

教育委員会名	大阪府教育庁
--------	--------

## 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

### 2 研究の概要

これまで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が在籍する学校においては、児童生徒の自立や合理的配慮の観点から、保護者の付き添いを求めない校内体制を整備する取り組みを検討してきた。

児童生徒個別の状況から総合的に判断し、保護者、主治医等と連携しながら、一定の条件のもとで、保護者の付き添いなしで登校を可能とする校内体制の実現について研究する。

また、高度な医療的ケアが必要な児童生徒の泊を伴う行事については、学校生活では把握がない、夜間における健康管理の難しさや緊急時の対応も含め、個々の児童生徒の状況や医療機器のメンテナンス状況の確認、児童生徒の状況変化への適切な緊急時対応が可能かどうかを総合的に判断し、保護者付添いなしで参加を可能とする体制について研究する。

### 3 研究の内容等

(背景・課題意識・提案理由)

#### 【背景】

平成 29 年度の府内支援学校調査によると、医療的ケアを必要とする児童生徒は 30 校に 497 人、実施行為数は 1,914 行為にのぼる。加えて、医療技術の進歩等を背景として、看護師しか対応できない医療的ケアは、府内各支援学校においても急増しており、90 人の学校看護師が対応している。医療的ケアの内容の多様化、複雑化が顕著になっており、人工呼吸器の使用をはじめとした高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が安全安心に学校生活を送ることができるよう、医師の常駐しない学校において、安全安心な教育を保障するてだて、対応の可能性についての検討や看護師、教員のニーズに応じた研修の実施等、既存の医療的ケア実施体制の見直しが必要となった。

#### 【課題意識】

児童生徒の学習保障、自立、合理的配慮の観点と、保護者の負担軽減のため、医師のいない学校で児童生徒の安全を確保しながら受け入れる校内体制を整える必要がある。

人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを必要とする児童生徒に対応するシステムを整備する学校に対し、病院、医師との連携によるサポート、ネットワーク体制を構築する必要があるため。

#### 【提案理由】

これまで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が在籍する学校においては、児童生徒の自立や合理的配慮の観点から、保護者の付き添いを求めない校内体制を整備する取り組みを検討してきた。

本事業を活用することにより、保護者、主治医等と連携しながら、一定の条件のもとで、基本的に保護者の付添いなしで学校生活を可能とする校内体制の実現について研究するため。

また、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の泊を伴う行事については、夜間における健康管理の難しさや緊急時の対応も含め、個々の児童生徒の状況や医療機器のメンテナンス状況の確認、児童生徒の状況変化への適切な緊急時対応が可能かどうかを総合的に判断し、保護者の付添いなしで参加する体制について研究するため。

#### (重点校の選定理由)

医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍数が多く、とりわけ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が他校に比して多く在籍しているため。

#### (事業の目標)

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が、保護者の付添いなしに安全安心に学習できる校内環境を整備する。

医療的ケアを実施する学校看護師が人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを含め、安心して医行為ができるよう、医療的ケア研修体制の充実を図る。

(研究仮説)

- ① 本事業の活用により、学校と医療機関との連携による研修等を実施する。
- ② 学校看護師、教員等の知識やスキルを高め、医師のいない学校で安全安心に医療的ケアを実施できる校内体制を構築することができる。  
とりわけ、泊を伴う行事においては、医療的ケアの中心を担う学校看護師が医師から指導助言を仰ぐ機会を確保することで、人工呼吸器等の高度な医療的ケア等、最新医療についての知識、技術を習得し、専門性を高めることができる。

(取組内容)

①教育委員会としての取組

- ・医療（病院、医師）との連携構築により、医師による巡回指導や、必要時に医療的ケアの実施に関する指導助言を仰ぐための体制整備。
- ・泊行事への医師同行。
- ・学校看護師、教員等への研修機会の確保。医師のいない学校で安心安全に医療的ケアを実施できるよう、児童生徒の実態を鑑み、主に学校看護師の知識やスキルを高めるための研修の実施。
- ・重点校の学校看護師と教員に対し、高度な医療的ケアを実施することに対する意識調査の実施。

②重点校における取組

- ・児童生徒の実態把握や保護者との連携と個別マニュアルの作成。
- ・個別の対応を反映した、学校に於ける医療的ケアマニュアルの作成。
- ・学校看護師、教員等への研修機会を確保し、医師のいない学校で安心安全に医療的ケアを実施できるよう、児童生徒の実態を鑑み、主に教員等の知識やスキルを高めるための研修の実施。

(評価の観点及び評価の方法)

- ・人工呼吸器を使用する児童生徒を保護者付添いなしで受け入れるための検討の経過や対応マニュアルのまとめ作成。
- ・校内医療的ケアマニュアルの作成。
- ・人工呼吸器ケアガイドライン・気管カニューレガイドラインの作成。
- ・緊急時を中心とした、医療との連携体制の構築。

#### 4 事業を通じて得られた主な成果

人工呼吸器の管理等を必要とする児童生徒の適切な体調把握や適切な呼吸器管理等により、対象児童生徒の安定した登校が可能となり、例えば、訪問教育では得られなかった集団活動の保障や学習活動の積み上げ、プール学習、校外学習、泊行事等への参加により活動の幅が広がるなど、積極的な自己表現の機会の増加や表情の変化等の教育的効果が得られた。

本事業をきっかけとし、初めて支援学校を訪問した医師、とりわけ主治医より、普段、病院で患者として診察していた子どもが、診察室や病棟以外で活動する様子について、「これほど良い表情を見たことがない。」「これだけの活動ができるのか。」「これほど頑張っているのか。」という驚きと発見の声が聞かれた。

その結果、学校巡回訪問後、学習活動保障のために酸素流量の再検討がなされたケースがあった他、学校看護師、支援学校の教員が果たす役割についても、より一層の理解をいただいた。「学校」という環境で医療的ケアを実施する学校関係者の不安に寄り添った指導助言をいただけたことは、今後、医療と教育の連携を進めていくにあたり、大きな前進であった。

また、泊行事の実施にあたり、全行程、または夜間を主として医師が同行することにより、校外施設や公共交通機関を使った移動時に遭遇する困難な状況や、夜間のみ必要な医療的ケアに対応する学校看護師への指導助言を得ることができた。さらに後日、各校において医師による振り返り研修を実施し、校内でその取組みを共有した。

医療設備がなく、医師の常駐しない学校において、人工呼吸器の管理等が必要な児童生徒を安全安心に受け入れるためには、専門性のある学校看護師の手厚い配置と、医師による定期的な学校巡回訪問、緊急時に連携可能な医師、病院の安定的な確保が大きな課題であることがより明確となった。

## 5 課題と今後の方策

1. 人工呼吸器を使用する自発呼吸のない児童生徒についての緊急時を含む対応、2. 泊行事における夜間の諸対応、3. 教員、学校看護師、保護者、主治医等との連携や知識・理解・技能の習得機会の充実、4. 高度な医療的ケアに対応する学校看護師の負担軽減等、校内体制の整備について、各校とも課題を残している。

各学校において、定期的な医師の学校巡回訪問やホットラインを活用した指導助言等を定着させていくためには、学校医、主治医をはじめ、医師会等との連携により、組織的に持続可能な体制構築の方策について、さらなる検討が必要である。

引き続き、医療的ケアを必要とする児童生徒の教育環境整備のために、以下の点について研究を進めていく。

- 教員、学校看護師の協働・役割分担
- 学校として対応可能な医療的ケアの範囲
- 医療機関と連携すべき範囲や事項
- 協力可能な連携医師、病院の確保

大阪府としては、これらの事項を含め、関係の医師による指導助言を仰ぎながら、支援学校における医療的ケアのガイドラインを少しでも明確に示していきたい。

また、経験の少ない教員が増えている中、医療的ケアに対する不安感をもつ教員も少なくないため、養護教諭、学校看護師の養成を含め、大学等での実践的な学びも必要であると考えられる。医療・福祉・保健分野と教育分野においては、「個別の移行支援計画」を活用した卒業後の地域生活への移行支援を含む連携・協働体制の推進に取り組む。

さらに、これらの課題に新たに取り組む府立支援学校1校を本事業の重点校に加え、計4校において、引き続き、高度な医療的ケアを必要とする児童生徒が保護者の付き添いなしに登校することを可能とする校内体制構築について研究し、支援学校における専門性を高め、安全安心な医療的ケアの充実に努める。

