

第3回鳥取県立中部療育園整備検討会 次第

日時：平成29年7月12日（水）

14：00～15：30

場所：鳥取県立倉吉総合看護専門学校 会議室

1 開会

2 挨拶

3 協議事項

（1）特別支援学校での医療的ケアの現状等について

（2）中部療育園の改築について

（3）その他

4 閉会

中部療育園の概要

1 沿革

鳥取県には、昭和30年西部地区に整肢学園（現総合療育センター）、昭和40年には東部地区に鳥取療育園が開設されたが、中部地区には肢体不自由児療育の専門施設がなかったため、御家族の皆さんの切なる要望を基に平成15年4月、知的障害児施設「皆成学園」内に『中部療育園』が開設された。

平成16年4月から現在地（倉吉市南昭和町15 県立保育専門学院敷地内）に移転して、中部地区を中心とした、身体に障がいのある子ども達が通園して、保育や医学的な療育訓練等を通じて、子ども達それぞれの適性に応じた育ちを支援している。

平成24年の障害者総合支援法の施行に伴い、肢体不自由だけでなく発達障がいや重症心身障がいなどすべての障がい種別を対象とした医療型児童発達支援センター、児童発達支援及び放課後等デイサービスに移行している。

2 施設種別

- (1) 児童福祉法に基づく医療型児童発達支援センター（児童福祉施設）
- (2) 医療法に基づく診療所
- (3) 児童福祉法に基づく児童発達支援、放課後等デイサービス事業所

3 施設の機能

(1) 児童福祉施設等としての機能

事業名	定員	実施日
医療型児童発達支援事業	1日当たり 10名 (各事業を通じ)	月～金曜日
放課後等デイサービス事業		月2回
児童発達支援事業		月2回

(2) 診療所としての機能

診療科	小児科、リハビリテーション科
診察日	月～金曜日

※予約制

4 施設概要

区分	内容
建築面積	360.93㎡
構造	軽量鉄骨造平屋建
主な設備	診察室、指導訓練室、相談室 他

5 職員数 13名（常勤9名、非常勤4名 平成29年4月1日現在）

医師、事務、児童発達支援管理責任者、児童指導員、保育士、看護師、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、心理療法専門員

※小児科医師は、非常勤1名の他、総合療育センターから診療援助。

6 主なサービス内容

(1) 通所サービス

事業名	対象児童	サービス内容
医療型児童発達支援（「ぐんぐん」）	肢体不自由児・重症心身障がい児（未就学児）	身体的・医療的な確認を行いながら、保育活動を通して、子どもへの発達支援を行っている。また、親子で通所してもらい、保護者への育児支援も行っている。
放課後等デイサービス（「もこもこ塾」）	肢体不自由児・重症心身障がい児（就学児）	小集団での活動を通じて、生活に必要な基本動作を行いながら、それぞれの運動機能の維持・向上及びコミュニケーションへの意欲を育む。
児童発達支援（SST=ソーシャルスキルトレーニング教室）	発達障がいの児童	社会性や対人コミュニケーションに困難さがあり、集団参加が難しい児童を対象に小集団による活動を通じてソーシャルスキルの獲得を目指す。

(2) 外来サービス

事業名等	サービス内容
外来診療	・医師の診察（脳神経小児科医、整形外科医※） ・理学療法、作業療法、言語療法等の個別訓練
保護者支援（地域障がい児・者交流会）	・自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症などの発達障がいのある子どもの保護者が、より適切な子どもへの関わり方を学び、保護者交流の機会の確保や地域資源等の情報提供を行う。

※整形外科医は、総合療育センター医師の兼務。

(3) 地域支援サービス（障がい児等地域療育支援事業）

事業名等	サービス内容
施設支援	障がい児が利用している施設（保育所、学校、事業所等）に職員が訪問し、施設職員に対し指導・助言を行う。
訪問療育	障がい児の自宅に職員が訪問し、相談に対しアドバイスを行う。

中部療育園の課題

鳥取県立中部療育園（以下「中部療育園」という。）は、建築後13年が経過し、次のような課題が生じているため、有識者を交えた中部療育園整備検討会を設置し、新たな中部療育園の整備について、現在検討しているところである。

1 施設の狭隘化

建築当初（平成16年4月）と比べると利用者のニーズが多様化し、施設が非常に手狭になってきているなど、ニーズに対して施設・設備が十分に応えられていない。

2 保護者等の意見

中部療育園及び倉吉養護学校の保護者からは、以前より、中部療育園、倉吉養護学校及び厚生病院の3施設がお互いより近い場所にあった方が安心との意見があった。

また、ニーズの多様化に伴い、施設が狭いとの意見も寄せられている。

3 県議会からの指摘等

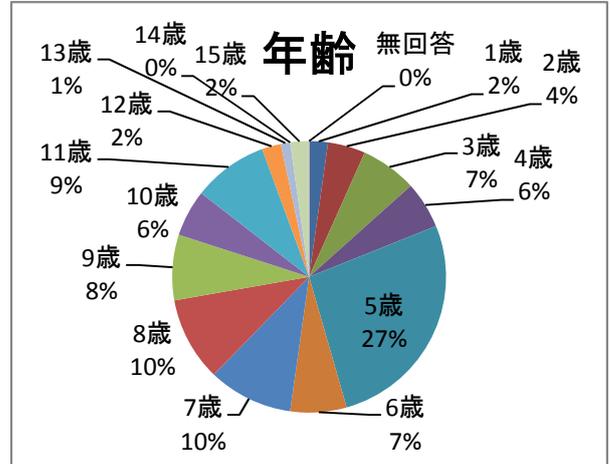
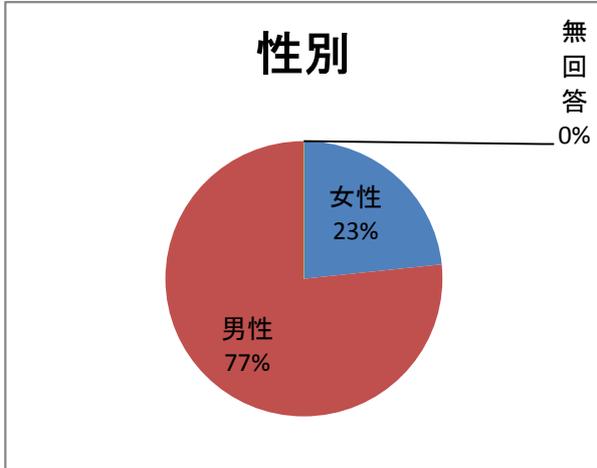
県議会からは、施設の狭隘化や人員の不足等が生じていることから、利用しやすい環境づくりのため、迅速に人員体制と今後の施設のあり方について検討するよう指摘を受けたところである。

また、中部療育園は、新築当時の経緯等もあって、プレハブ造りの構造となっているが、県議会からは、プレハブのまま運営をしていることについて指摘があった。

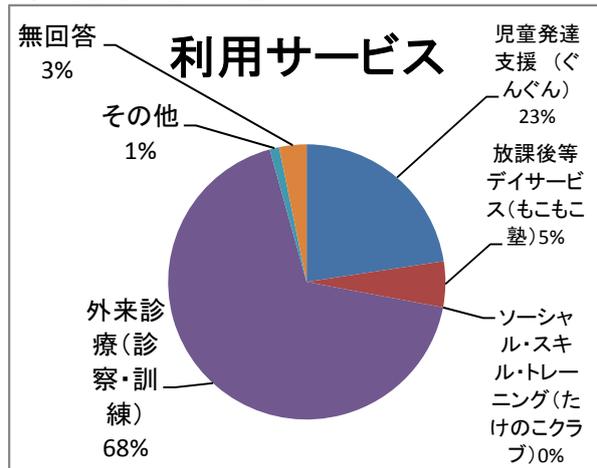
中部療育園の利用等に関するアンケート集計結果【回答数:88】

問1 現在、中部療育園を利用されているお子様について伺います。該当するものに○をしてください。

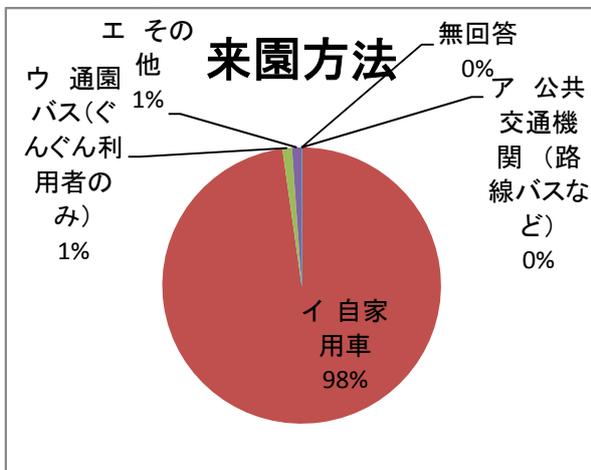
(1)性別・年齢



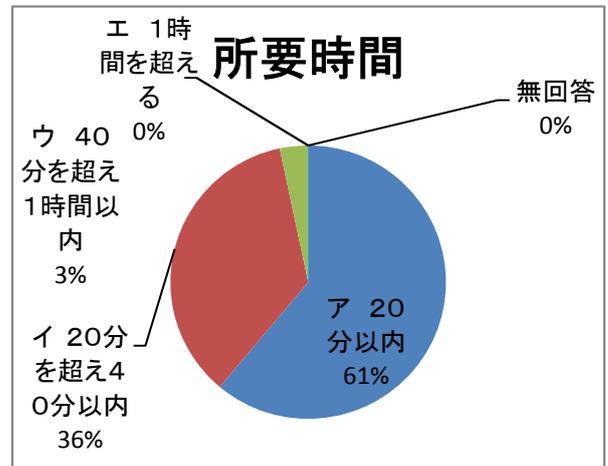
(2)利用しているサービス



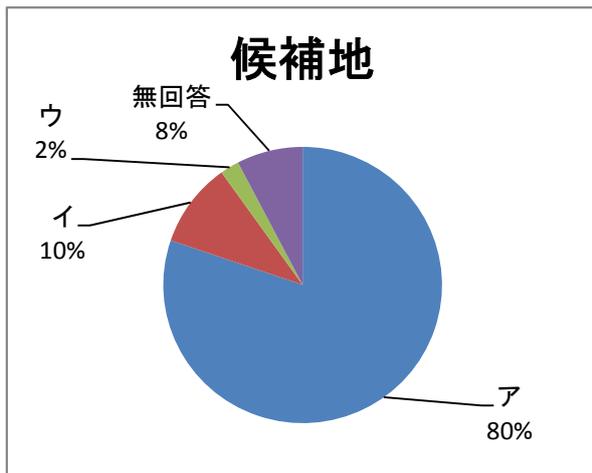
問2 中部療育園への来園方法は、どのようにされていますか。



問3 自宅から中部療育園に来られるまでの所要時間(片道)はどれくらいでしょうか。



問4 現在、中部療育園の整備(建替等)について検討を行っています。新たに整備する中部療育園の場所について、あてはまる選択肢に○をつけてください。



(参考)

「イ 他の施設(例えば倉吉養護学校)の近くが良い。」の具体的な施設名	現在地又は倉吉養護学校:1名※
	倉吉養護学校:4名
	倉吉養護学校又は厚生病院内:1名
「ウ その他」の具体的な候補地名及び選定理由	なしっこ館:1名
	無記入:2名

※ア及びイを複数回答

(参考)回答区分

- ア 今の場所又は今の場所の近隣の場所が良い。
- イ 他の施設(例えば倉吉養護学校)の近くが良い。
- ウ その他

倉養 学校医療体制の現状と課題

2017. 5. 26

1. 学校概要

- 知的障がい教育の中で肢体不自由教育実施
- 平成16年度 肢体不自由教育(A)部門設置
- H29 A部門

小学部	重複	10名	4学級
中学部	単一	2名	2学級
	重複	2名	1学級
高等部	単一	1名	1学級
	重複	4名	2学級
- B部門

小学部	単重	25名	10学級
中学部	単重	35名	10学級
高等部	単重	52名	10学級

※H28 水治訓練室完成による学習開始による学習環境の充実

2. 現状

A部門 H16(2名) ⇒ H29(19名)
 近年、20名前後の在籍数
 医療的ケアを必要としている児童生徒数は半数(H29 9名)
 ※ケアルームでの医療的ケア実施(一つの部屋を仕切って、温度調節した対応)

- ◆学校看護師4名分の予算による医療的ケア実施(現在、8名の看護師がシフトを組んでいる)
- ◆三者会(管理職、A部主事、養護教諭、看護師による定例会)によるスムーズな医療的ケア
- ◆年5回の医療的ケア委員会
- ◆養護教諭と学校医等との連携(受診同行、電話、メール等)による医療的ケア及び関連する業務推進

3. 課題 ①

- 医療進歩によるリスクを抱えた子どもの増大(全国と同様の傾向)とそれに伴う医療的ケアの難易度大の子どもが増加
- 車椅子等が必要な児童生徒と所有台数の増加(14人、21台:平均1.5台)
- 養護教諭、看護師、担任の判断のみでは対応困難、保護者・医師の判断・了解が必要
- 学校では医師、PT・OT等専門家からの助言・指示により医療的ケアに関する対応を実施

倉養 医療的ケア対象児童生徒の推移



3. 課題 ②

- H20 県教育審議会答申より医療的ケアが必要な児童生徒への対応が課題とされ、肢体不自由教育部門設置となったが、医療機関が遠く、学校看護師だけの対応困難さは未解消
- 教育以前に医療に係る専門的な知識・情報が増大
- 養護教諭、看護師、教員の不安感大
- 医療的ケア必要児童生徒の十分なケアスペース確保の困難

4. 療育園検討

- 医者が通うのがいいのか、子どもが通うのがいいのか(知事答弁)
- ※学校に隣接した場合
- 医療的ケアがあつて教育が成立
- 療育(5年間)と学校教育(12年間)が連携してトータルな支援と指導が可能
- 本人、保護者の安心できる体制・環境整備
- 養護教諭、学校看護師、教員が安心して医療的ケア業務や授業を行うことができる環境整備

療育施設と特別支援学校の連携の状況

特別支援教育課

1 鳥取療育園と鳥取養護学校の連携

(1) 鳥取療育園から学校への施設支援

PT・OT 等が学校へ訪問して、児童生徒の活動場面における姿勢保持や移乗時等のアドバイスを受けている。

※施設支援の一環として、平成 29 年度就学した新 1 年生（24 時間人工呼吸器装着）への助言をいただいている。

(2) 学校から鳥取療育園への訪問

児童生徒が発達外来や装具クリニックへ行く際に、学校教員が同行し、児童生徒の支援について情報共有している。

2 総合療育センターと皆生養護学校・ひまわり分校との連携

(1) 各種連絡会の開催

トップ同士での三者連絡会、担当者同士での行事等連絡会等を開催し、調整を行っている。

(2) 学校が開催する支援会議への協力

本人保護者のニーズに応える支援会議に、必要に応じて出席をしていただいている。

(3) PT・OT 等と担任の日常連携

子どもが放課後に訓練に行く場合に、担任等が同行し、状況や指導内容を把握している。

3 中部療育園と倉吉養護学校との連携

(1) PT、OT、ST 等との連携

医師（学校医）、PT、OT、ST 等が学校に訪問して児童生徒の姿勢や摂食等のアドバイスを受けている。

(2) 学校から療育園への訪問

医療的ケアを実施するため、養護教諭や学校看護師が訪問して学校医から指導を受けている。担任が受診同行することもある。

(3) 支援会議への協力

療育園や学校で開催する支援会議に必要に応じてお互いに出席している。

(4) 療育園への施設開放

学校の長期休業中に療育園が水治訓練室利用する予定がある。

< 三者連携図 >

鳥取県立総合療育センター・鳥取聾学校ひまわり分校・皆生養護学校 H29. 4. 13

総合療育センター

皆生養護学校

ひまわり分校

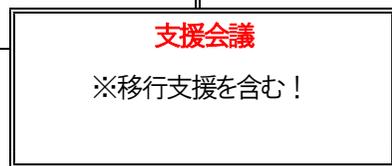
院長、副院長、事務部長、事務次長、医務部長、看護部長、社会参加部長、看護師長、リハビリ課長、地域療育連携支援室係長

社会参加部長、看護師長、リハビリ課長補佐



社会参加部長 — **調整** — 教務主任

社会参加部長、保育士、リハビリ担当者、担当看護師、地域療育連携支援室係長等
※話し合いの内容に応じて出席を依頼する。
※窓口 通学生・地域療育連携支援室とする。
センター生・社会参加部



窓口・教育相談課長
担任、コーディネーター
教育相談課長 進路指導主事、養護教諭等
※話し合いの内容に応じて出席を依頼する。

社会参加部長、保育士、リハビリ担当者等

生徒指導連絡会 — 生徒指導主事、学部主事、担任、教務主任等

窓口・社会参加部長
参加者・担当保育士、看護師

センター担当者との懇談会 — 窓口・教育相談課担当者(下村)
参加者・教育相談課担当者、当該生担任

全体カンファレンス・外来カンファレンス(入退所連絡会) — 養護教諭、当該生担任、学部主事、進路指導主事(可能な範囲で)、コーディネーター(可能な範囲で)、養護教諭、当該生担任

当該生看護師、当該生看護師長、リハビリ<リハビリ中止>各チーム — センター生の日常連絡 — 教務主任(各学部主事・各学部教務・当該生担任)

医療<情報・指示>主治医・指示医 — 養護教諭・学校看護主幹(各学部主事・当該生担任・看護師(通学生対象))

校長、副校長、教頭、事務長、教務、学部主事、養護教諭、学校看護主幹、コーディネーター、進路指導主事

教頭、教務主任、事務

○三者連絡会:4月第2,3木曜
各職員紹介、協議、三者申し合わせ事項の確認
※連絡、共通理解等必要になった場合は随時開催

○学校・センター行事等連絡会
行事実施日の少なくとも2週間前までに実施(14:10~15:00) (研修、スリッパ、鞋BF、現練習、進路指導等)
第2火 or 木曜日(第4火曜日を除く。) 原則第2火曜日

○校外での学習について
5週間前までに連絡表提出
3週間前までに実施計画書の配布
外食をする場合、「飲食チェック表」(実施日の2日前まで)

○「学校・センター申し合わせ事項」をもとに、全体の連絡、調整を随時行う。

○支援会議
本人保護者のニーズに応えるために会を設定する。また、担任や地域支援部は本人保護者と連携を図りながら、必要に応じて医療、福祉、労働等諸機関の参加を求め、より実効性の上がるものにする。
※「個別的教育支援計画」の実現
・福祉相談会(職業相談会:高等部2・3年生対象)
※実施日1週間前までに資料作成・配布

○年一回実施

○全体カンファレンス等
※病棟回診の状況は養護教諭が当該学部に報告
※支援会議等:不定期

※欠席・受診遅刻・院外受診は電話連絡
★院内受診、院外受診は決定・予約した時点で連絡(TEL → 養護教諭)
★プール入水可否の集約(当日の9:30)
※行事による中止は、メール等で確認(申し合わせ事項参照)

※補食・服薬の指示、装具等の変更、運動・登校制限

※学習活動との調整

※学校見学等はコーディネーターが窓口

第3回中部療育園整備検討会資料

鳥取県教育委員会
鳥取県立倉吉養護学校

1 倉吉養護学校の医療的ケア児の状況

(1) 学部・学年別人数 (平成29年5月1日現在)

部門	学部	人数
肢体不自由部門	小学部	6名
	中学部	2名
	高等部	1名
知的障がい部門	小学部	1名
	中学部	1名
	高等部	0名
合計		11名

【参考】

医療的ケアが必要な幼児児童生徒数
(平成28年5月1日現在)鳥取養護学校 36名
皆生養護学校 42名
※訪問生含む

(2) 医療的ケアの内容別人数 (平成29年5月1日現在)

		人数	備考
経管栄養	鼻腔に留置されている管からの注入	2	
	胃ろう	3	
	口腔ネラトン法	1	
吸引	口腔・鼻腔内 (咽頭より手前まで)	8	
薬液吸入		7	
酸素療法		1	就寝時のみ
人工呼吸器の使用		1	

【参考】 医療的ケアの内容別人数 (平成28年5月1日現在)

		鳥取養護学校	皆生養護学校
経管栄養	鼻腔に留置されている管からの注入	10	3
	胃ろう	13	12
	腸ろう	0	1
	口腔ネラトン法	0	0
吸引	口腔・鼻腔内 (咽頭より手前まで)	20	21
	口腔・鼻腔内 (咽頭より奥の気道)	6	0
	気管切開部 (気管カニューレ内)	2	5
	気管切開部 (気管カニューレ奥)	0	0
	経鼻咽頭エアウェイ内	1	0
気管切開部の衛生管理	2	5	
薬液吸入	12	9	
経鼻咽頭エアウェイの装着	1	0	
酸素療法	8	6	
人工呼吸器の使用	0	12	
導尿	2	4	

2 医療的ケアの概要及び医療的ケアの実施方針

(1) 鳥取県の学校における医療的ケアの目指す姿

医療的ケア＝医療的処置ではなく、体調の維持や自己排痰を促す指導等、健康の保持や心理的な安定を含めて子どもたちの学習上又は生活上の困難を改善・克服する指導を行い、生活機能の向上を図り、社会参加を促す。

(2) 医療的ケアの実施について

医療的ケアが必要な県立特別支援学校幼児児童生徒学習支援事業実施要項に基づき実施。

※概要は医療的ケアリーフレット参照

3 学校が対応に困った医療的ケア児等の具体的事例

【具体的事例】

登校中に登校支援の車中で嘔吐し、学校で体調を確認しながら更衣と消毒を実施した。登校直後（更衣直後）は体調が回復したように見えたが、その後、呼吸のゴロ音がみられ始めたので、吸引や吸入の医療的ケアや体位ドレナージ等を試みた。なお、吸入のケアではマスクを使用するので、更に SPO₂ が下がらないか不安があり、実施すべきかどうか迷ったが、看護師同士で相談して実施することにした。その後、顔色は悪くないが SPO₂ が 90% 台前半から上昇しないため、保護者に連絡して迎えに来てもらうことになった。

保護者が迎えに来るまで体調は大きく変化しなかったが、定時の水分補給ができていなかったため、再度保護者に相談したところ、「ゆっくりのペースで水分補給をしてほしい。」という回答だった。しかし、SPO₂ の上昇がみられないままでの水分補給が心配だという看護師の意見もあり、主治医でもある学校医に（病院看護師を通して）電話相談したところ、「水分補給はしないこと。また、保護者が学校に到着し次第、受診を勧めるように。」と指示された。

この後保護者が本児を受診させたところ、「気管支肺炎」で入院することになった。（一時期集中治療室の入院となった。）

このような例は年間で何度も起こることではないが、看護師のみの判断では迷うケースもある。救急車を呼ぶ判断も難しい面がある。

判断が困難なとき、現状は学校医に対応していただいているが、体調の安定しない児童生徒が増えてきており、学校医と連絡が取れないときの対応に不安を感じる。

また、判断が難しいことで、学習が受けられる状態であっても休養にしてしまうことが考えられる。

4 中部療育園に期待する支援の具体的事項

(1) 中部療育園と隣接することにより充実する内容

○日常的に医師や PT、OT、ST 等と連携が可能

・医療的ケア児・保護者及び看護師、教職員が安心して教育活動実施

・近くにあることでお互いの現場を見る機会が増え

学校を見ていただき助言等を受けることで教職員の専門性や授業力が向上

発達障がい拠点も含めた倉吉養護学校の中部圏域におけるセンター的機能充実

○保護者の移動に係る負担軽減

・学校からの移動が容易になり児童生徒の負担なくリハビリ等が受けやすい

- (2) 中部療育園整備と併せて中部圏域で充実して欲しい事項
- 医療的ケア児に対応したショートステイ、放課後デイサービスの充実
 - 障がいのある児童生徒に係る医療、リハビリ等の充実

【参考】平成29年度に向けた鳥取県特別支援学校PTA連合会要望書より

2 福祉に関する要望

(1) 地域格差のない福祉サービスの充実

地元の地域で充実した生活を送るために、市町村や圏域で量、質とも格差のない福祉サービス等が受けられるよう福祉サービスの充実を望みます。県としてもそのための施設整備補助等、さらなる支援をお願いします。

(2) ショートステイや通学支援の充実

放課後デイサービスと医療的ケアに対応した施設の拡充、通学支援の施設や人員の充実(確保)をお願いします。また、障がいのある子どもを取り巻く環境整備も重要であり、関係機関への働きかけも併せてお願いします。

5 各学校独自の要望

(6) 県立倉吉養護学校

①中部地区における福祉サービスの充実

それぞれの福祉サービスの量的、質的充実を望みます。

②中部地区における医療機関の充実

身近な場所で、診療していただきたいときに、すぐに診療してもらえるよう専門医師の増員、少ない科の医院誘致等中部地区における医療機関の充実をお願いします。

【参考】平成28年度に向けた鳥取県特別支援学校PTA連合会要望書より

2 福祉に関する要望

(1) 地域格差のない福祉サービスの充実

地元の地域で充実した生活を送るために、市町村や圏域で格差のない福祉サービス等が受けられるよう福祉サービスの充実を望みます。

(2) ショートステイの充実

規制の緩和と対応する施設の拡充をお願いします。障がいのある子どもを取り巻く環境整備も重要であり、関係機関への働きかけも併せてお願いします。

5 各学校独自の要望

(6) 県立倉吉養護学校

①中部地区における医師の人員増

身近な場所で、診療していただきたいときに、すぐに診療してもらえるよう、専門医師の増員配置をお願いします。

②肢体不自由部門の医療との連携強化

医師の定期的な巡回または医療機関の隣接地への分校、分教室開設等、医療等の連携強化について検討をお願いします。

医療的ケアが必要な県立特別支援学校幼児児童生徒学習支援事業実施要項

鳥取県教育委員会事務局特別支援教育課

1 目的

日常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。）が通学する県立特別支援学校に看護師を配置することにより、児童生徒等に安全な学習環境を整備し、もって児童生徒等の教育の充実を図ることを目的とする。

2 対象となる児童生徒等

原則として、自宅から通学する児童生徒等及び訪問教育を受けている独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター入院中の児童生徒等とする。

3 医療的ケア実施場所

原則として、自宅から通学する児童生徒等にあつては学校内（学校周辺を含む）で、訪問教育を受けている独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター入院中の児童生徒等にあつては通常の学習場所（病院看護師が対応する場所を除く。）で実施するものとする。

4 医療的ケアの実施者

- (1) 原則として、学校に配置された看護師の実施を優先とする。
- (2) 学校長が、教育の充実を図る上で必要と考える場合において、看護師と連携の下、教員が実施することも可能とする。

5 医療的ケアの範囲

- (1) 看護師の実施する行為は、経管栄養、たんの吸引、導尿、その他の医療的ケアであつて、学校において支障がないと学校長が認めた範囲とする。
- (2) 看護師と連携の下、教員が実施可能な行為は、以下の①、②であつて、学校において支障がないと学校長が認めたものとする。
 - ① 咽頭より手前までの吸引
 - ② 経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）開始後の対応
 - ア 滴下速度の調節
 - イ 注入終了後の白湯等の注入

6 校内における医療的ケア実施体制の整備について

- (1) 学校内（学校周辺を含む）で医療的ケアを実施するにあたり、学校長、看護師、養護教諭、学校医等からなる校内委員会を設置し、校内体制の整備・充実を図る。
 - ① 医療的ケア実施の適否の判断や実施の管理等を行う。
 - ② ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、定期的に評価、検証を行い、安全確保に努めること。
- (2) 学校における医療的ケアの取組を学校全体のものとするため、研修体制を整備する。
 - ① 全教職員を対象とした研修
 - ② 看護師を対象とした研修
 - ③ 医療的ケアを実施する教員を対象とした研修
 - ④ その他必要と認める研修
- (3) 各学校において緊急時の対応について体制を整備する。
- (4) 校内感染の予防等、安全・衛生面の管理について体制を整備する。

7 医療的ケアの実施方法

(1) 医療的ケアを実施する場合の具体的な手続きについて

医療的ケアの実施にあたっては、以下の①～⑥の手続きを年度ごとに行うものとする。

なお、年度内に医療的ケアの実施内容に変更がある場合も、同様の手続をとる。

- ① 学校で医療的ケアを希望する児童生徒等の保護者は、申請書(別紙様式1)を学校長へ提出する。
- ② 学校長は、保護者を通して主治医に指示書(別紙様式2)の作成を求める。その際、必要に応じて学校での安全な実施について主治医に確認を行う。
- ③ 学校長は指示書の内容について、学校において実施することが問題ないことを学校医に確認する。
- ④ 学校長は、指示書の内容を校内委員会で検討し、決定した実施内容を保護者に通知(別紙様式3)する。
- ⑤ 保護者は、学校長からの決定通知を受け、医療的ケアの実施についての承諾書(別紙様式4)を学校長に提出する。
- ⑥ 学校長は、医療的ケアの実施を決定(変更の場合は変更を決定)した児童生徒等について、県教育委員会に報告(別紙様式5)する。

(2) 看護師が医療的ケアを実施する上での留意点

- ① 看護師は、年度当初及び実施内容の変更時に保護者同席の上、指示書により主治医又は学校医の指示を受けること。ただし、保護者がやむを得ない事由で同席できない場合は、予め保護者の了解を得た上で、看護師は指示書により主治医又は学校医の指示を受けること。
なお、看護師は、当該児童生徒等の病状について事前に主治医及び保護者から説明を受け、当該児童生徒等の健康状況について十分に把握しておくこと。
- ② 看護師は、医療的ケアを行うに当たって、事前に主治医又は学校医から当該医療的ケアについて十分な説明を受けるとともに、必要に応じて主治医又は学校医の指導による当該医療的ケアに係る研修等を受けること。
- ③ 看護師は、当該児童生徒等に対し、指示書に示された内容に限り医療的ケアを行うこと。
- ④ 看護師は、当該児童生徒等が登校する日の当該児童生徒等の健康状態や病状について、連絡帳等を通じて保護者と十分に連絡をとり把握すること。
- ⑤ 看護師は、医療的ケア実施状況等を看護師勤務記録簿(別紙様式6)に記録し、毎日学校長に報告するとともに、幼児児童生徒別医療的ケア記録簿(別紙様式7)についても記録し、必要に応じて主治医又は学校医に報告し、必要な指示を受けること。
- ⑥ 看護師は、当該児童生徒等の健康管理上必要と認めるとき、若しくは保護者、校長等から申請があったときは、随時主治医又は学校医から必要な指示を受けること。
- ⑦ 看護師は、医療的ケアの前後に万一異常が生じた場合は、学校長に報告するとともに、保護者及び主治医又は学校医に速やかに連絡をとり、その指示の下に適切な対応をとること。

(3) 教員が医療的ケアを実施する上での留意点

教員が医療的ケアを実施する場合、学校長は教育委員会に報告すると共に、登録特定行為事業者の申請を行い、認可を得る。

- ① 学校長は、教員に医療的ケアを実施させるにあたっては、教員の希望等をふまえて十分に理解を得ること。
- ② 学校長は、医療的ケアを実施する教員に対して、認定特定行為業務従事者の研修を受けさせ、認定証の交付を受けること。
- ③ 学校長は、上記の研修を受けた教員に対して、主治医又は学校医が行う当該児童生徒に対する医療的ケアの研修(以下、「主治医又は学校医が行う医療的ケア研修」とする。)を当該児童生徒等の保護者及び看護師の立ち会いの上、受けさせること。
- ④ 学校長は、教員に対して、主治医又は学校医が行う医療的ケア研修に際して、主治医又は学校医の指導の下、当該児童生徒等の個別のマニュアル(別紙様式8)を作成させること。
- ⑤ 学校長は、個別のマニュアルに基づき、教員が医療的ケアを実施することが適当かどうかの意見

(別紙様式8)を主治医又は学校医から受けること。

- ⑥ 初めて教員が医療的ケアを実施する場合は、看護師が立ち会うこと。また、必要に応じあらかじめ看護師に相談し、又はその指導を求めること。
- ⑦ 教員は、主治医又は学校医から指示を受けた看護師との連携により、医療的ケアを行うこと。
- ⑧ 教員は、当該児童生徒等が登校する日の当該児童生徒等の健康状態や病状について、連絡帳等を通じて保護者と十分に連絡をとり把握すること。連絡帳に保護者から病状に異常があると記載されている場合は、医療的ケアを実施する前に看護師に相談すること。
- ⑨ 教員は、個別のマニュアルに則して、医療的ケアを実施するとともに、医療的ケア実施状況等を別紙様式9に記録し、毎日学校長に報告すること。また、必要に応じて主治医又は学校医に報告し、必要な指示を受けること。
- ⑩ 教員は、医療的ケアの実施前後に万一異常が生じた場合は、看護師の支援を求めるとともに、学校長に報告し、保護者及び主治医又は学校医に速やかに連絡をとり、その指示の下に適切な対応をとること。

8 看護師の任用及び勤務時間並びに勤務場所

(1) 県が任用する場合

- ① 非常勤職員(看護師)の任用については、校長の内申を受けて、県教育委員会が行う。
- ② 勤務時間は、児童生徒等の登校日に週29時間を超えないものとする。
- ③ 看護師が、常時勤務する場所は職員室とするが、医療的ケアの必要に応じて校内の適切な場所で勤務をするものとする。
- ④ このほか看護師の身分取扱いに関しては、非常勤職員の任用等に関する取扱要領の定めるところによるものとする。

(2) 業務を委託する場合

別に定める仕様書により実施するものとする。

9 その他

- (1) 医療的ケアに必要な文書、医療器材等は、医療機関において準備するものとし、その費用は保護者が負担すること。
- (2) 保護者は、定期的に主治医の診察を受け、適切な指示を受けること。
- (3) 学校長が報告するヒヤリハット及びアクシデントについては別紙のとおりとする。
- (4) 別紙様式は例であり、学校の実情に応じた形式に変更することができる。その際には、別紙様式の項目を踏まえた上で変更するものとする。

附則

この実施要項に定める事項は、平成12年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成17年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成20年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成21年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成23年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成24年3月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成27年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成28年2月1日から施行する。ただし、9(3)の規定については、平成28年4月1日から施行する。

この実施要項に定める事項は、平成28年3月17日から施行し、改正後の9(4)の規定については平成28年2月1日から適用する。

別紙

県立特別支援学校医療的ケアにおけるヒヤリハット・アクシデント整理について

平成28年2月1日
特別支援教育課

1 事象レベルとヒヤリハット・アクシデントの分類

レベル	内 容	分 類
0	アクシデントにつながる可能性に気づいたが、幼児児童生徒には直接の影響がなかった。	ヒヤリハット
1	間違いがあったが、幼児児童生徒には変化が生じなかった。処置等を行わなかったが、一時的に観察を強化した。	
2	間違いがあり、幼児児童生徒に何らかの変化が生じ、簡単な処置や一時的な受診の必要性が生じた。	アクシデント
3	事故により、幼児児童生徒に何らかの変化が生じ、病院搬送や継続的な治療が必要となった。	重大な アクシデント
4	事故により、生活に影響する永続的な後遺症が残った。	
5	事故が死因となった	

2 学校の対応と報告

レベル0～1

- 校内で集約、分析を行い、教職員が対応策を共有できるようにする。
- 対応の概要を学期末に特別支援教育課に報告する。
- ※ヒヤリハットで分類されているが、レベル0と1は大きな違いがあることに留意。
レベル0の気づきを増やし、レベル1以上の発生を減少させるように取り組む。

レベル2

- 校内で集約、分析を行い、教職員が対応策を共有できるようにする。
- 所定様式により、学期末に特別支援教育課に報告する。

レベル3～5

- 速やかに特別支援教育課に一報を入れ、所定様式により特別支援教育課に報告する。
- 校内（場合により特別支援教育課も同席）で原因と再発防止策を検討し、組織的対応の徹底を図る。

レベル1以上については本人の状況を確認しつつ、速やかに保護者に連絡する。

中部療育園の機能についての整理

区 分	課題及び対応（案）について
狭隘化への対応	<p>平成15年に肢体不自由児を対象とした通園施設として開設された施設であるが、利用者のニーズ現在、狭隘化によって通園事業及び外来診療のいずれにおいても、以下のような問題が生じている。したがって、<u>現在、中部療育園が持つ機能を十分発揮するためにも、早急に各部屋の新設・拡充を図る必要がある。</u></p> <p>▽肢体不自由から始まった療育園が、その後、発達障がい児も対象としたことで対象者が多くなり、その結果、手狭になっている。</p> <p style="padding-left: 2em;">→ 検査室、観察室等の新設</p> <p>▽部屋の数が不足し、面積も狭いため、子どもたちが十分に動けない。</p> <p style="padding-left: 2em;">→ 保育室、訓練室等の拡充</p> <p>▽待合室が狭く、外来利用者が廊下で待っていたり、食事のエリアで言語の個別訓練をしていたりと、お互いの視線が気になって仕方がない。</p> <p style="padding-left: 2em;">→ 待合室の増設</p> <p>▽保育室と待合室の間に壁がないため、隣の話し声が聞こえてしまい、個人のプライバシーが十分に守られていない。</p> <p style="padding-left: 2em;">→ 各部屋の増設、通路の確保</p> <p>▽静穏な状態での検査等ができないなど、診察に支障を来している。</p> <p style="padding-left: 2em;">→ 心理検査室の新設</p> <p>▽療育園の体制が充実する一方、事務室や倉庫不足等により施設運営にも支障を来している。</p> <p style="padding-left: 2em;">→ 事務室、倉庫の拡充等</p>
医療機能の拡充	<p>平成24年度～ 非常勤医師による週数回の外来診療対応を開始 平成27年度～ 厚生病院医師との併任による外来診療枠の増加 平成29年度～ 常勤医師が配置 [外来診療件数] 平成24年度 延べ288件 → 平成28年度 延べ2,129件(7.4倍) ※平成29年度件数はさらに増える見込み。</p> <p>このような中、</p> <p>▽さらなる医師の確保は、県内小児科医の数を踏まえると現実的でないこと。 ▽厚生病院と連携を図る方が社会資源の有効活用になること。</p> <p style="padding-left: 2em;">⇒ 以上のことから、救急対応や入院を伴うような医療機能は厚生病院が担い、中部療育園は療育の中で生活の質を向上させる役割（日常生活や子育てについての診察）を果たすものとする。したがって、中部療育園が現状以上に医療機能を拡充することまでは必要ないのではないか。</p>
その他強化すべき機能	<p>(中部療育園)</p> <p>利用者数の増加に対応していくためには、これからは家庭・地域と中部療育園において双方向性の往来がある「循環型の地域支援体制」を強化していくことが必要。また、就学後の子に対する学校連携も積極的に行っていききたい。</p> <p style="padding-left: 2em;">⇒ これらの機能強化のための施設整備は必要ないのではないか。</p>
養護学校における医療的ケア	<p>(倉吉養護学校)</p> <p>医療の進歩により医療的ケア児が増大。本人、保護者が安心できる体制、学校教職員も含め看護師が医療的ケアを行う業務を安心して行える環境整備が大事。療育園に求めているのは医療そのものではなく、急変したときの医学的判断。</p> <p>(中部療育園)</p> <p>学校看護師が行う医療的ケアは指示書の範囲内であるが、かなりの範囲、かつ医療的ケアの知識もあり、十分対応可能。</p> <p>また、救急搬送の場合は厚生病院と連携を取るべき。養護学校が期待するような医療的機能は、人的にも機能的にも中部療育園では対応できない。</p>

別紙

障がい児施設等の設置状況(中部圏域)

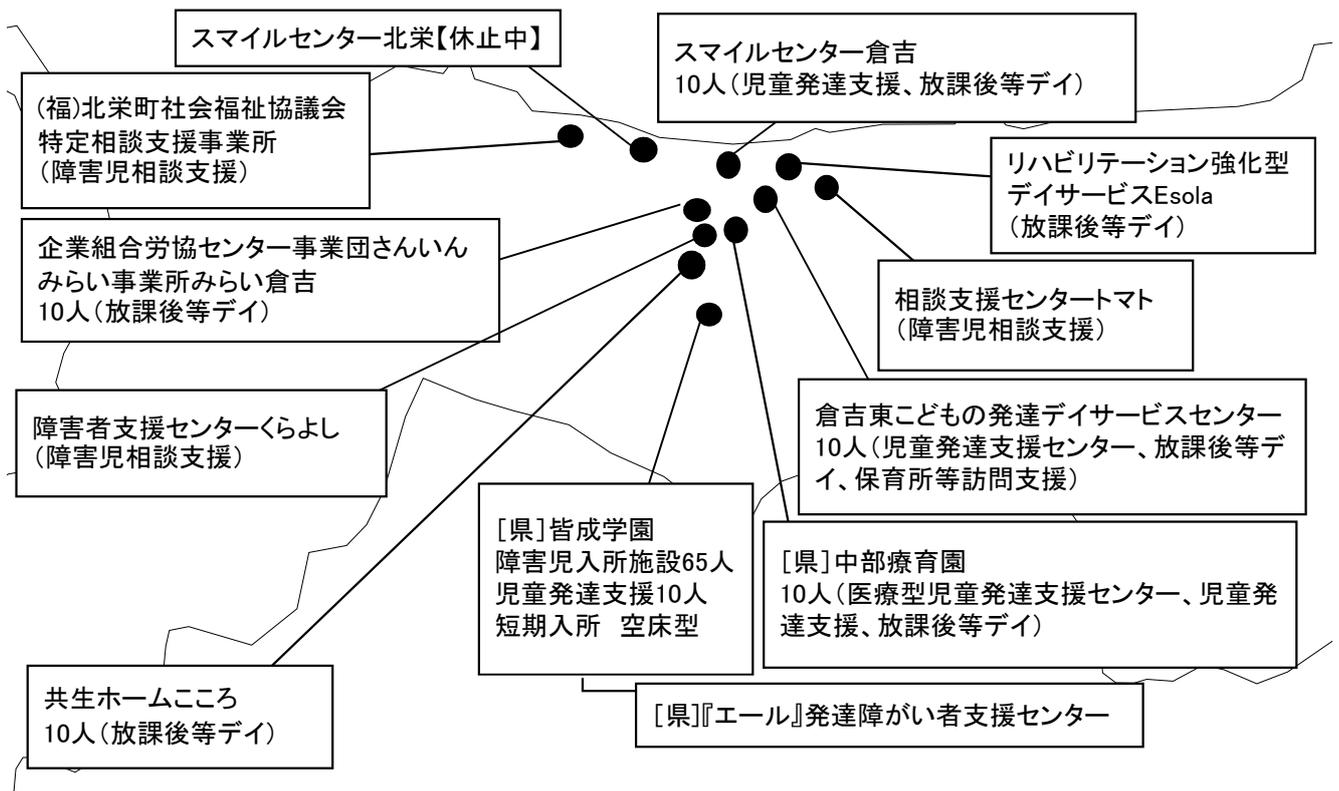
【各施設の状況】

(H29.5.16現在、単位：人)

施設種別	施設名	設置主体	定員	
			入所	通所
福祉型障害児入所施設	鳥取県立皆成学園	県	65	
児童発達支援センター	倉吉東こどもの発達デイサービスセンター	(福)倉吉東福祉会		10
医療型児童発達支援センター	鳥取県立中部療育園	県		10
指定障害児通所支援事業者等(児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援)	鳥取県立中部療育園	県		10
	鳥取県立皆成学園	県		10
	スマイルセンター倉吉	(特非)因幡万笑の会		10
	共生ホームこころ	(福)和		10
	企業組合労協センター事業団さんいん みらい事業所みらい倉吉	企業組合労協センター事業団		10
	スマイルセンター北栄	(特非)因幡万笑の会		休止中
	リハビリテーション強化型デイサービスEsola※	合同会社 烏龍舎		—
障害児相談支援事業	障害者支援センターくらよし	(福)鳥取県厚生事業団		
	(福)北栄町社会福祉協議会特定相談支援事業所	(福)北栄町社会福祉協議会		
	相談支援センタートマト	(福)トマトの会		
計			65	70

※基準該当事業所

【県内障がい児施設等マップ(中部圏域)】 ※枠中に記載の人数は定員



障がい児等が利用している主なサービスの状況(中部圏域)

(1) 公立施設

【肢体不自由児／重症心身障がい児等】

平成29年5月16日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
鳥取県	鳥取県立 中部療育園	外来診療	小児科 リハビリテーション科	予約制	—
		医療型児童発達 支援センター	肢体不自由児や運動発 達に遅れのある未就学児	保育活動を通しての療育指導や相 談、親子通所	10
		放課後等デイサー ビス 「もこもこ塾」	肢体不自由児(就学児)	小集団でお子さん同士や他の家族 との関わりを通し、楽しみながら行う 療育訓練	
	障がい児等地域療 育支援事業	在宅の障がい児、保育 所・学校等職員、保護者 等	家庭、保育所等を訪問しての療育 技術支援や相談、研修会の開催	—	
鳥取県立 厚生病院	外来診療、保険入 院		精神科、整形外科、脳神経外科、 小児科等	—	

【知的障がい児／発達障がい児等】

平成29年5月16日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
鳥取県	鳥取県立 中部療育園	外来診療 【再掲】	発達に不安や障がいのあ る児童等	予約制	—
		障がい児等地域療 育支援事業 【再掲】	在宅の障がい児、保育 所・学校等職員、保護者 等	家庭、保育所等を訪問しての療育 技術支援や相談、研修会の開催	—
鳥取県	鳥取県立 皆成学園	障害児入所施設	知的障がい児	入所児童の個々の能力や適性、希 望に応じ、社会自立を目指しながら 日常生活の援助、日中活動支援を 行う	65
		児童発達支援 「わいわいランド」	発達障がい児(未就学 児)	5人程度のグループ編成でプログラ ムに添った集団活動を行い、目的 のある行動の形成、コミュニケーション、 仲間意識を育てるソーシャルス キル・トレーニング等を実施	10
		短期入所	知的障がい児、重症心身 障がい児(者)	居宅の生活が一時的に困難になっ た障がい児に対し、日常生活の援 助、日中活動支援等を行う	空床型
		日中一時支援事 業	知的障がい児、重症心身 障がい児(者)	家族の就労や一時的な休息のため、 障がい児の日中における生活 の援助、日中活動支援等を行う	—
		障がい児等地域療 育支援事業	在宅の障がい児、保育 所・学校等職員、保護者 等	家庭、保育所等を訪問しての療育 技術支援や相談、研修会の開催	—

(2) 民間施設

平成29年5月16日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
(福)倉吉東福祉会	倉吉東こどもの発達デイサービスセンター	児童発達支援センター、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援	発達に不安や障がいのある児童等	個々の発達や障がい特性に応じた個別及び小集団での療者や親子への支援	10
(特非)因幡万笑の会	スマイルセンター倉吉	児童発達支援、放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	10
(福)和	共生ホームこころ	放課後等デイサービス	障がい児(重症心身障がい児等)	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	10
企業組合労働協センター事業団	企業組合労働協センター事業団さんいんみらい事業所みらい倉吉	放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	10
(特非)因幡万笑の会	スマイルセンター北栄	放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	休止中
合同会社鳥龍舎	リハビリテーション強化型デイサービスEsola※	放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	—
(福)鳥取県厚生事業団	障害者支援センターくらのよし	障害児相談支援	障がい児	障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画を作成	—
(福)北栄町社会福祉協議会	(福)北栄町社会福祉協議会特定相談支援事業所	障害児相談支援	障がい児	障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画を作成	—
(福)トマトの会	相談支援センタートマト	障害児相談支援	障がい児	障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画を作成	—
鳥取県中部医師会	三朝温泉病院	医療型短期入所	重症心身障がい児者等	必要に応じ、短期間の入所で入浴、排せつ、食事を介護	空床型

※基準該当事業所

障がい児等が利用している主なサービスの状況(全県)

【発達障がい児者】

平成28年12月1日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
鳥取県	『エール』 鳥取県発達障がい者支援センター	相談支援	発達のに気になる児童や発達障がいのある方、家族、関係する方(乳幼児から成人まで)	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活にかかるさまざまな相談(コミュニケーションや行動面で気になること、保育所・幼稚園や学校・職場などで困っていること) 福祉制度、専門機関の情報提供 	—
		発達支援		<ul style="list-style-type: none"> 発達検査等の実施、育児や療育方法などの助言 保育所・幼稚園や学校、施設等と連携をとった支援 	
		就労支援		<ul style="list-style-type: none"> 就労や生活支援の関係機関との連携により、助言や情報提供を行う 	
		普及啓発・研修	発達障がいに関わる家族や保健、福祉、教育等の関係機関および一般の方	<ul style="list-style-type: none"> 発達障がいの特性理解や具体的な支援の方法について学ぶ研修会の開催 研修会への講師派遣 	

(参考) 中部圏域における障がい支援区分状況

(平成29年4月1日現在、単位:人)

区分	区分5	区分6	合計	備考
倉吉市	51	54	105	
三朝町	5	11	16	
湯梨浜町	14	32	46	
琴浦町	16	31	47	
北栄町	17	27	44	
合計	103	155	258	

鳥取県障がい者プラン【抜粋版】

～共に生きる社会の構築を目指して～

3. 障がい者数等の今後の見通し

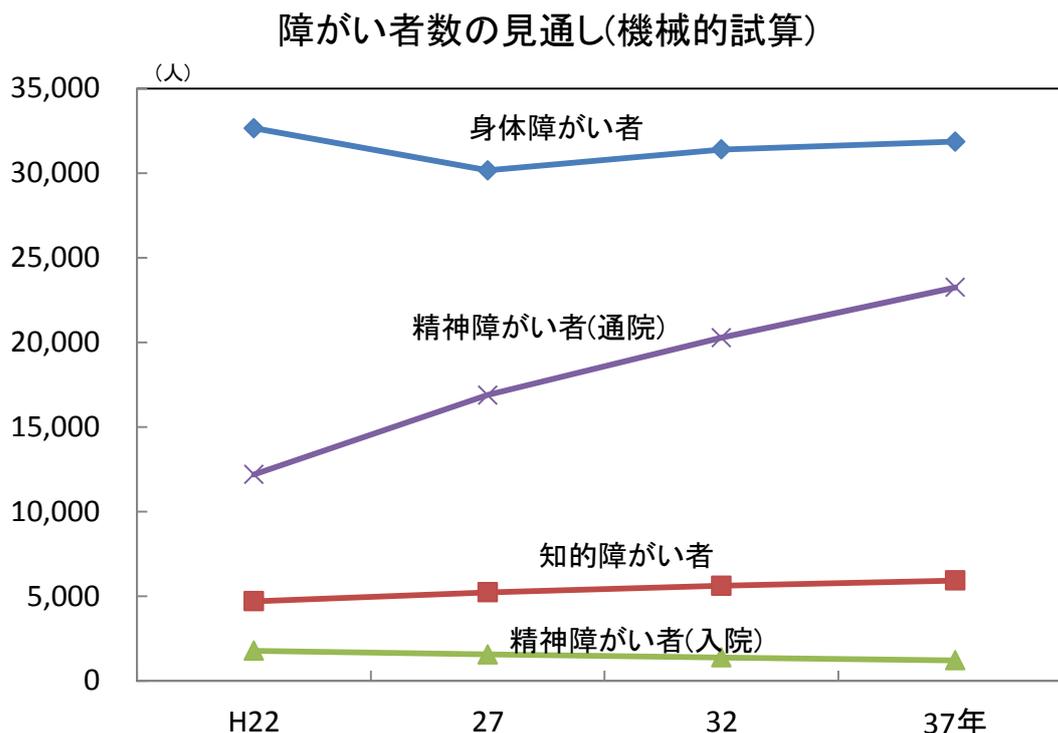
1では障がい者数のこれまでの推移などを見てきましたが、今後の障がい者施策を考える上で、今後の障がい者数の見通しが必要になります。しかし、障がい者に関するデータは全国的に見ても整備されておらず、今後の見通しを精緻に試算することは困難です。

このため、今回のプランでは、身体障がい者、知的障がい者については、これまでの年齢別手帳所持率の傾向を踏まえた経年の所持率に将来推計人口を乗じることにより、また、精神障がい者については、自立支援医療受給者数等の傾向を踏まえた経年の在院率や通院率に将来推計人口を乗じることにより、将来的な見通しを機械的に試算しました。

なお、この推計は現行の障がい者手帳制度、自立支援医療制度を前提にしたものであり、これらの仕組みの見直しなどが行われれば、当然将来の見通しも変更されるべきものです。

その結果によると、身体障がい者は横ばい若しくは緩やかに増加、知的障がい者は緩やかに増加、精神障がい者（入院）は緩やかに減少、精神障がい者（通院）は大幅に増加すると見込まれます。

	H22	H27	H32	H37
身体障がい者	32,651	30,164	31,398	31,859
知的障がい者	4,704	5,230	5,617	5,933
精神障がい者(入院)	1,780	1,565	1,388	1,216
精神障がい者(通院)	12,195	16,883	20,277	23,245

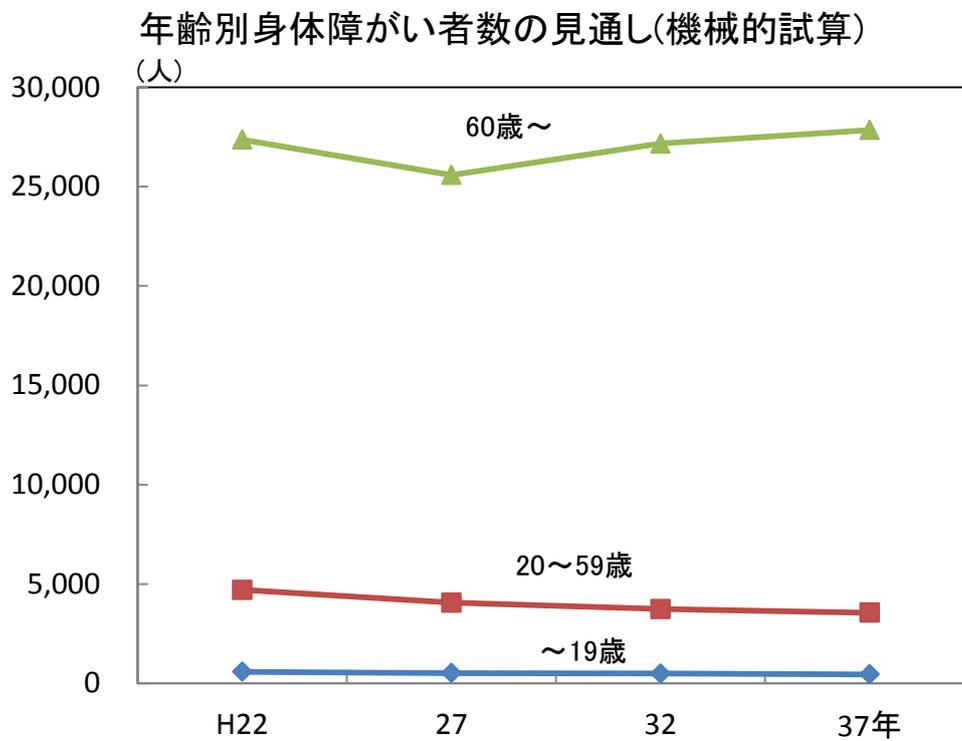


(1) 身体障がい者数の見通し

① 年齢別

身体障がい者数は今後横ばい若しくは緩やかに増加すると見込まれますが、年齢別に見ると、少子高齢化の影響を受け、19歳以下及び20～59歳以下の身体障がい者数は減少に、また、60歳以上は増加すると見込まれます。

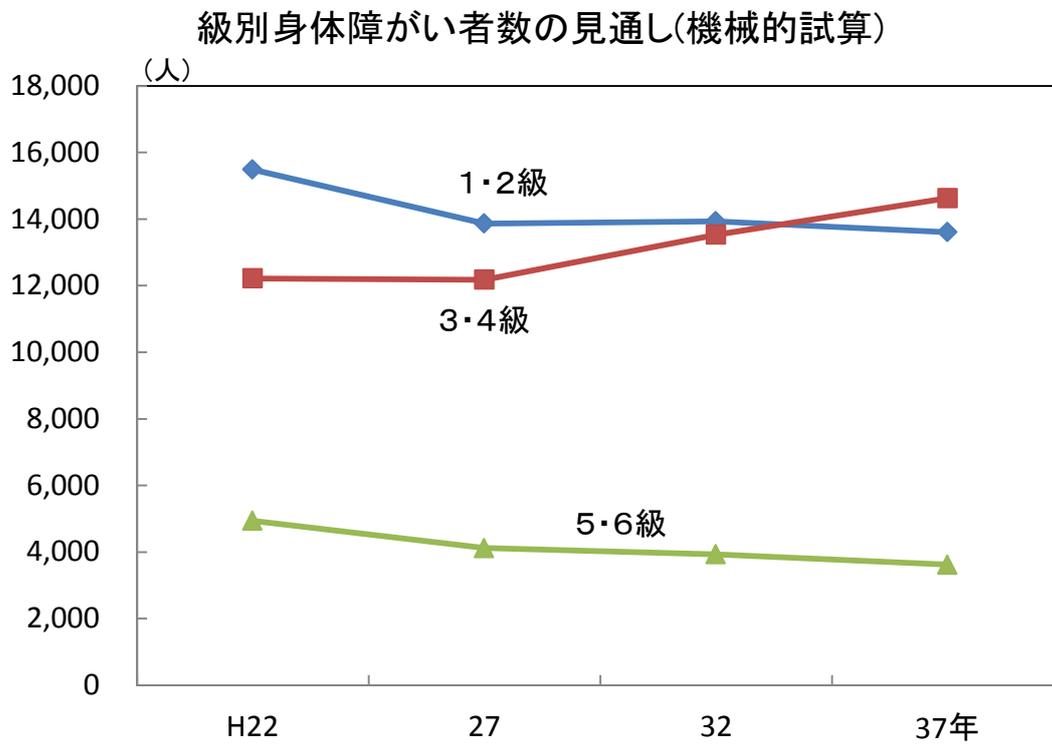
年齢別身体障がい者数の見通し				(単位:人)
	H22	H27	H32	H37
～19歳	575	515	487	450
20～59歳	4,701	4,060	3,739	3,554
60歳～	27,375	25,589	27,172	27,855



② 等級別

等級別に見ると、重度の1・2級の身体障がい者数はほぼ横ばい、中度の3・4級は増加傾向、軽度の5・6級は減少傾向で推移すると見込まれます。

等級別身体障がい者数の見通し				(単位:人)
	H22	H27	H32	H37
1・2級	15,490	13,866	13,935	13,607
3・4級	12,220	12,180	13,532	14,632
5・6級	4,941	4,119	3,932	3,620



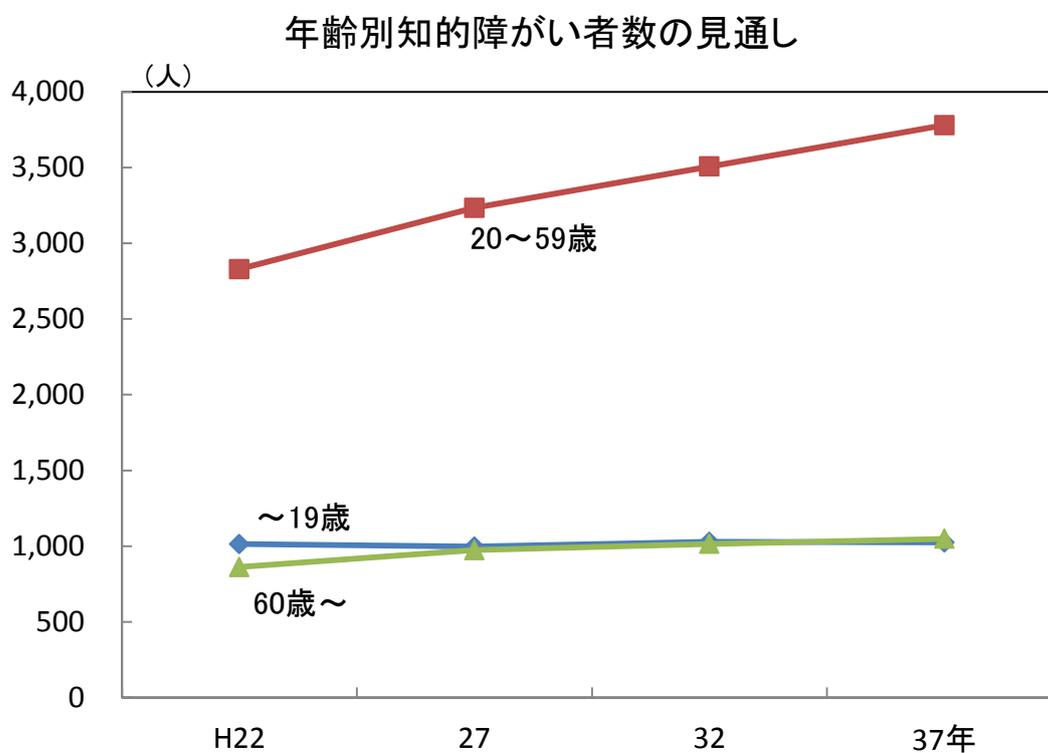
(2) 知的障がい者数の見通し

① 年齢別

知的障がい者数は、今後緩やかに増加を続けると見込まれますが、年齢別に見ると、19歳以下は横ばい、20～59歳は増加、60歳以上も緩やかに増加すると見込まれます。

知的障がい者の高齢化が一層進むと考えられます。

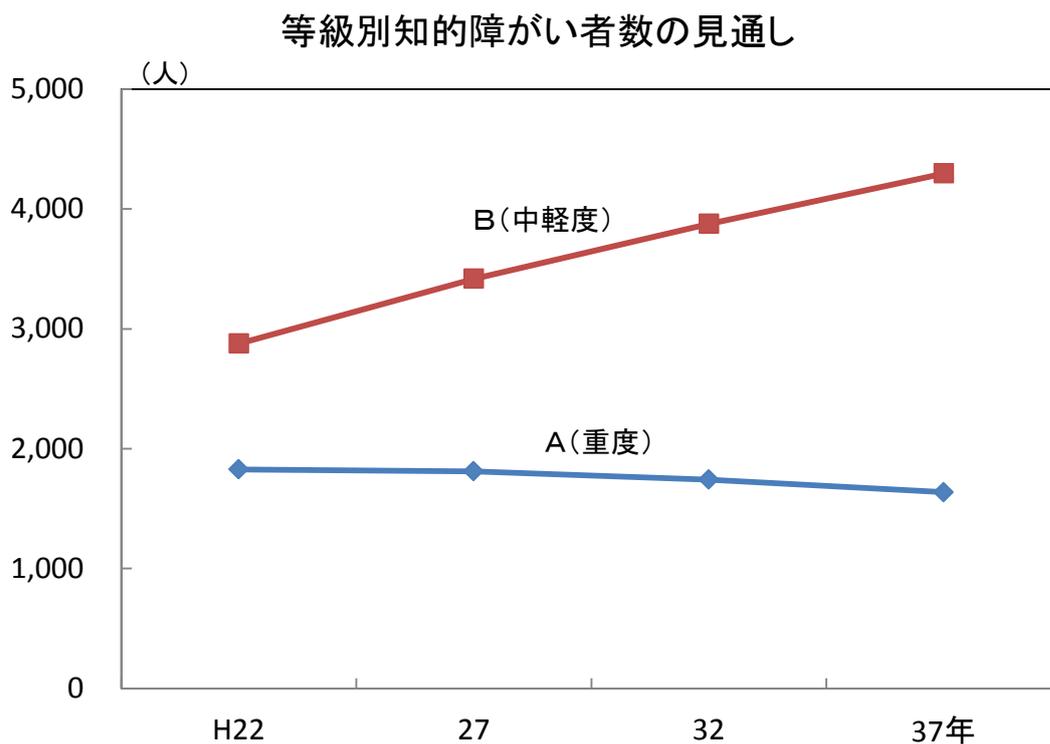
年齢別知的障がい者数の見通し				(単位:人)
	H22	H27	H32	H37
～19歳	1,013	997	1,028	1,024
20～59歳	2,829	3,234	3,507	3,780
60歳～	861	974	1,015	1,048



② 等級別

等級別に見ると、療育手帳A（重度）所持者は、今後緩やかに減少することが見込まれますが、療育手帳B（中軽度）所持者は増加すると見込まれます。

等級別知的障がい者数の見通し				(単位:人)
	H22	H27	H32	H37
A(重度)	1,827	1,811	1,742	1,637
B(中軽度)	2,877	3,418	3,875	4,296



鳥取県の学校では こんな医療的ケアを 目指しています

鳥取県では、医療的ケアの必要な幼児児童生徒が安心かつ安全に学べるように、特別支援学校に看護師を配置して医療的ケアを実施しています。

また、健康状態の維持・改善も学校における医療的ケアの大切な内容と考え、自立活動の学習を中心に充実を図っています。

保護者や主治医等関係機関と連携し、子どもたちの豊かな学びを支えていきます。



医療的ケアの実施について

医療的ケアの実施については、在籍している学校又は就学予定の学校にご相談ください。

保護者の方へお願い

お子さんの調子が悪いときには休んで体調を整えたり、医療機関を受診したりすることも、自立と社会参加に向けて大切です。

体調が回復してから安全に学習ができるよう、学校と連絡を取り合ってくださいようお願いします。



<問合せ先>

鳥取県教育委員会事務局特別支援教育課

電話 0857-26-7575

ファクシミリ 0857-26-8101

鳥取県の特別支援学校における
医療的ケアリーフレット

子どもたちの
豊かな学びを
支える
医療的ケア



家庭生活で実施している医療的ケアを受けることができれば、学校で学ぶことができます。

鳥取県では全ての子どもたちの豊かな学びを目指して、学校における医療的ケアを推進しています。

鳥取県教育委員会

医療的ケアは 私たちが支えます！

特別支援学校では、学校医をはじめ、教職員が連携して医療的ケアを実施します。

【主に関わる教職員】



教員

お子さんの医療的ケアの内容を教育的に捉え、生きる力の育成を図ります。特に、自立活動の学習を中心とした健康な生活の基盤づくりを行います。



養護
教諭

お子さんの健康状態を把握し、保健指導を行います。学校の保健計画と医療的ケアを関連させながら、子どもの健康づくりの観点からかわります。



学校
看護師

お子さんの日々の状態を観察しながら、医療処置の実施をします。教員と教育目標の共有をしながら、医療的ケアの安全・確実な実施をしていきます。

特別支援学校で行う 医療的ケアの処置内容

特別支援学校で実施できる処置内容は、学校で安全に実施可能か学校医や主治医等にご意見をいただきながら検討して決定されます。

【特別支援学校で実施している
医療的ケアの処置内容例】

- 喀痰吸引
- 経管栄養
- 酸素吸入
- 導尿
- 薬液吸入
- 等

特別支援学校で行う医療的ケアの処置は、病院で行っている治療上必要な処置ではなく、ご家庭で行っている生活上必要な処置です。

また、必要な物品等は保護者のご負担になりますので、医療機関・学校とご相談の上、ご準備をお願いします。



特別支援学校で行う 医療的ケアQ&A

Q：医療的ケアに必要な手続は？
A：まずは学校の担当者と医療的ケアの実施について相談をしてください。その後、学校に申請書を提出していただきます。宿泊・校外学習については別途相談させていただきます。

Q：学校と病院の連携は？
A：医療的ケアを安全に実施するため、保護者の了承を得た上で、主治医と連携しています。処置内容の確認や、学校でできることの確認等を主治医にさせてもらうことがあります。

Q：医療的ケアと自立活動って？
A：自立活動は、お子さんの困難さの改善を目指す学習です。例えば、学習をする際の適切な姿勢や、筋肉の緊張を緩和することを学ぶことで、呼吸状態の維持・改善を図ります。