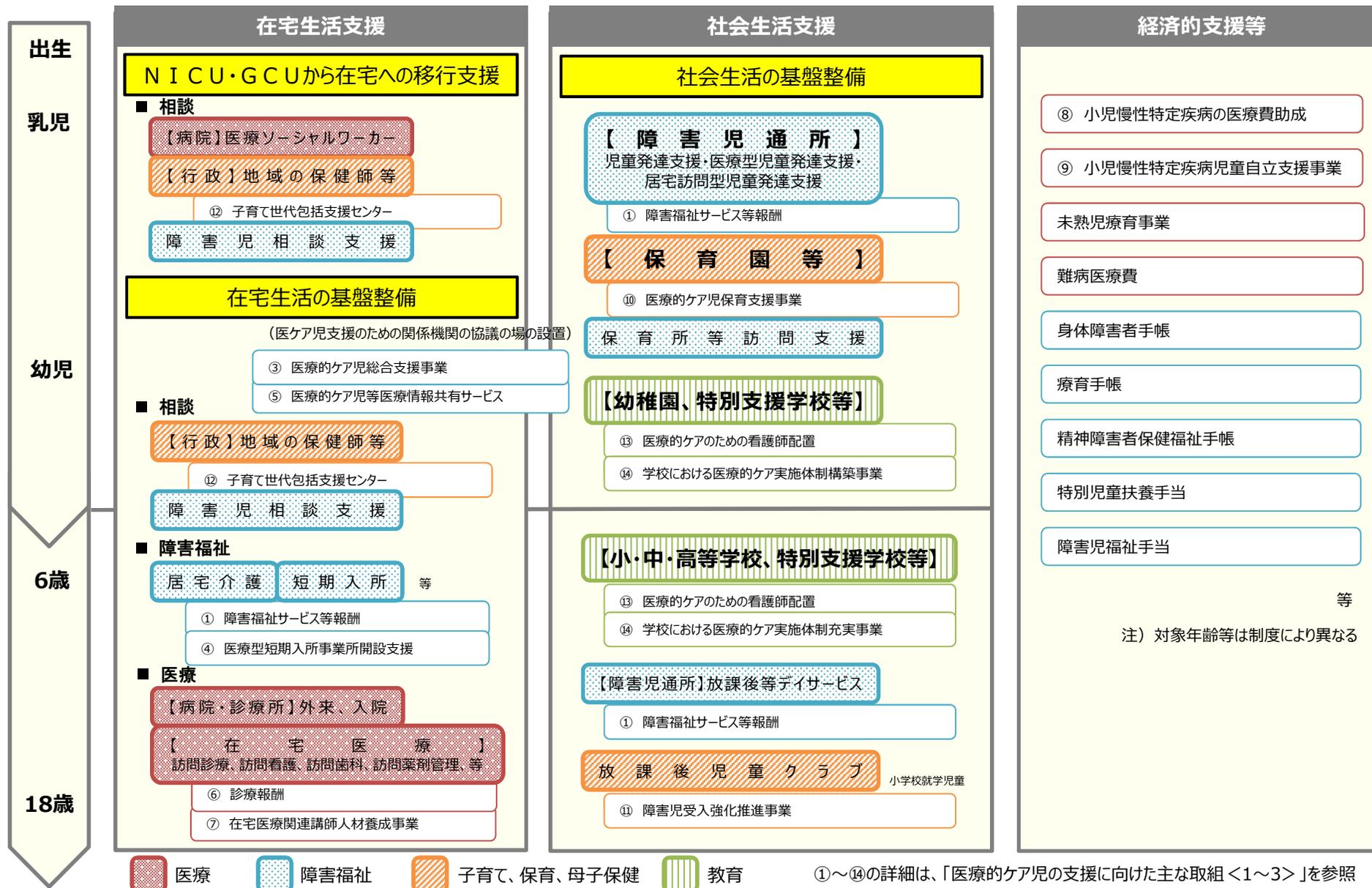


在宅の医療的ケア児とその家族の支援に向けた主な取組

在宅における医療的ケア児とその家族を支えるため、NICU・GCUから在宅へ円滑に移行するための支援や地域における生活の基盤整備等の在宅生活支援、医療的ケア児を受け入れる障害児通所支援、保育園、学校等の基盤整備といった社会生活支援、経済的支援等の取組が実施されている。



医療

障害福祉

子育て、保育、母子保健

教育

①～⑭の詳細は、「医療的ケア児の支援に向けた主な取組<1～3>」を参照

医療的ケア児の支援に向けた主な取組 <1>

障害福祉等

①障害福祉サービス等報酬改定（令和3年4月～）

- ・ 障害児通所支援における医療的ケア児の基本報酬の創設
- ・ 障害児通所支援等における医療連携体制加算の見直し
- ・ 福祉型障害児入所施設における看護職員配置加算の要件の緩和 等

②介護報酬改定（平成30年4月～）

療養通所介護（重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施）において、更に地域共生社会の実現に向けた取組を推進する観点から定員数を9名から18名へと引上げ。

③医療的ケア児総合支援事業（令和4年度予算案：4.0億円）

医療的ケア児等への支援の充実を図るため、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づく「医療的ケア児支援センター」の設置を推進するとともに、医療的ケア児等への支援者の養成、地域で関係者が協議を行う場の設置、医療的ケア児等に対応する看護職員確保のための体制構築、医療的ケア児等の家族への支援等を総合的に実施。

④医療型短期入所事業所開設支援（令和4年度予算案：518億円の内数）

医療機関や介護老人保健施設による医療型短期入所事業所の開設を支援するため、医療機関職員の実地研修等を実施。

⑤医療的ケア児等医療情報共有システム（令和4年度予算案：0.7億円）

救急時や、予想外の災害等に遭遇した際に、どこにいても適切な対応を受けられるよう、医療情報共有システムを運用。

医療的ケア児の支援に向けた主な取組 <2>

医療・小児慢性特定疾病

⑥診療報酬改定（令和2年4月～）

- ・医療的ケア児の主治医から学校医等への診療情報提供について、診療情報提供料（I）において新たに評価
- ・訪問看護ステーションから自治体への情報提供について、訪問看護情報提供療養費1の算定対象に15歳未満の小児の利用者を追加
- ・訪問看護ステーションから学校等への情報提供について、訪問看護情報提供療養費2の算定回数を拡大するとともに、情報提供先に保育所等及び幼稚園を追加

⑦在宅医療関連講師人材養成事業（令和4年度予算案：23,421千円）

地域包括ケアシステムを支える在宅医療を推進するため、在宅医療・訪問看護に係る専門知識や経験を豊富に備え、地域の人材育成を推進することができる講師を養成し、地域の取組を支援する。また、地域における先進的な事例の調査・横展開を行うなど、在宅医療の更なる充実を図る。

⑧小児慢性特定疾病の医療費助成（令和4年度予算案：164億円）

医療費の自己負担分の一部を助成。

【対象疾病数：788疾病（16疾患群）（令和3年11月1日時点）】

⑨小児慢性特定疾病児童等自立支援事業（令和4年度予算案：9.2億円）

学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ自立を阻害されている児童等について、相談支援事業や相互交流支援事業等を実施。

医療的ケア児の支援に向けた主な取組 <3>

保育・母子保健

⑩医療的ケア児保育支援事業（令和4年度予算案：453億円の内数）

保育所等において医療的ケアを必要とする子どもの受入体制の整備を推進するため、看護師等の配置や保育士等の喀たん吸引等に係る研修の受講等への支援を実施。

⑪障害児受入強化推進事業（令和4年度予算案：1,748億円の内数）【内閣府予算】

放課後児童クラブにおける医療的ケア児に対する支援に必要な看護職員の配置等に要する経費の補助を行う。

⑫子育て世代包括支援センター（令和4年度予算案：子ども・子育て支援交付金（内閣府）及び重層的支援体制整備事業交付金（厚生労働省）1,800億円の内数）

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、保健師等を配置して「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、妊産婦、乳幼児並びにその保護者を対象にきめ細かな相談支援等を行う。（令和3年4月1日現在で1,603市区町村(2,541か所)で実施）

教育

⑬医療的ケア看護職員配置（令和4年度予算案：2,611百万円）【文部科学省予算】

学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るため、校外学習や登下校時の送迎車両に同乗することも含め、自治体等による医療的ケア看護職員の配置を支援。（補助対象先：都道府県、市町村、学校法人 補助率：1／3）

⑭学校における医療的ケア実施体制充実事業（令和4年度予算案：36百万円）【文部科学省予算】

地域の小・中学校における医療的ケア児の受入れ体制の在り方に関する調査研究を実施するとともに、学校における医療的ケアの中心となる医療的ケア看護職員の専門性の向上を図るため、教育委員会における研修の在り方について調査研究を実施。

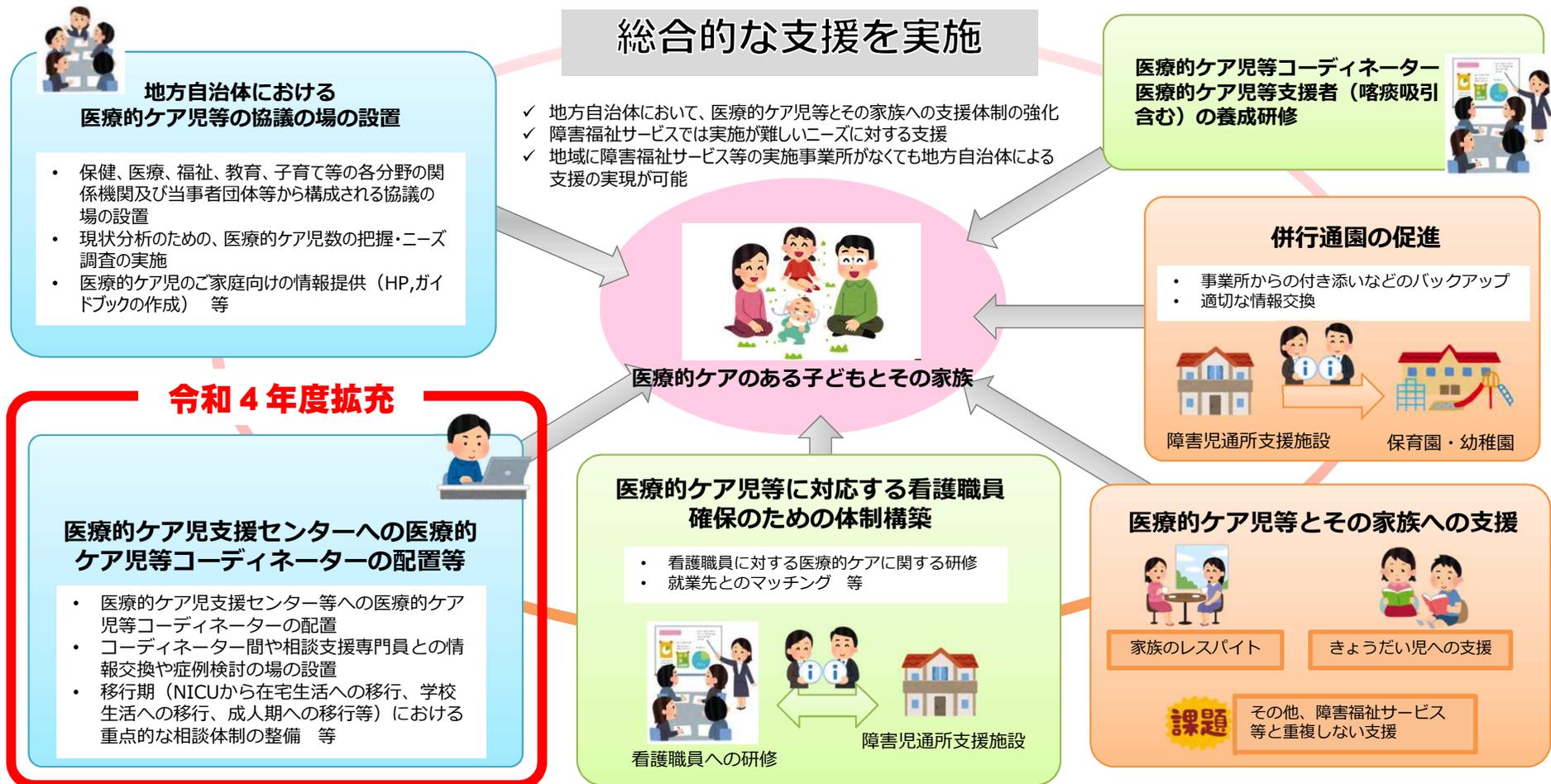
医療的ケア児等総合支援事業（地域生活支援促進事業）

令和4年度予算案（令和3年度予算額）：4.0億円（2.2億円）

【事業内容】

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づく医療的ケア児支援センターの設置（医療的ケア児等コーディネーターの配置）により、医療的ケア児とその家族からの相談を受け、適切な支援に繋げるための支援を行うとともに、地方自治体における協議の場の設置や医療的ケア児に係る支援者の養成研修、医療的ケア児やその家族の日中の居場所作りや活動の支援等を総合的に実施する。

【実施主体】 都道府県・市町村

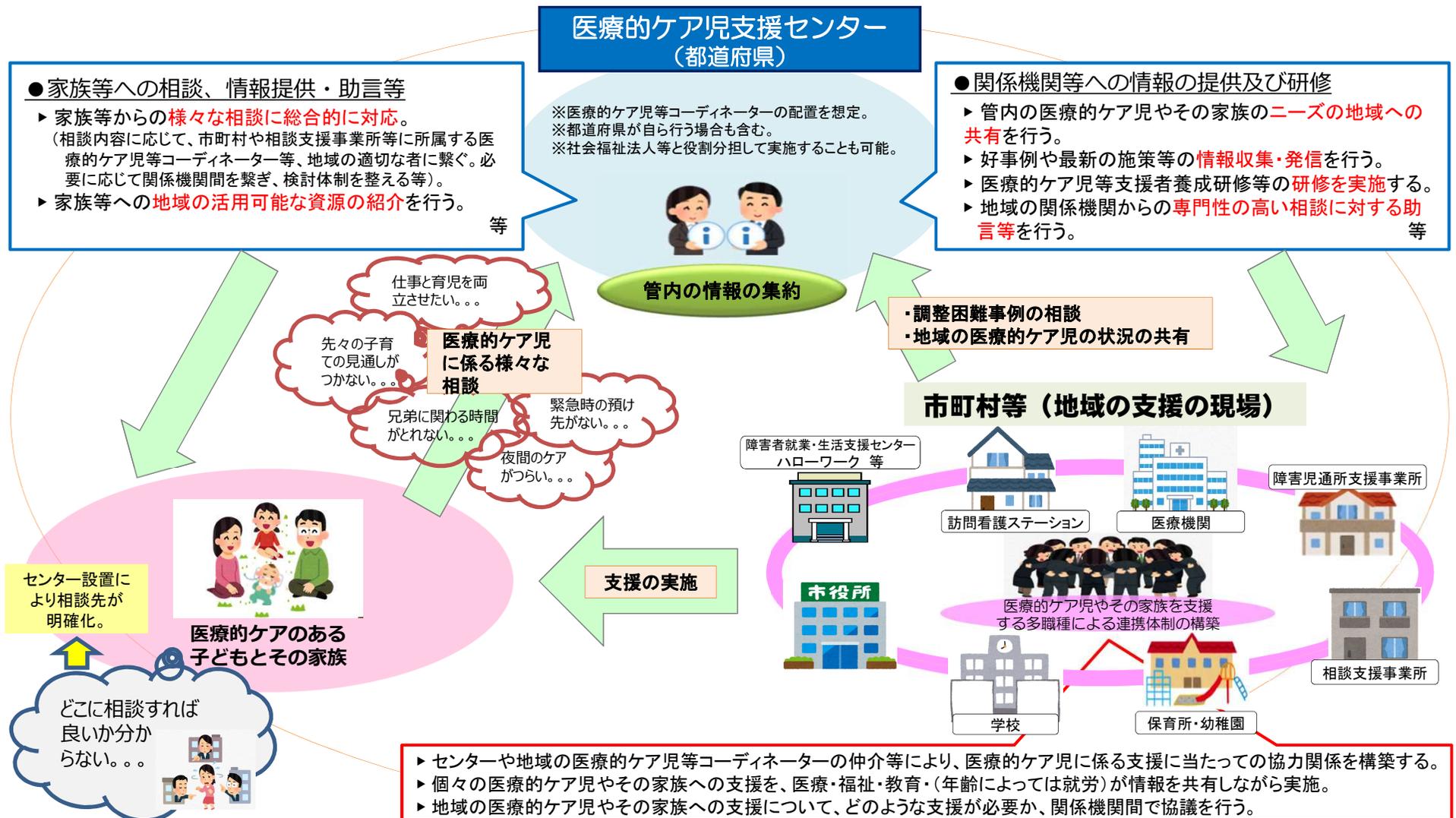


医療的ケア児支援センターの設置による医療的ケア児やその家族への支援（イメージ）

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基本理念の実現

- 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援

どこに相談すれば良いか分からない、医療的ケア児やその家族の様々な相談について、医療的ケア児支援センターが総合的に対応する。



医療型短期入所事業所開設支援※都道府県事業(指定都市、中核市も可)

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金

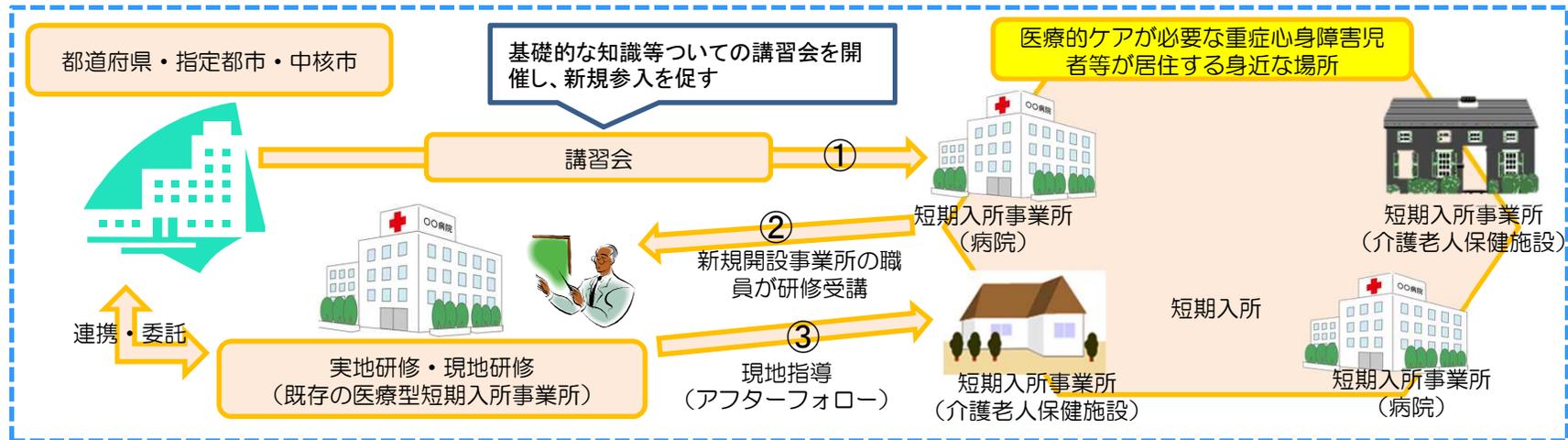
令和4年度予算案：518億円の内数（前年度は513億円の内数）

目的

- 医療型短期入所事業の対象である重症心身障害児者等が身近な地域で短期入所を利用できるよう、医療機関や介護老人保健施設による医療型短期入所事業所の開設を支援し、重症心身障害児者等が在宅で安心した生活を送れるよう支援の充実を図ることを目的とする。

事業内容

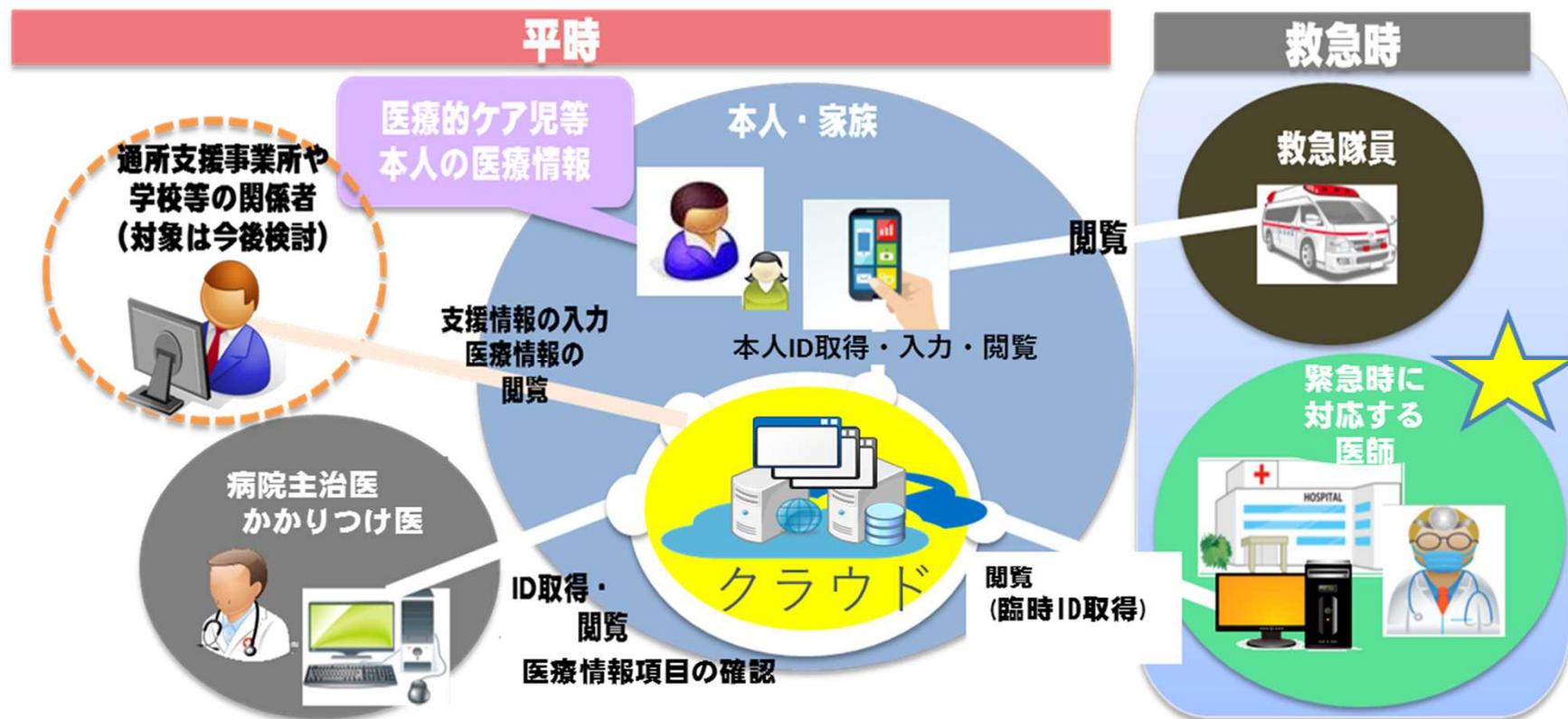
- 1) 新規開設に向けた医療機関等に対する講習等
医療型短期入所事業所の新規開設に向けて、医療機関や介護老人保健施設等に対し、重症心身障害児者等に対する支援の基礎的な知識や、既存施設の短期入所における支援事例などについての講習等を実施する。
- 2) 新規開設事業所の職員に対する研修等
新規開設事業所の職員に対し、重症心身障害児者等の障害特性に関する知識や支援技術の習得を図るための実地研修等を実施する。
例えば、新規開設事業所と既に医療型短期入所事業を実施している施設との間で、職員を相互に交換する研修を実施することなどが考えられる。



医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）について

- 医療的ケアが必要な児童等が救急時や、予想外の災害、事故に遭遇した際に、**全国の医師・医療機関（特に、救急医）が迅速に必要な患者情報を共有**できるようにするためのシステム。
- 医療的ケア児等は、原疾患や心身の状態が様々であり、遠方で緊急搬送等された際にも速やかに医療情報の共有を図る必要があることから、平成28年度に調査研究を開始（検討会構成員：東京大学大学院医学系研究科教授、小児救急科医長、重症心身障害児保護者団体会長等）。令和元年度～システム開発、令和2年5月1日からプレ運用を開始。
- プレ運用の結果を踏まえて、可能な範囲での改修を行い、令和2年7月29日に本格運用を開始。
（※）令和3年10月末日現在、医療的ケア児等335名、医師357名が登録している。

【令和4年度予算案】65,294千円



MEIS : **M**edical **E**mergency **I**nformation **S**hareの略称

医療的ケア児に関わる主治医と学校医との連携

診療情報提供料(Ⅰ)の見直し

- 主治医と学校医等との連携を推進し、医療的ケア児が安心して安全に学校に通うことができるよう、主治医から学校医等への診療情報提供について新たな評価を行う。

改定後

【診療情報提供料(Ⅰ)】

(新設)

保険医療機関が、**児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者**について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通学する学校教育法に規定する**小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部の学校医等**に対して、診療状況を示す文書を添えて、**当該患者が学校生活を送るに当たり必要な情報を提供した場合**に、患者1人につき月1回に限り算定する。

[算定要件]

- 当該義務教育諸学校において当該患者が生活するにあたり看護職員が実施する診療の補助に係る行為について、学校医等が指導、助言等を行うに当たり必要な診療情報を提供した場合に算定する。
- 「学校医等」とは、当該義務教育諸学校の学校医又は義務教育諸学校が医療的ケアについて助言や指導を得るために委嘱する医師をいう。
- 当該保険医療機関の主治医と学校医等が同一の場合は算定できない。

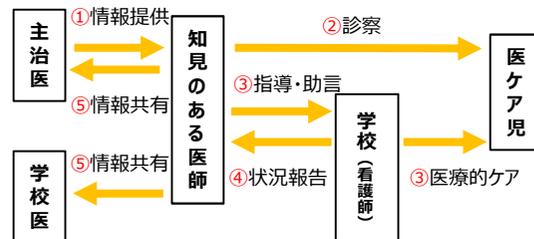


(参考)主治医から学校医等への情報提供に基づいた学校における医療的ケアの流れ

●「学校医」が学校における医療的ケアに係る指導・助言を行う場合



●「学校医」以外の医師が医療的ケアに係る指導・助言を行う場合



新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議
(文部科学省、令和元年12月2日)より抜粋

(1) 学校は保護者からの申出を受けて、「学校医」に学校における医療的ケアの実施を相談し、相談結果を踏まえ、「学校医」又は「知見のある医師」に業務（看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアに係る指導・助言）を委嘱

(2) 「学校医」又は「知見のある医師」は「主治医」からの情報提供①を受け、「医ケア児」を診察②し、「主治医」等※と調整を図り、学校における医療的ケアを検討

※「知見のある医師」が看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアに係る指導・助言を行う場合は、「学校医」とも調整

(3) 「学校医」又は「知見のある医師」は看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアを指導・助言③

(4) 「学校医」又は「知見のある医師」は看護師からの状況報告④等を踏まえ、「主治医」等※に医ケア児の学校生活上の情報を共有⑤

※「知見のある医師」が看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアに係る指導・助言を行う場合は、「学校医」にも共有

小児への訪問看護に係る関係機関の連携強化

自治体への情報提供の見直し

- 訪問看護ステーションから自治体への情報提供について、15歳未満の小児の利用者を含める。

現行

【訪問看護情報提供療養費1】

[算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等

改定後

【訪問看護情報提供療養費1】

[算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等
- (4) 15歳未満の小児**

学校等への情報提供の見直し

- 医療的ケアが必要な児童等について、訪問看護ステーションから学校への情報提供に係る要件を見直すとともに、情報提供先に保育所及び幼稚園を含める。



現行

【訪問看護情報提供療養費2】

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、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又は特別支援学校の小学部若しくは中学部)への入学時、転学時等により初めて在籍することとなる利用者について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該義務教育諸学校からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人つき月1回に限り算定。

改定後

【訪問看護情報提供療養費2】

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、**学校等(保育所等、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部)へ通園又は通学する利用者**について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該**学校等**からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人つき**各年度**1回に限り算定。**また、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等により当該学校等に初めて在籍することとなる月については、当該学校等につき月1回に限り、別に算定可能。**

在宅医療関連講師人材養成事業

令和4年度予算案 23,421千円
(令和3年度予算額 23,421千円)

【趣旨】

在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で人材育成事業を支えることのできる高度人材を養成する。

【事業概要】

医師を対象とした「①高齢者向け在宅医療」、「②小児向け在宅医療」、看護師を対象とした「③訪問看護」の3分野ごとに、**研修プログラムの開発を行うとともに、相応の経験を積んだ医療従事者、団体役員等に対し、中央研修を実施する。**

(②・③分野については令和元年度から、①分野については令和3年度から医師又は看護師に加え行政職員も研修に参加。)

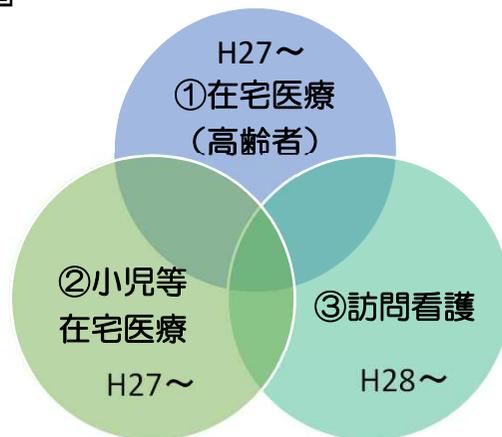
令和元年度より、都道府県・市町村の、研修を受けた人材の活用状況について調査の上、事例集を作成し、優良事例の横展開を行っている。

国（関係団体、研究機関、学会等）

◆研修プログラムの開発

・ 職能団体、研究機関、学会等が連携し、人材育成研修プログラムを作成。

・ プログラムは、在宅医療の主要な3分野に特化して構築。それぞれのプログラムの相互連携も盛り込む。



◆中央研修の実施

・ 開発したプログラムを活用し、中央研修を実施。

・ 受講者が、地域で自治体と連携しながら人材育成事業を運営するなど、中心的な存在として活躍することを期待。

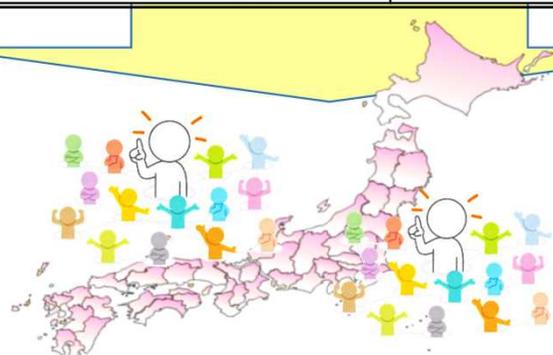
* 令和2年度の全国研修の状況

① 高齢者向け在宅医療
参加者：195名（医師）

② 小児向け在宅医療
参加者：298名
（医師187名・行政111名）

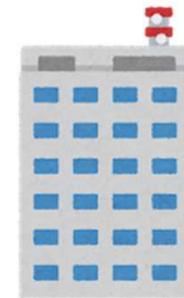
③ 訪問看護
参加者：213名
（看護師159名・行政54名）

研修修了者が各自治体において実施した人材育成事業を調査し、地域での先進的な優良事例について全国的な横展開を実施する。



活用事例の調査

優良事例の展開



小児慢性特定疾病の医療費助成の概要

- 小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する。

医療費助成の概要

- 対象者の要件
 - ・小児慢性特定疾病(※)にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。
※①慢性に経過する疾病であること ②生命を長期に脅かす疾病であること ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること ④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること の全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。
 - ・18歳未満の児童であること。(ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。)
- 自己負担
- 実施主体
- 国庫負担率
- 根拠条文

申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。
都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市
1/2(都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2)
児童福祉法第19条の2、第53条



対象疾患群

- | | | |
|-----------|-----------|-------------------------|
| ① 悪性新生物 | ⑦ 糖尿病 | ⑬ 染色体又は遺伝子
に変化を伴う症候群 |
| ② 慢性腎疾患 | ⑧ 先天性代謝異常 | ⑭ 皮膚疾患 |
| ③ 慢性呼吸器疾患 | ⑨ 血液疾患 | ⑮ 骨系統疾患 |
| ④ 慢性心疾患 | ⑩ 免疫疾患 | ⑯ 脈管系疾患 |
| ⑤ 内分泌疾患 | ⑪ 神経・筋疾患 | ※⑮⑯は平成30年度から追加 |
| ⑥ 膠原病 | ⑫ 慢性消化器疾患 | |

対象疾病

- ・対象疾病数：788疾病（16疾患群）
（令和3年11月1日時点）

予算額

- ・令和4年度予算案：16,433,110千円

小児慢性特定疾病児童自立支援事業

- 幼少期から慢性的な疾病に罹患していることにより、自立に困難を伴う児童等について、地域支援の充実により自立促進を図るため、都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市において、自立支援事業を実施。
- 医療費助成とともに児童福祉法に規定されており、義務的経費として国が事業費の半額を負担している。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市

【国庫負担率】 1 / 2 (都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1 / 2)

【根拠条文】 児童福祉法第19条の22、第53条

【予算額】 令和4年度予算案：923百万円

<必須事業> (第19条の22第1項)

相談支援事業



<相談支援例>

- ・自立に向けた相談支援
- ・療育相談指導
- ・巡回相談
- ・ピアカウンセリング 等

小児慢性特定疾病児童自立支援員



<支援例>

- ・関係機関との連絡・調整及び利用者との橋渡し
- ・患児個人に対し、地域における各種支援策の活用の提案 等

<任意事業> (第19条の22第2項)

療養生活支援事業



- ex
- ・レスパイト
- 【第19条の22第2項第1号】

相互交流支援事業



- ex
- ・患児同士の交流
 - ・ワークショップの開催 等
- 【第19条の22第2項第2号】

就職支援事業



- ex
- ・職場体験
 - ・就労相談会 等
- 【第19条の22第2項第3号】

介護者支援事業



- ex
- ・通院の付き添い支援
 - ・患児のきょうだいへの支援 等
- 【第19条の22第2項第4号】

その他の自立支援事業



- ex
- ・学習支援
 - ・身体づくり支援 等
- 【第19条の22第5号】

医療的ケア児保育支援事業

(保育対策総合支援事業費補助金 令和3年度予算：402億円の内数 → 令和4年度予算案：453億円の内数)

事業内容

- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、喀痰吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

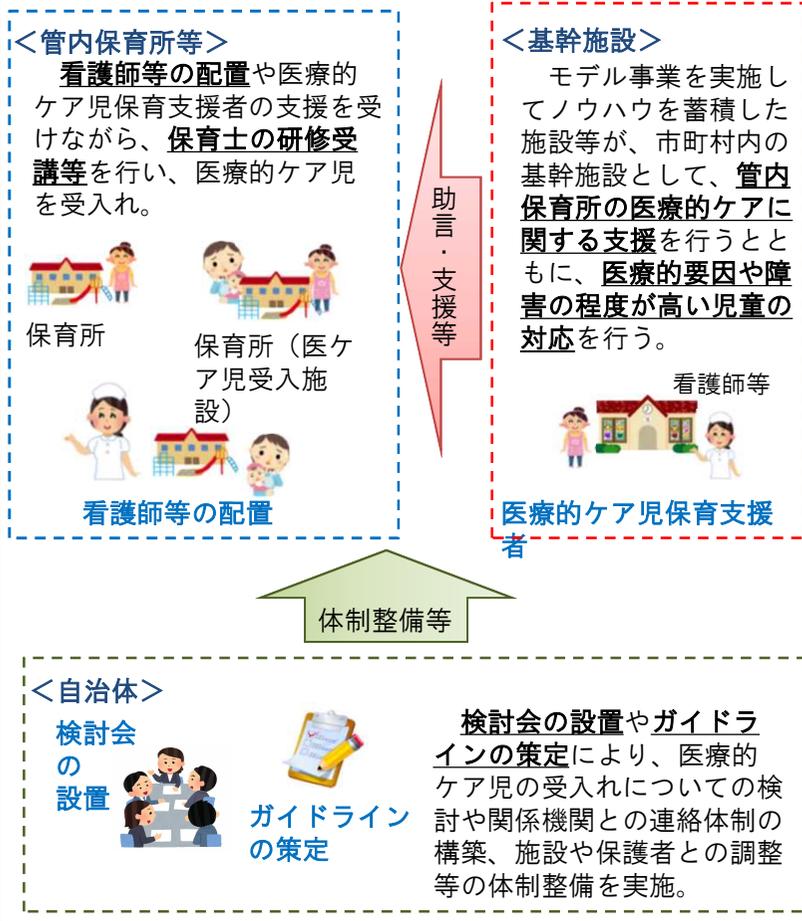
補助基準額〈拡充〉

- 基本分単価
 - ① 看護師等の配置 1施設当たり 5,290千円
(2名以上の医療的ケア児の受け入れが見込まれる保育所等において、看護師等を複数配置している場合、5,290千円を加算) 〈拡充〉
- 加算分単価
 - ② 研修の受講支援 1施設当たり 300千円
 - ③ 補助者の配置 1施設当たり 2,170千円
 - ④ 医療的ケア保育支援者の配置 1市区町村当たり 2,170千円
(喀痰吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)
 - ⑤ ガイドラインの策定 1市区町村当たり 560千円
 - ⑥ 検討会の設置 1市区町村当たり 360千円

実施主体・補助割合〈拡充〉・事業実績

- 実施主体 都道府県、市区町村
- 補助率
 - 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市：1/2
 - 国：1/2、都道府県：1/4、市区町村：1/4
- ※医療的ケア児の受入体制に関する以下の要件を満たす整備計画書を策定する自治体については補助率を嵩上げ 〈拡充〉
 - ・3年後の医療的ケア児の保育ニーズ（見込み）に対して、受入予定の医療的ケア児人数（見込み）が上回ること。
 - 国：2/3、都道府県・指定都市・中核市：1/3
 - 国：2/3、都道府県：1/6、市区町村：1/6
- 事業実施
R2（公募ベース）：109か所（171か所）

事業イメージ



障害児の受け入れに伴う補助事業について

※赤字下線は令和4年度予算において拡充

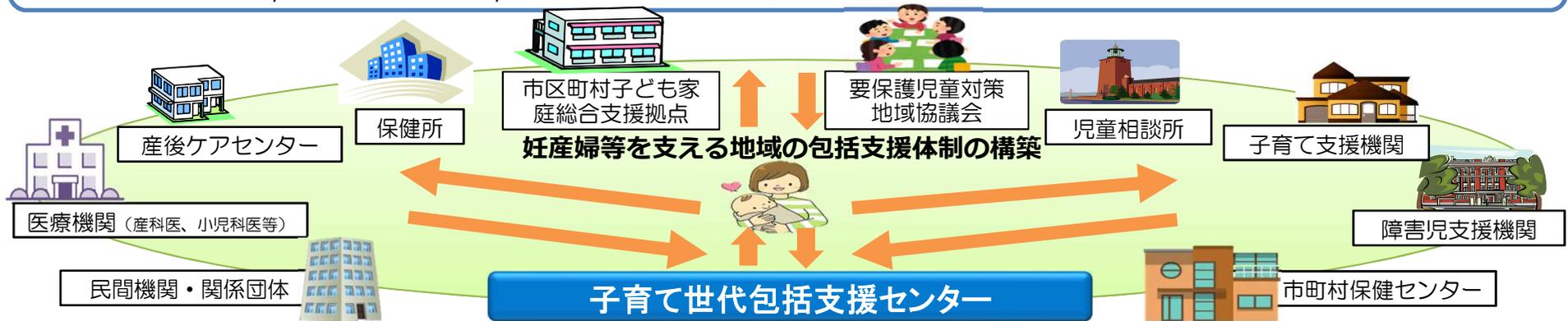
	障害児受入推進事業 (放課後児童クラブ支援事業)	障害児受入強化推進事業		放課後児童クラブ 障害児受入促進事業
		①障害児に対する支援	②医療的ケア児に対する支援	
趣 旨 内 容	障害児を受け入れるために必要な専門的知識等を有する放課後児童支援員等を1名配置。	障害児受入推進事業による放課後児童支援員等の配置に加えて、障害児を受け入れるために必要な専門的知識等を有する放課後児童支援員等について、 ⑦3人以上5人以下の場合は1名 ⑧6人以上8人以下の場合は2名 ⑨9人以上の場合は3名配置。	⑦ 医療的ケア児を受け入れるために必要な看護師等を配置。 ※ 職員がたん吸引等を実施するための研修を受講するための代替職員の配置等、医療的ケア児の受け入れに必要な経費も補助対象 ⑧ <u>医療的ケア児を受け入れるために必要となる付き添い等による送迎や病院への付き添い等の支援</u>	障害児を受け入れるために必要な改修、設備の整備・修繕及び備品の購入を行う事業
実施主体	市町村（特別区及び一部事務組合を含む。）※市町村が適切と認めた者に委託等を行うことができる			
国庫補助 基準額 (案)	年額1,956千円 (1支援の単位当たり)	職員1人当たり年額1,956千円 (1支援の単位当たり)	⑦の場合：年額4,061千円 (1支援の単位当たり) ⑧の場合：年額1,353千円 (1支援の単位当たり)	年額1,000千円 (1事業所当たり)
補助率	国1/3、都道府県1/3、市町村1/3			

加配職員のイメージ

障害児の受入数	受入推進事業による職員加配補助	受入強化推進事業による職員加配補助
障害児1～2名を受け入れる場合		
障害児3～5名を受け入れる場合		+
障害児6～8名を受け入れる場合		+
障害児9名以上を受け入れる場合		+
医療的ケア児1人を受け入れる場合		+

子育て世代包括支援センターによる包括的な支援体制の構築

- **妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できること**を目的とするもの
- 保健師等を配置して、妊産婦等からの相談に応じ、**健診等の「母子保健サービス」と地域子育て支援拠点等の「子育て支援サービス」を一体的に提供**できるよう、必要な情報提供や関係機関との調整、支援プランの策定などを行う機関
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化（法律上は「母子健康包括支援センター」）※H29.4.1施行
 - 実施市町村数：1,603市区町村、2,541か所（R3.4.1現在）



妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

マネジメント（必須）

保健師、助産師、看護師、その他の専門職

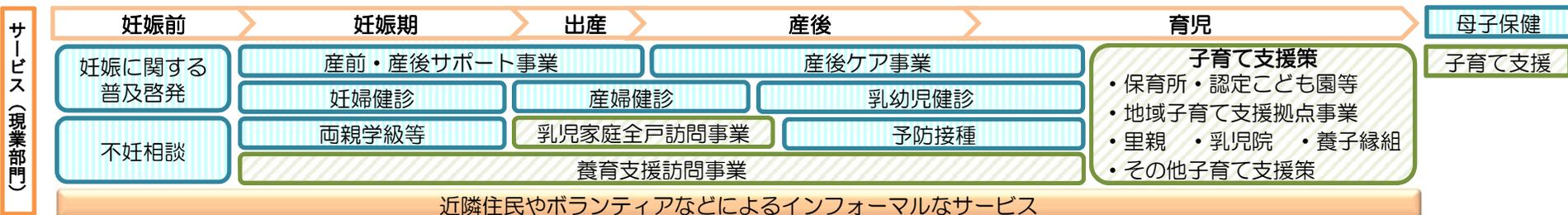
- 妊産婦等の支援に必要な実情の把握
- 妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導
- 支援プランの策定
- 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

困難事例への対応等の支援（R3～）

相談支援の強化（必須）

社会福祉士、精神保健福祉士、その他の専門職

- 妊産婦からの問い合わせに即時対応可能とするため、SNS等を活用した即時の相談支援及び多職種でのアウトリーチによる支援
- 市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会や精神科医療機関との連携の強化
- 嘱託医師との連携によるケース対応等の実施



切れ目ない支援体制整備充実事業

令和4年度予算額（案）
（前年度予算額）

29億円
24億円



背景・課題

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の成立・施行を踏まえ、医療的ケア看護職員を配置するとともに、特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目ない支援体制の整備や外部専門家の配置を行うことにより、特別支援教育の推進を図る。

○ **医療的ケア看護職員配置事業**

- 学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るため、校外学習や登下校時の送迎車両に同乗することも含め、自治体等による医療的ケア看護職員の配置を支援
(2,611百万円 (2,068百万円))

2,400人分 ⇒ 3,000人分【拡充】

※校外学習や登下校時の送迎車両への同乗に係る経費も含む。

【参考】医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律
(令和3年6月18日公布、令和3年9月18日施行)
第十条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充を図られるよう、医療的ケア児が在籍する学校に対する支援その他の必要な措置を講ずるものとする。
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、看護師等の配置その他必要な措置を講ずるものとする。

【参考】医療的ケア看護職員の効果的な配置も含め、医療的ケアの実施体制の構築に資する取組を実施するため、小・中学校等における医療的ケア児の受入れ・支援体制の在り方に関する調査研究を実施。

補助対象等

- ・都道府県・市区町村・学校法人
(幼稚園・小中高校・特別支援学校)
- ・補助割合 国：1/3 補助事業者：2/3

○ **特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目ない支援体制整備**

- 特別な支援が必要な子供が就学前から社会参加まで切れ目なく支援を受けられる体制の整備を行う自治体等のスタートアップを支援 ※交付初年度から3年限り

1. 連携体制を整備
教育委員会・学校と福祉部局や関係機関の連携体制を整備

2. 個別の教育支援計画等の活用
就学・進級・進学・就労に、個別の教育支援計画等が有効に活用される仕組みづくり

3. 連携支援コーディネーターの配置
教育委員会・学校と福祉部局や関係機関の連携を促進
(早期支援、発達障害支援、学校・病院連携、合理的配慮、就労支援)

4. 普及啓発
市民や他の自治体への普及啓発

○ **外部専門家配置事業**

- 個別の指導計画の作成や実際の指導に当たって、障害の状態等に応じて必要となる、専門の医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門家配置を支援 348人

【参考】特別支援学校幼稚部教育要領、小学部・中学部・高等部学習指導要領
第7章 自立活動 第3 個別の指導計画の作成と内容の取扱い
児童又は生徒の障害の状態等により、必要に応じて、専門の医師及びその他の専門家の指導・助言を求めるなどして、適切な指導ができるようにするものとする。

アウトプット（活動目標）

自治体等が実施する①地域の小・中学校等での特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目ない支援体制の整備②医療的ケア看護職員の配置や外部専門家の配置について支援

アウトカム（成果目標）

学校における医療的ケアの対応に関するガイドライン等が策定され、医療的ケア児の受入れ体制の整備が進展
(指標) 学校における医療的ケアの対応に関するガイドライン等の策定割合
(令和3年度：-%(今年度調査予定))

インパクト（国民・社会への影響）

障害の有無に関わらず誰もがその能力を発揮できる共生社会の実現

新たなニーズに対応した体制整備推進事業 (学校における医療的ケア実施体制充実事業)

令和4年度予算額(案) 0.4億円
(前年度予算額 0.4億円)



背景・課題

- 近年、**医療的ケア児**※は年々増加傾向。こうした傾向は特別支援学校のみならず、地域の小中学校等でも見られる。(※学校に在籍する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必要不可欠である児童生徒等)
- 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」において、**国及び地方公共団体等は、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充等を図ることが求められている**。(令和3年9月18日施行)



→ **I 医療的ケア児の受入れ・支援体制の整備** 及び **II 医療的ケア看護職員等の専門性の向上**に向けた取組を実施する必要がある。

事業内容

I 小・中学校等における医療的ケア児の受入れ・支援体制の在り方に関する調査研究

- 中学校区に医療的ケアの実施拠点校を設けるなどして、**地域の小・中学校等で医療的ケア児を受入れ、支える体制の在り方に関する調査研究を実施し、全国へ普及を図る。**
- 件数・単価： 8箇所（4箇所×約400万円 4箇所×約80万円）（予定）



II 医療的ケア看護職員等に対する効果的な研修方法の開発

- 教育委員会が実施する看護師等を対象とした研修の在り方について、自治体における実証を踏まえ検証し、開発した効果的な研修方法について、好事例の横展開を図り、全国の教育委員会の研修を推進。**
- 件数・単価：1箇所×約1,500万円（予定）

【Plan】	【Do】	【Check】	【Action】
医療関係者等と連携した研修方法の検討	自治体における実証	受講者アンケート等による効果検証	成果を周知し、全国の教育委員会の取組を推進

【参考】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 初等中等教育局長通知）
教育委員会においては、学校に配置する看護師等の専門性の向上を図るために、医療部局や福祉部局等と連携の上、最新の医療や看護技術、医療機器等に関する知識や技能を得るための実践的・臨床的な研修を受ける機会を確保すること。

【参考】令和の日本型学校教育の構築を目指して～全ての子供たちの可能性を引き出す、個別最適な学びと、協働的な学びの実現～（答申）（令和3年1月）

(4) 関係機関の連携強化による切れ目ない支援の充実：医療的ケアが必要な子供への対応については、安心して学校で学ぶことができるよう、また、その保護者にも安全・安心への理解が得られるよう、学校長の管理下において、担任、養護教諭、関係する医師、看護師などがチームを編成し、一丸となって学校における医療的ケアの実施体制を構築していくことが重要である。(略)保健、医療、福祉部局とも連携した医療的ケアを担う看護師の人材確保や配置等による環境整備を進める必要がある。

アウトプット（活動目標）

地域の小・中学校等での医療的ケア児の受入れ、支援体制の実践事例の創出、医療的看護職員等を対象とした効果的な研修方法等の開発

アウトカム（成果目標）

学校における医療的ケアの対応に関するガイドライン等が策定され、医療的ケア児の受入れ体制の整備が進展
(指標) 学校における医療的ケアの対応に関するガイドライン等の策定割合
(令和3年度：-% (今年度調査予定))

インパクト（国民・社会への影響）

障害の有無に関わらず誰もがその能力を發揮できる共生社会の実現