

令和5年度第1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5年9月28日（木）

特別支援教育課

1 開会

2 あいさつ

3 協議

(1) 特別支援学校医療的ケアの課題について

- ・学校看護師による排痰手技（スクイーピング）の実施可否について

（事務局）

昨年までの運営協議会で協議された内容をふまえ、

- ・家庭で保護者によるスクイーピングを日常的に実施している児童生徒
- ・学校での実施が必要と判断され、主治医、保護者との合意形成を取ること等の条件のもとで、スクイーピングを実施可能とする提案をした。

<委員の皆様からのご意見>

- ・気管切開があるかないかによって、対応を区別したほうがよい。日常的に家庭でも実施している児童生徒に限る条件はよい。
- ・指示書は主治医からだが、手技の伝達はPTからも可能としたほうがよい。
- ・複数の看護師への手技の伝達は、医師またはPTからだとなかなか難しい場合もある。保護者からの伝達も検討したい。
- ・手技の伝達は、支援会議等でPTが学校訪問する機会や、指導医等派遣事業の活用なども考えられる。
- ・看護師研修でもスクイーピングについて扱ったほうがよい。
- ・指示書は医師、PT、保護者との相談の上、作成できるとよい。具体的な方法をまとめた資料を指示書に代わるものとしてもよい。

（事務局）

委員の意見を参考に、条件を再検討。校長会、学校保健委員会でも検討していただく。

(2) 特別支援学校 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ガイドラインの課題について

①検討（協議）の場について、完全実施までの期間について

<委員の皆様からのご意見>

- ・小委員会のスケジュールに合わせてガイドラインを進めることが難しい。
- ・（ガイドラインの段階における）1回目の協議は小委員会で、2、3回目は学校に委員の医師等に学校訪問してもらい、学校体制へのアドバイスをいただきながら判断し

てもらいたい。

- ・学校訪問による協議ができれば完全実施までの期間が短縮できる。
- ・他の学校の実施の様子が共有されると、初めてガイドラインを実施する学校にとっては参考になる。
- ・（ガイドラインの策定に向けた）モデル研究では、運営協議会での協議を丁寧に行ってきたが、現在の各学校の状況を見ると、すべての協議が運営協議会でなくてもよいのではないか。
- ・モデル研究の時から、実際に子どもの様子を見てもらったうえで協議してほしい、という保護者の希望はあった。
- ・ガイドライン実施を経験している学校は、学校のタイミングで進められるように柔軟なシステムになるとよい。
- ・将来的には、委員の医師ではなく、主治医が判断するようになるとよい。

②提出書類について

<委員の皆様からのご意見>

- ・様式3の書類（リスクマニュアル）は主治医、協力病院、保護者の確認が必要で時間もかかる。手順としても複雑なので、省略できる部分があるとよい。
- ・協力病院との連携も、学校が1から築くのは難しい。書類のやり取りも学校側の意図が伝わりにくいこともある。圏域の医療的ケアコーディネーターの協力を得るとよい。
- ・様式4の書類（ガイド）は、必要な手続きや準備すべきことを学校が把握するのによい資料ではあるが、小委員会までにすべてを記入するのが現場では負担になる。途中まででもよい、とか、学校側の手持ち資料の扱いになるとよい。

(3) 各学校からの課題について

<委員の皆様からのご意見>

- ・アンビュバックの使用は、現在の条件の範囲内で、できる状況を工夫しながら活動を行っている。今後、範囲外の使用については個々の状況によって検討できるとよい。
- ・学校行事（校外）へは、学校看護師が付き添える体制となることがのぞましい。
- ・校外行事の付き添いを外部看護師へ委託する際には、圏域の医療的ケアコーディネーターに関わってもらいたい。
- ・外部看護師にお願いする場合に、事前の打ち合わせについても謝礼の対象内になるとよい。