

教育・保育施設での医療的ケア実施に 関するガイドライン

令和4年12月

令和7年11月（改訂）

盛岡市子育てあんしん課

目 次

1	本ガイドラインの趣旨.....	1
	(1) 背景	
	(2) 目的	
2	教育・保育施設で実施する医療的ケアについて.....	1
	(1) 本ガイドラインにおける医療的ケアの定義	
	(2) 教育・保育施設で実施する医療的ケアの対応者と内容	
	(3) 対象子ども	
	(4) 対象教育・保育施設	
3	医療的ケア実施依頼及び教育・保育施設の利用申込について.....	6
	(1) 教育・保育施設利用相談・施設見学（随時）	
	(2) 教育・保育施設利用申込及び医療的ケア実施依頼	
	(3) 体験入園または体験保育の実施	
	(4) 利用調整（2号認定こども及び3号認定こどもに限る）	
	(5) 主治医とのカンファレンス及び主治医指示書作成	
	(6) 教育・保育施設での入所前面談（重要事項説明）	
	(7) 教育・保育施設の利用開始	
4	教育・保育施設における医療的ケア実施体制及び対応.....	8
	(1) 医療的ケア児の教育または保育の実施	
	(2) 医療的ケアを安全に実施するための体制	
	(3) 緊急時及び災害時の対応	
5	教育・保育施設における医療的ケア実施における保護者の同意事項等.....	10
	(1) 教育・保育施設の利用日及び利用時間	
	(2) 教育・保育施設における医療的ケアの実施	
	(3) 医療的ケア児が環境に慣れるまでの期間における対応	
	(4) 体調管理及び教育または保育の利用中止等	
	(5) 緊急時及び災害時の対応	
	(6) 情報の共有等	
	(7) その他	
6	教育・保育施設における医療的ケア実施の継続について.....	13
	(1) 教育・保育施設における医療的ケア実施の継続の確認	
	(2) 医療的ケアの内容及び実施体制の変更	
	(3) 教育・保育施設における医療的ケア実施の継続が困難な場合の対応	

1 本ガイドラインの趣旨

本ガイドラインは、教育・保育施設において、日常生活の上で医療的ケアを必要とする子ども（以下「医療的ケア児」という。）の教育または保育を実施するに当たり必要な事項等について、標準的な取扱いを示すものである。

(1) 背景

近年、医療技術の進歩により、適切な医療的ケアの実施により日常生活を過ごすことができる子どもの数が増加していることに伴い、平成28年6月の児童福祉法改正により医療的ケア児への対応が市区町村の責務として明示された。さらに、医療的ケア児の保育ニーズも高まっており、令和3年9月に施行された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。）では、保育所、認定こども園及び家庭的保育事業等の設置者は、当該施設を利用してい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規定された。

(2) 目的

教育・保育施設における医療的ケア及び教育・保育の実施は、当該教育・保育施設の状況及び医療的ケア児の個別の状況に応じ、関係機関と連携し安全性を確保しながら提供されることが求められる。

本ガイドラインにおいて、教育・保育施設での医療的ケア実施に当たり必要と考えられる基本的な事項及び留意事項等を示すことにより、医療的ケア児の教育・保育施設の利用が円滑に行われるようにすることが目的である。

2 教育・保育施設で実施する医療的ケアについて

(1) 本ガイドラインにおける医療的ケアの定義

本ガイドラインにおける「医療的ケア」とは、医療的ケア児支援法第2条第1項に規定する医療的ケアを指し、具体的には、教育・保育施設に在籍する子どもが生命の維持又は健康状態の維持及び改善のために、主治医の指導のもとで保護者が家庭において日常的に行っている医行為であって、教育及び保育中の教育・保育施設において行われるものとする。

なお、病気の治療のための医行為及び風邪等に伴う一時的な服薬は含まない。

(2) 教育・保育施設で実施する医療的ケアの対応者と内容

教育・保育施設において実施する医療的ケアは、主治医の指示に基づいて、看護師、准看護師、保健師または助産師（以下「看護師等」という。）及び一定の研修（喀痰吸引等研修）を修了し、たんの吸引等の業務の登録認定を受けた保育士等の職員（以

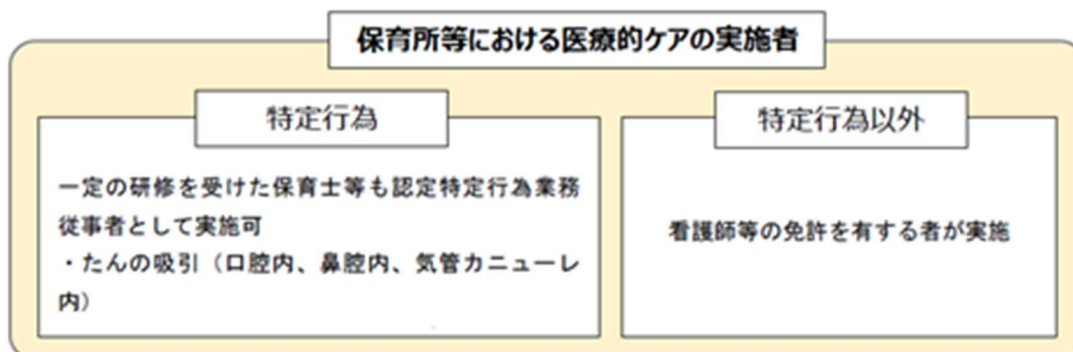
下「認定特定行為業務従事者」という。)が実施する。

また、医療的ケアの種類は、看護師等及び認定特定行為業務従事者が実施できる特定行為（ア～オ）、特定行為以外で保育施設において従事する看護師等が実施できるもの（カ～ス）及びこれらに準じる行為として市長が認めるもの（セ）とする。

- ア 口腔内の喀痰吸引
- イ 鼻腔内の喀痰吸引
- ウ 気管カニューレ内の喀痰吸引
- エ 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養
- オ 経鼻経管栄養
- カ 導尿（自己導尿を除く）
- キ インスリン注射（自己注射を除く）
- ク 服薬管理（吸入に使用する薬剤等）
- ケ 酸素療法
- コ 気管切開部の管理
- サ 吸入
- シ 人工呼吸器の管理
- ス 人工肛門（ストーマ）
- セ その他市長が認めるもの

※人工肛門（ストーマ）の装具の交換、排せつ物の処理は医行為に当たらない。

図1 医師の指示のもとに保育施設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（令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「保育所等における医療的ケア児の受入れ方策及び災害時における支援の在り方等に関する調査研究」『保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン改訂版（令和6年3月）』から抜粋）



図表 特定行為の具体的内容

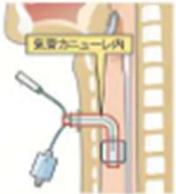
喀痰吸引（たんの吸引）
・筋力の低下などにより、たんの排出が自力では困難な者などに対して、吸引器によるたんの吸引を行う。

①口腔内 ②鼻腔内



・たんの吸引は咽頭の手前までを限度とする。
・たんの吸引が必要な頻度は、常時必要な場合や、食事前や寝る前だけ必要な場合など、一人ひとりによって異なる。

③気管カニューレ内



・たんの吸引は気管カニューレ内に限る。

経管栄養
・摂食・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ることができ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。

④胃ろう又は腸ろう



・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。
・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のチューブが正確に胃の中に挿入されているかどうかの確認が重要であり、当該確認は、看護師等が行う。

⑤経鼻経管栄養

※厚生労働省「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について」（平成23年11月11日社援発1111号厚生労働省社会・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」資料をもとに作成。

表1 医療的ケアの概要

医療的ケアの種類	概要・留意事項等	
ア 口腔内の喀痰吸引	・筋力の低下等により、たんの排出が自力では困難な者などに対して、吸引機によるたんの吸引を行う。	・たんの吸引は、咽頭の手前までを限度とする。
イ 鼻腔内の喀痰吸引		・たんの吸引は、気管カニューレ内に限る。
ウ 気管カニューレ内の喀痰吸引		
エ 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養	・摂食・嚥下の機能に障がいがあり、口から食事を摂ることができない、または十分な量を摂ることができない場合などに胃や腸までチューブを通し、流動食や栄養剤を注入する。	
オ 経鼻経管栄養	・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のチューブが正確に挿入されているかどうかの確認が重要であり、当該確認は、看護師が行う。	
カ 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挿入し、排尿するもの。 ・成長に伴い自分で導尿ができるようになる場合もある。その場合でも、身体介助や清潔操作の介助が必要になる場合があるが、その際の介助は医行為には当たらない。	

キ インスリン注射（皮下注射の管理を含む）	・糖尿病によりインスリンの分泌が十分でない場合等、定期的なもしくは、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。
ク 服薬管理	・主治医の処方箋に基づき、薬の管理を日々行い、指定された時間に服薬援助を行う。処方された薬を処方通りに正しく服薬できる習慣を身に付け、薬の飲み忘れの防止、受診への意識付けを図る。
ケ 酸素療法（在宅酸素療法の管理）	・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、酸素供給器を使い、酸素を補う。
コ 気管切開部の管理	・気管とその上部の皮膚を切開してその部分から気管にカニューレを挿入することで気道を確保している者について、気管カニューレ周辺の管理を行う。
サ 吸入	・呼吸器系の疾患を持つ患者が薬剤の吸入をしたり、スチームの吸入をしたりする。
シ 人工呼吸器の管理	・人工呼吸器（肺を出入りする空気の流れを補助するために用いる機械であり、その目的は適切な換気量の維持、酸素化（酸素が血液に取り込まれること）の改善、呼吸仕事量（呼吸のために呼吸筋群が行う仕事量）の軽減を図るもの。）の動作確認や設定等の管理を行う。
※人工肛門（ストーマ）	・病気などにより自然に排便が難しい場合に、腹部に排使用のルートを造るもの。装具の開発が進み、生活上の不便や不快感は少ない。 ・人工肛門の装具の交換、排せつ物の処理は医行為には当たらない。

(3) 対象子ども

ア 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第19条第1号に掲げる小学校就学前子どもに該当する医療的ケア児であって、集団生活が可能であると認められ、次の要件を満たしていれる子どもを対象とする。

(ア) 病状や健康状態が安定していて、子ども同士のかかわりの中で過ごせること。

(イ) 日中に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。

(ウ) 病状や医療的ケアに関する情報を保護者と教育施設で十分に共有ができること。

(エ) 保護者や主治医の同意のもと、教育施設と主治医医療機関が連携できること。

イ 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第19条第2号または第3号に掲げる小学校就学前子どものいずれかに該当する医療的ケア児であって、集団保育が可能であると認められ、次の要件を満たしている子どもを対象とする。

(ア) 保護者の就労等の理由により保育の必要性があること。

(イ) 病状や健康状態が安定していて、子ども同士のかかわりの中で過ごせること。

(ウ) 日中に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。

(エ) 病状や医療的ケアに関する情報を保護者と保育所等で十分に共有ができること。

(オ) 保護者や主治医の同意のもと、保育所等と主治医医療機関が連携できること。

(カ) 対象子どもの年齢は、生後8週から小学校就学前までとする。ただし、保育施設における利用可能な月齢及び年齢に応じる。

集団生活及び集団保育が可能であるとは

保育教諭・保育士1名につき複数の乳幼児を幼児教育及び保育する体制が基本である教育・保育施設において、午睡、食事及び集団での遊び等の場で、保育教諭・保育士及び他児との接触の機会が多くある環境の中で日常生活を過ごすことが、医療的ケア児の身体的、心理的及び精神的な安全性の観点から可能であることを、医療的ケア児の保護者及び主治医が認めたものとする。

(4) 対象教育・保育施設

本ガイドラインにおける対象教育・保育施設とは、次に掲げるもののうち、市が設置または認可した施設であって、看護師等の配置が可能な施設とする。ただし、利用する保育施設は、保育施設の利用を希望する場合、保護者の意向、保育施設で確保できる体制及び保育施設において実施する医療的ケアの内容等を基に、子育てあんしん課において利用調整を行った上で決定する。

ア 児童福祉法第39条第1項に規定する保育所

イ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第2条第6項に規定する認定こども園

- ウ 児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業
- エ 児童福祉法第6条の3第10項に規定する小規模保育事業
- オ 児童福祉法第6条の3第12項に規定する事業所内保育事業

3 医療的ケア実施依頼及び教育・保育施設の利用申込について

医療的ケア児の保護者が教育・保育施設の利用を希望する場合、適切な医療的ケア及び教育または保育の提供のため、医療的ケア児の健康及び発達の状況並びに必要な医療的ケアの内容を、教育・保育施設及び子育てあんしん課において把握する必要がある。したがって、保護者から利用申込の申し出があった場合は、次のとおり対応する。

(1) 教育・保育施設利用相談・施設見学（随時）

医療的ケア児の保護者から教育・保育施設の利用の申し出または相談があったときは、子育てあんしん課において、本ガイドラインを基に、申込方法、留意事項等について説明する。また、保護者に利用を希望する教育・保育施設の見学を勧奨し、保護者の同意を得られた場合は、予め該当する教育・保育施設に情報提供を行う。

教育・保育施設において、医療的ケア児の保護者から見学の希望を受けたときは、教育・保育施設は、可能な限り、教育・保育施設の長、保育の担当者とともに看護師等が同席して対応する。

教育・保育施設利用相談における連携体制について

医療的ケア児及びその保護者が、安全かつ安心して教育・保育施設で生活する環境を整えるため、各関係機関との連携体制を構築する必要がある。

そのため、保護者から教育・保育施設利用の相談があったときは、子育てあんしん課から関係機関との連携の必要性について説明の上、保護者及び教育・保育施設の意向を確認しながら、必要に応じて、次の支援者と連携した対応を行うよう働きかける。

- ・主治医及び通院する医療機関
- ・訪問看護
- ・児童発達支援、相談支援等の事業を実施する機関
- ・医療的ケア児等コーディネーター
- ・市関係課（母子健康課、子ども青少年課、障がい福祉課、教育委員会等）
- ・その他関係機関

(2) 教育・保育施設利用申込及び医療的ケア実施依頼

ア 主治医意見書作成

保護者は、主治医に集団生活または集団保育が可能か相談し、「医療的ケア申込に関する主治医意見書」（様式1）の作成を依頼する。

※主治医による文書作成にかかる経費については、保護者負担とする。

イ 医療的ケア実施依頼

(ア) 2号認定こども及び3号認定こどもの場合

保護者は、子育てあんしん課に保育施設利用申込を行う際、保育施設入園申込書類一式に加え、主治医が記入した「医療的ケア申込に関する主治医意見書」（様式1）及び保護者が記入した「医療的ケア実施依頼書」（様式2）を提出する。

(イ) 1号認定こどもの場合

保護者は、教育施設に入園申込を行う際、各施設で定める入園申込書類一式に加え、主治医が記入した「医療的ケア申込に関する主治医意見書」（様式1）及び保護者が記入した「医療的ケア実施依頼書」（様式2）を提出する。

(3) 体験入園または体験保育の実施

保護者が利用を希望する教育・保育施設において、教育・保育施設の長、保育士・保育教諭及び看護師等並びに医療的ケア児及び保護者が参加し、体験入園または体験保育を実施する。

体験入園または体験保育の実施は、次の事項の確認を主な目的とする。

ア 保護者から、医療的ケア児の家庭での過ごし方、生活の状況及び医療的ケアの手法について確認する。

イ 医療的ケア児の健康状態及び発達の状況を観察し、教育・保育施設において、医療的ケア児を含めた集団生活または集団保育を実施するために、どのような体制をとる必要があるか確認する。

ウ 医療的ケア児の教育または保育の実施に当たり、教育・保育施設において可能な対応（教育または保育を実施する時間帯及び曜日、医療的ケアを実施する方法及び緊急時の対応等）を確認する。

なお、体験入園または体験保育を実施する教育・保育施設、日程及び回数等の調整は、教育・保育施設及び保護者の意向を聴取の上、子育てあんしん課が行うものとする。

(4) 利用調整（2号認定こども及び3号認定こどもに限る）

子育てあんしん課において、体験保育における保護者及び保育施設からの所感を踏まえ利用調整を行う。

なお、医療的ケア児の受入れに関しては、適切な医療的ケア及び保育を提供する体制を整えるために、通常の利用調整よりも時間を要することが想定されることから、

入園内定後の利用開始日については、医療的ケア児の受入れを行う保育施設、保護者、主治医、その他関係機関及び子育てあんしん課の間で調整した上で別途決定する。

(5) 主治医とのカンファレンス及び主治医指示書作成

教育・保育施設において実施する医療的ケアの内容及び留意点等について、子育てあんしん課は、保護者を通じて主治医と連絡をとり、主治医、教育・保育施設の長及び医療的ケアに従事する看護師等を交えた話し合いの場を設ける。

また、教育・保育施設で実施する医療的ケアについて、保護者は、主治医が作成した「医療的ケア実施に関する指示書」（様式3）を教育・保育施設に提出する。教育・保育施設の長は、提出された指示書の内容を子育てあんしん課に共有する。

※主治医による文書作成にかかる経費については、保護者負担とする。

(6) 教育・保育施設での入所前面談（重要事項説明）

教育・保育施設の長は、保護者と面談の機会を設け、重要事項説明を行うとともに、「医療的ケア実施承諾書兼同意書」（様式4）を作成し、保護者に説明を行う。

保護者は、「医療的ケア実施承諾書兼同意書」の内容を確認し、同意する場合は、同意欄を記入の上、保育施設に提出する。また、教育・保育施設の長は、提出された「医療的ケア実施承諾書兼同意書」の内容を子育てあんしん課に共有する。

(7) 教育・保育施設の利用開始

教育・保育施設の長は、保護者から「医療的ケア実施に関する指示書」及び「医療的ケア実施承諾書兼同意書」を受取り、保育施設での医療的ケアの実施を伴う教育または保育の実施体制が確保されたときは、速やかに子育てあんしん課に「医療的ケア実施計画書」（様式5）により報告する。

施設から報告を受けた子育てあんしん課は、利用開始日を決定し保護者に通知する。また、教育・保育施設の長に、決定した利用開始日を報告する。

なお、利用開始日は、原則として保育施設の長から「医療的ケア実施計画書」の提出を受けた日の翌月の初日からとする。

医療的ケア児の負担を軽減するため、登園開始から教育・保育施設的环境に慣れるまでの必要とされる期間は、短縮した時間での教育または保育の提供とし期間及び教育または保育時間は、保護者と教育・保育施設との間で相談の上で取り決め、必要に応じて適切な医療的ケア及び教育または保育を提供するための確認を行うものとする。

4 教育・保育施設における医療的ケア実施体制及び対応

教育・保育施設は、本ガイドラインの内容を踏まえ、医療的ケア児の安全面に配慮し、

医療的ケア児を含む教育・保育施設を利用するすべての子どもが、心身ともに健やかに過ごすことができるよう、次の事項に留意した体制整備に努めるものとする。

(1) 医療的ケア児の教育または保育の実施

- ア 教育または保育における医療的ケア児の心身の状況、医療的ケアの実施状況を把握し記録すること。
- イ 医療的ケアを安全に実施するために必要な体制及び緊急時の対応等を十分に把握し、適切な医療的ケア及び教育または保育が実施できる環境を構築すること。
- ウ 発達過程と個人差に配慮した生活環境及び遊びを提供し、集団生活及び集団保育を行うこと。
- エ 定期的な面談及び登降園時の保護者との引継ぎ等により、医療的ケア児の発達・発育状況及び保護者の気持ちを踏まえ、教育・保育施設における生活の流れ、行事における対応、教育または保育の進め方について保護者と確認をすること。

(2) 医療的ケアを安全に実施するための体制

- ア 教育・保育施設は、「医療的ケア実施に関する指示書」及び「医療的ケア実施承諾書兼同意書」の内容に基づき「医療的ケア実施計画書」を作成し、保護者の理解及び同意の上、主治医の助言を受け医療的ケアを実施すること。
- イ 教育・保育施設における医療的ケアを実施する看護師等は、研修、体験保育等の期間において、医療的ケアの手技、留意事項及び緊急時の対応等について確認を行い、安全な医療的ケアの実施に努めること。
- ウ 医療的ケアの実施及び教育または保育に従事する職員のみではなく、教育・保育施設の全職員が、医療的ケア児の安全確保のために必要な教育・保育施設の体制及び環境、緊急時の対応等に協力し、教育・保育施設における医療的ケア実施の支援体制を確立すること。
- エ 医療的ケアを実施する看護師等が医療的ケアの実施に関する研修等に参加する場合、教育・保育施設はその参加について可能な範囲で配慮を行うこと。
- オ 医療的ケアを実施する場所は、衛生面、安全面及び医療的ケア児のプライバシーに留意すること。
- カ 医療的ケアの実施に必要な物品等については、保護者との確認の上、衛生面に配慮して保管及び管理すること。
- キ 教育・保育施設は、医療的ケア児の健康管理及び事故防止のため、主治医及びかかりつけ医と連携し教育または保育を実施すること。

(3) 緊急時及び災害時の対応

- ア 緊急時及び災害時の対応について、事前に保護者及び主治医との間で対応の流れ

を取り決め、教育・保育施設の全職員が十分に把握しておくこと。

緊急時及び災害時の対応について事前に取り決めを行う事項

- (ア) 緊急時の連絡先及び医療機関への搬送先を含めた対応の手順を取り決めること。
- (イ) (ア)で取り決めた対応の手順について、フローチャート等を作成し、緊急時に即時に確認できる場所に掲示または常備すること。
- (ウ) 緊急搬送先の医療機関及び周辺の医療機関に対し、事前に確認を行い、必要に応じて、事前の受診等の対応を行うこと。
- (エ) カニキュレ等の挿入物の事故抜去時に、教育・保育施設において看護師等が再挿入を行う必要がある場合に備え、主治医の指示及び保護者の同意を事前に確認すること。
- (オ) 災害時の避難先等を保護者及び主治医と事前に確認し、連絡先を含めた対応を取り決めること。
- (カ) 災害時に保護者がすぐに迎えに来られない場合を想定して、必要となる非常食や医薬品、医療材料の備蓄、医療機器のバッテリー等の確保に関して、取り決めを行うこと。
- (キ) 緊急時及び災害時に備え、予め地域の消防署所及び盛岡地区広域消防組合と情報共有を行うこと。
- (ク) その他、医療的ケア児の状況等に応じて必要な事項の取り決めを行い、また、取り決めた内容について、定期的に見直しを行う機会を設けること。

イ 緊急時は、事前に定めた対応の流れに沿って、保護者及び連携先である医療機関に医療的ケア児の状況を連絡し、必要に応じて救急搬送を要請すること。また、緊急対応があった場合、子育てあんしん課に報告し、情報共有を行うこと。

ウ 緊急時及び災害時の対応について、医療的ケア児の状況等の変化に合わせて、随時保護者及び主治医に内容の確認を行うこと。また、定期的な訓練を実施し、緊急時及び災害時に取るべき行動や各自の役割を明確にしておくこと。

5 教育・保育施設における医療的ケア実施における保護者の同意事項等

教育・保育施設において安全に医療的ケア児の保育を行い、医療的ケア児及び保護者が安心して教育・保育施設を利用するために、次の事項について保護者の同意を得るものとする。

(1) 教育・保育施設の利用日及び利用時間

教育・保育施設の利用日及び利用時間は、教育・保育施設の開園時間の範囲内にお

いて、医療的ケア児の状況及び教育・保育施設の体制等を踏まえ、適切な医療的ケア及び教育または保育の実施が可能な日及び時間に限ることとし、保護者が教育または保育を必要とする時間を基に、保護者と教育・保育施設の合意の上、決定するものとする。

(2) 教育・保育施設における医療的ケアの実施

ア 教育・保育施設が医療的ケア及び保育を実施する上で、主治医の指導または助言が必要な場合に、教育・保育施設の職員等が直接または保護者の受診に同行する等の方法で主治医との相談を行うこと。

イ 関係法令及び主治医の指示書等に基づき、緊急時の対応を行うこと。

ウ 保護者は、必要な医療的ケアの内容に変更があった場合は、その内容を速やかに教育・保育施設に報告し、「医療的ケア実施に関する指示書」及び「医療的ケア実施承諾書兼同意書」を提出すること。

エ 医療的ケアの実施に必要な器具及び消耗品は、原則として、保護者が用意すること。また、実施に必要な器具及び消耗品の点検及び補充についても保護者が行い、使用後の物品については家庭に持ち帰り処分するものとする。

オ 教育・保育施設における医療的ケアの実施に当たり、必要な文書等の発行のため生じる費用等の経費は、保護者の負担とする。

(3) 医療的ケア児が環境に慣れるまでの期間における対応

3（7）で示した期間において、教育・保育施設における医療的ケアの実施方法等を保護者と教育・保育施設との間で相互に確認するため、保護者に教育または保育への付き添いを求めることがある。

なお、3（7）で示した期間及び時間は、保護者と教育・保育施設と相談の上で決定され、医療的ケア児の様子や状態によって変更される場合がある。

(4) 体調管理及び教育または保育の利用中止等

ア 教育・保育施設の利用日及び利用時間は、教育・保育施設において医療的ケアを実施する看護師等が勤務できる日及び時間を考慮して、保育施設と相談の上で決定されること。また、教育・保育施設において医療的ケアを実施する体制がとれない日及び時間帯については、教育または保育の利用ができない場合があること。

イ 登園前に健康観察を行い、医療的ケア児の体調及び様子に変調が見受けられるときは、教育・保育施設を利用せず、必要に応じ主治医の診察を受けること。

ウ 教育・保育施設を利用している間、緊急の場合に必ず連絡をとれるように、教育・保育施設と保護者との間で連絡体制を整えておくこと。

エ 教育・保育施設を利用している間に医療的ケア児の体調に変調が見られ、教育・

保育施設が教育または保育の継続が困難と判断し保護者に連絡をした場合には、利用時間の途中であっても速やかに教育・保育施設の利用を中断すること。

オ 集団生活及び集団保育の場合は、感染症に罹患するリスクが高くなることが予想されるため、教育・保育施設から感染症の流行等のお知らせがあった場合は、必要に応じて、教育・保育施設の利用を控える、主治医に教育・保育施設の利用について相談する等の対応をすること。

カ 医療的ケアの内容の変更等により、教育・保育施設で安全に医療的ケア及び教育または保育を実施することが困難となった場合、子育てあんしん課において保護者の意向を確認の上、利用する教育・保育施設の変更のため、再度利用相談または利用調整を行うことがあること。

(5) 緊急時及び災害時の対応

ア 教育・保育施設を利用している間に、医療的ケア児の体調に急な変動が見られ、教育・保育施設が緊急事態と判断した場合は、教育・保育施設は医療的ケア児の保護者に連絡を行い、事前に取り決めた内容に沿って必要な措置が講じられること。

また、緊急時には、保護者への連絡より先に、医療機関への搬送を行い、受診及び治療が行われる場合があること。

イ 挿入物の事故抜去等の緊急時の対応について、保護者及び主治医と教育・保育施設の間で事前に対応を協議し取り決めを行い、それに沿って対応をすること。

ウ 災害時の対応について、保護者及び主治医と教育・保育施設の間で事前に対応を協議し取り決めを行い、万が一、保護者等が医療的ケア児の引き取りに来られないときを想定した備えを行うこと。

(6) 情報の共有等

ア 集団生活または集団保育の可否の確認及び教育・保育施設における医療的ケア実施に当たり、医療的ケア児の状況等に関する情報提供及び面談等に協力すること。

イ 家庭及び教育・保育施設における医療的ケアの実施状況及び医療的ケア児の様子について、教育・保育施設、主治医及び関係機関と十分に情報共有すること。

ウ 医療的ケアの内容の見直しに関わる情報（主治医の意見や健康状態の変化等）は、

速やかに教育・保育施設、主治医及び関係機関に伝達すること。

(7) その他

上記(1)～(6)のほか、教育・保育施設等との間で取り決めた事項を順守すること。

6 教育・保育施設における医療的ケア実施の継続について

(1) 教育・保育施設における医療的ケア実施の継続の確認

医療的ケア児の健康状態等を勘案し、教育・保育施設は、毎年度、保護者に「医療的ケア実施に関する指示書」及び「医療的ケア実施承諾書及び同意書」の提出を求める。

また、教育・保育施設は、医療的ケア児の様子及び保護者から提出があった資料を基に、教育または保育及び医療的ケア実施の継続の意向について、子育てあんしん課に報告する。

(2) 医療的ケアの内容及び実施体制の変更

ア 年度途中に医療的ケアの内容に変更があった場合、保護者は、改めて「医療的ケア実施に関する指示書」及び「医療的ケア実施承諾書及び同意書」を提出する。

イ 教育・保育施設は、アによって提出された書類の内容、現在の医療的ケアの実施状況及び医療的ケア児の健康状態等に基づき、医療的ケア及び教育・保育の提供の継続について、教育・保育施設の長、担当看護師等及び保育士等で検討し、子育てあんしん課と協議を行う。

なお、教育または保育の提供の継続の検討のため教育・保育施設から求めがあった場合、子育てあんしん課において、課題となる事項について関係者を集めて検討または確認を行う場を設ける。

ウ 主治医の指示に基づき教育・保育施設における医療的ケアが終了となる場合は、主治医の指導を受けながら健康状態等を確認し、通常の教育または保育利用に変更する。

エ 医療的ケア児が入院等の加療のため長期で教育・保育施設を欠席する場合は、教育・保育施設における集団生活または集団保育の再実施及び必要な医療的ケアの内容について、必要に応じて主治医に意見を求める。

なお、教育・保育施設の欠席を認める期間は、連続した3か月を限度とし、連続して4か月を超える場合は、4か月目の末日をもって退所とする。

(3) 教育・保育施設における医療的ケア実施の継続が困難な場合の対応

ア 主治医が教育・保育施設における集団生活または集団保育が困難と判断した場合、

保護者は医療的ケア児の教育・保育施設の利用を中止し、教育・保育施設は月末をもって退所とする。

イ 実施する医療的ケアの内容の変更又はやむを得ない事情により、教育・保育施設において医療的ケアの安全な実施体制の確保が困難となった場合、保育施設は子育てあんしん課に報告する。教育・保育施設からの報告を受けた子育てあんしん課は、保護者の希望を聴取し、必要に応じて再度利用相談または利用調整を行う。

ウ 子育てあんしん課において再度利用相談または利用調整を行う場合は、保護者及び教育・保育施設の同意を得た範囲で、現在までの医療的ケア実施状況及び提出された書類等について、新たに受入れを検討する教育・保育施設に提供するものとする。