

教育委員会名	三重県教育委員会
--------	----------

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	(イ) 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、保護者と看護師・教員等との役割を明確に分担し、保護者の負担軽減を図るための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

2 研究の概要

平成30年度は、県内で医療的ケアを実施している肢体不自由校3校と知肢併置校1校の4校をモデル校として指定する。平成29年度の取組で、モデル校（北勢きらら学園）にて活用し、効果のあった指導医（学校における医療的ケアに精通した医師）を他の学校でも活用し、学校への巡回指導や校内医療的ケア委員会での助言等を行うとともに、新たに指導看護師（小児看護医療の経験が豊かな指導看護師）を派遣することで、各校の独自課題への対応や保護者負担軽減を含めた校内体制を整備する。

また、平成29年度に作成した医療的ケア実施マニュアル及び研修ビデオテキストを活用した研修会を実施するとともに、各校におけるマニュアルの活用状況を把握し、その結果を他の医療的ケア実施校に紹介することで、高度な医療的ケアに対応する校内体制の充実を図る。

加えて、小中学校にも医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍していることから、医療的ケアを実施する際の手続きや体制構築について示した医療的ケアガイドラインを作成する。

3 研究の内容等

（背景・課題意識・提案理由）

県内の特別支援学校では、医療的ケアの内容が多様化しており、特に特定行為以外である人工呼吸器の管理や酸素療法等の医行為、特定行為ではあるが慎重な対応が求められる気管カニューレからの吸引及びカニューレ抜去時の対応など、医師のいない環境での判断が難しい場面において、看護師が対応せざるを得ない状況がある。

また、看護師の対応が体制面で困難な場合、保護者と十分に話し合ったうえで付添いを依頼している状況がある。

このような状況の中で、児童生徒が安全に学校生活を送ることができるようにするためには、指導医及び指導看護師の指導・助言に基づく校内の体制づくりが不可欠であり、特に次の3点が重要であると考えます。

- ① 看護師、教員等に対しての、最新の医療に基づく具体的な指導・助言
- ② 学校で医療的ケアを安全に実施できる看護師、教員、養護教諭等の役割の明確化

③ 校内の体制整備による保護者の負担軽減

(モデル校の選定理由)

本県の肢体不自由校では、看護師を複数配置し医療的ケアが必要な児童生徒に対応するとともに、特定行為事業者登録者として、教員も医療的ケアに携わっている。医療的ケアが必要な児童生徒の在籍率は、2割程度である。

① 県立特別支援学校北勢きらら学園

県内で最も人口が集中している四日市市を含む、北勢地域を通学区域とした肢体不自由の学校である。在籍する児童生徒数 104 名（平成 30 年 5 月現在）のうち、医療的ケアを必要とする児童生徒は 25 名と県内で最多である。児童生徒の中には複数の医療的ケアを必要とする者も在籍しており、看護師 5 名を配置している看護師は PHS 電話や教室内に設置されたナースコールにより、緊急時等に対応できる体制をとっている。

平成 30 年度は、人工呼吸器の対応が必要な生徒が 1 名在籍し、保護者の付添いを依頼している。多様な医療的ケアを必要とする児童生徒が多数在籍している同校において、安全に学校生活を送るための支援体制の整備が必要であることから、モデル校に指定した。

② 県立城山特別支援学校

中勢地域を通学区域とした肢体不自由学校である。在籍する児童生徒数 83 名（平成 30 年 5 月現在）のうち、医療的ケアを必要とする児童生徒は 19 名で、看護師 3 名を配置している。複数の医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍していることから、看護師は無線機を持ち歩き、緊急時の対応等に備えている。

気管カニューレの対応が必要な児童生徒が 4 名在籍しており、緊急時に対応できるよう、個別の対応マニュアルを作成している。また、平成 30 年度は、酸素療法の対応として酸素ボンベが必要な児童が在籍している。

多様な医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍していることから、実践事例の蓄積及び安全に学校生活を送るための校内体制の整備が必要なため、モデル校に指定した。

③ 県立度会特別支援学校

南勢地域を通学区域とした肢体不自由の学校である。在籍する児童生徒数 50 名（平成 30 年 5 月現在）のうち、医療的ケアを必要とする児童生徒は 12 名であり、看護師 2 名を配置して対応している。

平成 30 年度に、気管カニューレの対応が必要な児童が入学し、年度当初の保護者の付添いなど慎重な対応が求められる等、安全に学校生活を送るための校内体制の整備が必要であることから、モデル校に指定した。

④ 東紀州くろしお学園

南勢地域を通学区域とする知肢併設の学校である。在籍する児童生徒 32 名（平成 30 年 5 月現在）のうち、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒は 1 名であり看護師 1 名を配置して対応している。

平成 30 年度に人工呼吸器の管理が必要な生徒が入学し、安全に医療的ケアを実施するための環境整備も含めた校内体制の整備が必要であることから、モデル校に指定した。

(事業の目標)

- ① 学校において、高度な医療的ケアを安全・安心に実施する支援体制を整備するため、モデル校に指導医及び指導看護師を派遣する。指導医及び指導看護師の指導・助言によって看護師、教員、養護教諭の役割を明確にし、保護者付添いの負担軽減を図るなど、校内支援体制の充実を図る。
- ② 医療的ケア実施マニュアルの活用状況を把握し、医療的ケア実施校での活用を推進することで、高度な医療的ケアに対応する専門性の向上を図る。
加えて、小中学校で医療的ケアを安全に実施するため医療的ガイドラインを作成する。

(研究仮説)

- ① 指導医及び指導看護師をモデル校に派遣することで、校内の体制整備を図ることができる。
- ② 保護者の負担軽減を図ることができる。
- ③ 医療的ケア実施マニュアル及び研修ビデオテキスト活用をすることで、専門性の向上を図ることができる。
- ④ 医療的ケア実施校に医療的ケアマニュアルの活用状況調査を実施し、その結果を分析することで課題解決を図るなど体制を充実することができる。
- ⑤ 医療的ケアガイドラインを作成することができる。

(取組内容)

- ① 教育委員会としての取組
 - ・ 有識者で構成される医療的ケア運営協議会（特別支援学校メディカル・サポート事業会議）開催及び運営
 - ・ 小児科医を指導医として委嘱
 - ・ 小児在宅医療の経験が豊かな看護師を指導看護師として委嘱
 - ・ モデル校の取組が円滑に行われるよう、各主治医の医療機関と連絡・調整
 - ・ 医療的ケア実施マニュアルを活用した研修会の実施
 - ・ 実技場面を取り入れた研修ビデオテキストを活用した研修会の実施
 - ・ 看護師協会との連携による情報共有及び看護師の確保及び学校の看護師を対象とした看護師連絡会の開催
 - ・ 医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法の遵守
 - ・ 医療的ケアガイドラインの作成
- ② モデル校における取組
 - ・ 医療的ケアに係る校内委員会による校内支援体制の充実
 - ・ 指導医及び指導看護師の活用
 - ▶ 医療的ケア実施場面の視察及び看護師、教員、保護者への相談対応
 - ▶ 緊急時対応の研修の実施及び医療機関との連絡・調整
 - ▶ 児童生徒の主治医との連絡・調整
 - ▶ 就学時等に新たな医療的ケアが必要になった際の医療的ケア実施にかかる助言
 - ▶ 医療的ケアに係る校内委員会での指導・助言

(評価の観点及び評価の方法)

- ・ 指導医及び指導看護師の助言により、モデル校で看護師、教員が安全に医療的ケアを実施する校内体制を構築することができたか。
- ・ 指導医及び指導看護師の看護師、教員、養護教諭への助言等により、高度な医療的ケア

への対応を整理し、それぞれの役割を明確にすることで保護者の負担軽減につなげることができたか。

- ・医療的ケア実施マニュアル及び研修ビデオテキストの活用をとおして、県内で医療的ケアを実施する看護師、教員の医療的ケアに係る専門性の向上につなげることができたか。また、医療的ケアガイドラインを作成することができたか。

4 事業を通じて得られた主な成果

○指導医及び指導看護師の指導・助言により、看護師、教員が安全に医療的ケアを実施する体制の整備が進んだ結果、保護者の付添いによる負担軽減が進んだ。

○医療的ケア実施マニュアルや研修ビデオテキストの活用やケアの留意点等、看護師、教員、養護教諭の医療的ケアに係る専門性の向上を図った。

○医療的ケアガイドラインを作成した。

具体的な成果を(1)～(4)にあげる。

(1) 指導医及び指導看護師の派遣による巡回指導（校内研修会を含む）の成果

モデル校4校に対し、指導医及び指導看護師を派遣することで、個々の医療的ケアの手技の再確認や個別の緊急対応マニュアルの見直し、緊急時の対応訓練の講師及び訓練時の助言など各校の独自課題に合った指導・助言ができた。また、各校の校内委員会へ参加することで、看護師、教員、養護教諭の役割が明確になり、看護師の不安解消にもつながった。

(2) 保護者の負担軽減

北勢きらら学園の気管カニューレ内からの吸引等のケースについては、看護師だけでは対応が難しい状況もあることから6名の保護者に輪番で付添いを依頼していた。看護師の業務見直しを行ったことで、保護者の付添い日数が児童生徒1人に対し、4月は平均4.2回であったが、12月は平均2.1回と減少し、負担軽減を図ることができた。

(3) 医療的ケア実施マニュアルや研修ビデオテキストの活用及び医療的ケアガイドラインの作成

各学校における医療的ケア実施マニュアルの活用方法を調査した。調査結果は、研修会をとおして医療的ケア実施校へ紹介し、活用促進を行った。また、研修ビデオテキストのネット配信についてさらに周知を図ったことで、小中学校等の教員155名が視聴した。また、医療的ケアを実施する際の手続きや体制構築のための医療的ケアガイドラインを作成した。

5 課題と今後の方策

本県では、特別支援学校に限らず気管カニューレ内からの吸引、人工呼吸器管理への対応といった特定行為以外の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が今後も増加することが想定されることから、安全安心な医療的ケアが実施できる体制のさらなる整備が必要である。

特に看護師は、医療的ケアを実施するうえで判断を迫られる場面が多くあることから責任や不安を感じている。このような場面では、心理的な負担軽減も踏まえ、より迅速に専門的なアドバイスが得られる相談体制の仕組みづくりを進めていく必要がある。

また、医療的ケア実施マニュアルにケア項目の内容を追記するため改訂する。また、今年度作成した医療的ケアの現状、考え方、進めるうえでの留意点などを加えた医療的ケアガイドラインの周知と活用に努める必要がある。