



医療的ケアに知見のある 医師等とのICTを活用した 相談・支援体制の実証①

鳥取県教育委員会

基本情報

総人口・幼児 児童生徒人口	544,767人・ 64,247人
医療的ケア児数	73人 / 特別支援学校5校
医療的ケア看護 職員の雇用形態 配置人数	直接雇用（各学校に配置） 常勤4人・非常勤27人 / 特別支援学校5校

実証の概要

- 特別支援学校と学校医（医療的ケアに知見のある医師）との連携にICTを活用し、医療的ケアに関するオンライン形式による相談を実施
- オンライン形式による相談により、医療的ケア看護職員から学校医に直接相談できる体制や、学校管理職・養護教諭等も含む幅広い関係者間で円滑な情報共有ができる体制の構築につなげる

オンライン形式による相談の経緯

- 学校医への相談は、来校・対面形式、電子メール形式、電話形式のいずれかで行っていたが、下記のような課題があり、学校医から必要な時に必要とする助言を得るため、オンライン形式による相談を実施した
 - ▶来校・対面形式：拘束時間が長い
 - ▶電子メール：双方向の会話ができない
 - ▶電話：1対1の会話になるため関係者間の情報共有が別途必要 等

オンライン形式による相談の目的

- 学校において、医療的ケア児の個別の状況に応じた医療的ケアを実施するにあたっての留意点や疑問点について、ICTを活用し医療的ケア看護職員から学校医に相談し、助言を受けながらケア内容等の検討を行う

オンライン形式による 相談のための準備

- 養護教諭が日程調整等を行うとともに、次の機器を準備
 - ▶PC、Wi-Fi、Webカメラ、電子黒板（画面投影のため）

相談の具体的な内容

- 以下の内容について、オンライン上で医療的ケア看護職員から学校医に相談を実施
 - ▶新規に申請された医療的ケア児のケアの指示内容及び方法の確認、相談
 - ▶医療的ケアの内容が変更された児に対するケアの方法
 - ▶校外活動時の医療的ケアの留意点 等

オンライン形式による 相談により得られた成果

- 医療的ケア看護職員から学校医に以下の点について直接相談ができ、医療的ケア看護職員の不安の軽減につながるとともに養護教諭や学校管理職などの関係者と助言内容を円滑に共有できた
 - ▶医療的ケア実施の新規申請等への対応方針
 - ▶次年度以降の体制や、修学旅行など校外活動の際の具体的な留意点など
 - ▶主治医に個別に確認が必要なポイント・範囲



写真：特別支援学校と学校医をつないだ相談（約60分）

オンライン形式による相談実証前後の変化

オンライン形式による相談の実施前

学校医の来校時に対面形式、電子メールまたは電話により相談していたが、次のような課題があった

- ▶ 対面: 移動時間も含めて学校医の拘束時間が長く、候補日時も限られる
- ▶ 電子メール: 回答まで一定の時間が必要・双方向の会話ができない
- ▶ 電話: 基本的に1対1の会話になり関係者間の情報共有が別途必要・同じ資料等や情報を参照しながら相談しづらい



オンライン形式による相談の実施後

オンライン形式による相談により、次のような変化があった

- ▶ 対面と比較して: 学校医の来校が不要になり、適時の相談がよりしやすい
- ▶ 電子メール・電話と比較して: 学校医、医療的ケア看護職員に加え、学校管理職、養護教諭など学校の医療的ケア関係者全体で円滑な相談・情報共有が可能
- ▶ 電話と比較して: 資料等を画面投影しながら説明することにより、確認点等がより明確化

オンライン形式による相談の参加者の声

●効果を感じた点

- ▶ 医療的ケア看護職員から学校医に対して、個別の医療的ケア実施に関する疑問点や留意点について適時に相談することができ、不安解消につながった
- ▶ 電話等での相談と異なり、学校医と医療的ケア看護職員のみで完結せず、学校管理職や養護教諭等とも相談・助言内容について円滑に情報共有ができた
- ▶ 電話等での相談と異なり、資料など必要な情報を投影しながら会話することができ、相談したい点が学校医に伝わりやすくなり、円滑に助言を得られるようになった

●留意が必要な点

- ▶ 個別の医療的ケアに関して具体的に相談する場合は、個人情報を含むため資料を学校医に事前に手渡し、オンライン形式による相談までに内容をよく確認してもらう必要があった
- ▶ 通信障害等によりやりとりしづらい状況が発生しうるため、その場合の対応方法(再入室を試す・電話番号を控えておきお互いの状況を確認するなど)を参加者間で事前に確認しておく必要がある



医療的ケアに知見のある 医師等とのICTを活用した 相談・支援体制の実証②

岡山県教育委員会

基本情報

総人口・幼児 児童生徒人口	1,864,432人・ 235,379人
医療的ケア児数	108人 / 特別支援学校8校
医療的ケア看護 職員の雇用形態 配置人数	直接雇用（各学校に配置） 非常勤55人 / 特別支援学校8校

実証の概要

- 特別支援学校と医療的ケア指導医・医療機関との連携にICTを活用し、災害時対応に関する相談をオンライン形式により実施
- オンライン形式による相談により、医療的ケア指導医や相談したいテーマに応じた医療関係者から直接助言を得られる体制の構築につなげる

オンライン形式による相談の経緯

- 医療的ケア指導医への相談は対面がこれまで原則で来校時のみであり、参加可能者が限られていた
- 医療的ケア指導医や関係者から、必要な時に必要とする助言を得るため、オンライン形式による相談を実施した

オンライン形式による相談の目的

- 災害時を想定した医療的ケア児の緊急時対応に関する災害支援訓練に向けて、特別支援学校から医療的ケア指導医および医療機関に相談し、各機関の役割や申し合わせ等を確認する
- 医療機関の医療的ケア指導医に加え、外来看護師長、療育指導室主任児童指導員、防災担当職員など、災害対応の関係者の幅広い参加を得る

オンライン形式による 相談のための準備

- 医療的ケア担当の教頭が日程調整等を行うとともに、次の機器を準備
 - ▶ PC、Wi-Fi、ディスプレイ

相談の具体的な内容

- 災害支援訓練に向けて、医療的ケア指導医、外来看護師長、療育指導室主任児童指導員、防災担当職員など、災害対応の関係者に対し、次の内容を確認・相談
 - ▶ 受け入れの手順や搬送場所
 - ▶ トリアージの申し合わせ
 - ▶ 傷病者の受け入れ基準

オンライン形式による 相談により得られた成果

- 幅広い関係者が参加でき、以下の点に関する相談、確認・合意を円滑に行うことができた
 - ▶ 災害発生時、医療機関に対して、どのようなタイミングで第一報を入れ、受入れ依頼を行うか
 - ▶ 医療機関に対する情報提供シートの内容を参加者が同時に確認し、被害状況・傷病者状況・医療的ケア児の登校状況など必要な情報を整理
 - ▶ 医療的ケア児の対応レベルの確認およびレベルごとにどのようなタイミングで医療機関に移動するか



写真：特別支援学校と医療的ケア指導医・医療機関をつないだ相談（約60分）

オンライン形式による相談実証前後の変化

オンライン形式による相談の実施前

医療的ケア指導医の来校時に対面形式により相談していたが、次のような課題があった

- ▶ 移動時間も含めて学校医の拘束時間が長く、候補日時も限られる
- ▶ 基本的に医療機関での勤務終了時刻以降の来校となり、参加可能者が限られる
- ▶ 医療機関の別の担当者の確認を要する相談については、医療的ケア指導医が一度持ち帰って共有するため、相談に時間を要すとともに、対話を通じて深めることが難しい



オンライン形式による相談の実施後

オンライン形式による相談により、次のような変化があった

- ▶ 医療的ケア指導医の来校が不要になり、適時の相談がよりしやすい
- ▶ 医療的ケア指導医以外の医療機関関係者等も参加可能になり、相談したいテーマに応じた関係者(外来看護師長、療育指導室主任児童指導員、防災担当職員等)に直接相談し、対話を通じて疑問点等を解消することが可能
- ▶ 医療的ケア指導医、医療的ケア看護職員に加え、学校管理職、養護教諭、医療機関関係者など学校の医療的ケア関係者全体で円滑な情報共有が可能

オンライン形式による相談の参加者の声

●効果を感じた点

- ▶ 災害時対応は検討事項や想定しておくべき事項が多く関係者も多い。対面では困難だった幅広い関係者間の対応の相談、確認・合意を円滑に行うことができた
- ▶ オンライン形式で医療的ケア指導医や医療機関関係者に直接相談することにより、具体的な助言が得られ疑問点が解消した。追加的な確認が必要な点も明確になった
- ▶ これまでは医療的ケア指導医以外の医療機関関係者と直接話せる機会がなかったが、オンラインを通じて直接相談でき、今後の関係づくりにつながる取組となった

●留意が必要な点

- ▶ オンライン形式による相談の場合は参加者の反応がわかりにくい場合があり、発言のタイミングが難しいため、ファシリテーターの役割がより重要になる