

熊取町保育施設等における 医療的ケア実施ガイドライン

令和5年11月

熊取町健康福祉部保育課

はじめに

医療技術の進歩等を背景として、集中治療室（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、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な児童（以下「医療的ケア児」という。）が増加しています。

そのため、医療的ケア児及びその家族が、個々の心身の状況等に応じて適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっています。

このような状況を踏まえ、令和3年9月に、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下、「医療的ケア児支援法」という。）」が施行されました。この法律の基本理念では、「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」と明記されています。

また、地方公共団体は医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を、保育施設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。

保育と医療の協働の中、児童が仲間と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。

保育施設等における直接的な医療的ケアは、看護師または保育施設の要請により訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師や医療的ケア児の保護者が実施しますが、受入れを行う保育施設等においては、医療的ケアを実施するうえで留意すべき点や、医療的ケア児の体調が変化したときの緊急対応等を定めたマニュアル整備、医療的ケア児の障がいの内容について保育施設等の全職員が理解するための研修の開催、保護者・主治医・保育施設等の間で緊密な連携がとれる体制整備など、様々な準備が求められます。

医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防止することを目的に就労等により保育等が必要な場合に、適切な支援と安全な保育等を実施するため、保育施設等での医療的ケア児受け入れに関するガイドラインが必要です。

このガイドラインは保育施設等において医療的ケア児を受け入れるに当たっての基本的な考え方、安全な受入れを行うための体制整備や保護者を含めた関係機関との連携、保護者・保育施設等が留意すべき点などについてまとめたものです。

医療的ケア児の保育等を実施する施設等において、職員はじめ関係者の皆様が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

第1章 基本的事項	1
1 ガイドラインの趣旨・目的	1
2 保育施設等で行う医療的ケア	1
(1) 医療的ケアとは	1
(2) 保育施設等における医療的ケアの実施	1
(3) 保育施設等における医療的ケアの対応者	3
3 保育と医療的ケアの協働	3
4 保護者等との協力・理解	3
第2章 入所までの流れ	5
1 保育施設等利用申込み	5
(1) 園利用申込みに向けて必要な書類	5
(2) 医療的ケア児の入所までの流れ	6
2 全体的な流れ	7
3 利用相談から利用開始までの対応	7
(1) 利用相談	7
(2) 医療的ケア児保育施設等利用検討ケース会議	7
(3) 利用申請の締切	7
(4) 利用調整会議	7
(5) 入所承諾書	7
(6) 施設との面談	7
(7) 利用決定後の医療的ケアの内容変更について	8
(8) 医療的ケア巡回指導について	8
第3章 医療的ケア実施体制	9
1 関係機関の連携	9
(1) 主治医との連携	9
(2) 保護者との連携	9
2 保育施設等内での体制確保と役割	10
(1) 保育施設等内の連携を整える	10
(2) 日常の対応内容の共有	10
(3) 日常の安全対策・安全点検	11
(4) 緊急事態等の確認	11
(5) 医療的ケア児に関わる主たる職員と役割	11
(6) 医療的ケア担当看護師と保育施設等職員との協力体制	12
(7) 施設環境の整備	12
(8) 職員の研修	13
第4章 集団保育での配慮	14
1 集団保育の中での医療的ケア	14

2	保育施設等内感染症への対応	15
3	行事、通常の保育でない状況における体制	15
4	入所後の健康状態の変化に伴う対応について	16
第5章	安全管理体制	17
1	緊急時の対応（体調の急変・ケガ等）	17
2	緊急時シミュレーション研修の実施	17
3	災害発生時の安全管理体制	18
4	医療的ケア対応における事故やヒヤリハット	18
	(1) 事故等の情報共有と改善策の検討	18
第6章	その他関係機関との連携	20
1	療養先との連携	20
2	小学校との連携	20
	医療的ケア様式	21

第1章 基本的事項

1 ガイドラインの趣旨・目的

本ガイドラインで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医療的ケア児を保育施設等（※1）で受け入れる際に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、医療的ケア児の円滑な受入れや保育施設等の安全で安心できる利用を推進していくことを目的としています。

受入れの要件・対応手順等を定めておくことで、保護者・保育施設等職員をはじめ関係者が互いに共通認識のもと、集団保育が可能（※2）な医療的ケア児の受入れや安全を確保しながら、安心できる医療的ケアを提供することができます。

なお、幼稚園についても本ガイドラインを準用して医療的ケアを提供することとします。

※1) 保育施設等……認可保育所、認定こども園（保育利用）、家庭的保育事業、小規模型保育事業、事業所内保育事業（地域枠）

※2) 集団保育が可能とは「集団保育の場においても状態が安定している状況」をいいます。

2 保育施設等で行う医療的ケア

(1) 医療的ケアとは

保育施設等における「医療的ケア」とは、治療を目的としたものではなく、日常生活を営むために医療を必要とする子どもに在宅等で日常的に実施されている医療的な生活援助行為で、医療的ケア児支援法において「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。

保育施設等における医療的ケアは集団保育における安全確保の観点から、配置された看護師が主治医の指示に基づいて医療的ケアを実施することを原則とし、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と協力しながら進めていきます。また、施設の要請により訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師が、主治医の指示に基づいて医療的ケアを実施することができます。

(2) 保育施設等における医療的ケアの実施

保育施設等での生活における医療的ケア児の安全を確保するために、対象年齢や受入れの要件、保育を実施する時間等や実施する医療的ケアの種類要件は次のとおりとします。

1. 対象児童

原則として3歳児以上で集団保育が可能（主治医意見書等で判断）な児童

2. 受入れの要件

- 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施設等で十分に共有できること
- ⑤医療的ケア児の主治医との面談で、適宜医療的ケアの手技等を看護師等が指導を受けられること
- ⑥必要に応じて看護師等が医療的ケア児の受診に同行することや主治医との面談等で連携を図ることができること
- ⑦保育施設等での医療的ケア児の受入れ体制（人員配置や施設環境）が整えられていること

3. 看護師による医療的ケアが可能な時間帯

医療的ケアの提供は原則保育標準時間の範囲内とし、医療的ケア児の健康状態、保護者が保育を必要とする就労等の状況、保育施設等における看護師や保育士の受入れ体制等、これらの状況を勘案して、保育施設等と保護者の同意のうえ、個別に決定します。

訪問看護ステーションからの看護師派遣による医療的ケアの実施時間は原則1週あたり10時間（600分）の範囲内とします。ただし、配置された看護師等及び看護師の派遣がない時間の医療的ケアについては、保護者の対応とします。

4. 対応できる医療的ケア

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痰の吸引

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酸素吸入

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入れ、排出させること

⑧人工肛門【尿管皮膚ろうの装具交換】

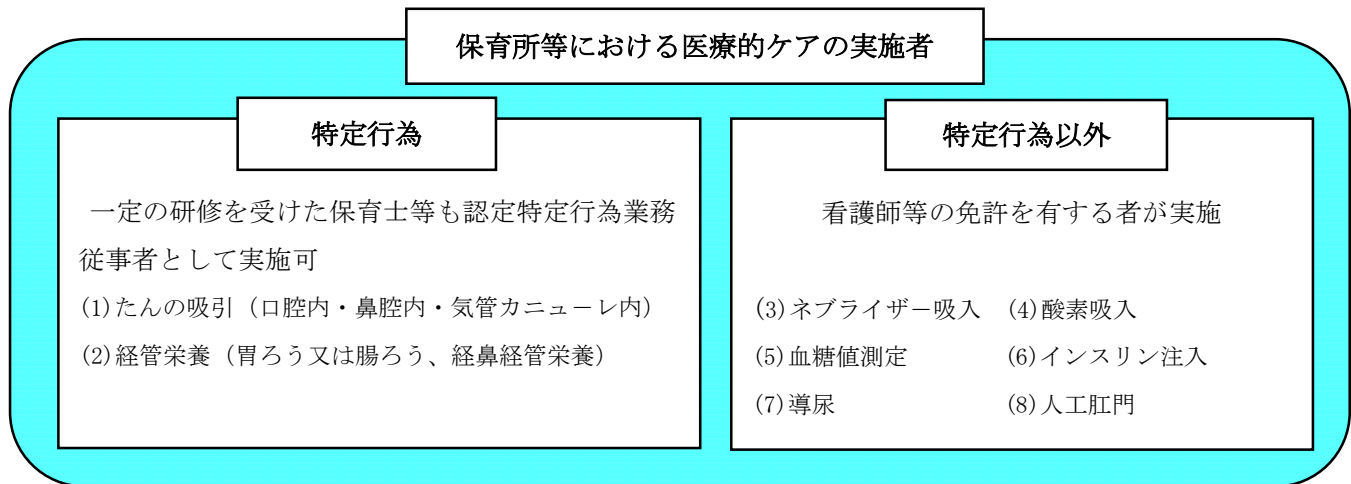
腹部等に新しく作られた便や尿の出口の装具の面板（皮膚保護剤）等の管理や交換

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、児童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

図表 医師の指示のもとに保育所等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



(3) 保育施設等における医療的ケア児の対応者

①原則として、医療的ケアについては担当看護師等が主治医の指示に基づいて実施します。

また、施設の要請により訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師が医療的ケアをする場合も主治医の指示に基づいて実施します。

②原則として、保育施設等の医療的ケア児の担当看護師等は常駐しなければなりません。なお、担当看護師等の勤務体制によっては複数の看護師等が臨時対応します。施設の要請により訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師が医療的ケアを実施する場合はこれに限りません。

③医療的ケア担当看護師等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。

④医療的ケア児の担当看護師等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。

3 保育と医療的ケアの協働

保育施設等は、保育の必要な児童の保育を行い、健全な心身の発達を図るにふさわしい生活の場でなければなりません。

医療的ケア児においても健やかな成長・発達のために、一人一人の発達・発育に応じた保育の提供を行うことが重要です。

さらに、周りの児童との関わりの中で適切かつ安全に、医療的ケアを実施する必要

があります。

医療的ケア児と周りの児童が、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、個々の児童に応じた個別支援計画を作成します。

医療的ケア児保育は、保育士と看護師が協働して、医療的ケアが安全に実施できるとともに、他の児童も含め保育施設等全体で医療的ケア児を支援できることが重要です。

4 保護者の協力・理解

保育施設等での受入れの可能性の検討や医療的ケアの実施に向けて、次の事項について保護者の協力や理解が必要です。

- (1) 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、児童の状況等に関する情報提供や面談を行うこと
- (2) 日々の健康状態について保育施設等への伝達を行うこと
- (3) 保育施設等における医療的ケアの実施状況や、児童の様子についての情報共有を行うこと
- (4) 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）を保育施設等へ伝達すること
- (5) 看護師の不在等により、保育施設等での医療的ケアが実施できない場合があること
- (6) 緊急時の連絡手段の確保を行うこと
- (7) 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

《保護者の協力》

- (1) 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、準備・点検・整備が必要です。
- (2) 登所（園）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、整うまで保育等を行うことができないことの理解が必要です。
- (3) 医療的ケアを行った際に出た医療廃棄物は、保護者が全て毎日持ち帰ることとします。

第2章 入所までの流れ

1 保育施設等利用申込み

医療的ケア児の保護者が保育施設等を利用する場合、通常の利用手続きに先立って、障がいの種類や程度、医療的ケアの内容を、保育施設等や主治医及び町（子育て支援課、保育課、障がい福祉課等）、委託の場合は訪問看護ステーション等との共有が必要です。

一定の手順を経て関係者が医療的ケアの内容を確認し合いながら手続きを進めるため保育施設等の利用申込みの際に、医療的ケアに関する主治医の意見書等、以下の書類が必要となります。

医療的ケア児の発達や心身の状態の変化に伴い、必要な医療的ケアの内容を変更する場合は、保護者は主治医の意見書等を新たに作成してもらい、保護者、保育施設等で協議する必要があります。

(1) 保育施設等の利用申込みに向けて必要となる書類

①医療的ケア児の保育施設等の入所に向けて、保護者等は以下の書類を作成する必要があります。

なお、主治医による文書作成にかかる経費については、保護者負担とします。

	名 称	内 容	作成者等
①	医療的ケアに関する主治医の意見書	医療的ケア児の基礎疾患等に係る状況と保育の目安を示したものです。	主治医
②	医療的ケア実施に関する指示書	具体的な医療的ケアの内容・方法についての指示を記載したものです。	主治医
③	医療的ケア実施依頼書	保育課に依頼書を提出します。 依頼内容に変更が生じた場合はその都度協議を行い対応を検討します。	保護者
④	承諾書	主治医の指示に基づき作成された医療的ケア実施に関する個別支援計画（任意様式）に基づき内容等についての説明を受けたうえで承諾書を作成します。	保護者
⑤	医療的ケアを実施するにあたっての確認事項（重要事項）	保護者は医療的ケアを実施するにあたっての確認事項を保育施設等から説明を受け、医療的ケアの内容を中心として確認を行います。 原本は保育施設等が保管し、保護者は複写を保管します。	保育所等から 保護者

(2) 医療的ケア児の入所までの流れ（4月入所の場合）



2 全体的な流れ

医療的ケアが必要な児童の保護者から保育施設等の利用相談があった場合、子育て支援課と保育課と連携し全体的な流れを説明します。

また、保育施設等の利用にあたっては事前に保育施設等と受入れの調整を行う必要があるため、利用申請における通常のスケジュールによらず別途利用調整を行います。

3 利用相談から利用開始までの対応

(1) 利用相談

- ①保護者は保育課へ利用相談をします。
- ②児童の健康面や医療面、家庭での様子を詳しく確認します。
- ③希望する保育施設等や主治医の保育施設等入所に関する意向について確認を行います。
- ④ガイドラインに基づき、受入れの手続きの流れや保育環境、保育施設等において対応できる医療的ケアの実施内容等について説明を行います。
- ⑤入所先保育施設等を検討・調整し利用に向けてケース会議の日程調整を行います。
- ⑥保護者、保育施設等、保健所、子育て支援課、保育課等で児童の情報共有を行います。

(2) 医療的ケア児保育施設等利用検討ケース会議

保育施設等への入所を希望する児童の状況、医療的ケアの内容、施設における配慮事項等に関し、専門的な見地から意見を聴取するため保護者、保育施設等、子育て支援課、保育課等でケース会議を開催し、聴取した意見は利用調整の参考とします。（利用調整の結果、保留となる場合もあります。）

(3) 利用申請の締切

ケース会議での検討の結果、入園可能と判断すれば保護者から保育課へ利用申請の締切日までに「教育・保育給付認定申請書」、「保育施設等の利用申込書」、「医療的ケアに関する主治医の意見書」などの必要書類を準備し提出いただきます。

(4) 利用調整会議

保育施設等の受入れ準備のために、調整時間を十分確保する必要があることから、受入れ調整結果を速やかに保護者及び保育施設等に連絡をし、保育施設等は、医療的ケア児の入所のための準備（看護師採用手続き等）を進めます。

(5) 入所承諾書

利用調整の結果について、保護者へ「入所承諾書」とともに「医療的ケア実施に関する指示書」の様式を送付します。

(6) 保育施設との面談

原則として、保護者が児童と一緒に保育施設等を訪問し、入所にあたっての面談を行います。

保護者は、主治医が記入した「医療的ケア実施に関する指示書」を保育施設等へ事前に提出します。

保育施設等の施設長や看護師（訪問看護師）は、提出された「医療的ケア実施に関する指示書」などの文書で児童の状況や実施する医療的ケアを確認し医療的ケア計画及び個別支援計画を作成します。

やむを得ない事情により医療的ケアを行う看護師等が不在の場合は、保護者等が医療的ケアを実施するか、保育施設等を利用できないことがあることに留意し、了承いただく必要があります。

保育施設等は保護者へ個別支援計画を提示し、重要事項説明書の内容を説明し、保護者と合意します。

(7) 利用決定後の医療的ケアの内容変更について

- ①医療的ケア内容に変更があった場合は、保護者は改めて主治医からの「医療的ケアに関する主治医の意見書」及び「医療的ケア実施に関する指示書」を提出します。
- ②児童の健康状況や施設の状況、集団的保育等における安全・安心な保育を責任をもって実施することが困難となった場合には保育施設等の利用はできなくなる場合があります。

(8) 医療的ケア巡回指導について

関係職員は医療的ケア児の受入れを行う保育施設を巡回し、入所に係る調整事務、保護者・保育施設等施設長との面談における助言・指導を行います。

前期（6月頃）・後期（12月頃）の原則年2回実施します。医療的ケア児に対する医療的ケア、保育等が安全に行われているか等の実施状況を「医療的ケア実施状況記録」や「医療的ケア日誌」等で確認し、保護者対応、今後の保育の手立て、配慮すべきことを確認します。

児童の健康状態等を保護者の同意のもと関係機関で共有・確認し、問題が生じたときには各機関が連携して、それぞれの役割に基づき適切に対応できるようにします。

第3章 医療的ケア実施体制

受入れにあたっては、個々の疾患や健康状態により対応が異なります。

主治医、保護者、保育施設等職員、関係機関が協働し、他の児童達が仲間と共に楽しく生活することで育まれる相互理解で、お互いが成長できるよう、それぞれの役割を明確にし、様々な連携を行うことが重要です。

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

- ◎医療的ケアの実施にあたっては、医師からの「医療的ケア実施に関する指示書」が必要です。
- ◎主治医（医療機関）は医療的ケア担当看護師及び保育施設等の要請により訪問看護ステーションからの派遣看護師が実施する医療的ケアについて具体的な指示や医療的ケアの手技等の指導を行います。
- ◎看護師等が医療的ケアの対応を開始するのは、主治医の指示内容を確認し、適切な指導を受けたのち、保育施設等での受入れ体制が整ってから実施します。
- ◎継続的に主治医に相談できる協力体制の構築を医療機関に依頼し、状況に応じ、担当看護師等や保育施設等と主治医との面談で確認（状況の変化、保育施設等の環境及び保育内容を報告し、想定外のアクシデントや医療的ケア中のトラブル発生時への対応等、緊急時及び災害対応についての相談及び確認）を実施します。
- ◎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を主治医に確認します。
- ◎主治医が遠方の場合は、日常的な相談、指導の対応に関して保護者、主治医へ確認をしておきます。

②書類の提出

- ◎対応内容の変更がある場合は、主治医に「医療的ケア実施に関する指示書」の作成を依頼し保育課へ提出が必要です。
- ◎内容に変更がない場合でも、保育所での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、最低限年に1回は「医療的ケアに関する主治医の意見書」及び「医療的ケア実施に関する指示書」の作成を依頼し保育課への提出が必要です。

(2) 保護者との連携

保育施設等での医療的ケアを安全に行なうためには、保護者と保育施設等の円滑な連携が必要であり、以下の項目について保護者の方に協力を求める必要があります。

①支援体制について

- ◎保育施設等として、主治医の指示内容や留意事項等を十分理解し、普段の児童の様子を保護者と互いに確認したうえで、医療的ケア児に応じた保育内容や支援計画を協働して作成します。

- ◎保育施設等が主治医と継続的に様々な共有が図れるよう、必要に応じた調整を保護者に依頼します。
- ②体調不良時等の対応について
 - ◎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、保護者は速やかに保育施設等へ報告するよう依頼します。
 - ◎当日の朝、体調が良好でない場合は、児童の負担を考慮し、登園を控えるよう依頼します。
 - ◎保育中、体調が良好でない場合は、お迎えを依頼します。
 - ◎体調不良から回復した翌日は、家庭で様子を見るなど家庭保育を依頼します。
- ③保育施設等との連絡について
 - ◎保育中の児童の体調不良や容態の変化等に伴う緊急事態に備え、常時、保育施設等から連絡が取れるように、保護者には必ず複数の連絡先を明確にさせていただきます。
 - ◎保護者の方がお迎えに来られない場合の協力者体制も明確にさせていただきます確認します。

2 保育施設等内での体制確保と役割

(1) 保育施設等内の連携体制を整える

- ①保育士や医療的ケア担当看護師等、保育に関わる全ての職員が組織横断的に対応します。
- ②職員会議等で児童の状況を把握し、集団保育の中で配慮内容や留意事項を共通認識を持ち、職員同士が情報共有しながら対応します。
- ③保育施設等では医療的ケア児を含めたクラス及び保育施設等全体における生活や、児童の成長を支援する連携体制を整えます。
- ④医療的ケア児に応じた医療的ケア計画の内容を含んだ個別支援計画を保育士と看護師が協働して作成し、この計画を基に、各職員は保育の中の医療について理解し、看護師は集団保育を理解する必要があります。

(2) 日常の対応内容の共有

- ①日常の医療的ケアは保育施設等において集団保育を実施している中で医療行為を行うこととなります。
- ②医療的ケアが安全かつ確実に実施できるよう、機器の取扱い、薬の取扱い等については、医療的ケア担当看護師及び保育施設等の要請で訪問看護ステーションから派遣された看護師と保育施設等職員で、複数人での確認など連携し対応します。
- ③保育施設等職員は、児童の状況の変化に応じた保護者への連絡の時期や、対応等における役割分担（P11 参照）を明確にしておきます。

(3) 日常の安全対策・安全点検

- ①保育施設等は医療的ケア児に対して、「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。

- ②医療的ケア児と他のこどもを含む集団状況を理解し、一方で集団での活動や生活の中で疑問や不安等を感じた際には、保育施設等内で協議し、職員全体でリスク等について確認します。

(4) 緊急事態等の確認

- ①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、職員全体で共通認識を持ちます。

(5) 医療的ケア児に関わる主たる職員と役割

【保育施設等】

①所（園）長（管理者）

～最終決定～

- ・個別対応内容の決定と職員への周知徹底
- ・保育施設等内職員研修の企画
- ・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
- ・医療的ケアに必要な与薬の管理等

②主任（副所（園）長）（児童の健康面の把握）

～担任との連携、職員間の調整及び全体共有～

- ・全職員への指示伝達
- ・所（園）長補佐の役割の確認と実行等

※所（園）長不在時の所長代行

③担任保育士（医療的ケア児への安全な保育の実施）

～医療的ケア児への安全な保育の実施～

- ・主治医や嘱託員との連携
- ・医療的ケア計画の立案
- ・他児童や他のクラスへ医療的ケア児の正しい知識の啓発
- ・緊急時対応等

④医療的ケア担当看護師（安全な医療的ケアの実施）

- ・主治医との連携
- ・医療的ケア計画の立案（③を協働）
- ・医療的ケアに必要な与薬・器具の管理
- ・他児童や他のクラスへ医療的ケア児の正しい知識の啓発（③と協働）
- ・緊急時対応等

⑤他の職員（医療的ケア児への適切な配慮）

- ・医療的ケア児を把握し適切な配慮
- ・緊急時対応等

※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。

(6) 医療的ケア担当看護師と保育施設等職員との協力体制

医療的ケア児保育では、医療現場と環境等が大きく異なる集団保育の中で、命にかかわる医療行為を、保育施設等では唯一の医療職である看護師が行います。

乳幼児は、自身の体調等を自分で的確に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、看護師と保育士等との連携が必須です。

また、日々の保育計画の中で、医療的ケアを安全に実施できる場所を確保し、安全に配慮する対策、ケアの内容や時期を理解し、複数人で医療的ケアを行います。

さらに職種の違いによる児童の観察点、危機管理や連携の方法等、異なる視点を重ね合わせ、集団保育の中で医療的ケアが継続できるように、看護師と保育士等が協働しながら対応していきます。

保育と医療が一体となって対応できるよう、日々の保育の中での応援体制や、医療的ケアに関する複数人での確認ができる体制、支援の連携について意見交換できる体制など、安全な医療的ケア対応ができる組織作りが重要です。

協働体制におけるポイント

- 保育士は、個々の児童の疾患状況や保育の中での医療的ケアの理解が必要です。
- 看護師は、医療的ケア児だけでなく、周りの児童に対して医療的ケアの内容や医療的ケアが必要な児童を支援する様子が見学できるようにするなど保育的な支援への理解が必要です。
- その他職員は、保育場面での注意のし合いと状況把握が必要です。
- 数値や薬液の注入、機器の操作について、複数人での確認と記録が必要です。

周りの児童への配慮と対応

- 医療的ケア児に関する周りの児童の疑問や関心への対応が必要です。
- 医療的ケアは大切な日常行為であることの理解が必要です。
- 医療機器等への注意喚起と理解が必要です。
- チューブ等医療機器への接触をしないよう安全な環境の構築が必要です。

(7) 施設環境の整備

医療的ケアの実施にあたっては、保育施設等内の医療的ケア児保育に必要な環境設定、また、環境整備として、備品の準備や可能な範囲での施設環境の改修等を行う必要があります。

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、感染症対策等も必要です。

(8) 職員の研修

保育施設等の全職員が、児童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、医療的ケアを必要とするこどもの疾患、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、職員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、状況に応じた緊急時シミュレーション研修等を必要に応じて主治医とも連携し、職員の専門性の向上のために実施します。

第4章 集団保育での配慮

1 集団保育の中での医療的ケア

保育の流れ	具体的な対応内容（例）	医療的ケア対応内容（例）
9:00 登園	<ul style="list-style-type: none"> ○前日からの家庭状況を含めた、健康状況を確認（家庭での体調や、当日の状況で健康状態が集団保育に適さないと保育施設等が判断した場合は保育を行うことができません。） ○保護者からの引継ぎ（ケア必要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ません） ○保育内容の確認 保育士・看護師が保育内容も含めた情報共有 所長（主任）、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。 ○血糖測定等の数値の確認（例：糖尿病の場合） ○酸素飽和濃度等の数値の確認（例：酸素吸入の場合） ○医療的ケアを実施するための準備
10:00 活動	<ul style="list-style-type: none"> ○健康状況の確認（医療的ケア児に応じた観察項目） ○保育中の見守り・配慮 ○医療的ケア時間に応じケアを行う場所へ（例：吸引の場合） ○児童の状況に応じ保育内容への配慮 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 ○ポンプ使用の場合のチューブ確認やアラーム対応（例：糖尿病の場合） ○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 → 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	<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 → 睡眠時チェックシート活用 	
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 → 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 活動・ 降所	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者への引継（保育所での様子を伝える） ○ケア必要物品の確認や返却 ○1日の考察及び次の日の保育内容の確認・準備 保育士・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返却準備

2 保育施設等内感染症への対応

保育施設等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」に基づき対応を行います。

- (1) 保育施設等で感染症が発症した場合の対応については事前に主治医に確認しておきます。
- (2) 保護者と感染症流行時の対応方法を確認しておき、保育施設等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提供を行います。
- (3) 医療的ケア児の中には、呼吸の障がいがあり気管切開や人工呼吸器を使用している場合もあり、肺炎等の呼吸器感染症にかかりやすい特徴があることから、感染症が拡大する状況、特に新興感染症（※）においては、主治医に現在の保育施設等を取り巻く状況を丁寧に説明し、対応方法を相談の上、その指示に従います。

また、登所（園）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。

（※）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」

3 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・行事集会・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、想定外の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、医療的ケア児に応じた保育内容を計画し、個別に配慮した活動を実施します。

- (1) 職員間で、活動内容や個別の対応事項を共有します。
- (2) 所外保育や散歩等の活動は、事前の下見に基づき活動先及び活動内容等に関し十分な検討が重要です。
- (3) 所（園）内で過ごしている以上に安全に配慮し、他の児童も含めた活動や動線を考え、保育計画を立て十分に下見を行う必要がありますが、想定外のアクシデントも起こりうるため、所（園）外活動は十分な人員体制を整えて実施することが大切です。

確認事項

- 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）
- 医療的ケアを行う場所がプライバシーや衛生面において、適切な場所であるか
- 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状態、行事等、通常の保育でない状況において適さない健康状態であると保育施設等が判断した場合は、保育を行うことができません。

○保育施設等として安全が確保できないと判断した場合は、保護者や児童が希望しても保育を見合わせる可能性があることを保護者に予め説明し、理解を求めておく必要があります。

4 入所後の健康状態の変化に伴う対応について

- (1) 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。
- (2) 健康状態の変化によりケース会議の結果、保育施設等における集団保育が困難と判断した場合は保護者に対してその旨を説明し、保育施設等の利用に関して協議します。
- (3) 新たな医療的ケアが必要となった場合は、保育施設等の利用に関して協議します。
- (4) 健康状態の変化により、長期欠席が続いた場合は、保育の利用の継続に関して関係者と協議します。

第5章 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（園）外保育・災害発生時等）で、個々のケース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ます。

また、迅速に対応できるよう、所（園）内でのシミュレーション研修等を実施します。

1 緊急時の対応（体調の急変・ケガ等）

保育中に児童の体調の変化や医療的ケアの対応が困難となった等の理由により、保育の継続が困難と保育施設等が判断する場合があります。

保育施設等からの連絡があった場合、保護者に速やかにお迎えを依頼します。体調不良の場合は、他の児童と同様に保育を行いません。

確認事項

- 主治医へ事前に想定される緊急時対応を確認しておく
- 事前に保育施設等内での緊急時対応を確認しておく
- 個別の緊急時対応マニュアルを作成すること
- 心肺蘇生研修の受講、救急車要請方法の確認、緊急時持参物等を整備すること
- 緊急時対応に関するシミュレーション研修を実施すること

2 緊急時シミュレーション研修の実施

緊急時には、対応マニュアルに沿って行動が取れるよう、訓練やシミュレーション研修を計画的に行います。具体的なシミュレーションについては、所内での協議を経て、研修内容を組み立てます。

また、症状が悪化したことも想定し、心肺蘇生への対応訓練を実施します。

【例】

- 散歩中、体調不良で歩けなくなった
- 行事中、けいれんの既往はないが、突然けいれんを起こした
- 所（園）外保育中、弁当を食べている時に、食事が喉に詰まった
- 所（園）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

研修については、起こった事故に対して的確な行動ができるか、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っておく必要があります。保育施設等での毎月の災害訓練では、個人の安全と、集団の安全の両方を確保することについて、職員間で医療的ケア児を含めた対応について共通認識を深めます。

- (1) 避難場所やその経路を事前に把握し、移動手段はどうするのか他の児童も含めた避難について、職員間で移動する場合の役割分担等を把握しておきます。
- (2) 生活必需品や医療関係の物品について、災害発生時に持ち出す物を準備しておきます。
- (3) 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、短時間で用意できるようにリストアップしておきます。
- (4) 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。
- (5) 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ておきます。
- (6) 災害時は、状況により可能な場合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、保護者と共に持参する書類等を事前に準備しておくことが必要です。

4 医療的ケア対応における事故やヒヤリハット

重大な医療事故に繋がらないよう、事故やヒヤリハットについて積極的に記録・報告、情報共有を行い、予防対応策を検討し、必要に応じて医療的ケア対応内容の再検討を行い解決していきます。

また、医療器具の管理・健康状況の見極め等についてのヒヤリハット事例の蓄積を行い、分析する中で事故の再発防止に努めます。

次のヒヤリハット事例の場合も事故報告書（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、児童に対応する前に気付いた事例
- 結果的には児童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
- 適切ではない状況が起こったが、迅速な対応ですぐに問題が解決した事例 等

- (1) 事故等の情報共有と改善策の検討

事故後の要因分析と再発防止対策として、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。

事故については、何が要因だったのか、発生した事故は防げるものだったのか、事実を明らかにし、一人一人が何をすべきか考え、再発防止に取り組みます。

- 事故（ヒヤリハット含む）が発生した時、保育施設等内リスクマネジメントを行い、全ての事例等の情報共有と、改善策等を検証します。
- 事故発生リスク分析を行い、どのような予防対策が必要であるかを検討します。
- 記録を蓄積し、児童、医療的ケア行為、保育施設等の体制として、それぞれの状況で起こりやすい傾向等を把握し、事故予防に努めます。

第6章 その他関係機関との連携

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、必要に応じて互いの支援計画等を共有し、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、全ての児童にとって重要です。医療的ケア児の就学に際し、就学先における受入れ体制の確保のために、保護者と学校との連携において、児童の状況に応じて丁寧な調整を行い、円滑な移行を進めます。

そのために保育施設等は保護者の同意のもと、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。

医療的ケア様式

3・4・5歳児 医療的ケアに関する主治医の意見書

【児童氏名】	年 月 日
【アレルギー】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 アレルギー() 症状() 注意事項()	
【診断名(基礎疾患名)】	
【経過および現在の状況】	初診日： 年 月 日
	次回受診日： 年 月 日ごろ
【治療方針・投薬内容】 <input type="checkbox"/> 定期受診： 月・週ごと <input type="checkbox"/> 手術予定(あり・なし) 年 月ごろ <input type="checkbox"/> 服薬(あり・なし) 内容：	
※心疾患の児童のみ <input type="checkbox"/> アブレーション治療 <input type="checkbox"/> カテーテル治療 <input type="checkbox"/> 埋め込み式除細動器 (実施した処置)	
【必要な医療的ケア】 <input type="checkbox"/> 経管栄養(鼻腔、胃ろう、腸ろう) <input type="checkbox"/> 吸引(口腔、鼻腔、気管カニューレ内) <input type="checkbox"/> 酸素療法(酸素カニューレ、酸素マスク) <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> その他()	
【集団保育の中での生活】 <input type="checkbox"/> 適当 <input type="checkbox"/> 好ましくない	
【保育の制限】 ※年齢別の活動内容は、裏面(No. 2)を参照してください。 <input type="checkbox"/> 制限なし： 同年齢児童と同じ強度・速度の生活および運動が可能 <input type="checkbox"/> 制限なし： 本児童のペースで、発達に応じた生活および運動が可能 <input type="checkbox"/> 制限あり	
【保育上の支援】 ※発達や生活上の問題など 保育上、特別な支援を <input type="checkbox"/> 必要としない <input type="checkbox"/> 部分的に必要とする <input type="checkbox"/> 常に必要とする	
【保育上必要とする特別な配慮の内容】	
【緊急時の対応】	

裏面あり

記入日： 年 月

医療機関名： _____

住所： _____

電話番号： _____

医師氏名： _____ (印)

(自署の場合は押印不要)

3・4・5歳児 医療的ケアが必要な児童の保育のめやす（口心臓疾患あり）

年 月 日

児童氏名： _____

★下記の内容は健常児の通常保育活動です。この中の活動可能な項目にチェックを入れてください。

年齢別活動内容・利用クラス	軽い運動	中等度の運動	強い運動	生活	保育時間
	3歳児	<input type="checkbox"/> 砂あそび <input type="checkbox"/> ブランコに自分でのる <input type="checkbox"/> すべり台をすべる <input type="checkbox"/> シャボン玉を吹く	<input type="checkbox"/> 散歩(最高3km往復50分程度) <input type="checkbox"/> 階段の昇り降り(歩道橋) <input type="checkbox"/> ブランコをこぐ <input type="checkbox"/> 鉄棒のぶらさがり <input type="checkbox"/> 三輪車をこぐ <input type="checkbox"/> マットあそび <input type="checkbox"/> 水あそび	<input type="checkbox"/> 走る(鬼ごっこ 休憩をしながら20分程度) <input type="checkbox"/> 走る(長距離かけっこ300m) <input type="checkbox"/> 水あそび <input type="checkbox"/> プールあそび(水の中15分程度) <input type="checkbox"/> 高い所からの飛び降り(1mくらい) <input type="checkbox"/> リズム運動 <input type="checkbox"/> ボールあそび	<input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 体を拭く(上半身裸) <input type="checkbox"/> 足浴 <input type="checkbox"/> 午睡準備(布団運び) <input type="checkbox"/> 裸足で活動 <input type="checkbox"/> うす着
4歳児	<input type="checkbox"/> 砂あそび <input type="checkbox"/> ブランコをこぐ <input type="checkbox"/> すべり台をすべる <input type="checkbox"/> シャボン玉を吹く	<input type="checkbox"/> 散歩(最高4km往復60分程度) <input type="checkbox"/> 階段の昇り降り(歩道橋) <input type="checkbox"/> 鉄棒の前まわり・足抜きまわり <input type="checkbox"/> マットあそび <input type="checkbox"/> 登り棒を補助されて登る <input type="checkbox"/> 水あそび <input type="checkbox"/> 風船をふくらます	<input type="checkbox"/> 走る(鬼ごっこ 休憩をしながら30分程度) <input type="checkbox"/> 走る(長距離かけっこ300m) <input type="checkbox"/> プールあそび(水の中20分程度) <input type="checkbox"/> 跳び箱を助走して跳ぶ <input type="checkbox"/> ドッジボール <input type="checkbox"/> 相撲 <input type="checkbox"/> サッカー <input type="checkbox"/> 雲梯や登り棒であそぶ <input type="checkbox"/> 縄跳び <input type="checkbox"/> 鉄棒の逆上がり <input type="checkbox"/> リズム運動 <input type="checkbox"/> 鍵盤ハーモニカを吹く	行事その他 <input type="checkbox"/> 遠足 徒歩 <input type="checkbox"/> 遠足 バス・電車 <input type="checkbox"/> 運動会 <input type="checkbox"/> 宿泊保育(5歳児) <input type="checkbox"/> その他確認したい行事	所見 <div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 100%;"></div>
5歳児	<input type="checkbox"/> 砂あそび <input type="checkbox"/> ブランコをこぐ <input type="checkbox"/> すべり台をすべる <input type="checkbox"/> 竹馬のり <input type="checkbox"/> シャボン玉を吹く	<input type="checkbox"/> 散歩(最高5km往復1時間15分程度) <input type="checkbox"/> 鉄棒の前まわり <input type="checkbox"/> 物を運ぶ(給食・バケツの水) <input type="checkbox"/> 登り棒を自分で上まで登る <input type="checkbox"/> 太鼓橋を渡りきる <input type="checkbox"/> 水あそび <input type="checkbox"/> 風船をふくらます	<input type="checkbox"/> 走る(鬼ごっこ 休憩をしながら40分程度) <input type="checkbox"/> 走る(長距離かけっこ500m) <input type="checkbox"/> プールあそび(水の中20～30分) <input type="checkbox"/> 跳び箱を助走して跳ぶ <input type="checkbox"/> 鉄棒の逆上がり <input type="checkbox"/> サッカー <input type="checkbox"/> ドッジボール <input type="checkbox"/> 相撲 <input type="checkbox"/> 縄跳び <input type="checkbox"/> リズム運動 <input type="checkbox"/> 鍵盤ハーモニカを吹く	例)山登り、マラソン	

★該当する指導区分に○をつけてください。

指導区分	A	B	C	D	E
		在宅医療または入院が必要	基本的生活は可能だが運動は不可	軽い運動には参加可能	中程度の運動まで参加可能

特になし

※『軽い運動』・・・同年齢の平均乳幼児にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
 ※『中程度の運動』・・・同年齢の平均乳幼児にとって、少し息がはずむが、苦しくはない程度運動で、身体の強い接触を伴わないもの。
 ※『強い運動』・・・同年齢の平均乳幼児にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。

医療的ケア実施に関する指示書

指示期間 年 月 日～ 年 月 日

記	
1. 児童名	名前 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 _____
2. 主たる傷病名	1. _____ 2. _____ 3. _____
3. 医療的ケア実施に関する指示	
(1) 園で日常的に必要なとなる医療的ケア	
○医療的ケアの内容	
<input type="checkbox"/> 口腔内の喀痰吸引	<input type="checkbox"/> 導入
<input type="checkbox"/> 鼻腔内の喀痰吸引	<input type="checkbox"/> 酸素吸入 (マスク・鼻カニューレ)
<input type="checkbox"/> 気管カニューレ内部の喀痰吸引	<input type="checkbox"/> その他 (_____)
<input type="checkbox"/> 胃ろう、または、腸ろうによる経管栄養 (栄養剤・水分・薬)	
<input type="checkbox"/> 経鼻経管栄養 (栄養剤)・水分・薬)	
(2) 緊急時の対応等について	

上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

医療機関名

住所

電話番号

医師名

印

(自署の場合は押印不要)

殿

※保護者→保育課→保育所

保育所名 _____

所長名 _____ 様

年 月 日

児童名 _____

保護者名 _____

医療的ケア実施依頼書

医療的ケアの内容	<input type="checkbox"/> 喀痰吸引（口・鼻・気管カニューレ内） <input type="checkbox"/> 経管栄養（経鼻経管栄養・胃ろう・腸ろう） <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 酸素吸入（酸素カニューレ、酸素マスク） <input type="checkbox"/> その他
配慮事項	（健康観察のポイント等を記入してください。）
訪問希望曜日と時間 <small>（訪問を希望される曜日に○をつけてください）</small>	曜日・時間帯：月 時 分～ 時 分 火 時 分～ 時 分 水 時 分～ 時 分 木 時 分～ 時 分 金 時 分～ 時 分
緊急連絡先	自宅（ ） 携帯（ ）
かかりつけの医療機関名 主治医名	電話番号（ ） 病院 科 主治医名)
現在までに利用した 訪問看護ステーション名	

上記の医療的ケアについて、保育所での実施を依頼します。なお、主治医の指示通り実施されたことにより発生する問題についての責任は問いません。また、医療的ケア実施のために必要な会議への出席、書類の提出に協力すること、受け入れの検討を行う際、関係機関にて必要書類の複写等を行い、情報共有が行われることについて同意します。

署名 _____

(医療的ケア指示医)

乙は利用者の主治医の指示のもと、医療的ケアに応ずるものと位置付けする。

(医療的ケア内容)

当初の取り決めたケア内容に追加や不都合な点がでた場合は甲と乙で協議をし、利用者の保護者、熊取町に申し出るものとする。

(報告書提出)

乙は利用者の状態の報告を1回/月 主治医及び甲の関係機関に書面で提出する。

(実施確認書作成)

双方の確認のため、甲は月毎の実施確認書を作成し、乙は訪問毎に記入する義務がある。また、甲は利用月の翌月5日までに写しを乙に提出するものとする。

(医療的ケアの解除権)

甲は乙に対し、1週間以上の予告期間を持ってこの医療的ケアの解除を申し出る事ができる。また、乙も甲に対し同じである。

また、つぎのいずれかの事由が発生した場合は、乙はこの医療的ケア契約を終了するものとする

- ・利用者からやむをえない理由で解除の意思表示がなされたとき
- ・甲からやむをえない理由で解除の意思表示がなされたとき
- ・乙からやむをえない理由で解除の意思表示がなされたとき
- ・利用者が医療的ケアの必要なくなったとき
- ・転園や卒園等で幼稚園に通園できなくなったとき

(個人情報保護)

乙は正当な理由がない限り業務上知り得た甲や利用者に関する秘密を医療的ケア終了後であっても第三者に漏らしてはいけない。

(賠償責任)

乙が甲並びに利用者に対する財産に障害を与えた物損事故の場合、甲との相談の上賠償責任があるか考慮するが、人的事故の場合の補償は乙の責任に値しない。

締結日 令和●年●月●日

甲

乙

医療的ケア計画

【 歳児】

作成日	
施設名	
記入者氏名	

※状況が変わった場合は、随時加筆・修正するとともに、最長6ヶ月に1度は見直すこと

児童氏名			年齢	
ケアの現状と目標	[現状] [目標]			
ケアに関する情報				
問題点		解決策(計画)		
評価				
保育目標				

※保護者→保育所

年 月 日

保育所名

所長名 様

児 童 氏 名 :

保 護 者 氏 名 :

承 諾 書

主治医の指示に基づき作成された医療的ケア計画の実施について、承諾いたします。

保護者 様

医療的ケアを実施するにあたっての確認事項(重要事項)

保育所では、医師が必要と認め、医師による指示・指導の範囲内で医療的ケアを行いません。実施する医療的ケアは、児童の安全性を確保するため、施設が医療的ケアの内容や程度等についてあらかじめ対応可能な範囲を定める内容とします。医療的ケアの範囲や実施する時間、実施箇所は限定した内容となっており、以下の医療的ケアの内容を中心として実施します。

- ア. 経管栄養(鼻腔に留置されている管からの栄養、胃ろう、腸ろう)
- イ. 吸引(口腔、鼻腔内吸引、気管切開部からの吸引・衛生管理)
- ウ. 酸素療法(酸素カニューレ、酸素マスク)
- エ. 導尿
- オ. その他、訪問看護ステーションで対応可能な医療的ケア

医療的ケアは、訪問看護ステーションから園に派遣された訪問看護師が、主治医の作成する【医療的ケア実施に関する指示書】の指示内容に基づいて実施します。保育士等の職員も保育中の児童の見守りや医療行為に該当しない範囲での補助などを、看護師と協力しながら進めていきます。

医療的ケアの実施は、児童の健康管理にとって極めて大切なものであるため、保護者の皆様にも下記の事項をご確認いただいた上で、ご協力をお願いいたします。

1. 医療的ケアは、訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師が実施します。
2. 訪問看護師による医療的ケアの実施には主治医が作成する【医療的ケアに関する主治医の意見書】及び【医療的ケア実施に関する指示書】が必要です。

◆【医療的ケアに関する主治医の意見書】は、病状が変化した際や、新年度を迎える際には、再提出が必要です。

◆【医療的ケアに関する指示書】の有効期限は最長6ヶ月です。6ヶ月ごとに医師への作成依頼が必要です。また、医療的ケアの内容等に変更がある場合は、速やかに再提出する必要があります。

◆【医療的ケアに関する主治医の意見書】及び【医療的ケア実施に関する指示書】の文書料は、保護者の負担となります。

4. 登所の際には児童の体調を把握し、施設の職員と連絡を取れるようにしてください。体調が悪いと判断されたときは無理をせず、ご連絡ください。
5. 緊急時を含め、施設からご連絡をする場合があるため、必ず連絡が取れるようにしておいてください。
6. 医療的ケアの実施に伴う緊急時の対応について、主治医への協力依頼など連携を図ってください。
7. 感染症等の流行時にはお知らせいたしますので、主治医への相談など必要な対応をとってください。
8. 医療的ケアに必要な医療器材や消耗品は、ご家庭でご用意の上ご持参ください。
9. 必要に応じて看護師が病院受診に同行させていただくことがありますのでご協力ください。

10. 施設の状況により、その他、ご協力いただくことがあります。よろしくお願いいたします。
11. 主治医の指示通り実施されたことによって起こる問題については、保育所は責任を負えません。
12. 保育所は、保育の実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により、児童に生じた損害については賠償する責任を負います。損害賠償責任は保育所の加入する保険会社でのみの補償となります。

保育所名 _____

所長名 _____

医療的ケアを実施するにあたっての確認事項(重要事項)の説明を受けました。

_____年 月 日

保護者名 _____

※保育所→保護者

年 月 日

保護者 様

保育所
所長

医療的ケア実施決定通知書

保護者様から依頼された医療的ケアについて、下記のとおり実施することとしましたので通知いたします。

記

医療的ケアの種類	<input type="checkbox"/> 経管栄養(鼻腔・胃ろう・腸ろう) <input type="checkbox"/> 吸引(口腔・鼻腔・気管カニューレ内) <input type="checkbox"/> 酸素療法(酸素カニューレ・酸素マスク) <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> その他()
医療的ケアの実施方法と留意事項	
医療的ケアの実施者	

医療的ケア日誌

*医療的ケア日誌は、その日の児童の様子や医療的ケアの実施状況を担当看護師が記載するものであり、保育所に保管する。

児童氏名： _____ 医療的ケアの種類： _____

年 月 日 ()	所長		主任		担当看護師	
家庭での様子聞き取り内容	施設での様子		医療的ケアの状況			

年 月 日 ()	所長		主任		担当看護師	
家庭での様子聞き取り内容	施設での様子		医療的ケアの状況			

年 月 日 ()	所長		主任		担当看護師	
家庭での様子聞き取り内容	施設での様子		医療的ケアの状況			

