第Ⅱ章　多職種連携と家族との協働

医療的ケア児は、日常的に様々な機関や専門職とかかわっている。
ここでは、学校以外の地域の機関や専門職といった多職種連携と、家族との協働について述べる。
尚、令和 2 年度診療報酬改定に伴う医療的ケア児に関われる主治医と学校医等との連携等には触れていない。

1. 多職種連携

医療的ケア児に関係する多職種連携について述べる。

1－1　医療的ケア児を支える地域の組織・体制の現状

医療的ケア児は、日常的に医療を必要としながら、成長発達に合わせた就園や就学などの社会活動がある。そのため、医療・福祉・保健・教育等の多職種が、子どもの生活を支えている。医療的ケア児の生活は、子どもの健康状態や医療的ケアの内容、家族の状況などによって個別性が高くなっており、それらを子どもが生活する地域の状況に合わせて組織・体制を作っていくことが求められる。しかし、小児期である医療的ケア児には、ケアマネジャーのようなコーディネーターが不在のことがあり、利用しようとする社会資源も地域によって異なる。2018 年度から、医療的ケア児や重症心身障害児などの支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターの養成が始まっているが、家族が自分で地域の社会資源を探したり、交渉・調整したりするなどの状況は続いており、医療的ケア児を支える地域の組織や体制には、大きな課題がある。

図表１　医療的ケア児を支える地域の組織・体制の現状

- ○医療的ケア児の生活には、日常的に医療・福祉・保健・教育等の多職種がかかわっている
- ○医療的ケア児の生活は子どもの健康状態・医療的ケア・家族状況によって個別性が高く、地域状況に合わせた、組織・体制作りが求められる
- ○医療的ケア児には、地域連携のコーディネーターが不在の事があり、社会資源は地域によって異なる

1－2　医療的ケア児にかかわる機関・職種

医療的ケア児にかかわる機関や職種を示した。

【医療】は、子どもの健康管理や、在宅医療物品などの提供を担う。一人の子どもに対して、治療方針決定や手術などは小児専門病院や大学病院が、日常的な診療は地域中核病院や地域小児科センター、小児科診療所がそれぞれ行い、往診は診療所が行う場合もある。自宅での医療的ケアやリハビリテーションに対して訪問看護や訪問リハビリテーションを利用する子どもも増えている。

【福祉】は、障害福祉サービスの利用を計画し、実施している。放課後や学校の長期休暇中に放課後等デイサービスを利用したり、レスパイトとしてショートステイを利用したりする子どももいる。これらの福祉サービスは、相談支援専門員が家族や子どもと相談しながら利用計画書を作成している。

【保健】は、主に出生から就学前までの母子保健施策を担っている。各自治体によって支援内容が異なるため、その都度の確認が必要となる。

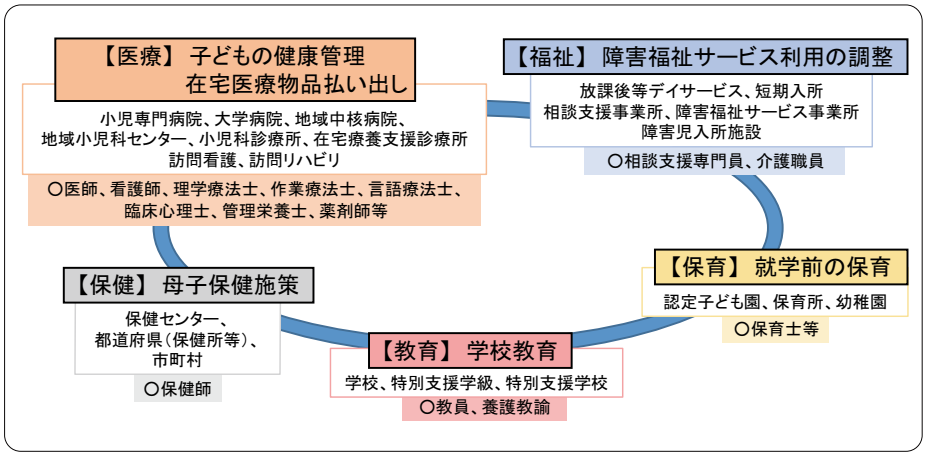
【保育】は、就学前の保育をおこなう。保育所等を利用している子どもの場合、集団での子どもの過ごし方や家族以外が実施するケアの注意点などを把握している場合がある。

【教育】は、学校教育をおこなう。教育を受けることで子どもの世界が広がり、その子なりの成長発達が得られる。

このように、医療的ケアを必要とする子どもには、健康を守り成長発達を促す為に、多くの機関や職種がかかわっていることが特徴と言える。

※図表 2、3 に関して幼稚園は教育機関となる。

図表２　医療的ケア児にかかわる機関・職種



1－3　医療的ケア児のライフステージごとの社会資源

医療的ケア児のライフステージごとの社会資源（図表 3）について例示する。

学校に勤務する看護師は小学校～高校までの子どもにかかわることになるが、子ども自身は、小学校入学前には保育所や児童発達支援を利用していたり、高校卒業後には進学・就労したりするなど、学校以外の生活が続いていく。子どもの成長・発達を支える看護師として、子どものライフステージを理解することが大切である。

医療的ケア児にかかわる教育機関は、幼稚園などから小学校、中学校、高校などと変わっていき、医療機関も、小児を専門としていた病院から、成人を対象とする病院に引き継がれていく。そのため、ケアの軸となる“子どもと家族はどのように生活したいのか”といった、医療的ケア児と家族が経験してきたこと、大切にしている思いなどを、かかわる支援者同士で共有することが重要である。

図表３　医療的ケア児のライフステージごとの社会資源

子どもの年齢		未就学時					幼稚園		小学校				中学校			高校			青年期	壮年期	中年期	老年
		出生	1	2	3	4	5	6	7	8-9	10-11	12	13	14	15	16	17	18	19～	30代～	40代～	65～
母子保健	都道府県（保健所等）市町村	新生児訪問・療育指導訪問、子育てヘルパーなど／1歳6ヶ月・3歳児健診																				
教育・就労	就園・保育課など				こども園、保育所、幼稚園																	
	学校・教育委員会								小学校				中学校			高校			進学・就労（ハローワーク）			
									特別支援学級・特別支援学校（通学・訪問）小学部				中学部			高等部						
	市町村								放課後児童クラブ													
医療	医療機関	小児科／小児医療機関（小児専門病院・大学病院）																				成人医療機関
		拠点病院（地域中核病院・地域小児科センター）																				
		小児科診療所、在宅療養支援診療所																				
	各事業所	訪問看護・訪問リハビリ																				
療育・福祉	市町村障害福祉課 児童相談所 各圏域相談支援センターなど	児童発達支援・居宅訪問型保育							放課後等デイサービス・日中一時支援										デイサービス			
		居宅介護（ホームヘルプ）																				
		行動援護サービス																				
		短期入所（ショートステイ）																				
		相談支援（サービス利用計画書の作成）																				
		施設入所（福祉型・医療型）																				
民間サポート	各事業所	ファミリーサポートなど																				

1－4　関係機関との連携調整をする職種

現在、医療的ケア児の成長発達に合わせた社会資源等の調整を包括的に行うコーディネーターは、いくつかの専門職がその役割を担っている。

医療的ケア児等コーディネーターは、各都道府県の研修を受け、医療的ケア児や重症心身障害児の支援を総合調整する相談支援専門員や保健師、訪問看護師などが担っている。

相談支援専門員は、福祉サービス利用に必要な計画書を作成したり、サービス利用の調整を行うため、子どもや家族の意向を聞いたり、社会資源の調整を行う機会がある。

かかりつけ病院のメディカルソーシャルワーカーや地域連携担当看護師は、医療的ケアや成長発達に合わせた、退院後の社会資源調整や地域関連機関の相談役を担うことがある。

2. 保健・医療・福祉の役割と学校での看護師等の役割

2－1　医療的ケア児を支える組織・体制

① 医療的ケア児を支える組織・体制

医療的ケア児の生活には多職種がかかわっており、子どもと家族の生活を中心に、多職種がそれぞれの専門性を生かせる横断的調整が必要である。

また、医療的ケア児は成長・発達とともにかかわる職種が変化するので、それぞれの支援が途切れないような継続的調整が必要となる。地域の中での組織・体制作りは医療的ケア児等コーディネーターのような相談支援専門員などが中心になっておこなうこともある。

② 看護師等の役割

子どもにかかわる多職種の存在とその役割を理解し、子どもの成長・発達を意識した包括的な視点を持ち、その視点を地域の多職種と共有することが必要である。また、子どもが教育を受ける機会を保障する、という目的を地域に発信することも大切である。看護師としての包括的な視点を持ち、子どもの生活がより豊かになるような支援を多機関・多職種と協働しながら実践する。

図表４　医療的ケア児を支える組織・体制

○医療的ケア児の生活には多職種がかかわっており、子どもと家族の生活を中心に、多職種がそれぞれの専門性を生かせる横断的調整が必要
○医療的ケア児は成長発達とともにかかわる職種が変化するので、それぞれの支援が途切れないような継続的調整が必要

看護師等の役割

○子どもにかかわる多職種の存在とその役割を理解する
○地域で過ごす子どもの成長発達を意識した包括的な視点をもち、その視点を多職種と共有する
○子どもが教育を受ける機会を保障するという目的を共有する

それぞれの専門職の役割と連携のポイントを述べる。

２－２　医療機関との連携　－主治医－

① 主治医との連携のポイント

主治医は、病院において医療的ケア児の日常的な病状管理を行っている。

学校での医療的ケアは、主治医の情報提供から作成された指示書に基づいて実施される。

② 看護師等の役割

看護師が直接主治医と連携する機会は少ないが、学校での子どもの様子が的確に伝わるように記録を作成し、学校医などをとおして情報共有する。

図表５　医療機関との連携　①主治医

- 保護者より依頼を受け、医療的ケア児の病状、治療状況、投薬中の薬剤の容量・用法、装着・使用医療機器等の情報を、「学校医」または「知見のある医師」に対して、文書により提供する
- 医療的ケア児の学校生活上の情報を、「学校医」または「知見のある医師」より共有する

看護師等の役割

◎主治医が医療的ケア児の学校生活上の情報を把握できるような記録作成

２－３　医療機関との連携　－かかりつけ医－

① かかりつけ医との連携のポイント

かかりつけ病院は、日常的な子どもの健康管理を行い、体調不良時や緊急時に受診する医療機関になる。自宅から遠方の小児専門病院・大学病院の場合や、地域中核病院や地域小児科センター、診療所の場合もあり、子どもによって様々であり、緊急時の受診先や連絡方法を保護者や教員と共に確認しておく。かかりつけ病院には、主治医だけでなく、社会資源の調整を行うメディカルソーシャルワーカーや、地域連携担当の看護師がいる場合がある。

② 看護師等の役割

子どもが入院した時や、医療的ケアの変更があった時など、子どもの生活について連絡・調整が必要になる時の窓口を、保護者を通して確認できるとよい。

図表６　医療機関との連携　②かかりつけ医

- 日常的な子どもの健康管理
- 体調不良時及び緊急時の受診対応

看護師等の役割

◎緊急時や、連絡・調整が必要になるときの窓口を確認する
（主治医、診療科窓口、地域連携室など）

２－４　医療機関との連携
－訪問看護、訪問リハビリテーション－

① 訪問看護、訪問リハビリテーションとの連携のポイント

訪問看護は、主に自宅での健康状態の確認や健康管理、医療的ケアの実施を行う。緊急時の相談や対応、家族への支援、子どもが利用しているサービスの調整を行う事もある。訪問リハビリテーションでは、理学療法士や作業療法士などのセラピストが自宅で子どもの健康状態を確認しなが

らリハビリテーションを行う。

② 看護師等の役割

自宅で過ごす子どもの様子を最も把握している職種なので、お互いに子ども・家族の様子を情報交換し、子どもと家族の包括的アセスメントや健康管理に活用する。

子どもの入学時や転学時の最初の月、又は年１回は、学校からの求めに応じて利用している訪問看護ステーションの看護師が情報提供することによって診療報酬「訪問看護情報提供療養費２」が算定されることになるので情報収集の機会が増える。医療的ケア安全委員会に、訪問看護ステーションの看護師から、医療的ケアの実施について情報を得ることも有効である。また、訪問看護師は定期的に主治医に訪問看護計画書や報告書を提出しているので、訪問看護師との情報共有を行う場合がある。

図表７　医療機関との連携　③訪問看護、訪問リハビリ

- 健康状態の確認・健康管理、医療的ケアやリハビリの実施、
- 緊急時の相談や対応
- 家族への支援
- サービスの調整等

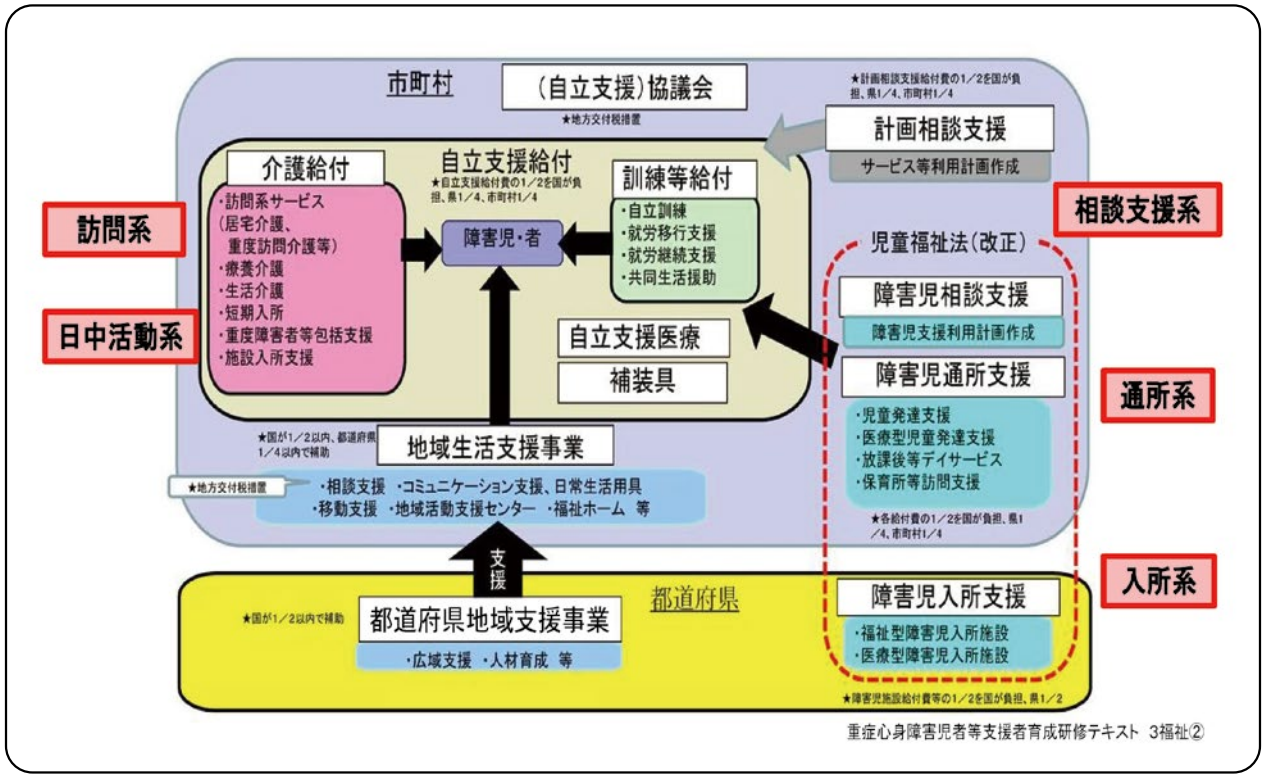
看護師等の役割

◎学校や自宅での子ども・家族の様子を互いに情報共有し、子どもと家族の包括的アセスメントを行って健康管理に活用する
◎入学または転学時に、必要な情報提供を得る（訪問看護情報提供療養費2）

２－５　福祉との連携－障害福祉サービス－

障害児の福祉サービスは、障害者総合支援法、児童福祉法などに基づいており、子どもの年齢、診断名、症状、居住地などによって利用できるサービスが異なっている。主には相談支援系、訪問系、日中活動系、通所系、入所系があり、相談支援専門員がサービス等利用計画を立案して、市区町村の障害関連担当課との交渉を手助けしてくれる（図表８）。

図表８　福祉との連携　① 障害福祉サービス



２－６　福祉との連携－相談支援系－

① 障害児相談支援との連携のポイント

医療的ケア児など、障害をもつ子どもたちが福祉サービスを利用するときには、相談支援専門員による計画書が必要となる。

② 看護師等の役割

計画書は定期的に更新されるため、看護師は、計画書作成のタイミングなどを利用して情報共有できるとよい。

図表９　福祉との連携　②相談支援系

○指定障害児相談支援事業所
- 相談支援専門員が障害者総合支援法に基づく介護給付、障害者相談支援、障害者通所支援等を利用するための計画立案を行う

看護師等の役割

◎必要に応じて、子どもの日常生活について情報共有を行う

２－７　福祉との連携－訪問系－

① 居宅介護事業所との連携のポイント

子どもが利用できる訪問系のサービスは、主には居宅介護と言われる、自宅における入浴・排泄・食事介助等のサービスがある。

子どもに直接かかわる職種であり、就学前からサービスを提供していることもある。

② 学校配置の看護師の役割

看護師が直接連携する機会は少ないが、子どもの日常生活上の支援について情報共有できると、セルフケア獲得などへの支援につながることがある。

図表 10　福祉との連携　③訪問系（居宅介護）

○居宅介護事業所（ホームヘルプ）
- 自宅における入浴、排せつ、食事等の介助、掃除洗濯などの家事

看護師等の役割

◎必要に応じて、子どもの日常生活について情報共有を行う

２－８　福祉との連携－日中活動系　（短期入所）－

① 短期入所施設との連携のポイント

子どもが利用できる日中活動系のサービスは、短期入所（ショートステイ）である。

自宅で普段子どものケアを行っている人が、病気などの理由でケアできない場合、障害のある方に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排せつ、食事のほか、必要なケアを行うサービスである。このサービスは、ケア提供者にとってのレスパイトサービス（休息）としての役割も担い、母親の出産時などにも利用されている。

② 看護師等の役割

看護師が直接連携する機会は少ないかもしれないが、短期入所利用後の子どもの様子について保護者などを通して情報共有しておくことは大切である。

図表 11　福祉との連携　④日中活動系（短期入所）

- 自宅で子どものケアを行っている人が、病気などの理由でケアできない場合、障害のある方に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排せつ、食事のほか、必要なケアを行うサービス
- このサービスは、ケア提供者にとってのレスパイトサービス（休息）としての役割も担う。

看護師等の役割

◎子どもの様子について短期入所利用後などに、保護者を通して情報共有を行う

２－９　福祉との連携－通所系（放課後等デイサービス）－

①通所系（放課後等デイサービス）との連携のポイント

就学中の子どもが利用できる通所系のサービスには、放課後等デイサービスと、児童発達支援がある。

放課後等デイサービスは、学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進するものである。

② 看護師等の役割

学校とは違った子どもの様子が見られることもあるため、学校と放課後等デイサービスでの子ども・家族の様子を情報共有し、子どもと家族の包括的アセスメントや健康管理に活用できるとよい。

図表 12　福祉との連携　⑤通所系（放課後等デイサービス）

- 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進

看護師等の役割

◎学校と放課後等デイサービスでの子ども・家族の様子を情報共有し、子どもと家族の包括的アセスメントや健康管理に活用する

2-10　福祉との連携 - 通所系（児童発達支援）-

① 通所系（児童発達支援）ポイント

もうひとつの通所サービスである児童発達支援は、主には未就学児が対象になっているが、地域の中核的な支援役割を担う児童発達支援センターでは、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行っている。

② 看護師等の役割

自分の地域の児童発達支援センターを把握しておくとよい。

図表 13　福祉との連携　⑥通所系（児童発達支援）

日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援及び治療を通所で行う

〇児童発達支援センター（地域の中核的な支援役割）

・利用障害児への療育やその家族に対する支援を行うとともに、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う

〇それ以外の事業所

・利用障害児への療育やその家族に対する支援を行う

看護師等の役割

◎自分の地域の児童発達支援センターを把握する

2-11　福祉との連携 - 入所系 -

① 入所系との連携のポイント

子どもが利用できる入所系サービスには、福祉型障害児入所施設と医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2種類がある。

② 看護師等の役割

入所している子どもが通学している場合は、施設職員と子どもや家族の様子の情報共有を行うとよい。

図表 14　福祉との連携　⑦入所系

入所する障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う

〇福祉型障害児入所施設

〇医療型障害児入所施設

・上記役割に加え、治療も行う

看護師等の役割

◎施設から通学している子どもの場合、子どもや家族の様子の情報共有を行う

2-12　自治体の保健部局等との連携

① 自治体の保健部門等との連携のポイント

自治体の保健部局等では、就学前の母子保健施策などにもとづき妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の提供を行う。

保健師は新生児訪問を行っており、妊娠中や出産直後から子どもの障がいが分かっている場合には、早期から介入していることがある。産後ケア事業や乳幼児健診を通して、保健師が子どもと家族に継続的に関わっている場合には情報共有できるとよい。

② 看護師等の役割

就学時に、自治体の保健部門等の保健師と情報共有できることが望ましい。

図表 15　自治体の保健部局との連携

○保健センターなど
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の提供
- 就学前の母子保健施策

看護師等の役割

◎就学時に情報共有を行う。

2-13　保育機関との連携

① 保育機関の連携のポイント

保育機関には、認定こども園や保育所、幼稚園などがある。

② 看護師等の役割

医療的ケアを必要とする子どもの就園体制は未だ十分とは言えないが、これから就学する子どもが就園している場合は、就学時に子どもの健康状態、医療的ケア実施状況、家族の様子などを情報共有することができる。可能な場合は、就学前に登園時の様子などを見学にしたり、書面などで情報提供を受けたりする場合もある。

図表 16　保育機関との連携

○認定こども園、保育所、幼稚園
- 就学前の保育

看護師等の役割

◎就学時に子どもの健康状態、医療的ケア実施状況、家族の様子などを情報共有する

◎可能な場合は、就学前に登園時の様子などを見学したり、情報提供を受けることもある

3. 家族との協働

3-1　医療的ケア児の家族の特徴

医療的ケア児とその家族の特徴について説明する。

医療的ケア児のケアや健康管理などは、主に親が自宅で担っている。ほぼ 24 時間のケアを家族、主に母親が担うことで、慢性的な寝不足や疲労、命を預かることへの緊張感が蓄積し、心身の負担感は増大している。また、医療的ケア児のきょうだいへの育児や、家族自身の通院などがある場合には重責が増し、家庭環境が悪化する要因となり得る。レスパイトのような社会資源の利用も必要だが、学校での子どもの日中活動を整えることで子どもの生活リズムが整い、家族の生活が安定することもある。

医療的ケア児は、利用できる社会資源が限られ、生活環境が家庭と学校に限定されることがある。同年代の友人と遊び、交流する機会や多様な環境に触れる機会が少なくなってしまい、年齢に応じた成長や発達が阻害されてしまう可能性がある。学校で同年代の子どもと過ごすことを通して、さまざまな刺激から子どもの成長発達が促進されることから、親にとっても子ども本来の姿が捉えやすくなる。

また、通園や通学ができても、登下校時や授業時間への終日の付き添いが求められる場合がある。それにより、親自身の就業や社会活動の機会が限られてしまい、社会的に孤立した状態になる親も少なくない。

看護師として、医療的ケア児だけでなく家族の状況も理解し、子どもの豊かな学校生活を支えるために家族との協働が重要である。

図表 17　医療的ケア児の家族の特徴

○子どもの医療的ケアの実施者のほとんどは母親

母親は、親としてよりも看護者として子どもにかかわっているのではないかと認識することがあり、“親”である認識を脅かされやすくなる

○医療的ケアなどにより、家族が休息する時間が得にくくなる

家族が休息するための社会資源利用も必要だが、子どもの日中活動を整えることで子どもの生活リズムが整い、家族の生活が安定することもある

○社会生活の広がりにより、子ども本来の姿が捉えやすくなる

同年代の子どもと過ごすことにより、子どもの成長発達が促進されたり、障がいがあっても一人の子どもであると親が捉えられるようになる

3－2　家族との連携　－保護者の役割－

学校における医療的ケアの実施にあたっては、家族にも重要な役割がある。

まず、学校における医療的ケアの実施体制への理解と医療的ケア児の健康状態の学校への報告など、責任を分担することの理解を図る。

学校における医療的ケアの実施体制と学校看護師の役割について十分説明し、理解を求めることが必要となる。

図表 18　学校における保護者の役割

- 学校における医療的ケアの実施体制への理解と医療的ケア児の健康状態の学校への報告など責任を分担することの理解
- 学校との連携・協力
- 緊急時の連絡手段の確保
- 定期的な医療機関への受診（主治医からの適切な指示を仰ぐ）
- 健康状態の報告
- 医療的ケアに必要な医療器具等の準備（学校が用意するものを除く）
- 緊急時の対応
- 学校と主治医との連携体制の構築への協力

（巻末資料参照：学校における医療的ケアの今後の対応について，文部科学省，平成 31 年 3 月 20 日）

3－3家族との協働

医療的ケア児の学校生活を支えるために、家族と協働するポイントについて示す。

① 家族との協働のポイント

医療的ケアに関する窓口となる教職員を定め、入学時から相談を受けられる体制を整備する。家族に医療的ケア実施などの学校の仕組みを説明する際には、全体像や役割分担を明記したリーフレット等を用いてわかりやすく説明する必要がある。

学校で安全に医療的ケアを実施するため、医療的ケア児の健康状態、医療的ケアの内容や頻度、想定される緊急時の対応などについて、あらかじめ家族から説明を受けて、学校で実施可能な医療的ケアの範囲について、家族と学校の双方で共通理解を図ることが必要となる。

② 看護師等の役割

看護師は、子どもや家族の成長発達をアセスメントしたりケアしたりする専門性を活かし、窓口となる教職員などと協働して家族のケアを行う。

図表 19　家族との協働のポイント

○医療的ケアに関する窓口となる教職員を定める
○家族に学校の仕組みを説明する際には、全体像や役割分担を明記してわかりやすく説明する
○医療的ケア児の健康状態、医療的ケアの内容や頻度、想定される緊急時の対応などについて、あらかじめ家族から説明を受ける
○学校で実施可能な医療的ケアの範囲について、家族と学校の双方で共通理解を図る

看護師等の役割

○子どもや家族の成長発達をアセスメントし、教職員と協働して家族のケアを行う

コラム

信頼の「チーム学校」

教員の立場から

私は小学部4年生の児童を担任していました。私の担任をしていた児童は、刻み食の給食を口から食べていましたが、刻み食を飲み込むと同時に、毎回むせて咳き込んでいましたので、一年間かけて、保護者にも話をして、 経管栄養による注入と吸引の2つの医療的ケアを申請していただきました。当時は、指導医と病院の看護師から、研修を毎回受けて、担当する児童生徒の、吸引や注入を必死に学びました。時には、隣接していた病院に泊まり、夜勤の病院実習にも参加しました。最初、担任をした児童の口腔内の吸引の実施は、手が震えたことを今でも思い出します。

コラム

全てが終了した後、私は安堵感と嫌悪感で思い切って、職員室にいた先輩の先生方に「怖いんです。」と、正直に話をしました。その時、先輩の先生から意外な言葉がありました。 「先生、僕も怖いよ。吸引するときは、今でも緊張するよ。」と、言っていました。私は「そうか、このベテランの先生も手が震えることがあったんだ。」と、少しホッとしたことも覚えています。その後、「でも、先生。吸引をした後、〇〇くんが、リラックスしてにっこりと笑顔で僕の顔を見るんだ。その笑顔を見ると『先生、ありがとう！』って言っているように思えるんだ。だから、先生、ゆっくりで良いから子どもたちと一緒に頑張って行こうね。」と、私を励ましてくれました。

コラム

私たちは医師でも看護師でもありません。大学の教員養成課程では、医療的ケアについて、学ぶチャンスはありませんでした。現在、訪問学級で学校に通えない子どもたちも含めて、全ての子どもたちは、「学校に通学して、友達や先生と学びたい。」と、思っています。その願いを叶えるために、より安全と安心を基盤に学校と医療とが連携して、現在の第三号研修が実施されています。本日、研修を受講されている方々の中で、これから実際に医療的ケアを実施する時、もしかしたら手が震えて、「 怖い ！」「難しい！」と思うかもしれません。そのような時は素直に、周りの先生方や学校の看護師 、あるいは指導医のドクターを信頼して 、自分の思いを話してほしいと思います。 皆さんの周りは素晴らしい方々です。そして、あなたも「チーム学校」の大切な一員です。素晴らしいチームを作っていただきたいと強く願います。周りの方々の信頼があることにより、児童生徒の安全を確保し、より良い教育が提供できると信じます。皆さん、頑張ってください。