

医療的ケアが必要なお子さん
と

家族のための
小学校就学ハンドブック

～ 札幌市/近郊住民向け ～

2023年度版 ver1.0



Full Edition 2023.05.01

はじめに

本冊子の目的は、医療的ケアを必要とするお子さんとその家族が、小学校入学に際しての不安を軽減し、準備を進めることができるように情報提供を行うことにあります。同時に、支援者がご家族と協働することができるようなツールを作ることも目指しています。

2021年6月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（以下「医療的ケア児支援法」）が成立し、同年9月に施行されました。本法律は「医療的ケア児の健やかな成長を図ると共に、その家族の離職の防止を図り、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与すること」を目的として、国、地方公共団体、保育所の設置者等、学校の設置者、政府の各責務等を定めています。また、教育に関しては、2022年に国連から日本における分離教育について勧告がでたところでもあり、これからの大きな変化が予想されるところです。

多様性の広がる現在、生き方はもちろん義務教育の学び方一つとっても可能性は沢山あります。本資料はガイドラインではありません。現状で作成者が知りうる限りの情報提供と実例を示したものであり、ご自身らしい選択をするためのよすがとなれればと考えています。

状況が刻々と変わっている状況であることから、PDF形式で発行しており、冊子は作成していません。必要に応じてダウンロードや印刷をしてお使いください。

※本冊子中には「障害」と「障がい」という表記が混在しています。文科省作成文章では「障害」、札幌市からの文章は「障がい」と表記されておりますので、引用の際もそのまま表記しております。

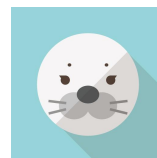
本冊子に関するご意見や最新の情報提供等は下記あるいは[こちら](#)にご連絡ください。

作成者 医療法人稻生会 札幌市手稲区前田4条14丁目3-10
電話：011-685-2799
Email：toseikai@kjnet.onmicrosoft.com

目次

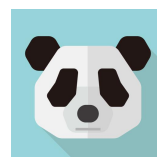
概要編 [↗](#)

[P.4~](#)



学校について
知ろう編 [↗](#)

[P.16~](#)



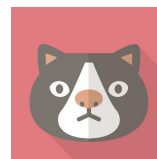
事例編 [↗](#)

[P.32~](#)



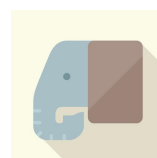
その他編 [↗](#)

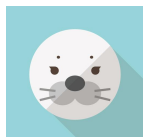
[P.67~](#)



参考資料編 [↗](#)

[P.68~](#)





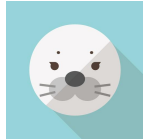
小学校に入るまでの流れ

原稿作成現在、医療的ケアを必要とするお子さんの小学校入学前の流れには、明確なステップが定められているわけではなく、お子さんの状況や環境により相談の順番や相談機関が変わります。目安として、以下のような流れが考えられます。

表1. 医療的ケアが必要なお子さんの小学校入学準備の流れ（目安）

	春	夏	秋	冬
年少 3-4歳	サポートファイル等の作成			
年中 4~5歳	就学についての情報収集	教育相談を受ける（＊1）		
年長 5~6歳	学校見学（＊2）			
	特別支援学級の開設要望 7/1~9/30（＊3）		就学時健康診断 ~11/30	
			就学相談を受ける 8/1~11/30	
			教育委員会総合的判断 ~1/31 入学期日等の通知	
			学校との調整	

- ＊ 1 教育相談：市立校及び道立校への入学希望について、札幌市内に在住の場合、幼児教育センターにて教育相談を受ける。
- ＊ 2 学校見学：希望する学校に各自電話にて申し込む。窓口は教頭先生のことが多い。
- ＊ 3 地域の学校での特別支援学級  の開設要望（[P.27](#)）を行う場合の申請期間は就学前年の7/1-9/30。



相談先について

札幌市所在の
公的相談機関

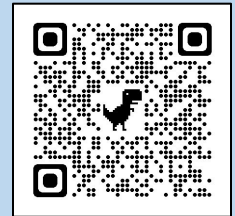
↓ 就学総合相談窓口

札幌市幼児教育センター

電話：011-671-3454

住所：札幌市西区宮の沢1丁目1条1-10

札幌市生涯学習総合センターちえりあ内



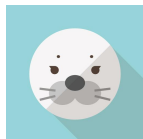
↓ 道立学校の相談窓口

北海道立特別支援教育センター

電話：011-612-5030

住所：札幌市中央区円山西町2丁目1番1号





その他の相談先について

▶札幌市医療的ケア児サポート医事業（医療法人稲生会）

医療的ケアを必要とするお子さんが利用されている事業所、学校、保育所などを対象に、医師や看護師、セラピスト等の専門スタッフが運営について助言などを行うことができる事業です。

例えば、学校内でどのような医療的サポートが必要か相談したい場合などに市教委や学校と連携しながら就学準備を進めていくための相談などを受けています。

電話：011-685-2799

住所：札幌市手稲区前田4条14丁目3番10号

▶北海道医療的ケア児等支援センター（医療法人稲生会）

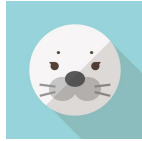
医療法人稲生会では、北海道医療的ケア児等支援センターとしての役割も担っておりますので、札幌市以外にお住いの方のご相談も承ることができます。

電話：050-5443-6064（平日9:00-16:00）

HP：<http://mcc-hokkaido.net>

メール：mcc.hokkaido@gmail.com

概要編



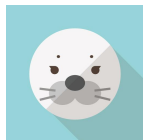
就学前機関からの
引き継ぎ



サポートファイルさっぽろ（サポさぽ）

お子さんの個性や特徴、ライフステージに応じた一貫した支援を行うために、保護者や連携機関の関係者が記載し、情報共有を行うためのツールです。自立に向けた手だてを共有することにより一貫した支援を受けられることや、災害時に備える意義もあります。



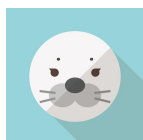


学校側の準備



サポート医による巡回指導

地域の学校に入学が決まると、教育委員会とサポート医、場合により就学前通園先の関係者が学校を訪れ、学校の先生方と相談して事前にみんなで準備をします。



地域の小学校への 看護師配置

札幌市立学校における看護師配置事業について

札幌市では、日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒に対して、業務委託により看護師を配置・派遣する「札幌市立学校における看護師配置事業」を平成30年度から実施しています。

1.対象者：

札幌市立小中学校等に学籍を有し、日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒で、看護師の配置・派遣を希望するとともに、医療的ケアに係る主治医の指示内容が記載された書面を提示できる児童生徒

2.医療的ケアの内容：

経管栄養、導尿、インスリン注射、喀痰吸引、水分補給、胃ろう管理、気管カニューレ管理、てんかん発作の対応等、医療機関以外の場所で日常的に継続して行われる医行為

3.配置等の状況：

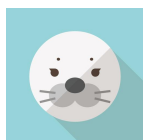
必要な医療的ケアの内容や頻度に応じて看護師を配置する。

4.児童会館利用時の対応：

令和2年度から、対象児童が児童会館を利用する時間帯においても、札幌市の予算から看護師を配置することができる

「札幌市医療的ケア児等支援機関サポート医師配置業務」事業により、令和2年10月から看護師配置校にサポート医師が巡回し、上記事業対象校の看護師や学校運営者等に対して指導・助言を行う体制ができています。

参考：[札幌市の医療的ケア児支援について](#) 



Q:看護師はずっと必要なの？

「医療的ケア児 = 看護師配置」ではありません。

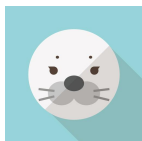
学校に配置されている看護師は処置や体調管理を手伝ってくれる心強い存在ですが、看護師がずっと隣にいる状況でこれからの一生を過ごしていくことは現実的ではないでしょう。むしろ、看護師配置を前提にしまうと、高校入学や就労に大きな制限が課せられてしまいます。

看護師は、お子さんがご自身の身体のことを知り、その対処法を学んでいくプロセスに伴走してくれます。可能な場合は、本人が医療的ケアに関して自立できるように、本人と関係者がチームを組んで計画的に取り組んでいきましょう。本人の成長発達にあわせて、会議等で状況確認をしたり、自立のための計画を見直していく機会を設けるといいでしょう。看護師が配置されている地域の学校では「サポート医」の巡回指導が受けられますので、関係者が集まるその機会にあわせるのも一案です。

例えば、間欠的自己導尿の手技やⅠ型糖尿病の血糖測定とインスリン注射、また酸素吸入については小学校の低学年の内から目標を立て、高学年の宿泊学習の頃までには自立して看護師配置を卒業するお子さんもいます。もちろん、お子さんが自分では判断や処置が難しい場合に無理をさせるものではありません。複合した障害や知的理解の程度によって自立のための計画は異なります。

「いてくれた方が安心だから」という理由での看護師配置は子どもの可能性を奪うこともあることも意識して、本人の可能性を広げる方向に周囲の協力体制や本人の学びを進めて行くことが大切です。

概要編



看護師は ずっと必要なの？

例) 自立のタイムスケジュール (間欠的自己導尿)

1年生

保護者以外の大人に処置をして
もらうこと、自分の身体状況を
知らせることに慣れる

先生、看護師、保護者、本人
で自立についての共通認識を
もつ

2年生

衛生操作や、用具の準備などを
一緒にする

先生：声かけをする
看護師：必要な用具の確認を
一緒にする

3年生

尿の状況や量等を自分でも気を
つけて観察する

先生：本人と、オリジナルの
尿の記録ノートを作成する
看護師：タイミングや身体状
況との関連を意識付けさせる

4年生

水分補給について自分で意識す
る

先生：多機関と連絡調整を
行う
看護師：記録と本人の話、
観察をもとに本人の身体生
理理解をサポートする
手技獲得補助

5年生

外来の看護師、学校の先生学校看
護師、保護者と一緒に導尿自立に
ついて計画を立てる

6年生

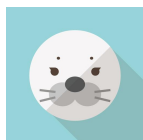
宿泊学習を目標に自分一人で手技
ができるように練習（鏡の利用や
便座に座っての手技）の練習をす
る

市教委：中学校への看護師配
置の必要性について検討
サポート医：医学的な助言を
行う

中学生

自立

概要編



チームのみんな



役割

本人

学校での教科の学びだけでなく、自身の身体や心について、また他者や社会との関わりについて学んでいく。

ご家族

学校と連携し、本人の成長発達を助ける。

お友だち

生活や学習を通してお互いから学ぶ。あう。

学校の先生

学びや発達を促す。

介助アシスタント (学びのサポーター)

学校での学びに必要な補助を行う。

学校看護師

学校での医療的ケアおよび本人の医療的ケア自立の補助を行う。

サポート医

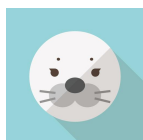
医療的視点から学校等へ情報提供、助言、指導を行う。

教育委員会

就学先の決定、学習環境の調整等を行う。

かかりつけ医療 機関等

体調管理や病状、障害に基づいた指示を行う。



Q：校区の学校にはエレベーターがないのですが、

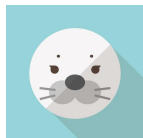
2016年の障害者差別解消法には、国、都道府県、市区町村は「合理的配慮」 ([p14](#))の基礎となる「基礎的環境整備」 ([p14](#))を行うことが定められています。

例えば、下肢の不自由な特定の子が地域の学校に通うことになった場合に、エレベーターや階段昇降機等の設置をすることは「基礎的環境整備」に当たります。

その上で、段差があることで生じる不具合を解消するための何らかの配慮を考えることは「合理的配慮」にあたります。合理的配慮の実例として、以下のような実例があります。

1. 予算の関係上入学時には階段昇降機が設置できなかったため、上り下りは教員が手伝い、中学年で階段昇降機を設置した例
2. 教室を下の階に変更した例
3. 校舎の構造上エレベーター等の設置（基礎的環境整備）が行えなかったため、近隣の校区への通学を認められた例

ただし、例の3つめのように、居住地の校区の学校に通えない場合は、**特別支援学級**の開設要望 ([P.27](#)) はできないことになっています。



基礎的環境整備

不特定多数に対する合理的配慮の基礎となる環境をつくることです。エレベーターや階段昇降機、段差解消、ユニバーサルトイレなどの設置等がそれにあたります。

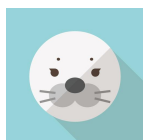
合理的配慮

障害のある子どもが、他の子どもと平等に「**教育を受ける権利**」を享受・行使することを確保するために、学校の設置者や学校が必要かつ適当な変更・調整を行うことで、障害のある子どもに対し、その状況に応じて学校教育を受ける場合に**個別に必要とされるもの**であり、学校の設置者及び学校に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないものです。（引用元：[発達障害教育推進センター](#)）

基礎的環境整備は、合理的配慮の基礎となる環境整備と位置づけられています。

なお、2021年5月障害者差別解消法の改正法成立により、障害者への合理的配慮の提供は民間の事業者にも義務付けられています。

参考資料：[学校における医療的ケアの充実について](#) 



用語

医行為

「医師の医学的判断および技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼす、または危害を及ぼすおそれのある行為」とされ、**医師**は医師法第17条、**看護師**は保健師助産師看護師法第5条で、医行為を業として反復する意志をもって行えることが規定されています。

医療的ケア（医ケア）

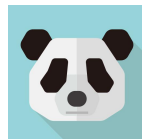
日常生活に必要とされる医行為であり、**医師の指導のもと本人や家族が行うことができるケア**のことです。

また、それ以外の者でも、研修を受けて都道府県知事に認定された場合かつ一定条件のもと**認定特定行為業務従事者**として以下の5項目を実施できます。

- 口腔内の喀痰（かくたん）吸引
- 鼻腔内の喀痰吸引
- 気管カニューレ内の喀痰吸引
- 経鼻経管栄養
- 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養

医療的ケアにあたらなない行為：導尿の補助（カテーテルの準備、姿勢や鏡の調整など）、ストマの取り外し、皮膚瘻のおむつ交換、カヌーがずれたときに戻すこと、人工鼻がとれたときにつけること（目に見える汚れや水濡れがないときにすぐに戻す程度）、皮下埋め込みの血糖測定の端末による測定、軟膏の塗布を介助すること、一包化された内服薬を渡すこと、皮下埋め込み式の血糖測定器で専用の機器あるいはスマートフォンで血糖測定すること、インスリン注射の容量を一緒に確認することなどは、必要な知識や技術を身につけた者であれば、資格や研修がなくとも実施することができます。

学校について知ろう編



学校について知ろう編の目次

就学先について

[P17](#)～[☞](#)

- ・ 就学先について P17 [☞](#)
- ・ 学級編制の標準 P17 [☞](#)
- ・ 対象となる障害の程度一覧 P18[☞](#)

学校の種類

[P20](#)～[☞](#)

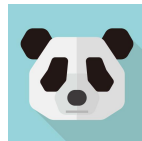
- ・ 特別支援学校・訪問学級の概要 P20[☞](#)
- ・ 特別支援学校・訪問学級の具体的学校名 P21～[☞](#)
- ・ 特別支援学校のケアの担い手 P24～[☞](#)
- ・ 地域の学校（特別支援学級、通級による指導）の概要 P27～[☞](#)
- ・ 地域の学校（特別支援学級、通級による指導）のケアの担い手 P28 [☞](#)

その他制度など

[P31](#) [☞](#)

- ・ 転校はできるの？ P31 [☞](#)
- ・ 就学猶予／就学免除／移動支援事業について P31[☞](#)

学校について知ろう編



就学先について

日本の教育制度においては、義務教育である小学校、中学校は原則居住区で振り分けられます。最寄りの地域の学校への就学を予定し、かつ特別な配慮が必要のない場合は、就学年の1月頃に就学決定通知が届きます。手続きや申請などは必要ありません。

それ以外の場合には、早めの行動や手続きが必要となります。それぞれのお子さんがその状態にあわせてより適切な教育を受けられるように、**本人、保護者の意見を最大限尊重した上で教育委員会等が総合的な判断**をし、通う学校が決定され、合理的配慮が具体的に検討されていくことになります。医療的ケア児支援法第三条2には「医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮し」と明記されています。事前に相談が必要とされる例としては、特別支援学校への就学を希望する場合、最寄りの小学校ではエレベーター等の設置がなく、隣の校区の学校に通いたい場合、日中の医療的ケアや身体的ケアを必要としていて地域の学校に通いたい場合などが挙げられます。

学級編制の標準

特別支援学校の小・中学部は単一障害の児童生徒で編制する学級は児童生徒数6人を標準とし、重複障害の児童生徒で編制する学級は児童生徒数3人を標準としています。一方、特別支援学級は児童生徒数8人を標準としています。

札幌市の公立小学校における特別支援学級の設置状況は、令和3年度で全192校のうち、知的障がい学級が217クラス、自閉症・情緒障がい学級が271クラス、病弱・身体虚弱学級等クラスが6クラスとなっています。

学校について知ろう編



～特別支援学校、特別支援学級、通級による指導の対象となる障害程度～

区分	特別支援学校	特別支援学級	通級による指導
視覚障がい	両眼の視力がおおむね0.3未満のもの又は視力以外の視機能障がいが高く、拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が不可能又は著しく困難な程度のも	拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度のも	拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの
聴覚障がい	両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のもののうち、補聴器等の使用によっても通常の話を解することが不可能又は著しく困難な程度のも	補聴器等の使用によっても通常の話を解することが困難な程度のも	補聴器等の使用によっても通常の話を解することが困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの
知的障がい	1. 知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする程度のも 2. 知的発達の遅滞の程度が前号に掲げる程度に達しないもののうち、社会生活への適応が著しく困難なもの	知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のも	
肢体不自由	1. 肢体不自由の状態が、補装具の使用によっても歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が不可能又は困難な程度のも 2. 肢体不自由の状態が前号に掲げる程度に達しないもののうち、常時の医学的観察指導を必要とする程度のも		
病弱	1. 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のも 2. 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のも	1. 慢性の呼吸器疾患その他疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のも 2. 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のも	

1. 「特別支援学校」の対象となる児童生徒の障がいの程度：学校教育法施行令第22条の3より
2. 「特別支援学級」及び「通級による指導」の対象となる児童生徒の障がいの程度：障がいのある児童生徒の就学について」（平成14年5月27日付け14文科初第291号文部科学省初等中等教育局長通知）より

学校について知ろう編

～特別支援学校、特別支援学級、通級による指導の対象となる障害程度～

区分	特別支援学校	特別支援学級	通級による指導による指導
言語障がい		○蓋(がい)裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障がいのある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障がいのある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障がいの主として他の障がいに起因するものではない者に限る。）で、その程度が著しいもの	○蓋(がい)裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障がいのある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障がいのある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障がいの主として他の障がいに起因するものではない者に限る。）で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの
情緒障がい		1. 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のもの 2. 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のもの	

- 1. 「特別支援学校」の対象となる児童生徒の障がいの程度：学校教育法施行令 第22条の3より
- 2. 「特別支援学級」及び「通級による指導」の対象となる児童生徒の障がいの程度：障がいのある児童生徒の就学について」（平成14年5月27日付け14文科初第291号文部科学省初等中等教育局長通知）より

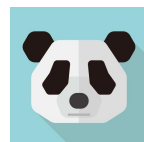
参考資料

出典：[障がい種別の教育](#)
特別支援学校、特別支援学級、通級指導教室

- 1. [視覚障がい教育](#)
- 2. [聴覚障がい教育](#)
- 3. [知的障がい教育](#)
- 4. [肢体不自由教育](#)
- 5. [病弱・身体虚弱教育](#)
- 6. [言語障がい教育](#)
- 7. [自閉症・情緒障がい教育](#)
- 8. [学習障がい（LD）、注意欠陥多動性障がい（ADHD）](#)

学校について知ろう編

～特別支援学校・訪問学級～



特別支援学校

「視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）である、障害のある幼児児童生徒に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることとする学校のこと。」

（出典：[文部科学省HP「特別支援教育の現状」](#)）

障害者自立支援法が施行された2007年以前は、盲学校、聾学校、その他の障害を持つ児童のための学校が養護学校と呼ばれていたのが慣例でしたが、2007年には「特別支援学校」として上記のように定められました。従って、以下表中の学校はいずれも機関としては「特別支援学校」ですが、校名として「養護学校」という名称が残っている学校もあります。

特別支援学校では、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行うとともに、障害に基づく種々の困難を改善・克服するために、「[自立活動](#)」 という特別な指導領域が設けられています。また、子どもの障害の状態等に応じた弾力的な教育課程が編成できるようになっています。

なお、知的障害者を教育する特別支援学校については、知的障害の特徴や学習上の特性などを踏まえた独自の教科及びその目標や内容が示されています。

訪問教育

通学して教育を受けることが困難な児童生徒に対し、教員が家庭、児童福祉施設、医療機関等を訪問して行う教育のことです。訪問教育を行なっている学校は、市内では真駒内養護学校、拓北養護学校、手稲養護学校、星置養護学校、札幌養護学校にて実施されています。

訪問教育での指導は週に2～3回程度行われ、同学年との交流目的の通学日や行事もあります（学校にて実施）

なお、お子様の体調や状況の変化に伴い、通学から訪問、訪問から通学へ変更することも可能です。ただし、原則として年度の変更時であり、年度の途中での切り替えはむずかしい場合があります。

学校について知ろう編



札幌市で医療的ケアを必要とする子どもたちが在籍する主たる特別支援学校

札幌市立

学校名	市立札幌豊成支援学校	市立札幌北翔支援学校
種類	肢体不自由特別支援学校	肢体不自由特別支援学校
所在地	南区南30条西8丁目	西区発寒11条6丁目
電話番号	011-583-7810	011-668-5161
校区	校区：【小中学部】校区：中央区（北1条宮の沢通以南及び創成川通以東）、東区（環状通以南）、白石区、厚別区、豊平区、清田区、南区	校区：【小中学部】校区：中央区（北1条宮の沢通以北（創成川通以東を除く））、北区、東区（環状通以北）、西区、手稲区 【高等部】校区：市内全域
備考	学部：小学部、中学部 備考：学則にて、対象を「自力で移動できない肢体不自由と、肢体不自由以外の障害が重複している者」と定める	学部：小学部、中学部、高等部 備考：学則にて、対象を「自力で移動できない肢体不自由と、肢体不自由以外の障害が重複している者」と定める
QRコード		

札幌市立

学校名	市立札幌山の手支援学校
種類	病弱特別支援学校
所在地	西区山の手5条8丁目
電話番号	011-611-7934
備考	学部：小学部、中学部、高等部 備考：慢性の呼吸器・腎臓疾患及び神経疾患など継続して医療及び生活規制が必要になる方、身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要となる児。 独立行政法人国立病院機構北海道医療センターに入院を許可された者、又は著しい生活の制限のもとに生活している者で自宅通学が可能と認められた者
QRコード	

学校について知ろう編



札幌市で医療的ケアを必要とするこどもたちが在籍する主たる特別支援学校

北海道立

学校名	北海道真駒内養護学校	北海道拓北養護学校
種類	肢体不自由特別支援学校（訪問学級あり）	肢体不自由特別支援学校（訪問学級あり）
所在地	札幌市南区真駒内東町2丁目2番1号	札幌市北区南あいの里3丁目1番10号
電話番号	011-581-1782	011-775-2453
校区	寄宿舍：有り 市内校区：中央区、白石区、厚別区、豊平区、清田区及び南区	寄宿舍：有り 市内校区：北区、東区、西区及び手稲区
備考	学部：小学部、中学部、高等部	学部：小学部、中学部、高等部
QRコード		

北海道立

学校名	北海道手稲養護学校	北海道手稲養護学校三角山分校
種類	肢体不自由/病弱（訪問学級あり）特別支援学校	病弱特別支援学校
所在地	札幌市手稲区稲穂3条7丁目6番1号	札幌市西区山の手5条8丁目1番38号
電話番号	011-682-1722	011-633-3020
校区	北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）に入院している者 例外として通学が認められる範囲は手稲区在住者のみ。	独立行政法人国立病院機構北海道医療センターに入院している者
備考	学部：小学部、中学部、高等部 備考：コドモックルの医師を主治医としている児が対象。基本的にはコドモックルに入院している児が対象であるが、北海道教育委員会の判断により、若干名特例通学が認められる場合がある。	北海道八雲養護学校が移転した学校。神経筋疾患罹患の児童が対象。
QRコード		

学校について知ろう編

札幌市で医療的ケアを必要とするこどもたちが在籍する主たる特別支援学校

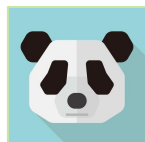
北海道立		
学校名	北海道札幌視覚支援学校	北海道札幌聾学校
種類	視覚障害児者支援学校	聴覚障害児者支援学校
所在地	札幌市中央区南 14 条西 12 丁目	札幌市北区北26条西12丁目1-1
電話番号	011-561-7107	011-716-2979
校区	寄宿舍：有り 校区：函館、帯広、旭川にある視覚支援学校と校区を分割している。	校区：室蘭、函館、帯広、旭川、釧路の聾学校と校区を分割している
備考	学部：幼稚部、小学部、中学部、高等部 普通科、高等部専攻科（保健医療科、理療科） 2023年現在、医療的ケアを必要とする児童生徒合わせて3名、看護師2名体制	学部：幼稚部、小学部、中学部
QRコード		



ぴかぴかの一年生！
新品のランドセルを下げて、お
ねえちゃんと一緒に
地域の学校に登校。



学校について知ろう編



特別支援学校での ケアの担い手について

看護師：常時複数名が配置されています。主治医からの指示を受けた看護師が、学校長の判断のもと※医行為を実施することが可能です。

※学校は文部科学省管轄の施設であり、厚生労働省管轄の医師が指示をする行為であっても、教育委員会や学校長からの許可があって初めて実施に至ることができます。

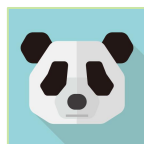
教職員：学校における医療的なケアについて、5つの行為（**経管栄養、胃瘻からの栄養、口腔内の吸引、鼻腔内の吸引、気管カニューレ内部の吸引**）については、2日間の喀痰吸引等研修（三号研修）を受講し、学校看護師による実地研修を受けることで「認定特定行為」として実施可能です。学校によっては担任が医療的ケアを実施しはじめの際に保護者に数日の立ち会いを求めることもあります。

療法士：北海道立の特別支援学校には、「自立活動教諭」として、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、札幌市立の豊成・北翔支援学校には理学療法士、作業療法士が配置されています。いずれも原則として喀痰吸引などの医行為は担当しません。

保護者：札幌市立である豊成支援学校、北翔支援学校においては2022年より学則の「保護者の常時付き添い」という文言から「常時」が削除されました。入学時、進級時、進学時、および児童の状態やプール学習など授業の内容等によって必要とされる場合は付き添いが求められます。なお、保護者が希望する場合は付き添いは可能です。タクシー通学をされている方が登校し、送迎後その保護者が単独で帰宅する際の交通費に関しては、公共交通機関で帰宅する場合には特別支援教育就学奨励費（道）の対象となり、費用補填ありときいています。

介護員：各教室に1～2名配置されていて、移乗の介助や栄養注入後のシリンジを洗うなどの介助をしてくれます。身体ケアに関わることはほぼありません。

学校について知ろう編



訪問学級での ケアの担い手

主に、本人、保護者、訪問看護師、
研修後の介護福祉士等
学校の先生は医療的ケアは行なわない
ため、保護者あるいは医療的ケアがで
きる方が一緒にいる必要があります。

コラム：訪問看護師がみた訪問学級



クリオネくんの場合：特別支援学校に通い楽しんでいただけ、体調不良でなかなか通えない日が続いたため、高校生になるときに訪問学級に変更しました。

当初は通学したいという思いが強かったのですが、授業がはじまってみたら自宅でも様々な授業が受けられることを知り、今では訪問にして本当に良かったと仰っています😊。英語、星座、世界の料理など、様々な学習に取り組んでクリオネくんも楽しそうです。

世界各国について学ぶ授業の中でタイの勉強をされていて、象🐘に乗れるという話に驚きながらも疑わしい表情をしていたので、たまたまタイに行ったことがあったので、実際に象に乗ったときの写真を見せることができて、喜んでくれました。



オコジョちゃんの場合：訪問学級の時間帯に訪問をし、医療的ケアを担当していました。

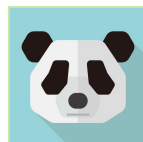
特に印象深いのは中学校のときの調理学習です。コックさんの帽子をかぶり、レインボーパンケーキ（ホットケーキにそれぞれ違う色を付けて7枚焼いて、7色重ねました✨）を作ったこと😊自宅でもこんな風に調理実習が出来るんだと感心しました。



シマフクロウくんの場合：訪問学級の先生は、手を変え品を変え様々な取り組みをされる方で、いつも賑やかで活気がありました。

中でも印象に残ったのは楽器を持ち込み、シマフクロウくんの妹ちゃんやお母さんも巻き込んで一緒に演奏したこと。その他、近所をお散歩して外気浴する日もありました。

学校について知ろう編



特別支援学校には療法士（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）がいて聞きました。学校でリハビリを受けられるの？

A：学校における療法士の位置づけは学校により異なります。

北海道立特別支援学校では、子どもたちが自分の体を知っていく学びとして自立活動の時間があり、自立活動教諭が配置されています。その中に、療法士の資格を持つ先生がいて、子ども達の自立活動の学びを様々な角度から観察し、支援の方法を考えています。

一方、札幌市立特別支援学校には療法士が複数名配置され、医師の指示書を受けて「訓練」を実施しています。例えば、北翔支援学校では授業の一環として教員とともに「からだづくり」の時間を確保し、豊成支援学校では、授業外の時間に訓練を実施しています。

なお、療法士は教育委員会により学校では医療的ケアをしないと決められているため、医療的ケアは看護師、特定行為は先生が行ないます。

＊北翔支援学校（参考）：<http://www.hokusho-jh.sapporo-c.ed.jp/>

（ホーム＞本校の取組＞からだづくり）



＊豊成支援学校（参考）：<https://www.hosei-e.sapporo-c.ed.jp>

（ホーム＞本校の取り組み＞リハビリテーション）



学校について知ろう編



～地域の学校：特別支援学級・通級による指導～

特別支援学級

文部科学省によると、特別支援学級とは地域の小学校、中学校等において視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む）のある児童生徒に対し、障害による学習上又は生活上の困難を克服するために設置される学級のことをさします。

特別支援学校と地域の学校の特別支援学級とは、一クラスあたりの児童生徒の人数や、教職員の人員配置、加算配置が異なります。

特別支援学級は学級の種別ごとに取り組み内容が異なってきます。
通いたい小学校に希望する特別支援学級がない場合は、開設要望を出すことが出来ます（申請期間は就学前年の7/1-9/30）

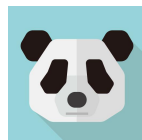
ただし、校区外の学校への進学を希望する場合（居住校区の学校にはエレベーターがなく、隣の学区の学校への進学を希望する場合など）は開設要望を出すことができません。

通級による指導

通常の学級に在籍し、そこでの学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする児童生徒に対して、障害に応じた特別の指導を行う指導形態。原則として週の授業時数の半分以上を目安に普通学級または特別支援学級で授業が行なわれることが求められています。

学校教育法施行規則第140条における「通級による指導」の対象は①言語障害者 ②自閉症者 ③情緒障害者 ④弱視者 ⑤難聴者 ⑥学習障害者 ⑦注意欠陥多動性障害者 ⑧その他障害のある者（肢体不自由者、病弱者及び身体虚弱者）

学校について知ろう編



地域の学校での ケアの担い手について

本人：インスリン注射や導尿など、高学年になると本人が医行為を実施している児童も少なくありません。可能性が見込まれる場合は、入学当初からそれを見込んで本人と自分の体についての学びをすすめることも考え方の一つです。

看護師：市と契約した業者からの派遣看護師が学校を訪問。2～3名で交代で担当することが多い。医行為の内容によって常時配置あるいはケアの必要な時間のみ訪問します。

※放課後や長期休暇中の児童会館も利用可能

※校外学習については要相談

介助アシスタント：移乗、移動、おむつ交換、勉強道具を出すなど医療的ケアではない部分のケアを担当します。有償ボランティアという形態であり、医療・福祉・介護に関わる資格は必要ありません。学校が候補者のリストなどを参考に探すことになりますが、見つからない場合は学校が保護者に候補者について相談することもあります。

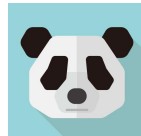
コラム： 訪問看護師と学校

訪問看護師やリハビリスタッフと学校教育の関わり

医療的ケアを必要とするお子さんの中には、ご自宅で訪問看護を利用されている方も少なくありません。札幌市においては、訪問看護師やリハビリスタッフが学校にケアや訓練を提供しに行くことはできません。しかし、学校へ情報提供書を用いて情報共有を行うことができます。また、学校の先生がお子さんの身体状況や関わり方、認知面等について医療専門職に助言を求めたい場合には訪問看護ステーション等の職員が「保育所等訪問支援」事業を活用して学校を訪問する例もあります。

訪問教育で学ぶお子さんにおいても、訪問教育と訪問看護の時間を敢えてあわせ、お子さんを様々な視点からみて総合的に支える連携が行なわれている場合もあります。

学校について知ろう編



学校での緊急時対応について

子どもの体調に関わる緊急時対応、あるいは災害等による避難対応等を事前に関係者でよく話し合っておくと安心です。フローチャート化するなど、緊急時に慌てても対応しやすいものを作ることもおすすめです。

通常の学級に通う、人工呼吸器装着児に関する災害時の対応の例 (実物を許可を得て転載)

災害時の対応

1. エレベーターが使用できる場合～バギーで移動

担任と看護師が付添い学校の災害時マニュアルに従い避難する

2. エレベーターが使用できない場合～抱っこでの移動

担任

- ①パルスオキシメーターの接続を外す
- ②児の安全ベルトを外す
- ③呼吸器の接続が外れていることを確認する
- ④児を抱っこし看護師とともに避難する

看護師

- ①気管カニューレと呼吸器の接続を外し人工鼻を装着する
(人工鼻はバギーのポシェットの中)
- ②呼吸器をテストバックにつなぐ
- ③アンビューバックを持ち児とともに避難する
- ※次の場合はアンビューバックを使用する
- 呼吸器を外してから10分以上経過
- 顔色不良・意識低下がある
- ④安全な場所に避難したら呼吸器を装着する

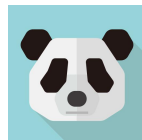
介助アシスタント

- ①バギーの機械類・チューブ類の固定ベルトを外す
- ②呼吸器・パルスオキシメーター・サクシオンセットを持ち児とともに移動する

避難は学校の災害時マニュアルに従う

作成日:

学校について知ろう編



特別支援教育就学奨励費

札幌市の特別支援学級に就学しているお子さんがいる家庭に対し、その世帯収入に応じて、学用品、給食費等学校教育にかかる費用の一部を、特別支援教育就学奨励費として助成する制度です。

（特別支援学校に通うお子さまについては、北海道教育委員会から助成があります。）

保護者の所得により助成品目が変わりますが、学用品のほか、通学用品（雨合羽なども含む）、校外活動費、給食費、通学交通費、学校給食費も対象になる場合があります。

保育所等訪問支援事業について

障がいのある児童が集団生活に適応するための支援として、専門職員が保育所等（学校含む）を訪問し、児童への直接支援や訪問先施設スタッフへの技術的助言等を行う事業。（参考資料は福島県の情報ですが、わかりやすいため掲載しました）

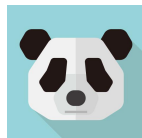
参考

： <https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/489200.pdf>

札幌での使用例：訪問リハビリのセラピストが地域の小学校を訪れ、担任の先生と姿勢保持について意見交換の機会を設けた。

学校について知ろう編

~その他制度など~



転校は できるの？

可能です。原則在籍校に相談します。

保護者の転勤の場合や、本人の身体状況の変化を受けてよりふさわしい学習環境を整えるために転校する場合もあるかもしれません。市立学校から道立学校への転校やその逆、地域の学校から特別支援学校あるいはその逆、身体状況が通学に耐えられなくなったため訪問学級を実施している道立校に転校した例もあります。ただし、学校の教員等の人員配置は前年度に決定して途中で替えられないため、学期途中からの変更は難しい場合もあります。

就学猶予 就学免除 とは？

前提として、日本国民は日本国憲法により、ひとしく教育を受ける権利を有しています。

同時に、その保護する子（日本国籍を有する者）に普通教育を受けさせる義務を負っています。ただし、学校教育法第18条により、病弱、発育不完全その他やむを得ない事由のため就学困難と認められる場合は就学義務が猶予又は免除される場合があります。

ここでつかわれる「病弱、発育不完全」という用語は、「特別支援学校における教育に耐えることができない程度」とされており、より具体的には、治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、特別支援学校の訪問学級であっても教育を受けることが困難又は不可能な者が対象となります。主治医とよく相談しましょう。

移動支援って 通学に使えるの？

札幌市の移動支援事業は原則通学には利用できませんが、その保護者が送迎できない理由（就業、職業訓練、障害、疾病、出産など）が

あると市に認められた場合は、通学に利用できる場合があります。ただし、通学時間は移動支援事業所も混み合う時間なので事業所を見つけることが容易ではないという状況もあります。

事例編 ～目次～



地域の学校

1. 小1／嶋えながちゃん／人工呼吸器（24h）、喀痰吸引、経鼻経管栄養@特別支援学級（知的障害特別支援学級）
2. 小2／北きつねちゃん／酸素投与@特別支援学級（知的障害特別支援学級）
3. 小2／蝦夷ももんがちゃん／インスリン投与、血糖値測定
4. 小6／那奈かまどちゃん／気管切開、喀痰吸引@通常の学級

特別支援学校

1. 小1／黒井ひぐまちゃん／人工呼吸器（24h）、持続吸引、胃ろう@訪問教育
2. 小2／名木うさぎちゃん／人工呼吸器（24h）、持続吸引、胃ろう@北翔支援学校
3. 小3／浜なすちゃん／気管切開、喀痰吸引、胃ろう@北海道札幌聾学校
4. 小6／江渡ぴりかちゃん／人工呼吸器（24h）、喀痰吸引、胃ろう@豊成支援学校
5. 小6／島ふくろうちゃん／胃ろう@北海道真駒内養護学校
6. 中2／尾白わしちゃん／酸素、喀痰吸引（口鼻）、胃ろう@手稲養護学校
7. 中3／八重さくらちゃん／胃ろう@北海道拓北養護学校

＊ 事例編の記載内容については個別の状況によって異なります。
対応について個別に相談しましょう

事例編



地域の学校① 嶋えながちゃん

地域の学校 1 年生、特別支援学級（知的・自閉症支援学級）在籍（2022年度入学）

- **日中必要なケア**：気管切開孔からの喀痰吸引、経鼻からの経管栄養、カフアシスト（1～2回）、人工呼吸器24h、おむつ交換（浣腸などはなし）
- **日常生活動作**：全介助
- **看護師配置**：4名がシフト（月、火、水、木、金）8:10頃～14:30
- **介助アシスタント配置**：1名、8:30頃～14:30 同じ教室で待機
- **クラス構成など**：特別支援学級在籍児童は1年生～6年生11名に対し教員3名配置されている。現在1年生は、えながちゃんを含め2名、2年生は5名、4年生～6年生は4名在籍している。

	朝	登校/登校手段	日中	下校・放課後	その他
月	起床 支度	8:10ごろ学校開門	学校 (母は時短で勤務9:15-4:15)	下校：デイの学校へのお迎え	両親で入浴介助など
火		母と姉とで、徒歩でバギーを押して登校。 ※大雨や雪の日は父が出勤を遅らせて車で送ることもある。		17:30頃：デイから自宅への帰宅	
水		母が学校の玄関でバギーのタイヤを拭き、エレベータで教室まで送る		※放課後に児童会館に行く場合は、学校から送る人（歩き）が必要であり、対応できる人がいないため普段は児童会館を利用していない	
木		8:30位の間に、母から先生、看護師、介助アシスタントに引継ぎを行う。			
金					



学校での過ごし方は？

通常授業

- 基本はバギーを使用。1日1回、加えて体育の時間には布団に下りる時間を15分程とっている。みんなと一緒に移動できないためか、本人はあまり下りたがらない。バギーに乗っているときはずっと右向きになるため、布団の上は左向きになる機会としている。
- おむつ交換は看護師＋介助アシスタントで担当している。学校のトイレにはスペース的にベッドの設置ができないため、鍵のかかる部屋（更衣室）にベッドを置いて実施している。
- おむつ替えや医療的ケアが休み時間内では終らず、授業開始時間をおしてしまうこともある。
- 通常の学級の1年生との交流学級がある。
- 体育館で長縄をしたり、一緒に走るときにバギーを押すのは、基本担任の先生がしているが、介助アシスタントが手伝えることもある。
- 授業中にバギーを調整したり、教科書を開いたり、筆記の手伝いをすることも担任の先生が行なっている。
- 同じ先生が1年生2名を同時に教えている。片方に5分教え、その後もう1名の子に5分教えるという感じに交互に教えているため、それぞれ待ち時間がある。
- 学校から保護者に連絡が来たことは何回かある。緊張などで嘔吐してお迎えを必要としたこともある。

行事

- 運動会は先生がバギーを押してくれて、かけっこや踊り、玉入れに参加した。看護師も介助アシスタントも近くで待機していた。
- 遠足には看護師と介助アシスタントも配置されたが、学校からの依頼があり、母も付き添いをした。学校で手配できるバスには昇降機がないため、現地集合となる。
- プール授業は5、10分ほどプールサイドに入って見学したり、すこし水を触ったりした。今後は、学校の方でも特別支援学校での人工呼吸器をつけたお子さんのプール学習の様子を学び、支援の方法を考えて行く予定。
- 交流級で音楽発表会にも参加。人工呼吸器の呼吸を使って鍵盤ハーモニカを演奏した。
- 冬のスキー学習は事前に平地でシュミレーションをし、当日は15分ほどグランドの雪山の周りを廻った。次回は坂にもチャレンジすることを考えている。



就学迄の調整の
スケジュール（いつ頃
にどのような準備をし
たか、誰に相談したか）

- 上の子が入学したころには、保護者は既にえながちゃん（当時2歳）も地域の同じ学校へ進学できることを希望していた（改装したてでエレベーターも設置されていた）。
- 入学3年前ほどのころから、上の子の行事の際に学校に連れて行き、教頭先生に入学について相談していた。幼児教育センターにも同じころに相談をし、自宅にて面談を受けた。2年前くらいには地域の学校で心を決めて、その旨を幼児教育センターにも伝えていた。
- 通常学級か肢体不自由学級と言われていたため、肢体不自由学級の開設要望を出したが対象となる障害の程度に該当しないため、開設に至らなかった。11月頃に教育委員会にてその結果を聞いた際に、知的学級の対象にも当てはまるという判定が下りて、通常の学級か既に開設されていた知的学級かを選べることになり、えながちゃんと一緒に知的学級の見学をした。通常の学級に比べて人数が少ない方が向いていると思い、学校とも相談の上、支援学級に決定。
- コロナのことや両親ともに週5日就労していることもあり、学校との打合わせは電話が多かった。入学前に一度訪問診療に学校の先生方に同席してもらった。
- 看護師がいつ頃配置されるのかが直前まで分らず、保護者が付き添いのためにどのくらい仕事を休む必要があるのかわからなかった。
- 学校の教員や看護師配置は4月1日付けで赴任する都合上、カンファレンスを行なったのは入学式の直前だった。関係者が集まって20人くらいでえながちゃんの学習や支援について話し合うことができた。

事例編



地域の学校① 嶋えながちゃん



課題

- 身体の成長に伴い、おむつ交換に使っている部屋が手狭になっていること。
- 介助アシスタントが1名なので、その方がお休みすると学校に行けなくなってしまうこと。
- 小学校は夏場は歩いて5分の距離なので保護者が歩いて送っているが、中学校は遠いので、どのように通うかが課題。



付き添いの状況 (入学時や現在)

- 入学式の次の日から看護師が配属された。保護者は最初の4日間は仕事から午前休みをとり、看護師3名それぞれにケアの仕方を引き継いだ。午後は子どもは放課後等デイに行き、保護者は仕事に行くことができた。現在は遠足など特別な時以外は保護者による付き添いはしていない。



給食

給食の時間はみんなと同じ教室で、看護師が栄養剤を経鼻より注入している。今後、みんなと同じものを一緒に味見できるイベントを企画中で、医師の指示書をはじめ安全に実施するための準備を進めている。



児童会館のこと

- 夏休みは、8時から10時まで児童会館を利用し、10時から放課後等デイに移動した。児童会館でも、普段学校で関わっている看護師と介助アシスタントがケアを担当してくれた。
- 冬休みは放課後等デイも正月休みであったため、8時～17時を児童会館で過ごした。夏休みは隣接する小学校のトイレを利用していたが冬休み中は学校が閉まっているので、児童会館のトイレにキャンプ用ベッドを設置しておむつ替えを実施した。3日間通う中で、同じ学年の通常のクラスのお子さんとお友達になれたりしてとてもいい経験になった。

事例編



地域の学校① 嶋えながちゃん



その他

- 保護者としては、特別支援学校か地域の学校どちらがよかったのかは分らないが、現在のところ、えながちゃんは学校を楽しんでいるし、周りの子ども達も違和感なくえながちゃんを囲み、朝の挨拶をし、休み時間は友達が絵本を読んできれたりするなど、みんなと一緒に小学1年生として過ごしているところを見るとよかったのかなと思っている。
- 就学時には、えながちゃんが選んだランドセルを購入した。今もバギーを掛けて毎日通っている。
- 保護者としては、仕事を辞めざるを得ないと思っていたが、看護師配置事業ができたおかげで、仕事を辞めずに続けることが出来ている。

事例編



地域の学校②
北きつねちゃん

地域の学校 2 年生、知的特別支援学級在籍（2021年度入学）

- 日中必要な医療的ケア：常時酸素（0.75L）使用、日常生活動作：自立
- 看護師配置：なし
- 介助アシスタント配置：なし
- クラス構成など：1年生4名、2年生が3名のクラスに教員2名体勢

	朝	登校	日中	下校	放課後
月			8:30-9:40健康観察、朝の会 中休み：よみきかせ 10:00-10:45国語 10:50-11:35体育 11:40-12:25学活 給食、昼休み 13:30-14:15算数	14:25 (自車)	自宅
火			8:30-9:40健康観察、朝の会 中休み：休み 10:00-10:45算数 10:50-11:35生活 11:40-12:25生活 給食、昼休み 13:30-14:15国語	14:25デイサービスの車が学校にお迎え	16時～17時の間に デイの車で自宅 に帰宅
水	「健康観察」プリントにて前日のチェック、本日の様子を記載	8:10-8:30 自家用車にて 保護者が送る	8:30-9:40健康観察、朝の会 中休み：なわとびかつどう 10:00-10:45生活 10:50-11:35図工 11:40-12:25図工 給食、昼休み 13:30-14:15算数	14:25 (自車)	自宅
木			8:30-9:40体育 中休み：休み 10:00-10:45国語 10:50-11:35算数 11:40-12:25二計測 給食、昼休み 13:30-14:15生活 14:20-15:05音楽	14:25 (自車)	自宅
金			8:30-9:40健康観察、朝の会 中休み：休み 10:00-10:45生活 10:50-11:35国語 11:40-12:25音楽 給食、昼休 13:30-14:15音楽	14:25デイサービスの車が学校にお迎え	16時～17時の間に デイの車で自宅 に帰宅



就学までの準備

就学前

- 就学4年前：子どもたちの輪に入れてあげたかったが、一般的な感染症が致命的になるためドクターストップがかかっていた。
- 就学3年前：体力向上に伴い、少人数であれば集団に入る許可が出た。とはいえ、酸素が常時必要な状況で受け入れ可能な幼稚園は近隣になく、児童発達支援にて月1～2回の通園を開始。当初は園側も不安で保護者の付き添いを求めたが、保護者から説明を繰り返したり、サービス担当者会議を園で開催してその場に医師や看護師が同席して病態や酸素の説明をしてもらったり、緊急時の対応等を確認したりすることで安全を確認し、時間を掛けて単独での登園頻度を増やしていった。
- 就学前年6月下旬：1回目の教育相談（札幌市幼児教育センター）通常の学級に通わせることを念頭に、発達が追いつくまで就学猶予をさせようと考えていた。教育相談にて就学猶予や特別支援学校は対象外と判明。公立校の通常の学級か支援級かの選択肢から、支援級に決定。
- 就学前年7月上旬：支援級の見学を実施。コロナ感染拡大により、保護者単独で、朝の会を40分ほど見学を行なった（その間きつねちゃんは訪問看護師と留守番）。酸素吸引や今後の医療的ケアの見通しについて、保護者と教頭先生とで一時間ほど話し合いを行なった。
- 就学前年9月上旬：2回目の教育相談にて希望を決定し、知能検査実施就学前年11月：学校での就学時健診の案内があるも、コロナ感染拡大のため不参加

就学年

- 就学年1月：就学通知書到着
- 就学年2月中旬：1日入学（保護者一同で教頭先生のお話を聞く、子どもは支援級で先生と遊ぶ）
- 就学年2月下旬：酸素が24時間必要となる。教頭先生に電話をし、濃縮機を学校に置く許可を取った。
- 就学年3月末 濃縮酸素を学校にも設置してもらう。
- 就学年4月1日：入学手続、就学時健診のかわりに身長体重計測。母作成の資料（A4サイズ4枚、現症について、原疾患、治療医療的ケア、緊急時の対応について）を配布し、本人と一緒に支援級の先生5名に病態の説明かつ濃縮酸素の説明を行なった。また、本人が濃縮酸素機のボタン操作やチューブの取り扱いをできるところもみてもらった。

事例編



地域の学校② 北きつねちゃん

就学までの準備

就学後

- 入学後4月5日：入学式。トイレに行くときは酸素カヌーを外し、先生にくるくる巻いてもらっていた。
- 相談支援室主催の担当者会議で、本人と母、学校の先生、訪問診療の医師や看護師、リハビリの先生方、デイの先生とでお話しをした。
- 1年生 11月末：液体酸素を家に設置、慣れた頃 12月中旬に母から学校に対し液体酸素の説明を行ない、相談した上で、液体酸素の子機をリュックにいれて本人が背負って歩くスタイルに変更。きつねちゃんの行動の自由度が増した。

液体酸素を使うようになったら、校外活動でも酸素を自分で背負えるようになって、活動性がUPしたよ。

朝7時に子機を充填して、連続使用（同調なし）流量0.75Lでお昼過ぎくらいまで使えるよ。

縄跳びに挑戦したときは、もれなかったけれど、さすがにちゃぷちゃぷして流量が変わっちゃうのでお勧めはしないかも....。



液体酸素

事例編



地域の学校② 北きつねちゃん



医療的ケアへの
学校での対応は？

学校と放課後等児童デイには液体酸素の子機を専用バッグに入れて背負って通学している（自宅には酸素濃縮器を設置）。座学時はかごに置いて机の横に置き、教室内移動時は本人がかごごとをもって歩く。トイレ等移動の際は背負って移動。場合により先生が手伝うこともある。

服薬に関しては医師に相談し、通学前か放課後自宅で服薬できるように調整した。

私物のパルスオキシメーターを学校に置き、適宜測定している。



配慮の必要な
授業内容や行事

- 液体酸素を使用するようになってからは、酸素濃縮機を使っていたときにはできなかった縄跳びもできるようになった。病状のために水泳には参加できないので、教室で待機している。
- 運動会等行事前は交流学級があり、同じ学年の通常の学級の子ども達と交流している。きつねちゃんは「交流学級ではない日も一緒に遊びたい」と希望し、学校側は機会を作ってくれた。ただ、活動が激しすぎてついていけなかったため、遊びの内容も含めて先生も一緒に考えてくれる予定。



学校（学級）選び

学校を考えはじめたころは特別支援学校も検討していたが、ちえりあの教育相談にて支援学校の対象ではないことが分かった。地域の小学校に決めた際は「こどもが楽しいのが一番！」と考え、支援級を選んだ。

親がこだわりをもちすぎないほうが子どもも楽だし、親も楽だと実感している。



給食は？

給食を経口摂取で食べている。咀嚼力が弱かったため、入学時はハサミとトレーニング箸を持参、お肉などは担任の先生が切ってくれていた。1年生の終わり頃からかみ合わせなどが改善されて配慮なしでも食べられるようになった。

事例編



地域の学校②
北きつねちゃん



付き添いの状況

入学時より付き添いなし



その他

普通より荷物（液体酸素の子機）が多いことや酸素カヌーが顔についているため、目立っていてよく他の子の視線を引いてしまうことがある。同じ学年の子は事前に学校から説明されているが、他の学年の子から「それはなに？」と尋ねられることもあり、本人から自分の口で説明できることが目標。



今の課題

学年が上がると宿泊学習や修学旅行があるので（※）、酸素や薬（粉を少量のお湯に溶かして服用）について、先生のサポートのもと自立できることを目指している。

※現在の札幌市では、地域の小学校に看護師配置をして通っている場合でも、宿泊学習や修学旅行への看護師付き添いはありません（遠足は同行可能）宿泊を目標に本人が手技や管理を獲得したり、養護教諭に引き継いだりしています。

事例編



地域の学校③ 蝦夷ももんがちゃん

地域の学校 2 年生、
特別支援学級（知的障害と自閉症・情緒障がい合同）在籍（2021年度入学）

- **日中必要なケア**：血糖値測定：皮下置型血糖測定器（リブレ）で 24 時間測定可能。携帯アプリの同期も可能だが、1 名しか確認できないため、本人がリブレ端末を持ち歩いている。インスリン投与（インスリンポンプ）※ポンプが体からはずれていないか、ポンプに不具合はないか等の確認も含む）、**日常生活動作**：自立
- **看護師配置**：看護師は別室待機。同じ小学校内に医療的ケアが必要なお子さんがおり、1 名の看護師が常時配置されてその二人の医療的ケアを担当している。
- **介助アシスタント配置**：なし
- **クラス構成など**：1 組（1 年生、2 年生合同 7 名）、2 組（3 年生から 6 年生合同）

スケジュール

- 登校手段：家族の送迎、校門からは一人で登校。
- 朝食後、保護者が朝の血糖値等を体調チェックシートに記入。学校に着いたら本人が看護師に渡す。
- 帰宅時は看護師が血糖と本日の対応をグラフにまとめたシートを毎日持たせてくれる。
- 14:30 頃に学校にデイのお迎えがくる（2 カ所利用。いずれも看護師配置なし）。そのころに血糖が下がっていることが多く、看護師のアドバイスで補食してから向かうことが多い。



就学迄の調整の
スケジュール（いつ
頃にどのような準備
をしたか、誰に相談
した）

- 幼稚園には看護師はいなかったため、最初は血糖測定の度（1 日平均 4 ～ 5 回）に保護者が通っていた。リブレを装着してからは幼稚園の先生が測定をし、血糖値が低い際は補食を促してくれた。高血糖時とインスリン投与時は祖母が担当し、母も復職が可能となった。
- 年中時につぼみの会（1 型糖尿病の会）に参加し、先輩家族の就学経験談をきくことができた。その冬に地域の小学校の教頭先生に相談した。そのまま学校が諸々の調整をしてくれたため、幼児教育センターには出向いていない。
- 医療的ケアの実施は看護師が担当することが分かっていたが、学校の先生方にも病気のメカニズムや体調管理等の仕組みを説明して理解してもらった。

事例編



地域の学校③ 蝦夷ももんがちゃん



付き添いの状況 (入学時や現在)

1年生は5月からの看護師配置であったため、最初の1か月間は、母、父、祖母の3人体制で付き添いを実施した。必要な時間帯のみ学校に通ってもよかったし、学校に滞在する場合は待機場所も設けてくれた。2年生からは4月から看護師が配置された。

1年生の課外授業は看護師配置がなかったため、保護者の同行がもとめられた。2年生以降は学習発表会など土曜日の行事の際も看護師が対応してくれている。



医療的ケア等への 学校での対応は？

- 10:30、11:30、給食前の12:30に本人が看護師が待機している部屋に行く。血糖値測定の後、数値が高ければインスリンを入れる。食後はインスリンを入れて13:00頃測定、その後14:30、6時間授業のときは15:20にも測定。
- 通っている放課後等デイに看護師配置はないが、指導員が本人と一緒に測定値を確認し、血糖の状況に応じて補食をすすめてくれる。
- 学校では病気のことは他の子ども達もみんな知っていて隠してはいない。ただ、教室で血糖値測定したり補食（グミなどのお菓子）をすることはももんがちゃん本人にも抵抗があるので、別室に移動して実施している。
- プールに入るときはインスリンポンプを外さなければならないので、看護師が確認と補助をしている。
- お手洗い、着替えが必要な際、鉄棒の際などには太ももにつけているポンプやウェストポーチへの引っ掛けにも注意が必要。ももんがちゃん本人が留意することに加え看護師や先生にも見守ってもらっている。



給食

毎月、学校から配布される献立表（炭水化物量など栄養量が記載されているもの）に、保護者が糖質量計算値の目安を記載している（さつまいもなど糖度が高いが食物繊維が多いものは血糖値の上昇が変わってくる）。学校では、その日食べた量を先生が計り、前述の献立表を基に看護師が糖質摂取量を計算したものをインスリンポンプに入力することで、必要な量のインスリンが投入される。帰宅後、保護者が血糖値の変化グラフを参照して、今後のために数値を是正している。学校でのグラフは病院受診の際にも医師に見せていて、調整の目安にもなっている。



今の課題

- インスリンポンプの装着は両親のみ可能なため、学校で外れてしまったときの対応が課題。本来は3日に一度の交換だが、夏は外れてしまうこともある。看護師も医師の指示書があれば対応可能かもしれないが、インスリンポンプのサーバーに補充するインスリンの保管方法（冷蔵庫）の問題が伴ってくるため相談していない。
- 測定装置が外れてしまったときは、指先に針を指して実測するタイプの機器も学校に置いてあり、看護師の指示書にもその様に記載されている。ただし、放課後等デイには看護師がおらず、実測できないため、保護者（父母）が駆けつける必要がある。
- イレギュラーな体調の時には父母に問合せがくるが、業務中は電話にでられないときがあることは課題。
- 泊を伴う課外学習の際に看護師の夜間付き添いがなく保護者が宿泊先に泊まる必要がありそうなこと。



今後のこと

- ももんがちゃん本人が自身の体調、補食やインシュリン投与量を考えて看護師に相談する形になるように働き掛けている。家でも少しずつ自分で管理するようになってきている。
- ももんがちゃんにとっては、保護者に教えてもらうよりも、看護師に教えてもらう方がモチベーションがあがる様子。
- 軽度知的障害や発達障害があるので、ももんがちゃんが今後どのくらい自分の病気についての理解を深められるか、また、残存インスリンの調整など大人でも難しい調整をできるようになるかは未知数。
- 高校も、普通科か、特別支援支援学校がよいのか今の段階では想像が付きがたいと保護者としては思っている。

事例編



地域の学校③ 蝦夷ももんがちゃん



その他

- 就学前は医療的ケアが必要ならば「特別支援学校」という選択肢もあると言われた。地域の学校の「特別支援学級」に通う選択をした後、ももんがちゃんがいろいろな面で発達しているのをみると、やはり「医療的ケア児」＝「特別支援学校」ではないと感じる。
- 悩んで躊躇しているよりも、大変でもいろいろな所に相談に行くことや情報集めが大事だと実感した。
- 看護師がいるデイは安心だが、重心児対応型であり、子どもの状態像が当てはまらなかった。看護師は不在でも柔軟に対応してくれる現在の放課後等デイの1カ所は相談室が見つけてくれた。

事例編



地域の学校④ 那なかまどちゃん

地域の学校 6年生、通常の学級在籍（2017年度入学）

- **日中必要なケア**：吸入、気管孔（カニューレフリー）の管理、**日常生活動作**：自立
- **看護師配置**：毎日8:20～15:30で別室待機している。必要なときに本人が看護師のいる部屋にいき、医療的ケアをしてもらう。
- **介助アシスタント配置**：なし
- **クラス構成など**：27名クラス、先生1人

週間スケジュール

基本徒歩通学、放課後に週2回の塾に通うときは保護者の送迎。塾は看護師不在なため、なにかあったら保護者に連絡が来るようにしている。



就学迄の調整の
スケジュール（いつ
頃にどのような準備
をしたか、誰に相談
したか）

通っていた幼稚園の先生が小学校への引継ぎをしてくれた。幼稚園から小学校の先生に引継ぎする際に、保護者からも相談があることを伝えてもらった上で、入学式の日に早めに行って先生とお話しをした。

入院中にも医療者や先輩ママさん達と学校について沢山お話しをしたことで、学校を選択する際の知識が得られた。本人や保護者の思いも大事だけれど、医療者からの客観的な意見も得られたこともよかった。



付き添いの状況
（入学時や現在）

1、2年生の時は保護者が付き添いをした。保護者は隣の教室で待機し、状況に応じて保護者が教室に行くか、かまどちゃんが保護者のところにくるかで対応していた。3年生の時に看護師が週1回配置され、4年生で週2回、5年生で毎日配置となり、保護者の付き添いが不要になった。

保護者自身の付き添いの大変さ、かまどちゃんへの影響を懸念していたが、学校に長時間いたことで勧められてPTAの役員にもなり、先生方とコミュニケーションが密になり、先生方の見方も分るようになったことは収穫だった。
修学旅行、研修旅行など宿泊を伴う行事は保護者も同行した。保護者とかまどちゃんは異性なので、入浴の際には他のクラスの同性の先生に見守りを依頼した。

事例編



地域の学校④ 那なかまどちゃん



医療的ケア等への
学校での対応は？

- 入学式の時に時間をもらい、父から児童や保護者に向けて軽くお話しさせてもらった。同級生への細かい説明や注意事項は担任の先生から後日説明してもらった。
- 医療的ケアが必要な時は、かまどちゃん自身が看護師が待機している部屋に行く。お友達との絡みでレティナが抜けてしまったときの再挿入は病院に連れて行くことにしている。
- プール授業の際は気管孔にテープを貼った上で、看護師付き添いで入っていた。かまどちゃんは胸骨変形があるため、最初は裸になることにすこし恥ずかしがっていたが、成長に伴ってプール授業にも参加したいようになった。
- 同級生から体について尋ねられたり、気管切開孔を見せてと言われたこともあるらしいが、対応は基本かまどちゃん本人に任せている。
- 「ななかまどちゃんセット」を用意して看護師に預けている。手動喀痰吸引、カテーテル、アルコール綿、箱ティッシュ、ウェットティッシュ、手作りスタイの換えなどが入っている。吸入器、生理食塩水、パルスオキシメーター（指）は毎日持ち歩いて、朝の時点で看護師に渡している。
- 保護者と看護師との連絡は吸入器の袋に連絡ノートを入れてやりとりしていて、急を要する場合などのために携帯番号もお知らせしている。



課題

塾では、呼吸音がすることについて、クラスの子に少しなにか言われたようで、イヤだと思っている様子がある。



今後のこと

中学生からは自立できるように考えている。高学年から母の付き添いが離れ、今は基本看護師にも見守り中心で関わってもらっている。将来の就労のことなども念頭にいれて、手術のタイミングなども考えている。

事例編



特別支援学校①
訪問学級
黒井ひぐまちゃん

真駒内養護学校、訪問学級在籍 小学部 1 年生（2022年度入学）

- **日中必要なケア**：痰の吸引、経管栄養、カフ（1～2回）、気管切開孔からの24時間人工呼吸器、おむつ交換、**日常生活動作**：全介助
- **学校からの看護師訪問**：なし
- **クラス構成など**：在宅で1対1

週間スケジュール

月	9:30～16:15	放課後等デイ事業所
火	10:00～11:30	訪問学級、14:00～15:00 訪問リハビリ
水		通院、その他
木	10:00～11:30	訪問学級、時間不定 隔週で訪問診療
金	10:00～11:30	訪問学級、13:00～14:00 隔週で訪問看護



就学迄の調整の
スケジュール（いつ
頃にどのような準備
をしたか、誰に相談
したか）

年中時に相談室の支援員さんに相談したときに、それぞれの特別支援学校の特徴を教えてもらった。

本人の学びのこと、保護者の仕事のこと、送迎のことなどを両親でトータルで考えて訪問学級への希望を固めた。入学前年の7月に札幌市幼児教育センター、8月に北海道真駒内養護学校に連絡をした。11月に面談があり入学内定。12月に電話で決定通知あり、12月23日に学びの支援委員会から書類が届いた。



授業の様子

2名の先生が順番で訪問し授業を行なっている。工作や楽器演奏を楽しんでいる。授業中の医療的ケアは保護者が行っている。

事例編



特別支援学校① 訪問学級 黒井ひぐまちゃん



クラスメイトとの関わり
(行事・登校等)

- 入学式、運動会、学習発表会は登校し、その時にクラスメイトに挨拶することができた(現在、1、2年生の訪問級児童はひぐまちゃんのみ)。
- タブレットを利用して他のお友達の様子を見ている(録画)。クラスメイトと同じものを制作して、後日ひぐまちゃんが作ったものも教室と一緒に飾ってもらい、その様子をタブレットでひぐまちゃんが見ることもある。
- 訪問級のお友達と誕生日カードを送りあっており、友達を意識する機会になっている。



訪問教育にしてよかったこと

- 本人が楽しんでいること。
- 登校のための移動がないため、身体的負担がないこと。
- 体調を少しくずしていても授業を受けられること。
- 1対1の授業で本人にあった教育が受けられること。
- 親が在宅勤務なので、家族の生活スタイルにあっていること。



今後のこと

中等部、高等部があるのでそのまま進む予定。
訪問級の学校便りがあり、中等部、高等部の様子がわかるのでイメージできることがよい。



その他

- 入学前の調整は、利用している相談室から学校や教育委員会に話を通してもらっていたので、母が電話した際はすぐに話しが通じたことがよかった。
- ひぐまちゃんが体調を崩しやすく、外出が大変なので、全て電話で手続きできてよかった。面接も訪問してくれた。
- 両親ともフルタイムで仕事しているが、当初就学の話をはじめた際に、母が仕事を辞めるのが前提で話しが進んで行くことがイヤだった。

事例編



特別支援学校②
名木うさぎちゃん

市立札幌北翔支援学校在籍 小学部 2 年生（2021年度入学）

- **日中必要なケア**：気管切開孔からの 24 時間人工呼吸器、喀痰吸引、カフアシスト、胃ろうからの経管栄養、持続吸引
- **日常生活動作**：全介助、知的障害なし
- **看護師配置**：6 名（小学部2名、中等部2名、高等部2名）
- **介護員配置**：学校に 6 名
- **クラス構成など**：1 クラスに児童 2 名

週間スケジュール

	朝	登校/登校手段	日中	下校	放課後のスケジュール
月		登校/タクシーか自家用車		デイのお迎え	放課後等デイサービス
火	訪問看護、訪問介護で入浴	学校は欠席 (行事があるときは出席)	訪問診療や訪問リハビリ		
水		登校/自家用車		デイのお迎え	放課後等デイサービス
木	訪問看護、訪問介護で入浴	登校/タクシーか自家用車		デイのお迎え	放課後等デイサービス
金		登校/自家用車		デイのお迎え	放課後等デイサービス

事例編



特別支援学校② 名木うさぎちゃん



就学迄の調整の スケジュール

年少のときに稲生会主催の就学相談会に参加、年中のときにちえりあで教育相談、年長のときに学校見学(北翔支援学校と訪問教育)をし、10月前には北翔支援学校に決定。



付き添いの状況 (入学時や現在)

- 入学時は学則により常時保護者の付き添いが必須だったので、保護者が仕事を休める週2回の登校、それ以外の日は朝から放課後等デイに通っていた。
- 学校看護師への医療的ケアの引継ぎに関しては、痰吸引や胃ろうからの注入は問題なくできた。カフアシストは当時看護師は使用できなかったため、痰がかたくて引ききれないときなど必要時は保護者が呼び出されて実施。カフアシストがいつ必要になるかわからなかったので外出の許可がでなかった。
- 保護者の付き添いがいない状況に向けてのシミュレーションが始まってからは、シミュレーション中は外出や自宅に帰ることができた。それでもカフアシストは使えないということで外出中でも学校からの電話をうけて、カフアシストをしに学校へ戻ることが度々あった。2年生に進級してからは、学則から常時付き添いという文言が削除され、同時に看護師がカフアシストを使用できることになったので、医療的ケアを全て任せられるようになった。



学校での学習は？

- スイッチや意思伝達装置の練習をしつつ、それらを用いて学習を進めている。

事例編



特別支援学校② 名木うさぎちゃん



今後の課題

- 学校まで送って行って看護師への引き継ぎをしているが、本当は自宅の玄関先で引き継ぎができて、「いってらっしゃい」ができるようになることが理想。
- プール授業のときはプール内に人工呼吸器を持ち込めないで、保護者が水着着用でプールに入り、バッグバルブマスクを押し続けている。バッグバルブマスクを押す代わりに人がいないのは何かあった時に不安だし、保護者が体調不良時には本人が元気でもプール授業が受けられないことになってしまう。



給食

ミキサー食を胃ろうから注入。ときどき味見もしている。



今後のこと

このまま北翔支援学校内での進学を考えている。

事例編



特別支援学校③

浜なすちゃん

北海道札幌聾学校在籍 小学部 3 年生（2020年度入学）

- **日中必要なケア**：気管切開孔（カニューレ有り）からの喀痰吸引、経鼻からの経管栄養、聴覚支援、視覚支援、**日常生活動作**：部分自立
- **看護師配置**：看護師 3 名（医療的ケア児 5 名程度）
- **クラス構成など**：重複クラス。児童が 4 名、授業によって編成が変わる（例：美術は 1 年～ 4 年合同、体育は 2 グループ（体力別）、国語、算数、生活は学級担任、副担任の他に看護師・養護教諭をはじめいろいろな先生が対応してくれる。

週間スケジュール

父の車で登校。朝は吸引回数が多いので、母が同乗して、往路でも車中で母が吸引することもある。玄関で先生と引き継ぐ。帰りは週 1 回ディサービスを利用（送迎あり）、週 3 回移動支援（母が同乗する）、週 1 回はタクシーを利用（介護タクシーと一般タクシーを都度連絡している）



就学迄の調整の

スケジュール（いつ頃にどのような準備をしたか、誰に相談したか

- 周りの家族は年中から動いていたが、手術があったため年長になってから具体的な動きをスタートさせた。
- 北海道札幌聾学校の乳幼児相談室に、1～2ヶ月に1回程度通ったり、相談にのってもらった。
（札幌市北区北26条西12丁目、☎011-716-2979）
その際に教えられて、年長の4月にちえりあに電話相談した、その後個別の教育相談を受けた。毎年、整肢園でも説明会がありそれにも出席した。スタスタと自由に歩けるわけではないが、補装具をしていなかったのが肢体不自由学校は対象外、また、年齢的に言語の基礎を育てることが大切なので学校が適当では、との意見を受けた。体調面で本人の負担がないか、学校側が安全に受け入れられるかという点で学校や医師の意見を聞きながら相談して進めましょう、という流れになった。
- 就学する学校が決定してからは学校と電話で何度かやりとりをしたり、医療的ケアに関して事前に説明書を作ったり、実物の衛生材料を袋のままコピーしたり、カニューレの実物も見てもらったりして、看護師に直接情報が伝わるように工夫した。



学校（学級）選び

- 浜なすちゃんは、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由と内部疾患と障害種別が複数に渡るので、どこの特別支援学校からみても「狭間に落ちてしまっている」と感じ、学校選びが難しかった。また、循環器の医師からは、40分以内で病院に搬送できる距離にすることが望ましいと伝えられていたので通う範囲も限られた。見学は北海道札幌聾学校、真駒内養護と山の手養護学校の3校を訪問した。
- 北海道札幌聾学校の見学は、浜なすちゃんは手術後で外出出来なかったため母のみでの実施。その時点では、先生からは「浜なすちゃんの状況だけを聞くと肢体不自由校の方が適切かもしれない」との意見も受けた。
- 山の手支援学校の見学時に手話の出来る先生の配置の可能性について尋ねたところ、重複クラスは重複クラス担当の先生が対応することになっているので、他に手話のできる先生の配置は難しいと思われる、筆談が中心になるかもしれないとの回答だった。
- 真駒内養護学校では、これほど手話ができる子どものコミュニケーションを伸ばすのは、ここでは難しいかもしれないとお話があった。浜なすちゃんを頑張らせていいのか、ほっとするだろう学校を選んだらいいのか迷った。どこかに無理矢理ねじ込んでも、入ってから苦労するのは浜なすちゃんなので、両親でよく話し合った。それぞれの学校で反対する先生がいたらやめようと思った。
- 子ども同士の関係性を大切にしたいと思っていた。
- 整肢園、主治医、在宅医、リハビリスタッフなど関わる沢山の医療福祉関係者に意見を聞いた。その中で、「大人がいくら教えても教えられないことがあって。子どものまねだから、やろうと思ってやる。一緒に育つことが大事」「大変な方がストレスが良い刺激になって、脳にも良いかも。医療的ケアに向けてはこちらでやる」と言ってくれた先生の言葉が心に残っている。
- 浜なすちゃんが主体的にやりたがること、たのしいと感じていることを保護者がくみ取って、沢山の人の意見をきいて、反対意見も参考にしつつも、最後は自分達の信じていることを大切にした。



医療的ケア等への
学校での対応は？

痰の吸引やカニューレ周りのケア、栄養注入は看護師が担当。トイレは看護師・養護教諭、近くの教室にいる同性の先生、フリーの先生がスケジュールを調整し、必ず誰かが対応できる範囲にいるようにしてくれている。体育は、走ることも含めて、挑戦したことのない身体活動が多いので、SPO2を計測してもらいつつやってみながら様子を見てもらっている。何かあれば、担任と看護師が携帯で連絡しあって細やかに対応してくれている。



付き添いの状況
(入学時や現在)

入学前には、学校から「看護師が不足する際には、親に医療的ケアをしてもらうこともあるかもしれない（控え室待機で医療的ケアが必要な時のみ対応）」と伝えられていたが、実際は入学に際し看護師を増員してくれたため、親による医療的ケアが必要になることはなかった。

入学直後は一定期間別室に待機したが、教室での痰の吸引や栄養注入も1回目から看護師が実施し、母が確認するという形で引き継ぎを行うことができた。



今後のこと

- 中学部になると、階段があるので移動に際するサポートが必要になる。
- 高等部の進学先については、肢体不自由の学校で難聴に配慮した支援がうけられるのか、あるいは視覚支援学校への転校の可能性など色々と調査して考える必要があると思っている。本人の成長や状況に応じて考える必要があり、かつ、医療的ケアをはじめ、障害への様々なサポートが必須のため、早い時期から相談や準備が必要だと考えている。

事例編



特別支援学校④ 江渡ぴりかちゃん

豊成支援学校在籍 小学部 6 年生（2017年度入学）

- **日中必要なケア**：気管切開孔からの喀痰吸引、胃ろうからの経管栄養、酸素、人工呼吸器（体調のよいときは学校では人工呼吸器の装着はしていないが、体調により学校から保護者に相談の電話があり装着。今後学校で判断もする予定）、**日常生活動作**：全介助
- **看護師配置**：看護師は 4 名（小学部 2 名、中学部 2 名）
- **介護員配置**：学校に 6 名
- **クラス構成など**：3 名クラスに担任と副担任

	朝	登校/登校手段	日中	下校・放課後	その他
月		送迎（母）	学校	送迎（母）	訪問看護
火				デイの送迎	デイ①
水	リハビリ			デイの送迎	デイ②
木	（リハビリ）			デイの送迎	デイ③か④
金				送迎（母）	訪問看護



就学迄の調整の
スケジュール（いつ頃に
どのような準備をした
か、誰に相談したか）

就学前年の秋に幼児教育センターに教育相談に行った。同時進行で市立の豊成支援学校と道立の真駒内養護学校に見学に行った。真駒内養護学校は沢山の同年代の子どもたちと関わりをもつことができそうなことが魅力的だったが、豊成支援学校は少人数で子どもの意志表示を丁寧に引き出しながら発達にそった授業をしてくれそうと思って選んだ。

事例編



特別支援学校④ 江渡ぴりちゃん

課題

現在の小学部は男子児童が多くて同性の先生が少ないため、おむつ替え等も異性介助が多くなってしまうこと。

給食は？

給食をミキサー食にする。経口摂取の分はさらに2次調理し、とろみ剤は持参したものを使用。残りのミキサー食は胃ろうから注入。

付き添いの状況 (入学時や現在)

本人の体調に問題がなければ、保護者は帰宅できる。
月2回のプール授業は保護者が付き添いをしている。
校外では担任の先生は医療的ケアができないため、校外学習や遠足、修学旅行等には保護者の付き添いが必要。

今後のこと

豊成支援学校は高等部がないため、高等部のある真駒内養護学校か、北翔支援学校への高校出願を考えているが、距離などの問題もあり悩んでいる。

事例編



特別支援学校⑤
島ふくろうちゃん

真駒内養護学校在籍 小学部 6 年生（2017年度入学）

- **日中必要なケア：**喀痰吸引、胃ろうからの経管栄養 **日常生活動作：**全介助
- **看護師配置・クラスの構成など：**
1学年に児童が18名、6クラス。今年度は1クラスあたり担任1名ずつに加え、学年所属の先生が7名配置されている（年度により異なる可能性あり）

週間スケジュール

	朝	登校/登校手段	日中	下校	放課後のスケジュール
月	スクールバス利用。バス停まで送迎。 ※感染対策等の対応として自家送迎の場合もある。	9:10まで玄関で先生に引継ぎ（連絡帳を渡す）	学校	14:05 デイ①が学校にお迎え	17:30帰宅
火			学校	母のお迎えでその足で訓練に行く	
水			学校	15:05 デイ②が学校にお迎え	17:30帰宅
木			学校	訪問診療かりハビリか通院。母が学校にお迎えに行く	
金			学校	14:05 デイ①が学校にお迎え	17:30帰宅

事例編



特別支援学校⑤ 島ふくろうちゃん



就学迄の調整の スケジュール

医療型児童発達支援の事業所に通っていたころ、その相談員に相談したり、ちえりあの職員の説明を受けた。年長くらいでみんなで学校見学に行った。真駒内養護学校にて子どもが沢山いて楽しんでいる様子を見て、ふくろうちゃんにあっていと思い志望を固めた。見学の際に医療的ケアに関して学校と相談できたこともよかった。



付き添いの状況 (入学時や現在)

- 入学直後の2ヶ月間付き添いを実施した。
- 入学時以外は、ケアが変わるとき（栄養剤や水分量に変化があるときにも）には付き添いが求められる（数日～1週間）
- 胃ろうを造設したときに約1ヶ月付き添いが必要だったので、その間、母が休職して対応した。看護師が問題なくケアできるようになり、その後先生もケアができるようになると、最終確認ののち、付き添いが不要になるというプロセスを経た。



学校での過ごし方

- プールは保護者の付き添いなしで実施。
- 遠足の時は保護者の付き添いなし（看護師1名同行）
- クラスの中の交流が盛んで、お手紙をやりとりしたり、休み時間にアイドルの動画を一緒に見たりして過ごしている。
- 毎週金曜日が「自活相談」の日で、整形の先生が学校に来て保護者立ち会いの上で装具などの調整をしている（保護者立ち会い）。必要に応じて工房にも来てもらう。
- 毎朝「からだの時間」があり、「自活の先生（PTの資格を持つ先生2名、STの資格を持つ先生1名）」がプログラムを作り、担任の先生方が体を動かしてくれる。
- 宿泊を伴う行事に関しては、日中は保護者の付き添い不要。看護師が休み時間に入る21:00PM～翌6:00AMまで保護者の付き添いが必要なため、19時くらいに宿泊先に赴いた。眠る部屋は他の子と別になるが、先生の配慮があり、子どもはギリギリまでパジャマに着替えて友達と過ごす時間をもつことができていた。朝と夜間の栄養注入は母、それ以外は先生が担当した。

事例編



特別支援学校⑤ 島ふくろうちゃん



今の課題

- ふくろうちゃんはとっても学校を楽しんでいるので、発作や薬の調整などで学校に行けない日は本人も行けないことを非常に残念がり、かわいそうなこと。
- 通学の送迎は、朝往復1時間、帰り往復1時間で毎日約2時間かかっている。スクールバスに毎回乗れたらいいと思う。



今後のこと

- 高校卒業までは真駒内養護学校での進学を希望。その後は進路担当の先生と相談して決めていく予定。
- PTAから依頼をし、学校に生活介護事業所の担当者を招いて事業所紹介等をしてもらう機会を設けることもある。
- コロナ前は小学校の2年生くらいからPTAの有志で生活介護の見学に行った（後学のために介護タクシーを乗り合わせて見学に行く企画を立てたこともある）
- 1、2年生のときは、学年毎の茶話会、先生方との飲み会、PTAの役員会で中学高校の保護者と話す機会がありいろいろ教えてもらっていたが、コロナ禍に入ってからはずかしくなってしまった。



その他

- お友達同士の交流が多く、お手伝いをしてくれるお友達もいることが嬉しい。
- 1年生のときは10名だったが、地域の学校から転校してきた子もいて、今は18名の大所帯。ただし、現在の1年生は5名なので学年により人数のばらつきがある。
- 普段は訪問教育を受けている子も行事のときは混ざって活動しているので、会うことができる。
- 以前は学校で実施可能な注入は栄養剤のみだったが、昨年から給食をミキサー食にして注入する取り組みがはじまっている（家で既に実施している場合のみ）。胃残チェックは看護師、注入は先生が実施。

事例編



特別支援学校⑥ 尾白わしちゃん

特別支援学校（手稲養護学校・通学）在籍 中学部2年生（2021年度入学）

- **日中必要な医療的ケア：**常時酸素吸入（0.75L）、胃ろうからの経管栄養と服薬、喀痰吸引、 **日常生活動作：**全介助
- **看護師配置：**通学生の医療的ケアを行う看護師の配置あり（入院生で医療的ケアが必要な生徒は病棟に戻って病棟看護師にケアしてもらう）
- **クラス構成など：**3クラスあり、1組は文科省の教科書を使って勉強している子、2組はオリジナルの教材での学習をする生徒（3ー4名）。3組はコドモックルに入院中で学校まで来られない生徒に対する病室訪問学級。1組と2組は小学校のときは体育などで一緒になることもあるが基本は別々。介護員1名。

	朝	登校/登校手段	日中	下校	放課後のスケジュール
月	起床 支度	母の車での送迎 8:45の開門めがけて登校するが、諸事情によりまちまちになることも多々。 コロナ以前は、通学生は教室まで親者が送迎していたが、コロナ後は玄関で先生と引継ぎするようになった	授業は45-50分で10分休憩。休み時間だけではおむつ交換が終わらないときも多い	6時間授業 14:45下校 デイの送迎	放課後等デイ
火	起床 支度		母勤務（10-15:30）	7時間授業 15:45下校 デイの送迎	放課後等デイ（入浴も）
水	起床 支度			7時間授業 15:45下校 デイの送迎	放課後等デイ
木	起床 支度		母勤務（10-15:30）		帰宅 訪問看護（入浴も）
金	起床 支度	コドモックルでの朝一診察	診察 →終わり次第、渡り廊下まで学校の先生に迎えにきてもらって別れる	7時間授業 15:45下校	帰宅

事例編



特別支援学校⑥ 尾白わしちゃん



医療的ケア等への
学校での対応は？

- 経管栄養や喀痰吸引は看護師の他、担任、副担任の先生も実施可能。
- おむつ交換は、担任あるいは副担任のうちの同性の先生、あるいは介護員が担当。
- 服薬に関しては、学校の様式に定時薬、緊急薬依頼書、臨時薬依頼書の服用指示書を病院で記載してもらい提出している。
- 以前は毎日酸素ボンベを持参していたが、2021年から学校に酸素ボンベを置いておけるようになった。保護者管理とされているため、長期休暇中は業者に引き取りを依頼し、新学期に再び手配してもらう。
- 先生方も喀痰吸引と経管栄養の研修を受けているが、看護師が不在の日は医療的ケアをしてはいけなないので、保護者が付き添う。



配慮の必要な
授業内容や行事

- 酸素を24時間流していた頃は、プール学習に医師からの指導書を提出していた。先生が尾白わしちゃんを抱っこし、母が酸素ボンベを担いで移動していた。
 - 宿泊研修には看護師は同行しない（※）ため、保護者が同行。宿泊研修の場合も医師に旅行の同意書を書いてもらう。
- ※現時点の札幌市では、地域の学校で普段は看護師配置されていても修学旅行等への看護師同行はありません。

事例編



特別支援学校⑦ 八重さくらちゃん

拓北養護学校在籍 中等部 3 年生（2020年度入学）

- **日中必要なケア**：胃ろうからの経管栄養、小学部の時は口鼻からの喀痰吸引 **日常生活**：全介助
- **看護師配置**：看護師 8 名（常勤 2 名、非常勤 6 名）
- **クラス構成など**：1 学級に 3～4 名（学年 17 人）1 学級に担任 1 名、授業は担任をはじめとした複数名の教員で指導

	朝	登校/登校手段	日中	下校・放課後	その他
月	起床	7：30頃、学校指定のバス停まで母が車で送迎（10分程度）	学校（母勤務 8:30-17:00）	デイの学校へのお迎え 18～18:30頃デイからの帰宅 妹たちも習い事などに通う	親：連絡ノート確認
火	学校への連絡ノート 親：体調と医療的ケアについて記載			バスで帰宅、16:00頃母がバス停まで車で迎えに行く	居宅介護で入浴
水	妹二人が小さかったころは、父母が妹二人を別々の保育所に預けた後にそれぞれ出勤			デイサービス学校へお迎え デイからの帰宅	
木				デイサービス学校へお迎え デイからの帰宅	妹：塾などに通う
金				デイサービス学校へお迎え デイからの帰宅	

事例編



特別支援学校⑦ 八重さくらちゃん



医療的ケア等への
学校での対応は？

看護師見守りの上、先生がシリンジにて水分や栄養を注入。宿泊を伴う行事の際は看護師の同行があり保護者付き添いは不要だった。看護師の勤務時間外となる21時以降に医療的ケアが必要な生徒に関しては保護者が同行していた。



就学迄の調整の
スケジュール（いつ頃
どのような準備をした
か、誰に相談したか）

就学前は、自力で何十件もの保育所等に電話を掛け、園長先生が看護師である保育所に週2日、児童発達支援事業所に週3日通園。1年ほど2カ所に通っていたが、保育園の体制と子どもの発達の状態から児童発達支援の通園のみとした。児童発達支援事業所からの情報提供により、3歳頃にちえりあの幼児教育センターにて就学相談を受けた。通いやすさの問題などで迷っていたが、3歳、4歳、5歳と毎年学校見学に行く中で先生方の教育姿勢なども知るところとなり、拓北養護学校に決めた。



課題

- ・通院の際には保護者が仕事の休みをとらなければならないので仕事とケアの両立が大変なこと。
- ・スクールバスの利用はできるが、バス停までの送りができないことがある（妹が熱を出したときに本人は元気だけど学校に行けないことがあった）



給食は？

小学校低学年のときは経鼻、現在は胃ろうからのラコール注入。午前シリンジにて水分注入（先生＋看護師見守り）



付き添いの状況
（入学時や現在）

入学時は1学期まるまる母が付き添った（自家送迎、一番下の妹も保育所に入るまでは学校に連れて行っていた。）
現在は担任の先生が変わるときに医療的ケアの引継ぎのために付き添いが必要。看護師が習得して、そこから担任の先生が担当する。最短で2日－4日程。

事例編



特別支援学校⑦
八重さくらちゃん



今後のこと

高等部は拓北に進学する。卒後は生活介護を考えなければならないが、ただ日々を過ごすだけではなく、学びを続けられる環境に通わせてあげられたいと考えている。



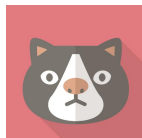
その他

学校も含め、障害のある子どもの家族は助けてもらう努力と、いい意味で妥協をすることが必要だと思う。助けてくださいと言うエネルギーもとっても大きいし、伝わらなくて涙を流すこともある。それでも助けを求める練習をしておくことで、さくらちゃんの将来も一緒に歩いてくれる仲間ができると信じている。



中学校の卒業式での勇姿！

その他編



中学生になる

特別支援学校の中学部はもちろん、地域の公立中学校でも小学校同様に看護師配置が可能です。自分でできるところはないか、看護師のケアから卒業できるところはないか、小学校の研修旅行などをきっかけに考えるのもおすすめです。

高校生になる

義務教育ではない高校についても看護師配置が可能な場合もあります。ただ、予算確保の点などで受験に制約が出てしまう可能性もあるので、自身で医療的ケアを実施できるよう、可能な場合は小学校、中学校くらいから「自立」を意識できるとよいでしょう。

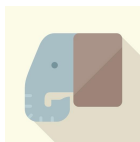
高校卒業後 進学・就職・ 福祉事業所

自治体によっては重度訪問介護によるケアを学校等で受けることができますが、現時点での札幌市では認められていません。

数は少ないものの、生活介護や就労支援事業所には看護師が配置されているところもあります。

Q：就職するときに医療的ケアに関する制度はあるの？

現時点での日本の福祉制度では、就労中にヘルパーを利用することができません。しかし、2022年より札幌でも雇用政策事業として勤務中にヘルパーを利用できる事業がはじまりました。今後の変化が望まれる領域です。



特別支援教育の現状：文部科学省HPより☞

特別支援学校

特別支援学校では、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行うとともに、障害に基づく種々の困難を改善・克服するために、「自立活動」という特別な指導領域が設けられています。また、子どもの障害の状態等に応じた弾力的な教育課程が編成できるようになっています。

なお、知的障害者を教育する特別支援学校については、知的障害の特徴や学習上の特性などを踏まえた独自の教科及びその目標や内容が示されています

特別支援学級

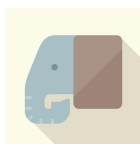
特別支援学級は、基本的には、小学校・中学校の学習指導要領に沿って教育が行われますが、子どもの実態に応じて、特別支援学校の学習指導要領を参考として特別の教育課程も編成できるようになっています

通級による指導

通級による指導は、教科等の指導のほとんどを通常の学級で受けつつ、障害の状態に応じた特別の指導を特別の場で受けるという指導形態。通級による指導は、障害の状態に応じた特別の指導（自立活動の指導等）を特別の指導の場（通級による指導教室）で行うことから、通常の学級の教育課程に加え、又はその一部に替えた特別の教育課程を編成することができます

通常の学級

通常の学級に在籍する障害のある子どもについては、その実態に応じ、指導内容や指導方法を工夫することとされています



特別支援教育とは

「特別支援教育」とは、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものです。平成19年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校において、障害のある幼児児童生徒の支援をさらに充実していくこととなりました。（文部科学省：[特別支援教育についてより転用](#)）

参考資料：

- ▶文部科学省HP：「[特別支援教育の理念と基本的な考え方](#)」
- ▶札幌市HP：「[特別支援教育とは](#)」 「[特別支援教育の動向](#)」
- ▶札幌市の問い合わせ先

札幌市教育委員会学校教育部学びの支援担当課

〒060-0002 札幌市中央区北2条西2丁目15 STV北2条ビル3階

電話番号：011-211-3851／ファクス番号：011-211-3852

特別支援教育は、共生社会の形成に向けて、インクルーシブ教育システム構築のために必要不可欠なものです。そのため、以下の考え方に基づき、特別支援教育を発展させていくことが必要です。

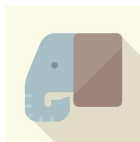
・障害のある子どもが、その能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加することができるよう、医療、保健、福祉、労働等との連携を強化し、社会全体の様々な機能を活用して、十分な教育が受けられるよう、障害のある子どもの教育の充実を図ることが重要である。

・障害のある子どもが、地域社会の中で積極的に活動し、その一員として豊かに生きることができるよう、地域の同世代の子どもや人々の交流等を通して、地域での生活基盤を形成することが求められている。このため、可能な限り共に学ぶことができるよう配慮することが重要である。

・特別支援教育に関連して、障害者理解を推進することにより、周囲の人々が、障害のある人や子どもと共に学び合い生きる中で、公平性を確保しつつ社会の構成員としての基礎を作っていくことが重要である。次代を担う子どもに対し、学校において、これを率先して進めていくことは、インクルーシブな社会の構築につながる。

文部科学省HPより：[共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告） 概要](#) 

参考：[特別支援教育のトビラ https://tokushi-tobira.jp/about/001.html](https://tokushi-tobira.jp/about/001.html) 



特別支援教育の現状：文部科学省HPより

少人数学級編制

障害のある子供に対し、多様な学びの場において、少人数の学級編制、特別の教育課程等による適切な指導及び支援を実施しています。

特別支援学校の小学部及び中学部では1学級の児童生徒の数の基準は6人、高等部では1学級の生徒の数の基準は8人を標準として、教育委員会が教員の配置について決定しています。なお、障害を二つ以上併せ持つ児童生徒で学級を編制する場合の児童生徒数の基準は3人となります。

特別支援学級の1学級の児童生徒の数の基準は8人となります。

また、小学校、中学校等で通級による指導が行われている場合、児童生徒13人につき1人の先生が配置されることとなっております。

就学先の決定

障害のある児童生徒の就学先については障害の状態、教育上必要な支援の内容、地域における教育体制の整備の状況や、本人・保護者の意見、教育学・医学・心理学等の専門家の意見等を踏まえた総合的な観点から教育委員会が決定する仕組みとなっております。

就学先の決定に際して、具体的な障害の程度については、学校教育補施行令22条の3及び、障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）をご覧ください。

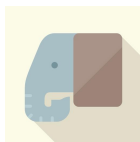
また、具体的なプロセスについては、就学事務Q&Aをご覧ください。

- ・【参考2】 [就学事務Q&A「障害のある子供の就学先決定について」](#)
- ・【参考3】 [教育支援資料](#)

札幌市の特別支援教育の状況

札幌市教育委員会では、小中学校の特別支援学級及び通級による指導教室の設置状況や市内及び近郊の特別支援学校、関係施設の情報をまとめた「札幌市特別支援教育の状況」を発行しています。

次のリンクから「[札幌市特別支援教育の状況](#)」をご覧ください。



[特別支援教育の現状](#)：文部科学省HPより

学びの場の種類と対象障がい種

障害のある子供の学びの場については、障害者の権利に関する条約に基づく「インクルーシブ教育システム（参考1）」の理念の実現に向け、障害のある子供と障害のない子供が可能な限り共に教育を受けられるように条件整備を行うとともに、障害のある子供の自立と社会参加を見据え、一人一人の教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できるよう、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった、連続性のある多様な学びの場の整備を行っています。

【参考1】 障害者権利条約によれば、インクルーシブ教育システムとは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な機能等を最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、障害のある者が一般的な教育制度から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「[合理的配慮](#)」が提供される等が必要とされている。
（中教審初中分科会報告平成24年7月より）

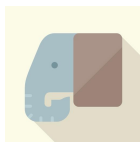
[合理的配慮](#)

障害のある子どもが、他の子どもと平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、学校の設置者や学校が必要かつ適当な変更・調整を行うことで、障害のある子どもに対し、その状況に応じて学校教育を受ける場合に個別に必要とされるものであり、学校の設置者及び学校に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないものです。（引用元：[発達障害教育推進センター](#)）

たとえば、下肢の不自由な特定の子が地域の学校に通う場合に、エレベーター等の基礎的環境整備がなくても何らかの配慮を考えることを指します。事例として、入学時は階段昇降は教員が手伝い、中学年で階段昇降機を設置された例や、学年に依らず教室を下の階に変更した例があります。

なお、2021年5月障害者差別解消法の改正法成立により、障害者への合理的配慮の提供は民間の事業者にも義務付けられています。

[合理的配慮具体例データ集\(内閣府\)](#)



特別支援教育の現状：文部科学省HPより

交流及び共同学習

我が国は、障害の有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し合える共生社会の実現を目指しています。

幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校（以下「小・中学校等」という。）及び特別支援学校等が行う、障害のある子供と障害のない子供、あるいは地域の障害のある人とが触れ合い、共に活動する交流及び共同学習は、障害のある子供にとっても、障害のない子供にとっても、経験を深め、社会性を養い、豊かな人間性を育むとともに、お互いを尊重し合う大切さを学ぶ機会となるなど、大きな意義を有するものです。

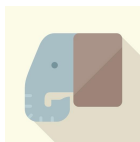
また、このような交流及び共同学習は、学校卒業後においても、障害のある子供にとっては、様々な人々と共に助け合って生きていく力となり、積極的な社会参加につながるとともに、障害のない子供にとっては障害のある人に自然に言葉をかけて手助けをしたり、積極的に支援を行ったりする行動や、人々の多様な在り方を理解し、障害のある人と共に支え合う意識の醸成につながると考えます。

小・中学校等や特別支援学校の学習指導要領等においては、交流及び共同学習の機会を設け、共に尊重し合いながら協働して生活していく態度を育むようにすることとされています。

交流及び共同学習は、相互の触れ合いを通じて豊かな人間性を育むことを目的とする交流の側面と、教科等のねらいの達成を目的とする共同学習の側面があり、この二つの側面を分かちがたいものとして捉え、推進していく必要があります。交流及び共同学習の内容としては、例えば、特別支援学校と小・中学校等が、学校行事やクラブ活動、部活動、自然体験活動、ボランティア活動などを合同で行ったり、文通や作品の交換、コンピュータや情報通信ネットワークを活用してコミュニケーションを深めたりすることなどが考えられます。

これらの活動により、各学校全体の教育活動が活性化されるとともに、子供たちが幅広い体験を得、視野を広げることで、豊かな人間形成に資することが期待されます。また、学校において、交流及び共同学習や障害のある人との交流を行うことは、近い将来に社会を担う子供たちの「心のバリアフリー」を育むだけでなく、子供たちを通してその保護者や活動に関わる関係者の障害者に対する理解を促進し、ひいては社会全体の意識を変えることにつながります。

▶交流及び共同学習ガイド：文部科学省HPより



[障がい配慮した教育](#)：文科省HPより

障害への理解を深める教育

文部科学省では、障害の有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し合える共生社会の実現を目指しており、各学校において、学習指導要領等に基づき、障害のある子供と障害のない子供が共に学ぶ「交流及び共同学習」を推進することを通し、障害理解の促進や学校における「心のバリアフリー」教育の展開を図っています。

このたび、各学校等において、適切に障害や障害者への理解促進が図られるよう、理解啓発や授業において活用できる資料をまとめましたので、関係者の皆さまにおかれては、是非ご活用ください。

障がいのある子どもの教育支援の手引き

障害理解や障害のある幼児児童生徒への教育的対応や、適切な就学先決定のプロセスの留意点等を示した「障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～」を公表しています

▶文部科学省HPより：障がいのある子どもの教育支援の手引き

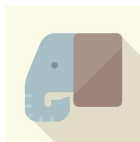
～子どもたち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～

の[第1・2編](#) 

の[第3編](#)（障がいの状態に応じた教育的対応） 

の[別冊](#)（小学校における医療的ケア実施支援資料） 

- [施設・設備の整備、その他の支援](#) 
- [実施事業](#) 



特別支援教育のセンター的機能について

：以下、文科省HPより

今後、地域において特別支援教育を推進する体制を整備していく上で、特別支援学校（仮称）は中核的な役割を担うことが期待される。教育的ニーズに応じた適切な教育を提供していくためには、特別支援学校（仮称）が、教育上の高い専門性を生かしながら地域の小・中学校を積極的に支援していくことが求められる。

センター的機能の具体的な内容

いかなる形態の特別支援学校（仮称）をどのように配置していくかについては、各都道府県等において検討されるべきものであるため、センター的機能についても、すべての特別支援学校（仮称）が制度的に一律の機能を担うこととするのは現実的ではなく、各学校の実情に応じて弾力的に対応できるようにすることが適当である。

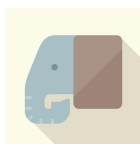
特別支援学校（仮称）に期待されるセンター的機能を例示すれば、以下のとおりである。

- ①小・中学校等の教員への支援機能
- ②特別支援教育等に関する相談・情報提供機能
- ③障害のある幼児児童生徒への指導・支援機能
- ④福祉、医療、労働などの関係機関等との連絡・調整機能
- ⑤小・中学校等の教員に対する研修協力機能
- ⑥障害のある幼児児童生徒への施設設備等の提供機能

文部科学省HPより：

札幌市：特別支援教育に関する学校支援の充実

特別な教育的支援を必要とする子どもに適切な支援が行われるよう、各学校に対し、特別支援学校がセンター的機能により助言や援助を行うほか、特別支援教育巡回相談員が訪問して「個別の教育支援計画」や「個別の指導計画」の作成や活用、見直しのサポートを行います



札幌市の特別支援教育各種事業 [☞](#)

[学びのサポーター活用事業（介助アシスタントを含む）](#) [☞](#)

市立の小中高等学校に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に対して、有償ボランティアである学びのサポーターや介助アシスタントが、学校生活及び学習活動を行う上で必要となる支援を行うことで、学校における特別支援教育の充実を目指す事業です。

学びのサポーター：通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童・生徒を対象。

介助アシスタント：通常の学級や特別支援学級に在籍する、肢体不自由があり、日常的に食事、移動、排泄等の介助を必要とする児童生徒が対象。

[地域学習](#) [☞](#)

特別支援学校の児童生徒が、自分の暮らす地域の子どもたちとふれあい、地域における活動を広げていくことを目的として、居住する地域の小中学校の学校行事への参加などを行うものです。

[特別支援教育巡回相談員配置事業](#) [☞](#)

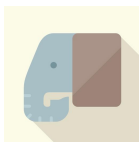
札幌市における特別支援教育を充実するため、特別支援教育巡回相談員を配置して、各校の特別支援教育コーディネーターを支援するとともに、各校における特別な教育的支援を必要とする子どもの困りの把握や、それに基づく個別の指導計画の作成などをサポートする事業です。

[サポートファイルさっぽろ](#) [☞](#)

[特別支援学級の整備](#) [☞](#)

[冊子「虎の巻」シリーズ（学校生活編）発達障がいのある人たちへの八つの支援ポイント](#) [☞](#)

問い合わせ先：札幌市教育委員会学校教育部教育推進課
〒060-0002 札幌市中央区北2条西2丁目15 STV北2条ビル3階
電話番号：011-211-3851
ファクス番号：011-211-3852



札幌市の市立幼稚園・学校における支援 [↗](#)

校内学びの 支援委員会

札幌市立の幼稚園、小学校、中学校及び養護学校には、特別な教育的支援を必要とする子どもに対する適切かつ効果的・効率的な指導を推進することを目的として、校内学びの支援委員会を設置しています

教育的支援のあり方の検討

子どもの情報を収集し、実態把握を行うとともに、支援の内容・方法、指導形態、指導の場、支援体制等について検討

- 例)
- ・ 個別の指導計画の作成（校内支援）
 - ・ 地域学習計画の作成(地域学習支援)

連絡調整

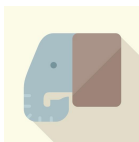
教職員、関係機関、保護者等との連携や情報交換等のための連絡調整

- ＊連絡調整が必要な内容（例）
- ・ 校内の教職員のニーズの把握
- ・ 保護者や学級担任等との相談
- ・ 校内支援体制づくり
- ・ 保護者や関係機関等との連携
- ・ ケースの検討会の企画・実施

校内研修の実施

特別支援教育の推進に必要な研修の企画・立案及び実施

- ＊研修の内容（例）
- ・ 校内支援と地域学習支援のための校内支援体制のあり方
- ・ 関係機関や保護者との連携のあり方
- 特別な教育的支援を必要とする子どもの理解と指導



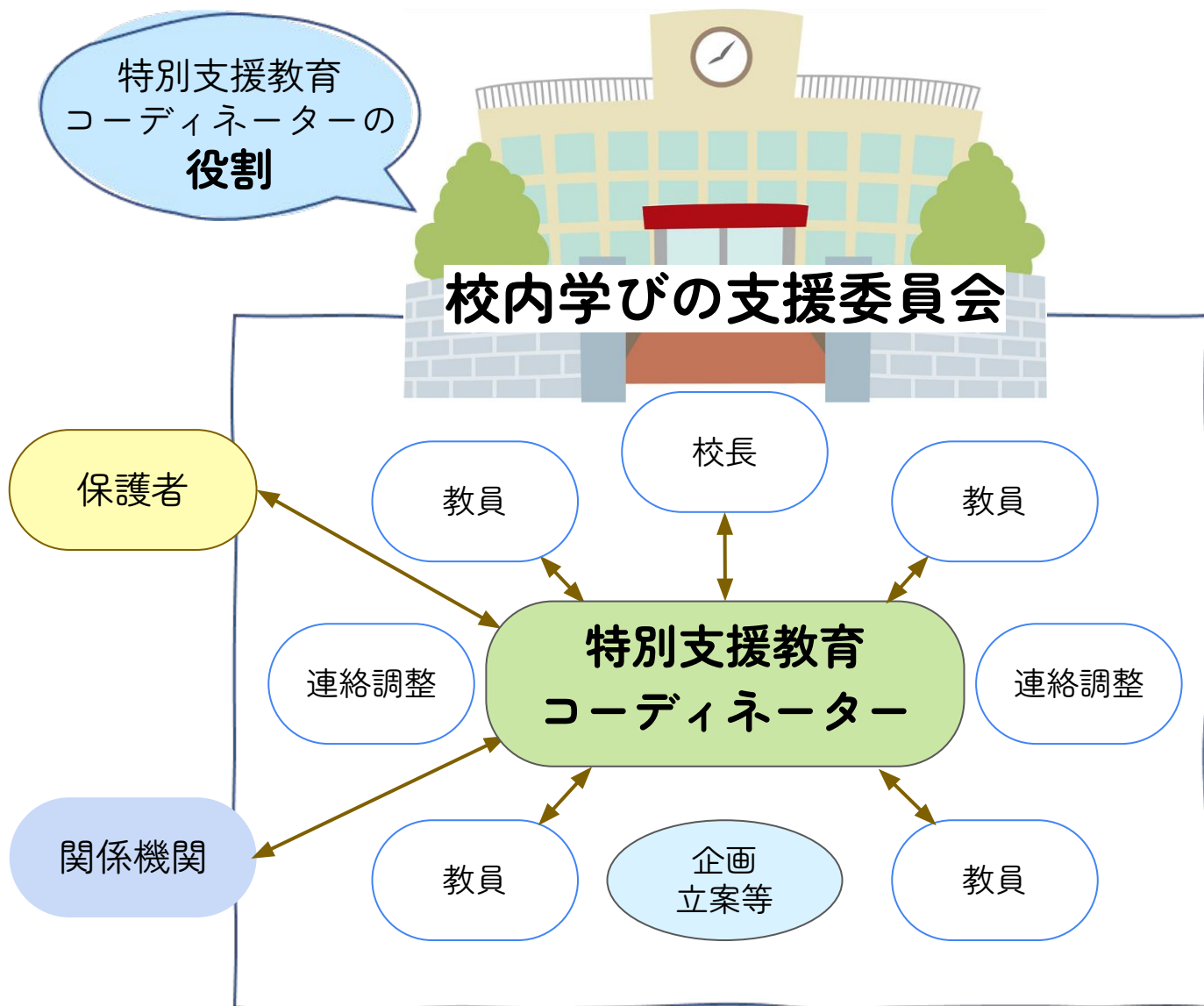
札幌市の市立幼稚園・学校における支援 [🔗](#)

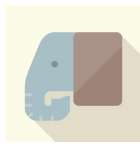
特別支援教育
コーディネーター

特別支援教育コーディネーターは、「校内学びの支援委員会」を円滑に機能させ、特別な教育的支援が必要な子どもの支援のための方法等の**企画・立案**や**連絡調整**を行うことを役割としています。

特別支援教育
コーディネーターの
役割

校内学びの支援委員会





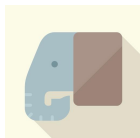
通学区域以外の学校へ通学が 認められる場合（指定変更）

札幌市では、住所地の通学区域（校区）に基づき、就学すべき学校を指定しています。

原則としては、この指定された学校（指定校）へ通っていただくこととなりますが、個々の事情によっては、指定校以外の学校へ通うことが認められる場合があります。

詳細につきましては、札幌市のHPをご参照ください 

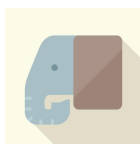
* 手続き・必要書類は札幌市のHPをご参照ください 



各種障がい配慮した教育

1. 視覚障がい
2. 聴覚障がい
3. 知的障がい
4. 肢体不自由
5. 病弱・身体虚弱
6. 言語障害
7. 自閉症・情緒障がい（※）
8. 学習障がい・注意欠陥多動性障害

※自閉症・情緒障がい：自閉スペクトラム症
引用先の文科省の表記そのままにしております。



札幌市HP：視覚障がい教育

視覚障がいとは、視力や視野などの視機能が十分でないために、全く見えなかったり、見えにくかったりする状態をいいます。

幼稚部では、遊びや様々な体験活動を通して物の触り方や見分け方が上手にできるように援助しています。また、3歳未満の乳幼児やその保護者への教育相談も行っています。

特別支援学校

小・中学部では、小・中学校と同じ教科等を視覚障がいに配慮しながら学習しています。見えない子どもたちへは、よく触って物の形や大きさなどを理解したり、音やにおいなども手がかりとして周りの様子を予測したり確かめたりする学習や点字の読み書きなどの学習をします。また、白杖を使って歩く力やコンピュータなどで様々な情報を得る力を身に付けています。

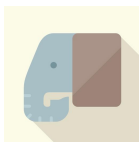
弱視の子どもたちには、見えの状態に合わせて拡大したり、白黒反転したりした教材を用意して学習します。また、視覚を最大限活用し、見やすい環境のもとで、事物をしっかりと確かめる学習を行ったり、弱視レンズの使用やコンピュータ操作の習得も行ったりしています。

高等部では、普通科の教育のほか、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、理学療法士などの国家資格の取得を目指した職業教育を行っています。

弱視特別支援学級 ・通級による指導教室

拡大文字教材、テレビ画面に文字などを大きく映して見る機器、照明の調節など、一人一人の見え方に適した教材・教具や学習環境を工夫して指導しています。各教科、道徳、特別活動のほか、弱視レンズの活用や視覚によってものを認識する力を高める指導などを行っています。

文部科学省HP：
[「視覚障がいに応じた教育的対応」](#)
も参照ください



札幌市HP：聴覚障がい教育

聴覚障がいとは、身の回りの音や話し言葉が聞こえにくかったり、ほとんど聞こえなかったりする状態をいいます。

聴覚障がいの子どもたちには、できるだけ早期から適切な対応を行い、その可能性を最大限に伸ばすことが大切です。このため、3歳未満の乳幼児やその保護者に対する教育相談等が行われています。幼稚部では、補聴器等を活用して子ども同士のコミュニケーション活動を活発にし、話し言葉の習得を促すなどして言語力の向上を図るとともに、幼稚園と同様に、子どもの全人的な育成に努めています。

特別支援学校

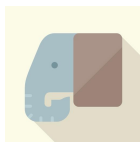
小・中学部では、小・中学校に準じた教科指導等を行い、基礎学力の定着を図るとともに、書き言葉の習得や抽象的な言葉の理解に努めたり、さらに、発達段階等に応じて指文字や手話等を活用したり、自己の障がい理解を促したりするなど自立活動の指導にも力を注いでいます。

高等部には、普通科のほかに産業技術、生活情報、クリーニング等の多様な職業学科が設置され、生徒の適性や希望等に応じた職業教育が行われています。近年は、高等教育機関への進学を目指す生徒やワークロ検定、アーク溶接などの様々な資格を取得して職業自立を果たす生徒がいます。

難聴特別支援学級 ・通級による指導教室

障がいの程度が軽度の子どもたちは、特別支援学級や通級による指導において、音や言葉の聞き取りや聞き分けなど、聴覚を活用することに重点を置いた指導を受けたり、抽象的な言葉の理解や教科に関する学習を行います。必要に応じて、通常の学級でも学習し、子どもの可能性の伸長に努めています。

文部科学省HP：
「聴覚障がいに応じた教育的対応」
も参照ください



札幌市HP：知的障がい教育

知的障がいとは、記憶、推理、判断などの知的機能の発達に有意な遅れがみられ、社会生活などへの適応が難しい状態をいいます。

知的障がいの子どもたちのための教科の内容を中心にした教育課程を編成し、一人一人の言語面、運動面、知識面などの発達の状態や社会性を十分把握した上で、生活に役立つ内容を実際の体験を重視しながら、個に応じた指導や少人数の集団で指導を進めています。

特別支援学校

小学部では基本的な生活習慣や日常生活に必要な言葉の指導など、中学部ではそれらを一層発展させるとともに、集団生活や円滑な対人関係、職業生活についての基礎的な事柄の指導などが行われています。

高等部においては、家庭生活、職業生活、社会生活に必要な知識、技能、態度などの指導を中心とし、例えば、木工、農園芸、食品加工、ビルクリーニングなどの作業学習を実施し、特に職業教育の充実を図っています。

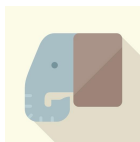
特別支援学級

必要に応じて特別支援学校の教育内容等を参考にしながら、小集団の中で、個に応じた生活に役立つ内容が指導されています。小学校では、体力づくりや基本的な生活習慣の確立、日常生活に必要な言語や数量、生活技能などの指導を実施しています。また、中学校では、それらを更に充実させるとともに、社会生活や職業生活に必要な知識や技能などを指導しています。

文部科学省HP：

「知的障がいに応じた教育的対応」

も参照ください



札幌市HP：肢体不自由教育

肢体不自由とは、身体の動きに関する器官が、病気やけがで損なわれ、歩行や筆記などの日常生活動作が困難な状態をいいます。

特別支援学校

肢体不自由のある子ども一人一人の障がいの状態や発達段階を十分に把握した上で、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準じた教育を行うとともに、障がいに基づく困難を改善・克服するための指導である自立活動に力を入れています。

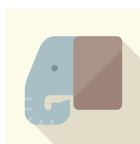
自立活動の指導においては、身体の動きの改善を図ることやコミュニケーションの力を育てる指導などを行っています。また、病院で機能訓練を行う子どもやたんの吸引などの医療的ケアを必要とする子どもが多いことから、医療との連携を大切にした教育を進めています。

高等部では、進路指導を重視しています。企業や社会福祉施設と連携し、卒業後の生活を具体的に体験できるような実習を積極的に取り入れています。近年、福祉施設への入所が多くなっていますが、企業に就職したり大学に進学したりする生徒もいます。

特別支援学級

各教科、道徳、特別活動のほか、歩行や筆記などに必要な身体の動きの指導なども行っています。指導に当たっては、一人一人の障がいの状態に応じて適切な教材教具を用いるとともに、コンピュータ等の情報機器などを有効に活用して指導の効果を高めるようにしています。また、各教科や給食など様々な時間を通じて、通常の学級との交流及び共同学習を行っています。

文部科学省HP：
「肢体不自由応じた教育的対応」
も参照ください



札幌市HP：病弱・身体虚弱教育

病弱とは、慢性疾患等のため継続して医療や生活規制を必要とする状態、身体虚弱とは、病気にかかりやすいため継続して生活規制を必要とする状態をいいます。

特別支援学校

病気等により、継続して医療や生活上の管理が必要な子どもに対して、必要な配慮を行いながら教育を行っています。特に病院に入院したり、退院後も様々な理由により小中学校等に通学することが難しい場合は、学習が遅れることのない様に、病院に併設した特別支援学校やその分校、又は病院内にある学級に通学して学習しています。

授業では、小・中学校等とほぼ同じ教科学習を行い、必要に応じて入院前の学校の教科書を使用して指導しています。自立活動の時間では、身体面の健康維持とともに、病気に対する不安感や自信の喪失などに対するメンタル面の健康維持のための学習を行っています。

治療等で学習空白のある場合は、グループ学習や個別指導による授業を行います。病気との関係で長時間の学習が困難な子どもについては、学習時間を短くするなどして柔軟に学習できるように配慮しています。

退院後も健康を維持・管理したり、運動制限等のために、特別支援学校の寄宿舎から通学又は自宅から通学し学習をする子どももいます。通学が困難な子どもに対しては、必要に応じて病院や自宅等へ訪問して指導を行っています。

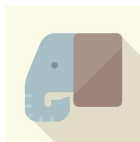
特別支援学級

入院中の子どものために病院内に設置された学級や、小・中学校内に設置された学級があります。病院内の学級では、退院後には元の学校に戻ることが多いため、元の学校と連携を図りながら各教科等の学習を進めています。教科学習以外にも、特別支援学校と同様に身体面やメンタル面の健康維持や改善を図る学習を行うこともあります。

文部科学省HP：

「病弱・身体虚弱に応じた教育的対応」

も参照ください



札幌市HP：言語障がい教育

言語障がいとは、発音が不明瞭であったり、話し言葉のリズムがスムーズでなかったりするため、話し言葉によるコミュニケーションが円滑に進まない状況であること、また、そのため本人が引け目を感じるなど社会生活上不都合な状態であることをいいます。

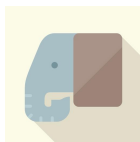
特別支援学級 通級による指導

子どもの興味・関心に即した自由な遊びや会話等を通して、教師との好ましい関係をつくり、子どもの気持ちをときほぐしながら、それぞれのペースに合わせて正しい発音や楽に話す方法を指導していきます。個別指導が中心になりますが、時にはグループ指導も組み入れて、楽しみながら学習できるようにしています。

また、それらの学習を通して身に付けたことを生活の中で定着させるように努めます。特に、通級による指導においては、多くの時間を過ごす通常の学級や家庭でのかかわりが重要なことから、担任や保護者との連携協力を図ることが必要です。

さらに、言語障がいの子どもにとっては、通常の学級の子どもたちとの日常のかかわりが大切です。そのため、障がいの理解啓発に関する取組みも必要になります。特定の時間に通級による指導をする場合などには、「行ってらっしゃい。」「どうだった。」などのさりげない声かけが、気楽に通級による指導ができる雰囲気をつくることにもつながります。

文部科学省HP：
[「言語障害に応じた教育的対応」](#)
も参照ください



札幌市HP：自閉症・情緒障がい教育

情緒障がいとは、情緒の現れ方が偏っていたり、その現れ方が激しかったりする状態を、自分の意志ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に支障となる状態をいいます。

特別支援学級 通級による指導

情緒障がい教育では、発達障がいである自閉症などと心因性の選択性かん黙などのある子どもを対象としています。自閉症などの子どもについては、言語の理解と使用や、場に応じた適切な行動などができるようにするための指導が行われています。また、主として心理的な要因による選択性かん黙などがある子どもについては、安心できる雰囲気の中で情緒の安定のための指導が行われています。

特別支援学級では、情緒障がいのために、通常学級での教育では十分に成果が期待できない子どもが在籍して、基本的には通常の学級と同じ教科等を学習しています。それらに加え、自閉症などの子どもには、対人関係の形成や生活に必要なルールなどに関することを学習しています。また、選択性かん黙などの子どもは、心理的安定や集団参加に関することを学習しています。

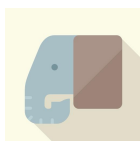
通級による指導の対象は、自閉症などと選択性かん黙などの情緒障がいと明確に分けて示されています。通級による指導では、対象の子どもは、通常の学級でほとんど授業を受けられるので、それぞれに対して、短時間ですが、特別支援学級と同じような内容を学習しています。

※自閉症・情緒障がい：自閉スペクトラム症
引用先の文科省の表記そのままにしており
ます。

文部科学省HP：

「[自閉症・情緒障害に応じた教育的対応](#)」

も参照ください



札幌市HP：学習障がい・注意欠陥多動性障がいの教育

学習障がい（LD）とは、知的発達の遅れは見られないが、特定の能力に著しい困難を示すものです。また、注意欠陥多動性障がい（ADHD）とは、発達段階に不釣り合いな注意力や衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいです。両者ともに脳などの中枢神経系に何らかの機能障がいがあると推定され、発達障がいに分類されます。

通級による指導

学習障がい（LD）、注意欠陥多動性障がい（ADHD）については、平成18年度から、通常の学級の中で十分な配慮を行った上で、必要であれば、通級による指導を行うことができるようになりました。

学習障がい（LD）の場合は、表れる困難は一人一人異なりますので、それに対応した指導を行います。注意欠陥多動性障がい（ADHD）の場合は、少集団の中で順番を待ったり最後まで話を聞いたりする指導や、余分な刺激を抑制した状況で課題に集中して取り組むことを繰り返す指導などを行います。

なお、学習障がい（LD）、注意欠陥多動性障がい（ADHD）に共通するのは、失敗や叱責を受けるなどの経験が多いために、自分の能力を発揮できず、あらゆる面で意欲を失っている点です。そのため、自力でやり遂げた経験を積み、自信を取り戻していくことが大切です。

また、友だちとの人間関係がうまくつくれないことも見受けられます。学習障がい（LD）の場合は他者の表情や会話に含まれる言外の意味やその場の雰囲気などが分からないために、注意欠陥多動性障がい（ADHD）の場合は相手の話をさえぎる、友だちに対してかっとなる、などがその理由です。そのため、ソーシャルスキルトレーニングと呼ばれる社会生活上の基本的な技能を身につけるための学習やストレスマネジメントと呼ばれるストレスへのよりよい対応の仕方をも学ぶ学習を行う場合もあります。

お問い合わせ先：

札幌市教育委員会学校教育部学びの支援担当課
〒060-0002 札幌市中央区北2条西2丁目15
STV北2条ビル3階
電話番号：011-211-3851
ファクス番号：011-211-3852

文部科学省HP：

「[学習障害に応じた教育的対応](#)」
「[注意欠陥多動障害に応じた教育](#)」
も参照ください

おわりに

医療的ケア児の就学については、かつては「特別支援学校に行くのが当たり前」とされており、また、特別支援学校でも保護者の付き添いを求められることが多くありました。知的や身体に障害のない「狭義の医療的ケア児」であっても、「看護師がいないので」という理由で、地域の小学校への就学がかなわなかった、あるいは保護者が毎日学校に行って医療的ケアを行う、ということがほとんどでした。

2016年の児童福祉法改正、2021年の医療的ケア児支援法施行により、医療的ケア児の就学の選択肢が大幅に増えました。これは非常に喜ばしいことなのですが、今度は、それらの選択肢の中からどのように就学先を選ばよいかということがわかりにくく、保護者が自ら情報収集するしかないという状況になってしまいました。

北海道では2017年度より「医療的ケア指導医」が、札幌市では2020年度より「医療的ケアサポート医」が配置され、いずれも私たち医療法人稲生会が委嘱を受けています。これらの事業で特別支援学校や地域の小中学校・高校を巡回する中で、「医療的ケア児の就学」に関する情報をまとめた媒体の必要性を強く感じました。今回、多くの皆様のご協力を得て、「医療的ケア児の就学ハンドブック 2023年度版」を作成することができました。

保護者の皆さんはもちろん、教育委員会、学校、看護師派遣会社、医療機関など、関係する方々が「医療的ケア児の教育」をさらに良いものにするため、日々尽力してくれています。今後も状況はどんどん変化していくことが予想されるため、毎年更新していく予定です。お気づきの点があればぜひ教えて頂けると幸いです。

今回は「医療的ケア児の教育」という形でまとめましたが、本来であれば「一人一人の子ども」それぞれについての学びの環境を考え、その子ども固有の可能性を最大限に引き出すということが重要です。障害や医療的ケアの有無によらず、全ての子どもについてどのような教育が必要かということを考えることができるような仕組みができることを期待します。

2023年4月
医療法人稲生会
土島智幸

この冊子をよりよいものにしていくために、ご意見を御願いたします。
[こちらからアクセスお願いいたします](#) ↗