

特別支援学校における学校体制による
人工呼吸器を使用している児童生徒への対応ガイドライン

- 1 目的
 - 2 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対応を検討する前段階において校内で確認しておくこと
 - 3 実施手順
 - 4 安全・安心な実施のための留意点
- ※ 実施・手続きに係る様式、参考様式

特別支援学校における学校体制による 人工呼吸器を使用している児童生徒への対応ガイドライン

1 目的

特別支援学校（以下「学校」という。）における、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教育上の観点、保護者負担軽減の観点から、可能な限り保護者の付添いを求めないで対応していくための安全・安心な体制を整備し、学校における教育の普及奨励を目的とする。

学校における人工呼吸器を含む医療的ケアとは教員と児童生徒、そして医療者が互いに助け合い協力しながら行う教育活動である、との認識のもと、三者が無理なく教育活動を継続できるように、医療的ケアの技術の標準化と研修体制の確立、個々の事例の蓄積と振り返り等、環境を整備することが大切である。

2 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対応を検討する 前段階において校内で確認しておくこと

【児童生徒について】

- ・ 児童生徒の状況に応じ、個別に検討するものであること。

検討項目：対象となる児童生徒の学校での生活状況（平常時のバイタルサイン、発作頻度等）

【校内体制について】

- ・ 看護師及び教員が、対象となる児童生徒及び保護者の**学校生活における意思や要望を把握していること。**
- ・ 看護師及び教員が、対象となる児童生徒の**実態を把握していること**（基礎疾患、胸郭の変形などの合併症、身体能力、理解力、コミュニケーション力、バイタルサイン、本人独自の行動特性、自発呼吸の有無、人工呼吸器を外していただける時間 等）。
- ・ **対象となる児童生徒の人工呼吸器対応以外の医療的ケアの手技に、看護師が慣れていること。**複数の看護師がいる場合は、なるべく多くの看護師が人工呼吸器対応以外の医療的ケアの手技に慣れていること。
- ・ 看護師が人工呼吸器に係る研修を受けており、人工呼吸器に係る基本的な知識を身につけていること（人工呼吸器に関わる研修：県教育委員会主催の特別研修、病院研修等）。
- ・ 関係する職員による、学校体制による人工呼吸器対応の検討手順（保護者への説明方法や説明内容を含む）の共通理解が形成されていること。
- ・ 校内安全委員会が設置されていること。
委員：医療的ケアコーディネーター、部長、担任、学習グループ職員、看護師、養護教諭、
学校長、教頭、事務長 等

【施設設備について】

- ・ 人工呼吸器に常時接続可能なコンセントがあること（緊急時の電源（バッテリー）の確認）。
- ・ 予備の酸素ボンベ等の必要な機材を保管する場所があること。
- ・ 緊急搬送時の動線が確保できていること。

【関係機関との連携について】

- ・ 人工呼吸器取扱業者との連携が取れていること（緊急対応時に連携が取れる、対象となる児童生徒のための人工呼吸器に係る研修を実施していただける等）。
- ・ 協力病院との連携体制の確認が取れていること。

3 実施手順

※ 人工呼吸器以外の医療的ケアの申請が行われており、実際に看護師による医療的ケアが行われていることを前提とする。

1 申請①（保護者から学校長）

- 新たに学校体制による人工呼吸器対応を受けようとする児童生徒の保護者は、「学校体制による人工呼吸器対応実施希望申出書」（様式第1号）を学校長に提出する。
- 前年度から継続して学校体制による人工呼吸器対応を受けようとする場合は、実施年度ごとに「学校体制による人工呼吸器対応実施希望申出書」を学校長に提出する。

2 保護者への説明（学校長→保護者）

- 学校長は保護者に対し、以下の点について十分に説明する。
 - ・ 児童生徒の状況に応じ、個別に検討すること（実施不可の判断がされる場合もある）
 - ・ 主治医※1との連携体制、緊急時対応を行う病院との連携体制（緊急時対応を行う病院の受診が必要になる場合があること）、人工呼吸器取扱業者との連携体制等を構築する必要があること
（※1 主治医とは在宅人工呼吸指導管料を算定している医療機関の担当医とする）
 - ・ 校内での検討後、医療的ケア運営協議会の検討を踏まえ県教育委員会の判断を求める必要があること
 - ・ 県教育委員会の判断の後、学校体制による人工呼吸器対応を完全に実施するまでの段階的な移行については、学校と保護者間で共通理解の上、ロードマップ等を作成し進めていくこと（対応する看護師の数や対象生への手技の慣れによって移行期間が変わることや、保護者や看護師の不安が解消されるよう十分な移行期間を取ること）
 - ・ 実施可能になっても、状況の変化等によっては付き添いを求める場合もあること 等

3 校内安全委員会の開催

- 学校は、校内安全委員会を開催し、今後の流れを確認する。
 - 委員：医療的ケアコーディネーター、部長、担任、学習グループ職員、看護師、養護教諭、学校長、教頭、事務長 等
 - 確認項目：対象児童生徒の医療的ケアの実態把握、支援会議に向けた準備資料の確認
 - 準備資料：「学校体制による人工呼吸器対応を検討している児童生徒について（依頼）」（様式第2-1号）、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-1号）、「学校における人工呼吸器使用に関するガイド：以下『ガイド』と表記」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）等

※この段階では、準備資料について、可能な範囲で記入する

- 学校は、校内安全委員会開催後、主治医を含めた関係機関との支援会議の日程調整を進め、ロードマップ等に記載する。

- 【緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）、ガイド、「実施計画書（評価シート）」の作成にあたって】
 - ・ 対象となる児童生徒に関わる看護師及び教員が、対象となる児童生徒の実態を十分に把握した上で主治医（協力病院）と連携しながら作成すること（対象となる児童生徒の学校生活における意思や要望、基礎疾患、胸郭の変形などの合併症、身体能力、理解力、コミュニケーション力、バイタルサイン、本人独自の行動特性、自発呼吸の有無、人工呼吸器を外していただける時間 等）。
 - ・ 対象となる児童生徒の人工呼吸器対応以外の医療的ケアの手技に、看護師が慣れる（保護者がいなくても手技ができる）こと。複数の看護師がいる場合は、多くの看護師が手技に慣れ、看護師同士が連携してケアにあたる体制を作ること。
- ※ 安全な対応のベースになるものであるため、医療機関とも連携しながら行う。

4 「予想されるリスクと対応」の作成（保護者・学校→主治医に依頼・情報収集）

- 保護者・学校は、主治医への依頼状（様式第2-1号）とともに「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-1号）の作成を依頼する。

依頼先：主治医が所属する病院の地域連携室、療育支援部 等

提出資料：主治医への依頼状（様式第2-1号）

「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-1号）

5 支援会議に向けての準備

- 学校と保護者は、人工呼吸器を使用している児童生徒への対応を検討するにあたり、日本小児神経学会が作成した「ガイド」（様式第4号）に必要事項を記入する。また、同時に、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）を作成する。
- 保護者は、主治医の作成した「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-1号）を学校に提出する。

6 支援会議の開催

- (1) 学校は支援会議を開催し、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-1号）、「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）について検討し、学校体制による対応に向け手続きを進めていくことが適当かを判断する。

参加者：保護者、(本人)、主治医、地域連携室や療育支援部等（看護師長、ソーシャルワーカー）、学校（担任、医療的ケアコーディネーター、養護教諭、学校看護師）、呼吸器業者、相談支援専門員、放課後等デイサービス事業所（児童発達支援管理責任者）、訪問看護ステーション等

<支援連携推進会議配付資料5_特別支援教育課>

検討事項：・対象者の体調と医療的ケアの内容（主治医、保護者、学校）

※「ガイド」の中でチェックされなかった項目について主治医の意見を基に検討

・予想されるリスクについて

※「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」について

・主治医と確実に連絡が取れる連絡先（登校時間中）

・学校体制による対応に向けて手続きを進めていくことが適当か

- (2) 「学校体制による対応に向けた手続きを進めていく」と判断した場合、学校と保護者、主治医は、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-1号）、「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）の作成に向けた確認を行う。

※ 主治医が所属する病院が緊急時にも対応する病院である場合は、協力病院の依頼は行わなくてよい。

確認事項：・協力病院※2に依頼する内容について

・協力病院と依頼方法（手順）について

・協力病院への情報提供の依頼（保護者から主治医へ）

（※2 緊急時に対応していただく病院）

7 協力病院へ緊急時対応依頼（学校→主治医または地域連携室等の看護師や医療ソーシャルワーカー→協力病院）

- (1) 学校は、協力病院への依頼等、支援会議で確認した内容を基に、主治医が所属する病院と連携しながら進める。

連携先：主治医が所属する病院の地域連携室や療育支援部の看護師 等

確認事項：・主治医から協力病院への連絡方法

・協力病院へのアプローチのタイミング

・協力病院の窓口

・協力病院への診療情報の提供の必要性

- (2) 学校は、(1)で確認した内容を基に、協力病院への依頼状（様式第2-2号）、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-2号）の作成（追記入）を依頼する。

依頼先：協力病院の地域連携室、療育支援部 等

（事務の担当者ではなく、医療ソーシャルワーカーや看護師に電話で相談する）

提出資料：協力病院へ依頼状（様式第2-2号）

「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-2号）

8 校内安全委員会の開催

- 学校は、校内安全委員会を開催し、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-3号）、「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）の内容を確認、検討する。

- 確認や検討の中で主治医の見解を求めたい事項について整理する。

※主治医に確認する事項がない場合には、11に進む

9 主治医への確認（学校→主治医→学校）

- 学校（医療的ケアコーディネーター）は、主治医へ校内安全委員会で検討された内容（「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-3号）と「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）等）を伝え、「学校体制による人工呼吸器対応を検討している児童生徒について（依頼）」（様式第6-1号）、「学校体制による人工呼吸器対応を検討している児童生徒について（回答）」（様式第6-2号）を依頼する。
- 主治医は、「学校体制による人工呼吸器対応を検討している児童生徒について（回答）」（様式第6-2号）に対象者の対応可否について記入する。
- 「対応可能」の場合：主治医は、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-3号）と「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）を必要に応じ加除修正したうえで学校に送付する（学校看護師への医療的ケア指示書も兼ねる）。
- 「対応不可能」の場合：「学校体制による人工呼吸器対応の実施申請の却下について」（様式第7号）を保護者に送付する。

10 関係書類の修正・作成

- 担任は、主治医からの回答を受け、必要に応じて、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-3号）と「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）を再確認し、修正を行う。
※ 修正内容によっては、6に戻ることもある。

11 準備（学校→主治医）（学校→保護者）

- 学校は、主治医へ「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」（様式第3-3号）と「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）とともに「手技伝達シート（呼吸器取り扱いの手技に関わる看護師評価表）」（様式第8号）、「人工呼吸器 チェックリスト」（様式第9号）を送付し、県教育委員会の返答を受けて、段階的に実施していくことを報告する。
- 学校は、保護者と、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書（案）」と「実施計画書（評価シート）」、「手技伝達シート（呼吸器取り扱いの手技に関わる看護師評価表）」、「人工呼吸器 チェックリスト」の内容を確認する。
- 保護者と学校（看護師）は、呼吸器管理に伴う必要物品（携帯物品、学校保管予備物品等）の確認をする。

12 研修 ※研修時期については、県教育委員会と相談しながら実施していく。

- 学校看護師や教員等は伝達研修を行う。（研修実施の順番は問わない）
<学校看護師向けの研修>
 - ① 医療的ケア特別研修（県教育委員会主催）への参加
 - ・人工呼吸の理論と実践
 - ・気道閉塞が疑われた時のDOPE対応に関する知識の修得
 - ・人工呼吸器のアラーム対応
 - ② 対象生が使用している人工呼吸器の研修（学校主催。業者からデモ器を借りて、回路交換

<支援連携推進会議配付資料5_特別支援教育課>

やトラブルシューティングなどの研修)

- ③ 手技伝達シート「人工呼吸器取り扱いの手技に関わる看護師評価表」(様式第8号)を利用し、保護者の評価を受ける。(呼吸器の扱いについて等)
- ④ アンビュー加圧の手技、気管カニューレ誤抜去時等の対応について、主治医に指導を受けられるように、医療ソーシャルワーカーと連携をとる。(カニューレの交換時期に合わせて受診同行の調整をする)。または医療的ケア指導医等派遣事業を利用して校内で実施する。
- ⑤ 一日の医療的ケアの流れの確認(保護者付き添いなしの段階的評価を、実施計画書の評価シートを使用して実施する。評価者は、教頭や養護教諭など担当教員以外の第三者が行う)
- ⑥ 保護者不在中の緊急時対応訓練
- ⑦ 緊急時対応訓練は、1年間に複数回(学期に1度程度)実施する。(ダミー人形を使った訓練や救急隊に来校してもらう訓練は年1回程度)
- ⑧ 県立病院機構研修センター等のシミュレーターを使用した緊急時対応訓練・研修

<教員向けの研修>

- ① 医療的ケア特別研修(県教育委員会主催)への参加
- ② 人工呼吸器研修(学校主催、業者よりアラームが鳴る原因などについて)
- ③ 学校看護師向けの研修⑤～⑧に同じ

13 申請②(学校長→県教育委員会) ※研修を行っていない場合でも申請可能。

- 新たに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対応を行う学校は、「学校体制による人工呼吸器対応の実施予定について」(様式第10号)を県教育委員会に申請する。

14 医療的ケア運営協議会(小委員会)における協議①

- 学校長は、県教育委員会が開催する医療的ケア運営協議会において、「緊急時対応リスクマニュアル/指示書(案)(様式第3-3号)」と「ガイド」(様式第4号)、「実施計画書(評価シート)」(様式第5号)を基に、説明を行う。
- 医療的ケア運営協議会は、学校長の説明を基に、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対応について安全・安心に実施できるか協議を行うとともに、継続して学校体制による人工呼吸器の対応が可能かどうかの協議をする。

【協議の視点】

- ・ 看護師や教員が安全・安心に実施できるよう、主治医や保護者、協力病院との確認が十分にとれているか。
 - ・ 緊急時対応リスクマニュアルに不備はないか。
 - ・ 校内体制(看護師体制、教員体制)に無理はないか。
 - ・ インシデントやアクシデント発生時の報告体制は整っているか。
 - ・ 実施計画書(評価シート)に不備はないか(保護者からの医療的ケア以外の引き継ぎ事項の確認は済んでいるか)
 - ・ 今後の保護者からの引き継ぎの計画は妥当か。
- 県教育委員会は、医療的ケア運営協議会の協議を基に、段階的な実施に係る判断および実施に

係る配慮点等の検討を行う。

15 返答（県教育委員会→学校長）

- 県教育委員会は、学校長からの申請を受け、「学校体制による人工呼吸器対応について」（様式第11号）を学校長に送付する。

16 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対応を段階的に実施

- 様式第11号の〔医療的ケア運営協議会での協議・県教育委員会での検討における特記事項〕を踏まえ、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対応を段階的に実施する。
- 実施する中で課題が生じた場合は、県教育委員会に報告・相談するとともに、医療的ケア運営協議会の場でも扱い、専門家のアドバイスをいただく。

【保護者からの引継ぎ段階の例】

- ① 学校において保護者が医療的ケアを実施し、それを担当看護師などが観察する。
- ② 保護者付添いの段階的な縮減（同じ教室内での見守り時間を減らす、別室待機等）
- ③ 保護者付添いなし（半日実施）
 - ※ 安全な実施の確認（校内安全委員会）
 - ※ 医療的ケア運営協議会②（小委員会）
- ④ 保護者付添いなし（1日実施）
- ⑤ 保護者付添いなし（数日間実施）
 - ※ 安全な実施の確認（校内安全委員会）
 - ※ 医療的ケア運営協議会③（小委員会）
- ⑥ 完全実施（保護者付き添いなしで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対応を行うこと）
 - ※ 実施後の見直し

【引継ぎ段階における評価及び安全実施の判断】

- 進め方の例
 - ・ 各段階に必要な期間を決めて、その都度校内で評価を行い、段階的に保護者から引き継ぐ。
 - ・ 引き継ぎ内容について評価項目を設け、校内で評価を行う。
- 保護者や看護師が、対象生の健康管理や人工呼吸器の管理について理解し、保護者や看護師の不安が解消されるまで引き継ぐこと
 - ・ 緊急時に保護者との連絡訓練を行う（急な電話、担当教員以外からの連絡など）。

【引継ぐ際の工夫例】

- ・ 日常の健康観察に加え、「人工呼吸器チェックリスト」の活用
- ・ 写真入り引継ぎ資料（朝のチェックポイント、人工呼吸器の回路の固定位置、移乗方法 等）

【看護師体制例】

- ・ その日の担当看護師を決め、対象生を専任で担当する。
- ・ その日の担当看護師が、対象生を中心に他の医療的ケア生を含めて担当する。

【その他】

- ・ 医療的ケア運営協議会における協議②では、半日程度の実施についての検討を想定
- ・ 医療的ケア運営協議会における協議③では、完全実施についての検討を想定

17 医療的ケア運営協議会（小委員会）における協議②

- 学校長は、県教育委員会が開催する医療的ケア運営協議会において、「実施記録」を基に、説明を行う。「緊急時対応リスクマニュアル／指示書」（様式第3-3号）（案をとる）と「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）についても提出し、質問等あれば説明する。
- 医療的ケア運営協議会は、学校長の説明を基に、学校体制による人工呼吸器対応について安全・安心に実施しているか協議を行う。

【協議の視点】

- ・ 看護師や教員が安全・安心に実施できるよう、主治医や保護者、協力病院との確認が十分にとれているか。
- ・ 校内体制（看護師体制、教員体制）に無理はないか
- ・ 保護者と情報交換がなされているか
- 県教育委員会は、医療的ケア運営協議会の協議を基に、実施に係る配慮点等の検討を行う。

18 定期的な見直し・修正

- 学校は、定期的に校内安全委員会や関係者による伝達研修等を行い、段階的な対応を振り返り、児童生徒の状況に応じて実施内容を修正する。
- 校内での完全実施の見通しがもてたところで、学校は医療的ケア運営協議会にて報告する。

19 申請③（学校長→県教育委員会）

- 保護者付き添いなしの医療的ケア（人工呼吸器管理）の実施について校内安全委員会で対応可となった場合、学校長は、「学校体制による人工呼吸器対応の完全実施について」（様式第12号）、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書」（様式第3-3号）、「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）を県教育委員会に提出する。

20 医療的ケア運営協議会（小委員会）における協議③

- 学校長は、県教育委員会が開催する医療的ケア運営協議会において、「実施記録」を基に、説明を行う。「緊急時対応リスクマニュアル／指示書」（様式第3-3号）、「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）についても提出し、質問等あれば説明する。
- 医療的ケア運営協議会は、学校長の説明を基に、学校体制による人工呼吸器対応について安全・安心に完全実施できるか協議を行うとともに、学校体制による人工呼吸器の対応の完全実施が可

<支援連携推進会議配付資料5_特別支援教育課>

能かどうかの協議をする。

【協議の視点】

- ・ 看護師や教員が安全・安心に完全実施できるよう、主治医や保護者、協力病院との確認が十分にとれているか。
 - ・ 校内体制（看護師体制、教員体制）に無理はないか。
 - ・ 保護者と情報交換がなされているか。
 - ・ 本人の学校生活における希望や意思はある程度達成できているか。
- 県教育委員会は、医療的ケア運営協議会の協議を基に、完全実施に係る判断及び完全実施に係る配慮点等の検討を行う。

21 返答（県教育委員会→学校長）

- 県教育委員会は、学校長からの申請を受け、「学校体制による人工呼吸器完全実施について」（様式第13号）を学校長に送付する。

22 実施の通知（学校長→保護者）

- 学校長は県教育委員会の通知を受けて、「実施通知書」（様式第14号）を保護者へ送付する。

23 実施の承認（保護者→学校長）

- 保護者は学校長へ対し、「実施承認書」（様式第15号）を提出する。

24 完全実施（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対応）

- 学校は、主治医及び協力病院に、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対応の開始を伝える。
- 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対応を開始する。

25 校内安全委員会・支援会議の開催・特別支援学校医療的ケア運営協議会へ実施報告

- 学校は、校内安全委員会（保護者も参加）で定期的（各学期に1回程度）に実施状況を確認する。また、「緊急時対応リスクマニュアル／指示書」（様式第3-3号）、「ガイド」（様式第4号）、「実施計画書（評価シート）」（様式第5号）の内容を確認する。
- 「緊急時対応リスクマニュアル／指示書」（様式第3-3号）の見直しを行う必要がある場合は、主治医及び関係機関と支援会議を開催し、関係者で確認の上、必要な修正を行う。
- 見直しを行う場合）
- ・呼吸器の設定変更
 - ・本人の状況や病状に変化が見られたとき
 - ・長期入院したとき
- 校内安全委員会や支援会議の中で、安全安心な実施に課題が生じた場合、学校は県教育委員会に報告・相談する。
- 県教育委員会は、報告・相談の内容に応じて医療的ケア運営協議会に諮り、専門家のアドバイスを受け、安全安心な実施に努める。

4 安全・安心な実施のための留意点

- 関係者が手順や役割を共通理解し、安全・安心に対応する。

看護師の役割	教員の役割
<ul style="list-style-type: none"> 人工呼吸器の管理 電源管理、アラーム対応、作動確認、回路の着脱、用手加圧（必要に応じて、手動式人工呼吸器対応） 健康状態のチェック（人工呼吸器呼吸器モニターやパルスオキシメーターの確認、表情・全身状態の確認、登校時の保護者からの情報把握） 通常の医療的ケア 移乗時の人工呼吸器接続部の取り外しと機器移動 	<ul style="list-style-type: none"> 健康状態のチェック（パルスオキシメーターの確認、表情・全身状態の確認、登校時の保護者からの情報把握） 通常の医療的ケア（看護師指導の下で教員が行う行為）。 移乗時の抱きかかえや人工呼吸器接続部の保持。

- 人工呼吸器に係る研修を実施し、関係者の共通理解を図る。

<p>【特別支援学校：全体】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別研修（県教育委員会主催） 緊急時対応、人工呼吸器を使用している児童生徒の健康管理・起こりやすい合併症等 ⇒講師：こども病院の医師・看護師 人工呼吸器の基本的な取扱 ⇒講師：人工呼吸器取扱業者 看護師研修B（県教育委員会主催） 県立病院機構研修センター等のシミュレーター等を用いた看護師に対しての手技講習（児童生徒の急変時の対応） ⇒講師：県立病院機構研修センター看護師、こども病院看護師、等
<p>【特別支援学校：対象校】（医療的ケア指導等派遣事業等活用）</p> <ul style="list-style-type: none"> シミュレーター等を用いた手技講習や緊急時対応研修 対象学校において、県立病院機構研修センター等のシミュレーター等を使用した、看護師に対しての手技講習、教員や看護師に対しての緊急時対応訓練の実施 ⇒講師：県立病院機構研修センター看護師、こども病院看護師、等 対象児童生徒に応じた手技（緊急時の手動式人工呼吸器の使用手法、気管カニューレ再挿入等） ⇒講師：主治医

< 支援連携推進会議配付資料 5_特別支援教育課 >

- ・対象児童生徒に応じた人工呼吸器の対応
⇒講師：人工呼吸器取扱業者