

豊島区立保育所等における
医療的ケア児ガイドライン

令和5年10月

豊島区子ども家庭部保育課

目次

第1 基本的事項	1ページ
1. 医療的ケアの内容	1ページ
2. 対象児童	1ページ
3. 受け入れ体制	2ページ
4. 医療的ケア実施関係者の役割について	2ページ
第2 医療的ケア児の入所までの手続き	3ページ
1. 入園相談	3ページ
2. 入所申請	3ページ
3. 巡回相談の実施	3ページ
4. 体験保育の実施	4ページ
5. 医療的ケア審査会の開催	4ページ
6. 受け入れ可否の保護者通知	4ページ
7. 利用調整	4ページ
8. 内定後入所に必要な書類の作成	4ページ
9. 主治医との連携、協力依頼	5ページ
10. 医療的ケアに必要な物品等について	5ページ
第3 医療的ケア児の入所後の継続等について	5ページ
1. 医療的ケア児の継続について	5ページ
2. 受け入れ後における医療的ケア児の内容変更について	5ページ
3. 年度途中で新規の医療的ケアの申請があった場合	6ページ
第4 保育所等での医療的ケア実施体制および対応	6ページ
1. 医療的ケアの実施者について	6ページ
2. 医療的ケアの安全実施体制について	6ページ
3. 緊急時の対応	7ページ
4. 職員の研修	8ページ
5. 長期欠席について	8ページ
第5 保護者の了承事項	8ページ
1. 保育利用について	8ページ
2. 医療的ケアについて	8ページ
3. 慣れ保育期間	9ページ
4. 体調管理及び保育の利用中止等	9ページ
5. 緊急時及び災害時の対応等	10ページ
6. 退園	10ページ
7. 情報の共有等	10ページ
8. その他	10ページ

第1 基本的事項

1. ガイドラインの趣旨・目的

本ガイドラインは、医療的ケア児を保育所等で受け入れるにあたり、必要となる基本的な事項や留意事項等を示すことにより、豊島区保育所等での医療的ケア児の円滑な受け入れが図れることを目的としています。受け入れの要件・対応手順等を定めておくことで、保護者・保育所職員をはじめ関係者が互いに共通認識のもとで、集団保育をすすめていくことができます。また、集団保育が可能な医療的ケア児に対し、他の児童との関わりの中で、安全を確保しながら、保育と医療的ケアを提供することを目的として、本ガイドラインを活用します。

【用語の定義】

(1) 医療的ケア

医療的ケアとは自宅で家族等が日常的に行う、医療的生活援助行為のことです。同じ内容でも医師や看護師などが行う「医療行為」とは区別されます。

(2) 医療的ケア児

医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のことです。

2. 医療的ケアの内容

(1) 医療的ケアの内容

- ① 痰吸引（気管切開部からの吸引、口腔・鼻腔内吸引）
- ② 経管栄養（経鼻、胃ろう）
- ③ 導尿

上記項目を基本とし、その他の医療的ケアは医療的ケア審査会、受け入れ園において実施可能と判断された場合実施する。医療的ケアの内容は上記に当てはまっても、医療的ケア児の病状等を踏まえ、受け入れ可否の判断を行う。

2. 対象児童

保育所等において、安全に医療的ケア児の受け入れを実施するために、受け入れの要件は以下のとおりとする。

(1) 受け入れの要件

- ① 主治医より、集団保育が可能と判断されていること。
- ② 保育所等における受け入れ体制が整えられていること。
- ③ 日常的に保護者が行っている医療的ケアが確立しており、安定した医療的ケアが行われていること。
- ④ 病状や医療的ケアに関する情報を保護者と保育所等で十分に共有できること。

⑤ 必要に応じて受診同行や面談等で、主治医と連携を図ることができること。

(2) 年齢

当該年度の4月1日時点で1歳の誕生日を迎えている児童であることを基本とする。(乳児は免疫力が低く集団生活の中で感染症のリスクもあるため。)

3. 受け入れ体制

(1) 受け入れ時期は、4月1日入所を基本とする。

但し、年度途中での申請については、医療的ケア児受け入れの要件を満たせば、審査会の確認を以って入所(入所の申請)を可能とする。

(2) 受け入れ人数は、医療的ケアを実施する保育所につき原則1名とする。

(3) 保育を行う日及び時間は、平日(月～金曜日)の1日8時間(午前9時00分～午後5時00分)を原則とする。

4. 医療的ケア実施関係者の役割について

保育所等で医療的ケア児を受け入れるにあたっては、保護者、主治医、嘱託医、区保育課、医療的ケア実施保育所等が密接に連携を取る。更に実施園においては、医療的ケアの内容及び教育・保育の方法について、園長を中心に看護師、保育士等各専門性を十分に意識して関わる。

(1) 実施保育所

① 園長(医療的ケアの総括管理)

保護者や主治医、嘱託医、区保育課との連絡窓口であり、園内で安全に医療的ケアが出来るよう職員体制を組織する。

② 看護師(医療的ケア直接実施)

保護者、保育士と連携し医療的ケア児の健康状態を把握する。「医療的ケア指示書」に基づき「医療的ケア計画」「アセスメント票」等を作成し、保護者の理解・同意のもと保育士、嘱託医と連携して安全に医療的ケアを実施する。保護者に医療的ケアの実施状況と児童の健康状態を報告する。必要に応じて保護者同意のもと主治医に助言を求め、連携を図る。

③ 保育士(医療的ケア児の保育及び医療行為以外の担当看護師業務補佐)

看護師及び保護者と連携し、医療的ケア児の健康状態を把握した上で保育を行い、園での生活状況を保護者に報告する。医療的ケア児の体調異変時には速やかに看護師や園長に報告する。看護師が実施する研修会等で医療的ケア児の理解を深め、体調変化等迅速に対応できるようにする。

④ 栄養士

医療的ケア児の状態を把握し、状態に合わせた給食の提供をする。食事や栄養に関わる保護者対応を行う。

⑤ 調理師

栄養士の指示のもと、医療的ケア児に適切な形態で安全に食事を適温で衛生的に提供する。

⑥ 用務員

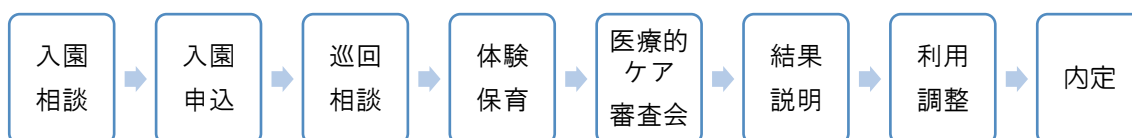
安全に生活できるように環境整備する。

⑦ 嘱託医（健康診断及び助言）

園児の健康状態把握を行い、保育所等職員に対し医療的ケア児の受け入れ時および受け入れ後の健康管理に関する助言を行う。

第2 医療的ケア児の入園までの手続き

医療的ケア児の入園までの手続きは、次の流れを基本とする。



1. 入園相談

- (1) 保育課入園グループにおいて、本ガイドラインに基づいて医療的ケアを受ける場合の申込方法や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児童の様子、生活の状況、医療的ケアの内容、保育所以外の施設の利用希望等の聴き取りを行う。
- (3) 保育の申請に必要な書類の説明を行う。主治医による文書作成にかかる経費については保護者負担とする。

ア【医療的ケア実施申請書】	保護者が作成し主治医が確認
イ【医療的ケアに関する主治医の意見書】	主治医が作成
ウ【医療的ケア児保育のめやす】	主治医が作成

2. 入園申込

- (1) 保護者は、保育課入園グループに保育施設利用申込みを行う際、通常必要とされる書類に加えて、1.(3)ア、イ、ウ及びその他必要書類を添付して提出する。
- (2) 保育施設利用申込みを受付けた保育課入園グループは、保護者が利用を希望する保育所等へ書類（写し）を提供し、情報の共有を行う。

3. 巡回相談の実施

子ども家庭支援センター心理技術の職員（以下「心理相談員」という。）および看護師等は、入所申込があった申請児童の家庭訪問や医療的ケア実施保育所等への巡回等により、医療的ケア児の行動観察記録を行う。保護者から日ごろの児童の様子、生活の状況、

医療的ケアの方法について、必要に応じて確認する。

4. 体験保育の実施

- (1) 医療的ケアを実施する保育所等において、体験保育を実施する。
- (2) 体験保育において児童の健康状態及び発達の状況を観察し、保育、医療の観点から、保育所等における集団保育を実施することができるか確認する。この際、在宅医療にかかわる関係者（訪問看護スタッフ、在宅医療担当医、ソーシャルワーカーなど）に同伴していただくことが望ましい。
- (3) 保護者から日ごろの児童の様子、生活の状況、医療的ケアの方法について、必要に応じて確認する。

5. 医療的ケア審査会の開催

保育課入園グループは、医療的ケア審査会（以下「審査会」という。）を開催し、保育施設利用申込みのあった医療的ケア児の受け入れに関し、児童の発達状況等を踏まえ、集団保育の可否について検討を行う。

保育所等の園長・担当看護師等が審査会へ参加し、医療的ケア児の状況等を報告する。

6. 受け入れの可否の保護者説明

審査会終了後、保護者に保育所等での受け入れの可否について説明を行う。

受け入れ後は年度毎に審査会を開催し、保育の継続の可否を協議する。

医療的ケアの実施内容に変更があった場合には、年度の途中でも審査会を行い保育の可否を判断する。

7. 利用調整

「豊島区子ども・子育て支援法等の施行に関する規則」に基づき、利用調整を行う。

8. 内定後入所に必要な書類の作成

- (1) 保護者は、主治医に「医療的ケア指示書」の作成を依頼し、保育所等へ提出する。
保育所等は原本を保管し、写しを保育課入園グループへ提出する。
- (2) 保育所等は、「医療的ケア指示書」に基づき、保護者と受け入れに関する面談（保護者面談）を行う。
- (3) 保護者は、「医療的ケアに係る調査票」その他必要書類を記入し、面談時に保育所等へ提出する。
- (4) 保育所等は、「アセスメント票」「医療的ケア計画」「保育に関する個別の指導計画」「緊急時対応確認書兼同意書」及び「安全管理マニュアル」「災害時対応マニュアル」その他保育所等において必要な書類を作成する。

- (5) 保護者は、必要に応じて保育所等が作成した計画書等を主治医に確認し、保育所等も必要に応じて主治医に助言を求める。

9. 主治医(病気の基本的な治療方針を責任をもって決める医師)および在宅医療担当医(主治医と連携し在宅医療を担当する医師)との連携、協力依頼

保育所等内での医療的ケア実施に向け、入所時においては特に主治医および在宅医療担当医から、実施手順等の具体的な指導、職員研修、緊急時の対応への具体的な指示、施設・設備の整備についての指示、助言を受ける。また、児童が受診する際、必要に応じて、園長等が同行する。

10. 医療的ケアに必要な物品等について

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、使用後の物品等については、原則保護者が家庭に持ち帰る。

第3 医療的ケア児の入所後の継続等について

1. 医療的ケア児の継続について

- (1) 医療的ケアを実施する期間は、実施年度末までとする。医療的ケアの継続については年度毎に見直しを行い 審査会において協議・決定する。
- (2) 引き続き同一の医療的ケアが必要と認められた場合には、区は継続して「医療的ケア指示書」に基づき保育所等における医療的ケアを実施する。
- (3) 医療的ケアの実施内容が変更になった場合は、年度の途中であっても審査会において協議・決定を行う。審査方法・提出書類等については入園時に準ずる。なお、軽微な変更(医療的ケア実施時間の変更等)は除く。

2. 受け入れ後の医療的ケアの内容変更について

- (1) 受け入れ後、年度途中において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「医療的ケア指示書」、「医療的ケア実施承諾書」「医療的ケアに係る調査票」その他必要な書類を提出する。提出されるまでは従前の「医療的ケア指示書」に基づく医療的ケアを行う。
- (2) 提出書類、児童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は、審査会において協議・決定する。
- (3) 主治医の指示に基づき、区が規定する医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は継続して保育を実施する。区が規定する医療的ケアの内容を超える医療的ケアが必要となった場合、関係機関と連携し状態にあった適切な医療的ケアを受けることができる施設や機関への利用を調整する等、児童にとって最善となるように努める。
- (4) 主治医の指示に基づき、医療的ケアの一部が終了となる場合は、保護者は更新した「医

療的ケア指示書」と終了する一部の「医療的ケア終了届」を提出する。医療的ケアがすべて終了となる場合は、「医療的ケア終了届」を提出する。

- (5) 医療的ケアが終了となる場合は、主治医の指導を受けながら児童の健康状態等を確認し、終了後は、通常の保育利用に変更となる。
- (6) 就学前の児童においては、児童の心身の状況等によって支援を必要とする内容が大きく変化する場合が考えられる。医療的ケアにおいても児童の成長に伴って、自分でできる範囲は行うようにする等、成長や育成への配慮から医療的ケアの内容が変わるときがあることも考慮し、随時対応していく。その際、保護者及び主治医とともに、医療的ケアの内容について確認を行う。

3. 年度途中で新規の医療的ケアの申請があった場合

- (1) 新規申し込みについては、「第2 医療的ケア児の入所までの手続き」に準ずる。
- (2) 在園児において新規の申請があった場合は、審査会の確認を以って保育所等における医療的ケアを実施する。ただし、在籍園において設備や体制が整わない場合、その児童の安全を最優先として関係機関と連携し医療的ケア体制や設備が整った施設や機関への利用を調整する等、児童にとって最善となるように努める。

第4 保育所等での医療的ケア実施体制等について

1. 医療的ケアの実施者について

保育中の医療的ケアは看護師が行うものとする。医療的ケアを行う園には、在園児の健康管理を行う看護師とは別に看護師を追加配置する。

2. 医療的ケアの処置介助者

看護師が医療的ケア児に対して必要な処置を行う際は保育士がその介助を行う。担当する保育士は事前に医療的ケアに関する教育や研修を受けるように努める。

3. 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

保育所等は、「医療的ケアに関する主治医の意見書」・「医療的ケア指示書」の内容を確認し、主治医の助言、指導を受けて医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する情報は、園長、保育士、看護師、栄養士等職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たって園長は、園内で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) 児童が保育所等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、園長、保育士、看護師等の職員、嘱託医、主治医等が連携する。
- (イ) 園長は、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、看護師及び保護者と連携して日々の児童の健康状態を情報共有、把握しながら集団保育を行い、保育所等の生活状況を保護者に共有、報告する。

(エ) 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する。また、主治医等の指示書に基づき「医療的ケア計画」等を作成し、保護者の理解及び同意の上、保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に報告する。

(オ) 栄養士は、給食に関する主治医の指示を把握し確認する。看護師、保育士、調理師と協力し、医療的ケア児の状況に合わせた調理形態を保護者と共有する。医療的ケア児の給食摂取状況を把握し、調理師に調理指示を行う。

(カ) 調理師は栄養士等と連携を図り、給食を時間内に提供できるよう役割分担を行い、適切に調理を行う。医療的ケア児の給食摂取状況等を栄養士と共有する。

(キ) 用務員は、医療的ケア児の状況に合わせて施設面の整備・清掃・衛生管理等を行う。また多職種と連携を図り保育環境を整える。

(ク) 嘱託医は、入所前健診、定期健診において児童の健康状態を確認し、保育園の職員に対して指導、助言を行う。

(ケ) 心理相談員は、必要に応じて職員に対して保育内容や保護者への支援について助言を行うと同時に、保護者からの子育てや子どもの発達等についての相談に対応する。

(3) 実施環境の整備

(ア) 医療的ケアを実施する場所は、衛生面、安全面、児童のプライバシー等に留意し、適切な環境において医療的ケアを実施する。

(イ) 児童が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と施設において相互に確認の上、衛生的に保管・管理する。

(4) 文書管理

児童の医療的ケアの実施に関する書類は、保育所等において必要期間保管する。

4. 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、主治医及び嘱託医の協力により保育を実施する。また、緊急時には、事前に確認している医療的ケア児の主治医医療機関との連携を行う。

(2) 緊急時の対応は、事前に保育所等で定めた事故等発生時の対応の流れに沿って対応する。

(3) 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、同意を得ておく。特に気道閉塞による呼吸困難や痙攣重積等の重篤な状態に至った場合には保護者の事前同意をもとに保護者の同意を得ず児童の緊急搬送を行う。

(4) 体調の急変等の緊急時に際しては、発見者等からの連絡を受けた園長の指示のもと、

児童の状況を連携先である医療機関等及び保護者に連絡し、必要に応じて救急車にて搬送する。緊急対応について、保育所等と緊急対応に関わった医療機関及び保護者との情報共有後、保護者が主治医に報告する。

- (5) 災害時、長時間保育所等で過ごさなければならないことを想定し、緊急時の医療機関（災害医療機関）を把握し、対応を「緊急時対応フロー」「災害時個別対応マニュアル」等に定め、事前に保護者と確認しておく。

5. 職員の研修

医療的ケアが安全かつ適切に実施されるため、区保育課は、医師会等と協力し、保育所等で勤務する看護師・保育士の知識技能向上のための研修を実施する。

併せて、実践的な研修（OJT・病院実習等）の実施やヒヤリ・ハット、アクシデント等の事例蓄積及び要因分析を行う等の体制整備を行い、職員の危機管理意識を高めていく。

6. 長期欠席について

入院等の長期欠席後、通所が可能となった場合は、保育所等における集団保育の再実施について、必要に応じて主治医に意見を求める。

第5 保護者の了承事項

保護者は保育所等を利用するにあたり、以下の事項について了承しなければならない。

1. 保育利用について

保育の利用日・利用時間は、原則、平日（月～金）の9：00～17：00の範囲内において、保護者が保育を必要とする時間とし、医療的ケア児の状況、保育所等の状況等を踏まえ、保育所等と保護者の同意の上、決定すること。

また、実施期間は実施開始日の属する年度末までであり、期間終了後も引き続き医療的ケアを希望する場合、改めて申請が必要であること。

やむを得ない事情により受け入れ保育所等において保育体制が整わない場合は、家庭保育をお願いする場合があること。

2. 医療的ケアについて

- (1) あらかじめ主治医を受診し、保育において児童に必要な医療的ケア及び緊急時の対応等を記載した「医療的ケアに関する主治医の意見書」（入所申請時）「医療的ケア指示書」（内定通知到着後）を提出する必要があること。また、実施園は主治医の「医療的ケア指示書」や緊急時対応等に関する指導・助言が必要な場合に、園長等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こと。

- (2) 保育所等では、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。

- (3) 保護者は、児童の医療的ケアの内容に変更があった場合には、その内容を速やかに保育所等の園長へ報告するとともに、「医療的ケア指示書」「医療的ケア実施承諾書」その他必要な書類を提出すること。
- (4) 保育所等が医療的ケアを実施するにあたり必要な文書等の発行に伴い発生する費用等、医療的ケアの実施手続きに要する経費について、保護者の負担となること。
- (5) 保護者において、医療的ケアの実施に必要な医療機器、医療用具、医薬品及び消耗品等を不足なく準備、点検及び整備し、保育所等の園長に預託すること。使用後の物品は、保護者が原則持ち帰ること。
- (6) 給食の提供について、保育所等の調理において特別な配慮が必要な場合には、弁当持参（経管栄養の栄養剤等）を依頼することがあること。食具についても同様とする。

3. 慣れ保育期間

児童が新しい環境に慣れると共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。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、この間の保育時間の短縮や期間が延長・短縮される場合もあること。

4. 体調管理及び保育の利用中止等

- (1) 止むを得ない事情により、医療行為を行なう看護師等が勤務できない場合や、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合は、保育の利用ができないことがあること。
- (2) 登園前に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、体調が悪い時には、保育を利用しないこと。また、医療的ケアに必要な物品等が揃っていない場合も保育の利用はできないこと。
- (3) 発熱、下痢、嘔吐、喘鳴等の体調不良の場合、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、必ず連絡が取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) 集団保育の場では、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、保育所等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、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時には、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。

5. 緊急時及び災害時の対応等

- (1) 緊急時には、「緊急時対応確認書兼同意書」「緊急時対応フロー」「災害時個別対応マニュアル」等で取り決めた病院を受診すること。
- (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「医療的ケア指示書」の緊急時の対応を行い、同時に児童の保護者等に連絡を行うこと。その他必要な場合には、保育所等は事前に確認をしている医療機関に連絡を行い、必要な措置を講じること。また、保護者等へ連絡する前に児童を医療機関等に搬送し、受診または治療が行われることがあること。それに伴い生じた費用は保護者等の負担となること。
- (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、必要な医療的ケアの物品を持参すること。

6. 退園

児童の病態の変化等により、区が規定する医療的ケアの範囲を超える医療的ケアが必要になった場合、その児童の安全を最優先とし、保育所等において安全の確保が困難な場合は原則として退園となる。

その場合、関係機関と連携し、その児童に適した施設や機関への利用を調整するように努める。

7. 情報の共有等

- (1) 医療的ケア児に対して安全安心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保育所等の園長、保育士、嘱託医等で共有すること。また、必要に応じて、保護者同意の上、専門機関等に意見を求め共有すること。
- (2) 緊急時の対応のために、区に提出された主治医からの「医療的ケアに関する主治医の意見書」・「医療的ケア指示書」等の内容を、主治医医療機関以外の医療機関に情報提供すること。
- (3) 医療的ケアが必要な児童の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、他の児童の保護者との間で共有する場合があること。
- (4) 卒園後の進路のため、医療的ケアが必要な児童の状況について、学校関係機関と共有すること。

8. その他

上記1～7のほか、必要に応じ保育所等との間で取り決めた事項を遵守すること。