



胃ろうからの初期食シリンジ注入に関する
ガイドライン Q&A 集

令和 6年 3月

東京都教育庁都立学校教育部特別支援教育課

胃ろうからの初期食シリンジ注入ガイドライン Q&A 集について

都立肢体不自由特別支援学校における「胃ろうからの初期食シリンジ注入」の実施が3年目になり、安全な実施が積み重ねることができております。さらに、令和5年度には「初期食関連モデル事業」を実施し、その検証結果を踏まえたガイドライン及び Q&A 集を作成しました。

改訂版ガイドラインに沿って実施を進めていく中で、より適切な対応を各ご家庭と学校で共有して、安全に実施を進めていけるように、本 Q&A 集をご活用ください。

《 実施条件に関すること 》

Q1 ガイドライン P3「家庭での初期食注入期間が、就学前も含めて1年程度あること。」
「・・・季節の旬の食材を含め、家庭においても注入していること。」とあるがなぜか。

A1 年間を通して季節の多様な食材を注入して、これまでに食物アレルギーを発症していないか、実績を確認したうえで慎重に進めていく必要があるため。なお、家庭での実績期間1年程度には就学前も含む。

Q2 ガイドライン P3「家庭での初期食注入期間が、就学前も含めて1年程度あること。」とあるが、過去に家庭で経鼻留置チューブからの初期食の実績があり、その後、胃ろうを造設して初期食を注入している場合は、通算して1年としてもよいか。

A2 主治医から指示があり、家庭で経鼻留置チューブからの初期食の注入経験が胃ろうからの初期食注入と同程度の内容で実施している実績がある場合は、1年間の期間に含めて差し支えない。

Q3 ガイドライン P5「給食では初期食を1食分として注入するため、初期食と栄養剤の併用はしないものとする。」とあるが、なぜか。

A3 学校給食では、初期食を1食分として注入する。必要な栄養を摂取できるため、栄養剤との併用の必要がない。

Q4 ガイドライン P3「胃ろう部のトラブル（液漏れ、皮膚のただれや肉芽等）がないこと。」とあるが、なぜか。

A4 医療的ケアの開始に当たっては、「該当する医療的ケア児の学校生活における健康状態の安定を確認したうえで実施する。」とある。すなわち児童・生徒の全身状態、体調が安定していることが条件となる。

学校給食は多様な食材を使用しており、調整方法も異なるため、栄養剤のように一定の粘性ではない。そのため、既に胃ろう部にトラブルがある場合、初期食注入によって悪化してしまうことも懸念される。

実施に当たっては、胃ろう部のトラブル（液漏れ、皮膚のただれや肉芽等）がないことを基本とするが、主治医から実施可の指示があった場合には、指導医検診で保護者と共に胃ろう部の状態を確認した上で、実施については学校で判断すること。なお、初期食注入開始後に胃ろう部周辺の変化が見られた際も同様の対応とすること。

Q5 ガイドライン P7 「食中毒の観点から、初期食を湯せん等で温めながら注入することはしないこと。」とあるが、なぜか。

A5 「学校給食衛生管理基準」には、学校給食は食中毒菌をはじめとする細菌の増殖を防ぐため、調理後、原則2時間以内に喫食するように定められている。細菌は摂氏35度前後に最も増殖することから、給食室からの調理（提供）後に湯せんなどにより加熱した状態で時間が経過することは、細菌増殖・食中毒予防の観点から避けるべきである。（病院での給食の調理後の保温は細菌増殖を防ぐために必要な高い温度で加温されている。）また、再加熱は、初期食の品質劣化にも繋がるため避けること。

Q6 家庭での注入が主にベビーフードの場合、実施条件を充たさなくなるか。

A6 実施対象となる児童・生徒の条件は、家庭と同等の食事内容を1食分として注入していること、給食で提供している「学校給食 提供食材一覧」を家庭で経験していることである。なお、ベビーフードを主に注入している場合は、特定食品の経験になることも想定されるため、家庭の食事も取り入れつつ、ベビーフードを補助的に使用される場合は、実施条件を満たさず取扱いとして差し支えない。

Q7 学校で初めて経口摂取を行う場合、事前に誤嚥検査を実施する必要があるか。

A7 誤嚥検査は造影剤を使用してレントゲン透視下で実施するため、本人にとっては負担が大きく、また、1度の検査では本人の嚥下能力を十分に測定できない場合もある。
このことから、誤嚥に関する検査の実施については、食物アレルギー検査と同様に、児童・生徒の生育歴を熟知している主治医の判断とする。
学校は主治医訪問を行うなど主治医や保護者と共通理解を図り、安全に実施されたい。

《 食物アレルギーに関すること 》

Q8 ガイドライン P11「アレルギー検査の必要性に関しては主治医の判断に委ねる。」とあるが、基準などはあるか。

A8 ガイドライン P9「実施までの手続き 申請5」のとおり、学校が主治医訪問を行うなど主治医や保護者と共通理解を図り、安全に実施されたい。

Q9 学校給食で提供する食材を全て家庭で経験することが難しいと想定されるが、その場合に、確認する方法はあるか。

A9 シリンジ注入実施の前に保護者に「学校給食 提供食材一覧」を手渡し、説明した上で家庭での喫食、学校が主治医訪問等で確認の上、指導医検診にて相談し、開始する方法がある。

《 保護者の協力に関すること 》

Q10 ガイドライン P11「・・・次の指導医検診までの期間中、10回程度来校して1食分の初期食注入を実施すること。」と、とあるが、10回の根拠は何か。

A10 給食は、主食（ごはん、パン、麺）、主菜（肉、魚、たまご等）、副菜（野菜、いも、海藻等）、デザート（果物、ゼリー等）の料理を組み合わせ、多様な食品から献立を作成する。初期食を概ね10回程度注入する間に、注入物の粘性の違いや、主だった食品の経験をすることにより、児童・生徒の体調変化を経過観察するため。

《 使用器具等の取り扱いに関すること 》

Q11 「初期食注入時に必要となるティッシュ、使い捨てビニール手袋などは保護者が準備をする。」とあるが、家庭でのケアでは用いない場合も、保護者が準備する必要はあるか。

A11 医療的ケアの必要物品は、共用物品以外の個人で使用する物品は、感染予防の観点から、保護者が準備することを基本としている。初期食注入に必要な物品も同様に保護者に依頼する。

Q12 注入に使用するジョイントチューブは垂直なものを使用したいが、L字型しか準備できない場合の対応について。

A12 L字のジョイントチューブは、垂直型に比べると詰まりやすくなる可能性はあるが、家庭でL字のジョイントチューブを使用して問題なくできていること、学校で保護者の実施状況を確認して、児童・生徒の実態に合わせて対応されたい。

《校外及び災害時等の代替手段の対応に関すること》

Q13 校外学習、移動教室及び災害時等、学校で初期食を提供できない場合に備えて、代替手段を事前に決める際の具体的な手順はどのようなものか。

A13 代替手段の決定については、主治医の指示を踏まえ、指導医検診において学校と保護者で確認すること。

①保護者に初期食が提供できない場合の代替手段の必要について説明する。

②主治医より医療的ケア指示書（表面）に初期食注入以外の指示をもらう。

例1 液体栄養剤を滴下で注入する。

例2 半固形化栄養剤をシリンジで注入する。

例3 市販のペースト食をシリンジで注入する。（栄養剤が不可の場合）

③家庭においても同様に実施してもらうなど、保護者に協力を得る。

④学校では、主治医の指示を基に代替手段のマニュアルを作成し、定期的（例 学期に1回、月に1回等）に看護師または保護者が代替手段の注入を実施する。また、学校で最初に実施する場合は、保護者実施を看護師が同席して確認するなど、引継の機会を設けることが望ましい。

Q14 災害時などに、学校備蓄食料（初期食相当）や栄養剤等（児童・生徒持参）を使用し
てよいか。また、災害時に初期食と学校備蓄食料（初期食相当）のシリンジ注入、栄
養剤の注入の全てを実施することは可能か。

A14 災害時に備え、家庭の事情に応じて3日分程度の栄養剤を保護者から預かり、校内に
備蓄しておくこと。

学校備蓄食料（初期食相当）の使用については、実施について主治医、指導医に確認
したうえで、注入を行うことを検討されたい。

Q15 就学前から、胃ろうからの注入は初期食のみ実施のケースも想定される。学校で初
期食が提供できない場合の対応についてどのような方法があるか。

A15 事前に保護者及び主治医に、ガイドラインを参考に学校実施での留意事項を丁寧に
説明し、代替手段の主治医からの指示や、初期食が提供できない場合の栄養剤等注入
の必要性について理解を得て、準備についても保護者と協働で実施する。

また、代替手段についてはガイドライン P23 の 3 のとおり、

- ・主治医から「医療的ケア指示書」の表面の左下にある経管栄養の欄に初期食注入
以外の指示を基に個別マニュアルを作成し、指導医検診で指導医の指示を受ける。

例 1 液体栄養剤を滴下で注入する。

例 2 半固形化栄養剤をシリンジで注入する。

例 3 市販のペースト食をシリンジで注入する。（栄養剤が不可の場合）

- ・学校では、定期的（例 学期に 1 回、月に 1 回等）に看護師または保護者が代替
手段の注入を実施するなど対応する。なお、代替手段を学校で最初に実施する場合
は、保護者実施を看護師が同席して確認するなど、引継の機会を設けることが望ま
しい。

《 その他 》

Q16 胃ろうからの初期食注入を、自分で実施できる児童・生徒の手順はどのようにしたらよいか。

A16 保護者からの申請後、次のような手順を進める。

- ①校内の医療的ケア安全委員会にて周知、確認
- ②アレルギー対応の確認
- ③主治医への確認
- ④指導医検診の実施（本人による初期食注入の状況・緊急時の対応について確認）
- ⑤校内周知(開始日の決定)
- ⑥初期食注入の開始

Q17 医療的ケアが校内で立ち上がっていない児童・生徒の胃ろうからの初期食注入を、保護者実施が可能か。

A17 保護者からの申し出後、A16 に準じた手順を進める。

- ①校内の医療的ケア安全委員会にて周知、確認
- ②アレルギー対応の確認
- ③指導医検診の実施（保護者による初期食注入の状況・緊急時の対応について確認）
- ④校内周知(開始日の決定)
- ⑤保護者による初期食注入の開始

学校実務担当者向け

《 指示書に関すること 》

Q18 「初期食シリンジ注入の指示書」A4判は、様式「都1-1 医療的ケア指示書」A3判の裏面に印刷して使用するが、「人工呼吸器の管理の指示書」A4判も同様の扱いである。様式「都1-1」の裏面を半分ずつに使用すると認識で良いか。

A18 「初期食シリンジ注入の指示書」及び「人工呼吸器の管理の指示書」が必要である場合、「都1-1の医療的ケア指示書」の裏面に左右片面ずつに印刷して使用する。

Q19 現在、後期分の指示書をすでに各家庭に配布している。主治医の手元に後期分の指示書がある状況で、初期食の希望が出て、指示書を主治医に依頼しなければならない場合は、①初期食の指示書のみを印刷して依頼する、②都1-1の裏面に初期食指示書を印刷して依頼する、のどちらか。

A19 ②の方法で対応されたい。

初期食の指示書は単独で依頼すると料金が発生する。ガイドラインにあるように、都1-1の裏面に印刷して使用することにより医療保険適応になる。ただし、指示期間は6か月のため、年間2回の提出が必要になる。

