

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について

令和4年度 医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議

令和4年9月30日

厚生労働省子ども家庭局保育課

医療的ケア児保育支援事業

(保育対策総合支援事業費補助金 令和3年度予算：402億円の内数 → 令和4年度予算：453億円の内数)

事業内容

- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、喀痰吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

補助基準額<拡充>

- 基本分単価

① 看護師等の配置	1施設当たり	5,290千円
-----------	--------	---------

(2名以上の医療的ケア児の受け入れが見込まれる保育所等において、看護師等を複数配置している場合、5,290千円を加算) <拡充>
- 加算分単価

② 研修の受講支援	1施設当たり	300千円
③ 補助者の配置	1施設当たり	2,170千円
④ 医療的ケア保育支援者の配置	1市区町村当たり	2,170千円
(喀痰吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)		
⑤ ガイドラインの策定	1市区町村当たり	560千円
⑥ 検討会の設置	1市区町村当たり	360千円

実施主体・補助割合<拡充>・事業実績

- 実施主体 都道府県、市区町村
- 補助率

国：1/2、都道府県・指定都市・中核市：1/2
国：1/2、都道府県：1/4、市区町村：1/4

※医療的ケア児の受入体制に関する以下の要件を満たす整備計画書を策定する自治体については補助率を嵩上げ <拡充>

 - ・3年後の医療的ケア児の保育ニーズ(見込み)に対して、受入予定の医療的ケア児人数(見込み)が上回ること。

国：2/3、都道府県・指定都市・中核市：1/3
国：2/3、都道府県：1/6、市区町村：1/6
- 事業実施
R2(公募ベース)：109自治体(171か所)

事業イメージ

<管内保育所等>

看護師等の配置や医療的ケア児保育支援者の支援を受けながら、保育士の研修受講等を行い、医療的ケア児を受入れ。



保育所



保育所(医療的ケア児受入施設)



看護師等の配置

<基幹施設>

モデル事業を実施してノウハウを蓄積した施設等が、市区町村内の基幹施設として、管内保育所の医療的ケアに関する支援を行うとともに、医療的要因や障害の程度が高い児童の対応を行う。



医療的ケア児保育支援者

助言・支援等

体制整備等

<自治体>

検討会の設置



ガイドラインの策定

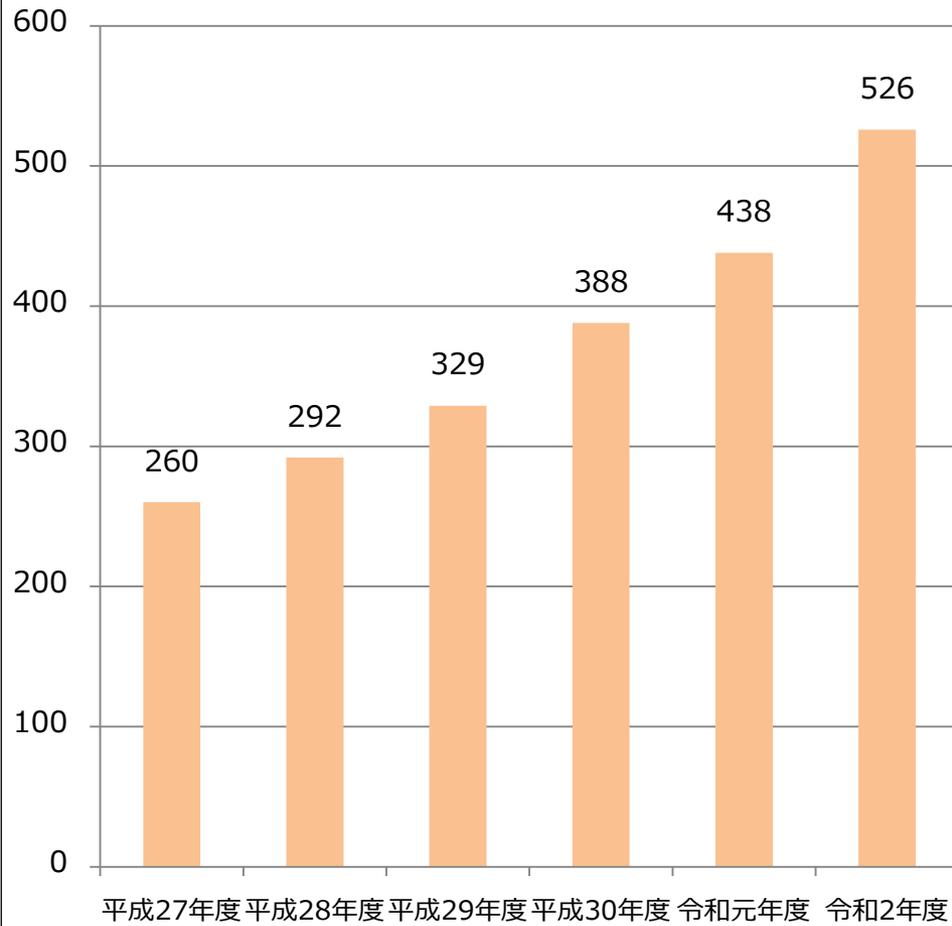


検討会の設置やガイドラインの策定により、医療的ケア児の受入れについての検討や関係機関との連絡体制の構築、施設や保護者との調整等の体制整備を実施。

医療的ケア児の受入れ状況の推移

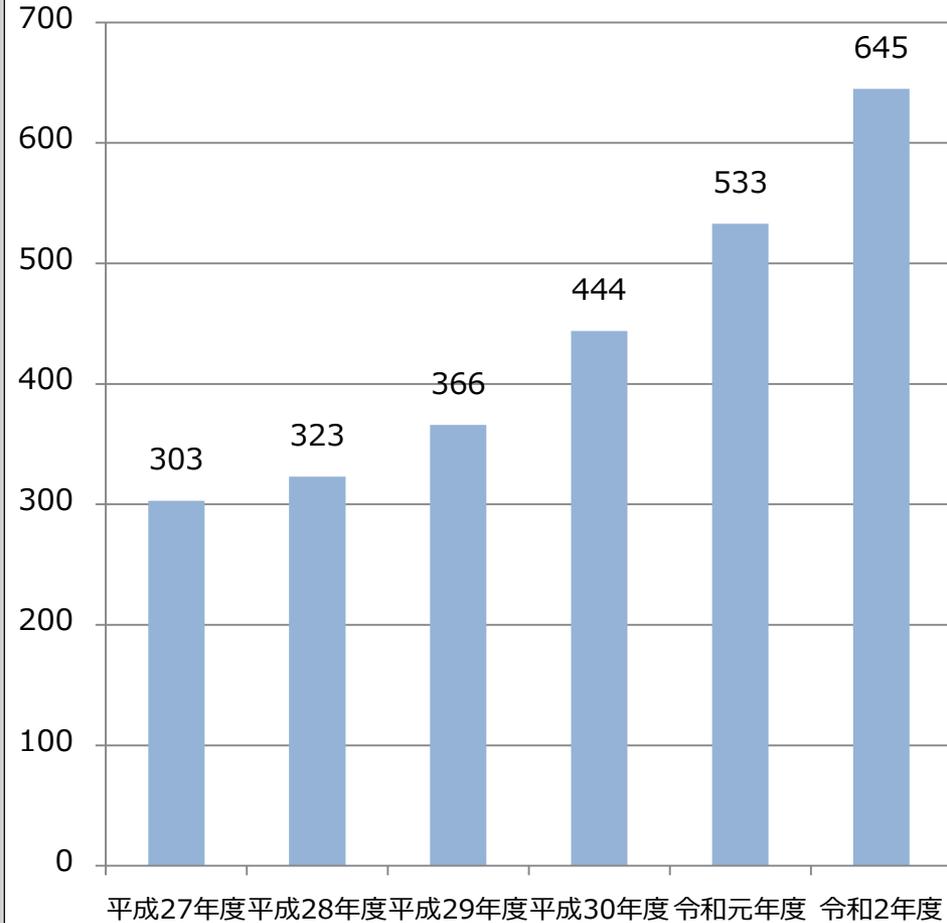
医療的ケア児を受入れている施設数

か所

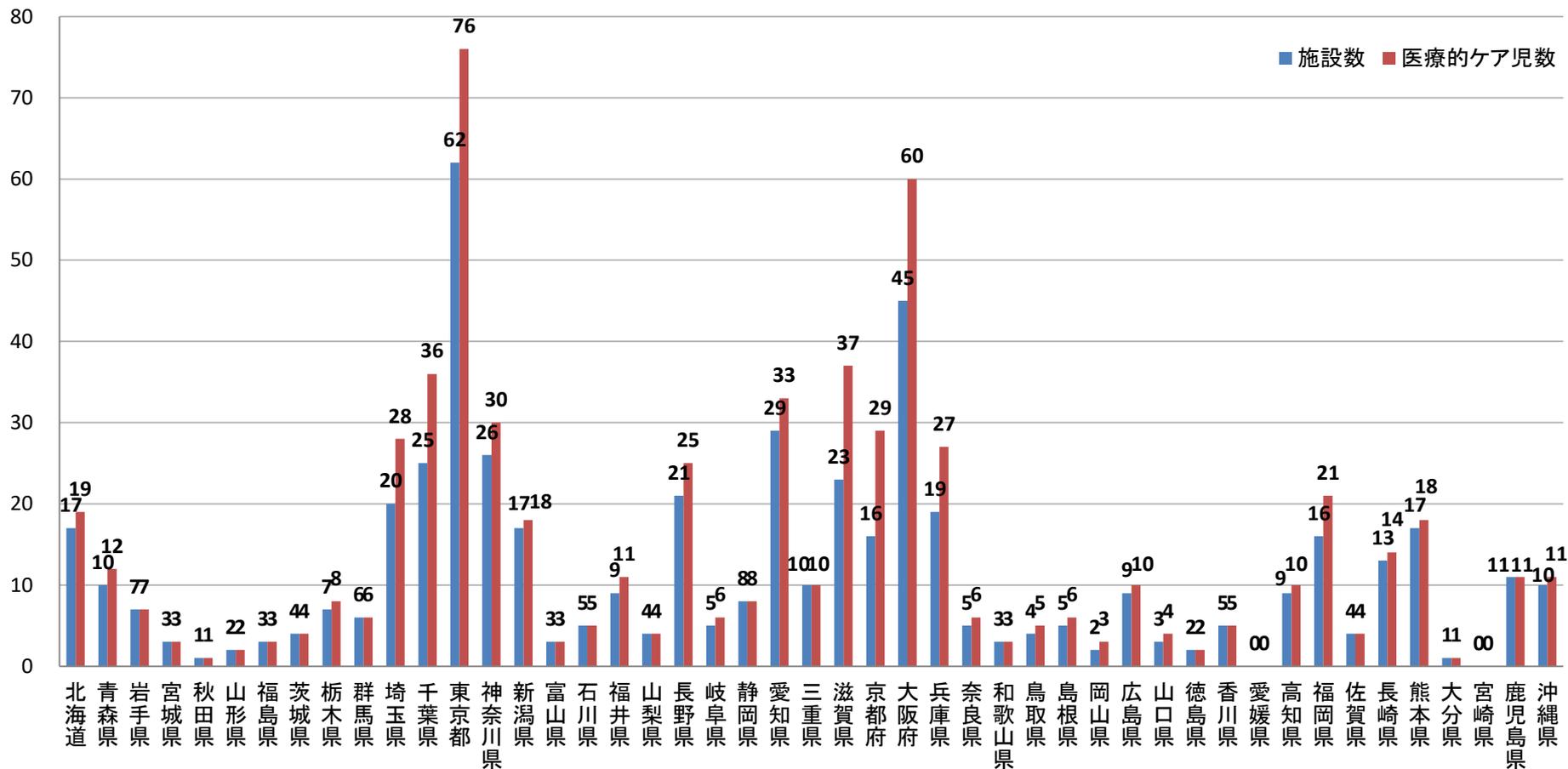


医療的ケア児の受入れ状況

人



令和2年度 保育所等における医療的ケア児の受入れ状況



保育所等における医療的ケア児の受け入れ方策等に関する調査研究 報告書（概要）

＜令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業報告書＞（令和3年3月 みずほ情報総研株式会社）

調査研究の目的・概要

- 市区町村や保育所等における医療的ケア児の受け入れを支援することを目的として、
 - ・ 保育所等における医療的ケア児の受け入れ状況
 - ・ 受け入れ支援に係る具体的な対応方法、事例
 を調査・把握するとともに、受け入れ及び支援に係る取組のポイントや好事例を盛り込んだガイドラインを作成。
- 調査研究に当たり、有識者等からなる研究会（保育所等における医療的ケア児への支援に関する研究会＜右表＞）を設置し、指導・助言を得た。

＜保育所等における医療的ケア児への支援に関する研究会 委員一覧＞

秋山 千枝子（あきやま子どもクリニック院長）	服部 明子（全国保育士会副会長）
井本 寛子（公益社団法人日本看護協会常任理事）	福岡 寿（日本相談支援専門員協会顧問）
北山 真次（全国児童発達支援協議会理事・姫路市総合福祉通園センター所長）	松井 剛太（香川大学教育学部准教授）【座長】
児川 薫（川崎市子ども未来局保育事業部保育指導・人材育成担当課長）	松本 吉郎（公益社団法人日本医師会常任理事）
瀬山 さと子（社会福祉法人翔の会うーたん保育園園長）	宮田 章子（医療法人社団さいけいこどもクリニック院長）
立岡 恵（滋賀県甲賀市保育幼稚園課）	村松 恵（株式会社リンデンゆらりん/Kidsゆらりん）
奈倉 道明（埼玉医科大学総合医療センター小児科講師）	山本 真実（東洋英和女学院大学人間科学部保育子ども学科教授）

調査研究の実施方法等

アンケート調査
（市区町村悉皆）
（受け入れ保育所等）

調査期間：令和2年12月

調査対象：全市区町村（回収数 870/1,741件（回収率50.0%））
医療的ケア児を受け入れている保育所等（回収数 295件）

調査内容：市区町村 [医療的ケア児の受け入れ環境整備の状況、受け入れまでの対応 など]
保育所等 [医療的ケア児受け入れのための取組、受け入れ方針・課題、医療的ケア児の状況 など]

ヒアリング調査
（受け入れ市区町村
9か所）

調査期間：令和2年12月～令和3年1月

調査対象：医療的ケア児を受け入れている市区町村

調査内容：受け入れ体制・環境整備、提供する医療的ケア、利用者・保護者からのニーズ、課題 など

ガイドライン・好事例集の
作成

- ・ 研究会において、地域の実情に応じた医療的ケア児受入れに当たっての体制整備や対応のポイントを整理し、具体的な事例も盛り込んだガイドラインを作成。

アンケート調査結果の概要

1. 調査の概要

- 全国の市区町村における保育所等での医療的ケア児の受け入れ実態や受け入れ方法に関する基礎的なデータの把握を目的として実施

[調査方法] : Eメールで送付・回収 (都道府県経由)

[調査時期] : 令和2年12月

[調査内容]

市区町村	保育所等
<ul style="list-style-type: none">○基本情報○医療的ケア児の受け入れに向けた環境整備の状況○医療的ケア児受け入れまでの対応○今後の展望・受け入れ方針 など	<ul style="list-style-type: none">○基本情報○医療的ケア児の受け入れのための取組○今後の医療的ケア児の受け入れ方針・受け入れに関する課題○医療的ケア児の状況 (個票) など

	配布数	回収数	回収率
市区町村	1,741件	870件	50.0%
保育所等	-	295件	-

2. 市区町村の状況

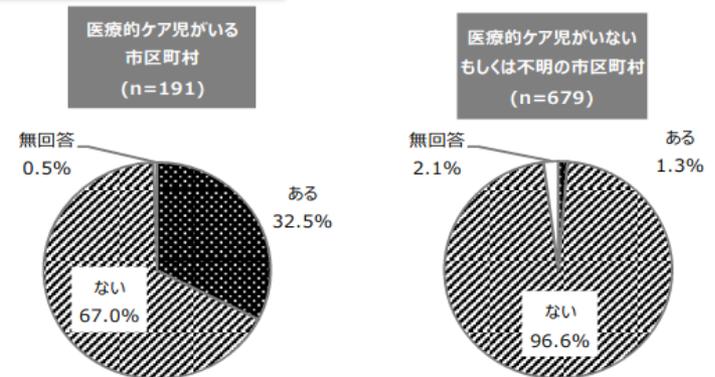
1 医療的ケア児の受け入れ状況

- ・ 回答のあった855市区町村のうち、医療的ケア児の受け入れ可能施設がある市区町村は32.3%、医療的ケア児の受け入れがある市区町村は22.3%であった。

回答数	855 (100.0%)
うち、受け入れ可能施設のある市区町村	276 (32.3%)
うち、受け入れのある市区町村	191 (22.3%)

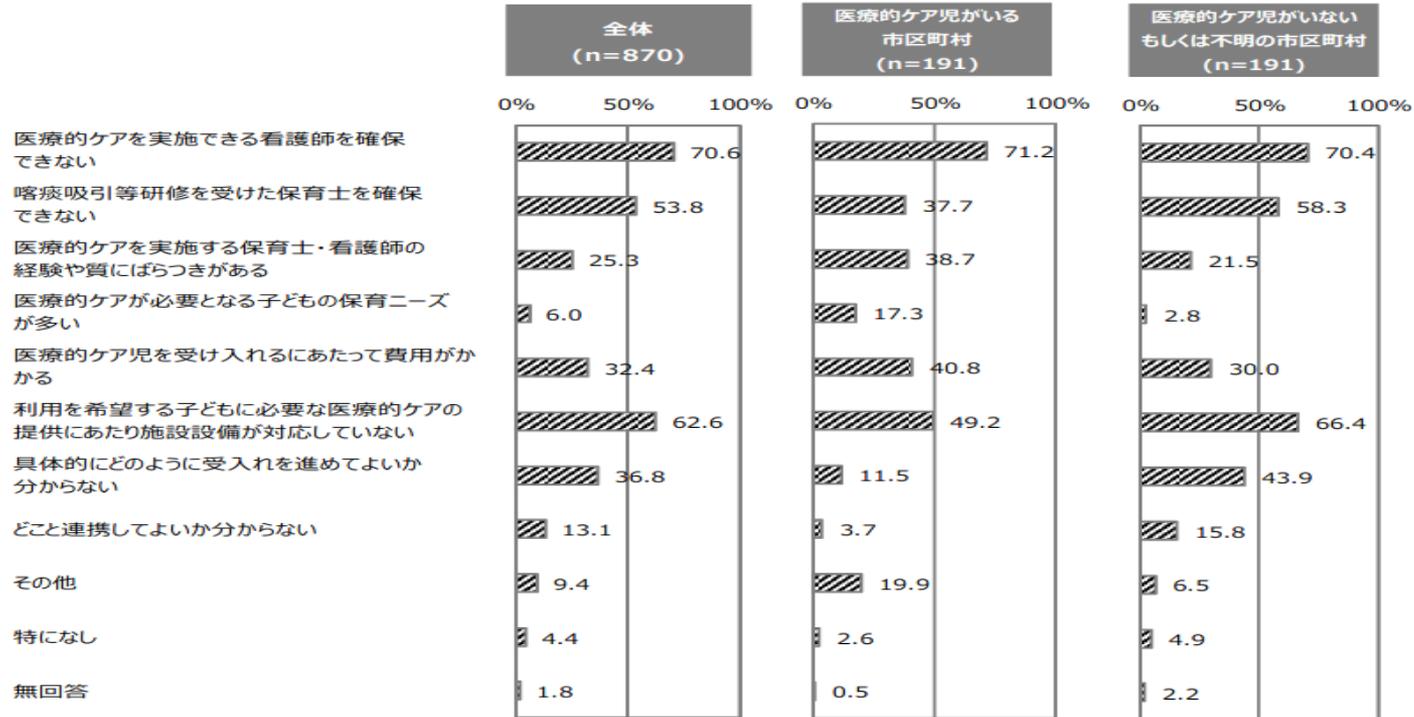
2 ガイドライン等の作成

- ・ 医療的ケア児の受け入れに当たってのガイドラインやマニュアルを作成しているのは、医療的ケア児のいる市町区村では32.5%であった。



3 医療的ケア児の受け入れに当たっての課題（複数回答）

- ・保育所等における医療的ケア児受け入れに当たっての課題については、医療的ケア児のいる市町村、いない市町村ともに「医療的ケアを実施できる看護師を確保できない」（71.2%、70.4%）が最も多く、次いで「利用を希望する子どもに必要な医療的ケアの提供にあたり施設整備が対応していない」が（49.2%、66.4%）となっていた。



<その他の具体的内容>

- ・そもそもの保育士確保が難しい
- ・看護師、保育士への負担が大きい
- ・医療的ケア児のニーズを把握できていない
- ・保育所や保育士への責任が大きすぎる
- ・主治医との連携のあり方
- ・保育士の喀痰吸引等研修を受けても、異動があると効力をなさない制度のため活用が難しい
- ・保育所看護師研修会が制度化されていない
- ・保育所側の協力が得られない
- ・バリアフリー化等の環境整備

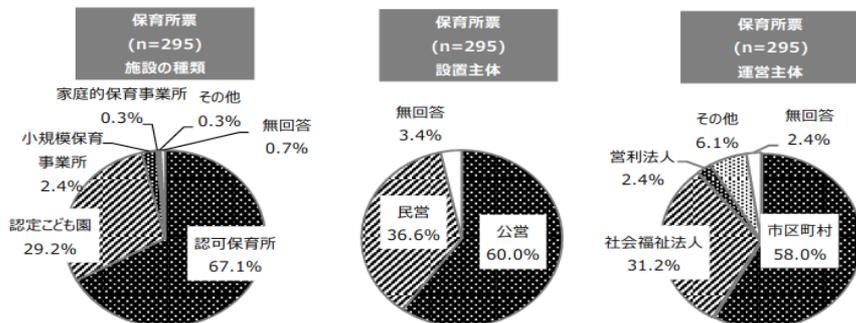
3. 保育所等の状況

1 施設の概要

- 回答のあった、医療的ケア児のいる施設の概要は以下のとおり。

〔施設種別〕 保育所（67.1%）、認定こども園（29.2%）、小規模保育事業（2.4%）、家庭的保育事業（0.3%）

〔運営主体〕 市区町村（58.0%）、社会福祉法人（31.2%）、営利法人（2.4%）、その他（6.1%）

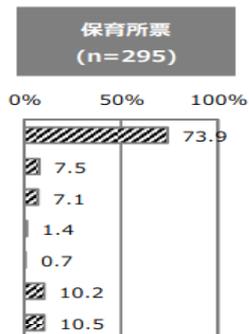


2 看護師等の配置（複数回答）

- 医療的ケア児対応の看護師の配置については、「施設として看護師等を配置している」が73.9%と最も多く、次いで「市区町村から看護師等の派遣を受けている」が7.5%、「地域の訪問看護事業所を利用している」が7.1%であった。
- また、外部から看護師等の支援を受ける場合の形態としては、「医療的ケア児の利用時間は常駐」が46.4%と最も多く、次いで「必要に応じて呼び出し」が28.6%であった。

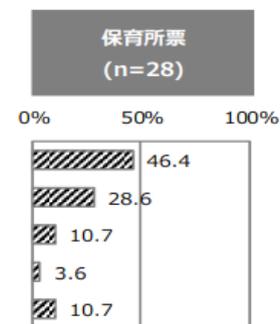
■ 医療的ケア児対応に当たっての看護師等の配置（複数回答）

施設として看護師等を配置している
市区町村から看護師等の派遣を受けている
地域の訪問看護事業所を利用している
併設事業所の看護師等の支援を受けている
法人内の訪問看護事業所の支援を受けている
その他
無回答



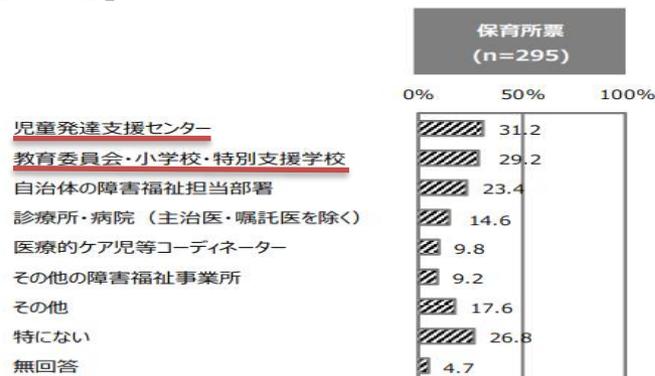
■ 外部からの支援の形態（複数回答）

医療的ケア児の利用時間は常駐
必要に応じて呼び出し
定期的な来所等の見守りを実施
その他
無回答



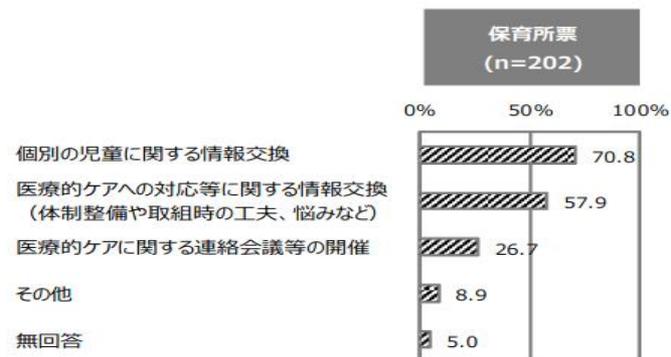
3 連携している地域の関係機関 (複数回答)

- 医療的ケアの実施に直接関わっている医療機関等（診療所、病院、訪問看護事業所等）以外に、連携している地域の関係機関については、「児童発達支援センター」が31.2%と最も多く、次いで「教育委員会・小学校・特別支援学校」が29.2%、「自治体の障害福祉担当部署」が23.4%であった。



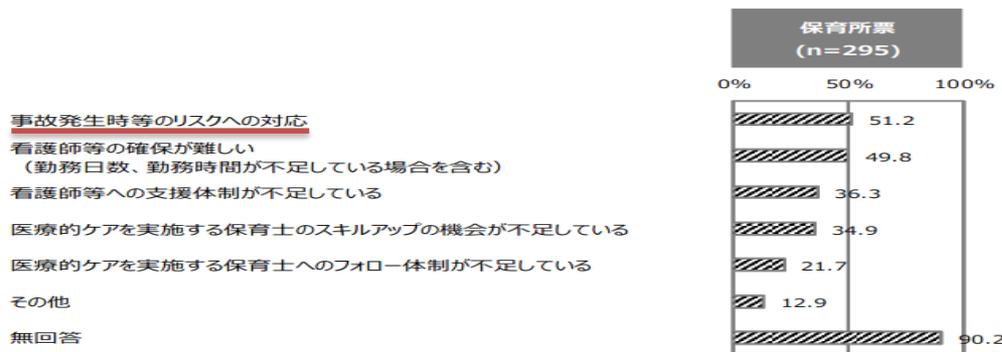
4 地域の関係機関との連携内容 (複数回答)

- ③の関係機関との間で行っている連携の内容としては、「個別の児童に関する情報交換」が70.8%と最も多く、次いで「医療的ケアへの対応等に関する情報交換（体制整備や取組時の工夫、悩みなど）」が57.9%、「医療的ケアに関する連絡会議等の開催」が26.7%であった。



5 医療的ケア児の受入れについて現在感じている課題 (複数回答)

- 現在感じている課題については、「事故発生時等のリスクへの対応」が51.2%と最も多く、次いで「看護師の確保が難しい（勤務日数、勤務時間が不足している場合を含む）」が49.8%であった。

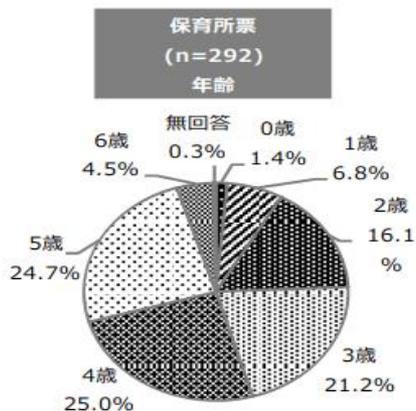


<その他の具体的内容>

- ・看護師・保育士の確保が難しい
- ・看護師の研修の機会が少ない
- ・施設設備が対応していない
- ・地域での情報共有・連携が必要である
- ・緊急事態のために医療との連携が必要
- ・施設だけがリスクを抱えるのでは受け入れは難しい

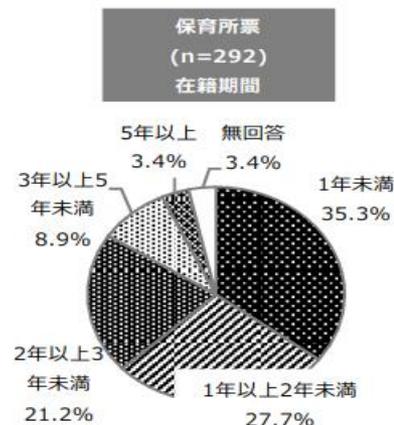
6 受入れ児童の年齢

- 受入れている医療的ケア児の年齢（調査時点）については、「4歳」が25.0%と最も多く、次いで「5歳」が24.7%、「3歳」が21.2%であった。



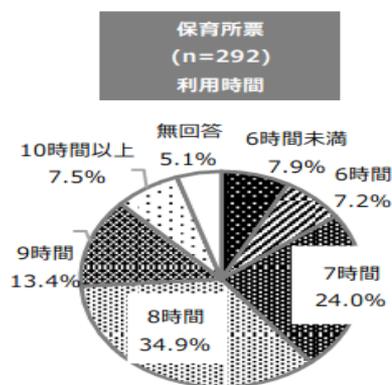
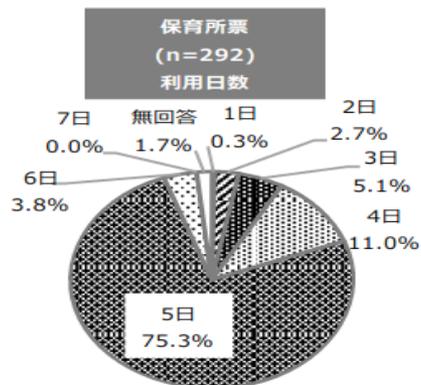
7 在籍期間

- 受け入れている医療的ケア児の在籍期間（調査時点）については、「1年未満」が35.3%と最も多く、次いで「1年以上2年未満」が27.7%、「2年以上3年未満」が21.2%であった。



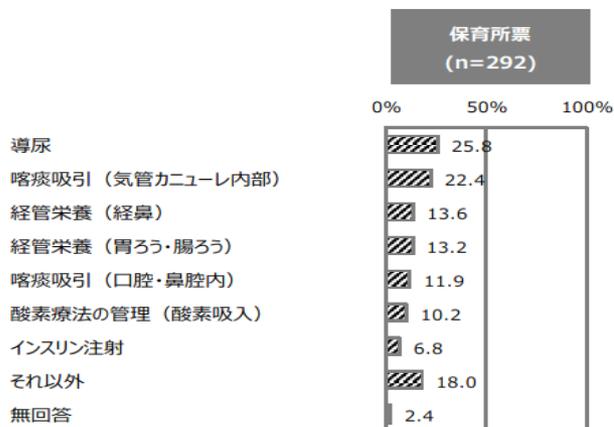
8 利用日数・利用時間

- 受入れを行っている医療的ケア児の利用日数については、週「5日」が75.3%と最も多く、次いで「4日」が11.0%、「3日」が5.1%であった。利用時間については、「8時間」が34.9%と最も多く、次いで「7時間」が24.0%、「9時間」が13.4%であった。（いずれも調査時点）



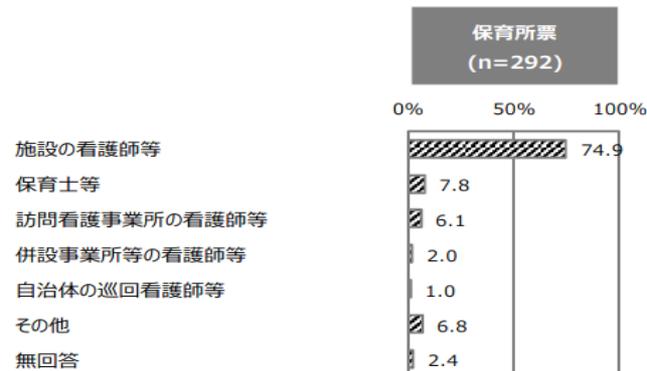
9 医療的ケアの内容 (複数回答)

- 受け入れている医療的ケア児の医療的ケア内容（調査時点）については、「導尿」が25.8%と最も多く、次いで「喀痰吸引（気管カニューレ内部）」が22.4%であった。

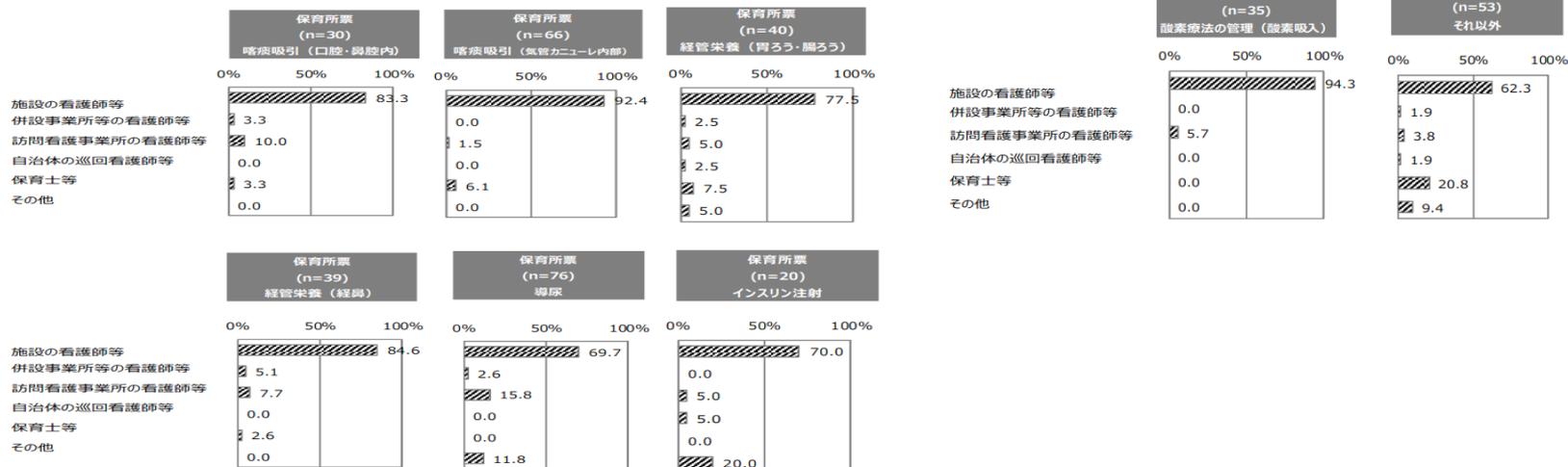


10 医療的ケアの対応者 (複数回答)

- 受け入れている医療的ケア児の医療的ケア対応者（調査時点）については、「施設の看護師等」が74.9%と最も多く、次いで「保育士等」が7.8%であった。



医療的ケアの内容別対応者



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の概要

ガイドラインの目的

本ガイドラインは、医療的ケア児の保育所、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）での受け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、各市区町村において、保育所等での医療的ケア児の円滑な受け入れ、および支援が図られることを目的とするものである。

ガイドラインの構成

はじめに

- 保育所等における医療的ケア児受け入れ、および支援のメッセージ

第1章 ガイドラインの趣旨・目的

第2章 保育所等における医療的ケアとは

- 医療的ケアへの対応と保育、保育所等において行うことができる医療的ケアの概要、医療的ケアを実施する際の留意事項について整理

第3章 医療的ケア児の受け入れに向けた環境整備

- 関係機関等との連携体制の整備、医療的ケア児の受け入れ方針の検討・周知、地域における医療的ケア児の保育ニーズの把握、受け入れ可能な保育所等の把握・整備（予算確保、体制確保、研修等）、マニュアル等の作成についてを記載

第4章 医療的ケア児の受け入れまでの流れ

- 受け入れ可能性の検討からはじまり、実際の受け入れに際しての確認・調整事項、支援計画の策定、受け入れ体制の確保、受け入れ後の行政による継続的な支援、関係機関との連携、保護者等との協力・理解についてを整理

第5章 受け入れ保育所等における医療的ケア児の生活

- 保育所等における医療的ケア児の一日の流れ、行事・園外活動、日常の保育実施にあたっての留意点を整理

おわりに

参考資料

- モデルケース、喀痰吸引等研修についての紹介、自治体取組事例集を掲載

ガイドラインのポイント

関係機関等との連携体制の整備

<市区町村>

- ✓ 市区町村は、保育所等における医療的ケア児の受け入れに関して、関係機関等と連携しながら主体的に取り組むとともに、保育所等に対し、医療的ケア児の受け入れに向けた技術的、経済的支援を行うことが望ましい。

<保育所等>

- ✓ 保育所等の施設長及び保育所等の職員は、必要な環境整備や体制整備について検討し、医療的ケア児の受け入れに取り組む。

<都道府県>

- ✓ 都道府県は、各市区町村における医療的ケア児の受け入れに係る取組を支援する。

医療的ケア児の受け入れ方針の検討・周知

- ✓ 市区町村は、地域の実情に応じて、医療的ケア児の受け入れ方針について検討し、その内容を庁内関係部署の間で共有するとともに、保護者に周知することが求められる。

地域における医療的ケア児の保育ニーズの把握

- ✓ 予算確保や体制整備のためにも、市区町村内における医療的ケア児の人数やその保育ニーズを把握する。

受け入れ可能な保育所等の把握・整備 (予算確保、体制確保、研修等)

- ✓ 保育所等における医療的ケアの提供体制としては、主に以下の5つのパターンがあり、複数の方法を組み合わせて対応する場合もある。

- ・ 既に保育所等に配置されている看護師が行う
- ・ 新たに看護師を保育所等に配置して行う
- ・ 市区町村に所属する看護師が巡回して行う
- ・ 保育所等を管轄する市区町村から委託を受けた訪問看護事業所や児童発達支援事業所等の看護師が行う
- ・ 喀痰吸引等研修を受けた保育士等が行う

マニュアル等の作成

- ✓ 市区町村は、受け入れの対応方針や入所手続き、主治医からの指示書の入手方法、保護者への説明事項、医療的ケア実施の際の記録のとり方、関係者の役割分担や連携の取り方等に関してマニュアル等として整備し共有する。

受け入れ保育所等における医療的ケア児の生活

<一日の流れ>

1 登園

- ✓ 前日から登園までの家庭での様子等を連絡帳等に記載された情報をもとに聞き取り、医療的ケアに必要な器材や物品についての引き渡しを行う。

2 日中の保育

- ✓ 実施した医療的ケアは記録に残し、その情報についてはカンファレンス等で職員間で共有するとともに、連絡帳等を用いて保護者とも共有する。

3 医療的ケアの実施

- ✓ 医療的ケアの実施にあたっては、必要とされるケアの内容によって実施時間帯や実施場所が異なる。あらかじめ実施手順を整理し、それに基づいて実施することが大切である。

4 降園

- ✓ 児童の日中の様子に関する情報を伝達するとともに、その日医療的ケアに要した物品や器材の引き渡しを行う。

<行事・園外活動>

- ✓ 児童や保護者の希望を十分に聞き取り、できるだけ他の児童と同様の活動が実施できるように努める。

日常の保育実施にあたっての留意点

<状態の定期的な評価>

- ✓ 児童の状態に関しては、保育所等内で定期的にカンファレンスを行い、関係者間で情報共有する。

<プライバシーへの配慮>

<他の児童・保護者への説明>

<日々の健康観察>

<衛生管理・感染予防>

<緊急時に備えた対応>

<参考>「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」について

- 「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」は、実態調査により見えた課題等を踏まえ、平成30年度と同調査研究で作成した「保育所での医療的ケア児受け入れに関するガイドライン」に、**保育所等における具体的な対応方法や事例を盛り込み、より実践的な手引きとしてとりまとめた。**

【盛り込んだ主な事項】

■ 標題

- 保育所等での受け入れのみではなく、受け入れ後の支援も含めて推進するため、標題を「医療的ケア児の支援に関するガイドライン」とした。

■ 第3章 医療的ケア児の受け入れに向けた環境整備

- 関係機関等との連携体制の整備
 - ✓ 「医療的ケア児等コーディネーターの活用」、「市役所に配置された巡回看護師による調整、フォローアップ」などの事例を紹介。
- 医療的ケア児の受け入れ方針の検討・周知
 - ✓ 検討事項の例を具体的に記載するとともに、「住民への周知」事例を紹介。
- 受け入れ可能な保育所等の把握・整備（予算確保、体制確保、研修等）
 - ✓ 体制整備のための「保育士の喀痰吸引等研修の受講」、「訪問看護の活用」及び「施設内研修の実施」などの事例を紹介するとともに、マニュアル等の作成に必要な項目例を具体的に記載。

■ 第4章 医療的ケア児の受け入れまでの流れ

- 受け入れ可能性の検討
 - ✓ 「体験保育を通じた集団保育の状況確認」や「家庭訪問による状況把握」などの事例を紹介。
- 受け入れに際しての確認・調整事項
 - ✓ 急な体調不良、事故・災害発生時等の緊急連絡先、手順、対応方法について、主治医からの指示の内容を踏まえ、保護者との間で予め協議する必要性について記載。

○ 受け入れ体制の確保

- ✓ 一人の職員だけではなく、複数人がケア対応できるなど施設全体でバックアップできることが望ましい旨記載。

○ 受け入れ後の継続的な支援

- ✓ 「3か月に1度のケア委員会（施設職員、市職員、医師等）の実施」、「看護師（施設・市担当課）による定期カンファレンスの実施」などの事例を紹介。

○ 医療との連携、他分野・その他関係者との連携

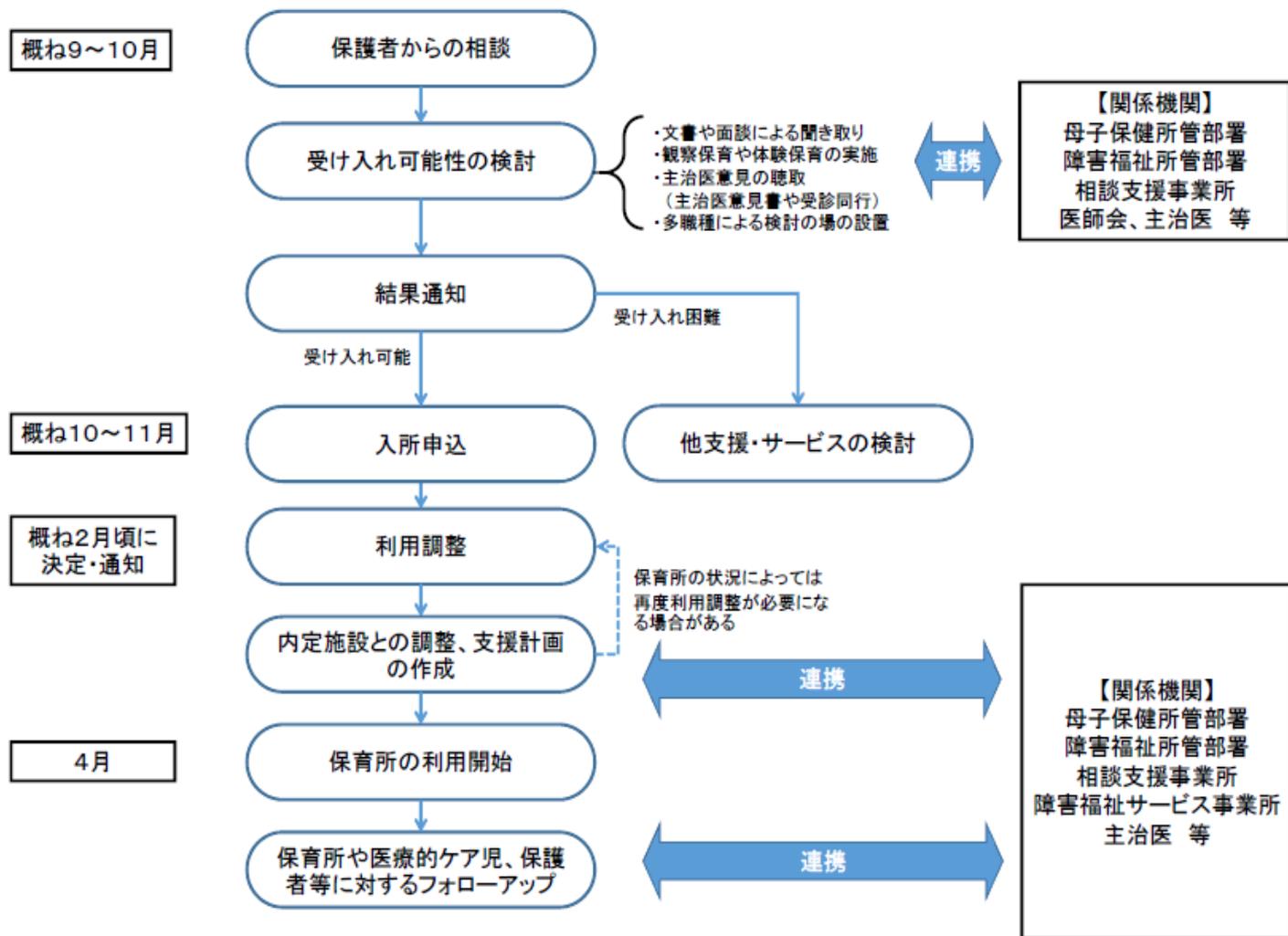
- ✓ 体調の急変時に備えた「地域の中核医療機関との連携」事例を紹介。
- ✓ 子どもの特性や生活全体から捉えた支援を行うための「児童発達支援事業所との連携」事例を紹介。
- ✓ 就学に向けた個別支援計画を策定するための「学校・教育委員会との連携」事例を紹介。
- ✓ 保健的視点からの助言、理解促進のための「母子保健担当者との合同研修の実施」事例を紹介。

■ 第5章 受け入れ保育所における医療的ケア児の生活【追加】

- 一日の流れ（登園、日中の保育、医療的ケアの実施、降園）時や行事・園外活動におけるポイントを整理し、記載。
- 日常の保育実施に当たっての留意点
 - ✓ 定期的なアセスメントの見直し、プライバシーへの配慮、他の児童・保護者への説明、日々の健康観察、衛生管理・感染予防・緊急時に備えた対応、ヒヤリハット事例の蓄積・分析、事故防止策の検討について記載。

■ 保育所等における医療的ケア児の受け入れに係る自治体事例集【追加】

<医療的ケア児による保育利用までの流れ> (4月入所の場合)



※受け入れ可能性の検討と利用調整は前後・並行する場合があります。

東京都港区

- ・クラス担任の看護師・保育士の連携
- ・定期的な評価でアセスメント表を見直し

人口

約26万人

保育所数

公立保育所 22か所
私立保育所 67か所

医療的ケア児の
受入れ状況

受入れ児童数: 5名
受入れ先: 1施設

(令和3年1月時点)

1. 取組の経緯

- ・ 以前から通常クラスで受入れ可能な障害児については保育所での受入れを行っていたが、医療的ケアを必要とする児童については入園をお断りしていた。
- ・ 医療的ケア児の保育園入所を求める請願(平成19年、27年)が提出されるなどの動きを通じて、保育所利用への一定のニーズを把握していたこと、医療的ケア児の母親の社会進出の問題や子どもと自宅にこもりがちになってしまう状況等に課題認識を持っていたことから、医療的ケア児・障害児クラスの開設に向けた検討を開始。
- ・ 区が取得した国有地を活用し、令和2年1月に新設した区立保育園に、通常クラスでは預かることが難しい医療的ケア児・障害児を区内全域から集約して預かることができるクラスを開設。
- ・ 開設から1年が経過する現在、医療的ケア児・障害児クラス(定員20名)には医療的ケア児5名、障害児3名が在籍。医療的ケア児の状態は常時ケアが必要な児童から食事等の場面ごとにケアが必要な児童まで様々であるが、福祉車両による送迎を活用して保育園に通っている。

2. 受入れまでの流れ

- ① 事前相談
- ② 認定申請・入園申込み
- ③ 利用調整前の面接
- ④ 障害児入所協議会
- ⑤ 家庭訪問による状況把握
- ⑥ 利用調整会議
- ⑦ 内定
- ⑧ 港区元麻布保育園保育内容協議会
- ⑨ アセスメント表、年間計画、実施手順所の作成

- ・ 内定予定の児童に対し、受入れ先保育園の園長・看護師リーダーが家庭訪問を行い、家庭での普段の状況、安全に過ごすための問題や課題となるようなリスク、必要な備品や対応の確認等について情報収集を行う。家族のほかに、居宅でのケアを担当していた看護師(在宅で利用している訪問看護事業所)や保育士が同席する場合もある。
- ・ 協議会では、行政のほか、受入れ先保育園の園長および看護師リーダー、園医、区立保育園の園長代表、重症心身障害児の支援経験者である児童発達支援センター長が参加し、それぞれの入所児童について具体的な保育内容や医療的ケアの内容等を確認し、受入れにあたっての留意点や支援方法等について助言を行う。
- ・ 園においてアセスメント表を作成し、これをもとに児童の年間指導計画を作成する。家庭訪問を通して安全に過ごすための課題やリスクに対し、それを回避するための解決策、ケアの具体的項目、観察・援助すべき項目等を立案する。

東京都港区

3. 受入れのための取組

<クラス担任の看護師・保育士の連携>

- ・ 医療的ケア児・障害児クラスでは、クラス担任として看護師7名、保育士6名(非常勤含む)を配置している。医療的ケアはすべて看護師が行うが、シフト勤務のもと、複数の看護師がゆるやかな担当制をとっているため、すべての看護師が同じ手順で対応できるようにカンファレスで情報共有している。
- ・ 保育に関わる部分や保護者対応は保育士が行う。
- ・ 個別の子どもについてケース会議を行い、保育士も含めた職員全体の情報共有を行う。

<定期的な評価・見直し、関係機関との連携>

- ・ 園における児童の年間指導計画は、各児童のアセスメント表に基づいて作成している。日々の取組のなかで医療的ケア児の状態の評価を行うことに加え、定期的な取組として、3か月に1回の頻度でこのアセスメント表の見直しを行い、現在行っているケアを継続するか、検討すべきかを確認している。
- ・ 児童の状態の変化にあわせ、食事量や食事の形態の変更、栄養補助剤の飲ませ方の工夫、インソールの使用等、具体的な事項について医療機関への確認を行っている。保護者を通じて主治医に確認するほか、理学療法士、作業療法士などに相談することが多い。

<緊急時・災害時のへの備え>

- ・ 緊急時の対応方針については、入園の段階で、どのような段階でどのような対応をするかを整理したフローチャートを作成し、保護者から緊急対応の同意書を受領している。また、災害時への備えとして、使用している医療機器のバッテリーの状況や停電時の対応、家庭より預かっている備蓄品などの情報も収集・管理している。

4. これまでの成果と今後の展望

- ・ 医療的ケア児・障害児クラスと通常クラスは、室内遊びや園庭で過ごす時間、給食の時間、行事の際などにおいて日常的に交流しながら保育を行っている。障害や医療的ケアの有無に関係なくとも過ごすという経験が、医療的ケア児・障害児にとっても健常児にとっても、成長・発達において非常に意義があると感じている。
- ・ これまでに利用申請を受けた医療的ケア児の入園を断ったケースはないが、受入れを決定したものの、重度の状態のため実際の通園が難しく、最終的に内定辞退となったことがある。医療的ケアの内容だけでなく、呼吸や意識レベルの状態等、どのような状態まで受入れを行うかについて基準の検討が必要と感じている。
- ・ 区としてはできるだけ区民の要望に応えたいと思っているが、受入れ体制やスペースの制約等を考慮すると、その要望をどこまで受け入れられるかが課題である。区民の要望にいかに応えるかと、子どもをいかに安全・安心に預かることができるか、この2つのバランスが難しい。

香川県高松市

- ・訪問看護師の巡回によるケア実施体制
- ・医療的ケア児等コーディネーターの活用

人口
約42万人

保育所数
公立保育所 28か所
私立保育所 38か所

医療的ケア児の
受入れ状況
受入れ児童数: 3名
受入れ先: 3施設

(令和2年10月時点)

1. 取組の経緯

- ・平成30年度に市内の医療的ケア児・家族から地域の保健師を通じて保育所利用の相談を受けたことをきっかけに、同時期に庁内で検討していた国のモデル事業への参加も含め、市としてのどのような形で医療的ケア児の受入れ体制を整えるかについて検討を開始。
- ・訪問看護事業所を活用し、当該事業所の看護師が受入れ園を巡回する形での実施体制(巡回型)をとることを決定するとともに、市内で協力を得ることができる保育施設を開拓。
- ・巡回型を採用するためには、受入れ園と保護者・関係機関との調整等をきめ細かく実施する医療的ケア児等コーディネーターの配置が必須と考え、先行自治体への情報収集を実施。医療的ケア児等コーディネーター(1名、看護師資格あり)の配置を要件として、公募方式により協力先の訪問看護事業所を選定。
- ・令和2年10月に「高松市保育施設での医療的ケア児受入に関するガイドライン」を取りまとめ、実施する医療的ケアの内容や提供方法、実施までの手続き、関係者の役割等を整理。(※対応する医療的ケアの内容: 経管栄養、たん吸引(口腔・鼻腔内吸引、気管切開部からの吸引・衛生管理)、酸素療法、導尿、インスリン注射)
- ・対応する医療的ケアの内容は、巡回訪問で対応可能な範囲を想定。

2. 受入れまでの流れ

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> ① 保護者からの相談を受ける ② 希望園の見学 ③ 主治医による意見書の作成 ④ 保育利用・医療的ケア実施申込 ⑤ 医療的ケア運営協議会で受入れの可否を検討 ⑥ 利用調整 ⑦ 主治医とのカンファレンスの実施、指示書の作成 ⑧ 入所前面談の日程調整および面談 ⑨ 保護者による承諾書の作成 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者が希望園を見学する際に、医療的ケア児等コーディネーターに同行を依頼することもできる。 ・ 医療的ケア児の受入れを行ったことがない園に保護者が見学に行く際には、連携先の訪問看護事業所の医療的ケア児等コーディネーターや看護師が可能な限り同行し、看護師が行っているケアの内容を具体的に伝えたり、疾患の予後や今後の見通し等を説明し、理解を得るように努める。 ・ 医療的ケア実施申込の前に、保護者は集団保育が可能かを主治医に相談し、意見書の作成を依頼する。 ・ 運営協議会には庁内関係者のほか、小児科医、看護師(兼医療的ケア児等コーディネーター)等が参加し、主治医からの意見書を含めた情報に基づき協議を行う。 ・ 巡回計画や個別の実施手順書(マニュアル)の作成、医療的ケアの実施は訪問看護師が担う。 ・ 受入れ児童の自立や活動に関する計画作成時には医療的ケア児等コーディネーターも参加。各児童が在宅で利用している訪問看護事業所とも情報共有を行う。 |
|---|--|

香川県高松市

3. 受入れのための取組

<訪問看護師の巡回によるケア実施体制>

- 訪問看護師と保護者が直接会うことはないため、訪問看護師、保育所、保護者の間では、連携ノートを用いて日々の情報を共有する。
- 登園時には担当クラスの保育士が保護者に対応し、保護者が記入した連携ノートを受領する。巡回時間に来園した訪問看護師が連携ノートを引き継ぎ、実施した医療的ケアの内容等を記入する。降園時には保育士から保護者に連携ノートを返却する。
- 受入れ園・医療的ケア児等コーディネーターと保護者との事前の取り決めに基づき、痰の吸引等による汚物は保護者が持ち帰り処理している。

<医療的ケア児等コーディネーターの活用>

【保育所・保護者との連携】

- 訪問看護事業所では、7名の職員が医療的ケア児への対応に関わっている。常に同じ看護師が担当することは難しいため、医療的ケア児等コーディネーターが看護師間での情報共有や連携、複数で担当することについての保護者への説明を行っている。
- 今後の見通し(就学、進級)に向けて、3ヶ月おきに1人1人のケアの内容を医療的ケア児等コーディネーター、看護師および保育士がアセスメントしている。

【医療との連携】

- 経管栄養がなくなったり、事故抜去時の対応の見直しなど、状態の変化に応じて主治医からの指示が変更されることもある。医療的ケア児が主治医に受診するタイミングで医療的ケア児等コーディネーターが同行したり、状態をとりまとめた文書で報告することにより、主治医から指示をもらうこともある。

4. これまでの成果と今後の展望

- 巡回型の医療的ケア実施体制の構築により、保育利用相談を受けた医療的ケア児の受入れが実現した。また、以前は保護者によるケア実施(昼休みなどを利用)を条件として保育所への受入れを行っていた他の医療的ケア児(2名)についても保育所に委ねることができるようになり、保護者の負担軽減に繋がった。
- 保護者によるケア実施は昼休みの時間帯と限定的であったが、児童の状況に合わせてケアを実施し、将来の自立に向けた指導を計画的に行うことが可能となった。
- 医療的ケアの実施を担っている訪問看護事業所では、看護師・保育所・保護者(特に、これまでに訪問看護の利用経験がない場合)との関係構築、連携の課題も感じており、より効率的な情報共有のツールを検討したいと考えている。