
大田区立小中学校等における 医療的ケアガイドライン

**令和7年3月
大田区教育委員会**

はじめに

令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(以下「法」という)が施行され、医療的ケア児及びその家族に対する支援についての基本理念や、国、地方公共団体等に対する責務が定められた。この法では、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充や、保護者の付添いがなくても支援を受けることができる取組等が求められている。

大田区における医療的ケア児の対応については、令和3年4月から医療的ケア児が在籍する学校に看護師の配置等を行う体制整備を進めてきた。医療的ケア児が安全かつ安心に学校生活を送ることができるよう、また保護者の負担軽減のために、教育委員会と保護者、医師、学校が連携しながら、環境整備に努めている。

本ガイドラインは、大田区立小中学校等(以下「学校」という。)に在籍する、医学の進歩により、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童・生徒(以下「医療的ケア児」という。)に対し、安全かつ適切に医療的ケアを実施することにより、医療的ケア児が安全に学ぶことができるようになり、児童・生徒の学校生活が充実することを目的に策定した。保護者・学校・看護師・主治医・教育委員会のそれぞれの役割を明確化するとともに、相互の連携体制を示すことで、学校における医療的ケアが安全かつ適切に実施するための基本的な考え方を示すものである。

なお、本ガイドラインは、医療的ケア児にとってより良い支援体制の構築をめざし、実践・実績を重ねながら、必要に応じて見直しを行っていく。

令和7年3月
大田区教育委員会

＜目次＞

- 1 学校等における医療的ケアガイドラインの目的
- 2 学校等における医療的ケア
 - (1) 学校等における医療的ケアの定義と実施者
 - (2) 学校等で医療的ケアを実施する目的と意義
 - (3) 学校等で医療的ケアを実施する際の配慮事項
- 3 大田区教育委員会における医療的ケアの管理体制の在り方
 - (1) 総括的な管理体制の整備
 - (2) 「大田区区立小中学校等における医療的ケア実施要綱」の策定
- 4 学校等における医療的ケアの実施体制
 - (1) 校長
 - (2) 看護師
 - (3) 教職員
 - (4) 主治医との連携
 - (5) 学校医との連携
 - (6) 保護者
- 5 教職員等に対する研修及び保護者等への啓発
- 6 校外における医療的ケア
- 7 保護者との連携
- 8 安全管理
- 9 医療的ケアに必要な物品の準備
- 10 医療的ケアの実施までの流れ(新入学の場合)

＜参考資料＞

参考通知等

1 学校等における医療的ケアガイドラインの目的

医療的ケア児が、健康で安全な学校生活を送るために、各学校等が医療的ケアに関する校内体制を整備・確立し、教職員と保護者、医療関係者との信頼と協力のもと、医療的ケアを安全かつ適切に行っていく必要がある。

このガイドラインは、学校等における医療的ケアに関する基本的な考え方を示すとともに、大田区教育委員会、学校教職員、保護者、医療関係者等の役割を明確にし、学校等における医療的ケアの安全かつ適切な実施に資することを目的として制定するものである。

2 学校等における医療的ケア

(1) 学校等における「医療的ケア」の定義と実施者

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(令和3年法律第81号)(以下「法」という)において、「医療的ケア」とは、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう」とされている。また、一般的に、医療的ケアとは、病院などの医療機関以外の場所(学校や自宅など)で日常的に継続して行われる、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医行為を指し、病気治療のための入院や通院で行われる医行為は含まれないものとされている。本ガイドラインにおいても医療的ケアとは、医行為のうち、日常生活や社会生活に必要とされる生活援助行為とし、治療行為として医療機関で実施される医行為とは区別する。

医行為は、医師や看護師等(准看護師を含む。)の免許をもたない者は行ってはならないとされており、学校等における医療的ケアは、看護師(認定特定行為業務従事者¹は含まない。)が医師の指示書に基づき実施することが基本となる。

「大田区立小中学校等における医療的ケア実施要綱」で規定されている医療的ケアは以下のとおり

- ① 喀痰吸引(口腔内または鼻腔内)
- ② 薬液の吸入(喀痰吸引を要する児童のみ)
- ③ 経管栄養
- ④ 導尿
- ⑤ 酸素管理
- ⑥ 血糖値管理
- ⑦ 前各号のほか、対象児童が日常生活及び社会生活を営むために恒常に受けることが不可欠である医療的ケア

¹ 平成24年4月の制度改正により、一定の研修を修了し、喀痰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を実施できるようになったが、大田区では看護師が実施する。

医療的ケア実施項目については、医療的ケア安全委員会での協議を経て、法の趣旨に則り大田区教育委員会が定める。要綱に記載のないものについても、その実施を妨げるものではない。

今後、学校での実施が予想される主な医療的ケアに関する留意事項については、令和3年6月に文部科学省が示した「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～」の「第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応」を参照すること。

(2) 学校等で医療的ケアを実施する目的と意義

学校等において医療的ケアを実施する目的は、医療的ケア児に対して安全かつ適切に医療的ケアを行うことで、児童・生徒が安全で安心して学ぶことができるようになることである。医師が常駐している医療機関等において、治療上の目的から医療行為を実施するものとは異なる。

医療的ケア児が、学校等で医療的ケアを受ける意義とは、健康状態を維持し、より快適な状態で学習に参加することができるようである。加えて、保護者以外の人にも自分の健康状態や支援の必要性を伝える機会が広がり、関係性がより深まることによって、様々な場面において安心感・信頼感をもつこともできる。

また、学校生活だけでなく地域生活における活動の充実、さらに学校卒業後の生活の充実に向け、医療的ケアの内容の変化や実績を学校生活支援シート（個別の教育支援計画）に反映させるなどして、関係者と適切に連携することは、将来の自立と社会参加を支援する観点からも、重要な意味をもつ。

(3) 学校等で医療的ケアを実施する際の配慮事項

学校等における医療的ケアは、主治医が作成する「医療的ケア指示書」や「主治医意見書」に基づき、教育委員会が配置する看護師が一人ひとりの看護計画を作成し、必要な研修を重ねて、安全かつ適切に実施するものである。医師が常駐していない学校等において、医療的ケア児が安心して学ぶことができるようになるために、学校、保護者及び看護師は医療的ケア児の日常の健康状態や医療的ケアの実施状況を共有し、連携・協力の関係を土台として、医療的ケアの適切な実施と学習の充実を図っていくことが重要である。

そのため、保護者に対しては、医療的ケアを学校等で実施するためには手続と準備期間が必要であること、医療的ケアは限られた範囲での実施となること、他の児童・生徒と同様の実施内容であっても個別性が高いため一律に判断することが適切でない場合があることなどの理解を求めることが必要である。

医療的ケアの開始に当たっては、該当する医療的ケア児の学校生活における健康状態の安定を確認した上で、医療的ケアを「いつ・どこで・誰が・どのよう

に」すすめていくか、他の児童・生徒の指導上の安全体制も考慮し、学校の方針について学校と保護者が十分に共通理解を図ることが重要である。

また、医療的ケアの実施内容を変更する場合や、実施者が変わる場合には、一層丁寧かつ慎重に対応し、安全な実施を積み重ねて、医療的ケア児の成長を支援していく必要がある。

なお、医療的ケアの実施は、単に看護師だけが関わるものではない。授業中など学校生活中の体調の変化や異常に気付き、医療的ケアを要請することや、学校に配置された看護師が医療的ケアを実施している際には必要に応じ、医療的ケア児の安定を補助すること、更には他の児童・生徒の安全確保や学習をすすめるため、教職員の協働が不可欠である。医療的ケア児は、体調が変化することも多々あるため、主治医や学校医に確認の上、緊急時の対応や適切な配慮ができるよう担任以外の複数の職員が情報共有を図り適切な対応が取れるようにしておくことが大切である。

このように、学校と保護者、主治医等との連携、信頼の上で、安全で適切な医療的ケアが実現でき、医療的ケア児の心身の成長が図られることを認識する必要がある。

3 大田区教育委員会における医療的ケアの管理体制の在り方

(1) 総括的な管理体制の整備

大田区教育委員会は、学校等において、安全で適切な医療的ケアが実施されるよう、「医療的ケア安全委員会」の開催、看護師の派遣、医療安全に関するガイドラインの提示などを総括的に管理する。また、学校等で医療的ケアに関わる教員、養護教諭等の専門性の向上を図るため、疾患等についての研修の機会を設ける。

総括的な管理体制を構築するに当たっては、学校関係者等からなる「医療的ケア安全委員会」を設置し、より一層安全かつ適切に実施する体制の整備に向け総括的検討を継続して行っていく。

医療的ケア安全委員会の運営を通じて、府内関係部署、医療機関、保健所等地域の関係機関との連絡体制を構築していく。

主治医と学校との間で見解が異なる場合などには、必要に応じて大田区教育委員会が場を設け、双方から意見を聴取し、解決に向けた建設的な対話を後押しするなど、双方の納得できる解決を促す役割を担う。

これらに加え、学校等における医療的ケアの実施に関する体制を整備するため、以下に示すことを実施する。

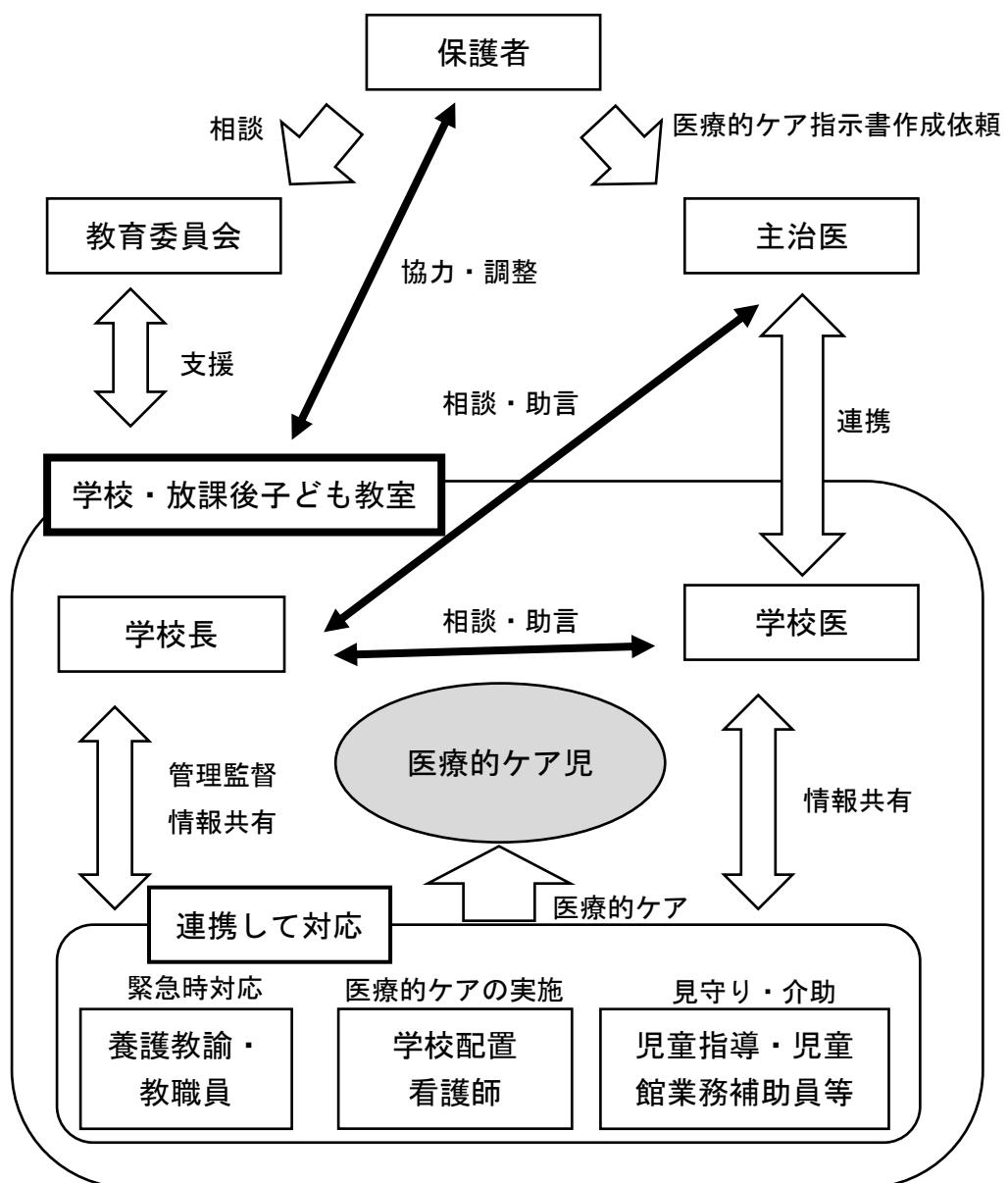
- ア 学校等における医療的ケアガイドラインの制定
- イ 学校等と医師及び医療機関の連携協力の支援

- ウ インシデント（事故に至る危険があった出来事）・アクシデント（思わぬ事故）等の事例把握と分析、対応策の検討
- エ 新たに対応を求められる医療的ケアの取り扱いの検討

（2）「大田区立小中学校等における医療的ケア実施要綱」の策定

大田区教育委員会は、「大田区立小中学校等における医療的ケア実施要綱」を策定する。

4 学校等における医療的ケアの実施体制



(1) 校長

校長は、校長及び副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。

副校長、養護教諭等の医療的ケアを担当する教諭は、校長を補佐し校長の指示の下、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。

校長の責任と権限において実施する標準的内容を以下に示す。

- ・医療的ケア校内委員会の設置・運営
- ・各教職員の役割分担の明確化
- ・外部を含めた連携体制の構築・管理・運営、支援者会議の開催（学期に1回程度）
- ・本人・保護者への説明（該当者への周知）
- ・その他の保護者への説明（本人・保護者の許可を得た場合のみ）
- ・大田区教育委員会への各種報告
- ・学校に配置された看護師・教職員の服務監督
- ・緊急時の体制整備
- ・校内・校外関係者からの相談対応・支援

(2) 看護師

学校における医療的ケアは、教育委員会が配置する看護師を中心として実施する。

看護師は、シフトの調整等に基づき担当することとなった医療的ケア児の医療的ケアを実施するとともに、養護教諭等と連絡調整を行いながら、医療的ケア実施のために必要な業務を行う。各看護師は次のような役割を担う。

- ・医療的ケア児のアセスメント
- ・医療的ケア指示書に基づく医療的ケアの実施
- ・医療的ケア児の服薬管理
- ・医療的ケア児の学校生活の補助
- ・教職員・保護者との情報共有
- ・医療的ケアに関する各種記録及び報告書の作成
- ・必要な医療器具・備品等の管理
- ・医療的ケア指示書に基づく看護計画の作成及びその他必要な書類の作成
- ・ヒヤリハット（重大な事故に直結してもおかしくない一歩手前の出来事）等の事例の蓄積と予防対策
- ・緊急時の対応の実施

(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。緊急時に備え必要なマニュアルを作成し、緊急時にはそれぞれの役割に従って医療的ケア児及び周囲の児童・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。教職員、養護教諭は次のような役割を担う。

○教職員

- ・看護師、養護教諭との情報共有
- ・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への協力
- ・緊急時の対応

○養護教諭

(上記の教職員に加え)

- ・保健教育、健康管理等の中での支援
- ・児童・生徒の健康状態の把握（医療的ケア児、周囲の児童・生徒）
- ・医療的ケア実施に関わる環境整備
- ・主治医、学校医、看護師等医療関係者との連絡・調整
- ・看護師と教職員との連携支援
- ・医療的ケアを実施している近隣の学校との情報共有
- ・医療的ケアに関する研修会の企画・運営への協力

（4）主治医との連携

看護師が医療的ケアを実施する場合には、保護者は主治医に医療的ケア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、学校と医療的ケア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、必要に応じて主治医に対して医療的ケア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。

主治医には、具体的には次のような役割を求め、連携・協力を依頼する。

- ・本人や学校の状況を踏まえた医療的ケア指示書による指示
- ・緊急時対応に係る指導・助言
- ・個別の手技に関する看護師への指導
- ・学校への情報提供（学校医との連携、学校看護師等や教職員との連携・面談、巡回指導など）
- ・保護者への説明（学校における医療的ケアについての期待できるメリットやリスク等）

(5) 学校医との連携

- ・医療的ケア児の学校生活における指導・助言
- ・主治医との連携

(6) 保護者

保護者には、学校における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・相談を綿密に行うこと、合わせて必要な情報を学校と共有して学校で医療的ケアを実施するための準備を進めることが期待されている。また、医療的ケアの実施に際しては、医療的ケア児の健康状態に関する報告や相談を学校に対して適切に行う役割が求められる。

具体的には、次のような役割がある。

- ・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
- ・学校との連携・協力（「7 保護者との連携」参照）
- ・緊急時及び災害時の対応等や連絡手段の確保
- ・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。）
- ・健康状態の報告
- ・医療的ケアに必要な医療器具等の準備（学校が用意するものを除く。）
- ・学校と主治医との連携体制の構築への協力

5 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は、医療的ケアを実施するか否かにかかわらず、看護師との連携・協力の下、医療的ケア児を含めた児童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習得しておくことが有効である。そのため、教職員に対して校内研修を実施することが重要である。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。一方で、啓発や周知に関する保護者や本人の意向に対する配慮も必要であり、学校と保護者でよく相談することが重要である。

6 校外における医療的ケア

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、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。

なお、宿泊行事の医療的ケアの実施については、学校は児童・生徒の夜間の

健康状態を把握していないため、あらかじめ保護者と面談を行い、実施方法について検討を行う。児童・生徒の安全を確保するためにも、夜間の医療的ケアの実施については保護者に依頼する。医療的ケア児が安全・安心して校外活動に参加できるように、また保護者の負担を少しでも軽減できるように取り組む。

7 保護者との連携

医療的ケアの安全かつ適切な実施のため、各学校は保護者との密接な連絡体制が求められることから、必要に応じて各学校単位で医療的ケアに関する関係者会議を開催し、児童・生徒の安全確保のための情報共有に努める。また、健康・安全管理の観点から、必要に応じ保護者の付添いを求めるなど、保護者との連携・協力の下、安全な事業の推進に努める。

さらに、学校生活の状況を主治医に伝える必要がある場合には、保護者の了承を得て主治医との連絡の機会を設定できるよう、連携を図っていくことが重要である。保護者は、学校内で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・相談を綿密に取るとともに、必要な情報を学校と共有して学校で医療的ケアを実施するための準備等を進め、実施に際しても、対象の医療的ケア児の健康状態について連絡や相談を学校に対して適切に行うことが求められる。

医療的ケアの実施を申請するに当たり、学校は医療機関とは異なり、看護師及び教職員等の対応には限りがあることや、医療的ケア児が安定した健康状態で学習が可能な状態で登校することが前提であること、併せて主治医から学校で医療的ケアを実施する際の期待できるメリットとリスクの説明を受け理解をしたうえで、学校での医療的ケアの実施を申請することなどについて、保護者の理解を求める。

保護者の申請から医療的ケアを実施できるまでの一定の準備期間が必要となるため、学校は医療的ケアが必要と考えられる児童と保護者に対して、事業に関する適切な情報提供を行うこと。さらに、大田区教育委員会に対してもその旨の報告を行うこと。

また、情報を共有する際は個人情報の保護に努め、保護者の同意の上で必要に応じて関係機関での情報の共有に努める。

8 安全管理

（1）災害時の対応

近年の自然災害の発生状況を踏まえ、医療的ケア児を含めた全ての児童・生徒の安全管理の一層の充実が求められている。学校保健安全法では、学校に学

校安全計画の策定及び危険等発生時対処要領（危機管理マニュアル）の作成を義務付けているところであるが、医療的ケア児が在籍する学校では、医療的ケア児の状況に応じた医療物品や医療機器、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必要がある。

（2）ヒヤリハット事例の共有

学校は、医療的ケア児に関するヒヤリハット事例を教育委員会に報告するとともに、校内で定期的に共有する。

（3）事故への対応・検証

学校は、医療的ケアに係わる事故等が発生した場合は、速やかに対応を図るとともに教育委員会に報告する。また、学校は経過記録を作成して関係者間での情報共有と検証を行い、再発防止に取り組む。

9 医療的ケアに必要な物品の準備

医療的ケアに必要な物品には、学校で用意すべきものと家庭で用意すべきものがある。児童・生徒の個別の状況により使用する医療器材や消耗品が異なるため、準備する物品や点検・補充方法についてあらかじめ保護者と調整し協力を得ること。

次ページの「医療的ケアに必要な衛生物品、医療物品、備品」や主治医、医療機関の助言を参考に、必要物品について学校で用意する物品及び保護者で用意する物品に整理し、準備を行う。

○ 医療的ケアに必要な衛生物品、医療物品、備品

医療的ケアに必要な個別の医療器材や消耗品の準備や点検・補充は、保護者が行う。

学校で安全な医療的ケアを行うために必要かつ汎用性が高い物品は学校が準備を行う。

※ 校内での物品の保管場所・方法については、日常的に使用できかつ衛生面を保てるよう、学校と保護者間で協議して定める。

実施項目	医療的ケアに必要な物品(例)	
	保護者が準備	学校が準備
ケア内容共通		看護師が使用する使い捨て手袋(プラスチック手袋)、手指消毒液、ペーパータオル等
喀痰吸引	吸引カテーテル、吸引器、接続管、Y ガーゼ、カニューレ、カニューレホルダー、人工鼻、スピーチバルブ、水入りボトル、ワセリン	パルスオキシメーター、手動吸引器等
経管栄養	注入する栄養剤、注入ボトル(バック)、シリンジ、接続チューブ、計量カップ、タオル等	注入架台(イルリガートル台)、メトロノーム(滴下速度計測用)等
酸素管理	チューブ、マスク、携帶用酸素ボンベ	
導尿	導尿用カテーテル、潤滑ゼリー、尿器などの容器等	
ストマ	ストマパウチ、粘着剥離剤、皮膚保護剤、ウェットティッシュ、テープ、ティッシュ、ビニル袋等	
血糖値測定	血糖値測定器、穿刺針、針廃棄用の容器、補食、トレイ等	
その他	予備用の物品(吸引カテーテル、シリンジ、予備用気管カニューレ、ネブライザー)、災害時等のための保管用医療的ケア使用物品(およそ 3 日分)	バッグバルブマスク、聴診器、パーテーション、棚(ワゴン)等

10 医療的ケアの実施までの流れ（新入学の場合）

※下記フロー図は例であり、個々の状況により実施までの流れは異なる。

1 医療的ケア児の就学に向けた相談

（1） 教育センターでの就学相談

教育センターで保護者からの相談、聞き取りを行う。

教育センターは教育委員会と相談状況を共有する。

※在校生の場合は、在籍校から教育委員会に報告する。

（2） 教育委員会との面談

教育委員会が保護者、児童・生徒と面談を行い本人の状況、医療的ケアの具体的な内容、就学予定校、学童利用予定の有無等を聞き取り、今後のスケジュールを確認する。

（3） 就学予定校との面談・学校施設の見学

就学予定校と保護者、児童・生徒との面談を行う。

見学の際に施設の改修工事が必要か判断する。

2 医療的ケア実施申請書類の説明・提出依頼

教育委員会から保護者に医療的ケア実施にあたっての説明を行い、医療的ケア実施申請書類の提出を依頼する。

《提出書類》

申請書、主治医意見書、医療的ケア指示書、委任状兼同意書

3 医療的ケア安全委員会の開催

保護者から申請があった医療的ケアの実施の可否及び実施内容に関することについて検討を行う。

4 看護師事業者と学校の打ち合わせ

事業者決定後、教育委員会・事業者と学校、保護者で打合せを行う。

5 医療的ケアの開始

＜参考資料＞

○参考通知等

(1)

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施行について（通知）

（3文科初第1071号）

（令和3年9月17日 文部科学省初等中等教育局長）

(2)

都立学校における医療的ケア実施指針（改訂）

（令和6年3月 東京都教育委員会）

(3)

都立学校における医療的ケア実施の手引（改訂） 都立肢体不自由特別支援学校以外の都立学校で医療的ケアを新規に実施するために

（令和6年3月 東京都教育庁都立学校教育部特別支援教育課・高等学校教育課）

(4)

総務省行政評価局による「医療的ケア児とその家族に対する支援に関する調査」結果（意見の通知）に基づく対応について

（令和6年4月19日付け文部科学省初等中等教育局特別支援教育課文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課事務連絡）

(5)

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～

（令和3年6月 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課）