

徳島県医療的ケア自立活動教諭 の取組について

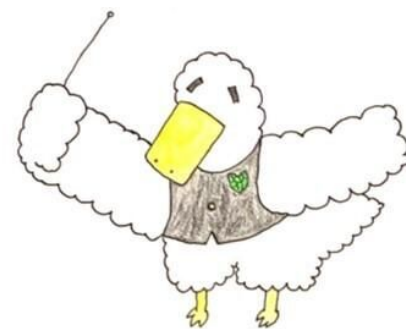
徳島県立鴨島支援学校 師水 美和

実践報告事例

課題研究報告

医療的ケアが必要な特別支援学校中学部生徒 に対する卒業後を見据えた自立への支援

徳島県立鴨島支援学校
師水 美和



生徒の実態

エピソードあり

発達検査結果

記憶保持が困難

情報を頭の中だけで
整理することが苦手



首にバンダナを巻いている

中学部生徒

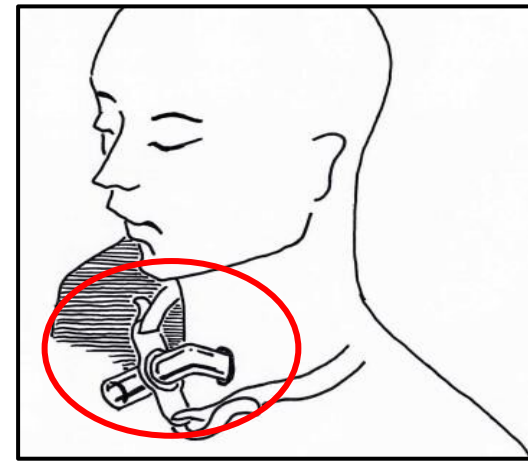


気管切開状態

声のだせる
スピーチカニューレ使用

軽度右麻痺

以前は右利き、現在は左手を使用



スピーチカニューレ

昨年度、カニューレ想定外抜去あり



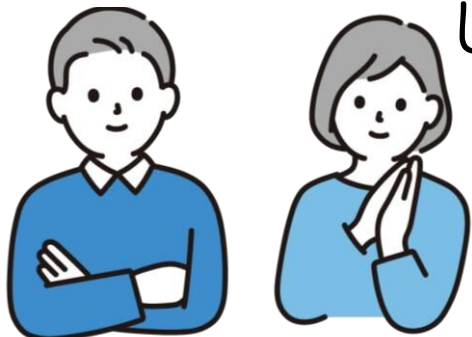
本人は抜けていることに気づかず、近くにいた担任が気づいた

保護者の願い

【身体・健康面】 体を動かせる楽しみを少しでも取り戻してほしい
体調と相談しながらも、色々な事にチャレンジしてほしい

【学習面】 文字を書ける、キーボードを打てるように、手がスムーズに動かせるようになしてほしい
限界を作らずあらゆる学習にチャレンジしてほしい

【社会生活面】 楽しい事を増やし、熱中できるものを探してほしい
自分でできることを増やし、色々なことにどんどんチャレンジしてほしい



キーワード

チャレンジ

体を動かす楽しみ

手がスムーズに動かせるようになしてほしい

担任の願い

- ・他者に言われて気づくのではなく、自分で気づく力を身につけてほしい
- ・将来の自立にむけて、自分でできることを増やす
- ・なぜ必要か、ただ実施するのではなく行為の意味づけ、目的を理解してほしい
- ・言葉かけを多くするのではなく、支援の方法で、生徒の「できる」を引き出したい

自分で気づく力

将来の自立、自分でできることを増やす

目的を理解してほしい

支援の方法で、生徒の「できる」を引き出したい



キーワード

個別の指導計画をもとにアプローチ項目を抽出

I 身体・健康面

身だしなみを整えたり、首回りのケアを一人で行ったりすることができる

↳ 首回りのケア = カニューレ固定バンドのゆるみ確認

II 学習面

両手を使った活動の中で、右手を使う頻度を高めることができる

カニューレ
が抜けたこ
とに気づか
なかった

首回りの状態を、両手を使い自分で確認できる力
(気管カニューレ抜去のリスク状態へのアプローチ)

個別の指導計画「自立活動」「健康の保持」として立案

首回りの状態を、両手を使い自分で確認できる力を育む
(気管カニューレ抜去のリスク状態へのアプローチ)

自立を目指すための第一歩としての関わり



生徒が覚えておきたい風景 8

首周りの状態を両手を使い自分で確認できる力を育む

(気管カニューレ抜去のリスク状態へのアプローチ)

【短期目標】

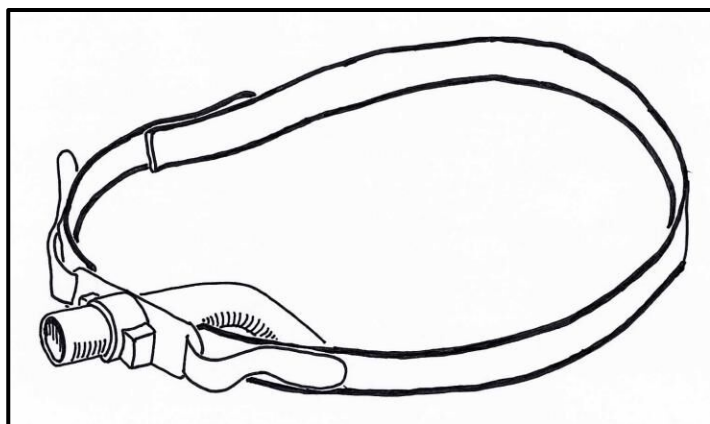
「抜けたらどうなるか」をくり返し学習する
「ゆるいとき」に他者へ適切な言葉で伝えることができる

1. 気管カニューレが抜けないようにする目的を理解できる

(健康の保持2・4、人間関係の形成3)

2. カニューレ固定バンドの「ぴったり」「ゆるい」が分かる

(人間関係の形成3、身体の動き5)



カニューレ固定バンド

記憶の定着が困難な生徒に対して記憶に残るように短時間で繰り返し学習するように工夫

【登校時】

指導の手続き（展開の実践）

1. カニューレ固定バンド（以下、固定バンドという）を、看護師が確認する
2. 生徒の指を一本ずつ固定バンドの左右に入れ、「ぴったり？ゆるい？どっち？」と発問する → 評価ポイント
3. 必要時、固定バンドを調整し「ぴったり」とし、生徒に「ぴったり」を確認してもらう
4. 固定バンドの上に、（教材B）を緩く巻き、「ゆるい」の感覚を提示し、指の感覚で感じる

「ぴったり」「ゆるい」の学習

5. カニューレが抜けたらどうなるかを書いたイラスト（教材A）を用いて説明する

R7年 9月より実践開始

目的を理解するための学習



教材A



教材B

子どもの学びの評価

【評価基準】

○…「ゆるい」の状態の時に、「ゆるい」と言える(2点)

△…悩んで答えがでない、迷う、わからない(1点)

×…全く一致していない(0点)

【達成基準】期間中、○(2点)が8割以上

【中止基準】連続して×(0点)が5日間

教材A

指導の手続き（教材A変更）

【実施11日目～】

評価を下校時から登校時へ

変更①

変更②

変更③



おかしいと感じたらすぐ、
近くの教員に伝える学習

【実施1か月頃～】

3枚目、4枚目を裏返しゲーム感覚で発問

【実施5日目】

曖昧な表現ではなく、実際に伝える言葉に変更

教材A

ゆるいときは、つたえよう



教材A

ゆるいので、
確認してください

教材A

病院 or お母さん

ゆるいので、
確認してください

教材A

どうする？

なんていう？

実践の経過と評価

ゆるい時「ゆるい」と言えた回数

◎達成

14回／16回中=87.5%

- ・1日に3回（登校時、昼食時、下校時）実施しているが、評価は登校時のみとしている
- ・「ぴったり」の状態の時に、生徒が「ゆるい」と答えたことあり
- ・その場の雰囲気や会話の間の取り方などで、看護師の判断を感じ取り、生徒の答えが誘導される場合があるため、発問や間の取り方については看護師間で共有し、できる限り生徒が誘導されず自分で判断できるような対応としている

指導の成果

【レティナ併用初日】



「オーマイガーの姿勢」で
レティナ抜去



自分で気づき、近くの教員
に、気切部を指さし伝える

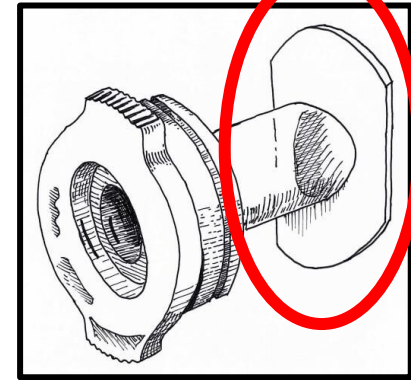
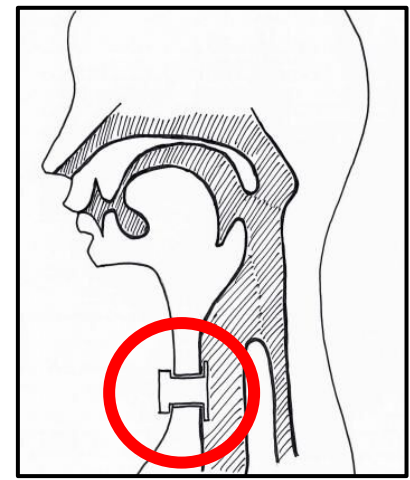
【2日目】



「片手を高く上げる姿勢」で
レティナ抜去



授業中、担任に「おかしい」
と伝える



レティナ

- ◎レティナが抜けたことに気づくことができた
- ◎おかしいと教員に伝えることができた



卒業までの5年計画(案)

担任と共有

今回の取組

自立にむけての
第一歩

中3
(2年目)

今回の取組

コンサルテーションによるアドバイスを受け追加

- ・気管カニューレが抜けると、どうなるかを理解できる
- ・固定バンドの「ゆるみ」が分かる

- ・定時に促しなく、固定バンドの確認が自分でできる
- ・体育の後など、ゆるみやすい時に、自分で「確認しよう」と、気づくことができる

- ・「ゆるみ」時の対処法を知る

- ・固定バンドの調整を、自発的に他者へ、依頼できる

- ・「ゆるみ」時、自分で固定バンドを直すことができる

自立への最終目標

自分で
カニューレ交換

主治医

保護者

R8年1月～

◎レティナ想定外抜去時、生徒自ら再挿入する体制づくり

そして、令和8年度・・・

Team学校



R8年4月想定外抜去時
自分でレティナ挿入◎

レティナ自己再挿入時の様子

- 1月・臨時の医療的ケア検討委員会
・担任とともに、外来同行
主治医に安全面の確認
- 2月・保護者立ち会いのもと、学校で
レティナ挿入実践見学
- 3月・主治医より再挿入に関する指示
- 4月・レティナ再挿入支援パス作成
・学校医の意見、安全性について
最終確認
・教員周知（MetaMoJi活用）、
支援パス運用開始

レティナ自己再挿入支援パス

- ・生徒本人で再挿入するときの支援手順をまとめたチェックリスト
- ・主治医指示書（受診や搬送の目安、実施完了）を基に作成
- ・学校看護師の立ち会いで使用
- ・記録として活用するため教員も記入

R8年 4月運用開始

レティナ自己再挿入支援パス	
〔バス適応条件〕 ☒ 医師より「本人による再挿入可」と評価 ☐ 学校看護師の立ち会い 〔状況〕	
〔支援手順観察チェックリスト〕 月 日 () 〔連絡者〕学部長、学部主任、担任、養護教諭、看護師	
①想定外抜去発生直後 観察 ☐ レティナ抜去確認 ※確認時刻: : ☐ SPO₂ (%) ↓ (:) まで 2時間以内挿入必要 ☐ 呼吸苦 (有・無) ☐ 喘鳴 (有・無) ☐ チアノーゼ (有・無) ☐ 出血 (有・無) 対応 ☐ 安静保持、言葉かけ ☐ 管理職報告【 : 】【 : 】	⑤再挿入直後 観察 ☐ SPO₂ (%) ☐ 呼吸音左右差 (有・無) ☐ 呼吸苦 (有・無) ☐ 出血 (有・無) 対応 ☐ 固定ベルト確認、再調整
②再挿入可否判断【判断者: 】 ☐ SPO₂ 95%以上 ☐ 呼吸苦、喘鳴、チアノーゼがない ☐ 意識清明 ☐ 生徒が再挿入可能と意思表示 ↓ ☐ が確認できれば再挿入可 ☐ 保護者連絡【 : 】【 : 】 1つでも揃わない場合保護者による挿入に変更 ☐ 保護者連絡【 : 】【 : 】 ☐ 学校到着推定時間 :	⑥挿入完了判断基準【判断者: 】 ☐ 目視によりレティナの羽部分が見えないこと ☐ 本人の違和感がない ☐ バイタルサイン異常なし ※目視による確認はレティナの蓋を開けず外側からの確認とする ※授業再開時刻 : ☐ 保護者連絡【 : 】【 : 】 ☐ 管理職報告【 : 】【 : 】
③本人による再挿入 ※挿入開始: : ※挿入完了: : ☐ 必要物品準備 (キシロカインゼリー、Y ガーゼ等) ☐ 環境調整 (教室で実施) ☐ 手鏡位置調整 (本人の目線の高さ配置) ☐ レティナ乾燥時キシロカインゼリー使用	〔連絡〕 ●医師連絡 主治医へは実施報告書で報告する 〔病院受診判断基準〕 ☐ 痛みや違和感が続く場合 ☐ 出血が続く場合 →保護者に連絡し、病院受診 〔救急搬送基準〕 ☐ SPO₂ 95%未満が持続 (5分以上) ☐ 意識レベル低下時 →徳島大学病院耳鼻科へ連絡し、救急搬送 (119)
④再挿入中止基準 ☐ 出血が多い ☐ 痛みや違和感がある →保護者による実施に変更 ☐ 保護者連絡【 : 】【 : 】 ☐ 学校到着推定時間 :	
〔特記事項〕 ※直接記入し、記録用紙として活用する 令和8年4月作成	

ここが成功のポイント

担任とのクロスファンクショナルな連携の実現

(異なる専門領域が壁をこえて協力し、共通の目的に向かって動く連携)

「健康の保持」 ・カニューレ固定バンドの「ぴったり」「ゆるい」を、両手を使って確認し「ゆるい」が分かる。 (Ⅰ－②、Ⅱ－①) (健－2、身－5) (・師水)	・以下の手順で進める。 ①生徒に固定バンドを確認するよう伝える。(首に沿わすよう、両手1本ずつの指を固定バンドの左右に入れる。) ②「ぴったり?ゆるい?どっち?」と発問する。 ③必要時、看護師が固定バンドを「ぴったり」の状態にし、生徒に確認するよう伝える。 ④固定バンドの上に教材を巻き、「ゆるい」状態にする。生徒に確認するよう伝える。 ・「ゆるい」状態のときに、期間中8割以上「ゆるい」と答えることができれば達成とする。
---	---

- ・個別の指導計画「自立活動」
「健康の保持」として立案、実践
- ・担任との連名で立案
- ・年度末に評価

看護実践の見える化

ここが成功のポイント ティームティーチングの実践

管理職

主治医

協働の質に焦点をあてたTT

目標の共有

共通理解

相互尊重と
コミュニケーション

オープンな意見交換

互いの専門性を
尊重

担任

看護師

保護者

生徒の変化

うまくいった点
改善点

関わりの振り返り
フィードバック

柔軟な対応

学校医



担任からの言葉

- 生徒の変化、成長が嬉しかった。
- 最初は、生徒自身では固定ベルトのゆるみが分からず、看護師の判断を待って自信なさそうに答えていたが、今では曖昧なゆるみの時も「ちょっとだけゆるいかな。お願いします。」と自分で判断し伝えることができている。そして驚いたのは、首回りのバンダナを自分で巻き結ぶことができるようになっている。それを、さりげなく安全にできるようにサポートしてくれている。
- 気管カニューレなどの医療的な部分は担任では関わりづらいところがあるが、その部分を毎日繰り返し看護師が関わることで、担任では難しい部分、でも将来の自立向けての大切な部分を伸ばしてあげることができて感謝している。
- 生徒に関して細かく記録を残してくれていることで、何かあった時も聞くことができるという安心感があり些細なことを相談できる存在に助けられた。

まとめ