

医療的ケア児の保育施設等受入れガイドライン

令和 5(2023)年度 7月

金沢市こども未来局

幼児教育センター

はじめに

近年の医療技術の進歩に伴い、日常生活において、痰の吸引や経管栄養等の医療的ケアが必要な子ども（以下、「医療的ケア児」という。）が年々増加しています。

本ガイドラインは、すべての子どもと一緒に生活することを目指し、医療的ケア児を金沢市内の保育所（園）、認定こども園、幼稚園（以下、「保育施設等」という。）で安心・安全に受け入れるにあたり必要となる基本的な事項や手順を示すことにより、保育施設等での医療的ケア児の受入れが円滑に図られることを目的としています。

医療的ケア児の受け入れにあたっては、医療、福祉をはじめとした関係機関、そして、保護者、保育施設等の職員、医師、看護師、医療的ケア児等コーディネーターなど多くの関係者が緊密に連携していくことが求められます。

市としても、保育施設等での医療的ケア児受入れに関し関係機関等との連携体制構築に努めるとともに、個々の医療的ケア児の状況に応じて安全で適切な医療的ケアと保育が提供されるよう、保育施設等への支援に取り組んでまいります。

第1章 基本的事項

1 受け入れの要件

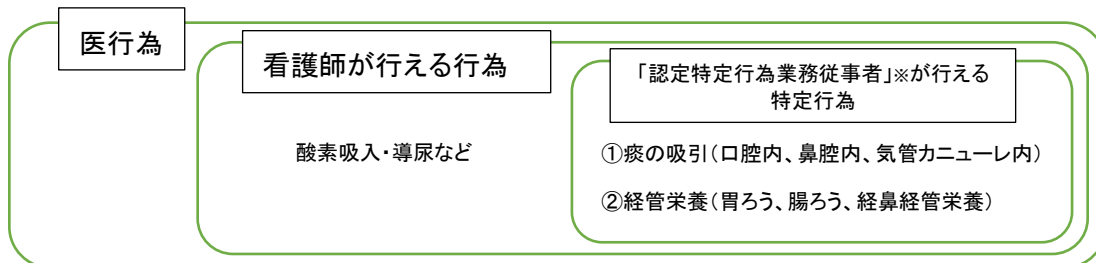
- (1) 保護者の申請のもと、主治医が集団保育を可としたうえで、市の保育施設等における医療的ケア実施検討委員会により保育施設等における医療的ケアの実施が可能である（保育施設等における医療的ケアの実施が必要ない医療的ケア児にあっては、保育施設等での保育の実施が可能である）と判断された者
- (2) 医療的ケアが保育施設等における施設運営の中で安全に実施できること

2 医療的ケアの内容

(1) 医療的ケアとは

医行為とは「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し、又は危害を及ぼすおそれのある行為」とされ、医師法第17条により、医師以外の者は医行為を反復継続する意思をもって行ってはならないとされています（看護師は、医師の指示のもと医行為の一部を実施）。

しかし、平成23年の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、一定の研修（喀痰吸引等研修）を修了し、痰の吸引等の業務の登録認定を受けた介護職員等が（以下「認定特定行為業務従事者」※という。）、一定の条件の下に特定の医療的ケアを実施できるようになりました。この制度改正を受け、保育士等の職員についても、特定の医療的ケアについては法律に基づいて実施することが可能となりました。



(2) 保育施設等で行う医療的ケア

保育施設等で行う医療的ケアについては、幼児教育・保育の場で実施されることを考慮し、医療的ケア実施のため配置された看護師（以下、「担当看護師」という）が、医師の指示に基づき単独で行えるものとし、またその内容は、下表の内容を基本とします。

表 保育施設等で行う医療的ケア

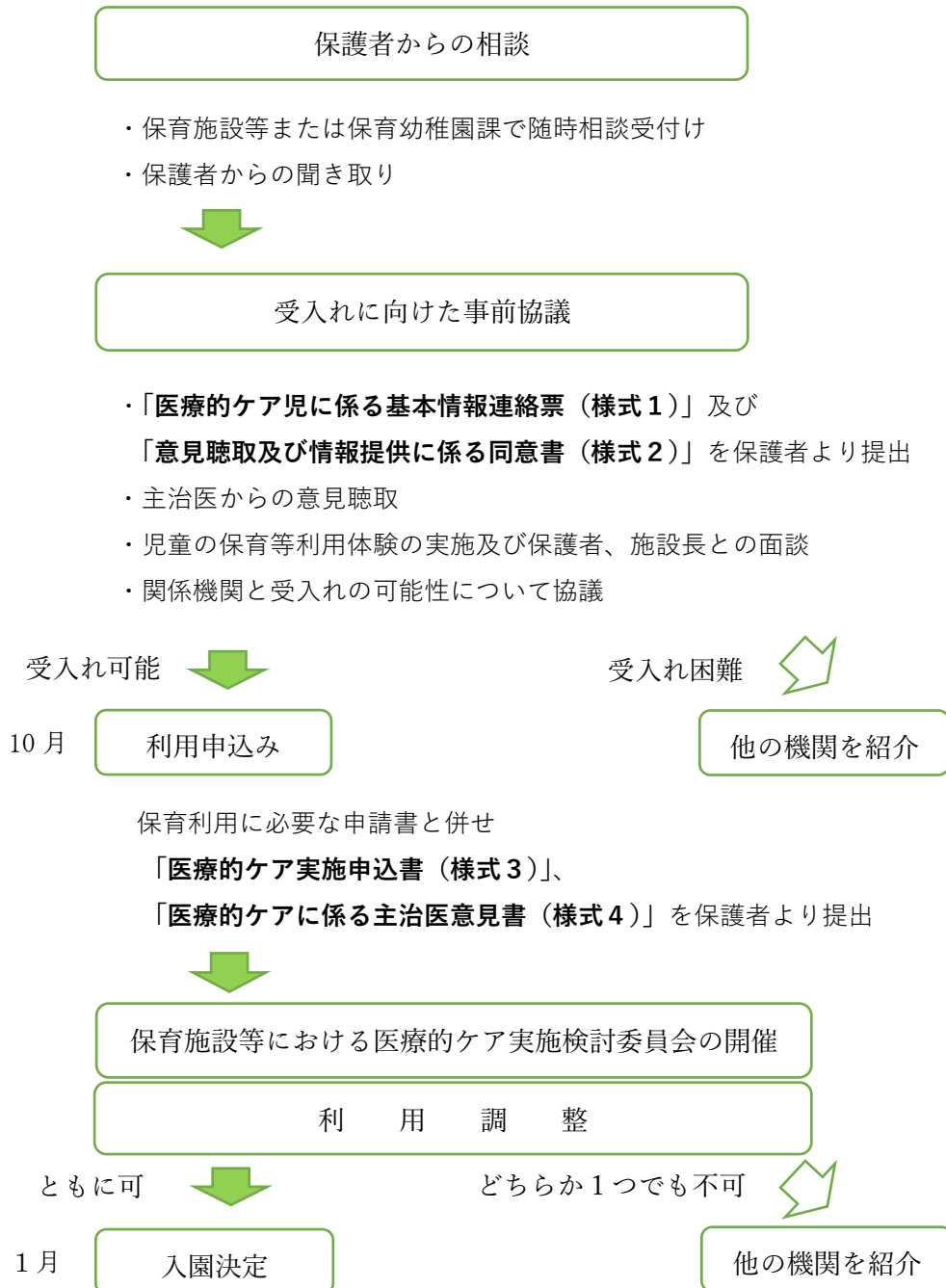
種類	ケアの内容
呼吸管理	酸素吸入（気管切開、鼻腔等）
吸引	気管切開部、鼻腔、口腔
経管栄養	胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養
血糖値管理	インスリン皮下注射、血糖測定
導尿	一部要介助、完全要介助
その他	市長が実施を認めた医療的ケア等

3 受入れ体制

- (1) 受入れ時期は、4月1日入園を基本とします。
- (2) 保育施設等の利用時間は、看護師の配置体制や施設の実情等を勘案し、保護者、施設、市とで協議のうえ利用可能な時間帯の範囲内とします。

第2章 入園及び医療的ケア実施の手続

医療的ケア児の入園決定までの流れ



1 保護者からの相談

- (1) 入園を希望する施設、若しくは保育幼稚園課で相談を受付けます。
- (2) 本ガイドラインに基づいて、受入れの受付や保育環境、医療的ケアの実施内容等について説明を行います。
- (3) 保育が必要な家庭の状況や児童の様子、生活の状況、医療的ケアの内容、保育施設等以外の福祉サービスの利用状況等の聞き取りを行います。

2 受入れに向けた事前協議

- (1) 保護者は児童の情報を提供するため「医療的ケア児に係る基本情報連絡票（様式1）」、「意見聴取及び情報提供に係る同意書（様式2）」を市に提出します。
- (2) 市は、主治医から保育施設等における集団保育の可否について意見を聴取したうえで、保護者同席のもと入園を希望する施設における児童の保育施設等利用体験を実施し、保護者、施設長との面談を行います。
- (3) 市は、主治医の意見、保育施設等利用体験の結果等を踏まえ、関係機関等と次の事項について協議します。必要に応じて、主治医・看護師等に協議の場への出席を求めるものとします。
 - ア 対象児童における保育施設等での集団生活の適否
 - イ 医療的ケア実施の適否
 - ウ 対象児童がどの程度の集団活動に耐えうるか
 - エ その他保育利用及び医療的ケアの実施に必要な事項（看護師配置の形態、保育士等の加配、施設の環境整備等）
- (4) 市は、協議の結果を保護者に報告します。協議の過程で保育施設等での受入れが困難と判断された場合は、他の機関を紹介します。

3 利用申込み（10月）

- (1) 受入れの可能性がある場合、保護者は保育利用に必要な申請書類に併せ「医療的ケア実施申込書（様式3）」、「医療的ケアに係る主治医意見書（様式4）」を、保育施設等を通じ市に提出します。
- (2) 市は別途定めた要綱に基づき、保育施設等における医療的ケア実施検討委員会（以下、「検討委員会」という。）を開催します。
- (3) 検討委員会は提出された資料及び2の事前協議の結果に基づき、保育施設等における集団生活の適否、医療的ケア実施の適否及びケアの内容、実施者などを含めた実施体制等について検討します。なお、医療的ケア以外の特別な配慮を必要とする場合は、その他必要な支援の実施についても検討します。
- (4) 市は利用調整結果と検討委員会の検討結果を保護者に通知します。

4 入園決定後の対応

- (1) 利用調整により入園可能かつ保育施設等における医療的ケアの実施が可能となっ

た場合、保護者は受入れ施設に「医療的ケア指示書（様式5）」及び「緊急時対応確認書（様式6）」（緊急連絡先や搬送先等に関する情報）を提出します。これらに基づき保護者及び児童と面談を行い、保育時間や保育時間中の医療的ケアの内容・方法、緊急時の連絡体制ほか必要な事項について確認・協議します。

- (2) 受入れ施設は、以上の面談結果と対象児童の発達・発育状況、疾患等により日常生活に医療的ケアを要する状態を踏まえ、受入れクラスや生活の流れ、保育の進め方、行事への対応等を確認します。
- (3) 受入れ施設は、「医療的ケアに係る重要事項説明書」を作成し、①施設で実施する医療的ケアの内容・範囲、②保護者との連絡が常にとれ、緊急時速やかに対応できるようにしておくこと、③主治医作成書類の文書料及び医療的ケアに係る諸費用は保護者負担であること等を保護者に確認します。
- (4) 保護者は受入れ施設と同意のうえ、「医療的ケアを必要とする児童の保育に関する同意書（様式7）」を受入れ施設に提出します。

(⇒これ以降の準備に向けた対応については、「第4章 医療的ケアの実施体制 1 医療的ケア開始までの準備」へ)

第3章 入園決定後の継続・変更・終了について

1 医療的ケアの継続審査について

医療的ケアの継続については、児童の健康状態等を勘案し、年度毎に検討委員会において見直しを行います。

見直しにあたり、受入れ施設は「医療的ケア児現況報告書（様式8）」を市に提出します。

2 医療的ケアの内容変更及び終了について

- (1) 医療的ケアの実施内容が変更になった場合は、年度の途中であっても検討委員会において見直しを行います。

見直しにあたり、保護者は「医療的ケア実施（変更）申込書（様式3）」、「医療的ケアに係る主治医意見書（様式4）」を市に提出します。

また、受入れ施設は「医療的ケア児現況報告書（様式8）」を市に提出します。

- (2) (1)の検討委員会による見直しの結果、医療的ケアが必要なくなったと判断された場合は、保護者から受入れ施設を通じて市に「医療的ケア終了届（様式9）」を提出のうえ、通常の保育利用に移行します。
- (3) 検討委員会による見直しの結果、本ガイドラインに定める「保育施設等で行う医

療的ケア」の内容以外の医療的ケアが必要になった場合は、原則、退園となります。

上記1、2の見直しの結果、検討委員会で「医療的ケア指示書（様式5）」が必要と判断された場合は、保護者に提出を求めるものとします。

3 長期欠席について

手術・入院等を除き、自己都合により長期間保育施設等を利用しない、若しくは利用日数が著しく少ない月が続いた場合は、通例にならない退園をお願いすることがあります。ただし、医療的ケア児は元来持っている疾患により健康状態が不安定になりやすいことを考慮します。

長期欠席の後保育施設等への復帰が可能となった場合、受入れ施設は通園再開について関係機関に意見を求め、必要に応じて検討委員会を開催します。

第4章 受入れ施設における医療的ケアの実施体制

1 医療的ケア開始までの準備

(1) 施設環境の整備

受入れ施設は、医療的ケアの実施にあたり施設内の必要な環境整備を行います。医療的ケアの内容によって、児童のプライバシーへの配慮、安全対策、感染症対策等も考慮する必要があります。なお、医療的ケアに必要な器具類、消耗品等は、保護者が持参することとします。

(2) 医療的ケア実施計画の作成

担当看護師は、医療的ケアをどのように進めれば児童が集団の中で安全な保育が受けられるかについて保護者、保育士等と理解を深めるため、入園決定後の保護者との面談・協議を踏まえ児童の状況に合わせたケアの目標を設定するなど、医療的ケアを実施していくうえでの計画を定めます。

また、主治医の「医療的ケア指示書（様式5）」に基づき医療的ケアの手順、確認事項などを定め、保育士等と協力し安全に医療的ケアを実施します。

(3) 緊急時の対応方針の決定

受入れ施設は、緊急時の対応について「医療的ケア指示書（様式5）」、「緊急時対応確認書（様式6）」に基づき、保護者とともに「緊急時個別対応票」を作成します。

また、緊急時に施設職員全員が迅速に対応できるように、全職員が緊急時の対応方針を理解し、計画的に訓練を実施するなど、緊急時に備えた体制を整備します。

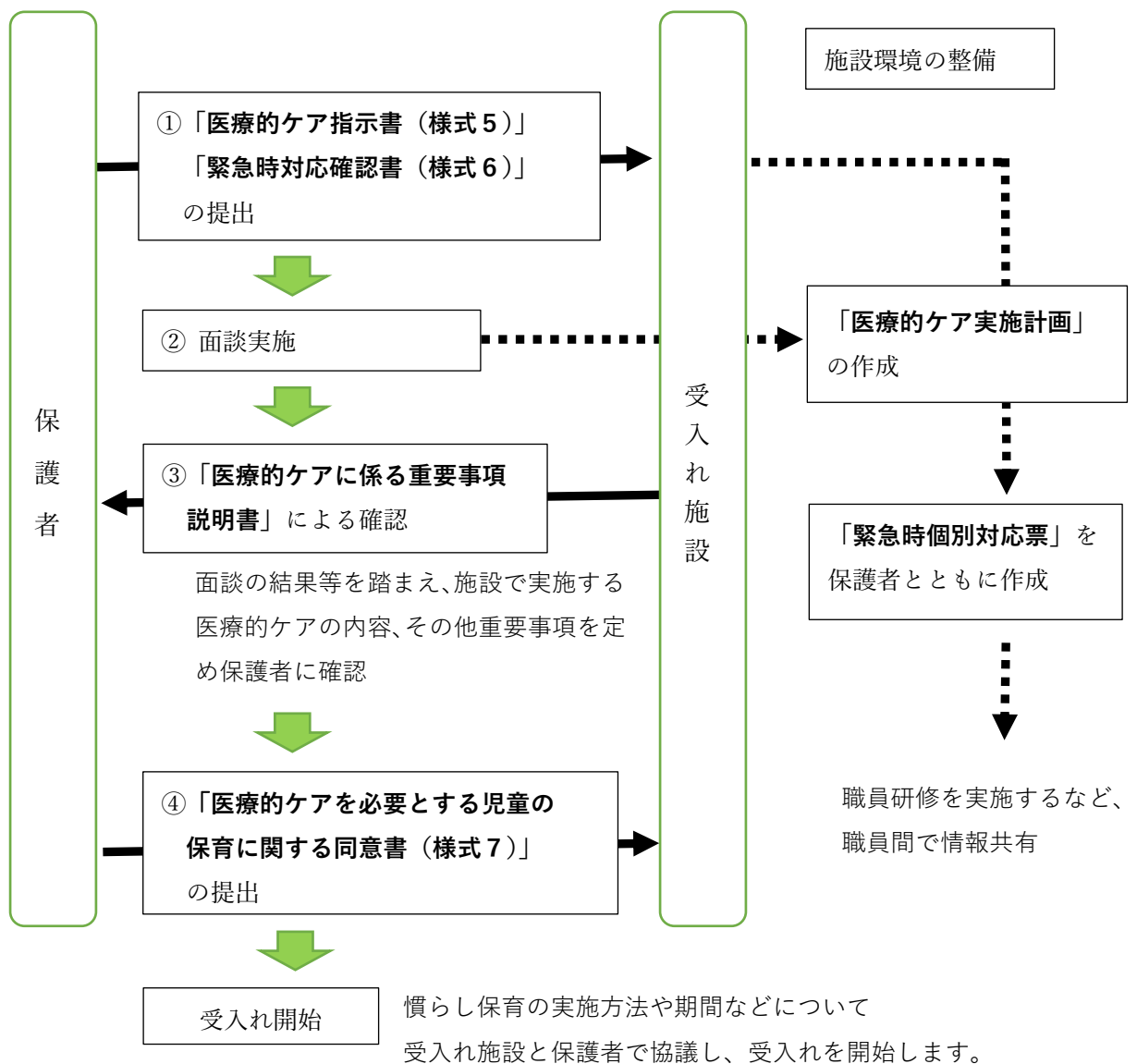
(4) 職員研修

受入れ施設は、児童の発達状況や健康状態を踏まえて安全かつ適切に医療的ケアを実施するために、医療的ケア児に関わる可能性がある職員が必要な知識や技術を身につけられるよう、研修等の機会確保に努めます。

併せて、実践的な研修の実施や、ヒヤリ・ハット等の事例の蓄積及び分析を行う等の体制整備を行います。

入園決定後の流れ

※受入れ開始に向け、市は保護者及び受入れ施設からの相談に適宜応じます



2 医療的ケアの実施

医療的ケア実施の際には、児童の健康状態の変化にも配慮しながら、決められた内容について、適切な手順で安全に行う必要があります。

【一日の流れ】

(1) 預かり時

① 医療的ケアの器具等の受け取り

あらかじめチェックリスト等を用意し、登園時に保護者とともに照らし合わせ、確認したうえで受け取ります。

② 家庭での様子の聞き取りと健康観察

職員は、昨晚から今朝にかけての児童の健康上の変化や本日の体調などについて、連絡帳等を活用して保護者から引継ぎを受けます。

③ 職員間での情報共有

職員間で情報共有することがあれば、施設長や他の職員に伝えます。

(2) 保育時

① 医療的ケアの実施

担当看護師は「医療的ケア実施計画」に沿って、適切に医療的ケアを実施します。必要に応じて、保育士等が補助します。

② 職員による見守り

保育士等の施設職員は、保育中の児童の表情、顔色、呼吸、感情の起伏、健康状態の変化、便や尿の様子などから異常が感じられたら、担当看護師又は施設長に迅速に伝えます。

③ 医療的ケアの実施記録

担当看護師は医療的ケアの実施状況を「医療的ケア実施記録」に記録します。

(3) お迎え時

① 医療的ケアの器具等の返却

預かった器具等を返却します。登園時同様、チェックリスト等を活用し確認しながら行います。

② 保護者に施設での様子を説明

医療的ケアの実施状況、保育中の様子等を保護者に報告します。

3 関係者間における児童の健康状態の的確な把握

安全な医療的ケアの実施と児童の健康の保持のためには、児童の健康状態等を関係者間で共有する必要があります。

(1) 担当看護師は、児童の健康状態、医療的ケアの実施状況等について把握し、記録を残します。

(2) 保育士等は、保育を行う中で児童の健康状態等を把握します。また、担当看護師

との連携を密にし、児童の健康状態等について認識のずれがないようにします。

- (3) 保護者と認識を共有するため、担当看護師や保育士等は、施設での様子について保護者に報告します。また、保護者は、家庭生活の様子等について連絡帳を活用するなどし、施設と情報共有を図ります
- (4) 児童の発達や健康状態に適した医療的ケアの実施にあたっては、主治医等医療関係者とも情報を共有しておくことが必要です。施設は適宜主治医等に報告・相談し、児童の健康管理に努めます。

第5章 関係機関等との連携

1 受入れ施設と保護者との連携

(1) 課題認識の共有

日頃から、施設長はじめ担当看護師、保育士等と保護者が連携を図り、対象児童に適切な医療・保育の実施方法について認識を共有しておく必要があります。

- ① 受入れ施設で実施する医療的ケアは、保護者が日常的に家庭内で実施している範囲のものを集団保育の中で行います。担当看護師は児童の医療的ケアに対して配置された者で、児童の保育の部分を含めたすべてを担う者ではないということ、保護者・受入れ施設、ともに十分認識しておきます。
- ② 保護者は「医療的ケアを必要とする児童の保育に関する同意書（様式7）」の記載事項を確認し、医療的ケア実施にあたっての基本的な考え方について双方でずれのないようにしておきます。

(2) 目標の共有

- ① 受入れ施設は保護者の思いを真摯に受け止め、具体的な取組みを提示し、理解を得るようにします。
- ② 医療的ケアを実施するにあたり、対象児童にとって最も重要な支援者は保護者であることを念頭に置き、受入れ施設は何を保護者と協力して進めるべきかについて常に保護者と共通理解を深めておくことが必要です。

2 受入れ施設と医療機関との連携

(1) 主治医との連携

① 入園時における健康状態の把握や体制整備等

受入れ施設は、施設内での医療的ケア実施に向け、入園時においては特に主治医から実施手順等の具体的な指導、職員研修、緊急時の対応への具体的な指示、施設・設備の整備についての指示・助言を受けます。

② 緊急時の対応

体調の急変など緊急時の対応は一刻を争う場合があります。施設は、緊急の対

応が必要となるのはどのような症状か、その時どのような対応をしたらよいのかについて、様式5、6などを基に「緊急時個別対応票」を作成する必要があります。また、緊急時に施設職員がとるべき行動を明確にしておくことが必要です。

③ 成長に応じた医療的ケアの実施についての指示

就学前の児童においては、疾患の状況によって支援を必要とする内容が変化する場合が考えられ、医療的ケアにおいても児童の成長に伴い自分でできる範囲は行うようにする等、成長や育成への配慮からケアの内容が変わるときがあります。

このような理由から主治医の指示書の内容が変わる場合は、医師の指示を踏まえ保護者と施設職員とで医療的ケアの内容について協議、確認することが必要です。

(2) 嘱託医、その他医療機関との連携

① 嘱託医は、児童の健康状態の把握と、保育施設等に健康管理についての指導を行う役割を担っています。しかし、医療的ケア児の場合、疾患によっては主治医又は専門医が対応する方が望ましい場合も考えられることから、医療的ケア児に対する医療的ケアの部分については、受入れ施設は主治医の指示に従います。

ただし、緊急時など嘱託医が関わる場合もあることから、保護者の了解のもと、主治医と嘱託医が対象児童の健康状態やケア内容等の医療情報を互いに開示するといったことも考えられます。

② 緊急時対応のため、地域の開業医や総合病院と連携することも考えられます。

③ 家庭において訪問看護ステーションを利用している場合、保護者の了解のもと、訪問看護師等と連携し、家庭でのケア内容等の情報提供を受けることも考えられます。

3 受入れ施設と市との連携

(1) 市は、保育施設等への入園希望があった場合、関係機関等と連携し、医療的ケア児の受入れについて検討するとともに、保育施設等において医療的ケア児が安心・安全に受け入れられる体制づくりを支援します。また、入園後も巡回するなど、受入れ施設における実施体制、実施状況を適宜把握し、必要に応じて指導・助言等を行います。

(2) 市は、医療的ケア児に関わる可能性がある保育士等施設職員が、必要な知識や技術を身につけられるよう、研修等の機会確保に努めます。

また、保育士等や看護師による活動報告や意見交換の場を設け、保育分野・医療分野における専門職種の相互理解や、先進的な取組、ノウハウの展開のために必要な情報の収集及び周知に努めます。