



墨東の学び

医ケアの歴史特集号

東京都立墨東特別支援学校

校長 田村 康二郎

必 読： 今日に至る医療的ケアの歩み

「保護者と学校・教職員が輪となって築いてきた歴史」を知る！

<今日に至る歴史を共有することの大切さ> 学校では逐次、国や都の医療的ケア最新情報をお伝えしていきます。一方で、現在地を確認するためにも、保護者と教員（学校）が輪となって教育委員会と相談しながら築き上げて本日に至った「医療的ケアの歴史」を知っていただくことを大事にしていきます。「歴史の共有」は、ここまで医療的ケアを牽引してきた墨東特別支援学校をはじめとする都立肢体不自由特別支援学校の足跡でもあります。どうぞ「歴史」から今日までを辿ってください。
※以下に現在の学校における医療的ケアの形に至るまでの経過のあらましを以下にご紹介します。

◆ 養護学校希望者全員就学の時代 ◆

昭和49年、東京都教育委員会は、国に先駆けて「養護学校希望者全員入学」を実施し、医療的ケアの有無も含めて障害や病気がどのように重くとも、それまでのように「就学免除や就学猶予」とはならず、肢体不自由や知的障害の養護学校（現在の特別支援学校）に学籍（通学の学級、または訪問の学級）を設けて、教育を受けることができるようになりました。ちなみに国が養護学校義務制（いわゆる全員就学）を全国津々浦々で実施したのは6年後の昭和54年になります。この当時は、医療的ケアは「医師法」上の「医行為」であったことから、校内には「医療的ケア」という名称や内容についての理解は殆ど広まっていませんでした。（この頃の実態としては、常時医療的ケアを要する児童・生徒の多くは、療育センターや病院に入所・入院して医行為としてのケアを受けている実態がありました。）

◆ 保護者全対応の時代 ◆

その後医療の大幅な進歩があり、超低体重児で生まれたお子さんや重度障害のお子さんが家庭生活へ移行していくケースが徐々に増えていきました。就学期

を迎えると養護学校での医療的ケアが課題となってきました。当時は医ケアを必要とする児童・生徒が通学籍となるには、保護者の付添いが必要条件であった為、登下校に付添った保護者が、日中も校内の守衛室や保護者控室等に常時待機することが大前提でした。つまり、保護者の熱意と努力と大きな犠牲があって、日々の学校教育を積み上げることができていました。こうした状況下、高等部卒業の際には「12年間学校に通い、待機し続けた保護者」の努力を讃えて担任から保護者向けに特製「感謝状」を贈呈すると、涙しながら受け取ってくださる光景も見られました。

◆ 救急体制整備事業展開の時代 ◆

医療的ケアの必要なお子さんの増加とともに保護者の負担も大きいことから、学校（教員）とPTA（保護者）や文部科学省（及び都道府県教育委員会）の関係者が知恵を出し合い、打開策を模索しました。そうした中で都では検討委員会を設置し、考え出された制度が「救急体制整備事業」というものです。それは、保護者の負担を軽減するために、特定の対象児の特定の医療的ケアを認定された特定の教員（教員の同意が必要）が、指導医のもとで保護者の協力を得ながら研鑽し、保護者に代わって医療的ケアができるようにした仕組みです。また、この仕組みは事故が起こらないように一定の条件（20項目程度）下で行う安心・安全で信頼感のある学校であるための環境づくりでもありました。法令上では資格を有する医療職しかできない行為ですが、国は緊急的（救急的）に命を守るために、保護者に代わって別の者がやることは明確な違法状態とは言えない＝やむを得ない（専門用語では違法性阻却）との見解（※1）を出しました。保護者ができないときを想定して事前に申請書を提出するなど日々の手続きは煩雑でしたが、保護者に代わって教職員が実施することが各校に広がっていきました。この時代に問われた視点は、医療的ケアの教育上の意義でした。

※1：平成17年8月「医師法第17条の解釈について」にて
通知（文部省初等中等教育局長等連名発出）

◆都特別支援教育推進計画に基づく外部専門家活用の時代◆

21世紀に入り、東京都の特別支援教育を大きく前進させようとして学校教職員・保護者団体・障害者団体・専門家等を交えて2年がかりで諸課題の改善充実を検討しました。その中で肢体不自由校保護者代表の委員から強く意見表明された「専門人材の学校現場への導入」がまとめの報告にも明示され、行政計画である「東京都特別支援教育推進計画」（平成16年公表）に盛り込まれて順次実施されていきました。医療的ケアに関しての具体的施策として、非常勤看護師の各校での募集・雇用が始まりました。この施策により、医療的ケアのかなりの部分を保護者に代わって看護師が行えるようになり、保護者の恒常的な待機が大幅に減少しました。

◆H24・4月：法令改正による

医療職以外のスタッフによる医療的ケア実施者拡大◆

法令改正（平成24年4月施行）により、教員や学校介護職員など、看護師以外のスタッフも、特定の者の特定範囲の医療的ケアに関して、一定の研修を受け修了した者が都知事の認定証の交付を受けて実施できることになりました。

◆H30・4月以降：全肢体校で医ケア児専用通学車両の運行と人工呼吸器管理モデル事業実施◆

これまでスクールバスの利用ができなかった医療的ケアを必要とする児童・生徒に対し、学習機会を拡充する為に、平成30年2学期から全肢体校に専用通学車両が導入されました。また、同年度には、都立特別支援学校での人工呼吸器の管理モデル事業が新たに開始され、1校が指定を受け、児童・生徒の社会参加と自立、保護者待機解消を目指したモデル事業が開始されました。翌年度にモデル校指定が2校に拡大して全都立校実施につながる研究がすすめられました。

◆H31・2月：文科省「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」最終まとめ公表◆

平成29年2月から1年半をかけて「人工呼吸器の管理等の行為を実施する際の留意事項」

「校外学習、宿泊学習等で医療的ケアを実施する際の基本的な考え方の整理」等の具体的な検討事項が示され、踏み込んだ検討が進められました。全国の小中高・特別支援学校の全教職員を代表して田村が委員委嘱を受けて参画しました。令和2年2月末に検討結果をまとめた「最終まとめ」が公表されました。（以下に要点を抜粋）これを基に施策が進んでいます。

・肢体不自由校だけでなく、小・中学校等を含む全ての学校での医ケア体制を。

・学校での医ケアは医ケア児の教育面・安全面で大きな意義。

・保護者の付添い⇒真に必要と考えられる場合に限るよう努めるべき。

※やむを得ず付添協力を求める場合も代替案検討、付添等の理由や見通し説明。

・役割明示「教委、校長等+担当+養護教諭+全教職員、医師（学校・指導医・主治医）、保護者」

教委：ガイドライン策定、運営協議会（専門医・看護師等、保護者代表も）

都県教委・特支校：区市教委と小中校支援を。

学校：要領策定と委員会設置。指導医の助言、看護師をチーム学校の一員として不安解消を。

・一律ではなく、個々の状況に即した検討が重要。

<「最終まとめ」の根底に流れる考え方>

・意識改革 ⇒「医ケアを学校が行う・行わない」から全ての学校が校種に応じて「どのようにやるか」の時代へ。学校での授業が可能なお子さんに対し、一層の通学支援を。（参考：東京都教委の専用通学車両運行事業を例示）

・保護者付添 ⇒「呼吸器も例外ではない」付添いの縮減へ最善を尽す。（参考：都の人工呼吸器の管理モデル事業）

・特別支援学校の使命⇒「良い授業をより多く」

◆R3・1月：中央教育審議会答申

及び特別支援教育有識者まとめと医療的ケア◆

新元号に改まった5月、文科大臣は中央教育審議会に「新しい時代の初等中等教育の在り方」を諮問し、これを受けて集中審議する特別部会が設置され、田村も参加を求められて参画しました。更に、この部会と呼応して特別支援教育の内容を詳しく専門家で検討する場として「新しい時代の特別支援教育の在り方有

識者会議」が設けられ、こちらにも田村が参画しました。約1年半の審議を経て、本年1・2月に中教審答申と検討会議報告として公表されました。注目すべき点は、そのどちらにも以下のように医療的ケアについての方向性や検討すべき点が明記されたことです。

- 医療的ケアが必要な子供への対応：医ケア児が安心して学校で学べるように、その保護者にも安心・安全への理解が得られるように、校長管理下において、担任、養護教諭、関係医師、看護師等でチーム編成し、一丸となった学校医療的ケア実施体制構築が重要。その際、新型コロナウイルス感染症等への対応も留意、さらに災害発生時にも必要な医ケアが継続できるように平時からの準備が重要。そのためには、保健、医療、福祉部局と連携した医療的ケアを担う看護師人材の確保や配置等による環境整備が必要。
- 平成27年12月の「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」を踏まえ、特支校をはじめ各校で行う医ケアの重要な役割を担う学校配置の看護師をチームの一員として法令上位位置付けることを検討する必要。
- 医療的ケアを必要とする子供が増加傾向にあることを踏まえ、例えば中学校区に医療的ケアの実施拠点校を設けるなどして、区域内の小・中学校で医療的ケア児を受け入れ、支える体制の在り方について早急に検討する必要。

◆R3・4月：指定の拠点校で

保護者付き添い期間の短縮化モデル事業の開始◆

2年目の令和4年度から都立全肢体不自由校に指定が拡大されました。

◆R3・6月11日：

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」公布◆

医療的ケア児とその保護者及び関係者の願いが叶い、いわゆる「医療的ケア児支援法」が成立しました。（約3か月後の9月18日に施行されました。）

◆R3・6月30日：文科省は「小学校等における医療的ケアの実施支援資料」全自治体等に通知◆

いわゆる「医療的ケア児支援法」の成立を受けて、医療的ケアについても記述した「障害のある子どもの教育支援の手引き（全474頁）」に加え、この「実施

支援資料」を公表しました。（学校現場の視点が必要であることから、田村が協力委員として作成に携わりました。）。

◆R4・4月：医療的ケアに関わる専門職種を導入◆

新たな非常勤看護師の職として「総合非常勤看護師」、看護師免許を所持しなくても特定の研修修了をもって採用可能な職として「医療的ケア専門員」を新設し、広く募集を開始しています。

⇒☆☆☆ このように多くの時間をかけ、その時々为社会状況を踏まえながら、医療的ケアに関する特別な健康ニーズを有する子供達により良い教育を受けさせたいとの思いを、子供達を囲む大人（保護者、家族、教職員、関係者）と関係機関等（医療、福祉、教育、PTA等諸団体）が手を取り合い、知恵を出し合って作り上げてきた制度です。その前提は「生命・安全」を基盤としてケアにより健康面を整え、その上に充実した教育を日々積み上げていくことです。

今、当たり前のようにになっていることも、十数年前には想像もできないことでした。多くの先輩保護者の努力の結晶で作りに上げた制度であることをこの機会に振り返り、感謝を込めて次世代に引き継いでいきたいと思います。

校長 田村 康二郎