

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議
最終まとめに記載すべき観点

1. 医療的ケア児の「教育の場」

《検討の方向性》

○医療的ケア児の学びの場が多様化しているところである。平成 25 年度の就学先決定の仕組みの改正を踏まえた内容を記載するべきではないか。

○また、医療的ケア児の教育を充実していく観点から、健康状態がすぐれずに長期間欠席していた医療的ケア児や訪問教育による指導を受ける医療的ケア児などに対し、教育活動を補完するものとして、遠隔教育などの取組を促進できないか。

参考資料 1 「学校教育法施行令の一部改正について」
(平成 25 年 9 月 1 日 25 文科初第 655 号初等中等教育局長通知)

参考資料 2 「小・中学校等における病気療養児に対する同時双方向型授業配信を行った場合の指導要録上の出欠の取扱い等について」
(平成 30 年 9 月 20 日 30 文科初第 837 号初等中等教育局長通知)

2. 喀痰吸引等の特定行為を実施する上での留意事項

《検討の方向性》

○特定行為については、平成 23 年通知に基づき、引き続きの実施でよい（小中学校等も含む）。

参考「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）抜粋

Ⅲ. 2.（6）特定行為を実施する上での留意点

特別支援学校において特定行為を行う場合の実施体制の整備については、上記（1）から（5）に示したとおりであるが、特別支援学校の児童生徒等の特性と特定行為が教育活動下において行われるものであることを考慮して、次の点に留意して実施すること。

① 各特定行為の留意点

1) 喀痰吸引

- a) 喀痰吸引を実施する場合には、対象者の日常生活を支える介護の一環として必要とされる医行為のみを医師の指示に基づき行うものであり、安全性確保の観点から、口腔内及び鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。なお、咽頭の手前までの判断を教員等が行うことは困難が伴うこと、咽頭の手前であっても喀痰吸引の実施には個人差があることから、主治医又は指導医の指示により挿入するチューブの長さを決めることが必要であること。
- b) 気管カニューレ内の喀痰吸引については、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ことなどから、気管カニューレ内に限ること。また、この場合においては、滅菌された吸引カテーテルを使用するなど手技の注意点について十分理解しておく必要があること。

2) 経管栄養

- a) 経管栄養を実施する場合、特別支援学校の児童生徒等は身体活動が活発であり、教育活動において姿勢を変えることや移動することが多くなることから、上記 1) a) と同様の観点に立って、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¹が行うこと。
- b) 特に鼻からの経管栄養の場合、栄養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、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があるこ

¹ 平成 23 年通知の看護師等は看護師及び准看護師をいう

とから、看護師等が個々の児童生徒等の状態に応じて、必要な頻度でチェ
ーブの位置の確認を行うことが求められること。

② 実施に係る手順・記録等の整備に関する留意点

1) 教員等が特定行為を行う場合には、認定特定行為業務従事者としての認
定を受けている必要があることや、その認定の範囲内で特定行為を行うこ
と、医師の指示を受けていることなど、法令等で定められた手順を経ても
こと。

2) 保護者は、児童生徒等が登校する日には、その日の当該児童生徒等の健康
状態及び特定行為の実施に必要な情報を連絡帳等に記載し、当該児童生徒等
に持たせること

3) 教員等は、2)の連絡帳等を当該児童生徒等の登校時に確認すること。連
絡帳等に保護者から健康状態に異常があると記載されている場合は、特定行
為を行う前に看護師に相談すること。

4) 教職員等は、個別マニュアルに則して特定行為を実施するとともに、実施
の際特に気付いた点を連絡帳等に記録すること。

5) 主治医又は指導医に定期的な報告をするため、特定行為の記録を整備す
ること。

6) 特定行為の実施中に万一異常があれば直ちに中止し、看護師等の支援を求
めるとともに、個別マニュアルに則して保護者及び主治医等への連絡と必要
な応急措置をとること。

参考「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) 抜粋

IV. 特別支援学校以外の学校における医療的ケア

小中学校等において医療的ケアを実施する場合には、次のような体制整備が
必要であること。

(1) 小中学校等においては、Ⅲ. 2. (4) ②にあるような学校と保護者との
連携協力を前提に、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。

(2) 児童生徒等が必要とする特定行為が軽微なものでかつ実施の頻度も少な
い場合には、介助員等の介護職員について、主治医等の意見を踏まえつつ、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。

(3) 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。

3. 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項

《検討の方向性》

- 「学校における医療的ケア実施体制構築事業」（以下「モデル事業」という。）等の特定行為以外の医療的ケアに取り組んでいる自治体の成果の普及が必要ではないか。
- 特定行為以外の医療的ケアについて「個々の学校」による「慎重な判断」に委ねた場合には、前例がない事や、既存のガイドラインに想定していないことのみをもって、対応可能性について硬直的な対応がなされる可能性が指摘されている。
- また、「対応可能性」とは、対応の可否のみを判断すると解されることがあるが、実際には対応する際の具体的な方針などを検討することが想定されるのではないか。
- 既に中間まとめで示しているように、各教育委員会の総括的な管理体制の整備として医療的ケア運営協議会を設置し、「新たに対応が求められる医療的ケアの取扱いの検討」を行うことが含まれている。
- 特定行為以外の医療的ケアについては、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、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こと。実施に当たっては、各学校に設置する医療的ケア安全委員会において実施体制を検討し、その際には、主治医のほか、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医に指導や助言を求めることが必要ではないか。
- また、文部科学省においては、各教育委員会の医療的ケア運営協議会における検討や、各学校における特定行為以外の医療的ケアの実施の参考となるよう、モデル事業等の成果を様々な機会を通じて分かりやすく周知すべきではないか。

参考「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） 抜粋

V. 特定行為以外の医行為

特定行為以外の医行為については、教育委員会の指導の下に、基本的に個々の学校において、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、対応可能性を検討すること。その際には主治医又は指導医、学校医や学校配置の看護師等を含む学校関係者において慎重に判断すること。

4. 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

《検討の方向性》

○生活援助行為としての「医行為」の該当性については、日本小児医療保険協議会重症心身障害児（者）・在宅医療委員会のQ & A案を参考にしつつ、学校で「医行為」か否かの判断に迷う事例について議論したが、学校現場の立場からは、法令上明確とされていない行為については、学校として積極的に対応するのが困難との指摘がされている。

○文部科学省は各学校・教育委員会において「医行為」に該当するか否かの判断が難しいと考えられる事例を収集し、その中でも医行為に該当しない事例に近い行為について厚生労働省に照会し、その結果を周知することが必要ではないか。

参考資料3 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について

(平成17年8月25日 17国文科ス第30号初等中等教育局長通知)

5. 研修機会の提供

《検討の方向性》

- 看護師の資格を有していても、小児医療や障害児に対する臨床経験が十分でないことや学校という病院とは異なる環境で他職種と協働により医行為に従事する経験が少ないことなど、看護師の経験には個人差があることが指摘されている。
- 看護師が学校において医療的ケアを実施する意義や他職種との協働を理解するための研修が必要ではないか。
- 各教育委員会は医療部局や福祉部局と連携した研修の機会の確保が必要ではないか。また、医療機関や看護団体、医療機器メーカー等と連携した研修の企画・開催も有効ではないか。
- 文部科学省は各教育委員会の参考となるよう最新の医療情報の提供や実技演習、実践報告を含めた研修の企画・開催が必要ではないか。
- 異なる学校の看護師や訪問看護ステーション等との看護師間で直接意見交換や相談を行うことができる体制の構築が必要ではないか。
- 学校全体での組織的な体制が必要であり、医療ケアを実施しない教職員等との連携協力や理解啓発が必要ではないか。

参考「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) 抜粋

Ⅲ. 2. (3) 研修機会の提供

- ① 教員等を認定特定行為業務従事者として養成するに当たっては、都道府県等の教育委員会が登録研修機関となることが考えられること。この場合、教職員の人事異動や学年の始業・終業、長期休業等を考慮した研修の開設や、実施形態の工夫を図る観点から、例えば対象の児童生徒等が在籍する特別支援学校を実地研修の実施場所として委託し、配置された看護師の中から実地研修の指導にあたる看護師を指名するなど、効率的な研修の在り方を検討すること。また、各特別支援学校の体制整備の状況によっては、登録研修機関となる教育委員会が、あらかじめ特別支援学校を基本研修の実施場所とする

ことを、登録研修機関としての業務規程に位置付けること。

なお、各特別支援学校においても、対象教員の研修については、当該教員の授業に支障がないよう研修の機会を設定するなど、計画的な受講を可能とする校内の協力体制の確保について留意すること。

- ② 都道府県等の教育委員会が登録研修機関となって特別支援学校における認定特定行為業務従事者を養成する場合には、特別支援学校における児童生徒等の心身の状況や学校生活を踏まえた研修内容とすること。

6. 校外等における医療的ケア

《検討の方向性》

○平成 23 年通知では、「遠足や社会見学などの校外学習における実施に当たっては、校内における実施と比較してリスクが大きいことから、看護師等の対応を基本とすること。」としているところである。一方、平成 24 年の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、これまで認定特定行為業務従事者が特定行為の対応を行ってきたところであることから、校内での学習と同様の対応を基本とすべきではないか。

○また、実施に当たっては、医療的ケア安全委員会において、実施体制を検討し、その際には、主治医のほか、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医に指導や助言を求めることが必要ではないか。

○特別支援学校のみならず、平成 28 年度以降、文部科学省による看護師配置に対する補助対象に拡大したところであることから、基本的には、小中学校等も同様の考えとすべきではないか。

○校外学習（宿泊学習を含む。）については、看護師や認定特定行為業務従事者の勤務時間も考慮した人員確保が必要であるとともに、緊急の事態に備え、医療機関等との連携協力体制が必要ではないか。

○スクールバスの登下校においては、校外学習と異なり、日常的に対象児童生徒等と接する教職員が必ずしも同乗する訳ではないことから、引き続き看護師による対応が必要ではないか。

○災害時を踏まえた対応が必要ではないか。特に人工呼吸器等の医療機器を使用している場合は電源の確保が重要ではないか。

参考「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）抜粋

Ⅲ. 2.（5）特定行為を実施する場所

- ① 特別支援学校で特定行為を教員等が行うのは、児童生徒等の教育活動を行うためであることを踏まえ、始業から終業までの教育課程内における実施を基本とすること。また、遠足や社会見学などの校外学習における実施に当たっては、校内における実施と比較してリスクが大きいことから、看

護師等の対応を基本とすること。なお、個々の児童生徒等の状態に応じて看護師等以外の者による対応が可能と判断される場合には、医療機関等との連携協力体制、緊急時の対応を十分確認の上、教員等による対応も考えられること。

- ② スクールバスの送迎において、乗車中に喀痰吸引が必要になる場合には、日常とは異なる場所での対応となり、移動中の対応は危険性が高いことなどから、看護師等による対応が必要であるとともに、看護師等が対応する場合であっても慎重に対応すること。

参考「公立特別支援学校に在籍する医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の学校生活及び登下校における保護者等の付添いに関する実態調査」

(平成 29 年 4 月 7 日事務連絡) 抜粋

3 幼児児童生徒の登下校における保護者の付添いについては、本調査結果から通学生 5,357 名のうち約 65%が保護者の付添いによる登下校となっていることを踏まえ、次の点について、教育委員会において早急に対応すること。

- (1) 医療的ケアを必要とする幼児児童生徒をスクールバスへ乗車させることの判断に当たっては、一律に保護者による送迎と判断するのではなく、個々の児童生徒等の状態に応じて、スクールバス乗車中における医療的ケアの実施の要否など、児童生徒等が安全に通学できるか否かについて主治医等の意見を踏まえながら、個別に対応可能性を検討し判断すること。
- (2) 幼児児童生徒の登下校における保護者の付添いの負担を軽減させる工夫に努めること。負担軽減の工夫に際しては、以下の点を考慮すること。
- ① 国の特別支援教育就学奨励費（負担金・補助金・交付金）の対象となる経費の範囲について、安全性等の観点からスクールバスや公共交通機関が利用できない場合など、都道府県、市町村又は校長が適当と判断した場合には、通学に要する交通費（本人経費）においてタクシーや介護タクシーの利用料を対象とすることが可能であること。
- ② 都道府県や市町村の福祉部局等と連携し、障害福祉サービスで実施している通学支援等を利用するなど地域特性を考慮し、柔軟に対応できる体制を整備すること。

参考 平成 30 年度教育支援体制整備事業費補助金（切れ目ない支援体制整備充実事業）交付要綱 抜粋

3. 内容

看護師等は、公立の小学校、中学校、中等教育学校（後期課程を除く。）、義務教育学校及び特別支援学校、又は本要綱で定める学校法人において、医療的ケアの実施等を行うものとする。

また、看護師等は、他の幼稚園、小学校、中学校及び高等学校等を巡回、通学時における送迎車両へ同乗しても差し支えないものとする。