

尼崎市立学校園における
医療的ケア実施体制ガイドライン

令和4年3月

尼崎市教育委員会

目 次

1	趣旨	P. 1
2	対応の原則	P. 1
3	学校園において実施できる医療的ケア	P. 1
4	医療的ケアの対象者	P. 2
5	医療的ケアの実施者	P. 2
6	医療的ケアの実施場所	P. 2
7	医療的ケアの対応の範囲	P. 2
8	実施可否の決定	P. 3
9	医療的ケアの実施体制	P. 3
10	学校園における医療的ケアに関わる関係者の役割分担	P. 4
11	緊急時の対応	P. 6
12	医療的ケアの実施手続き	P. 7
13	ヒヤリハット及びアクシデント事例の報告	P. 8
14	医療的ケアの継続等について	P. 8
15	費用負担	P. 8
16	災害時等の対応	P. 8

尼崎市立学校園における医療的ケア実施体制ガイドライン

1 趣旨

日常的に医療的ケアを行う必要がある幼児児童生徒（以下「医療的ケア児」という。）及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにするために、令和3年6月に公布、9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」において、地方公共団体の責務が明記された。

この「尼崎市立学校園における医療的ケア実施体制ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）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「兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン」に基づき、尼崎市立学校園（以下「学校園」という。）に在籍する幼児児童生徒が、健康で安全な学校園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、尼崎市教育委員会（以下「教育委員会」という。）が、関係機関との協議を踏まえて総合的に必要と判断する場合、保健師、助産師、看護師、准看護師（以下「看護師等」という。）を配置又は派遣し、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 対応の原則

- (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が得られるとともに、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、配置又は派遣された看護師等が、教員や保護者の協力を受け医療的ケアを行う。
- (4) 看護師等を配置又は派遣する日数や時間については、教育委員会が総合的に判断する。

3 学校園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園で実施できる医療的ケアは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づき行う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。

- (1) 喀痰吸引
- (2) 人工呼吸器による呼吸管理（酸素療法を含む）
- (3) 気管切開部の管理
- (4) 経管栄養
- (5) 導尿
- (6) 人工肛門（ストーマ）の管理
- (7) 血糖値測定・インスリン注射
- (8) その他、教育委員会及び今後設置する尼崎市医療的ケア連絡協議会（以下、連絡協議会という。）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

※人工呼吸器の管理をはじめとする高度な医療的ケア等については、主治医、尼崎市立学校園医療的ケア指導医（以下「指導医」という。）、学校園医の意見や連絡協議会の委員等からの助言を得つつ、個々の医療的ケア児の状態に応じて、その安全性を考慮しながら対応のあり方を検討することとする。

※臨時的な行為、新たに必要となった医療的ケアの内容については、連絡協議会が開催されるまでの間、指導医及び看護師等の助言を得た教育委員会が承認をすることで、実施することができる。

4 医療的ケアの対象者

医療的ケアの対象者は、尼崎市立学校園に在籍する者で、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、指導医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、当該学校園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、教職員と保護者が連携、協力し進めることとする。

6 医療的ケアの実施場所

医療的ケアの実施場所は、学校園内において学校園運営上、又は医療的ケア児の安全上、若しくは、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、速やかに教育委員会に報告しなければならない。

校園外の学習又は活動等に参加する場合は、事前に、校園長、保護者、主治医、学校園医等が協議し、医療的ケア児が安全かつ安心して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 医療的ケアの対応の範囲

- (1) 原則として、部活動を除くすべての教育課程上の学校園行事において対応する。
- (2) 尼崎市外で実施する校外学習及び宿泊を伴う校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、又は人工呼吸器の管理をはじめとする高度な医療的ケアを必要とする場合であって、主治医、指導医、学校園医の意見や連絡協議会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。

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「医療的ケア依頼書」及び「医療的ケアに関する主治医意見書・指示書」に従って教育委員会及び連絡協議会で協議、調査を行い、教育委員会が決定する。

9 医療的ケアの実施体制

(1) 教育委員会による整備

① 医療的ケア連絡協議会の開催

教育委員会は、主治医、指導医、学校園医、医療的ケア児が在籍する学校園の代表者、看護師等、必要に応じて招集する者で構成する連絡協議会を開催する。

本会議において、学校園における医療的ケアの内容、対象者の確認、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及び改善案の確認、ガイドラインの見直しを行う。

② 指導医の委嘱

教育委員会は、指導医を選定し、委嘱する。指導医の任期は1年とし、再任を妨げない。指導医は、主治医の情報提供を基に、学校園で実施する医療的ケアについて、看護師等及び学校園に指導助言を行う。

③ 看護師等の配置及び派遣

教育委員会は、医療的ケアを行う看護師等を対象となる医療的ケア児が在籍する学校園に配置又は派遣する。

(2) 学校園による整備

① 実施要領の作成

校園長は、医療的ケアの実施にあたり、学校園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、全教職員で実施に向けた体制を整備する。

ただし、市立学校園については、本ガイドラインを実施要領に置き換えてもよいが、あまよう特別支援学校に限っては、本ガイドラインに準じて実施要領を作成するものとする。

② 連絡体制の整備

校園長は、医療的ケアの実施にあたり、対象医療的ケア児の保護者、看護師等、主治医、指導医、学校園医、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。

③ 校園内医療的ケア委員会の設置

校園長は、安全かつ適切な医療的ケアを実施するため、学校園関係者、看護師等、学校園医、教育委員会等、必要に応じて招集する者で構成する校園内医療的ケア委員会を設置する。

類似の協議体がある場合は、その協議体に上記の校園内医療的ケア委員会の機能をもたせるなど、効率的な運営に努める。

④ 職員研修の実施

校園長は、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。

⑤ 医療的ケアに係る文書の管理

校園長は、医療的ケアに関する書類を保存すること。保存期間は、医療的ケア児が、卒業、卒業、転出後5年間とする。

医療的ケアの実施について確認する「医療的ケア実施通知書」については、原本は学校園で保管し、写しを保護者に返却する。

⑥ 医療・福祉機関等との連携

校園長は、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・福祉機関などと連絡を取り合う体制づくりに努める。

また、放課後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、学校園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。

10 学校園における医療的ケアに関わる関係者の役割分担

(1) 教育委員会の役割

① 教育委員会は、保護者からの「医療的ケア依頼書」を受理した場合は、連絡協議会で協議の上、医療的ケアの実施の可否を決定し、その結果を「医療的ケア実施通知書」により校園長を経由して保護者に通知する。

② 医療的ケアの実施が決定した場合、教育委員会は、保護者、学校園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。

③ 医療的ケアを実施する看護師等が決定した場合は、教育委員会は、速やかに看護師等、保護者、校園長と、医療的ケアの実施内容等について確認する。

④ 教育委員会は、円滑に医療的ケアが実施できるよう、主治医及び看護師等と連携を図る。

(2) 看護師等の役割

① 看護師等は、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伝言等を養護教諭や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担任等へ伝え、早期発見・対応に努める。

② 看護師等は、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。

③ 看護師等は、医療的ケアの実施状況について、「医療的ケア実施記録」を作成する。

④ 看護師等は、定期的又は必要に応じて、主治医から必要な指導、助言を受ける。

⑤ 看護師等は、必要に応じて校園内医療的ケア委員会や連絡協議会に出席する。

⑥ 看護師等は、「医療的ケア実施記録」を基に、校園内医療的ケア委員会において、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。

⑦ 看護師等は、医療的ケア児の緊急時の対応を行う。

(3) 校園長の役割

- ① 校園長は、保護者に対して、医療的ケアの実施内容、保護者の役割等を説明の上、「医療的ケアについて」、「医療的ケア依頼書」及び「医療的ケアに関する主治医意見書・指示書」を配付する。
- ② 校園長は、保護者から「医療的ケア依頼書」、「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、学校園での実施体制を検討し、「医療的ケア個別マニュアル」及び「緊急時対応マニュアル」を教育委員会に提出する。
- ③ 校園長は、医療的ケアが安全に実施できるよう校園内医療的ケア委員会を設置し、定期的に開催する。
- ④ 校園長は、医療的ケアの実施が決定した場合は、「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。
- ⑤ 校園長は、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、「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。

(4) 保護者の役割

- ① 保護者は、医療的ケアの実施を希望する場合は、「医療的ケア依頼書」、「医療的ケアに関する主治医意見書・指示書」を校園長に提出する。
- ② 保護者は、医療的ケアの実施が決定した場合は、「医療的ケアを要する幼児児童生徒の保健調査」を校園長に提出する。
- ③ 保護者は、常に連絡が取れる体制を整え、学校園から連絡があった場合は速やかに対応する。
- ④ 保護者は、医療的ケアの実施に必要な医療機器、消耗品等を準備し、点検、整備、管理などを行う。
- ⑤ 保護者は、登校園時、医療的ケア児の健康状態について、学級担任もしくは養護教諭、看護師等に連絡する。
- ⑥ 保護者は、定期的に主治医の診察を受け、その結果や指示を学校園に連絡する。
- ⑦ 保護者は、校外学習、宿泊を伴う行事等で看護師等が不在の場合は、医療的ケアを実施する。また、人工呼吸器の管理をはじめとする高度な医療的ケア等については、主治医、指導医、学校園医の意見や連絡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。
- ⑧ 保護者は、学校園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

- ① 養護教諭は、医療的ケアの実施に係る校園内の連絡及び調整を、学級担任や看護師等と連携して行う。
- ② 養護教諭は、校園内医療的ケア委員会の開催に伴う連絡調整を行う。

③ 養護教諭は、医療的ケア児の緊急時の対応を行う。

(6) 学級担任の役割

① 学級担任は、保護者と連携し家庭での健康状態を把握し、養護教諭、看護師等に連絡する。

② 学級担任は、学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、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) 指導医の役割

指導医は、連絡協議会の委員となり、学校園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及び改善案の確認、ガイドラインの見直しを行う。また、主治医の情報提供を基に、学校園で実施する医療的ケアについて、看護師等及び学校園に指導及び助言を行う。

(8) 主治医の役割

主治医は、医療的ケア児本人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園、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) 学校園医等の役割

学校園医等は、主治医や指導医と連携し、医療的ケア児が学校園生活を安全に送れるよう、校園内医療的ケア委員会等に指導及び助言する。また、連絡協議会及び指導医と情報交換・相談する。

11 緊急時の対応

(1) 学校園は、保護者、主治医、学校園医、医療機関、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、緊急時対応マニュアルを作成し、緊急時には次のとおり必要な措置を講じるものとする。

① 校長は、緊急時には緊急時対応マニュアルに従い、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。

② 学級担任は、緊急時には緊急時対応マニュアルに従い、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。

③ 養護教諭、看護師等は、緊急時には緊急時対応マニュアルに従い、主治医に連絡する等、必要な措置をとる。

(2) 緊急時対応マニュアルに記載すべき内容は、次のとおりとする。また、学校園は、緊急時対応マニュアルに基づき、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。

① 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

② 予想される様態変化、対応

③ 関係者の役割

- ④ 校園長及び教頭、担任不在時の対応
- ⑤ 緊急時搬送病院の名称及び電話番号
- ⑥ 主治医の名前及び連絡先
- ⑦ その他、校園長が必要と定める事項

12 医療的ケアの実施手続き

- (1) 教育委員会と校園長は、医療的ケアの実施を希望する保護者に対して、本ガイドラインを基に学校園での医療的ケア実施体制について、十分な説明を行い、「医療的ケアについて」【様式1】を渡し、指定する書類の提出を求める。
- (2) 医療的ケアの実施を希望する保護者は、学校園の説明を聞いた上で内容に同意し、「医療的ケア依頼書」【様式2】、「医療的ケアに関する主治医意見書・指示書」【様式3】を校園長に提出する。ただし、入園、入学及び変更があった場合には、改めて指示書を提出するものとする。
- (3) 校園長は、「医療的ケア依頼書」【様式2】、「医療的ケアに関する主治医意見書・指示書」【様式3】を保護者から受理した場合には、それらを教育委員会に提出し、その写しを学校園で保管する。また、学校園での実施体制を検討の上、「医療的ケア個別マニュアル」【様式7】、「緊急時対応マニュアル」【様式8】を教育委員会に提出する。
- (4) 教育委員会は、校園長から上記関係書類を受理した場合は、連絡協議会に医療的ケアの実施の可否について協議を依頼する。
- (5) 連絡協議会は、教育委員会の依頼に応じ、医療的ケアの実施について協議する。
- (6) 教育委員会は、連絡協議会の協議結果を踏まえ、医療的ケア実施の可否を決定し、「医療的ケア実施通知書」【様式4】により校園長を通じて保護者に通知する。
- (7) 校園長は、保護者に「医療的ケア実施通知書」【様式4】を交付し、「医療的ケアを要する幼児児童生徒の保健調査」【様式6】の提出を依頼する。
- (8) 保護者は、「医療的ケア実施通知書」【様式4】の医療的ケア実施同意に署名押印し、「医療的ケアを要する幼児児童生徒の保健調査」【様式6】とともに校園長に提出する。
- (9) 校園長は、保護者から提出を受けた「医療的ケア実施通知書」【様式4】、「医療的ケアを要する幼児児童生徒の保健調査」【様式6】を教育委員会に提出し、その写しを学校園で保管する。
- (10) 教育委員会は、保護者、学校園と協議の上、医療的ケアの実施体制、実施内容等を確認し、看護師等の配置又は派遣に係る委託事業所等（以下「委託事業所等」という。）を検討した上で決定する。
- (11) 教育委員会は、委託事業所等の決定後、保護者、校園長、委託事業所等と医療的ケア実施体制及び医療的ケアの実施内容について確認する。
- (12) 委託事業所等は、主治医から指示書を受理し、看護師等を配置又は派遣の上、医療的ケアを実施する。

13 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、「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」【様式 9】により教育委員会に報告する。また、必要に応じて主治医、学校園医の助言を受けるものとする。

教育委員会は、学校園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、要因を分析し、未然防止の啓発に努めるものとする。

14 医療的ケアの継続等について

- (1) 校園長は、医療的ケア児について、翌年度の医療的ケアの実施に関して希望の有無を確認し、原則として、医療的ケアを継続する場合は、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、医療的ケアの実施内容を変更する場合、若しく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。
- (3) 校園長は、医療的ケアの実施を中止する場合は、原則として、前年10月まで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。

15 費用負担

- (1) 教育委員会は、看護師の配置又は派遣に係る委託料、報酬、報償費、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、指示料及び医療的ケアに必要な医療器具、消耗品等の費用を負担するものとする。

16 災害時等の対応

- (1) 自然災害時等
 - ① 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、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。
 - ② 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園関係者（教育委員会の委嘱した学校園医、指導医、看護師等を含む。）及び保護者との間で事前に確認しておく。
- (2) 新型コロナウイルス感染拡大等の非常時における感染症予防
 - ① 医療的ケア児の中には、新型コロナウイルス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児童等がいることから、学校園は、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、指導医に相談の上、当該医療的ケア児の個別対応マニュアルの見直し等を行い、関係職員に周知徹底する。

② 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園で感染するリスクや、学校園で医療的ケアを行う際に、新型コロナウイルス感染症対策として特に注意しなければならない点を指す。）

医療的ケア児の登校園にあたって、登校園時の体調管理、学校園での受入れ連携体制も含め、学校園医及び指導医に相談する。

③ 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、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。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。

④ 保健衛生用品の確保

医療的ケアを行うにあたって、看護師等が使用する際に必要となる保健衛生用品（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、学校園等が用意する。

⑤ 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 このガイドラインに定めるもののほか、学校園における医療的ケアに関し必要な事項は別に定める。
- 3 このガイドラインは、令和4年4月から実施する。ただし、尼崎市立幼稚園・小学校・中学校・高等学校における看護師等の配置又は派遣については、体制が整い次第実施する。