

神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会

報 告

平成23年1月

神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会

目 次

はじめに	1
1. 学校で行われる医療的ケアの内容、役割	2
(1) 医療的ケアを行っていく上での役割と課題	
① 現在の医療的ケアの実施状況	
② 看護師の役割について	
(2) 実施までの手続きについて	
2. 学校外での教育活動における医療的ケアについて	5
(1) 通学上の課題	
(2) 宿泊行事における医療的ケアの実施、支援体制	
3. 医療機関との連携協力体制について	8
(1) 主治医及び近隣の医療機関との連携	
(2) 教職員の研修体制	
(3) 医療的ケアの指導について	
4. 地域連携について	11
資料	
1. 医療的ケアに関する手引き（抜粋）〈平成19年3月版〉	13
2. 神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会 要綱	26
3. 神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会 経過	28
4. 神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会 委員名簿	29

はじめに

近年、時代の進展とともに特別支援学校を取り巻く状況は大きく変化してきている。この状況の変化に適切に対応するために、平成 18 年 6 月に学校教育法が改正され（19 年 4 月施行）、特別支援教育の新たな制度がスタートした。

神戸市においても、平成 20 年度には、「特別支援学校の在り方検討委員会」、平成 21 年度には、「複数障害対応研究会」が開催され、本市における特別支援学校の在り方、複数の障害種別を対象とする特別支援学校の実現に向けての検討が行われてきた。

「複数障害対応研究会」の最終報告では、「医療的ケアが必要な児童生徒が安心して共に学べるシステムを構築する必要がある。そのために、特別支援学校における医療的ケア体制の在り方についての研究を今後とも継続して行う必要がある。」という提言がなされた。

この提言を踏まえ、神戸市立特別支援学校における医療的ケア体制の現状把握を行うとともに、安全で安心して学習できる環境を整えるため、平成 22 年 6 月から平成 23 年 1 月にかけて、「神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会」を 7 回開催した。

現在、医療的ケアは、友生養護学校、垂水養護学校の肢体不自由特別支援学校 2 校で実施している。今後、複数の障害に対応する特別支援学校の設置を進めていくと、医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する学校数が増えていくものと考えられる。医療的ケア実施校が増えたとき、現在 2 校で実施している医療的ケア体制や教職員への研修体制を実施校全校で行うことができるようなシステムや医療機関との連携体制の構築について意見を交換し、報告書としてまとめた。

本研究会の報告を基に、今後の医療的ケア体制の構築についての具体的な検討を進められていくことを期待している。

平成 23 年 1 月

神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会
会 長 高 田 哲

1. 学校で行われる医療的ケアの内容、役割

(1) 医療的ケアを行っていく上での役割と課題

- ・担任、養護教諭、看護師が協力して医療的ケアにあたり、お互いの役割を十分理解しておくことが大切である。
- ・医療的ケアの実施者を支える仕組みを整えていくことが大切である。
- ・看護師は、学校全体の状況をつかむために、担任等との話し合いの場をもつことが必要であり、校内医療的ケア検討会等へ出席することが望ましい。
- ・看護師は、少なくとも各校一人は、終日勤務することが望ましい。

① 現在の医療的ケアの実施状況

- ・現在、市立肢体不自由特別支援学校2校（友生養護学校、垂水養護学校）で看護師を配置し、教職員*1と協力して医療的ケアを行っている。
- ・担任*2、養護教諭、看護師が協力して医療的ケアにあたり、お互いの役割について、十分共通理解を図っておくことが重要である。しかし、教職員の中でも、経験の違い等がある。また、転任してくる教職員には、医療的ケアにかかわることの確認をとっているが、経験の積み上げが必要である。
- ・転任してきた教職員が医療的ケアの難しい児童生徒を担当した場合、対応に難しさを感じている。実施者は、何かあったときの責任について不安を感じている。安心して医療的ケアを実施できる仕組みを整えていくことが課題である。
- ・保護者の役割として、学校に送り出す保護者が、その日の子どもの健康状態を細かく伝えることが大切である。
- ・神戸市医療的ケア連絡協議会*3では、医療的ケアのよりよい在り方を検討するために、市立肢体不自由特別支援学校2校（友生養護学校、垂水養護学校）の、医療的ケアを必要とする児童生徒への対応に関する手続きや方法などについての検討や、研修会の立案、報告などを行い、情報交換を行っている。

② 看護師の役割について

- ・ 看護師は、医療的ケアを実施する上で重要な役割を担っている。
- ・ 看護師の業務が集中する時間帯がある。たとえば、休憩時間には水分注入が集中し、短時間で教職員の手順を確認していかなければならない。
- ・ 看護師の勤務時間は、児童生徒の登校時刻から下校時刻までとなっているため、残業して1日のケアの記録などを行っているが、教職員との情報交換の時間をなかなか設定できないのが現状である。情報交換の時間を確保できるよう、勤務体制を工夫することが望ましい。
- ・ 看護師が終日勤務*4になると、教職員と情報交換し、その情報をもとにパート勤務*4の看護師と話し合う場をもつといった体制を取ることが可能となる。
- ・ 教職員が適切に医療的ケアを行うためには、記録を残して伝えるだけでなく、看護師が考えていることを口頭でも伝えることが大切である。
- ・ 看護師が児童生徒の健康状態をどのようにアセスメントするのかを、教職員にも話していくと、教職員も同じような視点で児童生徒に接することができる。看護師が校内医療的ケア検討会等の会議に出席し、教職員と連携して、医療的ケアの体制を整えることが必要である。
- ・ 看護師は、少なくとも各校一人は終日勤務し、全体の状況をつかむようにすることが望ましい。

* 1 教職員 本来は、看護師も教職員に含まれるが、この報告書では、看護師とその他の教職員を便宜上区別する上で、看護師以外を教職員と表記している。

* 2 担任 担任とは、医療的ケアを必要とする児童生徒の直接的な担当だけでなく、学級および学年を担当する全ての教職員を指す。

* 3 神戸市医療的ケア連絡協議会 P 2 2 資料1 「2. 教育・研究機関との連携」 参照

* 4 終日勤務、パート勤務 勤務時間の違いで、終日勤務とは教職員と同じ時間勤務する場合を指し、パート勤務とは9時から15時など、パートタイムでの勤務形態を指す。

(2) 実施までの手続きについて

- ・ 現在、実施までの手続きは、「保護者の申し出、申請」を受け、学級学年学部及び校内委員会での検討、主治医の確認、研修等が入念に行われている。今後、手続きを簡略化することについては、専門家の意見を聞きながら、十分検討する必要がある。
- ・ 新しく医療的ケアを始める学校でのシステムづくりについて検討することが必要である。そのためには、学校が、学校医、主治医、保護者、地域関連施設等と、密に連携をとっていくことが大切である。

- ・ 実施の手続きについては、「保護者の申し出、申請」を受けて、学級学年学部及び校内委員会等で検討する。その後、保護者とともに手順書を作成し、主治医による確認を得た上で、主治医より指示及び研修を受ける。主治医の指示書をもとに、校内でも保護者に協力を得ながら研修を行い、その後、実施となる。
- ・ 神戸市で医療的ケアが始まった当時は、看護師が配置されていなかったため、実施までの手続きや研修を入念に行うように定められた。現在でも、その当時と同様に、毎回多くの書類を作成しており、教職員が一人一人研修するため、実施するまでにたいへん時間がかかる。しかし、現在は看護師が配置され、教職員が医療的ケアを行う状況が変化してきているので、簡略化できるところは見直しを図ることも必要である。しかし一方で、安全を確保するために手続き等を入念に行うことは大切であり、医療的ケアの内容が同じであっても、個人によって注意すべき点は異なる場合がある。それらを考慮していく必要がある。
- ・ 書類のやりとりの簡略化の方法として、たとえば、次のような方法が考えられる。
 - * 申請書を1回提出したあとは、ケアの内容が変わったときのみ書類の変更をする。
 - * 教職員の手技の確認については、保護者がある程度見た後は看護師が確認し、保護者の負担を軽減する。
 - * 児童生徒がかかっている病院によって手技が異なることがあるため、主治医と保護者の了解を得られる部分では、学校内での手技を一本化することも考

えられる。手技の一本化は、ミスや危険を回避する一つの方法である。しかし、児童生徒の状態によっては、ある程度個々に対応することも大切である。

- ・ 教職員の手技の習得やケアシステムの体制の理解に、映像や画像等を活用することも大切である。
- ・ 新しく医療的ケアを始める特別支援学校でのシステムづくりについて検討することが必要である。市内の特別支援学校で同じサポートができるようにすることを目標にしながら、それぞれの学校でスタートしていくことが必要である。
- ・ すでに医療的ケアのシステムがある特別支援学校が、これから医療的ケアのシステムを整備する特別支援学校にノウハウを伝えていくことが必要である。
- ・ 学校が、学校医、主治医、保護者、地域関連施設等*5と密に連携をとっていくことが、システムづくりには必要である。医師会等、医療機関の協力を求める必要がある。

*5 地域関連施設等 地域の医療機関、消防署、行政等
詳しくは、P24 資料1 「3. 地域との連携」 参照

2. 学校外での教育活動における医療的ケアについて

(1) 通学上の課題

- ・ スクールバス内で、医療的ケアを実施することは現状では難しい。しかし、専門家の意見を聞きながら安全に乗れるような工夫を試みていくことが望ましい。
- ・ 医療的ケアを必要とする児童生徒が、より安全に短い時間で通学することができるよう、バスの運行コース、台数、種類などを工夫していく必要がある。

- ・ 現在、医療的ケアが必要であるため、スクールバス利用を制限されている児童生徒も在籍している。しかし、乗車時間内に医療的ケアを行う必要がない場合には、バス乗車について、個々に検討することが望ましい。

- ・ 通学途中の吸引等の医療的ケア実施については、時間の遅れや停車場所の確保など課題が多い。
- ・ 現在、看護師は、児童生徒の登校から下校までの時間帯に勤務しており、スクールバスに添乗していない。看護師のスクールバス添乗に関する要望もあるが、走行中の処置は、手技的に難しい場合が多く、短時間に複数の児童生徒に対応することは困難である。
- ・ 乗車時間を短縮するなど、様々な工夫をすることにより、医療的ケアの必要な児童生徒がバス通学できる可能性が広がる。児童生徒の健康状態によっては、年度途中からバス通学できるといった柔軟な対応をすることが望ましい。できるだけ多くの希望者がスクールバスを利用できるような体制作りに向けて、中長期的な具体策を考えていくことが必要である。
- ・ 通学支援策（スクールバス等）については、平成22年1月に出された、「複数障害対応研究会」*6の最終報告7ページに以下のようにまとめられている。

『スクールバスについては、児童生徒の障害の状況や居住地を考慮しながら、必要な台数を確保し、エリアを狭めた運行など、乗車時間の短縮に努める必要がある。そのためにも、スクールバスで通っている知的障害児童生徒と肢体不自由児童生徒が同じバスに乗ることができるように、乗車面の配慮やスペースのある構造などハード面の整備が不可欠である。そのほか、大型バスだけでなく、小型・中型バスやワゴンタクシーを活用していくことも考えられる。また、医療的ケアを必要とするなどスクールバスに乗車できない児童生徒については、タクシーによる通学等個々の状況に応じた通学支援策を工夫する必要がある。』

- ・ 上記の記述からも、乗車時間を短縮するためのバスコースの工夫や、バスの台数や種類などを検討することなどが必要である。

*** 6 複数障害対応研究会**

平成21年4月に設置された研究会。教育内容、施設・設備、通学、医療的ケア・感染症、地域との連携及びセンター的機能、専門性の向上について、特別支援学校の在り方検討委員会最終報告の提言を基にして研究を行った。平成22年1月に最終報告「複数の障害種別に対応する特別支援学校の実現に向けて」が出された。

(2) 宿泊行事における医療的ケアの実施、支援体制

- ・ 修学旅行には、医療的ケアを必要とする児童生徒が参加する場合は、医師及び看護師が同行することが望ましい。
- ・ 宿泊に付き添う看護師を探すのが難しい場合がある。宿泊行事の場合は、臨時の看護師と情報を共有した上で、看護師間で役割分担することが必要である。
- ・ 医療関係者にも理解と協力が得られるよう依頼していく。
- ・ 今後も、医師及び看護師の同行を依頼できるよう医療機関との連携協力体制を構築していくことが重要である。

- ・ 現在、医療的ケアを必要とする児童生徒が修学旅行に参加する場合、医師及び看護師が同行している。医師及び看護師が同行することにより、判断に迷うことなく安心して修学旅行が実施されている。
- ・ 複数障害対応の特別支援学校が多くなると、医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍校数が増え、修学旅行に医師が同行する回数が増える。同行可能な小児科医は限られており、医師の確保が困難になることが予想される。
- ・ 宿泊に付き添う看護師を探すのが難しい場合もある。宿泊行事の場合は、普段学校に勤務している看護師と臨時の看護師が情報を共有した上で役割分担することが必要である。
- ・ 今後も、重度の障害のある児童生徒が、宿泊行事に参加するためには地域の医療関係者の支援が必要である。その理解と協力が得られるよう、医師会、医療機関等へ依頼し、連携協力体制を構築していくことが重要である。

3. 医療機関との連携協力体制について

(1) 主治医及び近隣の医療機関との連携

- ・教職員及び看護師は、医療的ケアを行うために主治医による適切な指導を受けることが大切である。
- ・学校は、緊急を要する事態に備え、主治医の了解を得て事前に近隣の医療機関へ緊急対応の協力を依頼し、すみやかに対応できる体制を整えておくことが望ましい。

- ・教職員及び看護師は、医療的ケアを行うために主治医から以下のような指導を受けることが大切である。
 - * 児童生徒の病態、健康状態、健康観察のポイント
 - * 実施する医療的ケアについての手技、行うタイミングの見極めや的確な判断
 - * 起こり得る健康状態の変化とその対応
- ・学校は、主治医より医療的ケアの指示を書面で受ける。
- ・緊急時には、保護者と相談の上、主治医からその適切な対応について指導を受ける。また、学校医にも連絡し、その状況について報告することが必要である。
- ・現状では、カニューレが外れたときなどは、その都度保護者の確認をとってから医療機関に連絡している。緊急対応に備えて、主治医の了解を得て事前に近隣の医療機関へ対応を依頼しておくことが望ましい。

(2) 教職員の研修体制

- ・ 現在は、実技研修や巡回指導による具体的な研修など、講義だけでなく様々な形態の研修が行われており、今後も継続して実施することが大切である。
- ・ 医療的ケアを実施する学校が増えても、巡回研修等の研修体制を維持していくことが重要である。

- ・ 現在、医療的ケアに関する研修には、講義形式の基礎研修、医療機関の協力を得て実施している実技研修や特別研修、小児科医や看護学、理学療法学の専門家などが学校を巡回して指導する巡回チーム研修などがある。どの研修も、新しい知識や情報を得たり、実践的な指導を受けることができたりするため、教職員にとっては、たいへん役立つものとなっている。
- ・ 巡回チーム研修については、巡回する医師が、継続的に各校に行けるような体制にしていくことが望ましい。
- ・ 複数校で研修を行う場合や実際に見ることができない場合は、ビデオ等を活用し視覚的な情報を共有して共通理解を図りながら研修するなど工夫することが必要である。
- ・ 複数障害対応の学校が増えても、必要な知識を習得できるための研修や、巡回研修・学校別の研修等の研修体制を維持していくことが重要である。

(3) 医療的ケアの指導について

- ・ 医療的ケアをより安全に実施するためには、医師による指導や助言を得ることが大切である。
- ・ 医療的ケアの指導は、学校の状況を踏まえて、具体的・継続的な指導ができる学校医が中心になって行うことが必要である。
- ・ 現行の医療的ケア巡回指導等は引き続き行い、状況を見極めながら、徐々に学校医を中心とした巡回指導に移行していくことが望ましい。
- ・ 医療的ケアの指導については、医療機関、大学等関係機関や医師会と連携を取りながら、実施することが必要である。

- ・ 医療的ケアをより安全に実施するためには、医師による指導や助言を得ることが大切である。具体的な指導としては、以下のようなことが考えられる。
 - * 巡回指導（各校年3回程度）
 - * 校内医療的ケア検討委員会、ケース検討会等での指導及び助言（各校年3回程度）
 - * 神戸市医療的ケア連絡協議会（年3回程度）
 - * 学校からの医療的ケアに関する相談
- ・ 学校医は、学校保健全般を指導する医師であり、特別支援学校の医療的ケアの指導についても、学校医が中心になって行うことが必要である。
- ・ 学校医が医療的ケアの指導を行うことにより、その学校の状況や教育活動を踏まえた上で、より具体的な指導や助言を継続的に行うことができる。
- ・ 現在行われている医療的ケア巡回指導は引き続き行い、特別支援学校、学校医の状況を見極めながら、徐々に学校医を中心とした巡回指導に移行していくことが望ましい。また、学校医は、校内医療的ケア検討委員会、ケース検討会等にも可能な範囲で参加していくことが望ましい。
- ・ 教育委員会は、医師会に、医療的ケアを必要とする児童生徒の様子や実施状況についての情報提供を行う。
- ・ 医療的ケアの指導については、医療機関、大学等関係機関や医師会と連携を取りながら、実施することが必要である。

4. 地域連携について

- ・ 障害のある児童生徒を支援するため、保護者、学校、地域関係施設等が、学びの支援ネットワークプラン（個別の教育支援計画）を活用し、情報を共有していくことが大切である。
- ・ 地域との連携の中では、早期から保護者が管理する形で情報を共有できるようなシステムづくりが必要である。
- ・ 個人情報の共有・管理については、十分配慮することが重要である。
- ・ 医療的ケアが必要な児童生徒の中で、地域の小中学校を希望する場合には、今後考慮していく必要がある。

- ・ 学びの支援ネットワークプラン（個別の教育支援計画）*7とは、障害のある児童生徒の支援を行うことを目的として作成されるものである。
- ・ 通園施設や通所施設などでも、学校、幼稚園との引き継ぎを従来から行っているが、児童生徒を支援するための情報を、学校だけではなく、地域と一緒に共有していくことが望ましい。医療機関等で、生まれた時期から早期の療育機関へ回るとき、学校へ行くとき、福祉施設へ行くとき、その間に使えるような情報基盤の整備が必要であり、学びの支援ネットワークプランの活用を進めていくことが望ましい。
- ・ 地域との連携の中では、早期から保護者が管理する形で情報を共有できるようなシステムづくりが必要である。
- ・ 個人情報の共有・管理については、十分配慮することが重要である。
- ・ 昨今、特別支援学校ではなく、地域の学校で医療的ケアを受けたいという希望も増加している。医療的ケアが必要な児童生徒の中で、地域の小中学校を希望する場合についても、今後考慮していく必要がある。

* 7 学びの支援ネットワークプラン（個別の教育支援計画）

このプランは、障害のある児童生徒一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えのもと、乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して長期的な視点での的確な教育的支援を行うことを目的として作成するものである。

作成に当たっては、保護者からの情報をもとに学校が作成し、記述内容について、保護者が確認する。

内容としては、生活マップ、支援者一覧、地域生活の状況、日常生活の状況、療育、就学、進路に関する情報等が書かれている。1年間を振り返って、保護者と話し合い、内容の修正などがあれば追記する。保管については、原本を保護者、控えを学校が保管する。

また、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面からの取組が必要であり、関係機関等との密接な連携協力が不可欠である。

神戸市は、この個別の教育支援計画の名称を「学びの支援ネットワークプラン」としている。

資 料

医療的ケアに関する手引き

医療的ケアを必要とする子どもとともに

抜 粋

平成19年3月
神戸市教育委員会

I 肢体不自由養護学校における医療的ケア

1. 基本的な考え方

医療技術や在宅医療の進展、ノーマライゼーション理念の普及などによって、従来は医療機関で行われてきた「医行為（＝医療行為）」を本人や家族などが自宅において日常的な介護として行うようになってきている。急性期の治療を目的とした行為から慢性期に対応した医療への移行、病院から在宅生活への移行の中で、家族などが在宅で行う行為を「医療的ケア」という。

学校における「医療的ケア」は自宅において本人・家族などが行っている在宅の医療的ケアの一部を、学校においても行う行為のことである。学校において「医療的ケア」を看護師を含む教職員が行うことによって、子どもたちの通学が可能となったり、保護者の付添いや負担が軽減されたりするなど、教育的意義が確認されている。

学校において、身近にいる教職員が「医療的ケア」を行うことの意義については、次の点をあげることができる。

- ① 食事、排泄、呼吸などの確かな健康状態の把握や医療的ケアへの対応で生活リズム・生活習慣が確立され、子どもの欠席日数や事故が減るなど学校生活の基盤を充実させたこと
- ② 授業の流れの中で柔軟・機敏に対応でき、子どもの力を生かした学習活動を進めることができたこと
- ③ 教員が子どもの切実な訴えを受けとめ対応することで、子どもとの信頼関係が深まり、子どものコミュニケーションや自立に向かう力が伸びたこと

神戸市の肢体不自由養護学校の「医療的ケア」についての基本的な考えとしては、

- ① 「医療的ケア」については、専門家による十分な研修を積み、教職員であっても実施は可能であり、また、緊急時の対応もスムーズになる
- ② 児童生徒が教職員から「医療的ケア」を受けることにより、信頼関係が一層促進される
- ③ 保護者から離れて、教職員から「医療的ケア」を受けることにより、児童生徒の社会的自立が一層促進される
- ④ 「医療的ケア」のために、常に付き添わなければならない保護者の負担を軽減できる

としている。従って、児童生徒の健康・安全面を中心に、緊急事態も視野にいれ、学校の状態を考慮したとき、計画的な研修を積み、主治医・学校医・保護者及び地域医療との強い連携のもとで、看護師を含む教職員が「医療的ケア」を実施することが現状においては望ましいと考える。但し、医療を専門とする医師等とは異なり自ずと限界があるため、そのことを考慮に入れ、十分な検討と準備及び慎重かつ細心の注意が必要である。

⑨ ここでのいう学校とは、神戸市内の肢体不自由養護学校をさす。

<参考文献>

キーワードブック「障害児教育 特別支援教育時代の基礎知識」：編集代表 清水貞夫・藤本文朗

2. 医療的ケアの内容

医療的ケアの内容については、以下のものがあげられるが、個々のケースにより内容が異なるので、医療的ケア連絡協議会や校内委員会で十分に検討し、判断する。

(1) 導尿

二分脊椎などの脊椎の障害や、他の原因のために排尿を自分でコントロールすることが難しい子どもを対象とし、あらかじめ決められた時間に膀胱までカテーテルを挿入して尿を排出させる方法である。

(2) 吸引

口や鼻、気管切開部からチューブを入れて粘稠^{ねんちゆう}な分泌物などを吸引する。どのような時に、どこから吸引するのか、吸引チューブを入れる深さはどうするのか、吸引圧はどのくらいか、嘔吐しやすい子はどうするのかなどは一人一人異なる。

(3) 経管栄養

留置されているチューブを通して水分や栄養などの補給をする。医師から指示された内容物と量を指示された手順と速度で注入する。胃ろう、腸ろうなどもある。

(4) 酸素吸入

呼吸・循環器に及ぼす様々な原因により血液中の酸素が不足し、チアノーゼなどを起こし、呼吸がしにくい状態の時に酸素を投与する。子どもの呼吸の様子、顔色、脈拍、末梢血酸素飽和度などのデータをもとに、実施要領を医師の指示により確認することが必要である。また、酸素ポンベの交換なども含まれる。

(5) 気管切開部の管理

気管カニューレの入り口の保護と加湿をする。気管切開孔及びカニューレの周囲を清潔にする。カニューレが詰まらないようにしたり、カニューレが抜けないようにしたりする。

(6) 人工呼吸器の管理

人工呼吸器の機序を理解しておく。医師の指示した設定通りに作動しているかどうかを確認する。異常値が現れた時の対処方法、アラーム作動時の対処法を知っておく。

(7) 薬剤吸入

薬剤吸入の目的、時間、種類、量を把握しておく。

(8) その他、神戸市医療的ケア連絡協議会で実施するのが適当と判断される内容。

II 教育活動と医療的ケア

1. 生涯を見通した支援の在り方について

～教育・医療・福祉・労働の連携をめざして～

障害者の地域生活を支えるためには、関係機関の密接な連携が不可欠である。本人や家族は、将来を見通して、ライフプランを立てていくことが必要であり、それにしたがって、短期的・中期的・長期的な視点で支援プランを立てていくことが大切である。

個別の教育支援計画は、障害のある子ども一人一人のニーズに応じてきめ細かな支援を行うために、乳幼児期から学校卒業まで一貫した支援体制の構築を図ることを目的としている。そのため教育、福祉、医療、労働等の関係機関がそれぞれのニーズを的確に把握しなければならない。個別の教育支援計画を作成する担任は、本人や家族の短期・中期・長期支援の目標を設定し、社会生活に参加し活動していく力や予期される生活の変化に対応できる力などを考慮していかなければならない。病院の中でしか生活できないということがないように、また、保護者がいなければ何もできないという状況に陥らないよう、学校に通っている間に地域や社会に出た時の筋道を考えていく必要がある。

医療的ケアを必要とする子どもたちにとって、医療との連携は密接なものであり、教育現場において、医師からの指示や研修は不可欠である。主治医からの情報をもとに、学校医や医療的ケアに関する研修から知識を得て、教育活動に生かしていくことが大切である。子どもたちが教育を受けるための前段階として、教育活動の一環として医療的ケアを行っているという自覚を教師は持つことが大切である。

福祉との連携においては、医療的ケアを必要とする子どもたちへの対応がまだまだ難しいのが現状である。ショートステイやデイケアなど医療的ケアを必要とする子どもが利用できる施設はきわめて少なく、医療スタッフを万全に配置している施設はさらに少ない。また、医療的ケアを必要としていても、就労が可能な子どももいる。しかし、実際には、介助や医療的ケアの問題が大きなハードルになり、就労を実現することはなかなか困難である。

このように、子どもたちのニーズは一様ではなくそれぞれに対応した的確な支援プランが必要である。どのような支援が必要なのかは、本人や家族を中心に情報を整理し、学校(担任・養護教諭、コーディネーター等)、医師、福祉事務所、ケースワーカー、福祉施設、就労支援センターなどの関係機関が集まり、一人一人に応じたケース会議のもとプランニングしていくことが望まれる。このように、一人一人の生きていく力を伸ばしていくためには、支援のネットワーク作りを進めていくことが今後の課題といえる。

2. 自立活動を中心とした教育課程の編成

一人一人の児童生徒に適した教育課程の編成において、最も重要なことは児童生徒の実態の把握である。特に医療的ケアを行っている児童生徒の場合においては、何故医療的ケアを必要とするのか、ケアをしなければどうなるのかなど、児童生徒の健康状態の把握から考えていく必要がある。医療的ケアを必要とする児童生徒ならびにその境界線上にある児童生徒の多くは、感覚・運動期の前期段階にあり、重い運動障害や呼吸・体温調節等の中枢性の障害がある。また薬により覚醒状況や活動性に影響がある場合もあり、これらもふまえた健康状態や障害の把握を基に個々に応じた教育課程を編成していかなければならない。

教育課程を編成する中で、大きな役割を担うのが自立活動の領域である。重度の障害のある子どもたちは、言葉の表現が難しく、身体で表現することが多くある。それをできるだけ的確に読み取り、対応していくことは子どもたちにとって大切なコミュニケーションである。また、肺を広げる運動を行い、換気量を増加させ、咳の力を高めるなど自己排痰の力を強めることで、呼吸障害を緩和することも可能になる。身体が固くなったり、揺れたり、震えたり、ちょっとした刺激にびっくりしたりという様々な反射のために姿勢や運動の学習が難しい子どもたちに対して、これらを獲得することも自立活動の大きなねらいである。自立活動の時間では、健康の保持増進を基礎とし、その上に感覚・運動・コミュニケーションの指導を組み合わせた教育課程を編成していくとよい。しかしながら、教育活動が行われるのは設定された時間のみではなく、重度の障害のある児童生徒ほど、日々の生活全般を通した指導が必要で、それは子どもたちの安全な生活・体力の向上につながっていくものである。また、体調の変化等担任だけでは見極めが難しい場合は、養護教諭や看護師と相談し、協力して進めていくことが必要である。さらに、医療機関と連携し一人一人の生きる力を伸ばしていくことが大切である。

日々の医療的ケアの実施においては、①児童生徒にとってわかりやすい状況を作る。すなわち、毎回、同じ流れで、子どもの正面からしっかりと同じ言葉がけを行う。また、教員同士の連携や指導の一貫性と継続性等、授業と同様の働きかけをすること。②児童生徒にとって応答性のある環境づくりをする。つまり、教員が子どもの動きとその変化に気づき、いつでも、どこでも、そのことを受け止めて応答していくことは「自分が動けば先生や友達が動くあるいは、動かせる。周囲に好ましい変化をもたらすことができる」という体験を積み重ねることによって期待感、信頼感、自己肯定感などを育てることになる。医療的ケアで言えば、痰が絡んで苦しいので、精一杯表情を変化させて、吸引してほしいと要求を表現したときに、すぐに応えてもらうことも同様の体験となる。これらによって子どもたちはケアが受け止めやすくなったり、次の見通しが持てるようになってきたりする。そして、児童生徒が安心してケアが受けられ、自己肯定感や先生など他者への信頼感が育つという教育上の意義がある。

<参考文献>

『特別支援教育実践ハンドブック』：社会福祉法人全国心身障害児福祉財団

『支援教育の展望 NO. 139』：日本重複障害教育研究会

『医療的ケアへの対応実践ハンドブック』：日本肢体不自由児協会

Ⅲ 医療的ケアの実施

現在、神戸市の医療的ケアは、「神戸市医療的ケア連絡協議会」と、友生養護学校・垂水養護学校の校内委員会での検討をもとに実施されている。校内では、学校全体の取り組みとして、医療的ケア実施要綱に基づいてすすめられている。

月1回の校内委員会の定例会及び臨時の委員会で、医療的ケアのある子どもたちの様子や医療的ケアの実施状況について情報交換するとともに、そこで生じた問題等について話し合ったり、新規の申請等についての検討を行ったりする。校内委員会や連絡協議会、ケアライン検討部会で話し合ったことは職員会等で報告し、全教職員の共通理解を図っている。

1. 校内体制

医療的ケアの実施にあたっては、医療的ケアを必要とする子どもたちを支える校内体制の整備が不可欠な条件である。学校における体制整備としては、

- ・ 学校長の統括の下での校内委員会の設置
- ・ 看護師の適正配置
- ・ 教職員の共通理解
- ・ 保護者、主治医、学校医、養護教諭、看護師、教職員等の連携と役割分担の明確化
- ・ 手続きのための書類整備
- ・ 指導助言の記録、実施記録の管理・保管
- ・ 実施体制の評価と検証
- ・ 緊急時の対応の整備
- ・ 校内感染の予防、安全・衛生管理

等があげられる。

直接その子どもたちのケアに関わるのは、実施者となった担当教職員、養護教諭、看護師であるが、校内委員会を中心とした組織的な取り組みとして、全職員の共通理解と協力、保護者との信頼関係を基盤に進めなければならない。

校内委員会と保健室、それぞれの役割をまとめると、以下のようになる。

《校内委員会》

医療的ケアに関する企画・調整

- ・ 医療的ケア全般に関する企画・立案
- ・ 医療的ケア全般に関する連絡・調整
- ・ 医療的ケア研修の計画・運営
- ・ 実施体制及び関係文書の整備・管理
- ・ 危機管理機能

《保健室》

学校保健全般を統括するセンター

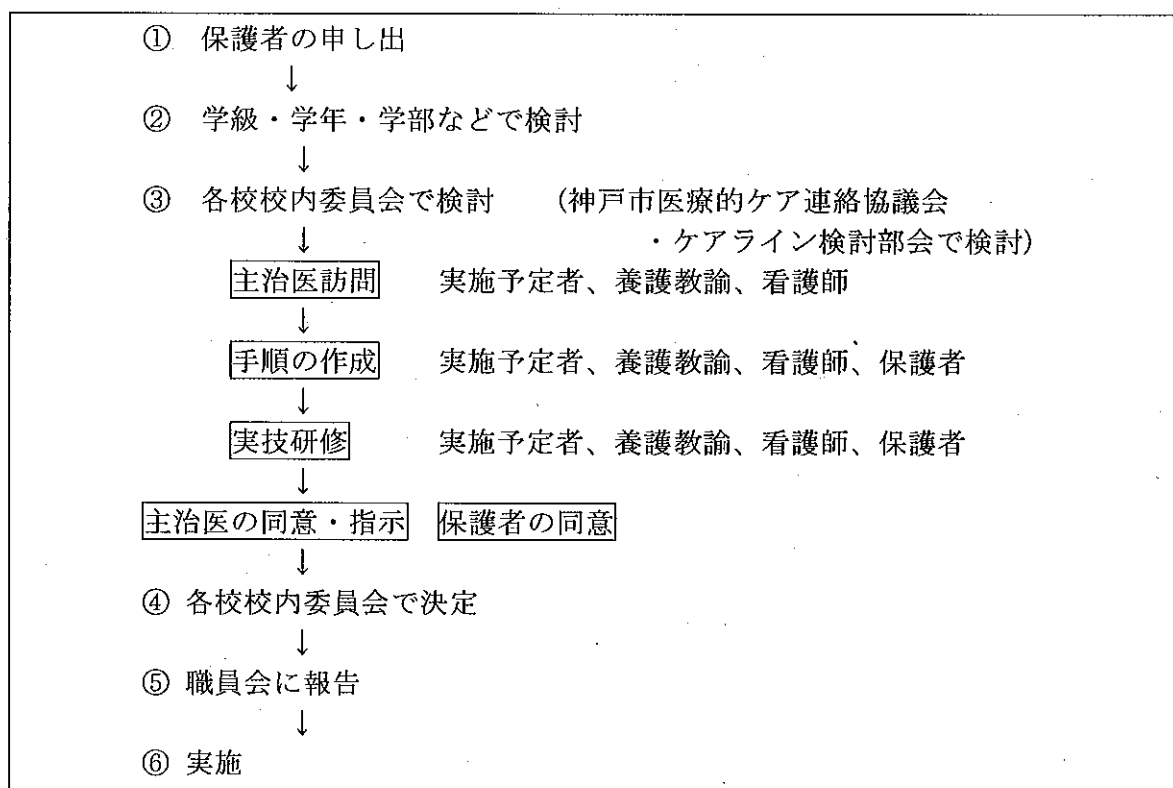
- ・健康に関するマネジメント及びコーディネート機能
- ・健康に関する情報管理機能
- ・健康に関する研修センター機能
- ・緊急対応機能

2. 実施の手続き

実施にあたっては、以下の条件の下で実施する。

- (1) 保護者からの依頼を受けて、校内委員会または連絡協議会で検討し承認されること
- (2) 主治医の指導に基づいて、看護師の具体的な指導の下で実施されること
- (3) 指示された特定の範囲で行われること
- (4) 教育上の必要性を明確にすること
- (5) 緊急時に備え、医療機関と連携すること
- (6) 継続的な研修を行うこと
- (7) 保護者の理解と協力を得ること

実施の手続きに関しては、以下の手順を進めていく。



※ 具体的な書類は各校の実施要綱参照。

3. 泊を伴う行事への対応

医療的な配慮を要する重度の障害のある子どもたちも、宿泊学習に参加し適切な計画や対応により、普段の生活ではできない多くのものを得ることができる。ただし、修学旅行やキャンプなど、日常の家庭生活、学校生活とは異なる環境の中で体調の変化が起こりやすい上に、健康管理面における対応が難しい状況であることが多い。そこで、その子どもにとって参加することの意義とリスクを十分に確認し、事前の準備を万全にしていく必要がある。子どもの状態によっては、健康面・安全面を優先させ、部分的な参加にしたり、活動内容を工夫したりするなどの配慮も必要であると思われる。また、より安全に参加できるよう、医療関係者(医師・看護師)の協力を得る場合もある。

特に医療的ケアに関しては、学校管理下以外の時間帯に家庭で行っているケアや、夜間の人工呼吸器の管理等が必要とされる場合もあるため、宿泊時の特別な医療的ケアについては別に検討することとされている。

泊を伴う行事での確認事項

- ・ 普段、学校生活で実施している医療的ケアは通常通り、実施者が実施する
- ・ 宿泊に伴い必要な医療的ケアは、医師、看護師、養護教諭のいずれかが行う
- ・ 医師・看護師・養護教諭が宿泊限定の特別なケアにあたる場合は、保護者から別途書類を提出してもらう
- ・ 保護者の付き添いが必要と思われる場合は、校内委員会や連絡協議会で協議の上、学校長から保護者に依頼する

<参考文献>

『医療的ケア あゆみといま、そして未来へ』：大阪養護教育と医療研究会

『盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等のとりあつかいについて（通知）』：文部科学省

『盲・聾・養護学校における医療的ケア実施対応マニュアル』：日本看護協会

『障害児の「健康・安全マニュアル」』：日本肢体不自由児協会

IV 学校内の連携・協力体制

学校内で異なる職種が相互に理解しあい、連携と調整を図っていくためにはどのように考えていけばよいのかを十分に検討することが重要となる。それは、児童・生徒が安全で安心な環境の中で、教育を受けることができるかどうかにかかわる。

医療的ケアにとってもっとも大切なことは、子どもの状態を適切に判断することである。一人一人の子どもに対し、どのような状態で、どのような時に、どのような理由で、どこまでを、誰がするのか、暫定的に教員が行うのか、看護師が実施することをめざすのか、子どもごとに各職種が了解しあって決めておくことも必要となる。

また、より安全に、安心して医療的ケアによる教育効果が高められるようにするためには、多職種の意見を調整し、コミュニケーションに重点をおいた方法でアセスメントやケアプランの作成を行うことが重要となる。それぞれの専門性を反映したアセスメントをお互いが語るなかで他の職種の特性や力を知り、そこから信頼と最善の調整がうまれる。それぞれの学校での協働・連携はコミュニケーションがあってはじめて成立するといえる。

1. 担任の役割 ー総合的な支援体制を構築ー

- ・ 総合的な環境整備
- ・ 全般的な健康管理
 - 医療的ケアの実施・姿勢や呼吸の管理
- ・ 医療的ケア実施に向けた情報を提供
- ・ 保護者、関係機関との連絡を調整
- ・ 看護師等による医療的ケア実施への協力・補助
- ・ 緊急対応

2. 養護教諭の役割 ー学校保健全般にわたるコーディネーターー

- ・ 学校保健全般を統括するセンターとしての保健室の管理・運営
- ・ 保健衛生、健康管理に関するスーパーバイズ
- ・ 医療的ケア実施者のサポート及びスーパーバイズ
- ・ 医師及び看護師とのパイプ役
- ・ 緊急時の対応

3. 看護師等の役割 ー医療的ケア実施上の牽引者ー

- ・ 学校における医療的ケア体制の一員
- ・ 医師とのパイプ役（養護教諭の補助）
- ・ 医療的ケアの実施
- ・ 教職員の実施に関するアドバイス・確認

※ 看護師とは、保健師・助産師及び准看護師等の看護師免許を有する者を示す。

<参考文献>

『医療的ケアへの対応実践ハンドブック』：全国心身障害児福祉財団

V 関係機関との連携・協力体制

教職員及び看護師が学校で医療的ケアを行うためには医療機関との連携が不可欠である。平成16年10月に文部科学省・厚生労働省から医療的ケアは「医行為である」との通知が出され、医療機関とのさらなる連携が必要となってきた。今後は医療と教育が連携・協力し、子どもの健康の保持増進を図るよう努め、豊かな学校生活が送れるようにしていかなければならない。また、子どもの障害が重度重複化・多様化してきている状態を理解し、新しい医療技術や考え方についての情報を得るなど、教職員の知識・技術の向上を目指す研修が必要となる。

1. 医療機関及び医療関係者との連携協力

(1) 主治医との連携

主治医訪問を行うにあたって、事前に保護者の同意書を得ておく。

- ① 該当児童・生徒の病態、健康状態、健康観察のポイントなどについて指導を受ける
- ② 実施する医療的ケアについての手技、医療的ケアを行うタイミングの見極めや判断が的確にできるように指導を受ける
- ③ 起こり得る健康状態の変化とその対応について指導を受ける
- ④ 医療的ケアの学校への指示を書面で得る（医療的ケア実施様式：様式3）
- ⑤ 看護師免許を有しない教職員は、主治医または主治医の指定する看護師から医療的ケアの実技研修を受ける
- ⑥ 医療的ケアの追加・変更及び健康状態が大きく変化した場合は、改めて主治医訪問を行う
- ⑦ 緊急時には保護者と相談のうえ、主治医と連絡をとり、その適切な対応について指導・助言を得る

(2) 訪問看護師との連携

日頃から家庭での健康管理に携わっている訪問看護師と連携を密にし、情報を共有し、子どものニーズに応じたケアが実施できるようにする。

2. 教育・研究機関との連携

(1) 神戸市医療的ケア連絡協議会

教育委員会の主催により医療の専門家も交えて神戸市としての医療的ケアの方針を検討する機関。

- ① 趣旨
 - (ア) 肢体不自由養護学校（友生養護学校・垂水養護学校）において、医療的ケアを必要とする児童生徒に医療的ケアを実施するまでの一連の手続きとその方法、実施体制などについて情報交換し、医療的ケアのよりよい在り方を考える
 - (イ) 医療的ケアに関する研修内容の充実に努める
 - (ウ) 医療的ケアを必要とする児童生徒に関わる教職員の共通理解と専門性の向上を図る
- ② 構成メンバー

医師、看護師、理学療法士等医療従事者、教育委員会（特別支援教育課指導主事、健康教育課指導主事）、校長、担当教諭、養護教諭

③ 協議内容

- (ア) 研修内容について
- (イ) 実施要項（実施体制・実施手続き）についての検討
- (ウ) その他

④ 研修

(ア) 全体研修及び基礎研修（全体研修 1 回／年 基礎研修 4 回／年）

	研修名	内 容	対 象
1	全体研修	医療的ケアの概論等	全職員
2	基礎研修	摂食について	新着任者及び希望者
3	基礎研修	経管栄養について	新着任者及び希望者
4	基礎研修	呼吸・吸引について	新着任者及び希望者
5	基礎研修	導尿・排泄について	新着任者及び希望者

(イ) 実技研修（4 回／年）

	対 象	場 所	内 容
1	新着任者及び希望者	神戸市医師会看護専門学校	衛生管理・清潔操作
2	新着任者及び希望者	神戸市医師会看護専門学校	経管栄養
3	新着任者及び希望者	神戸市医師会看護専門学校	導尿・摘便
4	新着任者及び希望者	神戸市医師会看護専門学校	吸引・気管切開部の管理

(ウ) 医療的ケア研修チームによる巡回指導（各校 6 回程度／年）

肢体不自由養護学校における特定の児童生徒への医療的ケア実施にあたり、教育上必要な医学的知識や技能および緊急時の対応などについて、学校での実際の場面で教職員が指導助言を得る。

研修チームの構成メンバーは、小児神経科医、看護師等である。

(エ) 学校別研修（1 回／年）

各校毎で医療的ケアについて必要な研修を企画・運営する。

(オ) 特別研修（新着任の養護教諭・看護師）

肢体不自由養護学校において、幼児児童生徒の健康状態を把握し、適切な判断をするにあたり、養護教諭の果たす役割は大きい。そのため、新着任の養護教諭が病院や施設などで受ける研修である。希望があれば新着任の看護師も参加可能である。

(2) 医療的ケアライン検討部会

在宅医療の進歩とともに、当初考えられてきた医療的ケアの内容以外が必要な児童生徒が学校に通うようになってきた。各校の検討委員会だけでは実施可能の是非について判断することが難しいケースがあり、専門家の意見を聞きながら検討することが必要である。そのため、医療的ケア連絡協議会にこれらを検討する医療的ケアライン検討部会を設け、医療的ケアの実施者や実施可能な項目などのラインを検討・作成する。

(3) その他

① 校内研修

養護教諭が中心となって企画・運営し、各校内において教職員の知識・技術と意識の向上を図る

(ア)新着任研修（医療的ケアの意義・清潔概念・清潔操作など）

(イ)実技研修（基本的な手技について）

(ウ)救急処置の実技研修

② 医療的ケアに関わる情報の収集

(ア)病院主催・大学主催等の勉強会や講習会からの情報

(イ)兵庫県肢体不自由教育研究協議会養護教諭部会などによる他校の情報

(ウ)人工呼吸器・在宅酸素などの医療機器メーカーから、使用方法・注意事項等の知識

(エ)インターネットなどメディアからの情報

3. 地域との連携

肢体不自由の養護学校は神戸市に2校で、校区が広範囲にわたるため近くに主治医がないこともある。そのため、緊急時には学校から近くの病院を受診することもあるため、地域との連携が必要となる。年間数回、救急車を要請している肢体不自由の養護学校にとっては、日頃から消防署と連携をとり、救急隊員の処置に役立つ情報交換に努める必要がある。また、保健福祉も含めた広い視野で医療的ケアの児童生徒を支える体制を整えていくことが求められる。

(1) 地域の医療機関との連携

① 主治医が遠方の場合、近くの医療機関に緊急対応について確認しておく

② 地域の医師会との連携をはかり、肢体不自由養護学校の子どもへの理解を得る

(2) 消防署との連携

① 子どもたちの実態を知ってもらうことで緊急時の対応がスムーズに行えるよう、平素より連絡を密にしておく

② 救急対応訓練への協力を得る

③ 救急対応カードの作成を協力して行い、共通理解しておく

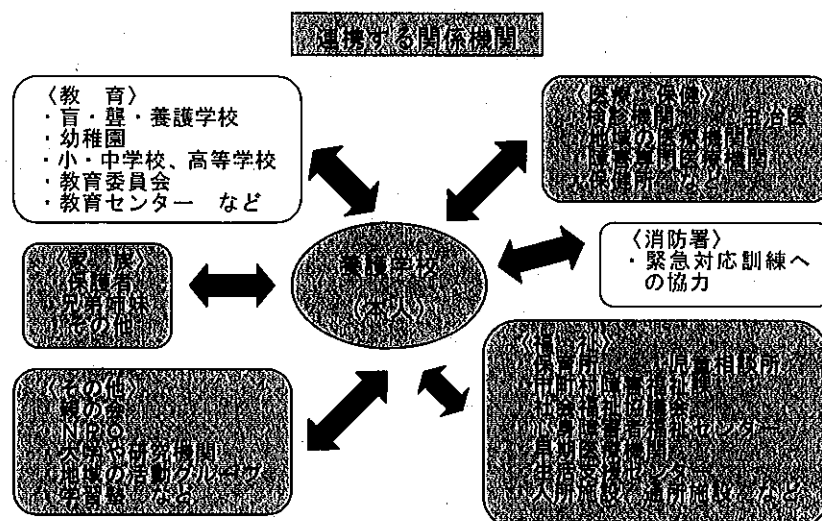
(3) 行政(市役所・区役所・保健所)との連携

① 市の感染症発生動向調査週報などから感染症の情報を得る

② ケースワーカー

(ヘルパー・訪問看護

師)との連携をとり、子どもの健康状態や学校以外での生活等についての情報交換をする



VI 保護者との連携・協力体制

教職員が医行為を実施するうえで必要と考えられる条件の第一が、「保護者及び主治医の同意」である。学校における医療的ケアは、保護者の要請から取り組みが始まり、保護者の理解と同意を前提条件として進められてきた。子ども本人の意思表示が難しい場合が多く、代理決定者であり、主治医との関わりの窓口でもある保護者と、子どもの健康状態について、連絡帳や電話、直接会って話す等、密に連絡を取り合い、緊急時の対応についてもきちんとおさえておくことが大切である。

保護者に対する説明会としては、年度初めの全体保護者会、年度末の医療的ケア保護者会を設けている。

保護者への依頼事項は、次のとおりである。

- ・ 毎日の生活の中での、子どもの体調等に関する細やかな連絡
- ・ 国、神戸市、学校の医療的ケアラインについての理解
- ・ 必要な書類の提出
- ・ 主治医訪問に際しての日程等の連絡の協力
- ・ 必要な医療器材（チューブ、消毒液などの消耗品を含む）の準備や、吸引器、吸入器等の管理
- ・ 実施者が十分研修できるまでの協力（特に、年度当初は子どもの理解や引継ぎに時間がかかる）
- ・ 健康状態が安定しない場合やその他、依頼があれば学校に待機する等の協力

学校という場で、安全かつスムーズに医療的ケアが実施されるためには、保護者の参加・協力も不可欠となってくる。強い信頼関係の下、学校と保護者、そして医療機関が、ともに力を合わせて、よりよい医療的ケアの取り組みを目指していきたい。

<参考文献>

『医療的ケア あゆみといま、そして未来へ』：大阪養護教育と医療研究会

『盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取り扱いについて（通知）』：文部科学省

神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会要綱

(趣 旨)

第1条 「神戸市複数障害対応研究会」の最終報告（平成22年1月）の提言を受け、神戸市立特別支援学校における医療的ケア体制の現状把握を行うとともに、安全で安心して学習できる環境を整えるための具体的な研究を行うことを目的として、「神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会」（以下、「研究会」と言う。）を開催する。

(目 的)

第2条 この要綱は、研究会の委員及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(委 員)

第3条 研究会の委員は、学識経験者、医療関係者、福祉関係者、保護者、学校長、教職員とする。

2 研究会の委員は、教育長が委嘱する。

(会長、副会長)

第4条 研究会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、研究会委員の中から教育長が指名する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは会長の職務を代行する。

(任 期)

第5条 委員の任期は平成23年3月31日までとする。

(会 議)

第6条 研究会の会議は、教育長が招集する。

(出席の代理)

第7条 保護者委員については、出席が難しい場合に他の者の代理出席ができることとする。

(部外者の出席)

第8条 教育長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(会議の公開)

第9条 会議は公開とする。ただし、教育長が必要と認めた事項については、非公開とする。

2 傍聴について必要な事項は、神戸市教育委員会傍聴規則を準用する。

(会議要録)

第10条 会議の次第は、会議要録に記載する。

2 非公開となった会議については、会議要録を別に作成するものとする。

(施行細目の委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、研究会の運営に関し必要な事項は、教育長が定める。

附則 この要綱は平成22年6月11日から施行する。

本研究会の開催期間は、平成23年3月31日までとする。

神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会 経過

回	開催日	内容等
第1回	平成22年 6月11日	○「医療的ケアの現状と課題」確認 ・これまでの経緯 ・神戸市立特別支援学校における医療的ケアに関する考え方 ・医療的ケア実施体制 ○垂水養・友生養の状況 確認 ・学校生活の様子 ・自立活動と医療的ケア
第2回	7月9日	○意見交換 1. 学校で行われる医療的ケアの内容、役割 (1) 医療的ケアを行っていく上での役割と課題 ① 現在の医療的ケアの実施状況 ② 看護師の役割 (2) 実施までの手続きについて
第3回	9月1日	○意見交換 2. 学校外での教育活動における医療的ケアについて (1) 通学上の課題 (2) 宿泊行事における医療的ケアの実施、支援体制 3. 医療機関等との連携協力体制について① (1) 主治医と校医の役割及び医療的ケアの指導医について (2) 教職員の研修体制 (3) 近隣医療機関との協力体制
第4回	9月24日	○意見交換 3. 医療機関等との連携協力体制について② (1) 主治医と校医の役割及び医療的ケアの指導医について (2) 教職員の研修体制 4. 地域連携について ・卒業後の関係施設との連携
第5回	10月29日	○報告書のまとめ① 1. 学校で行われる医療的ケアの内容、役割 (1) 医療的ケアを行っていく上での役割と課題 (2) 実施までの手続きについて 2. 学校外での教育活動における医療的ケアについて (1) 通学上の課題 (2) 宿泊行事における医療的ケアの実施、支援体制
第6回	12月17日	○意見交換 ・医療的ケアの指導について ○報告書のまとめ② 1. 学校で行われる医療的ケアの内容、役割 2. 学校外での教育活動における医療的ケアについて 3. 医療機関との連携協力体制について 4. 地域連携について
第7回	平成23年 1月17日	○報告書のまとめ③ 1. 学校で行われる医療的ケアの内容、役割 2. 学校外での教育活動における医療的ケアについて 3. 医療機関との連携協力体制について 4. 地域連携について

神戸市立特別支援学校医療的ケア研究会 委員名簿

(五十音順 敬称略)

- | | |
|---------|-----------------------------|
| 芦田 孔孝 | 青陽西養護学校 校長 |
| 石尾 陽一郎 | 総合療育センター 主幹 |
| 岩本 幸子 | 垂水養護学校 卒業生保護者 (垂水養護学校PTA推薦) |
| 長田 優子 | 垂水養護学校 看護師 |
| 楫 滋子 | 垂水養護学校 教諭 |
| 勝田 仁美 | 近大姫路大学看護学部教授 |
| ◎ 高田 哲 | 神戸大学医学部保健学科教授 |
| 田口 明子 | 友生養護学校 養護教諭 |
| 宅見 晃子 | 兵庫県立こども病院 指導相談室長・小児科部長 |
| 津田 正治 | 神戸市医師会 理事 (学校保健担当) |
| 寺島 啓史 | 青陽須磨支援学校 教諭 |
| 徳永 時子 | 青陽西養護学校PTA代表 |
| 中村 しのぶ | 垂水養護学校 学校医 (なかむらクリニック小児科医) |
| ○ 二宮 啓子 | 神戸市看護大学看護学部教授 |
| 野坂 静枝 | 垂水養護学校 校長 |
| 春田 恒和 | 神戸市立医療センター中央市民病院 小児科部長 |
| 藤井 建治 | ひがしなだ障害者地域生活支援センター 所長 |
| 真崎 豊美 | 友生養護学校PTA代表 |
| 水戸 敬 | にこにこハウス療育センター 施設長 |
| 山口 正晃 | 友生養護学校 校長 |
| 弓山 佳美 | 青陽東養護学校 養護教諭 |

◎ 会長 ○ 副会長