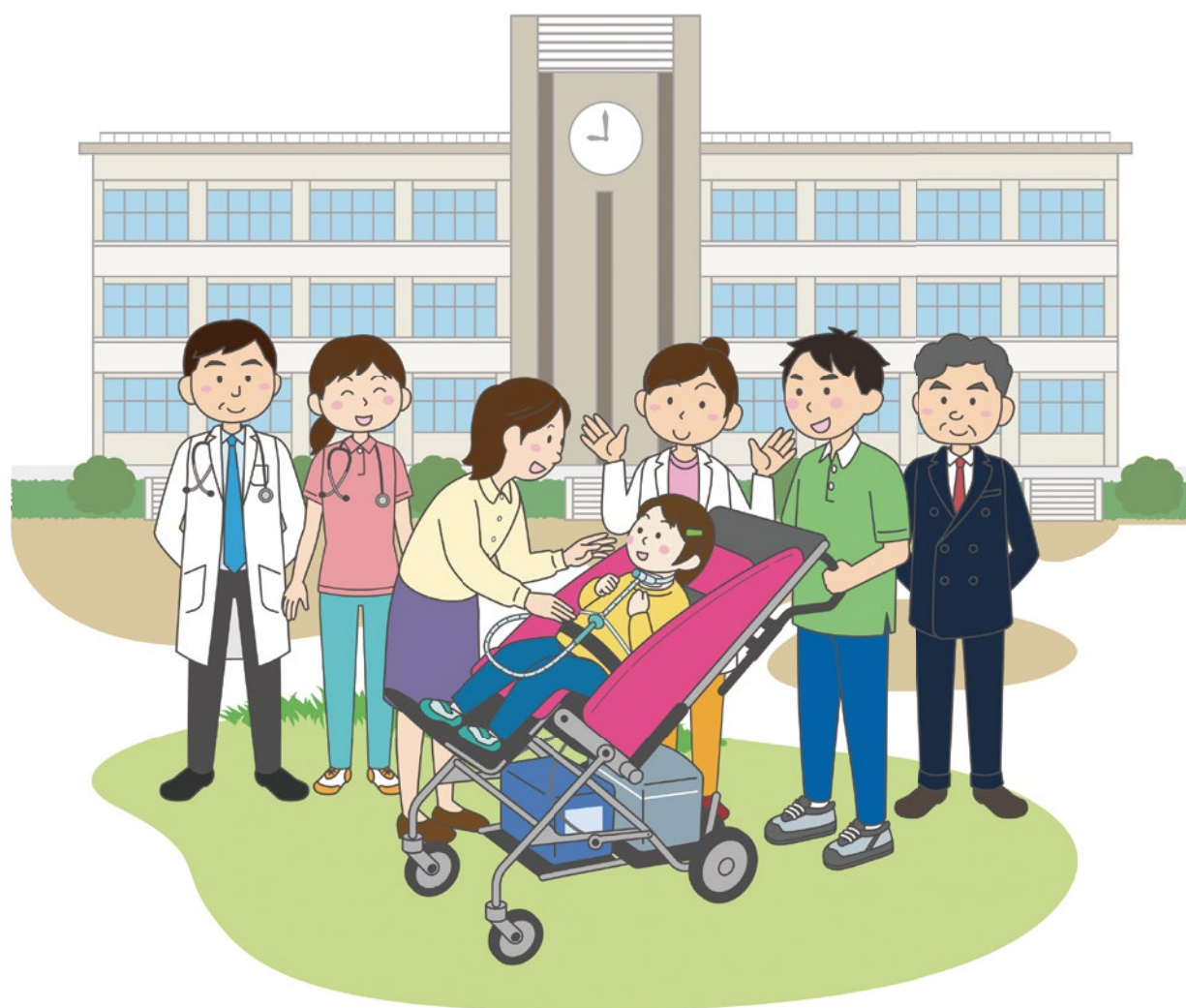


学校における 医療的ケア 実施対応マニュアル

看護師用



～はじめに～

小児医療及び周産期医療の進歩と体制整備に伴い、多くの子どもの命が救われるようになった。その一方で、長期にわたって医療を継続する子どもは増加している。医療を必要とする子どもが家庭や地域でより豊かな生活を営み成長・発達を遂げて行くために、法制度、人材育成や多職種・多機関の連携等の仕組みは少しずつ整備されてきた。

現在、経管栄養・吸引等の日常生活に必要な生活援助行為を、治療行為としての医行為とは区別して「医療的ケア」と表現している。この医療的ケアを日常的に要する児童生徒等（以下、医療的ケア児）が学校において教育を受ける機会を確保するために、特別支援学校等に医療的ケアを実施する看護師等が配置されるようになった。また、平成 24 年からは、社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、一定の研修を修了し、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた介護職員等が一定の条件の下に特定の医療的ケア（以下、喀痰吸引等の特定行為）を実施できるようになり、学校の教職員についても、喀痰吸引等の特定行為を法律に基づいて実施することが可能になった。これにより、医療的ケア児が学校で教育を受けるための体制の基盤がつけられた。さらに、平成 28 年には児童福祉法の一部改正が行われ、医療的ケア児への対応が地方公共団体の責務となり、多職種・多機関で協議する体制づくりが始まっている。

医療的ケア児とは、いわゆる重症心身障害児に該当する者だけでなく歩行や会話等が可能な児童生徒等まで幅広く含まれる多様な状態像がある。また、医療的ケア児全体の人数のみならず、人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアを必要とする児童生徒等が増加している。このような医療的ケア児の現状を受けて、平成 29 年に文部科学省は「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」を設置し、平成 31 年に報告書として、喀痰吸引等の特定行為以外の医療的ケアを含め、小・中学校等を含む全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際に留意すべき点等を取りまとめた。また、同年、厚生労働省の障害者総合福祉推進事業として、「喀痰吸引等研修テキスト—第三号研修（特定の者対象）」が発刊された。

このような社会背景から、特別支援学校に限らず小・中学校等を含む全ての学校において、医療的ケア児の安全をまもりながら教育を受ける機会を確保する体制づくりとして、看護師用マニュアル、並びに教職員用第三号研修テキストの作成が喫緊の課題となった。本マニュアルは、公益財団法人日本訪問看護財団が文部科学省の委託を受けて、平成 17 年に日本看護協会が発刊した「盲・聾・養護学校における医療的ケア実施対応マニュアル」を刷新し、「学校における医療的ケア実施対応マニュアル【看護師用】」として発刊に至った。特別支援学校に限らず小・中学校等を含む全ての学校において、医療的ケアを実施するために配置される看護師等が、医療施設とは異なる学校という場に戸惑いが生じたとしても、本マニュアルの活用により看護の役割や留意点の理解が進み、最新情報に基づく安全な医療的ケアと個々の成長・発達を目指す看護を実践すること、その実践を通して看護師等自身も確かな看護のアイデンティティを確認できること、医療的ケア児や教職員とその成果を共有し、各地域の実情に合わせた多職種協働に貢献できることを目指している。本マニュアルが医療的ケア児の安全と教育の機会の確保はもとより、看護師等による支援の充実、さらには子どもに関わる教職員やその他の関係者の助けになれば幸いである。

最後に、作成にご尽力いただいた皆様に深く感謝申し上げます。

検討委員会委員長

奈良間 美保

Contents

学校における医療的ケア実施対応マニュアル（看護師用）目次

■はじめに

第Ⅰ章 学校における看護の役割・目指すところ

1. 子どもの成長発達

1-1	子どもの理解	07
1-2	子どもの発達過程	07
1-3	子どもの将来を見据えた視点	07
1-4	子どもの成長と発達	07
1-5	成長・発達の視点から人をとらえる	08
1-6	成長発達の一般的原則	08
1-7	E. H. エリクソンの自我発達理論	09
1-8	成長・発達の視点からの子どもの特徴	09

2. 医療的ケア児を取り巻く社会動向

2-1	出生数及び合計特殊出生率の年次推移	10
2-2	医療・看護における子どもの権利	11
2-3	障害児・者施策の取組	11
2-4	医療的ケア児のとらえ方	11
2-5	医療的ケア児の推移	12
2-6	地域における医療的ケアを必要とする子どもの支援体制	12

3. 教育委員会と学校の関係

3-1	学校の設置及び管理	13
3-2	教育委員会の職務権限	13
3-3	校長の責任と権限	13
3-4	校長と校務運営	13
3-5	学校における働き方改革	13
3-6	医療的ケアに関する教育委員会による支援と総括的な管理	14
3-7	就学先決定の仕組み	14

4. 学校における医療的ケア

4-1	学校における医療的ケア児の推移	16
4-2	医療的ケア児の教育	17
4-3	学校において医療的ケアに対応する看護師等の役割	18
4-4	医師や訪問看護ステーションなどとの関係	19
4-5	認定特定行為業務従事者である教職員との関係	21

4-6	校外における医療的ケアの対応	21
4-7	災害時の対応	22

5.	医療的ケア等の実施に関する経緯	23
----	-----------------	----

第Ⅱ章 多職種連携と家族との協働

1. 多職種連携

1-1	医療的ケア児を支える地域の組織・体制の現状	25
1-2	医療的ケア児にかかわる機関・職種	25
1-3	医療的ケア児のライフステージごとの社会資源	26
1-4	関係機関との連携調整をする職種	26

2. 保健・医療・福祉の役割と学校配置の看護師等の役割

2-1	医療的ケア児を支える組織・体制	26
2-2	医療機関との連携 - 主治医 -	27
2-3	医療機関との連携 - かかりつけ医 -	27
2-4	医療機関との連携 - 訪問看護、訪問リハビリテーション -	27
2-5	福祉との連携 - 障害福祉サービス -	28
2-6	福祉との連携 - 相談支援系 -	28
2-7	福祉との連携 - 訪問系 -	29
2-8	福祉との連携 - 日中活動系（短期入所） -	29
2-9	福祉との連携 - 通所系（放課後等デイサービス） -	29
2-10	福祉との連携 - 通所系（児童発達支援） -	30
2-11	福祉との連携 - 入所系 -	30
2-12	自治体の保健部局との連携	30
2-13	保育機関との連携	31

3. 家族との協働

3-1	医療的ケア児の家族の特徴	31
3-2	家族との連携 - 保護者の役割 -	32
3-3	家族との協働	32

第Ⅲ章 医療的ケア児についての理解

1.	重症心身障害児と医療的ケア児	34
2.	多様な状態像に応じた医療的ケア支援	35
3.	疾病と障害の特徴	36
4.	健康管理とアセスメント	39
5.	衛生管理と感染予防	44

第IV章 医療的ケア児の看護ケアの実際

1. 呼吸障害の病態の理解と基本的対応	
1-1 気道狭窄への対応	49
1-2 姿勢管理、呼吸状態悪化時の対応	56
2. 喀痰吸引	
2-1 鼻腔・口腔からの吸引	61
2-1-1 鼻腔・口腔からの吸引の手順	71
2-2 気管カニューレまたは切開部からの吸引	73
2-2-1 気管カニューレまたは切開部からの吸引の手順	76
2-3 気管カニューレ内吸引（侵襲的人工呼吸療法）の手順	85
3. 気管切開	
3-1 気管切開の基本的理解と注意点	88
3-2 事故抜去（計画外抜去）への対応	92
3-3 呼吸状態悪化時の対応	98
4. 呼吸不全と酸素療法	104
5. 人工呼吸療法	107
6. 経管栄養	
6-1 誤嚥と経管栄養	116
6-2 経鼻胃管の管理	120
6-3 胃瘻管理	123
6-4 経管栄養の手順	127
6-4-1 経鼻経管栄養	127
6-4-2 胃瘻による経管栄養	131
6-4-3 半固形栄養剤やミキサー食の注入	133
6-5 経管栄養に関するその他の知識	136
7. 神経因性膀胱と間欠導尿	
7-1 神経因性膀胱と間欠導尿	141
7-2 清潔間欠導尿の手順	142
8. ヒヤリ・ハット、アクシデントの実際	144
9. 医療的ケアに関する事故が発生した際の対応について	145

参考例

1. 公立小中学校における看護管理の例

学校における看護管理 一標準的管理・緊急時対応・自己研鑽一（豊中市教育委員会）

1 医療器具・備品の管理	147
1-1 準備について	147
1-2 保護者が毎日準備する医療器具や衛生物品等	147
1-3 医療的ケアに係る看護師使用物品	147
1-4 医療器具の破損や故障対応について	147
1-5 医療器具や備品に関する注意点	147
2 指示書に基づく個別マニュアル作成	148
2-1 学校における医療的ケアの指示書について	148
2-2 指示書の有効期間・指示内容の変更	148
2-3 指示書に基づく個別マニュアルの作成	148
2-4 指示書の記述について教育委員会の確認事項	149
3 緊急時の対応と予防	149
3-1 学校における緊急時とは	149
3-2 緊急時対応に関する指示書の記述	149
3-3 緊急時の病院への救急搬送について	149
3-4 医ケア児自身の体調の急変を予防するには	150
3-5 事故を予防するには（教職員が行えること）	150
3-6 事故や急変時対応を行った後	150
4 ヒヤリ・ハット等の事例分析と対策	150
4-1 看護師のインシデント・アクシデントレポート	150
4-2 インシデント・アクシデントレポートの分析	150
5 看護師の体制と業務調整	151
5-1 看護師の体制	151
5-2 常勤看護師と非常勤看護師の業務調整	151
5-3 日々の業務調整	151
5-4 学校行事などの業務調整	151
5-5 進学・進級時の業務調整	152
5-6 ケアの自立に向けた取り組みを開始する際の業務調整	152
6 看護師の研修・相談	152
6-1 看護師の研修	152
6-2 看護師の人材育成	152
7 災害時の対応	153
7-1 教育活動中に災害が発生した場合の対応	153
7-2 公立小・中学校は災害時対応は地域と連携	153
7-3 実際にシミュレーションをしておく事が大事	153

2. 事例

訪問看護ステーションと小学校との連携の例	154
----------------------	-----

3. 資料

3-1 個別マニュアル（例）	157
3-2 健康チェックカード（例）	168
3-3 医療的ケア手続き書類（例）	173
3-4 「学校における医療的ケアの今後の対応について」 （平成31年）3月20日付け30文科初第1769号初等中等教育局長通知 学校における医療的ケアの実施に当たったの役割分担例	180
3-5 学校における人工呼吸器使用に関する【ガイド】 2018年3月13日 日本小児神経学会「学校における人工呼吸器に関するガイド」	201
3-6 「医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について（通知）」 （令和2年3月16日元文科初1708号文部科学省初等中等教育局長通知）	213
3-7 喀痰吸引等の提供に関する参考様式・記載例	221
3-8 喀痰吸引等研修テキスト 第三号研修（特定の者対象）評価票・評価判定基	235

4. 文献	246
-------	-----

※文中の看護師等とは看護師又は准看護師をいう。

