

# 小児科診療 UP-to-DATE

2018年3月7日放送

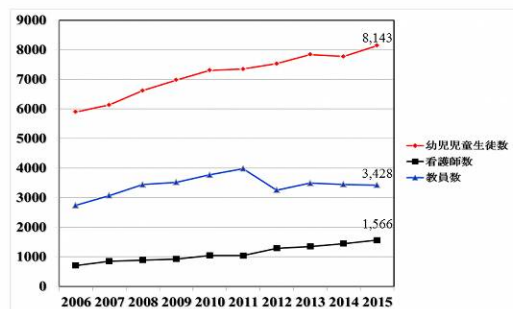
## 医療的ケアの必要な子供たちの学校における支援

神戸大学大学院 保健学研究科  
教授 高田 哲

### 1. 医療的ケアとは何か？

周産期医療や小児医療の進歩に伴って、従来は救命できなかった小さく生まれた子どもや重い先天奇形のある子どもたちも育つことが可能となってきました。医療機器の小型化も進み、病院でしか使用できなかった人工呼吸器などが家庭でも安全に利用できるようになりました。また、パルスオキシメーターのようなモニター機器も広く使われるようになってきました。自分自身では、口から食物を摂取できないような重い障害を持つ子どもたちも、家族や介護者によって経管栄養や口腔内吸引などを行ってもらうことによって、自宅で過ごすことが可能となっています。経管栄養などの行為は、生活していくうえで欠かせない生活行為である一方、医師による指導・指示があって初めて行える行為であるため「医療的ケア」と呼ばれています。1990年代後半から、医療的ケアが必要な子どもたちの多くが特別支援学校に通うようになり、ケアのために家族が学校に付き添わなくてはならない状況が生まれてきました。これは、家族にとっては大変な負担となります。そこで、医療的ケアに教職員がどのように関わっていくべきか、また、どのような支援体制を整えればよいのかということが活発に議論され、全国各地で研究モデル事業が実施されました。その結果を受け

学校での医療的ケア実数の増加



▶ 2013年度は岩手県、宮城県、福島県、仙台市は調査対象外

て、2004 年度に厚生労働省から出された報告書、報告書に関連した文部科学省の通達によって、学校への看護職員の配置を条件に、咽頭、鼻腔内のたんの吸引、鼻腔チューブ、胃ろう・腸ろうなどの経管栄養に教職員が携わることが認められるようになりました。しかし、これは、“実質的違法性阻却”という考えに基づくもので、完全に法的に認められた位置づけではありませんでした。教職員が医療的ケアに参加するのか、看護師とどのような連携体制をとるのか、いかに安全管理体制・研修体制を築くのかについては、都道府県・政令指定都市ごとに考え方の違いが生じてきました。

## 2. 社会福祉士・介護士法の一部改正

わが国においては高齢者数が今後も増え続けると予想されており、在宅介護サービスの基盤強化が必要と考えられました。平成 24 年度には、社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正し、一定の研修を受けた介護職員などは一定の条件の下に“たんの吸引などの特定行為”ができるようにしようと法律改正が行われました。この法律改正により、特別支援学校の教職員が医療的ケアを行うことは、法制度上も全く問題がなくなりました。法改正では、①特定行為の研修を行う登録研修機関、②自らの事業の一環として特定行為を行う登録特定行為事業者、③特定行為を行う認定特定行為業務従事者、の 3 者の役割が示されていました。

文部科学省でも、「特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議」を設置しました。検討会議からの報告を受け、平成 23 年 12 月には、文部科学省初等中等教育局長名で全国の都道府県・政令指定都市に通達が出されました。この通達の中では、①都道府県等の教育委員会が登録研修機関となること、②特別支援学校が登録特定行為事業者となること、③教職員が医療的ケアに関わる場合には、認定特定行為業務従事者として第 3 号研修を修了する、などの医療的ケア実施の医療機関との連携のモデル案も提案されていました。

### 介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

- 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。(1号、2号、3号研修)
- 喀痰吸引等の内容(実施できる行為)
  - ・ 喀痰吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
  - ・ 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

## 3. 特定医療行為

研修を受けた者が行うことのできる“たんの吸引等の特定行為”とは、何を示すのでしょうか？特定行為とは、①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管内カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養、の 5 項目を示しています。

ここで示された特定行為以外に関して、教職員は行ってはならないのでしょうか？文部科学省の通達は、教職員が特定行為外の行為を行うことを禁じたわけではありません。特定行為以外に関しては、「教育委員会の指導の下に、基本的に個々の学校において、個々の児童生徒等の状態に

照らしてその安全性を考慮しながら、対応可能性を検討すること。その際には、主治医又は指導医、学校医や学校配置の看護師等を含む学校関係者において慎重に判断すること」とされていました。

#### 4. 人工呼吸器の普及

医療的ケアを必要とする子どもは、毎年増加していますが、人工呼吸器を装着した状態でNICUや小児科病棟を退院し、在宅で生活する子どもの数が特に著しく増加してきました。従来の侵襲型人工呼吸器に加えて、鼻マスク式などの非侵襲的な人工呼吸器も広く使われるようになってきました。その結果、特別支援学校に在籍する人工呼吸器使用児は、平成19年の545人から平成26年の1,333人へと約2.5倍に増加しました。また、通常の小中学校にも人工呼吸器を使用しながら47名の子ども達が通学していました。

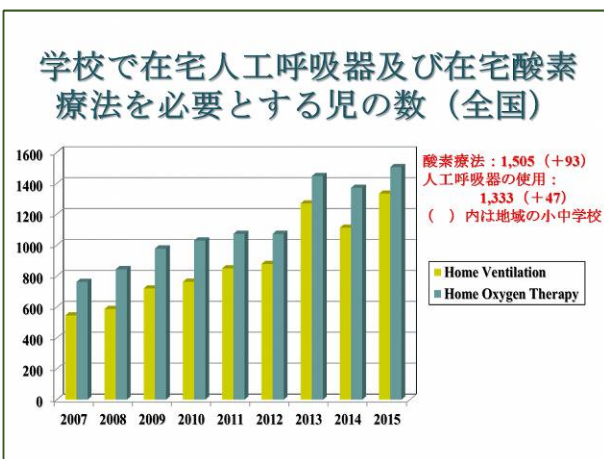
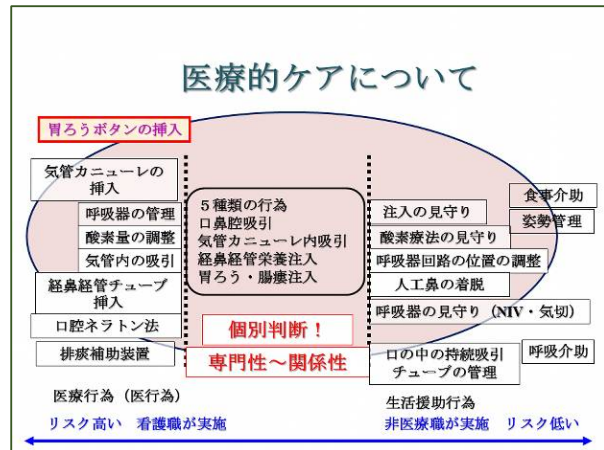
平成28年度に文部科学省が行った調査によれば、特別支援学校において保護者が子どもに付き添っている理由として「人工呼吸器の管理」が最も多く挙げられていました。また、個別に対応の可能性を検討することなく、一律に、「人工呼吸器の管理の対応は保護者が行う」、「学校配置看護師も対応しない」としている教育委員会が存在することがわかりました。現在、人工呼吸器を必要とする子ども達に

対して、都道府県により異なった対応が行われています。「呼吸器が装着されていれば一律に訪問学級とする」というような極端な自治体も存在しています。子どもたちの状況は、医療の専門家を交えて個別に検討する必要があります。今後、教育委員会、医療関係者、福祉機関、保護者などが集まって協議する医療的ケア検討協議会などの場が重要になってきます。

一方、主治医・指導医などの医療専門家が適切に判断するためには、統一したガイドが必要です。日本小児神経学会では、社会活動・広報委員会内に、「学校における人工呼吸器使用に関するワーキンググループ」を設置して、学校で人工呼吸器使用児を受け入れる際にチェックすべき項目、支援体制・組織づくりを含めたガイドの作成を進めてきました。

私たちは、ガイド作成の前提として以下の3点を基本として考えています。

- ① 人工呼吸療法を必要とする児童・生徒でも、家庭で安定した生活が行われていれば、できる限り家族が付き添うことなく特別支援学校へ通学することを目指す。
- ② 自発呼吸の有無、呼吸不全の程度、知的障害の有無、呼吸補助療法の要否、必要とする

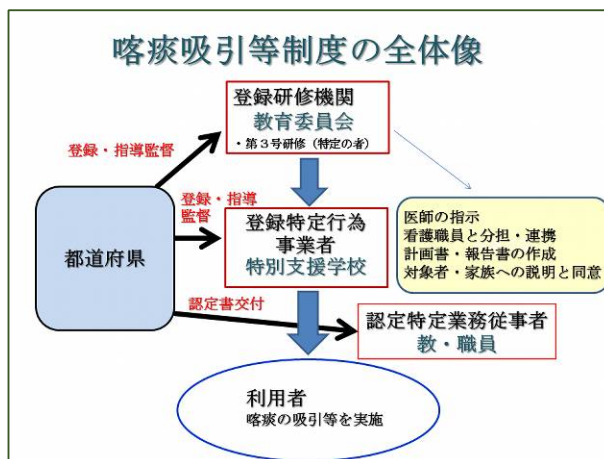


吸引回数、急変のリスクなどに関しては、個別性が高いので、個々の子どもの状況を慎重にチェックして受け入れ法を決定する。評価の際には、子どもの状態だけではなく、家族、自治体におけるケアの整備状況をも考慮する。

- ③ 各学校・地域で実施されている医療的ケアの手順書に従って運用するが、必要があれば、人工呼吸器使用児用の書類を別途追加する。

ガイド案はほぼ完成しており、現在は、文部科学省のモデル事業において最終チェックを行っているところです。ガイドでは多くのチェック項目を挙げましたが、参考項目としてあげたもので、全項目を確認しなければならないというわけではありません。

ガイドの内容を項目別にみますと、本人の健康・理解力や呼吸状態に関する評価のほか、ハード面・ソフト面を含めた学校環境の評価、教職員・看護師の研修状況、学校・教育委員会における支援体制・組織の有無なども含まれています。今後、自治体での医療的ケア検討委員会、医療的ケア運営協議会などに多くの医師に参加してほしいと願っています。学校での安全な医療的ケア実施体制整備に取り組むことは、医療関係者にとって重要な役割と考えられます。



## 5. まとめ

社会福祉士・介護福祉士法の一部改正に伴い、学校における医療的ケアに関しても新たな取り組みがなされてきました。しかし、人工呼吸器を必要とする子どもたちの急速な増加、自治体による姿勢の格差、一般小中学校における医療的ケアを必要とする子どもの受け入れ、など新たな課題が生じています。「医療的ケア児」という言葉が、新聞やテレビなどでもしばしば報道され、社会的にも注目を集めるようになってきました。今後は、幼児期、成人期との切れ目のない移行をどのように実現するかが大きな課題と思われれます。①学校において可能な医療的ケアの範囲、②教員と看護師の役割分担、③医療的ケア協議会などにおけるケアの管理体制の在り方、④学校看護師の役割とその活動範囲、⑤主治医、校医、指導医の役割、⑥教員、看護師などの研修体制の在り方、⑦通学時における安全の確保、など検討するべき課題は山積みです。在宅医療を押し進めていくためにも一歩、一歩地についた議論が必要です。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>