

すべての学校において医療的ケアを実施するために！

〈学校における医療的ケアに関する検討会議「中間まとめ」～文部科学省～〉

特別支援学校に在籍するたんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等（以下「医療的ケア児」という）は年々増加するとともに、小・中学校等、特別支援学校以外の学校においても医療的ケア児が在籍するようになってきている。これを受け、文部科学省が平成 29 年 10 月に設置した“学校における医療的ケアに関する検討会議”が「中間まとめ」を発表し、文部科学省初等中等教育局長名で全国の地方自治体等へその旨を発出した。

学校における医療的ケアに関する検討会議「中間まとめ」概要（全日教連要約・抜粋）

〈学校における医療的ケアに関する基本的な考え方〉

小・中学校等を含む「すべての学校」、人工呼吸器の管理等を含む「すべての医療的ケア」を想定

○ 学校における医療的ケアに係る関係者の役割分担について

- ・ 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もつ
- ・ 国は、教育委員会や学校が参考となるよう、標準的な役割分担例を示すことが必要

〔学校における医療的ケアに関する検討会議が示した役割分担例〕

校長等管理職	校内の医療的ケア安全委員会 ^(※1) の設置・運営・看護師の勤務管理 等
全ての教職員	看護師との情報共有や必要な衛生環境の理解 等
認定特定行為業務従事者 ^(※2) である教職員(全ての教職員に加え)	医療的ケア(特定行為)の実施 等
養護教諭(全ての教職員に加え)	児童生徒等の健康状態の把握、医療的ケアの実施に関する環境整備 等

(※1 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則により規定された、学校の教職員が特定行為を実施する場合に設置が求められている体制のこと)

(※2 一定の研修を終了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた者のことで、平成 24 年 4 月の制度改正を受け、学校の教職員についても、特定行為については法律に基づいて実施することが可能となった)

○ 医療関係者との関係について

- ・ 小児医療や在宅医療等の専門的知見を活用
- ・ 指示書の内容に責任を負う主治医との連携 等

○ 保護者との関係について

- ・ 医療的ケアの頻度や想定される緊急時の対応等について説明を受けた上で、学校で対応できる範囲について保護者と共通理解を図ることが必要
- ・ 保護者の付き添いについては、本人の自立を促す観点からも、真に必要と考えられる場合に限るよう努めるべき 等

〈学校における実施体制の在り方について〉

- ・ 学校は、教育委員会のガイドライン等を踏まえ、各学校における実施要領を策定
- ・ 医療的ケア安全委員会の設置（運営においては、教育委員会が委嘱した学校医・医療的ケア指導医に助言を求める）等

本「中間まとめ」掲載文部科学省Webページにつきましては、右のQRコード又は、下のURLからアクセスできます。

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1406380.htm



本「中間まとめ」では、小・中学校等を含む「すべての学校」、人工呼吸器の管理等を含む「すべての医療的ケア」を想定し、学校における医療的ケアに関する基本的な考え方や学校における実施体制の在り方等が示されている。

平成 29 年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果（文部科学省）によると、公立小・中学校に在籍する医療的ケア児は 858 人である。このような現状に対応するために、学校における医療的ケアに関する基本的な考え方を整理し、実施体制及び環境が整備することは、特別な支援を要する児童生徒の教育的ニーズに応えるために必要である。また医療的ケアに関連し、文部科学省は、平成 30 年度予算において、「特別支援教育専門家等の配置」として、医療的ケアが必要な児童生徒のための看護師や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の外部専門家の配置等のために、約 13 億円を計上したところである。

全日教連は、今後の最終報告の取りまとめにおいて、医療的ケアを実施するために現場が必要とする環境整備や現場の不安が解消されるような実施体制等が盛り込まれるように、加えて、医療的ケアの充実に関連する予算が、平成 31 年度においてもしっかりと確保されるように、機会を捉えて関係省庁に対して要望活動を実施していく。