

THE JOURNAL OF THE MEDICAL EDUCATION(NAGOYA)

教育医学 (名古屋)

Vol.43

DEC.2003

目 次

特 集

(座 談 会)

「学校における健康診断の諸問題」

高田秀夫・稲垣浩・高柳泰世・内藤雅夫・玉木大介・澤井恒伸

加藤文雄・西川房代・山本恭枝・山口賢一・福島由美子・井上茂樹…………… 1

I 保健指導

尾関美貴子：学校から広げよう、歯と口の健康づくり

—歯肉炎予防指導を通して—…………… 19

吉田陽子：自分の健康について考え、行動しようとする子どもの育成

—保健学習（タバコと酒の害、薬物乱用の害と健康）
の時間を通して—…………… 24

II 健康教育

伊藤春夫：「生命倫理・死生観」の啓蒙活動について

—小学生（高学年）に対する啓蒙活動の成果
（3年間の経年的変化）—…………… 29

高柳泰世：色覚に関する人権問題…………… 33

鈴木万里子：コンタクトレンズによる眼障害予防…………… 36

三輪英幸：健診結果から見える中学校での歯科保健教育

—121運動の延長線上にあるもの—…………… 39

寺島健二：教室等の夏季空気検査

—総揮発性有機化合物の検査—…………… 42

鈴木俊夫(他)：学校現場における医療的ケアを考える

—危機管理を視点に—…………… 44

彦坂康夫：色覚検査削除に伴う学校現場での保健管理…………… 47

III 学校保健業績集…………… 51

名古屋市学校保健会
名古屋市教育委員会

学校現場における医療的ケアを考える

— 危機管理を視点に —



名古屋市立守山養護学校

学校歯科医	鈴木 俊 夫
学校医 (内科)	荒 川 敏 之
学校医 (眼科)	高 柳 泰 世
学校医 (耳鼻科)	岡 嶋 弥 生

1 はじめに

医療事故が、毎日のように報道されている。そこで、問われるのは、その時の実行行為者の資格とその管理責任である。

養護学校に通学する児童生徒は、様々な疾病障害を有しており、その身体的精神的状態から、てんかん発作やそれに対する薬剤の服用、経管栄養や気管切開の管理、給食時の摂食嚥下障害に起因する窒息などの様々な危険性をはらんでいる。

発作や事故などの緊急事態以外に、健康管理上薬剤投与など医療行為が、必要になると推測される。

しかし、緊急事態を除き、非医療職が、医療行為を実施すれば、当然、医師法・保健師助産師看護師法などに抵触することになり、予想外に児童生徒の状況が悪化した場合には、その責任問題が浮上することも考えられる。

そこで、本稿では、最近の医療事故の現状から、学校現場の医療的ケアについて、考えてみたい。

2 医療事故の予防

医療事故は後を断つことなく発生し、最近では死亡など重大事故が発生すると、直後から司直の手にゆだねられる事が多い。

また、地域住民も医療事故に対する関心度は高く、たとえ、それが学校の間であっても、厳しい視線が注がれることになる。

病院や施設では、事故の発生を防止するため、現場を分析し、航空産業のリスクマネジメント手法を取り入れるなどして、様々な内容を試みている。

3 養護学校のアセスメントと危機管理

学校現場で、危機管理の視点から、事故の発生を予防するには、それぞれの場面をアセスメントし、事故発生要因を洗い出し、防止策を導き出すことになる。アセスメントする具体的な場面を挙げると以下のようなになる。

- ① 児童生徒の全身状態
転倒、発作、他
- ② 養護学校の設備
廊下、階段、照明、手すり、トイレ、段差、配色、机、椅子 等
- ③ 施設
プール、運動場、遊具 等
- ④ 給食
食形態 (窒息など)、感染対策 等
- ⑤ 送迎関係
スクールバス車中での対応 等
- ⑥ 主治医や保護者との連携
- ⑦ その他

アセスメントする領域は複雑多岐に及ぶが、アセスメントツールは、客観性を有し、すべての教職員が理解し、簡便に使用できる内容でなければ、その機能を果たすことはできない。

4 医療的ケアを必要とする行為

養護学校の現場で想定される医療的ケアを挙げてみると

- ① 吸引
- ② 経管栄養
- ③ 薬剤投与
- ④ 導尿
- ⑤ PEG（胃ろう）管理
- ⑥ 気管カニューレの交換
- ⑦ 注射
- ⑧ 呼吸管理
- ⑨ ストーマ（人工肛門他）の管理
- ⑩ 吸入

⑪ その他の医療行為……瓜きり(巻瓜)など
などがあり、この中で、担当する関係者の資格を危機管理の視点から考慮し、生活支援の立場から教育を受けられるよう整備して行くことになる。

医療的ケアの中でも、その内容が専門領域に及ぶものも多く、教職員が対応できる事例には限界がある。

5 医療的ケアの実施者

養護学校で、児童生徒が学校教育を円滑に受けられるよう、医療機関としてのケアではなく、教育機関での支援として実施することになる。

では、医療的ケアを、何時、誰が、どのように実施するのか、具体的な内容はとなると、

- ① 医師法などに抵触しないで実施するには、制約が多すぎる
- ② 教育支援であり日常生活への援助であること
- ③ 教育の現場そのものである
- ④ 医療専門職はいない

など、医師法や医療法など法的問題に抵触することのないよう、また経済面を考慮し、具体的な施策を検討することとなる。

現時点では、実施者は

- 1) 教職員の教育研修

- 2) 看護師など医療職の配置
- 3) 外部から医療職を導入
- 4) いくつかの方法を組み合わせるなどの、手法が考えられる。

しかし

- 1) では、教職員については、医師法との抵触をどのように解決するのか
 - 2) では、毎日、常勤（正職員）として、採用するのか
 - 3) 近隣の医療機関から看護師を、派遣してもらうのか
- など、課題は多い。

6 文部科学省のモデル事業(平成15年度)

養護学校に就学してくる児童生徒の障害が重度化・重複化し、学校現場で日常的に医療的ケアを必要としている。そこで文部科学省が厚生労働省の協力を得て、平成10年から検討会を設置し、平成14年3月の文部科学省・厚生労働省連携協議会において合意。平成15年度から、モデル事業とし医療的ケアに関する事業が実施されることとなった。

今年度は、医療ケアを担当する指導主事、指導的教員を対象に、演習と講義で知識の向上を図る。と、している。その概要は

- 1) 養護学校における医療的ケア体制整備事業
- 2) 予算……………2,657万1,000円
- 3) 実施都道府県……………32都道府県
- 4) 対象者……………指導主事。指導的な教員
- 5) 養護学校における医療的ケアに関するモデル事業と連携して行うこと

と、なっている。

なお、今年度、文部科学省のモデル事業に、愛知県及び名古屋市は該当していないが、愛知県は、独自に看護師を肢体不自由児の養護学校に非常勤で配置し、対応を検討している。

7 おわりに

養護学校の児童生徒の中に、医療的ケアを、必要とする者が、少なからず在籍している。その者たちが、安全で健康的に教育を受けることのできるようにするには、支援体制を整備しなくてはならない。

すでに、モデル的に、宮城県では、地域の訪問看護ステーションから看護師が派遣され、愛知県では、非常勤の看護師が配置されるようになった。

今後、様々な支援体制の整備がなされていくと思われるが、名古屋市も医療事故・医療的ケアなど危機管理の視点から、現場の責任在る対応が可能となるように、早期に安全管理に関する制度の整備を期待したい。