

立川市保育園における医療的ケアの実施に関する ガイドライン

第3版

令和7年10月改訂
立川市子ども家庭部保育課

目 次

1. 本ガイドラインの背景と目的	2
2. 保育園における医療的ケアの範囲	2
(1) 医療的ケアの内容	2
(2) 医療的ケアの実施者	3
3. 対象者と受入れの要件	3
4. 実施の手続き	4
(1) 医療的ケア児の状況把握から入園までの流れ	4
5. 実施体制	6
6. 保育園における医療的ケアの実施にあたっての役割分担	7
(1) 主治医	7
(2) 園医	7
(3) 保護者	8
(4) 保育園	8
(5) 保育課	8
(6) 関係各課	9
7. 安全管理	9
(1) 事故発生時・緊急時の対応と支援体制	9
(2) ヒヤリハット事例の共有	9
(3) 事故への対応と検証	9
8. ガイドラインの見直しについて	9

1. 本ガイドラインの背景と目的

近年、医療的ケアを必要とする乳幼児等への支援が求められており、令和3年9月より「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されました。この中で、地方公共団体は、「医療的ケアを必要とする乳幼児とその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を有する」とされています。

本市では、多様化する保育ニーズに応え、子育てと仕事の両立を支援するため、平成16年度に初めて、公立保育園において医療的ケアを必要とする乳幼児を受け入れて以降、個々のケアの内容やご家庭の状況、園の環境整備等の条件を整えた上で、継続して医療的ケア児の受入れを行っています。

本ガイドラインは、市内の認可保育所(以下、「保育園」という。)にて、適切かつ安全に、そして実施者一人ひとりが安心感をもって医療的ケアを提供するのはもちろんのこと、児一人ひとりの個性や特性、成長・発達の状況に応じた保育と乳幼児期にふさわしい環境を整えるとともに、保育園現場と関係機関の連携を確保するための、基本的な考え方を示すものです。

2. 医療的ケアの範囲

「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為(酸素療法、吸引、ネブライザー管理、経管栄養、インスリン皮下注射、中心静脈カテーテル管理、血糖測定、透析、導尿、人工肛門(ストマ)、浣腸、洗腸、痙攣時の座薬挿入など)をいいます。

「医療的ケア児」とは、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をいいます。

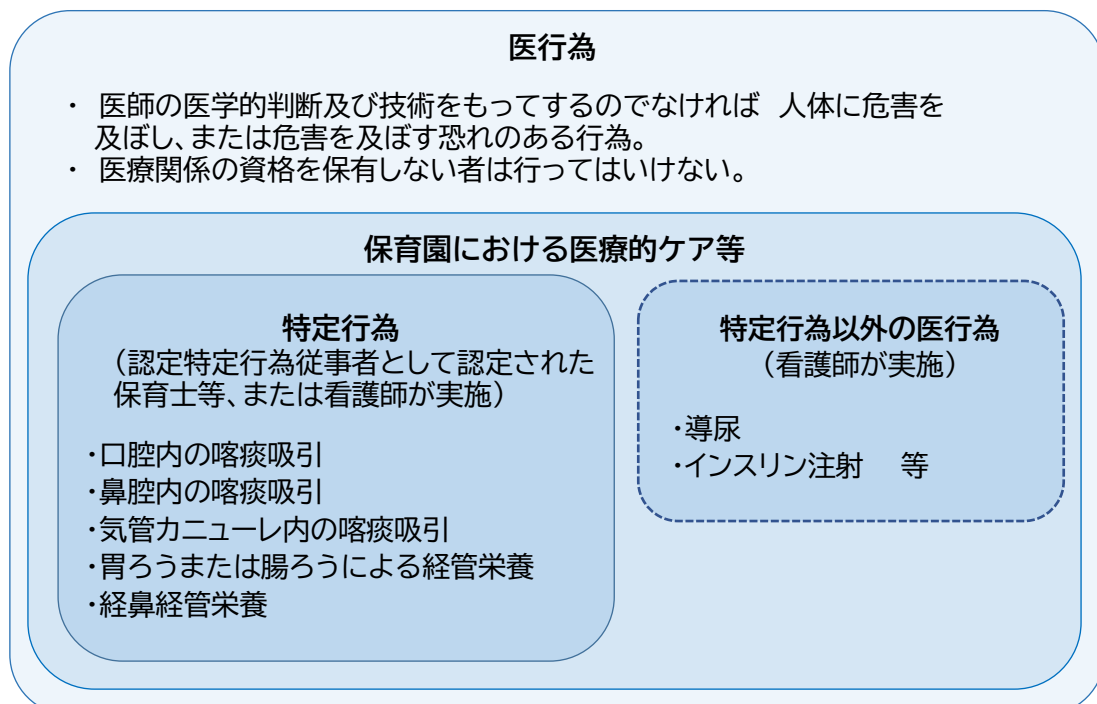
(「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」より)

(1) 保育園における医療的ケアの内容

市内の保育園では、児の健康状態やケアの状況、受入施設の人員配置や環境整備等の状況から、「安全な提供が可能であると判断された医療的ケア」を行います。

経管栄養、喀痰吸引、導尿、酸素療法を基本とし、他の医療的ケアについては、個別に相談することとします。

保育園において保育士等が行うことができる医療的ケアの内容と範囲



(2)医療的ケアの実施者

- ①各保育園に配置する看護師
- ②医療的ケア実施のために追加で配置する看護師
- ③認定特定行為従事者として認定された保育士等(3号研修修了者)

3. 対象者と受入れの要件

○対象者

- ・ 入所について主治医の診療情報提供書や指示書等による具体的な指示と許可(集団保育が可能であるとの見立て等)を得た上で、保護者が別に定める事項について同意し、医師や関係機関等で構成する入園等検討委員会で、集団保育が可能かつ適切であるか、受入れに必要な職員配置や施設環境、受入条件となる安全確保が可能であると認められた児とします。

○年齢

- ・ 0歳～6歳までの未就学児
- ・ ただし、年齢が低いほど集団生活をする上での配慮等が必要となることを踏まえて、受入条件は慎重に判断します。

○利用日・保育時間

- ・ 職員体制が整う時間での利用となります。(概ね午前9時～午後4時30分)
- ・ 保育所等が特に認めた日(行事の日等)を除き、原則、土曜日の利用はできません。
- ・ 延長保育等の利用については、医療的ケアの内容によって、個別に相談して決定します。

○入園時期

- ・ 毎年度4月1日入園を基本とします。
受入体制が整う場合、年度途中の入園調整が可能となる場合があります。
- ・ 入園決定後に園の受け入れ体制を整えるための期間が必要なことから、新年度入園は一次申請で決定した児のみとします。

○受入施設

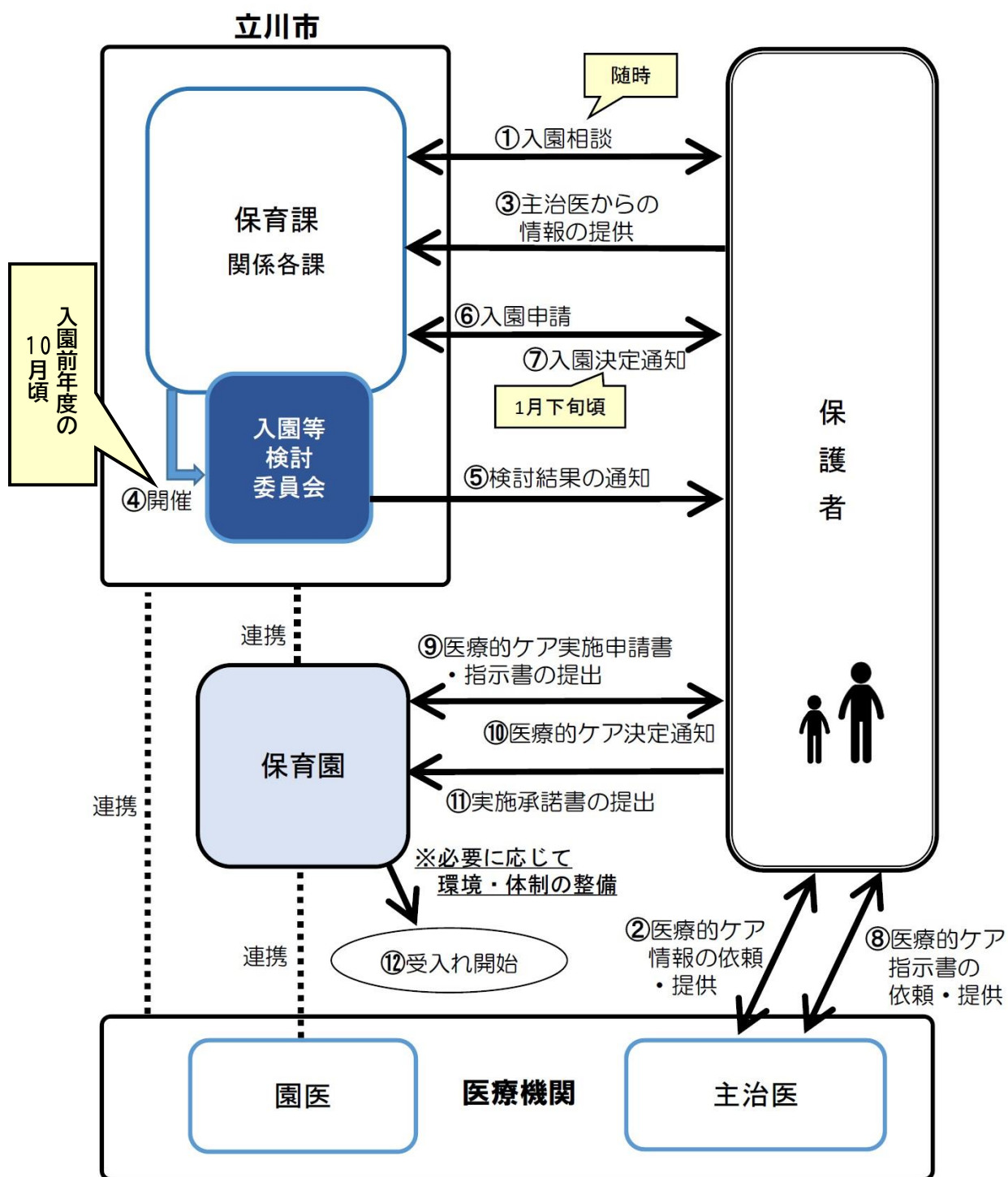
- ・ 看護師の確保等、受入体制が整わない場合、希望する園に入園できない場合があります。
- ・ 児の年齢、医療的ケアの内容によって、1園で受け入れる医療的ケア児の人数に制限を設ける場合があります。

○その他

- ・ 一定期間在宅経験があり、家族が医療的ケアを十分理解していること、また病状が安定し、家庭で日常的に保護者が行っている医療的ケアが確立し、安定して行われていることが必要です。
- ・ 通常の保育園入園と同様、保護者の就労や病気等の理由により、児が保育を必要としていると認められることが必要です。

4. 実施の手続き

(1) 医療的ケア児の状況把握から入園までの流れ（4月入園の場合）



1) 入園相談（4 ページの①）

- ・ 保育園についての情報提供を行い、通常の入園と同様の手順に沿って入園申請を行っていただくよう説明します。
- ・ 保護者から児の状況や医療的ケアの内容の聞取りを行います。また、入園の要件や保護者の同意事項等の説明も合わせて行います。
- ・ 保護者の了解を得て外来受診時に保育課担当者が同行するなど、主治医から直接、児の状況や医療的ケアの内容等について聞取りを行います。
- ・ 希望に応じて施設見学の調整を行い、実施します。

2) 入園等検討委員会（4 ページの②～⑤）

- ・ 保育課にて保護者、主治医や関係各課等から収集した情報をもとに、医師、市内保育園代表者、庁内関係部署等による入園等検討委員会(以下、「検討委員会」という。)を開催します。対象児について、必要なケアの内容を明らかにし、集団保育が可能かつ適切であるか、また、職員配置や施設環境整備など、受入条件となる安全確保が可能であるか等の検討を行います。
- ・ 検討の結果は後日保護者に通知します。
- ・ 当該児の状況が安定していない場合などは、必要に応じて検討委員会を開催します。
- ・ 検討の結果、受入れが困難と判断された場合には、その理由について保護者に丁寧に説明し、他の支援・サービスについて検討していきます。

入園等検討委員会の構成

医師	立川市医師会 医師
保育施設代表	市内私立認可保育園 園長
	市内公立認可保育園 園長
行政担当	子ども家庭部長
事務局	子ども家庭部保育課
庁内関係部署 (必要に応じて 出席)	子ども家庭部子ども家庭センター
	子ども家庭部児童発達支援センター
	子ども家庭部子ども育成課
	福祉部障害福祉課
	教育委員会事務局教育部教育支援課

3) 入園申請（4 ページの⑥）

- ・ 検討委員会にて、保育園での保育が可能と判断された場合は、入園申請受付時に、保育申請に必要な書類を受領します。

- ・ 保護者が希望する保育園及び医療的ケアを実施している園の、施設見学を行います。必要に応じて保育課担当者、関係各課担当者等が同行します。

4) 利用調整

- ・ 保育園、園医及び保育課において、受入れのための条件を整理、確認し、利用調整を行います。

5) 入園決定通知の送付（4 ページの⑦）

- ・ 受入れ可能な場合は保護者及び保育園に内定通知を送付します。
- ・ 入園までに、希望があれば体験保育を実施します。

6) 入園～慣らし保育（4 ページの⑧～⑫）

- ・ 入園決定後、保護者より所定の様式を用いた医療的ケアの実施申請を受け、市から医療的ケア決定の通知を行います。
- ・ 保護者の同意の下、園が主治医との面談等、助言・指導を受ける機会を設けます。必要に応じて、保育課及び関係各課の職員が同席します。
- ・ 慣らし保育の期間等については主治医の意見を基に、保護者と園とで協議・決定します。
- ・ 医療的ケアの内容は1年ごとに確認し、保育の継続が可能かどうか、検討委員会で判断します。新しい医療的ケアが必要となった場合も、検討委員会で確認し、保育の可能性を判断します。

7) 医療的ケアの実施に関する計画の作成

- ・ 保育士が、医療的ケアを盛り込んだ保育の計画(主として月案、デイリープログラムなど)を看護師等の助言を受けながら作成します。健康状態の把握、家庭との連携、受診の予定、医療的ケアに関する確認事項(変更事項等あればそれも含む)など、保育の中での配慮事項等も含めて対象児の計画を作成し、保護者、園、主治医で共有します。
- ・ 保育の計画は、職員がいつでも見ることができる場所に保管し、日常の保育での気づきを共有できるようにします。

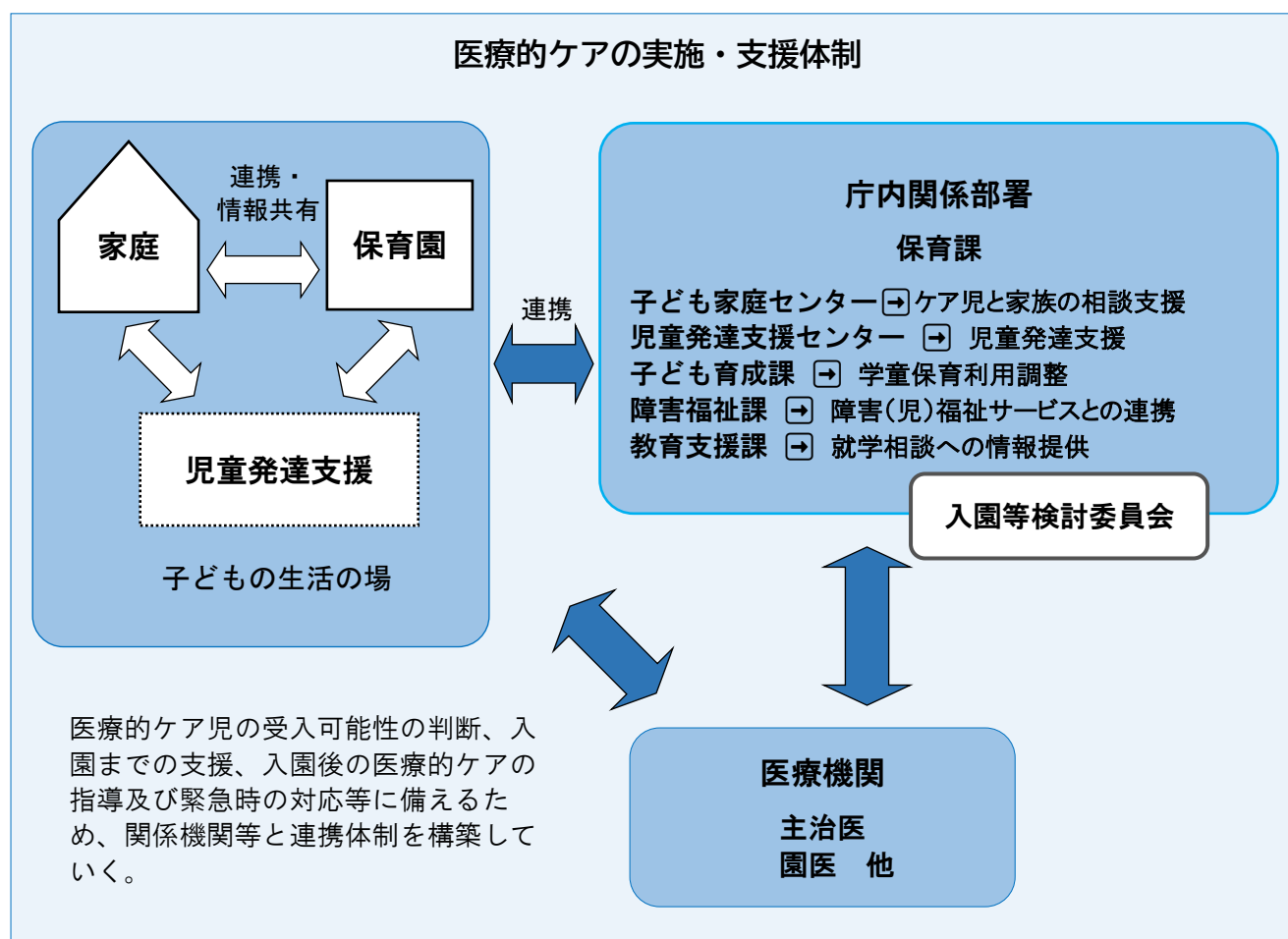
8) 日々の医療的ケアの実施

- ・ 園は、登園時の健康チェックとその情報を踏まえた当日の医療的ケア実施の可否と手順を決定します。医療的ケアの実施について疑義が生じた場合は医師(主治医または園医)の指示を仰ぎます。
- ・ 必ずその日の健康状態を職員で共有してからケアを実施します。
- ・ 保育中に体調不良等が生じた場合、保育の継続が困難と判断した場合は保護者に連絡し対応を検討します。
- ・ 医療的ケアの実施について日々記録し、必要に応じて主治医に報告します。医療的ケアに関する書類、保育の計画、実施記録兼報告書等は5年間保存するものとします。
- ・ 医療的ケアの実施を継続的に支援していくため、実施者が課題を共有する機会を設けるとともに、実施者への助言や指導、研修等を実施してスキルアップを図ります。

5. 実施体制

医療的ケアを必要とする児について、保育園での受入れが可能かどうかを検討委員会で検討し、入園までの支援や入園後の医療的ケアの実施に伴う情報共有、実施者への指導や緊急時の対応等、家庭や保育園、関

係機関が連携して実施する体制を整えます。



途切れ・すき間のない支援を確保し、保育園で過ごした児が就学後も安心して生活できるよう、児の医療的ケア等の状況を学校と共有し、丁寧に引き継いでいきます。そのために、検討委員会の場や就学相談等の機会を利用して情報共有を行います。

6. 保育園における医療的ケアの実施にあたっての役割分担

(1) 主治医

- ・ 保護者への医療的ケアの説明、保育園での生活に関する指示
- ・ 医療的ケア児についての診療情報提供書・指示書等の作成
- ・ 個別の手技に関する看護師への指導
- ・ 園からの相談対応、指示
- ・ 緊急時・災害時の対応に関する指示とマニュアル作成への助言
- ・ 園、園医、検討委員会への情報提供

(2) 園医

- ・ 園での健診の機会を利用した定期的な健康面の把握、医療的ケアの実施状況の共有
- ・ 園からの相談、対応への指示等
- ・ 緊急時、災害時の対応に関する指示とマニュアル作成への助言

(3)保護者

- ・ 保育園での医療的ケア実施に対する理解・連携・協力
- ・ 児に関する情報の共有(日々の健康状態、医療的ケアの内容、受診の状況等)
- ・ 緊急時の連絡手段の確保
- ・ 定期的な医療機関への受診(主治医からの指示を仰ぐ)
- ・ 医療的ケアに必要な器具や衛生材料等の物品の用意・処分

(4)保育園

ア 園長

- ・ 児の受入れに向けた準備(人員体制、環境整備)
- ・ 園内での医療的ケア実施体制の管理
- ・ 医療的ケア実施職員への支援・研修受講への支援
- ・ 主治医からの診療情報提供書・指示書に基づいた計画と実施報告書の作成及びその内容の共有(保護者、主治医)
- ・ 緊急時、災害時マニュアルの作成と管理
- ・ 緊急時、災害時を想定した訓練の実施
- ・ 日々の健康状態の把握と医療的ケアの実施判断、及び実施状況の把握と共有(保護者、保育士、看護師)
- ・ 保護者、主治医、園医及び市の関係機関との情報共有と連携

イ 看護師

- ・ 医療的ケアの実施と記録
- ・ 保育士等認定特定行為業務従事者への指導
- ・ 担任保育士への指導、計画作成への支援
- ・ 緊急時・災害時等のマニュアル作成と訓練の実施
- ・ 保護者、主治医、園医との情報共有と連携
- ・ 日々の健康状態の把握とその日の医療的ケアの実施判断及び実施状況の共有

ウ 保育士

- ・ 医療的ケアの内容に配慮した保育の計画立案・実施
- ・ 医療的ケアを実施する看護師等への協力、(必要に応じて)研修の受講と医療的ケアの実施
- ・ 保護者との情報共有と連携
- ・ 日々の児の健康状態と医療的ケアの実施状況の共有(保護者、保育士、看護師、園長)
- ・ 医療的ケア児と他児がともに育ち合う保育の実践

エ その他の職員

- ・ 当事者として、医療的ケア実施への理解・協力
- ・ 緊急時、災害時マニュアルの理解と訓練への参加

(5)保育課

- ・ 医療的ケアを必要とする児の保護者からの相談対応
- ・ 検討委員会の開催

- ・ 保育園の人員配置と環境整備(予算措置含む)
- ・ 医療的ケアの内容の変更や特別な事項についての対応
- ・ 実施園や他関係機関との情報共有・連携
- ・ 緊急時・災害時等のマニュアル作成への支援
- ・ 緊急時・事故時の対応
- ・ 医療的ケア実施者・園への支援、研修等の実施
- ・ 定期的なガイドラインの見直しと改訂

(6)関係各課

- ・ 検討委員会への出席
- ・ 情報共有と連携
- ・ ガイドラインの見直しと改訂

7. 安全管理

(1)事故発生時・緊急時の対応と支援体制

- ・ 適切な医療的ケアを実施・継続できるよう、保育課及び関係各課・保育園・主治医・医療機関等、関係機関が連携体制を構築していきます。
- ・ 医療的ケアの内容により対応方法が異なるため、医療的ケア児一人ひとりについて、「緊急連絡先一覧表」、「急変時の対応マニュアル」と「事故発生時・災害時対応マニュアル」を作成します。事前に主治医と確認し、園医とも情報共有しながら、マニュアルに沿って対応します。
- ・ 保護者と必ず連絡が取れるようにし、主治医が遠い場合、園医の他、市内の病院への搬送等を行うなど、事前に体制の整備をします。
- ・ 各マニュアルは園の職員がいつでも確認できる場所に配置し、マニュアルを用いた訓練を定期的に行います。

(2)ヒヤリハット事例の共有

- ・ 日々医療的ケアを行う中で、ヒヤリ、ハツとした事例を受入園間で共有し、対応の改善と注意喚起につなげます。

(3)事故への対応と検証

- ・ 医療的ケアに関わる事故が発生した場合は、速やかに対応するとともに、市への報告、検証を行います。

8. ガイドラインの見直しについて

- ・ ガイドラインや所定の書式を活用し、保育の受入れ・実施を進めます。その上で改善すべき事柄については適宜見直しを行います。

○令和6年4月 入園検討委員会(7ページ)

- ・組織改正に伴い、所属部署名を修正
- ・学童保育所での医療的ケア児受入れに伴い、子ども育成課を追記

○令和7年 入園時期(3ページ)に追記

入園までの流れ(4ページ)の入園等検討委員会の開催時期を10月に変更
入園等検討委員会の構成(5ページ)について、組織改正に伴い部署名を修正