

1 福島県における養護学校に通う日常的な医療に対するニーズの高い児童生徒の動向

平成15年度 養護学校における医療的ケアに関するモデル事業実施概要

○モデル事業対象校（特殊教育学校13校のうち、対象児が在籍する10校対象）

盲学校1校、肢体不自由養護学校2校、知的障害養護学校6校、病弱養護学校1校

※対象校の児童生徒数、対応教員数、看護師数及び対応する行為の内容例（別紙）

○医療的ケア（経管栄養、吸引、自己導尿）を看護師及び教員が対応している人数

10校で88名（経管栄養19名 吸引31名 自己導尿2名（含複数該当児））

※看護師12名を配置して、看護師と研修を受けた教員が実施している。

（16年度 106名（経管37名 吸引49名 自己導尿8名）※看護師13名

○ モデル事業の成果

<成果>

- ・ 看護師と教員の連携について、看護師の医療の専門性を生かして指導に加わり、教員の専門性を生かして医療的ケアを進められるようになり、効果的な連携ができた。
- ・ 全教員に対する基礎研修と専門研修を実施し、医療的ケアの理解を深め、学校の医療的ケアの実施体制づくりに有効であった。また、一人一人の事例に基づいた個別研修では、具体的な手順や実態に応じたケアの方法等を実技を通して習得し、教員が安全に実施できるようになるとともに、看護師との連携が具体的に理解できた。
- ・ 校内研修会や地域の医療・保健・福祉関係者、保護者及び実施校の教員から成る医療的ケアサポート会議、また県レベルでの看護師研修会、医療的ケア実施運営協議会等の研修や協議を通して課題を解決し、教員が安全に取り組む体制が整ってきた。

また、平成11年度から教員が医療的ケアに取り組んできた平養護学校の実績についての報告は、対象校には大きな自信を与えた。

<教育的効果>

- ・ 授業の流れの中で教員は児童の様子を観察することができ、些細な体調変化で、たとえばいつ吸引すれば負担が少なく済むか判断して対応できるようになった。医療的ケアがいつもと同じ声で、感触で、雰囲気担任の教師が行うことにより、信頼のもとで緊張を高めることなく、そして授業を中断することなく進められることは大きな成果である。
- ・ 看護師だけの対応では、給食の時間の経管栄養や痰の吸引が重なった場合、対象人数の少ない学校では何とか対応できるが、多い学校では教員の協力がないと苦しい状態を強いることになったり、安全確認に十分時間がかけられなくなったりすることもあり、教員が研修を受けて対応できることは安全確保の上からも必要である。
- ・ 看護師からの専門的な助言や技術指導があるので、安心して医療的ケアに取り組める。また、主治医、指導医、保護者との連携も看護師を介して円滑に行われるようになった。
- ・ 経管栄養、吸引、自己導尿の3行為は学校の授業と切り離すことができない行為であり、教員の協力で授業と関連を図って医療的ケアを実施していくことの必要性を対象校では認識するようになった。

2 福島県においてモデル事業を実施するに至った経緯

○ 平成8年度

このころから、痰の吸引や経管栄養摂取等が必要な児童が肢体不自由養護学校に入学するようになってきたため、その対応が課題となってきた。

○ 平成10年度

文部科学省の「特殊教育における福祉・医療との連携に関する実践研究」の委嘱を受け、肢体不自由養護学校1校を指定し、対象児2名で学校における医療的ケアについて理論的な研究を開始した。

○ 平成11年度

対象児4名について指導医の指導を受けて教員が研修を行い、経管栄養摂取、痰の吸引について教員対応の研究に取り組んだ。

○ 平成12年度

県の事業により看護師配置が実現した。指定校の実態調査を行い、対象児が52名（在籍164名で32%）おり。そのうち、学校対応は、経管栄養5件、吸引5件、自己導尿補助1件、その他（胃ろう、器官切開部管理、てんかん発作坐薬）保護者の申請、主治医・指導医の医療的指示、看護師の対応、教員の研修と実施体制が整い、その他を除く行為を教員が主となり実施した。

○ 平成13年度

肢体不自由養護学校1校と知的障害養護学校1校に看護師を配置したが、教員がケアを担当したのは肢体不自由養護学校のみである。

○ 平成14年度

肢体不自由養護学校、知的障害養護学校に病弱養護学校を加え、5校に看護師を配置して研究を実施した。教員対応は1校のみ。

○ 平成15年度

平成14年度まで継続した文部科学省委嘱の実践研究では、医療的ケアの実施により、教育効果が高められることがわかり、また、教員が担当する成果も得られ、今後は該当校に看護師を配置するとともに、より安全な体制づくりが課題として残った。そこで、文部科学省の実践研究に引き続き、「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」の委嘱を受け、看護師と教員の連携の在り方を10校に看護師12名を配置して研究実践に取り組んでいる。

- 平成12年度から14年度まで、本県単独の事業として「養護教育における医療的ケア実施条件緊急整備事業」を実施し、看護師の配置、指導医の委嘱、連絡調整会議の委員の委嘱と助言、医療機器等の整備、教員の臨床研修の実施等に取り組んだ。本県の事業の継続の上からも、文部科学省のモデル事業の委嘱を受け、効果的につないで発展させている。

3 福島県における事業の特色

○ 看護師の採用はどのようにして行ったのか

〈平成12年度～14年度〉

本県独自の「養護教育における医療的ケア実施条件緊急整備事業」の中で、看護師採用の予算化をした。身分は、医療看護指導員として非常勤とし、時間による勤務とした。看護師資格を有するものから、適任者を選考している。

〈平成15年度～〉

自立活動の定数を活用し、特別非常勤講師として時間で勤務している。

○ 教諭と看護師はどのように役割分担しているか。

教員は、医療的ケアを必要とする児童生徒も含めて担当する児童生徒の授業の立案、実施、評価及び学級経営等が主な仕事である。また、経管栄養、吸引、自己導尿の補助の医療的ケアも行っている。

看護師は医療的ケアの実施者として、学校の校務分掌の任命を受け、経管栄養、吸引、導尿、その他の行為の対応及び主治医、指導医との連絡、教諭に対する専門的助言等が主な仕事である。また、看護師は自立活動の特別非常勤として配置しているため、自立活動の授業の中で健康の保持等の指導内容と関連を図りながら、できる範囲で参加している。

養護教諭については、医療的ケアを必要とする児童生徒も含めて、学校保健法に基づく仕事を担当し、医療的ケアに関する総括、マニュアル等の書類の管理、必要な器材の整備、校内委員会の運営への参画等の仕事に協力している。

○ 医療安全確保について特に注意している点

・医療的ケアを実施するための実施手続きの確認

学校側の保護者説明、保護者と主治医の話し合い、保護者の学校への申請、学校の指導医による対象児の検診、学校からの主治医への承認依頼、主治医の承諾確認、看護師の実施内容確認、保護者への決定通知、保護者からの実施依頼の手順の確認をして実施にあたっている。

・主治医、指導医の医療の指示系統を明確化

・医療的ケアに関する県や学校の実施要項等の確認

・校内研修及び個別研修の実施

・個別の実施マニュアルの作成

・看護師及び教員の全体研修

・緊急時の連絡体制の確認

本県では、看護師の県全体の研修会を年2回実施し、医師や指導的立場の教員の講義や実技、看護師による研究協議を開催している。また、教員については、各学校の担当者を対象に2日間の日程で、医療、教育関係者の講義、実技、各校の情報交換と協議等を実施している。

4 モデル事業の評価

○ 父母の評価

- ・健康管理が行き届き、体調不良で欠席することが減り、登校日数が増えた。
- ・学校でも家庭でも、些細な体調の変化をとらえられるようになり、病状の変化に対する早期の対応ができるようになった。その結果、これまでは入院が当然であったが、通院や数日の入院で済んだり健康管理面で負担が軽減された。
- ・モデル事業を受けてはじめて看護師を配置した学校では、何よりも安心して学校に通わせることができるようになった。
- ・これまでの親のケアを学校ができるようになり、子供から離れて成長をみる余裕ができてきた。客観的に見られるようになって、今後の子育てに役立つと考えている。

○ 児童生徒の評価

- ・痰の吸引等の体調変化や病状に、側にいる教員や看護師がすぐに対応できるため、児童たちが不安を感じないで学校生活を過ごすことができるようになるとともに、信頼関係が築かれ、好ましい対人関係が成立できる。
- ・医療的ケアが必要であろうとなかろうと学校は集団活動を通して成長する場であり医療的ケアに支えられて毎日、仲間や先生に出会えることは生きる意欲につながる。
- ・学校の中で、通常の学級の子供たちや、高学年の子供たちが医療的ケアの子供たちを暖かく見守り、仲間意識を育む上で役立っている。

○ モデル事業の実施前と実施後の変化について

これまで教員が主となって関わってきた医療的ケアに、医療の専門職である看護師が加わり、教員とともに実施できるようになったことは学校としても保護者や地域にとっても大きな安心を与えている。

保護者が安心して通学させることができるようになり、担任が授業中でも対応できる体制ができ、学校に対する保護者の信頼感は一層高まってきた。この信頼関係は日常の教育活動を高める上で好ましい結果をもたらしている。

学校においては、看護師の配置と教員の対応により、医療的なケアが必要な児童の医療的な面にばかり向いていた関心が、授業の充実へと向けられるようになり、児童の可能性を、小さな反応を発見して伸ばすことができるようになった。

5 本県の今後の課題

- 看護師の配置により医療的ケアの体制は整ったが、学校は教育の場であり、授業を通しての看護師と教員の連携を図り効果的な支援の在り方を深める必要がある。
- 担当者の意識は高いが、それ以外の教員の意識高揚が必要である。医療的ケアは学校全体の理解と支援がなければ、継続的、発展的な指導に結びつかないからである。
- 校内や県レベルの研修会の充実を図り、各校の知識、技能の向上を図りたい。また県レベルの医療、法律、学識経験者から成る医療的ケア実施運営協議会を活用して課題の解決に努め、誰もが安心して推進できるようにしたい。
- 教員が対応できる咽頭手前の吸引、経管栄養（留置管の先端確認は除く）、自己導尿の補助が、授業や学校給食や生活指導の一環として安全かつ円滑に実施するための体制整備が必要である。（実施校の成果の普及、校内の推進者の養成等）