

学校における医療的ケア児受入について

令和8年1月19日(月)

県教育局市町村支援部義務教育指導課

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行について

法第3条（基本理念）の概要

- 医療的ケア児の可能性を最大限に發揮させ、将来の自立や社会参加のために必要な力を培うという視点に立つことが重要。その際、医療的ケア児の実態は多様であることから、医療的ケアの種類や頻度のみに着目して画一的な対応を行うのではなく、一人一人の教育的ニーズに応じた指導を行うことが必要。
(第2項及び第4項関係)
- 医療的ケア児の就学先の決定について、従前からの決定の仕組みに直接的な影響を与えるものではない。
(第2項及び第4項関係)
- 医療的ケア児が医療的ケアを必要としていることだけを理由に、あるいは、対応した環境や体制が整っていないことを理由に、画一的に学校への入学や転入学が拒否されないようにすることが必要。
(第4項及び第5項関係)
- 現在、医療的ケア看護職員が常時配置されていない学校に通学している医療的ケア児が、本法施行後に、医療的ケア看護職員が常時配置されていないことを理由に通学できなくなるないようにすることが必要。
(第4項及び第5項関係)

小学校等における医療的ケア実施支援資料

第2編 小学校等における受け入れ体制の構築

第2章 市町村教育委員会等による総括的な管理体制の構築

I 医療的ケア運営協議会の設置等

小学校等における
医療的ケア実施支援資料
～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～

令和3年6月
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

市町村教育委員会等において、**小学校等が安心・安全に医療的ケア児を受け入れることができるようにするため**、教育、医療、保健及び福祉などの関係部局や機関のほか、保護者の代表者などで構成される会議体（以下「医療的ケア運営協議会」という。）を設置するなどして、**医療的ケア児に関する総括的な管理体制を構築する必要**がある。

医療的ケア運営協議会においては、次に示すことなどについて専門家の知見を得ることが必要である。

- ① 小学校等における医療的ケアへの対応の在り方などを示したガイドライン等の策定
- ② 看護師等や教職員の研修
- ③ 緊急時の対応指針の策定
- ④ 小学校等におけるヒヤリ・ハット事例の共有
- ⑤ 新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いなど

なお、ガイドライン等の策定に当たっては、所在する都道府県教育委員会等が策定したガイドライン等を参考にすることも有効である。

また、既に設置されている同種の会議体を活用することで協議が深められる場合もあることから、医療的ケア運営協議会を設置するに当たっては、併せて検討する。

第2編 小学校等における受け入れ体制の構築

第2章 市町村教育委員会等による総括的な管理体制の構築

4 早期からの支援

市町村教育委員会等は、関係部局等と連携し、**保護者の理解と協力の下**、就学前の認定こども園・幼稚園・保育所等と小学校等との間で、医療的ケア児に関する**情報共有が確実かつ円滑にできるような体制を整備し、就学後の円滑な医療的ケアの実施につなげることが重要である。**

第2編 小学校等における受け入れ体制の構築

第1章 実施体制の整備

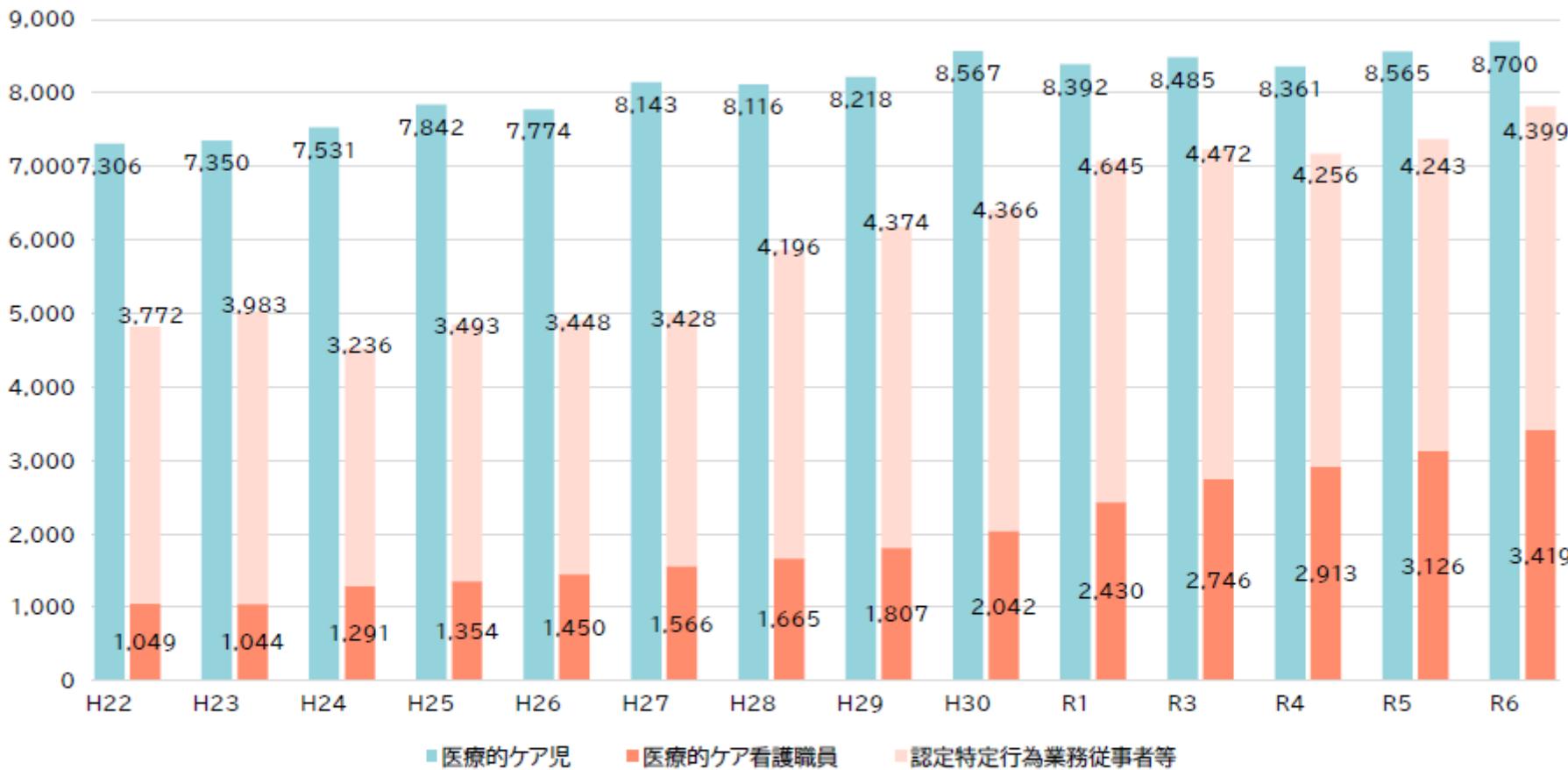
3 教職員の役割

小学校等において、看護師等が医療的ケアを行うに当たって、**教職員は、医療的ケアを小学校等において行う教育的意義や必要な衛生環境などについて理解するとともに、学級担任をはじめ教職員により行われる日常的な子供の健康状態の把握を通じて、看護師等と必要な情報共有を行い、緊急時にはあらかじめ定められた役割分担に基づき対応することが特に重要である。**

また、教職員が、看護師等の管理下において、医療的ケア以外の支援、例えば、医療機械・器具の装着時に衣服の着脱を手伝ったり、医療的ケアを受けやすい姿勢保持等の補助を行ったりすることは可能であり、**教職員と看護師等とが連携して医療的ケア児の支援に当たることが重要である。**

特別支援学校における医療的ケアに関する推移

(単位:人)



医療的ケア児及び医療的ケア看護職員・認定特定行為業務従事者等の数(特別支援学校)

* 調査対象

～H30 :公立の特別支援学校(H23は岩手県、宮城県、福島県、仙台市は調査対象外)

R1～ :国公私立の特別支援学校

* 認定特定行為業務従事者等の数

H22, 23 :医療的ケアに関わっている教員数

H24～ :認定特定行為業務従事者として医療的ケアを行っている教員等の数

(調査期日 H24:10月1日H25～H27:9月1日、H28、H29:年度中に認定特定行為業務従事者として実際に医療的ケアを実施する者(予定を含む)。)

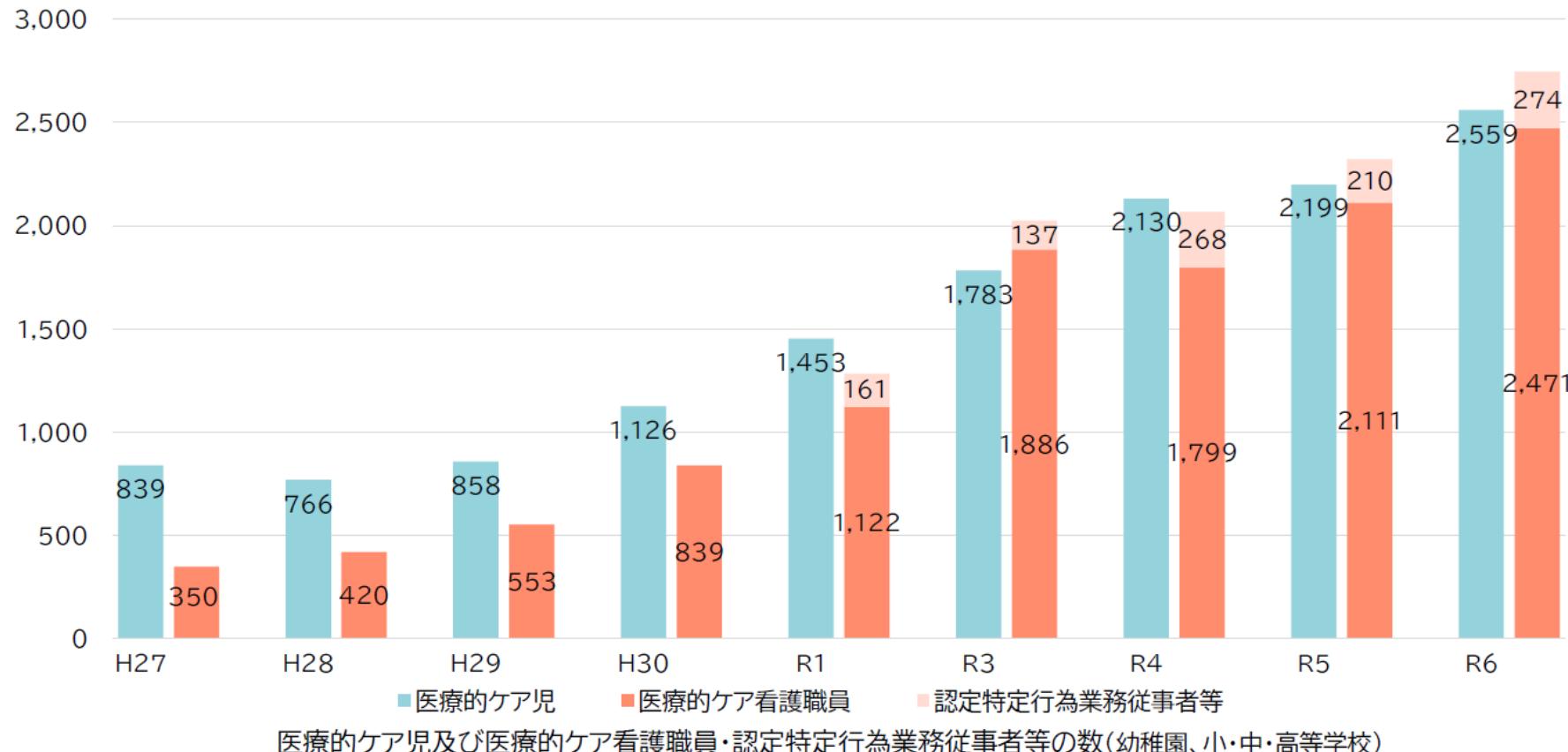
R4～ :認定特定行為業務従事者及び介護福祉士の数

* R2は新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、学校的な負担軽減の観点から調査を実施していない。

* 医療的ケア看護職員の数は、令和3年度調査以前は国公私立とともに各学校が回答しているが、令和4年度以降は国私立分は各学校が回答し、公立分は教育委員会が設置する学校園の状況を回答している。

幼稚園、小・中・高等学校における医療的ケアに関する推移

(単位:人)



※ 調査対象

H27 : 公立の小学校、中学校(中等教育学校の前期課程を含む)

H28、29 : 公立の小学校、中学校(義務教育学校、中等教育学校の前期課程を含む)

H30 : 公立の幼稚園(幼稚園型認定こども園を含む。)、幼保連携型認定こども園、小学校、中学校、高等学校(通信制を除く。)、義務教育学校、中等教育学校

R1、R3 : 国公私立の幼稚園(幼稚園型認定こども園を含む。)、小学校、中学校、高等学校(専攻科を除く。)、義務教育学校、中等教育学校

※ 認定特定行為業務従事者等の数

R1～ : 認定特定行為業務従事者として医療的ケアを行っている教員等の数

R4～ : 認定特定行為業務従事者及び介護福祉士の数

※ R2は新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、学校的負担軽減の観点から調査を実施していない。

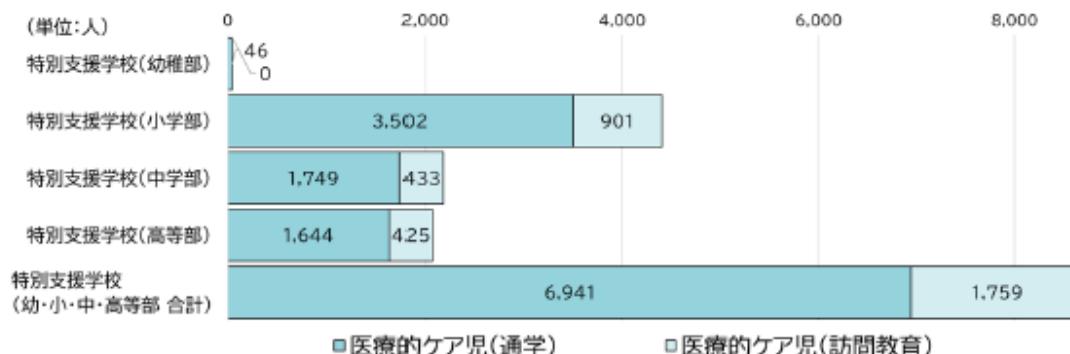
※ 医療的ケア看護職員の数は、令和3年度調査以前は国公私立とともに各学校が回答しているが、令和4年度以降は国私立分は各学校が回答し、公立分は教育委員会が設置する学校園の状況を回答している。

医療的ケアが必要な児童生徒の数

令和6年度学校における医療的ケアに関する実態調査(R6.5.1現在)

医療的ケアが必要な児童生徒の数

特別支援学校に在籍する医療的ケア児の数



8,700人 (R5 8,565人)

学部	通学・ 訪問教育の別	国立	公立	私立	計
幼稚部	通学	0	46	0	46
	訪問教育	0	0	0	0
小学部	通学	11	3,490	1	3,502
	訪問教育	0	901	0	901
中学部	通学	11	1,738	0	1,749
	訪問教育	0	433	0	433
高等部	通学	9	1,633	2	1,644
	訪問教育	0	425	0	425
計	通学	31	6,907	3	6,941
	訪問教育	0	1,759	0	1,759
計		31	8,666	3	8,700

(参考)医療的ケア児が在籍する特別支援学校 724校

幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の数



2,559人 (R5 2,199人)

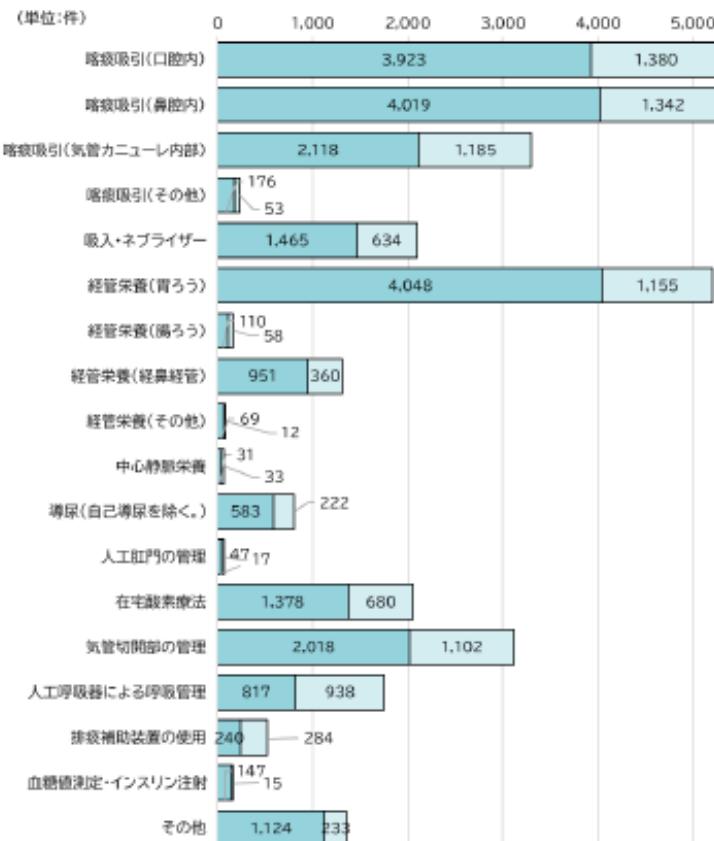
学校種	通常の学級・ 特別支援学級の別	国立	公立	私立	計
幼稚園	通常の学級	0	112	106	217
	特別支援学級	6	876	9	891
小学校	通常の学級	0	1,068	0	1,068
	特別支援学級	2	118	9	129
中学校	通常の学級	0	186	0	186
	特別支援学級	1	27	60	78
高等学校	通常の学級	0	0	0	0
	特別支援学級	9	1,133	173	1,316
計	通常の学級	0	1,244	0	1,244
	特別支援学級	9	2,377	173	2,659

(参考)医療的ケア児が在籍する幼稚園 194園
小学校 1,687校
中学校 280校
高等学校 58校

学校で実施されている医療的ケアの項目

- 特別支援学校において実施されている医療的ケアは、延べ32,967件であり、行為別にみると、喀痰吸引(鼻腔内)5,361件、喀痰吸引(口腔内)5,303件、経管栄養(胃ろう)5,203件、喀痰吸引(気管カニューレ内部)3,303件の順に多い。
- 幼稚園、小・中・高等学校において実施されている医療的ケアは、延べ3,788件であり、行為別にみると、血糖値測定・インスリン注射815件、導尿606件、喀痰吸引(気管カニューレ内部)411件、経管栄養(胃ろう)393件の順に多い。

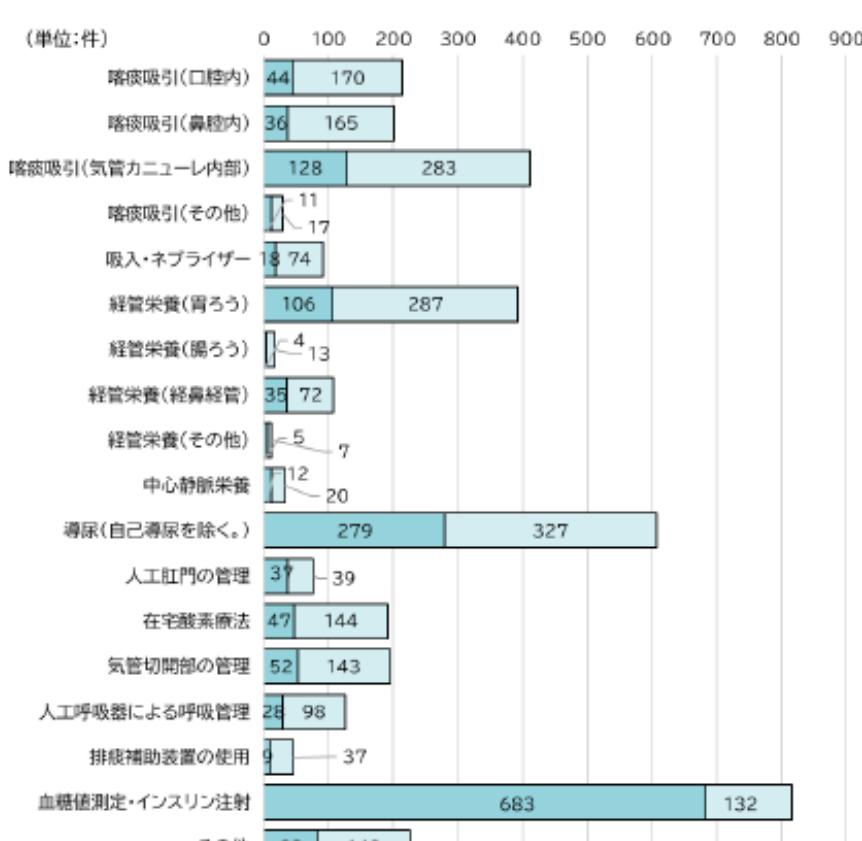
特別支援学校



□ 医療的ケアの項目(医療的ケア児(通学))
□ 医療的ケアの項目(医療的ケア児(訪問教育))

特別支援学校で実施されている医療的ケアの項目(複数回答可)

幼稚園、小・中・高等学校

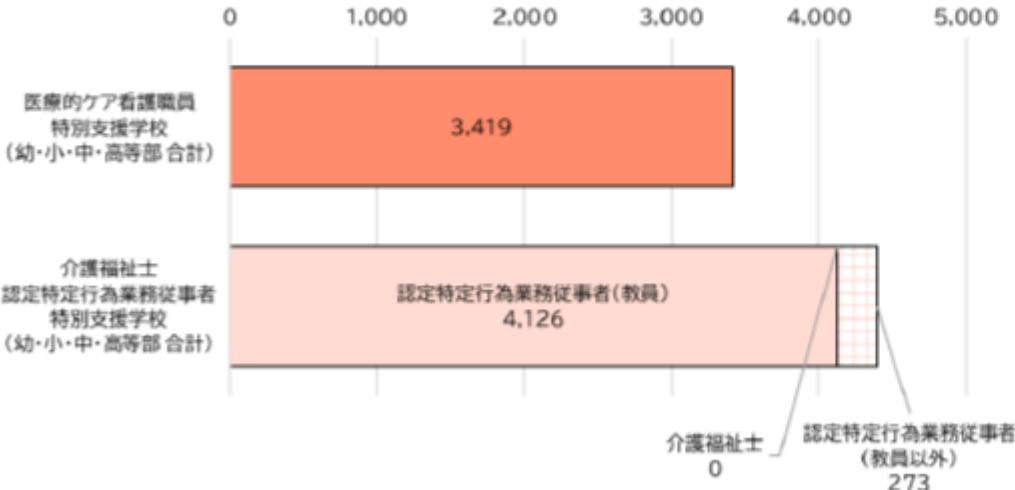


□ 医療的ケアの項目(医療的ケア児(通常学級))
□ 医療的ケアの項目(医療的ケア児(特別支援学級))

幼稚園、小・中・高等学校で実施されている医療的ケアの項目(複数回答可)

学校において医療的ケアを実施する看護職員等の数

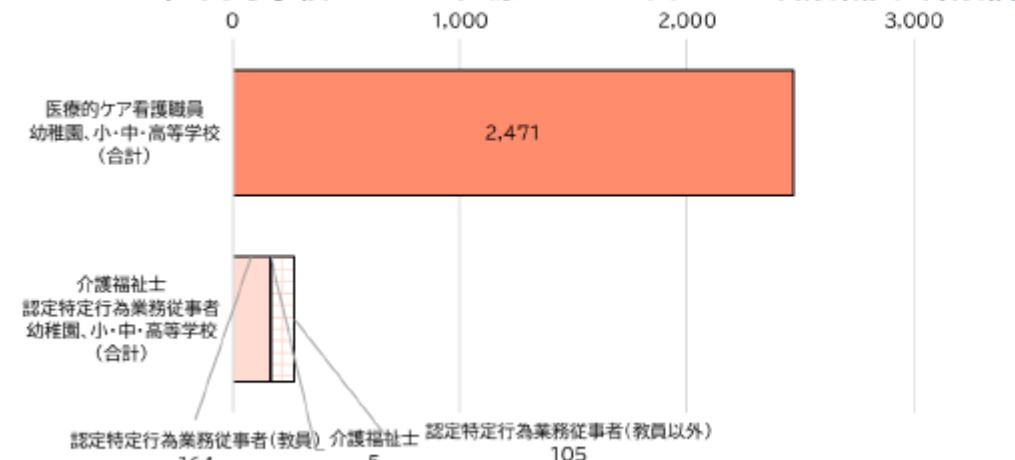
特別支援学校において医療的ケアを実施する看護職員、介護福祉士、認定特定行為業務従事者の数 **7,818人**
(R5 7,369人)



医療的ケア看護職員の 週当たりの所定労働時間 (※1)	医療的ケア看護職員の数		
	直接雇用:常勤	直接雇用:非常勤	外部委託(※2)
19時間25分未満	0	1,200	239
19時間25分以上 23時間15分未満	0	98	2
23時間15分以上 31時間00分未満	3	1,216	67
31時間00分以上 37時間30分未満	1	166	8
37時間30分以上	257	148	14
計	261	2,828	330

※1 直接雇用:就労規則によって定められる週の所定労働時間を回答。
外部委託:委託契約書等によって定められている週の業務委託時間(委託契約書等に時間数の定めがない場合は任意の一週間の平均業務委託時間)を回答。
※2 委託契約書等によって定められている人数を回答。

幼・小・中・高等学校において医療的ケアを実施する看護職員、介護福祉士、認定特定行為業務従事者の数 **2,745人**
(R5 2,321人)



医療的ケア看護職員の 週当たりの所定労働時間 (※1)	医療的ケア看護職員の数		
	直接雇用:常勤	直接雇用:非常勤	外部委託(※2)
19時間25分未満	1	724	564
19時間25分以上 23時間15分未満	1	145	20
23時間15分以上 31時間00分未満	6	472	72
31時間00分以上 37時間30分未満	6	278	52
37時間30分以上	26	89	15
計	40	1,708	723

※ 本調査における「医療的ケア看護職員」とは、看護師、保健師、助産師、准看護師を指す。

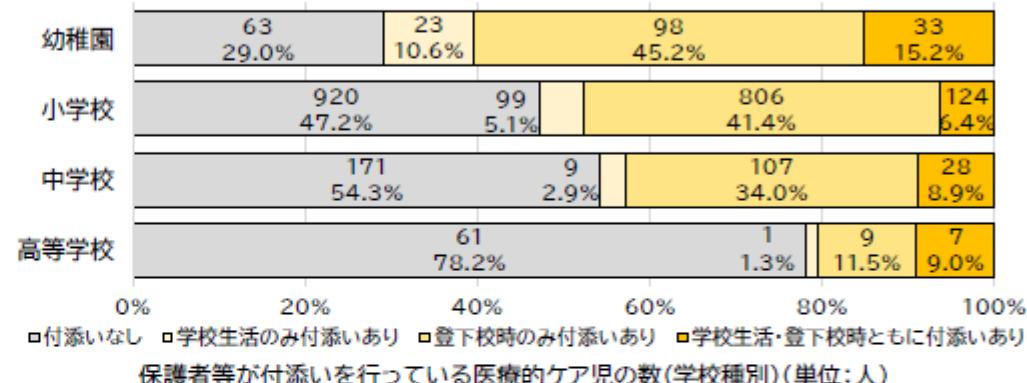
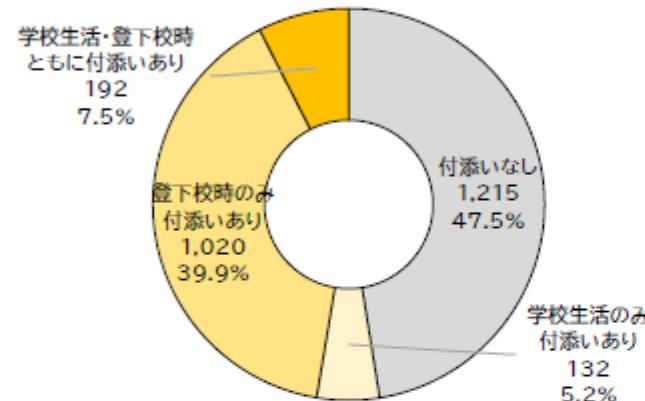
※ 医療的ケア看護職員のうち、教育委員会等に配置され、特別支援学校を含む域内の学校を巡回している者は、特別支援学校に計上。

幼稚園、小・中・高等学校における保護者等の付添いの状況

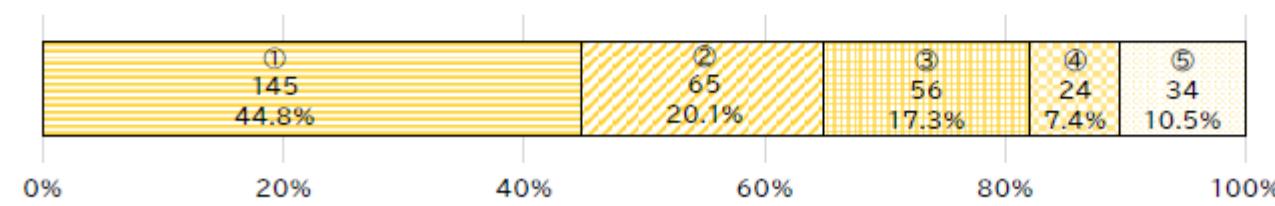
幼稚園、小・中・高等学校に通学(園)する医療的ケア児(2,559人)のうち、

- 学校生活で保護者等が医療的ケアを行うために付添いを行っている医療的ケア児の数 324人 (12.7%)
- 登下校のみ保護者等が医療的ケアを行うために付添いを行っている医療的ケア児の数 1,020人 (39.9%)
- 保護者等が付添いを行っていない医療的ケア児の数 1,215人 (47.5%)

保護者等が付添いを行っている医療的ケア児の数
(幼稚園、小・中・高等学校)(単位:人)



学校生活で保護者等が付添いを行っている医療的ケア児(324人)の付添いが必要な理由として、「医療的ケア看護職員が配置されていない又は認定特定行為業務従事者がいないため」145件(44.8%)が最も多く、その他の理由としては、「医療的ケアの実施に向けた手続き中」「保護者が、医療的ケア看護職員の配置を希望せず、自身で医療的ケアを行うことを希望しているため」などがある。



- ① 「医療的ケア看護職員が配置されていない又は認定特定行為業務従事者がいないため」
- ② 「医療的ケア看護職員又は認定特定行為業務従事者はいるが、一部対応できない時間帯・曜日等があるため」
- ③ 「医療的ケア看護職員や認定特定行為業務従事者はいるが、保護者が希望しているため」
- ④ 「医療的ケア看護職員や認定特定行為業務従事者はいるが、学校・教育委員会が希望しているため(ガイドライン等で定めている場合も含む。)」
- ⑤ 「その他」

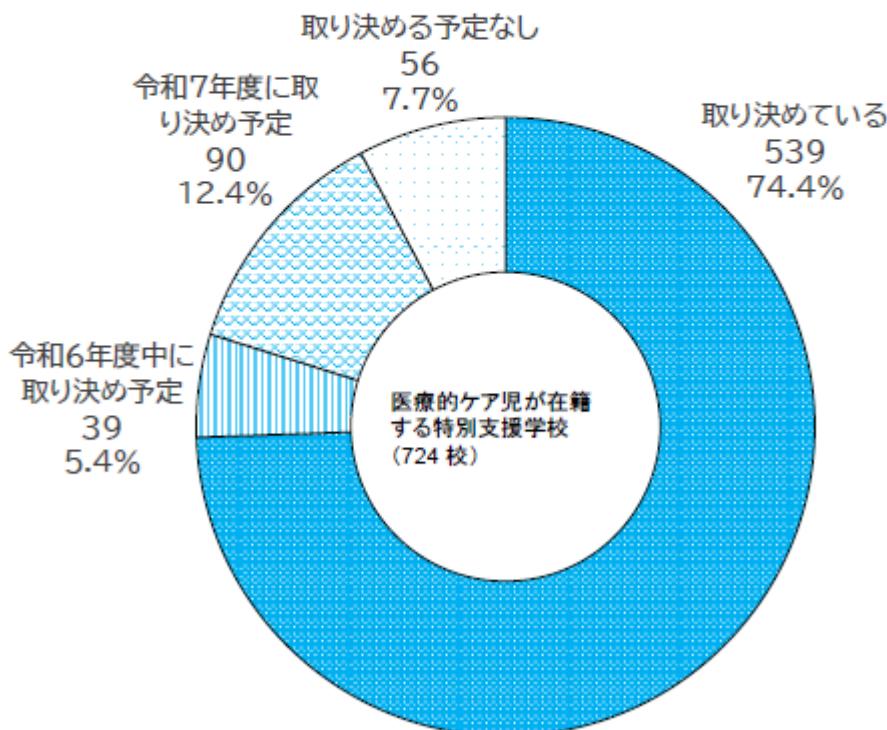
* 本調査は、令和6年度始業から夏休み前までの間において、医療的ケアを行うために日常的に付添いの状況を回答するものであり、「日常的」とは、ある程度の日数にわたり定期的に行われるものを指す。例えば、毎日又は毎週決まった曜日に一定時間付き添う場合は本調査における「付添い」に含むが、新入学や転入学時のほか、夏休みなどの長期休業や長期の入院後はじめて登校する際など、保護者等から学校に必要な情報の引継ぎをする場合の保護者等の付添いは除く。

医療的ケア児の在校時における発災への備えの状況

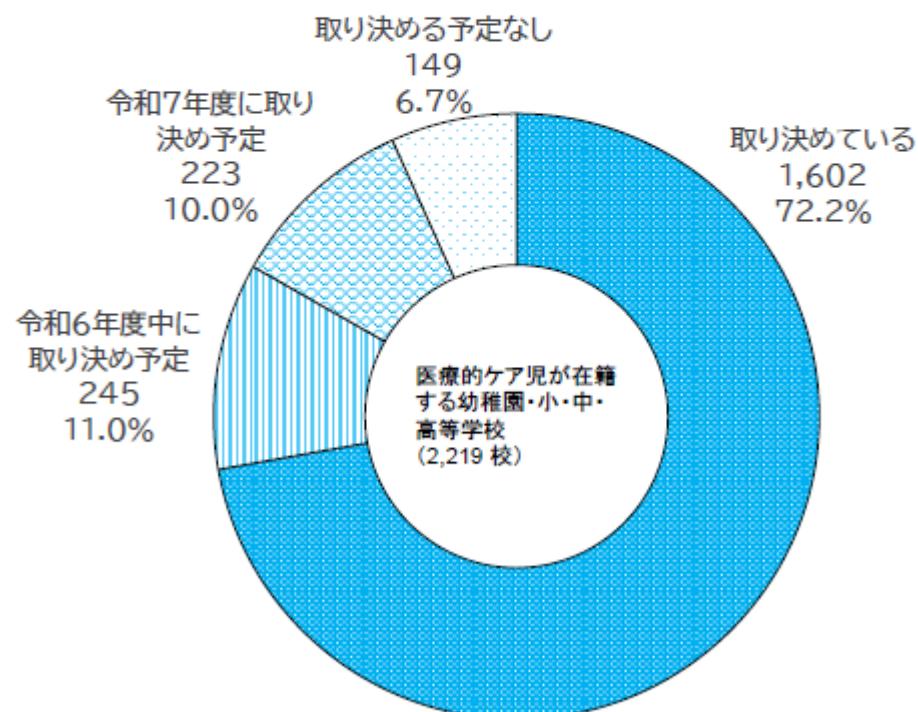
～医療器具等の準備及び備蓄等の対応についての取り決め状況～

- 医療材料や医療器具・非常食等の準備及び備蓄等の対応について、保護者・主治医等と学校関係者間で協議をして取り決められている学校数
 - 特別支援学校 539校(74.4%)
 - 幼稚園、小・中・高等学校 1,602校(72.2%)

特別支援学校



幼稚園、小・中・高等学校

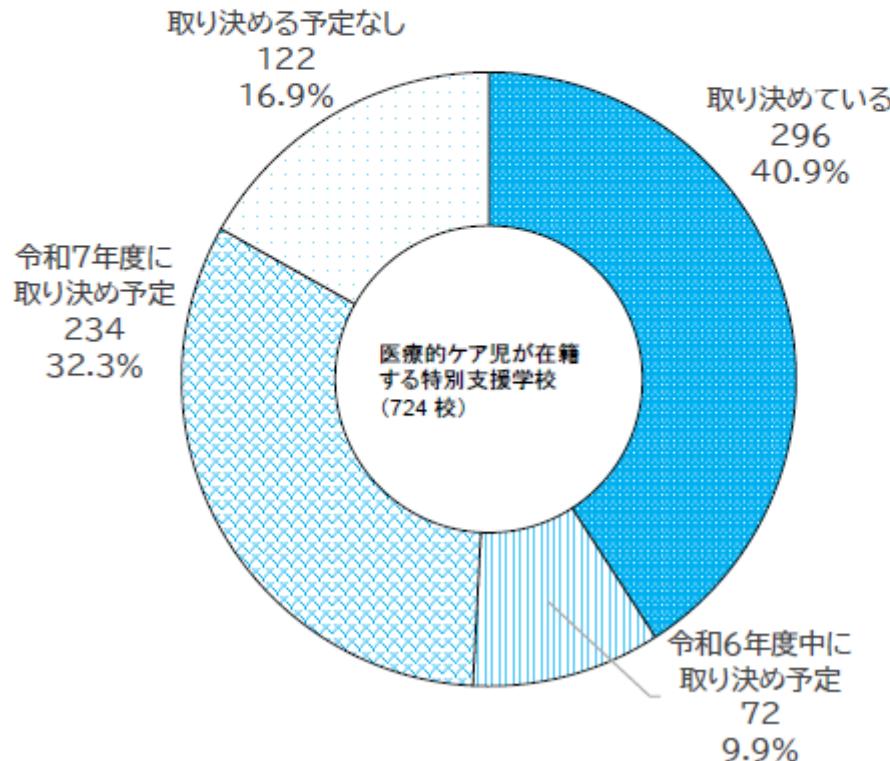


医療的ケア児の在校時における発災への備えの状況

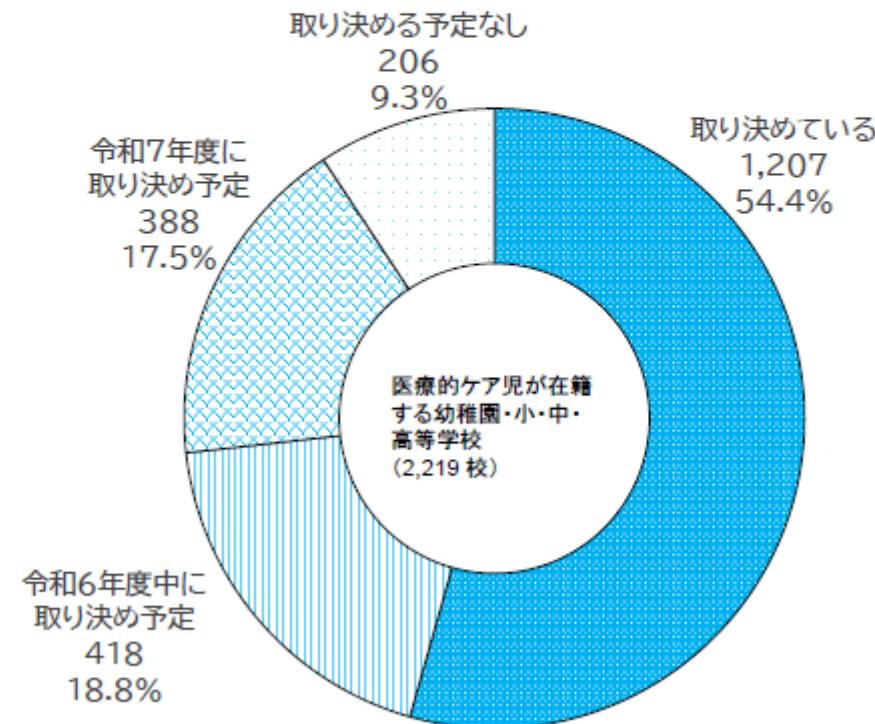
～学校における待機が長期化した場合の対応についての取り決め状況～

- 発災後、保護者及び医療的ケア看護職員等が長期間来校できない場合等、医療的ケア児の学校における待機が長期化した場合の対応について、保護者・主治医等と学校関係者間で協議をして取り決められている学校数
 - 特別支援学校 296校(40.9%)
 - 幼稚園、小・中・高等学校 1,207校(54.4%)

特別支援学校



幼稚園、小・中・高等学校

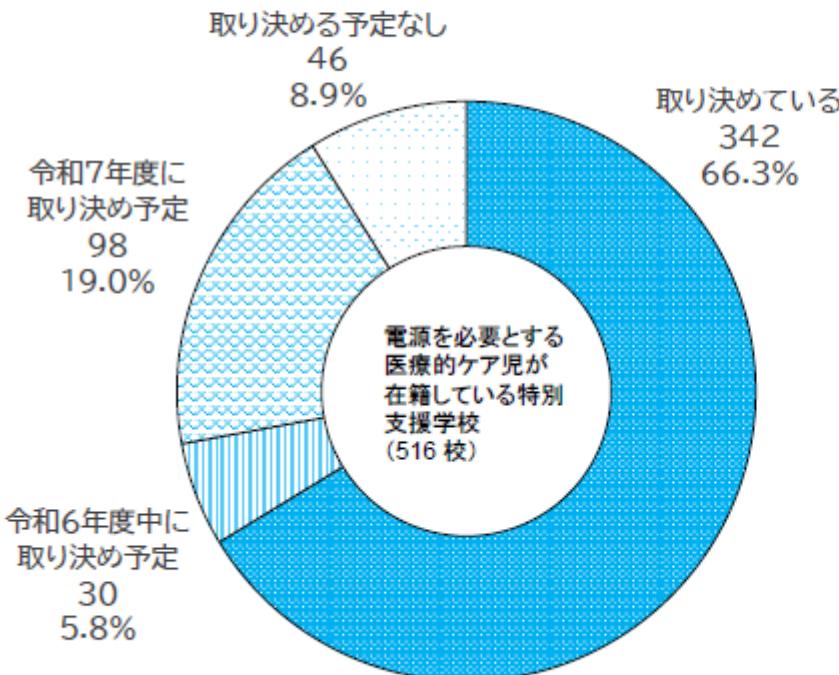


医療的ケア児の在校時における発災への備えの状況

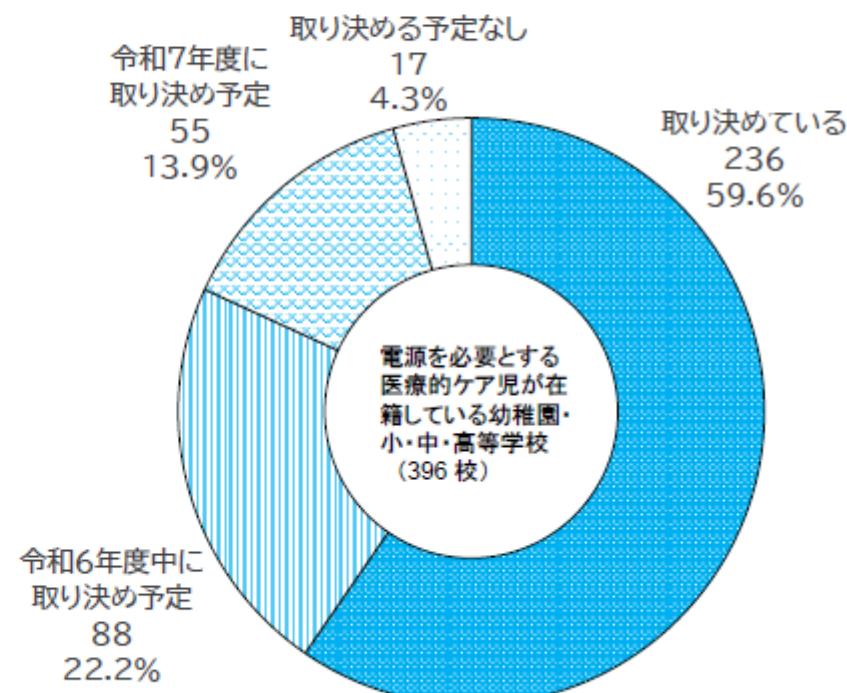
～停電時の対応についての取り決め状況～

- 電源を必要とする医療的ケア児が在籍している学校のうち、停電時の対応について、保護者・主治医等と学校関係者間で協議をして取り決められている学校数
 - 特別支援学校 342校(66.3%)
 - 幼稚園、小・中・高等学校 236校(59.6%)

特別支援学校



幼稚園、小・中・高等学校



背景・課題

特別支援教育の推進を図るため、医療的ケア看護職員を配置するとともに、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ない支援体制の整備や外部専門家の配置を行う。

医療的ケア看護職員配置事業

- 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(R3.6成立、R3.9施行)の趣旨を踏まえ、学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るために、校外学習や登下校時の送迎車両に同乗することも含め、自治体等による医療的ケア看護職員の配置を支援
- 私立幼稚園への医療的ケア看護職員配置に係る経費について保育所と同様にその一部を補助

(国:1/2 補助事業者:1/2)

令和7年度予算額 4,562百万円(前年度予算額4,037百万円)

補助対象者	学校において医療的ケアを実施するために雇用する看護師等、介護福祉士、認定特定行為業務従事者
-------	---

配置の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 配置人数：4,900人分 (←4,550人分) ✓ 1日6時間、週5回等を想定 <p>上記のほか登下校時の対応分も計上</p> <p>※ 実際の配置に当たっては、自治体等が実態に応じて、雇用形態（時間・単発等）を決定。訪問看護ステーション等へ委託することも可能。</p>
--------	---

<補助対象> 都道府県・市区町村・学校法人
(幼稚園、小・中・高等学校・特別支援学校)

<補助割合> 国：1/3 補助事業者：2/3

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ない支援体制整備事業

- 特別な支援が必要な子供が就学前から社会参加まで切れ目なく支援を受けられる体制の整備を行う自治体等のスタートアップを支援

※交付初年度から3年限り

連携体制を整備	教育委員会・学校と関係機関の連携体制を整備
個別の教育支援計画等の活用	就学・進級・進学・就労に、個別の教育支援計画等が有効に活用される仕組づくり
連携支援コーディネーターの配置	教育委員会・学校と関係機関の連携を促進（早期支援、発達障害支援、学校・病院連携、合理的配慮、就労支援）
普及啓発	市民や他の自治体への普及啓発
災害への備え	停電時にも人工呼吸器等を利用できるよう、非常用蓄電池等の備品を整備

外部専門家配置事業

- 専門的見地から、教員に助言等を行う、医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、手話通訳士などの専門家の配置を支援
(560人分 ← 435人分)

【関連施策】

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業
テーマ：医療的ケア児支援における指導的立場の看護師養成
0.1億円（3年間（令和6年度～8年度）：1箇所×1,000万円）

医療的ケア児支援のための人材確保に向け、大学等において、

- 看護学部生を対象とした医療的ケア児支援のための実習等の試行的実施
- 指導的立場等の看護師養成のためのリスクリング教育プログラムの構築

令和6年度 学校における医療的ケア実施体制の拡充事業 医療的ケア看護職員の人材確保・配置方法に関する調査研究



本事業の成果物として、全国計15自治体における医療的ケア看護職員の確保・定着に向けた取組事例について、以下の取組の特徴に沿って整理した事例集を作成。

文部科学省HP: https://www.mext.go.jp/content/20250530-mxt_takubetu01-000042872_02.pdf



医療的ケア看護職員の 人材の確保のための取組

効果的な人材の 募集・確保の方法

- 潜在看護師への訴求・認知度の向上

労働・雇用の 環境・条件の整備

- 効率的な人材募集・人材確保方法の選択
- 人材の配置方法の工夫
- 自治体や学校の状況に合わせた雇用形態・雇用条件の検討

医療的ケア看護職員の 人材の定着のための取組

継続的に 就労できる 体制・環境の整備

- 校内の教職員や保護者との連携体制構築

- 安全管理体制の構築

医療的ケア 看護職員の 資質向上

- 医療的ケア看護職員の段階に応じた研修の実施

医療的ケア 看護職員の 負担の軽減(解消)、 安心の確保

- 医療的ケア看護職員のサポート体制の構築

- フォローアップ支援・やりがいの形成

凡例

・事例集全体に共通して、取組の特徴に応じて以下の色分けを行っています。

- 医療的ケア看護職員の「確保」のための取組:
- 医療的ケア看護職員の「定着」のための取組:

オレンジ色

青色

学校における医療的ケアの実施体制の充実に向けた取組

医学の進歩を背景として、特別支援学校のみならず、地域の小・中学校においても医療的ケア児が増加傾向にあること、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の成立・施行されたことなど踏まえ、文部科学省では、学校における医療的ケアの実施体制の充実を図る際の参考となる資料を掲載しています。

[※「文部科学省HP」をクリックすると、文部科学省HPの該当ページに移動します。](#)

■ 基本的な考え方

学校における医療的ケアの今後の対応について
(H31.3.20 初等中等教育局長通知)

- 「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(平成31年2月28日)」を受け、全ての学校における医療的ケアの基本的な考え方や医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について整理。
[文部科学省HP](#)

小学校等における医療的ケア実施支援資料
～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～

- 小学校等における医療的ケアに関する基本的な考え方改めて整理。医療的ケアの内容の把握及び、小学校等や教育委員会等における具体的な医療的ケアに関する体制の整備等の参考となる資料。
[文部科学省HP](#)

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律
(R3.6.18公布、R3.9.18施行)

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加しており、医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっていることから、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的としたもの。
[文部科学省HP](#)

医療的ケア看護職員等への研修

学校における医療的ケア実施対応マニュアル
(看護師用)

- 看護師等が初めて学校で勤務するに当たって参考となる資料。
[文部科学省HP](#)

学校における医療的ケアの手技に関する研修動画シリーズ

- 医療的ケアの手技について、講義や実技を交えて紹介する動画。
[文部科学省HP](#)

学校における教職員によるたんの吸引等
(特定の者対象)研修テキスト(例)

- 学校において教職員が喀痰吸引等を行う際に必要となる基本研修を行う際に参考となる資料。
[文部科学省HP](#)

学校の看護師としてはじめて働く人向けの研修プログラム

- 学校において初めて従事する初任者の看護師向けの研修を行う際に参考となる資料。
[文部科学省HP](#)

地域で医療的ケア児を支援する学校の看護師と訪問看護師の看看連携モデルパンフレット

- 学校の看護師と訪問看護師が連携を図るために、学校生活と訪問看護との関わりの一例等を示した資料。
[文部科学省HP](#)

教育委員会等による研修会の企画研修に関する調査研究

- 教育委員会において研修を立案する際の課題等を整理。
[文部科学省HP](#)

指導的な役割を担う看護師の研修の参考となる資料

- 指導的な立場を担う看護師について、役割と期待される能力を整理するとともに、研修の参考となる資料。
[文部科学省HP](#)

学校における医療的ケアに関する研修参考マニュアル

- 医療的ケアに関する研修を初めて企画・実施する教育委員会担当者向けの、研修の基本的なプロセスを解説した資料。
[文部科学省HP](#)

医療的ケア児の受け入れ体制に関する調査研究

学校における医療的ケア実施体制構築事業

- H29～R2：酸素吸入や人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアにも対応する受け入れ体制の在り方について
[文部科学省HP](#)

学校における医療的ケア実施体制充実事業

- R3～：地域の小・中学校等で医療的ケア児を受け入れ、支える体制の在り方について
[文部科学省HP](#)

学校における医療的ケアの実施体制に関する取組事例集

- 学校における医療的ケアに関する体制整備に取り組んでいる自治体の事例を紹介。
[文部科学省HP](#)

医療的ケア看護職員等の相談・研修の在り方に関する事例

- 医療的ケアに関するICTを活用した相談・支援や医療機関等と連携した研修に取り組んでいる自治体の事例を紹介。
[文部科学省HP](#)

医療的ケア看護職員の人材確保・配置方法に関する取組事例集

- 安定的な医療的ケア看護職員の確保等に向け、各自治体の配置方法等に関する調査研究を実施。
[文部科学省HP](#)

埼玉県吉川市教育委員会

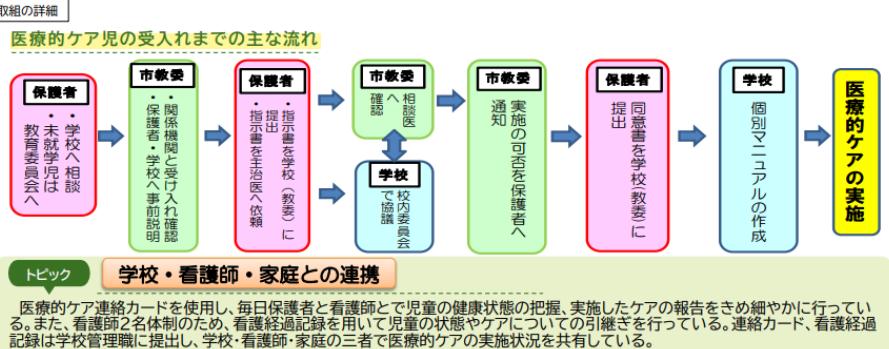
幼児児童生徒人口／総人口 9,178人/73,069人
医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数 1人
医療的ケア看護職員数 2人

本事業の構想

本市において通常の学級に医療的ケア児を受け入れるにあたっては、医療的ケアへの理解促進、医療的ケア児への適切な就学相談、看護師の確保、関係機関との連携・協力体制の構築等、課題が山積しているのが現状である。本事業では、3年間の期間をかけて、小規模自治体において小学校等に通う医療的ケア児が適切に支援を受けられるようにするための支援体制を構築していく。

取組の概要

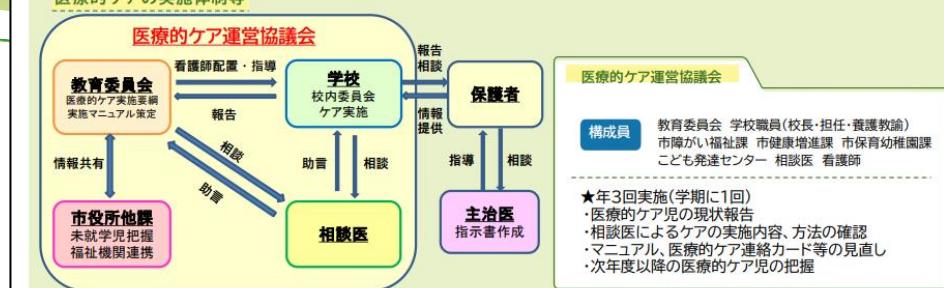
課題等	1)医療的ケア児を受け入れるための教育委員会・学校の実施体制の整備(R3・R4) 2)継続的な医療的ケア実施のための体制強化と異なる協力体制の構築(R4・R5) 3)医療的ケア児の個々のニーズや学校の実態に応じた医療的ケア看護職員の配置(R3・R4・R5)
事業の目標	教育委員会・学校の実施体制の構築 医療的ケアの実施体制整備に係る機関への協力依頼及び関係強化 実施体制の見直しと将来的な医療的ケア児受け入れのための計画の作成
取組内容	1. 教育委員会の体制整備(R3・R4・R5) ・医療的ケア実施要綱、医療的ケア実施マニュアル、運営協議会の設置要綱等の作成と見直し ・医療的ケア運営協議会の実施(R3・R4・R5) 2. 学校の体制整備(R3・R4・R5) ・緊急時対応マニュアルの作成・担任・看護師・保護者との連携方法の確認 3. 医療的ケア運営協議会の実施(R3・R4・R5) ・構成員の見直し・他課との情報共有、今後の医療的ケアニーズの把握 ・看護師、学校の意見を吸い上げ、よりよい医療的ケアの実施方法の検討 4. 他市町村・特別支援学校・保健所等との情報交換(R3・R4・R5)
成果	○医療的ケア実施要綱、医療的ケア実施マニュアルを検討し、運用・見直しを行うことで、教育委員会・学校・保護者・医療機関のそれぞれの役割を確認しながら医療的ケアを実施することができた。 ○教育委員会が作成した医療的ケア連絡カードを活用し、担任・看護師・保護者との連携を図ることで、主治医への相談が円滑に行われ、学校での医療的ケアの改善につながった。 ○医療的ケア運営協議会において、未就学児の情報共有をし、中長期的に医療的ケアのニーズを把握することができた。



学校・看護師・家庭との連携								
医療的ケア連絡カードを使用し、毎日保護者と看護師とで児童の健康状態の把握、実施したケアの報告をきめ細やかに行っている。また、看護師2名体制のため、看護経過記録を用いて児童の状態やケアについての引継ぎを行っている。連絡カード、看護経過記録は学校管理職に提出し、学校・看護師・家庭の三者が医療的ケアの実施状況を共有している。								
医療的ケアの実際・各学校における体制づくり								
【医療的ケア実施体制】								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>看護師等の配置</th> <th>ケアの種類</th> <th>ケア実施頻度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非常勤職員の配置</td> <td>導尿 自己導尿の見届け</td> <td>・1日2回実施 ・夏季水泳学習の日は水泳学習前に1回行うため1日3回</td> </tr> </tbody> </table>			看護師等の配置	ケアの種類	ケア実施頻度	非常勤職員の配置	導尿 自己導尿の見届け	・1日2回実施 ・夏季水泳学習の日は水泳学習前に1回行うため1日3回
看護師等の配置	ケアの種類	ケア実施頻度						
非常勤職員の配置	導尿 自己導尿の見届け	・1日2回実施 ・夏季水泳学習の日は水泳学習前に1回行うため1日3回						
【実施場所】 多目的トイレ								
【看護師と保護者との連絡】 医療的ケア連絡カードを通して、児童の体調や医療的ケアの実施状況を報告								

取組の詳細

医療的ケアの実施体制等



学校等における医療的ケアの実施に関する関係者の役割

教育委員会	● 医療的ケア実施状況の把握と指導 ● 医療的ケア運営協議会の開催 ● 看護師等の配置及び施設整備
教員	● 学校における医療的ケアの実施全般の把握 ● 安全・確実な医療的ケア実施の為の管理・運営
看護教諭	● 該当児童生徒の健康状態や医療的ケアの実施状況全般について把握
医療的ケア看護専門	● 医療的ケア実施指⽰書に基づき、医療的ケアを実施 ● 医療的ケアに際して、教員への指導・助言
主治医	● 校内の医療的ケア実施に際して、教育委員会や学校からの依頼について意見並びに指示・助言
学校医	● 主治医と連携し、必要に応じて指導
医療的ケア指導医	● 医療的ケアの進歩について校長の報告より、指導助言
保護者	● 対象児童生徒の健康状況等について報告及び学校へ確実な情報提供

教育委員会による医療的ケアの実施体制構築の工夫

【具体的な実施内容】	・医療的ケア実施に関する国や県の動向について、第1回目の運営協議会で周知を図った。
	・次年度以降の医療的ケア児童生徒受け入れのため、『吉川市医療的ケアガイドライン』の見直し・改訂を行った。
	・障がい福祉課、健康増進課、保育幼稚園課、県立特別支援学校との連携体制について、運営協議会で確認の上、体制整備に努めた。
	・医療的ケア看護職員のスキルアップのために研修実施を検討した。(次年度実施)
	・円滑な実施に向けて、教育委員会を中心に以下の内容を実施した。 ①実施校・担任・看護師の連携状況について聞き取り ②看護師による実施状況の把握のための訪問及び面談 ③運営協議会で出した意見の共有のための保護者との面談 ・医療的ケア指導医の助言を踏まえ、主治医と連絡調整を行った。

取組の詳細

医療的ケア看護職員等の雇用・配置方法

看護師を配置した拠点校で医療的ケア児の受け入れ

【雇用について】	・会計年度任用職員として配置(勤務時間は10時～15時の1日5時間) ・2人体制で週3日と週2日に分けて勤務(各紙求人募集により看護師を確保) ・特別支援教育支援員として雇用
【当該配置方法を採用した経緯・理由】	
・該当児童生徒が1名であり、学校に配置することが望ましいと考えての配置となっている。また導尿への医療的ケアのため導尿実施以外の待機時間が長くなることから、医療的ケアを実施していない時間は医療的ケア児の教育支援を行う。	
【効果・課題】	
・1日1回の導尿への対応も、問題なく実施できており、自己導尿への見届けも進めている。導尿以外の時間は、当該児童も含め特別支援学級児童の支援も行き、時間を有効に活用できている。 ・看護師であるため、特別支援学級の特別教育支援員としての業務に難しさを感じている。	

事業全体の成果・次年度以降の取組

事業全体の成果

○実際に医療的ケアを実施する看護師の意見をもとに、看護経過記録、連絡カードの書式を改訂。現場での作業の効率化を図るとともに、現場の声を体制づくりに反映することができた。
○医療的ケア運営協議会において、将来的に医療的ケア児として受け入れる可能性のある児童の情報収集ができた。
○現在活用しているガイドラインを見直し、今後医療的ケアを受け入れるために必要な体制やガイドラインの文言等について見直すことができた。

課題・事業終了後の取組

★学校医を医療的ケア運営協議会の参加者とし、緊急時の対応を含め連携を深める必要がある。
★看護師の確保のためのネットワークの拡充を進めることが求められる。従来の求人募集方法では、看護師の確保が難しい。
★導尿以外の医療的ケア児を受け入れるための学校の環境整備が必要となる。
★看護師への研修を実施する必要がある。今後は医療的ケア運営協議会や実施校での研修機会の確保を進めしていく。

小学校等における 医療的ケア実施支援資料

～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～

令和3年6月

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

学校における医療的ケア看護職員の人材確保・
配置方法に関する取組事例集

https://www.mext.go.jp/content/20250530-mxt_tkubetu01-000042872_02.pdf





未来を創る、こどもたち。

未来を育てる、わたしたち。

～未来への責任～

