

# [資料編]

資料2-① 「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（通知）」（令和3年9月17日付け3文科初第1071号文部科学省初等中等教育局長通知）（抜粋）

留意事項

(1) 定義（第2条関係）

（略）

(2) 基本理念（第3条関係）

- ① 医療的ケア児が医療的ケア児でない児童生徒等と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援を行うに当たっては、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である。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であること。

なお、障害のある児童生徒等の就学先については、従前から学校教育法施行令等に基づき、本人やその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。以下同じ。）の意向を可能な限り尊重しながら、障害の状態等、本人の教育的ニーズ、教育学、医学、心理学等の専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、市区町村教育委員会が決定することとなっており、医療的ケア児の就学先の決定について、従前からの就学先決定の仕組みに直接的な影響を与えるものではないこと。（第3条第2項及び第4項関係）

②（略）

(3) 地方公共団体の責務（第5条関係）及び学校設置者の責務（第7条関係）

①（略）

- ② 学校の設置者が行う支援は、公布通知及び基本理念にのっとり行う必要があり、その留意点としては、主に次のものが考えられること。（第7条関係）

○ 現に学校に在籍しない、又はこれから学校に入学や転入学をする予定の医療的ケア児を含め、基本理念にのっとり、切れ目なく医療的ケア児の支援を行うことが必要であること。

○ 市区町村教育委員会は、医療、保健、福祉等の関係部局等と連携し、保護者の理解と協力の下、就学前の認定こども園や幼稚園、保育所等と学校等との間で、医療的ケア児に関する情報共有が確実かつ円滑にできるような体制を整備し、就学後の円滑な医療的ケアの実施につなげること。

(4) 教育を行う体制の拡充等（第10条関係）

- ① 地方公共団体は、学校における医療的ケア児及びその家族に対する支援について、公布通知及び基本理念にのっとり、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充のため、主に次のような措置を講ずること。（第10条第1項関係）

○（略）

○（略）

○ 国においては、医療的ケア看護職員を、学校において、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

補助に従事する職員として学校教育法施行規則第 65 条の 2 に規定するとともに、学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るため、地方公共団体等における医療的ケア看護職員の配置に係る補助（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））を行っているところであり、地方公共団体及び学校の設置者におかれては、その趣旨に鑑み、積極的に医療的ケア看護職員の配置促進に努め、学校における医療的ケア児及びその家族に対する支援の推進を図ること。

② 学校の設置者は、その設置する学校に在籍する医療的ケア児が、保護者の付添いがなくても適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、具体的に次のような措置を講ずること。（同条第 2 項関係）

○（略）

○ 特に入学当初の学校の体制整備の準備を進めるに当たっては、就学先決定後、速やかに学校・保護者・看護師・主治医・学校医等や関係機関等が連携し、実施体制の準備が進められるような体制づくりに取り組むことも考えられること。

○（略）

③ 地方公共団体は、看護師等のほかに学校において医療的ケアを行う人材の確保を図るために、介護福祉士や認定特定行為業務従事者を学校に配置する際、具体的に次のような措置を講ずること。（同条第 3 項関係）

○ 学校において医療的ケアを実施する場合には、喀痰吸引等を含め、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、教職員等が支援する体制が考えられるが、各学校等の実情に応じて体制を構築すること。

○（略）

（注） 下線は当省が付した。

## 資料 2-② 「学校教育法施行令の一部改正について（通知）」（平成 25 年 9 月 1 日付け 25 文科初第 655 号文部科学事務次官通知）（抜粋）

このたび、別添のとおり、「学校教育法施行令の一部を改正する政令」（以下「改正令」という。）が閣議決定され、平成 25 年 8 月 26 日付けをもって政令第 244 号として公布されました。その改正の趣旨及び内容等は下記のとおりですので、十分に御了知の上、適切に対処くださるようお願いします。

また、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、各国立大学法人学長におかれては附属学校に対して、改正の趣旨及び内容等について周知を図るとともに、必要な指導、助言又は援助をお願いします。

### 記

#### 第 1 改正の趣旨

今回の学校教育法施行令の改正は、平成 24 年 7 月に公表された中央教育審議会初等中等

教育分科会報告「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」(以下「報告」という。)において、「就学基準に該当する障害のある子どもは特別支援学校に原則就学するという従来の就学先決定の仕組みを改め、障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みとすることが適当である。」との提言がなされたこと等を踏まえ、所要の改正を行うものであること。

なお、報告においては、「その際、市町村教育委員会が、本人・保護者に対し十分情報提供をしつつ、本人・保護者の意見を最大限尊重し、本人・保護者と市町村教育委員会、学校等が教育的ニーズと必要な支援について合意形成を行うことを原則とし、最終的には市町村教育委員会が決定することが適当である。」との指摘がなされており、この点は、改正令における基本的な前提として位置付けられるものであること。

## 第2 改正の内容

視覚障害者等(視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者(身体虚弱者を含む。))で、その障害が、学校教育法施行令第22条の3の表に規定する程度のものをいう。以下同じ。)の就学に関する手続について、以下の規定の整備を行うこと。

### 1 就学先を決定する仕組みの改正(第5条及び第11条関係)

市町村の教育委員会は、就学予定者のうち、認定特別支援学校就学者(視覚障害者等のうち、当該市町村の教育委員会が、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、その住所の存する都道府県の設置する特別支援学校に就学させることが適当であると認める者をいう。以下同じ。)以外の者について、その保護者に対し、翌学年の初めから2月前までに、小学校又は中学校の入学期日を通知しなければならないとすること。

また、市町村の教育委員会は、就学予定者のうち認定特別支援学校就学者について、都道府県の教育委員会に対し、翌学年の初めから3月前までに、その氏名及び特別支援学校に就学させるべき旨を通知しなければならないとすること。

### 2 障害の状態等の変化を踏まえた転学(第6条の3及び第12条の2関係)

(略)

### 3 視覚障害者等による区域外就学等(第9条、第10条、第17条及び第18条関係)

(略)

### 4 保護者及び専門家からの意見聴取の機会の拡大(第18条の2関係)

市町村の教育委員会は、児童生徒等のうち視覚障害者等について、小学校、中学校又は特別支援学校への就学又は転学に係る通知をしようとするときは、その保護者及び教育学、医学、心理学その他の障害のある児童生徒等の就学に関する専門的知識を有する者の意見を聴くものとする。

### 5 施行期日(附則関係)

(略)

## 第3 留意事項

- 1 平成23年7月に改正された障害者基本法第16条においては、障害者の教育に関する以下の規定が置かれているところであり、障害のある児童生徒等の就学に関する手続につい

ては、これらの規定を踏まえて対応する必要があること。特に、改正後の学校教育法施行令第18条の2に基づく意見の聴取は、市町村の教育委員会において、当該視覚障害者等が認定特別支援学校就学者に当たるかどうかを判断する前に十分な時間的余裕をもって行うものとし、保護者の意見については、可能な限りその意向を尊重しなければならないこと。

【参考：障害者基本法（抄）】

（教育）

第16条 国及び地方公共団体は、障害者が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、可能な限り障害者である児童及び生徒が障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実に努める等必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、前項の目的を達成するため、障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重しなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者である児童及び生徒と障害者でない児童及び生徒との交流及び共同学習を積極的に進めることによつて、その相互理解を促進しなければならない。

4 国及び地方公共団体は、障害者の教育に関し、調査及び研究並びに人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設の整備その他の環境の整備を促進しなければならない。

2 以上のほか、障害のある児童生徒等の就学に関する手続に関しては、報告において、「現在、多くの市町村教育委員会に設置されている「就学指導委員会」については、早期からの教育相談・支援や就学先決定時のみならず、その後の一貫した支援についても助言を行うという観点から、「教育支援委員会」（仮称）といった名称とすることが適当である。」との提言がなされており、この点についても留意する必要があること。

（注） 下線は当省が付した。

**資料 2-③ 「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」（平成 31 年 3 月 20 日付 け 30 文科初第 1769 号文部科学省初等中等教育局長通知）（抜粋）**

1. 医療的ケア児の「教育の場」

（1）医療的ケア児の教育に当たっては、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提であること。

（2）医療的ケア児の実態は多様であり、いわゆる重症心身障害児に該当する者のみならず、歩いたり活発に動き回ったりすることが可能な児童生徒等も在籍する。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って、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。

（3）就学先決定の仕組みについては、平成 25 年に行われた学校教育法施行令の改正により、個々の児童生徒について障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、

医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みへと改められた。その際、障害者基本法第 16 条にあるように、年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするとともに、本人・保護者に対し十分な情報提供を行い、可能な限りその意向を尊重することが求められていることに留意すること。

(4) 医療的ケア児の「教育の場」の決定についても、学校設置者である教育委員会が主体となり、早期からの教育相談、教育支援による相談機能を高め、合意形成のプロセスを丁寧に行うことが求められていること。

(5) (略)

(略)

(注) 下線は当省が付した。

#### 資料 2-④ 「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」 (平成 28 年 4 月 1 日付け文部科学大臣裁定（令和 5 年 4 月 1 日一部改正））（抜粋）

別記 2

##### 医療的ケア看護職員配置事業

#### 1. 補助事業

医療的ケア看護職員配置事業

#### 2. 補助事業者

都道府県、市町村、学校法人

#### 3. 補助対象学校種

補助対象者が設置する幼稚園、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

※幼稚園型認定こども園については、こども家庭庁「医療的ケア児保育支援事業」の対象となるため除く。

#### 4. 補助対象経費

学校における医療的ケアの環境整備の充実に向けて、教員（保健師・助産師・看護師・准看護師の免許を有する者を除く。）とは別に配置する、医療的ケア看護職員、医療的ケアを行う介護福祉士、社会福祉士及び介護福祉士法（第 2 条第 2 項）に規定する喀痰吸引等を行う認定特定行為業務従事者（以下「介護福祉士等」という。）を配置する際に係る経費

※上記の者が学校において医療的ケア以外の業務に従事している場合、医療的ケアの業務に係る経費のみを計上すること。

#### 5. 補助金額

・補助対象経費の  $1/3$  以内とする。

・算出された総額（補助事業者単位）に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

#### 6. 補助対象経費の範囲

##### (1) 補助対象となる医療的ケア看護職員及び介護福祉士等の種類

学校における医療的ケアの環境整備の充実に向けて、医療的ケアを行うために配置する保

健師、助産師、看護師、准看護師及び教員とは別に配置する介護福祉士、認定特定行為業務従事者

※上記の者が学校において医療的ケア以外の業務に従事している場合、医療的ケアの業務に係る経費のみを計上すること。

(2) 医療的ケア看護職員及び介護福祉士等の配置に当たって

- ・医療的ケアが必要な幼児児童生徒の状態や地域における医療的ケア看護職員及び介護福祉士等の需給を取り巻く状況などを踏まえ、例えば、複数校を巡回させるなど、適切な配置方法を検討すること。
- ・校内での医療的ケアの実施のほか、校外学習（宿泊学習を含む。）や登下校時における送迎車両への同乗など校外での対応も差し支えないものとする。
- ・喀痰吸引等を行わない介護福祉士等は補助の対象外である。

7. 補助対象経費の費目

学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るため、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアを行う医療的ケア看護職員及び介護福祉士等の配置に要する経費（諸謝金、旅費、消耗品費、印刷製本費、通信運搬費、借料及び損料、会議費、人件費、雑役務費等）で大臣が認める経費

8. その他

(略)

(注) 下線は当省が付した。

## 資料 2-⑤ 医療的ケア実施者の確保に関する市区町村教育委員会の意見

- ・ 当教育委員会における医療的ケア児の小学校への受入れに際して、今回は看護師の募集に対して応募があり確保に至ったものの、翌年度以降の看護師確保については、応募があるが見通せず不透明である。待遇面について、医療機関と比べれば当然給与は低いが、病院には夜間勤務等があるなど、そもそも働き方が異なるものである。現在小学校で勤務している看護師は、病院勤務経験者であるが、本人としては学校勤務の看護師の働き方が自分には合っているとのことであった。

看護師確保が困難である一番の理由は、医療的ケア児への高度なケアを求められることと考えている。看護師の採用に当たっては、面接以前に学校現場での医療的ケア児及び医療的ケアの様子を見学する場を設けているが、高度な医療的ケアを必要とすることから、経験やより高度な技術を求められるため、辞退されるケースがある。また、学校現場での業務は看護師が通常経験している看護とは異なる対応を求められることが多いことに加え、医師に常時相談できる体制ではないため、看護師が不安になりやすい。

- ・ 当教育委員会では、苦慮しながらも、様々な手段を活用して看護師確保に努めている。看護師確保に苦慮している理由として、①専門職としては時給が低いこと、②（①とは反対に）時給を上げた場合には所得税法上の扶養の範囲内で勤務したい看護師の希望に合わないこと、③小児の医療的ケアの対応は難しいこと（看護師の紹介を依頼している県ナースセンターからも、一人で小児の医療的ケアに対応することに看護師は不安を感じるとの情報もあった。）、④学校勤務のため夏休み等の長期休暇時には仕事なくなること等があると考えてい

る。

- 当教育委員会では、令和4年度当初に看護師が5名必要なところ、4名しか確保できず、5名確保できたのは夏休み前となってしまった。看護師を会計年度任用職員として採用する場合は、当市の給与規定等に基づいて給与が決定されるため、病院勤務の看護師に比べて時給が低い、夏休みなど勤務がない期間が長期に及ぶなど、若い現役世代のニーズには合わず確保に結び付かなかった。

一方、自身の子育てを終えて復職を検討するも、交代制勤務が求められるような病院勤務には自信がなかったり、既に年金を受給している世代の人が空いている時間を有効活用したいと考えていたりする人もいることが分かった。当教育委員会では、今後はこのような人たちに訴求するような方法もとるなど採用広報等を工夫する余地があると考えている。

- 当教育委員会では、看護師の確保に当たって市のホームページに公募情報を掲載するほか、ハローワークや県看護協会等に対し紹介依頼を行っているが、なかなか応募がなく、令和4年度については当教育委員会職員からの紹介により何とか確保に至った。令和5年度も同様に応募が少なかったが、何とか確保に至った。
- 当教育委員会では、看護師の確保に当たって市のホームページや広報誌への掲載のほか、県看護協会が運営している無料職業紹介に求人募集したり、医療的ケア児の保護者の知人や小学校の教員の知人に依頼したりして何とか確保している。

なお、確保した看護師は、病院での週5日の勤務は体力的に厳しいが、医療的ケア児が登校する日や医療的ケアを実施する時間だけ働く分には問題ないとしている人が多かった。

- 当教育委員会では、看護師の確保よりも、確保後の定着に課題があると考えており、待遇面よりも環境面の課題のほうが大きいと考えている。看護師からは、例えば、①病院内で勤務すれば身近に看護師の同僚、看護師長及び医師がいるため相談ができるが、学校現場ではこれらの者がいないため相談することが難しく責任が重く感じる、②幅広い知識と経験が求められる場合があること（学校における医療的ケアに当たっては、小児科等の知識が必要であるが、呼吸器などを扱った経験や重度・重複障害児（注）との関わりの経験等の有無により、自分の力量でできるのかと不安になる。）、③学校では授業や行事が優先されるため、病院で行っていたときと同じようなケアができず対応が難しいこと、④医療の知識がない教員との打合せ等病院勤務とは違った仕事の内容が含まれることなどが挙げられた。

（注）学校教育法施行令（昭和28年政令第340号）第22条の3に規定する障害（視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱）を2以上併せ有する者のほか、発達の側面からみて、「精神発達の遅れが著しく、ほとんど言語を持たず、自他の意思の交換及び環境への適応が著しく困難であって、日常生活において常時介護を必要とする程度」の者、行動的側面からみて「破壊的行動、多動傾向、異常な週間、自傷行為、自閉性、その他の問題行動が著しく、常時介護を必要とする程度」の者

- 当教育委員会では、看護師の確保が難しい理由について、給与の面も大きいかもしれないが、看護師資格を持っている人が、勤務先の選択肢として学校があるということ、いわゆる学校看護師という働き方があるということを認知していないことが要因の一つとしてあるのではないかと。
- 当教育委員会における看護師の確保に当たっては、医療的ケアを行う時間以外は学校サポートスタッフとして勤務できるよう、勤務時間を応募者に応じて柔軟に対応することとした

が、条件に合う者は見つからなかった。そのため、看護師資格を持っている者に個別に声をかけてもらうようハローワークに依頼したり、市の福祉部局に相談し、当該部局から医師会や看護協会などに声かけをしたりしてようやく確保に至った。

- ・ 当教育委員会では、従前、医療的ケアを担当していた訪問看護ステーションが看護師不足のため対応が困難となり、新たな事業者の選定に時間を要したため、医療的ケア実施者が確保できない期間が1か月生じ、その際は保護者に付添いをお願いすることとなった。

なお、予備として1事業者を選定していたものの、当該事業者も看護師不足により対応できず、新たに委託先事業者を募集する必要性が生じるなど、医療的ケア実施者の確保に時間を要した。

- ・ 当教育委員会では、看護師の募集をかけてもなかなか応募がなく、①医療的ケア児が通院しているクリニックの看護師（クリニック勤務日以外の週1日であれば対応可能）、②当該看護師の知人の看護師（週2日程度であれば対応可能）、③医療的ケア児が就学予定の学校に在籍している児童の保護者である看護師といった伝手を頼ることにより何とか確保に至った。

なお、看護師は会計年度任用職員で雇っていたが、看護師の休暇等に備え複数人雇う必要があったことや看護師が急きょ休暇になった場合などに教育委員会で調整をするのに苦慮したことから、医療的ケア児が通院しているクリニックや近隣の自治体から紹介を受け、翌年度から訪問看護ステーションに看護師の派遣を委託することとした。

(注) 当省の調査結果による。

### 資料 3-① 「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」（平成 31 年 3 月 20 日付け 30 文科初第 1769 号文部科学省初等中等教育局長）（抜粋）

#### 1. 医療的ケア児の「教育の場」

- (1) 医療的ケア児の教育に当たっては、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提であること。
- (2) 医療的ケア児の実態は多様であり、いわゆる重症心身障害児に該当する者のみならず、歩いたり活発に動き回ったりすることが可能な児童生徒等も在籍する。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って、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。

(略)

#### 2. 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方

学校は、児童生徒等が集い、人と人との触れ合いにより人格の形成がなされる場であり、学校における教育活動を行う上では、医療的ケアの有無にかかわらず、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提である。こうした観点から、学校における医療的ケアの実施は、医療的ケア児に対する教育面・安全面で、大きな意義を持つものである。具体的には、医療的ケア児の通学日数が増加し、日々の授業の継続性が保たれることで、教育内容が深まったり、教職員と医療的ケア児との関係性が深まったりするなどの本質的な教育的意義がある。

(略)

### 3. 教育委員会における管理体制の在り方

(略)

#### (2) ガイドライン等の策定

- ① ガイドライン等を定めるに当たっては、対応の在り方を画一的に定めるのではなく、校内の体制や医療的ケア児の実態を十分に把握した上で、各学校が個別に対応の在り方を検討することができるよう留意すること。
- ② 人工呼吸器の管理をはじめ、特定行為以外の医療的ケアについては、一律に対応するのではなく、主治医や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医の助言を得つつ、個々の医療的ケア児の状態に応じて、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が重要であること。
- ③ ガイドライン等には、主治医や保護者等と学校との間で考えが異なる場合における合意形成プロセスや場の設定について、あらかじめ定めておくことも有効であること。

(略)

### 5. 認定特定行為業務従事者による特定行為の実施に関する留意事項

(略)

#### (2) 小・中学校等における留意事項

小・中学校等において医療的ケアを実施する場合には、特定行為を含め、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、教職員等がバックアップする体制が望ましいこと。

また、医療的ケア児の状態や特定行為の内容により、認定特定行為業務従事者の実施が可能な場合には、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。

(略)

### 9. 校外における医療的ケア

#### (1) 校外学習（宿泊学習を含む。）

- ① 校外学習における医療的ケアの実施については、教育委員会及び学校は、児童生徒の状況に応じ、看護師等又は認定特定行為業務従事者による体制を構築すること。なお、小・中学校等については、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、教職員等がバックアップする体制を構築すること。
- ② 校外学習のうち、泊を伴うものについては、看護師等や認定特定行為業務従事者の勤務時間等も考慮した人員確保とともに、緊急の事態に備え、医療機関等との連携協力体制を構築すること。その際には、泊を伴う勤務に対応できるよう、必要に応じ各自治体における勤務に関する規則の整備をすること。

(略)

(注) 下線は当省が付した。

資料 3-② 「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（通知）」  
（令和 3 年 9 月 17 日付け 3 文科初第 1071 号文部科学省初等中等教育局長）（抜粋）

（略）

(4) 教育を行う体制の拡充等（第 10 条関係）

① 地方公共団体は、学校における医療的ケア児及びその家族に対する支援について、公布通知及び基本理念にのっとり、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充のため、主に次のような措置を講ずること。（第 10 条第 1 項関係）

○ 「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 号文部科学省初等中等教育局長通知）や「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～」（令和 3 年 6 月文部科学省初等中等教育局特別支援教育課）等を参考にして、域内の学校における医療的ケアの対応の在り方などを示した医療的ケアに係るガイドラインを策定したり、教育関係者に加えて医療、保健、福祉等の関係部局や関係機関、保護者の代表者、医療的ケアに知見のある医師や看護師等（保健師、助産師、看護師若しくは准看護師のことをいう。以下同じ。）などの関係者から構成される会議体を設置することを通して、教育委員会における総括的な管理体制を整備すること。

○ 学校において医療的ケア児を受け入れるに当たり、学校が以下の取組等を通して、組織的な体制の整備をすることができるように、教育委員会が域内の学校を支援すること。

・ 教育委員会が策定した医療的ケアに係るガイドライン等を踏まえて、教職員と医療的ケア看護職員等との役割分担や連携の在り方、具体的な医療的ケア実施方法、緊急時対応等を記載した医療的ケアに係る実施要領を策定すること。

・ 組織的に医療的ケアを実施することが可能となるよう学校内に医療的ケア安全委員会を設置すること。

○ 国においては、医療的ケア看護職員を、学校において、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職員として学校教育法施行規則第 65 条の 2 に規定するとともに、学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るため、地方公共団体等における医療的ケア看護職員の配置に係る補助（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））を行っているところであり、地方公共団体及び学校の設置者におかれては、その趣旨に鑑み、積極的に医療的ケア看護職員の配置促進に努め、学校における医療的ケア児及びその家族に対する支援の推進を図ること。

② 学校の設置者は、その設置する学校に在籍する医療的ケア児が、保護者の付添いがなくても適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、具体的に次のような措置を講ずること。（同条第 2 項関係）

○ 医療的ケア児の自立を促す観点からも、保護者に付添いの協力を得ることについては、以下の場合などの真に必要と考えられる場合に限りよう努めるべきであるが、やむを得ず、保護者に付添いの協力を求める場合には、代替案などを十分に検討することが必要であり、真に必要と考える理由や付添いが不要になるまでの見通しなどについて、医療的ケ

ア児や保護者に対して丁寧に説明すること。

・ 医療安全を確保する観点から、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に、医療的ケア児の健康状態に応じて必要な情報を保護者から学校に引き継ぐ場合など

- 特に入学当初の学校の体制整備の準備を進めるに当たっては、就学先決定後、速やかに学校・保護者・看護師・主治医・学校医等や関係機関等が連携し、実施体制の準備が進められるような体制づくりに取り組むことも考えられること。

(略)

(注) 下線は当省が付した。

### 資料 3-③ 「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～」(抜粋)

#### 第1編 医療的ケアの概要と実施者

##### 第1章 医行為と医療的ケアとは

###### 1 医行為

医師及び看護師などの免許を有さない者による医行為は、医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう医行為とは、医師の医学的判断及び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とされている。

【参考】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日付け17国文科ス第30号文部科学省スポーツ・青少年局長初等中等教育局長通知)

###### 2 医療的ケア

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」では、「医療的ケア」とは、「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」とされている。また、一般的には、医療的ケアとは、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、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射などの医行為を指し、病気治療のための入院や通院で行われる医行為は含まれないものとされている。

#### 第2章 学校における医療的ケアの実施者

##### 1 医師、看護師

医師は、自らの判断で医療的ケアを行うことができる。また、保健師、助産師、看護師及び准看護師(以下「看護師等」という。)は医師の指示の下、医療的ケアを行うことができる。

##### 2 介護福祉士、認定特定行為業務従事者

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく実地研修を修了した介護福祉士は、医師の指示の下、看護師等と連携し、医療的ケアのうち、喀痰吸引と経管栄養の一部を行うことができる。

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく喀痰吸引等研修を修了し、認定特定行為業務従事者として、都道府県知事に認定を受けた介護職員等（認定特定行為業務従事者として、都道府県知事に認定を受けた教職員を含む。以下「認定を受けた介護職員等」という。）は、医師の指示の下、看護師等と連携し、医療的ケアのうち、喀痰吸引と経管栄養の一部を行うことができる。

### 3 医療的ケア児本人、保護者

自宅等において、医療的ケア児やその保護者が医療的ケアを実施できるのは、当該行為の違法性が阻却（正当化）される場合の要件（目的の正当性、手段の相当性、法益衡量、法益侵害の相対的軽微性、必要性・緊急性）を満たすと考えられるためである。従って、医療的ケア児やその保護者が医療的ケアを行っているからといって、通常、学校で当該行為を教職員が実施の要件を満たさないまま同様に実施することはできない。

（略）

（注） 下線は当省が付した。

## 資料 4-① 「学校防災マニュアル（地震・津波災害）作成の手引き」（抜粋）

### 3章 防災対応の段階とマニュアル作成のポイント

#### 3-2-1 体制整備と備蓄

学校防災の体制整備や災害時に役立つ備品、物品等の備蓄等については、日常から災害発生時を想定して備えておくことが大切です。特に発生時の危機管理に関する体制整備は、児童生徒等の命を守るために最も重要な部分であり、全教職員の理解と行動に結びつけるためには形式的なものではなく機能的で実践的なものが求められます。また、学校の実情や立地状況に応じ、地震発生後の二次対応についても体制整備を図っておくことが必要です。

#### 1. 校内の体制整備

（略）

#### 【2】全ての教職員が関わり、役割分担と責任を明確に

すべての教職員がそれぞれに役割を分担し、それらを統合することが大切です。そのためには、校務分掌、校内規程等において、教職員の役割分担と責任が明確になっていることが必要であり、学校防災マニュアルの策定、避難訓練等の企画・調整・評価などについて、関係教職員の連携の核となる教職員を校務分掌の中で明らかにし、推進する体制を整備することが望まれます。その際、特別な支援を必要とする児童生徒等の配慮事項についても全教職員で共通理解を図ることが必要です。

（略）

#### 4. 災害発生時や待機時に必要となる備品や備蓄

地震動が収まってからの避難行動、その後の下校や学校に待機することを想定し、それぞれの場面で必要となる物資等をリストアップするとともに、それらをどこに保管するかについても考えましょう。特に津波や土砂災害、水害の被害が想定される地域では、保管場所に注意が必要です。また、必要と考えられる物資が揃わないときには、その代用品となるものについても考えておきましょう。さらに、特別な支援を必要とする児童生徒等の

ための備品や備蓄についても考えておきましょう。

また、学校施設が地域の避難所となっている場合には、自治体の防災担当部局、教育委員会等と協議した上、管理場所、備蓄物資の内容、管理者、管理方法等についてあらかじめ定めておくことも必要です。

(略)

### 3-2-3 避難訓練

避難訓練は、災害発生時に児童生徒等が常に安全に避難できるよう、その実践的な態度や能力を養うとともに、災害時に地域や家庭において、自ら進んで他の人々や集団、地域の安全に役立つことができるようになることを目指して行われるよう、次のような点に留意する必要があります。

(略)

### 3. 避難訓練実施上の留意点

避難訓練の実施時期については、毎年同じになりがちです。実施の時期や回数は、年間を通して季節や社会的行事等との関連、地域の実態を考慮して決定します。学校全体でなく、学級単位や部活動単位で実施することや、地域・家庭と連携して実施することも考えられます。また、休憩時間中や清掃中、さらに登下校中の場合なども想定し、災害の発生時間や場所に変化を持たせ、いかなる場合にも安全に対処できるようにすることが望まれます。特別な支援を必要とする児童生徒等が在籍している場合には、その特徴や個別の配慮事項について全教職員で共通理解を図り、それを想定した訓練が必要です。

(略)

## 4章 幼稚園、特別支援学校における防災マニュアル作成上の留意点

### 4-2 特別支援学校

障害のある児童生徒等は、自分の身を守り、避難するなどの行動をとる際、様々な困難が予想されます。学校においては、一人一人の予想される困難を理解し、家庭等と連携しながら、必要な支援体制と対応計画、物品等の準備を行う必要があります。なお、障害種別により対応が大きく異なる点があることにも留意します。

#### 1. 障害のある児童生徒等が災害時に陥りやすい支障

障害のある児童生徒等が災害時に陥りやすい支障例	
情報の理解や意思表示	<ul style="list-style-type: none"><li>・情報の理解・判断に時間を要したり、できないことがある。</li><li>・自分から意思を伝えることが困難なことがある。</li><li>・全体への緊急情報伝達だけでは情報伝達漏れが生じやすく、視覚障害や聴覚障害では、障害に応じた情報伝達方法の配慮が必要である。また、知的障害のある児童生徒等には、個別に簡潔な指示を与える必要がある。</li></ul>
危険回避行動	<ul style="list-style-type: none"><li>・危険の認知が難しい場合がある。</li><li>・臨機応変な対応が難しく、落下物等などから逃げるなどの危険回避</li></ul>

	<p>が遅れることがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・風水害時の強風や濁流等に抗することが難しい。</li> <li>・危険回避しようと慌てて行動することがある。</li> <li>・けがなどをしても的確に訴えず、周囲が気づかないことがある。</li> </ul>
避難行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・落下物や転倒物、段差や傾斜により避難行動に支障が生じることがある（肢体不自由・視覚障害）。</li> <li>・エレベーターが使えない状況で、階下や屋上への避難に支障が生じることがある（肢体不自由）。</li> </ul>
生活・生命維持	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬や医療用具・機器がないと生命・生活の維持が難しい。</li> <li>・避難時の天候や気温によっては生命の危険がある。</li> </ul>
非日常への適応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経験したことのない場面や急激な環境の変化に、うまく対応できないことがある。</li> <li>・不安な気持ちが被災により増幅され、普段以上に感情のコントロールができなくなることがある。</li> </ul>

## 2. 特別支援学校の特性に応じた防災マニュアル作成時の留意点

事前の危機管理【備える】	
体制整備と備蓄	<p>□障害特性に応じた災害時の使用物品の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難行動：避難帯／担架や代用品（毛布等）／車椅子／避難車／誘導ロープ／メガホン／絵カード 等</li> <li>・避難生活〔食事・排せつ・睡眠・コミュニケーション〕マッシャー・調理ばさみ・とろみ剤／紙おむつ・おしり拭き・ビニール袋・手袋／アルコール／筆談ボード／ラジオ 等</li> </ul> <p>□医療ニーズに応じた使用物品と備蓄品の例（生命維持）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ニーズ：呼吸管理（気管切開等）／経管栄養／アレルギー／体温管理／服薬 等</li> <li>・使用物品：吸引・経管等の医療機器や医療器具／医療機器のバッテリー／毛布やカイロ・防寒着／扇風機／医療機関の指示書／災害時預かり薬（3日分以上）／発電機（複数台）と燃料／簡易コンロと鍋（経管栄養の加温用） 等</li> <li>・備蓄品：アレルギー対応食品／服薬のための水・コップ・ストロー／アルコール 等</li> </ul> <p>※生命維持に電源が必要な場合は、発電機を複数台用意して故障等に備える。</p> <p>※訪問教育のスクーリングで登校する児童生徒等の必要物品を備蓄する。</p> <p>※栄養士は備蓄食料を使った数日分の献立を作成してみる。</p> <p>□個人用の必要物品のリュック</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人用食料／安心グッズ／医療器具等／紙おむつ等／防寒着等／</li> </ul>

	<p>補聴器用ボタン電池</p> <p>※アレルギーや食のこだわりなどがある場合は食べられるものをリュックに詰める。その他、避難生活に必要な物品をリュックにまとめて携行できるように準備すると、避難時に活用することができる。リュックの内容は定期的に点検する。</p> <p><input type="checkbox"/>登下校中の地震発生や地震後の通信障害など様々な状況を想定した準備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童生徒等の通学経路（登下校）と時間の目安（経路上の避難場所や交番等）</li> <li>・津波・火災等の二次災害に備えた通学バスの時間ごとの避難場所・経路</li> <li>・通信手段の途絶に備えた地区別担当者の設定：安否確認／学校からの連絡事項の伝達</li> <li>・災害用児童生徒等名簿：緊急連絡先／自宅以外の避難予定先（複数）／放課後ケア等の利用状況</li> </ul> <p><input type="checkbox"/>保護者との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自力通学児童生徒等の保護者には、登下校中の発災時の探索保護の依頼。</li> <li>・訪問指導先の保護者と、地震発生時の避難場所の確認や必要物品の準備等の話し合い。</li> <li>・居住地区で行われている地域行事・防災訓練等への参加の奨励（地域のネットワークづくり）</li> </ul> <p>※居住地域での理解者・支援者を増やしておくことが、災害時の助け合いにつながる。</p> <p><input type="checkbox"/>登下校中の二次対応等について関係者間で共通理解を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学バスの二次対応や引き渡し（通学バス業者・保護者）</li> <li>・登下校中の自力通学生の保護や緊急時の行動についての教育（保護者・生徒）</li> </ul> <p><input type="checkbox"/>関係機関との事前の協議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学バス業者／福祉サービス提供事業者（放課後ケア・移動支援等）／寄宿舍／訪問指導先施設等</li> </ul>
施設設備等の点検	<input type="checkbox"/> 障害の状態等に応じた施設設備の点検
避難訓練	<p><input type="checkbox"/>実際の災害時に近い状況で訓練を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・停電／エレベーター利用不可／緊急地震速報／津波等の二次災害の発生と避難／備蓄食料の試食</li> </ul> <p><input type="checkbox"/>実発電機を使った医療機器等の試運転</p> <p>※発電機等の点検にもなり、実際の震災場面での練習にもなる</p>

発生時の危機管理【命を守る】	
初期対応 二次対応	<input type="checkbox"/> 簡潔な言葉や手話などで今の状況（地震発生）の理解とこれからの見通しを持たせる <ul style="list-style-type: none"> <li>・これからの見通し（保護者迎えまでみんなと過ごす、〇〇に避難する、余震があります等）</li> <li>・避難時の指示は肯定形で（押さない→ゆっくり、かけない→歩きます等）</li> </ul> ※避難訓練で見通しの絵カード、肯定形の指示などを用いて練習することが災害時にも生きてくる。 ※避難訓練を繰り返すことで、災害が起こったときにも見通しを持って行動できるようになる。
事後の危機管理【立て直す】	
引き渡しと待機	<input type="checkbox"/> 学校避難 <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童生徒等の状況（パニックの有無、健康状態等）や自宅の被災状況、避難所の状況によっては、保護者に引き渡した後そのまま学校に待機させることも検討する。</li> </ul> ※自校の児童生徒等や家族が、学校に避難してくる状況も考えられる。
安否確認	<input type="checkbox"/> 通学経路での自力通学児童生徒等の安否確認・保護 <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学時間中の発災の場合、各経路に教職員を派遣し、通学経路に沿って生徒を探索し、保護する。</li> </ul>
避難所協力	<input type="checkbox"/> 児童生徒等のいる避難所等への巡回 <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉避難所に指定される場合には、避難所のスタッフや周囲の避難者への協力要請：障害特性／支援方法／別室対応の必要性等</li> </ul> <input type="checkbox"/> 避難所の開設への協力 <ul style="list-style-type: none"> <li>・要援護者（高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等）についてのアドバイスを地域からあらかじめ得ておく。</li> </ul>
心のケア 学校再開前	<input type="checkbox"/> 家庭訪問と臨機応変な登校指導 <p>※家庭訪問や避難所の巡回により、児童生徒等の状況を把握し、心のケア等の支援を行うことが考えられる。家庭の状況によっては学校等の支援が必要になるケースも考えらる。学校再開まで時間がかかる場合には、臨機応変に登校可能日を設け、NPO等の支援者の力を借りるなどして学校で過ごす時間を確保することも検討する。</p> <p>※東日本大震災では、震災後の避難生活で特別支援学校の児童生徒等に自傷・他傷、不眠などのストレス症状が見られたが、学校再開と共にそれらの症状の多くがなくなったという報告もある。</p>
心のケア	<input type="checkbox"/> 家安心・安全な生活環境を整える

学校再開後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大きな災害に遭遇し、状態が変化している児童生徒等に対しては、以下のような対応が考えられる。</li> <li>ストレスの要因の低減：イヤーマフ/ついたて 等</li> </ul>
-------	---

(略)

(注) 文部科学省「学校防災マニュアル(地震・津波災害)作成の手引き」に基づき当省が作成した。

#### 資料 4-② 「学校の危機管理マニュアル作成の手引」(抜粋)

### 3章 個別の危機管理

#### 3-10 特別支援学校等における留意点

障害のある児童生徒等の安全に留意するためには、一人一人の障害を理解し把握するとともに、障害のある児童生徒等も、自分の障害の状態や特性等を理解し安全に留意して学校生活を送れるように指導することが大切です。また、特別支援学校の中には、幼稚部から高等部まで設置されている学校もあるので、各学部が相互に連携するための連携の体制を整えていくことが重要となります。小学校等の通常の学級や特別支援学級から、特別支援学校へ児童生徒等が転入してきた場合は、学校間で情報を共有するなど、連続性のある安全指導を心掛けることも必要です。

また、車椅子や白杖等を使用していることで周囲から障害のあることが理解されやすい場合だけでなく、一見して障害のあることが分かりにくい場合もあります。そこで、障害者に関するマークなどを身に着け、いざというときに支援が受けられるようにしておくことも大切です。

障害のある児童生徒等の中には、知的障害などの複数の障害を併せ有する場合もあります。また、特別支援学校の中には、複数の障害種に対応した、いわゆる併置校と呼ばれる特別支援学校や、同一敷地内に高等学校と特別支援学校の分校や分教室が隣接されていたり、病院内に特別支援学校の分教室が設置されている場合など様々な形態があることから、特別支援学校の危機管理マニュアルについては、児童生徒等の障害の状況や各学校の設置の状況によって工夫、連携する必要があります。

なお、障害のある児童生徒等が在籍する全ての学校において、危機管理マニュアル作成の際に本項目に留意することが望ましいです。

#### 【1】障害のある児童生徒等が事故発生時に陥りやすい支障

障害のある児童生徒等が事故発生時に陥りやすい支障例	
情報の理解や意思表示	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報の理解・判断に時間を要したり、できないことがある。</li> <li>・自分から意思を伝えることが困難なことがある。</li> </ul> <p>※全体への緊急情報伝達だけでは情報伝達漏れが生じやすく、視覚障害や聴覚障害では、障害に応じた情報伝達方法の配慮が必要である。また、知的障害のある児童生徒等には、個別に簡潔な指示を与える必要がある。</p>
危険回避行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険の認知が難しい場合がある。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨機応変な対応が難しく、落下物等から逃げるなどの危険回避が遅れることがある。</li> <li>・風水害時の強風や濁流等に抗することが難しい。</li> <li>・危険回避しようと慌てて行動することがある。</li> <li>・けがなどをしても的確に訴えず、周囲が気づかないことがある。</li> </ul>
避難行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・落下物や転倒物、段差や傾斜により避難行動に支障が生じることがある（肢体不自由・視覚障害）。</li> <li>・エレベーターが使えない状況で、階下や屋上への避難に支障が生じることがある（肢体不自由）。</li> </ul>
生活・生命維持	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬や医療用具・機器がないと生命・生活の維持が難しい。</li> <li>・避難時の天候や気温によっては生命の危険がある。</li> </ul>
非日常への適応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経験したことのない場面や急激な環境の変化に、うまく対応できないことがある。</li> <li>・不安な気持ちが被災により増幅され、普段以上に感情のコントロールができなくなることもある。</li> </ul>

【2】障害のある児童生徒等の特性に応じた危機管理マニュアル作成時の留意点

伝達方法の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害に応じた情報伝達方法を整備しておく。</li> <li>例) 聴覚障害：点滅灯、ディスプレイ、旗、手話、筆談、校内図など音声以外の伝達方法を検討しておく。</li> </ul>
避難経路・避難体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害に応じた避難経路の整備、避難体制を検討しておく。</li> <li>例) 車椅子利用をする場合の経路を確認しておく。</li> <li>例) 肢体不自由：エレベーター等が動かない状況や介助者がいない場合等の代替方法を検討しておく。</li> </ul>
避難訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害に応じた避難訓練を実施する。</li> <li>例) 知的障害：訓練等を複数回繰り返し経験を重ねたり、避難経路や取るべき行動が理解しやすい図などを準備したりすることで、事態を予測して落ち着いて行動できるようにしておく。</li> </ul>
連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者・医療関係者と発生時の対応について事前に検討しておく。</li> <li>例) 病院内における学級：病院との連携方法等を検討しておく。</li> </ul>

(略)

(注) 文部科学省「学校の危機管理マニュアル作成の手引」に基づき本省が作成した。

資料 4-③ 「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」（平成 31 年 3 月 20 日付け 30 文科初第 1769 号文部科学省初等中等教育局長）（抜粋）

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

(略)

## 10. 災害時の対応

近年の自然災害の状況を踏まえ、医療的ケア児を含めた全ての児童生徒等の安全管理の一層の充実が求められている。

学校保健安全法では、学校に学校安全計画の策定及び危険等発生時対処要領（危機管理マニュアル）の作成を義務付けているところであるが、医療的ケア児が在籍する学校では、災害時にも医療的ケアが実施できるよう、医療的ケア児の状態に応じて、医療材料や医療器具、非常食等の準備及び備蓄について、あらかじめ保護者との間で協議をしておく必要がある。

また、人工呼吸器等の医療機器を使用する医療的ケア児がいる場合には、電源の確保や日頃から必要とする医療機器のバッテリー作動時間の確認等の点検を行うとともに、停電時の対応を学校関係者（教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医、看護師等を含む。）と保護者で事前に確認する必要がある。

（略）

（注） 下線は当省が付した。