

教育委員会名	岡山県教育委員会
--------	----------

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

本事業は「日常的に高度な医療を必要とする児童生徒の学びを支えるチーム学校づくり」を目標として設定し、日常的に高度な医療的ケアを必要とする児童生徒を通学生として受入れ、豊かな学びを支えるための体制整備の在り方等に関して研究を実施した。具体的な到達目標は、次の3点とした。

- ・「岡山県立特別支援学校における人工呼吸器使用児童生徒の通学受入れに関するガイドライン」等の各種ガイドラインの検証と修正
- ・医療機関や地域機関と連携した医療的ケア実施体制の構築
- ・高度な、また、多数の医療的ケアに対応した校内実施体制の構築

3 研究の内容等

(背景・課題意識・提案理由)

平成30年度からモデル校である早島支援学校において人工呼吸器を使用する児童の通学受入れを開始するとともに、「岡山県立特別支援学校における人工呼吸器使用児童生徒の通学受入れに関するガイドライン」を策定したことから、今後の高度な医療的ケア実施体制に関する在り方について研究する必要がある。

(モデル校の選定理由)

平成30年度から人工呼吸器使用している通学生を実際に受け入れたことに加え、近隣に独立行政法人国立病院機構南岡山医療センターがあり医療機関との連携が密接にとりやすいことが選定理由である。さらに学校周辺の倉敷地域は先進医療に対応した医療機関が多数存在し、今後もモデル校が医療的ケアの県内拠点校の一つになることが明らかのため、昨年度に引き続き選定した。

(事業の目標)

「日常的に高度な医療を必要とする児童生徒の学びを支えるチーム学校づくり」

日常的に高度な医療を必要とする児童生徒を通学生として受け入れ、豊かな学びを支える体制整備の在り方を研究した。学校だけでなく保護者や医療機関・福祉機関・大学等と連携しながら地域の社会資源を活用して子どもの学びを支える体制を構築し、岡山県の医療的ケア実施体制の構築を事業の目標とした。具体的な到達目標は、次の3点を設定した。

- ・「岡山県立特別支援学校における人工呼吸器使用児童生徒の通学受入れに関するガイドライン」等の各種ガイドラインの検証と修正
- ・医療機関や地域機関と連携した医療的ケア実施体制の構築
- ・高度で多数の医療的ケアに対応した校内実施体制の構築

(研究仮説)

前年度の研究組織を活用するとともに、「マニュアル作成委員会」を「医療的ケア連携体制・マニュアル等検討委員会」に改組し、「特別支援学校における医療的ケアの実施体制の整備に関する運営協議会（以下「県医療的ケア運営協議会」という。）」、「医療的ケア対象行為拡充検討委員会」、「＜新設＞医療的ケア連携体制・マニュアル等検討委員会（旧：マニュアル作成委員会）（以下「医療的ケア連携体制等検討委員会」という。）」が密接に連携する中で研究を進めることが各種ガイドラインの検証や修正に有効であると考えた。また、学校経営計画書や学校課題も踏まえ、定期的に研究の進捗状況を外部関係者も含めた検討会議で報告・検討することで、全県的な医療的ケア実施体制等の構築を図ることができると考えた。

(取組内容)

◆教育委員会としての取組

- ・岡山県特別支援学校医療的ケア実施要項、医療的ケアの手引きの管理
- ・県医療的ケア運営協議会の開催（年1回）※学識・医療・福祉・行政・教育関係者
- ・医療的ケア対象行為拡充検討委員会の開催（年2回）※医療関係者・モデル校教職員等
- ・医療的ケア連絡協議会の開催（年1回）
- ・医療的ケア指導医派遣の実施
- ・「医療的ケア連携体制等検討委員会」への指導主事助言
- ・関係機関（県医師会・県看護協会等）との連携や協力依頼
- ・「岡山県立特別支援学校における人工呼吸器使用児童生徒の通学受入れに関するガイドライン」、「岡山県立特別支援学校における気管カニューレの事故抜去時の対応に関するガイドライン」の管理
- ・本県の医療的ケア体制整備の課題、解決の参考とするため、他県の同事業成果報告会への参加

◆モデル校における取組

1 安心・安全を支える体制整備（人的・質的・物的環境整備）

(1) 人的環境整備

(ア) 関係機関連携強化

- ・指導医の活用（巡回指導、主治医との連絡調整、電話相談など）
- ・近隣病院医師（主治医等）・関係医療機関（訪問看護ステーション等）の学校理解促進と連携強化
- ・独立行政法人国立病院機構南岡山医療センターとの連携強化
- ・近隣病院医師・関係医療従事者・大学職員による看護師や教員の研修講師
- ・保護者の病識や療育についての研修講師

(イ) 保護者との協力関係構築

- ・学校としての丁寧な説明
- ・保護者のニーズに対応する校内体制の下での対応

(ウ) 看護師確保

- ・安心して働ける職場づくり
- ・看護師体制の在り方検討

(2) 物的環境整備

- ・日常時、緊急時、災害時を想定した施設・設備、備品・消耗品の整備

(3) 質的環境整備

- ・医ケア体制整備（高度な医療的ケア対応体制整備、多数の医療的ケア対象者への看護師・教員の役割分担と対応体制整備）
- ・看護師・教員の研修の充実
- ・人工呼吸器受入ガイドラインの検証と修正

*上記(1)～(3)を行うために、「高度な医療的ケア実施体制構築委員会」と「特別支援教育推進委員会」の及び「医療的ケア連携体制等検討委員会」を開催するとともに、先進校視察等を実施した。

<先進校視察> 愛媛県立しげのぶ特別支援学校

熊本県立熊本かがやきの森支援学校

北海道立拓北養護学校（成果報告会参加）

2 豊かな学びを支える体制整備

- ・教員の研修の充実（外部専門家による授業実践における助言）
- ・高度な医療を必要とする児童生徒に対応した教育課程編成検討
- ・実践研究活動

（評価の観点及び評価の方法）

- ・通学生登校時の受入データの分析（登校日数、医療的ケア実績、教育記録等）
- ・人工呼吸器使用児の保護者へのヒアリング
- ・県医療的ケア運営協議会への報告及び委員への聞き取り

4 事業を通じて得られた主な成果

第一に、「岡山県立特別支援学校における人工呼吸器使用児童生徒の通学受入れに関するガイドライン」に基づいて人工呼吸器を使用する児童生徒の通学の受入れを進める中で、本ガイドラインの検証と修正を行った。具体的には、新たに通学生となったマスク式の人工呼吸器を使用する児童生徒に対応するため、看護師及び教員の役割分担表等について修正を図った。また、併せて訪問教育生の通学受入れを検討し、複数児童生徒の受入れ検討を行う中で、さらに児童生徒の実態に合わせたガイドラインとすることができた。

第二に、昨年度に引き続き独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター等との連携強化を図るとともに、倉敷地区重症児の在宅医療を考える会や岡山県訪問看護ステーション連絡協議会、各訪問看護ステーション等の連携を図ることで、さらに医療的ケア実施体制の充実を図ることができた。

第三に、校内実施体制の構築に必要な諸条件について、「人的環境整備」、「物的環境整備」、「質的環境整備」の三点から研修を行い、特に緊急時の対応や災害時の対応の在り方について校内実施体制の強化を図ることができた。

以上の成果について、厚生労働省主催「令和元年度医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議」において事例発表を実施し、研修成果の周知に努めた。

5 課題と今後の方策

第一に、修正したガイドラインを実際に運用し、検証を行うことである。特に、マスク式人工呼吸器への対応については、今回修正されたガイドラインに基づいて対応することで、安全・安心な医療的ケアの実施が行えているのかどうかを検証し、適宜見直す中で完成度をさらに高めていく必要がある。また、通学生が人工呼吸器が必要になった時の安全性と迅速さを兼ね備えた通学受入れ検討への対応が可能かどうかの検証も必要と考える。

第二に、県内の医療機関との更なる連携の強化である。二年間の本研究事業を通して、独立行政法人国立病院機構南岡山医療センターをはじめとする県内の医療機関との連携を進め、特にモデル校の近隣である倉敷地区の医療関係者との連携体制を強化することができた。今後は、倉敷地区以外の医療機関との連携についても推進するとともに、各地区の実態に応じて全県的な医療機関との連携が進むように取り組む必要がある。

第三に、校内実施体制の更なる充実である。「人的環境整備」、「物的環境整備」、「質的環境整備」のそれぞれの面で更なる充実を図り、安全な医療的ケア実施体制の構築を目指す必要がある。