文部科学省において「医療的ケア看護職員を配置する際の考え方」を整理したことを受けて、既存の仕組みなどの活用も含め、学校における医療的ケアの実施体制の整備をお願いするものです。

事　務　連　絡
令和８年 11 月５日

都道府県教育委員会特別支援教育主管課
政令指定都市教育委員会特別支援教育主管課
附属学校を置く国公立大学法人附属学校主管課
都　道　府　県　私　立　学　校　主　管　課　御中
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学校設置会社主管課

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

「医療的ケア看護職員を配置する際の考え方」等について

医療的ケア児を受け入れるに当たって、文部科学省が実施する補助事業「医療的ケア看護職員配置事業」を活用する都道府県、市町村及び学校法人に対しては、現在、状況報告書の提出をお願いしているところですが、当該補助事業の適正な執行に努めていただく観点も含め、今般、別紙１「医療的ケア看護職員を配置する際の考え方」を整理しました。今後の予定も含め医療的ケア児を受け入れる学校の設置者におかれては、看護職員の配置人数や配置方法などを検討する際にご活用ください。

また、別紙２「医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について」については次の診療報酬改定（令和 10 年度）までの間、別紙３「特別支援学校における医療的ケア実施体制の整備」に係る普通交付税については令和８年度も、継続して措置がなされていることから、併せてご活用の上、学校における医療的ケアの実施体制を整備くださるようお願いします。

各都道府県教育委員会におかれては市区町村（政令指定都市を除く。）教育委員会に対して、各都道府県におかれては所管の学校法人に対して、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におかれては所管の学校設置会社に対して周知くださるようお願いします。

（送付書類）

別紙１　　医療的ケア看護職員を配置する際の考え方
別紙２－１　医療的ケア児に関わる主治医と学校医等の連携等について
別紙２－２　令和４年度診療報酬改定を踏まえた医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について
別紙３　　特別支援学校における医療的ケア実施体制の整備

【本件担当】
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課支援第一係
電話：03－6734－3192　メール：seika@mext.go.jp

【別紙１】

医療的ケア看護職員を配置する際の考え方

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

学校に医療的ケア看護職員を配置するに当たっては、医療的ケア児の状態像や医療的ケアの特性などを踏まえた、配置人数や配置方法などの検討が望まれる。

（医療濃度に応じた看護職員の配置）

○　医療的ケア児の中には、その日の状態に応じて痰の吸引の頻度が変わったり、経管を利用した水分補給などを行ったりする必要があるほか、自発呼吸が無いため人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある医療的ケア児もいる。

○　このような医療的ケア児が在籍する場合、その在校時間に合わせた看護職員の配置が考えられるが、その際、在籍する医療的ケア児の数のみならず、医療的ケアに知見のある医師（主治医や医療的ケア指導医など）の指導・助言の下、その実施頻度や見守りの程度などを踏まえた配置人数の検討が望まれる。

【参考】医療的ケアを必要とする障害児への支援に係る報酬の取扱いについて

各地域の指定児童発達支援事業所及び指定放課後等デイサービス事業所においては、医療的ケア児の医療濃度（規定された医療行為の該当の有無や医師により判定した見守りの程度）に応じた報酬体系に基づきサービスが提供されている。

（参照）令和３年５月 19 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡「医療的ケアを必要とする障害児への支援に係る報酬の取扱いについて（Vol.2）」

（URL）⇒　https://www.mhlw.go.jp/content/000781454.pdf



１．総則（医療的ケア及び医療的ケアスコアについて）_②

医療的ケア（診療の補助行為）		基本スコア 日中	基本スコア 夜間	基本スコア	見守りスコア 高	見守りスコア 中	見守りスコア 低	見守りスコアの基準（目安） 見守り高の場合	見守りスコアの基準（目安） 見守り中の場合	見守り低の場合（0点）
1 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理 注）人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。		□		10点	□	□	□	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある場合（2点）	直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合（1点）	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注）人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。（人工呼吸器10点＋人工呼吸器見守り0点＋気管切開8点）		□		8点	□		□	自発呼吸がほとんどない等のために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合（2点）		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理		□		5点	□		□	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合（1点）		それ以外の場合
4 酸素療法		□	□	8点	□		□	酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合（1点）		それ以外の場合
5 吸引（口鼻腔・気管内吸引）		□		8点	□		□	自発運動等により吸引の実施が困難な場合（1点）		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理		□	□	3点						
7 経管栄養	(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻	□		8点	□		□	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
	(2) 持続経管注入ポンプ使用	□		3点	□		□	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）		□		8点	□		□	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
9 皮下注射 注）いずれか一つを選択	(1) 皮下注射（インスリン、麻薬など）	□	□	5点	□		□	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合（1点）		それ以外の場合
	(2) 持続皮下注射ポンプ使用	□	□	3点	□		□	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む） 注）インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。		□	□	3点	□		□	血糖測定とその後の対応が頻回に必要になる可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）		□		8点	□		□	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
12 導尿 注）いずれか一つを選択	(1) 利用時間中の間欠的導尿	□	□	5点						
	(2) 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）	□	□	3点	□		□	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
13 排便管理 注）いずれか一つを選択	(1) 消化管ストーマ	□	□	5点	□		□	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
	(2) 摘便、洗腸	□	□	5点						
	(3) 浣腸	□	□	3点						
14 痙攣時の 座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注）医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合		□		3点	□		□	痙攣が10分以上重積する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合（2点）		それ以外の場合

14項目の基本スコアと見守りスコアの合計が医療的ケアスコアとなる。

7

（医療的ケアの時間帯に応じた看護職員の配置）

○　例えば、一定の間隔ごとに、尿道からカテーテルを入れて、膀胱に溜まった尿を排泄させる「間欠的導尿」が必要な医療的ケア児を受け入れる際、その状態によっては導尿に要する時間帯のみ当該学校に看護職員を配置したり、また、日課表（校時表）に合わせた時間帯の調整を行ったりすることが可能な場合がある。

【参考】小学校等における医療的ケア実施支援資料（抜粋）

第５章　導尿

１　導尿とは

学校において主に実施する導尿は、一定の間隔毎に、又は、必要時に、尿道からカテーテルを入れて、膀胱に溜まった尿を排泄させる「清潔間欠的（自己）導尿」である。

膀胱容量は年齢等で異なり、１回の導尿量にも影響する（Ⅴ-表-１）。導尿毎に、尿の量、色調及び性状（浮遊物、砂状の結晶、結石など）を観察・記録することで、子供の体調（脱水、感染傾向など）を把握できる 。

年齢	膀胱容量（ml）	排尿回数（回/日）	尿量（ml/日）
５～７歳	210～270	４～７	700～900
７～12 歳	270～400	３～５	900～1,000

○　「間欠的導尿」以外に、必要な時間帯のみ学校に看護職員を配置可能なケースとして以下のような場合が考えられる。

～　想定されるケース　～

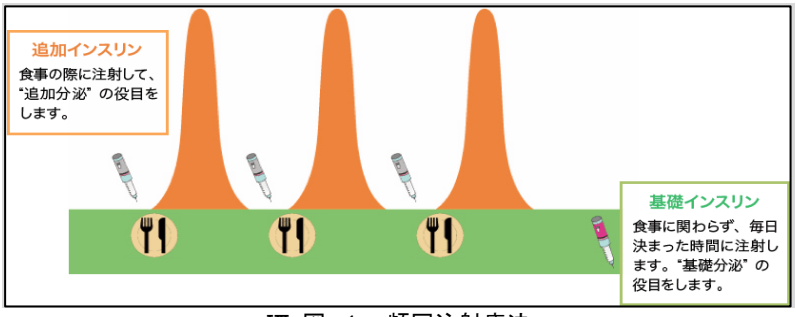
・昼食（給食）前に血糖測定・インスリン注射が必要な医療的ケア児

【参考】小学校等における医療的ケア実施支援資料（抜粋）

第７章　血糖値測定・インスリン注射

１　糖尿病とは

治療方法として、作用時間が異なる２種類のインスリン製剤を使い分けて注射することで「基礎分泌」と「追加分泌」を補う「頻回注射療法」（Ⅶ-図-１）と、超速効型インスリン製剤をあらかじめ設定した速度で皮下へ持続的に注入することによって「基礎分泌」を補うとともに、食事摂取時に追加のインスリンを注射し「追加分泌」を補う「持続皮下インスリン注入療法」の２種類がある。



Ⅶ-図-１　頻回注射療法

出典：「1 型糖尿病の治療について」（国立国際医療研究センター糖尿病情報センター）
(https://www.convatec.co.jp/%E8%A3%BD%E5%93%81/pc-stoma-activelife-two-piece-products/activelife-drainpouch-cd)

・排便（消化管ストーマ）の管理が必要な医療的ケア児

【参考】小学校等における医療的ケア実施支援資料（抜粋）

第６章　人工肛門（ストーマ）の管理

看護師等が医療的ケアを行うに当たって留意すること

・便には消化液が含まれるため、短時間でも便が皮膚に触れると皮膚炎を起こしやすくなるので、排泄された便は定期的に処理する（ストーマ袋から出す）。

○　このような配置方法を検討するに当たっては、
・その可否を医療的ケアに知見のある医師に確認
・職能団体である公益社団法人日本看護協会が「看護職の多様で柔軟な働き方」を推進していることやパートタイムの会計年度任用職員は地方公務員法第 38 条（営利企業への従事等の制限）に係る許可を要しないことなどを踏まえた、関係部局との協議・調整などを行う必要がある。

【参考】
①看護職の「多様で柔軟な働き方」導入応援ブック
（URL）⇒ https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/support_book.pdf

②地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）抄
（営利企業への従事等の制限）
第三十八条　職員は、任命権者の許可を受けなければ、商業、工業又は金融業その他営利を目的とする私企業（以下この項及び次条第一項において「営利企業」という。）を営むことを目的とする会社その他の団体の役員その他人事委員会規則（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の規則）で定める地位を兼ね、若しくは自ら営利企業を営み、又は報酬を得ていかなる事業若しくは事務にも従事してはならない。ただし、非常勤職員（短時間勤務の職を占める職員及び第二十二条の二第一項第二号に掲げる職員を除く。）については、この限りでない。

○　また、このような配置方法を導入するに当たっては、
・看護職員が学校にいない時間帯に留意すべきことや緊急時の対応方法などについてあらかじめ医療的ケアに知見のある医師から指導・助言を受ける
・既に取り組んでいる自治体における事例なども参考にしながら、学校における受入れ体制を整備したり、保護者の理解を得たりする
などの準備が必要となる。

【自治体における取組事例】
・松戸市における医療的ケア看護師配置に係る取組（配置型から巡回型への移行）
（URL）⇒ https://youtu.be/HI0ksC2-99w

（適切な価格での外部委託による看護職員の配置）

○　医療的ケアの時間帯に応じた看護職員の配置を行う場合や会計年度任用職員としての雇用が難しい場合などに、訪問看護ステーションに学校への派遣を外部委託することが想定される。

○　医療保険における訪問看護は、看護職員が１回の訪問（30～90 分）の中で診療の補助行為（医療的ケア）に加えて様々な療養上の世話などを行うことを想定して、その報酬が設定されている。

> 【参考】医療保険の仕組みの中で想定される訪問看護の主な業務
> 健康状態の観察、服薬管理、点滴・注射などの医療的ケア、リハビリテーション、病状悪化の防止・回復の支援、療養生活の相談対応、緩和ケア、緊急時の対応、主治医・ケアマネジャー・薬剤師・歯科医師等との連携　など

○　訪問看護ステーションへの外部委託を検討するに当たっては、営利企業への従事等の制限に係る許可を要しないパートタイムの会計年度任用職員として看護職員を任用することの可能性について、関係部局との協議・調整することが望まれる。（参照：医療的ケアの時間帯に応じた看護職員の配置）

○　その上で、訪問看護ステーションに外部委託する場合は、医療保険の仕組みの中で想定される訪問看護の主な業務などを踏まえつつ、学校での医療的ケアに当たって必要となる業務を整理し、その内容に基づいた適切な価格での契約が望まれる。

【別紙２－１】

元文科初第１７０８号
令和２年３月１６日

各都道府県・指定都市教育委員会
各　都　道　府　県　知　事
附属学校を置く各国公立大学長　　殿
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
丸　山　洋　司

（印影印刷）

医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について（通知）

学校における医療的ケアの実施体制の整備に関して、今般、令和２年度診療報酬改定において、医療的ケア児が通う学校の学校医又は医療的ケアに知見のある医師（以下「学校医等」という。）に対して、医療的ケア児が学校生活を送るに当たって必要な情報を主治医が提供した場合の評価が新設されたこと等を踏まえ、主治医から学校医等への診療情報提供に基づく医療的ケアの流れやその際の留意事項等を整理したので、下記のとおり通知します。

学校の設置者におかれては、医療的ケア児の教育機会や医療安全を確保する観点から、例えば、各学校が、関係者で構成する「学校医療ケアチーム」【別添１（イメージ図）参照】を編成するなどし、一丸となって医療的ケアに対応できる体制を構築できるよう、必要な措置を講じてくださるようお願いします。

都道府県教育委員会、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あっては、地域の市町村（指定都市を除く。）教育委員会、所管又は所轄の学校に対して、指定都市教育委員会及び附属学校を置く各国公立大学長にあっては、その管下の学校に対し、御周知願います。

なお、本件は、厚生労働省と協議済みであるとともに、関係団体に対して本通知の発出を周知したことを念のため申し添えます。

記

１．主治医から学校医等への診療情報提供に基づく医療的ケアの流れについて

日常的に喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な幼児児童生徒（以下「医療的ケア児」という。）が通う学校において、主治医からの診療情報提供に基づき、学校医等の指示の下で、看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師。以下「学校配置の看護師等」という。）が医療的ケアを行う際の具体的な流れやその際の留意事項を次のように整理した。

（１）具体的な流れ

ア．学校は、今回の診療報酬改定に伴う実施体制（主治医からの診療情報提供に基づき、学校医等の指示の下で、学校配置の看護師等が医療的ケアを行う体制）の構築について、学校医に相談すること。

イ．学校の設置者は、学校医への相談結果等を踏まえ、学校医等を委嘱又は任命（以下「委嘱等」という。）する際、学校配置の看護師等への指示をその職務又は役割に加えること。

ウ．学校医等の指示の下で、学校配置の看護師等が医療的ケアを行うには、事前に、学校医等による診察が必要となることから、学校は、保護者からの申出に対して、①主治医から診療情報提供書【別添２（参考様式）参照】の交付を受けるとともに、②主治医から交付を受けた診療情報提供書を携え、学校医等の所属医療機関において受診するよう依頼する必要があること。その際、学校は、自宅での具体的な医療的ケアの実施方法や留意点などの情報を保護者から得るため、学校医等による診察に学校配置の看護師等を立ち会わせるなどして、スムーズな学校生活への移行に努めること。

エ．学校における医療的ケアの実施には、主治医の理解と協力が不可欠であることから、例えば、医療的ケアの実施体制を示したリーフレットなどを事前に主治医に送付するなどして、主治医への情報共有を図ること。また、必要に応じて、学校が設置した医療的ケア安全委員会（校長の管理責任の下、関係する教員、養護教諭、学校配置の看護師等、学校医等で構成するもの）に、主治医のほか、ふだん医療的ケア児が利用する訪問看護ステーションに、それぞれ意向を確認した上で、参加を依頼することも有効であること。

オ．学校は、①学校医等による診察のほか、②主治医と学校医等との調整、③学校医等と学校配置の看護師等との調整の結果などを踏まえ、学校における対応（医療的ケアの内容など）を決定すること。

カ．学校は、決定した対応（医療的ケアの内容など）を保護者に説明し、同意を得ること。

キ．学校配置の看護師等は、学校医等の指示の下で、関係する教員や養護教諭と連携を図り、医療的ケアを行うこと。その際、学校医等への日常的な連絡・相談・報告体制や学校医等による定期的な状況の確認方法などの平常時の対応方法のほか、緊急時の対応などについても、学校医等と事前に調整の上、あらかじめ決めておくこと。

（２）留意事項

ア．新たに、学校医等を委嘱等するに当たっては、地域の医師会などに相談すること。その際、学校の状況や医療的ケア児の状態などを丁寧に説明すること。

イ．学校においても、例えば、学校配置の看護師等は、学校医等の指示の下で医療的ケアを行う以外に、医療的ケア児の症状等の観察、環境整備、食事の世話、清拭及び排せつの介助、生活指導等については、主体的な判断と技術をもって実施できることなど、現行の医療制度を踏まえた実施体制を構築する必要があること。

ウ．診療情報提供書（別添２）は参考様式であることから、学校医等に相談の上、必要に応じて、変更することも可能であること。その際、記載された内容を含めた様式とするとともに、変更した様式を事前に主治医に共有しておくこと。

エ．医療的ケア安全委員会においては、①医療的ケア児の心身の状態の変化などを

共有するとともに、②ヒヤリ・ハット事例の分析と再発防止策の検討、③実施体制の検証や見直しなどを議論することが考えられること。

オ．当該医療的ケア児の日々の医療的ケアの状況等について、訪問看護ステーションからの情報提供がある場合には、訪問看護ステーションの看護師等から得られる情報も併せて有効に活用すること（具体的な内容については「２．訪問看護ステーションから学校への情報提供について」を参照のこと。）。

カ．診療情報提供書は医療的ケア児を新たに受け入れる場合のほか、当該医療的ケア児の状態に変化があった際も主治医に交付を求めるとともに、その内容によっては学校医等による診察を受ける必要があること。また、その結果によっては、再度、学校における対応（医療的ケアの内容など）を見直す必要があること。

キ．主治医と学校医等が同一の場合は、学校医等による診察と診療情報提供書の交付は不要であること。

ク．認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を実施する場合には、従来どおり、喀痰吸引等制度に基づく医師指示書が必要であること。その際、学校は、主治医からの求めに応じ、必要な情報を提供し、協力すること。

ケ．主治医から学校医等への診療情報提供について、診療報酬の評価の対象となるのは、義務教育諸学校（小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程、特別支援学校の小学部及び中学部）であること。

コ．児童福祉法第 56 条の６第２項に規定する障害児とは、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児をいうこと。

２．訪問看護ステーションから学校への情報提供について

平成 30 年度診療報酬改定より、義務教育諸学校（小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程、特別支援学校の小学部及び中学部）に対する情報提供が評価の対象となっているが、今般、令和２年度診療報酬改定において、情報提供の対象に幼稚園が加わったほか、入学・転学時に加えて各年度１回の情報提供が評価されることとなったことから、医療的ケア児がふだん利用している訪問看護ステーションから、当該医療的ケア児が通うこれらの学校が情報提供を受ける機会が増加することが見込まれる。訪問看護ステーションからの情報提供を受ける際の学校においては、医療的ケア児の在宅でのケアを行っている訪問看護ステーションの看護師等から、医療的ケアの具体的な実施方法や留意点等について情報を得るなど、十分な連携を行うこと。

３．その他

主治医からの診療情報提供書や訪問看護ステーションからの訪問看護情報提供書を含め、医療的ケア児に関する医療情報の整理に努めること。また、診療録は、保存期間が５年と定められていることから、これらの情報提供書についても当該医療的ケア児が卒業後５年間保存すること。

問い合わせ先
〒100-8959 東京都千代田区霞が関 3-2-2
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課
TEL:03-5253-4111(代表),FAX:03-6734-3737
担当：支援第一係（内線 3967）

【参考条文】
学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）
（学校医、学校歯科医及び学校薬剤師）
第二十三条　学校には、学校医を置くものとする。
２　大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。
３　学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、それぞれ医師、歯科医師又は薬剤師のうちから、任命し、又は委嘱する。
４　学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。
５　学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則は、文部科学省令で定める。

学校保健安全法施行規則（昭和三十三年文部省令第十八号）
第二十二条　学校医の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。
一　学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。
二　学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。
三　法第八条の健康相談に従事すること。
四　法第九条の保健指導に従事すること。
五　法第十三条の健康診断に従事すること。
六　法第十四条の疾病の予防処置に従事すること。
七　法第二章第四節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。
八　校長の求めにより、救急処置に従事すること。
九　市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、法第十一条の健康診断又は法第十五条第一項の健康診断に従事すること。
十　前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。
２　学校医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

医師法（昭和二十三年法律第二百一号）
第二十条　医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方箋を交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。
第二十四条　医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。
２　前項の診療録であつて、病院又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その医師において、五年間これを保存しなければならない。

保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号。）
第五条　この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。

第六条　この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行うことを業とする者をいう。

【参考通知】

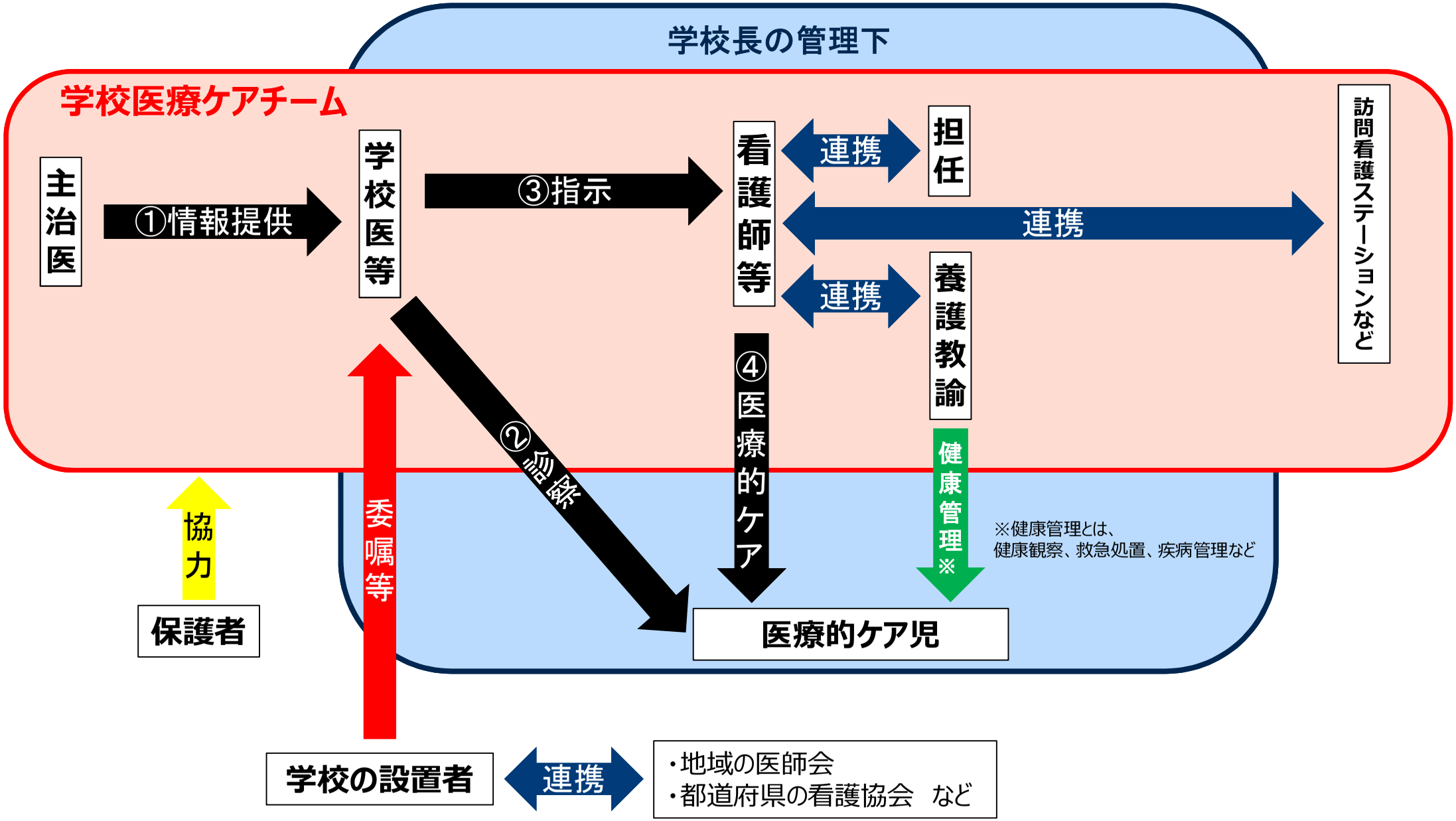
「学校における医療的ケアの今後の対応について」（平成 31 年３月 20 日付け 30 文科初第 1769 号初等中等教育局長通知）

学校における医療的ケアの実施に当たっての役割分担例

〇教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医

・医療的ケアの実施要領及び個別マニュアル等の確認
・個々の実地に当たっての指導・助言
・主治医との連携
・巡回指導
・緊急時に係る指導・助言
・医療的ケアに関する研修
・課外活動や宿泊学習等への参加の判断に当たっての指導・助言

主治医から学校医等への情報提供に基づく医療的ケアの流れ【イメージ図】



文部科学省【令和２年度関連予算（案）】

（１）切れ目ない支援体制整備充実事業
⇒ 医療的ケアのための看護師配置に係る経費を一部補助（19億円の内数）
※看護師配置に必要な経費を地方財政措置（38億円の内数）

（２）学校における医療的ケアに関する研修機会の提供（29百万円の内数）
⇒ 標準的な研修プログラムの開発、教育委員会等による研修会の企画研修

（３）学校における医療的ケア実施体制構築（29百万円の内数）
⇒ 地域において医療的ケア児に関わる看看連携モデルの創出

（別紙様式14）

令和　　年　月　日

情報提供先学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校医等＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名　　印

患児の氏名	男・女　　平成・令和　　年　　月　　日生
患児の住所	電話番号
傷病名	その他の傷病名
病状、既往歴、治療状況等	
日常生活に必要な医療的ケアの状況 （使用している医療機器等の状況を含む）	
学校生活上の留意事項	
その他	

＊備考　1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. わかりやすく記入すること。
3. 必要がある場合には、家庭環境等についても記載すること。

【別紙２－２】

事　務　連　絡
令和４年４月１日

各都道府県教育委員会特別支援教育主管課
各指定都市教育委員会特別支援教育主管課
各都道府県私立学校事務主管課
附属学校を置く各国立大学法人附属
学　校　事　務　主　管　課　　御中
附属学校を置く各公立大学法人附属
学　校　事　務　主　管　課
構造改革特別区域法第１２条第１項の認定を受けた
各地方公共団体株式会社立学校事務主管課

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

令和４年度診療報酬改定を踏まえた医療的ケア児に関わる
主治医と学校医等との連携等について（周知）

医療的ケア児に関わる主治医と学校医又は医療的ケアに知見のある医師（以下「学校医等」という。）との連携等については、令和２年度診療報酬改定において、医療的ケア児が通う学校の学校医等に対して、医療的ケア児が学校生活を送るに当たって必要な情報を提供する場合の評価が新設されたこと等を踏まえ、主治医から学校医等への診療情報提供に基づく学校における医療的ケアの流れやその際の留意事項について、「医療的ケア児に関わる主治医と学校医等との連携等について（通知）」（令和２年３月 16 日元文科初第 1708 号文部科学省初等中等教育局長通知）（以下「令和２年３月通知」という）において整理したところです。

この度、令和４年度診療報酬改定により、下記１．のとおり、算定対象先が追加されました。「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）」（令和４年３月４日保医発 0304 第１号厚生労働省保険局医療課長、歯科医療管理官連名通知）

また、これまで、「令和２年３月通知」にて示していた、診療情報提供に基づく学校における医療的ケアの流れについて、下記２．のとおり説明を追加しましたので周知いたします。

学校の設置者におかれましては、引き続き、医療的ケア児の教育機会や医療安全を確保する観点から、各学校が、関係者一丸となって医療的ケアに対応できる体制を構築できるよう、必要な措置を講じてくださるようお願いします。

このことについては、都道府県教育委員会においては、域内の市町村教育員会及び所管の学校に対し、指定都市教育委員会においては、所管の学校に対し、都道府県私立学校事務主管課においては、所管の私立学校に対し、附属学校を置く国公立大学法人においては、所管の附属学校に対し、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の株式会社立学校事務主管課においては、所管の学校設置会社の設置する学校に対し、十分周知するようお願いします。

記

１．情報提供先の追加

令和４年度診療報酬改定において、医療的ケア児が安心して安全に学校等に通うことができるよう、主治医と学校医等との連携を推進する観点から、診療情報提供料（Ⅰ）の注７における情報提供先について、これまでの小学校、中学校等に加えて、幼稚園（幼稚園型認定こども園を含む）、高等学校※、中等教育学校の後期課程※、特別支援学校の幼稚部及び高等部※、高等専門学校※、又は同法 124 条に規定する専修学校※が追加された。（※18 歳に達する日以後最初の３月 31 日以前の患者が対象）

２．主治医から学校医等への診療情報提供に基づく医療的ケアの流れについて

（１）具体的な流れ【令和２年３月通知の追加】

≪１≫主治医から学校医等への診療情報提供について

診療情報を示す文書が主治医から学校に対して提供された場合、学校長は、速やかに学校医に提出し、主治医と学校医等との調整や、学校医や医療的ケア看護職員等と連携を図り、学校における医療的ケアの実施体制を整備すること。

≪２≫学校医の指示の下で、医療的ケア看護職員が医療的ケアを行う体制について

学校医は、主治医から提供された診療情報をもとに医療的ケア児の状態を把握し、医療的ケア看護職員等と連携して、医療的ケア児の心身の状態の変化等について定期的な状態の確認を行う等、医療的ケア看護職員が医療的ケアを実施する上で必要となる医学的管理に努めること。

【本件連絡先】
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課支援第一係
TEL:03-5253-4111（内線 3967）

特別支援学校における医療的ケア実施体制の整備

文部科学省

【背　景】

○　近年、医療技術の進歩等を背景として、ＮＩＣＵ（新生児集中治療室）等に長期入院した後に、引き続き、人工呼吸器を使用したり、喀痰吸引や経管栄養などの医療的ケアを日常的に必要とする子供が増加傾向にある。

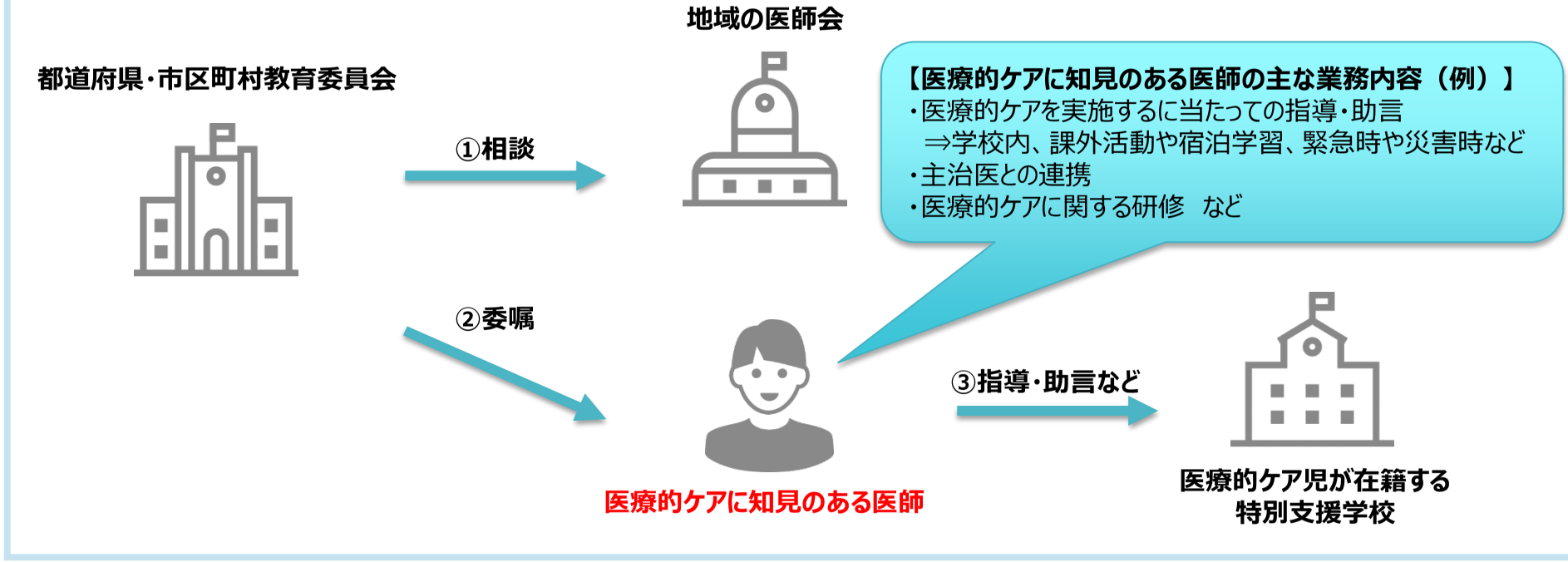
○　少なくとも**74%**（※）の都道府県教育委員会が、特別支援学校における医療的ケアの実施体制を構築するため、医療的ケアに知見のある医師に特別支援学校において医療的ケアを実施する際の指導・助言などの業務を委嘱。

※文部科学省調べ（令和２年度実績）

都道府県・市区町村教育委員会が、特別支援学校において医療的ケアを実施する際に指導・助言などの業務を知見のある医師に委嘱する経費について、

令和３年度より、普通交付税措置

体制イメージ（例）



【別紙３】