

医療的ケア児の概要について

1 医療的ケア児とは

(1) 定義

「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」（児童福祉法第 56 条の 6 第 2 項）

※ 医療的ケア

日常生活に必要とされる医療的な生活援助行為（痰の吸引や経管栄養の注入など）。在宅で保護者が行うことが多い。

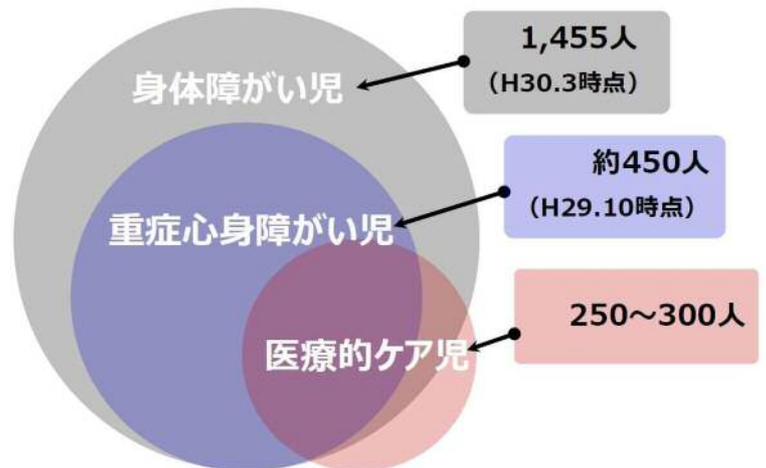
(2) 増加の背景

近年の新生児医療の発達により、都市部を中心に NICU（新生児集中治療室）が増設された結果、超未熟児や先天的な疾病を持つ子どもなど、以前なら出産直後に亡くなっていたケースであっても助かることが多くなってきた。その結果、医療的ケアを必要とする子どもの数は増加傾向にあるとされている。

2 医療的ケア児のイメージ



全国医療的ケア児者支援協会のホームページより



※ 一言で医療的ケア児といっても、症状は様々である

3 医療的ケア児の抱える問題

様々な問題があるが、次の2つが主であると推測される。

- (1) 受入れ先・小児在宅医療の担い手が少ない
- (2) 保護者の負担が大きい

※ 詳細や他の課題等については、今後、本検討会を通して協議・意見交換していく予定

	保育園	幼稚園	児童発達支援事業
障害児のお預かり	△	△	○
医療的ケア	×	×	限りなく
医ケア児のお預かり	×	×	限りなく

全国医療的ケア児者支援協会のホームページより。

※児童発達支援事業の利用は、療育支援の必要性があることが前提

4 国の動き

時期	内容													
平成 28 年 6 月 3 日	<p>児童福祉法改正。同日公布・施行。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児の定義を初めて規定。 ・地方公共団体に対し、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けることができるよう、保健、医療、福祉等の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制整備に関する努力義務を規定 													
	<p>関係府省部局長連名通知を地方公共団体等に発出し、連携体制の構築を推進</p> <table border="1" data-bbox="363 674 1326 2027"> <thead> <tr> <th data-bbox="363 674 496 725">分野</th> <th data-bbox="496 674 1326 725">通知の内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="363 725 496 965">保健 関係</td> <td data-bbox="496 725 1326 965">母子保健施策の実施を通じ、医療的ケア児を把握した場合は、適切な支援が受けられるよう、保護者等に関係部局等の情報提供を行うとともに、保護者等の同意を得て、関係部局等と必要な情報共有に務めるようお願いする。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 965 496 1111">医療 関係</td> <td data-bbox="496 965 1326 1111">在宅で生活している医療的ケア児やその家族が必要な訪問診療や訪問看護などの医療を受けながら生活することのできる体制の整備が重要である。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1111 496 1384">障がい 福祉 関係</td> <td data-bbox="496 1111 1326 1384"> <p>医療的ケア児に関する地域のニーズや地域資源を把握し、必要な福祉的な支援に向けて計画的な体制の整備が重要である。</p> <p>特に、医療的ケア児を受け入れることができる短期入所や児童発達支援を必要としている医療的ケア児のための障害児通所支援等の確保が重要である。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1384 496 1624">保育 関係</td> <td data-bbox="496 1384 1326 1624"> <p>保育所等、幼稚園、認定こども園において、医療的ケア児のニーズを受け止め、これを踏まえた対応を行っていくことが重要である。</p> <p>※ 医療的ケア児の保育ニーズに応えられるよう、看護師等の配置等についてもご配慮をお願いする。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1624 496 2027">教育 関係</td> <td data-bbox="496 1624 1326 2027"> <p>医療的ケア児やその保護者の意向を可能な限り尊重しつつ、教育的ニーズにより一層応えられるよう、次のとおりご配慮をお願いする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備 ・医療的ケアを実施する看護師の配置又は活用 ・学校における看護師等の確保、必要な対応を行う上で必要な研修の機会の充実 ・看護師等の養成課程における積極的な協力 </td> </tr> </tbody> </table>	分野	通知の内容	保健 関係	母子保健施策の実施を通じ、医療的ケア児を把握した場合は、適切な支援が受けられるよう、保護者等に関係部局等の情報提供を行うとともに、保護者等の同意を得て、関係部局等と必要な情報共有に務めるようお願いする。	医療 関係	在宅で生活している医療的ケア児やその家族が必要な訪問診療や訪問看護などの医療を受けながら生活することのできる体制の整備が重要である。	障がい 福祉 関係	<p>医療的ケア児に関する地域のニーズや地域資源を把握し、必要な福祉的な支援に向けて計画的な体制の整備が重要である。</p> <p>特に、医療的ケア児を受け入れることができる短期入所や児童発達支援を必要としている医療的ケア児のための障害児通所支援等の確保が重要である。</p>	保育 関係	<p>保育所等、幼稚園、認定こども園において、医療的ケア児のニーズを受け止め、これを踏まえた対応を行っていくことが重要である。</p> <p>※ 医療的ケア児の保育ニーズに応えられるよう、看護師等の配置等についてもご配慮をお願いする。</p>	教育 関係	<p>医療的ケア児やその保護者の意向を可能な限り尊重しつつ、教育的ニーズにより一層応えられるよう、次のとおりご配慮をお願いする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備 ・医療的ケアを実施する看護師の配置又は活用 ・学校における看護師等の確保、必要な対応を行う上で必要な研修の機会の充実 ・看護師等の養成課程における積極的な協力 	別紙 1 参照
分野	通知の内容													
保健 関係	母子保健施策の実施を通じ、医療的ケア児を把握した場合は、適切な支援が受けられるよう、保護者等に関係部局等の情報提供を行うとともに、保護者等の同意を得て、関係部局等と必要な情報共有に務めるようお願いする。													
医療 関係	在宅で生活している医療的ケア児やその家族が必要な訪問診療や訪問看護などの医療を受けながら生活することのできる体制の整備が重要である。													
障がい 福祉 関係	<p>医療的ケア児に関する地域のニーズや地域資源を把握し、必要な福祉的な支援に向けて計画的な体制の整備が重要である。</p> <p>特に、医療的ケア児を受け入れることができる短期入所や児童発達支援を必要としている医療的ケア児のための障害児通所支援等の確保が重要である。</p>													
保育 関係	<p>保育所等、幼稚園、認定こども園において、医療的ケア児のニーズを受け止め、これを踏まえた対応を行っていくことが重要である。</p> <p>※ 医療的ケア児の保育ニーズに応えられるよう、看護師等の配置等についてもご配慮をお願いする。</p>													
教育 関係	<p>医療的ケア児やその保護者の意向を可能な限り尊重しつつ、教育的ニーズにより一層応えられるよう、次のとおりご配慮をお願いする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備 ・医療的ケアを実施する看護師の配置又は活用 ・学校における看護師等の確保、必要な対応を行う上で必要な研修の機会の充実 ・看護師等の養成課程における積極的な協力 													

	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・協議の場の設置、定期的な開催 ・コーディネーターの養成 ・関係部局による相談・連携体制の構築 	
その後		国において、各種事業（補助）を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業 ・医療的ケア児支援促進モデル事業（併行通園の実施、人材育成、体制整備の促進） ・医療的ケア児保育支援モデル事業（看護師の保育所等へ派遣等） ・医療的ケアのための看護師配置事業（学校） など 	
平成 30 年 4 月		平成 30 年度障害福祉サービス報酬改定 ※ 通常の人員配置に加えて、看護職員を加配した場合の報酬上の加算が創設されるなど、医療的ケア児に対する支援の充実が図られる。	別紙 2 参照
平成 30 年 6 月		学校における医療的ケアの実施に係る検討会儀（文部科学省）の中間まとめが公表	別紙 3 参照

5 札幌市内の各施設の受入れ状況について（29 年度）

障害児通所支援事業所	保育所等	市立幼稚園
約 20 施設、120 人 （延べ人数） （アンケート結果）	6 施設、6 人 （実績）※ 1	2 施設、2 人 （実績）※ 2
児童会館	学校	
1 施設、1 人 （実績）※ 2	特別支援学校：3 校、40 人、 小中学校：12 校、14 人 （実績）※ 3	

- ※ 1 うち、4 施設（4 人）は、保護者が医療的ケアを実施
- ※ 2 保護者が医療的ケアを実施
- ※ 3 原則、親の付添いが必要

平成 28 年 6 月 3 日
医政発 0603 第 3 号
雇児発 0603 第 4 号
障発 0603 第 2 号
府子本第 377 号
28 文科初第 372 号

{ 各都道府県知事
各指定都市市長
各中核市市長 } 殿

{ 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
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 } 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
(公 印 省 略)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

内閣府子ども・子育て本部統括官
(公 印 省 略)

文部科学省初等中等教育局長
(公 印 省 略)

医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 65 号。以下「改正法」という。)が本日公

布され、改正法により新設された児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 56 条の 6 第 2 項の規定が本日施行された。これにより、地方公共団体は、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（以下「医療的ケア児」という。）の支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育等の連携の一層の推進を図るよう努めることとされたところである。

については、各地方公共団体におかれては、下記の趣旨及び留意事項を十分ご理解の上、所管内の医療的ケア児の支援ニーズや地域資源の状況を踏まえ、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携体制の構築に向けて、計画的に取り組んでいただくようお願いする。

また、各都道府県におかれては、貴管内市町村（指定都市及び中核市を除き、特別区を含む。）に対する周知につき、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（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する周知につき、それぞれお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

（参考）児童福祉法第 56 条の 6 第 2 項

地方公共団体は、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が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

記

1 児童福祉法第 56 条の 6 第 2 項の趣旨

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している。このような医療的ケア児が在宅生活を継続していこうとする場合、その心身の状況に応じて、保健、医療及び障害福祉だけでなく、保育、教育等における支援も重要であり、また、当事者及びその保護者等が安心して必要な支援を受けるためには、関係行政機関や関係する事業所等が「利用者目線」で緊密に連携して対応することが求められている。

このため、今回の法改正においては、地方公共団体は、医療的ケア児がその心身の状況に応じて適切な保健、医療、障害福祉、保育、教育などの関連分野の各支援を受けられるよう、関係機関との連絡調整を行うための体制整備を図るよう努めることとされており、地域における連携体制の構築の中心となる役割を担い、実効性

のある取組につなげていただくことが期待されている。

あわせて、各分野における取組も着実に進める必要があるため、以下のとおり、分野ごとの留意事項をとりまとめているので、今後の各分野の施策のニーズ調査、立案、計画、実施等の段階において、十分ご配慮願いたい。

2 保健関係

母子保健施策は、低出生体重児の届出、新生児の訪問指導、乳幼児健診などを通じて、市町村（特別区を含む。）の母子保健担当者が広く乳幼児及びその保護者等と接触する機会となっている。市町村（特別区を含む。）の母子保健担当者は、母子保健施策の実施を通じ、医療的ケア児であることを把握した場合には、当該医療的ケア児が心身の状況に応じて適切な支援が受けられるよう、その保護者等に対し、必要に応じ、関係課室等について情報提供を行うとともに、保護者等の同意を得て、関係課室等と必要な情報の共有に努めるようお願いする。

3 医療関係

- (1) 在宅で生活している医療的ケア児やその家族が必要な訪問診療や訪問看護などの医療を受けながら生活することができる体制の整備が重要である。

都道府県が小児・在宅医療の提供体制を構築するに当たっては、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4に規定する医療計画策定の参考として、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成24年3月30日付け医政指発0330第9号厚生労働省医政局指導課長通知。以下この3において「通知」という。）別紙「小児医療の体制構築に係る指針」において、一般小児医療を担う医療機関に求められる事項として、他の医療機関の小児病棟やNICU、PICU等から退院するに当たり、生活の場（施設を含む。）での療養・療育が必要な小児に対し支援を実施することや、通知別紙「在宅医療の体制構築に係る指針」において、退院支援から生活の場における療養支援、急変時の対応、看取りまで継続して医療が行われるよう、また、関係機関の信頼関係が醸成されるよう配慮すること等を示しており、関係機関間の連携体制構築について、十分ご配慮願いたい。

- (2) また、各都道府県が作成した事業計画に基づき実施する小児在宅医療を含めた居宅等における医療の提供に関する事業については、地域医療介護総合確保基金の活用が可能であり、これまでの実績として、小児在宅医療従事者育成のための研修会の開催や訪問看護ステーションを対象とした小児訪問看護相談窓口の設置等が実施されているところである。引き続き、その活用について十分ご配慮願いたい。

4 障害福祉関係

- (1) 医療的ケア児に関する地域のニーズや地域資源を把握し、必要な福祉的な支援に向けて計画的に体制を整備していくことが重要である。従来から、障害児についての支援体制を計画的に整備するため、障害福祉計画において必要な記載に

努めるよう基本指針（「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成 18 年厚生労働省告示第 395 号））において示してきたところであるが、改正法による改正後の児童福祉法第 33 条の 19 から第 33 条の 25 までの規定に基づき、各地方公共団体は障害児福祉計画を策定することが義務付けられ、平成 30 年 4 月 1 日より施行されることとなったことから、今後は、これらを活用して、医療的ケア児の支援の体制の確保を図るようお願いする。

- (2) 特に、医療的ケア児を受け入れることができる短期入所や児童発達支援を必要としている医療的ケア児のための障害児通所支援等の確保が重要である。

平成 28 年度からは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）に基づく地域生活支援事業について、短期入所事業所の整備を推進するため、新規開設事業者を対象として、既存施設の取組の好事例等についての講習会の実施等（医療型短期入所事業所開設支援）を補助対象としているところである。また、平成 28 年度診療報酬改定において、医療型短期入所サービスによるものを含めた医療的ケア児等の受入れの体制が充実している入院医療機関の評価が引き上げられたほか、医療型短期入所サービスの利用中の医療処置等について診療報酬を算定できることが明確化されている。

医療的ケア児の状態やその家族の状況を踏まえ、地域における短期入所や児童発達支援のニーズを適切に把握し、医療的ケア児を受け入れることができる事業所を計画的に確保するよう、ご配慮をお願いする。

5 保育関係

保育所等における保育は、保護者が就労している場合など保育を必要とする子どもに対して一般的に提供されるものであり、医療的ケア児についてもそのニーズを受け止め、これを踏まえた対応を図っていくことが重要である。

「平成 27 年度障害者支援状況等調査研究事業『在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査』」によると、調査対象となった医療的ケアを行っている子ども（0～5 歳）のうち約 2 割の子どもが保育所・幼稚園等を利用しているという結果が出ており、子どもの対応や保護者の意向、受入体制などを勘案して受入をお願いする。また、医療的ケア児については、看護師等の配置が必要となる場合もあるため、医療的ケア児の保育ニーズに応えられるよう、看護師等の配置等についてご配慮をお願いする。

なお、子ども・子育て支援法に基づく基本指針（「教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供体制の整備並びに子ども・子育て支援給付及び地域子ども・子育て支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成 26 年内閣府告示第 159 号））において、障害、疾病など社会的な支援の必要性が高い子どもやその家族を含め、全ての子どもや子育て家庭を対象とし、一人一人の子どもの健やかな育ちを等しく保障することを目指すこととされていることを踏まえ、保育所等、

幼稚園、認定こども園においても、医療的ケア児のニーズを受け止め、これを踏まえた対応を図っていくことが重要である。

6 教育関係

障害のある児童生徒等が、学校において、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、可能な限り障害のある児童生徒等が障害のない児童生徒等と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、必要な施策を講じることについては、「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について」（平成 25 年 10 月 4 日付け 25 文科初第 756 号文部科学省初等中等教育局長通知）等においてかねてよりお願いしてきたところである。

また、学校において、医療的ケアを行うに当たっての基本的な考え方や関係機関との連携体制を整備することについては、「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 日付け 23 文科初第 1344 号文部科学省初等中等教育局長通知）において示してきたところである。

今後は、これらの基本的な考え方の下、今回の法改正の趣旨も踏まえ、医療的ケア児やその保護者の意向を可能な限り尊重しつつ、都道府県教育委員会と市町村教育委員会との連携に加え、関係部局や関係機関とも連携しながら、その教育的ニーズにより一層適切に応えられるよう、以下のとおりご配慮をお願いする。

- (1) 上記通知（平成 25 年 10 月 4 日付け 25 文科初第 756 号）の第 2 「早期からの一貫した支援について」でお示したとおり、市町村の教育委員会が、保健、医療、福祉、労働等の関係機関と連携を図りつつ、医療的ケア児を含む障害のある児童生徒等に対する、乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備を進めることが重要であり、都道府県の教育委員会においては、専門家による巡回指導を行ったり、関係者に対する研修を実施したりする等、市町村の教育委員会における教育相談支援体制に対する支援をお願いする。
- (2) 上記通知（平成 23 年 12 月 20 日付け 23 文科初第 1344 号）の「別添」でお示したとおり、学校において医療的ケア児が安全に、かつ安心して学ぶことができるよう、医療的ケアを実施する看護師等の配置又は活用を計画的に進めるとともに、看護師等を中心に教員等が連携協力して医療的ケアに対応するなどの体制整備に努めていただくようお願いする。その際、文部科学省において実施している公立の特別支援学校及び小・中学校への看護師等の配置などに対する補助事業を活用することが可能である。また、小・中学校等の特別支援教育支援員の配置については、地方交付税により措置しているところである。
- (3) 関係機関や関係部局と積極的に連携を行いながら、学校において医療的ケアを行う看護師等を確保するとともに、看護師等が学校において医療的ケア児に必要な対応を行う上で必要な研修の機会を充実するようお願いする。
- (4) 看護師等の養成課程において、医療的ケア児を含む障害のある子供の特性を学ぶ機会について、協力を求められた場合には、教育委員会において、特別支援学校等で実習を受け入れるなど、積極的に協力することをお願いする。

7 関係機関等の連携に向けた施策

(1) 医療的ケア児とその家族を地域で支えられるようにするため、保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児支援に関わる行政機関や事業所等の担当者が一堂に会し、地域の課題や対応策について継続的に意見交換や情報共有を図る協議の場が必要である。そのため、地域において協議の場を設置し、定期的を開催することを願う。

協議の場については、(自立支援)協議会、医療的ケア運営協議会、慢性疾病児等地域支援協議会、地方版子ども・子育て会議等の既存の会議の枠組みを活用することも考えられる。また、都道府県単位の設置・開催だけでなく、二次医療圏や障害保健福祉圏域、市町村単位の設置・開催も想定されるので、地域の実情に応じて検討することを願う。

(2) 一人一人の医療的ケア児のためには、福祉や医療等の関係分野について一定の知識を有した者により、その暮らしの設計を手助けできる調整者が必要である。そのため、地方公共団体等において重症心身障害児者等及び医療的ケア児の支援をコーディネートする者の育成を進めていくことを願う。

(3) 地方公共団体の医療的ケア児の支援に関わる課室等は、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の幅広い分野のものとなることから、互いの連携体制を確保することが必要である。そのために、関係課室等が日頃から相談・連携できる関係性の構築に努めていただきたい。なお、連携体制の構築にあたっては、地域における連携体制の構築において先駆的に取り組んでいる地方公共団体の事例をまとめた「在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等の地域支援体制構築に係る医療・福祉担当者合同会議」、「小児等在宅医療連携拠点事業」、「重症心身障害児等の地域支援に関するモデル事業」等の資料を参考に、地域の特性を踏まえつつ、連携体制構築の取組の推進を願う。

医療的ケア児者に対する支援の充実

<p>【障害児向けサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 児童発達支援 ➤ 放課後等デイサービス ➤ 福祉型障害児入所施設 ➤ 居宅訪問型児童発達支援【新サービス】 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 看護職員加配加算の創設 最大約6,000円/人・日 一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。 ➤ 医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ） 約5,000円/日⇒約10,000円/日 医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。 ➤ 居宅訪問型児童発達支援の創設【新サービス】 約17,000円/人・日 医療的ケア児等であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う。 ➤ 送迎加算の拡充 約540円/人・日⇒約910円/人・日 送迎において喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることを踏まえ、手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価する。
<p>【夜間対応・レスパイト等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 短期入所 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 福祉型強化短期入所サービス費の創設 最大約3,600円/人・日 の増額 医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、短期入所の新たな報酬区分として「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。
<p>【障害者向けサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 常勤看護職員等配置加算の拡充 約280円/人・日⇒約560円/人・日 医療的ケア者を受け入れるために看護職員を2名以上配置している場合を評価する。
<p>【支援の総合調整】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 計画相談支援 ➤ 障害児相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 要医療児者支援体制加算の創設 約350円/人・月 医療的ケアを必要とする児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有している場合を評価する。 ➤ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設 約1,000円/人 医療機関、保育機関等と必要な協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に、新たな加算として評価する。

○ 上記のほか、重症心身障がい児を通わせる児童発達支援（及び放課後等デイサービス）事業所における欠席時対応加算の拡充が行われた。
⇒ 月の利用率が8割未満の場合、加算の算定回数の上限が4回⇒8回へと増加。（約940円/人・回）

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議「中間まとめ」概要

1. 学校における医療的ケアに関する基本的な考え方について

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

(1) 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、児童生徒等の安全確保が前提。**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。**
- 教育委員会や学校だけでなく、主治医や保護者など、医療的ケア児に関わる者それぞれが、その責任を果たし、学校における医療的ケアの実施に当たることが必要。
- 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。

(役割分担の例)

<p>○教育委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアに係るガイドラインの策定 看護師の確保（雇用・派遣委託） 教職員・看護師に対する研修〔都道府県単位の支援体制〕 実施体制等について、保護者や医療関係者等への周知等 	<p>○看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児のアセスメント 医療的ケアの実施、記録・管理・報告 必要な医療器具、備品等の管理 認定特定行為業務従事者教職員への指導助言 等 	<p>○保護者</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校における医療的ケアの実施体制と責任を分担することの理解 学校との連携・協力 必要な医療器具等の準備 健康状態の報告 等
<p>○教職員</p> <p>【校長等管理職】</p> <ul style="list-style-type: none"> 校内の医療的ケア安全委員会の設置・運営・看護師の勤務管理 等 <p>【全ての教職員】・看護師等との情報共有 ・必要な衛生環境理解 等</p> <p>【認定特定行為業務従事者である教職員】（上記全ての教職員に加え）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアの実施（特定行為のみ） 等 <p>【養護教諭】（上記全ての教職員に加え）</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童生徒等の健康状態の把握、医療的ケア実施に関わる環境整備 等 	<p>○医師</p> <p>【教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療的ケアの実施要領や個別マニュアル等の確認 医療的ケアに関する研修 等 <p>【主治医】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人や学校の状況を踏まえた書面による指示 緊急時に係る指導・助言 個別の手技に関する看護師等への指導 等 	

(2) 医療関係者との関係について

- 地域の医師会や看護団体等の協力を得て、**小児医療や在宅医療などの専門的知見を活用**することが必要。
- 指示書の内容に責任を負う主治医との連携**も不可欠。学校は医療的ケア児の健康状態等の必要な情報を主治医に提供することが必要。
- 教育委員会は、**医療的ケアや在宅医療に知見のある医師を学校医としたり、特に医療的ケアについて指導・助言を得るための医師（医療的ケア指導医）として委嘱**したりすることが重要。

(3) 保護者との関係について

- 健康状態や医療的ケアの頻度、想定される緊急時の対応など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、あらかじめ**学校・保護者の双方で共通理解を図ることが必要**。**主治医等の医療関係者や相談支援専門員等を交えることも有効**。
- 健康がすぐれない場合の無理な登校を控えたり、緊急時の連絡手段を確保するなど**保護者にも一定の役割**。
- 保護者の付添い**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。やむを得ず協力を求める場合にも、代替案などを十分に検討し、その理由や今後の見通しなどを丁寧に説明することが必要。

2. 教育委員会における管理体制の在り方について

- 教育委員会は、域内の学校に共通する重要事項について、**ガイドライン等を策定**。
- 教育、福祉、医療等の関係部局・関係機関、保護者の代表者などから構成される**運営協議会を設置**。
- 運営協議会の運営に当たっては、**医療的ケアや在宅医療に精通した医師や看護師を加える**などに留意。
- 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、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を検討することが重要**。
- 看護師の配置については、教育委員会が自ら雇用するだけでなく、**医療機関等に委託することも可能**。その場合、**看護師と校長や教職員との連携**を十分に図ることが必要。
- 都道府県単位での研修の実施**など、都道府県教育委員会等による市町村教育委員会や市町村立小・中学校への支援体制の構築が必要。

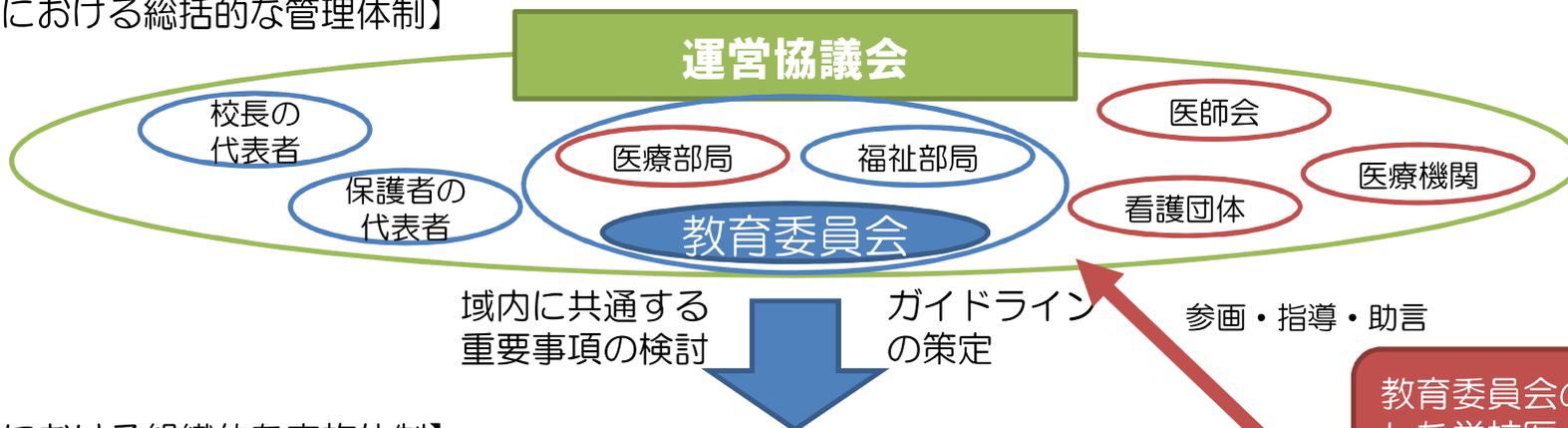
3. 学校における実施体制の在り方について

- 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を設置する**など、校長の管理責任の下、関係する教諭・養護教諭、看護師、教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医等が連携し、対応できる体制を構築。
- 医療的ケア安全委員会の運営や個々の医療的ケアの実施に当たっては、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助言を求める**。
- 医師が近くにいない中で医療的ケアに当たる**看護師の不安を可能な限り解消する配慮**が必要。指導的な立場の看護師の配置に加え、学校医や医療的ケア指導医、主治医や訪問看護ステーション等の看護師と直接意見交換や相談できる体制の構築、「チーム学校」の一員として、関係する教職員とのコミュニケーションや、校長等との面談の設定等も重要。

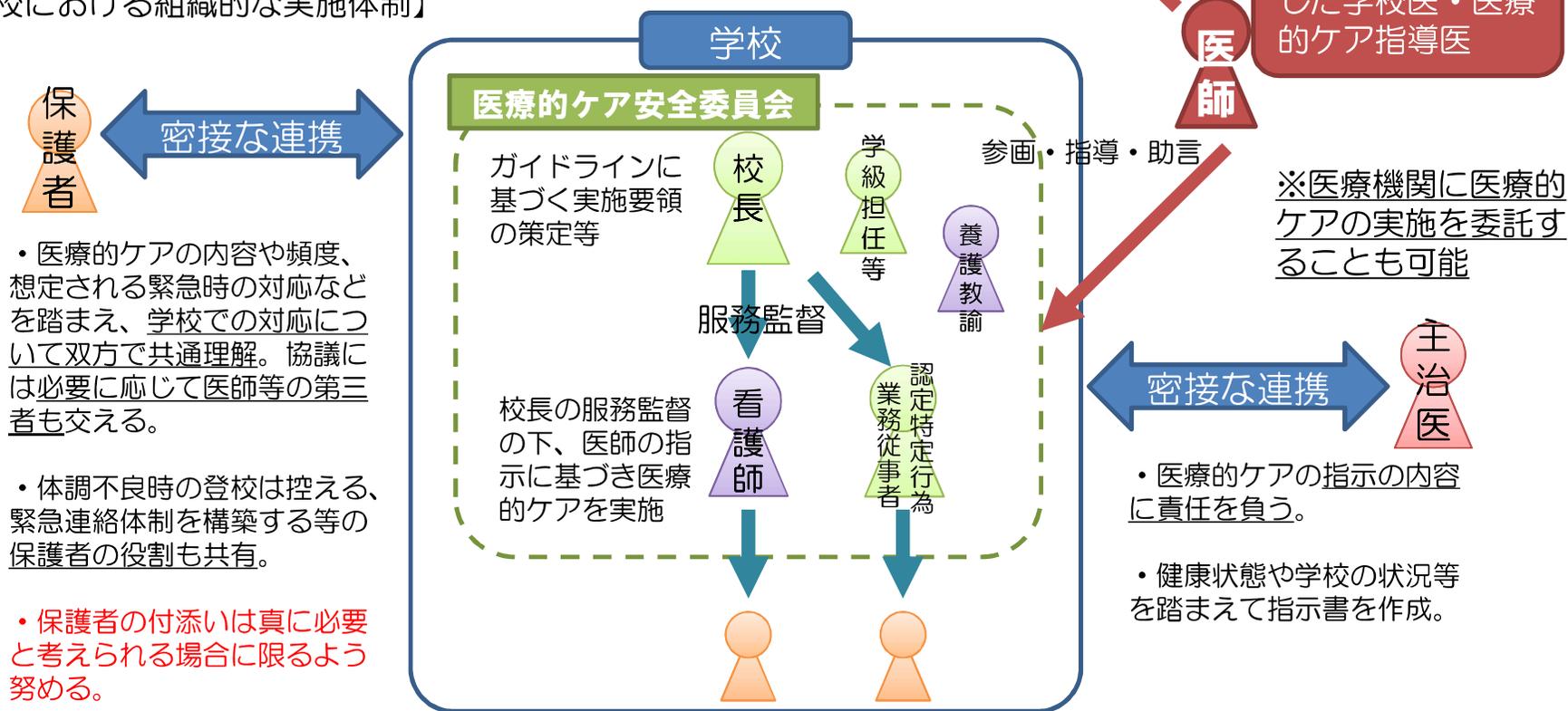
※中間まとめとは別に、医療関係者の委員による教職員・看護師の研修テキストの編集作業を進め、進捗に応じて検討会議に報告予定。

学校における医療的ケアの実施体制

【域内における総合的な管理体制】



【学校における組織的な実施体制】



- ・医療的ケアの内容や頻度、想定される緊急時の対応などを踏まえ、学校での対応について双方で共通理解。協議には必要に応じて医師等の第三者も交える。
- ・体調不良時の登校は控える、緊急連絡体制を構築する等の保護者の役割も共有。
- ・保護者の付添いは真に必要と考えられる場合に限るよう努める。

- ・医療的ケアの指示の内容に責任を負う。
- ・健康状態や学校の状況等を踏まえて指示書を作成。