

1 協議の概要

(1) 学校の体制づくり

- ・ 学校で呼吸器の患者さんの家族の付添をなるべく減らしていくという方向は、望ましい。
また、福祉のほうでは、呼吸器を付けた患者さんがいる。療養介護のところで、呼吸器を付けている患者さんがどのくらいいて、その安全の体制がどう確保されているかというのをぜひまとめていただいて、会に提示していただきたい。福祉のほうでは、これからそういう患者さんが増えてくると思う。
- ・ 人工呼吸器を使用しているお子さんが学校教育の場に出てこれるということをありがたく思うが、特別支援学校が応じていくためには、看護師の人数や待遇の問題、看護師の研修といった財政的な基盤も必要になってくるかと思う。
さらに、教員も、今の人数だけで、医療的ケアの必要なお子さんに対応できるか。また、各校に自立活動の担当教員が配置されているが、そういった人的な支援があるかということも、安全・安心の面でもバックアップが必要だと思う。
- ・ 病院にいる看護師も、必ずしも呼吸器が扱えるわけではない。おそらく、配置されている看護師も、対応が難しいという人が多いのが、看護師へのアンケートの結果である。さりとて、何でもできる人を配置できるかとなると、そうもいかない。単に研修の機会を設ければ本当にできるようになるかという難しい問題がある。結局そこにいる人たち、先生もそうだし、看護師もそうだが、そういう方向に向いてくれるかというところが一番大事かと思う。そういう意味で言うと、すべての学校でこういう機会をもつというのは、相当先かと思う。
今は、モデル研究ということで、まずやってみて、問題点を洗い出していくということ、それから、時間をかけながら研修に入っていくというように、ゆっくりとやっていく必要がある。

(2) 学校での検討プロセス

- ・ 校内安全委員会での検討が大事になってくると思う。教員も、同じ学校のチームとして、学校看護師だけに負担をかけるのではなく、どのように対応していくかというのを学校の体制として考え合っていくことが大事だと思う。日常の連携だけでなく、緊急体制でも、緊急マニュアルを整えて、救急車訓練を行いながら改善し、みんなで不安を取り除く体制づくりをしていくことが重要になってくる。
- ・ 本校の看護師と面談をして、その中で人工呼吸器を使用しているお子さんへの対応についての意見をお聞きした。その中で、Aさんは、お母さんがずっとついている中で、6年も見てきたから、大丈夫だと思う。しかし、新しい1年生が入ってきて、半年くらいで保護者に付き添いをやめたいという申し出があった場合は、自信がないというお答をせざるを得ない。まさに、お子さんをどのくらい見たか、どのくらいの状態のお子さんかが、全く個々によって違うので、一人一人の検討は必要だと思うが、一年くらいで、「はい、わかりました」とは、なかなか言えないのではないかという看護師もいた。
一年は、保護者にとって長いのではないかと思うが、そのへんのところはどうか。
- ・ 一年待てと言われたら、長いような気はする。しかし、時期によって、体調が崩れることもあ

る。長いという思いもあるが、安心という面では、一年を通して見たほうが良いような気がする。

- ・ ケースバイケースで相談して進めていくのがよいと思う。
- ・ このことについても、モデル研究の中で、研究をしていきたい。
- ・ もし、自分の学校でモデルケースを行うとしたら、この子なら大丈夫だけど、この子は大丈夫かということはあると思う。最初に、保護者の申し出とあるが、呼吸器を付けているお子さんのお宅のみんなに告知して、募った中で選んでいいのか、それとも、私たちが長年お付き合いをしていて、この子なら大丈夫と思う子に対して、モデルケースとしてやっていいのか、基本的な質問だが、そこを確認したい。

あと、「付添いを求めないことが望ましい」というのが最初に出てしまうと、先ほどの話ではないが、入学してすぐに学校看護師に対応してもらえるとあって、入学してくるのは、不安である。やはり、長年付き合っ、こういう表情があったとき、この子は体調が悪いのではないかといったことは、長年付き合った中で見えてくる。

本当にケースバイケースで一人ずつのお子さんに対しての検討を十分してから、モデルケースを進めていくことも大事だと思う。

- ・ アンケートにも、保護者との信頼関係の構築も大事だとあるが、どのように保護者への提示するのがよいか、学校看護師の負担も含めて考えたい。
- ・ 患者さんの個別の判断については、医療の面では常識である。初めてのお子さんについては、お母さんに付添ってもらって入院する。それと同じような感じで、学校でこの子なら大丈夫だと自信があったところから始めるべきで、ご家族の希望もあるが、それは、学校で判断をしていただいていいと思う。
- ・ 最初にモデル研究する場合は、どういうお子さんを対象にするかということを経験側で線引きをしてやっていくことが必要である。ただし、体制が将来できたときは、それは当然、保護者からの希望の申し出によって始める。モデル研究の段階では、すべての方に、モデル研究するから申し出てくださいという話にはならない。

(3) 緊急時との連携体制

- ・ 緊急時に受入れる医療機関は限られているので、県内であれば、マッピングできると思う。この特別支援学校であれば、この病院にお願いすればよいというのができてくると思う。それをまずきちんと構築して、そのコンセンサスを得ておくという体制づくりが、必要ではないか。
救急車を呼んだ場合は、救急病院に運ばれるが、そこでは対応してもらえるとあって、救急車を呼ぶまでではないけれども、何か起こったときに搬送するということは、改めてそのときお願いするというのではなく、きちんと最初からそういう関係を構築しておくことでよい。
- ・ 人工呼吸器については、在宅人工呼吸器療法という定期的な外来受診をやっている病院は決まってはいる。その病院が、特別支援学校から遠い場合もあるので、その場合は、地域の基幹病院との連絡を取っていくということは必要である。
- ・ 医療的ケアについて理解している医療機関は少ない。マップを作っておいて、この特別支援学校については、この医療機関とこの医療機関が対応してくれるということを明確にしておいて、場合によっては、こういうお子さんが保護者の付添いなしでやっていくことを、その医療機関の担当医も、同じような認識でいてもらいたい。そういうことを確認するという機会をつくってもらうことが一番必要だと思う。みんなが同じ方向を向いていないとこの試みはうまくいかないの、そういうコンセンサスを得ることが重要である。
- ・ 学校としては、緊急時の対応がどうできるかが毎回話題になる。やはり、受入がうまくいかな

いと救急搬送が本当にあったときも、受入病院が決まらず、不安を募らせながら、救急隊の到着を待つということも私自身経験している。是非、医療機関との連携を密にしていけるような環境づくりが大事である。

- ・ 医ケア生がかかわっている病院は限られていて、救急搬送の際に遠いといった立地条件があるので、医療の立場からアドバイスをいただくと、さらにより緊急時対応マニュアルが作れて、緊急時の対応がスムーズにいくと思う。
- ・ 事務局案にも、医ケア運営協議会での最終的な検討の中で、緊急時のマニュアルがきちんとできているかどうか、呼吸器を使用しているお子さんの対応に係る判断をするときの大事な要素になっているので、その辺のところも、各学校でしっかりしたものをモデル研究の段階で、つくるとのことだと思う。実際のマニュアルについても御検討いただくことも必要である。

(4) 研 修

- ・ このような研修をしていただければ、対応するための体制には役立つと思うので、是非、研修会をお願いしたい。担当教員だけではなく、クラスの先生がみんなで見ているということもあるので、先生たちも大勢参加できるような研修会を開いていただければ嬉しい。
- ・ 在宅が長い患者さんは基幹病院の医師のほうが患者さんをよく見ているので、個別の研修に入るときには、基幹病院の医師や主治医に聞いた方がよい。また、保護者が家でやっていくのに、どのくらい慣れていったかということや学校看護師に伝えていくことが必要である。
慣れるのに一年くらい時間がかかったという保護者であれば、学校でも、慣れるのには一年くらい時間がかかると思う。一ヶ月で覚えましたがよという人であれば、学校のほうも一ヶ月で覚えられる可能性もある。研修の個別性について、主治医と検討する機会があるとよい。
- ・ お受けするときに、学校看護師と学校職員が検討の場を持つ時間があるかというところもあるかということがある。看護師がお子さんがいるときの勤務しか認められていないとすると、なかなか学校体制の中に加わっていただくことが難しい。また、将来的な問題として、これだけのことを担う看護師を見つけてくるのは校長の仕事になっていると思うが、校長としてそこまでの知識がないと、看護師を確保すること自体もかなりの大変さが出てくる。県のほうでも後押しをいただけるとありがたい。
- ・ 呼吸器を付けた息子が学校に通っているが、呼吸器に何かあったときのことを考えておくのは大事なことだが、搬送するようなトラブルは、結構あるものなのか。息子の場合は、アラームが鳴ったことはあるが、搬送するほどのトラブルは、どの程度あるのか、疑問がある。
- ・ 実は、そこを看護師は心配している。今までは、保護者がいたからアラームが鳴っても、「こういうことね」とだいたいそれですんでいたが、これからは、分からなかったら、搬送を選びたくなるという看護師の不安の声がある。
- ・ モデル研究でも、すぐに保護者が離れるというわけではないので、保護者が離れていくプロセスの中で、アラーム対応についてレクチャーを受ければ大丈夫だと思う。
- ・ それでは、モデル研究の件については、今回の意見を踏まえて、具体的な対応案を次回に提案いただきたい。