

障がい者制度改革推進会議
総合福祉部会・訪問系作業チームヒアリング(2010年11月19日)資料

学校における 介護・医療的ケア

東京都立八王子東特別支援学校
NPO法人 地域ケアさぽーと研究所
下川和洋



特別支援学校(養護学校)の取り組み

■ 1980年後半～ ■

医療的ケアに対する様々な意見

<教員も医療的ケアに関わるべき>

- 児童・生徒一人一人の特別な配慮事項の一つ
- 日常生活行為

<教員は関わるべきではない>

- 教員の職務ではない
- 医師法違反ではないか
- 万一事故が起きた場合の責任はどうするのか

大
激
論

1997年10月3日 日本経済新聞(夕刊)

障害持つ子の痰吸引や栄養摂取…



医師600人、認可要望

付き添う親の
負担を軽減

「医療的ケア」教員も一役

盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の医学的・ 法律学的整理に関するとりまとめ(2004年9月17日)

厚生労働省設置「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究会」

■ 文部科学省モデル事業(1998年～)に対する評価

<教育面の効果>

- ①授業の継続性の確保 ②訪問教育から通学への移行 ③登校日数の増加
- ③親から離れて教育を受けることによる本人の自立性の向上
- ④教育の基盤である児童生徒等と教員との信頼関係の向上
- ⑤健康管理の充実 ⑥生活リズムの確立等

<教員が対応できる医療的ケア>

- ①咽頭より手前のたんの吸引
- ②咳や嘔吐、喘鳴等の問題のない児童生徒で留置されている管からの注入による経管栄養
- ③自己導尿の補助
- ④胃瘻による経管栄養

一定の要件を満たすことで、違法性阻却が行われると整理し、
教師の医療的ケア対応が認められた。

看護師配置と学校づくり

■ 看護師配置と教員の関わりの拡大 (文部科学省調査)

| | 医療的ケア対象者 | | 看護師 | | 医療的ケアに関わっている教員 |
|-------|----------|-----------|------|----------------|----------------|
| | 在籍校 | 対象幼児児童生徒数 | | 内、看護資格を有する養護教諭 | |
| H15年度 | | 5,729人 | 245人 | | |
| H17年度 | 542校 | 5,824人 | 597人 | 35人 | 2,769人 |
| H18年度 | 553校 | 5,901人 | 707人 | 28人 | 2,738人 |
| H19年度 | 553校 | 6,136人 | 853人 | 40人 | 3,076人 |
| H20年度 | 580校 | 6,623人 | 893人 | 39人 | 3,442人 |
| H21年度 | 622校 | 6,981人 | 925人 | 58人 | 3,520人 |

特別支援学校の課題

(1)「教員が対応するためには看護師常駐」という条件が引き起こしている課題

- ①看護師が休暇を取った日は、医療的ケアの対応のために保護者付添になる。
- ②看護師の勤務時間が、生徒の在校時間より短い場合、保護者に来校をお願いして対応してもらったり、学校を早退したりしなければならない。
- ③訪問教育の場合、看護師と一緒に教師と同行するわけではないので、訪問教育の教師はケアができない。

(2)学校の敷地外での対応ができていない

- ①スクールバスへの乗車登校が許されていない。
- ②遠足や宿泊行事は親が付き添わなければならない。

特別支援学校の課題

(3)主治医の指示書など病院で作成してもらう文書料が保護者負担になっている。

(4)学校卒業後の進路先が重症心身障害児通園や一部の生活介護事業所などに限定されている。

(5)看護師が抱える課題

- ①看護師の行える看護行為を、教員の行える「咽頭手前の吸引」「経管栄養」だけに制限している県がある。チューブが抜けた場合、保護者を呼び出す対応を原則にしている県がある。
- ②身近に相談できる医療職がないため不安である。
- ③勤務条件の改善。

(6)看護師が増える中、医療的ケアの対応が看護師任せになり、教員の健康管理・健康指導能力の低下が危惧される。

「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法学的整理に関する研究会」の確認事項

北住映二委員(心身障害児総合医療療育センター外来療育部長)

「3行為以外の行為については、研究会としては検討対象としていないので、3行為以外については教員が行うことについては、研究会としては、yesでもnoでもない」

「この報告書に書かれていない行為は全て禁止であるというような反対解釈をされるべきではない(意見、了解事項)」

介護職員等の痰の吸引等の現在の取り扱い
(実質的違法性阻却)

(2010年7月5日 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会 第1回 資料)

| | | 在宅(療養患者・障害者) | 特別支援学校(児童生徒) | 特別養護老人ホーム(高齢者) |
|------|-------------------|--|---|---|
| 対象範囲 | たんの吸引 | 口腔内 ○ (咽頭の手前までを限度) | ○ (咽頭の手前までを限度) | ○ (咽頭の手前までを限度) |
| | | 鼻腔 ○ | ○ | × |
| | | 気管カニューレ内部 ○ | ○ | × |
| | | 胃ろう × | ○ (胃ろうの状態確認は看護師) | ○ (胃ろうの状態確認・チューブ接続・注入開始は看護職) |
| | | 腸ろう × | ○ (腸ろうの状態確認は看護師) | × |
| | | 経鼻 × | ○ (チューブ挿入状態の確認は看護師) | × |
| 要件等 | ①本人との同意 | ・患者が、方法を習得した家族以外の者に依頼し、当該者が行うことについて文書による同意(ヘルパー個人が同意) ・ホームヘルパー業務と位置づけられていない | ・保護者が、学校に依頼し、学校の組織的対応を理解の上、教員が行うことについて書面による同意 ・主治医が、学校の組織的対応を理解の上、書面による同意 | ・入所者(入所者に同意する能力がない場合にはその家族等)が、施設に依頼し、施設の組織的対応を施設長から説明を受け、それを理解の上、介護職員が行うことについて書面による同意 |
| | ②医療関係者による的確な医学的管理 | ・かかりつけ医、訪問看護職員による定期的な診療、訪問看護 | ・主治医から看護師に対する書面による指示 ・看護師の具体的指示の下で実施 ・在校時は看護師が校内に常駐 ・保護者、主治医、看護師、教員の参加下で、個別具体的な計画の整備 | ・配置医から看護職員に対する書面による指示 ・看護職員の指示の下で実施 ・配置医、看護職員、介護職員の参加の下、個別具体的な計画の整備 |
| | ③医行為の水準の確保 | ・かかりつけ医、訪問看護職員による家族以外の者への技術指導 ・かかりつけ医、訪問看護職員との間において同行訪問や連絡・相談・報告などにより手技を確認 | ・看護師及び教員が研修を受講 ・主治医による担当教員、実施範囲の特定 ・マニュアルの整備 | ・看護師及び介護職員が研修を受講 ・配置医による担当介護職員・実施範囲の特定 ・マニュアルの整備 |
| | ④施設・地域の体制整備 | ・緊急時の家族、かかりつけ医、訪問看護職員、家族以外の者等の間の連絡・支援体制の確保 | ・学校長の統括の下、関係者からなる校内委員会の設置 ・指示書、実施記録の作成・保管 ・緊急時対応の手順、訓練の実施 等 | ・施設長の統括の下、関係者からなる施設内委員会の設置 ・指示書、実施記録の作成・保管 ・緊急時対応の手順、訓練の実施 等 |

通常学校の課題

■ 国会で取り上げられた医療的ケアは、通常学校での導尿対応から

第130回国会 参議院決算委員会 - 閉5号 1994(H6)年09月16日

○下村泰君 (略) 経管栄養ですとかあるいは導尿、おしっこのことですけれども、(中略) こうした行為が医療行為をしていると言われるために、普通学校へ入学しても養護学校へ行くことになるにしても二時間ごとには必ず処置せにやいかぬ。そうすると、お母さんとかお父さんとかそういった方々がケアをしなきゃならないということにもなるわけで、本人もあるいは親もお互いに依存しなきゃならないということになるわけなんです。(中略) 導尿などに対しては特例的な対応を現実に即して行わなければならないというふうに考えるんですが、厚生、文部両大臣はどういうふうにお考えになりますでしょうか、お答え願いたいと思います。

○説明員(寺松尚君) 今、先生御指摘の尿道にカテーテルを挿入して行う導尿、あるいは胃や腸にチューブを留置いたしまして、経管栄養というものでございますが、そういう行為は私どもは医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ、人体に危害を及ぼすおそれがあるというような行為であるというものに該当するのではないかと考えておるわけでありまして。このために、これらの行為を反復、継続する意思を持って行う場合には、医師や看護婦などにより適切に行われるべきものであると、このように考えております。今、先生御指摘の養護教員の方々の中には看護婦さんの免許を持った方々もいられるやに聞いておりまして、そういう方々によります導尿あるいは経管栄養というものは適法ではないかと考えておるわけでありまして。

通常学校の課題 長野県における調査

アンケート調査用紙
の発送数と回収率

長野県内公立小中学校における要医療的ケア児童生徒数
(学校および所属学級別)

| | 発送数 | 回収数 | 回収率 |
|----------|-----|-----|-----|
| 市町村教育委員会 | 77 | 57 | 74% |
| 公立小学校 | 387 | 234 | 60% |
| 公立中学校 | 191 | 115 | 60% |

| | 小学校 | 中学校 | 計 |
|--------|------|-----|----|
| 通常学級 | 15 | 6 | 21 |
| 特別支援学級 | 情緒障害 | 0 | 2 |
| | 知的障害 | 0 | 4 |
| 所属不明*1 | 2 | 1 | 3 |
| 合計 | 23 | 7 | 30 |

*1:調査用紙に記載がないため、「不明」となっている。

医療的ケアを必要とする子ども達の教育と生活を考える会「長野県内の公立小中学校における医療的ケアを必要とする児童生徒に関する実態調査のまとめ(中間報告)」(2010年10月28日現在)より

通常学校の課題 長野県における調査

必要とする医療的ケアの項目別述べ数(人)

| 必要とする医療的ケア項目 | 小学校 | 中学校 | 計 |
|---|-----|-----|----|
| ①経管栄養(経鼻、胃瘻、腸瘻) | 0 | 0 | 0 |
| ②吸引(口・鼻腔、エアウェイ内) | 0 | 0 | 0 |
| ③気管切開部(気管カニューレ)からの吸引 | 4 | 0 | 4 |
| ④気管切開部の衛生管理 | 4 | 0 | 4 |
| ⑤酸素療法 | 1 | 0 | 1 |
| ⑥人工呼吸器の使用(管理など) | 0 | 0 | 0 |
| ⑦-1導尿(自己導尿) | 8 | 4 | 12 |
| ⑧-2導尿(保護者や看護師による導尿) | 3 | 0 | 3 |
| ⑨その他 ラコール摂取 中心静脈栄養(IVH)の使用や管理 人工肛門への対応(管理など) インスリンの自己注射 | 8 | 1 | 9 |
| 合計 | 32 | 5 | 38 |

医療的ケアを必要とする子ども達の教育と生活を考える会「長野県内の公立小中学校における医療的ケアを必要とする児童生徒に関する実態調査のまとめ(中間報告)」(2010年10月28日現在)より

通常学校の課題 要医療的ケア児の人数

| | | 小学校 | 中学校 |
|---------|--|----------------------|---------|
| 調査による実数 | 長野県 (2010年) 長野「医療的ケアを必要とする子ども達の教育と生活を考える会」調査 | 要医療的ケア児童・生徒数 23人 | 7人 |
| | | 県内児童・生徒数 約123000人 | 約62000人 |
| | | 要医療的ケア児の割合 0.019% | 0.011% |
| | 大阪府 (2006年) 大阪府調査 | 要医療的ケア児童・生徒数 118人 | 39人 |
| | | 府内児童・生徒数 493027人 | 215337人 |
| | | 要医療的ケア児の割合 0.024% | 0.018% |

●長野県「医療的ケアを必要とする子ども達の教育と生活を考える会2010年調査」による割合を採用した場合

| | | 小学校 | 中学校 |
|----------|--|---------|---------|
| 比率による推定数 | 全国の小学校中学校在籍児童・生徒数 (文部科学省 学校基本調査 2010年5月1日現在) | 699万3千人 | 355万8千人 |
| | 推定要医療的ケア児童・生徒数 (小学校児童数×0.019%)(中学校生徒数×0.011%) | 約1300人 | 390人 |
| | 推定要医療的ケア児童・生徒数 全国合計 | 約1700人 | |

通常学校の課題

2009年 大阪府箕面市の「構造改革特区(第16次提案)」

小中学校における障害のある児童生徒への介助業

(1) 求める措置: 医師法第17条の特例により、医療的支援の必要な児童生徒と保護者の同意のもと、学校の教職員が、主治医など、医師による指導や保護者との連携において、実践的な研修を受けることにより、常駐する看護師資格を有する介助員の業務の補完として、痰の吸引や経管栄養等を、直接対象児童生徒に行うことができることとし、万全の学校体制を確立する。

(2) 提案に対する回答: 御提案のたんの吸引や経管栄養等を行うことは、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼすおそれのある行為であり、医師等の資格を有さない者が行うことは認められない。

(3) 再検討要請: 特別支援学校と同様の体制を整える普通学校において同じ状態にある児童生徒等に対し、これらの行為が認められない理由がないのではないかと。また、認められないとすれば、法の下での平等に反するのではないかと。

通常学校の課題



| 開始年 | 自治体名 | 事業名等 |
|-------|---------|-------------------------------------|
| 2000年 | 大阪府池田市 | 重度障害児介護員学校派遣事業 |
| 2003年 | 栃木県今市市 | 今市市随時指導助手派遣事業・障害のある子のための教育相談体系化事業 |
| | 大阪府箕面市 | 箕面市重度障害児看護師補助金 |
| | 福岡県久留米市 | 学校訪問看護支援制度 |
| | 宮城県石巻市 | 障害児就学支援調査研究事業(県モデル事業)を活用 |
| | 東京都杉並区 | 介助員制度を活用 |
| 2004年 | 東京都港区 | 身障学級に非常勤看護師配置 |
| 2005年 | 宮城県仙台市 | 要医療行為通学児童生徒学習支援事業 |
| | 愛媛県新居浜市 | 要医療行為児童看護支援費 |
| 2006年 | 大阪府 | 公立小中学校(大阪市、堺市除く)看護師配置の半額助成(約3700万円) |
| 2007年 | 国・文部科学省 | 特別支援教育支援員(地方交付税) |
| 2008年 | 群馬県沼田市 | 沼田市医療的ケア支援事業 |

• 行政「いろいろ検討が必要」: しかし、子どもは待ってられない

• 「仮の義務付け」: 「行政事件訴訟」はこれまで、処分の「取消」しか求められなかったが、2005年4月1日行政事件訴訟法の一部が改正で位置づけられた。(民事訴訟の仮処分に対応)

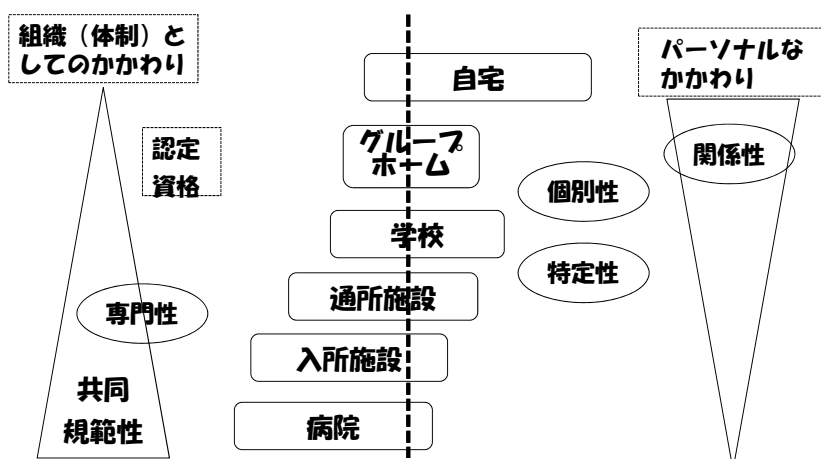
通常学校の課題

通常学校での対応方法には...

1. 看護師免許を持つ養護教諭が医療的ケアに対応する
 - 長野県の「特区構想第2次提案」への文部科学省の回答：
今後、養護学校内の看護師免許を有する養護教諭等が医師の指示の下で比較的簡単な医療行為を養護学校の校務として行うことができることを明確にする。
2. 看護師免許を持つ人を介助員等として配置し、医療的ケアに対応する
 - 2007年度予算で文部科学省が総務省へ地方財政要望で行った「特別支援教育支援員」が相当
3. 訪問看護ステーションから看護師を派遣するなどして医療的ケアに対応する

医療的ケアの法的枠組みの整理

北住映二先生(むらさき愛育園園長)作成



ケアの種類・内容(例:吸引の深さ)、必要な条件(研修・手続きなど)はそのケアがこの図のどこに位置し、どのような関係性の中で行われているかによって、異なって良く、柔軟に考えられるべきである。これらを包括的に視野に入れた法的枠組みの整理、制度的な支えが必要。