

静岡県公立小・中学校及び義務教育学校における

医療的ケアの手引き

令和 3 年 1 月

静岡県教育委員会

1964年東京オリンピック、名誉総裁はオリンピック＝天皇陛下、パラリンピック＝皇太子殿下でした。今年開催予定の東京オリンピックは、どちらも名誉総裁を天皇陛下が務められる予定だそうです。両大会は同列に扱われるようになりましたが、実際の大会運営、特に医療体制は大きく異なります。安心・安全に行うために、オリンピック、パラリンピック、それぞれに相応しい体制となっています。

さて、教育現場では、平成25年の学校教育法施行令改正により、個々の児童生徒の障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等、総合的な観点から就学先を決定する仕組みへと改められました。どこで、どのような教育を受けることが、子供たちにとって相応しいかは、医療的ケアの有無を問わず考える必要があります。一義的には、「子供本人が教育を通して成長していくこと」であるはずですが。

子供たちが、安全な環境で安心して学べる場所はどこにあるのかは一人一人違います。医療現場ではない教育現場で医療的ケアを提供するためには、体制面・財政面も関係し、また必要な環境を整えるためには時間を要します。子供本人はもちろん保護者がそのことを十分に理解できているとは必ずしも限りません。教育の専門家と医療・福祉などの専門家が、どのような学びの場が子供本人に相応しいかを、本人や保護者とともに考えることが大切です。そして、最終的に提供できることを丁寧に説明することが必要だと考えます。

インクルーシブ教育システムの構築のための柱のひとつに、「合理的配慮」があります。合理的配慮とは、一方向性の要求に応じることだけではないはずです。子供本人にとって、相応しい衆目が認める学びの場の提供に向けて、両方向性に考えることであるべきです。

最後に、この手引きが静岡県の医療的ケアを必要とする子供たちやその保護者と教育現場で関わるすべての職員とのかけはしの一助になることを期待しています。

静岡県公立小・中学校及び義務教育学校医療的ケア連携協議会委員長

伊豆赤十字病院 院長 志賀 清悟

目次

1 医療的ケアとは	
(1) 医療的ケアの定義	1
(2) 小・中学校等における医療的ケア	2
2 医療的ケア実施体制の整備	
(1) 静岡県の医療的ケア実施体制	3
(2) 医療的ケア児受入れに関する考え方	4
<イメージ図>～静岡県公立小・中学校医療的ケア体制の考え方～	5
3 医療的ケア実施関係者の役割と責任	
(1) 市町教育委員会	8
(2) 学校	9
(3) 看護師等	11
(4) 保護者	
(5) 主治医等	12
4 医療的ケア実施に向けて	
(1) 医療的ケア開始までの準備	13
市町教育委員会における準備	
①「市町運営協議会」等の立ち上げ	
②医療的ケア開始手順の確認	
③市町教育委員会における医療的ケア環境整備	14
④緊急時の対応	15
⑤災害時の対応	16
⑥ヒヤリ・ハットの捉え方	

学校における準備

①「校内医療的ケア安全委員会」立ち上げ	19
②個別の医療マニュアル作成	
③校内の医療的ケア環境整備	20
④看護師等医療的ケア実務者との連携	21
⑤校内における職員研修	22
(2) 医療的ケア実施に係る書類(様式等)	23

1 医療的ケアとは

(1) 医療的ケアの定義

医行為（医療行為）は、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または、危害を及ぼすおそれのある行為を指します。医行為には、医師が常に自ら行わなければならないほど高度に危険な行為（絶対的医行為）と、看護師等、他の医療従事者の能力を考慮した医師の指示に基づいてゆだねられる行為（相対的医行為）があり、相対的医行為は保健師助産師看護師法の第5条〈看護師の定義〉における診察の補助にあたります。

医療的ケアとは、法律上に定義されている概念ではありませんが、一般的に在宅等で日常的に実施されている、「痰の吸引」「経管栄養」「気管切開部の衛生管理」「導尿」等の医行為を指します。

医師免許や看護師免許を持たない者は、医行為を反復継続する意思を持って行うことはできませんが、平成24年度の制度改正により、看護師等の免許を持たない者（介護福祉士、介護職員等）も、医行為のうち、痰吸引等の下の表の5つの特定行為に限り、研修を終了し、都道府県知事に認定された場合には「認定特定行為業務従事者」として一定の条件の下で制度上実施できることになりました。

* 5つの特定行為 *

- ① 口腔内の喀痰吸引
- ② 鼻腔内の喀痰吸引
- ③ 気管カニューレ内の喀痰吸引
- ④ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ⑤ 経鼻経管栄養

医療的ケアは、一般的に在宅等で日常的に実施されている相対的医行為であり、日常生活に必要な医療的な生活援助行為です。生命の危機を防ぐための行為であり、治療行為として実施する医行為は、医療的ケアに含まれません。学校において実施される医療的ケアについては、学校に配置された看護師等が、医師の指示に基づいて実施することとし、安全確保のためには校内において定められた教職員も児童生徒の見守りや医行為に該当しない範囲での補助など、看護師等と協力しながら進めていくことが必要になります。

(2) 小・中学校等における医療的ケア

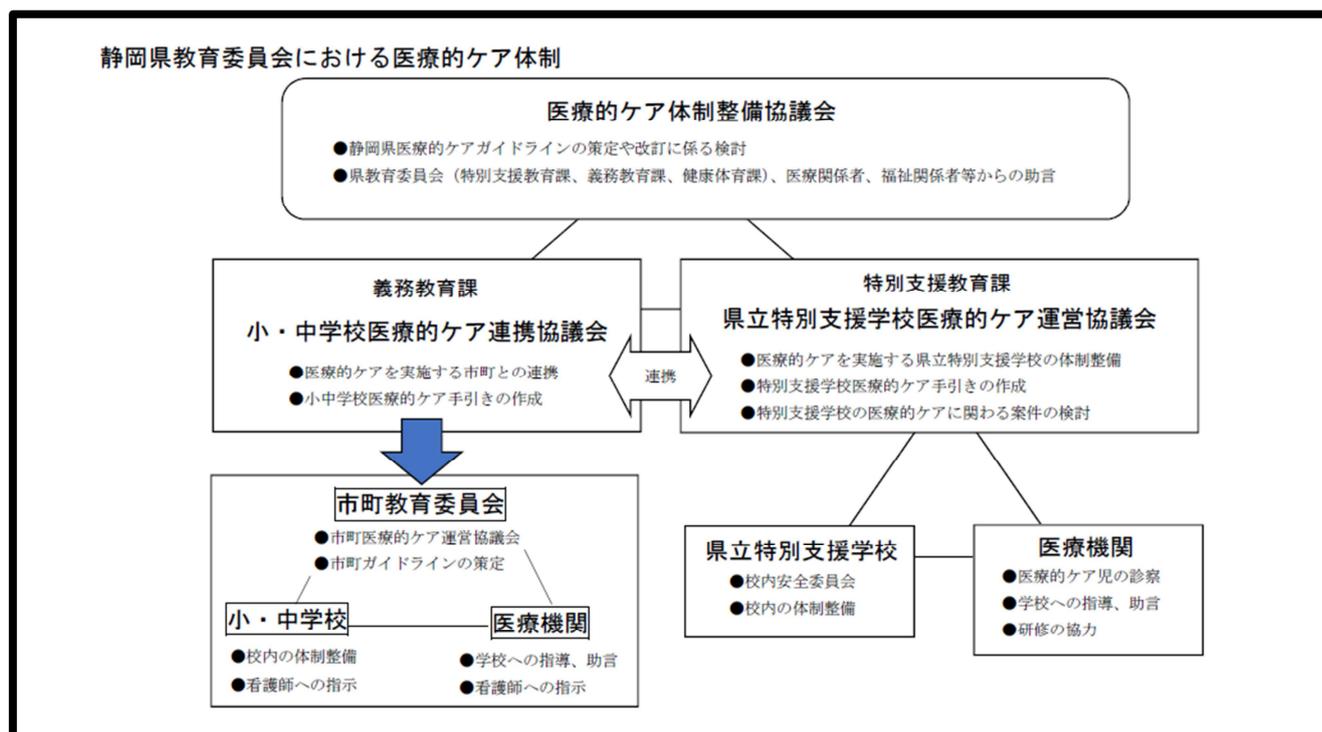
小・中学校等は特別支援学校に比べて、教員 1 人が担当する学級規模が大きいことや、施設設備等の面でも差があるほか、小・中学校等の教員は医療的ケアを必要とする児童生徒以外の者についても日常の安全を確保することが求められています。また、学級に医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍しても、疾病や身体に係る特性に関する教員の知識等が十分とは言い難い面や、医療技術の進歩に伴い必要とされる医療的ケアが必ずしも軽微なものに限らない状態の場合があります。そして、小・中学校等においては、教員が児童生徒と向き合う時間を確保し、本来の教育活動を十分行えるような環境整備を確保することが重要な課題として指摘されています。以上のことから、小・中学校等において医療的ケアを実施する場合には、次のような体制整備が必要です。

- 原則として看護師等を配置又は活用しながら、主として看護師等が医療的ケアに当たり、教職員がバックアップする体制が望ましいこと。
- 児童生徒が必要とする特定行為が軽微かつ実施頻度が少ない場合には、介助員等の介護職員について、特定の児童生徒との関係性が十分認められた上で、その者が特定行為を実施し看護師等が巡回する体制が考えられること。
- 教育委員会の総括的な管理体制の下に、各学校において学校長を中心的組織的な体制を整備すること。また、医師等、保護者等との連携協力の下に体制整備を図ること。

2 医療的ケア実施体制の整備

(1) 静岡県の医療的ケア実施体制

静岡県では、すでに県立特別支援学校において『特別支援学校医療的ケア運営協議会』を設置し、看護師又は准看護師（以下「看護師等」という。）を配置するなどして医療的ケアを実施しています。近年、県内小・中学校においても、医療的ケアの必要な児童生徒が在籍するようになり、令和2年度に、県内の学校における医療的ケア体制について検討する『医療的ケア体制整備協議会』を設置しました。この協議会では、県内の小・中学校及び義務教育学校（以下「小・中学校」という。）、特別支援学校に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒が、安心・安全に学校生活を送ることができるよう、静岡県の学校における医療的ケアガイドラインの策定や改訂等について協議します。小・中学校については、令和2年度に設置された『小・中学校医療的ケア連携協議会』の中で、医療的ケアの現状把握や小・中学校における医療的ケア体制の在り方についての協議をし、『医療的ケア体制整備協議会』と連携を図りながら体制整備を行っていきます。また、『小・中学校医療的ケア連携協議会』は、市町教育委員会における医療的ケアについて、相談・助言できる体制を整え、市町教育委員会を支援できる体制づくりを目指していきます。



(2) 医療的ケア児受入れに関する考え方

市町における医療的ケアについては、本手引きに記載されている事項を基本とし、医療的ケアの必要な児童生徒（以下「医療的ケア児」とする。）がそれぞれの学校で、安心・安全にケアを受けられることを目指します。また医療的ケア児の受入れに備え、市町が所管する学校に在籍す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、市町に『運営協議会』を設置することが求められます。その際、教育のみならず医療や福祉などの知見が不可欠であることから、それぞれの関係機関などの関係者から構成される協議会の設置が望ましいと考えます。そして、所管する学校における医療的ケア体制をバックアップできるような体制構築を目指します。

※P5イメージ図参照「静岡県公立小・中学校における医療的ケア体制の考え方」

医療的ケア児受入れについては、特に慎重な対応が求められます。小・中学校に在籍する子供たちの就学先については、市町における就学支援委員会で子供にとっての「適切な学びの場」を検討・判断し、最終的に市町教育委員会が決定します。医療的ケア児の就学について検討する際にも、その児童生徒における適切な学びの場の環境について、多面的に考えていく必要があります。医療的ケア児の場合、命の危険を想定しなくてはならない場合もあるため、学校における人的環境は勿論、物的環境の整備も重要となります。その際、医療的ケア児や保護者の声を丁寧に聴いたり、医療的ケア児の主治医等、その児童生徒の状態をよく知る方々の考えや助言を参考にしたりしながら、学校・市町教育委員会それぞれに「できること」「できないこと」を整理し、学校・市町教育委員会としての考えを医療的ケア児や保護者へ丁寧且つ明確に示す必要があります。そして、医療的ケア児や保護者と丁寧に協議し、医療的ケア体制を整えていきます。

安全の確保を保障した学びの場の提供

3者(本人・保護者、学校、市町教育委員会)の『合意形成』



本人・保護者へ丁寧且つ明確に説明

市町教育委員会の体制

安心・安全に学ぶための方法や環境の検討

『合理的配慮』

できること・できないことの整理

「今、必要としている合理的配慮は何か」

「今、可能な合理的配慮は何か」

「何を優先すべきか」「代替できる方法はあるか」

福祉機関の助言

医療機関の助言

できること

物的環境の整備

学校の体制

できないこと

人的環境の整備

本人・保護者の願い

医療機関の判断・助言

就学支援委員会 その子供にとっての「適切な学びの場」を検討・判断
どこでどのように学ぶことがその子供にとって一番幸せだろうか？

静岡県のインクルーシブ教育システム

可能な限り障害のある児童生徒等が障害のない児童生徒等と共に教育を受けられるよう配慮

*学校教育法施行令改正 H25年

*中央教育審議会初等中等教育分科会「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」H24年7月

ここで重要となってくるのが「合理的配慮」です。医療的ケア児一人一人の状況により、必要な「合理的配慮」も異なってくるため、医療的ケア児や保護者、学校・市町教育委員会とがそれぞれの考えや思いを伝え合い、合意形成していく必要があります。その際、医療的ケア児にとって「今、必要としている合理的配慮は何か」「今、可能な合理的配慮は何か」「何を優先すべきか」等の視点から考え、安全の確保が保障された医療的ケア体制を整えていきます。そして、一度整えた医療的ケア体制であっても、医療的ケア児の状況により、再度、検討していくことも重要です。その際に、現状において医療的ケア児の安全が確保され、「適切な学びの場」を提供することができているかどうか考えていく必要があります。

参考資料にもあるように、医療的ケア児に必要な環境を整えるためには、体制面・財政面も関係してくるため、急な対応は難しく、時間を要します。そのため、早期からの就学相談を行い、合意形成のプロセスを丁寧に行う必要があります。そして、市町教育委員会が、就学前から各関係機関と連携を取り、医療的ケア児を早期に把握し、対応していくことが望ましいです。

参考資料：文部科学省 「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

- 就学先決定の仕組みについては、平成 25 年に行われた学校教育法施行令の改正により、個々の児童生徒について障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みへと改められた。その際、障害者基本法第 16 条にあるように、年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするとともに、本人・保護者に対し十分な情報提供を行い、可能な限りその意向を尊重することが求められていることに留意すること。
- 医療的ケア児の「教育の場」の決定についても、学校設置者である教育委員会が主体となり、早期からの教育相談、教育支援による相談機能を高め、合意形成のプロセスを丁寧に行うことが求められていること。

参考資料：文部科学省

特別支援教育の在り方に関する特別委員会「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」
平成 24 年 7 月 23 日

3 障害のある子どもが十分に教育を受けられるための合理的配慮及びその基礎となる環境整備

○条約の定義に照らし、本特別委員会における「合理的配慮」とは、「障害のある子どもが、他の子どもと平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、学校の設置者及び学校が必要かつ適当な変更・調整を行うことであり、障害のある子どもに対し、その状況に応じて、学校教育を受ける場合に個別に必要とされるもの」であり、「学校の設置者及び学校に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義した。なお、障害者の権利に関する条約において、「合理的配慮」の否定は、障害を理由とする差別に含まれるとされていることに留意する必要がある。

○障害のある子どもに対する支援については、法令に基づき又は財政措置により、国は全国規模で、都道府県は各都道府県内で、市町村は各市町村内で、教育環境の整備をそれぞれ行う。これらは、「合理的配慮」の基礎となる環境整備であり、それを「基礎的環境整備」と呼ぶこととする。これらの環境整備は、その整備の状況により異なるところではあるが、これらを基に、設置者及び学校が、各学校において、障害のある子どもに対し、その状況に応じて、「合理的配慮」を提供する。

○「合理的配慮」の決定に当たっては、障害者の権利に関する条約第 24 条第 1 項にある、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするといった目的に合致するかどうかの観点から検討が行われることが重要である。

○「合理的配慮」は、一人一人の障害の状態や教育的ニーズ等に応じて決定されるものであり、設置者・学校と本人・保護者により、発達の段階を考慮しつつ、「合理的配慮」の観点を踏まえ、「合理的配慮」について可能な限り合意形成を図った上で決定し、提供されることが望ましく、その内容を個別の教育支援計画に明記することが望ましい。なお、設置者・学校と本人・保護者の意見が一致しない場合には、「教育支援委員会」（仮称）の助言等により、その解決を図ることが望ましい。また、学校・家庭・地域社会における教育が十分に連携し、相互に補完しつつ、一体となって営まれることが重要であることを共通理解することが重要である。さらに、「合理的配慮」の決定後も、幼児児童生徒一人一人の発達の程度、適応の状況等を勘案しながら柔軟に見直しができることを共通理解することが重要である。

（途中省略）

○現在必要とされている「合理的配慮」は何か、何を優先して提供するかなどについて、関係者間で共通理解を図る必要がある。

(途中省略)

(1) 「合理的配慮」について

1. 「合理的配慮」の定義
2. 本特別委員会における「合理的配慮」の定義
3. 「均衡を失くした」又は「過度の」負担について

○「合理的配慮」の決定・提供に当たっては、各学校の設置者及び学校が体制面、財政面をも勘案し、「均衡を失くした」又は「過度の」負担について、個別に判断することとなる。各学校の設置者及び学校は、障害のある子どもと障害のない子どもが共に学ぶというインクルーシブ教育システムの構築に向けた取組として、「合理的配慮」の提供に努める必要がある。その際、現在必要とされている「合理的配慮」は何か、何を優先して提供する必要があるかなどについて、共通理解を図る必要がある。

3 医療的ケア実施関係者の役割と責任

(1) 市町教育委員会

市町教育委員会は、医療的ケア児に関わる関係者（教育委員会・学校・主治医・保護者等）が相互に協力し、それぞれの役割分担を実施できる体制を整備し、安全を確保するために十分な措置を講じます。

【市町教育委員会の主な役割（例）】

- ・ 医療的ケアに係るガイドラインの策定 ※本手引き、県ガイドライン参照
- ・ 医療的ケア運営協議会の設置・運営
- ・ 看護師等の確保（雇用・派遣委託）
- ・ 教職員・看護師等に対する研修
- ・ 医療的ケア実施事例の蓄積及び分析
- ・ 医療的ケア実施の周知等
- ・ 管理下の学校における医療的ケア実施体制説明資料作成（保護者用リーフレット、医療関係者用リーフレット 等）
- ・ 医療的ケア実施校の環境整備の検討

(2) 学校

医療的ケア児が在籍する学校は、組織的な対応ができるよう、看護師等を中心に教職員が協力する体制を構築します。その際、学校における医療的ケアは、複数の看護師等が常駐しチームとして医療的ケアを実施するのとは違い、一人の看護師が慣れない学校現場の中で、医師不在の状況下で医療的ケアを行うことへの不安を抱えて勤務すること等も考えられるため、各学校では、校長が中心となり、看護師等を含めた組織的な体制づくりが必要となります。そして、医療的ケア実施に係る基準やルールの整備を行い、教育委員会、主治医、保護者等と連携を密接に行い、医療的ケア児の安全確保に努めます。また、緊急時における迅速な対応については、校内における実施体制や医療機関等と連携を図って実施します。

【学校の主な役割（例）】

（校長・教頭・主幹教諭）

- ・ 学校における「医療的ケア実施要領」の策定
- ・ 校内医療的ケア安全委員会の設置・運営
- ・ 各教職員の役割分担の明確化
- ・ 保護者、医療機関等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
- ・ 市町教育委員会への報告
- ・ 学校に配置された看護師等・教職員の服務監督
- ・ 医療的ケア実施に向けての環境整備（市町教育委員会との検討を含む）
- ・ 宿泊学習や課外活動等への参加の判断
- ・ 緊急時・災害時の体制整備
- ・ 看護師等の勤務管理
- ・ 校内外関係者からの相談対応
- ・ ヒヤリ・ハットの報告

（すべての教職員）

- ・ 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理解
- ・ 看護師等との情報共有
- ・ ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積と予防対策
- ・ 緊急時・災害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・災害時の対応
- (養護教諭) ※すべての教職員に加えて
- ・ 保健教育、保健管理等の中での支援
- ・ 児童生徒の健康状態の把握
- ・ 医療的ケア実施に関わる環境整備の協力
- ・ 主治医、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告
- ・ 看護師等と教職員との連携支援の協力

＜参考＞校内教職員の中から「医療的ケアコーディネーター」を任命し、各種の調整や研修の企画などの役割を果たしている例もあります。

<p>参考資料：文部科学省 「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</p> <p>○学校と保護者との連携協力については、例えば、以下についてあらかじめ十分に話し合っておくこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 学校が医療的ケア児の健康状態を把握できるよう、あらかじめ障害の状態や病状について説明を受けておくこと。 * 看護師等の役割は、医療的ケア児の健康が安定した状態で医療的ケアを実施することであるため、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は避けること。 * 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、あらかじめ学校と協議すること。 * 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、再び登校する際には、連絡帳等により、十分に連絡を取り合うこと。 * 緊急時の連絡手段を確保すること。 <p>○保護者の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限るよう努めるべきであること。<u>やむを得ず協力を求める場合には、代替案など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。</u></p>
--

(3) 看護師等

看護師等は、医療的ケア児の状態に応じ、その安全性を十分に考慮した上で医療的ケアを実施します。なお、主治医の指示に基づいて医療的ケアを行うことから、医療機関等との緊密な連携が不可欠であり、医療的ケア児の健康状態、医療的ケアの実施内容等の情報を取りまとめ、学校から主治医に提供します。

【看護師等の主な役割（例）】

- ・ 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、学校医、医療的ケア指導医等医療関係者との連絡・報告
 - ・ 医療的ケアコーディネーターとの連携
 - ・ 教職員・保護者との情報共有
 - ・ 医療的ケアの記録・管理・報告
 - ・ 必要な医療器具・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・災害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・災害時の対応
 - ・ 教職員全体の理解啓発
 - ・ 自立活動の指導等（教職員としての役割も兼ねる場合）
- (指導的な立場となる看護師) ※上記看護師等に加えて
- ・ 外部関係機関との連絡調整
 - ・ 看護師等の業務調整
 - ・ 看護師等の相談・指導・カンファレンスの開催
 - ・ 研修会の企画・運営
 - ・ 医療的ケアに関する教職員からの相談

(4) 保護者

保護者は、学校における医療的ケアの実施体制と責任の分担について理解し、看護師等に医療的ケア児の健康状態を報告する等、適切なケアを受ける

ために協力するものとします。また、学校と主治医との連携や緊急時・災害時の対応に係る協力を行います。

【保護者の主な役割（例）】

- ・ 学校における医療的ケアの実施体制への理解と医療的ケア児の健康状態の学校への報告など責任を分担することの理解
- ・ 学校との連携・協力
- ・ 医療的ケアに必要な医療器具等の準備（学校が用意するものを除く）
- ・ 緊急時・災害時の連絡手段の確保
- ・ 定期的な医療機関への受診（主治医からの適切な指示を仰ぐ）
- ・ 健康状態の報告
- ・ 学校と主治医との連携体制の構築への協力

(5) 主治医等

主治医は、医療的ケア児一人一人の健康状態及び実施状況について、学校から情報を取得し、その内容に基づいて医療的ケアに係る指示書を作成します。また、個別マニュアル等への指導・助言をします。

【主治医の主な役割（例）】

- ・ 医療的ケア実施体制への助言（個別マニュアル・緊急時/災害時対応マニュアルへの指導・助言）
- ・ 医療的ケア児や学校の状況を踏まえた指示書の作成
- ・ 個別の手技に関する看護師等への指示
- ・ 緊急時・災害時の対応に係る指示・助言
- ・ 学校への情報提供（教育委員会が委嘱した学校医、医療的ケア指導医との連携、看護師等や教職員との連携・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

【教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医の主な役割（例）】

- ・ 医療的ケア実施要領や個別マニュアル等の確認
- ・ 個々の実施に当たっての指導・助言
- ・ 主治医との連携
- ・ 巡回指導

- ・ 緊急時・災害時に係る指導・助言
- ・ 医療的ケアに関する研修
- ・ 宿泊学習や課外活動等への参加の判断に当たっての指導・助言

4 医療的ケア実施に向けて

(1) 医療的ケア開始までの準備

市町教育委員会における準備

① 「市町運営協議会」等の立ち上げ

- ・ 市町教育委員会は、所管する学校に共通する重要事項についてガイドラインを策定します。 ※本手引き、県ガイドライン参照
- ・ 教育、福祉、医療（学校医の代表）等の関係部局・関係機関、保護者の代表等から構成される運営協議会を設置します。
- ・ 運営協議会の運営に当たっては、医療的ケアや在宅医療に精通した医師や看護師等を加えるなど留意します。
- ・ 市町教育委員会は、看護師等を任用・配置します。 ※文部科学省補助事業等の確認
- ・ 看護師等の配置については、教育委員会が自ら任用するだけでなく、医療機関等に委託することも可能です。その場合、看護師等と校長や教職員との連携を十分に図ることが必要です。

② 医療的ケア開始手順の確認

開始手順の一例

- a 保護者から主治医に、医療的ケア実施に関する相談
- b 主治医から保護者に、相談に対して医療的ケア実施を承認
- c 保護者から学校に、医療的ケアの実施依頼 ※様式1
- d 学校から主治医に指示書作成の依頼 ※様式2
- e 主治医（保護者）から学校（市町教委）へ指示書の提出 ※様式3
- f 市町教育委員会による医療的ケア運営協議会の実施

- g 校内医療的ケア安全委員会の実施
- h 市町教育委員会による看護師等配置の手続き
- i 学校、保護者による、個別の医療マニュアル作成に関わる相談・作成
- j 学校から主治医に、個別の医療マニュアルに基づく実施の承認依頼
- k 主治医から学校に、個別の医療マニュアルに基づく実施の修正指示・承認
- l 学校から主治医に、必要に応じて臨床研修指導依頼
- m 市町教育委員会から看護師等へ必要に応じて臨床研修受講の指示
- n 看護師等が必要に応じて臨床研修を受講
(例：主治医が指導、保護者は立会い)
- o 臨床研修を実施した場合は、主治医から学校、市町教育委員会へ臨床研修終了確認を報告
- p 学校から保護者に、医療的ケア実施決定を通知 **※様式9**
- q 保護者から学校に、医療的ケア実施内容の承諾
- r 医療的ケアの実施

③ 市町教育委員会における医療的ケア環境整備

市町教育委員会が行う医療的ケア環境整備として、考えられる一例を以下に示します。市町や学校の様々な状況を考慮して、可能な範囲で対応することが望ましいと考えます。

環境整備の一例

*スロープの増設

車いすや歩行器を利用する児童生徒の移動がスムーズに行えるよう整備します。人工呼吸器や痰の吸引器など重量があるものは、バギーに乗せて運ぶこともあるため、段差のある所は極力少なくします。

*昇降機等の設置

車いすや歩行器を利用する児童生徒のために、市町や学校の状況から、可能な範囲で設置を検討します。

*エアコンの設置

体温調節が難しい児童生徒のために、医師との相談の上、生活する教室に設置します。

④ 緊急時の対応

医療的ケアの実施において、各関係者はそれぞれの役割を担い、医療的ケアに係る事故が起きないように、あらゆる事態を想定し、万全の体制で行うこととします。しかし、突発的な事故等が発生した場合には、医療的ケア児の生命の危機に当たる場合があることから、医療的ケアの実施に係る者は、常に責任を全うするよう努め、随時、医療的ケア児への対応状況を確認します。緊急時に円滑な対応ができるように、危機管理マニュアルを作成する必要があります。

- ◆市町教育委員会 → 実施状況や情報把握による未然防止等
- ◆学校 → 実施体制や実施状況の把握
- ◆主治医・学校医
 - 医療的ケア児の状況把握、実施者及び学校の指導體制に合わせた適切な指示
- ◆看護師等 → 医師の指示・校内実施体制に基づいた職務の遂行
- ◆保護者 → 学校での実施状況の把握、健康状態による登校判断や報告、主治医指示の履行

⑤ 災害時の対応

医療材料や医療器具、非常食等の準備・備蓄について、あらかじめ保護者との間で協議する事が必要です。

人工呼吸器等の医療器具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の点検を行うとともに、停電時の対応（発電機など）を保護者と学校関係者で事前に確認する必要があります。

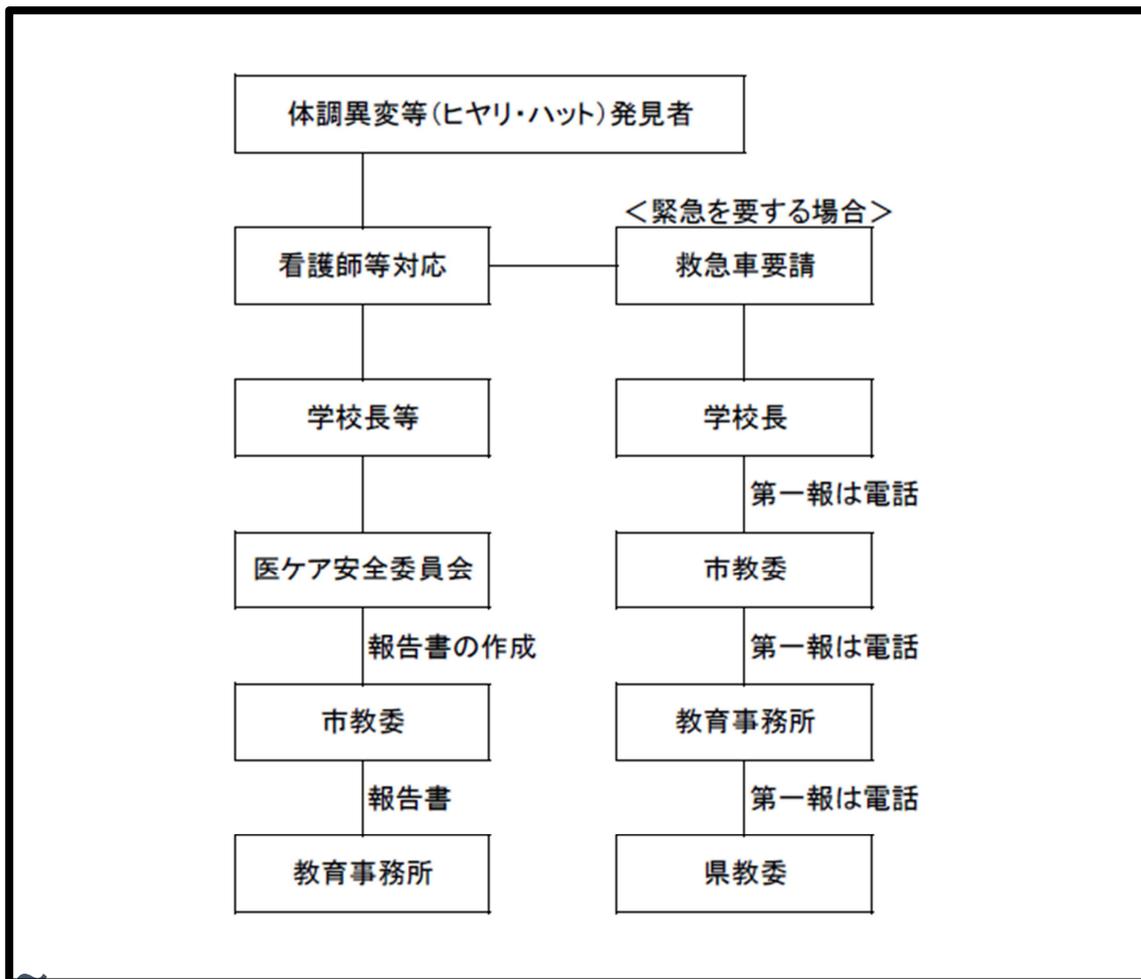
⑥ ヒヤリ・ハットの捉え方

ヒヤリ・ハット事例の分析は、事故発生防止の対策作りには欠かせません。重大事故発生の前には、多くのヒヤリ・ハットが潜んでいるとされていますが、結果として事故に至らず、「ああよかった」とすぐに忘れがちになってしまいます。それを事故防止対策へとつなげることが大切です。蓄積すべきヒヤリ・ハット事例には、①適切でないと考えられることが児童生徒に行われる前に気が付いた事例、②結果的には児童生徒に影響はなかったが適切でなかったと考えられる事例、③適切ではない状況が起こったが少しの対応ですぐに問題が解決した事例等が入ります。

ヒヤリ・ハット事例の分析は、事故に至らなかった小さな問題状況に対して予防対策をとり、事故を未然に防ぐためのものであり、ミスをした人を責めるような始末書的な意味は全くありません。安全への意識向上のためという認識をもつことが大切です。

全ての事故及びヒヤリ・ハット事例は、状況や問題となった原因、改善方法について校内で情報共有し、校内医療的ケア安全委員会等において検証し、対策を検討し、事故防止の徹底に努めることが重要です。校長は、市町教育委員会に報告します。

～ヒヤリ・ハットの報告手順例～



ヒヤリ・ハット報告書例～

校長	教頭	教務主任	医ケアCQ	看護部	学年主任	学室担任	看護部副	報告者

医療的ケアに関するヒヤリ・ハット報告書

報告者 _____

報告日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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"/> 授業中() <input type="checkbox"/> 給食時 <input type="checkbox"/> 昼休み <input type="checkbox"/> 下校時 <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"/> 体育館 <input type="checkbox"/> 校外 <input type="checkbox"/> その他()
当事者	年 組 _____ 男・女 _____ 氏名 _____
<input type="checkbox"/> 吸引	<input type="checkbox"/> チューブサイズ違い <input type="checkbox"/> 吸引圧確認忘れ <input type="checkbox"/> 粘着損傷 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 経管栄養	<input type="checkbox"/> 注入物間違い <input type="checkbox"/> 注入量間違い <input type="checkbox"/> 接続はずれ <input type="checkbox"/> 位置確認忘れ <input type="checkbox"/> 絆創膏はずれ <input type="checkbox"/> 速度間違い <input type="checkbox"/> チューブ抜き <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 気管切開	<input type="checkbox"/> カニューレはずれかけ <input type="checkbox"/> 固定ひものゆるみ <input type="checkbox"/> カニューレ抜き <input type="checkbox"/> 水がかかる <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 導尿	<input type="checkbox"/> 消毒間違い <input type="checkbox"/> チューブサイズ違い <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 胃ろう・腸ろう	<input type="checkbox"/> カテーテル抜き <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 酸素	<input type="checkbox"/> 接続はずれ <input type="checkbox"/> 量間違い <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 内服・外用薬	<input type="checkbox"/> 服用忘れ <input type="checkbox"/> 服用間違い <input type="checkbox"/> 水分量間違い <input type="checkbox"/> 人間間違い <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 水分補給	<input type="checkbox"/> 補給忘れ <input type="checkbox"/> 水分物間違い <input type="checkbox"/> 水分量間違い <input type="checkbox"/> 人間間違い <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> その他	
ヒヤリハットの 原因・要因・背景	<input type="checkbox"/> 本人の手の動き <input type="checkbox"/> 他児の手の動き <input type="checkbox"/> 思い込み <input type="checkbox"/> 連絡ミス <input type="checkbox"/> チームワーク <input type="checkbox"/> 忘れ <input type="checkbox"/> 判断ミス <input type="checkbox"/> システム <input type="checkbox"/> 確認不足 <input type="checkbox"/> 知識不足 <input type="checkbox"/> 転記ミス <input type="checkbox"/> 設備環境 <input type="checkbox"/> 観察不足 <input type="checkbox"/> 技術不足 <input type="checkbox"/> 疲労・休憩 <input type="checkbox"/> 聞き間違い <input type="checkbox"/> 情報不足 <input type="checkbox"/> パニック・あせり <input type="checkbox"/> その他()
発生の状況・ 児童の状況	
行った対応	病院受診 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 医師の所見() 保護者への説明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 連絡簿 <input type="checkbox"/> その他()
今後の対策	
備考	
リスク レベル	<input type="checkbox"/> 〇 状態変化なし 給内で様子を見る
	<input type="checkbox"/> I 状態変化なし 何らかの処置実施
	<input type="checkbox"/> II 状態変化あり 処置せず様子を見る
	<input type="checkbox"/> III 状態変化あり 何らかの処置実施
	<input type="checkbox"/> IV 状態変化あり 医療機関に搬送

学校における準備

① 「校内医療的ケア安全委員会」立ち上げ

校長、教頭、学年主任、学級担任、養護教諭、看護師等、医療的ケアコーディネーター等から構成される校内医療的ケア安全委員会等の校内組織（会の名称については市町で決定。例：「校内医療的ケア安全委員会」）を設置します。外部の医師等は、必要に応じて参加できるようにします。校内医療的ケア安全委員会では、保護者から医療的ケアの依頼のあった児童生徒について、市町における運営協議会等の助言を受けて、依頼のあった児童生徒の医療的ケアが学校において実施可能かどうかを判断します。その際、本手引き2-(2)「医療的ケア児受入れに関する考え方」を参考にし、保護者や医療的ケア児の思いや考えを十分に考慮しながらも、医療的ケア児にとって安心・安全な学びの場を確保できるかどうかという視点で十分に協議・検討する必要があります。また、医療的ケア実施の経過報告や、問題点等が起きた時にその対処等についても検討します。

② 個別の医療マニュアル作成

※保護者や主治医と手順や緊急時、災害時の対応を確認すること

学校、保護者、主治医が連携し、個別の医療マニュアルを作成し、緊急時や災害時の対応や連絡先などについて連携が図れるようにしておくことが必要です。 **※参考例3を参照**

（以下の項目は参考）

1 児童生徒の障害名及び病名

障害名は、主障害を一番前に、全て記入します。

2 医療的ケアの種類と医療的ケアを行っている人

学校にいる間に必要なケアのみを記入します。ケアの体制の補足説明も記入するとよいでしょう。

3 医療的ケアの内容

ケアの手順、準備物、配慮事項等について記入します。例として、以下の場合が考えられます。

(1) 経管栄養を行っている児童生徒について

(2) 吸引を行っている児童生徒について

(3) 導尿を行っている児童生徒について

(4) その他のケアの説明

4 医療的ケア実施状況の留意点

留意点や配慮事項があれば記入します。

5 医療的ケアの時間

1日の回数、総時間数（分）等を記入します。

6 主治医について

主治医の勤務先、氏名、連絡先等を記入します。

③ 校内の医療的ケア環境整備

*** 緊急時・災害時対応マニュアルの作成**

当該児童生徒に体調の変化があった場合や災害等で普段の学校生活を送ることができない場合において、校内の教職員は誰でも対応できるよう対応マニュアルを作成し、どのような動きをすればよいか全教職員で共有する必要があります。また、対応マニュアルの対応手順を名刺大の紙にまとめ、教職員が身に付ける名札等に入れておくと対応しやすくなります。

（緊急時・災害時に対応した教職員が経過を記録）

*** 保護者・看護師等の控室準備**

医療的ケアの実施や当該児童生徒が休憩できるような控室を準備できるとよいです。水等を保存するための冷蔵庫、温めるための電子レンジ、看護師等のロッカー等もあると便利です。

*** 教室近くに外線電話を設置**

緊急時や災害時、すぐに保護者や主治医に電話を掛けられるよう外線電話を教室内や教室近くに設置します。基本情報メモを備え付けておくと便利です。

***パルスオキシメーターの購入**

パルスオキシメーターは、酸素飽和度等の数値を測ることができます。必要に応じて購入が必要です。

***大型加湿器の購入**

空気の乾燥により、痰が切れにくくなることから、安全に医療的ケアを行うためには大型加湿器が必要になることがあります。

④ 看護師等医療的ケア実務者との連携

〈校長〉

- ・ 勤務の管理
- ・ 医療的ケアの実施状況の把握・管理
- ・ 医療的ケア実施表等の確認・管理

〈養護教諭・医療的ケアコーディネーター〉

- ・ 医療的ケア実施教室の環境整備
- ・ 当該児童生徒について健康状態の把握
- ・ 校内教職員や児童生徒への医療的ケア理解のための啓発

〈保護者〉

- ・ 当該児童生徒の安全な引渡し
- ・ 当該児童生徒の健康状態の報告
- ・ 当該児童生徒の授業等での配慮についての依頼・連絡
- ・ 当該児童生徒の給食や食事についての依頼・連絡
- ・ 当該児童生徒の服用する薬についての依頼・連絡
- ・ 当該児童生徒の使用する医療器具等の使用についての依頼・連絡 等

⑤ 校内における職員研修

医療的ケア児の在籍する学校においては、校内における医療的ケアに関する教職員研修を少なくとも年に1回は計画・実施する必要があります。特に、年度当初には子供の状態について全教職員で共通理解をし、緊急時、災害時の対応の仕方について確認する必要があります。研修は、医療的ケアを行う看護師等や医療的ケアコーディネーター、養護教諭など、校内における医療的ケア推進教員等が主となり行うことが望ましいと考えられます。

- ・ 医療的ケアの実施内容についての理解
- ・ 医療的ケア該当児童生徒への配慮について
- ・ 緊急時・災害時の対応について
- ・ 心肺蘇生等の実技研修
- ・ 通報訓練
- ・ 消防署への書類提出の仕方について 等

(2) 医療的ケア実施に係る書類（様式等）

静岡県医療的ケア様式一覧

以下の様式は、静岡県立特別支援学校で使用している様式を基本に作成しています。

様式 1	医療的ケア実施依頼書	保護者→校長
様式 2	医療的ケア実施について（依頼）	校長→主治医
様式 3	医療的ケアを必要とする児童生徒についての指示書	主治医→校長
様式 9	医療的ケア実施について（回答）	校長→保護者
様式 10	医療的ケア実施状況報告等について（依頼）	校長→主治医
<別紙>	医療的ケア実施状況報告	
様式 11	医療的ケア実施状況報告等について（回答）	主治医→校長
様式 13	医療的ケア実施終了の申請書	保護者→校長
様式 14	医療的ケア実施の終了について	校長→保護者
<参考例1>	医療的ケア実施表（経管栄養用）	
<参考例2>	医療的ケア実施表（痰の吸引用）	
<参考例3>	医療的ケア実施個別マニュアル	
<参考例4>	医療的ケアに関するヒヤリ・ハット報告書	

様式1

保護者 → 校長

年 月 日

医療的ケア実施依頼書

市(町)立 学校長 様

学年・組 _____

児童生徒氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

上記の児童生徒の医療的ケアについて、下記のとおり実施して下さるようお願いいたします。

なお、〇〇市(町)医療的ケアガイドラインに定めるところにより実施することを承認します。

記

1 依頼する医療的ケアの内容

2 依頼する期間 年 月 日 から 年 月 日まで

3 依頼する理由

4 健康状態 (家庭での様子)

5 主治医承諾の有無

(1) 病院名 _____ 主治医氏名 _____ 医師の承認を得ました。

(2) 臨床研修の指導を指導医に依頼することへの、主治医の同意の有無について

() 同意を得ている () 同意を得ていない

※ 以下は学校からの回答の文書(様式9)が出されてから記入してください。

医療的ケア実施内容の承諾

年 月 日

年 月 日付け 第 号の通知のとおり医療的ケアを実施して下さることを承諾します。

保護者氏名 _____ 印

様式2

校長 → 主治医

○ ○ 第 号
年 月 日

主治医

様

市(町)立 学校
校長 ○ ○ ○ ○

医療的ケア実施について（依頼）

貴職におかれましては、日ごろより本校児童生徒の療育・教育に対し御理解と御配慮をいただき誠にありがとうございます。

さて、別添写しのとおり、保護者から医療的ケアの実施についての申請を受けました。については、対象児童生徒の医療的ケアの指示を別紙（様式3）等に御記入くださるようお願い申し上げます。

記

対象児童生徒

学校名	学年	性別	氏 名

様式3

医療的ケアを必要とする児童生徒についての指示書

指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)

児童生徒氏名	生年月日 年 月 日 (歳)
主たる傷病名	
病状・治療状態	
投与中の薬剤名	1. 2. 3. 4. 5. 6.
医療的ケアの内容 (該当項目に○等)	1. 吸引 (鼻腔 ・ 口腔 ・ 気管内) 2. 経管栄養 (経鼻 ・ 胃ろう ・ 腸ろう) 3. 導尿 4. その他 ()
装着・使用 医療機器等	1. 吸引チューブサイズ Fr 2. 酸素吸入 (/min) 3. 経管栄養 { 経鼻：チューブ Fr 胃ろう、腸ろう： ボタン ボタンサイズ Fr } 4. 気管カニューレ (サイズ Fr) 5. 導尿 (カテーテルサイズ Fr) 6. その他 ()
留意事項及び指示事項	
特記すべき留意事項	

上記のとおり、指示いたします。

なお、薬剤について変更がある場合は、保護者に申し伝えます。

年 月 日

医療機関名

住 所

電 話

(F A X)

医 師 氏 名

印

市(町)立

学校長

様

様式10

校長 → 主治医

〇〇 第 号
年 月 日

様

市(町)立 学校
校 長 〇 〇 〇 〇

医療的ケア実施状況報告等について（依頼）

本校に在籍する下記の児童生徒についての医療的ケアの実施状況等について別紙のとおり報告します。

については、今後の医療的ケア実施について、手順、配慮事項等について別紙（様式11）に御記入くださるようお願い申し上げます。

記

医療的ケア実施児童生徒氏名

学校名	学年	性別	氏 名	ケアの種類

<別紙>

医療的ケア実施状況報告	
学 校 名	年 組
児童生徒氏名	
実施医療的ケアの内容及び担当者	
実施状況	
期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
担当者の実施の状況	
児童生徒の様子	
保護者との連携の状況	
実施上の課題等	

医療的ケア実施状況報告等について（回答）

児童生徒氏名	実施状況に問題はない	実施の 手順・配慮事項 に指示 有り	指示事項

年 月 日

病院名

医師氏名

印

市(町)立

学校長 様

年 月 日

医療的ケア実施終了の申請書

市(町)立 学校長 様

学年 組

児童生徒氏名

保護者氏名 印

このことについて、次のとおり申請します。

- 1 終了する医療的ケアの内容
- 2 終了する理由
- 3 主治医の意見
 終了する医療的ケアの内容について、下記のとおり、病院名 _____ の
 主治医氏名 _____ 医師の意見を得ています。

※ 以下は、主治医が記入します。

年 月 日

市(町)立 _____ 学校長 様

医療的ケア実施終了についての意見

上記の児童生徒の医療的ケアについて、____年__月__日付、「医療的ケアを必要とする児童生徒に関する指示書」により指示しましたが、終了についての意見を以下に記します。

- 1 終了する医療的ケアの内容
- 2 終了する理由
例えば、状態の改善が見られた・・・等、具体的な理由を記入してほしい。
- 3 終了にあたっての留意事項 等

ここは、終了しても「〇〇の所は〇〇のように見届ける」等の、今後の学校生活における、具体的な見届け方などの注意点を記入してほしい。

医療機関名 _____
 医師氏名 _____ 印

様式14

校長 → 保護者

○ ○ 第 号
年 月 日

様

市(町)立 学校
校 長 ○ ○ ○ ○

医療的ケア実施の終了について

このことについて、下記のとおり通知します。

記

1 児童生徒氏名

2 終了する医療的ケアの内容

3 終了にあたっての留意事項等の確認

※学校、保護者との具体的な確認事項を記入するとよい

(1)

(2)

(3)

<参考例1>

医療的ケア実施表		(経管栄養用)
実施日	年	月 日 ()
実施依頼		
本日の医療的ケアをお願いします。		
保護者氏名		印
登校前の健康観察		
健康状態 () よい () いつもと違う		
いつもと違う場合は、どのように違うのか記入してください。		
実施記録		
実施時間	時 分	実施後の様子
注入物		
注入量	() cc	
注入時間	() 分	
実施確認		
実施記録を確認しました。		
保護者氏名		印

<参考例2>

医療的ケア実施表		(痰の吸引用)
実施日	年	月 日 ()
実施依頼		
本日の医療的ケアをお願いします。		
保護者氏名		印
登校前の健康観察		
健康状態 () よい () いつもと違う		
いつもと違う場合は、どのように違うのか記入してください。		
実施記録		
実施時間	1回目	時 分
	2 "	
	3 "	
	4 "	
	5 "	
実施内容		実施後の様子
実施確認		
実施記録を確認しました。		
保護者氏名		印

<参考例3>

医療的ケア実施個別マニュアル 市(町)立 学校 学年 組 対象児童生徒氏名									
実施担当者職・氏名	看護師 ○○○○								
実施期間	年 月 日から 年 月 日まで								
実施場所	○○小学校 ○○教室								
実施時刻	9時ころ、10時30分ころ、13時ころ								
実施医療的ケア	咽頭より手前の吸引								
手順	① 必要物品の確認をする。 ② 吸引器の連結管に吸引チューブを連結する。 ③ 吸引のスイッチを入れ、吸引圧を 20mmHg 程に調節する。 ④ 一度水道水を吸わせ、吸引器に近い部分を指で押さえて曲げておき、吸引されない状態で口腔に入れる。 ⑤ 指の押さえを外してチューブの先端をゆっくり動かしながら分泌物を引く。 ⑥ 2～3回吸引したら、チューブに消毒液と水道水を通し吸引を繰り返す。 ⑦ 吸引終了後、チューブを消毒液の入ったチューブにしまう。								
準備物	① 吸引器 (ビン容器に消毒液・水を 50ml) ② 吸引チューブ (7Fr サイズ) ③ 吸引セット (消毒液容器 1ケ、水道水容器 1ケ) ④ バイブレーター (必要時のみ)								
配慮事項	① チューブの接続を確認する。 ② チューブは必ず水道水又は蒸留水を通してから口腔に入れる。 ③ 長時間チューブを入れない。 ④ 経管栄養注入後すぐの吸引は避ける。 ⑤ 吸引セットは個人専用とする。 ⑥ 分泌物の性状 (量、色、粘度等) を観察する。								
緊急時対応	① 教頭へ連絡 (連絡者：○○) ② 校長・養護教諭・担任へ連絡 (連絡者：○○) ③ 医療機関への連絡 (連絡者：○○) <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 救急車</td> <td style="padding: 2px;">119</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 緊急時連絡病院</td> <td style="padding: 2px;">△△-△△△△</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 主治医</td> <td style="padding: 2px;">△△-△△△△</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">・ 学校医</td> <td style="padding: 2px;">△△-△△△△</td> </tr> </table> ④ 保護者への連絡 (連絡者：○○)	・ 救急車	119	・ 緊急時連絡病院	△△-△△△△	・ 主治医	△△-△△△△	・ 学校医	△△-△△△△
・ 救急車	119								
・ 緊急時連絡病院	△△-△△△△								
・ 主治医	△△-△△△△								
・ 学校医	△△-△△△△								

<参考例4>

校長	教頭	教務主任	医ケアCd	養護教諭	学年主任	学級担任	看護師等	報告者

医療的ケアに関するヒヤリハット報告書

報告者 _____

報告日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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"/> 授業中 ()		
	<input type="checkbox"/> 給食時	<input type="checkbox"/> 昼休み	<input type="checkbox"/> 下校時		
	<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"/> 体育館	<input type="checkbox"/> 校外 <input type="checkbox"/> その他 ()		
当事者	年 組 _____	男・女 _____	氏名 _____		
<input type="checkbox"/> 吸引	<input type="checkbox"/> チューブサイズ違い	<input type="checkbox"/> 吸引圧確認忘れ	<input type="checkbox"/> 粘膜損傷 <input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 経管栄養	<input type="checkbox"/> 注入物間違い	<input type="checkbox"/> 注入量間違い	<input type="checkbox"/> 接続はずれ		
	<input type="checkbox"/> 位置確認忘れ	<input type="checkbox"/> 絆創膏はずれ	<input type="checkbox"/> 速度間違い		
	<input type="checkbox"/> チューブ抜去	<input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> 気管切開	<input type="checkbox"/> カニューレはずれかけ	<input type="checkbox"/> 固定ひものゆるみ	<input type="checkbox"/> カニューレ抜去		
	<input type="checkbox"/> 水がかかる	<input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> 導尿	<input type="checkbox"/> 消毒違い	<input type="checkbox"/> チューブサイズ違い	<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 胃ろう・腸ろう	<input type="checkbox"/> カテーテル抜去	<input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> 酸素	<input type="checkbox"/> 接続はずれ	<input type="checkbox"/> 量間違い	<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 内服・外用薬	<input type="checkbox"/> 服用忘れ	<input type="checkbox"/> 服用間違い			
	<input type="checkbox"/> 水分量間違い	<input type="checkbox"/> 人間間違い	<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 水分補給	<input type="checkbox"/> 補給忘れ	<input type="checkbox"/> 水分物間違い			
	<input type="checkbox"/> 水分量間違い	<input type="checkbox"/> 人間間違い	<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> その他					
ヒヤリハットの 原因・要因・背景	<input type="checkbox"/> 本人の手の動き	<input type="checkbox"/> 他児の手の動き	<input type="checkbox"/> 思い込み		
	<input type="checkbox"/> 連絡ミス	<input type="checkbox"/> チームワーク	<input type="checkbox"/> 忘れ		
	<input type="checkbox"/> 判断ミス	<input type="checkbox"/> システム	<input type="checkbox"/> 確認不足		
	<input type="checkbox"/> 知識不足	<input type="checkbox"/> 転記ミス	<input type="checkbox"/> 設備環境		
	<input type="checkbox"/> 観察不足	<input type="checkbox"/> 技術不足	<input type="checkbox"/> 疲労・体調		
	<input type="checkbox"/> 聞き間違い	<input type="checkbox"/> 情報不足	<input type="checkbox"/> パニック・あせり		
	<input type="checkbox"/> その他 ()				
発生時の状況・ 児童の状況					
行った対応	病院受診 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	医師の所見 ()			
	保護者への説明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話			
		<input type="checkbox"/> 連絡帳 <input type="checkbox"/> その他 ()			
今後の対策					
備考					
リスク レベル	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV
	状態変化なし 校内で様子を見る	状態変化なし 何らかの処置実施	状態変化あり 処置せず様子を見る	状態変化あり 何らかの処置実施	状態変化あり 医療機関に搬送