

別記様式(第4条関係)

会議録

会議の名称	令和5年度第1回加東市教育委員会医療的ケア運営協議会
開催日時	令和6年2月15日(木) 午後1時30分から午後2時12分まで
開催場所	加東市発達サポートセンター「はびあ」多目的室(2階)
議長の氏名	(高野 美由紀)
出席及び欠席委員の氏名	
出席委員	6名 高野 美由紀、津田 雅世、藤原 麻紀、藤原 路寛、中村 文哉、丸山 久美子
欠席委員	1名 篠田 玲子
説明のため出席した者の職氏名	
出席した事務局職員の氏名及びその職名	教育委員会事務局こども未来部発達サポートセンター 所長 友藤 由貴子 主査 坂田 愛 主事 新谷 汐里
議題、会議結果、会議の経過及び資料名	議事(1) 加東市立学校等における医療的ケア実施体制ガイドライン(案)について 事務局が加東市立学校等における医療的ケア実施体制ガイドライン(案)、加東市立学校等における医療的ケアの実施手順について(様式集)(案)に基づいて説明を行い、審議しました。
会議の経過/発言内容	
<p>1 開会</p> <p>2 挨拶(発達サポートセンター所長)</p> <p>3 委員長・副委員長の選出</p> <p>4 協議事項</p> <p>(1) 加東市立学校等における医療的ケア実施体制ガイドライン(案)について</p> <p>事務局から加東市立学校等における医療的ケア実施体制ガイドライン(案)について説明</p> <p>【質疑応答等】</p> <p>議長 ガイドラインの趣旨、或いは、説明がありましたけれども、ドクターの立場、学校、その他の立場からご意見はありませんか。</p>	

委員

ガイドラインの中での看護師の役割について、質問というか確認です。

(ア)～(キ)の(キ)のところ、医療的ケア児の緊急時の対応を行うというところで内容の確認ですが、学校における医療的ケア児に訪問看護というのは時間的制約があります。そこで、他市ではどのように行っているのか聞いたことがあります。そのとき、給食の時間、昼休みで導入が必要な時にスポットで訪問へ行っていると聞きました。看護師が訪問しているときは、対応させてもらいますが、授業中等の緊急時の対応も、看護師の役割として含まれるのか確認しておきたいと思いました。

事務局

実際にケアを行っている時間内、その場におられる間の役割として、こちらの(2)看護師の役割、(キ)医療的ケア児の緊急時の対応を行うと記載させていただいております。看護師さんがいらっしゃる時間帯となりますと、また別の緊急時の対応も学校で整えていただくようになると思います。

議長

(キ)のところには時間内ということは書かれていませんが、別のところにも書かれていますか。ここに書かれている看護師というのは、特別支援学校等に常駐している状況の話だと思います。お昼の時間等に部分的に入られているときであれば処理していただければと思いますが、それ以外のときは、駆けつけるっていうのは、現実的には難しいと思います。

事務局

おっしゃるとおりだと思いますので、その文言を、こちらに記載しておきます。

議長

もしかしたら看護師の役割全体のところで書いてもいいかもしれませんが、駆けつけなければいけないというふうに読めないようにしておいたほうがよいのではないのでしょうか。

事務局

わかりました。

副委員長

受け入れる医療的ケア児が、どれぐらいの重症度かにもよるかもしれませんが、当初想定されていたのは経管栄養だけなので、スポットで看護師さんが来てくれる形だったと思います。例えば、人工呼吸器を常時つけている方であれば終日、常駐しなければならない場合もあると思います。

このガイドラインでは、看護師が常駐しているように受け取られるため、常駐ではないということを書かれておかれると良いと思います。

あともう1つ、緊急時対応のマニュアルのところに、搬送先の病院名、主治医が書かれています。医療的ケアが必要な子どもたちの主治医が所属する病院が遠い場合があると思います。緊急時、校医にも連絡するのか、搬送先の病院を決めておいて提携するのか、あらかじめ記載されていたほうが良いと思います。

患者さんによって個々に話をつめてもらったら良いと思います。

議長

6ページの11の緊急時の対応(1)のところ、この計画等は、保護者、主治医、学校、園医、医療機関及び消防署等の関係機関との連絡支援体制の整備を図るという文言の中にある医療機関に、いろいろなところが含まれていると思います。

書いてあることとしてはこれで良いと思います。医療機関とか搬送される機関というのは、遠いところだったりするので、事前に連絡調整をしておきましょう。

実際に事例がないのでイメージしにくいところはあると思います。

事務局

様式集の様式9に参考様式を載せています。緊急時の対応をあらかじめ決めていきます。

委員

様式3についてですが、訪問看護というのは、先生の指示書をもって、医療的ケアを在宅で行っています。この様式は、主治医意見書・指示書が一枚の様式になっています。これは、兵庫県内で使用されている様式ですか。

また、緊急時に、主治医の先生に報告して、搬送という形になりますが、この意見書・指示書をもっている先生がこども病院や加古川中央病院の先生等、加東市から遠い医師が作成している場合、困ることが出てくると思います。ほかにも、医療的ケア児が自宅に帰ってくるときも同じことが言えます。緊急時、搬送時の指示は、かかりつけ医からの指示になると思いますが、加東市から遠い医師の場合、困って出てくると思います。

事務局

様式3は、尼崎市を参考にして作成しています。緊急時、この意見書・指示書だけでは対応しきれない部分も出てくると思います。その都度、連絡等をとって、決めていかなければならないと思っております。

議長

私は、尼崎市の医療的ケアに関わっており、様式3は尼崎市で採用されている様式です。尼崎市は特別支援学校があり、医療的ケアをいろいろな児童生徒にしています。特別支援学校の児童生徒は、別の様式を使っています。尼崎市でも、医療的ケアの協議会で、見直しはしなければならないと言われていています。例えば、酸素が何ℓいる、吸引何cm入れるというような具体的な指示がないので、看護師さんからすごくわかりづらいというご意見が出てきています。将来的に事例をもとに直していくのか、或いは事前に、もう少し

具体的に書けるようなものにしていくのか考えておかなければいけないと思います。いずれにしても修正が必要だと思います。尼崎市でも、意見書・指示書を書いてもらいます。その後、意見書・指示書を見ながらもう少し細かく、医師や保護者と話をつめていった内容を様式8にも書き足してもらっていますので、再度話し合いを重ねていかれると良いと思います。今の様式は、看護師からすると、不安なものになっていると思います。

ほかにも、行為の対象ですが、特定行為をあげていると思いますが、それにプラスして6番に、その他、教育委員会及び運営協議との協議により、実施可能であることを承認した医療的ケアと書かれています。市立の小中学校、園で考えると、経管栄養、インスリン、導尿等が、多分割合としては多いことが考えられます。兵庫県のガイドラインに上がっていると思います。将来的に6番に該当する子どもたちが多くなるのではないかと思います。そのため、将来的には、変えていった方が良いと思います。尼崎市では、ガイドラインを作った後、徐々に特別支援学校だけではなく、地域の学校に医療的ケアが必要な子どもが増えてきている状況です。

校外学習に行くときは、看護師に同行してもらい、介護タクシーを依頼しなければいけません。そこで費用がかさんでくること、介護タクシーを依頼してもなかなかまかなえないことが起こってきます。医療的ケア児が学校で生活できるようになった時には、このあたりがかなりの課題になってくるだろうと思います。

それから、7ページのヒヤリハットですが、アクシデント事例報告が発生した場合、ひとまず報告書を校園長が教育委員会に提出して、教育委員会が保管されるということですね。その後はどうなりますか。

事務局

ヒヤリハット事例については、医療的ケアを実施している学校がまだありませんが、同じことが起こらないように、周知していきたいと思います。

議長

2ページの7の(1)の(ア)のところにある、ヒヤリハット及びアクシデント事例の周知並びに改善案の確認は、教育委員会の役割になっているので、このあたりが漏れなくできるということが大事になると思います。

委員

医療的ケアの必要はなかったのですが、配慮が必要なお子さんはいらっしゃいました。給食のときに、保護者が来られていました。こういうガイドラインを見たのは初めてで、非常に大切なことだと思っています。一通り拝読しました。このガイドラインがあれば、一番関わる管理職、養護教諭、学級担任は、非常にありがたいと感じると思います。クラスにいたら配慮が必要だと思っています。

また、医師と学校、保護者との連携が大事だと考えています。考えにずれがあると大変です。考えを合わせていく必要があると思います。アナフィラキシーショックを起こしやすいお子さんへの対応も同じだと感じました。例えば、組織的に対応していくこと、定期的に安全委員会を開催することがあると思います。ほかにも、全職員が情報共有し、定期的な研修を持つ等も大切だと感じました。緊急時の対応で大きなけがをした場合、

学校で救急車を呼んだり、保護者に連絡をしたりします。そのときの対応にも、このガイドラインは非常に参考になるものだと感じました。

議長

体制を明記するというようなことが、この医療的ケア実施体制ガイドラインの役割として大きいものだと思います。食物アレルギーのアナフィラキシーショックにも準じていますが、尼崎市では、偏食の問題への対応も議論されています。給食時間の問題に対してどれぐらい医療的ケア児としてみなして対応していくのかが問題になっています。医療的ケアと線引きしていくかどうかもありますが、つながっていきやすい問題です。安全に学校生活を送れるような指針になると思います。

委員

5年生の自然学校、6年生の修学旅行のような宿泊を要する行事があります。これまで医療的ケアが必要なお子さんはいませんでした。アナフィラキシーショックを起こしやすいお子さん、けいれんを起こしやすいお子さんを持つ保護者がかなり心配されていました。私の経験では、保護者が同伴し、ちょっと遠くから見ながら、1日、2日参加することがありました。もし全日参加するのであれば、どう対応していくかは保護者と連携をとらなければなりません。看護師は、どれだけの時間、勤務いただけるかわかりませんが、連携をとっていかなければいけないと思います。宿泊は大きな壁になります。医療的ケア以外でも慎重に保護者と連携をとっていく必要があると考えています。

副委員長

連携はすごく大事になると思います。ガイドラインは、大枠で良いと思います。事前に病院側と学校側、保護者が連携していく必要があります。学校生活が始まってから、いろいろな疑問が学校側から出てきます。これまでも、病院に来てもらい、学校側と話すことも多かったです。ほんのちょっとした事でも密に連携をとり、いろいろな質問ができる関係が築けていると良いと思います。例えば、気管切開しているお子さんを運動場で遊ばせると、砂が入るのではないかと先生方から質問がありました。こういった細かいことを質問し合えるように連携をとられた方が良いと思います。リスクはなるべく減らすけれど、0リスクにすることは難しいということは、保護者にも理解してもらいつつ、連携をとっていくと良いと思います。それでも登校すると得られるものがあるということをおわかってもらえたら良いと思います。

(2) その他

議長

協議事項(2)その他に入りますが、議事全般でご質問等はございませんでしょうか。では、以上で予定しておりました議事が終了いたしました。これをもちまして第1回加東市教育委員会医療的ケア運営協議会を終了いたします。皆様のご協力により、議事がスムーズに進行しました。また、活発なご意見をいただけたと思います。どうも、ありがとうございました。それでは、事務局に進行を代わっていただきたいと思ひます。

5 閉会

<会議資料>

- ・加東市教育委員会医療的ケア運営協議会設置要綱
- ・加東市立学校等における医療的ケア実施体制ガイドライン（案）
- ・加東市立学校等における医療的ケアの実施手順について（様式集）（案）

令和6年4月10日

署名人 藤原 麻紀

署名人 丸山 ス美子