

報告事項ア

平成27年度第3回・第4回鳥取県特別支援学校における医療的ケア運営
協議会の概要について

平成27年度第3回・第4回鳥取県特別支援学校における医療的ケア運営協議会の概要に
ついて、別紙のとおり報告します。

平成27年11月20日

鳥取県教育委員会教育長 山本仁志

平成27年度第3回・第4回鳥取県特別支援学校における医療的ケア運営協議会の概要について

特別支援教育課

本県の特別支援学校における医療的ケアについて、実施体制の整備と充実に向けた検討をするため、第3回・第4回鳥取県特別支援学校における医療的ケア運営協議会を開催しましたので、その概要を報告します。

- 1 日 時 第3回 平成27年10月23日（金）午後2時から4時まで
第4回 平成27年11月17日（火）午後1時30分から3時30分まで
- 2 場 所 第3回 西部総合事務所 第4回 鳥取県看護協会

3 協議内容

(1) 常勤看護師について

【提案】 常勤看護師と養護教諭の業務整理の一例を示し、校内で連携した医療的ケアの実施体制を提案し、意見を求めた。

【意見】

- ・今後、県内に何名配置しようとしているのか示してもらえると、協会としては協力しやすい。
- ・養護教諭の業務に医療的ケアに関する内容もあるので、協働して職務を行うことが望ましい。

【方向性】 常勤看護師の業務として示した内容は最終形なので、養護教諭等と連携し、各校の蓄積を生かした運用を行うことを確認して常勤看護師配置に向かう。

(2) 教育支援チーム派遣について

【提案】 派遣目的を整理し、最終案を提案し、意見を求めた。

目的：医療的ケアが必要な幼児児童生徒の教育形態（通学と訪問の選択など）の決定に際して、助言の依頼に応じて派遣する。

【意見】

- ・教育支援チームの退職校長は教育と医療的ケアに詳しい人材がよい。
- ・訪問教育が本人と保護者にとってより充実するようにしたい。
- ・子どものための支援チームであることを念頭に置いて実施したい。

【方向性】 訪問教育の充実についても取組を進めながら、適切な学びの場の検討に向けた支援チーム実施に向かう。

(3) ヒヤリハットの整理について

【提案】 事象レベル0～1（子どもに影響がなかったもの）をヒヤリハットとし、2～5（子どもに影響があったもの）をアクシデントとすることを提案し、意見を求めた。

【意見】

- ・レベルに応じた内容の例示があるとよい。
- ・ヒヤリハットは気づきが重要になってくるので、組織でリスクマネジメントができるとともに、PDCAサイクルが機能する組織体制づくりと教職員の意識を高める研修が重要になる。
- ・健康状態の把握についての認識を高め、状態悪化の未然防止の観点も重要である。
- ・医療的ケア以外のヒヤリハットやアクシデントの事例とは整理し、医療的ケアにかかるものを報告する。

【方向性】 これまでのヒヤリハット事例からレベルに応じて例示した別紙を作成し、担当者会で内容を確認して実施するとともに、研修の充実を図る。

(4) 「医療的ケアが必要な県立特別支援学校幼児児童生徒学習支援事業実施要項」の改正について

【提案】 以下の要項改正を提案し、意見を求めた。

- ・主治医が指示書を作成し、学校医が確認して実施する。
- ・指示書の様式を見直し、医療的ケアの内容を細かく記載できるようにする。

【意見】

- ・幼児児童生徒の状態の全体像が記載できるスペースがあるとよい。
- ・看護師の専門性を生かして医療的ケアを実施できるよう、指示書の細かい項目を検討してほしい。
- ・指示書による医療的ケアの実施についてもPDCAサイクルを進めてほしい。
- ・鳥取県の教育における医療的ケア実施の意義を要項に明記した方がよい

【方向性】

- ①主治医による指示書作成については案のとおりで医師会と検討する。
- ②指示書の様式については養護教諭・看護師の意見を聞き、最終案を作成する。
- ③実施の際は、必要に応じて学校が保護者と連携して主治医を訪問し、学校の状況を共通理解しながら主治医に指示書を作成してもらうようにする。

(5) 新たな学びの場について

【提案】 医療的処置の依存度や医療的リスクの高い幼児児童生徒が一人一人に合った教育を受けることができる場として、病院内に通学して教育を受けることができる場を設置する案を提示し、意見を求めた。

【意見】

- ・病院内にあることで、教育の場としての機能を発揮できるのか、継続した議論が必要である。
- ・病院内であっても医師が常時対応できるとは限らない。医療資源の確保も課題となる。
- ・居住地で実施されている介護事業所との連携も検討できるのではないかな。

【方向性】 在宅の幼児児童生徒の卒後も見据えた生活の充実もふまえて、今後も検討していく。

(6) 医療的ケア全般に関わるもの ※協議の中で次の意見をいただいた

- ・保護者の要望と医師の指示の相違について蓄積して、検討していく必要がある。
- ・保護者に学校で行う医療的ケアと、病院（入院中）の看護は違うことを理解してもらいながら、学校の医療的ケアを実施していく必要がある。
- ・教育を支える看護師の意見を生かす体制と、教職員との協働体制を更に充実させる必要がある。

4 鳥取養護学校の改善状況

第4回目の開催前に鳥取養護学校の視察を行った。

【改善状況】

- 1 医療的ケア実施内容決定・変更について適切な運用を進めており、実施内容の再点検も行った。
- 2 児童生徒のカンファレンスや研修会等、看護師の参加を促し、意見を聞く機会を多くもつようにした。
- 3 年休や休憩等が取りやすくなるように配慮し、業務に関して校長の面談を行うようにした。
- 4 医療的ケアの環境づくりについて、保護者に理解と協力をお願いした。
- 5 病院等から派遣されている看護師の意見も取り入れ、衛生面や安全面の改善されるようにしている。

【委員の感想】

- ・手順書が細かく作成されており、医療的ケアの体制もよくできている。

- ・衛生的でとてもよい環境で医療的ケアが実施されている。
- ・教員も看護師も丁寧に児童生徒の医療的ケアを行っている。

【参考】委員等名簿

(1) 委員

氏 名	所 属
汐田 まどか (しおた まどか)	鳥取県立総合療育センター 副院長
星加 忠孝 (ほしか ただたか)	鳥取県立中央病院 小児科医長
勝田 睦子 (かつた むつこ)	鳥取県立皆生養護学校 養護助教諭
水田 弘見 (みずた ひろみ)	広島県教育委員会特別支援教育課 総括指導主事
田畑 有望 (たばた ゆみ)	鳥取県立倉吉養護学校 保護者
仲野 真由美 (なかの まゆみ)	鳥取看護大学 准教授
玉崎 章子 (たまさき あきこ)	鳥取大学医学部脳神経小児科 助教
森本 靖子 (もりもと やすこ)	公益社団法人鳥取県看護協会 専務理事

(2) オブザーバー

氏 名	所 属
福谷 紀男 (ふくたに のりお)	鳥取県福祉保健部子育て王国推進局子ども発達支援課長
河本 史幸 (かわもと ふみゆき)	鳥取県立皆生養護学校 校長

県立特別支援学校に配置する常勤看護師の役割及び養護教諭との業務整理について

特別支援教育課

<p>○常勤看護師</p> <p>幼児児童生徒の医療的ケアの実施をつかさどることを主な職務とする。特別支援学校において、幼児児童生徒が教育を受ける上で必要な医療的ケアの実施について中心的な役割を果たし、学校看護師の業務を主管し、安全な実施体制の整備及び保護者や関係機関とのコーディネートを行う。</p>
<p>○養護教諭</p> <p>幼児児童生徒の養護をつかさどることを主な職務とする。学校において、健康管理、保健指導、救急処置、学校保健計画の企画・立案、感染症の予防措置に当たること等を行う。健康管理が業務となることから、医療的ケアについて常勤看護師と連携する。</p>

【医療的ケアに係る主な業務】

1 医療的ケアのコーディネート

常勤看護師	養護教諭
<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の意見書、指示書作成及び変更にかかる、保護者、主治医、校医への確認 (2) 医療的ケア実施の手順、必要物品、留意点についての整理及び手順書の作成と変更調整 (3) 校内体制の調整、主となって運用 (4) 医療的ケアの運営に関する会の企画 (5) 医療的ケアが関係する支援会議の調整 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の健康状態に関する、保護者、主治医、校医への確認 (4) 医療的ケアの運営に関する会への参加 (5) 医療的ケアが関係する支援会議への参加

2 看護師の統括・指導

常勤看護師	養護教諭
<ul style="list-style-type: none"> (1) 学校看護師の心構えや役割に関する研修・指導の計画・実施 (2) 医療的ケア実施に係る内容・手技の伝達・指導・確認 (3) 幼児児童生徒の実態を共通理解できるためのシステム作りと運用 (4) 看護師のシフト作成と運用 (5) 看護師からの相談窓口 	<ul style="list-style-type: none"> (2) 医療的ケア実施に係る内容の確認

3 教職員との共同体制

常勤看護師	養護教諭
<ul style="list-style-type: none"> (1) 幼児児童生徒の特性や実態（医療的ケアを含む）把握に関する養護教諭、学部主事、担任等との情報共有できるためのシステム作りと運用 (2) 幼児児童生徒の健康状態を養護教諭、学部主事、担任等と情報共有できるためのシステム作りと運用 (3) 医療的ケア実施補助に係る教職員の役割の確認と内容理解に関する支援 (4) 医療的ケアに関する教職員研修の実施 (5) 教職員からの医療的ケア補助に関する相談窓口 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 幼児児童生徒の特性や実態（医療的ケアを含む）把握に関する看護師、学部主事、担任等との情報共有情報共有できるためのシステム作りと運用 (2) 幼児児童生徒の健康状態に関する看護師、学部主事、担任等との情報共有できるためのシステム作りと運用

4 保護者との連携

常勤看護師	養護教諭
<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療的ケア実施に係る保護者の相談集約・回答案確認 (2) 医療的ケアに関する保護者説明の実施 (3) 意見書・指示書作成に係り必要に応じた保護者同行 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 幼児児童生徒の健康状態に係る保護者の相談

5 センターの機能の推進

常勤看護師	養護教諭
<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の地域生活に関する相談及び特別支援教育コーディネーターと連携した支援 (2) 保育園・小学校・中学校・高等学校等に在籍する医療的ケアが必要な幼児児童生徒の相談 (3) 県立特別支援学校看護師が巡回している市町村（学校組合）立学校の訪問・相談 	

医療的ケア実施に係る困難事例への教育支援チーム派遣について

特別支援教育課

1 教育支援チーム医療的ケア担当派遣の目的

医療的ケアが必要な幼児児童生徒の教育形態（通学と訪問の選択など）の決定に際して、助言の依頼に応じて派遣する。

2 チーム構成

【教育支援チーム】〈医療的ケア担当〉

職種	想定している者
医師	脳神経小児科医師等
看護師	看護師
有識者	大学教授
有識者	退職校長



実態に応じた助言が必要になるため、必要に応じて各圏域で担当者を依頼する。

3 派遣の流れ

- (1) 学校長が県教育委員会に支援チーム派遣依頼
- (2) 県教育委員会が支援チームメンバーに依頼
- (3) 支援チームメンバーによる対象児の観察、保護者・主治医から聞き取り
- (4) 支援チームメンバーによる学校視察
- (5) 学校長に対して支援チームメンバーのアドバイス

※幼児児童生徒がすでに在学中の場合は、(3)と(4)を兼ねて行う。

県立特別支援学校医療的ケアにおけるヒヤリハット・アクシデント整理について

特別支援教育課

1 事象レベルとヒヤリハット・アクシデントの分類

レベル	内 容	分 類
0	アクシデントにつながる可能性に気づいたが、幼児児童生徒には直接の影響がなかった。	ヒヤリハット
1	間違いがあったが、幼児児童生徒には変化が生じなかった。処置等を行わなかったが、一時的に観察を強化した。	
2	間違いがあり、幼児児童生徒に何らかの変化が生じ、簡単な処置や一時的な受診の必要性が生じた。	アクシデント
3	事故により、幼児児童生徒に何らかの変化が生じ、病院搬送や継続的な治療が必要となった。	重大な アクシデント
4	事故により、生活に影響する永続的な後遺症が残った。	
5	事故が死因となった	

2 学校の対応と報告

レベル0～1

- 校内で集約、分析を行い、教職員が対応策を共有できるようにする。
- 対応の概要を学期末に特別支援教育課に報告する。
- ※ヒヤリハットで分類されているが、レベル0と1は大きな違いがあることに留意。
レベル0の気づきを増やし、レベル1以上の発生を減少させるように取り組む。

レベル2

- 校内で集約、分析を行い、教職員が対応策を共有できるようにする。
- 所定様式により、学期末に特別支援教育課に報告する。

レベル3～5

- 速やかに特別支援教育課に一報を入れ、所定様式により特別支援教育課に報告する。
- 校内（場合により特別支援教育課も同席）で原因と再発防止策を検討し、組織的対応の徹底を図る。

レベル1以上については本人の状況を確認しつつ、速やかに保護者に連絡する。

医療的ケアが必要な県立特別支援学校幼児児童生徒学習支援事業実施要項における実施手続きの変更について（傍線部は改正部分。）

新	旧
<p>7 医療的ケアの実施方法 (1) 医療的ケアを実施する場合の具体的な手続きについて 医療的ケアの実施にあたっては、以下の①～⑤の手続きを年度ごとに行うものとする。 <u>なお、年度内に医療的ケアの実施内容に変更がある場合も、同様の手続をとる。</u></p>	<p>7 医療的ケアの実施方法 (1) 医療的ケアを実施する場合の具体的な手続きについて 医療的ケアの実施にあたっては、以下の①～⑤の手続きを年度ごとに行うものとする。</p>
<p>① 学校で医療的ケアを希望する児童生徒等の保護者は、申請書（別紙様式1）を学校長へ提出する。</p>	<p>① 学校で医療的ケアを希望する児童生徒等の保護者は、申請書（別紙様式1）及び主治医の意見等が書かれた意見書（別紙様式2）を学校長へ提出する。</p>
<p>② <u>学校長は、保護者を通して主治医に指示書（別紙様式）の作成を求める。その際、必要に応じて学校での安全な実施について主治医に確認を行う。</u></p>	<p>② 学校長は、主治医の意見書等をもとに学校医又はこれに代わる学校の実態をよく把握している医師（以下、「学校医等」という。）に指示書（別紙様式3）を求める。 ただし、主治医と学校医等が同一の場合であり、かつ、医療的ケアの内容が前年度と同様に継続する児童生徒等の場合においては、保護者は、上記①の意見書に替えて主治医・学校医等が作成した意見書・指示書（別紙様式2-2）を学校長へ提出することができる。</p>
<p>③ <u>学校長は指示書の内容について、学校において実施することが問題ないことを学校医に確認する。</u></p>	<p>③ 学校長は、指示書の内容を校内委員会で検討し、決定した実施内容を保護者に通知（別紙様式4）する。</p>
<p>④ 学校長は、指示書の内容を校内委員会で検討し、決定した実施内容を保護者に通知（別紙様式）する。</p>	<p>④ 保護者は、学校長からの決定通知を受け、医療的ケアの実施についての承諾書（別紙様式5）を学校長に提出する。</p>
<p>⑤ 保護者は、学校長からの決定通知を受け、医療的ケアの実施についての承諾書（別紙様式）を学校長に提出する。</p>	<p>⑤ 学校長は、医療的ケアの実施を決定した児童生徒等について、県教育委員会に報告（別紙様式6）する。</p>
<p>⑥ 学校長は、医療的ケアの実施を決定（<u>変更の場合は変更を決定</u>）した児童生徒等について、県教育委員会に報告（別紙様式）する。</p>	<p>⑥ 学校長は、医療的ケアの実施を決定した児童生徒等について、県教育委員会に報告（別紙様式6）する。</p>
<p>(2) 看護師が医療的ケアを実施する上での留意点 ① <u>看護師は、年度当初及び実施内容の変更時に保護者同席の上、指示書により主治医又は学校医の指示を受けるこ</u></p>	<p>(2) 看護師が医療的ケアを実施する上での留意点 ① 看護師は、年度当初に保護者同席の上、指示書により学校医等の指示を受けること。ただし、保護者がやむを得</p>

と。ただし、保護者がやむを得ない事由で同席できない場合は、予め保護者の了解を得た上で、看護師は指示書により主治医又は学校医の指示を受けること。

なお、看護師は、当該児童生徒等の病状について事前に主治医及び保護者から説明を受け、当該児童生徒等の健康状況について十分に把握しておくこと。

ない事由で同席できない場合は、予め保護者の了解を得た上で、看護師は指示書により学校医等の指示を受けること。

なお、看護師は、当該児童生徒等の病状について事前に主治医及び保護者から説明を受け、当該児童生徒等の健康状況について十分に把握しておくこと。

(参考) 指示書様式例

吸引	挿入の長さ		吸引時間	チューブ
	<input type="checkbox"/> 口腔内	<input type="checkbox"/> 咽頭手前まで <input type="checkbox"/> () cmまで	<input type="checkbox"/> 10秒以内 <input type="checkbox"/> () 秒程度	() Fr
	<input type="checkbox"/> 鼻腔内	() cmまで	<input type="checkbox"/> 10秒以内 <input type="checkbox"/> () 秒程度	() Fr
	<input type="checkbox"/> 気管 カニューレ内	() cmまで	<input type="checkbox"/> 10秒以内 <input type="checkbox"/> () 秒程度	() Fr
注意事項等				
吸入	量		定時吸入	
	<input type="checkbox"/> 水分のみ	() ml	() 時頃 ※変動可能な範囲 定時より () 分前後	
	<input type="checkbox"/> 薬液 薬液名 ()	() ml	() 時頃 ※変動可能な範囲 定時より () 分前後	
	体調の変化による吸入が必要になる場合の判断と対応			
注意事項等				
経管栄養	<input type="checkbox"/> 経鼻胃管留置による注入 <input type="checkbox"/> 口腔ネラトン法による注入 <input type="checkbox"/> 胃ろうチューブからの注入 <input type="checkbox"/> 腸ろうチューブからの注入 ※挿入が必要な場合 チューブ () Fr 挿入長 () cm			
	<input type="checkbox"/> 胃残確認 ※胃残が多い場合の処置			
	<input type="checkbox"/> 水分注入	<input type="checkbox"/> シリンジ <input type="checkbox"/> イルリガートル <input type="checkbox"/> ポンプ	内容 () (:) に () ml を () 分 (:) に () ml を () 分 (:) に () ml を () 分	
	<input type="checkbox"/> 栄養注入	<input type="checkbox"/> シリンジ <input type="checkbox"/> イルリガートル <input type="checkbox"/> ポンプ	内容 () (:) に () ml を () 分 (:) に () ml を () 分	
・	・			
・	・			
・	・			

主治医が記入・押印し、学校医が最終確認後に記名・押印する。

通学可能な幼児児童生徒の学びの場について（案）

特別支援教育課

1 目指す学びの場

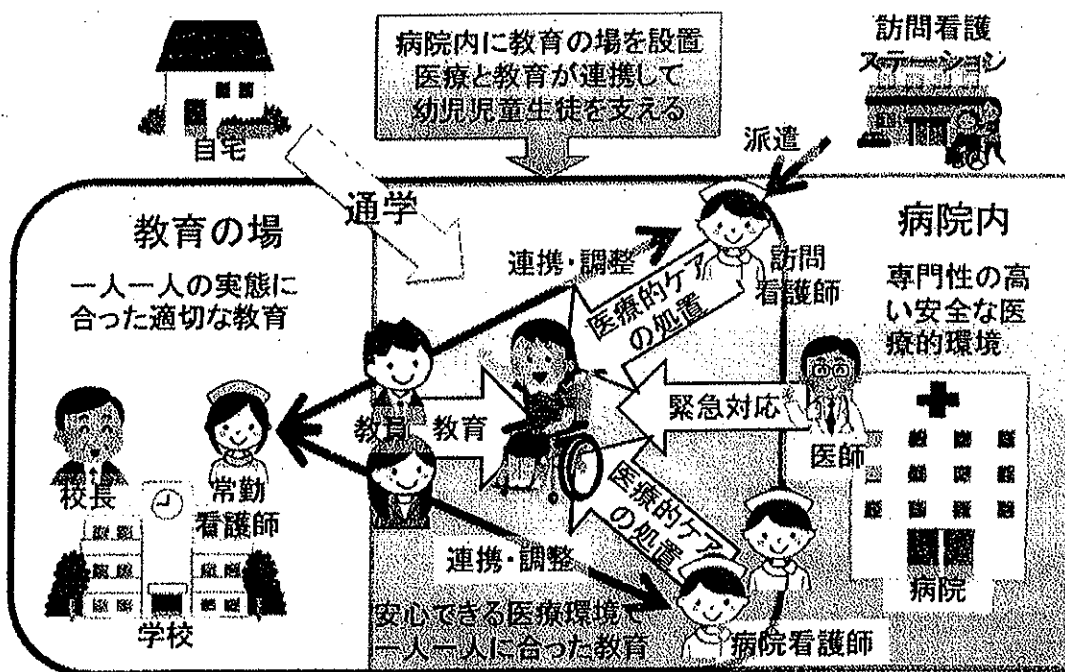
医療的処置の依存度や医療的リスクの高い幼児児童生徒が一人一人に合った教育を受けることができる。

2 対象となる幼児児童生徒

次の項目に該当し、保護者と合意形成を図った幼児児童生徒を対象と考える。

- (1) 体調が不安定になることが多く、保護者や医療機関に確認を取ることが多い幼児児童生徒
- (2) 高度な医療的ケアが必要な幼児児童生徒
- (3) 退院後で体調を確認しながら学習した方がよい幼児児童生徒
- (4) 環境の変化が少ない方が状態が安定する幼児児童生徒

3 学びの場案



4 案のポイント

- (1) 安全な医療環境が提供できる。
- (2) 安定した体調で一人一人に合った教育ができる。
- (3) 体調に応じて校舎に移動して学習できる。
- (4) 放課後はそのまま放課後デイやショートステイに移行できる。
- (5) 幼児児童生徒は朝登校してから夕方保護者が迎えに来るまで安定した環境で過ごすことができる。
- (6) 授業中の医療的ケアを訪問看護に委託すれば、在宅時も同ステーションからの看護を受けることが可能になる。