

静岡県医療的ケア ガイドライン

令和6年3月

静岡県教育委員会

目次

	ページ
はじめに	1
1 学校における医療的ケアの定義と実施者	1
2 医療的ケアの目的と教育の場	3
3 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方	3
4 教育委員会における体制の在り方	5
5 学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担	6
6 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項	9
7 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	10
8 研修機会の提供	10
9 校外における医療的ケア	10
10 災害時の対応	11
【図】 静岡県の学校における医療的ケア体制	未ページ

はじめに

近年、医療技術の進歩等を背景として、学校に在籍する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」という。）は年々増加している。さらに人工呼吸器の管理等の高度なケアを必要とする幼児児童生徒が通学するようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつある。

静岡県においては、平成 10 年度から県立特別支援学校に在籍する医療的ケア児への対応を試行的に開始し、検討や改善を重ねながら体制整備を図ってきたところである。しかし、医療的ケア児が年々増加傾向にあるとともに、ケアの多様化や複雑化、さらには公立小・中学校及び義務教育学校（以下「小中学校」という。）にも医療的ケア児が在籍するようになるなど、医療的ケアに関するニーズや課題も変化してきている。

文部科学省は法改正や有識者会議の報告等を受け、平成 31 年 3 月 20 日付け 30 文科初第 1769 号「学校における医療的ケアの今後の対応について」を通知し、多様化する医療的ケアに対して、改めて基本的な考え方や実施する際に留意すべき点等を示した。

本県としては医療的ケアを取り巻く状況の変化に対応すべく、県立特別支援学校だけでなく、小中学校も含め、医療的ケアの基本的な考え方や実施する際に留意すべき点、校内体制や外部機関との連携体制等についての考えを示し、「静岡県医療的ケアガイドライン」を作成することとした。

1 学校における医療的ケアの定義と実施者

- (1) 本ガイドラインでの「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、たんの吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理等の医行為を指し、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、医師や医療的ケア看護職員（准看護師等を含む看護師免許を持つ者を以下「看護師」という。）の免許を持たないものは行ってはならないとされており、学校における医療的ケアは、看護師が実施することが基本となる。
- (2) 医師免許や看護師の免許を持たない者は、医行為を反復継続する意思をもって行うことはできなかった。しかし、平成 24 年度の制度改正により、看護師の免許を有しない者も、医行為のうち、たんの吸引と経管栄養に限り、一定の研修を修了し、認定された者が一定の条件の下で実施できることとなった（※1）。本県における医療的ケアの実施者及び特定行為については、【表1】に示すとおりである。
- (3) 県立特別支援学校では、配置された看護師が、主治医の作成する「医療的ケアを必要とする児童生徒等についての指示書（※2）」（以下「指示書」という。）に従って医療的ケアを実施する。また、一定の研修を修了し、認定された者（教職員）が、【表1】（県立特別支援学校の欄の「実施者と特定行為」下段）に示す特定行為に限り、一定の条件の下で看護師と協力しながら対応することを可能としている。

※1 「実質的違法性阻却論」により、医師や看護職員以外の非医療職が行う喀痰吸引と経管栄養の行為について、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が、一定の条件の下に実施できるようになった。

※2 「指示書」等の様式については、県立特別支援学校及び小中学校における医療的ケアの「手引き」を参照

(4) 小中学校では、配置された看護師が、主治医の作成する「指示書」に従って医療的ケアを実施する。

【表1】 医療的ケアの実施者と特定行為

	県立特別支援学校	小中学校
医療的ケアの実施の対象	<ul style="list-style-type: none"> ・学校生活において医療的ケアを必要とし、保護者からの依頼があった幼児児童生徒のうち、主治医の指示があり、校長が認めた幼児児童生徒とする。 ・学校における医療的ケアが安全に開始できるまでの間や、体調不良等により指示された方法での実施が難しい場合は、保護者（保護者に代わる実施者を含む。）による実施を求めることとする。 	
実施者と特定行為	実施者 看護師、保護者 特定行為 <ul style="list-style-type: none"> ・口腔内の喀痰吸引 ・鼻腔内の喀痰吸引 ・気管カニューレ内の喀痰吸引 ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ・経鼻経管栄養 特定行為以外の医行為 <ul style="list-style-type: none"> ・導尿 ・酸素吸入 ・気管カニューレの管理 ・その他、運営協議会（※3）で個別に対応を認めた行為 	実施者 看護師、保護者 特定行為 <ul style="list-style-type: none"> ・口腔内の喀痰吸引 ・鼻腔内の喀痰吸引 ・気管カニューレ内の喀痰吸引 ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ・経鼻経管栄養 特定行為以外の医行為 <ul style="list-style-type: none"> ・市町の連携協議会（※3）で個別に対応を認めた行為
	実施者 一定の研修を修了し、認定された教職員 特定行為 <ul style="list-style-type: none"> ・口腔内の喀痰吸引 ・鼻腔内の喀痰吸引 ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ・経鼻経管栄養 	

※3 4 (1) イを参照

2 医療的ケアの目的と教育の場

- (1) 医療的ケア児の教育に当たっては、安全の確保が保障されることが前提である。学校において医療的ケアを実施する目的は、安全かつ適切に医療的ケアを行うことにより、安心して学ぶことができるようにすることである。
- (2) 医療的ケア児の多様な実態に応じ、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に立って、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、一人一人の教育的ニーズに応じた指導が必要である。
- (3) 医療的ケア児の就学については、平成 25 年の学校教育法施行令改正により、個々の児童生徒について障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みへと改められた。その際、障害者基本法第 16 条にあるように、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が受けられるようにするとともに、本人・保護者に対し十分な情報提供を行い、可能な限りその意向を尊重することが求められている。
- (4) 医療的ケア児の「教育の場」の決定については、学校設置者である教育委員会が主体となり、早期からの教育相談、教育支援による相談機能を高め、合意形成のプロセスを丁寧に行うことが大切である。

3 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方

学校は、幼児児童生徒が集い、人と人との触れ合いにより、人格の形成がなされる場であり、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、幼児児童生徒の安全の確保が保障されることが前提である。こうした観点から、学校における医療的ケアの実施は、医療的ケア児に対する教育面、安全面で、大きな意義を持つものである。具体的には、医療的ケア児の通学日数が増加し、日々の授業の継続性が保たれることで、教育内容や、教職員と医療的ケア児との関係性が深まるなどの教育的意義がある。

教育委員会は、学校で医療的ケアを行う場合には、医療的ケア児の状態に応じて看護師を該当の学校に適切に配置できるように体制を整えることや、看護師や医師等といつでも相談できる体制を整備することを前提とし、以下に配慮事項を示す。

(1) 医療的ケアに係る関係者の役割分担

ア 安全に医療的ケアを実施するため、当該医療的ケア児が在籍する学校や設置者である教育委員会は、主治医や保護者も含めた関係者の役割分担を明確にし、各関係者が相互に連携し、それぞれが責任を果たすこと。

イ 教職員や看護師、医療関係者、保護者等の具体的な役割分担は、「**5 学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担**」を参考にすること。

(2) 医療関係者との関係

ア 学校における医療的ケアの実施に当たっては、医療の専門的知見は必要不可欠であることから、当該医療的ケア児が在籍する学校及び設置者である教育委員会は、医療関係者の協力を得て、専門的な知見を活用すること。

- イ 学校において看護師又は一定の研修を修了し認定された教職員が医療的ケアを行う場合、学校には医師が常駐していないため、事前に当該医療的ケア児の主治医が「指示書」を作成し、その内容に従って医療的ケアを実施しなければならない。そのため、「指示書」を作成する主治医との連携は不可欠であること。
- ウ 学校は、主治医に対して、医療的ケア児一人一人の健康状態、医療的ケアの範囲や内容、実施する学校の状況等を踏まえて明確な内容の「指示書」を作成する必要性について説明すること。
- エ 学校は、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。
- オ 医療的ケアは、同じケアであっても個別性が高いことから、「指示書」や指導医（5(5)参照）による研修等に基づき、一人一人の医療的ケアの内容や手順等を明記した「個別マニュアル」（様式は県立特別支援学校と小中学校の手引きを参照）を作成し、実施者が必要な研修を受け、安全かつ適切に実施する必要がある。学校と保護者が医療的ケア児の健康状態や医療的ケアの実施状況等について情報共有した上で連携・協力して適切に医療的ケアを実施することで、医療的ケア児が安心して学べるようにしていくこと。

(3) 保護者との関係

- ア 学校における医療的ケアの実施に当たっては、保護者の理解や協力は不可欠である。学校は、医療的ケアに関する窓口となる教職員を定め、相談を受けられる体制を整備すること。
- イ 看護師及び教職員による対応に当たっては、保護者から、医療的ケアの実施についての依頼と学校で実施することの同意について、書面で確認すること。
- ウ 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るとともに、学校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こと。
- エ 学校と保護者との連携協力においては、以下のようなことについては十分に話し合いをしておくこと。
- ・学校が医療的ケア児の健康状態を十分把握できるよう、あらかじめ障害の状態や病状について説明を受けておくこと。
 - ・学校における医療的ケアは、医療的ケア児の健康が安定した状態で実施すべきであるため、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は控えること。
 - ・登校後に、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、必要な対応を求めること。
 - ・健康状態がすぐれずに欠席していた医療的ケア児が、健康状態が回復し、登校を再開する際には、健康状態等の情報を共有し、その状態に応じ、必要な対応を求めること。
 - ・緊急時の連絡手段を確保すること。

4 教育委員会における体制の在り方

(1) 総括的な体制の整備

ア 県教育委員会は、静岡県医療的ケアガイドラインの策定や改訂に係る検討等を要する事案が生じた場合において、適時「医療的ケア体制整備協議会」(※4)を開催する。体制整備には教育のみならず医療や福祉などの知見が不可欠であることから、協議会においては医療関係者、福祉関係者等からの助言を踏まえられるようにする。

イ 教育委員会は、学校に在籍する医療的ケア児の実態に即した医療的ケアの実施体制整備の方策について協議するために、県立特別支援学校においては運営協議会を、小中学校においては連携協議会を設置する。体制の整備に当たっては、医療や福祉などの知見が不可欠であることから、教育や福祉、医療等の関係部局や関係機関、保護者代表などの関係者から構成されることが望ましい。また、地域の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から指導や助言を得たり、構成員に加えたりするなど、医学的な視点が十分に踏まえられるようにすること。

ウ 教育委員会は、医療的ケアを実施するために必要な手引き等を作成し、医療的ケア児がそれぞれの学校で、安全で適切なケアを受けられるようにすること。

エ 県教育委員会は、実施等に必要な手引き等に基づき、県立特別支援学校において、安全で適切な医療的ケアが実施されるよう、看護師の配置、教職員がたんの吸引と経管栄養を行えるようになるための研修や手続きなどを総括的に管理する。また、医療的ケアに関わる教職員、看護師の専門性の向上を図るため、医療や看護技術についての研修や情報交換の機会を設ける。

オ 市町教育委員会は、実施等に必要な手引き等に基づき、小中学校において、安全で適切な医療的ケアが実施されるよう、看護師を配置し、体制を総括的に管理する。また、小中学校で医療的ケアに関わる看護師の専門性の向上を図るため、医療や看護技術についての研修や情報交換の機会を設けること。

カ 医療的ケア児の受け入れに備え、域内の学校における医療的ケア児に関する総括的な体制を整備するための具体的な役割は【表2】に示す。

【表2】教育委員会の具体的な総括的役割

県及び市町教育委員会
<ul style="list-style-type: none">・医療的ケアに係る運営協議会又は連携協議会の設置・手引き等の作成・管理下の学校における医療的ケア実施体制の策定・看護師の配置・看護師の研修や養成・学校と医師及び医療機関の連携協力の支援

※4 末頁【図】を参照

- ・ヒヤリハット等の事例の蓄積及び分析
- ・新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いの検討
- ・緊急時の対応指針の策定
- ・管理下の学校における医療的ケア実施体制の説明資料の作成
- ・医療的ケア指導医の委嘱 ※特別支援学校のみ対象

(2) 小中学校に看護師を配置する際の留意事項

小中学校においては、各学校に看護師を配置する代わりに、複数の看護師を教育委員会に所属させ、複数校に派遣したり拠点校に配置したりするなどの工夫も考えられる。その際には、看護師が相互に情報共有や相談を行うことができるようにするなど、学校と看護師とで情報を共有することが重要である。

(3) 県教育委員会による市町教育委員会への支援

市町単位で見ると、それぞれが設置する小中学校に在籍する医療的ケア児は比較的少なく、市町が独自に医療的ケアに精通した人材を確保することは、困難になる場合も考えられる。そのため、小中学校における医療的ケアについては、県教育委員会が主体となり、市町教育委員会に対し、情報提供や指導・助言等の支援をし、県内の医療的ケアを適切に実施していくための体制を整えていく。

5 学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担

(1) 校長・副校長・教頭・一部主幹教諭

校長は、校長を中心とした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、必要な措置を行う。

校長の責任と権限において実施する標準的な内容を以下に示す。

県立特別支援学校及び小中学校

- ・校長及び副校長、教頭、主幹教諭を中心とした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、必要な措置を行う
- ・副校長、教頭、主幹教諭、医療的ケアを統括する教諭、養護教諭、看護師は、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する
- ・校内安全委員会の設置、運営
- ・外部を含めた連携体制の構築、管理、運営
- ・学校における医療的ケアの実施要領の策定
- ・主治医との連携
- ・指導医との連携 ※県立特別支援学校のみ
- ・各教職員の役割分担の明確化
- ・教育委員会への報告
- ・学校に配置された看護師のサービス監督
- ・医療的ケア児、保護者への説明
- ・学校行事への参加について、方法を検討

- ・緊急時の対応、体制整備
- ・校内、校外関係者からの相談対応

(2) 看護師

学校における医療的ケアを実施する。医療的ケア全般の状況と業務全体を把握しながら、関係者や教職員と連携し、個々の医療的ケアの安全かつ確実な実施を推進する。具体的な役割を以下に示す。

県立特別支援学校	小中学校
<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児の健康管理 ・医療的ケアの実施 ・主治医等の医療関係者との連携 ・教職員、保護者との情報共有 ・必要な医療器具、備品等の管理 ・ヒヤリハット等の事例の蓄積と予防対策 ・緊急時の対応の実施 	
<ul style="list-style-type: none"> ・一定の研修の指導、評価 ・一定の研修を修了し、認定された教職員への指導、助言 ・医療的ケアを統括する教員と協力し、医療的ケアの記録、管理、報告 ・教職員との情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアの記録、管理、報告 ・医療的ケア指示書に基づく個別マニュアルの作成及びその他必要な書類の作成 ・教職員との情報共有

(3) 教職員

医療的ケア児が在籍する学校においては、全教職員が医療的ケア児と学校における医療的ケアの教育的意義を理解し、医療的ケアに必要な衛生環境を整えることに努める。また、緊急時に備え必要なマニュアルを作成し、医療的ケア児に関わる教職員は、緊急時にそれぞれの役割に従って医療的ケア児及び周囲の幼児児童生徒の安全を第一に考えた行動ができるようにしておく。

具体的な役割を以下に示す。

県立特別支援学校	小中学校
<p>全教職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアに必要な環境の整備と理解 ・緊急時のマニュアルの作成への協力 ・緊急時の対応 <p>医療的ケア児に関わる教職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット等の事例の蓄積と予防対策 ・緊急時のマニュアルの作成 	

<p>医療的ケア児に関わる教職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師、一定の研修を修了し認定された教職員、養護教諭、医療的ケアを統括する教員との情報共有 ・体制の運営や充実に関する業務を中心に行い、看護師の補助的な役割として医療的ケアを実施 	<p>医療的ケア児に関わる教職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師、担任、養護教諭との情報共有
---	--

- (4) 一定の研修を修了し、認定された教職員 ※県立特別支援学校が対象
 医療的ケアを実施する上で必要な知識・技能の習得等の研修を受講し、該当の医療的ケア児に対し、認定された特定行為を実施する。
 具体的な役割を以下に示す。

<p style="text-align: center;">県立特別支援学校</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「指示書」に基づく個別マニュアルの作成及びその他の必要な書類の作成 ・口腔内の喀痰吸引 ・鼻腔内の喀痰吸引 ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ・経鼻経管栄養 ・看護師、養護教諭、医療的ケアを統括する教員との情報共有
--

- (5) 主治医
 医師が常駐していない学校において、医療的ケアを実施する場合には、学校は主治医に「指示書」の作成を依頼し、主治医は学校で実施できる範囲の医療的ケアの内容を指示する必要がある。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。学校は、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が必要である。
 具体的には、以下の職務を委嘱する。

<p style="text-align: center;">県立特別支援学校及び小中学校</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人や学校の状況を踏まえた書面による指示 ・緊急時に係る指導、助言 ・個別の手技に関する看護師への指導 ・個別マニュアルや緊急時マニュアルへの指導、助言、承認 ・学校への情報提供 ・医療的ケアに関する研修 ・保護者への説明 ・学校行事等の参加に係る指導、助言
--

(6) 指導医（※5） ※県立特別支援学校が対象

指導医は、県立特別支援学校における医療的ケアの趣旨を理解するとともに、学校の実施環境等を勘案し、主治医からの「指示書」を踏まえ、学校や医療的ケアに携わる教職員に対し、医療的ケアの安全な実施のための指導、助言を行う。

具体的には、以下の職務を委嘱する。

県立特別支援学校
<ul style="list-style-type: none">・ 学校を訪問し、学校の医療的ケアの実施体制全般についての指導、助言・ 医療的ケアの実施状況や、医療的ケアに携わる教職員や看護師への指導、助言・ 個別マニュアル等の確認・ 個々のケアの実施に当たっての指導、助言・ 主治医との連携

(7) 保護者

保護者は、学校における医療的ケアの実施体制（学校で実施可能な医療的ケアの範囲について）を理解するとともに、医療的ケアが安全かつ適切に実施できるよう、主治医との連絡や相談を綿密に行うこと、併せて、必要な情報を学校と共有し、学校で医療的ケアを実施するための準備を進める。

具体的な役割を以下に示す。

県立特別支援学校及び小中学校
<ul style="list-style-type: none">・ 学校との連携、協力・ 医療的ケア児の健康状態の学校への報告・緊急時の連絡手段の確保・ 緊急時の対応・ 学校と主治医との連携体制への協力・ 定期的な医療機関への受診・ 医療的ケアに必要な医療器具等の準備・ 健康状態等に応じた付添い

6 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項

特定行為以外の医療的ケアについては、県立特別支援学校においては運営協議会において、小中学校においては当該市町で開催する市町医療的ケア運営協議会等において、全体的な方針を検討した上で、個々の医療的ケア児の状態に照らして、その安全性を考慮しつつ対応の在り方を検討する。

なお、小中学校においては、必要に応じて連携協議会で相談することもできる。

※5 校長が、地域の専門医の中から指導医を依頼する。指導医は主治医と連携し、主治医に代わって指示書や個別マニュアルに従った医療的ケアについての研修及び指導・助言を実施する。

7 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ことが難しい場面に遭遇することも多い。この点について「医師法第17条、歯科医師法第17条、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日初等中等教育局長通知）」及び「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（その2）（令和4年12月1日付け）」により、原則として医行為ではないと考えられるもの」において、厚生労働省が示す「原則として医行為でないと考えられるもの」の周知が図られている。

校長は、保護者及び主治医から「医行為」に該当するか否かの判断が難しいと考えられる事例があった場合は、教育委員会と協議する。

事例については、判断に資するような情報が、医療機関等から提供されることもあるため、それらの情報を参考にしながら地域や学校の実情に応じた検討や判断をすることも考えられる。

8 研修機会の提供

(1) 看護師に対する研修

学校で医療的ケアを実施する看護師には、学校という病院とは異なる環境で多職種との共同により医行為に従事する等の高い専門性が求められる。教育委員会においては、学校に配置する看護師の専門性の向上を図るために、医療機関等との連携の上、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。

しかし、市町単位で見ると、それぞれが小中学校に配置する看護師が少ないことも考えられるため、看護師が相互に情報共有や相談を行うことができるよう、県教育委員会と連携した研修を開催することも考えられる。

(2) 全ての教職員等に対する研修及び保護者等への啓発

学校全体での組織的な体制を整える観点から、看護師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幼児児童生徒の健康と安全を確保するために、医療的ケアに係る基本的な知識をすべての教職員が習得しておくことが有効である。

そのため、医療的ケアを実施しない教職員に対しても校内研修を実施することが必要である。また在校生やその保護者に対して啓発を行うことも、理解や協力を得るために有効である。

9 校外における医療的ケア

(1) 県立特別支援学校における対応

ア 校外学習における医療的ケアの実施は、校内での実施に比べリスクが大きく、医療的ケア以外に緊急時対応の必要が生じる場合も考えられるため、実施については、校長は校内の医療的ケアの実施体制や、当該医療的ケア児の状況を踏まえて慎重に判断する。

校外における医療的ケアの実施者は、保護者又は看護師とする。ただし、校内の医療的ケアが安全に実施できる体制にあることを前提に、校内の看護師が校外に同行する。

入学後、新規に医療的ケアを実施する医療的ケア児や、健康状態が不安定である医療的ケア児については、日常の学校生活における医療的ケアが着実に安定して実施できるまでの間は、校外学習の行き先や活動内容、緊急時の対応（医療的ケア以外の対応も含む。）を保護者と共通理解した上で、保護者の協力を得て実施していく。

イ 宿泊行事における医療的ケアの実施については、学校は医療的ケア児の夜間の健康状態を把握していないため、参加する全ての幼児児童生徒の安全を確保するためにも、医療的ケアの実施については保護者に依頼する。

ウ 日常の学校生活と異なる学校行事等への参加は、安全と安心を前提に、慎重かつ総合的に判断するものとする。

教育活動のために乗車する走行中のバス内では、医療的ケアは原則実施できないものとする。ただし、やむを得ない事情により、乗車中に医療的ケアが必要となった場合には、看護師による対応を基本とする。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くこと。しかし、バスによる移動は交通渋滞等による状況が予測しにくいことから、保護者の送迎による協力を得て、現地集合や現地解散とすることも検討する。

(2) 小中学校における対応

ア 遠足や社会見学などの校外学習における医療的ケアの実施は、校内での実施に比べリスクが大きく、医療的ケア以外に緊急時対応の必要が生じる場合もあるため、実施については、原則として看護師を配置又は活用しながら、主として看護師が医療的ケアに当たり、教職員がバックアップする体制を整える必要がある。

イ 泊を伴うものについては、看護師の勤務時間等も考慮した人員確保とともに、緊急事態に備え、医療機関等との連携協力体制を整える必要がある。

10 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非常用電源の確保や、医療的ケア児の状況に応じた医療物品や医療器具、非常食等の準備及び備蓄、医療用機器のバッテリー作動時間の確認等の点検、停電時の対応等について、あらかじめ保護者との間で確認しておくこと。

【図】 静岡県の学校における医療的ケア体制

