

文部科学省・厚生労働省連携協議会
教育・児童福祉・社会保障施策分科会
サブグループ（障害のある子どもに対する教育と障害保健福祉の連携）
報告書

1. 養護学校における障害児の医療的ケアの現状

- (1) 医療的ケアが必要な障害児の実態
- (2) 養護学校における障害児の医療的ケアの問題点
- (3) 文部科学省における調査研究の状況
- (4) 県の単独事業による取組の状況

2. 新たなスキーム

- (1) 基本的考え方
- (2) 訪問看護師の業務量（費用）
- (3) 指揮監督関係
- (4) 看護師と教員の連携のあり方をめぐる整理

3. 今後の課題

- (参考) 担当課一覧
検討経緯

1. 養護学校等における障害児の医療的ケアの現状

(1) 医療的ケアが必要な障害児の実態

近年、養護学校に在籍する児童生徒の障害の重度・重複化の傾向が著しくなっており、痰の吸引、経管栄養、導尿などの、いわゆる医療的ケアを日常的に必要な児童生徒が増加している。

このような状況の中で、保護者や学校関係者、関係団体などから、養護学校での医療的ケアに必要な児童生徒への対応の整備充実を求める声が強くなっている。

全国肢体不自由養護学校長会が、同会に所属している肢体不自由養護学校 198 校（分校 16 校を含む）、在学者数 18,289 名を対象に、平成 13 年度に行った実態調査の結果によると、日常的に医療的ケアが必要な在学者は 3,094 人で、このうち訪問教育対象の児童生徒を除き、肢体不自由養護学校という場において医療的ケアが必要な児童生徒は、2,246 人となっている。

【日常的において医療的ケアが必要な在学者数】

区分	A.在学者数	B.医療的ケアが必要(B/A)
通 学 生	15,206 名	2,246 名 (15%)
訪問教育（家庭・施設）	1,009 名	638 名 (63%)
訪問教育（病院内学級）	816 名	210 (26%)
計	17,031 名	3,094 (18%)

その他、知的障害養護学校等において、同様に医療的ケアが必要な児童生徒数は、約 800 人いると推計される。

(2) 養護学校における障害児の医療的ケアの問題点

在宅医療が進む中、保護者等の要望に応えるためには、養護学校においても、看護師による対応や教員がある程度の日常的・応急的手当を行えるようにすることにより、当該児童生徒に係る一定の医療面のケア体制を整えることが必要である。

しかし、現在、養護学校には十分な看護師がおらず、また、医師法等により教員も含め、無資格者による医療行為は禁じられている。

そこで、養護学校等において、

- ①看護師による対応など、いかに医療的ケアの体制・整備を図るか
 - ②どのような医療体制下で、どういう手続きを踏んで、どの範囲であれば、教員が医療的ケアを行うことができるか
 - ③教育と福祉、医療等との連携をどのように図っていくか
- 等について、国として見解を示すことが求められている。

医師法第 17 条「医師でなければ、医業をなしてはならない。」

(3) 文部科学省における調査研究の状況

文部科学省では、平成 10 年度より 12 年度にかけて、10 県に委嘱して、養護学校と医療、福祉関係機関との効果的な連携体制を図る方策についての実践的な調査研究を行った。

この調査研究を通じて、地域の教育、福祉、医療の連携体制が構築されるとともに、医療的ケアが必要な重度・重複障害児に、食事、排泄、呼吸などの生活リズムや生活習慣が形成されるなど、※教員が日常的・応急の手当を行うことによる教育的効果が認められた。また、看護師がいることで、教員は安心して教育活動が展開でき、保護者も安心できるなど、その効果も認められた。

平成 13 年度からは、同じ 10 県に委嘱して 2 年計画で看護師による対応をはじめとして、医師、看護師、教員、保護者等が連携した対応の在り方について、調査研究を行っている。

※調査研究事業においては、日常的・応急の手当の具体的な内容として、

- ・咽頭より手前の吸引
- ・咳や嘔吐、喘鳴等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
- ・自己導尿の補助

が考えられる、としている。

(4) 県の単独事業による取組の状況

上記の国の調査研究以外に、一部の都道府県においては、単独の事業として、養護学校に看護師を配置する取組が見られる。

例えば、東京都においては、養護学校に学校職員として看護師を配置したり、鳥取県では、医療的ケアが必要な児童生徒が在籍している学校に、非常勤職員として看護師を配置、必要な医療的ケアが行われている。

特に、宮城県においては、平成 9 年度から、県単独の事業として、訪問看護ステーションを活用した対応を行っている。この取組は、保護者が訪問看護ステーションとの間で、養護学校において訪問看護を受ける旨の契約を締結し、保護者が負担した経費の一部を県が補助しているものである。関係者から評価を得ているが、利用者の増加に伴い、事業の継続拡大が厳しい状況にある。

2. 新たなスキーム

(1) 基本的考え方

在宅障害児が安全にかつ安心して養護学校に通学できるようにするとともに、その親など家族の過重な負担を軽減するためには、養護学校において医療的ケアが必要な障害児の全てが、希望に応じ確実にケアを受けられる体制を構築することが必要である。

このため、看護師が養護学校において、医療的ケアの業務を行うことが原則とされるべきであるが、障害児に対する医療的ケアの確保の必要性を踏まえ、3

行為（咽頭より手前の痰の吸引、咳や嘔吐、喘鳴等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、自己導尿の補助）については、主治医の指示に基づき、看護師が行う際における看護師と教員との連携のあり方について具体的検討を進める。

その場合、看護師の業務形態については、常勤、非常勤又は訪問看護ステーションからの派遣等様々なあり方が考えられるが、柔軟に対応できるという観点を踏まえ、訪問看護ステーションから養護学校に看護師を派遣して対応する「訪問看護」の形態を増やしていくこと（以下「訪問看護スキーム」という。）が今後の方向として考えられる。

(2) 訪問看護師の業務量（費用）

現行の訪問看護療養費の算定基準を用いて、一定の仮定を置いた上で、訪問看護スキームに基づく訪問看護の業務量を試算した場合、費用総額は最大 25 億 7250 万円となる。

なお、その際に用いた基礎数値は次のとおりである。

事 項	数 値	考 え 方
医療的ケアが必要な児童生徒数	3,000 名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肢体不自由養護学校の通学生(約 2,200 名)にその他知的障害養護学校等における医療的ケアが必要な児童生徒数(約 800 名)を加えたもの。
1 人の看護師が訪問看護を実施する時間	4 時 間 / 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師の業務については、3 行為を行う教員に対する指導、その他の医療的ケアを含め、約 4 時間の訪問が必要と仮定。 ・ 忙しい時間帯である 10 時～ 14 時を想定。
訪問看護療養費等	4,900 円 /人・日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 人の看護師が、教員の補助を得て複数患者に対応することとし、現行の医療保険による訪問看護療養費のうち、複数患者に対応する場合(精神障害者社会復帰施設入所者に対応する訪問看護)を準用。 ・ 実費(交通費等)等については、考慮していない。
訪問日数	1 7 5 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 35 週 × 5 日(年間出席日数)

(3) 指揮監督関係

訪問看護スキームにおいては、保護者は、児童生徒が訪問看護を受けながら

授業を受けることについて、校長の許可を得た上で、訪問看護ステーションとの間で個人的に契約を締結することとする。

看護師は、主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションから養護学校に派遣され、校内で医療行為を行うこととする（校務ではない）。

このため、校長と看護師との間には指揮監督関係は生じないこととなる。

(4) 看護師と教員の連携のあり方をめぐる整理

訪問看護スキームにおいて、医療的ケアを必要とする養護学校の児童生徒に対して、主治医の指示に基づき、看護師が3行為を行う際における看護師と教員との連携のあり方については、社会的要請があること、対象となる児童生徒が特定されることなどを念頭においた、法的整理のあり方などについて、関係者の意見も聴きながら、検討を進める。

なお、現在県の単独事業で行われているケース（学校への看護師の配置など）についても、同様に考える。

3. 今後の課題

平成15年度以降、養護学校における障害児に対する医療的ケアについて、文部科学省及び厚生労働省の共同事業としては、上記2.の訪問看護スキームの活用を進めていくこととし、両省は、これに必要な種々の準備を進めることとする。

特に、そのために必要な予算については、両省が分担して経費を負担することとし、その場合、文部科学省は、養護学校における児童生徒に対する教育の充実という観点から、厚生労働省は、障害者に対する医療サービスの確保という観点から、平成15年度予算概算要求に盛り込むこととする。なお、具体的な内容に関しては今後検討する。

また、訪問看護スキームを踏まえつつ、医療保険の対象としうるかどうかについても検討を行うものとする。

【参 考】

<担当課一覧>

文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課

厚生労働省 医政局 医事課
看護課

社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課

保険局 医療課

政策統括官付社会保障担当参事官室

※ 厚生労働省側のとりまとめは社会保障担当参事官室が行う。

<検討経緯>

平成13年10月29日 神奈川県中原養護学校視察

平成13年11月 5日 サブグループ第1回会議

(議題) これまでの検討状況の報告

意見交換

(成果) 業務量と責任論、常駐と訪問、医療行為論などについて、両省で論点を整理していくことで合意。

平成14年 1月18日 サブグループ第2回会議

(議題) これまでの検討状況の報告

意見交換

(成果) 障害児に対する医療的ケアについて、養護学校への訪問看護で対応するスキームを中心に検討を進めていくことで合意。

※その他、随時、それぞれの省内において、また両省の間で、事務的な打合せを実施。