

# 豊中市立小中学校での医療的ケア ～教育委員会体制と校内体制について～



豊中市教育委員会事務局  
児童生徒課 支援教育係 植田陽子

豊中市キャラクター マチカネくん

1

## 医療的ケアの小中学校への導入

1. 就学相談
2. 本人・保護者の就学先の意向確認
3. 医療的ケア依頼書提出

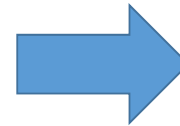


2

## 4. 医療的ケア検討会の実施

### 検討会参加

本人・保護者  
市立豊中病院 小児科部長  
学校長  
教育委員会 指導主事・看護師



意見書

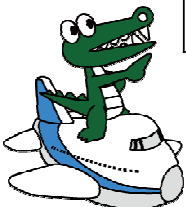


3

### 医療的ケア検討会 面談記録

面談日 平成 年 月 日  
記録者( )

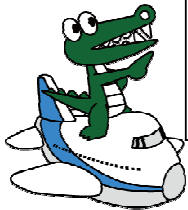
児童・生徒名	( )	性別	男・女
入学予定校または在籍校	豊中市立 学校	学年	年生
生年月日	平成 年 月 日		
主な病名			
面談場所			
同席者			



4

**観察内容**

運動等について	
情緒・知的等について	
コミュニケーション等について	
家庭で保護者が行っている医療的ケア	
その他	


**学校で実施予定の医療的ケア内容**

学校で実施する医療的ケアの内容		主治医との相談により 状況に応じて学校で実施する医療的ケア	
経管栄養	経鼻留置管 (マージンチューブ)		褥そう部のケア
	胃ろう等		鼻腔吸引
	口腔吸引 (口腔の見える範囲)		気管切開部から気管部までの痰の吸引
	薬液吸入 (日常的に実施している範囲)		気管切開部の衛生管理 (ガーゼ交換等)
導尿	自己導尿の援助	固定経管の再挿入	胃ろう部等切開部の 衛生管理
			マージン チューブ
	導尿		気管 カニューレ その他 (胃ろう)
人工肛門の管理	排泄物の処理		酸素吸入
	パウチの交換等		人工呼吸器の管理
			その他



医療的ケア検討会医師意見

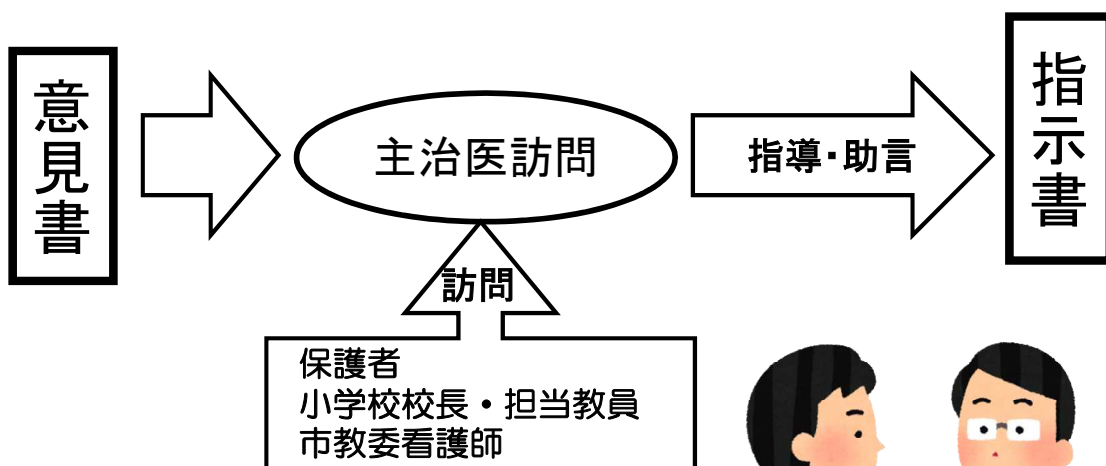
平成 年 月 日

医療的ケア検討会医師 \_\_\_\_\_

保護者 \_\_\_\_\_

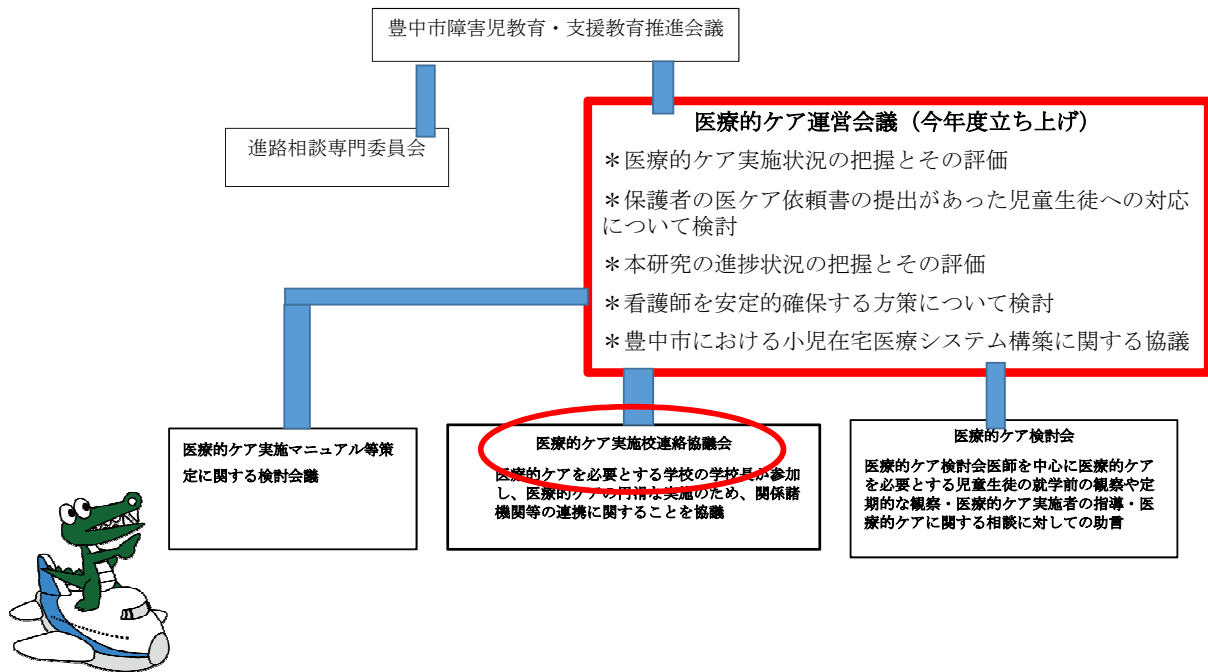


## 5. 主治医による指示書作成





# 本市の医療的ケア運営会議等の組織





学校で実施する医療的ケアの内容

学校で実施する医療的ケアの内容		主治医との相談により 状況に応じて学校で実施する医療的ケア	
経鼻留置管 (マージンチューブ)	経鼻留置管	褥そう部のケア	
	胃ろう等	鼻腔吸引	
口腔吸引 (口腔の見える範囲)	口腔吸引	気管切開部から気管部 までの痰の吸引	
	薬液吸入 (日常的に実施している範囲)	気管切開部の衛生管理 (カーゼ交換等)	
導尿	自己導尿の援助	胃ろう部等切開部の 衛生管理	固定 経管の再挿入
	導尿	マージン チューブ 気管 カニューレ その他 (胃ろう)	
人工呼吸器の管理	排泄物の処理	酸素吸入	人工呼吸器の管理
	パワチの交換等	その他	
医療的ケア検討会医師意見			

平成 年 月 日

医療的ケア検討会医師 \_\_\_\_\_

保護者 \_\_\_\_\_

医療的ケア検討会 面談記録

面談日 平成 年 月 日  
記録者 ( )

児童・生徒名	( )	性別	男・女
入学予定校または在籍校	豊中市立 学校	学年	年生
生年月日	平成 年 月 日		
主な病名			
面談場所			
出席者			

観察内容

運動等について	
情緒・知的等について	
コミュニケーション等について	
家庭で保護者が行っている医療的ケア	
その他	



(様式2)

## 学校における医療的ケアの指示書

平成 年 月 日 (初回記入日)

豊中市教育長 様

医療機関名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、学校での医療的ケアについて指示します。

なお、ケアに必要な物品・手順等については、別添資料を参照することとします。

学校名	豊中市立 学校		
ふりがな 児童生徒名	( )		
性別	男 ・ 女	年度・学年	指示書更新日
生年月日	平成 年 日	H 年度 年生	年 月 日
病名	( 1 )	年度 年生	年 月 日
	( 2 )	年度 年生	年 月 日
	( 3 )	年度 年生	年 月 日
	( 4 )	年度 年生	年 月 日
		年度 年生	年 月 日
投与中の薬剤の 用法、用量 (学校で投与が 必要な薬剤の番 号に 印)	( 1 )		
	( 2 )		
	( 3 )		
	( 4 )		

