

令和元年度 学校における医療的ケアに関する連絡協議会

【行政説明】 「学校における医療的ケアの現状と課題について」



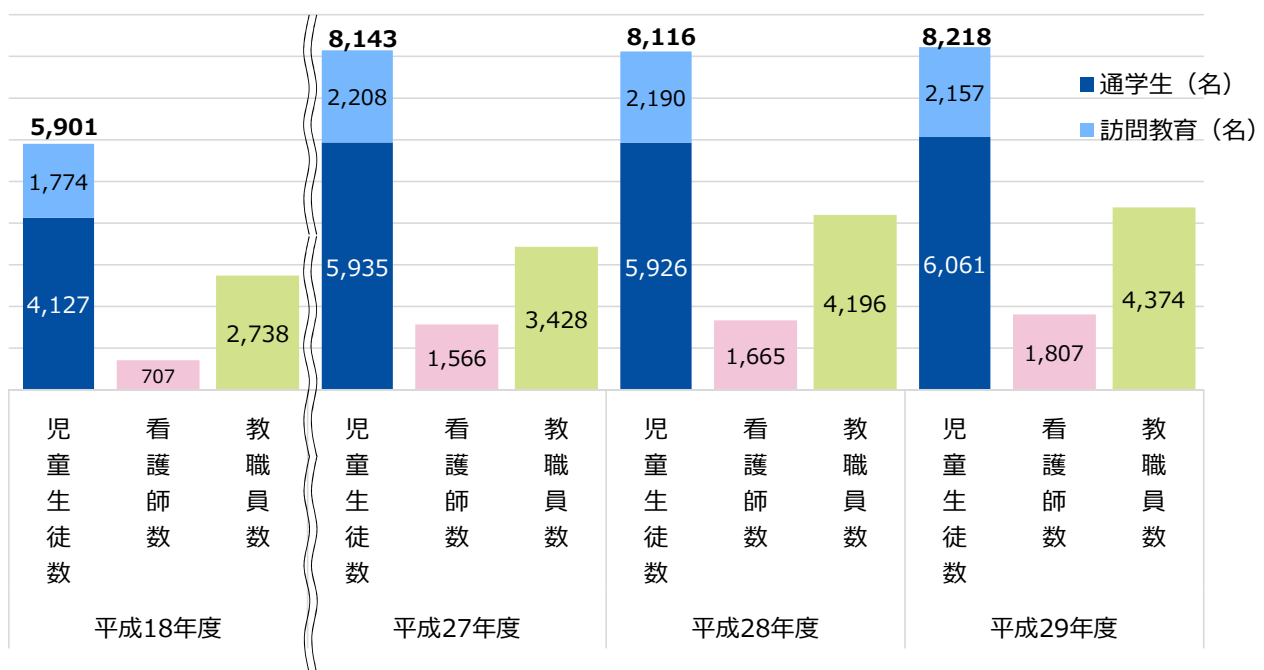
文部科学省

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

初等中等教育局特別支援教育課

学校において医療的ケアが必要な児童生徒等の状況

対象となる幼児児童生徒数・看護師数・教職員数の推移（公立特別支援学校(幼稚部～高等部)）



(注) 教職員数は、認定特定行為業務従事者として医療的ケアを実施する教職員の数。平成27年度は9月1日現在。平成28、29年度は年度中に医療的ケアを実施する教職員の数（予定を含む。）

行為別対象幼児児童生徒数（公立特別支援学校）

【調査期日】 平成24年度：10月1日現在、平成25年度以降：9月1日現在

医療的ケア項目		H29	H28	H27	H26	H25
栄養	●経管栄養（鼻腔に留置されている管からの注入）	1,762	1,808	1,996	1,957	2,376
	●経管栄養（胃ろう）	4,226	4,063	3,796	3,414	3,672
	●経管栄養（腸ろう）	140	137	144	139	137
	経管栄養（口腔ネラトン法）	31	40	37	43	66
	I V H中心静脈栄養	64	66	71	76	105
	小計 (割合)	6,223 (23.1%)	6,114 (23.6%)	6,044 (23.5%)	5,629 (24.1%)	5,740 (25.2%)
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前まで）	4,276	4,242	4,068	3,682	3,967
	口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥の気道）	2,324	2,212	2,484	2,291	2,532
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	128	157	167	169	233
	●気管切開部（気管カニューレ内）からの吸引	2,558	2,542	2,273	1,958	2,844
	気管切開部（気管カニューレ奥）からの吸引	1,208	1,177	1,237	1,121	
	気管切開部の衛生管理	2,821	2,681	2,605	2,388	2,728
	ネブライザー等による薬液（気管支拡張剤等）の吸入	1,773	1,749	1,891	1,905	2,010
	経鼻咽頭エアウェイの装着	145	146	170	153	205
	酸素療法	1,663	1,554	1,505	1,371	1,447
	人工呼吸器の使用	1,418	1,333	1,333	1,113	1,270
	小計 (割合)	18,284 (68.0%)	17,793 (68.7%)	17,733 (68.9%)	16,151 (69.0%)	17,236 (68.5%)
排泄	導尿（介助）（割合） ※本人が自ら行う導尿を除く	670 (2.4%)	631 (2.4%)	628 (2.4%)	539 (2.3%)	599 (2.4%)
その他（割合） ※上記以外、学校で児童生徒が日常的に受けているケアで、医行為として捉えている行為	1,706 (6.3%)	1,362 (5.3%)	1,323 (5.1%)	1,077 (4.6%)	984 (3.9%)	
合計（延人数）※	26,883 (100%)	25,900 (100%)	25,728 (100%)	23,396 (100%)	25,175 (100%)	
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		8,218	8,116	8,143	7,774	7,842

※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

対象児童生徒等の通学・訪問教育の別

区分	医療的ケアが必要な児童生徒等数（H29年度（名））				
	幼稚部	小学部	中学部	高等部 (専攻科除く)	合計
通学生	41 (2)	3,011 (351)	1,532 (218)	1,477 (219)	6,061 (790)
訪問教育	0	1,059	550	548	2,157
合計	41	4,070	2,082	2,025	8,218

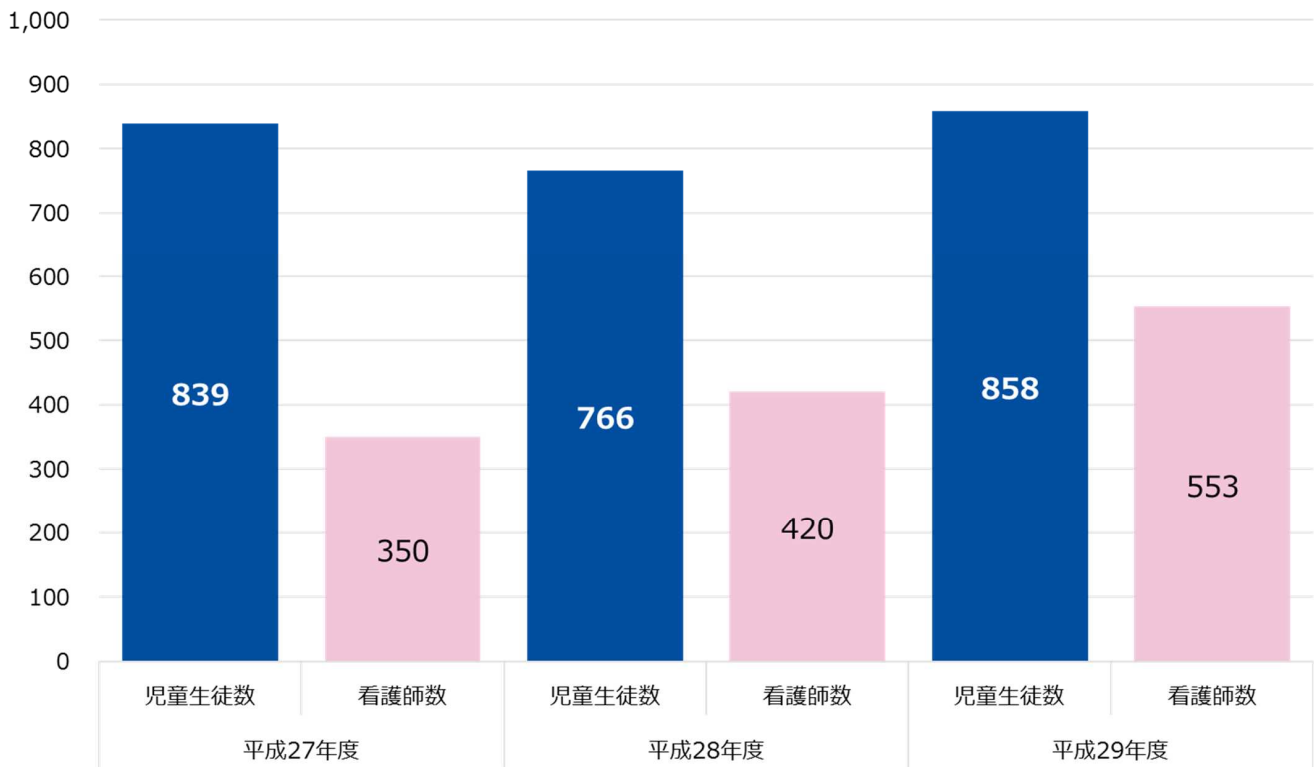
※カッコは病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室に在籍者で内数。

医療的ケアの行為別（例）の通学・訪問教育の別

区分	医療的ケアの項目ごとの児童生徒等数（H29年度（名））			
	経管栄養 (胃ろう)	経管栄養 (腸ろう)	気管カニューレ内の痰 の吸引	人工呼吸器の使用
通学生	2,963 (395)	79 (24)	1,467 (244)	483 (183)
訪問教育	1,263	61	1,091	935
合計	4,226	140	2,558	1,418

※カッコは病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室に在籍者で内数。

対象となる児童生徒数・看護師数の推移（公立小・中学校）



行為別対象幼児児童生徒数（公立小・中学校）

医療的ケア項目		H29	H28	H27	H26	H25
栄養	●経管栄養（鼻腔に留置されている管からの注入）	54	53	64	59	52
	●経管栄養（胃ろう）	154	133	150	160	147
	●経管栄養（腸ろう）	6	6	9	8	6
	経管栄養（口腔ネラトン法）	0	0	0	1	1
	I V H中心静脈栄養	10	13	14	26	10
	小計 (割合)	224 (17.9%)	205 (18.1%)	237 (19.3%)	254 (19.7%)	216 (18.2%)
呼吸	●口腔・鼻腔内吸引（咽頭より手前まで）	86	85	90	79	72
	口腔・鼻腔内吸引（咽頭より奥の気道）	28	25	29	17	31
	経鼻咽頭エアウェイ内吸引	6	3	166	3	4
	●気管切開部（気管カニューレ（内）からの吸引）	189	159	65	151	184
	気管切開部（気管カニューレ（奥）からの吸引）	61	54	1	57	
	気管切開部の衛生管理	83	77	79	79	99
	ネブライザー等による薬液（気管支拡張剤等）の吸入	19	21	34	34	29
	経鼻咽頭エアウェイの装着	1	5	3	6	4
	酸素療法	80	72	93	112	103
	人工呼吸器の使用	50	55	47	53	48
小計	603 (48.3%)	556 (49.0%)	607 (49.3%)	591 (45.9%)	574 (48.4%)	
排泄	導尿（本人が自ら行う導尿を除く）	298 (23.9%)	256 (22.6%)	266 (21.6%)	277 (21.5%)	278 (23.4%)
その他（割合）	123 (9.9%)	118 (10.4%)	120 (9.8%)	166 (12.9%)	118 (9.9%)	
※上記以外、学校で児童生徒が日常的に受けているケアで、医行為としてとらえている行為						
合計（延人数）※		1,248 (100%)	1,135 (100%)	1,230 (100%)	1,288 (100%)	1,186 (100%)
●認定特定行為業務従事者が行うことが許容されている項目延べ数		489 (39.2%)	436 (38.4%)			
医療的ケアが必要な幼児児童生徒数		858	766	839	976	813

※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の実施に関する検討会議「最終まとめ」概要

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議
平成31年2月28日

検討の背景

- 医療技術の進歩等を背景として、医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等（医療的ケア児）が増加。
- 平成24年度に、一定の研修を修了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた者が、特定の医療的ケアを実施することが制度化。
- 前年に、特別支援学校等を中心に、主として特定行為を実施する際の留意事項を各教育委員会に通知（23年通知）。

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



※認定された教職員等（認定特定行為業務従事者）が一定の条件の下に実施可

特定行為以外の、学校で行われている医行為（看護師等が実施）

（本人や家族が医行為を行う場合、違法性が阻却されることがあるとされている。）

- 医療技術の進歩等を背景として、医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等（医療的ケア児）が増加。
- 平成24年度に、一定の研修を修了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた者が、特定の医療的ケアを実施することが制度化。
- 前年に、特別支援学校等を中心に、主として特定行為を実施する際の留意事項を各教育委員会に通知（23年通知）。

- 学齢期の医療的ケア児の増加
 - 特別支援学校ではなく小・中学校等への通学
 - 人工呼吸器の管理など特定行為以外の医療的ケアへの対応 等
- 医療的ケア児を取り巻く環境も変化。**

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議（座長：下山直人 筑波大学教授）を設置し、平成29年10月～平成31年2月まで検討。

7

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議「最終まとめ」概要

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議
平成31年2月28日

1. 医療的ケア児の教育の場

2. 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方

3. 教育委員会における管理体制の在り方

4. 学校における実施体制の在り方

5. 認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等の特定行為を実施する上での留意事項

6. 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項

7. 医療的ケア児に対する生活援助行為の「医行為」該当性の判断

8. 研修機会の提供

9. 校外における医療的ケア

10. 災害時の対応

8

2. 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方

①関係者の役割分担

- 学校における医療的ケアの実施は、教育面・安全面で、大きな意義を持つ。
- 教育委員会や学校だけでなく、主治医や保護者など、医療的ケア児に関わる者それぞれが責任を果たし、学校における医療的ケアの実施に当たることが必要。

②医療関係者との関係

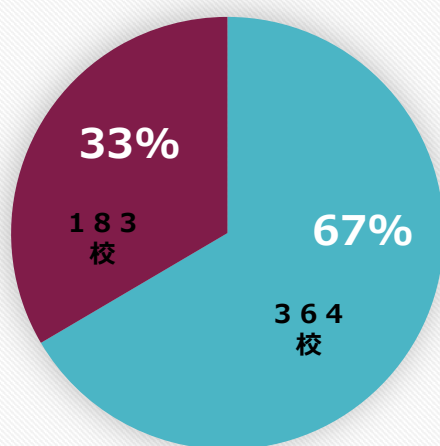
- 地域の医師会や看護団体等の協力を得て、小児医療や在宅医療などの専門的知見を活用することが必要。指示書に責任を持つ主治医との連携も不可欠
- 教育委員会は、医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を学校医としたり、医療的ケア指導医を委嘱したりすることが重要。

③保護者との関係

- 保護者から、健康状態や医療的ケアの頻度、緊急時の対応などについて説明を受けた上で、学校で対応できる範囲について、共通理解を図ることが必要。
- 体調不良時に無理な登校を控えたり、緊急時の連絡手段を確保するなど保護者にも一定の役割。
- 保護者の付添いについては、本人の自立を促す観点からも、真に必要と考えられる場合に限るよう努めるべき。

都道府県における「医療的ケアに知見のある医師」への委嘱状況

特別支援学校等における「医療的ケアに知見のある医師」の任命・委嘱状況



N = 547校

■ 任命又は委嘱している ■ 任命又は委嘱していない

都道府県教育委員会が個別に任命又は委嘱した「医療的ケアに知見のある医師」の数 387人

うち、「学校医」が兼務している「医療的ケアに知見のある医師」 86人

3. 教育委員会における管理体制の在り方

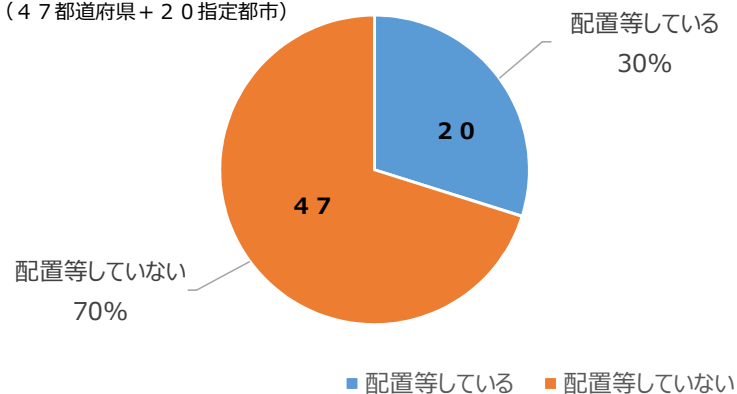
- **総括的な管理体制を構築するためには医療・福祉などの知見が不可欠。**教育、福祉、医療等の関係者、保護者の代表者などで構成される**医療的ケア運営協議会の設置**が必要。
- 域内の学校に共通する重要事項について、**ガイドライン等を策定**。
- 特定行為以外の医療的ケアについては、**一律に対応するのではなく、個々の医療的ケア児の状態に応じてその安全性を考慮しながら対応を検討**。
- **看護師等の配置は、医療機関等に委託する事も可能**。その際は業務内容や手続きを十分検討し、契約書等で明確にすることが必要。

4. 学校における実施体制の在り方

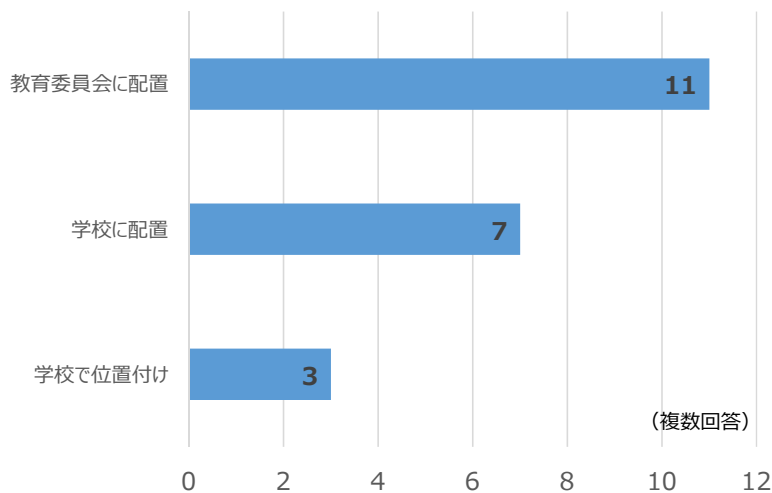
- 教育委員会のガイドラインに基づき、**学校毎の実施要領を策定**。
- **医療的ケア安全委員会を設置する**など、校長の管理責任の下、関係者が連携し対応できる体制を構築。
- **看護師等がより安心して医療的ケアを実施するためには、指導的な立場の看護師の配置に加え、医療関係者と直接意見交換・相談できる体制の構築、「チーム学校」の一員として他の教職員とのコミュニケーションも重要**。
- 「**個別の教育支援計画**」を作成する際に、主治医や訪問看護ステーションの看護師等から情報を得たり意見交換することが望ましい。

教育委員会や学校における指導的立場の看護師の配置等の状況

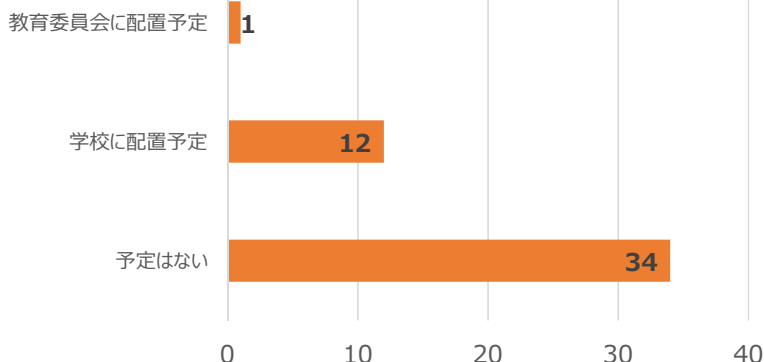
【調査対象】67自治体
(47都道府県+20指定都市)



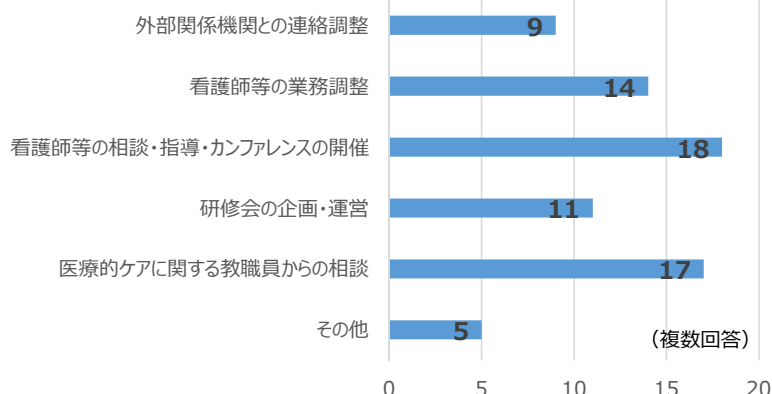
指導的立場の看護師が配置等されている場所



今後の配置等の予定



指導的立場の看護師の業務内容



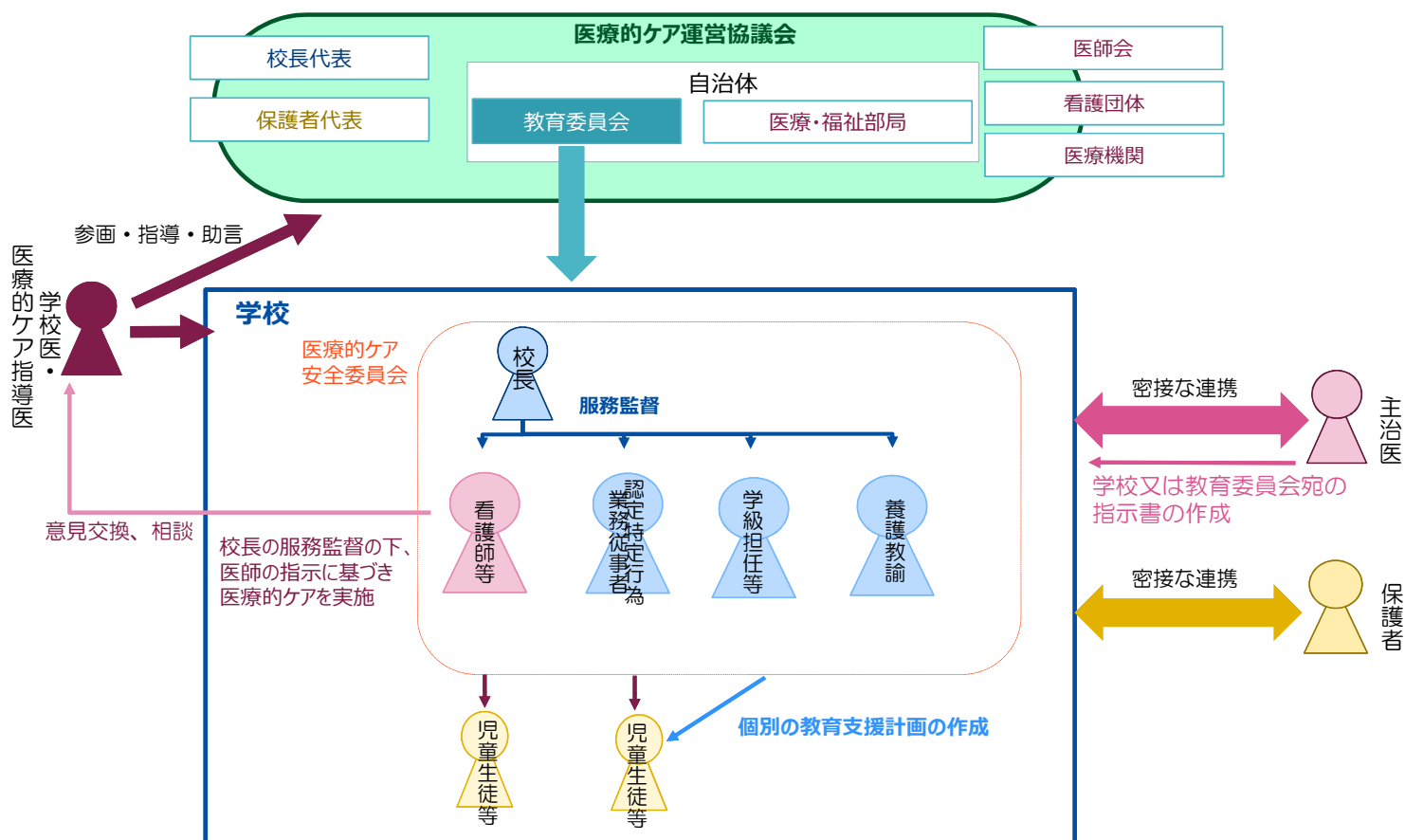
6. 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項

- モデル事業等の成果も参考にしつつ、**医療的ケア運営協議会において全体的な方針を検討した上で、各学校において、主治医や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医や看護師等の助言を得つつ**、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、**対応の在り方を検討**する。また、各学校の実施状況について、医療的ケア運営協議会で共有することが必要。

8. 研修機会の提供

- 教育委員会は、学校に配置する看護師等の専門性の向上を図るために、**医療部局や福祉部局等と連携の上、実践的・臨床的な研修を受ける機会を確保**するとともに、**学校での医療的ケアの意義や他職種との協働を理解するための研修機会を提供することが必要**。地域の医師会・看護団体等主催の研修を受講する機会を与えるのも有効。
- 国は、各自治体の参考となるような情報提供や実技演習、実践報告等を含めた研修の企画・実施に努めることが重要**。各教育委員会は、指導的な立場にある看護師や教育委員会の担当者等が受講できるよう配慮する必要がある。
- 校内連携のため、医療的ケアを実施しない教職員に対しても、医療的ケアの基礎知識に関する校内研修を実施すること。

学校における医療的ケアの実施体制(例)



9. 校外における医療的ケア

(1) 校外学習（宿泊学習を含む。）

- 各学校及び医療的ケア児の状況に応じ、**看護師等又は認定特定行為業務従事者が実施する体制を構築**することとする。
※小中学校等においては、校内と同様、主として看護師等が当たる。
- 泊を伴う行事については、**勤務時間等も考慮した人員確保とともに、緊急の事態に備え、医療機関等との連携協力体制の構築も必要**。泊を伴う勤務に対応した自治体の規則の整備も必要。

(2) スクールバスなど専用通学車両による登下校

- スクールバスなど専用通学車両の登下校において、乗車中に喀痰吸引が必要になる場合には、**看護師等による対応を基本**とすること。
- 運行ルート設定の際に安全に停車可能な地点をあらかじめ確認し、停車して医療的ケアを実施すること。
- 緊急時対応が必要となる場合の対応策について、保護者と学校関係者との共通理解を図ることが必要。

【参考】医療的ケアが必要な幼児児童生徒のスクールバスなどの専用通学車両による登下校時の安全確保について（令和元年5月21日付け文部科学省初等中等教育局特別支援教育課事務連絡）

去る5月17日（金）に宮城県において、特別支援学校高等部に通う医療的ケアが必要な生徒が喀痰が原因で登校中のスクールバスの中で心肺停止状態となり搬送され、病院で死亡が確認されるという事案が発生しました。

文部科学省においては、本年3月に発出した通知「学校における医療的ケアの今後の対応について（平成31年3月20日付け30文科初第1769号文部科学省初等中等教育局長通知）」において、

- ① スクールバスなど専用通学車両への乗車については、医療的ケア児の乗車可能性をできる限り追求し、個別に判断すること。
- ② スクールバスなど専用通学車両の登下校において、乗車中に喀痰吸引が必要となる場合には看護師又は准看護師（以下「看護師等」という。）による対応を基本とすること。運行ルート設定の際、安全に停車可能な地点をあらかじめ確認し、停車して医療的ケアを実施すること。
- ③ 緊急時対応が必要となる場合の対応策について、保護者と学校関係者（教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医、看護師等を含む。）との共通理解を図ること。

と、医療的ケアが必要な幼児児童生徒のスクールバスなどの専用通学車両による登下校時の安全確保について適切な対応をお願いしているところです。

各学校の設置者においては、医療的ケアが必要な幼児児童生徒が通う学校に対して、各学校において作成する個別マニュアル等に、例えば、スクールバスによる登下校時に容態が急変した際は、速やかに、安全な場所に停車し、直ちに、救急車を要請するなどの危機管理への対応が盛り込まれているか、また、作成した個別マニュアル等の内容が関係する全ての職員に理解されているかなどの確認を求めるなど、緊急の対応が必要な事態が発生した際の対応に万全を期すようお願いいたします。

【参考】人工呼吸器等の医療機器を使用する幼児児童生徒が在籍する学校における災害時の対応について（令和元年11月11日付け文部科学省初等中等教育局特別支援教育課事務連絡）

事務連絡
令和元年11月11日

附属学校を設置する各公立大学法人担当課
各都道府県・指定都市教育委員会特別支援教育担当課
各都道府県私学担当課
小・中・高等学校等を設置する学校設置会社 御中
所管する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担当課

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

人工呼吸器等の医療機器を使用する幼児児童生徒が
在籍する学校における災害時の対応について

日頃より特別支援教育に御尽力をいただき、誠にありがとうございます。
さて、今年3月に発出した通知（平成31年3月20日付け30文科初第1769号初等中等
教育局長通知「学校における医療的ケアの今後の対応について」）の中で、災害時の対応と
して、人工呼吸器等の医療機器を使用する幼児児童生徒が在籍する学校（以下「当該学校」
という）においては、電源の確保や日頃から必要とする医療機器のバッテリー作動時間の
確認等の点検をお願いしているところです。
今回の令和元年台風15号により停電が長期化したこと等を踏まえ、当該学校の設置者
におかれては、国立研究開発法人国立成育医療研究センターが作成したマニュアルや別添の
事業等を活用するなどして、災害時の電源の状況を再度確認するとともに、必要に応じた適
切な措置を講じてくださるようよろしくお願いいたします。
なお、当該学校の設置者におかれては、当該学校に対して本件を周知する際、各自治体
の防災担当部局や保健福祉部局等に確認の上、当該学校が参考となるような情報を整理し、
併せてお知らせくださるようよろしくお願いいたします。
また、各都道府県教育委員会におかれては域内の市区町村（指定都市を除く。）教育委員
会に対して、各都道府県及び小・中・高等学校等を設置する学校設置会社を所轄する構造
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におかれては所轄の学校法
人及び学校設置会社に対して、本事務連絡の趣旨及び内容について周知くださるようお願
いします。

記

「医療機器が必要な子どものための災害対策マニュアル～電源確保を中心に～」
発行：国立研究開発法人国立成育医療研究センター
URL：https://www.nchhd.go.jp/hospital/about/section/oooperation/shinsai_manual.pdf

【本件担当】
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課第一係
電話03-5253-4111（内線3967）

【別添】

① 防災機能強化事業（学校施設環境改善交付金）による自家発電設備の整備
※沖縄県については、沖縄復興公共投資交付金の交付対象であり、内閣府において計上。

(1) 概要
学校施設について、発災時における児童生徒等のための応急避難所としての必要な
機能が発揮できるよう、防災機能の強化を図る。また、児童生徒等を事故等から防ぐ
ために必要となる工事を行うことにより、教育環境の改善を図る。

(2) 対象校
公立の幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校（前期課程）、特別支
援学校

(3) 算定割合
1/3
※自家発電設備の整備については、下限額は設置者単位で「200万円×設置校数」
ただし、1校500万円を上限とする。

(4) 工事内容
避難所指定校への自家発電設備（据え置き式のみ）の整備

（問合せ先）
文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部施設助成課法規係
電話 03-5253-4111（内線2000）

② 学校安全総合支援事業（委託事業）
令和2年度要求・要望額 292百万円（前年度予算額 202百万円）
地域全体での学校安全推進体制を構築するため、セーフティプロモーションスクール
等の先進事例を参考とするなどして、学校安全の組織的取組と外部専門家の活用を進め
るとともに、各自治体内での国公立立を含む学校間の連携を推進する取組を支援。
※セーフティプロモーションスクール：学校・家庭・地域・関係機関が一体となって学校安全の取組を
継続的に実践する学校

（問合せ先）
文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課防災教育係
電話03-5253-4111（内線2670）

③ 避難所となる公立学校における備蓄品購入に係る経費
普通地方交付税措置 ⇒ （都道府県分） 包括算定経費 総務費 消防防災費
（市町村分） 包括算定経費 総務費 防災諸費

お知らせ

文部科学省では、ホームページ等により、特別支援教育の最新情報を提供しております。
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main.htm

- <主な刊行物>
- 季刊特別支援教育（年4回 3, 6, 9, 12月）
 - 学習指導要領解説
 - 教科書（視覚障害、聴覚障害、知的障害）及び指導書・解説
 - 改訂第3版 通級による指導の手引 ●解説とQ&A●
 - よりよい理解のために－交流及び共同学習事例集－

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所でも、発達障害教育推進センターをはじめとする
ホームページ、メールマガジン等により、特別支援教育の情報発信をしております。
<http://www.nise.go.jp/>
発達障害教育推進センター http://icedd_new.nise.go.jp/
メールマガジン <http://www.nise.go.jp/magazine/>

是非御覧ください！