

愛知県立名古屋特別支援学校における医療的ケア実施細則

1 趣旨

本細則は、愛知県立名古屋特別支援学校における医療的ケア実施要項（以下「実施要項」という。）12の規定により、本校における医療的ケアに関する細則を定める。

2 試行実施の手順

実施要項6における医療的ケアの研修・試行のうち、三行為（吸引・経管栄養・導尿）以外については、次の手順により実施する。

(1) 保護者から三行為以外の医療的ケア申請があった場合は、主治医の指示書受領後、全て医療的ケア実施校長会（以下「医ケア実施校長会」という）へ提出する。その際、必要に応じて本校医療的ケア指導医の指導助言を受ける。

医ケア実施校長会で審議が必要と判断された案件については、直近の「愛知県特別支援学校における医療的ケア連絡協議会」（以下「連絡協議会」という）へ審議事項として提案する。申請内容について承認を受けた後に、主治医前研修及び保護者前試行を実施する。

(2) (1)のうち、過去に連絡協議会で承認された手技（薬液吸入、胃瘻部からの給食注入、酸素管理、エアウェイ等）については、保護者からの申請内容を「愛知県立名古屋特別支援学校医療的ケア委員会」（以下「医ケア委員会」という）で検討し、校長の判断で主治医前研修及び保護者前試行を実施できる。実施後は、すみやかに医ケア実施校長会へ報告する。

(3) (1)のうち、人工呼吸器管理に関する案件、過去に連絡協議会で審議されたことのない新規の医療的ケア案件及び過去に承認された行為であるが校長が審議を必要と判断した案件（個別性の高いもの、高度な医療的ケア、手続き上の課題があるもの等）については、必ず本校医療的ケア指導医の指導助言を受け、審議事項として提案する。

3 新規看護師の三行為研修実施手順

新規に採用された看護師は、保護者前試行を実施する前に、実施要項2に規定する痰の吸引、経管栄養及び導尿について、児童生徒の主治医又は本校医療的ケア指導医による研修を各1回以上受ける。

4 医療的ケア指導医による研修

校長は、実施要項6(9)に定める主治医前研修の実施が困難なもので、主治医の了承が得られた場合は、本校医療的ケア指導医に当該研修を依頼する。

5 教員が行う行為

教員が行う医療的ケアに関わる行為（補助行為、見守りを含む）については、すべて校長会・連絡協議会への報告または審議を受ける。

6 医療的ケアを受けている児童生徒への対応

(1) 登下校

痰の吸引及び呼吸器管理（気管切開・エアウェイ・酸素吸入・唾液持続吸引・人工呼吸器など）の医療的ケアを必要とする児童生徒のスクールバス利用は、原則として不可とする。ただし、主治医の助言を元に医ケア委員会で校長が承認すれば可とする。

(2) 校外学習

校外学習中に医療的ケアを必要とする場合は、保護者の付き添いを必要とする。ただし、校長が認めた場合は、学校看護師による付き添いも可とする。

泊を伴う校外学習で、痰の吸引、呼吸器管理を必要とする児童生徒については、常時保護者の付き添いを必要とする。経管栄養や導尿、就寝中の医療的ケア（痰の吸引、呼吸器管理を除く）など、定時で行う医療的ケアについては、実施時間にその場所で保護者と合流できれば、常時の付き添いは必要としない。

(3) プール

「児童生徒の医療状況」及び「温水プール指導について」で主治医から配慮事項を確認し、学校

医の指導のもと校長が実施の可否を決定する。痰の吸引、呼吸器管理を必要とする児童生徒については、保護者の付き添いまたは看護師の付き添いを必要とする。

(4) 胃瘻からの給食注入

- ・ 希望する保護者は、新規の医療的ケアとして申請書を提出し、他の医療的ケアと同様の手続きを進める。
- ・ 家庭で実施中であり、食物アレルギー等健康面で問題ないことが医師により確認できていること。
- ・ 胃瘻からの給食注入前に経口摂取を実施する場合は、主治医の指示に基づいて行う。担任は、保護者から当日の体調、経口摂取の可否、量・時間について指示を受け、看護師・摂食コーディネーター・栄養教諭・養護教諭との連携を図る。

胃瘻注入を実施している児童生徒の経口摂取に当たっては、誤嚥事故防止を最優先とし、児童生徒にとって無理のない範囲で行う。食事介助を行う職員が誤嚥の不安を感じた場合は、経口摂取の途中で中断し、胃瘻注入とする。

- ・ 提供する給食は初期食とし、胃瘻のみの対応とする。看護師による経鼻カテーテルからの給食注入は行わない。
- ・ 栄養剤と併用する場合は、主治医の指示により配分を行う。
- ・ アレルギー対応食及び食形態の確認は、看護師が付き添い職員と共に本人と食札の最終確認を行い、「食物アレルギー対応食チェック表」にサインする。
- ・ 注入に必要な白湯、酵素などの添加剤（担任が栄養教諭に申請する）は、保護者が準備する。
- ・ 給食提供が困難な場合に備えて、学校で栄養剤と接続チューブ、シリンジ等の物品を備蓄する。

(5) その他

- ・ 体調不良や治療を目的とした入院をし、退院後の登校再開日の医療的ケア実施については、看護師・養護教諭・担任等が保護者から家庭における医療的ケアの実施状況について聞き取りを行う。個別のケアマニュアルどおり実施可能であれば、登校日から医療的ケアを再開することができる。ただし、実施状況が個別のケアマニュアルと異なる場合や、病状が不安定であること等により、専門的な管理が必要な場合には、保護者による医療的ケア実施とする。
- ・ 移動支援サービスを利用して登校する場合は、保護者が事業所職員へケアファイルとケア物品を渡して引継ぎを行う。付き添い職員は、事業所職員から引継ぎを受け、看護師または養護教諭に伝える。下校時は、看護師から引き継ぎを受けた付き添い職員が、ケアファイルとともに事業所職員への引き継ぎを行う。普段と異なる状況があった場合は、保護者に連絡し指示を受ける。
- ・ 学校看護師による医療的ケアを受けている児童生徒が、青い鳥医療療育センターへ入所した場合は、学校看護師による医療的ケアを中止する。

7 文書の保管

本校における医療的ケアに関する文書の種類及び保存年限は、以下のとおりとする。

医療的ケア連絡協議会資料	5年	医療的ケア申請書・医師の指示書	5年
医療的ケア関係起案	5年	個別のケアマニュアル	5年
医療的ケア委員会議事録	3年	(保護者との)連絡票	3年

附 則

この細則は、令和元年11月1日から施行する。

令和元年11月22日 一部改正