

切れ目ない支援体制整備充実事業

令和3年度要求・要望額 25億円
(前年度予算額 19億円)



文部科学省

I 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※1を支援

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
⇒ 組織検討委員会(仮称)を設置したり、先進地を視察するなど

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
⇒ 個別の教育支援計画等を引き継がれるネットワークシステムの構築

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

※1 交付初年度から3年を限りとする。

【参考】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(報告)平成24年7月23日中央教育審議会初等中等教育分科会

○ インクルーシブ教育システムを構築する上では、医療、保健、福祉、労働等の関係機関等との適切な連携が重要である。このためには、関係行政機関等の相互連携の下で、広域的な地域支援のための有機的なネットワークが形成されることが有効であり、既に各都道府県レベルでは、県全域を見通した「広域 特別支援連携協議会」が設けられるとともに、「障害保健福祉圏域」や教育事務所単位での支援地域の設定などが行われている。それら支援地域内の有機的なネットワークを十分機能させるためには、保護者支援を行うこと、連絡協議会を設置すること、個別の教育支援計画を相互に連携して作成・活用することが重要である。

○ インクルーシブ教育システムの構築に当たり、障害のある子どもの地域における生活を支援する観点から、地域における社会福祉施策や障害者雇用施策と特別支援教育との一層の連携強化に取り組む必要がある。また、卒業後の就労・自立・社会参加も含めた共生社会の構築を考える必要がある。

II 医療的ケアのための看護師、外部専門家の配置

学校における医療的ケアの環境整備の充実を図るため、自治体等による**看護師配置**※2を支援 2,100人⇒2,400人【拡充】

【参考】学校における医療的ケアの今後の対応について(初等中等教育局長通知)

学校で医療的ケアを行う場合には、教育委員会において、看護師等を十分確保し、継続して安定的に勤務できる体制を整備するとともに、各学校に医療的ケア児の状態に応じた看護師等の適切な配置を行うこと。

※2 校外学習や登下校時の送迎車両に同乗する看護師の配置を含む。

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。

対象
校種

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

実施
主体

都道府県、市区町村
特別支援学校等を設置する学校法人

補助対象
経費

人件費、会議費など

補助
割合

国 1/3
都道府県・市区町村・学校法人 2/3

学校における医療的ケア実施体制充実事業

令和3年度要求・要望額 0.4億円
(前年度予算額 0.3億円)



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

医学の進歩を背景として、NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後に、引き続き、人工呼吸器を使用したり、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な子供（以下「医療的ケア児」という。）が増加傾向にある。こうした傾向は特別支援学校のみならず、地域の小・中学校でも見られるようになってきた。

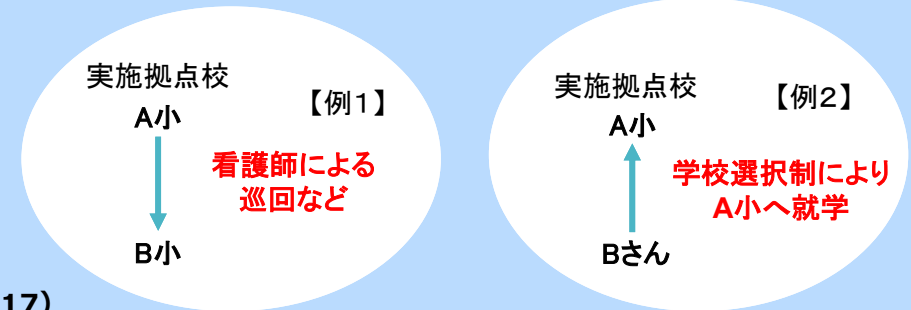
医療的ケア児が増加傾向にあることを踏まえ、中学校区に医療的ケアの実施拠点校を設けるなどして、地域の小・中学校等で医療的ケア児を受け入れ、支える体制の在り方を調査研究

【参考1】過去5年間の医療的ケア児の推移

(公立特別支援学校) H27: 8,143人 ⇒ R1: 8,377人 (234人増)
(公立小・中学校) H27: 839人 ⇒ R1: 1,146人 (307人増)

【参考2】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「これまでの議論の整理」(R2.7.17)

医療的ケアを必要とする子供が増加傾向にあることを踏まえ、例えば、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・中学校で医療的ケア児を受け入れ、支える体制の在り方について早急に検討する必要がある。



II 医療的ケアのための看護師に対する研修機会の確保

看護師は医療現場で働くことを前提としたトレーニングを受けていることから、学校現場での立ち位置や専門性に戸惑うことが多く、早期離職の原因の一つとなり、人材確保が課題となっている。また、学校配置の看護師の専門性の向上を図るため、最新の医療や看護技術、医療機器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必要がある。

医療的ケアのための看護師に対する系統的な研修体制の整備 ⇒ ①導入・基礎知識の習得、②より実践的な知識・技術の習得

対象
校種

- I 公立の小・中学校等
- II 幼稚園、小・中高等学校、特別支援学校等

委託先

- I 小・中学校等の設置者である市町村等
- II 法人格を有する団体

箇所数
単価
期間

- I 5箇所 500万円/箇所 3年
- II ① 1箇所 1,000万円/箇所 1年
- II ② 1箇所 500万円/箇所 1年

委託
対象経費

人件費、会議費、研修費など