

# 2022年度・山梨学院短期大学 公開講座（第5回）

## “医療的ケア”について

令和4年8月30日（火）  
あけぼの医療福祉センター  
小児科 畠山 和男



# 当センターでの医療的ケア

	入所人数	人工呼吸器	気管切開	痰の吸引	経管栄養
ピッコロ	23名	6	4	14	15
コルネット	25名	4	7	11	15
ビオラ	16名	1	2	5	8
小 計	64名	11	13	30	38

(R4年7月時点)

# “医療的ケア”に関する2つの流れ

養護学校への就学義務  
制; 1979(S54)

養護学校での日常的・  
応急的手当

医療的ケア; 1995  
特定行為; 2012

\* 比較的重  
度の障害児  
\* 学校生活  
を前提

地元小・中学校等での  
施行の拡大

\* 様々な障  
害程度・内  
容の医ケア

NICUからの  
在宅移行; 2008

ますます広がる  
医療的ケア児

# “医療的ケア”にまつわる主なできごと

時 期	できごと
1979年(S54)	養護学校への就学義務制(全員就学)
1988年(S63)	東京都の見解
1995年(H7)頃	「医療的ケア」という用語が定着
2003年(H15)	家族以外の者による在宅ALS患者の吸引を容認
2004年(H16)	養護学校での吸引を容認
2005年(H17)	家族以外の者による在宅患者の吸引を容認
2012年(H24)	社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部改定

時 期	できごと
2008年(H20)	都立墨東事件を機に、NICUからの在宅移行が進展
2018年(H30)	児童福祉法および障害者総合支援法の改定
同 年	山梨県・医療的ケア児者支援検討会議が発足
2019年(R1)	医療的ケア児等支援者養成研修会が毎年開催される
2021年(R3)	医療的ケア児支援法が施行

# 今日の内容

- 1) 在宅医療の進歩と“医療的ケア”
- 2) 特定行為
- 3) 特別支援学校における  
医療的ケアの現状
- 4) 新たな“医療的ケア児”
- 5) 医療的ケア児への支援

# 1) 在宅医療の進歩と “医療的ケア”

# 医療の進歩

## 周産期医療の進歩

高次脳機能障害・重症心身障害の2極分化

## 救命医療の進歩

日常生活上に医療ケアを必要とする小児の増加

## 在宅療育

- 1981年 社会保険診療報酬に自己注射指導管理料を導入
- 1991年 老人保健法改正で老人訪問看護事業を新設
- 1992年 医療法改正  
医療提供の場に「居宅」
- 1994年 社会保険診療報酬に在宅療養指導管理料を導入

在宅医療技術・  
機器の進歩

ノーマライゼーション・  
在宅療育への指向

国の医療費  
抑制政策

1979年(昭和54年)  
義務教育全員就学

児童・生徒の障害の重度・重複化

病院治療から在宅医療・在宅療育の流れ

肢体不自由養護学校の児童・生徒の重度・重複化の流れ

養護学校における  
医療的ケア  
必要児の教育の問題

(下川・北住の資料より)

東京都の肢体不自由養護学校在籍児・生1,974名中

S63年

170名(8.6%)で医療的ケアが必要。(1988年度調査)

## 医療的ケアの内容と就学状況 (東京多摩地区7施設での調査)

	小 計	普通学級	特殊学級	養護学校 一通学	養護学校 一訪問	学籍なし
	114	6	2	62	40	4
導尿	14	4	1	7	2	
経管栄養	100	2	1	54	40	3
吸引	78	1		40	33	4
気管切開	30			7	19	4
呼吸器	8			1	6	1
挿管	3			3		
酸素吸入	26			11	13	2
エアウェイ	10			8	2	
吸入	10			6	4	

(舟橋ら. 日常的に医療ケアを必要とする学齢障害児の実態; 脳と発達; 1990 22; 398-9. )

# 学校滞在中の医療的ケアの施行者

処置	施行者	普通学級	特殊学級	養護学校 一通学	養護学校 一訪問
導尿	本人 親	2 2	1	2 4	2
経管栄養	親 施設看護師 学校 行わない		1	14 6 2 26	4 35
口腔内吸引	親 施設看護師 学校 行わない			13 3 5 12	6 5 1 20
気管内吸引	親 施設看護師 学校			3 2	5 13 1

(舟橋ら. 日常的に医療ケアを必要とする学齢障害児の実態; 脳と発達; 1990 22; 398-9. )

# 医療的ケアは日常的？・応急的？



日常的・応急の手当て  
(経管栄養、吸引 など)



医療行為  
(医行為)

医療的  
生活援助  
行為

生活  
援助行為

絶対的 相対的  
医行為 医行為

学校における  
医療的ケア

# “医療的ケア”って何？（狭義）

「医療的ケア」とは、健康な生活を維持するために必要な、医療的配慮を要する日常生活援助（介護）行為であり、通常は医師の指導と許可を受けた本人または家族が行なう。

- # 経管栄養注入
- # 吸引（口腔内、気管内）
- # 導尿

- # 気管切開管理
- # 経鼻エアウェイ挿入
- # 酸素吸入
- # 人工呼吸器管理
- # 吸入（薬剤による）

H7年の日本小児神経学会で「医療的ケア」が提案された。

（平成9年度厚生省心身障害研究より）

# 医療的ケアに関する本県の取り組み

時 期	機 関	内 容・事業名
1997年(H9)～ 1998～2000年	<b>K養護学校</b> 文部省	<b>巡回指導医を開始 (2年後に予算化)</b> 特殊教育における福祉・医療との連携に関する実践研究
1999年(H11)	山梨県	センター研修「医療・摂食指導研修会」が開始
2001年～02年	文部省	特殊教育における福祉・医療等との連携に関する実践研究
2002年(H14)	<b>K養護学校</b>	<b>看護師1名配置</b>
2003年～04年	文科省と 厚労省	養護学校における医療的ケア体制整備事業
2004年(H16)	山梨県 文科省	文科省モデル事業「医療的ケア運営協議会」が開始 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取り扱いについて(通知)
2005年(H17)	K養護学校	看護師2名配置
2006年(H18)	<b>各養護学校</b>	<b>F養護学校、A養護学校へ看護師各1名配置</b>
2007年(H19)	山梨県	K支援学校2名、F校1名、A校1名の看護師配置 養護教諭による医療的ケア2行為の試行 看護師連絡会の開始 看護師を対象とした専門研修を当センターを会場に実施
2008年(H20)	山梨県	K校2名、F校2名、A校2名、Y校1名の看護師配置

# 医療的ケアをめぐる対応の変遷

養護学校の義務化  
施設・病院→在宅移行  
在宅医療の進歩普及

\* 在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究会  
平成16年5月～

医療的ケアを要する児童の増加

横浜、大阪、東京などでの教員による医療的ケアの実践と実績

家族以外の者による在宅ALS患者の吸引の容認(厚労省)

ALS以外も

昭和54年

昭和63年

日児神学で「医療的ケア」  
7年

文部省による実践研究

モデル事業

H10年

14年

15年

16年

17年

Stage-1

Stage-2

Stage-3

全員就学

東京都の見解

医師有志635名による要望書

小児神経学会「見解と提言」

日本神経学会の意見書

養護学校での痰の吸引等

(北住の資料より、一部加筆改変)

# 特別支援学校において 教員に許された 医療的ケアは・・・

平成16年10月に文科省から「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取り扱いについて」が通知され、医療安全の確保が確実になるような一定の条件の下では、教員が「咽頭手前の吸引」と「経管栄養の注入」を実施することはやむを得ないとされた。

ALS等の療養患者に対する、家族以外の者が行う痰の吸引は、**口鼻腔内吸引**および**気管カニューレ内部までの気管内吸引**を限度とする

## 厚労省研究会報告書(平成16年9月)における法律的整理

盲・聾・養護学校における教員によるたんの吸引等の行為について、**違法性阻却**の考え方を当てはめることが、許容される。

### **実質的違法性阻却の条件**

- ①**目的の正当性**(単に行為者の心情・動機を問題にするのではなく、実際に行われる行為が客観的な価値を担っていること)、
- ②**手段の相当性**(具体的な事情をもとに、「どの程度の行為まで許容されるか」を検討した結果として、手段が相当であること)、
- ③**法益衡量**(特定の行為による法益侵害と、その行為を行うことにより達成されることとなる法益とを比較した結果、相対的に後者の法益の方が重要であること)、
- ④**法益侵害の相対的軽微性**(当該行為による法益侵害が相対的に軽微であること)、
- ⑤**必要性・緊急性**(法益侵害の程度に応じた必要性・緊急性が存在すること)

「**違法性の阻却**」= 形式的には法律に抵触するが、  
実質的には違法性を問われない、処罰されない

# 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（概要）

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等による喀痰吸引等の実施を可能とすることに伴い、①喀痰吸引等の内容のほか、②喀痰吸引等の業務を行う事業者や介護職員等に対し研修を行う者について、都道府県の登録基準等を定める。

## 1. 喀痰吸引等の内容

- 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

## 2. 喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

### (1) 医療関係者との連携に関する基準

- 医師の文書による指示、対象者の心身の状況に関する情報共有
- 喀痰吸引等の実施内容に関する計画書・報告書の作成 等

### (2) 安全適正に関する基準

- 実地研修を修了していない介護福祉士に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修の実施
- 安全確保のための体制の確保（安全委員会等）、感染症予防措置、秘密保持 等

## 3. 研修機関の登録基準

- 医師・看護師等が講師として研修（※）を行うこと  
→ 研修の各段階において受講者の修得程度を適切に審査、修了者に対しては修了証の交付
- 十分な講師数、研修に必要な器具等の確保
- 研修終了者の指名等を記載した帳簿の作成・保管、都道府県知事への定期的な報告 等

（※）研修課程については、

- ・ 第1号研修（1の喀痰吸引等の内容全てについて実地研修を行う）
- ・ 第2号研修（1の喀痰吸引等の内容のうち、口腔内・鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養について実地研修を行う）
- ・ 第3号研修（1の喀痰吸引等の内容のうち、特定の者に対する必要な行為について実地研修を行う）

の3類型を規定。

（施行日：平成24年4月1日）

# 医療的ケア実施までのスケジュール

県教育委員会が登録研修機関となる  
各支援学校が登録特定行為事業者となる

教員に対して第3号基本研修実施

- ・開催日； 夏季休暇中
- ・受講者数； 約50名

各校での実地研修実施

\* 実地研修に係る指示書が必要

認定特定  
行為業務  
従事者  
認定証

このサイクルは、春・秋

教員による医療的ケア開始

\* 喀痰吸引等指示書が必要

## 2) 特定行為

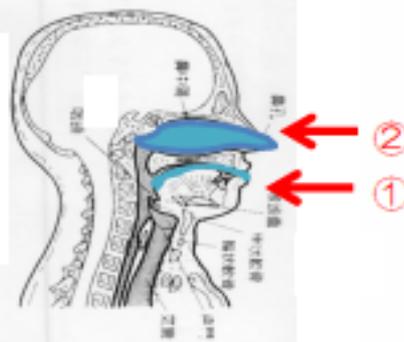
# 学校における医療的ケア及び教員等が行うことのできる医療的ケアの内容と範囲

## 教員等が行うことのできる医療的ケア（特定行為）の内容と範囲

### 喀痰吸引（たんの吸引）

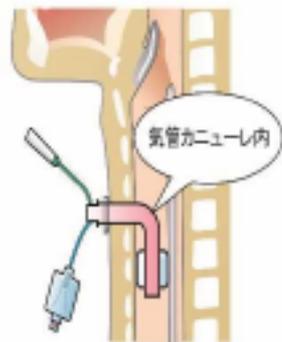
筋力の低下などにより、たんの排出が自力では困難な者などに対して、吸引器によるたんの吸引を行う。

#### ①口腔内 ②鼻腔内



教員等によるたんの吸引は、咽頭の手前までを限度とする。

#### ③気管カニューレ内

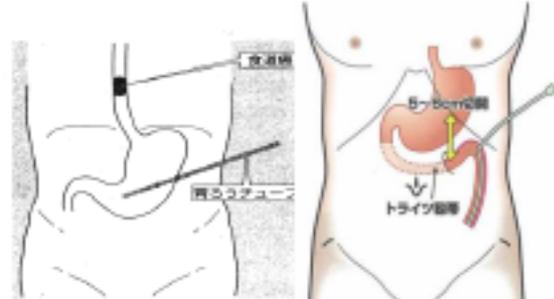


教員等によるたんの吸引は、気管カニューレ内に限る。カニューレより奥の吸引は気管粘膜の損傷・出血などの危険性がある。

### 経管栄養

摂食・嚥下の機能に障害があり、口から食事を摂ることができない、または十分な量をとれない場合などに胃や腸までチューブを通し、流動食や栄養剤などを注入する。

#### ④胃ろう又は腸ろう



胃ろう・腸ろうの状態に問題がないこと及び鼻からの経管栄養のチューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、看護師等が行う。

#### ⑤経鼻経管栄養

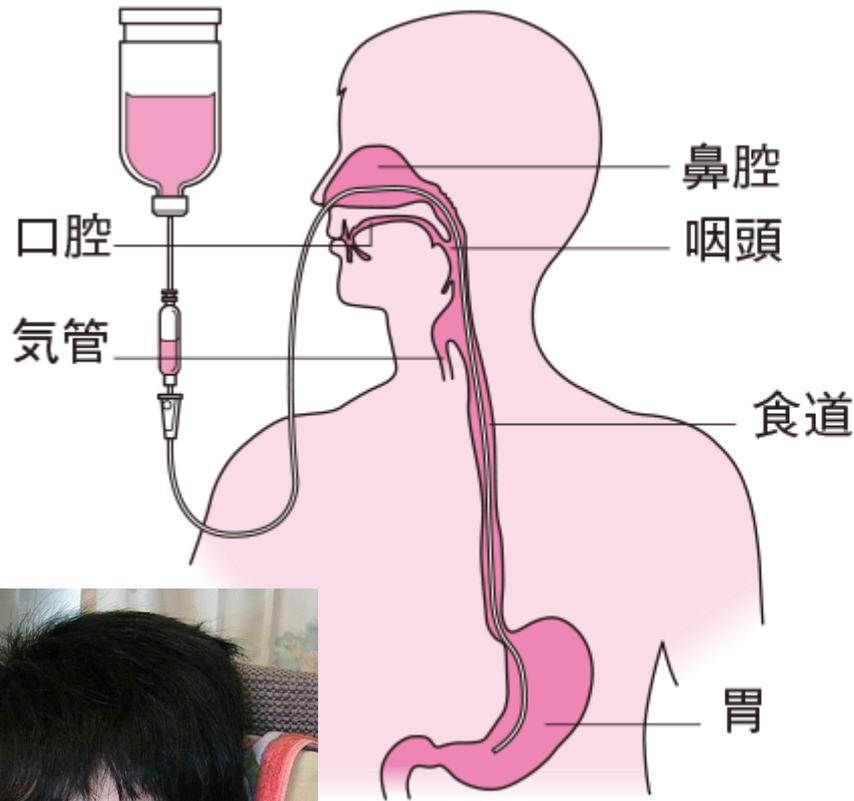


＜行為にあたるための留意点＞

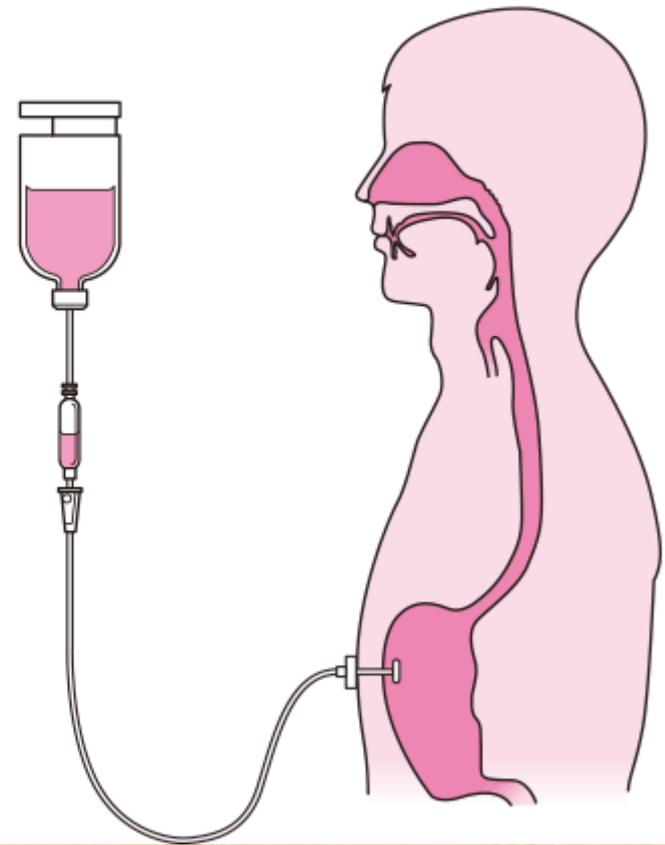
留意点は「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について」（平成23年11月11日 社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知）より要約

# 經鼻胃管と胃瘻栄養

經鼻胃管栄養



胃瘻栄養



# 胃瘻カテーテルの構造



ボタン型胃瘻



胃瘻カテーテル



ボタン本体にジョイントを接続

# 口腔・鼻腔内吸引

電動吸引器を使用して、  
咽頭部の分泌物を吸引する



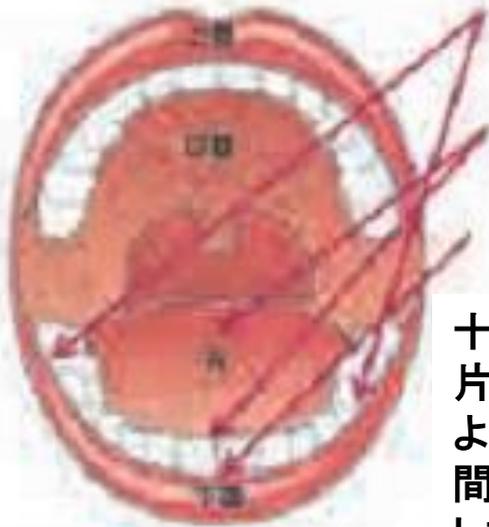
## 口腔内吸引の場所

奥歯とほおの内側の間

舌の上下面と周囲

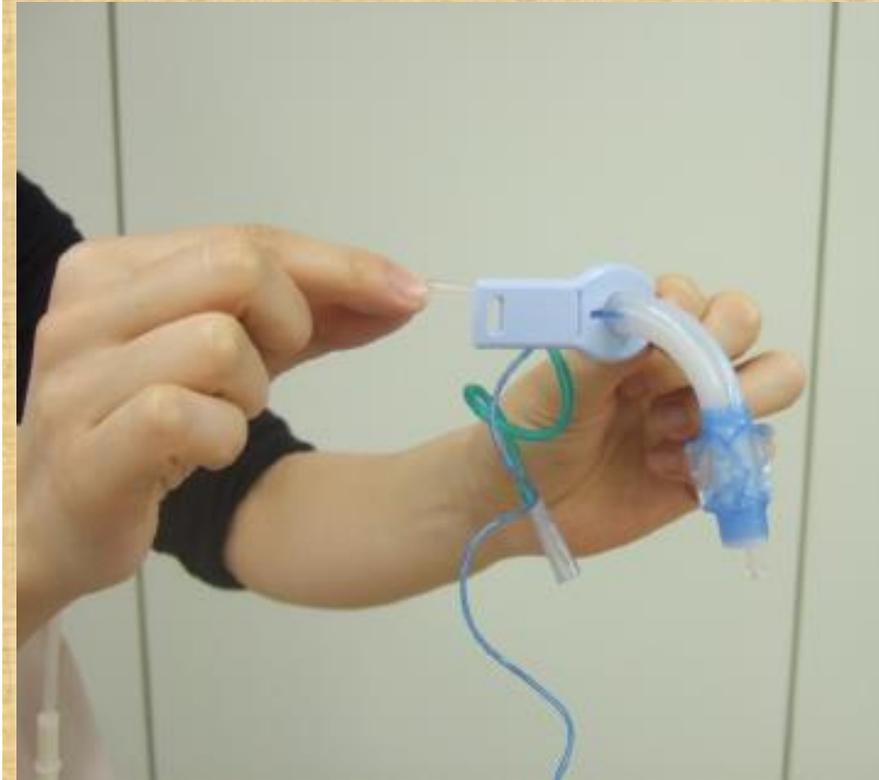
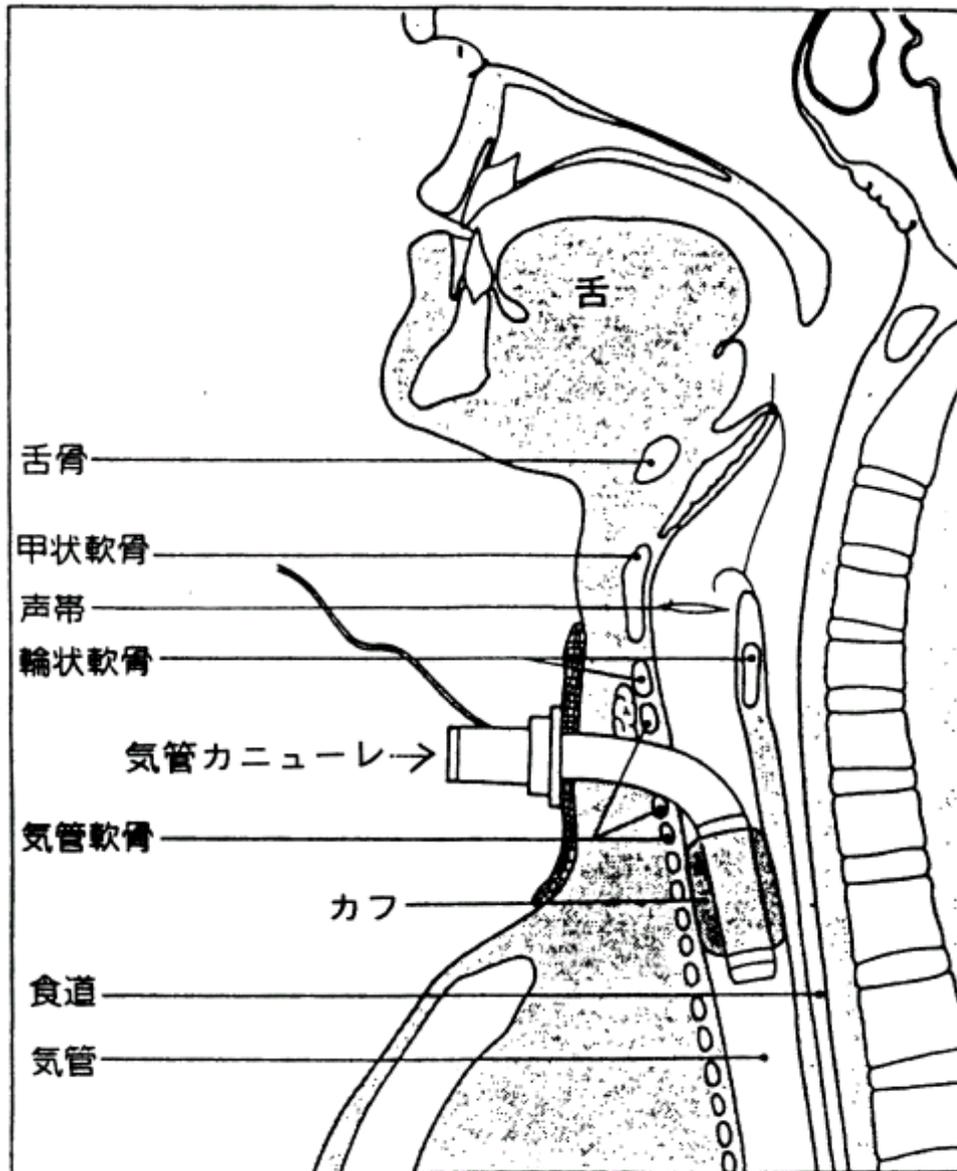
前歯と唇の間

十分に開口できない人の場合  
片手で口を開いたり、場合  
によっては、バイトブロックを歯の  
間に咬ませて、口腔内吸引を  
します。



カテーテル保管容器付き吸引器

# 気管切開と気管カニューレ



### **3) 特別支援学校における 医療的ケアの現状**

## 医行為

医師の医学的判断及び技術をもってするのではなくれば人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為。医療関係の資格を保有しない者は行ってはいけない。

### 学校における医療的ケア

#### 特定行為（※）

- ・口腔内の喀痰吸引・鼻腔内の喀痰吸引
- ・気管カニューレ内の喀痰吸引
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ・経鼻経管栄養



※認定された教職員等（認定特定行為業務従事者）が一定の条件の下に実施可

特定行為以外の、学校で行われている医行為（**看護師等が実施**）

〔本人や家族が医行為を行う場合、違法性が阻却されることがあるとされている。〕

# “医療的ケア”って何？（広義）

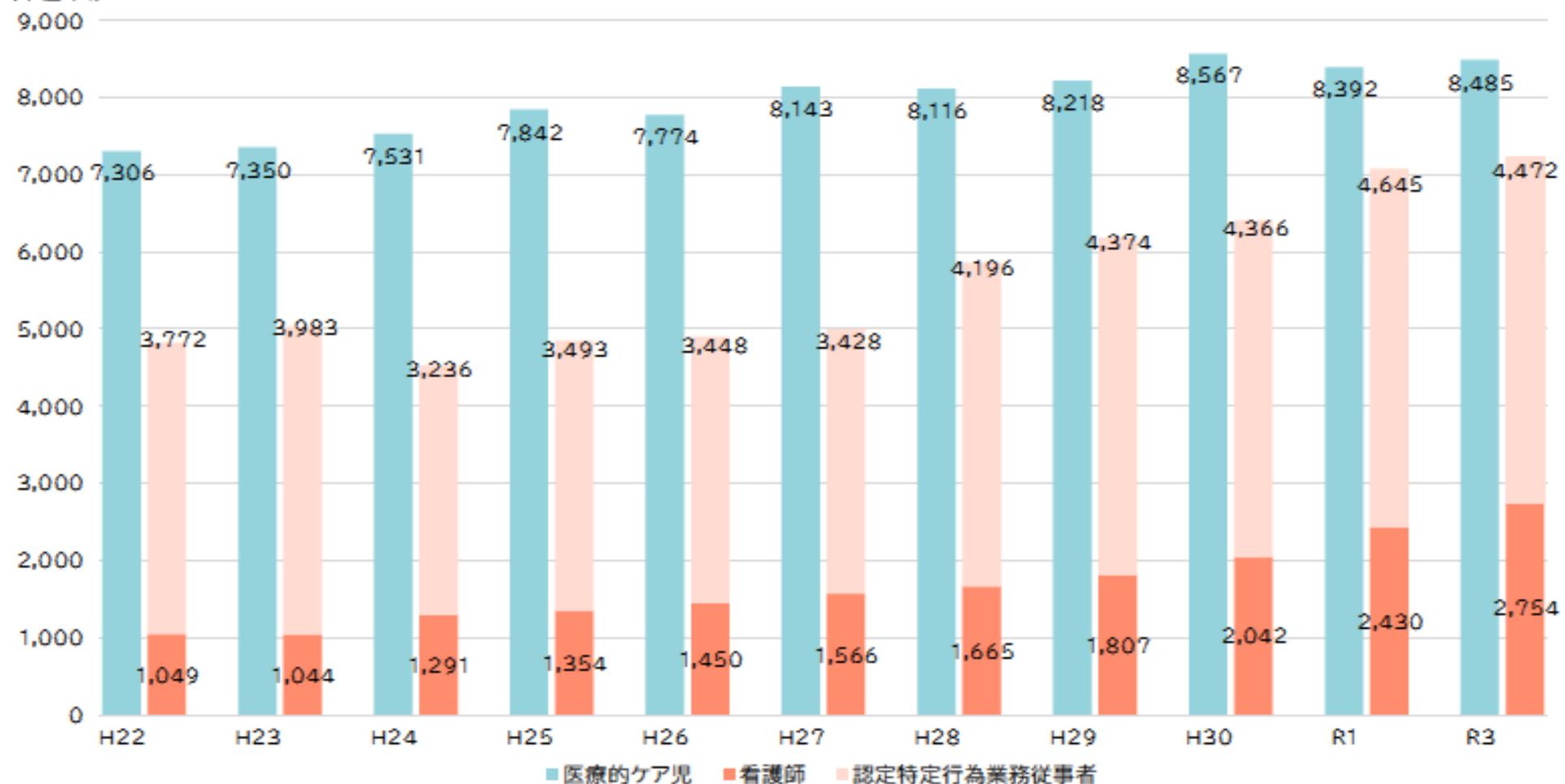
「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為（例えば、気管切開の管理、鼻咽頭エアウェイの管理、酸素療法、ネブライザーの管理、経管栄養、中心静脈カテーテルの管理、皮下注射、血糖測定、継続的な透析、導尿等）をいう。

（医療的ケア児支援法を参考に作成）

# 特別支援学校における 医療的ケア児数の推移

～医療的ケア児生と彼らを支える人たち～

(単位:人)



# 医療的ケアの現状（全国）

	H22年度	H26年度	H28年度	R3年度
● 経管栄養（経鼻管）	2,219	1,957	1,808	1,406
● （胃ろう）	2,310	3,414	4,063	4,818
● （腸ろう）	98	139	137	162
● 吸引（咽頭手前）	2,928	3,682	4,242	} 5,072
（咽頭より奥）	1,953	2,291	2,212	
（経鼻咽頭エアウェイ内）	135	169	157	241
● （気管切開カニューレ内）	1,878	1,958	2,542	3,207
気管切開部の衛生管理	1,754	2,388	2,681	2,991
薬液の吸入	1,702	1,905	1,749	2,116
経鼻咽頭エアウェイの装着	155	153	146	
酸素療法	1,030	1,371	1,554	1,788
人工呼吸器管理	763	1,113	1,333	1,534
導尿	417	539	631	704
医療的ケアが必要な児童・生徒数	7,306	7,774	8,116	8,485

# 医療的ケアの現状

## — 山梨県内特別支援学校（通学児のみ） —

酸素吸入; 19名

	H22年度	H25年度	H28年度	R1年度	R4年度
● 経管栄養(鼻腔)	2	3	4	2	5
● 経管栄養(胃ろう)	19	20	21	29	30
● 吸引(咽頭手前まで)	27	28	28	30	36
吸引(咽頭より奥)	16	24	15	13	11
吸引(気切部)	5	8	17	14	11
気切の衛生管理	5	8	12	13	11
吸入(薬液)	10	15	12	14	21
人工呼吸器	0	1	1	1	5
合計人数	35	37	35	41	49

\* その他; インスリン皮下注、口腔内持続吸引

# 県内の医療的ケア実施校と看護師数



## 【甲府支援学校】

看護師:5名 (実勤務6名)

## 【あけぼの支援学校】

看護師:5名

## 【ふじざくら支援学校】

看護師:1名 (実勤務2名)

## 【やまびこ支援学校】

看護師:1名 (実勤務2名)

## 【わかば支援学校】

看護師:1名 (実勤務2名)

## 【わかば・ふじかわ分校】

看護師:1名

## 4) 新たな“医療的ケア児”

# “医療的ケア”に関する2つの流れ

養護学校への就学義務  
制;1979



養護学校での日常的・  
応急的手当



医療的ケア;1995  
特定行為;2012

\* 比較的重  
度の障害児  
\* 学校生活  
を前提

地元小・中学校等での  
施行の拡大

NICUからの  
在宅移行;2008



ますます広がる  
医療的ケア児

\* 様々な障  
害程度・内  
容の医ケア

# “医療的ケア児”とは

## ○呼吸

痰等の吸引、酸素吸入、人工呼吸管理

## ○栄養摂取

胃ろうや経鼻経管からの栄養注入

## ○排泄

導尿、人工肛門

## ○その他

インスリン注射、等

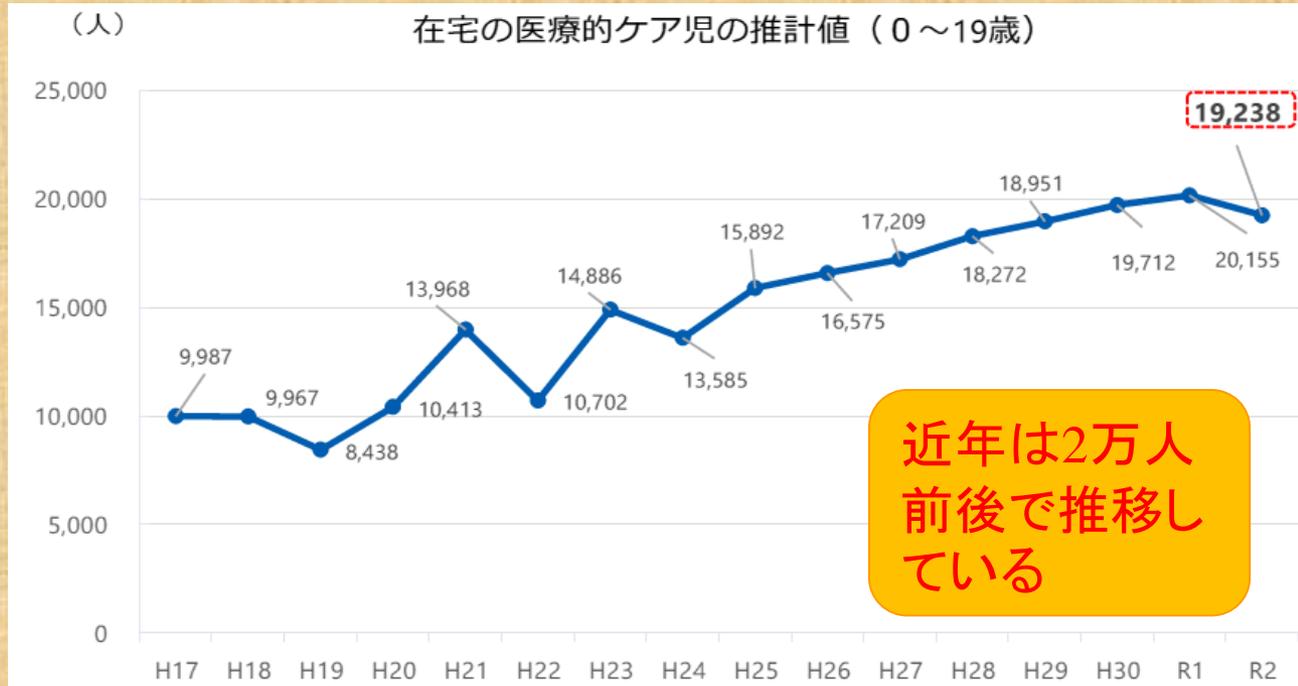
知的障害や運動障害の有無は問わない

# 医療的ケア児の増加

今までは、、

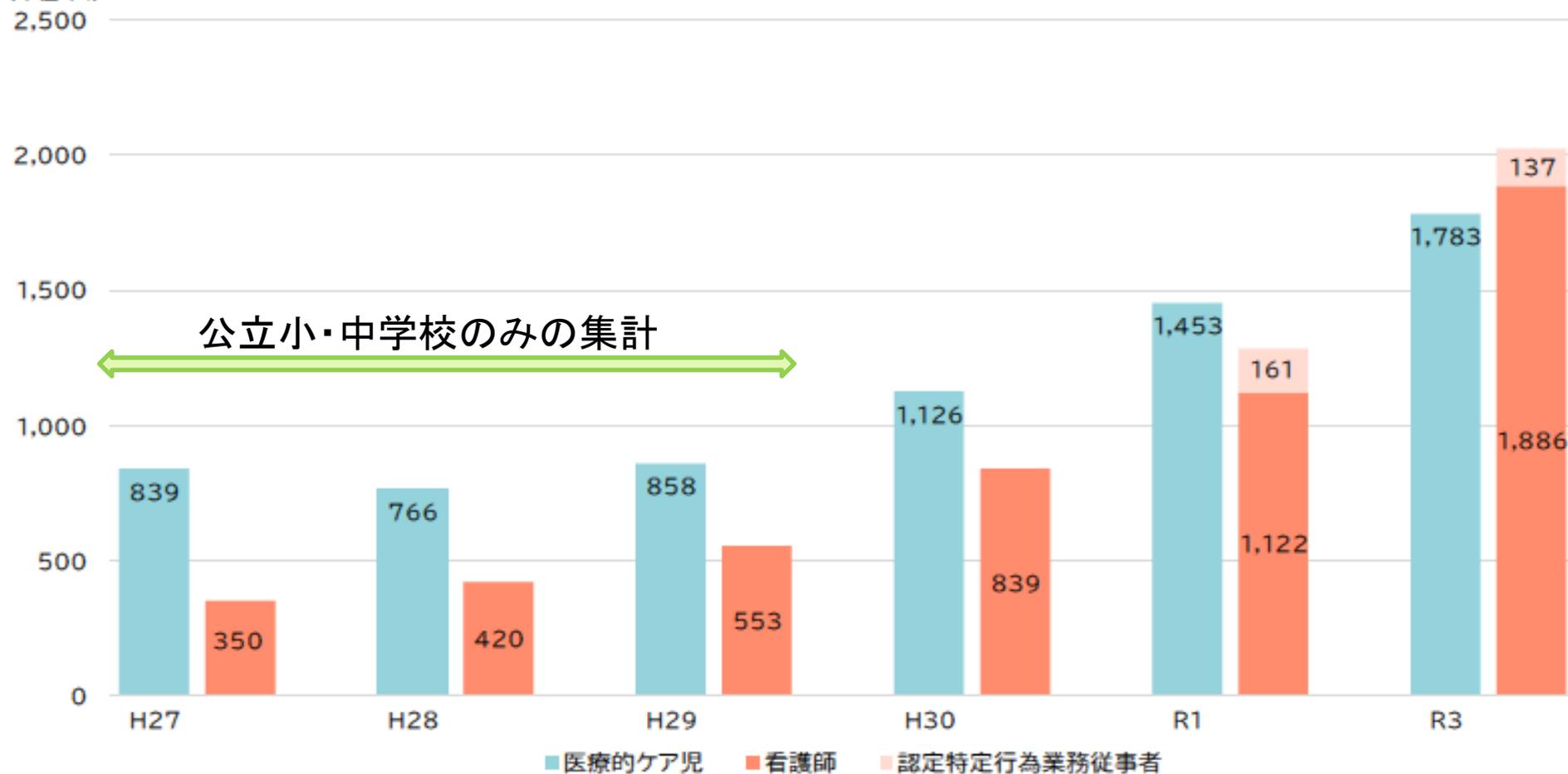


障害児のお預かり	△	△	○
医療的ケア	×	×	限りなく
医ケア児のお預かり	×	×	限りなく



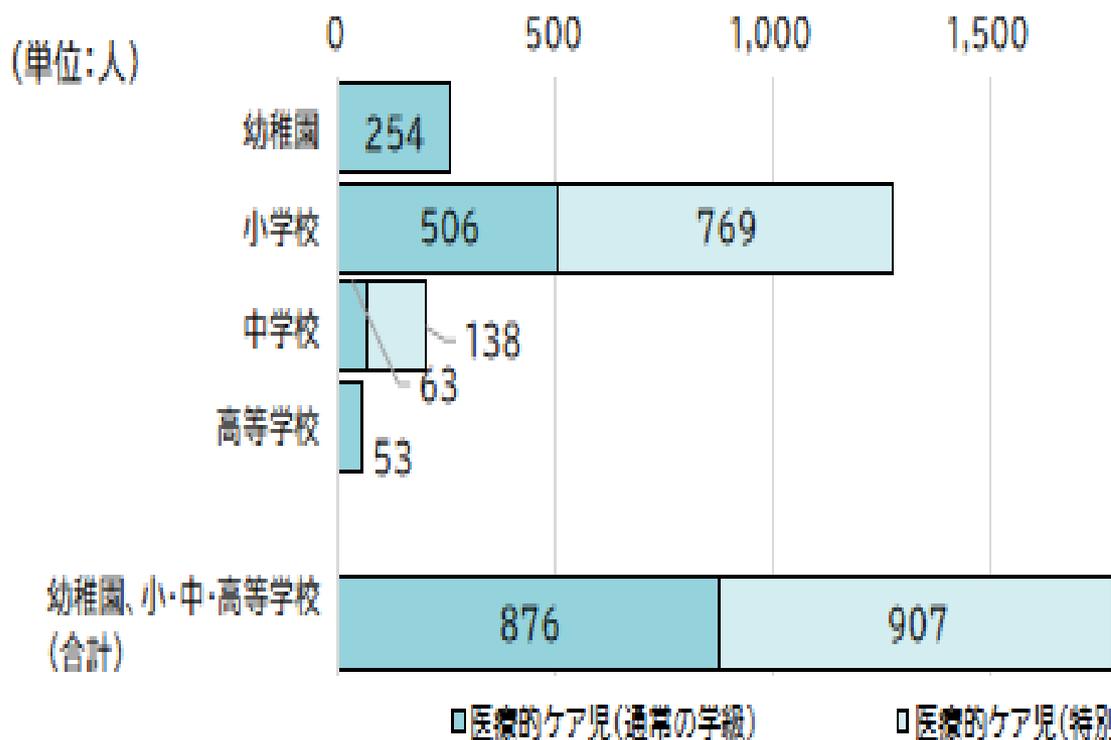
# 幼稚園・小中高等学校における 医療的ケア児数の推移 ～医療的ケア児生と彼らを支える人たち～

(単位:人)



# 医療的ケア児生の在籍学級

(医療的ケア児生1,783人の分布)



医療的ケア児の数(幼稚園、小・中・高等学校)

学校種	通常の学級・特別支援学級の別	国立	公立	私立	計
幼稚園	通常の学級	1	93	160	254
小学校	通常の学級	2	489	15	506
	特別支援学級	0	769	0	769
中学校	通常の学級	0	57	6	63
	特別支援学級	0	138	0	138
高等学校	通常の学級	0	27	26	53
	訪問教育	0	0	0	0
計	通常の学級	3	666	207	876
	特別支援学級	0	907	0	907
	計	3	1,573	207	1,783

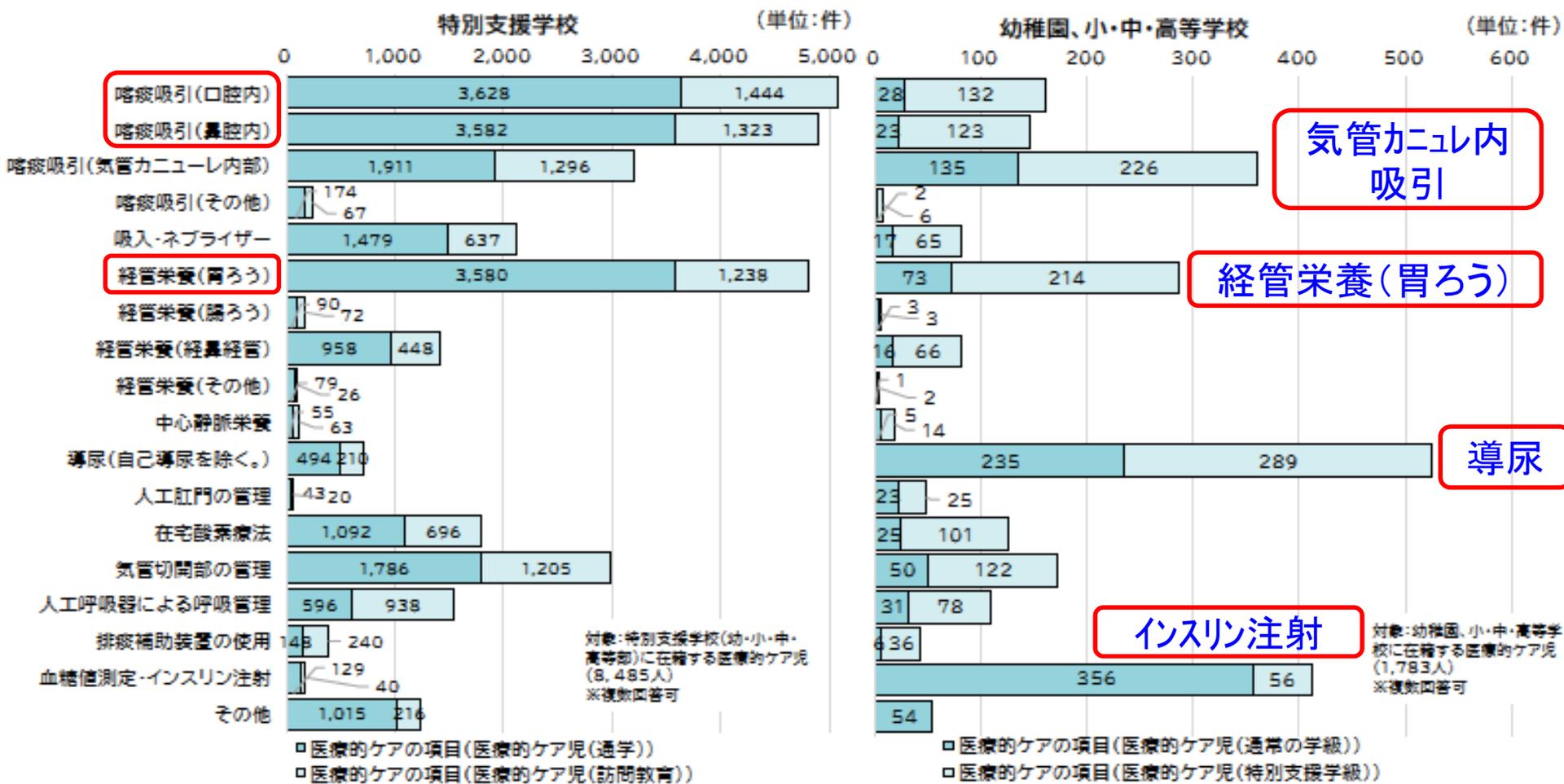
(参考)医療的ケア児が在籍する幼稚園 231園  
 小学校 1,099校  
 中学校 184校  
 高等学校 38校

(R3年5月・文科省調査より)

# 学校で実施されている 医療的ケアの比較

## 【特別支援学校】

## 【幼稚園・小中高等学校】



# 山梨県内公立小・中学校で 行われている医療的ケア

- \* 看護師による導尿を児童2名に実施している。
- \* 本人による導尿が2名、本人によるインスリン注射が9名で行われている。  
(本人の実施する行為は、医療的ケアの数に含めていない)

(令和3年度調査)

# 5) 医療的ケア児への 支援

# 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案」

## 第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

(H30年4月施行)

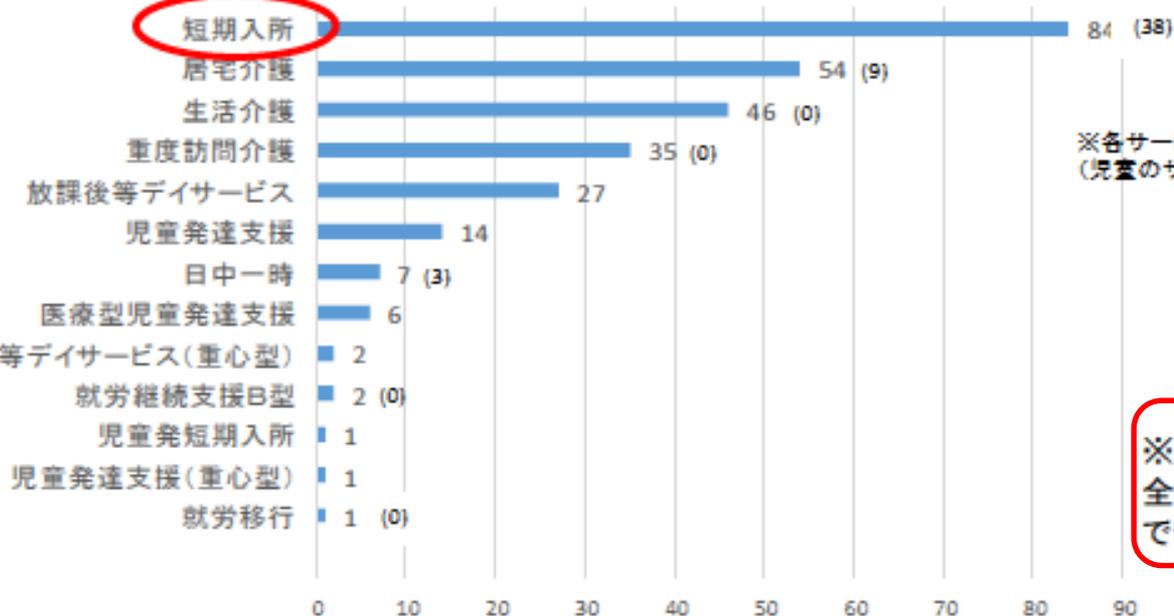
# 県内の医療的ケア児者数

	未就学児 (0～5歳)	6歳以上 18歳未満	児小計①	18歳以上 65歳未満	65歳以上	者小計②	合計
在宅者	31人	35人	66人	79人	42人	121人	187人
	86.1%	63.6%	72.5%	40.5%	49.4%	43.2%	50.4%
入所者	5人	20人	25人	116人	43人	159人	184人
	13.9%	36.4%	27.5%	59.5%	50.6%	56.8%	49.6%
計	36人	55人	91人	195人	85人	280人	371人
	9.7%	14.8%	24.5%	52.6%	22.9%	75.5%	-

(医療的ケア児者実態調査に関する調査;2019年(H31)4月時点)

# 主な障害福祉サービス

## (2) 支給決定されている障害福祉サービス(主なもの・複数回答)



※各サービスの( )内の数字は児童の数  
(児童のサービスには( )書きはしていない)

※支給決定している障害福祉サービスであり、  
全てのサービスを利用しているかまでは確認  
できていない。

# 医療的ケア児及びその家族に 対する支援に関する法律

## 第二章 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策 (保育を行う体制の拡充等)

### 第九条 2

保育所の設置者、認定こども園の設置者及び家庭的保育事業等を営む者は、その設置する保育所若しくは認定こども園に在籍し、又は当該家庭的保育事業等を利用している**医療的ケア児が適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、保健師、助産師、看護師若しくは准看護師**(次項並びに次条第二項及び第三項において「看護師等」という。)又は**喀痰吸引等**(社会福祉士及び介護福祉士法(昭和六十二年法律第三十号)第二条第二項に規定する**喀痰吸引等**をいう。次条第三項において同じ。)を行うことができる**保育士若しくは保育教諭の配置**その他の必要な措置を講ずるものとする。

(令和3年9月施行)

# 医療的ケア児支援センター

## 第三章 医療的ケア児支援センター等 (医療的ケア児支援センター等)

**第十四条** 都道府県知事は、次に掲げる業務を、社会福祉法人その他の法人であって当該業務を適正かつ確実にを行うことができると認めて指定した者(以下「医療的ケア児支援センター」という。)に行わせ、又は自ら行うことができる。

- 一 **医療的ケア児**(十八歳に達し、又は高等学校等を卒業したことにより医療的ケア児でなくなった後も医療的ケアを受ける者のうち引き続き雇用又は障害福祉サービスの利用に係る相談支援を必要とする者を含む。以下この条及び附則第二条第二項において同じ。)及びその家族その他の関係者に対し、専門的に、その相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行うこと。
- 二 **医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者に対し医療的ケアについての情報の提供及び研修を行うこと。**
- 三 **医療的ケア児及びその家族に対する支援に関して、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体との連絡調整を行うこと。**
- 四 前三号に掲げる業務に附帯する業務

# 今後の課題 ①

- 医療的ケア児の在宅医療の推進
  - \* 小児在宅医療の推進
  - \* 小児に対応できる訪問看護ステーションの拡充
- 医療的ケア児に対する地元保育所・幼稚園および小・中学校での医療的ケアの実施
- 医療的ケア児を支える方々への支援の充実
  - \* 学校看護師の処遇の改善、研修の充実
  - \* 保護者の送迎や付添い等の負担軽減

## 今後の課題 ②

- 医療的ケア児への生活面での支援の充実
  - \* 短期入所事業の充実（受入れ施設の拡充）
  - \* 卒業後の通所施設の整備（生活介護施設等）
  - \* 介護者および家族の負担軽減のための支援
  - \* 医療的ケア児等支援者・同コーディネータの養成

医療的ケアを必要とする方々とその家族が  
安心して安全・快適な生活が送れ、  
学校で多くのお友達と一緒に  
学習ができる体制を  
みんなで作って行きましょう。