

(様式第6—1号)

令和 第 年 月 日

主治医 様

学校長

学校体制による人工呼吸器対応を検討している児童生徒について（依頼）

日頃より、本校児童生徒の療育・教育に対して御理解と御配慮を賜っておりますことに感謝申し上げます。

この度、下記の児童生徒の学校体制による人工呼吸器対応の実施について、主治医としての御意見、御指導等をいただきたく、依頼申し上げます。

御多用のところ恐縮ですが、当該児童生徒に対する学校看護師等による人工呼吸器対応の実施の可否等につきまして、別紙（様式第6—2号）により御回答をお願い申し上げます。

記

- 1 児童生徒氏名 \_\_\_\_\_ 部 年  
(生年月日 平成 年 月 日)
- 2 担当教職員 看護師氏名 \_\_\_\_\_
- 3 学校看護師等による人工呼吸器対応に係る質問・確認事項  
別添「実施計画書（評価シート）（案）」（様式第5号）  
「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3—2号）参照

(様式第6-2号)

長野県 学校長 様

学校体制による人工呼吸器対応を検討している児童生徒について (回答)

令和 年 月 日付けで依頼のありましたこのことについて、下記のとおり回答します。

記

学校名	長野県	学校	部	年
児童生徒氏名		生年月日	平成 年 月 日 ( 歳)	
<input type="checkbox"/> 対応可能				
<input type="checkbox"/> 対応不可能 ※不可能の場合は理由をご記入願います。	理由：			

医療機関名  
所在地  
電話  
医師氏名

\_\_\_\_\_ 印

(様式第7号)

令和 年 ( 第 号  
年) 月 日

保護者 様

学校長

学校体制による人工呼吸器対応の実施申請の却下について

令和 年 月 日付けで申し出のありました学校体制による人工呼吸器対応については、下記の理由により却下することとしましたので、お知らせいたします。

記

- 1 児童生徒指名等  
部 年 氏名 \_\_\_\_\_ (生年月日 平成 年 月 日)
- 2 申請を却下する理由

(様式第 10 号)

令和 第 年 月 日  
号

特別支援教育課長 様

学校長

## 学校体制による人工呼吸器対応の実施予定について

本校では、下記児童生徒の保護者からの申し出を受け、学校看護師を中心とした学校体制の中での対応が実施可能かどうかについて、「特別支援学校における学校体制による人工呼吸器対応ガイドライン」実施手順に基づき検討しております。

つきましては、教育委員会としての御意見、御指導等をいただきたく、依頼申し上げます。

### 記

1 児童生徒氏名 \_\_\_\_\_ 部 年  
(生年月日 平成 年 月 日)

2 学校体制による人工呼吸器対応に係る質問・確認事項

3 添付資料

- ・実施計画書（評価シート）（案）（様式第 5 号）
- ・緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）（様式第 3—2 号）
- ・学校における人工呼吸器使用に関する【ガイド】（様式第 4 号）

(様式第 11 号)

令和 第 年 月 日

学校長 様

特別支援教育課長

## 学校体制による人工呼吸器対応について

令和 年 月 日付けで報告のあったことについては、下記の点について留意の上、実施してください、

記

【       】対応可能といたします。

[医療的ケア運営協議会での協議・県教育委員会での検討における特記事項]

(様式第 12 号)

令和 第 年 月 日 号

特別支援教育課長 様

学校長

## 学校体制による人工呼吸器対応の完全実施について

本校では、下記児童生徒の学校体制による人工呼吸器対応について、「特別支援学校における、学校体制による人工呼吸器を使用している児童生徒への対応ガイドライン」実施手順に基づき進めてきました。

関係する機関と会議を重ね、学校体制による人工呼吸器対応の完全実施が可能と判断しました。

つきましては、教育委員会としての御意見、御指導等をいただきたく、依頼申し上げます。

### 記

1 児童生徒氏名 \_\_\_\_\_ 部 年  
(生年月日 平成 年 月 日)

2 学校体制による人工呼吸器対応に係る質問・確認事項

3 添付資料

- ・〇〇さんのケア実施計画書 (案)
- ・緊急時対応リスクマニュアル／指示書 (案)
- ・学校における人工呼吸器使用に関する【ガイド】

(様式第 13 号)

令和 第 年 月 日

学校長 様

特別支援教育課長

「特別支援学校における学校体制による人工呼吸器を使用している児童生徒への対応ガイドライン」に基づく児童生徒への人工呼吸器対応の完全実施について

令和 年 月 日付けで報告のあったことについては、下記のとおりですので、特記事項について留意の上、実施してください。

#### 記

【           】完全実施可能といたします。

※ 学校長から保護者に対し、以下の特記事項を含む実施体制や留意点等について十分説明の上、実施通知書(様式第 14 号)を保護者宛て通知するとともに、保護者から学校体制による人工呼吸器対応実施依頼書(様式第 15 号)を受理した上で実施してください。

[医療的ケア運営協議会における協議を踏まえた実施にあたっての特記事項]