

泉大津市医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン

2026年9月

泉大津市

目 次

第1 基本的事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2ページ
1 受入れの要件	
2 医療的ケアの内容	
3 対象年齢	
4 受入れ体制	
第2 医療的ケア児の入所までの手続き・・・・・・・・・・	3ページ
1 入所相談等	
2 医療的ケア保育実施申請	
3 受け入れ可能性の検討	
4 保育の入所選考	
5 園との面談・実施計画書の作成	
6 医療的ケアに必要な物品等の提供	
第3 医療的ケア児の入所後の継続等について・・・・・・・・	6ページ
1 受入れ後における医療的ケアの内容変更について	
2 長期欠席について	
第4 実施園での受入れについて・・・・・・・・・・・・・・・・	6ページ
1 医療的ケアの実施者について	
2 医療的ケアの安全実施体制について	
3 緊急時の対応	
4 職員の研修	
第5 保護者の了承事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8ページ
1 医療的ケアについて	
2 体調管理及び保育の利用中止等	
3 緊急時及び災害時の対応等	
4 退所等	
5 情報の共有等	
6 その他	

第1 基本的事項

1. 受入れの要件

- (1) 保護者の就労等の理由により、保育所等で保育を行うことが必要であると認められること。
- (2) 保育所等における集団保育を実施することが適切であると認められること。
- (3) 保育所等における受入れ体制が整えられていること。

2. 医療的ケアの内容

医療的ケアの内容は以下の行為の実施を基本とする。

- (1) 吸引
- (2) 経管栄養（鼻腔に留置されている管からの栄養、胃ろう、腸ろう）
- (3) 酸素療法（人工呼吸器は除く）
- (4) 排尿処置（尿道留置カテーテル）
- (5) 人工肛門
- (6) 血糖測定・インシュリン投与
- (6) 与薬（医療的ケアの実施のために必要となるもの）
- (7) その他 公立保育所等において対応可能な医療的ケア

3. 対象年齢

2歳児クラス以上で集団生活が可能（主治医診断書等で判断）な児童

4. 受入れ体制

- (1) 受入れ時期は、4月1日入所を基本とする。
- (2) 実施園は、公立保育施設を基本とする。
- (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時間（午前9時00分～午後5時00分）の範囲とする。
- (4) 医療的ケア児の健康状態、保護者が保育を必要とする就労等の状況、園における看護職員や保育教諭の体制等を勘案して、園と保護者の同意のうえ個別に決定する。

*ただし、児童の状態、医療的ケアの内容等によっては、対応できない場合もあります。

第2 医療的ケア児の入所までの手続き

医療的ケア児の入所までの手続きは、次のとおりとする。

	手続き事項・必要書類等	内容	作成者等
概ね9月末頃まで	・入所相談 ・医療的ケア保育実施申請 ・面談	窓口での聞き取り、関係機関からの聞き取り、対象児童の様子や希望する医療的ケアの内容について確認 等 ※入所には、教育・保育給付認定が必要となるため、その旨の説明も併せて行う。 【保護者に提出を求める書類】 ①「医療的ケア保育実施申請書」 ②「医療的ケアに関する主治医意見書」 面談は日程調整のうえ保護者及び児童で行う。	市 保護者 主治医
10月末頃	・入所申込	保育所等の新年度入所申込を受付期間内行う。	保護者
遅くとも12月末頃まで	・医療的ケア検討会議 ・医療的ケア児保育実施可否の回答	こども育成課において、医療的ケア検討会議を開催し、医療的ケアの内容について実施可能かを検討 →受入困難となる場合も関係機関と協議し他の支援やサービス利用を検討する 【連携する関係機関】 保健所、子育て応援課、医療機関、主治医、訪問看護、医療的ケアコーディネーター 等 検討会議の結果を受けて医療的ケア児保育実施の可否を回答する。（※入所決定の可否ではない）	市
入所承諾後速やかに	・入所の利用調整 ・入所の決定 ・医療的ケア実施通知書の送付	利用調整の結果、入所承諾となった場合は、医療的ケア保育の実施決定を行い、保護者に通知する。 （利用調整により、入所保留となった場合は、実施通知書の送付は行わない。） 【保護者に提出を求める書類】 ①医療的ケア実施同意書 ②医療的ケアに関する指示書 ③緊急時対応確認書	市 保護者 主治医 保護者

概ね2月頃まで	・園との面談 ・医療的ケア児支援計画書の作成 ・医療的ケアに必要な物品等の提供	園は、保護者及び対象児と面談を行うとともに、保護者から提出を受けた書類をもとに医療的ケア児実施計画書を作成し、保護者に対して保育所等が行う医療的ケアについて説明を行う。 保育の開始までに、保護者は園に医療的ケアに必要な物品等の提供を行う。	実施園
4月	・入所		

※随時、関係機関との情報共有や連携を図るものとする。

1. 入所相談等

- (1) 本ガイドラインに基づいて、受入れの手続きや保育環境、医療的ケアの実施内容等について説明を行う。
- (2) 保育が必要な家庭の状況や児童の様子、生活の状況、医療的ケアの内容、保育所等以外の施設の利用希望等の聴き取りを行う。
- (3) 保育の実施に必要な書類の説明を行う。特に、主治医意見書等の申請時に必要な書類を案内する。

2. 医療的ケア保育実施申請

- (1) 保護者は主治医に「医療的ケアに関する主治医意見書（様式第2号）」の記入を依頼し「医療的ケア児保育実施申請書（様式第1号）」とともに市に提出する。
- (2) 特に必要と判断した場合、市は保護者に「健康診断書」の提出を依頼する。なお、証明書等の発行経費については、全て保護者負担とする。
- (3) 入所申請受付時に、申請に必要な書類を受領する。
- (4) 面談は、原則、入所申請前に行うものとする。事前に日程を調整のうえ、こども育成課の職員と保護者及び児童で行う。なお、市が必要と認めた場合は、看護職員を同席させることができる。
- (5) 面談では、保護者から児童の日頃の様子、生活の状況、医療的ケアの手技について、必要に応じて確認する。
- (6) 児童の健康状態及び発達の状況を観察し、保育、医療の観点から、保育所等における集団保育を実施することができるか確認する。
- (7) 必要に応じて、集団保育が適切であるか及び受け入れにおける安全管理等について、関係機関に意見を求める。
- (8) 必要に応じて、保護者同意のうえ、関係機関に意見を求め、共有する。

3. 受け入れ可能性の検討

- (1) 泉大津市医療的ケア児保育事業実施要綱(以下、「医療的ケア実施要綱」という。)第5条に基づき、医療的ケア児支援検討会議を開催する。
- (2) 医療的ケア児支援検討会議において、医療的ケアの実施の可否、受け入れ体制などについて検討する。
- (3) 必要に応じて、集団保育が適切であるか及び受け入れにおける安全管理等について、関係機関に意見を求める。(保健所、子育て応援課、医療的ケア児コーディネーター、医療機関等)
- (4) 医療的ケア実施の可否については、保護者に回答書により回答する。
※申請のあった医療的ケアの内容が、保育所等の設備や園の受入れ体制などを勘案して実施の可能かを回答するものであり、入所の可否を決定するものではないことに留意する。
- (5) 保育不可の際は他機関のサービスの利用となるが、児童の健康状態等の変化により受入れについて再検討する必要がある場合は、再度、面談を行う。

4. 保育の入所選考

- (1) 市は泉大津市保育所等入所選考利用判定基準内規に基づいて入所選考を行う。
- (2) 入所決定の場合は、施設入所承諾書と「医療的ケア実施通知書(様式第4号)」を送付する。なお、入所保留の場合は、実施通知書の送付も保留する。
- (3) 医療的ケア実施通知書の送付を受けた保護者は、主治医に「医療的ケアに関する指示書(様式第6号)」の記入を依頼し、「医療的ケア実施同意書(様式第5号)」、「緊急時対応確認書(様式第7号)」とともに、市に提出する。

5. 園との面談・実施計画書の作成

- (1) 園は、保護者及び対象児と面談を行うとともに、保護者から提出を受けた書類をもとに「医療的ケア児実施計画書(様式第8号)」を作成し、保護者に対して園が行う医療的ケアについての説明を行う。
- (2) 必要に応じ、園は、保護者の承諾のもとで児童の受診に同行する等により、保育開始に向けて情報を収集する。その際、必要に応じて指示書の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、主治医との面談を行う。

6. 医療的ケアに必要な物品等の提供

保護者は、保育中の医療的ケアに必要な物品を実施園へ提供する。なお、物品の持ち帰りまたは預かり等の扱いについては、安全面などを考慮したうえで、園と保護者が協議し、決定する。

第3 医療的ケア児の入所後の継続等について

1. 受入れ後における医療的ケアの内容変更について

- (1) 入所後は進級時にあわせて主治医を受診し「医療的ケアに関する主治医意見書（様式第2号）」及び「医療的ケアに関する指示書（様式第6号）」を提出する。
また、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「医療的ケア児保育実施申請書（様式第1号）」に「医療的ケアに関する主治医意見書（様式第2号）」及び「医療的ケアに関する指示書（様式第6号）」を添えて提出する。
- (2) 市が規定する医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は継続して保育を実施する。市が規定する医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要になった場合は原則として退所となる。

2. 長期欠席について

- (1) 保育所等は、恒常的に保育所等での保育が必要な場合に在園することができるため、登園しない日が続いた場合は泉大津市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の利用者負担等に関する条例施行規則に基づき、退所となる。
- (2) 長期欠席の後、復所が可能となった場合は、保育所等における集団保育の再実施について、必要に応じて関係機関に意見を求める。

第4 実施園での受入れについて

1. 医療的ケアの実施者について

- (1) 保育中の医療的ケアは基本的に看護職員が行うものとする。医療的ケアを主に行うための看護職員は、原則として、在園児の健康管理を行っている看護職員とは別に配置する。
- (2) 医療的ケアを主に行う看護職員の配置ができない場合は、在園児の健康管理を行っている看護職員が代わりに医療的ケアを行うことを検討する。
- (3) 看護職員の不在時については、園児の安全面を最優先に考慮し、自宅で過ごす、他機関の利用など事前に保護者と確認しておく。

2. 医療的ケアの安全実施体制について

- (1) 医療的ケア実施に関する情報の共有
実施園は、「医療的ケアに関する指示書」の内容を確認し、主治医の指導を受けて医療的ケアを実施する。なお、必要に応じ、関係機関にも意見を求めるものとする。医療的ケアに関する情報は、施設長（園長）、保育士、看護職員等の担当職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たっては、施設長は、医療的

ケアの安全実施をマネジメントする体制を構築する。

(2) 実施園関係者の役割

ア 園児が園内で安全に医療的ケアを受けながら、集団保育の中で快適に過ごせるように、施設長（園長）、保育士、看護職員、嘱託医、主治医が連携・協働する。

イ 施設長（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、職員育成等を行う。

ウ 保育士は、看護職員及び保護者と連携して日々の園児の健康状態を把握し、集団保育を行い、園での生活の状況を保護者に報告する。

エ 看護職員は、保育士及び保護者と連携して園児の健康状態を把握する。また、医療的ケアの実施状況と健康状態について適宜、保護者に報告する。

(3) 衛生管理

ア 実施場所については、感染防止が保てるよう環境の整備を行う。

イ 園児が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申し合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

(4) 文書管理

医療的ケアの実施に関する書類は、実施園にて必要期間保管する。

3. 緊急時の対応

(1) 実施園は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医及び嘱託医の協力により保育を実施する。

(2) 緊急時の対応は、実施園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) 実施園は、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、園児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園児の引き取りをする。なお、病院搬送時には病院に直行する。

4. 職員の研修

子どもの発達過程や疾病の状況を踏まえ、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、医療的ケア児に関わる可能性がある職員が必要な知識や技術を身につけられるよう、研修等の機会確保に努める。

第5 保護者の了承事項

以下の事項について保護者に了承を取るものとする。

1. 医療的ケアについて

- (1) あらかじめ主治医を受診し、保育において児童に必要な医療的ケア及び緊急時の対応等も記載した「医療的ケアに関する主治医意見書（様式第2号）」、「医療的ケアに関する指示書（様式第6号）」を提出する必要があること。また、実施園は緊急時対応等に関して、主治医の指導・助言が必要な場合に、実施園の担当者が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。
- (2) 「医療的ケアに関する主治医意見書（様式第2号）」及び「医療的ケアに関する指示書（様式第6号）」の発行に要する費用のほか、主治医等の受診にかかる費用は、実施園が依頼した場合であっても保護者が負担するものであること。
- (3) 実施園では、関係法令および主治医の指示書等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。

2. 体調管理及び保育の利用中止等

- (1) 止むを得ない事情により医療行為を行なう看護職員が勤務できない場合には、保育の利用ができないことがあること。
- (2) 保護者は、登園前に健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪い時には、保育を利用しないこと。
- (3) 発熱、下痢、嘔吐、痙攣重積等の体調不良の場合、熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により、実施園が保育の継続が困難と判断した場合には、利用時間の途中であっても保育の利用を中止し、保護者等に園児のお迎えをお願いすること。
- (4) 集団保育の場合は、感染症にかかるリスクが高くなることも予想されるため、園からの情報により、保護者等が保育を利用するかどうか判断すること。また、実施園の判断で保育の利用を控えてもらう場合があること。
- (5) 実施園が必要と認める時には、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者等の負担となること。

3. 緊急時及び災害時の対応等

- (1) 緊急時には、事前の打ち合わせで取り決めた医療機関等の病院を受診すること。
- (2) 園児の症状に急変が生じ緊急事態と実施園が判断した場合、その他必要な場合には、医療機関等に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時に園児の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に園児を医療機関等に搬送し、受診または治療が行われることがあること。なお、それに伴い生じた費用は保護者等

の負担となること。

- (3) 栄養チューブの交換は、保護者の責任の下、自宅や受診時に行うこと。抜けた場合は、保護者および主治医と事前に対応を協議し、「医療的ケア実施計画書」に記載の上、それに沿って対応すること。
- (4) 災害時対策として、万が一災害時に保護者等が迎えに来られないことがある可能性を想定し、普段服用する薬、食事（栄養剤）及び医療的ケアに必要な医療用品等の予備分を登園時に持参すること。

4. 退所等

- (1) 園児の病態の変化等により、市が規定する医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要になった場合は原則として退所となること。
- (2) 保育所等の人員、施設又は設備の状況により、当該保育所等での園児の受入れができなくなる場合があること。

5. 情報の共有等

- (1) 医療的ケア児に対して安心安全な保育を提供するために、保護者から提出された申請内容等について関係機関と共有すること。
- (2) 医療的ケアが必要な園児の状況について、集団保育を実施する上で必要ことは他の園児の保護者との間で共有する場合があること。

6. その他

「第5 保護者の了承事項」1～5のほか、実施園との間で取り決めた事項を順守すること。