

私立幼稚園及び認定こども園（1号）における
医療的ケア実施ガイドライン

2019/02/01
神戸市こども家庭局

目次

はじめに-----	1
1. 私立幼稚園及び認定こども園（1号）における医療的ケア-----	2
(1) 医療的ケアとは-----	2
(2) 園における医療的ケアの実施-----	2
(3) 園における医療的ケアの提供者-----	3
2. 医療的ケア実施関係者の役割-----	3
(1) 受け入れ園-----	4
(2) 訪問看護ステーション-----	4
(3) 保護者-----	5
(4) 主治医-----	5
(5) こども家庭局子育て支援部-----	5
3. 園利用申込み-----	6
(1) 園利用申込みに向けて必要な書類-----	6
(2) 医療的ケア開始に向けた手続きの流れ-----	7
4. 園における医療的ケア実施体制-----	10
(1) 医療的ケア開始までに準備すること-----	10
(2) 医療的ケアの実施-----	11
(3) 関係者間における医療的ケア児の健康状態的確な把握-----	12
5. リスクマネジメント-----	12
6. 感染対策-----	13
7. 園長と保護者、主治医、嘱託医等との連携-----	13
(1) 保護者との連携-----	13
(2) 主治医・嘱託医・その他医療機関との連携-----	14
(3) 小学校等との連携-----	15

【別紙】

私立幼稚園及び認定こども園（1号）における医療的ケア開始に向けた手続きの流れ

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障害児（以下「医療的ケア児」という。）が増加しています。

医療的ケア児が日常生活を営むためには、日常的な医療的ケアと医療機器による支援が必要であり、安心して必要な支援を受けるためには保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が緊密に連携して対応していくことが求められています。

私立幼稚園及び認定こども園（1号）（以下「園」）内で医療的ケアを提供する場合、医療的ケア児への医療的ケアの安全な実施と、教育・保育時間中の医療的ケア児の体調変化に対する園の全職員の見守り・気付き、迅速な対応等が必要です。

園内における直接的な医療的ケアは、訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師や医療的ケア児の保護者が実施しますが、受入れを行う園においては、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、医療的ケア児の障害の内容について園の全職員が理解するための研修の開催、保護者・主治医・園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。

本書は、上記園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・園等が留意すべき点などについてまとめたものです。

医療的ケア児の教育・保育を実施する園等において、職員はじめ関係者の皆様が本書を活用され、安全な医療的ケアの実施と医療的ケア児の発達に応じた教育・保育が実施されることを願っています。

最後になりましたが、本書の作成にあたって、専門的な観点からご指導いただきました神戸市療育ネットワーク会議、医療的ケア児の支援施策検討会議の委員の皆様、心より御礼申し上げます。

2019年2月

神戸市こども家庭局

1. 私立幼稚園及び認定こども園（1号）における医療的ケア

(1) 医療的ケアとは

医行為（医療行為）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、または危害を及ぼすおそれのある行為を指します。医行為には、医師が常に自ら行わなければならないほど高度に危険な行為（絶対的医行為）と、看護師等、他の医療従事者の能力を考慮した医師の指示に基づいてゆだねられる行為（相対的医行為）があり、相対的医行為は、保健師助産師看護師法の第5条【看護師の定義】における診療の補助にあたります。

医療的ケアとは、法律上に定義されている概念ではありませんが、一般的に在宅等で日常的に実施されている、たんの吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿等の医行為を指します。

医師免許や看護師免許を持たない者は、医行為を反復継続する意思を持って行うことはできませんが、平成24年度の制度改正により、看護師等の免許を持たない者（介護福祉士、介護職員）も、医行為のうち、たんの吸引等の5つの特定行為に限り、研修を終了し、都道府県知事に認定された場合には、「認定特定行為業務従事者」として、一定の条件の下で制度上実施できることとなりました。

※ 5特定行為とは以下の通りです。

- 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 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ⑤ 経鼻経管栄養

医療的ケアは、一般的に在宅等で日常的に実施されている相対的医行為であり、日常生活に必要な医療的な生活援助行為です。

園において実施される医療的ケアについては、保護者以外では医師の指示に基づいて訪問看護ステーションから派遣された看護師が実施することとし、安全確保のためには教諭等の職員も教育時間中の医療的ケア児の見守りや医行為に該当しない範囲での補助などを、訪問看護師と協力しながら進めていくことが必要になります。

(2) 園における医療的ケアの実施

事業開始当初は、園によって体制やノウハウの蓄積が異なることもあり、安全性を確保するため、中心として実施する医療的ケアの種類や対象年齢、実施する時間は以下の内容とします。

- 受け入れ対象とする医療的ケアの内容
 - ・ 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）
 - ・ たん吸引（口腔・鼻腔内吸引、気管切開部からの吸引・衛生管理）
 - ・ 酸素療法（酸素カヌラ、酸素マスク）
 - ・ 導尿（看護師による導尿や自己導尿）
 - ・ その他、園・訪問看護ステーションで対応可能な医療的ケア
- 年齢等
 - 3歳児クラス以上で集団生活が可能（主治医意見書等で判断）な幼児
- 看護師による医療的ケアが可能な時間帯
 - ・ 教育標準時間内
 - ・ 教育標準時間の内、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の範囲は、1週あたり10時間（600分）の範囲内とします。

※訪問看護ステーションからの看護師派遣が無い時間の医療的ケアについては、保護者の対応とします。

(3) 園における医療的ケアの提供者

- ・ 医療的ケア児の受入れでは、保護者の付き添いが原則となりますが、訪問看護師派遣中の医療的ケアについては、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。
- ・ 訪問看護師は主治医の指示書の内容に基づきケア計画を立案し、医療的ケアを提供します。また、指示書による医療的ケア以外に、主治医・嘱託医・保護者との連携の中で医療的ケア児の健康状態を適切に把握し、その情報を園内の関係者と共有します。
- ・ 訪問看護師は、安全かつ適正な実施に向けて、医療的ケア児の日々の受け入れ基準の作成や緊急対応フローの作成に専門的視点からかかわります。
- ・ 訪問看護ステーションからの看護師派遣が無い時間の医療的ケアについては、保護者が対応します。

2. 医療的ケア実施関係者の役割

園において医療的ケアを実施する際には、園、保護者、主治医、嘱託医、訪問看護師、市（こども家庭局）が緊密に連携を図る必要があります。また、園内においては、必要な医療的ケアの内容と教育の方法について、園長を中心に訪問看護師、副園長（教頭、主幹教諭）、担当教諭等が各々の役割を十分に意識してかかわることが必要です。医療的ケア実施関係者の役割は、以下のとおりです。

(1) 受け入れ園

① 園長 ～医療的ケアの総括管理～

- ・園における医療的ケア児受入れについての総括的な責任者は園長になります。保護者や主治医との連絡の窓口になるとともに、園内で安全に医療的ケアが実施できるよう職員体制を組織することが必要です。
- ・医療的ケアは、医療的ケア児の健康状態に応じて適正に実施していかなければなりません。そのために、園長は医療的ケアの実施に係る、健康状態の変化に応じた判断や対応ができるように常に準備します。

② 副園長（教頭、主幹教諭） ～園長の業務補佐～

- ・園長の業務を補佐します。

③ 教諭等施設内職員 ～訪問看護師の補佐、医療的ケア児の見守り～

- ・医療的ケアの実施の際、医行為に該当しない範囲において、訪問看護師の業務を補佐します。
- ・施設内の職員は、医療的ケア児の体調の異変に気がつければ、適切な対応がなされるよう、直ちに園長に伝達します。そのために、園内の研修等で医療的ケア児の障害の内容や医療的ケアへの理解を深め、体調が変化したときの特徴等も理解しておく必要があります。

④ 嘱託医 ～医療的ケア児の健康管理、園の環境への助言～

- ・園長は、保護者の同意を得て、医療的ケア児の医療的ケアの内容について、嘱託医に報告します。医療的ケアの指示については主治医が行いますが、入園児全体の健康状態を把握し、園の教育環境等への助言を行います。

(2) 訪問看護ステーション ～園の医療的ケア委託先～

- ・園との契約のもと、園に訪問看護師を派遣し、主治医の指示にもとづく医療的ケアを実施します。

○訪問看護師 ～医療的ケアの実施者～

- ・園との契約のもと委託を受けた訪問看護ステーションから派遣され、園内において医療的ケアを直接実施します。医療的ケアの提供は、教育標準時間内の1週あたり10時間（600分）の範囲内です。また、主治医から医療的ケア実施に関する指示書で実施する医療的ケアの内容について指示を受け、緊急時を除き、定められた範囲で医療的ケアを行います。
- ・実施内容は、主治医の指示書に基づき、あらかじめ作成した個別の医療的ケア計画・手順に沿って実施します。医療的ケアの実施を通し、園内の職員にも医療的ケア児

の状態を伝えます。保護者や主治医とも密接に連絡を取り合い、安全かつ適正な実施に向けて、医療的ケア児の日々の受け入れ基準の作成や、「医療的ケア計画」「個別の医療的ケア実施手順」「個別の緊急対応フロー」の作成に専門的視点からかわります。園の職員から、医療的ケア児の体調に異変があれば報告を受け、直ちに適切な処置をとります。

(3) 保護者 ～関係者との調整、家庭生活の見守り～

- ・園の利用に際して、保護者は主治医、園長、訪問看護師等とのやり取りを行い、連携関係を構築していきます。家庭生活での健康状態から集団教育を受けることが可能な状態か判断し、医療的ケア児の状態について登園時に口頭や連絡帳等を使って伝達します。

(4) 主治医 ～医療的ケアの指示、緊急時対応～

- ・医療的ケア児が、園での集団生活が可能かどうかの判断や、医療的ケアの内容について訪問看護師に具体的な指示を行います。緊急時の対応について、保護者や園、訪問看護師と協議し、あらかじめ方針を定めておきます。決定した内容は、園長がフロー等で、マニュアルに加えます。
- ・また、教育・保育時間中の医療的ケア児の様子等について報告を受け、園長や訪問看護師等に助言を行います。

○病院の地域医療連携室 ～委託先の訪問看護ステーションについての相談対応～

- ・保護者の相談にもとづき、必要な医療的ケア内容に適した訪問看護ステーションの情報を提供します。

(5) こども家庭局子育て支援部 ～全体的な事業の企画・調整、実施状況確認～

- ・巡回指導看護師を配置し、全体的な事業の調整、医療的ケア児の健康状態の把握、医療的ケア実施状況の確認を行います。

○巡回指導看護師 ～医療的ケアに関する巡回指導～

- ・こども家庭局子育て支援部に巡回指導看護師を配置し、必要時には入園に係る助言・指導を行います。
- ・入園後は、医療的ケアを実施している園を巡回し、医療的ケア児の健康状態や医療的ケアの実施状況等を確認すると共に、必要時には助言・指導を行います。
- ・巡回の日時については、概ね3ヶ月に1回程度とし、詳細は園と相談の上、決定します。

3. 園利用申込み

医療的ケア児の保護者が、園の教育・保育施設を利用する場合、通常の利用手続きに加え、障害の種類や程度、医療的ケアの内容を、園や訪問看護ステーション及び市と共有していくための手続きが必要です。

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

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が変化するときがありますが、その場合も、主治医の意見書等を新たに作成してもらい、保護者と園、訪問看護ステーション等が協議する必要があります。

(1) 園利用申込みに向けて必要な書類

- ・医療的ケア児の園利用に向けて、保護者等は以下の文書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、保護者の負担とします。

【医療的ケアに関する主治医の意見書】（様式1）…主治医が作成

- ・保護者が園利用申込みを行うとき、通常必要とされる提出書類に加えて、主治医の意見書を園へ提出します。
- ・意見書は医療的ケア児の基礎疾患等に係る状況を示し、健康管理を司る上での情報とするものです。

【医療的ケア実施依頼書】（様式2）…保護者が作成

- ・園利用申込み時に保護者は、希望する園の園長宛の依頼書を提出します。
- ・依頼内容に変化がある場合は、その都度園と協議を行い、対応を検討します。

【医療的ケアに関する指示書】（様式3）…主治医が作成

- ・「医療的ケアに関する指示書」は、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。
- ・園内で実施する医療的ケアの内容や注意事項について記載されています。
- ・医療的ケア児の状態が変化した際には、主治医による新しい指示書の作成が必要になります。

【承諾書】（様式4）…保護者が作成

- ・保護者は、園長から医療的ケア実施決定通知書を受け取り、訪問看護師が提供する医療的ケア内容等についての説明を受けたうえで、承諾書を作成して園長に提出します。

【医療的ケアを実施するにあたっての確認事項（重要事項）】（様式 5）…園長から保護者へ説明

- ・園長から保護者へ説明します。保護者は説明を受けたら用紙にサインをし、園長に返却します。園は《原本》を、保護者は《複写》を保管します。

(2) 医療的ケア開始に向けた手続きの流れ

※参照：【別紙】私立幼稚園及び認定こども園（1号）における医療的ケア開始に向けた手続きの流れ

[園利用相談～園への申込み]

① 保護者から園へ利用申込みの相談

- ・保護者は、園の見学や説明会に参加する等して、希望する園を検討し、利用申し込みの相談をします。園は、予め園で定めた入園要件に照らし合わせ、受け入れ可能か検討します。

※保護者からの相談内容について園から子育て支援部に連絡し、情報を共有します。

② 園から申込み方法等の説明

- ・園は、受け入れの可能性があれば、申込み方法等の説明に加え、【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】と【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】についての説明をおこないます。
- ・【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】と【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】は、園が保護者に渡します。
- ・【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】は主治医が記載、【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】は保護者が記載します。

※説明には、必要に応じて子育て支援部の巡回看護師も同席し、補足説明を行います。

③ 主治医による【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】の作成

- ・園利用申込み提出の前に、保護者は主治医に医療的ケア児が集団教育・保育が可能かを相談し、【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】の作成を依頼します。

④ 保護者から園へ【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】の提出

- ・保護者は園へ【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】【医療的ケア実施

依頼書（様式 2）】を提出します。

- ・園は保護者へ【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】の複写を渡します。
- ・園は子育て支援部にも【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】の複写を提出し、情報を共有します。

⑤ 保護者から地域医療連携室へ訪問看護ステーションの相談

- ・保護者は、かかりつけ医療機関の地域医療連携室に【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】の複写を持参し、利用する訪問看護ステーションについて相談します。

※すでに在宅で利用している訪問看護ステーションがあり、園への看護師派遣が可能なのであれば、そちらを利用することも可能（在宅とは別契約）。

⑥ 保護者が地域医療連携室から紹介を受けた訪問看護ステーションを訪問

- ・保護者は地域医療連携室から紹介を受けた訪問看護ステーションを訪問し、顔合わせをすると共に、医療的ケア児の状況について情報提供します。

※（様式 1）（様式 2）の写しも持参する。

⑦ 保護者から園に訪問看護の依頼先（訪問看護ステーション）の伝達

- ・保護者は園に、かかりつけ医療機関の地域医療連携室に相談して担当予定となった訪問看護ステーションの情報を伝えます。

⑧ 保護者面談と医療的ケア委員会の開催

- ・保護者は、園に通常必要とされる願書・利用申込み書類等を提出します。
- ・園は面談を行い、必要な医療的ケア内容に関する聞き取りや、利用時間内の保護者の体制等について確認を行います。面談には担当予定の訪問看護ステーションの看護師、子育て支援部、必要に応じて嘱託医も同席します。

※面談時に保護者へ、入園が内定した際には主治医が作成する【医療的ケアに関する指示書（様式 3）】が必要になることを伝えます。また、医師が作成する書類には保護者負担の費用が発生することも説明します。

- ・園長は、面談終了・保護者退室の後に医療的ケア委員会を開催します。

※医療的ケア委員会は、訪問看護師、子育て支援部、必要に応じて嘱託医も同席します。

※医療的ケア委員会では、【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式 1）】、【医療的ケア実施依頼書（様式 2）】と面談内容による情報をもとに利用申し込みの

あった医療的ケア児の医療的ケア内容や対応について検討し、園は入園可否の判定を行います。

- ・入園において安全な受入れに課題がある場合は、医療的ケア委員会で解決に向けた検討を行います。

〔入園内定～園等での準備〕

⑨ 入園内定

- ・園は、医療的ケア委員会での検討の結果、入園可能と判断すれば、「入園内定書」を保護者に送付します。
- ・また、訪問看護ステーションと子育て支援部にも、入園内諾の連絡をします。
- ・訪問看護ステーションは園から入園内諾の連絡を受け、主治医宛に【医療的ケアに関する指示書（様式3）】を郵送します。

⇒※この後、私学助成園は⑩へ進む

⑩ 支給認定の手続き（認定こども園、新制度園のみ）

- ・保護者は、園から渡された「支給認定申請書（1号認定用）」を園を経由して、子育て支援部事業課に提出します。
- ・子育て支援部事業課は園を経由して、保護者へ「支給認定決定通知書」等を交付します。

⑪ 園と訪問看護ステーションの契約

- ・園は看護師派遣について、訪問看護ステーションと契約します。

⑫ 園から子育て支援部へ《補助金交付申請に向けた必要書類》の提出

- ・園は、子育て支援部へ【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式1）】【補助金交付申請書】【事業計画書】を提出します。

※【補助金交付申請書】には、⑭の医療的ケア委員会の日程も記載します。

⑬ 主治医による【医療的ケアに関する指示書（様式3）】の作成と、訪問看護ステーションによる医療的ケア計画の立案

- ・【医療的ケアに関する指示書（様式3）】は、主治医が訪問看護ステーションに郵送します。
- ・訪問看護ステーションは【医療的ケアに関する指示書（様式3）】の内容をもとに医療的ケア計画を立案し、⑭の医療的ケア委員会で説明します。

[入園に際しての医療的ケア内容の説明 ～ 保護者の承諾]

⑭ 医療的ケア委員会で医療的ケア内容の詳細決定と重要事項の説明

- ・園長は医療的ケア委員会を開催します。医療的ケア委員会には、保護者・訪問看護師も参加します。
※必要に応じて、嘱託医や子育て支援部も医療的ケア委員会に同席し、保護者や園への助言を行います。
- ・訪問看護師が、【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式1）】【医療的ケア実施依頼書（様式2）】「医療的ケアに関する指示書（様式3）」と、⑧で実施した面談内容および医療的ケア委員会での検討・確認事項をもとに、「医療的ケア計画」「個別の医療的ケア実施手順」「個別の緊急対応フロー」を作成のうえ持参します。作成した内容を訪問看護師が園長・保護者にも説明し、医療的ケア内容の認識に齟齬がないようにします。主治医に確認が必要な内容がある場合は、保護者を通じて確認し、結果は訪問看護師が計画や手順等に反映させます。
- ・「医療的ケア計画」「個別の医療的ケア実施手順」「個別の緊急対応フロー」に沿って、園内の施設設備や動線等の確認を行い、円滑な実施に繋がります。
- ・園長は、保護者に入園にあたっての重要事項説明を行います。また、【医療的ケアを実施するにあたっての確認事項（重要事項）（様式5）】も説明します。

⑮ 保護者から園長に【承諾書（様式4）】を提出

- ・保護者は、訪問看護師からの医療的ケアについての説明を受け、内容について承諾したら【承諾書（様式4）】に記入のうえ園に提出します。

⑯ 園から子育て支援部に【承諾書（様式4）】【医療的ケア計画】【医療的ケアに関する指示書（様式3）】の提出

- ・園は、子育て支援部に【承諾書（様式4）】【医療的ケア計画】【医療的ケアに関する指示書（様式3）】を提出します。

⑰ 園への補助金交付の決定

- ・子育て支援部は、園へ【補助金交付決定通知】を送ります。

4. 園における医療的ケア実施体制

(1) 医療的ケア開始までに準備すること

① 医療的ケア委員会の立ち上げ

- ・園長が最終的な責任をもって医療的ケア実施体制整備を行うため、園長の統括の下、副園長（教頭、主幹教諭）・担当教諭・訪問看護師等の関係者により構成された安全かつ適正な医療的ケアの実施体制を整備するための事項を検討する委員会を設置します。医療的ケア委員会には、必要に応じて嘱託医や子育て支援部も参加します。
- ・「医療的ケア計画」「個別の医療的ケア実施手順」「個別の緊急対応フロー」は、その後も定期的に医療的ケア委員会において評価を行い、それぞれの計画にフィードバックします。

② 園の環境整備

- ・医療的ケアの実施にあたって、園内の必要な環境整備を行います。医療的ケアの内容によって、医療的ケア児のプライバシー、安全対策、感染症対策など、医療的ケア児の状況に合わせた配慮をする必要があります。場合によっては、園の施設改修や備品の準備を行う必要があります。

③ 職員研修

- ・医療的ケア児の健康状態の理解と安全衛生に関する理解を深めるため、医療的ケア児の基礎疾患や障害の状況の理解、教室等の衛生管理の重要性、感染症の予防、医療的ケアの理解と手技の内容等に関する園内研修及び個別研修を、訪問看護師協力の下に計画します。

④ 緊急時の対応方針の決定

- ・緊急時の対応について、訪問看護師が【医療的ケアに関する指示書（様式 3）】をもとに「個別の緊急時対応フロー」を作成します。
- ・訪問看護師が作成した「個別緊急時対応フロー」は、園や保護者にも説明し、内容を共有します。
- ・園長は緊急の場面を想定し、園内の職員及び物品の配置状況を明確にするとともに、「個別の緊急時対応フロー」にもとづいて職員が円滑に行動できるように体制を整備します。
- ・園長は園内で「個別の緊急時対応フロー」等をもとに実施する訓練を計画します。

(2) 医療的ケアの実施

- ・医療的ケアは、園との契約のもと訪問看護ステーションから派遣された訪問看護師が、主治医が作成した指示書に基づき医療的ケア計画を立案した上で実施します。
- ・訪問看護師がいない時間の医療的ケアは、保護者が実施します。

(3) 関係者間における医療的ケア児の健康状態の的確な把握

- ・安全な医療的ケアの実施と医療的ケア児の健康の保持のためには、医療的ケア児の健康状態等に対する評価や認識の内容について、関係者間で共有する必要があります。まずは、医療的ケア児に直接接することが多い教諭と訪問看護師の間の連携が重要です。
- ・医療的ケア児の家庭生活においては、保護者から情報を得て、関係者間で共有します。
- ・医療的ケア児の発達や健康状態に適した医療的ケアの実施にあたっては、主治医との連携の中で、認識を共有しておくことが求められます。
- ・予測できる変化については、保護者・主治医とともにあらかじめ対応を考え、「個別緊急時対応フロー」等を作成します。
- ・対応については円滑な行動ができるよう、シミュレーションし、訓練しておくことが必要です。
- ・関係者間で、把握した内容のずれを無くしていくことが、教育・保育時間中の確実な安全確保に繋がります。

5. リスクマネジメント

リスクマネジメントとは、事故を未然に防ぐために各部門で体制を整備するとともに組織的な体制を構築し、リスクの把握、分析、対応、評価を継続的に行うことを意味しています。

リスクマネジメントは、①リスクの把握、②リスクの分析、③リスクへの対応、④対応の評価といった、一連の問題解決プロセスで行います。

医療的ケアの実施に関わる器材等の管理、医療的ケアについての手技の在り方、健康状態の見極め等について、インシデント及びアクシデント事例として蓄積していきます。随時、その事例を検討し、その原因を明らかにし、情報を共有、研修を行うことによって再発を防止します。

園における安全対策については、以下の手引きに準じた対応を行います。

- ・「神戸市教育・保育施設等におけるアレルギー対応の手引き」神戸市こども家庭局版
また、以下のガイドラインが示されています。
- ・「教育・保育施設における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン（平成28年3月）」内閣府・文部科学省・厚生労働省

6. 感染対策

園における感染対策については、以下の手引きに準じた対応を行います。

- ・「神戸市教育・保育施設等における感染症予防対策マニュアル（2017年6月）」神戸市こども家庭局子育て支援部版

7. 園長と保護者、主治医、嘱託医等との連携

園において、医療的ケアの安全性を確保し、医療的ケア児の成長にあった教育・保育を行っていくためには、園長を中心に、医療的ケア委員会で園内の体制を整備するとともに、保護者・主治医・嘱託医等と連携していくことが求められます。

園長・教諭・訪問看護師においては、普段から、医療的ケア児の健康状態等について、関係者と十分にコミュニケーションをとることが重要です。

(1) 保護者との連携

- ・保護者に、医療的ケアの実施に係る基本事項を十分に理解してもらうために、園長は訪問看護師同席の下、「医療的ケア計画」、「個別の医療的ケア実施手順」、「個別緊急時対応フロー」を用いて保護者と意見交換をし、具体的な医療的ケアや教育・保育内容について話し合います。医療的ケアや教育・保育が行われた後においては、その土台となる医療的ケア児の健康状態や教育・保育状況について、日頃から園長・教諭・訪問看護師と保護者のコミュニケーションを図っていくことが大切です。医療的ケア実施に当たっての基本的な考え方に、園と保護者間で齟齬がないようにしておきます。

① 保護者の理解と協力の場面

- 園内での医療的ケア児の健康状態について保護者との情報共有
 - ・家庭における健康状態（体温、脈拍、呼吸数、顔色、表情、尿、便、たん、喘鳴、食事や睡眠の状態等）の情報を連絡票などで把握し、園と情報を共有します。
 - ・緊急時や健康上の課題が発生した時の対応についても、日頃から密な情報共有が必要です。
 - ・施設の行事へ参加する場合においては、前後の健康状態を把握し、参加の是非や参加体制を検討します。場合によっては、主治医の意見も聞く必要があります。行事参加中の緊急時の対応も検討しておくことが必要です。
- 「医療的ケア計画」「個別の医療的ケア実施手順」「個別緊急時対応フロー」の作成・評価

- ・「医療的ケア計画」「個別の医療的ケア実施手順」「個別緊急時対応フロー」は訪問看護師が作成し、医療的ケア委員会で検討後、内容を保護者・主治医と確認します。
- ・定期的に、医療的ケア実施内容の評価を行い、医療的ケア委員会で検討後、評価内容等についても保護者と確認します。

② 保護者の理解と協力を得るための配慮事項

○ 信頼関係の確立

- ・信頼関係を得るためには、保護者の生活実態についてもよく理解し、医療的ケア児の様子を丁寧に伝えていきます。

○ 問題の明確化

- ・保護者が何でも相談できる関係づくりや体制づくりを行い、医療や福祉などについても、可能な限り、丁寧に分かりやすく情報提供していきます。
- ・また、医療的ケア児が孤立しないように、クラスとのつながりにも配慮します。

○ 目標の共有

- ・保護者の願いをきちんと受け止め、具体的な取組みを提示し、理解を得るようにします。

○ 今後の確認

- ・医療的ケア児にとって保護者は最も重要な支援者です。園は、何について保護者と協力して進めるのか、常に保護者と共通理解をするために確認しておきます。
- ・医療的ケア児が、さらなる豊かな社会的自立を目指した健康で快適な生活づくりをしていくためには、将来に向けたニーズを的確に把握し、医療的ケアを安全に実施していく具体的な支援づくりが必要です。
- ・保護者の理解と協力の下に、関係機関との連携や多職種との協働を図り、支援ネットワークを構築していくことが大切です。

(2) 主治医・嘱託医・その他医療機関との連携

① 主治医との連携の場面

○ 入園時における健康状態の把握や体制整備等

- ・園内での医療的ケア実施に向け、必要によっては入園時に特に主治医から、緊急時の対応への具体的な指示、園設備の整備についての指示・助言を受けます。園は、主治医からの指導に基づいて、園の施設環境を整備していきます。

○ 緊急時の対応

- ・体調の急変など緊急時の対応は一刻を争う場合があります。対応が必要になるときはどのような症状なのか、そのときはどのような対応をしたらよいのか、などを主治医とよく確認し、訪問看護ステーションが作成する「医療的ケア計画」とともに「個別緊急時対応フロー」を作成しておく必要があります。また、作成したフローをもとに、とるべき行動や役割を明確にしておく必要があります。

○ 医療的ケア児の成長に応じた医療的ケアの実施についての指示

- ・就学前の医療的ケア児においては、障害の状況によって支援を必要とする内容が大きく変化する場合があります。
- ・医療的ケア児の成長に伴って、自分でできる範囲は行うようにする等、成長や育成への配慮から医療的ケアの内容が変わるときがあります。
- ・主治医の指示書の内容が変わるときなどは、保護者同席のうえ、園と主治医が医療的ケアの内容について協議し、確認することが必要です。

② 嘱託医、その他医療機関との連携の場面

- ・嘱託医は、医療的ケア児の健康状態の把握と、園に健康管理についての指導を行う役割となっています。しかし、医療的ケア児の場合、障害によっては主治医が対応するほうが望ましい場合も考えられることから、医療的ケア児に対する医療的ケアの部分については、園は主治医の指示に従います。
- ・ただし、緊急の時などに、嘱託医がかかわることができる場合もあることから、主治医と嘱託医が、保護者の了解の下、医療的ケア児の健康状態や医療的ケア内容等の医療情報を互いに開示するといったことも考えられます。
- ・緊急時対応のために、地域の開業医や総合病院と連携することも考えられます。
- ・家庭において訪問看護ステーションを利用している場合、保護者の了解の下、訪問看護師等と連携し、家庭での医療的ケア内容等の情報の提供を受けることも考えられます。
- ・療育センターの医師・看護師・理学療法士（PT）・作業療法士（OT）との連携では、保護者の理解のもと、就学前からの健康に関する情報や経過を踏まえ、現在の園での生活が快適に過ごせるよう具体的な指導を受けます。

(3) 小学校等との連携

- ・小学校等への移行に際しては、保護者の承認の下、園長等から小学校等に、医療的ケア児の健康状態、園での対応、どういう過程を経て現在に至っているか、今後何が課題なのか等について、情報を丁寧に伝え、円滑な移行を図ります。