

教育委員会名	愛媛県教育委員会
--------	----------

I 概要

1. 選択したテーマ

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
	(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) 人工呼吸器の管理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策定した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

<p>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</p> <p>【教育委員会】</p> <p>医療的ケアに精通した医師2名を指導医として委嘱し、医療的ケア実施場面の視察、校内医療的ケア安全委員会等での助言、必要に応じて主治医に対しての医療的ケアの内容について意見具申等、教職員が直接指導医に相談できる体制を整えるとともに、医師や学識経験者等を委員とした「特別支援学校医療的ケア実施体制充実事業運営協議会」（以下、「医療的ケア運営協議会」という。）を設置し、高度な医療的ケアに対応した実施体制の構築・充実への指導・助言や事業推進に関する協議を行っている。</p> <p>【モデル校（愛媛県立しげのぶ特別支援学校）】</p> <p>学校医・指導医の助言や医療的ケア運営協議会の意見をもとに、引き続き高度な医療的ケアが必要な幼児児童生徒に対応するための校内医療的ケア実施体制を見直すとともに、学校看護師の役割と働き方の改善、医療的ケア関係者間の連携、保護者のニーズへの対応、学識経験者や医療的ケアに先進的に取り組んでいる他県の学校看護師等を講師として招いた教職員研修を開催した。</p> <p>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</p> <p>【教育委員会】</p> <p>学校関係者及び医療的ケア運営協議会委員からの意見を踏まえ「愛媛県県立特別支援学校における医療的ケア実施体制ガイドブック（試案）」（以下、「医療的ケアガイドブ</p>

ック」という。)を作成した。

【モデル校】

現行の「医療的ケア実施マニュアル(医療的ケア実施要領)」「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」(以下、「医療的ケア実施マニュアル等」という。)の見直しを行うなど、高度な医療的ケアに対応する、物的・質的・人的環境整備に取り組んだ。

3. 研究の内容等

(背景・課題意識・提案理由)

本県では、平成15年度から県立特別支援学校に看護師を配置し、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の増加に合わせて、順次増員してきた。また、平成25年度からは特定行為従事者の認定を受けた教員(以下、「認定教員」という)と看護師が連携して医療的ケアを実施する体制を構築している。

モデル校では、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が年々増加しており、その割合が高くなっている。また、医療的ケアの内容が複雑・多様化してきており、平成30年度には、人工呼吸器装着の児童が6名在籍している(平成29年度在籍5名)。今後、特定行為以外の医行為が必要な幼児児童生徒が増加していくことを鑑みると、教員と看護師との連携・協働や学校と医療との連携・協働による医療的ケア実施体制の充実を図る必要がある。

(モデル校の選定理由)

モデル校は、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が、県内で最も多く在籍する肢体不自由・病弱特別支援学校であり、高度な医療的ケアを必要とする幼児児童生徒が複数在籍している。隣接する県立子ども療育センターの協力を得ながら、保護者の意向を踏まえた安全・安心な医療的ケア実施に向けて、平成29年度から本事業のモデル校として、保護者の付添い不要な医療的ケア実施体制の構築や充実について研究に取り組んできた。しかしながら、本年度当初は、高度な医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の一部で、常時付添いや一部校内待機を保護者に依頼している状況があり、さらには、来年度以降も高度な医療的ケアが必要な幼児児童生徒が複数在籍予定であることなどからモデル校として継続して研究を行う必要があると捉え選定した。

(事業の目標)

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を構築するため、以下の事業目標のもと研究を行う。

- 指導医を委嘱し、医療的ケア実施場面の状況把握や校内医療的ケア安全委員会等での助言を受けるシステムを構築し、校内支援体制の充実を図る。
- 指導医・医療機関・大学等との連携・協働の下、安全・安心な医療的ケア実施体制を構築する。
- 医療的ケアの関係者の役割分担の明確化や協働体制の充実化を図り、学校と教育委員会が連携して医療的ケア実施マニュアル等の見直しを行う。

(研究仮説)

① 課題解決のための手段

- ・ 医療的ケア実施体制の見直しと検証
- ・ 指導医による学校における医療的ケアへの関与
- ・ 平成29年度にモデル校で作成した医療的ケア実施マニュアル等を実際の運用と検証

② 上記の手段により期待した成果

- ・ 高度な医療的ケアを含めた実施体制の充実
- ・ 校内の医療的ケアの指示体制や役割の明確化
- ・ 看護師と教員の協働
- ・ 保護者が安心して学校に幼児児童生徒を預けることのできる支援体制の構築

(取組内容)

① 教育委員会としての取組

- ア. 本事業の取組状況を把握するとともに、本事業に取り組むモデル校に対し、事業執行上の指導・助言を行う。医療的ケア運営協議会を県に設置し、次のような内容の検討を行う。
 - a 事業計画の作成や運営
 - b 学校への指導助言の成果の検証
 - c 研究結果の分析
 - d 医療的ケア実施マニュアル等の検討
- イ. 高度な医療的ケアを必要とする児童生徒に対する医療的ケア実施について、モデル校において次の内容の意識調査を実施し、分析を行う。
 - a モデル校の教員に対し、高度な医療的ケアを実施することに対する意識調査
 - b モデル校の看護師に対し、高度な医療的ケアを実施することに対する意識調査

② モデル校における取組

- ア. 指導医による医療的ケア実施場面の状況把握（月1～2回程度）
- イ. 指導医の参画による校内医療的ケア安全委員会の実施
- ウ. 指導医の助言を受けるケース会議等の実施
- エ. ヒヤリハット事例の蓄積と分析
- オ. 高度な医療的ケア児の受入れ体制の検証
- カ. 医療的ケアについての研修
 - 吸引シミュレーター、経管栄養シミュレーター、小児 CPR トレーニングマネキン、発電機、ポータブル SpO2 モニター等の医療機器等を活用し、心肺蘇生法講習会や緊急時対応シミュレーション、大規模災害を想定した研修等を行う。
- キ. 校内医療的ケア実施体制の見直しと医療的ケア実施マニュアル等の検証
- ク. 先進地域や平成 30 年度受託自治体の視察による情報収集の実施

(評価の観点及び評価の方法)

- 指導医と学校の連携が図られ、より安全・安心な校内支援体制の充実が図られたか。
- 学校と教育委員会が連携して、今後の指針となる医療的ケア実施マニュアル等を作成できたか。

4. 事業を通じて得られた主な成果

(1) 指導医の配置・活用による成果

学校の実情を理解の上、指導・助言を直接得られることで看護師や教員の安心や専門性の向上につながった。学校にとって指導医の存在は不可欠なものとなっており、学校が実施する校内医療的ケア安全委員会の運営や医療的ケア実施マニュアル等の検証など、安全・安心な医療的ケア校内体制の整備に大きな力となっている。

(2) 医療的ケア実施マニュアル等の作成による成果

- ア. モデル校における医療的ケア実施マニュアル等の改訂
 - 平成 29 年度に作成した医療的ケア実施マニュアル等について、実施・検証を行い、改善を図った。これらは、関係者の役割や医療的ケアの進め方を明確に示す根

拠となっており、「教員が医療的ケアを行うことの意味」、「看護師と教員の役割や協働」への意識も高まった。また、人工呼吸器使用児の保護者付添いの在り方を検討し、安全・安心な学校生活を送られるよう看護師、教員、保護者の連携を図ることで、保護者の負担軽減につながった。

イ. 愛媛県県立特別支援学校における医療的ケア実施体制ガイドブック（試案）の作成

本ガイドブックは、モデル校の学校関係者等の意見を踏まえ、医療的ケア児の転入学前後の教育相談や説明、教職員や学校看護師、主治医や学校医、指導医への説明等で利用できるだけでなく、保護者等関係者に対する医療的ケアの理解啓発と共通理解を図ることに役立つものと期待している。

(3) モデル校における物的・人的・質的環境の整備による成果

平成 29 年度に引き続き、ケアルームの近くに人工呼吸器使用児や、体調面への配慮の必要な児童生徒の教室を配置したことで、緊急時の対応等、医療的ケア面の安全・安心な環境が確保された。また、教職員や看護師からのニーズのあった研修の実施や、医療的ケア運営協議会の委員である看護専門職による医療的ケアの視察を行い適切な指導を得る機会を設けることで、高度な医療的ケアに対する教職員や看護師の不安やリスク発生時の看護師の不安の解消につながった。

5. 課題と今後の方策

現在のモデル校は病院が隣接している特別支援学校であり、他校と比べ緊急時の対応を含め、教職員、保護者等にとって安心できる環境といえる。今後は、病院が隣接していない特別支援学校における高度な医療的ケアの実施体制の構築が求められることから、現在、モデル学校で作成している医療的ケア実施マニュアル等や、県が作成する医療的ケアガイドブックの検証と見直しを重ね、今後の本県の特別支援学校における医療的ケアの指針となるものとして確立させたい。

あわせて、学校医・指導医からの助言を得ながら、主治医への啓発とともに教育相談の際の説明ツールとして活用できる、医療的ケアの仕組みや役割分担を明記したリーフレット等の作成についても検討したい。

教員の意識調査の結果から、幼稚部・小学部の教員に比べ、中学部・高等部の教員は高度な医療的ケアの実施に対して、消極的な傾向があることが分かった。今後、学校全体で高度な医療的ケアに関する意識をどう高めていくかが課題であり、これまで以上に高度な医療的ケアを身近なこととして捉えられるような取組を行っていききたい。

なお、保護者が原則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状態については、モデル校における実施体制の充実に伴い改善されてきているが、先にも述べたようにモデル校において一部保護者に依頼している状況がある。今後、保護者付添いや待機の基準をモデル校での取組をもとに具体的に示すことができるよう研究を進めていきたい。