

記 者 発 表 (資料配付)				
月／日 (曜)	担当課(室) 班 名	T E L	発表者名 (担当主幹名)	その他の配布先
3／5日 (木)	特別支援教育課 教育推進班	078-362-3774 (内 5726)	小俵 千智 (秋田 大輔)	なし

「兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン」の策定

1 策定の趣旨

現在、学校園に在籍する喀痰吸引や経管栄養等の日常的な医療的ケアが必要な児童生徒等（以下、「医療的ケア児」という。）は年々増加するとともに、人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアや、複数の医療的ケアを必要とする児童生徒等が、小・中学校に通うようになっている。

そこで、小・中学校等を含めたすべての学校園で医療的ケアに関する体制整備を推進するため、域内に共通する重要事項を示した「兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン」を策定する。

2 策定に至る背景

① 文部科学省「学校における医療的ケアの今後の対応について」の通知 (H31.3)

医療的ケア児の増加、特別支援学校ではなく小・中学校等への通学など、医療的ケア児を取り巻く環境が変化する中、すべての学校における医療的ケアの基本的な考え方が再検討され、教育委員会における総括的な管理体制の整備やガイドラインの策定、学校における実施体制の在り方などが示された。

3 内容構成

	項 目	主な内容
1	学校における医療的ケア	医療的ケアに関する説明や、小・中学校における留意事項
2	学校における医療的ケアに関わる関係者の役割と連携	教育委員会や校長・副校長・教頭、看護師等、全ての教職員、養護教諭、保護者の各役割と、医療関係者との連携
3	学校における医療的ケア実施体制	医療的ケアの実施の流れや、緊急時の対応
4	校外における医療的ケア	校外学習やスクールバスなど専用車両における登下校等の留意事項
5	災害時の対応	災害に備えるための留意事項

4 今後の予定

- ・ 令和2年3月中旬に、県立学校や県内の市町組合教育委員会に配布。
- ・ 各市町組合教育委員会において、本ガイドラインを参考に、それぞれのガイドラインを策定。
- ・ 県立学校や各市町組合教育委員会への活用後の意見聴取及び改訂。

令和2年度版

兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン

令和2年3月
兵庫県教育委員会

はじめに

本県における医療的ケアについては、平成8～9年度に、平成10～11年度に国の研究委嘱事業を篠山養護学校で実施するとともに、「養護学校等における医療的ケアの在り方報告」をまとめるなど、医療的ケアに関する体制整備に取り組んできました。さらに平成12年度には、和田山・淡路養護学校（県単独事業）、伊丹・西宮養護学校（国委嘱事業）に拡充しました。

これらの事業実施の成果と課題を踏まえ、平成14年度から、県立特別支援学校に在籍する、医療的ケアを日常的に必要とする幼児児童生徒の教育を受ける機会を確保するため、「特別支援学校医療的ケアサポート推進事業」を開始し、安全な医療的ケアをすすめてきました。この事業は、当初4校でスタートし、令和元年度に16校と拡充しています。また本県には市立の肢体不自由特別支援学校が、早期から重度重複児童生徒への教育の充実のため、医療的ケアを実施してきた経緯もあります。

また、この間、国では「社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正」（平成23年）や、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（平成28年）などの国内法の整備がすすめられました。

さらにこのたび、学校に在籍する医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の増加や、人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が小・中学校等に通うようになるなど、とりまく環境が変化する中、「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」（平成29年10月）において、すべての学校における医療的ケアの基本的な考え方が整理されました。これを受け、教育委員会による総括的な管理体制の整備やガイドラインの策定、学校における実施体制の在り方の検討等を求める「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）が示されたところです。

そこで、本県においても、学校における医療的ケアの実施体制を整備することを目的に、「兵庫県医療的ケア運営協議会」を設置し、学識経験者、医療・教育・行政関係者、保護者等の委員の方から、「兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン」策定に向けた検討を重ねてきました。

医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の教育に当たっては、幼児児童生徒の安全の確保が保障されることが前提となります。このガイドラインにより、一人一人の教育的ニーズに応じた指導が行われ、教育の充実が図られるとともに、本県の特別支援教育の更なる推進に寄与することを願っています。

令和2年3月

兵庫県教育委員会

目 次

1 学校における医療的ケア	1
(1) 医療的ケアとは	1
(2) 特定行為（教員が実施できる行為）	2
(3) 特定行為以外の医療的ケア（看護師等が実施できる行為）	3
(4) 医療的ケア児に対する生活援助行為の「医行為」該当性の判断	3
(5) 小・中学校等における留意事項	3
2 学校における医療的ケアに関わる関係者の役割と連携	6
(1) 教育委員会の役割	6
(2) 校長・副校長・教頭の役割	12
(3) 看護師等の役割	16
(4) 全ての教職員（担任を含む）の役割	21
(5) 養護教諭の役割（全ての教職員に加え）	23
(6) 保護者の役割	25
(7) 学校医、医療的ケア指導医、主治医等との連携の在り方	27
(8) 合意形成プロセスや場の設定	27
3 学校における医療的ケア実施体制	29
(1) 学校における医療的ケア安全委員会の設置とその機能	29
(2) 医療的ケアの実施の流れ	30
(3) 医療的ケアの実施に係る計画書・報告書等	31
(4) 危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成	32
(5) 緊急時への対応	32
(6) ヒヤリ・ハット等の事例の共有	32
(7) 近隣の関係機関（医療・福祉等）との連絡体制の整備	32
4 校外における医療的ケア	34
(1) 校外学習	34
(2) スクールバスなど専用車両における登下校等	34
5 災害時の対応	36

- ・ 兵庫県医療的ケア運営協議会設置要綱
- ・ 令和元年度兵庫県医療的ケア運営協議会委員名簿

1 学校における医療的ケア

(1) 医療的ケアとは

「医療的ケア」は、特別支援学校等で使われる言葉であり、定義づけられたものはないが、文部科学省では、次のように説明されている。

いわゆる「医療的ケア」とは、一般的に学校や在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為を指す。

平成23年の「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」による「社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正」に伴い、文部科学省から、特別支援学校等を中心に主として特定行為を実施する際の留意事項が、各教育委員会に通知された。そして、平成24年度からは、一定の研修を修了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた介護職員等（以下、「認定特定行為業務従事者」という。）が、一定の条件の下に特定の医療的ケア（以下、「特定行為」という。）を実施できることとなった（図1）。

なお、特定行為とは、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経鼻経管栄養の5つに限られる。

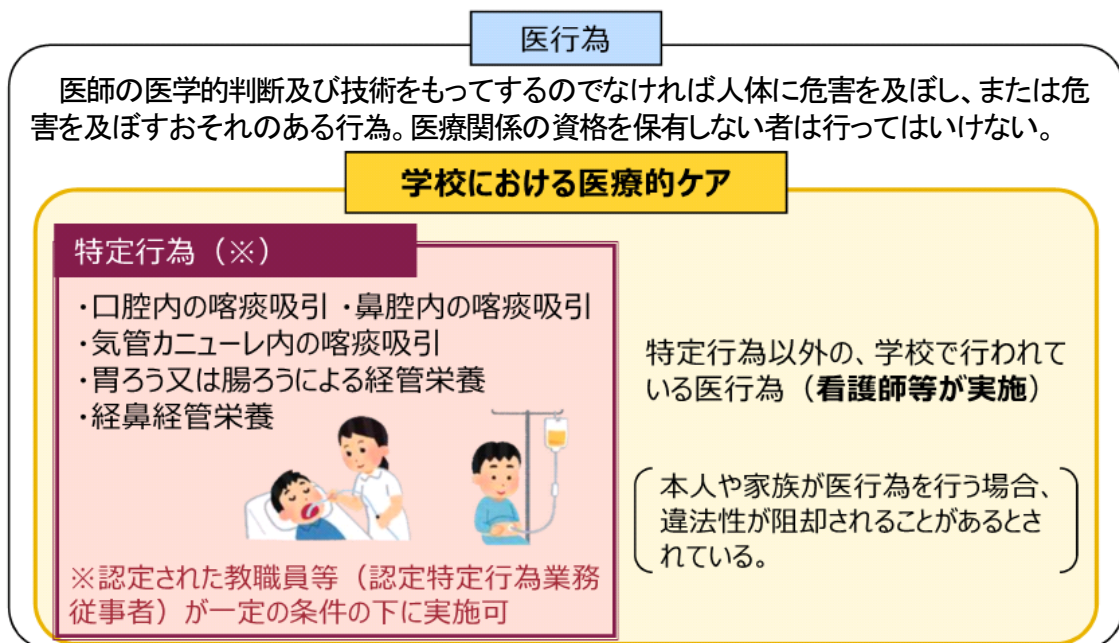


図1 医療的ケアと医行為

（学校における医療的ケアの実施に関する検討会議資料「最終まとめ」概要から引用）

(2) 特定行為（教員が実施できる行為）

教員が対応できる行為は、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」で示された、所定の研修（講義と実技）を受け、特定の者に対して、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた場合において実施することができる特定行為である。

特定行為実施上の留意点として、文部科学省「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」では、「学校の教職員が特定行為を実施する場合、法令により、医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置、喀痰吸引等を安全に実施するための研修体制の整備その他の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保することが求められている。」と示している。

特定行為を実施する上での留意点

1) 喀痰吸引

a) 喀痰吸引を実施する場合には、対象者の日常生活を支える介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示に基づき行うものであり、安全性確保の観点から、口腔内及び鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。なお、咽頭の手前までの判断を教員等が行うことは困難が伴うこと、咽頭の手前であっても喀痰吸引の実施には個人差があることから、主治医又は指導医の指示により挿入するチューブの長さを決めることが必要であること。

b) 気管カニューレ内の喀痰吸引については、カニューレより奥の吸引は気管粘膜の損傷・出血などの危険性があることなどから、気管カニューレ内に限ること。また、この場合においては、滅菌された吸引カテーテルを使用するなど手技の留意点について十分理解しておく必要があること。

2) 経管栄養

a) 経管栄養を実施する場合、特別支援学校の児童生徒等は身体活動が活発であり、教育活動において姿勢を変えることや移動することが多くなることから、上記1)a)と同様の観点に立って、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないこと、及び鼻からの経管栄養のチューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、看護師等が行うこと。

b) 特に鼻からの経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、看護師等が個々の児童生徒等の状態に応じて、必要な頻度でチューブの位置の確認を行うことが求められること。

※「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」

（平成31年3月20日付け30文科初第1769号）一部抜粋

※看護師等とは、看護師と准看護師を指す。以降も同様。

(3) 特定行為以外の医療的ケア（看護師等が実施できる行為）

看護師等が対応できる行為は、主治医からの指示書に基づいて学校で行う医療的ケアの行為である。最近では、人工呼吸器等の管理など、児童生徒等に必要とされる医療的ケアの内容が、より熟練を要し複雑化している状況にあることから、看護師等が対応できる環境を必要としている。

医療技術の進歩等に伴い、学校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、対応できないケースもある。市町組合医療的ケア運営協議会において全体的な方針を検討した上で、各学校において、主治医や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医や看護師等の助言を得つつ、個々の児童生徒等の状態に照らしてその安全性を考慮しながら、対応の在り方を検討するとともに、各学校の実施状況を、医療的ケア運営協議会で共有し、各学校での医療的ケアの実施につなげていくこと。

(4) 医療的ケア児に対する生活援助行為の「医行為」該当性の判断

学校における医療的ケアを実施する上で、個々の生活援助行為が「医行為」に該当するか否かを判断するのが難しい場面に遭遇することも多い。

この点について、文部科学省では、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（平成17年8月25日17国文科ス第30号初等中等教育局長通知）」において、厚生労働省が示す「原則として医行為ではないと考えられるもの」の周知を図っている。

(5) 小・中学校等における留意事項

小・中学校等において医療的ケアを実施する場合には、特定行為を含め、原則として看護師等を配置又は活用しながら、主として看護師等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こと。

また、医療的ケア児の状態や特定行為の内容により、認定特定行為業務従事者の実施が可能な場合には、介助員等の介護職員について、主治医等の意見を踏まえつつ、特定の児童生徒等との関係性が十分認められた上で、その者が特定行為を実施し、看護師等が巡回する体制が考えられる。

兵庫県公立学校園における医療的ケア実施状況



1 対象幼児児童生徒

平成30年5月1日現在、本県の公立特別支援学校及び小・中学校等で医療的ケアを必要とする幼児児童生徒(以降、「医療的ケア児」という。)数は、特別支援学校で457人(図2)であり、そのうち通学生は334人^{※1}である。

また、幼・小・中・高等学校においては、59人^{※2}(図3)であり、そのうち通常の学級に在籍する医療的ケア児は20人である。県内の公立学校に、393名^{※3}の医療的ケア児が通学して教育を受けている。(※3の人数は、※1と※2の合計)

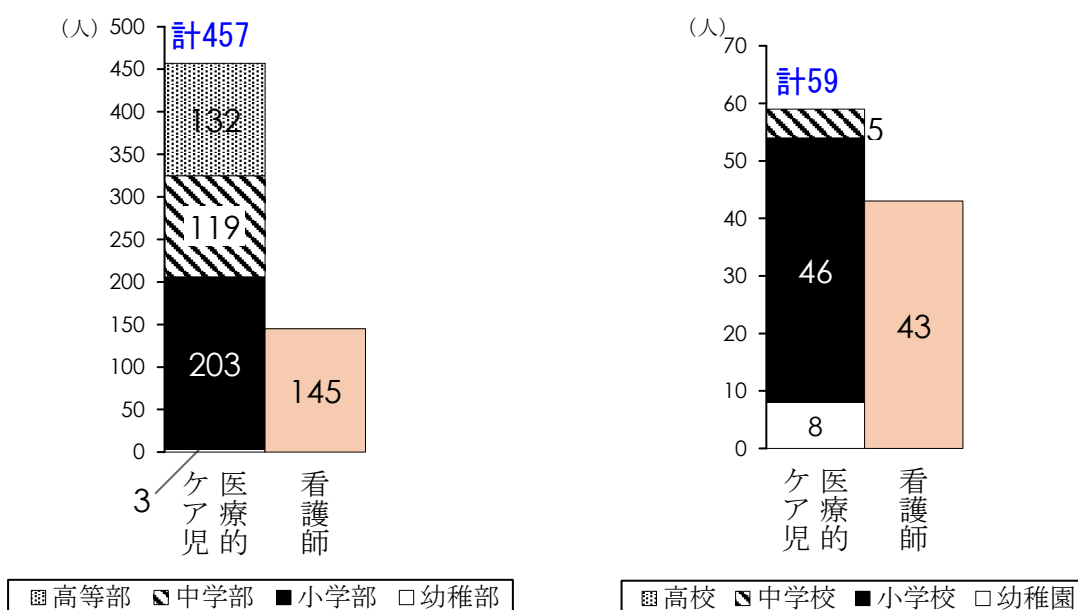


図2 特別支援学校の状況

図3 幼・小・中・高等学校の状況

(文部科学省「特別支援教育体制整備状況調査」平成30年5月1日現在)

2 行為別医療的ケアの内訳

平成30年5月1日現在、本県の公立特別支援学校及び小・中学校等で行っている、医療的ケアの内容を(表1)に示す。

なお、表中の●は、認定特定行為業務従事者が行うことを許容されている医療的ケア項目を指す。

特定行為のうち、栄養では「経管栄養(胃ろう)」が多く、呼吸では医療的ケア児の約3分の1が「気管カニューレ内からの吸引」を必要としている。医療的ケア児数と比べて医療的ケア実施延べ人数が特別支援学校及び小・中学校等で、それぞれ2～3倍程度となっており、各医療的ケア児が複数の医療的ケアを必要としていることが分かる。



表 1 行為別医療的ケアの内訳

医療的ケア項目		特別支援学校	小・中学校等
栄養	●経管栄養（鼻腔に留置されている管からの注入）	61	7
	●経管栄養（胃ろう）	248	14
	●経管栄養（腸ろう）	2	1
	経管栄養（口腔ネラトン法）	1	0
	I V H 中心静脈栄養	1	0
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前まで）	236	8
	口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥の気道）	83	3
	●気管切開部（気管カニューレ内）からの吸引	150	17
	気管切開部（気管カニューレ奥）からの吸引	50	3
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	1	1
	気管切開部の衛生管理	174	9
	ネブライザー等による薬液（気管支拡張剤等）の吸入	132	1
	経鼻咽頭エアウェイの装着	3	1
	酸素療法	157	6
	人工呼吸器の使用	88	11
	カフアシスト	24	3
排泄	導尿 ※本人が自ら行う導尿を除く	30	10
	浣腸 ※平成17年7月26日付け厚生労働省医政局長通知に該当する行為を除く	117	2
	インスリン注射 ※本人が自ら行うインスリン注射を除く	6	9
	その他	17	4
合計（延べ人数）		1,590	115
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		457	59

（文部科学省「特別支援教育体制整備状況調査」平成30年5月1日現在）

3 教員の対応状況

本県では、令和元年度に4市（神戸市、明石市、加古川市、姫路市）において、教員が認定行為業務従事者として、特定行為に限る医療的ケアを実施している。また自治体によっては、実施行為に制限が設けられている（表2）。

表 2 認定特定行為事業従事者の研修実施状況

市名	実施機関	使用研修テキスト	受講済者数	令和元年度 受講予定者数	実施行為
神戸	市教委	講師作成資料等	597人	87人	特定行為
明石	市教委	文科省作成資料	45人	6人	特定行為
加古川	市教委	文科省作成資料	96人	14人	特定行為
姫路	市教委	実施機関自作教材	87人	14人	特定行為から 気管カニューレ内吸引除く

（特別支援教育課調査 令和元年8月現在）

2 学校における医療的ケアに関わる関係者の役割と連携

学校は、子どもたちが集団活動を通して、人と人との触れ合いにより成長し、人格の形成に大きく関与する場であり、学校における教育活動を行う上では、医療的ケアの有無にかかわらず、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提となる。

また、学校における組織だった医療的ケアの実施は、医療的ケア児に対する教育面・安全面においても大きな意義を持つ。具体的には、医療的ケア児が通学して教育を受けることが可能になり、またその日数が増加する。家族以外の第三者として担任や看護師、学級の友だち等と接することで、人間関係の広がりや他者との関係性を学ぶことができる。そして、日々の授業の中で、学習の継続性が保たれることから、指導内容の深まりが教育内容の充実につながり、自己有用感の高まりや、教職員と医療的ケア児との関係性がより深まるなどの本質的な教育的意義がある。

このような観点から、医療的ケア児の教育面・安全面での意義を最大限に発揮するために、関係者間の役割分担と協力が不可欠となるため、具体的な役割や連携の在り方について、平成31年文科省通知に基づき、次に示す。

なお、本ガイドラインは県としての標準的な内容を示すものである。活用に当たっては、各自治体の実情等に合わせて検討いただきたい。

(1) 教育委員会の役割

学校を設置する教育委員会は、医療的ケア児の受け入れに備え、管下の学校における医療的ケア児に関する総括的な管理体制を整備する必要がある。そのため、ガイドライン等を含む、以下に掲げる項目を実施すること。

- ア 医療的ケア運営協議会の設置・運営
- イ 医療的ケアに関するガイドライン等の策定
- ウ 医療的ケアを実施する看護師等の確保（雇用や派遣委託）
- エ 医療的ケアを実施する教職員、雇用した看護師等の研修（県単位の支援体制）
- オ 学校医・医療的ケア指導医の委嘱
- カ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
- キ 医療的ケア実施についての体制等について保護者や医療関係者等への周知
- ク 管理下の学校における医療的ケア実施体制説明資料（保護者用リーフレット、医療関係者用リーフレット）の作成と広報

ア 医療的ケア運営協議会の設置・運営

学校における医療的ケアの実施に当たっては、医療の専門的知見が不可欠である。県教育委員会は、県内の医療的ケアに関して総括的な管理体制の整備を担うため、教育のみならず医療や福祉などの知見を有する学識経験者・医療関係者・行政関係者・教育関係者・保護者等からなる協議会（以下、「医療的ケア運営協議会」という。）を設置する。医療的ケア運営協議会の運営に当たっては、地域の医師会や看護団体などの協力を得て、小児在宅医療や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から指導や助言を得るなどし、医学的な視点が十分に踏まえられるよう留意する。

また、県内全市町の医療的ケアの実施状況を把握するとともに、実施体制の改善・充実について指導助言等を行う。

市町組合教育委員会は、域内の学校における医療的ケア児に関する総括的な管理体制を整備するため、医療的ケア運営協議会を設置すること。

なお、福祉部局など教育委員会以外の部局において類似の協議体がある場合は、その協議体に上記の医療的ケア運営協議会の機能を持たせるなど、効率的な運営に努めること。

イ 医療的ケアに関するガイドライン等の策定

県教育委員会は、国の動向を踏まえて、兵庫県内の全ての学校に共通する医療的ケアに関する重要事項について、「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。）を策定する。

市町組合教育委員会は、県のガイドラインを参考にしながら、管下の医療的ケア実施校の実情等に応じてガイドラインを策定すること。策定に当たっては、校内体制や受け入れる医療的ケア児の実態に応じて、学校が個別に対応の在り方を検討することができるものとなるよう留意する。すでに策定済みの教育委員会においては、国及び県の医療的ケアに関する通知やガイドラインを参考に、定期的に見直し・改訂を図ること。

特に、人工呼吸器の管理をはじめとする高度な医療的ケアや、特定行為以外の医療的ケアについては、一律に対応するのではなく、主治医・学校医・医療的ケア指導医の意見や、医療的ケア運営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在り方を検討すること。

当該医療的ケア児が在籍する学校やその設置者である教育委員会は安全に医療的ケアを実施するため、関係者の役割分担を整理し各関係者が相互に連携協力しながら、それぞれの役割において責任を果たしていくことが重要である。

ガイドライン等には、主治医や保護者等と学校との間で考えが異なる場合における合意形成プロセスや場の設定について、あらかじめ定めておくこと。

ウ 医療的ケアを実施する看護師等の確保（雇用や派遣委託）

教育委員会において、看護師等を十分確保し、継続して安定的に勤務できる体制を整備するとともに、各学校に医療的ケア児の状態に応じた看護師等の適切な配置を行うこと。看護師派遣には、教育委員会が看護師等を直接雇用する場合と、医療機関等に委託する場合がある。教育委員会が直接雇用する場合は、校長に服務監督があり、指示系統が明確であるが、医療機関等から派遣される看護師等は校長等の服務監督は受けないため、あらかじめ業務内容や手続き等を十分に検討し、委託契約書等に明確に定めておくこと。また、各学校の校長や、関係する教諭・養護教諭等との間で、医療的ケアの目的や、その教育的な意義を十分に共有しておくこと。

また、域内や学校において指導的な立場となる看護師を指名し、相談対応や実地研修の指導をさせたり、各学校に看護師等を配置する代わりに、複数の看護師等を教育委員会に所属させ、複数校に派遣するなど、看護師等が相互に情報共有や相談を行うことができるようにしたりすることも有効である。

兵庫県における看護師等確保の状況



本県の、各自治体における医療的ケア実施体制についての実態調査によると、多くは看護師が医療的ケアを実施している。雇用形態は、特別支援学校（表 3）では常勤が多く、小・中学校（表 4）においては、非常勤が多く、次いで訪問看護ステーション等との委託契約となっている。県立特別支援学校では、看護師が医療的ケアを実施し、非常勤職員である。

看護師確保の方法は、①広報誌掲載、②ハローワークに求人募集、③市町のホームページに掲載、④業務委託病院からの派遣等がある。その他、保護者からの紹介や、近隣の他市町からの紹介、特別支援学校に派遣されている看護師の巡回などの方法がある。社会福祉協議会等、医療機関のみならず福祉との連携による確保も有効である。

表 3 市立特別支援学校での医療的ケア実施者、看護師等雇用形態

実施者	自治体数	学校数	雇用形態	自治体数	学校数
看護師	8	8 校	常勤	8	8 校
看護師・教員	2	4 校	常勤・非常勤	2	4 校
看護師・保護者	1	1 校	非常勤	1	1 校
看護師・教員・保護者	2	2 校	病院委託	2	2 校
合 計	13	15 校	合 計	13	15 校

（特別支援教育課調査 令和元年 8 月現在）



表 4 小・中学校での医療的ケア実施者、看護師・介助員等の雇用形態

実施者	自治体数	学校数	雇用形態	自治体数	学校数
看護師	14	23 校	常勤	3	4 校
看護師・保護者	2	15 校	常勤・非常勤	2	4 校
看護師資格介助員	1	1 校	非常勤	8	10 校
看護師資格介助員・保護者	1	1 校	訪問看護STと 委託契約	5	22 校
本人	1	1 校	合 計	18	40 校
保護者・本人	3	13 校			
合 計	22	54 校			

(特別支援教育課調査 令和元年 8 月現在)

エ 医療的ケアを実施する教職員、雇用した看護師等の研修（県単位の支援体制）

「認定特定行為業務従事者に対する研修」

教職員等を認定特定行為業務従事者として養成するに当たっては、教育委員会が登録研修機関となることが考えられること。この場合、教職員の人事異動や学年の始業・終業、長期休業等を考慮した研修の開設や、実施形態の工夫を図る観点から、効率的な研修の在り方を検討すること。例えば、対象の児童生徒等が在籍する特別支援学校等を実地研修の実施場所として委託し、配置された看護師の中から実地研修の指導に当たる看護師を指名するなどが考えられる。

各特別支援学校等の体制整備の状況によっては、登録研修機関となる教育委員会が、あらかじめ特別支援学校等を基本研修の実施場所とすることを、登録研修機関としての業務規程に位置付けること。

教育委員会が登録研修機関となって特別支援学校等における認定特定行為業務従事者を養成する場合には、特別支援学校等における児童生徒等の心身の状況や学校生活を踏まえた研修内容とすること。

「医療的ケア担当者等に対する研修」

医療的ケア担当者等についても、国の最新の医療情報の提供や、実践報告等の研修を受講できるよう配慮すること。

「雇用した看護師等に対する研修」

教育委員会等において、学校に配置する看護師等の専門性の向上を図るために、医療部局や福祉部局、大学等と連携の上、最新の医療や看護技術、医療機器等に関する知識や技能を得るための実践的・臨床的な研修を受ける機会を確保すること。

学校で医療的ケアを実施する看護師等には、学校という病院とは異なる環境での勤務や、主治医の指示書のもと、他職種との連携・協働により医療的ケアに従事するという、高い専門性が求められる。看護師がその職務を最大限に発揮できるよう配慮すること。

また、初めて学校に勤務する看護師等には、学校現場と医療現場との違いや、看護師等としての立ち位置、教職員との連携、求められる医療的ケアの内容の高度さ等に戸惑うことが多いという声もある。初めて学校で勤務する看護師等を対象とした研修が求められる。

看護師の不安を解消する手立てとして、教育委員会主催の研修や各学校での研修等を含めた支援体制を構築すること。また、教育委員会が主催する研修のみならず、地域の医師会や看護団体、看護系大学や医療機器メーカー等が主催する研修会を紹介するなど、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ことも有効である。

オ 学校医・医療的ケア指導医の委嘱

教育委員会は、学校保健法第十六条に、学校に置くことが定められている学校医として、医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を委嘱したり、特に医療的ケアについて助言や指導を得るための医師(以下、「医療的ケア指導医」という。)を委嘱するなど、医療安全を確保するための十分な支援体制を整えること。

カ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析

教育委員会は、各学校からヒヤリ・ハット等の事例の報告を受けるとともに、その内容について他に同様の事例が起こらないよう、対応を検討すること。医療的ケアに関する研修会等で注意喚起をするなど、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こと。また、要因等を分析し、未然防止の啓発に努めること。

キ 医療的ケア実施についての体制等について保護者や医療関係者等への周知

円滑な医療的ケアの実施に向けて、保護者の協力は欠かせない。医療機関との連携も、大きな支えとなる。そのため教育委員会は、医師会等に対して、次年度の医療的ケア実施体制等について説明と協力依頼を行うこと。

また保護者へは、教育委員会の実施体制について学校を通じて説明し、学校でできる医療的ケアと、保護者に依頼する内容等を明確にし、役割分担しながら連携していくこと。

ク 管理下の学校における医療的ケア実施体制説明資料（保護者用リーフレット、医療関係者用リーフレット）の作成と広報

医療的ケアには、専門的な用語も含まれるため、実施の流れ等について解説した保護者用リーフレットの作成が必要である。

また、医療機関には、学校で医療的ケアを実施する教育的意義や、医療的ケア実施の流れについて説明したり、連携内容を具体的に説明したりするリーフレットを作成することが重要である。

リーフレットは、教育委員会のホームページに掲載し、各学校がダウンロードして活用できるようにするなど、積極的な広報が必要である。

(2) 校長・副校長・教頭の役割

- ア 学校における医療的ケアの実施要領の策定
- イ 医療的ケア安全委員会の設置・運営
- ウ 各教職員の役割分担の明確化
- エ 認定特定行為業務従事者への研修
- オ 関係機関との連携体制の構築・管理・運営
- カ 指示書に基づく個別マニュアルの作成
- キ 本人・保護者への説明
- ク 教育委員会への報告
- ケ 学校に配置された看護師等・教職員等の服務監督
- コ 宿泊学習や課外活動等への参加の判断
- サ 緊急時の体制整備及び緊急時のマニュアルの作成
- シ 看護師等の勤務管理
- ス 校内外関係者からの相談対応

ア 学校における医療的ケアの実施要領の策定

校長は各学校において、教育委員会の実施要項等に基づき、医療的ケア実施要領を策定し、安全で円滑な実施体制を整えること。

イ 医療的ケア安全委員会の設置・運営

組織的に医療的ケアを実施することができるよう、医療的ケア安全委員会を設置するなど、校長の管理責任の下、関係する教諭・養護教諭、看護師等、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医等が連携し、対応を検討できる体制を構築すること。

なお、医療的ケア安全委員会の設置や運営、個々の医療的ケアの実施に当たっては、主治医のほか、学校医・医療的ケア指導医に指導や助言を求めること。また、緊急時に備え、携帯電話やタブレット端末等を活用した連絡体制を構築することが望ましいこと。

ウ 各教職員の役割分担の明確化

関係者が、それぞれの専門性を発揮するためには、その役割を明確にしておくこと。また、各教職員は、それぞれの役割を知った上でコミュニケーションを密にとり、協力していくこと。

エ 認定特定行為業務従事者への研修

各特別支援学校等においても、対象教職員の研修については、当該教職員の授業に支障がないよう研修の機会を設定するなど、計画的な受講を可能とする校内の協力体制の確保について留意すること。

なお、特定行為を休職等で一定期間行わなかった場合には、認定を受けた特定の児童生徒等に引き続き特定行為を行う場合であっても、当該教職員等が再度安全に特定行為を実施できるよう、必要に応じて学校現場で実技指導等の実践的な研修を行うこと。

オ 関係機関との連携体制の構築・管理・運営

医療的ケアを実施する中で、緊急時の対応等が必要になる場合がある。管理職は、あらかじめ医療的ケア児の医療的ケア内容について、保護者の了解のもと、関係者へ情報提供し、緊急時の対応に備えること。

また、新たな医療的ケアが必要になった場合には、例えば人工呼吸器等の機器を扱う業者等に、使用に当たっての関係者説明会を依頼するなど、連携体制を構築していくこと。

そして、連携先の一覧を作成したり、連携内容の記録をとったりするなど、連携内容等を保管しておくこと。

カ 指示書に基づく個別マニュアルの作成

医療的ケア安全委員会(学校)は、主治医の指示書に基づき、個別マニュアルを作成すること。作成に当たっては、保護者や医療的ケア指導医、学校医等の意見も参考に計画・作成するとともに、医療的ケア児の教育活動に配慮して実施すること。

そのため、あらかじめ主治医に対して指示書の作成に必要な情報を十分に提供するとともに、日々の医療的ケアの実施に必要な記録を整備し、定期的に情報を提供すること。主治医に医療的ケアの指示を依頼する際には、各学校における医療的ケアの仕組みの全体像や役割分担を明記したリーフレット等を用いるなど短時間で分かりやすく説明すること。

キ 本人・保護者への説明

学校は、医療的ケアの内容や実施体制について、医療的ケア開始に当たって、分かりやすく説明すること。そのため、保護者への説明会や個別の面談などの機会を捉え、看護師等が学校の一員として、医療的ケアの実施に重要な役割を果たしていることや、担っている責任、学校側の体制等について保護者の理解を得るよう努めるとともに、医療的ケアに関する保護者の意向等を確認するなど、相互にコミュニケーションを図ることが重要である。この際、学校はこのような内容について、主治医等の理解が進むよう、連携すること。

保護者の付添いの協力を得ることについては、本人の自立を促す観点からも、真に必要と考えられる場合に限るよう努めるべきであること。やむを得ず協力を求める場合には、代替案などを十分に検討した上で、真に必要と考える理由や付添いが不要になるまでの見通しなどについて丁寧に説明すること。

ク 教育委員会への報告

校長は、医療的ケアの内容、対象者、派遣看護師の委嘱・解嘱等について、所定の様式で報告する義務がある。また、ヒヤリ・ハット事例等が起こった場合についても、速やかに報告し、今後の対応について学校の意見を説明すること。

医療的ケアに関する事故が発生した際の対応については、「学校事故対応に関する指針(平成28年3月31日27文科初第1785号初等中等教育局長通知)」を踏まえ、応急手当や迅速な救急車の要請、保護者への対応、学校設置者への報告等を適切に行うこと。

ケ 学校に配置された看護師等・教職員等の服務監督

校長は、医療的ケアに携わる者の服務監督を行い、安全な医療的ケアの実施に努めること。そのため関係者は、児童生徒等の教育を共に担っていくチームの一員であることから、看護師等と校長や、関係する教諭・養護教諭などとの間で情報共有やコミュニケーションを図るとともに、校長等との個別の面談の機会などを設けることも重要であること。

コ 宿泊学習や課外活動等への参加の判断

校長は、医療的ケア児の宿泊学習や課外活動等への参加に当たっては、参加の判断基準(体温や脈拍、SpO₂、顔色等)を明確にしておき、養護教諭、看護師、管理職等で協議し判断すること。特に、泊を伴う校外学習等については、教育委員会と行程や引率体制、実施計画等について協議すること。

サ 緊急時の体制整備及び緊急時のマニュアルの作成

医療的ケア児に応じた医療機器の整備をしておくとともに、万が一の場合に備えて、訓練等を行い、対応をシミュレーションするなどの対策が必要である。

医療的ケア安全委員会(学校)は、主治医・保護者等と連携し、学校生活における緊急時を想定し、マニュアルを作成すること。緊急時対応マニュアルは、緊急時の内容に応じて対応方法を具体的に示すこと。緊急車両要請の判断は、学校が現場で迅速に判断し、適切に対応すること。また緊急連絡先の定期的な点検や、医療的ケア児の実態を随時把握し、必要に応じて更新していくこと。そして、緊急時対応マニュアルは、関係する教職員等で実際にシミュレーションして検証・共通理解するとともに、医療的ケア児の近くに携帯するなど、いざという時すぐに確認できるようにすること。

シ 看護師等の勤務管理

校長は、看護師等の設置要綱等に基づき、その範囲内で勤務を命じ、あるいは依頼し、適切に管理すること。また、看護師によっては、複数の医療的ケア児の医療的ケアを担当する場合も考えられることから、安全に実施できるよう、医療的ケア実施のスケジュールに配慮すること。

ス 校内外関係者からの相談対応

校内外関係者からの相談があった場合には、必要に応じて保護者の了解をとり、相談内容に対応すること。外部対応については、管理職を中心として誰が担当するかを校内で決定し、相談窓口を一本化することが大切である。

(3) 看護師等の役割

- ア 医療的ケア児のアセスメント
- イ 医療的ケア児の健康管理
- ウ 医療的ケアの実施
- エ 主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告
- オ 教職員・保護者との情報共有
- カ 認定特定行為業務従事者である教職員への指導・助言
- キ 医療的ケアの記録・管理・報告
- ク 必要な医療器具・備品等の管理
- ケ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策
- コ 緊急時の対応
- サ 教職員全体の理解啓発
- シ (教職員として) 自立活動の指導等
〔指導的な立場となる看護師〕 (上記看護師等に加え)
- ス 外部関係機関との連絡調整
- セ 看護師等の業務調整
- ソ 看護師等の相談・指導・カンファレンスの開催
- タ 研修会の企画・運営
- チ 医療的ケアに関する教職員からの相談

ア 医療的ケア児のアセスメント

看護師等は、その専門性を生かし、医療的ケア児の実態把握を行う。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こと。また、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ることで、早期発見・対応が可能となる。

イ 医療的ケア児の健康管理

看護師等は、医療的ケア児が健康な状態で過ごすことができる姿勢や教室内の温度や湿度、必要な医療的ケアについての知識を、医療的ケア児本人や保護者、担任等へ伝えるなど、健康管理について助言を行うこと。

ウ 医療的ケアの実施

看護師等及び認定特定行為業務従事者が医療的ケアを行う場合には、医師の指示が必要である。看護師等は、医師の指示書に基づき、医療的ケアを実施する。また、実施した内容は、時間とともに毎回記録すること。

エ 主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告

医療的ケアを実施する学校には、基本的に医師が存在しないので、あらかじめ医師(主治医)が指示書を学校又は教育委員会宛てに作成する必要がある。指示書の提供を受けた学校又は教育委員会は、指示書の内容を医療的ケアの実施者に対し正確に伝達し、各学校において指示書の内容に従って、医療的ケアを実施しなければならない。このため、学校と指示書の内容に責任を負う主治医との連携は不可欠であること。

また、看護師等は、医療的ケアの実施記録を基に、医療的ケア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こと。また、医療的ケア児の体調の変化等については、主治医に連絡・報告し、指示を仰ぐこと。

オ 教職員・保護者との情報共有

看護師等は、日々の医療的ケアの実施内容の記録を基に、教職員や保護者と医療的ケア児の情報をこまめに共有すること。また、看護師等が医療的ケアを実施する場合、教職員は医療的ケアに該当しない範囲で、姿勢の保持や道具の準備等を手伝うなど、協力しながら医療的ケアを実施すること。

カ 認定特定行為業務従事者である教職員への指導・助言

看護師等は、認定特定行為業務従事者である教職員に対し、その手技等について、定期的に指導や助言を行い、安全な医療的ケアの実施を行うこと。また、教職員からの相談等にも、実施できる医療的ケアの範囲内での的確な助言を行うこと。

キ 医療的ケアの記録・管理・報告

医療的ケアは、学校等で実施した後、保護者等に引き継ぐ必要がある。一日にどの内容の医療的ケアをどの時間帯に行ったか、あるいは気になる様子等について、所定の書式に記録し、保護者等との連携を密にとること。また実施記録を所定の書式に記載するなど、中長期的な記録として医療的ケア安全委員会に報告し、校長の承認を受けること。

ク 必要な医療器具・備品等の管理

医療的ケアに必要な医療器具や備品等については、適宜整備点検するとともに、衛生管理に慎重を期すること。また保護者が持参している消耗品等についても、残量を確認して不足が見込まれる場合には補充を促すなど、医療的ケア児に関わる医療備品等全般に渡って留意すること。

ケ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策

個別マニュアルを作成し、安全に医療的ケアを実施するが、ヒヤリ・ハット等の事例が起こることも想定される。ヒヤリ・ハット等の事例が起こった場合は、大きな事故につながらないよう、主治医等に連絡して指示を仰ぐなど、緊急時対応マニュアルに沿って、保護者や管理職、養護教諭等へ連絡すること。また、医療的ケア児を不安にさせないよう、看護師自身が落ち着いて対応し、対応した事柄を時系列で記録しておくこと。

また、次のヒヤリ・ハット等の事例が起きないよう、原因を洗い出し、医療的ケア安全委員会において協議し、未然防止につなげること。また個別マニュアルは、必要に応じて見直すこと。合わせて、教育委員会への報告と、校内で事例の蓄積を行い、再発防止に向けた注意喚起をすること。

コ 緊急時の対応

看護師等は、緊急時対応マニュアルに沿って、医療的ケア児の状況を確認し、気管カニューレ抜去等への緊急の処置が必要な場合は、看護師等の判断で再挿入するなど、状況に応じて対応すること。緊急車両要請の判断は、学校が現場で迅速に判断し、適切に対応すること。

サ 教職員全体の理解啓発

看護師等は、認定特定行為業務従事者ではない教職員等についても、安全な医療的ケアの実施について、管理職や養護教諭と連携しながら、理解協力を得ていくこと。また、日々の医療的ケアを実施する中で、医療的ケア児の教育を支援するという共通理解のもと、チームの一員として関わっていくこと。

シ （教職員として）自立活動の指導等

医療的ケアは教育的意義が大きいことから、教育の一環であると捉えることができる。医療的ケアを介して、意思の伝達や他者との関わり方を学ぶことができる。また、医療的ケアの成功体験等は、医療的ケア児の自己有用感を高めることにもつながる。医療的ケアについて明記された個別の指導計画等を基に、指導の一環として教職員と連携し、医療的ケア児に接すること。

〔指導的な立場となる看護師〕（上記看護師等に加え）

ス 外部関係機関との連絡調整

指導的な立場となる看護師は、医療的ケアに従事する看護師等の統括的な役割を果たすことから、外部関係機関との連絡調整の窓口となること。

セ 看護師等の業務調整

指導的な立場となる看護師は、医療的ケア児が欠席した場合に、看護師等の派遣を取りやめたり、勤務できない看護師等がいたりする場合に代替要員を調整するなど、業務の調整を行うこと。

ソ 看護師等の相談・指導・カンファレンスの開催

指導的な立場となる看護師は、医療的ケアを実施している学校を巡回し、医療的ケアの実施場面で看護師等に指導したり、看護師等からの相談にのったり、必要に応じて医療的ケア児のケースカンファレンスを行うなど、専門性を発揮すること。

タ 研修会の企画・運営

指導的な立場となる看護師は、新しく派遣される看護師等への研修や、医療的ケア児に関わる関係者への研修等を企画し、実施するなど、広く理解を促していくこと。

チ 医療的ケアに関する教職員からの相談

指導的な立場となる看護師は、認定特定行為業務従事者として教職員が特定行為を実施する際には、専門的な立場から相談にのったり、定期的に巡回して指導したりするなど、安全面に配慮していくこと。それが教職員の安心感につながる。また、医療的ケアを実施しない教職員の相談にものることで、看護師と教職員の双方が協力して医療的ケアに携わること。



兵庫県における指導的な看護師の配置状況

指導的な立場となる看護師の配置は、令和元年現在、県内では7つの自治体で実施されている(表5)。

「学校における医療的ケアの今後の対応について(通知)H31」においても、指導的な役割を担う看護師の指名等について、下記のように提言している。

域内や学校において指導的な立場となる看護師を指名し、相談対応や実地研修の指導をさせたり、各学校に看護師等を配置する代わりに、複数の看護師等を教育委員会に所属させ、複数校に派遣するなど、看護師等が相互に情報共有や相談を行うことができるようにしたりすることも有効である。

これらのことから、今後看護師等の配置について、指導的な立場となる看護師を教育委員会の所属とし、各学校を支援するなど、検討が必要である。

表5 指導的な立場となる看護師の活動状況

市名	配置場所	活 動 内 容
神戸	市教委	パート看護師の指導、研修の計画・運営、各校の環境整備
宝塚	市教委 特支校	教職員への理解啓発、勤務の調整、研修施設見学等の調整
三田	特支校	各児童・生徒に合わせたマニュアル作成、看護師の労務管理、 教員と看護師合同での医ケアミーティングの開催、校内研修会の講師
明石	特支校	教師・看護師への指導、第3号研修に係る書類の作成、 他の学校園における医療的ケアに関する助言等
加古川	特支校	教師・看護師への指導、第3号研修に係る書類の作成、 配置校の実地研修講師
姫路	特支校	教職員との連絡調整、会議への参加等
たつの	その他	学校を巡回し、助言

(特別支援教育課調査 令和元年8月現在)

※本県では、一般社団法人兵庫県社会福祉士会に業務委託し、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」が実施されている。対象者として、障害児福祉施設や教育機関等で医療的ケア児等を支援している者(予定含む)に向けて実施されており、医療的ケア児が地域において必要な支援を受けることができるよう、関係機関との連携調整を図る役割を担う人材を育成している。

※教職員が「医療的ケアコーディネーター」として、各種の調整や研修の企画などの役割を果たしている例(千葉・長野県他)もある。

(4) 全ての教職員（担任を含む）の役割

- ア 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
- イ 医療的ケアに必要な衛生環境理解
- ウ 看護師等・認定特定行為業務従事者である教職員との情報共有
- エ 担任の役割
- オ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策【看護師等の役割再掲】
- カ 緊急時の体制整備及び緊急時のマニュアルの作成
【校長・副校長・教頭の役割再掲】
- キ 自立活動の指導等【看護師等の役割再掲】
- ク 緊急時の対応【看護師等の役割再掲】
〔認定特定行為業務従事者である教職員〕（上記全ての教職員に加え）
- ケ 医療的ケアの実施（特定行為のみ）【看護師等の役割再掲】
- コ 医療的ケアの記録・管理・報告【看護師等の役割再掲】
- サ 必要な医療器具・備品等の管理【看護師等の役割再掲】
- シ 緊急時のマニュアルの作成【校長・副校長・教頭の役割等再掲】

ア 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

看護師等や医療的ケアを実施する教職員との連携協力の下、医療的ケア児を含めた児童生徒等の健康と安全を確保するために医療的ケアに係る基礎的な知識を習得しておくことが有効である。

そのため、医療的ケアの実施が、医療的ケア児への教育的意義が大きいことの理解を前提に、医療的ケアの教育的意義を最大限に発揮できるよう、自立活動等を取り入れ、医療的ケア児の成長を促すこと。

イ 医療的ケアに必要な衛生環境理解

医療的ケア児が感染症等にかからないよう予防したり、部屋の温度や湿度等の管理をしたりすること。また、認定特定行為業務従事者となる教職員の場合は、手指の消毒や自身の感染予防等に細心の注意を払うこと。

ウ 看護師等・認定特定行為業務従事者である教職員との情報共有

担任等が医療的ケアを実施せず、看護師又は認定特定行為事業者である者が医療的ケアを実施する場合、日頃の医療的ケア児の様子や、家庭での様子、朝の健康状態の把握や情報提供を行うこと。また下校前には、保護者等へ、医療的ケアの様子等も含めて連絡する必要があることから、記録等を基に、医療的ケアの実施内容や医療的ケア児の健康状態等について双方が情報を把握したり、必要に応じて報告を受けたりするなど、連携を密にとること。

エ 担任の役割

健康観察

医療的ケア児にとって、担任は学校生活の多くを共に過ごす身近な存在である。担任は、連絡帳等を当該児童生徒等の登校時に確認すること。そして、連絡帳等に保護者が健康状態に異常があると記載している場合は、特定行為を行う前に看護師に相談すること。また、実施の際特に気付いた点を連絡帳等に記録すること。

個別の教育支援計画

担任は、医療的ケア児の指導に当たって、個別の教育支援計画を作成するが、医療的ケア児や保護者等の意向を踏まえつつ、医療的ケアに関する情報等を記載し、関係者間で情報共有を図ること。

また、関係機関等との連携について、医療的ケア児が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、主治医や看護師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。関係機関等から情報を得るために連携する際には、保護者等に事前に趣旨等を説明し、同意を得ておくこと。

〔認定特定行為業務従事者である教職員〕

教職員等が特定行為を行う場合には、認定特定行為業務従事者としての認定を受けている必要があること。また、その認定の範囲内で特定行為を行うこと、医師の指示を受けていることなど、法令等で定められた手続を経ておくこと。

特定行為の実施に当たっては、主治医又は学校医・医療的ケア指導医に定期的な報告をするため、特定行為の記録を整備すること。また、特定行為の実施中に万一異常があれば直ちに中止し、看護師等の支援を求めるとともに、緊急時対応マニュアルに則して保護者及び主治医等への連絡と必要な応急措置をとること。

(5) 養護教諭の役割（全ての教職員に加え）

- ア 保健教育、保健管理等の中での支援
- イ 児童生徒等の健康状態の把握
- ウ 医療的ケア実施に関わる環境整備
- エ 主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告
- オ 看護師等と教職員との連携支援
- カ 研修会の企画・運営への協力【指導的な立場となる看護師再掲】

ア 保健教育、保健管理等の中での支援

養護教諭は、児童生徒への適切な健康管理を通して、医療的ケア児の安心・安全な学校生活について、関係者を支援すること。

イ 児童生徒等の健康状態の把握

学部や学年、学級等の幼児児童生徒の健康状態を把握し、感染症等の罹患や情報について早期に情報を集約し、医療的ケア児への感染症等の予防のための情報提供を行うこと。

ウ 医療的ケア実施に関わる環境整備

医療的ケア実施に関わって、医療的ケアルーム等の設置や、部屋の中に仕切りを立てたりするなど、個に応じた医療的ケアが実施できるよう、プライバシーに配慮した環境整備について情報提供を行うこと。

エ 主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告

医療的ケア実施の際に、医療関係者等の外部関係者等に対しての、連絡の窓口となったり、外部関係者等と対応したことについて、管理職や看護師等、担当教員等と情報共有すること。

オ 看護師等と教職員との連携支援

養護教諭は、医療的ケアを円滑に実施できるよう、必要に応じて双方の連携が進むよう支援すること。

養護教諭の職務内容等について



養護教諭は、学校教育法第28条第7項に「養護教諭は、児童の養護をつかさどる」とあり、この「養護をつかさどる」とは、保健体育審議会答申に基づいて、文部科学省では、次のようにまとめている。

- 1 学校保健情報の把握に関すること
 - 2 保健指導に関すること＜個人・集団を対象とした保健指導＞
 - 3 救急処置及び救急体制に関すること
 - 4 健康相談活動に関すること
 - 5 健康診断・健康相談に関すること
 - 6 学校環境衛生に関すること
 - 7 学校保健に関する各種計画・活動及びそれらの運営への参画等に関すること
 - 8 伝染病の予防に関すること
 - 9 保健室の運営に関すること
- （「教職員配置等の在り方に関する検討会議資料」から一部抜粋（平成29年文科省））

(6) 保護者の役割

- ア 学校における医療的ケアの実施体制への理解と医療的ケア児の健康状態の学校への報告など責任を分担することの理解
- イ 学校との連携・協力
- ウ 緊急時の連絡手段の確保
- エ 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）
- オ 医療的ケアに必要な医療器具等の準備
- カ 緊急時の対応
- キ 学校と主治医との連携体制の構築への協力

ア 学校における医療的ケアの実施体制への理解と医療的ケア児の健康状態の学校への報告など責任を分担することの理解

学校で医療的ケアを実施することで、医療的ケア児の学びの環境は向上している。医療的ケア児が登校して学習することは、教育的意義が大きいことから、毎日登校を経験させたいところではあるが、体調が悪い日は、医療機関を受診することが優先されること。毎日の健康状態について学校へ報告するとともに、体調が悪い日は登校を控えるなど、保護者との連携・協力が重要である。

イ 学校との連携・協力

保護者は医療的ケア実施に当たって、日頃から学校との連携・協力は欠かせない。医療的ケア実施に関する手続きや、日々の健康状態についての報告等の他、医療的ケアの内容や回数等に変更が生じた場合は、変更後の主治医の指示書を速やかに学校に提出すること。

ウ 緊急時の連絡手段の確保

医療的ケア児の健康状態の悪化等、緊急時の対応を要する場合には、保護者に連絡し、判断を仰ぐが必要になる。常時連絡がつく電話番号等を、学校に知らせておくことや、場合によってはタブレット端末等を活用した連絡体制を構築すること。

エ 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）

成長に伴う薬の量の調整等も含め、主治医に定期的かつ継続的に診察を受けるなど、適切な指示を仰ぐこと。

オ 医療的ケアに必要な医療器具等の準備

基本的に、医療的ケアに関する医療器具や消毒等にかかわる消耗品等については、保護者が予備も含めて準備しておくこと。

カ 緊急時の対応

緊急時対応マニュアルに応じて、状況の把握とともに今後の対応について主治医へ指示を仰ぐなど、迅速な対応が求められる。また救急搬送等の判断となった場合については、病院へ向かうことなどが想定されることから、適切に対応できるよう、あらかじめ周囲の理解を得ておくことも考えられる。

キ 学校と主治医との連携体制の構築への協力

学校は主治医からの指示書を基に、看護師等や認定特定行為業務従事者が医療的ケアを実施すること。

保護者は定期受診の際、主治医から指示されたことを、学校へ伝えるとともに、学校から医療的ケア児の様子について、相談等が有った場合には、主治医に伝えて改善策の助言を得るなど、よりよい医療的ケアの実施に向けて連携すること。

(7) 学校医、医療的ケア指導医、主治医等との連携の在り方

医療的ケアを実施する看護師等や認定特定行為業務従事者にとって、医療関係者との連携は欠くことができない。しかし、学校側の意見の中に主治医が遠方であったり、予約がとりにくかったりするなどの理由から、連携に課題があるとする声もある。学校の様子を知っていただいている学校医へ相談したり、医療的ケア安全委員会で小児在宅医療等の医療的ケアに精通した医療的ケア指導医と情報交換・相談したりするなど、校内の医療的ケアに関する体制整備を進めること。

(8) 合意形成プロセスや場の設定

医療的ケアの実施に当たって、保護者や主治医、学校等で共通理解して実施することが前提であるが、保護者の思いと学校側とで意見が合致しない場合は、第三者の介入が必要となる。

内容によっては、設置者である教育委員会担当者と保護者、学校とで相談の場を設定し、代替案を提示するなど、建設的な対話の場を準備していくこと。

日本小児神経学会では、特別支援学校における人工呼吸器使用に関する【ガイド】として、特別支援学校で人工呼吸器を使用する医療的ケア児を受け入れる際にチェックすべき項目や、支援するための体制・組織づくりまでを含んだ【ガイド】を作成・公表している。参照されたい。

特別支援学校における人工呼吸器使用に関する【ガイド】



A. 通学にいたるまでに実施すべき内容(略)

- ☐ 実際に協議が行われた
(行われた 行われていない)

B. 学校における人工呼吸器使用児受け入れを支援するための体制・組織に関する事項

1. 各自治体の管轄部署(教育委員会等)への報告・相談体制の構築

- ☐ 報告・相談体制が構築されていることの確認
- ☐ 実際に管轄部署への連絡・相談を行った
(行った 行っていない)
- ☐ 市町村立の特別支援学校がある場合、市町村教育委員会と都道府県教育委員会との連携体制がとれていることの確認
(連携している 連携していない)
- ☐ 各自治体の教育委員会が第3号研修機関として登録を受けていることの確認
(受けている、受けていない)
- ☐ 各学校が登録特定行為事業所として登録していることの確認
(登録している 登録していない)
- ☐ 各自治体の教育委員会として指導看護師を配置して各学校の看護師を統括する体制整備の有無 (ある なし)

2. 各自治体に医師、各学校における担当者の参加する協議の場(名称例;医療的ケア検討委員会・医療的ケア運営協議会)の設置、またはそれに替わる支援体制の整備

- ☐ 協議の場があることの確認 (名称確認含)
- ☐ 協議の場の参加者の確認
- ☐ 関係各部署の役割分担ができ、管理体制が整っているかの確認

3. 各自治体の管轄部署(教育委員会等)から各学校への助言・指導体制の構築

- ☐ 学校への助言・指導体制が構築されていることの確認
- ☐ 実際に各自治体の管轄部署から各学校へ助言・指導などがあった
(あった なかった)

4. 保護者への、管轄部署から各学校に行われた助言・指導内容に関する周知

- ☐ 保護者へ、管轄部署から学校に行われた助言・指導内容に関する説明を行った
(行った 行っていない)
- ☐ 説明をうけた保護者からの意見・要望を聴取し、学校での管理の参考にするものの確認 (参考にする 参考にできない)

5. 外部の医療機関等との連携状況 (緊急時の対応を含む)

- ☐ 救急搬送病院の受け入れについて同意を得ていることの確認
(同意を得た 同意を得ていない)
- ☐ 消防署に本人の状態を事前に説明し、急変時に速やかに救急車で適切に対応してもらえることの確認
(確認した 確認していない)
- ☐ 体調に変化があった場合、主治医または関係医療機関と連絡がとれるかどうかの確認 (確認した 確認していない)
- ☐ 外部の医療機関等の医療専門職者による巡回指導実施の有無 (ある ない)

(三浦清邦、高田哲、山下裕史朗「特別支援学校における人工呼吸器使用に関する【ガイド】について」、『脳と発達』第51巻・第1号別冊、2019年)から一部抜粋

3 学校における医療的ケア実施体制

(1) 学校における医療的ケア安全委員会の設置とその機能

学校における医療的ケア実施体制の構築に当たっては、医療的ケアを実施する看護師等と認定特定行為業務従事者である教職員やその他の教職員との連携及び役割分担を明確にし、組織だった安全な医療的ケアの実施に配慮すること。

特別支援学校においては、医療的ケア安全委員会を設置し、個々の医療的ケア児の課題を共有するとともに、看護師等や認定特定行為業務従事者からの相談について助言等を行うなど、学校と医療関係者との連携の下で安全に実施される体制を構築すること(図4)。

小・中学校等においては、看護師等が医療的ケアを実施する場合も、医療的ケア安全委員会を設置すること。そして、医療的ケア指導医の配置とともに、看護師等の相談体制を整備することや、既存に類似の体制がある場合にはそれを活用するなど、効率的な運営に努めることが求められる。

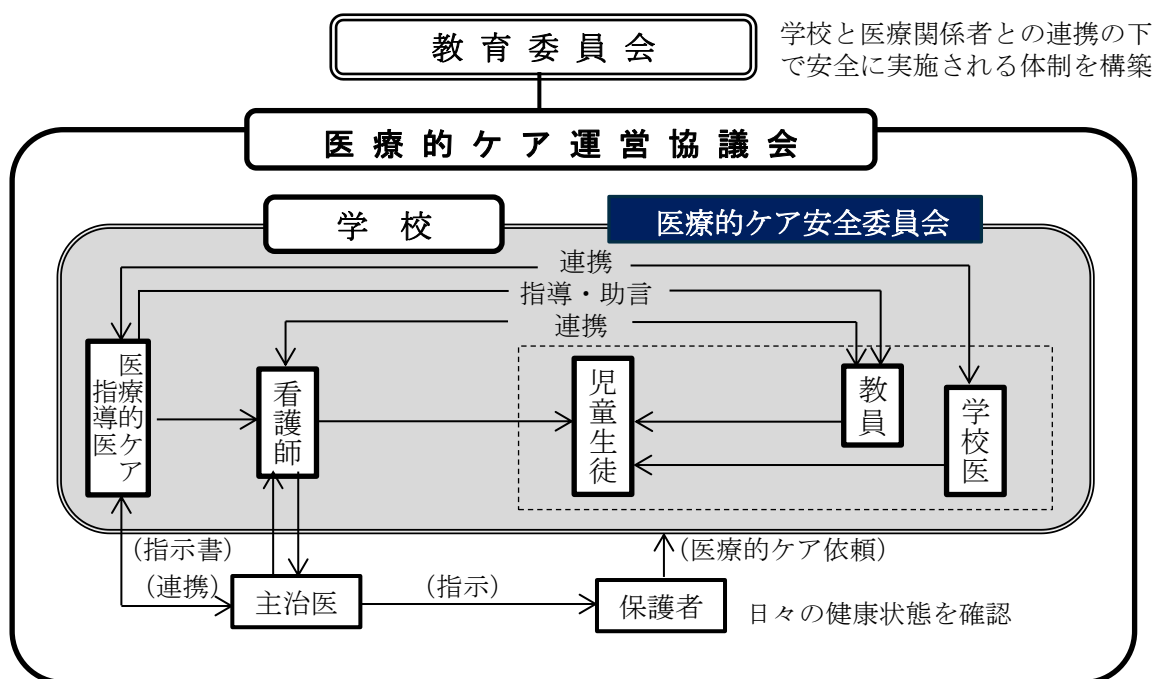


図4 医療的ケア安全委員会の設置

文部科学省では、「学校における医療的ケアの今後の対応について(通知)H31」において、各学校における組織的な体制を整備するため、教育委員会のガイドライン等を踏まえ、以下のような安全確保のための措置を講じ、これらを実施要領として策定することが必要である、と提言している。

- ・ 教職員と看護師等との役割分担や連携の在り方
- ・ 医療的ケアの実施に関する計画書や報告書の作成
- ・ 危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成
- ・ 緊急時への対応
- ・ ヒヤリ・ハット事例の共有
- ・ 近隣の関係機関(福祉・医療等)との連絡体制の整備等

(2) 医療的ケアの実施の流れ

医療的ケアの開始に当たっては、次のような手続きを行う。

参考様式等については、各自治体・学校等の実態に合わせて準備する。

- ① 医療的ケア児の保護者からの申し出を受け、学校は、医療的ケア実施の依頼と、学校で実施することについて、保護者から書面で同意を得る。
- ② 保護者は、主治医の指示書を基に、学校と医療的ケアの内容の確認を行う。
学校は、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について、あらかじめ保護者から説明を受け、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。
- ③ 学校は、地域の医師会の協力を得て、近隣の病院等医療機関と医療的ケア指導医派遣に関する契約を締結する。(参考:医療的ケア指導医派遣仕様書、業務委託契約書、個人情報取扱特記事項)
- ④ 校長は、本事業を円滑に実施するために、学校、地域の医師会、関係医療機関等の関係者からなる「医療的ケア安全委員会」を設置する。
- ⑤ 学校は、教育委員会の所定の様式により、実施計画書、実施報告書、看護師等の勤務に関する実績報告書並びに執行状況報告書等を別途、教育委員会が定める期日までに提出する。
- ⑥ 年度途中で変更等が生じた場合、学校は、教育委員会と協議の上、実施日前までに変更実施計画書等を教育委員会に提出する。

⑦医療的ケア安全委員会(学校)は、個別マニュアルや緊急時対応マニュアル等を作成し、校内実施体制を整える(図5)。

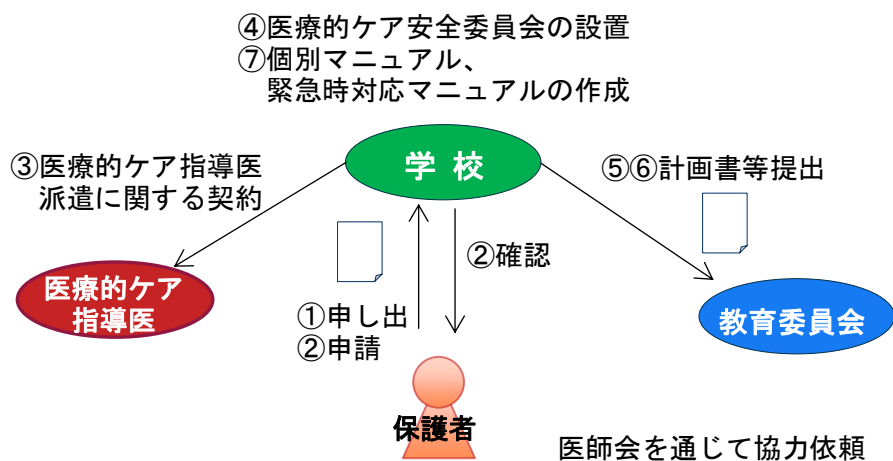


図5 医療的ケア実施の流れ

(3) 医療的ケアの実施に係る計画書・報告書等

各学校では、(2)に示す実施要領を作成し、実施に向けた手続きを行う。その際、各教育委員会は医療的ケアの実施に関する様式を適切に示すこと。

(4) 危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成

医療的ケア安全委員会(学校)は、医療的ケア児一人一人の日常的な個別マニュアルの作成に加えて、あらゆる危険性を想定した緊急時対応マニュアルを作成し、緊急時の体制を整備しておくこと。

緊急時対応マニュアルには、①具体的な指示系統、②各担当者の役割分担と動き、③保護者や医療関係機関等への連絡系統と連絡先等を明確にすること。緊急時対応マニュアルの作成に当たっては、保護者や学校医・医療的ケア指導医に参画いただき、実際に機能するよう対応訓練を行うなど、定期的なチェックを行い、関係者間で情報共有しておくこと。

(5) 緊急時への対応

緊急事態は、万全な体制の下でも起こり得るということを念頭におき、発生時は冷静に対応するとともに、医療的ケア児の緊急対応について関係者に周知し理解を得るなど、いざという時に大事に至らないための、組織としての体制づくりが重要である。関係者がいつでもどこにいるか等、日頃から所在を明らかにしておくこと。

(6) ヒヤリ・ハット等の事例の共有

ヒヤリ・ハット等の事例については、原因究明をし、教職員間で共有すること。これは他の同様の医療的ケアを要する医療的ケア児への未然防止にもつながる。ヒヤリ・ハット等の発生の際には、医療的ケア指導医や学校医から、今後の対応について指導を仰ぐとともに、記録に残し、教育委員会へ報告すること。

(7) 近隣の関係機関（医療・福祉等）との連絡体制の整備

医療的ケア児の通学や学校生活上の事故等を未然に防ぐため、近隣の福祉・医療機関等と連絡を取り合う体制づくりが有効である。

例えば人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを必要とする場合、人工呼吸器等の医療機器のトラブルも、医療的ケア児にとって生命の危険が伴う。事前に医療機器関係業者から研修等を受け、機器の取扱いや警報の意味等を確認するなどが重要である。また消防署等には、ドクターヘリの要請を含む救急搬送時の対応について相談したり、教職員への救命救急等の研修を依頼したりするなど、日頃からの備えが必要となる。

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児童生徒については、学校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こと。

各自治体における医療的ケアの実施体制



本県の、各自治体における医療的ケア実施体制について実態調査を行ったところ、下記のような結果となった(表6)。

当該学校に医療的ケア児が転入学等をする予定年度の前年には、受け入れ態勢を整える必要があることから、教育委員会は、医療的ケア安全委員会の設置に向けて、医療的ケア実施要項や看護師等の確保等、予算面での準備が必要となる。

各自治体での、安全上の工夫については、①医療的ケア運営協議会において、各校からの報告・相談等について、医療関係者からの指導助言、②医療的ケア指導医への相談(電話、メール、訪問等)や研修依頼、③ヒヤリ・ハット等の事例の収集と医療関係者を交えた分析等を行っている。

表6 県内の市町教育委員会における医療的ケア運営協議会等設置状況

	自治体数	備 考
設置有	5	神戸市、明石市、加古川市、姫路市、丹波篠山市
要項等 作成	11	神戸市、西宮市、芦屋市、三田市、明石市、姫路市、市川町、たつの市、丹波篠山市、丹波市、南あわじ市

(特別支援教育課調査 令和元年8月現在)

4 校外における医療的ケア

(1) 校外学習

校外学習における医療的ケアの実施については、教育委員会及び学校は、児童生徒の状況に応じ、看護師等又は認定特定行為業務従事者による体制を構築すること。なお、小・中学校等については、原則として看護師等を配置又は活用しながら、主として看護師等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を構築すること。

校外学習のうち、泊を伴うものについては、看護師等や認定特定行為業務従事者の勤務時間等も考慮した人員確保とともに、緊急の事態に備え、医療機関等との連携協力体制を構築すること。その際には、泊を伴う勤務に対応できるよう、必要に応じ各自治体における勤務に関する規則の整備をすること。

具体的には、主治医・学校医・医療的ケア指導医等の指示書等を基に、教育委員会と学校の双方で実施に向けた事前協議(表7)などが求められる。

表7 泊を伴う校外学習に向けた事前協議例

	協議内容例
体制	・主治医、学校医、医療的ケア指導医には、誰がどのように説明をしたか
	・医療的ケア安全委員会で、何について検討し、どのような判断が出されたか
	・実施日までに、健康状態を確認する機会はあるか
本人の状況	・実施日までの出欠状況等はどうか
	・参加/不参加の判断基準は明確か (体温、酸素飽和度(SpO ₂)、脈拍、喘鳴の有無など)
	・保護者が不安に思うことは何か
活動内容	・屋外の活動での配慮事項と休憩場所の確保ができているかどうか
	・入浴の体制は準備できているか(気管切開部の保護等)
	・就寝時の配慮事項は何か

(2) スクールバスなど専用車両における登下校等

ア 乗車可能性を個別に判断

スクールバスなど専用車両への乗車については、医療的ケア児の乗車可能性をできる限り追求し、個別に判断すること。

イ 看護師等による対応

スクールバスなど専用通学車両の登下校等において、乗車中に喀痰吸引が必要となる場合には、看護師等による対応を基本とすること。運行ルート設定の際、安全に停車可能な地点をあらかじめ確認し、停車して医療的ケアを実施すること。

ウ 緊急時の対応

緊急時対応が必要となる場合の対応策について、保護者と学校関係者(教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医、看護師等を含む。)との共通理解を図ること。

状況によっては、応急手当や迅速な緊急車両の要請、保護者への対応、学校設置者への報告等を適切に行うことが求められる。また、緊急時対応マニュアルを作成し、運行ルート上の医療機関等への協力要請や、緊急対応訓練を行うなどの対策を検討しておくことが求められる。

5 災害時の対応

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しておくこと。

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、停電時の対応を学校関係者（教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医、看護師等を含む。）と保護者で事前に確認すること。

スクールバスに乗車中であるなど、登下校中に災害が発生した場合の対応についても、緊急時の対応として、医療機関等との連携協力体制を十分確認すること。

災害に備えるための参考資料・情報等



本県教育委員会では、阪神・淡路大震災の経験と教訓を活かすため、平成9年度に「学校防災マニュアル」を作成した。その後に発生した東日本大震災等の教訓を踏まえるために改訂を重ね、令和元年度には阪神・淡路大震災から25年を機に、3回目の改訂を実施した。「学校防災マニュアル（令和元年度改訂版）」では、事前の危機管理として学校が平時に取り組んでおくべき内容を充実するとともに、災害発生時に臨機応変な対応が可能となるような方策や、近年多発する気象災害への対応例等を示している。

- ・ 学校防災マニュアル（令和元年度改訂版）（兵庫県教育委員会、2020年）
- ・ 医療的ケア児災害対応サポートハンドブック
（兵庫県東播磨県民局加古川健康福祉事務所、2017年）
- ・ 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、2019年）

それぞれ、インターネット上に掲載されており、参照されたい。

兵庫県医療的ケア運営協議会設置要綱

（趣 旨）

第1条 この要綱は、兵庫県内の学校における医療的ケアの実施体制の整備に関する運営協議会（以下、「運営協議会」という。）を設置し、その組織及び運営に関し必要な事項を定める。

（協議事項）

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 兵庫県内の学校における医療的ケアの実施体制の整備に関すること
- (2) 医療・保健・福祉等関係機関との連携に関すること
- (3) 教職員等の資質向上に関すること
- (4) 小中学校等における医療的ケア実施上の課題等に関すること

（組 織）

第3条 運営協議会は、委員 15 名以内で組織し、次に掲げる者のうちから県教育委員会事務局特別支援教育課長が委嘱した者をもって構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 行政関係者
- (5) 保護者等

（任 期）

第4条 委員の任期は1年とし、再任をさまたげない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第5条 運営協議会に委員長、副委員長を各1名置き、委員の互選により選任する。

- 2 委員長は運営協議会を総括し、これを代表する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理し、委員長が欠けたときは、その職務を行う。

（会 議）

第5条 運営協議会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 運営協議会は、委員の過半数の出席によって開く。
- 3 委員は、事故その他のやむを得ない理由により会議に出席できないときには、あらかじめ委員長の承認を得て、代理人を出席させることができる。
- 4 委員長は、必要に応じ、関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

（会議の公開）

第6条 会議は公開する。ただし、次のいずれかに該当する場合は除く。

- (1) 情報公開条例（平成12年兵庫県条例第6号）第6条各号に該当すると認められる情報について審議等を行う場合

- (2) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営に著しい支障が生ずると認められる場合

(会議録)

第7条 会議を開いた時は、議事の概要を作成する。

- 2 議事の概要は公開する。なお、公開にあたっては、個人情報の保護に留意するとともに、前条第1項ただし書きに該当する事項は除く。

(事務局)

第8条 運営協議会事務局は、県教育委員会事務局特別支援教育課に置く。

(謝 金)

第9条 委員が会議の職務に従事したときは、別に定めるところにより謝金を支給する。

ただし、県職員（学識経験者として就任する大学教育職の県職員を除く）及び県費負担教職員にあつては支給しない。

- 2 第5条第3項の規定に基づき、代理人が会議に出席したときは、代理人に対して委員と同額の謝金を支給する。

(旅 費)

第10条 委員が会議の職務を行うために、会議に出席したときは、別に定めるところにより、旅費を支給する。

- 2 第5条第3項の規定に基づき、代理人が会議に出席したときは、代理人に対して旅費を支給する。

(庶 務)

第11条 委員会に関する庶務は、特別支援教育課において行う。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、教育長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、令和元年5月31日から施行する。
- 2 この要綱は、令和2年3月31日をもって効力を失う。
- 3 この要綱の施行の日以降最初に開かれる会議は、第5条第1項の規定に関わらず、特別支援教育課長が召集する。

令和元年度兵庫県医療的ケア運営協議会 委員名簿

No.	区分	専門分野等	名 前	所属・役職	備考
1	学識経験者	医療全般	高田 哲	神戸市総合療育センター・診療所長	委員長
2	医療関係者	学校保健	大森 英夫	兵庫県医師会・常任理事	
3		在宅小児医療	常石 秀市	医療福祉センターきずな・院長	副委員長
4		看護全般	西口 久代	兵庫県看護協会・専務理事	
5		訪問看護	太期 美恵子	兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会代表 (神戸訪問看護ステーション・所長)	
6	教育関係者	県立特別支援学校代表	塚本 久義	兵庫県特別支援学校長会・会長 (県立阪神特別支援学校・校長)	
7		肢体不自由特別支援学校代表	日浦 明彦	兵庫県肢体不自由特別支援学校長会・会長 (加古川市立加古川養護学校・校長)	
8		養護教諭代表	藤本 佳苗	県立出石特別支援学校・主幹教諭	
9	行政関係者	福祉行政	崎濱 昭彦	県健康福祉部障害福祉局障害福祉課・課長	
10		医療行政	元佐 龍	県健康福祉部健康局医務課・課長	
11		市町教育行政	高田 善彦	明石市教育委員会事務局学校教育課・特別支援教育係長	
12	保護者等	特別支援学校保護者代表	有賀 純子	特別支援学校PTA連合協議会・会長 (県立あわじ特別支援学校・保護者)	
13		障害福祉団体代表	長谷 照彦	兵庫県肢体不自由児者協会・常務理事	