

## 令和2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3年3月3日（水）

特別支援教育課

### 1 報告

- ・令和2年度医療的ケアにかかわる研修の状況報告
- ・令和2年度長野県特別支援学校における医療的ケア実施状況報告
- ・令和3年度医療的ケアにかかわる教員・看護師研修について
- ・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への対応ガイドライン

### 2 協議

#### (1) 医療的ケアに係る諸課題について

医療的ケアが必要な児童生徒に対して、看護師や教員の行う医療的ケアの範囲について

- ・委員の皆さまからのご意見 ⇒事務局

#### <教員による人工鼻の取り扱いについて>

- ・レベルA（致命的なリスク）やレベルB（緊急対応が必要なリスク）の判断を教員が行うと、異なる可能性があるのではないか。看護師が近くにいない場合の教員の判断については、統一する必要がある。

⇒人工鼻の取り外しは、看護師が行うことを原則とする。一人一人に応じた緊急時対応リスクマニュアルの作成により、児童生徒の日々の様子と異なる状態を把握し、看護師や教員が的確に判断できるようにする。また、看護師が近くにいない状態でレベルA（致命的なリスク）やレベルB（緊急対応が必要なリスク）になった時は、主治医による手技伝達指導を受けた教員が人工鼻を取り外すことをできるようにする。

#### <看護師による気管カニューレの再挿入について>

- ・原則として、新しいカニューレに交換することでよい。根拠としては、判断時、新しいものか、抜去したものかとなったときに、抜去したものを洗浄すると時間がかかる。いち早く用意できるものは新しいカニューレである。
- ・新しいカニューレをどこに置くか決めておいた方がよい。また、移動した場所でもどこに置くかは決めておく必要がある。
- ・カニューレの予備を持っている児童生徒は、常に使っているバギーに吸引器が必ず入っている。学校では、児童生徒と一緒に新しいカニューレも移動している形で対応している。

⇒原則、新しいカニューレに交換し再挿入する。また、カニューレの予備は、児童生徒と一緒に移動するバギーなどに必ず入れておく。

＜人工呼吸器を使用している児童生徒の移乗時の看護師による手動式人工呼吸器（アンビューバック）の使用について＞

・事務局の方向でよい。主治医の指示や実施計画書の評価シートにより、安全に担保されている状況を作り、進めていくことが大切である。

⇒看護師による移乗時の手動式人工呼吸器（アンビューバック）使用については、個別具体の主治医の判断がある場合にのみ可能とする。なお、判断にあたっては、学校（校内安全委員）で実施計画書（評価シート）の案を作成し、必要な場面や実施手順については、主治医と意見交換をして承認を得るようにする。

※以降、個人情報に係るため詳細は非公開

(2) 医療機関に隣接しない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への対応に係るモデル研究」についてまとめ

(3) 令和3年度「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への対応ガイドライン」に基づきすすめていく児童生徒の現在の様子