

〈特別支援学校のセンター的機能の充実〉

医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する 小・中学校、特別支援学校及び関係機関との ネットワークづくり

千葉県立袖ヶ浦特別支援学校 電話 043-291-6922
FAX 043-292-1706



研究のポイント

平成27年度の文部科学省調査（小・中学校を対象）では、本県（千葉市を含む）には医療的ケアが必要な児童生徒が、小学校28校に30名在籍していることがわかった。

そこで、これらの児童がそれぞれの学校でどのように医療的ケアを受けているのかを明らかにし、課題等を整理して、どの児童も安心して学習や生活ができるようにするための方策を、先行して医療的ケアに取り組んできた特別支援学校としてできることを提案する。

■学校の概要 <http://cms1.chiba-c.ed.jp/sodegaura-sh/>

本校は肢体不自由教育と病弱教育を行う特別支援学校で、千葉市緑区にあり、次年度は創立50周年を迎える。小学部、中学部、高等部があり、通学困難な児童生徒のため寄宿舎も設置している。児童生徒数は181名、教職員174名（除非常勤）である。（平成28年5月1日）。隣接する千葉県千葉リハビリテーションセンターや千葉県こども病院に入所・入院する小・中・高校の児童生徒の教育も担当し、1年間で転入・転出がそれぞれ100名程度ある。両医療機関との日頃の連携はもちろん、転出入に際しては前籍校とも連携をとりながら教育活動を進めている。平成26年度からは肢体不自由児のための「通級による指導」を開始している。さらに、高次脳機能障害等を含め、肢体不自由及び病弱に関する教育相談に取り組み、特別支援教育のセンター的な役割を果たすよう努めている。

在籍する児童生徒の障害や病気は年々多様化している。また重度化・重複化の傾向もある。医療的ケアが必要な児童生徒も増加傾向にあり、今年度は41名在籍し（平成28年5月1日）、教員と学校看護師（1日9名）が協働して安心・安全な医療的ケアの実施に努めている。障害や病気を有する児童生徒一人一人の生活は様々な境遇にあることから、その実情を把握し、安心して学習できる環境を整えながら、教科等の学習だけでなく障害や病気の理解、心理的な安定、友人関係の形成などについての指導にも重点を置いている。

■研究課題

県内各地区の特別支援学校と関係機関とのネットワークを構築しながら、地域の小・中学校における医療的ケアのニーズと課題を明らかにし、ネットワークの在り方や関係機関への支援の方法について研究を行う。

■研究の目的と方法

- 目的 ①県内の小・中学校における医療的ケアのニーズと課題を明らかにする。
②学校における医療的ケアネットワークの在り方や関係機関への支援の方法を探る。
- 方法 ①医療的ケアが必要な児童生徒が在籍する県内小・中学校の実態調査を行う。
平成27年度文部科学省調査結果をもとにして、医療的ケア実施の小学校に對し、事前に質問紙を配付し、その後聞き取り調査を行い、現状と課題を整理する。
- ②「学校における医療的ケアネットワーク協議会（仮称）準備会」を設け協議する。
各地域の特別支援学校が把握している小・中学校の実情や上記の実態調査結果を整理し、必要な支援内容や支援ネットワークの在り方等の方策を検討する。

■研究概要

1 実態調査の実施

調査は、小学校28校に依頼し、15校（児童18名）の協力を得ることができた。

聞き取り調査は、平成28年11月～12月に実施し、本校からは管理職1名と本研究の担当主幹教諭又は教諭1名の2名が出向いた。小学校の対応者は、校長、教頭と担任又は養護教諭又は学校看護師又は保護者と様々であった。

2 小学校における医療的ケアの現状と課題—実態調査の結果から—

(1) 現状

実施校では、医療的ケアは「医行為」であるとの認識である。医療的ケアの実施にあたっては、校長のリーダーシップのもと配置された看護師や看護師免許を有する特別支援教育支援員あるいは保護者（以下看護師等と略）が工夫して行っているので「特に問題なく実施できている」という回答が多数あった。ケアの内容は、気管切開部からのたんの吸引（8ケース）、導尿の補助（6）、胃ろう部の管理や注入（2）、経鼻経管栄養（1）、血糖値測定・インスリン注射（1）であった。

実施校では、医療的ケアの実施場所の確保、校内の施設設備の改修（トイレ、手すり、コンセント等）、必要物品の管理、看護師等の待機場所の確保と配置等について、工夫し慎重かつ丁寧に対応していた。また、児童の日々の健康状態や心理についても、学校ごとに様々な方法で保護者、看護師等、担任、養護教諭、管理職で共有しようと努めていた。

(2) 課題

①医療的ケア実施・実施者にかかわる内容では、医師からの指示内容が正確に伝わっていない、看護師等の勤務時間が児童の学校滞在時間より短い、児童の欠席時は勤務不要となる、校外学習や宿泊学習時の実施者の調整が難しい、看護師等と担任や養護教諭との情報共有のための時間確保が難しい等があった。

②児童にかかわる内容として、病気とそのケアについて他児童の理解を得ながら友人関係を築いていくことが学年進行と共に難しくなっている。この点に関連して学校は、児童が友達と一緒にいたいという思いを理解しているが、毎年の教室配置・学級編成や宿泊学習・修学旅行の実施計画時にはどうしたらよいかは大きな悩みになっている。

③緊急時の対応については、学校全体のマニュアルによると回答した学校がほとんどであったが、当該児童の病気や障害の理解をより進め、個に応じた緊急時対応マニュアルの作成が必要と考えられる。例えば気管切開児のカニューレ抜去時の対応マニュアル等。

3 今後の研究の方向性

①実施校にとって役立つ情報を提供しながら、特別支援学校等とのネットワークを築いていく必要がある。例えば県内各地の特別支援学校で行われる医療的ケア研修会に参加を呼びかけたり、「小学校に在籍する気管切開（又は導尿）の子のために（病気の基礎知識、緊急時対応等）」等のリーフレットを作成し提供したりする。

②実施校での当該児童生徒に対する教育的対応については、今回十分な調査ができなかったため、さらに実情を把握し必要な支援を検討し提供していく必要がある。例えば日々の健康状態の把握と校内関係者間での情報共有の方法、病気や障害の理解の進め方（当該児童生徒にとって、他の児童生徒にとって）、児童生徒の成長に伴って生じる医療的ケアの自己管理意識や心のケア等について、まず実情を把握していく必要がある。

関連資料

- ・平成27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（文部科学省HP）
- ・「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」（中央教育審議会、平成27年12月21日、特別支援教育に関する専門スタッフの部分）
- ・「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について（通知）」（文部科学省、平成23年12月20日、特別支援学校以外の学校における医療的ケアの部分）