## 学校の医療的ケアを考える④

とまり木 どこに

# 「生きる手助け当然さ」

特別支援学校の教員になって37年。今でこそ「医療的ケア（医ケア）」という言葉が生まれて、県内の学校では看護師しか行わなくなっているけど、10年ぐらい前までは痰の吸引も導尿も、一部では教員が行っていました。教員仲間で資料を作ったり、医師に教えてもらいながら実技の練習をしたり。「保護者がやっているんだから日常生活行為だ」と、大変なことだとは思っていなかった。やったことがないから、二の足を踏む教員が多いんじゃないかな。

僕だって21年前、初めてやった時は怖かったよ。気管切開した小学5年生の男の子で、穴に管を入れて痰を吸引した。「失敗したら悪いな」って怖かったけど、その子が苦しんだままなら、せんといかんやん。吸引した後、男の子もスッキリした顔になって。「この先生は俺がやばい時にちゃんと痰を取ってくれる人だ」って、信頼関係ができるよ。子どもはしゃべれなくても、「この人は自分を愛してくれているか」って分かる。保護者も信頼してくれるよね。

子どもと深く関わる教員だからこそ、微妙な変化に気付くことができる。安全性も高まると思う。

豊田　護さん（59）

とよだ・まもる　1954年生まれ。県内の特別支援学校教諭。37年間の教員生活で盲・聾・知的・精神障害・肢体不自由とさまざまな障害児に関わる。障がい者の権利推進福岡県連絡会議事務局長も務める。

重い障害のためにずっと教育を受けられず、47歳で小学6年生になった男性がいて、僕が最初に受け持ったの。勉強したり音楽を聞いたり、焼き芋作ったりプールに入ったり、いろんなことをして楽しんだよ。

学習って、知識を教えるだけじゃない。その子が一番喜ぶことや必要としていることを見つけて、生きている幸せを一緒に感じること。医ケアって、その子が一番必要としている切実な問題でしょう。でも学校で看護師だけが医ケアを行うようになり、重症の子が安心して通学できるようになった半面、教員の関わりが以前より薄くなってしまった気がする。看護師が外に出られないから医ケアが必要な子は校外学習にも制限があるけど、教員ができるようになれば選択肢が広がると思う。

教育と福祉、医療と分けたがる人がいるけど、人が生きるのに当たり前のことをしようってだけさ。痰を取るのは、鼻が詰まってたら鼻水をとってあげようっていうのと同じさ。教育はその子にどれだけ関われるかが一番大事だよ。

「自立」って、お金を稼いで生活することだけじゃない。母親から離れて学校に通うこと、1人で外泊すること、トイレに誰とでもいけることだって立派な「自立」よね。そう考えたら、教員の医ケア参加って、自立につながる、大切な教育だと思いますよ。

医療的ケア　痰（たん）の吸引や管を使った栄養注入（経管栄養）など、日常生活で必要な医療行為。