

医療的ケアを実施する小・中学校等を支える 教育委員会の取組についての一考察

深草瑞世*・大崎博史*・北川貴章**

(*インクルーシブ教育システム推進センター) (**情報・支援部)

要旨：インクルーシブ教育システムの構築により、医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する小学校や中学校等の増加が予想され、看護師の配置数も前年度と比較し大幅に増加している。しかし、小・中学校等における医療的ケアの現状や課題、市区町村等における医療的ケアを支援するシステムについての研究は少ない。本研究では、市区町村の小・中学校において行われている医療的ケアの現状や課題について把握し、それぞれの教育委員会等で実施している小・中学校の医療的ケアを支える特徴的な取組について調査した。小・中学校での医療的ケアの課題は、多岐にわたっていたが、市区町村教育委員会単独で取り組むことの限界や、小・中学校に勤務する看護師の負担感等があげられた。また、小・中学校等の医療的ケアが抱える課題を解決しうるための他地域の取組を知ることで、それらの課題に対して解決可能であると考えられる。そのためにも、各自治体の取組を幅広く知ることにより、それぞれの地域や学校にあった取組を選べるよう、情報共有の機会を得ることが必要である。

見出し語：医療的ケア、小・中学校等、支える仕組み

I. 目的

医療的ケアについては、制度の開始から5年を経て、高度な医療的ケアへの対応や訪問看護師の活用など、新たな課題が見られるようになってきている。これらの課題を受け、文部科学省では、これまでの実績や課題等を踏まえながら、学校における医療的ケアをより安全かつ適切に実施できるよう「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」を設置し、その中で検討しているところである。

インクルーシブ教育システムの構築により、医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する小学校や中学校の増加が予想される。文部科学省の「平成28年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果について」では、公立の小学校・中学校（義務教育学校、中等教育学校の前期課程含む。）における対象児童生徒数の推移は、「調査を開始した平成24年度の838名とほぼ同水準の傾向に在り、医療的ケアに対応するため配置されている看護師は、平成27年度の350名から70名増加し、420名となっており増加傾向にある」と報告されている。また、吉利（2016）の先行研究では、教員の意識調査を通し学校における医療的ケ

アをめぐる問題の把握を試みているが、その中で、小・中学校教員は、特別支援学校教員より大きな困難を感じていることがあげられている。そして、新たな仕組みづくりや具体的な解決策の必要性を論じている。清水（2014）は、看護師は、サポートが少ない中、医療的ケアの実施と共に特別支援教育をサポートする業務も求められ困難を抱えやすい状況にすることを示唆した。しかし、これらの課題があげられる中、市区町村等、小・中学校等における医療的ケアを支援するシステムについての研究は少ない。

そこで、本研究では、市区町村の小・中学校において行われている医療的ケアの現状や課題について一端を把握し、各地域の取組を事例的に挙げることにより、小・中学校で行われる医療的ケアがより安全安心に実施できるよう支援するシステムについて明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 調査対象

調査対象者は、3つの市区教育委員会（以下、A～C教育委員会と記す。）と2つの県教育委員会（以

下、D～E教育委員会と記す。)で医療的ケアの事業を担当している指導主事と、それらの教育委員会が管轄する5校の小中学校と1校の特別支援学校の医療的ケアに関係している職員(管理職、学級担任、看護師、等)であった。特別支援学校については、県の研究指定校になっており、地域の小・中学校等における医療的ケアについての状況等について調査をしていたことから、対象とした。これら5つの教育委員会の選定に当たっては、文部科学省の「インクルーシブ教育システム構築モデル事業」を実施していた地域や、小・中学校等における医療的ケアについて先進的に取り組んでいる地域をあげ、調査協力を同意を得られた教育委員会とした。

2. 調査実施期間

調査実施期間は、平成28年2月から平成29年12月であった。

3. 調査方法及び手続き

調査方法は、当研究所の研究員がA～E教育委員会及び管轄する小・中学校、特別支援学校に訪問し、調査対象者に対して半構造化面接を行った。調査に要した時間は、いずれも約1時間であった。半構造化面接法を採用した理由は、調査対象者からの回答に一定程度の自由度をもたせることで広くデータを得ることができると考えたためである。

調査の手続きは、各所属長宛に依頼文書及び調査項目を送付し、調査協力を得て実施した。聞き取り調査では、当研究所の研究員が口頭で質問を行った。基本的には、あらかじめ用意された調査項目に沿って質問を行ったが、調査項目によっては、適宜、内容を深めたり確認したりするための補足的な質問を行った。

4. 調査項目

調査項目は、2項目で構成した。5項目は、「1. 基本情報」、「2. 医療的ケアを実施する上での現状と課題」であった。「1. 基本情報」については、医療的ケアの種類、ケアの内容、医療的ケア実施までの流れ(申請書、指示書、他部署との連携)、看護師雇用形態、医療的ケアを必要とする児童生徒が

在籍している学級等、学校の基本組織(分掌、校内委員会、等)、医療的ケア実施環境、緊急時対応(災害時対策、ヒヤリハット、等)について調査した。「2. 医療的ケアを実施する上での現状と課題」では、医療的ケアを必要とする児童生徒の状況、医療的ケアを実施することのメリット、小・中学校での医療的ケア実施体制、保護者や関係機関等との連携、課題点(学習面、生活面、制度)等、調査した。

5. 倫理的配慮

本調査は、当研究所の倫理審査委員会に承認を得た上で実施した。また、調査実施前には各所属長宛に依頼文書及び調査項目を送付し、調査協力を得た。

Ⅲ. 結果

1. 基本情報

A～E教育委員会及び管轄する小・中学校における聞き取り調査の結果は以下のものであった。

1) 小・中学校における医療的ケアの実施内容

小・中学校で実施されている医療的ケアは、経管栄養(鼻腔、胃ろう)、口腔鼻腔内吸引、気管切開部からの吸引、気管切開部の衛生管理、ネブライザー等による薬液吸入、酸素療法、人工呼吸器の使用、であった。

2) 市区における看護師の雇用形態

看護師の雇用形態は、非常勤職員、訪問看護ステーションへの委託による派遣のどちらかであった。

3) 市区における医療的ケア実施までの流れ(申請書、指示書、他部署との連携)

3つの市区教育委員会については、市独自の申請書や指示書等が作成されていた。1つの県教育委員会については、県教育委員会で作成した関係書類を市町村にも活用できるようにしていた。1つの県教育委員会については、管轄内の市町村教育委員会については、県教育委員会が使用している書式等の情報提供を行っているが、最終的にはそれぞれの市町

村独自の書式を使用しているとのことだった。

4) 医療的ケアを必要としている児童生徒が在籍している学級等

通常の学級及び特別支援学級であった。

5) 学校の基本組織

小・中学校では、医療的ケアに特化した委員会等は立ち上げていなかったが、既存の校内支援委員会(仮称)等で、医療的ケアが必要な児童生徒について話し合いをおこなっていた。また、必要に応じてケース会議を開き、情報共有や課題解決について関係者で話し合いを行っていた。

6) 医療的ケア実施環境

保健室や教室の一区画をパテーションやカーテン等で区切り、衛生面に配慮しながら実施していた。

7) 緊急時対応

2つの市区教育委員会では、緊急時の対応について教育委員会で定められたものを学校で活用していた。また、医療的ケアにおけるヒヤリハットについても、教育委員会に報告できる体制を整えていた。1つの市区教育委員会については、学校の既存の緊急時対応にて対応していた。1つの県教育委員会については、県教育委員会での緊急時対応マニュアル等を市町村でも活用できるようにしていた。1つの県教育委員会については、管轄内の市町村教育委員会について、問い合わせがあった所については、県教育委員会が使用している書式等の情報提供を行っているとのことだった。

2. 各市区県教育委員会及び小・中学校における医療的ケア実施における課題

聞き取り調査をした内容を、KJ法(川喜多, 1967)を参考にカテゴリー化した。内容のまとまりごとに区切ってラベル化した。次に、意味内容の似通ったものを集めてグループ化し、それぞれに見出しを付けた。筆者ら3名(内、2名は質的研究の経験がある研究者)で各々のアイデアや解釈を出し合いながらラベル化を行った。

1) 各市区・県教育委員会

各市区教育委員会の課題及び各県教育委員会が把握している管轄内の市町村教育委員会の課題については、表1のとおりである。

課題について5つのカテゴリー「関係書類の整備」「実施体制について」「看護師について」「関係機関との連携」「医療的ケアについての理解」に分類した。「看護師について」は、看護師不足や看護師の待遇、看護師が抱える不安感、関係者との情報共有があげられた。「関係書類の整備」や「実施体制について」は、市教育委員会単独で行うことの限界についてあげられていた。「医療的ケアについての理解」については、管理職や保護者への説明の機会や必要性についてあげられた。

表1 各市区県教育委員会の医療的ケア実施における課題

カテゴリー	主な意見
関係書類の整備	<ul style="list-style-type: none"> 主治医からの申請書等の見直しについて、内容に変更がなければ再提出は求めているが、今後については検討をしている。 医療的ケアの実施マニュアル作成について、監修する際に医師に参加してもらいたいが、実行するには難しいと考える。都道府県教育委員会で作成してもらえるとよいのではないかと。
実施体制について	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアの体制が充実することを考えた時に合理的配慮としてどこまで行か。 医師との関わりについて。校医が医療的ケアについて詳しくない場合の判断基準が主治医の指示になってしまうがちになる。しかし、主治医は、教育等の現場を知らないことがあるので、学校で安全に実施するための判断に迷うことがある。 看護師が行う医療的ケアの内容をどこまでにするのか。カニューレが抜去した場合などの緊急時対応をどのように行うか。
看護師について	<ul style="list-style-type: none"> 看護師が不足。 夏の勤務がないなどの全体的な待遇面の問題。 学校における看護師の不安(一人勤務の不安、急な休みもとれない、これまでの経験で処置したことがない、等)。 看護師の考え方の違いのすり合わせ。情報の連携もあまり上手くいっていないことがある。 看護師と保護者との連携。 看護師の安全管理。 市区町村レベルでの看護師の雇用ではなく、都道府県での雇用にしてもらえるとよい。 看護師が物品を破損したときの対応。 看護師の派遣について。保護者の負担軽減になるように、限られた時間を細分化して派遣できるようにならないか、と考えている。
関係機関の連携	<ul style="list-style-type: none"> 福祉課との連携の必要性を確認しているところとまっている。 保育所と小学校との対応の違いで問い合わせがある。
医療的ケアについての理解	<ul style="list-style-type: none"> 管理職に対し医療的ケアについて伝達するような場がない。 学校の体制について保護者の理解を得にくい場合がある。 自己導尿など自分でできるようにしていきたい部分もあるが保護者が消極的。

2) 小・中学校

小・中学校から聞き取った課題及び小・中学校の医療的ケアについて調査を行っている特別支援学校が

把握している課題については、表2のとおりである。

9つのカテゴリー「校内の体制」「緊急時対応」「教育的意義の理解」「医療的ケアの理解」「校外学習への対応」「授業との調整」「環境の整備」「身体面」「関係機関との連携」に分類した。

「校内の体制」や「緊急時対応」では、学校としての体制が曖昧なまま実施されているところでは、看護師に対応を任されているところがあった。また、「教育的意義の理解」では、医療的ケアをどのように教育として意義付けていくか、関係者間での理解や方向性の確認等、課題があげられた。

また、「授業との調整」「環境の整備」「身体面」については、医療的ケアを実施している児童生徒の個別の課題についてあげられていた。

表2 各小・中学校の医療的ケア実施における課題

カテゴリー	主な意見
校内の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・養護教諭の参加。 ・障害の受容等の教育にばらつきがある。 ・県では、ガイドラインがあるが、小中には整備されていない。 ・体調が悪いときの看護師の変更が難しい。 ・看護師に医療情報が入ってこない(術後の情報等も入ってこない)ので、何かあったときの判断が難しい。情報がもらえるようなシステムをつくる必要がある。 ・看護師が学校の様子が分からないまま進んでいることが多い。
緊急時対応	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応で階段移動での訓練が実際にできていない。 ・緊急時の対応が看護師主導になっているが、看護師一人では対応できないので、学校全体で対応できるように、フローチャートを作成する必要がある。 ・緊急時の対応が他の人と同じ対応になっている。または、看護師任せ。カニューレが抜けたときに、看護師がプライベートの携帯で電話をした。
教育的意義の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・もっと自立しておこなって欲しいと学校・看護師は思うが、保護者が慎重。入学当初は1年生のうちに自立と言っていたのだが、今週から看護師の訪問日に自己導尿を始めることができた。 ・医ケアだけでなく、子どもたちの自立を考えていかないといけない。 ・人にやってもらって当たり前と思っている。 ・手技だけに終始し、教育的な配慮が見えない。 ・友達関係の変化。
医療的ケアの理解	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者が自分でプリントを作成し配布した例がある。
校外学習への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・校外学習時の導尿実施の時間調整。 ・校外学習の下見を保護者も同伴する例があった。
授業との調整	<ul style="list-style-type: none"> ・早めに授業を抜けることもある。 ・小学校と比べて、ゆったりしたり体操をしたりする時間が減った。
環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・室温や湿度管理が難しい。 ・教室が上にあることでの移動が困難。
身体面	<ul style="list-style-type: none"> ・筋力が低下し、姿勢の保持が難しい。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と福祉サービス、子どもルームとの連携が難しい。

3. 医療的ケアを実施するメリット

医療的ケアを実施するメリットについては、すべて教育委員会で、教育の保障、学校教育の充実、児童生徒の自立を支えること、保護者の負担軽減が挙げられた。また、小・中学校からは、看護師が配置されることで、学校としても安心感をもつことができ、医療に関する保護者からの相談も看護師とともに対応できるとの回答が得られた。

4. 各地域の小中学校等を支える特徴的な取組

A～E教育委員会が実施している小・中学校等の医療的ケアを支える仕組みの中でも特徴的なものについて以下に紹介する。

1) A教育委員会

○医療的ケア実施報告書の提出

毎月学校から教育委員会に報告書を提出し、現在の状況や安全面について確認できるようにしている。学校で行われている医療的ケアを市教育委員会が把握することにより、課題等について早期に対応できるようにしている。

○訪問看護ステーションへの看護師派遣の委託

看護協会等と連携し、訪問看護ステーションから看護師を学校に派遣する仕組みを採用している。訪問看護ステーションに委託することにより、看護師不足の急な休暇等についても対応可能であった。また、訪問看護ステーションのパンフレットに学校における医療的ケアについて紹介されており、医療的ケアの周知についても貢献されていた。

2) B教育委員会

○医療的ケア実施体制の明確な位置づけ

医療的ケアに関連する実施要綱・要領等を整備し、医療的ケアの範囲、看護師の配置、巡回指導医の役割等を明記し、関係書類も整えられている。

医療事故が起きた場合の緊急体制についてもモデル図等が示されている。

校外学習、宿泊学習に伴う看護師派遣について手続きが整っている。

3) C教育委員会

○教育委員会内及び他機関との連携

医療的ケアの対応方針を定める際に、小・中学校等を管轄する部所だけではなく、保育園、幼稚園を管轄する部所、保健関係、福祉関係を管轄する部所とも連携をとり、方針をまとめるようにした。

○看護師、保護者を交えた医療的ケア支援会議

自治体の主催で医療的ケアを実施していく上での確認事項や必要な情報等について、保護者や看護師を交えて関係者で情報を共有する会議を行っている。

4) D 教育委員会

○地域資源を活用した研修・相談体制

特別支援学校の医療的ケア体制整備実施要綱や実施要領、看護師配置要項に準じて実施している。

地域の医療チームを活用し、研修会等を実施している。県や市の事業を活用し、特別支援学校や地域の医療チームへの相談ができる体制が整えられている。

○県教育委員会からの統一した方針

「障害児等支援方針」の中で、小・中学校、保育園、学童保育についての医療的ケアについて統一した方針を出している。また、「障害児等支援方針」を作成する上では、保健関係、福祉関係等の部署に協力を依頼するなど連携している。

医療的ケアを実施する児童生徒については、医療的ケア利用検討会や医療的ケア連携支援会議等を開催し、医療的ケアの実施について検討している。

5) E 教育委員会

○医療的ケアネットワーク協議会の立ち上げ

地域の医療的ケアの拠点校となる特別支援学校が中心となり、医療的ケアネットワーク協議会を開催している。地域の小・中学校等、教育委員会、関係機関、特別支援学校に参加を投げかけ、その地域における医療的ケアの情報を共有し、相互に相談・連携する機会を試みている。

○医療的ケア「導尿」と「気管切開」のリーフレット作成

拠点校となる特別支援学校が、リーフレット（図1、図2）を作成し、必要とする小・中学校に配布

している。



図1 「気管切開について」リーフレット（表面）

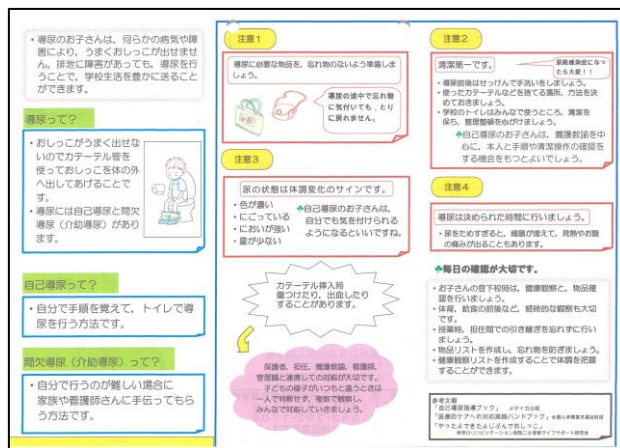


図2 「気管切開について」リーフレット（裏面）

IV. 考察

1. 医療的ケア実施までの手続きについて

今回、訪問調査をした市区教育委員会は、医療的ケアを実施するまでの必要な書類や手続きの流れが明確に整理されていた。しかし、他の市町村教育委員会では、まだ明確に定められていない様子が見え、教育委員会に医療的ケア実施について情報等の提供をもとめる連絡が入っているとのことだった。

市区町村教育委員会単独で、医療的ケア実施までの手続き等を構築することが難しい状況がある中、B市教育委員会やD県のように、市や県の統一した書式や手順を情報提供することは、市区町村教育委員会にとっては安心材料になるだろう。また、E県のように、地域の中でネットワークを作り、それぞれの課題を共有し、それぞれの医療的ケアについて

情報を共有する場を設けることにより、それぞれの地域に合わせた実施体制を構築することが可能になると考えられる。

2. 緊急時対応について

緊急時の対応については、自治体によって明確に定められていないところがあり、医療的ケアの内容によっては、既存の一般的な緊急時対応でも対応可能であるところもあった。しかし、役割が不明確な場合は、看護師に判断を任されたケースがみられることから、日頃の安全確認とともに緊急時、災害時に備えて事前の準備を行内全体で確認する必要がある。また、ヒヤリハットについては、小・中学校では事例が少ない、またはないことがあり校内や地域で蓄積するのが難しい。特別支援学校のヒヤリハット事例を小・中学校等にも情報提供することで、事前の備えを行うことができるのではないかと考える。

3. 看護師の雇用について

看護師不足の解消の一つとして、訪問看護ステーション活用の例をあげた。また、看護師募集の際に学校近隣の町内会を活用して募集をかける等の工夫も見られた。現在、福祉サービス等の利用の一環で訪問看護を学校で行うなどのモデル事業が取り組まれているので、その効果についても推移を見守りたいと考える。

小・中学校等に勤務する看護師については、一人で実施することが多く、不安感や悩みを抱えることが多い。しかし、医療的ケアを実施する関係者が集まる会議等が、定期的に設定される、または日常的に話し合うことができる校内支援体制を整えることによって、看護師自身も安心して医療的ケアを実施することが可能であると考えられる。

4. 関係者との連携、情報の共有について

医療的ケアを実施する時は、学校として安全に実施することができるか、高度な判断が求められる。その判断がより適切であるかどうかは、教育関係者だけでは難しく、教育にも通じた第三者的存在である医療関係者（指導医等）の意見を聞くことが重要である。しかし、自治体によっては、指導医に判断

を相談するシステムが整っているところが少ないために、不安を残したまま医療的ケアを実施している自治体もある。地域の意思をどのように巻き込んでいくことができるのか、医師会との連携が必須となる。また、児童生徒によっては、福祉機関との連携も必要なことがあるので、小・中学校等が医療機関や福祉機関と連携するノウハウについては、都道府県教育委員会や特別支援学校のセンター的機能を活用して、取り入れることが必要である。

5. 課題及び今後の展望

小・中学校等における医療的ケアの教育的意義については、メリットとして挙げられていたが、学校の中で浸透することは難しいという意見も上がっていた。特別支援学校では、教育の一環として医療的ケアを実施している学校が多く、その教育効果についても各報告等でされている。小・中学校においても、医療的ケアを実施することで、教育を受ける機会が保障される等のメリットは証言されていた。また、大嶋ら（2014）の研究では、医療的ケアを必要とする児童と共に学校生活を送ることは、児童の他者に対する支援的行動を促し、かつ、実際の支援的行動に移されることが明らかにされている。

本研究では、限られた自治体の取組や課題について調査したのみだったが、各自治体の課題を解決しうる取組の選択肢が広がるよう、今後もより多くの自治体の取組について調査する必要がある。

謝辞

今回の調査で、調査協力を頂いた、都道府県・指定都市教育委員会、小学校、中学校、特別支援学校全ての関係者に深く感謝する。今後、医療的ケアを必要とする児童生徒がより安全に安心して教育を受けることができるよう、今後もより良い実践報告を届けていきたいと考える。

引用文献

- 大嶋絹子・横山美江（2014）．医療的ケアを必要とする児と共に学ぶ児童における支援的行動への影響．小児保健研究，第73巻，第1号，59－64．
- 川喜田二郎（1967）．発想法—創造性開発のために．

中公新書.

清水史恵 (2014). 通常学校において医療的ケアに関わる看護師の配置や雇用状況の全国調査—教育委員会を対象として—. 小児保健研究, 第73巻, 第2号, 360–366.

文部科学省. 平成28年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果について.

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/__icsFiles/afieldfile/2017/11/22/1383567_04.pdf
(アクセス日, 2017-12-05)

吉利宗久 (2016). 学校教育における「医療的ケア」の位置づけをめぐる意識調査—非医療関係者である教員の現状把握と自己評価—. 岡山大学大学院教育学研究科研究集録, 第162号, 71-77.