

保護者・医療者・支援者のための

保育園・子供園・小学校・学童クラブにおける

# 1 型糖尿病児支援の手引き

令和6年12月

杉並区

はじめに

1 型糖尿病を発症した子どもは、生涯にわたり、日常生活の中でインスリン投与や血糖測定などの医療的ケアが必要です。しかし適切なケアや支援があれば、みんなと同じ生活ができます。

低年齢の子どもの場合、インスリン投与や血糖測定などの医療的ケアを子ども自身で行うことはできず、また低血糖を起こしても訴えられなかったりします。これまでは、保護者の努力により、この時期を乗り越えてくることができました。

令和3年9月に施行された「医療的ケア児支援法」により、杉並区では保育施設、学校、学童クラブに看護師を配置するなど、1 型糖尿病の子どもへの支援を始めました。保護者が医療者、保育施設、学校、学童クラブ等の支援者と連携して、子どもの成長に合わせ、いずれは医療的ケアを子どもが自分で（セルフケア）できるよう、安全に社会生活を送れるように支援することが大切です。

そこで、1 型糖尿病の子どもが成長とともにセルフケアができるよう、保護者と支援者が共通の視点をもって子どもを支援することを目的に『1 型糖尿病児支援の手引き』を作成いたしました。

本手引き作成にあたり、杉並区保健福祉部障害者施策課、子ども家庭部保育課、児童青少年課、教育委員会学務課、特別支援教育課で協議を重ねました。また、国立成育医療研究センター小児内科系専門診療部 内分泌・代謝科医長 内木康博医師と同センター糖尿病看護特定認定看護師 糖尿病療養指導士 山田未歩子看護師にご助言・ご監修いただき作成いたしました。

令和6年12月

## 1 型糖尿病児支援の手引き 目次

### 1 基礎編

(1) 1 型糖尿病とは？	1
(2) 1 型糖尿病の治療法	1
インスリン治療	
(3) 血糖測定・持続血糖測定	3
(4) 低血糖とその対応	3
(5) 高血糖とその対応	5
(6) 1 型糖尿病児の日常生活	5
① 食事	
② 運動	
③ 行事などへの参加	
④ 成長に応じた支援	
(7) 病気を人に伝えるということ	7

### 2 実践編

(1) 保育園、子供園、学校、学童クラブ等における支援…大切にしている視点	9
(2) 1 型糖尿病の子ども支援のロードマップ	10
(3) 1 型糖尿病を発症したら	10
(4) 日常生活への支援	10
① 乳幼児期の支援	
② 就学に向けて、一人ひとりを大切にした支援：繋ぐ支援	
③ 自立に向けて…看護師の配置と終了の目安	
(5) 保育園、子供園、小学校、学童クラブ利用の申請手順	15
① 保育園	
② 子供園	
③ 小学校	
④ 学童クラブ	
(6) 安全管理	18
① 緊急時の対応	
② 災害時の対応	

③ 事故発生時の対応	
(7) 本手引きの見直しについて	20
<b>3 資料編</b>	<b>22</b>
資料1 「医療的ケア実施申請書」	
資料2 「医療的ケアに関する指示書」	
資料3 「医療的ケア実施記録」	
資料4 「日々の持ち物リスト」	
資料5 「災害への準備品リスト」	
資料6 「1型糖尿病児セルフケアチェックシート」	
資料7 「1型糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡票」	
参考資料 「1型糖尿病 年齢別の子どもと家族の療養行動目標」	

# 1 基礎編

## (1) 1型糖尿病とは？

1型糖尿病とは、インスリンという血糖値を調整するホルモンが分泌できなくなり、血糖値が高くなる病気です。すい臓のβ細胞が破壊され、インスリンを出す力が弱まったり、インスリンが出なくなったりします。詳しい原因はわかっていませんが、免疫反応が正しく働かないことが関係して発症するとされています。

成人に多い2型糖尿病は食べ過ぎや運動不足などの生活習慣が発症に関与すると考えられています。一方で、小児に多い1型糖尿病はそのような生活習慣により発症する病気ではなく、原因も治療法も全く異なります。

日本人小児での1型糖尿病の年間発症率は10万人に約2.5人で、日本では特に患者さんの少ない病気です。

1型糖尿病の発症により血糖値が高い状態が続くと、一般的に以下のような症状が現れます。

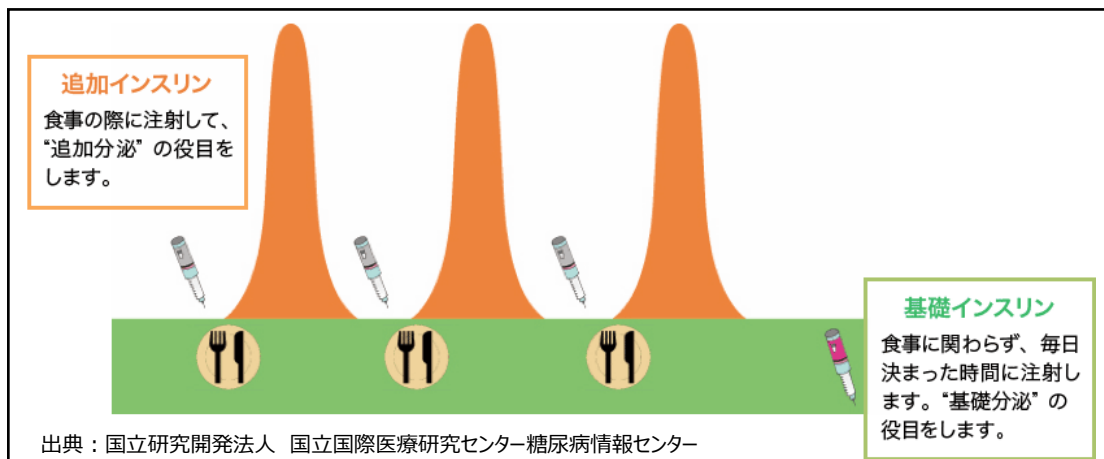
- ①トイレの回数が増える
- ②水分をたくさんとるようになる
- ③だるく、疲れやすくなる
- ④体重が減る

## (2) 1型糖尿病の治療法

1型糖尿病は、からだの中で血糖値を下げるためのホルモンであるインスリンが作られなくなって血糖値が高くなるため、インスリンを補うことが治療の基本です。

治療の目標は、健康な子どもと変わらない生活を送りながら、血糖値を適切にコントロールすることで、糖尿病による合併症を起こさないように過ごすことです。

インスリンは口から服用すると消化・分解されてしまうため、注射をして補う必要があります。



## インスリン治療

糖尿病でない人のインスリン分泌には、1日を通して少量ずつ分泌される「基礎分泌」と、食べものを食べたときに分泌される「追加分泌」があります。インスリンが分泌できない1型糖尿病患者さんの治療は、これらの基礎分泌と追加分泌をインスリンの注射薬で補う必要があります。

### ペン型注射器を用いた注射療法（頻回注射法）

数種類のインスリン製剤を使い分けます。「基礎分泌」を補う「基礎インスリン」（持続型・中間型インスリン）を1日1～2回注射します。それに加えて「追加分泌」を補うための「追加インスリン（ボラスインスリン）」（超速効型・速効型インスリン）を各食事の前に注射します。長持ちするインスリンに、効きが短いインスリンを混ぜた混合製剤を使用することもあります。

### インスリンポンプ療法（持続皮下インスリン注入法）

からだに細くてやわらかいカニューレを留置して、インスリンポンプを用いて持続的にインスリンを注入する治療法です。

超速効型インスリン製剤をインスリンポンプにセットし、あらかじめ設定した速度でインスリンをポンプからからだへ持続的に注入することによって「基礎分泌」を補います。また、ポンプのボタン操作で食事の前にインスリンを追加で注入し、「追加分泌」を補うことができます。

- ・皮膚に留置するカニューレは2～3日に1回の交換が必要です。
- ・あらかじめ基礎インスリン量を時間帯によってプログラムすることにより、投与量を時間によって設定することができたり、必要な時すぐに追加インスリンを注入することが可能です。
- ・持続血糖測定器と連動してインスリン投与の自動調整が可能なポンプもあります。



### (3) 血糖測定・持続血糖測定

血糖測定・持続血糖測定は、血糖値に応じた適切なインスリン量を投与し、良好なコントロールを得るために必要です。普段の生活においてどんな時に血糖が高くなるか、低くなるかを知ることができ、そのような場合にどのような対処をすればよいかを知ることができます。

血糖値の管理目標は、空腹時 70-130 mg/dl、食後 90-180mg/dl です。

#### 血糖測定方法

##### 血糖自己測定 (SMBG)

簡易血糖測定器を用いて測定し、1 滴の血液から数秒で測定できます。

##### 持続血糖モニタリング (CGM) ・フラッシュグルコースモニタリング (FGM)

からだに刺された細いセンサーにより 1 日の血糖値の変化を記録し、それをグラフにして視覚的に血糖値の動きを確認することができます。持続血糖測定器で測定された数値をグルコース値と言い、これは血糖値に近い数値となります。

CGM では、センサーによって常にグルコース値が表示され、FGM では、上腕に取り付けられたからだのセンサーに専用の機器 (リーダー) をかざすことによって、今のグルコース値が確認できます。

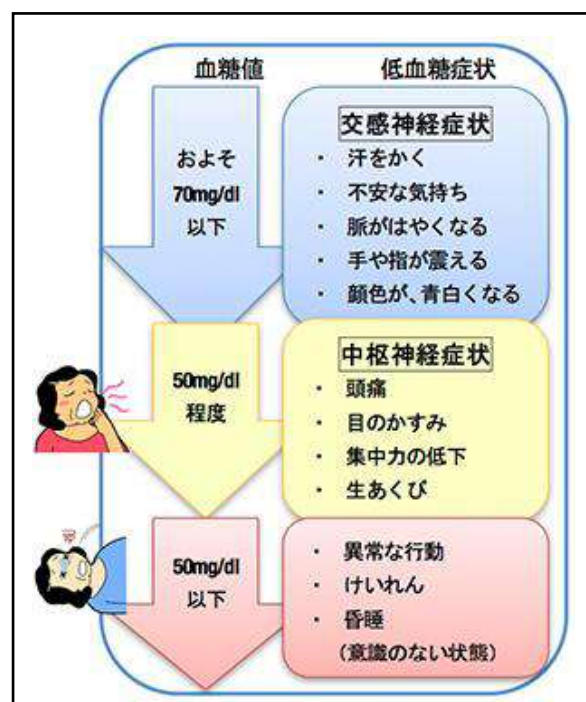
### (4) 低血糖とその対応

血液中のブドウ糖濃度が低い状態、一般的に 65-70 mg/dl 以下を低血糖と言います。注射したインスリン量に対して、食べる量が少なかった場合、活動量が多い場合などに相対的にインスリンが過剰になって血糖値が下がりすぎてしまいます。

#### 〈低血糖の症状〉

- ・ 「空腹感」「顔や唇が青白くなる」「ぼーとする」「元気がなくなる」「受け答えが鈍くなる」「手や指が震える」「機嫌が悪くなる」等の症状が現れます。
- ・ 自覚症状は子どもによって異なります。また、小さな子どもは自分で低血糖症状に気づきにくく、普段と様子が違う時は低血糖の可能性があり

ます。低血糖はそのまま放置しておくと、重症低血糖となり、意識がなくなったり、けいれんや昏睡の恐れがあります。



### 〈低血糖の対応〉

- ・ 低血糖は軽い症状から重い症状に進行し、自然には回復しづらいです。そのため本人から低血糖の訴えがあったとき、周りがおかしいなと思ったときは、すぐに「補食」が必要です。
- ・ 軽い症状の場合は、ブドウ糖を5～10g（アメ1～2個）、症状が強い場合はブドウ糖20g（果汁ジュース200ml）程度が量の目安です。
- ・ 補食を行えば5分ほどで回復します。10分程度で回復しない場合、同量の摂取を2回程度繰り返します。補食後に血糖値が上がりすぎる場合は、補食の内容と量を家族と相談します。血糖値の目標は100mg/dl以上です。
- ・ 屋外活動の際は、必ず本人に補食を携帯させましょう。同伴の方もお持ちになると安心です。
- ・ 低血糖予防のために運動前や途中に補食（ビスケットやクッキーなど）を摂る場合もあります。

### 〈重症低血糖の対応〉

- ・ 個人差はありますが、血糖値が50mg/dl以下になると、中枢神経まで影響し、眠気、めまい、脱力感等の症状が出現します。さらに低血糖が進行するとけいれん、昏睡状態に陥る等重篤な症状が現れ、回復に他者の援助が必要（重症低血糖）となります。
- ・ 重症低血糖を起こさないように、速やかな対応が必要です。

### ●グルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）の使用について

- ・ バクスミーは、1回使い切りの点鼻のグルカゴン製剤であり、グルカゴン3mgを含み、低血糖時の救急処置に使用されます。点鼻容器の先端を鼻腔に挿入してピストンを押すとグルカゴンが鼻腔に放出され、鼻腔粘膜から受動的に吸収されます。
- ・ 意識を失った際に、救急要請をした場合、使用済みの容器は、その投与量を確認するため、救急隊に受け渡す必要があります。

※令和6年1月25日の文部科学省事務連絡により、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後等児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童発達支援、放課後等デイサービス等において、児童生徒等が重症の低血糖発作を起こした場合に、自ら投与できない当該児童生徒等に代わって、教職員やスタッフ等がグルカゴン点鼻粉末剤（「バクスミー®」）を、緊急やむを得ない措置として、4つの条件を満たす場合に投与できるようになった。

※令和6年1月22日の厚生労働省医政局医事課長通知 医政医発0122第3号



## **(5) 高血糖とその対応**

血糖値 180mg/dl 以上を高血糖と呼びます。高血糖はインスリンが不足して糖の利用が不十分なときや食事による糖分摂取が多かったときに生じます。風邪など体調不良の場合にも血糖値が上がりやすくなります。

### **〈高血糖の症状〉**

- ・ 高血糖は通常無症状ですが、尿量の増加やのどの渇きが現れることがあります。
- ・ 重症の高血糖の場合には、まれに呼吸が荒くなったり、意識障害が現れることがあり、受診が必要になります。

### **〈高血糖の対応〉**

- ・ 症状がなければ基本的に特別な対応は必要ないかと思います。しかし血糖値によって追加でインスリンを投与することがありますので、事前に主治医と保護者で対応を検討しておく必要があります。
- ・ 尿量の増加やのどの渇きがある場合は、水かお茶で十分な水分を摂りましょう。また、このような症状が強い場合、落ち着くまで運動は避ける方が望ましいです。
- ・ インスリンポンプを使用している場合には、機器やインスリンを注入するチューブのトラブルで急激に高血糖となる可能性があります。短時間の停止（2 時間程度）で大きな問題は起こりませんが、事前に対応を検討しておく必要があります。

## **(6) 1型糖尿病児の日常生活**

### **① 食事**

1型糖尿病は、特別な食事制限は必要ありません。同じ性別、年齢の子どもと同等のエネルギーを摂取して、十分な発育を促す必要があります。他の子どもと同様に、炭水化物やたんぱく質、脂質をバランス良く組み合わせましょう。

間食については、糖尿病でないお子さんと同じように、適度な量を心がけましょう。無理に我慢させると、ストレスにつながります。なお、間食後は血糖値が上がるので、必要に応じてインスリンの追加注射をする場合もあります。

食後の血糖値の上昇には、炭水化物が大きくかわります。そのため、「カーボカウント」と呼ばれる、食事の炭水化物量に合わせてインスリンの量を調節する方法を取り入れる場合もあります。

## ② 運動

運動は、インスリンの働きを高め、血糖値は低下します。そのため、運動を行う際には、インスリンの量や補食を調整し、低血糖を予防することが重要です。血糖を保つためには、運動前にあらかじめ補食をする、またはインスリンの量を減らすことがあります。炭水化物では持続効果が不足する時は、チーズなどのたんぱく質や脂肪を含んでいるものを摂取すると持続効果が高まります。

また、いつでも低血糖に対応できるよう、体育や部活の時にも常に補食を準備しておくことが必要です。

## ③ 行事などへの参加

1型糖尿病のお子さんが参加してはいけない活動や行事はありません。外遊びやプール、お散歩、運動会、お泊り保育等のすべての行事に参加することが可能です。活動や行事の予定に合わせてインスリンを調整していても、低血糖や高血糖が起こることがあります。日常にはない行事等の場合、低血糖への対応方法について保護者と職員で再確認、また、必要に応じて主治医へ相談しておきましょう。

インスリンポンプは、生活防水のため雨で多少濡れる程度であれば問題ありません。プール遊び等の際には、ポンプを外すよう主治医から説明が行われています。活動中にインスリンポンプのチューブが外れた場合も、短時間で大きな影響が出ることはありません。そのような機器のトラブルがあった場合は、保護者の方に連絡し、対応を相談してください。

持続血糖測定器（CGM や FGM）には耐水性がありますので、プール遊びも問題ありません。

## ④ 成長に応じた支援

### ・乳幼児期

乳幼児期は、低血糖を起こしていても訴えられないので、機嫌や顔色などから察知して、早めに対応することが大切です。児童によって低血糖の症状は個人差があるため、他覚的（他の人が見つけやすい）症状の共有と対処法を保育園等と情報共有しておくことが重要です。

### ・学童期

病気の管理を子どもに移行していく時期です。本人がインスリン注射や血糖自己測定をできるまで、自信を持てるように優しく声をかけ、サポートしていきましょう。学校行事や体育などの運動は低血糖に注意すれば制限はありません。インスリンを投与すれば、給食はみんなと同じメニューでわかりも可能であり、特別な配慮は必要ありません。

## ・思春期

ホルモン分泌が盛んになり、インスリンの効が悪くなって、血糖コントロールが悪化しやすくなります。修学旅行や部活動の合宿などの宿泊行事の機会が増えることで、自身でインスリン量を調整したり、補食をしたりすることでセルフケア能力が高まり、自立につながります。

多感な時期で、劣等感が強まったり、将来を悲観して治療意欲を失ったり、大人に対して反抗的になることがあります。干渉しすぎず、よき理解者として、見守ってあげましょう。

### (7) 病気を人に伝えるということ

周りのお子さんたちやその保護者の方へ病気の説明を行うかについては、さまざまな考え方があります。本人や保護者が主治医とよく話し合うことが必要です。

周囲に病気について説明を行う場合、保育施設等では、周りのお子さんたちに「○○ちゃんは、元気がなくなったら食べ物をお薬として食べないといけない。」などわかりやすく伝えることが必要です。学校では、クラスメイトや友達に病気を伝えることで、低血糖症状の早期発見や補食をとるときに周囲の理解を得ることにつながります。

周囲に伝えない場合も、支援者は本人や保護者の気持ちを尊重して、安全に安心して学校等での生活が送れるように体制を整備し、本人の病気に対する気持ちや受容する過程に寄り添いながら支援をすることが必要です。

## 参考資料

- 1) 日本糖尿病学会・日本小児内分泌学会 編・著, 小児・思春期糖尿病コンセンサス・ガイドライン  
2024, 南江堂, 2015年6月5日 発行
- 2) 浦上達彦, 患者説明にそのまま使える/不安なくパパ・ママにイラストでやさしく解説 子どもの糖尿病と  
治療, メディカ出版, 2022年1月20日 発行
- 3) 日本小児内分泌学会・日本糖尿病学会 編・著, 1型糖尿病(インスリン治療を必要とする) 幼児  
の幼稚園・保育施設への入園取り組みガイド—園児受け入れ担当者と保護者のために 改訂第2版
- 4) 国立国際医療研究センター, 1型糖尿病ってどんな病気? 1型糖尿病の治療について  
1型糖尿病と付き合っていく  
<https://dmic.ncgm.go.jp/general/about-dm/050/010/01.html>,  
<https://dmic.ncgm.go.jp/general/about-dm/050/020/02.html>,  
<https://dmic.ncgm.go.jp/general/about-dm/050/030/03.html>
- 5) ニプロ株式会社, 小児の糖尿病,  
<https://med.nipro.co.jp/servlet/servlet.FileDownload?file=0152x000000MeLZ>
- 6) アステラス製薬, ライフステージ/糖尿病と他の疾患  
<https://amn.astellas.jp/content/dam/jp/amn/jp/ja/specialty/diabetes/pdfs/008.pdf>

## 2 実践編

ある日突然 1 型糖尿病を発症し、インスリン注射が生活に欠かせないと言われた子どもとその保護者は、将来への不安や保育園や小学校等での集団生活が上手く送れるかなど、心配なことも多いでしょう。ここからは、杉並区での 1 型糖尿病の支援について、詳しくまとめています。

### (1) 保育園、子供園、学校、学童クラブ等における支援…大切にしている視点

#### ◎ 1 型糖尿病があっても、みんなと同じ生活ができる

食事も普通に食べられ、運動や遠足、宿泊行事もみんなと同じように参加できます。

#### ◎ 子どもの成長に合わせてセルフケアができるように

子どもの成長に合わせて、低血糖への対応（補食）やインスリン投与などが自分で判断、対応できるよう、保護者と一緒に連携していきます。看護師による医療的ケアの実施から、見守り、自立に向けての手伝いをします。

#### ◎ 1 型糖尿病について正しく理解する

1 型糖尿病の子どもを受け入れる施設の職員は、1 型糖尿病について学んで正しく理解します。また、研修への参加や職場でのミーティングなどで理解を深めます。

#### ◎ 主治医等との連携

子どもの成長に伴い、治療も変わっていきます。保護者を通して主治医へ相談、または保護者の了解をとって、直接主治医や病院内の糖尿病認定看護師等へ相談するなど、適切な医療的ケアが安全に実施できるよう連携します。

#### ◎ 支援者で連携する

配置された看護師だけでなく、同じ施設内の職員で連携して子どもをサポートします。看護師の配置終了後の体調不良時の対応は、ほかの子どもと同様に職員が保護者と連携して対応します。

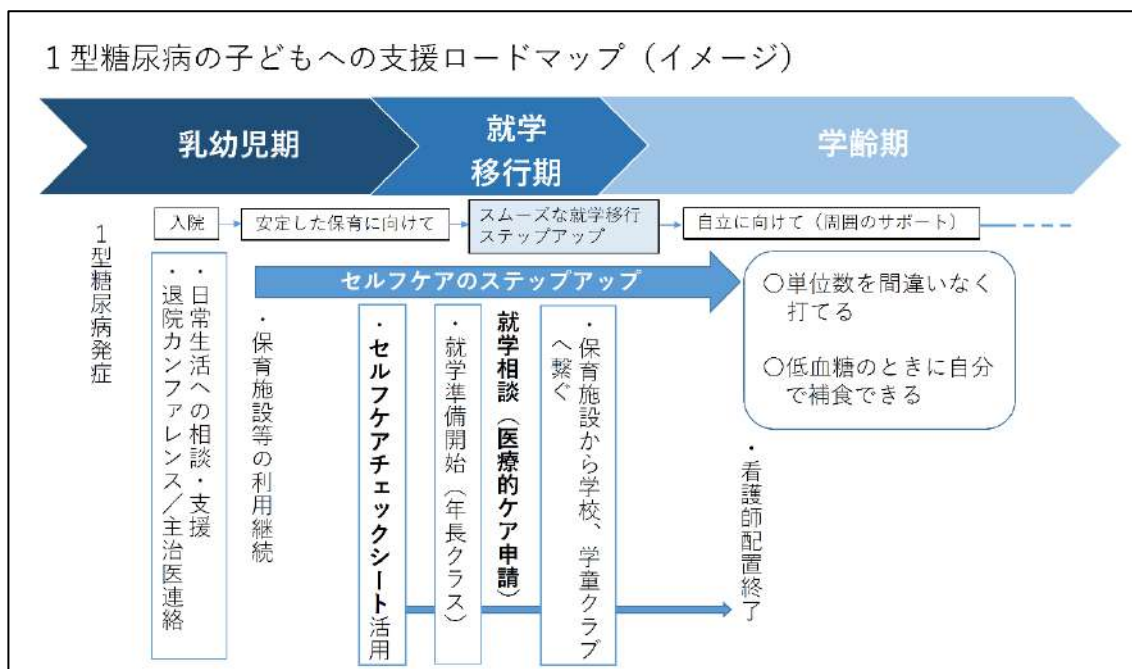
#### ★支援者で連携するために心掛けたいこと★

- 保護者と看護師が SNS 等で直接連絡をとることは控えてください。ご家庭との連絡は「医療的ケア実施記録」で行います。
- 配置された看護師は、血糖測定等の医療的ケアや体調の観察を行います。周囲のお子さんとの交流を妨げないよう注意を払い、適度な距離を保って見守ります。
- 配置された看護師だけでなく、同じ施設内の職員で連携して子どもをサポートするために、職員は 1 型糖尿病の理解につとめ、日頃から子どもや看護師とコミュニケーションを図るよう心がけましょう。

## (2) 1型糖尿病の子ども支援ロードマップ

… 1型糖尿病を発症した子どもと保護者が安心して生活するために

1型糖尿病でない子どもと同じように安全に社会生活を過ごせるよう、支援のスタートからゴールに向かって、支援メンバーが同じ方向性で支援しています。



### ・ セルフケアチェックシートの活用

子どもに関わる支援者が共通の理解のもと支援できるよう、定期的に**セルフケアチェックシート**（3資料編：資料6「1型糖尿病児セルフケアチェックシート」参照）を使って確認します。通園先や通学先での様子がわかる内容になりますので支援者だけでなく、保護者、主治医と連携のために活用できます。

## (3) 1型糖尿病を発症したら

1型糖尿病と診断されるとインスリンの使い方など病院で指導を受けます。一般的に、入院期間はあまり長くはなく、退院後の生活リズムに合わせてインスリンの使い方も調整されていきます。保育園等に在園、小学校や学童クラブに通っている子どもは、本人や保護者の意向も踏まえつつ、なるべく早く復帰できるようお手伝いします。そして安全に集団生活を過ごすために、保育課、教育委員会特別支援教育課、児童青少年課が必要に応じて看護師の配置等について、相談・支援をします。また障害者施策課医療的ケア児等コーディネーター等も退院カンファレンスや主治医への連絡を通じて、各施設をサポートします。

●各相談窓口

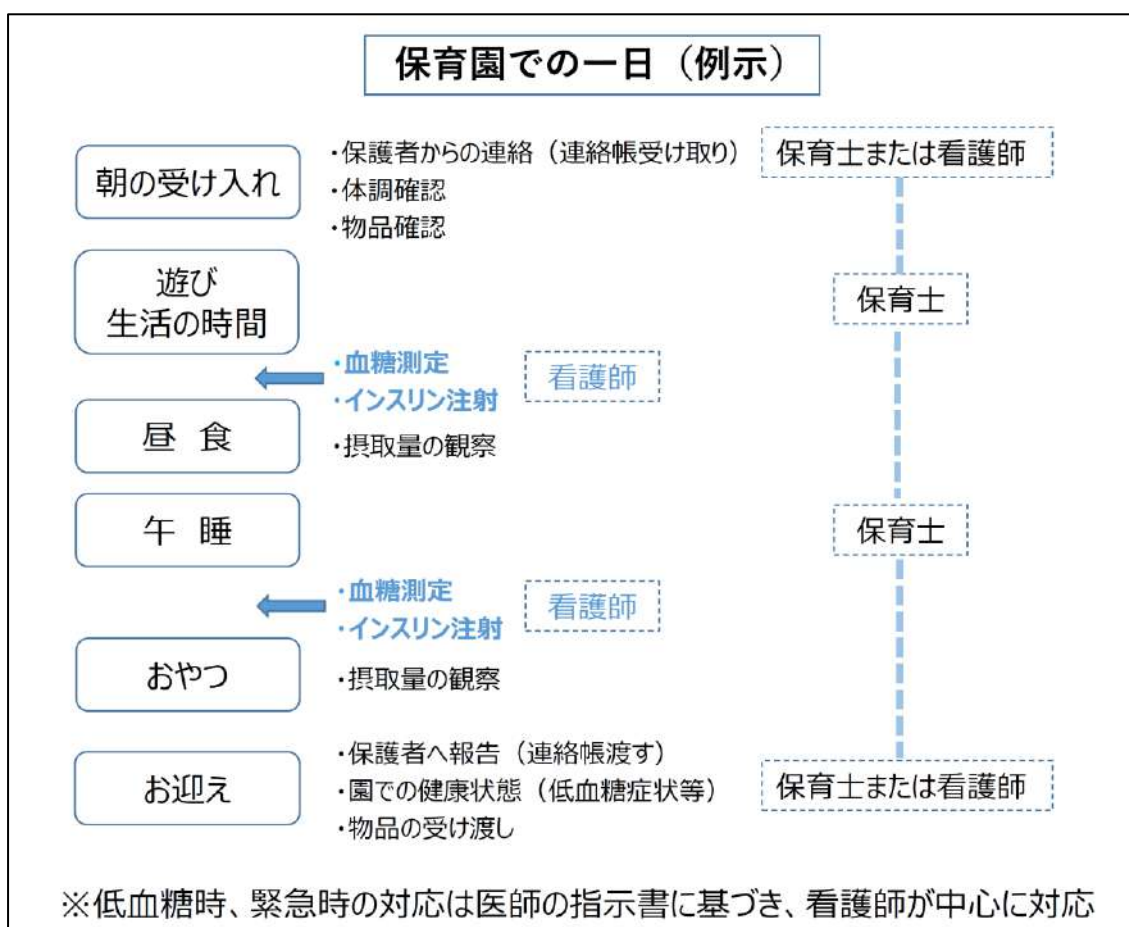
	保育園	子供園	小学校	学童クラブ
相談窓口	保育課 認定・入園係 Tel.5307-0657	保育課 子供園・幼稚園係 Tel.3312-2111 (内線 1302)	教育委員会 特別支援教育課 就学支援相談係 Tel.5929-9481	児童青少年課 児童館運営係 Tel.3393-4760
	医療的ケア児等コーディネーター 障害者施策課 障害者保健担当 Tel.3312-2111 (内線 1148)			

(4) 日常生活への支援

① 乳幼児期の支援

乳幼児期の血糖測定やインスリン注射、低血糖時の対応は、家庭では保護者、保育園等では家族に代わって看護師が行い、成長とともに子ども自身へ移行していきます。(参照：図「保育園での一日(例示)」)

子どもと保護者は医療者と相談しながら、成長に合わせて自分でできるようになるための力、すなわちセルフケアする力をつけていきます。



## ② 就学に向けて、一人ひとりを大切にしたい支援：繋ぐ支援

小学校への就学はセルフケアのステップアップの機会となる反面、子どもや保護者にとって不安があるでしょう。就学後に子どもが困らないように年長クラスになったら準備を始めます。

また、就学に向けて就学相談や小学校や学童クラブにおける医療的ケア実施申請が始まります。（詳しくは P15 保育園、子供園、小学校、学童クラブ利用の申請手順を参照ください。）

保育園等から小学校へスムーズに移行できるように、また保護者の負担を軽減するために、保育園等から小学校や学童クラブへ、園で行っているケアを丁寧に引継ぎます。

### (ア) 年長クラスになったら

子どもと保護者は医療者と相談しながら、成長に合わせて自分でできるようになるための力、すなわちセルフケアする力をつけていきます。保育園等では、獲得したセルフケアに応じて保護者と相談しながら支援します。

基本的には子どもがやりたいと思ったときから無理なく進めていきますが、大まかな目標は下記のとおりです。

- インスリン注射やインスリンポンプが大事であることがわかる
- 低血糖症状を自覚し、伝えられる（体調を大人に伝えることができる。）
- 昼食前やおやつ時に自分でインスリン投与ができる

これらについて保育園等では、未就学児用のチェックシートにより、子どもの状況を保護者に伝えます。

### (イ) 就学前の 12 月～2 月

就学予定の小学校の教員（養護教諭）等、利用予定の学童クラブの職員（児童青少年課看護師）等が保育園等を訪問し、子どもの園での生活状況を見学し、セルフケアチェックシートを活用し、現在の子どもの状況を把握します。

- 小学校や学童クラブの入学・入会に向けてケアの実施状況を観察

### (ウ) 小学校と学童クラブの連携

小学校では入学後（4 月 1 日以降）に通学する学校内の医療的ケア安全委員会（保護者参加）が開催されます。その会議に学童クラブ関係者も出席します。（学童クラブは 4 月 1 日より利用開始されています。）学校での体調等は、共通の記録「医療的ケア実施記録」で学童クラブに伝達されます。

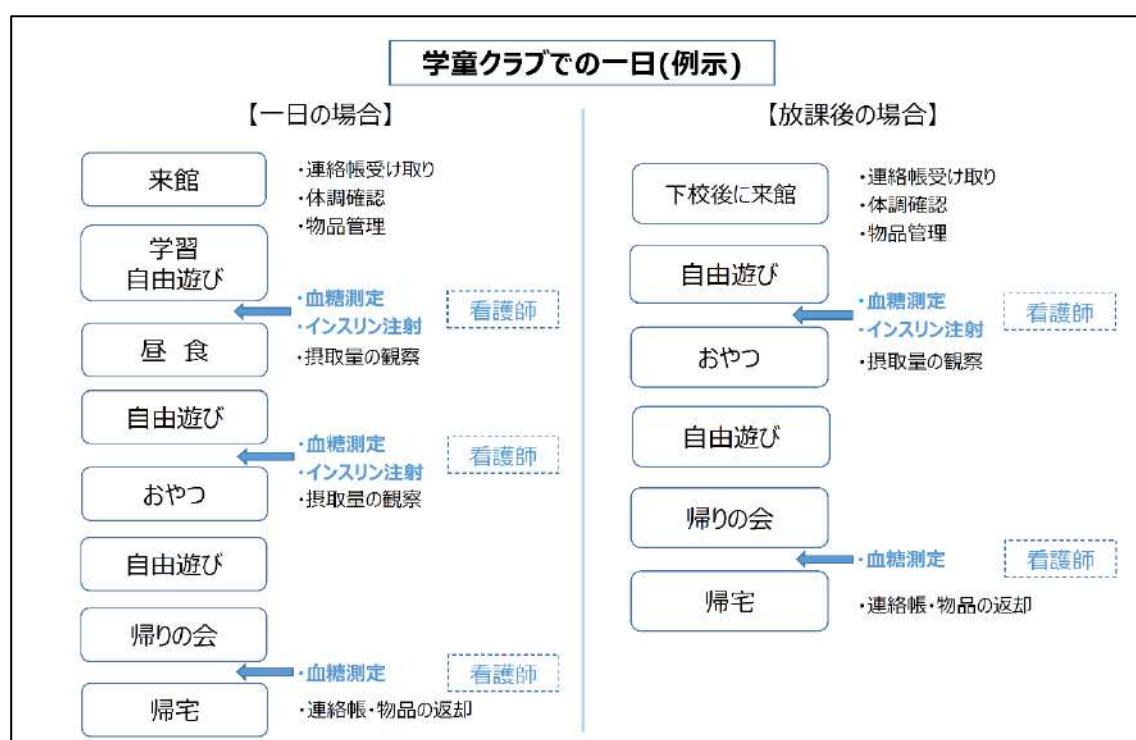


学校、学童クラブで同じような対応、支援ができるよう、必要に応じて情報共有の場をもち、その内容については保護者にお伝えします。

### ③ 自立に向けて…看護師の配置と終了の目安

#### 〈看護師の配置〉

慣れない小学校や学童クラブでの生活を安全に過ごすことができるよう、必要に応じて看護師を配置しますが、自立を妨げることにならないよう、保護者と日々の記録（3資料編：資料3「医療的ケア実施記録」参照）で連絡を取り合いながらサポートします。（参照：図「学童クラブでの一日（例示）」）



#### 〈看護師配置終了の目安〉

本人が「インスリンの単位数を間違いなく打てる」、「低血糖時あるいは予防的に補食ができる」ようになったら、医療的ケアがあっても担任の先生や友だちの周囲のサポートを得ながら安心して集団生活を送れることを目標に、看護師配置終了に向けて徐々に準備していきます。

『セルフケアチェックシート』(P32 資料6)を活用し、主治医の意見や担当する部署の会議を経て、看護師の配置終了を判断します。

※看護師の配置はおおむね小学校1～2年生までを想定していますが、安全にインスリン投与が可能になる時期を子どもの状況によって判断し、決定します。

## 〈看護師の配置終了後の健康管理〉

### ○学校

本人の自己管理を基本に主治医が記載した治療内容や指導内容、緊急時の対応などが分かる「学校生活管理指導票」や「1型糖尿病児の治療・緊急連絡法等の連絡票」等の書類を提出してもらい、保護者と連携しながら養護教諭や担任がサポートします。（3資料編：資料7「1型糖尿病児の治療・緊急連絡法等の連絡票」参照）

### ○学童クラブ

看護師配置終了後も、血糖測定やインスリン注射等を行う環境（場所）の保証や緊急時のための物品の預かり、体調不良時の保護者への連絡等は、変わらず行います。

### コラム：医療行為とは？

医療行為とは、医師法により「医師の医学的判断および技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うこと」とされ、保健師助産師看護師法では、看護師は医師の指示により療養上の世話又は診療の補助を行うことができると規定されています。

※以下は**医行為ではない行為**とされています（医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）、2022年厚生労働省医制局長通知より）

**○インスリン注射の見守りなど**：指示されたタイミングでの声かけ、見守り、未使用注射器の手渡し、終了後の片付け。患者が血糖測定した後に、血糖値が医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲を合致しているのかの確認。インスリン単位数の目盛りと指示があっているかの確認。

**○持続血糖測定器のセンサー貼付や測定器を用いての読み取り血糖値の確認**

**○バクスマーの投与（P4「重症低血糖の対応」参照）**

## (5) 保育園、子供園、小学校、学童クラブ利用時の申請手順

保育園、子供園、小学校、学童クラブで医療的ケアが必要な場合、下記の手順で申請します。

なお、医師に記載を依頼する指示書は保育園、子供園、小学校、学童クラブ共通の様式です。

(3 資料編：資料 2「医療的ケアに関する指示書」参照)

参考として、基本的な日々の持ち物リストが資料編にあります。

(3 資料編：資料 4「日々の持ち物リスト」参照)

### ① 保育園

#### ○新年度 4 月入所

前年の 10 月 1 日から入所申し込みが始まります。

(ア) 相談：原則として保護者から、申し込み前に保育課認定・入園係へご相談ください。保育課看護師、医療的ケア児等コーディネーターも同席します。

(イ) 入所申請：相談時に説明を受けた書類を提出（11 月下旬まで）

(ウ) 体験保育：保護者と子どもが保育施設で体験（12 月上旬まで）

(エ) 主治医からの指示書提出：「医療的ケアに関する指示書」を保育課認定・入園係へ提出（1 月頃）

(オ) 面接・健康診断：入園までに医療的ケア児が保育できる環境を整える相談を行います。（2 月～3 月頃）

### ② 子供園

#### ○新年度 4 月入所

前年の 10 月 15 日から募集開始します。

・短時間保育：11 月 1 日 に入園希望園へ申し込み

・長時間保育：11 月 30 日までに保育課子供園・幼稚園係へ申し込み

(ア) 相談：申し込み前（10 月以前でも可）に保育課子供園・幼稚園係へご相談ください。保育課看護師、医療的ケア児等コーディネーターも同席します。

(イ) 入園申請：相談時に説明を受けた書類を 11 月初旬までに提出

(ウ) 入園選考：入園希望園で園医の健康診断と園長面接（11 月～12 月）

(エ) 体験保育：保護者と子どもが入園希望園にて 2 日程度体験保育（11 月～12 月）

(オ) 主治医からの指示書提出：「医療的ケアに関する指示書」を保育課子供園・幼稚園係へ提出（1 月）

(カ) 入園説明会での個別面談：日々の持ち物確認や慣れ保育通園期間の相談（2 月）

### ③ 小学校

#### ○新年度 4 月入学

前年 10 月頃に就学相談を申し込みます。

(ア) 相談：教育委員会特別支援教育課での就学相談（夏頃）

(イ) 主治医からの指示書提出：「医療的ケアに関する指示書」を特別支援教育課へ提出  
（10 月～11 月）

学童クラブ入会申請する場合は、「医療的ケアに関する指示書」をコピーし、学童クラブ入会申請で提出（原本を特別支援教育課へ提出）

(ウ) 指導医健診：杉並区が指定する指導医による健診を就学前教育支援センター（杉並区成田西 2 丁目 24 番 21 号）で受ける。（特別支援教育課により日程調整。学童クラブ利用希望児は、児童青少年課職員も同席する。）（12 月）

(エ) 保護者や学校関係者、指導医等が参加し、入学を予定している学校の「医療的ケア安全委員会」を開催し、保護者から申請のあった医療的ケアの実施の可否及び実施内容に関する  
こと、安全で安心な学校生活が送れるよう具体的に必要な事項について確認します。（1 月）

(オ) 学校職員と保護者等で個別面談を行い、児童の具体的な状況について把握し、次年度の支援体制を検討します。（2～3 月）

※入学後（4 月）に学校職員、保護者、看護師、関係者が参加する校内医療的ケア安全委員会を実施し、学校での医療的ケアの実施体制の構築、児童・生徒の状況把握並びに保護者及び関係者との連携を図ります。（校内医療的ケア安全委員会は入学時だけでなく、その後も必要に応じて開催します。）

### ④ 学童クラブ

#### ○新年度 4 月入会

前年 12 月 1 日から入会申請が始まります。

(ア) 相談：入会相談を各学等クラブまたは児童青少年課児童館運営係へご相談ください。

(イ) 入会申請・医療的ケア申請と入会面接：(ア)で説明を受けた書類を 1 月 20 日までに希望する学童クラブに提出します。

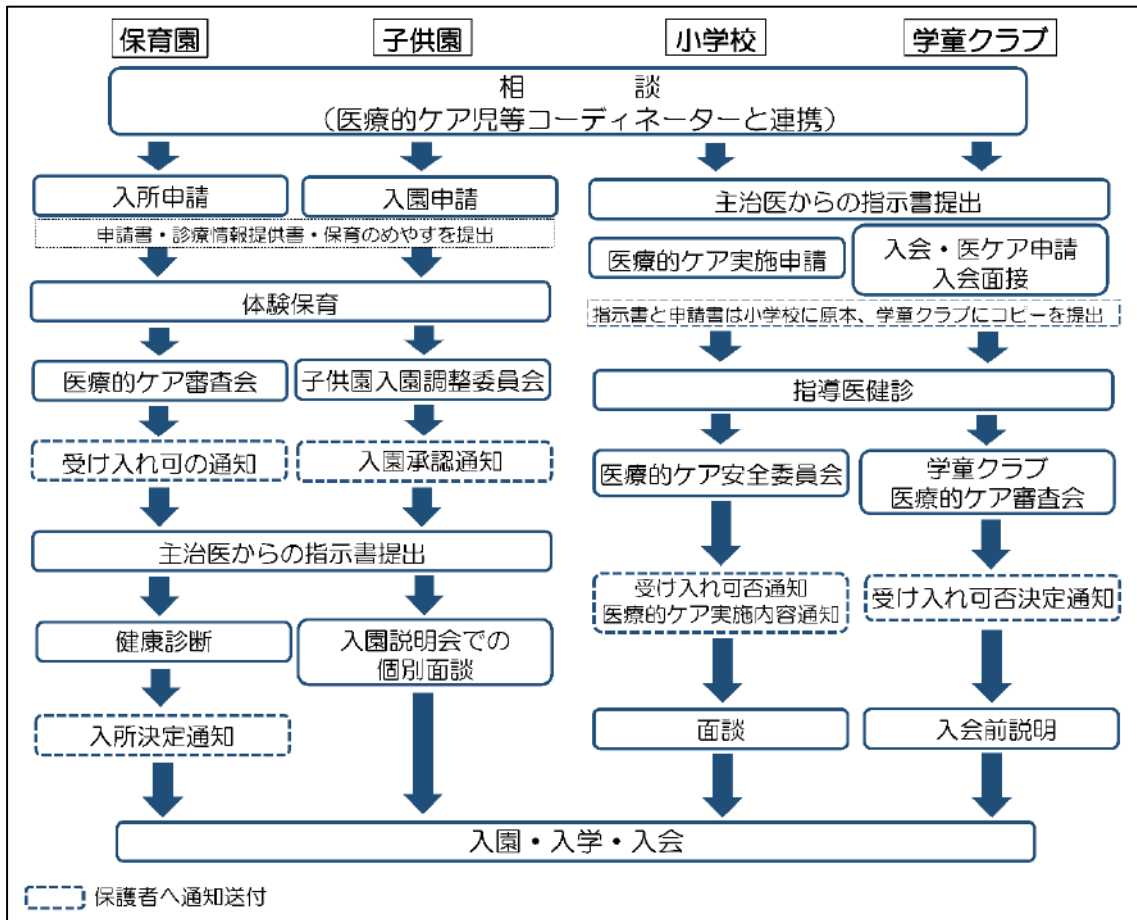
(ウ) 指導医健診：小学校入学の指導医健診と同時に実施します。（12 月）

(エ) 課内で「学童クラブ医療的ケア審査会」を実施し、学童クラブでの医ケア実施の可否について判断。（1 月中）

(オ) 「学童クラブ入会等承認（又は不承認）通知書」とあわせ「医療的ケア実施可否通知書」発送。（2 月 20 日付）

(カ) 入会前説明：各学童クラブにて「入会説明会」実施します。あわせて、個別面談を実施し、手技や物品、環境等の確認を行います。（3 月中）

【医療的ケア申請に向けて主な流れ】



	保育園	子供園	小学校	学童クラブ
相談窓口	保育課 認定・入園係 Tel.5307-0657	保育課 子供園・幼稚園係 Tel.3312-2111 (内線 1302)	教育委員会 特別支援教育課 就学支援相談係 Tel.5929-9481	児童青少年課 児童館運営係 Tel.3393-4760
次年度に向けて 相談時期	10月～11月(申請期間)前	10月(入園申請期間)より前	10月頃	11月中旬頃
備考	年度途中からの医療的ケアの相談は各相談窓口へ			

## **(6) 安全管理**

### **① 緊急時の対応**

主治医から事前に緊急時の指示を記載してもらいます（3 資料編：資料 2「医療的ケアに関する指示書」参照）。また、一人ひとりについて「緊急連絡先一覧表」を作成し、保護者と連絡を取り合い対応します。

### **② 災害時の対応**

災害発生を想定して、必要物品を所属施設に保管しておきます。（3 資料編：資料 5「災害への準備品リスト」）

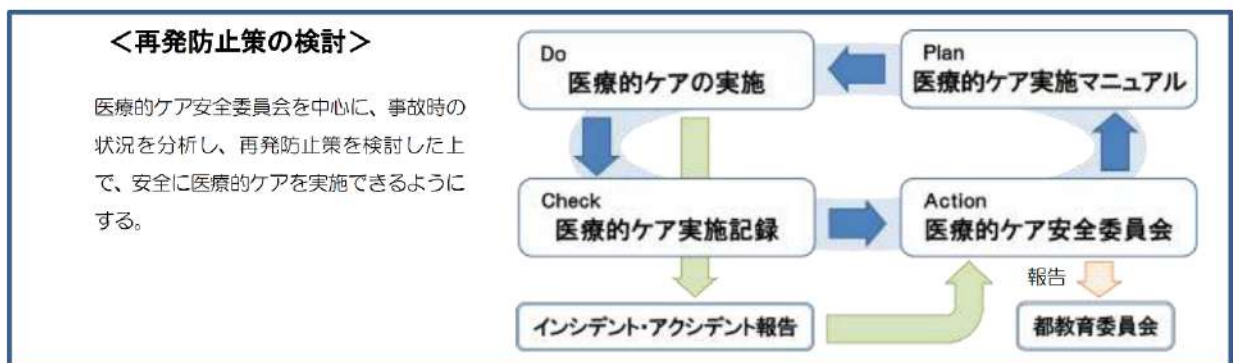
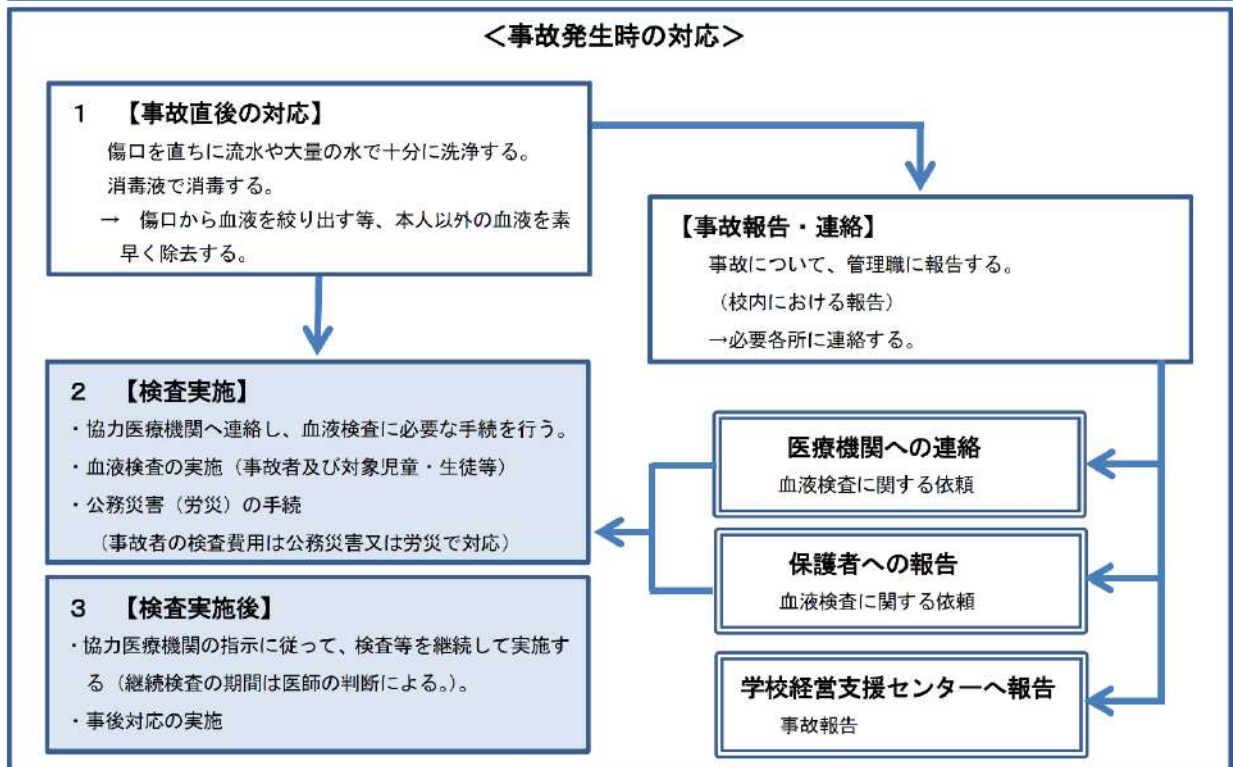
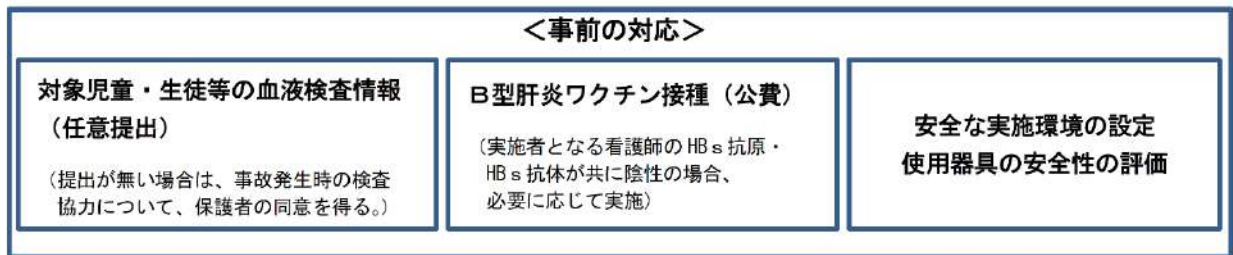
### **③ 事故発生時の対応**

針刺し事故が発生した場合、感染を防ぐため、迅速な対応が必要です。

『医療的ケア「血糖値測定及びその後の処置」を実施する際の留意事項〈ガイドライン〉』（教育庁都立学校教育部特別支援教育課）の「血液事故への対応手引き」や「血液事故への対応フロー」を参考に、各施設で事前に事故対応を確認しておきましょう。

その他の事故については、各施設の事故対応マニュアルのとおりです。

## 血液事故への対応フロー



『医療的ケア「血糖値測定及びその後の処置」を実施する際の留意事項 <ガイドライン>』（東京都教育庁都立学校教育部特別支援教育課）より抜粋

**(7) 本手引きの見直しについて**

改善、改良する事柄について、適宜見直しを行います。



## コラム：1型糖尿病の医療的ケアにおける区との関わり

「インスリンは打てません。」

長男が1型糖尿病を発症した2019年7月、通っていた保育園からの回答。園が区に確認し、血糖測定はできるがインスリンは打てないと聞いたとのことでした。我が子の病気の発症に混乱し、仕事を辞めることも頭にあった私はその時思ったのは「退園しなくて良いのか、ありがたい」でした。

それから1年近くインスリン無しで園生活を送り、当然のごとく毎日高血糖で帰宅。看護師さんは2名体制となり、毎日よく診てくれる。仕事も続けられている。でも、本当にこれでいいのだろうかと悩みました。SNSを見ると、きちんと管理できている同じくらいの歳の1型の子供が大勢いる。なぜうちの子は最低限のインスリンさえ打てないのだろうか？やっぱり仕事を辞めて、親としてきちんと血糖管理するべきではないか。

そんなことを考えながらも日々の生活に追われ、発症から1年経った2020年夏、第二子の育休中に初めて区役所の保育課を訪ねインスリン投与の必要性を訴えました。まず自分で動けることは全てやってみて、それでもだめなら仕事を辞める覚悟でした。対応してくれた保育課の方は、当然区の決まりを個人の判断で覆すわけにはいかないので「出来ない」スタンスではあったものの、2時間も話を聞いてくださいました。話し合いは1度では終わらず、その後もう一度同じ方と面談しました。そしてこの面談が、半年後に“固定打ち（インスリン量を固定）”、且つ指定園という条件下でインスリン投与可能という結果に繋がったのです。

2021年4月、指定の区立園に転園し、インスリンをしっかり打ってもらえる環境が整いました。転園自体も不安はありましたが、子どもだけでなく親にも常に寄り添ってくれる区立保育園の体制に心から転園してよかった！と感じました。

医療的ケア児支援法の成立を背景に、この数年間で医療的ケアを取り巻く環境は大きく変化しました。その渦中にいた我が家は、区の対応がスピード感を持って良い方向に動いていることを肌で感じています。仕事を辞めることなく、発症前と同じ生活を続けられているのは日々「より良くしよう」と尽力してくださる方がいるからこそ。もちろん、子どもの疾患で仕事を辞めることを否定するつもりは全くありません。ただ、辞めてもいいし、辞めなくてもいい。その選択ができるということが大事なのではないかと思えます。

今年の4月、長男はついに小学生となりました。小学校と学童は常に連携して息子のインスリン注射や血糖測定のサポートをしてくださるため、安心して毎日送り出しています。今後は保育園、小学校、学童の連携体制が更に強まるとのことで、全国のモデルケースになるような取り組みを期待しています。

最後に、これまで関わってくださった全ての関係者の皆さんに心から感謝します。

1型糖尿病児の母

### 3 資料編

資料 1 「医療的ケア実施申請書」

資料 2 「医療的ケアに関する指示書」

資料 3 「医療的ケア実施記録」

資料 4 「日々の持ち物リスト」

資料 5 「災害への準備品リスト」

資料 6 「1 型糖尿病児セルフケアチェックシート」

資料 7 「1 型糖尿病児の治療・緊急連絡法等の連絡票」

参考資料 「1 型糖尿病 年齢別の子どもと家族の療養行動目標」

杉並区長 宛

在籍（又は予定）保育園名	_____	保育園
〃 子供園	_____	子供園
〃 学校名	_____	学校
入会希望学童クラブ	_____	学童クラブ
申請者住所	_____	
保護者氏名	_____	
児童・生徒氏名	_____	
生年月日	_____	

## 医療的ケア実施申請書

標記の件について、杉並区立施設における医療的ケア実施要綱に基づき、下記のとおり申請します。なお、本申請に当たり、内容確認等が必要な場合は、施設担当者が主治医に連絡することを了承します。

### 記

1 診断名 \_\_\_\_\_

2 申請する医療的ケア（詳細は裏面に記入してください。）

- 間欠導尿  
 酸素管理  
 ストーマ管理  
 経管栄養（ 胃瘻  腸瘻  経鼻経管）  
 喀痰吸引（ 口腔内  鼻腔内  気管カニューレ内部）  
 血糖測定及びインスリン療法（ インスリン注射  インスリンポンプ）  
 その他（ \_\_\_\_\_ ）

3 申請理由

（ \_\_\_\_\_ ）

4 医療的ケアが必要になった病気についての経過及び気をつけることをご記入ください。

[ ]

5 施設で医療的ケアを実施する際の注意点及び日常生活における配慮事項

[ ]

6 医療機関及び診療科の名称、主治医の氏名

医療機関名 \_\_\_\_\_

診療科 \_\_\_\_\_

主治医氏名 \_\_\_\_\_

1 型糖尿病児の <b>医療的ケアに関する指示書</b>																					
標記の件について、看護師が実施可能であるため、下記のとおり指示します。 指示期間（令和 年 月 日～令和 年 3月31日）																					
児童氏名	男 ・ 女																				
保護者氏名	生年月日 年 月 日（ 歳）																				
施設名																					
病名																					
服薬状況																					
血糖測定	<b>【実施時間】</b> <input type="checkbox"/> 昼食前 <input type="checkbox"/> おやつ前 <input type="checkbox"/> その他（                      ） <input type="checkbox"/> 条件による血糖測定： 血糖測定器・穿刺器具（                      ）																				
インスリン投与	<b>【投与方法】</b> <input type="checkbox"/> インスリン注射（                      ） <input type="checkbox"/> インスリンポンプ（機種名                      ） <b>【インスリン】</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center; font-size: small;">インスリン名</td> <td style="width: 20%; text-align: center; font-size: small;">投与時間</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 基礎インスリン：</td> <td style="text-align: center;">〔                      〕</td> <td style="text-align: center;">（                      :                      ）</td> <td style="text-align: right; font-size: small;">投与量</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ボーラスインスリン：</td> <td style="text-align: center;">〔                      〕</td> <td style="text-align: center;">（                      :                      ）</td> <td style="text-align: right;">_____ 単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">〔                      〕</td> <td style="text-align: center;">（                      :                      ）</td> <td style="text-align: right;">_____ 単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">〔                      〕</td> <td style="text-align: center;">（                      :                      ）</td> <td style="text-align: right;">_____ 単位</td> </tr> </table>		インスリン名	投与時間		<input type="checkbox"/> 基礎インスリン：	〔                      〕	（                      :                      ）	投与量	<input type="checkbox"/> ボーラスインスリン：	〔                      〕	（                      :                      ）	_____ 単位		〔                      〕	（                      :                      ）	_____ 単位		〔                      〕	（                      :                      ）	_____ 単位
	インスリン名	投与時間																			
<input type="checkbox"/> 基礎インスリン：	〔                      〕	（                      :                      ）	投与量																		
<input type="checkbox"/> ボーラスインスリン：	〔                      〕	（                      :                      ）	_____ 単位																		
	〔                      〕	（                      :                      ）	_____ 単位																		
	〔                      〕	（                      :                      ）	_____ 単位																		
低血糖時の対応	<input type="checkbox"/> 症状で低血糖が疑われる場合の対応 （                      ） <input type="checkbox"/> 血糖値（                      ）mg/dl以下の対応 （                      ）																				
高血糖時の対応	<input type="checkbox"/> 特別な対応不要 <input type="checkbox"/> 飲水を励行 <input type="checkbox"/> その他：																				
感染症検査	有 ・ 無 検査日： 月 日 B型肝炎（                      ）・HIV（                      ）																				
緊急時の対応																					
災害時の対応	（保護者が迎えに来ることができないとき）																				
活動時の 配慮事項																					
その他	（例）ポンプの不具合、リプレセンサーが取れた、食事摂取量が少ない等																				

医療機関名： \_\_\_\_\_ 令和 年 月 日

所在地（TEL）： \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

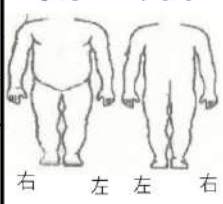
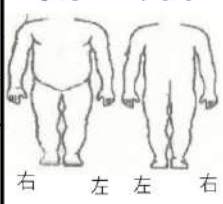
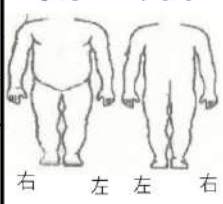
(裏面)

月/日	指示変更	医師名

# 医療的ケア実施記録

【保育園・子供園用】

(表面)

令和 年 月 日 ( ) <保護者記入欄>	氏名 _____ <保育園記入欄>																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">朝食；摂取量( ) 時間 時 分</td> </tr> <tr> <td>測定時間 :</td> <td>測定値 mg/dl</td> </tr> <tr> <td>糖質量 g</td> <td>インスリン量 U</td> </tr> <tr> <td colspan="2">本日の糖質量又はインスリン量 注射・センサ・ポンプ位置</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">まえ うしろ</td> </tr> <tr> <td>朝おやつ g・U</td> <td rowspan="5" style="text-align: center;">  </td> </tr> <tr> <td>昼食 g・U</td> </tr> <tr> <td>おやつ g・U</td> </tr> <tr> <td>インスリン残量 (多・中・少)</td> </tr> <tr> <td>電池残量 (多・中・少)</td> </tr> </table>	朝食；摂取量( ) 時間 時 分		測定時間 :	測定値 mg/dl	糖質量 g	インスリン量 U	本日の糖質量又はインスリン量 注射・センサ・ポンプ位置		まえ うしろ		朝おやつ g・U		昼食 g・U	おやつ g・U	インスリン残量 (多・中・少)	電池残量 (多・中・少)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">朝おやつ；摂取量( ) 時間 時 分</td> </tr> <tr> <td>測定時間 :</td> <td>測定値 mg/dl</td> </tr> <tr> <td colspan="2">インスリン量 U</td> </tr> <tr> <td colspan="2">昼食；摂取量( ) 時間 時 分</td> </tr> <tr> <td>測定時間 :</td> <td>測定値 mg/dl</td> </tr> <tr> <td colspan="2">インスリン量 U</td> </tr> <tr> <td colspan="2">おやつ；摂取量( ) 時間 時 分</td> </tr> <tr> <td>測定時間 :</td> <td>測定値 mg/dl</td> </tr> <tr> <td colspan="2">インスリン量 U</td> </tr> </table>	朝おやつ；摂取量( ) 時間 時 分		測定時間 :	測定値 mg/dl	インスリン量 U		昼食；摂取量( ) 時間 時 分		測定時間 :	測定値 mg/dl	インスリン量 U		おやつ；摂取量( ) 時間 時 分		測定時間 :	測定値 mg/dl	インスリン量 U	
朝食；摂取量( ) 時間 時 分																																			
測定時間 :	測定値 mg/dl																																		
糖質量 g	インスリン量 U																																		
本日の糖質量又はインスリン量 注射・センサ・ポンプ位置																																			
まえ うしろ																																			
朝おやつ g・U																																			
昼食 g・U																																			
おやつ g・U																																			
インスリン残量 (多・中・少)																																			
電池残量 (多・中・少)																																			
朝おやつ；摂取量( ) 時間 時 分																																			
測定時間 :	測定値 mg/dl																																		
インスリン量 U																																			
昼食；摂取量( ) 時間 時 分																																			
測定時間 :	測定値 mg/dl																																		
インスリン量 U																																			
おやつ；摂取量( ) 時間 時 分																																			
測定時間 :	測定値 mg/dl																																		
インスリン量 U																																			
<連絡事項> 体調・補食対応・変更・不具合等	<連絡事項> 実測・補食時のみ裏面記載 (有・無)          記載者 ( )																																		

(裏面)

実測・補食等の記録		実測・補食時のみ記載	
時間	血糖値	症状等	対応(補食等)
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		
：	mg/dℓ		

【学校・学童クラブ用】

(インスリンポンプ用・表面)

<第8号様式>

健康チェックカード (学校・学童クラブで共有確認) 令和 年 月 日

保護者記入欄	今朝の血糖値	mg/dℓ	今朝(朝食後)のインスリン	単位
	朝食	食欲(有・無) 量(多い・普通・少量・なし)		
	健康状態	今朝の体温 _____℃		
		今朝の体調 良好・不良(具体的に) ↓ _____		
	その他 連絡事項			
本日の医療的ケアの実施を依頼します。(保護者サイン)				

(インスリン注射用・表面)

<第8号様式>

健康チェックカード (学校・学童クラブで共有確認) 令和 年 月 日

保護者記入欄	昨夜の血糖値	mg/dℓ	昨夜の状況・インスリン量の変更理由等	
	昨夜の インスリン	食後	単位	
		基礎	単位	
		補正	単位	
	今朝の血糖値	mg/dℓ	今朝(朝食後)のインスリン	単位
	朝食	食欲(有・無) 量(多い・普通・少量・なし)		
	健康状態	今朝の体温 _____℃		
		今朝の体調 良好・不良(具体的に) ↓ _____		
その他 連絡事項				
本日の医療的ケアの実施を依頼します。(保護者サイン)				



&lt;第8号様式&gt;

## 医療的ケア実施記録

令和 年 月 日

	時間	血糖値	補食内容	補食量	インスリン	特記
看護師記入欄 (学校)	昼食前	:	mg/dℓ		単位	
	下校前	:	mg/dℓ		単位	
		:	mg/dℓ		単位	
		:	mg/dℓ		単位	
		:	mg/dℓ		単位	
	昼食	開始時刻 ( : ) 食欲 (有・無) 量 (完食・2/3・半分・1/3・少量)				
連絡事項	実施者 _____					
看護師記入欄 (学童)	昼食前	:	mg/dℓ		単位	
	おやつ前	:	mg/dℓ		単位	
	帰宅前	:	mg/dℓ		単位	
		:	mg/dℓ		単位	
		:	mg/dℓ		単位	
	連絡事項 (育成記録 は連絡帳に 記載)	実施者 _____				



災害への準備品リスト（3日分）

血糖測定	<input type="checkbox"/> 血糖測定器	<input type="checkbox"/> 消毒綿
	<input type="checkbox"/> 専用のチップ（センサー）	<input type="checkbox"/> 針捨て容器
	<input type="checkbox"/> 穿刺具	
	<input type="checkbox"/> 穿刺針	
インスリン	<input type="checkbox"/> インスリン製剤（基礎： 、ポーラス： ）	
	<input type="checkbox"/> ペン型注射器	
	<input type="checkbox"/> 注射用針	
	<input type="checkbox"/> 予備の電池（インスリンポンプ用）	
低血糖時	<input type="checkbox"/> 補食（ ）	
その他	<input type="checkbox"/> お薬手帳、処方せん（コピー）	
	<input type="checkbox"/> メモ帳と筆記用具（自分の体調を記録するため）	

## 1型糖尿病児 セルフケアチェックシート

児童氏名		性別	
施設名	保育園／子供園／小学校／学童クラブ	学年	

実施日:令和 年 月 日  
記入者: \_\_\_\_\_

項目		内容	記載日	
			/	/
病気の理解		・インスリン注射や血糖測定の必要性を理解している		
手技の確立	<input type="checkbox"/> インスリン注射	・インスリン注射ができる ※準備・片付け・空打ち・単位設定・針刺し 10 秒カウント 穿刺部位の選択(硬結予防)		
	<input type="checkbox"/> インスリンポンプ	・ボラス(追加インスリン)が実施できる		
		・ボラスが見守り下でできる		
		・ポンプの不具合を他者に伝える		
<input type="checkbox"/> 血糖測定	・持続グルコース測定を自分で確認できる(値の理解)			
	・穿刺での血糖測定ができる ※準備・片付け(針の始末)			
不調時の対応	<input type="checkbox"/> 低血糖への対応	・低血糖の症状を周りの人へ伝え、補食できる		
		・運動前など低血糖予防の補食ができる		
環境	周囲のサポート	・安心して集団生活が送れている		

○:自分でできる △:見守り下でできる ×:課題あり

### ○セルフケアチェックシートの使い方

- ・実施時期：①夏休み前（7月中旬頃） ②冬休み前（12月中旬）
- ・記入者：チェック項目は看護師が記入  
裏面は看護師、担任が集団生活での状況を記載する。
- ・保護者との共有：保護者面談時等で保護者と共有

看護師・担任等からのコメント

【看護師から】

記載者: \_\_\_\_\_ 記載日: \_\_\_\_\_

【担任等から】

記載者: \_\_\_\_\_ 記載日: \_\_\_\_\_

# 1 型糖尿病患者児の治療・緊急連絡法等の連絡票 (日本学校保健会作成の杉並区修正版)

学校名 \_\_\_\_\_ 年 組 \_\_\_\_\_ 記載日 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
 医療機関 \_\_\_\_\_  
 児童氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 医師名 \_\_\_\_\_  
 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

## 要管理者の現在の治療内容・緊急連絡

### 診断名

.....

- 現在の治療**
- 学校でのインスリン投与 (有・無)  
 使用器具 インスリンペン インスリンポンプ(機種名: \_\_\_\_\_)  
 投与時間 昼食前 その他 ( \_\_\_\_\_ )
  - 学校での血糖値測定(有・無) 自己血糖測定 CGM/FGM  
 測定時間 昼食前 その他 ( \_\_\_\_\_ )
  - 受診回数 ( \_\_\_\_\_ )ヶ月に ( \_\_\_\_\_ )回

**緊急連絡先**

①保護者 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_  
 ②保護者 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 携帯 TEL \_\_\_\_\_  
 主治医 氏名 \_\_\_\_\_ 医療機関名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

## 学校生活一般 (基本的には健常児と同じ学校生活が可能)

### 1. 食事に関する注意

- 学校給食 ①制限なし ②おかわりなし ③その他 ( \_\_\_\_\_ )  
 宿泊学習等の食事 ①制限なし ②おかわりなし ③その他 ( \_\_\_\_\_ )  
 補食 ①必要時 (内容: \_\_\_\_\_ )  
②定時 ( \_\_\_\_\_ 時 内容 \_\_\_\_\_ )

### 2. 日常の体育活動・運動部活動について⇒制限の有無 (有・無)

### 3. 学校行事(宿泊学習、修学旅行など)への参加及びその身体活動⇒制限の有無(有・無)

※上記2, 3が有の場合「日本学校保健会 学校生活管理指導表」を参照のこと。

### 4. その他の注意事項

.....

## 低血糖が起こったときの対応

程度	症状	目安 血糖値	対応
軽度	空腹感、いらいら、手のふるえ 〔その他〕	( _____ ) 以下	補食内容: _____ 量(目安 kcal): _____ その他 ( _____ )
中等度	黙り込む、冷汗・蒼白、異常行動 〔その他〕	( _____ ) 以下	補食内容: _____ 量(目安 kcal): _____ その他 ( _____ )
高度	意識障害、けいれん、昏睡 〔その他〕	( _____ ) 以下	保護者、主治医に緊急連絡し、救急車にて主治医または近くの病院に搬送する。救急車を待つ間、砂糖などを口内の頬粘膜になすりつける。 その他 ( _____ )

### 【緊急時対応におけるバクスマー(グルカゴン点鼻粉末剤)の使用について】

- ①重症の低血糖発作時におけるバクスマーの処方⇒ (有・無)  
 ②学校において教職員等が自ら投与できない本人に代わってバクスマーを使用する必要性⇒ (有・無)  
 ③②について及びバクスマー使用の際の留意事項について、保護者への書面での指示⇒ (実施済み・未実施)

※軽度であっても、低血糖が起こった時には保護者や主治医に連絡することが望ましい。

# 1 型糖尿病 年齢別の子どもと家族の療養行動目標

## 参考資料

1型糖尿病 年齢別の子どもと家族の療養行動目標	病気の理解	インスリン注射	インスリンポンプ	血糖測定・持続血糖測定	血糖コントロール	低血糖に対する対応	親子関係	栄養管理(カーボカウント)
幼児期	インスリン注射や血糖測定が大事だと思える	インスリン注射の片づけなどを手伝う	ポンプ穿刺時に協力できる	血糖測定を自分でできる	幼稚園や保育園通園中は安全に通わせるコントロールができる	低血糖時にしゃがみやみこむ等、何らかの兆候で周りの人に伝えることができる	疾患の管理を行いつつ、家族が不安定にならずに親子関係を築くことができる	備食せず、食事を楽しむことができる
学童期(前期)	簡単な言葉で、インスリン注射や血糖測定の必要性が理解できる	インスリン注射が自分でできる	自分でポンプが実施できる	血糖測定を自分でできる	決められたインスリン量が理解できる	低血糖時にしゃがみやみこむ等、何らかの兆候で周りの人に伝えることができる	疾患の管理を行いつつ、家族が不安定にならずに親子関係を築くことができる	給食内容や外で食べた物について把握をし、家族に話すことができる
学童期(後期)	1型糖尿病の病気の仕組み、低血糖に対する対処方法やシグナールの対策について等、療養生活全般の知識を獲得する	インスリン注射が自分でできる	自分でポンプが実施できる	血糖測定を自分でできる	周りの大人に相談しながら、自分でインスリン注射の調節ができる	低血糖時にしゃがみやみこむ等、何らかの兆候で周りの人に伝えることができる	疾患の管理を行いつつ、家族が不安定にならずに親子関係を築くことができる	食事のカーボ量に関心をもち、カーボカウントの計算を自分で行うことができる
思春期	病状について理解できる	インスリン注射が自分でできる	自分でポンプが実施できる	血糖測定を自分でできる	自分の血糖の評価ができる	低血糖時にしゃがみやみこむ等、何らかの兆候で周りの人に伝えることができる	疾患の管理を行いつつ、家族が不安定にならずに親子関係を築くことができる	食事の多い食べ物がわかる
成人期	病状について理解できる	インスリン注射が自分でできる	自分でポンプが実施できる	血糖測定を自分でできる	自分の血糖の評価ができる	低血糖時にしゃがみやみこむ等、何らかの兆候で周りの人に伝えることができる	疾患の管理を行いつつ、家族が不安定にならずに親子関係を築くことができる	備食しない

事務局：杉並区保健福祉部障害者施策課管理係 障害者保健担当

〒166-8570 杉並区阿佐谷南 1-15-1

TEL 03-3312-2111 (代表)