

学校における医療的ケアについて

R4. 12月改訂、R5.12月改訂

学校における医療的ケアは、県の事業体制と校内の医ケア実施委員会にて運営されています。また、本校の医療的ケアについての全体調整は、担当教頭・養護教諭が行います。

○特別支援学校における医療的ケア体制整備事業実施要綱

第1条(目的)

日常的・応急的に医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が通学する沖縄県立特別支援学校に看護師を配置することにより、当該医療的ケアを必要とする児童生徒等に係る学習環境を整備するとともに、保護者等の付き添い介護の負担軽減を図り、もって学校における教育の充実を図ることを目的とする。

→ つまり、家庭で保護者が行っているその子どもに必要な医療行為（吸引、経管栄養、導尿、その他の医療的な生活援助行為）を、医師の指示書の下で保護者以外（学校看護師、特定の教職員）が実施できる体制のこと。

【医療的ケア看護職員（以下、学校看護師）が実施できる医療的ケア】

① 吸引（きゅういん）

唾液の飲み込みや痰を吐き出す力が弱いと、分泌物が喉（のど）にたまって息苦しくなります。そのため器械で吸引して取り除きます。

② 経管栄養（けいかんえいよう）

口から食べることができない状態や食べる機能が弱いと、飲み込みの時に気管に食物が入り、肺炎になるおそれがあります。そのためチューブを使って、胃や腸に食物（栄養）を送ります。

③ 導尿（どういよう）

膀胱（ぼうこう）に尿がたまりすぎると感染がおこりやすくなります。そのためチューブを使って膀胱からおしっこを抜きます。

④ その他の医療的な生活援助行為等

○ 吸入（きゅうにゆう）

痰の水分が足りないと吸引をしてもうまく出すことが出来ず、痰詰まりや肺炎になる危険性があります。加湿目的と痰を出しやすくする目的で、生理食塩水や薬液を機械で霧状にして吸います。

○ 酸素管理（流量、作動確認・ボンベの交換）

呼吸機能が弱いと常に高山に登っているように酸素が不足しています。そのため酸素を器械（酸素ボンベ等）で持続的に吸入します。

酸素の流量を調整する場合には保護者の対応となります。

○ 人工呼吸器の管理、CPAP・BiPAP等の実施

人工的に呼吸をさせる機器のことです。気管切開部に機械をつなげたり、マスク等を用いる等して気道に圧をかけて肺を広げ、呼吸を補助します。

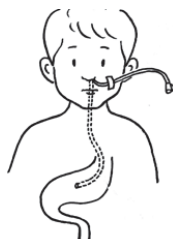
○ 与薬（胃ろうからの注入含む）

お薬をあげることです。口から飲む場合は教諭で対応できますが、経管栄養のチューブを使用する際には学校看護師で対応します。

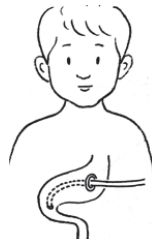
○ 気管切開部の衛生管理

○ 胃ろう・腸ろう部の衛生管理

*学校看護師では実施できない行為もあります。実施内容については、校内委員会を経て慎重に審議しすすめていきます。



経鼻経管栄養（鼻腔）



経鼻経管栄養（胃ろう）

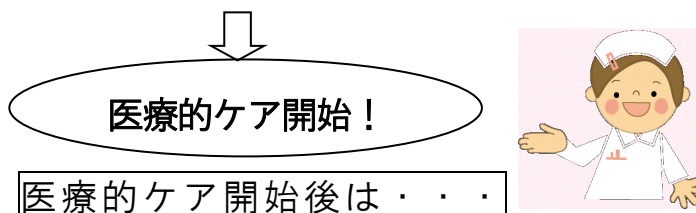


在宅酸素療法（鼻腔カニューレ）

医療的ケア実施の流れについて

※学校看護師が実施できるケア内容は3行為（吸引・吸入、経管栄養、導尿）が基本となります。

- ① 「医療的ケア実施申請書」(様式第1号) …… (保護者記入)
 「医療的ケア実施指示書」(様式第2号) …… (主治医記入)
 「保護者付添い緩和願い」(様式第16号) …… (保護者記入)
 「保護者代理人による送迎に関する確約書」(様式第17号)
 * ↑ デイサービス・移動支援等を利用している場合のみ必要 (保護者・事業所記入)
- } 申請手続きに必要な書類です。
- ② 保護者から学校看護師へ、お子さんの実態や実際行っている医療的ケアの手技やポイント、緊急時の対応等を伝授研修（実際に実技を行って見せる、学校看護師の手技を確認する）をしてもらいます。
 - ③ ①の書類と②の体制が整ったら、学校で「医療的ケア実施委員会」を開き、校長から「医療的ケア実施認定」を行います。認定されると学校で学校看護師による医ケアが開始されます。
 - ④ 認定後、保護者あてに学校より「医療的ケア決定通知書」が通知されます。その内容を保護者で確認し、「医療的ケア実施同意書」を提出していただきます。



担任・担当教諭、養護教諭、学校看護師等は、保護者の方と協力・連絡・相談等を重ねながら、安全な医療的ケアを実施していきます。

<保護者の方との協力・連絡・相談とは>

○ 付添いの緩和について

医療的ケア開始の決定と同時期に、「保護者の付添い緩和」を決定します。

付添いの緩和については、体調良好であること、緊急時の体制が整えられていること、学校看護師が医療的ケアの範囲・内容を充分に対応できること等を条件に、校長の認定をもって決定します。

学校看護師が実施できないケアがある際には、保護者に付添ってもらい学校看護師と協働でケアを行うことから、内容によって緩和の時間が決まります。

○ 登下校について

登下校時は4者（保護者、担任・担当教諭、学校看護師・養護教諭）で健康チェックを行います。

登下校時に移動支援やデイサービス等を利用する場合には、「保護者代理人による送迎に関する確約書」で依頼した事業所との引き継ぎを行います。

※基本的に登下校時は保護者が同伴です（健康チェックや学校看護師との情報交換・ケアの確認が必要となるため）。移動支援やデイサービス等を利用する場合は、「保護者代理人による送迎に関する確約書」の用紙を提出し、保護者の代わりに登校時の4者チェックに加わっていただきます。

- 申請やケアに関わること等、その都度分からないことなどがありましたら、**養護教諭へご相談下さい。**
 学校では、担任・担当教諭や学校看護師、養護教諭が連携・協力し、安全に**医療的ケアが実施できる**よう体制を整えていきます。

学校での一日

登校前

毎朝、登校前にご家庭でお子さんの健康チェックし「医療的ケア実施記録連絡票」(様式第6号)に記入して登校します。連絡票をお忘れなく…。



登校後、保護者とお子さんで、医ケア室へ。

登校時



「医療的ケア実施記録連絡票」を学校看護師へ提出します。
朝の健康観察チェックをします。(体温、血中酸素飽和度、脈拍、呼吸音等)
基本的には、①保護者または保護者代理、②担任・担当教諭、③学校看護師、④養護教諭の4者でチェックします。ここで体調良好と確認し、学校での活動がスタートします！



☆学校での医療的ケア実施☆

ケアを実施する場所

- 医 ケ ア 室 … 定時の吸入、吸引、経管栄養、導尿等
- 各教室・特別教室等 … 適宜の吸引等

～ 授業参加を中心に考え、医ケアのスケジュールを調整しながらすすめていきます～



下校時

担任とお子さんが授業を終えて、医ケア室へ。下校時の健康チェックをします。(その子のケアスケジュールや体調をみながら、下校時チェックの時間を個々に決めています)



学校看護師から保護者、保護者代理(デイサービス・移動支援等職員)へ引き継ぎます。引き継いだ後、「医療的ケア実施記録連絡票」へサインをし、下校となります。

※ 児童生徒の下校後は、保護者、保護者代理の方の対応となります。
(学校看護師によるケアは基本的にできませんので、ご了承下さい。)

※ 校外学習や宿泊学習の際は、学校看護師が同行していないため、ケアは保護者対応となります。

※ 終日、学校看護師ではなく保護者が医ケアの対応を行う場合は、「医療的ケア実施記録連絡票」の提出は必要ありません。