

盲・聾・養護学校における日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒数調査票

文部科学省特別支援教育課 H. 16. 4 調査（平成15年5月1日現在の状況）

(1) 全域における対象児童生徒数

区分	在学者数（人）	医療的ケアが必要な児童生徒数（人）	
通学生	88,513	3472	3.9%
訪問教育（家庭・施設）	2,450	1295	52.9%
訪問教育（病院内）	1,193	512	42.9%
合計	(A) 92,156	(B) 5279	5.7%

(2) 各学校種（盲・聾・知・肢・病）別 ※訪問教育対象児童生徒も含む。

項目	盲	聾	知	肢	病	計
医療的ケア（鼻腔留置による注入）	0	0	586	1500	266	2352
口腔ネラトン	0	0	32	87	20	139
胃ろう	0	10	195	430	56	691
腸ろう	0	0	30	43	4	77
鼻腔留置	0	4	601	1615	297	2517
気管内吸引	2	13	341	694	173	1223
酸素吸入	2	3	187	357	106	655
ネブライザーによる吸入	0	3	212	705	162	1082
薬液の吸入	5	6	232	477	89	809
人工呼吸器の使用	0	0	111	234	86	431
気管切開部の管理	3	13	299	614	159	1088
経鼻エアウェイの装着	0	0	40	98	16	154
自己導尿	1	0	34	173	15	223
介助導尿	0	0	67	105	24	196
合計（延数）	24	59	2999	7482	1405	11969
医療的ケアが必要な児童生徒数	15	36	1279	3413	536	(C) 5279
在学者数	3619	6218	60806	17850	3663	(D) 92156

医療ケア等を必要とする児童生徒の一日の学校生活

	A	B	C
障害の状況	四肢体幹けい性麻痺 (無酸素性脳症)	体幹機能障害・知的障害 (染色体異常・てんとうてんかん)	二分脊椎症・水頭症 知的障害
教育課程 学部	自立活動主体(重度重複) 中学部	自立活動主体(重度重複) 小学部	知的代替(小低学年程度) 高等部
医療ケア	経鼻経管栄養注入 吸引(口鼻腔)	吸引(口鼻腔)	介助導尿
9:00	登校(自家用車)	登校(自家用車)	登校(スクールバス)
10:00	健康観察(連絡帳・バイタル等) 自立活動 ストレッチ 吸引(担任・看護師対応) (必要に応じて2~3回) 朝の会(学級)	休憩(排泄チェック) 健康観察(連絡帳・バイタル等) 吸引(看護師対応) (必要に応じて) 自立活動(身体の動き) 朝の会(学級) (排泄チェック)	自己導尿の介助(担任対応) (できないときは看護師対応) 朝の会(学級)
11:00	休憩(排泄チェック) 体育 音楽 美術 生活	音楽 生活-感覚遊び -製作等	英語-国語 体育 数学-国語 作業学習 家庭総合
12:00	休憩(排泄チェック) 吸引(担任・看護師対応) 注入(食堂)	吸引(看護師対応)(定時)	導尿(看護師対応)
13:00	休憩(担任・看護師対応) 休憩(排泄チェック) 自立活動(個別学習)	給食 吸引(看護師対応) (必要に応じて) 歯磨き 休憩(排泄チェック) 自立活動(個別学習)	給食 休憩 個別学習
14:00	ブランコ・バレーン 音楽鑑賞・口腔ケア 吸引(担任・看護師対応)	休憩(排泄チェック) 吸引(看護師対応)	パソコン 美術 理科 音楽
15:00	(必要に応じて2~3回) 下校(自家用車)	吸引(看護師対応) (定時:口鼻腔)	導尿(看護師対応) 個別学習
16:00		下校(スクールバス)	下校(スクールバス)
医療ケア 実施 の状況	・咽頭手前の吸引-担任 ・咽頭より奥の吸引-看護師 看護師を呼ぶ間に、口腔の吸引を担当が行い、看護師が奥の吸引をする場合と、口腔のみの場合は担任が実施し、後に看護師に伝える場合とがある。	咽頭奥の吸引を必要とする事が多いため、看護師が対応している。	手指の巧緻性に欠け、カテーテル挿入に時間がかかるため、学習時間を確保するため登校後の導尿のみ本人実施としている。 また、カテーテル挿入が難しい場合は、看護師が導尿を実施する。

<様式①>

(受講カード医学一般研修用)

日常的・応急の手当実施に係る医学一般研修 受講カード 学校名 _____ 名 前 _____						
月 日		内 容	講 師	会 場	修了印	
【医学一般基礎研修】						
H /	午前	障害の原因とその障害の状態	講義	医 師	医療機関	
	午後	障害児の救急医療と健康管理・疾病予防	講義	医 師	医療機関	
【医学一般専門研修】						
H /	午前	呼吸障害：原因・病態・その対応	講義	医 師	医療機関	
	午後	呼吸障害の肺理学療法（呼吸リハビリテーション）	実習	理学療法士	医療機関	
H /	午前	摂食・嚥下障害：原因・病態・その対応	講義	医 師	医療機関	
	午後	摂食・嚥下障害の訓練法／食べやれ食物形態と調理	実習	看 護 師 言語聴覚士 栄 養 士	医療機関	
H /	午前	二分脊椎：病態・合併症・その対応	講義	医 師	医療機関	
	午後	障害児の救急医療・緊急時の対処の方法	実習	医 師 看 護 師	医療機関	
<留意事項> ・受講者の内、日常的・応急の手当実施予定者は8講座すべてを修了するものとする。 ・受講者は、講師から本カードに各講座修了の認め印を受けるものとする。						

<様式②>

(受講カード医学個別研修用)

日常的・応急の手当実施に係る医学個別研修 受講カード 学校名 _____ 名 前 _____						
【医学個別研修】 ○臨床研修（手当の内容等に応じて主治医等が決めた日数）						
月日	時 間	内 容	講 師	会 場	履修印	
1	/	当該児童生徒への日常的・ 応急の手当の仕方と留意点	実習 主治医等	主治医等の 在職する病 院・医院		
2	/					
3	/					
臨 床 研 修 修 了 印						
<留意事項> ・医学一般基礎研修2講座、医学一般専門研修6講座をすべて履修した後に受講するものとする。 ・臨床研修の実施日数は、手当の内容に応じて、主治医等が決めるものとする。 ・受講者は、臨床研修をすべて修了するものとする。 ・受講者は、講師から本カードに各講座の履修及び修了の認め印を受けるものとする。						

※ 実践校においては、この様式を参考に作成し、実践に生かすこととする。

< 様式③ >

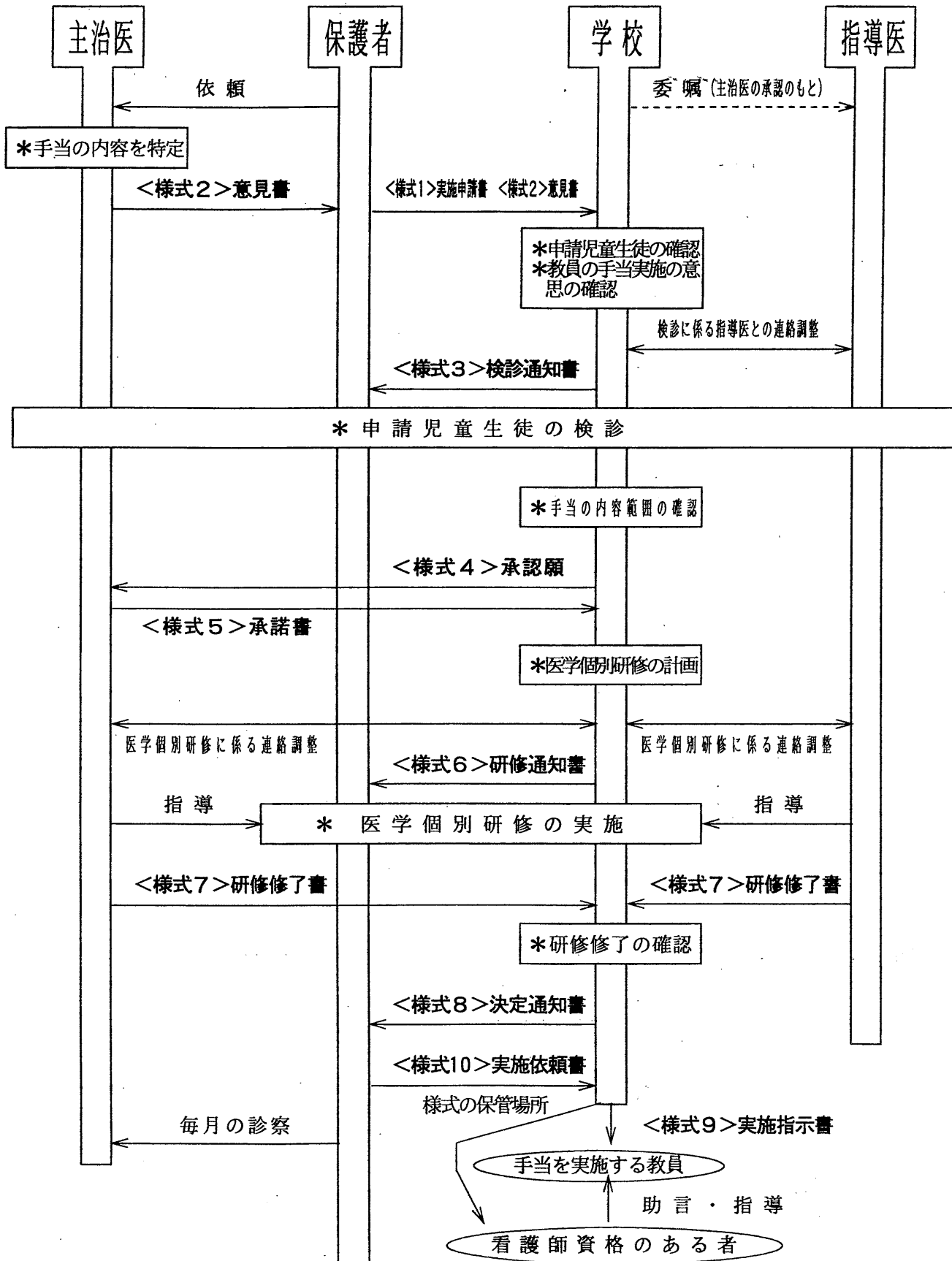
医学個別研修記録（第1回）				
			学校名	_____
			名前	_____
1	受講日	平成	年	月 日
2	対象児	_____	学部	年 名前
3	日常的・応急の手当の内容と範囲			
4	使用する物品			
5	対象児の観察項目			
	(1) 実施前			
	(2) 実施中			
	(3) 実施後			
6	実施方法・手順			
7	実施する上での対象児への配慮事項			
	(1) 実施する上での配慮事項			
	(2) 保健室・主治医等へ緊急に連絡または報告を要する状態			
8	研修についての感想・主治医等への質問			
			研修指導の主治医等名	_____

※ 実践校においては、この様式を参考に作成し、実践に生かすこととする。

日常的・応急的手当実施手続き

(→: 主な手続きの流れ)

※ 保護者の申請から日常的・応急の手当（以下「手当」という）実施までの流れ



〈様式1〉

日常的・応急の手当実施申請書

平成 年 月 日

〇〇立〇〇学校長 様

保護者名

印

医療的バックアップ体制実施要綱の定めるところにより、日常的・応急の手当について実施を依頼したく、主治医の意見書を添えて下記のとおり申請します。

記

1 部 年 児童生徒名 _____

2 依頼する日常的・応急の手当

3 主治医について

(1) 主治医名

(2) 病院・医院名
(診療科名)

(3) 病院・医院住所

(4) 病院・医院、TEL