

いかなる障害の児童生徒も学校教育を受けられるよう、 体制を整える＝横浜方式 横浜の実践

- 完全在宅を減らしたい
昭和44年 在宅心身障害児家庭訪問教育の開始
昭和47年 訪問学級化
①普通学級に併設 ②バス送迎
③福祉職で母親教室 ④校医と臨床指導医
昭和54年 国の法制化に伴い分教室化
昭和57年 教員の重心施設での医療研修
昭和61年 4校の小規模肢体不自由養護学校に独立
平成 4年 教育委員会が安全指導マニュアルを作成
- 医療的ケアも慎重に実施
何でもするのではない 一定の条件で
集団・個別・校内外の研修 マニュアルの作成
臨床指導医・主治医・学校・教委・親の信頼感と連携



どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中中央児童相談所 三宅雄太

医療的ケアの起こりと内容(1) 医療安全確保のために配慮している点 実施の条件

- ・ 家庭で、家族が日常的に行っている行為
医療的ケア実施で学校生活に広がりができる前提
- ・ 親が要望し、主治医・臨床指導医も安全を確認している
親と協議し個別マニュアルを作成
- ・ 起こりうるトラブルに予め対策をたて、緊急時の配慮も
実施者は研修を受け、同一人に一定の方法で
- ・ 教職員も了承し校内検討委員会を経て
校長の許可を受けて開始
- ・ 手技の確認を医師・親から定期的に受ける
親に近づくことで親を超えることではない



どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中中央児童相談所 三宅雄太

医療的ケアの起こりと内容(2) 臨床指導医の役割

- ①全身状態の観察：計測・呼吸・側弯・褥創等の診察
- ②医療的ケアの指導：痙攣の対処、吸引・注入など
- ③教師・親へ医療・健康に関する講演や実習
教室内活動・散歩・外出・プール・行事等へのアドバイス
学校・家庭の問題を親と共に話し合う
- ④校医・主治医との連携：時に救急病院への橋渡し
緊急時を含め電話での相談、修学旅行の付き添い
- 学校訪問の頻度は1月に1回半日
以前は土曜を使えたが…派遣が困難に・制度化を



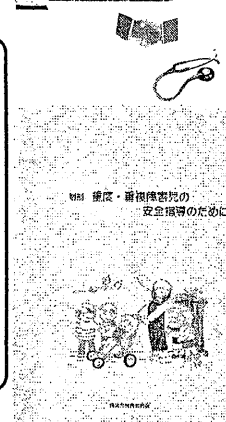
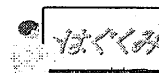
どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中中央児童相談所 三宅雄太

医療的ケアの起こりと内容(3) マニュアルの作成

「重度・重複障害児の安全指導のために」横浜市教育委員会

- 健康の理解と関わり方、緊急対応について記載
健康面全体の観察を重要視し、慎重に丁寧に求めている
教育委員会の発行で、責任の共有化をしている
医療的ケア(経管、吸引・吸入、導尿)を生活行為として解説
依頼書を作成し、家族との信頼を重視、緊急時は校長の判断で
範囲外の行為は校内・主治医・教委との連携で検討する
安全指導
校医・臨床指導医の指導・助言、主治医訪問、施設での実技研修
学校と教委の研修講座の受講を同時に推奨している
- マニュアルの弊害(柔軟性の低下、解説の限界)改訂
- ビデオ作成(姿勢・移動・摂食など日常的関わりを)



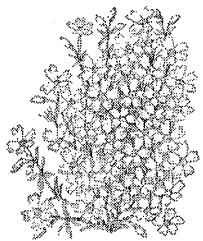
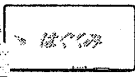
どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中中央児童相談所 三宅雄太

医療的ケアの起こりと内容(4)

重症心身障害児施設・病院での研修

- 転勤・新任の教師・看護師・養護教諭:1週間
障害児の理解(本邦のみ、歴史、在宅の問題点、療育のポイント)
- 呼吸管理の方法(排痰法・体位変換法・吸引器の使い方)
- 食事介助の方法(姿勢・雰囲気・嚥下促進・注入の手順)
- 保健衛生(更衣・清拭・褥創・感染・骨折・痙攣の予防と対処)
- 保健衛生器具の安全な取扱いと利用法
- 施設・作業所・学校のスタッフの相互の交流と理解
- 医療的ケアの実習(研修生同志⇒園生)



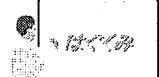
どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中心児童相談所 三宅雄太

医療的ケアの起こりと内容(5)

実施の成果

- 横浜の実績:20年以上の実績で事故や訴訟がない
- 本人の生活のリズムの確立、能力の開発、体力増進
低い死亡率と(市:1.5%、県:2.4%)、少ないやせの子
- 親のレスパイト・親同士の連携・親の社会性向上
卒後の在宅療育への意欲を高める(少ない完全在宅)
- 教師が子に密着した指導を、親と意識を共有化
ボランティア、指導員、作業所職員の研修・交流そして自ら担い手に
- 原籍校と併設普通校との交流・訪問籍の減少
地域との連帯から理解促進



どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

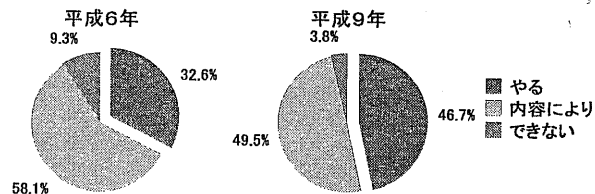
横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中心児童相談所 三宅雄太

医療的ケアの起こりと内容(6)

大規模校での教師への調査(1)

- 平成6年113名と9年121名の教師に意識調査を実施した
(在校生165人・高等部が多数・2割医療的ケア)
- 平6:55.2%、平9:71.0%の教師に医療的ケアの経験がある
- 医療的ケアを要する子の登校に83.4%→94.5%が賛成
条件が整えば45.4%→50.0%、やむをえない23.2%→11.8%、
くべき14.8%→32.7%

- あなたは、もし必要なら医療的ケアをしますか？



当島美代子 日本難病看護学会誌3:33.1999

医療的ケアの起こりと内容(6)

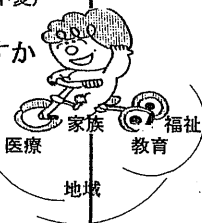
大規模校での教師への調査(2)

医療的ケアを要する子どもと接するときの不安は何ですか

- 1位 子どもの生命の危機に関する不安
- 2位 日常生活行為(医療的ケア)の技術上の不安
- 3位 法解釈の不安
- 4位 子どもの体力消耗に関する不安
- 5位 その他
- 6位 不安はない (順位は平成6年、平成9年で不変)

この子達が通学する場合どんな環境整備が必要ですか

- | 平成6年 | 平成9年 |
|--------------|--------------|
| 1位 医療スタッフの導入 | 1位 医療スタッフの導入 |
| 2位 実技研修の充実 | 2位 実技研修の充実 |
| 3位 法律問題の解決 | 3位 医療研修の充実 |
| 4位 医療研修の充実 | 4位 法律問題の解決 |
| 5位 その他 | 5位 その他 |



-(当島美代子 日本難病看護学会誌3:33.1999)

どんな病気・障害があっても地域で一緒に生活したい

横浜「難病児の在宅療育」を考える会
横浜市中心児童相談所 三宅雄太