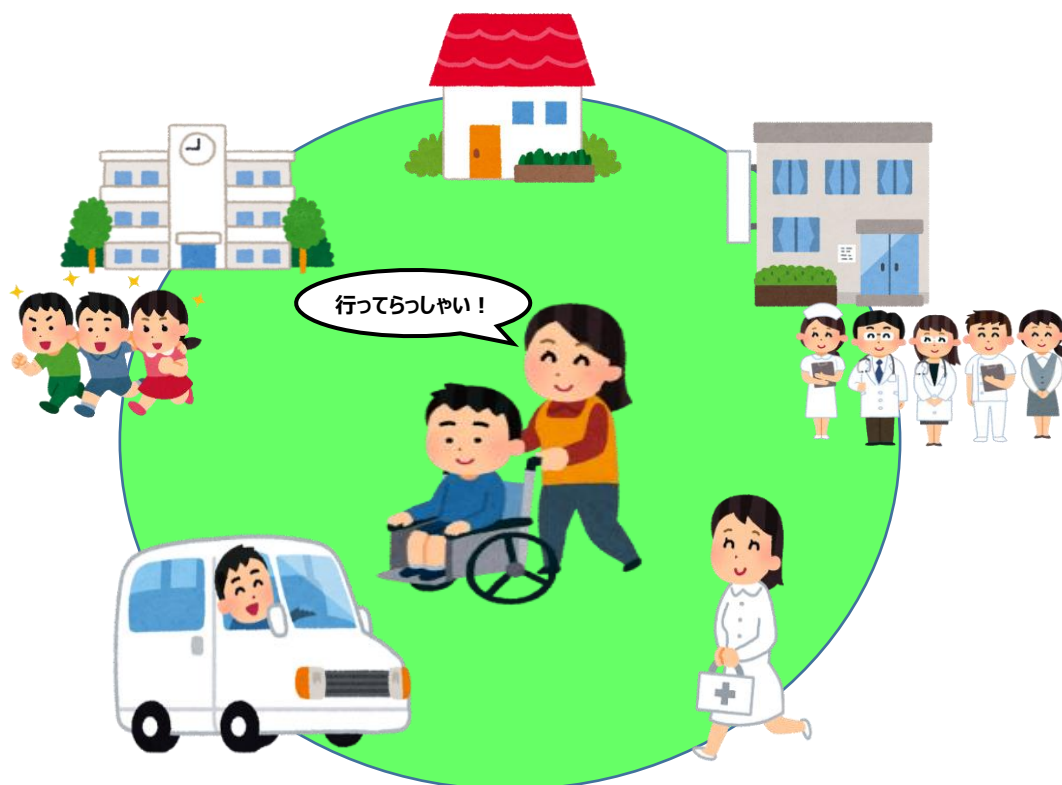


医療的ケア通学支援事業を利用される 保護者のみなさまへ（ご案内）



医療的ケアが必要な児童生徒の通学を支援します！

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

〒540-0008 大阪府中央区大手前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する。

(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】

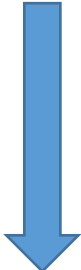

| 手順 | 提出書類等 | 時期 | 備考 |
|--------------|--------------------------------------|----------|------------------------------------|
| ① 学校に相談 | | | 学校は保護者に必要書類を渡す。 |
| ① 学校に届出 | 医療的ケア通学支援事業 就学奨励費通学届出書 【様式第1号】 | 事業者との同意前 | 保護者が作成し、学校に提出する。 |
| ② 事業者相談 | | | 利用日の調整やキャンセル時の 対応の確認等を行い、同意を得る。 |
| ③ 同意書の作成・提出 | 同意書【様式例】 | ②の同意の後 | 事業者に所要事項の記入・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 | 事業者を作成を依頼する。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 | 事業者を作成を依頼する。作成後、 事業者は直接学校に提出する。 |

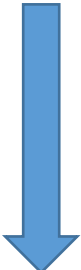

(2) 看護師等 【保護者が行うこと】

| 手順 | 提示・提出書類等 | 時期 | 備考 |
|---|--|----------------|---|
| ① 学校に相談 | | | |
| ① 事業者相談 | 事業者用説明資料 「医療的ケア通学支援事業に ついて（お願い）」 | ①の相談の後 | 利用希望日等、必要な情報を事業者 に伝える。事業者から重要事項等の 説明を受け、事業者と相談する。 |
| ② ①の結果が良好なら、 学校にその結果を報告 し、必要書類を受取る。 | ・医療的ケア通学支援事業 利用申請書【様式第3号】 ・主治医の指示書【参考例】等 | | 左記の他、見積り依頼作成等（事業 者宛）を受け取り、事業者へ渡す。 |
| ③ 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おく。 |
| ④ 「指示書」の内容確認 | | | 指示書の内容を事業者と確認する。 事業者の同意が得られない場合は、 主治医に再作成を依頼する。 なお、費用は保護者負担です。 |
| ⑤ 学校に申請書類を提出 | ・医療的ケア通学支援事業 利用申請書【様式第3号】 ・主治医の指示書（写し） | 主治医の指示書 完成後 | 事業者からの見積書等も一緒に提出 する。 |
| 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。 | | | |
| ⑥ 利用開始日決定 | | | 学校から利用開始日の連絡を受ける。 |
| ⑦ 学校、事業者と打合せ | | | 学校内の車両停車場や学校への 引継ぎ方法等を確認する。 (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 |
| ⑧ 安全確認（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、安全を確保する。 |
| ⑨ 看護師等の同乗可 | | | |

* (1)①～③'と(2)①～⑧の手続き等がすべて整った時点で、**車両に看護師等が同乗し送迎できるようになります。**

登下校時の対応の実際（標準的な手順）

| 場所 | 登校時の対応 |
|--|---|
| 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) |
| | ② 健康観察等 <input type="checkbox"/> 保護者からの引継ぎ <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 等 |
| | ③ 車両への乗り込み、出発 |
| 車内  | ④ 車内での状態の観察等 |
| | ⑤ 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して、医療的ケアを実施する。 <input type="checkbox"/> 状態が安定したことを確認し、記録する。 |

| 場所 | 下校時の対応 |
|---|--|
| 学校  | ① 予定時刻に対象児童生徒の学校に集合 (介護タクシー等事業者／訪問看護ステーション事業者等) |
| | ② 健康観察等 <input type="checkbox"/> 学校からの引継ぎ <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 等 |
| | ③ 車両への乗り込み、出発 |
| 車内  | ④ 車内での状態の観察等 |
| | ⑤ 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して、医療的ケアを実施する。 <input type="checkbox"/> 状態が安定したことを確認し、記録する。 |
| 自宅 | ⑥ 自宅到着、看護師等から保護者へ引継ぎ |

3

こんなときはどうするの？ Q&A

| | |
|---------------|---|
| Q 1 : | <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 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。 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 2 : | <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 2 : | 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 3 : | <u>主治医の指示書は必須ですか。</u> |
| A 3 : | 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についてわかるようにしておいてください。 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 4 : | <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 4 : | この事業は、学習機会の環境と保護者の負担軽減を目的としたものです。 |
| Q 5 : | <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 5 : | 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 6 : | <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 6 : | 必須です。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 7 : | <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 7 : | できません。この事業の送迎範囲は、原則、自宅ー学校間ですので、ご理解ください。 |
| Q 8 : | <u>学校や自宅到着前に車内で体調不良となり、同乗の看護師等が「受診が必要」と判断して、そのまま受診した場合は、制度の範囲内ですか。</u> |
| A 8 : | 緊急対応は同乗する看護師等の業務です。 個別に状況を確認し、対応することになります。 |
| Q 9 : | <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 9 : | 学校から直接帰宅する場合は活用可能です（病院等に寄る場合は本制度の範囲外です）。 なお、急な送迎が必要となった場合の事業者との調整は、保護者が行う必要があります。 |
| Q 10 : | <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 10 : | 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

※今後、この「ご案内」の内容は、変更されることがあります。