

# 県立学校における 医療的ケアを安全に実施するための ガイドライン

～安心して教育を受けるための医療的ケアの手引き～



令和7年11月（改定）

新潟県教育委員会



## 目次

### はじめに

- 1 医療的ケアの定義と実施体制** . . . . . P 1
  - (1) 医療的ケアの定義
  - (2) 医療的ケアの実施者
  - (3) 医療的ケアの実施体制
  
- 2 実施の手順** . . . . . P 4
  - (1) 学校看護師による医療的ケアの実施にあたり学校が行う手順
  - (2) 実施開始の判断
  - (3) 留意点
  
- 3 特定行為の実施に関する取扱い** . . . . . P 6
  - (1) 実施内容
  - (2) 認定教員による特定行為（特別支援学校のみ）
  
- 4 特定行為以外の実施に関する取扱い** . . . . . P 7
  - (1) 実施内容
  - (2) 留意事項
  - (3) 安全の確保の視点
  
- 5 学校の医療的ケアに係るマニュアルの作成** . . . . . P 9
  - (1) 個別のマニュアルの種類と内容
  - (2) 個別のマニュアルの作成手順
  - (3) 作成上の留意点
  
- 6 保護者負担軽減と校内支援体制づくり** . . . . . P 10
  - (1) 必要品の保存管理について
  - (2) 保護者の付添いについて
  - (3) 学校看護師配置と校内体制づくり
  
- 7 学校行事参加の決定** . . . . . P 11
  - (1) 実施の判断
  - (2) 医療的ケアの実施者
  - (3) 実施場所
  - (4) 校外学習及び修学旅行
  - (5) 決定のための作業
  - (6) 参加成立条件設定と主治医の指示
  
- 8 医療的ケアの実施に関する研修について** . . . . . P 14
  - (1) 学校看護師の研修
  - (2) 教職員の研修

## はじめに

近年、学校に在籍す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を受けることが必要不可欠である幼児児童生徒が年々増加しています。また、人工呼吸器による呼吸管理等を必要とする幼児児童生徒が学校に通学するなど、学校における医療的ケアを取り巻く環境が大きく変わってきました。

このような状況の変化を踏まえ、平成31年3月には、文部科学省通知「学校における医療的ケアの今後の対応について」により、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を前提としつつ、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、各学校が個別に対応の在り方を検討すること等が示されました。

通知の趣旨を踏まえ、本県では、令和2年度に新潟県立特別支援学校医療的ケア運営協議会を設置、有識者から意見を聴取し、本県のガイドラインを大幅に改定しました。改定内容については、実施等について画一的に判断するのではなく、一人一人の教育的ニーズに応じて検討していく仕組みに改めたものですが、安全、安心を目指して実施することには変わりありません。この取組を推進するため、相談、指導を担う「医ケア中核病院」、「医ケア中核校」を指定し、人工呼吸器の取扱い等、特定行為以外の実施について、安全確保の観点等を明示しました。

また、令和3年6月に公布、同年9月に施行となった「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の成立を受け、一層、県立特別支援学校の医療的ケアを充実させるため、複数の医療的ケア指導医を配置するなど実施支援体制の仕組みについて、令和3年度に一部改定を行いました。「県立特別支援学校における人工呼吸器を使用する医療的ケア児の受入れマニュアル」の発行に伴い、令和4年度に一部改定を行いました。令和5年度には、県立高等学校での医療的ケアが開始されたことから、ガイドラインの名称を「県立学校における医療的ケアを安全に実施するためのガイドライン」と改称し、県立学校全体を包括したものとしました。

そして、この度、新潟県立特別支援学校及び新潟県立高等学校・中等教育学校医療的ケア実施要項の改正に伴い、一部改定を行いました。

本ガイドラインは「どのようにすれば幼児児童生徒が安全に安心して最大限に力を発揮し、教育を受けられるのか」「どのような方策をとれば必要な医療的ケアを適切に実施できるのか」等の事柄について、各学校への対応を促す手引であり、指針です。今後も、学校、保護者、主治医、学校医等の関係機関が一層の連携を図り、一丸となって対象幼児児童生徒に必要な医療的ケア実施体制を構築していくことで、一人一人の可能性を最大限に発揮し、自立と社会参加の実現を目指してほしいと願っています。

令和7年11月 新潟県教育委員会

# 1 医療的ケアの定義と実施体制

## (1) 医療的ケアの定義

新潟県立特別支援学校医療的ケア実施要項及び新潟県立高等学校・中等教育学校医療的ケア実施要項（以下、合わせて「実施要項」という。）による。

### ① 事業目的（実施要項第1条）

この事業は、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が通学<sup>\*1</sup>する新潟県立学校に、看護師資格を有する会計年度任用職員（以下、「学校看護師」という。）を配置し、医療的ケアを実施することにより、幼児児童生徒が安心して学校生活を送ることができる環境を整備することを目的とする。

### ② 医療的ケアの定義（実施要項第2条）

学校において実施要項第3条に定める幼児児童生徒に対し、第4条から第14条までの規定に基づいて行う日常的・応急的な手当をいう。

### ③ 医療的ケアの対象者（実施要項第3条）

保護者から医療的ケア実施の申請があり、主治医（担当医）の意見に基づき、医療的ケア検討委員会での検討を経て、校長が実施を認めた幼児児童生徒とする。

### ④ 医療的ケアの内容（実施要項第4条）

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第2条で定められている人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為で、主治医（担当医）が診療情報提供書で認めている範囲内で、校長が実施を認めたものとする。

学校における医療的ケアの実施内容は、「特定行為」と「特定行為以外の医療的ケア」に分けられる。後述する認定特定行為業務従事者として県知事の認定を受けた教員（以下、認定教員）が行うことのできる特定の医行為とそれ以外の医行為である。「特定行為」とは、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内）、経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管）である。

「特定行為以外の医療的ケア」は、医師の指示で行う、導尿、薬液の吸入、人工呼吸器の取扱い、酸素療法等の特定行為以外の医療的ケアである。

## (2) 医療的ケアの実施者

新潟県立学校における医療的ケアについては、県が配置する学校看護師又は県が認めた看護師等とする。また、県立特別支援学校における特定行為については、教員の認定特定行為業務従事者（以下、「認定教員」という。）も実施できる。なお、認定教員が実施する場合、学校看護師の具体的指導及び連携の下で行うこと。

## (3) 医療的ケアの実施体制

### ① 新潟県立学校医療的ケア運営協議会

県立学校における医療的ケアの実施について、次に掲げる事項を協議する。

- ・医療的ケアの実施に係る全体的な方針及びガイドラインの係る検討
- ・県の医療的ケア実施体制に関すること
- ・医学的・専門的見地等からの、解決困難な課題への助言
- ・地域の医療機関、学校における医療的ケア実施の理解啓発
- ・「医ケア中核病院・中核校」及び「医療的ケア指導医」の成果検証
- ・医療的ケア指導医の推薦等

### ② 県立特別支援学校

#### ア 新潟県教育委員会（教育庁義務教育課）

新潟県立特別支援学校における医療的ケア実施の総括的な管理を行い、医療的ケアを実施する全ての県立特別支援学校における管理責任がある。

- ・ 県立特別支援学校における医療的ケアの実施要領及びガイドラインの作成
- ・ 学校看護師の適正な配置と学校看護師の研修
- ・ 医療的ケア運営協議会の設置、医療的ケアの実施体制に係る専門家の意見聴取
- ・ 新たに対応が必要な医療的ケアの取扱いの検討
- ・ 医療的ケアを実施する県立特別支援学校への指導、学校と関係機関の連携協力の支援
- ・ 主治医等と学校とで考えが異なる場合などの解決困難な課題への対応、学校への支援
- ・ 医療的ケアの実施に係る市町村教育委員会への助言、支援
- ・ 医療的ケア指導医の委嘱

## イ 学校

新潟県立特別支援学校医療的ケア実施要項及び本ガイドラインに基づき、医療的ケアを実施する主体となる。学校長は自校の医療的ケアの実施に係る管理責任がある。

- ・ 学校の医療的ケア実施要項の策定
- ・ 医療的ケア検討委員会の設置
- ・ 関係職員の役割分担、外部の関係機関を含めた連携体制づくり
- ・ 医療的ケアの実施に係る依頼書、報告書等の作成
- ・ 個別の実施マニュアル、個別の緊急時対応マニュアルの作成
- ・ 緊急時の体制整備、緊急時への対応
- ・ 校内の研修、緊急時対応訓練等の企画、実施
- ・ ヒヤリハット等の事例の蓄積と予防対策
- ・ 関係機関との連絡体制の整備
- ・ 地域の医療的ケア児の教育機会確保のための学校内外の相談対応（医療的ケアに関するセンタ儿的機能）
- ・ 学校看護師の配置に係る情報の報告（県教育委員会へ）

## ウ 学校における医療的ケアの実績が豊富な病院（以下、「医療的ケア中核病院」）※<sup>2</sup>

医療的ケアに係る実施体制の構築等、学校、主治医（担当医）だけでは対応が難しい課題に対する相談、指導助言、研修の提供等を行う。

## エ 県立特別支援学校における医療的ケア実施の中核となる学校（以下、「医療的ケア中核校」）※<sup>3</sup>

医療的ケア実施校の相談を受け、学校の実施体制づくりや教職員の連携、校内研修の在り方等に対する情報提供や助言を行う。必要に応じて、医療的ケア中核病院との連携の調整を行う。

## オ 学校における医療的ケアに精通する医師（以下、「医療的ケア指導医」）※<sup>4</sup>

個別の人工呼吸器の取扱い等、学校、主治医（担当医）だけでは対応が難しい課題に対して、医療的ケア実施校（又は実施準備校）の依頼を受け、医療的ケア指導医が指導助言を行う。医療的ケア指導医の指導の下、病院看護師等による指導等も可能とする。

## ③ 県立高等学校・中等教育学校

### ア 新潟県教育委員会（教育庁高等学校教育課）

新潟県立高等学校・中等教育学校（以下、「高等学校等」）における医療的ケア実施の総括的な管理を行い、医療的ケアを実施する全ての高等学校等における管理責任がある。

- ・ 新潟県立高等学校・中等教育学校医療的ケア実施要項の作成
- ・ 学校看護師の適正な配置と学校看護師の研修
- ・ 医療的ケアの実施体制に係る専門家の意見聴取
- ・ 新たに対応が必要な医療的ケアの取扱いの検討
- ・ 医療的ケアを実施する高等学校等への指導、学校と関係機関の連携協力の支援
- ・ 主治医等と学校とで考えが異なる場合などの解決困難な課題への対応、学校への支援

## イ 学校

新潟県立高等学校・中等教育学校医療的ケア実施要項及び本ガイドラインに基づき、医療的ケアを実施する主体となる。校長は自校の医療的ケアの実施に係る管理責任がある。

- ・医療的ケアコーディネーターの指名
- ・校内医療的ケア検討委員会の設置
- ・関係職員の役割分担、外部の関係機関を含めた連携体制づくり
- ・医療的ケアの実施に係る依頼書、報告書等の作成
- ・個別の実施マニュアル、個別の緊急時対応マニュアルの作成
- ・緊急時の体制整備、緊急時への対応
- ・校内の研修、緊急時対応訓練等の企画、実施
- ・ヒヤリハット等の事例の蓄積と予防対策
- ・関係機関との連絡体制の整備
- ・学校看護師の配置に係る情報の報告（県教育委員会へ）

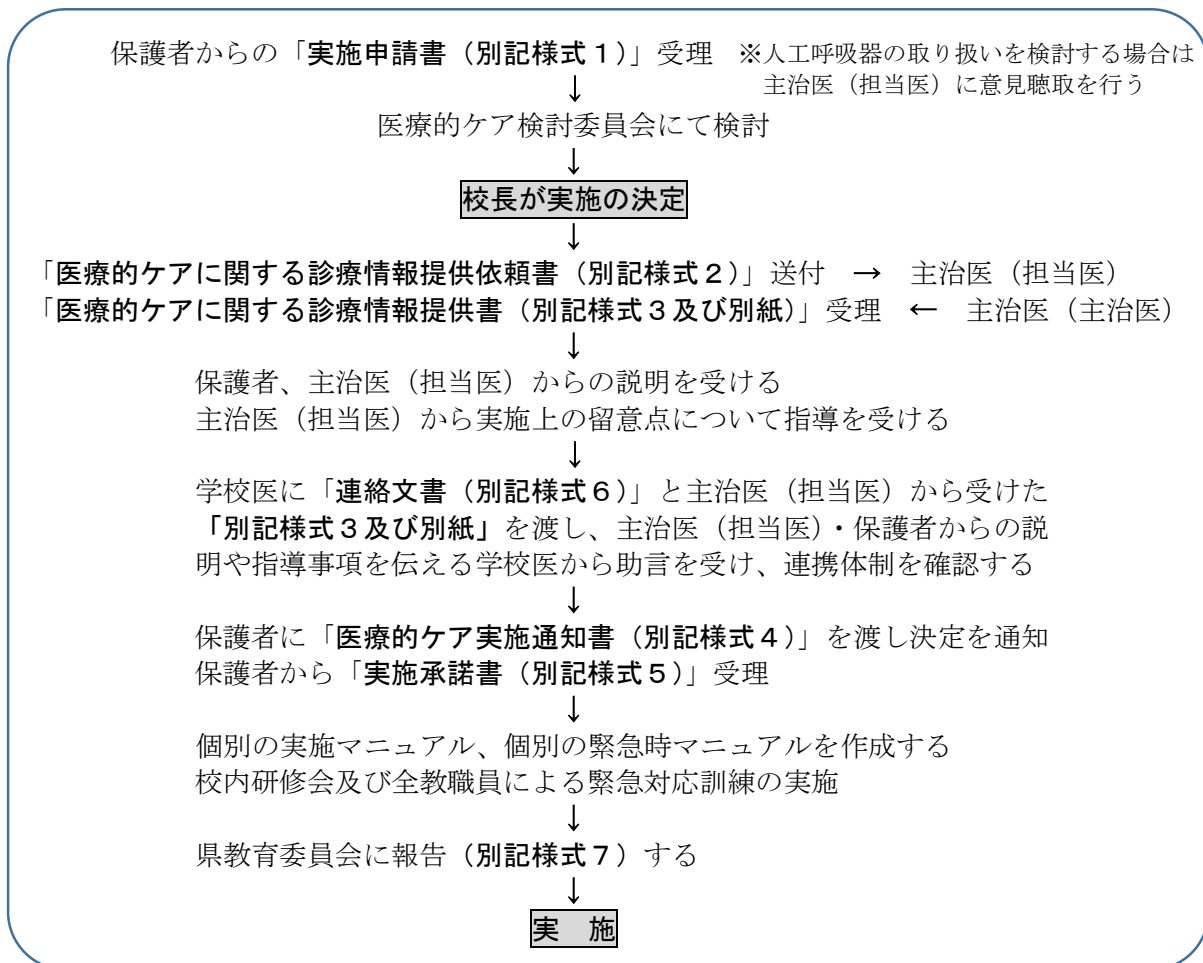
## ウ 県立学校医療的ケア中核病院・中核校

必要に応じて、医療的ケアに係る相談や研修の提供等、指導助言を受ける。

※医療的ケア中核病院・中核校については、②-ウ・エのとおりとする。

## 2 実施の手順

### (1) 学校看護師による医療的ケアの実施にあたり学校が行う手順



### (2) 実施開始の判断

学校は、対象幼児児童生徒の教育的ニーズを踏まえて、心身の状態、主治医（担当医）の指示及び意見、学校の環境等の情報を収集し、教育保障に必要な医療的ケアを安全に実施する方法を検討する。その上で、校長は、実施の方法、実施の可否について総合的に判断し、学校における実施開始を決定する。実施内容は、同一の行為を、一律に許可、不許可するのではなく、幼児児童生徒の一人一人の状態により適切に判断し、保護者に丁寧に説明することが必要である。校長は、教育の機会を適切に保障することを基本とし、健康状態、実施行為、校内体制による観点を基に、個別に決定する。必要な医療的ケアが開始できない場合は、代替案を提示し、可能になるまでの見通しなどについて、保護者へ丁寧に説明し、同時に体制整備に努める。

また、学校看護師による人工呼吸器の取り扱いの可否を判断する場合は、所定の確認事項（別紙2）に沿って主治医（担当医）から必要な情報を聴取する。

#### 「校長が総合的に判断するための観点」

##### 観点A（教育保障）「幼児児童生徒の教育機会を適切に確保している」

- ア 授業日数、登校日数等に制限をかけていないか。
- イ 学習活動へ参加しやすいように、随時、改善しているか。（例：吸引等の実施のタイミ

- ング、場所などが教育的ニーズを踏まえて考えられているか。）  
ウ 保護者に過度な負担をかけていないか。

**観点B（健康状態）「健康上の実態が確実に把握され、健康状態が良好である」**

- ア 幼児児童生徒の主治医（担当医）または学校医が示す健康状態に係る情報を把握しているか。  
イ 幼児児童生徒の病状及び健康管理上の問題<sup>\*5</sup>に対する留意点を把握しているか。  
ウ 幼児児童生徒の、現在の怪我や感染による通院状況を把握しているか。

**観点C（実施行為）「実施行為は、手順や範囲が示され、日常的・応急的な手当てである」**

- ア 依頼されている行為が、家庭で日常的に行われている範囲内であるか。  
イ 主治医（担当医）の診療情報提供書により、具体的かつ明確に手順が示されているか。

**観点D（受入体制）「校内体制における安全確保が明確に示されている」**

- ア 関係者で構成される校内委員会を設置しているか。  
イ 必要な学校看護師を配置しているか。  
ウ 学校看護師が実施する個別の手技について、必要な研修や支援体制を整えているか。  
エ 学校看護師と教員等の役割分担が具体的に示しているか。  
オ 学校医から指示された内容について対応を検討しているか。  
カ 主治医（担当医）の診療情報提供書を基にした緊急時の個別対応の具体的手順を作成しているか。  
キ 緊急時対応の訓練について検討し計画しているか。  
ク 必要な備品、消耗品の備えについて計画しているか。  
ケ 関係機関との連携体制について策定しているか。  
コ 校内研修等の実施について計画しているか。

**（3）留意点**

- ・実施の開始を決定する際には、緊急時の対応の他、体調が優れない場合の対応や登校の判断等についても、あらかじめ決めておく。
- ・幼児児童生徒は多様な状態があることから、医療的ケアの実施以外の面でも、事故防止のための見守り等の必要な体制を整えておく。
- ・医療的ケアの実施に向けて条件や体制が整った場合は、医療的ケア検討委員会を開催し、速やかに実施する。
- ・医療機関と学校が、文書等で情報を共有し連携することについて、あらかじめ保護者に丁寧に説明し、理解と協力を得ておく。
- ・主治医（担当医）の情報提供等に係る文書作成料<sup>\*6</sup>及び医療的ケアに必要な器具、消耗品等の経費等について、保護者負担としていることを、あらかじめ保護者に丁寧に説明し、理解と協力を得ておく。
- ・主治医（担当医）からの診療情報提供書は、原則として1年に一度提出する。ただし、内容に変更がある場合には、その都度提出する。

### 3 特定行為の実施に関する取扱い

#### (1) 実施内容

「特定行為」とは、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内）、及び経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管）である<sup>\*7</sup>。

#### (2) 認定教員による特定行為（特別支援学校のみ）

- ・教員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ること、学校が登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録を行っていること、医師の指示を受けていること等、法令等で定められた手続を経ておく。詳しくは、令和5年3月29日付教義第1250号義務教育課長通知「学校看護師との連携の下に行う教員による医療的ケアについて」による。
- ・認定教員による特定行為の実施に当たっては、学校看護師の具体的指示及び連携の下で行うこととする。その他、詳細については、上述の通知による。
- ・教員が喀痰吸引等研修の受講を希望する場合は、毎年度初めの案内にしたがって手続きを行う。また、実地研修については、各学校で適宜実施するものとする<sup>\*8</sup>。
- ・実地研修を指導するには、平成23年度までに指導看護師の認定を受けた学校看護師とする。これによらない場合は、県教育委員会が示す研修動画の視聴による研修を修了し、視聴研修報告書を県教育委員会に提出した学校看護師（准看護師を除く）、又は医療的ケア中核病院が認めた看護師とする。
- ・認定教員による特定行為を実施するには、県福祉保健部障害福祉課が示す「別紙3（介護職員等喀痰吸引等指示書）」による主治医（担当医）の指示を必要とする。なお、この介護職員等喀痰吸引等指示書には診療報酬が適用される。有効期限は最長6か月（年度内を上限）であるため、最低1年に2回以上の提出を必要とする。
- ・指示書の様式及び詳細については、県福祉保健部障害福祉課のホームページに掲載されているので、ダウンロードして利用すること。  
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/shougai Fukushi/1356769716669.html>
- ・各学校は、教員の研修受講を推進するため、安心して速やかに受講できるよう可能な限り配慮する。

## 4 特定行為以外の実施に関する取扱い

### (1) 実施内容<sup>※9</sup>

主治医（担当医）の診療情報提供書に基づく範囲内の医行為とする。主治医（担当医）や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医等の助言を得つつ、必要な実施体制の整備、研修の実施等、個々の幼児児童生徒の状態に応じ、その安全性を考慮しながら検討を行い、安全に実施することが可能であると校長が認めたものを実施内容とする。

### (2) 留意事項

- ・一人一人の教育を最大限保障するという視点、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に立ち、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、個別に対応の在り方を検討し実施する。
- ・医療的ケア児の教育、医療的ケアの実施に当たっては、幼児児童生徒の安全の確保が保障されていることが大前提である。同一の行為であっても、全員が一律に許可できるとは限らない。一人一人の状態等により、安全に実施する体制等が整った行為から実施していく。
- ・主治医（担当医）、医療的ケア児本人、その保護者、管理職、担任、養護教諭、学校看護師等、関係者全ての意見を十分に聞き、実施の検討を行う。
- ・安全の確保等について、学校と保護者、主治医等だけでは実施の判断が難しい場合は、医療的ケア中核病院・中核校に相談し助言や支援を得るようにする。その上で解決が困難な場合は、教育委員会の担当者に相談する。
- ・学校看護師による人工呼吸器の取扱いについては、令和5年7月に新潟県教育委員会が発行した「県立特別支援学校における人工呼吸器を使用する医療的ケア児の受入れマニュアル」（高等学校及び中等教育学校は準用）を参考にする。

### (3) 安全の確保の視点

酸素療法、人工呼吸器の取扱いの実施等に当たっては、2（2）にある校長が総合的に判断するための観点に加え、下記を参考に、主治医等から指導、助言を受け、安全な実施体制を整えて実施する。

#### ① 主治医等からの指導体制や研修体制に係ること

- ・主治医（担当医）から行為の実施について指示・意見があり、なおかつ、安全な実施のための指導助言が受ける体制が整っているか。
- ・実施する行為について、主治医（担当医）の診療情報提供書や家庭や病院で使用している個々のマニュアル等を基に、学校での実施マニュアルを作成しているか。
- ・医師や機器のメーカー等から、実施に必要な研修を受ける体制が整っているか。

#### ② 緊急時対応、緊急搬送に係ること

- ・緊急時対応が必要な状態を学校看護師や教員などが確認、判断できる基準はあるか。
- ・体調の急変や機器の異常等を想定した個別の緊急時対応マニュアルを作成しているか。
- ・緊急時に速やかに保護者と連絡が取れる体制はできているか。
- ・緊急時に必要な器具やバックアップ電源等の整備はできているか。
- ・緊急時に医療機関の了解を得た受入れ可能な搬送先が確保されているか。
- ・主治医（担当医）が遠隔地の場合は、近隣の病院に応急的な処置についての協力が得られるよう、事前の協議を行っているか。また、医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）の利用

状況について把握しているか。

- ・搬送先までの距離及び時間、自発呼吸の持続時間等の諸条件を総合し、緊急時対応が可能な状況にあるか。

### ③ 保護者との連携に係わること

- ・安全に実施を開始するまで期間は、保護者の付添いや待機を依頼する等、段階的に学校看護師への引き継ぎを行うことができる、または、それと同等の代替案があるか。
- ・保護者の付添いに係る負担軽減に努め、付添いが不要になるまでの見通しについて、丁寧に説明を行い、理解と協力を得ることができるか。

## 5 学校の医療的ケアに係るマニュアルの作成

### (1) 個別のマニュアルの種類と内容

学校は、個別の実施マニュアルと個別の緊急時対応マニュアルを作成する。

#### 個別の実施マニュアル

幼児児童生徒の教育的ニーズに応え、安全に、円滑に医療的ケアを実施するために作成する。

下記を内容に含めるものとする。

- ・幼児児童生徒の基本情報（病気・障害の状態、必要な医療的ケア、姿勢管理等）
- ・個別の医療的ケア実施手順書（1日の流れ、実施内容ごとの実施手順）
- ・その他、各学校の判断で必要な内容

#### 個別の緊急時対応マニュアル

緊急時に備え、安全を確保するために作成する。下記を内容に含めるものとする。

- ・緊急時対応が必要な状態の基準
- ・緊急時に速やかに保護者や医療機関との連絡体制
- ・起こり得る体調の急変や機器の異常等に対する個別の緊急時対応マニュアル
- ・教職員の役割分担と連携体制
- ・その他、4（3）②を参考にするなどした、各学校の判断で必要な内容

### (2) 個別のマニュアルの作成手順

個別の実施マニュアル、個別の緊急時対応マニュアルの作成手順は以下を基本とする。

- ① 主治医（担当医）と幼児児童生徒に関する情報（身体の状態や目指す姿等）を共有する。
- ② 主治医（担当医）の診療情報提供書を基に、個別の実施マニュアルを作成する。作成の際には、主治医（担当医）や担当看護師等、連携する医療関係者等から必要な助言を受ける。
- ③ 作成した個別の実施マニュアルを医療的ケア検討委員会で検討し、承認を得る。
- ④ 承認を得た個別の実施マニュアルを基に、必要に応じて個別のカンファレンスを行い、実施関係者で情報共有を図った上で医療的ケアを実施する。

### (3) 作成上の留意点

- ① 主治医（担当医）、学校医及び保護者との連絡を円滑に行うことができるように、ケースごとにフローチャートとして示す等、緊急体制を整備するように工夫するとともに、緊急時対応訓練を計画的に実施し、いつでも即応できるようにしておく。
- ② 学校の実施体制や幼児児童生徒の状況等に応じて、マニュアルは、適宜、改訂する。
- ③ 幼児児童生徒の実態や状況、病態等に応じて類型化できる場合には、共通のマニュアルを作成してもよいが、医療的ケアの種類、頻度のみに着目して、安易に画一的なマニュアルにしない。
- ④ 適宜、医療的ケア中核病院・中核校、及び医療的ケア指導医へ相談し、個別のマニュアル作成に係る指導助言を仰ぐ。

## 6 保護者負担軽減と校内支援体制づくり

### (1) 必要品の保存管理について

医療的ケアに必要な器具、消耗品等は保護者負担により準備することとしている。しかし、人工呼吸器によるケアに伴う装置、酸素療法に伴う酸素ボンベ等、必要な物品の種類や数も多い場合があることから、適宜、学校における保管場所の確保を行い、保護者負担の軽減に努める。

### (2) 保護者の付添いについて

#### ① 基本的な考え方

学校での医療的ケア開始後、保護者との引継ぎが完了し、学校で安全に実施するための体制が整うまでの間を移行期間とする。この間、一時的に保護者に付添いや待機を依頼することになるが、保護者に協力を得ることについては、本人の自立を促す観点から、真に必要と考えられる場合に限るよう努める。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、真に付添いが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、丁寧に説明し、理解と協力を得ておく。

#### ② 保護者が付添いや待機をしている場合の対応

保護者は、家庭においても、夜間を含め24時間、呼吸器管理を行っていることから、学校において付添い等を依頼する場合は、可能な限り保護者の負担軽減を図るように努め、移行期間はできる限り短くなるよう計画を立案する。

### 保護者負担軽減に向けた作業手順例

- ① 保護者が付添いする理由と保護者の役割分担を明確化
- ② 学校で安全に実施するための体制が整うまでの移行期間を設定
- ③ 保護者の役割が生じない時間帯を割り出し、「一時待機時間帯」を設定
- ④ 「一時待機時間帯」に緊急時対応が必要になった場合の対応策を明確化
- ⑤ 「一時待機時間帯」を段階的に拡大
- ⑥ 一定期間ごとに取組を評価（拡大する・拡大しないの判断）

### (3) 学校看護師配置と校内体制づくり

学校における医療的ケアは、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が通学する新潟県立学校に学校看護師を配置することによって、実現している。学校看護師が学校職員の一員として重要な役割を果たせるよう、各学校は下記の点に留意する。

- ・学校看護師をはじめ、学校教職員、保護者、主治医（担当医）、学校医、医ケア中核病院、医ケア中核校等との連携を図るため、校内の連絡・調整や外部の関係機関との連絡・調整に当たる担当者をあらかじめ決めておく。
- ・特定行為以外の医行為の実施に当たっては、主治医（担当医）の所属する医療機関や機器メーカー等から必要な研修を受ける等、学校における研修の充実に努める。
- ・学校看護師と校長、関係する教職員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積極的に設ける。
- ・学校看護師が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教職員、保護者の理解を得ておくこと。
- ・新任の学校看護師が配置された場合、学校看護師同士の協力の下、速やかに業務の知識や技術が共有できるようにすること。学校看護師が1名配置だった場合は、他校の学校看護師からの協力、及び医ケア中核病院の指導を受け知識と技術を習得できるよう、校長が体制を整えること。

## 7 学校行事参加の決定※10

### (1) 実施の判断

学校行事における医療的ケアの実施は、幼児児童生徒の安全面、衛生面等について総合的に検討を行い、校長の判断に基づいて実施する。

### (2) 医療的ケアの実施者

県が配置する学校看護師又は県が認めた看護師等とする。また、特定行為については、認定教員も実施できる。なお、認定教員が実施する際は、学校看護師等が学校行事に同行できる場合とし、学校看護師等の具体的指導及び連携の下で行うこと。

### (3) 実施場所

学校行事における医療的ケアの実施場所については、校長が安全に実施できると総合的に判断した場所において実施を可とする。

### (4) 校外学習及び修学旅行

#### ① 泊を伴わない校外学習及び修学旅行

ア 学校看護師の勤務時間内であれば同行可とする。

イ 他の医療的ケア児が在籍している場合は、その児童生徒の医療的ケアを優先することとし、学校看護師が同行できない状況では、保護者の付添いを依頼する。

ウ 学校看護師が校外学習に同行する場合は、出発から到着まで医療的ケア児と同一行動とする。

エ 保護者が認める看護師等を同行させて医療的ケアを実施することは、県教育委員会の承認があれば可とする。看護師等の同行に掛かる交通費や宿泊費及び見学料は、教職員旅費に準じ財務課が負担する。ただし、同行に掛かる報酬等は、原則として保護者負担とする。

#### ② 泊を伴う校外学習及び修学旅行

ア 原則として保護者の付添いを依頼する。(学校看護師の同行は、勤務時間を超えるため不可。)

イ 保護者が認める看護師等を同行させて医療的ケアを実施することは、県教育委員会の承認があれば可とする。看護師等の同行に掛かる交通費や宿泊費及び見学料は、教職員旅費に準じ財務課が負担する。ただし、同行に掛かる報酬等は、原則として保護者負担とする。

### (5) 決定のための作業

#### ① 本人・保護者の意向確認

本人・保護者の意向、医療等関連情報、本人の実態に基づく教育的ニーズ等について情報収集を行う。

#### ② 主治医（担当医）の指示の確認

対象幼児児童生徒の主治医（担当医）から、実施要項第4条に定める「医療的ケアに関する診療情報提供書（別記様式3及び別紙）」により、学校行事における指示、意見を受ける。

#### ③ 参加の決定のための観点

基本的に「安全な環境の確保ができるか」「良好な健康状態の維持ができるか」「緊急時対応ができるか」である。それぞれの行事の目的や内容を考慮し、観点別に参加要件をチェックリストとして整理し、学校行事参加の判断のための基準を作成する。学校と保護者、主治医（担当医）及び学校医等が点検する。点検の結果を十分考慮し最終的に決定する。

**A：運動会、水遊び・水泳等への参加に関する確認項目とチェック事項の例**

観点	確認項目	チェック事項	備考
健康	過去1か月間の健康状態確認	リスト作成	
環境	バリアフリー等にかかる制約	種目内容、場所、移動	実施計画
健康	活動途中の健康状態	リスト作成	中止、変更時の代替手段用意
緊急	緊急時対応の確保	緊急時対応マニュアル	主治医（担当医）・学校医との連携
健康	朝までの健康状態確認	リスト作成	直前1週間から当日まで
健康	主治医（担当医）の見解	定期的に面談実施	
健康	学校医の見解	定期的に相談	
健康	当日のケア確保	対応リスト作成・保護者協力	
その他	学校の必要とする要件		

**B：校外学習及び修学旅行への参加に関する確認項目とチェック事項の例**

観点	確認項目	チェック事項	備考
健康	健康状態の確認（2か月前）	リスト作成	
環境	バリアフリー等にかかる制約	交通移動、宿泊、見学場所	
健康	日程中の健康状態の確認	リスト作成	中止、変更時の代替手段用意
緊急	緊急時対応の確保	緊急時対応マニュアル	県内外、経由地、目的地
健康	当日朝までの健康	リスト作成	直前4週間から当日まで
健康	主治医（担当医）の見解	定期的に面談	
健康	学校医の見解	定期的に相談	
健康	当日のケアの確保	対応リスト作成・保護者協力	
その他	学校の必要とする要件		

校外学習及び修学旅行の目的地選定は、校長の責任の下、構成メンバーの教育的ニーズを把握し、活動の目的を明確にして、決定する。活動内容・日程は構成メンバーの実態を基に総合的判断によって決定する。個々の実態差やニーズの幅に対応するためには、本人の教育的ニーズを勘案した個別目標を設定し、その達成に向けて十分に検討する必要がある。部分参加について計画する際は、全体計画とのつながりから、集団としてのかかわりを考慮した参加形態について十分に検討する必要がある。その際においても、参加のための確認項目とチェック事項による具体的作業が必要である。

### 「対象幼児児童生徒の参加成立条件の設定とチェック」

→ 参加成立のための条件として、

- ① 健康である。(重症児の場合、健康かどうかの判断をどうすれば確認できるのか、およそ1か月ごとの客観的データがないか)
- ② 環境における規定上の制約(移動手段、宿泊、バリアフリー等)と代替策がある
- ③ 当日の活動中の健康状態チェックと継続可否判断と中止・変更・代替手段の確保
- ④ 全日程における(いかなる状況においても)緊急時対応の策の確保
- ⑤ 1か月事前から当日朝までの健康チェック
- ⑥ 主治医(担当医)、学校医による見解
- ⑦ 当日のケアの確保
- ⑧ その他、学校として必要な検討

①～⑧についての要件を把握し、行事の全日程における参加パターンを複数作成し、組合せによる部分参加など選択肢を備える。最終的に、本人・保護者の理解を得て、参加の判断を行う。

#### (6) 参加成立条件設定と主治医(担当医)の指示

学校は得られた一定の情報を基に行事参加の判断を行うが、チェックリスト作成時に保護者の意見を求める。修学旅行及び校外学習時は、主治医(担当医)にチェックリストを渡すと共に、実施要項第8条に定める「医療的ケアに関する診療情報提供書(別記様式3及び別紙)」により、主治医(担当医)から注意点等の指示を受け、学校と保護者で共有する。

## 8 医療的ケアの実施に関する研修について（実施要項第11条）

### （1）学校看護師の研修

学校看護師の研修は、県教育委員会が実施する研修（年2回）と、各校で実施する研修の両方を受講する。

学校看護師が人工呼吸器を取り扱う場合は、県教育委員会が実施する人工呼吸器に関する研修（基礎研修）と、学校が実施する個別の人工呼吸器の扱いに関する研修（応用研修）の両方を受講し、人工呼吸器に係る知識と技能を身に付ける。

#### 【研修に活用できる参考資料】

- ①「学校の看護師としてはじめて働く人向けの研修プログラム」（みずほ情報総研株式会社）  
学校において初めて従事する初任者の学校看護師向けの研修を行う際に参考となる資料。
- ②「学校における医療的ケア実施対応マニュアル（看護師用）」（日本訪問看護財団）  
学校看護師が学校で勤務するにあたって参考となる資料。
- ③「指導的な役割を担う看護師に求められる研修の全体像（案）」（日本訪問看護財団）  
指導的な立場を担う看護師について、役割と期待される能力を整理するとともに、研修の参考となる資料。

### （2）教職員の研修

医療的ケア児の受入れに必要なことの一つに、教職員の支援体制がある。各校で研修を行い、教職員が医療的ケア児の状態やその他医療的ケアに係ることを理解して適切な対応を取られるようにしておくことが求められる。

#### 【研修に活用できる参考資料】

- ①「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～」（文部科学省）  
学校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。医療的ケアの内容の把握及び、具体的な医療的ケアに関する体制の整備等の参考となる資料。
- ②「学校における医療的ケアについて」（教職員支援機構オンライン講座：YouTube）  
教職員を対象に、医療的ケアの実施に関する基本的な考え方等を解説。
- ③「学校における教職員によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト（例）」（日本訪問看護財団）  
認定教員が喀痰吸引等を行う際に必要となる基本研修を行う際に参考となる資料。