

教育委員会名	京都市教育委員会
--------	----------

I 概要

1 選択したテーマ

選択したテーマ	取組項目
①人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるための校内支援体制に関する研究	(ア) 高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるに当たり、原則、保護者が医療的ケアを実施しないかつ学校における待機が不要な医療的ケア実施体制を構築するための研究 (ウ) 高度な医療的ケアが必要な児童生徒等を学校で受け入れるに当たり、保護者から学校で医療的ケアを実施する看護師・教員等への引継ぎを短期間で安全に行える医療的ケア実施体制を構築するための研究
②人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを含めた学校における医療的ケア実施に対応するための医療的ケア実施マニュアル等策定に関する研究	(ア) 人工呼吸器等の高度な医療的ケアを含め、教育委員会と所管する学校が連携して安心・安全に医療的ケアを実施するための医療的ケア実施マニュアル等を策定するための研究 (イ) 人工呼吸器等の高度な医療的ケアを含め、教育委員会と所管する学校が連携して安心・安全に医療的ケアを実施するために、医療的ケアを実施する教員・看護師の役割分担及び協力体制等を考慮した研修テキスト等を策定するための研究

2 研究の概要

本市立総合支援学校において医療的ケア（人工呼吸器等の高度な医療的ケアも含む）を必要とする児童生徒を通学籍で受け入れる際、該当児童生徒の状況や保護者の意向を踏まえ、原則として最終的に保護者の付添いは解消している。しかしながら、実際にそういった児童生徒を受け入れ、また今後ますますの増加が見込まれる中、①看護師及び教員の専門性の確保、②医療的ケア実施に際しての体制の見直し、③保護者・主治医・福祉機関等との情報共有・連携等が課題として浮上してきている。課題解決のために、看護師や教員向けの研修プログラム・テキストの検討・作成、今まで実施してきた医療的ケアの必要な児童生徒の受け入れに係る体制等を再検証し、その内容を最終的に実施マニュアルに反映させること、ICT等も活用した指導医や指導看護師、主治医等の関係機関等の連携方法等について研究を行い、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が安心・安全に学校で学習できる体制を構築することを目指す。

3 研究の内容等

（背景・課題意識・提案理由）
京都市では、平成16年度より従来の障害種別に基づく教育から、障害種別を超えた総合制・地域制の総合支援学校へと再編し教育を行っており、地域制の4校すべてに医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍している。
これらを支える体制として、看護師の配置や、教育委員会主催の「京都市立総合支援学校等医療的ケアの安全管理に関する会議（以下「安全管理に関する会議）」や校長会主催の「総合支援学校医療的ケア安全管理部会」を設置し、4校の医療的ケアの実施体制の確認やインシデント・アクシデントの収集・分析等を行っている。また、各校の小児神経科の学校医を指導医として委嘱、さらに「安全管理に関する会議」においても嘱託指導医を置くなど、定期的に医師に指導助言をいただける体制を整備している。「3号研修」についても毎年実施し、教員による特定行為の実施体制が整いつつある中で、本市立総合支援学校において医療的ケアを必要とする児童生徒を通学籍で受け入れる際、該当児童生徒の状況や保護者の意向を踏まえ、原則として最終的に保護者の付添いは解消しており、保護者に医療的ケアの実施及び校内での待機を依頼するのは、看護師や担当教員に必要な医療的ケアの手技等の引継ぎが終了するまでの期間となっている。しかし、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒を通学籍として受け入れていく中で、①看護師及び教員の専門性の確保②医療的ケア実施に際しての体制の再構築③保護者・主治医・福祉機関等との情報共有・連携という課

題が浮上してきており、先進的に人工呼吸器等の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒を通学籍として、保護者の付添いなしに受け入れている本市が、今まで実施してきた受入について改めて検証し、またその中で浮上してきた課題についての研究を行い、その成果を発信することは、全国の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の受け入れの対応について検討している教育委員会・学校の一助ともなり得ると考え、本事業の提案に至った。

(モデル校の選定理由)

北総合支援学校は、市内中心部にあり、通学区域内には高度医療を行う病院や肢体不自由児・重症心身障害施設もあることから、医療的ケアを必要とする児童生徒が、校区に集中する傾向にある。さらに総合支援学校の中で、「超重症児」の通学籍児童生徒の増加傾向が最も強いため、医療的ケア対象児童生徒数、配置看護師数、3号研修修了者数も1番多く、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の増加に伴う課題を切実に感じている学校であることからモデル校として選定した。

(事業の目標)

○高度な医療的ケアを必要とする児童生徒を受け入れるにあたっての体制や実施マニュアル・研修プログラムを整備することにより、高度な医療的ケアが必要であっても、子どもの活動が安全に行うことができるようになること。

○高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の受け入れ、医療的ケアの実施が、どの学校においても不安なく行うために本事業の実施経過を逐次他の総合支援学校や小中学校に情報提供し、その成果を順次実施できるようにすること。

○学校が、保護者はもとより、主治医や関係する福祉機関と情報を共有しながら同じスタンスで医療的ケアに当たることで、児童生徒やその家族にとっても安全で質の高い医療的ケアを継続して受けられることができるようにすること、また学校や訪問看護等の事業所にとっても、その環境にあった無理のない医療的ケアを提供できるようにすること。

(研究仮説)

○高度医療的ケアが必要な児童生徒が多く在籍している北総合支援学校をモデル校に指定し、これまでの受け入れ、医療的ケア実施の経過を検証し課題を明らかにする。組織的な対応を強化するために、これまでの組織を見直し、医療的ケアを安全に実施する学校体制を整備する。また看護師をはじめ担当教員への研修プログラムを整備することにより、より質の高いケアを提供できるようにする。これらの取組により、高度の医療的ケアがあっても教育活動に安全に参加するとともに、それに至る見通しを保護者、教員、看護師が持つことができ安心して医療的ケアを実施することが可能になる。

○ICTを活用し、テレビ会議システムで学校と主治医、指導医とリアルタイムにつなぎ、情報共有や適切な助言、指導を受けられる環境を整備することで、保護者や教員・看護師の不安感を低減し、安心して医療的ケアを実施することが可能になる。

○重度重複障害の児童生徒の在宅医療が進み、それを支える制度が拡充されつつある中で、医療、福祉機関の関係者と学校・教育委員会とで合同研修会やケース会議を実施することで、連携を進めることが、その児童生徒の生活の質を高めることにつながる。また関係者間で、それぞれの立場を理解した中で、統一したスタンスで児童生徒やその家族に対応することで、要望に対して軋轢を生むことなく対応することが可能となる。

(取組内容)

①教育委員会としての取組

○高度医療的ケアに対応した実施マニュアルの作成

従前からの取組を踏まえ、近年特に増加しつつある気管切開をしている、又は人工呼吸器を必要とする児童生徒等への医療的ケアの実施に関する対応について、モデル校である北総合支援学校の実践を試案としてまとめた。(内容は保護者からの引継、緊急対応、場面ごとの事例、チェックカード、ヒヤリハット事例。)

○指導医、指導看護師の巡回

今年度モデル校である北総合支援学校においては、指導医による学校訪問を15回実施し指導助言をいただいた。また、看護学を専門とする大学教授の嘱託指導看護師に、看護の観点から学校訪問を行っていただき、看護師への指導助言をいただいた。さらに、連携医療機関医師として定期的に医師に来校いただき、学校における医療的ケアの実施について指導助言をいただいた。

○関係部署との連絡調整

医療、福祉等の関係部署と連携していくことが必要であることから、教育委員会主催の「安全管理に関する会議」や研修等に関係部署にも参画してもらい、学校における課題、それぞれの関係部署における課題を共有しながら、本事業を推進した。また、医療職との連携に向け、総合支援学校における高度な医療的ケアを実施している現状を知っていただくために、同時多発的に複数の医療的ケアが必要となる昼食の様子を見ていただく学校見学会を実施し

た。

○研修プログラム・テキストの作成に向けての取組

看護師については、学校現場の医師がいない中で、どうしても医学的な判断をしていかなければいけない場面に直面することが多いことから、常に高度な医療知識・技術を学び、スキルアップさせるために、大学や医療機関、看護協会等との連携により、重度重複障害の児童生徒の基本的な事項や、人工呼吸器等をはじめ高度な医療的ケアの研修を実施した。研修には、看護師だけではなく教員も参加し、医療的ケアの知識だけでなく、医療職の認識等も学ぶことで、教員と看護師がよりお互いの立場を理解し、学校における医療的ケアをよりスムーズに実施可能とすることを目指した。

○モデル校教員及び看護師への高度な医療的ケアを実施することに対する意識調査

高度な医療的ケアを実施する際に教員・看護師が不安に思っていること、どのような支援体制があれば安心・安全に実施できるのかを把握するために、モデル校である北総合支援学校の教員と看護師への意識調査を実施し、そこから出てきた意見を基に研修を実施した。

○他の地域制総合支援学校への情報提供等

各校の管理職、担当者が出席する校長会の「安全管理部会」において、取組経過を示し、意見交換を行った。また養護教諭と看護師の研究組織である「総合支援学校養護教諭部会」においても経過を共有し、意見交換を行った。さらに、本事業で企画する看護師等を対象とした研修会を、他校の看護師等にも参加を呼びかけ、市立総合支援学校全体の専門性向上を図った。

②モデル校における取組

○校内体制の検証・見直し

医療的ケアが必要な児童生徒の増加に伴い、看護師の増員だけでは対応が難しくなっており、看護師間や担当する教員、学年、学部との連絡調整をスムーズにするために、より組織的な対応が必要となっている。コーディネーターについては、経験豊富な教員を配置し、医療的ケアを必要とする児童生徒がケアを受ける保健管理教室を中心に業務を行うことで、児童生徒の体調の変化や教員や看護師の動きなどを把握でき、コーディネートしやすい環境設定を作った。養護教諭について、普段の医療的ケアは看護師が実施するが、ケアの内容や児童生徒の日々の体調については、登校時、下校時、体調不良時等に看護師、担当教員とともに情報共有する体制を作っているため、緊急時においては看護師と養護教諭とが連携して対応できた。今後もコーディネーターの育成や医療的ケアの知識のある養護教諭の確保、育成が必要である。

○校内における高度な医療的ケアに対応した実施マニュアル作成

これまでマニュアルを作成してきたが、特に高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の増加を踏まえて、改定を進めた。人工呼吸器を常時使用している児童生徒についてのマニュアルについては、受け入れ時点で作成し、インシデント等が起こるたびに、手順書の改訂を行い、マニュアルに反映している。

○人工呼吸器を装用している子どもの受け入れの検証

29年度に在籍している人工呼吸器を装用している児童生徒4名において、インシデント等が発生するたびに、情報を管理職も含め関係者で共有し、原因の究明、今後の対策を検証、その都度、結果を対象児童生徒の手順チェックシートや、必要に応じてその他の児童生徒のチェックシート等に反映させるようにした。

○ICTを活用した主治医、指導医との相談指導システム

医療的ケアの必要な児童生徒の体調が通常と異なるときに、電話だけでは主治医に正確な状態が伝えにくい、テレビ会議システムを活用して映像を共有することで的確な助言をいただけるよう、システムの検証を試みた。今年度実際の運用場面はなかったが、運用に向けてのシミュレーションでは、主治医と映像を共有することができたが、会話は電話のほうが聞き取りやすいため、電話を採用することにした。また、急変時の運用だけでなく、普段から学校の様子を伝えることにも有用であると考え、今回、システムをつなげている京都第二赤十字病院については、主治医が月に1回、指導助言に来校しているため、実施に至らなかった。

○医療・福祉機関等との連携

家庭との連携、情報共有は以前から進めているところであるが、訪問看護ステーションや福祉施設等との連携について、実施している医療的ケアの手順について、共有に向けた会議を実施した。

(評価の観点及び評価の方法)

高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が安心・安全に教育活動を実施できていることや、その児童生徒に関わる保護者や看護師、教員等の医療的ケア実施に際しての不安感が軽減したかどうか等を評価していく必要があるが、単純に数値等では評価できないことから、

必要に応じてモデル校教員や看護師、保護者や主治医、福祉機関関係者にも聞き取りを行う。その上で、教育委員会が設置する「安全管理に関する会議」を中心に、連携する医療機関や福祉関係機関からも助言をいただいた上で、評価を実施する。

4 事業を通じて得られた主な成果

3つの課題をクリアするための方策として意識調査や外部研修へ参加した者の声を取り入れ、研修会を実施した。リクエストのあったものを取り入れたことで研修後のアンケートからは今後も継続的な実施を望む声が多く上がった。同じ内容の研修でも1年たつと自分のやり方になったり、基本を押さえておくべき事項を忘れてしまったりするので、定期的受講したいとの声が多かった。また、文部科学省の研究協議会や各地の視察で情報交換したことで、今後小中学校に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒が増えることも想定した組織作りのヒントになる情報をたくさん得ることができた。さらに関係機関との連携については安全管理に関する会議でもご意見いただき、まずは総合支援学校における高度な医療的ケアを実施している現状を知っていただくために、同時多発的に複数の医療的ケアが必要となる昼食の様子を見ていただく学校見学会を実施したが、平日昼間の時間設定にも関わらず、多くの医師等にご参加いただいた。参加した医師から指示書を書く上で現場を見ることは必要、今後若い医師にも参加するよう呼びかけるべきだとの声もあり、アンケートからも好評であったことが伺える。

今年度、連携医療機関医師として定期的に医師に来校いただき、学校における医療的ケアの実施について指導助言をいただいている。主治医として保護者と学校の間立ちながら学校での医療的ケアについて適切なアドバイスをいただくことができ、学校看護師・教員の不安軽減に大きくつながっている。

5 課題と今後の方策

ICTの活用を検討していたが、接続先の医師が定期的に指導助言に来て下さったことで対応表もより詳細なものとなり、緊急時の判断は対応表で対応できるケースが多かった。これは来ていただいていた連携医療機関医師がモデル校の多くの児童生徒の主治医であったことも大きい。ICT活用の機会については今後も検討を続ける。

また、看護師・教員の専門性を向上させる研修については、講演だけではなくより実践的な実技演習を伴うものも検討する必要がある。マニュアル作成においては今後モデル校以外の状況も踏まえ、京都市版として策定する必要がある。さらに関係機関への情報提供・情報交換についても対象を拡大し、様々な機関と顔がつながるようにする必要がある。