

医療的ケア児の保育所等の利用に関するガイドライン

令和 6 年 6 月

(令和 7 年 4 月改訂版)

和光市子どもあんしん部

目次

はじめに	P 1
第1章 基本的事項	P 2
1 ガイドラインの趣旨・目的	
2 医療的ケアとは	
3 集団保育とは	
4 受入れの要件	
5 対応できる医療的ケア	
6 対象年齢	
7 集団保育に適さない場合	
8 医療的ケア児入園支援部会	
9 受入れ施設	
10 入園時期及び保育利用について	
11 医療的ケアの実施者	
12 医療的ケア児受入れに係る関係部署の役割	
13 医療機関との連携	
14 緊急時の対応及びリスクマネジメント	
15 その他	
第2章 医療的ケア児の入園までの流れ	P 6
第3章 医療的ケア児の入園後の継続等について	P 8
1 医療的ケア継続審査について	
2 受入れ後に医療的ケアの内容を変更する場合	
3 医療的ケアを終了する場合	
第4章 利用にあたっての確認事項	P 9
1 保育利用について	
2 医療的ケアについて	
3 慣らし保育（受入れ保育）について	
4 体調管理及び実施園での生活について	
5 緊急時及び災害時の対応等	
6 退園について	
7 情報の共有等について	
8 その他	

はじめに

医療技術の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、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医療的ケア児が年々増加しています。

このため、本人及びその家族が適切な支援を受けられるように、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が令和3年9月に施行されました。同法の基本理念では、「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」こと及び地方公共団体は医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を、保育所等は在園する医療的ケア児に対し適切な支援を行う責務を有すると明記されました。

全ての子どもが尊重され、ライフステージごとに切れ目なく適切な支援が継続され、安心して成長できる環境づくりが何よりも重要です。医療的ケア児が保育所等を利用することは、社会参加の促進、保護者の負担軽減、多様性の尊重などが期待され、地域全体にとっても大きな意義があると考えられます。

そして、医療的ケア児が保育所等で安全・安心に過ごすためには、子ども一人一人のニーズに合わせた柔軟な対応が求められ、個々の状況に合わせたケアが必要です。また、保護者や医療関係者との密なコミュニケーションと円滑な連携が欠かせません。

このようなことから、本市における医療的ケア児の公設保育所の利用に向けて、本ガイドラインを作成し、基本的な事項、関係機関の連携、入園までの流れや手続等をまとめました。これにより、保護者、保育所等、関係機関が共通認識を持って、医療的ケア児の保育所等の利用を円滑に進め、全ての子どもの健やかな成長につなげてまいります。

令和6年6月

和光市子どもあんしん部

第1章 基本的事項

1 ガイドラインの趣旨・目的

本ガイドラインは、日常生活及び社会生活を営むために医療的ケアを必要とする児童（以下「医療的ケア児」という。）を和光市公設保育所で受入れるにあたり、必要となる基本的事項や留意事項等を示すことにより、医療的ケア児の円滑な受入れが図られることを目的とする。

受入れの要件・対応手順等を定めておくことで、保護者・保育所職員をはじめ関係者が互いに共通認識のもと、医療的ケア児に対し、安全かつ適切な保育と医療的ケアを提供することを目的として、本ガイドラインを活用する。

2 医療的ケアとは

本ガイドラインにおける「医療的ケア」とは、治療を目的としたものではなく、恒常的に行われる日常生活に不可欠な生活援助行為となる医療行為をいう。

3 集団保育とは

本ガイドラインにおける「集団保育」とは、常時隔離が必要な状態ではなく、他児とともに生活の場を共有できることをいう。

4 受入れの要件

次にあげる要件をすべて満たすものとする。

- (1) 保護者の就労等の理由により、保育所等で保育を行うことが必要であると認められること。（保育の必要性の認定）
- (2) 市内に住所を有していること。（申込みの時点から）
- (3) 症状や健康状態が安定していること。
- (4) 自宅で安定した医療的ケアが行われていること。
- (5) 主治医が保育所等における集団保育が可能であると判断していること。
- (6) 和光市医療的ケア児等支援協議会設置要綱第7条に定める個別検討部会として設置する医療的ケア児入園支援部会（以下「入園支援部会」という。）において集団保育が可能であると認められること。
- (7) 保育所等での受入れ体制（人員配置や施設環境）が整えられていること。

5 対応できる医療的ケア

対応できる医療的ケアは、次に掲げる内容を基本とする。

- (1) たんの吸引
- (2) 経管栄養
- (3) 酸素吸入（※人工呼吸器不可）
- (4) その他市長が実施を認めた医療的ケア

6 対象年齢

1歳以上であること。（入園する日が属する年度の4月1日現在）

7 集団保育に適さない場合

- (1) 常時モニター管理が必要な場合
- (2) 免疫不全等があり、感染症の罹患により危険を伴う場合
- (3) 頻繁に入退院を繰り返し、病状が安定しない場合
- (4) (1)～(3)の他、集団の中で安全に保育ができないと判断される場合

8 医療的ケア児入園支援部会

医療的ケア実施の申込みがあった場合には、医療的ケア実施可否について判断するため、入園支援部会を開催する。

入園支援部会においては、1～2日間、医療的ケアを実施する保育所等（以下、「実施園」という。）での体験保育を行い、児童の発達状況等を観察する。その際、必要に応じて動画撮影を行い、審査の資料とする。

体験保育後、申込書類及び体験保育による児童の状況等を踏まえ、保育所等における集団保育・医療的ケア実施の可否を協議・検討し、決定する。

9 受入れ施設

実施園は、和光市公設保育所とする。なお、各年度の実施園は、和光市医療的ケア児保育入所案内に準ずる。

10 入園時期及び保育利用について

- (1) 入園時期は、原則4月1日とする。
- (2) 保育の利用日・利用時間は、原則月曜日から金曜日（保育所等の休園日を除く）の9時00分から17時00分とする。

※月曜日から金曜日（保育所等の休園日を除く）の7時00分から9時00分、17時00分から20時00分及び土曜日については保育を行わない。ただし、実施園が行事等で必要とした場合は保育を行う。

11 医療的ケアの実施者

保育中の医療的ケアは原則として看護師が行うものとする。集団保育における安全確保の観点から、医療的ケアを主に行うための看護師等は在園児の健康管理を行っている看護師等とは別に配置する。医療行為に該当しない範囲の補助や健康観察等は、保育士や他の職員と協力しながら行う。

1 2 医療的ケア児に係る関係部署の役割

部署	役割	具体的な内容
子ども家庭支援課	○医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策推進、関係機関等との連携及び支援に係る社会資源の開拓 ○医療的ケア児及びその家族への総合相談窓口	○支援施策を検討し、実施関係機関等と調整を行うとともに、社会資源を開拓する。 ○医療的ケア児等支援協議会、医療的ケア児支援施策推進庁内検討委員会等の会議体を運営する。 ○医療的ケア児等コーディネーターによる相談及び日常生活における支援のコーディネートを行う。
保育サポート課	○入園申請の案内 ○入園選考 ○選考結果通知	○医療的ケアの実施が可となった場合、入園申請の必要書類等について保護者に案内・受付を行う。 ○「和光市保育の必要性の認定に関する条例」に基づき入園選考を行う。 ○選考結果を保護者・実施園に通知する。
保育センター	○医療的ケア実施申込み案内・受付 ○体験保育の日程調整 ○審査結果通知 ○関係書類の管理 ○受入れ後の支援 ○継続審査の事務手続	○医療的ケア実施申込みに関する説明・受付を行う。 ○体験保育の日程を調整し、実施する。 ○入園支援部会を開催し、決定した医療的ケア実施の可否について、結果を通知する。 ○医療的ケアに係る書類を管理する。 ○受入れ後、巡回相談等を実施し継続的に支援を行う。 ○職員の医療的ケアに関する知識・技術向上のため、研修を開催する。
保育施設課	○実施園に対する支援	○保育に必要な環境整備、職員配置等の支援を行う。
実施園	○医療的ケアの実施のマネジメント ○医療的ケア実施計画の立案 ○医療的ケアの実施及び保育の提供 ○給食の提供 ○職員の育成	○医療的ケア実施マニュアルを作成し、医療的ケアを実施する。 ○緊急時及び災害時に備えてマニュアルを作成し、有事にはそれに基づき対応する。 ○個々の対象児童に対して保育計画を作成し、保育の提供をする。 ○可能な範囲（段階的な離乳食程度の範囲）で給食の提供をする。 ○園内研修の実施や外部研修への参加等、職員の育成に努める。 ○関係機関と連携し、保育を実施する。

1 3 医療機関との連携

実施園は、医療的ケア児保育を行うにあたっては、医療的ケア児に対して個別の実施手順等を作成し、主治医に内容の確認を求める。

また、毎年度、主治医に対して医療的ケア児の保育所での生活の様子、医療的ケアの状況を記録した報告書を主治医に提出する。

1 4 緊急時の対応及びリスクマネジメント

実施園は、チューブ等の抜去や急な体調変化等の緊急時及び災害時に備えてマニュアルを作成する。さらにマニュアルに基づき、事前に保護者及び主治医に確認した緊急連絡先や緊急時の対応方法を記載した個別対応書類を作成し、有事にはそれに基づいて対応する。

各種マニュアルは園内研修等で全職員に周知し、緊急時に適切な対応ができるよう定期的な訓練を実施する。訓練には多職種の職員が参加し、様々な角度からリスクを想定したうえで実施する。

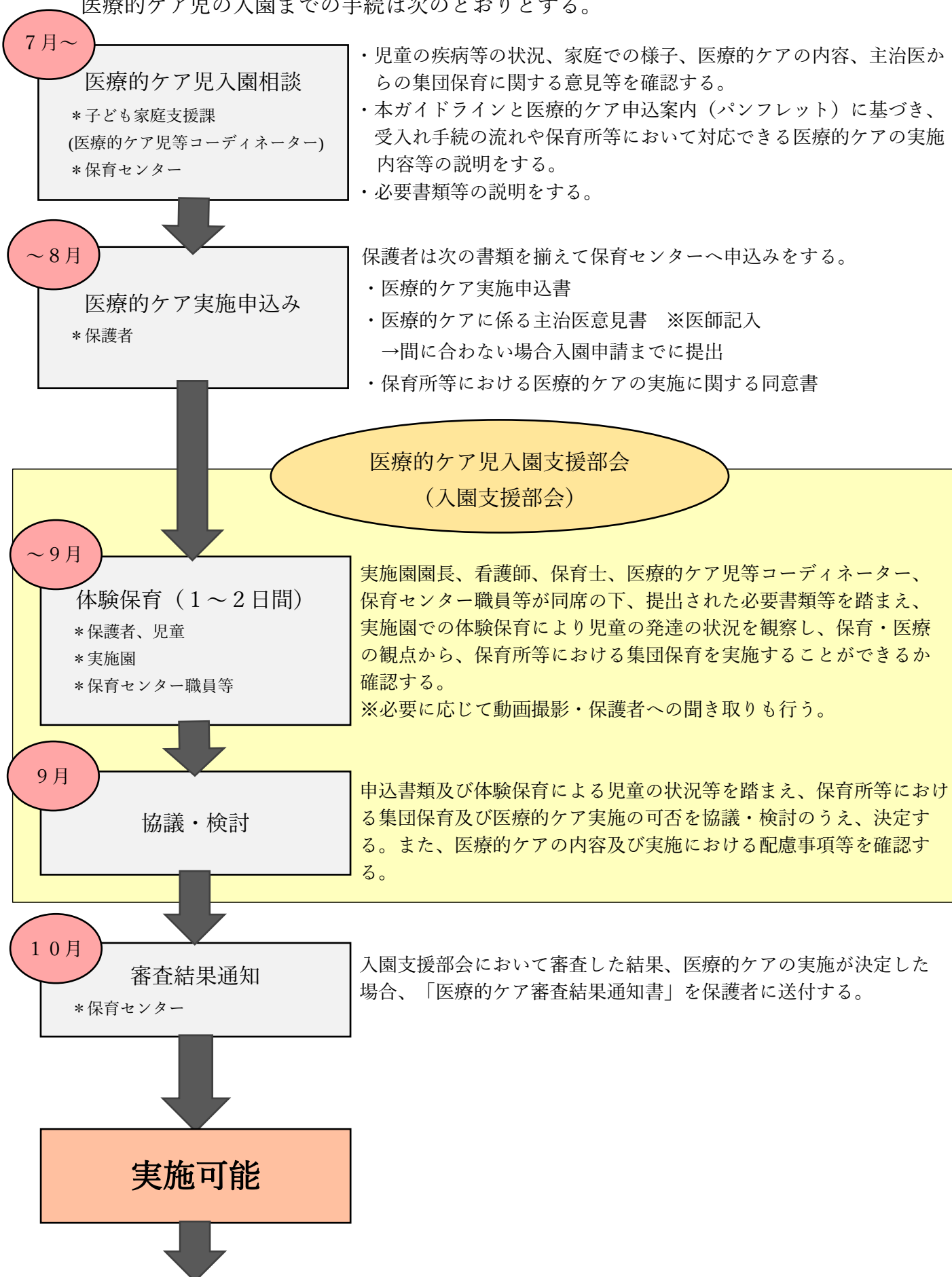
また、実施園における重大事故を未然に防ぐため、保育中の事故やヒヤリハットを記録するとともに、改善策や予防策の検討及び全職員間での情報共有を行い、再発防止に努める。

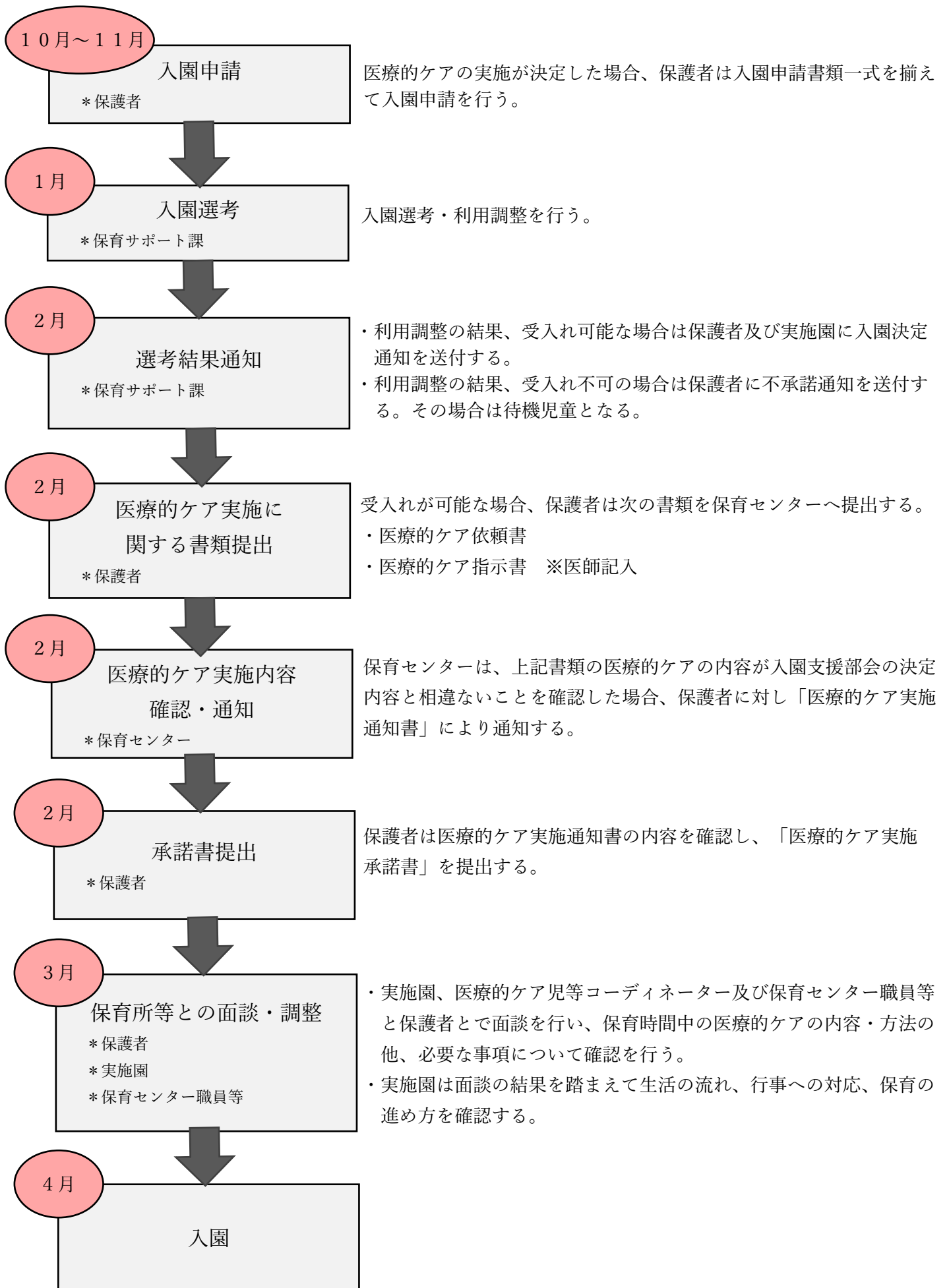
1 5 その他

入園に関し、本ガイドラインに記載のない事項については、保育サポート課が発行する利用案内・施設案内に準ずる。

第2章 医療的ケア児の入園までの流れ

医療的ケア児の入園までの手続は次のとおりとする。





第3章 医療的ケア児の入園後の継続等について

1 医療的ケア継続審査について

- (1) 実施園は、原則1年ごとに、受入れている医療的ケア児について保育所での生活の様子、医療的ケアの状況を記録した報告書を作成し、原本を当該児童の主治医に、複写を入園支援部会に提出する。
- (2) 保護者は、保育の継続を希望する場合、原則1年度ごとに「医療的ケア実施申込書」と「医療的ケアに係る主治医意見書」を市に提出する。その後、医療的ケアの継続実施が決定した場合、改めて「医療的ケア依頼書」と「医療的ケア指示書」を提出し、市から通知された「医療的ケア実施通知書」の内容を確認のうえ「医療的ケア実施承諾書」を提出する。
- (3) 市は、保護者から継続の希望があった場合は入園支援部会を実施し、「医療的ケア児保育所生活状況報告書」や「医療的ケアに係る主治医意見書」等をもとに、実施園にて該当児への医療的ケア及び保育が安全に行われているか、引き続き実施園での医療的ケアが可能かを検討する。可能であると認めた場合に、「医療的ケア実施審査結果通知書」にて保護者に通知し、必要書類を揃えたうえで継続して保育を実施する。

2 受入れ後に医療的ケアの内容を変更する場合

- (1) 入園後1年度ごとの継続審査前において、医療的ケアの内容に変更があった場合は、保護者は「医療的ケア実施内容変更届」に、改めて「医療的ケア指示書」を添えて提出する。その後、市から通知された「医療的ケア実施通知書」の内容を確認のうえ「医療的ケア実施承諾書」を提出する。
- (2) 市は、新たな「医療的ケア指示書」において保育の継続実施が可能であるか入園支援部会に意見を求め、医療的ケアが可能と判断した場合は「医療的ケア実施通知書」にて保護者に通知し、引き続き保育を実施する。
- (3) 新たな「医療的ケア指示書」の内容で医療的ケアが不可能となった場合は、原則として退園となる。

3 医療的ケアを終了する場合

- (1) 病状の緩解などにより実施園での医療的ケアの必要がなくなった場合、保護者は「医療的ケア実施終了届」を提出する。
- (2) 市は、児童の健康状態を確認し、入園支援部会に報告する。
- (3) 医療的ケアの必要がなくなった場合において、保護者に保育を必要とする事由がある場合は、当該児童を障害児保育の要否や配慮の内容等を検討する会議にかけたうえで、保育所等の利用を継続できるものとする。

第4章 利用にあたっての確認事項

1 保育利用について

保育の利用日・利用時間は、原則月曜日から金曜日（保育所等の休園日を除く）の9時00分から17時00分とし、土曜日及び時間外の保育はできないこと。ただし、実施園が行事等で必要とした場合は保育を行う。

2 医療的ケアについて

- (1) 医療的ケア実施の申込み時にはあらかじめ主治医を受診し、「医療的ケアに係る主治医の意見書」を提出する必要があること。
- (2) 医療的ケア実施可否の審査のために、1～2日間、実施園での体験保育を行うこと。
その際、保護者の同意を得たうえで体験保育の様子を録画し、審査の資料として使用する場合があります。
- (3) 医療的ケアの実施が可能となった場合は再度主治医を受診し、「医療的ケア指示書」を提出する必要があること。
- (4) 医療的ケアの実施申込み等の手続にあたり、医師が作成する文書等にかかる費用は保護者が負担すること。
- (5) 医療機関の受診や療育機関の通所の際に実施園が必要と判断した場合、実施園や市の職員等の同行を依頼する場合があります。
- (6) 実施園では「医療的ケア指示書」、緊急時対応マニュアル等に基づいて医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。
- (7) 医療的ケアの実施に必要な医療機器や医療用具、衛生用品、座位保持椅子等は保護者が費用を負担して提供し、必要な補充や点検整備を行うこと。なお、使用後の物品等は実施園で廃棄を行わず、家庭に持ち帰ること。

3 慣らし保育（受入れ保育）の期間について

児童が新しい環境に慣れるとともに医療的ケアを安全に実施するために、入所後一定の期間は保護者付き添いのもと登園し、保育に参加すること。期間及び保育時間については、実施園と相談のうえ定めること。児童の様子や状態によっては、この保育時間の短縮や、慣らし保育（受入れ保育）期間の延長・短縮の可能性があること。

4 体調管理及び実施園での生活について

- (1) 登園前に児童の健康観察を行うこと。児童の様子がいつもと違い、体調が悪い時には保育の利用を見合わせること。
- (2) やむを得ない理由により医療行為を行う看護師等が勤務できない場合には、あらかじめ保護者に保育中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保護者等に付き添いを依頼することがあること。また、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合は、保育の利用ができないことがあること。

- (3) 保育時間中において発熱、下痢、嘔吐、痙攣等の体調不良の場合、熱がなくても感染症の疑いがあるときは保護者に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また体調不良等により実施園が保育継続困難と判断した場合には、利用時間の途中であっても保育の利用を中止し、児童の引き取りを依頼すること。
- (4) 集団保育の場では感染症にかかるリスクが高くなることも予想されるため、園内で感染症が発生した際の登園については、保育所等からの情報や主治医の意見等により保護者が判断すること。また、実施園の状況によっては利用を控えてもらう場合があること。
- (5) 保育活動・行事等について、安全な保育や適切なケアの確保ができないと実施園が判断した場合には、一部活動の制限又は参加を見合わせることもあること。なお、行事等の参加にあたっては、必要に応じて保護者の同伴を依頼する場合があること。
- (6) 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ること。

5 緊急時及び災害時の対応等

- (1) 緊急時は保護者に連絡のうえ、保護者が指定する医療機関を受診すること。そのためあらかじめ主治医と相談し、近隣で相談や処置が可能な医療機関を確保すること。「医療的ケア指示書」と異なる医療機関での処置を希望する場合は、面談時等に申し出ること。
- (2) 児童の症状に急変が生じ緊急性があると実施園が判断した場合、救急搬送を要請し、保護者が指定する医療機関で受入れが困難な場合は、対応可能な医療機関への搬送を依頼すること。同時に保護者へ連絡を行うが、連絡前に搬送及び治療等が行われる場合があること。なお、それに伴い生じた費用等は保護者負担となること。
- (3) 災害時対策として、保護者等の迎えが困難な場合を想定し、必要な栄養剤、衛生用品、生命維持に必要な内服薬等は保護者が用意すること。電気を使用する機器が必要な医療的ケア児については、必要に応じて予備電源等を保護者が用意すること。

6 退園について

児童の病態の変化等により「医療的ケア依頼書」で依頼した内容以外の医療的ケアが必要となり、入園支援部会において集団保育が困難だと判断した場合は退園となること。

7 情報の共有等について

- (1) 医療的ケア児に対して安心安全な保育を提供するために、保護者から提出された依頼内容等について関係機関等に意見を求め、共有すること。
- (2) 緊急時には、搬送目的で埼玉県南西部消防局と必要な個人情報を共有すること。
- (3) 医療的ケアが必要な児童の状況について、安全に集団保育を実施するために必要な情報は、保護者同意のうえで他児やその保護者との間で共有する場合があること。

8 その他

1～7の事項のほか、実施園との間で取り決めた事項を遵守すること。