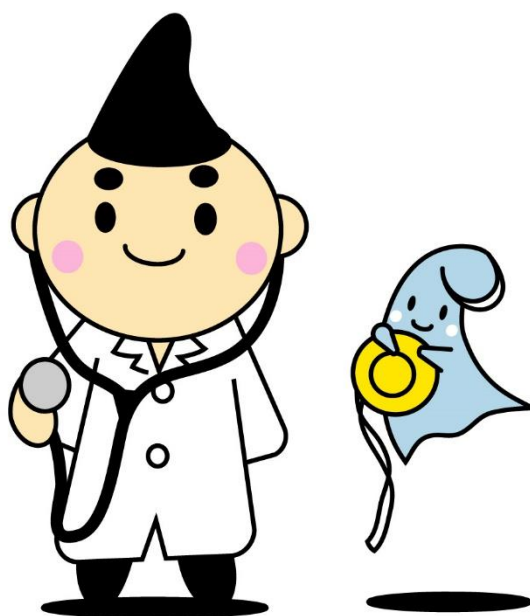


医療的ケア児の保育所等 受け入れガイドライン



茅ヶ崎市こども育成部保育課

2024年（令和6年）8月 作成

2025年（令和7年）8月 改定

2026年（令和8年）8月 改定

目次

第1章 基本的事項	1
1 ガイドラインの趣旨と目的	1
2 医療的ケアの内容	2
3 用語の定義	3
4 受け入れ条件	3
5 受け入れ時間	3
第2章 保育園入園までの手続きと受け入れ（保護者向け）	4
1 保育園入園までの流れ	4
2 保育園での受け入れ	6
3 医療的ケアの実施と緊急時の流れ	6
4 保護者の役割	7
5 災害備蓄品の保管・対応	8
6 医療的ケア内容が変更・終了になったら	8
7 不登園期間の取り扱い	8
第3章 保育環境の整備（保育園向け）	9
1 環境整備・衛生管理	9
2 医療的ケアの記録・物品管理	9
3 職員研修の実施	11
4 利用の終了	11
第4章 安全管理（保育園向け）	12
1 保育方針に基づく医療的ケア児へのかかわり	12
2 緊急時の対応とチーム連携	13
3 災害時の対応と管理体制	15
第5章 関係機関の役割と連携体制	16
1 関係機関の役割分担	16
2 連携体制の構築	18
3 関係機関との情報の共有	19
4 おわりに	19
【別添資料】ガイドラインに定める様式集一覧	20
様式1 医療的ケアに係る調査票	21
様式2 医療的ケア実施申込書	23
様式3-1 医療的ケア児主治医意見書兼指示書	24
様式3-2 医療的ケア児主治医意見書兼指示書（自由書式版）	26
様式4 同意書兼確認書	28
様式5 医療的ケア実施終了届	29

第1章 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、痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な児童（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、生活を基盤とした児童のかかわりの場であり、保育を通じて、児童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、保育所等での1日の生活を通して、安心安全な保育環境で他の児童とかかわり合いながら、保育が提供される必要があります。

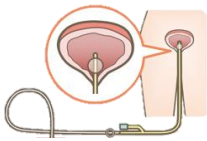
受け入れにあたっては、事故やトラブルを未然に防ぐための一貫した安全管理体制の構築を目指し、看護師などの医療従事者のみならず、施設長や保育士を含むすべての職員が医療的ケアの正しい知識と理解を深められるよう、必要に応じて研修を取り入れることで、それぞれの役割と責任を明確に認識し、「チーム保育」としての対応力を高めるよう努めていきます。

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、安心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。

なお、本ガイドラインについては、医療情勢、国や自治体指針の変更、専門家や保育施設の意見、医療的ケア児の利用状況を踏まえ、必要に応じて見直しを行っていきます。

2 医療的ケアの内容

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」は下表の内容を基本とします。

医療的ケア	内容	概要
呼吸管理 	酸素吸入	呼吸機能の低下が原因で、体内の酸素が不足している場合、酸素供給器などを使い、酸素を補うもの。
吸引 	—	痰や唾液、鼻汁などを自分の力だけでは十分に出せない場合に器械を使って出す手伝いをするもの（口腔、鼻腔、気管切開部）。
経管栄養 	—	自分の口から食事を取れなくなった人に対し、鼻あるいは口から胃まで挿入されたチューブや、胃ろう・腸ろう（胃や腸から皮膚までを専用のチューブでつなげる）を通じて、栄養剤を胃や腸まで送る方法。
導尿 	—	排尿障害により自力で排尿が難しい場合に、膀胱にカテーテルを挿入し、排尿するもの。
血糖管理 	血糖測定 インスリン投与	糖尿病などによりインスリンの分泌が十分でない場合等、定期的もしくは、身体状況や医師の指示に合わせて主に皮下注射によりインスリンを補うもの。
ストーマ管理 	—	病気などにより自然に排便が難しい場合に、腹部に造られた排便用のルートを管理するもの。
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。

出典：保育所等における医療的ケア児への支援に関する研究会「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン」から一部引用

3 用語の定義

(1) 医療的ケア児

「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」をいいます。

(2) 医療的ケア児受入実施可能園

「看護師が配置され、かつ医療的ケア児を受け入れることのできる施設であることを市ホームページなどで公表し、受け入れ体制が整っている保育所等」をいいます。

(3) 保育園

本ガイドラインでは、保育園とは「保育所」および「認定こども園」のことを指しています。

4 受け入れ条件

児童の安全を確保する観点から、児童の状態、集団生活への対応、主治医の指示などを確認したうえで、保育園の人員配置や設備環境等も踏まえ、安全な保育が可能かどうかを判断することが必要となります。

上記を踏まえ、医療的ケア児の受け入れにあたっては、次の条件を満たしている児童を対象とします。

- (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、保育園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いると診断されていること。
※「安定している」とは、予測不可能な急変のリスクが低く、家庭での生活リズムが確立し、医療的ケアの手順が定型化しており、安全に1日を過ごせる状態などを指します。
- (4) 保育園における集団保育が可能と診断されていること。
※「集団保育が可能」とは、感染症リスクの増加、興奮状態の持続、疲労などが溜まりやすい環境である保育園において、集団生活を送ることが当該児童の健康への過度な負担とならないことを指します。
- (5) 医療的ケアの実施にあたり、主治医への相談、同行受診、状態の変化に応じた追加指示書の依頼などの手続きは、保護者がその窓口となり、主体的に行うこと。

5 受け入れ時間

体調の安定と安全確保を最優先とし、医療的ケアの提供体制を維持するため、利用時間は原則、「短時間保育（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）」に限定するものとします。

第2章 保育園入園までの手続きと受け入れ（保護者向け）

1 保育園入園までの流れ

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きを行います。

8月	1 医療的ケア対応可能園の公表【市】 市ホームページに医療的ケア児受入実施可能園一覧を公表します。8月頃から、市保育課窓口にて事前相談（予約制）の受付を開始します。  市ホームページは 二次元コードより確認可
9月15日まで	2 事前相談【保護者→市】 保護者は主治医に対し、①保育園における集団生活が可能であるか②体調などの状態が安定しているかなどを事前に相談し、保育園に入園できる身体状態であるかどうかの確認を済ませてきてください。 事前相談では、「医療的ケアに係る調査票（様式1）」を上記市ホームページの2次元コードから事前入力（e-kanagawa）または、印刷して記入の上、持参してください。保育が必要な家庭の状況や児童のようす、生活状況、医療的ケアの内容、保育園以外の施設の利用希望などを聞き取ります。
9月末まで	3 保育園への見学【保護者】 安全な保育環境の確保と事前の状況把握のため、保護者は、入所を希望する保育園に、児童の状況等を説明したうえで、対象児童と一緒に相談と見学を行ってください。（事前予約が必要です） ※保育園によっては、体験保育があり日程調整に時間を要する場合があります。
10月10日まで	4 医療的ケア実施申し込み【保護者→市】 保護者は、期日までに必要書類一式を保育課へ提出してください。 ≪必要書類一式≫ ・医療的ケア実施申込書（様式2） ・医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3） 「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を医師に依頼する際は、①保育園申請に利用すること②内容の確認のために保育課などから医療機関へ問い合わせする必要があることを伝えてください。
10月11日以降	5 保育園と調整【保育園↔市】 保育課は、保護者からの聞き取りと「医療的ケアに係る調査票（様式1）」、「医療的ケア実施申込書（様式2）」、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容に基づき、各施設の受け入れ体制や安全管理上の状況などを総合的に勘案し、入所を希望する保育園での医療的ケアの実施可否について確認を行います。 ※すでに療育、相談支援、その他の関係機関を利用している場合は、保育課と当該関係機関との間で連携を図ります。

10月末まで	6 実施可能施設の情報提供【市→保護者】 希望した施設のうち当該児の医療的ケアの内容について、実施可能と判断された保育園の情報を保護者へ連絡します。
翌年4月1日 入所申請締切日 まで ※入所申請の締切日は年度により異なります。必ず、市ホームページまたは「保育所等のしおり」を確認してください。	7 認可保育所等入所申請【保護者→市】 保護者は、4月1次入所申請の締切日までに、必要書類一式を保育課に提出します（窓口または郵送）。 《必要書類一式》 ・教育・保育給付認定（変更）申請書 ・認可保育所等利用申請書（申請書裏面） ・認可保育所等入所申請に関する同意書 ・保育を必要とする事由を証明する書類（就労証明書など） ※「保育所等のしおり」をご確認ください。 ・同意書兼確認書（様式4）
翌年4月1日 入所申請締切日 以降	8 翌年4月1日入所審査【市】 保育課は、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、入所審査を行います。
1月中旬頃	9 入所審査結果の通知【市→保護者】 入所調整の結果を保護者宛てに通知します。 ※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ります。
1月中旬以降	10 入所前面談【保護者↔保育園】 保護者は入所承諾通知が手元に届き次第、保育園との入園前面談を行います。入園前面談では、医療的ケアの内容に相違がないかの確認と慣らし保育の具体的な進め方などについて相談してください。 ※当初の申請内容と医療的ケアの内容が変わった場合は、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」を再提出してください。提出後、保育園における実施可否を再協議の上、安全な保育が困難と判断された場合には、内定が取消になることがあります。
4月	11 利用開始【保護者↔保育園】 医療的ケア児の安全な受け入れを円滑に進めるため、初日からの一定期間、保護者付き添いのもと、慣らし保育を行ってください。 慣らし保育に要する期間は、2週間から1か月程度が予想されますが、児童の個々の体調や医療的ケアの慣れ具合に合わせて少しずつ進めていきます。進め方は保育園と相談して決めてください。 ※児童のようすや状態によっては、慣らし保育期間が延長・短縮される場合もあります。

2 保育園での受け入れ

- (1) 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、保育園をお休みしていただきます。
- (2) 発熱の有無に関わらず、保育園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があります。
- (3) 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が予想されるため、保育園内で感染症が一定数以上発症した場合には、保育園からお知らせします。また、保育園の判断でお休みしていただく場合があります。
- (4) 保育園が必要と認めるときには、主治医等の医療機関の受診を推奨することがあります。その際の費用は保護者負担となります。
- (5) 病状の変化などにより長期入院となり、退院後も保育園の利用の継続を希望する場合は、症状の安定性や集団保育の可否などを判断する上で、保育園は「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の再提出および医療機関へ看護要約（医療的ケア内容の引継書）の作成を求める場合があります。また、退院前カンファレンスを実施される際は、必要に応じて保育課や保育園が参加することがあります。
- (6) 現状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）」を保育園へ提出してください。保育の実施の可否について、保育課と保育園で再協議を行うため、可否が決定するまでは原則お休みしていただきます。

3 医療的ケアの実施と緊急時の流れ

- (1) 医療的ケアの実施は、基本的に医師の指示書に沿って「看護師」が行うものとします。なお、医療行為に該当しない範囲の補助などは保育士と連携しながら進める場合があります。
- (2) 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ります。
- (3) 行事・園外活動の参加可否については、保護者及び主治医等との相談の上、実施内容を検討し、決定します。参加にあたり、児童の体調に無理のない活動計画や事前準備などについて安全な保育かつ適切な医療的ケアが実施されるよう、看護師や保育士等との話し合いにご協力ください。
- (4) 保育利用中に児童の体調が悪化し、保育園が「継続して保育することが困難」と判断した場合には、保護者等が児童の引き取りを行ってください。緊急性によっては、緊急連絡先に記載の医療機関または地域の急性期医療機関に搬送されます。搬送時は看護師または保育士が同乗します。家族は搬送先の病院に直行してください。看護師または保育士が公共交通機関を利用して帰園した場合、その交通費は、児童の受診費用同様に保護者負担となります。

4 保護者の役割

- (1) 児童を登園時に安全にお預かりするため、家庭での体調の変化などのようすについて、看護師や保育士等に積極的な伝達をお願いします。
- (2) 保護者が就労しているなどの理由で保育園を利用している場合は、児童の急な体調不良時などに保育園から保護者もしくはその職場へ連絡する機会が多くあることが想定されるため、保護者は職場との間であらかじめ情報共有し、理解を得ておく必要があります。
- (3) 原則、医療的ケアは、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の内容に沿って実施します。医師の指示内容と、ご家庭での医療的ケア手技手順や児童のようすなどが異なる場合は、安全に医療的ケアが実施できるよう、保護者は必要に応じて、医師の指示内容の追加のために主治医等を受診していただく場合があります。
- (4) 医療的ケアの実施に際して必要な①診断書等の作成費用②医療機関等の受診費用③医療器具や消耗品などは保護者の負担となります。また、必要な物品や消耗品は原則保護者で用意し、使用後はその都度家庭に持ち帰ることとします。
- (5) 「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する医師の指導・助言が必要な場合は、保育園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ります。
- (6) 気管カニューレや栄養チューブの交換は、保護者の責任の下、自宅や受診時に行ってください。保育中に栄養チューブの自己（事故）抜去などが生じた場合は、原則、保護者に連絡となり、必要に応じて主治医を受診してください。また、気管カニューレなどの挿入物の自己（事故）抜去時には、看護師などが再挿入を行う必要がある場合に備え、医療的な指示については、保護者と主治医で事前に対応を協議し、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」に記載してください。
- (7) 保育園に登園している他児童やその保護者に対し、安全に医療的ケアを実施するため、医療的ケア児の状況について情報共有を行うことがあります。
- (8) 医療的ケアの実施に必要な書類の作成が発生した場合は、書類の作成にご協力ください。また、書類作成時は、原本を保育課へ提出してください。写しを保育園で保管します。
- (9) 毎年夏から秋頃に実施する現況調査において、医療的ケアや健康状態の変化などを確認するため、改めて「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の提出をお願いします。なお、入所初年度は、医療的ケアや健康状態の変化がない場合に限り、提出は不要とし、内容に追加が必要な場合は、看護師が医療機関に確認し、対応するものとします。

5 災害備蓄品の保管・対応

- (1) 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）、器具類を事前に用意してください。医療器具の用意が複数必要な場合は、保護者は災害時の対応について主治医に相談し、対応を検討してください。
- (2) 災害備蓄品の使用期限などの確認は定期的に行い、使用期限を迎えたものは、新しいものと交換するなど、保護者の責任において管理してください。備蓄品保管場所によって保育園の看護師や保育士と一緒に確認する場合は、保育園側の用意する管理簿などの記録にご協力ください。
- (3) 医療機器のバッテリーの確保や医療器具は、災害時を想定した場合の動きを確認し、保育園と定期的な保守点検を行ってください。
- (4) 災害時、電話等が不通で連絡がつかない、保護者がすぐに迎えに来られない場合の対応などについては、保育園と共有してください。

6 医療的ケア内容が変更・終了になったら

市が規定する「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。）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ります。ただし、保育課と保育園で再協議を行い、保育が実施可能と判断される場合はこの限りではありません。

また、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、保育園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）」を保育園に提出してください。

なお、「第1章 基本的事項」の2に定める医療的ケアの内容に該当し、引き続き医療的ケアが実施できる場合は、継続して保育を実施します。

7 不登園期間の取り扱い

1日も登園しない月が2か月以上続いた場合は、原則退園となります。ただし、病気やけがによる入院・治療などで登園が困難（または望ましくない）と医師が認めた場合、診断書などの書類を提出いただき、保育課において状況を勘案した上で、最大6か月間まで入所継続が可能となる場合があります。

第3章 保育環境の整備（保育園向け）

1 環境整備・衛生管理

- (1) 安心安全な受け入れ準備の一環として、児童の個別の状況に応じて、保護者の同意に基づき、入園前に家庭訪問や利用中の児童発達支援事業所などの関係機関への訪問・情報連携を行います。
- (2) 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います。
- (3) 医療的ケアを行う保健室や医務室など、プライバシーと安全・衛生を両立した空間づくりがあると望ましく、衣服をめくる際、他の園児や外部からの視線を遮るためのカーテンやパーティションの設置を検討します。
- (4) スタンダードプリコーション（標準予防策）を基に、医療的ケアの「前」と「後」には、細菌感染防止の観点から必ず流水とせっけんで手洗いをを行い、手指消毒をします。体液や血液に触れる可能性がある場合は、「使い捨て手袋」や「マスク」などを必ず着用し、児童ごとに付け替えます。
- (5) 医療物品を再利用する際は、家庭での取り扱いを確認の上、衛生的に管理します。
- (6) 医療廃棄物は、保護者が用意した容器などに廃棄し、原則、保護者が持ち帰ることとします。
- (7) 電気を必要とする機器を使用する場合は、他の児童や職員が足を引っかけないようコード類のひっかけ防止に注意した対策を行います。

2 医療的ケアの記録・物品管理

- (1) 児童の記録について、保育園で1日安心安全に過ごせるように、家庭でのようすや、医療的ケアの実施状況を記載できる連絡帳やアプリなどを活用します。
- (2) 医療的ケアの実施の手技などに関しては、原則、「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」に沿って行うものとし、家庭での医療的ケア実施のようすなどについて保護者と十分に話し合いを行った上で実施します。保護者との話し合いの内容は、保育園の看護師同士でしっかりと情報共有がなされるよう、必要に応じて、医療的ケア実施のための手技記録の作成や、保護者への医師の追加指示の依頼などを行います。
- (3) 医療的ケアを実施する際は、看護師名、補助を行った職員名、時間・回数などを記録するための「医療的ケア実施記録」（図1）などを用意して記録し、実施記録は保護者と共有します。
- (4) 実施の可否に疑義が生じた場合は、保護者あるいは指示書を書いた医療機関に連絡し、指示を仰ぐことがあります。指示の内容も記録しておきます。
- (5) 医療的ケアの実施に必要な物品や消耗品は、原則、保護者が持ち込み、保護者が持ち帰ることとしています。預かった物品は紛失等のないよう「物品管理記録簿」（図2）などを作成し、管理します。

- (6) 誤飲のリスクがある小さな医療物品は、鍵付きの棚や高所に保管し、他の園児が絶対に触れないようにします。「いつでも」「誰でも」すぐに取り出せるように、ラベル（品名・期限）などを貼り、整理整頓して保管します。

図1 (例) 医療的ケア実施記録

医療的ケアの実施について、児童の健康状態とともに記録しておきます。

医療的ケア実施記録								
児童氏名	(児童名を入力)				クラス			
記入日					記録者			
時間	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00
体温	36.7							
SpO2/心拍	100/60							
酸素	0.5L							
気管内吸引 (量/性状)	中・白色							
鼻口内吸引 (量/性状)	多・黄色							
食事/注入				ペースト食半量・ 残注入				
おやつ 水分補給		さゆ50ml						
胃残 (ml/性状/対応)		5ml黄色・破棄		10ml 白色・再注 入				
排尿・導尿※1 (性状/量)			○					
排便※2					○			
血糖値処置 (対応)								
特記事項 (てんかん発作/ 緊急時の状況等)								

※1 導尿は、「排尿」欄に記載すること。尿残測定の有無はケースによる。性状の観察は尿測定の有無に関わらず必要な項目となる。

図2 (例) 物品管理記録簿

保護者から預かり、保育園で管理・使用後に返却する物品などについて記録しておきます。

物品管理記録簿																			
年		月																	
2027		4																	
物品名		預けるもの レ点 返却するもの ○ 確認者サインは苗字を記入																	
		栄 養 剤	注 入 ポ ツ ル	エ ネ ー ジ ポ ツ 2 本	消 毒 綿									予備での預かり				確認者サイン	
														酸 素 ポ ン ベ	固 定 用 テ ー プ				
4月1日	木	預けるもの																保護者	
		返却するもの																保育園	
4月2日	金	預けるもの																保護者	
		返却するもの																保育園	
4月3日	土	預けるもの																保護者	
		返却するもの																保育園	

3 職員研修の実施

- (1) 施設長は、医療的ケア児の保育や安全管理に関わる職員育成などを行います。
- (2) 施設長は、全ての職員が必要な知識や柔軟な対応力を身につけられるよう、保育園全体がチームとなって医療的ケア児を安全に受け入れかつ適切な保育につながるよう看護師や保育士などによる園内研修などの機会確保に努めます。
- (3) 保育園は、茅ヶ崎市や福祉関連団体などが主催する医療的ケアの体系的な研修（講義・実技）に職員を計画的に派遣し、保健・医療・福祉・子育て・教育などの関係機関を含む多職種連携について学びます。
- (4) 茅ヶ崎市内の認可保育園「うーたん保育園（茅ヶ崎市今宿4 7 3 - 1）」は、「医療的ケア児保育支援事業」を市から受託しており、市内の保育園に向けて医療的ケアに関する支援・助言を行い、安定・継続した医療的ケア児の支援体制の構築と相互理解の促進を図っています。うーたん保育園は、各保育園の状況に合わせて、園全体に向けたチーム支援を行うことができ、うーたん保育園の見学や訪問・派遣、実習・交換研修などができます。
- (5) 神奈川県が実施する「医療的ケア児支援アドバイザー派遣事業」などを活用し、保育や医療的ケアを行う上で、実践に基づいた技術・方法の指導や、体制づくりの助言などを受けることができます。
- (6) 医療的ケア児に関わる保育士や看護師が、園内での対応や判断に困った際に、1人で抱え込んで孤立しないよう、保育課に配置されている保健師などへ相談することができます。

4 利用の終了

市が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ります。ただし、現在通っている保育園と保育課で再評価を行い、継続した受け入れが可能であると判断された場合は、この限りではありません。

医療的ケアが終了した場合は、保護者から提出された「医療的ケア終了届（様式5）」を保育園に提出してください。

なお、市が規定する医療的ケアの内容に該当し、引き続き医療的ケアが実施できる場合は、継続して保育を実施します。

第4章 安全管理（保育園向け）

1 保育方針に基づく医療的ケア児へのかかわり

- （１） 児童が安全に医療的ケアを受けながら、その時々 of 病状や体力に無理のない範囲で快適に保育を受けられる環境を整えることを基本とします。
- （２） 医療的ケア児の発達・発育状況、疾病や障がいによ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します。児童の個別支援計画は保育士と看護師と共に作成を行い、日常生活に医療を要する状態に配慮しながら、児童の発達段階に応じて適切な生活課題や遊びを取り入れ、成長を促せるよう努めます。
- （３） 他の児童や保護者に対し、クラスに医療的ケア児が在籍し、共に活動することに対して理解が得られるように説明の機会を設けます。また、他の児童に対し、事故の可能性を軽減するため、気を付けてほしいことやそれぞれの医療機器の大切さなどについても理解を促せるよう努めます。
- （４） 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、児童の健康状態や保護者の悩みなどを把握できるよう努めます。必要に応じて、関係機関と連携し、適切な支援機関につなげます。
- （５） 医療的ケアを安心安全に実施できるように可能な限りの感染防御に配慮し、児童が快適に過ごせるように努めます。
- （６） 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します。医療的ケアの実施にあたって、施設長は、医療的ケアを安全に実施できる体制の構築を目指します。日々の保育を担う保育士、専門的な健康管理を行う看護師、園の健康管理を支える嘱託医（園医）、そして児童の主治医や保護者が緊密に協同・連携し、適切な保育・医療的ケアを推進していくものとします。

2 緊急時の対応とチーム連携

- (1) 緊急時は、各保育園で定めている対応手順に沿って対応しますが、その内容について事前に保護者と十分に説明、確認し、同意を得てください。
- (2) 保育園は、児童の体調の急変など緊急時に備えて、保護者複数の連絡先に加え、かかりつけの医療機関名や主治医の情報を記載した「緊急時対応カード」(図3)を用意しておきます。緊急時は、看護師が医療的ケア児の救命・処置に専念できるよう、「緊急通報・他児童の誘導・連絡」については、施設長やその他職員が担えるよう役割分担を決めておきます。また、急変時に使用の必要な薬剤などがある場合、保育園に勤務する全職員が「どのような状況下でも」「誰でも」対応できるように保育園内などで実践練習を行います。
- (3) 体調の急変時には、児童の状況を保護者と主治医に連絡し、指示書に記載の緊急搬送先に搬送します。必要時には救急車で搬送し、看護師または保育士が同乗します。保護者は直接搬送先の医療機関に直行してもらいます。保護者との引継ぎなどを行った後、看護師または保育士が公共交通機関を利用して帰園した場合、その交通費は、児童の受診費用同様に保護者負担となります。
- (4) 緊急時は、保育中に栄養チューブの自己（事故）抜去などが生じた場合は、原則、保護者に連絡し、主治医の受診を促します。また、気管カニューレなどの挿入物の自己（事故）抜去時には、看護師などが再挿入を行う必要がある場合に備え、事前に保護者および主治医と対応方針を確認し、主治医から「再挿入に関する指示」をあらかじめ受けておく必要があります。
- (5) 全職員が共通認識をもって医療的ケア児の正しい知識と理解を深めることができるよう、施設長をはじめとした看護師や保育士は研修へ参加するとともに、事故やトラブルを未然に防ぐため、園内研修などを実施し、保育園全体の一貫した安全管理体制の確立に努めます。
- (6) 保育園は、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います。

図3 (例) 緊急時対応カード

緊急時、児童の情報をすぐに整理できるように対応カードとしてまとめておきます。

緊急時対応カード					
ふりがな					
児童氏名		生年月日	年 月 日 (歳 か月)	男・女	
身長	c m	体重	k g	アレルギー	無・有 ()
住所	茅ヶ崎市				
疾患名					
既往歴 医療的ケア					
かかりつけ医	1	主治医		電話	()
	2	主治医		電話	()
	3	主治医		電話	()
搬送先医療機関				電話	()
使用している 医療機器等	酸素・人工呼吸器・栄養チューブ・気管カニューレ・その他 ()				

以下は緊急時の症状に合わせて手書きで対応					
症状					
体温： 脈拍： 呼吸数： 血圧： SpO2：					
経過					
お昼寝明けの14時～など					
いつから					
転倒した・医療的ケアの最中・急にぐったりした など					
きっかけ					
呼びかけに反応しない・視線が合わない など					
今の意識					

3 災害時の対応と管理体制

- (1) 「保育所における医療的ケア児の災害時対応ガイドライン（令和6年3月子ども家庭庁）」に基づき、児童の特性に合った災害時のリスクを想定し、全職員で必要な支援体制について具体的に話し合い、災害計画を立てることとします。
- (2) 職員間で医療的ケア児を含めた避難経路、避難先等を確認し、全職員で定期的な避難訓練を行います。
- (3) 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、保育園は、保護者が用意した3日分の薬剤や食事（栄養剤）、器具類を保管するための非常用持出袋を準備し、医療的ケアの内容や服薬、アレルギー情報などの記載された「医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）」の写しのほか、お薬手帳、障害者手帳などの写しを入れておきます。
- (4) 医療器具等を預かっている場合には、一定期間内で保護者とともに定期的な保守点検を行ってください。また、使用期限のある備蓄品に関して、新しいものに差し替える必要のある場合はその旨保護者に声をかけるなど、保護者と一緒に管理してください。

第5章 関係機関の役割と連携体制

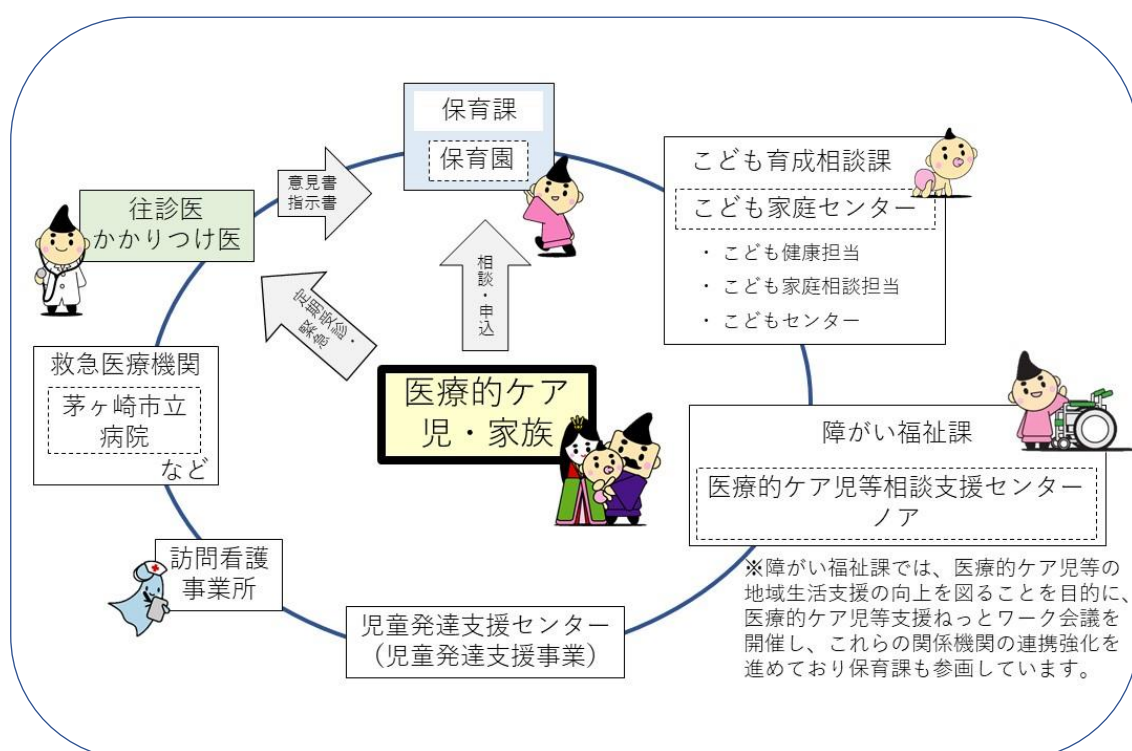
1 関係機関の役割分担

主な役割と具体的な内容	
保護者	児童が安全に保育園生活を送るための連携・合意・準備・管理
➤ 医療的ケアに係る調査票（様式1）を事前入力の上、保育課にて事前相談 ➤ 保育園における医療的ケアの実施への理解・連携・協力 ➤ 他の児童や保護者、医療機関などへの情報共有への同意 ➤ 医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）の取得 ➤ 年に1度の現況確認時や状態変化時には上記書類の再提出 ➤ 保育園看護師への医療的ケアの手技の伝達、家庭でのようすの情報提供 ➤ 医療器具・消耗品・薬剤・期限差替・補充など物品の準備・管理・処分 ➤ 災害時備蓄品の準備・管理（保育園と共に） ➤ 緊急時の迅速な連絡対応や迎え	
施設長	多職種・関係機関と緊密に連携し、園内全体の安全管理体制の構築と職員の専門性向上を図る
➤ 受け入れ体制の構築・看護師や保育士への専門性向上のための支援 ➤ 医療的ケア児の保育や安全な実施のための全体管理 ➤ 保育園の環境整備・衛生管理（医務室や保育室など） ➤ 災害時備蓄品の管理（保護者と共に） ➤ 全職員に向けて児童の特性周知及び緊急時対応の研修や訓練の実施 ➤ 他児童や保護者へ向けた医療的ケア児と共に分かち合う保育の理解周知 ➤ 緊急時の対応手順に沿った対応や指示、保護者への迅速な連絡 ➤ 看護師不在時の登園可否の最終決定	
個別担当保育士	安全な医療的ケアと個別の配慮を軸に、集団生活での関わりを通して豊かな育ち合いを支える
➤ 看護師や保護者と連携して児童のようすや健康状態を把握した保育 ➤ 児童の発達に合った遊びや声掛けを取り入れ、他の児童と共に集団生活の中で過ごせるような関わり ➤ 看護師や担任保育士と共に多角的な支援のための個別計画の作成 ➤ 喀痰吸引の研修など特定の研修を修了し、医療者の評価などの実践を終えた保育士の場合は、必要な状況に応じて医療的ケアを実施	
担任保育士	日々の児童の健康観察や家族との連携を通して、安全に配慮しながら、他の児童と共にのびのび育つ集団保育の実践
➤ 看護師や保護者と連携して児童のようすや健康状態を把握し保育する ➤ 看護師や担任保育士と共に多角的な支援のための個別支援計画を作成する ➤ 他の児童に対し、医療的ケア児に対する説明や理解を行い、共に集団保育が実施されるような保育の実践	
看護師	医師の指示に沿って安全に医療的ケアを行い、医療の専門家として、保育園全体の健康管理や緊急時の迅速かつ適切な対応の主導
➤ 主治医の指示に基づいた医療的ケアの実施 ➤ 保育士や保護者と連携して児童の家庭でのようすなど健康状態を把握 ➤ 物品・消耗品などの預かり・返却に関する管理 ➤ 児童の体調モニタリングと医療的ケアの実施記録 ➤ 主治医や訪問看護師などの関係機関と専門的な情報共有を行い、児童の状態を客観的に評価して安全管理に努める ➤ 緊急時や災害時の対応手順の作成、園内周知研修の実施 ➤ 保育士の緊急時対応（AED／エビベンなど）の指導 ➤ 担任保育士や担任保育士と共に多角的な支援のための個別支援計画の作成 ➤ 保育士などに対して医療的ケアの正しい知識や日常生活での医療的留意点について具体的な情報共有を行う ➤ 在園児童全員の健康管理と保育園全体の安全対策の指導的役割	
主治医	集団生活の可否や医療的ケア内容の医学的判断を行い、緊急時のバックアップと専門的助言によって園での受け入れを支える
➤ 集団生活の実施可否の判断 ➤ 医療的ケア児主治医意見書兼指示書（様式3）の作成 ➤ 緊急時の判断や搬送手順などの指示 ➤ 保育園での医療的ケア実施トラブル発生時などの対応指示 ➤ 保育園の看護師や保育士の同行受診や医療指示内容の問合せ対応など、必要に応じて相談を受け、保育園への指導・助言を行う	

嘱託医	医療的ケア児および保育園全体の専門的保健衛生管理・指導を行う
➤ 保育園での集団生活における医療的ケア実施の保健衛生など、施設長や看護師からの相談があった場合は、保育環境改善に向けた助言を行う ➤ 医療的ケア児一人一人の状況に踏まえた健康診断の実施	
保育課	入園から小学校に上がるまでの窓口となり、財政支援や研修の実施、相談対応を通じて、地域全体における安全な受け入れ基盤の整備・統括
➤ 保護者からの医療的ケア児の保育園入所の相談受付（例年 8 月頃） ➤ 保護者の保育の必要性の認定・通知 ➤ 保護者の状況や各園の受け入れ体制を総合的に勘案し、適切な保育園への入所調整を実施 ➤ 医療的ケアの実施状況に応じて保育園入所継続可否の最終判断 ➤ 保育園への後方支援（看護師情報共有会の実施、医療的ケア児の研修企画、医療的ケア児の保育や看護ケアの共有・助言など） ➤ 医療的ケア児の保育所等受け入れガイドラインの定期的な見直し ➤ 入所後も児童が安心安全に過ごせるための保育園や関係機関との連携 ➤ 地域における保育園での医療的ケア児受け入れに向けた保育環境の整備 ➤ 医療的ケア児受入実施可能園への補助金交付や受入実施可能園拡大に向けた周知・アンケート照会など	
障がい福祉課	医療的ケア児やその家族が地域で安心して暮らせるよう、障害福祉サービス等各種制度の実施や、関係機関のネットワーク構築を行います
➤ 補装具・日常生活用具の助成に係る支給決定や、障害児通所給付の支給決定、通所受給者証の発行など ➤ 医療的ケアが必要な方とその家族からの相談に対応する医療的ケア児等相談支援センターノアの運営・管理 ➤ 支援体制構築のための医療的ケア児等支援ねっとワーク会議の主催	
こども育成相談課	在宅生活における日々の育児・健康に関する相談を通して地域での暮らしを支える
➤ 妊娠期から子育て期の切れ目のない相談窓口 ➤ 日々の育児不安、児童の健康、心身の発達などに関する相談に対し、多職種（保健師、助産師、管理栄養士、家庭児童相談員、療育相談員など）が専門的に対応。 ➤ 医療的ケア児が地域で安心して暮らしていくための退院から在宅生活への移行に関係機関とともに支援。	
その他	
● 訪問看護事業所 主治医の指示のもと、家庭での日常的な医療的ケアと体調管理を担い、安心な暮らしを支えます。児童のようすや医療的ケアの工夫（体位やサインの見極め方など）を保育園と共有し、在宅と園の生活をスムーズにつなぎます。 ● 児童発達支援センター（児童発達支援事業） 集団や個別の療育を通じて、日常生活の基本動作や集団生活への適応訓練など、一人一人の発達を支援します。「並行通園」の際は保育園と密に情報を共有し、双方の強みを生かして児童の健やかな育ちを共に支えます。 専門職が保育現場に出向き、集団生活に馴染めるための具体的な関わり方や環境づくりのアドバイスをを行うことのできる福祉サービス「保育所等訪問支援」の実施も担っています。専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など）が保育園を訪問し、身体の使い方や言葉の発達、集団での関わり方について具体的な助言を行います。保育園の保育士や看護師と直接連携・相談し合うことで、児童が安全かつ楽しく過ごせるよう現場を後方支援します。 本サービスを利用するためには、障がい福祉課が発行する「障害児通所受給者証」が必要となります。	

2 連携体制の構築

医療的ケア児とその家族が、住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、医療、保健、福祉、教育といった多様な分野の緊密な連携が不可欠です。退院直後の在宅移行期から、保育園や学校への入学期、そして成人期への移行期など、それぞれのライフステージの節目や支援の主体が移り変わる場面においても、「切れ目のない支援体制」を構築するためには、各専門職が「顔の見える関係」を築き、ひとつのチームとなり、家族を共に支えていく体制を目指します。



このように、医療的ケア児への支援は、誰か一人の専門性に依存するものではなく、図に示したすべての関係者などが「それぞれの専門性の持ち寄り（多職種協働）」を行い、互いの専門領域を尊重しつつ、定期的な情報共有会議などを通じて「顔の見える関係」を維持し、地域全体で切れ目のない支援を実践します。

3 関係機関との情報の共有

- (1) 保育園は、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します。
- (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ります。
- (3) 児童の就学に向けて、安心して新しい学校生活へ移行できるよう、保護者の同意のもと、保育園での医療的ケアの方法や日常の様子について、進学先の小学校や特別支援学校へ早期から確実な情報共有と引継ぎを行うことを目指します。

4 おわりに

本ガイドラインは、一般的な医療的ケア児の受け入れ体制や安全管理の基準を示したものです。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、そして保育課などの関係機関で協議し、各者同意のもとで対応にあってください。医療的ケア児への対応は、児童一人一人の状態や主治医の指示、保育園の体制によって柔軟に判断する必要があります。日々の保育実践の中で生じた課題や、新たな医療技術・制度の動向を踏まえ、本ガイドラインは今後も定期的な見直しと必要な改定を行っていきます。

【別添資料】 ガイドラインに定める様式集一覧

様式 1 医療的ケアに係る調査票

医療的ケア児として保育園への申込みを希望する段階での事前予約相談を行う際に記載して持参が必要です。

様式 2 医療的ケア実施申込書

医療的ケア児として保育園への申込みをする際に提出が必要です。

様式 3 - 1 医療的ケア児主治医意見書兼指示書

様式 3 - 2 医療的ケア児主治医意見書兼指示書（自由書式版）

医療的ケア児として保育園への申込みをする際に提出が必要です。

医師の判断により様式 3-1、様式 3-2 のどちらか一方をご用意ください

また、医療的ケアに変更があった際や、現況調査時は再提出が必要です。

様式 4 同意書兼確認書

医療的ケア児として保育園への申込みをする際に提出が必要です。

様式 5 医療的ケア実施終了届

医療的ケアの実施が終了した際に提出が必要です。

様式1 医療的ケアに係る調査票（窓口事前予約相談時に保護者が記載して持参）

(様式1)					
医療的ケアに係る調査票					
				年	月 日
児童名		生年 月 日	令和 年 月 日	翌年4月1日時点の クラス年齢 歳クラス	
診断名					
通院・療養の状況	医療機関名	診療科		通院頻度	
手帳等の状況 ※写しを添付してください	☐ 身体障害者手帳 総合等級（ ） 障がい名（ ） ☐ 療育手帳 等級（ ） ☐ その他（ ）				
身長／体重	身長 cm 体重 kg（ 年 月測定）				
コミュニケーション	☐ 会話（単語・二語文・三語文以上） ☐ 絵カード ☐ 表情 ☐ その他（ ）				
投薬	☐ 無 ☐ 有（薬品名 ） 朝 ・ 昼 ・ タ				
てんかん	☐ 無 ☐ 有（頻度 状況 ）				
アレルギー	☐ 無 ☐ 有（卵・乳・小麦・その他（ ））				
運動機能	首のすわり（ か月） 寝返り（ か月） 座位（ か月） はいはい（ か月） つかまり立ち（ か月）				
補装具使用等	☐ 無 ☐ 有（ ）				
姿勢・移動	姿勢の換え方	☐ 自立 ☐ 介助（一部・全部） 介助時の注意点（ ）			
	姿勢の保ち方	☐ 自立 ☐ 介助や支えが必要			
	移動	☐ 自立 ☐ つかまり歩行 ☐ 歩行器 ☐ バギー ☐ 車椅子 ☐ その他（ ）			
排泄	尿	尿意	☐ 無 ☐ 有（ 回／日）		
		方法	☐ トイレ ☐ おむつ ☐ 導尿（ 回／日） ☐ その他（ ）		
	便	便意	☐ 無 ☐ 有（ 回／日）		
		方法	☐ トイレ ☐ おむつ ☐ 浣腸（ 回／日） ☐ その他（ ）		
食事	方法 内容	経口	状況	☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助	
			内容	☐ 普通食 ☐ 軟食 ☐ きざみ食 ☐ ペースト食 ☐ 流動食 ☐ その他（ ）	
		経管栄養	種類	☐ 経鼻栄養（胃管・十二指腸） ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう	
	注入内容		（ ）		
	注入量・回数		（ ）		

様式2 医療的ケア実施申込書

医療的ケア実施申込書						(様式2)
年 月 日 (宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長						
次のとおり、保育施設における医療的ケアの実施を申し込みます。						
児 童	(フリガナ) 氏名			生年 月日	年 月 日	翌年4月1日時点の クラス年齢 歳クラス
	現在の居場所	☐ 自宅 ☐ 親戚宅 ☐ 職場 ☐ 認可外施設 ☐ 幼稚園 ☐ 市外認可保育所等 ☐ その他 ()				
保 護 者	(フリガナ) 氏名			生年月日	年 月 日	
	住所					
	電話番号	優先①父・母・その他() -		優先②父・母・その他() -		
希望保育施設		第1希望		第4希望		
		第2希望		第5希望		
		第3希望		第6希望		
(申 込 同 居 児 童 以 外)	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	年齢	所属先 (就労先や通園先等)	
家 庭 の 状 況	父		母			
	☐ 就労 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 介護・看護 ☐ 疾病・障がい ☐ その他 ()		☐ 就労 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 介護・看護 ☐ 疾病・障がい ☐ 出産 ☐ その他 ()			
個人情報の取り扱いについて		☐ 医療的ケアの実施可否及び保育所等での受け入れに際し、児童に有益となる必要な情報を、他の医療機関及び関係機関等と共有することに同意します。				

様式 3-1 医療的ケア児主治医意見書兼指示書 ※様式 3-2 を提出の場合は不要

(様式3-1)		
医療的ケア児主治医意見書兼指示書		
様式 3-2 提出の場合不要です。		
(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長		
この意見書・指示書は医療的ケアを必要とする児童が保育所等を利用するにあたってその状態を把握するために使用します。保育所等で実施する医療的ケアの実施内容について指示してください。また、保育所は集団生活となるため、生活をする上での配慮の必要性等についてもご意見をお聞かせください。なお、下記内容は受け入れ検討会議及び利用を希望する保育所等に対し、情報提供します。		
※入所時、現況調査（毎年度夏頃実施）時に提出が必要です。		
※意見・指示に変更が生じた場合、改めて指示書の提出をお願いします。		
保育所等で実施する医療的ケアについて次の通り、意見・指示します。 指示期間（西暦 年 月 日 ～ 年 月 日）		
※指示期間は、病状が安定しケア内容に変更がない場合に限り、指示期間は最長1年後まで設定可能です。		
子どもの 名前	フリガナ 生年月日	年 月 日
主たる疾患名		
現病歴 (症状・状態・治療方針等)		
症状の安定性	☐ 安定し、回復傾向にあり、著しい症状の悪化が予測されない状況（医療的ケアが3か月以上変更されていない等） ☐ 安定していない 理由及び今後安定していく見込みがあれば記入してください ()	
保育所等での 集団生活 (月64時間以上)の可否	☐ 可能である ☐ 不可能である 可能になる見込みがあれば具体的な時期を記入してください ()	
該当の指示内容に☑チェック・数値等を記入してください。		
ケアの内容	指示内容	配慮事項・緊急時の対応等を記載
アレルギー 対応 ☐	☒ 有の場合は具体的に記載	投薬・エビベン投与の指示：
与薬 ☐	☐ 内服薬 ☐ 座薬 ☐ 外用薬 薬剤名および用法・用量（薬剤情報添付でも可） ()	
経管栄養 ☐	☐ 経鼻胃管 カテーテルサイズ () Fr 挿入の長さ () cm ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう ☐ バルーン型・ボタン型 ☐ バルーン型・チューブ型（固定水 () ml ☐ パンパー型・ボタン型 ☐ パンパー型・チューブ型 カテーテルサイズ () Fr ☐ 噴門形成術 ☐ 無 ☐ 有 ● 注入内容 () トロミ剤の使用 ☐ 無 ☐ 有（内容 () 1回量 () 回数/日 () ● 注入方法 ☐ 自然滴下 ☐ ポンプ使用（ ☐ 卓上型 ☐ シリンジ） ☐ シリンジ注入 ● 注入時間 () 分/回	● 胃ろうボタン・チューブ抜去時の対応： () ● 注入時の注意点（姿勢、速度等）： ● 胃残の指示： 胃残 () ml以上は差し引きで注入 ● 夏季や発汗時の臨時注入等：
血糖管理 ☐	☐ 血糖測定 ☐ 持続自己血糖測定器 ☐ 血糖自己測定器（実施時間 () ☐ インスリン投与 ☐ ポンプ ☐ ペン型 インスリン 薬剤名 () 単位 () 時間 ()	● 低血糖目安 () mg/dL未満 対応方法： () ● 高血糖目安 () mg/dL以上 対応方法： ()

ケアの内容	指示内容	配慮事項・緊急時の対応等を記載
呼吸管理 ☐	☐ 気管切開 カニューレの種類 () 内腔サイズ () mm ☐ 喉頭気管分離術 ☐ 無 ☐ 有 ☐ 肉芽 ☐ 無 ☐ 有 (部位)	● カフ付カニューレを使用の場合はカフ圧を記載： () cmH ₂ O ● 気管カニューレ抜去時の対応： []
	☐ 喀痰吸引 部位 ☐ 口腔・鼻腔内 挿入長さ () cm カテーテルサイズ () Fr ☐ 気管内 挿入長さ () cm カテーテルサイズ () Fr	吸引圧等：
	☐ 酸素 投与方法 ☐ マスク ☐ 経鼻カヌラ ☐ 気管切開部 流量 (安静時 %/分 ・ 労作時 %/分) 酸素を外してよい時間 ☐ 無 ☐ 有 (有の場合の目安：)	SpO ₂ () %以下の場合、 最大 () %/分まで可
	☐ パルスオキシメーターの使用 ☐ 常時 ☐ 必要時	
	☐ 人工呼吸器 呼吸器の設定等 機種： 呼吸モード： 圧力： PEEP/PIP： IE： 換気回数： その他： () 酸素： ☐ 無 ☐ 有 (酸素濃度 %) 呼吸器を外してよい時間 (有 ・ 無) (有の場合の目安：)	人工呼吸器使用上の注意点：
	☐ 導尿 カテーテルサイズ () Fr 回数 約 () 回/日 実施時間 ()	注意点：
☐ ストーマ管理 ストーマの部位 ☐ 結腸 ☐ 回腸 ☐ 尿路	注意点：	
☐ てんかん発作時の対応 [] ☐ 座薬の使用 ☐ 無 ☐ 有 (薬剤名) (使用のタイミング)	発作のパターン・頻度 ()	
☐ その他 ☐ 発熱時 ☐ 薬剤対応 ☐ 無 ☐ 有 [指示内容：] ☐ その他 []		
緊急時の対応 ☐	☐ 疾患や状態から想定される緊急時の対応： 【状態】 [] 【対応】 []	
	緊急連絡先 指定受診科・医師名 もあれば記載	
	緊急搬送先	
保育所等での生活上の注意及び配慮事項並びに活動の制限等	☐ 有 ☐ 無	屋内外の運動についての制限や配慮 (水遊びや泥遊びも含めて)
	☐ 有 ☐ 無	感染症流行時に係る対応等
その他特記事項		
記 入 日 年 月 日 医 療 機 関 名 (住 所 ・ 電 話 番 号) 医 師 名		

様式 3-2 医療的ケア児主治医意見書兼指示書（自由書式版）※様式 3-1 を提出の場合は不要

(様式3-2)

医療的ケア児主治医意見書兼指示書（自由書式版）

様式 3-1 提出の場合不要です。

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

この意見書・指示書は医療的ケアを必要とする児童が保育所等を利用するにあたってその状態を把握するために使用します。保育所等で実施する医療的ケアの実施内容について指示してください。また、保育所は集団生活となるため、生活をする上での配慮の必要性等についてもご意見をお聞かせください。なお、下記内容は受け入れ検討会議及び利用を希望する保育所等に対し、情報提供します。

※入所時、現況調査（毎年度夏頃）時に提出が必要です。
 ※意見・指示に変更が生じた場合、改めて指示書の提出をお願いします。
 ※指示内容の詳細について、担当者より確認を行わせていただく場合があります。

保育所等で実施する医療的ケアについて次の通り、意見・指示します。 指示期間（西暦 年 月 日 ～ 年 月 日）
 ※指示期間は、病状が安定しケア内容に変更がない場合に限り、指示期間は最長1年後まで設定可能です。

子どもの名前	フリガナ	生年月日	年 月 日
主たる疾患名			
現病歴 (症状・状態・治療方針等)			
症状の安定性	☐ 安定し、回復傾向にあり、著しい症状の悪化が予見されない状況（医療的ケアが3か月以上変更されていない等） ☐ 安定していない <u>理由及び今後安定していく見込みがあれば記入してください</u> ()		
保育所等での 集団生活 (月64時間以上) の可否	☐ 可能である ☐ 不可能である <u>可能になる見込みがあれば具体的な時期を記入してください</u> ()		

該当の指示内容に☑チェック・数値等を記入してください。

ケアの内容	指示内容	配慮事項・緊急時の対応等を記載
アレルギー 対応 ☐		
与薬 ☐		
経管栄養 ☐		
血糖管理 ☐		
呼吸管理 ☐		
導尿 ☐		

様式4 同意書兼確認書

(様式4)	
同意書兼確認書	
医療的ケアを必要とする児童の保育園の利用にあたり、以下の内容すべてについて確認・同意し、提出します。また、これらの事項が遵守できない場合、または虚偽がある場合は、退園（または内定取消）となる可能性があることを了承します。	
☐	【主治医との連携】定期的に主治医の診察を受け、その結果や指示を速やかに保育施設に連絡します。また、必要に応じて追加指示書の作成を主治医へ主体的に依頼します。
☐	【利用時間】保育の利用日・利用時間は、原則、月曜日から金曜日まで（祝日を除く）の保育短時間認定（午前8時30分から午後4時30分まで）の範囲内となることを了承します。
☐	【ならし保育】ならし保育期間中は、保護者付き添いのもと登園し、保育に参加します。 また、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ことを了承します。
☐	【看護師不在時の対応】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、安全確保のため保育の利用ができないことがあることを了承します。
☐	【感染症発生時の制限】園内で感染症が一定数以上発症した場合、集団保育における感染リスク軽減のため、保育所等の判断で保育の利用を控えてもらうことがあることを了承します。
☐	【健康観察と登園判断】健康観察、検温等は毎日家庭で必ず行い、児童の体調を確認の上で登園させます。また、登園時は健康状態を職員に報告し、当日の医療的ケア内容を確認し合います。その際、職員が体調不良と判断した場合には登園を見合わせます。
☐	【緊急連絡と引き取り】保護者は保育施設からの連絡が常に取りれる状態を維持し、児童の体調変化等によりお迎えを要請された場合には、速やかにお迎え（引き取り）を行います。
☐	【職員の受診同行等】保育所等において医療的ケアを実施する上で主治医の指導又は助言が必要となる場合、看護師等が直接主治医に連絡し指導・助言を受ける場合があることを了承します。また、保護者の受診に同行し、主治医との相談を行うことに同意します。
☐	【物品管理】医療的ケアに必要な医療機器、医療用具、消耗品、薬剤等はすべて保護者の費用と責任において準備し、使用後の汚物や使い捨て物品等は家庭に持ち帰って処分することを了承します。
☐	【緊急搬送時の費用負担】児童の体調に急変が生じ、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、保護者への連絡より前に救急搬送・受診・治療を優先することがあります。これに伴い生じた受診料、および搬送に同乗した職員が帰園する際にかかった公共交通機関の運賃（実費）は、すべて保護者の負担になることを了承します。
☐	【気管カニューレ・チューブなどの自己（事故）抜去】気管カニューレや栄養チューブの交換は、保護者の責任において自宅や医療機関で行います。保育中に栄養チューブの自己（事故）抜去等が生じた場合は原則保護者へ連絡となり、必要に応じて主治医を受診します。また、気管カニューレ自己（事故）抜去時の再挿入など緊急時の医療指示については、事前に保護者と主治医で協議し、あらかじめ指示書に記載しておくことを了承します。
☐	【災害への備えと備蓄管理】災害時対策として、万が一保護者がすぐに迎えに来られない状況を想定し、3日分の薬・食事（栄養剤）・予備器具類を事前に用意して保育所に預けます。また、預けた備蓄品の使用期限の管理や差し替え、医療機器バッテリーの定期点検は保護者の責任において行い、園の管理簿の記録に協力します。
☐	【不登園期間の取り扱い（退園規定）】1日も登園しない月が2か月以上続いた場合は原則退園となることを了承します。 ただし、入院・治療等で登園困難な場合、診断書等の提出により市が状況を勘案した上で、最大6か月間まで入所継続が認められる場合があることを確認しました。
☐	【受け入れの可否・変更】児童の病態の変化や、市がガイドラインで定める以外の医療的ケアが必要になった場合など、安全な集団保育が困難となった場合には、保育所等での受け入れができなくなる（または退園・内定取消となる）場合があることを了承します。
☐	【申請書類の共有】提出された申請書類一式を、希望園や関係機関等で共有することを了承します。
☐	【他保護者への情報共有】医療的ケアが必要な児童の状況について、集団保育を安全かつ円滑に実施する上で必要な配慮・協力事項等は、プライバシーに最大限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場合があることを了承します。
年 月 日	
児童氏名	
保護者氏名	

様式5 医療的ケア実施終了届

(様式5)

医療的ケア実施終了届

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

記入日

年

月

日

保護者氏名

電話番号

貴園に通園する児童に対して、保育所等での医療的ケアの実施が必要になりましたので、保育所等での医療的ケアを終了することを届け出ます。

1 対象児童

(フリガナ) 氏名		生年 月日	年	月	日
住所					
実施終了日	年 月 日をもって医療的ケアを終了します				

2 医療的ケアに関する主治医の意見書兼指示書（別紙）

医療的ケア児の保育所等受け入れガイドライン

令和8年（2026年）8月

茅ヶ崎市こども育成部保育課
〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号
電話：0467-81-7172（直通）
FAX：0467-82-1435
