

加東市立学校等における
医療的ケア実施体制ガイドライン

令和 6 年 4 月
加東市教育委員会

1 趣旨

本ガイドラインは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」及び「令和6年度版 兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン」に基づき、加東市立の小学校、中学校、義務教育学校、保育所及び認定こども園（以下「学校等」という。）において、日常的に医療的ケアを必要とする幼児又は児童生徒（以下「医療的ケア児」という。）が健康で安全な生活を送ること及び保護者負担の軽減を図ることを目的とし、医療的ケアを実施するために必要な事項を定めるものとする。

2 医療的ケアの対応の範囲

- (1) 疾患が相対的に安定した後の状態に対応して行われるものであり、日常生活においてその行為の必要性がある場合に行う。
- (2) 対応にあたっては、主治医の具体的な意見と指示を得ることができ、保護者からの依頼に基づいて、必要な手続きを経て行う。
- (3) 主治医からの指示に基づき、派遣された看護師、准看護師（以下「看護師等」という。）が、職員や保護者の協力を受け医療的ケアを行う。
- (4) 看護師等を派遣する日数や時間については、加東市教育委員会（以下「教育委員会」という。）が総合的に判断する。
- (5) 原則として、部活動を除くすべての教育課程上の学校等の行事において対応する。
- (6) 加東市外で実施する校内外学習及び宿泊を伴う校内外行事への看護師等の派遣については、予算の範囲内で対応するものとする。ただし、教育委員会が看護師等の確保ができなかった場合、主治医、学校園医の意見や加東市教育委員会医療的ケア運営協議会（以下「運営協議会」という。）の委員等からの助言により、付き添いが必要と認められるときは、保護者が対応するものとする。

3 学校等において実施できる医療的ケア

このガイドラインにおいて学校等で実施できる医療的ケアは、次に掲げる医療行為とする。ただし、医療的ケアは、医療的ケア児に対して在校園時間帯に限り実施するものとする。

なお、学校等で求められる医療的ケアの内容は、医療的ケア児の健康状態によっては、学校設備や支援体制の状況から対応できない場合もある。

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引

- (3) 気管カニューレ内の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養
- (6) その他、教育委員会及び運営協議会との協議により、実施可能であることを承認した医療的ケア

4 医療的ケアの対象者

医療的ケアの対象者は、学校等に在籍する者で、保護者から医療的ケア実施の依頼があり、主治医の指示のもと、校園長、運営協議会委員を委嘱された医師（以下「医療的ケア指導医」という。）及び教育委員会が実施可能と認めた者とする。

5 医療的ケアの実施者

医療的ケアは、主治医又は保護者から実施内容や方法の手技の伝達を受けた看護師等が実施するものとし、教育委員会は、当該学校等に医療的ケアを実施する看護師等の配置又は派遣を行う。実施にあたっては、直接行為を行う看護師等を中心に職員が協力して進めることとする。

6 医療的ケアの実施場所

医療的ケアの実施場所は、学校等において学校等の運営上、医療的ケア児の安全上又は衛生上問題が生じない範囲で、あらかじめ校園長が定める。その際、医療的ケア児や保護者の意見及び看護師等の意見を参考に決定する。

校園長は、医療的ケアの実施場所について定めたとき又は実施場所に変更が生じたときは、教育委員会に報告しなければならない。

校園外学習及び宿泊を伴う校園外行事に参加する場合は、事前に、校園長、保護者、主治医及び学校園医等が協議し、医療的ケア児が安全かつ安心に医療的ケアを受けられる場所を確認した上で実施することとする。

7 学校等における医療的ケアに関わる関係者の役割

(1) 教育委員会の役割

(ア)運営協議会を開催し、学校等における医療的ケアの内容、医療的ケア児の確認、実施可否の検討、ヒヤリハット及びアクシデント事例の周知並びに改善案の確認、ガイドラインの見直しを行う。

(イ)保護者からの「【様式2】医療的ケア依頼書」及び「【様式3】医療的ケアに関する主治医意見書・指示書」を受理した場合は、運営協議会

- で協議の上、医療的ケアの実施の可否を決定し、その結果を「【様式 4】医療的ケア実施通知書」により校園長を通じて保護者に通知する。
- (ウ) 医療的ケアの実施が決定した場合、保護者、学校等と医療的ケア実施体制及び医療的ケアの実施内容を確認し、看護師等を配置又は派遣する。
- (エ) 医療的ケアを実施する看護師等が決定した場合は、速やかに看護師等、保護者及び校園長と、医療的ケアの実施内容等について確認する。
- (オ) 医療的ケアが円滑に実施できるよう、主治医及び看護師等と連携を図る。
- (カ) 医療的ケアを実施する看護師等に対し、兵庫県教育委員会主催の研修会等への参加を奨励するなど、医療的ケアに関する専門的な情報の提供を積極的に行う。
- (キ) 医療的ケア児に関わる職員に対し、看護師等と協力して、安全な医療的ケアの実施ができるよう、医療的ケアについて理解を深めるための研修への参加を奨励する。
- (2) 看護師等の役割
- 派遣される看護師等は、派遣される時間において次の役割を担う。
- (ア) 専門性を生かし、医療的ケア児の実態把握及びアセスメントを行う。
- また、毎朝の健康観察や保護者からの報告等を養護教諭や学級担任等から聞き取るなどし、より適切な実態把握に努めるとともに、普段と様子が違う点や気になる点については、口頭報告も含めて養護教諭や学級担任等へ伝え、早期発見・対応に努める。
- (イ) 医療的ケア児に対して主治医の指示書に基づき医療的ケアを実施する。
- (ウ) 医療的ケアの実施状況について、「【様式 7 参考様式】医療的ケア実施記録」を作成する。
- (エ) 定期的又は必要に応じて、主治医から必要な指導又は助言を受ける。
- (オ) 必要に応じて校園内医療的ケア安全委員会（以下「安全委員会」という。）や運営協議会に出席する。
- (カ) 【様式 7 参考様式】を基に、安全委員会において、医療的ケア児の健康状態等を報告する。また、医療的ケア児の体調の変化等については、校園長に連絡・報告し、主治医の指示を仰ぐ。
- (キ) 医療的ケア児の緊急時の対応を行う。
- (3) 校園長の役割
- (ア) 医療的ケアの実施にあたり、学校等における医療的ケアの実施に関

- わる内容を明記した実施要領を定め、全職員で実施に向けた体制を整備する。ただし、本ガイドラインを実施要領に置き換えてもよい。
- (イ)安全かつ適切な医療的ケアを実施するため、学校等関係者、看護師等、学校園医、医療的ケア指導医及び必要に応じて招集する者で構成する安全委員会を設置する。
- ただし、類似の協議体がある場合は、その協議体に上記の安全委員会の機能をもたせるなど、効率的な運営に努める。
- (ウ)保護者に対して、医療的ケアの実施内容及び保護者の役割等を説明の上、「【様式1】医療的ケアについて」、「【様式2】及び【様式3】」を配付する。
- (エ)保護者から【様式2】及び【様式3】を受理した場合は、学校等での実施体制を検討し、「【様式8 参考様式】医療的ケア個別マニュアル」及び「【様式9 参考様式】緊急時対応マニュアル」を教育委員会に提出する。
- (オ)医療的ケアの実施が決定した場合は、「【様式5】医療的ケア実施同意書」、「【様式6】医療的ケアを要する幼児児童生徒の保健調査」の記載を保護者に依頼し、教育委員会に提出する。
- (カ)医療的ケア実施におけるヒヤリハット及びアクシデント等が発生した場合は、「【様式10】医療的ケアに係るヒヤリハット及びアクシデント報告書」を速やかに教育委員会に提出する。
- (キ)医療的ケアの実施にあたり、保護者、看護師等、主治医、医療的ケア指導医、学校園医及びその他の関係機関等と連携し、連絡体制を整備する。特に看護師等へは、医療的ケア児の欠席や学校園行事等の連絡を速やかに行う。
- (ク)全職員及び看護師等が医療的ケア児について共通理解を図るとともに、医療的ケアについての理解を深めるために、医療的ケアに関する研修会等を開催する。
- (ケ)医療的ケアに関する書類は、医療的ケア児の卒園、卒業又は転出後5年間保存する。

- 医療的ケアの実施について確認する【様式4】については、写しを教育委員会及び学校等で保管し、保護者に原本を交付する。
- (コ)医療的ケア児の通園、通学や学校園生活上の事故等を未然に防ぐため、近隣の医療・福祉機関等と連絡を取り合う体制づくりに努める。
- また、放課後等デイサービス等の福祉サービスを利用する医療的ケア児については、学校等と障害児通所支援事業所が、保護者の同意の

もとに医療的ケアに関する支援情報を共有する。

(4) 保護者の役割

(ア) 医療的ケアの実施を希望する場合は、【様式 2】及び【様式 3】を校園長に提出する。

(イ) 医療的ケアの実施が決定した場合は、【様式 5】及び【様式 6】を校園長に提出する。

(ウ) 常に連絡が取れる体制を整え、学校等から連絡があった場合は速やかに対応する。

(エ) 医療的ケアの実施に必要な医療機器及び消耗品等を準備し、点検、整備及び管理等を行う。

(オ) 登校園時、医療的ケア児の健康状態について、学級担任、養護教諭又は看護師等に報告する。

(カ) 医療的ケア児が受けた主治医の診察の結果や指示を定期的に学校等へ報告する。

(キ) 校園外学習及び宿泊を伴う校園外行事で看護師等が不在の場合は、医療的ケアを実施する。また、主治医、医療的ケア指導医、校園医の意見や運営協議会の委員等からの助言により、付き添いが必要な場合は、保護者が対応するものとする。

(ク) 学校等が医療的ケアの実施において安全に実施できることが確認できるまで、医療的ケア児に付き添う。

(5) 養護教諭の役割

(ア) 医療的ケアの実施に係る校園内の連絡・調整を学級担任や看護師等と連携して行う。

(イ) 安全委員会の開催に伴う連絡・調整を行う。

(ウ) 医療的ケア児の緊急時の対応を行う。

(6) 学級担任の役割

(ア) 保護者と連携して家庭での健康状態を把握し、養護教諭及び看護師等に連絡する。

(イ) 校園生活全般において、医療的ケア児の健康状態を把握し、養護教諭及び看護師等に連絡するとともに、必要に応じて保護者と共有する。

(7) 医療的ケア指導医の役割

運営協議会の委員となり、学校等における医療的ケアの内容、対象者の確認、ヒヤリハット及びアクシデント事例の周知並びに改善案の確認を行う。また、主治医の情報提供を基に、学校等で実施する医療的ケアについ

て、看護師等及び学校等に指導又は助言を行う。

(8) 主治医の役割

医療的ケア児や保護者の同意の下、教育委員会、医療的ケア児が通う学校等、学校園医又は医療的ケアに関係する医師に対して、医療的ケア児が学校園生活を送るにあたって必要な情報を提供する。

(9) 学校園医の役割

主治医や医療的ケア指導医と連携し、医療的ケア児が学校園生活を安全に送れるよう、安全委員会に指導又は助言する。また、運営協議会及び医療的ケア指導医と情報交換・相談する。

8 実施可否の決定

医療的ケアの実施決定は、保護者から提出された【様式 2】及び【様式 3】に従って運営協議会で協議し、教育委員会が決定する。

9 費用負担

(1) 教育委員会は、看護師等に係る委託料、報酬、報償費又は交通費等の費用を負担するものとする。

(2) 保護者は、主治医に対する診療報酬、指示料並びに医療的ケアに必要な医療器具及び消耗品等の費用を負担するものとする。

10 医療的ケアの継続等について

(1) 校園長は、翌年度の医療的ケアの実施に関して保護者に希望の有無を確認し、医療的ケアを継続する場合、実施内容を変更する場合又は新規に実施を希望する場合は、原則として、前年 7 月までに教育委員会に報告しなければならない。

(2) 校園長は、医療的ケアの実施を中止する場合は、速やかに教育委員会に主治医意見書を添えて報告しなければならない。

11 緊急時の対応

(1) 学校等は、保護者、主治医、学校園医、医療機関及び消防署等の関係機関との連絡支援体制の整備を図るとともに、医療的ケア児に異常が生じた場合、速やかに対応できるよう、関係医療機関等と協議の上、【様式 9 参考様式】を作成し、緊急時には次のとおり必要な措置を講じるものとする。

(ア)校園長は、緊急時には【様式 9 参考様式】に従い、事故の内容を把握し、医療機関へ搬送する等必要な措置をとる。

- (イ)学級担任は、緊急時には【様式9 参考様式】に従い、管理職、養護教諭、看護師等、保護者に連絡する等必要な措置をとる。
- (ウ)養護教諭、看護師等は、緊急時には【様式9 参考様式】に従い、主治医に連絡する等必要な措置をとる。
- (2) 【様式9 参考様式】に記載すべき内容は、次のとおりとする。また、学校等は、【様式9 参考様式】に基づき、訓練を実施する等緊急時に備えた対応を具体的に確認することとする。
- (ア)医療的ケア児の名前、学年、保護者名、住所、自宅電話番号及び緊急連絡先
- (イ)予想される容態の変化及びその対応
- (ウ)関係者の役割
- (エ)校園長、教頭又は副園長及び学級担任不在時の対応
- (オ)緊急時搬送病院の名称及び電話番号
- (カ)主治医の名前及び連絡先
- (キ)その他、校園長が必要と定める事項

12 ヒヤリハット及びアクシデント事例の報告

校園長は、ヒヤリハット及びアクシデント等が発生した場合には、速やかに教育委員会に一報を入れる。その後、校園内で早急に原因分析を行い、改善策の共通理解を図り、【様式10】により教育委員会に報告する。また、必要に応じて主治医又は学校園医の助言を受けるものとする。

教育委員会は、学校等からヒヤリハット及びアクシデント等の事例の報告を受けた場合は、その内容について他に同様の事例が起こらないよう、対応を検討するものとする。また、医療的ケアに関する研修会等で注意喚起するなど、様々な機会です安全・安心な医療的ケアの実施について周知を図るとともに、原因を分析し、未然防止の啓発に努めるものとする。

13 災害時等の対応

(1) 自然災害時等

(ア)校園長は、災害時にも医療的ケアが実施できるよう、医療的ケア児の状態に応じて、医療材料や医療器具及び非常食等の準備及び備蓄について、あらかじめ保護者との間で協議をしておく。

(イ)校園長は、人工呼吸器等の医療機器を使用する医療的ケア児がいる場合には、電源の確保や日頃から必要とする医療機器のバッテリー作動時間の確認等の点検を行うとともに、あらかじめ停電時の対応を学校等、

安全委員会及び保護者との間で事前に確認しておく。

(2) 新型インフルエンザ等感染症及び新型コロナウイルス感染症感染拡大等の非常時における感染症予防

(ア) 医療的ケア児は、新型インフルエンザ等感染症及び新型コロナウイルス感染症感染拡大等により重症化リスクが高いことが想定されるため、学校等は、学校園医、学校園薬剤師等と連携した保健管理体制を整備するとともに、十分な感染症予防対策を講じた上で、医療的ケア児に対して、安全・安心な教育環境を提供する必要がある。地域の感染状況や主治医の見解を確認し、医療的ケア指導医に相談の上、当該医療的ケア児の【様式8 参考様式】の見直し等を行い、関係職員に周知徹底する。

(イ) 登校園の判断

校長は、主治医の見解を保護者に確認の上、個別に登校園の判断をする。（「主治医の見解」とは、医療的ケア児が学校等で感染するリスクや、学校等で医療的ケアを行う際に、新型インフルエンザ等感染症及び新型コロナウイルス感染症感染対策として特に注意しなければならない点を指す。）

また、医療的ケア児の登校園にあたって、登校園時の体調管理、学校等での受入れ体制も含め、学校園医及び医療的ケア指導医に相談する。

(ウ) 医療的ケアの実施

看護師等は、「1 ケア 1 手洗い(手指消毒)」、「ケア前後の手洗い(手指消毒)」を基本とし、医療的ケアを実施する。（1 ケア 1 手洗い(手指消毒)とは、例えば、同じ医療的ケア児に対して、喀痰吸引と経管栄養を行う際、それぞれの医療的ケアごとに手洗い又は手指消毒を行うことをいう。）

特に、気管内吸引や吸入などを行う際は、使い捨て手袋及びフェイスシールド(又は、マスクとアイシールド)を着用すること。なお、使い捨てエプロンやガウンが準備できるのであれば、必要に応じて着用する。

(エ) 保健衛生用品の確保

医療的ケアを行うにあたり、看護師等が使用する保健衛生用品(手指消毒用エタノールやマスク、使い捨て手袋、フェイスシールド、アイシールド、使い捨てエプロン等)については、学校等が用意する。

(オ) 消毒・清掃等の実施

医療的ケア児が利用する教室等については、1 日 1 回以上、湿式清掃し、乾燥させる。床に血液、分泌物、嘔吐物、排泄物等が付着した場合は、手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウム液(0.1%)等で清拭後、湿式清

掃し、乾燥させる。

附則

- 1 このガイドラインに定める医療的ケアに関し必要な様式等は別に定める。
- 2 このガイドラインは、令和6年3月から実施する。