

医療的ケア児「血糖値測定及びその後の 処置」の留意事項におけるガイドライン

令和7年4月

兵庫県丹波市

目次

はじめに

I 医療的ケア「血糖値測定及びその後の処置」の実施前の準備について	1
1 「血糖値測定及びその後の処置」実施の条件	1
2 「血糖値測定及びその後の処置」実施の範囲	2
3 「血糖値測定及びその後の処置」実施に向けた実施施設の体制等を整備	6
 II 「医療的ケア実施マニュアル」の作成について	 7
1 血糖値の変化の把握	7
2 医療機器の取扱い	7
3 血糖値に応じた個別対応の検討	8
4 給食等による血糖値の上昇対策	8
 III 安全な医療的ケアの実施について（事故の未然防止）	 9
1 環境の設定	9
2 使用後の物品等の処理	9
 IV 針刺し等医療事故への対応について	 10
1 事故対応のための事前の情報収集	10
2 初期対応	10
3 血液検査等の実施	11
 参考	
血液検査の結果 情報提供における依頼文の例	12
血液事故への対応マニュアルの例	13
血液事故への対応フロー	14

はじめに

丹波市では、丹波市内の教育・保育施設及び特定地域型保育事業者（以下「認定こども園等」という。）において、医療的ケアが必要な医療的ケア児を安心・安全に受入れることを目的として、「医療的ケア児の認定こども園等の受入れガイドライン」を作成したが、血糖値測定を伴う医療的ケア児を受入れる際には、事前準備や実施するにあたり留意すべきこと、万が一事故が発生した際の対応などを詳細に示す必要があると判断した。

ついては、血糖値測定を伴う医療的ケア児をより安心・安全に受入れることを目的として、本ガイドラインを定める。

なお、本ガイドラインは、「医療的ケア児の認定こども園等の受入れガイドライン」と併せて活用する。

I 医療的ケア「血糖値測定及びその後の処置」の実施前の準備について

医療的ケアを安全かつ適切に実施するためには、条件を整理し、「医療的ケアとして実施する範囲」と急変時における「緊急時の範囲」を区別して対応する必要がある。また、緊急時の範囲においては、その中でさらに「要対応値」や「危険値」に区分して対応する必要がある。（急変時における「危険値や要対応値を含む緊急時の対応」について、以下「緊急時の対応」という。）

そのため、実施施設、主治医、保護者などの関係機関は事前に各区分の範囲値の確認及び対応の協議や情報共有が必要である。

1 「血糖値測定及びその後の処置」実施の条件

医療的ケアを実施するための条件に加え、「血糖値測定及びその後の処置」においては、以下の条件が必要となる。また、主治医からの指示書では、医療的ケア児の血糖値に応じた対応の段階（図1）の設定も併せて依頼し、実施施設で安全に医療的ケアを実施できる条件を整える。

<図1 血糖値に応じた対応の段階>

血糖値	対応等	対応の種類
危険値	・ 事前に確認している対応を実施する。 ・ 直ちに保護者に連絡の上、救急搬送等、医療機関の支援を要請する。	緊急時の対応
要対応値	・ 事前に確認している対応を実施する。 ・ 保護者と相談の上、救急搬送など対応を協議する。	
標準値	・ 指示書に基づく通常の対応を実施する。	医療的ケア

※平常時の血糖値（標準値）を中心に低血糖及び高血糖に対して、それぞれ危険値・要対応値・標準値を設定する。

（1）医療的ケアの内容がおおむね安定していること

適切な対応を継続していれば在園時間中の血糖値がおおむね標準値の範囲内であり、後述する「条件による測定」が頻回に必要となる状態ではないこととする。

条件による測定が頻回に必要となる状態では、その都度医療的な判断が必要であるため、医療的ケアとしての受入れ実施は困難となることから、主治医及び保護者と協議する。また、1日のうち複数回低血糖を起こしている場合（症状の有無含む）や、看護師が対応することができない状況である際には、医療的ケアとしての受入れ実施は困難であることを保護者に伝え、事前にその際の対応も協議しておくこと。

なお、1日のうち複数回低血糖を起こしている場合（症状の有無含む）であっても、主治医の指示書があり、支援体制の調整ができていれば、おおむね安定しているとみなすこととする。

（２）血糖値測定のための医療的ケアを安全に実施できること

二次的な医療事故等を防止する観点から、測定する行為（針刺し等）を実施する際に、複数で対象者を押さえるなど、特別な対応をせず安全に測定ができること、ダブルチェックを行う体制、実施場所の調整ができていなど、医療安全や衛生的な環境を確保できる体制が整っている場合とする。ただし、実施施設が安全に実施できると判断した場合はこの限りではない。

（３）血液感染症に関する検査結果等の情報共有ができること

血糖値の測定及びインスリン注射による針刺しは、血液を取り扱う医療的ケアであるため、医療的ケアの実施者に対し、必要に応じてワクチン接種等の血液感染症への対応も必要である。また、血液感染症は、医療的ケア児から看護師への感染に限らず、看護師から医療的ケア児への感染の双方が想定されるため、医療的ケアの実施には十分に注意する。より安全に医療的ケアを実施するため、実施施設は事前に保護者の了承を得た上で感染症情報の提示を依頼し、医療的ケアを実施すること。

なお、万が一、医療的ケア児及び看護師に血液事故が発生した場合には、事前に保護者の了承を得た上で血液感染症検査を実施することとする。（10 ページ「IV 針刺し等医療事故への対応について」参照）

２ 「血糖値測定及びその後の処置」実施の範囲

１型糖尿病の基本的な医療的ケアの実施手順は、血糖値測定→インスリンの投与である。実施施設で実施可能な具体的な範囲は、以下のような考え方とする。

なお、標準値の範囲を超えた場合（危険値・要対応値）は、緊急時の対応が必要である。

（１）血糖値測定の方法

主な血糖値の測定方法は次の二つである。

ア「指先等からの採血による測定（実測）」

イ「皮膚センサーによる測定」

（２）血糖値測定の機会

血糖値を測定する機会は、主治医の指示書による「定時測定」と対象児の状態が変化した際に臨時的に行う「条件による測定」がある。

ア「定時測定」：指示書による定時の測定

イ「条件による測定」：指示書に書かれている症状の時の測定

（３）血糖値測定後の処置

血糖値の測定後の処置は、定時測定の場合と条件による測定の場合とは区別して対応する。

ア「定時測定」における対応

①インスリンポンプでのボーラス（※１）

②ペン型簡易注射器でのボーラス（※１）

③食事の減量＜高血糖値＞（※２）（原則、実施施設では食事量の減量を行わないこととする。）

④経口・経管での糖質の補給＜低血糖時＞（※２） ＜緊急時の対応＞

（※１）インスリンを投与する量は、指示書において主治医から指示を受ける。

（※２）調整の量は、指示書において主治医から指示を受ける。

＜血糖値と「定時測定（その後の処置）」における対応＞

血糖値	低血糖					高血糖	
	危険値	要対応値	標準値	要対応値	危険値		
定時測定における対応	④	④	①②	①②③	①②③	①②③	

イ「条件による測定」における対応

医療的な日常生活援助行為とは異なるが、医療的ケア児の健康状態を把握するために必要な行為として主治医の指示書に示された変化が認められたとき及び指示にある症状がない場合や運動前や低血糖対応後の確認のための血糖値の測定は、医療的ケアとして実施範囲に加える。具体的に実施施設における条件による測定とは、食事量が平時と異なるときや持続グルコースモニター（継続的に血糖値の予測値を計測する機器）やフリースタイルリブレ等がアラート（警報）を示した場合など、第三者が明らかに分かる状況をいい、対応可とする。

なお、実施施設は主治医の指示書による「条件による測定」を実施することが可能であるか、確認する必要がある。

測定した血糖値が「危険値」「要対応値」の場合

医療的ケア児の状況が急激に変化する可能性があるため、緊急時の対応が必要である。

【低血糖の場合】

低血糖の際、対応を怠ると生命が危険に侵される場合があるため、迅速な対応を必要とする。

〔対応〕

- ・インスリンポンプを使用する際には、危険値を示した場合、針刺入部の接続部を外し、インスリンが投与されない状況を作ること。
- ・経口・経管による糖質の補給（例：糖分を含む飲み物を飲むなど）を行うこと。ただし、経管での対応は、医療的ケアとして経管栄養を実施している医療的ケア児が対象となり、事前に主治医の指示のもと、飲み物等を備えておくこと。

- ・要対応値において経口や経管による処置で低血糖が改善しない場合は、保護者と相談の上、救急搬送を考慮する。（事前に保護者と申し合わせておく方が望ましい。）
- ・重症低血糖の場合で点鼻グルカゴン（バクスマー）を使用する場合は、事前に主治医と実施施設が相談しておくこと。また、看護師に限らず、施設に勤務する全ての職員（以下「保育士等職員」という。）についても必要と判断した場合には使用できるように、使用方法や手順について日頃より保育士等職員で情報共有及び確認しておくこと。
- ・危険値の場合、保護者と相談の上、救急搬送等、医療機関の支援を要請する。

【高血糖の場合】

医療的ケア児が、高血糖になった場合、多尿の症状を示すため、脱水状態に陥りやすいので、必要な処置とともに、水分摂取を行う必要がある。

〔対応〕

- ・要対応値の場合、保護者に連絡の上、指示書の指示に従った対応を実施し、高血糖が持続する場合は、医療機関受診など対応を協議すること。
- ・危険値の場合、直ちに保護者に連絡の上、救急搬送等、医療機関の支援を要請する。

測定した血糖値が「標準値」の場合

健康観察を継続しつつ、医療的ケアを継続して実施すること。ただし、血糖値によらない体調不良の際など、条件による測定後、健康の状況が好転しない場合や著しく体調がすぐれないなど、実施施設で対応が困難と判断した場合は、保護者等へ連絡し、速やかな対応を依頼する必要がある。

（４）実施施設で対応が困難な行為の場合

インスリンポンプを使用する際には、針刺入部の取付け及び取外しについて、針刺入部の調整等の判断が必要なため、保護者に対応を依頼する。また、皮膚センサーが取れた場合は、保育の実施継続は可能であるが、血糖測定は簡易血糖測定のみ対応とし、皮膚センサーの再装着は保護者に依頼すること。

（５）実施施設での医療的ケアと緊急時の対応

血糖値を測定する行為は医療的ケアと位置付けるが、その後の処置について、医療的ケアとして実施が可能な範囲と緊急時の対応を表に示すと以下のとおりとなる。また、以下の表の行為は、主治医の指示の下に実施すること。

なお、緊急時の対応については、医療的ケア児の実態に応じた対応ができるよう、実施施設、主治医、保護者などの関係機関で事前に協議しておくこと。（６ページ「３ 「血糖値測定及びその後の処置」 実施に向けた実施施設の体制等を整備」参照）

＜実施施設での医療的ケアと緊急時の対応表＞

血糖値測定		その後の処置	
		医療的ケア	緊急時の対応
高血糖	危険値		・食事の減量（※） ・インスリンポンプ又はペン型簡易注射器でのボーラス ・保護者に連絡の上、救急搬送等、医療機関の支援を要請
	要対応値		・食事の減量 ・インスリンポンプ又はペン型簡易注射器でのボーラス ・（高血糖が持続する場合）保護者に連絡の上、医療機関受診など対応を協議
	標準値	インスリンポンプ又はペン型簡易注射器でのボーラス	
	要対応値		・経口・経管での糖質の補給 ・インスリンポンプの取外し ・（低血糖が改善しない場合）保護者と相談の上、救急搬送を協議
低血糖	危険値		・経口・経管での糖質の補給 ・インスリンポンプの取外し ・点鼻グルカゴン（バクスミー）の使用 ・保護者と相談の上、救急搬送等、医療機関の支援を要請

※食事の減量については、原則、実施施設では食事量の減量を行わないこととする。

3 「血糖値測定及びその後の処置」実施に向けた実施施設の体制等を整備

(1) 指示書の作成

医療的ケア児の症状や必要な対応等については個別性が高いことから、医療的ケアの内容も一人ひとりに合わせた内容となる。そのため、主治医に指示書の作成を依頼する際には、危険値・要対応値・標準値を区別して対応する必要があり、医療的ケア児に合った内容及び区分の範囲値も明確にするよう伝える必要がある。また、実施施設、主治医、保護者などの関係機関は事前に各区分の範囲値の確認及び対応の協議や情報共有を十分に行う。

<観点>

主治医に指示書の作成を依頼する際には、次のことを説明する。

- ・危険値・要対応値・標準値に区分して対応する必要があり、各区分の範囲値や対応を明確にしておくこと。
- ・実施施設では、原則は標準値での対応となり、危険値・要対応値の場合には緊急時の対応として対応すること。
- ・「条件による測定」を実施する指示を記載する際には、その条件を明確にすること。

など

(2) 緊急時の対応マニュアルの作成

医療的ケア児が過度の低血糖を起こした時は、昏睡等の症状を示し、生命の危険を考慮すべき状況になる場合がある。このため、実施施設は、医療的ケア児の安全を確保するために、医療的ケア児の認定こども園等の受入れガイドラインに留意しつつ、緊急搬送医療機関先を示すなど、緊急の対応が必要な時の「緊急時対応マニュアル」を作成し、緊急時に迅速な対応ができるようにする必要がある。（「医療的ケア児の認定こども園等の受入れガイドライン 5 実施施設での受入れ（8）」参照）

(3) 血液事故対応マニュアルの整備

実施施設は、血糖値の測定など、出血を伴う医療的ケアを安全に実施するために、事前に様々な状況を想定し、血液事故を含む医療事故を防止する対策を講じなければならない。（9 ページ「Ⅲ 安全な医療的ケアの実施について（事故の未然防止）」参照）

また、血液を取り扱う医療的ケアとなるため、万が一の事態を想定し、10 ページ「Ⅳ 針刺し等医療事故への対応について」を参考に、事前に血液事故対応マニュアルを作成すること。

(4) 実施施設における情報共有

看護師に限らず、保育士等職員は血液感染に関する知識や血液事故が発生した際に必要な対応や血液で汚染された使用済み器具などを介して事故が発生するリスクについて十分に情報共有し、迅速に対応できる体制を構築しておくこと。

なお、必要に応じて相談機関や近隣の福祉・医療機関、障害児通所支援事業所等と連絡を取り合う体制づくりに努める。

<血液で汚染された使用済み器具などを介して事故が発生するリスク対応の例>

使用済みの器具を置き忘れるなどした時に、保育士等職員が汚染物として適切に取り扱うことができる体制を整える。

など

Ⅱ 「医療的ケア実施マニュアル」の作成について

医療的ケア実施マニュアルについては、1 ページ「Ⅰ 医療的ケア 血糖値測定及びその後の処置の実施前の準備について」から6 ページ「(4) 実施施設における情報共有」の内容を参考にした上で、下記の内容に留意し作成すること。

1 血糖値の変化の把握

血糖値は、運動により低下し、糖分の補給により上昇する。医療的ケア児の園内生活における体調の急変を予防するために、過去に低血糖を生じてしまった時の行動や運動の強度、高血糖を起こした時の状況や原因など、保護者から聞き取りを行う。また、医療的ケアを実施する前の引継ぎの期間から、保護者の協力の下、運動を伴う活動によって生じた血糖値の変化を確認し、在園時間中に予測される変化の値の目安を保護者と確認しておくこと。

なお、運動の強度や食事の内容や摂取量によって、医療的ケア児の血糖値が大きく変化する。大きな変化が予想される活動を実施する際には、保護者や主治医に対し事前に確認するとともに、活動時には十分な観察を行うこととする。

<観 点>

- ・園内生活における過去の血糖値の変化を確認する。（平時を確認把握しておくこと。）
 - ・医療的ケア児は成長過程であることから、症状の発症直後や園への登園開始直後は保護者であっても血糖値の変化の把握は困難であると推測されるため、保護者と十分に情報共有する。
 - ・身体を動かす活動では、低血糖に注意する。その際、休憩をとることでは、回復しないことなど、医療的ケア児の健康状態を把握するための必要な知識を担任等と共有する。
 - ・医療的ケア児が低血糖や高血糖の自覚症状を表出できる場合には、その行動・言動等を確認する。
 - ・ボーラスやポンプの設定変更が生じた場合は、事故防止のため、看護師と保育士等職員など複数名でチェックの手順を設定し、安全に実施する。
- リスクの少ない方法や設定変更量を主治医と確認し、最大ボーラス量を設定する。

など

2 医療機器の取扱い

「血糖値測定及びその後の処置」に使用される医療機器の取扱いは、機種による個別性が高い。このため、医療的ケア児にに応じて使用する機種の必要な知識や取扱いの手順について、事前の確認を行うこと。

医療機器例：ペン型インスリン製剤、持続グルコース測定器（リブレ等）、インスリンポンプ、血糖測定器、ペン型簡易注射器など

<観 点>

取扱業者や通院している医療機関の看護師等を講師として、医療的ケア児が使用している医療機器の取扱いや注意点、事故防止の工夫などについて研修会を実施する。

など

3 血糖値に応じた個別対応の検討

必要に応じて保護者及び主治医から、医療的ケア児の病状や、同じ疾患を有する同年代の患者の過去事例等、安全に必要な医療的ケアを実施するための情報の聞き取りを行い、起こりうる体調の急変の状況を全て抽出し、状況に応じた対応を検討することとする。

<観 点>

- ・ 正常範囲の血糖値（標準値）とその時の医療的ケア児の健康状況や生活の様子を確認する。
- ・ 緊急時の血糖値とその時の対応を確認する。
- ・ その他、他の医療的ケアがあるなど個別に検討が必要な事象や、「条件による測定」が必要な「条件」を検討する。
- ・ 緊急時の対応マニュアルを作成する。（緊急時の血糖値、連絡先・連絡方法、医療機関等）

など

4 給食等による血糖値の上昇対策

給食に含まれる糖質により、血糖値が上昇する。ボーラスを実施する場合、ボーラスのインスリン量はカーボカウント等で計算し、指示書のスライディングスケール等で主治医からの指示により実施する。

医療的ケア児が使用しているインスリンポンプ等の機種により、ボーラスの設定方法が異なるので、必ず事前に機器の取扱いについて確認しておくこと。また、万が一の操作間違いによる大幅な体調悪化を防ぐため、保護者には、ボーラスの最大量を安全な範囲で、予め機器を設定するように依頼する、又は事前に主治医から指示を受けておくこと。

<観 点>

- ・ 必要に応じて事前に栄養士に糖質量を確認する。
- ・ ボーラス時の誤設定による低血糖を防止するため、インスリンポンプの使用者は、安全な範囲での最大ボーラス量を設定する。（設定の可否は機種による。）

など

Ⅲ 安全な医療的ケアの実施について（事故の未然防止）

1 環境の設定

血液を取扱う医療的ケアであることに留意して、安全に実施するための機器や実施環境について、実施施設で十分に検討すること。

<観 点>

- ・出血を伴う行為であるため、申請の際には保護者に予め説明を行い、同意を得た上で、医療的ケア児の血液検査情報の提供を依頼する。
- ・血液事故及び細菌感染等を考慮し、医療的ケア実施に必要な備品については、基本的には保護者に準備いただき、使用することとする。（種類等は看護師が使いやすいものの準備を依頼する。）また、血糖測定使用機器の針などの事故の防止機能が不十分である場合、より安全性の高いものを保護者に用意いただくよう依頼する。
- ・清潔な環境となるように実施環境を整え、医療的ケア児のプライバシーに配慮した環境となるよう努める。
- ・手順に従って安全に看護師が実施できるように、看護師の利き手と手順を踏まえた機器・器具等の配置を行う。
- ・医療的ケア児及び他の児童の怪我防止のために、医療的ケアに必要な器具が手に届かないような配置にすること。
- ・針など鋭利なもので、けがをしたり、使用済み針をいたずらして血液事故を起こしたりしないように、他の児童を、医療的ケア実施環境に混在させないように留意する。
- ・機嫌が悪く暴れるなど、体調的な変化はないが、安全な実施が困難である場合の対応について、事前に保護者と確認しておく必要がある。

2 使用後の物品等の処理

使用後の物品等は基本的には家庭へ持ち帰るが、持ち帰りの方法は実施施設と保護者で十分確認しておくこと。ごみ袋を運搬する時に針や鋭利な部分が貫通してけがをしたり、ごみ袋に入れる時に手に針が刺さったりするなど、廃棄の手続における医療事故も多く存在するので、安全に医療的ケアを実施するための準備、対応を必要とする。

<観 点>

- ・廃棄物入れは、例えばロックがかかり、かつ、針が貫通しないものにする。（可能であれば、内容物が目視できる容器とし、密閉状態で個数の管理のできるものが望ましい。）
- ・廃棄物の保管容器が破損することのないような容器（例：ペットボトルなど）にする。また、必要に応じて他の児童がいたずらすることができないよう、容易に開けることができない容器を用意する。
- ・目につかない場所に保管するなど、他の児童の興味関心を引かないように配慮する。
- ・使用済み針による事故防止のため、使用機器（特に針のついている物）を園内周知するとともに、使用数及び廃棄数の管理を行う。

など

IV 針刺し等医療事故への対応について

針刺し等の感染が疑われる傷害については、迅速に施設長に報告し、適切に対処する。

1 事故対応のための事前の情報収集

針刺し等の事故が発生した場合、事故者の感染を防ぐため、迅速な対応が必要である。実施施設は、「血液事故への対応マニュアル」の例を参考に、事前に事故対応をマニュアル化すること。また、医療的ケアの血液検査の結果が提出されている場合は、感染の状況に応じた対応を検討する必要があるので留意すること。

医療的ケア「血糖値測定及びその後の処置」を実施する看護師が HBs 抗原及び HBs 抗体が共に陰性の場合は、B型肝炎の感染リスクや看護師の状況を考慮の上、必要に応じてB型肝炎ワクチンの接種を行うのが望ましい。（費用は施設負担とする。）

なお、看護師が HBs 抗原・HBs 抗体の検査を受けていない場合は、住所地等の保健所や医療機関で検査を受けるほうがより望ましい。

<観 点>

- ・医療的ケア申請時に医療的ケア児の血液検査情報が提出されても、検査項目に不足がある場合や、事故発生時の医師の判断等により、医療的ケア児の血液検査が必要になることも想定される。このため、事故発生時の検査協力について、事前に保護者の同意を得ておくこと。

- ・医療的ケア申請時及び血液製剤を使用するなど感染症リスクが生じた時には、保護者に同意を得た上で、医療的ケア児の血液検査の結果について、保護者に情報提供を依頼する。

検査の種類：HBs 抗原、HBs 抗体、HCV抗体、HIV抗体、その他個別に必要なもの（例：梅毒）

※ 医療的ケア児がB型肝炎に感染している場合は、保護者に同意を得た上で、HBe抗原の検査も依頼する。

- ・感染症に関する個人情報、その管理を徹底するよう十分に留意する。

- ・梅毒について、医療的ケア児の感染が疑われる場合、検査項目に指定する。

など

2 初期対応

針刺し事故が発生した場合、感染を防ぐため、迅速な対応と周囲の協力が必要になる。緊急時の対応について、十分に関係機関で情報共有する。また、勤務中の事故は「医療的ケアに係るヒヤリハット報告書（様式第10号）」に事故時の様子を記録しておき、再発防止策等を検討するとともに、市担当課へ事故報告を行うこと。

<観 点>

- ・事前に緊急時の対応について「血液事故への対応マニュアル」を作成し、初期対応を実施施設、保護者、関係機関で情報共有する。また、市担当課へ事故報告を行う。

- ・事故時の初期対応に必要な物品・マニュアルを、医療的ケア対応用のワゴンやボックスの中に入れておくなど、事前に準備し、すぐに参照できるようにしておく。

など

3 血液検査等の実施

事故が発生した場合、施設長は迅速に事故者及び必要に応じて医療的ケア児に血液検査の実施を促すこと。勤務中の事故について、災害時の補償は労働者災害補償保険法（労災）の適用の判断対象となる。審査等の必要書類となるため、事故時の様子を記録しておくこと。

<観 点>

- ・ 事故時に、事故者及び医療的ケア児の血液検査を速やかに実施する。
- ・ 事前に実施施設の近隣で対応できる医療機関を確認し、協力を依頼しておく。また、必要な手続を確認し、その医療機関の対応に従って検査等の対応ができるようにしておく。（病院によっては、検査機関を有していない場合がある。）
- ・ 労務災害の適用となった場合は、手続きを行い、事故に対する検査費用を補償する。

など

<血液検査項目の意味>

HB s 抗原・・・陽性の場合、B型肝炎ウイルスに感染していることを示す。

HB s 抗体・・・陽性の場合、過去にB型肝炎ウイルスに感染し、その後、治癒したことを示す。B型肝炎ワクチンを接種した場合にも陽性となる。

HB e 抗原・・・陽性の場合、B型肝炎ウイルスの量が多く、感染力が強いことを示す。

HCV 抗体・・・陽性の場合、現在C型肝炎ウイルスに感染しているか、過去に感染し、現在は抗体のみが残っている状態であることを示す。

HIV 抗体・・・陽性の場合、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染していることを示す。

※ガイドライン中、市担当課とあるのは、令和7年4月以降はこども育成課と読み替えることとする。

血液検査の結果 情報提供における依頼文の例

【9 ページ「Ⅲ 安全な医療的ケアの実施について（事故の未然防止）」に係る資料】

〇〇〇第〇〇〇号

令和〇年〇月〇日

保護者 様

発行者（施設長など）

血液事故発生時の血液検査の実施について（依頼）

日頃は、本園の活動に御理解、御協力いただきありがとうございます。

医療的ケア「血糖値測定及びその後の処置」は、血糖値測定の際に、鋭利な器具を使用した、出血を伴う医療行為となります。

針刺し等が原因の血液事故は、医療機関において多く報告されておりますことから、本園においても、血液事故への対応として、環境設定や事故への対策を検討する等、安全に実施できる体制を構築しているところです。

つきましては、医療的ケアを安全に実施するため、下記のとおり、お子様に関する血液検査情報について御提供いただきますようご協力のほどお願い申し上げます。

記

1 対象児童（児童名） 〇〇 〇〇 様

2 実施依頼内容 血液検査（HBs 抗原、HBs 抗体、（HBe 抗原※）、HCV 抗体、HIV 抗体）

※HBs 抗原が陽性の場合、検査をお願いします。

3 実施時期・医療的ケア申請時

※血糖値測定は出血を伴う医療的ケアであり、感染症感染等も起こりうる行為となります。つきましては、より安全に医療的ケアを実施するため、医療的ケア申請時点において、お子様の血液検査の情報を提供いただきますようご協力のほどよろしくお願い申し上げます。また、検査項目に不足がある場合や、事故発生時の医師の判断等により、お子様の血液検査が必要となることもございます。その際には、再度血液検査のご協力依頼をさせていただく場合がございますが、予めご了承ください。

4 その他

- ・本依頼に了承いただけない場合、下記の連絡先までご連絡ください。
- ・検査結果は、園内において必要最低限の関係者のみで情報の共有をさせていただき、個人情報として厳重に管理いたします。

<連絡先>

実施施設名及び担当者等

電話 〇〇-〇〇〇〇

血液事故への対応マニュアルの例

【10 ページ「IV 針刺し等医療事故への対応について」に係る資料】

令和〇年〇月〇日作成

認定こども園〇〇〇 血液事故への対応マニュアル

検査実施医療機関

病院名・診療科 _____

所在地 _____

電話番号 _____

1 事前の対応

- ① 医療的ケア申請時には、保護者に予め説明を行い、同意を得た上で、医療的ケア児の血液検査情報の提供を依頼すること。
- ② 医療的ケア申請時に医療的ケア児の血液検査情報が提出されても、検査項目に不足がある場合や、事故発生時の医師の判断等により、医療的ケア児の血液検査が必要になることも想定される。このため、事故発生時の検査協力について、事前に保護者の同意を得ておくこと。
- ③ 医療的ケアを実施する看護師は、HBs抗原・HBs抗体が共に陰性の場合、B型肝炎の感染リスクや看護師の状況を考慮の上、必要に応じてB型肝炎ワクチン接種を行っておくこと。（費用は施設負担とする）
- ④ 血液検査に対応可能な近隣の医療機関（検査実施医療機関）に緊急時の協力を依頼しておく。
- ⑤ 血液事故発生時の対応を、保育士等職員に周知、共有しておく。

2 医療的ケア実施時の対応

- ① 事故を防止するための環境を設定する。
実施場所、物品の準備確認、手袋、マスク、長袖上衣など
- ② 事故を防止するための機器を準備する。
使用機器の安全性の評価、廃棄物の処理方法の確認など

3 事故が起きてしまった時の対応

事故直後の対応・事故報告

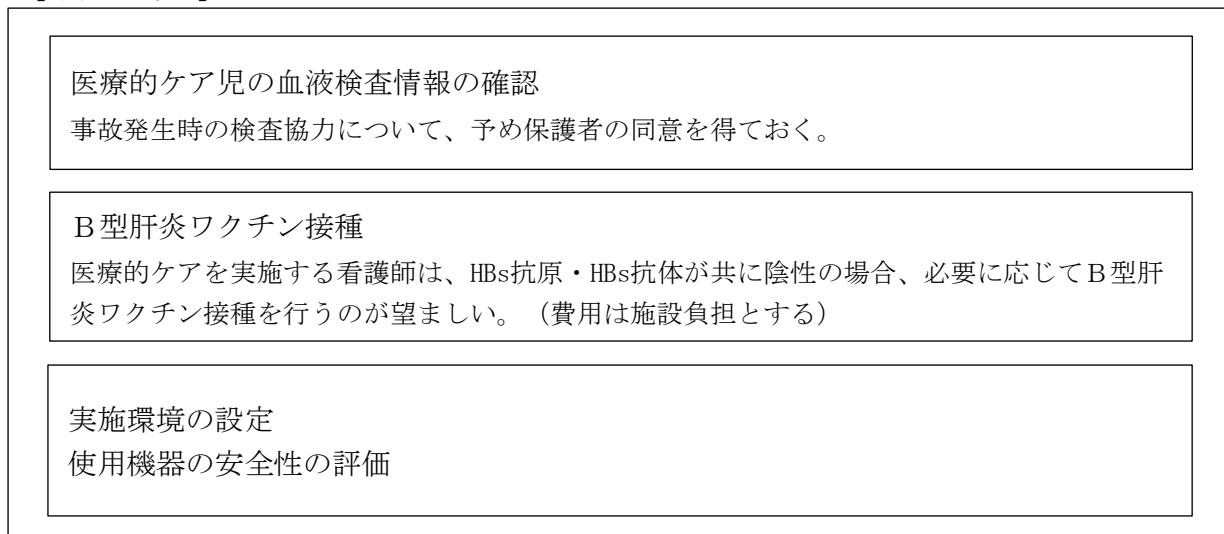
- ① 受傷者の傷口を直ちに流水や大量の水、石けんで十分に洗浄する。
傷口から血液を絞り出す等、本人以外の血液を素早く除去する。
- ② 血液検査の準備を行う（連携医療機関への連絡等）。
→準備が整い次第、血液検査を行う。
- ③ 事故対応マニュアルに準じて、事故情報を共有する。
- ④ 関係機関等へ連絡する（保護者、検査実施医療機関、市担当課へ事故報告を行う）
→保護者に対しては、血液検査の依頼を行う。（その場合の費用は施設負担とする）

4 検査実施・検査実施後（事故事後対応）

- ① 事故者の血液検査を実施する。
労務災害の手続きを行い、検査費用を補償する。
→検査の継続等については、診察に当たる医師に確認する。
- ② 再発防止策の検討及び医療的ケア再開のための検討を行う。

血液事故への対応フロー

【事前の対応】



【事故発生時の対応】

