

令和9年度
初版

四日市市医療的ケア児等 ガイドライン

～保育施設等での受け入れについて～

四日市市 こども未来部 保育幼稚園課

制定：令和7年12月19日

改訂：令和8年8月3日

はじめに

近年、医療技術の進歩により、NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き医療機器等を使用し、痰の吸引や経管栄養等の医療的ケアを日常的に必要なとする児童（以下「医療的ケア児」という。）が増加しています。すべての子どもたちが、その発達段階に応じた適切な支援を受け、地域社会の中で安心して健やかに成長できる環境を保障することが重要です。

近年、医療的ケア児を支えるための法制度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り組みが求められています。

令和３年９月には「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（医療的ケア児支援法）が施行され、医療的ケア児が地域社会において日常生活を営むことができるよう、その支援を社会全体で支えることが明記されました。また、令和８年７月２４日には「医療的ケア児等及び重症心身障害児並びにそれらの家族に対する支援に関する法律」に名称が変更されました。支援対象を１８歳以上の方や重度心身障害者やその家族まで拡大することや、学校や保育所等に喀痰吸引などの医療的ケアを行える介護従事者などの配置を推進することなどが盛り込まれ、令和９年４月より施行されます。

本ガイドラインは、このような法整備と社会情勢の変化を踏まえ、四日市市内の保育施設等において、医療的ケア児を安全かつ適切に受け入れ、保育環境を保障するための基本的な方針、手続き、関係機関との連携体制などを定めるものです。本ガイドラインを通じて、職員と保護者が医療的ケア児への理解を深め、円滑な受け入れと適切な支援が実現されることを目指します。

このガイドラインを活用することで、医療的ケア児が地域で安心して生活し、その持てる力を最大限に伸ばせるよう、保育施設等、家庭、医療機関、行政が連携し、一体となって支援を推進してまいります。

なお、本ガイドラインは法令等の動向等を踏まえ、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。

目次

はじめに

第1章. 基本的事項 1 ~ 4

1. ガイドラインの目的
- 2-1. 受け入れの要件
- 2-2. 受け入れが難しい要件
- 2-3. 長期間の欠席
- 3-1. 対象となる医療的ケアの内容
- 3-2. 対象とならない医療的ケアの内容
4. 対象となる児童の定義
5. 医療的ケアの実施主体・実施可能な保育施設等
6. 保育施設等における職員体制
7. 医療的ケア実施の原則

第2章. 医療的ケア実施体制 5 ~ 7

1. 専門委員会（医療的ケア児部門）
2. 各保育施設等の役割
3. 四日市市及び関係機関の役割
4. 訪問看護事業所（訪問看護師）の役割
5. 保護者の役割

第3章. 利用開始までの流れ・手続き 8 ~ 14

1. 全体的な流れ
2. 相談から受け入れまで
3. 受け入れ決定後から入園まで
4. 補足事項

第4章. 保育施設等での生活 15 ~ 17

1. 集団生活での配慮
2. 安全管理
3. 日常の保育実施にあたっての留意点
4. 慣らし保育の実施
5. 保育施設等での一日の流れ

第5章. 緊急時及び災害時の対応等..... 18～24

1. 緊急事態発生時の対応

1-1. 緊急事態発生時の第一発見者と初動

1-2. 緊急連絡と情報共有

1-3. 救急隊到着までの初期対応

1-4. 保護者や他の園児への配慮

2. 災害発生時の対応

3. 保護者との事前確認

第6章. その他..... 25

1. 費用の負担

2. 関係機関との連携

参考 関連法..... 26

(様式集) 実際に記入し使用する用紙..... 27～46

様式 1: 医療的ケア依頼申込書

様式 2: 医療的ケアの申込に関わる主治医意見書

様式 3: 医療的ケアを必要とする児童の保育に関する確認書兼同意書

様式 4: 医療的ケアに関する主治医指示書

様式 5: 医療的ケア実施申込書

様式 6-1: 個別の緊急時対応フロー

様式 6-2: 共通の緊急時対応フロー

様式 7: 災害時・緊急時の対応

様式 8-1: 医薬・医療物品等預かり同意書

様式 8-2: 医薬・医療物品等依頼書

様式 8-3: 医薬・医療物品等受け渡し表

様式 9: 医療的ケア休止届

様式 10: 医療的ケア再開届

様式 11: 医療的ケア終了届

第1章. 基本的事項

※本ガイドラインにおける用語の使い方

「児童」：児童福祉法に基づく医療的ケア等を必要とする児童（医療的ケア児）を指します。

「園児」：保育施設等に在籍する児童を指します。

1. ガイドラインの目的

本ガイドラインは、医療的ケア等（以下「医療的ケア」という）を必要とする児童（以下「医療的ケア児」という）が、保育施設等において安全かつ安心して集団生活を送れるよう、必要な医療的ケアを適切に実施するための基本的な事項、手続き、留意事項、関係機関との連携体制などを明確に定めることを目的とします。四日市市から委託を受けた訪問看護事業所の訪問看護師（以下「訪問看護師」という）が、各保育施設等を訪問し、医師の指示に基づき医療的ケアを実施することで、医療的ケア児とその家族が地域で安心して生活し、豊かな育ちを支援する環境を整備します。

2-1. 受け入れの要件

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、医師との協力関係などを確認した上で、保育施設等の人員配置や設備環境なども踏まえ、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、次の条件を満たす場合は、受け入れ可能な「医療的ケア児」とします。

※本ガイドラインにおける「入園」とは、保育園、こども園、幼稚園などの保育施設等への利用開始を指します。

- (1) 主治医により集団生活が可能であると判断されていること
 - ・医療的ケアの申込に関わる主治医意見書（様式2）に基づきます。
- (2) 家庭での生活が安定していること
 - ・保護者が日常的に行っている医療的ケアが確立され、安定した状態であることが前提となります。
- (3) 保育施設等が児童を安全に預かることができる体制が整っていること
 - ・施設の設備、職員配置、緊急時の対応準備などが適切に整備されていることが重要です。
- (4) 児童の病状や医療的ケアに関する情報を保護者と保育施設等で十分に共有できること
 - ・必要な書類の提出や、定期的な情報共有に保護者が協力できることが前提となります。
- (5) 必要に応じて、主治医への同行受診や面談等を通じて連携を図ることが可能であること
 - ・主治医指示書の作成時や、状態に変化があった際など、主治医との連携に保護者が協力できることが前提となります。
- (6) 健康上の理由により、継続的な見守りを必要とする児童は本ガイドラインに準じます。
- (7) 入園後、児童の状態の変化により、継続的な見守りが必要となった児童は本ガイドラインに準じます。

2-2. 受け入れが難しい要件

- (1) 日常的に他の園児と離れた場所での保育が必要となる場合
 - ・医療的ケアの実施や安全確保のために、常時、特別な区画や部屋での保育が必要となる場合。
- (2) 訪問看護師や保育施設等に所属する看護師（以下「園看護師」という）による継続的な容態観察や処置が不可欠である場合
 - ・予測が困難な容態変化や、頻繁な医療的処置が常に求められ、集団保育の環境下での安全確保が困難と判断される場合。
- (3) 主治医が集団生活への適応困難と判断した場合
 - ・主治医意見書などにより、児童の集団生活への適応が困難であると判断された場合。
- (4) 保育施設等での安全確保が困難な場合
 - ・保育幼稚園課での調整の結果、児童の安全確保や適切なケア提供が困難と判断された場合。

2-3. 長期間の欠席

- (1) 入院等により状態の変化があった場合は、再度主治医の意見書及び指示書の提出をお願いする場合があります（様式2、様式4）。

3-1. 対象となる医療的ケアの内容

本ガイドラインで対象とする医療的ケアは、医師の指示に基づき、訪問看護師が行うことが想定される次の行為とします。

1. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）
2. 導尿
3. 血糖管理（血糖値測定、インスリン注射）
4. ストーマ、膀胱瘻管理
5. その他の医療行為

※人工呼吸器による呼吸管理など、高度な医療機器を使用するものは原則対象外とします。

各保育施設等における医療的ケアは、訪問看護師が各施設を訪問し、医師の指示に基づき実施します。安全確保のため、保育施設等の職員も、保育中の児童の見守りや医療行為に当たらない範囲での補助を通じて、訪問看護師と密接に連携をし、対応を進めます。

3-2. 対象とならない医療的ケアの内容

医療的ケア児の病状等を踏まえ、対象とならない場合があります。

- ・集団生活が困難な児童
- ・喀痰吸引（口腔・鼻腔内吸引、気管切開部からの吸引）
- ・酸素療法
- ・経管栄養：園で1日4回以上の実施

- ・導尿：園で1日4回以上の実施
- ・高度な医療機器を常時使用するもの：人工呼吸器による呼吸管理など
- ・中心静脈栄養
- ・点滴管理
- ・麻薬管理
- ・他児が触ると危険な医療機器を装着しているもの 等

4. 対象となる児童の定義

本ガイドラインの対象となる児童は、保育施設等への入所を希望する、あるいは在籍している児童のうち、「2-1. 受け入れの要件」と「3-1. 対象となる医療的ケアの内容」を満たす児童が対象で、日常生活において継続的な医療的ケアを必要とし、主治医が保育施設等での集団生活が可能と判断する児童とします。また、保護者が医療的ケアの実施に必要な物品等を準備し、医師からの指示書を提出するなど、必要な協力が得られることが前提となります。

(1) 児童の年齢：原則1歳児クラス以上

0歳児クラスは身体的発達や集団生活への適応などを考慮し、受け入れをお断りする場合があります。

5. 医療的ケアの実施主体・実施可能な保育施設等

(1) 実施主体

- ・医療的ケアは、基本的に訪問看護師が、主治医からの指示に基づき実施します。

(2) 受け入れ時期

- ・4月1日付けの入所を基本とします。ただし、保育施設等の設備や支援体制等の状況から、受け入れ態勢が整うまでの間、入所を待機していただく場合があります。

(3) 実施可能日と実施時間

- ・原則として、日曜日・祝祭日・年末年始を除く月曜日から金曜日の週5日以内とします。
- ・医療的ケアの実施が可能な時間は、園看護師等の勤務体制に準じて、午前9時00分から午後4時30分までを基本とします。
- ・上記の時間外や土曜日の医療的ケアの実施については、別途協議と調整が必要です。

※やむを得ない事情により医療的ケアを行う訪問看護師が勤務できない場合には、保護者による医療的ケアの実施をお願いします。また医療的ケアの実施の体制が取れない等の理由により、保育ができない場合、お休みを取っていただくことがあることをご了承ください。

6. 保育施設等における職員体制

保育施設等での受け入れにあたっては、児童の状況に応じた適切な保育体制を確保します。

また、児童の安全かつ適切な保育を提供するため、原則として園看護師を配置します。ただし、配置した園看護師が常時在駐しているわけではありません。

なお、原則、保育施設等の職員は直接的な医療的ケアは行いません。

7. 医療的ケア実施の原則

医療的ケアは、以下の原則に基づき実施されます。

(1) 個別の対応

児童の健康状態、発達段階、医療的ケアの内容に応じた個別支援計画を作成し、きめ細やかな対応を行います。

(2) 安全の確保

医療的ケアの実施においては、常に児童の安全を最優先とし、緊急時対応を含めた安全管理体制を徹底します。

(3) 連携体制

保護者、主治医、嘱託医(園医)、訪問看護事業所、保育施設等、四日市市、その他関係機関が密接に連携し、情報共有と協力体制を構築します。

(4) 保護者の同意と協力

医療的ケアの実施にあたっては、保護者の十分な理解と同意を得るとともに、必要な物品の準備や情報提供など、積極的な協力をお願いします。

(5) 記録と報告

医療的ケアの実施状況、児童の健康状態、緊急時の対応など、必要な情報は詳細に記録し、関係者間で適切に報告・共有します。

第2章．医療的ケア実施体制

1．専門委員会（医療的ケア児部門）

四日市市は、児童の円滑な受け入れと適切な支援を推進するため、必要に応じて「専門委員会（医療的ケア児部門）」を設置します。本委員会は、児童の受け入れに関する方針の決定、ガイドラインの改定、個別の児童の受け入れに関する調整、その他医療的ケア児支援に関する重要事項について協議・検討を行います。

2．保育施設等の役割

各保育施設等は、児童の受け入れと支援において以下の役割を担います。

（1）体制整備

医療的ケア実施計画に基づき、訪問看護事業所と連携し、医療的ケアが安全かつ適切に実施できるよう必要な人的・物的体制を整備し、環境を確保します。

（2）情報共有

児童に関する情報を関係職員間で共有し、必要に応じて保護者、主治医、訪問看護師等と連携し情報を共有します。

（3）緊急時対応

緊急時の対応フローを整備し、職員が迅速かつ適切に対応できるよう訓練を行います。

（4）記録と報告

医療的ケアの実施状況や健康状態の変化、緊急時の対応等を正確に記録し、保護者や関係機関に報告します。

3．四日市市及び関係機関の役割

四日市市及び関係機関は、児童の支援において以下の役割を担います。

（1）調整と連携

保育幼稚園課を中心に、関係機関（医療機関、訪問看護事業所、保育施設など）との連携を調整し、円滑な支援体制を構築します。

（2）情報提供

児童の保護者に対し、保育施設等での医療的ケアに関する情報提供や相談支援を行います。

（3）看護師確保

児童の支援を行うため、訪問看護事業所に委託し、調整を行います。

（4）研修支援

保育施設等職員に対し医療的ケアに関する知識の向上のための研修機会を提供します。

（5）財政的支援

児童の受け入れに必要な経費について、関係機関と連携し、可能な範囲で財政的支援を検討します。

4. 訪問看護事業所（訪問看護師）の役割

訪問看護事業所（訪問看護師）は、児童の保育施設等での生活において、重要な専門的役割を担います。

（1）訪問看護師の派遣

四日市市が委託した訪問看護事業所は保護者、主治医等と連携をとりながら、各保育施設等に専門的な知識や技能を有する訪問看護師を派遣します。

（2）医療的ケア実施計画の策定

主治医の指示に基づき、医療的ケア実施計画を策定し、必要に応じて修正を行います。

（3）医療的ケアの実施

各保育施設等の協力のもと、医師から指示を受けた医療的ケアを安全かつ適切に実施します。

（4）日常的な健康・発達状況把握

保護者や保育施設等と連携し、児童の健康状態や発達状況を適切に把握します。

（5）保育施設等職員との情報共有

職員と医療的ケアに関する情報を共有します。

（6）緊急時対応

緊急時の対応について、保育施設等が作成したフローを共有し、必要時は対応にあたります。

（7）実施状況の報告

医療的ケアの実施報告書を作成し、定期的に四日市市（保育幼稚園課）に報告します。

5. 保護者の役割

保護者は、児童の保育施設等での生活において、以下の役割を担います。

（1）主治医との連携

主治医からの指示書、意見書等の必要書類を速やかに準備し、提出します（指示書については、原則6カ月毎に提出しますが、児童の健康状態、病状、医ケア内容が変更になった場合には、随時必要書類を提出します）。また、定期的に主治医の診察を受けます。

（2）情報提供

児童の健康状態、病状、医療的ケアの内容、緊急時の対応等に関する正確な情報を、主治医や訪問看護師、保育施設等に提供します。

（3）協力と合意

医療的ケア実施計画の内容を確認し、同意します。また、緊急時対応や日々の連絡・情報共有に協力します。

（4）必要な物品等の準備や点検補充

医療的ケアに必要な物品（医療器具、薬剤、消耗品等）を準備し、保育施設等に持参します。また、常に物品の点検・補充を行います。

（5）使用後の物品は保護者が家庭へ持ち帰り処分する

使用済みの医療物品については、各家庭で適切に処分をします。

(6) 緊急時の対応

緊急時には、保育施設等からの連絡に迅速に対応し、医療機関への受診をすみやかに行います。

(7) その他

園外保育など保育施設等での医療的ケアの実施が困難な場合は、保護者が医療的ケアを行います。

第3章. 利用開始までの流れ・手続き【4月1日付入所申請の場合の目安】

1. 全体的な流れ

1 【6～8月】

利用相談・施設見学

≪保護者⇒保育幼稚園課≫

≪保護者⇒入園希望園≫

概要

保育幼稚園課へ、入園について相談（要予約）

- ① 児童の健康状態・医療的ケアの内容・発達状況などの聞き取り
- ② 受け入れ態勢の説明および、入園申し込みに必要な書類の手渡し

【受取書類】

様式1：医療的ケア依頼申込書

様式2：医療的ケアの申込に関わる主治医意見書

入園希望園を見学（児童同伴）

2 【9月】

入園申込

≪保護者⇒第1入園希望園

または保育幼稚園課≫

※様式2の作成に掛かる文書料（情報提供料）は保護者負担となります。

（文書料は医療機関毎に金額が定められていますので、医療機関へご確認ください）

入園申込受付期間中に、入園申し込みを行う

【提出書類】

入園・入所申込書（以下「入園申込書」という。）

様式1：医療的ケア依頼申込書

様式2：医療的ケアの申込に関わる主治医意見書

様式3：医療的ケアを必要とする児童の保育に関する確認書兼同意書

※提出期限を厳守

※保育幼稚園課から必要に応じて、主治医に集団生活が可能かの確認

3 【10月～11月】

※ 園生活体験

≪入園希望園⇒保護者≫

※「園生活体験」とは保育施設等で数時間生活を体験することを指します

保育施設等での生活体験

- ① 入園希望園から園生活体験のご案内
- ② 保護者同伴で園生活体験を行い、その中で必要な医療的ケアを保護者が保育施設等職員の前で実施する。

4 【12月】

検討会議

≪保育幼稚園課≫

保育幼稚園課で検討会議を開催

受け入れの可否、施設の設備、支援体制などについて調整
関係施設・関係機関の専門家からの意見を聴取

5 【2月】

**受け入れ可否の決定
(入園決定)**

≪保育幼稚園課

⇒ 保護者

⇒ 入園予定園≫

※保護者⇄入園予定園

※様式4の作成に掛かる文書料
(情報提供料)は保護者負担と
なります。

(文書料は医療機関毎に金額が
定められていますので、
医療機関へご確認ください)

受け入れ可否の決定(入園決定)

全ての調整が整い、安全な受け入れ体制が確立できると判断
された場合に受け入れを決定

保育施設等に医療的ケアを実施するための書類の受け取りお
よび提出

【受取書類・提出書類】

様式4：医療的ケアに関する主治医指示書

(半年に1回、あるいは状態が変わった都度に提出)

様式5：医療的ケア実施申込書

※書類が整いし次第、入園予定の保育施設等へ提出

6 【2～3月】

**個別支援会議
(入園前協議)**

≪保育幼稚園課、保護者、
入園予定園、
訪問看護事業所≫

個別支援会議

関係者が、医療的ケア実施計画や緊急時対応、日常の保育につい
て詳細に話し合う

7 【2月～3月】

調整・入園準備①

≪訪問看護事業所

⇒主治医または保護者≫

具体的な調整・入園準備①

保育施設等で行う医療的ケアの確認・それに必要な物品の準備
※訪問看護師等が受診に同行して、医療的ケアの具体的な内容
について主治医に直接確認する場合があります。

8 【3月】

入園準備②

≪入園予定園≫

入園準備②

環境整備、職員への周知

9 【4月】

入園

≪保護者≫

※入園後、児童の様子に合わせて必要時に担当者会議を行い、児童がスムーズに保育施設等で生
活できるよう支援していきます。

入園(医療的ケアの利用開始)

児童の状態に応じて、一定期間慣らし保育(保護者同伴)を実施

2. 相談から受け入れまで

児童の安全かつ円滑な受け入れのためには、入園決定前後の綿密な検討が不可欠です。

(1) 受け入れ決定前に検討する内容

入園決定の判断を下す前に、四日市市（保育幼稚園課）が主導的に、保育施設等や訪問看護事業所と連携しながら以下の点を検討します。

- ① 医療的ケアの内容と頻度の把握
- ② 施設設備・環境の整備

① 医療的ケアの内容と頻度の把握

- ・実施する医療的ケアの種類（経管栄養、導尿、血糖管理など）。
- ・ケアの具体的な方法、一回あたりの所要時間、一日の実施回数、時間帯。
- ・緊急性や危険性のレベル。
- ・必要な医療機器や物品の種類、量、保管方法。

② 施設設備・環境の整備

- ・医療的ケア実施場所の安全性、衛生状態（プライバシー、衛生、安全性に配慮）。
- ・医療機器や物品の保管場所（清潔、安全、他の園児が触れない配慮）。
- ・緊急時の避難経路、避難場所の確認。

(2) 受け入れ決定前に必要な書類

保護者から四日市市（保育幼稚園課）に提出し、これらの情報に基づき、受け入れの可否や具体的な支援内容を検討します。

そのため、入園希望園から園生活を体験する案内があります。

- ・医療的ケア依頼申込書（様式1）
- ・医療的ケアの申込に関わる主治医意見書（様式2）
- ・医療的ケアを必要とする児童の保育に関する確認書兼同意書（様式3）

※様式2の作成に掛かる文書料（情報提供料）は保護者負担となります。

（文書料は医療機関毎に金額が定められていますので、医療機関へご確認ください）

・医療的ケア依頼申込書（様式1）

保護者が四日市市（保育幼稚園課）に対して保育施設等で医療的ケアの実施を申し込む書類。児童情報、希望する医療的ケアの内容などが記載されます。

・医療的ケアの申込に関わる主治医意見書（様式2）

児童の主治医が記入するもので、現在の疾患名、病状、医療的ケアの詳細（内容、実施方法、使用物品）、保育施設等での集団生活の可否、緊急時の対応（予測される状態、対処法）などが詳細に記載されます。この書類が、受け入れ検討の最も重要な基礎資料となります。

・保育施設等における活動のめやす（様式2裏面）

主治医意見書に基づき、児童が保育施設等でどのような活動をどの程度行えるかの目安が示されます。

・医療的ケアを必要とする児童の保育に関する確認書兼同意書（様式3）

保護者が、医療的ケア実施に関する条件（緊急時の対応、物品準備等）を理解し、同意したことを示す書類。

3. 受け入れ決定後から入園まで

受け入れが決定したら、入園に向けて具体的な準備を進めます。この段階では個別支援会議を複数回開催し、詳細な計画を策定します。

（1）受け入れ決定後から入園までに検討する内容

個別支援会議の主な目的は、作成された医療的ケア実施計画を具体的な行動に落とし込み、関係者間の役割と連携を明確にすることです。

- ① 医療的ケア実施計画の詳細化と合意形成
- ② 保育施設等内での役割分担と連携体制の確認
- ③ 物品の準備と管理
- ④ 慣らし保育
- ⑤ 保育施設等職員への説明と共通理解
- ⑥ 情報共有体制
- ⑦ 年間計画への反映

① 医療的ケア実施計画の詳細化と合意形成

・訪問看護師による具体的な実施手順

- ・訪問看護師が医療的ケアを行う場所の確保（プライバシー、衛生、安全性に配慮）。
- ・万が一、訪問看護師が訪問できない場合の対応（代行の可否、保護者の付き添い等）。
- ・具体的な実施手順、使用する物品、体位、観察項目、終了時の確認事項など。
- ・訪問看護師の訪問時間と医療的ケアの実施時間、食事や午睡などの保育活動との調整。

・緊急時の主な役割と連携

- ・体調急変、医療機器の故障など、予測される緊急事態ごとの対応手順。
- ・緊急連絡体制（保護者、主治医、救急隊、保育幼稚園課など）の確立。
- ・緊急搬送先の医療機関の確認と連携。
- ・緊急事態発生時の役割と流れ。
- ・救急隊到着までの初期対応（管理職、園看護師、保育教諭の役割、訪問看護師の対応）。
- ・保護者や他の園児への配慮。

② 保育施設等内での役割分担と連携体制の確認

・訪問看護師

主治医からの指示書に基づいた医療的ケアの実施、保育施設等職員への医療的な助言・情報提供、医療機器・物品の管理指導。

・園看護師

日常的な健康観察、体調不良・緊急時の対応、訪問看護師との連携、保護者や保育教諭と

の情報共有、医療記録の管理補助。※直接的な医療的ケアは行いません。

・**保育教諭**

日常保育全般、発達支援、訪問看護師との連携、児童の体調や様子の観察、緊急時の対応。

※直接的な医療的ケアは行いません。

・**管理職（園長等）**

全体統括、関係機関（保育幼稚園課、保護者、訪問看護事業所）との連携窓口、緊急時対応の最終判断。※直接的な医療的ケアは行いません。

③ **物品の準備と管理**

・保護者が持参する医療物品（消耗品、衛生用品、非常用セットなど）のリスト作成（様式8-2）。

・登園時は本日使用する分のみ持参します。

（災害時用の物品【目安として3日分程度】については、その日使用する物品とは別に、事前に持参し、保育施設等で保管します。また、この災害時用物品については、定期的に新しい物品と交換します。）

・物品の受け渡しは、保護者と保育施設等職員が登降園時に直接手渡します（様式8-3）。

・使用後の物品は全て保護者が家庭へ持ち帰り、適切に処分します。

④ **慣らし保育**

・児童が徐々に保育施設等に慣れるために、慣らし保育を実施します。

・保護者の付き添い期間は、保育施設等と相談の上決定します。

・安全性の確保（保育施設等全体で情報を共有します）

⑤ **保育施設等職員への説明と共通理解**

・児童に関する基礎知識の共有（疾患、ケア内容の概略、緊急時の対応など）。

・緊急時対応フローを作成します（様式6-1）（様式6-2）。

・個人情報保護に関する注意喚起。

⑥ **情報共有体制**

・保護者との日常的な連絡方法（連絡帳、電話、面談など）。

・保育施設等内の職員間での情報共有方法（申し送り、ミーティングなど）。

・訪問看護師、主治医、保育施設等、保育幼稚園課との定期的な連絡方法、緊急時の情報共有体制。

⑦ **年間計画への反映**

・行事、遠足、防災訓練など、年間行事への児童の参加に関する配慮事項の検討。

・災害時の避難計画における児童への個別対応（避難経路、避難場所の確認）。

(2) **受入れ決定後から入園までに必要な書類**

具体的な運用に必要な書類を作成・共有します。

- ・ 医療的ケアに関する主治医指示書（様式4）
- ・ 医療的ケア実施申込書（様式5）
- ・ 個別の緊急時対応フロー（様式6-1）
- ・ 共通の緊急時対応フロー（様式6-2）
- ・ 災害時・緊急時の対応（様式7）
- ・ 医薬・医療物品等預かり同意書（様式8-1）
- ・ 医薬・医療物品等依頼書（様式8-2）
- ・ 医薬・医療物品等受け渡し表（様式8-3）
- ・ 医療的ケア休止届（様式9）
- ・ 医療的ケア再開届（様式10）
- ・ 医療的ケア終了届（様式11）
- ・ 医療的ケア実施計画書
- ・ 記録帳（日常の健康観察記録・ケア実施記録帳）

- ・ 医療的ケアに関する主治医指示書（様式4）
主治医が医療的ケアの内容、実施方法、留意事項などを詳細に指示する書類。
- ・ 医療的ケア実施申込書（様式5）
保護者が保育施設等で医療的ケアの実施を依頼する書類。
- ・ 個別の緊急時対応フロー（様式6-1）
児童に緊急事態が発生した際に、保育施設等職員が取るべき個別の対応手順を視覚的に分かりやすくまとめたもの。
- ・ 共通の緊急時対応フロー（様式6-2）
児童に緊急事態が発生した際に、保育施設等職員が取るべき共通の基本的な対応手順を視覚的に分かりやすくまとめたもの。
- ・ 災害時・緊急時の対応（様式7）
児童に特化した災害時・緊急時の具体的な対応手順。
- ・ 医薬・医療物品等預かり同意書（様式8-1）
保護者が医薬・医療物品等を保育施設等に預ける際、その内容と施設での取り扱いに関する同意を確認する書類。
- ・ 医薬・医療物品等依頼書（様式8-2）
上記に同意し、医療的ケアを実施する際の必要な医薬・医療物品等を確認するための書類。
- ・ 医薬・医療物品等受け渡し表（様式8-3）
保護者が持参する医薬・医療物品等の受け渡し（持参・返却）を記録することで、物品の紛失や不足を防ぎ、安全なケア実施を支援するための書類。
- ・ 医療的ケア休止届（様式9）
連続10日（日曜・祝日を除く）以上欠席する時に提出する書類。

- ・医療的ケア再開届（様式10）

医療的ケアを休止後、再開するときに提出する書類。医療的ケアを再開する1週間前までに記入・提出をお願いします。訪問看護師の手配が間に合わない場合は、保護者に協力をお願いします。

- ・医療的ケア終了届（様式11）

医療的ケアの実施を終了するときに提出する書類。

- ・医療的ケア実施計画書（訪問看護事業所が作成）

主治医指示書に基づき、訪問看護事業所が作成する、個別の医療的ケアの具体的な実施手順、時間、場所、観察項目、緊急時対応などを記載した書類。この計画書は、関係者全員が共有し、同意した上で運用されます。

- ・記録帳（日常の健康観察記録・ケア実施記録帳）

毎日の健康状態や医療的ケアの実施状況（時間、内容、児童の反応など）を記録するために市が作成した連絡帳。園看護師や保育教諭が記入し、訪問看護師や保護者、保育施設等と共有します。

4. 補足事項

- ・定期的な見直し

児童の成長発達や健康状態の変化に応じて、医療的ケア実施計画や緊急時対応フローは定期的に見直し、更新します。また、3月には状態に変化がなくても保育施設等の職員、園看護師と保護者は面談をします。

なお、医療的ケアが不要となった場合は、保護者が「医療的ケア終了届（様式11）」書類を保育施設等へ提出します。

- ・記録の徹底

医療的ケアの実施状況、健康状態の変化、緊急時の対応など、あらゆる情報を正確に記録し、関係者間で共有することで、安全性の確保と連携強化を図ります。

- ・個人情報保護

児童に関する個人情報は、厳重に管理し、個人情報保護法の規定に従って適切に取り扱います。

第4章．保育施設等での生活

1. 集団生活での配慮

児童が保育施設等での集団生活を円滑に送れるよう、以下の点に配慮します。

(1) 必要に応じた個別対応

児童の健康状態や発達段階、生活リズムを考慮し、必要に応じた対応を行います。

(2) 活動内容の調整

体調や医療的ケアの状況に応じて、活動内容や参加方法を調整します。無理のない範囲で集団活動に参加できるよう配慮します。

(3) 環境整備

医療的ケアを行うためのスペースの確保や、使用物品の保管場所など、安全で清潔な環境を整備します。

(4) 他の園児への説明

児童の理解と協力を求める説明を必要に応じて行います。

2. 安全管理

(1) 安心安全な保育の実施

児童に発生しうる事故やトラブルを未然に防ぐため、安心安全な保育が実施できるように、環境整備を行います。

(2) 医療機器の点検

保護者は保育施設等で使用する医療機器を、日常的に点検し、正常に作動することを確認します。保育施設等で使用している時に故障や異常があった場合は、直ちに使用を中止し、保護者に連絡します。

(3) AEDの使用訓練

緊急時の対応として AED（自動体外式除細動器）を職員が使用できるよう訓練を行います。

(4) 個人情報保護

児童に関する個人情報は、厳重に管理し、個人情報保護法の規定に従って適切に取り扱います。

(5) リスクマネジメント

保育施設等は重大事故を未然に防止するため、医療的ケアに関する事故及びヒヤリ・ハット事例について記録および情報共有します。

事故等が発生した場合には、原因分析を行い、必要な改善策及び再発防止策を検討し、再発防止に努めます。

保育施設等は安全管理体制の向上を図るため、四日市市、消防機関、主治医、訪問看護事業所等の関係機関との連携体制を整備します。

3. 日常の保育実施にあたっての留意点

(1) 健康状態の観察

登園時から降園時まで健康状態を観察し、体調の変化があった場合は速やかに保護者に連絡します。

(2) 情報の共有

保護者、訪問看護師、保育施設等職員間で、児童の健康状態、医療的ケアの実施状況、気になる点などを密に情報共有し、連携を図ります。

(3) 物品の管理

保育施設等は医療的ケアに必要な物品を、適切に保管します。保護者は不足がないよう毎日必要物品を持参します。

(その日使用する物品とは別に、災害時用の物品【目安として3日分程度】についても適切に保育施設等で保管します。また、この災害時用物品については、定期的に保護者が新しい物品を持参することとし、園で保管されている災害時物品と交換します。)

(4) 誤嚥・誤飲の防止

食事や水分摂取時、薬の服用時には、誤嚥・誤飲のリスクに細心の注意を払います。児童に合わせて食事形態・摂取方法を保護者と考え、実施します。

(5) 感染症対策

手洗いの徹底、消毒、必要に応じたマスク着用など、施設全体の感染症対策については、「保育所における感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）」に準じた対応を行います。

4. 慣らし保育の実施

集団生活への円滑な移行と医療的ケアを安全に実施するための準備期間として、慣らし保育を実施します。

(1) 目的

新しい環境への適応を促し、医療的ケアを安全かつ円滑に提供できるよう、段階的に環境に慣れていきます。

(2) 実施方法

初日から一定期間は保護者が付き添い、少しずつ保育時間を延長していきます。

(3) 期間と時間

慣らし保育の期間および一日の保育時間については、児童の状況や状態を考慮し、保護者と保育施設等が十分に話し合いの上で決定します。

(4) 柔軟な対応

児童の体調や適応状況によっては、慣らし保育期間の延長や、一時的に保育時間を短縮するなどの対応が必要となる場合があります。

5. 保育施設等での一日の流れ

(1) 登園前

- ・自宅にて、体温測定し、朝の体調を確認します。確認後、連絡帳に必要事項を記載します。
この時点で体調が思わしくない場合は、登園をお控えください。
※保育施設等では病児保育は行っておりません。詳しくは四日市市保育幼稚園課発行の「入園のしおり」の「子どもの健康管理」をご参照ください。病児保育利用の際は、該当施設へご相談ください。

(2) 登園時

- ・受け入れ担当職員は、登園までの家庭での様子や健康状態について、連絡帳を活用しながら保護者から詳細な情報を確認します。
- ・その日に必要な医療的ケア物品を保護者から預かります。この際、専用の受け渡し用紙〔様式8-3：医薬・医療物品等受け渡し表〕を使用し、内容を確認しながら受領します。
- ・確認した内容は、保育施設等全体で情報を共有します。

(3) 日中の保育

- ・児童の健康状態を常に考慮しながら、一日の保育の流れに沿って、職員間で密に連携を図りながら保育を進めます。
- ・安全を確保した上で、児童が可能な限り他の園児と積極的に関わり、共に過ごせるように配慮します。

(4) 医療的ケアの実施

- ・保育施設等で実施する医療的ケアは、主治医の指示書に基づき、あらかじめ保護者と確認した内容と方法に従い、訪問看護師が行います。
- ・医療的ケアの実施にあたっては、児童の状況に応じ、プライバシーに配慮した環境で行います。
- ・実施した医療的ケアの内容は詳細に記録し、訪問看護師と保育施設等の職員間で情報を共有し、保護者にもその内容を伝えます。（記録のコピーを保育施設等で保管）

(5) 降園時

- ・お迎え時には、連絡帳を用いて、児童の一日の様子や医療的ケアの実施状況を保護者に伝えるとともに、登園時にお預かりした物品を返却します。使用後の物品は保護者が持ち帰り、適切に処分してください。
- ・日中の担当保育士や園看護師等が降園時に不在となる可能性も考慮し、職員間での情報共有を徹底し、適切に引き継ぎを行います。

(6) 行事・園外保育等への対応

- ・個々の児童にとって無理のない行事や園外活動を計画し、事前に保護者への十分な説明と理解を得るようにします。必要に応じて主治医にも確認を行います。
- ・安全な保育のために保護者の同伴が必要となる場合は、その必要性を十分に検討し、保護者の理解と協力を得られるよう努めます。
- ・児童の体調や当日の天候などにより、安全な保育や適切な医療的ケアの確保が難しいと保育施設等が判断した場合、行事や活動への参加の見合わせをお願いする可能性があります。

第5章. 緊急時及び災害時の対応等

保育施設等は、児童の安全確保のため、平時から災害時及び緊急時を想定した体制整備を行います。

また、対応に当たっては、「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（こども家庭庁）令和6年3月」を踏まえ、保護者、主治医、関係機関等と連携しながら適切に対応します。その他、保育施設等のBCP（業務継続計画）と危機管理マニュアルに基づく対策において行動します。

1. 緊急事態発生時の対応

保育施設等は、児童の体調急変、医療的ケアに関する事故、その他緊急事態に備え、あらかじめ緊急時対応フローを作成し、職員間で共有します。

1-1. 緊急事態発生時の第一発見者と初動

(1) 迅速な初動の重要性

緊急時は、時間との勝負であり、最初の数分間の対応が予後を左右する可能性があります。誰が最初に異変に気づいても、適切な初動が取れる体制が必要です。

(2) 役割に応じた専門性と指揮系統

児童の緊急事態は多様であり、医療の専門性を持つ訪問看護師や園看護師、そして日常的に児童と関わる保育教諭、さらに全体の指揮を執る管理職（園長等）が、それぞれの立場に応じた役割を明確にすることで、より効果的な対応と統制が可能になります。

【具体的な方法】

第一発見者（誰でも）

・大声で周囲に知らせる

具体的な状況を簡潔に伝え、速やかに他の職員を呼ぶ。特に管理職（園長等）、園看護師の招集を優先する。

・児童の安全確保

まず、その場に危険がないか確認し、安全な体位にする（例：吐物による誤嚥を防ぐために顔を横に向ける）。

・落ち着いて状況を把握

呼吸、意識、顔色、体の動き、医療機器の状態など、目に見える変化を素早く確認する。

・状況を簡潔に報告

駆けつけた管理職、園看護師、訪問看護師に、発見時の状況と児童の様子を簡潔かつ正確に伝える。

管理職（園長等）

・全体指揮と判断

緊急時対応の全体を指揮し、状況の緊急度に応じて救急隊要請（119番）、保護者への連絡などの最終判断を下す。

・役割の指示

園看護師、保育教諭、事務職員など、他の職員に具体的な役割（連絡係、記録係、他の園児対応係など）を指示し、統率する。

・外部機関との連携窓口

救急隊、医療機関、行政（四日市市）など外部機関との主要な連絡窓口となる。

・情報統制

保育施設等内外への情報発信を管理し、混乱を防ぐ。

園看護師 ※

※園看護師が配置されていない保育施設等では、管理職や保育教諭が、協力してその役目を担う。

- ・医療的な知識に基づき、第一発見者からの情報や児童の状況を素早く判断し、必要な初期対応の指示を出す。
- ・管理職と連携し、救急隊要請や保護者への連絡などの優先順位とタイミングについて助言する。
- ・保育教諭や他の職員に具体的な初期対応を指導・指示し、実行を促す。
- ・救急隊到着までの間、児童の容体観察を継続し、医療的な記録を行う。

保育教諭

- ・管理職、園看護師、または訪問看護師の指示に従い、初期対応を速やかに実行する。
- ・日頃の観察に基づき、児童の普段の様子との違いを具体的に報告し、児童の側で寄り添い、安心させる。
- ・他の園児の安全を確保し、状況に応じて一時的に別室へ移動させるなど、周囲への配慮を行う。

訪問看護師（保育施設等に滞在中の場合）

- ・その場で専門的な医療的判断と初期対応（医療的ケアの実施を含む）を行う。
- ・管理職や園看護師と連携し、各自の役割を指示・調整する。
- ・救急隊到着まで、状態観察と必要な医療処置を継続する。

1-2. 緊急連絡と情報共有

(1) 情報共有の迅速性

関係者への速やかな連絡は、適切な医療的介入や支援の早期開始に不可欠です。

(2) 役割と責任の明確化

誰がどの連絡先を担当するかを事前に決めておくことで、連絡漏れや二重連絡を避け、効率的に情報伝達が行うことができます。

(3) 多機関連携の要

保護者、医療機関、行政のそれぞれの役割に応じた連携が、児童の支援を包括的に行う上で重要です。

【具体的な方法】

管理職（園長等）

・最終判断と連絡指示

園看護師からの情報や状況判断に基づき、救急隊（119番）への通報の最終判断と、保護者への連絡指示を出す。

・行政への連絡

四日市市への報告を行う。

・緊急連絡先リストの整備・管理

緊急時連絡先リストが常に最新かつ正確であることを確認し、職員がすぐアクセスできる場所に保管する。

園看護師 ※

※園看護師が配置されていない保育施設等では、管理職や保育教諭が、協力してその役目を担う。

・容体の継続観察

児童の容態から緊急度を判断し、管理職に速やかに報告・連絡の必要性を提案する。

・主治医・訪問看護事業所の連絡

緊急度が高いと判断される場合に、主治医またはかかりつけ医療機関、訪問看護事業所（担当訪問看護師）へ連絡を行う。

保育教諭（または指定された職員）

・管理職の指示に基づき、保護者への連絡を最優先で行う（複数回線を用意するなど）。

保護者と連絡が取れない場合の次の連絡先（祖父母など）も確認する。

・連絡時には、児童の状況、行った処置、搬送先、職員の付き添い状況などを簡潔かつ正確に伝える。

保護者への連絡内容

- ・「〇〇（児童名）さんの緊急事態です。現在〇〇（具体的な状態）です。」
- ・「〇〇（初期対応）を行っています。」
- ・「救急隊を要請済みです（または要請します）。」
- ・「今から〇〇（場所）へ搬送されます。」
- ・質問には具体的に答えられるように、手元に経過や記録を用意しておく。

I-3. 救急隊到着までの初期対応

管理職（園長等）

- ・**現場の環境管理**
救急隊が活動しやすいように、周囲の園児や関係者を遠ざけ、空間を確保する。
- ・**情報伝達準備**
救急隊が到着した際に、速やかに情報提供できるよう、児童専用の個人ファイルを手元に準備する。
- ・**救急隊への引き継ぎ**
救急隊到着後、状況を簡潔に説明し、園看護師や訪問看護師からの詳細な医学的情報伝達を促す。

園看護師 ※

※園看護師が配置されていない保育施設等では、管理職や保育教諭が、協力してその役目を担う。

- ・**容体の継続観察**
児童の意識、呼吸、循環（顔色、脈拍など）を継続的に観察し、状態の変化を管理職や訪問看護師に報告する。
- ・**指示された初期対応の実行**
主治医からの指示や医療的ケア実施計画書に基づき、自らまたは保育教諭に初期対応を指導・実行する（例：体位変換、気道確保、SpO2 モニターの確認と報告など）。
- ・**引き継ぎ情報の準備**
救急隊に引き継ぐ際の情報（これまでの経過、行った処置、現在の状態）を整理しておく。

保育教諭（または指定された職員）

- ・園看護師または訪問看護師の指示に従い、初期対応を落ち着いて実行する。
- ・救急隊が到着した際、現場までスムーズに誘導する。
- ・児童に寄り添い、安心させる声かけを行う。

訪問看護師（保育施設等に滞在中の場合）

- ・医師の指示と自身の専門性に基づいて、医療的な処置を優先的に行う。
- ・園看護師や保育教諭と連携し、それぞれの役割を指示・調整しながら、救急隊が到着するまで児童の状態管理を行う。
- ・救急隊に、詳細な医療的情報（病歴、医療的ケアの内容、発生時の状況、行った処置、薬剤など）を正確かつ迅速に引き継ぐ。

1-4. 保護者や他の園児への配慮

(1) 保護者の権利と不安軽減

保護者は児童に関する最も重要な意思決定者であり、不安を抱えているため、状況の迅速な情報提供と心理的なサポートが必要です。

(2) 他の園児の安全と心理的影響

緊急事態は他の園児に大きな不安や動揺を与える可能性があるため、安全確保と精神的なケアが重要です。

(3) 保育施設等としての責任

保育施設等は、児童だけでなく、園児とその保護者に対して安全と安心を提供する責任があります。

【具体的な方法】

管理職（園長等）

・保護者への最終報告・状況説明

搬送後、改めて保護者と連絡を取り、状況の詳細や今後の見通し、保育施設等としての対応について説明する。必要に応じて面談の機会を設ける。

・他の園児・保護者への配慮の指揮

他の園児やその保護者への説明・ケアについて、方針を決定し、職員に指示を出す。
個人情報保護に配慮しつつ、適切な情報共有を促す。

・広報対応

必要に応じて、保育施設等外からの問い合わせに対する対応方針を決定し、担当者を指示する。

園看護師 ※

※園看護師が配置されていない保育施設等では、状況報告支援については、保育幼稚園課保健師あるいは公立園看護師が、その役目を担う。

・保護者への状況報告支援

保護者への説明が必要な場合、医学的な視点から情報を提供し、管理職や保育教諭を支援する。

・他の園児への配慮

保育施設等内で待機している他の園児の健康状態を観察し、変化がないか注意する。

保育教諭

・他の園児の安全確保

混乱を避けるため、緊急対応中は他の園児を別室に移動させるなど、現場から遠ざける。

・心理的ケア

保育教諭が、他の園児の不安な気持ちを受け止め、安心できる言葉をかける。

・他の園児の保護者への説明

降園時などに、必要な時は管理職の指示に基づき、個人情報に配慮しつつ、保育施設等で起きた出来事を簡潔に説明する。

2. 災害発生時の対応

保育施設等は、地震、風水害、火災その他の災害発生時に備え、児童を含めた避難体制を整備します。

- (1) 保育施設等は、避難訓練等において、児童を含めた避難経路、避難方法、避難先及び職員の役割分担について確認し、職員間で共有します。
- (2) 保育施設等は、医療物品等の備蓄状況について保護者と確認します。
- (3) 保育施設等は、医療機器等の定期的な保守点検について、必要に応じて保護者と連携します。
- (4) 保育施設等は、災害時に通信手段が途絶える場合や、保護者が直ちに迎えに来られない場合を想定し、児童の引渡し方法及び避難継続時の対応について、事前に保護者と確認します。
- (5) 保育施設等は、別の場所へ避難する場合に備え、必要物品、個人ファイルをすぐに持ち出せるよう準備します。

3. 保護者との事前確認

保育施設等は、災害時及び緊急時に備え、次に掲げる事項について、あらかじめ保護者と確認します。

- ・ 個別の緊急時対応フロー（様式6-1）

- ・ 共通の緊急時対応フロー（様式6－2）
- ・ 災害時・緊急時の対応（様式7）

第6章. その他

1. 費用の負担

医療的ケアの実施にかかる費用（医療器具、薬剤、消耗品、主治医の指示書の発行費用など）は、原則として保護者が負担します。

2. 関係機関との連携

児童の支援においては、多機関との密接な連携が不可欠です。

（1）保護者

児童の状況を最もよく理解している存在であり、日々の情報共有と協力が重要です。

（2）主治医

医療的ケアに関する医学的判断と指示を行い、必要に応じて保育施設等からの相談にも対応します。

（3）訪問看護事業所

専門的な医療的ケアの提供、および保育施設等への情報提供・助言を行います。

（4）四日市市

保育幼稚園課が中心となり、児童の受け入れに関する調整、関係機関との連携支援、情報提供を行います。

（5）保育施設等

環境整備、職員配置、職員間の情報共有等、児童を安全にかつ適切に保育するために受入れ体制を整えます。

（6）地域の医療機関

緊急時や体調不良時等の受診先となります。

【参考】

1. 関連法について

- ・児童福祉法（昭和22年法律第163号）第56条の6第2項
- ・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）
- ・医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の一部を改正する法律
(令和8年法律第77号)
- ・医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律
(令和9年4月～)

【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】

- ・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
- ・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

【医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の一部を改正する法律上の定義】

- ・医療的ケア児：次に掲げる者をいう
 - (1) 医療的ケア児
 - (2) 医療的ケア児であった者であって、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もの
 - (3) 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り、かつ、これにより自立した日常生活又は社会生活を営むことが困難な状態にある者
※例えば夜間の経鼻的持続陽圧呼吸療法のみを実施している場合や、在宅酸素療法のみを実施している場合等は、自立した日常生活又は社会生活を営むことが困難な状態ではない場合には該当しない

2. 参考資料

- ・小児在宅医療的ケア児災害時対応マニュアル（2026年7月1日）
三重県小児科医会・小児在宅検討委員会・周産期委員会 作成
- ・災害時対応ノート（2026年7月1日）
三重県小児科医会・小児在宅検討委員会・周産期委員会 作成

医療的ケア依頼申込書

(ふりがな) 児童氏名	生年月日			R	年	月	日
診断名							
治療の経過							
今後の見通し							
通院の状況	医療機関名() 診療科() 通院頻度(回／) 医療機関名() 診療科() 通院頻度(回／)						
依頼する 医療的ケア	☐ 喀痰吸引 (☐ 口腔・鼻腔 ☐ 気管カニューレ内部) ☐ 経管栄養 (☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう) ☐ 導尿 ☐ 酸素管理 ☐ 血糖管理 (☐ 血糖測定 ☐ インスリン注射 ☐ その他() ☐ その他 ()						
服薬状況	☐ 有 (☐ 経口 ☐ 注入 ☐ 座薬) (内容 :) ☐ 無						
摂食 嚥下の状況	【経口摂取】 ☐ 可 ☐ 一部可 ☐ 不可 【食事形態】 ☐ 離乳食 ☐ 普通食 ☐ ミキサー食 ☐ きざみ食 ☐ ペースト状 ☐ その他 ()						
緊急時の対応							
園生活上の 配慮事項							
その他							

上記の医療的ケアについて、保育施設等での実施を申し込みます。
 なお、受入れの検討を行う際、主治医や関係機関と必要書類の情報共有を行うことや、児童についての意見聴取を行うことについて同意します。

令和 年 月 日

(ふりがな)
保護者氏名
(自署)

医療的ケアの申込に関わる主治医意見書

児童氏名		生年月日	R	年	月	日
診断名						
治療の経過						
今後の見通し						
集団生活の可否	☐ 在宅生活が安定している ☐ 保育施設での集団生活は可能(裏面「保育施設等における活動のめやす」参照) ☐ 保育施設での集団生活は不可 ☐ その他(具体的に)					
必要な医療的ケア	☐ 喀痰吸引 (☐ 口腔・鼻腔 ☐ 気管カニューレ内部) ☐ 経管栄養 (☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう) ☐ 導尿 ☐ 酸素管理 ☐ 血糖管理 (☐ 血糖測定 ☐ インスリン注射 ☐ その他() ☐ その他 ()					
服薬状況	☐ 有 (☐ 経口 ☐ 注入 ☐ 座薬) (内容:) ☐ 無					
摂食嚥下の状況	【経口摂取】 ☐ 可 ☐ 一部可 ☐ 不可 【食事形態】 ☐ 離乳食 ☐ 普通食 ☐ ミキサー食 ☐ きざみ食 ☐ ペースト状 ☐ その他 ()					
緊急時の対応						
園生活上の配慮事項						
その他	☐ 見守り支援 (☐ 食事 ☐ 排泄 ☐ 睡眠 ☐ 移動) ☐ その他 ()					

※裏面もご記入をお願いします。

令和 年 月 日

医療機関名

住所

電話

FAX

医師名

(自署)

保育施設等における活動のめやす

児童氏名	
制限の有無	☐ 制限なし ☐ 制限あり→下記項目から保育施設等で行っても問題の <u>ない</u> 活動に ☒ を入れてください
軽い活動	☐腕や足の屈伸や開閉 ☐手指を使った遊び ☐抱っこ ☐砂遊び ☐室内遊び ☐滑り台 ☐ジャンプ ☐ボールを投げたり蹴ったりする
中程度の活動	☐手押し車を押して歩く ☐抱っこされて左右に揺られる ☐階段の昇降 ☐四輪ミニカー ☐三輪車 ☐散歩(☐20分程度 ☐30分程度 ☐40分以上) ☐ジャングルジム ☐鉄棒
強い活動	☐走る(☐50m程度 ☐100m以上) ☐高いところから飛び降りる ☐おにごっこ ☐プラフープ ☐サッカー ☐ドッジボール ☐縄跳び ☐跳び箱 ☐プール遊び ☐水遊び ☐音楽に合わせて全身を動かす ☐どろんこあそび ☐マット遊び ☐うんてい
その他 注意事項	

医療的ケアを必要とする児童の保育に関する確認書兼同意書

保育施設等における医療的ケア実施の申込にあたり、次の確認事項をご理解いただいたうえで、各項目の確認欄に☑し、ご署名をお願いします。

	確認事項	確認欄
1	やむを得ない事情により医療的ケアを行う訪問看護師等が勤務できない場合には、保護者が付き添います。また、保育中の医療的ケア実施の体制がとれない場合は、保育の利用ができないことがあることを了承します。	☐
2	主治医の指示以外の保護者による判断での医療的ケアの対応は行いません。	☐
3	初日から一定の期間、保護者付き添いのもと慣らし保育を行います。期間および利用時間については、保育施設等と相談の上、決定します。児童の様子や状態によっては、慣らし保育が短縮・延長される場合もあります。	☐
4	保育施設等の任意の様式を用いるなどにより、児童の保育施設等での様子と家庭での様子を共有します。	☐
5	保護者は、医療的ケアに必要な機器・消耗品等を点検補充し、使用後廃棄物はお持ち帰りください。	☐
6	登園前、家庭において健康観察をして、顔色、機嫌、動作、食欲、体温、尿や便等がいつもと違う体調不良時には保育の利用を控えてください。	☐
7	園内での感染症が一定以上発症した場合の登園判断は、保護者等の責任で行います。また、保育施設等の判断で登園を控えていただく場合があることを了承します。	☐
8	保育中に発熱等、体調不良となった場合、または感染の疑いがある場合には、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにしてください。また、体調不良により、保育施設等が保育の継続が困難と判断した場合はには、利用時間の途中であっても、保護者等は児童を速やかに迎えに来てください。	☐
9	保育施設等が受診を必要と判断した場合には、医療機関を受診してください。なお、その費用は保護者の負担となることを了承します。	☐
10	児童の症状に急変が生じ、緊急事態と保育施設等が判断した場合、その他必要な場合には、保護者等へ連絡する前に救急車を要請し、受診または治療が行われることがあります。なお、それに伴い生じた費用は保護者等の負担になることを了承します。	☐
11	児童の病状の変化等により、市が規定する以外の医療的ケアが必要になった場合や、集団保育ができないと主治医または保育幼稚園課が判断した場合は、原則退所となります。	☐

12	保育施設等の職員、施設または設備の状況により、保育施設等での児童の受け入れができなくなる場合があります。	☐
13	緊急時・災害時に備え、必ず保育施設と連絡が取れる体制を整えてください。	☐
14	経管栄養が必要な場合は、災害時対策として一日分の薬と食事(栄養剤)を登園時に持参してください。	☐
15	児童の病状が急激に悪化した等の場合や災害発生時においては、可能な限り保育施設等で対応しますが、医療機関でないため適切な処置がとれない場合があります。	☐
16	児童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には、保育施設等へ速やかに相談することを了承します。	☐
17	医療的ケアが必要な児童に対して安全安心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主治医、嘱託医、保育施設等および関係機関で共有します。	☐
18	その他、保育施設等との間で取り決めた事項を順守していただき、必要に応じて同意書へ追記させていただきます。	☐

令和 年 月 日

(ふりがな)
保護者氏名
(自署)

(ふりがな)
児童氏名

追記	令和 年 月 日	☐
	保護者氏名 (自署)	

追記	令和 年 月 日	☐
	保護者氏名 (自署)	

【新規】保護者→保育幼稚園課(写し)→保育施設(原本)

【在園】保護者→保育施設(原本)→保育幼稚園課(写し)

33

緊急時の対応	【状態】 【対応】 【緊急搬送の目安】 【搬送までの対応】 【緊急搬送先名・電話】
その他	【園生活上の注意】 【園生活での配慮事項】 【活動の制限等】 【その他の配慮事項】

令和 年 月 日

医療機関名

住所

電話

F A X

医師名

(自署)

【新規】保護者→主治医→保護者→保育幼稚園課(写し)→保育施設(原本)

【在園】保護者→主治医→保護者→保育施設(原本)→保育幼稚園課(写し)

医療的ケア実施申込書

園名				
(ふりがな) 児童氏名		生年月日	R 年 月 日	
(ふりがな) 自宅住所	よっかいちし 四日市市			
緊急連絡先	(ふりがな) 名前	続柄	電話番号	園への所要時間
				約 分
				約 分
				約 分
				約 分
診断名				
治療の経過				
今後の見通し				
通院の状況 依頼する医療的 ケア	医療機関名() 診療科() 通院頻度(回/)			
	医療機関名() 診療科() 通院頻度(回/)			
	☐ 経管栄養 (☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう) ☐ 導尿 ☐ 血糖管理 (☐ 血糖測定 ☐ インスリン注射 ☐ その他() ☐ 見守り支援 (☐ 食事 ☐ 排泄 ☐ 睡眠 ☐ 移動) ☐ その他 ()			
その他				

上記の医療的ケアについて、「【様式4】医療的ケアに関する主治医指示書」に基づき、保育施設等での実施を依頼します。

また、主治医、嘱託医および関係機関と必要書類、または面談等における情報共有を行うことに同意します。

令和 年 月 日

(ふりがな)
保護者氏名
(自署)

【新規】保護者→保育幼稚園課(写し)→保育施設(原本)

【在園】保護者→保育施設(原本)→保育幼稚園課(写し)

〈様式6－1〉

個別の緊急時対応フロー

記入日： 年 月 日

児童氏名		生年月日： 年 月 日 歳児
------	--	-------------------

医療的ケア	
-------	--

緊急時対応フロー				
緊急時		園での対応		保護者への対応
①	⇒		⇒	
②	⇒		⇒	
③	⇒		⇒	

かかりつけ医	診療科	医師名	電話番号
①	小児科・（ ）		
②	小児科・（ ）		

緊急時の処方薬の有無（ ）
備考

※この用紙をもとに、保護者と緊急時の対応を共有する。

共通の緊急時対応フロー (ふりがな)

児童氏名：

ステップ	行動内容と担当者
① 第一発見時	・冷静に児童の様子を確認し、呼びかける。 ・周囲の職員（特に園看護師等、管理職）に知らせる。
② 初期対応	・（園看護師等・保育教諭）医療的ケア実施計画書に基づき、指示された初期対応を行う。 例：体位変換、気道確保、意識・呼吸・顔色の確認、SpO2モニターの確認など ・安全確保（周囲の危険物の除去など）。 ・（管理職）全体を指揮、判断し統率する。 例：連絡係、記録係、他児の対応係、救急隊の案内係など
③ 緊急連絡	・（管理職または指定職員）緊急連絡先リストに基づき、以下の順で連絡。 1. 保護者 【氏名： 電話： 】 2. 訪問看護事業所（担当訪問看護師）【事業者名： 電話： 】 3. 主治医またはかかりつけ医療機関 【医療機関名： 電話： 】 4. 四日市市 こども未来部 保育幼稚園課 【059-354-8172】 ・緊急性がある場合は、上記と並行して直ちに119番通報し、救急車を要請する。 「児童名、具体的な状態、初期対応内容」を伝える
④ 救急隊到着まで	・（園看護師等・保育教諭）児童の状態を継続的に観察し、指示された初期対応を続ける。 ・（管理職または指定職員）救急隊への説明準備（緊急時連絡先カード、経過記録など）。 ・（指定職員）目立つところで救急車を待ち、救急隊を現場へ案内する。 ・（指定職員）他の児童の安全を確保し、状況に応じて別室へ移動させる。
⑤ 医療機関への搬送	・（管理職または指定職員）緊急時連絡先カード、医療的ケア実施計画書などを救急隊に渡す。 ・保護者が到着しない場合は、園看護師等または指定職員が付き添う。
⑥ 情報共有・記録	・関係者間での情報共有（発生日時、状況、対応内容、現在の状態）。 ・詳細な記録を作成する。

<様式7>

災害時・緊急時の対応

- 1、災害時に対応できるように、事前に準備しておきます。
- 2、個別の緊急時対応フローを園が作成し保護者と共有します。個人ファイルで保管します。
- 3、重篤な疾患を有する児童は、個別に四日市市消防本部消防救急課と情報を共有します。

■児童名：	生年月日：	年	月	日
保護者連絡先 ①氏名：	(続柄：	) 電話番号：	携帯・自宅・職場	
保護者連絡先 ②氏名：	(続柄：	) 電話番号：	携帯・自宅・職場	
保護者連絡先 ③氏名：	(続柄：	) 電話番号：	携帯・自宅・職場	

■基礎疾患/障がい名：

■ご家庭によりお預かりしている備蓄品

①	⑥	⑪
②	⑦	⑫
③	⑧	⑬
④	⑨	⑭
⑤	⑩	⑮

■避難時の留意点・特記事項

--

日付：年 月 日

医薬・医療物品等預かり同意書

(ふりがな) 児童氏名		クラス		生年月日	
----------------	--	-----	--	------	--

同意事項（各項目の確認欄に☑し、ご署名をお願いします）

- ☐ 預けた医療機器等の取扱いは、保育施設が定める方法、および医療的ケア実施計画書に従うことを同意します。
- ☐ 預けた医療機器等の破損について、取り扱いには十分留意しますが、原則として保育施設等では補償はしかねますのでご了承ください。
- ☐ 医療機器等は原則毎日持ち帰りをお願いします。
- ☐ 預けた医療機器等は、保護者の責任において常に清潔な状態を維持し、点検・管理することを遵守します。
- ☐ 預けた医療機器等に不具合が発生した際は、保育施設は速やかに保護者に連絡し、保護者の責任において対応することを遵守します。
- ☐ 災害時用に預けた機器がある場合は、保護者が点検・バッテリーの充電を定期的に行ってください。
- ☐ 保育施設に預ける必要がなくなった医療機器等については、保育施設へ申し出た上で、速やかに返却を受けることを遵守します。
- ☐ この同意書は在園期間有効とします。

上記の内容を確認し、同意いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 (自署)

医薬・医療物品等依頼書

(ふりがな) 児童氏名		クラス		生年月日	
(ふりがな) 保護者氏名					
保護者連絡先	(日中連絡が取れる電話番号)				

1. 預ける医療物品等

品名(個数)	

2. 預ける医薬品

※様式 4 医療的ケアに関する主治医指示書に記載された薬のみ
※薬剤情報提供書の添付をお願いします

薬品名()	☐ 昼食前	☐ 昼食後	☐ 食間	☐ 頓服()
薬品名()	☐ 昼食前	☐ 昼食後	☐ 食間	☐ 頓服()
薬品名()	☐ 昼食前	☐ 昼食後	☐ 食間	☐ 頓服()
薬品名()	☐ 昼食前	☐ 昼食後	☐ 食間	☐ 頓服()
薬品名()	☐ 昼食前	☐ 昼食後	☐ 食間	☐ 頓服()
薬品名()	☐ 昼食前	☐ 昼食後	☐ 食間	☐ 頓服()

<様式8-3>

児童氏名：

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者	登園時、受け取った職員がサインする					
返却者	降園時、保護者に渡した職員がサインする					
保護者	登園時、職員に渡したら保護者がサインする					

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	／ (月)	／ (火)	／ (水)	／ (木)	／ (金)	／ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

<様式8-3> 児童氏名：

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

日付	/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
受取者						
返却者						
保護者						

医療的ケア休止届

四日市市立 _____ 園 園長様

(ふりがな)
児童氏名 _____

申請日	年 月 日 () 曜日
医療的ケアの内容	
休止する理由	
休止する年月日	年 月 日 () 曜日
再開する予定日	年 月 日 () 曜日

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(ふりがな)
保護者氏名 _____ (自署)

医療的ケア再開届

四日市市立 _____ 園 園長様

(ふりがな)
児童氏名 _____

申請日	年 月 日 () 曜日
医療的ケアの内容	
休止していた理由	
再開する年月日	年 月 日 () 曜日

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(ふりがな)
保護者氏名 _____ (自署)

保護者→保育施設(原本)→保育幼稚園課(写し)

医療的ケア終了届

四日市市立 _____ 園 園長様

(ふりがな)
児童氏名 _____

現在、医師の指示により、医療的ケア（ _____ ）の

実施を依頼していますが、令和（ _____ ）年（ _____ ）月（ _____ ）日に主治医の診察結果において、

保育施設での医療的ケアの実施が不要と判断されました。

その後、家庭において様子をみた結果、異常や変化を認めず、医療的ケアなく生活できることを

確認しましたので令和（ _____ ）年（ _____ ）月（ _____ ）日から医療的ケアを終了することを届け出ます。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(ふりがな)
保護者氏名 _____ (自署)



