

二宮町
医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン

令和7年9月
こども・健康部 こども支援課

第1 基本事項

1 趣旨と目的

医療技術の進歩に伴い、近年日常生活におけるたんの吸引や経管栄養等の医療的ケアを必要とする子どもが増加しています。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、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が基本理念とされ、町をはじめとする地方公共団体には、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、保育所の設置者等には医療的ケア児に対して適切な支援を行う責務があると明記されました。

これらのことを受け、二宮町内の保育所等において、医療的ケア児の受入れに関し、必要となる基本的な事項及び留意事項等を示すことにより、医療的ケア児の円滑な受け入れや安全で安心できる保育所等の利用が行われるようにすることを目的として、本ガイドラインを定めます。

本ガイドラインにより、保護者、町内保育所等、医療機関、関係機関が共通認識を持ち、保育所等での医療的ケア児の円滑な受入れが図られるよう取り組みます。

2 医療的ケア及び医療的ケア児の定義

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第2条に基づき、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為」を【医療的ケア】、「日常生活およ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」を【医療的ケア児(以下、児童という。)]と定義する。

3 受入れ要件

- (1) 保護者が就労しているなど、保育所等で保育の必要性があると認められること
- (2) 保育所等における集団保育を実施することが、医師の判断で可能であると認められていること
- (3) 保育所等における受入れ体制が整えられていること
- (4) 医療器具の離脱等の事故により直ちに生命に危険がないこと

4 医療的ケアの内容

医療的ケアの内容は下記の内容を基本とする。

- (1) 呼吸管理・・・酸素吸入（気管切開、鼻腔等）
- (2) 吸引・・・口腔、鼻腔、気管切開部

- (3) 経管栄養・・・経鼻経管、胃ろう、腸ろう
- (4) 導尿・・・一部要介助、完全要介助
- (5) 血糖管理・・・インスリン投与
- (6) その他・・・中心静脈栄養や人工肛門、透析等、町長が実施を認めた医療的ケア

※上記に該当しても、人工呼吸器などの高度な医療機器を使用する場合は、受入れ不可となることがある。

5 対象児童

入所を希望する年度の4月1日現在で満1歳以上であり、症状や健康状態が安定しており、主治医から集団保育が可能と診断されている児童とする。

6 受入れ時間

保育を行う日及び時間は、土日祝日、年末年始(12月29日から1月3日)を除く平日のうち、保育短時間認定(1日8時間、8時30分から16時30分まで)の範囲とする。

第2 入所までの手続き

1 入所申請までに必要な手続き

- (1) 入所は原則として毎年4月1日とする。
- (2) 保護者は、二宮町の保育主管課へ事前相談を行い、保育主管課は、必要に応じて子どもの健康相談主管課の保健師が同席した上で、保護者から保育が必要な家庭の状況や児童の様子、生活の状況、医療的ケアの内容等を聞き取る。
- (3) 保育主管課は、相談時に保護者に対して本ガイドラインに基づいた受入れの手続きや、保育所等で実施可能な医療的ケアの内容等の説明を行う。
- (4) 保護者は、主治医に対して児童の保育所等における集団生活の可否を事前相談し、可能と判断された場合は、合わせて「医療的ケア指示書(様式3)」の作成を主治医に依頼する。また、保護者は主治医に対して、保育主管課及び保育所等、子どもの健康相談主管課等の関係機関から必要に応じて医療的ケアの実施に関する相談があることを伝える。

- (5) 保護者は、事前に入所する可能性のある全ての保育所等に対して、児童の状況等を説明する等、可能な範囲で児童同伴での見学を行う。
- (6) 保護者は、「第2 入所までの手続き」1 (2) から(5)を行った後、「医療的ケア実施申込書(様式1)」及び「医療的ケアに係る調査票(様式2)」、「医療的ケア指示書(様式3)」を、入所を希望する前年の10月第一金曜日までに保育主管課へ提出する。
- (7) 保育主管課は、事前相談における聞き取り内容及び「医療的ケア実施申込書(様式1)」、「医療的ケアに係る調査票(様式2)」、「医療的ケア指示書(様式3)」、その他関係機関から提供された情報に基づき、入所を希望する保育所等での受入れ可否について調整を行う。
- (8) 保育主管課は調整の結果、入所を希望する保育所等のうち、必要な医療的ケアが実施可能である施設について、保護者へ情報提供を行う。

2 入所申請

保護者は、毎年4月1日入所申込み期間(例年10月中旬から11月中旬頃)に、「教育・保育給付認定申請書(2号・3号認定兼用)兼保育利用申込書」一式とともに、「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4)」を保育主管課に提出する。

3 入所選考

- (1) 保育主管課は、二宮町保育の利用調整実施要綱に基づき保育の必要性を指数化し、入所調整を行う。
- (2) 保育主管課は、入所調整の結果を保護者に通知する。医療的ケアの内容に関わらず、定員を超える入所申込みがあった場合は、入所待機となる場合がある。

第3 保育所等の受入れ

1 内定後の保育所等との面談・調整

- (1) 内定後、保育主管課は保護者から提出された「医療的ケア実施申込書(様式1)」、「医療的ケアに係る調査票(様式2)」、「医療的ケア指示書(様式3)」、その他関係機関から提供された情報資料の写しを、入所が内定した保育所等に提供する。
- (2) 入所が内定した保育所等は、保育主管課から提供された資料及び別途保護者から提出された医療的ケアの内容に関する資料に基づき、保

育時間中の医療的ケアの内容・方法のほか、必要な事項について記した「医療的ケア個別対応マニュアル(様式5)」を作成することを目的に保護者と面談を行う。また、保育所等は必要に応じて保育主管課及び子どもの健康相談主管課、二宮町医療的ケア児コーディネーター、障がい者支援主管課に面談の同席依頼を行うことが出来る。

- (3) 保育所等は、面談の結果、児童の発達・発育状況、疾病や障がいにより日常生活に医療を要する状態の変化を踏まえて、受入れクラスや生活の流れ、行事への対応、保育の進め方を確認し、その内容を「医療的ケア個別対応マニュアル(様式5)」に反映させる。
- (4) 児童の病態の変化等により、医師の判断で事前に相談していた内容と異なる状況となった場合、保護者は改めて「医療的ケア指示書(様式3)」を保育所等及び保育主管課へ提出し、保育所等は保育主管課等の関係機関と保育の実施の可否について再検討を行う。検討結果により、入所が取消しとなることがある。

2 医療的ケアに必要な物品の提供

保護者は、保育中の医療的ケアに必要となる物品を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。

3 医療的ケア児の保育

(1) 保育方針に基づく医療的ケア児への対応

保育所等は、保育主管課及び子どもの健康相談主管課等へ必要に応じて協力を仰ぎ、以下を実施する。

ア 児童の障がい及び疾病の状態、医療的ケアの実施状況、生活状況を把握する。

イ 医療的ケアを安全に実施するとともに、感染症等にも配慮した保育の環境を構成するなど、児童が快適で健康に安全に過ごせるよう努める。

ウ 疾病や障がいにより日常生活に医療を要することを配慮しながら、児童の発達に応じて適切な生活課題や遊びを提供する。

エ 登降園時の保護者との引継ぎや定期的な個人面談等により、保護者に寄り添ったヒアリングを実施する。

オ 必要に応じて相談機関等との連携を行う。

(2) 医療的ケアの継続的实施

保護者は、毎年秋頃に実施する現況調査において、改めて「医療的ケア指示書(様式3)」を保育主管課及び保育所等に提出する。

4 受け入れた後における医療的ケアの内容変更

- (1) 受け入れた後、医療的ケアの内容に変更があった場合、保護者はその都度「医療的ケア指示書（様式3）」を保育主管課及び保育所等に提出する。
- (2) 保育所等は、「医療的ケア指示書（様式3）」及び児童の疾病や障がいにより日常生活に医療を要する状態等に基づき、医療的ケアの内容に変更があっても、保育所等における保育が継続して実施できるか、再検討を行う。
- (3) 再検討の結果、医療的ケアが実施できる場合、継続して保育を実施する。本ガイドラインに規定する内容以外の医療的ケアが必要になった場合は、原則として退園となる。ただし、前項（2）における再検討にて、保育が実施可能と判断される場合はこの限りでない。
- (4) 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（様式7）」を保育所等に提出する。

5 医療的ケアの安全実施体制

(1) 保育所等の役割

ア 保育所等は、「第3 保育所等の受入れ」1（2）で作成する「医療的ケア個別対応マニュアル(様式5)」及び児童が通う病院の主治医等の助言を受けて医療的ケアを実施し、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遺漏なく共有する。

イ 施設長は医療的ケアの安全実施をマネジメント、職員育成等を行える体制を構築する。

ウ 児童が保育所等で安全に医療的ケアを受けながら、体調面において無理なく快適に保育を受けられるよう、施設長、保育士、看護師等職員、嘱託医及び主治医等が相互に連携する。

エ 看護師、保育士及び保護者は、相互に連携し日々の児童の健康状態を把握した上で保育を行い、看護師または保育士は、保育所等での児童の生活の状況を保護者に報告するとともに「医療的ケア児保育時報告書（様式6）」に必要事項を記入し作成する。

オ 喀痰吸引等研修等、特定の研修を修了した保育士は医療的ケアを実施することができる。

カ 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し、医療的ケア実施の可否についての判断を行う。実施の可否について疑義が生じた場合、あらかじめ保育所等、保護者、主治医等と

協議した方法により、保護者あるいは指定の医療機関に連絡し、指示を仰ぐことが求められる。

(2) 衛生管理

ア 保育士及び看護師が生活の中で安全に医療行為の行える場所を検討し、感染症等の防御が保てるよう環境の整備に努める。

イ 児童が使用する医療的ケアの物品・備品等は、原則保護者の持ち帰り及び管理となるが、やむをえない事情から保育所等での保管・管理をする場合は、保育所等での保管・管理する方法等を保護者から同意を得た上で実施すること。

(3) 文書管理

医療的ケアの実施に関する資料（様式1から様式7、その他関係機関から提供された情報資料等）は、受入れ保育所等にて必要期間保管する。

6 緊急時の対応

(1) 保育所等は、児童の健康管理・事故防止のため、事前に主治医等の指示を受け、保育を実施する。

(2) 保育所等は、児童の体調の急変等の緊急時に備えて、保護者複数の連絡先、かかりつけの医療機関・主治医の連絡先、緊急時の対処法等について、あらかじめ保護者及び主治医から聞き取った内容をまとめて、「医療的ケア個別対応マニュアル(様式5)」に反映させる。

(3) 緊急時は保育所等で定めている事故発生時の流れに従い対応する。

(4) 緊急時対応について保護者へ十分に説明し同意を得る。

(5) 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、保育所等が保育の継続が困難と判断した場合には、保育所等からの連絡により、利用時間の途中であっても保護者等が児童の引取りを行う。病院搬送を行った場合は病院に直行する。

7 職員の研修

保育所等は、子ども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、児童に関わる可能性がある全ての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る。合わせて、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4 保護者同意事項

以下の事項について保育主管課は保護者に了承を得ること。

1 保育利用について

保育を行う日及び時間は、土日祝日、年末年始(12月29日から1月3日)を除く平日のうち、保育短時間認定(1日8時間、8時30分から16時30分まで)の範囲内とする。

2 医療的ケアについて

(1) 保育主管課へ提出した「医療的ケア実施申込書(様式1)」、「医療的ケアに係る調査票(様式2)」、「医療的ケア指示書(様式3)」、その他関係機関から提供された情報資料の写しは、入所が内定した保育所等に提供される。

(2) 保育所等は主治医等の緊急時対応等に関しての指導・助言が必要な場合、保育所等の担当者が保護者の受診に同行し、主治医等との相談を行うことがある。

(3) 保育所等では、関係法令および主治医等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。

3 ならし保育について

(1) 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、初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登園し、保育に参加する。

(2) 期間及び保育時間は、保育所等と相談の上決定する。

(3) 児童の様子や状態によっては、ならし保育期間が延長・短縮される場合がある。

4 園外活動等について

散歩や遠足、運動会など、日常及びその他の行事等で園外での活動となる場合、保育所等は保護者及び主治医との相談を行った上で活動の可否を決定する。

5 体調管理及び保育の利用中止等について

(1) 公共交通機関の遅延など、やむを得ない事情により医療行為を行う看護師等が出勤できていない場合、看護師等が出勤するまで保護者が付き添いを行う。また、保育中の医療的ケア実施の体制がとれない場

合、保育の利用ができないことがある。

- (2) 保護者は、登園前に児童の健康観察を行い、発熱、下痢、嘔吐、けいれん重積等の体調不良、熱がなくても感染の疑いがある場合、または、主治医等医師の判断で登園が不可と判断された場合は、保育所等の利用ができない。
- (3) 保育中の体調不良により、保育所等が保育の継続が困難と判断した場合、利用時間の途中であっても保育の利用を中止し、保護者へ児童の引取り連絡を行う。また、保護者は保育所等からの連絡が常に取れる状態にする。
- (4) 園内で感染症が一定数以上発症した場合、保育所等からの情報により、保護者は保育所等を利用するか判断をする。
- (5) 保育中に看護師等が必要と認めるときには、保護者へ連絡の上、主治医や嘱託医等を受診する場合がある。なお、その費用は保護者の負担とする。
- (6) 病状の変化等によって長期入院となり、退院後も保育所等の利用継続を希望する場合は、「第3 保育所等の受入れ」4の規定に基づいた調整を行う。また、保護者は医療機関へ看護要約の作成を依頼し、保育所等に提出することが望ましい。

6 緊急時及び災害時の対応等について

- (1) 児童の症状に急変が生じ、緊急事態と保育所等が判断した場合には、「医療的ケア個別対応マニュアル(様式5)」に記載のある対応及び医療機関へ連絡を行い、必要な措置を講じる。
- (2) 緊急事態と保育所等が判断した場合、児童の保護者等に連絡を行う。また、保護者等へ連絡する前に児童が医療機関に搬送され、受診又は治療が行われることがあり、それに生じた費用については保護者の負担とする。
- (3) てんかん等の既往及び疑いがある児童の場合は、必要に応じて処方されている薬剤を保護者が登園時に用意する。なお、登園中の薬剤管理及び保管は、保護者から提出された与薬申込書に沿って、保育所等で行う。
- (4) 災害時対策として災害時に保護者等が迎えに来られないことがあることを想定し、3日分の薬とその説明書・各保育所等で指定する与薬カード、食事(栄養剤)、器具類を登園時に保護者が保育所等に預ける。

7 退園等について

- (1) 児童の病態の変化等により、本ガイドラインに規定する内容以外の医療的ケアが必要になった場合、原則として退園となる。ただし、「第3 保育所等の受入れ」4(2)の再検討にて、保育が実施可能と判断される場合はこの限りではない。
- (2) 保育所等の人員、施設又は設備の状況により、当該保育所等での児童の受入れができなくなることがある。

8 情報の共有等について

- (1) 児童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を関係機関と共有すること。
- (2) 児童の状況について、集団保育を実施する上で情報共有が必要な事項は、プライバシーに配慮した必要最低限の範囲で他の児童の保護者との間で共有することがある。

9 その他

「第4 保護者同意事項」1から8のほか、保育所等との間で取り決めた事項を順守すること。また、本ガイドラインに定めていない事項が生じた場合には、保護者、施設長、保育士、看護師、嘱託医、主治医及び保育主管課等の関係機関で協議し、各者同意のもとで対応にあたること。