

医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン

令和7年7月

府 中 市

はじめに

近年、医療技術の進歩に伴い、日常生活の上で医療的ケアを必要としている子ども（以下「医療的ケア児」といいます。）の数は年々増えており、医療的ケア児の保育ニーズが高まっています。そうした中、平成28年5月に児童福祉法が改正され、各地方公共団体において、医療的ケア児が必要な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の連携の推進をより一層図るよう努めることとされました。

また、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」が施行されましたが、同法において、各地方公共団体は、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有すると規定されました。

医療的ケア児の受入れに当たっては、医療・福祉を始めとした関係機関との連携が不可欠であり、保育所等において医療的ケア児に保育を提供する場合、医療的ケア児への医療的ケアの安全な実施と、保育中の体調変化に対する保育所等の職員による見守りや気付き、緊急時における迅速な対応等が求められます。

このため、本市では、医療的ケア児の保護者から保育所等の利用について相談があった場合に対応できるよう、医療的ケア児の受入れに関し、医療的ケア児及びその家族が安心して保育所等を利用し、また、保育所等において安全な受入れを実施するための手続や留意事項などをガイドラインにまとめました。

このガイドラインに基づき、医療的ケア児の保育ニーズを踏まえた上で、個々の医療的ケア児の状況に応じて、安全性を確保しながら医療的ケアと保育が提供されるよう、関係機関と連携して対応してまいります。

本ガイドラインにおける「保育所」とは、公立の認可保育所を指します。また、「保育所等」とは、公立及び私立の認可保育所を指します。

目次

第1	基本的事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1ページ
1	医療的ケア児の受入れの要件	
2	医療的ケアの内容	
3	対象	
4	受入れ体制	
第2	医療的ケア児の入所までの手続・・・・・・・・・・・・・・・・	2ページ
1	事前相談	
2	医療的ケアの申込み・面談及び行動観察	
3	受入れ可能性の検討	
4	入所申請	
5	保育の利用調整	
6	主治医面談について	
7	医療的ケア実施決定通知書の作成	
8	医療的ケアに必要な物品等の提供	
第3	医療的ケア児の入所後の継続等について・・・・・・・・	4ページ
1	医療的ケアの継続審査について	
2	入所後における医療的ケアの内容変更について	
3	長期欠席について	
第4	実施保育所等での医療的ケア実施体制及び対応・・・・・・・・	5ページ
1	医療的ケアの実施者について	
2	医療的ケアの安全実施体制について	
3	緊急時の対応	
4	職員の研修	
第5	保護者の了承事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6ページ
1	医療的ケアについて	
2	ならし保育について	
3	体調管理及び保育の利用中止等	
4	緊急時及び災害時の対応等	
5	退所等	
6	情報の共有等	
7	その他	

第1 基本的事項

1 医療的ケア児の受入れ要件

申込みの時点において、次の要件を満たすことを必要とする。

- (1) 保護者の就労や病気等の理由で保育を必要とすること。
- (2) 職員の見守りの中で、他の児童との集団保育が可能であること。
- (3) 日々通所ができること。
- (4) 保護者が行っている医療的ケアが日常生活の一部として定着し、確立及び安定した医療的ケアが行われていること。
- (5) 児童同士の関わりの中で過ごすことができ、言葉、身振り等の意志疎通が可能であること。
- (6) 保育所等の職員が必要に応じて受診同行や面談等により、主治医と連携を図ることができること。
- (7) 原則、入所希望年の前年4月1日時点で府中市に住民登録があり、府中市又は近隣市の医療機関と連携や構築ができていること。

【共通的に確認する事項】

■ 他の児童との集団保育が可能である状況とは、次のとおり

- ・感染症による基礎疾患の悪化や感染症の発生等のリスクが少ないこと。
- ・常に脈拍、呼吸、体温等の生命徴候の確認が必要でないこと。

■ 安定した医療的ケアが行われている状況とは、次のとおり

- ・事前相談時点で保護者による医療的ケアのもと、在宅での生活を基本的に1年以上送っていること。
- ・過去3か月間に急性増悪（病状の悪化や、新たな治療が必要となった場合）等による入院治療などの必要がなかったこと（ただし計画的入院治療は除く。）。

2 医療的ケアの内容

医療的ケアの内容は、原則として次の医療行為の実施を基本とする。

- (1) 経管栄養（経鼻経管栄養・胃ろう・腸ろう）
- (2) 吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内）
- (3) 導尿
- (4) 酸素療法（在宅酸素療法）の管理
- (5) 吸入（ネブライザー）
- (6) インスリン注射（皮下注射の管理を含む。）
- (7) 人工肛門（ストーマ）

※ ただし、上記の内容であっても医療的ケア児の状況を総合的に判断し、受入れ不可となる場合もある（例：日常的に他の児童から隔離した場での保育が必要な場合や看護師による常時の観察や処置が必要な場合など。）。

3 対象

原則、受入れ要件を満たした主治医等が集団保育を可能と認めた医療的ケア児とする。

4 受入れ体制

(1) 受入れ時期は、4月1日入所を基本とする。

(2) 実施施設は、市立保育所及び私立保育園とする。

ただし、各施設の状況や体制等により、全ての実施施設で医療的ケア児の受入れが可能であるとは限らず、希望する施設での受入れができない場合がある。

(3) 医療的ケアを実施できる時間は、土曜日を除く保育所等の開所日の午前8時30分から午後5時00分までとする。

(4) 市全体での受入れ数については、各保育所等での受入れ体制が確保できる看護師数などを考慮し、年度ごとに判断する。

第2 医療的ケア児の入所までの手続

医療的ケア児の入所までの手続は、次の流れを基本とする。

●医療的ケア児の入所までの流れ（4月入所）



1 事前相談

- (1) 本ガイドラインに基づいて、受入れの手続や保育環境、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医療的ケア児の様子、生活の状況、医療的ケアの内容等の聴き取りを行う。
- (3) 医療的ケアの申込みに必要な書類の説明を行う。特に、主治医意見書の作成に必要な留意点を案内する。

2 医療的ケアの申込み・面談及び行動観察

- (1) 保護者から「医療的ケア実施申込書」、「医療的ケアに係る調査票」、「医療的ケア児の保育同意書」及び主治医の「意見書」を提出してもらい、申込みを受け付ける。
なお、「意見書」の費用は、保護者の負担とする。
- (2) 保育所等で、保護者及び医療的ケア児と面談及び行動観察を実施し、医療的ケアの状況を確認する。

3 受入れ可能性の検討

- (1) 集団保育の可否や受入れにおける安全管理等について、実施保育所及び事務担当者で構成される会議（以下、「医療的ケア児受入等調整会」という。）を開催し、必要に応じて保育所等の嘱託医ほか医療関係者に意見を求め、受入れの可否について協議する。
- (2) 協議した結果を記載した「医療的ケア実施可否判定通知書」を保護者に送付する。

4 入所申請

入所申請受付時に、「保育所等入所のしおり」に定められた申請に必要な書類を受領する。

5 保育の利用調整

市は「府中市保育所等の利用の調整に関する規則」に基づいて利用調整を行う。

- (1) 入所内定の場合は、その旨を記載した「保育所等利用調整結果通知書」を保護者に送付する。また、「医療的ケア指示書」については、主治医へ作成を依頼するように案内する。なお、作成に係る費用は保護者負担とする。
- (2) 入所保留の場合は、保護者に「保育所等利用調整結果通知書」を送付する。

6 主治医面談について

実施保育所等及び事務担当者は、医療的ケアの実施に当たって、保護者の承諾の下で医療的ケア児の受診に同行することなどを通じて、保育開始に向けて情報を収集する。その際には、必要に応じて医療的ケア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、主治医との面談を行う。

7 医療的ケア実施決定通知書の作成

- (1) 「医療的ケア指示書」及び主治医との面談に基づき、「医療的ケア実施決定通知書」を作成する。
- (2) 実施保育所等で、保護者に「医療的ケア実施決定通知書」の内容を説明し、「医療的ケア実施承諾書」を提出してもらう。

8 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実施保育所等へ提供する。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について

1 医療的ケアの継続審査について

- (1) 年度単位で実施する医療的ケアの継続について、医療的ケア児の健康状態等を勘案し、必要に応じて主治医や嘱託医などに意見を求める。
- (2) 市は主治医や嘱託医などの意見を参考に、必要に応じて医療的ケア児受入等調整会において協議を行い、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 入所後における医療的ケアの内容変更について

- (1) 入所後に、医療的ケアの内容に変更があった場合は、保護者は、改めて「医療的ケア実施申込書」及び「医療的ケア指示書」を提出する。
- (2) 申請書類、医療的ケア児の健康状態等に基づき、保育所等における集団保育の継続実施について、主治医や嘱託医などに意見を求める。
- (3) 市が実施可能な医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は、改めて「第2 医療的ケア児の入所までの手続」の7の手続を行った上で、継続して保育を実施する。なお、市が実施可能と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) 医療的ケアを終了する場合は、保護者から提出された主治医の診断書の内容、医療的ケア児の健康状態等を確認し、一般の保育利用又はすくすく保育利用に変更となる。その際には、関係機関に報告する。
- (5) 医療的ケアを6か月以上保育所で実施されていない場合、主治医や嘱託医などの意見を参考に、必要に応じて医療的ケア児受入等調整会において協議を行い、一般の保育利用又はすくすく保育利用への見直しを行う。

3 長期欠席について

- (1) 保育所等は、恒常的に保育所等での保育が必要な場合に在籍することができるため、病気治療などのやむを得ない理由を除き、登所しない日が2か月以上続いた場

合は、原則として退所となる。

- (2) 長期欠席の後、登所が可能となった場合は、実施保育所等における集団保育の再実施について、必要に応じて関係機関に意見を求める。

第4 実施保育所等での医療的ケア実施体制及び対応

1 医療的ケアの実施者について

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。なお、医療的ケアを主に行うための看護師は、原則として在籍児の健康管理を行っている看護師とは別に配置する。

※ 集団保育における安全確保の観点から、実施保育所等での医療的ケアは、看護師が行うことを原則とし、医療行為に該当しない範囲の補助などを、保育士や他の職員と協力しながら進めていく。

2 医療的ケアの安全実施体制について

(1) 医療的ケア実施に関する情報の共有

実施保育所等は、関係機関の意見を参考に、「医療的ケア実施申込書」及び「医療的ケア指示書」の内容を確認し、主治医の指導を受け、医療的ケアを実施する。なお、医療的ケアに関する情報は、施設長、保育士、看護師等の職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たっては、施設長は、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) 実施保育所等の関係者の役割

ア 医療的ケア児が所内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、施設長、保育士、看護師、栄養士等の職員、嘱託医及び主治医が連携・協働する。

イ 施設長は、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。

ウ 保育士は、看護師、栄養士及び保護者と連携して、日々の医療的ケア児の健康状態を把握した上で、集団保育を行い、保育所等での生活の状況を保護者に報告する。

エ 看護師は、保育士、栄養士及び保護者と連携して、医療的ケア児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」及び「実施マニュアル」を作成し、保護者の理解及び同意の下、保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。また、医療的ケアの実施状況と健康状態を保護者に報告する。

オ 栄養士は、医療的ケアの内容に応じて、主治医等の指示書に基づき食事の管理を行う。

カ 実施保育所等は、医療的ケア児の個別の状況を十分に踏まえて、健康診断や医療的ケアの内容について嘱託医と情報を共有し、必要に応じて助言を受ける。

(3) 衛生管理

ア 実施場所については、衛生状態が保てるよう環境の整備を行う。

イ 医療的ケア児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「医療的ケア実施計画書」、「実施マニュアル」、「医療的ケア実施報告書」等の書類は、実施保育所等にて必要期間保管する。

3 緊急時の対応

(1) 実施保育所等は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医及び囑託医の協力を得ながら保育を実施する。

(2) 緊急時の対応は、実施保育所等で定めている事故発生時の対応の流れに沿って対応する。

(3) 実施保育所等は、緊急時の対応について事前に保護者に十分に説明し、同意を得る。

(4) 保護者は、医療的ケア児の体調が悪化した等の理由により、実施保育所等が保育の継続が困難と判断した場合には、実施保育所等からの連絡により、利用時間の途中であっても医療的ケア児の引取りをする。なお、病院搬送時には、病院に直行する。

4 職員の研修

医療的ケア児の発達過程や疾病の状況を踏まえ、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、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付けられるよう、研修等の機会の確保に努める。

第5 保護者の了承事項

次の事項について、保護者に了承を得た上で、保育所等の入所を決定する。

1 医療的ケアについて

(1) あらかじめ、主治医を受診し、保育において医療的ケア児に必要な医療的ケアや緊急時の対応等を記載した「意見書」及び「医療的ケア指示書」を提出する必要があること。また、実施保育所等が主治医からの緊急時対応等に関する指導・助言が必要な場合に、実施保育所等の担当者が医療的ケア児の受診時に同行し、主治医との相談を行う場合があること。

(2) 実施保育所等では、関係法令や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。

2 ならし保育について

医療的ケア児が、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、

初日から一定の期間、保護者の付添いの下で登所し、保育に参加する必要があること。なお、期間及び保育時間については、実施保育所等と相談の上で定めるものとする。また、医療的ケア児の様子や状態によっては、この間の保育時間の短縮や期間が延長・短縮される場合があること。

3 体調管理及び保育の利用中止等

- (1) やむを得ない事情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、保育の利用ができない場合があること。
- (2) 登所前に健康観察をすること。なお、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、嘔吐等の体調不良の場合や熱がなくても感染症に感染した疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により、実施保育所等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、保護者等による医療的ケア児の引取りをお願いする場合があること。
- (4) 集団保育の場合は、感染症に罹患するリスクが高くなることも予想されるため、保育所等の施設内で感染症が一定数以上発症した場合には、実施保育所等からの情報により、保護者等が保育を利用するかどうかを判断する必要があること。また、実施保育所等の判断で保育の利用を控えてもらう場合があること。
- (5) 実施保育所等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。

4 緊急時及び災害時の対応等

- (1) 医療的ケア児の症状に急変が生じ、緊急事態と実施保育所等が判断した場合、その他必要な場合には、事前の打合せで取り決めた医療機関等の病院を受診することになること。なお、その際には、実施保育所等は、医療機関等に連絡を行うなど、必要な措置を講じるものとする。また、同時に、医療的ケア児の保護者等に連絡を行うものとする。
- (2) (1)の受診時においては、保護者等へ連絡する前に医療的ケア児を医療機関等に搬送し、受診又は治療が行われる場合があること。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・気管カニューレの交換は、保護者の責任の下、自宅や受診時に行うこと。なお、保育所等において栄養チューブ・気管カニューレが抜けた場合は、実施保育所等は、保護者及び主治医と事前に協議して作成した「医療的ケア実施計画書」に従って対応するものとする。
- (4) 医療的ケアの他に必要な服薬管理がある場合は、必要な薬剤を用意すること。なお、消費期限等の管理及び保管方法は、保護者の責任の下で行うものとする。
- (5) 災害時対策として、万が一災害時に保護者等が迎えに来られないことがある可能性を想定し、必要な分の薬と食事（栄養剤）を登所時に持参すること。

5 退所等

- (1) 医療的ケア児の病態の変化等により、市が実施可能な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) 実施保育所等の人員、施設又は設備の状況により、当該保育所等での医療的ケア児の受入れができなくなる場合があること。

6 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係機関と共有すること。
- (2) 医療的ケアが必要な児童の状況や集団保育を実施する上で必要なことは、他の児童やその保護者と共有する場合があること。

7 その他

「第5 保護者の了承事項」の1～6のほか、実施保育所等との間で取り決めた事項を順守すること。