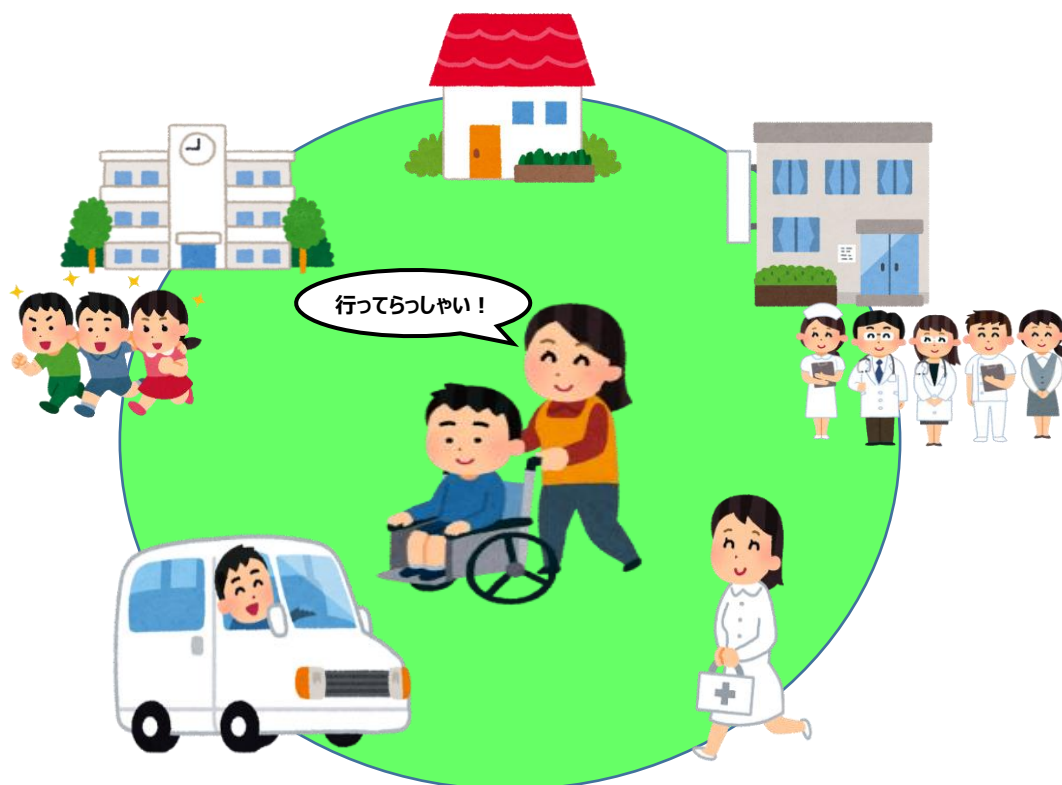


【案】医療的ケア通学支援事業を利用される 保護者のみなさまへ（ご案内）



医療的ケアが必要な児童生徒の通学を支援します！

大阪府教育委員会は、本事業について、児童生徒の学びの意欲を尊重することと安全確保を最優先に、円滑かつ確実に実施します。

医療的ケア通学支援事業に関する問い合わせ窓口
大阪府教育庁 教育振興室 支援教育課
生徒支援グループ 医療的ケア通学支援担当

〒540-0008 大阪市中央区大手前2丁目 大阪府庁別館5階

電話：06-6941-0618（直通）

FAX：06-6944-6888

1

医療的ケア通学支援事業って、どんな制度？

医療的ケア通学支援事業では、介護タクシー等の車両に看護師等が同乗して、お子さまを学校へ送迎します。

(1) 対象者

次にあてはまる児童生徒です。

- 府立学校に在籍していること
- 一年間、登下校中に次の医療的ケアが何度も必要となるため、通学が困難な状態にあり、通学を安全に行うとともに、学校での万全な医療的ケア体制が確保できると府教委・学校長が判断していること
 - ① 口腔内又は鼻腔内の喀痰吸引
 - ② 気管カニューレ内部の喀痰吸引
 - ③ 酸素療法や人工呼吸器の管理等
 - ④ ①～③と同等以上の医療的ケア



(2) 実施する医療的ケア

- 上記①～④に係る主治医の指示（指示書）に基づく医療的ケア
- ただし、介護職員が対象児童生徒に実施する医療的ケアは、認定特定行為業務従事者認定証に記載のある行為とします。

(3) 手続き

* 『A：車両』と『B：看護師等』の2つの手続きが必要です！

A：車両

★就学奨励費を活用★



①対象となる事業者

- ・道路運送法に基づき、旅客自動車運送事業（一般乗用自動車運送事業等）を実施している事業者
- ・同法に基づき、自家用有償旅客運送（福祉有償運送）を実施している事業者

②手続きの方法：保護者と事業者との間で同意書を交わす

- ・同意にあたっては、保護者と事業者の双方において、内容を十分に協議したうえで進めてください。



ちょっと待って！！必ず確認！！タクシー事業者以外に依頼するときは、...

* 車両を保有していても、上記①の運送事業を実施していない事業者（放課後等デイサービス等）があります。運送事業を実施していない場合はこの事業の活用はできませんので、運送（送迎）ができるかどうか、必ず確認をお願いします！

B：看護師等

①対象となる事業者

- ・対象児童生徒の医療的ケアを実施できる看護師等が所属している事業者（訪問看護ステーション事業者や放課後等デイサービス事業者等）
- ・介護職員が所属する事業者においては、都道府県知事から、『喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）』として登録を受けた事業者であること



②手続きの方法：府教委と事業者との間で契約書を交わす


- * 「看護師等」= 看護師または介護職員
対象児童生徒の喀痰吸引等を実施するため、法に基づく認定を受けている者



2

医療的ケア通学支援事業利用の流れ

(1) 車両 【保護者が行うこと】




	手順	提出書類等	時期	備考
	① 学校に相談			学校は保護者に必要書類を渡す。
	① 学校に届出	医療的ケア通学支援事業 就学奨励費通学届出書 【様式第1号】	事業者との同意前	保護者が作成し、学校に提出する。
	② 事業者相談			利用日の調整やキャンセル時の 対応の確認等を行い、同意を得る。
	③ 同意書の作成・提出	同意書【様式例】	②の同意の後	事業者に必要な事項の記入・押印を 依頼し、学校に提出する。
	③' 委任状の作成・提出	委任状【様式第2-1号】	②の同意の後	
	④ 利用開始			
	⑤ 運行伝票の作成依頼	運行伝票【様式例】	運行ごと	事業者へ作成を依頼する。作成後、 事業者は直接学校に提出する。
⑥ 請求書の作成依頼	* 利用明細が記載されたもの (利用日と1回あたりの金額)	月ごと	事業者へ作成を依頼する。作成後、 事業者は直接学校に提出する。	




(2) 看護師等 【保護者が行うこと】

	手順	提示・提出書類等	時期	備考	
利 用 開 始 前	① 学校に相談	◆学校が本事業の対象か否かを伝えます。 ◆事業の対象である場合、学校が事業概要の説明をします。 また、事業者を利用相談をするよう伝えます。			
	② 事業者に相談		①の相談の後	利用希望日等、必要な情報を事業者 に伝え、受託可能かどうか事業者に確 認してください。	
	③ ①の結果が良好なら、 学校にその結果を報告 し、申請書等を受取る。	・医療的ケア通学支援事業利用 (変更) 申請書【様式第1号】 ・主治医の指示書【参考例】等		左記の他、次の書類（事業者宛）を 受け取り、事業者へ渡してください。 ■委託契約の見積書作成依頼について ■見積書（参考例）	
	④ 主治医に「指示書」の 作成を依頼	主治医の指示書【参考例】	事業者と 合意形成後	指示書に記載を希望する内容等につ いて事業者と事前に協議してください。	
	⑤ 「指示書」の内容確認			指示書の内容について、事業者の合 意が得られない場合は、主治医に再 作成を依頼してください。 (なお、費用は保護者負担です。)	
	⑥ 学校に申請等を提出	・医療的ケア通学支援事業利用 (変更) 申請書【様式第1号】 ・主治医の指示書（写し） ・同意書【様式1-2号】	主治医の指示書 完成後	事業者から見積書を受け取り、 見積書も一緒に提出してください。	
	申請に対する府教委からの結果通知 * 追加資料の提出のお願いや、審査の結果、事業を利用できないことがあります。				
	契約締結（大阪府教育委員会 ⇄ 事業者） * 時間を要することがあります。				
	⑦ 利用の承認	・医療的ケア通学支援事業利用 申請についての審査結果について 【様式第2号】			府教委が審査結果を通知します。
	⑧ 利用開始日決定				学校が利用開始日の連絡をします。
⑨ 学校、事業者と打合せ	同乗看護師等は、⑧または ⑨で、対象児童生徒の学校 での医療的ケアの実施状況 をみます。			学校内の車両駐車場所や学校への 引継ぎ方法等を確認してください。 (打合せ参加者) 学校・保護者・看護師等事業者・ 介護タクシー等事業者	
⑩ 安全確認等（試走）	*対象児童生徒、保護者、 看護師等が同乗			車両の揺れの程度や停車可能場所 等を確認し、安全を確保します。	
利 用 開 始 後	⑪ 日報の作成	・日報【様式第4号】	運行ごと	日報は、運行ごとに、保護者・学校・ 事業者の3者で作成します。	
	⑫ 指示書の見直し	◆主治医の指示書の取り直しが必要となった場合、事業者が府教委に連絡し、保護者から 主治医に取り直しを依頼していただきます。			

* (1)①～③'と(2)①～⑨の手続き等がすべて整った時点で、**保護者が同乗しない形での通学支援ができる**ようになります。

(2) 看護師等 《 主な業務内容 》

場所	登校時の対応	備考
自宅 	① 予定時刻に対象児童生徒の自宅に集合 (介護タクシー等事業者/訪問看護ステーション事業者等) (注)保護者は、看護師等が到着する前に、児童生徒の健康観察等(バイタルチェック・全身状態の確認、医療機器の確認)及び車両乗車前の医療的ケア、車いす等への移乗等をすべて終え、車両の乗り込みが可能な状況にしてください。	
	② 保護者からの引継ぎ	
	③ 健康状態等の確認 <input type="checkbox"/> バイタルチェック <input type="checkbox"/> 全身状態の確認 <input type="checkbox"/> 医療機器の確認 <input type="checkbox"/> 車両乗車前の医療的ケアの実施状況の確認 等 【！】 健康状態等の確認の結果、安全に通学できないと判断するときは、その日の通学等は中止となります。	[引継ぎ方法] 保護者は日報(様式第4号)に引継ぎ事項を記入しておき、看護師等はその内容を確認します。
	④ 車両への乗り込み、出発	
車内 	⑤ 車内での状態の観察等	
	⑥ 医療的ケアの実施 <input type="checkbox"/> 乗車中に、喀痰吸引等の医療的ケアが必要となった場合は車両を安全な場所に停車させ、医療的ケアを実施します。 <input type="checkbox"/> 状態が安定したことを確認し、記録します。	
学校 	⑦ 学校到着、看護師等から学校へ引継ぎ	[引継ぎ方法] 看護師等は日報(様式第4号)に引継ぎ事項を記入し、学校はその内容を確認します。

場所	下校時の対応	備考
学校 	① 予定時刻に学校に集合 (介護タクシー等事業者/訪問看護ステーション事業者等) (注)学校は、看護師等が到着する前に、児童生徒の健康観察等(バイタルチェック・全身状態の確認、医療機器の確認)及び車両乗車前の医療的ケア、車いす等への移乗等をすべて終え、車両の乗り込みが可能な状況にしておきます。	
	② 学校からの引継ぎ	
	③ 健康観察等 <input type="checkbox"/> バイタルチェック <input type="checkbox"/> 全身状態の確認 <input type="checkbox"/> 医療機器の確認 <input type="checkbox"/> 車両乗車前の医療的ケアの実施状況の確認 等 【！】 健康状態等の確認の結果、安全に下校できないと判断するときは、学校から保護者に学校へ来るよう連絡があります。	[引継ぎ方法] 学校は日報(様式第4号)に引継ぎ事項を記入しておき、看護師等はその内容を確認します。
	④ 車両への乗り込み、出発	
車内 	⑤ 車内での状態の観察等	
	⑥ 医療的ケアの実施 <input type="checkbox"/> 乗車中に、喀痰吸引等の医療的ケアが必要となった場合は車両を安全な場所に停車させ、医療的ケアを実施します。 <input type="checkbox"/> 状態が安定したことを確認し、記録します。	
自宅 	⑦ 自宅到着、看護師等から保護者へ引継ぎ	[引継ぎ方法] 看護師等は日報(様式第4号)に引継ぎ事項を記入し、保護者はその内容を確認します。

3

こんなときはどうするの？ Q&A

Q 1 :	<u>これまで登校実績が多くないのですが、登校日は、どのように設定するのがよいですか。</u>
A 1 :	この事業は車両内で医療的ケアを実施するものであり、安全が第一です。本事業の活用にあたっては、主治医、学校医等と十分に相談し、体調等を考慮して、開始当初は登校日を少なめに設定するなど、慎重にご判断ください。
Q 2 :	<u>この事業を活用するには、どこの事業者に相談すればよいですか。</u>
A 2 :	この事業は車両内で医療的ケアを実施するものであり、安全が第一です。お子さまが安全に安心して医療的ケアを受けられるよう、まずは、普段利用されていて、お子さんのことをよくご存じの介護タクシー等事業者や放課後等デイサービス事業者などに相談してみてください。
Q 3 :	<u>相談した事業者は、必ず引き受けてくれるのですか。</u>
A 3 :	事業者がこの事業を受託されるには、人員の確保等の体制が整うことが必要ですので、受託が難しい、あるいは、受託いただくまでに時間を要するケース等も考えられます。
Q 4 :	<u>主治医の指示書は必須ですか。</u>
A 4 :	必須です。 なお、放課後等デイサービス等利用時に、送迎を含む主治医の「指示書」を提出されている場合には、その指示書を本事業に準用することができます。指示書には、送迎車両内の医療的ケア実施であることが、明確であることが必要です。ただし、主治医の「指示書」の宛名は、通学途上の車内でお子さまの医療的ケアを実施する事業者でなければなりません。
Q 5 :	<u>看護師等は同乗せず、保護者が同乗することはできますか。</u>
A 5 :	この事業は、学習機会の確保と保護者の負担軽減を目的としたものです。
Q 6 :	<u>これまで車両で移動した経験がありませんが、この事業を利用できますか。</u>
A 6 :	安全が第一の事業ですので、学校に相談するなど、慎重にご判断ください。
Q 7 :	<u>対象児童生徒と保護者が同乗する安全確認（試走）は、必須ですか。</u>
A 7 :	必須です。安全確認（試走）時には必ず保護者が同乗し、同乗の看護師等と道路状況等を確認してください。保護者及び看護師等の双方が安全に送迎できると判断されるまで行うことが必要です。
Q 8 :	<u>通院等を理由に、送迎の途中で病院に寄っていただくことはできますか。</u>
A 8 :	できません。この事業の送迎範囲は、原則として、自宅－学校間ですので、ご理解ください。
Q 9 :	<u>送迎中、子どもの容態にいつもと違う様子が現れたと判断する場合や医療的ケア実施中に緊急事態が発生した場合には、どのような対応が必要ですか。</u>
A 9 :	同乗看護師等は、保護者に連絡するとともに、必要な措置を行い、保護者又は学校職員その他適切な者が措置を行っている場に到着するまでの間、その場にいることとなっていますので、保護者は直ちに搬送された医療機関に向かうなどの対応をしてください。
Q 10 :	<u>学校到着後、体調不良等により早退することになった場合、この事業を活用できますか。</u>
A 10 :	従来から、そのような場合には、保護者に学校まで迎えに来ていただくことになっています。よろしく申し上げます。
Q 11 :	<u>キャンセルすることになった場合、どのように対応すればよいですか。</u>
A 11 :	各事業者には、キャンセルがわかった時点で、必ず直ちに保護者から連絡してください。特に、介護タクシー等事業者に対しては、予め、保護者と事業者でキャンセル料等の確認をしておいてください（キャンセル料（保護者負担）が、発生する場合があります）。



令和2年8月6日
令和2年8月26日改訂

※今後、この「ご案内」の内容は、変更されることがあります。