

日野市保育所における医療的ケア児の受入ガイドライン



令和7年（2025年）3月

日 野 市

目次

1 ガイドライン策定の背景と目的

(1) 女性の社会進出の増加	3
(2) 医療技術の進歩	3
(3) 少子化の進展に伴う保育所の役割変化	3
(4) 障害者への理解促進	4

2 基本的事項

(1) 日野市における「医療的ケア児」の定義	5
(2) 受入れの条件	5
(3) 実施する医療的ケアの種類	6
(4) 受入対象年齢	6
(5) 受入施設と受入人数	6
(6) 受入時期	6
(7) 保育を実施する日時	6
(8) 医療的ケアを実施する者等	7
(9) 医療的ケアに使用する物品	7
(10) 給食の提供	7
(11) 保護者負担額（保育料等）の取扱い	7

3 相談から入所決定までの流れ【4月1日付入所申請の場合の目安時期】

(1) 保護者からの入所相談	8
(2) 体験保育の実施	8
(3) 「受入検討会」の開催	8
(4) 保育施設の利用申請	9
(5) 利用調整の実施	9
(6) 利用調整結果の通知	9

4 入所決定から入所までの流れ【4月1日付入所申請の場合の目安時期】

(1) 実施する医療的ケアの内容等に関する情報共有	10
(2) 保護者面談	10
(3) 訪問看護事業所との打ち合わせ	10
(4) 入園説明会	10
(5) 受入環境の整備	10
(6) 主治医との面談	11
(7) 日野市立病院との連携	11
(8) 嘱託医への情報提供	11
(9) 新入園児面談	11
(10) 慣らし保育の実施	11

5 保育所での受入れについて	
（１）基本的な考え方	12
（２）受入保育所における体制の構築	12
（３）私立保育所における受入れの場合	13
6 保育所での生活	
（１）一日の流れ	14
（２）行事・園外活動等の対応	14
（３）日常の保育実施に当たっての留意点	15
7 安全管理	
（１）緊急時の対応（児童の容態の変化）	16
（２）災害発生時（自然災害による避難等）の対応	16
（３）リスクマネジメント	16
8 医療的ケア児の入所後の継続等について	
（１）医療的ケアの継続審査	17
（２）受入後における医療的ケアの内容変更	17
（３）長期欠席の場合	17
9 在籍中の児童に医療的ケアが必要となった場合の対応	
	18
10 関係機関との連携	
（１）関係機関との情報共有・連携	18
（２）卒園・退園の場合	18
11 医療的ケア児の受入れ及び保育の実施に当たっての役割分担	
（１）市保育課	19
（２）市関係機関	19
（３）受入保育所	21
（４）医療的ケアの実施者	22
（５）保護者	22
（６）主治医	22
（７）嘱託医（園医）	22
12 参考	
（１）日野市における医療的ケア児支援のための制度	24
（２）保育所における医療行為を行うことができる者	25
（３）国・都の施策、相談機関等	26
巻末・別紙 ガイドラインに定める様式	27

1 ガイドライン策定の背景と目的

昨今、社会環境の変化から日野市においても、保育所における医療的ケアを要する子どもたちの受入れが重要な課題となっています。医療的ケアを要する児童（以下「医療的ケア児」という。）やその家族が、地域社会の一員として安心して暮らせるように関係機関が連携して、一人ひとりの多様なニーズや状況に適した支援体制を構築することが求められています。

（１）女性の社会進出の増加

教育水準の向上や男女平等に対する意識の変化により、多くの女性が高等教育を受け、専門技術を身に付けることで、社会での役割が拡大しています。また、国や企業も女性の活躍を推進するための取組みを強化しており、育児休業制度などの働きやすい職場環境を整える動きが見られます。これは、経済的な理由や個人のキャリア形成の観点からも重要であり、女性が職場で活躍することは、社会全体の生産性向上にも寄与します。

一方で、女性が働き続けるためには、子育てと仕事を両立させるための環境整備が不可欠です。その中でも、保育所の需要は非常に高まっています。

（２）医療技術の進歩

近年、医療技術が飛躍的に進展したことにより、治療が困難であった疾病や障害のある子どもたちが、より多くの医療的支援を受けられるようになりました。この結果、在宅で生活する医療的ケアを要する子ども達が増加しています。

また、医療的ケア児を支えるための法制度（※１）が整備され、医療的ケア児とその家族への支援を強化する取組みが求められています。現在、学校や地域社会に対する支援体制がすすめられ、医療的ケア児が安心して生活できる環境が整いつつあります。これに伴い、医療的ケア児が社会参加するための環境整備が急務となっています。

（３）少子化の進展に伴う保育所の役割変化

少子化の進展により、子どもの出生数が減少する状況が続いています。社会全体としては保育所の利用者数が減少しています。

その中で保育所は、保育を必要とする子どもを支援する場から、地域全体で子どもたちの成長を支える“包括的な支援の場”へと変化し、その役割を果たすことが期待されています。保育所では、遊びを通じた学びや社会性の育成が重視されており、子どもたちが安心して成長できる環境を提供することが求められています。

また、現代において、保育所は子どもたちにとっての「第二の家庭」としての役割を果たすことが期待されています。

(4) 障害者への理解促進

近年、法制度等の整備（※2）により、社会・地域全体で障害者への理解と支援が進んでいます。市においても、同様に日野市障害者差別解消推進条例（令和元年条例第42号）が制定されました。障害のあるなしにかかわらず、誰もが互いに人格と個性を尊重し合う共生社会の実現を目指しています。

これらの背景を踏まえ、日野市において、受入先となる保育所の不安を取り除くとともに、保育を必要とする医療的ケア児に対して適切な保育環境を整えた中で安全で安心な受入れと保育が実施できるよう、受入れまでの流れや受入後の留意事項等をまとめました。

このガイドラインの活用を通して、医療的ケア児の保育所生活を支援し、日野市の子ども達の育ちにつなげていくことを目的とします。

なお、本ガイドラインは、法令等の動向や「日野市医療的ケア児等支援協議会（日野市医療的ケア児等支援協議会設置要綱に基づき設置された協議会。以下「支援協議会」という。24 ページ参照）」等の意見を踏まえ、定期的に見直しや改定を行うものとします。

また、個々のケースにより、手続きの順番を変更したり、省略したりする場合があります。

※1：①児童福祉法（昭和22年法律第163号）第56条の6第2項

②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）

※2：①障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）

②東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例（平成30年条例第86号）

【医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律上の定義】

①「医療的ケア」：人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為

②「医療的ケア児」：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

2 基本的事項

(1) 日野市における「医療的ケア児」の定義

医療的ケア児とは、「日常生活において医療的な生活援助行為（以下「医療的ケア」という。）を必要とする状態にある児童」を指します。

そのため、保育所での保育時間内に医療的ケアを必要としない児童であっても、保育時間外に自宅などで医療的ケアを必要とする場合（例：夜間のみの酸素療法や睡眠時のみの人工呼吸器の使用、医療機器を装着してモニタリングの必要がある場合等）は、緊急対応に備え、日中においても活動による体調の変化や観察・見守りが必要であるため、この場合も医療的ケア児に当たるとします。

(2) 受入れの条件

児童の安全を確保する観点から、児童の状態、集団生活への対応、医師との協力関係等を確認した上で、保育所の人員配置や設備環境等も踏まえ、安全な保育が可能かどうかを判断することが必要となります。そのため、個々の児童の状況によって差異はありますが、次の条件を満たす場合は受入可能な医療的ケア児とします。

①保護者の就労等の理由により、保育所での保育の必要性が認められること。

※児童福祉法第24条第1項

②主治医から、保育所における集団保育が可能であると診断されていること。

※1）集団での生活を送ることが、当該児童の健康への過度な負担とならないこと。

※2）事前相談の時点で、症状の悪化が認められないこと、又は、回復傾向にあり症状の悪化が予見されないこと。

※3）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が低く、職員の見守りの中で、他の児童との集団保育が可能であること（常にバイタルサインの確認が必要ないこと等）。

③日常的に保護者による安定した医療的ケアが行われていること。

※事前相談の時点で、保護者による医療的ケアの提供の下、在宅で支障なく安定した生活を1年以上送っていること。

④必要に応じて受診同行や面談、医療的ケアの手技指導等により、主治医と連携できること。

⑤保育所における受入体制（医療的ケアを実施するための人員配置、施設環境、訪問看護等）が整えられていること。

⑥「医療的ケアを必要とする児童の保育施設利用申請に関する同意書（第4号様式）」により、保護者の同意を得られていること。

⑦「保育所における医療的ケア児受入検討会（8～9ページ）」における検討の結果を踏まえ、市長が保育所での保育が実施可能と判断したこと。

※市の医療的ケア児等コーディネーターが関与・支援していることが望ましい。

(3) 実施する医療的ケアの種類

保育所において実施する医療的ケアは、次に掲げる医療行為等を基本とします。

なお、これらの医療的ケアが重複する場合は、保育所生活での実施可能な範囲かどうかを検討して、判断します。

- | | |
|--------------------|--------------------|
| ①経管栄養（鼻腔カテーテル・胃ろう） | ⑥膀胱皮膚ろうの管理 |
| ②導尿 | ⑦中心静脈栄養の見守り |
| ③血糖値測定 | ⑧服薬管理 |
| ④インスリン注射 | ⑨その他、市長が実施可能と認めたもの |
| ⑤人工肛門の管理（ストーマ） | |

(4) 受入対象年齢

2歳児クラス以上を基本とします。

(5) 受入施設と受入人数

ア 受入施設

①市立保育所・・・集団生活の場の中で、医療的ケア児のプライバシーや衛生面に配慮したケアを提供するため、次の3施設を基本とします。

保育所名	所在地
ひらやま保育園	日野市東平山1丁目7番地の13
あさひがおか保育園	日野市旭が丘2丁目42番地の1
もぐさ台保育園	日野市百草1002番地の4

②民間保育所・・・市長が受入可能と認めた市内の認可保育所とします。

イ 受入人数

1施設につき1人を基本とします。ただし、受入施設の状況や医療的ケア児の様態により異なる場合があります。

(6) 受入時期

4月1日付けの入所を基本とします。ただし、保育所の設備や支援体制等の状況から、受入体制が整うまでの間、入所を待機していただく場合があります（この場合は、4月以降の月の1日入所となります）。

(7) 保育を実施する日時

平日（祝日を除く月曜日から金曜日まで）の一日あたり8時間（午前9時から午後5時まで）の範囲内を基本とします。保育の必要量は、「保育短時間」に該当します。

なお、保育所の行事の日等、施設が特に認めた日を除き、朝夕保育、延長保育（時間外保育）及び土曜保育は、行いません。

(8) 医療的ケアを実施する者等

- ア 保育中における医療的ケアは、基本的に「看護師」が行うものとします。なお、当該看護師は、原則として在所児の健康管理を行う看護師とは別に配置することとします（例：訪問看護事業所への委託等）。
- イ 集団保育における安全確保の観点から、実施保育所での医療的ケアは、看護師が行うことを原則として、医療行為に該当しない範囲の補助などを保育士や他の職員と協力しながら進めます。
- ウ 安全な保育を実施するため、医療的ケア児1人につき1人の「保育補助者」を配置することを基本とします。
- エ やむを得ない事情により医療的ケアを行う職員等が不在となる場合は、保護者が実施するか、または、保育の利用を控えていただく場合があります。

(9) 医療的ケアに使用する物品

- 医療的ケアに必要な物品（医療機器・医療用具・消耗品等）は、保護者が準備し、使用後の物品はその都度家庭に持ち帰っていただくこととします。

(10) 給食の提供

- 保育所での提供が難しい場合は、保護者にお弁当（食事）を持参していただく場合があります。

(11) 保護者負担額（保育料等）の取扱い

- ア 3歳児から5歳児クラスまで
無償となります。ただし、給食の提供を受ける場合は、給食費がかかります。
- イ 2歳児クラスまで
日野市特定教育・保育施設、特定地域型保育事業等の利用者負担に関する条例（平成27年条例23号）に基づき算定します。
※受入体制が整うまでの間の保育料の支払いは、不要とします。
※登所日数に応じた日割りによる保育料の減額は、行いません。
- ウ その他の費用負担
医療的ケアを実施するために必要となる次の費用は、保護者の負担とします。
 - ①診断書等の作成に要する費用
 - ②病院の受診に係る費用
 - ③医療器具、消耗品等

3 相談から入所決定までの流れ

【4月1日付入所申請の場合の目安時期】

(1) 保護者からの入所相談 【春頃】

ア 保護者から入所相談があった場合は、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います。

また、保護者に、「医療的ケア児に係る調査票（第1号様式）」の作成・提出を求め、保育が必要な家庭の状況、現在の児童の様子や生活の状況、医療的ケアの内容を含めた疾患の経過、保育所以外の施設の利用状況、入所を希望する時期・施設名等の聴き取りを行います。

イ 一般的な保育所入所申請に必要な手続き及び書類を案内します。

ウ 市の医療的ケア児等コーディネーターが関与・支援していない児童の場合は、コーディネーターにつながります。

(2) 体験保育の実施 【夏～9月頃】

児童の健康状態及び発達の状況を観察するとともに、保育活動の内容及び医療的ケア実施の観点から、集団で安全に保育を実施するための問題点・課題・加配の必要性等を確認するため、体験保育を実施します。その際、保護者に日頃の児童の様子、生活の状況、医療的ケアの手技等を確認します。

ア 保護者が準備・提出する書類

「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」

イ 実施期間

対象児童や受入施設の状況に応じて判断します。

ウ 実施場所

入所を希望する保育所（第1希望保育所のみ）

エ 参加者

①保護者・児童

②施設長（園長）、保育士、看護師、栄養士等

③医療的ケア児等コーディネーター（児童の担当コーディネーター）

④その他保育課長が必要と認めた者（保育課職員、子ども家庭支援センター保健師、児童の訪問看護事業所等）

(3) 「受入検討会」の開催 【10月上旬】

ア 「保育所における医療的ケア児受入検討会（以下「受入検討会」という。）」を開催し、体験保育を実施した医療的ケア児について、児童の発達状況等を踏まえ、医療的ケアの実施の可否について協議します。

イ 受入検討会の参加者

①施設長（園長）、保育士、看護師、栄養士等

- ②訪問看護事業所（訪問看護を利用している児童の場合）
- ③医療的ケア児等コーディネーター（児童の担当コーディネーター）
- ④日野市立病院小児科医の代表者
- ⑤市職員（保育課長が必要と認めた者）

ウ 受入検討会において協議した内容に基づき、保育所における医療的ケアの実施の可否について、「医療的ケア実施可否判定通知書（第3号様式）」により保護者に通知します。

（4）保育施設の利用申請 【10～11月頃】

保育所における医療的ケアの実施が可能と判断した場合は、保護者に保育施設利用申請手続を案内します。なお、申請に際し、保護者に「医療的ケアを必要とする児童の保育施設利用申請に関する同意書（第4号様式）」の提出を求めます。

（5）利用調整の実施 【11～12月頃】

当該月の入所希望者全員を対象に、日野市教育・保育給付に係る教育・保育給付認定及び保育所等の利用調整等に関する規則（平成27年規則第2号。以下「規則」という。）に基づき、保育の必要性を審査するとともに、入所選考に係る指数を算定し、利用調整を行います。

（6）利用調整結果の通知 【1月頃】

ア 入所が決定した場合

保護者に、「利用調整結果通知書（規則第7号様式の1）」を発行します。

併せて、医療的ケアの実施については、審査を要する旨を通知します。

イ 入所が決定しなかった場合

保護者に、「利用調整結果通知書（規則第7号様式の2）」を発行します。

なお、入所が決定しなかった場合は待機児童となりますが、その後の児童の健康状態等の変化により受入れの可否について再度の検討を要する場合は、「受入検討会」において協議します。

4 入所決定から入所までの流れ

【4月1日付入所申請の場合の目安時期】

(1) 実施する医療的ケアの内容等に関する情報共有 【1月頃】

ア 保護者が準備・提出する書類

主治医に「医療的ケア指示書（第5号様式）」の作成を求め、市に提出します。

イ 市から保育所への情報共有

市は、保護者から受領した「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」及び「医療的ケア指示書（第5号様式）」を受入れを行う保育所（以下「受入保育所」という。）と共有します。

(2) 保護者面談 【1月下旬頃】

ア 受入保育所は、保護者・児童と保育の実施に関する面談を行い、「保育所生活における医療的ケア児保健計画（第6号様式）」を作成するとともに、保育所生活での確認事項を「保育に関する確認事項（第7号様式）」により取り交わします。また、保育所での処置の流れ、処置室や持参する必要物品等について確認します。

イ 児童の健康状態が、利用申請時と面談時で大きく変わっている場合は、入所までに時間を要する場合があります（必要に応じて、受入検討会での協議を行います）。

(3) 訪問看護事業所との打ち合わせ 【1月下旬～2月初旬頃】

訪問看護師が医療的ケアの実施者となる場合において、受入保育所は、保護者・児童と訪問看護事業所との打ち合わせを実施し、次の内容を相互に確認します。

なお、打合せには、必要に応じて、保護者・児童も参加します。

- ①訪問日時、駐車場等
- ②医療的ケアの処置内容・時間
- ③処置室、必要物品等
- ④必要書類
- ⑤欠席の場合の連絡方法
- ⑥緊急時の対応 等

(4) 入園説明会 【2月中・下旬頃】

保護者は、受入保育所主催の入園説明会に参加します。

(5) 受入環境の整備 【適宜】

受入保育所において、児童の受入環境を整えます。

- ①保育室
- ②プライバシーに配慮した処置室（医療的ケア児の実施場所）
- ③物品の保管場所 等

(6) 主治医との面談 【2～3月頃】

受入保育所は、「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」及び「医療的ケア指示書（第5号様式）」の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、必要に応じて、児童の受診に同行する等により主治医との面談を行います。

(7) 日野市立病院との連携 【2～3月頃】

保育所入所後に緊急事態が発生した場合は、主治医が対応可能な場合を除き、原則として「日野市立病院」を受入先（搬送先）とします。

ア 保護者は、日野市立病院が緊急時の受入先となる場合に備えて、日野市立病院に「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」及び「医療的ケア指示書（第5号様式）」を持参し、情報共有を行います。

イ 受入保育所及び日野市立病院は、必要に応じて、面談の実施等により連携して緊急体制を整えます。

(8) 嘱託医への情報提供 【3月頃】

受入保育所は、「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」及び「医療的ケア指示書（第5号様式）」により、嘱託医に児童に関する情報を提供します。

また、必要に応じて、疾患や処置について相談します。

(9) 新入園児面談 【3月頃】

クラス担任が、保護者と園児の面談を行います。

(10) 慣らし保育の実施 【4月以降】

保育所への入所は、これまでの保護者との家庭での生活から、他者との集団生活へと変わるため、新たな環境に慣れることが重要です。

そのため、入所後の一定の期間、保護者付き添いの下、慣らし期間を設け、保護者と保育所職員が相互に保育所生活の様子や医療的ケアの内容・方法等を踏まえ、安全に過ごすための配慮事項やリスク等を踏まえた具体的な対応を確認し合います。

期間及び保育時間は、児童の様子や状態により、保護者・訪問看護事業所と保育所が協議して決定します。

5 保育所での受入れについて

(1) 基本的な考え方

乳幼児期は身体的にも成長・発達が著しい時期にあり、本児の病状が体の成長・発達に与える影響を理解し、職員間で情報共有します。

精神面では、自分の体の特徴に気付く、他者との違いを知る、その状況を受容していく等、不安や葛藤の時期に入るため、気持ちの変化を汲み取りながら保育所生活をすすめていきます。

医療的ケアのセルフケアの準備に向けては、本児の状態や発達に合わせ、児童や保護者の気持ちに寄り添い、丁寧に見守りながら支援していきます。

(2) 受入保育所における体制の構築

ア 医療的ケア実施に関する連携体制の構築と情報の共有

児童が保育所内で安全に医療的ケアを受けながら、集団の中で快適に過ごせるよう、施設長、保育士、看護師等の職員及び嘱託医（主治医・日野市立病院医師を含む。）が連携します。

施設長は、職員に、児童の疾病や障害、医療的ケアの実施状況、発達、生活状況等について説明し、医療的ケア児の総合的な理解と安全の確保を図ります。

- ・ 保育時間中の医療的ケアや訪問看護の内容
- ・ 介助保育の在り方
- ・ プライバシーと安全を配慮した施設環境
- ・ 連絡帳やケア記録などの必要書類

イ 衛生管理のための施設整備

(ア) 実施場所については、児童と医療的ケアの実施者双方の感染防止が保てるよう、環境の整備を行います。

(イ) 児童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、衛生的に管理・保管します。

ウ 文書管理

医療的ケアの実施に関する各種様式は、受入保育所において、「児童票」と同一期間保管します。なお、必要に応じて、市等の関係機関に共有するものとします。

エ 保護者との定期的な面談

児童の保育所での生活の様子や医療的ケアの状況について、定期的に保護者と面談を行います。

オ 関係機関との情報共有・連携

関係機関と連携・協力し、医療的ケア児の受入れ及び医療的ケアの実施を行います（19～23 ページ参照）。

(3) 私立保育所における受入れの場合

医療的ケア児の入所が決定したものの、受入体制の整備に時間を要することにより児童の入所時期が遅れる場合の運営費（施設型給付費、市単独補助等）は、当該児童が在籍しているものとして助成します。

なお、受入れに当たり、備品等の購入が必要となる場合は、あらかじめ市に相談するものとします。

ガイドラインに定める手順と必要書類

	手順	様式	関係者
(1)	保護者からの入所相談	医療的ケア児に係る調査票	保護者→市
	医療的ケア児等コーディネーターへのつなぎ		市
(2)	体験保育の実施	主治医意見書(兼診療情報提供書)	市・保育所・コーディネーター等
(3)	受入検討会の開催		市・保育所・コーディネーター・訪問看護事業所・市立病院小児科医等
	検討結果の通知	医療的ケア実施可否判定通知書	市→保護者
(4)	保育施設の利用申請		保護者→市
(5)	利用調整(入所選考)の実施		市
(6)	利用調整結果の通知		市→保護者
(7)	保護者による書類の準備	医療的ケア指示書	保護者→市
	保育所への情報共有	主治医意見書(兼診療情報提供書)	市→保育所
		医療的ケア指示書	
(8)	保護者面談	保育所生活における医療的ケア児保健計画	保育所・保護者
		保育に関する確認事項	
(9)	訪問看護事業所との打合せ		保育所・保護者・訪問看護事業所
(10)	入園説明会		保育所・保護者
(11)	受入環境の整備		保育所
(12)	主治医との面談		保育所・保護者
(13)	日野市立病院の受診・連携		保護者
(14)	嘱託医への情報提供		保育所
(15)	新入園児面談		保育所・保護者
(16)	慣らし保育の実施		保育所・保護者
(17)	医療的ケアの終了	医療的ケア終了に関する主治医意見書	保護者→市
(18)	ヒヤリハット発生時	医療的ケアに関するヒヤリハット報告書	保育所
(19)	重大な事故発生時	医療的ケアに関する事故報告書	保育所→市

6 保育所での生活

(1) 一日の流れ

ア 登園

受入れを担当する職員（クラス担任など）は、前日から登園までの家庭での様子や健康状態等について、保護者に確認します。確認した内容は、児童に関わる全職員と共有します。

なお、登園時に、いつもと様子が違うときや体調が優れないときは、施設長の判断により保育を行わない場合があります。

イ 日中の活動

児童の健康状態を考慮し、一日の流れに沿って、それぞれの職員が担当する役割を確認し、職員間で連携を図りながら保育します。

また、安全を確保した上で、児童が可能な限り他の児童との積極的な関わりを持ちながら過ごすことができるよう配慮します。

ウ 医療的ケアの実施

受入保育所は、「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」及び「医療的ケア指示書（第5号様式）」に基づき、あらかじめ保護者と確認した内容及び方法で医療的ケアを実施します。

なお、実施に当たっては、児童の状況に配慮し、必要に応じて専用スペースなどプライバシーに配慮した上で行います。

また、実施した医療的ケアを「医療的ケア処置票（第8号様式）」に記録し、保護者や職員と内容を共有します。

エ 降園

保護者に児童の様子や「医療的ケア処置票（第8号様式）」により医療的ケアの実施状況等を伝えとともに、物品、消耗品等を返却します。

(2) 行事・園外活動等の対応

児童に合った無理のない行事や園外活動等を計画し、あらかじめ保護者への説明と理解を得ておくとともに、必要に応じて主治医に確認します。

安全な保育のため、保護者の同伴を求める場合は、その必要性などを十分に検討し、保護者の理解と協力を得るようにします。

また、体調や当日の天候等により、安全な保育や適切なケアの確保ができないと園が判断した場合は、参加を見合わせる場合があることについて、事前に保護者の同意を得ておきます。

(3) 日常の保育実施に当たっての留意点

ア 他の保護者・児童への説明

保護者の同意を得た上で、クラスに医療的ケア児が在籍することについて、他の保護者・児童に説明し、共に活動することに対して理解を得られるよう努めます。
また、事故の可能性を軽減するため、他の児童に対し、気を付けてほしいことやそれぞれの器具の大切さ等についても説明するよう努めます。

イ 保育所内での感染症発生時の対応

「保育所における感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）」等を参考に、保育所内で感染症が流行している場合は、保護者に情報共有し、感染する可能性があることを事前に説明します。

その上で、保護者が保育を利用するかどうかを判断します。

なお、施設長の判断により、流行の状況によっては、保育の利用を控えていただく場合があります。



7 安全管理

緊急時は、各保育所で定めている事故発生時の対応の流れに沿って対応しますが、その内容について、事前に保護者に十分に説明し、「保育に関する確認事項(第7号様式)」により同意を得ておくものとします。

(1) 緊急時の対応（児童の容態の変化）

ア 体調の急変等の緊急時には、発見者等からの報告を受けた施設長の指示の下、児童の状況を連携先である主治医又は日野市立病院及び保護者に連絡し、必要時には救急車にて搬送します。

イ 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、受入保育所が保育の継続が困難と判断した場合には、保育所からの連絡により利用時間の途中でであっても児童の引取りを行います。また、病院搬送時には病院に直行します。

(2) 災害発生時（自然災害による避難等）の対応

「保育所における医療的ケア児の災害時対応ガイドライン（令和6年3月子ども家庭庁）」に基づき、突発的な災害（地震、火事等）又は風水害（大雨による河川の氾濫、土砂崩れ等）などの災害の特徴や保育所の立地に沿った災害計画を立てることとします。

ア 避難訓練等において職員間で医療的ケア児を含めた避難経路、避難先等を確認します。

イ 保育所から別の場所に避難する場合に備え、必需品・医薬品等・緊急時の対応手順書・医療機関の連絡先を入れた個別の非常用持出袋を準備します。

ウ 次の内容については、あらかじめ保護者に確認しておきます。

○非常食や医薬品、医療材料の備蓄、医療機器のバッテリーの確保等

○医療機器等を預かっている場合における定期的な保守点検の実施

○電話等が不通で連絡がつかない、保護者がすぐに迎えに来られない場合等の対応

(3) リスクマネジメント

重大な事故を未然に防ぐため、保育中の事故やヒヤリハットの事例を「医療的ケアに関するヒヤリハット報告書(第9号様式)」に記録するとともに、園内の全ての職員同士で情報共有を行い、改善策や予防策を検討し、再発防止に努めます。

なお、重大な事故等が発生した場合は、市に「医療的ケアに関する事故報告書(第10号様式)」により報告するものとします。

8 医療的ケア児の入所後の継続等について

(1) 医療的ケアの継続審査 【10月上旬～】

ア 翌年度における保育所の継続利用を希望する保護者は、市に「医療的ケア指示書（第5号様式）」を提出します。

イ 市は、「医療的ケア指示書（第5号様式）」に基づき、受入検討会において協議し、その結果を「医療的ケア実施可否判定通知書（第3号様式）」により保護者に通知します。

受入保育所は、必要に応じて、訪問看護事業所との打合せ、主治医・日野市立病院・嘱託医との情報共有等を行います。

ウ 引き続き受入れが可能と判断した場合には、保育所は「保育所生活における医療的ケア児保健計画（第6号様式）」及び「保育に関する確認事項（第7号様式）」を作成するとともに、保護者に確認を依頼し、保育の実施を継続します。

エ 保育所における受入れが困難であると判断した場合は、児童は、当該保育所を退所することとなります。

この場合において、保護者は、市に「退所届出書（規則第8号様式）」を提出します。

(2) 受入後における医療的ケアの内容変更

ア 医療的ケアが終了する（不要となる）場合

保護者は、市に主治医の意見を記入した「医療的ケア終了に関する主治医意見書（第11号様式）」を提出します。市は、保育所の施設長に共有するとともに、通常の保育利用に変更します。また、市は、受入検討会に報告します。

保護者が保育短時間から保育標準時間に変更を希望する場合は、市に「教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定家庭状況変更届（規則第6号様式）」を提出します。

イ 年度単位の継続審査前において、医療的ケアの内容に変更がある場合
（1）と同様の手続きとなります。

(3) 長期欠席の場合

最長2か月程度の期間において1日も保育所を利用しない月が続いた場合は、保育の必要性がないものとみなし、児童の病気等のやむを得ない事情を除き、原則として退所となります。

この場合において、保護者は、市に「退所届出書（規則第8号様式）」を提出します。

9 在籍中の児童に医療的ケアが必要となった場合の対応

ア 保育所入所時には、医療的ケアが必要ではなかった児童が、在籍中に医療的ケアが必要となった場合は、市は、保護者に本ガイドラインに沿った手続きを案内します（17 ページ「8（1）医療的ケア児の入所後の継続等について」参照）。

イ 医療的ケアを実施する体制が整うまで、保育を提供できないことがあります。

この場合においては、次のとおり取り扱います。

①保護者負担額（保育料・副食費）：減額又は免除

②私立の受入保育所への運営費（施設型給付費、市単独補助等）：支給

ウ **受入検討会**に意見を求めた結果、市が受入れが難しいと判断した場合は、退所となります。この場合は、保護者は、市に「退所届出書（規則第8号様式）」を提出します。

10 関係機関との連携

医療的ケア児の受入れ及び医療的ケアの実施に当たり、関係機関との連携・協力の下、本児・家族及び受入保育所の支援を行います。

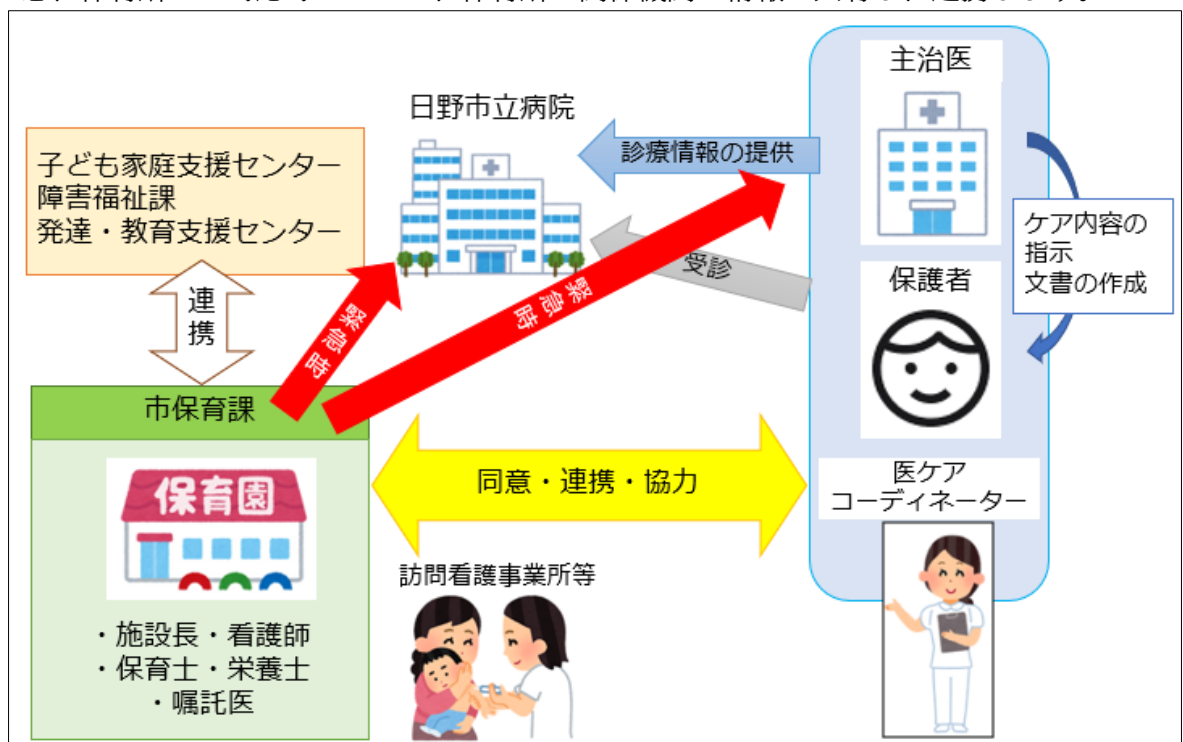
（1）定期的な関係者会議の開催

市は、児童の保育所での状況について、受入保育所、訪問看護事業所及びその他関係機関（※）との情報共有を行います。

（※）障害福祉課（医療的ケア児等コーディネーター）、子ども家庭支援センター、発達・教育支援センター、市立病院等

（2）卒園・退園の場合

小学校等又は次の機関への滑らかな接続のため、保護者の同意の下、児童の健康状態、保育所での対応等について、保育所と関係機関が情報を共有し、連携します。



11 医療的ケア児の受入れ及び保育の実施に当たっての役割分担

(1) 市保育課

医療的ケア児の保育所入所に係る相談から小学校就学までの全体的な総合調整を行います。

- ・ 保護者からの入所相談対応
- ・ 受入可能保育施設の選定・協議
- ・ 受入検討会の開催と保護者への結果通知
- ・ 保護者からの保育施設の利用申請の受付
- ・ 利用調整の実施と保護者への結果通知
- ・ 医療的ケアの実施内容等に関する保護者からの書類受付と受入保育所への共有
- ・ (必要に応じて) 受入保育所と保護者・訪問看護事業所面談への参加
- ・ 受入保育所における受入環境の確認
- ・ 受入保育所に対する巡回訪問等による支援・助言
- ・ 受入保育所からの各種報告の受付
- ・ 関係者会議の開催による情報共有・連携
- ・ 訪問看護事業所との医療的ケア実施に係る業務委託契約の締結
- ・ (私立保育所に対する) 補助金の交付
- ・ 受入可能保育施設の更なる開拓と予算の確保
(施設整備、人材確保・育成、補助制度の検討等)
- ・ 支援協議会への情報提供
- ・ 本ガイドラインの定期的な見直し・改訂

(2) 市関係機関

ア 子ども家庭支援センター

新生児訪問事業や乳幼児健康診査などにおいて、医療的ケア児を早期に発見し、保護者の同意を得て、障害福祉課（医療的ケア児等コーディネーター）に情報共有を行います。

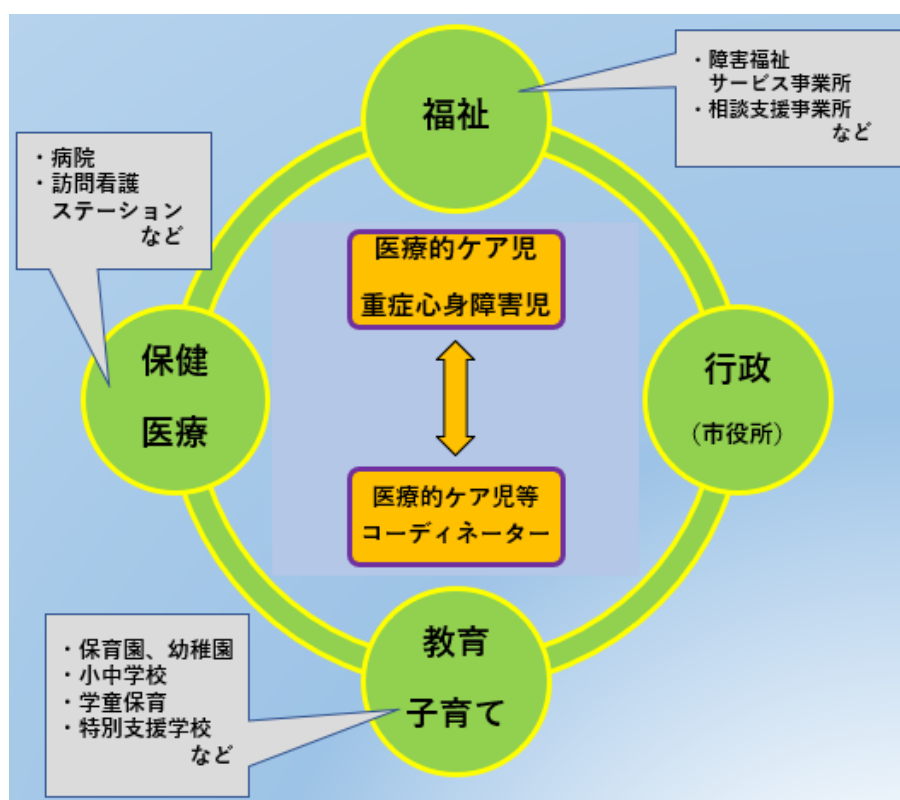
イ 障害福祉課（医療的ケア児等コーディネーター）

医療的ケアに関する専門的な見地から、医療的ケア児及びその家族の生活の総合的な支援（保護者のニーズや医療的ケア児の状況に沿った医療・福祉サービスへのつなぎ等）を行います。

- ・ 保護者が保育所利用を希望している場合における保育課との情報連携・共有
- ・ 保育所と保護者・訪問看護事業所との間の各種調整・助言、打合せへの出席
- ・ 保育所生活における保護者への支援
- ・ 関係機関との連携・情報共有
- ・ 保育所への巡回訪問を通じた助言 等

<設置事業所>

名称	住所	電話番号	ファクス番号
ラピオン ナースステーション	南平 7-2-14	042-599-8867	042-599-8868
地域生活相談室 おあしす	程久保 872-1 多摩療護園内	042-591-4016	042-591-6893
なごみ在宅介護サー ビス日野	新町 1-5-35 大沢新町ビル 2 階	042-843-1022	042-589-2662
相談室 さくらそう	百草 1042-21 百草ふくしの里あすなろ 3 階	042-506-5783	042-506-5781
特定相談支援事業所 アプア	平山 4-28-11	042-594-9391	042-594-9391



ウ 発達・教育支援センター

医療的ケア児等コーディネーターと連携し、専門的な立場から、医療的ケア児及の支援を行います。

- ・医療的ケア児の療育支援
- ・保育所から小学校に就学する場合の支援
- ・保育所施設長、子育て課（学童保育所）、教育指導課（市立学校）等との連携

(3) 受入保育所

保育所全体で医療的ケア児童の日々の取組みを進めていきます。

ア 施設長

医療的ケア児の保育及び医療的ケアの安全実施のための全体管理を行います。

- ・ 受入開始に向けた準備（人員体制の確保、受入環境の整備等）
- ・ 保育所内での医療的ケア実施体制の管理
- ・ 医療的ケアを実施する職員への支援・研修受講への支援
- ・ 「主治医意見書（兼診療情報提供書）」（第2号様式）及び「医療的ケア指示書」（第5号様式）に基づく「保育に関する確認事項（第7号様式）」の作成
- ・ 児童に関する文書の記録・保存
- ・ 緊急時・災害時を想定した訓練の実施
- ・ 日々の健康状態の把握と医療的ケアの実施判断及び実施状況の把握と共有（保護者・保育士・看護師）
- ・ 保護者との定期的な面談の実施
- ・ 主治医・訪問看護事業所、嘱託医及び市の関係機関との情報共有・連携

イ 保育所看護師

所属する保育所において児童の健康管理に関する役割を担います。医療的ケア児の健康に関して、担当保育士や保護者からの相談対応を行うとともに、医療的ケアの処置に関する方向性を整理し、「保育所生活における医療的ケア児保健計画（第6号様式）」を作成します。

- ・ 訪問看護師・保育士・保護者と連携して医療的ケア児の健康観察を把握
- ・ 訪問看護師との情報共有
- ・ 医療的ケアの実施状況と健康状態を保護者に報告
- ・ 緊急時・災害時等のマニュアル作成と訓練の実施
- ・ 専門性を活かした保育支援
- ・ 保育所内の感染予防と衛生管理
- ・ 職員研修の実施

ウ 保育士

看護師及び保護者と連携して児童の日々の健康状態を把握し、集団保育を行います。

- ・ 医療的ケアの内容に配慮した保育の計画立案・実施
- ・ 医療的ケアを実施する看護師等への協力
- ・ 児童の日々の健康状態と医療的ケアの実施状況の報告・共有（保護者・看護師・施設長）
- ・ 医療的ケア児と他の児童がともに育ちあう保育の実践

エ その他の職員

- ・ 医療的ケア実施への理解と協力
- ・ 緊急時・災害時マニュアルの理解と訓練への参加

(4) 医療的ケアの実施者（訪問看護事業所を含む。）

保育所において、保護者の理解及び同意の下、担当保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施します。

- ・ (必要に応じて) 主治医との連携・相談窓口
- ・ 「個別手順書」などの必要な書類を作成し、保育所と保護者に共有
- ・ 担当保育士及び保護者と連携した児童の健康状態の把握
- ・ 医療的ケアの実施内容に係る、「医療的ケア処置票（第8号様式）」の作成
- ・ 医療的ケアの実施状況と健康状態に係る保護者報告への協力

(5) 保護者

保育所における医療的ケアの実施に理解・連携・協力していきます。

- ・ 他の児童・保護者、関係機関等への情報共有への同意
- ・ 日野市立病院の受診
- ・ 児童に関する情報提供（日々の健康状態、医療的ケアの内容、受診の状況等）
- ・ 緊急時の連絡手段の確保
- ・ 定期的な医療機関の受診（主治医の指示確認）
- ・ 毎年度の継続審査への協力
- ・ 各種書類の作成と市への提供
- ・ 医療的ケアに必要な器具や衛生材料等の物品の準備・処分等

(6) 主治医

- ・ 保育所における集団生活の実施可否の判断
- ・ 保護者への医療的ケアの説明及び保育所での生活に関する指示の実施
- ・ 「主治医意見書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」及び「医療的ケア指示書（第5号様式）」の作成
- ・ 医療的ケア実施者等に対する医療的ケアの手技に関する指導
- ・ 保護者・保育所・関係機関における情報共有と同意
- ・ 保育所からの相談対応・助言

(7) 嘱託医（園医）

保育所に在籍する児童の健康診断を行います。

- ・ 主治医からの「診療情報提供書（兼診療情報提供書）（第2号様式）」等に基づく

医療的ケア児の状況把握

- ・ 検診時等における定期的な健康面の把握と医療的ケア実施状況の共有
- ・ 保育所からの相談に対する助言



12 参考

(1) 日野市における医療的ケア児支援のための制度

ア 医療的ケアを必要とする方への支援

- ①障害者手帳
- ②利用できるサービス等
- ③補装具費の支給及び日常生活用具の給付
- ④経済的支援
- ⑤子育て支援



イ 日野市医療的ケア児等支援協議会

医療的ケア児等に対する支援に関し、その支援に携わる保健、医療、福祉、教育、保育等の各分野の関係機関及び当事者等が課題及び対応策について継続的に情報共有及び意見交換を行うことにより、連携体制を構築し、及び維持するとともに、医療的ケア児等に対する必要な支援を実施することを目的として設置しています。

ウ 特別支援教育

これまでの障害（知的障害、難聴、言語障害、情緒障害）に加えて、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、高機能自閉症等を含めた発達障害のある児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、児童・生徒一人一人の特性に応じた教育的ニーズを把握し、能力や可能性を伸ばしていくために特別支援教育を推進しています。

- ①「日野市特別支援教育推進計画」の策定
- ②学校体制の整備



特別支援教育の体制を整え、指導内容や方法の充実を図ります。

- ③学校の取組みを支援

学校での取組みを支援するために、専門家等の派遣、関係機関との連携、保護者や市民への理解・啓発を進めています。

【日野市立学校における医療的ケアの実施に関するガイドライン】

日野市立小・中学校に在籍する、日常的に医療的ケアが必要な児童・生徒に対し、安全で適切な医療的ケアを実施するとともに、医療的ケア児が安心して学校生活を送ることができるよう、学校における医療的ケア実施の基本的な考え方を示したガイドラインを作成しています。本ガイドラインに基づき、医療的ケア児の就学に当たり、どの学校においても、保護者・医療的ケア児本人が希望する学校で医療的ケアを安全に行うための体制整備に努めていきます。

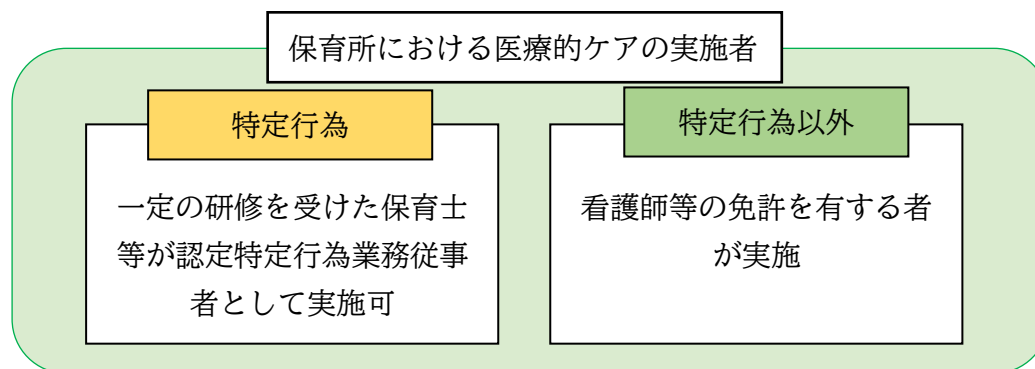
(2) 保育所における医療行為を行うことができる者

ア 保育士

介護福祉士及び喀痰吸引等研修において一定の研修を受け、認定証の交付を受けた認定特定行為業務従事者。ただし、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胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養の5つに限られる。

イ 看護師（准看護師を含む。）

医師の指示に基づき、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臨時応急手当てとして再挿入することができる（平成30年3月16日厚生労働省医政看発0316第1号）。



図表 特定行為の具体的内容

喀痰吸引（たんの吸引）			経管栄養	
・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。			・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、または十分な量をとれ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。	
①口腔内	②鼻腔内	③気管カニューレ内	④胃ろう又は腸ろう	⑤経鼻経管栄養
・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。			・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。	

※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。

(3) 国・都の施策、相談機関等

ア こども家庭庁

① [医療的ケア児等とその家族に対する支援施策](#)

② [医療的ケア児等医療情報共有システム \(MEIS\)](#)

③ [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](#)

イ 東京都

① [東京都医療的ケア児支援ポータルサイト](#)

② [東京都医療的ケア児支援センター](#)

所在地 東京都府中市武蔵台 2-8-29

東京都立小児総合医療センター内

相談先 電 話 042-312-8164

受付時間 9:00~17:00 (祝日・年末年始を除く月~金曜日)

WEB フォーム



医療的ケア児やそのご家族への支援

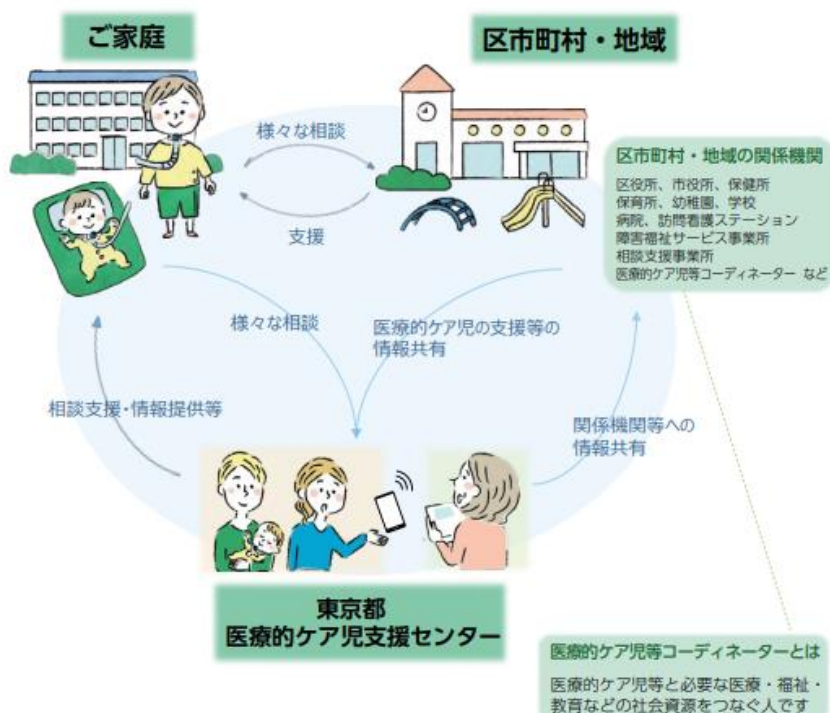
医療的ケア児支援センターとは

相談先にお困りのご家族などからの
お話をうかがい、関係機関と連携して、
適切な支援につなげるための相談窓口です

どのような相談ができる？

- ・ 相談先がわからない
- ・ 利用できる制度・サービスを知りたい
- ・ どのような事業所がある？
- ・ 医療的ケアが不安
- ・ 働くことができない
- ・ きょうだいにしかかわる時間がとれない …

まずはご相談ください



ガイドラインに定める様式一覧

番号	様式名称	作成者	提出先
1	医療的ケア児に係る調査票	保護者	市
2	主治医意見書(兼診療情報提供書) (※)	主治医	市
3	医療的ケア実施可否判定通知書	市	保護者
4	医療的ケアを必要とする児童の保育施設利用申請に関する同意書	保護者	市
5	医療的ケア指示書 (※)	主治医	市
6	保育所生活における医療的ケア児保健計画 (※)	保育所	－
7	保育に関する確認事項 (※)	保護者	保育所
8	医療的ケア処置票 (※)	処置者・保育所・保護者	
9	医療的ケアに関するヒヤリハット報告書 (※)	保育所	－
10	医療的ケアに関する事故報告書 (※)	保育所	市
11	医療的ケア終了に関する主治医意見書 (※)	主治医	市

(※) 各保育施設等の運用に沿った方法及び様式でも差し支えないものとします。

日野市保育所における医療的ケア児
の受入ガイドライン
策定：令和7年（2025年）3月
発行：日野市子ども部保育課
改定：