

学校における医療的ケアの必要な児童生徒等 への対応について

文部科学省初等中等教育局
特別支援教育課



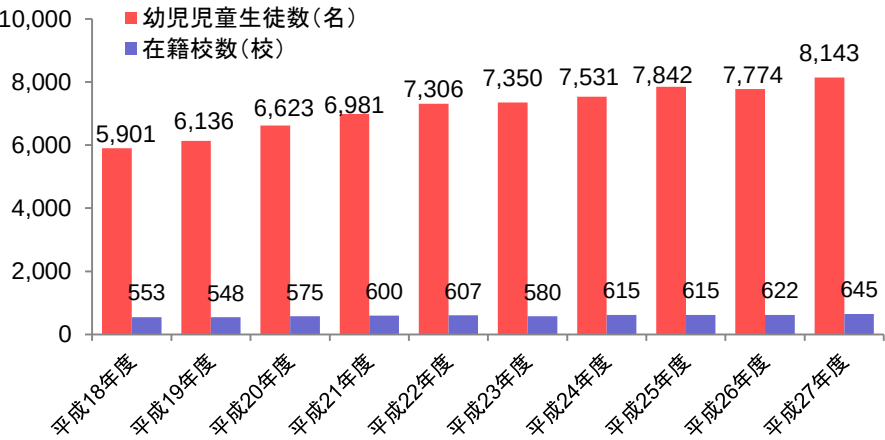
文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

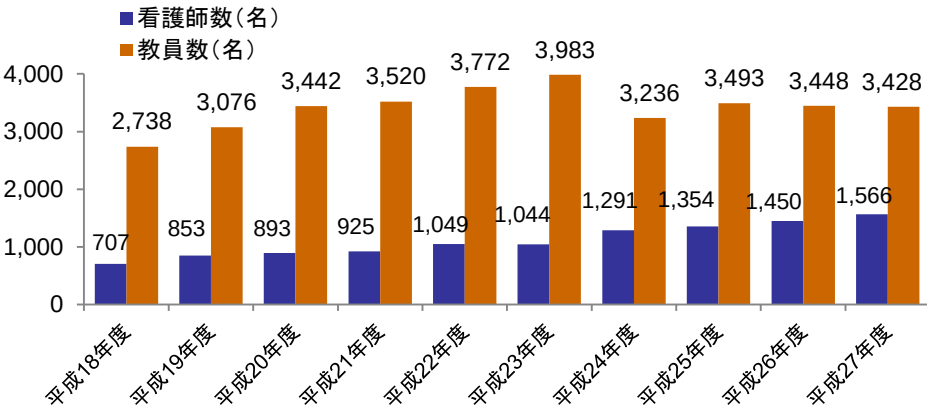
学校において医療的ケアが必要な児童生徒等の状況①【公立特別支援学校】

【文部科学省調査結果より】

1. 対象児童生徒等数の推移



3. 医療的ケアを行う看護師等の数の推移



※ 1. 3のグラフとも、平成23年度は岩手県、宮城県、福島県、仙台市は調査対象外。
※ 教員数について、H24年度からは認定特定行為業務従事者として行っている教員の数

2. 行為別の対象児童生徒等数

医療的ケア項目		H27(人)	(H26)	割合(%)
栄養	●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	1,996	(1,957)	
	●経管栄養(胃ろう)	3,796	(3,414)	
	●経管栄養(腸ろう)	144	(139)	
	経管栄養(口腔ネラトン法)	37	(43)	
	IVH中心静脈栄養	71	(76)	
	小 計	6,044	(5,629)	
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	4,068	(3,682)	
	口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)	2,484	(2,291)	
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	167	(169)	
	●気管切開部(気管カニューレ内)からの吸引	2,273	(1,958)	
	気管切開部(気管カニューレ奥)からの吸引	1,237	(1,121)	
	気管切開部の衛生管理	2,605	(2,388)	
	ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入	1,891	(1,905)	
	経鼻咽頭エアウェイの装着	170	(153)	
	酸素療法	1,505	(1,371)	
	人工呼吸器の使用	1,333	(1,113)	
排泄	小 計	17,733	(16,151)	68.9% (69.0%)
	導尿(介助)	628	(539)	2.4% (2.3%)
	その他	1,323	(1,077)	5.1% (4.6%)
	合計(延人数)※	25,728	(23,396)	100.0%(100.0%)
●認定特定行為業務従事者が行うことを許容される医療的ケア項目		12,277		47.4%
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		8,143	(7,774)	

※1名が複数の行為を要する場合は、それぞれ該当する項目に1名ずつ計上。延人数となる。
●は認定特定行為業務従事者が行うことを許容されている項目

4. 学部等別の対象児童生徒等の数

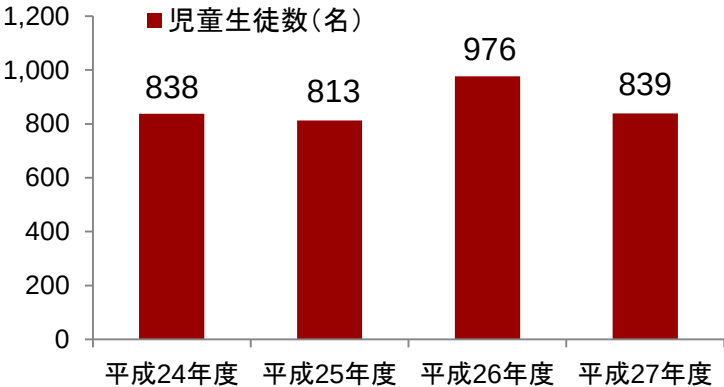
区分	医療的ケアが必要な児童生徒等数(H27(名))				
	※()内はH26度				
	幼稚部	小学部	中学部	高等部※	合計
通学生	46 (28)	2,997 (2,863)	1,488 (1,434)	1,404 (1,332)	5,935 (5,657)
訪問教育(家庭)	0 (0)	648 (601)	272 (252)	260 (257)	1,180 (1,110)
訪問教育(施設)	0 (0)	203 (198)	105 (98)	147 (141)	455 (437)
訪問教育(病院)	0 (0)	251 (261)	151 (135)	171 (174)	573 (570)
合計	46 (28)	4,099 (3,923)	2,016 (1,919)	1,982 (1,904)	8,143 (7,774)
特別支援学校在籍者数に対する医療的ケアが必要な児童生徒等の割合	3.4% (1.9%)	10.8% (10.6%)	6.7% (6.5%)	3.1% (3.0%)	6.1% (5.9%)

※高等部の専攻科は除く。

学校において医療的ケアが必要な児童生徒等の状況②【公立小・中学校】

【文部科学省調査結果より】

1. 対象児童生徒等の推移



(内訳)

年度	小学校(名)			中学校(名)			小・中学校計(名)		
	通常の学級	特別支援学級		通常の学級	特別支援学級		通常の学級	特別支援学級	
24	259	432	691	52	95	147	311	527	838
25	257	418	675	46	92	138	303	510	813
26	314	491	805	62	109	171	376	600	976
27	262	433	695	39	105	144	301	538	839

2. 行為別の対象児童生徒数

※公立小・中学校において医療的ケアに携わる看護師数

⇒平成27年度:350名、平成26年度:379名、平成25年度:352名

医療的ケア項目		H27計(名)	(H26)	割合(%)
栄養	●経管栄養(鼻腔に留置されている管からの注入)	64	(59)	
	●経管栄養(胃ろう)	150	(160)	
	●経管栄養(腸ろう)	9	(8)	
	経管栄養(口腔ネラトン法)	0	(1)	
	IVH中心静脈栄養	14	(26)	
小 計		237	(254)	19.3%(19.7%)
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)	90	(79)	
	口腔・鼻腔内吸引(咽頭より奥の気道)	29	(17)	
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	1	(3)	
	●気管切開部(気管カニューレ(内)からの吸引)	166	(151)	
	気管切開部(気管カニューレ(奥)からの吸引)	65	(57)	
	気管切開部の衛生管理	79	(79)	
	ネブライザー等による薬液(気管支拡張剤等)の吸入	34	(34)	
	経鼻咽頭エアウェイの装着	3	(6)	
	酸素療法	93	(112)	
	人工呼吸器の使用	47	(53)	
小 計		607	(591)	49.3%(45.9%)
排泄	導尿(介助)	266	(277)	21.6%(21.5%)
その他		120	(166)	9.8%(12.9%)
合計(延人数)※		1,230	(1,288)	100.0%(100.0%)
●認定特定行為業務従事者が行うことが許容されている医ケア項目延べ数		479		38.9%
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		839	(976)	

※1名が複数の行為を要する場合は、それぞれ該当する項目に1名分ずつ計上。延人数となる。

●は認定特定行為業務従事者が行うことを許容されている項目

学校における医療的ケア及び教員等が行うことのできる医療的ケアの内容と範囲

○ いわゆる「医療的ケア」とは、法律上に定義されている概念ではないが、一般的に学校や在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為を指す。

○ 医師免許や看護師等の免許を持たない者は、医行為を反復継続する意思をもって行うことはできないが、平成24年度の制度改正により、看護師等の免許を有しない者も、医行為のうち、たんの吸引等の5つの特定行為に限り、研修を修了し、都道府県知事に認定された場合には、「認定特定行為業務従事者」として、一定の条件の下で制度上実施できることとなった。

医行為

医師の医学的判断及び技術をもってするのではなくれば人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為。医療関係の資格を保有しない者は行ってはいけない。

学校における医療的ケア

特定行為(※)

- ・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

特定行為以外の、学校で行われている医行為(看護師等で実施)

※特定行為: 認定された教員等が登録特定行為事業者において実施可

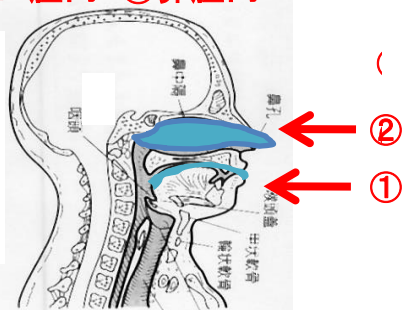
〔本人や家族の者が医行為を行う場合は違法性が阻却されることがあるとされている。〕

教員等が行うことのできる医療的ケアの内容と範囲

喀痰吸引(たんの吸引)

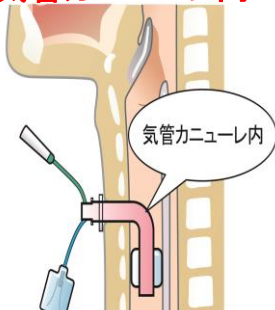
筋力の低下などにより、たんの排出が自力では困難な者などに対して、吸引器によるたんの吸引を行う。

①口腔内 ②鼻腔内



教員等によるたんの吸引は、咽頭の手前までを限度とする。

③気管カニューレ内

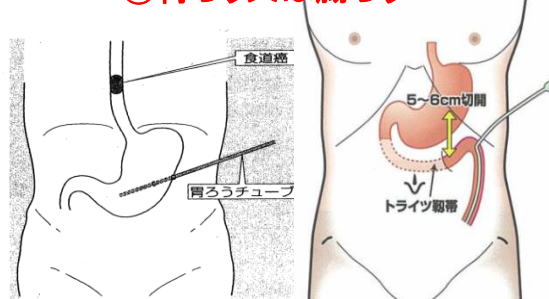


教員等によるたんの吸引は、気管カニューレ内に限る。カニューレより奥の吸引は気管粘膜の損傷・出血などの危険性がある。

経管栄養

摂食・嚥下の機能に障害があり、口から食事を摂ることができない、または十分な量をとれない場合などに胃や腸までチューブを通し、流動食や栄養剤などを注入する。

④胃ろう又は腸ろう



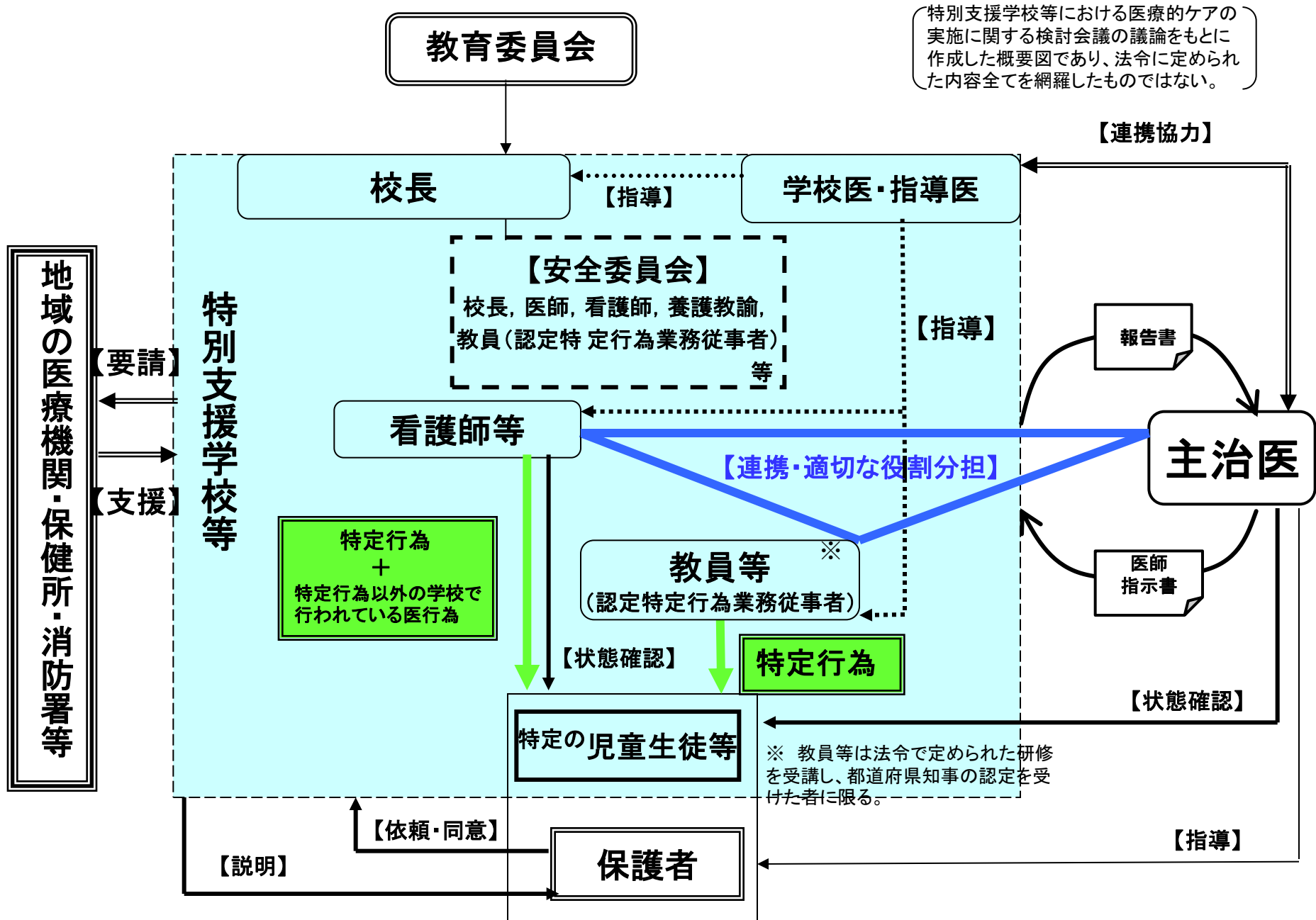
⑤経鼻経管栄養



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。

留意点は「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について」(平成23年11月11日 社援発1111第1号厚生労働省社会・援護局長通知)より要約

特別支援学校等における医療的ケアの連携体制（例）



学校における医療的ケアの実施について①

＜特別支援学校における医療的ケア＞

※「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（平成23年12月20日 23文科初第1344号初等中等教育局長通知）」「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報告書（平成23年12月9日）」より要約

1. 特別支援学校における状況

- 特別支援学校におけるこれまでの医療的ケアは、看護師等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。
- 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く、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。
- 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。

2. 特別支援学校で医療的ケアを実施する場合には、主に次のような体制が必要

- 看護師等の適切な配置を行うとともに、主治医等からの指示書のもと、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。
- 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、看護師等の定期的な巡回等、医療安全を確保するための十分な措置を講じること。
- 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、対象となる特定の児童生徒等の障害の状態等を把握し、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、同様の関係性が十分認められる介助員等の介護職員が担当することも考えられること。
- 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。

学校における医療的ケアの実施について②

＜小中学校等における医療的ケア＞

※「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（平成23年12月20日 23文科初第1344号初等中等教育局長通知）」「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報告書（平成23年12月9日）」より要約

1. 小中学校等における状況

- 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。
- 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。
- 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いえない面や、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。
- 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。

2. 小中学校等において医療的ケアを実施する場合には、主に次のような体制整備が必要

- 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。
- 児童生徒等が必要とする特定行為が軽微でかつ実施頻度が少ない場合には、介助員等の介護職員について、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。
- 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。

インクルーシブ教育システム推進事業

平成29年度概算要求額

1,801百万円(拡充)

障害者権利条約の批准や改正障害者基本法の趣旨及び平成28年4月からの障害者差別解消法の施行等を踏まえ、インクルーシブ教育システムの推進に向けた取組として、自治体が、**I. 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備、II. 特別支援教育専門家等配置 III. 特別支援教育の体制整備の推進**をする場合に要する経費の一部を補助する。

I 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備【新規】(30地域)

特別な支援を必要とする子供について、就学前から卒業後にわたる切れ目のない支援体制の整備を促すため、教育部局と福祉・保健・医療・労働等の部局が連携し一貫した支援体制を構築する地域を支援する。【別紙】

教育再生実行会議(第九次提言抜粋)

- 乳幼児期から青年期まで継続的に発達支援・相談等を行う体制の整備を促すため、国は、各市区町村等において教育・福祉・医療・労働分野等の関係部局が連携した体制を整備することによって成果を上げている先進的な取組事例について情報提供するとともに、モデル事業の実施等を通じた支援を行う。
- 特別な支援を必要とする子供について、各発達段階を通じ、円滑な情報の共有、引継ぎがなされるよう、国は、乳幼児期から高等学校段階までの各学校等で個別の支援情報に関する資料を作成し、進級、進学、就労の際に、記載された情報の取扱いについて十分に配慮した上で、その内容が適切に引き継がれる仕組みを整える。
- 障害のある子供の自立と社会参加に資するよう、国、地方公共団体は、特別支援学校高等部や高等学校において、インターンシップや就労先の開拓、卒業後のフォロー等を行う職員の配置を充実させ、労働分野等の関係機関と連携した就労支援を行う。

II 特別支援教育専門家等配置

① 医療的ケアのための看護師【拡充】(1,000人→1,200人)

・学校において日常的にたんの吸引や経管栄養等の「医療的ケア」が必要な児童生徒が増加している状況を踏まえ、これらの児童生徒の教育の充実を図るため、学校に看護師を配置し、医療的ケアの実施等を行う。

② 早期支援コーディネーター (74人)

・自治体が行う早期からの教育相談・支援に資するため、関係部局・機関等や地域等との連絡・調整、情報収集等を行い、特別な支援が必要となる可能性のある子供の円滑な就学先決定の支援を行う。

④ 外部専門家 (348人)

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等)

・特別支援学校のセンター的機能を充実させ、特別支援学校全体としての専門性を確保するとともに、特別支援学校以外の多様な学びの場における特別支援教育の体制を整備するため、外部専門家を配置・活用する。

③ 就労支援コーディネーター【新規】(74人)

・特別支援学校高等部、高等学校において、ハローワーク等と連携して、障害のある生徒の就労先、就業体験先の開拓、就業体験時の巡回指導、卒業後のアフターフォロー等を行い、障害のある生徒の自立・社会参加を支援する。

⑤ 発達障害支援アドバイザー【新規】(74人)

・児童発達支援センター等の福祉関係部局・機関等、厚生労働省の実施する発達障害関連事業等と連携を図りつつ、教職員とも日常的に連携、協力をしながら発達障害の可能性のある児童生徒に対する指導・情報提供を専門的な観点から行う。

⑥ 合理的配慮協力員(47人)

・各学校の設置者及び学校が、障害のある子供に対して「合理的配慮」の実践に資するため、学校内外・関係機関との連絡調整、特別支援教育コーディネーター等のアドバイザー、保護者の教育相談の対応の支援等を行う。

III 特別支援教育体制整備の推進

① 特別支援連携協議会

・医療・保健・福祉・労働等との連携を強化し、社会の様々な機能を活用できるようにするため、特別支援連携協議会の設置し、障害のある子供の教育の充実を図る。

② 研修

・管理職(校長等)や各学校を支援する指導主事を対象とした学校全体としての専門性を確保するための研修。担当教員としての専門性の向上のための研修。



補助対象者：都道府県・市区町村
補助率：1/3

【別紙】インクルーシブ教育システム推進事業

(Ⅰ)特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備
平成29年度概算要求額 695百万円(新規) 1,801百万円の内数

背景 特別支援教育の対象となる子供たちが増加する中で、「インクルーシブ教育システム」の理念、発達障害者支援法の改正(平成28年8月1日施行)、児童福祉法の改正(平成28年6月3日施行)を踏まえ、こうした子供たちが希望を持って生涯を過ごすことができるよう、その自立と社会参加を目指し、就学前から卒業後にわたる切れ目ない支援を行える体制を整えることが求められている。

(Ⅰ)特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備

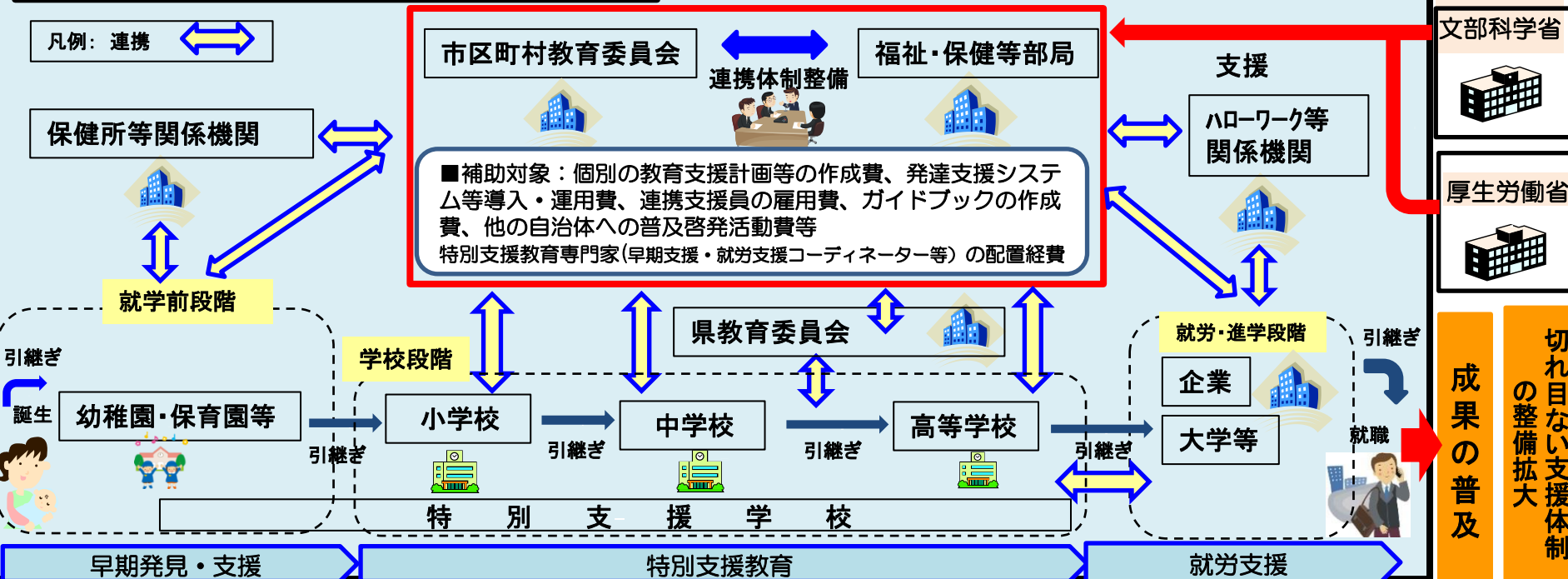
本補助事業が求める障害のある子供への支援体制の構築

- ①就学前から卒業後にわたる切れ目ない支援体制の構築
- ②教育・保健・医療・福祉・労働部局・関係機関が連携して支援する仕組みづくり
- ③個別の教育支援計画等を活用した引継ぎの仕組みを構築
- ④切れ目のない連携支援体制の成果・普及の実施

共生社会の実現

- 推進支援地域：30箇所
- 申請条件：左記補助事業が求める障害のある子供への支援体制の構築を図ること
- ※福祉・保健部局の申請可
- 補助率：1/3
- 補助対象：都道府県・市区町村
- 最長3カ年補助

市区町村における切れ目のない支援体制イメージ図



学校における医療的ケア実施体制構築事業

平成29年度概算要求額 96百万円(新規)

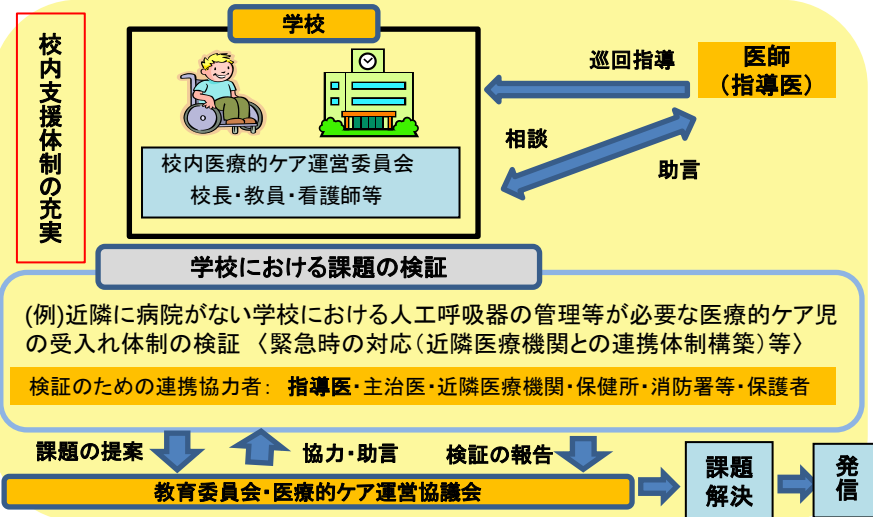
背景：医療技術の進歩等を背景として、例えば、酸素吸入や人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医行為が必要な児童生徒等の在籍が、学校において増加している。そこで、学校において、医師と連携した校内支援体制や医療的ケアを実施する看護師等の研修を充実させ、医療的ケア実施体制の構築を図るとともに、既にノウハウのある教育委員会及び学校がこれから医療的ケアのシステムを整備する教育委員会、特別支援学校、小・中学校等に対し、サポートするネットワーク体制を構築する。

◆委託先：医療的ケア児が在籍する公立特別支援学校、小・中学校等

◆委託箇所：①10箇所 ②10箇所 ③10箇所(①～③複数申請可)

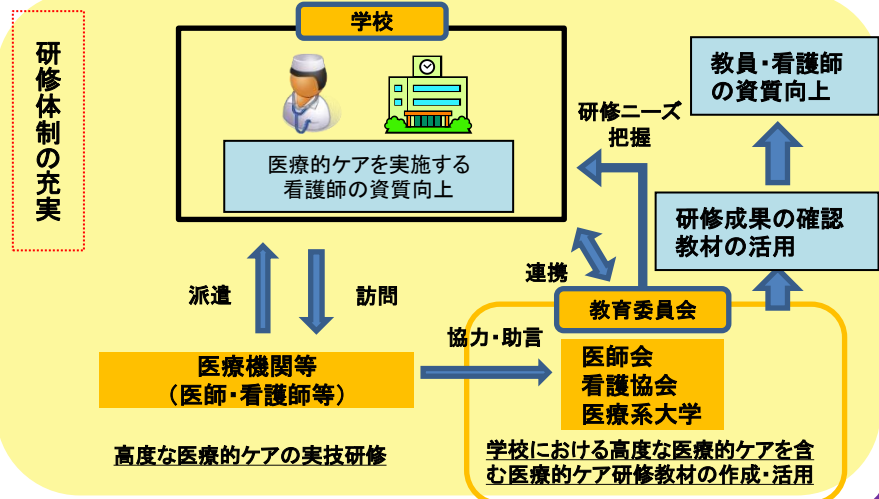
①学校における高度な医療的ケア等に対応した校内支援体制充実事業

医療的ケアに精通した医師を指導医として委嘱し、指導医による①学校巡回指導②校内医療的ケア運営委員会での助言③学校からの医療的ケアに関する相談等を通し、校内支援体制の充実を図るとともに、人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケア児の受け入れについて、学校の施設・整備面や学校が設置されている地域の状況等を踏まえた支援体制を検証する事業を行う。



②学校における看護師のための研修体制充実事業

医療的ケアを実施する看護師が人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアを含め、安心して医行為ができるよう学校等が、①医療機関等の協力を得て行う実技研修②医師会・看護協会・医療系大学等と共同で、学校において必要な医療的ケアのうち看護師の研修ニーズを踏まえたビデオ教材等の研修教材の作成・活用等を行い医療的ケア研修体制の充実を図る事業を行う。



③医療的ケアネットワーク体制構築事業

医療的ケアの体制が整備されている都道府県教育委員会や特別支援学校が、医療的ケアを行う体制が十分に整備されていない市町村教育委員会、小・中学校、特別支援学校に対し、①医療的ケア運営協議会のサポート②学校における医療的ケア実施のための指導・助言・研修のサポートを行い、ネットワークを構築する。

