

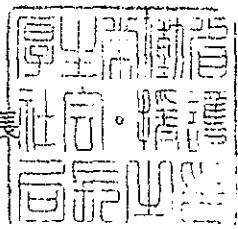
基礎資料

写

平成23年6月22日
社援発0622第1号

各〔都道府県知事〕殿
〔地方厚生（支）局長〕

厚生労働省社会・援護局長



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の公布 について（社会福祉士及び介護福祉士関係）

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（平成23年法律第72号。以下「介護保険法等改正法」という。）については、本日付で公布されたところです。

介護保険法等改正法のうち、社会福祉士及び介護福祉士関係部分については下記のとおりです。内容について御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いします。

なお、運用に当たっての詳細等は、別途お示しする予定であることを申し添えます。

記

第一 社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正関係（介護保険法等改正法第5条関係）

1 介護福祉士による喀痰吸引等の実施

① 介護福祉士は、喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）を行うことを業とするものとすること。（第2条第2項関係）

なお、厚生労働省令においては、喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部）及び経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）を定める予定であること。

- ② 介護福祉士は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができるものとすること。(第48条の2第1項関係)

2 認定特定行為業務従事者による特定行為の実施

- ① 介護の業務に従事する者(介護福祉士を除く。)のうち、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けている者は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、医師の指示の下に、特定行為(喀痰吸引等のうち当該認定特定行為業務従事者が修了した喀痰吸引等研修の課程に応じて厚生労働省令で定める行為をいう。以下同じ。)を行うことを業とすることができるものとすること。(附則第3条第1項関係)
- ② 認定特定行為業務従事者認定証は、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるのに必要な知識及び技能を修得させるため、都道府県知事又はその登録を受けた者が行う喀痰吸引等研修の課程を修了したと都道府県知事が認定した者でなければ、その交付を受けることができないものとすること。(附則第4条第2項関係)

3 登録研修機関

都道府県知事は、登録を申請した者が喀痰吸引等に関する法律制度及び実務に関する科目について喀痰吸引等研修の業務を実施するものであること等の要件の全てに適合しているときは、登録研修機関の登録をしなければならないものとすること。(附則第8条第1項関係)

4 喀痰吸引等業務等の登録

- ① 自らの事業又はその一環として、喀痰吸引等又は特定行為の業務を行おうとする者は、その事業所ごとに、その所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならないものとすること。(第48条の3第1項及び附則第20条第1項関係)
- ② 都道府県知事は、登録を申請した者が医療関係者との連携が確保されているものとして厚生労働省令で定める基準に適合していること等の要件の全てに適合しているときは、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者の登録をしなければならないものとすること。(第48条の5及び附則第20条第2項関係)

5 その他

- ① この法律の施行の際現に介護の業務に従事する者であって、この法律の施行の際必要な知識及び技能の修得を終えている特定行為について、喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受けた者に対しては、認定特定行為業務従事者認定証を交付することができるものとすること。(改正法附則第14条関係)
- ② 登録研修機関及び登録特定行為事業者の登録並びに喀痰吸引等研修の課程を修

了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定の手続については、施行日前においても行うことができるものとすること。（改正法附則第15条関係）

第二 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の一部改正（介護保険法等改正法第6条関係）

1 介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日の変更

介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日を、平成24年4月1日から平成27年4月1日に変更すること。（附則第1条関係）

（参考）

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成19年法律第125号。以下「19年改正法」という。）における介護福祉士の資格取得方法の見直しの内容は、以下のとおりであること。

- ① 実務経験者について、3年以上の実務経験に加えて、新たに、実務者研修（6ヶ月研修）の受講を義務付けたこと。
- ② 介護福祉士養成施設等の卒業者について、新たに、介護福祉士試験への合格を義務付けたこと。

2 その他

介護保険法等改正法の施行により、実務経験者に係る実務者研修の受講義務付けの施行期日は平成27年4月1日に変更されるが、実務経験者が希望する場合には、それ以前であっても、実務者研修を受講できるようにする予定であること。

そのため、本年秋頃を目途として、実務者研修の早期受講を可能とするために必要な関係省令等を策定すること。

第三 施行期日

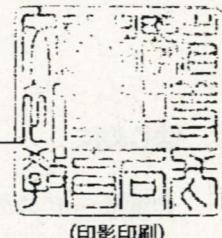
第一については平成24年4月1日（ただし、第一の1については平成27年4月1日）、第二については公布日とすること。

写

23文科初第1344号
平成23年12月20日

各都道府県教育委員会教育長事務殿
各指定都市道教育委員会教育長事務知事
各附属学校を置く各国立大学法人学長
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の長

文部科学省初等中等教育局長
山中伸



(印影印刷)

特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（通知）

このたび、「特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議」において、「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」（平成23年12月9日）が取りまとめられました。

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る社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となります。

本報告は、新制度下において特別支援学校が医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や体制整備を図る上で留意すべき点や、今回の制度が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校においても適用されることを考慮し、特別支援学校での実施経験等を踏まえ、小中学校等において医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について取りまとめられたものです。

文部科学省においては本報告を受け、今後、特別支援学校及び小中学校等において、新制度を効果的に活用し、医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保するに当たり留意すべき点等について別添のとおり整理いたしました。

関係各位におかれましては、その趣旨を十分御理解の上、適切な対応をお願いするとともに、各都道府県教育委員会におかれましては所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対して、各指定都市教育委員会におかれましては所管の学校に対して、各都道府県知事及び構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の長におかれましては所轄の学校及び学校法人等に対して、各国立大学長におかれましては附属学校に対して周知を図るようお願いします。

なお、同検討会の報告書については別紙のとおりであり、文部科学省のホームページに掲載されておりますことも併せて申し添えます。

URL : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm

（本件連絡先）

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課振興係
TEL 03-5253-4111(内線3192)
FAX 03-6734-3737

特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について

文 部 科 学 省
平成23年12月20日

I. はじめに

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る社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となる。

文部科学省においては、

- ① 対象となる幼児児童生徒（以下「児童生徒等」という。）の実態や特別支援学校の実施経験等を踏まえ、新制度下において特別支援学校が医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や体制整備を図る上で留意すべき点
- ② 今回の制度が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校（以下「小中学校等」という。）においても適用されることを考慮し、特別支援学校での実施経験等を踏まえ、小中学校等において医療的ケアを実施する際に留意すべき点

などについて整理を行うべく、本年10月に「特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議」（初等中等教育局長決定）を設置し、有識者による議論が行われた。

今般、当該検討会議において報告書が取りまとめられたことを受け、文部科学省として、今後、特別支援学校及び小中学校等において、新制度を効果的に活用し、医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保するに当たり留意すべき点等について、以下のように整理した。

II. 制度改正の概要

今般の改正により、一定の研修を受けた者が一定の条件の下にたんの吸引等を実施できる制度となる。制度改正の概要是以下のとおり。

(1) 特定行為（実施できる行為）

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

(2) 登録研修機関

- ・特定行為に関する研修を行う機関を都道府県知事に登録
- ・研修を修了した者に研修修了証明書を交付
- ・登録研修機関は、基本研修（講義・演習）、実地研修（対象者に対して実施する研修）を実施

（3）登録特定行為事業者

- ・自らの事業の一環として、特定行為の吸引等を行おうとする者は、事業所ごとに都道府県知事に登録
- ・登録特定行為事業者は、医師・看護職員等の医療関係者との連携の確保が必要

（4）認定特定行為業務従事者

- ・登録研修機関での研修を修了したことを都道府県知事に認定された者（教員に限らない）は、登録特定行為事業者において特定行為の実施が可能

なお、以下「特別支援学校における医療的ケア」及び「特別支援学校以外の学校における医療的ケア」とは、「特定行為」及び「特定行為」以外の学校で行われている医行為を指す。

III. 特別支援学校における医療的ケア

1. 特別支援学校における医療的ケアの基本的な考え方

- (1) 特別支援学校で医療的ケアを行う場合には、医療的ケアを必要とする児童生徒等の状態に応じ看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）の適切な配置を行うとともに、看護師等を中心に教員やそれ以外の者（以下「教員等」という。）が連携協力して特定行為に当たること。なお、児童生徒等の状態に応じ、必ずしも看護師等が直接特定行為を行う必要がない場合であっても、看護師等による定期的な巡回や医師等といつでも相談できる体制を整備するなど医療安全を確保するための十分な措置を講じること。
- (2) 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、医療安全を確実に確保するために、対象となる児童生徒等の障害の状態や行動の特性を把握し、信頼関係が築かれている必要があることから、特定の児童生徒等との関係性が十分ある教員が望ましいこと。また、教員以外の者について、例えば介助員等の介護職員についても、上記のような特定の児童生徒等との関係性が十分認められる場合には、これらの者が担当することも考えられること。
- (3) 教育委員会の総括的な管理体制の下に、特別支援学校において学校長を中心に組織的な体制を整備すること。また、医師等、保護者等との連携協力の下に体制整備を図ること。

2. 実施体制の整備

特別支援学校において教員等が特定行為を行う場合には、以下のような体制の整備が必要であること。

(1) 都道府県等教育委員会における体制整備

- ① 都道府県等教育委員会は、特別支援学校が登録特定行為事業者として、特定行為が適切に実施されるよう、看護師等の配置、特別支援学校と医師及び医療機関の連携協力、教員等の認定特定行為業務従事者の養成、看護師等と認定特定行為業務従事者との連携及び役割分担、医療安全に関する指針の提示（ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を含む）など総括的に管理する体制を整備すること。
また、看護師等を配置するに当たっては、各都道府県等において指導的な立場となる看護師を指名したり、これらの者が当該学校における実地研修の指導を担当したりすることも考えられること。
- ② 総括的な管理体制を構築するに当たっては、特定行為が医行為であることを踏まえ、医師等が関与すること。この場合には、これまで設置されてきた医師等、学校医を含む学校関係者、有識者等による医療的ケア運営協議会等の組織を活用すること。
- ③ 特別支援学校における医療的ケア体制をバックアップするため、都道府県等レベルで医療機関、保健所、消防署等地域の関係機関との連絡体制を構築することが望ましいこと。

(2) 認定特定行為業務従事者の養成

- ① 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、学校においては児童生徒等の教育活動をその本務とすること、教員等が実施するのは特定の児童生徒等の特定の行為に限られるものであること等を踏まえ、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修の修了を前提とすること。
- ② 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、他の特定行為を行う場合又は他の児童生徒等を担当する場合には、その都度登録研修機関において実地研修を行うこと。
- ③ 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、特定行為を休職等で一定期間行わなかった場合には、認定を受けた特定の児童生徒に引き続き特定行為を行う場合であっても、当該教員等が再度安全に特定行為を実施できるよう、必要に応じて学校現場で実技指導等の実践的な研修を行うこと。

(3) 研修機会の提供

- ① 教員等を認定特定行為業務従事者として養成するに当たっては、都道府県等の教育委員会が登録研修機関となることが考えられること。この場合、教職員の人事異動や学年の始業・終業、長期休業等を考慮した研修の開設や、実施形態の工夫を図

る観点から、例えば対象の児童生徒等が在籍する特別支援学校を実地研修の実施場所として委託し、配置された看護師の中から実地研修の指導にあたる看護師を指名するなど、効率的な研修の在り方を検討すること。また、各特別支援学校の体制整備の状況によっては、登録研修機関となる教育委員会が、あらかじめ特別支援学校を基本研修の実施場所とすることを、登録研修機関としての業務規程に位置付けること。

なお、各特別支援学校においても、対象教員の研修については、当該教員の授業に支障がないよう研修の機会を設定するなど、計画的な受講を可能とする校内の協力体制の確保について留意すること。

- ② 都道府県等の教育委員会が登録研修機関となって特別支援学校における認定特定行為業務従事者を養成する場合には、特別支援学校における児童生徒等の心身の状況や学校生活を踏まえた研修内容とすること。

(4) 登録特定行為事業者（各特別支援学校）における体制整備

①安全確保

- 1) 看護師等との連携、特定行為の実施内容等を記載した計画書や報告書、危機管理への対応を含んだ個別マニュアルの作成など、法令等で定められた安全確保措置について十分な対策を講じること。
- 2) 特定行為を実施する場合には、対象者と特定行為を明示した主治医等からの指示書が必要であるが、特別支援学校における実施に当たっては、学校保健の立場から学校医、医療安全を確保する立場から主治医の了承の下に指導を行う医師（以下「指導医」という。）に指導を求めること。
- 3) 特別支援学校において学校長を中心とした組織的な体制を整備するに当たっては、安全委員会がその役割を果たすこととなるが、当該委員会の設置、運営等に当たっては、学校医又は指導医に指導を求めること。

②保護者との関係

- 1) 看護師等及び教員等による対応に当たっては、保護者から、特定行為の実施についての学校への依頼と当該学校で実施することの同意について、書面で提出させること。なお、保護者が書面による提出を行うに当たっては、看護師等及び教員等の対応能力には限りがあることや、児童生徒等の健康状態が優れない場合の無理な登校は適当でないこと等について、学校が保護者に対して十分説明の上、保護者がこの点について認識し、相互に連携協力することが必要であること。
- 2) 健康状態について十分把握できるよう、事前に保護者から対象となる児童生徒等に関する病状についての説明を受けておくこと。
- 3) 対象となる児童生徒等の病状について、当該児童生徒等が登校する日には、連絡帳等により、保護者との間で十分に連絡を取り合うこと。

- 4) 登校後の健康状態に異常が認められた場合、保護者に速やかに連絡をとり、対応について相談すること。

(5) 特定行為を実施する場所

- ① 特別支援学校で特定行為を教員等が行うのは、児童生徒等の教育活動を行うためであることを踏まえ、始業から終業までの教育課程内における実施を基本とすること。また、遠足や社会見学などの校外学習における実施に当たっては、校内における実施と比較してリスクが大きいことから、看護師等の対応を基本とすること。なお、個々の児童生徒等の状態に応じて看護師等以外の者による対応が可能と判断される場合には、医療機関等との連携協力体制、緊急時の対応を十分確認の上、教員等による対応も考えられること。
- ② スクールバスの送迎において、乗車中に喀痰吸引が必要になる場合には、日常とは異なる場所での対応となり、移動中の対応は危険性が高いことなどから、看護師等による対応が必要であるとともに、看護師等が対応する場合であっても慎重に対応すること。

(6) 特定行為を実施する上の留意点

特別支援学校において特定行為を行う場合の実施体制の整備については、上記(1)から(5)に示したとおりであるが、特別支援学校の児童生徒等の特性と、特定行為が教育活動下において行われるものであることを考慮して、次の点に留意して実施すること。

① 各特定行為の留意点

1) 喀痰吸引

- a) 喀痰吸引を実施する場合には、対象者の日常生活を支える介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示に基づき行うものであり、安全性確保の観点から、口腔内及び鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。なお、咽頭の手前までの判断を教員等が行うことは困難が伴うこと、咽頭の手前であっても喀痰吸引の実施には個人差があることから、主治医又は指導医の指示により挿入するチューブの長さを決めることが必要であること。
- b) 気管カニューレ内の喀痰吸引については、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ことなどから、気管カニューレ内に限ること。また、この場合においては、滅菌された吸引カテーテルを使用するなど手技の注意点について十分理解しておく必要があること。

2) 経管栄養

- a) 経管栄養を実施する場合には、特別支援学校の児童生徒等は身体活動が活発であり、教育活動において姿勢を変えることや移動することが多くなることから、

上記1) a)と同様の観点に立って、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、看護師等が行うこと。

b)特に鼻からの経管栄養の場合、栄養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、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、看護師等が個々の児童生徒等の状態に応じて、必要な頻度でチューブの位置の確認を行うことが求められること。

②実施に係る手順・記録等の整備に関する留意点

- 1)教員等が特定行為を行う場合には、認定特定行為業務従事者としての認定を受けている必要があることや、その認定の範囲内で特定行為を行うこと、医師の指示を受けていることなど、法令等で定められた手続を経ておくこと。
- 2)保護者は、児童生徒等が登校する日には、その日の当該児童生徒等の健康状態及び特定行為の実施に必要な情報を連絡帳等に記載し、当該児童生徒等に持たせること。
- 3)教員等は、2)の連絡帳等を当該児童生徒等の登校時に確認すること。連絡帳等に保護者から健康状態に異常があると記載されている場合は、特定行為を行う前に看護師等に相談すること。
- 4)教員等は、個別マニュアルに則して特定行為を実施するとともに、実施の際特に気付いた点を連絡帳等に記録すること。
- 5)主治医又は指導医に定期的な報告をするため、特定行為の記録を整備すること。
- 6)特定行為の実施中に万一異常があれば直ちに中止し、看護師等の支援を求めるとともに、個別マニュアルに則して保護者及び主治医等への連絡と必要な応急措置をとること。

IV. 特別支援学校以外の学校における医療的ケア

小中学校等において医療的ケアを実施する場合には、次のような体制整備が必要であること。

- (1) 小中学校等においては、III. 2. (4) ②にあるような学校と保護者との連携協力を前提に、原則として看護師等を配置又は活用しながら、主として看護師等が医療的ケアに当たり、教員等がバックアップする体制が望ましいこと。
- (2) 児童生徒等が必要とする特定行為が軽微なものでかつ実施の頻度も少ない場合には、介助員等の介護職員について、主治医等の意見を踏まえつつ、特定の児童生徒等との関係性が十分認められた上で、その者が特定行為を実施し看護師等が巡回する体制が考えられること。
- (3) 教育委員会の総括的な管理体制の下に、各学校において学校長を中心に組織的な体制を整備すること。また、医師等、保護者等との連携協力の下に体制整備を図ること。

V. 特定行為以外の医行為

特定行為以外の医行為については、教育委員会の指導の下に、基本的に個々の学校において、個々の児童生徒等の状態に照らしてその安全性を考慮しながら、対応可能性を検討すること。その際には主治医又は指導医、学校医や学校配置の看護師等を含む学校関係者において慎重に判断すること。

特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について

特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議

平成23年12月9日

I. はじめに

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る社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となる。

本検討会議は、これまでの特別支援学校における医療的ケアの実施体制を、新制度の下に円滑に移行させ、安全かつ適切な医療的ケアを提供することを目的に、対象となる児童生徒（以下「児童生徒等」という。）の実態や特別支援学校の実施経験等を踏まえ、新制度下において特別支援学校が医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や体制整備を図る上で留意すべき点などについて整理を行った。また、今回の制度が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校（以下「小中学校等」という。）においても適用されることを考慮し、特別支援学校での実施経験等を踏まえ、小中学校等において医療的ケアを実施する際に留意すべき点についても示した。

本検討会議としては、今後、特別支援学校及び小中学校等において、新制度を効果的に活用し、医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保しつつ、障害のある児童生徒等の自立と社会参加に向けた教育が一層充実することを期待するものである。

II. これまでの経緯と制度改正の概要

1. これまでの経緯

たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、医師又は看護師などの免許を持たない者が反復継続する意思をもって行うことは法律上禁止されてきた一方で、医療技術の進歩や在宅医療の普及を背景に、当時の盲・聾・養護学校の在籍者の中にも医療的ケアを必要とする児童生徒等が増加してきた。

このような状況に対し、文部科学省では、厚生労働省と各都道府県教育委員会の協力を得て、平成10年度から調査研究及びモデル事業を実施し、盲・聾・養護学校における医療ニーズの高い児童生徒等に対する教育・医療提供体制の在り方を探ってきた。モデル事業においては、教員がどこまでの行為を行い、看護師と教員がどのように連携すべきかといった点について検討が行われてきた。その結果、看護師が常駐し、看護師の具体的な指示の下に教員が一部行為を行う方式においては、医療安全が確保されるほか、

授業の継続性の確保、登校日数の増加、児童生徒等と教員の信頼関係の向上等の意義が観察された。また、保護者が安心して児童生徒等を学校に通わせることができるようになるなど、保護者の負担の軽減効果も観察された。

こうしたモデル事業の成果を受け、平成 16 年には、厚生労働省の「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（平成 16 年度厚生労働科学研究費補助事業）」において検討・整理を行い、その報告を受け、厚生労働省が「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成 16 年 10 月 20 日医政発第 1020008 号厚生労働省医政局長通知）を発出した。当該通知においては、看護師が常駐すること、必要な研修を受けること等を条件とし、実質的違法性阻却の考え方に基づいて特別支援学校の教員がたんの吸引や経管栄養を行うことは「やむを得ない」とする考え方方が示された。

これ以後、特別支援学校では看護師を中心としつつ、教員と看護師の連携による実施体制の整備が急速に進んできた。平成 22 年 5 月の調査によると、公立の特別支援学校には、医療的ケアを必要とする児童生徒等が 7,306 名（全在籍者の 6.3%、文部科学省特別支援教育課調べ。）在籍しているが、これらの児童生徒等の医療的ケアに対応するため 1,050 名の看護師が配置されるとともに、3,772 名の教員も看護師と連携しながら対応している状況である。

2. 制度改正の概要

今般の改正により、一定の研修を受けた者が一定の条件の下にたんの吸引等を実施できる制度となる。制度改正の概要是以下のとおり。

（1）特定行為（実施できる行為）

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

（2）登録研修機関

- ・特定行為に関する研修を行う機関を都道府県知事に登録
- ・研修を修了した者に研修修了証明書を交付
- ・登録研修機関は、基本研修（講義・演習）、実地研修（対象者に対して実施する研修）を実施

（3）登録特定行為事業者

- ・自らの事業の一環として、特定行為の吸引等を行おうとする者は、事業所ごとに都道府県知事に登録
- ・登録特定行為事業者は、医師・看護職員等の医療関係者との連携の確保が必要

(4) 認定特定行為業務従事者

- 登録研修機関での研修を修了したことを都道府県知事に認定された者（教員に限らない）は、登録特定行為事業者において特定行為の実施が可能

なお、以下「特別支援学校における医療的ケア」及び「特別支援学校以外の学校における医療的ケア」とは、「特定行為」及び「特定行為」以外の学校で行われている医行為を指す。

III. 特別支援学校における医療的ケア

1. 特別支援学校における医療的ケアの基本的な考え方

特別支援学校におけるこれまでの医療的ケアは、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）を中心としながら教員が看護師等と連携協力することによって行われてきた。医療的ケアを実施する場合には、看護師等が常駐し、教員は看護師等の具体的指導の下に行ってきた。また、特別支援学校を所管する教育委員会が域内の学校を総括的に管理する体制を構築するとともに、医師、看護師その他の医療関係者（以下「医師等」という。）とのバックアップ体制の整備も図ってきた。こうした対応により医療安全が確保されるとともに教育面の成果が確認され、保護者の心理的・身体的負担も軽減されてきている。

特別支援学校に在籍する児童生徒等の医療的ケアは、そもそも医師や看護師等でなければ対応できない行為が多い。特別支援学校で医療的ケアを必要とする児童生徒等は、障害が重度でかつ重複しており医療的ケアの実施や健康状態の管理に特別な配慮を要する者も多い。そのため教員がたんの吸引や経管栄養を実施するに当たっても、看護師等がいつでも対応できる環境を必要としてきた。また、最近の傾向として、児童生徒等に対する医療的ケアの内容が、より熟練を要し複雑化している状況にある。

こうしたことから、特別支援学校において医療的ケアを安全に実施するためには、児童生徒等の状態によって一定数の看護師等の配置が適切に行われることが重要である。

また、新制度においては、経管栄養を行う際のチューブ確認等は引き続き看護師等が行うものとされ、教員やそれ以外の者（以下「教員等」という。）が特定行為を行うに当たっては看護師等との定期的な連携も求められていることから、新制度において教員等が特定行為を行うに当たっても看護師等の関与が求められる。

以上のような特別支援学校における医療的ケア実施の経緯、対象とする児童生徒等の実態、新制度において必要とされる看護師等との連携協力を踏まえれば、特別支援学校において医療的ケアを実施する際には、次のような体制が必要であると考える。

- (1) 特別支援学校で医療的ケアを行う場合には、医療的ケアを必要とする児童生徒等の状態に応じ看護師等の適切な配置を行うとともに、看護師等を中心に教員等が連携協力して特定行為に当たること。なお、児童生徒等の状態に応じ、必ずしも看護

師等が直接特定行為を行う必要がない場合であっても、看護師等による定期的な巡回や医師等といつでも相談できる体制を整備するなど医療安全を確保するための十分な措置を講じること。

- (2) 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、医療安全を確実に確保するために、対象となる児童生徒等の障害の状態や行動の特性を把握し、信頼関係が築かれている必要があることから、特定の児童生徒等との関係性が十分ある教員が望ましいこと。また、教員以外の者について、例えば介助員等の介護職員についても、上記のような特定の児童生徒等との関係性が十分認められる場合には、これらの者が担当することも考えられること。
- (3) 教育委員会の総括的な管理体制の下に、特別支援学校において学校長を中心に組織的な体制を整備すること。また、医師等、保護者等との連携協力の下に体制整備を図ること。

2. 実施体制の整備

特別支援学校において教員等が特定行為を行う場合には、以下のような体制の整備が必要である。

(1) 都道府県等教育委員会における体制整備

- ① 都道府県等教育委員会は、特別支援学校が登録特定行為事業者として、特定行為が適切に実施されるよう、看護師等の配置、特別支援学校と医師及び医療機関の連携協力、教員等の認定特定行為業務従事者の養成、看護師等と認定特定行為業務従事者との連携及び役割分担、医療安全に関する指針の提示（ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を含む）など総括的に管理する体制を整備することが必要である。

また、看護師等を配置するに当たっては、各都道府県等において指導的な立場となる看護師を指名したり¹、これらの者が当該学校における実地研修の指導を担当したりすることも考えられる。

- ② 総括的な管理体制を構築するに当たっては、特定行為が医行為であることを踏まえ、医師等が関与することが必要である。この場合には、これまで設置されてきた医師等、学校医を含む学校関係者、有識者等による医療的ケア運営協議会等の組織を活用することが適当である。
- ③ 特別支援学校における医療的ケア体制をバックアップするため、都道府県等レベルで医療機関、保健所、消防署等地域の関係機関との連絡体制を構築することが望

¹ 指導的な立場にある看護師を配置している事例として、各特別支援学校に配置されている看護師に対する相談指導及び連絡調整を担当する看護師を県教育委員会に配置している例がある（神奈川県）。また、東京都では都で採用した常勤の看護師を都立肢体不自由特別支援学校に配置し、非常勤の看護師と連携協力して対応している（東京都）。

ましい。

(2) 認定特定行為業務従事者の養成

- ① 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、学校においては児童生徒等の教育活動をその本務とすること、教員等が実施するのは特定の児童生徒等の特定の行為に限られるものであること等を踏まえ、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修の修了を前提とすることが適当である。
- ② 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、他の特定行為を行う場合又は他の児童生徒等を担当する場合には、その都度登録研修機関において実地研修を行うことが必要である。
- ③ 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、特定行為を休職等で一定期間行わなかつた場合には、認定を受けた特定の児童生徒に引き続き特定行為を行う場合であっても、当該教員等が再度安全に特定行為を実施できるよう、必要に応じて学校現場で実技指導等の実践的な研修を行うことが必要である。

(3) 研修機会の提供

- ① 教員等を認定特定行為業務従事者として養成するに当たっては、都道府県等の教育委員会が登録研修機関となることが考えられる。この場合、教職員の人事異動や学年の始業・終業、長期休業等を考慮した研修の開設や、実施形態の工夫を図る観点から、例えば対象の児童生徒等が在籍する特別支援学校を実地研修の実施場所として委託し、配置された看護師の中から実地研修の指導にあたる看護師を指名するなど、効率的な研修の在り方を検討することが必要である。また、各特別支援学校の体制整備の状況によっては、登録研修機関となる教育委員会が、あらかじめ特別支援学校を基本研修の実施場所とすることを、登録研修機関としての業務規程に位置付けることも考えられる。

なお、各特別支援学校においても、対象教員の研修については、当該教員の授業に支障がないよう研修の機会を設定するなど、計画的な受講を可能とする校内の協力体制の確保について留意する必要がある。

- ② 都道府県等の教育委員会が登録研修機関となって特別支援学校における認定特定行為業務従事者を養成する場合には、特別支援学校における児童生徒等の心身の状況や学校生活を踏まえた研修内容とする必要がある。登録研修機関となる都道府県等の教育委員会を支援するため、国においてモデルとなる研修テキストやマニュアルの作成を行うことが必要である。

(4) 登録特定行為事業者（各特別支援学校）における体制整備

- ① 安全確保

- 1) 看護師等との連携、特定行為の実施内容等を記載した計画書や報告書、危機管理への対応を含んだ個別マニュアルの作成など、法令等で定められた安全確保措置について十分な対策を講じることが必要である。
- 2) 特定行為を実施する場合には、対象者と特定行為を明示した主治医等からの指示書が必要であるが、特別支援学校における実施に当たっては、学校保健の立場から学校医、医療安全を確保する立場から主治医の了承の下に指導を行う医師（以下「指導医」という。）に指導を求めることが必要である。
- 3) 特別支援学校において校長を中心とした組織的な体制を整備するに当たっては、安全委員会がその役割を果たすこととなるが、当該委員会の設置、運営等に当たっては、学校医又は指導医に指導を求めることが必要である。

② 保護者との関係

特別支援学校において特定行為を行うのは、医療機関等において治療上の目的から医行為を実施するものとは異なり学校において児童生徒等が安全な環境で教育を受けられるようにするために、日々の健康状態や特定行為の状態を学校と保護者が共有するなど日頃の連携協力を図ることにより、あくまでも児童生徒等が教育を受けられる状態にあることが前提である。このため、これまで行われてきた以下の対応は引き続き必要なものであると考える。

- 1) 看護師等及び教員等による対応に当たっては、保護者から、特定行為の実施についての学校への依頼と当該学校で実施することの同意について、書面で提出させること。なお、保護者が書面による提出を行うに当たっては、看護師等及び教員等の対応能力には限りがあることや、児童生徒等の健康状態が優れない場合の無理な登校は適当でないこと等について、学校が保護者に対して十分説明の上、保護者がこの点について認識し、相互に連携協力することが必要であること。
- 2) 健康状態について十分把握できるよう、事前に保護者から対象となる児童生徒等に関する病状についての説明を受けておくこと。
- 3) 対象となる児童生徒等の病状について、当該児童生徒等が登校する日には、連絡帳等により、保護者との間で十分に連絡を取り合うこと。
- 4) 登校後の健康状態に異常が認められた場合、保護者に速やかに連絡をとり、対応について相談すること。

（5）特定行為を実施する場所

- ① 特別支援学校で特定行為を教員等が行うのは、児童生徒等の教育活動を行うためであることを踏まえ、始業から終業までの教育課程内における実施を基本とすべきである。また、遠足や社会見学などの校外学習における実施に当たっては、校内における実施と比較してリスクが大きいことから、看護師等の対応を基本とすべきである。なお、個々の児童生徒等の状態に応じて看護師等以外の者による対応が可能

と判断される場合には、医療機関等との連携協力体制、緊急時の対応を十分確認の上、教員等による対応も考えられる。

- ② スクールバスの送迎において、乗車中に喀痰吸引が必要になる場合には、日常とは異なる場所での対応となり、移動中の対応は危険性が高いことなどから、看護師等による対応が必要であるとともに、看護師等が対応する場合であっても慎重に対応することが必要である。

(6) 特定行為を実施するまでの留意点

特別支援学校において特定行為を行う場合の実施体制の整備については、上記(1)から(5)に示したとおりであるが、特別支援学校の児童生徒等の特性と、特定行為が教育活動下において行われるものであることを考慮して、次の点に留意して実施することが必要である。

① 各特定行為の留意点

1) 喀痰吸引

- 喀痰吸引を実施する場合には、対象者の日常生活を支える介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示に基づき行うものであり、安全性確保の観点から、口腔内及び鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。なお、咽頭の手前までの判断を教員等が行うことには困難が伴うこと、咽頭の手前であっても喀痰吸引の実施には個人差があることから、主治医又は指導医の指示により挿入するチューブの長さを決めることが必要であること。
- 気管カニューレ内の喀痰吸引については、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ことなどから、気管カニューレ内に限ること。また、この場合においては、滅菌された吸引カテーテルを使用するなど手技の注意点について十分理解しておく必要があること。

2) 経管栄養

- 経管栄養を実施する場合には、特別支援学校の児童生徒等は身体活動が活発であり、教育活動において姿勢を変えることや移動することが多くなることから、上記1) a) と同様の観点に立って、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、看護師等が行うこと。
- 特に鼻からの経管栄養の場合、栄養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、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、看護師等が個々の児童生徒等の状態に応じて、必要な頻度でチューブの位置の確認を行うことが求められること。

② 実施に係る手順・記録等の整備に関する留意点

- 教員等が特定行為を行う場合には、認定特定行為業務従事者としての認定を受けて

- いる必要があることや、その認定の範囲内で特定行為を行うこと、医師の指示を受けていることなど、法令等で定められた手続を経ておくこと。
- 2)保護者は、児童生徒等が登校する日には、その日の当該児童生徒等の健康状態及び特定行為の実施に必要な情報を連絡帳等に記載し、当該児童生徒等に持たせること。
 - 3)教員等は、2)の連絡帳等を当該児童生徒等の登校時に確認すること。連絡帳等に保護者から健康状態に異常があると記載されている場合は、特定行為を行う前に看護師等に相談すること。
 - 4)教員等は、個別マニュアルに則して特定行為を実施するとともに、実施の際に気付いた点を連絡帳等に記録すること。
 - 5)主治医又は指導医に定期的な報告をするため、特定行為の記録を整備すること。
 - 6)特定行為の実施中に万一異常があれば直ちに中止し、看護師等の支援を求めるとともに、個別マニュアルに則して保護者及び主治医等への連絡と必要な応急措置をとること。

IV. 特別支援学校以外の学校における医療的ケア

これまで小中学校等において医療的ケアを行う場合には、看護師等を配置することを中心として対応してきた。今回の制度改正により、特定行為については小中学校等においても一定の研修を受けた介護職員等が制度上実施することが可能となるが、介護職員等は職種を特定したものではないことから、小中学校等の教員等も一定の研修を受ければ特定行為の実施が可能となる。

他方で、小中学校等は特別支援学校に比べて、教員1人が担当する学級規模が大きいことや施設設備等の面でも差があるほか、小中学校等の教員は医療的ケアを必要とする児童生徒等以外の者についても日常の安全を確保することが求められている。また、学級に医療的ケアを必要とする児童生徒等が在籍しても、疾病や身体に係る特性に関する教員の知識等が十分とは言い難い面や、医療技術の進歩に伴い必要とされる医療的ケアが必ずしも軽微なものに限らない状態の場合がある。さらに、近年、社会の価値観の多様化や地域や家庭の教育力の低下、学習指導要領の改訂等への対応など、学校の業務が一層増加する中で、小中学校等の教員が児童生徒等と向き合う時間を確保し、本来の教育活動を十分行えるような環境整備を確保することが重要な課題として指摘されている。

以上のことから、小中学校等において医療的ケアを実施する場合には、次のような体制整備が必要である。

- (1) 小中学校等においては、III. 2. (4) ②にあるような学校と保護者との連携協力を前提に、原則として看護師等を配置又は活用しながら、主として看護師等が医療的ケアに当たり、教員等がバックアップする体制が望ましいこと。
- (2) 児童生徒等が必要とする特定行為が軽微なものでかつ実施の頻度も少ない場合に

は、介助員等の介護職員について、主治医等の意見を踏まえつつ、特定の児童生徒等との関係性が十分認められた上で、その者が特定行為を実施し看護師等が巡回する体制が考えられること。

- (3) 教育委員会の総括的な管理体制の下に、各学校において校長を中心に組織的な体制を整備すること。また、医師等、保護者等との連携協力の下に体制整備を図ること。

V. その他

1. 特定行為以外の医行為

特定行為以外の医行為については、看護師等が行うものであるが、看護師等の管理下においては、教員等が例えば酸素吸入等を行っている児童生徒等の状態を見守ることや機械器具の準備や装着を手伝うことなどが考えられる。このような対応を行う場合には、見守り等の際に考えられる状態の変化に対してどのような対応をとるか、あらかじめ学校内で決定しておくことが必要である。

他方で、学校が教育活動を実践する場であることを考慮すれば、特定行為以外の医行為への対応には限界があることに留意する必要がある。また、医行為のリスクを考慮する際には個別性を十分踏まえることが重要であり、一概にどこまでの行為であれば安全であるのかを示すことは適当でない。

したがって、特定行為以外の医行為については、教育委員会の指導の下に、基本的に個々の学校において、個々の児童生徒等の状態に照らしてその安全性を考慮しながら、対応可能性を検討することが重要である。その際には主治医又は指導医、学校医や学校配置の看護師等を含む学校関係者において慎重に判断することが求められる。

2. 学校における看護師等

- (1) 一般に、学校に配置される看護師等は少数であり、非常勤職員として配置される場合も少なくない。特別支援学校においては、看護師等が教員等と協働しながら児童生徒等の健康と安全の確保のために働くスタッフとして自覚と責任を持てるよう、学校教育に対する研修の場を設けるとともに、職場環境を整備するなどの配慮をすることが必要である。
- (2) 都道府県等の教育委員会においては、特別支援学校で働く看護師等の専門性の向上を図るために、医療や看護技術についての研修及び看護師等が互いに意見を交換できる場を定期的に設けることが必要である。また、看護系大学や関係団体等においては、特別支援学校で働く看護師等を支えるため、医療的ケアに関する専門的な情報を広く提供することが期待される。
- (3) 各都道府県等において、特別支援学校における医療的ケアを必要とする児童生徒等が急増していることや、小中学校等における医療的ケアの実施は主として看護師

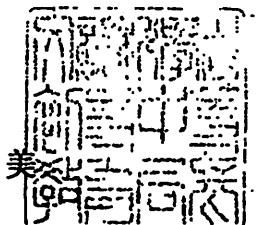
等が担うことが望ましいことを踏まえれば、今後必要かつ十分な看護師等を各学校において配置するため、国においては必要な経費の確保が一層求められる。



16国文科初第43号
平成16年10月22日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長
附属盲・聾・養護学校を置く各国立大学法人学長
関係都道府県知事 殿

文部科学省初等中等教育局長
錢 谷 真



盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（通知）

このたび、厚生労働省の「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（平成16年度厚生労働科学研究費補助事業）」（座長：樋口範雄東京大学教授、主任研究者：島崎謙治社会保障・人口問題研究所長）において、これまでの医療的ケアに関するモデル事業等の成果を踏まえ、盲学校、聾学校及び養護学校（以下「盲・聾・養護学校」という。）における医療のニーズの高い幼児児童生徒に対するたんの吸引、経管栄養及び導尿（以下「たんの吸引等」という。）についての医学的・法律学的な整理に関する報告書がとりまとめられましたことを受け、厚生労働省医政局長から文部科学省初等中等教育局長に対して別添1のとおり通知が発出されました。

同通知において、看護師の適正な配置など医療安全の確保が確実になるよう一定の条件が示されるとともに、当該条件が満たされれば、教員によるたんの吸引等を盲・聾・養護学校全体に許容することはやむを得ないと整理が示されました。

つきましては、本件について御了知の上、域内の関係市教育委員会、所管又は所轄の盲・聾・養護学校及び学校法人への周知を図るとともに、適切に対処くださるようお願いします。

特に、各教育委員会におかれでは、衛生主管部局との連携を図り、たんの吸引等が安全に行われるため、看護師の適正な配置や医学的な管理などの体制整備に努めていただくようお願いします。

なお、厚生労働省医政局長から各都道府県知事（衛生主管部局）に対して、別添2のとおり協力依頼を行っていることを申し添えます。

また、「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」の委嘱を受けている道府県教育委員会においては、同事業の実施に当たってもこの取扱いによることとなるので留意願います。

（本件連絡先）

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課振興係

TEL 03-5253-4111 (内線3192)

03-6734-3192

FAX 03-6734-3737

VII
(別添 1)

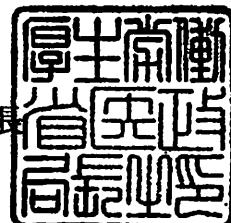


医政発第 1020008 号

平成 16 年 10 月 20 日

文部科学省初等中等教育局長 殿

厚生労働省医政局長



盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて

「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（平成 16 年度厚生労働科学研究費補助事業）」（座長：樋口範雄東京大学教授、主任研究者：島崎謙治社会保障・人口問題研究所副所長）は、貴省が平成 10 年度から平成 14 年度まで実施した「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 15 年度から実施している「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」（以下「モデル事業等」という。）の成果を踏まえ、医師又は看護職員の資格を有しない教員が、看護師との連携・協力の下に盲学校・聾学校及び養護学校（以下「盲・聾・養護学校」という。）における医療のニーズの高い児童生徒（以下「児童生徒等」という。）に対するたんの吸引、経管栄養及び導尿（以下「たんの吸引等」という。）を行うことについて医学的・法律学的な観点から検討を行い、このほど別添のとおり報告書をとりまとめた。

報告書では、盲・聾・養護学校へ看護師が常駐し、教員等関係者の協力が図られたモデル事業等において、医療安全面・教育面の成果や保護者の心理的・物理的負担の軽減効果が観察されたこと、必要な医行為のすべてを担当できるだけの看護師の配置を短期間に行うことには困難が予想されることから、看護師を中心としながら教員が看護師と連携・協力して実施するモデル事業等の方式を盲・聾・養護学校全体に許容することは、看護師の適正な配置など医療安全の確保が確実になるような一定の要件の下では、やむを得ないものと整理されている。

上記報告書を受け、当職としても、下記の条件が満たされていれば、医師又は看護職員の資格を有しない教員によるたんの吸引等を盲・聾・養護学校全体に許容することはやむを得ないと考える所以、適切な医学管理の下に盲・聾・養護学校においてたんの吸引等が行われるようご配慮をお願いしたい。

なお、上記報告書では、貴省及び当省が密接に連携し、盲・聾・養護学校における看護師の適正配置など体制整備の状況を継続的に点検し、それらの水準の維持・向上の方策を探るべきとも言及されているところであり、今後とも貴職のご協力をお願いしたい。

記

医師又は看護職員の資格を有しない教員によるたんの吸引等の実施を許容するための条件

I 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

たんの吸引、経管栄養及び導尿について、文部科学省のモデル事業等における実績と現在の医学的知見を踏まえると、看護師¹⁾が当該盲・聾・養護学校に配置されていることを前提に、所要の研修を受けた教員が行うことが許容される行為の標準的な範囲は、それぞれ以下の通りである。しかし、いずれの行為にあっても、その処置を行うことが適切かどうかを医療関係者が判断し、なおかつ、具体的手順については最新の医学的知見と、当該児童生徒等の個別的状況を踏まえた医療関係者の指導・指示に従うことが必要であり、緊急時を除いては、教員が行う行為の範囲は医師の指示の範囲を超えてはならない。

1 たんの吸引

(1) 標準的な手順

- ① 深く入りすぎないようにあらかじめチューブを挿入する長さを決めておく。
- ② 適切な吸引圧で、吸引チューブを不潔にしないように、吸引する。
- ③ 咽頭にある痰を取り除くには、鼻腔から吸引チューブを挿入して吸引した方が痰を取り除きやすい場合もある。
- ④ その場合、鼻腔粘膜などを刺激して出血しないようにチューブを入れる方向等に注意しながら挿入する。

(2) 教員が行うことが許容される標準的な範囲と看護師の役割

- ① 咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修

を受けた教員が手順を守って行えば危険性は低く、教員が行っても差し支えないものと考えられる。

- ② 鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は、「一般論として安全である」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、児童生徒等の態様に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその児童生徒等についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、教員は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適当であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、看護師が担当することが適当である。

2 経管栄養（胃ろう・腸ろうを含む）

（1）標準的な手順

- ① 鼻からの経管栄養の場合には、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているか注射器で空気を入れ、胃に空気が入る音を確認する。
- ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合には、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を行う。
- ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量を確認、胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断する。
- ④ あらかじめ決められた注入速度を設定する。
- ⑤ 楽な体位を保持できるように姿勢の介助や見守りを行う。
- ⑥ 注入終了後、微温湯を注入し、チューブ内の栄養を流し込む。

（2）教員が行うことが許容される標準的な範囲と看護師の役割

- ① 鼻からの経管栄養の場合、栄養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、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、看護師が行うことが適当である。
- ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう・腸ろうの状態に問題のないことの確認は看護師が行うことが必要である。
- ③ 経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ま

しいが、開始後の対応は多くの場合は教員によっても可能であり、看護師の指示の下で教員が行うことは許容されるものと考えられる。

3 導尿

(1) 標準的な手順

- ① 全手順を通じ、身体の露出を最小限とし、プライバシーの保護に努める。
- ② 尿道口を消毒薬で清拭消毒する。
- ③ カテーテルが不潔にならないように、尿道口にカテーテルを挿入する。
- ④ カテーテルの挿入を行うため、そのカテーテルや尿器、姿勢の保持等の補助を行う。
- ⑤ 下腹部を圧迫し、尿の排出を促す。
- ⑥ 尿の流出が無くなつてから、カテーテルを抜く。

(2) 教員が行なうことが許容される標準的な範囲と看護師の役割

- 尿道口の清拭消毒やカテーテルの挿入を本人が自ら行なうことができない場合には、看護師が行う。
- 本人又は看護師がカテーテルの挿入を行う場合には、尿器や姿勢の保持等の補助を行うことには危険性はなく、教員が行っても差し支えないものと考えられる。

II 非医療関係者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

1 保護者及び主治医の同意

- ① 保護者が、当該児童生徒等に対するたんの吸引等の実施について学校に依頼し、学校の組織的対応を理解の上、教員が当該行為を行うことについて書面により同意していること
- ② 主治医が、学校の組織的対応を理解の上、教員が当該行為を行うことについて書面により同意していること

2 医療関係者による的確な医学管理

- ③ 主治医から看護師に対し、書面による必要な指示があること
- ④ 看護師の具体的指示の下、看護師と教員が連携・協働して実施を進めること

- ⑤ 児童生徒等が学校にいる間は看護師が学校に常駐すること
- ⑥ 保護者・主治医²⁾・看護師及び教員の参加の下、医学的管理が必要な児童生徒ごとに、個別具体的な計画が整備されていること

3 医行為の水準の確保

- ⑦ 看護師及び実施に当たる教員が必要な知識・技術に関する研修を受けていること
- ⑧ 特定の児童生徒等の特定の医行為についての研修を受け、主治医²⁾が承認した特定の教員が実施担当者となり、個別具体的に承認された範囲で行うこと
- ⑨ 当該児童生徒等に関する個々の医行為について、保護者、主治医²⁾、看護師及び教員の参加の下、技術の手順書が整備されていること

4 学校における体制整備

- ⑩ 校長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、校長の統括の下で、関係者からなる校内委員会が設置されていること
- ⑪ 看護師が適正に配置され、児童生徒等に対する個別の医療環境に関与するだけでなく、上記校内委員会への参加など学校内の体制整備に看護師が関与することが確保されていること
- ⑫ 実施に当たっては、非医療関係者である教員がたんの吸引等を行うことにはかんがみ、校長は教員の希望等を踏まえるなど十分な理解を得るようにすること
- ⑬ 児童生徒等の健康状態について、保護者、主治医²⁾、学校医、養護教諭、看護師、教員等が情報交換を行い連携を図れる体制の整備がなされていること。同時にそれぞれの責任分担が明確化されていること
- ⑭ 盲・聾・養護学校において行われる医行為に関し、一般的な技術の手順書が整備され、適宜更新されていること
- ⑮ 指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること
- ⑯ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、医師・看護師の参加の下で、定期的な実施体制の評価、検証を行うこと
- ⑰ 緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされていること
- ⑱ 校内感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること

5 地域における体制整備

- ⑯ 医療機関、保健所、消防署等地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること
- ⑰ 都道府県教育委員会等において、総括的検討・管理が行われる体制の整備が継続的になされていること

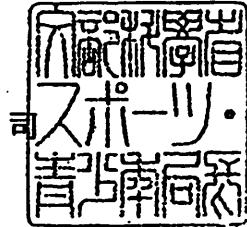
-
- ① 盲・聾・養護学校における業務にかんがみ、重度障害児の看護に経験を有する看護師が配置されていることが望ましい（重度障害児の看護に十分な知識・経験のある保健師、助産師及び准看護師を含む。）。
 - ② 学校が依頼し、主治医の了承の下に指導を行う「指導医」がいる場合は「指導医」も含む。

写

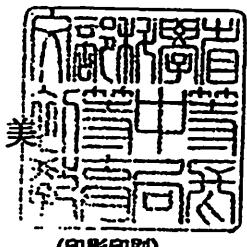
17国文科ス第30号
平成17年8月25日

各都道府県知事
各都道府県教育委員会教育長 殿
各國公立大學長
各國公私立高等専門學校長

文部科学省スポーツ・青少年局長
素川富司



初等中等教育局長
錢谷眞



医師法第17条、歯科医師法第17条及び 保健師助産師看護師法第31条の解釈について

この度、厚生労働省から、医療機関以外の場で、医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって、原則として医行為ではないと考えられるものについて、別紙のとおり通知がありました。

については、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否かを判断する際の参考としていただきますようお願いします。

なお、都道府県教育委員会教育長におかれましては、域内の市町村教育委員会及び所管の学校に対し、都道府県知事におかれましては、所轄の学校法人等に対して、この旨を周知されるよう併せてお願いします。

また、盲学校、聾学校及び養護学校において、厚生労働省通知の別紙の注1⑤「自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと」を実施するに当たっては、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」(平成16年10月22日付け16国文科初第43号文部科学省初等中等教育局長通知)の別添1の記II「非医療関係者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」に掲げられた諸条件を満たす必要のこととなりましたので、ご留意願います。

(本件照会先)

文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課学校保健係
TEL 03-6734-2918, 2976 (ダイヤルイン)
FAX 03-6734-3794

別紙

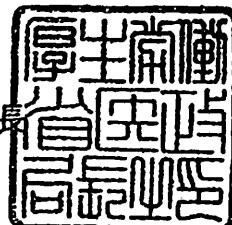
医政発第0726005号
平成17年7月26日

文部科学省初等中等教育局長
文部科学省スポーツ・青少年局長

殿



厚生労働省医政局長



医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条
の解釈について

今般、医療機関以外の場において医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものについて、別添のとおり各都道府県知事に対して通知を発出したので、貴職においてもご留意願いたい。

なお、盲学校、聾学校及び養護学校において、別紙の注1⑤「自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと」を実施するに当たっては、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日付け医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）の記のII「非医療従事者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」に掲げた諸条件を満たす必要のないことを、併せて申し添える。

VII
(別添)

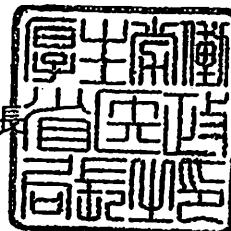


医政発第 0726005 号

平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもっ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る行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができるることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまつた排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスピーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。