

教育・保育施設（2・3号子ども）における

医療的ケア実施ガイドライン

令和7年8月
神戸市こども家庭局

目次

| | |
|-----------------------------------|----|
| はじめに----- | 1 |
| 1. 保育施設で行う医療的ケア----- | 2 |
| (1) 医療的ケアとは----- | 2 |
| (2) 保育施設における医療的ケアの実施----- | 2 |
| (3) 保育施設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----- | 4 |
| (1) 保育施設----- | 4 |
| (2) 保護者----- | 5 |
| (3) 主治医----- | 5 |
| (4) 区役所----- | 5 |
| (5) こども家庭局幼保事業課----- | 5 |
| 3. 保育利用申込み----- | 7 |
| (1) 保育利用申込みの際、必要な書類----- | 7 |
| (2) 保育利用申込みの流れ（2号・3号認定子ども）----- | 8 |
| 4. 医療的ケアの継続利用----- | 13 |
| 5. 医療的ケア実施体制----- | 14 |
| (1) 医療的ケア開始までに準備すること----- | 14 |
| (2) 医療的ケア児受入れ後の運用----- | 15 |
| 6. リスクマネジメント----- | 20 |
| (1) ヒヤリハット報告書・アクシデント報告書作成の目的----- | 20 |
| 〈参考〉ヒヤリハット、アクシデントについて----- | 21 |
| (2) 報告書を記載する場合----- | 22 |
| (3) 医療的ケアに係る各報告書の事象の範囲----- | 22 |
| (4) 医療的ケアに係る各報告書の記載方法----- | 22 |
| (5) 提出手順----- | 23 |
| (6) ヒヤリハットの蓄積と分析----- | 23 |
| 〈事故防止に取り組むための6つのポイント〉----- | 24 |
| 7. 感染対策----- | 26 |

| | |
|------------------------------|----|
| 8. 施設長と保護者、主治医、嘱託医等との連携----- | 27 |
| (1) 保護者との連携----- | 27 |
| (2) 主治医・嘱託医・その他医療機関との連携----- | 28 |
| (3) 小学校等との連携----- | 30 |

平成 30 年 10 月 初版
令和 3 年 4 月 改訂
令和 6 年 4 月 改訂
令和 7 年 4 月 改訂
令和 7 年 8 月 改訂



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。

医療的ケア児に教育・保育施設（以下、「保育施設」）での保育を行う場合、児童への医療的ケアの安全な実施と、保育中の児童の体調変化に対する施設の全職員の見守り・気付き、迅速な対応等が必要です。

そのために、保育施設においては、医療的ケアを実施するうえで留意すべき点や、児童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、児童の障害の内容について施設の全職員が理解するための研修の開催、保護者・主治医・施設等の中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。

また、医療的ケアや保育の内容は、児童の発達に合わせ、その支援の内容を変化させ実践していくことが必要です。

本書は、保育施設において医療的ケア児を保育するに当たっての基本的な考え方、医療的ケア児の保護者が教育・保育施設等の利用を申込み場合に通常の保育申し込みに加えて必要となる手続き、保育施設で医療的ケアを行いながら保育を実施する場合に保護者・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を実施する教育・保育施設等において、職員はじめ関係者の皆様が本書を活用され、安全な医療的ケアと児童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。

神戸市こども家庭局

1. 保育施設で行う医療的ケア

(1) 医療的ケアとは

医療的ケア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（医療的ケア児）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す。

医師免許や看護師免許を持たない者は、医行為（医療行為）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 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りました。

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りましたが、神戸市内の保育施設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、医師の指示に基づいて施設に配置された看護師が実施することとし、安全確保のために保育士等の職員も保育中の児童の見守りや医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。

(2) 保育施設における医療的ケアの実施

事業開始当初は、保育施設によって体制やノウハウの蓄積が異なることもあり、全ての保育施設で医療的ケア児を受入れるのは難しい状況です。

児童の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。

○ 医療的ケアの種類

- ・ 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、施設で対応可能な医療的ケア

○ 児童の年齢等

- ・ 1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）な児童

*私立園については、施設で安全に対応できる場合は6か月以上から受け入れ可能

○ 医療的ケアが可能な時間帯

- ・ 医療的ケアの提供は、原則 9:00～17:00（1日8時間）の看護師が常駐する範囲内とする。

(3) 保育施設における医療的ケアの提供者

保育施設における医療的ケアは看護師が実施します。担当看護師は主治医・嘱託医・保護者との連携の中で当該児童の健康状態を適切に把握し、その情報を保育施設内の関係者に周知する役割も担います。また、安全かつ適正な実施に向けて、ケアに必要なマニュアルや手順書等を作成します。

※担当看護師が担う役割の詳細については、医療的ケア担当看護師マニュアルを参照

2. 医療的ケア実施関係者の役割

保育施設において医療的ケアを実施する際には、保護者、主治医、嘱託医、市（区役所、こども家庭局）が緊密に連携を図る必要があります。また、施設内においては、医療的ケア児のケアの内容と教育・保育の方法について、施設長を中心に担当看護師、主任保育士、保育士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) 保育施設

① 施設長 ～医療的ケアの総括管理～

- ・保育施設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施設長になります。保護者や主治医との連絡の窓口になるとともに、保育施設内で安全に医療的ケアが実施できるよう職員体制を整えます。また、医療的ケア委員会を開催します。
- ・医療的ケアは児童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、施設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 主任保育士 ～施設長の業務補佐～

- ・施設長の業務を補佐します。

③ 担当看護師 ～医療的ケアを実施～

- ・保育施設内において医療的ケアを直接実施します。児童の保育の時間は、保育所等に常駐し、安全にケアの提供を行うと共に、緊急時には迅速な対応を行います。複数の看護師で業務を担当することも可能です。
- ・医療的ケアは主治医の指示を受け、緊急時を除き、定められた範囲で行います。実施に先立ち、当該児童に必要なケア内容を主治医指導のもと、実技研修で身につけます。また、医療的ケアの実施にあたっては、指示書に沿ったケア計画と実施手順を作成します。
- ・研修の機会を持ち、保育施設内の職員にも児童の状態、予測される緊急の場面とその対応、ケア内容や実施手順等を伝えます。
- ・安全な受け入れに向け、日常から保育施設内の状況を把握し、保護者や主治医と密接に連絡を取る必要があります。また、円滑な医療的ケアのためには保育施設全体の協力が不可欠であるため、常日頃から保育施設職員の一員として保育士等とも協力し合います。
- ・保育施設の職員から、医療的ケア児の体調の異変等について連絡があれば、直ちに適切な処置を行います。

④ 保育士等 ～担当看護師の業務補佐、児童の見守り～

- ・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、担当看護師の業務を補佐します。
- ・保育施設内の職員は、児童の体調の異変に気がつけば、適切な対応がなされるよう、直ちに担当看護師や施設長に伝達します。そのために、看護師が実施する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、保育施設内研修を通して理解しておく必要があります。

⑤ 嘱託医 ～児童の健康管理、施設環境への助言～

- ・施設長は、保護者の同意を得て、児童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、保育施設の児童全体の健康状態を把握し、保育施設の保育環境等への助言を行います。

(2) 保護者 ～関係者との調整、家庭生活の見守り～

- ・保育利用に際して、保護者は主治医、施設長、担当看護師、保育士等と連携していきます。家庭生活での健康状態について、登所時に口頭や連絡帳等を使って伝達し、児童が安全に保育を受けることができるよう支援します。

(3) 主治医 ～医療的ケアの指示、緊急時対応～

- ・医療的ケアの必要な児童が、保育施設での集団生活が可能かの判断や、医療的ケアについて看護師に具体的な指示や研修を行います。緊急時の対応について、保護者や保育施設と協議し、あらかじめ方針を定め、指示書に記載します。決定した内容は、担当看護師がフロー等で、マニュアルに加えます。
- ・また、保育中の児童の様子等について報告を受け、施設長や担当看護師等に助言を行います。

(4) 区役所 ～制度の説明、利用調整～

- ・保護者が保育施設へ保育利用申込みをする際、医療的ケアが必要な子どもの保育利用申込みについての相談を受け、制度の概要、受け入れ可能な保育施設の情報等について保護者に説明します。

(5) こども家庭局幼保事業課 ～全体的な事業の企画・調整、実施状況確認～

- ・全体的な事業の調整、巡回指導看護師の配置、医療的ケア実施の確認を行います。

○ 巡回指導看護師 ～医療的ケアに関する巡回指導～

- ・こども家庭局幼保事業課に巡回指導看護師を配置し、受入りに係る調整事務、保護

- 者・施設長面談における助言・指導を行います。
- ・受入れ後は、医療的ケアを実施している保育施設を巡回し、実際に行っている医療的ケアが、指示書等によってあらかじめ定められた手順に従って適切に実施されているか、計画書や記録が適切に作成され、保存されているか等を確認します。

3. 保育利用申込み

医療的ケアの必要な児童の保護者が、2号認定（又は3号認定）を受けて保育施設等を利用する場合、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、保育施設や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、保育利用申込みの際に、以下の（1）のとおり、書類等を作成します。

児童の発達や心身の状態の変化に伴い、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、保護者と保育施設等が協議する必要があります。

(1) 保育利用申込みの際、必要な書類

医療的ケア児の保育利用申込みのために、保護者、主治医、施設長が、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及び医療的ケア実施に関する個別指導の経費については、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

- ・ 保護者が保育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、主治医の意見書を区役所窓口へ提出します。
- ・ 意見書は児童の基礎疾患等に係る状況と、保育の目安を示し、健康管理を司る上での情報とするものです。
- ・ 主治医の意見書は、医療的ケア児の状態が変化した時はその都度、変化が無い場合でも、発達の面から年度毎に提出していただく必要があります。

※ 医療的ケアに関する主治医の意見書（様式1）の作成に係る費用は保護者負担です。

【医療的ケア依頼書】（様式2-①）（様式2-②）…保護者が作成

- ・ 保育利用申込み時に保護者は、希望する保育施設の施設長宛の依頼書を区役所に提出します。
- ・ 依頼書には、医療的ケアの内容や、予測される緊急時の対応を記載します。
- ・ 依頼内容に変化が生じた場合はその都度、受け入れている保育施設と協議を行います。幼保事業課の巡回指導看護師も含め相談の上、対応を検討します。

【医療的ケア内諾書】（様式3）…施設長が作成

- ・ 施設長は、保護者からの依頼内容について、保育施設内に設置した（受入れについての）医療的ケア委員会で検討を行います。
- ・ 検討の結果、医療的ケアの種類・内容等が対応可能な範囲であると判断する場合は内諾書を作成し、区役所を経由して保護者に通知します。

【医療的ケアに関する指示書 兼 個別指導修了書】（様式4）…主治医が作成

- ・ 「指示書兼個別指導修了書」は、具体的な医療的ケアの内容・方法についての指示と、個別指導を修了した担当看護師の氏名を示したものです。
 - ・ 担当看護師が主治医から医療的ケアについての指示・研修を受け、主治医が医療的ケアの実施について安全性を確認したうえで作成します。
 - ・ 医療的ケアに変化がある時はその都度作成していただく必要があります。
- ※ 医療的ケアに関する指示書 兼 個別指導修了書（様式4）の作成に係る費用は保護者負担です

【医療的ケア実施決定通知書】（様式5）…施設長が作成

- ・ 施設長は、(様式4)による主治医の指示書を受け、保育施設内で実施する医療的ケア内容・実施方法や留意点・実施者を記載した医療的ケア実施決定通知書を作成し、保育施設で行う医療的ケアについて保護者に説明の上で渡します。

【承諾書】（様式6）…保護者が作成

- ・ 保護者は、施設長から医療的ケア実施決定通知書を受け取り、説明を受けた後、承諾書に署名して施設長に提出します。

(2) 保育利用申込みの流れ（2号・3号認定子ども）

※（別紙1）【保育施設等における医療的ケア開始に向けた手続きの流れ】参照

[保育利用相談～区役所への申込み]

① 保護者から区役所への保育利用相談

- ・ 区役所は、医療的ケア児の保育利用申込みに関して相談を受付けます。その際、通常の保育利用申込みとあわせて医療的ケアを受ける場合の申込み方法や手続き、留意点等について説明します。
- ・ 区役所は、相談内容について幼保事業課に連絡し、情報を共有します。

<主な保護者への留意点>

- ・ 医療機関での書類なども必要になるので早めにご相談ください。
- ・ 希望する保育施設へ見学しておいてください。
(医療的ケア児の受入れが多くなってきており、第1希望の施設への入園・入所は難しいので、できるだけ複数の施設を見学し、複数の希望施設で申し込むことをお勧めします。)
- ・ 主治医に集団保育への参加が可能かどうか確認しておいてください。

② 主治医による意見書の作成

- ・保護者は、保育利用申込みの前に、主治医に医療的ケア児が集団保育が可能かを相談し、可能であれば「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。作成された（様式1）は保護者が受け取ります。
- ・「医療的ケア依頼書（様式2-①）または（様式2-②）」と、支給認定申請書等は、保護者が記載します。

※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」を言います。

③ 保護者が区役所に保育利用申込み

- ・保護者は、区役所に保育利用申込みを行う際、通常必要とされる書類に加えて主治医が作成する【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式1）】、及び保護者が記入した【医療的ケア依頼書（様式2-①）（様式2-②）】を添付して提出します。

※提出期限は通常の保育利用申込みの2週間前とします。

- ・区役所は、受付時に【医療的ケア内容の確認（様式15）】に沿って、保護者から必要なケア内容に関する聞き取りを行います。

④ 関係者間で申込み情報の共有

区役所は、保育施設・幼保事業課へ以下の書類を複写し送付します。

- ・保護者が記入した【医療的ケア依頼書（様式2-①）（様式2-②）】
- ・主治医の【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式1）】
- ・区役所で聞き取りした【医療的ケア内容の確認（様式15）】
- ・支給認定申請書兼保育利用申込書
- ・保育所等利用理由調査票①・②
- ・児童の状況票
- ・父母の保育を必要とする書類

[入園・入所の申し込み後～入園・入所の可否決定]

⑤ 利用調整状況の連絡

- ・区役所は、幼保事業課と保育施設に利用調整の状況を連絡します。

※4月入園・入所の1次申し込み以外

- ・施設に入所可能な枠がある場合は、点数により利用調整を行います。点数による利用調整の結果に応じて、⑥にすすみます。

⑥ 面談日の調整

- ・送付された書類を確認後、幼保事業課は、保護者と保育施設へ連絡をし、⑦の面談日の調整をします。

※施設の受入れ状況及び利用調整の状況によっては、初回面談等に至らない場合があります

⑦ 保育施設での面談〈面談1回目〉

- ・保護者は、入園・入所を希望する保育施設を訪問し、施設長の面談を受けます。その際、保育施設は必要な医療的ケアを具体的に把握するため、区役所から送付された④の書類の複写を活用します。
- ・幼保事業課の巡回指導看護師も同席し、医療的ケアの状況を確認します。
- ・保護者に【医療的ケアについての確認事項（様式17-①）】で、医療的ケア実施時の注意事項について説明します。

⑧（受入れについての）医療的ケア委員会の開催

- ・施設長は、（受入れについての）医療的ケア委員会を開催し、保育利用申し込みのあった医療的ケア児の受入れ可否についての検討を行います。
- ・（受入れについての）医療的ケア委員会は、家庭支援課医務担当医師、幼保事業課保健医療指導担当看護師、幼保事業課指導研修担当保育士、施設長・担当看護師・担当保育士・嘱託医が必要に応じて参加し、【医療的ケアに関する主治医の意見書（様式1）】【医療的ケア依頼書（様式2-①）（様式2-②）】【医療的ケア内容の確認（様式15）】と面談内容をもとに検討します。
- ・安全な受入れに課題がある場合は、解決に向けた保護者や主治医との協議が必要になります。
- ・施設長は、委員会での検討結果を区役所窓口に伝えます。

⑨ 保護者へ利用調整結果の通知

受入れ可の場合

- ・施設長は、区役所から利用調整の結果として「（入園・）入所内定」との連絡を受け、【医療的ケア内諾書（様式3）】を作成し、区役所へ提出します。
- ・区役所は、利用調整結果通知書と【医療的ケア内諾書（様式3）】を保護者に送付します。
- ・保育施設は、医療的ケアを実施するための具体的な準備を始めます。

受入れ不可の場合

- ・区役所から利用調整結果（保留）を保護者へ送付します。

※医療的ケア委員会の検討結果による（保留）の場合は、幼保事業課から保護者へ補足説明します。

[入園・入所内定～保育所等での準備]

⑩ 保育施設での受入れに向けた面談〈面談2回目〉

- ・受入れに向けて、施設長及び担当看護師は保護者から具体的な健康状態や医療的ケア依頼内容について聞き取り、支援体制や環境整備の検討を進めていきます。
- ・施設長は、保護者に医療的ケアに関わる指示書等の作成についての手続きの説明を行います。受診時の看護師の同伴についても説明し、保護者に日程調整を依頼します。
- ・施設長は、面談結果も踏まえながら保育のための具体的な体制整備を進めます。医療的ケアに係る保育施設内研修を計画すると共に、児童の容態や成長に合わせた支援体制を検討します。
- ・幼保事業課巡回看護師も面談に同席し、保護者の話も聞きながら、保育施設の準備等について助言・指導を行います。

⑪ 同行受診

- ・主治医から担当看護師への個別指導実施を行うとともに、【医療的ケア計画（様式9）】、【個別の医療的ケア実施手順】、【個別緊急時対応フロー】の検討を行います
- ・保護者は主治医に担当看護師に向けた医療的ケアに必要な知識・技術に関する指示・研修の実施を依頼します〈同行受診の依頼〉。
- ・担当看護師は、個別指導当日に医師が作成する【医療的ケアに関する指示書兼個別指導修了書（様式4）】を持参します。【医療的ケアに関する指示書兼個別指導修了書（様式4）】については項目1，4を入力（記入）しておきます。研修終了後に【医療的ケアに関する指示書兼個別指導修了書（様式4）】の作成を主治医に依頼します。
- ・担当看護師は事前に作成した【医療的ケア計画（様式9）】、【個別の医療的ケア実施手順】、【個別緊急時対応フロー】の案も持参し、同行受診時に主治医に内容を確認します。
- ・同行受診による個別指導へは、幼保事業課巡回看護師も同席し、安全なケアの提供に向けて確認を行います。

⑫ 同行受診後保育施設への提出

- ・主治医は、⑩の個別指導を実施し、保育施設等での医療的ケアの実施が可能と判断したら【医療的ケアに関する指示書兼個別指導修了書（様式4）】を記載します。

※作成された【医療的ケアに関する指示書兼個別指導修了書（様式4）】は保護者が文書料の支払いを行い、保育施設に提出します。

- ・担当看護師は、個別指導を受けた内容を踏まえ、保育施設内で医療的ケアに係る研修を実施し、職員間で共有します。

[受入れに際しての医療的ケア内容及び重要事項の説明 ～ 保護者の承諾]

⑬ 保護者へ医療的ケア内容及び重要事項等の説明

- ・施設長、担当看護師は主治医の【医療的ケアに関する指示書 兼 個別指導修了書（様式4）】を受けて保護者面談〈面談3回目〉を行い、【医療的ケア実施決定通知書（様式5）】、【医療的ケア計画（様式9）】を説明します。
- ・【医療的ケア実施決定通知書（様式5）】は、説明後に保護者に渡します。
- ・【医療的ケア計画（様式9）】では医療的ケアの種類、実施方法、留意事項等を説明します。
- ・保育施設の重要事項説明とともに【医療的ケアを実施するにあたっての確認事項（様式17-②）】についても説明し、安全なケアの提供には保護者も含めた協働が必要であることを共通認識します。
- ・幼保事業課巡回指導看護師も説明に同席し、保護者への助言や保育施設への指導を行います。

⑭ 保護者による承諾書作成

- ・保護者は、保育施設からの説明（上記⑬）を受け、承諾できれば【承諾書（様式6）】にサインをして保育施設に提出します。

4. 医療的ケアの継続利用

医療的ケアを継続して利用する際には、次年度クラスに向けて「医療的ケアに関する主治医意見書」(様式1)、「医療的ケアに関する指示書 兼 個別指導修了書」(様式4)を再度保護者が提出します。

各区を通して施設に依頼し、施設より保護者に案内します。

各区は各施設又は直接保護者から提出があった書類を以下の通り取り扱います。

①「医療的ケアに関する主治医意見書」(様式1)

⇒原本は各区で現況届とともに保管し、写しを幼保事業課に送付

②「医療的ケアに関する指示書 兼 個別指導修了書」(様式4)

⇒施設から届いた写しをそのまま幼保事業課に送付(区保管なし)

※各種様式については必要事項を網羅している場合は別の書類に代えることもできます。

| | 園 | 区 | 幼保事業課 |
|-------------------------------|----|----|-------|
| 【医療的ケアに関する主治医の意見書(様式1)】 | 写し | 原本 | 写し |
| 【医療的ケアに関する指示書 兼 個別指導修了書(様式4)】 | 原本 | | 写し |

5. 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

- ・施設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、施設長の統括の下、主任・担当看護師・担当保育士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。

② 施設環境の整備

- ・医療的ケアの実施にあたって、保育施設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、児童のプライバシーへの配慮、安全対策、感染症対策なども考慮する必要があります。また、場合によっては、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

- ・児童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、医療的ケアを必要とする児童の基礎疾患や障害の状況の理解、保育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保育施設内研修及び個別研修を計画的に実施します。これらの研修は、担当看護師が、当該児童を受け入れるクラスだけでなく保育施設内全体の職員に対して実施します。

④ 緊急時の対応方針の決定

- ・施設長は、緊急時の対応について、個別の実施マニュアルの整備をします。医療的ケア児童を受け入れている保育施設は、必要に応じて【医療的ケア預かり児童在籍連絡票（様式16）】を作成し、毎年5月10日までにこども家庭局幼保事業課に提出します。幼保事業課は、消防局警防部救急課を通じて、各消防署への情報周知を依頼します。年度途中で医療的ケア児童の在籍に変化が生じた場合は、速やかに幼保事業課へ連絡します。
- ・担当看護師は、緊急時の対応に向け、保育施設内の職員及び物品の配置状況を把握するとともに、考えられる緊急時を想定した【個別緊急時対応フロー】の作成等を行います。
- ・保育施設内でフロー等をもとに緊急時の対応について計画的な訓練を行います。
- ・緊急時対応については、【個別の医療的ケア実施手順】【個別緊急時対応フロー】をもとに、職員全員が緊急対応が必要な状態を理解し、いざというときに迅速に行動できるよう、普段からよく確認しておくことが必要です。

⑤ ケア計画、実施手順、緊急時対応フローの作成

- ・【医療的ケア計画（様式9）】、【個別の医療的ケア実施手順】、【個別緊急時対応フロー】は、定期的（目安：3ヶ月に1回程度）に、保護者・主治医と打ち合わせのうえ作成します。【医療的ケア計画（様式9）】と【個別の医療的ケア実施手順】は、医療的ケア委員会でも検討します。作成した内容は保護者・主治医にも説明し、医療的ケア内容の認識に齟齬がないようにしておくことが重要です。
- ・これらの書類は、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させていきます。

○ 【医療的ケア計画（様式9）】…担当看護師が作成

- ・期間を定めて、医療的ケアを実施していくうえで、ケアの目標などを計画として定めておきます。医療的ケアをどのように進めれば、児童が集団保育の中で、効果的な教育・保育が受けられるのかを検討します。
- ・医療的ケア計画は、担当看護師が中心となって定めます。医療的ケア計画には、保育施設内での情報共有や主治医等との連携も含めることが必要です。看護師は、児童の健康状態の把握を行い、必要に応じて、保育士等への助言や主治医等への報告、相談を行います。

○ 【個別の医療的ケア実施手順】…担当看護師が個別に作成

- ・入園・入所決定後に、保護者や主治医・嘱託医と打ち合わせを行い、具体的な医療的ケアの手順、確認事項などを実施マニュアルの中に定めておきます。
- ・緊急時の対応についてもこの中で定めておきます。
- ・打ち合わせは、同行受診など効果的な方法で行います。
- ・実施手順は、主治医から研修を受けた医療的ケアを行う担当看護師が作成します。個々の児童の状況に合わせ、家庭でのケアを基盤とした内容にします。
- ・緊急時の対応等は施設長を中心に医療的ケア委員会で定めます。

○ 【個別緊急時対応フロー】…担当看護師が個別に作成

- ・医療的ケア計画、医療的ケア実施手順以外に、緊急時にすべての職員が円滑な対応が取れるように、緊急と判断する状況と、とるべき対応について記載したフローを作成します。作成した内容は、主治医、保護者に確認を取った上で、医療的ケア委員会で定めます。作成したフローをもとに計画的な訓練を行います。災害発生を想定した手順書や対応フローも作成し、施設全体の計画に反映させます。

(2) 医療的ケア児受入れ後の運用

1) 医療的ケア実施に必要な書類

- ① **【個別の指導計画】**（様式7）…担当保育士が作成
 - ・個別の指導計画においては、医療的ケアの実施内容を踏まえて、一日の保育の流れや保育を実施していく上で、教育の目標、養護の目標を定めておきます。
 - ・保育に当たっては、児童の健康状態に沿った形で行わなければなりません。健康状態を見ながら、医療的ケアについては安全を最優先に考えて実施することとし、保育については柔軟に進めていくことが必要です。

- ② **【医療的ケア日誌】**（様式10）…担当看護師が作成
 - ・医療的ケアの実施内容、児童の様子などについて記録します。医療的ケアを行った担当看護師が作成します。

- ③ **【アセスメント票】**（様式8）…担当看護師が作成
 - ・アセスメント票を使って医療的ケア児の健康状態の把握を行い、医療的ケア委員会のメンバー全員で共通認識します。
 - ・必要があれば、**【医療的ケア計画（様式9）】****【個別の医療的ケア実施手順】****【個別緊急時対応フロー】**にもフィードバックさせていくことが重要です。

- ④ **【医療的ケアに係るヒヤリハット報告書】**（様式11-①）
 - ・医療的ケアの途中、あるいは医療的ケア以外の保育の時間帯で、児童の健康を害するようなことが生じたときに作成します。
 - ・医療的ケア中については担当看護師が、医療的ケア以外の保育の時間内は、担当する保育士が作成します。
 - ・ヒヤリハットの内容については、保育施設内の職員間で共有し、再発防止策などの検討を医療的ケア委員会などで行い、その検討内容も含めて幼保事業課に報告します。

- ⑤ **【医療的ケアに係るアクシデント報告書】**（様式11-②）
 - ・医療的ケア実施中の事故については、医療的ケアを行った担当看護師が作成します。
 - ・事故が発生すれば、保育施設において、マニュアルに沿った方法で対応することとし、幼保事業課にも、まずは電話等で速やかに報告します。アクシデント報告書は、まとめ次第、幼保事業課に報告します。

2) 担当看護師によるケアの提供

- ・医療的ケアの実施の際には、児童の健康状態の変化にも配慮しながら、決められた内容について、適切な手順で安全に行う必要があります。
- ・予測できる事象については、保護者・主治医とともにあらかじめ対応を考えアセスメント票を作成しておきます。アセスメント票をもとに対応を考えシミュレーショ

ンしておくことも必要です。

- ・児童の保育中の健康上の変化は、どの職員においても気付くよう、あらかじめ児童の障害やケアの内容について児童の受け入れ前に保育施設内の職員全員が理解しておく必要があります。
- ・不安なときは曖昧にせず、納得するまで確認することが必要です。また、違和感のあるときは立ち止まる（中止する）ことも必要です。
- ・万が一、事故が生じたときには、あらかじめ決められた対応方針（個別緊急時対応フロー等）に従って、職員全員が迅速に行動することが必要です。

【一日の流れ】

登園 ※医療的ケア児の受入れは、担当看護師も同席します。

- ① 医療的ケアの器材等の受け取り
 - ・登園時に保護者と共にあらかじめ用意しているチェックリストと照らし合わせながら、器材を受け取ります。
- ② 家庭での様子のききとり
 - ・昨夜から今朝にかけて、児童の健康上の変化や本日の体調等について保護者に状況を確認します。
- ③ 職員間で本日の留意点等の情報共有
 - ・児童の様子を確認し、職員間で情報共有することがあれば、施設長やその他の職員に伝えます。

保育時間内 ※看護師は、園外保育にも同行します。

- ④ 医療的ケアの実施
 - ・あらかじめ用意している【医療的ケア計画（様式9）】や【個別の医療的ケア実施手順】に沿って、適切に医療的ケアを実施します。必要に応じて、保育士が補助します。
- ⑤ 医療的ケアの実施記録
 - ・担当看護師が実施状況を記録します。
- ⑥ 職員による見守り
 - ・保育中の児童の表情、顔色、呼吸、感情の起伏、健康状態の変化、便や尿の様子から、異常が感じられたら担当看護師または施設長に迅速に伝えます。

降園 ※医療的ケア児の降園時は、担当看護師も同席します。

- ⑦ 医療的ケアの器材等の返却
 - ・降園時に、保護者とともに確認の上、医療的ケアの器材等を返却します。

返却の際にもチェックリストを活用します。

- ⑧ 一日の様子について、保護者に説明
 - ・医療的ケアの状況、保育時間中の様子等を保護者に伝えます
- ⑨ 器材の整理等
 - ・保育施設が保管すべき医療的ケアの器材があれば清掃、整理のうえ決められたところに収納します。児童が活動する範囲については、特に清潔にしておきます。
- ⑩ 本日のケア内容についての振り返り
 - ・担当看護師は、一日を振り返って、特記すべき事項があれば記録に残し、施設長へも報告します

3) 医療的ケア委員会の開催

- ・医療的ケア委員会は、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場として、施設長の統括の下、主任・担当看護師・担当保育士等の関係者で開催します。医療的ケア計画の見直しも行います。

4) 巡回看護師による助言・指導

- ・医療的ケアを実施している保育施設を巡回し、児童の健康状態の確認を行うとともに、実際に行っている医療的ケアが、指示書等によってあらかじめ定められた手順に従って適切に実施されているか、計画書や記録が適切に作成され、保存されているか等を確認します。また、施設内外の連携状況についても確認し、必要な支援を行います。
- ・巡回は、医療的ケア計画の見直しにあわせ、概ね3ヶ月に1回程度行います。

5) 関係者間における児童の健康状態の的確な把握

- ・安全な医療的ケアの実施と児童の健康の保持のためには、児童の健康状態等に対する関係者の評価や認識の内容について関係者間で共有しなければなりません。まずは、児童に直接接することが多い保育士と担当看護師の間で、保育施設内研修により、児童の健康状態等に関する関係者の評価や認識の内容についてのずれをなくすことが求められます。
- ・児童の家庭生活においては、保護者とも認識を共有していくことが必要です。
- ・児童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、主治医とも連携の中で、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、保育中の確実な安全確保に繋がります。

① 担当看護師と保育士との連携による確認

- ・児童の健康状態については、まずは担当看護師と保育士のコミュニケーションを大切にしていくことが必要です。
- ・担当看護師は、児童の健康状態の把握と医療的ケアの実施状況等について整理し、実施記録の中で情報を管理します。医療的ケアの実施や保育中の児童の様子を観察することで、児童の実態把握を行います。
- ・保育士は、教育・保育を行う中で、児童の健康状態などの実態把握を行います。両者の意識がずれないように、施設長等も加わり、客観的な認識をもてるようにします。

② 担当看護師・保育士と保護者との連携による確認

- ・児童の様子については、担当看護師や保育士等を通じて保護者に伝え、また、保護者も家庭生活の様子について、連絡票等を使って保育施設とよく情報を共有しておく必要があります。

③ 担当看護師と主治医・嘱託医との連携による確認

- ・施設長・担当看護師等は、必要に応じて主治医及び嘱託医に児童の状況を報告し、医療的ケアの内容について相談することにより、児童の健康管理に努めます。
- ・的確な実態把握に基づいて、医療的ケア児が豊かに生活する具体的な手だてを明確にし、想定される問題事象を整理し、将来へ向けての課題解決に取り組むことが必要です。

6. 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。

具体的には、施設長は、医療的ケアの実施に当たって、【医療的ケアに係るヒヤリハット報告書（様式 11-①）】・【医療的ケアに係るアクシデント報告書（様式 11-②）】により、ヒヤリハット及びアクシデント事例の蓄積・分析を行い、保育施設内において定期的な実施体制の評価・検証を行います。

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。

保育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。

- ・「乳幼児が安全に過ごすために（令和 5 年 6 月改訂）」（神戸市こども家庭局）
- ・「保育所（園）における睡眠時の安全対策の手引き（平成 26 年 1 月）」（神戸市こども家庭局）
- ・「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（令和 2 年 2 月改訂）」（神戸市こども家庭局）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a65174/business/annaitsuchi/hoikujigyo/hoiku-allergy.html>

また、ガイドラインとしては、以下のように示されています。

- ・「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）」（こども家庭庁）

<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/effort/guideline>

(1) ヒヤリハット報告書・アクシデント報告書作成の目的

- ・一度起こった事例は医療的ケアに係る各報告書により、その原因を分析するとともに関係者で共有し、二度と起こさないための対策を講じる資料となります。どんな軽微な事故でも医療的ケアに係る各報告書を作成し蓄積しなければ、次の分析・活用の段階に進むことができません。また、医療的ケアに係る各報告書が円滑に提出されることは関係者の危機管理意識の高さを証明するものです。決してミス責任を問うものではなく、あくまで事故防止のための報告書であることを関係者個々が十分に認識することが重要であるとともに、スムーズに提出される環境整備を行うことが大切です。
- ・児童への医療的ケアを実施する場合、保育施設においては、個別の医療的ケア実施手

順や個別緊急時対応フロー等まとめた医療的ケア実施マニュアルを作成し、それに従って実施することにより、常に可能な限りの安全対策を講じ、事故を未然に防ぐ努力をしなければなりません。しかし、人はどんなに万全の安全対策を講じてもミスをします。即ち、事故が起こる可能性は必ず存在するものとして、その発生を防ぐため、最大限の努力が必要です。その発生防止のデータベースとなるものが【医療的ケアに係るヒヤリハット報告書（様式 11-①）】であり【医療的ケアに係るアクシデント報告書（様式 11-②）】です。医療的ケアに係る各報告書の仕組みは、児童や自身を守るためにも重要なものです。

〈参考〉ヒヤリハット、アクシデントについて

①ヒヤリハットとは

事故には至らなかったが、適切な処理が行われないと事故になる可能性がある事象のことを言います。一般的に「インシデント」の同義語として用いられています。

日常の指導や行為のなかで「ヒヤリ」としたり、「ハッ」とした経験のことを指し、その行為や状態が見過ごされたり、気付かずに実行されたりしたときに、何らかの事故につながる恐れがあるもののことを言います。

事故発生の構造を示す考え方として「ハインリッヒの法則」がよく例に出されますが、1 件の重大な事故の裏には 29 件の軽微な事故（アクシデント）と 300 件のニアミス（ヒヤリハット）があると提唱しています。ヒヤリハット報告書の意義は、300 件のニアミス事故を早い段階で把握・分析し、適切な安全対策を講じることにより、1 件の重大な事故と 29 件の軽微な事故を未然に防ぐことにあります。また、事故発生以前の気付かれていない危険因子を明らかにしていくことにもなり、事故発生そのものを無くしていこうとする重要な意義があります。

②アクシデントとは

「事故」を意味します。危険な状態に気付かなかつたり、適切な処置が行われなかつたりすると傷害が発生し「事故」に至ります。

緊急時の対応が必要な場合は、医療的ケア実施マニュアル（緊急時対応）に従って一連の処置を行い、当該児童生徒の安全の確保に全力で対応し、当該児童生徒の保護者に対しては速やかに連絡をとり、アクシデントの事実を的確に伝えることが重要です。

(2) 報告書を記載する場合

- ・どんな小さなミスやトラブルでも、自分がミスやトラブルを起こしたと考えた場合
- ・児童には直接影響は及ばなかったが、ヒヤリ又はハッとすることが起こった場合
- ・直接的には関与していないが、発生したミスやエラー、事故がわかった場合
- ・直接的には関与していないが、今後問題として浮上してくる可能性があると考えられる場合

(3) 医療的ケアに係る各報告書の事象の範囲

医療的ケアを必要とする児童の安全を守るためには、医療的ケアに関わる内容のみでなく、保育施設における教育・保育活動全般を対象とします。このことにより事故防止のみならず職員各々の危機管理意識を高めていくことにつながります。

(4) 医療的ケアに係る各報告書の記載方法

① 記載の基本的な心構え

- ・当事者が記載することが原則
- ・事実に基づいて記載
- ・速やかに記載し、幼保事業課に提出
- ・「今後の対策」、「防止策」については、必要と考えられるもの等を記載

② 記載方法

事故等に関連する以下の事実を正確に、また、時系列で詳しく記載します。

- ・事故の発生時の状況と経過
- ・事故に関連した、又は関連したと思われる医薬品、器材及び医療的ケアの内容等
- ・事故発生後の報告と対応
- ・保護者への連絡時間と内容
- ・保護者への説明内容と反応

③ 医療的ケアに係る各報告書の修正

医療的ケアに係る各報告書は、原則として修正するものではありませんが、やむを得ず修正する場合は、以下の方法で行います。なお、最初の報告書作成時に、欄にはすべて記入し、記載の無い欄がないようにします。

修正方法

ア) 訂正する場合

後で誤解されないように、2本線を引いて見え消しで訂正します。

イ) 後から不足分を追加する場合

欄外に「〇月〇日記載不足のため追記する」として、署名・捺印します。

(5) 提出手順

- ・ 医療的ケアに係る各報告書の提出順は、以下の通りになります。

当事者（担当看護師・主に担当する保育士）→主任保育士→施設長

- ・ 【医療的ケアに係るアクシデント報告書（様式11-②）】の場合は、書類が整う前で結構ですので、幼保事業課への迅速な連絡をお願いします。
- ・ また、保育施設内のリスクマネジメントは、医療的ケア委員会を中心に行います。

(6) ヒヤリハットの蓄積と分析

① 蓄積の重要性

- ・ 事故は一つの単純なエラーや問題点から発生するのではなく、複数の要素が重なり合い発生に至ると言われています。一事例の分析だけでなく、実施施設全てのヒヤリハット・アクシデントを蓄積することにより、事故発生の危険因子を広く、かつ深く洞察することになり、その後の対策に役立てることができます。

② 分析の重要性

- ・ 事故発生のリスクを可能な限り無くしていくためには、【医療的ケアに係るヒヤリハット報告書（様式11-①）】及び【医療的ケアに係るアクシデント報告書（様式11-②）】の提出により、職員の「危機管理意識」を高めることが必要です。
- ・ また、各報告書の内容を分析することは、事故の発生を未然に防ぐ手だてを環境の改善、システムの改善、使用機器の改善等から客観的に検討する重要な手がかりとなります。

③ 分析方法

○ 分析の視点

- ・ ヒヤリハット・アクシデント分析は管理体制面、表示や慣習面、器具・施設・設備面、活動環境面、人的要因面、児童の体調急変等の側面等の各視点で因果関係と具体的対応策を検討し、その事象の問題がどこにあるかを把握します。

○ 要因分析

- ・ 医療的ケアに係る各報告書においては内容の分類、原因から集計・分析する方法も必要です。どのような状況で発生し、どのような時に多いか、また、どのような医療的ケア内容に多いか、その原因は何か、などを分析し、情報を共有化して事故を未然に防ぐ対策を講じます。

④ 活用方法

- ・ 検討結果をまとめ、関係者と情報を共有し、共通理解をすることが大切です。
- ・ 改善策が明確になったらマニュアルに反映し、できるところから速やかに実行します。
- ・ 改善策が適切であったか見直し、評価をします。
- ・ 【医療的ケアに係るヒヤリハット報告書（様式 11-①）】及び【医療的ケアに係るアクシデント報告書（様式 11-②）】を活用し、危機管理研修等で職員の危機管理意識や施設内の危機管理体制を高めていきます。

----- 〈事故防止に取り組むための6つのポイント〉 -----

ア) 組織として事故防止に取り組む

- ・ 関係者が協働して事故防止に関する委員会の設置やマニュアル作成などに参画し、事故防止に取り組むための具体案を提案できる環境と全ての職員が積極的に提案する姿勢が必要です。

イ) 情報の共有化を図り、事故防止に役立てる

- ・ 事故及びそれに関連する情報の収集をすることにより、同様の事故の防止に役立っています。事故に関連する情報は慎重に取り扱い、適切な処理を行い保育施設内で共有することが必要です。

ウ) 事故防止のための研修システムを整え、実践する

- ・ 事故防止のために最新情報を取り入れながら、保育施設の組織として、具体的に実践的な研修を定期的に行うことが必要です。

エ) 児童の状態に照らした日々の受け入れ基準（受け入れ不可基準）の明確化

- ・ 登所時に看護師が児童の状態を把握し、その状態から集団保育が難しいと判断したときは、施設長に報告します。施設長は、その状況を保護者に伝えて、受け入れを見合わせます。

オ) 報告・連絡・相談体制の整備

- ・ 保育施設及び幼保事業課への報告・連絡のフローを作成し、報告の仕組みを明確にしておく必要があります。
- ・ 保育施設内で看護師が孤立することなく、気軽に相談できる環境を作ることは医療的ケアを安全に提供できることに繋がります。そのため、日ごろから自他共に尊重し合うことができるようなコミュニケーションが取れる風土を作ることが重

要です。

カ) 医療事故に備え保険に加入します。

7. 感染対策

○感染対策については

- ・「保育所における感染症ガイドライン（2018年改訂版）」（こども家庭庁）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/c60bb9fc/20230720_policies_hoiku_25.pdf

- ・「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（平成29年6月）」（神戸市こども家庭局）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a65174/kosodate/yochien/hoikujo/nursery/saitoen-yoshiki.html>

に準じた感染防止策を行います。

○保護者と感染症流行時の対応方法について確認しておきます。

○日ごろからサーベイランス等で感染症の発生状況を把握し、適宜、保護者へ周知すると共に、保育施設で感染症の発生が見られた際には、速やかに保護者へ情報の提供を行います。

8. 施設長と保護者、主治医、嘱託医等との連携

保育所施設において、医療的ケアの安全性を確保し、児童の成長にあった保育を行っていくためには、施設長を中心に、医療的ケア委員会で保育施設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。

施設長・担当看護師・保育士においては、普段から、児童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、施設長は【個別の指導計画(様式7)】、【医療的ケア計画(様式9)】、【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、具体的なケアや保育内容について話し合います。医療的ケアや保育では、その土台となる児童の健康状態や保育状況について、日頃から施設長・保育士・担当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。また、【医療的ケアを実施するにあたっての確認事項(様式17)】で医療的ケア実施に当たっての基本的な考え方に、保育施設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

○保育施設内の児童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、保育施設と情報を共有します。
- ・緊急時や健康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。
- ・保育施設の行事への参加においては、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。

○計画、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(様式9)】【個別の医療的ケア実施手順】【個別緊急時対応フロー】を、担当看護師が中心に作成し、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

○信頼関係の構築

- ・信頼関係を構築していくためには、保護者の生活実態についてもよく理解する必要があります。また、保育施設での児童の様子も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、医療的ケアを必要とする児童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。
- ・保育施設で提供する医療的ケアは、保護者が日常的に家庭内で実施している範囲で行うものであるということ、また、“保育の中で医療を提供する”のであり、“担当看護師は児童の看護ケアに対して配置され、児童の教育・保育の部分を含めたすべてを担当看護師が担うのではない”ということを保護者・受け入れ側ともに十分認識しておくことが必要です。

○今後の確認

- ・医療的ケアは、児童にとって保護者が最も重要な支援者です。保育施設は、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。
- ・医療的ケアを必要とする児童が、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

○受入れ時における健康状態の把握や体制整備等

- ・保育施設内での医療的ケア実施に向け、受入れ時には特に主治医から、実

施手順等の具体的な指導、職員研修、緊急時の対応への具体的な指示、施設・設備の整備についての指示・助言を受けます。保育施設は、主治医からの指導に基づいて、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、【医療的ケア計画（様式9）】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きます。

○児童の成長に応じた医療的ケアの実施についての指示

- ・就学前の児童においては、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考えられます。
- ・医療的ケアにおいても児童の成長に伴って、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、保育施設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、児童の健康状態の把握と、施設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または専門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ケアの部分については、保育施設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、児童の健康状態や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。
- ・保育施設は専門医と連携して研修会等を企画し、専門知識を高め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、現在の保育施設所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

- ・ライフステージにおいて切れ目のない支援は、すべてのこどもにとって重要となります。
- ・修了して小学校等への移行に際しては、保護者の承認の下、施設長等から小学校等に、児童の健康状態、保育施設での対応、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、スムーズな移行を図ります。