

学校における医療的ケアについて

文部科学省初等中等教育局視学官
(併) 特別支援教育課特別支援教育調査官

菅野 和彦



独立行政法人教職員支援機構

医療的ケア、医療的ケア児とは①

「医療的ケア」の法律の定義

人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為
(医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第2条第1項)



「医療的ケア児」の法律の定義

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが必要不可欠である児童
(18歳以上の高等学校等に在籍する者を含む)

(医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第2条第2項)

【医療行為とは】

医師の医学的判断と技術をもって行わなければ、人体に危害を及ぼし、又は、危害を及ぼすおそれのある行為を反復継続する意思をもって行うこと。

基本的に、医師又は医師の指示を受けた看護師等の医療職が行う。

【医療的ケアとは】

一般的には、病院などの医療機関以外の場所（学校や自宅など）で日常的に継続して行われる、たんの吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医療行為のこと。病気や怪我の治療のために医療機関で行われる医療行為は含まない。



喀痰吸引



気管切開



経管栄養
(胃ろう)



経管栄養
(経鼻)



人工肛門

医療的ケア、医療的ケア児とは②

- いわゆる「医療的ケア」とは、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。
- 医師や看護師等の免許を持たない者は、反復継続する意思をもって医行為を行うことはできないが、平成24年度の制度改正により、一定の研修を修了し、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、医行為のうち、たんの吸引等の5つの特定行為に限り、一定の条件の下で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

※「認定特定行為業務従事者」として、教員等も実施可。

特定行為以外の医行為

看護師等の免許を持った者が実施

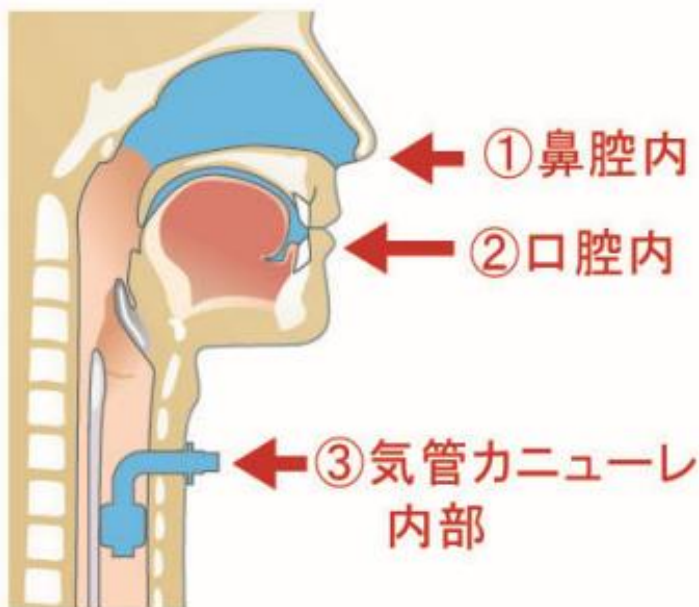
（本人や家族の者が医行為を行う場合は違法性が阻却されることがあるとされている。）

医療的ケア、医療的ケア児とは③

特定行為

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。



〈行為にあたっての留意点〉

- ・ 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。
- ・ 教員等によるたんの吸引は、気管カニューレ内に限る。

（注意）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。

出典：厚生労働省資料を一部改変

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

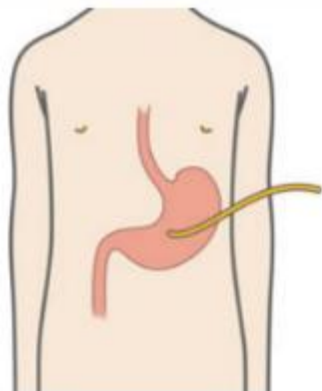
医療的ケア、医療的ケア児とは④

特定行為

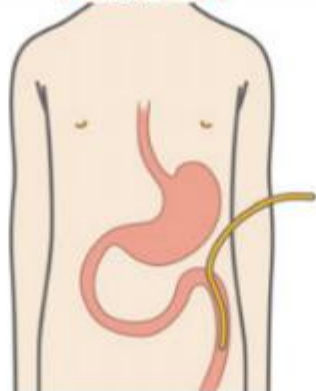
経管栄養

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



⑤腸ろう
(空腸ろう)



⑥経鼻経管栄養



〈行為にあたっての留意点〉

- ・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。

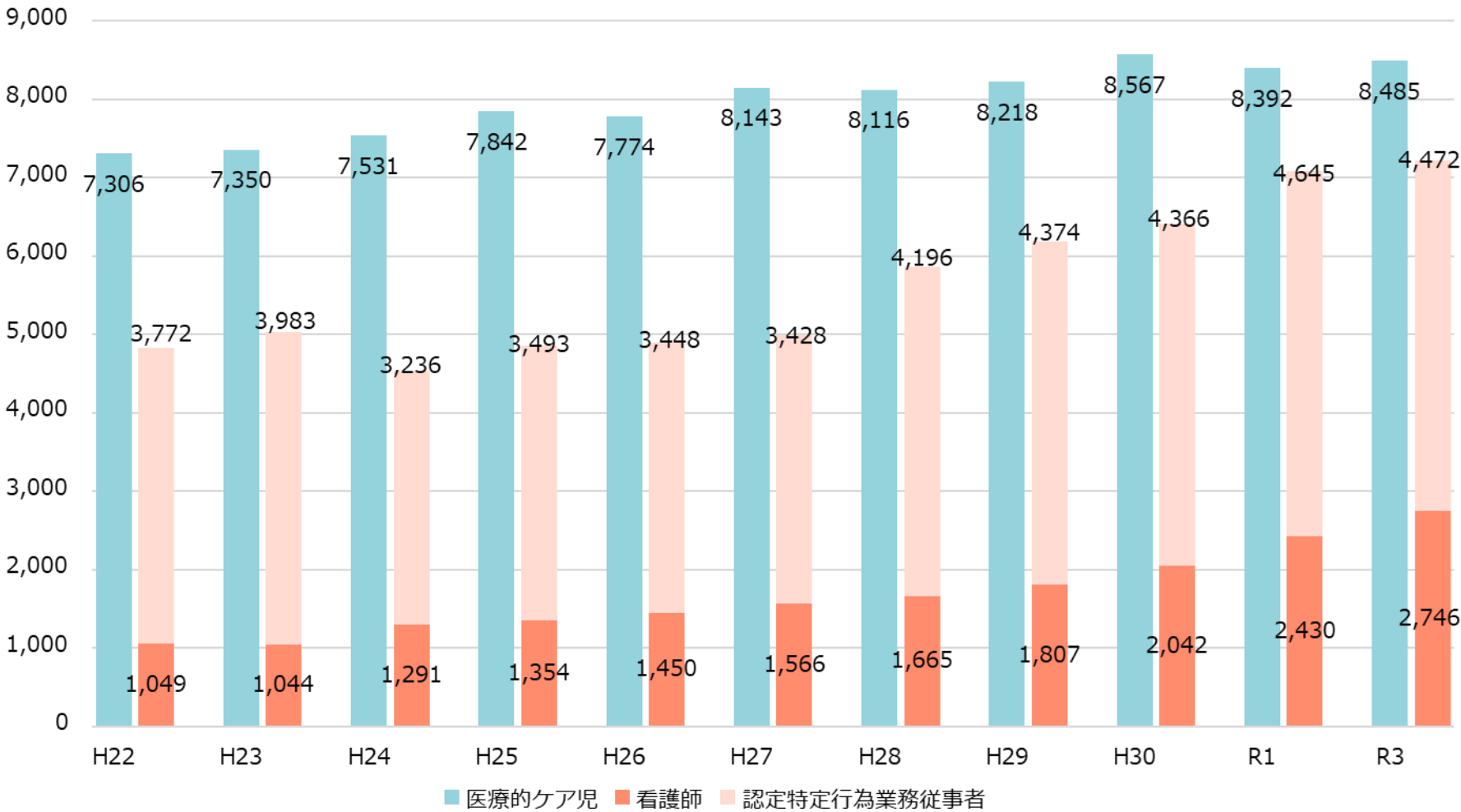
出典：厚生労働省資料を一部改変

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

特別支援学校における医療的ケアに関する推移

(単位：人)

令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果より



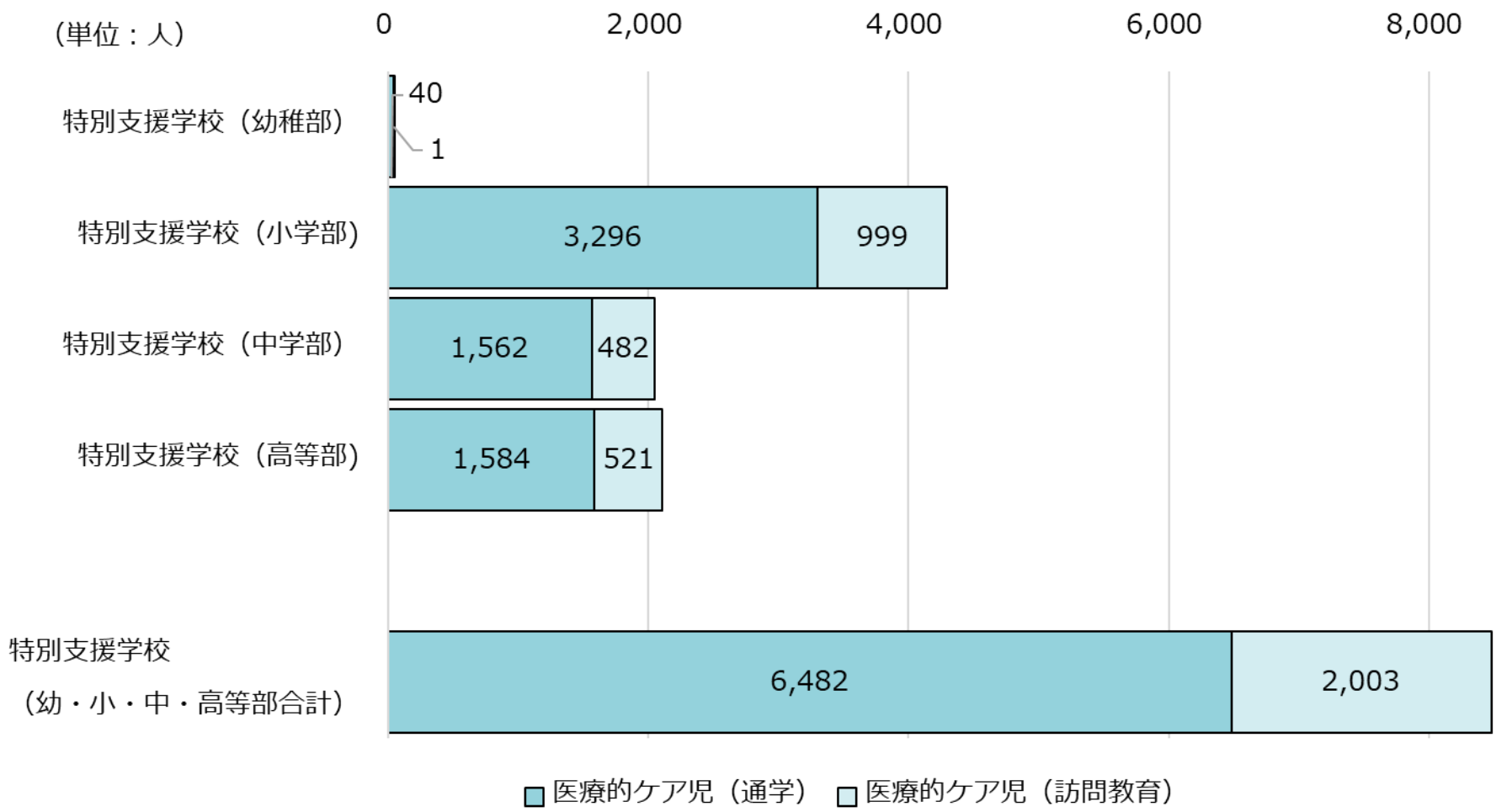
医療的ケア児及び看護師・認定特定行為業務従事者の数（特別支援学校）

※ 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~ : 国公立の特別支援学校
 ※ 認定特定行為業務従事者の数
 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)。)
 ※ R2は新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、学校の負担軽減の観点から調査を実施していない。

特別支援学校に在籍する医療的ケア児の数（学部別）

R3.5.1時点

令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果より



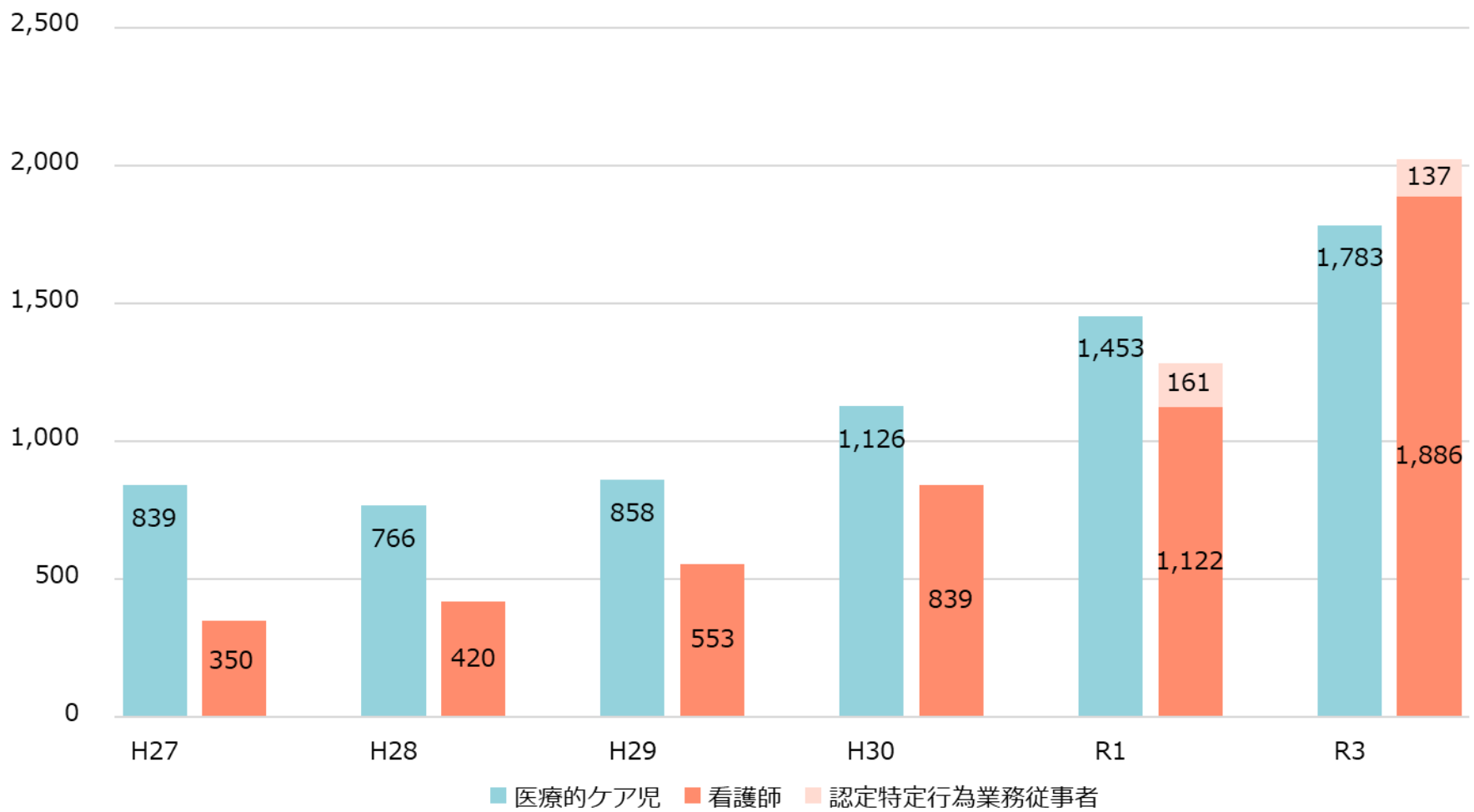
医療的ケア児の数（特別支援学校）

※ 本調査における「医療的ケア」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に必要とされる医療行為を指し、「医療的ケア児」とは、①看護師・認定特定行為業務従事者・保護者等が医療的ケアを行っている医療的ケア児②医療的ケアは医療的ケア児本人が行っているが看護師が見守りや助言等を行っている医療的ケア児を対象とし、看護師の見守りや助言等なく自ら医療的ケアを実施している医療的ケア児は除く。
 ※ 本調査における「看護師」とは、看護師、保健師、助産師、准看護師を指す。
 ※ 看護師・認定特定行為業務従事者の数は、医療的ケアを実施している各学校において計上している。

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)

令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果より



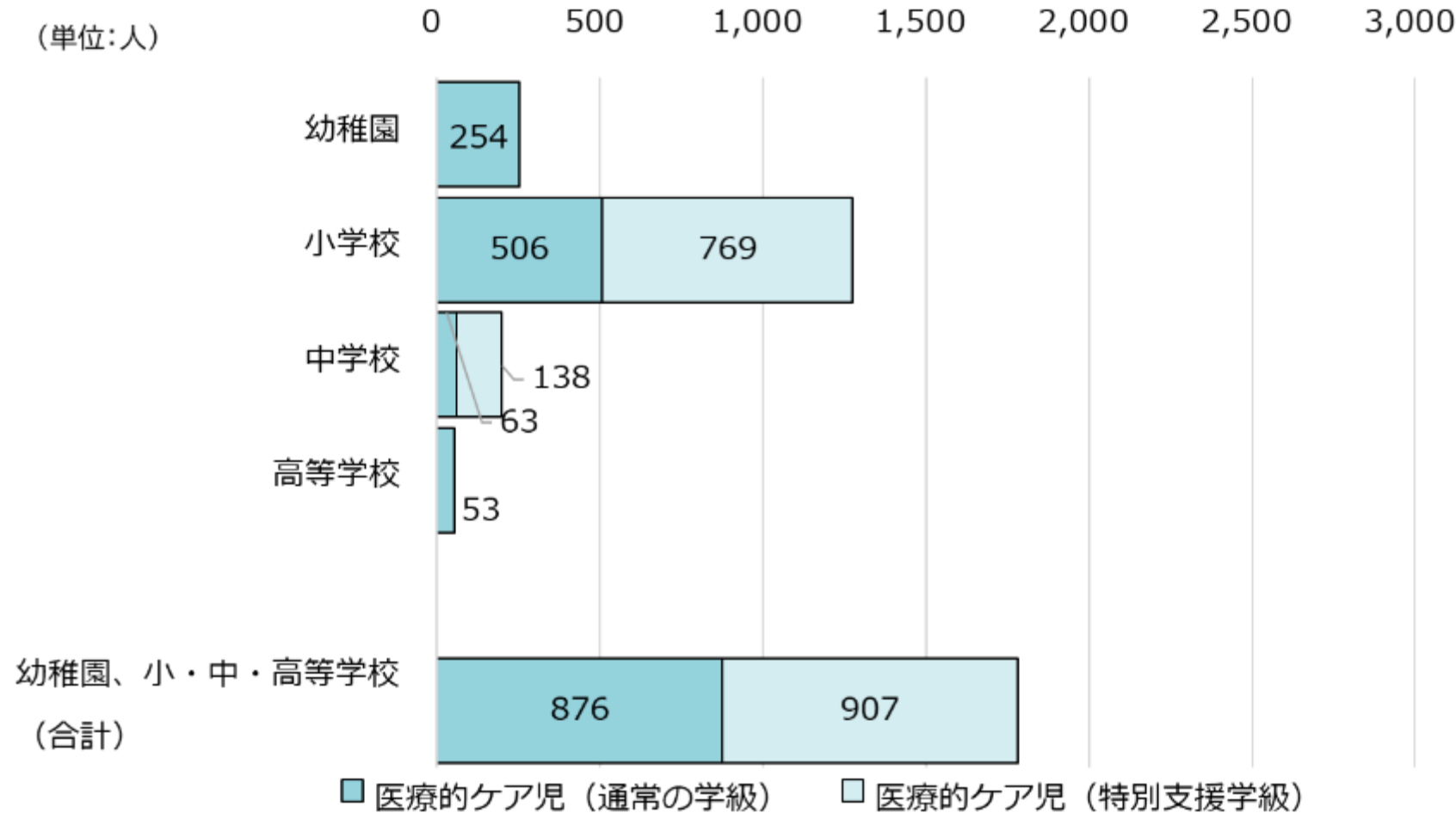
医療的ケア児及び看護師・認定特定行為業務従事者の数（幼稚園、小・中・高等学校）

※ 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の数は、R1より調査
 ※ R2は新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、学校の負担軽減の観点から調査を実施していない。

幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の数（学校の種類別）

R3.5.1時点

令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果より



※ 本調査における「医療的ケア」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に必要とされる医行為を指し、「医療的ケア児」とは、①看護師・認定特定行為業務従事者・保護者等が医療的ケアを行っている医療的ケア児②医療的ケアは医療的ケア児本人が行っているが看護師が見守りや助言等を行っている医療的ケア児を対象とし、看護師の見守りや助言等なく自ら医療的ケアを実施している医療的ケア児は除く。
 ※ 本調査における「看護師」とは、看護師、保健師、助産師、准看護師を指す。
 ※ 看護師・認定特定行為業務従事者の数は、医療的ケアを実施している各学校において計上している。

学校で行われている医療的ケアの項目

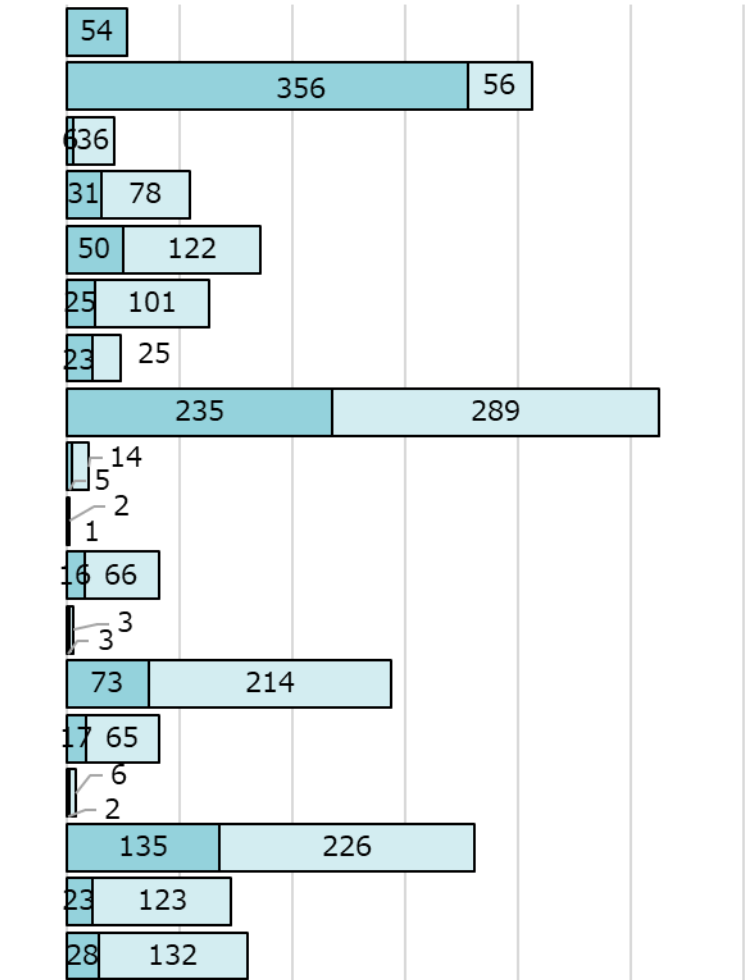
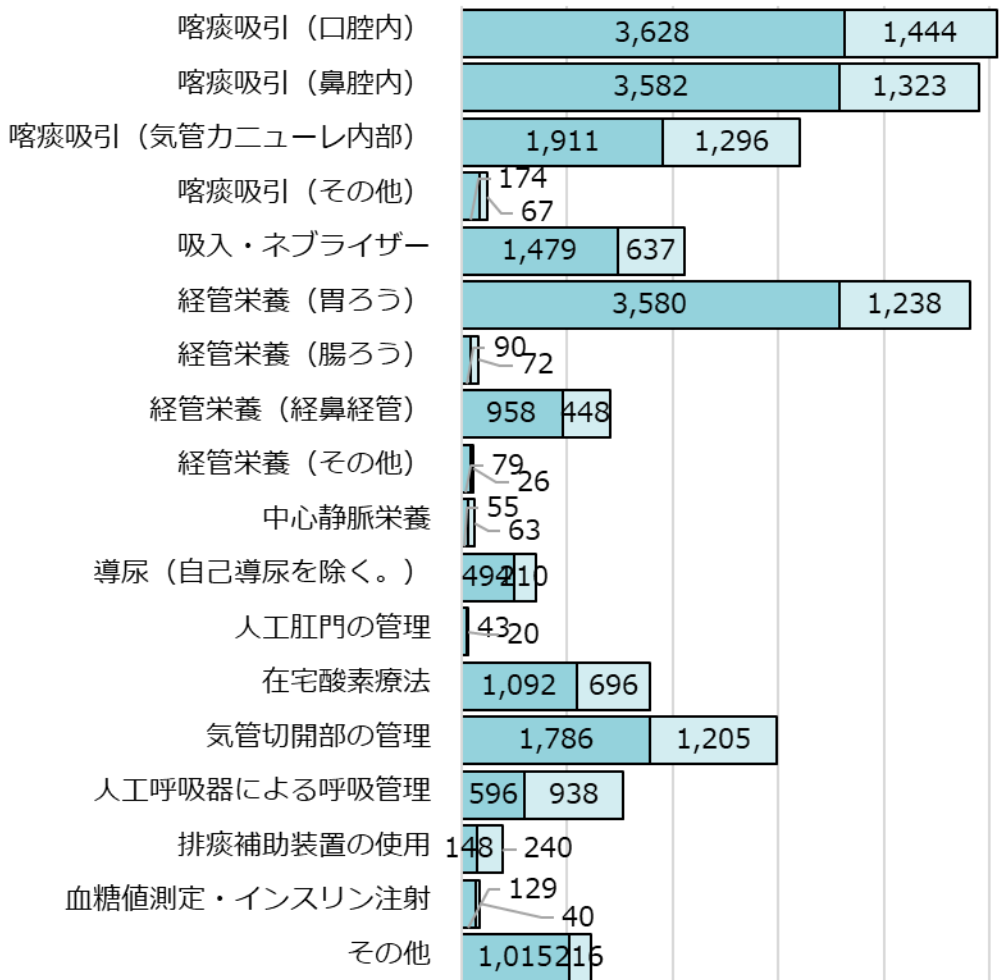
(単位：件)

特別支援学校（複数回答可）

幼稚園、小・中・高等学校（複数回答可）

0 1,000 2,000 3,000 4,000 5,000

0 100 200 300 400 500 600



■ 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））

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

令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果より

医療的ケアに関する取組の経緯

- ・ 問題の顕在化（平成の初め頃）
- ・ モデル事業（平成10年～）
 - 看護師の配置、教員による喀痰吸引等の試行的実施
- ・ 違法性阻却の考え方による実施（平成16年～）
 - 教員による喀痰吸引等を許容、看護師の増加
- ・ 法令に基づく喀痰吸引等の実施(平成24年～)
 - 教員による法令に基づく喀痰吸引等の実施
- ・ 医療的ケア児の支援に関する保健、福祉、教育等の連携の一層の推進について（平成28年6月）
- ・ 学校における医療的ケアの実施に関する検討会議最終報告（平成31年2月）
- ・ 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）
- ・ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年）

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律

(令和3年6月11日成立、同年6月18日公布、同年9月18日施行)

◎ 医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 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
- ⇒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する
- ⇒安心して子どもを産み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
→ 医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→ 看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→ 看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

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

(令和3年9月17日付け初等中等教育長通知)

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発揮させ、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ることが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ことがないようにすることが必要。(第4項及び第5項関係)

医療的ケア看護職員

医療的ケアをはじめとする特別な支援を必要とする児童生徒等への対応のため、

- ① 医療的ケア看護職員
 - ② 特別支援教育支援員
- を学校教育法施行規則に位置づけ、配置を促進。(R3.8.23)

① 医療的ケア看護職員

- 特別支援学校をはじめとする各学校で行われている医療的ケアに従事。

医療的ケア看護職員は、小学校における日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。）を受けることが不可欠である児童の療養上の世話又は診療の補助に従事する。

※ 医療的ケア看護職員配置事業により、配置に係る経費について文部科学省が補助している。

② 特別支援教育支援員

- 食事、排せつ、教室移動など学校における日常生活の介助や学習支援等のサポートに従事。

特別支援教育支援員は、教育上特別の支援を必要とする児童の学習上又は生活上必要な支援に従事する。

〔 参考：学校教育法施行規則（昭和22年文部省令第11号） 第四節 職員 〕

小学校等における医療的ケア実施支援資料

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～

第1編 医療的ケアの概要と実施者

(令和3年6月文部科学省公表)

医療的ケア及び学校における医療的ケアの実施者について解説

第1章 医行為と医療的ケアとは

第2章 学校における医療的ケアの実施者



第2編 学校における受け入れ体制の構築

小学校等における医療的ケアに関する基本的な考え方を改めて整理

第1章 実施体制の整備

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

第3章 小学校等における組織的な実施体制の構築

詳細はこちら（文部科学省HP）

第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応

医療的ケア児の就学先の検討や医療的ケア児のニーズの把握の際に参考となるよう医療的ケアの状況等に応じた対応について、各医療的ケアごとに記載

第1章 喀痰吸引

第2章 人工呼吸器による呼吸管理（酸素療法を含む）

第3章 気管切開部の管理

第4章 経管栄養

第5章 導尿

第6章 人工肛門（ストーマ）の管理

第7章 血糖値測定・インスリン注射

※ 医療的ケア児のうち、障害のある児童生徒等の就学に関する相談・支援に際しては、障害のある児童生徒等の「教育的ニーズ」を整理するための考え方や、就学先の学校や学びの場を判断する際に重視すべき事項等について充実して示された「障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～」を参照すること。

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。

小学校等における医療的ケア実施支援資料

第3編 医療的ケア児の状態等に応じた対応

教職員が教育活動を行うに当たって留意すること

① 喀痰吸引

- ・必要に応じて、吸引を行うためのスペースを設ける。その際、医療的ケア児本人や他の児童生徒の発達段階に応じた配慮を行う。
- ・ガーゼやスカーフなどで気管切開部を覆っている場合は、ガーゼやスカーフがぬれると呼吸が苦しくなるので、注意する。
- ・気管カニューレの自己（事故）抜去を防止するため、カニューレ固定のひもやホルダーが緩くなっていないか、確認する。

② 経管栄養

- ・経管栄養カテーテルの挿入部に留意すれば、特に活動に制限はないが、胃ろうを利用している子供の腹臥位（うつぶせ）姿勢の際には、胃ろう部の圧迫に留意する。
- ・口から食べることができる子供でも、十分な量を経口から摂取できない時に経管栄養を使用したり、水分のみ経管栄養を使用したりする場合があるので、事前に医師や看護師等、保護者と対応について確認しておく。
- ・医療的ケア児の状況によっては、ミキサー食にすれば、給食を胃ろう部から注入することが可能な場合もある。その場合、市町村教育委員会や学校、医師や看護師等、保護者などの間で、対応方法等について、十分に話し合うことが望ましい。
- ・着替えをする際に、衣服が経鼻経管あるいは胃ろう部のカニューレに引っ掛からないように注意する。
- ・他の子供と接触することが想定される体育などの教育活動においては、経鼻に留置している経管が抜けないよう注意する。

小学校において医療的ケアを実施している例

愛媛県松山市教育委員会

医療的ケア看護職員の雇用・配置

令和3年度文部科学省委託事業「学校における医療的ケア実施体制充実事業（小・中学校等における医療的ケア児の受入れ・支援体制の在り方に関する調査研究）」成果報告書を参考に作成

- ・パートタイム職で看護師を雇用
- ・市内の医療的ケアが必要な児童生徒の在籍校の分布状況を考慮し、中心位置にある教育委員会を拠点として、各校での医療的ケアの内容と頻度、看護師の移動時間等を踏まえた効果的、効率的な巡回パターンと、拠点校の設定を検証

医療的ケア児受入れまでの流れ

保護者	市教育相談会への参加、医療的ケア実施希望申請書、主治医意見書、医療的基本情報票等提出
学校	医療的ケア実施要領作成
市教委、学校、保護者	ケース会の開催
看護師	医療的ケア実施マニュアル（案）の作成
学校	緊急時対応マニュアルの作成
保護者	主治医指示書を校長に提出
学校、市教委	保護者への説明
学校	校内医療的ケア安全委員会実施
学校、市教委	医療的ケア運営協議部会による答申
学校、市教委	看護師配置申請、配置決定
学校、保護者	実施についての通知、同意
学校、看護師	保護者から引継ぎを受けながら医療的ケアを実施



医療的ケアの実際

- ・児童の実態やケアの内容、学校の施設・設備の状況等に応じてベッド等の備品購入やトイレ改修などを行い、看護師が安全かつ適切に医療的ケアを実施できるように環境を整えている。
- ・個別マニュアルの作成や緊急時の対応などの実施体制が整ってから、保護者から手技の引継ぎを受けて、看護師が医療的ケアを実施している。

医療的ケア実施体制充実に向けた取組

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。



・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を改めて整理。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。



・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子、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。



医療的ケア児の受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入れ体制の在り方について



・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入れ、支える体制の在り方について



・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。

