

那覇市就学前教育・保育施設における 医療的ケア実施ガイドライン

2023年1月

那覇市



目次

第1章 基本的事項	1
1 ガイドライン策定の目的	1
(1) 医療的ケア児と保護者の意思の最大限の尊重	
(2) 安全の確保	
(3) 関係機関との適切な連携	
2 医療的ケアについて	1
(1) 医療的ケアとは	
(2) 医療的ケアを提供するための実施方法について	
3 ガイドラインの対象範囲	3
(1) 施設の範囲	
(2) 医療的ケア児の範囲	
4 保育所等の利用にあたっての確認事項等について	4
(1) 利用にあたっての確認事項	
(2) 利用日と保育時間について	
(3) 医療的ケア等の提供者について	
第2章 利用開始までの流れ	6
1 医療的ケア等を踏まえた対応	6
(1) 医療的ケア等の観点からの確認	
(2) 医療的ケア児の入所検討に関する調整会議	
2 入所相談から保育所等入所までの流れについて	7
(1) 入所相談会	
(2) 主治医意見書の準備	
(3) 医療的ケア等に係る調査等	
(4) 入所検討会	
(5) 利用申し込み(入所申し込み)	
(6) 入所調整	
(7) 保育・教育施設等利用内定通知	
(8) その他	
3 保育開始に向けた準備	8
(1) 医療的ケアの実施申し込み	
(2) 指示書の準備から医療的ケア実施計画書の策定	
(3) 医療的ケアの実施決定	
(4) 施設調整	
(5) 園内支援委員会について	

第3章 利用開始後の対応	11
1 医療的ケア等引継ぎについて	11
2 継続的なフォローアップについて	11
(1)相談支援	
(2)園内支援委員会での状況確認	
(3)研修	
3 医療的ケア実施計画の見直しについて	12
(1)計画書内容の変更有無の確認	
(2)計画書の内容に変更がある場合	
(3)医療的ケアの実施が必要でなくなった場合	
(4)長期に登園が困難な場合	
第4章 保育の提供にあたって留意すべき事項	13
1 マニュアルの活用について	13
2 情報共有について	13
3 医療的ケア児の活動について	13
(1)1日の流れについて	
(2)状態の定期的な評価について	
(3)集団活動について	
(4)行事・園外活動・その他園生活で配慮が必要な活動について	
4 安全管理について	15
(1)緊急時(体調の急変や怪我等)への対応	
(2)災害(自然災害による避難等)への備え	
(3)事故報告やインシデント管理について	
(4)訓練の実施等について	
5 関係機関との連携について	17
(1)医療機関との連携	
(2)保護者との連携	
(3)関係機関との連携	
第5章 切れ目ない支援に向けて	19
1 医療関係(主治医、嘱託医等)	19
2 保健関係(地域保健課)	19
3 教育関係(那覇市教育委員会学校教育課)	19
4 障がい福祉関係(障がい福祉課)	19
5 その他	20

第1章 基本的事項

1 ガイドライン策定の目的

本ガイドラインは、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「法」という。)及び厚生労働省の令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業の「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」により策定の「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」(以下「国ガイドライン」という。)に基づき、医療的ケアの提供を受けている児童(以下「医療的ケア児」という。)が本市の認可保育所、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、医療的ケア児の保育所等の円滑な利用を図ることを目的とし、次の3点を基本に取り組みます。

なお、本ガイドラインについては、医療的ケア児、保護者及び保育所等の意見や医療的ケア児の利用状況等を踏まえ、必要に応じて評価や見直しを行い、内容の充実を図ります。

(1) 医療的ケア児と保護者の意思の最大限の尊重

法の基本理念の一つとして、「医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重しなければならない」と規定されており、医療的ケア児とその家族が保育所等を利用するにあたり、その意思が最大限に尊重された支援を受けることが重要です。

(2) 安全の確保

保育所等の利用にあたって、最優先事項の一つに、医療的ケア児の安全があり、医療的ケア児の場合、医療的ケアの提供や体調の変化等、より多くの場面において、安全を確保することが必要となります。

このため、医療的ケア児の状況を踏まえ、保育所等が人員や設備等、様々な観点から、安全な利用が可能な状態であるかが大変重要となります。

(3) 関係機関との適切な連携

医療的ケア児の受入れにあたっては、一人ひとりの状況に応じて適切な医療的ケアや保育が提供されるよう医療、保健、福祉、教育等の関係機関と連携した対応が必要です。

2 医療的ケアについて

(1) 医療的ケアとは

医療的ケアとは、日常生活の中で恒常的に必要とされる医療行為(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す、又は危害を及ぼす恐れのある行為)のことであり、法では、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為」とされている。

ます。

本ガイドラインで対象とする医療的ケアの種類とケアの内容については、国ガイドラインに基づき下表のとおりとします。但し、下表以外の医療的ケアを要し、かつ主治医が集団保育可能と判断する場合は、本ガイドラインの対象とする医療的ケアに含むこととし、那覇市医療的ケア児教育・保育施設等入所検討会(以下「入所検討会」という。)(第2章2(4)参照)で諮ることができるものとします。

なお、本ガイドラインにおいては、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医療的ケアには、含まないものとします。

医療的ケアの種類	医療的ケアの内容
経管栄養	・自分の口から食事を取れなくなった人に対し、鼻あるいは口から胃まで挿入されたチューブや、胃ろう・腸ろう(胃や腸から皮膚までを専用のチューブで繋げる)を通じて、栄養剤を胃や腸まで送る方法です。
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います。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ります。
吸引	・痰や唾液、鼻汁などを自分の力だけでは十分に出せない場合に、器械を使って出す手伝いをするを指します。吸引は、本人にとって決して楽なものではないですが、痰や唾液を取り除くことで、呼吸を楽にし、肺炎などの感染症を予防するために必要です。
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留置し、排尿するものを指します。 ・子どもの場合、成長に伴い自分で導尿ができるようになる場合もあります。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、その際の介助は医療行為には当たりません。
酸素療法(在宅酸素療法)	・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、酸素供給器等を使い、酸素を補います。
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います。
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します。
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(酸素が血液に取りこまれること)の改善、呼吸器仕事量(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います。

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います。
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作るものを指します。 ・装具の開発が進み、生活上の不便や不快感は少ないです。 ・人工肛門の装具の交換、排泄物の処理は医療行為には当たりません。

(2) 医療的ケアを提供するための実施方法について

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4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り、保育所等や医療的ケア児の状況に応じて検討する必要があります。提供体制の確保について、本市は必要な助言等をおこなっていきます。

- ・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
- ・保育所等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(都道府県が実施)を受けた保育士等が行う。

※ 医療的ケアは、医療行為に該当することから医師免許や看護師免許を持たない者が反復継続する意思をもって行ってはならないとされておりましたが、平成24年度から制度改正により、保育士等の看護師免許等を持たない者についても、一定の研修を受けた場合には、認定特定行為業務従事者として、右に示す5つの特定行為について実施することができるようになりました。

※ 喀痰吸引制度に関する問い合わせ先
(沖縄県子ども生活福祉部福祉政策課)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 口腔内の喀痰吸引 ■ 鼻腔内の喀痰吸引 ■ 気管カニューレ内の喀痰吸引 ■ 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養 ■ 経鼻経管栄養 |
|---|

3 ガイドラインの対象範囲

(1) 施設の範囲

本ガイドラインの対象施設は、保育所等とします。

なお、高齢化や新たな感染症等へ医療ニーズの高まりから、看護師の確保が極めて困難であるため、安定的な人材確保等の体制が整うまで当面の間、公立のみらいこども園(天久みらいこども園、大道みらいこども園、久場川みらいこども園、宇栄原みらいこども園、樋川みらいこども園)を拠点施設として、医療的ケア児を受入れます。ただし、拠点施設以外の保育所等について、安全性が確保された施設であると本市で確認できた保育所等においては、この限りではありません。

また、本ガイドライン対象外施設である私立幼稚園、認可外保育施設については、本ガイド

ラインを参考に、必要に応じて助言等を行います。

(2) 医療的ケア児の範囲

本ガイドラインの対象とする医療的ケア児の範囲は、「(1)施設の範囲」に示された施設に入所希望または在籍する、本市内に居住する医療的ケア児とします。

4 保育所等の利用にあたっての確認事項等について

(1) 利用にあたっての確認事項

医療的ケア児が保育所等を利用するにあたっては、医療的ケア児の安全を確保する観点から、医療的ケア児の状態、集団生活への対応、医師との協力関係等を確認した上で、保育所等の人員配置や設備環境等も踏まえ、安全な利用が可能かどうかについて、確認することが必要です。個々の医療的ケア児の状況によって、確認する事項も異なりますが、共通的に確認する事項としては、次のとおりです。

共通的に保護者と確認する事項

■在宅での状況

事前相談の時点で保護者による医療的ケアの提供のもと、在宅での生活の様子。

■症状の現状や変化

事前相談の時点で症状の悪化が認められない、もしくは、回復傾向にあり、症状の悪化が予見されるものがあるか。

■集団生活への対応

(ア)感染症による基礎疾患の悪化や合併症の発症等のリスクの程度。

(イ)職員の見守りの中で、他の児童との集団生活の可否。

(バイタルサインの確認※の要否及びその頻度等)※脈拍、呼吸、体温等の生命徴候の確認。

(ウ)集団生活を送ることが、児童の健康への過度な負担とならない状況であるか。

■医師との協力関係

同行受診や面談、医療的ケアの手技指導等、主治医との連携が可能であるか。

安全な保育所等の利用のため、上記の共通的に確認する事項、施設の人員配置、設備環境等を確認します。(具体的な確認の流れは、「第2章 利用開始までの流れ」を参照)

(2) 利用日と保育時間について

利用日と保育時間は、那覇市で認定された下表の範囲内とします。実際の利用日・保育時間については、保護者と協議の上、医療的ケア児の体調を鑑み、各保育所等で決定します。

必要な認定	利用日	保育時間
1号認定児	月～金	8:15～14:00
2・3号認定児(短時間)	月～土	8時間
2・3号認定児(標準時間)		11時間

保育時間は、那覇市で認定された保育時間に、延長保育時間を加えた時間の範囲内とし、最長でも12時間とします。

(3) 医療的ケア等の提供者について

医療的ケアの提供者は看護師とします。看護師については、医療的ケア児が在籍する施設ごとに専任の看護師を配置することを原則としますが、保育所等において、兼務が可能であると判断する場合については、医療的ケアの提供に支障をきたさぬよう、既存の業務との調整に十分留意することが必要です。また、医療的ケアの内容によっては、医療的ケア実施の時間のみ、看護師が巡回で実施することも可能とします。

また、5つの特定行為(P3参照)については、一定の研修を受けた保育士等(認定特定行為業務従事者)が実施することもできます。



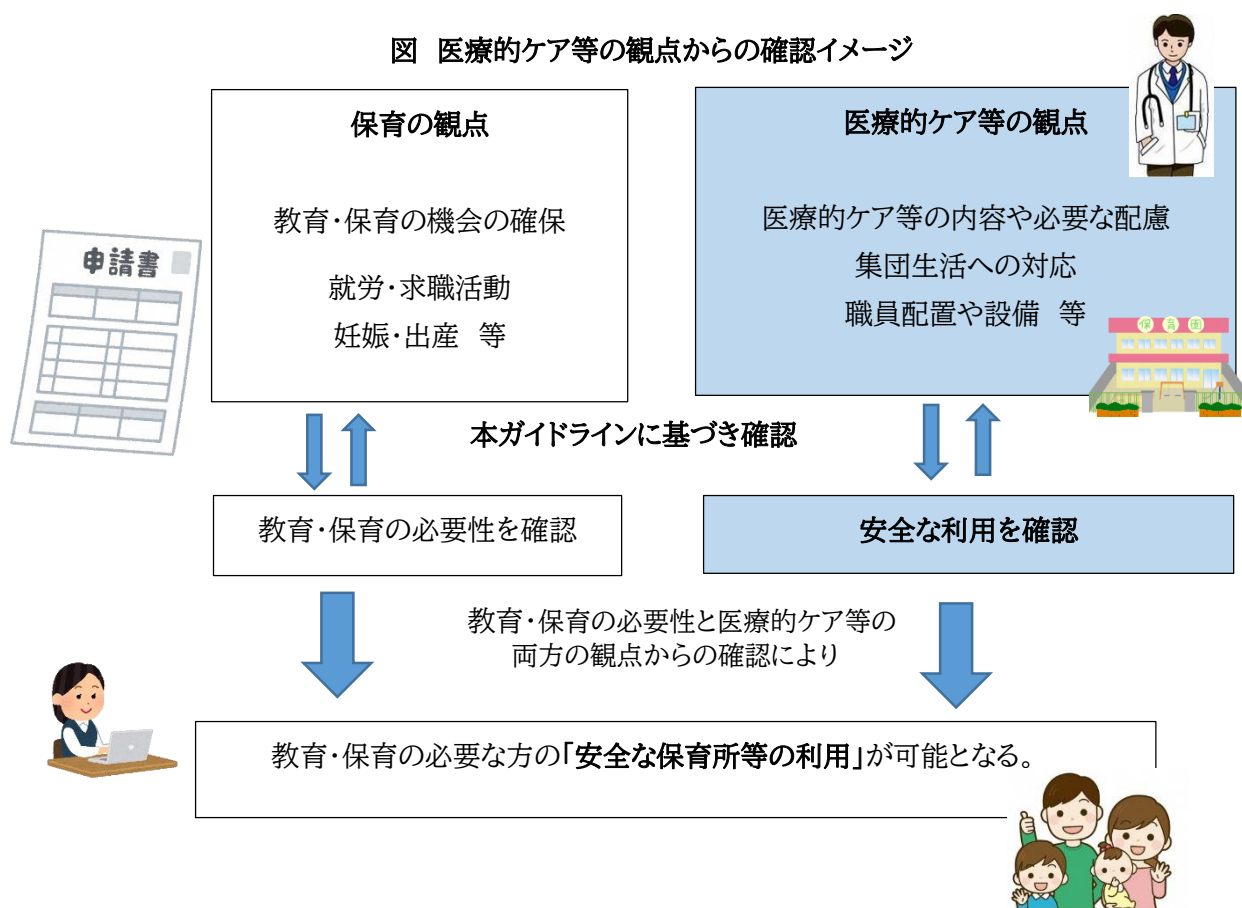
第2章 利用開始までの流れ

1 医療的ケア等を踏まえた対応

(1) 医療的ケア等の観点からの確認

医療的ケア児は、教育・保育の必要性に加えて、保護者の就労状況等、医療的ケアの提供、医療的ケア児の状態や必要な配慮といった、医療的ケア等の観点からも安全な利用が可能であるか確認することが必要です。

医療的ケア等の観点から、安全安心な利用が可能であるかについては、保護者からの入所相談を受けて実施する面談、主治医の意見書等により、医療的ケア児の状況を的確に把握した上で、「医療的ケア等の内容や必要な配慮」、「集団生活への対応」、「必要となる職員配置や設備」等の観点から、総合的に確認します。



(2) 医療的ケア児の入所検討に関する調整会議

医療的ケア児について、主治医意見書において集団保育が可能と判断され、保育所等に入所を希望する場合、医療的ケアの必要性や受入れ施設の状況等の確認を行うため、「那覇市医療的ケア児等教育・保育施設等入所検討会」(以下「入所検討会」という。)を開催し、保護者が保育所等への利用申込みを検討するにあたっての参考意見としてお知らせします。

2 入所相談から保育所等入所までの流れについて

(1) 入所相談会

- ①こどもみらい課のら・ら・らステーション(以下、「ら・ら・らステーション」という。)は、入所相談会において下記の内容を保護者に説明及び確認します。
 - ア 入所申し込みまでの流れについて
 - イ 「(様式1) 医療的ケア児確認票」への同意について
 - ウ 在宅での医療ケアの状況について
 - エ 主治医意見書について(医療的ケアの内容、集団保育に対する意見等)
- ②ら・ら・らステーションは、保護者が入所申し込みの意向がある場合、保護者に対して、「(様式1) 医療的ケア児確認票」への同意を依頼します。
- ③ら・ら・らステーションは、保護者が「(様式1)医療的ケア児確認票」に同意した場合は、次の事項を保護者に伝えます。
 - ア 入所相談は、ら・ら・らステーション及びこども教育保育課が中心となって行い、医療的ケア児のより詳細な状況、医療ケアの内容、日常生活の配慮事項等について確認すること
 - イ 医療的ケア児の情報を各関係機関と情報共有すること
- ④ら・ら・らステーションは、保護者との相談記録を作成し、各関係機関と情報共有します。

(2) 主治医意見書の準備

- ①保護者は、主治医に「(様式2)主治医意見書」の作成を依頼します。なお、医療的ケア児の状態により複数の医療機関に主治医がいる場合、それぞれの意見を求めることとします。
- ②主治医は、「(様式2)主治医意見書」を作成し、保護者に渡します。
- ③保護者は、「(様式3)1日の過ごし方について」を作成し、「(様式2)主治医意見書」を添付して、ら・ら・らステーションへ提出します。

(3) 医療的ケア等に係る調査等

- ①保護者が「(様式2)主治医意見書」と「(様式3)1日の過ごし方について」ら・ら・らステーションに提出した後、こども教育保育課と情報共有します。
- ②ら・ら・らステーションは、「(様式2)主治医意見書」を確認した上で、入所相談会時の内容や医療的ケア児の観察等から医療的ケアの提供における注意事項、保育所等を利用した場合の配慮や活動制限、予想される緊急時の対応等について確認します。また、福祉・医療のサービスを利用している場合にはその施設での様子等を確認します。なお、医療的ケア等に関する入所検討会の際に、必要な場面における医療的ケア児の状態を確認することを目的として、保護者の同意を得た上で、医療的ケア児に関する画像等の提供を依頼します。
- ③ら・ら・らステーションは、医療的ケア児の発達段階や医療的ケアの内容等を踏まえた環境調整を行うために、こども教育保育課と受入れ可能な施設を検討し、施設設備の確認を行います。

(4) 入所検討会

医療的ケア児等に関する入所検討会の構成と役割は、表のとおりです。入所検討会においては、関係者から医療的ケア児の状態、集団生活への対応、施設的环境等に関する意見を聴取します。聴取した意見は、保護者が利用申込みを検討する際の参考意見として、こどもみらい課から保護者にお知らせします。「(様式4)那覇市医療的ケア児教育・保育施設等入所検討会の結果通知」

表 医療的ケア等に関する入所検討会の構成と役割

構成	役割
保健医療関係団体	■医学的な観点から医療的ケア児の状態や配慮事項等について意見を述べます。 ■医療的ケアの内容等から看護師配置計画について意見を述べます。
福祉関係団体	■医療的ケア等に係る調査等を踏まえた、集団生活に対する意見を述べます。 ■障害福祉サービス等の利用について意見を述べます。
那覇市関係課	■利用調整に向けて医療的ケア児の状況等について共有し、把握します。

(5) 利用申し込み(入所申し込み)

保護者は、主治医により集団保育可能との判断がなされており、医療的ケア等に関する入所検討会の参考意見等も踏まえ、利用を希望する場合は、利用申込みを行います。

(6) 入所調整

こどもみらい課は、入所申し込みを受け、保育所等と入所に向けて調整します。その際、保育所等に対し、ら・ら・らステーションは入所検討会での参考意見を説明します。

なお、公立みらいこども園を拠点として医療的ケア児の受入れを行う間、ら・ら・らステーションとこども教育保育課は連携し入所調整していきます。

(7) 保育・教育施設等利用内定通知

こどもみらい課は、保護者へ内定通知を郵送します。

(8) その他

在園児が、疾病その他の事由のため、医療的ケアが必要になった場合、保護者は、保育所等とら・ら・らステーションへ相談し、ら・ら・らステーションは、第2章2(1)～(4)で示した手順で、保育や医療的ケアについて、医師の意見をもとに、入所検討会にて協議を行います。

3 保育開始に向けた準備

(1) 医療的ケアの実施申し込み

保護者は、保育所等で実施する医療的ケアの具体的な計画について、保育所等に「(様式5)就学前教育・保育施設 医療的ケア実施申込書」により作成依頼します。

(2) 指示書の準備から医療的ケア実施計画書の策定

- ① 保育所等は、医療的ケアの実施、食事の提供、発作・痙攣等の緊急対応等について、保護者からの聴き取りや主治医意見書等から確認します。
- ② 保育所等は、保護者や必要に応じて主治医と面談し、入所検討会での参考意見や受入施設における人員配置や設備等を確認します。
- ③ 保育所等は、保護者に指示書「(様式6)医療的ケアに関する指示書」の提出を依頼します。医療的ケアについての指示書は、(様式6)での作成としますが、それ以外の指示については、各医療機関の任意の様式とします。なお、指示書は主治医が作成することとし、主治医が複数いる場合で、複数の主治医から指示書の提出が必要な場合は、それぞれの主治医に提出を依頼します。
- ④ 保育所等は、保護者から提出された指示書について、こども教育保育課とともに、指示に漏れや不足がないか確認します。
- ⑤ 保育所等は、指示書に基づき「(様式7)医療的ケア実施計画書(以下「計画書」という。）」、「(様式8-1)医療的ケア実施個別マニュアル(1日の流れ)」、「(様式8-2)医療的ケア実施個別マニュアル(医ケア)」の案を作成し、こども教育保育課に提出します。こども教育保育課は計画書等を確認し、必要に応じて計画内容に対する助言を行います。保育所等は、こども教育保育課からの助言を踏まえて、計画書の見直しを検討します。なお、計画書策定の際に、緊急時の対応も検討することとし、緊急時対応の具体的な検討方法や検討内容等については、第4章4(1)に基づくものとする。
- ⑥ 保育所等は、こども教育保育課の確認を受けた計画書について、保護者と主治医に説明し、同意・確認の署名を得ます。
- ⑦ 保育所等は、保護者と主治医の同意・確認を得た計画書をこども教育保育課に報告します。

(3) 医療的ケアの実施決定

- ① 保育所等は、保護者に対し、「(様式9)医療的ケア実施通知書」を通知します。その際、保育所等は、保護者に対し、利用に係る留意事項等を確認の上、「(様式10)医療的ケア実施承諾書」の提出を求めます。
- ② 保育所等は、医療的ケア実施承諾書を受理後、医療的ケア児の保育を開始します。

(4) 施設調整

保育所等は、計画書策定に着手すると同時に、備品の準備、職員の勤務体制、園内研修等、保育開始に向けた準備を行います。保育開始に向けた準備にあたっては、次の点に留意します。

- ① 保育所等は、医療的ケアや医療的ケア児の介助に直接従事しない職員についても、指示内容について情報共有します。
- ② 安全に医療的ケアを実施するために、医療的ケアに従事する職員は、必ず、保護者等が医療的ケアを実施する場面に立ち合い、または必要に応じて主治医から直接手技の確認

等を行います。

(5) 園内支援委員会について

保育所等は、保育所等における安全安心な医療的ケアの実施・保育を行なうため、入所調整後から、主治医・その他の利用施設等から保育や医療的ケアの提供、療育、緊急時の対応等に関する意見を共有するため園内支援委員会を開催します。その意見を参考に、医療的ケア実施計画や緊急時のフローチャート、個別の教育及び保育支援計画・個別の指導計画を作成します。また、利用開始後も定期的に園内支援委員会を開催し、医療的ケア児の状況に合わせ、保育体制の改善等について検討します。園内支援委員会は、施設長が招集し、議題によって、参加者を決めます。

園内支援委員会	
参加者等 議題によって 参加	①保護者 ②保育所等 ③保健医療関係(主治医・訪問診療・訪問リハビリ 等) ④福祉関係(相談員・事業所 等) ⑤庁内関係課(消防局・地域保健課・学校教育課・こども教育保育課等)
内容	医療的ケア児の状態・医療的ケアの内容・配慮事項について ①医療的ケア実施計画について(医療的ケアマニュアルを含む) 保育・療育について ②個別の教育及び保育支援計画・個別の指導計画について 緊急時の対応について ③緊急時フローチャート等の作成について 災害時の対応について ④その他、必要な事項

第3章 利用開始後の対応

1 医療的ケア等引き継ぎについて

保育所等における安全安心な医療的ケアの確実な実施を図るにあたり、利用の初期段階においては、利用開始前に想定することができなかった、新たな課題や配慮事項等が確認される可能性も高く、より慎重に対応することが必要です。

そのため、保護者と保育所等において、家庭での医療的ケア及び生活援助(食事、排泄等)並びに緊急時対応の内容確認や手技等を引継ぎする期間(以下「引継期間」という。)が必要となります。

引継期間については、概ね1週間(ただし、医療的ケア児の体調面等により期間延長が必要な場合はこの限りではありません。)とし、引継期間中は、通常の時間より、短い時間で段階的に利用する期間を設定します。

引継期間の保育利用時間や期間等の設定については、医療的ケア児の状況を踏まえ、主治医と保護者・保育所等が協議し、園内支援委員会において決定します。

なお、引継期間において、保育所等は、医療的ケアの確認にあたり、必要に応じて保護者に対し、医療的ケア児に付き添いを依頼することができます。ただし、法の趣旨を踏まえて、保護者の付き添いは引継期間内に限ることとし、付き添い時間や期間を決定する際は、保護者の意向を最大限配慮する必要があります。

2 継続的なフォローアップについて

利用開始後、保育所等が継続的に安全かつ適切な保育体制を維持できるよう、次のとおりフォローアップを実施します。

(1) 相談支援

保育所等は、必要に応じて、こども教育保育課や地域保健課へ相談することができます。また、保護者の依頼より児童通所支援・保育所等訪問支援を利用し専門的な助言を受けることができます。地域保健課では、個別の発達状況に応じた保護者の育児不安や発達状況の不安等へ相談支援を行います。

(2) 園内支援委員会での状況確認

保育所等は、利用開始後についても、定期的に医療的ケア等に関する園内支援委員会にて、主治医・その他の利用施設等から集団生活や医療的ケアの提供等に関する意見を聴取し、必要に応じて保育体制の改善等について検討します。

(3) 研 修

こども教育保育課は、保育所等に対して、沖縄県が実施する医療的ケア児に関わる職員を対象とした医療的ケアに関する研修を案内し、職員のスキルアップに対する支援を行います。

3 医療的ケア実施計画の見直しについて

(1) 計画書内容の変更有無の確認

医療的ケア児が体調不良による欠席又は入院がある場合は、保護者は保育所等に連絡し、登園の再開前に計画書の内容に変更がないか確認します。体調不良による欠席がある場合は、保護者は保育所等と登園時に口頭で確認するとともに連絡帳でも知らせます。入院がある場合は、保護者は必要時、「(様式2)主治医意見書」を保育所等へ提出し、保育所等が確認を行います。

(2) 計画書の内容に変更がある場合

上記(1)において、計画書の内容に変更がある場合は、保護者は保育所等へ、改めて指示書を提出し、保育所等は第2章3(1)～(5)で示した手順で計画書を登園再開の前に再度作成します。保育所等は、再度作成した計画書に基づき医療的ケアを実施します。

(3) 医療的ケアの実施が必要なくなった場合

保護者は、「(様式11)医療的ケア終了届」を保育所等に速やかに提出します。保育所等は、医療的ケアの終了について、こども教育保育課に「(様式11)医療的ケア終了届」の写しを提出します。

(4) 長期に登園が困難な場合

疾病その他の事由のため3月登園(出席)停止の場合は、那覇市保育の利用に関する事務取扱要綱に基づき原則保育の利用は解除となります。ただし状況に応じて3月以降の保育の利用の継続については、医師の意見をもとに、入所検討会にて協議を行います。

第4章 保育の提供にあたって留意すべき事項

1 マニュアルの活用について

保育所等において、医療的ケア児に安全な保育を提供するためには、様々な事項に関する役割分担、作業手順、注意事項等について、マニュアルとして保育所等で整備しておくことが必要です。また、マニュアルの内容については、施設長を含む、医療的ケア児に関わる全ての職員が理解し、訓練や研修等を通じて、マニュアルに沿った対応ができる状態としておくことが必要です。

マニュアルの整備にあたっては、園内支援委員会等で既存のマニュアルに「(様式8-1)医療的ケア実施個別マニュアル(1日の流れ)」や「(様式8-2)医療的ケア実施個別マニュアル(医ケア)」 「(様式12)緊急時対応フローチャート」、 「(様式13)災害時対応フローチャート」等の医療的ケア児に関する様式を追加することにより対応する方法や新たにマニュアルを策定する等が考えられます。なお、マニュアルは、医療的ケア児が利用を開始する前に作成するとともに、形骸化したマニュアルとならないよう、利用開始後においても医療的ケア児の状態変化やヒヤリハットの発生等に応じて、適宜、必要な見直しを行うことが重要です。

2 情報共有について

医療的ケア児に保育を提供するにあたっては、関係する個々の職員が自身の役割を理解し、役割に応じた取組を正確に実施していくことに加えて、関係する職員同士が適切に連携しながら、施設全体として、医療的ケア児の安全を確保していくことが重要です。このためには、職員間で適切な情報共有が図られるよう、施設長が中心となり、共有すべき情報、共有の手段や時間等、組織的な情報共有の仕組みを構築し、その内容を職員に周知しておくことが必要です。

特に、医療的ケアを提供する看護師(担当看護師)と医療的ケア児を担当する保育士等(担任保育士等)については、協働して「個別の教育及び保育支援計画・個別の指導計画」を作成するとともに、医療的ケアの実施状況、健康状態、活動状況等について、情報共有を徹底する等、医療的ケア児の状態観察について、密接に連携することが必要です。なお、個別の支援計画については、他の職員もその内容を確認します。

3 医療的ケア児の活動について

(1) 1日の流れについて

①登園時

ア 医療的ケア児の受け入れは、原則、担当看護師もしくは、担任保育士等が行います。

また、受け入れを担当する職員は、保護者から医療的ケアに必要な機材や物品を受け取る他、例として、保護者とともに故障や破損等がなく、使用できる状態であるか、酸素ボンベへの充填の要否等を確認します。

イ 受け入れを担当する職員は、医療的ケア児について、前日の家庭での状況、健康状態

で平常時と異なる点、必要に応じて主治医指示事項変更等、気になる事項の有無について、連絡帳等を用いて確認します。確認にあたっては、第3章3(1)に基づくこととし、確認した内容については、関係する他の職員と連絡帳や登園届等の書面により具体的に情報共有します。

なお、保育所等が、保護者からの報告や医療的ケア児の状態等を踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、医療的ケア児を預かることができません。判断にあたっては、必要に応じて、看護師がバイタルサインの確認を行います。

②日中の保育

ア 保育所等は、主治医が作成した医療的ケア指示書に基づき、医療的ケアを実施します。医療的ケアの提供は、担当看護師等が行います。また、実施した医療的ケアは、「(様式14)医療的ケア日誌」に記録し、関係する職員で共有するとともに、連絡帳等を用いて保護者とも共有します。

イ 保育所等は、給食や補食を提供する場合、担任の保育士や看護師等を中心として関係する職員が摂食の介助や見守りをしながら、安全に食事の提供を行います。また、睡眠が必要な医療的ケア児については、顔色や呼吸の有無、体位(仰向け寝)等を定期的に確認の上、睡眠時チェックシート等に記録します。なお、睡眠時チェックについては、原則乳幼児を対象とする他、主治医が必要と判断する場合も実施します。

ウ 保育所等は、安全を確保した上で、医療的ケア児が可能な限り他の児童と積極的な関わりを持ちながら活動できるよう、配慮します。

③降園時等

ア 保育所等は、医療的ケア児の様子や医療的ケアの実施内容、消耗品の残量等について、連絡帳等を用いて保護者等へ伝えるとともに、登園時に受け取った、医療的ケア等に必要な機材や物品を返却します。保護者等への医療的ケア児の引き渡しについては、基本的には、担当看護師もしくは、担任保育士等が行うこととしますが、対応が困難な場合は、当日の医療的ケア児の状況等を把握した、他の職員が対応することも可能とします。また、児童発達支援等の通所支援事業所へ引き継ぐ際は、口頭で連絡帳に記載した内容を伝えます。

イ 看護師と担任の保育士等は、当日の医療的ケア児の様子を振り返り、医療的ケア児の健康状態、活動内容、医療的ケアの提供、次回登園時の連絡・確認事項等について、「(様式14)医療的ケア日誌」に記録します。また、振り返りの中で、他の職員と共有すべき事項がある場合は、施設長を含む、関係する職員と医療的ケア日誌の回覧等により情報共有します。

(2) 状態の定期的な評価について

保育所等は、医療的ケア児について、日常的な状態の観察に加え、担当看護師と担任保育士等を中心として、関係する職員による定期的(1~2か月に1回程度)な状態の評価を行

い、医療的ケアの実施、活動の内容、他の児童との関わり等について、変更の必要性がないか確認し、確認結果について、情報共有します。確認にあたっては、適宜、保護者、主治医、嘱託医、こども発達支援センター等に相談し、保護者の理解や専門的な見解等も踏まえ、変更する内容を検討します。

なお、主治医からの指示書については、保護者から約半年に1回の頻度で受理し、医療的ケア児の成長や状態の変化等により指示内容に変更がないか確認します。

(3) 集団活動について

①感染症対策について

ア 保育所等は、厚生労働省「保育所における感染症ガイドライン」等に沿って、感染症対策を行います。

イ 保育所等は、感染症が発症した場合の対応について、事前に保護者を通じて、主治医に確認しておき、その内容について保護者と共有します。

ウ 保育所等は、施設内において、感染症の発生が見られた場合は、速やかに保護者へ情報提供するとともに、予め保護者と共有している内容に沿って対応します。

②他の児童等への説明

他の児童が誤って、経管栄養のチューブや気管カニューレを抜去してしまう等、事故のリスクを低減するよう、保育所等は、理解が可能な幼児を対象として、医療的ケアの必要性や器具の取扱い等について、保護者の同意を得て、理解を促す説明を行います。

(4) 行事・園外活動・その他園生活で配慮が必要な活動について

保育所等は、運動会や発表会等の行事、散歩等の園外活動、プール等のその他、園生活で配慮が必要な活動への参加について、保護者と相談の上、次の事項について検討します。

①行事や園外活動に参加することが医療的ケア児への過度な負担(活動内容、活動場所、移動等)とならないか。

②前日や当日の体調等から、安全に参加できる状態であるか。

③医療的ケア実施場所や時間の確保ができるか。

4 安全管理について

(1) 緊急時(体調の急変や怪我等)への対応

①保育所等は、医療的ケア児の健康状態に異常が認められた場合や怪我をした場合等、緊急時の対応方針を定めた、「(様式12)緊急時対応フロー」を作成します。

「(様式12)緊急時対応フロー」には、緊急時の連絡先、対応の流れ(役割分担含む)について記載します。

②保育所等は、「(様式12)緊急時対応フロー」の内容について、全ての職員で共有し、緊急

事態が発生した場合に施設全体として、速やかに対応できるよう体制を整えます。

(2) 災害(自然災害による避難等)への備え

災害発生時については、基本的には、各施設で整備している災害対策に関するマニュアルに沿って対応しますが、医療的ケア児が在籍している場合は、特に、次の①～④の事項について留意し、平時から保護者への確認・共有を行い、備えておく必要があります。

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、避難指示に基づき、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です。「(様式13)災害時対応フローチャート」

①医療的ケア児の状態等を考慮した、避難時に必要な配慮。

(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)

②職員による医療的ケアの機材や物品の持ち出しについて。

(全ての職員が持ち出しできるように、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、一覧化しておくことが望ましいです。)

③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の確保について。

④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について。

(ポータブル電源等、医療的ケアに必要な機材の電源や飲料水の確保)

(3) 事故報告やインシデント管理について

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、「(様式15)医療的ケアに関する事故報告書(ヒヤリハットも含む)」を用いて積極的に記録します。また、事故やヒヤリハットの原因について分析し、防止策を検討した上で、必要な対策を講じます。「(様式15)医療的ケアに関する事故報告書(ヒヤリハットも含む)」については、他の職員にも情報共有し、施設全体で再発の防止に取り組めます。

なお、「(様式15)医療的ケアに関する事故報告書(ヒヤリハットも含む)」については、事例が発生次第、第一報を原則当日中にこども教育保育課に電話等で行い、その後、速やかに報告書を作成し、こども教育保育課へ提出します。

(4) 訓練の実施等について

保育所等は、職員の危機管理意識の向上と、緊急時や災害が発生した場合に、予め定めたマニュアルに沿って、落ち着いて適切な対応ができるよう、定期的な訓練を実施します。

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、定期的な訓練に加えて、こうした配慮への対応について確認するとともに、訓練の内容についても、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、職員会議等の場を利用して、多職種の職員が参加し、検討することが必要です。

5 関係機関との連携について

(1) 医療機関との連携

①主治医との連携

保育所等は、医療的ケア児への医療的ケアに関する指示や体調が急変した場合の対応等については、原則、主治医に従うことを基本とすることから、速やかな連絡や継続的な相談等を行えるよう主治医との協力体制を構築しておきます。また、保護者に対して、保育所等が主治医との協力体制を構築するにあたって、主治医に保育所等を案内する等、必要な支援を依頼します。

保育所等は、必要に応じて、医療的ケア児の状態の定期的な評価、行事や園外活動へ参加、医療的ケア児の成長に伴う、医療的ケアの内容や配慮事項の変更等について、主治医に相談します。ただし、主治医への相談等にかかる経費や必要書類の文書料の負担は、保護者の負担になります。

②嘱託医との連携

医療的ケア児に対する医療的ケアに関する指示等については、原則、主治医の指示に従うことを基本としますが、緊急時への対応等には、嘱託医が対応することも想定されることから、保護者の同意を得た上で、嘱託医に医療的ケアの指示書等の医療情報を提供します。

(2) 保護者との連携

保育所等は、医療的ケア児とその家族が保育所等を利用するにあたり、その意思が最大限に尊重された支援、安全な医療的ケアを行うためには、保護者との連携を円滑にする必要があります。保育所等は、次の項目について、保護者に説明し、対応について協力を依頼します。

- ①医療的ケア児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、普段の医療的ケアの様子等を踏まえ、保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を行える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健康状態など些細な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体調が急変した場合は、保護者の了解を得ずに、緊急時対応フローに沿った対応をする場合があること。
- ⑤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。
- ⑥看護師の不在等により、保育所等で医療的ケアを実施できず、保育所等を利用できない場合があること。

(3) 関係機関との連携

保育所等は医療的ケア児が児童発達支援事業所などの療育機関に通っている場合は、療育先の職員と連携を進めることが大切です。

保育所等と療育機関は、保護者の依頼のもと、保育所等訪問支援事業の活用や必要に応じて互いの支援計画等を共有し、連携しながら医療的ケア児の支援を行います。



第5章 切れ目ない支援に向けて

ライフステージにおいて、切れ目のない支援を行うことは、全ての児童にとって重要です。医療的ケア児が学校等で安心して生活することができるように、保護者や保育所、学校並びに関係機関等が連携しながら、医療的ケア児の状況に応じて丁寧な調整を行い、円滑な移行を進めます。そのために、医療、保健、福祉、教育等の関係機関がそれぞれの役割を担い、切れ目ない支援に向けて連携していきます。

1 医療関係(主治医、嘱託医等)

保育所等は、医療的ケア児の安全安心な保育の提供を図るため、主治医とは指示書や計画書の内容等の確認を行い、嘱託医とは健康診断やその事後措置、相談等を行います。また、主治医が遠方の病院等である場合、必要に応じ地域の医療機関に対し緊急時対応の事前調整を行うなど、地域医療との連携体制の構築を行います。

2 保健関係(地域保健課)

地域保健課では、妊娠期から出産・子育てに関する母子保健活動を行っています。

医療的ケア児においては、小児慢性特定疾病医療費助成制度や未熟児養育医療等の医療費助成制度の申請窓口及び医療機関からの情報提供等から把握しています。

把握後は、医療的ケア児とその家族の気持ちに寄り添いながら、必要時、関係機関やピアサポーターと連携して、地域で医療的ケア児が過ごしやすいよう支援しており、そこから見えてくる地域の課題解決に向けて取り組んでいます。

3 教育関係(那覇市教育委員会学校教育課)

医療的ケア児の就学先について、保護者と学校、教育委員会が相談を行い、その子の障がいや特性に応じて案内いたします。

就学前には、保護者と学校教育課、各関係機関が医療的ケア児の状態や配慮が必要な事項についての情報を共有し、医療的ケア児の状況に合わせた指導上の工夫、校内体制などについて協議を重ね、必要に応じて保護者の同意を得て那覇市教育委員会(就学支援委員会)に就学支援の申請を行い、医療的ケア児に合わせた学びの場につなげます。

4 障がい福祉関係(障がい福祉課)

医療的ケア児とその家族が地域で安心して生活を送ることができるよう、医療的ケア児に対する専門的な知識と経験に基づいて、支援に関わる関係機関との連携を図りながら総合的な支援の調整を行う「医療的ケア児等コーディネーター」の配置に関する取組を行います。

また、「那覇市障がい者自立支援協議会」の下部組織である「子どもワーキング」に「医療的ケ

ア児等の協議の場」を設置しているため、これを運営し、保健、医療、福祉、子育て、教育等の関係機関と連携し、医療的ケア児等を取り巻く様々な課題の解決に向け、支援体制の構築に向けた取組を行っていきます。

令和3年度には、医療的ケア児が各ライフステージにおいて利用できる各種サービス、助成制度、相談窓口等に関する情報をまとめた『アクセスマップ～那覇市における医療的ケア児支援等～』を作成し、本市公式ホームページで公表しております。当該マップは保育所や学校等で新たな生活が始まる際にスムーズに移行できるようにすることも目的としており、「医療的ケア児等の協議の場」において継続的に見直しを行っていきます。

5 その他

消防局とは園内支援委員会における助言や緊急時の対応等で保護者や保育所等と連携を図る他、防災危機管理課とは必要に応じて、災害時対応について保護者、保育所等、こども教育保育課等と連絡調整します。

