

小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～（新旧対照表）

（傍線の部分は改正部分）

（ゴシックは注釈部分）

新	旧
第2編 小学校等における受け入れ体制の構築 第1章 実施体制の整備 1 看護師等の配置 （略） なお、医療機関や訪問看護ステーションなどに委託する際は、看護師等の小学校等における業務内容などを十分に検討し、その内容を契約書等に明確に定めるとともに、派遣される看護師等と教職員が十分な情報共有を行い、医療的ケアに対応できるよう配慮することが必要である。 また、会計年度任用職員として任用している看護師等を宿泊を伴う校外活動等に帯同させることは、制度上フルタイム・パートタイムの別に関わりなく可能であるが、任用の際、労働基準法第15条の規定に従い、明示する勤務条件で明確に示しておく必要がある。<u>4</u> <u>【フルタイムの会計年度任用職員】</u> ○ <u>正規の勤務時間を超えて勤務することを命じた場合（週休日を含む。）には、その超えた勤務時間に対して、労働基準法第37条の規定に基づく基準を下回らない額を、各地方公共団体の条例等に基づき適切に時間外勤務手当として支給する必要がある。</u> <u>また、休日勤務手当及び夜間勤務手当についても、休日等の勤務を命じた場合には適切に支給する必要がある。</u> <u>【パートタイムの会計年度任用職員】</u> ○ <u>正規の勤務時間を超えての勤務（週休日を含む。）や、休日等の勤務を命じた場合には、労働基準法及び各地方公共団体の条例等の規定を踏まえ、時間外勤務手当等に相当する報酬を支給するなど、労働基準法の規定に沿って適切に対応する必要がある。</u> <u>4 「会計年度任用職員制度の運用に係る事務処理マニュアル（令和8年3月）総務省自治行政局公務員部」を参照</u> https://www.soumu.go.jp/main_content/001064810.pdf	第2編 小学校等における受け入れ体制の構築 第1章 実施体制の整備 1 看護師等の配置 （略） なお、医療機関や訪問看護ステーションなどに委託する際は、看護師等の小学校等における業務内容などを十分に検討し、その内容を契約書等に明確に定めるとともに、派遣される看護師等と教職員が十分な情報共有を行い、医療的ケアに対応できるよう配慮することが必要である。 <u>（新設）</u>

新	旧
第2編 小学校等における受け入れ体制の構築 (略) 第3章 小学校等における組織的な実施体制の構築 (略) 3 その他 (略) (4) 保護者の付添い (略) <u>(5) 校外学習(宿泊を伴う活動を含む。)における対応</u> <u>医療的ケア児の状況に応じ、医師に参加の可否を確認するとともに、参加しても問題がない場合は校内との対応の違いなどを確認するなどして、必要に応じ医師から校外学習の日程などに応じた看護師等に対する指示を改めて受ける必要がある。</u> <u>また、事前に校外活動実施計画等を作成する際に当たっては、校外や夜間に想定される対応や緊急時の対応を保護者だけではなく、医師に確認するとともに、下見を行った際に確認した活動場所や宿泊場所近くの病院や警察署などの情報を記載するなどして、引率教職員が確実に対応できるように準備する必要がある。</u> <u><校外活動全般></u> <u>・校外における想定される緊急時が発生した場合の対応を検討する。</u> <u>・事前の下見で、活動場所や宿泊場所近くの利用可能な施設・設備等(AED 配置場所、病院・警察署等)を調査するとともに、これを活動計画や活動のしおりに反映させる。</u> <u>・訪問先・宿泊先・旅行代理店等関係者との安全確保に関する事前調整を行う。</u> <u>・緊急時の連絡体制(医療機関、学校、保護者)を整備し、確実に機能するかを事前に確認する。</u> <u><宿泊を伴う活動></u> <u>・医療的ケアを必要とする児童生徒の情報と緊急時の対応について、すべての引率教職員間で共有する。</u> <u>・医療的ケアに必要な機器やチューブ等の管理方法について確認する。</u> <u>・医師に夜間の対応について確認の上、保護者と協議をする。</u>	第2編 小学校等における受け入れ体制の構築 (略) 第3章 小学校等における組織的な実施体制の構築 (略) 3 その他 (略) (4) 保護者の付添い (略) <u>(新設)</u>

新	旧
第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応 (略) 第2章 人工呼吸器による呼吸管理（酸素療法を含む） (略) 3 教職員が教育活動を行うに当たって留意すること ・学校において人工呼吸器の電源を入れたり切ったりすることはほとんどなく、また、移動や日常的な気管カニューレからの喀痰吸引等に伴う一時的な停止を繰り返したとしても異常をきたす可能性は低く、また、ほとんどの機種的人工呼吸器においては気管カニューレに装着されたカテーテルマウントやコンセントなどが外れた際はアラームがなる機能を有していることから、教職員もその構造などを理解しておく。 ・仮に、気管カニューレからカテーテルマウントや人工鼻、スピーチバルブが外れた場合は、看護師等に対応を求めるとともに、近くに看護師等がいない場合であって緊急やむを得ない場合は、装着しなければ児童生徒の命にかかわることから、教職員が速やかに装着し、そのことを看護師等に報告し、確認などを求める。⁶ ・酸素療法を行っている場合、理科や家庭科などの授業を行う際、酸素濃縮器や酸素ポンペを装着している医療的ケア児を火気に近づけないように注意する。また、酸素ポンペを携行している場合は、周囲の児童生徒の接触等にも注意する。 (略) 6 日本小児医療保健協議会重症心身障害児（者）・在宅医療委員会報告「学校における医療行為の判断、解釈についてのQ&A」令和2年6月1日 https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200701_sho124_6_P1054-1060.pdf	第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応 (略) 第2章 人工呼吸器による呼吸管理（酸素療法を含む） (略) 3 教職員が教育活動を行うに当たって留意すること (新設) (新設) ・酸素療法を行っている場合、理科や家庭科などの授業を行う際、酸素濃縮器や酸素ポンペを装着している医療的ケア児を火気に近づけないように注意する。また、酸素ポンペを携行している場合は、周囲の児童生徒の接触等にも注意する。 (略) (新規)

新	旧
第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応 (略) 第4章 経管栄養 (略) 2 教職員が教育活動を行うに当たって留意すること (略) - 医療的ケア児の状況によっては、ミキサー食にすれば、給食を胃ろう部から注入することが可能な場合もあることから、例えば、<u>自校方式を導入している学校において、食物アレルギーなどに対応しつつ、ミキサー食を準備できる場合は、給食管理の観点から、医師や看護師、保護者、栄養教諭、養護教諭などと必要な調整を図ることが望ましい。</u> (略) 看護師等が医療的ケアを行うに当たって留意すること (略) - 経管栄養剤の注入速度が速すぎると、医療的ケア児の体調に変化（嘔吐、下痢など）が生じることがあるので、医療的ケア児一人一人に応じた注入速度を事前に確認しておく。 <u>小児医療においては半消化態の経腸栄養剤より実際の食事に近いミキサー食は栄養学上も良いとされている 6 ことから、例えば、自校方式を導入している学校において、医療的ケア児の食物アレルギーなどに対応しつつ、ミキサー食を準備できる場合は、医師の指示の下、学級担任や保護者、栄養教諭、養護教諭などと必要な調整を図る。</u> ※実際の手順等については「学校における医療的ケア実施対応マニュアル(看護師用) 7」133～135 頁に記載の「半固形栄養剤やミキサー食の注入」を参照 - 通常、胃ろう孔とカテーテルは密着しており、カテーテルわきからの漏れは生じにくいですが、腹圧が 極端に高い場合やカテーテルが劣化している場合などに、胃の内容物が漏れて、皮膚に発赤やびらんをきたすことがあるので、栄養注入中あるいは注入後に、胃ろう孔の周囲の皮膚の状態を観察する。 (略) 7 https://www.mext.go.jp/content/20210927-mxt_tokubetu01-000010176_5.pdf	第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応 (略) 第4章 経管栄養 (略) 2 教職員が教育活動を行うに当たって留意すること (略) - 医療的ケア児の状況によっては、ミキサー食にすれば、給食を胃ろう部から注入することが可能な場合もある。<u>その場合、市町村教育委員会や学校、医師や看護師等、保護者などの間で、対応方法等について、十分に話し合うことが望ましい。</u> (略) 看護師等が医療的ケアを行うに当たって留意すること (略) - 経管栄養剤の注入速度が速すぎると、医療的ケア児の体調に変化（嘔吐、下痢など）が生じることがあるので、医療的ケア児一人一人に応じた注入速度を事前に確認しておく。 (新設) - 通常、胃ろう孔とカテーテルは密着しており、カテーテルわきからの漏れは生じにくいですが、腹圧が 極端に高い場合やカテーテルが劣化している場合などに、胃の内容物が漏れて、皮膚に発赤やびらんをきたすことがあるので、栄養注入中あるいは注入後に、胃ろう孔の周囲の皮膚の状態を観察する。 (略)