

学校における医療的ケア実施体制ガイドライン

令和6(2024)年3月

山口県教育委員会

目次

1	はじめに	1
2	医療的ケア	2
	(1) 医療的ケアとは	
	(2) 学校において医療的ケアを実施する意義	
	(3) 医療的ケア児支援法	
	(4) 医療的ケア児の「教育の場」	
	(5) 特別支援学校における医療的ケア	
	ア 医療的ケアの実施者	
	イ 看護職員から医療的ケアを受けることのできる医療的ケア児	
	ウ 医療的ケアの内容	
	エ 医療的ケア実施時に必要な物品	
3	特別支援学校における医療的ケアの実施体制	5
	(1) 医療的ケア実施に当たっての役割分担	
	ア 医療的ケア実施に当たっての役割分担例	
	イ 学校と保護者との連携・協働にかかる留意事項	
	(2) 県教育委員会における管理体制の整備	
	ア 特別支援学校医療的ケア運営協議会の設置	
	イ 特別支援学校医療的ケア支援事業実施要項の策定	
	ウ 看護職員の配置	
	エ 医療的ケアの専門家からの指導・助言	
	オ 看護職員を対象とした研修機会の提供	
4	特別支援学校における実施体制の整備	10
	(1) 校内における実施体制	
	(2) 校内医療的ケア検討委員会の設置・運営	
	(3) 個別の医療的ケア実施マニュアルの作成	
	(4) 個別の緊急時対応マニュアルの作成	
	(5) ヒヤリ・ハット事例の収集と活用	
5	特別支援学校における医療的ケア実施体制の構築にかかる留意事項	12
	(1) 教育活動における「ねらい」の明確化及び共通理解	

(2) 校内研修の実施	
ア 学校における医療的ケアに関すること	
イ 緊急時の対応に関すること	
(3) 医療的ケアの実施にかかる留意事項	
(4) 人工呼吸器の使用等の高度な医療的ケアへの対応	
ア 看護職員が人工呼吸器の管理をするための実施条件	
イ 看護職員が人工呼吸器の管理をするための医療的ケア校内実施体制	
ウ 看護職員による人工呼吸器の管理の実施までの流れ	
6 校外における医療的ケアの実施	16
(1) 日帰りで行われる校外学習	
(2) 宿泊を伴う校外学習	
(3) 校外学習の立案・実施にかかる留意事項	
7 登下校における通学手段	18
8 災害時の対応	18
9 医療的ケア児の教育に関する理解・啓発	19
10 小中学校における医療的ケア	19
(1) 小中学校における医療的ケアの基本的な考え方について	
(2) 市町教育委員会の役割	
(3) 医療的ケア児の「学びの場」の決定	
11 県立高等学校等における医療的ケアの実施体制の整備	21
12 小学校等における医療的ケア実施支援資料	21
【関係資料】 特別支援学校医療的ケア実施要項	22

1 はじめに

医療技術の進歩等を背景として、日常生活及び社会生活を営むために恒常的な医療的ケアを受けることが不可欠な児童生徒等（以下、「医療的ケア児」という。）が増加しています。また、人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒等、医療的ケア児の実態が多様化するとともに、特別支援学校だけでなく、小・中学校や高等学校にも医療的ケア児が在籍しています。

このような状況の中、平成31年3月には、文部科学省初等中等教育局通知「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」において、今後、特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校、高等学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際の留意すべき点について整理がなされました。

また、令和3年6月には「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立し、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童生徒等と共に教育を受けられるよう、最大限に配慮しつつ、適切な教育に係る支援を行うに当たっては、医療的ケア児の可能性を最大に発揮させ、将来の自立と社会参加のために必要な力を培うという視点に立つことが重要であるとの基本理念が示されています。このため、医療的ケア児の教育に当たっては、医療的ケアの種類や頻度のみに着目して画一的な対応を行うのではなく、一人ひとりの教育的ニーズに応じた指導・支援を行うことが必要であると考えています。

県教育委員会では、特別支援学校医療的ケア支援事業において、医療的ケア児が在籍する特別支援学校の支援体制を構築・整備するとともに、医療的ケア看護職員（以下「看護職員」という。）を配置し、必要な医療的ケアを実施しています。また、医療的ケアに精通する医療関係者を招へいし、看護職員等を対象とした専門研修を実施したり、特別支援学校で実施される医療的ケアの基礎・基本に関する研修を支援したりすることにより、医療的ケアをより安全に実施できるよう、教育環境の整備に取り組んでいます。

本ガイドラインは、本県における医療的ケアの体制整備の成果や現時点での医療的ケア児に対する支援の動向を踏まえ、各学校において、教員、看護職員が連携し、安全に医療的ケアを実施する際の手掛かりとなるよう、医療的ケアの実施体制や実施上の配慮事項等を整理したものです。本ガイドラインの内容は、主に県立特別支援学校における医療的ケアにかかる実施体制を説明していますが、市町教育委員会が行う小・中学校等における医療的ケア実施体制の構築や改善の参考にさせていただくことも念頭に作成しております。特別支援学校だけでなく、小・中学校及び高等学校等においても、安心安全な医療的ケアの実施体制の充実を図るための指針として、本ガイドラインを活用していただきたいと願っています。

令和6年3月

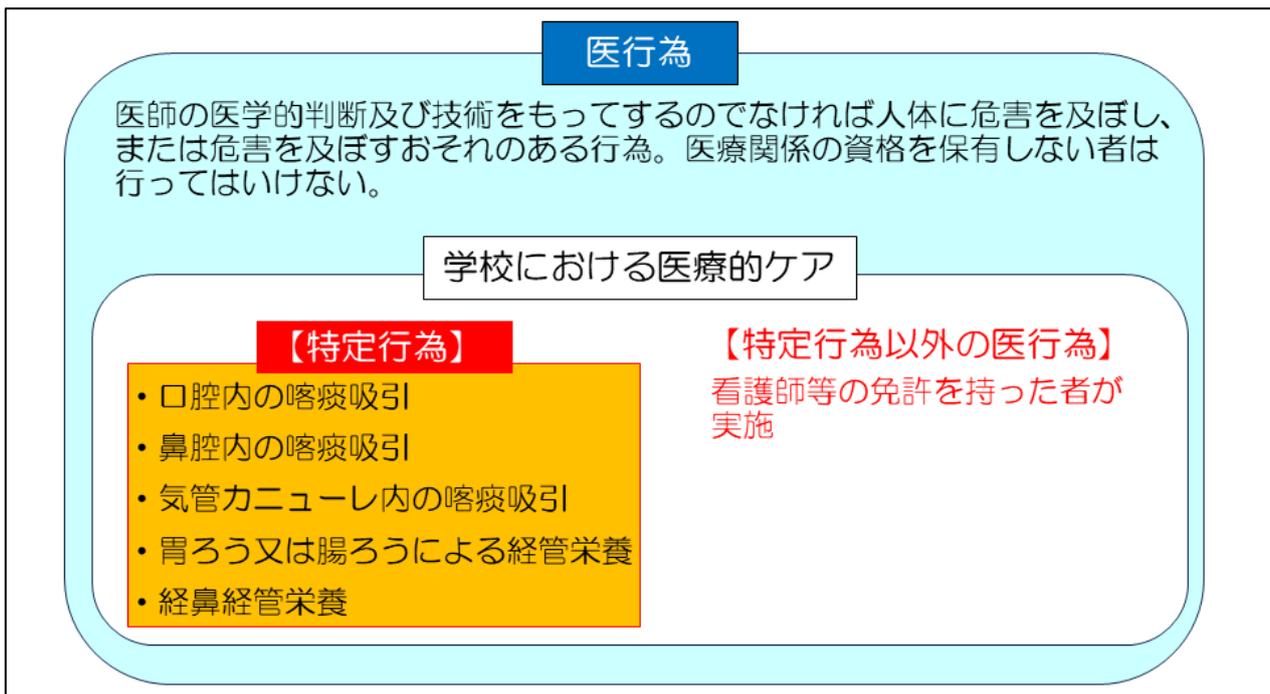
山口県教育庁特別支援教育推進室

2 医療的ケア

(1) 医療的ケアとは

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（令和3年法律第81号。以下、「医療的ケア児支援法」という。）では、「医療的ケア」とは、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう」とされています。また、一般的に、医療的ケアとは、学校や在宅等で日常的に継続して行われる、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インシュリン注射などの医行為をさし、病気治療のための入院や通院で行われる医行為は含まれないものとされています。

なお、医行為は医師や看護師の免許をもたない者は行ってはならないとされています。



(2) 学校において医療的ケアを実施する意義

児童生徒等が集い、人と人とのふれあいにより、人格の形成がなされる場である学校において、児童生徒等の安全の確保が保障されることを前提に医療的ケアを行うことにより、医療的ケア児¹の通学日数が増加し、日々の授業の継続性が保たれるとともに、生活リズムの形成、コミュニケーション力の向上、自己肯定感や自尊感情の高まり、教職員と医療的ケア児との関係性の深まりなどの教育効果が期待されます。また、看護職員が適切に医療的ケアを実施することにより、教員は安心して教育の専門性を発揮し授業を行うことができるなど、教員と看護職員との連携・協働により、それぞれの専門性を発揮した支援に取り組むことで、医療的ケア児の成長・発達を最大限に促すことができると考えます。

1 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」では、「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

(3) 医療的ケア児支援法

本ガイドラインは、医療的ケア児支援法を基底としています。同法は、医療的ケア児とその家族に対する支援について、「医療的ケア児及びその家族に対する支援は、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つつ適切に教育に係る支援が行われる等（中略）切れ目なく行われなければならない」（第3条第2項）と基本理念を定めています。また、医療的ケア児とその家族に対する支援について、国及び地方公共団体に責務があると規定しており（第4条・第5条）、特に教育については、第7条において、学校の設置者が、その設置する学校に在籍する医療的ケア児に対し、適切な支援を行う責務を有するとされています。第10条第1項では、国及び地方公共団体は、医療的ケア児が在籍する学校に対する支援その他の必要な措置を講ずるものとして規定されています。

医療的ケア児の安全の確保が保障されることを前提に、医療的ケア児の可能性を最大限に発揮させ、将来の自立や社会参加のために必要な力を培うためにも、医療的ケアの種類や頻度のみに着目した画一的な対応を行うのではなく、一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な指導や必要な支援を行うことが重要です。

- 医療的ケア児が、学校において、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにすることが求められていることから、医療的ケア児が医療的ケアを必要としていることだけを理由に、あるいは、対応した環境や体制が整っていないことを理由に、画一的に学校への入学や転入学が拒否されることがないようにすることが必要。

（令和3年9月7日付け文科省初等中等教育局長通知「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行について」）より

(4) 医療的ケア児の「学びの場」

医療的ケア児の学びの場の検討については、市町教育委員会と特別支援学校が連携して、早期からの教育相談を進め、合意形成のプロセスを丁寧に行うとともに、保護者を含む関係者に必要な情報提供を行うことが必要です。例えば、市町の医療的ケア児支援会議²や特別支援学校での教育相談、体験入学等の機会を活用し、就学前の段階で実態把握や情報共有を行うことで、入学後の環境整備や支援を円滑に進めることが可能になります。また、通学を希望する医療的ケア児が、通学する児童生徒等のために編成された教育課程を継続的に履修することができることを、保護者や主治医とで確認しておくことも重要です。

各学校においては、看護職員³の確保や学校の体制づくりなどに一定の準備と時間を要することから、医療的ケアに関する窓口となる教員を定め、関係機関（医療的ケア児支援センター⁴や市町の教育委員会あるいは福祉部局など）と連携して、地域の医療的ケア児とその教育的ニーズをできる限り早期に把握できる体制を整備しておくことが必要です。

2 医療的ケア児支援会議は、人工呼吸器を装着している障害児及び障害者その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児及び障害者が心身の状況に応じた適切な支援を受け、安心して生活を営むことができるよう関係機関が互いに連携し、情報交換、連絡等を行うことを目的として、市町が設置している。

3 医療的ケア看護職員とは、特別支援学校をはじめとする各学校で行われている医療的ケアに従事する者。学校教育法施行規則第65条の2に「医療的ケア看護職員は、小学校における日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。）を受けることが不可欠である児童の療養上の世話又は診療の補助に従事する。」と規定されている。「療養上の世話又は診療の補助」とは、医療的ケア児に対して、学校教育法施行規則第65条の2に規定される医療的ケアやそれに関連する業務を行うものであるとされている。また、具体的な職務内容は、医療的ケア児のアセスメント、医師の指示の下、必要に応じた医療的ケアの実施、医療的ケア児の健康管理、認定特定行為業務従事者である教職員への指導・助言であり、保健師、助産師、看護師、准看護師をもって充てるとされている。

(5) 特別支援学校における医療的ケア

ア 医療的ケアの実施者

県教育委員会が配置した看護職員が、主治医の指示を受けて医療的ケアを実施します。

イ 看護職員から医療的ケアを受けることのできる医療的ケア児

保護者から医療的ケアの実施依頼があったもののうち、以下のことが確認でき、校長が認めたものとします。

- 学校で看護職員から医療的ケアを受けることについて主治医の同意があること
- 緊急時の医療機関が定められ、対応が可能であること
- 緊急時に保護者と確実に連絡が取れること

ウ 医療的ケアの内容

保護者から医療的ケア実施依頼があった内容のうち、主治医が承認し、校長が実施可能と認めたものとします。実施対象とする医療的ケアは以下のとおりです。

- (1) 喀痰吸引
- (2) 吸入
- (3) 経管栄養
- (4) 導尿
- (5) 在宅酸素療法
- (6) 気管切開部の管理
- (7) その他実施可能な医療的ケア

なお、人工呼吸器の使用等の高度な医療的ケアの実施については、他の医療的ケア児への対応と比べて一層慎重な対応を要することから、当該医療的ケア児の実態や環境等を踏まえた個別具体的な情報について、保護者や主治医、関係機関、教育委員会等と共有し、安全の確保を第一に考えた学校の体制整備の状況や当該医療的ケア児の実態や環境等を踏まえた具体的な実施の方法について慎重に検討し、校長が判断します。

エ 医療的ケア実施時に必要な物品

医療的ケア実施時に必要な物品は、保護者が準備します。学校での物品の管理・保管については、保護者と学校とで責任の所在を明確にしておきます。

4 医療的ケア児支援法に基づき都道府県が設置する機関。医療的ケア児及びその家族その他の関係者からの相談に応じるとともに、医療的ケア児等への支援に関する関係機関等との連絡調整を行う。本県では、令和4年4月に担当地域別に東部・西部センターを各設置

3 特別支援学校における医療的ケアの実施体制

(1) 医療的ケア実施に当たっての役割分担

学校において行われる医療的ケアは、その安全が最優先されなければなりません。そのため、学校や県教育委員会、医療行為についての責任を負う主治医や子の教育について第一義的な責任を有する保護者などが、それぞれの立場に基づく役割を担いつつ、相互に連携して、安全な教育環境の確保のため、責任を果たすことが必要です。

ア 医療的ケア実施に当たっての役割分担例

1) 校長等管理職の役割

校長は、校内体制の整備と校内の教職員や保護者との連携について、必要な措置を行います。

- ・ 学校における「医療的ケア実施要項」の策定
- ・ 校内医療的ケア検討委員会の設置・運営
- ・ 医療的ケア担当、学級担任、養護教諭、看護職員等の役割分担の明確化
- ・ 学校内外の連携体制の構築・管理体制の運営
- ・ 本人・保護者へ医療的ケアの説明
- ・ 本人・保護者の意思の確認
- ・ 校外学習への参加の承認
- ・ 緊急時の体制整備
- ・ 学校に配置された看護職員の勤務管理・サービス監督
- ・ 教職員全体への理解啓発・研修の実施
- ・ 地域における医療的ケアに係る相談等への対応・関係機関の窓口⁵
- ・ 県教育委員会への報告

なお、教頭・部主事は、校長を補佐し、校長の指示のもと、校内における医療的ケアの実施体制を確立し適切に運営します。

2) 看護職員の役割

- ・ 医療的ケア児のアセスメントと健康管理
- ・ 主治医の指示書に基づく医療的ケアの実施
- ・ 教職員・保護者と情報共有
- ・ 医療的ケアの実施記録の作成・管理・報告
- ・ 必要な医療器具・備品等の管理
- ・ 指示書に基づく個別の医療的ケア実施マニュアルの作成
- ・ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策
- ・ 緊急時対応マニュアルの作成
- ・ 緊急時の対応、事後の報告書の作成

⁵ 医療的ケア実施に当たり、学校は医療的ケア児とその家族からの相談窓口の一つとして役割を担います。学校は、相談の内容に応じて、市町の福祉関係課や医療的ケア児支援センターなどを紹介したりつないだりする。

3) 教員の役割

- 医療的ケアに必要な衛生環境の設定
- 看護職員、養護教諭、保護者と情報共有
- 学校生活全般の健康状態の把握及び健康管理
- 緊急時対応マニュアルの作成
- 自立活動の指導等
- 緊急時には、看護職員、養護教諭とともに対応
- 緊急時対応の事後報告書の作成

4) 養護教諭の役割

(上記の教員の役割に加え)

- 医療的ケア児の日々の健康状態の把握
- 医療的ケアに関わる環境整備
- 医療的ケアの実施にかかる保護者及び主治医、関係機関等との連絡、報告
- 医療的ケアの実施にかかる校内の連絡、調整
- ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策
- 緊急時対応マニュアルの作成
- 緊急時の対応、事後の報告書の作成
- 医療的ケア実施に必要な書類の作成、保管
- 研修の企画・運営への協力

5) 主治医の役割

主治医は学校で実施する医療的ケアの内容を指示する必要があります。このため、学校と医療的ケア指示書の内容に責任を負う主治医との連携は不可欠です。学校は、あらかじめ主治医に対して医療的ケア指示書の作成に必要な本人や学校の状況等についての情報を十分に提供するとともに、医療的ケア実施時には、実施状況に関する情報を適宜提供する必要があります。

主治医には、以下の具体的な役割を求め、連携・協力を依頼します。

- 医療的ケア児の状況や学校環境等を踏まえた指示書による指示
- 個別の手技に関する看護職員への指導・助言
- 個別の医療的ケア実施マニュアル・緊急時対応マニュアルの指導・助言・確認
- 本人・保護者への説明（学校における医療的ケア実施について、期待できるメリットや注意事項等を含む。）
- （保護者の了解のもとでの）保護者の依頼による学校への情報提供

6) 保護者の役割

保護者は、学校における医療的ケアが安全かつ適切に実施できるよう、主治医との連絡・相談を綿密に行うとともに、主治医の意見等を学校に伝えます。あわせて必要な情報を学校と共有して、学校で医療的ケアを実施するための準備に協力します。

また、医療的ケアの実施に際しては、医療的ケア児の健康状態に関する報告や相談を学校に対して適切に行う役割があります。

- 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）
- 健康状態の情報の提供又は連絡
- 医療的ケアに必要な医療器具の準備及び管理（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絡体制の構築への協力

7) 学校医の役割

- 医療的ケアに関する助言・研修への協力
- 学校からの医療的ケアに関する相談支援

8) 県教育委員会の役割

- 医療的ケアにかかるガイドライン等の策定
- 学校の医療的ケアの実施体制の整備（看護職員の配置等）
- 学校の医療的ケアの実施体制に対して相談対応、指導・助言
- ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
- 医療的ケア児の教育に関する理解・啓発
- 医療的ケア運営協議会の設置、運営
- 医療的ケアに関する研修の計画、実施

イ 学校と保護者との連携・協働にかかる留意事項

医療的ケアの安全かつ適切な実施のため、学校は保護者との密接な連絡体制が求められることから、必要に応じて学校単位で医療的ケアに関する説明会を実施し、医療的ケアの趣旨と各学校の実施について理解促進に努めます。

あわせて、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、入学後の医療的ケアへの対応に関する本人・保護者の意向などについて、あらかじめ丁寧に聞き取りを行います。その上で、保護者に対し、自校の実施体制や必要な手続き等について十分な説明を行います。また、学校は健康・安全管理の観点から、保護者の付添いを求める際には、その必要性について丁寧に説明し、保護者の理解と連携・協力のもと、医療的ケアを実施します。

なお、以下のことについて学校は保護者に理解や協力を得ることが必要です。

- 学校で実施する医療的ケアは、それらの内容が家庭で継続的に実施しているものであること
- 医療的ケア児の体調が安定していること⁶
- 主治医から学校で医療的ケアを実施する際の注意事項等の説明を受け、了承していること
- 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から、学校で実施可能な医療的ケアの範囲について双方で共通理解を図ること

- 学校における看護職員による対応と医療機関の対応とでは安全・適切な範囲内において異なることがあること
- 看護職員が医療的ケアを実施できるまでの準備期間中は、保護者の付添いによる医療的ケアの実施を必要とすること
- 看護職員は保護者から医療的ケアの手技の伝達を受け、保護者の付き添いによる段階的な移行期間を設けることで、最終的に看護職員が安全にケアを行うことができるようにすること
- 医療的ケアを継続して実施している医療的ケア児であっても、新たな内容の医療的ケアを実施する場合は、原則、準備機関は保護者の付添いによる医療的ケアの実施を必要とすること
- 日々の健康状態や医療的ケアの実施状況を共有するとともに送迎等の保護者の協力を依頼することがあること
- 常に連絡手段を確保し、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は控えることや登校後、健康状態に異常が認められた場合、速やかに保護者と連絡を取り、その状態に応じて必要な対応を求めることなどについて、あらかじめ学校と協議すること
- 健康状態がすぐれずに欠席していた医療的ケア児が回復し、再び登校する際には、連絡帳等により、十分に連絡を取り合うこと

学校で安全に医療的ケアを実施することについて、さらに確認等を必要とする場合、主治医からも助言を得る機会を設けるなど、十分に時間を確保し、説明・協議を行い、関係者間の合意形成を図ります。

(2) 県教育委員会における管理体制の整備

ア 特別支援学校医療的ケア運営協議会の設置

県教育委員会は、「特別支援学校医療的ケア運営協議会」を設置し、医師会や看護団体などの協力を得て、小児医療や在宅医療等の専門家から指導や助言を得たり、特別支援学校における医療的ケア実施に関する諸課題について協議を行ったりするなど、医療的ケアの総合的な管理体制の整備を進めます。

「特別支援学校医療的ケア運営協議会」の構成（令和5年度現在）

<協議会委員>

- 小児科医（山口県医師会）
- 小児科医（山口県小児医師会）
- 看護師（山口県看護協会）
- 学識経験者（看護師養成系大学）
- 保護者（山口県立特別支援学校PTA 連合会）
- 特別支援学校長（特別支援学校校長会）
- 養護教諭（総合支援支援学校）
- 医療的ケア看護職員（看護職員配置校）

<事務局委員>

- 健康福祉部局職員（障害者支援課）
- 学校保健担当職員（学校安全・体育課）
- 小・中学校担当職員（義務教育課）

イ 特別支援学校医療的ケア実施要項の策定

県教育委員会は、「特別支援学校医療的ケア支援事業実施要項」を策定します。学校においては

6 日常的に健康状態が安定していると判断する目安

- 体調不良による入院や自宅静養による欠席が少なく、安定して登校できる見込みがあること
- バイタルサイン（体温、脈拍、SpO2等）の値が、主治医の指示書の範囲内で落ち着いていること
- 呼吸状態が安定していること

「特別支援学校医療的ケア支援事業実施要項」を参考に、校内の実施要項等の医療的ケア実施の詳細を作成します。

ウ 看護職員の配置

県教育委員会は、医療的ケア児が在籍する特別支援学校に看護職員を配置することで、継続して安定的に医療的ケアが実施できる体制を整えます。

エ 医療的ケアの専門家からの指導・助言

学校における医療的ケア実施にあたって、小児医療における医療的ケアに精通し、学校の環境等にも理解のある医師や看護師等（以下、「医療的ケアの専門家」という。）から指導や助言を得ることで、医学的な視点を十分に踏まえ、安全が確保できる校内体制を整備します。

医療的ケアの専門家には、

- ・ 医療的ケアに関する校内研修支援
- ・ 学校で医療的ケアが安全に行えるか等の判断を校長が行う際、校長の求めに応じて医療面での助言
- ・ 医療的ケアの実施にかかる環境整備に関する助言
- ・ 看護職員の医療的ケア実施に関する相談支援

などの役割を想定しています。

なお、県教育委員会では、高度な医療的ケアへの対応等を検討する学校が、医療的ケアの知見のある小児科医と相談しやすい環境の整備に向け、現在、医療的ケア指導医の委嘱に関する実践研究を進めています。

オ 看護職員を対象とした研修機会の提供

県教育委員会は、看護職員が医師のいない環境で医行為を行うことへの不安や戸惑いを可能な限り解消し、看護職員としての専門性が発揮できるよう研修の機会を提供します。なお、看護職員は勤務の一環として受講します。

研修に当たっては、以下の内容を取り上げます。

- ・ 学校における医療的ケアの意義や制度、看護職員の服務に関すること
- ・ 教職員・主治医・保護者との連携に関すること
- ・ 児童生徒等の疾患や障害の理解と支援に関すること
- ・ 最新の医療や看護技術、医療機器等に関する知識や技能に関すること
- ・ 事故防止（ヒヤリ・ハット事例の収集）、緊急時対応に関すること
- ・ 医療・保健・福祉等との連携に関すること など

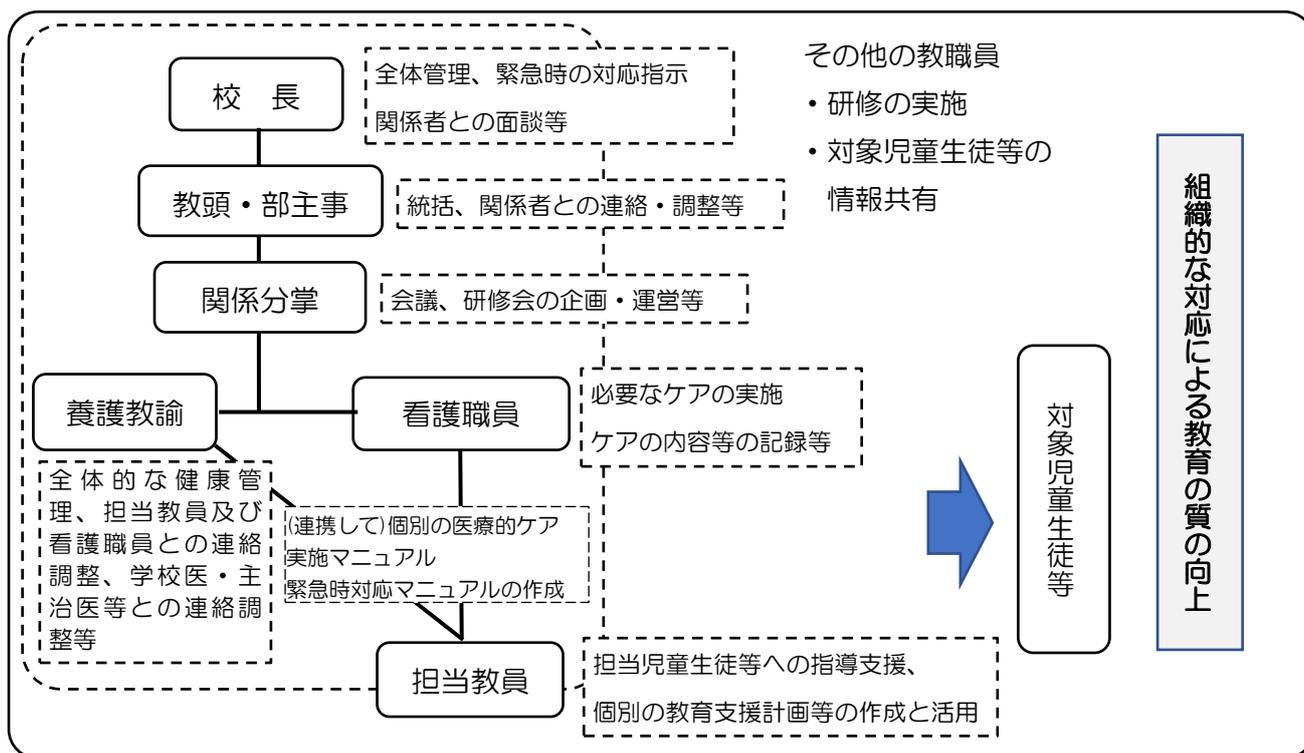
また、教職員と看護職員との連携・協働体制の強化に向けて、研修の対象を管理職にも広げるとともに、研修の中で、学校における日常的な情報共有の在り方について、管理職を含む教職員と看護職員とが協議する場を設定します。

4 特別支援学校の実施体制の整備

(1) 校内における実施体制

校長の管理責任の下、関係する教諭・養護教諭、看護職員を中心として、学校医・主治医等と連携しながら組織的に医療的ケアを実施できる体制を整備します。

関係者間の連携を強化するためには、日頃からの情報共有を密に行うとともに、校内の連絡・調整に係る役割等について事前に学校の実情に応じて定めておきます。



(2) 校内医療的ケア検討委員会の設置・運営

医療的ケアを実施する学校は、安全かつ適切な医療的ケア実施のために「校内医療的ケア検討委員会」を設置して、関係職員の連携を図り、組織的な実施体制を構築します。

校内の組織及び運営は、以下の内容を参考に校長が定めます。【組織の例】

校長、教頭、部主事、医療的ケア担当教員、養護教諭、看護職員、医療的ケア児の担任、その他校長が必要と命じる者（事務担当者 学校医 外部専門家など）

【所掌の例】

- ・保護者の申請により主治医の意見及び指示のあった児童生徒等の医療的ケアの実施に関すること
- ・医療的ケアの実施上の課題に関すること
- ・医療的ケアに関する研修の計画、実施及び評価に関すること
- ・緊急時の対応体制の点検・評価に関すること
- ・感染予防、ヒヤリ・ハット事例の蓄積・分析、その他医療的ケアの安全・衛生面に関すること
- ・教育委員会への報告等に関すること
- ・その他、校長が必要と認める内容に関すること

また、校内医療的ケア検討委員会は、児童生徒等の健康状態や医療的ケア実施の状況を把握するなど

年間を通じて計画的に実施しますが、突発的に検討すべき事項が生じた際には臨時委員会を開き、協議を行うなど、迅速で効率的な運営に努めます。

(3) 個別の医療的ケア実施マニュアルの作成

医療的ケアの実施にあたっては、「基本原則（標準的手順）」と「個別的对応」の両方が必要です。例えば、たんの吸引の場合、吸引圧や吸引チューブを挿入する長さなどの基本原則のもと、実際に学校で行われる医療的ケアでは個別的对応が求められます。このため、基本原則（標準的手順）を元に、一人ひとりの実態や家庭での状況を踏まえた個別的对応を加味した「個別の医療的ケア実施マニュアル」を作成します。また、医療的ケア児の状態は常に変化することから、一定期間あるいは必要と思われる時には主治医の意見を踏まえ、マニュアルの見直しを検討します。

(4) 個別の緊急時対応マニュアルの作成

医療的ケア児については「学習を継続することができず、通常とは異なる対応が必要な状態」を含め、緊急的な状況に陥る要素を広く捉えることで、医療的ケア児の健康・安全の確保につなげることが重要です。

これを踏まえ、特に児童生徒等の生命や健康に影響を及ぼすことが想定される事態については、主治医の指示のもと「個別の緊急時対応マニュアル」を作成します。

まず、主治医には、学校の体制（教員・看護職員の人数、施設・設備、搬送先となる医療機関までの距離や時間など）を説明した上で、具体的な指示を求めます。また、保護者に迎え等を依頼する目安や救急搬送を行う目安、また救急搬送先（主治医が勤務する医療機関なのか、又は学校近隣の受け入れ可能な医療機関なのか等）、その後の受診の有無等についても、必ず主治医に確認します。

次に、マニュアルの作成に当たっては、表やフローチャートを用いて、流れや具体的な対応が分かるようにします。特に、誰が、何を、どの順で、行うのかを明確にします。

例えば、管理職の業務として、①状況確認→ ②救急車を要請→ ③担任に保護者連絡の指示→ ④養護教諭に主治医連絡の指示→ ⑤近隣医療機関への指示など、と整理しておくことが想定されます。

この他、「個別の緊急時対応マニュアル」の必要な項目として、例えば、緊急対応が求められる状態、その対応策、通常の状態、搬送先の病院、緊急連絡先、119番に伝える内容などが考えられます。

(5) ヒヤリ・ハット事例の収集と活用

医療的ケアに関する重大事故の防止への取組として、ヒヤリ・ハット事例の収集と活用があります。ヒヤリ・ハットとは、学校生活や医療的ケアの実施場面において、児童生徒等に直接の被害を及ぼすことはなかったものの、ヒヤリとしたりハットとしたりする事象のことを言います。学校における医療的ケアについては、教員や看護職員が感じた疑問や不安のすべての事象を含めて幅広く共有する必要があります。

ヒヤリ・ハット事例の取組で大切なことは、事例をできるだけたくさん出し合うことです。事例が多いほど、事故につながる危険を見極めることができます。決して、報告者のミスを追及するものではありません。

【ヒヤリ・ハットが生じた場合の対応手順例】

- ① 校長（教頭）への報告、関係職員間での事例の共有
- ② 保護者への報告（必要に応じて、主治医への報告）
- ③ 校内医療的ケア検討委員会で原因の究明と対応策の検討
（速やかに対応すべき事例は、関係教員での検討を踏まえて、校長が対応を決定）
- ④ 全職員への周知、対応策の実行
- ⑤ 対応の検証、改善策の検討・実施
- ⑥ 所定の報告様式にて、県教育委員会へ報告

※ ヒヤリ・ハットが生じた場合は、当日中に県教育委員会に電話で報告するとともに、速やかに所定の様式で書面による報告を行う。

5 特別支援学校における医療的ケア実施体制構築にかかる留意事項

（1）教育活動における「ねらい」の明確化及び共通理解

医療的ケアは、ケアの実施そのものが目的ではなく、学校における教育活動のねらいを達成するために行うものです。そのため、事前に医療的ケア児の教育活動のねらいや、関係者の「思い」「願い」等についてしっかり意見交換し、関係者間で合意形成及び共通理解を図っていくことが重要です。

具体的には、医療的ケア児の「個別の教育支援計画」に記載する「長期目標」や「重点課題」に協議の内容を反映させた上で、以下の点について検討する必要があります。

- ・医療的ケアの実施によって、どのような教育活動が展開できるか。
- ・医療的ケアの実施によって、どのように学習内容の広がりをもたらされるか。

【参考】「個別の教育支援計画」について

（「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）」より一部抜粋）

- ① 各学校において、医療的ケア児について個別の教育支援計画を作成する際には、当該医療的ケア児又は保護者の意向を踏まえつつ、関係機関等と当該医療的ケア児の支援に関する必要な情報の共有を図ること。
- ② 「関係機関等」には、医療的ケア児が通常利用している病院や訪問看護ステーション等が含まれることから、個別の教育支援計画を作成する際に、主治医や看護職員等から情報を得たり、意見を交換したりすることが望ましいこと。その際、本人や保護者に対し、その趣旨や目的を十分に説明し、同意を得ることに留意すること。

（2）校内研修の実施

ア 学校における医療的ケアに関すること

学校における医療的ケアの意義や制度を正しく理解し、安全な医療的ケアと効果的な教育活動を行うため、各学校で計画的・組織的に研修を行います。その際、すべての教職員が医療的ケア児の理解と対応などについて学ぶ機会を設けることが重要です。

イ 緊急時の対応に関すること

看護職員、教員（担任や教科担当など）、養護教諭、校長、教頭・部主事、（救急車を要請するなどの役割を担う）事務職員などの関係職員で、定期的に個別の緊急時対応マニュアルに沿ったシミュレーション（対応訓練）を行います。特に、看護職員や担任の交代、教室移動が想定される年度初めには必ず実施して、マニュアルどおりに対応できるよう確認し、必要があれば見直しを行います。

（３）医療的ケアの実施にかかる留意事項

ア 登校時

- ・ 対面又は連絡帳などを活用し、保護者と学校との日々の確認・連絡を確実にを行います。

イ 在校時

- ・ 看護職員は、登校時の確認事項と個別の医療的ケア実施マニュアルに基づいて、医療的ケアを実施します。また、実施した医療的ケアや医療的ケア児の健康状態について、確実に記録しておきます。
- ・ 授業を行う教員は、授業中も医療的ケア児の様子を観察し、必要があれば看護職員に観察や対応を依頼します。また、学習活動や学習場所が変更となった場合は看護職員にも必ず連絡します。
- ・ 医療的ケア児の体調の急変、事故等が生じた場合は、あらかじめ定めた個別の緊急時対応マニュアルに沿って対応します。また、連絡を受けた保護者は、学校職員に必要な対応を依頼するとともに、学校に迎えに来て受診させるなど、学校の要請に対応します。

ウ 下校時

- ・ 児童生徒等の観察や担任からの報告をもとに児童生徒等の健康状態に異常がないか確認します。
- ・ 医療的ケア実施記録を確認し、家庭への連絡事項を整理します。また、持ち帰らせる医療機器や器具等がすべて揃っているか、正常に作動するか等について確認します。
- ・ 保護者（又は放課後等デイサービス事業所職員など）に医療的ケアの実施状況や健康状態を報告し、必要な医療機器等を確実に持ち帰らせます。（放課後等デイサービス事業所職員などに伝えたことは、保護者にも確実に伝えます。）

（４）人工呼吸器の使用等の高度な医療的ケアへの対応

特別支援学校には、人工呼吸器を使用する等の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒等（以下、人工呼吸器を使用する児童生徒等を「人工呼吸器使用児」と言う。）が在籍していることから、人工呼吸器使用児が安全に学校生活を送ることができるようにするための体制の整備がより重要となっています。

高度な医療的ケアを必要とする児童生徒等が通学して看護職員による医療的ケアを受けることを検討していく際には、学校と保護者とが信頼・協力関係を築いて、建設的な話し合いのもと、合意形成を図っていくことが必要です。

人工呼吸器を管理する上での要件や内容については、児童生徒等の個別性が高いことから、その実施方法等は一律ではありません。人工呼吸器の管理を安全かつ適切に実施するためには、一人ひとりの児童生徒等の状況及び学校の管理体制等の各要件を組織的に確認・整理する必要があります。

ア 看護職員が人工呼吸器の管理をするための実施条件

看護職員が人工呼吸器の管理を実施するに当たって、人工呼吸器使用児の実態や人工呼吸器の使用状況、必要な医療的ケア等に関して、個別性が高く、医療的視点からの確認が必要なことから、次に示す要件に基づき、個別のケースごとに検討を行います。

なお、各要件は、人工呼吸器の管理に当たっての必要最小限の内容です。

1) 対象者

保護者から申し出があった人工呼吸器使用児のうち、看護職員による人工呼吸器の管理が可能となり得る者は、以下の全ての要件を満たすこと

- ① 日常的に健康状態⁷が安定しており、医師が常駐せず医療設備のない学校において、通学が可能と主治医が許可していること
- ② 主治医から、当該学校における教育活動での人工呼吸器の使用について許可があり、緊急対応（学校で対応可能な範囲内での対応）について指示があること
- ③ 学校において、人工呼吸器の設定変更が必要でないこと
- ④ 体調の急変や人工呼吸器の不都合等があった場合、所定の医療機関に搬送するまでの緊急時の管理・対応（救急車到着までの学校における対応、救急車内の救急隊による対応）が可能であると主治医が認めていること

2) 学校の管理体制

- ・ 校内医療的ケア検討委員会等における綿密な協議のもと、看護職員による人工呼吸器の管理を安全に実施できる体制が整備されたとの校長の判断があること。
- ・ 複数の看護職員による、人工呼吸器の管理が可能で体制であること。
- ・ 教職員が人工呼吸器に関する基礎的な知識を有し、個別の医療的ケア実施マニュアルに従って的確に支援できること。

3) 情報の共有

- ・ 人工呼吸器使用児の障害の状態及び人工呼吸器の管理等の実施する医療的ケアの内容について、学校、保護者及び主治医との情報共有ができる体制であること

4) 保護者の理解と継続的な協力

- ・ 学校が対応できること、または教育活動上の制限等により難しいことについて、主治医から説明を受け、保護者と学校が共通の認識をもつこと
- ・ 医療情報の提供や日々の連絡体制等について、保護者の協力が確認できること
- ・ 緊急時には、個別の緊急時対応マニュアルに従い、保護者が学校と協力して対応できること
- ・ 保護者の協力（学校の管理体制が整うまで、保護者が付添うこと、手技の伝達、学校で人工呼吸器の管理を行うこと）が継続的に得られること

7 日常的に健康状態が安定していると判断する目安

- ・ 体調不良による入院や自宅静養による欠席が少なく、安定して登校できる見込みがあること
- ・ バイタルサイン（体温、脈拍、SpO2等）の値が、主治医の指示書の範囲内で落ち着いていること
- ・ 呼吸状態が安定していること

- ・ 保護者は毎朝、学校で使用する人工呼吸器の確認（異常の有無、動作状況の確認等）を行うこと

イ 看護職員が人工呼吸器の管理をするための医療的ケア校内実施体制

1) 看護職員が実施する人工呼吸器の管理と教員等の協働

- ・ 看護職員は、保護者付添い期間のうちに、人工呼吸器の管理に必要な知識や技能、配慮事項等の説明を受けたり、実際に保護者が医療的ケアを実施する様子を観察したりしながら、人工呼吸器の管理に必要な情報等を習得します。
- ・ 緊急時において、教職員は個別の緊急時対応マニュアルに従い、看護職員と協働して的確に対応します。

2) 保護者との協力と連携

学校は保護者に、以下のことについて理解や協力を得ることが必要です。

- ・ 学校は、保護者に個別に説明する機会を設け、看護職員の勤務体制や当該児童生徒等の体調が不安定な場合等に、保護者の付添い及び医療的ケアの実施等を依頼する場合があることについて、十分な理解を得ること
- ・ 緊急時に備えて、常に学校と保護者が連絡を取ることができるようにしたり、個別の医療的ケア実施マニュアルにより学校の要請に保護者が協力できるようにしたりすること
- ・ 入院等長期欠席後の登校再開及び人工呼吸器の設定変更時において、個別の医療的ケア実施マニュアルの変更が必要になった場合は、再度、保護者に付添い及び医療的ケアの実施を依頼し、段階的に看護職員へ移行すること

3) 緊急時の対応について

- ・ 人工呼吸器使用児について、個別の緊急時対応マニュアルを作成し、救急搬送先となる医療機関や主治医、保護者への連絡方法について確認しておきます。

ウ 看護職員による人工呼吸器の管理の実施までの流れ

1) 看護職員による人工呼吸器の管理の実施までの手順

- ・ 人工呼吸器管理の必要のない医療的ケア児に準じて医療的ケアを行います。ただし、特に次の点に留意することが必要です。

- ・ 人工呼吸器の管理を実施するに当たり、管理職、看護職員、養護教諭、担任教諭等が保護者とともに主治医を訪問し、人工呼吸器使用児の人工呼吸器の管理を安全かつ適切に実施するための指示・助言を直接得ること
- ・ 人工呼吸器業者より人工呼吸器の取り扱いについて直接説明を受けること
- ・ 複数の看護職員が人工呼吸器の管理を行える体制を整備すること
- ・ 教職員が人工呼吸器の管理に関する基礎的な知識をもち、看護職員との協働による管理が可能であること。緊急時にはマニュアルに従って的確に対応できるようにすること

- 人工呼吸器の使用目的や使用継続時間等は、人工呼吸器使用児の実態によって異なり、主治医からの指示も個別性の高い指示になることが想定されるため、人工呼吸器の一時的着脱について、主治医と十分に連携の上、慎重に対応すること

2) 保護者付添い期間（移行期間）における看護職員と保護者の役割

- 当該学校は、校内医療的ケア検討委員会等を中心に、看護職員による医療的ケア（人工呼吸器の管理）の開始までの実施体制について、保護者の付添いの継続や次の段階への移行時期などを判断するための計画（以下、「移行計画」という。）を策定し、この計画に沿って、保護者から手技の引継ぎ等を実施します。

【移行計画に示された段階の内容例】

段 階	内 容
第1段階	保護者が医療的ケア及び人工呼吸器の管理を実施し、看護職員は手技等について保護者からレクチャーを受ける。
第2段階	保護者と看護職員とが協働して医療的ケア及び人工呼吸器の管理を実施する。
第3段階	保護者が同室の下、看護職員が医療的ケア及び人工呼吸器の管理を実施する。
第4段階	保護者は隣室等で待機し、必要に応じて看護職員の支援を行う。
第5段階	保護者は学校近隣で待機し、学校からの要請に応じて対応する。
第6段階	保護者は緊急時に連絡が取れるよう協力（人工呼吸器管理の必要のない医療的ケア児の保護者に準ずる。）

（注）表中の段階と内容は、例として示したものであり、実際は個別・具体的に設定されるものである。

- 段階の移行は、最終段階に移行することを前提としたものではなく、人工呼吸器使用児の実態、主治医や医療的ケアの専門家（医師）、保護者からの意見、校内実施体制等から、安全かつ適切な医療的ケアが実施可能な段階について、校内医療的ケア検討委員会等で協議の上、校長が判断します。

6 校外における医療的ケアの実施

校外における医療的ケアの実施について、教育委員会及び学校は、医療的ケア児の状況に応じて、看護職員等による体制を整備します。

校内とは異なる場所で医療的ケアを行うことについて、校内での実施と比べてリスクが大きい可能性があることを踏まえ、医療的ケア児が校外学習に参加する際には、計画立案の前に、学校、保護者等（必要に応じて主治医を含む。）との話し合いを必ず実施し、安全の確保や緊急時の対応、保護者に依頼

する協力等の具体的な内容を明確にします。

(1) 日帰りで行われる校外学習

校長等が枠内の項目を全て確認することにより、看護職員が同行し、医療的ケアを行うことを可能とします。

- 保護者付添いなしでの校外学習の参加について、主治医へ事前に確認がとれていること
- 医療的ケア児の体調が安定していること⁸
- 目的地において、安全に医療的ケアが実施できること⁹
- 緊急時の対応を確実にとることができる実施計画であること¹⁰
- 保護者との連絡・協力体制が確実にとれること¹¹
- 看護職員が校外学習に同行した場合であっても、在校する医療的ケア児への医療的ケア実施に支障がないこと

以上の項目が全て確認できない場合は、保護者に付添いを依頼することとなりますが、学校はこれらの項目が確認できる校外学習を計画するという意識をもつことが重要です。また、安心安全のため、以下のことに留意することが必要です。

- 学校は、当該医療的ケア児の実態に応じた、負担のない、無理のない校外学習を計画するという意識をもつこと
- 校外学習の計画立案や準備の段階から、管理職を含む教員、保護者、看護職員が参画し、役割分担を確認すること
- 引率教員は常に状況を把握し、安全の確保に努めること

(2) 宿泊を伴う校外学習

修学旅行や宿泊学習など宿泊を伴う学校行事（以下「修学旅行等」という。）の場合、夜間や早朝など日頃、教員や看護職員が医療的ケア児の様子や健康状態を把握していない時間帯に活動が行われるため、保護者の付添いを必要とします。

なお、保護者の希望により、看護職員が同行し、日中は、保護者と看護職員とで協力して医療的ケアを実施することが可能です。また、夕方以降、朝までは、原則保護者が実施し、看護職員は保護者による医療的ケア実施のサポートをすることが主な役割となります。

8 日常的に健康状態が安定していると判断する目安

- 体調不良による入院や自宅静養による欠席が少なく、安定して登校できる見込みがあること
- バイタルサイン（体温、脈拍、SpO2等）の値が、主治医の指示書の範囲内で落ち着いていること
- 呼吸状態が安定していること

9 安全に医療的ケアを実施するため、目的地では、必要な医療機器や器具の使用、衛生面において特段の問題なく、医療的ケアが実施できることを事前に確認する。また、通常の指示とは異なる手技や手段がある場合は、別途記載された指示書に基づいて医療的ケアを実施する。

10 緊急時の対応を確実にとるため、個別の緊急時対応マニュアルを作成し、マニュアルに沿った対応を行うことや緊急時の対応を依頼する病院や消防（救急）に、事前に連絡して説明を行うことを想定している。

11 保護者との連絡・協力体制を確実にとるため、緊急時に保護者と必ず連絡することができる通信手段を確保することや連絡を受けた後 30 分以内に、校外学習先あるいは緊急時対応に利用する病院に保護者が到着できるよう待機していただくことを想定している。

(3) 校外学習の立案・実施にかかる留意事項

乗り物の走行中において、車内での医療的ケアを行うことはリスクが高いため、基本、実施しないものとします。そのため、運行ルートを設定する際に安全に停車可能な地点をあらかじめ確認しておき、停車して医療的ケアを実施できるようにしておきます。

なお、乗り物の走行中における緊急時の対応についても、事前に保護者と十分な協議を行い、必要に応じて保護者を介して主治医の意見を聞くなど、万全な対策に努めます。

7 登下校における通学手段

医療的ケア児及びその保護者の個々の実情に応じて、自家用車その他の交通機関を利用した保護者による送迎、通学バスの利用等から当該児童生徒等にとって最も安全かつ合理的な通学手段について、主治医等の意見を踏まえ、個別・具体的に検討し、保護者と学校との合意形成を図ります。

なお、通学バス内では医療的ケアを必要とせず、主治医の意見等を踏まえ安全性が確保される場合には、乗車することを可能とします。また、通学バスの利用は、個別・具体的に判断しますが、以下の項目を全て確認することも必要です。

- | |
|---|
| <p>ア) 児童生徒の健康状態</p> <ul style="list-style-type: none">健康状態が安定していること乗車中の環境（乗車時間、乗車姿勢、車内環境等）が心身に過度な負担とならないこと¹² <p>イ) 緊急時の対応</p> <ul style="list-style-type: none">乗車中に想定される緊急時の対応手順（緊急時対応マニュアル）が作成されていること¹³ <p>ウ) 主治医の同意</p> <ul style="list-style-type: none">主治医に通学バス利用の同意を得ること <p>エ) その他</p> <ul style="list-style-type: none">学校と保護者間との連絡体制（連絡帳、緊急連絡先等）が確立していること児童生徒の健康状態を応じた対応等を定めること（例：体温が〇〇度以上あればバスに乗車させず、保護者に迎えを依頼することなど）バス事業者との連携体制がとれていること |
|---|

8 災害時の対応

近年の自然災害の発生状況から、医療的ケア児を含めた全ての児童生徒等の安全管理の一層の充実が求められています。

大規模災害時は、発災後、学校の所在地及び児童生徒等の居住地の安全を確認した後、確実に保護者

12 通学バス利用は自家用車送迎と比べて所要時間が長くなりやすいことに加え、通学バスは車内の温度や湿度を細かく調整することは困難であり、走行中の揺れや振動が大きいこと、他の児童生徒と同乗すること等を踏まえて、個別・具体的に検討する必要がある。

13 校内用として定められたマニュアルをそのまま適用するのではなく、通学バス車内の環境や状況に応じた内容となるよう検討する必要がある。

に引き渡すことを前提として対応を進めますが、情報通信網や交通機関等の混乱、被災状況等により、保護者等への引き渡ししが困難な場合には、児童生徒等を学校で待機させる必要が生じる場合も想定されます。

このとき、日常的に行われている医療的ケアが滞ることがないようにする必要があります。そのためには、平時から医療機関との連携体制の構築が必要であり、薬や医療的ケアの確保に関して、どのようなネットワークが構築されているのかを確認しておくことが重要です。

また、各学校においては、大規模災害時においても医療的ケア児に対する安全の確保と持続的に医療的ケアが実施できるよう、以下の留意事項を参考とし、必要な体制整備を行うことが必要です。

- 医療的ケア児が在籍する学校では、災害時にも医療的ケアを実施できるよう、医療的ケア児の状態に応じて、医療材料や医療器具、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こと（電力を使わない他の方法も準備しておく。例えば、手動吸引器やアンビューバッグなど）
- 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¹⁴を行うとともに、停電時の対応を学校関係者（学校医・主治医・かかりつけ医、看護職員を含む。）と保護者で事前に確認すること
- 通学バスに乗車中など、登下校中に災害が発生した場合の対応策についても確認すること
- 緊急時の対応等について、医療機関等との連携協力体制を確認すること
- 自家発電機など、災害時対応備品を使用してみるなど、保護者・教職員・看護職員とで、シミュレーションをする機会を計画し、実施すること
- 使用する医療機器の種類やメーカーは様々であり、メーカーが推奨するバッテリーの準備やメンテナンスには、保護者の理解と協力が欠かせないことから、予期せぬ事態に備えて、日頃から各家庭での点検を依頼し、必要な情報は個別の緊急時対応マニュアルに記載しておくことなどの情報共有を図ること

9 医療的ケア児の教育に関する理解・啓発

各学校においては、校内の児童生徒等やその保護者に対して、医療的ケアの実施への理解や協力を得るため、学校運営協議会や PTA 等と協力しながら、医療的ケアに関する理解・啓発を促すことが有効です。

10 小中学校における医療的ケア

近年、医療的ケア児が特別支援学校だけでなく、小中学校にも通学するようになってきています。医

14 参考資料：「医療機器が必要な子どものための災害対策マニュアル～電源確保を中心に～」
(国立研究開発法人国立成育医療研究センター発行)
https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/cooperation/shinsai_manual.pdf

療的ケア児支援法には、「学校の設置者は、その設置する学校に在籍する医療的ケア児に対し、適切な支援を行う責務を有する」と設置者の責務が明記されたほか、「学校の設置者は、その設置する学校に在籍する医療的ケア児が保護者の付添いがなくても、適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、看護師等の配置その他必要な措置を講ずるものとする」とされています。

(1) 小中学校における医療的ケアの基本的な考え方について

市町教育委員会においては、所管する小中学校に在籍する医療的ケア児に対して、適切な医療的ケアを受けられるようにするため、学校に看護職員を配置するとともに、小中学校が安全・安心に医療的ケア児を受け入れることができるようにするため、医療的ケアに関するガイドラインの策定や「医療的ケア運営協議会」等を設置するなど、医療的ケア児に関する総括的な管理体制を構築することが必要です。

小中学校において医療的ケアを実施する場合には、原則として看護職員等を配置又は活用しながら、主として看護職員が医療的ケアに当たり、教職員等がバックアップする体制が望ましいと考えます。小中学校における医療的ケア実施体制の整備等については、本ガイドライン及び「学校における医療的ケアの今後の対応（平成 31 年 3 月 20 日 文部科学省）」を参照の上、各自治体の実情等に応じた検討が必要です。

なお、各学校における医療的ケア実施体制の構築に際しては、近隣の特別支援学校のセンター的機能を活用し助言を得て検討を行うことも想定されます。また、保護者や地域における医療的ケアに関する相談支援に関しては医療的ケア児支援センターを活用することも考えられます。

(2) 市町教育委員会の役割

市町教育委員会は、医療的ケア児に受け入れに備え、所管する小中学校における総括的な管理体制を構築するため、以下に示すことを実施する必要があると考えます。

- ・ 所管する小中学校における医療的ケア実施体制の構築に向けた助言や支援
- ・ 学校と医師及び医療機関の連携協力の支援
- ・ 看護職員等の配置
- ・ 看護職員等を対象とする研修機会の確保
- ・ 小中学校における教職員を対象とする研修の支援
- ・ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
- ・ その他新たに対応が求められる医療的ケアに関する検討

看護職員等の研修機会の確保として、県教育委員会が提供している看護職員を対象とした研修の機会を活用することが考えられます。また、医療的ケアを実施する小中学校において、全ての教職員に医療的ケアに関する理解を促すための研修の機会の確保も必要です。その際、近隣の特別支援学校のセンター的機能を活用することも有効です。

教育委員会や学校における検討や実施にあたっては、地域の医師会、看護団体、その他医療関係者の協力を得て、小児医療や在宅医療などの専門的知見を活用することが重要です。

(3) 医療的ケア児の「学びの場」の決定

医療的ケア児は、実態や本人・保護者の願いが多様であることから、医療的ケアを必要とすることや

看護職員が配置されていないことのみを理由にした就学先の決定がなされるべきではありません。また、医療的ケア児を初めて受け入れることとなる小中学校においては、看護職員等の確保や小中学校の体制づくりなどに一定の準備と時間を要するため、市町教育委員会は、保健・福祉機関等と連携し、地域における医療的ケア児とその教育的ニーズをできるだけ早期に把握できる体制を整えることが必要です。

1 1 県立高等学校等における医療的ケアの実施体制の整備

(1) 県立高等学校等における医療的ケア実施体制の策定

県教育委員会は、特別支援学校医療的ケア支援事業実施要項を参考に「県立高等学校等医療的ケア実施要項」(仮称)を策定するとともに、県立高等学校等は、「県立高等学校等医療的ケア実施要項」を参考にして、該当校で実施内規を適切に定めます。

(2) 看護職員の配置

県教育委員会は、医療的ケアを実施する県立高等学校等に対して看護職員を配置します。看護職員の配置には予算措置が必要となることから、早期の教育相談等により医療的ケア児とその教育的ニーズを確実に把握し、対応することが必要です。

(3) 研修の機会の確保

看護職員の研修の機会の確保として、特別支援学校に勤務する看護職員を対象とした研修の機会を活用します。また、医療的ケアを実施する県立高等学校等において、全ての教職員に医療的ケアに関する理解を促すための研修の機会の確保も必要です。その際、近隣の特別支援学校のセンター的機能を活用することも有効です。

1 2 小学校等における医療的ケア実施支援資料

学校等における医療的ケアに関する基本的な考え方を改めて整理し、医療的ケア児に必要な医療的ケアの内容を把握するとともに、小学校等や教育委員会等における具体的な医療的ケアに関する体制整備等の参考として、文部科学省が「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」¹⁵を作成しています。

教育委員会が、所管する小学校等に在籍する医療的ケア児の受け入れ体制を整備するにあたっては、本ガイドラインとともに、この「小学校等における医療的ケア実施支援資料」を十分に活用し、医療的ケア児が適切な医療的ケアを受けられるように、体制整備を進めることが重要です。

15 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「小学校等における医療的ケア実施支援資料 ～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」(令和3年6月)

https://www.mext.go.jp/content/20220317-mxt_tokubetu01-000016487_3.pdf

【関係資料】

特別支援学校医療的ケア支援事業実施要項

山口県教育委員会
(令和6年4月改訂)

1 趣 旨

この要項は、特別支援学校において日常的に医療的ケアを必要とする幼児児童生徒（以下、「医療的ケア児」^{注1}）という。）に対して医療的ケアを行うことを目的とする特別支援学校医療的ケア支援事業の取扱いについて定め、安全で円滑な実施に資する。

2 事業の内容

医療的ケア児が通学する特別支援学校への医療的ケア看護職員（会計年度任用学校職員）の配置。

3 対象幼児児童生徒

当該保護者から医療的ケアの実施依頼があった医療的ケア児のうち、校長が認めた幼児児童生徒とする。

4 実施対象とする医療的ケア

- (1) 喀痰吸引
- (2) 吸入
- (3) 経管栄養
- (4) 導尿
- (5) 在宅酸素療法
- (6) 気管切開部の管理
- (7) その他実施可能な医療的ケア^{注2}

5 実施方法

主治医の指示に従って、医療的ケア看護職員が医療的ケアを行う。

なお、実施に当たっては、保護者、担任、養護教諭等との連携を十分に図ること。

6 管理体制

医療的ケアを実施するに当たっては、保護者と連携を図り、対象幼児児童生徒の状況を常に把握し、医療的ケアの施行管理を行うとともに、校内保健管理体制の整備を図るため、校長、養護教諭、教諭等からなる校内医療的ケア検討委員会を設置すること。

対象幼児児童生徒については、校内医療的ケア検討委員会において、個別の実施マニュアルとともに、緊急時対応マニュアルを作成し、主治医の承認を得るものとする。

なお、校外での実施については、別途定めるものとする。

7 医療的ケア看護職員の業務

- (1) 医療的ケア看護職員は、対象医療的ケア児に医療的ケアを実施するとともに、主治医の意見等により、看護職員による支援を必要とする幼児児童生徒^{注3)}への対応を教職員と連携して行うものとする。
- (2) 勤務体制については、あらかじめ県教委が決定した時間の範囲内において、校長の指示に従うものとする。
- (3) 勤務に当たっては、校内での対象医療的ケア児の健康管理等を行う養護教諭や、指導に携わる担当教員等との情報共有を行い、安全な医療的ケアの実施に努めるものとする。

注1) 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」では、「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

注2) その他実施可能な医療的ケアとは、中心静脈栄養、人工肛門の管理、人工呼吸器による呼吸管理、排痰補助装置の使用、血糖値測定・インシュリン注射などを指す。なお、人工呼吸器の使用等の高度な医療的ケアの実施については、他の医療的ケア児への対応と比べて一層慎重な対応を要することから、当該医療的ケア児の実態や環境等を踏まえた個別具体的な情報について、保護者や主治医、関係機関、教育委員会等と共有し、安全の確保を第一に考えた学校の体制整備の状況や当該医療的ケア児の実態や環境等を踏まえた具体的な実施の方法について慎重に検討し、各学校において判断を行う。

注3) 看護職員による支援を必要とする幼児児童生徒とは、医療的配慮を必要とする幼児児童生徒。

本ガイドライン及び医療
的ケア実施にかかる関係
資料は、右の二次元コー
ドから閲覧できます。



学校における医療的ケア実施体制ガイドライン

令和6年3月発行 山口県教育委員会

編集 山口県教育庁特別支援教育推進室

〒753-8501 山口県山口市滝町1番1号

TEL(083)933-4615 FAX(083)933-4619