

狭山市公立保育所
医療的ケア児受け入れガイドライン

令和4年11月

こども支援部保育幼稚園課

はじめに

近年、医療技術の発展に伴い、たん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。）が在宅で生活できる可能性が年々広がってきています。そのような中、医療的ケア児やその家族が、個々の状況やニーズに合わせた適切な支援を受け、地域で安心して暮らせるような体制を整備することが求められています。

平成28年の児童福祉法の改正により、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、各関連分野の機関が連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」とされました。また、令和3年6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」が公布され、同年9月に施行されました。同法において、「地方公共団体は、基本理念にのっとり、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、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有する。」と規定されました。

このため、狭山市では、保育が必要な医療的ケア児を円滑に受け入れ、安全に保育が提供できるようにガイドラインを定めたものです。

目 次

第1章 基本的事項	1
1、受け入れの要件	
2、医療的ケアの内容	
3、受け入れ体制	
第2章 医療的ケア児の入所までの手続き	2
1、入所の相談	
2、入所申し込み	
3、書類審査	
4、保育所見学の実施	
5、保育所の入所選考	
6、受け入れ可否の通知	
7、内定通知後の医療的ケアに係る書類作成	
8、主治医との連携	
9、主治医との面談	
10、入所の決定	
11、医療的ケアに必要な物品等の提供	
第3章 医療的ケア児の入所後の継続等	3
1、医療的ケアの継続審査	
2、受け入れ後における医療的ケアの内容変更	
3、長期欠席	
第4章 保育所での受け入れ	4
1、医療的ケアを必要とする児童の保育	
2、医療的ケアの実施者	
3、医療的ケアの安全実施体制	
4、緊急時の対応	
5、職員の研修	
第5章 保護者の了承事項	6
1、保育利用	
2、医療的ケア	

- 3、慣らし保育期間
- 4、体調管理及び保育の利用中止等
- 5、緊急時及び災害時の対応等
- 6、退所等
- 7、情報の共有等
- 8、その他

第 6 様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

様式 a 医療的ケア実施申込書

様式 b 主治医意見書

様式 c 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 d 医療的ケア指示書

様式 e 医療的ケア実施通知書

様式 f 医療的ケア実施承諾書

様式 g 医療的ケア終了届

第1 基本的事項

1、受け入れの要件

- (1) 保護者の就労等の理由により、保育所で保育を行うことが必要であると認められること。
- (2) 主治医により集団保育を実施することが適切であると認められること。
- (3) 保育所等における受け入れ体制が整えられていること。

2、医療的ケアの内容

医療的ケアの内容は、次のとおりとする。

- (1) 喀痰吸引（口腔・鼻腔・気管カニューレ内部）
- (2) 経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）
・機械等による持続注入は行わない。
- (3) 定時の導尿
- (4) インスリン投与
- (5) 酸素療法の管理（酸素吸入）

3、受け入れ体制

- (1) 受け入れる時期は、4月1日入所の児童を基本とする。
- (2) 受け入れる施設は、看護師の配置があること。
- (3) 保育を行う時間は平日（月曜日から金曜日まで（祝日を除く））の保育短時間（午前8時30分から午後4時30分まで）を基本とする。

第2 医療的ケア児の入所までの手続き

1、入所の相談

- (1) 本ガイドラインに基づいて、受け入れの手続きや保育環境、医療的ケアの実施内容等について説明を行う。
- (2) 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、保育所以外の施設の利用希望等の聞き取りを行う。
- (3) 保育の申請に必要な書類の説明を行う。特に「b 主治医意見書」の作成に必要な留意点を案内する。

2、入所申し込み

- (1) 保育施設等利用申し込み受付時に、通常申し込みに必要な書類とともに「a 医療的ケア実施申込書」「b 主治医意見書」「c 医療的ケアを必要とする児童の保

育に関する同意書」の書類を受領する。

- (2) 申請書類に基づいて、保護者の状況や児童の状況をよく聴取する。

3、書類審査

- (1) 保育幼稚園課は、保護者から提出された「保育施設等利用申込書」から、保育の必要性について審査を行う。
- (2) 「b 主治医意見書」等の申請書類に基づき、集団保育の可否及び体験保育の要否について審査する。

4、保育所見学の実施

- (1) 受け入れ可能な保育所において、所長、保育士、看護師、保護者が参加して保育見学を実施する
- (2) 児童の健康調査状態及び発達の状況を把握し、保育、医療の観点から、保育所における集団保育を実施することができるか確認する。
- (3) 保護者から日ごろの児童の様子、生活の状況、医療的ケアの手技について確認する。

5、保育所の入所選考

- (1) 「保育施設等利用申込書」の内容及び保育幼稚園課職員、保育所長、看護師、保健師等からのメンバーで構成される検討委員との協議に基づき選考を行う。

*令和4年度以降、医療的ケア受け入れ検討委員会を設置する。

6、受け入れ可否の通知

- (1) 受け入れ可能な場合は、保護者に内定通知を送付する。
- (2) 受け入れは、1年単位で更新手続きを要することを条件として内定する。
- (3) 受け入れが難しい場合は、保留通知を送付する。

7、内定通知後の医療的ケアに係る書類作成

- (1) 保護者は、主治医に「d 医療的ケア指示書（継続・変更）」の作成を依頼し、保育所に提出する。
- (2) 保育所は、保護者から提出される「d 医療的ケア指示書（継続・変更）」に基づき、保護者と受け入れに関する面談を行う。
- (3) 保育所は、保護者面談及び主治医面談等により、受け入れの安全性を確認したあと、「e 医療的ケア実施通知書」を保護者に送付する。
- (4) 保護者は、実施通知書に基づき、「f 医療的ケア実施承諾書」を保育所に提出

する。

- (5) 保育所は、「医療的ケア実施計画書」及び「1日の流れ」を作成する。
- (6) 保護者は、保育所が作成した計画書等を主治医に確認し、保育所は、必要に応じて主治医に助言を求める。

8、主治医との連携

- (1) 保育所は、主治医と連携して緊急体制を整える。また、緊急時の搬送に備え消防署と情報を共有するものとする。
- (2) 保育所は、緊急時の対応等について主治医と面談を行う。

9、主治医との面談

保育所は、医療的ケアの実施にあたって、保護者の承諾のもとで児童の受診に同行する等により、保育開始に向けて情報を収集する。その際、必要に応じて指示書の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、主治医と面談を行う。

10、入所の決定

市は、本ガイドラインに基づいて児童の受け入れを適切に行うことができる場合には、入所の決定を行い、保育の利用承諾書を保護者に送付する。

11、医療的ケアに必要な物品等の提供

保護者は、保育中の医療的ケアに必要な物品を保育所に提供する。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰る。

第3 医療的ケア児の入所後の継続等

1、医療的ケアの継続審査

- (1) 年度単位で実施する医療的ケアの継続について、児童の健康状態を勘案して判断するものとする。
- (2) 引き続き同一の医療的ケアが必要であると認められた場合に、市は継続して保育を実施する。

2、受け入れ後における医療的ケアの内容変更

- (1) 受け入れ後、かつ、1年後単位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、保護者はあらかじめ「a 医療的ケア実施申込書」、「d 医療的ケア指示書（継続・変更）」を提出する。
- (2) 申請書類、児童の健康状態に基づき、保育所における集団保育の継続実施に

ついて、保育幼稚園課職員、保育所職員、看護師及び検討委員会により協議する。

- (3) ガイドラインの規定に基づいた医療的ケアの内容に変更がない場合は、継続して保育を実施する。ただし、市が規定する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、原則として退所となる。
- (4) 医療的ケアが終了する場合は、保護者は「g 医療的ケア終了届」を提出する。
- (5) 医療的ケアが終了する場合は、(4) の提出書類、児童の健康状態を確認し、終了後は、通常の保育利用に変更となる。

3、長期欠席

- (6) 保育所は、恒常的に保育所での保育が必要な場合に在在所することができるため、最長2か月程度の期間において、1日も登所しない月が続いた場合は原則として退所となる。
- (7) 長期欠席の後、登所が可能となった場合は、保育所における集団保育の再実施について、必要に応じて保育幼稚園課職員、保育所職員、看護師及び検討委員会で検討する。

第4 保育所での受け入れ

1、医療的ケアを必要とする児童の保育

- (1) 医療的ケア児への対応
 - ① 児童の障害及び疾病の状況、医療的ケアの実施状況、生活状況を把握する。
 - ② 医療的ケアを安全に実施し、健康で安全に過ごせるように保育の環境を構成する。
- (2) 青い実学園との連携

青い実学園は、保育所の求めに応じ、医療的ケア児への対応やクラス運営等について助言を行う。また、必要に応じて保育所等訪問支援等のサービス利用を適切に保護者に案内する。

2、医療的ケアの実施者

保育中の医療的ケアは、基本的に看護師が行うものとする。

3、医療的ケアの安全実施体制

- (1) 医療的ケア実施に関する情報の共有

保育所は、「b 主治医意見書」、「d 医療的ケア指示書（継続・変更）」の内容を確認し、主治医の助言を受け医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する

情報は、所長、保育士、看護師、栄養士等職員間で共有する。また、医療的ケアの実施にあたり、所長は医療的ケアの安全実施をマネジメントする体制を構築する。

(2) 保育所関係者の役割

- ① 児童が保育所で安全に医療的ケアを受けながら、集団保育の中で快適に過ごせるように、所長、保育士、看護師、訪問医及び主治医等が連携・協働する。所長は、必要に応じて保育所における医療的ケアについて主治医に指導を仰ぐものとする。
- ② 所長は、医療的ケア児の保育及び医療的ケアの安全実施のマネジメント、職員育成等を行う。
- ③ 保育士は、看護師及び保護者と連携して日々の児童の健康状態を把握して集団保育を行う。また、保育所での生活の状況について保護者に報告する。
- ④ 看護師は、保育士及び保護者と連携して児童の健康状態を把握する。また、主治医等の指示書に基づき「医療的ケア実施計画書」、「1日の流れ」を作成し、保護者の理解及び同意のもと、保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者及び保育幼稚園課に報告する。

(3) 衛生管理

- ① 保育所は、感染防止が保てるよう環境の整備を行う。
- ② 児童が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申し合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

(4) 文書管理

医療的ケアの実施に関する書類は、保育所にて10年間保管する。

4、緊急時の対応

- (1) 保育所は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医等の協力により保育を実施する。また、緊急時には、主治医との連携を行う。
- (2) 緊急時の対応は、保育所で定めている「事故・怪我の対応フローチャート」に沿って対応する。
- (3) 保育所は、緊急時の対応については事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。
- (4) 体調の急変等の緊急時に際しては、発見者からの連絡を受けた所長の指示のもと、保護者に連絡し、必要時には救急車にて搬送する。緊急対応について、保育所と主治医及び保護者と情報を共有する。
- (5) 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、保育所が保育の継続が困難と判断した場合には、保育所からの連絡により、保育利用時間の途中であ

っても保護者等が児童の引き取りをする。病院搬送時には、病院に直行する。

5、職員の研修

医療的ケアが安全かつ適切に実施されるために、保育所で勤務する看護師、保育士の知識・技能の向上のための研修を実施する。

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う。

第5 保護者の了承事項

以下の事項について保護者に了承を得るものとする。

1、保育利用

保育の利用日・利用時間は、平日（月曜日から金曜日まで（祝日を除く））の保育短時間（午前8時30分から午後4時30分まで）を基本とする。

2、医療的ケア

- (1) あらかじめ主治医を受診し、保育において児童に必要な医療的ケア及び緊急時の対応等も記載した「b 主治医意見書」（入所申請時）、「d 医療的ケア指示書（継続・変更）」（内定通知到着後）を提出する必要があること。また、保育所は、主治医の緊急時対応等に関する指導・助言が必要な場合に、保育所の担当者が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。
- (2) 保育所では、関係法令及び主治医の指示書等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。

3、慣らし保育期間

児童が新しい環境に慣れると共に医療的ケアを安全に実施するために、初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登所し、保育に参加すること。期間及び保育時間については、保育所と相談の上定めること。児童の様子や状態によっては、この間の保育時間の短縮や時間が延長・短縮される場合もあること。

4、体調管理及び保育の利用中止等

- (1) 実施施設の看護師が勤務できない場合は、他の保育所の看護師が対応することとするが、やむを得ない事情により他の保育所から医療行為を行う看護師が対応できない場合には、あらかじめ家庭保育をお願い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。

- (2) 登所前に健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪い時には、保育を利用しないこと。
- (3) 発熱、下痢、嘔吐、痙攣等の体調不良の場合、熱がなくても感染の疑いがある場合は、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、体調不良により、保育所が保育の継続が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、保護者等による児童の引き取りをお願いすること。
- (4) 集団の場合では、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、保育所内で感染症が一定以上発症した場合には、保育所と保護者との相談の上判断し、保育の利用を控えてもらう場合があること。
- (5) 保育所が必要と認める時には、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者等の負担となること。

5、緊急時及び災害時の対応等

- (1) 緊急時には、事前に取り決めた主治医の病院を受診すること。
- (2) 児童の症状に急変が生じ緊急事態と保育所が判断した場合及びその他必要な場合には、主治医に連絡し、必要な措置を講じること。同時に児童の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に緊急搬送し、受診または治療が行われることがあること。なお、それに伴い生じた費用は保護者等の負担となること。
- (3) 栄養チューブの交換は、保護者の責任の下、自宅や受診時に行うこと。抜けた場合は、保護者及び主治医と事前に対応を協議し、「医療的ケア実施計画書」に記載の上、それに沿って対応すること。
- (4) 災害時対策として、万が一災害時に保護者が迎えに来られないことがある可能性を想定し、1日分の薬と食事（栄養剤）を保護者が用意し、保育所において管理及び保管すること。

6、退所等

- (1) 児童の病態等により、市が規定する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として退所となること。
- (2) 保育所の人員、施設または設備の状況により当該保育所での児童の受け入れができなくなる場合があること。

7、情報の共有等

- (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申請内容等について関連機関と共有すること。

- (2) 医療的ケアが必要な児童の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、他の児童の保護者との間で共有する可能性があること。
- (3) 医療的ケア児に必要な知り得た情報は、安心安全な保育を提供するために速やかに報告すること。

8、その他

「第5 保護者の了承事項」1～7のほか、保育所との間で取り決めた事項を厳守すること。