

盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の
医学的・法律学的整理について（たたき台）
目次

| | | |
|---|---|----|
| 1 | 報告書の目的 | 1 |
| 2 | 盲・聾・養護学校における日常的な医療の提供を巡る現在の状況 | 2 |
| | (1) 現行の法規制 | |
| | (2) ALS分科会報告書を踏まえた行政的対応 | |
| | (3) モデル事業等の現状及び評価 | |
| 3 | 盲・聾・養護学校における医療の実施の要件及び法律的整理 | 4 |
| | (1) モデル事業等において教員に認められていた行為を盲・聾・養護学校全体に許容する場合の要件 | |
| | (ア) 教員が行うことが許容される行為の範囲 | |
| | (イ) 非医療職の教員が医行為を実施する上で必要であると考えられる条件 | |
| | (2) 法律的整理 | |
| | (ア) 実質的違法性阻却 | |
| | (イ) 判例の示す違法性阻却の5条件 | |
| | (3) 環境の変化に応じた見直し | |
| 4 | おわりに | 10 |
| | (別紙1) | 11 |
| | たんの吸引、経管栄養及び導尿の標準的手順と、教員が行うことが許容される行為の標準的な範囲 | |
| | (別紙2) | 14 |
| | 非医療職の教員が医行為を実施する上で必要であると考えられる条件 | |
| | (別紙3) | |
| | 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の実施体制（例） | 17 |

1 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の
2 医学的・法律学的整理について（たたき台）
3
4

5 1 報告書の目的
6

- 7 ○ 「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
8 する研究」は、行政的課題となっている①ALS以外の在宅患者に対す
9 るたんの吸引行為と、②盲・聾・養護学校における医療のニーズの高い
10 幼児児童生徒（以下「児童生徒等」という。）に対するたんの吸引、経管
11 栄養及び導尿（以下「たんの吸引等」という。）に焦点を当てて、それら
12 の医学的・法律学的整理を行うことを目的としている。
13
- 14 ○ ②の盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の問題については、すでに
15 文部科学省により平成10年度から平成14年度にかけて実施された
16 「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」及び平成
17 15年度から実施されている「養護学校における医療的ケアに関するモ
18 デル事業」（以下「モデル事業等」という。）において実践的な研究がな
19 されてきたところであるが、たんの吸引等の取扱いをどうするか結論
20 が求められている状況にあり、①の在宅患者に対するたんの吸引の問題
21 に先んじて整理することとした。
22
- 23 ○ モデル事業等の現状及びそれに対する評価を踏まえ、盲・聾・養護学校
24 における医療のニーズの高い児童生徒等に対するたんの吸引等を教員が
25 実施することについて、医学的・法律学的な問題の整理を行い、一定の
26 結論をとりまとめた。
27
- 28 ○ この報告は、モデル事業等の成果を基に、盲・聾・養護学校におけるた
29 んの吸引等について、教員が行うことが許容される範囲・条件等につ
30 いて検討を行ったものであり、たんの吸引等以外の行為や、盲・聾・養護
31 学校以外での医行為について検討を行ったものではない。
32
- 33 ○ ALS以外の在宅患者に対するたんの吸引行為に関する医学的・法律学
34 的整理は、この報告の後、あらためて検討する。
35
36

1 2 盲・聾・養護学校における日常的な医療の提供を巡る現在の状況

2
3 (1) 現行の法規制

- 4
- 5 ○ 医師法第17条は、「医師でなければ、医業をなしてはならない」と規定
 - 6 している。行政解釈上、「医業」とは、医師の医学的判断及び技術をもっ
 - 7 てするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのあ
 - 8 る行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことと解釈されて
 - 9 いる。
 - 10
 - 11 ○ また、保健師助産師看護師法上、看護師が行う医行為は診療の補助行為
 - 12 に位置付けられるものと解釈されており、その他の医療関係職員が行う
 - 13 医行為も、同様の位置付けを与えられている。
 - 14
 - 15 ○ したがって、医療関係の資格を保有しない者が医行為を業として行うこ
 - 16 とは一般的に禁止されている。
 - 17
 - 18

19 (2) ALS分科会報告書を踏まえた行政的対応

- 20
- 21 ○ 在宅で療養しているALS患者のたんの吸引については、当該行為が患
 - 22 者の身体に及ぼす危険性にかんがみ、原則として、医師又は看護師が行
 - 23 うべきものとされてきた。しかし、在宅のALS患者にとっては、頻繁
 - 24 にたんの吸引が必要であることから、家族が24時間体制で介護を行っ
 - 25 ているなど、患者・家族の負担が非常に大きくなっており、その負担の
 - 26 軽減を図ることが求められていた。
 - 27
 - 28 ○ 平成15年6月、「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分
 - 29 科会」は、報告書を取りまとめた。この報告書では、在宅で療養してい
 - 30 るALS患者に対するたんの吸引行為について、基本的には医師又は看
 - 31 護職員が行うことを原則としつつも、3年後に、見直しの要否について
 - 32 確認することを前提に、医師の関与やたんの吸引を行う者に対する訓練、
 - 33 患者の同意など一定の要件を満たしていれば、家族以外の非医療職の者
 - 34 が実施することもやむを得ないものとされた。なお、非医療職の者が実
 - 35 施するたんの吸引は、当面やむを得ない措置として実施するものであっ
 - 36 て、ホームヘルパー業務として位置付けられるものではないとされてい

1 　　る。その後、行政の実務においても、同旨の医政局長通知（医政発第 07170
2 01 号平成 1 5 年 7 月 1 7 日）が発出された。

- 3
4 ○ これは、ALS 患者の在宅療養という限定された状況において、一定の
5 厳格な条件を満たしていれば、たんの吸引という医行為を非医療関係者
6 が実施しても、医師法第 1 7 条との関係では違法性が阻却されるものと
7 取り扱ったものである。

8
9
10 (3) モデル事業等の現状及び評価

- 11
12 ○ 近年の医学・医療技術の進歩やノーマライゼーションの理念の普及など
13 を背景に、盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の必要性が高い児童
14 生徒等の割合が高まりつつある。このため、盲・聾・養護学校において、
15 障害のある子どもの教育を受ける権利や、その前提として安全かつ適切
16 な医療・看護を受ける権利を保障する体制を整備する必要性が高まって
17 きている。しかし、たんの吸引等は医療関係者又は保護者が行うことが
18 原則であるため、これらの児童生徒等が医療関係者の配置されていない
19 盲・聾・養護学校に通学するためには保護者の付き添いが必要となる。
20 保護者の負担の軽減という観点からも、盲・聾・養護学校における体制
21 整備の必要性が指摘されている。

- 22
23 ○ このような事情から、文部科学省では、厚生労働省と各県教育委員会の
24 協力を得て、平成 1 0 年度からモデル事業等を実施し、盲・聾・養護学
25 校における医療のニーズの高い児童生徒等に対する教育・医療提供体制
26 の在り方を探ってきた。

- 27
28 ○ モデル事業等では、非医療関係者が医行為を実施する場合の危険性やこ
29 れらの行為が必要となる頻度を踏まえ、「咽頭より手前の吸引」、「咳や嘔
30 吐、喘鳴等の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
31 る経管栄養（ただし、経管の先端位置の聴診器による判断は除く）」及び
32 「自己導尿の補助」の 3 つの行為類型に限定し、どのような医療体制の
33 下で、どのような手続きを踏んで、どこまでの行為を教員が行うことが
34 適当か、また、看護師と教員の連携の在り方、医療・福祉の関係機関と
35 連携した望ましい医療体制の在り方、といった点について研究を行った。

- 1 ○ 医療安全面については、医療事故の発生の報告はなく、看護師と教員の
2 連携の中で円滑にたんの吸引等が実施できた。また、医療安全面の体制
3 の充実という観点では、①県レベルでの実施体制の整備を図ったこと
4 により地域の医療機関からの協力が得られた、②看護師が学校に常駐して
5 いるため、教員が児童生徒等に対する医療上の配慮や健康状態について
6 相談することや、たんの吸引等に関する知識、手技についての研修を受け
7 ることが容易になり、教員が安心してたんの吸引等に従事できた、③
8 健康管理、健康指導が充実するとともに、これに携わる教員の資質の向
9 上、予見・注意義務の徹底による教員の危機管理意識の高揚を図ること
10 ができた、④緊急時の医療機関との連絡体制が整備された、といった効
11 果が観察された。
- 12
- 13 ○ 教育面では、医療が安全に提供されたことにより、授業の継続性の確保、
14 訪問教育から通学への移行、登校日数の増加、親から離れて教育を受け
15 ることによる本人の自立性の向上、教育の基盤である児童生徒等と教員
16 との信頼関係の向上、健康管理の充実、生活リズムの確立といった効果
17 が観察された。
- 18
- 19 ○ 保護者が安心して児童生徒を学校に通わせることができるようになり、
20 また、たんの吸引等が必要になったときに備えて学校待機をする必要が
21 なくなるといった、保護者の心理的・物理的負担の軽減効果も観察され
22 た。
- 23
- 24 ○ したがって、医療職の間の指示系統が不明確であるなどいくつかの課題
25 も指摘されているものの、モデル事業等の下では、関係者の協力により
26 3つの行為類型は概ね安全に行い得ることが実証され、教育上大きな成
27 果が上がったと評価することができる。
- 28
- 29

30 3 盲・聾・養護学校における医療の実施の要件及び法律的整理

31

32 医療資格を有していない者が医療を提供することは本来法律により禁止さ
33 れている。しかし、医療のニーズが高い児童生徒等を受け入れている盲・聾・
34 養護学校においては、教育と医療が合わせて提供される必要がある。盲・聾・
35 養護学校に通う医療のニーズが高い児童生徒等の数が増加する中で、これらの
36 児童生徒等の教育を受ける権利を保障するため、看護師の適正な配置を進める

1 必要があるが、すべての医行為を担当できるだけの医療関係者の配置を短期間
2 のうちに行うことに困難があることも予想される。また、盲・聾・養護学校で
3 は、手厚い教員配置を行い、教員と児童生徒等との深い信頼関係の下できめ細
4 かな教育が提供されている。

5 このような盲・聾・養護学校の実情や、看護師配置等の医療安全上の有効性、
6 教員が一定の範囲のたんの吸引等を行うことにより教育上も肯定的な成果が
7 上がっているというモデル事業等の成果を踏まえると、たんの吸引等の実施に
8 際し、看護師を中心としながら、看護師と教員とが連携・協力して実施するモ
9 デル事業等の方式自体の現実的な有効性は否定されるべきものではない。した
10 がって、こうした方式を盲・聾・養護学校全体に許容することは、医療安全の
11 確保が確実になるような一定の条件の下では、やむを得ない。

12 なお、ALS患者のたんの吸引における状況と、盲・聾・養護学校における
13 たんの吸引等の状況とは、私的な個人の生活の場と公的な集団生活の場との違
14 いがある。したがって、盲・聾・養護学校においては、校内感染の予防に注意
15 する必要がある、看護師等医療関係者による適切な感染管理が行われることが
16 不可欠である。また、盲・聾・養護学校における看護師及び教員による医行為
17 は、学校長の統括の下、組織的な職務（校務）として実施される必要がある。

18 19 (1) モデル事業等において教員に認められていた行為を盲・聾・養護学校全 20 体に許容する場合の要件

21
22 モデル事業等の対象となったたんの吸引等には医療関係者が行うのでな
23 ければ危険を伴う部分があるため、モデル事業等において教員に認められて
24 いた行為を盲・聾・養護学校全体に許容する上では、看護師の適正な配置等
25 による医療関係者の関与など必要な条件を明らかにしておく必要がある。

26 以下において、モデル事業等における評価を踏まえ、教員が行うことが許
27 容される医行為の範囲と、それらを適正に実施するための条件を示す。

28 29 (ア) 教員が行うことが許容される行為の範囲

- 30
31 ➤ 医行為は医療関係者が行うのが原則であり、教員は医療の専門家とし
32 ての訓練を受けていない。このため、モデル事業等では、教員が行え
33 る行為は、他の行為に比べ、医療関係者との協力の下では相対的に危
34 険性の程度が低く、また、日常的に行われる頻度が高いと考えられた
35 範囲（①咽頭より手前のたんの吸引、②咳や嘔吐、喘鳴等の問題のない
36 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、③自己導

1 尿の補助)に限定されている。

2
3 > たんの吸引、経管栄養、導尿という3つの行為類型は、モデル事業等
4 における要件の下では、概ね安全に実施されているものと認められる。
5 ただし、その前提として、3つの行為類型の内容について一定の共通
6 理解が存在することが不可欠であると考えられるため、これら3つの
7 行為類型の標準的手順と、医療関係者との連携を含む一定の条件の下
8 で教員が行うことが許容される行為の標準的な範囲を別紙1に示す。

9
10 > なお、胃ろうによる経管栄養については、モデル事業等の対象として
11 明示されていないが、鼻腔を経由しての経管栄養に比べ、医学的に見
12 ても相対的に安全であるとの評価が定着している。肉芽などの問題が
13 ある場合の衛生管理は看護師が行う等の条件が整っていれば、胃ろう
14 からの食物の注入を教員が行ったとしても、安全が確保できると考え
15 られる。このため、盲・聾・養護学校において教員が行い得る経管栄
16 養に含めて考えて差し支えない。

17
18 > 導尿については、モデル事業等では、児童生徒等が自ら導尿を行う場
19 合の教員の補助を念頭に、「自己導尿の補助」を教員が行うことが許
20 されることとされていたが、その部分の記述だけでは必ずしも導尿の
21 手順全体が明らかにならないので、この報告では、モデル事業等の成
22 果を踏まえつつ、導尿の手順全体を記述した上で看護師が行うべき部
23 分と、教員が行うことも認められる部分とを明らかにしている。

24
25 (イ) 非医療職の教員が医行為を実施する上で必要であると考えられる条件

26
27 > 非医療職の教員が医行為を実施する上で、本来、教員は医行為を行う
28 職種としての専門的訓練を受けていないことから慎重な対応が求め
29 られ、その実施においても、危険をできるだけ減少させるため具体的
30 方策を立てるとともに、責任の所在を明確にする必要がある。

31
32 > したがって、非医療職である教員がたんの吸引等を安全かつ適切に実
33 施するためには、上記の標準的な手順を参考に、必要な研修を受けた
34 特定の教員が、医師の承認の下、保護者及びこれらの行為についての
35 最終的な責任を負う学校長の了解した範囲の行為のみを行うるととも
36 に、適正な医学的管理の確保のための条件を整える必要がある。