

長久手市の保育所における 医療的ケア児受入れガイドライン

令和7年4月

長久手市

I 基本事項

1 ガイドラインの目的

近年、医療技術の進歩に伴い、日常生活のうえで医療的ケアを必要としているこども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、令和3年9月、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和三年法律第八十一号）」が施行され、保育所等における医療的ケア児を受入れる支援体制の拡充が求められるようになりました。

こうした状況等を踏まえ、本ガイドラインでは、長久手市認可保育所における医療的ケア支援事業実施要綱（以下、「要綱」という。）の規定に基づき、医療的ケア児を保育所で受入れるにあたり、集団で過ごすうえ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、事前相談から入園までの流れや、必要な書類、関係機関との連携体制、緊急時の対応について、本市の基本的な考え方や留意事項等を示しています。

2 受入要件

- (1) 児童とその保護者が長久手市民であり、保護者の就労等の理由により保育所等で保育が必要であると認められること。
- (2) 保育所における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) 保育所において適切な支援を行うことができる体制が確保されていること。

3 医療的ケアの内容

次の項目を基本とし、保育所で実施可能な医療的ケアを医師の指示に基づき看護師が日常的に行うものとします。

- (1) 喀痰吸引
- (2) 導尿
- (3) その他（市長が実施可能と認めた医療的ケア等）

4 対象児童

3歳児（当該年度4月2日現在満3歳）以上を基本とし、主治医が保育所の環境や設備面等を確認の上、保育所における集団生活が可能であると判断された児童を対象とします。

5 受入体制

- (1) 受入れ時期は、4月1日入所を基本とします。
- (2) 受入れ保育所は、長久手市立色金保育園とします。

- (3) 医療的ケア児の受入可能時間は、月曜日から金曜日（祝日を除く）の短時間保育時間（8 時間）以内のうち、担当看護師が対応可能な時間帯を原則とします。

ただし、特別な理由があり、かつ安全な保育が可能であると判断される場合は保護者と実施園等で応相談とします。

Ⅱ 入所及び、医療的ケア開始までの手続き

1 事前相談

- (1) 市は、医療的ケア児の保護者から保育所の利用相談があった場合、医療的ケア児の発育や保護者の状況について聞き取りを行い、本ガイドラインに基づき医療的ケア児受入れに関する基本的事項、手続きの流れ等について説明します。
- (2) こどもの発達相談室は、保護者からの対象児童に関しての相談に基づき、集団保育や医療的ケアへの対応及び保育所等での受入れの可能性について、保育の視点に加え、医師や保健師、心理士からの助言指導等、医学的な視点を踏まえ検討します。

2 受入れ保育所との事前面談の実施

- (1) 保護者は、要綱に規定する「医師的ケア支援事業利用申請書(様式第1号)」、「児童状況書(医療的ケア)(様式第2号)」、「主治医の意見書(兼診療情報提供書)(様式第3号)」等を保育担当課に提出します。
- (2) 保護者は、受入れ保育所の見学を行います。その際、受入れ保育所の施設長等は、面談を行い児童の発育等について聞き取りを行い、医療的ケアの状況等を確認します。

3 関係機関からの聴取、医療的ケア児入園審査

- (1) 市は集団保育及び受入れの安全性について、関係機関に意見を求めます。
- (2) 医療的ケア児の入園審査は地域の担当保健師及び相談支援機関、療育施設、愛知県医療療育総合センター、主治医などに意見を求め、保育担当課、こどもの発達相談室、受入れ施設長、医師などで構成された「医療的ケア審査会」において審査を行います。

4 医療的ケア児入園審査後

- (1) 保護者は、「医療的ケア審査会」で受入れ可能と判断された後、入園希望年度の長久手市保育所等入園案内に基づき、当初申込み期間内に入園申し込みを行います。
- (2) 保育担当課は、提出された入園申込書類に基づき利用調整を行い、保護者に対して結果を通知します
- (3) 入園は、年度単位で継続審査を実施することを条件に内定とします。

Ⅲ 入所決定後

1 医療的ケア児の入所後の継続等

- (1) 市は医療的ケアの継続について、子どもの健康状態等を勘案し、医療機関に意見を求めます。
- (2) 入園後、保育所で必要な医療的ケアに変更が生じた場合は、改めて「医療的ケア審査会」で審査を行います。その際、保護者は、新たに主治医意見書等必要書類を市に提出する必要があります。
ただし、医療的ケアが必要となくなった場合においても、保護者に保育の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ます。

2 保育計画作成

- (1) 保育所では、医療的ケア児の状況等に応じた保育計画を作成します。
- (2) 保護者は、保育計画作成のため「主治医の指示書」を市へ提出します。

3 医療機関等との連携

- (1) 園医や主治医などの医療関係者等の意見が得られるよう、連携体制を確保します。
- (2) 緊急時には消防署に協力を要請することも想定されるため、保育所は消防署との情報共有を図る場合があります。

4 利用にあたっての承諾事項

医療的ケアの実施には保護者の理解や協力等が不可欠となるため、利用にあたっては、下記の内容に対しての承諾書の提出が必要です。

- (1) 保育の利用日、利用時間は月曜日から金曜日（祝日を除く）の短時間保育時間（8時間）以内のうち、担当看護師が対応可能な時間帯を原則とします。
- (2) やむを得ない事情等により、医療行為を行う看護師が勤務できない場合は、保育中の医療的ケアができない旨を保護者に説明し、付き添いをお願いすることがあります。また、保育中の医療的ケアを実施する体制が確保できない場合は保育の利用ができないことがあります。
- (3) 受入れ保育所と主治医や関係療育機関等による速やかな連絡や継続的な相談、協力体制を構築できるよう、保護者にも各種関係機関等に対し連絡調整をお願いします。
- (4) 保護者は、家庭において健康状態などの状況に変化があった場合、健康状態やその他医療的ケアの実施に関し必要な情報は、事前に必ず受入れ

保育所に連絡をしてください。

- (5) 保育中に児童の体調が悪くなった場合、または発熱がなくても体調の変化や感染の疑い等心身の状況等に応じて保護者へ医療的ケア児の引き取りをお願いするため、保護者やその家族等に必ず連絡が取れるようにしてください。

- (6) 受入れ保育所が必要と認めたときは、主治医等を受診いただく場合があります。なお、その際の費用は保護者に負担をお願いします。

- (7) 集団保育の場合は、感染のリスクが高くなることが予想されるため、受入れ保育所内で感染症が一定数以上発症した場合は、施設からの情報により保護者が保育所を利用するかどうか判断してください。

なお、受入れ保育所からの指示があった場合は利用を控えていただく場合があります。

- (8) 保護者は、医療的ケアに必要な機材、器具、衛生用品等の準備、管理を行い、不足がないよう毎日持参、持ち帰りをしてください。

- (9) 登園時、保護者と看護師で持ち物（医療的ケア物品、消耗品等）の確認を行います。（万一、持ち物に不備がある場合には、整うまでは保育を行うことができない場合があります。）

- (10) 医療的ケアを行った際に出た廃棄物は、原則、保護者が毎日持ち帰ってください。

- (11) 受入れ保育所が園外活動などにより、保護者の付き添いを求める場合は、協力をお願いします。

- (12) これまでの保護者や療育機関など小集団から、多くの子どもや保育士との集団生活に変わるため、慣らし保育の期間を2週間程度実施します。

なお、慣らし保育期間には、数日の保護者の付き添い期間を含めます。

5 長期欠席

- (1) 手術・入院等を除き長期間登園しない場合、または、登園日数が著しく少ない月が続いた場合は、原則、退園となります。

ただし、医療的ケア児は元来持っている疾患により健康状態が不安定になりやすいことを考慮します。

- (2) 長期欠席後、登園が可能となった場合は、保育所等の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ます。

6 緊急時の対応

- (1) 受入れ保育所は、体調の急変等の緊急時に備えて、保護者や家族などの複数の連絡先、かかりつけ医療機関、主治医の連絡先、発生時の対処法な

どについて、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た緊急連絡カード等を作成します。

- (2) 緊急時には、受入れ保育所で定めている事故発生時の対応の流れに沿って対応します。

7 災害事故への備え

- (1) 避難訓練等において、職員間で医療的ケア児を含めた避難経路、避難先等を確認します。
- (2) 避難時用の医療的ケアに必要な物品、消耗品等について必要に応じて保護者において用意してください。

8 リスクマネジメント

受入れ保育所は重大な事故を未然に防ぐため、活動中の事故やヒヤリハットを記録するとともに、職員間で情報共有を行い、改善策や対応策を検討し、再発防止に努めます。