

保育所等における医療的ケア児の 受入れガイドライン



令和8年4月

前橋市

目次

第1章 基本的事項	1
1. ガイドラインの趣旨と目的	
2. 「医療的ケア」及び「医療的ケア児」の定義	
3. 受入れの要件	
4. 医療的ケアの内容	
5. 対象児童	
6. 受入れ体制	
7. 医療的ケア等の提供者について	
第2章 医療的ケア児の入所までの手続き	3
1. こども施設課への入所相談	
2. 入所を希望する保育所等の選定・見学日程の調整	
3. 入所を希望する保育所等の見学	
4. 受入れ可能性の報告	
5. 入所申込みの検討	
6. 保護者・保育所等の最終意思確認	
7. 入所申込み	
8. 結果通知の発送	
9. 入所に向けたケース会議の実施	
10. 保育所等との面談、体験保育の実施	
11. 利用開始	
第3章 医療的ケア児の入所後の継続等について	6
1. 医療的ケアに必要な物品の提供	
2. 医療的ケア児の保育	
3. 受入れ後における医療的ケアの内容変更	
第4章 保育所等での医療的ケア実施体制及び対応	7
1. 医療的ケアの実施者について	
2. 医療的ケアの安全な実施体制について	
3. 緊急時の対応	
4. 職員の研修	

第5章 保護者の了承事項	9
1. 保育利用について	
2. 医療的ケアについて	
3. 慣らし保育期間	
4. 体調管理及び保育の利用中止等	
5. 緊急時及び災害時の対応等	
6. 情報の共有等	
7. その他	
第6章 継続的な支援	12
受入れ後の支援	

第1章 基本的事項

1. ガイドラインの趣旨と目的

近年、医療技術の進歩により、日常生活において医療的ケアを必要としている子ども(以下「医療的ケア児」といいます。)が増えており医療的ケア児の保育ニーズが高まっている。令和3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、保育所の設置者が医療的ケア児及び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た。

医療的ケア児の受入れにあたっては、医療、福祉をはじめとした関係機関との連携が不可欠であり、医療的ケア児の保護者から保育所等の利用について相談があった場合に対応できるよう、対応手順を定めておくことが求められる。

また、実際の対応は、医療的ケア児の保育ニーズや保育所等の状況等を十分に把握したうえで検討すべきであり、個々の状況に応じて、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、各関係機関が連携して対応を検討することも求められる。

本ガイドラインは、医療的ケア児の保育所等での受入れにあたり必要となる基本的な考え方や留意事項等を示すことにより、医療的ケア児の円滑な受入れ、及び支援が図られることを目的とする。

なお、本ガイドラインについては、国からの通知等も踏まえ必要に応じて評価や見直しを行い、内容の充実を図る。

2. 「医療的ケア」及び「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」とは、「日常生活及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」とする。

3. 受入れの要件

(1) 保育所等の利用に向けた相談の時点で、保護者による医療的ケアのもと、在宅で安定した生活を送っており、症状の悪化が認められない、もしくは回復傾向にあり、症状の悪化が予見されないこと。

(2) 感染症等による基礎疾患の悪化や合併症等のリスクが低いこと。

(3) 他の児童との集団生活が可能であり、集団生活を送ることが児童の健康へ過度な負担とならないこと。

(4) 主治医との適切な連携が可能であること。

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	市が実施を認めた医療的ケア等

5. 対象児童

症状や健康状態が安定しており、主治医から集団生活が可能と認められた医療的ケア児とする。

6. 受入れ体制

(1)受入れの時期は、一次募集による4月1日入所を基本とする。産育休明けの入所や転入等による途中入所については、この限りではない。

(2)保育を行う日及び時間は、月曜日から金曜日(祝日を除く)の1日8時間を基本とする。なお、医療的ケアの実施体制が整い、安全な保育の利用が可能であることが確認されている場合は、土曜日の保育や時間の延長等を行って差し支えない。また、看護師の不在等、医療的ケアを実施できず安全な保育が困難な場合は保育所等の利用を見合わせる。

7. 医療的ケア等の提供者について

(1)医療的ケアの提供者については、原則看護師(保育所等看護師、または訪問看護師)とする。

(2)保育所等に看護師が配置されており、一定の研修を受け認定特定行為業務従事者として次に示す5つの特定行為のいずれかが実施できる保育士がいる場合には、看護師の補助を目的として医療的ケアに関わる場合がある。

- 口腔内の喀痰吸引
- 鼻腔内の喀痰吸引
- 気管カニューレ内の喀痰吸引
- 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養
- 経鼻経管栄養

第2章 医療的ケア児の入所までの手続き

1. こども施設課への入所相談(4月～5月) 1号～3号認定

(1)保護者は、相談日の日程調整を行うため、こども施設課へ電話または FAX 等で連絡をする。保護者は、相談に来所する際、次の書類を持参する。

1)「医療的ケアが必要なお子さまの保育所等入所申込にあたっての確認事項(様式1)」

2)「医療的ケア児に関する主治医意見書(様式2)」

(2)相談日には、保護者がこども施設課窓口に来所する。こども施設課が、児童の状況や入所を希望する保育所等について確認し、相談可能な保育所等の情報を保護者に伝える。「医療的ケア児に関する主治医意見書(様式2)」は、原本をこども施設課で受領し、写しを保護者に返却する。

※必要に応じて、こども施設課から主治医に連絡し、必要な情報を確認する。

※必要に応じて、こども施設課職員等による児童の健康状態の確認(医療的ケアの他、その他の発達面の確認)を行う。

※すでに児童と関わりのある医療的ケア児等コーディネーターがいる場合には、こども施設課から情報共有を行う。

2. 入所を希望する保育所等の選定・見学日程の調整 1号～3号認定

(1)こども施設課は、保護者が入所を希望する複数の保育所等へ、児童に関する情報の概要をまとめて共有し、保育所等に相談対応の可否(受入れの可否ではない)について聞き取りを行う。

(2)こども施設課は相談可能と回答した保育所等の情報を保護者に提供し、保護者はその中から見学先を決定し、見学の予約をする。

3. 入所を希望する保育所等の見学(6月～7月) 1号～3号認定

(1)原則、保護者は児童と一緒に保育所等を見学し、こども施設課職員等が同行する。その際、医療的ケア児等コーディネーター、訪問看護師等の関係者に同席を依頼することがある。見学時には、こども施設課から「医療的ケア児に関する主治医意見書(様式2)」の写しを保育所等に提示する。

(2)保護者は、保育所等に児童の状況や必要な医療的ケアを伝える。また、見学をしたうえで、保育所等の設備で医療的ケアの実施が可能かどうか判断する。

(3)こども施設課は、受入れ前後のサポート体制、医療的ケア児受入れのために利用できる制度や補助金について、保育所等に情報提供を行い、今後の流れについて説明する。

(4)見学先の保育所等に看護師が配置されている場合には、訪問看護師または保護者が、保育所等の看護師へ医療的ケアのデモンストレーションを実施する。

(5)保育所等は、児童の状況及び実施する医療的ケアを確認し、受入れの可能性について検討する。

4. 受入れ可能性の報告(保育所等→こども施設課→保護者) 1号～3号認定

保育所等は、受入れ可能性について見学後2週間を目安にこども施設課に報告し、こども施設課から保護者へ結果を報告する。

5. 入所申込みの検討 1号～3号認定

保護者は、見学と受入れ可能性の結果を踏まえて、入所を申し込む保育所等を検討する。

6. 保護者・保育所等の最終意思確認(2号認定・3号認定のみ)

保護者は、入所申込みをする保育所等を決定し、こども施設課へ伝える。こども施設課から、入所申込みをする保育所等へ保護者の意思を伝える。

7. 入所申込み(9月～10月) ※1号認定については各施設により異なる

1号認定の場合、入所の優先順位・入所の決定は各施設が判断する。

2号認定、3号認定の場合は、通常の入所申込書に、「医療的ケア児に関する主治医意見書(様式2)」を添付し提出する。

医療的ケア児は、こども施設課で協議のうえ、優先して入所できることとする。

入所申込み時に提出する書類

①施設型給付費・地域型保育給付費 教育・保育給付認定申込書兼保育関係施設入所申込書

②保護者の保育の必要性を証明する書類

③世帯の状況により必要な書類(該当者のみ)

④医療的ケア児に関する主治医意見書

8. 結果通知の発送(12月下旬) ※1号認定については各施設により異なる

1号認定の場合、入所に関する結果の通知方法や時期は各施設が決定する。

2号認定、3号認定の場合は、こども施設課から自宅へ結果通知を郵送する。

9. 入所に向けたケース会議の実施(1月頃)

入所に向けて必要に応じ、主治医、保護者、保育所等関係者(施設長、看護師、担

任)、こども施設課担当者、その他関係機関で集団保育開始に向けたケース会議を行う。

10. 保育所等との面談、体験保育の実施(2月～3月)

(1)入所に向けて、保育所等で面談や体験保育(保護者同伴)を行い、スムーズに保育所等での生活をスタートできるよう、準備・調整を行う。

(2)保護者は必要書類を保育所等へ提出する。

「医療的ケア指示書(様式3)」

(3)保育所等は、保護者と確認をしながら下記の書類を作成する。

1)「医療的ケア児等の保育に関する重要事項説明書兼同意書(様式4)」

2)「緊急時個別対応票(医療的ケア児用)(様式5)」

11. 利用開始(4月～)

専用のノート等を準備し、日々の医療的ケア実施の記録を記載して、保育所等と保護者との間で情報共有を行う。



第3章 医療的ケア児の入所後の継続等について

1. 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医療機器や消耗品等の物品を保育所等へ提供する。なお、使用後の物品については家庭へ持ち帰る。

2. 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

1) 医療的ケア児の障害及び疾病の状態、医療的ケアの実施状況、生活状況を把握する。

2) 医療的ケアを安全に実施し、快適で健康に安全に過ごせるように、可能な限り感染防止等にも配慮した保育の環境を構成する。

3) 疾病や障害により日常生活に医療を要する状態に配慮しながら、医療的ケア児の発達に応じて適切な生活課題や遊びを提供する。

4) 登降所時の保護者との引継ぎや定期的な個人面談等により、医療的ケア児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、必要に応じて医療機関や相談機関等と連携する。

(2) 医療的ケアの継続的实施

保護者は、毎年夏頃に実施する入所継続希望調査において、改めて「医療的ケア指示書(様式3)」を提出する。

3. 受入れ後における医療的ケアの内容変更

(1) 受入れ後、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、「医療的ケア指示書(様式3)」を入所している保育所等に提出する。

(2) 保育所等は、「医療的ケア指示書(様式3)」及び児童の疾病や障害により日常生活に医療を要する状態等に基づき、医療的ケアの内容に変更があっても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) 変更後の医療的ケアが実施できる場合には、継続して保育を実施する。本ガイドラインで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、原則として退所となる。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する。

第4章 保育所等での医療的ケア実施体制及び対応

1. 医療的ケアの実施者について

保育中の医療的ケアは、保育所等に配置されている看護師、または訪問看護師が行うものとする。

2. 医療的ケアの安全な実施体制について

(1) 受入れを担当する職員は、登所までの家庭での様子や健康状態等について、専用のノート等を活用しながら保護者に確認する。日々の医療的ケアに必要な物品等についても保護者から預かる。また、確認した内容について医療的ケア児に関わる全職員と共有する。

(2) 医療的ケア児の健康状態を考慮しながら、一日の保育の流れに沿って、看護師、保育士等それぞれの職員が担当する役割を確認し、職員間で連携を図りながら保育を行う。また、安全を確保した上で、医療的ケア児が可能な限り他の児童と積極的な関わりを持ちながら過ごすことができるよう配慮する。

(3) 保育所等で実施する医療的ケアは、主治医記載の「医療的ケア指示書(様式3)」に基づき、あらかじめ保護者と確認した内容及び方法で行うこととする。実施にあたっては、医療的ケア児の状況に配慮し、必要に応じて専用スペースを確保する等、プライバシーに配慮した上で行う。また、実施した医療的ケアを記録し、職員間で共有するとともに、保護者と共有する専用のノート等にも記録する。

(4) 降所時には、専用のノート等を用いて医療的ケア児の日中の様子や医療的ケアの実施状況等を伝えるとともに、登所時に預かった物品等を返却する。

医療的ケアの実施者と降所時に対応する職員が異なる場合も想定されるため、職員間で情報共有を行い、適切に対応する。

(5) 行事・園外活動等の対応にあたっては、個々の医療的ケア児に合った無理のない行事や園外活動等を計画し、予め保護者への説明と理解を得ておく他、必要に応じて主治医や医療機関にも参加の可否を確認する。また、安全な保育のため、保護者の同伴が求められる場合は、その必要性などを十分に検討し、保護者の理解と協力を得るようにする。さらに、体調や当日の天候等により、安全な保育や適切なケアの確保ができないと保育所等が判断した場合は、参加を見合わせる場合があることについて、事前に保護者の同意を得ておく。

(6) 医療的ケアの実施場所については、感染防止が保てるよう環境の整備を行い衛生管理に留意する。また、医療的ケア児が使用する医療的ケアの物品等については、保護者と申し合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

(7) 医療的ケアの実施に関する「医療的ケア指示書(様式3)」等の書類は、保育所

等にて必要期間保管する。

3. 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、救急時対応医療機関との連携を行う。

(2) 緊急時の対応は、入所時に保育所等と保護者で作成する「緊急時個別対応票(医療的ケア児用)(様式5)」の流れに沿って行う。

(3) 保育所等は、緊急時の対応について事前に保護者へ十分に説明し、同意を得ておく。

(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施設長等の指示のもと保護者に連絡し、必要時救急車で医療機関へ搬送する。緊急時対応について、保育所等と保護者との情報共有後、保護者が主治医に報告する。

(5) 保護者は、医療的ケア児の体調が悪化した等の理由により、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児童の引き取りをする。病院搬送時は搬送先等に直行する。

4. 職員の研修

市は、医療的ケアが安全かつ適切に実施されるために、医療的ケア児に関わる可能性がある職員が必要な知識や技術を身に付けられるよう、研修に関する情報提供等を行う。

第5章 保護者の了承事項

1. 保育利用について

(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1日8時間を基本とし、医療的ケアの状況、保育所等の状況を踏まえ、保育所等と保護者の同意の上、決定すること。

(2) 保護者は毎年度、保育所等へ「医療的ケア指示書（様式3）」を提出し、保育所等の施設長が医療的ケア実施の継続について可否を判断すること。

2. 医療的ケアについて

(1) 保育所等が医療的ケアを実施する上で主治医の指導・助言が必要な場合に、保育所等の担当看護師等が受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。

(2) 保育所等では、関係法令および主治医の指示等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。

(3) 保護者は、医療的ケア児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施設長へ報告するとともに、新たな「医療的ケア指示書（様式3）」を提出すること。

(4) 保育所等が医療的ケアを実施するために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は、保護者が負担すること。

(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、保育所等の施設長に預託すること。使用後の物品等は、家庭へ持ち帰ること。

3. 慣らし保育期間

医療的ケア児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、入所初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登所し保育に参加すること。また、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とし、医療的ケア児の様子や状態によっては、この間の保育時間の変更や、保護者付き添いの期間について変更が生じる場合もあること。

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、医療的ケアを行う看護師等が勤務できない場合には、あらかじめ保護者に保育中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保護者に付き添いをお願いすることがあること。また、保育中の医療的ケアの実施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) 登所前に医療的ケア児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、体調が悪い場合には、保育を利用しないこと。

(3) 発熱、下痢、嘔吐、痙攣重積等による体調不良の場合、発熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者に連絡するため、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、保護者による医療的ケア児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以上発生した場合には、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、その費用は保護者が負担すること。

(6) 医療的ケア児の状態の変化等により、「医療的ケア指示書(様式3)」に記載された医療的ケア以外の医療的ケアが必要になった場合で、保育所等として安全の確保が困難等の理由により対応不可と判断した場合には、原則として退所となること。

(7) 保育所等の職員、施設又は設備の状況により、当該保育所等での医療的ケア児の受入れができなくなる場合があること。

5. 緊急時及び災害時の対応等

(1) 医療的ケア児の状態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、保育所等が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。同時に医療的ケア児の保護者に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に医療的ケア児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が負担すること。

(2) 挿入物の抜去等の緊急時については、保護者及び主治医等と事前に対応を協議し、「緊急時個別対応票(医療的ケア児用)(様式5)」に記載の上、それに沿って対応すること。

(3) 災害対策として、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、医療的ケアに使用する物品等を3日分ストックしておくこと。

6. 情報の共有等

(1) 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について保育所等の施設長、保育士、看護師等で共有すること。また、必要に応じて、保護者同意の上、児童が居住する地区の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、保育所等に提出された主治医からの「医療的ケア児に関する主治医意見書(様式2)」「医療的ケア指示書(様式3)」等の内容を、主治医以外の医療機関に情報提供すること。

(3) 医療的ケア児の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、保護者同意の上、他の児童の保護者との間で共有する場合があること。

7. その他

上記のほか、必要に応じ保育所等との間で取り決めた事項を順守すること。



第6章 継続的な支援

受入れ後の支援

(1) 定期的なカンファレンスの実施

入所後も、保育所等が実施するカンファレンスに、状況に応じて市職員が同席するなど、関係者で医療的ケア児の状態を把握し、継続的に支援する。

(2) 入所後に医療的ケアの内容が変更となった場合

保育所等へ入所後、医療的ケア児の健康状態が変化する等、医療的ケアの内容が変更となった場合、保護者は、主治医が新たに記入した「医療的ケア指示書(様式3)」を保育所等へ提出する。

保育所等は、必要に応じて主治医等に内容を確認し、継続利用が可能と保育所等が判断した場合には、継続利用できるが、対応不可となった場合には、保育所等利用できなくなる場合もある。

(3) 入所後に医療的ケアが必要となった場合

入所時には医療的ケアを要しなかった児童が、在籍中に医療的ケアが必要となった場合、保育所等は、こども施設課に相談する。

保育所等における職員体制や対象児童の健康状態、医療的ケアの内容を確認し、入所中の保育所等で受入れが継続できるかなどを関係者で検討する。

(4) ネットワークづくり

医療的ケア児を受入れている施設同士の意見交換の場を設定し、つながりを広げ、相互理解やノウハウを共有するなど、施設間のネットワークづくりを進める。

