

分担研究課題（Ⅲ）：「特別支援学校及び普通小学校における人工呼吸器使用時の訪問看護ステーションの活用に関する研究」

分担研究者：前田 浩利（医療法人財団はるたか会）

研究代表者：田村 正徳（埼玉医科大学 総合医療センター小児科）

【研究要旨】

近年、小児医療の進歩により、日常生活の場において、継続的に高度な医療的ケア（人工呼吸管理、喀痰吸引、経管栄養等）を必要とする小児が増加している。このため、文部科学省では、学校に看護師の配置を進めている。しかし、看護師の確保が難しいことや、看護師が人工呼吸器などの高度な医療ケアに不慣れで、実施できないこと等、また看護師の実施する医療ケアを各都道府県の教育委員会で制限していることから、保護者が学校で付き添わざるを得ないことも多い。これは、子どもの発達においても、一億総活躍社会を目指す今、保護者の社会参加を阻害するという意味でも改善するべきである。医療的ケア児が通う学校全てに必要な数と技術をもった看護師の配置が困難な現状を改善するため、在宅でケアする訪問看護師が学校へも訪問し、医療的ケア児のケアに携わることも問題解決のための有効な方法と考えられる。しかし、訪問看護師という外部の事業者が学校において医療的ケアを提供する場合の制度設計にあたり、具体的なニーズを踏まえた支援方法や、質や安全性の確保、責任の所在、既存の制度や事業との併存の可否や整合性等といった課題について検討が必要である。そこで、医療的ケア児が学校において義務教育を受けられる環境づくりの推進を目的として、実際に訪問看護を実施した上で課題の整理を行う。

具体的な研究方法は、東京都と千葉県において人工呼吸器を装着した7人の児童への訪問看護を実施する。実施しながら、外部の訪問看護師が提供する医療的ケアの内容、ケア提供者の要件、学校職員との役割分担、管理体制等について、医学的・社会的な有効性や安全性、効率性等の観点から分析した。

A. 研究目的

近年、新生児医療の発達や医療の高度化等により、日常生活の場において、継続的に医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養等）を必要とする小児が増加し、文部科学省調査によれば、約8000人にのぼっており、こうした小児に対する教育の提供は、教育現場で重要なテーマになっている。従来、日常的に医療的ケアが必要な児童に対する教育は、主に訪問教育で、自宅に教員が訪問し、授業を行う方法であった。しかし、訪問教育は週3回程度で各数時間という短い時間で学習時間においても不十分であり、**学校教育において重要な子ども同士の交流や、集団行動による社会的行動の体験や学び、親との分離による自立心の育成などの面で、不十分なことが多く、児童の成長・発達を考慮するとともに、人権擁護の観点からも通学の保証が必要と考えられる。更に、近年、従来の**

重症心身障害児の枠に入らない、知的障害の無い子ども、あるいは歩行したり、会話ができる人工呼吸器装着児童も出現し、その数は年々増加している。しかし、医療的ケアが必要な児童が学校に通学する場合、学校において医療的ケアの提供が必要となるが、保護者が、子どもの教室や学校内で、子どもの授業や、学校での活動中全て付き添ったり、別室であっても学校内に滞在することが求められるケースも多く、子どもの成長、発達の面でも、一人でも多くの方の社会参加が求められる一億総活躍時代を目指す現在、保護者の社会参加の阻害という面でも早急な改善が必要である。文部科学省においては、医療的ケアを提供できる体制のある学校の整備・拡充を目指し、「医療的ケアのための看護師配置事業」により、学校に看護師の配置を進めている。しかし、学校でそのような業務を行う看護師の確保が難しいことや、看

看護師が人工呼吸器などの高度な医療ケアに不慣れであったり、各都道府県で看護師が実施できる医療行為に制限を設けている等の事情から、医療的ケア児が通う学校で十分な医療的ケアを実施できない状況があり、在宅で利用していた訪問看護師が学校へも訪問し、医療的ケア児のケアに携わることが課題解決のための有効な方法の一つと考えられる。訪問看護師という外部の事業者が学校において医療的ケアを提供する場合の制度設計にあたり、具体的なニーズを踏まえた支援方法や、質や安全性の確保、責任の所在、既存の制度や事業との併存の可否や整合性等といった課題について検討が必要な状況である。そこで、医療的ケア児が学校において義務教育を受けられる環境づくりの推進を目指し、将来的な制度設計に資する課題の整理と基礎資料を得ることを目的とし、今回は高度な医療ケアの一つであり、なおかつ、今、地域、在宅での数が急速に増加している人工呼吸器を装着した児童を対象として実施する。

B. 研究方法

訪問看護師という外部の事業者が学校において医療的ケアを提供する場合の制度設計するにあたり、実際に訪問看護を実施した上で課題の整理を行う。東京都4人、千葉県松戸市3人の人工呼吸器を装着した児童を対象に、実際に学校への訪問看護を一定期間行う。

上記を通して、医療的ケア児の具体的なニーズと現時点での学校における医療ケアの課題を明確化する。実践を行う中での課題を踏まえ、医療的ケア児を支援する各立場の有識者（校医、学校関係者、訪問看護師、病院主治医、在宅訪問医等）からなる研究班において、現在の学校における医療的ケア提供の仕組みと、看護師の業務管理、教育、安全性の確保などについて、十分な検討を行ったうえで、外部の者が提供する医療的ケアの内容、ケア提供者の要件、学校職員との役割分担、管理体制等の諸課題について、医学的・社会的な

有効性や安全性、効率性等の観点から分析する。

その分析の上に、実際の訪問看護師の業務の実施を通して、学校での支援方法、提供されるケアの質や安全性の確保のあり方、急変時における責任の所在、既存の制度や事業との併存の可否や整合性等といった課題について、それぞれ具体的な事例検討を通して明確化し、診療報酬体系を含めた具体的な行政政策を提言する。

本研究は、実践を伴うため、研究に参加する児及び家族へ十分な説明と自主的な参加となるよう配慮する。また、訪問看護に係る費用負担は利用者には求めない。

一部の看護師による医療行為に対しては万一に備えた期間限定の医療保険に加盟した上で実践する。

また、訪問看護師の介入方法は、Ⅰ型（訪問看護師の付き添い）：訪問看護師が付き添い学校での医療的ケアを全て行う。Ⅱ型（訪問看護師による伝達）：訪問看護師が学校看護師にケアの方法などを伝達する。Ⅲ型（訪問看護師によるケア＋伝達）訪問看護師が学校看護師にケアの方法などを伝達し、同時に訪問看護師もケアを実施する。

我々は、東京都内で4人の児童、千葉県松戸市で3人の児童を対象に研究を行った。東京都内の児童は、特別支援学校在籍が3人、普通小学校在籍が1名であった。ただし、特別支援学校在籍の1人は、副籍で普通小学校にも在籍しており、週1回母親の付き添いで通学していたので、特別支援学校と普通小学校の両方で介入研究を実施した。また、東京都内の特別支援学校に通学する児童は、同じ学校に通学していたので、1人の看護師が、同時に二人の児童をケアする介入を実施した。すなわち、東京都内の特別支援学校で3人、千葉県松戸市内の特別支援学校で3人、普通小学校で2人（1名特別支援学校と重複）計7人の児童に介入研究を実施した。以下に研究対象者の状況と実施方法を記載する。

〈東京都内の特別支援学校に通学：3人〉

●児童① 7歳男児

- ・**診断**：パリスタキリアン症候群
- ・**身体状況**：寝たきり、発語不可 表情で意思を表現できる。動く指で文字入力が可能で、文章を作成できる。24時間人工呼吸器 気管切開 胃ろうからの経管栄養
- ・**知的障害**：無し
- ・**医療的ケア**：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 胃ろうからの注入
- ・**学校での状況**：都立特別支援学校 2年生 通学籍
- ・**親の付き添いの状況**：母が車で送迎し、そのまま母が学校に滞在、母は同室で終始付き添い、児童から離れられない（介入当時）
- ・**非介入時の学校での医療的ケアの提供者**：母親、学校看護師
- ・**支援モデル**：Ⅲ型（訪問看護師によるケア＋伝達）

●児童② 7歳男児

- ・**診断**：先天性ミオパチー
- ・**身体状況**：寝たきり、発語不可 上肢が比較的自由に動く。表情で意思を表現できる。文字盤やカードを指さし、意思表示ができる。24時間人工呼吸器 気管切開。経鼻胃管からの経管栄養。
- ・**知的障害**：ほぼ無し
- ・**医療的ケア**：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 胃管からの注入
- ・**学校での状況**：都立特別支援学校 2年生 通学籍
- ・**親の付き添いの状況**：母が車で送迎し、そのまま母が学校に滞在、母は同室で終始付き添い、児童から離れられない（介入当時）
- ・**非介入時の学校での医療的ケアの提供者**：母親、学校看護師
- ・**支援モデル**：Ⅲ型（訪問看護師によるケア＋伝達）

●児童③ 9歳女児

- ・**診断**：骨形成不全症（Ⅲ型）
- ・**身体状況**：手も動かさず字も書ける。間欠的人工呼吸器装着。スピーキングバルブ（発声のための人工弁）を気管カニューレに装着し、発声、発語、会話のみならず、笛を吹くことも可能。寝たきり、立位、歩行不可、胃ろうからの経管栄養と経口摂取の併用。
- ・**知的障害**：無し
- ・**医療的ケア**：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 経鼻胃管からの注入
- ・**学校での状況**：都立特別支援学校 3年生 訪問籍
- ・**親の付き添いの状況**：両親公務員で共働きのために付き添いにつけず、通学ができない。1学期に1-2回程度の通学（スクーリングと呼ばれる）を行っている。その際は、母が自費で福祉タクシーを依頼し、母が送迎し、そのまま学校で付き添っている。学校では、母が同室での付き添いを必要とする。母は児童のそばを離れることができない。

- ・**非介入時の学校での医療的ケアの提供者**：母親。学校看護師は学校で取り決めた医療的ケア実施に向けての手順を実施していないのでケアを提供できない。

- ・**支援モデル**：Ⅲ型（訪問看護師によるケア＋伝達）

〈千葉県松戸市の特別支援学校に通学：3人〉

●児童④ 6歳男児

- ・**診断**：ダンディ・ウォーカー症候群
- ・**身体状況**：寝たきり、発語不可 表情で意思を表現できる。間欠的人工呼吸器 気管切開。経鼻胃管からの経管栄養。
- ・**知的障害**：重度
- ・**医療的ケア**：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 胃管からの注入
- ・**学校での状況**：都立特別支援学校 2年生 通学籍
- ・**親の付き添いの状況**：母が車で送迎し、そのまま

母が学校に滞在、児童の授業中も母は学校内に滞在、別室待機も可。(介入当時)

・非介入時の学校での医療的ケアの提供者：母親、学校看護師

・支援モデル：Ⅲ型（訪問看護師によるケア＋伝達）

●児童⑤ 17歳男児

・診断：ハーレー・ホーデン・スパッツ症候群

・身体状況：寝たきり、発語不可 表情で意思を表現できる。24時間人工呼吸器 気管切開。胃瘻からの経管栄養。

・知的障害：ほぼ無し

・医療的ケア：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 胃瘻からの注入

・学校での状況：特別支援学校高等部 2年生 通学籍

・親の付き添いの状況：母が車で送迎し、母は帰宅

・非介入時の学校での医療的ケアの提供者：学校看護師

・支援モデル：Ⅱ型（訪問看護師による伝達）

●児童⑥ 14歳女児

・診断：ニーマン・ピック病C型

・身体状況：寝たきり、発語不可 眼の動きで意思を表現できる。24時間人工呼吸器 気管切開。胃瘻からの経管栄養。

・知的障害：重度

・医療的ケア：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 胃瘻からの注入

・学校での状況：特別支援学校中学 2年生 訪問籍 月1回程度通学（スクーリング）

・親の付き添いの状況：母が車で送迎し、母が終始付き添い、母は児童のそばを離れられない

・非介入時の学校での医療的ケアの提供者：母親

・支援モデル：Ⅰ型（訪問看護師による付き添い）

〈東京都内の普通小学校に通学：2人〉

●児童⑦ 9歳男児

・診断：脊髄性筋萎縮症Ⅰ型

・身体状況：24時間人工呼吸器、気管切開、胃瘻からの経管栄養。意思疎通可能。わずかに動く指でマウスを操作、文章が作れる

・知的障害：無し

・医療的ケア：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 胃瘻からの注入

・学校での状況：都内区立小学校 特別支援学級4年生 通学籍

・非介入時の学校での付き添いの状況：母が徒歩で送迎、授業中、休み時間全ての時間に母は児童のそばを離れることができない。

・学校での医療的ケアの提供者：母親

・支援モデル：Ⅰ型（訪問看護師の付き添い）

●児童⑧ 9歳女児 特別支援校での介入も実施

・診断：骨形成不全症（Ⅲ型）

・身体状況：手も動かさず字も書ける。間欠的人工呼吸器装着。スピーキングバルブ（発声のための人工弁）を気管カニューレに装着し、発声、発語、会話のみならず、笛を吹くことも可能。寝たきり、立位、歩行不可、胃ろうからの経管栄養と経口摂取の併用。

・知的障害：無し

・医療的ケア：気管切開、口腔、鼻腔からの吸引 経鼻胃管からの注入

・学校での状況：都内区立小学校3年生 副籍

・親の付き添いの状況：両親公務員で共働きのために付き添いにつけず、通学ができない。本籍は特別支援学校で、副籍として学区内の区立小学校に週1回、母が徒歩で送迎し、そのまま学校で付き添っている。学校では、母が同室での付き添いを必要とする。母は児童のそばを離れることができない。

・非介入時の学校での医療的ケアの提供者：母親

・支援モデル：Ⅰ型（訪問看護師によるケア）

〈都内の特別支援学校で一人の看護師による複数の児童への同時介入〉

児童①と児童②が同じ特別支援学校の同学年で同

じクラスであったため1人の訪問看護師による同時介入をおこなった。

上記の児童②以外の全ての子どもは、自宅で訪問看護を行っている看護師が介入した。また、児童②は、児童発達支援(通園)でケアをしたことのある看護師が介入したので、全てのケースで既にケアを行ったことのある看護師が介入した。

その介入の前後で学校の教員、看護師、児童の保護者、介入を行った訪問看護師にアンケートを実施した。

C. 研究結果

C-1 訪問看護介入の経過

以下に訪問看護介入の経過をまとめた。

●児童①(都立特別支援学校) 8/24 母と学校に同行、9/5、9/13、9/26 送迎は母の運転で看護師同行。学校では看護師単独の付き添い。計4回の介入実施。看護師の詳細記録を資料として添付(資料1-①~③)。

●児童②(都立特別支援学校) 9/1 介入する看護師が児童②に対して施設でのケアの経験はあるが、自宅でのケアの経験が無いため、児童②の訪問看護師と自宅に同行しケアを実施。9/4 母の運転で看護師が同乗し学校に同行。9/12、9/22 送迎は母と看護師。学校では看護師単独でケア。計3回の介入を実施。看護師の詳細記録を付録に添付(資料1-④~⑥)。

●児童③(都立特別支援と区立普通小学校) 9/8と9/29に福祉タクシーで看護師単独で都立特別支援学校に同行。(資料1-⑦、⑧) 9/28 区立普通小学校に母と登校し、学習している様子を看護師が見学。10/5 看護師の単独の付き添いで区立普通小学校に登校。移動は車椅子で徒歩で通学(資料1-⑨)

●児童④(千葉県立特別支援学校) 9/11に母の運転に訪問看護師が同行し、県立特別支援学校に通学。母の学校でのケアを見学、介助。9/20、25

に送迎は母と看護師。学校では母が校内に滞在するが、看護師が単独で付き添い、ケアを実施。

(資料1-⑩)

●児童⑤(千葉県立特別支援学校) 9/19母の運転にヘルパーと看護師で県立特別支援学校に登校。訪問籍なので、月数回のスクーリング。学校では母も側にいて、ケアは看護師が実施。学校に3時間滞在、帰りもヘルパーと看護師が同乗して母の運転で帰宅。(資料1-⑩)

●児童⑥(千葉県立特別支援学校) 9/19母の運転で介助者無く県立特別支援学校に登校。訪問看護師は、学校で合流。学校では、通常は母は既にケアから離れていて、送った後、自宅に帰る。今回は、プールに入るために母の付き添いを求められていたところを訪問看護師がケアに当たった。

(資料1-⑩)

●児童⑦(区立普通小学校) 9/7に母と看護師が同行で区立普通小学校に登校。9/12、21、27、10/3に看護師単独で同行。移動は徒歩。学校での全てのスケジュールをこなした。(資料1-⑪~⑭)

●児童①と児童②への一人の看護師による同時の付き添いの実施。児童①と児童②が同じ特別支援学校で、同学年で同じクラスだったため、11/29に同時にケアをおこなった。

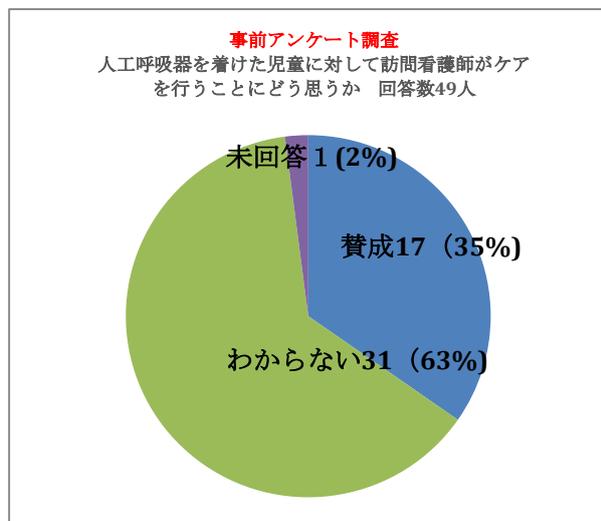
(資料1-⑮、⑯)

以上合わせて22回の訪問看護師の介入を実施した。そのうち、特別支援学校が15回、普通小学校が7回であり、訪問看護師が主体になってケアを行ったのが18回であり、看護師が母親のケアの様子を見学したのが4回であった。

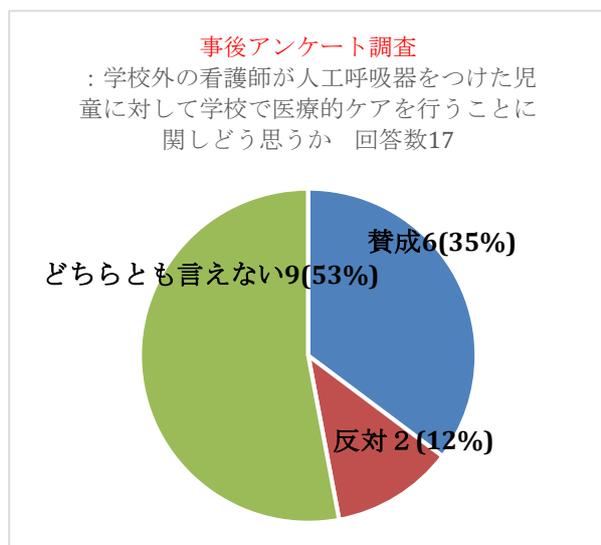
C-2 学校教員、看護師へのアンケート

学校教員、学校看護師に介入実施の事前と事後でアンケートをおこなった。「人工呼吸器を着けた児童に対して訪問看護師がケアを行うことにどう思うか?」の質問に対し、事前には延べ49人(学校によっては児童ごとに関わる看護師や教員

からアンケートを行ったので一人の看護師や教員が複数回答している)の教員、学校看護師が以下のように回答した。



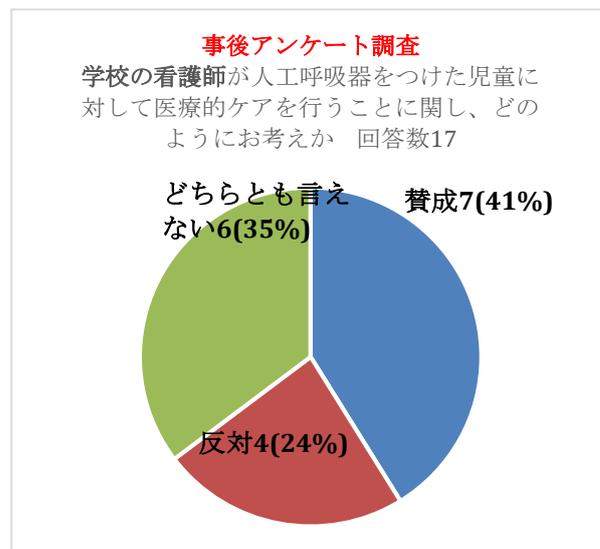
事後には17人の教員、学校看護師が回答し、以下のような結果になった。



反対、どちらとも言えないの理由は、学校看護師との連携、引き継ぎの問題、事故の際の責任の所在が不明などが多かった。賛成の理由は保護者の負担軽減、訪問看護師の方が人工呼吸器のケアに慣れている、保護者が教室内にいると児童の学習が制限されるなどがあった。

また、事後に「学校の看護師が人工呼吸器をつけた児童に対して医療的ケアを行うことに関し、

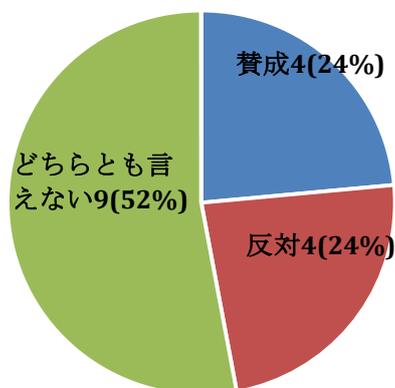
どのようにお考えか？」という質問に対し、17人が回答し以下のような結果になった。



反対、どちらとも言えないの理由は、現在の学校の看護師の体制では無理、医師がいない学校では無理、などの理由が多かった。賛成の理由は、保護者の負担軽減、実際に実施できているので可能などが多かった。

更に事後の「人工呼吸器をつけた児童の医療的ケアに対し、繁忙時間帯に学校外の看護師が当該児童のケアを行い、その他の時間帯に学校の看護教員がケアを行うことに関し、どのようにお考えですか？」という質問に対し17人の教員、学校看護師が回答し以下のような結果になった。

事後：人工呼吸器をつけた児童の医療的ケアに対し、繁忙時間帯に学校外の看護師が当該児童のケアを行い、その他の時間帯に学校の看護教員がケアを行うことに関し、どのようにお考えですか 回答数17



反対、どちらとも言えないの理由は、**部外者が学校に入ることに反対という理由が多く**、賛成の理由は看護師が一人でも多い方が助かるという回答が多かった。

C-3 実施した訪問看護師へのアンケート

学校への介入を実施した訪問看護師へのアンケートを行った。訪問看護師は計4人であった。それぞれの看護師に担当した児童1人につき1枚の回答用紙を得た。同一の児童であっても、特別支援学校と普通小学校での学校の違いは別の回答用紙とした。また、同一の児童でも、単独児童への介入と2名同時に介入を行った場合は別の回答とし、9枚の回答を得た。

実施した医療的ケアに関しては以下の回答を得た。

人工呼吸器の調整	3
気管内吸引	9
酸素投与量の調整	3
水分・栄養剤の注入(胃瘻・経鼻胃管)	8
臨時の薬剤投与	1
気切カニューレの挿入	0
マスクバッグ	0
胸骨圧迫	0
その他	0

結果は、気管内吸引と水分・栄養剤の注入が最も多かった。

介入に際しての負担についての質問には以下のような回答が得られた。

0:ない 1:少し 2:大いにあり 未:未実施

		0	1	2	未
A 訪問前の負担	① 学校の管理者との折衝に関する負担		2	3	4
	② 担当の子ども及び家族に対する説明の負担	5	3		1
	③ 担任及び学校看護師(以下、学校職員)との打ち合わせの負担		5	3	1
	④訪問前に準備(物品の用意連絡等)をする負担	3	3	3	
	⑤学校での医ケアに責任を負うことの精神的負担	6	3		
	⑥その他の負担	3		3	
		0	1	2	未
B 訪問中の負担	①子どもや家族に対する気遣いの負担	5	4		
	②学校職員に対する気遣いの負担	1		8	
	③学校での医ケアに責任を負うことの精神的負担	4	5		
	④子どもの危険に対応するための負担	6	3		
	⑤詳細な報告を記述することの負担	1	5	3	
	⑥学校訪問によって本来業務に支障をきたす負担		6	3	

	⑦その他の負担	3		1	1
		0	1	2	未
C 訪 問 の 利 点	①子どもの自立を促 せた		3	3	2
	②教員・養護教諭に 適切なケアを理解し てもらえた	1	4	1	3
	③学校看護師がより 適切にケアできるよ うになった	1			8
	④子どもや家族とよ りよい関係を築けた	1		8	
	⑤学校職員との連携 がしやすくなった	1	2	6	
	⑥その他の利点	3		3	1

「今後も依頼があれば、学校での訪問看護の業務を受けたいですか？」という質問に対しては、以下のような回答だった。

① ぜひ受けたい	3
②条件がそろえば受けたい	5
③受けたくない	1

②の受けるための条件に関する質問には以下のような回答だった。(複数回答可能)

① もともと訪問看護を担当していたこと どもであること	2
② 本来業務に差し支えがないこと	5
③ 患者から強い要望があること	2
④主治医から要請されること	2
⑤報酬が適切であること	5
⑥学校職員が受け入れてくれること	5
⑦学校の規則が柔軟であること	3
⑧緊急時の対応方法が確立していること	3
⑨医ケアの責任の所在が明確なこと	3
⑩その他(具体的に)	3

以上より、本来業務に差支えがないこと、報酬が適切であること、学校職員が受け入れてくれる

ことが多かった。また、報酬が適切であることの内容は、医療保険でご家庭に訪問に行った場合と同等の報酬、家庭への訪問看護を実施する事と同等の報酬がないと、ステーション経営への負担が大きい、また、継続が不可能になるなどであった。

C-4 保護者へのアンケート

7人中4人の保護者が事前、事後のアンケートに答えてくださった。アンケートに答えた保護者は全て母親だった。

事前のアンケートでは、「人工呼吸器をつけた児童に対する医療的ケアに関し、学校に望むことはありますか？」という選択式の問いに対し、

①保護者の学校での付き添いを不要にし てほしい	3人
②保護者が学校に滞在する時間、別室で の待機にしてほしい	1人
③看護教員の数を増やしてほしい	2人
④看護教員に人工呼吸器への対応法を知 ってほしい	3人
⑤看護教員以外の教員にも人工呼吸器へ の対応法を知ってほしい	3人
⑥訪問看護師が学校でケアできるように してほしい	3人
⑦スクールバスに乗せてほしい	3人
⑧その他(具体的に)	3人

のように選択された。また、「学校での医療的ケアに関して、現在のシステムに関し、どう思うか？」との問いに対して以下のような回答だった。

- 都が支援して、学校側が医ケアの子を支援できるような体制整備をして欲しい。
- 医療的ケアに関して看護教員の自由裁量権を増やしてほしい。
- もう少し効率的にケアができれば多くの児童をみることはできるのでは。
- 主治医からの指示書が関係者に情報共有される

仕組みを作っていただきたい。例えば吸引圧など。

- ・看護教員の高度医療ケアの研修の機会を作ってほしい。
- ・子供にとって医療的ケアが生活そのものであることを分かって頂き、必要な支援として認識して頂きたい。
- ・医ケアも教育の一環として先生方が注入を行うために研修を受け認定書の交付を待ちケアを行う。とてもありがたいことだと思うが、次年度持ち上げられなければまた他の教員が認定書交付のための研修を受けるというのでは、手間も時間も無駄なのではないかと疑問がある。担任の先生方は子どもの成長を見て、色々挑戦させてあげたいと熱意を持って下さるのに医ケアがあると、全体での会議等段階があるため、すぐに取り組むことが難しい様子。その間に子どもは成長のきっかけを逃してしまうのではないかという不安がある。

事後のアンケートで、「訪問看護師が学校で医療的ケアを行う本研究を通じてどのように感じられたか、以下の点に関して教えて下さい。」という問いに関して

① お子様の様子や変化

- ・親が付き添いをしないことで動揺があると思ったが、いつもと変わりなく学校で過ごせていた
- ・初日から6時間の授業をしっかりこなし、とても元気に、清々しい表情で帰宅した。母と行く時よりも、緊張感をもって頑張ることができたようで、帰宅後も、「がんばったよ!」「自分で伝えたよ!」「お母さんいなくても大丈夫」「お母さんだと甘えちゃうから」と、上機嫌で伝えてくれた。親がいなくてもちゃんとできた、という実感が、本人の自信につながったよう。心配していた体調面も、まったく問題なかった。むしろ普段より体がほぐれており、痰も少なく、体調が良い様子だった。体温調節は水分補給、

呼吸器管理や吸引などの医療ケアも含め、看護師さんの学校での体調管理が、保護者以上にしっかり行われていたことが、帰宅後の様子からもよく分かった。帰宅後のリハビリでも。PTさんから「今日は全身がやわらかくて、肺もよく動いている、表情も良いですね」よ言われた。

- ・今までは、母親が離れる時に心配そうだったが、母から離れて活動する楽しさを味わえたことで逆に(なんているんだよー)という感じに自立への一歩が見られた

② 他の児童の様子や変化

- ・3人の保護者が変化なしと回答。
- ・初日は緊張している様子でしたが、すぐに打ち解けて、普段保護者には聞いてこない質問「この機械、どうなってるの?」「どうやってトイレしているの?」など、たくさんの質問をしてきたよう。次の日に母が学校に行くと、クラスメートから「昨日は看護師さんにいろいろ気になること聞いてちゃったよー、いろいろ教えてもらってスッキリした!」と言われた。クラスメートも保護者には気を使って聞けないことがあり、看護師さんだからこそ聞けることがたくさんあることが、初めてわかった。また、看護師さんが慣れていない学校生活の面は、上級生が進んで教えてくれたりしていた。最終日には「またねー!!」と笑顔で挨拶しており、たったの数日でしたが、とても仲良くなっている様子だった。

③ 看護教員(看護師)の様子や変化

- ・高度な医療ケア児の対応について大きな変化は無かった。
- ・多忙なためか、訪問看護師がケアをしている間看護教員は教室に顔を出す余裕も無い様子だった。
- ・より一層積極的に関わってくださっている気がする。

④ 看護師以外の教員の様子や変化

- ・初めはぎこちない態度だったが、回を重ねるごとにコミュニケーションが取れるようになって

いき。前向きな姿勢を感じた。

- ・教員の変化は、予想外にいちばん大きかったです。開始する前は、役割分担や安全面など不安が大きかったようですが、最終日の連絡帳には以下のように書かれていました。「(看護師さんの付き添いが)本当に今日で終わりなのですね。看護師さんとすごく慣れてきているのに残念でしかたありません。」3日目の連絡帳には以下のように書いてあった。「朝の漢字練習の区別ができ、正しく読めました。看護師さんも喜んでいました。算数でも、正しい三角形はどれかと聞くと、目や指でサインを送ってくれました。はなまる。」別の日の連絡帳にはこのように書かれていた。「体育で、何周走りますか?と聞くと、なな、と声で答えてくれました。私と看護師さんには、そう聞こえました。」このように、教員が本人の様子によく着目し、主体的に関わってくれる姿勢は、保護者が付き添っている時には見られなかったこと。保護者がいないことで、教員もより教育への熱意がまし、本人との教育的な関わりが深まることを実感した。これが本来の教育の在り方だと感じた。

- ・安心感がましてきているように感じる。

⑤ 訪問看護師の様子や変化、及び技術に関する
保護者の意見

- ・親のつきそいよりも楽しそうにして帰ってきた。訪問看護師さんはすばらしく感じた。本人にも親が付き添わなくて良い?と聞くと、ママ、パパ全然平気と毎週いつている。
- ・実際に学校に来てもらい、また私達の代わりに付き添いをしてくれたことで学校の現状をよくわかってくれて、気持ちも共有してもらうことができた。技術についてはなんの心配もない。せっかくの訪問看護師さんたちの技術を看護教員が修得する仕組みが必要だと思う。
- ・初日から、保護者以上のケアで体調を管理してくださり、また、教員やクラスメートともコミュニケーションをとって参加して下さった。

学校生活には戸惑う部分も多々あったかと思うが、母の思いをしっかりと汲み取ってくださり、すべてにおいてスキルの高いサービスを提供して下さった。感謝しかない。

- ・息子の様子を医療職として理解してもらえている安心感があったが、学校での生き生きしている活動の様子を見て、更に理解を深めてもらえた感じがした。

「訪問看護師が学校で医療的ケアを行うことに関し、有用だと思われますか?」との質問に対し、4人全員が「有用」と答えた。また、その理由について以下のように回答している。

- ・学校側は安全性を優先するあまり保守的。
- ・普段の様子をわかっている訪問看護師に子供をお願いしたほうが安全だと思う。不足の事態にも柔軟に対応してもらえる。いちいち指示書、細かいマニュアル、確認も必要なくなるのではないかと思う。
- ・学校に保護者が付き添わないことの、教育的な意味を痛感したから。本人の成長にとっても、また教員やクラスメートにとっても、学校に保護者がいないことは、良い面しか無い。逆に保護者が付き添ってきたことで、なんでも保護者が主体になってしまい、これまでの本人の成長の機会、教員が教育をする機会をたくさん奪ってしまっていたと思うととても残念。毎日でなくても、週に数日、月に数日だけでも、「親から離れてがんばる日」を作ることで、呼吸器の子供にも、内面的に成長し、自立するチャンスを与えてほしい。
- ・母親の負担軽減はもちろんのこと受け入れる側の安心につながることを感じた。訪看さん来校により、学校でお願いできるケアが増え、(スピーチバルブでの活動、ペースト食の注入等)学校での活動が更に充実するのではないかという可能性を感じた。

「呼吸器をつけて学校に通う児童やその保護者の負担を軽減させるためには、他にどのような取り組みが有用だとお考えでしょうか？」との問いに関しては、保護者が様々な想いを書いてくださった。それを以下にまとめた。

- ・今後、医ケアのある子供達も通いたい、通わせて教育、お友達との交流をと願う子、親が増えてくると思います。
- ・子供の為の学校です。教育を受ける権利、心の成長、お友達との交流、社会生活、どれをとっても大切です。特にお家に長くいる重度ケア児童は人との交流(お友達との交流、先生、まわりのすべて、支えてくれる方)とのかかわりが大切です。
- ・重い障害を持っているから、みんなとは違うんだとは本人には思っていて欲しくありません。色々な人の気持ちがわかる優しい子に成長して欲しいと願っています。支えてくれている人達に感謝できる子に。
- ・親たちは子供が同年代の友達とイキイキと授業をする姿を見ると無理をしてでも付き添いをしています。登校の手段の確保と保障、看護師の研修の充実、学校の医ケアの効率化、教室への看護師の配置などを望みます。
- ・学校への付き添いが一日でも減るだけで、親の負担は十分に軽減されると思います。半日や数時間だけでも負担は軽減され、それによって継続的に通学できるようになります。また、「学校に行きたいけど、呼吸器だから連れていけない」「呼吸器だから学校に居づらい」という保護者の精神的なストレスも訪問看護師さんの存在で、大きく軽減されるはずで、学校内で保護者はどうしても孤立しがちですので、呼吸器を理解した看護師さんが時々顔を出してくれるだけでも、「1人じゃない」という気持ちにさせてくれます。そういった、付き添いの保護者の精神的なフォローの取り組みも有効だと思います。
- ・現在就学前の児童発達や放課後デイでは問題な

く単独で通えています。そういう所では吸引等研修(一号、二号不特定の対象)を終えられた指導員、ヘルパー療法士、保育士等が活躍されています。学校も吸引注入を安定して行うことのできる人材を獲得していくことも良いのではないかと思います。

D. 考察

介入の対象となった児童の病態像に関して

今回、学校における訪問看護師の介入の対象となった7人の児童は全員、人工呼吸器を装着して学校に通っていたが、7人中4人の児童が知的障害は無い、ほぼ無いという状態であり、重症心身障害児の枠に入らなかった。人工呼吸器を装着して地域で生活している児童は、重症心身障害児が多いのではないかと我々小児科医の一般的想定と異なっていた。近年、小児医療の進歩により救命され、人工呼吸器などの医療機器を装着して、病院から地域に移行する児の中で、従来の重症心身障害児の枠に入らない子どもが増えている印象を多くの小児科医が持っているが、今後もそのような傾向は続き、普通小学校での教育機会の提供も含め、益々個別の教育的配慮が重要になってくると思われた。

支援モデルによる比較検討

今回の研究は、I型(訪問看護師の付き添い)：訪問看護師が付き添い学校での医療的ケアを全て行う。II型(訪問看護師による伝達)：訪問看護師が学校看護師にケアの方法などを伝達する。III型(訪問看護師によるケア+伝達)訪問看護師が学校看護師にケアの方法などを伝達し、同時に訪問看護師もケアを実施する、の3つのモデルによっておこなった。その利点と課題を以下にまとめた。

モデル	実施児童	利点	課題
I型 (訪問)	ケース③ ケース⑥	・母親の負担軽減	・費用の問題

看護師の付き添い)	ケース⑦	・教師と児童との教育的関係の改善(教師が教育に集中できる) ・教師の安心感 ・児童と周囲の児童との関係改善	・通学の問題
II型 (訪問看護師による伝達)	ケース⑤	・今回の介入では利点があり認められなかった	・教師が看護師に説明したり、配慮したりと時間とエネルギーを使う
III型 (訪問看護師によるケア+伝達)	ケース① ケース② ケース③ ケース④	・母親の負担軽減 ・教師の安心感 ・教師と児童との教育的関係の改善(教師が教育に集中できる)	・学校看護師と訪問看護師の連携、協働の問題 ・学校環境への訪問看護師の適応の難しさ

今回、II型(訪問看護師による伝達)：訪問看護師が学校看護師にケアの方法などを伝達する。は、人工呼吸器が装着しているが、既に学校でのケアが可能になり、母親が分離できているケースで、プールに入る場面限定で、訪問看護師が人工呼吸器装着児の入水に関して、学校看護師に指導をするという場面で実施した。しかし、実際に実施してみると、訪問看護師が、学校でのケアのやり方を学校看護師や、教員に教わることの方が多

く、学校側の負担が大きくなり、指導という目的が影が薄くなった。実際の現場では、II型のような訪問看護師による指導というのは、現実的では無いように思われた。また、III型でも、学校看護師と訪問看護師の連携と協働の難しさが伺われ、最も効果的に訪問看護師の介入の成果が、学校に現れ、学校側にも満足感があつたのはI型の介入であった。特にI型の中でも、普通小学校への介入が学校側の満足度は高かった。

東京都と千葉県の違い

今回の介入は、東京都と千葉県で行った。千葉県は、以前から人工呼吸器を装着した児童でも、一定の準備期間の後、母親との分離が行われていた。そのため、今回の介入研究での保護者の反応が、東京都千葉でかなり異なっていた。東京都では、保護者が介入研究に非常に肯定的で、アンケートにも「安心した」「続けてほしい」という言葉が多く見られたが、千葉県ではアンケート調査の回答を出さない保護者もおられ、口頭で看護師に、「たまに学校に子どもと一緒に来るのが楽しみだから・・・」と言われる保護者もおられた。

また、東京都では、各クラスで給食を摂るため、複数個所で経管栄養の注入が必要で、看護師の配置が大変だが、千葉県では食堂で皆で集まって食事をする体制になっていて、食事の際に、経管栄養で注入できる看護師が不足する問題が起きていなかった。

また、千葉県ではペースト食の注射器での注入も看護師、教員ともに実施しており、医療的側面からの子どもたちに有益と思われた。このような都道府県による医療的ケアの基準の違いも今後、検討すべき課題と思われた。

学校看護師及び教員の外部からの介入の受け入れの困難さ

C-2 学校教員、看護師へのアンケートでは、訪問看護師の介入を行った前後で、賛成の数は増えていなかった。賛成の理由として、保護者の負担

軽減、児童の学習環境が良くなるなどであった。反対、どちらとも言えないの理由は、学校看護師との連携や引き継ぎ、責任の所在などがあがっていた。また、C-3 実施した訪問看護師へのアンケートで、介入に際する負担への質問でも、学校職員への気遣いの負担を9件中8件のケースで大いにありと回答しており、学校での医ケアに責任を負うことの精神的負担が、無い4、少し5と比較すると、**訪問看護師は、医療的ケアより学校職員との関係に負担や困難を感じていると思われた。**

訪問看護師から学校看護師へのケアの伝達

訪問看護師が学校看護師にケアを伝達するという点については、C-3の訪問看護の介入の利点に関する質問で、「**学校看護師がより適切にケアできるようになったか?**」という問いに対し、8人が未実施と応え、1人が0無しと答えていること、C-4の保護者へのアンケートで、看護教員(看護師)の様子や変化について、**あくまでも学校の規定のやり方にこだわる姿勢が目立って残念であった。**とのコメントもあり、訪問看護師から学校看護師へのケアの伝達は困難であり、ケアの伝達を行うためには、当事者に任せるのみでなく、それを可能にするシステムや制度が必要と思われた。

訪問看護師の学校への介入による保護者付き添いが不要になったことの児童への教育的効果

今回の研究開始時には予想しなかったことであるが、訪問看護師が介入し、親との分離ができたことで、児童の教育面に大きなプラスの影響があった。それは、C-4保護者のアンケートにわかりやすく以下のように記載されている。

母と行く時よりも、緊張感をもって頑張ることができたようで、帰宅後も、「がんばったよ!」「自分で伝えたよ!」「お母さんいなくても大丈夫」「お母さんだと甘えちゃうから」と、上機嫌で伝

えてくれた。親がいなくてもちゃんとできた、という実感が、本人の自信につながったよう。

教員が本人の様子によく着目し、主体的に関わってくれる姿勢は、保護者が付き添っている時には見られなかったこと。保護者がいないことで、教員もより教育への熱意がまし、本人との教育的な関わりが深まることを実感した。

また、学校看護師、教員へのアンケートC-2でも、訪問看護師の介入に賛成の理由として、保護者が教室内にいると学習が制限されるという記載があった。また、訪問看護師のアンケートへの回答にも学校への介入の利点として、子どもの自立を促せたことに関して3人が大いにありと回答している。また、既に親との分離を行っている児童においては、未実施あるいは少しありと回答されていた。

これらより、訪問看護師によらずとも、保護者が安心できる環境で、児童と親との分離を行うことが教育的効果の面で大きいことがわかった。

保護者の付き添いの負担の軽減と保護者のエンパワーメント効果

保護者の付き添いの負担は、非常に大きいと思われる。今回の訪問看護師への介入の大きな目的は、保護者の負担軽減であり、それに対しては、アンケートに回答した保護者全員が、現在、付きっきりで付き添いを行っている保護者であり、回答しなかった保護者は、訪問籍や既に学校で付き添いが不要になっている保護者であり、回答した全員が今回の介入を有用と答えていることから、付き添いの保護者負担は大きく、訪問看護師による介入の効果は大きいと思われた。特に重要と思われたのは、今回介入した訪問看護師は、児童の自宅でのケアに慣れている看護師であり、C-3訪問看護師へのアンケートの訪問中の負担でも示されたように、児童への医療的ケアについてほとんど負担を感じないような看護師であった。そのような看護師が介入した場合、C-4保護者へのアンケートの⑤訪問看護師の様子や変化、及び技術について、の項目でもあるように、学校の外部者である

訪問看護師の介入は、保護者に安心感と自分の大変さがわかってもらったという心理的エンパワーメント効果があると思われた。実際、C-3 訪問看護師へのアンケートでも今回の介入の利点として、④子どもや家族とよりよい関係を築けたに8人が大いにありと記載していることから保護者が付き添いにより、肉体的のみならず、精神的にも社会的孤立感とも言える心理的苦痛を感じていたことが想像できる。

学校への訪問看護への報酬と訪問看護師自身のやりがいについて

C-3 訪問看護師へのアンケートでは、4人中1人が是非受けたいと答え、2人が条件が揃えば受けたいと答え、1人が受けたくないと答え回答が分散した。訪問看護師のやりがいは、看護師自身の考え方や条件などで変化する可能性があると思われたが、一定のやりがいがあると思われた。また、受けることでは、適切な報酬を挙げる看護師が多かったのは、4人の訪問看護師のうち3人が訪問看護ステーションの管理者もしくは管理者の経験者であるということも影響していると思われた。現在、訪問看護ステーションを維持するために一人の看護師が訪問する必要がある患者は1日で最低4人であり、その場合の訪問看護ステーションの事業所としての収入は5万円から6万円程度（文献(1)）である。看護師一人を1日拘束する場合、これと同等の報酬を用意しなければ、事業所の維持が困難であり、制度を作っても参加する訪問看護ステーションが無いという状況になる可能性がある。

同時に二人の人工呼吸器装着児童に一人の訪問看護師がケアを行うことについて

今回、ケース①とケース②が同じ特別支援学校で同じ学年、同じクラスであることから一人の訪問看護師が同時にケアを行う介入を実施できた。看護師の医療的ケアの負担や不安はほとんど無く、安全に実施できたと思われる。既に述べたように、訪問看護師の学校での医療的ケアを制度化する際の大きなハードルとし

て、訪問看護師の報酬の設定の問題があるが、看護師が同時に複数の児童のケアができる制度をつくれば、費用削減の効果があると思われた。（添付資料1-⑮、⑯）

通学の問題

今回研究に参加した児童は全て送迎は母親が行っていた。特に徒歩圏内の普通小学校に通う以外で、特別支援学校に通学する場合は、母親が自動車を運転して送迎していた。現状では、学校への送迎の支援は障害者総合支援法では無く、市区町村事業となっているが、ほとんどの市区町村で学校への送迎のヘルパーさんを認めていない。従って、母親単独で、人工呼吸器の子どもを運転して送迎することになり、甚だ危険である。また、母親一人で、人工呼吸器などの多くの機器を自動車に搬入し、持ち運ぶには相当な無理がある。今回の介入では、送迎から看護師が支援を行った。その必要性は高く、このままで悲惨な事故が起りかねない、今度、どうしても解決すべき課題である。

人工呼吸器装着児童の普通小学校への通学の可能性

人工呼吸器を装着した児童も訪問看護師の付き添いで徒歩圏内の普通小学校に通学できれば、多くの問題が解決できる。通学、学校でのケア、親の負担軽減、本人の教育の促進、学校看護師がいないので連携、引き継ぎの問題も生じない。この場合の課題は看護師の報酬である。しかし、人工呼吸器の子どもの数の少なさ、更に、通学が毎日ではなく、週に数回ということ考えると最も可能性を感じる方法であると思われる。

E. 結語

今回、学校での訪問看護師による人工呼吸器をケアの実践介入を研究事業として実施した。このような試みが、各地方自治体で個別に行われたことはあっても、同時に複数の地域で組織的に、研究目的で実施されたことは過去に例がない。今回の介入実践で最も大

きな効果は、保護者からの分離によって、児童の教育的効果が非常に高くなるということであった。今後、益々、医療的ケアが必要な児童が増えてくると同時に、従来の重症心身障害児の枠に入らない児童も増え、教育によって様々な能力を引き出し、社会に貢献できる成人に成長する児童も出てくると思われる。AIやロボットなどのテクノロジーの進歩により、今後の社会が求めるのは、身体的労働力より豊かな想像力や創造性などであることを考えると、たとえ、人工呼吸器を必要とし、身体的に制限があるとしても、社会の進歩に多大に貢献できる可能性が子どもたちの中に潜んでいる可能性は十分ある。今回の実践的研究の成果が、そのように生かされることを願う。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 講演 前田浩利 第13回 東京都福祉保健医療学会シンポジウム「病気や障害で特別なケアを必要とする子供への支援」シンポジウム 2017年12月14日(木) 15:45~17:20
2. 講演 前田浩利 第7回日本小児在宅医療支援研究会 特別講演:「小児在宅医療の今後の展望」2017年10月28日(土) 12:00~13:00
3. 講演 前田浩利 第62回 日本新生児成育医学会学術集会「法的根拠を得た小児在宅医療の地域連携」2017年10月13日(金) 11:00~11:50
4. 講演 前田浩利 第43回 日本重症心身障害学会学術集会「重症心身障害児(者)の在宅医療のあり方」2017年9月30日(土) 9:20~10:10

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 医科診療報酬点数表平成28年4月版
社会保険研究所、2016

科研 学校訪問記録用紙 資料1-①

氏名:児童ケース①			学校名:都立特別支援学校 2年生		実施日: 27年9月5日 1 回目		備考	
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	気管切開・胃ろう・常時酸素・夜間呼吸器 吸引 低血糖注意 全介助 29年4月から通学籍。医療ケアの学校実 施が始まっておらず、終始母がついている		
8:20	家に訪問	車イスで寝ている		荷物、本人を車へ 酸素0.25l				
8:30	出発	車乗車 目覚める		本人横に付き添い				
8:50	学校到着	車から保健室へ	保健室で体温測定	車椅子を押して保健室へ		看護師4人で体温測定、酸素残量チェック		
9:00	教室へ		担当の先生が酸素リュックを 背負い移動	横についていく	オムツ、着替え預け	生徒4名 教師など5名(欠席者4名)		
9:15	身体の取り組み	問いかけにうなずき やる気!	担当先生がマットへ移動 体 動かす	物品の移動をする 吸引 そばの机で待機		先生の膝の上でうつ伏せ、肺ケアなど		
9:50~10:15	吸入(カニューレに つないで)	身体を動かす	吸入開始終了の声掛け	吸入セット、酸素チューブセット 吸引	常勤NSがラウンド。	先生は人工鼻、酸素には触れてはいけないことになっ ている		
10:20	水分摂取	ご機嫌	水分依頼も声掛け	ソリタ20mlをショットで入れる		ソリタを2回に分けてショット		
10:45	絵具遊び	絵具の感触にびっくり	着替え・車椅子移乗		絵具を手にとって段ボール	授業に対して保護者が関わるのはない雰囲気		
11:30	授業終了	車椅子から降りる	着替え・車椅子移乗			意欲的に取り組めた		
11:50	注入開始	いい表情	注入は、時々見守り	注入 準備・実施・見守り・自 分の昼食		エネ-ポ60ml+湯90mlのうち70mlを 70ml/hで		
12:45	注入終了		注入の物品片付け	通し水をしてポンプからセッ トをはずす。ポンプ車椅子に 戻す(忘れないように)		昼は、グループに学年の子どもが集まって食事 「いただきます」は個人で		
	お友達と関わる	うれしそう	抱っこなど	吸引				
14:00	帰りの支度		荷物、連絡帳	車椅子に乗れる準備				
14:15	保健室へ	一日眠らずやる気	車椅子を押して保健室へ	荷物を持ってついていく				
			看護師6人で声掛け体温測定			そこにいる看護師が一齊に集まる		
14:25	車で帰路			車椅子を押して駐車場へ		車椅子固定		
14:50	自宅着	いい表情		車椅子押して家へ送り退室		リビングに降りる		
母から:母が用事や体調崩したら「お母さん休んでいいんだよ」と言われる。それは、子どもが学校に来れないということ。								

科研 学校訪問記録用紙 資料1-②

氏名: 児童ケース①			学校名: 都立特別支援学校	実施日: 29.9.13	ひとりで 2 回目	備考
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	
8:20	家に訪問	車イスで寝ている		荷物、本人を車へ 酸素0.25l		昨日プールだった。とても楽しく興奮。疲れたはずだったが夜眠れず、朝方3時から入眠して朝起きられない。※母寝不足
8:30	母の運転で出発	車イスで寝ている		本人の状態に注意しながら乗車。固定。酸素ルート確認		普段は、母一人で全て実施している。駐車場は屋根がないので、雨の時は、移動の工夫が必要
8:50	学校に到着		保健室で体温測定・酸素残量チェック(看護師4人)	車イスを押して保健室へ	担任の先生保健室にお迎え	母とは駐車場で離れる。2回目なので不安はなさそう。家に帰り短期入所準備すると
9:00	教室へ		担任が酸素を持って教室へ		物品預ける	8人出席 医ケア児2名 (本児童と呼吸器24時間の子)
9:15~10:20	身体の手組み ・朝の会		担任がストレッチなど	吸入セット、実施 吸引 水分20ml注入	看護師ラウンドで声掛け数分	教員は人工鼻に触れてはいけなくてセット、実施は保護者
10:45~11:20	自立活動	眠りながらストレッチ など	自立活動の部屋へ移動		そばにいる	身体の手組みで動かした後、訓練室に移って1対1で身体を動かす。せっかく広い訓練室なので集団や粗大運動が欲しいところ。
	終了		教室へ移動			
11:30	教室へ		担任が車イスに移乗		モニター巻き替え	移乗時、モニターがはずれたが、担任は巻き替えをしてはいけなくてになっている
11:45~	昼食	時々目覚めて友達を見る	他の子ども達の給食準備	注入準備・注入開始		同じ学年の子ども達がひとつの教室に集まって休職が始まる
		眠りながら注入	先生がひとり児のそばで昼食	児のそばにちゃぶ台が容易されそこで昼食		母がいても、見守りの先生は着くようだ。付き添っている母から「ここに来て何をどこまでやったらいいのか？が分からない。しかし、片時も離れず、同じ教室にいるように言われている」と。
12:45	注入終了		注入物品の片づけ	注入ボトルを外す		
13:15~	他のグループの子ども達と遊ぶ	眠っているが、抱っこされて友達と 触れ合う			注入物品など、鞆へしまう	5時間目のよう。挨拶などないので、時間の区切りが分かりにくい
14:00	下校	うとうと	担任と保健室へ行き体温測定			看護師6人に囲まれ体温測定 酸素ボンベチェック
14:10	母の車へ	時々目覚める		車イスを押して駐車場へ		母、今日は落ち着いて家に帰り、明日からの短期入所の準備が出来たと
14:30	帰宅	家に帰ったら目覚める		車イスを押して荷物を持ち家へ		母: 特別支援学校には、看護師が配置されているのだから、その看護師がスキルを上げて、ケアを実施して欲しいと。訪問看護師なら預けても安心だが、大変でもついていかなければ、心配で預けられないと話される。

他の児の母が付き添いで来ていて、訪問看護師を見つけると、話したいと言われ、今、学校で起きていることを話された。
母が付き添っていると、見なくていいことまで見えてしまう。親がどんな風に教育に関わればいいのか分からない。入学から2年たっても児を分かっている感じがしない。教室から出てはいけなくて、昼を買いにもいけないし、トイレに行くタイミングも分からない「教室から出てはいけなくて」のでPTAの会議も出られない。しかし周囲の母たちに理解してもらうのは難しく「学校にいるのに何故出て来れないのか？」と言われてしまう。また、呼吸器のついている子を学校は分離したがついているように感じる。そして、呼吸器のついている子が通学しているという事、母が離れず付き添っていることを隠したがついているように感じる。クラスの仲間に入っている気持ちにならず淋しい。学校で医ケアをすと言ってもらえるまで2年かかり、研修は始まったがい

氏名: 児童ケース①		学校名: 都立特別支援学校	実施日: 9月26日 3回目		備考		
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと		
8:00	自宅訪問	終日 ウトウト		準備(酸素0.25ℓをボンベに付け替え)、移動	父:運転 母:同乗	家族より状態送り 痰固め、昼夜逆転中、胃瘻漏れあり	
8:25	自家用車で出発						
8:55	学校到着			保健室に寄る			母とは駐車場で離れる。両親は買い物へ
				保健室に担任が迎え			学校看護師4名が体温、SAT、HR呼吸器のチェック、持ち物チェック
9:10	教室到着			担任がバギーからフロアへおろす	吸引 ネブライザー実施 ネブライザーに酸素をセッティング 酸素流量、残量の確認		7人出席 医ケア児1名(児童のみ) 教員は人工鼻に触れてはいけないのでセット、実施は保護者 移乗時、モニターがはずれたが、担任は巻き替えをしてはいけないことになっている
9:45	朝の会						
	授業				ネブライザー実施 ネブライザーに酸素をセッティング 吸引		
10:30	水分注入			学校看護師ラウンド	ソリタ水20mlを胃瘻から注入		
12:00	お昼注入			先生が一人付き添い、本を読んでもくれる	ソリタ水90ml+エネーボ60mlをアプリックス マートに接続。 70ml/h、設定量70mlに設定して注入開始		この間に訪問看護師も昼食をとるが、入れ代わり立ち代わり、学校長、副校長、学校看護師複数名が来るため、その都度体調や様子などを聞かれる。 教室で一緒にいる先生たちに聞いていただきたいと思う。
13:00	注入終了			注入で使用した物品は先生が洗う	注入終了後ソリタ水10mlで通し水		
	学校の先生と本を読んだり、身体を動かしたりの時間				ネブライザー実施 ネブライザーに酸素をセッティング 吸引 片付け		この時間が何の時間であるかがよくわからず、訪問看護師もどこにいて良いのかわからない。
13:45	お迎え					母がお迎えに教室に来る	
13:50	保健室へ移動			担任がバギーに乗せて保健室まで移動			看護師6人に囲まれ体温測定 酸素ボンベチェック
14:10	自宅到着				モニター、酸素ボンベから濃縮器への付け替え、バギーからベッドへおろす 吸引		

氏名:児童ケース②			学校名:都立特別支援学校		実施日: 9月4日	1 回目	備考
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと		
8:50	御自宅訪問	機嫌良い		準備、移動			
9:20	介護タクシーで出発	機嫌良い					
9:50	学校到着	機嫌良い		保健室に寄る			
			保健室に担任が迎え		学校看護師4名が体温、SAT,HR呼吸器のチェック、持ち物チェック		学校看護師より「母は少しの時間なら加湿器はいらないと言うが学校としては付けてもらいたい。なんでそんなに付ける事を拒むのか」と質問あり。訪問看護師より
10:10	教室到着	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任が鶴原くんを抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)			「配線を変える、回路を変える。移動の度に何回も行うのは母も負担なんではないか」とお話し「学校の看護師さんはそこは手伝えないんでしょうか」と聞くと返答を濁される
10:30	水分注入		学校看護師が水分注入胃残があったため差し引き注入となる	差し引き分の注入			母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
授業中							
12:00	お昼注入	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	学校看護師1人が注入の準備、注入中は付き添い	本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)			
13:00	注入終了		学校看護師が注入終了後のチューブ取り外し。介護職がチューブ類の洗い物	差し引き分の注入			母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
13:15	別教室移動	好きな事遊べてとてもうれしそう	担任が鶴原くんを抱っこでバギーへ移動	バギーに呼吸器、加温加湿器のセッティング 別教室へ一緒に移動			
13:50	トイレ		担任がトイレへ連れていきオムツ交換	トイレへ同行			
14:00	保健室へ移動		下校のため担任と保健室へ		学校看護師4名が体温、SAT,HR呼吸器のチェック、持ち物チェック		
14:10	介護タクシーお迎え		担任が介護タクシーまで見送り	介護タクシー乗車して自宅へ向かう			
14:40	自宅到着	ご機嫌 喉が渴いたと訴えあり		呼吸器、加温加湿器をベッドにセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)			

氏名:児童ケース②			学校名:都立特別支援学校	実施日: 9月15日	2 回目	備考
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	
8:00	御自宅訪問	機嫌良い		準備、移動		
8:25	介護タクシーで出発	機嫌良い				
9:00	学校到着	機嫌良い		保健室に寄る		
			保健室に担任が迎え		学校看護師4名が体温、SAT,HR呼吸器のチェック、持ち物チェック	
9:10	教室到着	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任がケース②の児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)		
10:15	水分注入		学校看護師が水分注入胃残があったため差し引き注入となる	差し引き分の注入		母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
10:25	プールへ移動		担任がケース②の児童を抱っこでバギーへ移動	バギーに呼吸器、加温加湿器のセッティング プールへ一緒に移動		
10:35	プール授業		先生と一緒にプールで泳ぐ	プールサイドで呼吸器、加温加湿器のセッティング 鵜原くんの動きに合わせて呼吸器の回路を動かす 適宜吸引		
11:45	教室到着	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任がケース②の児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)		
12:00	お昼注入	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	学校看護師1人が注入の準備、注入中は付き添い	本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)		
13:00	注入終了		学校看護師が注入終了後のチューブ取り外し。介護職がチューブ類の洗い物	差し引き分の注入		母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
13:25	保健室へ移動		下校のため担任と保健室へ		学校看護師4名が体温、SAT,HR呼吸器のチェック、持ち物チェック	
13:30	介護タクシーお迎え		担任が介護タクシーまで見送り	介護タクシー乗車して自宅へ向かう		
14:10	台東療(宿泊レスパイト施設)到着	ご機嫌 喉が渴いたと訴えあり		呼吸器、加温加湿器をベッドにセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)		

氏名:児童ケース②		学校名:都立特別支援学校	実施日: 9月22日	3 回目	備考
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと
8:00	御自宅訪問	機嫌良い		準備、移動	
8:30	介護タクシーで出発	機嫌良い			
8:55	学校到着	機嫌良い		保健室に寄る	
			保健室に担任が迎え、自立活動室へ		学校看護師4名が体温、SAT,HR呼吸器のチェック、持ち物チェック
9:00	自立活動室到着	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動 自立活動の先生と身体を動かす	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
9:20	フロアからトランポリン移動	トランポリンができて大満足の笑顔	自立活動の先生とトランポリン実施	トランポリンに移動するため呼吸器、加温加湿器のセッティング 気管吸引	
9:50	教室へ移動	機嫌良い	担任が児童を抱っこでバギーへ移動	バギーに呼吸器、加温加湿器のセッティング	
9:55	教室到着	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
10:15	水分注入		学校看護師が水分注入胃残があったため差し引き注入となる	差し引き分の注入	母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
10:30	避難訓練のため体育館へ移動	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
11:00	避難訓練の話	HR高め 暑いorお腹が痛い様子	先生がうちわであおいで少し落ち着く	適宜吸引する	
11:45	教室到着	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
12:00	お昼注入	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	学校看護師2人が注入の準備、注入中は1人が付き添い	本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
13:00	注入終了	機嫌良い 喉が渴いたと訴えあり	学校看護師が注入終了後のチューブ取り外し。介護職がチューブ類の洗い物	差し引き分の注入	母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
13:30	引き渡し訓練のため体育館へ移動	機嫌良い	担任が児童を抱っこでバギーへ移動	バギーに呼吸器、加温加湿器のセッティング	
14:10	介護タクシーお迎え		引き渡し訓練のため体育館でさようなら	介護タクシー乗車して自宅へ向かう	
14:45	自宅到着	ご機嫌 喉が渴いたと訴えあり		呼吸器、加温加湿器をベッドにセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	

氏名: 児童ケース③ 3年生		学校名: 都立特別支援学校		実施日: 27年9月8日(金) 1 回目		備考
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	
8:00	家へ訪問	着換えを終えまっている		車イスに移動・持ち物確認・呼吸器装着・酸素		普段は早起きできず9:00くらいまで眠っているのだが、張り切っている
8:20	家を出発	母にバイバイした後、「ひとり立ち！」と大はしゃぎ		車内で本人と話しながら		父または母と離れての外出は初めて。母やや不安気
8:50	学校到着	「ついた！〇〇先生いるかなー」		車イスを押し吸引器等持って校内へ		全体が登校時間で大変賑やか。児童はいろんな先生にこえをかけられる
9:00	保健室へ	いろいろな人にあいさつ	列を作って体温など測定		担任合流	
9:05	教室へ		教室へ行く途中のクラスでリコーダー発表			手話など、少し意思表示が出来るクラス。夏休みの宿題のリコーダー課題曲を担当と合奏。出来栄は完璧
9:15	トイレへ		担任はトイレには来るが排泄介助は看護師 吸引	尿管でトイレ介助		吸引は、チューブを渡せば自分でできる。 トイレ尿器で成功
9:20	朝の会	声掛け、発言などふられて得意げで楽しそう				看護は出来るだけ関わらず、見守り。授業の途中で吸引にならないように事前準備。吸入のタイミングなど、前もって担任と打ち合わせた
10:00	吸入	吸入持ちながら授業	学校祭の練習についての話し合い	吸入 吸引	20分休みに水分補給、ネブライザー	
	20分休み・トイレ	「早く、早く！」		排泄介助・尿器使用		みんなと一緒に移動したい！という気持ちが分かる
10:20～	体育 ハンドサッカー	声も大きく楽しそう	児童には担任がついて授業3年生13名で	抱っここの方法を教える	見守り	担任と授業に参加。看護師の出番ではない・授業に集中するためにも、なるべく離れた。担任の先生が抱っこしてハンドサッカーを実施。本人もうれしそう。担任の先生が「こんなに長く抱っこしたことはない」と。
11:10	教室へ	教室に帰る	担任が移動			
	ネブライザー吸引	自分でもちながら	算数 漢字の勉強しながら	吸入 吸引をセットして		吸入の時間を決めておいたので、タイミングを逃さず吸入でき
11:30	帰りの支度		連絡帳をもらう	一緒に持ち物をかたづける		
12:00	保健室へ	今日のことNSに話す。NS6人で体温測定、呼吸器チェック？		学校看護師に、午前に2回吸入ができるという話をすると、持続吸入の話になってしまう。持続は必要ない。		
12:10	お迎えのキャブへ乗車	「楽しかったー！ ひとり立ち成功だね！」		適宜吸引しながら、学校で歌ったうたをうたいながら帰		
12:35	帰宅	母に「かか、たたいま。ひとり立ち大成功！ 楽しかった」		児童を抱っこして家の中へ		楽しかったとびよんぴよんする
				ヘルパーさんと、母が待っていて移動後退室		

特別支援学校では、看護師が関わったのは朝と帰りの体温測定のみ。
 登校するために多くの準備がされていて、担任の先生のやらせてあげたいことが満載だった。
 ハンドサッカーでは、初めて児童を移動だけでなく抱っこ。 親の付き添いよりも、先生方もやりたいことができるのかもしれない。親がいると、親の言う通りにしなければならぬ意識が働く？ 少なからず、見張られ感があるのではないかな？ 一回学校に行くために、片道3,120円 往復6240円 かかる。登校は不可能な金額。登校保障が欲しい。地域の小学校なら通学にお金がかからない、と考えるのか、教育、または福祉が通学を保証することが必要か。ケースによると思われるが、「登校」の手段がなければ学校に行かれないのが現実

氏名: 児童ケース③ 3年生		学校名: 都立特支学校		H29.9.29 2回目		
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	備考
8:00	家へ訪問	着換えを終えまっている		車イスに移動・持ち物確認・呼吸器装着・酸素1L		早起きして、支度ができている
8:20	家を出発	母にバイバイした後、また「独り立ち」連呼。「2回目だから大丈夫!」と		車内で本人と話しながら 適宜吸引		今日は注入まで学校。本院は楽しみにしている
8:50	学校到着	「今日はすぐに保健室に行って河田先生呼んでもらおう!」		車イスを押し吸引器等持って校内へ		全体が登校時間で大変賑やか。児童はいろんな先生にこえをかけられる
9:00	保健室へ		バイタルチェック看護師(大勢)	吸引器などに持って、車いす押す		看護師(大勢)
9:05	担任と合流	「〇〇先生おはようございます!」「今日わたし、お昼までいるからね」		荷物のみ持って移動。 トイレ、尿器介助		今日の日程確認(吸入、トイレ、水分、注入時間)申し合わせ
9:20	朝の会	ニコニコ、歌う	歌:虹の向こうに	適宜吸引	同じ教室で見守り	朝の会などお話しが出来る子どもが中心になる傾向
10:00~10:20	課題別授業	先生とリコーダー	担任と「メリーさんのひつじ」	休み時間にトイレ		吸引が必要な時は我慢しない約束をした。
10:40	体育1~3年生	積極的に発言	光明祭に向けて話し合い		同じ教室で見守り	授業が始まる前に吸引しているので吸引なし
11:20	お金の勉強	時々混乱するがほぼ正解		吸入しながら算数		
12:00	自動販売機での買い物	よく考えた	高等部の先生から、買ってくるものの注文を受けてお金を準備している			NSは吸引器を持って移動
12:15	注入 開始	(初めて学校で注入)	他の子は給食	注入準備・内服・注入・吸入・吸引		注入は、家で準備されたものをボトルに入れて注入するのみ。
12:45	注入終了				注入片づけ	
13:00	保健室へ	「頑張りましたー!」元気に保健室へ		荷物を持って同行		看護師6名に囲まれて、バイタルチェック
13:10	福祉キャブ乗車	運転手さんに褒められ上機嫌			キャブに同乗	
		車中、今日歌った虹のむこうにを歌いながら帰る			一緒に歌う	
13:35	自宅着	「ただいまー、頑張ったよー!」		様子報告・移動		父が休みで、お迎えしてくれた。

今回初めての両親以外との外出。元気に帰って来られた事に、自信がついた様子が分かった。母は、いつも付き添うのが当然でここまで過ごしているため、初めは不安だったが、2回目の今日は、全く心配な様子なく、お預かりした。
 特別支援学校には、看護師はいるが、地域の医療者と働き方が異なっている⇒ 特別支援学校独自(東京都の決まり)があり、「学校では、している事」が決められている。
 実は「してはいけない事」の方が多く、それらは、「学校という集団で、教育の場所」ということを加味しても、子ども達の日々実施している医療や、生活の状況とかけ離れてしまっている。「それが学校」という認識の元、せっかく配置されている看護師本来の役割が果たされにくくなっている。学校の看護師には、基本的な医療ケアの知識や技術、それぞれの子どもが医療ケアがあっても教育を受けやすい環境を整えたり、緊急時対応がしっかり出来ることが求められる。せっかく看

氏名:児童ケース③ 小学校3年 副籍交流		学校名:普通小学校		実施日: H29.10.5 1 回目		※知的特別支援学級
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	備考
8:00	車椅子移乗	嬉しそう		車イスに移動・持ち物確認・呼吸器装着・酸素1L		
8:10	家を出発(徒歩)	お話ししながら歩く。NSが道を間違えないようにと		道路で吸引	通学途中のクラスメートに声をかけられる。吸引の間待ってくれ、その後学校まで一緒に走った。	
8:20	学校着	「いっぱい友達が寄ってくるって怖いんだよね」		友達に挨拶しながら教室へ		クラスメートがみんなで見守りながら教室へ
8:30	朝の会	緊張しながらお話を聞く。司会者に当てられて答え			見守り	なるべく自分で意志を伝えられるように、口出しを控えた
		果物クイズ・図工の準備		四つ木理サイズの画板・画用紙の準備		
8:55	図工	楽しそう	区の小学校作品展に出す絵を書く	画板を持って、絵を書きやすいように補助		大きな口をあけた自分の写真を見ながら、口をあけた人を書く。描く順番が決まっています、描き方も細かい指示がある。その通りに描いていく
	図工	人の色を塗る時、色が混乱		練習⇒下書き⇒クレヨンで本番		
9:30	5分休み	「トイレ、トイレ」		吸引・トイレ介助	友達が、身障者トイレの場所を教えてくれた	
10:25	20分休み	「テラスで遊ぶ」いつも遊んでいる子とテラスへ。他のクラスの子とも混ざって、テラスを行ったり来たり		吸入・吸引・水分補給	父母と来ている時はトイレはオムツにしていたそう。尿器2回成功	
10:45	課題・目標書き	画板の紙に上手にかけた			字を書く補助	「図工を頑張る」と友達が児童の目標を決めてくれた
	はさみの練習	はさみ上手・自分で提出	線が書いてある紙を線で切る	吸引	紙を出して渡す	授業中に吸引にならないように休み時間に実施しておけば吸引がない
11:20	道徳	先生の話を聞いてい	「行動を見直そう」			「話を聞く時」「返事をする時」「準備が遅いと・・・」の場面の態度について意見を
	時計	「7時」と大きな声で	「〇〇さんの起きた時間は？」			言われた時間を時計も模型で示す勉強。児童は、自分がいつも遅く起きる事を恥ずかしいと感じたようで、「いつもの起きる時間は内緒」とNSに小さな声で言う
12:00	帰りの時間	「帰りまーす」	「〇〇さん、さようなら」	吸引		担任の先生が出張で、この時間で終了して、校長にも挨拶して、帰路へ
12:10	徒歩で自宅着	「楽しかった」		家に移動(だっこ)		

副籍交流なので、お客様の、教員の関わりはほとんどない。しかし、特別支援学校と比べると賑やかな集団で時間での動きも細かいので、本人の緊張感があっていい。家では、寝坊して怒られていることを実は「みんなに分かったら恥ずかしい」と感じていることや、一緒に行動しようとする姿勢が、発見され、置かれる環境による違いを見ることが出来た。学習の補助とケアは、いつも父母が実施していることとして考えると負担がある。

また、家の近くの学校という安心感、道端で声をかけてもらう喜び・・・地域の学校の良さを感じた。

もう一つ、帰り道、児童本人からの言葉

「学校に、とと(父)やかか(母)が行ってもいいんだけどね、NSと行くと、「自分でやってる」という実感がもてるんだよねー。前田先生が発表するんでしょ？前田先生に言っというね」だそう！

実施記録 添付資料 1-⑩ 児童④～⑥ 千葉県立特別支援学校

児童④ 千葉県立特別支援学校 小学校 1年 2017年9月11日

<自宅>

登校前の準備のヘルパーさん訪問に合わせて自宅に訪問。

ヘルパーさん利用で朝の支度はどうにかできている。

<学校>

今はまだレスピ回路・スピーチバルブの着け外しや吸引、吸入、注入全てに母が必要。

○授業の中で床⇄バギーの移動多く、その時呼吸機⇄スピーチバルブに変更するため、その度に担任の先生→看護師に連絡して来てもらう。移動時、今はまだ看護師は行わず、看護師が見ている中で母が着け外しを行い、先生が抱っこして移動。

○生食の吸入は吸入扱いではなく加湿扱いで、看護師が教室に滞在のもと1担任の先生でできるようになる、10分間。今は母実施。

○移動がない時間は母待機室で待機。

○床でストレッチ等するとき、ストレッチを行う先生の他に回路を支えたり、回路の向きを変えたりする人が必要。今日は朝の会が始まる前の時間を利用して、担任の先生がしっかりストレッチしていた。その時母が、回路を支えたりしていた。他の先生や看護師さんは他の子の対応あり。

○ストレッチ等するとき、回路をどのように扱えばよいのか不安がある中で先生が行っている様子。横で見ていると、回路にカニューレが引っ張られた状態のとき、「こんなになっても大丈夫か？どうしたらよいか分からなくて…」と質問あり。今は母が介助。

○生徒の状態に関わらず、生徒:先生の割合2:1。授業の内容によっては1人の生徒に3人の先生が一度に関わり、他の子には目が向けられない状況になることがある。

○ある担任の先生の気持ち 医ケアの必要な子にはどうしてもかかりきりになり、他の子5人を2人で見ると、「ごめんね」という気持ちになる。今児童④くん3回/週登校なので、児童④くんのお休みの日は他の子にしっかり関わる。毎日登校になるとどうすればよいか悩んでいる。

児童④ 自宅～学校訪問 2017年9月20日

福祉タクシー利用して登校の付添で同乗。今日は母の行っている、移動時の回路・スピーチバルブ着け外しと注入実施。

担任の先生が学校看護師さんに連絡して来てもらい、見守りの中で実施した。

児童④ 自宅～学校訪問 2017年9月25日

学校訪問3回目。

登校して学校看護師さんのVSチェック後、母離れて休憩へ行く。

母の行っていた移動時の回路管理、注入、吸入、吸引を学校看護師さん見守りのもと実施。昨夜 児童④君あまり寝てなく、母も寝不足。母、控室では睡眠とれないため自家用車の中で午前 2h ぐらい休憩した。控室では他の保護者もおりが休めて無かったことを母感じた。学校からのアンケートお預かりした。1 人分回収できていないため、後日郵送して下さるとのこと。

児童⑤ 千葉県立特別支援学校 中学部 2 年 14 歳 学校訪問記録 2017. 9. 19

スクーリングに同行。

ヘルパーさんと一緒に、登校前の準備(洗面、ケアアシスト、吸引、持参物の確認)を行い、自家用車、母の運転で学校へ。学校に着くと担任の先生が迎えに来てくれる。

スクーリング終了の 12' までずっと側にいてくれる。帰りがあるのでヘルパーさんも学校に滞在する

ヘルパーさん、看護師は移動や移乗のときに必要。学校への医療的なケアの申し送り、移動、移乗が誰かに任せられれば単独の通学は可能 今現在は月に数回しかないスクーリングのため、児童⑤ちゃんも母もみんなに会えることを楽しみにしている様子。

児童⑥ 千葉県立特別支援学校 高等部 2 年 学校訪問 2017. 9. 11

9:25~11:00

朝の体調チェックから、プール見守り、水分補給、吸引を行った。

学校看護師は担任の指示で動く。担任は気管からの吸引、呼吸器関係、サチュレーションモニターをはずす、などができないため必要時看護師を呼ぶ。そこに看護師がいないと母が付き添わなければいけない現状がよくわかった。事前アンケート回収した。

・児童④・・・週 3 回ほど通学。人工呼吸器を装着しての通学(この特別支援校では初めて)医療的な手技の面に関しては訪問看護師を信頼しているのでケアについては問題はない。しかし、学校の取り組みや関わりもとてもありがたいと思っており、学校の先生、看護師にみてもらいたい。デイサービスでは家と同じ生活ができているのに、学校でそれができないのはなぜなのか。母は在宅での緊急時の対応について訪問看護師が学校側に伝えてもらったらいのではと考え、教頭先生にその思いをぶつけた。学校で家と同じように生活ができるよう担当者会議をひらいて欲しいと話したそう。

・児童⑤さん・・・月 1 回もしくは 2 回のスクーリング。
通学時の移動に関してはヘルパーの移動支援を使っている。学校での児童⑤の様子を楽し

みにみていたり、月に数回しか会えない学校のお友達、そのご家族との触れ合いも楽しんでいるとのことだった。

母の気持ちは母子分離するつもりはないが、しいて言えば送迎にサポートしてもらえたらとおっしゃっていた。

(訪・児童⑥君・・・学校での医ケアが完了しており母は分離できている。母の望むところは通学時の人のサポート。学校では担任の先生中心に児童⑥のことをよく見ていると知っている。学校では誰がみてもよい。

(訪問看護師より)

・こどもたちの学校での表情が、家にいるときよりもとてもよそいきで、なおかつ楽しそうにしている姿をみられてとてもよかった。学校担任の先生は事故なく、そして楽しく、教育もしていて、その大変さもしみじみわかった。

はたから見てみると、母たちがしてほしいことと、学校でのきまり、のギャップがあり(医ケアの見極めに時間を要したり、気切の子は大きいプールに入れなかったり、学校の時間に合わせた注入メニュー(食べて注入ができない)など・・・)今のところは母たちが学校の体制に合わせている状況である。

・学校看護師の動きは担任からの指示で決まるため、ほとんどの看護師が待機場所にいる。母たちから見たら「もう少し効率的に動いてほしい」という印象をもっている親御さんも多い。

・訪問看護師が入ることで、でその子に対しては安心してみてもらえるという安心感がある、と先生からお言葉を頂いた。

・訪問看護師が学校の先生と関わることは少ない。今回の研究ではお互いの仕事、役割が実際に見れ、顔の見える関係が築けたような気がする。

氏名: 児童⑦ 小4年生		学校名: 区立 普通小学校 (知的支援級)		実施日: 29.9.12 1 回目		備考	
時間	内容	本人の様子	学校の動き	医療処置・NS実施内容	実際にあったこと	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> 学校との約束 ・母は、学校の近くにいる ・他児への対応をしない </div>	
8:10	家を出発	元気・少し緊張			母の運転で学校まで		
8:30	学校到着	友達に挨拶		吸引(口・気管) 授業の前に、吸引をして授業に集中できるように	車イスを押して教室へ		
	朝の支度・身体測定	荷物所定場へ・朝の会準備(日付・天気・今日の遊び場をホワイトボードへ) 読書・歌			本人の答えを確認しながら		
8:40	朝の会	今日の予定など司会の進行で実施。前に出てIPADで天気など発表		時々口吸引 顔の位置に注意	進行に合わせて動く	IPADの操作の戸惑っているNSIにお友達が助言してくれる	
9:00	一日の予定を書く	紙に時間割を書く。点々をなぞりながら、鉛筆を持って漢字の練習も兼ねている。身だしなみチェックもある			スタンド、画板で字を書く手強い。(手を持って本人に確認しながら)		
	1時間目 算数	ホワイトボードに長さを書き 長さの勉強			ホワイトボード支え 課題をゆっくり説明。本人の回答、意思確認。回答を発言		
9:35	2時間目 体育	体育大好き	体育館へ移動	吸引(口・気管)	5分間で体操着に着換え 帽子かぶり 体育館へ風を切って走る体験と目標の達成間を味わうように...		
9:40	体育(運動会練習)	自分で体育館5分間走の目標12周と決めた(前回10周)リレーの練習 本人ワクワク		時々口吸引 時々身体マッサージ・腰の位置変換・水分補給(胃瘻へアキュアス100ml注入)	車イスを押して全力疾走。他の子ども達がぶつからないように、INコーナーを走るリレーは、皆と同じに順番で走る。		
		目を丸くして頑張っている	途中で1回5分水分補給時間あり		負けず嫌いの様子。気持ちを満たせるように		
10:25	20分休み	やり切った表情		水分補給(100ml注入) トイレでオムツ交換 着替え 吸引	5分前行動。15分間で左記実施。教室へ戻る		
10:45	3時間目 国語	まあまあやる気	音読 意味調べ	時々口吸引	音読はNSが本人と見ながら実施。意味の分からないものは、辞書やIPADで調べる		
11:35	4時間目 生活単元	疲れはない様子	4年生 移動教室の話し合い 名刺交換ゲーム	時々口吸引	しおりを一緒に見て読む。始まりのあいさつが役割。「楽しみにしていることは梨狩り」		
12:15~13:00	給食	「お腹すいた?」「うん」 給食は別室で 会議室に移動 誰もいない いつもは4時間で帰る事もある。疲れ具合によっては、帰宅と言われていたが 本人が「帰らない」とやる気!		吸引(口・気管) 屋食注入(クリミール1本+アキュアス150ml) オムツ交換 呼吸器バッテリー交換 気切がせ交換	教育委員会で「何かあったら困る」と、一旦出た給食を中止にして、別室注入となっている。実際には子ども達は、危険な動きをする子はいない。興味を示す子はある。当然だ。現場の先生方にも、別視している雰囲気はないのだが、給食準備をしているところを横目に別室に行くのは「あなたは別」という空気を感ずしてしまう。音楽を聞きながら、午前のお話をしたり、身体のマッサージ、靴の履き替えなどして、時間いっぱいとなった。		
~13:15	昼休み	少しドキドキ	レインボー遊び(通常級の1~6年生と班で遊ぶ)	時々口吸引	大勢でのばば抜き。終わらず、途中で終了になった。児童⑦くんも同じに参加。		
	掃除	ほうき係	みんなで掃除	吸引(口・気管)マッサージ	掃除道具置き場、ゴミ捨て場を6年生のクラスメートが教えてくれる		
13:40	5時間目 音楽 琴	IPADで琴を弾く	学校の琴で「さくら」の練習	時々口吸引	IPADで いろいろなアプリがある。音もとても正確でチューニングもできる。指で弦の位置を触れば演奏できる		
14:30	6時間目 社会	(刺繍) つまらない	卒業生への贈り物作り	時々口吸引	NSが刺繍 色選びは本人		
15:15	帰りの支度	「頑張った!」と	荷物をランドセルへ	吸引(口・気管)マッサージ	連絡帳・運動着・食物品を入れる。名札を返す。		
15:20	帰りの会	さようなら		母に様子報告		15:30母お迎えで車に乗車	
15:45	帰宅	母に、頑張ったことを話したい様子		一日 折に触れ(時々) VTE SPO2 確認			
<p>初めての、父母を離れての登校。父母、本人は緊張していた。後で母から6時間以上両親以外の人と外出したことがなく、落ち着かなかったと話を聞いた。しかし、本人は緊張感がやる気変わった?または、両親ならば言うとおりにする(家で帰るなど)ところだが、いいところを見せたいと思ったか、迷わず午後まで授業をすると決めた。4年間、母が付き添って学校に通うことで培ってきた事がベースにある。しかし、本人にとってどうなのか?は、初日にして疑問を感じる事ができた。</p> <p>また、学校の現場の先生方は他の子ども達と同じように関わりたい雰囲気を感じる。しかし、「触ってはいけない」「何か起きては困る」と言われていた事、関わりの制限がかけられるのだろう。子ども達に至っては、すっかりクラスメートになっている。しかし、親がついて来ていると、遠慮もあるのかもしれない。遠巻きに眺める瞬間もあるが児童⑦くんの存在が普通になっていて、出来ないことを教えに来てくれる。本人にとってとても大切な環境だと感じた。</p>							

氏名: 児童⑦ 小4年生		学校名: 区立 普通小学校 (知的支援級)		実施日: 29.9.21 2 回目		備考
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	
8:10	家を出発	「一緒に行くよ」に「うん！」目力いい		口吸引	母の運転で学校まで	健康送り書あり
8:30	学校到着	友達に挨拶		吸引(口・気管) 授業の前に、吸引をして 授業に集中できるように	車イスを押して教室へ	
	朝の支度・身体測定	荷物所定場へ・朝の会準備(日付・天気・今日の遊び場をホワイトボードへ) 読書・歌			本人の答えを確認しながら	※5年生が遊び場選択を手伝ってくれた。「二択?三択?とNSに聞く。三択でチャレンジして正解! 教士くんも友達もうれしそう。
8:40	朝の会	今日の予定など司会の進行で実施。前に出てIPADで天気など発表		時々口吸引 顔の位置に注意	進行に合わせて動く	
9:00	一日の予定を書く	紙に時間割を書く。点々をなぞりながら、鉛筆を持って漢字の練習も兼ねている。身だしなみチェック			スタンド、画板で字を書く手伝い。(手を持って本人に確認しながら)	
9:20	1時間目 算数	答えを前に出て答え	三角形の勉強		スタンド、画板で字を書く手伝い。(手を持って本人に確認しながら)	
9:35	休み時間		体育の準備	着換えて校庭へ 吸引(口・気管)		
9:45	9:45 体育(運動会練習)	自分で校庭5分間走の目標9周と決めた(前回7周)リレーの練習 本人暑さに負けず、強い		とても日差しが暑い。濡らしたタオルで顔や足を冷やしながら参加。全種目他の子と同じように参加出	研究授業で、教育委員会の先生が見ている中で実施	
				5分間水分注入(アクエリアス100ml) 身体マッサージ		
10:25	20分休み	「暑かった」と		水分補給(100ml注入) トイレでオムツ交換 着替え 吸引	15分間で左記実施。教室へ戻る	
10:45	3時間目 国語	皆の輪へ	マジカルパナナ・漢字	時々口吸引	NSが言葉を考え参加・漢字は書きとりの後、ホワイトボードに漢字を書いて、クイズのように読みテスト。8割正解。	
11:35	4時間目 生活		運動会のスローガン検討	時々口吸引	本人と言葉を探す。「がんばる」という言葉を発表(いろんな言葉を組み合わせ最終的に文章へ)	
12:20~13:00	給食	給食は別室で会議室に移動		吸引(口・気管) 昼食注入(クリミール1本+アクエリアス150ml) オムツ交換 呼吸器バッテリー交換 気切がーせ交換 マッサージ	別室で注入。ショット注入で4回程度に分けて注入する。注入について、起きうる危険は何か? 別室にするメリットは何か? 考えた。以前会議で「他の子が引っ張るかもしれない」と。抜去時の対応は、可能だ。子ども達は興味深そうにはするが、いきなり引っ張るような子はいない。「他の子にどうやって説明するのか?」とも言われた。素直な子ども達にそのまま、「口から食べられないから、お腹に直接ご飯を入れるんだよ」と話せば分かるはず...違うのか?	
		4時間で帰る事もある。疲れ具合によっては、帰宅と言われていたが本人が「帰らない」と普段も本当は帰りがたくなかったか?				
13:40	5時間目 道徳	お話しを聞いている	「心のアンケート」	時々口吸引	内容の読み聞かせ	アンケートの回答を意志確認しながら一緒に記入
14:30	6時間目 総合	刺繍糸選び	卒業性へのプレゼント作り		刺繍する	見てるだけでつまらない...がいい方法が思いつかず...
15:20	帰りの会	持ち物整理		吸引(口・気管)マッサージ	連絡帳・運動着・食物品を入れる。名札を返す。	
15:30~15:45	学校発 帰宅	車に乗る		時々口吸引	一日 折に触れ(時々) VTE SPO2 確認	

2回目でも本人もご両親も、安心した様子で出発出来た。医療者として必要な事は気管内吸引と注入。適宜実施している吸引は、流れる前に口の中の唾液を吸引するのみ。緊急時対応できるように、アンビューバックや、予備のカニューレは準備している。

付き添いNSの学校での多くの仕事は、学習補助である。普段両親が全て実施している。彼の意志を読み取ることが出来れば、これは医療者や母である必要がない。むしろ、学習補助は、教師が実施する方が授業の目的に沿った、また児童⑦くんの理解度に合った補助が出来るはず。現在児童⑦くんは週に1回、ヘルパーさんが授業に付き添い、吸引注入は母も教室にいて実施している。(吸引などは、3号研修を受けた人でも教育委員会、学校から許可されていない。)それでも母は助かっているようである。いかに学習の補助が大変か...。児童は、瞬きと指先の動きで意志を伝える。それは、読み取る気持ちになればとても分かりやすい。

今日、担任の先生が「お母さんの付き添いの時より、甘えがなくていい表情ですよ」と話され、意志の読み取りと一緒にやってくれる場面がありました。分かってくると、とても楽しい(表現が難しいか)と思ってもらえたのではないかと。教師は、分かりたいと思っているのだからと感じました。⇒ 一人ひとりのその気持ちが環境を変えていくのだが...

根拠のない医療ケアの理解と、架空の事態を怖がっている「指示機関」が疑問である。「万が一が起きてはならない」「安全・安心」... 誰にとつての、何に対しての安全、安心... 万が一... が考えられているのか? こんな機会に話し合ってもらえないか? ...

氏名: 児童⑦ 小4		学校名: 区立普通小学校		実施日: H29.9.27 3 回目		
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	備考
8:10	家を出発	やる気満々		口吸引	母の運転で学校まで	健康送り書あり
8:30	学校到着	友達に挨拶		吸引(口・気管) 授業の前に、吸引をして 授業に集中できるように	車イスを押して教室へ	
	朝の支度	荷物所定場へ・朝の会準備(日付・天気・今日の遊び場をホワイトボードへ) 読書・歌(ビリーブ)			本人の答えを確認しながら	※6年生がIPADを車イスにセットしてくれた「おれ、いつも着けるのうまいって言われるんだ」と
8:50	朝の会	今日の予定など司会の進行で実施。前に出てIPADで天気など発表		時々口吸引 顔の位置に注意	進行に合わせて動く	
	一日の予定を書く	紙に時間割を書く。点々をなぞりながら、鉛筆を持って漢字の練習も兼ねている。身だしなみチェック			スタンド、画板で字を書く手伝い。(手を持って本人に確認しながら)	
	1時間目 国語	まあやる気	漢字ドリル		書き取り補助・NSがホワイトボードに漢字を書いてクイズ形式でテストをした	
	2時間目 算数	あまり楽しくない	プリントで説明		黒板に応えを書く	※校長先生・副校長先生の視察あり
10:25	20分休み	早く友達と遊びたい・・・が処置ぎりぎり		水分補給(100ml注入) トイレでオムツ交換 吸引	15分間で左記実施。教室へ戻る	
10:45	3時間目 図工	作品の色選び (ハロウィン)	シャボン玉に絵具で色を付けて画用紙に吹く 自然に出来た模様色々な形を書いて 個性的に	マッサージ	作業は全てNS	形を書くところは手を持って、書く補助
11:35	4時間目 図工					
12:20~ 13:00	給食(注入)	給食は別室で 会議室に移動		吸引(口・気管) 昼食注入(クريمةール1本+アクエリアス150ml) オムツ交換 呼吸器バッテリー交換 気切カーゼ交換 マッサージ	※6年生のクラスメートが、そばに来て、「聞きたいことがあるんだ」「児童⑦くんは、何で車イスなの？歩けていたの？何故これ(呼吸器)を着けているの？」「トイレがどうしているの？」 筋肉の力がなくなる病気だよ。赤ちゃんの時からだから歩いたことはないけど、車イスで動けるよ。息を吸ったり吐いたりする筋肉も弱いから、苦しくならないように呼吸器を着けているんだよ。ごっくんと飲み込む力も弱いから、時々口にたまった唾液を取ってあげる。トイレはみんなと同じ。と答えた。 「おれ、ずっと聞きたかったんだ。スッキリしたー」と。	
13:00~13:15	昼休み	友達と遊ぶ	体育館でおにごっこ		ひたすら走る	
13:30	5時間目 国語	ばばぬき一緒に	トランプ遊び		カードを持って、引く手伝い	
14:10	帰りの会			腰の位置ずらし	持ち物したく	
14:15	父のお迎え	車乗車		↓	車に同乗	
14:30	帰宅	とても元気		移乗		

今日の昼休み、上記のような質問がクラスメートからあった。周りの子ども達も、友達のことを「知りたい」と思っている。でも、母だと遠慮して聞けなかったのかもしれない。長く一緒に来ているけれど、子どもなりに、親に聞いたら傷つく・・・というような気持がはたらいたのかもしれない。とても、うれしかった。母に話すと、「一度も聞かれたことがない」と。後日、その子は母に「児童⑦君のことNSにいろいろいきいちゃった。スッキリしたよ」と話したそう。子どもはステキです。そして、母の話では、校長先生が地区別支援級に顔を出すことはなかったそう。視察に来ていただけ、気持ちを向けて頂くきっかけになったなら、良かったと思います。この学校には、会議に参加させてもらいましたが、教育委員会が「この学校に来るべき子どもではない」「法律が変わっても、現場が変わるまでには時間がかかるのだから、今は入学の時の約束を守ってもらう⇒教室は1階しか使わないといったのだから、2階の授業の時は1階の教室に戻ってもらう」「胃瘻は、他の子どもにどうやって説明するのか？同じ教室で注入はあり得ない」などの発言があった。本人の成長があることや、周囲の子ども達への良い影響もあるはず。また、不測の

氏名: 児童⑦ 小4 特別支援学級		学校名: 区立普通小学校		実施日: H29. 10. 3 4 回目		
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと	備考
8:10	家を出発	やる気満々		口吸引	母の運転で学校まで	
8:30	学校到着	友達に挨拶		吸引(口・気管) 授業の前に、吸引をして 授業に集中できるように	車イスを押して教室へ	
8:50	朝の支度	荷物所定場へ・朝の会準備(日付・天気・今日の遊び場をホワイトボードへ) 読書・歌(運動会応援合戦の			本人の答えを確認しながら	(NSスムーズに動けるようになった)
9:20	1時間目 国語	漢字ドリルやる気あり	漢字ドリル	時々口吸引 顔の位置に注意	書き取り補助・NSがホワイトボードに漢字を書いてクイズ形式でテストをした	
9:40	2時間目 工作	色選び	卒業生へのプレゼント作り		刺繍する	形になってきたので、本人と色の配置など確認しながら
10:25	20分休み	体操着に着換え			水分補給(100ml注入) トイレでオムツ交換 吸引 校庭へ	
10:45	3時間目 体育	徒競走練習 エイサーの合同練習 リレーの練習		5分休みに水分補給	注入アクエリアス100ml	徒競走は、児童⑦くんは安全のため直線のみと決まっているそう
11:35	4時間目 体育			吸引(口・気管)	濡れタオルで体温調整	
12:20~ 13:00	給食(注入)	給食は別室で 会議室に移動		昼食注入(クリミール1本+アクエリアス150ml) オムツ交換 呼吸器/バッテリー交換 気切がーせ交換 マッサージ		
13:00	昼休み	教室で友達と過ごす		吸引(口・気管)		
13:20	5時間目 社会	読書(水のしくみ)			音読した。	
13:30						NSの都合によりここで母と交代
<p>4回の実施が終わった。クラスの子も達にも慣れて、離れがたいくらいの想いだった。 終了のあいさつに伺った。「お疲れ様でした」と言われ、少し立ち話をした。校長先生は「いろいろ見てきたけど、やっぱり児童⑦くんの意志表示がわからないんだよね、何か工夫できないかなー？」とお話ししてくださった。家では色々なコミュニケーションツールを使用している。IPADは、許可をいただいて使用している…など伝えた。また、この学校に4年間通ったことでの成長をお話した。以前に比べて、本当に話しやすく、目を向けて下さるようになった。 次の週、運動会だった。 電動車いすを使用しての徒競走を両親が希望していたが、「教育委員会の許可がおりない」と禁止されていた。しかし、その後教育委員会からは「校長の判断で」と言われたことから、校長先生の決断で、電動車いすを使用しての徒競走が実現した。少しずつ、少しずつ…子どもを通しての理解を心がけることも重要であると感じさせられた。</p>						

添付資料1-⑮ 介入実践の日の児童①と②の動き

児童ケース②					
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと
9:00	自立活動室到着	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動 自立活動の先生と身体を動かす	フロアに呼吸器、加湿加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
9:20	フロアからトランポリン移動	トランポリンができて大満足笑顔	自立活動の先生とトランポリン実施	トランポリンに移動するための呼吸器、加湿加湿器のセッティング	
9:50	教室へ移動	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでパギーへ移動	パギーに呼吸器、加湿加湿器のセッティング	
9:55	教室到着	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加湿加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
10:15	水分注入		学校看護師が水分注入 胃残があったため差し引き注入となる	差し引き分の注入	母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
10:30	避難訓練のため体育館へ移動	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加湿加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
11:00	避難訓練の話	HR高め暑いお腹痛い様子	元気が落ちた様子	適宜吸引する	
11:45	教室到着	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	担任が児童を抱っこでフロアへ移動	フロアに呼吸器、加湿加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
12:00	お昼注入	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	師2人が注入の準備、注入中は1人が付き添い	本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	
13:00	注入終了	機嫌良い喉が渇いたと訴えあり	学校看護師が注入終了後のチューブ取り外し。介護職がチューブ類の洗い物	差し引き分の注入	母の希望で気温が暑い為、胃残が多く差し引かれて分を注入して欲しいと
13:30	引き渡し訓練のため体育館へ移動	機嫌良い	担任が児童を抱っこでパギーへ移動	パギーに呼吸器、加湿加湿器のセッティング	
14:10	介護タクシー迎え		介護タクシー乗車して自宅へ向かう		
14:45	自宅到着	ご機嫌喉が渇いたと訴えあり		呼吸器、加湿加湿器をベッドにセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)	

児童ケース③					
時間	内容	本人の様子	学校の動き	処置などNS実施内容	実際にあったこと
8:50	学校に到着			保健室で体温測定・酸素残量チェック(看護師4人) 車イスを押し	担任の先生 母とは駐車場で離れる。2回目なので不安はなさそう。家に帰り短期入所準備すると
9:00	教室へ			担任が酸素を持って教室	物品預ける 8人出席 医ケア児2名(児童用呼吸器24時間の子)
9:15~10:20	身体を取り組み朝の会			担任がス 吸入セット、実施 吸引水分20ml注入	看護師ラウン 教員は人工鼻に触れてはいけないのでセット、実施は保護者
10:45~11:20	自立活動	眠りながらストレッチなど	自立活動の部屋へ移		そばにいる 身体を取り組みで動かしした後、訓練室に移って1対1で身体を動かす。せっかく広い訓練室なので集団や組大運動が欲しいところ。
	終了		教室へ移動		
11:30	教室へ		担任が車イスに移乗		モニター巻き 移乗時、モニターがはずれたが、担任は巻き替えをしはしていないことになっている
11:45~	昼食	時々目覚めて友達を見る	他の子ども	注入準備・注入開始	同じ学年の子ども達がひとつの教室に集まって休職が始まる
		眠りながら	先生がひと	やぶ台が容易されそこで昼食	先生の先生は付くようた。付き添っている母から「ここにいる何をどこまでやったらいいのかわからないのか?が分からない。しかし、児童から離れず、同じ教室にるように言われている」
12:45	注入終了		注入物品	注入ボトルを外す	
13:15~	の子ども達と遊ぶ	眠っているが、抱っこされて友達と触れ合う			注入物品など 5時間目のよう。挨拶などないので、時間の区切りが分かりにくい
14:00	下校	うとうと	担任と保健室へ行き体温測定		看護師6人に囲まれ体温測定 酸素ボンベチェック
14:10	母の車へ	時々目覚める		車イスを押しして駐車場へ	母、今日は落ち着いて家に帰り、明日からの短期入所の準備が出来たと
14:30	帰宅	家に帰ったら目覚める		車イスを押しして荷物を持ち家へ	母、特別支援学校には、看護師が配置されているのだから、その看護師がスキルを上げて、ケアを実施して欲しいと。訪問看護師なら預けても安心だが、大変でもついでに預ければ、心配で預けられないと話される。

時間	①くんの 内容・様子	②くんの 内容・様子	学校の動き	処置などNS実施内容	訪問看護師が①くんにしたこと	訪問看護師が②くんにしたこと
8:55	駐車場で引継ぎ				児童の前日の様子を伺い、学校に伝えることを引き継ぐ	
9:00	保健室到着			保健室でNs4人でバイタル測定、酸素などの確認	児童のバギーを押して保健室へ向かう	
9:05	教室到着		担任の先生がバギーから降ろして、物品などを必要な位置にセッティング。吸入実施のため、必要物品を用意。副校長2人がかわるがわるの様子を見に来る		関口くんの吸入を行うために、準備された吸入器を関口くんに接続し、酸素を接続する。 吸入後、気管からの吸引を実施。	
9:15～ 9:40	身体の手組み		排泄の確認		見守り	
9:45	教室から自立活動室へ移動		担任の先生が移乗し、バギーを押して移動		自立活動室へ一緒に移動し、見守り。 関口くんの酸素ポンペの確認をする。	
9:55		自立活動室に登校				児童の母より前日の様子、引継ぎを行う
10:00		自立活動室にてフロアに移動			自立活動の先生と身体を動かす。 腹臥位中に1回気管吸引する	児童フロアへ移動の際に、呼吸器の移動セッティング
10:10		フロアからトランポリン移動 トランポリンができて大満足の笑顔	自立活動の先生とトランポリン実施			トランポリンに移動するため呼吸器、加温加湿器のセッティング 気管吸引
10:40	教室へ移動		担任、副担任が①くん、②くんをそれぞれ抱っこでバ			バギーに呼吸器、加温加湿器のセッティング
10:50	教室到着 機嫌良いが眠そう吸入する	教室到着 機嫌良い 喉が渇いたと訴えあり	担任、副担任が①くん、②くんをそれぞれ抱っこでフロアへ移動		①くんの吸入を行うために、準備された吸入器を関口くんに接続し、酸素を接続する。 酸素ポンペの確認 吸入後、気管からの吸引を実施。	フロアに呼吸器、加温加湿器のセッティング 本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)
10:55	水分補給			それぞれにNs2名ずつが教室に来て指示の水分を注入する ②くんの気管吸引するも引ききれず		保健室のNsが気管吸引するも引ききれず、 カニューレの内筒を抜いて吸引する
11:00	朝の会				見守り	
11:45～ 13:00	昼食		排泄の確認	それぞれにNs2名ずつが教室に来て指示の注入を準備する。準備後、Ns1名が注入が終わるまで付き添い		本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで)
13:00～	自由時間				酸素ポンペ残量の確認	
13:30	父お迎え				学校での様子を父に申し送りをする	
13:40		下校の準備				本人希望で経口水分摂取(コップ1杯のお茶をシリンジで) バギーに呼吸器、加温加湿器のセッティング
13:50		母お迎え				学校での様子を母に申し送りをして車まで送る
14:00	先生方に挨拶をして終了する					

訪問看護師が複数名を見ることを通して感じたこと

担任の先生を始め、介助する職員の方は生徒が母子分離をして学校生活を送ることに前向きであることがわかりました。また、教職員も吸引の度に看護師を電話して呼ばなくてはいけない状況、その待ち時間にせつなく上がった痰が吸引できないことにもどかしさを感じておられました。
上記の内容を含め、その他のところでも教員と学校看護師との間に壁があることを感じました。
今回2名の方に1日付かせていただきましたが、医療的に難しいことをしていることは一切ありませんでした。