三重県桑名市教育委員会

幼児児童生徒人口／総人口　11,138人/139,029人
医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数　11人
医療的ケア看護職員数　11人

本事業の構想

本市小中学校に在籍する医療的ケア児は今後も増加傾向にある。巡回指導看護師が各校へ巡回指導等を実施するとともに、巡回指導看護師を含む関係者の役割を明確化した医療的ケアガイドラインを策定することで安全・安心で持続的な医療的ケアの実施体制の構築を目指す。

取組の概要

課題等	・学校看護師の人員確保は非常に難しいうえ、指導的な立場の看護師による現場研修の積み上げが不可欠である。（R4） ・巡回指導看護師の持続可能な勤務体制の構築（R5） ・医療的ケアガイドラインの策定（R5） ・人工呼吸器の管理等高度な医療的ケアを必要とする児童への複数体制での支援の検討
事業の目標	・経験豊富な看護師を巡回指導看護師として配置し、経験の浅い学校看護師に対して医療的ケアに対する具体的な指導助言を行うとともに、「桑名市医療的ケア運営協議会」を設置し、「医療的ケアガイドライン」を策定し、安全安心な医療的ケア体制を構築する。（R4,R5）
取組内容	1. 経験の浅い学校看護師の資質向上を目指し、2名の巡回指導看護師による巡回指導（R4,R5） 2. 各校の学校看護師の日常的なケアに対する不安や疑問の丁寧な聞き取り、巡回指導看護師からの具体的な指導（R4,R5） 3. 学校看護師の突然の体調不良等の際に巡回指導看護師が補充に入り、途切れることのない医療的ケア（R4,R5） 4.「桑名市医療的ケアガイドライン」の作成に向けて学校看護師による研修会・情報交換会を年間2回実施（R4,R5） 5. 巡回指導看護師と教育委員会が定期ミーティングを開催し、課題を早期把握。（R4,R5） 6. 医療的ケア運営協議会を開催し、関係機関との連携を行うとともに、各学校における医療安全等を踏まえた体制を構築。（R5） 7. 学校看護師の追加の雇用と職務の魅力や働きやすさ等を検討（R5）
成果	○医療的ケア実施のためのガイドラインの策定とともに、各学校からの声を受けて、各担当者の役割分担等を見直すことで、より実態に即した医療的ケアガイドラインを策定できた。 ○巡回指導看護師が市内8校を巡回することで、学校看護師不在時の代替派遣や学校看護師にとって安心できる医療的ケア実施環境を構築することができた。 ○医療的ケア運営協議会を設け、他機関多職種による学校における医療的ケアの課題や改善点についてよりよい方法を検討でき、実施体制を整備することができた。

取組の詳細

医療的ケアの実施体制等

①教育委員会の取組

・医療的ケア児に対応する学校看護師の不安解消のため、教育委員会同伴で主治医訪問を行い、指導を受ける機会を作った。
・人工呼吸器を使用している児童のための災害時の電源確保の観点から、非常用電源を当該児童の在籍校に優先的に回してもらえるよう電力会社と調整を行った。

②医療的ケア児在籍校における取組

・巡回指導看護師による指導・助言・相談
・主治医を訪問しケアの際の留意点等の指導を受ける学校看護師研修を実施
・中学校入学後の医療的ケアに関する情報共有（小中の連携）、保護者を交えてのケース会議
・教育委員会との連携・情報共有
・「医療的ケア安全委員会」「医療的ケア支援委員会」の実施（随時）
・「医療的ケア校内研修会」の実施（学期に1回）
・「桑名市医療的ケア運営協議会」での現在の課題等を報告するための準備

医療的ケア運営協議会の様子

医療的ケア運営協議会

協議内容

学校や保護者と連携した医療的ケア体制を構築し、より安全安心な医療的ケアを行うことができるように協議内容を踏まえた「桑名市医療的ケアガイドライン」を作成する。（年3回）

構成員

eケアネット代表（小児科医師）　桑名市総合医療センター小児科部長
訪問看護ステーション代表　臨床心理士　特別支援教育士
医療的ケアコーディネーター　巡回指導看護師2名
医療的ケア児在籍校長2名　学校看護師代表2名
桑名市教育委員会事務局人権教育課長　係長　担当指導主事

学校等における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	主治医及び医療機関との連携　学校看護師等の研修の実施
教職員	学校看護師との情報共有　自立活動の指導　緊急時の対応
養護教諭	研修会の企画・運営への協力　学校看護師等と教職員との連携支援
学校看護師	医療的ケア児の健康管理　医療的ケアの実施　教職員保護者との情報共有　緊急時のマニュアルの作成
巡回指導看護師	医療的ケアに関する指導・助言 学校看護師の休暇取得時に代替としてのケアの実施
主治医	本人や学校の状況を踏まえた書面による指示 学校への情報提供
学校医	学校への情報提供（学校看護師等や教職員との連携・管理職や学校看護師との面談など）
保護者	学校との連携・協力　定期的な医療機関への受診

教育委員会による医療的ケアの実施体制構築の工夫

・医療的ケアガイドライン等の策定や見直し
・関係部局や関係機関との連携体制の構築
・持続可能な巡回指導看護師制度の構築と見直し
・教育委員会による研修の実施
・医療的ケア運営協議会の開催と内容の見直し
・巡回指導看護師と教育委員会との定期ミーティングの開催
・学校における各関係者の役割を明確化してほしいとの声を踏まえ、医療的ケアガイドラインに役割を明記した。
・医療的ケア運営協議会等を通して、福祉医療部局と連携をはかり、1歳児の時点から医療的ケア児の情報を共有し、スムーズな就学に向けた情報共有体制を構築した。
・医療的ケア児在籍校に訪問し、医療的ケア児の学校生活の様子を参観及び学校看護師面談を行い、課題等の解決に向けてコーディネートした。
・学校看護師不在時に巡回指導看護師がケアを行う仕組みを整え、保護者の不安や負担を減らした。
・巡回指導看護師から各校の状況やニーズ、課題を聞き取ることで教育委員会として早期に対応することができた。

取組の詳細

医療的ケア児の受入れまでの主な流れ

12月 → 1月 → 2月 → 3月 → 4月

- 保護者からの聞き取り・事前説明（市教委）
- 医療的ケア申請書の提出（学校）
- 受入れに関する決定通知書の送付（市教委）
- 緊急時の対応票の作成（保護者）
- 医療的ケア緊急対応マニュアルの作成（学校）
- 医師の診断書をもとに医療的ケア実施マニュアルの作成
- 関係者会議の開催（保護者・学校・学校看護師・市教委）
- 同意書・確認書の確認と提出（保護者・学校・市教委）
- 主治医のもとで実地研修（学校・学校看護師・市教委）
- 医療的ケアの実施

学校看護師を対象に喀痰吸引時の注意点や低血糖時の対応法などの指導を受ける。

主治医による学校訪問

医療的ケアの実際・各学校における体制づくり

【ケア実施体制】

学校看護師等の配置	ケアの種類	ケア実施頻度
（会計年度任用職員） 学校看護師の配置（1名）	人工呼吸器の管理	常時見守りの上適時実施
（会計年度任用職員） 学校看護師の配置（2名）	痰吸引/気管切開有 痰吸引/気管切開無	午前・昼食時・下校前に1回ずつ
（会計年度任用職員） 学校看護師の配置（6名）	インスリン注射	午前・昼食時・下校前に1回ずつ
（会計年度任用職員） 巡回指導看護師の配置（2名）	市内8校を巡回	

【校内の検討体制・支援体制】

〇校内安全委員会を学期に1回の他、運動会等の行事等の前にも開催し、それぞれの役割分担の確認やケア児の状況把握を行っている。

【Ⅰ型糖尿病児童の医療的ケアの観点からの自立】

〇小学校6年間かけて療養行動の習得を目標に取り組んだ学校看護師による「自立にむけた支援について」の学習会を開催。市内学校看護師10人が熱心に耳を傾けた。自立へのステップを示し、医療的ケア児や保護者と発達年齢ごとの目標を共有しながら、円滑な自立ができる体制づくりについて共通理解を図ることができた。

≪自立に向けた支援の工夫（学校看護師の視点から）≫

・病気のこと、療養行動のことを児童が理解できるよう、興味を持って学べる資料を作成。学校看護師不在時でも、自身で療養行動ができる時間を少しずつ設けていった。

・児童の意欲や意思を尊重した声かけをおこなっていく。時には、本人主導で考えさせていくことも大切にしている。「こうしたい」と児童が決め実行する様子を見守り、その様子を保護者とも共有。自立への小さなステップを積み重ねている。

・「大丈夫、信じているよ、任せるね」など、自信をもって自己ケアが行えるような声かけを行っている。

〇保護者との信頼関係の構築が重要であり、保護者の願いや思いを聞いた上で、児童の意思を尊重し、自立に向けた取組を進めていくことが大切。

【緊急時の対応】

〇主治医が指示書に記載し、それをもとに学校が作成した緊急時マニュアルを校内委員会と主治医で確認する。災害時には特に電源を必要とする医療的ケア児の医療的ケア用品の持ち出しルートも確認している。

学校看護師研修会の様子

取組の詳細

トピック

巡回指導看護師2名を教育委員会に配属し、市内8校を巡回している。学校看護師不在時の派遣だけでなく、2名の医療的ケア児が在籍している学校が3校あり、遠足等の行事の際には巡回指導看護師を派遣し、行事に参加する医療的ケア児と校内にいる医療的ケア児の双方に対応できるようにしている。学校看護師からは「他校の同じ病気の児童の医療的ケアの話など聞けて参考になり励みになる」との声を聞いている。

医療的ケア看護職員等の雇用・配置方法

	月	火	水	木	金
日にち	1	2	3	4	5
A 看護師	9:30~13:30 A小学校		9:30~13:30 C中学校		8:30~下校まで A小学校代替派遣
B 看護師		9:30~13:30 B小学校		9:30~13:30 D中学校	8:30~下校まで E小学校代替派遣
日にち	8	9	10	11	12
A 看護師		9:30~13:30 G小学校		8:30~下校まで C中学校代替派遣	
B 看護師	9:30~13:30 F小学校		9:30~13:30 H小学校		8:30~下校まで 社会見学で養護・学校看護師共に不在 D小学校

学校看護師の休暇が重なった場合は、両巡回指導看護師を派遣。

教育委員会に巡回指導看護師を配置し複数の学校を巡回

<巡回指導看護師>

【巡回指導看護師の配置方法】
・教育委員会に2名の巡回指導看護師を配置し複数の学校を巡回

【雇用・配置に関わる取組】
・市の広報誌・ハローワーク・ナースバンクにより巡回指導看護師を募集
・会計年度任用職員として配置
・勤務時間は、9時30分～13時30分まで。(代替の場合は医療的ケア児が登校中勤務としている)
・学校看護師不在時は代替として巡回指導看護師が勤務
・人工呼吸器使用の児童と1型糖尿病の児童の2名が在籍する学校には学校看護師を2名を配置。1名は7時間30分、1名は週2回4時間の勤務。

1校に2名の医療的ケア児が在籍する場合、学校看護師が社会見学等で学校不在となる時には、もう一人のケアに巡回指導看護師を派遣。

事業全体の成果・次年度以降の取組

事業全体の成果

・巡回指導看護師を配置することで学校看護師が安心して休暇をとることができると同時に保護者の負担軽減につながっている。
・医療的ケア運営協議会にて、巡回指導看護師が1人で医療的ケア児全員を把握することの負担は大きいとの助言を受け、巡回指導看護師を2人体制にすることで、市内の8校11名の医療的ケア児の状況を複数の目で確認・把握することができている。
・教育委員会と巡回指導看護師が1ヵ月に一度の定期ミーティングを行い、早期に課題を把握し、よりよい医療的ケアについて協議を行った。
・巡回指導看護師制度を取り入れたことで学校看護師が安心して勤務できる体制を構築できた。また、代替で勤務する際には、事前に学校看護師が巡回指導看護師と連絡をとり、医療的ケア児の様子を伝えることでスムーズに医療的ケアを実施することができている。急な代替派遣時には、該当の学校看護師との引継ぎだけでなく、巡回指導看護師同士でも連携し、安全安心に医療的ケアができる支援体制を充実させることができた。
・巡回指導看護師の専門性や負担を考慮し、賃金水準を上げた。

課題・事業終了後の取組

・離職につながらないよう巡回指導看護師の働きやすく持続可能な勤務形態を今後も検証していく必要がある。
・巡回指導看護師の前回の同一校の巡回からの期間が空いてしまうことがある。手技がスムーズに把握できるよう統一した書式の個人マニュアルを作成していく。
・学校看護師のためのより実践的で臨床的な研修を受けられるような機会を探っていく。
・特別支援学校のセンター的機能を活用し、地域連携や物品のレンタル以外でも、特別支援学級の担任の研修となるような機会を充実させていきたい。

医療的ケアの様子