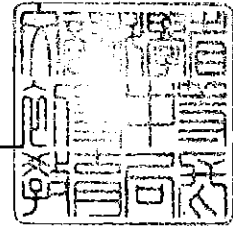




23 文科初第 1344 号  
平成 23 年 12 月 20 日

各 都 道 府 県 教 育 委 員 会 教 育 長  
各 指 定 都 市 教 育 委 員 会 教 育 長  
各 都 道 府 県 知 事 殿  
附 属 学 校 を 置 く 各 国 立 大 学 法 人 学 長  
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の長

文部科学省初等中等教育局長  
山 中 伸



(印影印刷)

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 (通知)

このたび、「特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議」において、「特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について」(平成 23 年 12 月 9 日)が取りまとめられました。

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成 24 年 4 月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となります。

本報告は、新制度下において特別支援学校が医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や体制整備を図る上で留意すべき点や、今回の制度が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校においても適用されることを考慮し、特別支援学校での実施経験等を踏まえ、小中学校等において医療的ケアを実施する際に留意すべき点等について取りまとめられたものです。

文部科学省においては本報告を受け、今後、特別支援学校及び小中学校等において、新制度を効果的に活用し、医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保するに当たり留意すべき点等について別添のとおり整理いたしました。

関係各位におかれましては、その趣旨を十分御理解の上、適切な対応をお願いするとともに、各都道府県教育委員会におかれては所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対して、各指定都市教育委員会におかれては所管の学校に対して、各都道府県知事及び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の長におかれては所轄の学校及び学校法人等に対して、各国立大学長におかれては附属学校に対して周知を図るようお願いいたします。

なお、同検討会の報告書については別紙のとおりであり、文部科学省のホームページに掲載されておりますことも併せて申し添えます。

URL : [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/087/houkoku/1314048.htm)

(本件連絡先)

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課振興係

TEL 03-5253-4111(内線3192)

FAX 03-6734-3737

## 特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について

文 部 科 学 省

平成23年12月20日

## I. はじめに

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となる。

文部科学省においては、

- ① 対象となる幼児児童生徒（以下「児童生徒等」という。）の実態や特別支援学校の実施経験等を踏まえ、新制度下において特別支援学校が医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や体制整備を図る上で留意すべき点
- ② 今回の制度が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校（以下「小中学校等」という。）においても適用されることを考慮し、特別支援学校での実施経験等を踏まえ、小中学校等において医療的ケアを実施する際に留意すべき点

などについて整理を行うべく、本年10月に「特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議」（初等中等教育局長決定）を設置し、有識者による議論が行われた。

今般、当該検討会議において報告書が取りまとめられたことを受け、文部科学省として、今後、特別支援学校及び小中学校等において、新制度を効果的に活用し、医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保するに当たり留意すべき点等について、以下のように整理した。

## II. 制度改正の概要

今般の改正により、一定の研修を受けた者が一定の条件の下にたんの吸引等を実施できる制度となる。制度改正の概要は以下のとおり。

## (1) 特定行為（実施できる行為）

- ・口腔内の喀痰吸引
- ・鼻腔内の喀痰吸引
- ・気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ・経鼻経管栄養

## (2) 登録研修機関

- ・特定行為に関する研修を行う機関を都道府県知事に登録
- ・研修を修了した者に研修修了証明書を交付
- ・登録研修機関は、基本研修（講義・演習）、実地研修（対象者に対して実施する研修）を実施

### （3）登録特定行為事業者

- ・自らの事業の一環として、特定行為の吸引等を行おうとする者は、事業所ごとに都道府県知事に登録
- ・登録特定行為事業者は、医師・看護職員等の医療関係者との連携の確保が必要

### （4）認定特定行為業務従事者

- ・登録研修機関での研修を修了したことを都道府県知事に認定された者（教員に限らない）は、登録特定行為事業者において特定行為の実施が可能

なお、以下「特別支援学校における医療的ケア」及び「特別支援学校以外の学校における医療的ケア」とは、「特定行為」及び「特定行為」以外の学校で行われている医行為を指す。

## Ⅲ. 特別支援学校における医療的ケア

### 1. 特別支援学校における医療的ケアの基本的な考え方

- （1）特別支援学校で医療的ケアを行う場合には、医療的ケアを必要とする児童生徒等の状態に応じ看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）の適切な配置を行うとともに、看護師等を中心に教員やそれ以外の者（以下「教員等」という。）が連携協力して特定行為に当たること。なお、児童生徒等の状態に応じ、必ずしも看護師等が直接特定行為を行う必要がない場合であっても、看護師等による定期的な巡回や医師等といつでも相談できる体制を整備するなど医療安全を確保するための十分な措置を講じること。
- （2）特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、医療安全を確実に確保するために、対象となる児童生徒等の障害の状態や行動の特性を把握し、信頼関係が築かれている必要があることから、特定の児童生徒等との関係性が十分ある教員が望ましいこと。また、教員以外の者について、例えば介助員等の介護職員についても、上記のような特定の児童生徒等との関係性が十分認められる場合には、これらの者が担当することも考えられること。
- （3）教育委員会の総括的な管理体制の下に、特別支援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。

### 2. 実施体制の整備

特別支援学校において教員等が特定行為を行う場合には、以下のような体制の整備が必要であること。

#### (1) 都道府県等教育委員会における体制整備

- ① 都道府県等教育委員会は、特別支援学校が登録特定行為事業者として、特定行為が適切に実施されるよう、看護師等の配置、特別支援学校と医師及び医療機関の連携協力、教員等の認定特定行為業務従事者の養成、看護師等と認定特定行為業務従事者との連携及び役割分担、医療安全に関する指針の提示（ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を含む）など総括的に管理する体制を整備すること。

また、看護師等を配置するに当たっては、各都道府県等において指導的な立場となる看護師を指名したり、これらの者が当該学校における実地研修の指導を担当したりすることも考えられること。

- ② 総括的な管理体制を構築するに当たっては、特定行為が医行為であることを踏まえ、医師等が関与すること。この場合には、これまで設置されてきた医師等、学校医を含む学校関係者、有識者等による医療的ケア運営協議会等の組織を活用すること。
- ③ 特別支援学校における医療的ケア体制をバックアップするため、都道府県等レベルで医療機関、保健所、消防署等地域の関係機関との連絡体制を構築することが望ましいこと。

#### (2) 認定特定行為業務従事者の養成

- ① 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、学校においては児童生徒等の教育活動をその本務とすること、教員等が実施するのは特定の児童生徒等の特定の行為に限られるものであること等を踏まえ、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修の修了を前提とすること。
- ② 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、他の特定行為を行う場合又は他の児童生徒等を担当する場合には、その都度登録研修機関において実地研修を行うこと。
- ③ 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、特定行為を休職等で一定期間行わなかった場合には、認定を受けた特定の児童生徒に引き続き特定行為を行う場合であっても、当該教員等が再度安全に特定行為を実施できるよう、必要に応じて学校現場で実技指導等の実践的な研修を行うこと。

#### (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。

#### (4) 登録特定行為事業者（各特別支援学校）における体制整備

##### ①安全確保

- 1) 看護師等との連携、特定行為の実施内容等を記載した計画書や報告書、危機管理への対応を含んだ個別マニュアルの作成など、法令等で定められた安全確保措置について十分な対策を講じること。
- 2) 特定行為を実施する場合には、対象者と特定行為を明示した主治医等からの指示書が必要であるが、特別支援学校における実施に当たっては、学校保健の立場から学校医、医療安全を確保する立場から主治医の了承の下に指導を行う医師（以下「指導医」という。）に指導を求めること。
- 3) 特別支援学校において学校長を中心にした組織的な体制を整備するに当たっては、安全委員会がその役割を果たすこととなるが、当該委員会の設置、運営等に当たっては、学校医又は指導医に指導を求めること。

##### ②保護者との関係

- 1) 看護師等及び教員等による対応に当たっては、保護者から、特定行為の実施についての学校への依頼と当該学校で実施することの同意について、書面で提出させること。なお、保護者が書面による提出を行うに当たっては、看護師等及び教員等の対応能力には限りがあることや、児童生徒等の健康状態が優れない場合の無理な登校は適当でないこと等について、学校が保護者に対して十分説明の上、保護者がこの点について認識し、相互に連携協力することが必要であること。
- 2) 健康状態について十分把握できるよう、事前に保護者から対象となる児童生徒等に関する病状についての説明を受けておくこと。
- 3) 対象となる児童生徒等の病状について、当該児童生徒等が登校する日には、連絡帳等により、保護者との間で十分に連絡を取り合うこと。

- 4) 登校後の健康状態に異常が認められた場合、保護者に速やかに連絡をとり、対応について相談すること。

#### (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。

#### (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留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には、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、必要な頻度でチュ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続を経ておくこと。
- 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等に相談すること。
- 4) 教員等は、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。

#### 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。

## 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。



## 特別支援学校等における医療的ケアへの今後の対応について

特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議

平成23年12月9日

### I. はじめに

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による社会福祉及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになることを受け、これまで実質的違法性阻却の考え方に基づいて医療的ケアを実施してきた特別支援学校の教員についても、制度上実施することが可能となる。

本検討会議は、これまでの特別支援学校における医療的ケアの実施体制を、新制度の下に円滑に移行させ、安全かつ適切な医療的ケアを提供することを目的に、対象となる幼児児童生徒（以下「児童生徒等」という。）の実態や特別支援学校の実施経験等を踏まえ、新制度下において特別支援学校が医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や体制整備を図る上で留意すべき点などについて整理を行った。また、今回の制度が幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校（以下「小中学校等」という。）においても適用されることを考慮し、特別支援学校での実施経験等を踏まえ、小中学校等において医療的ケアを実施する際に留意すべき点についても示した。

本検討会議としては、今後、特別支援学校及び小中学校等において、新制度を効果的に活用し、医療的ケアを必要とする児童生徒等の健康と安全を確保しつつ、障害のある児童生徒等の自立と社会参加に向けた教育が一層充実することを期待するものである。

### II. これまでの経緯と制度改正の概要

#### 1. これまでの経緯

たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、医師又は看護師などの免許を持たない者が反復継続する意思をもって行うことは法律上禁止されてきた一方で、医療技術の進歩や在宅医療の普及を背景に、当時の盲・聾・養護学校の在籍者の中にも医療的ケアを必要とする児童生徒等が増加してきた。

このような状況に対し、文部科学省では、厚生労働省と各都道府県教育委員会の協力を得て、平成10年度から調査研究及びモデル事業を実施し、盲・聾・養護学校における医療ニーズの高い児童生徒等に対する教育・医療提供体制の在り方を探ってきた。モデル事業においては、教員がどこまでの行為を行い、看護師と教員がどのように連携すべきかといった点について検討が行われてきた。その結果、看護師が常駐し、看護師の具体的な指示の下に教員が一部行為を行う方式においては、医療安全が確保されるほか、

授業の継続性の確保、登校日数の増加、児童生徒等と教員の信頼関係の向上等の意義が観察された。また、保護者が安心して児童生徒等を学校に通わせることができるようになるなど、保護者の負担の軽減効果も観察された。

こうしたモデル事業の成果を受け、平成16年には、厚生労働省の「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究（平成16年度厚生労働科学研究費補助事業）」において検討・整理を行い、その報告を受け、厚生労働省が「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）を発出した。当該通知においては、看護師が常駐すること、必要な研修を受けること等を条件とし、実質的違法性阻却の考え方に基づいて特別支援学校の教員がたんの吸引や経管栄養を行うことは「やむを得ない」とする考え方が示された。

これ以後、特別支援学校では看護師を中心としつつ、教員と看護師の連携による実施体制の整備が急速に進んできた。平成22年5月の調査によると、公立の特別支援学校には、医療的ケアを必要とする児童生徒等が7,306名（全在籍者の6.3%、文部科学省特別支援教育課調べ。）在籍しているが、これらの児童生徒等の医療的ケアに対応するため1,050名の看護師が配置されるとともに、3,772名の教員も看護師と連携しながら対応している状況である。

## 2. 制度改正の概要

今般の改正により、一定の研修を受けた者が一定の条件の下にたんの吸引等を実施できる制度となる。制度改正の概要は以下のとおり。

### (1) 特定行為（実施できる行為）

- ・口腔内の喀痰吸引
- ・鼻腔内の喀痰吸引
- ・気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ・経鼻経管栄養

### (2) 登録研修機関

- ・特定行為に関する研修を行う機関を都道府県知事に登録
- ・研修を修了した者に研修修了証明書を交付
- ・登録研修機関は、基本研修（講義・演習）、実地研修（対象者に対して実施する研修）を実施

### (3) 登録特定行為事業者

- ・自らの事業の一環として、特定行為の吸引等を行おうとする者は、事業所ごとに都道府県知事に登録
- ・登録特定行為事業者は、医師・看護職員等の医療関係者との連携の確保が必要

#### (4) 認定特定行為業務従事者

- ・登録研修機関での研修を修了したことを都道府県知事に認定された者（教員に限らない）は、登録特定行為事業者において特定行為の実施が可能

なお、以下「特別支援学校における医療的ケア」及び「特別支援学校以外の学校における医療的ケア」とは、「特定行為」及び「特定行為」以外の学校で行われている医行為を指す。

### Ⅲ. 特別支援学校における医療的ケア

#### 1. 特別支援学校における医療的ケアの基本的な考え方

特別支援学校におけるこれまでの医療的ケアは、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）を中心としながら教員が看護師等と連携協力することによって行われてきた。医療的ケアを実施する場合には、看護師等が常駐し、教員は看護師等の具体的指導の下に行ってきた。また、特別支援学校を所管する教育委員会が域内の学校を総括的に管理する体制を構築するとともに、医師、看護師その他の医療関係者（以下「医師等」という。）とのバックアップ体制の整備も図ってきた。こうした対応により医療安全が確保されるとともに教育面の成果が確認され、保護者の心理的・身体的負担も軽減されてきている。

特別支援学校に在籍する児童生徒等の医療的ケアは、そもそも医師や看護師等でなければ対応できない行為が多い。特別支援学校で医療的ケアを必要とする児童生徒等は、障害が重度でかつ重複しており医療的ケアの実施や健康状態の管理に特別な配慮を要する者も多い。そのため教員がたんの吸引や経管栄養を実施するに当たっても、看護師等がいつでも対応できる環境を必要としてきた。また、最近の傾向として、児童生徒等に対する医療的ケアの内容が、より熟練を要し複雑化している状況にある。

こうしたことから、特別支援学校において医療的ケアを安全に実施するためには、児童生徒等の状態によって一定数の看護師等の配置が適切に行われることが重要である。

また、新制度においては、経管栄養を行う際のチューブ確認等は引き続き看護師等が行うものとされ、教員やそれ以外の者（以下「教員等」という。）が特定行為を行うに当たっては看護師等との定期的な連携も求められていることから、新制度において教員等が特定行為を行うに当たっても看護師等の関与が求められる。

以上のような特別支援学校における医療的ケア実施の経緯、対象とする児童生徒等の実態、新制度において必要とされる看護師等との連携協力を踏まえれば、特別支援学校において医療的ケアを実施する際には、次のような体制が必要であると考えられる。

- (1) 特別支援学校で医療的ケアを行う場合には、医療的ケアを必要とする児童生徒等の状態に応じ看護師等の適切な配置を行うとともに、看護師等を中心に教員等が連携協力して特定行為に当たること。なお、児童生徒等の状態に応じ、必ずしも看護

師等が直接特定行為を行う必要がない場合であっても、看護師等による定期的な巡回や医師等といつでも相談できる体制を整備するなど医療安全を確保するための十分な措置を講じること。

- (2) 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、医療安全を確実に確保するために、対象となる児童生徒等の障害の状態や行動の特性を把握し、信頼関係が築かれている必要があることから、特定の児童生徒等との関係性が十分ある教員が望ましいこと。また、教員以外の者について、例えば介助員等の介護職員についても、上記のような特定の児童生徒等との関係性が十分認められる場合には、これらの者が担当することも考えられること。
- (3) 教育委員会の総括的な管理体制の下に、特別支援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。

## 2. 実施体制の整備

特別支援学校において教員等が特定行為を行う場合には、以下のような体制の整備が必要である。

### (1) 都道府県等教育委員会における体制整備

- ① 都道府県等教育委員会は、特別支援学校が登録特定行為事業者として、特定行為が適切に実施されるよう、看護師等の配置、特別支援学校と医師及び医療機関の連携協力、教員等の認定特定行為業務従事者の養成、看護師等と認定特定行為業務従事者との連携及び役割分担、医療安全に関する指針の提示（ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を含む）など総括的に管理する体制を整備することが必要である。

また、看護師等を配置するに当たっては、各都道府県等において指導的な立場となる看護師を指名したり<sup>1</sup>、これらの者が当該学校における実地研修の指導を担当したりすることも考えられる。

- ② 総括的な管理体制を構築するに当たっては、特定行為が医行為であることを踏まえ、医師等が関与することが必要である。この場合には、これまで設置されてきた医師等、学校医を含む学校関係者、有識者等による医療的ケア運営協議会等の組織を活用することが適当である。
- ③ 特別支援学校における医療的ケア体制をバックアップするため、都道府県等レベルで医療機関、保健所、消防署等地域の関係機関との連絡体制を構築することが望

---

<sup>1</sup> 指導的な立場にある看護師を配置している事例として、各特別支援学校に配置されている看護師に対する相談指導及び連絡調整を担当する看護師を県教育委員会に配置している例がある（神奈川県）。また、東京都では都で採用した常勤の看護師を都立肢体不自由特別支援学校に配置し、非常勤の看護師と連携協力して対応している（東京都）。

ましい。

## (2) 認定特定行為業務従事者の養成

- ① 特別支援学校において認定特定行為業務従事者となる者は、学校においては児童生徒等の教育活動をその本務とすること、教員等が実施するのは特定の児童生徒等の特定の行為に限られるものであること等を踏まえ、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条における第3号研修の修了を前提とすることが適当である。
- ② 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、他の特定行為を行う場合又は他の児童生徒等を担当する場合には、その都度登録研修機関において実地研修を行うことが必要である。
- ③ 認定特定行為業務従事者の認定証の交付を受けた教員等が、特定行為を休職等で一定期間行わなかった場合には、認定を受けた特定の児童生徒に引き続き特定行為を行う場合であっても、当該教員等が再度安全に特定行為を実施できるよう、必要に応じて学校現場で実技指導等の実践的な研修を行うことが必要である。

## (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が必要である。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も考えられる。

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必要がある。

- 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必要がある。登録研修機関となる都道府県等の教育委員会を支援するため、国においてモデルとなる研修テキストやマニュアルの作成を行うことが必要である。

## (4) 登録特定行為事業者（各特別支援学校）における体制整備

- ①安全確保

- 1) 看護師等との連携、特定行為の実施内容等を記載した計画書や報告書、危機管理への対応を含んだ個別マニュアルの作成など、法令等で定められた安全確保措置について十分な対策を講じることが必要である。
- 2) 特定行為を実施する場合には、対象者と特定行為を明示した主治医等からの指示書が必要であるが、特別支援学校における実施に当たっては、学校保健の立場から学校医、医療安全を確保する立場から主治医の了承の下に指導を行う医師（以下「指導医」という。）に指導を求めることが必要である。
- 3) 特別支援学校において学校長を中心にした組織的な体制を整備するに当たっては、安全委員会がその役割を果たすこととなるが、当該委員会の設置、運営等に当たっては、学校医又は指導医に指導を求めることが必要である。

## ②保護者との関係

特別支援学校において特定行為を行うのは、医療機関等において治療上の目的から医行為を実施するものとは異なり学校において児童生徒等が安全な環境で教育を受けられるようにするためであることから、日々の健康状態や特定行為の状態を学校と保護者が共有するなど日頃の連携協力を図ることにより、あくまでも児童生徒等が教育を受けられる状態にあることが前提である。このため、これまで行われてきた以下の対応は引き続き必要なものであると考える。

- 1) 看護師等及び教員等による対応に当たっては、保護者から、特定行為の実施についての学校への依頼と当該学校で実施することの同意について、書面で提出させること。なお、保護者が書面による提出を行うに当たっては、看護師等及び教員等の対応能力には限りがあることや、児童生徒等の健康状態が優れない場合の無理な登校は適当でないこと等について、学校が保護者に対して十分説明の上、保護者がこの点について認識し、相互に連携協力することが必要であること。
- 2) 健康状態について十分把握できるよう、事前に保護者から対象となる児童生徒等に関する病状についての説明を受けておくこと。
- 3) 対象となる児童生徒等の病状について、当該児童生徒等が登校する日には、連絡帳等により、保護者との間で十分に連絡を取り合うこと。
- 4) 登校後の健康状態に異常が認められた場合、保護者に速やかに連絡をとり、対応について相談すること。

## (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べきである。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べきである。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。

- 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が必要である。

## (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が必要である。

### 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には、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、必要な頻度でチュ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続を経しておくこと。

- 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等に相談すること。
- 4) 教員等は、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。

#### IV. 特別支援学校以外の学校における医療的ケア

これまで小中学校等において医療的ケアを行う場合には、看護師等を配置することを中心として対応してきた。今回の制度改正により、特定行為については小中学校等においても一定の研修を受けた介護職員等が制度上実施することが可能となるが、介護職員等は職種を特定したものではないことから、小中学校等の教員等も一定の研修を受ければ特定行為の実施が可能となる。

他方で、小中学校等は特別支援学校に比べて、教員1人が担当する学級規模が大きいことや施設設備等の面でも差があるほか、小中学校等の教員は医療的ケアを必要とする児童生徒等以外の者についても日常の安全を確保することが求められている。また、学級に医療的ケアを必要とする児童生徒等が在籍しても、疾病や身体に係る特性に関する教員の知識等が十分とはいえない面や、医療技術の進歩に伴い必要とされる医療的ケアが必ずしも軽微なものに限らない状態の場合がある。さらに、近年、社会の価値観の多様化や地域や家庭の教育力の低下、学習指導要領の改訂等への対応など、学校の業務が一層増加する中で、小中学校等の教員が児童生徒等と向き合う時間を確保し、本来の教育活動を十分行えるような環境整備を確保することが重要な課題として指摘されている。

以上のことから、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。

- (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。

## V. その他

### 1. 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、看護師等が行うものであるが、看護師等の管理下においては、教員等が例えば酸素吸入等を行っている児童生徒等の状態を見守ることや機械器具の準備や装着を手伝うことなどが考えられる。このような対応を行う場合には、見守り等の際に考えられる状態の変化に対してどのような対応をとるか、あらかじめ学校内で決定しておくことが必要である。

他方で、学校が教育活動を実践する場であることを考慮すれば、特定行為以外の医行為への対応には限界があることに留意する必要がある。また、医行為のリスクを考慮する際には個別性を十分踏まえることが重要であり、一概にどこまでの行為であれば安全であるのかを示すことは適当でない。

したがって、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が重要である。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が求められる。

### 2. 学校における看護師等

- (1) 一般に、学校に配置される看護師等は少数であり、非常勤職員として配置される場合も少なくない。特別支援学校においては、看護師等が教員等と協働しながら児童生徒等の健康と安全の確保のために働くスタッフとして自覚と責任を持てるよう、学校教育に対する研修の場を設けるとともに、職場環境を整備するなどの配慮をすることが必要である。

- (2) 都道府県等の教育委員会においては、特別支援学校で働く看護師等の専門性の向上を図るために、医療や看護技術についての研修及び看護師等が互いに意見を交換できる場を定期的に設けることが必要である。また、看護系大学や関係団体等においては、特別支援学校で働く看護師等を支えるため、医療的ケアに関する専門的な情報を広く提供することが期待される。

- (3) 各都道府県等において、特別支援学校における医療的ケアを必要とする児童生徒等が急増していることや、小中学校等における医療的ケアの実施は主として看護師

等が担うことが望ましいことを踏まえれば、今後必要かつ十分な看護師等を各学校において配置するため、国においては必要な経費の確保が一層求められる。

## 特別支援学校等における医療的ケアの実施に関する検討会議の設置について

平成23年10月25日  
初等中等教育局長 決定

### 1. 目的

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、平成24年4月より、特別支援学校の教員等についても、一定の条件の下、たんの吸引等の医療的ケアを制度上実施することができるようになることを受け、特別支援学校等において安全かつ適切な医療的ケアを提供するために必要な検討を行う。

### 2. 検討事項

- (1) 特別支援学校等における医療的ケアの実施に当たって必要な事項
- (2) その他

### 3. 実施方法

- (1) 別紙の学校関係者、有識者等の協力を得て検討を行う。
- (2) 必要に応じ別紙以外の者にも協力を求めるほか、関係者の意見等を聴くことができるものとする。

### 4. 設置期間

平成23年10月25日から平成24年3月31日までとする。

### 5. 庶務

本検討会議に関する庶務は、初等中等教育局特別支援教育課において処理する。

(別紙)

近大姫路大学看護学部看護学科教授

かつだ ひとみ  
勝田 仁美

一般社団法人日本小児神経学会社会活動委員会副委員長、  
心身障害児総合医療療育センターむらさき愛育園園長

きたがみ えいじ  
北住 映二

東京女子体育大学教授

とだ よしお  
戸田 芳雄

横浜市立元街小学校養護教諭

はな い くに  
花井 旬克子

全国肢体不自由特別支援学校PTA連合会会長

はまかわ ひろこ  
濱川 浩子

長崎県教育庁特別支援教育室室長

ふるかわ かつや  
古川 勝也

全国特別支援学校校長会理事、  
東京都立光明特別支援学校校長

みむろ ひでお  
三室 秀雄

(オブザーバー)

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特別支援教育調査官

しもやま なおと  
下山 直人  
に お のぼる  
丹羽 登

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室室長補佐

おいかわ よしひさ  
翁川 純尚

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害福祉専門官

たかぎ けんじ  
高木 憲司

(氏名50音順、敬称略)