

# 島田市医療的ケア児受け入れに関するガイドライン

医療的ケア児受け入れに関する基本的な考え方と保育利用までの流れ

令和4年1月

島田市

## 第1章 ガイドラインの趣旨・目的

### 1. ガイドラインの趣旨・目的

近年、医療技術の進歩に伴い、日常生活の上で医療的ケアを必要としている子どもの数は年々増えており、医療的ケア児の保育ニーズが高まっている。そうした中、平成28年5月には、児童福祉法が改正され、医療的ケア児への対応が市区町村の責務として明記された。

また、令和3年6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、医療的ケア児支援に関する保育所の設置者等の責務が明記されたところである。

本ガイドラインは、市内保育所、認定こども園、地域型保育所（以下「保育所等」という。）での医療的ケア児受け入れ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、保育所等における医療的ケア児の適正な保育が担保されることを目的とする。

（参考）児童福祉法第56条の6第2項

地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 第2章 保育所等における医療的ケアとは

### 1. 保育所等において行うことができる医療的ケアの定義

現時点で、医療的ケア児の定義について、法律などにより明確に定められたものはない。そのため、本ガイドラインにおける「医療的ケア児」とは、「日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」を指すこととする。

また、ここでいう「医療的ケア」とは、あくまで日常生活の中で長期にわたり継続的に必要とされる医行為を想定しており、病気の治療のための医行為や風邪等に伴う一時的な服薬等は含まない。医療的ケアの具体例としては、次のようなものが挙げられる。

- ・喀痰吸引（口腔・鼻腔内・気管カニューレ内部）
- ・経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）
- ・酸素吸入
- ・導尿
- ・インスリン注射
- ・その他継続的に必要とされる医行為

### 2. 保育士等が対応できる医療的ケア

医行為とは「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為」とされ、医師法第17条により、医師以外の者は医行為を反復継続する意思をもって行ってはならないとされている。（看護師は、医師の指示のもと医行為の一部を実施。）

平成23年の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、一定の研修（喀痰吸引等研修）を修了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた介護職員等が（以下「認定特定行為業務従事者」という。）、一定の条件の下に特定の医療的ケアを実施できるようになった。この制度改正を受け、保育士等の職員についても、特定の医療的ケアについては法律に基づいて実施することが可能となった。

認定特定行為業務従事者が実施できるのは、以下の5つである。

- ① 口腔内の喀痰吸引
- ② 鼻腔内の喀痰吸引
- ③ 気管カニューレ内の喀痰吸引
- ④ 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養
- ⑤ 経鼻経管栄養

### 3. 看護師が対応できる医療的ケア

看護師は医師の指示のもと、上記の特定の医療的ケア以外の行為についても実施することができる。

なお、気管カニューレの事故抜去の緊急時であってもすぐに医師の治療・指示を受けることが困難な場合においては、対応後速やかに医師に報告することを条件として、医師の指示がなくても看護師が臨時応急の手当てとして再挿入されることが認められている（平成30年3月16日厚生労働省医政看発0316第1号）。

その他の医療的ケアとしては、以下の行為があげられる。

- ① 酸素吸入
- ② 導尿
- ③ インスリン注射

### 4. 医療的ケアを実施する際の留意事項

看護師や認定特定行為業務従事者である保育士等が医療的ケアを行う場合には、医師の指示が必要である（保健師助産師看護師法第5条及び第37条、社会福祉士及び介護福祉士法第2条）。

医師の指示の下、保育所等では、あらかじめ定めた支援計画（参考様式5）を策定し、これに沿って医療的ケアを実施する。保育現場は生活の場であり、限られた時間で健康状態を把握し、医療的ケアの実施可否を判断し、安全に医療的ケアを行うことが求められる。日々の医療的ケアを行う際には、次の点について留意する必要がある。

#### (1) 健康状態の確認を踏まえた医療的ケアの実施

登園前の健康状態や登園中の様子に関する保護者への聞き取り、保育所での様子の他の保育士等への聞き取りや観察等により、当日の健康状態を確認したうえ

で、あらかじめ主治医から示された指示に従い医療的ケアを実施する必要がある。

(2) 疑義が生じた場合の医療機関への連絡

実施可否について疑義が生じた場合は、あらかじめ定めた連絡方法により、保護者あるいは主治医に連絡し、指示を仰ぐことが求められる。

(3) 実施結果の記録の保管

医療的ケア児の安全確保、医療的ケアの質の担保のためにも、日々の健康状態や医療的ケアの実施結果は記録、保管すること

(4) 事故への対応

事故の初期対応を含む危機管理に関する事項、事故発生時の報告や再発防止に関する報告の仕組みをあらかじめ用意しておくこと。

また、実際の医療的ケアの手順や留意点は子どもの状況によって様々であるため、医療的ケアの実施に当たっては、事前に主治医に具体的な内容や留意点、準備すべきこと等について個別に確認し、指導を受けるとともに、必要に応じて担当職員の研修を実施することが望ましい。

### 第3章 医療的ケア児の受け入れに向けた環境整備

#### 1. 関係機関等との連携体制

医療的ケア児受け入れに関する窓口は、保育支援課が所管する。医療的ケア児の受け入れにかかる関係機関とその役割は以下のとおりである。

関係機関	役割
主治医	医療的ケア児受け入れに可否についての意見、医療的ケアの指示・指導、事故等対応時の指示
嘱託医	健康診断、平時における支援
保育所等	医療的ケア実施による保育提供、事故対応、記録保管
健康づくり課	ケース会議への参加、保護者に対する保育所入所に向けた助言、定期健診、予防接種状況の確認など
子育て応援課 こども発達支援センターふわり	ケース会議への参加、子育て支援制度の情報提供 入所不可の場合の受け入れ検討
福祉課	ケース会議への参加、福祉サービスの情報提供
保育支援課	全体的な窓口、ニーズの把握、申請受付、利用調整、ケース会議の招集、保護者相談、栄養指導、保育所等への支援など

#### 2. 医療的ケア児の受け入れ方針

保育支援課は、あらかじめ市内保育所等の受け入れ体制を把握し、保護者からの医療的ケア児の入園相談に対して、主治医の意見や医療的ケアの指示内容を踏まえ、受け入れの可否を検討し、受け入れ可能性の高い施設に関する情報を提供する。入所可能場合

には、保護者の希望を尊重しつつ、施設の受け入れ体制が受け入れ要件を満たしているかどうかを十分確認したうえで、利用調整を行う。入所者選考においては、医療的ケア児の受け入れ施設の選択が限られていることを踏まえ、著しく不利とならないよう配慮する。

また、保育所等への入所が困難な場合には、こども発達支援センターふわりや市外施設への入所を検討する。

なお、保育所入所後は、ネウボラの理念にのっとり切れ目のない支援体制を確保する。

### 3. 受け入れ可能な保育所等の要件

#### (1) 施設の要件

【医療的ケアを必要とする以外は、通常の保育が可能な児童の場合】

病後児保育室又はこれと同等の医務室で医療的ケアの実施及び児童のプライバシーを保護できるスペース

【医療的ケア以外にも、恒常的な配慮が必要な児童の場合】

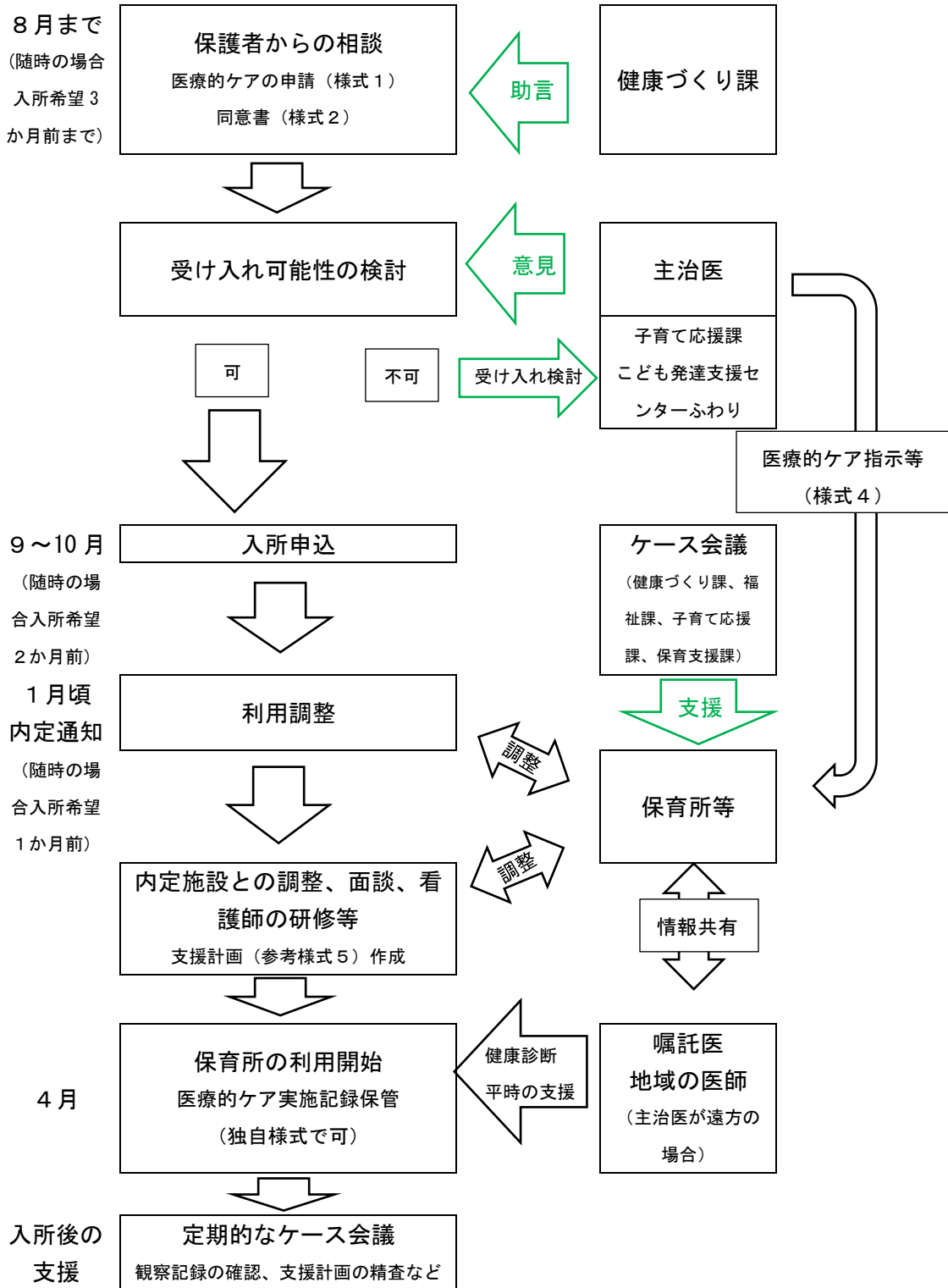
医療的ケア及び保育に必要な設備や面積が確保されたスペース

#### (2) 人的体制の要件

看護師又は「認定特定行為業務従事者」の認定を受けた保育士が医療的ケアを専任できる体制を確保していること。

## 第4章 医療的ケア児の受け入れまでの流れ

### 1. 医療的ケア児による保育利用までの流れ



## 2. 受け入れ可能性の検討

主治医の意見及び受け入れ可能な保育所の状況を踏まえ、保育所等への受け入れの可否を検討する。保育所での受け入れが困難な場合は、こども発達支援センターふわりや市外施設への受け入れを検討する。

## 3. 利用調整等

保護者からの入所申込書提出後、主治医からの指示を踏まえて保育所等の施設要件、人的体制要件を確認し、医療的ケア児の受け入れ方針に沿って受け入れ可能な保育所への利用調整を行う。

## 4. 受け入れに向けたケース会議による支援

入所予定の保育所に対して、健康づくり課、福祉課、子育て応援課、保育支援課で構成するケース会議で、支援計画策定等の支援を行う。

## 5. 支援計画の策定

入所予定の保育所等は、主治医からの指示、ケース会議の助言や面談の内容を踏まえて支援計画を策定する。支援計画様式は、参考様式5を参考として各保育所等で作成する。

## 6. 受け入れ後の継続的な支援

入所後も定期的にケース会議を開催し経過観察及び支援計画の精査等を行うとともに、関係機関との連携体制に定めた役割に沿った継続的な支援を行う。

また、保育支援課は、受け入れた保育所等に対し、補助要綱等に基づく財政支援を行う。

## 7. 主治医との連携

主治医には、保護者の同意のもと、当該児童の主治医の受診時に同行するなどして、医療的ケア児の受け入れに関する方針や、保育所における生活や環境等について十分に情報提供した上で、主治医の協力を求める。

- ・ 集団生活の可否や医療的ケアへの対応に対する意見
- ・ 医療的ケアの実施に関する指示
- ・ 支援計画の内容の確認、変更に関する指示
- ・ その他必要な事項

保育所の嘱託医は、医療的ケア児の個別の状況を十分に踏まえて、健康診断やその事後措置、健康相談等が適切に行われるよう、医療的ケア児の健康状態や医療的ケアの内容について十分に情報共有することが求められる。

## 8. 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不可欠である。

受け入れ可能性の検討や医療的ケアの実施に向けて、以下に挙げる項目その他必要な事項について、あらかじめ保護者に対して丁寧に説明し、理解・協力が得られるよう同意を得る。

- ・ 集団生活の可否や医療的ケアへの対応について検討するために、子どもの状況等に関する情報提供や面談等に協力すること
- ・ 保育所等における医療的ケアの実施状況や子どもの日々の健康状態等について十分に情報共有すること
- ・ 医療的ケアの内容の見直しに関わる情報（主治医の意見や健康状態の変化等）は速やかに保育所等に伝達すること
- ・ 看護師の不在等により保育所等での医療的ケアが実施できない場合があること
- ・ 緊急時の連絡手段を確保すること
- ・ 入所後、必要に応じて物品や費用の負担があり得ること

#### 4. 他分野・その他関係者との連携

##### (1) 障害福祉関係

医療的ケア児の中には障害児通所支援事業所等を利用している場合もある。その際には、相談支援事業所の相談支援専門員が「障害児支援利用計画」を作成し、定期的なモニタリングを実施し、計画を見直すこととなっているため、保育所における医療的ケアを伴う保育の内容に関し療育と保育が一体的に支援できるよう連携することが重要である。

##### (2) 教育関係

すべての子どもにおいて、ライフステージに応じた切れ目のない支援が重要であり、医療的ケア児の円滑な就学に向けては、学校や教育委員会との連携が重要である。

##### (3) 保健関係

定期健診などにおいて、医療的ケアが必要と思われる乳幼児の保護者に対して、必要な情報提供や助言を行うとともに入所予定の保育所への情報提供等をケース会議を通じて行う。

また、入所後は、定期的なケース会議において観察記録の確認や支援計画の精査をすることで、より安全に安心して園生活を送ることができるよう支援する。

##### (4) その他

医療的ケア児とその保護者が転入または転出した場合には、必要に応じて、転入元または転出先の市区町村と当該児童に関する情報を共有するなどして、切れ目のない支援が提供されるよう努める。





