

医療的ケアに関する最近の動き

下川和洋(都立府中養護学校)

表1. 医療的ケア関連の動向

2002年	
10月15日	日本小児神経学会が「学校教育における『医療的ケア』の在り方についての、見解と提言」発表。
10月21日	日本小児神経学会が文部科学省、厚生労働省、日本医師会、日本看護協会に「要望書」提出。
11月12日	日本ALS協会が厚生労働大臣宛の「ALS（筋萎縮性側索硬化症）等の吸引を必要とする患者にヘルパー等介護者の吸引実施を認める要望書」を携えて大臣陳情を行う。
11月23日	「医療的ケア全国ネットワーク」発足（賛同団体34）。
12月24日	平成15年度予算政府案が閣議決定。 文部科学省「養護学校における医療的ケア体制整備事業」：ほぼ満額 厚生労働省「訪問看護サービス特別事業」：0査定
2003年	
1月20日	内閣官房構造改革特区推進室が「構造改革特区構想の第2次提案の概要一覧」を発表。
1月24日	日本看護協会が「ALS患者等への吸引に関する緊急調査」の実施を発表。
2月 3日	厚生労働省「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会」第1回を開催
4月 4日	日本ALS協会と関係団体で構成した「ヘルパー等による痰の吸引実現を求める連絡会」が「ヘルパー等介護者による痰の吸引検討に関する意見・要望書」を提出。
4月22日	「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会」第7回で「家族以外の者がたんの吸引を行う場合の条件について（案）」が検討される。
5月13日	「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会」第8回

(1) 構造改革特別区構想

表2. 構造改革特区構想第2次提案における医療的ケア関連の項目

(「提案主体・特区名称・規制改革事項等一覧(提案様式2)」

<http://www.kantei.go.jp/ip/singi/kouzou2/kouhyou/030207/siryou1.pdf> から作成)

提案主体名	特区構想名	規制の特例事項・事項名	特例の具体的要望事項(目的)	(対象)	(内容)
熊本県	福祉コミュニティ特区	ホームヘルパーによる実施可能な身体介護の拡大	ALS(筋萎縮性側索硬化症)患者や嚥下障害のある高齢者等に係る痰の吸引等の行為について、ホームヘルパーによる実施を認めることにより、患者の家族等の負担を軽減するため。	医師法第17条、保健師助産師看護師法第5条、第6条、第31条及び第32条の解釈上医師及び看護師等にしか認められていない行為について	ホームヘルパーが実施することを容認する。
長野県	医療的ケアを必要とする障害児のための特区	養護学校や社会福祉施設における医療行為の特例	養護学校や社会福祉施設において、障害児に対する経管栄養等の比較的簡単な医療的ケアを実施できるようにするために、	医師法第17条「医師でなければ医業をしてはならない」という事項について、	養護学校内や社会福祉施設内での医療行為の特例を認めることにより、養護学校の教職員や社会福祉施設の職員が、経管栄養等の比較的簡単な医療的ケアを行うことを可能とする。
長野県	医療的ケアを必要とする障害児のための特区	養護学校内の看護師免許を有する養護教諭による比較的簡単な医行為の容認	養護学校の看護師免許を有する養護教諭が、障害児に対する比較的簡単な医療的ケアを実施できるようにするために、	学校教育法第28条第7号により、「養護教諭は児童の養護をつかさどる」とされ、医療的ケアはこの定義に入らないという文部科学省の解釈を変更し、	養護学校内の看護師免許を有する養護教諭による、比較的簡単な医療行為を、養護教諭の職務内容として容認する。
福井県 鯖江市	福祉コミュニティ特区	ホームヘルパーによる実施可能な身体介護の拡大	介護を要する状態になっても在宅で安心して生活するためには、ホームヘルパーの身体介護の範囲の拡大が不可欠である。	介護と関連の深い医療行為23項目(じょく創の処置、爪きり、痰の吸引、酸素吸入、経管栄養、点滴の抜針、インシュリンの投与、摘便、人工肛門の処置、座薬、洗腸、血圧測定(市販の測定器を含む)、服薬管理(薬の在庫管理、服薬指導を含む)、外用薬の塗布、口腔内のかき出し、食餌療法の指導、導尿、留置カテーテルの管理、膀胱洗浄、排痰ケア、気管カニューレの交換、気管切開患者の管理指導、点眼)	ホームヘルパーの教育プログラムを充実させた上で、ホームヘルパーが医師の指示および訪問看護師の指導のもとに上記の医療行為を実施する。

構造改革特別区構想とは、「地方公共団体や民間事業者等の自発的な立案により、地域の特性に応じた規制の特例を導入する特定の区域を設け、当該地域において地域が自発性を持って構造改革を進める」ことを目的にしたものです。これを推進するために2002年12月18日、構造改革特別区域法に基

づき内閣に構造改革特別区域推進本部が設置されました。

ホームヘルパーや教職員や社会福祉施設の職員の行う「医療行為」に関する厚生労働省見解

- ・医療の提供等人の生命、健康等に関する規制については、一定の地域にのみ異なる規制とすることは適当でない。痰の吸引行為は、人体に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれのある医行為に該当するため、無資格者に行わせることは不適当。

「看護師免許を有する養護教諭による比較的簡単な医行為の容認」への文部科学省見解

- ・道府県高等学校で市町村負担により市町村独自の常勤職員の現行制度においても実施可能であるが、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) ALS (筋萎縮性側索硬化症) 患者等の吸引問題

2002年の夏、日本ALS協会は、「ALS等の吸引を必要とする患者に医師の指導をうけたヘルパー等介護者が日常生活の場で吸引を行うことを認めてください」とする要望事項の「ALS (筋萎縮性側索硬化症) 等の吸引を必要とする患者にヘルパー等介護者の吸引実施を認める要望書」の署名活動を開始しました。11月12日には、先の要望書 (署名数17万8千) を携えて大臣陳情を行いました。この時、坂口厚生労働大臣は、「できるだけ早く検討会を作ってご審議頂いて、(中略) 少なくとも来年春にさくらの咲きますまでには決着をつけたい」と回答しました。

厚生労働大臣の発言を受け、厚生労働省医政局は、「新たな看護のあり方に関する検討会」の分科会として「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会」(以下「分科会」と略) を設け、2003年2月3日に第1回の会議を開催しました。第8回「分科会」(5月13日) では、分科会報告書としてALSの患者を対象に痰の吸引は「ホームヘルパー業務として位置づけられるものではない」が、「在宅療養の現状にかんがみれば、家族以外の者によるたんの吸引の実施についても、一定の条件の下では、当面の措置として行うこともやむを得ないものと考えられる」という見解をまとめました。

(3) 学校教育における問題

2002年8月、平成15年度予算概算要求の中で、医療的ケアに関して文部科学省は「養護学校における医療的ケア体制整備事業」、厚生労働省は「訪問看護サービス特別事業」を申請しました。12月24日に平成15年度予算政府案が閣議決定され、文部科学省の申請はほぼ満額であったのに対して、厚生労働省の事業は予算化されませんでした。2003年、文部科学省は「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」を策定し、32道府県が研究委嘱されました。各道府県の教育委員会は「運営協議会」を設置し、また実践研究を進める養護学校においては「校内委員会」を設置して、2カ年研究を行うとしています。5月からは全国を5ブロックに分けて「特殊教育における福祉・医療等との連携に関する実践研究」で研究指定を受けた県が中心となり、「ブロック別研修事業」も行われました。

更に養護学校に看護師を配置する方法として文部科学省は、「看護師資格のある適切な人材を常勤の教職員として、又は、常勤の定数を活用した非常勤職員として自治体が弾力的に配置することについて工夫を促す」という方針を打ち出し、それに沿って今年度から看護師を導入した府県がいくつかみられます。

【教師が行うことのできる日常的・応急的手当の具体的な内容等について】

1 教師が行うことのできる日常的・応急的手当の具体的な内容

咽頭より手前の吸引

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 (ただし、経管の先端位置の聴診器による判断は除く)

自己導尿の補助

2 学校での看護師による対応は、医師の指示で認められている範囲に限ることとする。

【平成15年度養護学校における医療的ケアに関するモデル事業実施都道府県一覧】合計32道府県

北海道	青森県	宮城県	山形県	福島県	栃木県	群馬県	千葉県
神奈川県	石川県	福井県	長野県	岐阜県	静岡県	三重県	京都府
大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県
山口県	愛媛県	徳島県	福岡県	熊本県	大分県	鹿児島県	沖縄県

一方、2003年4月に医療的ケアに関する新規事業を自治体独自で立ち上げたのは、群馬県と愛知県および岩手県です (表4)。群馬県は、厚生労働省が概算要求を行ったものの実現できなかった「訪問看護サービス特別事業」の内容を、県予算で実現しようというものです。愛知県は、県予算で配置した看護師が、校内の手続きにもとづいて経管栄養、吸引、導尿の3行為を中心に行い、2003~2004年度の2年間で医療的ケアの対応の在り方を実践的に研究しようという取り組みです。岩手県は、6月補正予算で新規事業を立ち上げました。

表3. 自治体による養護学校等における医療的ケアの取り組み(2003年度新規)

自治体名	事業名等	内容
群馬県	要医療重心児(者)訪問看護等支援	・経管栄養等の医療的ケアが必要な重度心身障害児(者)要医療重心児(者)に対し、訪問看護サービス等を提供し、保護者の負担軽減を図る。 ・障害児者施設等への訪問看護サービス特別事業7,771千円 ・要医療重心児(者)に対する訪問看護支援事業13,020千円
愛知県	養護学校における医療的ケア実践研究事業	県内肢体不自由養護学校に通学する日常的に医療的ケアを必要とする子どもたちが安心して学校生活を送るために、愛知県立肢体不自由養護学校6校(名古屋養護学校、港養護学校、豊橋養護学校、岡崎養護学校、一宮養護学校、小牧養護学校)にそれぞれ1名の看護師を配置し、痰の吸引、経管栄養などの医療的ケアを実施するとともに、医療関係者、学校関係者などで構成する実践研究運営協議会を設置し、実施にかかわる問題点や今後の医療的ケアの在り方について実践的に研究を進めていきます。
岩手県	盲・聾・養護学校医療的ケア体制整備事業・いわて特別支援教育推進プロジェクト	保護者の付き添い看護の負担の軽減を図り、校内で経管栄養等の医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の学習環境を整備するため、県立盲・聾・養護学校に看護師を配置します。 看護師配置予定校 2校 ・経管栄養等 盛岡養護学校小学部3名 ・インスリン注射 釜石養護学校小学部1名

(4) 宮城県「障害児・者の医療・療育に関わる医師たちからの提言」

拝啓 宮城県知事 浅野史郎 様

「医療的ケア」を必要とする子どもたちのよりよい学校生活のために
- 障害児・者の医療・療育に関わる医師たちからの提言 -

厚生省(当時)障害福祉課長ご在職の頃より重い障害のある子どもたちの医療・福祉に絶えることのないご関心を寄せておられる浅野知事に御提案申し上げます。

学校教育の場において、痰の吸引、経管栄養注入などの「医療的ケア」を必要とする障害児が増加してきています。家族によって行われることが前提とされているこの「医療的ケア」を、宮城県では訪問看護ステーションから派遣される訪問看護師が家族に代わって行なうシステム(「要医療行為通学児童生徒学習支援事業」、以下「宮城方式」と記す)ができています。

「宮城方式」の導入により保護者の負担が大幅に軽減され、子どもたちが安心して通学できるようになりました。しかし、課題もあります。その課題に対する現実的対応として、今、さらに一歩進めて、医師の管理・指導の下に、看護師の配置を前提として、看護師と協力・連携しながら教員が「医療的ケア」の一部を行えるようにしていくことが、医療・教育・福祉のそれぞれの面から必要とされています。

学校における「医療的ケア」の更なる充実のために、以下の提言と意志表明をいたします。

1. 教職員の「医療的ケア」の実務研修システムの整備を提案します。
2. 障害児・者の医療・療育に関わっています私たち医師は、看護師を含め学校教職員の研修システムの整備や実際の研修指導に積極的に関わっていく用意があることを表明いたします。

なお、学校における医療的ケアに関する宮城県内の経緯、及び「医療的ケア」に関する全国的な動き等を要望理由補足説明として別添いたしますので、ご参照ください。

平成15年(2003年)7月7日

障害児・者の医療・療育に関わる宮城県内の医師有志

代表 大沼 晃 (印)

添付文書

1. 提言理由補足説明
2. 付記
3. 本要望の提出者である、障害児・者の医療・療育に関わる宮城県内の医師有志氏名・代表・連絡先
4. 付録1 日本小児神経学会 「社会活動・広報委員会」 平成14年10月15日付 「学校教育における『医療的ケア』の在り方についての、見解と提言」
5. 付録2 日本小児神経学会 理事長 平成14年10月21日付「要望書」