

令和5年9月7日
子ども・若者部
教育委員会事務局

(仮称) 学校等における医療的ケア実施ガイドライン (素案) について

1 主旨

教育委員会では、平成30年度から医療的な配慮を必要とする児童に試行的に看護師を配置し、令和2年度からは学校等での本格的な看護師の配置を開始し、学校等や新BOP学童クラブで過ごすことができる体制の整備を進めてきた。

これまでの取り組みを踏まえ、医療的ケア児の居住地に近い学校等や新BOP学童クラブにおける医療的ケア児への円滑な医療的ケアの実施に関するガイドラインの策定を開始し、このたび素案をとりまとめたので報告する。

2 ガイドライン策定の背景

(1) 医療的ケア児をめぐる状況

近年、医療技術の進歩に伴い、在宅の医療的ケア児が増加しており、令和3年には全国で約2万人と推計されている（区内は令和4年4月時点で189人と推計）。

令和3年9月には、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が施行された。医療的ケア、医療的ケア児について定義され、学校の設置者や放課後児童健全育成事業を行う者は法に基づき、医療的ケア児に適切な支援を行うことが責務とされた。

(2) 教育委員会、区の取り組み

教育委員会では、医療的ケア児が教育を受ける機会を確保するために、平成30年度から^{かくたん}喀痰吸引、^{けいかん}経管栄養等の配慮を必要とする児童に試行的に看護師を配置し、令和2年度から学校等での本格的な看護師の配置を開始した。令和5年5月現在、8校16名の児童生徒に看護師を配置し、医療的ケアを実施している。

また、新BOP学童クラブでは、令和4年度から看護師の配置を開始し、令和5年5月現在、5校に医療的ケア児が在籍しており、うち2校に看護師を配置している。

(3) 策定の体制

障害福祉部が所管する世田谷区医療的ケア連絡協議会の小委員会に、庁内関係所管課で構成する、区立学校等での円滑な受け入れに関する作業部会を設置し、課題抽出や取り組みの方向性等について検討を行い、「(仮称) 学校等における医療的ケア実施ガイドライン (素案)」を取りまとめた。

3 ガイドラインの主な内容

これまでの学校等における医療的ケア児の受け入れの実績を踏まえ、以下について定めた。詳細は、別紙「素案」のとおり。

(1) 学校等における医療的ケアや関係者の役割について定めた。

(2) 医療的ケア児の通学や宿泊行事における保護者の同行に対する負担軽減を含む学校等における医療的ケアの実施に向けた人的支援、医療的ケア児の受け入れに望ましい学校環境整備を含む物的支援の体制整備について定めた。

なお、人工呼吸器管理に対する保護者の付添負担軽減については、別途、定める。

(3) 相談支援体制、関係機関との連携及び医療的ケアの理解促進について整理を行い、定めた。

4 ガイドラインと他の計画との関係性

本ガイドラインは、令和6年度からの「世田谷区教育振興基本計画」、「(仮称) せたがやインクルージョンプラン -世田谷区障害施策推進計画-」における「医療的ケア児の支援」、「インクルーシブ教育の推進」に関する具体的な取り組みを示すものとなっている。

5 今後のスケジュール (予定)

令和6年	2月	文教常任委員会報告 (案)
		子ども・若者施策推進特別委員会報告 (案)
		世田谷区医療的ケア連絡協議会報告 (案)
	3月	(仮称) 学校等における医療的ケア実施ガイドライン策定

(仮称) 学校等における 医療的ケア実施ガイドライン

(素案)

令和5年8月

世田谷区教育委員会

世田谷区子ども・若者部

はじめに

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が令和3年6月18日に公布され、同年9月18日に施行された。同法では医療的ケアと医療的ケア児が定義され、医療的ケア児及びその家族に対する支援についての基本理念や、国、地方公共団体及び学校の設置者に対する責務が定められた。

当区では、平成30年（2018年）度から^{かくたんきゅういん}喀痰吸引、^{けいかんえいよう}経管栄養等の配慮を必要とする児童に試行的に看護師を配置し、令和2年度から小・中学校での本格的な看護師の配置を開始してきた。医療的ケアを必要とする区立小・中学校、幼稚園の医療的ケア児と保護者の意向を踏まえながら、教育委員会、区、区立小・中学校、幼稚園、及び新BOP学童クラブが連携し、安全で安心な学校、幼稚園、放課後の生活を送ることができるように取り組んでいる。

区内には国立成育医療研究センターもあり、医療的ケア児は他自治体よりも多いと考えられるが、一部の区立小・中学校、幼稚園及び新BOP学童クラブのみ、医療的ケアを実施している状況にある。本ガイドラインでは今までの実績、保護者、専門家及び学校の教諭等からのご意見を踏まえ、すべての区立小・中学校、幼稚園及び新BOP学童クラブが、医療的ケア児への円滑な医療的ケアの実施にあたり、関係者の役割、医療的ケアの実施手順及び支援・相談体制を示すとともに、医療的ケアを実施する上で望ましい環境の整備の目安についても示している。

本ガイドラインは、教育委員会の「世田谷区教育振興基本計画」、障害福祉部の「せたがやインクルージョンプラン」で定められた医療的ケア児の教育支援、インクルーシブ教育の推進に関する具体的な取り組みを示している。

今後、区立小・中学校、幼稚園及び新BOP学童クラブが本ガイドラインを活用して、医療的ケア児への円滑な医療的ケアの実施を進めるとともに、保護者をはじめとする関係者の方が区立小・中学校、幼稚園及び新BOP学童クラブにおける医療的ケアの実施について理解を深めていただく一助になれば幸いである。

目次

はじめに	4
I 学校等における医療的ケアの概要	6
1 本ガイドラインで使用している用語の解説	6
2 現在の取り組み	8
II 関係者の役割と学校等における医療的ケアの実施に向けた準備	9
1 関係者の役割	9
2 学校等での医療的ケアの実施に向けて	12
III 学校等における人的支援体制	14
1 学校等での生活	14
2 学校医療的ケア看護師の配置	15
3 その他の人的支援体制	15
IV 学校等での生活における物的支援体制	16
1 医療的ケアに必要な衛生物品、医療物品、備品	16
2 非常時における必要物品・備品	16
3 医療的ケアの廃棄物	17
4 学校等における環境整備	17
V 新BOP学童クラブにおける医療的ケアの実施	19
1 実施までの主な流れ	19
2 関係者の役割	20
3 人的支援体制	21
4 物的支援体制	21
VI 医療的ケアの実施にかかる相談支援体制・関係機関等との連携	22
1 医療的ケアの実施に関する相談窓口	22
2 BOPとの連携体制	22
3 切れ目のない一貫した支援体制	22

I 学校等における医療的ケアの概要

1 本ガイドラインで使用している用語の解説

(1) 学校等

本ガイドラインでの「学校等」については、世田谷区立小・中学校、世田谷区立幼稚園を指す。

(2) 医療的ケア

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(令和3年法律第81号)(以下、医療的ケア児法)において、医療的ケアとは、「人工呼吸器による呼吸管理、かくたんきゅういん喀痰吸引その他の医療行為をいう」と定められている。

医療的ケアは生活援助行為としての医療行為を指し、治療行為としての医療行為は含まない。

また、医療行為は医師や看護師等の免許を持たない者は行ってはならないとされているが、本人や家族が行う一部の医療行為については、違法ではないとされている。

(3) 学校等における医療的ケア

学校等における医療的ケアとは、病院などの医療機関以外の場所で日常的に行われる、かくたんきゅういん喀痰吸引やけいかんえいよう経管栄養、どうじょう気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射等の生命の維持、健康状態の維持・改善のために必要な医療行為を指す。

病気治療のための入院や通院で行われる医療行為は含まないものとされており、日常的に行われている生命の維持、健康状態の維持・改善のために必要な医療行為を伴う生活援助行為である。

※ 次ページの「学校等における医療的ケアの内容」を参照。

(4) 学校等における医療的ケア児

学校等における医療的ケア児の医療的ケアは、本人の医療的ケアの必要性を確認し、必要に応じて学校医療的ケア看護師を配置して行う。

医療的ケア児であっても、園児・児童・生徒が自ら医療的ケアを実施できる場合は学校医療的ケア看護師等は配置しないが、必要に応じて教職員、特別支援学級支援員、介助員、学校生活サポーター等による見守りなどの配慮を行う。

○ 学校等における医療的ケアの内容

以下は学校等で行う医療的ケアとして、本人、家族、看護師が行う。

種類	内容	項目	
かくだんきゅういん 喀痰吸引	筋力の低下などにより、痰の排出が自力では困難な者などに対して、吸引器による痰の吸引を行う。	口腔・ 鼻腔内吸引	口腔または鼻腔からチューブを入れ、吸引する。
		気管切開部 (気管カニューレ内・奥)からの吸引	気道確保のために、喉のあたりの皮膚に気管につながる直径1cmほどの穴に気管カニューレという管状の器具を留置している場合に、そこから吸引する。
けいかんえいよう 経管栄養	口から食事が摂れないか、十分な量をとれない場合に、チューブを通じて流動食や栄養剤を注入する。	経鼻胃管	鼻から胃までチューブを通して注入する。
		胃ろう	胃に穴をあけ、腹部とチューブでつないで、注入する。
		腸ろう	小腸に穴をあけ、腹部とチューブでつないで、注入する。
		口腔ネラトン法による注入	口から胃までチューブを通して注入する。
酸素管理	循環器や呼吸器の疾患等により、十分な酸素を取りこむことができない場合に、酸素を補う。	酸素ボンベ管理	在宅の場合は酸素濃縮装置を使用するが、通学(外出)時はボンベを使用する。
排泄	尿や便の排泄。	どうよう 導尿	自力で排尿が難しい場合に膀胱までカテーテル(チューブ)を通して、尿を排出させる。
		ストマ	腹部に装着したストマパウチ(排泄物がたまる袋)を交換する。
血糖値管理	糖尿病により血糖値の測定を行い、必要時にはインスリンの注射を行う。	血糖値測定	指先に針を刺し、出血した血液で機器により血糖値を測定する。
		インスリン注射	高血糖時に、血糖値を下げるホルモン(インスリン)を注射する。
人工呼吸器	呼吸機能の低下等により、呼吸ができないまたは呼吸が不十分な場合に、人工的に機器による呼吸を行う。	人工呼吸器の作動状況の確認	気管カニューレに接続するものと、マスクを装着するものがある。

2 現在の取り組み

教育委員会事務局、子ども・若者部では、学校等や新BOP学童クラブにおいて、医療的ケア児の受け入れに取り組んでいる。

(1) 医療的ケア児が必要とする学校医療的ケア看護師等の確保

医療的ケアの内容や自立度を踏まえ、学校医療的ケア看護師をはじめ、特別支援学級支援員、介助員、学校生活サポーター等を配置している。

(2) 通学に対する支援・負担軽減

特別支援学級（肢体不自由）については、通学バスによる送迎を実施し、通学に対する支援・負担軽減を図っている。

また、それ以外で公共交通機関を使用して通学した場合には、「特別支援教育就学奨励費」または「就学援助費」において通学費を申請することができる。

(3) 医療的ケアを安全に行うための物品確保と環境整備

学校等での医療的ケアを安全に行うために必要な物品の確保や諸室の整備（既存設備の活用を含む）に取り組んでいる。

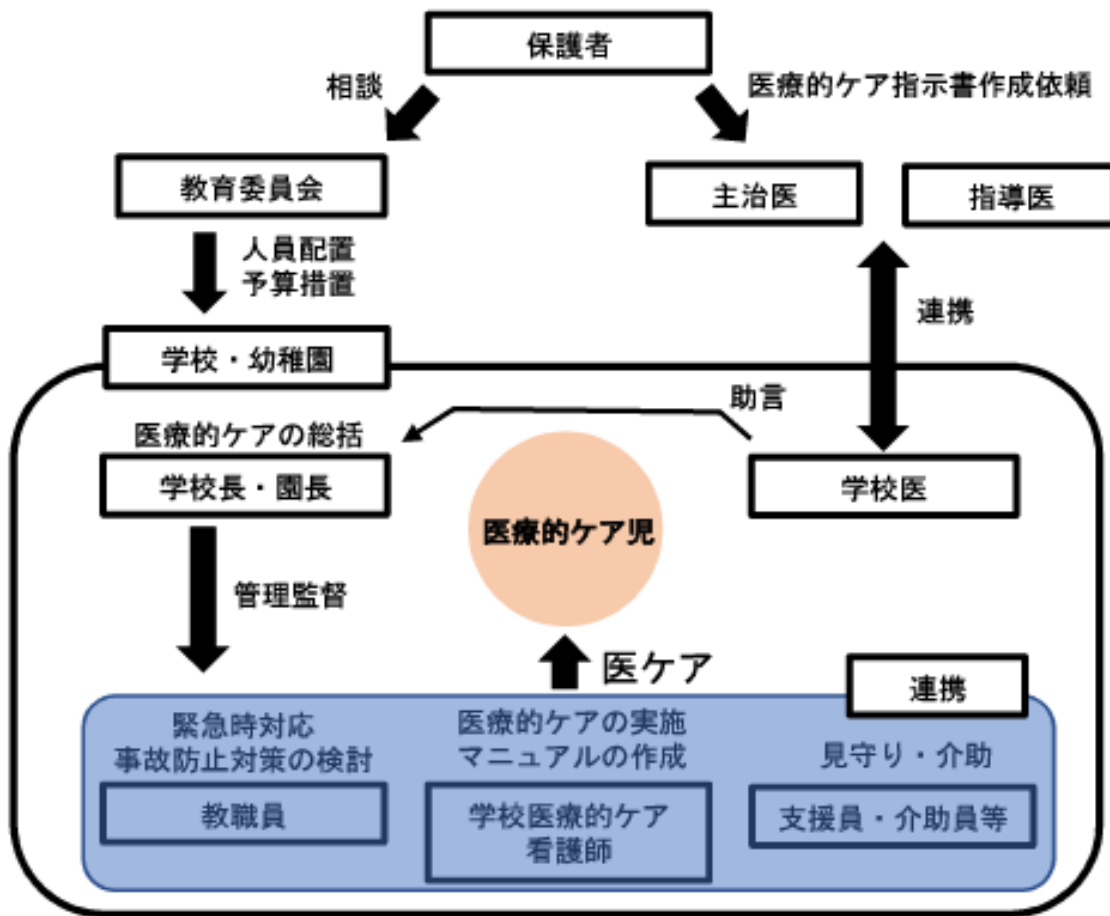
II 関係者の役割と学校等における医療的ケアの実施に向けた準備

1 関係者の役割

学校等の生活において安全な医療的ケアの実施していくために、医療的ケア児に携わる関係者の役割を整理し、連携・協力して責任を果たしていくことが重要である。

医療的ケア児をとりまく関係者

[学校等での生活]



(1) 学校長・園長

- ① 学校、幼稚園における医療的ケアの総括
- ② 宿泊を伴う学校行事や校外活動等への参加判断
- ③ 本人、保護者、関係者等への説明、相談対応、支援
- ④ 各教職員の役割分担の明確化
- ⑤ 医療的ケア実施のための校内環境の整備
- ⑥ 配属された学校医療的ケア看護師等の勤務の管理
- ⑦ 区への各種報告
- ⑧ 外部専門機関との連携体制の構築、管理、運営
- ⑨ 緊急時の体制整備

(2) 教職員

- ① 学校医療的ケア看護師との情報共有、連携
- ② 医療的ケアの実施に関わる環境整備
- ③ 保護者や本人への説明と相互理解
- ④ 緊急時対応マニュアルの作成協力
- ⑤ 緊急時対応と事故防止対策の検討
- ⑥ 医療的ケアに関する知識の習得

(3) 養護教諭

- ① (2)の教職員の内容
- ② 学校医療的ケア看護師や医療的ケア指導医(主治医)と教職員との連携支援
- ③ 医療的ケア児の健康状態の把握(学校医療的ケア看護師と連携)
- ④ 医療的ケアに関する研修会の企画・運営への協力

(4) 学校医療的ケア看護師

※ 医療的ケアについて本人が実施する(自立している)ため、学校医療的ケア看護師を配置しない場合には、学校長、園長の指示のもと、学校等全体で②、④を担う。

- ① 教職員や保護者との情報共有、連携
- ② 医療的ケアを実施するための医療器具や備品等の在庫管理
- ③ 医療的ケア指示書に基づく個別実施マニュアル、緊急時対応マニュアル等の作成
- ④ 医療的ケア児のアセスメント、健康管理
- ⑤ 医療的ケアの実施
- ⑥ 医療的ケア実施の記録、管理、報告
- ⑦ 教職員や医療的ケア児への医療的ケアに関する対応の助言
- ⑧ 主治医や医療的ケア指導医への連絡・報告
- ⑨ 緊急時の対応と事故防止対策についての助言
- ⑩ 新BOP学童クラブの医療的専門看護師、児童課看護師との連携・引継ぎ

(5) 学校包括支援員、特別支援学級支援員、学校生活サポーター

- ① 医療的ケア児の見守り、介助
- ② 教職員や学校医療的ケア看護師との情報共有、連携

(6) 幼稚園・認定こども園介助員

- ① 医療的ケア児の見守り、介助
- ② 教職員や学校医療的ケア看護師との情報共有、連携

(7) 教育委員会事務局

- ① 医療的ケア児の就学・通学相談、支援
- ② 学校等との連携、学校等の環境整備
- ③ 本ガイドライン、関係マニュアルの策定と改訂
- ④ 医療的ケア指導医の委嘱、学校医療的ケア看護師の配置
- ⑤ 特別支援学級支援員、学校生活サポーター等の配置
- ⑥ 医療的ケアに関わる予算措置
- ⑦ 関係機関との情報共有
- ⑧ 医療的ケアに関わる人材の確保、専門性向上のための研修の実施

(8) 主治医

- ① 医療的ケア実施のための指示書の作成
- ② 緊急時対応についての指示、助言
- ③ 個別の手技に関する学校医療的ケア看護師への指導
- ④ 学校等への情報提供
- ⑤ 個別実施マニュアル、緊急時対応マニュアルへの指導、助言、確認
- ⑥ 医療的ケア指導医との連携と情報共有
- ⑦ 医療的ケアに関する研修への協力
- ⑧ 保護者や本人への説明

(9) 医療的ケア指導医

- ① 医療的ケア実施に関する医療面の総合的な判断
- ② 主治医との情報共有と連携
- ③ 主治医が作成した医療的ケア指示書の確認
- ④ 主治医への実施状況報告
- ⑤ 医療的ケアの実施状況の把握、確認、指導
- ⑥ 医療的ケア安全委員会への出席
- ⑦ 医療的ケア児、教職員、学校医療的ケア看護師等への指導・助言
- ⑧ 個別実施マニュアルへの指導、助言、確認
- ⑨ 緊急時対応に関する指導・助言
- ⑩ 医療的ケアに関する研修への協力

(10) 学校医

- ① 医療的ケア児の学校生活における助言
- ② 主治医や医療的ケア指導医との連携

(11) 保護者

- ① 学校等における医療的ケアの実施体制の理解
- ② 医療的ケア児の健康状態の学校等への報告
- ③ 学校等への情報提供、連携への協力
- ④ 緊急時対応、緊急時の連絡手段の確保
- ⑤ 定期的な医療機関への受診、健康状態の報告
- ⑥ 主治医へ指示書の作成の依頼と区への提出
- ⑦ 医療的ケアに必要な医療器具等の準備
- ⑧ 学校等と主治医との連携体制構築への協力

2 学校等での医療的ケアの実施に向けて

看護師配置が必要な医療的ケア児の就学・入園が決定した学校等は、上記関係者の役割と本ガイドラインに基づき、医療的ケアの実施に向けて準備を進めていく。

実施までのフロー図（例）

相談・聞き取り、医療的ケア児の観察	教育委員会で保護者からの相談、聞き取り、児童・生徒の観察を行う。
↓	
保護者説明、医療的ケア実施申請書の提出	教育委員会から保護者に実施にあたっての説明を行い、医療的ケア実施申請書の提出を依頼する。
↓	
主治医による指示書の作成	保護者は、学校で医療的ケアを実施するにあたって、主治医に医療的ケア指示書の作成を依頼する。 保護者は、作成された医療的ケア指示書を学校に提出する。
↓	
学校医療的ケア看護師によるマニュアルの作成	学校医療的ケア看護師は、医療的ケア指示書に基づき、個別実施マニュアル、緊急時対応マニュアルを作成する。
↓	
医療的ケア指導医による意見書の作成	教育委員会は、主治医とは別に医療的ケア指導医を定め、医療的ケア指示書や緊急時対応マニュアル等の内容についての意見書を求める。
↓	

実施体制及び環境整備	学校等において、実施体制及び環境の整備を行う。
↓	
校内委員会	学校医療的ケア看護師の配置、個別実施マニュアルや緊急時対応マニュアルの確認、実施体制等について、確認、検討を行う。
↓	
研修・訓練	学校等において、研修、訓練を行う。

(1) 学校等の生活における実施体制及び環境の整備

- ① 医療的ケア児が学習を行う教室は、保健室や学校医療的ケア看護師が待機する部屋との位置関係や緊急時の搬送を考慮し、既存の教室を工夫する。
- ② 医療的ケアを行う教室の確保や清潔な環境を維持する。
- ③ 医療的ケアに必要な物品の維持管理や保管場所を整備する。

(2) 既存の校内委員会における検討

学校等における課題等について協議するために行われる校内委員会を活用し、安全な医療的ケアを実施するための検討を行う。

校内委員会では、医療的ケア実施にかかる計画や実施者の研修・実施、情報共有等について組織的に協議し、学校における医療的ケア実施の安全確保について確認を行う。

(3) 個別実施マニュアル、緊急時対応マニュアルの作成

学校等において学校医療的ケア看護師による医療的ケアを実施するにあたっては、保護者の依頼、主治医からの指示書、医療的ケア指導医からの意見に基づき、学校管理職、担当教諭、養護教諭と連携し、学校医療的ケア看護師が、医療的ケアの実施手順をまとめた個別実施マニュアル、緊急時の対応手順をまとめた緊急時対応マニュアルを作成する。

個別実施マニュアル、緊急時対応マニュアルについては、学校から主治医、医療的ケア指導医、保護者に必ず確認を求めることとする。

※ 主治医からの医療的ケア指示書は、保護者が主治医に作成を依頼する。作成された医療的ケア指示書は保護者が学校へ提出し、学校から教育委員会へ送付する。

(4) 研修、訓練の実施

個別実施マニュアル、緊急時対応マニュアルをもとに学校等で研修や訓練を行う。

Ⅲ 学校等における人的支援体制

1 学校等での生活

(1) 平日

① 教職員

担当教員が中心となり支援する。

状況に応じて、学校医療的ケア看護師、支援員等と連携し、対象となる医療的ケア児に付き添いしやすい環境の整備や、円滑かつ柔軟な対応ができるようにする。

② 学校医療的ケア看護師

医療的ケア児に近いところで待機し、適宜必要な医療的ケアを行う。

③ 支援員等（学校包括支援員、特別支援教室支援員、学校生活サポーター、幼稚園・認定こども園介助員）

担当教員、学校医療的ケア看護師の指示のもと、必要に応じて医療的ケア児の介助や見守りを行う。

④ 保護者

医療的ケアの実施項目、本人の状況、学校等での生活の様子や行事等により、必要な時に、必要限度内で保護者に校内待機を求め、医療的ケアの実施を依頼する。

(2) 長期休暇中の学校行事等

水泳教室や特別授業などの学校行事で通学をする場合には、園児・児童・生徒の身体状況に応じて体制を整える。

(3) 校外学習

健康状態、医療的ケアの実施状況、学校医療的ケア看護師の体制、緊急時の対応（医療機関の確保を含む）を踏まえ、園児・児童・生徒の身体状況に応じて実施に向けた検討を行う。

なお、宿泊行事の医療的ケアの実施については、日中（学校生活時間帯）は学校医療的ケア看護師が対応する。夜間は看護師の勤務時間外であることや、学校医療的ケア看護師は医療的ケア児の夜間の健康状況を把握していないことから、保護者に対応を依頼する。

医療的ケア児の安全と宿泊行事への参加を保障していくため、夜間に医療的ケアを必須とする医療的ケア児の保護者の宿泊行事同行に対する支援・負担軽減に取り組んでいく。

2 学校医療的ケア看護師の配置

(1) 医療的ケア児の状況に応じた配置

- ① 保護者から学校等での医療的ケアの実施の申し出があった場合、聞き取りを行い、必要な医療的ケアの内容を精査する。
- ② 保護者から医療的ケア実施申請書が提出された場合、その後の主治医の医療的ケア指示書、指導医検診記録・意見書をもとに行われる校内委員会と支援教育課との協議により、学校医療的ケア看護師の配置やその日時数について検討、決定する。
- ③ 医療的ケアの内容や自立度により、学校医療的ケア看護師の配置にならない場合は、教職員、支援員、介助員、学校生活サポーターによる見守りを行う。

(2) 状況変化に応じた学校医療的ケア看護師の配置

身体の状態変化に伴い、医療的ケアの内容が変更となり、学校医療的ケア看護師の必要性に変更が生じた場合は、新たな医療的ケア指示書、指導医の意見書をもとに校内委員会を開催し、学校医療的ケア看護師の配置やその日時数について検討、決定する。

3 その他の人的支援体制

(1) 人工呼吸器を使用する医療的ケア児の保護者の付添い負担軽減

人工呼吸器の使用は高度な医療的ケアであることや個々により状況が異なるため、保護者の付添い（校内待機）を求めているが、医療的ケア児法の趣旨に基づき、付添い（校内待機）の解消に向けた手順を定めて、解消を図る。

(2) 通学に対する支援・負担軽減

現在、特別支援学級（肢体不自由）については、通学バスによる送迎を実施し、通学に対する支援・負担軽減を図っているほか、公共交通機関を使用して通学した場合には、「特別支援教育就学奨励費」または「就学援助費」において通学費を申請することができる。

しかし、「特別支援教育就学奨励費」の対象児童生徒でありながら、疾病や身体障害に起因する身体への著しい負担により生命の危険を抱え、通学に困難をきたしている児童生徒が存在している。今後、このような児童生徒が学校で教育を受ける権利を保障していくため、医療的ケア児法の趣旨を踏まえつつ、医療的ケア児に限定せずに、「特別支援教育就学奨励費」の制度を活用した通学に対するさらなる支援・負担軽減に取り組んでいく。

IV 学校等での生活における物的支援体制

1 医療的ケアに必要な衛生物品、医療物品、備品

医療的ケアに必要な物品類は、学校で安全な医療的ケアを行うために必要かつ汎用性が高い物品は学校・幼稚園・教育委員会が準備を行う。園児・児童・生徒の個別の状況により使用する医療器材や消耗品は保護者が準備、点検、補充を行う。

実施項目	医療的ケア必要物品（例）	
	保護者が準備	学校・幼稚園・教育委員会が準備
きゅういん 吸引	吸引カテーテル、水入りボトル、吸引器、接続管、アルコール綿、使い捨て手袋、Yガーゼ等	吸引器充電コード、パルスオキシメータ等
けいかんえいよう 経管栄養	注入する栄養剤、注入ボトル（バック）、シリンジ、計量カップ、タオル等	ちゅうにゅうかだい 注入架台、メトロノーム（ <small>てきか</small> 滴下速度計測用）、2人用聴診器等
血糖値測定	血糖値測定器、 <small>せんししん</small> 穿刺針、針廃棄用の容器、使い捨て手袋、アルコール綿、補食、トレイ等	ワゴン等
その他	予備用の物品（吸引カテーテル、シリンジ、 <small>じんこうばな</small> 人工鼻、予備用気管カニューレ等）等	聴診器、手指消毒薬、器材消毒用消毒薬、ネブライザー、アンビューバック、予備用アルコール綿、予備用精製水、予備用使い捨て手袋、体温計、予備用電池、非常用電源等

2 非常時における必要物品・備品

- (1) 災害時における必要物品については、3日程度、学校から動けなくなることを想定して、個別の状況により使用する医療器材や消耗品等の必要な物品を保護者が準備する。学校は災害時における必要物品についても保管できる場所を確保する。
- (2) 使用期限がある医療器材等も含まれるため、災害時に必要な分を含めて在庫管理をしながら使用するか、期限が切れる前に新しいものに入れ替えて、古いものを日常的に使用するものに流用するなど、学校と保護者で協力し、適正な管理に努めるようにする。

3 医療的ケアの廃棄物

廃棄物について、処理を適正に行うとともに、廃棄方法の統一を図っていく必要がある。

- (1) 医療的ケアにより生じた注射針や体内に挿入したチューブ等は安全に留意して集め、保護者に持ち帰り、廃棄するよう依頼する。
- (2) (1) 以外の医療的ケアで生じた可燃ごみ、不燃ごみについては原則、学校・幼稚園で廃棄する。

4 学校等における環境整備

学校等において、医療的ケア児の受け入れのために、諸室と周辺環境の整備を行う必要があるが、医療的ケア児の状況や医療的ケアの内容により必要な諸室や周辺環境は異なっている。

既存の施設については、工夫しながら有効活用することが求められるが、以下は、医療的ケア児を受け入れる際の既存設備を工夫して対応する場合や今後の改築時における整備の目安とする。

また、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律や世田谷区ユニバーサルデザイン推進条例との整合も考慮する。

新BOPについては、学校との調整を踏まえたうえで、施設の共用を検討していく。

(1) 必要となる各諸室等の整備・配置

医療的ケアを安全、衛生的、円滑に行うためには、既存室や既存設備を工夫して活用することを前提としながら、医療的ケアに配慮した諸室の確保、整備と配置を進めていくことが望ましい。

設備	用途	必要な面積や配置に関する留意点
普通教室	授業の実施	医療的ケア児が授業を受ける教室は、保健室や学校医療的ケア看護師の待機する部屋との位置や緊急時に迅速な搬送がしやすい教室の使用を配慮する。
処置室 保健室	医療的ケアの実施 体調不良時の観察	<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシーや衛生的な環境の確保に配慮する。 ・他の用途（クールダウン室等）との併用が可能か検討し、併用の場合は処置等で最低限必要な設備（衛生面等で必要なもの）を確保する。

多目的トイレ (オストメイト 対応)	医療的ケア(ストマ の管理)の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・車いすを使用する医療的ケア児が使用でき、学校医療的ケア看護師がケアを行える広さを確保する。 ・ストマを使用していることも想定し、オストメイト対応とする。
給食室	医療的ケア(経管 栄養)に必要な形態 食の対応	大量調理とは別に専用のキッチンの確保が必要とされているが、個人ごとに対応が異なることや検食による安全性の確認が難しいことから、給食提供を基本としつつ、医療的ケア児や学校等の状況により給食室での調理によらない食事(市販品の活用等)の提供も可とする。
待機室	学校医療的ケア 看護師や保護者の 待機場所	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児から近いところに待機できるように設置する。 ・保健室との併用(カーテンなどで簡易的に仕切りを設ける)や職員休憩室など既存室との兼用も可能とする。
物品保管庫 (大)	医療的ケアに必要な 物品の保管	<ul style="list-style-type: none"> ・酸素ボンベ等、大きな物品の保管と施錠が可能な保管場所を確保する。 ・保健室または上記の留意点を踏まえた場所へ設置する。
物品保管庫 (小)	医療的ケアに必要な 物品や医薬品等 の保管	<ul style="list-style-type: none"> ・吸引カテーテルや穿刺針^{せんしん}等の滅菌済器材を衛生的かつ施錠できる保管場所を確保することが望ましい。 ・医薬品等については上記に加え、温湿度の調整・管理ができ、常時、教職員等の目が届くような保管場所を確保する。 ・保健室または上記の留意点を踏まえた場所へ設置する。

(2) 安全な学校等の生活に向けた環境整備と配慮事項

安全な学校・幼稚園等の生活に向けて、諸室の整備・配置だけでなく、周囲の環境整備や配慮事項についても合わせて進めていく必要がある。

設備	用途や留意点
廊下	車いすと生徒・児童が安全に通ることができる幅を確保する。
エレベーター	車いすが乗降できる大きさを確保する。
駐車場 駐輪場	通学・通園の送迎にかかる駐車場や駐輪場の確保及び校舎内まで段差や急なスロープがないなどの配慮をする。

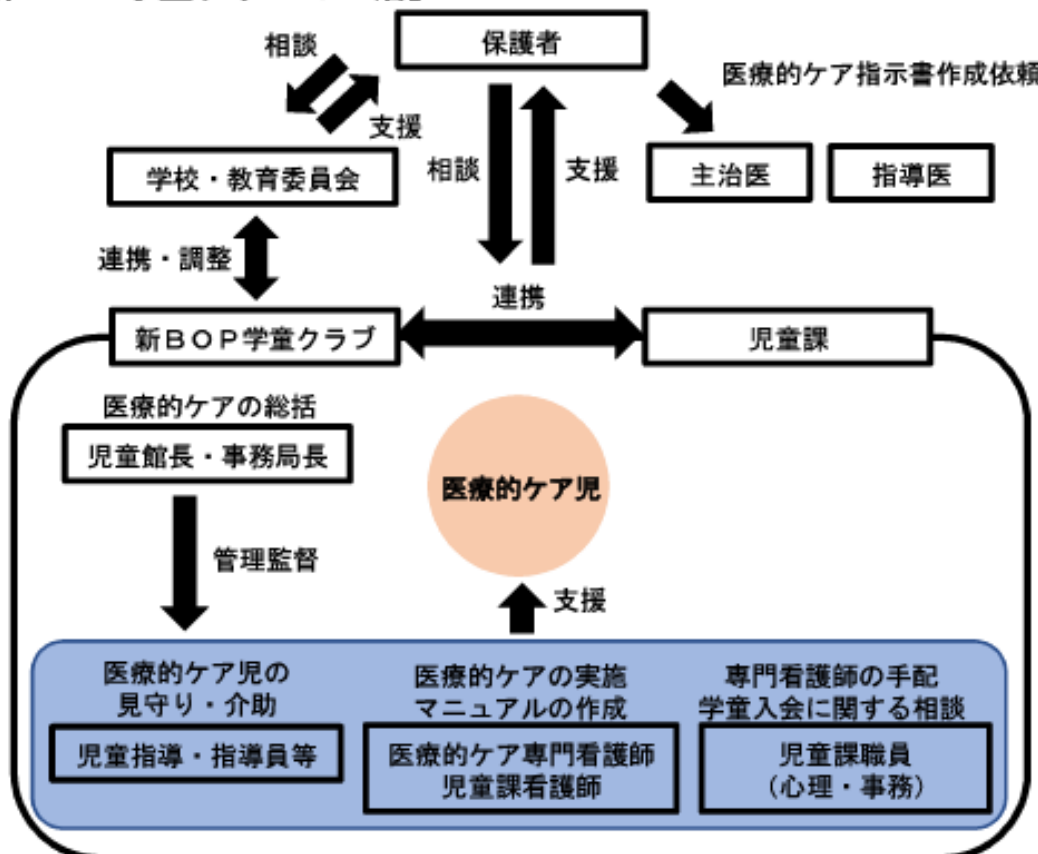
V 新BOP学童クラブにおける医療的ケアの実施

新BOP学童クラブは、保護者が就労等により、放課後に家庭で保護・育成に当たることができない世帯の児童を対象に運営しており、多様な子どもが楽しく過ごせるインクルーシブな居場所として、区立校以外の学校に在籍している児童を含めて、医療的ケア児を受け入れていく必要がある。保護者や学校、その他の関係機関と連携、協力しながら、医療的ケア児が安心して過ごせる工夫や環境整備に取り組む。

1 実施までの主な流れ

- (1) 医療的ケア児の保護者は、事前に主治医から「医療的ケア指示書」を受領し、新BOP学童クラブあてに入会申請書を提出する際に併せて提出する。
- (2) 新BOP学童クラブ及び児童課では、保護者から医療的ケア児の状況や必要な医療的配慮について聴き取りを行い、その内容や「医療的ケア指示書」をもとに必要な環境整備や対応を学校側と調整する。
- (3) 調整結果を保護者に連絡し、必要に応じて、保護者、新BOP、児童課でさらに調整を行い、円滑な受け入れが可能な体制を整える。

【新BOP学童クラブの生活】



2 関係者の役割

放課後等の生活において安全な医療的ケアを実施していくために、医療的ケア児に携わる関係者の役割を以下のとおり整理する。（当該役割分担及び支援は、本マニュアル策定時の主なものを示したものである。実際の支援においては、当該役割分担を基本に関係者が相互に連携して必要な支援を行う。）

(1) 新BOP学童クラブ及び児童課の職員

主な支援	新BOP学童クラブ				児童課		
	児童館長・ 新BOP 事務局長	児童指導	指導員	医療的ケア 専門看護師 (委託看護師)	看護師	心理職	事務職
新BOP学童クラブにおける医療的ケアの総括	○						
本人、保護者、関係者等への説明、相談対応	○	○				○	
医療的ケア実施のための環境整備	○	○		○(助言)	○	○	
緊急時の体制整備	○	○		○(助言)	○	○	
医療的ケア専門看護師との情報共有、連携		○		○	○	○	
医療的ケア児の見守り、介助		○	○				
医療的ケア児の健康状態の把握		○		○	○	○	
医療的ケアの実施（記録、管理、報告含む）				○	○		
医療的ケア児のアセスメント、健康管理				○	○		
医療的ケア専門看護師の手配、情報共有、連携				○(連携)		○	
医療的ケアに関する研修会の企画、運営						○	
医療的ケア児の学童入会、生活に関する相談、支援		○				○	○
教育委員会・学校等との連携、調整	○	○				○	○

(2) 主治医、医療的ケア指導医、保護者

Ⅱ章 1 関係者の役割に定める(8)主治医、(9)医療的ケア指導医、(11)保護者の取扱いに準ずる(「学校等」は「新BOP学童クラブ」に、「学校医療的ケア看護師」は「医療的ケア専門看護師」に、「教職員」は「児童指導及び指導員」に読み替える)。

3 人的支援体制

(1) 新BOP児童指導、及び指導員（プレイングパートナー含む）

児童指導が中心となり、指導員やプレイングパートナーに必要な指示を行いながら、医療的ケア児の見守りや介助を行う。

状況に応じて、学校医療的ケア看護師等とも連携し、新BOP学童クラブへ来所する前に必要な医療的ケアを実施しておくなど、医療的ケア児が過ごしやすいための柔軟な対応を行う。

(2) 看護師

日常的に看護師による医療的ケアが必要な児童に対しては、児童課の看護師または児童課が委託した訪問看護師を派遣して、医療的ケアを行う。

(3) 保護者

上記(2)の看護師が医療的ケアを行うことが基本となるが、医療的ケアの実施項目、本人の状況、新BOPでの生活の様子等によっては必要限度内で保護者に校内待機を求め、医療的ケアの実施を依頼する場合がある。

4 物的支援体制

(1) 医療的ケアに必要な衛生物品、医療物品、備品について

医療的ケアに必要な物品類は、原則として保護者が準備、廃棄等を行う。

その他、児童課は学校と連携をとりながら必要な物品を用意する。

(2) 新BOP学童クラブにおける環境整備

医療的ケア児の状況や医療的ケアの内容により必要な諸室や周辺環境は異なるため、以下の対応を基本に、学校及び関係部署と連携をとりながら、医療的ケア児の受け入れに適した環境整備を行う。

- ① 医療的ケアを行う部屋の確保や清潔の維持を行う。
- ② 医療的ケアに必要な物品の維持管理、保管場所の整備を行う。
- ③ 学校の改築時等には、医療的ケア児が生活をする新BOP室は、保健室や看護師が待機する部屋との位置関係や緊急時の搬送を考慮した教室配置を検討する。

VI 医療的ケアの実施にかかる相談支援体制・関係機関等との連携

1 医療的ケアの実施に関する相談窓口

医療的ケアの実施に関する相談については、支援教育課が窓口となり、担当所管と連携して相談に対応し、必要な支援を行っていく。

(1) 入学・進学に関する相談窓口

世田谷区立学校、東京都立特別支援学校への入学・進学に関する相談については、支援教育課にて就学相談を行っている。その中で、児童・生徒の様子を把握し、就学支援委員会による検討を経て、望ましい就学先について意見をまとめ、保護者に提案している。また、通常の学級のみを希望する医療的ケア児についても、支援教育課で相談を受けたい関係所管と連携し、学校に対して受け入れに向けた調整を行う。

(2) 入園に関する相談窓口

世田谷区立幼稚園・認定こども園への入園に関する相談については、各幼稚園・認定こども園または乳幼児教育・保育支援課が相談窓口となり、受け入れに向けた調整を行う。

2 BOPとの連携体制

医療的ケア児が、地域学校連携課が所管するBOP（遊びの基地）の利用を希望した場合は、事務局長と児童指導が個々の利用状況やケアの状況について保護者に確認、相談し、受け入れに努める。また、地域学校連携課と各BOPは必要に応じて、在籍する小学校と当該医療的ケア児に関する情報共有や対応について協議を行う。

3 切れ目のない一貫した支援体制

医療的ケア児が必要とする医療的ケアは、ひとりひとり異なるとともに、時間の経過とともに内容も変化していく。身体の状態の程度により生まれてからすぐに医療機関、福祉関係機関とかかわる医療的ケア児もあり、就学前機関（幼稚園、保育園、療育機関等）、小学校入学、中学校進学にあたって、教育とのかかわりも増えていく。これらの関係機関等との連携により、切れ目のない一貫した支援体制の構築が必要である。

(1) 就学支援シートの活用

小学校の就学時に保護者、就学前機関等に記入してもらい、学校や関係機関等が情報共有することで、切れ目のない一貫した支援体制のための基礎とする。

なお、就学支援シートは保護者の意思に基づき作成されるものである。

(2) 学校、就学前機関との引継ぎ

就学前機関から小学校、小学校から中学校へ進むにあたり、当該医療的ケア児に関する支援方法については、支援教育課や在籍園、在籍校が進学先へ引き継いでいく。また、区外転出については、転出先の自治体の教育委員会の依頼に応じて、情報提供を行い、切れ目のない支援を継続していく。

(3) 関係所管との情報共有

医療的ケア児は生活全般において配慮を要するために、教育委員会だけでなく、区長部局の多数の所管が関係することになる。したがって、入園、就学した医療的ケア児の情報を関係所管が共有しておくことは、その後の医療的ケア児への支援を円滑に進めるうえで必要であると考えられることから、関係所管と医療的ケア児の情報共有を行う。

(4) 医療機関、福祉関係機関との連携

学校や就学前機関で行う医療的ケアの質の向上のため、医療的ケア児や学校が関係する主治医、医療的ケア指導医、福祉関係機関と連携していく。

(5) 医療的ケアに対する理解促進・普及啓発

医療的ケア児に関わる関係者が、医療的ケアに対する理解を深めておくことが、適切かつ質の高い医療的ケアの実施や支援のために必要である。

教育委員会、学校管理職、教職員、支援関係者（各種支援員、学校生活サポーター、介助員）、医療的ケア児以外の保護者に対して、医療的ケアに対する理解促進のための研修や普及啓発を進めていく。