

## 平成29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（概要）

実施日 平成29年10月26日（木）

特別支援教育課

### 【協 議】

#### 1 医療機関に隣接する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

(1) モデル研究の進捗状況について ※ 個人情報のため非公開

(2) 「医療機関に隣接する特別支援学校における学校体制による人工呼吸器対応ガイドライン(案)」について

- ・ 今年度末にガイドラインを完成し、来年度より医療機関に隣接する学校で実施予定。
- ・ 人工呼吸器を使用している児童生徒に関わる看護師を含む職員は、人工呼吸器の特別研修をなるべく受けておく必要がある。
- ・ 保護者への説明のところに、緊急時対応を行う連絡体制を構築する必要があるとあるが、具体的に主治医が隣接する病院にいない場合でも、隣接する病院を受診してカルテを作っておく必要があることを、明確に書いておいた方がよいのではないか。
- ・ 緊急対応例の中に「停電時」を加えた方がよいのではないか。
- ・ 入学してすぐ、保護者の皆さんは自立して通わせたいと思われるかと思うが、看護師にとっては何年か関わって「この子なら安心して預かれる」と思えることが大事である。段階的にすぐに人工呼吸器の申請ではなく、まずは他の医療的ケアを1年ないし何年か実施した上で、期間についてはその子その子で違うと思うが、医療的ケアを保護者がいてくださるところでやらせていただき、保護者の方もこの看護師なら任せられると思っていただいたところで、関わっていくようにしたい。

(3) その他

- ・ 来年度以降、モデル研究で実績のある寿台養護学校と稲荷山養護学校で本格実施をしたい。寿台養護学校については、中信松本病院が来年5月に移転になるが、昨年度からのモデル研究の実績、中信松本病院との今までの連携体制の実績から、本格実施したいと考える。

#### 2 医療機関に隣接していない特別支援学校におけるモデル研究実施に向けて

- ・ 主治医のいる病院が遠い場合、初期対応する病院をまず決める必要がある。
- ・ 近くの病院に人工呼吸器のスペアを置いてあるとは限らないので、緊急時の対応ができるかは確認する必要がある。大きな病院ならよいというのではなく、現実的にこの養護学校だったらこの病院、だめなら次の病院と決めておくとうい。
- ・ 基本的には隣接している病院と同様だと思う。ただ、隣接していないので時間がかかる、連携のとりにくさがあるが、今やっていることがしっかりできれば、あとは応用だと思う。
- ・ 何かあった時に相談する病院を確認しておくとうい。保護者と相談して決めていくとういと思う。もしかしたら近くのクリニックで診てくれる場合もあるかもしれない。
- ・ 停電の話もあったが、学校として環境を捉えておく必要がある。学校ごとに違うので、その辺りが

大事か。病院に隣接していないところでやっていくとすれば、いかに時間と距離と人間関係を縮めるか。専門的な部分以外のところでも、縮められる方法、ICTの活用は考えられるか。

- ・ 地域の小・中学校における医療的ケア生が増えている。特別支援学校の対応がある程度一定のラインになって進んでいく部分と、自治体ごとに取組んでいる部分がある。協議会で検討したことをラインとして出すことで、安心・安全につながると思う。小・中学校の施設設備や人は足りないけれど、医療的ケアをやってほしいという保護者の希望もある。そのやり取りの中でトラブルや行き違いがあったりする。自治体がGOサインを出して、学校にお任せでは困る。
- ・ 昨年度の法改正もあり、各分野で連携して取り組み始めている。地域にフィードバックするということで、地域でも連携をとるための検討を始めている。
- ・ 関係機関との連携が大切になってくるので、支援会議を丁寧にしてほしい。学校に入学する前に預かってもらっている場所に見に行くなど、先生にも見てもらうとよい。
- ・ 医療機関との距離をいかに縮めるか。隣接していると医師との関係がスムーズにいけるが、隣接していないと不安である。こども病院には、「長野こどもしろくまネットワーク」という電子手帳ネットワークがある。インターネットを使って、主治医や関係各所が記入できるようになっており、日常の様子も伝え合えるし、急ぎでなければ、今の状態で受診の必要性はどうかときくことができる。

### 3 医療的ケアに係る課題について

- ・ 災害時の対応、機器の故障等に、すぐに対応できるものを確保しておきたい。県の協力もいただきながら整備したい。看護師についても、必要な数をお願いし配当していただいているが、さらに必要になってくると感じている。常時1名はついていただかないといけない場合もあると思う。看護師の確保を保証していただけるとありがたい。
- ・ 機器が増えると、電気の容量が増える。目に見えない部分であり、お金がかかることである。看護師は核になる人がいて対応できるとよい。
- ・ ナースセンターで看護師と学校をつなげることをしているので活用してほしい。常勤では難しいが働きたい看護師対象に、働く場所の開拓と色々な場面でマッチングという事業を検討している。
- ・ 複数看護師で助かっている。核になる看護師との連携、支援会議にも出ていただきたいケースも増えている。柔軟な勤務時間の対応があるとありがたい。
- ・ 支援会議に看護師に出ていただきたい。一番よく見ていただいている方。4月は特に、手厚く看護師を多めにといった柔軟なシフトを組めたらよいと思う。
- ・ 看護師を保護者が探すのではなく、学校サイドで探してほしい。愛知県みよし市で看護師の体制がよくなっている。自宅以外での補助が市から出ているとのこと。研修は先生方に受けてほしい。
- ・ 地域資源として、福祉の資源もある。横のつながりができるような取組をしていきたい。
- ・ 学校では、支援会議を多くやっている。内容も多岐にわたり、支援会議は重要。学校とすれば、災害時も含めた対応についても充実を図る必要がある。
- ・ 6人の看護師で、リーダーがシフトを組んでいる。税金の関係であまり働けないという人もいる中でやりくりが大変で、11月は看護師が少なくなってしまう時ではある。非常勤なので宿泊は難しい。
- ・ 宿泊学習についても、個々に考えていく必要がある。常勤看護師だと、会議に出られるし、学校全体の事がわかるので、そういう立場も大切だと思う。

@生が少しでもやれると看護師の負担は減るのではないか。

#### 4 その他

- 人工呼吸器の特別研修では、人工呼吸器対応をやっていない学校からも意見をいただき、勉強になった。
- 看護師研修は、解剖学的に再確認できるし、ポジショニングなど実際に教えてもらい良かった。
- 医療的ケアについて、特別支援学校の養護教諭は理解がある。小・中の養護教諭は、医療的ケアについて初めから勉強することになる。内容が幅広く深いので、どう進めるか検討中である。
- 現場は医療的ケアのどんなところで困っているか、十分に検討していくところが大切だと思う。