

学校等における 医療的ケア児の対応について



神戸市教育委員会事務局
特別支援教育課



神戸市立学校園 ・特別支援学校数

神戸市立学校園	
幼稚園	31園
小学校	164校
中学校	85校
高等学校	8校（定時制3校含）

神戸市立特別支援学校

灘さくら支援学校（知・肢）★

青陽灘高等支援学校（知）

盲学校（視）※市内全域

友生支援学校（知・肢・病）★

青陽須磨支援学校（知・肢）★

いぶき明生支援学校（知・肢）★

兵庫県立特別支援学校

県立芦屋特別支援学校（知）

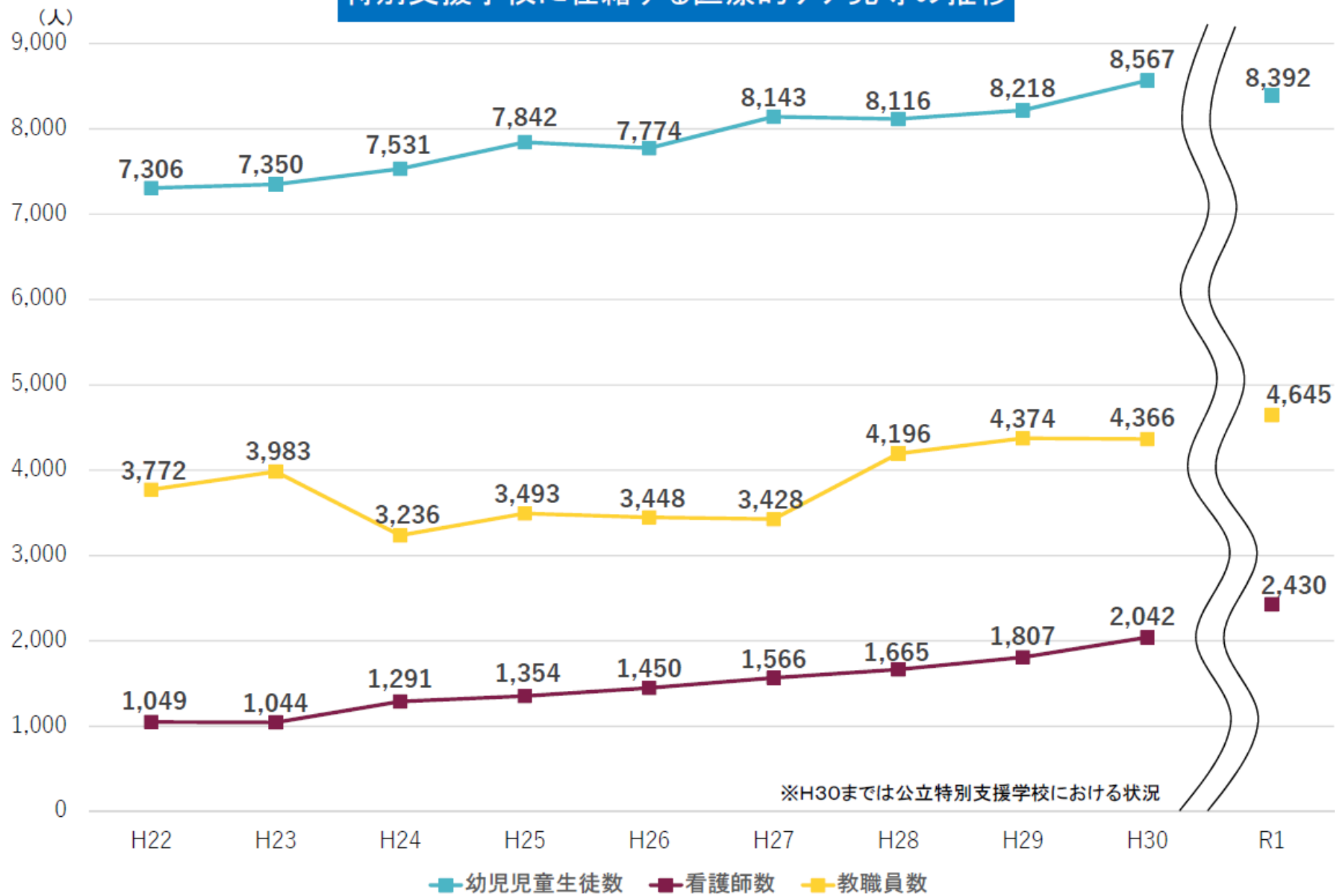
県立神戸特別支援学校（知・肢）

県立のじぎく特別支援学校（知・肢）

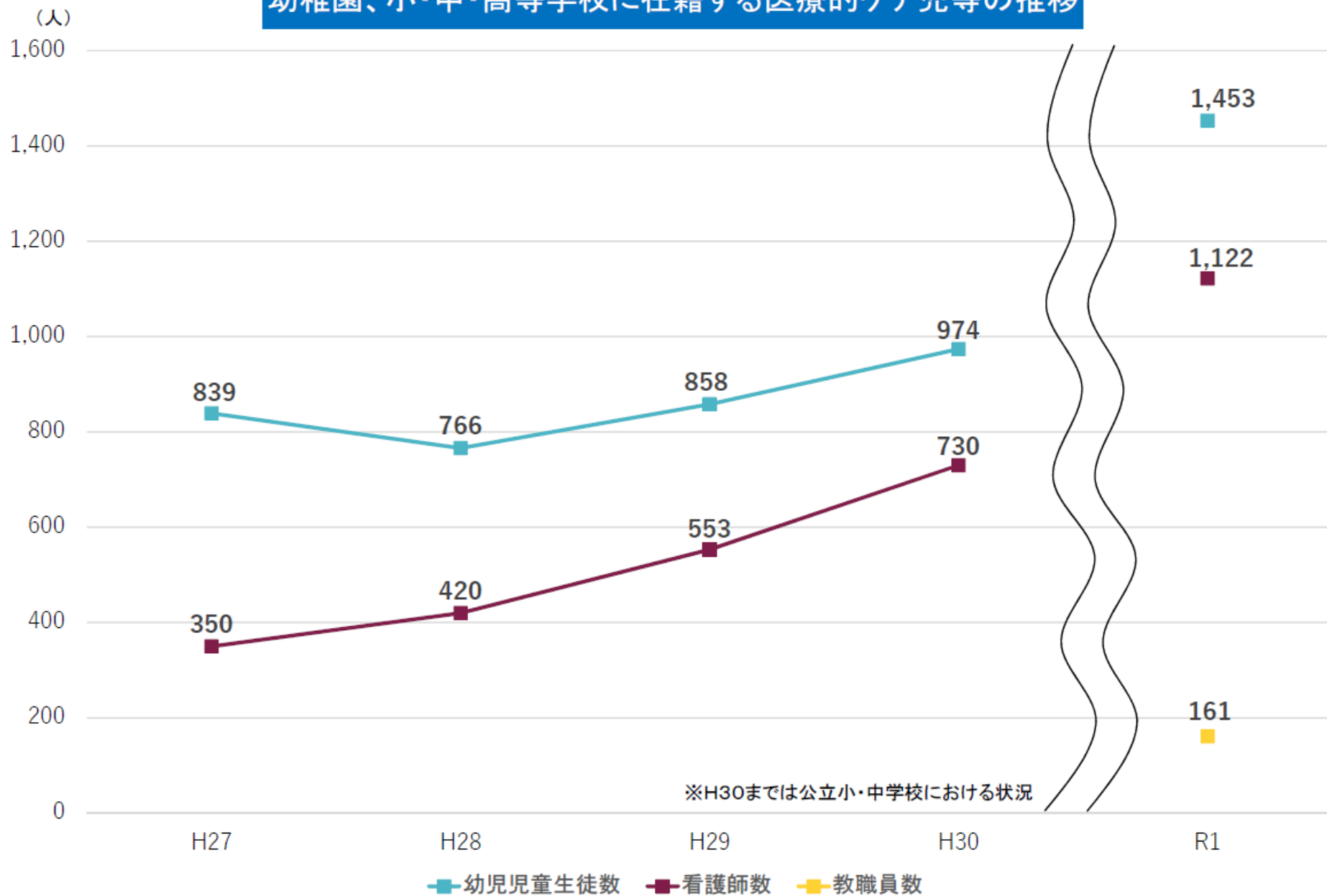
県立神戸聴覚特別支援学校（聴）
※県内全域

県立視覚特別支援学校（視）
※県内全域

特別支援学校に在籍する医療的ケア児等の推移

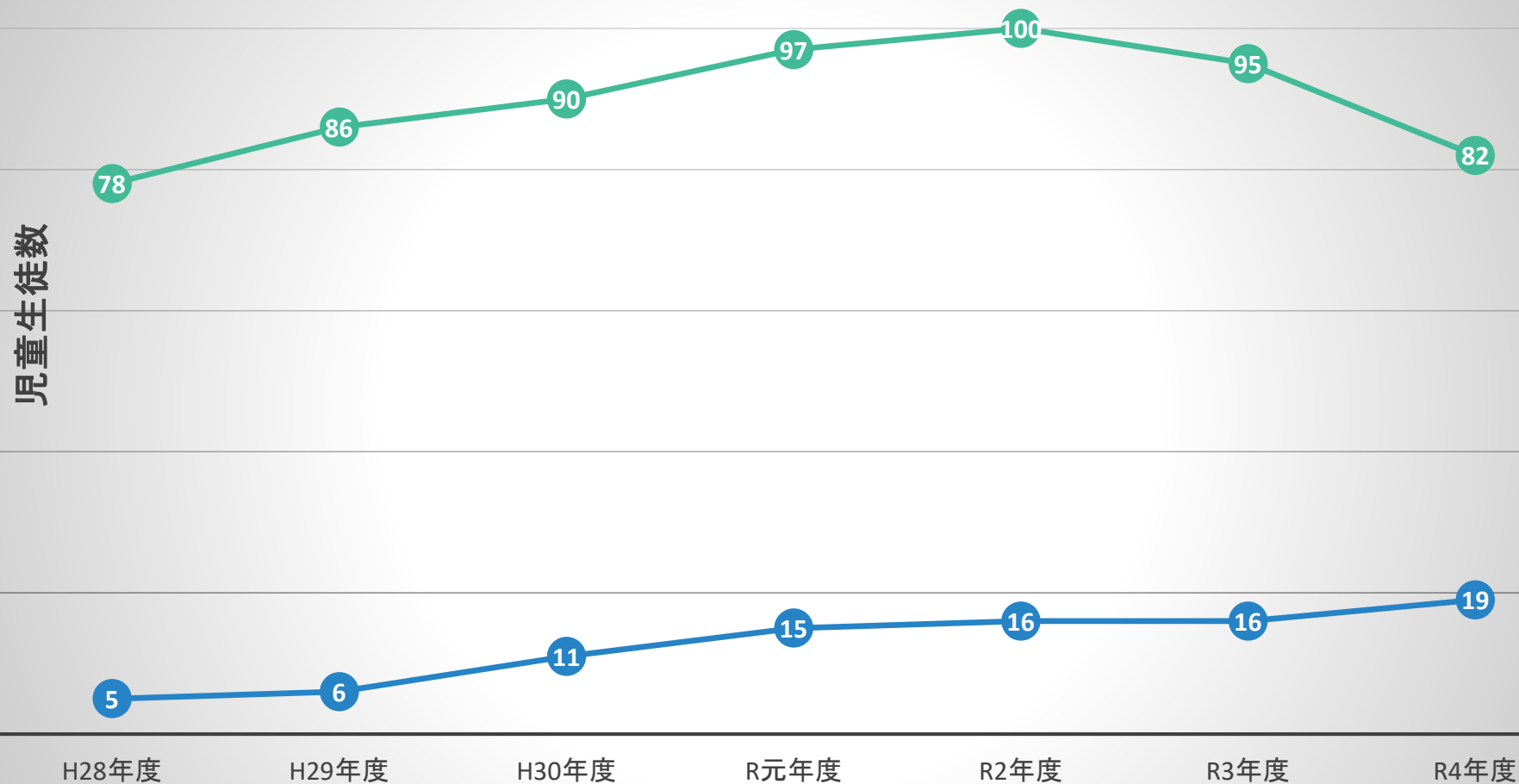


幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児等の推移



神戸市立学校園に在籍する医療的ケア児童生徒数

※幼小中高は訪問看護ステーションを派遣



● 幼小中高 ● 特別支援学校

神戸市立学校園 ・特別支援学校数

神戸市立学校園	
幼稚園	31園
小学校	164校
中学校	85校
高等学校	8校（定時制3校含）

神戸市立特別支援学校

灘さくら支援学校（知・肢）★

青陽灘高等支援学校（知）

盲学校（視）※市内全域

友生支援学校（知・肢・病）★

青陽須磨支援学校（知・肢）★

いぶき明生支援学校（知・肢）★

兵庫県立特別支援学校

県立芦屋特別支援学校（知）

県立神戸特別支援学校（知・肢）

県立のじぎく特別支援学校（知・肢）

県立神戸聴覚特別支援学校（聴）
※県内全域

県立視覚特別支援学校（視）
※県内全域

特別支援学校と神戸市立学校園の体制（令和4年度）

	特別支援学校	学校園（幼・小・中・高）
対象者	医療的ケアが必要な児童生徒	保護者による医療的ケア実施が日常的に必要な幼児児童生徒
実施者	学校看護師 認定された教職員	訪問看護ステーションからの看護師派遣 特別支援学校からの学校看護師派遣
実施期間	学校での活動中 必要に応じて実施	医療的ケアに必要な時間で、最大週10時間（派遣開始時に時間の設定を行います）
登下校	通学途中に医療的ケアがなく安全に乗車できると判断された場合スクールバス乗車 （それ以外は自力・保護者の送迎） ※R2年度より下校のみ看護師添乗実施	自力もしくは保護者の送迎
校外学習（宿泊）	学校看護師 認定された教職員 （宿泊時、夜間に人工呼吸器の対応が必要な児童生徒は原則保護者の付添）	訪問看護師、学校看護師の派遣 保護者の付添 （もしくは看護師免許を持った支援員）
その他	医療的ケアの専門的な立場の医師の指導・助言・研修を受けながら進めています。	個に応じて、できる範囲で、自分でケアができるように練習します。

令和4年度の状況

学校名または校種	看護師対応数（障害種）	主なケア内容
灘さくら支援学校	18人（肢17人知1人）	喀痰吸引（108）、経管栄養（67）、中心静脈栄養（1）、気管切開部の管理（35）、人工呼吸器の管理（18）、導尿（6）、在宅酸素療法（29）、吸入（10）、エアウェイの管理（0）
友生支援学校	19人（肢19人）	
青陽須磨支援学校	19人（肢17人、知2人）	
いぶき明生支援学校	26人（肢25人、知1人）	
幼稚園	1人	インスリン注射（1）
小学校	16人 （肢9人、知1人、病1人、通5人）	喀痰吸引（6）、経管栄養（7）、気管切開部の管理（3）、人工呼吸器の管理（2）、導尿（4）、在宅酸素療法（1）、吸入（1）、インスリン注射（3） インスリンポンプの管理（2）
中学校	0人	
高等学校	1人	<u>創部の管理</u> （消毒・包帯交換）（1）

学校園（幼小中高）において看護師派遣が終了した事例

○ 導尿（女）

小1～小2 看護師派遣：30分×2回×5日
小3～ 自己導尿

○ インスリン注射（男）

小1～小2 看護師派遣120分×5日 血糖値不安定のため
小3～ 看護師派遣 60分×5日 血糖値の安定が見られてきたため
小4～ 自己注射（教職員による単位の確認、必要に応じて補食等対応）

○ 気管カニューレからの喀痰吸引（女）

小1～小3 看護師派遣：120分、180分、300分×1日
その他の時間保護者対応

小3夏 8月末～ 気管カニューレを抜去成功し喀痰吸引の必要がなくなったため終了。

○ 気管カニューレからの喀痰吸引（男）

小1～小2 看護師派遣：30分×2回（午前・午後）×5日

小3 9月末～ 気管カニューレを抜去成功し喀痰吸引の必要がなくなったため終了。

学校園（幼小中高）において看護師派遣ができないケース

○【皮膚疾患】軟膏やクリームの塗布が学校滞在中2回必要

⇒「医師法第17条の解釈」において厚生労働省が示す「原則として医行為ではないと考えられるもの」に基づき、看護師以外でも対応ができる行為です。

○【脳性麻痺】嚥下機能が不十分で摂食介助が必要

⇒食事を刻んで摂食介助を行う行為は医行為に当たらないため、看護師以外でも対応ができる行為です。

○【てんかん既往】発作時座薬挿入が必要 複数の疾患があり看護師の見守りが必要

⇒てんかん時の対応について医師から書面で指示を受け、その指示に応じて対応することは、医行為ではありません。看護師以外でも対応ができる行為です。何か起こるかもしれない見守りの対応は原則できません。

○【心室中隔欠損、三尖弁閉鎖症】酸素ボンベを使用している子の見守りが必要

⇒見守りの対応は原則できません。学校園での活動中、酸素流量を替えたり、ボンベの交換が必要なければ、看護師が行うケアはありません。

○【二分脊椎】導尿が必要で自己導尿の見守りが必要、おむつ交換が必要

⇒自己導尿を補助するため、カテーテルの準備や体位の補助、おむつの交換を行うことは医行為に当たらないため、看護師以外でも対応ができる行為です。

個々によって状態が違うこともありますので、ご不明な点
がありましたら特別支援教育課までご連絡ください。