

| | |
|--------|----------|
| 教育委員会名 | 沖縄県教育委員会 |
|--------|----------|

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

(取組内容)

本研究では、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、安全安心な教育環境の下で充実した学びを実現できる支援体制の充実を図るため、下記のとおり取り組んだ。

学校における医療的ケアについて精通した医師（以下「指導医」という。）を県内の医療的ケア実施校（離島実施校を含む）へ派遣し、より現場の課題に即した巡回相談等の更なる充実を図り、保護者の学校における負担軽減を図る医療的ケア実施体制を構築するための研究を行った。

県内で医療的ケアを必要とする児童生徒が一番多く在籍し、医療機関が近隣にない県立特別支援学校を協力モデル校とし、高度な医療的ケア及び課題となっているケア内容（食事の注入等）に対する受け入れ、対応に関して、看護師と教員の協働、専門性の向上の観点で研修等を実施し、体制整備を行った。

3 研究の内容等

(背景)

本県の平成30年度の医療的ケアを必要とする児童生徒は離島実施校を含め10校に146人、実施行為数は598行為となっている。他県同様、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、安全・安心な教育を保障する手立て、対応の可能性についての検討や看護師と教員の協働による医療的ケア、その周知、理解を含めた専門性の向上が必要となっている。

(課題意識)

医療的ケアを必要とする幼児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、安全を確保しながら受け入れる校内体制及び県内の医療的ケア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ため主治医、保護者、学校（指導医の助言を踏まえた）の3者合意・連携による体制整備を図る必要がある。

(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幼児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、保護者の付き添いに関して、負担軽減を踏まえた取り組みを検討、実施してきた。本事業を通して、学校における医療的ケアに精通した「指導医」を活用した県内医療的ケア実施校の現場の課題解決や看護師、教員等の専門性の向上など医療的ケア体制整備について研究を行う。

(モデル校選定理由)

医療機関が近隣にない県立特別支援学校で医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍数が多い。また、高度な医療的ケアや課題となる他のケアが必要な児童生徒が他校に比べ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や他の課題となるケア内容について、医療的ケアに精通した指導医による巡回指導や助言等を通して、安全安心に学習できる校内体制の

指針を示し、県内の医療的ケア体制の充実を図る。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。

また、事業で得られた成果については、報告会、報告書等において県内特別支援学校へ周知を図る。

(研究仮説)

学校における医療的ケアに精通した「指導医」を活用することにより、人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアや看護師、教員等の協働による専門性の向上など県内医療的ケア実施校の課題解決及び医療的ケア体制整備の充実を図ることができるであろう。

(取組内容)

1. 教育委員会としての取組

- ① 指導医の巡回相談（看護師等への研修も含む）実施に係る内容・日程調整等。
- ② 指導医の巡回相談等で得られた知見とモデル協力校との連携により県内医療的ケア実施校に活用できる「学校における医療的ケアマニュアル（仮）の作成し、安全安心に学習できる校内体制の指針を周知する。
- ③ 特別支援学校における医療的ケア運営委員会及び医療的ケア実施マニュアル等策定に関する検討会議（仮称）の年間4回の開催。
- ④ 看護師、教員等への医療的ケア実施に係る理解・周知に係る研修等の実施

2. モデル校における取組

- ① 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。
- ② 個別の対応を反映した、学校における医療的ケアマニュアルの作成。
- ③ 教員等への研修の実施

(評価の観点及び評価の方法)

1. 本県の体制整備状況（離島を含む）に応じた指導医による研修の実施により、教員や特別支援学校に配置されている看護師が、高度医ケア等に関する対応に関する知識を習得し、不安を解消できたか。
2. モデル校において、高度な医ケア実施にかかわる、受入れに関する具体的な手順や校内の役割分担、緊急時の対応や関係機関との連携体制の構築等、校内支援体制が構築できたか。

4 事業を通じて得られた主な成果

- ・ 指導医を5名委嘱し、モデル校を含め8校の巡回指導を実施した。医療的ケアの状況や手技について指導医の助言により、日常的なケアの不安の解消につながり、安全・安心につながると共に医師が常駐していない看護師等の不安解消につながった。また、保護者とのケアの手技に関する意見の食い違いがある場合においても指導医の助言を活用することができ、安全安心な医療的ケアの体制整備につながった。
- ・ 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し、保護者の負担を軽減するため、気管カニューレ、人工呼吸器についてのガイドラインを作成した。ガイドラインについては県教育委員会で作成し、「医療的ケア運営委員会」で検討しながらモデル校で検証する計画であったが、医療的ケア内容に関して調整に時間を要したため、今年度からモデル校で活用するには至らなかった。しかし、ガイドラインの基本的な柱を整えることができた。
- ・ 給食の注入に関しては、学校給食法の観点から、県教育委員会内で他課との調整が必要であった。他課との調整では、懸念事項がアレルギーへの対応であったことから、家庭でも日常的に食事の注入が行われていることを条件とすることとし、申請様式の作成を行った。次年度、モデル校を2校指定し、検証を行っていく。次年度以降、これらの検証が県立特別支援学校で行われることで、保護者の負担軽減が図られると考える。
- ・ モデル校においては、毎年、人事異動により教員が多く入れ替わり、医療的ケアの理解啓発が課題であったことから、医療的ケアに関する意識調査を行い、その検証を行った。取り組みとして行った医療的ケアに関する研修及び「医療的ケアポケットガイド」の作成を通して、教員の医療的ケアに関する意識が高まった。さらに、今年の取り組みについて成果報告会を行い、県内特別支援学校へ周知を図ることができた。

5 課題と今後の方策

- ・ 指導医の巡回指導については、県教育委員会で委嘱するまでに時間を要し、巡回指導の実施が遅れたことから、今後は年度初めから巡回指導が行えるよう調整していきたい。また、指導医の日程調整が難しいことも課題であることから、年間スケジュールを作成し、計画的に巡回指導を実施していきたい。
- ・ 高度な医療的ケアを必要とする児童生徒の学校での受け入れ体制構築のためのガイドライン策定については、県教育委員会における試案の策定にとどまった。要因としては、人工呼吸器等の高度な医療が必要な場合、個別性が高く、対応例が多くないことからガイドラインに記載する内容として妥当かどうかについて判断に時間を要することになった。その内容に呼吸補助的な人工呼吸器の使用を含めての記載が必要性を検討し、今後は、さらに修正を加え、モデル校において検証を行いながら策定していきたい。
- ・ 給食注入については、今年度作成した申請様式を用いて、次年度2校をモデル校として指定して検証を行う。