

医療的ケア児の保育所等受け入れガイドライン

茅ヶ崎市こども育成部保育課

第1 基本的事項

1 ガイドラインの趣旨と目的

近年の医療技術の進歩に伴い、日常生活において、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な子ども（以下「医療的ケア児」といいます。）が年々増加しています。令和3年（2021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、市区町村だけでなく、保育所等の設置者が医療的ケア児とその家族に対して適切な支援を行うことがその責務として明記されました。

保育所等は、生活を基盤とした子どもとのかかわりの場であり、保育を通じて、子ども一人一人の心身共に健やかな成長と発達を保証することが求められています。医療的ケア児にも、他の子どもと同様に、周りの子どもとのかかわりや1日の生活の流れなど、乳幼児期にふさわしい環境のもとで、健やかな成長や発達に応じた保育が提供される必要があります。

茅ヶ崎市では、医療的ケア児とその家族が、個々の医療的ケア児の心身の状況に応じた適切な支援を受けられるようにし、医療的ケア児が保育を必要とする状況である場合に、適切な保育環境を整え、安全に受け入れを行うことを目的として、保育所等での受け入れにあたり必要となる基本的な事項や留意事項等を、本ガイドラインで定めるものとします。

2 「医療的ケア」と「医療的ケア児」の定義

本ガイドラインでは、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律第2条に基づき、「医療的ケア」は「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為」とし、「医療的ケア児」は「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」と定義します。

3 受け入れの要件

- (1) 保育所等は、職員配置などの受け入れ体制が整えられていること。
- (2) 医療的ケア児は、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、下表の内容を基本とする。

呼吸管理	酸素吸入（気管切開、鼻腔等）
吸引	口腔、鼻腔、気管切開部
経管栄養	経鼻経管、胃ろう、腸ろう
導尿	一部要介助、完全要介助
血糖管理	インスリン投与
その他	市長が実施を認めた医療的ケア

※ ただし、人工呼吸器など高度な医療機器を使用する場合は対象とならないことがある。

5 対象児童

次の（１）～（３）のいずれにも該当していること

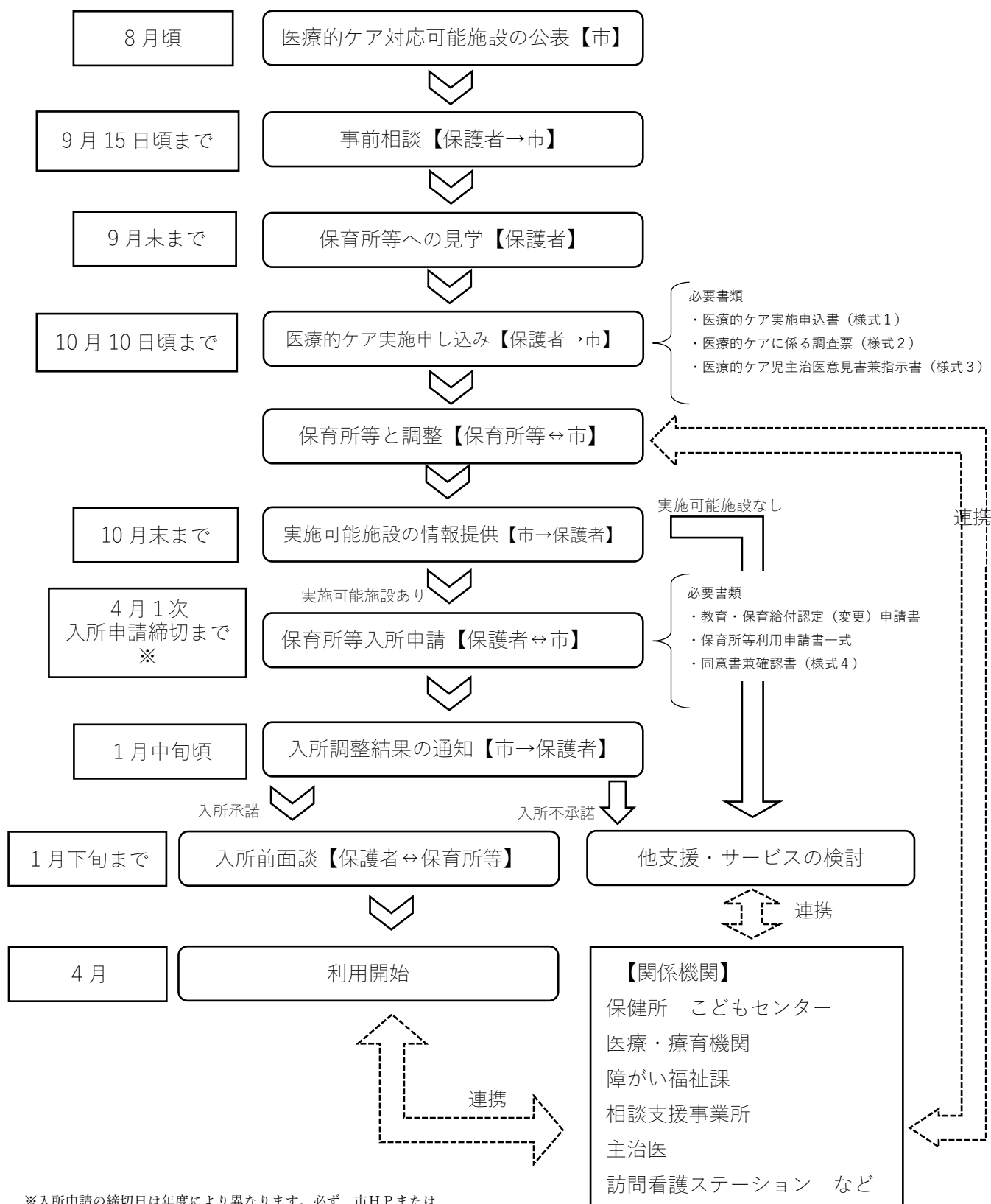
- （１） 入所を希望する年度の４月１日現在において、満１歳以上であること。
- （２） 保護者が月 64 時間以上の就労をしているなどの理由により、保育所等での保育が必要であると認められること。（教育・保育給付認定２・３号認定児）
- （３） 主治医から症状や健康状態が安定しており、保育所等における集団保育が可能と診断されていること。（医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式３）の提出が必要）

6 受け入れ時間

原則、月曜日から金曜日まで（祝日を除く）の午前８時 30 分から午後４時 30 分までの保育短時間認定（１日８時間）の範囲内とする。

第2 医療的ケア児の入園までの手続き

入所時期は毎年4月1日を基本とし、以下の流れに沿って手続を行う。



※入所申請の締切日は年度により異なります。必ず、市HPまたは保育所等入園のしおりを確認し、申請忘れのないように御注意ください。

1 医療的ケア実施申込みまでに必要な手続き

- (1) 保護者は、市の保育所管課に事前相談を行う。
- (2) 保育所管課は、本ガイドラインに基づき、受け入れの手続きや保育環境、医療的ケアの実施内容等を説明する。
- (3) 保育所管課は、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、保育所等以外の施設の利用希望等を聞き取る。
- (4) 保護者は、主治医に対し 医療的ケアの下、保育所等における集団生活が可能であるかなどを事前に相談する。可能であると判断された場合は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の作成を依頼する。また、保護者は、主治医に対して、保育所管課、関係機関と保育所等から必要により医療的ケアに関する相談等があることを伝える。
- (5) 保護者は、事前に入所を希望する保育所等に、児童の状況等を説明したうえで、可能な限り児童同伴で相談と見学を行う。

2 医療的ケア実施申込み

- (1) 保護者は、「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）」及び「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を保育所管課に提出する。
- (2) 保育所管課は、保護者からの聞き取りと「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）」、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容と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医療的ケアの実施の可否について調整を行う。
- (3) 保育所管課は、調整の結果、希望する施設のうち必要な医療的ケアが実施可能である施設の情報を保護者へ提供する。

3 保育所等入所申請

保護者は、4月1次入所申請の締切までに、「教育・保育給付認定（変更）申請書」、「認可保育所等利用申請書」、「認可保育所等入所申請に関する同意書」に保護者の要件確認書類を添付し、併せて「同意書兼確認書（様式4）」を保育所管課に提出する。

4 入所調整

- (1) 保育所管課は、保育所等利用調整基準に基づき保育の必要性を指数化し、入所調整を行う。
- (2) 保育所管課は、入所調整の結果を保護者に通知する。定員を超える入所申し込みがあった場合は、入所可能枠充足のため待機となることがある。

第3 保育所等での受け入れ

1 保育所等との面談・調整

- (1) 保育所等は、医療的ケア実施申込み時に保護者より提出された「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」に基づき、保護者と面談を行い、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確認・協議する。
- (2) 保育所等は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容や面談の結果、医療的ケア児の発達・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、受け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する。
- (3) 児童の病態の変化などにより、医師の判断で事前に相談していた内容と異なる医療的ケアが必要になった場合、保護者は改めて「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を保育所等へ提出し、保育所等は保育の実施の可否について再検討を行う。保育所等は、保護者から受領した「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の写しを保管し、原本をすみやかに保育所管課へ提出する。検討結果により、入所内定が取り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な物品を保育所等へ提供する。なお、使用後の物品は、家庭に持ち帰る。

3 保育所等における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

- ア 児童の疾病や障がいの状態、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できるように保育環境を整える。また、可能な限りの感染防御に配慮し、児童が快適で健康に過ごせるように努める。
- ウ 疾病や障がいにより日常生活に医療を要する状態に配慮しながら、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などにより、児童の保護者の気持ちを受け止めて、保護者を支えるよう努める。また、必要に応じて関係機関と連携する。

(2) 医療的ケアの継続的实施

毎年夏～秋頃に実施する現況調査において、改めて「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を保育所等に提出する。保育所等は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の写しを保管し、原本を保育所管課へ提出する。

4 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、医療的ケアの内容に変更があった場合は、保護者はその都度「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を保育所等に提出する。保育所等は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の写しを保管し、原本を保育所管課へ提出する。
- (2) 保育所管課と保育所等は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」により、医療的ケアの内容に変更があってもなお、保育所等における保育が継続して実施できるかどうかについて、再検討を行う。
- (3) 「第1 基本的事項」4に定める「医療的ケアの内容」（以下、「市が規定する医療的ケアの内容」という。）に該当し、医療的ケアが実施できる場合は、継続して保育を実施する。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はない。
- (4) 医療的ケアの必要がなくなった場合においても、保護者に保育を必要とする事由がある場合は、保育所等の利用を継続できるものとし、保護者は「医療的ケア実施終了届（様式5）」を保育所等に提出する。保育所等は、「医療的ケア実施終了届（様式5）」の写しを保管し、原本をすみやかに保育所管課へ提出する。

5 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

保育所等は、関係機関の意見を参考に、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容を確認し、その内容に基づいて、医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する情報は、施設長、保育士、看護師などの職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たって、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) 保育所等関係者の役割

ア 児童が園内で安全に医療的ケアを受けながら、疾病や障がいの状態、体力面で無理なく快適に保育を受けられるように、施設長、保育士、看護師等職員、嘱託医と主治医が相互に連携・協働する。

イ 施設長は、医療的ケア児の保育の専門性に関わる職員育成などを行う。

ウ 保育士は、看護師や保護者と連携して日々の児童の健康状態を把握しながら保育を行い、園での生活の状況を保護者に報告する。また、喀痰吸引の研修など特定の研修を修了した保育士は医療的ケアを実施する場合がある。

エ 看護師は、保育士や保護者と連携して児童の健康状態を把握する。登園前の健康状態や登園中の様子に関する保護者への聞き取り、保育所等での様子観察などにより、当日の健康状態を確認した上で、医療的ケア実施の可否についてアセスメントを行う。実施の可否に疑義が生じた場合は、あらかじめ

定められた方法により、保護者あるいは指定の医療機関に連絡し、指示を仰ぐ。また、主治医等の指示書に基づき「医療的ケア実施計画」を作成し、保護者の理解と同意のもと、保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。なお、医療的ケアの実施状況を「医療的ケア実施記録」に記録する。

オ 嘱託医は、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、疾病や障がいにより日常生活に医療を要する状態を保育に関わるものと十分に情報共有することが求められる。

(3) 衛生管理

ア 保育所等は、生活の中で安全に医療行為の行える場所を検討し、可能な限り感染防御が保てるよう環境の整備を行う。

イ 児童が使用する医療的ケアの物品・備品は、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」、「医療的ケア実施記録」などの書類は、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、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医や嘱託医の協力により保育を実施する。

(2) 保育所等は、体調の急変などの緊急時に備えて、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、発作時の対処法をあらかじめ保護者と主治医から聞き取り、「緊急連絡カード」を作成しておく。

(3) 保育所等で事故が発生した時には保育所等で定めている流れに沿って対応する。

(4) 保育所等は、緊急時の対応を事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。

(5) 児童の体調が悪化したなどの理由により、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き取りをする。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、医療的ケア児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、子どもの発達過程や疾病の状況を踏まえた上で研修などの機会確保に努め、実践的な研修（OJT 研修等）を実施する。また、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、ヒヤリ・ハットの事例の蓄積や分析を行うなどの体制整備を行う。

第4 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。

1 保育利用について

保育を行う日及び時間は、原則、月曜日から金曜日まで（祝日を除く）の午前8時30分から午後4時30分までの短時間認定（1日8時間）の範囲内とする。

2 医療的ケアについて

保護者は、医療的ケア実施申込み時の「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容から、医療的ケアの内容に変更が生じた場合には、改めて、児童の現状に合わせた医療的ケアや緊急時の対応などが記載された「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を保育所等に提出する必要がある。また、入園決定後、保育所等は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容により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、主治医との相談を行う場合がある。保育所等は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の写しを保管し、原本を保育所管課へ提出する。

3 ならし保育について

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、初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登園し、保育に参加すること。ならし保育期間及び保育時間については、保育所等と相談の上定めること。児童の様子や状態によっては、ならし保育期間が延長・短縮される場合もある。

4 園外活動について

園外での活動となる場合は、保護者及び主治医との相談を行う場合があること。また、状況によって園外活動が実施できない場合があること。

5 体調管理及び保育の利用中止について

- (1) やむを得ない事情により医療行為を行う看護師などが勤務できない場合には、保育の利用ができないことがあること。
- (2) 保護者は、登園前に児童の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、体調が悪いときには、保育を利用しないこと。
- (3) 発熱、下痢、嘔吐、けいれん重積などの体調不良の場合、熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡がとれるようにすること。また、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) 集団保育の場合は、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

内で感染症が一定数以上発症した場合には、保育所等からの情報により、保護者が保育を利用するかどうか判断すること。また、医師、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) 保育所等が必要と認めるときには、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者の負担となること。
- (6) 病状の変化などにより長期入院となり、退院後も保育所等の利用の継続を希望する場合は、「第3 保育所等での受け入れ」4の規定に基づく対応をとること。また、保護者は主治医へ看護要約の作成を依頼し、それを保育所等に提出することが望ましい。

6 緊急時や災害時の対応等について

- (1) 緊急時には、事前の打ち合わせで取り決めた医療機関などを受診すること。
- (2) 児童の症状に急変が生じ、緊急事態と保育所等が判断した場合、その他必要な場合には、事前の打ち合わせや「緊急連絡カード」で取り決めた医療機関などに連絡を行い、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児童を医療機関に搬送し、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。保育中に栄養チューブの自己抜去等、その他想定されるトラブルについて、保護者や主治医と事前に対応を協議し、必要に応じて「医療的ケア児主治医意見書兼指示書(様式3)」に記載してもらうこと。対応内容を「医療的ケア実施計画」にも記載の上、それに沿って対応すること。
- (4) 保護者は、てんかんやアレルギーなどの既往や疑いがある児童の場合、必要に応じて処方されている薬剤を用意すること。保育所等は、保護者から提出された与薬申込書に沿って、保育所等の責任の下で使用期限等の管理や保管を行うこと。
- (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、3日分の薬剤や食事(栄養剤)、器具類を事前に預かっておくこと。

7 退園について

- (1) 児童の病態の変化などにより、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、原則として退園となること。ただし、「第3 保育所等での受け入れ」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、施設または設備の状況により、当該保育所等での児童の受け入れができなくなる場合があること。

8 情報の共有について

- (1) 保育所等は、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を関係機関と共有すること。
- (2) 集団保育を実施する上で、医療的ケア児の状況について、その他児童や保護者との情報共有が必要な事項は、プライバシーに配慮しながら必要最低限の範囲で共有する場合があること。

9 その他

「第4 保護者の了承事項」1～8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、主治医そして保育主管課など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。

医療的ケア児の保育所等受け入れガイドライン

令和7年（2025年）6月

茅ヶ崎市こども育成部保育課
〒253-8686 茅ヶ崎市一丁目1番1号
電話：0467-81-7172（直通）
FAX：0467-82-1435
