

医療的ケア申請・実施・継続の手引き

(令和8年度版保護者用)

大阪府立交野支援学校

目 次

| | |
|--|-------|
| 1. はじめに | 1 |
| 2. 医療的ケアの対象者 | 1 |
| 3. 医療的ケア安全委員会 | 1 |
| 4. 医療的ケアの申請・実施・継続について | |
| (1) 医療的ケアにおける手順 | 1 |
| (2) 申請書類等について | 1～2 |
| (3) 進級・進学時の更新手続きについて | 2 |
| 5. その他 | |
| (1) 内科検診について | 2 |
| (2) 保護者の付き添いについて | 2 |
| (3) 医療的ケアに必要な物品について | 3 |
| (4) 通学方法について | 3 |
| (5) 気管カニューレ抜去時の対応について | 3 |
| (6) 経鼻エアウェイ抜去時の対応について | 3 |
| (7) 鼻腔チューブ、胃瘻ボタン・腸瘻チューブ抜去時の対応について | 3 |
| (8) ペースト食の注入について | 4 |
| (9) 校外での行事（遠足・宿泊等）におけるペースト食注入について | 4 |
| (10) 訪問籍児童生徒の在宅訪問時について | 4 |
| (11) 訪問籍児童生徒のスクーリング時の対応について | 4～5 |
| (12) 転籍に伴う医療的ケアの対応について | 5 |
| (13) 訪問籍から通学籍への転籍に伴う医療的ケアについて | 5 |
| (14) 通学籍児童生徒の家庭訪問時について | 6 |
| 6. 薬剤等（薬剤・坐薬・生理食塩水等の吸入）の預かりについて | 7 |
| 7. 宿泊行事等における医療的ケアについて | 7 |
| 8. 「自己管理による医療的ケア」手続きの手順 | 7 |
| 9. 医療的ケアにおける手順（新規用）＜No. 1＞ | 8 |
| 医療的ケアにおける手順（継続・更新用）＜No. 2＞ | 9 |
| [1]～[5]本校における人工呼吸器の取り扱い及び装着している児童生徒の医療的ケアの範囲について | 10～12 |
| [6]～[8]保護者の付き添いについて | 13 |
| [9]人工呼吸器を使用する児童生徒の校外学習、泊行事参加について | 13 |
| [10][11]NPPV（バイパップ・シーパップ）、夜間呼吸器の申請について | 13 |

1. はじめに

本校では、児童生徒が受けている在宅医療を保護者が主治医と相談の上で申請される場合に限って、保護者の協力を得て医療的ケアとして学校で実施できるかどうかを検討しています。より健康で満実した学校生活を安全に送るための組織的援助や、今後のあり方について検討を進めています。

2. 医療的ケアの対象者

保護者の申請と主治医からの依頼があり、学年会、医療的ケア小委員会、各学部会、医療的ケア安全委員会での検討を経て学校長が認めた児童生徒が、医療的ケアの対象者となります。

3. 医療的ケア安全委員会

校長、教頭、首席（※必要に応じて参加）、各学部主事（※必要に応じて参加）、保健部長、各学部保健主事、養護教諭、看護師、校医により構成されます。（その他必要に応じて、対象児童生徒担任など各部署から参加します。）また各学部内には学部主事、学部保健主事、養護教諭、学年団、看護師による医療的ケア小委員会を設置しています。

4. 申請・実施・継続の手続き

（1）医療的ケアにおける手順

P. 8～9の《医療的ケア申請の手順 No. 1、No. 2》に沿います。

（2）申請書類等について

＜様式1＞※令和8年度より廃止。

＜様式2-1＞新規の医療的ケアの申請書となります。

主治医とご相談のうえ、保護者記入欄に必要事項をご記入、ご捺印ください。

＜様式2-2＞申請に基づいて、担任が作成します。校内の諸会議の資料になります。

＜様式3-1、3-2＞主治医訪問について、学校から主治医あての依頼用紙です。

＜様式4＞※令和7年度より廃止。

＜様式5＞※令和7年度より廃止。

＜様式6-1＞人工呼吸器のケア等を学校看護師に依頼するための用紙です。

＜様式6-2＞人工呼吸器のケア等について主治医に意見を書いてもらうための用紙です。校外行事や泊学習時における指示もいただきます。

＜様式6-3＞申請に基づいて、担任が作成します。校内の諸会議の資料になります。

＜様式6-4＞人工呼吸器装着での校外学習（遠足）参加について、主治医あてに様式の記入を依頼する用紙です。

＜様式6-5＞人工呼吸器装着での宿泊・修学旅行参加について、主治医あてに様式の記入を依頼する用紙です。

＜様式8＞介護職員等喀痰吸引指示書の更新について、主治医あてに依頼する用紙です。医療的ケア実施のマニュアルを添付してお渡しします。

<様式9>進級・進学に向けて、医療的ケアの継続手続きについてのお知らせです。学校から2学期末頃に必要書類とともにお渡しします。

<様式15>薬剤の吸入や坐薬の使用などの申請に必要な用紙です。

<様式16-1>薬剤等の預かりをしている通学バス利用の児童生徒（様式15を作成した児童生徒）に対して、バス登下校中の緊急対応について確認する用紙です。

<様式16-2>通学バス登下校中の緊急対応依頼書です。

<様式17、様式17-1、様式17-2>宿泊行事等において付き添い看護師に医療的ケアを依頼するときに必要な用紙です。

<様式18、様式18-1、様式18-2>自己管理による医療的ケアの申請に必要な用紙です。

<別紙様式34>医療的ケアの6項目である経管栄養（鼻腔、胃ろう、腸ろう）、吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内）、薬剤や生理食塩水の吸入、酸素吸入、導尿、宿泊行事のみの付き添い看護師による医療的ケアを申請される方が、主治医に書いてもらう指示書です。指示期間ごとに提出していただく必要があります。

（3）進級・進学時の更新手続きについて

別紙様式34は指示期間ごとに、その他の様式は年度末に更新の手続きをしていただく必要があります。2学期末頃に必要書類をお渡ししますので、保護者あるいは主治医の確認をお願いします。

5. その他

（1）内科検診について

医療的ケアに関しては主治医、校医の継続した指導助言が必要です。学校では定期的に内科検診を受けます。特別な場合を除いて保護者の付き添いは必要ありませんが、校医に相談がある場合は遠慮なくお知らせください。

（2）保護者の付き添いについて

（ア）新規申請の場合

P.8の《手順 No.1》にあるように、医療的ケア実施に際しては慎重に検討を進めます。したがって、一定の時間がかかります。どうぞご理解ください。申請の手続きが終了し、担任の現地研修が済むまでの間、保護者に医療的ケアをしていただきますので、登校の際には付き添いが必要となります。

（イ）学部進学の場合

すでに学校で医療的ケアを実施していても、学部進学の際には新たな担任団の現地研修が済むまでのあいだの医療的ケアは保護者にさせていただきますので、付き添いをお願いします。

（ウ）その他

状況によっては、進級に伴っての付き添いをお願いする場合があります。また児童生徒の体調が変化した場合や大きくマニュアルを変更する場合などにも、付き添いをお願いすることがありますので、併せてご了承ください。

(3) 医療的ケアに必要な物品について

医療的ケアに必要な物品はすべて保護者の方に準備していただきます。感染症防止のため、日々の器具等の衛生管理は保護者の方にさせていただきます。栄養注入に必要な栄養剤は、原則的には未開封のものを持参してください。栄養剤の量の関係で未開封が難しい場合は、原液を容器に入れて持参してください。登校後、冷蔵庫で保管し、使用前に調合したり温めたりして使用します。

※衛生管理上、開封後の栄養剤（容器に入れて持参した栄養剤を含む）は、持ち帰らずに学校で破棄しますので、ご了承ください。

※校外学習等で栄養剤を校外へ持ち出す時は、保冷状態が一定しないため、未開封のものを持参してください。

(4) 通学方法について

医療的ケア実施対象児童生徒の通学方法は、個別に医療的ケア安全委員会で検討します。通学バス内では医療的ケアは実施できません。通学バスでの通学は、呼吸状態が安定していることが必要となります。なお、大阪府では登下校中に医療的ケアの必要な児童生徒を対象とした通学支援事業があります。

(5) 気管カニューレ抜去時の対応について

気管カニューレが事故抜去した際、直ちに医師の治療、指示を受けることが困難な状況において、緊急に気管カニューレを再挿入する必要がある場合は本校看護師による再挿入を行い、原則、指定された病院等へ緊急搬送します。

(6) 経鼻エアウェイ抜去時の対応について

学校で経鼻エアウェイが全抜去した際は、病院または保護者にて再挿入を行います。児童生徒の呼吸状態に応じて（ア）～（エ）いずれかの対応をします。主治医訪問の際に指示を確認し、＜別紙様式 34＞にエアウェイ抜去時の対応を明記していただきます。

（ア）救急車で指定の病院へ搬送し、エアウェイの再挿入をします。

（イ）寺嶋塚田こどもクリニックへ受診し、クリニックにて再挿入をします。

（ウ）保護者に連絡の上、保護者によるエアウェイの再挿入をします。

（エ）保護者に連絡の上、経過観察をします。

※完全に抜去していない場合、エアウェイを押し込んだ時に抵抗がなければ看護師により押し込み留置します。

(7) 鼻腔チューブ、胃ろうボタン、腸ろうチューブ抜去時の対応について

鼻腔チューブ、胃ろうボタン、腸ろうチューブの抜去時には、保護者の希望と主治医の同意のもと指示書＜別紙様式 34＞に抜去時の対応を明記していただきます。学校では再挿入を行わず、鼻腔チューブは病院または保護者にて再挿入していただき、胃ろう腸ろうについては看護師がろう孔を確保し、必要に応じて病院受診となります。

(8) ペースト食の注入について

本校では、胃ろうからのペースト食注入を申請する際は以下のような内容を確認しています。なお、ペーストの注入は胃ろうボタンからのみ実施しており、鼻腔チューブやチューブ型胃ろう（細いタイプ）からの注入は実施していません。

- (ア) 主治医の指示の下、家庭でペースト食注入を実施できていることを確認します。
- (イ) アレルギーの有無を確認します。
- (ウ) 栄養教諭に給食（ペースト食）の提供が可能かどうか確認します。
- (エ) 保護者に給食のペースト食を注入していただき、とろみ具合、注入量、注入時間等を確認します。
- (オ) 栄養剤からの変更の場合は、主治医より<別紙様式 34>に医療的ケアの注入内容を追記してもらい学校へ提出していただきます。保護者には<様式 2-1>裏面の医療的ケアの変更・追加欄に内容、保護者サインの記入をお願いします。その後、内科検診にて校医に注入内容を確認します。
- (カ) ムース食を経口摂取し、その後ペースト状にしてから胃ろう経管栄養で注入する場合は、特例を設けて対応しています。詳しくは担任にご相談ください。

(9) 校外での行事（遠足・宿泊等）におけるペースト食注入について

学校で給食のペースト食注入を行っていることを前提としています。計画を立てる際には行事のスケジュールや状況に応じて、学部、学年等でその都度検討を行います。

(10) 訪問籍児童生徒の在宅訪問時について

訪問籍児童生徒の在宅訪問時は、教員による医療的ケアの実施はしていません。

(11) 訪問籍児童生徒のスクーリング時の対応について

訪問籍児童生徒のスクーリングは保護者同伴を原則とし、医療的ケアは保護者に対応していただきます。ただし、児童生徒の成長、発達など教育的意義を目的とした場合には、事前に医療的ケア申請の要望を担任に伝えてもらえば、看護師による医療的ケアの実施が可能かどうかについて検討します。その場合の申請の手順は以下のとおりです。ただし、児童生徒の呼吸状態など体調が安定していることが前提となり、実施をする場合は原則として本校で行っている医療的ケアの範囲とします。

申請の手順

保護者がスクーリング時の医療的ケアの要望を担任に伝えます。



学年会、医療的ケア小委員会で要望内容の検討を行い、部会で報告します。



医療的ケア安全委員会で検討します。



（看護師実施が可能となった場合）

P. 8《手順 No. 1》（新規用）に従って、申請手続きを行います。

申請用紙は＜様式 2－1＞を使用します。

↓ （スクーリング日を調整して、内科検診・校長決裁を受ける。）

年間のスクーリング実施計画を医療的ケア安全委員会で検討します。

↓

スクーリングの詳細、看護師による医療的ケアの実施の有無等は回覧で確認します。

＜確認事項＞

訪問籍児童生徒のスクーリング時の医療的ケアについては、通学籍児童生徒の医療的ケアの対応とは異なります。

（例）・気管カニューレ内吸引の際、引ききれないと看護師が判断した場合には、保護者による対応となります。

・気管カニューレ抜去時には保護者による対応となります。

(12) 転籍に伴う医療的ケアの対応について

転籍に伴う医療的ケアの対応は以下のとおりです。

（ア）通学籍のときに医療的ケアを行っていた児童生徒が訪問籍に転籍した際、今後の医療的ケア実施の意向を確認します。実施を希望されない場合は、＜様式 2－1 裏面（変更届）＞に「申請を取り下げる」と記入していただきます。実施を希望される場合は、「看護師による実施」と記入していただきます。スクーリングでの医療的ケアは、担任は行わず、看護師が実施します。また、有効な喀痰吸引指示書（様式 34）が必要となります。

（イ）医療的ケアを行っていた通学籍の児童生徒が訪問籍に転籍し、その後再び通学籍に転籍した場合は、速やかに医療的ケアが実施できるように、個別に医療的ケア安全委員会で検討します。

※具体的には、主治医訪問や内科検診を行い、状態の変化、医療的ケア等の変更の必要がないかどうかを確認のうえ、医療的ケア安全委員会で検討します。

(13) 訪問籍から通学籍への転籍に伴う医療的ケアについて

訪問籍から通学籍への転籍に伴う医療的ケアの検討開始時期について、基本は通学籍に変わってから検討を開始します。（申請用紙を受理します。）ただしスクーリングで実態把握ができていると医療的ケア安全委員会が判断した場合は、以下のような対応も可能です。

訪問籍のあいだに医療的ケア小委員会までを済ませ、通学籍に転籍した後、速やかに主治医訪問ができるよう体制を整えておきます。（スクーリングで実態把握ができているかどうかの判断は、医療的ケア小委員会でケアの実態を確認し、要望のあるものについて医療的ケア安全委員会で検討します）なお、スクーリング時に看護師による医療的ケア申請が通っている児童生徒については、同申請について、開始時期を別途医療的ケア安全委員会で検討します。

(14) 通学籍児童生徒の家庭訪問や居住地校交流、進路実習時などは、担任による医療的ケアの実施はしていません。

6. 薬剤等（薬剤・坐薬）の預かりについて

(1) 依頼の必要がある場合は担任までお伝えください。所定用紙<様式 15>を配付しますので、依頼内容等を記入して主治医の確認を受けたうえでご提出ください。

(2) 学年で依頼内容について確認後、担任、各学部保健主事、養護教諭、看護師、校医が十分に検討を行い、校長決裁を受けたうえで薬剤等を預かります。なお浣腸等の申請において、事前に保護者より十分に聞き取りが行われていれば、内科検診の付き添いは不要です。

(3) 薬剤等は保健室で保管し、校医の指導や助言を受けたうえで必要時に使用します。使用した際には補充をお願いします。また、年度末には使用期限の確認を行い、入れ替えをお願いします。

(4) 毎年、12月には(1)の記入済み所定用紙<様式 15>を返却しますので、継続確認欄に保護者名を記入したうえで再提出してください。判断基準が変わるなど、指示内容に変更がある場合や希望があれば、保護者付き添いで内科検診を受診していただきます。

(5) 校外行事の際は、保健室保管の薬剤等を使用します。ただし、宿泊行事は別途家庭から持参の薬剤等を使用します。また、進路実習時においても保健室保管の薬剤等は使用しませんので、必要に応じて家庭から持参してください。

(6) 薬剤を使用しない吸入（生理食塩水等）についても、吸引や薬剤吸入と合わせて実施する場合には、<様式 2-1>による医療的ケアの申請となります。

(7) 薬剤等の預かりを申請する通学バス利用の児童生徒については、<様式 16-1>の確認をします。そのうえで必要な児童生徒については<様式 16-2>の「通学バス登下校中の緊急対応依頼書」を申請していただきます。

(8) 様式 15 の申請内容を取り下げた場合は、様式 16-1、様式 16-2 の申請についても自動的に取り下げとなります。ただし、通学バス車内での対応方法については担任とご相談後、バス係へ引き継ぎを行います。

7. 宿泊行事等における医療的ケアについて

普段の学校生活では必要なく、宿泊行事等のみで必要となる医療的ケアや坐薬等の使用についての手続きは以下のとおりです。

(ア) 担任が実施する医療的ケアの内容の場合

通常の新規申請の流れで手続きを行い、教員の実地研修まで進めておきます。

※申請には時間がかかるため、宿泊行事に間に合うように、前年度もしくは年度当初には担任までお知らせください。

(イ) 付き添い看護師に医療的ケアを依頼する場合

<様式 17>「宿泊行事における看護師に対する依頼書」に必要事項を記入していただき、主治医訪問で主治医の意見（許可）をいただき、<別紙様式 34>に、指示内容を記入していただきます。その後、保護者付き添いによる内科検診を受けていただき、校長の承認を得ることが必要です。

課業中に実施していない医ケアの場合（例：夜間のみ酸素申請、朝晩のみ薬剤吸入等）や、課業中に出されている指示と異なる場合（例：申請は通っているが朝晩使用する薬剤の種類が違う等）には、申請が必要です。

※付き添い看護師が宿泊時に行う範囲は、学校で行っている医療的ケアの範囲を原則とします。

(ウ) 坐薬等の使用についての申請は、P. 6「6. 薬剤等（薬剤・坐薬）の預かりについて」と同様の手続きとなります。

8. 「自己管理による医療的ケア」の手続きの手順

在宅医療を行っている児童生徒で、自己管理にて手技を行っているものについては別紙「自己管理による医療的ケアの確認」<様式 18>の用紙を保護者に記入していただき、その後下記の手順にて検討確認を行います。

申請の手順

保護者が書類を提出（主治医の意見が必要）

↓

学年会（検討）

↓

医療的ケア小委員会（検討）

↓

主治医訪問

↓

部会（報告）

↓

内科検診（保護者付き添い）

↓

医療的ケア安全委員会（検討）

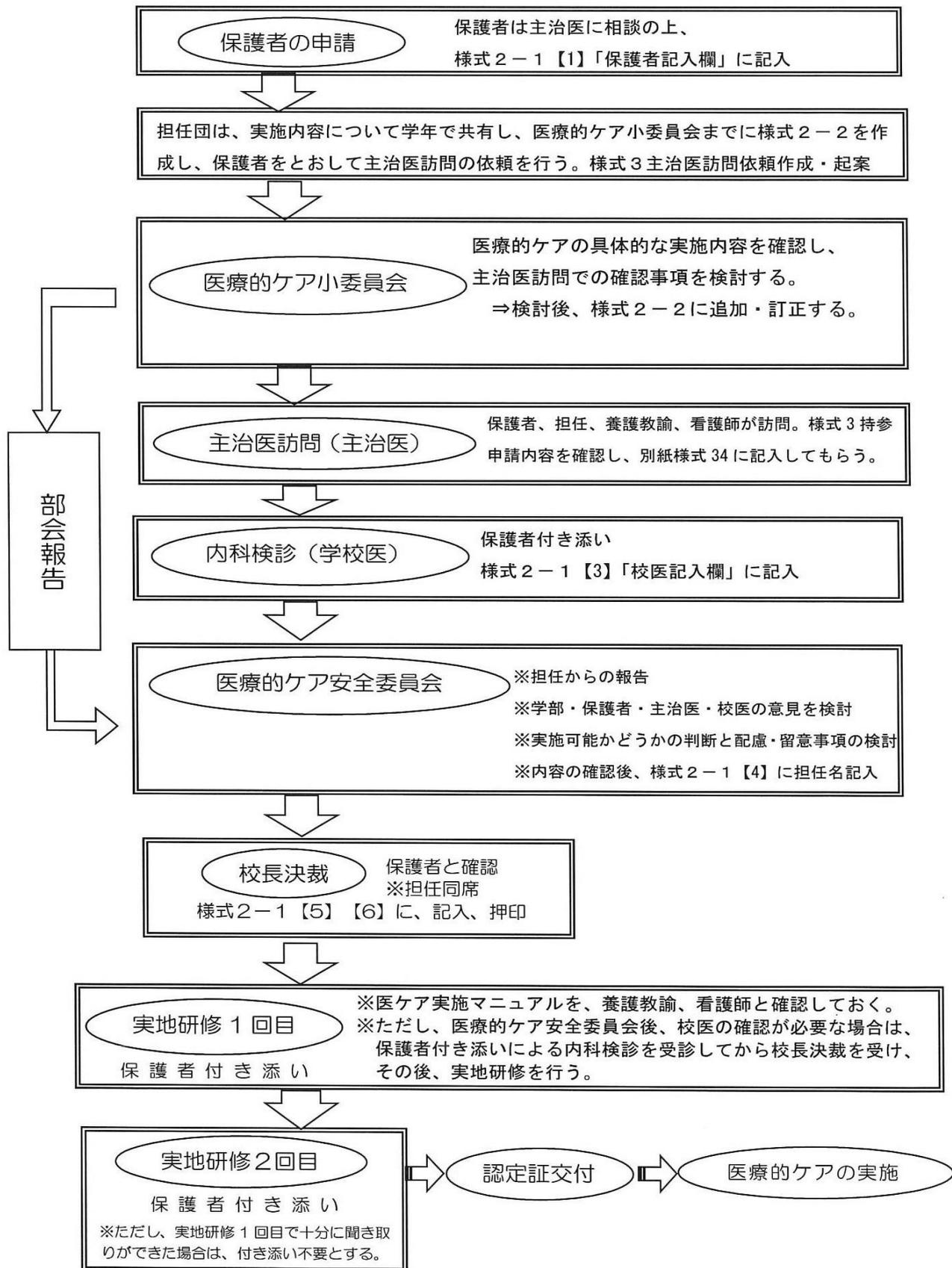
↓

校長決裁

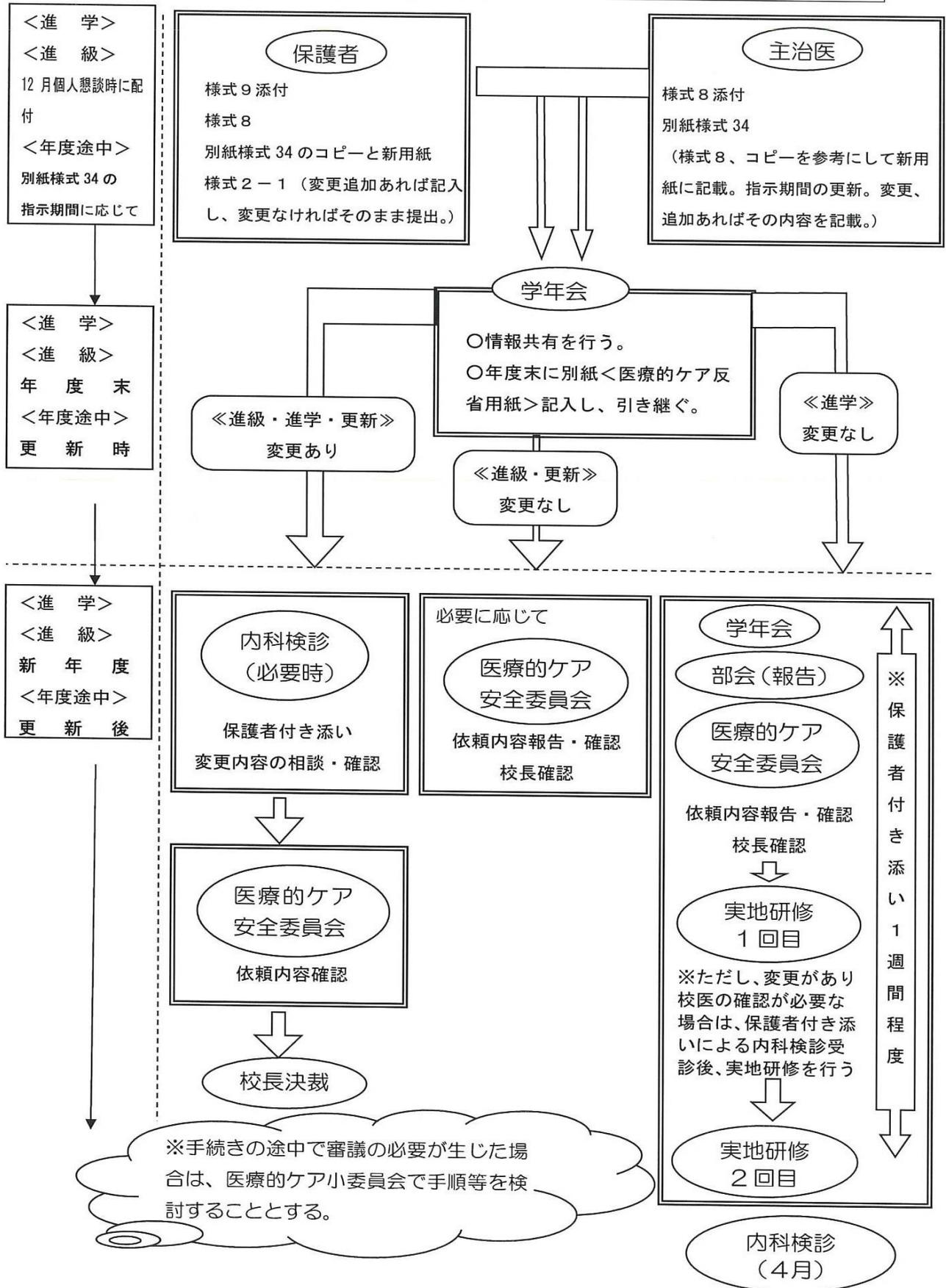
※主治医訪問、内科検診、校長決裁の際、保護者の方は付き添いをお願いします。

9. 申請・研修・検討等の手続き

医療的ケア申請の手順（新規用）No.1



医療的ケア申請の手順（継続・更新用） No. 2



本校における人工呼吸器の取り扱い及び 装着している児童生徒の医療的ケアの範囲について

1. 基本方針

平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法をふまえ、安全に十分に配慮したうえで児童生徒個々の状況に応じて「合理的配慮」が必要となる。また、令和 3 年 9 月 18 日施行「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、「学校の設置者は、その設置する学校に在籍する医療的ケア児が保護者の付き添いがなくとも適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずるもの」と、その責務が示された。

これまでも、人工呼吸器を使用する児童生徒等が、保護者の付き添いなく学校生活が送れるよう、校内体制の整備を図ってきたところであるが、「主治医等と連携して、一層の体制強化を図る」「医師の見解を踏まえて対応することが不可欠であり、その必要性について個別具体的に判断する」ことが求められている。

大阪府教育庁では「学校で人工呼吸器を使用している児童生徒」に関して、「合理的配慮」の観点から「保護者の付き添いを前提とする」ことは適切ではないとしている。学校における万全な医療的ケア実施体制を確保するため、以下の内容等を事前に確認し、個々に検討することとしている。

- 主治医と校医の同意があり、医師による医療的ケアの指示書が発行されていること
- 健康状態が安定していること
- 緊急の場合の対応等、保護者との確認が十分に取れていること
- 看護師を含めた、校内体制が整っていること
- 緊急時の病院の受け入れ体制が明確であること
- その他必要なこと

この教育庁の方針に基づいて、本校では、人工呼吸器を使用している通学籍の児童生徒に対してマンツーマンに近い形で看護師が付き添い、教職員と協働でケアを実施する。ただし、校外学習や宿泊行事、プール学習など、日常の活動と異なる体制が必要な場面での保護者付き添いについては、主治医、学校医の指示をもとに、医療的ケア安全委員会にて担任出席のもと個々に検討を行う。

2. 人工呼吸器を装着している児童生徒が人工呼吸器装着時の吸引、吸入に関わる医療的ケアを新規申請する場合

(1) 保護者は主治医と相談のうえ、申請用紙（様式 2-1）に必要事項を記入する。また、学校看護師に人工呼吸器取り扱いの依頼をする場合は、必要書類を提出する必要がある。

(2) 養護教諭は事前に学校医に相談のうえ、助言を得る。

(3) 保護者より申請を受けたあと、担任は医療的ケアの検討を開始する。

※自発呼吸がない児童生徒のケア、または教員による医療的ケアが難しいケースについては検討を開始する前に医療的ケア安全委員会にて内容の確認と検討を行い、校長の承認を得てから手続きを開始する。

(4) 体調（呼吸状態を含む全身状態）を把握する。

吸引の頻度、痰の量や性状、普段の呼吸（呼吸の回数、深さ）、睡眠・姿勢・気温・注入などによる呼吸の変化、SpO₂の変動などを保護者と共に確認する。

(5) 自発呼吸の状態を把握する。

一日のうち人工呼吸器の付け外しがある場合、装着及び離脱時間、装着が必要になる状況等を確認し、離脱中と装着中の呼吸状態の変化についても保護者と共に確認する。

(6) 緊急対応を確認しておく。

(7) 人工呼吸器について研修を受ける。

研修は人工呼吸器の業者や医師等が実施し、当該学年の担任（新年度新たに担任となった教員は必須）と看護師、養護教諭は必ず受講する。同機種的人工呼吸器の研修を既に受講していたとしても、子どもの実態に応じて研修を受ける必要があるため、その都度研修を受ける。

(8) 新規医療的ケア申請の流れと同様に「医療的ケア申請・実施・継続の手引き」に沿って申請手続き（医療的ケア小委員会を経て主治医訪問、内科検診、医療的ケア安全委員会、校長決裁）を実施する。

(9) 医療的ケア小委員会～主治医訪問での確認事項

口鼻腔内吸引、気管カニューレ内吸引の実施目的や実施手順の確認に加えて以下の内容についても確認しておく。人工呼吸器の専門的な内容が含まれるため看護師、養護教諭が中心となって聞き取りや確認を行う。

- ・離脱可能時間
- ・装着判断の目安（離脱時間がある場合）
- ・緊急時の対応（呼吸状態悪化時等）
- ・人工呼吸器トラブル時の対応（災害時を含む）

(10) 実施マニュアル、観察項目（呼吸状態・呼吸器設定表示）についてのチェックリスト、健康観察表、緊急対応マニュアル等を作成する。

※人工呼吸器装着時の吸引、吸入以外の医療的ケア（鼻腔経管栄養、胃ろう・腸ろう経管栄養の注入）については、主治医、学校医の同意の下、校内で医療的ケアに取り組めると判断された時期に申請を進めることができる。

※人工呼吸器に関する医療的ケアを申請しない場合、人工呼吸器装着中の気管カニューレ内吸引と口鼻腔内吸引は保護者実施となる。

(11) 授業体制について

人工呼吸器を装着している児童生徒が受ける授業には、気管カニューレ内吸引の現地研修（人工呼吸器の説明を含む）を受けた教員が入れるよう、体制を整える。

3. 学校看護師による人工呼吸器取り扱いの依頼申請について

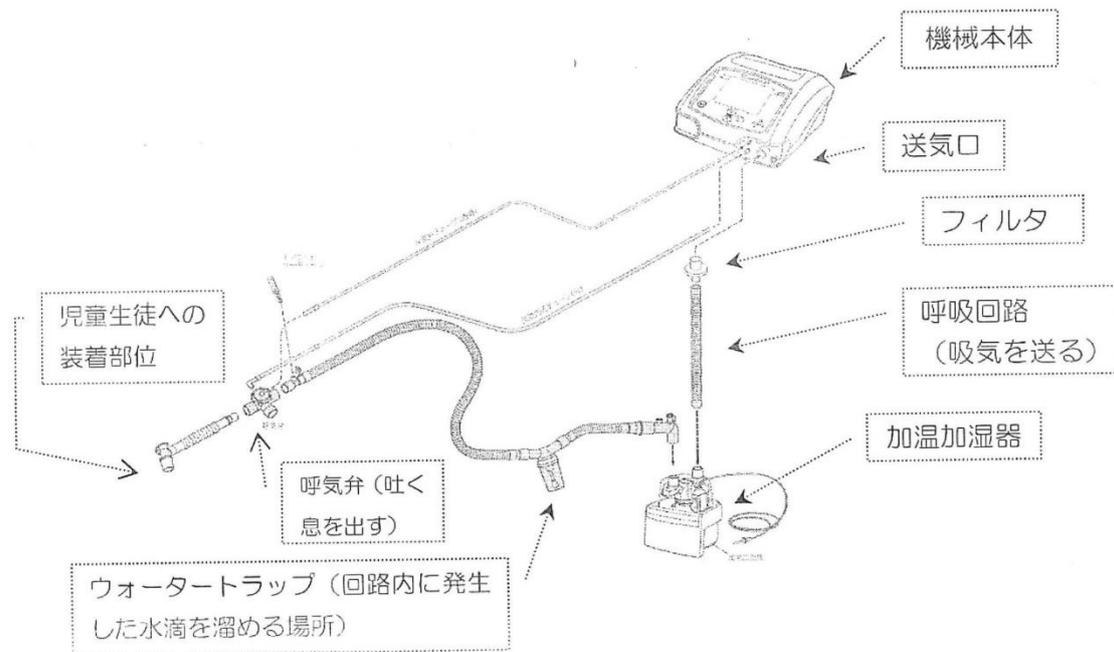
(1) 保護者は主治医と相談のうえ、申請用紙＜様式6-1＞に必要事項を記入する。

(2) 主治医訪問、内科検診を通して、主治医と学校医から人工呼吸器の取り扱い、及び学校生活を送るうえでの注意事項（緊急対応等を含む）を＜様式6-2＞で確認する。

(3) 医療的ケア安全委員会にて検討を行い、校長決裁を受ける。また、保護者の同意を得る。

4. 人工呼吸器各部位の主な名称

※個人によって機種、回路、設定は異なる。



5. 人工呼吸器のケアについて教員、看護師が実施できる範囲

- (1) 教員、看護師それぞれが実施できる範囲（下表）内で協働する。
 (2) 児童生徒によって装着する目的や設定、装着時間が違うため、詳細な対応については個別に応じて検討する必要がある。
 (3) 教員で気管カニューレ内吸引に取り組む際には、看護師、教員の二者でケア開始時及び必要時にチェックリストに沿って人工呼吸器の正常な作動や回路の接続確認を行う。
 (4) ○：実施できる △：教員と看護師の複数体制で実施する ×：実施できない

▲：複数の看護師で実施する（ただし、児童生徒の実態によっては看護師1人での実施も可）

| 実施内容 | | 教員 | 学校看護師 |
|--------------------------------------|---------------------|-----|-------|
| 外 し て い る と き | 人工呼吸器を | | |
| | 口鼻腔内吸引 | ○ | ○ |
| | 気管カニューレ内吸引 | ○ | ○ |
| | 人工呼吸器の着脱操作、着脱判断 | × | ▲※1 |
| | 人工呼吸器着脱後の呼吸状態の観察 | △ | △ |
| 人 工 呼 吸 器 装 着 中 | 人工呼吸器装着中の児童生徒の見守り | ○ | ○ |
| | 口鼻腔内吸引 | ○※2 | ○ |
| | 気管カニューレ内吸引 | △※3 | ○ |
| | 気管カニューレ内吸引時の呼吸器着脱操作 | × | ○ |
| | 応急措置としての呼吸器装着 | ○※4 | ○ |
| | ウォータートラップ内の水の貯留観察 | ○ | ○ |
| | ウォータートラップ内に溜まった水の破棄 | × | ○ |
| | 加湿器の作動確認、水位の確認 | ○ | ○ |
| | 加湿器の水の追加 | × | ○ |
| | 回路位置の修正 | ○ | ○ |
| | 回路内の水の破棄 | × | ○ |
| | アラームの消音・対応 | ×※7 | ○ |
| | バッテリー残量の確認 | ○ | ○ |
| そ の 他 | 充電コンセントの抜き差し | △※5 | ○ |
| | 予備バッテリーの交換 | × | ▲ |
| | 加湿器電源のON・OFF | × | ▲ |
| | 主電源のON・OFF | × | ▲ |

- ※1：ある一定時間人工呼吸器を外す（または付ける）ときは、電源の操作や呼吸状態が安定するのを見守る必要があるため、複数の看護師で実施する。児童生徒の実態に応じて、看護師1名での実施も可とする。
 ※2：人工呼吸器装着中の口鼻腔内吸引については教員が実施できるが、実施の際は学年の協力体制を整え、緊急時の対応ができるようにしておく。また、口鼻腔内吸引を実施する際に気管内の痰が上がりやすい児童生徒は看護師の付き添いのもとで実施する。
 ※3：人工呼吸器装着中の児童生徒の気管カニューレ内吸引は基本的に看護師が実施する。教員が実施する際は、看護師が人工呼吸器の着脱操作をする。
 ※4：近くに看護師がいないときに限り応急措置の研修を受けた教員が行うことができる。実施後は必ず保健室に連絡し、看護師に装着の最終確認をしてもらう。
 ※5：教員が実施する場合は、看護師の付き添いのもとで行う。
 ※6：電源のON/OFFに関わる操作は設定や作動の確認が必要になるため複数の看護師で実施する。ただし、児童生徒の実態に応じて、看護師1名での実施も可とする。
 ※7：バイパップ・CPAPのアラームの消音は、担任が対応してもよい。但し、消音後は看護師を呼び、確認を行う。

6. 保護者の付き添いについて

人工呼吸器を使用する児童生徒等の保護者付き添いについては、医師の見解を踏まえて対応し、個別に判断する。学校生活を送るうえで必要な医療的ケアの申請と、学校看護師による人工呼吸器の取り扱いの依頼申請が全て完了し、教員による医療的ケアが実施できるようになった場合に、保護者の付き添いをなくすことができる。保護者の付き添いがなくなるまでに別室・校内待機を実施する。実施計画については、医療的ケア安全委員会にて検討する。

7. 人工呼吸器に関する医療的ケアの申請が通っていない児童生徒の保護者別室対応について

人工呼吸器に関する医療的ケアの申請が通っていない児童生徒に対して、教育活動上の合理的配慮の観点から、校舎内で開催される懇談会等での保護者別室対応ができるかどうかを検討する。

8. 校外学習や宿泊行事時の保護者付き添いについて

校外学習（初めての校外学習も含む）や宿泊行事時の保護者付き添いについてはバス同乗も含め主治医、学校医の指示をもとに、早めに医療的ケア安全委員会にて担任出席のもと個々に検討を行う。

9. 人工呼吸器を使用する児童生徒の校外学習、泊行事参加について

校外での活動には、校内での対応以上に慎重な対応が求められることから、医療的ケア安全委員会にて参加について安全性を確認する必要がある。

基本的には通学バスに保護者は乗車できないが、保護者付き添いが必要である人工呼吸器の児童生徒については別途検討する。

10. NPPV（バイパップ・シーパップ）の申請について

- ・看護師にNPPVの管理を依頼するときは、人工呼吸器取り扱いの依頼申請と同様に手続きを行う。
- ・授業中に装着が必要な場合は、看護師によりマスク着脱・機器操作を行い、教員による見守りを実施する。
- ・夜間のみ装着が必要な場合は、宿泊行事や修学旅行時での実施内容について主治医、学校医の指示のもと、医療的ケア安全委員会にて確認する。看護師の体制・巡回頻度、教員の見守り体制等も確認しておく。保護者から機器の取り扱いや設定に関するレクチャーを医療的ケア安全委員会までにうける。機器の取り扱いや設定を学校で確認することが難しいときは、家庭訪問やZoom等で聞き取りを行う。

11. 夜間人工呼吸器の申請について

- ・看護師に人工呼吸器の管理を依頼するときは、人工呼吸器取り扱いの依頼申請と同様に手続きを行う。
- ・宿泊行事や修学旅行時の実施内容・保護者付き添い方（同室・別室待機等）については、主治医、学校医の指示をもとに、医療的ケア安全委員会にて担任出席のもと個々に検討を行う。看護師の体制・巡回頻度、教員の見守り体制等も検討に含める。