

三浦市「保育所・幼稚園・認定こども園」での 医療的ケア児の支援に関するガイドライン

令和 8 年 9 月

三浦市保健福祉部子ども課

第 1 章 目的

本ガイドラインは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和 3 年法律第 81 号）」の趣旨を踏まえ、医療的ケアを必要とする児童及びその家族が、地域において安心して生活し、成長できる環境づくりを推進することを目的として策定するものである。

医療的ケア児の保育所・幼稚園・認定こども園（以下「保育所等」という。）における受入れについては、児童一人ひとりの健康状態や発達状況、必要とされる医療的ケアの内容、及び保育所等の体制や環境が多様であることを踏まえ、それぞれの状況に応じた柔軟な対応が求められる。

本ガイドラインは、医療的ケア児の受入れに関し、市、保育所等、保護者及び主治医等の関係者が連携し、児童の安全確保を最優先として、個々の状況に応じた対応を検討するための基本的な考え方及び運用の目安を示すものである。

なお、本ガイドラインは、医療的ケア児の保育所等における受入れに関する基本的な方向性を示すものであり、具体的な対応については、関係者による協議を通じて、個別に判断されるものとする。

第2章 基本的な考え方

1 児童の安全確保を最優先とすること

医療的ケア児の受入れに当たっては、児童の生命及び健康の安全確保を最優先とする。医療的ケアの内容や頻度、児童の健康状態の変化等を踏まえ、無理のない体制の下で対応が行われることが重要である。

2 個々の状況に応じた対応を行うこと

医療的ケア児の状況は一人ひとり異なることから、受入れの可否や具体的な対応については、一律の基準によらず、児童の状況、保育所等の体制、必要とされる支援内容等を総合的に勘案して判断する。

3 医療と保育の役割を踏まえた対応

保育所等における医療的ケアは、医療機関における治療行為とは異なり、児童の生活及び保育の一環として行われるものである。そのため、医療と保育の役割の違いを踏まえ、保育所等において対応可能な範囲について、関係者間で十分に共有することが重要である。

4 関係者の連携と情報共有

医療的ケア児の受入れに当たっては、市、保育所等、保護者、主治医その他関係機関が、それぞれの役割を理解し、必要な情報を適切に共有しながら連携することが不可欠である。

5 段階的な取組と将来を見据えた対応

三浦市における医療的ケア児の受入れについては、現時点での体制や実績を踏まえ、無理のない形で段階的に取り組むことを基本とする。

第3章 対象となる児童及び保育所等

1 対象となる児童

本ガイドラインに基づく受入れの対象となる児童は、日常生活又は集団保育の場面において、医療的ケアを必要とする児童とする。

医療的ケアの内容については、人工呼吸器の管理、喀痰吸引、経管栄養その他これらに類する行為等が想定されるが、具体的な対象範囲は、児童の状態、主治医の意見、保育所等の体制等を踏まえ、個別に判断するものとする。

2 対象となる保育所等

本ガイドラインの対象となる保育所等は、三浦市内に所在する保育所、幼稚園及び認定こども園とする。

医療的ケア児の受入れについては、各保育所等の施設状況、人員体制、これまでの保育実績等を踏まえ、無理のない範囲で検討されるものとする。

3 受入れの考え方

医療的ケア児の受入れに当たっては、児童の安全確保を最優先とし、保育所等、保護者、市及び関係機関が連携しながら、児童一人ひとりの状況に応じた対応を検討するものとする。

受入れの可否、受入れ体制、実施する医療的ケアの内容及び体制については、画一的に定めるのではなく、関係者間の協議を通じて、個別に判断するものとする。

第4章 市の役割

1 基本的な役割

市は、医療的ケア児の保育所等における受入れに関し、児童の安全確保を最優先としつつ、保護者、保育所等及び関係機関が円滑に連携できるよう、必要な調整及び支援を行うものとする。

2 相談及び情報提供

市は、医療的ケア児の受入れに関する相談に応じ、保護者及び保育所等に対して、制度概要、手続の流れ、関係機関との連携方法等について、必要な情報提供を行うものとする。

3 関係機関との調整

市は、医療的ケア児の受入れに当たり、必要に応じて、保育所等、保護者、主治医、訪問看護事業所その他関係機関との連絡調整を行うものとする。

4 看護師等の配置に関する支援

市は、第7章に定める看護師等の配置方法に関し、必要に応じて、訪問看護事業所との契約、会計年度任用職員の任用その他の方法により、体制整備に関する支援を行うことができる。

5 受入れ後の状況把握

市は、医療的ケア児の受入れが行われた場合には、保育所等及び関係機関との連携により、受入れ後の状況について把握に努め、必要に応じて、支援内容の見直し等を行うものとする。

6 制度及び体制の見直し

市は、医療的ケア児の受入れ実績、相談状況、国及び県の制度動向等を踏まえ、必要に応じて、本ガイドラインの内容及び支援体制の見直しを行うものとする。

第5章 受入れの流れ

1 事前相談

医療的ケア児の保育所等への入所又は入園を希望する場合には、保護者は、あらかじめ市に対して相談を行うものとする。

市は、当該相談を受けたときは、医療的ケアの内容、児童の健康状態、保護者の意向等を確認するとともに、必要に応じて、関係機関との調整を行うものとする。

2 保育所等への情報提供及び調整

市は、保護者の同意を得た上で、医療的ケア児の受入れの可能性について、保育所等に対し必要な情報提供を行うものとする。

保育所等は、市からの情報提供を踏まえ、施設の体制、安全管理上の観点等から、受入れの可否について検討するものとする。

3 関係者による協議

受入れの検討に当たっては、市、保護者、保育所等を基本とし、必要に応じて、主治医、訪問看護事業所等の関係者を含め、医療的ケアの内容、役割分担、連携方法等について協議を行うものとする。

4 受入れ体制の確認

受入れに当たっては、医療的ケアの具体的内容、実施方法、看護師等の配置方法、緊急時の対応体制等について確認を行うものとする。

また、必要に応じて、個別支援の内容を整理した書面を作成するものとする。

5 受入れの開始

前各項の確認及び調整が整った場合には、医療的ケア児の受入れを開始するものとする。

受入れ開始後においても、児童の状態の変化等に応じて、関係者間で情報共有を行い、必要に応じて体制の見直しを行うものとする。

第6章 安全管理及び緊急時対応

1 基本的な考え方

医療的ケア児の受入れに当たっては、児童の生命及び健康の安全確保を最優先とし、保育所等における日常の保育及び教育活動の中で、適切な安全管理体制を整備するものとする。

2 日常の安全管理

保育所等は、医療的ケアの実施に当たり、主治医の指示内容及び保護者との合意事項を踏まえ、必要な手順及び留意事項を関係職員間で共有するものとする。

また、医療的ケアに必要な物品の管理、衛生管理及び保管方法について、適切な対応を行うものとする。

3 職員間の情報共有

保育所等は、医療的ケア児の状態や留意点について、看護師等を含む関係職員間で情報共有を行い、不測の事態に備えるものとする。

4 緊急時の対応

保育所等は、医療的ケア児の体調急変その他の緊急時に備え、主治医、医療機関及び保護者への連絡方法、救急要請の判断基準等をあらかじめ整理するものとする。

緊急時においては、児童の安全確保を最優先とし、関係機関と連携し、迅速かつ適切な対応を行うものとする。

5 事故等への対応及び報告

医療的ケアの実施に関連して、事故又はヒヤリ・ハット事例が発生した場合には、保育所等は、速やかに状況を確認し、必要な対応を行うとともに、市及び保護者への報告に努めるものとする。

市は、報告内容を踏まえ、必要に応じて、再発防止に向けた助言その他必要な支援を行うものとする。

第7章 看護師等の配置及び支援体制

1 基本的な考え方

医療的ケア児の受入れに当たっては、医療的ケアの内容及び児童の状態に応じ、安全かつ継続的に医療的ケアを実施できる体制を整備することが重要である。

看護師等の配置については、各保育所等の体制、市の支援状況、関係機関との連携の在り方等を踏まえ、個別の状況に応じて検討するものとする。

2 看護師等の配置方法

医療的ケア児の受入れに当たり、看護師等の配置方法としては、主に次に掲げる方法が考えられる。

- (1) 保育所等が看護師等を直接雇用する方法
- (2) 保育所等が訪問看護事業所等と契約し、看護師等の派遣を受ける方法
- (3) 市が訪問看護事業所等と契約し、看護師等を保育所等に派遣する方法
- (4) 市が会計年度任用職員として看護師等を任用し、保育所等に派遣する方法
- (5) その他、国又は県の制度の活用等、市が必要と認める方法

前各号の方法は、単独又は組み合わせて活用することも可能とする。

また、関係者間の協議により、個々の事案に応じて適切な方法を選択するものとする。

3 配置に当たっての留意事項

看護師等の配置に当たっては、次に掲げる事項に留意するものとする。

- (1) 医療的ケアの内容、頻度及び実施時間を踏まえ、適切な配置形態を検討すること。
- (2) 看護師等の業務範囲について、保護者及び保育所等とあらかじめ確認すること。
- (3) 初めて医療的ケア児に対応する場合には、主治医及び保護者と連携し、必要な知識及び技術を確実に共有した上で対応すること。
- (4) 受入れ開始後においても、児童の状態の変化等に応じ、配置体制の見直しを行うこと。