
保育所等における医療的ケアの実施に関する ガイドライン



令和8年9月
相模原市こども・若者未来局
保育課

はじめに

近年、医療技術の進歩に伴い、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（以下、「医療的ケア児」とする。）の数は年々増加しており、保育ニーズへの対応を含め医療的ケア児とその家庭の状況に配慮した適切な支援については、社会全体として重要な課題となっております。

こうした状況を背景として、令和3年9月には、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下、「医療的ケア児支援法」とする。）」が施行され、「医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない」との基本理念のもと、国、地方公共団体、保育所の設置者等の責務が明記されました。

相模原市では、これまで「さがみはら子ども応援プラン～第2次相模原市子ども・子育て事業計画～」に基づき、医療的ケア児を含めた特別な配慮を必要とする児童に安全・安心に保育所等を利用していただけるよう各種取組を行ってまいりましたが、この度、医療的ケア児支援法における地方公共団体や保育所の設置者等の責務を踏まえ、さらに相模原市全体として、医療的ケア児の安全・安心な保育所等の利用を推進すべく、保育所等における医療的ケアの実施に関するガイドラインを策定いたしました。

本書は、これまでの取組も踏まえ安全・安心な利用を最優先とした上で、医療的ケア児支援法の基本理念に沿って、保育所等の施設、医療機関、市の関係機関等が適切に連携し医療的ケア児による保育所等の円滑な利用を図ることを目的として策定したものであり、医療的ケア児が保育所等を利用するにあたっての基本的な考え方、利用開始までの手順、利用にあたっての留意事項等を具体的にまとめた内容となっております。

ガイドラインの運用開始から4年5ヶ月が経過し、これまで確認した運用上の課題や関係者の意見等を踏まえ、より実態に見合った内容にすべく、この度、ガイドラインの改訂を行いました。

引き続き、本書に基づく各種取組により医療的ケア児による保育所等の円滑な利用が図られ、医療的ケア児とその家族への適切な支援に繋がるよう保育所等の職員を始めとする関係者の皆様に本書をご活用いただきたいと考えております。

令和8年9月
相模原市子ども・若者未来局
保育課



目 次

第1章	基本的事項	5
1	ガイドライン策定の目的	5
	(1) 安全な利用	
	(2) 関係機関との適切な連携	
	(3) 保護者視点	
2	医療的ケアについて	6
	(1) 医療的ケアとは	
	(2) 医療的ケアを提供するためには	
3	ガイドラインの対象範囲	7
	(1) 施設の範囲	
	(2) 児童の範囲	
	(3) 医療的ケアの範囲	
4	利用にあたっての確認事項等について	9
	(1) 利用にあたっての確認事項	
	(2) 利用日と利用時間について	
	(3) 医療的ケア等の提供者について	
第2章	利用開始までの流れ	12
1	医療的ケア等を踏まえた対応	12
	(1) 医療的ケア等の観点からの確認	
	(2) 医療的ケア児等の支援に関する検討会議	
2	2号・3号認定について	14
	(1) 全体的な流れについて	
	(2) 取組について	
3	1号・新1号、新2号、新3号認定、乳児等支援給付認定について	22
	(1) 全体的な流れについて	
	(2) 取組について	
第3章	利用開始後の対応	29
1	慣らし期間について	29
2	健康状態が変化した場合の対応について	29
3	継続的なフォローアップについて	30
	(1) 相談支援	
	(2) 医療的ケア児等の支援に関する検討会議での状況確認	
	(3) スキルアップ支援	

第4章	保育の提供にあたって留意すべき事項	31
1	マニュアルの整備等について	31
2	情報共有について	31
3	児童の活動について	32
	(1) 1日の流れについて	
	(2) 状態の定期的な評価について	
	(3) 集団活動について	
	(4) 行事・園外活動・その他園生活で配慮が必要な活動について	
4	安全管理について	35
	(1) 緊急時（体調の急変や怪我等）への対応	
	(2) 災害（自然災害による避難等）への備え	
	(3) 事故報告やインシデント管理について	
	(4) 訓練の実施等について	
5	関係機関との連携について	36
	(1) 医療機関との連携	
	(2) 保護者との連携	
	(3) 市内関係機関との連携	
第5章	切れ目ない支援に向けて	38
1	生活支援プラン Map の活用について	38
2	就学先等への移行支援について	38
	(1) 就学相談について	
	(2) 学校へつなぐサポート（就学移行支援）について	
	(3) 児童クラブの利用における支援について	
3	医療的ケア児等コーディネーターについて	39

別冊

保育所等における医療的ケアの実施に関するガイドライン様式集

第1章 基本的事項

1 ガイドライン策定の目的

本ガイドラインは、医療的ケアの提供を受けている児童が保育所等（7ページ参照）を利用する場合における基本的な考え方、利用までの流れ、利用にあたって留意すべき事項等を示すことにより、医療的ケア児等（10ページ参照）による保育所等の円滑な利用を図ることを目的とし、次の3点に留意し取組みます。

なお、本ガイドラインについては、保育所等の意見やガイドラインに基づく医療的ケア児等の利用状況等を踏まえ、必要に応じて評価や見直しを行い、内容の充実を図ります。

（1）安全な利用

利用にあたって、最優先すべき事項は、児童の安全ですが医療的ケア児等の場合、医療的ケアの提供や体調の変化等、より多くの場面において、安全を確保することが必要となります。

このため、児童の状況を踏まえ、保育所等が人員や設備等、様々な観点から、安全な利用が可能な状態であるかが大変重要となるため、「安全な利用」に配慮した環境づくりに留意することが必要です。

（2）関係機関との適切な連携

状況に応じて、適切な医療的ケアや見守り等を行い、児童が安全に保育所等を利用するためには、様々な場面において、保育所等を中心として、保護者、医療機関及び市の関係機関等が適切に連携しながら対応することが必要となります。

また、就学に向けた切れ目ない支援の観点からは、学校との連携も重要であり、様々な「関係機関との適切な連携」に留意することが必要です。

（3）保護者視点

安全な利用を前提とした上で、医療的ケア児支援法の基本理念が「医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行わなければならない」であることを踏まえると、医療的ケア児等とその家族が保育所等の利用に関する各種取組について、適切な支援であると認識することが重要です。

このためには、保護者の視点に立つことが必要不可欠であることから、「保護者視点」に留意することが必要です。

2 医療的ケアについて

(1) 医療的ケアとは

医療的ケアとは、日常生活の中で恒常的に必要とされる医療行為（医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼす、又は危害を及ぼす恐れのある行為）のことであり、医療的ケア児支援法では、「人工呼吸器による呼吸管理、^{かくたん}喀痰吸引その他の医療行為」とされております。

主な医療的ケアの種類とケアの内容については、下表のとおりです。

なお、本ガイドラインにおいては、病気の治療のための医療行為や風邪等に伴う一時的な服薬等は医療的ケアには、含めないものとします。（8ページ参照）

表 医療的ケアの概要

種類	医療的ケアの内容
吸 引 ^{かくたん} (喀痰吸引)	■痰や唾液、鼻汁などを自分の力だけでは十分に出せない場合に、器械を使って出す手伝いをする
経管栄養	■自分の口から食事を取れない人に対し、鼻あるいは、口から胃まで挿入されたチューブや、胃ろう・腸ろう（胃や腸から皮膚までを専用のチューブで繋げる）を通じて、栄養剤を胃や腸まで送ること
気管切開部の管理	■気管とその上部の皮膚を切開してその部分から気管にカニューレを挿入することで気道を確保している者について、気管カニューレ周辺の管理を行うこと
酸素療法 (在宅酸素療法) の管理	■呼吸機能の低下が原因で、体内の酸素が不足している場合、酸素供給器等を使い、酸素を補うこと
導 尿	■排尿障害により、自力で排尿が難しい場合に、膀胱にカテーテルを留置し、排尿すること
インスリン注射 (皮下注射の管理を含む)	■糖尿病によりインスリンの分泌が十分でない場合等、定期的もしくは、身体状況や医師の指示に合わせて主に皮下注射によりインスリンを補うこと
服薬管理	■主治医の処方箋に基づき、薬の管理を日々行い、指定された時間（緊急時も含む）に服薬援助を行う。

出典：保育所等における医療的ケア児への支援に関する研究会「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン」から一部引用

（２）医療的ケアを提供するためには

医療的ケアは、医療行為に該当することから医師免許や看護師免許を持たない者が反復継続する意思をもって行ってはならないとされておりましたが、平成24年度から制度改正により、保育士等の看護師免許等を持たない者についても、一定の研修を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として、次に示す5つの特定行為について実施することができるようになりました。

- 口腔内の喀痰吸引^{かくたん}
- 鼻腔内の喀痰吸引^{かくたん}
- 気管カニューレ内の喀痰吸引^{かくたん}
- 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養

なお、看護師が医療的ケアを実施する場合には、医師の指示が必要となりますが、医師の指示がある場合については、上記の5つ以外の医療的ケアも実施することができます。

３ ガイドラインの対象範囲

（１）施設の範囲

本ガイドラインの対象は、市、社会福祉法人、学校法人、株式会社等により設置された下表の施設とします。

本ガイドラインの対象となる全ての施設を「保育所等」と定義し、この内、子ども・子育て支援新制度の対象の幼稚園（給付型幼稚園）、私学助成幼稚園、認可外保育施設、乳児等通園支援事業（こども誰でも通園事業）により医療的ケア児等を受け入れる施設については、「幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設」と定義します。

表 本ガイドラインの対象となる施設

対象となる施設や事業	本書における定義
認可保育所	保育所等
認定こども園	
地域型保育事業	
子ども・子育て支援新制度の対象の幼稚園（給付型幼稚園）	幼稚園・認可外施設・ 乳児等支援施設
私学助成幼稚園	
認可外保育施設	
乳児等通園支援事業	

（２）児童の範囲

本ガイドラインの対象とする児童の範囲は、「（１）施設の範囲」に示された施設に在籍する児童の内、次のいずれかの認定要件に該当する児童とします。

- 子どものための教育・保育給付認定 1号認定（1号認定児）
- 子どものための教育・保育給付認定 2号認定（2号認定児）
- 子どものための教育・保育給付認定 3号認定（3号認定児）
- 子育てのための施設等利用給付認定 新1号、新2号、新3号認定
（新1号、新2号、新3号認定児）
- 乳児等のための支援給付認定（乳児等支援給付認定児）

なお、2号認定児及び3号認定児については、市が利用調整を行い、入所する児童を決定しますが、1号認定児、新1号、新2号、新3号認定児及び乳児等支援給付認定児については、各施設において入所や利用する児童を決定する等、認定の区分に応じて対応が異なる点もあることから、利用開始までの流れ等については、同一の対応とするのではなく、それぞれの対応を踏まえた内容とします。

（３）医療的ケアの範囲

本ガイドラインに基づき、保育所等が提供する医療的ケアの範囲は、医療的ケアの種類により限定するのではなく、利用の可能性を検討する中で、施設の人員配置や設備等の状況から安全な提供が可能であると判断された医療的ケアとします。

想定される医療的ケアの種類としては、^{かくたん}喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内）、経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）、インスリン注射等が考えられます。

また、服薬については、風邪等に伴う一時的な服薬は除くこととし、薬の種類や児童の状態から判断する。原則、次の①及び②に該当する場合を対象とする。

- ① 医師の見解や見解をふまえた処方指示に基づき、投薬の前後に看護師の判断・観察・危機管理等を要する薬の服薬であること
- ② 本ガイドラインに定める「重度の知的障害や重度の肢体不自由がある児童」の定義（10ページ参照）に該当する児童の服薬であること

4 利用にあたっての確認事項等について

(1) 利用にあたっての確認事項

医療的ケア児等が保育所等を利用するにあたっては、児童の安全を確保する観点から、児童の状態、集団生活への対応、医師との協力関係等を確認した上で、保育所等の人員配置や設備環境等も踏まえ、安全な利用が可能かどうかについて、確認することが必要です。個々の児童の状況によって、確認する事項も異なりますが、共通的に確認する事項としては、次のとおりです。

共通的に確認する事項

■在宅での状況の目安（在宅で安定している生活と考えられる状況は、次のとおり）

各子育て支援センターへの事前相談の時点で、保護者による医療的ケアの提供のもと、在宅で安定した生活※を概ね6か月以上送っていること

※在宅で安定した生活とは、入退院（検査入院等は除く）を繰り返す等の症状の悪化が懸念されず、集団生活におけるリスクが低いものと見込まれる状態であり、ケースに応じて個別に判断する。

■症状の現状や変化（症状が安定していると考えられる状況は、次のとおり）

事前相談の時点で症状の悪化が認められない、もしくは、回復傾向にあり、症状の悪化が予見されないこと

■集団生活への対応（集団生活への対応が可能であると考えられる状況は、次のとおり）

（ア）感染症による基礎疾患の悪化や合併症の発症等のリスクが低いこと

（イ）職員の見守りの中で、他の児童との集団生活が可能であること

（常にバイタルサインの確認※が必要でないこと等）※脈拍、呼吸、体温等の生命徴候の確認

（ウ）集団生活を送ることが、児童の健康への過度な負担とならない状況であること

■医師との協力関係（医師との協力関係が認められる状況は、次のとおり）

同行受診や面談、医療的ケアの手技指導等、主治医との適切な連携が可能であること

上記の共通的に確認する事項、施設の人員配置、設備環境等を踏まえ、安全な保育所等の利用が可能かどうか確認します。

（具体的な確認の流れは、「第2章 利用開始までの流れ」に記載）

保育所等では医療的ケアの提供が必要ない児童（例えば、在宅時のみ医療的ケアの提供が必要な児童等）についても、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場合については、医療的ケア児として、本ガイドラインの対象とします。

また、医療的ケアが必要ない場合であっても、集団保育において次の①から③の状態が重複して該当している児童は、「重度の知的障害や重度の肢体不自由がある児童」として、本ガイドラインの対象とします。

本ガイドラインでは、「医療的ケア児」と医療的ケアを必要としない「重度の知的障害や重度の肢体不自由がある児童」を合わせて「医療的ケア児等」として定義し、ガイドラインの対象とします。

① 移動・姿勢保持の支援

- ア 身体障害者手帳を所持している。
- イ 座位保持に装置や介助が必要。＜例＞座位保持椅子等
- ウ 1歳6か月時点で運動機能が座位までに制限されている。

② 食事の支援

- ア 咀嚼・嚥下機能に課題があり、食形態の調整や誤嚥防止の介助が必要。

③ 意思疎通の支援

- ア 療育手帳A1、A2を所持している。
- イ 自身の状況を伝えることが困難で近接した見守りや配慮が必要。
＜例＞
 - ①イと②アに該当 ⇒ 対象
 - ①イと①ウに該当 ⇒ 対象外（①のみであり、②③と重複していないため）

なお、①から③の状態が重複して該当しない児童であっても状態によって、本ガイドラインの対象に含める可能性もあることから、判断に迷う場合には、保育課までご相談ください。

（２）利用日と利用時間について

ア 利用日

利用日は、原則、週5日（月曜日から金曜日）とします。

なお、行事への参加等、特別な理由があり、安全な利用が可能であることが確認されている場合は、週5日（月曜日から金曜日）以外の日についても、利用を行って差支えありません。

イ 利用時間

利用時間は、原則、最長でも短時間保育の時間（8時間）とし、時間帯は、保護者と協議の上、各保育所等で決定します。

なお、原則、延長保育の提供は、行わないこととします。

（３）医療的ケア等の提供者について

医療的ケアの提供者は、看護師（准看護師含む）とします。

看護師は、原則、施設全体の衛生管理や健康管理を担う看護師とは別に専任の看護師を配置することとしますが、保育所等において、兼務が可能であると判断する場合については、医療的ケアの提供に支障をきたさぬよう、既存の業務との調整に十分留意することが必要です。また、准看護師を配置する場合については、正看護師と交互に医療的ケアを提供することを推奨します。

なお、保育所等では医療的ケアの提供を必要としない医療的ケア児や「重度の知的障害や重度の肢体不自由がある児童」については、保育士での対応も可能とします。

第2章 利用開始までの流れ

1 医療的ケア等を踏まえた対応

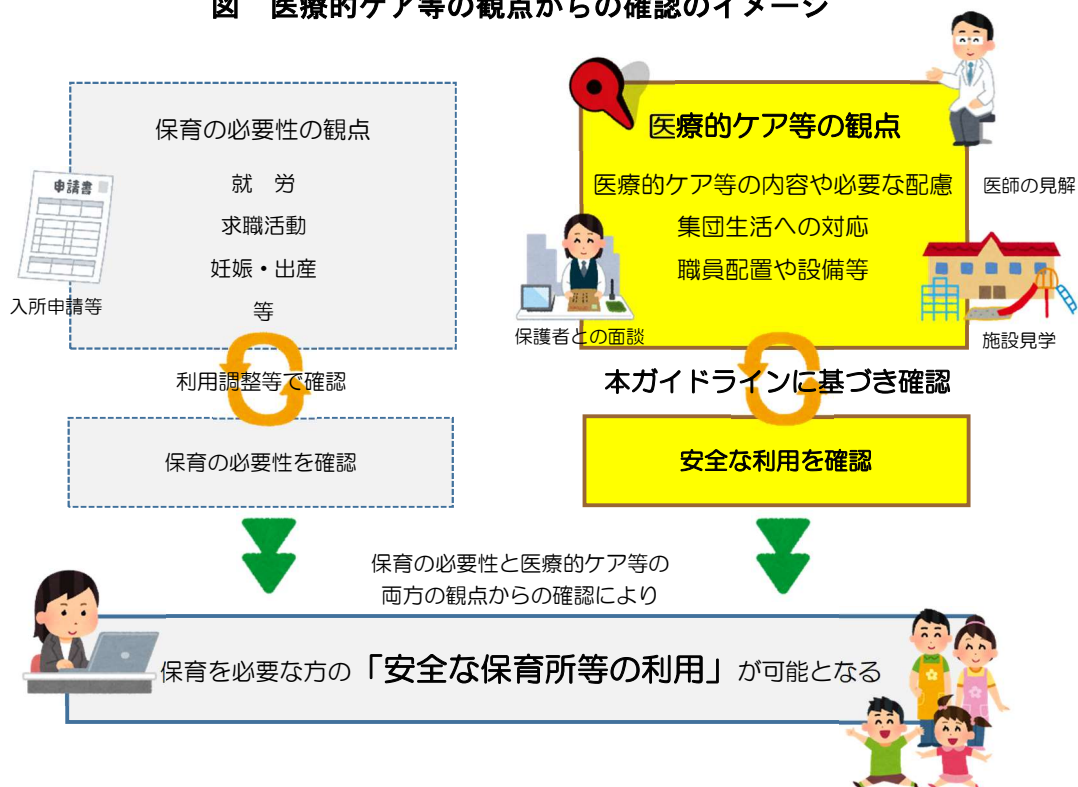
(1) 医療的ケア等の観点からの確認

医療的ケア児等は、保護者の就労状況等、保育の必要性に加えて、医療的ケアの提供、児童の状態や必要な配慮といった、医療的ケア等の観点からも安全な利用が可能であるか確認することが必要です。

医療的ケア等の観点から、安全な利用が可能であるかについては、保護者からの入所相談を受けて実施する面談、施設見学、主治医の意見書等により、児童の状況を的確に把握した上で、「医療的ケア等の内容や必要な配慮」、「集団生活への対応」、「必要となる職員配置や設備」等の観点から、総合的に確認します。

市が利用調整により利用の判断を行う2号認定児及び3号認定児については、市が主体となって、保護者や保育所等と連携しながら確認します。また、各施設が利用の判断を行う1号認定児、新1号、新2号、新3号認定児及び乳児等支援給付認定児については、各施設が主体となって、必要に応じて関係機関の助言を受けながら確認します。

図 医療的ケア等の観点からの確認のイメージ



（２）医療的ケア児等の支援に関する検討会議

保護者が保育所等への利用申込みを検討するにあたっては、保護者が収集した情報に加えて、幅広い専門的な意見を聴取し検討することが望ましい。このため、医師や保育所等の関係者から児童の状態、集団生活への対応、施設の環境等に関する意見を聴取することを目的として「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」を開催します。

「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」の意見については、原則、利用申込みの時期より前に保育課から利用申込みを検討するにあたって有識者からの専門的な意見として保護者にお知らせします。

「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」については、原則、市が利用調整を行う２号認定児及び３号認定児を対象として実施しますが、１号認定児、新１号、新２号、新３号認定児及び乳児等支援給付認定児についても、「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」を利用し、専門的な意見を聴取することを推奨します。

「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」の意見等を踏まえ、保護者から保育所等の利用について申込みがあった場合の利用可否については、２号認定児及び３号認定児は、市の利用調整により決定し、１号認定児、新１号、新２号、新３号認定児及び乳児等支援給付認定児は、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設の判断により決定します。

「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」は、年４回定期的な頻度での開催を予定しており、２号認定及び３号認定の児童に関する入所相談から入所決定までの時期については、下図のとおりです。１号認定児、新１号、新２号、新３号認定児及び乳児等支援給付認定児は、入所相談から入所決定までの時期については、各施設の状況により異なります。

図 （２・３号児）入所決定・入所相談・検討会議・利用申込みの時期について

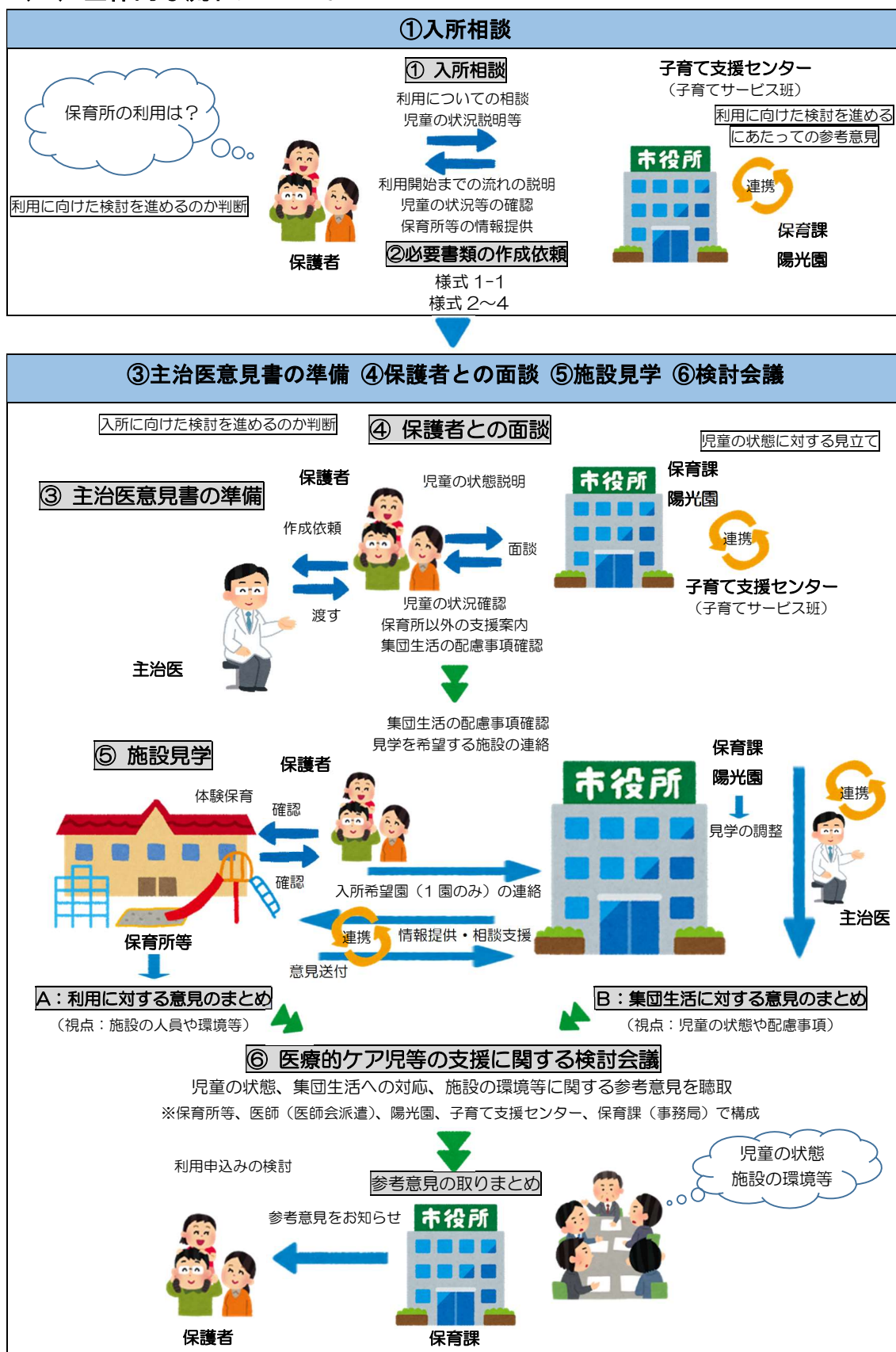
入 所		入所相談	検討会議	利用申込み
翌年度の４月１日※１		４月～５月	８月	１０月
随時入所※２	１１月	３月～５月	８月	１０月
	２月	６月～８月	１１月	１月
	５月	９月～１１月	２月	４月
	８月	１２月～２月	５月	７月

※１ 翌年度の４月１日入所については、医療的ケア等の観点からの確認があることを踏まえ、原則、前年度の５月末日までに入所相談があった場合を対象とし、１月に入所を決定します。

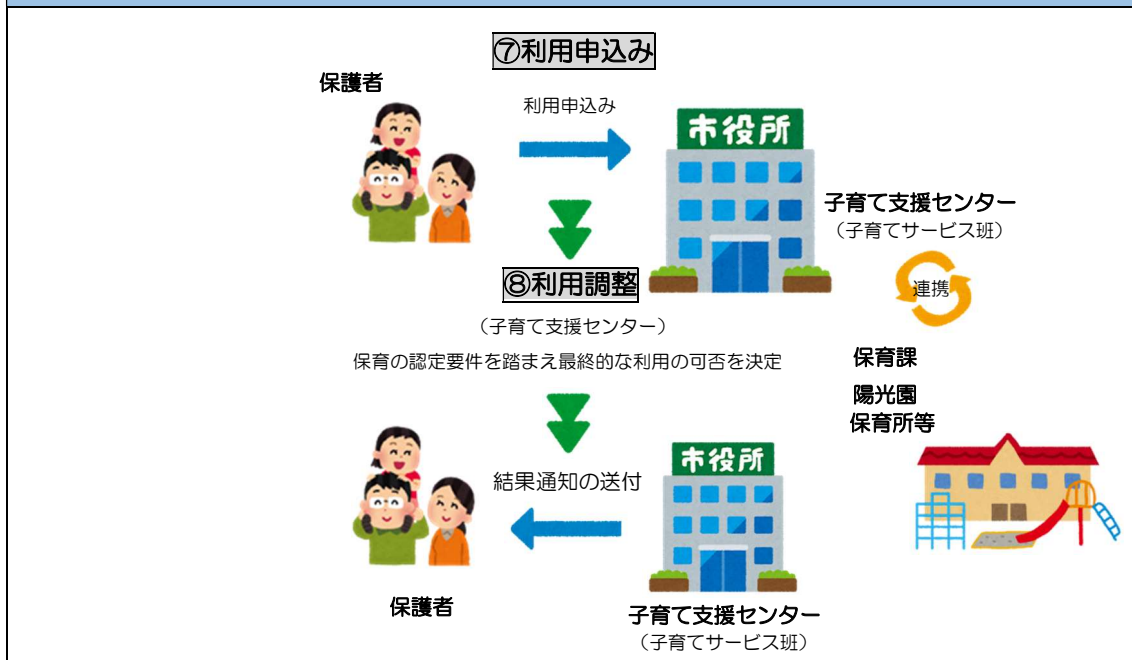
※２ 入所決定と利用申し込みの時期は予定です。その時点の保育所等の状況や児童の状況により時期が異なる場合があります。

2 2号・3号認定について

(1) 全体的な流れについて

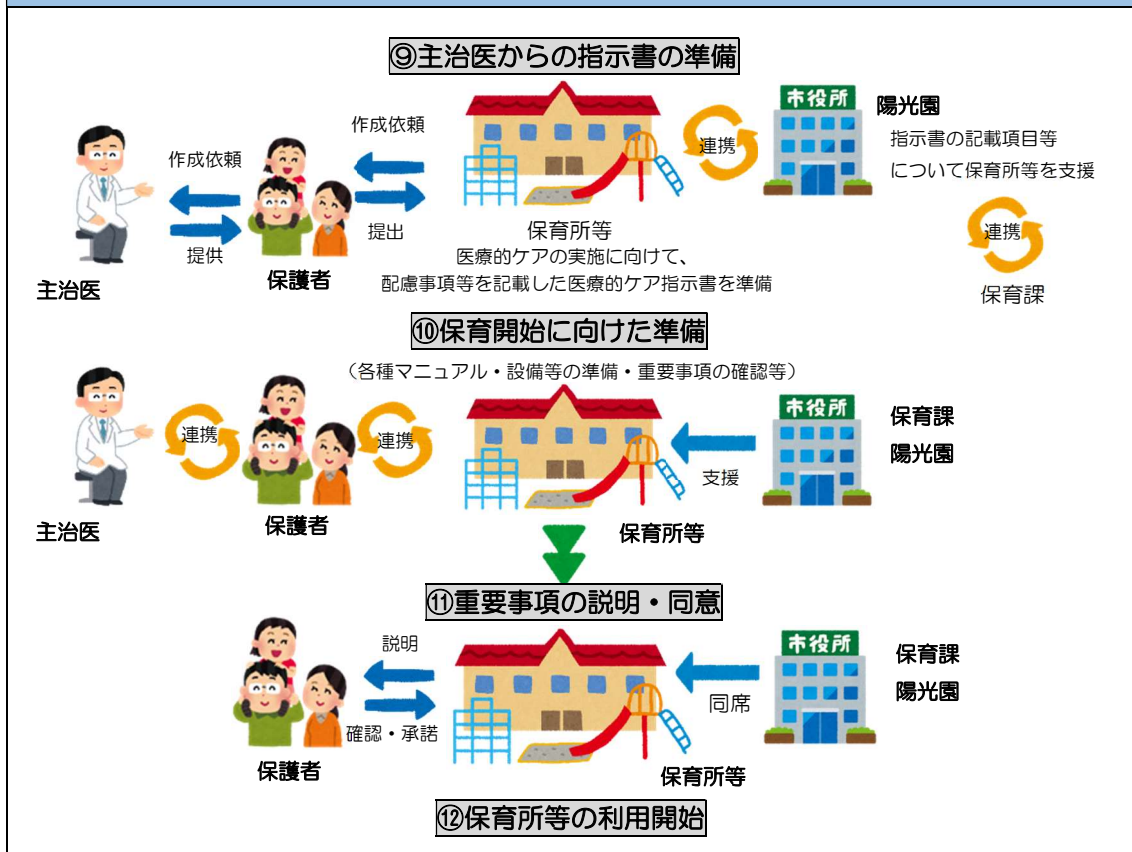


⑦利用申込み ⑧利用調整



<利用が決定した場合>

⑨主治医からの指示書の準備 ⑩保育開始に向けた準備 ⑪重要事項の説明・同意 ⑫利用開始



(2) 取組について

①入所相談

②必要書類の作成依頼

【取 組】

- 1 子育て支援センターは、保護者から保育所等*の利用について相談があった場合、利用開始までの流れ、利用の検討を進めるにあたって同意いただく事項（様式1-1医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項（2・3号児））、見学可能な施設等、必要な事項を保護者に説明します。また、保護者から医療的ケアの提供を含む在宅での状況、集団生活への対応、主治医との協力関係等について確認した上で、利用に向けた検討を進めるにあたっての参考意見を保護者に伝えるとともに、利用に向けて検討を進めるのか保護者の意向を確認します。参考意見を伝えるにあたっては、必要に応じて陽光園に相談します。

保育所等の入所に関する相談は、原則、子育てサービス班にて対応することとしますが、必要に応じて、療育相談班や母子保健班、関係各所とも連携し、情報共有する等、横断的な体制で対応します。

なお、相談への児童の同席は原則必須とします。

※7ページで定義した保育所等の内、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設に該当する施設や事業は除く（21ページまで同じ）

- 2 子育て支援センターは、保護者が入所に向けて検討を進めると判断した場合は、保護者に対して、「様式1-1医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項（2・3号児）」への同意を依頼します。
- 3 子育て支援センターは、保護者が「様式1-1医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項（2・3号児）」に同意した場合は、次のア及びイの事項を保護者に伝えます。

ア 入所に向けた検討にあたっては、保育課が中心となって、面談等を行い、児童のより詳細な状況、医療的ケアの内容、日常生活の配慮事項等について確認させていただくこと

イ 面談に向けて、「様式2医療的ケア及び日常生活に係る調査票」、「様式4保育所等の利用に関する医療的ケア等確認書」を保護者に記載いただくこと、そして「様式3主治医意見書」を主治医に依頼すること。

- 4 子育て支援センターは、保護者との相談記録を作成し、保育課に情報提供をするとともに、今後の対応を依頼します。

③主治医意見書の準備

【取 組】

- 1 保護者は、主治医に「様式3」主治医意見書の作成を依頼します。依頼にあたっては、子育て支援センターや保育課と調整した要点や注意事項等を主治医に伝えます。なお、児童の状態により複数の医療機関に主治医がいる場合、それぞれの意見を求めることとします。
- 2 主治医は、「様式3」主治医意見書を作成し、保護者に渡します。

④保護者との面談

【取 組】

- 1 保育課は、事前調整（準備）として、子育て支援センターからの相談記録をもとに、保護者面談に向けて保育課と陽光園で児童の状況を共有します。
- 2 保育課は、保護者と面談の日程について調整します。面談の会場としては、陽光園を基本としますが、保護者の意向等を考慮し、場所を変更することは、可能とします。面談への児童の同席は必須とします。なお、医療的ケア児等の支援に関する検討会議の際に、食事等、必要な場面における児童の状態を確認することを目的として、保護者の同意を得た上で、録画等を行います。面談の回数について、保護者の負担を考慮し1回を基本としますが、児童の状態や状況によっては、保育課の判断で複数回実施する場合もあります。
- 3 保育課は、陽光園同席のもと保護者と面談を行います。面談では、保護者から児童の状態等を伺うとともに、「様式2」医療的ケア及び日常生活に係る調査票、「様式3」主治医意見書、「様式4」保育所等の利用に関する医療的ケア等確認書の提出を受け、調査票の記載内容、児童の健康状態、医療的ケアの内容、日常生活の配慮事項等の詳細な情報を保育課と陽光園で共有をします。また、前述の調査票以外に、新たに必要書類がある場合は、保護者に書類の提出を依頼します。
- 4 保育課は、保護者に今後の流れや必要書類等について案内します。また、入所が決定した場合でも、人員配置や備品の準備等、安全に保育を提供するために必要な環境が整わない場合は、利用開始できる時期が延期する場合があることを保護者に伝えます。
- 5 保育課と陽光園は、聞き取りや児童の観察等から医療的ケアの提供における注意事項、保育所等を利用した場合の配慮や活動制限、予想される緊急時の対応等について確認します。また、保護者から提出された「様式2」医療的ケア及び日常生活に係る調査票、「様式3」主治医意見書、「様式4」保育所等の利用に関する医療的ケア等確認書の記載内容や面談の結果等を踏まえ、児童の状態について見立てを行い、利用に向けた検討を進めるにあたっての参考意見を保護者に伝えるとともに、引き続き、利用に向けた検討を継続するのか意向を保護者に確認します。

なお、利用が困難なことが想定される場合等については、療育機関の利用等、全体的な視点から、児童が適切な支援を受けるために必要な情報を提供します。

- 6 陽光園は、主治医の意見書、面談、児童の観察等を踏まえ、集団生活に対する意見を「集団生活における陽光園意見書」としてまとめます。

⑤施設見学

【取 組】

- 1 保育課は、保護者と見学を希望する施設（複数も可）や見学の際に確認すべき事項等について調整します。

- 2 保育課は、保護者から見学を希望する施設（複数施設も可）について連絡があった後、保育所等と施設見学の日程について調整します。また、必要に応じて、陽光園に見学への同行を依頼します。

また、保育所等に対して、見学に向けた基礎情報として、医療的ケアの内容や注意事項、保育所等を利用した場合の配慮や活動制限、予想される緊急時の対応等、児童の状況や配慮事項等について、事前に情報提供します。

- 3 保育所等は、施設見学を受け入れ、保護者への質問等に対応するとともに、児童の健康に支障のない範囲で体験保育を提供します。また、見学の際は、原則、施設長、看護師、支援保育の担当保育士等の複数名の職員で対応し、児童の状況について多角的な視点から確認します。施設見学への児童の参加は必須とします。

- 4 保育課は、必要に応じて施設見学に同行し、補足説明等、保護者と保育所等のそれぞれが 必要な事項を確認するための支援を行います。

- 5 保育所等は、施設見学で確認した児童の状況や事前の基礎情報等を踏まえ、職員配置、設備、医療的ケアを提供する場所等、多角的な観点から、利用に対する総合的な意見をまとめ、「様式5」医療的ケア等実施に関する施設長意見書を作成し、保育課に提出します。

- 6 陽光園は、保育課を介して、保育所等が「様式5」医療的ケア等実施に関する施設長意見書を作成する際に、児童の状態や集団生活に対する意見について相談を希望する場合は、保育所等に対して必要な支援を行います。

- 7 保護者は、施設見学等の結果を踏まえ、入所を希望する園を1施設に絞り、保育課へ連絡します。

- 8 保育課は、保護者から入所を希望する保育所等について、連絡があり次第、見学した全ての施設に、当該施設に対する入所希望の有無を連絡します。

⑥医療的ケア児等の支援に関する検討会議

【取 組】

- 1 医師や保育所等の関係者から児童の状態、集団生活への対応、施設的环境等に関する意見を医師、学識経験者、保育現場等の専門的な知見やノウハウを有している方から聴取します。聴取した意見は、保護者が専門的な視点からの意見を踏まえ、保育所等の利用を検討いただけるよう保育課から保護者にお知らせします。

表 医療的ケア児等の支援に関する検討会議の構成と役割

構 成	役 割
保育所等	■施設見学や「様式 5」医療的ケア等実施に関する施設長意見書の記載等を踏まえ、利用に対する意見を述べます。
医師（医師会派遣）	■医学的な観点から児童の状態や配慮事項等について意見を述べます。
陽光園	■医療的ケア等に係る調査等を踏まえた、「集団生活における陽光園意見書」を作成します。
子育て支援センター	■利用調整に向けて児童の状況等について共有し、把握します。
保育課	■事務局として、意見を取りまとめ保護者にお知らせします。

⑦利用申込み

⑧利用調整

【取 組】

- 1 保護者は、医療的ケア児等の支援に関する検討会議の専門意見等も踏まえ、保育所等の利用について検討します。利用を希望する場合は、利用申込みを行います。
- 2 子育て支援センターは、医療的ケア等と保育の必要性の観点から利用調整を行い、入所の可否について決定し、結果を保護者にお知らせします。利用調整については、必要に応じて、入所を希望する保育所等、保育課、陽光園と情報共有しながら行います。

＜⑨以降は、利用が決定した場合の流れ＞

⑨主治医からの指示書の準備

【取 組】

- 1 保育所等は、保育課の支援を受け、保護者に対して、医療的ケアの実施、食事の提供、発作・痙攣等の緊急対応時について、主治医からの指示が必要な事項を確認します。
- 2 保育課は、保育所等が保護者へ指示書の作成を依頼するにあたって、指示が必要な事項や注意点について助言する等、指示書の作成依頼について、支援します。

- 3 保育所等は、保護者に主治医からの指示書の提出を依頼します。

主治医への指示書作成依頼にあたっては、保育課と調整した、指示が必要な事項や注意事項を保護者に伝えます。

医療的ケア、食事についての指示書は、次のとおり、所定の様式での作成としますが、それ以外の指示については、各医療機関の任意の様式とします。

また、主治医が複数いる場合で、複数の主治医から指示書の提出が必要な場合は、それぞれの主治医に提出を依頼します。

様式6 医療的ケアの提供における指示書（医療的ケア）

様式7 食事の提供における指示書（食事）

- 4 保護者は保育所等からの依頼を踏まえ、主治医に指示書の作成を依頼します。
- 5 主治医は、保護者の依頼に基づき、指示書を作成し、保護者に渡します。
- 6 保護者は、指示書を保育所等へ提出します。
- 7 保育所等は、保護者から提出された指示書について、内容を確認し、指示に漏れや不足がないか確認し、必要に応じて、保育課に指示書を送付し、確認を依頼します。
- 8 保育課は、保育所等から指示書の内容について、確認の依頼があった場合は、事前に助言した内容等が反映されているかを確認します。

⑩保育開始に向けた準備

【取 組】

- 1 保育所等は、必要時に関連機関に依頼をして相談、支援を受けながら、「様式9 医療的ケア実施個別マニュアル」の作成、保育の支援計画、備品の準備、職員の勤務体制、園内研修等、保育開始に向けた準備を行います。

保育開始に向けた準備にあたっては、次の点に留意します。

■医療的ケアや児童の介助に従事する予定の職員は、主治医の指示書を確認し、指示内容を十分に理解し、指示書に沿った対応ができるよう準備します。また、医療的ケアや児童の介助に直接従事しない職員についても、指示内容について情報共有しておきます。

- 指示書の内容について、確認事項がある場合等は、適宜、保護者や主治医に確認を行い、内容について理解を深めます。
- 安全に医療的ケアを実施するために、医療的ケアに従事する職員は、必ず、保護者等が医療的ケアを実施する場面に立ち合い、手技の確認等、引き継ぎを行います。
- 保育環境の準備を通じて、安全な保育を提供するために新たに保護者の承諾が必要な事項がないか確認します。
- 新たに確認された事項も含め、安全な保育を提供するために保護者の承諾が必要な事項について、重要事項説明書としてまとめます。

- 2 保育課は、備品の準備や人員の配置等、保育環境の準備に関する視点から、保育の開始に向けた準備を支援します。
- 3 陽光園は、必要に応じて保育の開始に向けた準備を支援します。

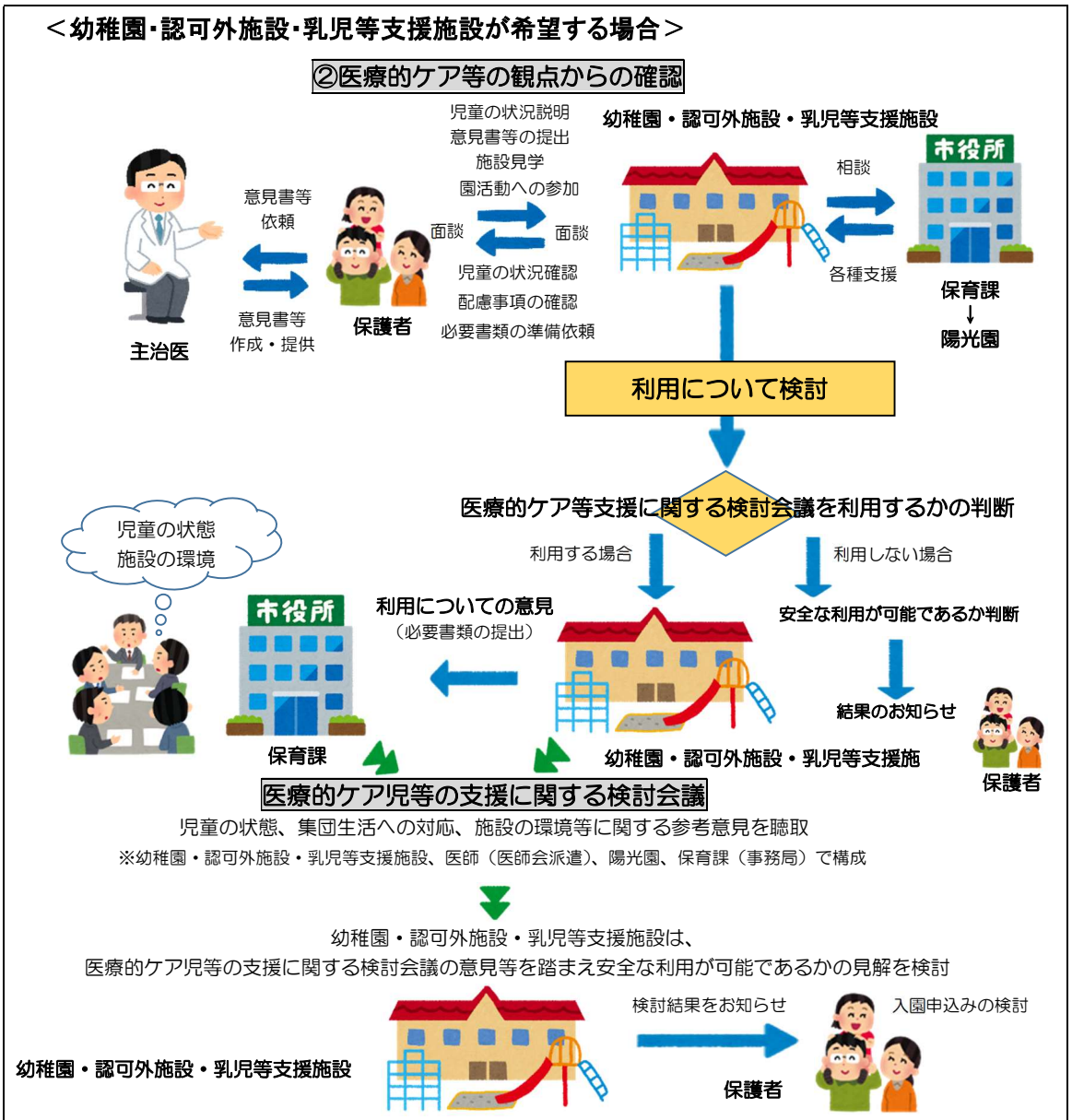
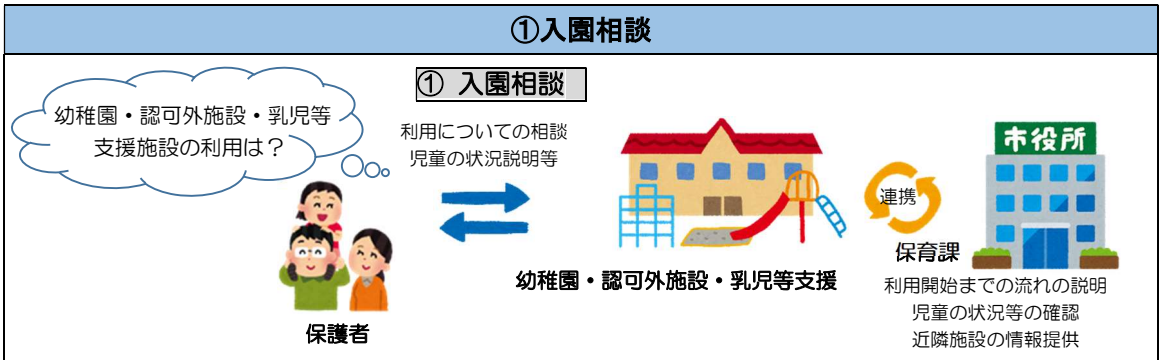
⑪重要事項の説明・同意

⑫保育所等の利用開始

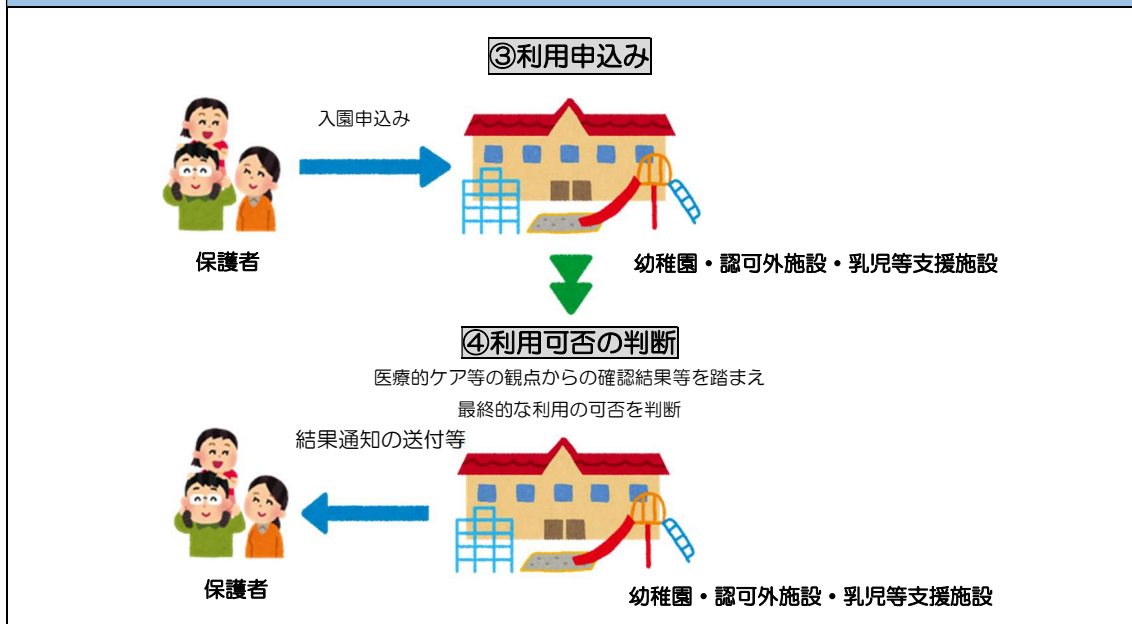
【取 組】

- 1 保育所等は、原則、対面にて保護者に重要事項説明書の内容について説明し、保護者に同意を依頼します。同意書の書式は任意でも構いませんが、同意は書面にて行います。保護者が同意されない場合は、その理由を確認した上で、保護者と同意に向けて、調整します。この場合、必要に応じて保育所等を利用開始する時期の延期について保護者に依頼します。
- 2 保護者は、重要事項説明書の内容について確認し、支障がなければ同意します。内容について、同意されない場合は、「様式1-1」医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項（2・3号児）」に基づき、利用を開始する時期を延期します。
- 3 保育課は、説明に同席し、保育所等と保護者が共通理解を深めるために必要に応じて補足説明をする等、支援を行います。

3 1号・新1号、新2号、新3号認定、乳児等支援給付認定について
(1) 全体的な流れについて

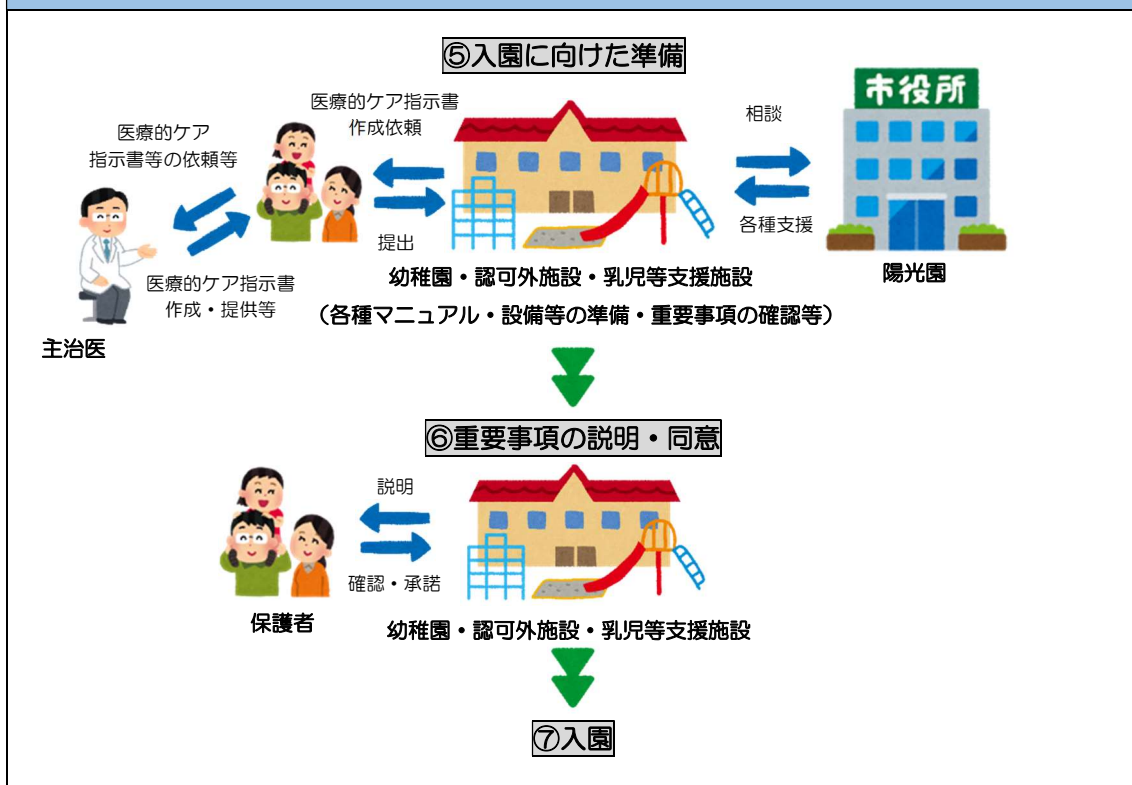


利用申込みと利用可否の判断



<利用が決定した場合>

入園に向けた準備 重要事項の説明・同意 入園



(2) 取組について

①入園相談

【取 組】

- 1 保護者は、利用を希望する園に相談します。相談に当たっては、児童の状態等を園に伝えます。
- 2 保育課は、園から相談があった場合は、適宜、必要な情報（ガイドラインの内容、受入れ可能な施設等）を園へ提供します。
- 3 子育て支援センターは、保護者から直接利用について相談があった場合は、利用開始までの流れ、近隣施設の情報等を保護者に説明した上で、園への相談について案内します。

②医療的ケア等の観点からの確認

【取 組】

- 1 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者から入園について相談を受けた場合、面談の日程について調整します。
- 2 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者の施設見学とともに、面談を行い、利用に向けた検討を進めるにあたって、保護者に同意いただくことが必要となる事項を説明します。説明を踏まえ、保護者が検討を進める場合は、同意書※への同意、「医療的ケアに係る調査票※」と「日常生活の状況に係る調査票※」の作成を依頼します。相談への児童の同席は任意とします。

※同意書については、「様式1-2」医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項（1号児等）を参考に各施設にて作成します。「医療的ケアに係る調査票」と「日常生活の状況に係る調査票」については、「様式2」医療的ケア及び日常生活に係る調査票を参考に各施設にて作成します。

なお、各施設の判断で様式をそのまま使用することも可能です。

- 3 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者から「医療的ケア及び日常生活に係る調査票」の提出を受けた後、保護者と面談を行い、調査票の記載内容、児童の健康状態、医療的ケアの内容、日常生活の配慮事項等を確認します。また、前述の調査票以外に、新たに必要な書類がある場合は、保護者に書類の提出を依頼します。面談では、入園が決定した場合でも、人員配置や備品の準備等、安全に利用するために必要な環境が整わない場合は、利用を開始できる時期が延期する可能性があることを保護者に伝えます。面談への児童の同席は必須とします。
- 4 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者から提出された「医療的ケア及び日常生活に係る調査票」の記載内容や、面談の結果等を踏まえ、利用に向けた検討を進めるにあたっての参考意見を保護者に伝えるとともに、意見を踏まえ、引き続き利用に向けて、検討を進めるのか意向を保護者に確認します。
- 5 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者が利用に向けて検討を進め

ると判断した場合については、「主治医意見書※」、「医療的ケア等確認書※」の作成を保護者に依頼します。依頼にあたっては、必要に応じて、適切な意見が得られるよう記載項目等について、保育課に相談し助言を受けることができます。

※「主治医意見書」、「医療的ケア等確認書」については、「様式3」主治医意見書、「様式4」保育所等の利用に関する医療的ケア等確認書」を参考に各施設にて作成します。なお、各施設の判断で様式をそのまま使用することも可能です。

6 保護者は、主治医に「主治医意見書」の作成を依頼します。なお、児童の状態により複数の医療機関に主治医がいる場合、それぞれの意見を求めることとします。

7 主治医は、「主治医意見書」を作成し、保護者に渡します。

8 保護者は、「医療的ケア等確認書」を作成し、「主治医意見書」を添付し、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設へ提出します。

9 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、主治医の意見書を確認した上で、保護者との面談を行い、聞き取りや児童の観察等から医療的ケアの提供における注意事項、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設を利用した場合の配慮や活動制限、予想される緊急時の対応等について確認します。

面談への児童の同席は必須します。医療的ケアの提供における注意点、必要な配慮等の確認にあたっては、必要に応じて、保育課に相談し、助言を受けることができます。また、主治医から医療的ケアや児童の状態等に関する追加情報が必要な場合には、保護者に対して、追加情報の提供を依頼します。

市の医療的ケア児等の支援に関する検討会議を利用する場合は、食事等、必要な場面における児童の状態を確認することを目的として、保護者の同意を得た上で、録画等を行います。なお、利用は任意としますが、医療的ケア児等の支援に関する検討会議の場で、専門的な意見を聴取することを推奨します。

10 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、施設見学を受け入れ、保護者への質問等に対応するとともに、児童の健康に支障のない範囲で、園活動への参加を支援します。また、見学の際は、原則、施設長、看護師等、支援担当職員等の複数名の職員で対応し、児童の状況について多角的な視点から確認します。

11 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、面談や施設見学で確認した児童の状況を踏まえ、職員配置、設備、医療的ケアを提供する場所等、多角的な観点から、医療的ケア等の観点からの安全な利用に対する見解について、検討します。

なお、市の医療的ケア児等の支援に関する検討会議を利用する場合は、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設で検討した結果に基づき、市が指定する様式（様式5）医療的ケア等実施に関する施設長意見書）にて、利用に対する意見書を作成します。

12 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、医療的ケア等の観点からの安全な利用に対する見解を検討するにあたり、医療的ケア児等の支援に関する検討会

議を利用する場合は、保育課に利用申込みを行います。質問事項等がある場合は、保育課に連絡します。

利用する場合の申込み時期と添付書類は、次のとおりです。

ア 医療的ケア等に関する検討会議を利用する場合の申込みの時期

利用申込の時期	検討会議の時期
3月	5月
6月	8月
9月	11月
12月	2月

イ 添付書類等

(ア) から (エ) までの書類は、市の参考様式に基づき、各施設にて定めた様式にて作成します。(オ) については、市の指定する様式で作成します。また、児童の録画映像も書類とあわせて提出します。

(ア) 医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項

(イ) 医療的ケア及び日常生活に係る調査票

(ウ) 主治医意見書

(エ) 保育所等の利用に関する医療的ケア等確認書

(オ) 様式5 医療的ケア等実施に関する施設長意見書

- 1.3 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、医療的ケア児等の支援に関する検討会議の意見等を踏まえた安全な利用に対する見解について保護者にお知らせします。

③利用申込み

④利用可否の判断

【取組】

- 1 保護者は、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設からの医療的ケア等の観点からの安全な利用に対する見解を参考に、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設の利用について検討します。利用を希望する場合は、利用申込みを行います。
- 2 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、利用の可否について決定し、保護者にお知らせします。

<⑤以降は、利用が決定した場合の流れ>

⑤入園に向けた準備

【取組】

- 1 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者に対して、医療的ケアの実施、食事について、主治医からの指示が必要な事項を確認します。
なお、必要に応じて、陽光園に相談し、助言等を踏まえ、確認します。

- 2 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者に主治医からの指示書※の提出を依頼します。

医療的ケアの実施、食事の提供における指示書は、所定の様式での作成としますが、それ以外の指示については、各医療機関の任意の様式とします。

また、主治医が複数いる場合で、複数の主治医から指示書の提出が必要な場合は、それぞれの主治医に提出を依頼します。

※「指示書」については、「様式6」医療的ケアの提供における指示書（医療的ケア）、「様式7」食事の提供における指示書（食事）」を参考に各施設にて作成します。なお、各施設の判断で各様式をそのまま使用することも可能です。

- 3 保護者は、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設からの依頼に基づき主治医に指示書の作成を依頼します。
- 4 主治医は、保護者からの依頼に基づき、指示書を作成し、保護者に渡します。
- 5 保護者は、指示書を幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設へ提出します。
- 6 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、保護者から提出された指示書について、必要に応じて、陽光園に相談しながら、内容を確認し、指示に漏れや不足がないか確認します。
- 7 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、医療的ケアの実施に関するマニュアル※の作成、支援計画、備品の準備、職員の勤務体制、園内研修等、入園に向けた準備を行います。園内研修については、障害児支援に関する基礎的な講義や各種書類確認等を陽光園に依頼することができるほか、施設と調整の上、医療的ケア児等を受け入れている保育所等や児童発達支援センターの見学等を行うことができます。

入園に向けた準備にあたっては、次の点に留意します。

- 医療的ケアや児童の介助に従事する予定の職員は、主治医の指示書を確認し、指示内容を十分に理解し、指示書に沿った対応ができるよう準備します。また、医療的ケアや児童の介助に直接従事しない職員についても、指示内容について情報共有しておきます。
- 指示書の内容について、確認事項がある場合等は、適宜、保護者や主治医に確認を行い、内容について理解を深めます。
- 安全に医療的ケアを実施するために、医療的ケアに従事する職員は、必ず、保護者等が医療的ケアを実施する場面に立ち合い、手技の確認等、引き継ぎを行います。
- 入園に向けた準備を通じて、安全な利用に向けて、新たに保護者の承諾が必要な事項がないか確認します。
- 新たに確認された事項も含め、安全な利用に向けて、保護者の承諾が必要な事項について、重要事項説明書としてまとめます。

※「医療的ケアの実施に関するマニュアル」については、「様式9」医療的

ケア実施個別マニュアル」を参考に各施設にて作成します。なお、各施設の判断で様式をそのまま使用することも可能です。

⑥重要事項の説明・同意

⑦入園

【取 組】

- 1 幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設は、原則、対面にて保護者に重要事項説明書の内容について説明し、保護者に同意を依頼します。同意書の書式は任意でも構いませんが、同意は書面にて行います。保護者が同意されない場合は、その理由を確認した上で、保護者と同意に向けて、調整します。この場合、必要に応じて幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設を利用開始する時期の延期について保護者に依頼します。
- 2 保護者は、重要事項説明書の内容について確認し、支障がなければ同意します。重要事項説明書の内容について、同意されない場合は、同意書に基づき、利用を開始する時期を延期します。

第3章 利用開始後の対応

1 慣らし期間について

医療的ケア等の有無に関わらず、児童にとって、保育所等へ入所することは、それまでの保護者との関わりを中心とした家庭的な生活から、他の児童や職員等と関わる集団生活への大きな変化であり、新たな環境に慣れることが重要です。

また、医療的ケア等の観点からも、利用の初期段階においては、利用の前には、想定することができなかった、新たな課題や配慮事項等が確認される可能性も高く、より慎重に対応することが必要です。

こうしたことから、本格的な利用が開始される前に、通常の時間より、短い時間で段階的に利用する期間（慣らし期間）を設定します。

慣らし期間中の保育時間、慣らし期間を終了する時期については、児童の状況を踏まえ、保護者と保育所等が協議し、決定します。

保育所等は、担当保育士や看護師を始めとする保育所等との信頼関係を構築するとともに、児童の不安を取り除き、新たな環境に円滑に慣れることを目的として、保護者に対し、必要に応じて児童に付き添い、保育所等へ同行する等、必要な支援を依頼します。

一方、保育所等は、他の児童や保護者に対して、医療的ケアの器具の取扱いや必要性について説明し、安全への配慮を促すとともに、医療的ケア児等と他の児童が相互に関わり、交流を深め、互いを理解し合うことができる関係づくりについても、留意することが必要です。

2 健康状態が変化した場合の対応について

利用開始後、児童の健康状態が変化（緊急時の対応については、35ページ参照）したことにより、利用の継続が困難となった場合については、保育所等と保護者で利用の継続について協議します。保育所等は、必要に応じて、主治医や嘱託医に相談する等、専門的な視点からも安全な利用が継続できるか判断します。

協議の結果、対応についての合意が困難な場合は、医療的ケア児等の支援に関する検討会議を利用し、医師等から利用の継続に対する意見を聴取した上で対応を協議します。2号及び3号認定の児童については、保育課から医療的ケア児等の支援に関する検討会議の意見を保護者へお知らせします。また、1号認定、新1号認定、新2号認定、新3号認定及び乳児等支援給付認定の児童については、幼稚園・認可外施設・乳児等支援施設から保護者にお知らせします。

利用継続が困難な場合としては、次のような事例が考えられます。

- ・追加の医療的ケアが必要となり対応が難しい場合
- ・健康状態の悪化により集団保育が困難となった場合

保育時間の変更等、利用の継続に関わらない事項については、保育所等と保護者にて、対応を検討します。

また、保育所等に在籍している期間中に、医療的ケアが必要なくなった場合については、保護者は、「様式8」医療的ケアに関する主治医意見書（中止）」を保育所等に提出し、医療的ケアの中止について、保育所等と合意します。

健康状態の変化により保育所等の入所後に医療的ケア児等に該当した2号認定や3号認定の児童については、医療的ケア等に関する調整会を開催し、医師、学識経験者及び保育現場から専門的な視点による安全な利用に対する意見聴取を行います。

なお、1号認定児、新1号、新2号、新3号認定児及び乳児等支援給付認定児についても、「医療的ケア児等の支援に関する検討会議」を利用し、専門的な意見を聴取することを推奨します。

3 継続的なフォローアップについて

利用開始後、保育所等が継続的に安全かつ適切な保育体制を維持できるよう、次のとおりフォローアップを実施します。

（1）相談支援

保育所等は、必要に応じて陽光園の機関コンサルテーション事業を利用して、相談することができます。機関コンサルテーションでは、陽光園が保育所等の要請を受け施設を訪問し、必要に応じて保育所等職員の相談や助言をする、研修を行う等、保育所等の状況を踏まえた支援を行います。

（2）医療的ケア児等の支援に関する検討会議での状況確認

利用開始後についても、定期的（年1回2月を予定）に医療的ケア児等の支援に関する検討会議にて、医師等から集団生活や医療的ケアの提供等に関する意見を聴取し、必要に応じて、保育体制の改善等について検討します。

（3）スキルアップ支援

医療的ケア児等に関わる職員を対象として、保育士等キャリアアップ研修の障害児保育の分野や支援保育コーディネーターの研修に、医療的ケアに関する研修メニューを用意するとともに、定期的に医療的ケア児等に関わっている職員が参加する意見交換や情報提供等の場を設け、相互理解やノウハウの共有を図る等、職員のスキルアップに対する支援を行います。



第4章 保育の提供にあたって留意すべき事項

1 マニュアルの整備等について

保育所等において、医療的ケア児等に安全な保育を提供するためには、様々な事項に関する役割分担、作業手順、注意事項等について、マニュアルとして整備しておくことが必要です。また、マニュアルの内容については、施設長を含む、児童に関わる全ての職員が理解し、訓練や研修等を通じて、マニュアルに沿った対応ができる状態としておくことが必要です。

マニュアルの整備にあたっては、既存のマニュアルに医療的ケア児等に関する事項を追記する方法、医療的ケア児等を対象として新たなマニュアルを作成する方法が考えられますが、いずれの方法であっても、児童が利用を開始する前に作成するとともに、形骸化したマニュアルとならないよう、利用開始後においても児童の状態変化やヒヤリハットの発生等に応じて、適宜、必要な見直しを行うことが重要です。

マニュアルの整備が必要と考える主な事項については、次のとおりですが、次の事項以外でも保育所等において、必要性が認められる事項については、マニュアルとして整備します。

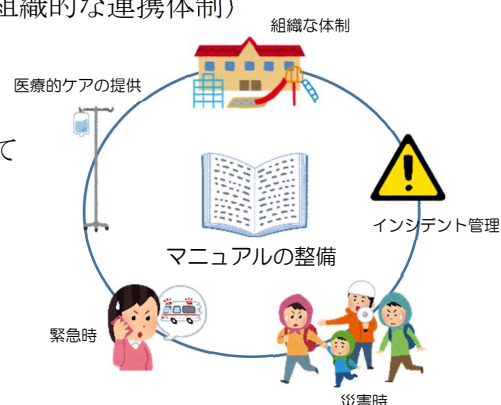
■組織的な体制（職員の役割分担、情報共有等の組織的な連携体制）

■医療的ケアの提供について

■緊急時（体調の急変や怪我等）の対応について

■災害時（自然災害による避難等）の対応について

■事故報告やインシデント管理について



2 情報共有について

医療的ケア児等に保育を提供するにあたっては、関係する個々の職員が自身の役割を理解し、役割に応じた取組を正確に実施していくことに加えて、関係する職員同士が適切に連携しながら、施設全体として、児童の安全を確保していくことが重要です。

このためには、職員間で適切な情報共有が図られるよう、施設長が中心となり、共有すべき情報、共有の手段や時間等、組織的な情報共有の仕組みを構築し、その内容を職員に周知しておくことが必要です。

特に、医療的ケアを提供する看護師（担当看護師）と児童を担当する保育士等（担当保育士等）については、協働して「様式10」個別の支援計画（医療的ケア計画を含む）を作成するとともに、医療的ケアの実施状況、健康状態、活動状況等について、情報共有を徹底する等、児童の状態観察について、密接に連携することが必要です。

なお、個別の支援計画については、他の職員もその内容を確認します。

3 児童の活動について

(1) 1日の流れについて

ア 登園時

■児童の受け入れは、原則、担当看護師もしくは、担当保育士等が行います。

また、受け入れを担当する職員は、保護者から医療的ケアに必要な機材や物品を受け取り、保護者とともに故障や破損等がなく、使用できる状態であるか確認します。

■受け入れを担当する職員は、児童について、前日の家庭での状況、健康状態で平常時と異なる点等、気になる事項の有無について、連絡帳等を用いて、確認します。確認にあたっては、必要に応じて保護者とともに児童の状況を確認し、確認した内容については、関係する他の職員に共有します。

なお、保育所等が、保護者からの報告や児童の状態等を踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、児童を預かることができません。判断にあたっては、必要に応じて、看護師がバイタルサインの確認を行います。

イ 日中の保育

■保育所等は、主治医が作成した医療的ケア指示書に基づき、医療的ケアを実施します。医療的ケアの提供は、担当看護師が行いますが、提供する場合には、他の職員も立ち合い、複数の職員で安全を確認しながら実施します。

また、実施した医療的ケアは、記録に残し、関係する職員で共有するとともに、連絡帳等を用いて保護者とも共有します。

■保育所等は、給食や補食を提供する場合、担当の保育士や看護師等を中心として関係する職員が摂食の介助や見守りをしながら、食事の提供における指示書等に基づき、安全に食事の提供を行います。また、睡眠が必要な児童については、睡眠時チェックシート等を活用し、事故の早期発見に努めます。

■保育所等は、安全を確保した上で、医療的ケア児等が可能な限り他の児童と積極的な関わりを持ちながら活動できるよう、配慮します。

ウ 降園時等

■保育所等は、児童の様子や医療的ケアの実施内容等について、連絡帳等を用いて保護者へ伝えとともに、登園時に受け取った、医療的ケア等に必要な機材や物品を返却します。

保護者への児童の引き渡しについては、基本的には、担当看護師もしくは、担当保育士等が行うこととしますが、対応が困難な場合は、当日の児童の状況等を把握した、他の職員が対応することも可能とします。

■看護師と担当の保育士等は、当日の児童の様子を振り返り、児童の健康状態、活動内容、医療的ケアの提供等について、「様式11」医療的ケア日誌に記録します。また、振り返りの中で、他の職員と共有すべき事項がある場合は、施設長を含む、関係する職員と共有します

図 1 日の流れについて



(2) 状態の定期的な評価について

保育開始後は、支援保育制度のアセスメント表等を活用しながら個別支援計画の作成を行い、医療的ケア児等についての状態像を把握します。

保育所等は、医療的ケア児等について、日常的な状態の観察に加え、担当看護師と担当保育士等を中心として、関係する職員による定期的（2か月から3か月に1回程度）な状態の評価を行い、医療的ケアの実施、活動の内容、他の児童との関わり等について、変更の必要性がないか確認し、確認結果について、情報共有します。

確認にあたっては、適宜、保護者、主治医、嘱託医等に相談し、保護者の理解や専門的な見解等も踏まえ、変更する内容を検討します。

なお、主治医からの指示書については、保護者から最低でも1年に1回の頻度で提出してもらい、児童の成長や状態の変化等により指示内容に変更がないか確認します。

(3) 集団活動について

ア 感染症対策について

■保育所等は、厚生労働省「保育所における感染症ガイドライン」に沿って、感染症対策を行います。

■保育所等は、感染症が発症した場合の対応について、事前に保護者を通じて、主治医に確認しておき、その内容について保護者と共有します。

■保育所等は、施設内において、感染症の発生が見られた場合は、速やかに保護者へ情報提供するとともに、予め保護者と共有している内容に沿って対応します。

イ 他の児童等への説明

保育所等は、他の児童が誤って、経管栄養のチューブや気管カニューレを抜去してしまう等、事故のリスクを低減するよう、理解が可能な幼児を対象として、医療的ケアの必要性や器具の取扱い等について、理解を促す説明を行います。また、医療的ケア児等の保護者から同意が得られる場合は、クラスに医療的ケア児等が在籍していることについて、他の保護者に説明し、共に保育を行うことに対して理解を得られるように努めます。

(4) 行事・園外活動・その他園生活で配慮が必要な活動について

保育所等は、運動会や発表会等の行事、散歩等の園外活動、プール等のその他、園生活で配慮が必要な活動について、保護者や児童の希望を確認した上で、行事や活動への参加による児童への影響を踏まえ、参加の可否を判断します。医療的ケア児等の参加について判断が困難な場合は、必要に応じて、主治医や嘱託医等の意見も確認します。この場合、保護者に同伴を求める等、医療的ケア児等の安全を確保するための工夫や配慮した上で、できる限り参加ができるよう努めますが、医療的ケア児等の参加について安全を確認することができないと判断した場合は、保護者に説明し、参加を見合わせることにします。

参加の可否を検討するにあたっては、次の事項について留意します。

- 行事や園外活動に参加することが児童への過度な負担とならないか
(活動内容、活動場所、移動等)
- 前日や当日の体調等から、安全に参加できる状態であるか
- 医療的ケア実施場所や時間の確保ができるか

4 安全管理について

(1) 緊急時（体調の急変や怪我等）への対応

■保育所等は、児童の健康状態に異常が認められた場合や怪我をした場合等、緊急時の対応方針を定めた、マニュアル（緊急時対応マニュアル）を作成します。マニュアルには、緊急時の連絡先、対応の流れ（役割分担含む）、訓練の実施等について記載します。

特に、緊急時の連絡先と対応の流れについては、保護者や主治医等と連携して、「様式12 救急連絡シート」、「様式13 緊急時対応フロー」として準備します。「様式12 救急連絡シート」については、救急搬送時に医療機関等に保護者の情報を伝達するために使用することから、事前に保護者に同意を得て作成します。

■保育所等は、「緊急連絡シート」の内容について、緊急時、医療機関に情報提供することについて同意するよう保護者に依頼します。

■保育所等は、緊急時対応マニュアル等の内容について、全ての職員で共有し、緊急事態が発生した場合に施設全体として、速やかに対応できるよう体制を整えます。

(2) 災害（自然災害による避難等）への備え

災害発生時については、基本的には、各施設で整備している災害対策に関するマニュアルに沿って対応しますが、医療的ケア児等が在籍している場合は、特に、次の事項について留意し、平時から備えておく必要があります。

なお、土砂災害警戒区域や浸水想定区域に位置する保育所等については、避難指示に基づく、臨時休園の判断が他の保育所等と異なる等、特別な事情を踏まえた備えが必要です。

■医療的ケア児等の状態等を考慮した、避難時に必要な配慮

（避難時の職員による介助、避難場所や避難経路等に関する配慮）

■職員による医療的ケアの機材や物品の持ち出しについて

（全ての職員が持ち出しできるよう、予め、持ち出す必要がある機材や物品をリストアップし、物品名だけではなく、写真の掲載や使用方法等について、一覧化しておくことが望ましいです。）

■数日間、避難することが必要となった場合における医療的ケアに必要な消耗品や薬等の確保について

■停電や断水を想定し、電気や水が使用できない状況下での対応について

（ポータブル電源等、医療的ケアに必要な機材の電源や飲料水の確保）

(3) 事故報告やインシデント管理について

保育所等は、重大な事故を未然に防止することを目的として、事故やヒヤリハットが発生した場合については、「様式14 医療的ケアに関する事故報告書(ヒヤリハ

ットも含む)」を用いて積極的に記録します。また、事故やヒヤリハットの原因について分析し、防止策を検討した上で、必要な対策を講じます。

「様式14」医療的ケアに関する事故報告書(ヒヤリハットも含む)」については、他の職員にも情報共有し、施設全体で再発の防止に取り組めます。

なお、「様式14」医療的ケアに関する事故報告書(ヒヤリハットも含む)」については、事例が発生次第、速やかに作成し、保育課へ提出します。

(4) 訓練の実施等について

保育所等は、職員の危機管理意識の向上と、緊急時や災害が発生した場合に、予め定めたマニュアルに沿って、落ち着いて適切な対応ができるよう、定期的な訓練を実施します。

医療的ケア児等については、多くの場面で安全を確保するための配慮が必要であることから、定期的な訓練において、こうした配慮への対応について、確認するとともに、訓練の内容についても、様々な角度からリスクを想定し、より現実的なシミュレーションに基づき、実施することができるよう、職員会議等の場を利用して、多職種の職員が参加し、検討することが必要です。

5 関係機関との連携について

(1) 医療機関との連携

ア 主治医との連携

保育所等は、医療的ケア児等への医療的ケアに関する指示や体調が急変した場合の対応等については、原則、主治医に従うことを基本とすることから、速やかな連絡や継続的な相談等、主治医との協力体制を構築しておきます。また、保護者に対して、保育所等が主治医との協力体制を構築するにあたって、主治医に保育所等を案内する等、必要な支援を依頼します。

保育所等は、必要に応じて、児童の状態の定期的な評価、行事や園外活動への参加、児童の成長に伴う、医療的ケアの内容や配慮事項の変更等について、相談します。また、主治医への相談等にかかる経費や必要書類の文書料の負担は、保護者の負担になります。

イ 嘱託医との連携

医療的ケア児等に対する医療的ケアに関する指示等については、原則、主治医の指示に従うことを基本としますが、緊急時への対応等には、嘱託医が対応することも想定されることから、保護者の同意を得た上で、嘱託医に医療的ケアの指示書等の医療情報を提供します。

(2) 保護者との連携

保育所等での医療的ケアを安全に行うためには、保護者との連携を円滑にする必要があります。保護者の理解と協力が欠かせません。保育所等は、次の項目について、

保護者に説明し、対応について協力を依頼します。

■児童の安全を最優先とした上で、主治医の指示内容や留意事項、普段の児童の様子等を踏まえ、保育内容や支援計画等について、共に考えていくこと

■保育所等が主治医（必要に応じて訪問看護師も含む）と速やかな連絡や継続的な相談等、協力体制を構築することができるよう、必要な調整をすること

■健康状態など些細な状況の変化があった場合については、速やかに保育所等へ連絡すること

■発熱症状等がない場合でも、保護者からの報告や児童の状態等を踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、利用できない場合があること

■体調が急変した場合は、保護者の了解を得ずに、緊急時の対応マニュアルに沿った対応をする場合があること

■保育所等で感染症が発症した場合の対応について、事前に主治医に確認しておき、その内容について保育所等と共有すること

■看護師の不在等により、保育所等で医療的ケアを実施できず、保育所等を利用できない場合があること

（３）市内関係機関との連携

保育所等は医療的ケア児等が児童発達支援センター「ひだまり」「いっぽ」「青い鳥」「バンビ」、児童発達支援事業所などの療育機関に通っている場合は、療育先の職員と連携を進めることが大切です。

保育所等と療育機関は、保護者の同意のもと、保育所等訪問支援事業の活用や必要に応じて互いの支援計画等を共有し、連携しながら児童の支援を行います。

第5章 切れ目ない支援に向けて

ライフステージにおいて、切れ目のない支援を行うことは、全ての児童にとって重要です。医療的ケア児等が学校等で安心して生活することができるように、保護者や保育所、学校等並びに関係機関が連携しながら、児童の状況に応じて丁寧な調整を行い、円滑な移行を進めます。

1 生活支援プラン Map の活用について

『生活支援プラン Map』は、児童本人の生育の記録や特性、これまでの支援の経過等を保護者が中心となって記入し、支援者等と共有するために所有する冊子です。特に「つなぐページ」は、児童の状態や配慮が必要な事項等を現在の所属先や支援機関とも相談しながら記入し、支援者等との情報共有に活用することができます。

保育所や学校等での新たに生活を始める時や福祉サービス等の利用を開始するなど、ライフステージが変わる時に「つなぐページ」を活用することで、新たな支援者の理解をより深めることができます。就学のために「つなぐページ」を作成する場合は、これまでの保育や医療的ケアに関わってきた保育所等でも支援します。

2 就学先等への移行支援について

(1) 就学相談について

就学相談とは、就学先として特別支援学校や特別支援学級を希望・検討されている方を対象に、学びの場等について相談を進めていく取組です。通常の学級・特別支援学級・特別支援学校などの就学先を、学校関係者・医師・学識経験者等で組織する『教育支援委員会』において判断し、教育委員会が保護者と相談を重ねながら決定していきます。また、就学相談には申込みが必要です。市立学校において看護師による医療的ケアが実施できるかどうかの判断も教育支援委員会で行いますので、希望される方は、年長時の5月末日までに支援教育課に就学相談の申込みをすることになっています。

(2) 学校へつなぐサポート（就学移行支援）について

学校へつなぐサポートとは、就学前に、保護者と学校が児童の状態や配慮が必要な事項についての情報を共有し、児童が安心して学校生活を送ることを目指した取組です。市立学校へ就学予定で、学校に児童の状態や配慮が必要な事項を伝えておきたい方が対象です。保護者が学校へつなぐサポートを希望する場合は、定められた期限内に申込みが必要です。

(3) 児童クラブの利用における支援について

保護者が市立児童クラブの利用を希望する場合は、年長時の11月から始まる入会の申込みが必要です。申込み後、児童が児童クラブでの生活において支援や配慮を必要とする場合は、児童クラブは保護者の同意のもと、『生活支援プランMap』や保育所等での集団生活の様子や児童の状態や配慮事項についての確認を行い、保護者や保育所等、関係機関と連携しながら、児童に合わせた適切な遊びや生活の場につなげます。

また、保護者が児童クラブにおいて、医療的ケアの提供を希望する場合は、別途調整することとします。

3 医療的ケア児等コーディネーターについて

「医療的ケア児等コーディネーター」は、医療的ケア児等とその家族が地域で安心して生活を送ることができるよう、総合的な支援体制の構築に向け、保健、医療、福祉、子育て、教育等の関連分野との連携や支援の調整を行います。各区の障害者相談支援キーテーションに配置され、医療的ケア児等とその家族、関係機関からの相談に対応します。また、医療的ケア児等を取り巻く様々な課題の解決に向け、関係機関と連携・協力をしながら地域課題の抽出や支援者の育成等を行います。

図 医療的ケア児等コーディネーターのイメージ

