

多治見市医療的ケア児受入ガイドライン



令和3年9月
多治見市役所福祉部 子ども支援課



一 目 次

第1章 はじめに

第2章 基本事項

1 目 的	1
2 医療的ケアの定義	1
3 実施体制	1
(1) 実施園	
(2) 受入時期	
(3) 保育日及び時間	
(4) 定員	
4 入園条件	2
5 実施するケアの種類	2
6 医療的ケアの実施者	2

第3章 医療的ケア児判定審査部会

1 審査部会の位置づけ	3
2 役割	3
3 構成員	3
4 審査事項	3
5 審査に必要な書類等	4
6 その他	4

第4章 入園までの流れ

1 子ども支援にて入園相談	4
2 園での面談	4
3 審査部会の実施	5
4 入園申請	5
5 指示書に基づく最終調整	5
6 医療的ケアの必要な物品等の提供	6
7 その他	6

第5章 入園後の対応について

1 受け入れ後における医療的ケアの内容変更について	8
2 休園について	8

第6章 安全な受け入れについて

1 医療的ケアの安全実施体制	10
(1) 医療的ケア実施に関する情報の共有	
(2) 医療的ケア実施関係者の役割	
(3) リスクマネジメントについて	
2 入園後の一日の流れ	11
★ 使用様式一覧	12

第1章 はじめに

本ガイドラインは、医療的ケア児に対し幼稚園で安全な保育と医療的ケアを実施するために必要な事項等を定めるものとする。

第2章 基本事項

1 目的

本事業は、日常的に医療的ケアを必要とする児童に対して、集団生活を通して社会性を身に付け、他児との体験や感情等を共有することで心身の発達を助長することを目的とする。

2 医療的ケアの定義

本ガイドラインにおける「医療的ケア」とは、日常生活の中で長期にわたり継続的に必要とされる医療行為を想定し、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等は含まない。

医療的ケアの具体例：気管切開の管理（喀痰吸引）、経管栄養、導尿、皮下注射（インスリン注射）、その他医療行為

3 実施体制

（1）実施園

多治見市立精華小学校附属愛児幼稚園（多治見市白山町3-1）

（以下「園」という。）

（2）受入時期

原則、4月1日入園を基本とする。

（3）保育日及び時間

原則、月曜日から金曜日の8時30分から14時までの間で、多治見市発達支援委員会に組織される医療的ケア児判定審査部会（以下「審査部会」という。）において、適当と判断した日数及び時間内とする。

(4) 定員

2名とする。ただし、園における体制等を鑑み審査部会において受け入れが可能と審査された場合は、この限りでない。

4 入園条件

- (1) 児童が3歳以上(入園する年度の4月1日現在の満年齢)であり、審査部会により、園における集団保育を安全に実施することが適切であると認められること。
- (2) 園における受け入れ体制(支援者、設備等)が整備されていること。
- (3) 受け入れに際し保護者の協力が得られること。
- (4) 市役所及び園と交わした事項について、順守すること。

5 実施するケアの種類

本市で実施する医療的ケアの種類は、「審査部会」において協議・承認された内容とする。

＜実施ケア例＞

- ・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)
- ・導尿(看護師による導尿) ・気管切開の管理(痰吸引) 等

6 医療的ケアの実施者

医療的ケアは看護師が実施する。

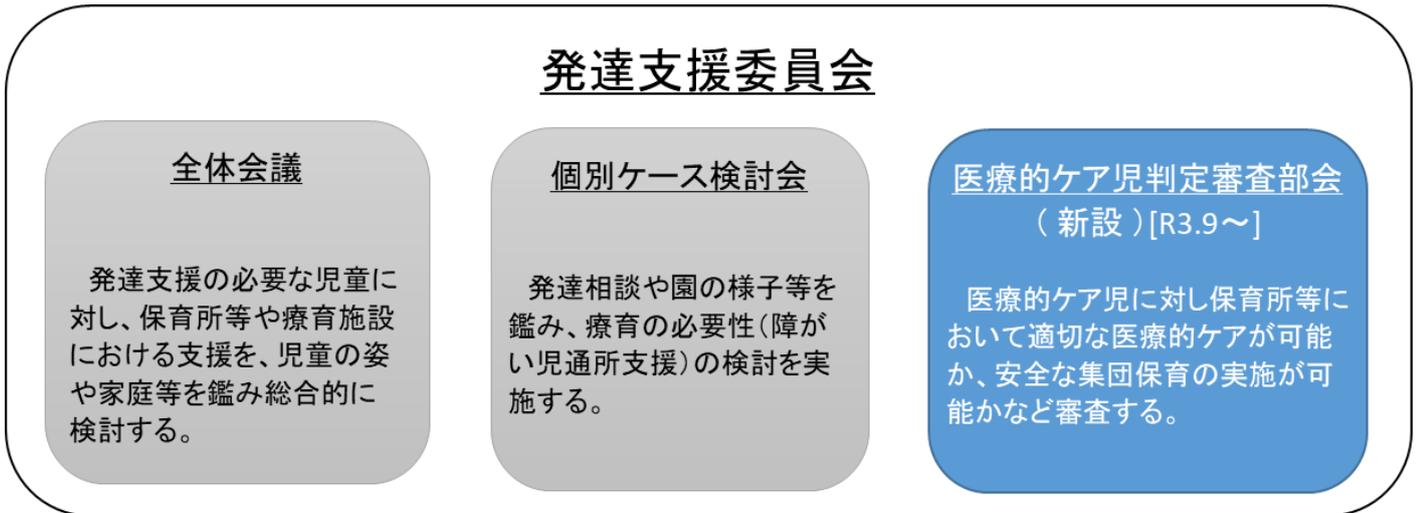
第3章 医療的ケア児判定審査部会

1 審査部会の位置づけ

発達支援委員会の検討対象児童に医療的ケアを必要とする児童を加え、発達支援委員会に審査部会を設置する。

参考：多治見市発達支援委員会設置要綱

医療的ケア児判定審査部会運営等細則（内規）



2 役割

審査部会は、医療的ケア児に対し保育所等において適切な医療的ケアが可能か、安全な集団保育の実施が可能かなど審査する。また、医療的ケア児が既に通園している場合、その生活状況や課題等の共有を行う。

3 構成員

審査部会は、発達支援委員会委員長の指名により、部会長を置く。

委員は、発達支援委員会委員のうち部会長が必要と認めた人を必要に応じ招集する。

4 審査事項

- ①園における、安全な集団保育の実施の可否
- ②審査対象児童の状態に適した通園回数、時間等
- ③園で受入れを行う際の留意事項

5 審査に必要な書類等

- ・「聞き取り事項（様式1）」
- ・「医療的ケアに関する主治医の意見書（様式2）」
- ・「入園意向書（様式3）」
- ・その他保護者との面談を通じて得た事項
- ・関係機関から提供された情報

6 その他

審査部会で、園において安全に集団保育が可能と審査された医療的ケア児は、療育手帳（A1～B1）又は身障手帳（1～3級）相当とみなし、幼稚園の抽選を免除する。

第4章 入園までの流れ

1 子ども支援課にて入園相談

- ① 子ども支援課が、医療的ケア児の入園申込みに関して相談を受け付ける。その際、本ガイドラインに基づいて、申し込み方法や手続き、留意事項について説明を行う。
併せて、「聞き取り事項（様式1）」に基づき聞き取り（1回目）を行う。

□相談参加者：子ども支援課担当職員（幼保調整担当、要支援児担当総括、障がい児巡回支援専門員）

- ② 保護者へ、「医療的ケアに関する主治医の意見書（様式2）」、「入園意向書（様式3）」の提出の依頼。

※なお、「医療的ケアに関する主治医の意見書（様式2）」の経費については、保護者の負担とする。

- ③ 次回の園での面談に向けて、日程調整。

2 園での面談

- ① 子ども支援課が、「医療的ケアに関する主治医の意見書（様式2）」「入園意向書（様式3）」を受領（面談前までに）。

※提出書類の写しを関係機関に渡し、情報共有を行うことを、保護者へ説明

- ② 園にて施設見学を行った後、提出書類に基づき、必要に応じ聞き取り（2回目）を実施。

□参加者：園の園長、子ども支援課担当職員（要支援児担当総括、障がい児巡回支援専門員、幼保調整担当職員）、看護師（令和4年度～）

- ③ 子ども支援課が、「承諾書（様式4）」の裏面確認事項に基づき説明を実施。（署名は審査部会后）
- ④ 必要に応じ、保護者同意の上、子ども支援課が関係機関（療育施設、保健センター等）へ意見を求め、情報共有を行う。

3 審査部会の実施

- ① 審査部会において、申請各種（様式1～様式3）及び面談での聞き取り事項をもとに第3章の4「審査事項」を協議。
- ② 審査部会において審査された事項は全体会議へ報告する。
- ③ 福祉部長は、審査部会において審査した事項を、医療的ケア児判定審査部会運営等細則第8条に基づき、保護者に通知する。
- ④ 集団保育が適切であると認められた児童は、以降の手順に従い、入園申請を行う。園での安全な受入れに課題があり、受入が困難である場合は、代替支援を提案する。

4 入園申請

- ① 市は、多治見市立幼稚園の設置及び管理に関する条例施行規則に基づき提出された申請書類、審査部会に基づき入園選考を行う。
- ② 子ども支援課は、入園決定後、保護者へ「承諾書（様式4）」の裏面確認事項の内容を再度説明し、承諾書へ署名をもらう。
- ③ 保護者へ「医療的ケア指示書（様式6）」「投薬指示書（様式6-1）（日常用・緊急用）」の作成依頼。
- ④ 保護者は、「医療的ケア指示書（様式6）」「投薬指示書（様式6-1）（日常用・緊急用）」を医師から受領後、子ども支援課へ提出を行う。

5 指示書に基づく最終調整

- ① 主治医作成の「医療的ケア指示書（様式6）」「投薬指示書（様式6-1）（日常用・緊急用）」に基づき面談を実施。

□参加者：園の園長、子ども支援課担当職員（幼保調整担当職員、要支援児担当総括、

障がい児巡回支援専門員)、看護師

② 園、子ども支援課は医療的ケアの実施にあたって、保護者承諾のもとで児童の受診に同行する等により、保育開始に向けて情報収集を行う。

その際、指示書の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、主治医との面談を行う。

③ 園の看護師は、「個別のケア実施手順」、「個別緊急時対応フロー」を作成する。

④ 園長は、医療的ケアや保育のための具体的な体制整備を進め、当該医療的ケアに係わる園内研修を実施し、児童の容体や成長に合わせた支援体制を整備する。

6 医療的ケアに必要な物品等の提供

保護者は、保育中の医療的ケアに必要な物品を園へ提供する。なお、使用後の物品等は、保護者が家庭へ持ち帰る。

7 その他

子ども支援課へ提出された書類等は、園、審査部会及び医療的ケア関係者などで共有する。

医療的ケア開始に向けたスケジュール						
第4章の 番号	主治医	実施園	保護者	市役所		
1 入園相談			保護者	市役所	相談 説明	
1-② 意見書作成	主治医		保護者		意見書作成依頼 意見書	
2-① 意見書の提出			保護者	市役所	意見書・ 申込書提出	
2-② 園での面談		実施園	保護者	市役所	面談	
3 審査部会の開催		実施園		市役所	審査実施	
3-③ 保護者への通知			保護者	市役所	結果の通知	
4 入園申請		実施園	保護者	市役所	①入園申請 ② 審査依頼 ③ 結果の通知	
4-② 同意書署名			保護者	市役所	説明 署名	
4-③ 指示書作成	主治医		保護者		指示書作成依頼 指示書	
5-① 園での面談		実施園	保護者	市役所	面談	
5-② 主治医との面談調整	主治医		保護者		医療的ケアの面談依頼	
5-② 主治医との面談	主治医	実施園	保護者	市役所	面談	

第5章 入園後の対応について

1 受け入れ後における医療的ケアの内容変更について

- (1) 受け入れ後、医療的ケアの内容に変更があった場合は、保護者は子ども支援課に「医療的ケア内容変更指示書（様式7）」を提出しなければならない。
- (2) 必要に応じ、保護者同意の上、子ども支援課が、関係機関（療育施設、保健センター等）へ意見を求め、情報共有を行う。
- (3) 内容変更後の医療的ケアについて、医療的ケアの種類が変わる場合は、再度審査部会にて審査を実施し、回数や時間等軽微な変更は、報告のみとする。
- (4) 審査部会において、園での安全な医療行為が可能と認められた場合は継続して保育を実施する。また、園において安全な医療行為が不可能と決定した場合は原則として退園となる。
- (5) 医療的ケアの内容の変更の有無にかかわらず、次年度も引き続き園で医療的ケアの実施を依頼する場合、保護者は毎年、2月末までに子ども支援課へ「医療的ケア指示書（様式6）」、「投薬指示書（様式6-1）（日常用・緊急用）」を提出しなければならない。その内容に変更があった場合は、上記のとおり対応する。
- (6) 医療的ケアが終了する場合は、児童の健康状態等を確認し、通常の保育利用に変更となる。併せて関係機関へ報告を行う。

2 休園について

- (1) 保護者は、園児を1ひとつき月以上休園させようとする場合、多治見市立幼稚園の設置及び管理に関する条例施行規則に基づき退（休）園届を提出して許可を受けなければならない。
- (2) 休園ののち、復園が可能となった場合は、園が当該児童の状態を確認し、必要に応じ審査部会において審査を行ったのち、通園する。

第6章 安全な受け入れについて

1 医療的ケアの安全実施体制

(1) 医療的ケア実施に関する情報の共有

園は、関係機関の意見を参考に、申請各種（様式1～様式3、様式6、6-1）の内容を確認し、主治医の指導を受け、医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する情報は、園長、保育士、看護師等職員間で共有する。

(2) 医療的ケア実施関係者の役割

① 園の役割

園は、本ガイドラインを踏まえ、次の事項に留意し医療的ケア児の安全確保に努めること。

- ア 園は、医療的ケア児の実態を十分に把握し、全職員での情報共有と医療的ケア実施の目的の理解、環境整備、緊急時のマニュアルの作成（個別緊急時対応フロー）など、医療的ケア実施における支援体制を確立すること。
- イ 園長は、医療的ケアに係る関係者の動きを把握し、安全な集団保育及び医療的ケアの安全実施のマネジメント、職員育成等を行い、医療的ケア児に関する緊急時の対応フローを作成し、園の職員へ周知する。
- ウ 保育士は、看護師や保護者と連携して日々の児童の健康状態を把握し、集団保育を行う。
- エ 看護師は、保育士や保護者と連携して児童の健康状態を把握する。
- オ 看護師は、主治医等の指示書に基づき「個別のケア実施手順」、「個別緊急時対応フロー」を作成し、保護者の理解及び同意のもと、保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。
- カ 園は、医療的ケア児の発達・発育状況を踏まえて、受け入れクラスや生活の流れ、行事への対応、教育・保育の進め方を保護者と確認する。
- キ 園外の活動は、年間計画に基づき、年度当初に保護者、看護師、子ども支援課と、医療的ケア実施の有無や安全面等について協議する。
- ク 入園後、園で必要書類を整える。なお、書類は以下のとおりとする。

【個別の指導計画】・・・担当保育士が作成

【医療的ケア日誌（様式8）】・・・担当看護師・保護者が作成

【医療的ケアに係わるヒヤリハット記録（様式9）】

【医療的ケアに係わる事故報告書（様式10）】

※ヒヤリハット記録、事故報告書については後述

② 子ども支援課の役割

園の体制や状況を適宜把握し、次の事項を実施すること。

- ア 審査部会を開催し、医療的ケア児の情報共有を行い、必要に応じ本ガイドラインの追加・修正を行うこと。
- イ 必要に応じ、園において関係者を集めたケース会を行い、課題や懸念事項について協議すること。
- ウ 医療、保健、福祉等の関係機関との連絡調整を密に行うコーディネート的役割を果たす。

③ 保護者の役割

医療的ケアの安全な実施のために、保護者の理解と協力が不可欠である。医療的ケア児の安心・安全確保のために、園、主治医、保護者、子ども支援課が密に連携をとることが必要となるため、保護者は「承諾書（様式4）」の裏面に記載された事項を十分に理解すること。

※医療機関等を受診した場合の医療費等は保護者負担とする。

(3) リスクマネジメントについて

① 医療的ケアに係るヒヤリハット記録簿（様式9）

児童に直接関しないがヒヤリとしたことは、園がヒヤリハット記録簿への記載を行い、その情報を蓄積・分析を行い、事故の発生を未然に防ぐ。

② 医療的ケアに係る事故報告書（様式10）

事故報告書は、事故後速やかに事実に基づき記載し、園長の承諾を得た後、子ども支援課へ提出すること。なお、スポーツ振興保険等の活用で、すでに事故報告書を作成している場合、本報告書に代えることができるものとする。

また、報告書及び書類の体裁が整う前に、速やかに子ども支援課へ一報を入れること。

2 入園後の一日の流れ

登園時

(1) 医療的ケアの器具・機材等の受け取り

看護師は、登園時に保護者とあらかじめ用意しているチェックリスト（様式 11）と照らし合わせながら、器具・機材等を受け取る。

(2) 家庭の様子聞き取り

看護師が、自宅の様子や、児童の健康状態の変化、登園当日の体調等について、医療的ケア日誌（様式 8）を使用し状況を確認。

(3) 職員間で本日の留意事項等の情報共有

看護師は、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、園長やその他職員に伝える。

保育時間内

(1) 医療的ケアの実施

医師の指示書を踏まえた「個別のケア実施手順」に沿って、医療的ケアを実施。

(2) 医療的ケアの実施記録

担当看護師がを使用し、実施状況を記録し、毎週金曜日に「担任保育士⇒副園長⇒園長」の順に回議する。

(3) 職員の見守り

保育士は、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、異常を感じた場合、すみやかに担当看護師又は園長に伝える。

降園時

(1) 医療的ケアの器具・機材等の返却

降園時に、チェックリストを活用し、保護者とともに確認の上、医療的ケアの器具・機材等を返却。

(2) 園での様子を説明

看護師が、医療的ケアの状況、保育時間中の様子等を保護者に伝える。医療的ケ

アの内容は、医療的ケア日誌（様式8）を活用し説明をする。

（3）ケア内容の振り返り

看護師は、特記すべき事項があれば記録に残し、園長へ報告を行う。

<使用様式一覧>

様式 1	聞き取り事項
様式 2	医療的ケアに関する主治医の意見書
	園活動の参加の目安
様式 3	入園意向書
様式 4	承諾書
	医療的ケアを実施するにあたっての確認事項
様式 5	医療的ケア児支援事業審査結果通知書
様式 6	医療的ケア指示書
様式 6 - 1	投薬指示書（日常用・緊急用）
様式 7	医療的ケア内容変更指示書
様式 8	医療的ケア日誌（週報）
様式 9	医療的ケアに係わるヒヤリハット記録簿
様式 10	医療的ケアに係わる事故報告書
様式 11	物品チェックリスト
様式 12	毎日の手順リスト