

# 昭島市立学校における 医療的ケア実施等に関するガイドライン



令和8(2026)年 4月

昭島市教育委員会

はじめに

近年、医療技術の進歩等に伴い、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、かくたんきゅういん 喀痰吸引やけいかんえいよう 経管栄養などの医療的ケアが必要な児童・生徒（以下「医療的ケア児」という。）が増加しており、その実態も多様化しています。また、支援を求めるニーズも高まっており、医療的ケア児とその保護者(家族)が、個々の状況に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっています。

医療的ケア児が安心して日常生活を営むためには、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が緊密に連携し、社会全体で支援していく必要があります。

国におきましては、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防止し、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た「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」を制定し、医療的ケア児及びその家族に対する支援を実施することを地方公共団体及び学校等の設置者の責務として位置付けています。

昭島市立学校(以下、学校)において、医療的ケア児を受け入れるためには、医療的ケアを実施する上で留意すべき点や、児童・生徒の体調が変化した時の緊急対応等を定めたマニュアル整備、児童・生徒の支援内容について教職員が理解するための研修の開催、保護者・主治医・学校等の間で緊密な連携を図ることができる体制整備など、様々な準備が求められます。

こうした背景を踏まえ、「昭島市立学校における医療的ケアの実施等に関するガイドライン」を策定し、より安全に学校が医療的ケア児を受け入れることができるよう、体制構築に向けて取り組んでまいります。

本ガイドラインは、学校において医療的ケア児が就学するに当たっての基本的な考え方、学校等で医療的ケアを行いながら教育活動を実施する場合に保護者・学校等が留意すべき点などについてまとめたものです。

医療的ケア児が就学する学校等において、教職員はじめ関係者の皆さまが本ガイドラインを活用し、安全な医療的ケアと児童の発達に応じた教育が実施されることを願っています。

# 目 次

I 基本的事項	
1 ガイドラインの趣旨・目的	3
2 学校において行うことができる医療的ケアの内容	3
3 医療的ケアを実施する際の留意事項	4
II 学校における医療的ケアの実施	5
1 実施する医療的ケアの種類	
2 学校への登校要件	
3 実施学校及び受け入れ人数	
4 対象児童・生徒	
5 受け入れ可能な時間	
III 医療的ケア児の就学までの手続き	
医療的ケア児の就学までの手続きについて（フローチャート）	6
1 就学相談	7
2 就学前手続き	7
3 面談及び体験活動	8
4 医療的ケア児就学審査会	8
5 受け入れの可否の保護者通知	8
6 就学申込及び利用調整	8
7 医療的ケアの実施に関する確認書類の作成	8
8 主治医面談について	9
9 医療的ケアに必要な物品等の提供	9
IV 医療的ケア児の就学後の継続等について	
1 医療的ケアの継続審査	9
2 就学後における医療的ケアの内容変更	9
V 実施学校での受け入れについて	
1 医療的ケアの実施者	10
2 医療的ケアの安全実施体制	10
3 緊急時の対応	11
4 教職員の研修	11
5 安全管理体制	11
※緊急時対応マニュアル	12
※学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担	13

## I 基本的事項

### 1 ガイドラインの趣旨・目的

医療的ケアが必要な児童・生徒やその家族が、地域社会の一員として安心して暮らせるように関係機関が密接に連携して、一人ひとりの多様なニーズや状況に適した支援体制を充実させることが求められている。

本ガイドラインは、市内公立学校に在籍する児童・生徒を対象として行う医療的ケアについて、安全で適切な医療的ケアを実施するとともに、その実施に関する総合的な基準を示し、実施上の配慮事項、適切な校内実施体制等について定めたものである。

このガイドラインは主治医(いつも看ている医師を含む(以下同解釈とする。))の指示のもと看護師と教職員等の相互連携により、在籍する医療的ケア児が、自立促進と健康で安定した学校生活を送ることができるよう、校内実施体制の基本的な考え方を示すものである。

### 2 学校において行うことができる医療的ケアの内容

※学校で実施対象とすることができる主な医療的ケアは以下の表のとおりとする。

区 分	概 要
経管栄養	・自分の口から食事を取れなくなった人に対し、鼻あるいは口から胃まで挿入されたチューブや、胃ろう・腸ろう（胃や腸から皮膚までを専用のチューブで繋げる）を通じて、栄養剤を胃や腸まで送る。
服薬管理	・主治医の処方箋に基づき、薬の管理を日々行い、指定された時間に服薬援助を行う。 ・処方された薬を正しく服薬できる習慣を身に付け、薬の飲み忘れの防止、受診への意識付けを図る。 ※病気の治療のための医療行為や風邪等に伴う一時的な服薬等は含まない。
吸引	・痰や唾液、鼻汁などを自分の力だけでは十分に出せない場合に、機械を使って出す手伝いをする。吸引は、本人にとって決して楽なものではないが、痰や唾液を取り除くことで、呼吸を楽にし、肺炎などの感染症を予防する。
導尿	・排尿障害により、自力で排尿が難しい場合に、膀胱にカテーテルを留置し、排尿する。 ※子どもの場合でも、成長に伴い自分で導尿ができるようになる場合もある。その場合でも、身体介助や清潔操作の介助が必要になる場合があるが、その際の介助は医療行為にあたらぬ。
酸素療法(在宅酸素療法)の管理	・呼吸機能の低下が原因で、体内の酸素が不足している場合、酸素供給器等を使い、酸素を補う。
気管切開部の管理	・気管とその上部の皮膚を切開してその部分から気管にカニューレを挿入することで気道を確保している者について、気管カニューレ周辺の管理を行う。
吸入	・呼吸器系の疾患を持つ患者が薬剤やスチームを吸入する。

人工呼吸器の管理	・人工呼吸器（肺を出入りする空気の流れを補助するために用いる機械であり、その目的は適切な換気量の維持、酸素化（酸素が血液に取り込まれること）の改善、呼吸仕事量（呼吸のために呼吸筋群が行う仕事量）の軽減を図るもの。）の動作確認や設定等の管理を行う。
インスリン注射 （皮下注射の管理を含む）	・糖尿病によりインスリンの分泌が十分でない場合等、定期的もしくは、身体状況や医師の指示に合わせて主に皮下注射によりインスリンを補う。
人工肛門 （ストーマ）	・病気などにより自然に排便が難しい場合に、腹部に排使用のルートを造る。 ※器具の開発が進み、生活上の不便や不快感は少ない。 ※人工肛門の管理は医療行為にはあたらない。

<個別に相談> その他、主治医が必要と認める医療的ケアのうち、学校施設内で対応可能なもの

### 3 医療的ケアを実施する際の留意事項

看護師や認定特定行為業務従事者(注1)である養護教諭等が医療的ケアを行う場合には、医師の指示が必要である（保健師助産師看護師法第5条及び第37条、社会福祉士及び介護福祉士法第2条）。医師の指示の下、学校では、あらかじめ定めた支援計画等に沿って医療的ケアを実施する。

学校現場は生活の場であり、限られた時間で健康状態を把握し、医療的ケアの実施可否を判断し、安全に医療的ケアを行うことが求められる。日々の医療的ケアを行う際には、次の点について留意する必要がある。

※注1：認定特定行為業務従事者とは、喀痰吸引などの医療行為を行うための事業者登録を行っている者のこと

#### <留意点>

- ・看護師等が登校前の健康状態や登校中の様子に関する保護者への聞き取り、学校での様子や他の教員等への聞き取りや観察等により、当日の健康状態を確認した上で、医療的ケア実施の可否についてアセスメントを行う。
- ・看護師等が実施可否について疑義を感じた場合は、あらかじめ定めた連絡方法により、保護者あるいは指定の医療機関等に連絡し、指示を仰ぐ。
- ・医療的ケア児の安全確保、医療的ケアの質の担保のためにも、日々の健康状態や医療的ケアの実施結果は看護師等が記録し、学校が保管する。
- ・学校は、事故の初期対応を含む危機管理に関する事項、事故発生時の報告や再発防止に関する報告の仕組みをあらかじめ用意しておく。

また、実際の医療的ケアの手順や留意点は子どもの状況によって様々であるため、看護師等が医療的ケアの実施に当たっては、事前に主治医が示した指示書により、具体的な内容や留意点、準備すべきこと等について確認する。

## II 学校における医療的ケアの実施

学校によって体制やノウハウの蓄積が異なることもあり、全ての学校で医療的ケア児を受け入れるのは難しい状況である。児童・生徒の安全性を確保するため、中心として実施する医療的ケアの種類や対象年齢、実施する時間は以下の内容とし、必須要件とする。

- (1) 保護者の希望等により、学校で教育活動を行うことが必要であると認められること。
- (2) 学校への就学について、主治医の許可があること。
- (3) 就学期間については、4月1日の就学を基本とする。

※教育委員会への相談については、就学予定の12か月前から受け付け、必要に応じて保護者が手続きを行う。

### 1 実施する医療的ケアの種類

- 経管栄養（鼻腔に留置されている管からの栄養、胃ろう、腸ろう）
- 服薬管理（薬の管理、服薬援助）
- 吸引（口腔・鼻腔内吸引、気管切開部からの吸引・衛生管理）
- 導尿（看護師による導尿や自己導尿）
- 酸素療法（酸素カヌラ、酸素マスク）
- 気管切開部の管理（気管カニューレ周辺管理）
- 吸入（薬剤やスチームの吸入）
- 人工呼吸器の管理（人工呼吸器の動作確認や設定等の管理）
- インスリン注射
- ストーマ管理

### 2 学校への就学要件

- 長期的な体調の安定が見込まれること。
- 日常的に他の児童から隔離した場での学校生活が必要でないこと。

### 3 実施学校及び受け入れ人数

- 教育委員会が指定した学校
- 指定した学校の状況や医療的ケア児の様態により、受け入れ人数は異なる。

### 4 対象児童・生徒

- 集団生活が可能（主治医意見書等で判断）な児童・生徒
- 病状が安定し、保護者が行っている医療的ケアが安定している児童・生徒
- 学校で受け入れ可能と教育委員会が判断した児童・生徒

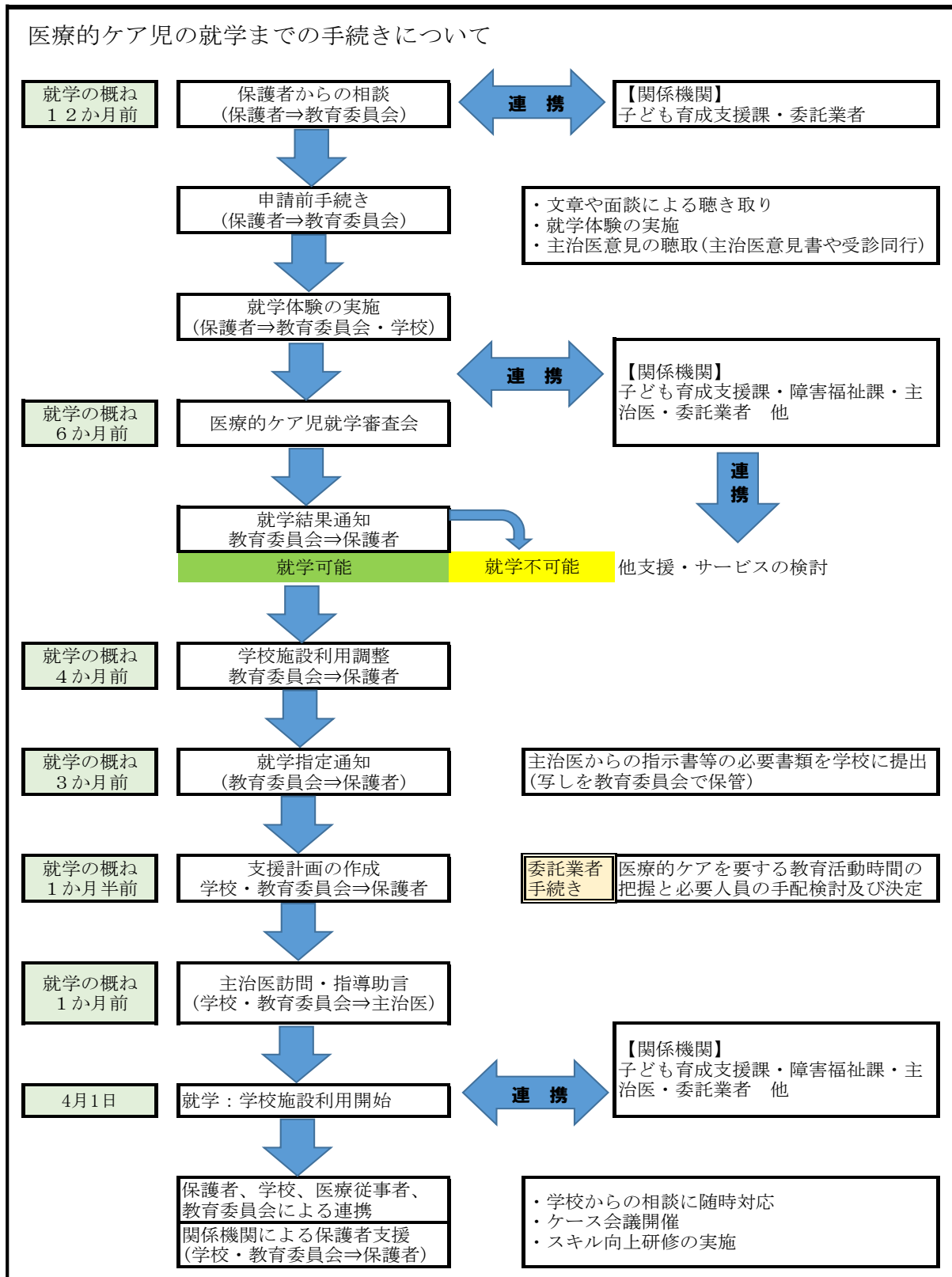
### 5 受け入れ可能な時間

- 医療的ケアを実施できる時間の範囲として、原則、平日（月～金）の午前8時30分～午後4時までのうち、主治医が判断した医療的ケアを児童・生徒が受けるために必要とする時間帯とする。

### III 医療的ケア児の就学までの手続き

医療的ケアが必要な児童・生徒の学校就学の手続きを行う場合は、通常の手続きに加え、医療的ケアの内容や学校生活の中で配慮事項等を確認するために、必要書類の提出を求め、教育委員会及び学校を含む関係者間で、学校生活が可能であるかを判断する。

就学後に医療的ケアの内容が変化した場合、年度の途中であっても、再度必要書類の提出を求め、協議を行い学校生活の継続の可否を決定する。



## 1 就学相談

- (1) 本ガイドラインに基づいて、就学手続きや生活環境、医療的ケアの実施内容等について説明を行う。
  - ① 対象となる児童・生徒
  - ② 医療的ケアの範囲
  - ③ 就学にあたっての要件の確認
  - ④ 注意事項
  - ⑤ 学校生活時間
- (2) 児童・生徒の様子、生活の状況、医療的ケアの内容、学校以外の施設の希望等の聴き取りを行う。
- (3) 就学にあたり申請に必要な書類の説明を行う。主治医による文書作成にかかる経費については保護者負担とする。

### <必要な書類>

- 医療的ケア実施申込書（様式1）保護者が記載すること
  - 医療的ケアに係る調査票（様式2）保護者が記載し、記載内容を主治医に確認してもらうこと
  - 主治医意見書兼診療情報提供書（様式3）主治医に記載してもらうこと
  - 医療的ケアを必要とする児童・生徒の指導に関する同意書（様式4）保護者が確認し同意すること
  - 家庭状況報告書（様式5）保護者が記載すること
- (4) 相談内容や今後提出する書類について、関係機関と情報の共有をすることを説明し保護者の承諾を得る。
  - (5) 学校における医療的ケア児の受け入れに関し、以下の事項について保護者に同意を求める。

【詳細に関してはP17 VI 保護者との了承事項に記載】

    - ① 就学決定後に医療的ケアに関することや身体の状態が大きく変化した場合
    - ② 止むを得ない事情により医療行為を行う看護師等が勤務できない場合
    - ③ 児童・生徒が新しい環境に慣れるとともに医療的ケアを安全に実施するための事前体験
    - ④ 医療的ケアを実施する時間帯等
    - ⑤ 感染症等のリスク回避
    - ⑥ 就学前後、看護師等による面談等への協力
    - ⑦ 外来通院時など主治医との面談等への協力
    - ⑧ 喀痰吸引等における実地研修等への協力
    - ⑨ 児童・生徒の状況、面談の内容などの個人情報の関係機関との共有

## 2 就学前手続き

- (1) 申請受付時に、学校が作成した「医療的ケア児学校体験報告書」を教育委員会において確認し、就学について検討する。
- (2) 保護者から提出された書類を受領する。
  - 医療的ケア実施申込書（様式1）
  - 医療的ケアに係る調査票（様式2）

■主治医意見書兼診療情報提供書（様式3）

■医療的ケアを必要とする児童・生徒の指導に関する同意書（様式4）

■家庭状況報告書（様式5）

(3) 申請書類に基づいて、保護者の状況や児童・生徒の状況をよく聴取する。

### 3 面談及び体験活動

(1) 学校教育部指導課特別支援教育係と学校（校長及び養護教諭）、保護者、児童・生徒の3者で面談を実施する。

(2) 就学予定の学校において、校長、養護教諭、保護者等が参加して、体験を実施する。

(3) 体験において児童・生徒の健康状態及び発達の状況を観察し、学校生活、医療の観点から、学校における集団生活を実施することができるか確認する。

(4) 日常の児童・生徒の様子、生活の状況、医療的ケアの手技について、必要に応じて保護者に確認する。

### 4 医療的ケア児就学審査

体験が終了した児童・生徒について、集団での学校生活が適切であるか及び就学における安全管理等について審査し、医療的ケアの実施の可否を協議する。

(1) 書類審査

(2) 体験の記録

(3) 審査会委員より意見聴取

(4) 必要に応じて主治医の意見聴取

### 5 就学及び進級の可否の保護者連絡

(1) 審査会終了後、学校での就学可否について保護者に連絡する。

■医療的ケア実施（内定・保留）通知書（様式6）

(2) 進級の際は、1年単位で更新手続きを要することを条件とする。

### 6 就学申込及び利用調整

(1) 学校での就学が可能となった保護者は、就学申込を行う。

(2) 教育委員会は、「特別支援教育の手引き」に基づいて就学決定を行う。

(3) 就学決定の場合は、医療的ケア実施（内定・保留）通知書（様式6）を送付する。

### 7 医療的ケアの実施に関する確認書類の作成

(1) 保護者は、主治医に「医療的ケア指示書（様式7）」の作成を依頼する。

(2) 保護者は、実施学校に「医療的ケア指示書（様式7）」、「医療的ケア実施依頼書（様式8）」を提出する。

(3) 実施学校は、保護者から提出される「医療的ケア指示書（様式7）」、「医療的ケア実施依頼書（様式8）」に基づき保護者、児童・生徒と受け入れに関する面談を行う。

(4) 実施学校は、保護者面談及び主治医面談等により受け入れの安全性を確認した後、「医療的ケア実施通知書（様式9）」を保護者に送付する。

- (5) 保護者は、実施通知書に基づき「医療的ケア実施承諾書（様式10）」を実施学校に提出する。
- (6) 実施学校は、「医療的ケア実施計画書（様式11）」及び「実施マニュアル」を作成する。
- (7) 保護者は、実施学校が作成した計画書等を主治医に確認し、実施学校は必要に応じて主治医に助言を求める。

#### <必要な書類>

- 医療的ケア指示書（様式7）
- 医療的ケア実施依頼書（様式8）
- 医療的ケア実施通知書（様式9）
- 医療的ケア実施承諾書（様式10）
- 医療的ケア実施計画書（様式11）
- 実施マニュアル（参考）

### 8 主治医面談について

実施学校は、保護者の承諾のもとで児童・生徒の受診に同行する等により、学校生活開始に向けて情報を収集する。その際、必要に応じて指示書の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、主治医との面談を実施する。

### 9 医療的ケアに必要な物品等の提供

保護者は、教育活動中の医療的ケアに必要な物品を実施学校へ提供する。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰る。

## IV 医療的ケア児の就学後の継続等について

### 1 医療的ケアの継続審査

- (1) 1年度単位で実施する医療的ケアの継続について、児童・生徒の健康状態等を勘案し、医療的ケア児就学審査会に意見を求める。
- (2) 医療的ケア児就学審査会の意見を参考に、引き続き同一の医療的ケアが必要であると認められた場合に、教育委員会は継続して教育活動の実施を決定する。

### 2 就学後における医療的ケアの内容変更

- (1) 就学後、かつ、1年度単位の継続審査前において、医療的ケアの内容に変更があった場合は、保護者は改めて、「医療的ケア指示書（様式7）」、「医療的ケア実施依頼書（様式8）」を提出する。
- (2) 申請書類、児童・生徒の健康状態等に基づき、学校における集団生活の継続実施について、医療的ケア児就学審査会に意見を求める。
- (3) 教育委員会が規定する医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は、継続して教育活動を実施するが、規定する医療的ケアの内容以外に医療的ケアが必要になった場合は、就学の継続について改めて検討する。

(4) 医療的ケアを終了する場合は、「医療的ケア終了届(様式12)」、「主治医意見書兼診療情報提供書(様式3)」を提出する。

(5) 医療的ケアを終了する場合は、(4)の提出書類、児童・生徒の健康状態等を確認し、終了後は、通常の学校生活に変更となる。また、医療的ケア児就学審査会に報告する。

## V 実施学校での受け入れについて

### 1 医療的ケアの実施者

特定行為の医療行為については、看護師等又は認定特定行為業務従事者として認定された養護教諭が医師の指示に基づき行う。特定行為以外の医療行為については看護師等が行う。

なお、医療的ケアを主に行う看護師等は、児童・生徒の健康管理を把握する養護教諭との連携を十分に図る。

### 2 医療的ケアの安全実施体制

(1) 実施学校は、関係機関の意見を参考に、「医療的ケア指示書(様式7)」、「医療的ケア実施依頼書(様式8)」の内容を確認し、看護師等又は認定特定行為業務従事者とともに主治医の指導を受け、医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する情報は、管理職(校長)、教員、養護教諭等の職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たっては、管理職(校長)は、医療的ケアの安全な実施をマネジメントする体制を構築する。

#### (2) 実施学校関係者の役割

- ① 児童・生徒が学校内で安全に医療的ケアを受けながら、集団生活の中で快適に過ごせるように、管理職(校長)、教員、養護教諭等の職員、学校医、主治医が連携・協働する。
- ② 管理職(校長)は、医療的ケア児の学校生活及び医療的ケアの安全実施のマネジメント、教員育成等を行う。
- ③ 教職員は、養護教諭及び保護者と連携して日々の児童・生徒の健康状態を把握し、集団生活を行い、学校での生活状況を保護者に報告する。
- ④ 医療的ケアを実施する看護師は、実施学校の教職員及び保護者と連携して児童・生徒の健康状態を把握する。また、主治医等の指示書及び助言に基づき「医療的ケア実施計画」、「実施マニュアル」を作成し、保護者の理解及び同意のもと、教職員と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に報告する。
- ⑤ 主治医は、必要に応じて「医療的ケア実施計画」、「実施マニュアル」について保護者と確認を行い、助言がある場合に保護者を通して学校に伝える。

#### (3) 衛生管理

- ① 実施場所については、感染防止が保てるよう環境の整備を行う。
- ② 児童・生徒が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申し合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

#### (4) 文書管理

医療的ケアの実施に関する、「医療的ケア実施計画書」、「実施マニュアル」、「医療的ケア実施報告書」等の書類は、実施学校にて必要期間保管する。

### 3 緊急時の対応

- (1) 実施学校は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医及び学校医の協力により教育活動を実施する。
- (2) 緊急時の対応は、実施学校で定めている事故発生時の対応の流れに沿って対応する。
- (3) 実施学校は、緊急時の対応については事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。
- (4) 体調の急変等の緊急時に際しては、発見者等からの連絡を受けた校長の指示のもと、児童・生徒の状況を連携先である第一搬送先指定病院及び保護者に連絡し、必要時には、救急車で搬送する。緊急対応について、実施学校と保護者及び主治医との情報共有をしておく。対応後、管理職（校長）が学校医に報告する。
- (5) 保護者は、児童・生徒の体調が悪化した等の理由により、学校が教育活動の継続が困難と判断した場合には、学校等からの連絡により、利用時間の途中であっても児童の引き取りをする。病院搬送時には病院に直行する。

### 4 教職員の研修

実施学校は、子どもの発達過程や疾病の状況を踏まえ、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、医療的ケア児に関わる全ての教職員が必要な知識や技術を身に付けられるよう、研修等の機会の確保に努める。併せて、実践的な研修（OJT等）の実施やヒヤリ・ハット、アクシデント等の事例蓄積及び要因分析を行う等の体制整備を行い、教職員の「危機管理意識」を高めていく。

### 5 安全管理体制

学校において医療的ケアを実施する場合は、個別の医療的ケア実施手順や計画、緊急時の対応等を作成し、それに従って実施する。しかしながら、どんな万全な対策を講じても事故が起こる可能性は必ず存在することから、安全対策を講じ可能な限り事故を未然に防ぎ、児童・生徒及び職員の安全を確保し、教育活動と医療的ケアの質の向上を図るために組織的な体制を構築するとともに、以下のことを定期的実施する。

- (1) リスクの把握
- (2) リスクの分析（要因の分析）
- (3) リスクへの対応（対策を立てる）
- (4) 対応の評価（対応に関する評価を行い、常に管理体制の見直す）
- (5) 情報の共有（共有化による研修や再発防止策の策定）

学校にて医療的ケアにおける事故になりうる事例又は事故が起こった場合は、速やかに原因の分析を行い、「医療的ケア ヒヤリハット報告書」及び「医療的ケア 事故報告書」を用いて教育委員会に報告をすること。教育委員会は学校から提出された報告の分析を行い、個人情報等に配慮した上で情報共有を図り、必要時の連携協力を図っていく。

- (6) 緊急時マニュアルの作成

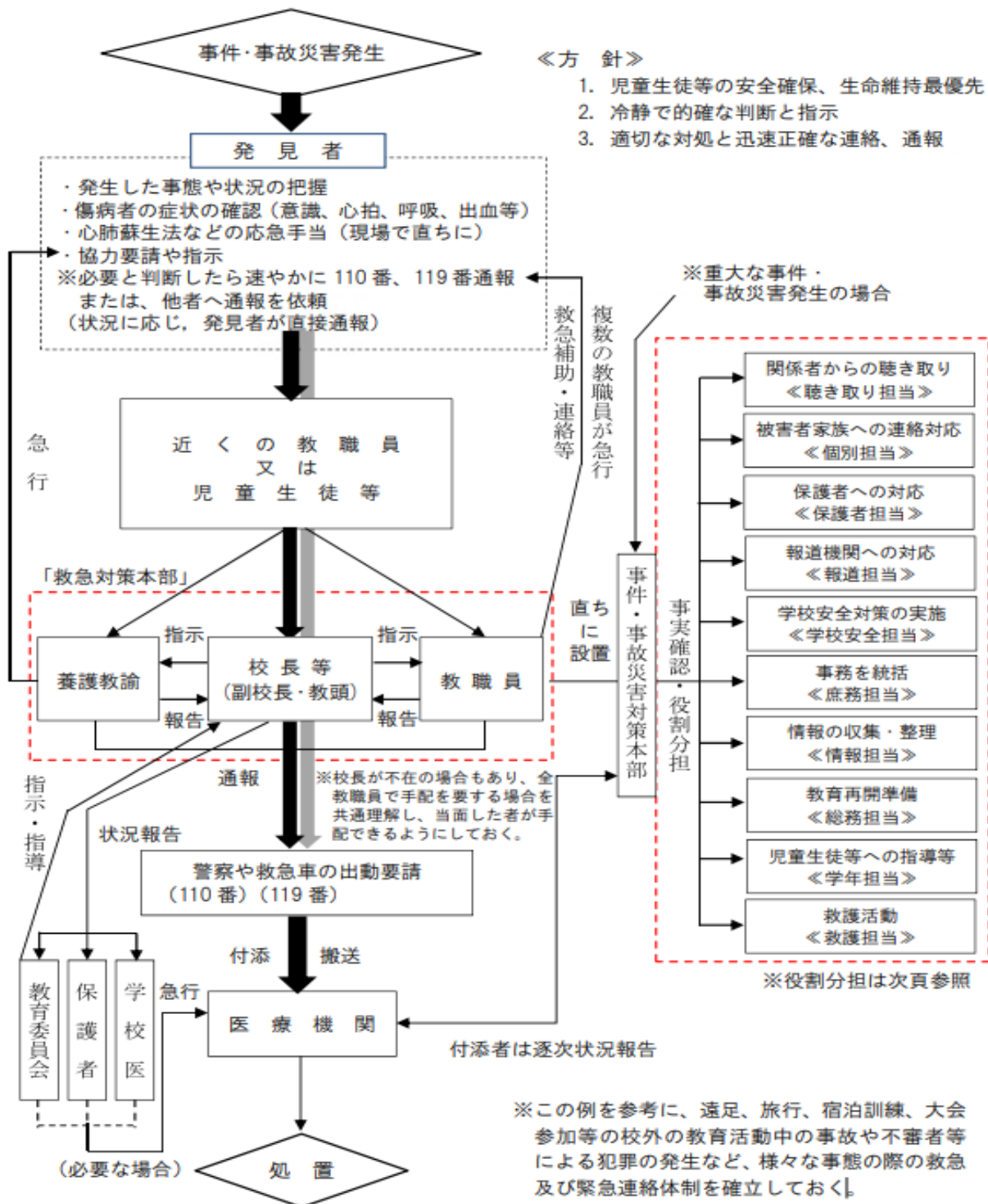
保護者・主治医の協力を得て、実施学校は医療的ケア児の急変、医療的ケアに関わる事故発生時、災害・火災発生時等における緊急時マニュアルを作成し、必要に応じて随時更新する。学校での避難訓練の際には、緊急時マニュアルに沿った訓練を実施する。

(7) 事故への対応・検証

実施学校は、医療的ケアに関わる事故等が発生した場合は、速やかに対応を図るとともに教育委員会に報告し、経過記録を作成して関係者間での情報共有と検証を行い、再発防止に取り組む。

【緊急時対応マニュアル】

《事件・事故災害発生時の対処、救急及び緊急連絡体制の一例》



【参考文献】 文部科学省 令和元年度 学校における医療的ケア実施体制構築事業

学校における医療的ケア実施対応マニュアル 看護師用

## ～学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担～

### (1) 教育委員会

- ・ 学校における医療的ケア実施に係るガイドライン等の策定と改訂
- ・ 学校における医療的ケア実施に係る要綱の策定と改訂
- ・ 学校における医療的ケア実施の決定
- ・ 医療的ケア実施のための校内環境整備等に係る予算措置
- ・ 医療的ケアを実施する学校看護師（医療的ケア看護職員）の配置と予算措置
- ・ 学校における医療的ケア実施体制説明資料（リーフレット等）の作成と広報
- ・ 医療的ケアを実施する学校と特別支援学校の連携支援
- ・ 学校教職員及び学校看護師（医療的ケア看護職員）の研修会・講習会の計画と実施
- ・ 関係機関との医療的ケア児に関する連携

### (2) 学校

#### ア 管理職

- ・ 学校における医療的ケアの総括
- ・ 各教職員の役割分担の明確化
- ・ 医療的ケア実施のための校内環境の整備
- ・ 医療的ケアに関する校内組織の設置と運営
- ・ 医療的ケアのための外部を含めた連携体制の構築
- ・ 学校看護師（医療的ケア看護職員）の服務監督・勤務管理
- ・ 校外活動等への参加の判断
- ・ 緊急時の体制整備
- ・ 医療的ケア個別実施マニュアル及び緊急時マニュアルの作成
- ・ 医療的ケアの実施計画や報告に関する書式等の作成と提出

#### イ すべての教職員

- ・ 医療的ケア児と学校における医療的ケアの教育的意義の理解
- ・ 医療的ケアに必要な衛生環境の理解
- ・ 医療的ケア児の学級担任との情報共有
- ・ 医療的ケア児の日常的な状況把握と必要な場合の支援
- ・ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策
- ・ 緊急時の協力
- ・ 医療的ケア個別実施マニュアル・緊急時マニュアル作成への協力

ウ 養護教諭及び特別支援教育コーディネーター（上記「イ すべての教職員」に加え）

- ・ 学校保健（保健教育、保健管理等）の中での医療的ケアの位置づけ
- ・ 医療的ケア児の健康状態の把握
- ・ 医療的ケア実施に関わる環境整備
- ・ 主治医、学校医等との連絡・報告
- ・ 学校看護師（医療的ケア看護職員）と教員との連携支援
- ・ 学校医療的ケア委員会の招集及び運営

エ 学級担任（上記「イ すべての教職員」に加え）

- ・ 医療的ケア児の日常の健康状態の把握と養護教諭・学校看護師（医療的ケア看護職員）との共有
- ・ 医療的ケア実施に係る日次スケジュールの把握と養護教諭・学校看護師（医療的ケア看護職員）との共有

オ 介助員（上記「イ すべての教職員」に加え）

- ・ 医療的ケア児の介助

### （3） 保護者

- ・ 学校における医療的ケアの内容及び実施体制の理解
- ・ 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）
- ・ 医療的ケア児の健康状態の報告
- ・ 医療的ケアに必要な医療器具等の準備と管理
- ・ 緊急時の対応（保護者が来校できない場合の代理人の指定を含む）
- ・ 学校及び主治医との連携体制の構築への協力
- ・ 医療的ケア個別実施マニュアル・緊急時マニュアル作成への協力

### （4） 主治医

- ・ 医療的ケア児本人や学校の状況を踏まえた書面による指示
- ・ 緊急時に係る指導・助言
- ・ 個別の手技に関する学校看護師（医療的ケア看護職員）への指導
- ・ 学校への情報提供 {学校医との連携、学校看護師（医療的ケア看護職員）や教職員との連携、主治医訪問など}
- ・ 医療的ケア個別実施マニュアル・緊急時マニュアル作成への指導・助言
- ・ 保護者への説明

(5) 学校看護師（医療的ケア看護職員）

- ・ 医療的ケア児のアセスメント
- ・ 医療的ケア個別実施マニュアルの作成
- ・ 緊急時マニュアルの作成への助言
- ・ 医療的ケア実施に係る日次スケジュールの管理
- ・ 医療的ケア児の健康管理
- ・ 医療的ケアの実施
- ・ 医療的ケアの記録・管理・報告
- ・ 必要な医療器具・備品等の管理
- ・ 教職員・保護者との情報共有
- ・ ヒヤリ・ハット等事例の蓄積と予防対策
- ・ 緊急時の対応
- ・ 主治医との情報共有

(6) 学校医（場合によっては、主治医と兼ねる）

- ・ 学校における医療的ケア児を含む学校保健に関する指導・助言
- ・ 主治医との情報共有

## VI 保護者との了承事項

保護者は、実施学校の教育活動を受けるにあたり、以下の事項について了承しなければならない。

### 1 学校の教育活動について

- (1) 学校生活の時間は、学校が定める始業時刻から終業時刻までとする。また、学校が特に認めた日（行事の日等）を除き、原則、平日午前8時30分～午後4時までの間（7時間30分）のうち、当該児童・生徒が医療的ケアを必要とする時間帯とし、土曜日の学校公開などの際の利用はできない。ただし、事前に保護者より申し出があり、看護師が対応可能な場合は、利用できるものとする。
- (2) 実施期間は、実施開始日の属する年度末までであり、期間終了後も引き続き医療的ケアを希望する場合は、改めて申請が必要であること。

### 2 医療的ケアについて

- (1) あらかじめ主治医の診断を受け、学校生活において児童・生徒に必要な医療的ケア及び緊急時の対応等も記載した「医療的ケア指示書（様式7）」を提出する必要があること。また、実施学校は、主治医の緊急時対応等に関して指導・助言が必要な場合に、実施学校の担当者が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。
- (2) 学校では、関係法令及び主治医の指示書等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。

### 3 体験期間

児童・生徒が新しい環境に慣れるとともに医療的ケアを安全に実施するため、初日から一定の期間、保護者の付き添いのもと登校し、学校生活に参加すること。期間及び時間については、実施学校と相談の上定めること。児童・生徒の様子や状態によっては、この期間の延長・短縮や時間が短縮される場合もあること。

### 4 体調管理及び教育活動の中止・制限等

- (1) 止むを得ない事情により医療行為を行う看護師等が勤務できない場合には、あらかじめ保護者等に学校生活中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保護者等に付き添いをお願いすることがあること。また、学校生活中の医療的ケア実施の体制が取れない場合は、教育活動に参加できないことがあること。
- (2) 就学決定後に医療的ケアに関することや身体の状態が大きく変化した場合は、再度「医療的ケア児就学審査会」にて協議を行う（就学後も同様）。協議の結果、希望する学校での生活が困難と判断された場合には、受け入れ可能な学校への指定校変更等による就学を検討する場合があること。
- (3) 登校前には健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪いときには、教育活動に参加しないこと。
- (4) 発熱、下痢、嘔吐、痙攣重積等の体調不良の場合、熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により、実施学校において教育活動の継続が困難と判断した場合には、教育活動時間の途中であつ

ても活動を中止し、保護者等による児童・生徒の引き取りをお願いすること。

- (5) 集団活動の場では、感染症に罹るリスクが高くなることも予想されるため、校内で感染症が一定数以上発症した場合には、学校からの情報により、保護者等が教育活動に参加するかどうか判断すること。また、学校の判断で教育活動を控えてもらう場合があること。
- (6) 学校が必要と認めるときには、主治医等の診察を受けること。なお、その費用は保護者等の負担となること。
- (7) 就学前後、看護師等による面談等の実施に協力すること。
- (8) 外来通院時など主治医との面談ができるよう協力すること。
- (9) 喀痰吸引等における実地研修等について、協力を依頼する場合があること。
- (10) 医療的ケア等が安全及び円滑に行われるために、児童・生徒の状況、面談の内容などの個人情報について関係機関と共有すること。

## 5 緊急時及び災害時の対応等

- (1) 緊急時には、事前の打ち合わせで取り決めた医療機関等の病院を受診すること。
- (2) 児童・生徒の症状に急変が生じ緊急事態と学校が判断した場合、その他必要な場合には、医療機関等に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時に児童・生徒の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に児童・生徒を医療機関等に搬送し、受診又は治療が行われる事があること。なお、それに伴い生じた費用は保護者等の負担となること。
- (3) 栄養チューブの交換は、保護者の責任のもとで自宅や受診時に行うこと。抜けた場合は、保護者に連絡を行うこと。
- (4) てんかん等の既往及び疑いがある児童・生徒の場合は、痙攣止めの薬剤を用意すること。消費期限等の管理及び保管方法は、保護者等の責任のもとで行うこと。
- (5) 災害時対策として、万が一災害時に保護者等が迎えにこられないことがある可能性を想定し、1日分の薬と食事（栄養剤）を登校時に持参すること。

## 6 指定校変更等

- (1) 児童・生徒の病態の変化等により、市が規定する医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要となった場合は、原則として受け入れ可能な学校への指定校変更となること。
- (2) 学校の人員、施設又は設備の状況により、学校での児童・生徒の受け入れができなくなった場合は、受け入れ可能な学校への指定校変更となる場合がある。

## 7 情報の共有等

- (1) 医療的ケア児に対して安全安心な学校生活環境を提供するために、保護者から提出された申請内容等について関係機関と共有すること。
- (2) 医療的ケアが必要な児童・生徒の状況について、集団生活を実施する上で必要なことは他の児童・生徒の保護者との間で共有する場合があること。

## 8 その他

「Ⅵ 保護者との了承事項」 1～7のほか、学校との間で取り決めた事項を順守すること。

【主な書式】

- ① 医療的ケア実施申込書（様式1）
- ② 医療的ケアに係る調査票（様式2）
- ③ 主治医意見書兼診療情報提供書（様式3）
- ④ 医療的ケアを必要とする児童・生徒の指導に関する同意書（様式4）
- ⑤ 家庭状況報告書（様式5）
- ⑥ 医療的ケア実施（内定・保留）通知書（様式6）
- ⑦ 医療的ケア指示書（様式7）
- ⑧ 医療的ケア実施依頼書（様式8）
- ⑨ 医療的ケア実施通知書（様式9）
- ⑩ 医療的ケア実施承諾書（様式10）
- ⑪ 医療的ケア実施計画書（様式11）
- ⑫ 医療的ケア終了届（様式12）

〈問い合わせ先〉

昭島市学校教育部指導課特別支援教育係      電話   042(519)2290