

2019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。しかしながら、実際にそういった児童生徒を受け入れ、また今後ますますの増加が見込まれる中、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等の検討・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け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、ICT等も活用した指導医や指導看護師、主治医等の関係機関等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。

さらに、ここ数年で、小学校等にも医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍も増えてきており、看護師を配置する学校園も増加の傾向にある。京都市立の支援学校が核となり、京都市全体の学校における医療的ケア実施体制の構築についても研究を行う。

（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)

- 高度な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、高度な医療的ケアがあっても教育活動に安全に参加できるようにするとともに、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。
- これらの取組がモデル校 1 校の中で終わることなく、その成果を各種の会議や校長会等で積極的に発信することで、他 3 校の総合支援学校や今後医療的ケアのある児童生徒の在籍が増加すると考えられる小・中学校においても、安全な医療的ケアを実施することが可能となる。

(取組内容)

◆教育委員会としての取組

- 高度な医療的ケアに対応した実施マニュアルの作成
平成 30 年度に立ち上げた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 校及び小・中学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見学会等の案内
- 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、医師による講演等
- 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等への情報提供等
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。各研修会の小学校への案内と合同研修の実施。

◆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の確認や、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中心に、教員との連携、ダブルチェック徹底等を行うことによる安心・安全な体制の検証。外部講師による「教育を支える医療的ケアの充実」に関する研修を通し、教員と看護師とが連携する際に大切な視点を共通理解し、教育の充実へとつなげる取組。

○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のですが，実施に至らなかった。連携機関医師でもある主治医からは，「ここ数年間定期的に来校する中で，教員・看護師の子どもを見る目や判断する力が育ち，緊急につながなければいけない場面が減ったこともあるだろう」という意見もいただいている。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を懸念する意見が多かったことから，ケース会議等でのICTの活用等，他の有効な活用方法についても今後検証する。

○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
研究報告会の実施

(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。また，各研修会や研究報告会実施後のアンケートも検証材料とする。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。令和元年度は，指導看護師による巡回指導を増やしたことにより，看護師実地研修も開催回数を大幅に増やし，他校の取組を幅広く学び自校で生かせるようにした。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，医療関係者や福祉機関関係者等を対象とした学校見学会を平成29年度から実施し，主治医の在籍する主治医の在籍するほぼすべての病院から参加いただいたため，令和元年度の実施は1回とした。参加した医師からは，病院での診察では見られない子どもの生き生きとした姿を見ることができた等の意見があり，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，今後も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 年度からは、連携医療機関医師として定期的に医師に来校していただき、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。保護者と学校の間に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、看護師・教員の不安軽減につながっている。さらに、指導看護師による学校への巡回指導の回数を充実し、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。また、医療的ケアが必要な児童生徒が在籍する小学校等へも指導看護師による巡回を実施し、総合支援学校とは異なる環境での取組や悩み等を看護師から聞き指導助言することで、小学校等における医療的ケアの支援体制の充実を行った。

5 課題と今後の方策

I C T 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、地域制 4 校の総合支援学校については、医療的ケアの必要な児童生徒が長く在籍しており、試行錯誤する中で学校体制や必要なチェックシート、様式・書式等のツールについても、様々なノウハウが蓄積されている。

児童生徒の発達段階や実態に応じた学びの場が求められる中で、特に地域の小・中学校に勤務する看護師への研修や学校体制の整備等について、支援学校のセンター的機能を活用しながら進めていきたい。

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 3 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。しかし、複数の医療的ケアが集中する平日の昼食という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。また、モデル校の北総合支援学校に学校見学会を実施したため、遠方のために異動距離・時間がかかり参加できない医師もいた。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実施校の変更をはじめ、学校見学会自体のあり方について検討していく。