

平成28年度 第2回特別支援学校における医療的ケア運営協議会協議の概要（報告）

実施日 平成28年10月27日（木）

特別支援教育課

- 協議 「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に係るモデル研究」について
 - 1 モデル研究の進捗状況について ※個人情報に係るため非公開
 - 2 実施手順及び配慮点の検討
- 保護者への事前説明について
 - ・ 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を始めるにあたって、保護者に対して何回か打ち合わせが必要なこと、職員が受診同行することもあること、必要な書類、主治医の書類作成に必要な費用等、事前に丁寧に説明する必要がある。
- 校内委員会、主治医との連携について
 - ・ 対象となる児童生徒の実施可否の検討にあたって、主治医のところに出向いて相談しなければならないが、「指導医等派遣事業」を使うことにより、担当の医師に学校に来ていただき、必要な講習もしていただけた。
 - ・ 主治医から回答がきて実施可能という判断後、校内でもう一度判断し直すのは難しい。今回、主治医に学校で実際の様子を見ていただき、課題について相談した。書面での判断の前に、校内の体制や看護師の状況等、実際の様子を見ていただき相談する機会は必要である。
- 医療的ケア運営協議会での協議を経て、県として判断することについて
 - ・ 学校に任せれば全部やってくれるということになれば、十分に安全・安心な体制の中で実施できなくなる。県が把握して、許可を出す中でやっていくことが必要だと思う。
 - ・ ルールや枠組みがあることで、安定して継続できると思う。それがなければ、対応に差ができてしまう。安定的な枠組みは必要であると思う。
- その他
 - ・ 目的は保護者の負担軽減であるので、それを希望するのであれば進めていくべきだと思う。負担感や不安もある中で、学校体制により人工呼吸器を使用している児童生徒に対応することが必要であると理解して、職務と考えれば、それに向かって努力すべきだと思う。
 - ・ 昔は、「経管栄養の子が大勢、学校に入ってきたらどうしよう」ということが言われていた。これからはまた別の医療的ケアが課題になるかもしれない。呼吸器の子の安全性を確保するために、このような手続き（モデル研究）が必要になってくる。
 - ・ 時代の流れ、お子さんの健康状態、世の中の対応も変わっていくことを頭に入れて、判断していく必要がある。
 - ・ モデル研究が始まり、母子分離ができて、様々な活動ができるようになったと思う。そういった体験の機会が増えるようになってほしい。
 - ・ 人工呼吸器のチェックリストについては、呼吸回数、SP02、カニューレ固定、アラームが鳴ったときの対応の項目があればよいと思う。他に学校で必要なことがあれば、つけ加えればよいのでは

ないか。

- ・ チェックリストは、チェックをすることを通して普段と違っていることに気付くこと、違ったときにどう対応すればよいのかを確認していくことが、一番の目的であることを助言していただいたので、校内でも検討していきたい。

3 モデル研究の今後の進め方について

【事務局より】

※ 今年度は、事務局が作成した実施手順に沿ってモデル研究をしていただいた。今年度中に課題を修正して実施案を修正する。実施要綱が作成された後、医療機関に隣接していない特別支援学校のモデル研究について検討を始めたい。

- ・ 慎重な進め方でよい。来年度のモデル研究ですぐにはできないかもしれないが、校内体制整備も進めていく必要がある。1年間だけではなくその後も継続できるようにしていかなければいけない。
- ・ 一部の看護師に負担がかかる恐れがある。それを体制としてカバーできるかを考えていかないと、対応する看護師がいなくなってしまう可能性がある。学校看護師の雇用についても並行して考えていかないと、恒久的にならないと思う。
- ・ モデル研究は医療機関に隣接する学校のみに限となっている。病院に隣接していない特別支援学校もあり、病院も遠い。今後、そういう学校の子どもも保護者が離れられるように、例えば、比較的近い病院と連携する方法を考える等、隣接する医療機関がない特別支援学校でも、今後やっていただきたい。病院との連携という視点の他に、体調が安定している、訪問生か通学生かというところも検討していかなければいけないと思う。

4 その他

- ・ 人工呼吸器に係る特別研修で、ドクター、看護師、保護者、業者にも講義していただき、具体的に研修できた。今までは、看護師は看護師、教員は教員だけの研修だったが、今回、看護師も教員も一緒に研修できたことがよかった。今後も看護師と教員が同じ場で学習できるようにしてほしい。
- ・ 研修のやり方として、チームで研修するということは大切である。学校で対応するのはチームであるので、共に研修に参加すると、効率がよいのではないか。
- ・ 呼吸器の対応も病院であれば問題がないが、病院でないから困るのである。対応する看護師がスキルアップしなければならない。
- ・ 退院して在宅になるとき、こども病院ではチームを作る。学校卒業時も、市町村がチームを作る。こういう制度を長く続けるには、退院時のチーム作りの時に特別支援学校の先生が入ることも必要になると思う。その中で関係性も出てくると思う。
- ・ 訪問看護の介護報酬を利用して学校で利用することは、制度上できない。学校行事で一日ついてほしい時、訪問看護の看護師と保護者が、介護報酬を使わずに自費で契約して使っているケースはある。学校でも使えるようになればよいが、現時点では難しい。