

静岡市 医療的ケア実施の手引き

特別支援教育センター

1 はじめに

近年、医療技術の進歩等を背景として、学校に在籍する日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けていることが不可欠である児童生徒（以下「医療的ケア児」という。）は年々増加している。

静岡市においては、平成 30 年度の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」の施行に伴い、医療的ケア児の支援として看護師を初めて配置した。この結果、現在市立小学校に在籍している医療的ケア児について、保護者の付添いを前提としない受入態勢が整いつつある。しかし、医療的ケア児が年々増加傾向にあるとともに、ケアの多様化や複雑化等、医療的ケアに関するニーズや課題もいくつか出てきている。

文部科学省は法改正や有識者会議の報告等を受け、平成 31 年 3 月 20 日付け 30 文科初第 1769 号「学校における医療的ケアの今後の対応について」を通知し、多様化する医療的ケアに対して、改めて基本的な考え方や実施する際に留意すべき点等を示した。

令和 3 年 9 月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（以下「医療的ケア児支援法」という。）では、基本理念等が明確に示された。また、各省庁及び地方自治体は、医療的ケア児への支援に「責務」を負うことになった。責務規定とは、「努力義務」より強制力が働くものになる。

本市としては医療的ケアを取り巻く状況の変化に対応すべく、医療的ケアの基本的な考え方や実施する際に留意すべき点、校内体制や外部機関との連携体制等についての考えを示し、「静岡市 医療的ケア実施の手引き」を作成することとした。

2 学校における医療的ケアの定義と実施者

- (1) 医療的ケア児支援法では、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為」と定義されている。医療行為は、医師や看護師の免許を持たないものは行ってはならないとされており、学校における医療的ケアは、看護師（本市では医療的ケア看護職員という名称にしている。以下「看護職員」という。）が実施することが基本となっている。
- (2) 医師免許や看護師の免許を持たない者は、医行為を反復継続する意思をもって行うことはできなかった。しかし、平成 24 年度の制度改正により、看護師の免許を有しない者も、医行為のうち、たんの吸引と経管栄養に限り、一定の研修を修了し、認定された者が一定の条件の下で実施できることとなった。本市における医療的ケアの実施者及び特定行為については、【表 1】に示すとおりである。

【表1】 医療的ケアの実施者と特定行為

<p>医療的ケア実施の対象</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校生活において医療的ケアを必要とし、保護者からの依頼があった児童生徒のうち、主治医の指示があり、特別支援教育センターが認めた児童生徒とする。 ・ 学校における医療的ケアが安全に開始できるまでの間や、体調不良等により指示された方法での実施が難しい等の場合は、保護者（保護者に代わる実施者を含む。）による実施を求めることもある。
<p>実施者と特定行為</p>	<p>実施者 看護職員、保護者</p> <p>特定行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔内の喀痰吸引 ・ 鼻腔内の喀痰吸引 ・ 気管カニューレ内の喀痰吸引 ・ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ・ 経鼻経管栄養 <p>特定行為以外の医行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 導尿 ・ 酸素吸入 ・ 気管カニューレの管理 ・ その他、教育委員会が認める行為 ※ <p>（※ その決定にあたっては、静岡市医療的ケア児等支援協議会（以下「支援協議会」という。）に意見を求める）</p>

3 医療的ケアの目的と教育の場

- (1) 医療的ケア児の教育に当たっては、安全の確保が保障されることが前提である。学校において医療的ケアを実施する目的は、安全かつ適切に医療的ケアを行うことにより、安心して学ぶことができるようにすることである。
- (2) 医療的ケア児の多様な実態に応じ、可能性を最大限に発揮させ、将来の自立や社会参加のために必要な力を培うという視点に立って、医療的ケアの種類や頻度のみに着目して画一的な対応を行うのではなく、一人一人の教育的ニーズに応じた指導が必要である。
- (3) 医療的ケア児の就学については、平成25年の学校教育法施行令改正により、個々の児童生徒について障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みへと改められた。その際、障害者基本法第16条にあるように、年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするとともに、本人・保護者に対し十分な情報提供を行い、可能な限りその意向を尊重することが求められる。
- (4) 医療的ケア児の「教育の場」の決定については、学校設置者である教育委員会が主体となり、早期からの教育相談、教育支援による相談機能を高め、合意形成のプロセスを丁寧に行うことが大切である。

4 教育委員会における体制の在り方

(1) 総括的な体制の整備

ア 教育委員会は、学校に在籍する医療的ケア児の実態に即した医療的ケアの実施体制整備の方策について、障害福祉企画課が設置した支援協議会で協議する。体制の整備に当たっては、医療や福祉などの知見が不可欠であることから、支援協議会は、教育や福祉、医療等の関係部局や関係機関、保護者代表などの関係者から構成されている。また、地域の医師会や看護団体などの協力を得て、小児医療や在宅医療における医療的ケアに精通し、学校の環境等にも理解のある医師や看護師から指導や助言を得たり、構成員に加えたりするなど、医学的な視点を十分に踏まえることとしている。

イ 教育委員会は、医療的ケアを実施するために必要な手引き等を作成し、医療的ケア児がそれぞれの学校で、安全で適切なケアを受けられるようにする。

ウ 教育委員会は、実施等に必要な手引き等に基づき、小中学校において、安全で適切な医療的ケアが実施されるよう、看護職員を配置し、体制を総括的に管理する。また、小中学校で医療的ケアに関わる看護職員の専門性の向上を図るため、医療や言語技術についての研修や情報交換の機会を設ける。

エ 医療的ケア児の受け入れに備え、域内の学校における医療的ケア児に関する総括的な体制を整備するための具体的な役割は【表2】に示す。

【表2】教育委員会の具体的な総括的役割

教育委員会
<ul style="list-style-type: none">・医療的ケアに係る支援協議会の設置・手引き等の作成・管理下の学校における医療的ケア実施体制の策定・看護職員の配置・看護職員の研修や養成・医療的ケア指示書に基づく個別マニュアルの作成の支援・学校と医師及び医療機関の連携協力の支援・ヒヤリハット等の事例の蓄積及び分析・新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いの検討

(2) 小中学校に看護職員を配置する際の留意事項

小中学校においては、各学校に看護職員を配置する代わりに、複数の看護職員を教育委員会に所属させ、複数校に派遣したり拠点校に配置したりするなどの工夫も考えられる。その際には、看護職員が相互に情報共有や相談を行うことができるようにするなど、学校と看護職員とで情報を共有することが重要である。

5 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方

学校は、児童生徒が集い、人と人との触れ合いにより、人格の形成がなされる場であり、学校における教育活動を行う上では、医療的ケアの有無にかかわらず、児童生徒の安全の確保が保障されることが前提である。こうした観点から、学校における医療的ケアの実施は、医療的ケア児に対する教育面、安全面で、大きな意義を持つものである。具体的には、医療的ケア児の通学日数が増加し、日々の授業の継続性が保たれることで、教育内容や、教職員と医療的ケア児との関係性が深まるなどの教育的意義がある。

教育委員会は、学校で医療的ケアを行う場合には、医療的ケア児の状態に応じて看護職員を該当の学校に適切に配置できるように体制を整えることや、看護職員や

医師等といつでも相談できる体制を整備することを前提とし、以下に配慮事項を示す。

(1) 医療的ケアに係る関係者の役割分担

ア 安全に医療的ケアを実施するため、当該医療的ケア児が在籍する学校や設置者である教育委員会は、主治医や保護者も含めた関係者の役割分担を明確にし、各関係者が相互に連携し、それぞれが責任を果たすこと。

イ 教職員や看護職員、医療関係者、保護者等の具体的な役割分担は、「6 学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担」を参考にすること。

(2) 医療関係者との関係

ア 学校における医療的ケアの実施に当たっては、医療の専門的知見は必要不可欠であることから、当該医療的ケア児が在籍する学校及び設置者である教育委員会は、医療関係者の協力を得て、専門的な知見を活用すること。

イ 学校において看護職員が医療的ケアを行う場合、学校には医師が常駐していないため、事前に当該医療的ケア児の主治医が「指示書」を作成し、その内容に従って医療的ケアを実施しなければならない。そのため、「指示書」を作成する主治医との連携は不可欠であること。

ウ 教育委員会や学校は、主治医に対して、医療的ケア児一人一人の健康状態、医療的ケアの範囲や内容、実施する学校の状況等を踏まえて明確な内容の「指示書」を作成する必要性について説明すること。

エ 教育委員会や学校は、あらかじめ主治医に対して「指示書」の作成に必要な情報を十分に提供するとともに日々の医療的ケアの実施に必要な記録を整備し、定期的に情報を提供すること。

オ 医療的ケアは、同じケアであっても個別性が高いことから、「指示書」等に基づき、一人一人の医療的ケアの内容や手順等を明記した「個別マニュアル」を学校が作成し、実施者が必要な研修を受け、安全かつ適切に実施する必要がある。学校と保護者が医療的ケア児の健康状態や医療的ケアの実施状況等について情報共有した上で連携・協力して適切に医療的ケアを実施することで、医療的ケア児が安心して学べるようにしていくこと。

(3) 保護者との関係

ア 学校における医療的ケアの実施に当たっては、保護者の理解や協力は不可欠である。学校は、医療的ケアに関する窓口となる教職員を定め、相談を受けられる体制を整備すること。

イ 看護職員による対応に当たっては、保護者から、医療的ケアの実施についての依頼と学校で実施することの同意について、書面で確認すること。

ウ 医療的ケア児の健康状態、医療的ケアの内容や頻度、想定される緊急時の対応などについて、あらかじめ保護者から説明を受けるとともに、学校で実施可能な医療的ケアの範囲について共通理解を図ること。

エ 学校と保護者との連携協力においては、以下のようなことについては十分に話し合いをしておくこと。

- ・学校が医療的ケア児の健康状態を十分把握できるよう、あらかじめ障害の状態や病状について説明を受けておくこと。
- ・学校における医療的ケアは、医療的ケア児の健康が安定した状態で実施すべきであるため、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は控えること。
- ・登校後に、健康状態に異常が認められた場合、速やかに保護者と連絡を取り、その状態に応じ、必要な対応を求めること。
- ・健康状態がすぐれずに欠席した医療的ケア児が、健康状態が回復し、登校を

再開する際には、健康状態等の情報を共有し、その状態に応じ、学校が保護者に必要な対応を求めること。

- ・緊急時の連絡手段を確認すること。

(4) 校内医療的ケア検討委員会

ア 医療的ケア児が在籍する学校は、校内医療的ケア検討委員会を設置すること。なお、既存に類似の体制のある場合にはそれを活用するなど、効率的な運営に努めること。

校内医療的ケア検討委員会は、医療的ケア児にかかる情報共有及び、次に示すことなどについて検討することが考えられる。

- ・関係者の役割分担や連携の在り方
- ・危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成
- ・ヒヤリ・ハット事例の蓄積・分析
- ・医療機関との連携等緊急時の対応 など

イ 校内医療的ケア検討委員会は、次に掲げるもので構成すること。

- ・医療的ケアを実施する学校の校長、養護教諭、担当教員、看護職員
- ・その他校長が認める者

6 学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担

(1) 校長・教頭

校長は、校長を中心とした校内体制の整備と校内の教職員や保護者との連携について、必要な措置を行う。

校長の責任と権限において実施する標準的な内容を以下に示す。

校長
<ul style="list-style-type: none">・校長、教頭を中心とした校内体制の整備と校内の教職員や保護者との連携について、必要な措置を行う・教頭、医療的ケアを総括する教諭、養護教諭、看護職員は、校内における医療的ケアの実施体制を確立し適切に運営する・校内医療的ケア検討委員会の設置、運営・外部を含めた連携体制の構築、管理、運営・主治医との連携・各教職員の役割分担の明確化・医療的ケア指示書に基づく個別マニュアルの作成及びその他必要な書類の作成・教育委員会への報告・学校に配置された看護職員のサービス監督・医療的ケア児、保護者への説明・学校行事への参加について、方法を検討・緊急時の対応、体制整備・校内、校外関係者からの相談対応

(2) 看護職員

学校における医療的ケアを実施する。医療的ケア全般の状況と業務全体を把握しながら、関係者や教職員と連携し、個々の医療的ケアの安全かつ確実な実施を推進する。

具体的な役割を以下に示す。

看護職員
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケア児の健康管理 ・ 医療的ケアの実施 ・ 主治医等の医療関係者との連携 ・ 教職員、保護者との情報共有 ・ 必要な医療器具、備品、消耗品等の管理 ・ ヒヤリハット等の事例の蓄積と予防対策 ・ 緊急時の対応の実施 ・ 医療的ケアの記録、管理、報告 ・ 医療的ケア指示書に基づく個別マニュアルへの助言、必要な書類の作成

(3) 教職員

医療的ケア児が在籍する学校においては、全教職員が医療的ケア児と学校における医療的ケアの教育的意義を理解し、医療的ケアに必要な衛生環境を整えることに努める。

また、緊急時は個別マニュアルに沿って、医療的ケア児に関わる教職員は、それぞれの役割に従って医療的ケア児及び周囲の児童生徒の安全を第一に考えた行動ができるようにしておく。

具体的な役割を以下に示す。

教職員
<p>全教職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケアに必要な環境の整備と理解 ・ 緊急時のマニュアルの作成への協力 ・ 緊急時の対応
<p>医療的ケア児に関わる教職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ヒヤリハット等の事例の蓄積と予防対策 ・ 緊急時のマニュアルの作成 ・ 看護職員、教頭、担任、養護教諭等との情報共有

(4) 主治医

医師が常駐していない学校において、医療的ケアを実施する場合には、教育委員会は主治医に「指示書」の作成を依頼し、主治医は学校で実施できる範囲の医療的ケアの内容を指示する必要がある。このため、教育委員会と「指示書」の内容に責任を負う主治医との連携は不可欠である。教育委員会は、あらかじめ主治医に対して「指示書」の作成に必要な情報を十分に提供するとともに、学校と連携して日々の医療的ケアの実施に必要な記録を整備し、定期的に情報を提供することが必要である。

具体的には、以下の職務を委嘱する。

主治医
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人や学校の状況を踏まえた書面による指示 ・ 緊急時に係る指導、助言 ・ 個別の手技に関する看護職員への指導 ・ 個別マニュアル等への指導、助言、承認 ・ 学校への情報提供 ・ 医療的ケアに関する研修 ・ 保護者への説明 ・ 学校行事等の参加に係る指導、助言

(5) 保護者

保護者は、学校における医療的ケアの実施体制（学校で実施可能な医療的ケアの範囲について）を理解するとともに、医療的ケアが安全かつ適切に実施できるよう、主治医との連絡や相談を綿密に行うこと、併せて、必要な情報を学校と共有し、学校で医療的ケアを実施するための準備を進める。

具体的な役割を以下に示す。

保護者
<ul style="list-style-type: none">・学校との連携、協力・医療的ケア児の健康状態の学校への報告・緊急時の連絡手段の確保・緊急時の対応・教育委員会と学校と主治医との連携体制への協力・定期的な医療機関への受診・医療的ケアに必要な医療器具等の準備・健康状態等に応じた付添い

7 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項

特定行為以外の医療的ケアについては、支援協議会等において、全体的な方針を検討した上で、個々の医療的ケア児の状態に照らして、その安全性を考慮しつつ対応の在り方を検討する。

8 医療的ケア児に対する生活援助行為の「医行為」該当性の判断

学校における医療的ケアを実施する上で、個々の生活援助行為が「医行為」に該当するか否かを判断することが難しい場面に遭遇することも多い。この点について「医師法第17条、歯科医師法17条、保健師助産師看護師法第31条の解釈について（平成17年8月25日初等中等教育局長通知）」において、厚生労働省が示す「原則として医行為でないと考えられるもの」の周知が図られている。

校長は、保護者及び主治医から「医行為」に該当するか否かの判断が難しいと考えられる事例の相談があった場合は、教育委員会に連絡する。

事例については、判断に資するような情報が、医療機関等から提供されることもあるため、それらの情報を参考にしながら地域や学校の実情に応じた検討や判断をすることも考えられる。

9 校外における医療的ケア

遠足や社会見学などの校外学習における医療的ケアの実施は、校内での実施に比べリスクが大きく、医療的ケア以外に緊急時対応の必要が生じる場合もあるため、実施については、原則として看護職員を配置又は活用しながら、主として看護職員が医療的ケアに当たり、教職員がバックアップする体制を整える必要がある。

泊を伴うものについては、看護職員の勤務時間等の関係上、看護職員の医療的ケアが難しいため、保護者の理解と協力を得る必要がある。

10 研修機会の提供

(1) 看護職員に対する研修

学校で医療的ケアを実施する看護職員には、学校という病院とは異なる環境で多職種との共同により医行為に従事する等の高い専門性が求められる。教育委員会においては、学校に配置する看護職員の専門性の向上を図るために、医療機関等との連携の上、最新の医療や看護技術、医療機器等に関する知識や技能を得る

ための実践的・臨床的な研修を受ける機会を確保する。

(2) 全ての教職員等に対する研修及び保護者等への啓発

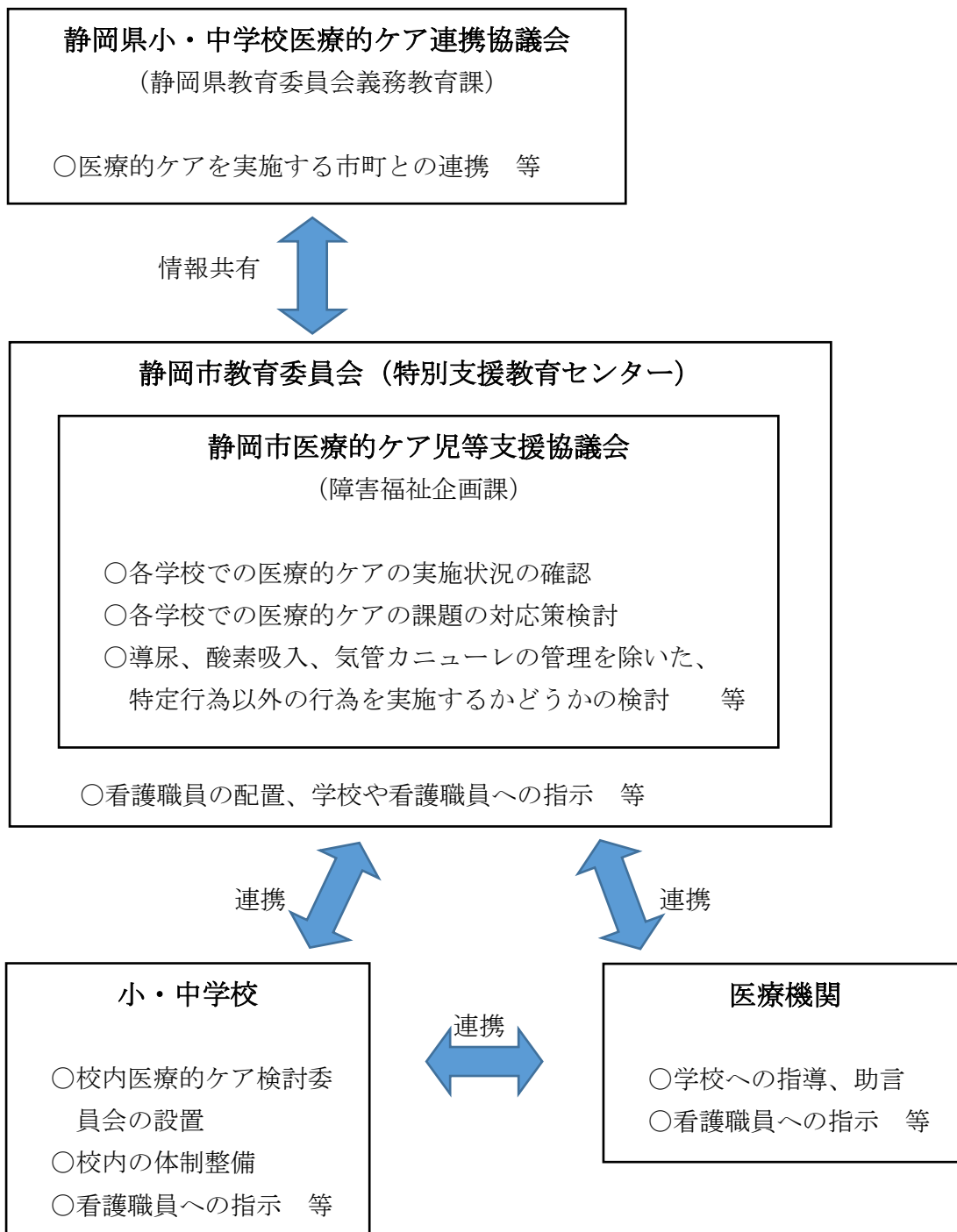
学校全体での組織的な体制を整える観点から、看護職員や医療的ケアを実施する教職員との連携・協力の下、医療的ケア児を含めた児童生徒の健康と安全を確保するために、医療的ケアに係る基本的な知識をすべての教職員が習得しておくことが有効である。

そのため、医療的ケアを実施しない教職員に対しても校内研修を実施することが必要である。また在校生やその保護者に対して啓発を行うことも、理解や協力を得るために有効である。

11 災害時の対応

医療的ケア児が在籍する学校では、災害時にも医療的ケアが実施できるよう、医療的ケア児の状況に応じた医療物品や医療器具等の準備及び備蓄について、あらかじめ保護者との間で確認しておくこと。

【図】 静岡市の学校における医療的ケア体制



12 医療的ケア実施までの流れ

(1) 4～9月

保護者が看護職員の配置を希望する場合、特別支援教育センターへ医療的ケア実施依頼を行う。(様式1)

(特別支援学校を希望していたが、市立小中学校へ希望変更した場合は、8～11月でも良い。)

(2) 10月

特別支援教育センターが様式1等を元に、該当医療的ケア児に看護職員を配置するかどうかの決定を行う。

(3) 11月

特別支援教育センターから保護者へ、医療的ケア指示書提出の依頼をする。(様式4及び様式5)

(4) 1月上旬

第3回静岡市就学支援委員会で、特別支援教育センターが各委員へ、看護職員配置をする医療的ケア児を報告する。

(5) 1月

特別支援教育センターから各保護者へ、医療的ケア児に看護職員配置を実施するかどうかを回答する。(様式2)

特別支援教育センターから該当校へ、看護職員を配置する旨を報告する。(様式3及び様式1の写し)新規の学校へは医療的ケア児が入学予定であることを伝える。特別支援教育センターが指示書(様式5)を受理した後、学校へ様式5の写しを送る。

(6) 2～3月

学校は指示書(様式5)を受理した後、医療的ケア児の「個別マニュアル」を作成する。(参考例1を参考にする)「個別マニュアル」について主治医に指導を依頼し、主治医の承認を求める。(様式6及び様式7)ただし、継続の医療的ケア児については様式6及び様式7を省略することができる。

学校から特別支援教育センターへ、承認された「個別マニュアル」を送付する。(様式8)

特別支援教育センターから各学校へ、どの看護職員が配属されるか通知する。特別支援教育センターは、医療的ケア児に応じた医療的ケアの個別的な研修(以下「臨床研修」という。)について、主治医に依頼する。(様式9)ただし、前年度から継続の看護職員の場合は、臨床研修は行わない。

前年度から継続の学校は特別支援教育センターへ、1年間の医療的ケア実施状況の報告をする。(様式11)

(7) 次年度4月当初

担当看護職員が臨床研修を受講する。なお、臨床研修は保護者立会いのもとで実施する。主治医は、臨床研修が修了した場合には、特別支援教育センターに報告する。(様式10)

(8) その他

就学時検診や年度途中の転入生で、医療的ケア児が新たに分かった場合は、至急保護者と特別支援教育センターで情報共有を行う。保護者が医療的ケアの実施依頼を行う場合は、医療的ケア実施の手続きを行う。(予算要求に追加が間に合わない場合は、補正予算で要求し、それまでは保護者に付き添いをお願いする)

【表3】実施依頼から実施まで（新規の医療的ケア児の場合）

月	主治医	保護者	学校	教育委員会
4～7	<p>← ①実施に関する相談</p> <p>②相談に対して承認 →</p> <p>③実施依頼【様式1】 →</p>			
10				④看護職員を配置するかどうかの決定
11	←	←		⑤指示書作成の依頼【様式4】
1	<p>⑧指示書の作成【様式5】 →</p>	←	<p>← ⑥看護職員配置を実施するかどうか回答【様式2】</p> <p>← ⑦看護職員配置の報告【様式3, 様式1の写し】</p> <p>← ⑨送付【様式5の写し】</p>	
2～3	<p>←</p> <p>⑪個別マニュアル実施の承認【様式7】 →</p> <p>←</p>		<p>⑩個別マニュアル作成及び、実施の承認依頼【様式6】</p> <p>⑫個別マニュアルの報告【様式8】 →</p>	<p>⑬臨床研修の依頼【様式9】</p>
次年度4	<p>臨床研修指導</p> <p>⑭臨床研修終了報告【様式10】 →</p>	臨床研修立会い	<p>臨床研修(看護職員)</p> <p>⑮臨床研修終了後、医療的ケア実施(看護職員)</p>	臨床研修立会い

【表4】実施依頼から実施まで（昨年度から継続の医療的ケア児の場合）

月	主治医	保護者	学校	教育委員会
4～7	← ②相談に対して承認	①実施に関する相談 →		
		③実施依頼【様式1】	→	
10				④看護職員を配置するかどうかの決定
11	←	←		⑤指示書作成の依頼【様式4】
1		←		⑥看護職員配置を実施するかどうか回答【様式2】
	⑧指示書の作成【様式5】	→	←	⑦看護職員配置の報告【様式3, 様式1の写し】
			←	⑨送付【様式5の写し】
2～3			⑩個別マニュアルと実施状況の報告【様式8, 11】	→
次年度4※			⑪医療的ケア実施（看護職員）	

※昨年度と看護職員が変更となる場合は、新規の医療的ケア児と同じく臨床研修を行う。

13 医療的ケアの実施について

医療的ケアの実施は、下記のとおり行うことを原則とする。

- (1) 保護者は、「医療的ケア実施表」を用いて、医療的ケアの実施当日の医療的ケア児の健康状態、実施依頼内容等について学校に報告する。校長、担任その他関係者（以下「学校関係者」という）及び看護職員は、報告内容を確認する。（参考例2を参考にする）
- (2) 看護職員は、医療的ケア児の健康状態を観察し、学校関係者に報告する。
- (3) 看護職員は、保護者からの報告及び医療的ケア児の観察の結果により、医療的ケアの実施又は医療的ケア児の学校での活動の制限等について、学校関係者に助言することができる。
- (4) 看護職員は、学校における医療的ケアの実施内容並びに、医療的ケア児への実施中及び実施後の様子について記録を取り、学校関係者に報告する。看護職員又は学校関係者は、これを保護者に報告する。
- (5) 保護者は、定期的に主治医に受診し、適切な指示を受ける。

- (6) 医療的ケアの実施中に異常が生じた場合は、看護職員はただちに行為を中止し、必要な応急処置をとる。また、学校関係者は保護者及び主治医に連絡する。
- (7) 学校は、必要に応じて校内医療的ケア検討委員会を開催し、校内での医療的ケアの実施状況について確認し、評価するとともに、必要に応じて特別支援教育センターに助言または支援を求める。

附 則

この手引きは、令和5年7月1日から施行する。