

令和3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（概要）

実施日 令和4年2月18日（金）

特別支援教育課

1 開会

2 あいさつ

3 協議

特別支援学校における学校体制による人工呼吸器を使用している児童生徒の対応ガイドラインについて

※個人情報に係るため詳細は非公開

4 報告

(1) 医療的ケアに係る諸課題について

「学校看護師」による排たん手技について

<委員の皆様からのご意見>

- ・ 普段、お子さんを見ていて、スクイーピングができれば学校にもう少しいられるのと思うことが多くある。健康状態が安定することによる授業への参加時間の確保というメリットはあると思う。
- ・ 目の前で息苦しそうにしているお子さんに対して、学校看護師もスクイーピングをしてよいのか、果たしてその手技は認められているのかということに迷いや不安がある。今使っている医ケアの指示書の第3号様式の中に、スクイーピングについて、医師の指示としてチェックをする項目だけでもあるとよいと思う。資料の論点（2）の医師の指示書の必要性について、<必要性なし>というところに「看護師や理学療法士は、実際の医療現場において自分の判断で実施している状況」とあるが、学校現場は実際にドクターがいない中で看護師は仕事をされている状況なので、やはり何か指針となるようなものがあるとありがたい。
- ・ 日常的にスクイーピングが必要なお子さんであれば、やはり学校現場でも家と同じようにやることで排たんがしっかりできれば、学習もしっかりできると思う。家でもやっていないお子さんにとっては、苦痛もあると思うので、日常的にやっていないお子さんには、慎重に考えた方がよい。
- ・ 日常でやっていないお子さんには恐らく必要ないと思う。やるにしても、有効にできる方法でないと、胸を押しているだけで、効果的なことができていないと、骨折等のリスクもある。
- ・ 全員にやる必要はもちろんないし、もしやるとしても、日常的にやっている方に限定してやる方向がよい。
- ・ 学校でやるとなったら、体格も体型も違う中で、理学療法士の指導のもとで有効なやり方を探り、また、家族からのやり方の伝達も受ける中で、しっかりした正しいやり方でやっていく必要がある。
- ・ スクイーピングというのは、アンビューでの加圧とセット。加圧して痰をあげて出すということになる。アンビューで加圧することはどこまで許されているか。しっかりアンビューで加圧できて、その後スクイーピングするということが必要。
- ・ 普段スクイーピングをしていない人が、その日の体調が悪い場合、受診したほうが安全。一番は効果的にできるかどうかということがとても大事。普段からやっているかどうかとても大事。もしやるとしたらという条件をきちんと決めていくということが必要。
- ・ 筋ジスのお子さんなどで、有効な咳ができずに吸引の際に少しスクイーピングをしたケ

ースは見られる。しかし、有効な方法でできないと、スクイーピングの終わりが分からず、逆に授業に参加できないことが起こり得る。

- ・主治医や訪問リハの理学療法士の方に来ていただいて、実際にスクイーピングの様子を看護師が見せていただく研修はある。スクイーピングについては、教員はやるべきではない。教員ができることは、痰が上がってくるように、例えば体位を交換したり、トランポリンを飛んだりすることにより、排痰に結びつくこともあるので、スクイーピングだけが全てという考えではなく、学校生活全体で考えていくことも大事。
- ・現在、園に理学療法士が来て肺リハをしている就学前のお子さんがある。今後入学にあたって、学校でのスクイーピングのあり方について検討を進めていただきたい。
- ・排痰のためにスクイーピングをしてあげたいという思いの方と、学校現場でそこまでしていいのかという思いの方など、看護師の中にもやはりいろいろな考えがある。A看護師はやってもらえるけれども、Bさんにはやってもらえないという差が出るのも、同じ立場としてつらいという声を聞いたことがある。
- ・活動が止まるほど必要な状況があるのであれば、受診を最優先とし、学校ではうつ伏せの時間を少し取るとか、休憩時にうつ伏せの時間を確保するとか、揺れ活動を取り入れるなど、考えていくほうがよい。
- ・理学療法士がリハの一環としてやっていることを考えると、学校の先生がするのは現実的ではない。やるとしたら看護師であり、やるのも基本的な手技を踏まえた上で、個々の生徒に合わせたアレンジや対応が必要になる。やはり基本的な研修は必要。ただ、生徒全員にやるわけではないので、研修をしても生徒がいないと、何年かたったらそのスキルも忘れることもある。どんな形で研修をするかということは考える必要がある。
- ・スクイーピングの基本的知識と手技について、やはり研修等は十分に受けておく必要がある。あとは、そのお子さんに合った方法がどういう手技なのかというのも十分検討していくことは必要。
- ・家庭でやっていないのに、学校だけでやらなければならないということはない。また、ただスクイーピングをすればよいということだけではない。

今後、学校でのスクイーピングに係る手技の要望等を再調査等し、学校の要望が多数あれば、研修体制等を整備した上で運営協議会において協議をしながら、実施するかどうかを見極めていく。

(2) 医療的ケア児支援法の施行を踏まえた医療的ケア児センターの設置について

- ・昨年の9月に医ケア児の支援法が施行され、都道府県に医療的ケア児支援センターを設置という項目が記載された。それを受けて、長野県でも今年4月から「長野県医療的ケア児等支援センター」を県庁の障がい者支援課の中に設置していきたい。
- ・長野県では平成30年度から医療的ケア児等スーパーバイザーという専門職の職員を配置して、相談体制と関係機関との連携体制の構築、支援人材の育成というところでは、既に始めている。専門性のある相談、支援を、障がい者支援課で今よりも人材を増員して当たっていくという考えである。
- ・児童福祉法の中では記載がなかった関係機関のところでは労働等も入ってきている。長野県労働局ともこれから連携をし、自立に向けた就労支援等への支援をしていくところも新たに付け加える。
- ・好事例や情報発信、情報提供というのを、今までは個々のケースに対して行ってきたところはあるが、改めて太いものをしっかり築いて、長野県から発信していくことを積極的にやっていきたい。
- ・支援人材のところでは、既にかなり数の人数の支援者やコーディネーターの方を地域で養成してきている。今後、多職種チームの医療の部分に対して、歯科やリハビリの分野に対しても、この医療的ケアの支援を広め、さらに体制をしっかり組んだ形で4月以降やっていきたい。

- ・地域の小中高校にも今後医療的ケア児が進学していくことが、今まで以上に増えてくる。学校看護師も含めた関係者の養成や研修、相談、この辺を県の特別支援教育課を通じて、教育委員会とも一緒にやっていく。
- ・来年度センターが立ち上がったら、人材育成やありとあらゆる質問の窓口として機能してまいりたい。さらに、今後センターとしてどのような活動をすればよいか、皆さんからの御希望をいただきながら、よりよいセンターの在り方を今後、走りながら考えていきたい。

(3) 医療的ケア児支援法の施行を踏まえた長野県教育委員会の今後の取組について

- ・教育委員会としては、これまで医療的ケア基本研修、学校看護師特別研修、学校看護師研修Bを主催している。医療的ケア基本研修については、これまでも小中学校の看護師に案内をしていたが、センター設置を受けて、今後は特別研修と学校看護師研修Bについても、障がい者支援課、保健厚生課、高校教育課等々と連携しながら実施ができるように、まず研修を整えていきたい。
- ・その折には、医療的ケアスーパーバイザーにもぜひ御指導をいただきながら進めていきたい。
- ・特別支援学校のセンター的機能を活用した小中高等学校等への支援強化ということで、特別支援学校が培ってきた様々なノウハウを、小中学校や高等学校等に対しての相談機能として充実させていきたい。医療面での相談ではなく、医療的ケアの校内体制に関わる内容の相談があれば、特別支援学校が行っている担任や看護師、養護教諭との連携について、助言できると考えている。

(4) リーフレットの一部改訂について

- ・リーフレットに記載されたQ & Aについて、「人工呼吸器を装着した児童生徒は、どのような手続きをしたら保護者の付き添いがなく登校できますか」という質問への回答を、「ガイドラインに則って学校体制で登校ができるようにしていく」に改訂。