

学校における医療的ケアの構造

学校における医療的ケアは、右の図のような構造になっています。

医療機関のように、医師の指示があれば何でもできる、というわけではないのです

保健師助産師看護師法により、看護師は「**医師の指示**」がなければ医療行為を行うことができません。

「指示書」については5ページ以降に詳しく説明してあります

「病気治療のための入院や通院で行われる医行為は医療的ケアに含まれない」の部分がポイントです。
＝「体調不良のために必要なケアは含まれない」ということです。

体調が悪いときには「登校しない」「お迎えに来てもらう」…すべての児童生徒に共通のことです。

① 法律が示す、看護師ができる医療行為

② 文部科学省が示す、学校における医療的ケア

③ 県教育委員会または市町村教育委員会が定めたガイドラインが示す医療的ケア

④ 主治医の指示書をもとに個別に作成したマニュアルが示す医療的ケア

① 法律が示す、看護師ができる医療行為

保健師助産師看護師法

第五条 この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはよく婦に対する**療養上の世話**又は**診療の補助**を行うことを業とする者をいう。

第三十七条(医行為の禁止)

保健師、助産師、看護師又は准看護師は、**主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。**

② 文部科学省が示す、学校における医療的ケア

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

一般的には、医療的ケアとは、病院などの医療機関以外の場所(学校や自宅など)で日常的に継続して行われる、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医行為をさし、**病気治療のための入院や通院で行われる医行為は含まれないもの**とされる。

文部科学省：小学校における医療的ケア実施支援資料
～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～

長野県教育委員会では特別支援学校での医療的ケアを右のように定めています。

また、県内の市町村教育委員会が定めたガイドラインの例もご紹介します。

「ガイドライン」「手引き」といった名称で、自治体の教育委員会全体の仕組みと保護者にそのしくみを説明するためのパンフレットを整えているところもあります。

看護師が学校で行える医療的ケアは医師の指示によるもののみです。学校が実施要綱を策定するためにも、教育委員会が作成するガイドラインは重要です。

「個人の判断で」引き受けるのではなく、学校が組織で共有し、検討して主治医の指示をあおぎます。

③ 県教育委員会が定めたガイドライン(特別支援学校に適用)が示す医療的ケア

長野県特別支援学校医療的ケア実施要綱より

学校において行う「医療的ケア」は原則として次に掲げるものとする。

(1)看護師が対等児童に対し、医療的ケアを行うことについて支障がないと主治医により認められ、かつ、当該看護師が主治医から指示を受けた次のア～オのケアとする。

ア)吸引 ①口腔内・鼻腔内吸引②気管内吸引

イ)経管栄養①鼻腔管留置による注入②留置以外の注入③胃・腸ろうからの注入

ウ)導尿 ①導尿②自己導尿の自立に向けての指導・管理

エ)酸素吸入①酸素ポンベの交換②吸入器具の装備

オ)薬液の吸入

カ)人工呼吸器の管理(学校での受け入れ体制が可能となった児童について)

③市町村教育委員会が定めたガイドラインが示す医療的ケア

A市立小・中学校における医療的ケアに関するガイドラインより

<小学校で対応する医療的ケア>

- ・たんの吸引
- ・経管栄養
- ・導尿
- ・その他

(医師の指示で認められる範囲でA市教育委員会が実施可能と判断した医療行為)

④主治医の指示書とその詳細を明記した個別ケアマニュアルが示す医療的ケア

学校における組織的な体制の整備

各学校は、教育委員会のガイドライン等を踏まえ、以下のような安全確保のための措置を講じ、これらを**実施要領として策定**すること。

- 1)教職員と看護師等との役割分担や連携の在り方
- 2)医療的ケアの実施に係る計画書や報告書の作成
- 3)危機管理への対応を含む個別マニュアルの作成
- 4)緊急時への対応
- 5)ヒヤリ・ハット事例の共有
- 6)近隣の関係機関(福祉・医療等)との連絡体制の整備等

文部科学省：学校における医療的ケアの今後の対応について(通知)別添 平成31年3月20日

Caution!

医師の指示書に明記されていない医療的ケアは行えません

例1)保護者から「家ではこのようにやっているので学校でもやってください」と依頼されたこと、指示されたこと

例2)看護師として自分が「やってあげたい」「やるべき」と思うこと

これらの医療的ケアを行う時には、必ず学校から、保護者を通して主治医に実施の可否を問合せ、指示書に明記してもらったうえで行いましょう

Q:市町村でガイドラインを作成したほうがいいですか？

A:文部科学省通知「学校における医療的ケアの今後の対応について」(30文科初第1769号平成31年3月20日)の別添「3.教育委員会における管理体制の在り方」に(2)ガイドライン等の策定と明記されています。また、「4.学校における実施体制の在り方(1)学校における組織的な体制の整備」にも「①各学校は、教育委員会のガイドライン等を踏まえ…」とあることから、当センターでは作成をお勧めしています。

ガイドラインがない場合は、保護者も含め、誰がどんな役割を担うのかが不明確になり、関係者間での行き違い等様々な混乱が起こる場合も少なくありません。

ガイドラインは学校で安心安全な医療的ケアを行うため、児童生徒の命だけでなく教育を受ける権利を守るため、教員や看護師を守るため、また、人事異動などにより担当が変わっても、同じルールのもと、一貫した支援ができるようにするためにも重要です。特に、市町村立の学校では「地域校での医療的ケア児の学校生活」の経験がある教員や看護師はまだ少なく、どうしてよいか分からない場合もありますのでガイドラインは非常に助けになります。

明確な内容の指示書を作成するために

文部科学省：学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）別添 平成31年3月20日

「2.学校における医療的ケアに関する基本的な考え方」から抜粋

2)看護師等及び認定特定行為業務従事者が医療的ケアを行う場合には、医師の指示が必要である。医療的ケアを実施する学校には、基本的に医師が存在しないので、あらかじめ医師(主治医)が指示書を学校又は教育委員会宛てに作成する必要がある。指示書の提供を受けた学校又は教育委員会は、指示書の内容を医療的ケアの実施者に対し正確に伝達し、各学校において指示書の内容に従って、医療的ケアを実施しなければならない。このため、学校と指示書の内容に責任を負う主治医との連携は不可欠であること。

3)主治医に対しては、医療的ケア児一人一人の健康状態、医療的ケアの範囲や内容、実施する学校の状況等を踏まえて明確な内容の指示書を学校又は教育委員会宛てに作成する必要性があることを説明すること。

4)学校は、あらかじめ主治医に対して指示書の作成に必要な情報を十分に提供するとともに、日々の医療的ケアの実施に必要な記録を整備し、定期的に情報を提供することが必要である。

「医師の指示書」は、その学校で、その医療的ケア児に医療的ケアを行う上で過不足ない内容であるかを確認することが必須です。「顔色がわるいとき」「汗をたくさん書いた場合」といったあいまいな表現ではなく、「酸素飽和度 93%以下が5分以上続く場合」「血糖値が70 mg/dl未満の場合」など、誰でも同じ行動がとれるような指示である必要があります。何でも「保護者に指示を仰ぐ」というような指示は、医師の指示とはいいい難く、的確な判断ができません。主治医に対して、医療的ケア児や学校の状況などを踏まえて、明確な指示書を作成する必要があることを伝え、そのために必要な情報を十分に提供することが学校の役割です。

Q:今日はちょっと体調がわるそうだけれど、学校には看護師さんがいるから登校してもいいですか？

A:「看護師等の役割は、医療的ケア児の健康が安定した状態で医療的ケアを実施することであるため、健康状態がすぐれない場合の無理な登校は控えること。」(文部科学省「学校における医療的ケアの今後の対応について」より)

学校は、病院や病児保育ではなく、体調不良の児童生徒を預かる場所ではありません。その日、学校で学習ができる体調なのか、学習が継続できる体調なのか、というのは看護師のみではなく、学校としての判断が非常に重要です。

Q:診療情報提供書はどのくらいの頻度で作成をお願いしますか？

A:診療情報提供料はひと月に1回算定できます。定期的な見直し、あるいは病状や医療的ケアの変化があった時や、保育園や学校の行事や活動内容により必要に応じて情報提供していく必要があるため、その都度診療情報を取得できれば良いでしょう。保育園や学校等で医師からの情報が欲しいときには積極的に取得してください。