

# 青森県の特別支援教育における 医療的ケアガイドブック

## 1 趣旨

本ガイドブックは、今後、県内全ての県立特別支援学校において、医療的ケア児が安全な環境のもと、充実した学校生活を送ることができるよう体制を整備するための指針を策定したものである。

各学校においては、本ガイドブックを踏まえ、主治医や医療的ケア指導医（以下「指導医」という。）の指導のもと、看護師及び准看護師の資格を有し学校において医療的ケアを行う職員（以下「学校看護師」という。）や教職員と連携し、医療的ケア児の可能性を最大限発揮させ、将来の自立と社会参加に必要な力を培い、安全な学校生活を送ることができるよう校内体制の整備を図る必要がある。

併せて、近年、医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器の使用等の特定行為以外を必要とする医療的ケア児が学校に通うようになってきていることから、高度な医療的ケアを要する医療的ケア児への対応についても示す。ただし、人工呼吸器の使用については、一律に対応するのではなく、主治医や指導医の助言を得ながら、校内の体制や医療的ケア児の実態を十分把握した上で、各学校が個別に対応の在り方を検討する必要があることに留意する。

また、小・中学校等においても医療的ケア児が在籍するようになってきていることから、本ガイドブックについて市町村教育委員会に広く周知することにより、小・中学校等における実施体制の整備の参考となるようにするものである。

## 2 県立特別支援学校における医療的ケアに関する基本的な考え方

### （1）医療的ケア児に対する教育

学校は、幼児児童生徒（以下「児童等」という。）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、教育活動を行う上では、医療的ケアの有無にかかわらず、児童等の安全の確保が保障されることが前提である。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が必要である。

### （2）医療的ケアの実施者と内容<sup>1</sup>

医療的ケアとは、一般的に学校や在宅等で日常的に行われている、たんの吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理等の医行為を指す。医療的ケアの実施者は、学校看護師とする。

<sup>1</sup> 青森県立特別支援学校における医療的ケア実施要綱第3条及び第4条

また、登録特定行為事業者として登録された学校における医療的ケアの実施者は、学校看護師及び認定特定行為業務従事者である教職員（以下「認定教職員」という。）とする。

医療的ケアの内容は、青森県立特別支援学校における医療的ケア実施要綱（以下「実施要綱」という。）の別表に掲げる医行為のうち、主治医が、学校看護師及び認定教職員が実施することについて支障がないと認め、かつ、実施校の校長が決定した医行為とする。

認定教職員が実施する医行為は、始業から終業までの教育課程内における実施を基本とする。

医療的ケア児の通学について、本県では、保護者の要望、主治医等の意見や助言を踏まえ、運行中に医療的ケアの必要がない場合にスクールバスを利用しているケースがある。文部科学省では、「学校における医療的ケアの今後の対応について」（平成31年3月20日付け30文科初第1769号文部科学省初等中等教育局長通知）において、医療的ケア児の乗車の可能性をできる限り追求し、個別に判断することとしており、今後、通学支援の在り方について研究する。

### （3）実施の決定と説明責任<sup>2</sup>

医療的ケア実施の決定に当たっては、保護者の申請に基づき主治医の意見を踏まえ手続きを行い、最終決定は校長が行う。医療的ケアの実施が決定された場合、校長は速やかに保護者にその旨を通知する。

## 3 医療的ケアに係る関係者の役割と連携

---

### （1）県教育委員会の役割

県教育委員会は、医療的ケア児の受入れに備え、県立特別支援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、以下に掲げる項目を実施する。

- ・医療的ケアに関す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
- ・指導医の委嘱
- ・医療的ケアを実施する学校看護師の雇用と配置
- ・医療的ケアを実施する学校看護師や教職員の研修
- ・ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析
- ・医療的ケア実施体制等について保護者や医療関係者等への周知
- ・新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いの検討

---

<sup>2</sup> 青森県立特別支援学校における医療的ケア実施要綱第4条及び第5条、青森県立特別支援学校における医療的ケア実施要領第4条及び第8条

## (2) 学校の役割

学校においては、医療的ケア児に関わる教職員それぞれが責任を果たし、医療的ケアの実施に当たることが必要であることから、教職員や医療的ケアに関わる医師の役割について、各校の実情に合わせて明確にし、医療的ケアを実施する。

次に示す役割は、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。

### ①校長の役割

- ・学校における医療的ケア実施要項等の策定
- ・校内委員会の設置・運営
- ・各教職員の役割分担の明確化
- ・外部も含めた連携体制の構築・管理・運営
- ・本人・保護者への説明
- ・県教育委員会への報告
- ・学校看護師、教職員等のサービス監督
- ・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
- ・学校看護師の勤務管理
- ・校内外関係者からの相談対応

### ②学校看護師の役割

- ・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、指導医、学校医等医療関係者への連絡・報告
- ・校外学習等への同行
- ・教職員・保護者との情報共有
- ・認定教職員への指導・助言
- ・医療的ケアの記録・管理・報告
- ・必要な医療機器・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（研修会の企画・実施等）
- ・自立活動の指導等
- ・その他校長が必要と認める業務

### ③教職員の役割

#### ア 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の理解

- ・学校看護師・認定教職員との連携、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
- ・その他、校長が必要と認める業務

#### イ 認定教職員

(上記アに加え)

- ・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
- ・必要な医療機器・備品等の管理
- ・緊急時のマニュアルの作成

#### ウ 養護教諭

(上記イ(「医療的ケアの実施(特定行為のみ)」を除く)に加え)

- ・保健教育、保健管理等の中での支援
- ・医療的ケア児の健康状態の把握
- ・医療的ケアの実施に関わる環境整備
- ・主治医、学校医、指導医等医療関係者への連絡・報告
- ・学校看護師と教職員との連携支援
- ・研修会の企画・運営及び協力

### (3) 医療的ケアに関わる医師の役割

#### ①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学校看護師への指導
- ・個別のマニュアル・緊急時のマニュアルへの指導・助言・承認
- ・学校への情報提供(県教育委員会が委嘱した指導医との連携、学校看護師や教職員との連携・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

#### ②県教育委員会が委嘱した指導医

- ・医療的ケアの実施要領や個別の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・学校医との連携
- ・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
- ・校内における実施体制への指導・助言

### ③学校医

- ・主治医・指導医との連携

#### (4) 保護者の役割と連携

学校と保護者の連携協力に当たっては、以下のような事項についてあらかじめ十分に話し合っておくことが必要である。

- ・学校は医療的ケア児の健康状態を十分に把握しておく必要があることから、障害の状態や特性及び病状等について共有しておくこと。
- ・学校で実施する医療的ケアは、医療的ケア児の健康が安定した状態であることが基本であるため、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は控えること。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、保護者と協議をしておくこと。
- ・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、再び登校する際は、十分に連絡を取り合うこと。
- ・医療的ケアに必要な医療機器の準備をすること(学校が用意するものを除く。)
- ・緊急時における連絡手段について確認しておくこと。
- ・学校と主治医が連携体制を構築することについて保護者に協力を得ること。
- ・保護者に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努めるべきであり、学校の実施体制が整わない場合等、やむを得ず協力を求める場合には、代替案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。

#### (5) 外部機関との連携

##### ①医療的ケア児を支える組織と体制

本県では、図1に示すとおり、日常的に医療・保健・福祉・教育等の多職種が関わっており、医療的ケア児と家族の生活を中心に、多職種がそれぞれの専門性を生かせる横断的な調整が必要である。また、医療的ケア児は成長・発達とともに関わる職種が変化するため、それぞれの支援が途切れないような継続的な調整が必要である。

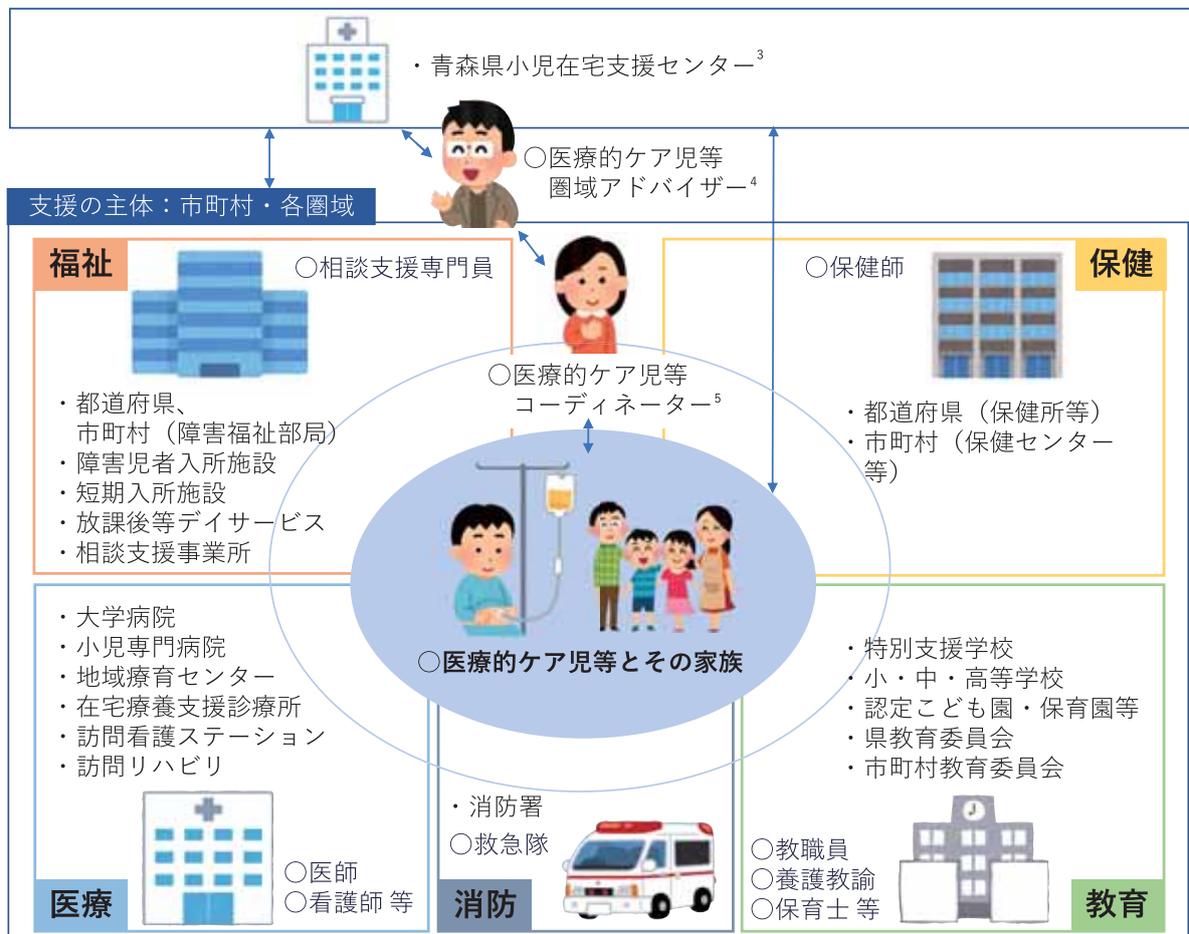


図1 青森県における医療的ケア児等を支える支援体制

<sup>3</sup> 小児在宅支援の拠点として、医療的ケア児等やその家族が、県内どこに住んでいても安心して生活ができ、充実した医療・保健・福祉・教育等を受けられる環境を整備するため、医療機関からの在宅移行支援や学校・保育園・福祉事業所等の受入支援等に関する県内支援機関の相談・支援、医療的ケア児等とその家族の相談・支援、医療的ケア児等に関する調査分析及び情報提供を行うほか、支援機関の人材育成等を実施し、県内の医療的ケア児等の支援体制の充実・発展を目指す。当センターは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」で示す医療的ケア児支援センターに位置付けている。なお、図1でいう医療的ケア児等とは、医療的ケアが必要でなくなった者等も含んでいる。

<sup>4</sup> 医療的ケア児等とその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、青森県小児在宅支援センターと協働のもと、圏域の市町村、関係機関及び医療的ケア児等コーディネーターに助言等を行う。

<sup>5</sup> 青森県医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了した者で、地域において医療的ケア児等とその家族の支援を総合調整するコーディネーターの役割を担う。青森県においてコーディネーターとして活動しているのは、相談支援専門員が最も多く、そのほか訪問看護師、保健師がいる。

## ②外部機関との連携のポイント

学校は、医療的ケア児に関わる多職種の存在とその役割を理解し、医療的ケア児の成長・発達を意識した包括的な視点を持ち、その視点を地域の多職種と共有することが必要である。その際、医療的ケア児の教育を受ける機会を保障するという目的を、地域に発信することが大切である。

- ・医療機関との連携においては、主治医が医療的ケア児の情報を把握できるよう医療的ケアの記録等を作成し、情報共有する。また、緊急時や連絡・調整が必要になるときの窓口をあらかじめ確認しておくことが重要である。学校や自宅での医療的ケア児と家族の様子を互いに情報共有し、医療的ケア児の教育活動や健康管理に活用する。
- ・福祉との連携においては、必要に応じて個別の教育支援計画等を活用しながら、放課後等デイサービスセンター等での医療的ケア児や家族の様子を情報共有し、医療的ケア児への教育活動や健康管理に活用する。

## ③合意形成プロセスや場の設定

県教育委員会は、医療的ケアの実施に当たって、学校と保護者や主治医等との間で考えが異なる場合は、必要に応じて立ち合い、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、双方が納得できる解決を促す役割を担う。また、必要に応じて指導医や青森県小児在宅支援センターなど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。

# 4 学校における医療的ケア

## (1) 校内委員会の設置

青森県立特別支援学校における医療的ケア実施要領第6条の規定により、学校は、医療的ケアの実施に関し、教育的・医療的管理体制の維持・向上を図るため、校長、教頭、養護教諭、認定教職員（認定予定の者を含む。）、学校看護師、指導医等及び校長が必要と認める者からなる校内委員会を設置しなければならない。

校内委員会では、次に示すことなどについて協議する。

- ・対象者や実施する医療的ケアの内容の決定について
- ・実施計画及び実施記録の確認について
- ・緊急時の対応等、個別のケースへの対応について
- ・医療的ケアに係る研修について
- ・衛生管理について
- ・備品管理について
- ・地域の関係機関との連携体制について
- ・保護者との連携について
- ・ヒヤリ・ハット事例の分析とその対応について
- ・その他校長が必要と認める事項について

(2) 入学時や転学時の保護者付添い期間の短縮に向けた校内実施体制の構築

令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」<sup>6</sup>が施行されたことを受け、医療的ケア児が在籍又は新たに入学する全ての県立特別支援学校においては、医療的ケア児の自立及び保護者の負担軽減を図る観点から、保護者付添い期間を安全かつ適切に短縮するため、次に示すことを参考に、各校の実情に応じて実施体制を構築する。

① 保護者付添い期間短縮を可能とする相談の流れ

新たに入学する医療的ケア児について、これまで入学後に医療的ケアの実施の可否等について検討している学校もあったことから、各校においては、以下の事項や図2を参考に、入学前から医療的ケア実施に係る相談を進め、入学後保護者の付添い期間の短縮を可能な限り図る。なお、図2に示す実施時期や内容は、おおよその目安であり、医療的ケア児の健康観察や手技の引継ぎ等に必要な期間によっては、スケジュールに変更が生じる可能性があることに留意する。

- ・ 保護者への説明及び申請書の配布
- ・ 医療的ケア実施決定に係る校内委員会の実施
- ・ 保護者による医師の意見書等の提出
- ・ 主治医への指示書作成依頼
- ・ 個別のマニュアル等の作成 等

		前年度（入学前）		入学後		
		～1月	2月～3月末	4月入学式	4月中旬	5月～
R3年度まで	学校	・教育相談における実態把握	・一日入学で説明	・申請に関する説明 ・申請書配布	・健康観察 ・校内委員会 ・個別マニュアル作成 ・医ケアの引継ぎ	医ケア実施
	保護者本人	・教育相談		保護者による付添い → ・医ケア申請等の手続き ・医ケアの引継ぎ		付添い解消
改善						
		前年度（入学前）		入学後		
		～1月	2月～3月末	4月入学式	4月中旬	5月～
短縮	学校	・教育相談における実態把握 ・申請に関する説明	・一日入学で説明 ・申請書配布 ・校内委員会 ・個別マニュアル作成	・健康観察 ・医ケアの引継ぎ	医ケア実施	
	保護者本人	・教育相談	・医ケア申請等の手続き	保護者による付添い → ・医ケアの引継ぎ	付添い解消	

図2 保護者付添い期間短縮を可能とする相談の流れ

<sup>6</sup> 文部科学省初等中等教育局長通知（令和3年9月17日）「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行について」



## ②関係機関との情報共有

入学後の保護者付添い期間の安全かつ適切な短縮のためには、関係機関との連携が重要であることから、以下を参考として切れ目ない支援体制を構築する。

- ・ 保育所等において、既に保護者が付添いを行っていない場合は、保護者及び保育所等の了承を得た上で、在籍する保育所等を訪問し、活動の参観や保育所等の看護師等と引継ぎを行う。
- ・ 転入生についても同様に、在籍する学校看護師等と引継ぎを行う。
- ・ 家庭で訪問看護を利用している場合は、訪問看護の看護師等から情報提供を受けるなど引継ぎを行う。

## ③保護者付添いに関する留意事項

安全な医療的ケアを実施するためには、一律に全て「保護者付添いを求めない」ということではなく、医療的ケア児の健康状態及び医療的ケアの困難度等によって、保護者と担任、学校看護師が共同して対応することが必要な場合もあることから、校内委員会等において、主治医及び指導医の意見を踏まえて「真に保護者付添いが必要」であるかどうかの検討を行う。

その上で、保護者付添いが必要であると判断した場合は、付添いの期間や条件等について、あらかじめ保護者に説明・提示し、合意形成を図った上で進めることが重要である。

## (3) 研修

### ①県教育委員会が実施する研修

#### ア 教職員に対する基本研修<sup>7</sup>

- ・ 医療的ケアに関する専門性を高めるとともに、特定行為を実施するために必要な知識及び技能の修得を図るため、新たに特定行為を実施する教職員は基本研修（表1）を受講すること。
- ・ 平成23年度末の経過措置者については、必要に応じて現行制度（平成24年度以降）における基本研修を受講すること。
- ・ 平成30年度末までの基本研修修了者で、今後胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形）を実施する認定教職員は、追加研修を受講すること。
- ・ 基本研修に加えて、対象の医療的ケア児に対する実地研修（表2）を修了した者に対して、「青森県立特別支援学校における医療的ケア研修修了証」を発行する。
- ・ 「青森県立特別支援学校における医療的ケア研修修了証」を所有する者は、医療技術等が日々進歩する中において、最新の知識を得る必要があることから、基本研修を適宜聴講することが望ましい。

<sup>7</sup> 青森県立特別支援学校における医療的ケア実施要綱第9条、青森県立特別支援学校における医療的ケア研修要領

表 1 基本研修

内容（科目）	講師	時間
重度障害児・者等の地域生活等に関する講義	医師等	2
喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援に関する講義	医師等	6
緊急時の対応及び危険防止に関する講義	医師等	
喀痰吸引等に関する演習	医師等	1
合計		9

表 2 実地研修

内容（特定行為）	実地回数
口腔内の喀痰吸引	医師等の評価において、受講者が修得すべき知識及び技能を修得したと認められるまで実施する。
鼻腔内の喀痰吸引	
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	
経鼻経管栄養	

イ 学校看護師に対する研修

県教育委員会は、病院とは異なる環境で多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学校看護師の専門性の向上を図るために、青森県小児在宅支援センター等と連携の上、最新の医療や看護技術等に関する知識及び技能を得るための研修を実施する。併せて、本県の医療的ケアの体制整備の充実の一助とするため、医療的ケアの現状等について学校看護師や養護教諭等の情報交換会を行う。

また、初めて学校に勤務する学校看護師を対象として、学校における医療的ケアの実際や喀痰吸引等の手技等に関する知識及び技能を得るための研修を行う。

以下に、令和4年度に実施した研修を参考として示す。

- 医療的ケア実施校担当者連絡協議会  
講義「医療的ケアに関する最新情報～呼吸器管理について～」  
協議「校内連携について」
- 医療的ケア実施校新任担当者研修会  
講義「県立特別支援学校における医療的ケアの実際」  
演習「喀痰吸引等における手技の実際」
- 医療的ケア実施校担当者情報交換会  
説明「県立特別支援学校における医療的ケアの実施状況について」  
講義「青森県小児在宅支援センターの概要及び相談・支援の実際について」

②校内における研修

ア 基本研修前の事前研修

基本研修（表1）の受講者を対象に、たんの吸引及び経管栄養等に係る基本的な知識や動作について、自校の学校看護師を講師とし、動画や喀痰

吸引人形等を使用しながら本人の理解度に合わせて事前研修を実施する。

#### イ 実地研修

認定教職員申請予定者を対象に、対象とする医療的ケア児の医療的ケア実施に必要な知識及び技能の習得を図るため、基本研修修了後に自校内において個別マニュアルに基づいた実地研修（表2）を行う。

- ・主治医や指導医、学校看護師を講師として実技研修等を行い、学校看護師等の評価により当該教職員が知識及び技能を習得したと認められるまで実施する。
- ・実施に当たっては、事前に保護者に同席を依頼する等、理解と協力を得た上で実施する。

#### ウ 認定教職員を対象とした実技研修（OJT研修）

認定教職員が、安全かつ適切に医療的ケアを実施するため、自校内において指導医や学校看護師を講師として実技研修を行う。

#### エ 全ての教職員対象の研修

全ての教職員は、学校における医療的ケアの教育的意義を理解するとともに、医療的ケアに関する基本的な知識を習得し、学校全体で情報共有や共通理解を図ることが大切である。

校内研修については、表3を参考に、各校の実情に応じて計画し実施する。その際、主治医や指導医、青森県小児在宅支援センター職員等を講師として、研修を実施することも有効である。

表3 校内研修の実践例

実践例	内容等
新任者研修	年度当初、新しく赴任した教職員を対象に、学校における医療的ケアの教育的意義や在籍する医療的ケア児についての情報を共有し、共通理解を図る。
職員会議等	全ての教職員を対象に、学校における医療的ケアの教育的意義や在籍する医療的ケア児についての情報を共有し、共通理解を図る。
緊急時対応訓練	緊急事態が発生した場合に、作成した緊急時対応マニュアルが機能し、即応できるように、全ての教職員が訓練に参加して対応を確認する。 訓練実施後は、対応について協議を行い、より実践的なマニュアルになるよう緊急時対応マニュアルの見直し等を行う。

#### （4）校外における医療的ケア

校外学習等、校外における実施に当たっては、校内での実施と比較し、リスクが大きいことから、学校看護師の対応を原則とする。なお、医療的ケア児の健康状態及び医療的ケアの困難度等によって、保護者と学校看護師が共同して対応す

ることが必要な場合もあることから、校内委員会等において、主治医及び指導医の意見を踏まえて協議し判断する。特に、宿泊を伴う場合は、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が必要である。

#### (5) ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析

##### ①目的と意義

ヒヤリ・ハットとは、けがや事故には至らなかったが、日常生活の中で「ヒヤリ」としたり、「ハッ」としたりした出来事のことであり、その行為や状態が見過ごされることで、事故につながる恐れのある出来事を指す。

ヒヤリ・ハットを集約する目的は、事例の原因を分析し対策を講じることにより再発を防止し重大な事故（アクシデント）を未然に防ぐことである。このことに組織的に取り組むことが重要であり、組織全体で事例を共有し危機管理意識を高めることが最大の目的である。ヒヤリ・ハットは責任を追求するためのものではないため、ヒヤリ・ハットを報告しやすくするための体制づくりや雰囲気づくりについては、校長が中心となり進める必要がある。

##### ②全ての教職員への周知

管理職や医療的ケアに係る担当者（以下「担当者」という。）から、ヒヤリ・ハットの目的や収集方法、情報共有の仕方、具体例などについて、全ての教職員へ周知する。集約したヒヤリ・ハットの情報をもとに、担当者や当事者間で事例を検討し、職員会議や学部会、グループウェア等で周知し、対策の共有を図る。

管理職や担当者がスピード感をもって、ケアごとのヒヤリ・ハットやアクシデントをまとめ、定期的に事例の振り返りや報告を行うことにより、教職員一人一人のヒヤリ・ハットへの感度を高め、再発と未然防止へつなげる。

##### ③ヒヤリ・ハット報告書の項目・内容の例

- ・いつ
- ・どこで
- ・何をしてどうなったか
- ・発生時の対応や処置
- ・考えられる原因
- ・対策

※様式については、次頁を参考に、各校の実情に応じて適宜検討し、作成すること。

様式例

# ヒヤリ・ハットMEMO

【報告者 小 中 高 事務 養・看・介 氏名\_\_\_\_\_】

発 生 日 時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分	
	<input type="checkbox"/> 登校時 <input type="checkbox"/> 休み時間 <input type="checkbox"/> 昼食時 <input type="checkbox"/> 下校時	
	<input type="checkbox"/> 授業中 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
発 生 場 所	<input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 特別教室 <input type="checkbox"/> 運動場 <input type="checkbox"/> 校舎外	
	<input type="checkbox"/> 学校外 ( )	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )	
当 事 者	学部 <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高 _____ 学年	
	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 氏名_____	
〈発生の状況と経過〉		
〈対応・処置・保護者等への説明等〉		
	〈考えられる要因〉	〈再発防止に向けた取組〉
L：本人		
S：ソフト 手順書、表示、 慣習等	<input type="checkbox"/> 確認もれ <input type="checkbox"/> 転記ミス <input type="checkbox"/> マニュアル以外の行為 <input type="checkbox"/> その他	
H：ハード 器具、設備、構 造等	<input type="checkbox"/> 医療機器の不具合 <input type="checkbox"/> 施設・設備 <input type="checkbox"/> その他	
E：環境 活動環境	<input type="checkbox"/> 不十分な照明 <input type="checkbox"/> 業務の中断 <input type="checkbox"/> 緊急時 <input type="checkbox"/> その他	
L：周囲の人 関係者	<input type="checkbox"/> 判断誤り <input type="checkbox"/> 知識誤り <input type="checkbox"/> 確認不十分 <input type="checkbox"/> 観察不十分 <input type="checkbox"/> 知識不足 <input type="checkbox"/> 未熟な技術 <input type="checkbox"/> 技術間違い <input type="checkbox"/> 寝不足 <input type="checkbox"/> 体調不良 <input type="checkbox"/> 慌てていた <input type="checkbox"/> 緊張していた <input type="checkbox"/> 思い込み <input type="checkbox"/> 忘れた <input type="checkbox"/> その他	
M：管理 管理体制	<input type="checkbox"/> 連携（コミュニケーション）の不備 <input type="checkbox"/> 多忙 <input type="checkbox"/> その他	

記入例（喀痰吸引）

# ヒヤリ・ハットMEMO

【報告者 小 中 高 事務 養・看・介 氏名\_\_\_\_\_】

発生日時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 <input type="checkbox"/> 登校時 <input checked="" type="checkbox"/> 休み時間 <input type="checkbox"/> 昼食時 <input type="checkbox"/> 下校時 <input checked="" type="checkbox"/> 授業中 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
発場所	<input checked="" type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 特別教室 <input type="checkbox"/> 運動場 <input type="checkbox"/> 校舎外 <input type="checkbox"/> 学校外 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
当事者	学部 <input type="checkbox"/> 小 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高 <u>2</u> 学年 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 氏名_____	
〈発生の状況と経過〉		
たんの吸引をしようとしたところ、吸引器が作動せず、専用充電器の電池残量がないことに気付いた。		
〈対応・処置・保護者等への説明等〉		
吸引器の専用 AC アダプターをコンセントにつなぎ、吸引を行った。		
	〈考えられる要因〉	〈再発防止に向けた取組〉
L：本人	・本人が吸引器の作動確認を行うことは困難である。	
S：ソフト 手順書、表示、慣習等	<input checked="" type="checkbox"/> 確認もれ ・学校看護師も保護者も吸引器が作動すると考えているため、使用するまでは作動確認を行っていなかった。	・連絡帳や個別マニュアル等に作動確認の項目を作り、3日に1回は確認できるようにする。
H：ハード 器具、設備、構造等		
E：環境 活動環境	<input checked="" type="checkbox"/> その他 ・吸引器の専用ACアダプターを吸引バッグに入れている。	・停電の際には充電ができないため、災害時の電源確保について確認しておく。
L：周囲の人 関係者		
M：管理 管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> 連携（コミュニケーション）の不備 ・登校時に吸引器の作動確認をしていなかった。	・登校後、作動や必要物品の確認を行う。 ・保護者や担任等関係者間で情報を共有し、対応を確認する。 ・職員会議等で周知し、対策の共有を図る。

④主なヒヤリ・ハット事例とその対応例

事例	内容／（→）発生時の対応	対策
吸引器が作動しない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たんの吸引をしようとしたところ作動せず、専用充電器の電池残量がないことに気付いた。</li> <li>→吸引器の専用ACアダプターをコンセントにつなぎ、吸引を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・登校後、作動や必要物品の確認を行う。</li> <li>・保護者や担任等関係者間で情報を共有し、対応について確認する。</li> </ul>
水分の指示量を間違えた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃ろうからの水分注入のとき、医師の指示は100ccだったが、事前の準備で150cc準備していた。100cc程度注入したときに、間違いに気付いた。</li> <li>→残りの50ccは注入せず廃棄した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指示された注入量の確認は、担任と行うなど複数で確認する。</li> <li>・時間帯によって水分量が異なる指示を間違えないように、注入量の表示を作り、表示を指差して読み上げながら確認する。</li> </ul>

（6）緊急時の対応と情報の共有

①個別の緊急時対応マニュアル<sup>8</sup>の整備

一刻を争う緊急時に、より適切に対応するためには、事前に主治医等を確認し、一人一人の緊急時対応マニュアルを作成しておくことが必要である。

緊急時対応マニュアルは、表4を参考に、手順や内容をフローチャートで示す等、教職員の役割や連絡体制、具体的な対応が一目で分かるように作成し、教室の見やすい場所への掲示や医療的ケア児の車椅子へ携行するなど、いつでも即応できるようにしておく。

各校の実情に合わせて、緊急時対応カードや記録用紙、校内救急マップなどを整備することや、学習活動中の様々な状況を想定した緊急時対応訓練を計画的に実施し、緊急時対応マニュアルの確認や見直しを行うことが、より速やかに対応できる体制づくりのために重要である。

<sup>8</sup> 平成28年3月31日付け27文科初第1785号「学校事故対応に関する指針」の公表について（通知）」（別添）「学校事故対応に関する指針」p.28を参考に、主治医や指導医等の指導のもと、各校における医療的ケアの実施体制、医療的ケア児の状況等に応じ、適宜検討し作成すること。



また、本ガイドブック別冊「安全な学校生活のための医療的ケアガイドライン～人工呼吸器編～」p.10～17参照。

表 4 個別の緊急時対応マニュアルの項目・内容の例

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急時の対応が必要な状態（予想される体調の変化や医療機器の異常等）</li> <li>・ 応急処置、観察</li> <li>・ 経過記録</li> <li>・ 救急搬送要請、救急車の誘導</li> <li>・ 保護者や主治医、指導医への連絡</li> <li>・ 応援要請、他の児童等への対応</li> </ul>
--

②校外での緊急時の対応

校外学習等、校外における緊急時の対応については、上記①とは別に作成した校外における緊急時対応マニュアル等による対応を原則とし、行き先や活動内容、緊急時の具体的な対応（宿泊を伴う場合は夜間の対応）等について、事前に校内委員会等において協議し、対応内容についてあらかじめ保護者と共有しておくことが必要である。

③医療的ケアに関する事故が発生した際の対応

「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）」<sup>8</sup>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、県教育委員会への報告等を適切に行う必要がある。

また、緊急時の対応に関する体制整備として、学校の危機管理では、組織的な危機対応を実践するための体制づくりが重要である。校長が責任者となり、校務分掌により安全を担当する教職員が中心となって活動できる体制をつくり、教職員はそれぞれの状況に応じて平常時から役割を分担し、連携を取りながら活動を進めていく必要がある。

さらに、事故発生時には、全ての教職員が各校の危機管理マニュアルに基づき、医療的ケア児の安全確保及び応急手当等の事故発生直後の対応、それに続く体制整備等の対応等を実施する必要があるため、学校安全を担当する教職員を中心に、日常的、定期的に職員会議、学年会、校内研修等あらゆる機会を活用して、意図的に協議・状況共有等を進めることが大切である。

また、事故発生時には、出張等で、管理職や担当者が不在の場合でも組織的な対応が行えるよう、事故発生時の指揮命令者を明確にするとともに、事故発生時の役割と内容を全ての教職員が共通理解しておくことが必要であり、役割分担表は職員室等の見やすい場所に掲示しておく等の対応が望まれる。

## 5 災害時の対応<sup>9</sup>

学校保健安全法では、学校に学校安全計画の策定及び危機管理マニュアルの作成を義務付けているが、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、医療機器や非常食等の準備及び備蓄について、あらかじめ保護者との間で協議をしておく必要がある。

医療的ケア児や災害時対応に係る教職員は、医療機器や非常食等の保管場所や災害発生時の持ち出し者を決め、過不足や使用期限等の確認を定期的に行う必要がある。また、災害時想定の変難訓練等において、医療的ケア児の安全確保や搬送に必要な備品を実際に使用する機会を計画し、校内全体で共通理解を図ることが大切である。

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保等の点検を行うとともに、停電時の対応を学校関係者（主治医や指導医、担任、学校看護師等）と保護者で事前に確認する必要がある。

---

<sup>9</sup> （参考）

国立研究開発法人国立成育医療研究センター（2019年3月31日）「医療機器が必要な子どものための災害対策マニュアル～電源確保を中心に～」

