

島根県立学校における 医療的ケア実施体制ガイドライン

平成29年3月

島根県教育庁特別支援教育課

はじめに

島根県教育委員会では、平成17年3月に策定した「島根県医療的ケア実施体制ガイドライン」に則り、特別支援学校に在籍する医療的ケアが必要な児童生徒等への教育と医療的ケアの実施に取り組んできました。各学校での取り組みと、保護者、学校医、主治医をはじめとする関係者の皆様のご協力に、あらためて感謝申し上げます。

さて、ガイドライン策定から十数年が経ちましたが、この間に様々な状況の変化が起こっています。主に法改正に対する例をあげると、平成24年の「社会福祉士及び介護福祉法の一部改正」があり、一定の研修を受けた教員等が一定の条件の下に、医療的ケアを実施することが法令上明確化されました。また、共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築の取組が進み、平成25年からの本人・保護者の意向を可能な限り尊重する就学制度の改正等により、医療的ケアを必要とする児童生徒等の学びの場も広がっています。

また、高度な医療行為や、一人で複数の医療的ケアを必要とする児童生徒等も増えています。平成28年から施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」によって、県や学校は「不当な差別的取り扱いの禁止」及び「合理的配慮の提供」が義務づけられ、教育環境整備を一層進めていく必要があります。

このような動向を受け、島根県教育庁特別支援教育課では、平成26年度に「島根県医療的ケアガイドライン改定準備委員会」、平成28年度に「島根県医療的ケアガイドライン改定委員会」を設置して、新たなガイドラインの検討を進め、医療的ケア実施体制の強化・充実を図るための「島根県立学校における医療的ケア実施体制ガイドライン」を策定しました。策定にあたっては、医療関係者、保護者、福祉関係機関、市町村教育委員会、小学校・中学校・高等学校・特別支援学校等の関係者から様々な視点の提示と、対策の検討をいただきました。

本ガイドラインをもとに、学校の安全体制を高め、医療的ケアを必要とする児童生徒等の教育の充実につなげていくとともに、島根県内の学校における特別支援教育の更なる推進につながることを願っています。

平成29年3月

島根県教育庁特別支援教育課長 三島 賢隆

目 次

はじめに

I 島根県立学校における医療的ケア実施体制ガイドライン	… 1
1 医療的ケアとは	… 2
(1) 医療的ケアの定義	… 2
(2) 教員が対応できる行為	… 2
(3) 学校における看護師が対応できる行為	… 3
(4) 学校看護師配置	… 4
(5) 教員の服薬等の介助及びてんかん発作時の対応	… 6
(6) 高度な医療的ケア	… 6
2 医療的ケアの実施体制の整備	… 8
(1) 島根県立学校における医療的ケアの実施体制	… 8
(2) 研修体制の整備	… 10
(3) 計画と記録	… 11
(4) 県運営協議会の設置	… 14
3 医療的ケア実施関係者の役割と責任	… 16
(1) 医療的ケア実施関係者の役割	… 16
(2) 医療的ケア実施関係者の責任	… 19
(3) 補償体制	… 20
II 島根県立学校における医療的ケアの実施手続き	… 21
1 医療的ケア実施校共通	… 22
2 教員による医療的ケア実施校	… 25
3 登録研修機関（特別支援学校）関係書類	… 29
III 市町村立小中学校等における医療的ケア	… 31
参考資料(様式集、文部科学省通知等)	… 34

I 島根県立学校における 医療的ケア実施体制ガイドライン

1 医療的ケアとは

(1) 医療的ケアの定義

「医療的ケア」は、非常によく使われる言葉ですが、その定義は曖昧であり各県によって捉え方が異なる場合があります。共通して言えることは、本来医療関係者でなければ対応することができない「医行為」としての意味合いを含んでいるということです。ここでは、本県としての捉えを明確にし、共通理解を図りたいと思います。

「医行為」とは、医師法で「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為」と解釈しており、「これを反復継続する意思をもって行うこと」を行政上、「医業」としています。また、同法第17条では、「医師でなければ、医業をなしてはならない」と規定されています。

また、保健師助産師看護師法上、看護師が行う医行為は診療の補助行為に位置付けられるものと解釈されています。したがって、医療関係の資格を保有しない者が医行為を業として行うことは一般的に禁止されています。

島根県では平成17年3月に島根県の特殊教育諸学校における医療的ケアに関する事業運営協議会において「島根県医療的ケア実施体制ガイドライン」を策定し、今日までそれに則り、学校における医療的ケアが実施されてきています。

今回のガイドラインの改定に伴い、島根県立学校における医療的ケアの定義を以下のように定めます。

島根県立学校における医療的ケアの定義

特別支援学校等に在籍する医療的支援を必要とする児童生徒等に対し、健康で快適な状態をサポートするとともに生命の危機を防ぐための行為で、医師あるいは看護師による指導を受けた保護者が家庭において日常的に実施している内容に限定されるもの。（施設入所生等を含む）

平成25年に学校教育法施行令が一部改正され、インクルーシブ教育システムの構築に向け進められている状況の中、医療的ケアの実施が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校（以下、「小中学校等」という。）にも広がっていくことが考えられます。市町村立学校等において医療的ケアを実施する場合は、上記の定義を参考に、所管する教育委員会が定めます。

(2) 教員が対応できる行為

平成24年4月に改定された社会福祉士及び介護福祉士法により、教員が対応できる医療的ケアの行為は以下の5つの行為に定められました。

- 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、腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養

これらの行為は、『特定行為』と呼ばれ、一定の条件の下で一定の研修（第3号研修）を受けた教員が実施できることになっています。

島根県においては、県教育委員会が実施する第3号研修を修了し、県知事が認定した教員が、特定の者に対して、研修を受けた特定行為を実施することができます。

特定行為実施上の留意点として、文部科学省「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（通知）」（平成23年12月20日付け23文科初第1344号）（以下、「文部科学省通知」という。）で次のように述べられています。

■喀痰吸引

- （１）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。
- （２）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注意点について十分理解しておく必要があること。

■経管栄養

- （１）経管栄養を実施する場合には、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、上記喀痰吸引の（１）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。
- （２）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。

（平成23年12月20日付け23文科初第1344号「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（通知）」）

（３）学校における看護師が対応できる行為

医師法及び看護師法から解釈すると看護師が対応できる医行為は「医師の指示の範囲」と定義付けることができます。これに加え本県では、「保護者が家庭において日常的に実施している内容に限定されるもの（※施設入所生等を含む）」としています。

しかし実際には、看護師資格を有していれば一律に可能となるものではなく、経験や研修等によって、実施者となる看護師自身が対応可能であると判断できる状況にあること、主治医及び学校医から当該児童生徒等への当該医療的ケアの研修による適切な実施方法の熟知等の視点により許可が下りるものであるということを認識しておく必要があります。また、看護師個人に係る点だけでなく、看護師の加重負担とならないよう当該医療的ケアを安全に実施するための校内体制が整っていることが重要です。

医療的ケアを必要とする児童生徒等にとって、必要な医療的ケアの全てに対応してもらえることが安心であるということは、間違いないでしょう。しかし、安全が十分に確保されていなければ、その安心

が一転して事故に繋がるということを認識しなければなりません。したがって、一つ一つの事例毎に実情を踏まえた検討が十分になされ、その上で看護師が対応できる医療的ケアかどうかを判断していくことが大切です。

また、文部科学省通知の別紙「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」【特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議、平成 23 年 12 月 9 日】（以下 「文部科学省通知別紙 検討会報告書」という）で、以下のように述べられていますので、このことも考慮する必要があります。

【特定行為以外の医行為】

特定行為以外の医行為については、看護師等が行うものであるが、看護師等の管理下においては、教員等が例えば酸素吸入等を行っている児童生徒等の状態を見守ることや機械器具の準備や装着を手伝うことなどが考えられる。このような対応を行う場合には、見守り等の際に考えられる状態の変化に対してどのような対応をとるか、あらかじめ学校内で決定しておくことが必要である。

他方で、学校が教育活動を実践する場であることを考慮すれば、特定行為以外の医行為への対応には限界があることに留意する必要がある。また、医行為のリスクを考慮する際には個別性を十分踏まえることが重要であり、一概にどこまでの行為であれば安全であるのかを示すことは適当でない。

したがって、特定行為以外の医行為については、教育委員会の指導の下に、基本的に個々の学校において、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、対応可能性を検討することが重要である。その際には主治医又は指導医、学校医や学校配置の看護師等を含む学校関係者において慎重に判断することが求められる。

（特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議、平成 23 年 12 月 9 日「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」）

（４）学校看護師配置

（１）学校看護師配置の考え方

本県においても医療的ケアを必要とする児童生徒等が増加しています。そのような児童生徒等にとって、豊かな学校生活を送るには、適切な医療的ケアの実施体制が求められます。安全に実施するためには、学校における看護師（以下「学校看護師」という）が必要となります。

特別支援学校

日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒等が在籍する学校には、学校看護師を配置します。安全に実施し、学校全体の安全体制を整備するため、複数体制とし、「医療資格を有する常勤講師」とします。ただし、学校及び児童生徒等の状況に応じて非常勤講師と組み合わせる配置も可能とします。

県立高等学校

県立高等学校においては、生徒の状況及び学校の体制等に応じて、県教育委員会が配置について検討します。

また、「文部科学省通知別紙 検討会報告書」では、学校看護師の配置について、以下のように述べられています。

学校における看護師等

(1) 一般に、学校に配置される看護師等は少数であり、非常勤職員として配置される場合も少ない。特別支援学校においては、看護師等が教員等と協働しながら児童生徒等の健康と安全の確保のために働くスタッフとして自覚と責任を持てるよう、学校教育に対する研修の場を設けるとともに、職場環境を整備するなどの配慮をすることが必要である。

(2) 都道府県等の教育委員会においては、特別支援学校で働く看護師等の専門性の向上を図るために、医療や看護技術についての研修及び看護師等が互いに意見を交換できる場を定期的に設けることが必要である。また、看護系大学や関係団体等においては、特別支援学校で働く看護師等を支えるため、医療的ケアに関する専門的な情報を広く提供することが期待される。

(特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議、平成 23 年 12 月 9 日「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」)

(2) 学校看護師配置の手続き

本県における特別支援学校の学校看護師の配置は、常勤講師または非常勤講師としての配置です。

特別支援学校において、学校看護師の新たな配置もしくは増員の必要性が生じた場合、次の流れによって必要な手続きを進めることになります。

1) 県教育委員会への連絡

「来年度、学校看護師〇名を配置する必要がある。」との旨と、「複数体制にあたって1名の常勤講師に加えて、常勤講師か非常勤講師のどちらが必要か」について伝える。

2) 定数活用による配置への同意

本来教員を配置するべきところ、看護師を「看護師免許を有する教員（常勤講師）」として配置すること。

3) 配置可能な看護師探し

当該学校が独自に看護師を探し、学校看護師を確保する。難しい場合は県教委に相談すること。

4) 県教育委員会への報告

配置可能な看護師が見つかったらその旨を速やかに報告する。

5) 必要書類への記入と提出

臨時的任用教員等志願者名簿へ登載するために必要な書類を整え、県教委へ提出する。

6) 臨時免許状の申請

なお、取得する必要のある臨時免許状は次のとおりです。

小学部・・・特免＋小免
中学部・・・特免＋中（保健）免
高等部・・・特免＋高（保健体育）免

※特免＝特別支援学校助教諭免許

臨時免許状の申請にあたっては、次の点に注意が必要です。

- ①複数の学部にもたがって勤務する場合は上記に応じて複数取得することが必要となります。
- ②小学校、中学校、高等学校の普通免許状を有していれば特例措置（※下記）を使うことができますが、臨免では特例措置の条件に該当しないため「特免」の取得も必要となります。
- ③高の臨免は、準学士以上の者（看護短大卒以上の者）に限ります。
※制度上准看は不可、正看の場合は学歴に注意が必要です。
※准看を取得後、看護師養成所等に通い正看護師となった場合等は、制度上不可となります。
- ④臨免申請に必要な経費は自己負担となります。

※特例措置とは以下のとおりです。（要点のみ記載）

- ・小学校、中学校、高等学校の普通免許状を有していれば「特免」がなくても当分の間、特別支援学校に勤務することができる。

（５）教員の服薬等の介助及びてんかん発作時の対応

厳密に判断すると、服薬や点眼等も医行為にあたるため、医療資格を持たない教員が児童生徒等に対して服薬や点眼を施すことはできません。しかし、こうした行為の介助は、可能な場合があります。ただし、薬の飲み忘れや取り違い等への注意が必要です。

てんかん発作時の坐薬挿入については、参考資料の「医師法第１７条の解釈について（照会）」（27初健食第29号、平成28年2月1日）、「医師法第１７条の解釈について（回答）」（医政医発0224第2号、平成28年2月24日）を参照下さい。

（６）高度な医療的ケア

（１）実施に向けて

人工呼吸器を使用する等の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒等が増加しています。学校に通学して学びたいという本人・保護者の意向や、家庭において人工呼吸器使用が日常的に実施される状況等から、学校において保護者の付き添いなしで学校看護師による実施を希望する事例が増えてきました。

一方で、本ガイドラインの「学校看護師が対応できる行為」の中で記述したとおり、学校は、「安全が十分に確保されていなければ、その安心が一転して事故に繋がる」という認識と、「一つ一つの事例毎に実情を踏まえた検討の上で看護師が対応できる医療的ケアかどうかを判断していく」という慎重な姿勢が求められます。

このような状況から、本人・保護者のニーズに対して、校内環境整備や実施体制の面で課題があるこ

とも少なくありません。学校と保護者の信頼・協力関係を築いて、合意形成を図っていくことが必要です。その際、「安全に対する慎重さ」と「1つ1つ課題をクリアしていく姿勢」が求められます。

例えば、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒等が通学して学校看護師による実施を目指すケースにおいて、児童生徒等の実態把握や実施体制の整備、保護者から学校看護師への手技伝達等のために保護者の付き添い等、一定期間の準備期間が必要な場合があります。保護者の協力が不可欠ですので、学校から十分に説明をし、見通し等を示して保護者の理解や安心感につなげることが大切です。

また児童生徒等の健康状態によっては、訪問教育からスタートすることも考えられます。自立活動やスクーリング等で健康の保持や経験の拡大を図ったり、健康状態を見極めたりする中で、通学に向けた医療的ケア実施体制を整備していくこと等も考えられます。

県教育委員会としては、医療的ケアの実施体制対しての相談や、後述の「島根県立学校医療的ケアの実施体制の整備に関する運営協議会」を組織して、学校だけでは解決できない課題について指導・助言をする等のバックアップをしていきます。

（２）早期からの相談の重要性

学校、保護者双方にとって、就学前の早期の教育相談や情報収集、見学等を積極的におこなうことが大変重要です。

前述のように、安全な医療的ケアの実施準備には時間を要します。就学決定後から入学までの短い期間では、時間が足りないことも想定されます。早くから学校が情報を把握していることで、学校看護師の配置人数、医療的ケア実施体制、緊急体制等の確認等の具体的な検討が進みます。

学校が早期から情報を把握するには、例えば、学校が教育相談の一環で就学前児対象の体験教室を開催したり、福祉関係や医療関係、市町村教育委員会と連携したりすることが考えられます。他県の病院に入院していたり、本人の健康状態が変化したりすることもあるので、早期の情報把握が難しいこともあるかもしれませんが、積極的な情報収集に努めて下さい。

保護者も就学を意識し、早期からの学校見学や、継続的な教育相談を通して、学校の状況等を把握したり、児童生徒等の実態や希望を学校に伝えたりすることが重要です。

2 医療的ケアの実施体制の整備

（１）島根県立学校における医療的ケアの実施体制

文部科学省通知で、医療的ケアの安全な実施体制について示されています。その通知にもとづき、島根県教育委員会として以下のように医療的ケアを実施しています。

（１）学習における対応

①教室の配置

医療的ケアを必要とする児童生徒等が複数の学部・学年に在籍している場合、各当該児童生徒等が多くの学習を行う教室は、学習に支障が無いようであれば、近くに位置している方が学校看護師による対応がより円滑にできます。

また、保健室との位置関係に配慮することや、緊急時に少しでも早く救急車へ乗り込むことができること等も考慮して、医療的ケアを必要とする児童生徒等の教室配置を定めていく必要があります。

②校内での学習における対応

看護師資格を有していない教員が特定行為を行う場合、学校看護師が同室内に居ることまでは求めています。しかし、学校看護師が授業に入り適宜医療的ケアに対応することによって、教員は安心して授業に取り組むことができるだけでなく、授業の中で日常的に医療的ケアの力量を高めていくことが期待できます。また、医療的ケアのために授業を中断することなく実施することが可能となり、学習効果も上がると考えられます。学校看護師にとっては、当該児童生徒等への実態把握が促進され、より適切な医療的ケアの実施に繋がると考えられます。したがって、可能な限り学校看護師が授業場面に加わっていくことが望まれます。この場合、学校看護師の授業への参画は、あくまでも第一義的職務である医療的ケアの実施にプラスとなるような関わり方であることが大切です。一授業者として教員と同様の役割を担うことは、第一義的職務に支障を来すことが考えられるため注意が必要です。

③校外学習における対応

安全対策が整い、医師・保護者・校長等の同意を得ることができれば、医療的ケアを必要とする児童生徒等が校外学習を行うことは可能です。

校外学習の実施にあたっては、医療的ケアを必要とする児童生徒等の参加の有無に関わらず、担当教員による事前調査等によって安全性の確認や緊急時の医療機関の把握等が行われています。医療的ケアを必要とする児童生徒等が参加する場合には、当日に学校看護師が同行することが前提ですが、こうした事前の計画段階にも学校看護師が関与し、より専門的な視点で安全性を確認しておくことが望まれます。

日常的に医療的ケアを行っている校内ではないことを十分に考慮し、あらゆる危険性を想定して①「緊急事態を生じさせないための手立て」②「緊急事態が生じた場合にも、大事に至らせないための手立て」を明確にすることによって、実施の可否を判断する慎重さが大切です。

当該児童生徒等の当日の体調を考慮して、参加の可否を判断することが重要であることは言うまでもありません。

④修学旅行における対応

校外学習同様、安全対策が整い、医師・保護者・校長等の同意を得ることができれば、医療的ケアを

必要とする児童生徒等が修学旅行に参加することは可能です。安全対策に万全を期することが前提であることは先述のとおりです。

実施にあたっては、教育的な意義を明確にするとともに、当該児童生徒等にとって無理のない計画を立てる必要があります。

⑤訪問教育における対応

訪問教育時においては、学校看護師による場に応じた指示を適宜受けることができない環境下であることから、看護師資格を有していない教員は、特定行為であっても医療的ケアを行うことはできません。

学校看護師による医療的ケア実施は、事前の必要な手続き等を経て医師等の承諾を受けている場合には可能です。スクーリングや、通学への移行期に学校看護師が同行する等が考えられます。

（２）衛生管理

医療的ケアを必要とする児童生徒等は、体力や抵抗力が低下している場合が多いため、感染予防に心掛ける必要があります。

特に仰臥位等、寝た姿勢で過ごす時間が多い児童生徒等の場合には、ほこりを吸い込みやすかったり、冷たい空気に当たりやすかったりするため細やかな配慮が必要です。また、一人の指導者がトイレ介助や食事介助等を複数の児童生徒等にわたって行う場合には、介助者を媒介として感染が生じる危険性があります。

こうした感染を防ぐために、次の点に心掛けましょう。

- ①当該児童生徒等の既往歴から、感染の受けやすさを把握する。
- ②児童生徒等の健康状態（体温、皮膚の様子、食欲、表情、尿や便等）をこまめに観察する。
- ③うがい、手洗いを心掛ける。タオルを使用する場合には、共用せず個人専用とし、こまめに交換する。
- ④専用のエプロンや白衣を準備する等、服装を清潔に保つ。
- ⑤風邪等の場合は、マスクを使用する。
- ⑥トイレや教室等、活動場所の丹念な清掃を心掛ける。
- ⑦おもちゃや教材等、当該児童生徒等が触れることの多いもの及び医療器具を丹念に消毒する。
- ⑧室内の換気をこまめに行う。
- ⑨感染が疑われる児童生徒等が発生した場合には、当該児童生徒等を隔離・早退させ、かかりつけの医師の診察を受けさせる。

この他にも、感染予防等に必要な衛生管理の視点は多々あるでしょう。これらの衛生管理は、学校看護師、担当教員、養護教諭だけでなく、学校全体として取り組んでいく姿勢が大切です。

（３）緊急時の体制

あらゆる危険性を想定し日常的な実施マニュアルとは区別して体制を整備しておく必要があります。

具体的な指示系統、各人の動き、保護者や関係機関等への連絡系統を明確にし、緊急時に機能するよう定期的なチェックと訓練を実施しておくことが必要です。

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、一人でも多くの学校関係者が適切に対応でき、大事に至らないよう全校体制で取り組んでいく姿勢が大切です。各校において「想定され

る問題事象」を作成し、その対応について具体的に協議しシミュレーションを重ねつつ創り上げることで、非常時に対応できる体制が構築できると考えます。

特に、人工呼吸器を使用する等の高度な医療的ケアを必要とする場合、医療機器のトラブルが生命の危機につながるおそれがあります。事前に機器供給業者からの研修を受けて、機器の取り扱いを確認し、トラブル時の対応や救急搬送の対応等を明確にしておく必要があります。保護者の承諾を得て、事前に消防署へ情報提供しておくことも、大変重要です。

なお、緊急体制マニュアルを作る過程で、医師や保護者等に参画していただく必要があることは言うまでもありません。救急搬送に要する時間を明らかにし、主治医・学校医と対応の仕方を確認することは大変重要です。

また、学校看護師の動向表を作成し、所在を明確にしておくことも大切です。

（２）研修体制の整備

（１）県の研修体制

医療的ケアが安全かつ適切に実施されるために、下記の研修を行います。

		対象者	目的
①	医療的ケア担当者会	実施校養護教諭	実施状況報告、意見交換
②	看護師（特別支援学校） スキルアップ講習会	実施校学校看護師 1 名(派遣) ＊特別支援学校看護師研修推進会議主催	研修
③	医療的ケア担当者研修	医療的ケア担当者の希望者 (小中高特別支援学校)	研修
④	第 3 号研修	新たな医療的ケア実施教員	新たに教員が医療的ケアを実施する場合の認定
⑤	学校看護師連絡会	学校看護師	学校看護師の研修、情報交換

（２）校内における研修体制

①学校看護師

主治医・学校医より当該児童生徒への各医療的ケア内容について直接的な手技を含む指導を受け、学校看護師自身が疑問点や不安等を払拭した上で、実施します。主治医からの指導については、定期受診等に同行し、受診時に指導を仰ぐ方法が良いでしょう。この他に主治医から当該児童生徒への日常的な医療的ケアについて指導を仰ぐ場合には、プライバシー保護の観点から、事前に保護者の了解を得ておく必要があります。こうした場合に、主治医に対する何らかの支払経費が発生することがあれば、その経費負担は保護者が行います。

各医療的ケアは、あくまでも医師の指示によって実施しますが、当該児童生徒についての細やかな実態把握については、保護者からの情報収集も有効です。

また学校看護師は、医療現場ではなく教育現場で医療的ケアを実施するという難しい立場にあります。このことを考えると、校内において実施される教育に関する教職員研修等へも積極的に参加することが求められます。これにより、教育現場における円滑な医療的ケアの実施に繋がっていくと考えられます。

②担当教員

第3号研修を修了し、知識・技能を習得したと認定されていますが、普段から学校看護師の指導助言を受けながら、知識・技能の確認を行うことが重要です。

また、当該児童生徒等への医療的ケアの実施にあたっては、学校看護師と同様に主治医及び学校医の指導を受け、細かな配慮点等を把握しておく必要があります。特定行為の範囲内での医療的ケアを開始した後も、はじめのうちは、学校看護師と同室内での実施に限って指示を受けながら行うこととし、場合によっては保護者の付き添いを依頼したりする等の慎重さが必要です。

また、医療行為ではありませんが「摂食指導」は、特定行為以上に難しく危険性を含んだ行為であると考えられます。したがって、摂食指導が必要な児童生徒等の担当者については、誤嚥性の肺炎を防ぎ、楽しい食事と健康状態の維持増進のために、摂食指導に係る研修を行う必要があると考えています。

③全教職員

衛生管理の重要性や具体的対応方法についての研修は、全教職員を対象として実施することが望まれます。

緊急時の対応については、各校で作成した緊急時対応マニュアルが機能するよう、全教職員が研修に参加し把握しておくことが大切です。そのためにも、計画的に緊急体制訓練を行うことが必要です。

また、年度当初には、学校看護師の配置や医療的ケアを実施することの意義等について共通理解を図るための研修会や話し合いの場を設定することが大切でしょう。日常的にも、職員朝礼等の場で当該児童生徒等の状況を伝える等、医療的ケアに係る情報を共有していくことによって全教職員への意識づけを図り、学校の安全体制の確立へ繋げていくことが大切です。

（３）計画と記録

各学校において、医療的ケアを安全に行うために計画と記録を作成する必要があります。各学校における医療的ケアの実施のための校内内規等で計画と記録の様式を定める等が求められます。

（１）個別の指導計画及び喀痰吸引等の計画書（看護計画書）

①個別の指導計画

これまでも述べてきたように、医療的ケアは、当該児童生徒等への学校における「教育」を保障するため必要不可欠であり、適切な医療的ケアを安全に実施することそのものが目的ではありません。したがって医療的ケアを行いつつ、当該児童生徒等への教育にどう取り組み、可能性の伸長をどう図っていくのかを明確に示す必要があります。その具体的な取組が「個別の指導計画」の作成です。作成にあたっては、担任だけでなく、学校看護師をはじめとした複数の教職員による協力体制が必要となります。

②喀痰吸引等の計画書（看護計画書）

教員による医療的ケア実施校（登録特定行為事業者）は、「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」に

次の条項が定められていて、喀痰吸引等の実施内容その他の事項を記載した計画書の作成が必要となります。

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和六十二年十二月十五日厚生省令第四十九号）

（登録基準）

第二十六条の三 法第四十八条の五第一項第一号 の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

三 対象者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容その他の事項を記載した計画書を作成すること。

実施内容その他の事項とは、「医療的ケアの実施行為」「実施頻度」「留意点」を要件とします。

様式については、各校で要件を満たし校内で利用しやすい計画書を検討して下さい。「想定される問題事象」や「看護計画書」等と兼ねることも可能です。参考として、例を下に示します。

特定行為を行うのは看護職員のみで教員は行わない学校は、この法には該当しませんが、学校内で安全に実施していくために準用することが適切と考えます。

喀痰吸引等 計画書 （例）

作成者：_____

作成日：_____年 ____月 ____日

基本情報	児童生徒名		生年月日	
	担当学校看護師			
	主治医			

医療的ケア実施計画	計画期間	年 ____月 ____日 ～ 年 ____月 ____日		
	目標			
	実施行為	実施頻度 / 留意点 / 実施者		
	口腔内の喀痰吸引			
	鼻腔内の喀痰吸引			
	気管カニューレ内部の喀痰吸引			
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養			
	経鼻経管栄養			

（２）日々の記録

当該児童生徒等の体調や医療的ケアの実施状況を細かく記録することは、医療的ケア及び教育活動をより適切なものとしていく上で大変重要です。例えば、どのような状況下で痰の吸引を行ったかの記録により、痰の吸引の回数との関係性から、環境や対応について、教育的な取り組みの効果を客観的に把握するための貴重な資料となるとともに、そうした記録の蓄積によって、発作の前兆の把握や、体調の細かな変化の的確な把握に役立ちます。

記録様式については、記録しやすく見返ししやすい様式の検討が必要です。

なお、記録は、どのような状況（活動、環境、体調等）下で、どう対応したかだけでなく、「その結果どうなったか」も含めて記録する必要があります。そして、その記録を分析することによって「積極的・成長支援的看護」につなげる取組が大切です。

（３）ヒヤリ・ハットの蓄積

医療的ケアについては、各校共に「想定される問題事象」を作成する等、万全な安全対策のもと、日々適切かつ慎重に実施していく訳ですが、どのような危険を想定して取り組んだとしても、万が一の事態が起こりうる可能性を拭い去ることはできません。日々の学校生活の中で、緊急事態には至らないまでも、「ヒヤリ、ハッ」とする出来事はあるものです。

このように、実施前には想定できなかった危険な場面等に、動き始めてから気付くことは少なくありません。大切なことは、それらを記録し蓄積していくことであり、そうすることによって、日々の活動の中に潜んでいる危険を一つ一つ明らかにしていくことができます。そのためには、まず医療的ケアの関係者一人一人が「ヒヤリ、ハッ」とできる姿勢（各場面で「こうした場合には見落としがち」、「もし〇〇だったら」等と考えることによる危険への気付き）をもつことが必要です。そして、ヒヤリとする前の気付きであれば「想定される問題事象」に加え、実際にヒヤリ、ハッとした出来事であれば「ヒヤリ・ハット集」に加えていきます。

「ヒヤリ・ハット」事象については、医師等を交えた分析を行い、起こった原因や起こさないための今後の対策等を校内医療的ケア検討委員会等で検討し、明らかにしておきます。

「ヒヤリ・ハット」事象は、決して学校の安全対策の不十分さを示すものではなく、より安全な医療的ケアの実施体制を確立していくための極めて重要な資料です。「ヒヤリ・ハット」事象を自校のみの情報に止めるのではなく、プライバシーの保護に十分に配慮した上で、各学校は特別支援教育課へ報告し、医療的ケア担当者会等において学校間で共有します。

ヒヤリ・ハット記録用紙(例)				整理番号 △
日付	記入者	ヒヤリ・ハットの状況	対応・処置	原因考察と防止策

（４）県運営協議会の設置

各校で実施する医療的ケアについては、当該児童生徒等へ実施の可否、校内組織の適切な運営等を学校長の判断でおこないます。しかし、学校だけでは解決できないような複雑な課題も増えてきています。こうした現状を踏まえて、「島根県立学校医療的ケアの実施体制の整備に関する運営協議会」を組織し、県立学校（特別支援学校等）における医療的ケアの実施体制に指導・助言をおこないます。

協議会の中では、主に４点について、学校に対する指導・助言をおこないます。

①特別支援学校等における医療的ケアを必要とする児童生徒の教育対応に関すること。

②医療・保健・福祉関係との連携に関すること。

③特別支援学校等における日常的・応急的対応の範囲に関すること。

（学校では判断が困難と思われる事例の検討等を含む）

④その他特別支援学校等における医療的ケアの実施体制の整備に関すること。

①については、例えば、人工呼吸器を必要とする児童生徒等について、訪問教育、通学、保護者の付き添いといった対応について、判断に迷う場合があります。モデル図にあるように、最終的には各学校で判断することになりますが、学校からの相談・報告という方法で提出されたケースについて、指導・助言をおこないます。

②については、教育現場だけでは解決できない問題も多いため、医療・保健・福祉分野との連携について協議します。

③については、安全性の検討には個別性を十分踏まえることが必要ですが、医療的ケアの対応について助言したり、基本的な対応の目安を学校に示したりします。

④については、実施体制の整備全般に関する項目です。学校で対応に苦慮している事例について指導・助言をおこないます。

また、必要に応じて、運営協議会に部会を設置することができることとし、事案についてより専門的な助言を求める必要がある場合に、事前に詳細な状況把握や情報収集等の調査や協議をおこなって、運営協議会に報告できるようにします。

設置要綱は次のとおりです。

島根県立学校医療的ケアの実施体制の整備に関する運営協議会設置要綱

（趣 旨）

第１条 この要綱は、島根県立学校（特別支援学校等）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。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事項）

第２条 運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

（１） 特別支援学校等における医療的ケアを必要とする児童生徒等の教育対応に関すること。

（２） 医療・保健・福祉関係との連携に関すること

（３） 特別支援学校等における日常的・応急的対応の範囲に関すること。

（学校では判断が困難と思われる事例の検討等を含む）

（４） その他特別支援学校等における医療的ケアの実施体制の整備に関すること。

（組 織）

第３条 運営協議会は、委員１３名以内で組織する。

２ 運営協議会に、必要に応じて部会を設置することができる。

(委 員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから島根県教育委員会教育長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 保健・福祉関係者
- (4) 特別支援学校関係者
- (5) 関係教育機関の職員
- (6) その他島根県教育委員会教育長が必要と認める者

(任 期)

第5条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から2年とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 運営協議会に、委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選による。
- 3 委員長は、運営協議会を代表し、これを主宰する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故ある時は、その職務を代行する。

(会 議)

第7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。

(事務局)

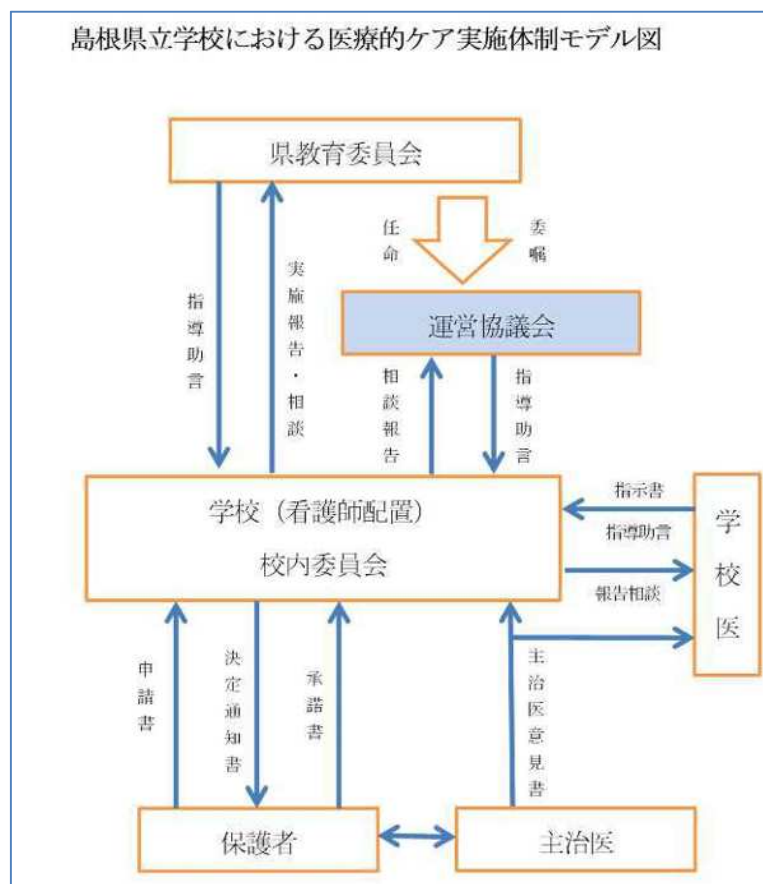
第8条 運営協議会の事務局は、島根県教育庁特別支援教育課に置く。

(補足)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。



3 医療的ケア実施関係者の役割と責任

（１）医療的ケア実施関係者の役割

医療的ケアは、ここに示す多くの関係者が密接に連携し、各人が各々の役割を確実に果たしていくことによって、安全に実施していくことが可能となります。医療的ケアの実施に係って各関係者が果たさなければならない役割は、次のとおりです。

（１）学校長

学校における医療的ケア実施上の総括責任者です。当該児童生徒等への当該医療的ケアの実施について、最終的に判断をするほか、各関係者の動きを適宜把握し、各医療的ケアを確実・安全に実施することができるよう校内組織の適切な運営に努めます。

（２）養護教諭

学校における医療的ケア実施体制の運営上、核となる存在です。養護教諭は、専門的な立場として、教育及び医療的ケアの円滑な実施をコーディネートしていくことが求められています。

学校看護師が複数の学部や教室にまたがって対応する場合には、学部間の調整を行うなど学校看護師のスケジュール調整を図ることも必要でしょう。

また、医療的ケアに係る研修会を企画運営したり、学校外の関係者との連絡調整を図ったりすることも求められています。

養護教諭が看護師資格を有している場合、その養護教諭は、制度上、学校看護師と同様に医療的ケアを実施することが可能です。しかし、養護教諭には養護教諭としての本来の職務があり、これらの職務に支障を来す恐れがあるため、看護師資格を有する養護教諭が、日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒への対応にあたることは望ましいことではありません。

学校看護師が何らかの事由によって一時的に不在となった場合、当該児童生徒への当該医療的ケアについて、主治医及び学校医による研修を受け、医療的ケア実施の承認を得る等、所定の手続きを踏んでいれば、緊急的・一時避難的に養護教諭が学校看護師の職務をカバーすることは可能ですが、あくまでも緊急的・一時避難的な場合に限ると考えるべきです。

（３）保健主事

養護教諭と共に学校における医療的ケア実施体制の運営上、核となる存在です。養護教諭と同様に医療的ケアの実施に係る詳細を把握しておくことが大切です。養護教諭の転勤によって、医療的ケアの実施体制が大きく崩れてしまった、などということが起きないように、養護教諭と二人三脚で実施体制の整備と実質的運営にかかわっていきます。

（４）学校看護師

①医療的ケア実施者としての役割

特別支援学校に配置された学校看護師は、医療的ケアを直接的に実施する第一人者です。当然ながら

主治医及び学校医と当該児童生徒等への当該医療的ケアについて、密接に連絡を取り合い、より適切により安全な医療的ケアを実施するように努めなければなりません。そのためには、積極的な情報収集の他、医療器具等の管理や日々の記録等も重要です。

②医療的ケア指導者としての役割

学校看護師は、医療の専門家であり、養護教諭や保健主事と連携を図りつつ、医療的ケアに係る校内研修会において指導的立場を担う等、その専門性を生かして校内の教職員等に対し、医療的ケアに係る知識、意識、技術等を啓発していくことも求められます。

法の改正により、基本研修や実地研修で講師を担うなど、指導者としての役割はますます大きくなってきています。

③教育者としての役割

本県においては、学校看護師は「医療資格を有する常勤講師」として、配置しています。学校看護師の第一義的職務は医療的ケアへの対応ですが、教育者としての側面も求められている点に留意する必要があります。

医療的ケアの安全な実施には、関係者間の連携が必要不可欠です。したがって、職務内容においても明確な職務分担は必ずしも望ましいことではなく、職務内容の重なりが、関係者間の共通理解に繋がるものと考えられます。例えば、高度な医療的技能を有する職員として、日々の教育実践において、医療的な視点からの提案をすることや、個別の指導計画、個別の教育支援計画等の作成にあたっても、その一端を担うことが期待されます。特に、自立活動においては「健康の保持」等の取り組みの中で、中心的な役割を担うことも考えられます。

したがって、日々の医療的ケアの実践においては、「対応的看護」ではなく、「積極的・成長支援的看護」を行うという姿勢で取り組んでいくことが大切です。

以上、三つの立場での役割を踏まえ、直接的に医療的ケアに対応していきます。各学部での学習活動や学校事務等への取組については、各校の実情により関わり方に違いがあると思われます。第一義的職務内容が医療的ケアへの対応であるという点を踏まえ、その職務をより適切に実施できるようにしていくという視点で、適宜学部及び分掌の話し合いや職務に取り組む姿勢が大切です。

なお、学校看護師への指示者は、具体的医療的ケアの手技等に係ることについては、当然、主治医及び学校医となります。また、学校職員としての職務遂行上の指示者は学校長ですが、直属の指示者については、学校看護師の所属部署等、校内の実状によって変わってくるでしょう。学校看護師の校内での所属部署については、制約はありませんが、いずれの場合にもその役割を適切に果たしていくために指示系統を明確にしておく必要があります。

（５）担当教員

教員が喀痰吸引等の特定行為を実施するためには、事前に一定の研修を受ける必要があります。一定の研修を受けた者が一定の条件の下に実施することが可能となります。また、医療的ケアに対応する以上、日々当該医療的ケアに対する知識・意識・技能を高めていく必要があります。

しかし、教員の第一義的職務は当該児童生徒等への「教育」を行うことであることは間違いありません。したがって、医療的ケアの実施によって当該児童生徒等の「健康の保持増進」が保障された後、教育の専門家として、当該児童生徒等の可能性をどう広げ、伸ばしていくのかを個別の指導計画によって

明確にして、教育に取り組んでいくことが求められています。

また、学校看護師と連携を図り、当該児童生徒等に関する日々の記録や医療器具の整備・ダブルチェック等に共に取り組んだり、役割分担したりするなど大切です。

保護者に対しては、日々の窓口となり、連絡帳等によってその日の当該児童生徒等の状況等を提供する必要があります。なお、通学の送迎サービスや放課後等デイサービス等の利用をされる機会も増えていきますので、保護者に、確実に情報を伝える手段を講じて下さい。

なお、一人の児童生徒等に対し一人の担当教員での対応とするのではなく、複数の当該児童生徒等に複数の担当教員で対応していく体制が望まれます。

（６）主治医

当該児童生徒等にとって必要な医療的ケアの内容を最も把握している人です。学校医との連携を図りつつ学校関係者に対して、必要に応じて指導・研修を行うなどをし、医療的ケアの内容を的確に伝えることが求められます。

（７）学校医

医療的ケアが学校で行われる場合も、それが医行為である以上、前述したように医師の指示のもとに行われなければなりません。通常これらの指示は主治医から出されますが、医療的ケアを必要とする児童生徒等の数が増えてくると主治医の数や所属機関も多岐にわたり、出される指示も複雑で多様なものとなります。学校で行われる医療的ケアの判断については、出される指示の内容や業務の総量が、学校の環境や設備さらに看護師等実施者の資格や技量にてらして妥当であるか、危険性はどうかな等を考慮した上で判断する必要性があります。

本県では、こうした状況に対応するため、児童生徒等の状態を医学的な立場で把握し、学校側の能力や体制にてらして適切な医療的ケアの内容やレベルを判断し指導や助言を行う役割を学校医に委ねることが望ましいと捉えています。

学校医は前述のように主治医との連携を図り、診療状況提供書等を通じて当該児童生徒等の状態を把握し、あわせて学校側の体制を把握します。そして当該学校における妥当な医療的ケアの内容やレベルを総合的に判断し、必要な指示や助言を行います。また、学校から医療的ケアの実施状況について報告を受け、適宜指導や助言を行います。

（８）保護者

当該児童生徒等の微妙な変化等を最も敏感に察知できる人です。当日の児童生徒等の健康状態を把握し、登校して教育が受けられる状態であるかを判断します。学校看護師、担当教員との信頼関係が重要であり、日頃からの連絡を密にし、連絡帳等によって当該児童生徒等のその日の体調・観察状況等を的確に学校に報告しなければなりません。通学に送迎サービス等を利用する場合でも、学校に、確実に情報を伝える必要があります。

医療的ケアに必要な医療機器・器具の用意や日常管理をし、毎朝、医療機器等が正常に作動することを学校看護師とともに確認することが大切です。通学に送迎サービス等を利用する場合には、機器の受け渡しの各場面で確認がおこなわれるようにして下さい。

当然のことながら、当該学校において受けている医療的ケアの内容等については十分に把握しておく必要があります。加えて、日常的な医療的ケアだけでなく緊急時についても、主治医・学校医の指示や、救急病院への搬送における条件、学校の体制等を理解しておく必要があります。

また、定期的に医療機関へ受診をし、学校での様子を主治医に伝えるなど、主治医と学校との仲介役としての役割も重要です。

（９）県教育委員会

調査や報告によって医療的ケアを実施している学校の実施体制や実施状況を適宜把握し、必要に応じて助言等の支援を行います。また、「島根県立学校医療的ケアの実施体制の整備に関する運営協議会」を組織し、各学校に医療的ケア実施体制に関する助言をおこないます。

登録研修機関として、教員による医療的ケアに関する研修や手続きをおこないます。また、医療的ケア実施校の担当者を集めた連絡会を開催して実施校同士の連携を図ったり、各校の医療的ケア担当者等を対象とした研修会によって、医療的ケアに係る教職員の専門性の向上を図ったりします。国の動向等に新たな動きがあった場合には、適宜必要な情報提供をおこないます。

（２）医療的ケア実施関係者の責任

全ての関係者は、医療的ケアの実施にあたって、それぞれ果たさなければならない責任を担っています。先に述べた役割を果たしていくことがその責任ですが、敢えて「責任」という視点で表現すると、各関係者は次のような責任を有しています。

（１）学校長及び県教育委員会の責任

学校長には自校における管理責任、県教育委員会には全ての当該学校における管理責任があります。必要な情報を把握する努力をしていたか、必要に応じた的確な指導を行い危険を察知し未然に防ぐ努力をしていたかが問われます。

（２）学校医及び主治医の責任

指示責任があります。当該児童生徒等の状態を的確に把握し、実施者の力量や学校の実施体制等を把握した上で、医療的ケアの実施に係る学校関係者に適切な指示を出していたかが問われます。

（３）学校看護師及び担当教員の責任

実施者責任があります。医師の指示どおり及び校内医療的ケア実施体制のとおり職務を遂行していたか、過失の有無が問われます。

（４）保護者の責任

依頼責任と同意した責任及び報告責任があります。学校において実施されている医療的ケアについて十分に把握していたか、定期的な医療機関への受診による投薬等のチェックをしていたか、毎日の児童生徒等の体調観察による登校判断、観察の状況と特別な配慮事項等を担任及び学校看護師等に対し、連

絡帳等を通して的確に報告していたか、医療的ケアに必要な医療機器・器具の日常管理や正常に作動することの確認をしていたかが問われます。

また、学校及び家庭においての変化を主治医に伝え、必要な指示、処方を受けておく等、日頃からの体調管理に対する姿勢が問われます。

（３）補償体制

医療的ケアの実施にあたっては、あらゆる事態を想定し、事故が起きることのないよう万全の実施体制の中で取り組んでいくことが大切です。

しかし、万一医療的ケアに係る事故が発生した場合、それは当該児童生徒等の生命にかかわるものであるため、訴訟という事態に及ぶ可能性は否定できません。そのため県としては次のような補償体制を整えています。

（県としての保障）

学校職員であり、指示されている職務内容に従事している以上、当然国家賠償法の摘要対象となります。更に本県では、県として「都道府県立学校管理者賠償責任保険」に入っており、補償体制を整えています。したがって、学校看護師及び対応が許されている教員が医療的ケアに対応している際に起こった事故についても補償の対象となります。

また、学校医は教育委員会からの依頼を受けた学校の非常勤職員であるという考え方ができるため、学校医による指示に何らかの過誤があった場合等も前述の「都道府県立学校管理者賠償責任保険」の補償対象となります。

もし、訴訟という事態に至った場合には、各人が前述のような責任を十分に果たしていたかどうかが焦点となり、厳しく追及されます。その結果、本人に重過失が認められる場合には、個人の責任及び賠償負担が求められることが稀に考えられますが、通常の場合、個人に賠償負担が求められることはありません。あくまでも賠償責任の当事者は、県となります。

以上のように、医療的ケアに係る関係者の責任の所在を明らかにし、体制を整えておくことは、大変重要です。

以上、関係者の役割と責任、補償体制について述べました。しかし、各関係者が互いの責任を追及し合うような環境下では、より適切で安全な医療的ケアを実現していくことは難しいと言えます。また、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の趣旨に沿って、関係者間の建設的な対話、合意形成を図っていくことが求められています。当該児童生徒等を取り巻く関係者一人一人が、それぞれの立場で「当該児童生徒等の幸せ」を第一に考えつつ、自分にできることは何かを追究していく姿勢が必要不可欠です。

Ⅱ 島根県立学校における 医療的ケアの実施手続き

1 医療的ケア実施校共通

日常的な医療的ケアの実施は、一つ誤れば生命にかかわる大事故に繋がる危険性をはらんでいます。この危険を回避するためには、医療的ケアに関わる関係者の共通理解と連携が必要不可欠です。そして、この共通理解と連携を確実なものとするための一つの手段が、ここに示す「文書」による手続きです。この手続きは、医療的ケアを実施するすべての学校において必要とされるものです。

こうした文書による手続きは、交わした「文書」そのものが重要であるだけでなく、手続きの過程で関係者間の十分な共通理解が図られることに、より大きな意義があると考えています。

以上のような文書による実施手続きの重要性を十分に把握し、的確な情報を確かなかたちとして交わす過程で関係者同士の連携を図っていくことが大切です。

(1) 医療的ケア実施申請書（医ガ様式1）

学校において医療的ケアを実施する必要がある場合、保護者は、当該学校に出向いてその旨を伝えとともに、「医療的ケア実施申請書」及び「主治医意見書」の各様式を持ち帰ります。

「医療的ケア実施申請書」は保護者から当該学校の学校長宛てに提出される文書です。学校において対応する必要のある当該医療的ケアの内容と、主治医等について明記します。この申請書を提出する際には、「主治医意見書」を添えることになっていますので、保護者は事前に「主治医意見書」（医ガ様式2）を主治医に手渡し、必要事項を記入してもらっておく必要があります。

(2) 主治医意見書（医ガ様式2）

先に記したように、保護者がこの文書の受け渡し役となり、主治医から学校に対して提出され、学校医が確認する文書です。当該児童生徒等の当該医療的ケアの内容及び配慮事項について明記されます。保護者は、「医療的ケア実施申請書」と「主治医意見書」を合わせて当該学校長に提出します。

一般的には、提出の際にこれらの資料を基にして保護者と学校関係者との話し合いがなされます。事前に当該学校にある程度の情報が伝わっていれば、より具体的な話し合いが円滑になされると思われます。

したがって、保護者は、この文書の提出前に、ある程度の情報を学校に伝えておく方が良いでしょう。また、学校は事前の情報を受け「医療的ケア実施申請書」及び「主治医意見書」の受取の際に、より具体的な話し合いがなされるよう必要な資料を用意したり、気掛かりな点を把握しておいたりすることが大切です。

診療情報提供書

主治医から学校医へ提供される文書です。医師間の診療情報のやり取りとして一般的に用いられています。当該児童生徒等の当該医療的ケアの内容及び配慮事項等が明記される点は「主治医

意見書」と同様ですが、内容はより詳細・具体的で専門的なものとなります。

診療情報提供書の発行は有料の場合、費用は保護者が負担します。「主治医意見書」への記入を依頼する際に合わせて依頼し、作成してもらう方法が良いでしょう。医師の立場からすると「主治医意見書」に比べ、より重要な情報のやり取りに用いる、より責任と重みのある文書であると言えます。

殊に重要な個人情報であるため、密封されたうえで主治医から学校医へと渡る文書です。保護者や学校関係者が受け渡し役となった場合にも、開封することなく学校医まで届けなければなりません。

（３）医療的ケア指示書（医ガ様式３）

学校医から学校長宛てに提出される文書です。当該児童生徒等への当該医療的ケアの内容と実施範囲等の指示内容が明記されます。当該学校では、この「医療的ケア指示書」で示された内容と範囲内で、示された者のみが、当該児童生徒等への当該医療的ケアを実施していくこととなります。事実上、学校医から学校へ宛てられる“医療的ケア実施許可書”です。

学校医の立場で考えると、このような文書を少ない情報による判断で出す訳にはいきません。当該医療的ケアを安全に実施することが可能かどうかは、①「医療的ケア実施者の力量」と②「安全に実施することができる校内体制が整っているかどうか」を十分に把握したうえで判断する必要があります。

したがって、当該学校は「医療的ケア指示書」の発行に向けて必要な判断材料（情報）を学校医に提供しておく必要があります。具体的には、①当該医療的ケアを実施しようとする者が医師のもとに出向き、医師による直接的な指導を受けること、②当該医療的ケアを安全に実施するための校内体制について資料をもとに説明すること等です。学校医は、こうして学校から提供された情報をもとに当該担当者が学校内で安全に実施できる範囲等を判断し、「医療的ケア指示書」の発行に至ります。

この流れをより適切かつ速やかに行うために、学校が普段から学校医への情報提供を行い、信頼関係を築いておくことが大切であることは言うまでもありません。

なお、学校医は当該児童生徒等の医療的ケアの必要状況を「診療情報提供書」及び「定期健康診断」で把握することとなりますが、これだけでは情報が不十分な場合が予想されます。したがって、可能な限り保護者は、学校医による診察を受けさせ、児童生徒等の状況をよりの確に理解していただく機会を設けることが望ましいと思われます。

（４）医療的ケア決定通知書（医ガ様式４）

学校長から保護者宛てに通知される文書です。検討の結果、当該児童生徒等に対して、学校教育の場において対応する医療的ケアの内容と範囲、実施者等が明記されます。

学校長は、「医療的ケア決定通知書」の発行にあたって実施者の同意を得たり、医療的ケアに係る校内検討委員会を開催したりする等、当該医療的ケアを安全に実施できる体制整備に全力で

取り組まなければなりません。その結果、安全に実施できる体制が整えば「医療的ケア決定通知書」によって実施内容を明確に示します。仮にその体制が整わなければ、その後の対応策を明確にした上で実施内容を限定したり、申請事項を断ったりすることもあるでしょう。

（５）承諾書（医ガ様式５）

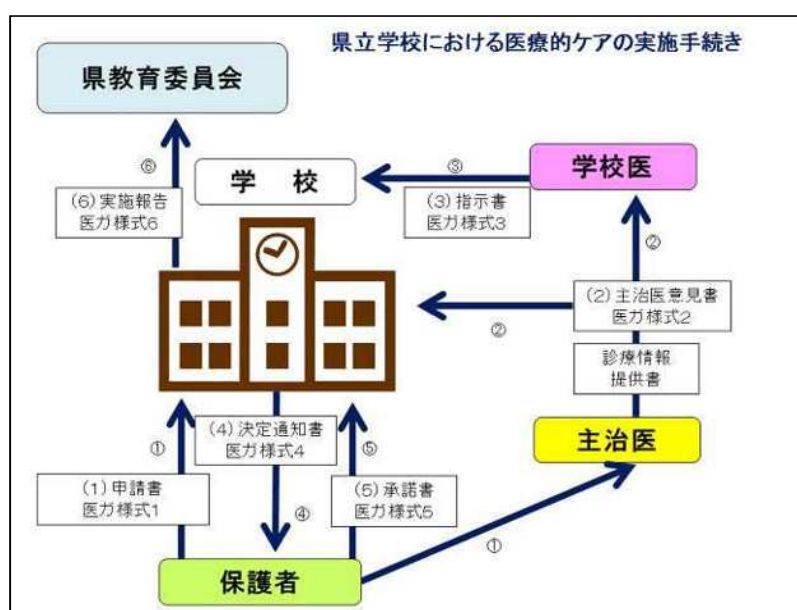
保護者から学校長宛てに提出される文書です。「医療的ケア決定通知書」によって示された内容について同意する旨を明確にします。保護者は「医療的ケア決定通知書」で示された内容について十分に把握する必要があります。前述のような理由で、必ずしも申請した医療的ケアの内容の全てについて対応可能となる訳ではありません。不明な点があれば、質問をして明らかにしておくことも大切です。

このように６種類の文書のやり取りによって始めて、当該学校における、当該児童生徒等に対する、当該医療的ケアが、当該実施者によって日常的に実施されることが明らかになります。

医療的ケアは、その内容は同じであっても当該児童生徒等の状態によって、その実施範囲や実施方法は異なってきます。したがって、Ａさんへの医療的ケアの実施について許可を得ているものが、同様の行為をＢさんに対して行うことはできません。あくまでも一人一人に対して、この６種類の文書のやり取りがなされ、それによって定められた範囲で実施されなければなりません。このことを全ての関係者が共通理解しておく必要があります。

なお、ここで示した各文書の取扱方法と様式は、確実に押さえないといけない内容と視点を示したものです。各校で実際に活用する際、更に必要な項目を設ける等、適宜修正を加えることは差し支えありません。関係者間で必要な情報を十分にやり取りできるようにしてください。

また、これらの手続きを終え、医療的ケアを実施するに当たり、県教育委員会特別支援教育課に「医療的ケアの実施について（報告）」（医ガ様式６）を提出する必要があります。



2 教員による医療的ケア実施校

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となりました。

しかし、教員が医療的ケアを実施するためには、法で定められた研修を修了しなければなりません。基本研修（講義＋実技：9時間）、実地研修を登録研修機関で受け、県知事に申請する必要があります。

また、今回の制度の改正は幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校においても適用されることとなっています。

法令では、以下のように定められています。

◆登録研修機関

⇒法で定められた特定行為に関する研修を実施する機関（島根県教育委員会で登録）

◆登録特定行為事業者

⇒事業の一環として特定行為を行おうとする学校

◆認定特定行為業務従事者

⇒登録研修機関での研修を修了したことを県知事に認定され、登録特定行為事業者において特定行為を実施する者

そして、教員による医療的ケアを実施する学校は、安全な医療的ケア実施体制を整えた上で、以下の手続きを行う必要があります。

（1）登録特定行為事業者関係

登録特定行為事業者とは、自らの事業の一環として、特定行為を行おうとする学校のことを示します。登録特定行為事業者として登録されている学校でのみ、教員が医療的ケアを実施することができます。

【登録の手続き】

①登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録申請書（様式1－1）

添付 ・介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿（様式1－2）

・社会福祉士及び介護福祉士法第48条の4各号の規定に該当しない旨の誓約書（様式1－3）

・登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録適合書類（様式1－4）

・校内内規（校内実施要項）・・・各校の様式

※校内内規において、様式1－4に示された内容が網羅されていること。

・認定証の写し

【登録後の手続き】

◆特定行為を追加する場合（特定行為を追加する1ヶ月前に申請が必要）

②登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録更新申請書（様式3-1）

- 添付 ・介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿（様式1-2）
・登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録適合書類（様式1-4）
・校内内規（校内実施要項）・・・各校の様式

◆登録後に変更があった場合（変更後、速やかに届出が必要）

③登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）変更登録届出書（様式3-2）

- 添付 ・変更内容がわかる書類

※特定行為業務従事者の変更の場合は、認定証の写しも必要。

◆登録を辞退する場合（辞退する1ヶ月前に届出が必要）

④登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録辞退届出書（様式3-3）

- 添付 なし

（2）登録特定行為業務従事者関係

登録研修機関での研修を修了した者は、県知事に申請し認定されることで、初めて登録特定行為事業者（医療的ケアを行う学校）で医療的ケアを行うことができます。

【登録の手続き】

①認定特定行為業務従事者認定証 交付申請書（省令別表第三号研修修了者対象）（様式5-2）

- 添付 ・社会福祉士法及び介護福祉士法附則第4条第3項の各号の規定に該当しない旨の誓約書（様式5-3）
・教員免許状の写し【教員の場合は住民票の代わり】
・研修修了証明書の写し
・所属職員証明書 【名前、住所、生年月日の確認。教員免許状と姓が異なる場合は、旧姓も明示する。】

【登録後の手続き】

◆認定証で示された対象者に新たな特定行為を行う場合（基本研修は免除、実地研修終了後）

②認定特定行為業務従事者認定証更新申請書（省令別表第三号研修修了者対象）

（様式7-3）

- 添付 ・すでに交付された認定証（本書）
・社会福祉士法及び介護福祉士法附則第4条第3項の各号の規定に該当しない旨の誓約書（様式5-3）
・研修修了証明書の写し

※別の対象者に対する特定行為の場合は、様式5-2で新規登録になります。

◆認定証に示されている内容に変更が生じた場合（変更後、速やかに届出が必要）

③認定特定行為業務従事者認定証変更届出書（様式 7－1）

添付 ・ 変更内容が確認できる書類（住民票の写しなど）

◆認定証の再交付が必要になった場合（紛失等が起きた場合）

④認定特定行為業務従事者認定証再交付申請書（様式 8）

添付 なし

◆認定を辞退する場合（退職等）

⑤認定特定行為業務従事者認定辞退届出書（様式 11－1）

添付 ・ すでに交付された認定証（本書）

【留意点】

- 各学校において、認定特定行為業務従事者関係の手続きを行った場合、登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）変更登録届出書（様式 3－2）の手続きも必要になるので、遺漏ないよう手続きを行ってください。

（３）登録研修機関関係

県教育委員会は、登録研修機関に関する次の手続きをしなければなりません。

【登録の手続き】

①登録研修機関登録申請書（様式 12－1）

添付 ・ 社会福祉士及び介護福祉士法附則第 7 条の規定に該当しない旨の誓約書
（様式 12－2）

・ 登録研修機関登録適合書類（様式 12－3）

・ 業務規程（研修講師一覧、講師履歴書、第 3 号研修カリキュラム、備品等一覧添付）

※業務規程において、様式 12－3 で示された内容が網羅されていること。

【登録後の手続き】

◆研修の課程を追加する場合（追加する 1 ヶ月前に申請が必要）

②登録研修機関登録更新申請書（様式 14－1）

添付 ・ 講師一覧、講師履歴、備品等一覧

・ 業務規程

※ 5 年に一度、内容に変更がなくても更新手続きが必要である。

◆登録後に変更があった場合（変更後、速やかに届出が必要）

③登録研修機関変更登録届出書（様式 1 4－2）

添付 ・ 変更内容がわかる書類

◆登録後に業務規程が変更になった場合（変更後、速やかに届出が必要）

④登録研修機関業務規程変更届出書（様式 1 5）

添付 ・ 改定後の業務規程

◆業務を休廃止する場合（休廃止する 1 ヶ月前に届出が必要）

⑤登録研修機関休廃止届出書（様式 1 6）

添付 なし

3 登録研修機関（特別支援学校）関係

登録研修機関として登録されている特別支援学校においては、第3号研修に関する以下の手続きを行う必要があります。

【実地研修実施前】

①実地研修説明書

保護者に対する実地研修の説明を文書で行う。

②教員によるたんの吸引等研修の実施のための同意書

保護者への説明後に、文書で同意を得る。

③「教員によるたんの吸引等研修（特定の者）」実地研修用指示書

実地研修を行うための学校医からの指示を文書で受ける。

これらは、実地研修を安全に行う上で、必ず必要です。

また、実地研修実施中のヒヤリ・ハット事象は県教委に報告し、安全な実施体制整備につなげていくことも必要です。

【実地研修終了後】

①喀痰吸引等研修実施結果報告書（別紙2）

添付 ・喀痰吸引等研修修了者名簿（別紙2－2）

※実施結果報告書は、各校から提出されたものを県教育委員会でまとめて県に報告するため、公印は不要。

【年度末の異動に伴う基本研修修了証明】

①島根県立特別支援学校における喀痰吸引等研修受講状況等証明書

- ・過去に認定証（第3号研修修了者、経過措置対象者）を交付された者と基本研修を修了した者で年度末異動する者に学校長が交付。
- ・認定証を交付されている者は、年度末異動時に認定証（写しも含む）を学校長に提出。
- ・認定証の提出を受けた学校長は、認定証に記載される児童生徒等の籍を外すまで適切に保管。
- ・学校長は交付した研修受講状況等証明書の写しを保管。

②喀痰吸引等研修（第3号研修）基本研修修了者名簿

- ・年度内に認定証の交付を受けた者、基本研修を修了した者を記入。

医療的ケアを実施するまでの流れ【手続き】

医療的ケア実施を学校で判断

全ての学校

- ① 医療的ケア実施申請書【医ガ様式1】
保護者 ⇒ 学校
- ② 主治医意見書【医ガ様式2】
主治医 ⇒ 保護者 ⇒ 学校
※診療情報提供書添付
主治医 ⇒ 学校医
- ③ 医療的ケア指示書【医ガ様式3】
学校医 ⇒ 学校
- ④ 医療的ケア決定通知書【医ガ様式4】
学校 ⇒ 保護者
- ⑤ 承諾書【医ガ様式5】
保護者 ⇒ 学校
- ⑥ 医療的ケアの実施について（報告）
【医ガ様式6】
学校 ⇒ 県教委

新たに教員が実施する場合

基本研修（9時間）

実地研修

- ① 実地研修説明書
学校 ⇒ 保護者
- ② 教員によるたんの吸引等研修
の実施のための同意書
保護者 ⇒ 学校
- ③ 指示書
学校医 ⇒ 学校

研修修了報告

- ① 喀痰吸引等研修実施結果報告書
【別紙2】
学校 ⇒ 県教委
※公印不要
- ② 喀痰吸引等研修研修修了者名簿
【別紙2-2】
学校 ⇒ 県教委

研修修了証明書

県教委特別支援教育課が交付

認定特定行為業務従事者 認定証交付申請

- ① 認定特定行為業務従事者認定証
交付申請書【様式5-2】
- ② 社会福祉士法及び介護福祉士法附則
第4条第3項の各号の規定に該当しない旨の誓約書【様式5-3】
- ③ 教員免許状の写し
- ④ 研修修了証明書の写し
- ⑤ 所属職員証明書
学校 ⇒ 県教委

認定特定行為業務従事者認定証

高齢者福祉課から県教委特別支援教育課を経由して交付

登録喀痰吸引等事業者 （登録特定行為事業者） 登録申請

すでに登録済の学校

- ① 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為
事業者）変更登録届出書
【様式3-2】
- ② 介護福祉士・認定特定行為業務従事者
名簿【様式1-2】
- ③ 認定特定行為業務従事者認定証の写し
学校 ⇒ 県教委

未登録の学校

- ① 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録申請書
【様式1-1】
- ② 介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿【様式1-2】
- ③ 社会福祉士及び介護福祉士法第48
条の4各号の規定に該当しない旨の誓約書【様式1-3】
- ④ 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録適合書類
【様式1-4】
- ⑤ 医療的ケア校内内規
※上記④の内容を網羅すること
- ⑥ 認定特定行為業務従事者認定証の写し
学校 ⇒ 県教委

登録喀痰吸引等事業者 （登録特定行為事業者）登録証

- ④ 医療的ケア決定通知書【医ガ様式4】
学校 ⇒ 保護者
- ⑤ 承諾書【医ガ様式5】
保護者 ⇒ 学校
- ⑥ 医療的ケアの実施について（報告）
【医ガ様式6】
学校 ⇒ 県教委

◎ 特定行為の追加や対象児童生徒等の変更は、新たに実地研修を受講し、新規に申請する必要がある。

◆ 認定証で示された対象者に新たな特定行為を行う場合

- ① 認定特定行為業務従事者認定証更新申請書
【様式7-3】
〈添付〉
・すでに交付された認定証（本書）
・社会福祉士法及び介護福祉士法附則第4条
第3項の各号の規定に該当しない旨の誓約書
【様式5-3】
・研修修了証明書の写し

◆ 認定証に示された内容に変更が生じた場合

- ① 認定特定行為業務従事者認定証変更届
【様式7-1】
※認定証（本書）と住民票の写しなどを添付

◆ 認定証の再交付が必要になった場合

- ① 認定特定行為業務従事者認定証再交付申請書
【様式8】

◆ 退職等で特定行為を行わなくなった場合

- ① 認定特定行為業務従事者認定証辞退届出書
【様式11-1】
※認定証（本書）を添付

◆ 特定行為を新たに追加する場合

- ① 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）
登録更新申請書【様式3-1】
- ② 認定特定行為業務従事者従事者名簿【様式1-2】
- ③ 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）
登録適合書類【様式1-4】
- ④ 校内内規
学校 ⇒ 県教委

◆ 登録申請から変更事項が生じた場合

- ① 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）
変更登録届出書【様式3-2】
※変更内容がわかる書類を添付

◆ 登録を辞退する場合（辞退する1ヶ月前に届出）

- ① 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）
登録届出書【様式3-3】

Ⅲ 市町村立小中学校等における 医療的ケア

1 市町村立小中学校等における医療的ケア

平成25年に学校教育法施行令が一部改正され、インクルーシブ教育システム構築が進められているなか、小中学校等においても、医療的ケアが必要な児童生徒等が在籍することが考えられます。

市町村立小中学校等において医療的ケアの実施が必要となった場合は、所管する教育委員会の指導の下、安全な実施体制を構築していかなければなりません。

「文部科学省通知別紙 検討会報告書」では、以下のように述べられています。

IV. 特別支援学校以外の学校における医療的ケア

これまで小中学校等において医療的ケアを行う場合には、看護師等を配置することを中心として対応してきた。今回の制度改正により、特定行為については小中学校等においても一定の研修を受けた介護職員等が制度上実施することが可能となるが、介護職員等は職種を特定したものではないことから、小中学校等の教員等も一定の研修を受ければ特定行為の実施が可能となる。

他方で、小中学校等は特別支援学校に比べて、教員1人が担当する学級規模が大きいことや施設設備等の面でも差があるほか、小中学校等の教員は医療的ケアを必要とする児童生徒等以外の者についても日常の安全を確保することが求められている。また、学級に医療的ケアを必要とする児童生徒等が在籍しても、疾病や身体に係る特性に関する教員の知識等が十分とはいえない面や、医療技術の進歩に伴い必要とされる医療的ケアが必ずしも軽微なものに限らない状態の場合がある。さらに、近年、社会の価値観の多様化や地域や家庭の教育力の低下、学習指導要領の改訂等への対応など、学校の業務が一層増加する中で、小中学校等の教員が児童生徒等と向き合う時間を確保し、本来の教育活動を十分行えるような環境整備を確保することが重要な課題として指摘されている。

以上のことから、小中学校等において医療的ケアを実施する場合には、次のような体制整備が必要である。

- (1) 小中学校等においては、Ⅲ 2. (4) ②（注：原文のまま、本ガイドライン参考資料掲載の通知参照）にあるような学校と保護者との連携協力を前提に、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、教員等がバックアップする体制が望ましいこと。
- (2) 児童生徒等が必要とする特定行為が軽微なものでかつ実施の頻度も少ない場合には、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こと。
- (3) 教育委員会の総括的な管理体制の下に、各学校において学校長を中心に組織的な体制を整備すること。また、医師等、保護者等との連携協力の下に体制整備を図ること。

（特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議、平成23年12月9日「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」）

以上のことを踏まえ、県立学校における医療的ケア実施体制等も参考にして、所管する教育委員会の指導の下、看護師の配置や手続き、医療的ケアの可否も含めた実施方法、安全な実施体制等を検討することになります。

なお、各市町村教育委員会から県教育委員会への医療的ケアの実施体制や研修等の相談があれば、特別支援教育課に問合せ下さい。

また、各学校での児童生徒等の実態把握や指導方法、配慮事項等についての相談は、特別支援学校のセンター的機能の活用もできます。

【問合せ】

	内 容	電 話	所 在 地
島根県教育委員会 (島根県教育庁) 特別支援教育課	医療的ケアの実施体制や研修等	(0852) 22-6710	〒690-8502 松江市殿町1番地 県庁分庁舎

島根県教育庁特別支援教育課 HP 『 <http://www1.pref.shimane.lg.jp/tokubetsushien/> 』

参 考 資 料

様式集

1	医療的ケア実施校共通	
	・医ガ様式1～6	… 3 6
2	教員による医療的ケア実施校	
	・様式1—1～1—4	… 4 2
	・様式3—1～3—3	… 4 8
	・様式5—2～5—3	… 5 1
	・様式7—1、7—3	… 5 3
	・様式8、1 1—1	… 5 6
	・様式1 2—1～1 2—3	… 5 8
	・様式1 4—1～1 4—2、1 5、1 6	… 6 1
3	登録研修機関（特別支援学校）関係	
	・実地研修説明書	… 6 5
	・教員によるたんの吸引等研修の実施のための同意書	… 6 6
	・教員によるたんの吸引等研修（特定の者）」実地研修用指示書	… 6 7
	・別紙2、2—2	… 6 8

文部科学省通知等

- (1) 学校における医療的ケアの今後の対応について
(平成 30 年 3 月 20 日付 23 文科初第 1344 号文部科学省初等中等教育局長通知) … 7 0
- (2) 医師法第 1 7 条、歯科医師法第 1 7 条及び保健師助産師看護師法第 3 1 条の解釈について
(平成 17 年 8 月 25 日付 17 国文科ス第 30 号文部科学省スポーツ・青少年局長初等中等教育局長通知) … 9 2
- (3) 医師法第 1 7 条、歯科医師法第 1 7 条及び保健師助産師看護師法第 3 1 条の解釈について (その 2)
(令和 5 年 1 月 26 日付事務連絡文部科学省初等中等教育局特別支援教育課通知) … 9 5
- (4) 学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について
(平成 28 年 2 月 29 日付文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課連絡) … 1 0 0
- (5) 学校等におけるてんかん発作時の口腔用液 (ブコラム R) の投与について
(令和 4 年 7 月 19 日付文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課他連絡) … 1 0 9
- (6) 令和 4 年度診療報酬改定を踏まえた医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について
(令和 4 年 4 月 1 日付文部科学省初等中等教育局特別支援教育課連絡) … 1 1 4

(医ガ様式1)

医療的ケア実施申請書

年 月 日

島根県立 _____ 学校長 様

保護者氏名 _____

このたび、島根県立 _____ 学校において、医療的ケアの実施を依頼したく、主治医意見書及び診療情報提供書を添えて、下記のとおり申請します。

記

1. 幼児児童生徒 _____ 部 _____ 年 _____ 氏名 _____

2. 依頼する医療的ケア

(1) _____

(2) _____

(3) _____

(4) _____

(5) _____

3. 主治医について

(1) 主 治 医 氏 名

(2) 病院・医院名
(診療科名)

(3) 病院・医院住所
(電話番号)

(注) 保護者とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、幼児児童生徒を現に監護するものをいい、当該生徒が成年者の場合はこれに準ずる者をいう。

(医カ様式2)

主 治 医 意 見 書

島根県立 _____ 学校長 様

先に、保護者から依頼のありました該当幼児児童生徒に対する実施可能な医療的ケアについては下記のとおりです。

記

1. 幼児児童生徒氏名 _____

2. 医療的ケアの内容と指示

内 容	指示及び留意事項

年 月 日

主治医 _____ (印)

学校医確認	
-------	--

※診療情報提供書を添付すること

(医ガ様式3)

年 月 日

島根県立 学校長 様

学校医



医療的ケア指示書

下記の幼児児童生徒に係る医療的ケアについて、実施可能なケアを決定したので通知します。

記

1. 幼児児童生徒氏名 _____

2. 医療的ケアの内容と範囲

医療的ケアの内容	実施者氏名	学校看護師等実施者への指示内容	備 考

(医カ様式4)

〇〇〇 第 号
年 月 日

_____ 様

島根県立 _____ 学校長

医療的ケア決定通知書

年 月 日付けで申請のありました医療的ケアの実施について、下記のとおり決定いたしました。

記

1. 幼児児童生徒氏名 _____

2. 医療的ケアの内容と範囲
主治医意見書(様式2) 写、医療的ケア指示書(様式3) 写による。

3. 医療的ケアの実施者名

_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)
_____	(教員 ・ 学校看護師)

4. 医療的ケア実施期間

年 月 日 ～ 年 月 日まで

(医カ様式5)

承 諾 書

年 月 日

島根県立 学校長 様

学部 第 学年

幼児児童生徒氏名

保 護 者 氏 名

年 月 日付け ○○○第 号で決定通知のありました医療的ケアの、内容・範囲、実施者、実施期間について承諾いたします。

(注) 保護者とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、幼児児童生徒を現に監護するものをいい、当該生徒が成年者の場合はこれに準ずる者をいう。

(医カ様式6)

〇〇〇 第 年 月 号

島根県教育委員会教育長 様
(特別支援教育課)

島根県立 学校長

医療的ケアの実施について(報告)

このことについて、下記のとおり実施することとしましたので報告します。

記

幼児児童 生徒氏名	学部・学年	性別	実施者と実施する医療的ケアの内容				備考
			看護師氏名	対応する医療的ケアの内容	教員等氏名	対応する医療的ケアの内容	
						たん吸引・経管栄養	
						たん吸引・経管栄養	
						たん吸引・経管栄養	
						たん吸引・経管栄養	
						たん吸引・経管栄養	
						たん吸引・経管栄養	

*該当する項目を○で囲む

添付書類

1 設置者に関する書類

(1) 設置者が法人である場合

法人の定款又は寄附行為及び登記事項証明書（**省令第26条の2第1項関係**）の原本

(2) 申請者が個人である場合

住民票の写し（**省令第26条の2第2項関係**）の原本 ※コピー不可

2 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の4各号に該当しないことを誓約する書面（**省令第26条の2第3項関係**）

3 法第48条の5第1号各号に掲げる要件の全てに適合することを証する書類（**省令第26条の2第4項関係**）

4 喀痰吸引等の業務に従事する介護福祉士においては介護福祉士登録証、認定特定行為業務従事者については認定特定行為業務従事者認定証の写し、また看護師等の資格をもって喀痰吸引等業務を行う者については免許証の写し

介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿

[illegible]

備考 1 「番号」の欄は各事業者における任意の番号を記載してください。

2 看護師等の免許をもって介護職員として喀痰吸引等業務を行う者については、保有資格名及び登録番号等を介護福祉士登録証番号記載欄に記載してください。

3 「修了研修課程」には、当該者が修了した研修課程等の番号(1～5)を記載してください。

1)喀痰吸引及び経管栄養の全て：省令別表第一号研修(不特定多数の者対象)

2) 喀痰吸引及び経管栄養の行為のうち必要とする任意の行為：省令別表第二号研修（不特定多数の者対象）

3) 各喀痰吸引等行為の個別研修: 省令別表第三号研修(特定の者対象)

4) 我國華僑對象

5)介護福祉士の養成課程等において医療的ケアに関する科目を修了した者

4 「既修了課程」において「3」を選択した場合は、「対象者氏名(特定の者)」に対象者の氏名を記載してください。「4」を選択した者で、対象者が限定される場合も

同様に記載してください)

「修了した実地研修の種類」には実地研修の種類を以下から選択し、番号を記載

①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管:

④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養

※1. 人工呼吸器装着者への喀痰吸引に関する演習、実習を修了した者については、その旨を合わせて記載してください。

※2.経過措置の適用により「胃ろろ」

(様式 1 - 3)

社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の 4 各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

島根県知事 様

申請者 住所

氏名 (法人にあっては名称及び代表者名)

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。(但し、申請者が法人である場合は、その役員等が該当しないことを誓約します。)

記

(社会福祉士及び介護福祉士法第四十八条の四)

- 一 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者。
- 二 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であって政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者。
- 三 第四十八条の七の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者。
- 四 法人であって、その業務を行う役員のうちに前三号のいずれかに該当する者があるもの。

(関連規定)

法第四十八条の四第二号の政令で定める社会福祉又は保健医療に関する法律の規定は、児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、児童扶養手当法、老人福祉法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律、児童手当法、介護保険法、精神保健福祉士法、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、平成二十二年度等における子ども手当の支給に関する法律、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律、平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法(第十二条の五第十五項及び第十七項から第十九項までの規定に限る。)、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法及び自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律の規定とする。

備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。

- 2 「個人・法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を、個人である場合は「個人」と記載してください。
- 3 「要件」欄はそれぞれの適合要件について、以下の要領をふまえた資料を作成し、その書類名を「該当書類名」に記載してください。以下に記載する項目も含めて、「業務方法書」として一括した書類作成を行う場合には、「業務方法書」の名称及び該当ページ数を記載してください。

適合要件1－② 連携する予定の医療機関等について記載した資料を作成してください

適合要件2－② 「登録特定行為事業者」においては2－②の資料提出は不要のため「該当書類名」欄には「－（ハイフン）」を記載してください

適合要件2－③ 安全委員会の構成員及び、協議する内容と実施頻度等について記載した資料を作成してください

適合要件2－⑤ 備品の一覧表を作成してください

- 4 「該当書類名」に記載した書類及び、その他関連する資料がある場合は合わせて提出してください。

島根県知事 様

主たる事業所の
所 在 地
申 請 者
代 表 者 名

登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録更新申請書

社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項及び第2項に定める喀痰吸引等業務（登録特定行為事業者においては社会福祉士及び介護福祉士法附則第27条に定める特定行為業務）について、実施する喀痰吸引等（特定行為）の行為を追加したいため、以下の通り申請します。

登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）									
申 請 者	フリガナ								
	事業所名称								
	事業所 所在地	(郵便番号 -)							
		都 道				市 区			
		府 県				町 村			
		(ビルの名称等)							
	電話番号								
実施する喀痰吸引等（特定行為）の行為		事業開始（予定）年月日							
	1. 口腔内の喀痰吸引	年 月 日							
	2. 鼻腔内の喀痰吸引	年 月 日							
	3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引	年 月 日							
	4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	年 月 日							
	5. 経鼻経管栄養	年 月 日							
介護福祉士・認定特定行為業務従事者氏名		(様式1-2)							

- 備考1 「受付番号」の欄には記載しないでください。
- 2 「登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。
- 3 「実施する喀痰吸引等（特定行為）の行為」欄は既に登録を受けている行為には「◎」を、新たに登録を受ける行為は「○」を、それぞれ左側の空欄に記載してください。
- 4 「事業開始（予定）年月日」欄は、該当する行為毎に事業の開始年月日（新たに登録を受けるものにあたってはその予定時期）を記載してください。
- 5 以下の添付資料を合わせて提出してください。

- 添付書類
- 1 法第48条の5第1項各号に掲げる要件の全てに適合することを証する書類(省令第26条の2第1項第4号関係)
- 2 その他(※1に記載されている場合は省略可。)
- ・喀痰吸引等業務の実施に係る備品一覧
 - ・緊急時の体制に関する資料
 - ・記録等の整備状況に関する資料
 - ・実地研修の実施に関わる資料(登録喀痰吸引等事業者のみ)

(様式 3-2)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の

所在地

申請者

代表者名

登録客次吸引等事業者（登録特定行為事業者）変更登録届出書

社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項及び第2項に定める喀痰吸引等業務（登録特定行為事業者において社会福祉士及び介護福祉士法附則第27条に定める特定行為業務）について、登録を受けた内容を変更するため、同法第48条の6の規定に基づき届け出ます。

登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）									
申請者	フリガナ								
	事業所名称								
	事業所所在地	（郵便番号		－					
		都 道		市 区					
	府 県		町 村						
	（ビルの名称等）								
	電話番号								
変 更 が 発 生 す る 事 項			変 更 内 容 の 概 要						
1. 設置者に係る事項			(変更前)						
	①代表者氏名								
	②代表者の住所								
	③事業所の名称								
	④事業所の所在地								
	⑤法人の寄附行為又は定款								
2. 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録に係る事項			(変更後)						
	①業務方法書								
	②喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿								
	③喀痰吸引等の実施に係る備品一覧								
	④実地研修責任者の氏名								
変 更 年 月 日			年 月 日						

備考1 「受付番号」の欄には記載しないでください。

2 「登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

3 変更が発生する項目番号に「○」を記載してください。

4 変更内容の概要について、変更点がわかるように記載し、合わせて関連する資料の名称を記載してください。

5 変更内容が分かる書類を添付してください（名簿の変更においては、介護福祉士であれば登録証、認定特定行為業務従事者であれば認定証、看護師であれば免許証の写しを合わせて提出してください）。

(様式 3 - 3)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の

所 在 地

申 請 者

代 表 者 名

登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録辞退届出書

社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項及び第2項に定める喀痰吸引等業務（登録特定行為事業者においては社会福祉士及び介護福祉士法附則第27条に定める特定行為業務）について、次のとおり登録を辞退したいので届け出ます。

登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）									
申 請 者	フリガナ								
	事業所名称								
	事業所所在地	（郵便番号 - ）							
		都 道 市 区				府 県 町 村			
	（ビルの名称等）								
電話番号									
登録を受けた年月日		年 月 日		登録を辞退する予定年月日		年 月 日			
登録を辞退する喀痰吸引等（特定行為）の行為		1. 口腔内の喀痰吸引							
		2. 鼻腔内の喀痰吸引							
		3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引							
		4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養							
		5. 経鼻経管栄養							
登録を辞退する理由									
現在喀痰吸引等（特定行為）を受けている対象者に対する措置									

備考 1 登録を辞退する日の一月前までに届け出て下さい。

2 「受付番号」の欄には記載しないでください。

3 「登録喀痰吸引等事業者登録番号（登録特定行為事業者登録番号）」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

4 登録を辞退する行為に「○」を記載してください。

(様式 5-2)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

認定特定行為業務従事者認定証 交付申請書（省令別表第三号研修修了者対象）

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条に定める認定特定行為業務従事者の認定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名		性別	男 ・ 女
	本籍地			
	住所	(郵便番号 ー) 都 道 市 区 府 県 町 村		
	電話番号			
認定を受けようとする特定行為	研修機関名			
	研修機関所在地	(郵便番号 ー) 都 道 市 区 府 県 町 村		
		(ビルの名称等)		
	氏名 (特定の者)			
	認定を受けようとする特定行為		研修修了年月日/ 修了証明書番号	
	1. 口腔内の喀痰吸引	年 月 日/		
	※ 口腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者)	年 月 日/		
	2. 鼻腔内の喀痰吸引	年 月 日/		
	※ 鼻腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者)	年 月 日/		
	3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引	年 月 日/		
※ 気管カニューレ内部の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者)	年 月 日/			
4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	年 月 日/			
※ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 (半固形化剤含む)	年 月 日/			
5. 経鼻経管栄養	年 月 日/			

- 備考 1 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一号、第二号研修（不特定多数の者対象の研修）を受講した方は様式 5-1 により申請してください。
- 2 複数の対象者に対して認定を受ける場合は、その対象者ごとに申請書を作成してください。
- 3 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 4 「本籍地」について外国籍の場合は、その国籍を記載してください。
- 5 「氏名 (特定の者)」には、研修修了証明書に記載されている「対象者氏名」を記載してください。
- 6 認定を受けようとする特定行為に「○」を記載してください。
- 7 下記に記載する添付資料を合わせて提出ください。

添付書類

- 1 住民票の写し ※コピー不可
- 2 申請者が法附則第 11 条第 3 項各号に該当しないことを誓約する書面
- 3 喀痰吸引等研修の研修修了証明書の写し

(様式 5 - 3)

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条第 3 項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

島根県知事 様

申請者 住所

氏名

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

記

(社会福祉士及び介護福祉士法附則第十一条第三項)

- 一 心身の故障により特定行為の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 二 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者
- 三 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であって政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者
- 四 第四十二条第二項において準用する第三十二条第一項第二号又は第二項の規定により介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者
- 五 次項の規定により認定特定行為業務従業者認定証の返納を命ぜられ、その日から二年を経過しない者

(関連規定)

法附則第十一条第三項第一号の厚生労働省令で定める者は、精神の機能の障害により特定行為の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者とする。

法附則第十一条第三項第三号及び第十四条第二号の政令で定める社会福祉又は保健医療に関する法律の規定は、児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、児童扶養手当法、老人福祉法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律、児童手当法、介護保険法、精神保健福祉士法、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、平成二十二年度等における子ども手当の支給に関する法律、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律、平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法(第十二条の五第十五項及び第十七項から第十九項までの規定に限る。)、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法及び自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律の規定とする。

(様式 7 - 1)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

認定特定行為業務従事者認定証 変更届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、認定を受けた内容を変更するため届け出ます。

認定証登録番号									
申請者	フリガナ							生年月日	年 月 日
	氏名							性別	男 ・ 女
	住所	(〒 -) 都 道 府 県 市 区 町 村							
	電話番号								
変 更 が 発 生 す る 事 項					変 更 内 容 の 概 要				
	1. 申請者氏名				(変更前)				
	2. 申請者の本籍地				(変更後)				
	3. 申請者の住所								
変 更 年 月 日					年 月 日				

備考 1 「受付番号」の欄には記載しないでください。

2 「認定証登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

3 変更が発生する項目に「○」を記載してください。

4 変更内容の概要について、変更点がわかるように記載してください。

5 認定特定行為業務従事者認定証 (写) を添付してください。

6 その他、変更内容が分かる書類 (住民票の写し等) を添付してください。

(様式 7-3)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

認定特定行為業務従事者認定証更新申請書
(省令別表第三号研修修了者対象)

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 11 条に定める認定特定行為業務従事者の認定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

		認定証登録番号	
申請者	フリガナ		生年月日 年 月 日
	氏 名		性 別
	本籍(国籍)		
	住 所	(郵便番号 —) 島根県 市・郡 町・村	
	電話番号		
認定を受けようとする特定行為	研修機関名		
	研修機関所在地	(郵便番号 —) 島根県 市・郡 町・村	
		(ビルの名称等)	
	氏名(特定の者)		
	認定を受けようとする特定行為		研修修了年月日/ 修了証明書番号
	1. 口腔内の喀痰吸引		年 月 日/
	※ 口腔内の喀痰吸引(人工呼吸器装着者)		年 月 日/
	2. 鼻腔内の喀痰吸引		年 月 日/
	※ 鼻腔内の喀痰吸引(人工呼吸器装着者)		年 月 日/
	3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引		年 月 日/
	※ 気管カニューレ内部の喀痰吸引(人工呼吸器装着者)		年 月 日/
	4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養		年 月 日/
※ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形化剤含む)		年 月 日/	
5. 経鼻経管栄養		年 月 日/	

必ず裏面参照のこと

備考

- 1 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一号研修又は第二号研修（不特定多数の者対象の研修）を受講した方は、様式５－１により申請してください。
- 2 既に認定を受けている者と異なる者の認定を受ける場合は、新規申請となるので、様式５－２により申請してください。
- 3 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 4 「本籍地」について外国籍の場合は、その国籍を記載してください。
- 5 「氏名（特定の者）」には、研修修了証明書に記載されている「対象者氏名」を記載してください。
- 6 「認定を受けようとする特定行為」欄については、既に認定を受けている行為には「○」を、新たに受けようとする特定行為に「◎」を記載してください。
※ 人工呼吸器装着者への喀痰吸引及び半固形化栄養剤による胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養に関する演習、実習を修了した者については、その他の特定行為と同様に研修修了年月日、修了証明書番号を記載してください。
- 7 下記に記載する添付資料を合わせて提出ください。

添付書類

- 1 認定特定行為業務従事者認定証の原本
- 2 申請者が法附則第１１条第３項各号に該当しないことを誓約する書面(様式５－３)
- 3 喀痰吸引等研修の修了証明書の写し

(様式 11-1)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

認定特定行為業務従事者 認定辞退届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、次のとおり辞退したいので届け出ます。

認定証登録番号										
フリガナ									生年月日	年 月 日
氏名									性別	男 ・ 女
住所	(郵便番号 -) 都 道 市 区 府 県 町 村									
電話番号										
認定を受けた年月日	年 月 日			認定を辞退する予定年月日			年 月 日			
認定を辞退する理由										

備考 1 認定を辞退する日の一月前までに届け出てください。

- 2 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第三号研修（特定の者対象の研修）を修了した者であり、複数の対象者に対して認定を受けているものにあつては、その認定証ごとに届出書を作成してください。
- 3 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 4 「認定証登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。
- 5 認定特定行為業務従事者認定証を添付して下さい。

受付番号	
------	--

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

登録研修機関 登録申請書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 13 条に定める登録研修機関の登録を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

				事業所所在地市町村番号		
申請者	フリガナ					
	事業所名称					
	事業所所在地	(郵便番号 ー)				
		都 道 市 区		府 県 町 村		
		(ビルの名称等)				
	電話番号			個人・法人の種別		
代表者の氏名・ 職名・生年月日	フリガナ		職名			
	氏名		生年月日	年 月 日		
喀痰吸引等研修の課程			研修開始予定年月日		研修受講予定人数	
1. 喀痰吸引及び経管栄養のすべて：省令別表第一号研修（不特定多数の者対象）			年 月 日			
2. 喀痰吸引及び経管栄養の行為のうち必要とする任意の行為：省令別表第二号研修（不特定多数の者対象）			年 月 日			
3. 各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三号研修（特定の者対象）			年 月 日			

- 備考 1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「個人・法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を、個人である場合は「個人」と記載してください。
- 3 「喀痰吸引等研修の課程」欄は該当する課程に「○」を記載してください。
- 4 「研修開始予定年月日」欄は、該当する課程ごとに研修の開始予定年月日を記載してください。
- 5 「研修受講予定人数」欄は、一回の募集で受け付ける受講者の予定最大人数を記載してください。
- 6 以下の添付資料を合わせて提出ください。

【添付書類】

イ 設置者に関する書類

(1) 設置者が法人である場合

法人の定款又は寄附行為及び登記事項証明書（省令附則第 10 条第 2 項第 1 号関係）の原本

(2) 申請者が個人である場合

住民票の写し（省令附則第 10 条第 2 項第 2 号関係）の原本（コピー不可）

ロ 社会福祉士法及び介護福祉士法附則第 14 条の規定に該当しない旨の誓約書（省令附則第 10 条第 2 項第 3 号関係）：別添 第 12-2 号様式

ハ 法附則第 15 条第 1 項各号に掲げる要件の全てに適合することを証する書類（省令附則第 10 条第 2 項第 4 号関係）：別添 第 12-3 号様式

ニ 実地研修の一部を委託する場合においては、当該研修機関に関する資料

(様式 12-2)

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 14 条の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

島根県知事 様

申請者 住所

氏名 (法人にあつては名称及び代表者名)

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。(但し、申請者が法人である場合は、その役員等が該当しないことを誓約します。)

記

(社会福祉士及び介護福祉士法附則第十四条)

- 一 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者。
- 二 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者。
- 三 附則第二十三条の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者。
- 四 法人であつて、その業務を行う役員のうちに前三号のいずれかに該当する者があるもの。

(関連規定)

法附則第十四条第二号の政令で定める社会福祉又は保健医療に関する法律の規定は、児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、児童扶養手当法、老人福祉法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律、児童手当法、介護保険法、精神保健福祉士法、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、平成二十二年度等における子ども手当の支給に関する法律、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律、平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法(第十二条の五第十五項及び第十七項から第十九項までの規定に限る。)、公認心理師法、民間あつせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法及び自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律の規定とする。

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

登録研修機関 登録適合書類

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第10条第2項第4号に規定する登録研修機関の登録要件に該当することを証する書類について下記のとおり、関係書類を添えて提出します。

申請者	フリガナ			
	事業所名称			
	事業所所在地	(郵便番号) 都 道 市 区 府 県 町 村 (ビルの名称等)		
	電話番号		個人・法人の種別	
	代表者の氏名・ 職名・生年月日	フリガナ 氏名	職名 生年月日	年 月 日
要件	適合要件		該当書類名	
	1. 法附則第十五条第一項第一号で定める要件（研修内容）			
	喀痰吸引等に関する法律制度及び実務に関する科目について講習を行うこと			
	2. 法附則第十五条第一項第二号で定める要件（講師の要件）			
	喀痰吸引等に関する実務に関する科目の講師は、医師、看護師、保健師、助産師の資格を保有していること			
	3. 法附則第十五条第一項第三号で定める要件（研修の実施内容）			
	①受講者の数を勘案した十分な数の講師が確保されていること			
	②研修に必要な機械器具、図書その他の設備を有すること			
	③研修業務を適正に実施するために必要な経理的基礎を有すること			
	④講師の氏名及び担当する科目を記載した書類を備えること			
	⑤研修修了者の名簿を作成し、業務廃止まで保管すること			
	⑥課程ごとの研修修了者一覧表を定期的に都道府県に提出すること			

備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。

- 2 「個人・法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を、個人である場合は「個人」と記載してください。
- 3 「要件」欄はそれぞれの適合要件について、以下の要領をふまえた資料を作成し、その書類名を「該当書類名」に記載してください。以下に記載する項目以外の規定等について、業務規程書として合わせて作成を行う場合には、その業務規程書の名称及び、該当ページ数を記載してください。
- 適合要件1 業務規程に記載するとともに、別途カリキュラム表を作成してください。なお、人工呼吸器装着者へ対する喀痰吸引の演習、実習を行う場合は、その旨を業務規程及び、カリキュラムに記載してください。
- 適合要件2 講師ごとに講師履歴書を作成してください（医師、看護師等の資格所有者についてはその免許証の写しを合わせて提出してください）。
- 適合要件3 ー① 業務規程中に必要講師数を記載し、別途講師一覧表を作成してください。
- 適合要件3 ー② 備品の一覧表及び、図書目録を作成してください。
- 適合要件3 ー④ 「2」で作成した講師履歴書及び、講師一覧表（3 ー①の講師一覧に担当科目が含まれているのであれば同じものでも差し支えない）を作成してください。
- 4 その他、関連する資料がある場合は合わせて提出してください。

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

登録研修機関 登録更新申請書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第13条に定める登録研修機関の登録について、登録された内容を更新するため、同法附則第16条の規定に基づき申請します。

申請者	登録研修機関登録番号						登録年月日	年 月 日		
	フリガナ									
	事業所名称									
	事業所所在地	(郵便番号 ー)								
		都 道			市 区			町 村		
	(ビルの名称等)									
	電話番号					個人・法人の種別				
代表者の氏名・ 職名・生年月日	フリガナ				職名					
	氏名				生年月日		年 月 日			
喀痰吸引等研修の課程					研修開始年月日			研修受講予定人数		
1. 喀痰吸引及び経管栄養のすべて：省令別表第一号研修（不特定多数の者対象）					年 月 日					
2. 喀痰吸引及び経管栄養の行為のうち必要とする任意の行為：省令別表第二号研修（不特定多数の者対象）					年 月 日					
3. 各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三号研修（特定の者対象）					年 月 日					

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 2 「登録研修機関登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。
- 3 「個人・法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を、個人である場合は「個人」と記載してください。
- 4 「喀痰吸引等研修の課程」欄は既に登録を受けている課程には「◎」を、新たに登録を受ける課程は「○」を、それぞれ記載してください。
- 5 「研修開始年月日」欄は、該当する課程ごとに研修の開始年月日（新たに登録を受けるものにあってはその予定時期）を記載してください。
- 6 「研修受講予定人数」欄は、一回の募集で受け付ける受講者の予定最大人数を記載してください。
- 7 添付資料
- ① 社会福祉士及び介護福祉士法附則第14条の規定に該当しない旨の誓約書（様式12-2）
 - ② 法附則第15条第1項各号に掲げる要件の全てに適合することを証する書類（様式12-3）
 - ③ 業務規程
 - ④ 講師一覧、講師履歴書
 - ⑤ 研修に必要な施設、備品一覧、図書目録（業務規程に記載がある場合は省略可）
 - ⑥ 実地研修の一部を委託する場合においては、当該研修機関に関する資料

(様式 14-2)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

登録研修機関 変更登録届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条に定める登録研修機関の登録について、登録された内容を変更するため、同法附則第18条の規定に基づき届け出ます。

登録研修機関登録番号								
申請者	フリガナ							
	事業所名称							
	事業所所在地	(郵便番号 -)						
		都 道 府 県			市 区 町 村			
	(ビルの名称等)							
電話番号								
変 更 が 発 生 す る 事 項					変 更 内 容 の 概 要			
1. 設置者に係る事項					(変更前)			
	①代表者氏名							
	②代表者の住所							
	③事業所の名称							
	④事業所の所在地							
	⑤法人の寄附行為又は定款							
2. 登録研修機関の登録に係る事項					(変更後)			
	①講師							
	②講習カリキュラム							
	③講習で使用する施設							
	④実地研修実施施設・設備							
	⑤実地研修実施施設責任者							
変 更 年 月 日					年 月 日			

備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。

2 「登録研修機関登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

3 変更が発生する項目番号に「○」を記載してください。

4 変更内容の概要について、変更点がわかるように記載し、合わせて関連する資料の名称を記載してください。

5 変更内容が分かる書類を添付してください。

(様式 15)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

登録研修機関 業務規程変更届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条に定める登録研修機関の登録について、業務規程の内容を変更するため、同法附則第19条の規定に基づき届け出ます。

登録研修機関登録番号								
申請者	フリガナ							
	事業所名称							
	事業所所在地	(郵便番号 -)						
		都 道			市 区			
	府 県			町 村				
		(ビルの名称等)						
	電話番号							
変 更 内 容 の 概 要								
(変更前)								
(変更後)								
変 更 年 月 日					年 月 日			

備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。

2 「登録研修機関登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

3 変更内容の概要について、変更点がわかるように記載し、合わせて関連するページ数を記載してください。

4 改定後の業務規程を添付してください。

(様式 16)

受付番号

年 月 日

島根県知事 様

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

登録研修機関 休廃止届出書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条に定める喀痰吸引等研修について、次のとおり休止、または廃止したいので届け出ます。

登録研修機関登録番号								
申請者	フリガナ							
	事業所名称							
	事業所所在地	(郵便番号 -)						
		都 道 市 区			府 県 町 村			
		(ビルの名称等)						
	電話番号							
登録を受けた年月日								
登録を辞退する業務		廃止・休止	喀痰吸引及び経管栄養のすべて：省令別表第一号研修（不特定多数の者対象）					
		廃止・休止	喀痰吸引及び経管栄養の行為のうち必要とする任意の行為：省令別表第二号研修（不特定多数の者対象）					
		廃止・休止	各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三号研修（特定の者対象）					
廃止予定年月日、		年 月 日						
休止予定期間		年 月 日 ～ 年 月 日						
廃止・休止する理由								

備考 1 登録を休廃止する日の一月前までに届け出て下さい。

2 「受付番号」欄には記載しないでください。

3 「登録研修機関登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

実地研修説明書

様

平成24年4月から、教員が一定の条件の下でたんの吸引や経管栄養の医療的ケアを実施するための研修が法令で定められました。

これを受け、特別支援学校では『たんの吸引等』を実施する教員に研修を実施しております。講義やシミュレーターによる演習を行う基本研修を受講し、知識技能を修得したことを筆記試験で認められた教員が、対象幼児児童生徒に対するケアの実地研修（該当幼児児童生徒の該当行為を医師の指示のもと学校看護師の指導を受けながら、実際にケアを行うこと）を実施することとなっております。

この実地研修を受講し、学校看護師に技能の修得を認められた教員が、県知事から認定されたのちに、医療的ケアを特別支援学校で実施できることとなっております。

ついては、実地研修において、以下のケアのうち必要な行為について、医師の指示のもとで学校看護師の指導を受けながら実施いたします。

- ①口腔内のたんの吸引 ※1
- ②鼻腔内のたんの吸引 ※1
- ③気管カニューレ内部のたんの吸引 ※2
- ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ※3
- ⑤鼻からの経管栄養 ※4

※1 口腔内及び鼻腔内とは、咽頭の手前までを限度としています。

※1・2 対象幼児児童生徒が人工呼吸器を装着している場合、当該教員が吸引を行うためには、人工呼吸器装着者への喀痰吸引に関する演習及び実地研修を修了している必要があります。

※3 胃ろう又は腸ろうの状態に問題がないことの確認は、学校看護師が行います。半固形剤を扱う場合、当該教員が経管栄養を行うためには、半固形剤を扱った演習や実地研修を修了している必要があります。

※4 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、学校看護師が行います。

実地研修の実施にあたっては、以下の基本的な考えで臨むこととしておりますので、ご理解・ご協力をくださいますようお願いいたします。

1. 実地研修を行う教員は、指導者講習を受講した学校看護師から指導を受けながら上記のケアを実施し、そのケアの修得状況を指導看護師が評価します。
また、教員は、基本研修（8時間の講義とたんの吸引と経管栄養についてのシミュレーター演習）を修了しています。
2. 医療等の関係者による連携体制を構築するなど必要な安全管理体制を確保した上で、医師、看護師等の指導の下に実施します。
3. 実地研修に関する意見や質問があれば、いつでも研修実施学校の校長や養護教諭、学校看護師等にお尋ねください。
4. 実地研修を通して知り得た情報は、これを他者に漏らすことがないようプライバシーの保護に十分配慮します。

学校名 _____ 学校 _____

学校長 _____

教員によるたんの吸引等研修の実施のための

同 意 書

年 月 日

島根県立 学校
校 長 様

私は、上記の者から、実地研修の実施方法等について説明を受け、理解したので、貴校の行う下記の内容によるたんの吸引等（該当の行為にチェック）の研修の実施について同意いたします。

学 部 学 年: _____

幼児児童生徒氏名: _____

保 護 者 氏 名: _____

たんの吸引・経管栄養を行う者：研修受講者

（学 校 名）

（氏 名）

たんの吸引・経管栄養を行う者を指導する者：学校看護師

（学 校 名）

（氏 名）

実地研修を行う行為

- ☐ 口腔内のたんの吸引
- ☐ 鼻腔内のたんの吸引
- ☐ 気管カニューレ内部のたんの吸引
- ☐ 胃ろうによる経管栄養
- ☐ 腸ろうによる経管栄養
- ☐ 経鼻経管栄養

※この同意書はたん吸引・経管栄養を行う学校で保管します。

（注）保護者とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、幼児児童生徒を現に監護するものをいい、当該生徒が成年者の場合はこれに準ずる者をいう。

「教員によるたんの吸引等実施のための研修（特定の者）」実地研修用

指 示 書

年 月 日

島根県立

学校長 様

対象幼児児童生徒名	
-----------	--

上記の者に係る研修について、下記のとおり指示します。

医療機関名 _____

住 所 _____

電 話 _____

F A X _____

医 師 氏 名 _____ 印

○学校看護師

（学 校 名） _____

（氏 名） _____

○研修受講者

（学 校 名） _____

（氏 名） _____

- | | |
|------|---|
| 実施内容 | ☐ 口腔内（咽頭の手前まで）のたん吸引
☐ 鼻腔内（咽頭の手前まで）のたん吸引
☐ 気管カニューレ内部のたん吸引
☐ 胃ろうによる経管栄養（状態確認は看護師）
☐ 腸ろうによる経管栄養（状態確認は看護師）
☐ 経鼻経管栄養（チューブの挿入状態確認は看護師） |
| 指示内容 | ※たんの吸引については、吸引圧、カテーテルサイズ、挿入の長さ等を指示してください。
※経管栄養については、経管栄養剤の種類、注入する量、温度、注入時間、注入開始時間等を指示してください。 |
| 留意事項 | |

※この指示書は研修受講者の所属する学校で保管します。

(別紙 2)

受付番号

年 月 日

殿

主たる事業所の
所在地
申請者
代表者名

喀痰吸引等研修 実施結果報告書

社会福祉士及び介護福祉士法附則第6条に定める喀痰吸引等研修について、下記の通り実施したので、省令附則第11条第2項第6号の規定に基づき報告します。

登録研修機関登録番号									
申請者	フリガナ								
	事業所名称								
	事業所所在地	(郵便番号 -)							
		(ビルの名称等)							
電話番号									
研修課程		1. 喀痰吸引及び経管栄養のすべて：省令別表第一研修（不特定の者対象） 2. 喀痰吸引等のうち口腔又は鼻腔において行われる喀痰吸引及び胃ろう又は腸ろうによる経管栄養：省令別表第二研修（不特定の者対象） 3. 各喀痰吸引等行為の個別研修：省令別表第三研修（特定の者対象）							
研修内容	基本研修 (講義)	実施場所							
		実施期間	年	月	日	～	年	月	日
		受講者数	人			修了者数	人		
		試験実施日	年	月	日				
	基本研修 (演習)	実施場所							
		実施期間	年	月	日	～	年	月	日
		受講者数	人			修了者数	人		
		評価実施日	年	月	日				
	実地研修	実施場所							
		実施期間	年	月	日	～	年	月	日
		受講者数	人			修了者数	人		
		評価実施日	年	月	日				
	研修担当者の 氏名及び連絡先	氏名							
		電話番号							

※特定の者研修においては、実地研修を在宅で行った場合については、実施場所に各対象居宅と記載すること

添付資料

研修修了者一覧

(別紙2-2)

(校)修了者名簿(簿)

[illegible]

備考1 受講開始年月日には、3号研修を受けた年月日を、受講終了年月日には実地研修を修了した年月日を記載してください。

2 「修了課程」には、当該者が修了した研修課程の番号(1~3)を記載してください。

1) 喀痰吸引及び経管栄養の全て：省令別表第一号研修(不特定の者対象)

2) 喀痰吸引等のうち口腔又は鼻腔又は胃ろう又は腸ろうによる経管栄養：省令別表第二号研修(不特定の者対象)

「修了課程」において「3」を選択した場合は、「対象者氏名(特定の者)」に対象者の氏名を記載してください。

4 「実施行為種別」には実地した特定行為の種別を以下から選択し、番号を記載してください。

①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引

④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養

※1. 人工呼吸器装着者への喀痰吸引に関する演習、実習を修了した者については、その旨を合わせて記載してください。

※2. 経過措置の適用により「胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養」の特定行為について従事者の認定を受けた者であって、「胃ろう」のみの認定を受けているもの

※3. 半固形剤を含む胃ろう又は腸ろうによる経管栄養に関する演習、実習を修了した者については、その旨を合わせて記載してください。

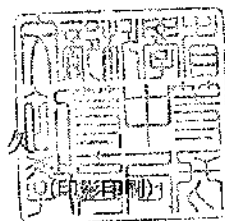
30文科初第1769号

平成31年3月20日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長
各都道府県知事 殿
附属学校を置く各国立大学法入学長
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の長

文部科学省初等中等教育局長

永山 賀



学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）

この度、「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」において、最終まとめが取りまとめられました。

文部科学省では、これまで「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（平成23年12月20日23文科初第1344号初等中等教育局長通知）」により、特別支援学校等において主として特定行為を実施するに当たっての留意事項を各教育委員会等にし、医療的ケアの実施体制の整備を促すとともに、学校への看護師の配置に係る経費の一部を補助するなど、その支援に努めてまいりました。

現在、学校に在籍する喀痰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を必要とする児童生徒等が学校に通うようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつあります。このため、特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方を再度検討し、医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について整理するために平成29年10月に本検討会議を設置し、有識者による議論が行われました。

本最終まとめは、①医療的ケア児の「教育の場」、②学校における医療的ケアに関する基本的な考え方、③教育委員会における管理体制の在り方、④学校における実施体制の在り方、⑤認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等の特定行為

を実施する上での留意事項、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、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、⑧研修機会の提供、⑨校外における医療的ケア、⑩災害時の対応について、別紙のとおり取りまとめられたものです。

文部科学省においては本最終まとめを受け、今後、特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について別添のとおり整理いたしました。関係各位におかれましては、その趣旨を十分御理解の上、適切な対応をお願いします。

なお、「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について」（平成 23 年 12 月 20 日 23 文科初第 1344 号初等中等教育局長通知）は廃止します。

また、各都道府県教育委員会におかれては所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対して、各指定都市教育委員会におかれては所管の学校に対して、各都道府県知事及び構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の長におかれては所管の学校及び学校法人に対して、各国立大学長におかれては附属学校に対して周知を図るようお願いします。

本検討会議の最終まとめについては、文部科学省のホームページに掲載されておりますことも併せて申し添えます。

URL : http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1413967.htm

【本件連絡先】

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課支援第一係

TEL:03-5253-4111（内線 3192）

FAX:03-6734-3737

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 20 日

はじめに

医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、喀痰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等（以下「医療的ケア児」という。）が増加する中、各教育委員会等においては、医療的ケア児が学校において教育を受ける機会を確保するため、特別支援学校等に看護師又は准看護師（以下「看護師等」という。）を配置するなど、学校内で医療的ケアを実施してきた。

平成 24 年 4 月からは、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による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、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（以下「特定行為」という。）を実施できるようになった。この制度改正を受け、学校の教職員についても、特定行為については法律に基づいて実施することが可能となった。

文部科学省では、「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（平成 23 年 12 月 20 日 23 文科初第 1344 号初等中等教育局長通知）」により、特別支援学校等において主として特定行為を実施するに当たっての留意事項を各教育委員会等に示し、実施体制の整備を促すとともに、学校への看護師等の配置に係る経費の一部を補助するなど、その支援に努めてきたところである。

現在、学校に在籍する医療的ケア児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を必要とする児童生徒等が学校に通うようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつある。このため、特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方を再度検討し、医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について整理するために平成 29 年 10 月に「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」（初等中等教育局長決定）を設置し、有識者による議論が行われた。

今般、本検討会議において最終まとめが取りまとめられたことを受け、文部科学省として、今後、特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について、以下のように整理した。

1. 医療的ケア児の「教育の場」

- (1) 医療的ケア児の教育に当たっては、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提であること。
- (2) 医療的ケア児の実態は多様であり、いわゆる重症心身障害児に該当する者のみならず、歩いたり活発に動き回ったりすることが可能な児童生徒等も在籍する。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を行うこと。
- (3) 就学先決定の仕組みについては、平成25年に行われた学校教育法施行令の改正により、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ことに留意すること。
- (4) 医療的ケア児の「教育の場」の決定についても、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求められていること。
- (5) 健康状態がすぐれずに長期間欠席していた医療的ケア児や訪問教育を受ける医療的ケア児の指導上の工夫の一つとしては、遠隔教育などICTの効果的な活用による指導時間の増加等が考えられる。遠隔教育は医療的ケア児と教師の対面による指導を代替するものではなく、あくまで対面による指導を補完し、教育の充実につなげるものとして活用されるべきものである。例えば、医療的ケア児の体調不良が続く等の理由により、通学することが困難な場合に、徐々に学校生活に適応できるよう、まずは、同時双方向型の授業配信やICT機器を活用した在籍校等の交流などを実施することも考えられる。

2. 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、児童生徒等が集い、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、児童生徒等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、教育内容が深まったり、教職員と医療的ケア児との関係性が深まったりするなどの本質的な教育的意義がある。

- (1) 学校で医療的ケアを行う場合には、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。また、各学校においては、看護師等を中心に教職員等が連携協力して医療的ケアに当たること。
- (2) 医療的ケア児の状態に応じ、必ずしも看護師等が直接特定行為を行う必要がない場合であっても、看護師等による定期的な巡回や医師等といつでも相談できる体制を整備するなど医療安全を確保するための十分な措置を講じること。

以上のことを前提としつつ、今後、学校において医療的ケアを実施する際には、以下に示すことを踏まえること。

① 医療的ケアに係る関係者の役割分担

- 1) 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こと。

また、教育委員会や学校だけでなく、医療行為についての責任を負う主治医や、子の教育について第一義的な責任を負う保護者など、医療的ケア児に関わる者それぞれが、学校における医療的ケアの実施に当たり、責任を果たすことが必要であること。

- 2) 教育委員会や学校は、別添1の役割分担例を参考に、教職員や医療関係者、保護者等の役割分担を整理すること。

② 医療関係者との関係

- 1) 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り、教育委員会や学校における検討や実施に当たっては、地域の医師会、看護団体（訪問看護に係る団体を含む。以下同じ。）

その他の医療関係者の協力を得て、小児医療や在宅医療などの専門的知見を活用すること。

- 2) 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。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。
- 3) 主治医に対しては、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学校又は教育委員会宛てに作成する必要性があることを説明すること。
- 4) 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。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工夫が重要であること。
- 5) 主治医等と学校との間で考えが異なる場合などには、必要に応じて教育委員会等が場を設け、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とが重要である。また、必要に応じて主治医以外の医師や看護師等といった医療関係者が主治医との情報共有や協議の場に関わることも有効であること。
- 6) 教育委員会においては、医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を学校医として委嘱したり、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。）を委嘱したりするなど、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。

③ 保護者との関係

- 1) 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が不可欠である。各学校は、医療的ケアに関する窓口となる教職員を定め、入学前から相談を受けられる体制を整備すること。また、保護者に医療的ケアの仕組みを説明する際には、全体像や役割分担を明記したリーフレット等を用いて分かりやすく説明すること。

- 2) 看護師等及び教職員等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学校又は教育委員会への依頼と学校で実施することの同意について、書面で提出させること。
- 3) 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ことが必要であること。この過程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、相談支援事業所に配置された児童生徒等を担当している相談支援専門員、また、市区町村に配置されている場合には医療的ケア児等コーディネーター等を交えることも有効であること。
- 4) 学校と保護者との連携協力に当たっては、例えば、以下についてあらかじめ十分に話し合っておくこと。
 - a) 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。
 - b) 看護師等の役割は、医療的ケア児の健康が安定した状態で医療的ケアを実施することであるため、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は控えること。
 - c) 登校後、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などについて、あらかじめ学校と協議すること。
 - d) 健康状態がすぐれずに欠席していた医療的ケア児が回復し、再び登校する際には、連絡帳等により、十分に連絡を取り合うこと
 - e) 緊急時の連絡手段を確保すること。
- 5) 入学後においても、保護者との日々の情報交換を密にすること。
- 6) 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。

3. 教育委員会における管理体制の在り方

(1) 総括的な管理体制の整備

- ① 各教育委員会は、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管理体制を整備するため、以下に示すことを実施すること。
 - 1) 管理下の学校における医療的ケア実施体制の策定（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含む）
 - 2) 学校医・医療的ケア指導医の委嘱
 - 3) 看護師等の配置
 - 4) 看護師等や教職員の研修や養成
 - 5) 緊急時の対応指針の策定・学校と医師及び医療機関の連携協力の支援
 - 6) 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
 - 7) ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
 - 8) 新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いの検討
- ② 総括的な管理体制を構築するに当たっては、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、教育、福祉、医療等の関係部局や関係機関、保護者の代表者などの関係者から構成される協議会（以下「医療的ケア運営協議会」という。）を設置すること。
- ③ 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等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留意すること。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。
- ④ 医療的ケア運営協議会の運営を通じて、域内の学校における医療的ケア体制をバックアップするため、都道府県等レベルで医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との連絡体制を構築していくこと。

(2) ガイドライン等の策定

- ① ガイドライン等を定めるに当たっては、対応の在り方を画一的に定めるのではなく、校内の体制や医療的ケア児の実態を十分に把握した上で、各学校が個別に対応の在り方を検討することができるよう留意すること。
- ② 人工呼吸器の管理をはじめ、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、主治医や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医の助言を得つつ、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が重要であること。
- ③ 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も有効であること。

(3) 学校に看護師等を配置する際の留意事項

- ① 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と。
- ② 教育委員会が看護師等を自ら雇用するだけでなく、医療機関等に委託する場合もある。その際に、派遣された看護師等が、医療機関等の医師の監督の下、医療的ケアを実施することにより、医療的ケアに係る指示と服務監督が一本化され、指示系統が明確化できることが考えられる。この場合、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ので、あらかじめ業務内容や手続等を十分に検討し、委託契約書等に明確に定めておくとともに、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、連携を図ること。

(4) 都道府県教育委員会等による市区町村教育委員会等への支援

市区町村単位で見ると、それぞれが設置する小・中学校等に在籍する医療的ケア児は比較的少なく、市区町村が独自に医療的ケアに精通した人材を確保することは、政令市等を除いて困難と考えられる。このため、都道府県教育委員会やその設置する特別支援学校においては、域内の市区町村が設置する小・中学校等の求めに応じて専門家による巡回指導を行った、関係者に対する研修を実施したりするなど、支援体制を構築すること。

4. 学校における実施体制の在り方

(1) 学校における組織的な体制の整備

- ① 各学校は、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。
 - 1) 教職員と看護師等との役割分担や連携の在り方
 - 2) 医療的ケアの実施に係る計画書や報告書の作成
 - 3) 危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成
 - 4) 緊急時への対応
 - 5) ヒヤリ・ハット事例の共有
 - 6) 近隣の関係機関（福祉・医療等）との連絡体制の整備等
- ② 看護師等が、医療的ケア児との関係性が構築されている教職員と連携しながら、組織的に医療的ケアを実施することができるようにすること。このため、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、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。
- ③ 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、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医に指導や助言を求めること。なお、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。
- ④ 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。

(2) 専門性に基づくチーム体制の構築

- ① 教職員と看護師等、主治医、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医の連携を図るため、教職員の中から校内の連絡・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ことも重要であること。
- ② 学校は、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。

- ③ 病院と異なり、医師が近くにいない中で、看護師等がより安心して医療的ケアを実施するためには、前述の指導的な立場の看護師の配置に加え、学校医や医療的ケア指導医、主治医や医療的ケア児が通常利用している病院や訪問看護ステーション等の看護師等と直接意見交換や相談を行うことができる体制を構築することが重要であること。
- ④ 看護師等も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。

(3) 個別の教育支援計画

- ① 各学校において、医療的ケア児について個別の教育支援計画（関係機関等との連携の下に行う長期的な支援に関する計画をいう。）を作成する際には、当該医療的ケア児又は保護者の意向を踏まえつつ、関係機関等と当該医療的ケア児の支援に関する必要な情報の共有を図ること。
- ② 「関係機関等」には、医療的ケア児が通常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こと。その際、本人や保護者に対し、その趣旨や目的を十分に説明し、同意を得ることに留意すること。

5. 認定特定行為業務従事者による特定行為の実施に関する留意事項

(1) 特別支援学校における留意事項

① 各特定行為の留意点

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職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、主治医又は学校医・医療的ケア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注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、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。

② 実施に係る手順・記録等の整備に関する留意点

- 1) 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や、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順を経ておくこと。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。
- 2) 保護者は、児童生徒等が登校する日には、その日の当該児童生徒等の健康状態及び特定行為の実施に必要な情報を連絡帳等に記載し、当該児童生徒等に持たせること。
- 3) 教職員等は、連絡帳等を当該児童生徒等の登校時に確認すること。連絡帳等に保護者から健康状態に異常があると記載されている場合は、特定行為を行う前に看護師に相談すること。
- 4) 教職員等は、個別マニュアルに則して特定行為を実施するとともに、実施の際特に気付いた点を連絡帳等に記録すること。
- 5) 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。
- 6) 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、個別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。

(2) 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こと。

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、モデル事業等の成果も参考にしつつ、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。

ただし、小・中学校等においては、学校ごとに検討体制を組織することが困難な場合が想定されることから、市区町村教育委員会に設置した医療的ケア運営協議会の下部組織を設けることも考えられること。

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）」（以下「平成 17 年通知」という。）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。

- (1) 文部科学省においては、平成 17 年通知に掲げる行為に類似すると考えられる行為について厚生労働省に照会し、その結果を周知する予定であることから、各学校・教育委員会は「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を収集すること。
- (2) 障害児(者)の医療に関わる団体等から地域の医療関係者の判断に資するような各種の情報が提供されることも期待されることから、各教育委員会は主治医や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医と当該情報を共有すること。

8. 研修機会の提供

(1) 看護師等に対する研修

- ① 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他職種との協働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等の専門性の向上を図るために、医療部局や福祉部局等と連携の上、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。
- ② 初めて看護師等が学校で勤務するに当たり、これまで医療現場で働くことを想定したトレーニングを受けているので、学校現場と医療現場との違いにより、看護師等としての立ち位置や専門性に戸惑うことが多いとの声が上がっており、早期離職の原因の一つとなっている。このため、教育委員会において、初めて学校で勤務する看護師等を対象とした研修を行うことが望ましいこと。
- ③ 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、医療機器メーカー等が主催する研修会を受講する機会を与えることや、看護系大学や関係団体等と連携し、学校で働く看護師等を支えるため、広く医療的ケアに関する専門的な情報の提供を受けられるようにすることが有効であること。
- ④ 国は教育委員会の研修をより充実させていくために、各自治体の参考となるような最新の医療情報の提供や実技演習、実践報告、学校で働く経験の浅い看護師が安心して業務に対応することを含めた研修の企画・実施に努める。各教育委員会においては、域内や学校で指導的な立場にある看護師や各教育委員会の医療的ケア担当者等が研修に受講できるよう配慮すること。

(2) 認定特定行為業務従事者に対する研修

- ① 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、都道府県等の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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 都道府県等の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。

(3) 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は、医療的ケアを実施するか否かにかかわらず、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ことから、以下の点について留意すること。

- ① 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こと。
- ② 同級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。PTA等と協力しながら、医療的ケアに関する理解・啓発を促すことが望ましいこと。

9. 校外における医療的ケア

(1) 校外学習（宿泊学習を含む。）

- ① 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。

- ② 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。

(2) スクールバスなど専用通学車両による登下校

- ① スクールバスなど専用通学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。
- ② スクールバスなど専用通学車両の登下校において、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。
- ③ 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。

10. 災害時の対応

- (1) 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。
- (2) 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。）と保護者と事前に確認すること。
- (3) スクールバスに乗車中など、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、医療機関等との連携協力体制を十分確認すること。

学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担例

※本資料は、教育委員会や学校の参考となるよう、標準的な役割分担を整理したものである。

○教育委員会

- ・ 医療的ケアに係るガイドライン等の策定
- ・ 医療的ケア運営協議会の設置・運営
- ・ 医療的ケアを実施する看護師等の確保（雇用や派遣委託）
- ・ 医療的ケアを実施する教職員、雇用した看護師等の研修(都道府県単位の支援体制)
- ・ 学校医・医療的ケア指導医の委嘱
- ・ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
- ・ 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
- ・ 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

○校長・副校長・教頭・一部の主幹教諭

- ・ 学校における医療的ケアの実施要領の策定
- ・ 医療的ケア安全委員会の設置・運営
- ・ 各教職員の役割分担の明確化
- ・ 外部も含めた連携体制の構築・管理・運営

- ・ 本人・保護者への説明
- ・ 教育委員会への報告
- ・ 学校に配置された看護師等・教職員等の服務監督
- ・ 宿泊学習や課外活動等への参加の判断
- ・ 緊急時の体制整備
- ・ 看護師等の勤務管理
- ・ 校内外関係者からの相談対応

○看護師等

- ・ 医療的ケア児のアセスメント
- ・ 医療的ケア児の健康管理
- ・ 医療的ケアの実施
- ・ 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
- ・ 教職員・保護者との情報共有
- ・ 認定特定行為業務従事者である教職員への指導・助言
- ・ 医療的ケアの記録・管理・報告
- ・ 必要な医療器具・備品等の管理
- ・ 指示書に基づく個別マニュアルの作成
- ・ 緊急時のマニュアルの作成
- ・ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策
- ・ 緊急時の対応

- ・教職員全体の理解啓発
- ・（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）

- ・外部関係機関との連絡調整
- ・看護師等の業務調整
- ・看護師等の相談・指導・カンファレンスの開催
- ・研修会の企画・運営
- ・医療的ケアに関する教職員からの相談

※教職員を「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もある。

○全ての教職員

- ・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
- ・医療的ケアに必要な衛生環境理解
- ・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
- ・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
- ・自立活動の指導等
- ・緊急時の対応

○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)

- ・ 医療的ケアの実施（特定行為のみ）
- ・ 医療的ケアの記録・管理・報告
- ・ 必要な医療器具・備品等の管理
- ・ 緊急時のマニュアルの作成

○養護教諭

(上記全ての教職員に加え)

- ・ 保健教育、保健管理等の中での支援
- ・ 児童生徒等の健康状態の把握
- ・ 医療的ケア実施に関わる環境整備
- ・ 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
- ・ 看護師等と教職員との連携支援
- ・ 研修会の企画・運営への協力

○教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医

- ・ 医療的ケアの実施要領や個別マニュアル等の確認
- ・ 個々の実施に当たっての指導・助言
- ・ 主治医との連携
- ・ 巡回指導

- ・ 緊急時に係る指導・助言
- ・ 医療的ケアに関する研修
- ・ 課外活動や宿泊学習等への参加の判断に当たっての指導・助言

○主治医

- ・ 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等への指導
- ・ 個別のマニュアル・緊急時マニュアルへの指導・助言・承認
- ・ 学校への情報提供（教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医との連携、看護師等や教職員との連携・面談、巡回指導など）
- ・ 医療的ケアに関する研修
- ・ 保護者への説明

○保護者

- ・ 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
- ・ 緊急時の連絡手段の確保
- ・ 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）
- ・ 緊急時の対応
- ・ 学校と主治医との連携体制の構築への協力

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(通知)

(平成 17 年 7 月 26 日)

(医政発第 0726005 号)

(各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)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 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師

又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注 1 以下に掲げる行為も、原則として、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 条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが 5 から 6 センチメートル程度以内、グリセリン濃度 50%、成人用の場合で 40 グラム程度以下、6 歳から 12 歳未満の小児用の場合で 20 グラム程度以下、1 歳から 6 歳未満の幼児用の場合で 10 グラム程度以下の容量のもの

注 2 上記 1 から 5 まで及び注 1 に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記 1 から 3 までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告すべきものである。

注 3 上記 1 から 5 まで及び注 1 に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注 4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注 5 上記 1 から 5 まで及び注 1 に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記 5 に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注 6 上記 4 は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

事 務 連 絡
令和 5 年 1 月 26 日

各都道府県教育委員会特別支援教育主管課
各指定都市教育委員会特別支援教育主管課
各都道府県私立学校事務主管課
附属学校を置く各国立大学法人附属
学 校 事 務 主 管 課 御中
附属学校を置く各公立大学法人附属
学 校 事 務 主 管 課
構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた
各地方公共団体株式会社立学校事務主管課

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

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）（周知）

この度、厚生労働省から、医療機関以外場で医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものについて、別添のとおり通知がありました。

ついては、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否かを判断する際の参考としていただきますようお願いいたします。

このことについては、都道府県教育委員会においては、域内の市町村教育委員会及び所管の学校に対し、指定都市教育委員会においては、所管の学校に対し、都道府県私立学校事務主管課においては、所管の私立学校に対し、附属学校を置く国公立大学法人においては、所管の附属学校に対し、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の株式会社立学校事務主管課においては、所管の学校設置会社の設置する学校に対し、十分周知するようお願いいたします。

【本件連絡先】

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課支援第一係
TEL:03-5253-4111（内線 3967）

医政発 1201 第 4 号
令和 4 年 12 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

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)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）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 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要があるが、介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等については、これまで、「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（通知）」（平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号厚生労働省医政局長通知。以下「平成 17 年通知」という。）等においてお示ししてきたところである。

今般、規制改革実施計画（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）において、平成 17 年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。

(血糖測定関係)

- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。

(経管栄養関係)

- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
 - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
 - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
 - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。

(喀痰吸引関係)

- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。

(在宅酸素療法関係)

- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。

（膀胱留置カテーテル関係）

11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（D I B キャップの開閉を含む。）を行うこと。

12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。

13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。

14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。

（服薬等介助関係）

15 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については誤嚥の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

（血圧等測定関係）

16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。

17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。

（食事介助関係）

18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。

（その他関係）

19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、原則として、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条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記2、4、16及び17に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の可否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注6 前記1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。前記15に掲げる服薬等の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。



各県立学校長 様

島 教 保 第 424 号

平成 29 年 9 月 8 日

保健体育課長

学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）

このことについて、別添写しのとおり再度周知徹底を図るよう、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から依頼がありました。

つきましては、下記事項について留意のうえ、適切に対応願います。

記

教育・保育施設等において子どもがてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態がある場合に、現場に居合わせた教育・保育施設等の職員又はスタッフ（以下「職員等」という。）が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の 4 つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならない。

- ① 当該子ども及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 教育・保育施設等においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる子どもであること
 - ・ 坐薬使用の際の留意事項
- ② 当該子ども及びその保護者が、教育・保育施設等に対して、やむを得ない場合には当該子どもに坐薬を挿入することについて、具体的に依頼していること。（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）
- ③ 当該子どもを担当する職員等が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - ・ 当該子どもがやむを得ず坐薬を使用することが認められる子ども本人であることを改めて確認すること
 - ・ 坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - ・ 衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該子どもの保護者または職員等は、坐薬を使用した後、当該子どもを必ず医療機関での受診をさせること。

【お願い】

- ・ 一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、子どものプライバシー保護に十分な配慮をお願いします。
- ・ 文部科学省、厚生労働省、内閣府から発出された添付文書をあわせてご覧ください。

＜本件担当＞

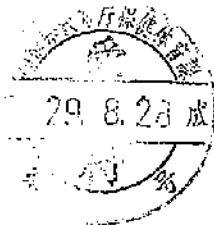
〒690-8502 松江市殿町1番地

島根県教育庁保健体育課

健康づくり推進室 村上真澄

TEL : 0852-22-6145

FAX : 0852-22-6767



事 務 連 絡
平成29年8月22日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各都道府県私立学校主管課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた地方公共団体の学校設置会社担当課
附属学校を置く各国立大学法人事務局

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）

平素より学校保健の推進にご尽力いただき御礼申し上げます。

学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入については、平成28年2月29日付事務連絡「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」（以下「平成28年通知」という。）（別添）において、厚生労働省の見解に基づく医師法違反とならない範囲について示すとともに、適切な対応について依頼したところです。

しかしながら、平成28年通知について十分な周知がなされていなかったことを踏まえ、この度再度周知徹底を図ることとしました。

つきましては、別添平成28年通知の内容について十分御了知の上、都道府県・指定都市教育委員会におかれましては域内の市区町村教育委員会及び所管の学校に対して、都道府県私立学校主管課及び構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれましては所轄の学校に対し、この旨の周知を徹底して頂き適切に対応くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、内閣府、文部科学省及び厚生労働省から同日付で「教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について」（別紙）が発出されていることを申し添えます。

（本件担当）

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課保健管理係
TEL:03-5253-4111（内線2976）
FAX:03-6734-3794

別 添

事 務 連 絡

平成28年2月29日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課

各 都 道 府 県 私 立 学 校 主 管 課 御 中

附属学校を置く各国立大学法人事務局

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について

平素より学校保健の推進にご尽力いただきまして、御礼申し上げます。

てんかんの発作が起きた場合に、生命の危険が生じる可能性もあり、医師法違反とならない範囲を示すことができないかを確認するため、文部科学省から別紙1のとおり疑義照会を行ったところ、厚生労働省から別紙2のとおり回答がありました。

つきましては、都道府県教育委員会においては域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管課においては所管の私立学校に対して、国立大学法人事務局にあっては管下の学校に対して周知いただき、適切に対応くださいますよう、よろしくお願いいたします。

(本件担当)

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課保健管理係

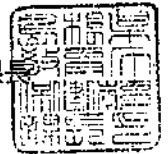
TEL:03-5253-4111 (内線2976)

FAX:03-6734-3794



各市町村教育員教育長 様

島根県教育庁保健体育課長



学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）

このことについて、別添写しのとおり再度周知徹底を図るよう、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課から依頼がありました。

つきましては、貴所管の学校に対し、下記事項に留意のうえ適切な対応が行われるようご周知願います。

記

教育・保育施設等において子どもがてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態がある場合に、現場に居合わせた教育・保育施設等の職員又はスタッフ（以下「職員等」という。）が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の 4 つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならない。

- ① 当該子ども及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 教育・保育施設等においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる子どもであること
 - ・ 坐薬使用の際の留意事項
- ② 当該子ども及びその保護者が、教育・保育施設等に対して、やむを得ない場合には当該子どもに坐薬を挿入することについて、具体的に依頼していること。（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）
- ③ 当該子どもを担当する職員等が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - ・ 当該子どもがやむを得ず坐薬を使用することが認められる子ども本人であることを改めて確認すること
 - ・ 坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - ・ 衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該子どもの保護者または職員等は、坐薬を使用した後、当該子どもを必ず医療機関での受診をさせること。

【お願い】

- ・ 一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、子どものプライバシー保護に十分な配慮をお願いします。
- ・ 文部科学省、厚生労働省、内閣府から発出された添付文書をあわせてご覧ください。

＜本件担当＞

〒690-8502 松江市殿町1番地

島根県教育庁保健体育課

健康づくり推進室 村上真澄

TEL : 0852-22-6145 FAX : 0852-22-6767

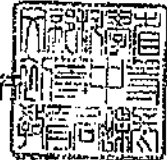
27 初健食第29号

平成28年2月1日

厚生労働省医政局医事課長 殿

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長

和田 勝 行



医師法第17条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答くださるようお願い申し上げます。

記

学校現場等で児童生徒がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならないと解してよろしいか。

- ① 当該児童生徒及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる児童生徒であること
 - ・ 坐薬の使用の際の留意事項
- ② 当該児童生徒及びその保護者が、学校に対して、やむを得ない場合には当該児童生徒に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童生徒を担当する教職員が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - ・ 当該児童生徒がやむを得ず坐薬を使用することが認められる児童生徒本人であることを改めて確認すること

- ・ 坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - ・ 衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該児童生徒の保護者又は教職員は、坐薬を使用した後、当該児童生徒を必ず医療機関での受診をさせること。

(担当)

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課保健管理係

電 話：03-5253-4111（内線：2976）



別紙 2

医政医発 0224 第 2 号

平成 28 年 2 月 24 日

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長 殿

厚生労働省医政局医事課長



医師法第 17 条の解釈について（回答）

平成 28 年 2 月 1 日付け 27 初健食第 29 号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答いたします。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、学校現場において児童生徒のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強くお願いします。



別 紙

府子本第 683 号
29 生社教第 10 号
医政医発 0822 第 1 号
子保発 0822 第 1 号
子子発 0822 第 1 号
平成 29 年 8 月 22 日

各都道府県衛生主管部（局）長
各都道府県・指定都市・中核市児童福祉主管部（局）長
各都道府県教育委員会教育長
各指定都市・中核市市長 殿
各指定都市・中核市教育委員会教育長
附属幼稚園を置く各国立大学法人の長

内閣府子ども・子育て本部
参事官（認定こども園担当）
（ 公 印 省 略 ）
文部科学省生涯学習政策局社会教育課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省医政局医事課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省子ども家庭局保育課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長
（ 公 印 省 略 ）

教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第 17 条の
解釈について

学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入については、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」（平成 28 年 2 月 29 日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）（別紙）により、学校現場等で児童生徒がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する行為については、4つの条件を満たす場合は、医師法違反とはならない旨、周知されているところです。

これを踏まえ、保育園、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室等（以下「教育・保育施設等」という。）におけるてんかん発作時の坐薬挿入について、下記のとおり示しますので、貴職におかれては、十

分御了知の上、貴管内の関係者に対して遅滞なく周知し、関係部局と連携の上、適切に対応くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、教育・保育施設等において子どものプライバシー保護に十分配慮がなされるよう強くお願いいたします。

記

教育・保育施設等において子どもがてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教育・保育施設等の職員又はスタッフ（以下「職員等」という。）が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならない。

- ① 当該子ども及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 教育・保育施設等においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる子どもであること
 - ・ 坐薬の使用の際の留意事項
- ② 当該子ども及びその保護者が、教育・保育施設等に対して、やむを得ない場合には当該子どもに坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該子どもを担当する職員等が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - ・ 当該子どもがやむを得ず坐薬を使用することが認められる子ども本人であることを改めて確認すること
 - ・ 坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - ・ 衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該子どもの保護者又は職員等は、坐薬を使用した後、当該子どもを必ず医療機関での受診をさせること。

事 務 連 絡
令和 4 年 7 月 19 日

各 都 道 府 県 ・ 市 区 町 村 保 育 主 管 課
各都道府県・市区町村地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各 都 道 府 県 私 立 学 校 主 管 部 課 御 中
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国立大学法人附属学校事務主管課
各 文 部 科 学 大 臣 所 轄 学 校 法 人 担 当 課
構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定こども園担当）付
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
厚生労働省子ども家庭局総務課
厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

さて、学校における児童生徒等のてんかん発作時における教職員等による坐薬挿入については、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」（平成 28 年 2 月 29 日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）」（平成 29 年 8 月 22 日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において、お示しをしているところです。

また、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室等におけるてんかん発作時の坐薬挿入についても、「教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第 17 条の解釈について」（平成

29年8月22日付け内閣府子ども・子育て本部参事官（認定こども園担当）、文部科学省生涯学習政策局社会教育課長、厚生労働省医政局医事課長、厚生労働省子ども家庭局保育課長、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長連名通知）においてお示しをしているところです。

今般、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設等において児童生徒等がてんかんの発作を起こした場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等が口腔用液（ブコラム®）の投与を行うことについて、文部科学省等から厚生労働省医政局医事課に対して別紙1のとおり照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせいたします。

また、ブコラム®を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

なお、0～6カ月の乳児に対しては、保育所等においてブコラム®を預かり、職員等が投与することは想定されていません。

ブコラム®の使い方等を理解するに当たっては、武田薬品工業株式会社のホームページ（<https://www.buccolam.jp/>）も御参照ください。

また、本事務連絡は消防庁と協議済みであることを申し添えます。

つきましては、都道府県・市町村保育主管課、地域子ども・子育て支援事業主管課及び認可外保育施設主管課におかれては域内の保育所、放課後児童健全育成事業の事業者及び認可外保育施設に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市（指定都市及び中核市を除く。）区町村認定こども園主管課に対して、都道府県・指定都市教育委員会担当課におかれては所管の学校及び域内の市（指定都市を除く。）区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国立大学法人担当課におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人担当課におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して周知されるようお願いいたします。

以上

府 子 本 第 766 号
4 初 健 食 第 17 号
子 総 発 0714 第 1 号
子 保 発 0714 第 1 号
子 子 発 0714 第 1 号
令 和 4 年 7 月 14 日

厚生労働省医政局医事課長 殿

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定子ども園担当）
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長
厚生労働省子ども家庭局総務課長
厚生労働省子ども家庭局保育課長
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長
（ 公 印 省 略 ）

医師法第 17 条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御対応くださるようお願い申し上げます。

記

学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設等（以下「学校等」という。）で在籍する幼児、児童、生徒又は利用する児童（以下「児童等」という。）がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員を含む職員又はスタッフ（以下「教職員等」という。）が、口腔用液（「ブコラム®」）を自ら投与できない本人に代わって投与する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の 4 つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならないと解してよろしいか。

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で

指示を受けていること。

- ・ 学校等においてやむを得ずブコラム®を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ ブコラム®の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にブコラム®を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してブコラム®を使用すること。
- ・ 当該児童等がやむを得ずブコラム®を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ ブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ブコラム®を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

医政医発 0715 第 2 号
令和 4 年 7 月 15 日

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定子ども園担当）
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長
厚生労働省子ども家庭局総務課長
厚生労働省子ども家庭局保育課長
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長

殿

厚生労働省医政局医事課長
（ 公 印 省 略 ）

医師法第 17 条の解釈について（回答）

令和 4 年 7 月 14 日付け府子本第 766 号、4 初健食第 17 号、子総発 0714 第 1 号、子保発 0714 第 1 号、子子発 0714 第 1 号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答いたします。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設等において在籍する幼児、児童、生徒又は利用する児童のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強く願います。

事 務 連 絡
令和4年4月1日

各都道府県教育委員会特別支援教育主管課
各指定都市教育委員会特別支援教育主管課
各都道府県私立学校事務主管課
附属学校を置く各国立大学法人附属
学 校 事 務 主 管 課 御中
附属学校を置く各公立大学法人附属
学 校 事 務 主 管 課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた
各地方公共団体株式会社立学校事務主管課

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

令和4年度診療報酬改定を踏まえた医療的ケア児に関わる
主治医と学校医等との連携等について（周知）

医療的ケア児に関わる主治医と学校医又は医療的ケアに知見のある医師（以下「学校医等」という。）との連携等については、令和2年度診療報酬改定において、医療的ケア児が通う学校の学校医等に対して、医療的ケア児が学校生活を送るに当たって必要な情報を提供する場合の評価が新設されたこと等を踏まえ、主治医から学校医等への診療情報提供に基づく学校における医療的ケアの流れやその際の留意事項について、「医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について（通知）」（令和2年3月16日元文科初第1708号文部科学省初等中等教育局長通知）（以下「令和2年3月通知」という）において整理したところです。

この度、令和4年度診療報酬改定により、下記1. のとおり、算定対象先が追加されました。「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）」（令和4年3月4日保医発0304第1号厚生労働省保険局医療課長、歯科医療管理官連名通知）

また、これまで、「令和2年3月通知」にて示していた、診療情報提供に基づく学校における医療的ケアの流れについて、下記2. のとおり説明を追加しましたので周知いたします。

学校の設置者におかれましては、引き続き、医療的ケア児の教育機会や医療安全を確保する観点から、各学校が、関係者一丸となって医療的ケアに対応できる体制を構築できるよう、必要な措置を講じてくださるようお願いいたします。

このことについては、都道府県教育委員会においては、域内の市町村教育委員会及び所管の学校に対し、指定都市教育委員会においては、所管の学校に対し、都道府県私立学校事務主管課においては、所管の私立学校に対し、附属学校を置く国公立大学法人においては、所管の附属学校に対し、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の株式会社立学校事務主管課においては、所管の学校設置会社の設置する学校に対し、十分周知するようお願いいたします。

記

1. 情報提供先の追加

令和 4 年度診療報酬改定において、医療的ケア児が安心して安全に学校等に通うことができるよう、主治医と学校医等との連携を推進する観点から、診療情報提供料（Ⅰ）の注 7 における情報提供先について、これまでの小学校、中学校等に加えて、幼稚園（幼稚園型認定こども園を含む）、高等学校※、中等教育学校の後期課程※、特別支援学校の幼稚部及び高等部※、高等専門学校※、又は同法 124 条に規定する専修学校※が追加された。（※18 歳に達する日以後最初の 3 月 31 日以前の患者が対象）

2. 主治医から学校医等への診療情報提供に基づく医療的ケアの流れについて

（1）具体的な流れ【令和 2 年 3 月通知の追加】

《 1 》主治医から学校医等への診療情報提供について

診療情報を示す文書が主治医から学校に対して提供された場合、学校長は、速やかに学校医に提出し、主治医と学校医等との調整や、学校医や医療的ケア看護職員等と連携を図り、学校における医療的ケアの実施体制を整備すること。

《 2 》学校医の指示の下で、医療的ケア看護職員が医療的ケアを行う体制について

学校医は、主治医から提供された診療情報をもとに医療的ケア児の状態を把握し、医療的ケア看護職員等と連携して、医療的ケア児の心身の状態の変化等について定期的な状態の確認を行う等、医療的ケア看護職員が医療的ケアを実施する上で必要となる医学的管理に努めること。

【本件連絡先】

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課支援第一係
TEL:03-5253-4111（内線 3967）

平成 26 年度島根県医療的ケアガイドライン改定準備委員会

<委 員>

島根県立出雲養護学校	養護教諭	祝部 成子	(平成 26 年度)
島根県立出雲養護学校	学校看護師	小川 美裕子	(平成 26 年度)
島根県立松江清心養護学校	養護教諭	橋本 和子	
島根県立松江清心養護学校	学校看護師	木村 智子	
島根県立松江緑が丘養護学校	養護教諭	岩地 千晶	(平成 26 年度)
島根県立松江緑が丘養護学校	学校看護師	松浦 輝子	
島根県立松江緑が丘養護学校	教 諭	八束 政義	

<事務局>

島根県教育庁 特別支援教育課	課 長	原田 雅史	(平成 26 年度)
島根県教育庁 特別支援教育課	指導主事	生本 美幸	(平成 26 年度)

平成 28 年度島根県医療的ケアガイドライン改定委員会

<委 員>

東部島根医療福祉センター	院 長	伊達 伸也	
島根県医師会 学校医部会	副部会長	秦 正	
東部小児科医会	会 長	田草 雄一	
松江医療センター	小児科医長	齋田 泰子	
西部島根医療福祉センター	院 長	中寺 尚志	
島根県重症心身障害児（者）を守る会	会 長	原田 孝	
健康福祉部高齢者福祉課施設サービスグループ	主 任	高野 成美	
障がい福祉課自立支援給付グループ	主 幹	山根 敏雄	
益田市教育委員会 学校教育課	課 長	澤江 幸実	
奥出雲町教育委員会 教育総務課	課長補佐	眞田 由美子	
益田市立吉田小学校	校 長	領家 芳明	
出雲市立大社中学校	校 長	土江 志朗	
島根県立出雲高等学校	校 長	飯塚 勝	
島根県立出雲高等学校	養護教諭	祝部 成子	
島根県立出雲養護学校	校 長	原田 雅史	
島根県立江津清和養護学校	校 長	金川 克則	
島根県立松江清心養護学校	養護教諭	橋本 和子	
島根県立益田養護学校	養護教諭	熊谷 潤子	
島根県立出雲養護学校	学校看護師	吉井 友恵	
島根県立松江緑が丘養護学校	学校看護師	松浦 輝子	

<事務局>

島根県教育庁 学校企画課企画人事スタッフ	指導主事	横山 圭司	
島根県教育庁 保健体育課	指導主事	藤原 利恵	
島根県教育庁 教育指導課	指導主事	米田 大祐	
島根県教育庁 特別支援教育課	課 長	三島 賢隆	
島根県教育庁 特別支援教育課	調整監	佐藤 真司	
島根県教育庁 特別支援教育課	指導主事	奥原 千幸	
島根県教育庁 特別支援教育課	指導主事	三代恵里子	
島根県教育庁 特別支援教育課	指導主事	安部 泰尊	
島根県教育庁 特別支援教育課	指導主事	山根 満吉	