

横須賀市

保育所等における医療的ケア児受入れガイドライン

令和7年9月

横須賀市民生局福祉こども部子育て支援課

目 次

○基本的事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1 ガイドラインの目的	
2 保育所等で行う医療的ケアとは	
(1) 医療的ケアの内容	
(2) 保育所等における医療的ケアの範囲	
3 利用にあたっての確認事項等について	
(1) 利用にあたっての確認事項	
(2) 利用日時	
(3) 医療的ケアの対応者	
(4) 保護者等との協力・理解	
○医療的ケア児受入れまでの流れ・・・・・・・・・・・・・・・・	4
1 相談（窓口）	
2 見学	
3 医療的ケア実施申込に関しての必要書類について	
4 面談	
5 医療的ケア等に関する利用検討会	
6 利用調整・決定	
○利用開始後の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
1 準備期間について	
2 健康状態が変化した場合の対応について	
○保育の提供にあたって留意すべき事項・・・・・・・・・・・・・・・・	8
1 マニュアルの整備等について	

2 情報共有について

3 児童の活動について

(1) 1日の流れについて

(2) 状態の定期的な評価について

(3) 集団活動について

(4) 行事・県外活動・その他園生活で配慮が必要な活動について

○安全管理について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

1 緊急時（体調の急変や怪我等）への対応

2 災害（自然際による避難等）への備え

3 事故報告やインシデント管理について

4 訓練の実施等について

○関係機関との連携について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

1 医療機関との連携

2 保護者との連携

3 市内関係機関との連携

横須賀市保育所等における医療的ケア児受入れガイドライン

○基本的事項

1 ガイドラインの目的

本ガイドラインは、横須賀市内の認可保育所、認定こども園、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業（以下、「保育所等」という。）において、日常的な医療的ケアを必要とする児童（以下、「医療的ケア児」という。）を受入れる際に必要となる基本的な事項や留意事項等を示すことにより、医療的ケア児の円滑な受入れや安全で安心な保育所等の利用を推進していくことを目的としています。

2 保育所等で行う医療的ケアとは

（１）医療的ケアの内容

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律において、「医療的ケア」とは「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう」と定められています。

保育所等で提供する主な医療的ケアの内容については、以下の通りです。

なお、本ガイドラインにおいては、病気の治療のための医療行為や風邪等に伴う、一時的な服薬などは、医療的ケアには含まないものとします。

（ただし、配置された看護師は、保育所等全体の保健管理業務に携わることは可能です。）

- ・経管栄養…自分の口から食事をとれない人に対し、鼻あるいは口から胃まで挿入されたチューブや、胃・腸ろう（胃や腸から皮膚までを専用のチューブで繋げる）を通じて、栄養剤を胃や腸まで送る方法
- ・吸引…痰や唾液、鼻汁などを自分の力では十分に出せない場合に、器械を使って出す手伝いをする
- ・導尿…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
- ・酸素療法…呼吸機能の低下が原因で、体内の酸素が不足している場合、酸素供給器などを使い、酸素を補う
- ・人工肛門（ストーマ）の管理…病気などにより自然に排便が難しい場合に、腹部に排便のルートを造るもの。人工肛門の装具の交換や、排せつ物の処理

- ・インスリン注射…糖尿病によりインスリンの分泌が十分でない場合等、定期的もしくは、身体状況や医師の指示に合わせて主に皮下注射によりインスリンを補う

(2) 保育所等における医療的ケアの範囲

本ガイドラインに基づき、保育所等が提供する医療的ケアの範囲は、医療的ケアの種類により限定するのではなく、利用の可能性を検討する中で、施設の人員配置や設備等の状況から安全な提供が可能であると判断された医療的ケアとします。

想定される医療的ケアの種類としては、喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内）、経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）、インスリン注射等が考えられます。

3 利用にあたっての確認事項等について

(1) 利用にあたっての確認事項

医療的ケア児が保育所等を利用するにあたっては、児童の安全を確保する観点から、児童の状態、集団生活への対応、医師との協力関係を確認した上で、保育所等の人員配置や設備環境等も踏まえ、安全な利用が可能かどうかについて、確認することが必要です。個々の児童の状況によって、確認する事項も異なりますが、共通的に確認する事項としては、次の通りです。

《共通的に確認する事項》

■在宅での状況（在宅で安定している生活と考えられる状況は、次の通り）

事前相談の時点で保護者による医療的ケアの提供のもと、在宅で安定した生活をおおむね1年間以上送っていること

■症状の現状や変化への対応（症状が安定していると考えられる状況は、次の通り）

事前相談の時点で症状の変化が認められない、もしくは、回復傾向にあり、症状の悪化が予見されないこと

■集団生活への対応（集団生活への対応が可能であると考えられる状況は、次の通り）

(ア) 感染症による基礎疾患の悪化や合併症の発生等のリスクが低いこと

(イ) 職員の見守りの中で、ほかの児童との集団生活が可能であること

(常バイタルサイン※の確認が必要でないこと) ※脈拍、呼吸、体温等の生命兆候の確認

(ウ) 集団生活を送ることが、児童の健康への過度な負担とならない状況であること

■医師との協力関係（医師との協力関係が認められる状況は、次の通り）

同行受診や面談、医療的ケアの手技指導等、主治医との適切な連携が可能であること

上記の共通的に確認する事項、施設の人員配置、設備環境等を踏まえ、安全な保育所等の利用が可能かどうかを確認します。

（２）利用日時

医療的ケア児の健康状態、保護者が保育を必要とする事由（基本は保護者が就労等で保育が必要な児童となります）、保育所等における看護師や保育士等の受入れ態勢など、これらの状況を勘案して、保育所等と保護者の同意の上決定します。

安全な保育及び医療的ケアの実施のため、原則、週５日（月～金曜日）、１日８時間（短時間保育）を目安とします。

（３）医療的ケアの対応者

保育所等において実施される医療的ケアについては、医療的ケア対応の看護師が主治医（医療機関）の指示に基づいて実施します。

※ただし、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた保育士等は認定特定行為業務の範囲内で医療的ケアを行うことができるため、緊急時の対応を想定し、今後保育所等は実施体制を整備することに努めます。

（４）保護者等との協力・理解

保育所等における医療的ケアの実施には、保護者の理解や協力が不可欠です。

受入れ可能性の検討や医療的ケアの実施に向けて、次に挙げる事項について理解と協力をお願いします。

- ・日々の健康状態について保育所等への伝達を行うこと
- ・保育所等における医療的ケアの実施状況や児童の様子についての情報共有を行うこと
- ・医療的ケアの内容に関する新たな情報（主治医の意見や健康状態の変化等）を保育所等へ伝達すること
- ・看護師の不在等により保育所等での医療的ケアが実施できない場合があること
- ・緊急時の連絡手段の確保を行うこと

○医療的ケア児受入れまでの流れ

1 相談（窓口）

（保護者から電話があった時は必要な確認事項等を確実にご案内し、原則窓口に来ていただきます。）

子育て支援課担当係は保護者から利用の相談があった時、「利用開始までの流れ」、「医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項」、利用可能な保育所等、必要な事項を説明します。

保護者から医療的ケアを含む、家庭での状況、集団生活への対応、主治医との協力関係等について確認した上で、利用に向けた検討を進めるにあたって子育て支援課としての参考意見を保護者に伝えるとともに、利用に向けて検討を進めるかどうか意向を確認します。

保護者が利用に向けて検討を進めると判断した場合、児童の状況を聞き取った上で、「医療的ケア等を実施するにあたっての確認事項」（様式1）を提出していただきます。

2 見学（希望園にて保護者・対象児童・施設長・看護師・子育て支援課担当者等）

見学希望園には子育て支援課より事前に連絡し、見学可能であれば必要な情報を提供します。

子育て支援課は見学の仲介や日程調整等を行います（公立保育園・こども園の場合は当日もできる限り同行します。また、補足説明や保護者と保育所等のそれぞれが必要な事項を確認するための支援を行います）。

3 医療的ケア実施申込に関しての必要書類について

保護者が保育施設の見学をしたうえで、利用申請（保育所等での医療的ケア実施申込）を行うことを決めた時点で、「保育所等の利用に関する医療的ケア等確認書」（様式2）を提出していただきます。

その他の書類（「医療的ケア児童状況書」（様式3）、「医療的ケアに係わる主治医意見書」（様式4））をお渡ししますので、主治医へは余裕をもって書類作成依頼をしていただき、後日子育て支援課へ母子手帳やお薬手帳の写しとともに提出（郵送可）していただきます。

※別途通常の入所申請書類一式（子ども・子育て支援法保育施設等利用申込書渡等）もお渡しします。後日子育て支援課へご提出ください。

4 面談（はぐくみかんにて保護者・対象児童・課担当者・施設長、看護師等）

保護者へ今後の流れをご案内したうえで、事前に提出された書類の記載内容を踏まえて面談をし、児童の健康状態についての見立てなどを行い、利用に向けた検討を進めるにあたって子育て支援課からの参考意見を保護者に伝えます。また、入所が決定した場合でも、慣らし保育を含め、人員配置や備品の準備等、安全に保育を提供するために必要な環境を整えるための準備期間を設ける（個人差はありますが、1～2か月かかることを想定）ことをお伝えします。

なお、求職要件で入所する場合の利用期間（90日）には、準備期間は含まれていません。準備期間終了後、利用期間の開始となります。

面談後、看護師から主治医に児童の医療的ケア等についての質問など問い合わせを直接させていただくことがあります。

※入所の可否は後述の利用検討会後ですが、入所決定後に必要となる、「医療的ケア指示書」（様式5）、「食事の提供における指示書」（様式6）をお渡しいたします。取得までに時間がかかることが考えられますので、主治医への受診に合わせて、依頼の準備をしていただきます。

5 医療的ケア等に関する利用検討会（子育て支援課長、療育相談センター課長、受入れ予定保育所等施設長、看護師、子育て支援課担当者等）

主治医や保育所等の関係者から児童の状態、集団生活への対応、施設の環境等に関する意見を聴取し、児童が保育所等を利用することが可能かどうかの検討会議を行います。

その際の参考資料として、各保育所等は施設見学で確認した児童の状況や事前の基礎情報を踏まえ、職員配置、設備、医療的ケアを提供する場所等、多角的な観点から、利用に関する総合的な意見をまとめ、「医療的ケア児受入れに関する施設長意見書」（「◎所見」まで）を作成し、検討会までに提出します。

6 利用調整・決定

保育所等は、＜総評＞記入後の「医療的ケア児受入れに関する施設長意見書」を提出し、それをもとに子育て支援課にて利用調整※（子育て支援課長、受入れ予定保育所等施設長、子育て支援課担当者等）を行い、保育所等の利用の可否を決定します。

入所希望保育所等への利用調整の結果の可否は、子育て支援課から保護者へ通知されます。入所が決定した場合は、準備期間に入るために保育所等と保護者の間で、準備を進めていきます。

保護者には「医療的ケア指示書」（様式5）、「食事の提供における指示書」（様式6）を主治医に依頼、提出していただき、そろい次第事前に保育所等に郵送などにて提出していただきます。

保育所等でのオリエンテーション（面談）で、施設長等は保護者から提出された書類について確認し、重要事項説明をします。保護者は同意のもと、契約書および、「医療的ケア児の保育に関する同意書」（様式7）に署名します。

「医療機器等預かり同意書」（様式８）等その他必要書類の準備もお願いいたします。

※通常の利用調整とは別に、利用可能な園の中で優先して調整します。

○利用開始後の対応

1 準備期間について

医療的ケア等の有無に関わらず、児童にとって、保育所等へ入所することは、それまでの保護者との関わりを中心とした家庭的な生活から、他の児童や職員等と関わる集団生活への大きな変化であり、新たな環境に慣れることが重要です。

また、医療的ケア等の観点からも、利用の諸段階においては、利用の前には想定することができなかった、新たな課題や配慮事項が確認される可能性も高く、より慎重に対応することが必要です。

こうしたことから、本格的な利用が開始される前に、通常の時間より、短い時間で段階的に利用する期間（準備期間）を設定します。

準備期間中の保育時間、準備期間を終了する時期については、児童の状況を踏まえ、保護者と保育所等が協議し、決定します。

保育所等は、医療的ケア対応の看護師や児童を担当する保育士等（担当保育士等）をはじめとする保育所等関係者と児童及び保護者との信頼関係の構築に努めるとともに、児童の不安を取り除き、新たな環境に円滑に適応できるように配慮します。そのために、児童への付き添い、保育所等への同行等、必要な支援を保護者に依頼します。

また、保育所等は、他の児童や保護者に対して、医療的ケアの器具の取扱いや必要性について説明し、安全への配慮を促すとともに、医療的ケア児と他の児童が相互に関わり、交流を深め、互いを理解し合うことができる関係づくりについても、留意することが必要です。

2 健康状態が変化した場合の対応について

利用開始後、児童の健康状態が変化（緊急時の対応については、「○安全管理について」参照）したことにより、利用の継続が困難となった場合については、保育所等と保護者で利用の継続について協議します。保育所等は、必要に応じて、主治医や嘱託医に相談する等、専門的な視点からも安全な利用が継続できるか判断します。

協議の結果、対応についての合意が困難な場合は、医療的ケア等に関する調整会議等を利用し、主治医等から利用の継続に対する意見を聴取した上で対応を協議します。

なお、利用継続が困難な場合としては、次のような事例が考えられます。

- ・追加の医療的ケアが必要となった場合
- ・健康状態の悪化により集団保育が困難となった場合

保育時間の変更等、利用の継続に関わらない事項については、保育所等と保護者にて、対応を検討します。

また、保育所等に在籍している期間中に、医療的ケアが必要なくなった場合については、保護者は、「医療的ケアに関する主治医意見書（中止）（様式9）」を保育所等に提出し、医療的ケアの中止について、保育所等と合意します。

○保育の提供にあたって留意すべき事項

1 マニュアルの整備等について

保育所等において、医療的ケア児に安全な保育を提供するためには、様々な事項に関する役割分担、作業手順、注意事項等について、マニュアルとして整備しておくことが必要です。また、マニュアルの内容については、施設長を含む、児童に関わる全ての職員が理解し、訓練や研修等を通じて、マニュアルに沿った対応ができる状態としておくことが必要です。

マニュアルの整備にあたっては、既存のマニュアルに医療的ケア児に関する事項を追記する方法、医療的ケア児を対象として新たなマニュアルを作成する方法が考えられますが、いずれの方法であっても、児童が利用を開始する前に作成するとともに、形骸化したマニュアルとならないよう、利用開始後においても児童の状態変化やヒヤリハットの発生等に応じて、適宜、必要な見直しを行うことが重要です。

マニュアルの整備が必要と考える主な事項については、次のとおりですが、次の事項以外でも保育所等において、必要性が認められる事項については、マニュアルとして整備します。

- 組織的な体制（職員の役割分担、情報共有等の組織的な連携体制）
- 医療的ケアの提供について
- 緊急時（体調の急変や怪我等）の対応について
- 災害時（自然災害による避難等）の対応について
- 事故報告やインシデント管理について

2 情報共有について

医療的ケア児に保育を提供するにあたっては、関係する個々の職員が自身の役割を理解し、役割に応じた取組を正確に実施していくことに加えて、関係する職員同士が適切に連携しながら、施設全体として、児童の安全を確保していくことが重要です。

このためには、職員間で適切な情報共有が図られるよう、施設長が中心となり、共有すべき情報、共有の手段や時間等、組織的な情報共有の仕組みを構築し、その内容を職員に周知しておくことが必要です。

特に、看護師と担当保育士等については、協働して「個別の支援計画（医療的ケア計画を含む）」を作成するとともに、医療的ケアの実施状況、健康状態、活動状況等について、情報共有を徹底する等、児童の状態観察について、密接に連携することが必要です。

なお、個別の支援計画については、他の職員もその内容を確認します。

3 児童の活動について

(1) 1日の流れについて

ア 登園時

- 児童の受入れは、原則、看護師もしくは、担当保育士等が行います。

また、受入れを担当する職員は、保護者から医療的ケアに必要な機材や消耗品、物品等を受け取り、保護者とともに故障や破損等がなく、使用できる状態であるか確認します。

- 受入れを担当する職員は、児童について、前日の家庭での状況、健康状態で平常時と異なる点等、気になる事項の有無について、連絡帳等を用いて、確認します。

確認にあたっては、必要に応じて保護者とともに児童の状況を確認し、確認した内容については、関係する他の職員に共有します。

なお、保育所等が、保護者からの報告や児童の状態等を踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、児童を預かることができません。判断にあたっては、看護師が確認を行います。

イ 日中の保育

- 保育所等は、主治医が作成した医療的ケア指示書に基づき、医療的ケアを実施します。医療的ケアの提供は、看護師が行いますが、提供する場には、他の職員も立ち合い、複数の職員で安全を確認しながら実施します。

また、実施した医療的ケアは、記録に残し、関係する職員で共有するとともに、連絡帳等を用いて保護者とも共有します。

- 保育所等は、給食や補食を提供する場合、担当保育士等や看護師等を中心として関係する職員が摂食の介助や見守りをしながら、食事の提供における指示書等に基づき、安全に食事の提供を行います。

また、睡眠が必要な児童については、睡眠時チェックシート等を活用し、呼吸停止等の異常が発生した場合の早期発見に努めます。

- 保育所等は、安全を確保した上で、医療的ケア児が可能な限り他の児童と積極的な関わりを持ちながら活動できるよう、配慮します。

ウ 降園時等

- 保育所等は、児童の様子や医療的ケアの実施内容等について、連絡帳等を用いて保護者へ伝えるとともに、登園時に受け取った、医療的ケア等に必要な機材や物品を返却します。

保護者への児童の引き渡しについては、基本的には、看護師もしくは、担当保育士等が行うこととしますが、対応が困難な場合は、当日の児童の状況等を把握した、他の職員が対応することも可能とします。

- 看護師と担当保育士等は、当日の児童の様子を振り返り、児童の健康状態、活動内容、医療的ケアの提供等について、「医療的ケア日誌」に記録します。また、振り返りの中で、他の職員と共有すべき事項がある場合は、施設長を含む、関係する職員と共有します。

（２）状態の定期的な評価について

保育所等は、医療的ケア児について、日常的な状態の観察に加え、看護師と担当保育士等を中心として、関係する職員による定期的（２か月から３か月に１回程度）な状態の評価を行い、医療的ケアの実施、活動の内容、他の児童との関わり等について、変更の必要性がないか確認し、その結果について、情報共有します。

確認にあたっては、適宜、保護者、主治医、嘱託医等に相談し、保護者の理解や専門的な見解等も踏まえ、変更する内容を検討します。

なお、主治医からの指示書については、保護者から少なくとも１年に１回の頻度で提出してもらい、児童の成長や状態の変化等により指示内容に変更がないか確認します。

（３）集団活動について

ア 感染症対策について

- 保育所等は、厚生労働省「保育所における感染症ガイドライン」に沿って、感染症対策を行います。
- 保育所等は、感染症が発症した場合の対応について、事前に保護者を通じて、主治医に確認しておき、その内容について保護者と共有します。
- 保育所等は、施設内において、感染症の発生が見られた場合は、速やかに保護者へ情報提供するとともに、予め保護者と共有している内容に沿って対応します。

イ 他の児童等への説明

保育所等は、他の児童が誤って、経管栄養のチューブや気管カニューレを抜去してしまう等、事故のリスクを低減するよう、理解が可能な幼児を対象として、医療的ケアの必要性や器具の取扱い等について、理解を促す説明を行います。また、医療的ケア児の保護者から同意が得られる場合は、クラスに医療的ケア児が在籍していることについて、他の保護者に説明し、共に保育を行うことに対して理解を得られるように努めます。

（４）行事・園外活動・その他園生活で配慮が必要な活動について

保育所等は、運動会や発表会等の行事、散歩等の園外活動、プール等のその他、園生活で配慮が必要な活動について、保護者や児童の希望を確認した上で、行事や活動への参加による児童への影響を踏まえ、参加の可否を判断します。

医療的ケア児の参加について判断が困難な場合は、必要に応じて、主治医や嘱託医等の意見も確認します。この場合、保護者に同伴を求める等、医療的ケア児の安全を確保するための工夫や配慮した上で、できる限り参加ができるよう努めますが、医療的ケア

児の参加について安全を確認することができないと判断した場合は、保護者に説明し、参加を見合わせることにします。

なお、参加の可否を検討するにあたっては、次の事項について留意します。

- 行事や園外活動に参加することが児童への過度な負担とならないか（活動内容、活動場所、移動等）
- 前日や当日の体調等から、安全に参加できる状態であるか
- 医療的ケアの実施場所や時間の確保ができるか

○安全管理について

1 緊急時（体調の急変や怪我等）への対応

■保育所等は、児童の健康状態に異常が認められた場合や怪我をした場合等、緊急時の対応方針を定めた、マニュアル（緊急時対応マニュアル）を作成します。マニュアルには、緊急時の連絡先、対応の流れ（役割分担含む）、訓練の実施等について記載します。

特に、緊急時の連絡先と対応の流れについては、保護者や主治医等と連携して、「救急連絡シート」、「緊急時対応フロー」として準備します。

「救急連絡シート」については、救急搬送時に医療機関等に保護者の情報を伝達するために使用することから、事前に保護者に同意を得て作成します。

■保育所等は、「緊急連絡シート」の内容について、緊急時、医療機関に情報提供することについて同意するよう保護者に依頼します。

■保育所等は、緊急時対応マニュアル等の内容について、全ての職員で共有し、緊急事態が発生した場合に施設全体として、速やかに対応できるよう体制を整えます。

2 災害（自然災害による避難等）への備え

災害発生時については、基本的には、各施設で整備している災害対策に関するマニュアルに沿って対応しますが、医療的ケア児が在籍している場合は、特に、次の事項について留意し、平時から備えておくことが必要です。

なお、土砂災害警戒区域や浸水想定区域に位置する保育所等については、避難指示に基づく、臨時休園の判断が他の保育所等と異なる等、特別な事情を踏まえた備えが必要です。

■医療的ケア児の状態等を考慮した、避難時に必要な配慮

（避難時の職員による介助、避難場所や避難経路等に関する配慮、迎えの要請等）

■職員による医療的ケアの機材や物品の持ち出しについて

（全ての職員が持ち出しできるよう、予め、持ち出す必要がある機材や物品をリストアップし、物品名だけではなく、写真の掲載や使用方法等について、一覧化しておくことが望ましい）

■数日間、避難することが必要となった場合における医療的ケアに必要な消耗品や薬等の確保について

■停電や断水を想定し、電気や水道が使用できない状況下での対応について

（ポータブル電源等、医療的ケアに必要な機材の電源や飲料水の確保）

3 事故報告やインシデント管理について

保育所等は、重大な事故を未然に防止することを目的として、事故やヒヤリハットが発生した場合については、「医療的ケアに関する事故報告書（ヒヤリハットも含む）」（以下、「医療的ケア事故報告書」という。）を用いて積極的に記録します。また、事故やヒヤリハットの原因について分析し、防止策を検討した上で、必要な対策を講じます。

医療的ケア事故報告書については、他の職員にも情報共有し、施設全体で再発の防止に取り組めます。

なお、事故やヒヤリハットが発生した場合、当該事故報告書を速やかに作成し、子育て支援課へ提出します。

4 訓練の実施等について

保育所等は、職員の危機管理意識の向上と、緊急時や災害が発生した場合に、予め定めたマニュアルに沿って、落ち着いて適切な対応ができるよう、定期的な訓練を実施します。

医療的ケア児については、多くの場面で安全を確保するための配慮が必要であることから、定期的な訓練において、こうした配慮への対応について、確認するとともに、訓練の内容についても、様々な角度からリスクを想定し、より現実的なシミュレーションに基づき、実施することができるよう、職員会議等の場を利用して、多職種の職員が参加し、検討することが必要です。

○関係機関との連携について

1 医療機関との連携

(1) 主治医との連携

保育所等は、医療的ケア児への医療的ケアに関する指示や体調が急変した場合の対応等については、原則、主治医に従うことを基本とすることから、速やかな連絡や継続的な相談等、主治医との協力体制を構築しておきます。また、保護者に対して、保育所等が主治医との協力体制を構築するにあたって、主治医に保育所等を案内する等、必要な支援を依頼します。

保育所等は、必要に応じて、児童の状態の定期的な評価、行事や園外活動への参加、児童の成長に伴う、医療的ケアの内容や配慮事項の変更等について、主治医に相談します。

なお、主治医への相談等にかかる経費や必要書類の文書料の負担は、保護者の負担になります。

(2) 嘱託医との連携

医療的ケア児に対する医療的ケアに関する指示等については、原則、主治医の指示に従うことを基本としますが、緊急時への対応等には、嘱託医が対応することも想定されることから、保護者の同意を得た上で、嘱託医に医療的ケアの指示書等の医療情報を提供します。

2 保護者との連携

保育所等での医療的ケアを安全に行うためには、保護者との連携を円滑にする必要があり、保護者の理解と協力が欠かせません。保育所等は、次の項目について、保護者に説明し、対応について協力を依頼します。

- 児童の安全を最優先とした上で、主治医の指示内容や留意事項、普段の児童の様子等を踏まえ、保育内容や支援計画等について、共に考えていくこと
- 保育所等が主治医（必要に応じて訪問看護師も含む）と速やかな連絡や継続的な相談等、協力体制を構築することができるよう、必要な調整をすること
- 健康状態など些細な状況の変化があった場合については、速やかに保育所等へ連絡すること
- 発熱症状等がない場合でも、保護者からの報告や児童の状態等を踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、利用できない場合があること
- 体調が急変した場合は、保護者の了解を得ずに、緊急時の対応マニュアルに沿った対応をする場合があること

- 保育所等で感染症が発症した場合の対応について、事前に主治医に確認しておき、その内容について保育所等と共有すること
- 看護師の不在等により、保育所等で医療的ケアを実施できず、保育所等を利用できない場合があること

3 市内関係機関との連携

保育所等は医療的ケア児が療育相談センターなどの療育機関に通っている場合は、療育先の職員と連携を進めることが大切です。

そのため、保護者の同意のもと、療育機関が保育所等へ訪問するほか、必要に応じて両者の支援計画等を共有し、連携しながら児童の支援を行います。