

水俣市医療的ケア児に関する ガイドライン

令和5年4月

改定 令和6年4月

水俣市 福祉環境部 こども子育て課

1. ガイドラインの趣旨・目的

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る。そうした中、平成 28 年 5 月には、児童福祉法（昭和 22 年法律第 664 号）が改正され、医療的ケア児への対応が市区町村の責務として明記された。

本ガイドラインは、保育所、認定こども園、家庭的保育事業所、小規模保育事業所及び事業所内保育事業所（以下「保育所等」という。）における医療的ケア児の受入れにあたり必要となる基本的な考え方や留意事項等を示すことにより、水俣市において、保育所等での医療的ケア児の円滑な受入れ、及び支援が図られることを目的とするものである。

2. 対象児童

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和 3 年法律第 81 号）第 2 条第 2 項に規定する医療的ケア児であって、主治医が保育所等における集団生活が可能であると判断した場合に対象とする。ただし、医療的ケア児の安全を確保するため、感染リスクを軽減する予防接種がほぼ終了する 2 歳児からの利用を原則とし、2 歳未満児の利用が必要な場合は、医療的ケア児等検討会議（以下「検討会議」という。）にて検討する。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（抄）

第二条 この法律において「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。

2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18 歳未満の者及び 18 歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

3. 医療的ケア

（1）医療的ケアの内容

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ており、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としては、次のようなものが挙げられる。

- ・人工呼吸器による呼吸管理
- ・喀痰吸引（口腔・鼻腔内・気管カニューレ内部）※気管切開部の衛生管理

- ・経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）※経管栄養部の衛生管理
- ・導尿
- ・インスリン注射 ※血糖値測定
- ・その他市が実施可能と認めた医療行為

（２）医療的ケアの提供

①看護師が提供できる医療的ケア

看護師は医師の指示の下、医療的ケアを実施する。また、気管カニューレの事故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においては、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る（平成 30 年 3 月 16 日厚生労働省医政看発 0316 第 1 号）。

②保育士が提供できる医療的ケア

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（（社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 62 年厚生省令第 49 号）に定める「喀痰吸引等研修」をいう）を修了し、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。）が、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った。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法律に基づいて実施することが可能となった。一定の研修を受け、認定証の交付を受けた認定特定行為業務従事者は、(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 つを実施できる。

4. 保護者等との協力・理解

保育所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ある。受入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、協力と理解が必要となる。

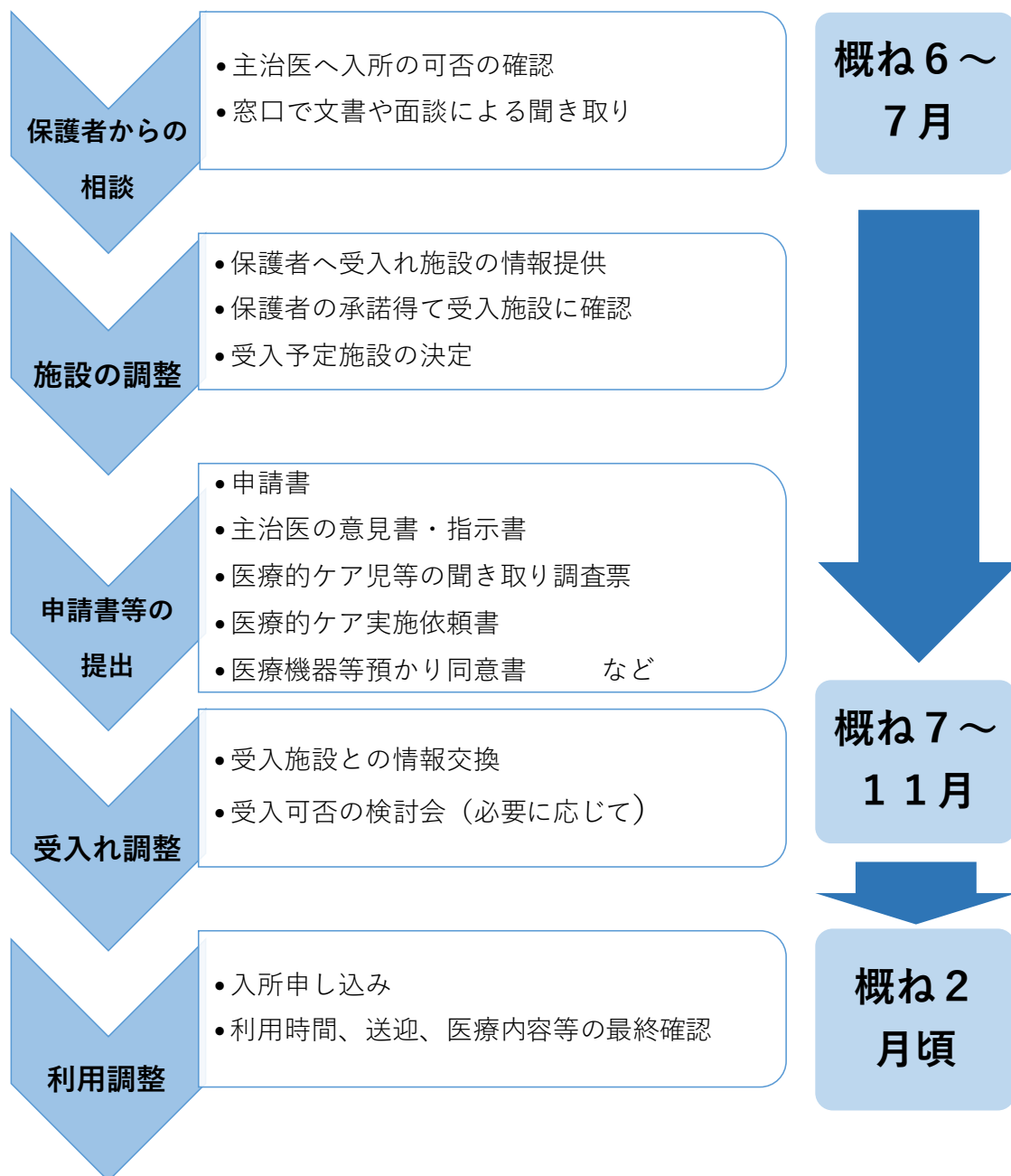
- ①児童の安全を最優先とした上で、主治医の指示内容や留意事項、普段の子どもの様子等を踏まえ、保育（教育）内容や支援計画等について、共に考えていくこと
- ②保育所等が主治医（必要に応じて訪問看護師も含む）と速やかな連絡や継続的な相談等、協力体制を構築することができるよう、必要な調整をすること
- ③健康状態など状況の変化があった場合については、速やかに保育所等へ連絡すること
- ④発熱症状等がない場合でも、保護者からの報告や子どもの状態等を踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、利用できない場合があること
- ⑤体調が急変した場合は、保護者の了解を得ずに、緊急時の対応マニュアルに沿った対応をする場合があること

- ⑥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
- ⑦緊急時の連絡手段の確保を行うこと
- ⑧医療的ケアに必要な機材・器具・衛生用品等の準備及び管理を行い、不足のないように毎日持参し持ち帰り、準備・点検・整備を行うこと
- ⑨登所時、保護者と職員で持ち物（医療的ケアの物品・消耗品等）の確認をし、不備のある場合には、整うまで保育を行うことができない場合があること
- ⑩医療的ケアを行った際に出た廃棄物は、原則、保護者が全て毎日持ち帰ること

5. 受入体制

- ①受入時期は、4月1日入園を基本とする。
- ②受入れを行う保育所等は市長が実施を認めた保育所及び認定こども園とする。
- ③医療的ケアを実施できる時間の範囲として原則、平日（月～金曜日）の1日8:00から8時間の範囲とする。
なお、行事への参加等、特別な理由があり、安全な利用が可能であることが確認されている場合は保護者が保育所等と相談して調整を行う。

4 月入所の場合の手続きの流れ



6. 支援計画の策定

保育所等では一人ひとりの子どもの状況に応じて、保育計画を作成する。受入保育所等では、保育計画の中に、医療的ケアの内容も含めた支援計画を盛り込み、医療的ケアの状況も踏まえた保育を計画することが求められる。その際、主治医等からの指示の内容も十分踏まえ、支援計画の内容は保護者と共有し同意を得る。また、保護者を通じて主治医や療育施設に確認を得るなど、必要に応じて、専門的見地からも問題がないかどうか確認することが望ましい。なお、医療的ケアの内容は子どもの成長や経過とともに変更になる場合があり、それに応じて支援計画も見直しが必要になる。

7. 受入後における医療的ケアの内容変更について

- ①受入後、医療的ケアの内容に変更があった場合は、保護者は改めて「医療的ケア指示書」又は「医療的ケア終了届」を保育所等に提出する。
- ②保育所等は医療行為に変更があった場合は、「医療的ケア指示書」及び児童の疾病や障害により日常生活に医療を要する状態等に基づき、必要に応じて保育所等における保育の継続実施について関係機関に意見を求め、医療行為に関する研修を行う。
- ③安全に実施するための準備が整うまでの間、保護者に協力を依頼する場合や、受入れができない場合、水俣市福祉環境部こども子育て課（以下「こども子育て課」という。）へ報告を行う。

8. 医療との連携

医療的ケアの安全かつ適正な実施にあたっては医療との連携が不可欠である。熊本県医療的ケア児支援センターと連携を取り、入園入学へ向けた看護師・保育士・教員への医療的ケア実技講習会や入園入学後の面談フォローなど、医療的ケア児の受入れまでの各段階において、医師等の医療従事者や当該児童の主治医の意見が得られるよう、連携体制を確保する。また、保護者の同意の下、

- ・集団生活の可否や医療的ケアへの対応に対する意見
- ・医療的ケアの実施に関する指示書
- ・支援計画の内容の確認、変更に関する指示
- ・その他必要な事項 等

について主治医に協力を求める。

なお、主治医をはじめとした医療との円滑な連携のためには、日頃より、地域の医師会や看護団体、その他医療関係者と、市区町村としての医療的ケア児の受入方針を共有・検討するなどして、協力体制を確保しておくことが望まれる。主治医が遠方の病院等の場合、日常

的な相談・指導に関しては地域の医師会を通じて協力を要請することも想定される。

9. 緊急時の対応

- ①保育所等は、体調の急変等の緊急時に備えて、保護者複数の連絡先、かかりつけの医療機関・主治医の連絡先、発作時の対処法などについて、あらかじめ保護者及び主治医から聴き取った内容をまとめた緊急連絡カード等を作成しておく。
- ②緊急時には、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保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、保育所等が保育の継続が困難と判断した場合には、保育所等からの連絡により、利用時間の途中でであっても保護者等が児童の引き取りをする。病院搬送を行った場合は病院に直行する。

10. 災害や事故への備え

基本的には、保育所等で整備している災害対策に関するマニュアルに沿った対応となるが、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となる。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となる。

- ①保育所等は、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、災害が発生した場合に備え定期的な訓練を行い、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多職種の職員が参加し検討する。
- ②医療的ケア児の状態等を考慮し、避難時に必要な配慮の確認（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）
- ③災害時の職員による医療的ケアの機材や物品の持ち出しに関する事前の確認（予め持ち出す必要がある機材や物品をリストアップし、物品名だけでなく、写真の掲載や使用方法等について一覧化しておく等の工夫）
- ④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に関して保護者と確認
- ⑤停電や断水を想定し、電気や水が使用できない状況下での対応を保護者と確認（医療的ケアに必要な機材の電源や飲料水の確保等）
- ⑥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、積極的に記録を行い原因について分析し、必要な対策を講じる。職員間で情報共有し、施設全体で再発の防止の取組を行う。
- ⑦保育所は事故が発生次第に速やかに報告書を作成し、こども子育て課へ報告する。