

令和5年度学校における医療的ケア に関する実態調査結果(概要)

令和6年3月
文部科学省初等中等教育局
特別支援教育課

○目次

1. 調査概要
 2. 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の数
 3. 学校で実施されている医療的ケアの項目
 4. 学校において医療的ケアを実施する医療的ケア看護職員等の数
 5. 保護者等の付添いの状況
 6. 医療的ケア児の通学方法
 7. 教育委員会における医療的ケアに関するガイドライン等の策定状況
 8. ガイドライン等の内容について
- (参考1) 国立・公立(都道府県別)・私立(株立学校含む)別の集計結果
- (参考2) 医療的ケアに関する推移

1. 調査概要

(1) 調査目的

学校における医療的ケアに関する実態について把握し、関連施策の推進を図る。

(2) 調査時点

令和5年5月1日現在他

(3) 調査項目

① 学校用調査

- ・ 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の数
- ・ 医療的ケア看護職員の数(国立・私立(株式会社立含む)のみ)
- ・ 学校において医療的ケアを実施する者(医療的ケア看護職員を除く)の数
- ・ 学校において付添いをしている保護者等の状況(令和5年始業から夏休み前までの状況)
- ・ 学校において医療的ケアが必要な幼児児童生徒の通学(園)方法(令和5年始業から夏休み前までの状況)

② 教育委員会用調査

- ・ 学校における医療的ケアに関するガイドライン等の策定状況(令和5年4月1日時点)
- ・ 医療的ケア看護職員の数(公立学校分)

※①、②ともに、特段調査時点の明記がない項目は令和5年5月1日現在

(4) 調査対象

① 学校用調査

医療的ケア児が在籍する国公立の幼稚園(幼稚園型認定こども園含む)、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校

(回答対象学校数)

・幼稚園(幼稚園型認定こども園を含む.):8,482園 ・小学校 18,787校 ・中学校 9,847校
・義務教育学校 207校 ・高等学校 4,918校 ・中等教育学校 57校

※休校(休園)等により令和4年5月1日時点で在学者がいない学校は回答対象学校数から除いている。所管の教育委員会等において、当該学校に医療的ケア児が在籍していないことを把握している場合は、当該学校での回答は不要としている。

② 教育委員会用調査

教育委員会

(回答対象教育委員会数)

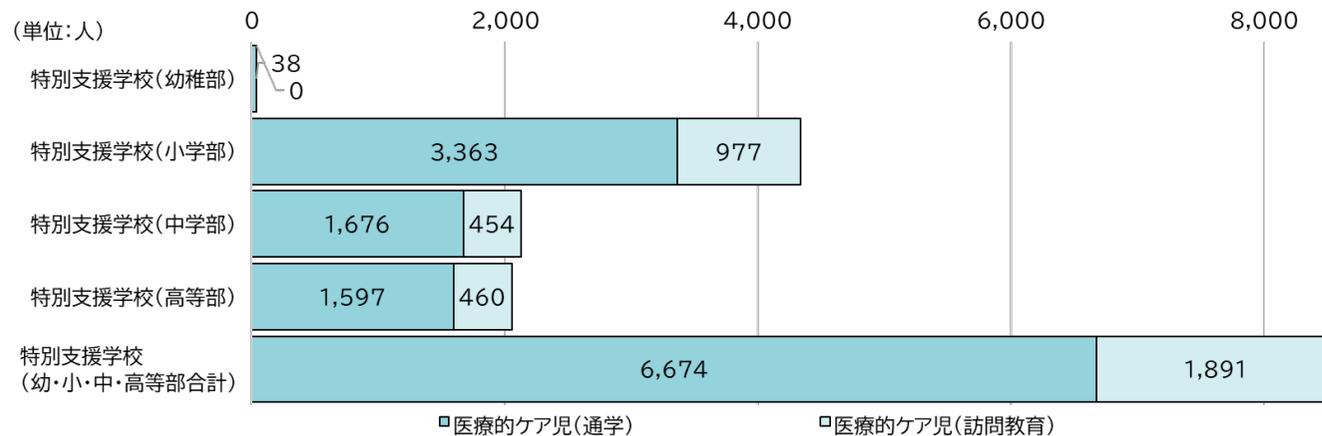
都道府県教育委員会:47、市町村教育委員会(特別区、地方公共団体の組合に置かれる教育委員会を含む):1,768

※ 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医療的ケア看護職員・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医療的ケア看護職員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、医療的ケア看護職員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。

2. 医療的ケアが必要な幼児児童生徒の数

特別支援学校に在籍する医療的ケア児の数

8,565人 (R4 8,361人)

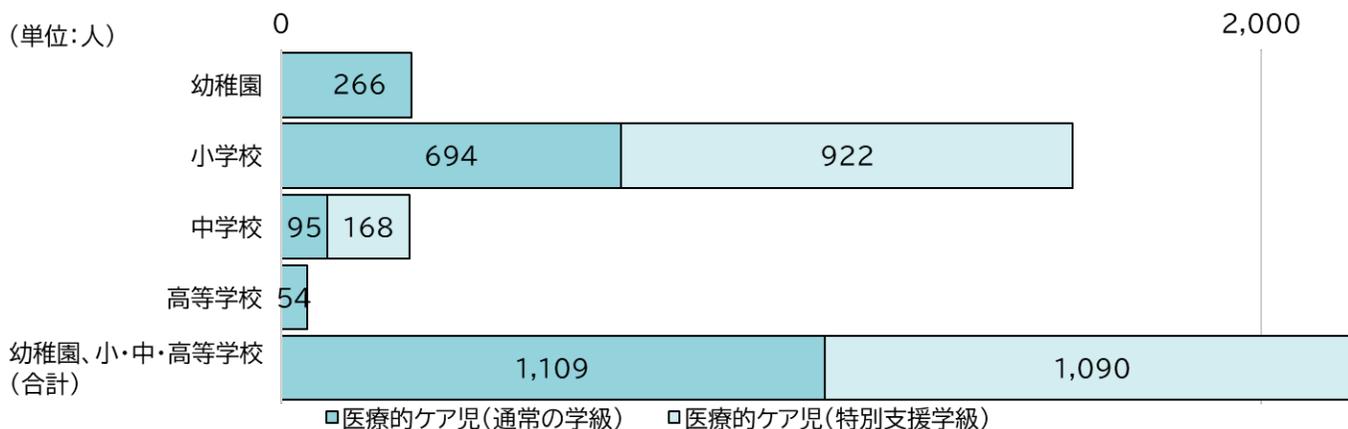


学部	通学・訪問教育の別	国立	公立	私立	計
幼稚部	通学	0	38	0	38
	訪問教育	0	0	0	0
小学部	通学	9	3,354	0	3,363
	訪問教育	0	977	0	977
中学部	通学	0	1,676	0	1,676
	訪問教育	0	454	0	454
高等部	通学	2	1,595	0	1,597
	訪問教育	0	460	0	460
計	通学	11	6,663	0	6,674
	訪問教育	0	1,891	0	1,891
	計	11	8,554	0	8,565

(参考) 医療的ケア児が在籍する特別支援学校 702校

幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の数

2,199人 (R4 2,130人)



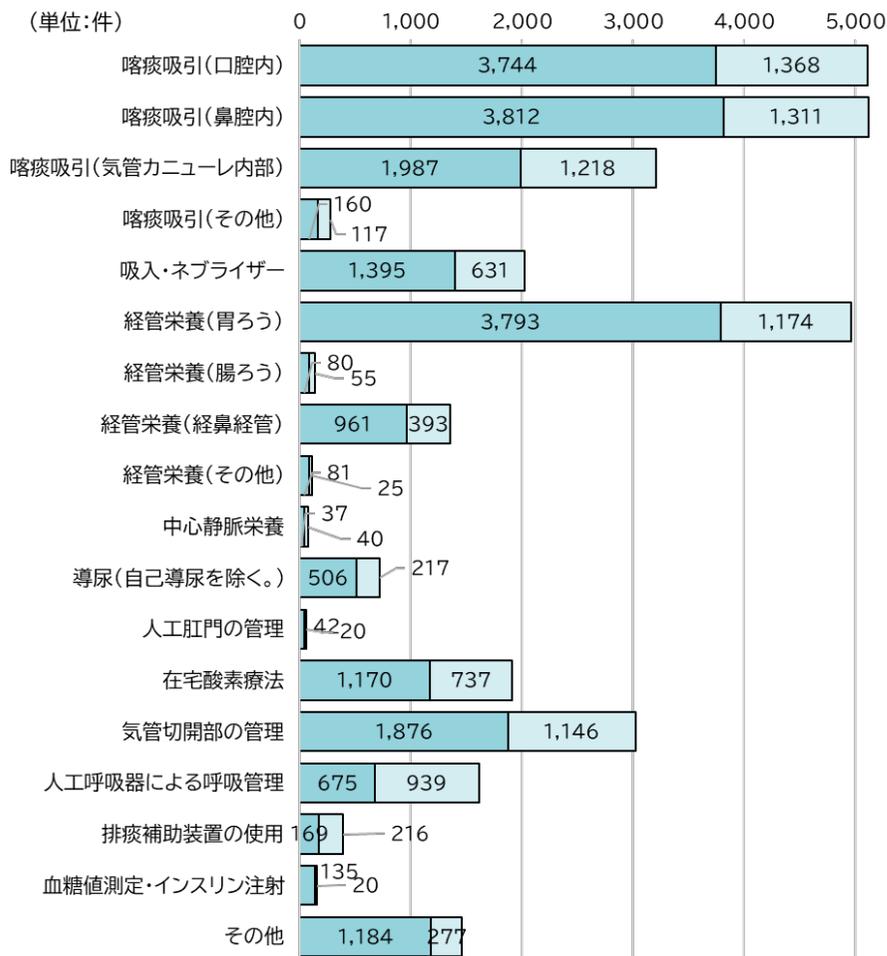
学校種	通常の学級・特別支援学級の別	国立	公立	私立	計
幼稚園	通常の学級	1	91	174	266
小学校	通常の学級	9	676	9	694
	特別支援学級	0	922	0	922
中学校	通常の学級	0	79	16	95
	特別支援学級	0	168	0	168
高等学校	通常の学級	0	26	28	54
計	通常の学級	10	872	227	1,109
	特別支援学級	0	1,090	0	1,090
	計	10	1,962	227	2,199

(参考) 医療的ケア児が在籍する幼稚園 233校
 小学校 1416校
 中学校 240校
 高等学校 46校

3. 学校で実施されている医療的ケアの項目

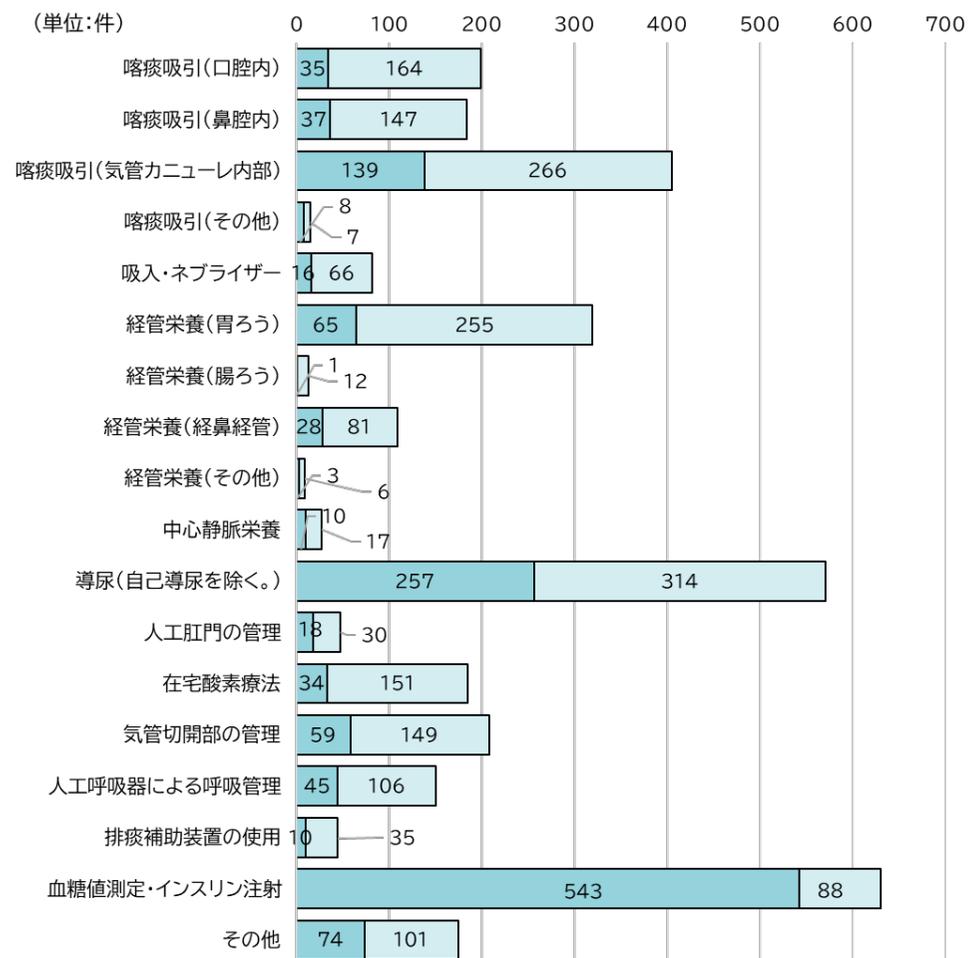
- 特別支援学校において実施されている医療的ケアは、延べ31,640件であり、行為別にみると、喀痰吸引(鼻腔内)5,123件、喀痰吸引(口腔内)5,112件、経管栄養(胃ろう)4,967件、喀痰吸引(気管カニューレ内部)3,205件の順に多い。
- 幼稚園、小・中・高等学校において実施されている医療的ケアは、延べ3,381件であり、行為別にみると、血糖値測定・インスリン注射631件、導尿571件、喀痰吸引(気管カニューレ内部)405件、経管栄養(胃ろう)320件の順に多い。

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)

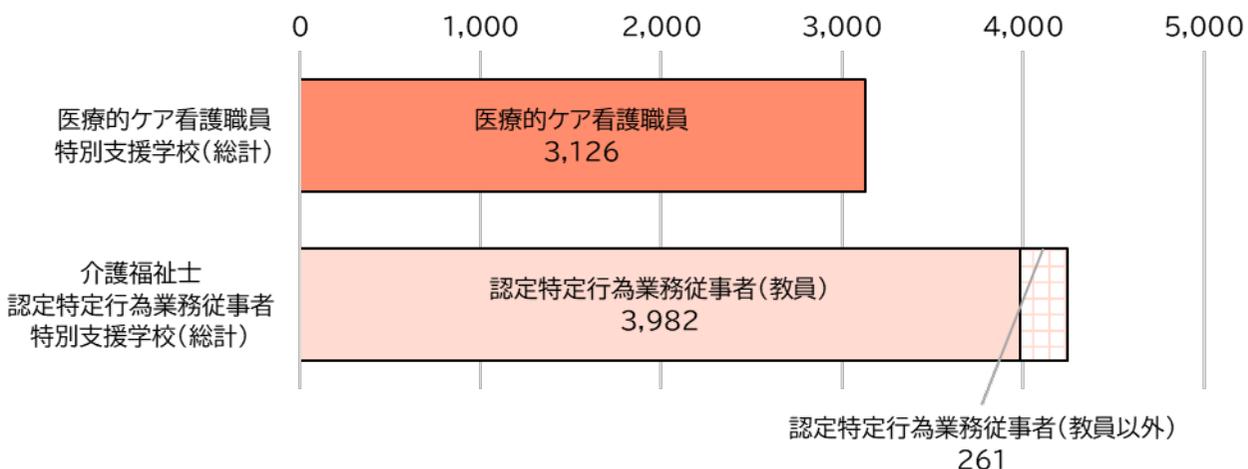
幼稚園・小・中・高等学校



医療的ケアの項目(医療的ケア児(通常の学級))
 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)

4. 学校において医療的ケアを実施する医療的ケア看護職員等の数

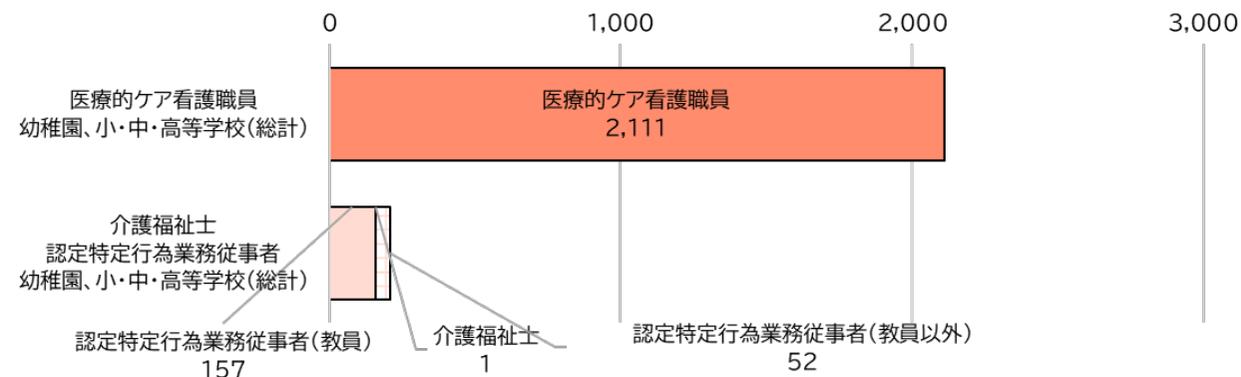
特別支援学校における医療的ケア看護職員、介護福祉士・認定特定行為業務従事者の数 **7,369人**
(R4 7,169人)



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	1,135	175
19時間25分以上23時間15分未満	0	109	2
23時間15分以上31時間00分未満	2	1,084	68
31時間00分以上37時間30分未満	15	161	13
37時間30分以上	344	10	8
計	361	2,499	266

※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・高等学校における医療的ケア看護職員、介護福祉士・認定特定行為業務従事者の数 **2,321人**
(R4 2,067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	4	579	473
19時間25分以上23時間15分未満	1	144	30
23時間15分以上31時間00分未満	4	421	81
31時間00分以上37時間30分未満	11	245	33
37時間30分以上	24	49	12
計	44	1,438	629

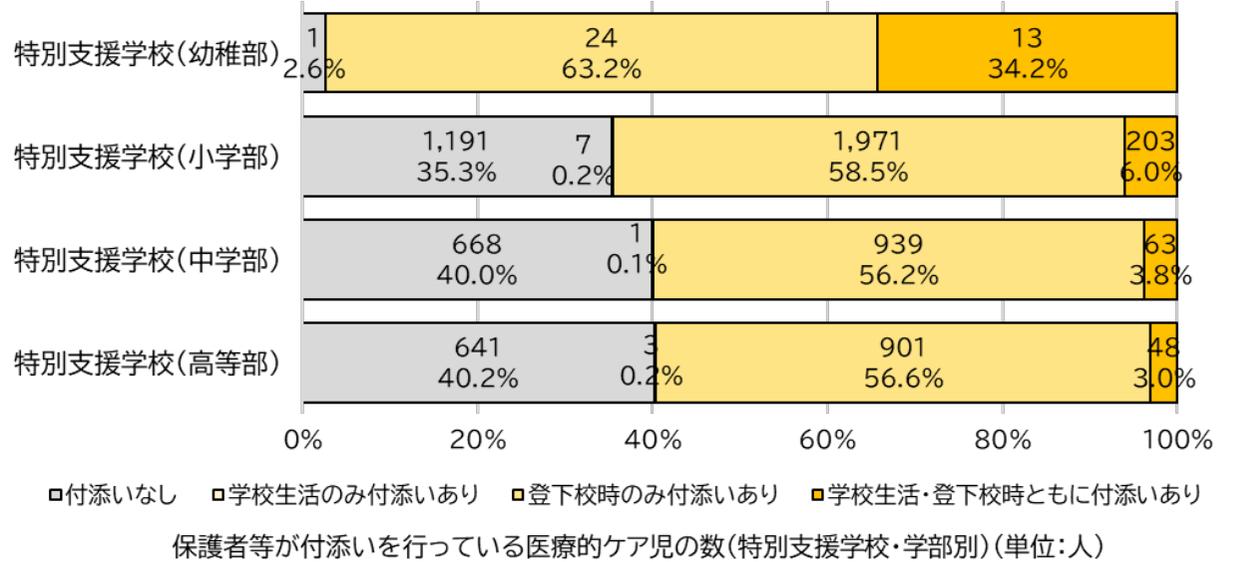
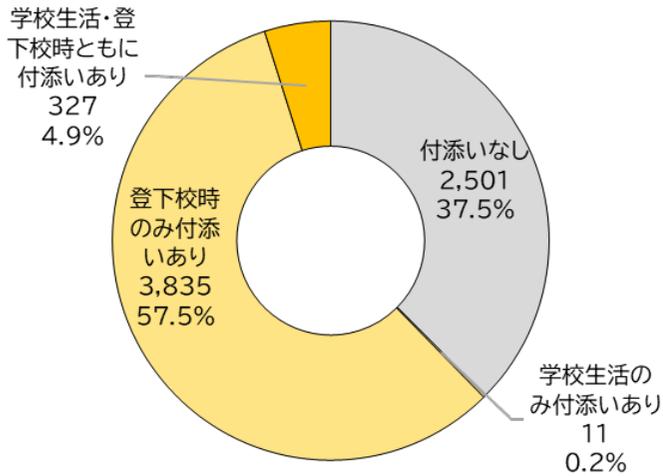
※ 本調査における「医療的ケア看護職員」とは、看護師、保健師、助産師、准看護師を指す。
※ 医療的ケア看護職員のうち、教育委員会等に配置され、特別支援学校を含む域内の学校を巡回している者は、特別支援学校に計上。

5-1. 特別支援学校における保護者等の付添いの状況

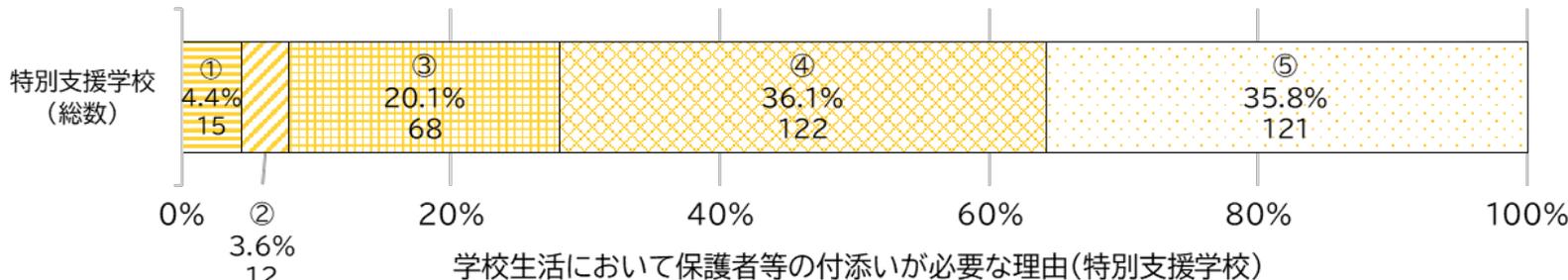
特別支援学校に通学する医療的ケア児(6,674人)のうち、

- 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 338人 (5.1%)
- 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 3,835人 (57.5%)
- 保護者等が付添いを行っていない医療的ケア児の数 2,501人 (37.5%)

保護者等が付添いを行っている医療的ケア児の数
(特別支援学校)(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(338人)の付添いが必要な理由として、「医療的ケア看護職員や認定 特定行為業務事業者はいるが、学校・教育委員会が希望しているため」122件(36.1%)が最も多く、「その他」の理由としては、「学校で医療的ケアを実施する手続きの途中である」「健康状態が不安定」「保護者が、医療的ケア看護職員等の配置を希望せず、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」及び「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事業者はいるが、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事業者はいるが、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事業者はいるが、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

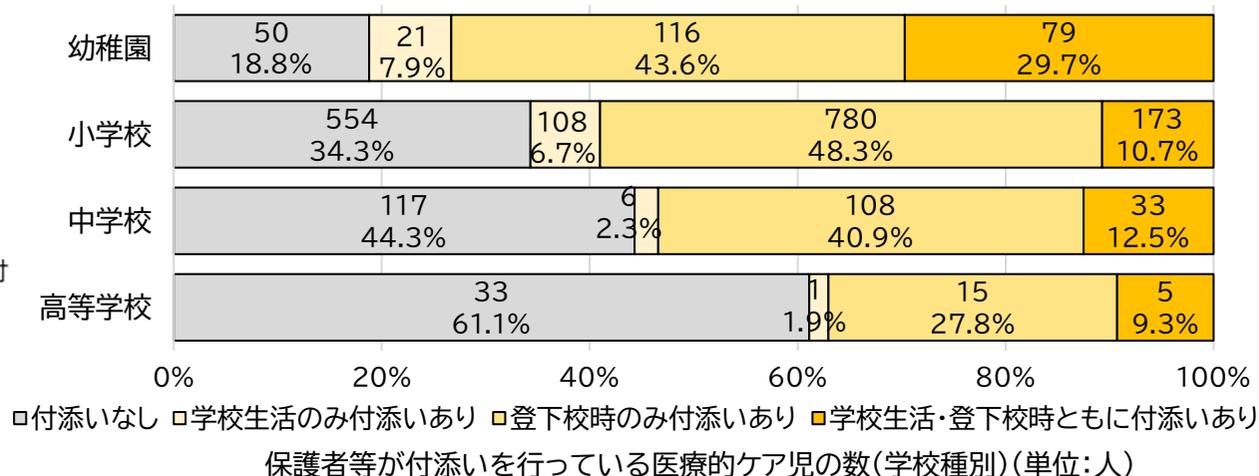
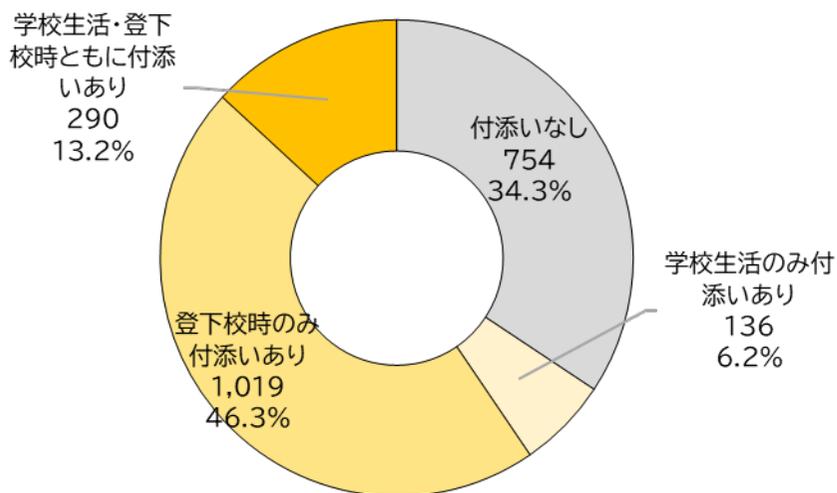
※ 本調査は、令和5年度始業から夏休み前までの間において、医療的ケアを行うために日常的に行っている付添いの状況を回答するものであり、「日常的」とは、ある程度の日数にわたり定期的に行われるものを指す。例えば、毎日又は毎週決まった曜日に一定時間付き添う場合は本調査における「付添い」に含むが、新入学や転入学時のほか、夏休みなどの長期休業や長期の入院後はじめて登校する際など、保護者等から学校に必要な情報の引継ぎを要する場合の保護者等の付添いは除く。

5-2. 幼稚園、小・中・高等学校における保護者等の付添いの状況

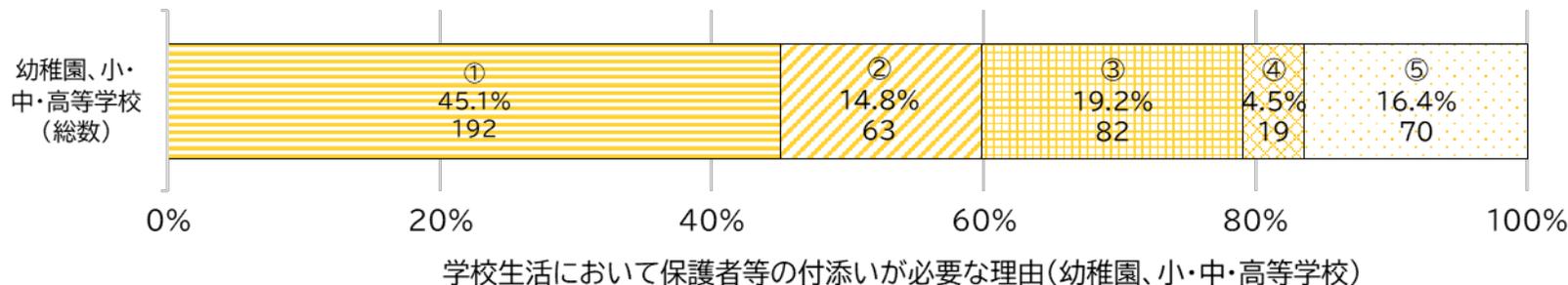
幼稚園、小・中・高等学校に通学(園)する医療的ケア児(2,199人)のうち、

- 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 426人 (19.4%)
- 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 1,019人 (46.3%)
- 保護者等が付添いを行っていない医療的ケア児の数 754人 (34.3%)

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(426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」192件(45.1%)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。



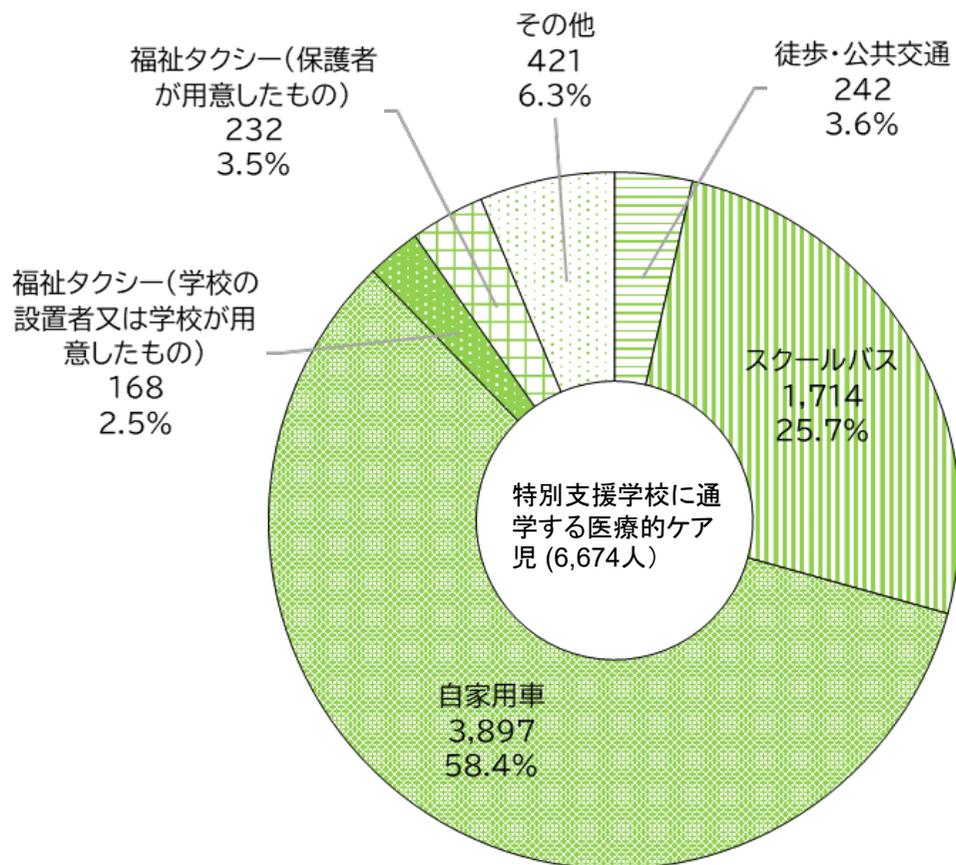
- ① 「医療的ケア看護職員が配置されていない」及び「認定特定行為業務従事者がいない」ため
- ② 医療的ケア看護職員又は認定特定行為業務事業者はいるが、一部対応できない時間帯・曜日等があるため
- ③ 医療的ケア看護職員や認定特定行為業務事業者はいるが、保護者が希望しているため
- ④ 医療的ケア看護職員や認定特定行為業務事業者はいるが、学校・教育委員会が希望しているため(ガイドライン等で定めている場合も含む。)
- ⑤ その他

※ 本調査は、令和5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行っている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要する場合の保護者等の付添いは除く。

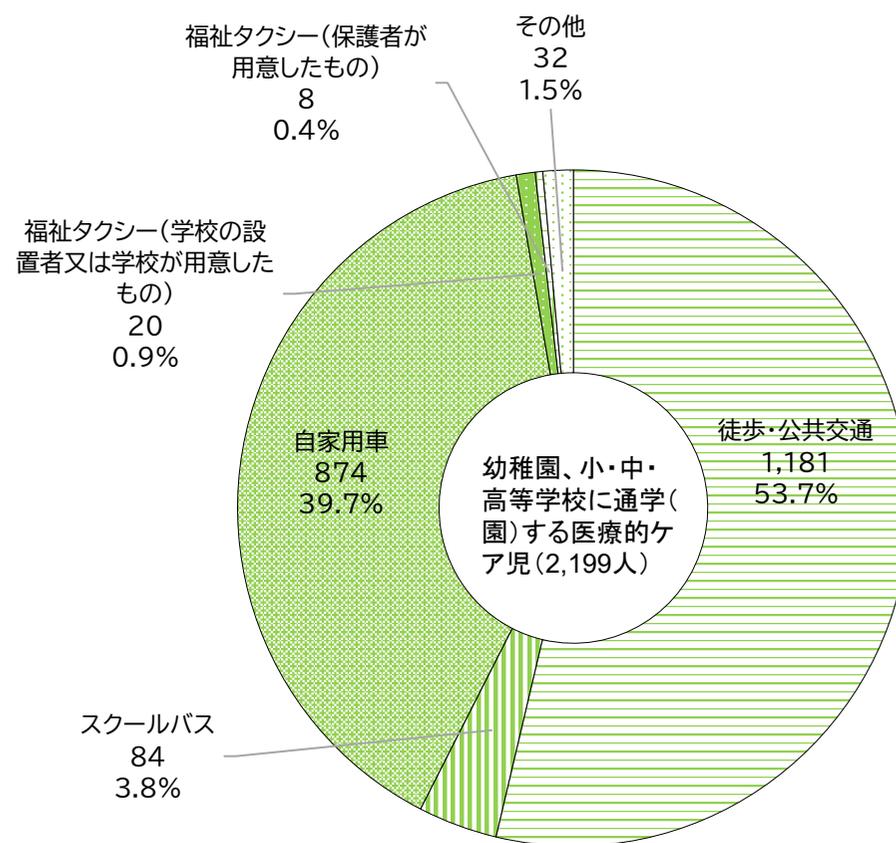
6. 医療的ケア児の通学方法

- 特別支援学校への通学方法は自家用車(58.4%)、スクールバス(25.7%)の順で割合が高い。
- 幼稚園、小・中・高等学校への通学方法は徒歩・公共交通機関(53.7%)、自家用車(39.7%)の順で割合が高い。

特別支援学校



幼稚園・小・中・高等学校



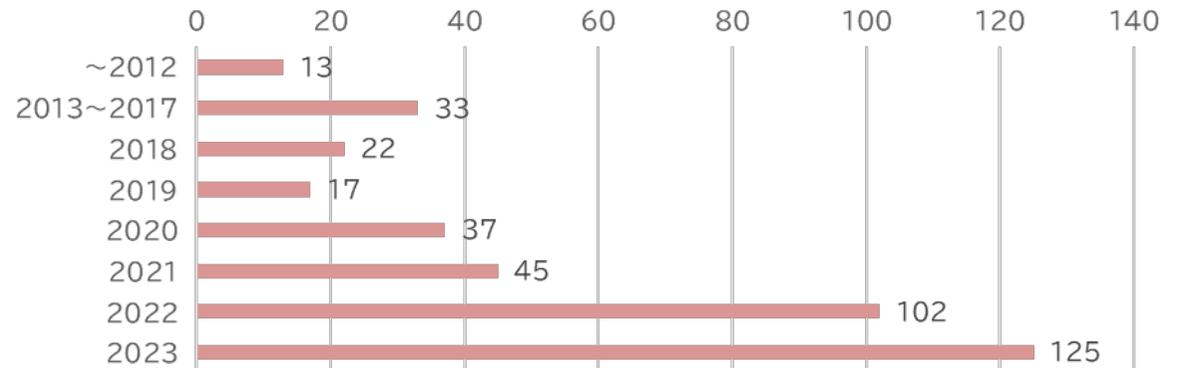
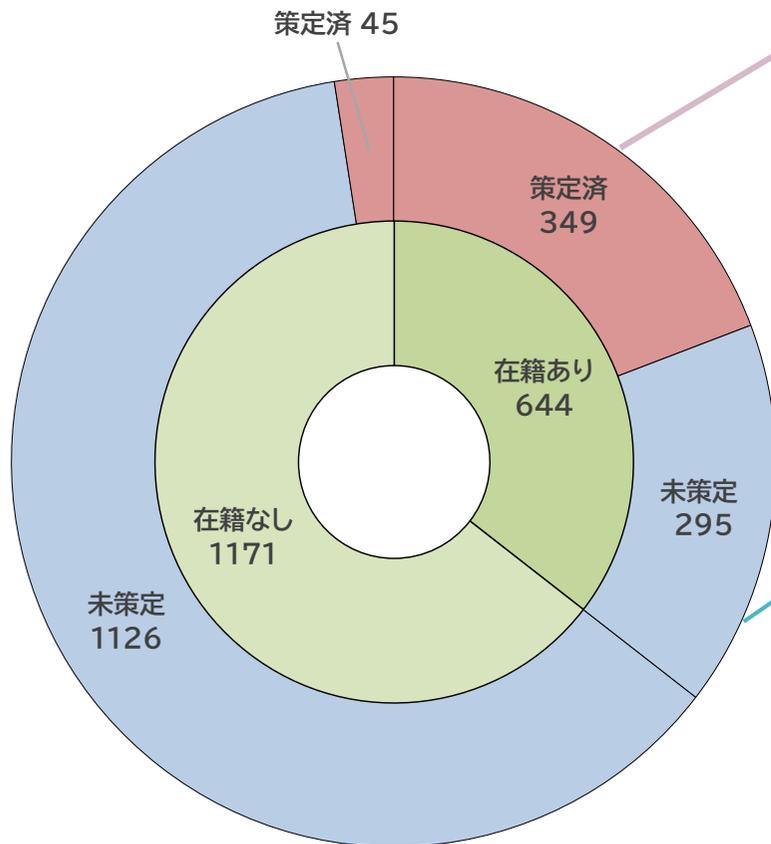
※本調査は、令和5年度始業から夏休みまでの間において最も頻度の高い交通手段を回答するものであり、普段、登校時と下校時とで通学(園)方法が異なる場合は、登校時の通学(園)方法を計上する。

7. 教育委員会における医療的ケアに関するガイドライン等の策定状況

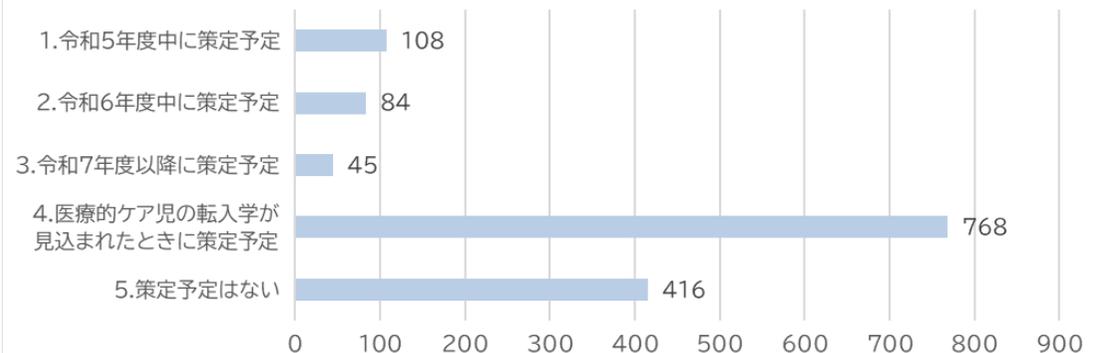
- ガイドライン等を策定している教育委員会 **394/1,815(21.7%)** (R3: 13.8%)
 うち、所管する学校に医療的ケア児が在籍している教育委員会 **349/644(54.2%)** (R3: 40.3%)
- ガイドライン等を策定している都道府県教育委員会 **44/47(93.6%)**

（ガイドライン等を策定していない理由としては、令和3年度同様に「各学校が個別にマニュアルを策定している」「県のガイドライン等を参考にして対応している」「医療的ケア児が在籍しておらず、その見込みもない」などが挙げられる。）

●ガイドライン等を策定している394教育委員会においては、ガイドライン等の策定（最終改訂時期）は、直近2023年が最も多い。

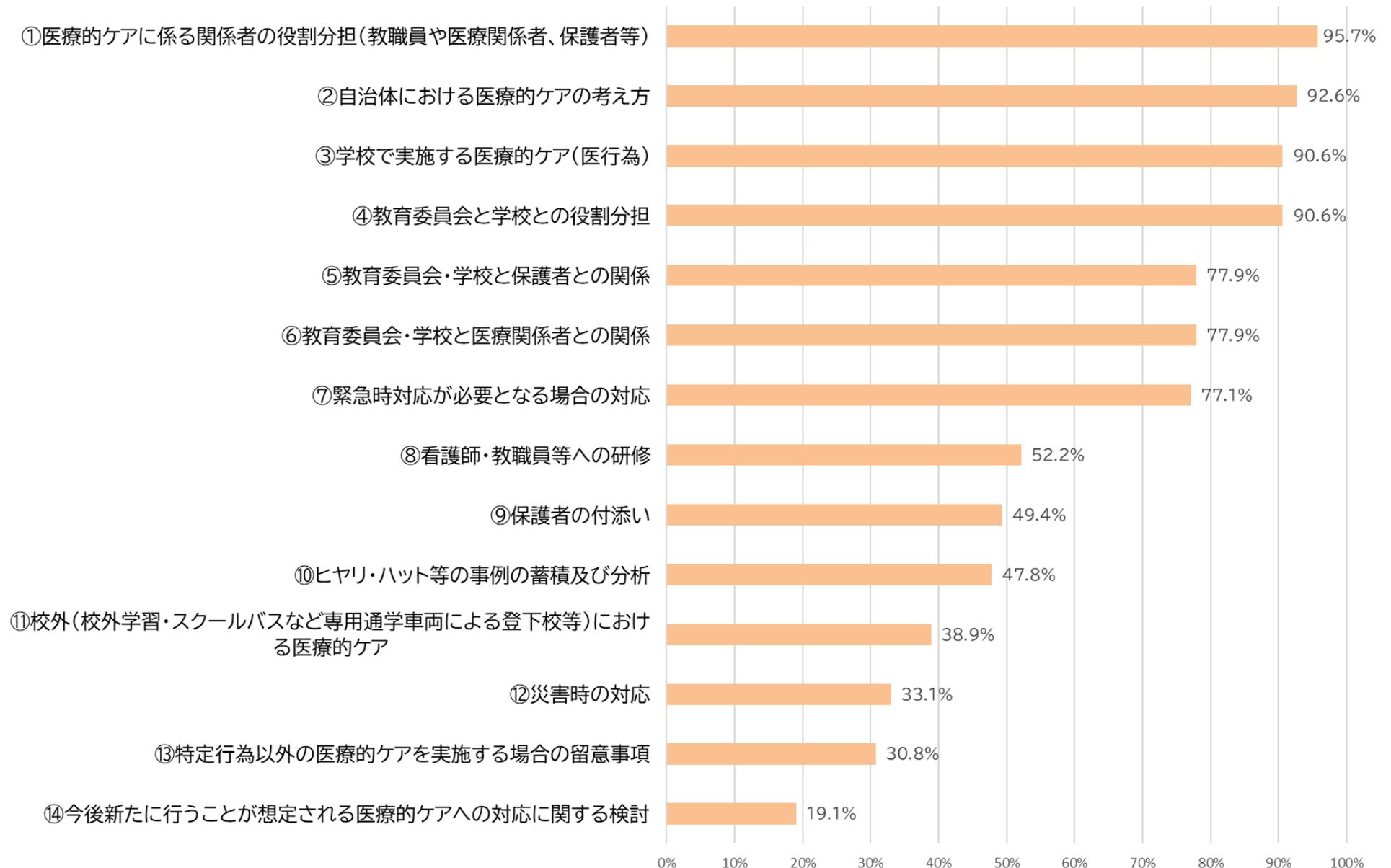


●ガイドライン等を策定していない1,421教育委員会においては、ガイドライン等の策定の予定は、「医療的ケア児の転入学が見込まれたとき」が最も多い。



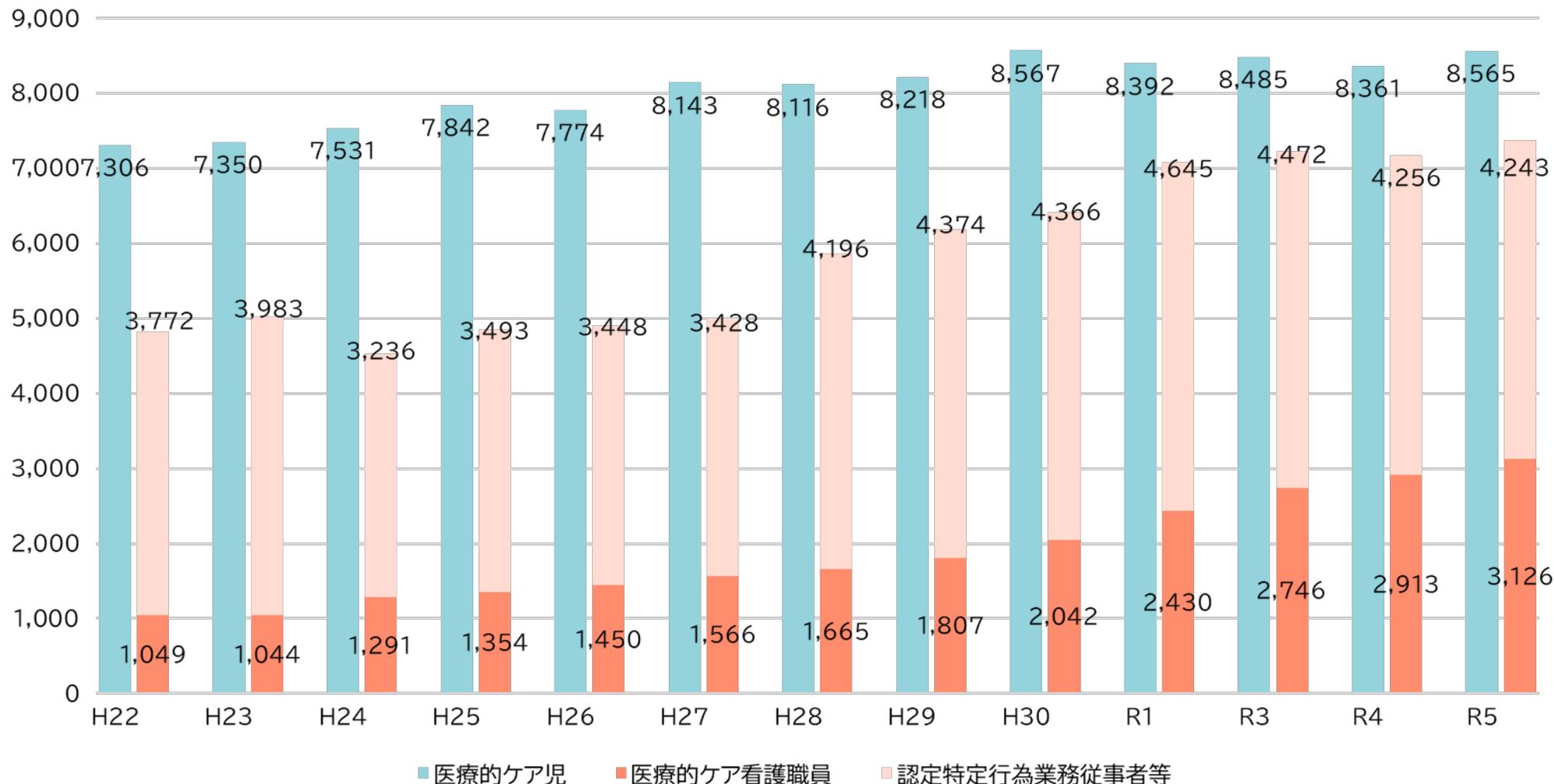
8. ガイドライン等の内容について

- ガイドライン等に記載している内容項目としては、「医療的ケアに係る関係者の役割分担」(95.7%)、「自治体における医療的ケアの考え方」(92.6%)、「学校で実施する医療的ケア(医行為)」(90.6%)の順で割合が高い。



(参考2-1)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。))

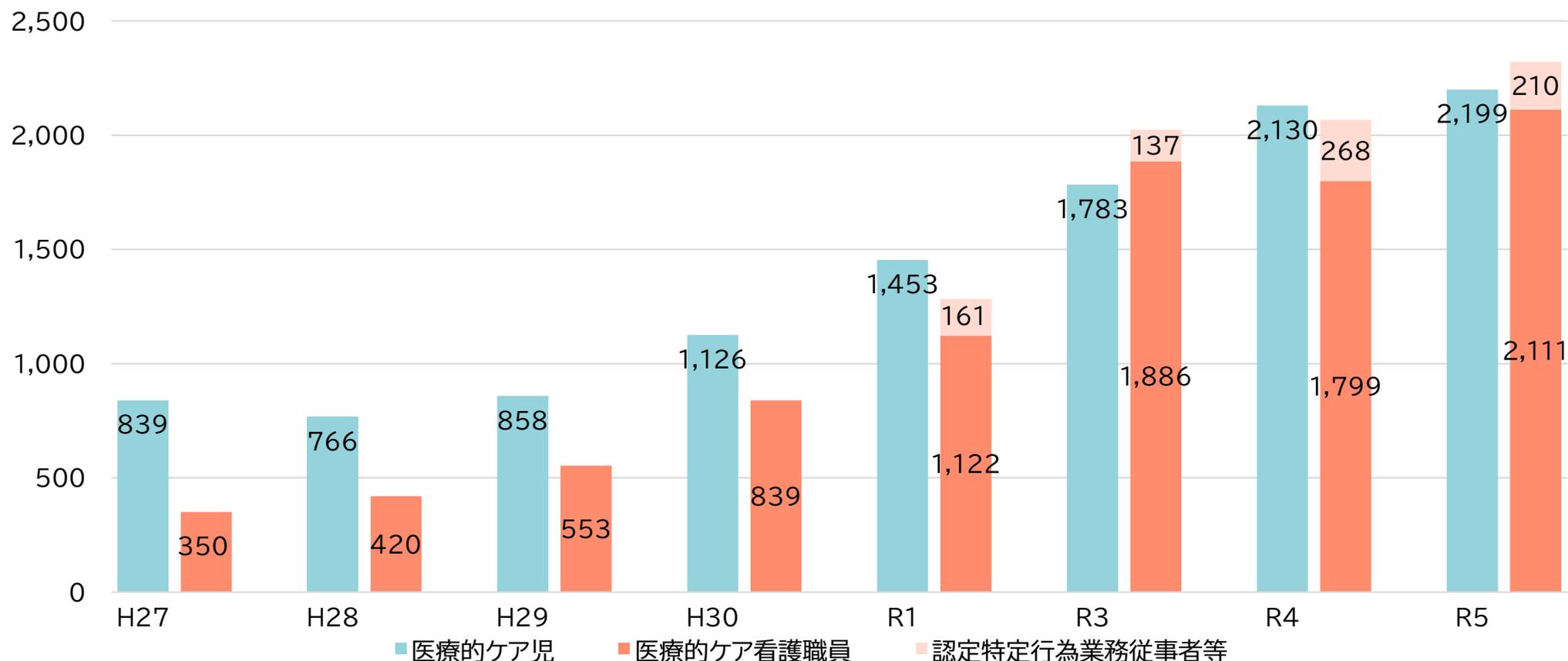
R4～ :認定特定行為業務従事者及び介護福祉士の数

※ R2は新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、学校の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、令和3年度調査以前は国公立とともに各学校が回答しているが、令和4年度以降は国公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。

(参考2-2)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)



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(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、学校の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、令和3年度調査以前は国公立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。

切れ目ない支援体制整備充実事業

令和6年度予算額(案)
(前年度予算額)

42億円
35億円) 文部科学省

背景・課題

特別支援教育の推進を図るため、①医療的ケア看護職員を配置するとともに、②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③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、**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**

令和6年度予算額(案) 4,037百万円(前年度予算額3,318百万円)

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：4,550人分(←3,740人分) ✓ 1日6時間、週5回を想定 上記のほか登下校時の対応分も計上 ※ 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・単価等)を決定。訪問看護ステーション等へ委託することも可能。

- <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

- 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・学校と福祉部局や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みづくり
連携支援コーディネーターの配置	教育委員会・学校と福祉部局や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

外部専門家配置事業

- 個別の指導計画の作成や実際の指導に当たって、障害の状態等に応じて必要となる、専門の医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの**専門家配置を支援** (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：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キリング教育プログラムの構築



学校における医療的ケア実施体制の拡充

令和6年度予算額(案)

0.3億円(新規)

現状・課題

- 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」において、**医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充や保護者の付添いがない場合でも支援を受けられるようにするための取組等が求められている。**
- 各教育委員会等における医療的ケア児の教育体制の拡充や保護者の負担軽減に向け、
 - (1) **医療的ケア児への保護者の負担軽減に関する調査研究**
 - (2) **医療的ケア看護職員の人材確保・配置方法に関する課題や事例を整理する調査研究**
 を実施し、取組を推進する。

(参考2-1)特別支援学校における医療的ケアに関する推移



(参考2-2)幼稚園、小・中・高等学校における医療的ケアに関する推移



- 特別支援学校
- 医療的ケア児の数 R4 **8,361人** (出典)学校における医療的ケアに関する実態調査(令和4年度)
 - 看護師・認定特定行為業務従事者の数 R4 **7,146人**
- 幼稚園、小・中・高等学校
- 医療的ケア児の数 R4 **2,130人**
 - 看護師・認定特定行為業務従事者の数 R4 **2,067人**

事業内容

(1) 医療的ケア児への保護者の負担軽減に関する調査研究

- 各自治体において保護者の付添いの状況等を分析し、**保護者の負担軽減に関する調査研究を実施して、全国へ普及を図る。**
(教育委員会 7箇所×約2百万円)

<取組例>

I 保護者の負担軽減に向けた**地域の連携体制の構築**

※医療的ケア児支援センターとの連携を含む、早期からの情報取得・引き継ぎによる体制整備/医療・福祉との連携による学校における医療的ケア実施体制構築の迅速化 等

II 付添いに係る**ガイドライン等の策定・見直し**

※付添いがない場合でも安心・安心に医療的ケアを実施するための考え方の整理/各学校で共通して取り組む事項の整理 等

III 安心・安全な医療的ケアの実施に向けた**研修実施体制の構築・見直し**

※医療的ケア児支援センターや大学等の外部機関と連携した研修実施/着任前・着任早期の研修受講の促進 等

(2) 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

- **安定的な医療的ケア看護職員の確保等に向け、各自治体のこれまでの事業等における医療的ケア看護職員の配置の考え方を整理しつつ、配置方法等に関する調査研究を実施する**
(民間団体等 1箇所×約15百万円)

①付添いの実態把握・取組の方向性の検討

実態把握を行うとともに、医療・保健・福祉などの関係者や保護者などで構成される協議体等で、見直しの方向性を検討。



②見直しに向けた取組の実施・検証

各学校において付添いの見直しに対する取組を実施し、実施体制の整理や課題を踏まえた見直しを行う



③成果の周知

効果的な取組について、事例を提供・全国への周知



①これまでの事業の成果も踏まえた取組の整理等

これまで実施してきた事業の実施状況や成果も踏まえつつ、ヒアリングの観点や事例収集等の方向性を検討。

②ヒアリング・分析

ヒアリングを実施するとともに、事例の周知に向けた分析を実施



③成果の周知

収集した事例をまとめ、全国へ周知



※ 大学等における医療的ケア児支援に向けた看護師養成のための教育プログラム開発を実施する事業も踏まえ、**大学と連携した取組**や**大学を活用した人材確保の取組の収集**等も想定