

令和2年度看護関係予算概算要求について

令和元年8月29日（木）

文 部 科 学 省
高 等 教 育 局 医 学 教 育 課
初等中等教育局特別支援教育課

令和２年度看護関係予算概算要求の概要

※（ ）内は令和元年度予算額

＜高等教育局医学教育課＞

課題解決型高度医療人材養成プログラム（平成２６年度～）

令和２年度概算要求額：385百万円の内数（436百万円の内数）

【概要】

高度な教育力・技術力を有する大学が核となって、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医療人材の養成を推進する。

- ①放射線災害を含む放射線健康リスクに関する領域（平成２８年度～）
- ②慢性の痛みに関する領域（平成２８年度～）
- ③病院経営支援領域（平成２９年度～）
- ④精神関連領域（平成３０年度～）
- ⑤医療チームによる災害支援領域（平成３０年度～）
- ⑥アレルギー領域（令和元年度～）
- ⑦外科解剖・手術領域（令和元年度～）

看護系人材の養成については、②、④、⑤、⑥において、選定大学すべてで看護師を対象とした教育プログラム・コースが設置されており、多職種で連携して各領域の課題に対応できる専門医療人材を養成するための教育が推進されている。

多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン（平成２９年度～）

令和２年度概算要求額：956百万円の内数（956百万円の内数）

【概要】

がんに係る多様な新ニーズに対応するため、ゲノム医療従事者、希少がん及び小児がんに対応出来る医療人材、ライフステージに応じたがん対策を推進する、がん専門医療人材を養成する。

看護系人材の養成については、選定１１拠点すべてに看護師を対象とした「ライフステージに応じたがん対策を推進する人材の養成」に向けた教育プログラム・コースが設置されており、在宅医療や高齢者医療に関する実践や緩和ケアの推進等を含めた教育が推進されている。

大学における医療人養成の在り方に関する調査研究

◆ 学士課程における看護学教育の質保証に関する調査・研究（平成30年度～）

令和2年度概算要求額：9百万円（9百万円）

【概要】

我が国の社会・経済構造の変化に伴う保健医療分野におけるニーズの変化に対応できる医療人養成の在り方について検討するための調査・研究を実施する。

看護系人材の養成については、平成30年度から「学士課程における看護学教育の質保証に関する調査・研究」として、千葉大学に委託し、全国の看護系大学の臨地実習指導体制に関する調査研究が実施されている。（最長3年間を予定）

保健医療分野におけるAI研究開発加速に向けた人材養成産学協働プロジェクト（新 規）

令和2年度概算要求額：1,440百万円の内数（新規）

【概要】

将来にわたって国民に質の高い保健医療サービスを提供していくため、医療機関や民間企業・団体等の協力を得ながら、保健医療分野における人工知能（AI）技術開発を推進する医療人材を養成する。

看護系人材の養成については、企業等の技術者と共同で保健医療分野におけるAI技術を推進する能力を持った看護師等を養成するための教育拠点を構築する取組を支援する。

<初等中等教育局特別支援教育課>

学校における医療的ケアのための看護師配置

令和2年度概算要求額：2,142百万円の内数（1,796百万円の内数）

【概要】

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害者差別の解消を推進する必要がある。

医療的ケアを必要とする児童生徒等の教育に当たっては安全の確保が保障されることが前提であることから、自治体等による学校への医療的ケアのための看護師配置を支援する。

学校における医療的ケア実施体制構築事業

令和2年度概算要求額：32百万円（59百万円）

【概要】

医療技術の進展等により、人工呼吸器の管理などの医療的ケアを必要とする児童生徒等が学校に通えるようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつある。

このような状況を踏まえ、人工呼吸器の管理などの高度な医療的ケアにも対応した受入れ体制や実施マニュアル等の在り方について検討し、その検討結果を全国に周知するとともに、学校において医療的ケアを行う看護師等に対する研修をより充実させる必要がある。

大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業 課題解決型高度医療人材養成プログラム

令和2年度概算要求・要望額 3.9億円
(前年度予算額 4.4億円)



背景
課題

健康長寿社会の実現や、国民からの多様な医療ニーズに対応していくために、診療科や職種を横断したチーム医療の推進や、地域の関係機関等との連携を通じて、医療現場の様々な諸課題に対応できる人材が必要。

対応

高度な教育力・技術力を有する大学が核となって、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医療人材の養成を推進する。

【取組1】放射線災害を含む放射線健康リスクに関する領域

- 放射線による人体への影響・リスク・防護についての知識を修得した医師の養成
 - 事業期間：最大5年間 財政支援（平成28年度～令和2年度）
 - 選定件数・単価：2件 × 約500万円

【取組2】慢性の痛みに関する領域

- 慢性の痛みに関する診断法や対処法等を修得した医師をはじめとする専門医療人材の養成
 - 事業期間：最大5年間 財政支援（平成28年度～令和2年度）
 - 選定件数・単価：3件 × 約500万円

【取組3】病院経営支援領域

- 地域の実情に応じた病院経営戦略の企画・立案等の能力を兼ね備えた医療人材の養成
 - 事業期間：最大5年間 財政支援（平成29年度～令和3年度）
 - 選定件数・単価：10件 × 約700万円

【取組6】アレルギー領域

- アレルギー疾患に横断的・総合的に対応できる一貫した知識・技能を有する専門医療人材の養成
 - 事業期間：最大3年間 財政支援（令和元年度～3年度）
 - 選定件数・単価：1件 × 2,500万円

【取組7】外科解剖・手術領域

- 医療を支える安全・安心な高難度手術等の高度医療を提供できる専門医療人材の養成
 - 事業期間：最大3年間 財政支援（令和元年度～3年度）
 - 選定件数・単価：2件 × 3,000万円

【取組4】精神関連領域

- 多様化かつ増大する精神医療及び関連疾患に対応できる職種を横断した専門医療人材の養成
 - 事業期間：最大5年間 財政支援（平成30年度～令和4年度）
 - 選定件数・単価：4件 × 2,100万円

＜取組例＞筑波大学（他2大学） 「精神科多職種連携治療・ケアを担う人材養成」

増加および多様化する精神疾患・障害に対し、トランスディシプリナリーなチームで対応できるメディカルスタッフを養成。
多様性に対応するため、多分野の精神医療専門家を擁する筑波大学の学内連携、茨城県立医療大学および東京慈恵会医科大学との大学間連携、地域連携という3つのリソースを活用。



【取組5】医療チームによる災害支援領域

- 災害規模やフェーズに応じて臨機応変に対応でき、災害医療の後方支援に関する指揮調整機能を有した医療チームの養成
 - 事業期間：最大5年間 財政支援（平成30年度～令和4年度）
 - 選定件数・単価：3件 × 4,100万円

＜取組例＞熊本大学（九州大学） 「多職種連携の災害支援を担う高度医療人材養成」

熊本大学災害医療研究教育センターを設置し、九州大学歯学部と連携して、医師会や行政機関等の協力を得て、超急性期からの支援に加え、慢性期で問題となる慢性疾患等を対象とした長期的視野で活動可能な医療チームを構成する多職種の人材（医師を初めとする医療職や行政担当者等）を育成。



期待される
成果

高度専門医療人材の輩出、我が国が抱える医療課題の解決、健康立国の実現

（参考）課題解決型高度医療人材養成プログラム

◆平成28年度選定

【放射線災害を含む放射線健康リスクに関する領域】選定件数 2 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
筑波大学		放射線災害の全時相に対応できる人材養成
長崎大学	広島大学、福島県立医科大学	放射線健康リスク科学人材養成プログラム

【慢性の痛みに関する領域】選定件数 3 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
三重大学	鈴鹿医療科学大学	地域総活躍社会のための慢性疼痛医療者育成
山口大学	大阪大学、滋賀医科大学、愛知医科大学、東京慈恵会医科大学	慢性の痛みに関する教育プログラムの構築
名古屋市立大学		慢性疼痛患者の生きる力を支える人材育成

◆平成29年度選定

【病院経営支援領域】選定件数 10 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
北海道大学		病院経営アドミニストレーター育成拠点
千葉大学		病院経営スペシャリスト養成プログラム
東京大学		経営のできる大学病院幹部養成プログラム
東京医科歯科大学		大学病院経営人材養成プラン
京都大学		実践的医療経営プロフェッショナル教育事業
神戸大学		実践的病院経営マネジメント人材養成プラン
高知大学	香川大学、高知工科大学、高知県立大学	地域医療を支える四国病院経営プログラム
宮崎大学		教育用電子カルテ活用による人材養成事業
横浜市立大学		都市型地域医療を先導する病院変革人材育成
慶應義塾大学		ケースとデータに基づく病院経営人材育成

◆平成30年度選定

【精神関連領域】選定件数 4 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
筑波大学	茨城県立医療大学、東京慈恵会医科大学	精神科多職種連携治療・ケアを担う人材養成
千葉大学		メンタル・サポート医療人とプロの連携養成
東京大学		職域・地域架橋型－価値に基づく支援者育成
京都大学		発達症への介入による国民的健康課題の解決

【医療チームによる災害支援領域】選定件数 3 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
東北大学	福島県立医科大学	コンダクター型災害保健医療人材の養成
新潟大学		実践的災害医療ロジスティクス専門家の養成
熊本大学	九州大学	多職種連携の災害支援を担う高度医療人材養成

◆令和元年度選定

【アレルギー領域】選定件数 1 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
福井大学	金沢大学、富山大学	北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン

【外科解剖・手術領域】選定件数 2 件

申請担当大学	連携大学	事業名称
北海道大学	京都大学、千葉大学	臨床医学の献体利用を推進する専門人材養成
名古屋大学	岐阜大学、三重大学、浜松医科大学	東海国立大学病院機構CSTネットワーク事業

先進的医療イノベーション人材養成事業 多様な新ニーズに対応する 「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン

令和2年度要求・要望額 9.6億円
(前年度予算額 9.6億円)



背景

- ・がんは、**わが国の死因第一位の疾患**であり、国民の生命及び健康にとって重大な問題。
- ・がん対策の一層の充実を図るため、「**がん対策基本法**」が制定（2007.4施行）。
(※基本法に基づき「がん対策推進基本計画」を閣議決定)
- (がん専門医療人材養成に係るこれまでの成果)
日本のがん医療で不十分とされている**放射線療法、化学療法、緩和医療等に関する専門資格取得に向けた大学院教育コースや臓器横断的な講座**の設置等により**がん専門医療人材の育成に一定の成果。**

新たなニーズ

「今後のがん対策の方向性について」（2015年6月 がん対策推進協議会）

- ・「**ライフステージに応じたがん対策**」として、対策を講じていく必要。

「がん対策加速化プラン」（2015年12月総理発言を基に厚労省まとめ）

- ・今後、**アカデミアや企業と協力してゲノム医療の実用化に向けた取組を加速させていく必要。**
- ・**希少がんに関する臨床研究を推進するための体制が不足していること等が課題**として指摘。

「緩和ケア推進検討会報告書」（2016年4月 緩和ケア推進検討会）

- ・**がん看護領域の専門・認定看護師等の確保が必要。**
- ・医学生、臨床研修医、看護学生、薬学生等への**緩和ケアに関する教育・研修を推進する必要。**

対応策(取組内容・期待される成果)

○高度がん医療人材の養成

ゲノム医療従事者の養成

- ・標準医療に分子生物学の成果が取り入れられることによる**オーダーメイド医療への対応。**
- ・ゲノム解析の推進による**高額な免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬の効果的な使用による医療費コストの軽減。**

希少がん及び小児がんに対応できる医療人材の養成

- ・希少がん及び小児がんについて、**患者が安心して適切な医療・支援を受けられる様々な治療法を組み合わせた集学的医療を提供できる医療チームの育成。**

○ライフステージに応じたがん対策を推進する人材の養成

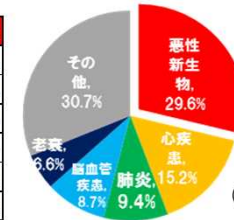
- ・**ライフステージによって異なる精神的苦痛、身体的苦痛、社会的苦痛といった全人的苦痛（トータルペイン）を和らげるため、医師、看護師、薬剤師、社会福祉士（ソーシャルワーカー）等のチームによる患者中心の医療を推進し、患者の社会復帰等を支援。**

ー事業期間：最大5年間 財政支援（平成29年度～令和3年度）

ー選定件数・単価：11件 × 約9,000万円

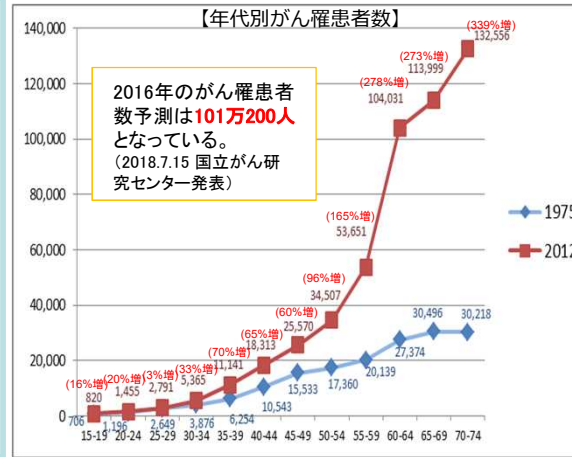
【死因別死亡者数】

1 悪性新生物	381,443人
2 心疾患	195,933人
3 肺炎	120,846人
4 脳血管疾患	111,875人
5 老衰	84,755人
6 その他	3955,76人
死亡者数計	1,290,428人



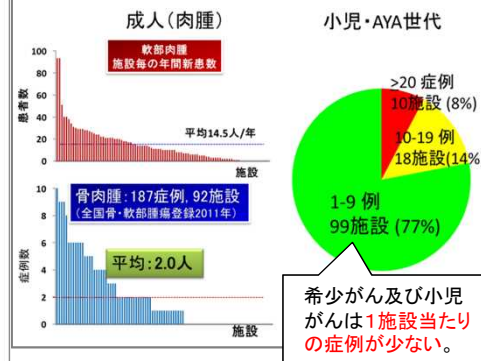
がんによる死亡者数は、第1位
1日に約1,000人が、
がんで亡くなっている。

(出典)：平成27年度人口動態統計(速報値)

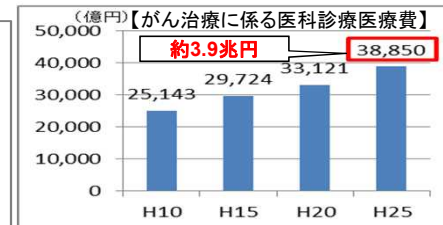


(出典) 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」のデータを基に文科省が集計

本邦の専門病院での希少がん診療状況

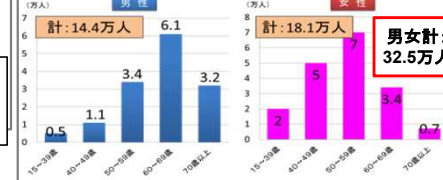


(出典) 国立研究開発法人国立がん研究センター 西田 俊朗氏 第3回希少がん検討会(2015.4.27)提出資料



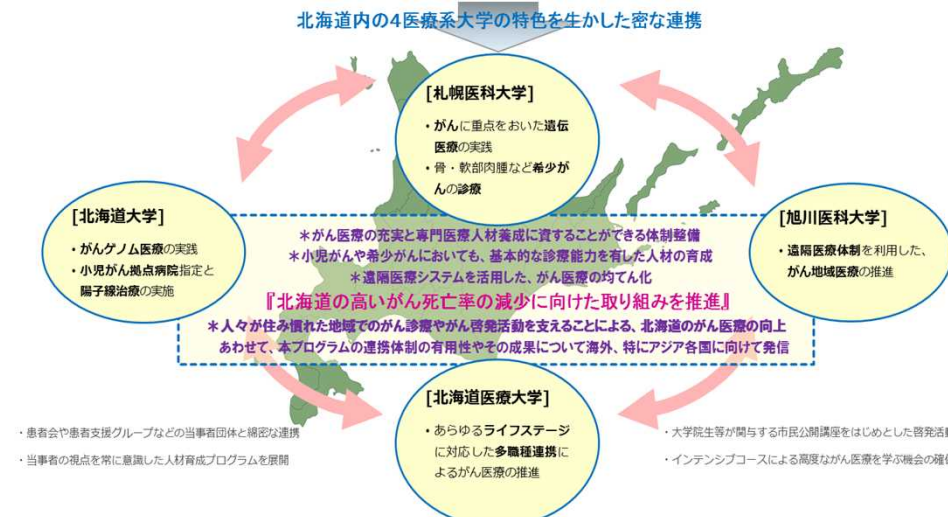
(出典) 厚生労働省「国民医療費の概況」を基に作成

【仕事をしながら悪性新生物で通院している者】



(出展) 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」を基に 同省健康局にて特別集計したもの

■取組の例：人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン（札幌医科大学）



(参考) 多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン

○選定件数 11 件（計 81 大学）

申請担当大学	連携大学	事業名称
東北大学	山形大学、福島県立医科大学、新潟大学	東北次世代がんプロ養成プラン
筑波大学	千葉大学、群馬大学、日本医科大学、獨協医科大学、埼玉医科大学、茨城県立医療大学、群馬県立県民健康科学大学、東京慈恵会医科大学、上智大学、星薬科大学、昭和大学、お茶の水女子大学	関東がん専門医療人養成拠点
東京大学	横浜市立大学、東邦大学、自治医科大学、北里大学、首都大学東京	がん最適化医療を実現する医療人育成
東京医科歯科大学	秋田大学、慶應義塾大学、国際医療福祉大学、聖マリアンナ医科大学、東京医科大学、東京薬科大学、弘前大学	未来がん医療プロフェッショナル養成プラン
金沢大学	信州大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、石川県立看護大学	超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成
京都大学	三重大学、滋賀医科大学、大阪医科大学、京都薬科大学	高度がん医療を先導するがん医療人養成
大阪大学	京都府立医科大学、奈良県立医科大学、兵庫県立大学、和歌山県立医科大学、大阪薬科大学、神戸薬科大学	ゲノム世代高度がん専門医療人の養成
岡山大学	愛媛大学、香川大学、川崎医科大学、高知大学、高知県立大学、徳島大学、徳島文理大学、広島大学、松山大学、山口大学	全人的医療を行う高度がん専門医療人養成
九州大学	福岡大学、久留米大学、佐賀大学、長崎大学、熊本大学、大分大学、宮崎大学、鹿児島大学、琉球大学	新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン
札幌医科大学	北海道大学、旭川医科大学、北海道医療大学	人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン
近畿大学	大阪市立大学、神戸大学、関西医科大学、兵庫医科大学、大阪府立大学、神戸市看護大学	7大学連携個別化がん医療実践者養成プラン

背景・課題

医師・歯科医師等の養成においては、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的能力の到達目標を定めたモデル・コア・カリキュラム（医学、歯学：平成28年度改訂、薬学：平成25年度改訂、看護学：平成29年度策定）を踏まえた教育が実施されていることから、**今後も保健医療分野におけるニーズの変化に対応するため、各モデル・コア・カリキュラムにおける学習目標等の改善・見直しや、診療参加型臨床実習のより一層の充実に向けた検討が必要**である。

また、医師の働き方改革に関する検討が政府として進められる中、**大学病院における医師の働き方改革の推進においては、教育・研究・診療という三位一体の機能を有する大学病院の特性に配慮して行う必要がある。**

対応・内容

①各大学における現行版の適用状況及び診療参加型臨床実習やその他教育現場の課題等について、実態を的確に把握・整理した上で次期改訂案を作成するため、学生・教員等へのヒアリング・アンケート調査及び教育現場等への実地調査を複数年行うことで十分なデータを蓄積し、さらにそのデータを分野間で共有しながら分析・検討を行う。

◆医学・歯学・薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究（拡充）

- －事業期間 最大3年間（令和2年度～令和4年度）
- －選定件数・単価 2件（医学・歯学）×約2,000万円

②医師の労働環境を含めたマネジメント改革の状況や女性医師等の勤務継続支援・復職支援等について、好事例の普及・展開を図るため、医師等へのアンケート調査を行い、分析・検討を行う。

◆大学病院における医師の働き方に関する調査研究（新規）

- －事業期間 最大3年間（令和2年度～令和4年度）
- －選定件数・単価 1件×約1,000万円

継

続

◆看護教育の改善・充実に向けた調査研究

- －事業期間 最大3年間（平成30年度～令和2年度）
- －選定件数・単価 1件×850万円

◆薬学教育の改善・充実に向けた調査研究

- －事業期間 最大3年間（平成30年度～令和2年度）
- －選定件数・単価 1件×850万円

◆地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査研究

- －事業期間 最大3年間（平成30年度～令和2年度）
- －選定件数・単価 1件×850万円

◆医学・歯学・薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究

- －事業期間 最大3年間（令和元年度～令和3年度）
- －選定件数・単価 1件（薬学）×1,000万円

- 背景・課題
- AI教育の抜本的な充実が求められている中、**保健医療分野においては患者等に関する多様な医療データを活用したAI技術の社会実装の実現性が高いものが多くあり、新たなAI技術開発と利活用が期待できる分野として、今後、人材養成を含めた取組を強化することが期待されている。**
 - 将来にわたって、個々の患者に対して最適な医療や安全な医療を提供していくためには、**人工知能（AI）を含めた科学技術を保健医療分野において開発・推進できる人材を養成**することが必要不可欠である。
 - 我が国における医療技術の強みの発揮と保健医療分野の課題の解決（医療情報の増大、医師の偏在や働き方改革等）の両面から**AI研究開発を進めべき領域、「重点6領域」を中心とした保健医療分野におけるAI研究開発を加速するための支援と対策**が必要とされている。
 - **諸外国では保健医療分野におけるAI開発が急速に進む中、我が国でも大学・医療現場と企業等の関係者が一丸となって対応する必要がある。**

経済財政運営と改革の基本方針2019
(令和元年6月閣議決定)
生活習慣病・認知症対策、…再生医療、ゲノム医療、AI…等の社会的課題解決に資する研究開発を官民挙げて推進

「統合イノベーション戦略2019」(令和元年6月閣議決定)
「AI戦略2019」に基づいて、教育改革、研究開発、実世界の重点領域でのAI社会実装等を通じ、産業、地域、政府の全てにAIを普及させる。

A I 研究開発を進めるべき重点6領域

①ゲノム医療

②画像診断支援

③診断・治療支援

④医薬品開発

⑤介護・認知症

⑥手術支援

※「保健医療分野AI開発加速コンソーシアム」より

「AI戦略2019」
(令和元年6月統合イノベーション戦略推進会議決定)
AIの開発・活用ができる医療従事者養成の検討

「保健医療分野AI開発加速コンソーシアム 議論の整理と今後の方向性」(令和元年6月厚生労働省)
医療でAI活用を推進していくための人材養成、AIの質の担保や評価

事業概要

【取組内容】

- **医療系学部を有する大学を中心に、保健医療分野におけるAI研究開発（重点6領域）について、民間企業・団体等の協力を得て、医療現場のニーズ・知見を用いてAI技術開発を推進する医療人材を養成。**
- 医療現場における**医療データを活用した機械学習や企業等におけるAI技術の課題解決への応用を学ぶ等、保健医療分野でのAI実装に向けた新たな教育拠点を構築。**

◇事業期間：最大5年間 財政支援(令和2年度～6年度)
◇選定件数・単価：2拠点×6領域×1.2億円

【イメージ】

大学・医療現場

大学病院・医療機関

【大学】

医療情報の評価・分析と蓄積された医療データの活用による教育

医療資格保有者を対象に、AI技術を推進・活用できる人材養成プログラムを設定

連携

民間企業・団体

民間企業・団体

【研究機関】

独自の技術開発を実施
大学の教育プログラムの開発への参画や課題解決の事例提供

共同で保健医療分野のAI技術推進を担う人材養成拠点を確立

・AI技術の提供
・プログラムの評価
・現場の知見の提供
・実装の場の提供

- 【期待される効果】
- ・ 国民に対するより質の高い、安全・安心な保健医療サービスの提供に向けた体制の構築
 - ・ AIの活用による新たな診断方法・治療方法の創出
 - ・ 大学と医療現場、民間企業等の連携による新時代に向けた新たな教育拠点の確立
 - ・ 医療従事者の負担軽減

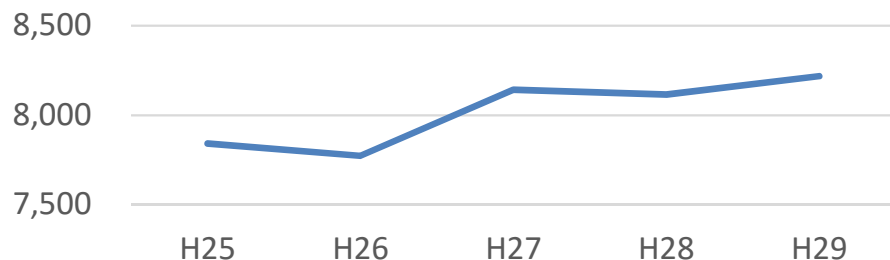
学校における医療的ケアのための看護師配置

令和2年度概算要求額 2,142百万円の内数
(前年度予算額 1,796百万円の内数)



学校において日常的にたんの吸引や経管栄養等の「医療的ケア」が必要な児童生徒等が増加

特別支援学校に在籍する医ケア児の数



【学校に配置された看護師が主に行う業務】

- 医療的ケアの実施
- 主治医等との連絡・調整
- ヒヤリ・ハット事例の蓄積と予防
- 教職員への理解啓発 など



特別支援学校、幼稚園、小・中・高等学校

自治体等が、医療的ケアを行う看護師等を学校に配置等するために要する経費の一部を補助

◇補助事業名：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）

◇補助対象先：都道府県、市町村、学校法人

◇補助率：1／3

◇補助対象経費：

- ① 特別支援学校、幼稚園、小・中・高等学校等への看護師の配置【拡充】
- ② 校外学習や登下校時における送迎車両への看護師の同乗【拡充】
- ③ 指導的な立場となる看護師の配置（都道府県のみ）【新規】

予算積算上の看護師の数



※地域の病院や訪問看護ステーションへ看護師の配置等を委託することも可能

学校における医療的ケア実施体制構築事業

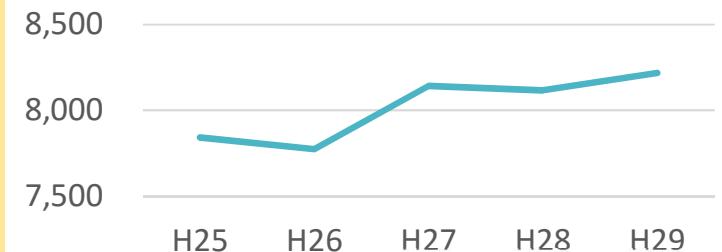
令和2年度要求・要望額 32百万円
(前年度予算額 59百万円)



現在、学校に在籍する医療的ケア児は年々増加するとともに、人工呼吸器※の管理等の特定行為以外の医療的ケアを必要とする児童生徒等が学校に通うようになるなど、医療的ケア児を取り巻く環境が変わりつつある。

※人工呼吸器を使用する特別支援学校に在籍する医ケア児の数が10年間で約2.4倍に増加。
【H20: 587人 ⇒ H29: 1,418人】

特別支援学校に在籍する医ケア児の推移



有識者会議において、「学校における医療的ケアに関する基本的な考え方」などが取りまとめられる。

※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」（平成31年2月28日）



学校における医療的ケア実施体制構築

人工呼吸器の管理等が必要な児童生徒等を学校で受け入れる際、必要となる体制の構築や医療的ケア実施マニュアル等の作成などについて調査研究

10自治体

学校における医療的ケアに関する研修機会の提供

教育委員会による看護師等に対する研修をより充実させていくため、各自治体の参考となるような最新の医療情報の提供や実技演習、実践報告、学校で働く経験の浅い看護師が安心して業務に対応できることを含めた研修の企画・実施

1団体（新規）

これまでの調査研究の成果等を踏まえ、人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医療的ケアにも対応した体制や実施マニュアル等の在り方について検討し、その検討結果を全国に周知

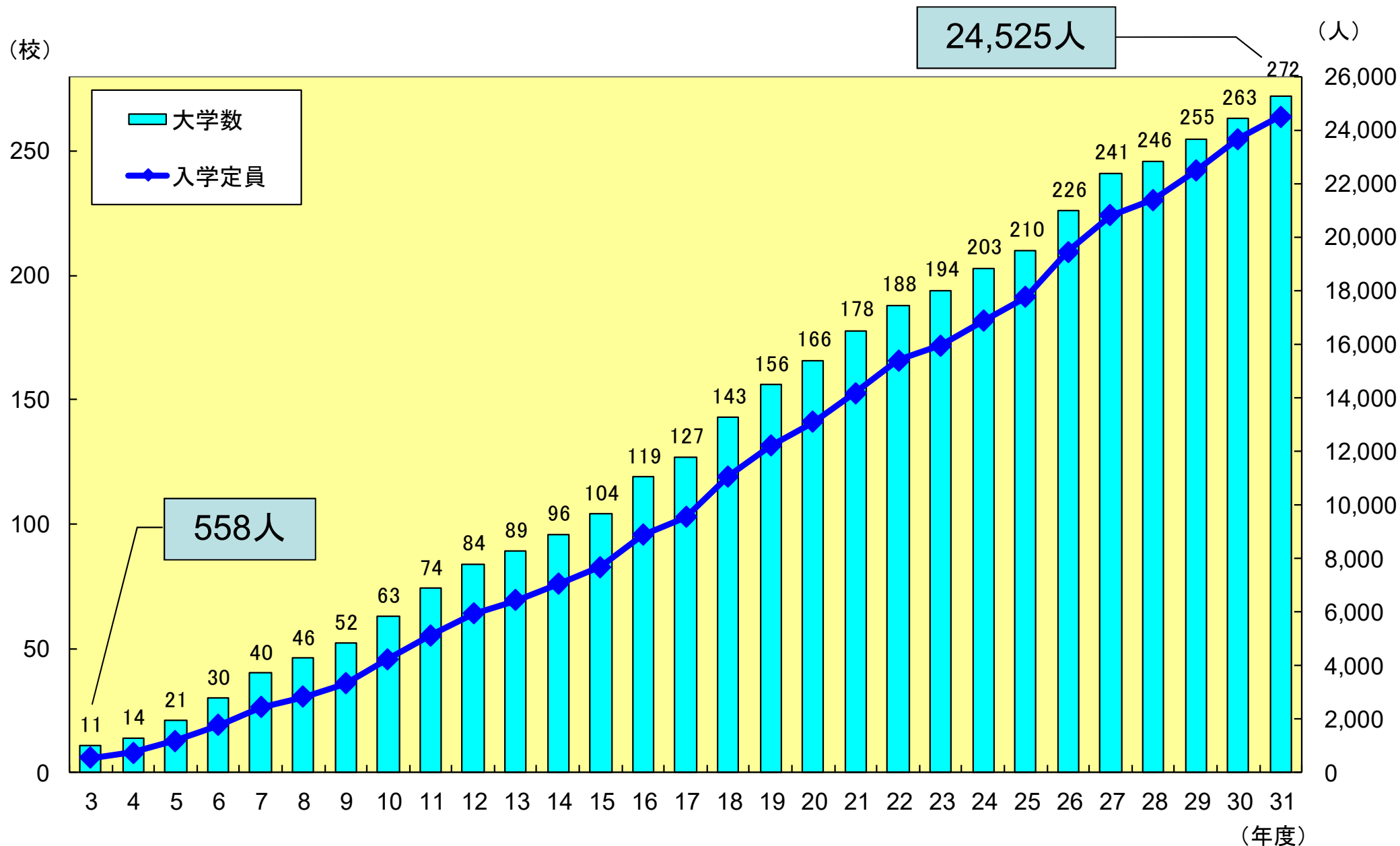
医療的ケア児の教育に当たって、児童生徒等の安全確保を保障

【関連予算】切れ目ない支援体制整備充実事業費補助金 ⇒ 医療的ケアのための看護師配置に係る経費の一部を補助（国：1／3、自治体等：2／3）

(参考資料)

看護系大学数及び入学定員の推移

○令和元年度の大学数は272大学(285課程(1大学で複数の課程を有する大学がある))、入学定員は24,525人



大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会について

1. 目 的

大学における看護学教育の更なる充実に向け、専門的事項について検討を行い、必要に応じて報告を取りまとめる。

2. 検討事項

- (1) 保健師助産師看護師学校養成所指定規則を、大学において適用するに当たっての課題と対応策について
- (2) その他、大学における看護系人材養成に係る事項について

3. 実施方法

- (1) 右記の委員により検討を行う。
- (2) 必要に応じ、委員以外の者にも協力を求めることができる。

4. 開催実績

第1回 令和元年5月16日(木)

第2回 令和元年6月10日(月)

第3回 令和元年9月開催予定

<委員>

秋山 正子

株式会社ケアーズ代表取締役 白十字訪問看護ステーション統括所長・認定NPO法人マギーズ東京センター長

井村 真澄

日本赤十字看護大学大学院国際保健助産学専攻教授
(公益社団法人全国助産師教育協議会会長)

大島 弓子

豊橋創造大学保健医療学部・大学院健康科学研究科看護学科長・教授
(一般社団法人日本私立看護系大学協会会長)

岡島 さおり

公益社団法人日本看護協会常任理事

釜 范 敏

公益社団法人日本医師会常任理事

上泉 和子

青森県立保健大学学長
(一般社団法人日本看護系大学協議会代表理事)

岸 恵美子

東邦大学看護学部・大学院看護学研究科教授
(一般社団法人全国保健師教育機関協議会会長)

小見山 智恵子

東京大学医学部附属病院副院長・看護部長

鈴木 克明

熊本大学教授システム学研究センター長・教授

◎ 高田 邦昭

群馬県立県民健康科学大学学長

平野 かよ子

宮崎県立看護大学学長
(一般社団法人公立大学協会看護・保健医療部会会員)

○ 宮崎 美砂子

千葉大学副学長・大学院看護学研究科教授

柳田 俊彦

宮崎大学医学部看護学科教授

計13名

<オブザーバー>

島田 陽子

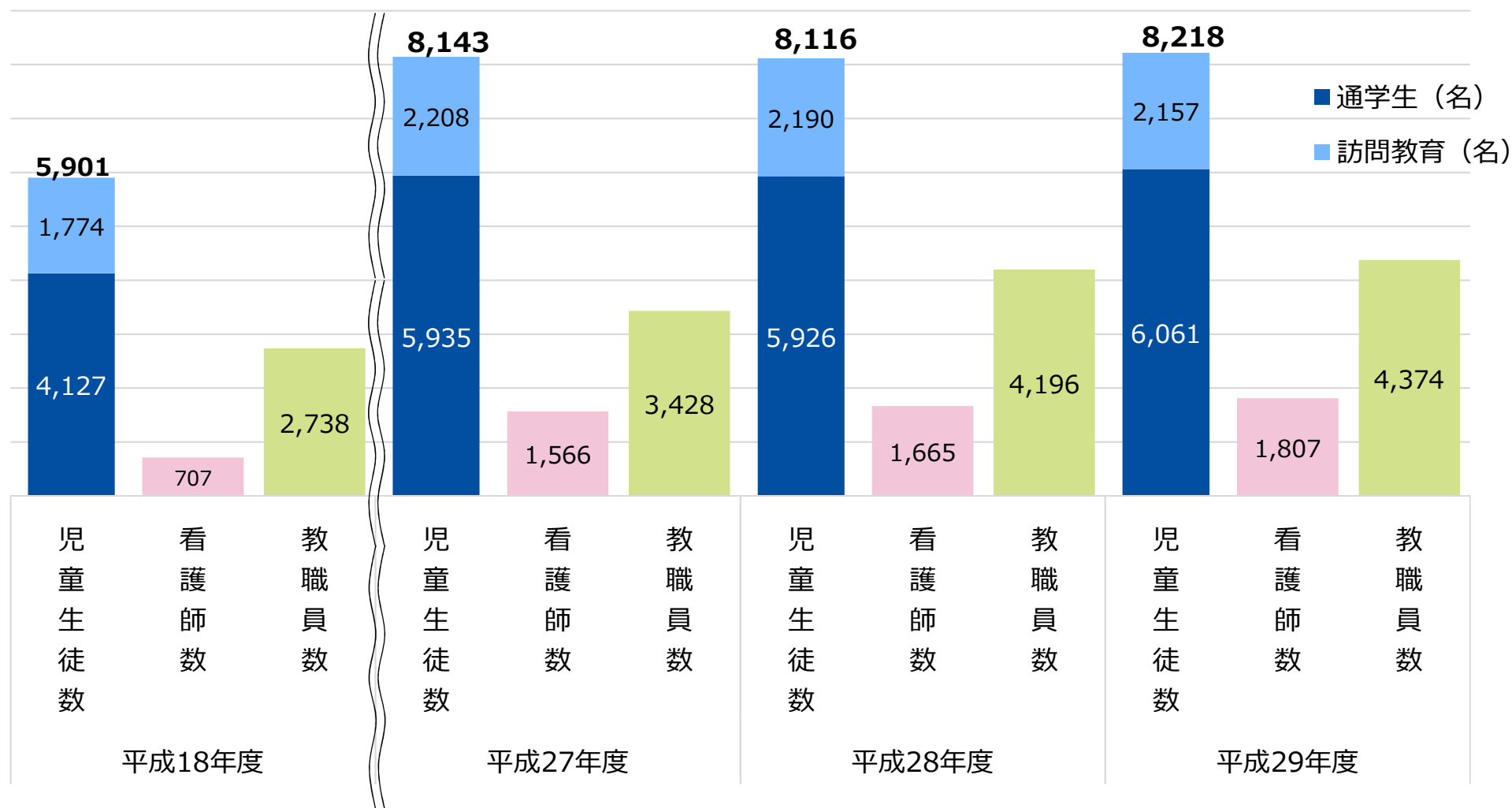
厚生労働省医政局看護課長

◎座長、○副座長

※50音順・敬称略

学校において医療的ケアが必要な児童生徒等の状況

対象となる幼児児童生徒数・看護師数・教職員数の推移（公立特別支援学校(幼稚部～高等部)）



(注) 教職員数は、認定特定行為業務従事者として医療的ケアを実施する教職員の数。

平成27年度は9月1日現在、その他は5月1日現在。

平成28年度と平成29年度は年度中に医療的ケアを実施（予定を含む。）する教職員の数

対象児童生徒等の通学・訪問教育の別

区分	医療的ケアが必要な児童生徒等数（H29年度（名））				
	幼稚部	小学部	中学部	高等部 (専攻科除く)	合計
通学生	41 (2)	3,011 (351)	1,532 (218)	1,477 (219)	6,061 (790)
訪問教育	0	1,059	550	548	2,157
合計	41	4,070	2,082	2,025	8,218

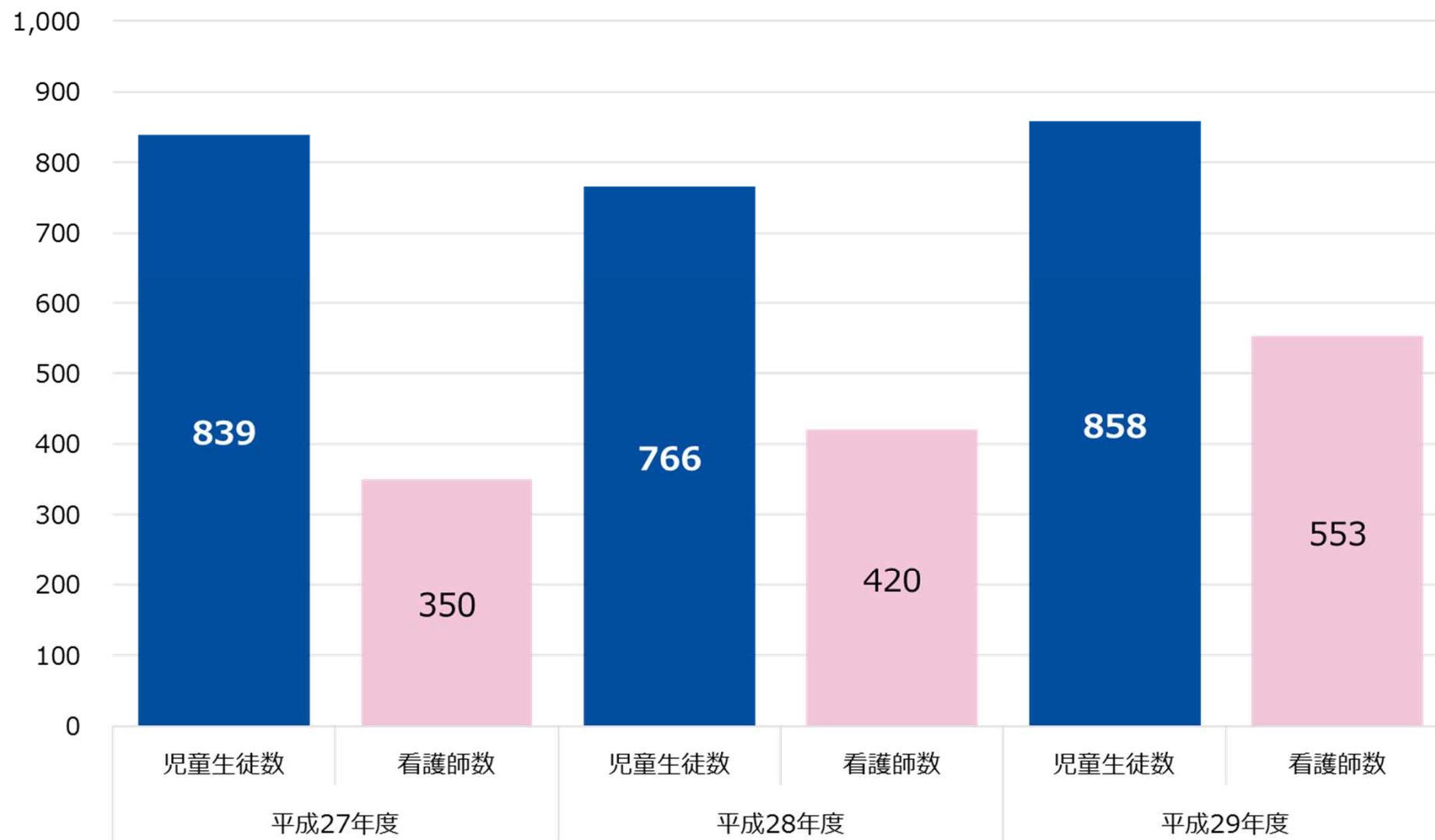
※カッコは病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室に在籍者で内数。

医療的ケアの行為別（例）の通学・訪問教育の別

区分	医療的ケアの項目ごとの児童生徒等数（H29年度（名））			
	経管栄養 (胃ろう)	経管栄養 (腸ろう)	気管カニューレ内の痰 の吸引	人工呼吸器の使用
通学生	2,963 (395)	79 (24)	1,467 (244)	483 (183)
訪問教育	1,263	61	1,091	935
合計	4,226	140	2,558	1,418

※カッコは病院内や病院に併設している特別支援学校の本校・分校・分教室に在籍者で内数。

対象となる児童生徒数・看護師数の推移（公立小・中学校）



学校における医療的ケアの実施に関する検討会議

平成29年10月26日初等中等教育局長決定

【目的】

「医療的ケア児」については、平成28年6月の児童福祉法の一部改正において法律上初めて定義付けられ、支援体制の整備が地方公共団体の努力義務とされる（同法第56条の6第2項）など、その一層の支援が求められている。

学校においては、社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成24年より、一定の研修を受けた教員等がたんの吸引等の医療的ケアが実施できるようになったことを受け、「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(23文科初第1344号文部科学省初等中等局長通知)」によって示した基本的考え方に基づき、医療的ケアが実施されてきた。

制度の開始から5年を経て、人工呼吸器の管理をはじめとした高度な医療的ケアへの対応や訪問看護師の活用など、新たな課題も見られるようになっている。

このため、標記会議を設置し、これまでの実績や課題等を踏まえながら、学校における医療的ケアをより安全かつ適切に実施できるよう、更なる検討を行う。

【検討事項】

(1) 学校における医療的ケアの実施体制の在り方について

- ・教育委員会における検討体制の在り方
- ・教育委員会、学校と主治医等の責任分担の在り方
- ・医療機関・訪問看護事業者に委託する場合の責任や役割分担の在り方

(2) 学校において人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医行為を実施する際の留意事項について

- ・人工呼吸器の管理等の特定行為以外の医行為に関する標準的手順の整理
- ・校内における支援体制整備（校長、教諭、養護教諭、特別支援教育コーディネーター、学校看護師等の役割分担）のポイント
- ・学校外との関係機関との連携体制のポイント
- ・緊急時の対応のポイント

(3) 学校において実施できる医療的ケアの範囲について

学校において医療的ケアを実施するに当たり、看護師等、認定特定行為業務従事者となっている教員、それ以外の教員のそれぞれが実施することのできる範囲を整理

(4) 校外学習・宿泊学習など学校施設以外で医療的ケアを実施する際の基本的考え方の整理について

(5) 看護師が学校において医療的ケアに対応するための研修機会の充実について

看護師が学校で医療的ケアを実施する上で、必要な知識等を習得できるようにするための方策について検討

【委員】

安藤 真知子	公益財団法人日本訪問看護財団事務局次長
植田 陽子	豊中市教育委員会事務局児童生徒課副主幹支援教育係係長
勝田 仁美	日本小児看護学会理事、公立大学法人兵庫県立大学看護学部教授
下山 直人	国立大学法人筑波大学人間系教授、国立大学法人筑波大学附属久里浜特別支援学校校長
高田 哲	日本小児神経学会社会活動・広報委員会委員長、神戸大学大学院保健学研究科教授
竹内 ふき子	全国肢体不自由特別支援学校PTA連合会長
谷口 由紀子	淑徳大学看護栄養学部看護学科助手地域看護学
田村 康二郎	全国特別支援学校校長会副会長、東京都立光明学園統括校長
津川 周一	北海道教育庁学校教育局特別支援教育課学校教育指導グループ指導主事
三浦 清邦	日本小児医療保健協議会重症心身障害児（者）・在宅医療委員会委員、豊田市こども発達センターセンター長
道永 麻里	公益社団法人日本医師会常任理事
村井 伸子	全国養護教諭連絡協議会会長、埼玉県立春日部高等学校養護教諭

検討の背景

- 医療技術の進歩等を背景として、医療的ケアが日常的に必要な児童生徒等（医療的ケア児）が増加。
- 平成24年度に、一定の研修を修了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた者が、特定の医療的ケアを実施することが制度化。
- 前年に、特別支援学校等を中心に、主として特定行為を実施する際の留意事項を各教育委員会に通知（23年通知）。

医行為

医師の医学的判断及び技術をもってするのではなくれば人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為。医療関係の資格を保有しない者は行ってはいけない。

学校における医療的ケア

特定行為（※）

- 口腔内の喀痰吸引・鼻腔内の喀痰吸引
- 気管カニューレ内の喀痰吸引
- 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養



※認定された教職員等（認定特定行為業務従事者）が一定の条件の下に実施可

特定行為以外の、学校で行われている医行為（**看護師等が実施**）

（本人や家族が医行為を行う場合、違法性が阻却されることがあるとされている。）

- また、文部科学省としては、以下の項目について予算措置
 - 医療的ケアを行う看護師の配置に係る費用の一部（1/3以内）を補助（2019年度予算案:1800人）
 - 特定行為以外の医療的ケアにも対応した体制を整備するためのモデル事業の実施（2019年度予算案:59百万円（20地域））
- 一方、
 - 学齢期の医療的ケア児の増加
 - 特別支援学校ではなく小・中学校等への通学
 - 人工呼吸器の管理など特定行為以外の医療的ケアへの対応 等

医療的ケア児を取り巻く環境も変化。

学校における医療的ケアの実施に関する検討会議（座長：下山直人 筑波大学教授）を設置し、平成29年10月～平成31年2月まで検討。

1. 医療的ケア児の教育の場

- 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存在。医療的ケアの種類・頻度のみに着目した画一的な対応ではなく、**医療的ケアの状況等や、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。**

特別支援学校で医療的ケアが必要な児童生徒等数（H29年度） （ ）はH18年度

区分	幼稚部	小学部	中学部	高等部 （専攻科除く）	合計
通学生	41 (36)	3,011 (2,089)	1,532 (973)	1,477 (1,029)	6,061 (4,127)
訪問教育	0 (0)	1,059 (860)	550 (372)	548 (542)	2,157 (1,774)
合計	41 (36)	4,070 (2,949)	2,082 (1,345)	2,025 (1,571)	8,218 (5,901)

小・中学校等で医療的ケアが必要な児童生徒数（H29年度）

通常の学級	特別支援学級	合計
271	587	858

- 人工呼吸器の管理が必要な児童生徒の約2/3が訪問教育を受けている。一方、モデル事業実施自治体を中心に、訪問教育から通学へと移行した事例、人工呼吸器を装着しながら小・中学校で指導を受ける事例も存在。
- 就学先決定については、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**仕組みへと平成25年に学校教育法施行令を改正。
- 「教育の場」の決定には、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・支援と丁寧な合意形成のプロセス**が必要。
- 医療的ケア児が長期間通学できない場合には、**遠隔教育などICTの効果的な活用による指導時間の増加等**も有効。対面指導に代替するのではなく補完し教育の充実につなげるものとして活用すべき。徐々に学校生活に適応するための手段として利用することも考えられる。

5. 認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等の特定行為を実施する上での留意事項

- 23年通知の考え方にに基づき実施。

(参考) 23年通知

- 特別支援学校では、各特定行為の留意点を踏まえ、認定特定行為業務従事者が実施することが可能。

認定特定行為業務従事者が行う場合、
・喀痰吸引については咽頭の手前までを限度とすること、医師の指示により挿入するチューブの長さを決める必要があること
・気管カニューレ内の喀痰吸引に限ること
・経管栄養の場合、チューブが正確に胃の中に挿入されているかの確認は看護師等が行うこと
・実施に係る記録等を整備すること

等

- 小中学校等においては、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。

6. 特定行為以外の医療的ケアを実施する場合の留意事項

- モデル事業等の成果も参考にしつつ、医療的ケア運営協議会において全体的な方針を検討した上で、各学校において、主治医や教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医や看護師等の助言を得つつ、個々の児童生徒等の状態に照らしてその安全性を考慮しながら、対応の在り方を検討する。また、各学校の実施状況について、医療的ケア運営協議会で共有することが必要。

(23年通知の変更)

7. 医療的ケア児に対する生活援助行為の「医行為」該当性の判断

- 各学校・教育委員会において「医行為」に該当するか否かの判断が難しいと考えられている事例を収集し、その中でも、平成17年通知※に掲げる行為に類似すると考えられる行為について厚生労働省に照会し、その結果を周知することが必要である。
- また、医学会等から地域の医療関係者の判断に資するような各種の情報が提供されることも期待される。

※「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17国文科ス第30号初等中等教育局長通知）」において、厚生労働省が示す「原則として医行為ではないと考えられるもの」の周知を図っている。

8. 研修機会の提供

- 教育委員会は、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、実践的・臨床的な研修を受ける機会を確保するとともに、学校での医療的ケアの意義や他職種との協働を理解するための研修機会を提供することが必要。地域の医師会・看護団体等主催の研修を受講する機会を与えるのも有効。
- 国は、各自治体の参考となるような情報提供や実技演習、実践報告等を含めた研修の企画・実施に努めることが重要。各教育委員会は、指導的な立場にある看護師や教育委員会の担当者等が受講できるよう配慮する必要がある。
- 校内連携のため、医療的ケアを実施しない教職員に対しても、医療的ケアの基礎知識に関する校内研修を実施すること。

9. 校外における医療的ケア

(1) 校外学習（宿泊学習を含む。）

- 各学校及び医療的ケア児の状況に応じ、看護師等又は認定特定行為業務従事者が実施する体制を構築することとする。（23年通知の変更）
※小中学校等においては、校内と同様、主として看護師等が当たる。
- 泊を伴う行事については、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の構築も必要。泊を伴う勤務に対応した自治体の規則の整備も必要。

(2) スクールバスなど専用通学車両による登下校

- スクールバスなど専用通学車両の登下校において、乗車中に喀痰吸引が必要なる場合には、看護師等による対応を基本とすること。
- 運行ルート設定の際に安全に停車可能な地点をあらかじめ確認し、停車して医療的ケアを実施すること。
- 緊急時対応が必要となる場合の対応策について、保護者と学校関係者との共通理解を図ることが必要。

10. 災害時の対応

- 医療材料や医療器具、非常食等の準備・備蓄について、あらかじめ保護者との間で協議することが必要。
- 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の点検を行うとともに、停電時の対応を保護者と学校関係者で事前に確認する必要がある。