



療の吸引や管を使った栄養注入など、これまで看護師や親に限ってきた特別支援学校での医療的ケア(医ケア)を、福岡県内でもようやく、教員に拡大する方向となった。

医ケアは本来、医師や看護師にしか許されない医療行為。一方で、重い障害のある人が生きていく上で必要な生活支援行為でもある。だからこの前は、2012年の法改正で教員にも医ケアを解禁する以前から、緊急避難的な解釈で、学校で教員が医ケアを行うことを事実上、認めてきた。事実、九州7県のうち5県で既に、教員がこうした医ケアに携わっている。

人口も、重い障害児の教員も多い福岡県がなぜ、教員が医ケアを行うことを認めず、各校に配置した看護師だけで対応を続けてきたのか。「万が一でも事故が起こってはならないから」。ある校長OBはそんな言い方で、「安全第一」を強調した。私の長男(8)も重症児。通う特別支援学校で、全校の児童・生徒を支える看護師は教員だけ。目の前で子どもが管を詰まらせても、教員は一切、手が出せない。たとえ数分でも、児童は看護師が来るまで我慢を強いられ

## 子どもの目線で考えた支援を

る。それが子どもにとって「安全」なのか。事故があった場合、責任を問われかねない学校の「安全を優先し、「線引き」しているだけではないのか」。私の問いに、OBは黙ったままだった。

医ケアのあり方が今ほど論議されていなかった約20年前、実際に管を吸引していた教員(50)は「最初は怖かった」という。相手は気管切開していた小学5年の男児。喉の穴に管を入れて吸引すると、みるみる表情がスッキリした。「この先生は自分が苦しい時に、ちゃんと線を取ってくれた人だと分かってくれた。保護者も信頼してくれた」。

彼は、医ケアについて、「生きるための当然な手助け」と考えている。その子が一番してほしいことを、必要なその時に、行う。まさに特別支援教育に不可欠な、子どもや親との信頼関係を築める近道ではないだろうか。

看護師を含め、子どもを取り巻く大人たちが連携を密にすれば、子も親も、安心して委ねられる学校環境が実現するはずだ。従来の「枠」にとどまらず、あくまでその子の目線で考えた支援のあり方を追求してほしい。