

子ども・子育て会議	
資料3 - 2	R7.7.17

医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン

令和5年4月

【改定】令和7年4月
令和7年8月

木津川市

1. 医療的ケアについて

医療的ケアとは、医師自らが行わなければならないと医師法に規定される医行為(医療行為)のうち、家庭で日常的に実施される経管栄養やたんの吸引などの行為のことをいいます。

本来、医療行為は医師が行わなければなりませんが、医療行為のうち医療的ケアについては、医師の指示によって看護師が実施できる(保健師助産師看護師法第37条)ほか、一定の研修を修了し都道府県知事に認定された場合には、保育士や介護職員も痰の吸引及び経管栄養に限り医師の指示に基づいて実施することができることとされています。

近年、医療技術の進歩に伴い、上記のような医療的ケアが必要な子どもが年々増加しており、夫婦共働きや核家族化も相まって、そうした子どもの保育需要も高まっています。保育所等での医療的ケア児の受入に当たっては、医療的ケアを実施できる看護師等の配置や、保育所等における必要な設備や物品の整備、保護者及び医療・介護の関係機関との連携体制の確立、日常生活における安全管理や非常時における安全確保策の検討など、事前に準備・確認等すべき内容は多岐にわたり、実施に向けて必要な物品や書類なども多くあります。このガイドラインは、そうした医療的ケアの実施において、保護者や保育所等において必要な手続きや注意すべき点などが明確となるようまとめたものです。

本ガイドラインにおける医療的ケア児とは、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第2条に規定する、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不可欠である児童とし、医療的ケア児が本市公立保育所等に入所する場合には、児童の状態に応じ、原則として専属の看護師を配置することで医療的ケアを安定的に実施できる体制を整えることとします。

2. 医療的ケアの実施要件等

木津川市公立保育所等において実施する医療的ケアを伴う保育における児童の受入要件等については、以下のとおりとします。

(1)受入要件

- 保育の必要な事由があること（幼稚園を除く）
- 児童の状態が集団保育(教育)に適していると主治医が判断すること
- 児童の健康状態が安定しており、必要な医療的ケアの内容も固定化されていること
- 児童の状態について、主治医等医療機関やデイサービス等の施設、保護者、保育所等で情報共有(受診への同行や関係機関との面談を含む)できること
- 医療的ケアの内容について、医療的ケア実施者を含む保育所等職員が関係機関において実地指導を受ける又は見学ができること
- 入所希望の保育所等に担当看護師が配置され、必要な設備や備品等が整えられていること
- 保護者が【医療的ケアを必要とする児童に関する同意書】の内容に全て同意できること

(2)対象児童

保育所	幼稚園
原則1歳児クラス以上(0歳児クラスへの入所については、対象児の状態や保育所等の受入体制等によって個別に判断します。)	3歳児クラス以上

(3)受入可能日及び時間

保育所	幼稚園
平日の8:30~16:30の範囲内で保育所の状況を踏まえ決定します。	平日の教育時間の範囲内で幼稚園の状況を踏まえ決定します。

- ① 週5日(月~金)、祝日・年末年始を除く。ただし、児童の状況によっては、週2日程度の登園から、徐々に園での生活に慣らしていくことをお願いすることがあります。
- ② 土曜日及び延長保育は対応不可。ただし、保育所等が行事等で必要とした日は保育を提供し、その場合、平日と振替えます。

(4)医療的ケアの内容

医療的ケアの内容は以下の行為の実施を基本とします。

- 経管栄養(鼻腔に留置されている管からの栄養、胃ろう、腸ろう)
- たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内)
- その他の医療行為

※ただし、児童の状況や施設の状況によっては、対応できないケースもあります。

※給食の提供について、保育所等の調理において特別な配慮が必要な場合には、弁当持参等(経管栄養の栄養剤の提供を含む)を依頼することがあります。

3. 申込みから入所まで

医療的ケアが必要な児童の場合、保育所等への入所申込の他に医療的ケア実施に係る申込みや医師の指示書等の書類が必要となるなどの手続きが必要となり、そのおおまかな流れは以下のとおりです。

(1)入所相談及び医療的ケアに係る申込書等の提出

入所の相談時に、対象児の現状と必要な医療的ケアの内容について保育幼稚園課にて詳細に聞き取りをし、【医療的ケア実施申込書(様式 1)】及び【医療的ケアを必要とする児童に関する同意書(様式1裏面)】、【主治医意見書(様式2)】の内容について説明し、内容の了承を得た上で必要事項を記入し、提出していただきます。

※保護者への聞き取りの際、関係機関等が同席する場合があります。

(2)主治医への聞き取り、園での生活を体験

児童の状況に応じ、必要があれば定期検診等に同行する又は保育幼稚園課、その他関係機関等で主治医に面会し、児童の詳細な状態を確認します。また、受入れが可能かどうかを確認する観点から、必要に応じて入所を希望する園にて、親子で数時間程度、園での生活を体験していただきます。

(3)受入れ可否の検討

入所希望児童の状況について、保護者及び主治医等から聞き取った内容と体験保育等での状況を総合的に検討し、障害児保育検討会議で受入れ可能かの判断をします。

(4)医療的ケア実施の内諾

障害児検討会議を経て受入れが可能と判断した場合、【医療的ケア実施内諾書(様式3)】を保護者宛てに通知します。

(5)入所申込書・医師指示書提出

入所の内諾となった場合は、保育所等への入所申込書及び必要添付書類に加えて【医療的ケア指示書(様式4)】を提出していただきます。

※指示書の指示期間は1年以内の期間で記載を依頼してください。(指示期間がないものは発行日から1年とします。)指示期間をご確認の上、有効期間が切れることのないよう、早めに更新手続きをお願いいたします。なお、期間内の提出が間に合わない場合は、その間保護者によるケアをお願いいたします。

(6)入所決定

入所申込書及び必要添付書類、医師の指示書が提出され、内容に不備等なければ利用調整を行い、利用調整結果通知書により入所を決定します。

なお、幼稚園については、利用調整はせず、内容に不備等がなければ、入所決定となります。

入所決定後、入所希望の保育所等に、入所日に合わせて看護師等の医療的ケア実施者が配置できるよう手配をします。(既に配置されている場合を除く。)

入所までに、決定した保育所等と保護者で医療的ケアの実施に必要な機器や消耗品等の準備や、物品の持ち込み、持ち帰りのタイミングなどの詳細について打ち合わせを実施します。

また、必要に応じて、担当する看護師は、主治医から必要な医療的ケア等の指示や手技等について指導を受けます。

(7)入所決定後のならし期間

入所決定日以降、担当看護師が医療的ケアに習熟するまではならし期間とし、保護者に

同行を求めて、医療的ケアの実施方法等について相互に確認します。保護者不在でも保育所等において医療的ケアが実施可能となった時点で本格的な入所となります。

ならし期間は、児童の状況により、1日1時間～3時間程度の滞在から開始します。児童の環境に慣れるペースに合わせて、徐々に時間を増やしていきます。

疾病等については多種多様であり、個々の状態についても違いがあります。また、生活の場としても、家庭と集団では大きな差があります。集団保育の中で実施する医療的ケアについては、ほかの児童との関りや、対象児童が集団保育の環境に慣れることも含め、安全かつ負担とならないように進めることが大切です。

ならし期間終了前に、児童・保護者・看護師・保育所等全体で、相互に負担がなく安全で楽しく過ごせるように、児童の普段の状態や集団での児童の様子を保護者と保育所等職員(保育士・看護師等)が確認しながら、保育内容や登園日を協議します。

児童が園での生活に完全に慣れる半年～1年頃までは、無理な登園はせず、児童に合った登園日を決定することが大切です。

(8)準備期間の流れ

対応の流れ		対応内容	対応者	
準備期間	保育体制づくり	入所相談	・健康面、医療面、家庭での様子を、詳しく確認する。 ・保育所における集団保育についての説明を行う。 ・(必要に応じて)主治医との面談日を決める。 ・【医療的ケア実施申込書(様式 1)】及び【医療的ケアを必要とする児童に関する同意書(様式1裏面)】、【主治医意見書(様式2)】の説明を行う。 ・具体的な準備期間等のスケジュールを計画する。	・保護者 ・児童 ・関係機関等 ・こども家庭支援課 ・保育幼稚園課
		医ケア申請書等(様式1, 2)の提出	・申請書等の受理を行う。	・保護者 ・保育幼稚園課
		(必要に応じて)主治医への聞き取り	・年齢に応じた集団保育中の配慮事項の確認と、今後の保育にあたり、集団生活、活動等の相談を行う。	・保護者 ・こども家庭支援課 ・保育幼稚園課
		園での生活を体験	・園での生活を体験していただき、集団保育が可能かどうかを確認する。 ・児童の様子から、集団保育に慣れるための計画を再検討する。	・保護者 ・児童 ・こども家庭支援課 ・保育幼稚園課
		検討会議	・検討会議を経て受入れが可能と判断した場合、【指示書(様式 3)】、【緊急時対応確認書(様式8)】の提出を依頼する。	・保護者 ・保育幼稚園課
		入所決定	・利用調整により、入所が決定した場合、利用調整結果通知書を発行する。 ・担当看護師の確保を開始する。 ・【医療機器等預かり同意書(様式9)】、【災害時個別対応書(様式10)】の提出を依頼する。	・保護者 ・保育幼稚園課
		看護師の育成	・必要に応じて主治医から手技の指導を受ける。 ・入所前に保護者と看護師による医療的ケアの手技確認を行う。	・保育幼稚園課 ・看護師
	慣らし期間(保護者同伴)	ならし保育開始、看護師への引継ぎ	・医療的ケアを安全に実施していくために、保護者同伴の通所期間中に、保護者と看護師での手技の確認等引継ぎを行う。 (看護師が医療的ケアの手技等について、安全に対応ができ、保育と協働する中で普段の児童の姿や健康状態が分かることが必要。)	・保護者 ・看護師 ・園長 ・その他職員 ・保育幼稚園課
		園内調整	・保育所内職員の研修の実施や緊急時対応の確認を行う。 ・個別手順等マニュアルや対応書類の作成を行う。 ・医療的ケア児保育を行う環境づくりの確認を行う。	・園長 ・看護師 ・保育幼稚園課
集団保育の開始(保護者同伴なし)		・児童が保育所生活に十分に慣れ、他の児童達との保育の中で、安全に医療的ケアが行える状況が整えば、集団保育を開始する。		

4. 連携・協力体制の構築

保育所等において医療的ケア児を受入れる場合、安全な園生活を送っていただくためにも、保護者や医療機関等、関係する様々な機関との連携や協力が必要となります。特に医療的ケアの実施については、医療機関や療育機関、訪問看護・障害福祉施設等との連携は必須であると考えられますので、緊密な協力体制が確立できるよう連携していきます。

(1)主治医・医療機関

主治医には、保護者からの医療的ケア実施申込書等の提出があった後、対象児童の状態や必要な医療的ケアの内容等について詳しく聞き取る等の情報共有を行い、保育所等や担当看護師からの問合せや緊急対応への指示などの協力依頼をし、必要に応じて医療的ケアの指導や見学等を依頼します。また、対象児童の状態に変化があった際には、再度の指示書等の発行依頼や児童の病状確認等を実施することとなります。

また、主治医とは別に普段かかっている医療機関がある場合、児童の状態によって随時問合せや緊急時の対応等について確認や協力依頼をすることがあります。

(2)療育機関や訪問看護・デイサービス等との連携

対象児童が療育機関でのリハビリ等や訪問看護・障害福祉施設の利用をしており、降園後に引き続き上記施設を利用するなどの場合には、保育所等における対象児童へのケア内容や方法、状態の引継ぎなどの情報共有を必要に応じて実施する場合があります。

(3)保護者

保育所等で医療的ケアを実施するにあたっては、以下の点についてご協力をお願いします。

- 医療機関(主治医等)受診への同行(必要な場合のみ)
- 対象児童の体調不良時や、保育所等内で感染症が流行した場合の家庭保育
※保育所等において感染症が拡大する状況や医療的ケア児の体調不良等があった場合、速やかなお迎えや家庭での保育をお願いする場合があります。また、保育所等への入所後に医療的ケア実施者が何らかの理由によって急きょ不在となり、代替の実施者がすぐに確保できない場合には一時的に保育所等での預かりを中止する場合があります。
- 登園前、在園時、デイサービス等を利用した際の体調やケア状況の共有
- 医療機関を受診した際の状況の情報共有
※受診の際には保育所等からお渡しする【医療的ケア実施報告書(様式7)】を医療機関(主治医等)へご提出ください。
※受診後は【主治医受診結果連絡票(様式6)】をご記入いただき、主治医確認済みの【医療的ケア実施報告書(様式7)】と共に保育所等へご提出ください。
- 医療的ケアの実施に必要な物品に関する調整
①酸素ボンベやチューブ類、注入バッグ等通常保育所等に配備されていないものについ

ては、原則として保護者が準備して必要なタイミングで保育所等に持ち込んでいただきます。

②保護者に持ち込んでいただく物品については、使用後の消毒方法や保管方法、廃棄のタイミング及びその方法、持ち込む頻度等について事前に協議します。

③保育所等で準備するものについては、特定の材質や品でなければならないか確認します。

5. 保育所等における体制確保と対応

医療的ケアにおいては、対象児童を直接担当する医療的ケア実施者以外にも、それぞれの職種に応じた役割を明確にし、通常時及び非常時の対応について迅速かつ滞りなく実施できるよう準備しておく必要があります。

(1)職種ごとの役割

職 種	役 割
園長	・職員の役割分担、通常及び非常時の指揮命令 ・保護者及び主治医等医療機関と職員間の調整 ・医療的ケア実施内容の全体的な管理
園長補佐 教頭	・園長の補佐及び不在時の代行 ・担任保育士、医療的ケア実施者の業務管理 ・職員間連携における調整
担任保育士(教諭) 加配保育士(教諭)	・クラス運営における医療的ケア児への配慮及び成長に合わせた保育の実施 ・医療的ケア児と他児との調整 ・医療的ケア児を含めたクラス全体の安全管理
医療的ケア実施者 加配保育士(教諭)	・主治医等医療機関及び保護者との連携 ・医療的ケア内容の検討及び実施 ・薬品、ケア機器等の管理 ・保育内容の記録及び保護者等への引継ぎ
給食調理員 (幼稚園を除く)	・配慮食への対応を検討 ※ただし、児童の状況や施設の状況によっては、対応できないケースもあります。 ※幼稚園では、医療的ケア児に合わせた食事を提供することはできません。
その他の職員	・医療的ケア児と他児との調整

(2)通常時の対応

日常的に実施する医療的ケアの内容及び対象児童の状況について、園長以下関係する職員間でケアの方法やタイミング、必要な器具と扱い方の概要、緊急時の対応方法等の情報について共有しておき、他児との接触における安全管理や適切な保育計画、クラス運営等について事前に検討し実施する必要があります。医療的ケアの実施については、他児との接触によって危険が生じるなどの懸念がある場合には、普段の保育室とは別の場所で実施することもあります。

特に行事などへの参加については、安全管理も含めた十分な検討を行い、必要に応じて主治医等の医療機関に確認するなどし、保護者の意向も踏まえて決定します。

また、冬季など感染症が発生しやすい時期をはじめとし、随時他の年齢児での感染症の発生状況などを職員間の情報共有によって迅速に把握し、必要に応じて保護者に提供します。医療的ケア児の健康管理については、医療的ケア実施者のみならず、対象児童と身近に接している担任保育士(教諭)及びその他職員、園長、園長補佐(教頭)など複数の職員で確認していきます。

(3)非常時の対応

事前に主治医や保護者等から、起こりうる又は起こりやすい体調変化やその対応方法及び緊急連絡先について確認をしておき、そうした事態の発生時における対応について、緊急時対応マニュアルを作成します。また、園で役割分担も含めたシミュレーション研修を行い、緊急時に迅速な対応ができるよう準備します。入園前に【緊急時対応確認書(様式8)】をご提出ください。

上記に加え、緊急時に、敏速に救急搬送ができるように、相楽中部消防本部と連携し、対応方法や緊急搬送先の共有をします。

災害発生時については、避難確保計画に基づいて避難等することに備え、状況に応じた対応を個別に確認し、必要な連絡や避難経路、避難時に持ち出す物品のリストアップ等を事前にしておきます。特に保育所等から避難先に移動する場合、移動方法の検討や経路の安全確認、避難先での生活についても想定をして準備しておくことが重要です。また、停電になることも想定し、発電機の準備等も合わせて検討しておきます。入園前に【災害時個別対応書(様式10)】をご提出ください。

6. 医療的ケアの実施内容の変更及び終了

成長や病状の変化に応じて必要な医療的ケアの内容に変更が生じた場合、再度【医療的ケア実施申込書(様式1)】、【医療的ケアを必要とする児童に関する同意書(様式1裏面)】、【主治医意見書(様式2)】をご提出いただき、継続して受入れが可能か判断します。

受入可能と判断した場合は、【医療的ケア指示書(様式4)】の提出をいただきます。

なお、変更の内容を確認し、必要に応じて主治医等にも詳細な状況を聞き取った上で受

入れ継続の可否を判断しますが、病状の変化等によって集団生活に適さない状況となった場合や、保育所等の医療的ケア実施者では対応できない状態となった場合には退園していただくこととなります。

医療的ケアの実施が不要となる場合は、【医療的ケア終了届(様式5)】及び【主治医意見書(様式 2)】を提出いただき、医療的ケア実施終了に係る医師の意見を踏まえた上で、対象児童に係る医療的ケアを終了します。

7. 1か月以上保育園の利用がない場合の取扱いについて

1か月以上利用がない場合は、原則認定の取消しとなります。
(例:5月20日が最終利用日の場合、6月19日までに利用が無いと認定の取消しとなります。)

8. 指示書の指示期間について

提出された指示書の指示期間が終了しても、指示期間が更新された指示書の提出がない場合は、更新された指示書の提出があるまでは、保護者によるケアをお願いいたします。指示期間をご確認の上、有効期間が切れることのないよう、早めの更新手続きをしてください。安全にケアを実施するためにご協力をお願いいたします。

別紙 木津川市医療的ケア児の保育所等入所手続きに係るフローチャート

