

## 奈良県医療的ケア児の通学支援事業実施要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、奈良県立学校(以下「学校」という。)に在籍し、登下校時に医療的ケアを必要とする児童生徒(以下「医療的ケア児」という。)の通学に係る保護者等の負担軽減を図ることを目的に、予算の範囲内において、奈良県教育委員会(以下「委員会」という。)が医療的ケア児の通学支援事業(以下「事業」という。)を実施することについて必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号の定めるところによる。

- (1) 訪問看護等事業者 訪問看護ステーション等、児童生徒の医療的ケアに対応できる看護師(准看護師及び介護職員(対象児童生徒に必要な医療的ケアを実施できる認定特定行為業務従事者)を含む。)(以下「看護師等」という。)が所属している事業者をいう。なお、認定特定行為業務従事者とは、「社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)附則第4条第1項」及び「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令(平成23年厚生労働省令第126号)」に基づく認定特定行為業務従事者認定証を交付されている者で、都道府県知事から「登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)」として登録を受けた事業者をいう。
- (2) 福祉タクシー等事業者 道路運送法の旅客自動車運送事業(一般乗用旅客自動車運送事業)について、同法の国土交通大臣の許可を受けた者、又は自家所有有償旅客運送(福祉有償運送)について、同法の国土交通大臣の行う登録を受けた者、若しくは同法の国土交通大臣の許可を受けた事業者をいう。
- (3) 医療的ケア 児童生徒に対して、保護者の依頼により、看護師等が医師の指示に基づいて行うものをいう。
- (4) 学校 児童生徒が在籍若しくは通学し、又は、しようとする県立学校をいう。
- (5) 通学 自宅その他これと同等のものとして委員会が認める場所(以下「自宅等」という。)から学校までの間の登下校であって、当該登下校のため福祉タクシー等事業者の車両に乗り、又は、降りるまでの間をいう。

### (実施主体)

第3条 事業の実施主体は、奈良県教育委員会事務局特別支援教育推進室とする。

### (対象者)

第4条 事業の対象となる児童生徒は、第9条により委員会から利用を認められた者をいう。

### (事業の内容)

第5条 事業は、福祉タクシー等事業者の車両に、保護者等に代わり看護師等が同乗し、対象者の通学の送迎を行うものとする。

2 委員会は、適切な事業運営が確保できると認められる訪問看護等事業者に委託して事業を実施するものとする。

(訪問看護等事業者の責務等)

第6条 訪問看護等事業者は、本事業について、委員会との委託契約のもと誠実に遂行し、委員会のほか、児童生徒、その保護者、学校、福祉タクシー等事業者及び医療機関その他関係機関と円滑な連携を図るものとする。

2 事業者として、業務遂行に伴い発生した財産上、法令上のすべての問題について責任を負うものとする。

(福祉タクシー等事業者の責務等)

第7条 福祉タクシー等事業者は、本事業について、児童生徒及びその保護者の依頼を誠実に遂行し、訪問看護等事業者の本事業の遂行に協力（特に本事業の遂行に必要な打ち合わせ等への参加、児童生徒の車両乗降時及び緊急時等の対応等に係る協力をいう。）し、委員会のほか、児童生徒、その保護者、学校、訪問看護等事業者及び医療機関その他関係機関と円滑な連携を図るものとする。

2 事業者として、業務遂行に伴い発生した財産上、法令上のすべての問題について責任を負うものとする。

(利用の申請)

第8条 事業を利用しようとする者(以下「申請者」という。)は、学校に事前に相談するものとする。

2 前項の事前相談の後、医療的ケア児の通学支援事業利用(変更)申請書(様式第1号)、医療的ケア児の通学支援事業に係る同意書(様式第2号)を、学校を經由し委員会に提出しなければならない。

(利用の承認等)

第9条 委員会は、前条の申請が次の各号のいずれにも適合していると認めるときは、当該利用を承認するものとする。この場合において、委員会は、必要に応じて学校長、学校医又は主治医等その他関係者の意見を聞くものとする。

(1) 当該児童生徒が、通年に渡って通学中に、次に掲げる医療的ケアが必要なためスクールバスによる通学が困難な状態にあること

ア 口腔内又は鼻腔内の喀痰吸引

イ 気管カニューレ内部等の喀痰吸引

ウ 酸素療法や人工呼吸器の管理

エ 前各号に掲げるもののほか、これらと同等の医療的ケアとして、委員会が認めるもの

- (2) 当該児童生徒が当該通学を安全に行い、当該児童生徒に対する学校で医療的ケアの体制を確保することができること
- 2 委員会は、前項の審査の結果、医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請についての審査結果（様式第3-1号もしくは第3-2号）を申請者に通知するものとする。
- 3 申請者は、第1項の承認の内容に変更があるときには、医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請書（様式第1号）を委員会に提出しなければならない。この場合において、前条から前項までの規定は、準用するものとする。

（事業報告）

第10条 訪問看護等事業者は、業務の実績をとりまとめ、医療的ケア児の通学支援事業実績報告書兼請求書（様式第4号）を提出しなければならない。

（事業の中止等）

第11条 委員会は、利用決定者が次の各号のいずれかに該当したときは、事業の実施を中止し、または利用の決定を取り消すことができる。

- (1) 第9条の要件に該当しなくなったとき
- (2) 虚偽の申請その他不正の手続きにより利用の決定を受けたとき
- (3) その他、委員会が不相当と認めるとき

（不正に対する措置）

第12条 委員会は、不正な手段により費用の支弁を受けた者がいるときは、既に支弁した額の一部又は全部を返還させるものとする。

（その他）

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

## 医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請書

奈良県教育委員会事務局

特別支援教育推進室長 殿

本事業の利用（変更）を申請します。

申請日（学校が受け取った日） 令和 年 月 日

(1) 学校名	奈良県立 _____ 学校
(2) 学部・学年	_____ 部 _____ 年
(3) 児童生徒氏名	
(4) 保護者等氏名	
(5) 住所	〒 _____ _____
(6) 電話番号	・ ご自宅【携帯電話可】 ( ) - ( ) - ( ) ・ 緊急時の連絡先 ( ) - ( ) - ( )

緊急時の連絡先（搬送先）	
(7) 主治医	(主治医／診療科) _____ 医師 / _____ 科
(8) 医療機関名	
(9) 電話番号	( ) - ( ) - ( )

<b>保護者確認欄</b> ※右の内容を確認されたら、 <input type="checkbox"/> にチェックをしてください。	<input type="checkbox"/> 車両内で実施する医療的ケアは、添付している主治医の指示書のとおりです。
---	--

※主治医の指示書、訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者の見積書を添付して提出してください。

教育委員会記入欄：令和 年 月 日受領

[保護者⇒学校（写しを保管）⇒教育委員会（原本）]

## 医療的ケア児の通学支援事業に係る同意書

令和 年 月 日

奈良県教育委員会事務局

特別支援教育推進室長 殿

奈良県立

学校長 殿

保護者等氏名 \_\_\_\_\_

（児童生徒氏名）\_\_\_\_\_の、医療的ケア児の通学支援事業の利用を申請するにあたり、下記について、同意・遵守します。

### 記

本事業について、訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者の本事業の遂行に協力し奈良県教育委員会や学校のほか、医療機関その他関係機関と円滑な連携を図り、次の各号に掲げることを理解し、協力するものとする。

- ① 本事業の利用に際して、本事業の範囲を超える業務等の依頼を訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者に対して行わないこと。
- ② 児童生徒の車両の乗降が安全かつ確実に行われるよう、必要な協力を行うこと。
- ③ 訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者が児童生徒の健康状態等により安全に通学を行うことができないと判断したときは、当日の医療的ケア児の通学支援事業による通学を中止し、必要に応じて、児童生徒の送迎等を行うこと。
- ④ 児童生徒の通学及び在校中、訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者と連絡がとれる状態を常に確保し、必要に応じて、所要の対応を行うこと。
- ⑤ 緊急時等に対応可能な医療機関の確保に努めるとともに、その情報を訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者と共有し、緊急時等において関係機関から連絡があったときは、直ちに当該医療機関等に通報又は連絡等を行うこと。
- ⑥ 本事業による通学が、利用の承認の基準を満たさなくなったときは、本事業の利用を一旦、休止すること。
- ⑦ 本事業の利用に際して、業務等を行う訪問看護等事業者及び福祉タクシー等事業者を保護者の責任において選定すること。また、選定した事業者との間に問題等が発生した場合は、事業者と協議して解決を図ること。

教育委員会記入欄：令和 年 月 日受領

[保護者⇒学校（写しを保管）⇒教育委員会（原本）]

文 書 番 号  
令和 年 月 日

（保護者等氏名） 様

奈良県教育委員会事務局  
特別支援教育推進室長

### 医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請についての審査結果

令和 年 月 日付で申請があった医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請について、審査の結果、下記のとおり利用を認めるので通知いたします。

#### 記

児童生徒氏名	
有効期間	令和 年 月 日まで

文 書 番 号  
令和 年 月 日

（保護者等氏名） 様

奈良県教育委員会事務局  
特別支援教育推進室長

### 医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請についての審査結果

令和 年 月 日付で申請があった医療的ケア児の通学支援事業利用（変更）申請について、審査の結果、下記の理由で利用を認めないので通知いたします。

#### 記

児童生徒氏名	
理由	

医療的ケア児の通学支援事業実績報告書兼請求書（訪問看護等事業者用）

奈良県教育委員会事務局  
特別支援教育推進室長 殿

請求額 \_\_\_\_\_ 円

年 月分 内訳

実施日	実施時間 所要時間	医療的ケア児氏名	送迎区間	金額
日	: ~ : 分		~	
日	: ~ : 分		~	
日	: ~ : 分		~	
日	: ~ : 分		~	
日	: ~ : 分		~	

上記のとおり請求します。

年 月 日

請求事業所	住所 (所在地)	
	電話番号	
	名称 職・氏名	

金融機関口座	銀行・信用金庫 店 普通 信用組合・農協 当座 No.
フリガナ 口座名義人	

(発行責任者氏名: \_\_\_\_\_ 連絡先: \_\_\_\_\_ )  
(発行担当者氏名: \_\_\_\_\_ 連絡先: \_\_\_\_\_ )