

平成30年度「学校における医療的ケア実施体制構築事業」成果報告書

|        |          |
|--------|----------|
| 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

| テーマ   | 取組項目   | 選択 |
|---|--|----|
| 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                      | ○  |
|   | (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                  |    |
|   | (エ) 訪問教育を受けている児童生徒が通学籍として学校に安全・安心に通学可能となることを目的として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   |    |
| ③地域や学校の施設・設備等の状況を踏まえた医療的ケア連携体制に関する研究                              | (ア) 医療的ケアを実施する体制が十分に整備されていない学校を指定し、学校における医療的ケア実施体制を構築するための医療的ケア連携体制に関する研究  |    |
|   | (イ) 地域や学校の施設・設備等の状況を踏まえ、医療的ケアを実施する体制が十分に整備されていない教育委員会・学校が医療的ケアの実施体制が整備されている教育委員会等と連携し医療的ケア実施体制を構築するための連携体制に関する研究 |    |

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、医療的ケアが必要な児童生徒の増加が今後更に見込まれる中、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、指導医や指導看護師、主治医等の関係機関と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4校全てに医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍している。

そのため、指導医や看護師の配置、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」）」等の設置、3号研修を実施し教員を認定特定行為業務従事者とする等、体制を整備してきた。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・連携という課題が生じているため、今まで実施してきた受入れについて改めて検証し、その中で浮上してきた課題についての研究を行う。

（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」の通学籍児童生徒が最も増加傾向にあり、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、児童生徒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し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接することで、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  
医療的ケア実施マニュアルの作成のためのワーキンググループの立ち上げ、ワーキンググループによる各校の実践研究、作成に向けた検討
- 指導医、指導看護師の巡回  
指導医による学校訪問、看護学を専門とする大学教授等の嘱託指導看護師による、地域制総合支援学校4校への学校訪問及び指導・助言、連携医療機関医師による指導・助言
- 関係部署との連絡調整  
医療、福祉等の関係部署の関係者が参画する教育委員会主催の「安全管理に関する会議」の開催やモデル校における研修等の案内
- 研修プログラム・テキストの作成に向けての取組  
外部開催の看護師スキルアップ講習会に参加した看護師から他の看護師へ講習会の内容を伝達する研修、洗い残しが視覚的にわかる器具（グリッターバグ）を使用した感染予防研修等
- 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
- 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主催の「安全管理部会」及び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、取組経過の報告及び意見交換。他校の医療的ケアの様子や工夫を学ぶ看護師実地研修の実施。

##### ②モデル校における取組

- 校内体制の検証・見直し  
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しコーディネートする教員を配置
- 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  
これまでに作成している具体的なマニュアルの改定、市立学校版マニュアルの作成のために立ち上げられたワーキンググループへの情報提供
- 人工呼吸器を装着している児童生徒の受入れの検証  
インシデント等が起きた際、管理職を含めた関係者への情報共有、原因究明、今後の対策を検証。手順チェックシート等への反映。
- ICTを活用した主治医、指導医との相談指導システム  
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が、教員・看護師を対象に行った意識調査において、緊急時に多忙な主治医にすぐにつながるのかという意見が教員・看護師ともに最も多かったことから、少しの時間でも行うことができるケース会議等で活用できないか、今後検証する。

#### ○医療・福祉機関等との連携

医療、福祉機関関係者及び近隣の消防署救急隊員を対象とした、学校見学会の開催

(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看護師や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や主治医、福祉機関関係者に聞き取りを行う。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、まず一つに、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。具体的には、要望の多かった看護師実地研修を指導看護師の巡回指導に合わせて実施した。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。

次に、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を想定した組織作りの参考となる情報を得ることができた。

さらに、関係機関との連携については、平成29年度から実施している学校見学会を、医療関係者だけでなく福祉機関関係者等にも参加いただき2回実施した。参加した医師からは、病院での診察では子どもの一部分しか見ていないのだと感じた等の意見があり、アンケートからも好評であった。また、福祉機関関係者からは、保護者からよく放課後等デイサービスと学校とのケアの違いを指摘されていたので、学校での実態がわかり見学できて良かった、今後相互に連携できたらよいと思う、という意見をいただいた。これらのことから、関係機関と連携を進めていくためには、学校の様子を実際に見て実態を理解していただき、課題や連携の必要性を共有していくことが必要であることが分かった。

平成29年度から、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に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き、学校看護師・教員の不安軽減につながっている。さらに、指導看護師が学校を巡回指導することで、看護師の立場に寄り添った助言が可能となり、より一層看護師の専門性向上及び不安解消につなげることができた。

#### 5 課題と今後の方策

ICTの活用について、緊急時に多忙な主治医にすぐにつながるのかという意見が教員・看護師ともに最も多かったことから、少しの時間でも行うことができるケース会議等で活用すること等の検討を続ける。

また、関係機関との連携を深めるために実施している学校見学会について、この2年間で市内のほぼ主要な病院の医師には見学してもらったが、複数の医療的ケアが必要となる平日の昼食の時間帯に設定しているため、午前の診察時間と重なり参加できない医師がいた。そのため、医療関係者等がより参加しやすい時間帯への変更や学校見学会自体のあり方について検討する必要がある。