

大阪市立保育所（公設置公営）における 医療的ケア児受入れに関する ガイドライン

～仲間と共に育ち合う保育のために～



令和3年1月
(令和7年2月一部改訂)
大阪市こども青少年局

はじめに

～医療的ケアを必要とするこどもが、他のこどもと等しく保育を受けること～

大阪市では、昭和 49 年から「地域社会の中で障がいのあるこどもが仲間と共に育ち合う」ことを基本的な考え方とし、障がい児保育を実施してきました。

近年、医療技術の進歩に伴い、日常生活を送るうえで医療的ケアを必要とするこども（以下「医療的ケア児」という）の数は年々増加し、医療的ケアの内容が多様化するとともに保育ニーズも高まり、個々の状況に応じた支援や体制づくりが必要となっています。

大阪市立保育所（公設置公営）では、平成 11 年度から医療的ケア児の受入れを行ってきました。医療的ケア児が、保育所において安心して楽しく生活を送る中で、仲間と共に育ち合い、成長発達していくことを目指しています。

本ガイドラインは、令和 3 年 1 月に「大阪市立保育所（公設置公営）における医療的ケア児受入れに関するガイドライン」として、安全に医療的ケア児の受入れを行うにあたり、必要となる基本的な確認事項や留意事項、また、看護師や保育士等の対応・役割などを示し、受入れに関わる関係機関、保護者、保育所等が共に活用できるよう策定しました。

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、基本理念として、「医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行わなければならない」と示され、地方公共団体は医療的ケア児及び家族に対する支援に係る施策を実施する責務を、また、保育所等は在園する医療的ケア児に対し適切な支援を行う責務を有すると明記されました。

さらに令和 6 年 3 月には、国の示す「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」が改訂され、実態調査により見えた課題等を踏まえ、関係機関等の連携、就学支援、インクルーシブな保育、医療的ケア児の災害対策等が追加されました。

本ガイドラインも策定から 3 年が経過し、現在の医療的ケア児の実態に照らし合わせ、保育所への受入れをより円滑に進められるよう、フロー図表記を用いる等、具体的な対応方法が分かりやすいよう見直しを行いました。また、国のガイドラインの改訂に伴い、就学に向けた主な流れや災害時の対応なども追記しました。

保育所において、医療的ケア児と周りのこどもたちが共に生活することで育まれる相互理解は、互いの成長へと発展していきます。保育と医療が協働し、医療的ケア児の円滑な受入れ及び支援が図られるよう、保護者の方や民間保育所等、各関係者の方々に本ガイドラインを活用していただければと考えています。

目次

I 基本的事項	- 1 -
1 ガイドラインの趣旨・目的	- 1 -
2 医療的ケアとは	- 1 -
3 保育と医療的ケアの協働	- 1 -
4 大阪市立保育所における医療的ケアの実施	- 2 -
(1) 対象児童	- 2 -
(2) 実施日及び時間	- 2 -
(3) 医療的ケアの内容	- 2 -
(4) 医療的ケアの対応者	- 3 -
5 保護者等との協力・理解	- 4 -
II 申込みから利用までの流れ	- 5 -
1 区保健福祉センター利用申請・面接	- 6 -
2 保育所運営課での協議	- 6 -
3 区保健福祉センターでの利用調整	- 6 -
4 区・保育所運営課・保育所との面談	- 7 -
5 内 定	- 7 -
6 入所を祝う会	- 7 -
7 初回 保育所での面談	- 8 -
8 入所時健診	- 8 -
9 保護者同伴での保育の開始	- 8 -
10 主治医面談	- 9 -
11 2回目 保育所での面談	- 9 -
12 担当看護師 医療的ケア開始	- 9 -
13 通常保育の開始	- 10 -
III 医療的ケア実施体制	- 11 -
1 関係機関の連携	- 11 -
(1) 主治医との連携	- 11 -
(2) 保護者との連携	- 11 -
(3) 嘱託医との連携	- 12 -
2 保育所内での体制確保と役割	- 13 -
(1) 保育所内の連携体制	- 13 -
(2) 日常の対応内容の共有	- 13 -
(3) 日常の安全対策・安全点検	- 13 -
(4) 緊急事態等の対応	- 13 -
(5) 医療的ケア児に関わる主たる職員と役割	- 14 -
(6) 担当看護師と保育所職員との協働体制	- 15 -
(7) 施設環境の整備	- 15 -
(8) 職員の研修	- 15 -

IV 集団保育での配慮.....	- 16 -
1 一日の流れ.....	- 16 -
2 行事等、通常の保育でない状況における体制.....	- 17 -
3 保育所内感染症への対応.....	- 18 -
4 入所後の健康状態の変化に伴う対応.....	- 18 -
 V 安全管理体制.....	- 19 -
1 緊急時の対応（体調の急変・ケガ等）.....	- 19 -
2 緊急時シミュレーション訓練の実施.....	- 19 -
3 災害発生時の安全管理体制.....	- 20 -
4 医療的ケア対応における事故やヒヤリハット.....	- 20 -
 VI 関係機関との連携.....	- 22 -
1 療育先との連携.....	- 22 -
2 小学校との連携.....	- 22 -
 様式集.....	25
 医療的ケア児保育に必要な書類（参考資料）.....	69

I 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、大阪市立保育所（公設置公営）〔以下「大阪市立保育所」という〕において医療的ケア児の円滑な受入れが図られることと、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作成しました。

基本的な確認事項や留意事項、対応手順等を示すことにより、保護者・保育所職員をはじめ関係者が互いに共通認識をもち、集団保育を進めていくことができます。

医療的ケア児の状況は多様であり、保健、医療、福祉、教育等その他の各関連分野との連携を取りつつ、ガイドラインに沿って個別の状況に応じたきめ細やかな支援を行います。

2 医療的ケアとは

大阪市立保育所における「医療的ケア」とは、治療を目的としたものではなく、生活行為に必要な「経管栄養」「痰の吸引」「血糖測定」「導尿」等の医療行為のことをいいます。大阪市立保育所では、医療的ケアを実施するために配置された看護師が、医療的ケア児の主治医の指示に基づき医療的ケアを実施します。

医療的ケアは、痰の吸引等第3号研修（特定行為研修）（※1）を受講した保育士が、医療職との連携のもと実施することも可能とされていますが、集団保育における安全確保の観点から、大阪市立保育所での医療的ケアは看護師が行うことを原則とし、医療行為に該当しない範囲の補助などを保育士や他の職員が担い、協力しながら進めていきます。

（※1）痰の吸引等第3号研修（特定行為研修）：国の設けた介護職員等による喀痰吸引等（痰の吸引等）の制度で、特定の者対象の研修。特定行為とは、厚生労働省の定める口腔内、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の行為

3 保育と医療的ケアの協働

保育所は、保育の必要なこどもの保育を行い、健全な心身の発達を促す生活の場です。医療的ケア児においても健やかな成長のために、一人ひとりの発達・発育に応じた保育の提供を行うことが重要です。医療的ケア児と周りのこどもたちが、共に生活する中で育まれる豊かな関わりと相互理解を支えるために、個々のこどもに応じた個別支援計画を作成します。

医療的ケア児の保育は、保育士と看護師が協働して周りのこどもたちとの関わりの中で、適切かつ衛生に配慮して医療的ケアを安全に実施するとともに、保育所全体で医療的ケア児を支援していくことが重要です。

共に育ち合うこども同士が、安心して交流できるよう、安全を確保し、衛生に配慮した体制を整備することも必要です。

4 大阪市立保育所における医療的ケアの実施

大阪市立保育所において実施する医療的ケアの種類や対象児童、保育を実施する時間等の要件は、医療的ケア児の安全を確保するために次のとおりとします。

(1) 対象児童

次の受入れ要件をふまえて、個々に協議します。

- ① 保育の必要性があり、集団保育が可能であること
- ② 病状や健康状態が安定していること
- ③ 日常的に保護者が自宅で行っている医療的ケアが確立し、保護者による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で十分に共有できること
- ⑤ 主治医面談等で、医療的ケアの手技等の指導を受けられること
- ⑥ 必要に応じて受診同行や面談等で、主治医との連携を図ることができること
- ⑦ 保育所での受入れ体制（人員配置や施設環境）が、整えられていること

(2) 実施日及び時間

- ① 週5日（月～金）、日・祝日・年末年始（12/29～1/3）を除く
- ② 土曜日及び延長保育は対応不可。ただし、保育所が行事等で必要とした日は保育を提供します。
- ③ 保護者の就労等による保育必要時間とし、医療的ケアの内容や個別の状況により保育の時間を決定します。

(3) 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」において、「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的行為をいう」と定められています。

保育所が実施する医療的ケアの内容は、医療的ケアの種類により限定するのではなく、利用の可能性を検討する中で、前述の受入れ要件を踏まえ、保育所の人員配置や施設設備の状況から、安全な医療的ケアの実施が可能であると判断された医療的ケアとします。なお、人工呼吸器による呼吸管理等、高度な医療機器を使用するものなどは、対象とならない場合もあります。

保育所で実施する主な医療的ケアの内容については次の表のとおりです。

種類	内容
① 経管栄養 (経鼻・胃ろう・腸ろう)	鼻腔や胃ろうなどからのチューブを介して、消化器(胃など)に栄養補給を行うこと
② 吸引	口・鼻・気管にチューブを入れ、電動の吸引器で、痰鼻汁・唾液・吐物等を除去すること
③ ネブライザー吸入	気道に直接、湿気や薬を与えることで痰を出しやすくし、また、気管支を拡張させたりすること
④ 酸素療法	生命維持に欠かせない酸素を補うため、酸素ボンベからチューブを介して酸素を体(気道)に取り入れること
⑤ 血糖測定	指先等から採取する血液から簡易に血糖値を測定すること
⑥ インスリン注入 (注射・ポンプ)	血糖の値に応じて注射や持続ポンプからのチューブを介して、インスリンの補充を行うこと
⑦ 導尿	膀胱内にたまった尿を、カテーテルを挿入し排出させること
⑧ 人工肛門 尿管皮膚ろうの装具交換	腹部等に新しく作られた便や尿の出口の装具の面板(皮膚保護剤)等の管理や交換
⑨ コンタクトレンズ装着	コンタクトレンズ(医療用具)の着脱

※但し、こどもの状況や施設の状況によっては、対応できないケースもあります

(4) 医療的ケアの対応者

- ・医療的ケアは主治医から直接指示を受けた医療的ケア担当看護師(以下、担当看護師という)を配置し対応します。
- ・担当看護師が勤務体制において対応できない場合には、担当以外の看護師(医師の指示を受けた者)が臨時対応します。
- ・担当看護師に突発的な事象が発生したり、やむを得ない場合は、保護者に協力を依頼する場合や、受入れができない場合があります。
- ・担当看護師の変更が生じた場合や、医療的ケアを安全に実施するための準備が整うまでの間、医療的ケアの対応について保護者に協力を依頼する場合があります。担当看護師の配置が整わない状態が継続する場合には、保護者と別途協議します。

5 保護者等との協力・理解

保育所における医療的ケアの実施には保護者の理解や協力が必要不可欠です。受入れ可能かどうかの検討や医療的ケアの実施に向けて、次に挙げる事項について、理解と協力が必要です。

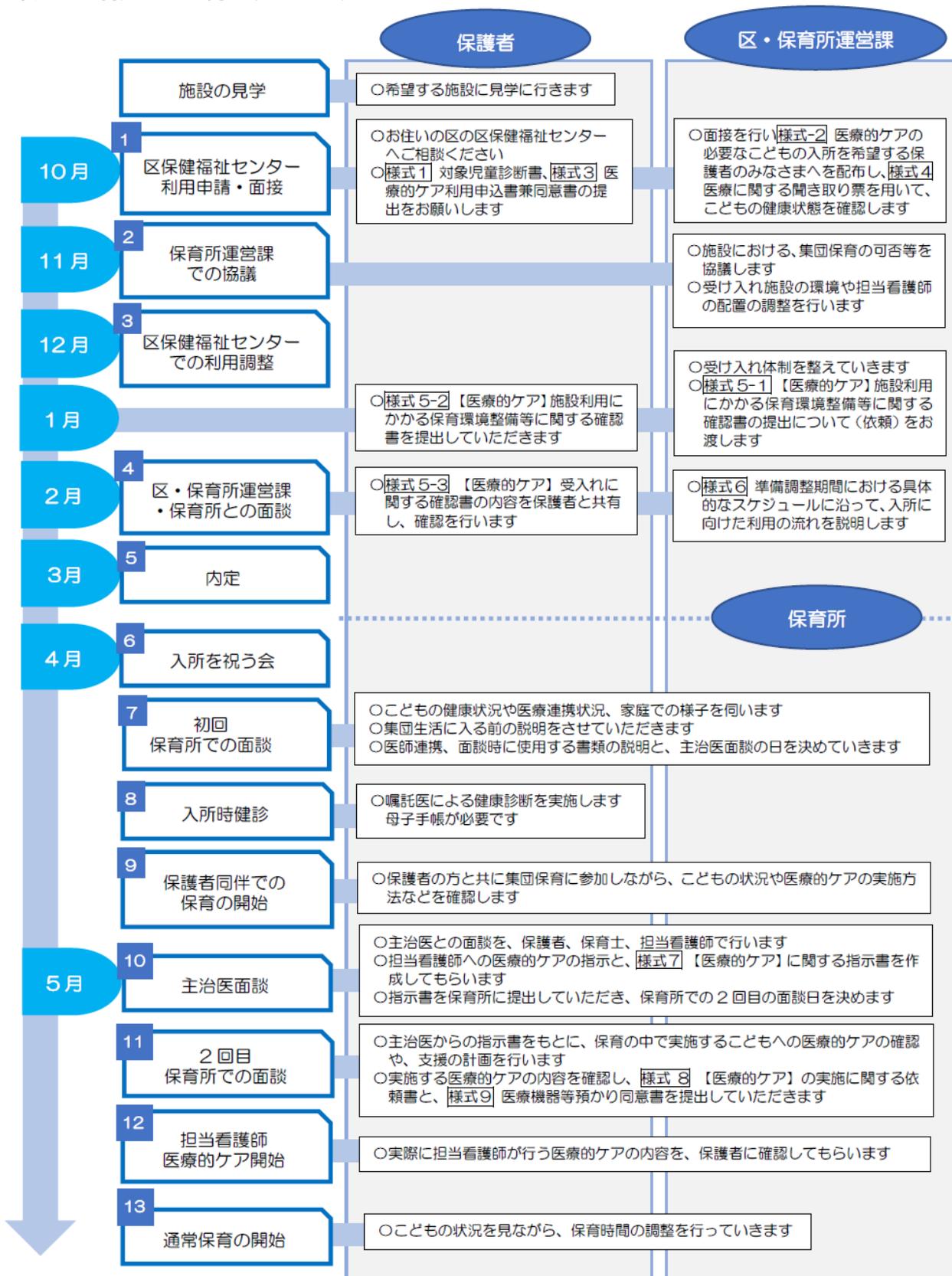
- ・ 集団保育の可否や医療的ケアへの対応について検討するため、こどもの状況等に関する情報提供や面談を行うこと
- ・ 日々の健康状態について保育所への伝達を行うこと
- ・ 保育所での医療的ケアの実施状況や、こどもの様子についての情報共有を行うこと
- ・ 医療的ケアの内容に関する新たな情報（主治医の意見や健康状態の変化等）を保育所へ伝達すること
- ・ 担当看護師の不在等により、保育所での医療的ケアが実施できない場合があること
- ・ 緊急時の連絡手段の確保を行うこと
- ・ 入所後、必要に応じて物品や費用の負担についての調整が必要なこと

〈その他のお願い〉

- ・ 保護者は、医療的ケアに必要な機材・器具・衛生用品等の準備及び管理を行い、不足のないように毎日持参し持ち帰り、点検・整備を行うことが必要です。
- ・ 登所時、保護者と職員で持ち物（医療的ケアの物品・消耗品等）の確認をし、不備のある場合には、保育を行うことができない場合があります。
- ・ 一般ごみ以外の廃棄物は保護者に持ち帰っていただきます。

Ⅱ 申込みから利用までの流れ

申込から利用までの流れ(フロー図)



1

区保健福祉センター利用申請・面接

医療的ケア児の保育を希望する場合は、区保健福祉センターに利用申請を行う際に、入所前の健康状況の確認として、「様式1」対象児童用診断書の提出が必要です。

区保健福祉センターでは、提出された「様式1」対象児童用診断書の医療的ケアの項目を確認し、「様式2」医療的ケアの必要なこどもの入所を希望する保護者のみなさまへ」と「様式3」医療的ケア実施申込書兼同意書を保護者へ渡します。

保護者は、内容を確認後「様式3」医療的ケア実施申込書兼同意書に必要項目を記載し、区保健福祉センターへ提出します。

面接の際に、区の職員が、「様式1」と「様式3」をもとに「様式4」医療に関する聞き取り票（職員用）等を使用して、保護者へ詳細な聞き取りを行います。

2

保育所運営課での協議

医療的ケア児の保護者から、大阪市立保育所への利用申請があった場合、区保健福祉センターはその旨を保育所運営課に報告し、情報共有します。

公立保育所を所管する保育所運営課において集団保育の可否、希望する大阪市立保育所での受入れの可否（人的環境、物的環境）等を保育士、医師、看護師等の専門職を交えて協議します。合わせて、受入れに向けて担当看護師の配置の調整を行います。

なお、医療的ケア児の受入れは、保育所ごとに医療的ケア児の状況、施設環境、職員配置により判断します。

民間保育所等（公設置民営含む）を希望している場合は、当該施設と区保健福祉センターで受入れ調整を行うこととなります。なお、状況に応じて保育所運営課としても必要なサポートを行います。

3

区保健福祉センターでの利用調整

保育所運営課での協議で集団保育が可能と判断され、区保健福祉センターにおいて保育の必要性が高く内定となる場合でも、担当看護師配置や保育所での環境整備等が整うまでは保留となります。このため、区保健福祉センターは「様式5-1」【医療的ケア】施設利用にかかる保育環境整備等に関する確認書のご提出について（依頼）」と「様式5-2」【医療的ケア】施設利用にかかる保育環境整備等に関する確認書を保護者へ渡します。

保護者が内容に了承された場合は、「様式5-2」【医療的ケア】施設利用にかかる保育環境整備等に関する確認書を区保健福祉センターへ提出します。保育所運営課は、受入れに向けて保育環境の整備等に努めます。

4

区・保育所運営課・保育所との面談

入所に向けて、保護者・こども・区保健福祉センター（保育担当・保健師・子育て支援室等）と保育所運営課（障がい児保育担当・看護師・保育所長等）とで面談を行います。

面談では、「様式5-3【医療的ケア】受入れに関する確認書」と「様式6 準備調整期間予定表」を保護者へ渡し、大阪市立保育所における受入れに関する確認や、保育所での今後の流れ（準備期間等）についての具体的な説明を行います。内容について詳細に確認し合い、保護者が内容に了承された場合は、確認書に署名し区保健福祉センターへの提出を依頼します。また、保育所での初回面談、入所時健診、主治医面談等の日程を調整します。

5

内 定

「様式5-3【医療的ケア】受入れに関する確認書」の書類提出後に内定手続きに進みます。入所の内定通知が届き次第、保護者は保育所へ連絡を入れます。

入所内定と同時に保育所運営課は、担当看護師の配置についての調整を行います。また、入所書類をもとに、医療的ケア児の状況に応じた環境整備を行います。

*但し、担当看護師配置及び施設の環境等が整わない場合については、内定は保留となります。

6

入所を祝う会

保育所に新しく入所するこどもたちをお祝いする会です。クラスの仲間たちとの顔合せや交流の機会となります。

集団保育の開始にあたり、こどもの負担をできる限り軽減し、医療的ケア児が安心して、また安全に過ごせるように、準備調整期間を設定していきます。

疾患等については多種多様であり、個々の状態についても違いがあります。また、生活の場としても家庭と集団生活では大きな違いがあります。そのため、保護者の方と相談しながら個々に応じた準備調整機関の設定をしていくことが重要です。

*健康状況の聞き取りや入所における具体的な説明などは、後日、初回面談の日に行います。

7

初回 保育所での面談

初回の面談（保護者、保育所職員、担当看護師）では、集団に入る説明を行うとともに、今後の具体的な準備調整期間の日程等について「様式6」準備調整期間における具体的なスケジュール」を使用し、保護者と保育所とで再確認を行います。また、こどもの健康状況や医療連携状況、家庭での様子等を詳しく聞き取るとともに各種書類「資料1」個別状況票」等の記入を依頼します。

集団生活について「保育所のしおり」「健康のしおり」「重要事項説明書」の説明、保育所で必要な持ち物、物品申し込み等の説明をします。嘱託医との入所時健診の日を確認します。

主治医との連携が必要なため、主治医面談日を決め、その際、主治医面談に必要な書類「様式7」【医療的ケア】に関する指示書」と「様式8」【医療的ケア】の実施についての依頼書」の説明をします。主治医への面談依頼は保護者に担ってもらいます。また、様式7は、主治医面談日に医師に依頼します。

医療的ケア児が集団保育の環境に慣れることができるよう、普段の健康状態や集団の中でのこどもの様子を保護者と保育士、担当看護師が確認しながら、保育内容や時間を調整していきます。

こどもが集団に慣れるための準備調整期間（保護者同伴通所）は、個々のこどもの状況によって異なりますが、保護者からこどもが離れての保育開始は、約1～2か月程度かかる場合もあります。保育所では、こどもの状況に応じた体制づくりや環境の準備を進めていきます。

8

入所時健診

嘱託医がこどもの状況を把握する健康診断を実施します

* 母子手帳が必要です。

9

保護者同伴での保育の開始

担当看護師、保育所職員は保護者と共に集団保育に参加している医療的ケア児の様子や、ちょっとした変化、状態等を確認します。周りのこどもたちも含め、お互いに慣れるための保育を開始します。また、保護者が実際に行う医療的ケアを担当看護師が見学し、手技やこどもの状況など、わからないことを確認していきます。

今後の主治医面談や主治医との連携に向け、集団保育の中での医療的ケア対応についてを保護者と協力しながら状況を把握していく期間となります。

*保育時間はこどもの様子や状況によって計画します。

こどもの状況や年齢で活動の違いもあるので、具体的に時間を決めます。

(例えば、○日間は、1時間～2時間、給食まで、給食後まで等)

*こどもによっては、疲れて体調を崩すことなども多くみられます。様子をみながら保護者と共に負担のないよう進めていきます。

10

主治医面談

主治医面談を保護者、保育士、担当看護師で行います。

主治医へ年齢に応じた一日の集団生活の流れや活動について説明します。生活の中の配慮事項の確認、医療的ケアを行うための相談や手技等についての確認、災害時や緊急時等の確認をします。

担当看護師は、医師から直接医療的ケアについての指示を受け、保育所での配慮事項等を含めた「様式7【医療的ケア】に関する指示書」の作成を依頼します。(医療機関によっては後日作成となる場合もあります。)その後、保護者より指示書を保育所に提出していただきます。

主治医面談後は、面談での内容を保護者と確認しながら保育の計画を立てるため、2回目の保育所での面談日を決めます。

11

2回目 保育所での面談

主治医面談での相談内容と主治医からの指示書をもとに、保育の中での対応可能な医療的ケアの確認や計画、今後の生活や保育の支援計画に向けた確認を行います。2回目の面談後に「様式8【医療的ケア】の実施に関する依頼書」「様式9 医療機器等預かり同意書」を保護者が作成し提出します。

具体的な保育の時間も再確認し、状況に応じた調整をしながら進めていきます。

*こどもの医療ケア内容や対応についてを「資料2 児童の対応記録票」なども活用しながら職員全体で情報を共有します。

12

担当看護師 医療的ケア開始

書類が整い、保護者・保育所間で安全(災害や緊急時対応含む)や保育の相互理解をし、担当看護師が行う手技を保護者が確認した後、担当看護師が医療的ケアを開始します。

状況をみながら保護者同伴での保育から通常保育へ移行します。

- * 保護者がそばにいない状況は、こどもにとって今までと違う環境となります。こどもの状況に応じて適宜、保育時間の調整を行う場合があります。
- * 保育所からこどもの状態について、気になることなどを保護者に連絡させていただくこともあります。

- ・ 主治医連携は必要に応じて随時行います。保護者・保育士・担当看護師と主治医が連携しながら、保育所でのこどもの状況や成長の報告、集団生活の中での相談等主治医に相談できるよう、ご理解とご協力をお願いします。
- ・ 入所後は、年齢に応じた活動や災害訓練、所外での活動など様々な場面において、保護者と安全の確認等を行います。
- ・ 個別支援計画、個別指導計画を保育士と担当看護師が協働して作成し、保護者と共にこどもの支援について随時話し合います。

Ⅲ 医療的ケア実施体制

1 関係機関の連携

(1) 主治医との連携

① 主治医による指導について

- ・担当看護師が医療的ケアの対応を開始するためには、主治医面談を終え、指示内容を確認し、具体的な指示や指導を受けたうえで、保育所での受入れ体制が整ってからとなります。
- ・医療的ケアの実施にあたっては、医師からの「**様式7**【医療的ケア】に関する指示書」が必須です。
- ・継続的に主治医に相談できる協力体制を依頼し、状況に応じ、主治医面談を行い必要事項の確認をします。医療的ケア児に健康上の問題や緊急時対応等が生じた場合は、その都度、専門的知見や指示内容の確認をします。

② 主治医面談と書類について

- ・対応内容に変更がある場合は、その都度、主治医面談を行いますが、状況により集団保育の継続について、保育所運営課で協議を行う場合があります。
- ・進級時は、内容の変更がない場合でも、医療的ケア対応の経過や新年度体制に向けて保育内容等の確認を行うため、保育所職員と共に主治医面談が必要となり「**様式7**【医療的ケア】に関する指示書」「**様式8**【医療的ケア】の実施についての依頼書」の提出を依頼します。
- ・医療機関に依頼する主治医面談の経費及び必要書類の文書料については、保護者負担となります。

(2) 保護者との連携

保育所での医療的ケアを安全に行なうためには、保護者の理解と協力が欠かせません。入所にあたって取り交わした「**様式5-3**【医療的ケア】受入れに関する確認書」の次の項目について保護者と再確認し、協力を依頼します。

①主治医連携について

- ・保育所が主治医と継続的に連絡を取り合えるよう、必要に応じた調整を保護者をお願いします。
- ・保育所として、主治医の指示内容や留意事項等を十分に理解し、普段のこどもの支援計画をともに考えていきます。

②体調不良時の対応について

- ・前日から当日の健康状態など些細な状況の変化であっても、速やかに保育所へ報告をしてください。
- ・当日の朝、平熱であっても体調が良好でない場合は、こどもに負担のないようお休みをお願いします。
- ・保育中、平熱であっても体調が良好でない場合は、お迎えをお願いします。
- ・体調不良となった翌日は、家庭保育で様子を見てください。

③保育所との連携について

- ・保育中のこどもの体調不良や容態の変化等に伴う緊急事態に備え、必ず複数の連絡先を明確にし、常時、保育所から連絡が取れるようにしてください。
- ・保護者の方がお迎えに来られない場合の協力者体制の確保もお願いします。

(3) 嘱託医との連携

- ①保育所は嘱託医とも連携し、医療的ケア児に関する日常的な相談ができる体制を整えます。
- ②医療的ケア児の疾患や健康状況、対応内容や留意事項について情報を共有し、適宜、指導や助言を受けます。

2 保育所内での体制確保と役割

(1) 保育所内の連携体制

- ・ 医療的ケア児の保育については、担当看護師、保育士をはじめ、給食調理員やその他、保育に関わる全ての職員が組織的に連携して対応します。
- ・ 職員会議等で医療的ケア児の状況や、集団保育の中での配慮内容、留意事項を共通認識し、各職員は保育の中での医療について理解し、対応します。
- ・ また、「資料10-1」個別支援計画」「資料10-2」個別指導計画」を保育士と担当看護師が協働して作成し、これらの計画をもとに保育の中で一人ひとりの医療的ケア児に応じた支援を行っていきます。

(2) 日常の対応内容の共有

- ・ 医療的ケア児を受け入れるということは、集団保育を実施している保育所の中で医療行為を行うこととなります。
- ・ 安全かつ確実に医療的ケアが実施できるよう、機器の取り扱い、薬の取り扱い等については、担当看護師と保育士が複数人で確認を行い対応します。
- ・ 保育所職員は、医療的ケア児の状態の変化に応じた保護者への連絡のタイミングや対応等における役割分担を明確（P14 参照）にしておきます。

(3) 日常の安全対策・安全点検

- ・ 医療的ケアを実施するにあたっては「日常に潜んでいるリスクはないか」「保育内容等で事故が発生する要因はないか」を確認します。
- ・ 医療的ケア児と他のこどもを含む集団での活動や生活の中で、リスクや安全面での不安等を感じた際には、保育所内で会議を行い、職員全体でリスク等について確認します。

(4) 緊急事態等の対応

- ・ 急な体調の変化やけいれん等の発作、誤嚥・窒息、集団保育中のトラブル等が起きた場合の緊急事態の対応を職員全体で共通確認しておきます。

(5) 医療的ケア児に関わる主たる職員と役割

職員は、医療的ケア児に関わる主たる役割を理解し、相互に情報交換並びに連携を図り組織的に対応する。

職種	役割		具体的な内容	
			個別内容	保護者面談
所長 (管理者)	総括 責任者	<ul style="list-style-type: none"> 個別対応内容の決定と職員への周知徹底 保育所内職員研修の企画 主治医や嘱託医と連携し、緊急時対応を事前確認 緊急時のリーダー 薬の管理 等 	最終決定	○
主任	所長補佐	<ul style="list-style-type: none"> 全職員への指示伝達 所長補佐の役割の確認と実行 等 ※所長不在時、所長代行 	特に担任と連携を取り、職員間の調整と全体共有	○
給食 調理員	調理 担当者	<ul style="list-style-type: none"> 配慮食における給食対応 配慮食献立の作成 緊急時対応は職員と同様 等 	配慮食の調整と全体共有	状況に応じ○
担任 (保育士)	保育の 実施者	<ul style="list-style-type: none"> 主治医や嘱託医との連携 保育計画の立案 医療的ケア児の安全で安心なクラス活動 他児や他のクラスへ医療的ケア児の正しい知識の周知伝達 緊急時対応 等 	保育計画の全体共有 クラスや保育活動全体での配慮	○
担当 看護師	医療的 ケアの 実施者	<ul style="list-style-type: none"> 主治医や嘱託医との連携 医療的ケア計画の立案 薬・器具の管理 他児や他のクラスへ医療的ケア児の正しい知識の周知伝達 緊急時対応 等 	クラスや保育活動全体での配慮	○
他の職員	協力者	<ul style="list-style-type: none"> こどもの把握と適切な配慮 緊急時対応 等 	情報共有及び職員間での連携	状況に応じ○

(6) 担当看護師と保育所職員との協働体制

医療的ケア児の保育では、医療現場と環境等が大きく異なる保育所という環境下で、医療職である担当看護師が命にかかわる医療行為を1人で行います。

乳幼児は、自身の体調等を自分で伝えることが難しい成長段階にあるため、安全な医療的ケアの実施にあたっては、担当看護師と保育士等の職員との連携が必須です。

①協働体制におけるポイント

- ・保育士は、個々のこどもの疾患状況や保育の中でのケアを理解します。
- ・看護師は、医療的ケア児だけでなく、周りのこどもたちと共に集団生活を行うことを理解します。
- ・その他職員も、医療的ケアの内容、こどもの様子を気にかけて日常的に連携します。
- ・事故が起これないよう数値や薬液を注入する際の確認、また機器操作は必ず複数人で確認と記録を行います。

②周りのこども達への配慮と対応

- ・周りのこども達へは、医療的ケア児について「なぜ医療的ケアが必要であるか」を年齢に応じた伝え方で説明します。
- ・チューブ等の医療機器にはさわらないよう十分に注意を促し見守ります。

(7) 施設環境の整備

医療的ケア児の受入れにあたっては、必要備品の準備やスペースの確保に努め、場合によっては施設環境の改修等を行う必要が生じることもあります。

医療的ケアの内容に応じた、医療的ケア児の個人情報やプライバシーへの配慮、安全対策、感染症対策等にも留意します。

(8) 職員の研修

保育所の全職員が、医療的ケア児の健康状態の理解と安全や衛生面に関する理解を深めるため、疾患の概要、医療的ケア内容や手技、また、保育室等の衛生管理の重要性、感染症の予防等について、職場内研修等を実施します。

この研修は、当該クラスの職員だけでなく、全職員に対して実施し、共通認識を深めます。

また、緊急時シミュレーション訓練等、状況に応じ適宜研修を行い、嘱託医とも連携し、職員の専門性の向上を図ります。

IV 集団保育での配慮

1 一日の流れ

主な1日の生活の流れを具体的に計画し、集団生活の見える化を行い、全職員で共通認識します。

保育の流れ	具体的な対応内容（例）	医療的ケア対応内容（例）
7:30 ～9:30頃 登所	<ul style="list-style-type: none"> ・前日からの家庭状況を含めた、健康状態を確認 家庭での体調や、健康状態により集団保育の可否を保育所が判断し、保育を見合わせて頂く場合があります。 ・保護者からの引継ぎ 医療的ケアに必要な物品や医療機器の不備がある場合は保育を行うことができない場合があります。 ・保育内容の確認 保育士・担当看護師が保育内容も含めた情報共有 所長(主任)、また、全体への情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・数値の確認等を複数人で行う 例：糖尿病の場合 血糖測定等の数値の確認 例：酸素吸入の場合 酸素飽和濃度等の数値の確認 ・医療的ケアを実施するための準備
10:00 活動 (行事等) 11:00	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態の確認 (医療的ケア児に応じた観察項目) ・保育中の見守り・配慮 ・医療的ケアの時間に応じケアを行う場所へ移動 ・こどもの状況に応じ保育内容の配慮 ・必要時に生活面の援助（排泄・着替え等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・アラームの確認等を複数人で行う 例：糖尿病の場合 ポンプ使用の場合のチューブ確認やアラーム対応 ・注入等の確認を複数人で行う 例：経管栄養の場合 注入する食事の準備
11:30 給食	<ul style="list-style-type: none"> ・給食時の誤嚥・誤飲防止 (医療的ケア児に応じた観察項目) 食物アレルギーがある場合は、誤食防止チェックシートの活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬注入等の確認を複数人で行う 例：糖尿病の場合 食前の血糖測定 インスリン注射
12:30 活動、昼寝 (必要に応じ)	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠・休憩が必要な場合 睡眠中の事故の防止 (医療的ケア児に応じた観察項目) 睡眠時は、睡眠時チェックシートの活用 	
15:00 おやつ	<ul style="list-style-type: none"> ・おやつ時の誤嚥・誤飲防止 (医療的ケア児に応じた観察項目) 食物アレルギーがある場合は、誤食防止チェックシートの活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬注入等の確認を複数人で行う 例：糖尿病の場合 おやつ前の血糖測定 インスリン注射
16:00頃 ～18:30 活動 降所	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者への引継ぎ（保育所での様子を伝える） ・医療的ケアに必要な物品の確認や返却 ・1日の考察及び次の日の保育内容の確認・準備 保育士・担当看護師が保育内容も含めた情報共有 所長(主任)への報告、必要に応じて職員との情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアを実施後の物品等の返却準備

①登所

受入れを担当する職員は、前日から登所までの家庭での様子や健康状態等について、幼児の場合は「資料7」保護者との引継ぎ連絡帳」を活用し、保護者に確認します。医療的ケアに必要な器材や物品についても「資料4」物品確認表」を活用し、保護者と共に確認します。保護者から確認した内容等について、こどもに関わる全職員と共有します。

②日中の保育

こどもの健康状態を考慮しながら、「資料3」主な1日の生活の流れ」に沿って、担当看護師、保育士など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、こどもの発達や意欲を尊重し、楽しく過ごせるよう保育します。また、集団の中で活発に動く他の児童と同じ空間で過ごす場合は、機器を触ることや、チューブの抜去が起こらないよう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関わりを持ちながら一緒に過ごし、育ちあうことができるようにします。また、衛生面に十分配慮しながら、「資料5」健康観察日誌」「資料6」ケア手技・手順表」を活用し、医療的ケアを行います。

③降所

お迎え時には、児童の日中の様子や医療的ケアの実施状況等を伝えると共に、登所時に預かった器材や物品を「資料4」物品確認表」を活用し、保護者と共に確認した後返却します。医療的ケアの実施者と降所時に担当する職員が異なる場合も想定されるため、職員間情報共有を行い、対応します。

保育終了後は、保育士と担当看護師が1日の振り返りや次の日の保育内容の確認や準備等の情報を共有します。

2 行事等、通常の保育でない状況における体制

例：保育参観・災害訓練・行事・食育活動
プール活動・所外保育・運動会・発表会 等

運動制限や活動上の配慮が必要な場合、集団での活動は、思わぬ負担がかかる可能性が考えられるため、主治医の指示内容を確認し許可を得て、医療的ケア児に合わせた保育内容を計画し、必要に応じて個別に配慮した活動を実施します。

- ・職員間で、活動内容や個別の対応事項を共有します。
- ・所外保育や散歩等については、所内で過ごしている以上に安全に配慮し、行き先や活動内容等を検討します。また、様々なシチュエーションを想定して下見を行う必要がありますが、下見を行っていても思わぬアクシデントが起こりうることもあるため、所外活動は十分な人員体制を整えて実施します。

〈行事等行う際の留意事項〉

- ・活動時間や内容に無理がないか（移動距離、活動場所、医療的ケア実施時間等）
- ・プライバシーや衛生面の配慮が可能なケアを行う場所が準備できるか
- ・集団の活動に参加できるか(単独行動が主とならない等)
- ・前日からの体調や当日の健康状態によっては、行事等への参加を見送る場合もある
- ・保育所として安全が確保できないと判断した場合は、保護者やこどもが希望しても保育を見合わせることを保護者に予め説明し、理解を求めておく

3 保育所内感染症への対応

保育所での感染症対策については、厚生労働省「保育所における感染症ガイドライン」に基づき、「大阪市立保育所における感染症対応マニュアル」に沿って対応を行います。

- ・保育所で感染症が発症した場合の対応について、事前に主治医に確認しておきます。
- ・保護者と感染症流行時の対応方法を確認しておき、保育所で感染症の発生が見られた場合は、速やかに保護者へ情報の提供を行います。
- ・日頃から「学校等欠席者・感染症情報システム(保育園サーベイランス)」等を活用して近隣の感染症発生状況を把握し、適宜、保護者へ周知を行います。
- ・医療的ケア児の中には、呼吸器系の障がいのため気管切開や人工呼吸器を使用している場合もあり、呼吸器感染症には特に注意が必要となります。感染症が拡大する状況、特に新興感染症(※2)においては、主治医や嘱託医に現在の感染状況を共有し、対応方法を相談の上、その指示に従います。また、登所時においては、特に健康観察を徹底し、日々の体調の変化に留意する必要があります。

(※2) 新興感染症：世界保健機構(WHO)の定義、「かつては知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症」

4 入所後の健康状態の変化に伴う対応

- ・保育中に医療的ケアを実施する必要がなくなった場合は、医療的ケアの実施を終了します。
- ・入所後次のような状況が生じた時は保育の利用に関して協議を行います。
 - ①健康状態の変化により、保育所における集団保育が困難と本市が判断した場合
 - ②新たな医療的ケアが必要となった場合
 - ③健康状態の変化により、長期欠席が続いた場合

V 安全管理体制

緊急事態はいつ、どこで起こるかわからないため、様々な状況を想定し対応することが必要です。保育の各場面（活動・行事・異年齢保育・所外保育・災害発生時等）における各職員の役割や対応について、安全管理体制をあらかじめ確認しておきます。

また、迅速に対応できるよう、所内でのシミュレーション訓練等を実施します。

1 緊急時の対応(体調の急変・ケガ等)

保育中に医療的ケア児の体調の変化等により、保育の継続が困難と判断する場合があります。

保育所は保護者へ速やかなお迎えを依頼します。体調不良等の場合は、他のこどもと同様に保育を行いません。

〈緊急対応への備え〉

- ・事前に想定される緊急時対応の確認を主治医と行っておくこと
- ・個別の「緊急時対応マニュアル」を作成し、マニュアルについては医療的ケア児の成長発達、ケア内容の変更等により、随時見直すこと
- ・保育所内で、「緊急時対応マニュアル」に沿ったシミュレーション訓練を実施すること
- ・心肺蘇生研修の受講、救急車要請方法の確認、緊急時持参物品等を整備すること

2 緊急時シミュレーション訓練の実施

緊急時には、「緊急時対応マニュアル」に沿って行動が取れるよう、シミュレーション訓練を計画的に行います。具体的なシミュレーションの内容については、訓練内容を組み立て「[資料8](#)個別緊急時対応表」を作成し、会議等で検討します。また、症状が悪化したことも想定し、心肺蘇生までの流れを実施します。

例)・散歩中、体調不良で歩けなくなった

- ・行事中、けいれんの既往歴はないが、突然けいれんを起こした
- ・所外保育中、弁当を食べている時に、食事が喉に詰まった
- ・所外保育中、帰途の移動中に呼吸状態が悪化し、チアノーゼ状態となった
- ・医療機器に不測の事態が起こった
- ・医療的ケア中に事故が起こった 等

訓練については、想定した事案に対して各職員が的確な行動ができるか検証を行います。各職員が危機管理意識を持ち、様々な状況を予測し、職員間でお互いに連携が取れるよう

に、普段から取り組むことが大切です。

3 災害発生時の安全管理体制

災害時の対応については、主治医や保護者と事前に十分な確認を行い、医療的ケア児個別対応フロー図を作成しておく必要があります。加えて、医療的ケア児が集団で避難の際のフロー図も作成しておきます。全員の安全が確保できるよう、職員間で医療的ケア児を含めた対応について共通確認を行います。

- ・安全な避難場所やその経路を事前に把握した上で、医療的ケア児を含めた集団での移動手段について検討し、職員間での役割分担を決めておきます。また、保護者への引き渡し方法について事前に認識合わせをしておきます。
- ・生活必需品や医療に関わる物品について、災害発生時に持ち出す物の準備をしておきます。
- ・災害発生当日に追加して持ち出す物品についてもわかりやすく明記し、短時間で誰でも持ち出せるようにリストアップしておきます。
- ・数日間、避難生活をすることも想定し、医療的ケアを行える場所をどのように確保し安全に対応が行えるかを検討しておきます。こどもの状態に合わせて非常食を最低3日分は備えておきます。（ローリングストックしながら使用していく等）
- ・停電を想定し、電気が使用できない状況下での対応を検討し、発電機を使用できるように備えておきます。また、災害時の医療機器の取り扱いについて保護者と確認しておきます。
- ・災害時は、医療機関へ行くことも検討しますが、その際、どこの医療機関に行くのかを決めておくとともに、また、主治医以外でも受診できるような体制を考え、持参する書類等を保護者と確認のうえ事前に準備しておくことが必要です。

「資料9 災害時対応表」を参考に避難フロー図を作成し、保護者や職員で共有しておきます。

4 医療的ケア対応における事故やヒヤリハット

医療的ケアの実施にあたっては、様々なヒヤリハット事例、事故事例等が発生する可能性があります。あらかじめできる対策については事前に講じておくことが重要です。

(1) 事故が発生した場合

- ・医療的ケアにかかる事故が発生した場合は、迅速に対応を行い、結果的に大きな影響がなかった事案であっても、要因分析をしっかりと行い再発防止に努めます。
- ・事故後の要因分析と、事故を起こさないための再発防止対策を講じることは危機対応で最も重要なことです。事故について、何が要因だったのか、発生した事故はどのようにしたら防げるものだったのか、事実を明らかにし、一人ひとりが何をするか考え、再

発防止に取り組めます。

- ・事故が発生した場合「資料11【医療的ケア】に関する事故報告書（ヒヤリハット含む）」を提出します。

(2) ヒヤリハット事案の収集

- ・重大な事故に繋がらないために、ヒヤリハット事案について積極的に記録を残すとともに予防対策を検討し、必要に応じて医療的ケアの対応内容について再検討を行います。
- ・医療器具の管理・健康状態の見極め等についてもヒヤリハット事案の蓄積を行い、医療的ケア行為及び保育所の体制それぞれの状況で起こりやすい傾向等を把握し、分析する中で事故予防に努めます。
- ・ヒヤリハット事案の場合も「資料11【医療的ケア】に関する事故報告書（ヒヤリハット含む）」を提出します。

例)

- ・適切でないと考えられることが、こどもに対応する前に気付いた事例
- ・結果的にはこどもに影響はなかったが、適切ではない対応だったと考えられる事例

VI 関係機関との連携

1 療育先との連携

医療的ケア児が、主治医以外に療育機関等に通っている場合は、療育先の医師・看護師・理学療法士（PT）・作業療法士（OT）等とも、連携を進めることが大切です。

保育所と療育機関は、保護者の了解のもと、必要に応じて互いの支援計画等を共有し、共に支援を進めます。

2 小学校との連携

ライフステージにおいて切れ目のない支援を行うことは、全てのこどもにとって重要です。医療的ケア児の就学に際しては、希望する就学先における受入れ体制の確保のために、早い時期から就学相談に行くことを保護者に勧めます。就学先が決まってからは、保護者と学校との連携において、こどもの状況に応じて丁寧な引継ぎを行い、円滑な移行を進めます。また、保育所は保護者同意のもと、個別の支援計画等を用いて小学校への情報提供を行います。

- ・保護者が小学校との連携を行う中では、保育所で実施している医療的ケア対応を見学してもらうなどの調整を行います。
- ・こどもの状況に合わせ、小学校での生活を想定し、医療的ケアの時間等、集団保育の中で調整できる範囲で就学前の取組を行います。

【医療的ケア児の就学に向けた流れ】

	小学校	保育所等	保護者
4月頃～	<ul style="list-style-type: none"> ・学校見学、就学相談の実施 ・保護者と就学に向けての相談等を行う ・保護者に就学先の意向を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者と就学に向けての相談等を行う ・保護者に就学先の意向を確認し、窓口となる小学校を紹介する 	<ul style="list-style-type: none"> ・通学区域の小学校に就学相談をする（障がいの状況や必要な配慮等について） ・就学先の意向を小学校に伝える
10月～ 12月上旬まで	<ul style="list-style-type: none"> ・就学時健康診断実施 ・就学に必要な支援について保護者と情報共有する 	<ul style="list-style-type: none"> ・就学に必要な支援について保護者や就学予定の小学校等と情報共有を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・就学先の希望について、相談した小学校、義務教育学校（前期課程）に伝える ・就学時健康診断を受ける
1月末までに	<ul style="list-style-type: none"> ・就学通知（区役所より）、入学説明会、案内送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・普段の保育や、必要な支援について、就学予定の小学校等と情報共有を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携し、主治医に指示書の作成を依頼する ・就学後の学校生活をシミュレーションする ・放課後デイサービス・学童等、学校以外の支援施設との情報共有を行う
2月～3月	<ul style="list-style-type: none"> ・入学説明会実施 ・医療的ケア児が通所する保育所の見学等を行い、該当児の普段の保育についての理解を深める 		

