

- ・ 子どもの気持ちを一番分ってくださる先生、子どもも信頼している先生から離されて、ケアされることに一層の不安、緊張が生じてしまう。先生も側にいてもらえないか。
- ・ 重症児の健康状態、処置等を理解する看護師さんを、研修も含めて確保できるようになると良い。
- ・ 泊を伴う行事に看護師さんが少なく、付き添ってもらえない。非常勤職は、出張、宿泊行事への参加はできないのだろうか。
- ・ 学校によって「ケア室」が作られている。看護師が1名で少ないため、ケアの必要な子どもを「ケア室」に連れてきて経管栄養摂取も行っている。子どもの立場から考えると良いのだろうか。授業の場に居れない状況が頻発することになる。
- ・ 宮城の訪問看護師Aさんは、「学校内での医療的ケアは、子どもにとっては『生活の一部』と考え、例えば、導尿はトイレで行い、経管栄養は昼食時には他の子ども達と一緒に摂ることに配慮している。」「排泄は、誰でも行う行為であり、管で栄養を摂ることは食事行動である。この当たり前さを大切に」と述べています。

6. 父母の立場から見た今後の課題

(1) 胃ろうに対する対応

文部科学省の実践研究で行っている3行為の他に、胃ろうによる注入の要望も多くなっている。鼻腔経管より安全であると言う医師もいる。3行為の中に含むことはできないであろうか。

(2) 教師と看護師等専門家との『共働』による医療的ケア (Co-action : 相互作用、Collaboration : 共同、協力)

① 教師の心優しく「どんな人をも人として大切にする」パーソナリティは、医療ケアを必要とする子どもに対する教育にとって、とても大切なことである。

スクールバスを迎え、バスに乗り込んでいって子どもと先生とが交わすしぐさ、言葉かけ、微笑は、とても美しい。給食場面でも、慈しむように一匙一匙子どもの唇に当て、呼吸に合わせるように食べさせている姿も、母親の様である。

鼻腔経管により注入を行う水分、栄養液が入っている「イルリガードル」に、教師が香港フラワーで飾って「食事」をしている姿には、E担当医（小児神経科）は、カルチャー・ショックを受けたと語っている。教師は子どもの健康状態を把握しながら、食事を摂る姿勢を配慮し、給食の献立を話し、チョップリ舌の上にのせて味わい、香り等を語りながら「経管栄養といえども食事だから楽しくしなくちゃ」と述べたという。

② 養護学校教育の内容「自立活動」における「心身の調和的発達の基盤を培う」観点からも、医療的ケアは大切な内容である。「看護師さん注入です」「痰の吸引をお願いします」と看護師に預けてしまうことなく、看護師と連携をとりながら子どもの健康状態、心の状態、家庭での様子など把握しながら、「身体づくり」の指導を行うことである。3行為は、医師、看護師との連携のもと、「医療的ケアに関する実技研修」など修了した教師が適切に行う教育的な係わりであると考えられる。

③ 憲法第26条 教育を受ける権利、教育を受けさせる義務、義務教育の無償

教育基本法第3条 すべて国民は、ひとしくその能力に応ずる教育を受ける機会を与えられなければならないものであって、人種、信条、性別、社会的身分、経済的地位又は門地によって、教育上差別されない。

医療的ケアを必要とする子どもに、「ひとしくその能力に応じ養護学校教育」を保障すること。

④ 教師と看護師等専門家との「共働」は、医療的ケアを必要とする子どもへの「ひとしくその能力に応じた養護学校教育を保障」する適切で基本的な係わり（権利、義務の履行）である。

(3) 医師、看護師の配置を、学校教育職として配置できるように法の整備がなされると良い。

学校教育法第28条 職員

医療的ケアの必要な子が、1校に14～15名いるところもあり、2名の看護師でも対応しきれない。校外学習時、泊を伴う行事が修学旅行を始め小・中・高各学部ごとにあり、対応が難しい。

(4) 主治医・(担当医)・看護師・学校長・教育委員会等の指示・責任体制

(5) 緊急時医療体制の整備

学校と医療機関、消防署とのシステムづくり。

医療的ケアについて

1 子どもの安全など

- ・文部科学省の実践的事業から確立されてきました教員が実施する三行為については、日常的に安心して授業を受けるため、医療的ケアを受ける子どもたちと医師、看護師、教員、保護者の連携の基、信頼関係を築いてまいりました。そこで、これら三行為を、より確実に信頼関係を確保した上で、公的に認めていただきたいと願っています。
- ・看護師は健康管理だけをするのではなく、障害児を理解した上で医療的ケアの研修を受けた看護師配置である事、要するに現場に対応できる看護師を配置して欲しいと思います。
- ・子ども自身が親以外の人（例えば複数の看護師さん）からも医療的ケアを受けることで、自分なりの方法で快、不快感を伝えられるようになるなど、親ではない他人との接触をする経験は、子どもの社会性の向上に繋がると考えられます。

2 保護者の不安や思い

- ・在宅で介護をしている親は、現実には寝る時間も少なく 24 時間での介護をしていますので、その負担から介護者である親が倒れたらどうなるのか、将来がどうなるのかと不安を抱えながら日常生活も余裕がない状態です。
- ・家族や特に兄弟の世話などが出来ない事が、障害児以外の子供の保護者でもある親として、とても不安や辛さを感じます。

3 将来的な課題

- ・学校内で行う医療的ケアの実施を公的に認めていただきたいと思っています。
- ・文部科学省のモデル事業として、今年度は 46 県の養護学校で看護師を配置し実施していますが、この事業をモデル事業として終わらせてしまうのはとても残念なことです。今後は公的に認めていただき継続してほしいと願っています。
- ・文部科学省が実験的に進めてまいりました三行為は、研修も進み安全性や校内的にも仕組みが確立してまいりました。この三行為は今後とも進めていただきたいと思っています。
- ・医療的ケアは、教員がその行為すべてを実施するのは、教員という職業からも難しいと思われます。三行為以外の医療的ケアは配置された看護師がより安全で確実に行い、より重度な子どもたちの教育も確保していただきたいと思っています。
- ・今後とも厚生労働省は、文部科学省や医師会、看護師会と省庁などの枠を超えた話し合い調整をお願いいたします。