

令和元年

スペースなるが考える

保育園等における医療的ケア児等
受け入れに関するガイドライン（案）

目次

1. はじめに	2
2. 保育園等における医療的ケアとは	2
3. 基本事項	3
(1) 保育園において行うことができる医療的ケアの概要	3
1) 保育士等が対応できる医療的ケア	3
2) 看護師等が対応できる医療的ケア	3
(2) 受け入れ要件	5
(3) 受け入れ態勢	5
(4) 保護者の了承事項	5
4. 医療的ケア児等の相談受付から利用までの流れ	5
(1) 相談受付から結果通知までの流れ	5
(2) 内定通知から医療的ケア実施の流れ	6
5. 医療的ケアの安全実施体制	7
(1) 医療的ケア等の実施者	7
(2) 連絡体制について	7
(3) 医療的ケア保育支援者に配置	8
(4) 研修等の開催	8
6. 医療的ケア等を実施する際の留意事項	8
(1) 認定特定行為業務従事者・看護師等への医療的ケア等指示書	8
(2) 登園時の健康チェックと日々記録	9
(3) 実施の可否に疑義が生じた場合	9
(4) ヒヤリハット	9
(5) 緊急時対応	9
7. ガイドライン見直しについて	9

1. はじめ

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ます。そうした中、平成28年5月には、児童福祉法が改正され、医療的ケア児等への対応が市区町村の責務として明記されました。

医療的ケア児の受け入れに当たっては、医療、福祉をはじめとした関係機関との連携が不可欠です。医療的ケア児等の保護者から保育所利用について相談があった場合に対応できるよう、日頃から関係機関との連携体制を構築しておくことが重要です。

そして、実際の対応は、地域における医療的ケア児等の保育ニーズや保育施設の状況等を十分に把握したうえで検討すべきであり、個々の医療的ケア児の状況に応じて、安全性を確保しながら医療的ケア等と保育が提供されるよう、関係機関と連携して検討することが求められています。これらを実現するために、ガイドラインを作成いたしました。

(注) 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ありません。そのため、本ガイドラインにおける「医療的ケア児等」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」を指すこととします。

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みません。

2. 保育園等における医療的ケアとは

保育園は生活を基盤とした子どもとのかかわりの場であり、保育を通じて、子ども一人ひとりの心身共に健やかな成長と発達を保障することが求められています。

医療的ケア児等においても、他の子どもと同様に、健やかな成長・発達のために一人ひとりの発達・発育状況に応じた保育を提供することが重要であり、適切かつ安全に医療的ケアを提供するのはもちろんのこと、まわりの子どもとの関わりや1日の生活の流れなど、乳幼児期にふさわしい環境を整えることが求められます。

また、医療的ケア等の提供のために、衛生的な環境や安全確保の観点から、一定のスペースを確保する必要が生じる場合がありますが、保育室の基準面積を確保できるよう、環境整備や受け入れクラスの調整等を行う必要もあります。

医療的ケア児等を含むすべての子ども一人ひとりの育ちを保障するため、集団生活を通して、相互に豊かな関わりを持てるよう、保育を提供することが重要です。その際、子ども同士が安心・安全に交流できるよう、医療的ケアに配慮した子ども相互の関わりや関係づくりを支援することも重要です（例えば、医療機器によるけが等を防止するための措置や子ども同士の交流の見守り、医療的ケアに関する子どもからの純粋な疑問への対応など）。

3. 基本事項

(1) 保育園において行う医療的ケア等の概要

1) 保育士等が対応できる医療的ケア

医行為とは「医師の学術的判断およ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恐れのある行為」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ます。

(看護師は、医師の指示のもと医行為の一部を実施。)

しかし、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（喀痰吸引研修）を終了し、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実施することが可能になりました。

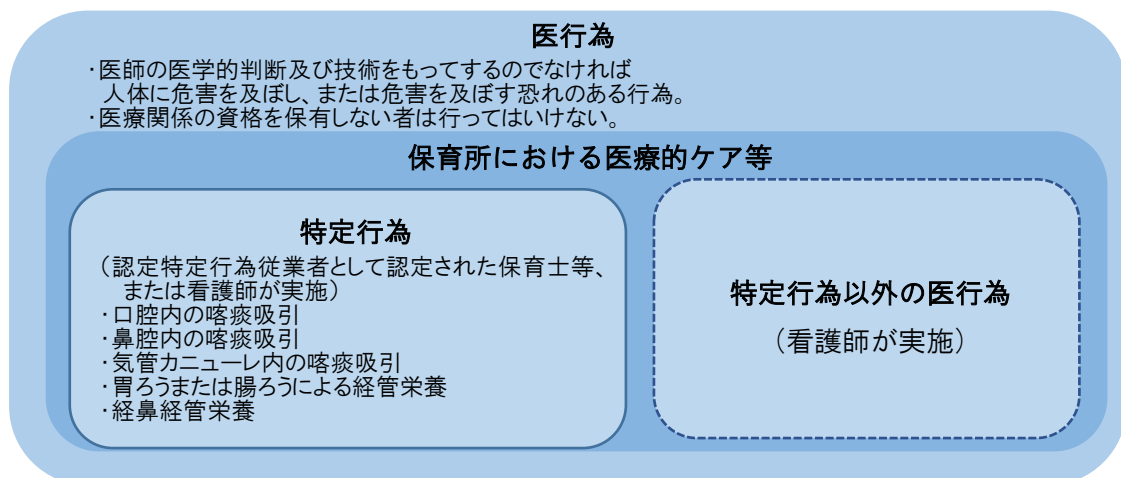
認定特定行為業務従事者が実施できるのは、①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内の喀痰吸引、④胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養、の 5 つです。

2) 看護師等が対応できる医療的ケア

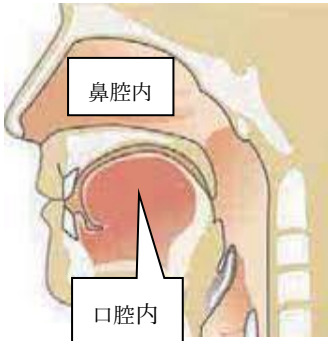
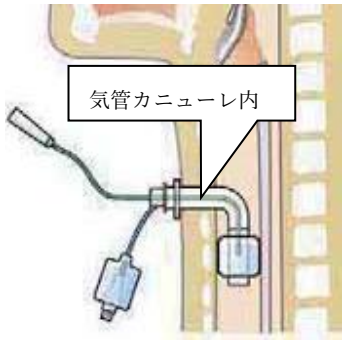
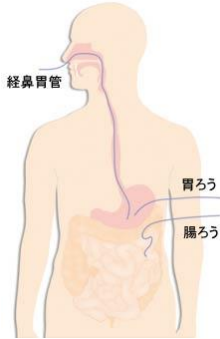
特定行為以外の行為については看護師が行います。

(注) 保育所で想定される医療的ケア等について

図表 保育園において保育士等が行うことができる医療的ケアの内容と範囲



図表 特定行為の具体的内容

<p>喀痰吸引(たんの吸引)</p>	<p>経管栄養</p>	
<p>・筋力低下などにより、たんの排泄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。</p>	<p>・接触・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。または十分な量を摂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。</p>	
<p>① 口腔内 ②鼻腔内 ③気管カニューレ内</p>	<p>④胃ろうまたは腸ろう ⑤経鼻経管栄養</p>	
		
<p>・たんの吸引は咽頭の手前までを限度とする。</p> <p>・たんの必要な頻度は、常時必要な場合や、食事前や就寝前のみ必要な場合など、一人ひとりによって異なる。</p>	<p>・たんの吸引は気管カニューレ内に限る。</p>	<p>・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。</p>
		<p>・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チューブが正確に胃の中に再挿入されているかの確認が必要であり、当該確認は看護師等が行う。</p>

※厚生労働省「社会福祉士及び介護福祉士方の一部を改正する法律の施行について」（平成 23 年 11 月 11 日社発 1111 号厚生労働社会・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」資料を基に作成。

図表 その他の医療行為や医療的ケアの概要

	概要
導尿	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄障害により、自力での排泄が難しい場合に、膀胱にカテーテルを留置し、排尿するもの。 ・子どもの場合でも、成長に伴い自分で導尿ができるようになることもある。その場合でも、身体介助や清潔操作の介助が必要になることがあるが、その際の介助は医療行為や医療的ケアにはあたらない。
人工肛門 (ストーマ)	<ul style="list-style-type: none"> ・病気などにより自然排便が難しい場合に、腹部に排使用のルートを作るもの。 ・器具の開発が進み、生活上の不便や不快感は少ない。 ・人工肛門の管理は医療行為や医療的ケアにはあたらない。
排便ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・綿棒浣腸・座薬・グリセリン浣腸・腸洗浄 ＊決められた範囲内での浣腸、座薬は医療行為や医療的ケアにはあたらない
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・インシュリン・高カロリー輸液・酸素療法・人工呼吸器など

(2) 受け入れ要件

1) 保育所等における集団保育が実施することが適切であると認められるため、申し込みの時点で以下の条件が必要です。

- ・入所について主治医の許可があること
- ・基礎疾患等がある場合：在宅経験が12カ月以上あることがあること
- ・基礎疾患がない場合（例えば早産や小さく産まれたなど）：在宅経験が3カ月以上あること
- ・過去3か月間に急性増悪など（病状が悪化したり新たな治療が必要となった場合等）による入院治療などの必要がなかったこと（ただし計画的入院治療は除く）
- ・2月末日までに予防接種が完了する予定であること

(3) 受け入れ体制

- 1) 受入時期は4月1日入所を基本とします。
- 2) 保育所等における受入体制が整えられていること。

(4) 保護者の同意について

以下の事項について保護者に同意を求めます。

- 1) 入所決定後に医療的ケアに関することや身体の状態が大きく変化した場合は再度「医療的ケア児等保育園受け入れに関する検討委員会」にて協議します（入所後も同様）。
- 2) 入園前後、看護師等による家庭訪問の実施に協力すること
- 3) 慣らし期間は、医療的ケア等実施計画書に基づき保育園との協議のうえ決定すること。
- 5) 外来通院時など主治医との面談ができるように協力すること
- 6) 身体・神経・知的・情緒等の成長発達に不安がある場合は、専門の医療機関、療育機関等に通うことについて協力すること
- 7) 療育的な観点から児童発達支援等との並行利用をすすめる場合があること
- 8) 認定特定行為業務従事者（保育士等）による医療的ケア実施に保護者が同意し実地研修等に協力を求めること
- 9) 療育的な観点から児童発達支援等と並行しての利用をすすめる場合があること
- 10) 医療的ケア等が安全安心に円滑に行われるように、書類や面談などでの情報を関連機関と共有すること

4. 医療的ケア児等の相談受付から利用までの流れ

(1) 相談受付から結果通知までの流れ

1) 入園相談

ガイドラインに基づいて、受入手続きや医療的ケアの実施内容等について説明を行う。
また、保護者に次の書類の提出を主治医に依頼します。

- 「No1 医療的ケア実施申込及び受け入れ要件確認書（保護者記入）」
「No2 申込児童に関する主治医意見書（保護者から主治医に記入依頼）」
- 2) 入所申請
保育所等入所申請受付時に、保育申請に必要な書類とともに、1) で提出を求めた書類を受領します。
- 3) 面談
No1.No2 による書類の内容を確認のうえ担当者とアドバイザーで面談を行います。
「No3 医療的ケアに係る調査票」と「No4 ファミリーシート」「No5 ウィークリーシート」と No1 の特記事項などの記載事項から医療的ケアの内容について検討します。
- 4) 保育の入所選考
- 5) 保育園の施設見学
保護者が希望する園において、自治体担当者とアドバイザーと施設長（園長）、保護者が参加して施設見学を行います。
- 6) 改めて、ガイドラインに基づき医療的ケア等が必要な児童の受け入れについての説明を行い、保護者の同意を求めます。
「No6 保護者同意書」
- 7) 「医療的ケア児等保育園受け入れに関する検討委員会」の開催
施設見学が終了した児童について、集団保育が適切であるか、また、受入委における安全管理等について「医療的ケア児等保育園受け入れに関する検討委員会」（以下「検討会という。」意見を求めます。
- 8) 結果通知
受け入れ可能な場合は保護者及び実施園に内定通知を送付します。
- (2) 内定通知から医療的ケア等実施の流れ
- 1) 主治医面談
保護者と自治体担当者とアドバイザーが主治医と面談のうえ、保護者が主治医に対して次の書類の作成を依頼します。
「No7-1 介護職員等（保育士等）喀痰吸引等指示書」
「No7-2 看護師訪問看護師指示書」
「No7-3 介護職員等（保育士等）喀痰吸引等指示書・看護師訪問看護師指示書別紙」
「No8 保育の目安」
- 2) 医療的ケアの実施に関する書類の作成
指示書に基づき医療的ケアの実施に必要な次の書類を作成します。
「No9-1 保育士等による喀痰吸引等業務（特定行為業務計画書）」
「No9-2 看護師等による医療的ケア等計画書」
「No11 医療的ケア等手順書（保育士等・看護師等）」

「No13 年間スケジュール調整シート」

「No14 見通しシート」

なお、No.9については主治医の同意を得ることとします。

3) カンファレンスの開催

保護者・主治医・園医・並行利用先の施設・など、児童に関係する各機関との合同のカンファレンスを開催します。

「No12 カンファレンス等実施記録書」

4) 実施内容についての報告

医療的ケアを実施した場合は主治医に報告します

「No15-1 喀痰吸引等業務（特定行為業務）実施報告書（保育士等）」

「No15-2 医療的ケア等報告書（看護師等）」

5. 医療的ケアの安全実施体制

(1) 医療的ケア等の実施者

1) 医療的ケアの実施者

特定行為については認定特定行為業務従事者として認定された保育士、介護士等及び看護師が行います。

2) 特定行為以外の医行為の実施者

特定行為以外の医療ケアや行為について看護師等が実施します

3) 医療的ケア等を実施は、主治医の指示に基づき、保護者の同意を得ることとします。

(2) 連絡体制について

保育園配置の看護師等や認定特定行為業務従事者（保育士等）が適切な医療的ケアの実施できるよう関係機関と連携を図ります。

連携図は以下に示します。

(3) 医療的ケア保育支援者（以下アドバイザー）の配置

医療的ケアが安全かつ適切に行われるためアドバイザーを配置し、次のことについて助言、調整等を行います。

- 1) 医療的ケア児等受け入れに関すること
- 2) 入所申込や継続利用、医療的ケアの変更や特別な事項などについて
- 3) 関係機関との連絡調整をします
- 4) 施設の看護師、認定行為業務従事者等、訪問看護師への相談・指導
- 5) カンファレンス・ケア会議の開催等について
- 5) 医療的ケアにおけるヒヤリハット等の事例を蓄積し予防対策を行います
- 6) 緊急事態を想定した医療デバイス等の取り扱いについて
- 7) マニュアル等を作成し医療的ケアの実施者（認定特定行為業務従事者（保育士等）、看護師等）の教育を行う。

* 気管カニューレの自己抜去等の緊急時であって、すぐに医師の治療・指示を受けることが困難な場合は、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することが認められています（平成30年3月16日厚生労働省医政看発0316第1号）。

* 胃ろう、腸ろうについては閉塞しないように予め取り決めたカテーテル等を挿入またはそのまま良いなどの適切な対処方法を取り決めて実行可能なものにします。

* 経鼻経管栄養は、胃チューブの場合は看護師が再挿入できるかどうか事前に確認します。十二指腸チューブの場合は挿入不可能なため、マニュアルを作成し病院への搬送などの対応をします。

(4) 研修等の開催

医療的ケアが安全かつ適切に実施されるために、登録研修機関として3号研修を開催し認定特定行為従事者を養成します。その後のフォローアップ研修も行います。

6. 医療的ケア等を実施する際の留意事項

(1) 認定特定行為業務従事者・看護師等への医師からの指示書と計画書と報告書、医療的ケア等手順書について

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、医師の指示が必要になります（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）。介護職員等（保育士等）指示書は診療を担う保健医療機関の保険医が診療に基づき交付します（3ヵ月に1回診療報酬として請求）看護師・訪問看護師指示書は、医療保険における訪問看護師への指示書と同様の書式としその文書料は自治体が負担します。医療的ケア等

に変更が生じた場合はそのときに再度指示書の交付を求めます。指示書に従ってそれぞれの計画書と報告書を作成します。医療的ケア等手順書は計画書に基づき保育の場面にあわせて作成変更します。計画書は家族に同意を得るものとします。

(2) 登園時の健康チェックと日々の記録 (No16 医療的ケア等実施記録書) について

睡眠時間、排便、排尿、水分、食事、体温脈拍 SPO2 (必要な園児) などについて保護者からの保育園連絡ノート等で情報収集し、保育園で実施した内容は「No.16 医療的ケア等実施記録書」に記録を残します。記録用紙は3枚綴りとし、保護者・保育園・医療的ケア等保育支援事業が保管します。医療的ケア保育支援事業による看護師が自宅訪問や主治医等との連絡をした場合も同じく医療的ケア等実施記録書に記録を残し共有するものとします。

(3) 実施の可否に疑義が生じた場合

児童の状態の変化により、実施可否について疑義が生じた場合は、保護者あるいは指定の医療機関に連絡し、指示を仰ぐこととします。

(4) ヒヤリハット

医療的ケア等に関するヒヤリハット事象が発生した場合は医療的ケア保育支援事業実施者等に連絡し No17 医療的ケア等におけるヒヤリハットシートに沿って振り返りと再発防止に努めます。

(5) 緊急時対応について

個別にマニュアルを作成しその内容を主治医と保護者に報告し、同意を得ます。

7. ガイドライン見直しについて

ガイドラインや所定の書式を活用し、保育の受け入れをすすめます。そのうえで改善すべき事柄については適宜見直しを実施します。

*参考資料：各書式一覧

- No1 医療的ケア等実施申込及び受け入れ要件確認書（保護者→自治体）
- No2 申込児童に関する意見書（保護者→主治医→自治体）
- No3 医療的ケアに係る調査票
- No4 ファミリーシート
- No5 ウィークリーシート
- No6 保護者同意書
- No7-1 介護職員（保育士）等喀痰吸引等指示書
- No7-2 看護師・訪問看護指示書
- No7-3 介護職員（保育士）等指示書、看護師等・訪問看護師指示書別紙
- No8 保育の目安（0～2歳、3～5歳）
- No9-1 喀痰吸引業務（特定行為業務）計画書
- No9-2 看護・訪問看護計画書
- No10 緊急時対応マニュアル
- No11 医療的ケア等手順書
- No12 カンファレンス等実施記録書
- No13 年間スケジュール調整シート
- No14 見通しシート
- No15-1 喀痰吸引業務（特定行為業務）報告書
- No15-2 看護・訪問看護報告書
- No16 医療的ケア等実施記録書
- No17 医療的ケア等におけるヒヤリハットシート
- No18 主治医指示書(認定特定行為従事者実地指導承認書)
- No19 保育士等によるたん吸引等研修（第3号研修・特定の者対象）実地研修同意書