

「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」実施要項

1 趣 旨

養護学校において、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒について、学校や地域の実状を踏まえた適切な医療的ケアの実施体制の整備を図ることが不可欠である。

このため、文部科学省は、厚生労働省との連携により、学校における医師、看護師、教員等の相互連携による学校の対応体制、学校と福祉、医療機関等の相互連携及び医療機関と連携した医療的バックアップ体制の在り方はもちろん、これら連携体制の構築を的確に進めるための都道府県の教育・医療等の関係部局間の連携協力体制の在り方等について実践的な研究を行うことにより、障害のある児童生徒が自立し社会参加する基盤の形成に資する。

2 研究課題

学校における関係者の連携、医療・福祉等関係機関及び都道府県の関係部局間の連携、並びに看護師と教員の連携の在り方について実践的な研究を行うとともに、同研究において、学校の体制整備において指導的・調整的役割を担う教員等の理解の促進に向けた研修事業を実施する。

3 研究の方法

(1) 研究の委嘱

文部科学省は、上記の研究課題に関する研究の実施を都道府県教育委員会（以下「教育委員会」という）に委嘱する。

(2) 運営協議会の設置

研究の実施を委嘱された教育委員会は、医療・福祉部局と共同で、又は連携協力により盲・聾・養護学校の教員、医療関係者（例えば、医師、看護師など）等からなる運営協議会を設置する。

運営協議会においては、各学校における的確な医療的ケアの実施体制を点検し、本実践研究を円滑に行うための基本的な計画の策定、研究結果の検討等を行うとともに、関係機関等の協力が得られるよう連絡調整を図るものとする。

(3) 校内委員会の設置

実践研究を進める養護学校においては、医師、看護師、教員等関係者からなる校内委員会を設置し、校内における医療的ケアの実施体制の整備に努めることとする。

(4) 委嘱期間

研究の委嘱期間は、2年とする。

(5) 研究の報告等

教育委員会は、委嘱期間終了までに研究成果報告書を文部科学省初等中等教育局特別支援教育課長あて提出するものとする。

なお、教育委員会はできる限り研究成果の普及に努めるものとする。

(6) ブロック別研修事業の開催

文部科学省は、教育委員会、養護学校において適切な実施体制が整備されるよう、医療的ケアを担当する指導主事や実施に当たり校内で指導的・調整的役割を果たす教員等を対象に、実施体制の整備、医療面の知識等についての研修を実施する。

この場合、全国を概ね5程度のブロックに分けて、各ブロック毎に適当な一つの都道府県に委嘱し、当該ブロック内の都道府県を対象とする研修を行う。

4 経費

文部科学省は、予算の範囲内で研究の実施に要する経費を支出する。

5 その他

文部科学省は、必要に応じ、本事業の実施状況及び経理処理状況について実態調査を行う。

平成15年度実践研究における主な研究事項

平成15年度における研究の実施に当たっては、以下の事項について重点的に研究を行い、研究成果を取りまとめるよう努めること。

適正な体制を構築するに当たって留意すべき点

- ・校内委員会の構成
- ・学校の医療的ケアの実施体制の整備において指導的な役割を担う教員等の職務遂行上の留意点
- ・具体的実施手続き
- ・医療上の指示と責任の所在 等

都道府県の運営協議会の構成と運営

教員の研修の在り方

看護師（看護師資格を有する教員等を含む。）が医療的ケアを実施する場合の留意点（研修等）について

教員が看護師との連携の下に3つの日常的・応急的手当を安全に実行できること

その他

- ・都道府県ナースセンター等による看護師の配置に当たっての課題

教師が行うことのできる日常的・応急的手当の具体的な内容等について

- 1 教師が行うことのできる日常的・応急的手当の具体的な内容
 - 咽頭より手前の吸引
 - 咳や嘔吐、喘鳴等の問題のない児童生徒で、留置されている管からの注入による経管栄養（ただし、経管の先端位置の聴診器による判断は除く）
 - 自己導尿の補助
- 2 学校での看護師による対応は、医師の指示で認められている範囲に限ることとする。

「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」の実施体制について

標記モデル事業を都道府県に委嘱し、医療的バックアップ体制の中の養護学校における日常的・応急の手当（いわゆる「医療的ケア」）の対応に関する実践的な研究を行うに当たっては、次のような要件の整った学校で行うこととする。

（１）体制

医療的ケアを養護学校が対応する場合は、保護者の理解及び同意が前提条件であること。

医療的ケアが必要な児童生徒については、主治医による医療面の管理体制が整っていること。

養護学校内には、看護師資格のある者１名以上常駐させること。

医療的ケアは看護師資格のある者による対応を優先することを原則とする。

医療的ケアは、その性格上、対象となる児童生徒の健康状態、医師等の健康診断の下に看護師資格がない教師が一部担当することを含め、適切な医療的管理体制が必要となる。

万一異常が生じた場合に、主治医及び保護者との連絡を円滑に行うことができること。

看護師資格がない教師が日常的・応急の手当を一部担当する場合、当該行為は緊急時を除き、対象となる学校内に限りかつ対象となる児童生徒に限り認められたものであることを当該教師に対して認識させておくこと。

「特殊教育における福祉・医療等との連携に関する実践研究」の実践研究校において医療的ケアに関する知識や技能を有し、かつ、学校内及び医師や医療関係機関との連絡調整を担当した経験を有する等、学校の医療的ケアの体制整備において指導的役割を果たすことのできる教員を置くこと。

（２）主治医との関係

看護師が対応する場合

ア 健康状況について十分把握できるよう、事前に主治医から対象となる児童生徒に関する病状について説明を受けておくこと。

イ 定期的、また適宜主治医との間で、当該児童生徒に関して連絡を取り合い、また必要み指示を主治医から受けること。

ウ 事前に当該行為について、主治医から十分説明を受けていること。

エ 当該行為について、看護師から研修の希望がある場合には、地域の医師会等の研修を受ける機会を設けること。

オ 当該行為の結果について、主治医に定期的に報告すること。

カ 万一異常が認められた場合、主治医に速やかに連絡をとり、その指示の下に適切な対応をとること。

看護師資格がない教師が日常的・応急の手当を一部担当する場合

ア 健康状況について十分把握できるよう、事前に主治医から対象となる児童生徒に関する病状について説明を受けておくこと。

イ 定期的、また適宜主治医との間で、当該児童生徒に関して連絡を取り合い、また必要な指示を主治医から受けること。

ウ 事前に当該事項について、主治医から十分説明を受けておくこと。

エ 当該行為について、地域の医師会等の研修を受けておくこと。

オ 当該行為の結果について、主治医に定期的に報告すること。

カ 万一異常が認められた場合、主治医に速やかに連絡をとり、その指示の下に適切な対応をとること。

（３）保護者との関係

看護師が対応する場合

ア 健康状況について十分把握できるよう、事前に保護者から対象となる児童生徒に関する病状についての説明を受けておくこと。

イ 対象となる児童生徒の病状について、当該児童生徒が登校する日には、連絡帳等により、保護者との間で十分に連絡を取り合うこと。

ウ 万一異常が認められた場合、保護者に速やかに連絡をとり、対応について相談するよう努める

こと。

エ 対象となる児童生徒の保護者の同意を得ていること。

看護師資格がない教師が日常的・応急的手当を一部担当する場合

ア 健康状況について十分把握できるよう、事前に保護者から対象となる児童生徒に関する病状についての説明を受けておくこと。

イ 対象となる児童生徒の病状について、当該児童生徒が登校する日には、連絡帳等により、保護者との間で十分に連絡を取り合うこと。

ウ 万一異常が認められた場合、保護者に速やかに連絡をとり、対応について相談するよう努めること。

エ 対象となる児童生徒の保護者の同意を得ていること。

看護師が対応する場合の手続き等

(1)(学校内の管理体制)

看護師が対応するに当たっては、その適否の判断及び実施の管理を行うために、学校の校長、看護師資格のある者、養護教諭等からなる校内委員会を設置すること。

看護師が対応することに関する保護者や主治医、その他外部の関係者とのやりとりは、原則として校長名の文書で行うこと。

看護師が対応する内容を学校が決定する際の手続きを、あらかじめ取り決めておくこと。

(2)(保護者の要請)

看護師による対応に当たっては、医療的ケアの実施を学校に依頼する旨の保護者からの申請を文書で提出させること。

前項の申請は、看護師の対応能力には限りがあることを学校が保護者に対して十分説明の上、保護者がこの点について正しく理解していることが前提である。

(3)(主治医の考え方の尊重)

看護師による対応の内容については、主治医の意見を尊重すること。

(4)(当該児童生徒に係る医療的ケアの研修)

看護師が研修を希望する場合は、主治医又は主治医の承認の下に学校が依頼した指導医(以下「主治医等」という。)の行う当該児童生徒に対する研修を、当該児童生徒の保護者の立ち会いの上、受ける機会を設けること。

(5)(医療的ケアの実施)

看護師は、当該児童生徒の健康状況について十分把握できるよう、事前に主治医及び保護者から、当該児童生徒に関する病状について説明を受けておくこと。

看護師による対応に当たっては、定期的及び必要時に主治医から、当該児童生徒に関する必要な指示を受けること。

保護者は、当該児童生徒が登校する日には、その日の当該児童生徒の病状及び医療的ケアを希望する旨記載した連絡帳を作成し、当該児童生徒に持たせること。

看護師は、前項の連絡帳を当該児童生徒の登校時に確認すること。

看護師は、実施の際、特に気付いた点を連絡帳に記録すること。

前項の記録は、学校に保管すること。

看護師は主治医に対して、記録に基づいて定期的な報告を行うこと。

万一異常があれば直ちに中止し、保護者及び主治医に連絡し、必要な応急的措置をとること。

主治医による緊急の対応をとり得ない事情がある場合には、主治医の了解の下、近隣の医療機関との間で緊急時の対応について体制を整えておくこと。

(6)(主治医の定期的医学管理)

保護者は、最低月に一回は当該児童生徒の主治医に診察させ、適切な指示を受けること。

日常的・応急の手当を教師が行う場合の手続き等

(1)(学校内の管理体制)

日常的・応急の手当を学校が教師に行わせるに当たっては、その適否の判断及び実施の管理を行うために、学校の校長、養護教諭、教師、看護師資格のある者等からなる校内委員会を設置すること。

日常的・応急の手当を学校が教師に行わせることに関する保護者や主治医、その他外部の関係者とのやりとりは、原則として校長名の文書で行うこと。

学校が教師に行わせる日常的・応急の手当の内容を決定する際の手続きを、あらかじめ取り決めておくこと。

(2)(保護者の要請)

教師による日常的・応急の手当の実施に当たっては、日常的・応急の手当の実施を学校に依頼する旨の保護者からの申請を文書で提出させること。

前項の申請は、教師の対応能力には限りがあることを学校が保護者に対して十分説明の上、保護者がこの点について正しく理解していることが前提であること。

(3)(主治医の考え方の尊重)

学校が教師に行わせる日常的・応急の手当の内容については、主治医の意見を尊重の上決定すること。

(4)(事前の一般的研修)

学校が日常的・応急の手当を教師に行わせるに当たっては、学校は当該教師に地域の医師会等が主催する日常的・応急の手当のための一般的研修を受けさせること。その際、日常的・応急の手当の各行為についての一般的なマニュアルが作成されていること。なお、看護師資格のある者も、希望すれば当該研修を受けられるようにすること。

(5)(当該児童生徒に係る日常的・応急の手当の研修)

学校が教師に対して日常的・応急の手当を行わせるに当たっては、主治医又は主治医の承認の下に学校が依頼した指導医(以下「主治医等」という。)の行う当該児童生徒に対する日常的・応急の手当の研修を、当該児童生徒の保護者の立ち会いの上、受けさせること。なお、看護師資格のある者も当該研修を受けること等により、当該児童生徒の病状及び個別的な留意点の把握に努めること。

前項の研修は、主治医等が、当該研修の結果当該教師が日常的・応急の手当を行うことが可能と判断した場合に、これを修了する。

学校は、主治医等から、第1項の研修により研修を受けた教師が、日常的・応急の手当を行うことが適当であるかどうかの意見の提出を受けること。

第1項の研修に際して、教師は、主治医等の指導の下、(4)の一般的なマニュアルに当該児童生徒に関する留意点を加えた当該児童生徒に係るマニュアルを作成し、主治医の承認を得ること。なお、マニュアルは、主治医等の判断により、チェックリストの形式をとることも認められること。

(6)(日常的・応急の手当の実施)

教師は、当該児童生徒に健康状況について十分把握できるよう、事前に主治医及び保護者から、当該児童生徒に関する病状について説明を受けておくこと。

教師は、日常的・応急の手当の実施に当たり、定期的に及び適宜主治医から、当該児童生徒に関する必要な指示を受けること。

初めて教師が日常的・応急の手当を行う場合は、看護師資格のある者が立会うこと。また、必要に応じあらかじめ看護師資格のある者に相談し、又はその指導を求めること。

保護者は、当該児童生徒が登校する日には、その日の当該児童生徒の病状及び日常的・応急の手当を希望する旨記載した連絡帳を作成し、当該児童生徒に持たせること。

教師は、前項の連絡帳を当該児童生徒の登校時に確認すること。連絡帳に保護者から病状に異常があると記載されている場合は、日常的・応急の手当を行う前に、看護師資格のある者に相談

すること。

教師は、個別マニュアルに則して、日常的・応急の手当を実施するとともに、実施の際、特に気付いた点を連絡帳に記録すること。

前項の記載は、学校に保管すること。

教師は主治医に対して、記録に基づき定期的な報告を行うこと。

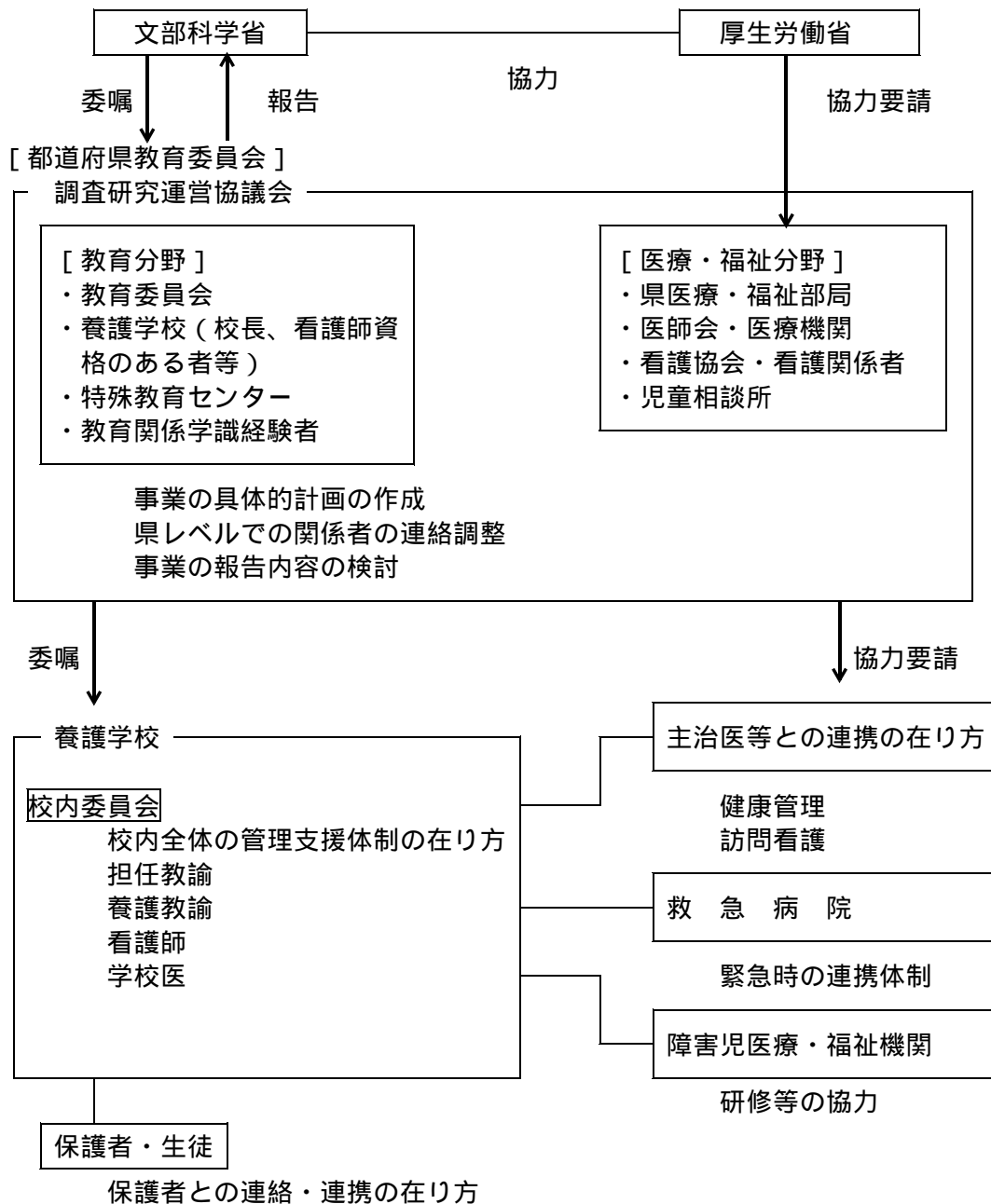
万一異常があれば直ちに中止し、看護師資格のある者の支援を求めるとともに、保護者及び主治医に連絡し、必要な応急措置をとること。

主治医による緊急の対応をとり得ない事情がある場合には、主治医の了解の下、近隣の医療機関との間で緊急時の対応について体制を整えておくこと。

(7)(主治医の定期的医学管理)

保護者は、最低月に一回は当該児童生徒の主治医に診察させ、適切な指示を受けること。

「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」の概要



平成15年度養護学校における医療的ケアに関するモデル事業 実施都道府県一覧

北海道	青森県	山形県	福島県	栃木県	群馬県	千葉県	神奈川県	石川県
福井県	長野県	岐阜県	静岡県	三重県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県
和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	愛媛県	徳島県	福岡
県	熊本県	大分県	鹿児島県	沖縄県	合計	31	道府県	