解説-後天性疾患(脳性麻痺を中心に)-」「医療解説-先天性疾患-」	2日	13人	説明「特別支援学校医療的ケア体制整備事業について」「特別支援学校での医療的ケア実施上の配慮事項について」「(関係者との連携及び平成19年度医療的ケア体制整備実施校におけるヒヤリハット事例を中心に)、講義「重症心身障害児について」「医療的ケアのリスクマネジメントについて」「重症児者医療療育センターにおける医療的ケアの取組について」、報告「平成20年度特別支援学校における医療的ケアに関する研修事業(九州・沖縄ブロック)について」、協議「各校における医療的ケア体制整備事業の取組について」
長崎県	①1日 ②3日	①20人 ②15人	①一般基礎研修 講義「看護師と教員の連携・協働による医療的ケアの実施体制について」講義「重度・重複障害の子どものための医療について」講義「医療的ケアが必要な子どもたちの疾患と障害に関する基礎について(呼吸障害・摂食嚥下障害・排泄障害等)」演習「介助の方法・姿勢のとらせ方について」講義「重複障害児の看護について」 ②一般専門研修 講義「摂食嚥下障害について(摂食嚥下障害の要因、胃食道逆流、嘔吐、経管栄養)」講義演習「摂食指導・口腔ケアについて」講義演習「経管栄養(注入等)について」講義「呼吸障害への対応について(障害の症状と吸引、気管切開部の管理)」演習「呼吸介助とポジショニングについて」講義演習「吸引について」講義「排泄機能と緊急時の対応について(発熱、てんかん、嘔吐、その他緊急の状態発生時の対応)」研究協議「重度重複障害児と自立活動の実践」 病棟見学 ③医学個別研修 対象児に医療的ケアを実施するにあたって、指導を受けたい内容(各校で事前に主治医へ伝えておく)。	①1日 ②1日	①8人 ②8人	①研究協議「各学校の医療的ケア実施における現状と課題」 ②研究協議「各学校の医療的ケア実施における現状と課題」
熊本県	1日	41人	《研修1》説明「ほほえみスクールライフ支援事業の概要」《研修2》講義「重症心身障害児概論」《研修3》講義「重症心身障害児の医学的対応」《研修4》講義「医療的ケアの内容と配慮事項」《研修5》演習「器具の操作方法と注意事項」			
大分県	3日	40人	〈第1回〉○講義:「重症心身障がい児の障がい・疾病と健康管理・疾病予防に関する理解」○講義:「学校におけるリスクマネジメント」 〈第2回〉○「たんの吸引の基礎」○「たんの吸引の実際」 〈第3回〉○「経管栄養の基礎」○「経管栄養の実際」			
札幌市	3日	8人	医療的ケアに関する理論実技研修(一般研修)については、北海道教育委員会が実施する研修に、医療的ケア実施予定の教員が参加している。(詳細は、北海道教育委員会の回答内容を参照)			
仙台市	1日	24人	(1)本児業の運営について (2)学級担任としての役割 (3)情報交換	1日	6人	勤務について(勤務時間、休暇、給与、予算) 要医療通学児児童生徒学習支援事業について ・本事業の趣旨 ・医療行為の内容 ・担任との連携

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑦ 研修

都道府 県市	教員研修			看護師研修		
	期間	人数	内容	期間	人数	内容
さいたま市	3日	7人	埼玉県の実施する「メディカルサポート事業」の研修への参加 「特別支援学校における医療的ケアの在り方」「吸引に係る病理及び緊急時の対応と方法」「経管栄養に係る病理及び緊急時の対応と方法」「導尿に係る病理に関する内容及び緊急時の対応と方法」「リスクマネジメントについて」			
川崎市	①3.5日 ②3.5日	①60人 ②2人	①重度重複障害児の身体及び必要な医療的ケアについて(講義) ②医療的ケアの具体的方法習得のための実習	3日	1人	特別支援学校の教育について、特別支援学校における医療的ケアの歴史的な経緯について、重症心身障害児医療的ケアについて(実習)
横浜市	5～6日	39人	講義等 ・障害児の医療について、医療的ケアの手技について、呼吸障害について、消化器障害について、呼吸障害のリハビリについて、ポジショニングについて 実技研修(小グループ毎に上記日程内で実施) ・経管栄養・吸引等の方法、摂食・排泄等の介助方法、機能訓練等の実際 他	2日	3人	実技研修(重症心身障害児施設) 医療的ケアに関する手技の習得と確認 ・たんの吸引 ・気管切開部の管理 ・導尿 ・経管栄養 ・胃ろう周辺部の管理 ・人工呼吸器、酸素療法の実際 等 他に嘱託看護師全員を対象とした看護師連絡会を年8回程度行い、情報交換や事例検討を実施。※新採用看護師対象
京都市	2日	約30人	医療的ケア安全管理委員会を年2回開催しており、その中でインシデント・アクシデント事例とその分析や各校における実施体制の確認・課題の協議を行うとともに、医師等の講師を招き、取組内容等について指導助言をいただいている			教員研修に同じ
堺市	3日	15人	呼吸障害のある子どもの医療的ケア 医療的ケア実技研修 重度重複障害児の理解と対応 等	3日	3人	呼吸障害のある子どもの医療的ケア 医療的ケア実技研修 重度重複障害児の理解と対応 等
神戸市	12日	1350人	・摂食について ・経管栄養について ・呼吸、吸引について ・導尿、排泄障害について ・看護専門学校における実技研修 ・医師、看護師等による各校への巡回研修 ・各校毎の課題別研修	5日	2人	・医療機関における実地研修 ・学校における看護師研修
福岡市				2日	6人	「摂食嚥下障がいへの対応」「重症障がい児のトータルケア」

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑧ 課題

都道府県市	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	具体的課題【要約】
	看護師の増員	看護師の質の確保	看護師の勤務条件の検討	対象者の増加への対応	医療的ケアの内容の整理	実施者の検討	校外学習等への対応	校内関係者の連携	関係機関との連携	安全・衛生面の管理	研修の充実	予算の確保	その他	
01 北海道	○			○						○	○	○		【課題1及び3】医療施設等併設や看護師を配置している特別支援学校以外にも、校内で医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍している状況があることから、看護師の増員や実施経験のない学校での対応などが課題である。【課題10】ヒヤリハット事例の蓄積・分析の取組の充実や医療的ケアを実施する教員の衛生管理意識の向上などが課題である。【課題11】教育委員会主催の研修会への参加希望者が多いことから、研修機会の確保や参加人数に応じた内容の充実などが課題である。【課題12】看護師を配置している特別支援学校においては、医療的ケアの対象となる児童生徒が増えており、それに伴った看護師や教員の研修に要する予算の確保が必要である。
02 青森県				○			○					○		【4について、1と連動】知的障害を対象とする特別支援学校において特に肢体不自由を併せ有する児童について、今後、看護師配置を含めた校内体制の整備を図ること。【7について】校外学習等、看護師不在時の児童生徒の対応。
03 岩手県		○					○				○	○		・医療的ケアの内容が多様であることや看護師が障がいのある者に対する医療経験がなかったりということから、質の確保と研修の機会の確保が課題となる。 ・特別非常勤講師として看護師を採用していることから、宿泊を伴う行事等の対応が課題となっている。 ・単年度ごとの事業予算のため、対象児童生徒数の増加予想や配置看護師の増員に対して毎年予算確保に苦慮している。
04 宮城県	○						○	○			○	○		【7について】現在、校内に限り医療的ケアを実施している。保護者等から校外学習への対応等についての要望があるが、現状で対応は難しい。【8・11について】必要な数の看護師を配置していることから、教員の医療的ケアに関わろうとする意識は低く、教員と看護師の連携体制は確立されていない。教員の医療的ケアに関する研修を充実し、医療的ケアへの関わりを深めていく必要がある。【1,12について】対象児童生徒数の増加や障害の重度化、ケアの多様化などにより看護師の増員が必要となる状況が増えてきているが、県財政の状況から予算増額が難しい状況になってきている。
05 秋田県					○		○				○	○		【医療的ケアの内容と手続きの整理】病気の進行や症状が悪化している児童生徒の場合、ケア内容が増えるなど対応が難しくなるケースがある。今後、看護師が学校で行うケア内容の範囲についての整理が必要である。加えて医療的ケアの実施に係る手続きについては医療的ケアのQ&A等に詳細に記載していく必要がある。医療的ケアの実施に当たって、学校が不安な状況にある場合、第三者的な立場で医療的ケアの内容等について検討していく組織【秋田県医療的ケア実施評価検討委員会(仮称)】の設置を予定している。【校外学習等への対応】校外学習や、泊を伴う行事の時の医療的ケアの在り方については、その在り方を検討中である。
06 山形県	○			○					○			○		対象児童生徒の増加に伴う看護師の確保、予算化
07 福島県	○	○	○		○		○	○			○	○	○	本県においては、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が在籍している特別支援学校には看護師を配置する方向で検討することとしている。(ただし、家庭訪問教育対象児、医療機関内に設置している特別支援学校は除く。)今後、医療的ケアの更なる充実に向けて、以下のような課題がある。 ・あらゆる学習活動に対応できるようにするための看護師の常勤化と複数配置・質の高い看護師確保のための勤務条件の改善・教員と看護師の連携協働体制を確立するための、教員研修、看護師研修の充実・上記の達成及び医療機器等の購入等すべてにかかわる予算の確保
08 茨城県	○							○		○		○		【1について】医療的ケアの対象者の多い学校及びケアに時間のかかる経管栄養の必要な児童生徒が多い学校では医療的ケア実施のため来校し、待機している保護者がいるため、計画的に看護職員の増員を図り、保護者の待機をなくすことが課題である。【8について】安全に医療的ケアが実施できる体制を構築するため、緊急時の対応も含め、常に校内の関係者の連携体制を確立しておく必要がある。【10について】ヒヤリハット事例集を作成し、事故の未然防止を図る必要がある。【11について】看護職員を増員するため、予算の増額が必要である。
09 栃木県		○	○				○	○			○	○		
10 群馬県	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○		【2・4について】対象者の増加に伴う看護師の増員が必要になっている。【3・4について】対象者の増加や新たな学校における医療的ケアの実施に対する看護師の確保と合わせ検討が必要。【4について】委託施設から遠距離にある学校で対象者が生じた場合の医療面からの支援体制の在り方。【10について】安全かつ適正な医療的ケア実施のためのヒヤリハット事例の報告の徹底、分析及び改善策の検討と共有。【11について】研修機会の確保と、経験に応じた研修内容の設定。【12について】対象者の増加に対する看護師の増員、研修の充実等にかかる予算の確保が必要。
11 埼玉県	○			○							○			○現在、肢体不自由養護学校に限って医療的ケアを実施しているが、対象者及び対象校の増加が予測される。そのため、人の配置と体制の整備が喫緊の課題となる。①医療的ケア対象児童生徒数の増大に伴って、看護師配置数改善と研修機会確保等 ②肢体不自由養護学校以外に在籍している医療的ケアを必要とする児童生徒への対応。 ○看護師配置に係る産休代替等の確保。自立活動担当教員として採用しているために、本務者が産休等に入った場合の代替教員として看護師資格と教員免許の両方を所有している者の確保が困難である。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑧ 課題

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	
都道府県市	看護師の増員	看護師の質の確保	看護師の勤務条件の検討	対象者の増加への対応	医療的ケアの内容の整理	実施者の検討	校外学習等への対応	校内関係者の連携	関係機関との連携	安全・衛生面の管理	研修の充実	予算の確保	その他	具体的課題【要約】
12 千葉県	○		○	○	○		○					○		医療的ケアを進めていく上で課題となっていることは、医療的ケアの必要な幼児児童生徒が、肢体不自由特別支援学校ばかりではなく、知的障害特別支援学校等にも在籍者が増えてきている。 特に、肢体不自由特別支援学校の医療的ケアの児童生徒の増加は著しくケアの内容も複雑化してきている。そのための看護師の増員や、新規に医療的ケアを実施する学校に対しての看護師の配置も考えなければならず、今の現状では、財政的にも大変厳しい状況である。また、看護師の確保や待遇改善、指導医の確保についても喫緊の課題となっている。
13 東京都	○		○	○			○							【1について】看護師の必要数を確保するの困難な学校の存在(地域差) 【3について】保険等の勤務条件の検討、勤務時間の確保 【4について】医療的ケアが必要な児童・生徒増加に対する対応 【7について】宿泊を伴う行事への看護師の同伴の是非、訪問や通学等における医療的ケアの在り方
14 神奈川県	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		
15 新潟県			○				○				○	○	○	・学校看護師が医療機関や保護者との確実な連携を図る必要がある。・医療的ケアの知識及び技術を高めるための研修をさらに充実する必要がある。・校外学習の引率時は実施しておらず、安全に実施するための方策について検討を進めている。・毎年対象児童生徒が増加しており、看護師の勤務時間の延長等に伴う、予算の確保等が困難である。
16 富山県	○		○	○		○	○	○				○		・医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数及びケア項目や内容に対する適切な看護師の配置数はどうあるべきか。・同 幼児児童生徒の転退学等による年度途中の在籍数の変化へどのように対応するか。・同 幼児児童生徒が校外学習に参加しやすいように看護師を付き添い可能とするための環境整備が必要である。(看護師の身分、勤務時間、予算) ・教員による医療的ケアに関する研修機会の確保が難しい上、人事異動等による担当者の入れ替え等により、教員による実施を導入しにくい状況がある。・看護師、保護者、担任、養護教諭、指導医等の個別又は全体の情報交換やコミュニケーションの機会、時間を確保しにくい状況がある。
17 石川県	○	○			○								○	
18 福井県			○		○		○						○	【3について】校外学習での対応等、勤務内容が増大し、それに伴い責任も増してきている。勤務時間を含め勤務条件での改善が求められる。【5について】口腔ネトラン等、看護師の業務範囲であっても学校内での実施に躊躇する看護師も多い。また、医行為であるために教員が行えず、児童生徒への医療的ケアが円滑にできないところもある。
19 山梨県			○			○	○					○	○	【3について】勤務時間について必要性に応じた検討を行っていく必要がある。【6について】本県では、養護教諭の試行を行っている。養護教諭について、看護師免許をもち臨床経験のある看護基礎技術を身につけている者と、教員養成系を出て臨床経験のない者に分かれる。医療的ケアについての十分な説明と、適切な人事異動等への対応が必要である。また、臨床経験のない者に対しての専門研修の在り方を今年度の実施の反省を受けて、次年度の計画に反映させるよう検討中。【7について】次年度医療的ケア運営協議会で、校外学習に関する医療的ケアへの対応について実施校での指針となるものを検討する予定である。【11について】臨床経験の有無に対応した医療的ケア専門研修【養護教諭対応】の実施を検討する。【12について】実施校よりの必要性に対応した医療的ケア研修の実施の検討。【13について】巡回指導医について、主治医と学校医とで医療的ケアへの対応が難しい学校についての配置の検討。
20 長野県	○		○	○				○				○	○	【1について】看護師不足、及び、配置のための予算確保の困難。【3について】勤務時間の延長の困難さ、報酬額。【4について】年々増加傾向にあり、看護師の増員が追いつかない。【8について】児童生徒一人一人の状況について、連絡調整のための時間を確保しにくい。【12について】事業予算の確保。【13について】保護者のニーズの拡大。医療的ケアの充実には、国庫定数職種への拡大、または、補助事業の創設が必要です。
21 岐阜県	○	○	○		○	○	○		○	○			○	【看護師の増員】医療的ケアが必要な児童生徒が急増しており、どの特別支援学校でも十分に医療的ケアができるように、看護師の増員が急務となっている。【関係機関との連携】障害や疾病が年々重くなってきており、より専門的なケアを実施するために、指導医等とのさらなる連携が必要となっている。【予算の確保】県の財政が厳しい状況にあり、看護師の配置をはじめとして、研修会に関わる費用や医療的ケアに関わる備品や消耗品費の確保が課題となっている。
22 静岡県	○		○	○	○		○	○			○	○	○	【1について】ケア対象人数及びケア内容、ケアが集中する時間帯などを考慮した看護師の配置 【3について】研修会の参加、個別の臨床研修等の勤務時間延長への対応 【4について】ケアの実施を可能とする学校の決定規準、訪問教育の児童生徒のスクーリング時の対応 【5について】実施要綱に看護師対応のケア項目を示しているが、個々のケアに係わる状況が多様であるため一定のラインを示すことの困難さ 【7について】ケア対象児童生徒のスクールバス乗車を可能とするための条件整備 【8について】主治医の複数化による連絡調整の難しさ、共通理解のための話し合いの時間確保、学校現場でケアを実施するという状況の理解を得る困難さ 【10について】校内における個別の緊急対応訓練と地域の消防署等を交えての緊急対応訓練の実施 【11について】看護師の経験差を考慮した研修会の内容や方法【13について】保護者の体制理解のための広報活動等

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑧ 課題

	都道府県市	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	具体的課題【要約】
		看護師の増員	看護師の質の確保	看護師の勤務条件の検討	対象者の増加への対応	医療的ケアの内容の整理	実施者の検討	校外学習等への対応	校内関係者の連携	関係機関との連携	安全・衛生面の管理	研修の充実	予算の確保	その他	
23	愛知県	○		○				○	○			○	○		看護師の増員や常勤化のための予算の確保【拡大】が難しい。そのため、十分なケア回数を確保できない。/また看護師の待遇を改善できない。/学校関係者・看護師の研修の機会の確保/リスクマネジメントなど緊急体制の整備
24	三重県	○		○		○							○		【看護師の増員】医療的ケアが必要な児童生徒数や手当の内容等により、1～3名の配置を行っているが、手当を行う時間が重なったり集中したりして、対応に厳しい現状がある。【看護師の勤務条件の対応】休暇取得時の対応として、医療的業務補助嘱託員の雇用を行ったが、十分に活用しきれなかった。【医療的ケアの内容の整理】3行為以外のケアを必要とする児童生徒が増えており、その対応を検討する必要がある。【予算の確保】厳しい財政状況ではあるが、研修を充実させるための予算や医療的業務補助嘱託員の確保のための予算を充実する必要がある。
25	滋賀県				○	○							○		【4について】学校において日常的に医療的ケアを要する児童・生徒数が増加したことに伴い、実態に応じた適正な看護師の配置について苦慮している。【5について】看護師がいることで保護者からの安心感がある一方、実施要項で示した内容を超えた医療的ケアの実施を望む場合がある。【11:看護師の研修について】経年的に担当している者、新しく配置された者両者にとって有用で、必要な時に適宜疑問に応えられる実際の研修方法を検討する必要がある。
26	京都府	○	○	○									○		・安全、安心な医療的ケアの充実のため、全体の質及び人員の確保 ・常勤化できれば校外活動等での体制が充実できる ・継続的な事業として安定した予算の確保
27	大阪府	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	【1・2・3・12について】看護師の増員については、各学校から要望が挙がっているが、教員の定数を活用しているため、看護師を増員すると教員が減ることにつながり、看護師を教員の定数外で常勤勤務可能とする国の制度及び財源の措置が必要不可欠である。府の予算だけでは到底、現実化しない。【4・5・6について】高度な医療的ケアが必要な児童生徒が入学してきており、看護師でも難しいケアが見られるが、保護者の要求はほとんどんエスカレートしている。そのような中、3行為以外の医療的ケア実施を教員に求めるケースも増えてきている。【7について】特別非常勤講師として看護師を学校に配置しているのでも、泊を伴う行事への付き添いはできない。学校・保護者からは非常に強い要望として毎年付き添いができるよう要望が出ている。それを可能とする方策としても、看護師を教員の定数外で常勤勤務可能とする国の制度及び財源の措置が必要不可欠である。【8・9について】看護師と教員、看護師と養護教諭の役割分担・連携・協力が不可欠だが、看護師の数が増える中、難しさも出てきている。また、医療機関でも指示書や依頼書等をめぐり、スムーズにいかないケースも見受けられる。【10について】各校のリスクマネジメントの統一化や高度な医療的ケアが必要な児童生徒に関わる病院に匹敵するような感染対策等、大きな課題となってきている。【11について】必要とされる研修内容の精選やそれに基づく講師の確保、夏季に集中する他の研修との調整など課題は多い。また、看護師(実技)研修・養護教諭の研修・医療的ケアに関わる教員への専門研修・医療的ケアを理解する研修・理解啓発を主目的とする研修など、目的毎の研修が求められている。【12について】スムーズな予算確保と医療的ケアに関する予算の増額が課題である。
28	兵庫県			○	○		○						○	○	【非常勤職員としての勤務の制限】看護師については、非常勤職員としての配置であるため、看護師の不在時の対応等の課題がある。【看護師配置に伴う経費】医療的ケアを必要とする児童生徒数及び学校数が増えており、新たな看護師配置並びに環境の整備が課題となっている。【3看護師への過剰なニーズ】医療的ケアの内容に関する保護者の看護師への過剰なニーズに対する対応の課題がある。【教職員の医療的ケアに関する共通認識】医療的ケアに係る校内の委員会の役割の徹底を図ると共に、全教職員が本来的に清潔に関する意識、緊急時の対応など、安全・衛生面に関しての共通認識をしておく必要がある。
29	奈良県	○		○	○	○	○	○							【1について】対象児童生徒の増加だけでなく、児童生徒の重度重複化に伴い、看護師限定の医療的ケア等、必要な医療的ケア項目が増加している。【3、4について】今後、全ての特別支援学校に対象児童生徒が在籍することが予想される。このことから、全ての特別支援学校に看護師配置を義務付けるなど、法的な制度化が必要。【5、6について】看護師であっても、現在のシステムの中では実施する医療行為を明確にする必要がある。教員の実施できる範囲についても引き続き検討をして、実情にあったものにしていく必要がある。しかし、今後必要となってくる医療的ケアの内容が増えることも予想されることから、医療を要する児童生徒の教育に関して医療とのより密接な連携ができるような制度的な改革が望まれる。【7について】全ての校外学習に対応する予算化、看護師が校外へ出たときの後補充。
30	和歌山県	○		○	○	○		○	○				○	○	【3、7、12について】泊を伴う行事への対応/医療的ケアに関わる会議参加 【4について】各学部にわたる在籍児童生徒の多様化、行事等の引率と残るケアの必要な児童生徒への対応 【5について】養護教諭と看護師、教員との協同とお互いの専門性の明確化ならびに役割分担 【1、12について】看護師複数配置の基準を明確化することの必要性
31	鳥取県												○		ヒヤリハット事例からどのように一般化し活用するか。
32	鳥根県						○						○	○	【6について】看護師への負担が懸念される学校があり、教員による実施をスタートさせた、組織として医療的ケアを実施する体制の構築を図る中で行うことを課題として取り組んでいる。【11、12について】予算削減に伴い、他事業と統合し、教員の研修については、学校でニーズに応じた研修を行ってもらう方向で検討している。看護師の研修について、医療機関との連携による研修が必要ではないかと考えており、医療行政の実施している研修の活用などを検討している。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑧ 課題

都道府県市		① 看護師の増員	② 看護師の質の確保	③ 看護師の勤務条件の検討	④ 対象者の増加への対応	⑤ 医療的ケアの内容の整理	⑥ 実施者の検討	⑦ 校外学習等への対応	⑧ 校内関係者の連携	⑨ 関係機関との連携	⑩ 安全・衛生面の管理	⑪ 研修の充実	⑫ 予算の確保	⑬ その他	具体的課題【要約】
33	岡山県			○	○		○								岡山県では、平成17年度から肢体不自由5校に看護師を配置し、看護師による医療的ケアを実施してきた。今年度の「特別支援学校における医療的ケア運営協議会」において、看護師による実施だけではなく、21年度には試行的にモデル校を指定して教員による実施を導入していくことを検討している。したがって、今後の安全な実施に向けて、教員の実施に向けての研修、関係機関との連携を充分行っていくことを課題と考えている。
34	広島県		○									○			県看護協会の紹介を受けているが、看護師を特別支援学校に配置する際、適任者を見つけにくい。 インシデント・アクシデント事例の蓄積・分析及び研修プログラムの作成等による事故の未然防止のための方策を検討し、医療的ケア実施校に還元すること。
35	山口県						○	○				○			○実施者の検討(教員による実施等)、研修の在り方、安全に実施できる体制の整備、指導的立場を担う教員の養成 ○校内関係者の連携(教員・看護師の連携協働体制の確立)担当教員、養護教諭、看護師の役割の明確化 ○研修の充実 講師の選定/内容の検討
36	徳島県		○					○	○			○			【2について】看護師の質の確保、新規採用する場合には、その学校で実施している医療的ケアについての経験を有する看護師を配置したいと考えているが、特に県南・県西部の特別支援学校においてはそのような条件を満たす看護師を確保することが難しい。【7について】校外学習等への対応、看護師を1人配置している学校において、校外行事に看護師が参加した場合の学校での対応について【8について】校内関係者の連携、校内での連携体制を見直し、全教職員の共通理解を図る。【10について】安全・衛生面の管理、ヒヤリハット事例の活用と緊急時の対応について各校の状況に応じた体制について検討する。
37	香川県		○	○	○			○				○	○		・本県では、特別支援学校において医療的ケアが必要な幼児児童生徒が1名でも在籍している場合、看護師を配置しているため、対象者の増加に伴い、看護師の質の確保や実施経験のない学校での対応が課題である。 ・医療的ケアが必要な幼児児童生徒が校外学習等に参加する際は、基本的には保護者に同伴をお願いしている。看護師の身分を常勤とするか、別枠で予算化して対応する必要がある。 ・医療的ケアが必要な幼児児童生徒の担任以外の教職員のインシデントに対する意識の向上を図る必要があるため、一般教員に対する更なる研修の充実が望まれる。
38	愛媛県		○		○	○									・平成15年に本県で初めて看護師を配置した県立しげのぶ特別支援学校では、医療的ケアが必要な児童生徒の増加に伴い、当初2名の看護師を順次増員し、現在は4名の配置となっている。 ・看護師の中には、重症心身障害児の医療に携わったことのない者もあり、複数の医療的ケアを必要とする児童生徒の増加や医療的ケアの内容の複雑化への対応が難しいケースが多くなってきていることから、学校配置の看護師が対応できる医療的ケアの内容の整理が必要となっている。 ・上記の状況から、緊急性の高い痰の吸引が複数の児童生徒に重なることがあるため、安全な医療的ケアを実施するために、児童生徒に対する看護師の対応シフトを組み、週に1日は保護者に対応してもらう体制を取っている。
39	高知県	○		○	○	○									【看護師の増員・看護師の勤務条件】 日常的医療的ケアを要する児童生徒は、医療施設併設の分校での受け入れを原則としており、施設入所者は当該医療施設の看護師が対応し、通学生については非常勤看護師が医療的ケアを実施することとしている。通学児童生徒の状況に応じ、非常勤看護師の対応が必要となるため、在籍している児童生徒の障害の状態の変化や、就学者数、年度途中での転学者の状態に応じた柔軟な対応が求められる。【対象者の増加への対応】全ての学校において重度重複化が進んでおり、児童生徒の実態に応じた看護師の配置を検討していく必要がある。【医療的ケアの内容の整理】看護師による対応としているため、教師が行うことができる行為以外も実施可能である。そのため、保護者のニーズの拡大が予想され、学校の施設・設備、看護師のスキルなども含めた検討が必要である。
40	福岡県	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	【1について】医療的ケアを必要とする通学幼児児童生徒の在籍が増え、看護職員の増員が必要になってきている。【2.11について】障害児医療を経験している看護職員が少なく、確保が困難である。このため、看護職員の力量に応じた研修会の内容の検討や充実を図る必要がある。【3について】聾学校においては、幼児児童生徒の在籍時間が長く、看護職員の勤務時間の延長が必要になってきている。【4.8.10について】新たに看護職員を配置して医療的ケアを実施する学校においては、教師等と看護職員の連携協働体制の確立を図り、教員の医療的ケアに関する正しい理解や個別の医療的ケア緊急時対応マニュアルの作成等の安全管理、感染予防等の衛生管理等の体制整備を速やかに行い、医療的ケアを充実する必要がある。【5について】幼児児童生徒の障害の重度・重複化により、必要な医療的ケアが高度化の傾向にある。このため、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒に関する調査を詳細に行い、学校で行い得る医療的ケアの内容についてさらに整理していく必要がある。【7について】校外学習については、学校以外の場所の医療的ケアは衛生管理上困難な状況にあること、スクールバスについては、医療的ケアを必要とする児童生徒等の安全やスクールバスの安全な運行から利用できないことを保護者に説明しているが、保護者からの要望がある。
41	佐賀県			○						○			○		【3.12について】特別支援学校における複数障害種の受入れ等により、医療的ケアの対象児童生徒が在籍する学校の増加が予想され、看護師の確保にあたっては、任用や配置の在り方等の検討が必要である。【9について】事故が起こった場合の責任の所在について、県と一部の医師との見解の相違から肢体不自由特別支援学校に隣接する病院の協力が得られていない。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑧ 課題

都道府県市	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	具体的課題【要約】
	看護師の増員	看護師の質の確保	看護師の勤務条件の検討	対象者の増加への対応	医療的ケアの内容の整理	実施者の検討	校外学習等への対応	校内関係者の連携	関係機関との連携	安全・衛生面の管理	研修の充実	予算の確保	その他	
42 長崎県	○					○	○			○		○		【1、12について】本県の看護師配置校においては、在籍する児童生徒の重度・重複化や多様化により、重複学級への在籍率や医療的ケアを必要とする児童生徒数が増加傾向にあるため、単独から複数配置にしたい学校もあるが、財政的に難しい状況にある。【6について】看護師配置校のうち、看護師と教員が協働で医療的ケアを実施している特別支援学校が2校ある。残りの3校については、教員が一般専門研修を受講するものの、医学個別研修まで受講する者が少ない原因を探り、受講率を高めるための工夫を行う。【10について】教員の医療的ケアに関する意識の高まりや学校の体制づくり等は、看護師配置校だけの問題ではなく、在籍する幼児児童生徒の安全で、安心な学校生活をサポートしていく、全ての特別支援学校に求められる資質の一つである。そこで、医療的ケアガイドブックを作成、配布し、より一層のリスクマネジメント等に対する理解啓発や体制整備の推進をめざす。
43 熊本県	○	○	○	○			○	○				○		対象者数は、今年度までは横ばいで推移したが、今後は微増で推移すると予測している。そのため、今後は看護師の増員が必要となり、そのための予算の確保、看護師の質の確保等が課題となる。 教員と看護師の連携に関し、対象児の体調判断で、教員と看護師の意見が分かれることがある。
44 大分県	○		○	○			○			○		○		・年々、医療的ケアが必要な児童生徒が増加しており、それに対応できる看護師の配置が必要となっている。 ・1日4時間勤務になっているので、児童生徒が学校にいる間の対応ができていない。 ・次年度看護師配置を要望している特別支援学校が数校あるので、教員への研修の充実、看護師の配置等、支援体制の整備が必要である。 ・保護者からの要望が増えるとともに、急な対応を申し出ることがあり、学校はその対応に苦慮している。 ・看護師の配置人数や勤務時間の関係で、校外学習に参加できない場合がある。 ・各学校からヒヤリハットの報告がほとんどあがってこない。報告しやすい雰囲気と必要性の理解が必要である。 ・配置校の増加に伴い、消耗品、校内研修等の事業予算の確保が求められる。
45 宮崎県	○			○		○	○	○		○		○		医療的ケアの対象児童生徒が増加傾向にある一方で、事務事業の見直しにより医療的ケアに係る予算は削減を求められていることから、看護師の任用の方法等を含むより効果的な実施体制の整備が喫緊の課題となっている。
46 鹿児島県	○			○			○					○	○	本県では、看護師配置を9校12人に増やしたが、まだ不足の状態である。併せて、教員や看護師に対しての研修体制も未整備で、事業としての取組もないため、今後関係各課と連携し、改善に努めてまいりたい。
47 沖縄県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	・財政状況が非常に厳しく、看護師の増員が大変難しい状況である。対象児童生徒の増加、医療的ケア行為内容の増加が顕著である。教育委員会の努力のみでは、限界がある。国庫補助による財政補助はできないものか。 ・本県では、教員による医療的ケア実施を行っているが、現状として、担当児童生徒の重度重複により、教員が実施できる範囲を超え、看護師しかできないケア内容の児童生徒が多い。 ・各学校からヒヤリハットの報告が医療的ケア実施校において各学校の取り組みに違いがあり、今年度初めて、校長研修会を開いた。教員への研修会も実施してほしい旨の要望もある。次年度への課題として、引き継ぐ。 ・保護者への医療的ケア体制整備事業の理解、推進が必要である。
51 札幌市			○					○		○		○		本市では、平成16年4月に特別支援学校に初めて看護師を配置したところであり、看護師配置後5年目となったところである。これまで、教員と医療面の専門職である看護師との連携が不十分な状況にあった。この理由としては、看護師が非常勤職員であり、1日6時間以内の勤務時間という制約から、朝や放課後の職員会議や校内医療的ケア運営委員会会議に出席しにくいこと、教員と情報交換等がしにくいことや、教員と看護師では安全や衛生面に対する認識の違いがあることなどもその一因と考えている。(看護師と教員との連携などについては、モデル事業の調査研究テーマでもある。) 現在、モデル事業として看護師を配置しているため、将来的に看護師を正式配置に転換することについて、予算面も含めて検討していく必要がある。
52 仙台市										○	○			○ヒヤリハット事例の集約と研修会での活用
53 さいたま市		○			○		○					○		
54 千葉市	○				○								○	千葉市には、各障害種の特別支援学校がある。市立特別支援学校は2校とも、知的障害を主たる障害としている。今までは医療的ケアの必要な児童生徒は他の県立特別支援学校に就学していた。また、訪問教育の児童生徒に対しては、施設の看護師が医療的ケアを行っていた。しかし、今後は千葉市の特別支援学校に医療的ケアの必要な児童生徒が就学することも考えられるので、医療的ケアについて検討する必要が出てきている。
55 川崎市								○		○	○			【8について】対象児童が現在1名であるため、教職員の関心がまだうすく、教員と看護師の連携協議体制が十分に確立できていない。【10について】ケアルームを整備し、医療的ケアをケアルームで実施することとしているが、知的障害の特別支援学校であり、校舎も古いことから、なお一層の配慮が必要である。【11について】20年度は重症心身障害児施設での実習を行うことができ、一歩前進したが、呼吸介助等理学療法分野の研修を整備することが今後の課題である。
56 横浜市	○	○	○				○	○						障害児医療に経験のある看護師を安定的に確保することが課題。 勤務条件上、学校の看護師が修学旅行等宿泊を伴う行事に同行することが難しい。

特別支援学校医療的ケア実施体制状況(H20.5.1)⑧ 課題

都道府県市		① 看護師の増員	② 看護師の質の確保	③ 看護師の勤務条件の検討	④ 対象者の増加への対応	⑤ 医療的ケアの内容の整理	⑥ 実施者の検討	⑦ 校外学習等への対応	⑧ 校内関係者の連携	⑨ 関係機関との連携	⑩ 安全・衛生面の管理	⑪ 研修の充実	⑫ 予算の確保	⑬ その他	具体的課題【要約】
61	京都市		○	○			○	○				○	○		予算確保が困難な中ででの実施であるため、看護師募集の際によりよい勤務条件での募集ができず、看護師の質の確保が難しいことや、報酬上限との関係から、過当たりの勤務時間が少なく、教員との十分な協議や打ち合わせ・引継ぎ等を実施する時間や、研修機会の確保が難しいことなどの課題がある。また、宿泊を伴う校外学習への引率についても勤務時間等の勤務条件との関係上難しい状況となっている。その他、養護教諭や看護師の引率の無い校外学習等における教員による座薬挿入や、電動式吸引機を教員が使用することについても検討課題である。
62	大阪市			○				○	○			○	○		肢体不自由養護学校での医療的ケア対象児童・生徒が増加する中で、安全な通学を確保するためスクールバスに看護師の配置が課題となる。また、肢体不自由養護学校以外の特別支援学校や小学校・中学校には看護師の配置がなく、医療的ケアの必要な児童・生徒の安全を確保するため、国からの予算措置を伴う事業展開が望まれる。
63	堺市			○				○				○	○		
64	神戸市	○		○	○	○	○	○	○	○	○		○		医療的ケアの必要な児童生徒の増加並びにケア内容の多様化に伴い、看護師の勤務が多忙を極めている。また、病状の悪化、急性期にある児童生徒も登校してくるようになるなど、保護者の理解、協力の求められないケースが増加してきている。
65	広島市	○	○	○	○	○	○								医療的ケアの充実に伴って、対象児童生徒の出席率が向上するにつれて学校において看護師によるケアが常態化してくるケースが増加した。この対応として、勤務時間の増加や人数の増加等の検討が必要になってきている。
66	北九州市	○						○	○						【1について】現在看護師を配置している2校の特別支援学校においても、今後医療的ケアを必要とする児童生徒の増加が見込まれるため。【6について】養護教諭の実施を検討している。【7について】看護師は校内のみで日常的・応急の手当を行っており校外学習では保護者の協力が必要。
67	福岡市	○		○				○					○		日常的に医療的ケアが必要となる児童生徒の増加に伴い、医療的ケアの内容の整理をしながら看護師の増員(予算の確保)が急務の課題となっている。
全体計		35	20	36	29	22	16	37	24	10	27	29	42	3	