

2. 特別支援学校におけるこれまでの取組

2-1 これまでの取組

- モデル事業等
- 教員が行うことについての医学的・法律学的整理
- 原則として医行為ではないと考えられるものの整理

ここで、特別支援学校におけるこれまでの取組の経過に触れます。

平成16年に、厚生労働省において、当時の養護学校等において教員がたんの吸引等を行うことについての整理が行われて以来、特別支援学校においては実施体制の整備が行われてきました。実施体制の整備は、設置者である都道府県や市の教育委員会の管理の下に行われてきましたので、看護師の配置状況や医療との連携体制等にそれぞれ特徴があります。今後、教員がたんの吸引等を行う場合には新制度の下で行われることとなりますが、看護師の配置や医療との連携体制等は、これまでの取組を継承していくことと思われると思います。

そこで、特別支援学校における取組の経緯を簡単に振り返っておくことにします。

モデル事業等

- 平成元年～ : 医療的ケアを必要とする児童生徒等の増加
各自治体の取組、国の対応を求める動き
- 平成10～14年度 : 特殊教育における福祉・医療との連携に関する実践
事業
教員によるたんの吸引等の実施可能性検討等
- 平成15～16年度 : 養護学校における医療的ケアに関するモデル事業
関係者・関係機関の連携の在り方の検討
- 平成16年 9月 : 厚労省、教員が行うたんの吸引等について医学的法
律学的整理
- 平成16年 10月 : 厚労省、文科省「盲・聾・養護学校におけるたんの吸
引等の取扱いについて」

特別支援学校におけるたんの吸引等は「医療的ケア」と称され、平成元年頃から、大都市圏を中心に課題となってきました。背景には、ノーマライゼーション理念が普及し障害のある子どもが地域で暮らすようになってきたこと、医療技術の進歩や在宅医療の諸施策により家庭における医療的ケアが普及するようになってきたことなどが挙げられます。その結果、医療的ケアを必要とする児童生徒等の地域の養護学校等への就学ニーズが高まることになりました。

医療的ケアを必要とする児童生徒等が増加する中で、学校においてはこれら児童生徒等の生命の安全を確保し、適切な教育の在り方を検討することが大きな課題となってきました。一部の自治体では、学校と医療機関が連携を図りながら、研修を受けた教員による対応や看護師の派遣による対応など様々な実施形態が試みられました。そうした自治体で先行した取組があったものの、たんの吸引等は、医行為であり、医療関係者のほかには本人・家族にしか許されない行為であることから、学校において誰がこれを担うのかが懸案となっていました。児童生徒等が学校にいる間家族が付き添うのではあまりにも負担が大きく、また、看護師を採用するためには財政上の課題がありました。こうした課題解決に向け、保護者、学校、自治体関係者から文部科学省に対し、たびたび要望が出されることになりました。

文部科学省では、厚生労働省の協力を得て養護学校等における医療的ケア実施の在り方について検討を行うこととし、平成10～14年度に10県に委嘱して調査研究事業を実施しました。この事業では、教員による3つの行為(たんの咽頭前の吸引、留置されている管からの注入による栄養、自己導尿の補助)の実施の可能性、看護師による対応を含めた医療的ケア実施体制の在り方について実践研究が行われました。そして、調査研究事業の成果を踏まえ、平成15年度から32道府県、平成16年度からは40道府県でモデル事業を実施して養護学校等における医療的ケア実施体制の整備が図られていきました。

医学的・法律学的整理

(平成16年9月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報告書より)

- **モデル事業等の評価**
 - － 指示系統が不明確であるなどの課題はあるが、モデル事業の下では、関係者の協力により3つの行為は概ね安全に行い得ることが実証され、教育上の成果が上がったと評価できる。
- **医学的・法律学的整理の要点**
 - － 看護師を中心としながら看護師と教員とが連携・協力して実施するモデル事業等の成果を踏まえ、こうした方式を盲・聾・養護学校全体に許容することは、医療安全の確保が確実になるような一定の条件下では、やむを得ない。

そうしたモデル事業等の成果を踏まえ、厚生労働省において一定の整理がなされました。平成16年9月、厚生労働省に設置された「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」は「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取りまとめ」を公表しました。

研究会では、平成10年から行われていた調査研究事業やモデル事業(以下「モデル事業等」という。)について、看護師を中心としながら看護師と教員とが連携・協力して行うモデル事業方式では、3つの行為は概ね安全に行い得ることが実証され、教育上の効果も上がったと評価し、教員によるたんの吸引等が、医師法上の違法性を阻却されるとの解釈を示しました。

研究会の整理を踏まえ、厚生労働省と文部科学省は、看護師を配置するなど一定の条件を満たす特別支援学校においては、教員によるたんの吸引等が許容されるとする通知を発出しました。

国による医学的・法律学的整理が明確になったことから、モデル事業により取り組まれてきた各自治体の取組は一層推進されることになりました。文部科学省としても、各自治体や養護学校の体制整備を支援するため、平成17年度にはモデル事業に続けて医療的ケア実施体制整備事業を実施することとしました。

医学的・法律学的整理

(平成16年9月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報告書より)

• 教員が実施する上で必要とされる条件

- 保護者及び主治医の同意
保護者の依頼、組織的対応の理解等
- 医療関係者による的確な医学管理
看護師への指示、看護師と教員の連携、看護師の常駐等
- 医行為の水準の確保研修
特定の行為・教員、技術の手順書等
- 学校における体制整備
校内委員会設置と看護師の参加、ヒヤリハット等
- 地域における体制整備
総括的検討・管理の体制整備、連絡支援体制等

研究会により、教員が実施する上で必要とされる条件として、スライドに示したような条件が示されました。

看護師の常駐が明示されるとともに、学校レベルでも地域レベルでも組織的対応が強調されています。

こうした経緯から、特別支援学校においては、看護師の常駐、看護師と教員との連携、学校及び地域における実施体制の構築等の組織的に取り組む体制が整備されてきました。

非医行為の例示

平成17年7月26日 厚生労働省医政局長通知

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について

- 医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場において判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものを列挙

○水銀体温計等による腋下等での体温測定

○自動血圧測定器による血圧測定

○入院治療の必要がないもの等に対するパルスオキシメーターの装着

○軽微な切り傷等の処置

○容態が安定している等の条件を満たした場合の医薬品使用の介助

○爪に異常がない場合等の爪切り等

○重度の歯周病等がない場合、歯ブラシ等で歯や口腔粘膜の汚れを取り除くこと

○耳垢を除去すること

○ストマ装具のパウチにたまった排泄物を取り除くこと

○自己導尿を補助するためカテーテルの準備等を行うこと

○市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器を用いて浣腸すること

たんの吸引等を教員が実施する体制を整備する過程において、医行為の解釈についての整理がなされています。

平成17年7月、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」、厚生労働省医政局長通知が発出されています。医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場において判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものを列挙したものとされています。