

派遣者番号	管R2K07	氏名	大山 衣絵
研究主題 —副主題—	医療的ケアにおける学校と主治医の連携について		
派遣先	帝京大学教職大学院	担当教官	藤井 靖史・坂本 和良
所属	都立光明学園	所属長	田村 康二郎

キーワード：医療的ケア 主治医 連携

1 研究の背景（目的）・主題設定の理由等

医療技術の進歩を背景とし、医療的ケアを必要とする児童・生徒が増加し、ケア内容が高度化している。

「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議最終まとめ(文部科学省 平成31年2月28日)」には、「学校は、あらかじめ主治医に対して指示書の作成に必要な情報を十分に提供するとともに、日々の医療的ケアの実施に必要な記録を整備し、定期的に情報を提供することが必要である。」と示された。

医師が常駐していない学校にとって、主治医が記入する「医療的ケア指示書」(以下、「指示書」)は重要である。

本研究の目的は、学校と主治医の連携の現状と課題を明らかにすることを通して、学校と主治医のより円滑な連携と、医療的ケアの充実のための方策を提案することである。

2 研究の方法

(1) 先行研究

先行研究では、学校看護師によるケア上の課題や、医療職でない教員が行う医療的ケアの研究において、医学的背景の理解の重要性が指摘されていた。

本研究における主治医は、医療的ケアにかかわる主治医とし、指示書を記入している者又は記入する予定の者を指すこととする。

(2) 実践研究

ア アンケート調査

令和2年8月に医療的ケアを実施している都内特別支援学校3校に配布した。対象は、医療的ケアを必要とする児童・生徒の担任教諭及び医療的ケアを実施している担任教諭、看護師、養護教諭とした。28名より回答を得た。

イ インタビュー調査

令和2年9～10月にアンケート調査対象者の中から、担任教諭3名、看護師2名、養護教諭3名、計9名に実施した。

また、主治医(医療的ケア指導医兼務)2名に実施した。逐語記録を作成し、KJ法により分析した。

3 研究の結果

(1) アンケート調査

ア 連携の現状

定められた様式以外の関わりがあると答えた者は半数であった。そのうち、保護者を介した伝言や書面が多く、やりとりする内容は医療的ケアの指示についての問合せが多く挙げられた。

イ うまく連携していると感じる要因

「これまで困ったことがあったとき相談ができたから又は今後も相談できるから」が最も多く挙げられた。

ウ うまく連携していないと感じる要因

「相談したい事由が多い又は相談したい事由が頻繁に起こりすぎて指示が追い付かない」が最も多く挙げられた。

エ 主治医に知っていてほしい情報

「当該児童・生徒の学校での状況」が最も多く、次いで「学校で行う医療的ケアの特徴」、「医療的ケアの環境」が挙げられた。

オ 主治医から知りたい情報

「注意してほしい事項」に次いで「指示内容の背景」などが挙げられた。

(2) インタビュー調査

ア 学校におけるインタビュー調査

連携できていると感じる場面として、学校の意図を汲み取ってもらえたときが挙げられた。連携できていない場面として「病院と違って、何か疑問があっても、直接聞けないとき」が挙げられた。

主治医に伝えたい情報は、呼吸状態に関する事象などの体調の変化に関する内容などが挙げられた。また、主治医からほしい情報については、当該児童・生徒の特徴的なケア内容が挙げられた。

イ 主治医へのインタビュー調査

より連携を深める方策として、学校と主治医の両方の立場で捉えることや、学校医などの学校のことを分かっている医師に主治医からの説明を補足してもらうなどの工夫が提案された。

主治医へ訪問する際は、学校の考えをもって来訪してほしいという思いがあり、文書だけでは意図が伝わらないと感じていることが分かった。

学校から欲しい情報は、学校での様子、活動内容や医療デバイスの不具合など指示に関わる情報が挙げられた。

(3) まとめ

ア 連携の現状

(ア) 学校からの視点

連携がとれていると感じる要因は、直接、相談ができ、主治医が学校で行う医療的ケアの特徴や、学校の環境を知っていることが挙げられた。また、連携がとれていないと感じる要因は、主治医からのフィードバックがないことが挙げられた。連携の方法では、指示書以外に保護者を介した伝言や文書でのやりとりが中心であった。

(イ) 主治医からの視点

連携がとれていると感じる要因は、お互いの専門性を分かり合っていることが挙げられた。また、連携がとれていないと感じる要因は、学校からの指示書に関する問合せが多いことや学校への返信に対し、フィードバックがないことが挙げられた。

イ 連携の課題

第一に、主治医から直接指示を受けていないという心理的・物理的距離があること、第二に、医療職ではない保護者を介した医療情報の伝達の困難さと保護者の負担があることが分かった。

ウ やりとりする情報

(ア) 学校が主治医から欲しい情報

当該児童・生徒の治療経過や指示の背景、特徴的な事項など

(イ) 学校が主治医に伝えたい情報

医療的ケアの環境や指示に関わる教育内容など

(ウ) 主治医が学校から欲しい情報

学校での様子や医療デバイスの不具合、教育的意義など

エ 学校と主治医の望ましい連携

必要と思ったときに、何らかの手段で直接相談できる関係が望ましいと分かった。学校も主治医も考えが知りたいと思っているが、考えを示すには指示書だけではやりとりできない現状

であった。

(4) 提案

調査結果の分析から以下、4点を提案する。

ア 実施状況報告書の活用

次年度の指示書の作成前に、報告の時期を改めるなどの工夫をすることで、主治医からのフィードバックがもらいやすいと考える。

イ 学校医への協力要請

主治医から得た情報を解説することや、学校の考えを構築する際に助言を仰ぐなどを通して、より一層協力を仰ぐことが必要である。

ウ 学校と主治医の連携のシステム化

本研究で得た知見を基に、連携の意義や連携方法を示したリーフレットを作成した。また、主治医へ尋ねる場面での活用を想定した情報提供シートを作成した。これらを学校の実態に合わせて活用することで、連携のシステム化の一助となるのではないかと考える。

エ オンラインを活用した主治医に対しての情報提供

短時間でも主治医が直接学校の様子を見ることは、医療的ケアの理解に有効であるとの意見があった。診察に関わることのため、展望に留めるが、オンラインに関わる課題が解決されたならば、学校の状況を踏まえた指示により一層反映され、よりよい連携につながるのではないかと考える。

4 考察

医療的ケアの実施に関わる主治医以外の医師の関わり現状を明らかにし、新たに課題を捉えていくことや、学校の最終判断者である校長の関わりを明らかにする必要がある。また、「3 研究の結果 (4) 提案ウ」で示したリーフレットの実効性を検証し、学校で実際に生かせる点や効果などを検証していく必要がある。

5 今後の展望

学校で行う医療的ケアの教育的意義は大きい。医学の進歩とともに医療的ケアは今後も変わり続ける。学校と主治医が連携を深め、より安全で安心な医療的ケアの充実を願う。