静岡市立こども園における

医療的ケア児の受け入れ
ガイドライン

令和７年10月

静岡市こども未来局こども園運営課

はじめに

近年、周産期医療や新生児医療の進歩により、人工呼吸器や酸素吸入、経管栄養、導尿などの医療的ケアを日常的に必要とする事例が増えています。

そのため、医療的ケア児及びその家族が心身の発達や状況等に応じて適切な支援を受けられるようにすることが課題となっています。

令和３年９月に、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下、「医療的ケア児支援法」という。）」が施行されました。この基本理念は、「医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨としておこなわなければならない」と明記されています。また、地方公共団体は医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を、保育所等は在園する医療的ケア児に対し適切な支援を行う責務を有すると明記されました。

静岡市では、令和３年より医療的ケア児を市立こども園で受入れをしております。医療的ケア児支援法の基本理念を踏まえ、医療的ケア児の円滑な受入れ、安全・安心なこども園利用を推進するために、ガイドラインを策定しました。

令和７年 10 月

こども未来局こども園運営課

目次

１　市立こども園における医療的ケア
　１）　医療的ケアとは
　２）　保育と医療的ケアの協働
２　市立こども園における医療的ケアの実施
　１）　受入条件
　２）　医療的ケアの種類と対象年齢など
　３）　医療的ケアの提供者
３　保護者とこども園、主治医、園医、および関連機関との連携
４　申込みから利用までの流れ
５　医療的ケアの実施体制
　１）　医療的ケア実施に関する情報の共有
　２）　関係者の役割
　３）　医療的ケアの物品管理
　４）　文書管理
６　リスクマネジメント
　１）　緊急時の対応
　２）　感染対策
　３）　災害等への対応

１　市立こども園における医療的ケア

１）医療的ケアとは

医行為（医療行為）とは、「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為」を指します。医行為には、医師が常に自ら行わなければならないほど高度に危険な行為（絶対的医行為）と、看護師等、他の医療従事者の能力を考慮した医師の指示に基づいて委ねられる行為（相対的医行為）があります。看護師が行う相対的医行為は、保健師助産師看護師法の第５条【看護師の定義】における診療の補助にあたります。

医療的ケアとは、法律上に定義されている概念ではありません。しかし、一般的に在宅等で日常的に実施されている、喀痰の吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿等の医行為を指します。

医師免許や看護師免許を持たない者は、医行為を反復継続する意思をもって行うことはできません。しかし、平成 23 年度の制度改正により、看護師等の免許を持たない者（介護福祉士、介護職員）も医行為のうち、痰の吸引等の５つの特定行為（※）に限り、研修を終了し都道府県知事に認定された場合には、「認定特定行為業務従事者」として、一定の条件の下で制度上実施できることとなりました。

医療的ケアは、一般的に在宅等で日常的に実施されている相対的医行為です。そして、日常生活に必要な医療的な生活援助行為です。

※５つの特定行為とは次のとおりです。

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胃ろう又は腸ろうによる経管栄養　⑤経鼻経管栄養

２）保育と医療的ケアの協働

こども園は、保育の必要なこどもの保育を行うことで、健全な心身の成長発達を図る生活の場です。それは、医療的ケア児においても同様で、一人ひとりの発達・発育に応じた保育を提供することが重要です。医療的ケア児と周りのこども達が、共に生活する中で育まれる豊かな関わりと相互理解を支えていきます。

こども園において実施される医療的ケアは、医師の指示に基づいて施設に配置された看護師が実施します。医療的ケア児の保育は、保育教諭と看護師が協働して周りのこども達との関わりの中で、安全かつ適切な医療的ケアを実施するとともに、こども園全体で医療的ケア児を支援していきます。

２　市立こども園における医療的ケアの実施

１）受入条件

次の受け入れ条件を踏まえて、個々に協議します。

①　保育の必要があり、集団保育が可能であること

②　病状や健康状態が安定していること

③　日常的に保護者が自宅で行っている医療的ケアが確立し、保護者による安定した医療的ケアが行われていること

④　病状や医療的ケアに関する情報を保護者とこども園で十分に共有できること

⑤　必要に応じて受診同行や面談などで、主治医との連携が図れること

⑥　こども園での受入れ体制（人員配置や施設環境）が整えられていること

※受入れ施設については、状況により施設を限定する場合があります。

２）医療的ケアの種類と対象年齢など

市立こども園で実施する医療的ケアの種類や実施する時間等は以下の内容とします。

（１）医療的ケアの種類

・経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）

・喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内）

・導尿

・酸素吸入

・インスリン注射

・市長が必要と認める医療的ケア

（２）児童の年齢

集団保育・集団生活が可能（主治医意見書等で判断）な全ての年齢の児童

（３）医療的ケアが可能な時間帯

・週５日（月～金)、土日・祝日・年末年始（12/29～1/3）を除く

・原則９時から 16 時までの範囲内とする

３）医療的ケアの提供者

市立こども園における医療的ケアは看護師が実施します。看護師は主治医・園医・保護者との連携の中で当該児童の健康状態を適切に把握し、その情報を園内の関係者に周知する役割も担います。また、安全かつ適正な実施に向けて、ケアに必要な手順書を作成します。

３　保護者とこども園、主治医、園医、および関連機関との連携

医療的ケア児の受入れに関する窓口は、こども未来局こども園運営課が所管します。医療的ケア児の受入れに関わる専門職、関係機関とその役割は以下の通りです。

関連機関	役　　割
保護者	医療的ケア児及び医療的ケアの情報提供 保護者の希望、不安、悩みの相談
主治医	医療的ケア児受入れに関する意見、医療的ケアの指示・指導 医療的ケアの変更や緊急時の対応指示
園医	健康診断、平時における支援
医療的ケア児判定会医師	年１回、判定会において受入れの可否についての意見や指示
医療的ケア児等 コーディネーター	医療的ケア児がこども園で医療的ケアを受け生活できるよう調整
こども園 保育教諭	医療的ケア児に対する保育、保育等記録の保管 事故やケガなどの対応
看護師	医療的ケア計画書に基づいた医療的ケアの実施 保育教諭と連携した安全な保育
子育て支援課	入園に関する手続き、保護者からの相談対応
こども園運営課	全体的な窓口、医療的ケア申請受付、利用調整、保護者からの相談対応、ケア環境の整備、医療的ケア児判定会の開催 医療的ケアを行う看護師の配置調整

４　申込みから利用までの流れ

月	項目	保護者	静岡市　Ａ:市立こども園 Ｂ：こども園運営課
８月頃までに	利用相談 面接①	入園を希望するこども園に、利用相談をしてください。	Ｂは、保護者にこどもの様子や状況を確認し、面接①の日程調整をします。医療的ケア児コーディネーターと連携します。
8 月 9 月	面接① 必要書類を渡す 体験保育 （2 回程度）	面接①に参加してください。 園での体験保育を行なってください。	面接①でＢから保護者に「申込みから利用までの流れ」と必要書類について説明をします。 Ａは、体験保育にて集団生活の中でのこどもの様子を観察します。
10 月 ～ 11 月	必要書類の提出 医療的ケア児判定会	必要書類を、期日までにＡに提出してください。 医療的ケア児判定会に、こどもと保護者が一緒に参加してください。	Ｂから、保護者に医療的ケア児判定会の日程等連絡します。 施設における集団保育の可否等協議します。
12 月	判定結果の通知	医療的ケア児判定会の結果が通知されます。	Ｂは、入園する園で医療的ケアを提供する環境や看護師の配置を調整します。
1 月	入園決定の通知	入園について通知されます。	子育て支援課より、入園する園を通知します。
2 月	入園手続き	入園手続きを行ってください。	
3 月	入園準備 面接②	「主治医指示書」を提出してください。 面接②に参加してください。	Ａから、園での生活や持ち物について説明します。 面接②で、Ｂは保護者に医療的ケアや支援体制など説明します。
4 月	入園 医療的ケア開始 面接③	園での様子や実際の医療的ケアを確認してください。 面接③に参加してください。	Ｂ及び看護師は、医療的ケア計画書の作成、医療的ケアの研修を行います。 （対象：保育教諭・看護師） 面接③で、Ｂは保護者と入園後の児の様子や医療的ケアの実際、園の環境について情報交換します。

＜提出書類＞

□入園申込に関する書類

１号児…静岡市立こども園入園許可申請書、教育・保育給付認定申請書（１号用）
個人番号（マイナンバー）申告書

２・３号児…教育・保育給付認定申請書兼保育利用申込書、児童世帯状況調査票、個人番号（マイナンバー）申告書、「保育を必要とする事由」を証明する書類（保護者の勤務先から証明をいただく場合があります。）

□医療的ケア事業利用申込書

□医療的ケアに関する主治医の意見書

（受診料や文書料等は申込者でご負担いただきます。）

□家庭での生活記録「家庭での様子」

□保育児童票

＜面接①　利用相談後＞

保護者に「申込みから利用までの流れ」と必要書類について説明をします。希望することや不安なことなど教えてください。

＜体験保育＞

入園を希望するこども園にて、こども及び保護者の参加にて２回程度、体験保育を実施していただきます。実施日は、こども園と相談してください。こどもの様子や医療的ケアについて情報を共有します。なお、体験保育中の医療的ケアは、保護者の方に実施していただきます。

＜医療的ケア児判定会＞

年１回、主治医意見書、体験保育の結果などを参考にしながら、医師、こども園、こども園運営課が集団保育が可能であるか判定します。

＜面談②　入園の決定後＞

「主治医意見書」及び「主治医指示書（主治医が作成する書類で、看護師が実施する医療的ケアの具体的内容を指示する書類）」をもとに、適切な医療的ケアが実施できるよう、教育・保育を行う上での注意事項等の確認・協議のため、こども園で保護者との面談を実施します。

＜面談③　入園後＞

入園後、保護者と入園後の児の様子や医療的ケアの実際、園の環境について情報交換します。

５　医療的ケアの実施体制

１）医療的ケア実施に関する情報の共有

こども園は、「主治医指示書」の内容を確認し、主治医等の指導及び助言を受け、医療的ケアを実施します。医療的ケアに関する情報は、こども園長、担当保育教諭、看護師等の職員で共有します。

また、こども園における医療的ケアの実施にあたって、医療的ケアの安全実施をマネジメントする体制を構築します。

２）関係者の役割

こどもがこども園内で安全に医療的ケアを受けながら、集団保育を受け快適に過ごせるように、こども園長、保育教諭、看護師、医療的ケア児等コーディネーター、主治医等が連携していきます。

・こども園長は、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を行います。
・保育教諭は、保護者や医療的ケアを実施する看護師と連携し、こどもの集団保育を行います。こども園における生活状況を保護者に報告します。
・医療的ケアを行う看護師は、必要に応じて保育教諭と連携し、医療的ケアの実施や支援を行います。
・園医は、こどもの定期健康診断を行います。また、必要に応じて職員の相談に対して助言等を行います。

３）医療的ケアの物品管理

こども園は、医療的ケア実施場所について、こどもが安全で安心して受けられるよう調整を行います。

また、物品や備品について、登園時に受け取り、衛生的に保管・管理をします。

４）文書管理

医療的ケア児の保育及び医療的ケア実施に関する文書は、医療的ケアを実施するこども園とこども園運営課で必要期間保管します。

６　リスクマネジメント

１） 緊急時の対応

・こども園は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医、園医の協力のもとに保育を実施します。緊急時の対応など保護者と相談し、情報を共有しておきます。

・体調の急変等の緊急時は速やかにこども園長の指示のもと、主治医の医療機関及び保護者に連絡し、必要に応じて救急車で医療機関に搬送します。

・保護者は、こどもの体調が悪化した場合、また、こども園が保育の継続が困難と判断した場合、こども園からの連絡により、こどもの引き取りをします。救急車等での搬送時には病院に直行します。

２） 感染対策

・こども園は感染予防対策として、手洗い、消毒等を行い、こどもへの感染を未然に防ぐよう行動します。

・感染症が流行した際には、速やかに保護者と情報を共有します。

・医療的ケアを実施する看護師は、こどもの日々の健康状態を把握し、保育教諭と情報を共有し、異常の早期発見や予防に努めます。

３） 災害等への対応

・万が一保護者等がお迎えに来られないことがある可能性を想定し、医療的ケアに必要な物品を１日分こども園に持参し、保管してください。医療的ケアに応じて、薬や栄養剤等も同様に保管してください。