

分担研究課題：「三重県における学校での看護師による医療的ケア児への対応の課題と改善策の提言」

分担研究者：岩本彰太郎（三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター センター長）
研究協力者：淀谷典子（三重大学医学部附属病院 臨床研修・キャリア支援センター 小児科医）
奥野祐希（三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター 看護師）
末藤美貴（三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター 看護師）
井倉千佳（三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター 看護師）
坂本由香（三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター 事務員）

【研究要旨】人工呼吸器管理を要する医療的ケア児童が安全かつ充実した学校生活を送るためには、校内医療的ケア体制の見直しが求められている。三重県を含め全国の特別支援学校では、学校看護師の数的不足や技術的課題等から、人工呼吸器利用児童のスクーリングや通学時に保護者の付添を求めることが多い。そのため、母子分離、児童の自律を含めた教育保障及び保護者負担軽減を図るためには、学校看護師の増員や支援体制の充実が重要であり、また学校外看護師（主に訪問看護師）の導入も検討されるようになってきている。本分担研究では、昨年に引き続き三重県立A特別支援学校に在籍する人工呼吸器利用訪問教育生4名と、本年度から三重県立B特別支援学校高等部に入学する通学生1名を対象に、学校外看護師による校内医療的ケア支援を試みた。その結果、5名の対象児童に対して介入パターンとして、「パターン1（児童が学校にいる間、訪問看護師が付き添う）」を10回、「パターン2（主治医の指導の下に訪問看護師は学校看護師に対して児のケアを伝授し、学校看護師が児のケアを行う）」を12回、「パターン3（訪問看護師は繁忙時間帯に児の看護ケアを行いつつ、学校看護師に対して児のケアを伝授する。繁忙でない時間帯は学校看護師が児のケアを行う）」を2回実施した。本事業期間内で実施した医療的ケア内容において病院受診に至る事故は認めず、安全に実施することができた。特にパターン3を実施した学校看護師にとって、対象児童に長く関わってきた学校外看護師（訪問看護師）からの指導は大変有意義であり、不安軽減に繋がった。その一方で、学校外看護師は、校内での介入にあたり、学校看護師の意義を理解した上で、事前に学校側と十分な打ち合わせ時間が必要であり、校内での緊急時対応や責任の不明確さに不安を抱いていることも分かった。今後、人工呼吸器利用児童の学校における医療的ケアの安全を保障するには、校内医療的ケア支援体制の充実と学校外看護師との協働が図れる仕組みづくりが期待される。

A. 研究目的

新生児・小児医療の発展や医療デバイスの進歩等により、高度な医療的ケア（人工呼吸管理、喀痰吸引、経管栄養等）を受けながら就学する小児が増えてきている。このため、文部科学省においては「医療的ケアのための看護師配置事業」を実施し学校に看護師の配置を進めている。

一方で学校看護師の確保が難しいこと等から、保護者が学校で付き添わざるを得ないという課題も存在する。

こうした課題を克服するために、医療的ケア児が就学するにあたって、学校において必要な医療的ケアが提供できるよう、学校看護師が不足する学校においては訪問看護師が訪問し、医療的ケアを実践しているところもある。しかし、訪問看護

師という学校外の事業者が校内で医療的ケアを提供するにあたっての支援方法や、その質や安全性の確保、既存の制度・事業との整合性等といった課題について検討は行われてこなかった。

我々は、平成 29 年度、厚生労働科学研究特別研究事業「医療的ケア児に対する教育機関における看護ケアに関する研究」の分担研究者として、4 例の人工呼吸器管理中の学童の学校における医療的ケアを学校看護師と協力して実施した。同研究を通して、訪問看護師による学校での支援について課題等を明らかにするとともに、医療的ケアが高度であっても児童の自立の促進や社会性の習得といった効果を確認することが出来た。また、同研究期間において、研究倫理上の問題は生じず、有害事象も認めなかった。

今回、医療ケアとして昨年同様に以下の 4 つの類型（詳細は研究方法で説明）の介入を研究することとした。

更に、高度医療的ケア児の学校における医療ケアのニーズを記録し、関係者への聞き取り・アンケート調査を行うことにより、各類型の利点／欠点について検討する。また、介入パターン毎の課題を踏まえ、訪問看護師など学校外看護師による学校での医療的ケア実施の意義について検討する。

B. 研究方法

【対象】

三重県立 A 特別支援学校及び B 特別支援学校に在籍し、人工呼吸器を含む医療的ケアを必要とする児童とその保護者で、本研究に同意を得られたものとした。

平成 30 年度 5 月現在、上記三重県立特別支援学校 2 校に在籍する医療的ケアを必要とする児童は 24 名で、内人工呼吸器管理を必要とする児童は 5 名であった。人工呼吸器管理を必要とする 5 名の児童のうち、1 名は通学生、4 名は訪問教育生であった。2 校に研究協力を依頼するにあたり、三

重県教育委員会特別支援教育課及び各校校長に研究趣旨を説明し承諾を得た。

【方法】

昨年の研究に引き続き、以下の 4 パターンで研究することとした。

(パターン 1) 児が学校に滞在する時間に訪問看護師が付き添い、ケアを行う

(パターン 2) 主治医の指導の下に訪問看護師は学校看護師に対して児のケアを伝授し、学校看護師が児のケアを行う

(パターン 3) 訪問看護師は繁忙時間帯に児の看護ケアを行いつつ、学校看護師に対して児のケアを伝授する。繁忙でない時間帯は学校看護師が児のケアを行う

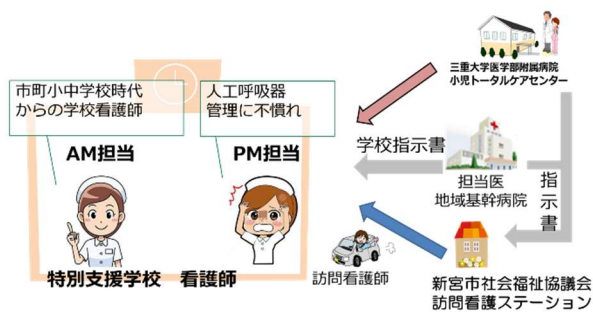
(パターン 4) 訪問看護師が、学校にいる人工呼吸器児を含む複数の医療的ケア児に対してケアを行う

今回、対象 5 名（通学生 1 名、訪問教育生 4 名）のうち、通学生にはパターン 2 を、訪問教育生で学校へのスクーリング時に他のパターン

(1, 3, 4) を計画した。

具体的には、通学生に関しては、児を幼少時から担当している訪問看護ステーションの訪問看護師に研究協力を依頼し、パターン 2 である学校看護師への医療的ケア技術を伝授する形で学校での医ケアを実践することとした。今回、同児童が進学した高校では、人工呼吸器管理を要する児童への対応経験がなく、午前と午後で異なる学校看護師 2 名を雇用した。午前の学校看護師は、対象児童を小中学校時代から学校看護師として対応していた。しかし午後の学校看護師は、人工呼吸器管理ケアに不慣れで、今回本児に初めて対応するため、学校長含め児をよく理解している訪問看護師の介入を快諾いただくこととなった。

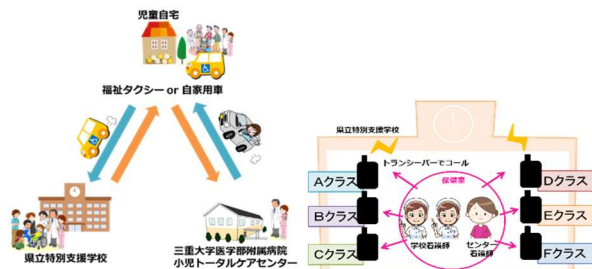
【パターン 2】



次に、訪問教育生のスクーリング（訪問教育生が学校に登校すること）に関しては、その移動手段として、普段利用されている自家用車（保護者運転）あるいは福祉車両で行い、本研究責任員（医師、看護師）が同乗し、対象児童の観察及びスクーリング中の学校での医療的ケア（酸素、喀痰吸引、経管栄養、導尿、人工肛門ケア等）について実施することとした。

また、アンケート調査も実施し、医療的ケア介入対象児童の保護者、対象児童に関わる学校関係者（教諭、学校看護師、養護教諭）、学外看護師（当センター看護師、訪問看護師）及び医師に学校外からの看護師の訪問による医療的ケアの実施効果を研究開始前後で質問形式で調査・評価することとした。尚、本研究事業の安全な実施のために、「振り返りの会」を学校スタッフ（校長、教頭、学校看護師、養護教諭、訪問担任、医療的ケア主任）と当分担研究者及び訪問看護師の出席のもと2-3月毎に1回開催し、情報共有を図ることとした。

【パターン1及び3】



C. 研究結果

(1) 対象児童の特徴と学校外看護師介入パターン別実施回数：

同意を得て研究を実施できた対象児童はA特別支援学校では訪問教育生の4名（小学部2年生、6年生、及び中学部1年生、2年生各1名）、B特別支援学校では通学生の高等部1年生1名、合計5名であった。

当初、介入パターン全てを実施する予定であったが、介入パターン4は、対象児の体調や日程調整が困難となり、今回の研究期間では行えなかった。

表1に対象児童の特徴、サービス利用状況及び介入パターン別実施頻度を示す。

表1. 対象児童の特徴と介入別実施頻度

A 特別支援学校（訪問教育生4名）

学年・性別	基礎疾患合併症	重症児スコア	医療的ケア	コミュニケーション	訪問看護 訪問リハ	介入パターン	
						1	3
A 小2男	ジューヌ症候群 気管軟化症 低酸素脳症	39	気管切開 人工呼吸器 酸素吸引 経管栄養 (NG)	わずかな 表情変化のみ	訪問看護 1) 週1回 訪問リハ 1) 週2回	週1回	3回 0回
B 小6男	低酸素脳症	36	気管切開 人工呼吸器 適宜酸素吸引 経管栄養 (胃瘻) 導尿	表情表出 乏しい	訪問看護 1) 週3回 AM 入浴 訪問リハ 1) 週1回	週2回	1回 0回
C 中1女	ミトコンドリア脳症 先天性膀胱尿管逆流	44	気管切開 人工呼吸器 酸素吸引 経管栄養 (NG) 導尿	表情による 感情表出のみ	訪問看護 1) 週3回 2) 週3回	週3回	3回 1回
D 中2男	低酸素脳症 角膜潰瘍	39	気管切開 人工呼吸器 酸素吸引 経管栄養 (胃瘻)	表情表出 乏しい	訪問看護 1) 週1回 訪問リハ 1) 週1回	週1回	3回 1回

B 特別支援学校（通学生1名）

学年・性別	基礎疾患合併症	重症児スコア	医療的ケア	コミュニケーション	訪問看護 訪問リハ	介入パターン
						2
E 高1女	成熟遅延骨形成症	24	気管切開 人工呼吸器 適宜酸素吸引	筆談・言葉でも可能。 吸引、体位変換などの要求も可能	3 事業所にて学校帰宅後に 毎日訪問 入浴・見守り・リハビリ	12回

以上のように、パターン1を10回、パターン2を12回、パターン3を2回実施した。

A 特別支援学校においては、昨年度の研究活動対象児童と同じであったため、学校とのコミュニケーションは良好で、児童及び保護者と研究分担者・協力者間の関係も良く、スムーズに研究（パ

平成 30 年度 学校の療養生活の場における医療的ケア児への質の高い医療的ケアの提供に資する研究

ターン1及び3)を実施できた。B特別支援学校に関しては、本研究開始前の4月から学校看護師支援に必要性を学校側も理解しており、訪問看護師による学校内での指導・伝授が行われていた。本研究開始からは月に2回の頻度で介入パターン2を午後に担当する学校看護師間で実施した。尚、本研究内で、医療的ケアに関する報告事故は発生せず、安全に実施することができた。

(2) 学校外看護師によるパターン別医療的ケア実施概要と効果について：

○ A 特別支援学校 (学校外看護師は三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターの看護師)

【パターン1】

昨年同様の児童を対象としており、医療的ケア内容に変更もなかったため、実施において困難を感じることはなかった。しかし、ヒヤリハットとして以下の点があがった。()内は以後の工夫を示す。

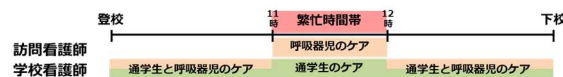
- 1) 栄養時、児の不随意運動に伴い、点滴棒に上腕が当たりそうになった (空間的配慮)
- 2) 移乗時の呼吸器回路外れ (協働と確認)
- 3) 導尿時に臍腔への誤挿入 (適切な視野確認の場所確保に留意)
- 4) 室内外移動後の低体温 (十分な保温工夫)
- 5) 酸素ボンベの流し忘れ (共同確認徹底)
- 6) 福祉車両リフト操作不備から児の体制崩れ (動作前確認の協働)

いずれも 病院受診に至るものではなかったが、人工呼吸器管理児童の医療的ケア内容が多いため、確認の在り方に十分な配慮と工夫が求められた。特に、学校外看護師にとっては、在宅での“静”の状態と異なる社会参加という“動”の中でのケアには、不慣れである可能性が示唆された。また、これらを学校内スタッフ (教員、学校看護師、養護教諭) と協働していくには、十分な

コミュニケーションが事前に行っておく必要があることが共有された。

【パターン3】

今回の対象児が訪問教育生であったため、スクーリングでの研究となり、本来の学校看護師による医療的ケアは実施されない。そこで、A特別支援学校及び県教育委員会特別支援教育課と相談し、事前に当センター看護師が学校看護師と連携して本研究対象児以外の医療的ケア児の校内での医療的ケアを実施することを繰り返し、準備を図った。その上で、当センター看護師が学校看護師役となり、朝から人工呼吸器利用のスクーリング児童と他の医療的ケア児を複数名担当し、昼の繁忙期にもう一人、当センター看護師が訪問看護師役として人工呼吸器児のみ関わる形で実施した。



パターン3の看護師別メリット/デメリットは以下のように整理された。

	訪問看護師	学校看護師
メリット	<ul style="list-style-type: none"> • 双方の関係構築につながる (ケアの統一、スキル向上) • 予定を立てやすい (訪問や事務処理等の他業務) • キャンセル時の負担が少ない (短時間である) • ケアへの不安は少ない • 居宅外の様子を知る事ができる (児について新たな情報収集) 為、生活やケアの向上につながる 	<ul style="list-style-type: none"> • その場での意見交換が可能 • 精神的負担の軽減 (安心して任せられる)
	<ul style="list-style-type: none"> • 申し送り時間の確保が必要 (学校看護師の業務内容や訪問看護の予定によっては不十分になる可能性がある) • ケア途中 (注入等) での交代は十分な申し送りが必要 • トラブル時の対応について、共通理解できるまでに事前の打ち合わせが必要 	

○ B 特別支援学校 (学校外看護師は対象児童の訪問看護ステーションの訪問看護師)

【パターン2】

平成 30 年度 学校の療養生活の場における医療的ケア児への質の高い医療的ケアの提供に資する研究

研究方法に記載したように、学校側が本研究事業開始前（4月）から児童を以前から看ている訪問看護ステーションの訪問看護師による学校看護師指導を希望し、連携の上実施されていた。そのため、本研究事業開始後は、月2回、午後の学校看護師に実施した。10回の研究活動を通して、訪問看護師から以下のような学校看護師との連携上のメリットが提示された。

- 1) 災害などの際の非難訓練計画を看護師間で議論することで、学校で準備を整えることができた。
- 2) 緊急時対応として、看護師同士の連携に止まらず、児童が気管カニューレ交換のために主治医のいる病院に定期受診する際に、両看護師が同席することを繋げ、学校看護師の気管カニューレ抜去時対応への不安軽減を図ることができた。
- 3) 加湿器アラーム対応について、学校環境整備をともに議論し解決できたことで、人工呼吸器の理解を深めあえた。
- 4) 気管カニューレ吸引後のバギング実施について、児童の不安が強く、その実践を児童の理解を得たうえで、訪問看護師のスキルをしっかりと伝授することができた。
- 5) これらの対応を積み重ね、児童への学校看護師対応が整い、母親の付き添いが不要となった。

以上のように、2校での事業実践を通して、学校外看護師の介入には一定の効果を認めることができた。

一方で、学校看護師を含む学校側の理解と協力が不可欠であり、特にパターン3での介入には、十分な体制整備がないと安全に実施できないことが示唆された。

(3) アンケート調査に基づく校外看護師介入効果とその意義：

アンケート作成及び詳細な解析は、同班の別の担任が実施することとなっており、本項では当該の概要を示す。

3-1) アンケート回収率：

【事前アンケート】

A学校 パターン1) 3) 4) 対象児：訪問教育生 4名		B学校 パターン2) 対象児：通学生 1名	
依頼先	回収	依頼先	回収
担任教員	2/2	担任教員	3/3
養護教諭	2/2	養護教諭	1/1
学校看護師	3/3	学校看護師	1/2
当センターNs	3/3	訪問看護ST	2/2
対象児家族	4/4	対象児家族	1/1

B 特別支援学校学校看護師 2 名が共同で記載したため、100%には至っていないが、全ての方から情報を収集することができた。

【事後アンケート】

A学校 パターン1) 3) 4) 対象児：訪問教育生 4名		B学校 パターン2) 対象児：通学生 1名	
依頼先	回収	依頼先	回収
担任教員	2/2	担任教員	3/3
養護教諭	2/2	養護教諭	1/1
学校看護師	3/3	学校看護師	1/2
当センターNs	3/3	訪問看護ST	2/2
対象児家族	4/4	対象児家族	1/1

すべての方から回収できた。対象児家族には、訪問教育時に担当教員から配布しているため、回収に時間を要している。本研究期間内に全回収を行う予定である。

3-2) アンケート結果抜粋：

本項では、学校看護師 5 名及び訪問看護師 5 名（当センター看護師 3 名、訪問看護ステーション看護師 2 名）の結果について検討した。

【学校看護師】

質問：訪問看護師が学校での医療的ケアに関わること。

事前

平成 30 年度 学校の療養生活の場における医療的ケア児への質の高い医療的ケアの提供に資する研究

「有用でない」=0%、「あまり有用でない」=0%、「どちらとも言えない」=25%、「どちらかと言えば有用」=0%、「有用」=75%

事後

「有用でない」=0%、「あまり有用でない」=0%、「どちらとも言えない」=0%、「どちらかと言えば有用」=60%、「有用」=40%

以上から有用性を感じる学校看護師の増加を認めた。

質問：それによりどのようなことが改善すると考えられるか？

事前

「業務分担ができる」=25%、「医療機関との連携ができる」=75%、「看護ケアを共有、情報交換できる」=100%、「相談できる」=100%

事後

「業務分担ができた」=20%、「医療機関との連携ができた」=80%、「看護ケアを共有、情報交換できた」=100%、「相談できた」=60%

これについては、事前、事後で大きな変化はなかった。

質問：どのようなことを負担に感じると思うか？

事前

「教育の場であるという認識に対する訪問看護師とのギャップがある」=25%、「訪問看護師との連携に不安がある」=25%、「責任の所在が不明確」=25%

事後

「教育の場であるという認識に対する訪問看護師とのギャップがあった」=20%、「訪問看護師との連携に不安があった」=20%、「責任の所在が不明確であった」=20%

これについても前後で大きな変化は認めなかった。

【訪問看護師】

質問：学校看護師が配置されていない学校において、訪問看護師が医療的ケアに関わることについてどう思うか？

事前

「有用でない」=0%、「あまり有用でない」=0%、「どちらとも言えない」=0%、「どちらかと言えば有用」=0%、「有用」=100%

事後

「有用でない」=0%、「あまり有用でない」=0%、「どちらとも言えない」=0%、「どちらかと言えば有用」=0%、「有用」=100%

以上のように、学校看護師が不在な学校では、全ての訪問看護師が新たな意義を感じていることが分かった。

質問：学校看護師が配置されている学校において、訪問看護師が医療的ケアに関わることについてどう思うか？

事前

「有用でない」=0%、「あまり有用でない」=0%、「どちらとも言えない」=0%、「どちらかと言えば有用」=80%、「有用」=20%

事後

「有用でない」=0%、「あまり有用でない」=0%、「どちらとも言えない」=40%、「どちらかと言えば有用」=60%、「有用」=0%

この質問での事後結果からは、事業を実施したことで、明確な有用性を実感できなかった訪問看護師が多かったが、逆に学校看護師の意義が評価されていることが推測された。

質問：どのようなことが改善すると考えられるか？

事前

「児の自立促進」=20%、「児や保護者とより良い関係が築ける」=20%、「看護ケアの共有、情報交換できる」=20%、「学校教員との連携がしやすくなる」=20%、「学校看護師の医療的ケアの技術が

向上する」=20%、「居宅外の様子をすることで看護ケアの質があがる」=80%、「保護者の負担軽減」=100%

事後

「児の自立促進できた」=20%、「児や保護者により良い関係が築けた」=40%、「看護ケアの共有、情報交換できた」=60%、「学校教員との連携がしやすくなった」=60%、「学校看護師の医療的ケアの技術が向上した」=40%、「居宅外の様子をすることで看護ケアの質があがった」=60%、「保護者の負担軽減」=80%

これらから、期待された訪問看護師介入による改善には事後で、大きな変化は見られなかった。

質問：どのようなことを負担に感じますか？

事前

「事前の学校管理者との折衝」=20%、「事前の担当の児と家族に対する説明」=20%、「担任及び学校看護師との打ち合わせ」=20%、「訪問中の学校職員に対する気遣い」=20%、「授業中のケアが他の児の教育の邪魔になる」=20%、「学校看護師との看護技術の違い」=20%、「担当外の児が急変した時の対応」=40%、「学校訪問によって本来業務に支障をきたす」=60%、「責任の所在が不明確」=80%

事後

「事前の学校管理者との折衝」=20%、「事前の担当の児と家族に対する説明」=0%、「担任及び学校看護師との打ち合わせ」=60%、「訪問中の学校職員に対する気遣い」=20%、「授業中のケアが他の児の教育の邪魔になる」=40%、「学校看護師との看護技術の違い」=0%、「担当外の児が急変した時の対応」=0%、「学校訪問によって本来業務に支障をきたす」=0%、「責任の所在が不明確」=40%以上のように、事後で学校看護師との技術的な差はないことが認識され、本来業務にも支障なく関わることが分かったものの、責任の所在への不安は十分に解消されていなかった。

D. 考察

気管切開及び人工呼吸器管理などの高度な医療的ケアを必要とする児童の通学あるいはスクーリングには、学校看護師の不足や負担軽減から、児の状態が安定していても家族の付き添いが求められることが多い。そのため、通学を断念し訪問教育を選択されることもしばしばである。事実、平成 29 年度、三重県立特別支援学校に在籍する医療的ケア児童は 82 名で、うち人工呼吸器利用児は 11 名であった。これら人工呼吸器利用児童のうち、通学生は 1 名のみで、他 10 名は訪問教育生であった。このような三重県の背景から、本分担研究者は、昨年より人工呼吸器管理を必要とする訪問教育生のスクーリング支援を行ってきた。今回、これら人工呼吸器管理を必要とする訪問教育生 4 名のスクーリング支援に加え、本年度から初めて特別支援学校高等部に入学した通学生 1 名を対象に事業を実施した。対象児童 5 名に実施した介入方法は、パターン 1 を 10 回、パターン 2 を 12 回、パターン 3 を 2 回実施した。しかしパターン 4 は計画したものの、児童の体調などで実施できなかった。いずれのパターンにおいても、医療的ケアで病院受診すべき事故はなく実施できたが、ヒヤリハット報告は存在し、校内スタッフと校外看護師との連携や事前打ち合わせの重要性が示唆された。介入パターン別に、実施前に詰めておくべき内容が異なることも理解できた。一方で、訪問看護師及び学校看護師の業務内で事前打ち合わせを実施することの困難さ、特にパターン 3（繁忙期）での訪問看護師介入時の学校看護師との連携には課題が残った。

今回の事業を通して、事前・事後アンケート結果にもみられるように、両看護師間で協働の意義は見出せたものの、訪問看護師が学校看護師のスキルを評価し、介入の有用性が低下したことも分かった。但し、パターン 2 のように、高度な医療的ケアに不慣れな学校看護師にとっては、訪問看護師の介入は有意義で、学校内でのケアへの不安

軽減のみならず、病院主治医との連携や緊急時対策にも繋がった。

昨今、全国で人工呼吸器を利用する児童の学校内での支援体制が試みられている。その個別性の高さから、そのニーズは様々であり、従来の学校看護師のみでは対応しづらいことも予想される。そのため、学校において訪問看護師による学校訪問支援が可能になれば、訪問教育生のスクリーニング機会の拡充／通学生への移行など集団教育を受ける選択肢が広がるものと考えられる。また、通学生であれば、児童及び保護者の不安軽減に繋がり、保護者の学校での付き添いが不要なることが期待できる。事実、B 特別支援学校児童の保護者は、学校での付き添いが不要となった。

今後、こうした医療度の高い児童の学校での受け入れにあたり、医療的ケア支援体制整備の一つの方法として、学校内での訪問看護師の訪問が可能になることは、学校看護師のみならず児童・保護者にとっても意義あるものであり、その仕組みづくりを議論していくことが重要と思われる。

E. 結語

医療的ケア児が増える中、人工呼吸器等の管理を必要とする重症児の安全な学校生活支援体制整備が求められるようになってきた。医療的ケア児童を抱える特別支援学校の多くは、学校看護師を置き、医療的ケアを保障している。しかし、学校看護師の不足および技術的課題から、高度な医療的ケア児童の学校生活の受け入れには、保護者の付添等の負担が求められているのも事実である。こうした保護者の負担軽減と児童の安全な学校生活の保障には、学校内での医療的ケア体制の充実が必須である。そこで、本研究で、人工呼吸器管理を要する訪問教育生及び通学生を対象に、学校外看護師による校内医療的ケア支援を実施し、問題なく実施することができた。本研究を通して得られた課題を克服しながら、経済的裏付けのもと学校への訪問看護師の導入が早期に実現することが期待される。

D. 健康危険情報

特記事項なし

E. 研究発表

- 1) 岩本彰太郎. 「在宅で過ごす医療的ケア児と家族のために“地域でできること”～三重県での取組経験を通して～」. 平成 30 年度愛知県在宅療養児支援研究会. 大府. 2018.11.5
- 2) 岩本彰太郎. 「三重県の医療的ケア児支援の取組について」. 平成 30 年度青森県医療的ケア児支援シンポジウム. 青森. 2018.11.17
- 3) 岩本彰太郎. 「医療的ケアを含む重症児者と家族を支える多職種連携」. 第 30 回宮崎県小児保健学会. 宮崎. 2018.11.25
- 4) 岩本彰太郎. 「医療的ケアを必要とする子どもの教育保障を考える—三重県の取組から—」. 小児等在宅医療多職種研修会. 小倉. 2018.12.2
- 5) 岩本彰太郎. 「医療的ケアを必要とする児童の教育支援体制～現状と今後～」. 平成 30 年度学校医研修会. 津. 2018.12.16
- 6) 岩本彰太郎. 「医療的ケアを必要とする子どもの療育・教育の現状と未来」. 第 5 回東海三県小児在宅医療研究会. 桑名. 2019.2.17

F. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし