

## 論文

## 医療的ケア児の地域の学校における包摂に関する一考察

高橋 幾

Iku TAKAHASHI

山崎 智仁

Tomohito YAMAZAKI

藤田 久美

Kumi FUJITA

周産期医療や小児医療の進展により、医療的ケアを必要としながら地域で生活する医療的ケア児は増加している。本研究は、医療的ケア児が地域の学校に就学し、学校生活における活動や参加を保障されるための課題を明らかにすることを目的とした。2015年から2025年までに国内で公表された査読付き学術論文を対象に文献研究を行い、20件の文献を分析対象とした。その結果、医療的ケア児の就学や活動への参加に関する課題は、医療的ケア児の多様な実態、就学や支援に関する制度等、教員の専門性、保護者の負担、校内外連携および看護師配置の不足という5つの領域に整理された。これらの課題は相互に関連し、地域の学校における就学や活動への参加を制約している可能性が示唆された。

キーワード：医療的ケア児，地域の学校

## I. 問題と目的

周産期医療や小児救急等の医療技術の発展により、従来は救命が困難であった子どもが生存可能となり、人工呼吸器による呼吸管理や経管栄養等の医療的ケアを受けながら地域で生活する子ども、いわゆる医療的ケア児は年々増加している(李他, 2023; 下川, 2024)。これに伴い、医療的ケア児が居住する地域の学校に通学する機会も拡大しており、医療的ケア児支援法の施行以降、より一層、地域の学校における受け入れ体制の整備が進められている(下川, 2024)。一方で、地域の学校は特別支援学校とは異なり、医療的ケアを前提とした環境や人員配置が想定されてきたわけではない。そのため、地域の学校に医療的ケア児が在籍する場合、医療的ケアの必要性を理由とした就学や活動への参加の困難が生じていることが指摘されてきた(高森, 2020; 高野・泉, 2022)。

障害のある児童生徒が地域で生活し続けていく

ことを考慮すると、その児童生徒が地域の学校で生活することや、周囲の児童生徒が障害児とのかかわりの中で学ぶことは重要である(野口, 2025)。障害のある児童生徒が特別支援学校に通っていたとしても、日頃の生活はその児童生徒が住む地域で営まれるのであり、さらには、学齢期が終わるころには、地域での就労や福祉施設の利用をすることが多い。したがって、障害のある児童生徒が住み慣れた環境から離れ、遠方の特別支援学校に通学することが、本当にその児童生徒の地域における自立につながっているのかという点は議論が絶えない(北村, 2025; 大谷, 2025)。また、医療的ケアの必要な児童生徒は、災害時等に様々な支援を受けながら生活を続けるため、日頃のつながりは欠かせない(野口・平澤, 2020)。

地域から障害のある児童生徒を分離することは、周囲の児童生徒が多様性のある環境の中で過ごす機会を奪っていることも指摘されている(野口,

2025)。共生社会の構築においては、障害の有無にかかわらず、児童生徒同士が日常的に関わり合いながら学び合う環境を地域で保障することが重要であり、地域の学校はその中心的な役割を担う場と考えられるが、現状の制度や学校体制はその役割を十分に果たすことが難しい状況である。

このような状況を踏まえ、医療的ケア児の地域の学校への就学、活動への参加の保障という観点から現状を再整理する必要があると考える。本研究の目的は、医療的ケア児が地域の学校に在籍する際の学校生活に着目し、国内の先行研究を対象とした文献研究を通して、医療的ケア児の就学および活動への参加における課題を整理することである。

## II. 研究方法

J-STAGEおよびCiNiiを用いて、2015年から2025年までの10年間に公表された査読付き学術論文を対象として文献検索を実施した。キーワードには「医療的ケア児」を必須とし、「通常の学校」「通常学校」「普通学校」「特別支援学級」を組み合わせ検索を行った。抽出された文献については、内容を確認し、学校における就学や活動への参加に関する記述を含むかどうかを基準として分類した。なお、地域の学校における就学や活動への参加の検討を想定したが、現状の医療的ケア児に関する研究は特別支援学校に関する内容が含まれるものがほとんどであり、地域の学校に限定された論文は極めて少ない状況であった。そのため、地域の学校と特別支援学校の双方についての内容が含まれる論文も検討の対象とした。その結果、最終的に20件の文献を本研究の検討の対象とした。

## III. 結果

抽出した文献について内容の整理を行ったところ、医療的ケア児が就学し、学校生活を送る上での記述は、主に5つの領域に分類された。以下では、これらの5領域について、整理検討を行い、それぞれの課題を示す。なお、前述したように、地域の学校だけではなく、特別支援学校における就学

や学校生活も含めて課題点を整理し、地域の学校における課題が明確な場合は、分けて課題を整理することとした。

### 1. 医療的ケア児の多様な実態について

医療的ケア児を含む病弱児は、その状態像が多様であることから支援や研究の対象となりにくく、特別支援教育においてもマイノリティ性が高いことが指摘されている(谷口他, 2024)。その実態に依じて受け入れの困難(仲野, 2022; 岡本, 2024)、授業への不参加(高森, 2020)、保護者の付き添いの要求(高野・泉, 2022)等の問題が報告されている。医療的ケア児の安定した就学については、日々の体調の管理が影響している。岡本他(2024)は、保護者への調査において、子どもの体調のケアが就学において困難の要因となっていることを報告している。

医療的ケア児には、安静が必要な重症心身障害児から活発に歩き回る子までが含まれており、それぞれの実態に合わせて対応が異なってくることも指摘されている(荒・土島, 2024; 李他, 2023; 田村・船戸, 2020)。ある程度の活動で自立している児童生徒においては、セルフケアの獲得が重要となることもある。成功体験を通して徐々に自分でできることを増やしていくこと(木田, 2025)や、自己の意思を表明していくこと(下川, 2024)への支援も求められている。医療的ケア児の支援においては、その実態が多様であり、医療的な支援と合わせて、いかに学びや活動を保障していくのかという課題が存在するため、「できない」ではなく、「どうやったらできるのか」を考えていく必要がある(高森, 2020)。

以上より、医療的ケア児は、生命維持や安静を重視する医療的ケアに重点を置いた児童生徒もいれば、活発に活動する児童生徒も存在する等、その実態は多様であり、そのため、地域の学校での対応には様々な困難が伴うことが明らかになった。特に、医療的なケアだけでなく、学びや活動への参加が課題となっている。

## 2. 就学や支援に関する制度等について

医療的ケア児の就学や支援に関する制度の不明瞭さや、手続きの煩雑さが課題として挙げられている。加藤他(2025)は、保護者への調査において、就学の際の情報収集の困難さや就学へのサポートに対する整備に不全感があったことを明らかにしている。

竹中・村嶋(2022)は、医療的ケア児の保護者への調査において、就学の仕組みが不明瞭であることが要因となって、教育関係者への理解を得るために保護者が試行錯誤を繰り返していたことを報告している。また、教育関係者と母親が共通認識を持つために、疾患について理解する場を設けることの重要性を指摘している。岡本他(2024)は、医療的ケア児の保護者に行った就学に関する調査において、手続きの煩雑さや情報取得の難しさがあることを報告している。具体的な内容では、就学前相談に伴う保護者の負担や、入学後でなければ対応が困難であると説明された事例が報告されている。さらに、選択できる学校が制限される場合があることも報告している。加藤他(2025)は、就学先の検討のための情報量が増加することで葛藤する保護者の存在について言及している。

希望する学校を就学先に選択できたとしても、教員が学校現場で行うことができる医療行為には制限があり、十分な医療的ケアが実施できず、保護者が常駐しなければならないことがある。高野・泉(2022)は、保護者を対象とした調査の結果から、人工呼吸器を装着している児童の対応のために、保護者が付き添いを求められるケースが多いことや、教育委員会で気管内の呼吸圧が一律に決められているため対応できないといったケースが存在したことを報告している。学校給食についても、児童生徒に合わせた対応をしてもらえないという困難が報告されている(岡本他, 2024; 竹中・村嶋, 2022)。気管切開を行った医療的ケア児への支援において、医療的ケアの実施をしていない学校への就学や通学バスへの乗車のために、気管孔閉鎖を求める保護者が存在する一方で、成長により気管孔が不要となったにも関わらず、医療的

ケア児を受け入れている最寄りの特別支援学校から遠方への転校をすすめられることから、閉鎖を望まない保護者がいることも報告されている(仲野, 2022)。

医療的ケア児を受け入れることができる放課後等デイサービスが少ないことも課題として挙げられている(高野・泉, 2022; 岡本他, 2024)。その他にも、保護者が体調不良の際の預け先や、訪問支援の不足も指摘されている(高野・泉, 2022)。

以上より、就学や支援に関する制度等については、就学での手続きの煩雑さやそれに伴う保護者の負担、一貫した支援体制の不足が課題と考えられる。その背景として、医療的ケア児の就学先や支援体制の在り方は前例踏襲の傾向があり、障害の状態と場の選択が固定されているため、本人や保護者の意向を反映するような柔軟な対応を想定してこなかったことが考えられる。また、自治体や学校ごとで方針が異なるため、学校や保護者も不安の中で模索しながら対応を進めている状況と考えられる。

## 3. 教員の専門性について

教員の医療的ケアに関する専門性は、地域の学校における医療的ケア児の就学や活動への参加の促進において重要な要因と考えられる。一方で、医療的ケア児と実際に関わったことのある教員は少なく、対応に不慣れなことが多い(島田, 2022)。原ら(2022)は、慢性疾患の子どもへの支援に関する調査において、教師の意識の低さや知識不足が、支援を必要としている子どもへの適切な支援の不足につながっていることを指摘している。教員が医療的ケアへの対応に不慣れである場合、安全面への懸念が強まり、結果として児童の活動や参加が制限されることが報告されている(木田, 2025; 岡本他, 2024; 島田, 2022)。学校内での医療行為が限定されている中で、どこまで対応できるかが不明確であることは、教師の不安や消極的な判断につながる要因として報告されている(岡本他, 2024; 島田, 2022)。通常学校の教員に対する医療的ケア児への対応に関する研修等が想定さ

れていない問題も報告されている(野村他, 2016)。

以上より、地域の学校における医療的ケア児の就学や活動への参加には、教員の医療的ケアや障害理解に関する専門性が重要である。教員の医療的ケアに対する知識不足や不慣れさは安全面への不安を高め、児童の活動や参加を制限する要因となる。また、体系的な研修が十分に想定されていないことも、教員の消極的な判断につながっていると考えられる。

#### 4. 保護者の負担について

医療的ケアや、就学に対応するために保護者が転職や就労の調整をするといった負担が課題となっている(高森, 2020; 高野・泉, 2022; 岡本他, 2024)。このような負担が十分に軽減されない場合、結果として児童生徒の就学や活動への参加に影響することが示唆されている。医療的ケア児の就学において、保護者の付き添いへの負担が指摘されている。文部科学省(2025)の「令和6年度学校における医療的ケアに関する実態調査」では、幼稚園、小・中・高等学校に通う医療的ケア児において、保護者等の「登下校のみの付き添いあり」が39.9%、「学校生活・登下校時ともに付き添いあり」が7.5%、「学校生活のみ付き添いあり」が5.2%で、約半数以上に何らかの形で保護者等の付き添いがあったことを報告している。付き添いが必要な理由として、「医療的ケア看護職員が配置されていない又は認定特定行為業務従事者がいないため」が最も多く(44.8%)、その他の理由としては、「医療的ケアの実施に向けた手続き中」「保護者が、医療的ケア看護職員の配置を希望せず自身で医療的ケアを行うことを希望しているため」等が報告されている。特別支援学校での付き添いは「登下校のみの付き添いあり」が57.5%、「学校生活・登下校時ともに付き添いあり」が4.9%、「学校生活のみ付き添いあり」が0.2%で、付き添いが必要な理由として、「医療的ケア看護職員や認定特定行為業務事業者はいるが、学校・教育委員会が希望しているため」(36.1%)が最も多い。高野・泉(2022)の調査においても、分析対

象となった49名の保護者のうち36名(登下校と学校生活の両方に付き添う19名、登下校のみ付き添う17名)が学校への付き添いを行っていた。竹中・村嶋(2022)は、学校が行うべき支援を保護者が代替している可能性を示唆している。また、保護者間で医療的ケアを行うことに対する認識が異なっている可能性や、就学準備において教育関係者から理解されないことへの苦悩についても指摘している。加藤他(2025)は、保護者の就学における情報取得や学校の選択における困難感を報告し、学校の方針的対応によって、保護者は不満感、不安感、諦め、孤立感、悲しみ等のマイナス感情が生じやすく、影響も大きいことを報告している。

以上より、医療的ケア児の就学や活動への参加において、保護者は具体的な負担を担っていることが予想された。特に、地域の学校においては、看護師の配置不足等による保護者の付き添いは継続して発生しており、学校や教育委員会が担うべき支援を保護者が代替している可能性が示唆されている。また、理解の乏しい学校との関わりが、保護者の不安感や孤立感等の心理的負担を増大させている可能性があると考えられる。

#### 5. 校内外連携や看護師配置等について

校内外の関係者による連携は、医療的ケア児の就学や活動への参加を支える重要な要因であり、学齢期の児童生徒の支援では、医療、福祉、教育、行政といった幅広い専門職が協働している(柴野他, 2024)。学校内で行われる医療的ケアは、主治医が学校で必要な医療的ケアの指示書を出し、それをもとに看護師や教員が医療的ケアを実施する(島田, 2022)。また、就学後は、学校医との連携も求められる。医師の指示の下であっても、教員や看護師が学校で実施することができる医療的ケアには限りがあり、特に教員ができる特定行為はより限定されている(島田, 2022)。高野・泉(2022)や伊藤他(2025)は、学校内にとどまらず、医療、福祉機関を含めた校内外連携が、就学時やその後の支援の質に影響することを明らかにしている。入院から通院となり、地域の学校に

通学することになった児童生徒においては、元の医療機関と学校との連携の必要性も指摘されている(李他, 2023)。原他(2022)は、慢性疾患のある児童生徒に関する調査において、教師間の情報交換や医療機関との連携が適切に行われている場合、学校生活が安定しやすいことを指摘しているが、学校関係者と医療従事者との連携は不足している状況であることを示している。連携が個人の努力に依存している場合や、システムとして十分に構築されていない場合には、教師や養護教諭の負担が増大し、継続的な支援が困難になることも示されている(伊藤他, 2025)。医療的ケア児の就学には、人員配置、特に看護師配置の状況が大きく関与している(田村・船戸, 2020)。高森(2020)や高野・泉(2022)は、看護師の配置等が不十分な場合、医療的ケア児の学校生活全体の調整が困難になることを指摘している。また、児童の実態に対して看護師配置が不足している状況では、就学や活動参加自体が制限される可能性も示唆されている(島田, 2022)。看護師に対する支援も欠かさない。看護師は、医療的ケアを行う他に、医療的ケア児と他児をつなぐ役割を担っていることも報告されている(木田, 2025)。教育という専門性の異なる環境において、医療従事者としての専門性を求められるため、教師との意見の調整をしながら具体的な支援の方向性を決定していくことが求められる立場であり、場合によっては、学校や教員と対立することもある(木田, 2025)。

以上より、医療的ケア児の就学や活動を支えるには、医療、福祉、教育、行政を含む校内外連携と支援体制の構築が不可欠である。医師や看護師との連携は、児童生徒の活動の幅を広げ、教員の安心につながる一方、連携が行われず、対応が個人に依存している場合には支援の継続性が損なわれやすい。特に、看護師の配置の不足は、就学や活動参加そのものを制限する要因となっている。

#### IV. 考察

本研究では、医療的ケア児の地域の学校における就学や活動への参加における課題について、国

内の先行研究を整理検討し、分類して示した。これらの結果を踏まえ、今後求められる対応について検討を行う。

医療的ケア児の実態は一様ではなく、多様な実態を前提とするならば、画一的な対応や前例を踏襲するような支援ではなく、個々の状況に応じた柔軟な対応が不可欠である。安静を優先とする場合もあれば、医療的ケアを必要としながらも、活動への参加が十分に可能な児童生徒も存在するため、「医療的ケア児」として抽象化して対応を決定するのではなく、個別的なアセスメントに基づく判断が重要となる。医療的ケア児支援法は、医療的ケア児が地域での生活を継続し、学校を含む社会の中で学び、育つことを保障するために、国、自治体、学校設置者等の責務を明確化している(厚生労働省, 2021)。学校現場にはどのようにすれば地域の学校での就学や活動への参加を成立させられるのかという視点に立ち、医療的ケア児の実態に即した対応が求められる。

医療的ケア児の学校への就学や活動への参加において、制度の不明瞭さや手続きの煩雑さが継続的な課題として示されている。また、医療的ケアの内容と就学先や支援の選択が依然として一律な基準によって分類されており、本人や保護者の意向が十分に反映されていない状況が予想される。さらに、学校外の支援との接続の不十分さも指摘されており、一貫した支援システムは未だ十分に構築されていない状況である。これらの課題は、制度の運用が過渡期にあるためと考えられるが、これまでは障害の状況に合わせた分離別学の教育システムを運用してきた(大谷, 2018; 堀, 2021)ことも関連している。医療的ケア児の地域の学校における就学や活動への参加において、前例を踏襲する形での対応を検討するのではなく、新たなシステムの構築が求められる。医療的ケア児の個別性を踏まえると、他地域での事例(佐藤, 2023; 宇野, 2025)を参照することも有効であろう。

地域の学校に所属する教員は医療的ケア児と関わる経験は乏しく、関わりがあったとしても、その経験は他の病弱児や医療的ケア児で必ずしも活

かせるとは限らない。医療的ケアや疾患に関する学習機会も十分に確保されていない。地域の学校において、教員が医療的ケアへの対応に不慣れである場合、安全面への不安が高まり、結果として就学や活動への参加が制限されやすい。一方で、こうした状況を教員個人の責任として捉えることは、消極的な判断や対応を招く可能性がある。これらの課題に対しては、医療的ケア児への対応を想定した研修を通じて、基本的な医療的ケアの理解や障害理解を教員の専門性として位置づけることが重要である。野村他(2016)は、公立小学校の教員及び養護教諭に対して医療的ケアを必要とする医療依存度の高い長期療養児童が入学した場合を想定して、就学に必要なことについて半構造化面接を実施した結果、教員が安心して対応するために、医療的技術習得の保証、学校内の支援体制、学校内の設備、学校と医療関係者との連携について期待していることを報告している。また、医療的ケア児の保護者への関わり方や配慮の視点についても共通理解を形成すること(高野・泉, 2022; 伊藤他, 2025)が、結果として、教員が安心して児童の活動や参加を支える基盤になると考えられる。

文部科学省(2018)の「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議の中間まとめについて(通知)」では、「保護者の付き添いの協力は真に必要な場合に限る」とされており、制度の拡充に伴い保護者の付き添い人数は漸減していることも報告されている(下川, 2024)。しかし、自治体や学校における支援体制の不十分さを背景として、保護者の付き添いが求められる状況は現在も継続しており、特に地域の学校に就学する場合、その傾向は顕著な状況である。学校における医療的ケア対応が保護者を中心に行われてきた結果、制度が改正されていく過渡期においても、学校や行政が担うべき支援が、未だに保護者の調整によって補われている実態がある。自治体、学校や教員の医療的ケアに対する理解が不十分であることは、保護者が説明し続け、支援し続ける存在となることを意味し、心理的な消耗や具体的な負担を生じ

させている可能性がある。これらの課題への対応としては、当たり前の支援の在り方を再検討する視点が重要である。具体的には、医療的ケア児の就学において保護者が担う役割と、学校が担うべき役割を明確に整理し、保護者が過度に負担することなく済む環境を整える必要がある(竹中・村嶋, 2022)。また、就学前から就学後を見通した情報提供や説明の在り方を工夫することで、保護者の不安や孤立感を軽減し(高野・泉, 2022; 加藤他, 2025)、安心して子どもの活動や参加を支えられる基盤を形成することが求められる。

医療的ケア児の支援において、校内外連携や支援体制の不十分さが課題となっている。医師の指示の下で看護師や教員が医療的ケアを担う仕組みはあるものの、連携が十分に機能していない場合や看護師配置が不足している場合には、就学先の選択や学校生活そのものが制限されやすい。特に、連携が行われず、個人の努力に依存している状況は、支援の不安定さを生じさせている。これらの課題の背景には、医療、福祉、教育、行政の連携の枠組みが十分に整理されておらず、調整や判断が曖昧にされてきた実態があると考えられる。医師との連携や看護師の配置は、医療的ケア児の活動の幅を広げ、教員の安心につながることも報告されている(野村他, 2016; 高田・山下, 2018)。今後は、医療的ケア児支援センターや医療的ケア児等コーディネーターを中核として、校内外の関係機関をつなぐ連携体制を構築することが求められる(加藤, 2021)。加えて、看護師配置の安定化は、医療的ケア児の就学や活動への参加において欠かすことができない。

医療的ケア児が地域の学校に就学することや活動に参加することにおける課題は、従来の教育システムが就学先や医療的ケアを前提に分離別学での運用となっていた経緯があり、制度移行期の現在は、個々の困難に即した調整と実践の蓄積を通して支援体制を再構築する段階にあると考える。実態に応じた支援の不足、保護者の負担、教員の専門性、および連携や看護師配置の不十分さは相互に関連し、結果として地域の学校での就学や活

動参加を制約している可能性がある。こうした条件下では、医療的ケアの設備が整った特別支援学校の選択や、安全面を理由とした参加の抑制が生じやすい。したがって、この制度移行期においてこそ、「どのように参加を成立させるか」を前提とした積極的な支援の姿勢と、それを支える仕組みの整備が不可欠である。医療的ケア児支援法は理念法であり、責務規定には限界が生じやすい(加藤, 2021)。今後は同法を契機として、自治体や学校が実践を積み重ね、子どもの権利保障につながる具体的な支援体制へと落とし込んでいくことが求められる。

## V. 本研究の限界と今後の課題

本研究には、いくつかの限界が存在する。第一に、本研究は国内の先行研究を対象とした文献研究であり、実際の学校現場における支援の実践過程や、当事者の具体的な経験を直接的に捉えたものではない点が挙げられる。第二に、本研究では、就学および活動への参加における課題の整理に主眼を置いたため、支援が機能している事例や、活動への参加が実現しているプロセスについての検討は限定的となっている。以上の限界を踏まえると、今後は、文献研究による知見を基盤としつつ、医療的ケア児本人、保護者、教員、看護師等への質的調査を通じて、就学や学校生活における意思決定や支援のプロセスをより立体的に捉える研究が求められる。

## 引用文献

荒桃子・土畠智幸(2024). 小児外科疾患を原疾患とする「動ける医療的ケア児」の就園・就学における課題 日本小児外科学会雑誌, 60 (5), 783-787.

原加奈・飯村直子・金丸友・西田志穂・杉本晃子・吉野純・西村実希子・三池純代(2022). 学校生活を送る慢性疾患の子どもへの支援に関する文献検討 日本小児看護学会誌, 31, 102-108.

堀正嗣(2021). 「分ける教育」はどのように生まれ、そしてどこへ進んでいくのか 福祉労働,

(171), 47-55.

伊藤久美・岩田洋子・堤梨那・中元祥代(2025). A自治体の小学校に通う医療的ケア児に携わる各職種の支援の現状と課題 日本小児看護学会誌, 34, 180-188.

加藤千穂(2021). 医療的ケア児支援法が目指す社会 福祉労働, (171), 30-32.

加藤美香・上田敏文・堀田法子(2025). 医療的ケア児の就学先選考プロセスと保護者の思い 日本小児看護学会誌, 34, 10-17.

木田文子(2025). 医療的ケア児を公立小中学校で支援する看護師の経験と課題 リハビリテーション連携科学, 26, 131-142.

北村小夜(2025). 増補新装版 一緒にいいならなぜ分けた 特殊学級の中から 現代書館

厚生労働省(2021). 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=82ab8244&dataType=0&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82ab8244&dataType=0&pageNo=1) (2026年1月6日最終閲覧)

文部科学省(2018). 学校における医療的ケアの実施に関する検討会議の中間まとめについて(通知) [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/1406380.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1406380.htm) (2026年1月6日最終閲覧)

文部科学省(2025). 令和6年度学校における医療的ケアに関する実態調査(概要) [https://www.mext.go.jp/content/20250715-mxt\\_tokubetu01-000043733\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20250715-mxt_tokubetu01-000043733_1.pdf) (2026年1月6日最終閲覧)

仲野敦子(2022). 気管切開のある子どもの生活とカニューレ管理—小児耳鼻咽喉科医の立場から— 小児耳鼻咽喉科, 43 (1), 39-41.

野口晃菜(2025). 誰もが異なる他者と共生する経験ができるインクルーシブな学校づくり 教育と医学, 73 (2), 118-125.

野口裕子・平澤則子(2020). 障害児の自然災害時の備えに関する国内文献検討 北関東医学, 70 (1), 37-44.

野村佳代・豊田ゆかり・枝川千鶴子(2016). 医療依存度の高い子供の就学に教諭が期待する条件

日本小児看護学会誌, 25 (1), 108-113.

岡本奈々子・小原成美・金泉志保美(2024). 医療的ケア児の家族が就学に向けて経験した困難とニーズに関する調査 日本小児看護学会誌, 33, 177-184.

大谷恭子(2018). 第7章教育 障害者権利条約(障害者の権利に関する条約)の現状と課題 長瀬修・川島聡(編), 159-174, 信山社

大谷恭子(2025). 分離はやっぱり差別だよ 人権としてのインクルーシブ教育 現代書館

李剣・後藤雅子・岡澄子(2023). 医療的ケアが必要な子どもたちの教育の現状に関する考察 看護の視点から アジア教育文化ジャーナル, 5, 1-16.

佐藤真澄(2023). 医療的ケア児の「通常の学校」への就学支援体制に関する考察—愛知県みよし市の取り組みを事例として— 山口学芸研究, 14, 47-55.

柴野裕子・森岡典子・柏木聖代(2024). 医療的ケア児やその家族に対する専門職間の協働の実践: スコーピングレビュー 日本公衆衛生雑誌, 71 (8), 391-407.

島田亜紀(2022). 学校に在籍する気管切開を有する医療的ケア児への耳鼻咽喉科学校医の役割 小児耳鼻咽喉科, 43 (1), 47-50.

下川和洋(2024). 保育所と学校における医療的ケア児支援の現状と課題 日本在宅ケア学会誌, 27 (2), 16-19.

高森裕司(2020). 医療的ケア児の教育保障をめぐる差別解消をめざす裁判について 日本教育行政学会年報, 46, 182-185.

高野陽介・泉真由子(2022). 医療的ケア児の保護者に対する学校生活のサポートに関する実態調査 育療, 71, 9-19.

高田哲・山下裕史朗(2018). 学校における医療的ケアの現状と課題 脳と発達, 50 (3), 212-214.

竹中響・村嶋幸代(2022). 医療的ケア児の母親が行った就学準備の実際—医療的ケア児が地域の小学校に入学する際の課題と保健所保健師の支援— 日本公衆衛生看護学会誌, 11 (3), 142-151.

田村正徳・船戸正久(2020). 人工呼吸管理のような高度医療ケア児の学校における看護ケアをどうするか? (座長まとめ) 日本重症心身障害学会誌, 45 (1), 71-76.

谷口明子・別府哲・里中広美・田中亮・奥住秀之(2024). 通常の学級に在籍する特別な教育的ニーズのある子どもたちへの支援—病弱児と自閉スペクトラム症児への支援に焦点をあてて— 教育心理学年報, 63, 248-256.

宇野里砂(2025). 学校や教育の構造を理解し地域の実情に沿った医療的ケア児の学校教育体制支援と連携のために Pediatric Otorhinolaryngology Japan, 46 (2), 53-58.

## A Study on the Inclusion of Children with Medical Needs in Local Schools

Iku TAKAHASHI  
Tomohito YAMAZAKI  
Kumi FUJITA

Advances in perinatal and paediatric medicine have led to an increase in children requiring ongoing medical care while living within their local communities. This study aimed to identify challenges in enabling children with medical needs to enrol in local schools and participate fully in school activities. A literature review was conducted, analysing 20 peer-reviewed academic papers published in Japan between 2015 and 2025. The results revealed that challenges concerning the enrolment and participation in school activities of children with medical needs can be categorised into the following five domains: diverse circumstances of children with medical needs, systems concerning enrolment and support, teachers' expertise, parental burden, and coordination within and outside the school and shortage of nursing staff. These challenges are interrelated and suggest they may constrain school attendance and participation in local schools.

Keywords: Children with Medical Needs, local schools