

学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン

令和6年4月
名護市教育委員会

目次

I	学校における医療的ケア	
1	学校で行うことができる医療的ケア	3
2	対象者	3
3	実施に関する基本方針	4
4	実施の決定	4
II	医療的ケア実施体制の構築	
1	医療的ケアの実施に向けた役割	4
2	学校における関係機関との連携	6
3	緊急時の対応	7
4	災害時の対応	7
III	医療的ケア実施上の手続き	
1	新規の手続き	7
2	継続・変更の手続き	8
3	終了の手続き	8
	(参考) 医療的ケア実施までの基本的な流れ	9

I 学校における医療的ケア

1 学校で行うことができる医療的ケア

本ガイドラインにおいて医療的ケアとは、医療行為のうち、一般的に学校や在宅等で日常的に行われている経管栄養及びたんの吸引など日常生活に必要とされる生活援助行為とする。治療行為として実施する医行為とは区別している。

医行為は、医師や看護師等(准看護師を含む。)の免許を持たない者は行ってはならないとされており、市立学校において、医療的ケアは全て看護師等が実施する。

名護市では、市立学校に在籍する医療的なケアが日常的に必要な児童生徒等(以下、「医療的ケア児」という。)に対して求められる様々な対応については、関係者(主治医、学校医、教職員、保護者、名護市教育委員会(以下、「教育委員会」という。))が連携をとり、医療的ケア児が健康で安全に学校生活を送ることができるよう取り組んでいる。

医療的ケアの実施に当たっては、児童・生徒の個別の実態や、各学校の置かれた環境を踏まえるとともに、児童・生徒の安全を第一に考えながら、主治医の医療的判断に基づくものとする。

なお、児童・生徒の状況によっては、実施が可能な項目であっても個別性が高く、一律に実施できない場合があることに留意すること。

*医行為とは医師の医学的判断及び技術をもってするのではなくれば人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為。医療関係の資格を有しない者は行ってはいけない。

【学校生活の中で行われる医療的ケアの例】

- ・経管栄養(経鼻経管栄養、胃ろう、腸ろう、口腔ネラトン法)
- ・IVH 中心静脈栄養
- ・口腔、鼻腔内吸引
- ・経鼻咽頭エアウェイ内吸引
- ・気管切開部からの吸引
- ・気管切開部の衛生管理
- ・ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入
- ・酸素療法
- ・人工呼吸器の使用
- ・血糖値測定及びその後の処置
- ・導尿(介助)
- ・その他(教育委員会が実施可能と認めたもの)

2 対象者

医療的ケアの対象者は、障がいの状態や医学的見地からの意見等を踏まえ、安全性の確保はもとより十分な教育を受けられることについて保護者が合意した児童生徒とする。具体的には、

医療的ケアの対象者は、保護者から医療的ケア実施の依頼があり、主治医の意見に基づき教育委員会が学校の環境や受入体制等に鑑みて総合的に判断し実施を認めた児童生徒とする。

3 実施に関する基本方針

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という視点を持ち、以下の方針に沿って医療的ケアを実施する。

- (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、必要性については、主治医や学校関係者の意見を参考に慎重に判断する。
- (2) 対応に当たっては、保護者からの依頼に基づき、主治医の具体的な指示と許可を得た後、必要な手続きを経て行う。
- (3) 主治医からの指導・助言により学校に配置された看護師等が対応する。
- (4) 医療資格者の指導・助言及び援助が受けられる体制を整備する。
- (5) 実施に当たり、学校は、看護師等との協議を基に個別マニュアルを作成し、そのマニュアルにより行う。
- (6) 医療的ケアの実施記録をとる。

4 実施の決定

- (1) 医療的ケアの実施決定は、保護者の依頼に基づき、医療的ケア実施上の手続きを進め、最終決定は教育委員会が行う。
- (2) 医療的ケア実施の適否を判断する場合、必要に応じて教育委員会は主治医や学校関係者の意見を参考にする。

II 医療的ケア実施体制の構築

1 医療的ケアの実施に向けた役割

(1) 教育委員会

教育委員会は、医療的ケア児に関わる関係者(学校、主治医、保護者等)が相互に協力し、それぞれの役割分担を実践できる体制を整備し、安全を確保する措置を講じる。

- ① 医療的ケアに係るガイドライン等の策定・改訂
- ② 教育、医療等の関係者で構成する教育支援委員会との連携による医療的ケア実施に関する協議
- ③ 保護者との協議
- ④ 医療的ケア児の就学に向けての相談と支援内容の検討
- ⑤ 医療的ケアを実施する看護師等の配置及び配置に係る予算確保
- ⑥ 医療的ケア実施事例及びインシデント(事故の至る危険があった出来事)・アクシデント(思わぬ事故)等の事例把握並びに蓄積と分析、対応策の検討
- ⑦ 医療的ケアに係る学校への指導・助言
- ⑧ 新たに対応を求められる医療的ケアの取り扱いの検討 等

(2) 学校の役割

医療的ケア児が在籍する学校は、組織的な対応が図られるよう、看護師等を中心に教職員等が協力できる体制を構築する。また、医療的ケアの実施に係る基準やルールの整備を行い、教育委員会・主治医・学校医・保護者等との連携を密にとって、医療的ケア児の安全確保に努める。さらに、緊急時における迅速な対応については、校内における実施体制や医療機関等との連携を図り実施する。

- ① 学校における医療的ケア実施マニュアルの策定
- ② 医療的ケア校内委員会の設置による医療的ケアの校内実施体制の整備
- ③ 各教職員の役割分担の明確化
- ④ 保護者、医療機関等との連携体制の構築
- ⑤ 緊急時・災害時の対応に備えた体制整備
- ⑥ 看護師等との連携
- ⑦ 教育委員会へ実施状況の報告(月例が望ましい)

(3) 主治医の役割

主治医は医療的ケア児の健康状態及び学校の状況に基づいて、医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示書(様式4)を作成する。また、医療的ケア個別マニュアル(様式7)等への指導を行うものとする。

- ① 医療的ケア児の状態や学校の状況等を踏まえた、医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示書(様式4)の作成
- ② 看護師等への指導
- ③ 緊急時対応(医療的ケア個別マニュアル(様式7))に係る指導・助言
- ④ 教育委員会及び学校との連携
- ⑤ 保護者への説明 等

(4) 看護師等の役割

看護師は、医療的ケア児の状態に応じ、その安全性を十分に考慮した上で、医療的ケアを実施する。そのため、医療的ケア児の健康状態、医療的ケアの実施内容等の情報を取りまとめる。また、主治医の指示に基づいて医療的ケアを行うため、医療機関等との緊密な連携が不可欠であることから、緊急時の体制整備についても学校に協力する。

- ① 医療的ケア児のアセスメント・健康管理
- ② 医療的ケアの実施に関する情報提供兼指示書(様式4)に基づく医療的ケアの実施
- ③ 主治医、学校及び保護者との情報共有、連携
- ④ 医療的ケアの記録・管理、報告書等の作成

(5) 保護者の役割

保護者は、学校における医療的ケアの実施体制と責任の分担について理解し、看護師等に医療的ケア児の健康状態を報告・引き継ぎを行うなど、適切なケアを受けるために協力する。

また、学校と主治医との連携や緊急時の対応に係る協力を行う。

- ① 学校及び主治医との連携、協力
- ② 教育委員会との協議
- ③ 緊急時(医療的ケア実施者の欠員やその他やむを得ない理由により医療的ケアを行うことができない場合等含む)の対応
- ④ 医療的ケア児の健康状態の報告及び引継ぎ
- ⑤ 医療的ケアに必要な医療器具、消耗品、主治医の指示書等の準備とそれら物品の衛生管理

2 学校における関係機関との連携

(1) 校内における連携

学校において医療的ケアを実施するに当たり、校長を中心として、看護師等、養護教諭、担任等を含む全教職員が、医療的ケア児への対応と学校における医療的ケアの教育的意義を理解するとともに、医療的ケア児に関する情報を共有し、連携を図る。

安全に医療的ケアを実施するために、学校における医療的ケア実施マニュアルを策定するとともに、医療的ケア校内委員会を設置・運営し、校内において連携協力しながら、それぞれの役割と責任を果たしていく。

また、日常におけるヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策、緊急時における役割分担等についても事前に共有する。

(2) 医療機関等との連携

学校における医療的ケアの実施に当たっては、医療分野の専門的な指示が必要であることから、その指示の内容を作成した主治医との連携を図ることが必要である。

主治医の医療的ケアに関する指示を依頼する際には、当該学校における医療的ケアに関する情報を提供する。また、医療的ケアの実施後は、医療的ケア児の健康状態、医療的ケアの実施内容等の情報を取りまとめ報告する。

なお、緊急時における対応のために、学校医等の市内の医療機関とも連携し、医療的ケア児の安全確保を図る。

(3) 保護者との連携

学校での医療的ケアの実施には、保護者の理解や協力が不可欠である。

保護者は、医療的ケア児の健康状態、家庭での医療的ケアの内容や頻度、想定される緊急時の対応等を、あらかじめ学校に説明することで、実施可能な医療的ケアの範囲について共通理解を図る。

学校は、緊急時における保護者との連絡手段を確保し、登校後に健康状態がすぐれない場合等の対応について、保護者とその都度協議し、安全に医療的ケアが実施できるように努める。

(4) 関係校種等との連携

医療的ケアを実施するに当たっては、就学・進学時において情報共有を行い、連続的な支援

を行う。保護者の同意に基づき、前籍校種等や就学・進学先の学校等と情報共有を行い、切れ目のない支援へつながるよう、関係校種等と連携する。

3 緊急時の対応

医療的ケアに関する事故が発生した場合、学校は速やかに対応を図るとともに、教育委員会へ報告し、学校と教育委員会が連携して対応する。さらに、事故の再発防止の観点から、関係者における情報共有を十分に行う。

(1) 医療的ケアに関して、対象児童・生徒に事故が発生した場合、校内の緊急体制や医療的ケア個別マニュアル(様式7)に沿って速やかに事態の改善に努める。

なお、主治医が対応できない場合など様々な状況に備えて、学校はあらかじめ主治医等と協議の上、近隣の関係機関から協力機関を定める等、緊急時の体制を整備する。

(2) 事故発生後、学校は、発生時の状況と経過、事故原因、対応状況、結果などをまとめ、医療的ケアに関する事故報告書(様式8)を作成し、教育委員会に必ず提出・報告する。また、必要な体制整備等を見直し、今後の再発防止に努める。また、医療的ケア中の事故については、担当看護師等が、医療的ケア以外の時間内は関わっていた担任等教職員が作成すること。

4 災害時の対応

災害が発生した場合、基本的には迎えにきた当該医療的ケア児の保護者に引き渡しが行われるが、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図ること。

また、停電時等に備え、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など、災害時の対応を学校関係者(医療的ケア実施看護師等含む。)と保護者と事前に確認しておくことが必要である。

Ⅲ 医療的ケア実施上の手続き

1 新規の手続き

教育委員会は、医療的ケア実施希望のある保護者から連絡を受けた際、以下の手順に沿って手続きを進める。

- (1) 保護者は、医療的ケア実施依頼書(様式1)及び医療的ケア実施同意書(様式2)を記入の上、教育委員会へ提出する。
- (2) 教育委員会は、医療的ケア情報提供兼指示依頼書(様式3)を作成し、保護者を通じて主治医に依頼する。
- (3) 主治医は、医療的ケアに関する情報提供兼指示書(様式4)を作成し、保護者を通じて教育委員会に提出する。
- (4) 「名護市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン」に基づき、教育支援委員会

において実施の可能性について検討する。

- (5) (1)～(4)の手続きにより、「名護市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン」に基づき、教育委員会が医療的ケア実施について決定する。
- (6) 教育委員会は、医療的ケア実施適否通知書(様式5)を作成し、保護者へ通知する。
- (7) 教育委員会は、医療的ケア実施通知書(様式6)を作成し、学校長へ通知するとともに、保護者や主治医から提出のあった資料等(様式1～5)の写しを学校長へ提供する。

2 継続・変更の手続き

学校での医療的ケア実施については、児童・生徒の健康状態等を勘案し、毎年度手続きを行う必要がある。また、年度の途中において医療的ケアの内容に変更があった場合にも、同様の手続きが必要となる。

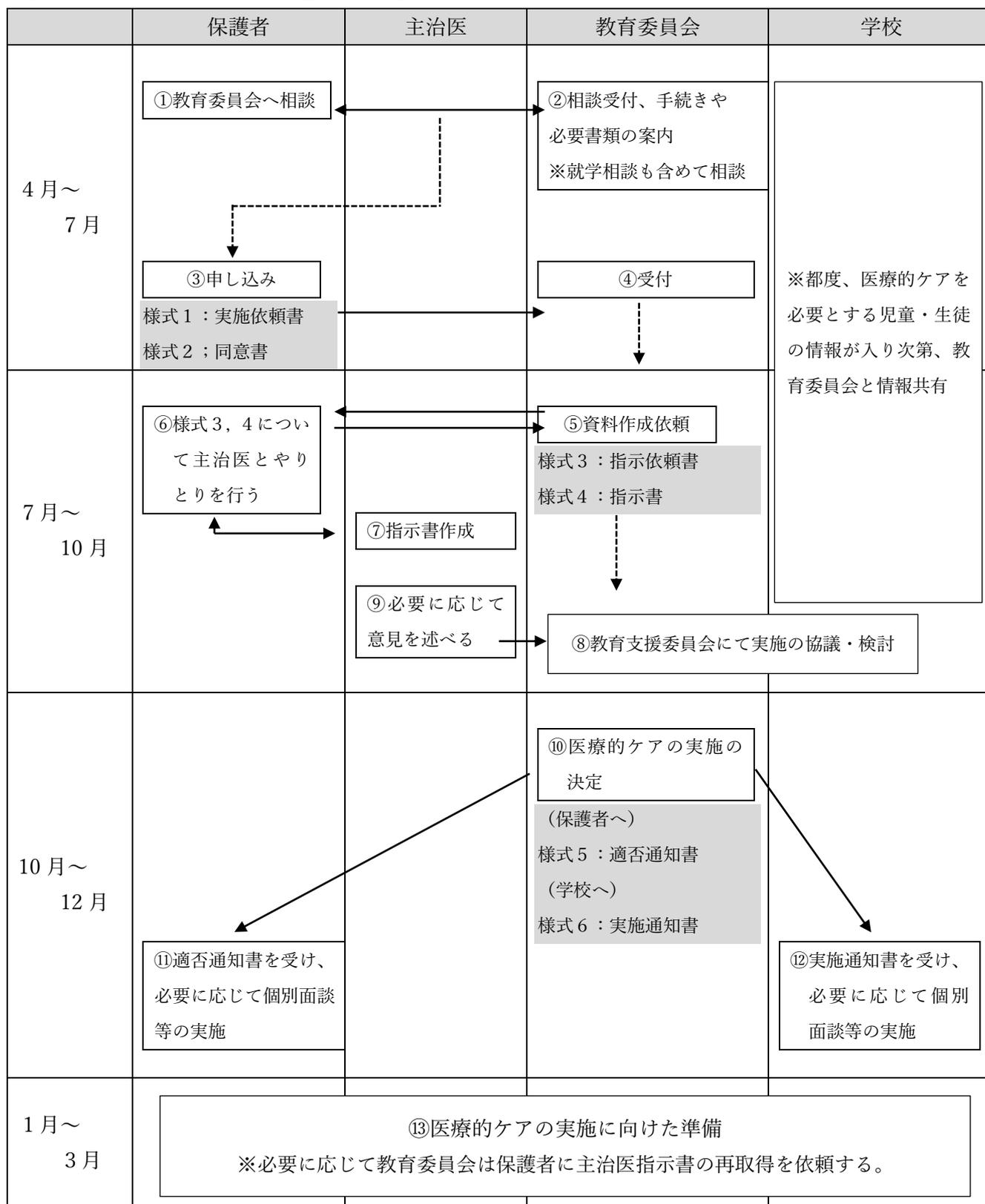
継続・変更の手続きは、「1 新規の手続き」と同じ流れで行う。

3 終了の手続き

医療的ケア実施機関の途中で医療的ケアの実施が終了する場合は、以下の手続きを行う。

- (1)保護者は、医療的ケア終了に関する届出書(様式9)を作成し、教育委員会へ提出する。
- (2)教育委員会は、届出書の終了年月日をもって、医療的ケアの実施を終了とする。

(参考) 医療的ケア実施までの基本的な流れ



※②保護者からの相談が特別支援学校への就学相談の場合は、就学相談の流れに準じる。

※⑩実施の適否が「否」である場合は、保護者と面談を実施し、就学相談に切り替える。

※上記の基本的な流れは、「1 新規の手続き」について、医療的ケア児が入学する前年度の流れとして図示したものであり、状況によって異なる場合がある。