

加古川市医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン  
(第3版)

令和7年11月（改定）

加古川市こども部

# 目次

1	基本的事項 .....	1
(1)	ガイドラインの目的.....	1
(2)	受入れの要件 .....	1
(3)	医療的ケアの内容 .....	1
(4)	対象 .....	3
(5)	受入れ体制 .....	3
2	医療的ケア児の入所までの手続き .....	4
(1)	保護者からの入所相談 .....	8
(2)	医療的ケアの申込み、面談.....	8
(3)	医療的ケア実施の可否の検討.....	8
(4)	医療的ケア実施の可否回答.....	8
(5)	入所申込み .....	8
(6)	優先順位の決定方法.....	9
(7)	結果通知.....	10
(8)	実施施設との調整、支援計画の作成 .....	10
(9)	保育所等の利用開始.....	10
(10)	医療的ケア児、保護者や実施施設に対するフォローアップ .....	10
3	医療的ケア児の入所後の継続等について .....	11
(1)	医療的ケアの継続審査について .....	11
(2)	受入れ後における医療的ケアの内容変更について .....	11
4	実施施設での受入れについて .....	11
(1)	医療的ケアの実施者について .....	11
(2)	医療的ケアの安全実施体制について .....	11
(3)	緊急時の対応 .....	12
(4)	職員の研修 .....	12
5	保護者の了承事項.....	12
(1)	医療的ケアについて.....	13
(2)	ならし保育 .....	13
(3)	体調管理及び保育の利用中止等 .....	13
(4)	緊急時及び災害時の対応等.....	13
(5)	情報の共有 .....	14
(6)	その他 .....	14

## 1 基本的事項

### (1) ガイドラインの目的

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケアを受けることが必要な児童（以下「医療的ケア児」という。）やその家族が、地域社会の一員として安心して暮らせるように関係機関が密接に連携して、一人一人の多様なニーズや状況に適した支援を受けられるようになることが求められている。

本市では、医療的ケア児の家庭で保育が必要な状況にある場合に、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者（以下「保育所等」という。）において適切な保育環境を整えて安全に受け入れを行うことを目的として、ガイドラインを定める。

### (2) 受入れの要件

受入れには、次のすべての要件を満たしておく必要がある。ただし、教育認定子ども（1号認定児）については、①の要件は不要とする。

- ①保護者の就労等の理由により、保育所等で保育を行うことが必要と認められること。
- ②保育所等における集団保育を実施することが適切であると認められること。
- ③保育所等における受入体制が整えられており、安全に医療的ケアが実施できること。

### (3) 医療的ケアの内容

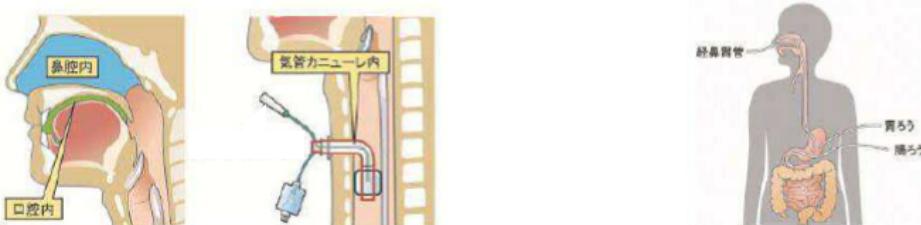
保育所等においては、以下の行為の実施を基本とする。ただし、下記の範囲内であっても、児童の状況を総合的に勘案し、関係機関との検討会議の結果、実施できないと判断する場合もある。

- ①喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内）
- ②経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）
- ③導尿
- ④酸素療法
- ⑤その他市長が実施を認めた医療ケア

出展：「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン」  
 (令和3年3月 保育所等における医療的ケア児への支援に関する研究会)

図表 特定行為の具体的な内容

<b>喀痰吸引（たんの吸引）</b> • 筋力の低下などにより、たんの排出が自力では困難な者などに対して、吸引器によるたんの吸引を行う。		<b>経管栄養</b> • 摂食・嚥下の機能に障害があり、口から食事を摂ることができない、または十分な量をとれない場合などに胃や腸までチューブを通し、流動食や栄養剤などを注入する。
①口腔内 ②鼻腔内	③気管カニューレ内	④胃ろう又は腸ろう ⑤経鼻経管栄養



① 口腔内 ② 鼻腔内 ③ 気管カニューレ内 ④ 胃ろう又は腸ろう ⑤ 経鼻経管栄養

・たんの吸引は咽頭の手前までを限度とする。  
 ・たんの吸引は気管カニューレ内に限る。  
 ・たんの吸引が必要な頻度は、常時必要な場合や、食事前や寝る前だけ必要な場合など、一人ひとりによって異なる。

・経管栄養のうち、最も多く利用されているのが経鼻経管栄養である。胃ろう・腸ろうの場合は喉に留置しないことで、身体的な負担が少ないという利点がある。  
 ・胃ろう・腸ろうの状態に問題がないこと及び鼻からの経管栄養のチューブが正確に胃の中に挿入されているかどうかの確認が重要であり、当該確認は、看護師等が行う。

※厚生労働省「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について」(平成23年11月11日社援発1111号厚生労働省社会・援護局通知)及び文部科学省「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」資料をもとに作成。

図表 医療的ケアの概要

	概要
導尿	<ul style="list-style-type: none"> <li>排尿障害により、自力で排尿が難しい場合に、膀胱にカテーテルを留置し、排尿するもの。</li> <li>子どもの場合、成長に伴い自分で導尿ができるようになる場合もある。その場合でも、身体介助や清潔操作の介助が必要になる場合があるが、その際の介助は医行為には当たらない。</li> </ul>
酸素療法（在宅酸素療法）の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸機能の低下が原因で、体内的酸素が不足している場合、酸素供給器等を使い、酸素を補う。</li> </ul>
人工呼吸器の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>人工呼吸器（肺を出入りする空気の流れを補助するために用いる機械であり、その目的は適切な換気量の維持、酸素化（酸素が血液に取り込まれること）の改善、呼吸仕事量（呼吸のために呼吸筋群が行う仕事量）の軽減を図るもの。）の動作確認や設定等の管理を行う。</li> </ul>

#### **(4) 対象**

本市に在住又は入所予定月の前月末までに転入予定であり、1歳児クラス以上で受け入れの要件を満たし、関係機関との検討会議の結果、受け入れできると判断された医療的ケア児とする。

#### **(5) 受入れ体制**

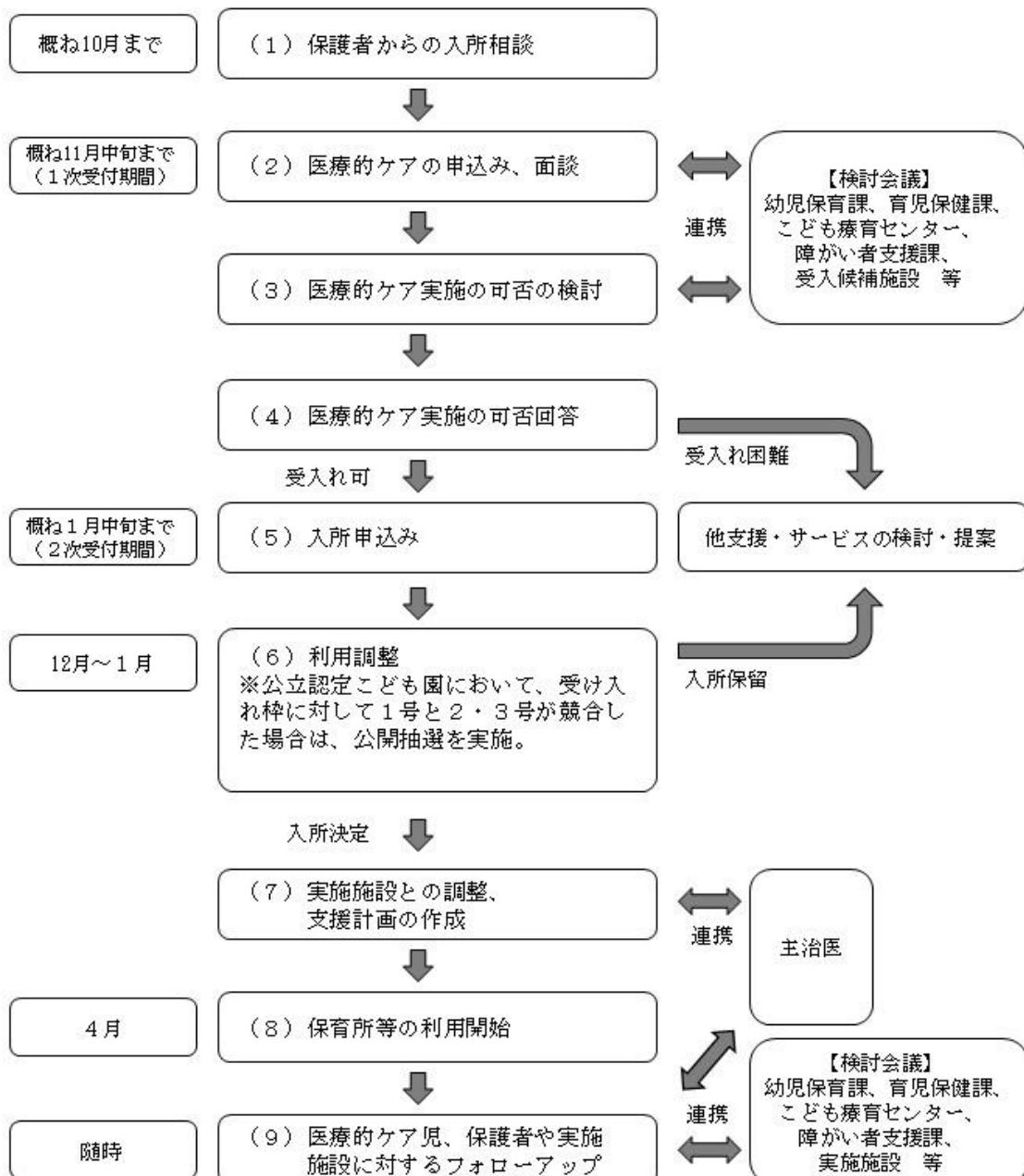
受入れ体制は原則、以下のとおりとするが、児童の状態や医療的ケアの内容を考慮して、変更となる可能性がある。

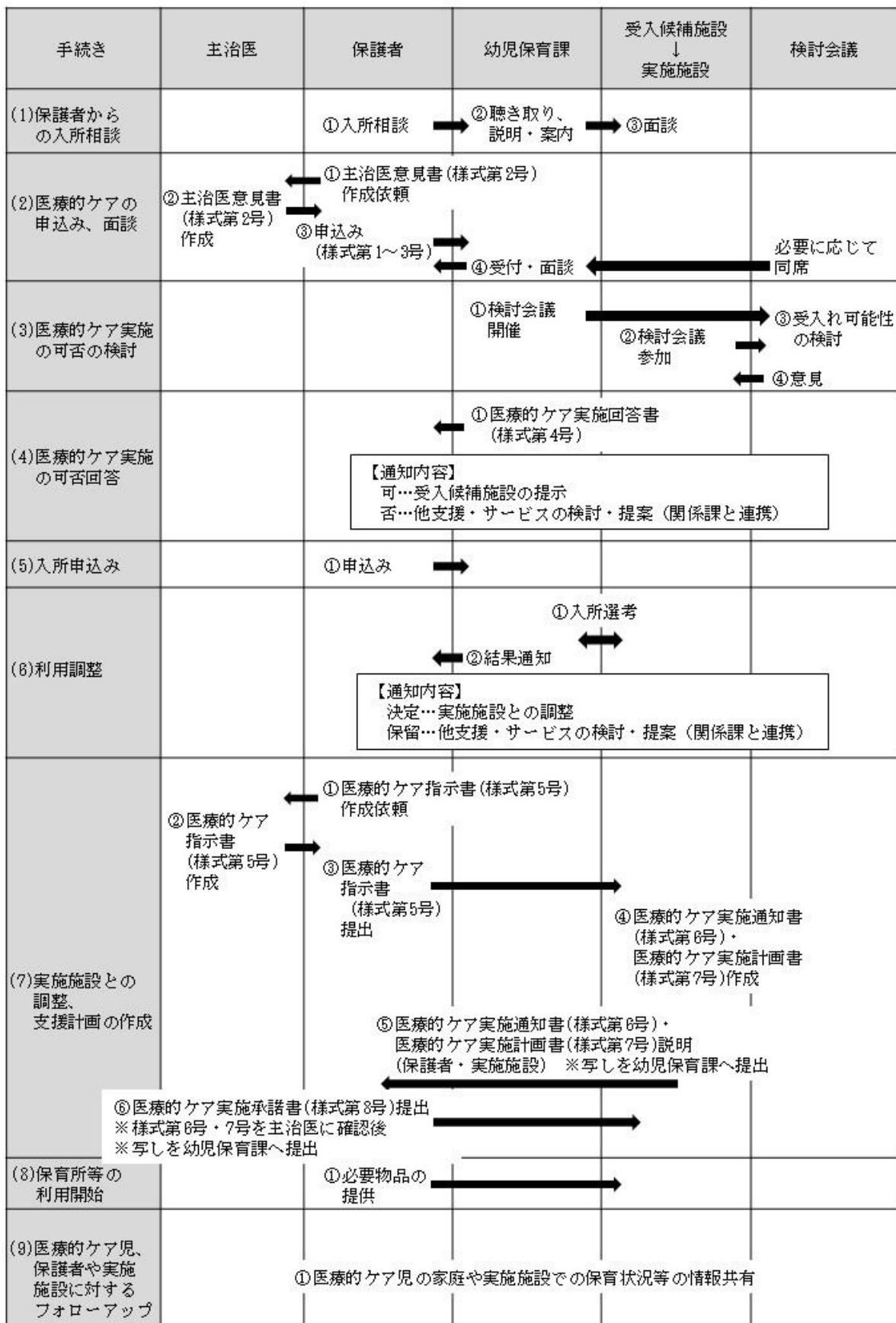
- ①受入れ時期は、4月1日からを基本とする。
- ②実施施設は、検討会議で決定した受入候補施設の中から利用調整の結果、決定する。
- ③保育を行う日及び時間は、保育所等の開所日のうち平日（月曜日から金曜日まで）の1日8時間（保育短時間）とする。ただし、教育認定子ども（1号認定児）については、原則、認定こども園等の開所日のうち、平日（月曜日から金曜日まで）の1日5時間（教育標準時間）とする。

## 2 医療的ケア児の入所までの手続き

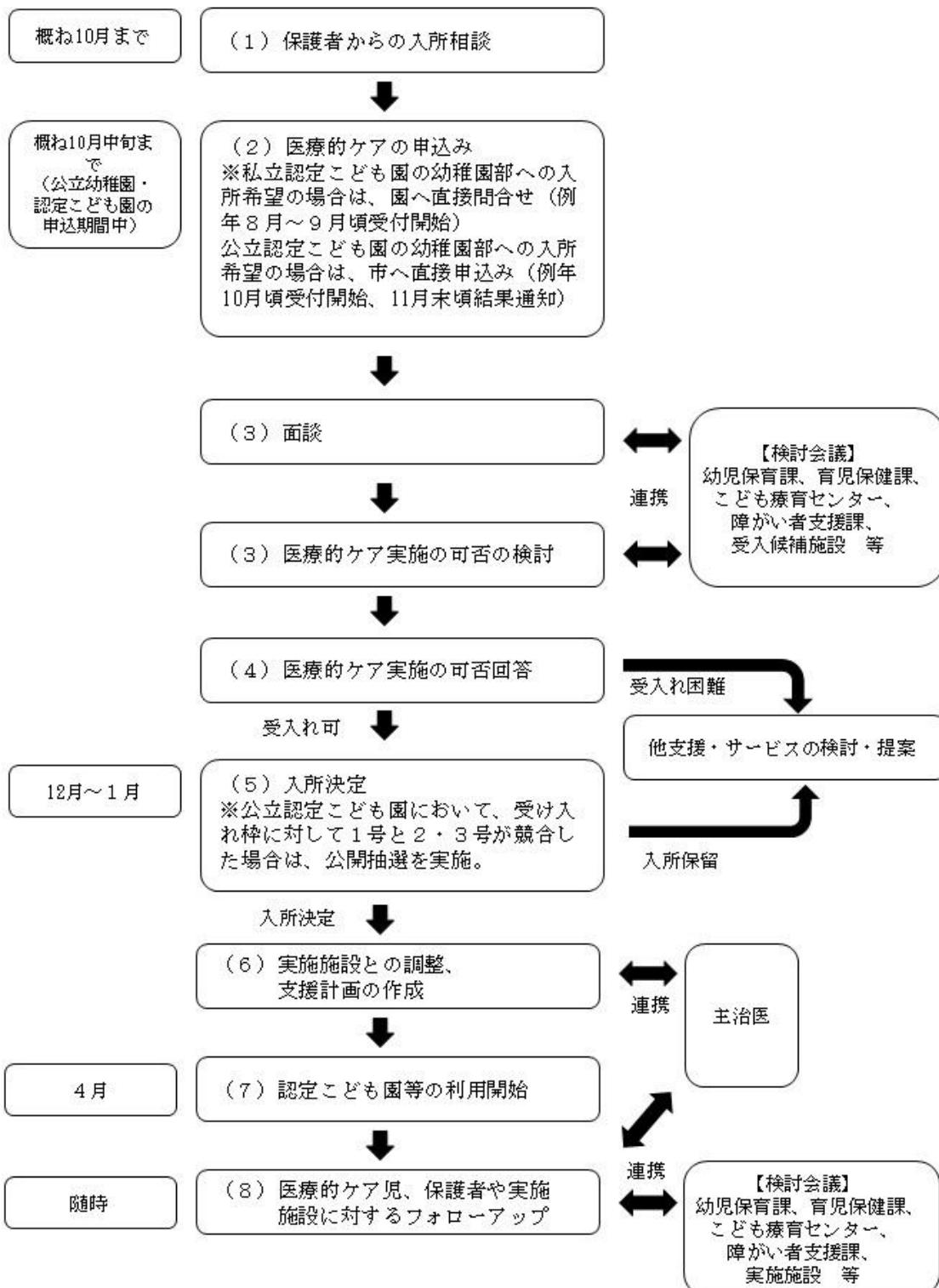
医療的ケア児の入所までの手続きは、次のとおりとする。

### ■医療的ケア児の入所までの流れ（4月入所 保育認定子ども（2・3号認定児）の場合）





■医療的ケア児の入所までの流れ（4月入所 教育認定子ども（1号認定児）の場合）



手続き	主治医	保護者	幼児保育課	受入候補施設 ↓ 実施施設	検討会議
(1)保護者から の入所相談		①入所相談	②聴き取り、 説明・案内	③面談	
(2)入所申込み		①申込み	②受付（公立 園の場合）	②受付（公立 園以外の場 合）	
(3)入所枠の確保			①抽選（公立 園の場合） ②結果通知	①結果通知 (公立園以外 の場合)	
(4)医療的ケアの 申込み、面談		②主治医意見書 (様式第2号) 作成依頼 ③申込み (様式第1~3号)	①主治医意見書(様式第2号) 作成依頼 ④受付・面談		必要に応じて 同席
(5)医療的ケア実施 の可否の検討			①検討会議 開催 ②検討会議 参加	③受入れ可能 性の検討 ④意見	
(6)医療的ケア実施 の可否回答			①医療的ケア実施回答書 (様式第4号)	【通知内容】 可…受入候補施設の提示 否…他支援・サービスの検討・提案（関係課と連携）	
(7)入所決定			②結果通知	①入所決定（公立園の場合は抽選）	
		②医療的ケア 指示書 (様式第5号) 作成	③医療的ケア 指示書 (様式第5号) 提出	④医療的ケア実施通知書 (様式第6号)・ 医療的ケア実施計画書 (様式第7号)作成	
(8)実施施設との 調整、 支援計画の作成				⑤医療的ケア実施通知書(様式第6号)・ 医療的ケア実施計画書(様式第7号)説明 (保護者・実施施設)※写しを幼児保育課へ提出	
		⑥医療的ケア実施承諾書 (様式第8号)提出 ※様式第6号・7号を主治医に確認後 ※写しを幼児保育課へ提出			
(9)認定こども園 等の利用開始		①必要物品の 提供			
(10)医療的ケア児、 保護者や実施 施設に対する フォローアップ			①医療的ケア児の家庭や実施施設での保育状況等の情報共有		

#### **(1) 保護者からの入所相談**

- ①家庭の状況や医療的ケア児の様子、生活の状況、医療的ケアの内容、保育所等以外の施設の利用希望等の聴き取りを行う。
- ②本ガイドラインに基づいて、受入れの手続きや保育環境、医療的ケアの実施内容等について説明を行う。
- ③医療的ケアの申込みに必要な書類の説明を行う。「主治医意見書（様式第2号）」については、主治医へ作成を依頼するように案内する。
- ④必要に応じて、入所を希望する保育所等への面談を案内する。

#### **(2) 医療的ケアの申込み、面談**

- ①保護者に「医療的ケア実施申込書（様式第1号）」、「主治医意見書（様式第2号）」、「重要事項確認書（様式第3号）」を提出してもらい、申込みを受け付ける。なお、「主治医意見書（様式第2号）」の作成に係る費用は、保護者の負担とする（以下本ガイドラインにおいて同じ。）。
- ②提出資料に記載された内容を基にした医療的ケアの状況については、幼児保育課職員との面談によって確認するが、必要に応じて関係課職員にも同席を依頼する。

#### **(3) 医療的ケア実施の可否の検討**

集団保育が適切であるか及び受入れにおける安全管理等について、検討会議を開催し、関係課等に意見を求める。

#### **(4) 医療的ケア実施の可否回答**

検討会議の結果等を保護者へ通知する。

- ①受入れ可能な場合は、保護者に「医療的ケア実施回答書（様式第4号）」を送付する。あわせて、受入候補施設を提示し、入所申込み手続きを案内する。
- ②受入れ困難な場合は、保護者に「医療的ケア実施回答書（様式第4号）」を送付するとともに、関係課と連携し、他支援・サービスの検討・提案を行う。

#### **(5) 入所申込み**

保護者から、入所申込みに必要な書類を提出してもらい、申込みを受け付ける。

## (6) 優先順位の決定方法

優先順位は以下の①～③の方法により、各申込者の第1希望園から決定する。第1希望園の入所者が決定した後、なお第2希望園に空き枠がある場合は、第2希望園の優先順位を決定する。第3希望園以降も、希望園の空き枠が無くなるまで同様の方法とする。

- ①希望園ごとにクラス年齢が高い順に優先とする。

### ■優先順位の決定方法①

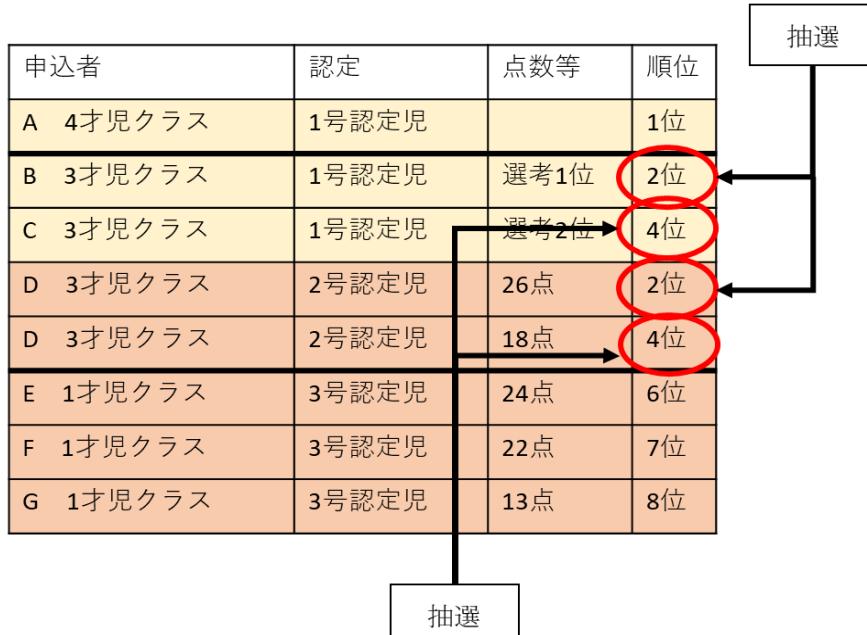
申込者	認定	順位
A 5才児クラス	1号認定児	1位
B 3才児クラス	2号認定児	2位
C 1才児クラス	3号認定児	3位

- ②同一のクラス年齢における優先順位は、保育認定子ども（2・3号認定児）と教育認定子ども（1号認定児）の区分ごとに決定する。

保育認定子ども（2・3号認定児）は、本市の「保育所等利用調整における取り決め（内規）」に基づき、優先順位を決定し、教育認定子ども（1号認定児）は、本市の「加古川市立幼稚園及び認定こども園（教育認定）園児募集要項」に基づき、優先順位を決定する。

- ③②により決定した保育認定子ども（2・3号認定児）と教育認定子ども（1号認定児）の順位が同順位である場合は、抽選により優先順位を決定する。

### ■優先順位の決定方法②③



## (7) 結果通知

- ①入所決定の場合は、保護者に「保育所等利用調整結果（決定）通知書」を送付する。「医療的ケア指示書（様式第5号）」については、主治医へ作成を依頼するように案内する。
- ②入所保留の場合は、保護者に「保育所等利用調整結果（保留）通知書」を送付するとともに、関係課と連携し、他支援・サービスの検討・提案を行う。

## (8) 実施施設との調整、支援計画の作成

- ①実施施設は保護者に「医療的ケア指示書（様式第5号）」を提出してもらう。「医療的ケア指示書（様式第5号）」については、主治医へ作成を依頼するように案内しておくこと。  
なお、「医療的ケア指示書（様式第5号）」の作成に係る費用は、保護者の負担とする（以下本ガイドラインにおいて同じ。）。
- ②実施施設は、提出された「医療的ケア指示書（様式第5号）」の内容を確認し、「医療的ケア実施通知書（様式第6号）」及び「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」を作成する。
- ③実施施設は、保護者に「医療的ケア実施通知書（様式第6号）」及び「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」の内容を説明する。また、「医療的ケア実施通知書（様式第6号）」及び「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」の写しを幼児保育課へ提出する。
- ④保護者は、「医療的ケア実施通知書（様式第6号）」及び「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」の確認を主治医に依頼する。その後、保護者から「医療的ケア実施承諾書（様式第8号）」を実施施設に提出するとともに幼児保育課にも写しを提出する。（実施施設経由での提出でも差し支えない。）

## (9) 保育所等の利用開始

保護者は、保育中の医療的ケアに必要となる物品を実施施設へ提供する。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰る。

## (10) 医療的ケア児、保護者や実施施設に対するフォローアップ

保育の状況について、関係課と連携しながら、実施施設、医療的ケア児や保護者が情報共有する。

### 3 医療的ケア児の入所後の継続等について

#### (1) 医療的ケアの継続審査について

- ①年度単位で実施する医療的ケアの継続について、医療的ケア児の健康状態等を勘案し、必要に応じて関係課又は検討会議に意見を求める。
- ②引き続き医療的ケアが可能であると認められた場合は、継続して保育を実施する。

#### (2) 受入れ後における医療的ケアの内容変更について

- ①受入れ後、医療的ケアの内容に変更があった場合は、必要に応じて保護者から改めて「医療的ケア実施申込書（様式第1号）」及び「医療的ケア指示書（様式第5号）」を提出してもらう。
- ②申請書類、医療的ケア児の健康状態に基づき、実施施設における集団保育の継続実施について、必要に応じて関係課又は検討会議に意見を求める。
- ③市が規定する医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は、継続して保育を実施する。市が規定する医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要となった場合や集団保育の継続実施が困難な場合は、原則として退所となる。
- ④医療的ケアが終了する場合は、保護者から「主治医意見書（様式第2号）」の提出、医療的ケア児の健康状態等を確認し、通常の保育利用に変更となる。また、関係課に報告する。

### 4 実施施設での受入れについて

#### (1) 医療的ケアの実施者について

保育中の医療的ケアは、基本的に看護師が行うものとする。医療的ケアを主に行うための看護師は、在園児の体調管理を行っている看護師とは別に配置する。

#### (2) 医療的ケアの安全実施体制について

##### ①医療的ケア実施に関する情報の共有

実施施設は、「主治医意見書（様式第2号）」及び「医療的ケア指示書（様式第5号）」の内容を確認し、医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する情報は、施設長、保育士、看護師等職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たっては、施設管理者は、医療的ケアの安全実施をマネジメントする体制を構築する。

##### ②実施施設関係者の役割

- (ア) 医療的ケア児が園内で安全に医療的ケアを受けながら、集団保育の中で快適に過ごせるように、施設長、保育士、看護師等の職員や園医等が連携・協働する。
- (イ) 施設長は、医療的ケア児の保育及び医療的ケアの安全実施のマネジメント・職員育成等を行う。
- (ウ) 保育士等は、看護師及び保護者と連携して、日々の医療的ケア児の健康状態を把

握し、集団保育を行い、実施施設での生活の状況を保護者に報告する。

- (エ) 看護師は、保育士等及び保護者と連携して、日々の医療的ケア児の健康状態を把握する。また、「医療的ケア指示書（様式第5号）」に基づき、「医療的ケア実施通知書（様式第6号）」及び「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」を作成し、保護者の理解及び同意のもと、保育士等と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。また、医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に報告する。
- (オ) 園医等は、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。

#### ③衛生管理

- (ア) 実施場所については、感染防止が保てるよう環境の整備を行う。
- (イ) 医療的ケア児が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申合せを行い、衛生的に保管・管理する。

#### ④文書管理

医療的ケアに関する「医療的ケア実施通知書（様式第6号）」及び「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」等の書類は、実施施設にて保管する。

### (3) 緊急時の対応

- ①実施施設は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医及び園医等の協力により保育を実施する。
- ②緊急時の対応は、実施施設で定めている事故発生時の対応の流れに沿って対応する。
- ③実施施設は、緊急時の対応については事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。
- ④体調の急変等の緊急時に際しては、発見者等からの連絡を受けた施設長の指示のもと、医療的ケア児の状況を主治医及び保護者に連絡し、救急車等にて病院に搬送する。
- ⑤保護者は、医療的ケア児の体調が悪化した等の理由により、実施施設が保育の継続が困難と判断した場合には、実施施設からの連絡により、利用時間の途中であっても保護者等が医療的ケア児の引き取りをする。病院搬送時には病院に直行する。

### (4) 職員の研修

医療的ケア児の発達過程や疾病の状況を踏まえ、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、医療的ケア児にかかる可能性がある職員が必要な知識や技術を身につけられるよう、研修等の機会確保に努める。

## 5 保護者の了承事項

以下の事項について保護者に了承を取る。

#### (1) 医療的ケアについて

- ①あらかじめ主治医を受診し、保育において医療的ケア児に必要な医療的ケアの内容及び緊急時の対応等を記載した「主治医意見書（様式第2号）」及び「医療的ケア指示書（様式第5号）」を提出する必要があること。また、実施施設は主治医の緊急時対応等に関する指導・助言が必要な場合に、実施施設の担当者が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。
- ②実施施設では、関係法令及び主治医の指示書等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。また、看護師の不在等により、保育所での医療的ケアが実施できない場合があること。

#### (2) ならし保育

医療的ケア児が、新しい環境に慣れると共に医療的ケアを安全に実施するために、初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登園し、保育に参加すること。期間及び保育時間については、実施施設と相談して定める。医療的ケア児の様子や状態によっては、この間の保育時間の短縮や期間が延長・短縮される場合もあること。

#### (3) 体調管理及び保育の利用中止等

- ①やむを得ない事情により、医療行為を行う看護師が勤務できない場合には、保育の利用ができないことがあること。また、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合には、保育の利用ができないことがあること。
- ②登園前に健康観察すること。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪い時には、保育を利用しないこと。
- ③発熱、下痢、嘔吐、痙攣重積等の体調不良の場合、熱がなくても感染症の疑いがある場合は、保護者に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により、実施施設が保育の継続が困難と判断した場合には、利用時間中の途中であっても保育の利用を中止し、保護者等による医療的ケア児の引き取りをお願いすること。
- ④集団保育の場では、感染症にかかるリスクが高くなることも予想されるため、園内で感染症が一定数以上発症した場合には、実施施設の判断で保育の利用を控えてもらうときがあること。
- ⑤実施施設が必要と認める時には、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者等の負担となること。

#### (4) 緊急時及び災害時の対応等

- ①緊急時には、事前に取り決めた医療機関等を受診すること。
- ②医療的ケア児の症状に急変が生じ緊急事態と実施施設が判断した場合及びその他必要な場合には、主治医に連絡し、必要な措置を講じること。同時に医療的ケア児の保護

者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に、医療的ケア児を医療機関等に搬送し、受診又は治療が行われることがあること。なお、それに伴い生じた費用は、保護者等の負担となること。

- ③栄養チューブの交換は、保護者の責任の下、自宅や受診時に行うこと。抜けた場合は、保護者及び主治医と事前に対応を協議し、「医療的ケア実施計画書（様式第7号）」に記載の上、それに沿って対応すること。
- ④てんかん等の既往及び疑いがある医療的ケア児の場合は、痙攣止めの薬剤を用意すること。消費期限等の管理及び保管方法は、保護者等の責任の下で行うこと。
- ⑤受入れに際しての確認事項として、災害発生に備えて、非常食や医薬品、医療材料の備蓄、医療機器のバッテリーの確保に関して、保護者や主治医と確認しておくこと。

#### （5）情報の共有

- ①医療的ケア児に対して安心安全な保育を提供するために、保護者から提出された申請内容等について関係機関で共有すること。また、必要に応じて、保護者の同意の上、医療的ケア児が居住する地区の担当保健師及び担当の相談支援専門員等に意見を求め、関係機関と共有すること。
- ②緊急時の対応のために、市に提出された主治医からの「主治医意見書（様式第2号）」、「医療的ケア指示書（様式第5号）」の内容を医療機関等に情報提供すること。
- ③医療的ケア児の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、他の児童の保護者との間で共有する場合があること。

#### （6）その他

「5 保護者の了承事項」のほか、市や実施施設との間で取り決めた事項を遵守すること。