
平群町立こども園

医療的ケア児受け入れガイドライン

令和8年7月
奈良県生駒郡平群町
こども支援課

目 次

- 第1章 目的と基本方針
- 第2章 定義・対象
- 第3章 受入体制の整備
- 第4章 入園申込から受け入れまでの手順
- 第5章 医療的ケアの実施
- 第6章 医療的ケア児の入園後の継続等について
- 第7章 緊急時・災害時の対応
- 第8章 保護者の了承事項
- 第9章 情報管理・個人情報保護
- 第10章 ガイドラインの見直し
- 【様式一覧】

第1章 目的と基本方針

◆ 1 目的

本ガイドラインは、平群町立こども園（以下、「こども園」という。）において、日常生活を営む上で恒常的に医療的ケアを必要とする乳幼児（以下、「ケア児」という。）の受け入れにあたり必要となる基本的な考え方、手順、留意事項等を定めることにより、ケア児が安全かつ安心してこども園を利用できる環境を整備することを目的とする。

◆ 2 基本方針

平群町立こども園は、以下の基本方針のもとでケア児の受け入れに取り組む。

- ・ すべての子どもの保育を受ける権利の保障

ケア児も他の子どもと同様に、保育を受ける権利を有する。こども園はインクルーシブな保育環境の実現に努める。

- ・ 安全の最優先

ケア児の生命・健康を最優先に考え、安全な医療的ケアの実施と万全な緊急時対応体制を整備する。

- ・ 保護者・医療機関・関係機関との連携

保護者、主治医をはじめとする医療機関、奈良県等の関係機関と緊密に連携し、組織的・継続的な支援体制を構築する。

- ・ 個別支援の充実

ケア児一人ひとりの状態・発達段階・ケアの内容に応じた個別支援計画を策定し、きめ細かな保育を提供する。

- ・ 職員の専門性向上

医療的ケアを安全に実施するため、看護職員及び保育教諭等の専門的研修・訓練を継続的に実施する。

◆ 3 法的根拠

- ・ 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）

- ・ 児童福祉法、子ども・子育て支援法

- ・ 社会福祉士及び介護福祉士法

- ・ 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

第2章 定義・対象

◆ 1 医療的ケア児の定義

医療的ケア児とは（法律第2条）

「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（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳未満）」をいう。

医療的ケアとは、病気の治療のために一時的に行う医療行為や感冒等に伴う服薬等ではなく、日常生活の中で長期にわたり継続的に必要とされる医療行為をいう。

◆ 2 対象となる主な医療的ケアの種類

ケアの種類	内容
喀痰吸引（口腔・鼻腔・気管カニューレ内）	気道・鼻腔等の分泌物を器具で吸引
経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）	チューブや胃ろうを通じた栄養の注入
その他継続的な医療的ケア	医師が日常的に必要と認めるもの ※内容によっては対応が難しい場合がある

◆ 3 受け入れの判断基準

保護者の就労等の理由により保育が必要であるほか、以下の要件をすべて満たす場合を受け入れの基本要件とする。ただし、個々の状況に応じて総合的に判断する。

- (1) 主治医より、ケア児の容体が安定し、集団保育が安全で可能と判断されていること
- (2) 主治医から「医療的ケア指示書」が発行されること
- (3) 保護者が医療的ケアの必要性・方法について十分に理解・同意していること
- (4) 日常的に保護者が行っている医療的ケアが確立し、保護者による安定した医療的ケアが行われていること
- (5) 保護者が緊急時に対応できる連絡体制を確保できること
- (6) こども園が安全に医療的ケアを実施できる体制を整えられていること
- (7) 症状や医療的ケアに関する情報をこども園と保護者で十分に共有できること
- (8) 必要に応じて受診同行や面談等で、主治医と連携を図ることができること

第3章 受入体制の整備

◆ 1 実施体制

▶（１）対象年齢

- ・ 3歳児クラス以上を基本とする。ただし、1～2歳児はケア児の状態により主治医の許可がある場合は、この限りではない。

▶（２）実施園等について

- ・ 実施場所は、町立はなさとこども園、ゆめさとこども園とする。
- ・ 受入れは、4月入所を基本とする。ただし、在園児はこの限りではない。
- ・ 保育を行う日は、平日(月曜日～金曜日)とする。土曜日及び延長保育は対応不可とするが、園行事を行う場合は、土曜日・日曜日であっても実施する。

▶（３）受入時間

- ・ 医療的ケア実施時間は、1日8時間(8:30～16:30)の範囲において実施する。保育認定は、保育標準時間(7:30～18:30)の範囲内とするが、利用決定する保育時間は短時間保育を基本とする。1号認定児については、平日の教育時間内とする。

◆ 2 研修・訓練体制

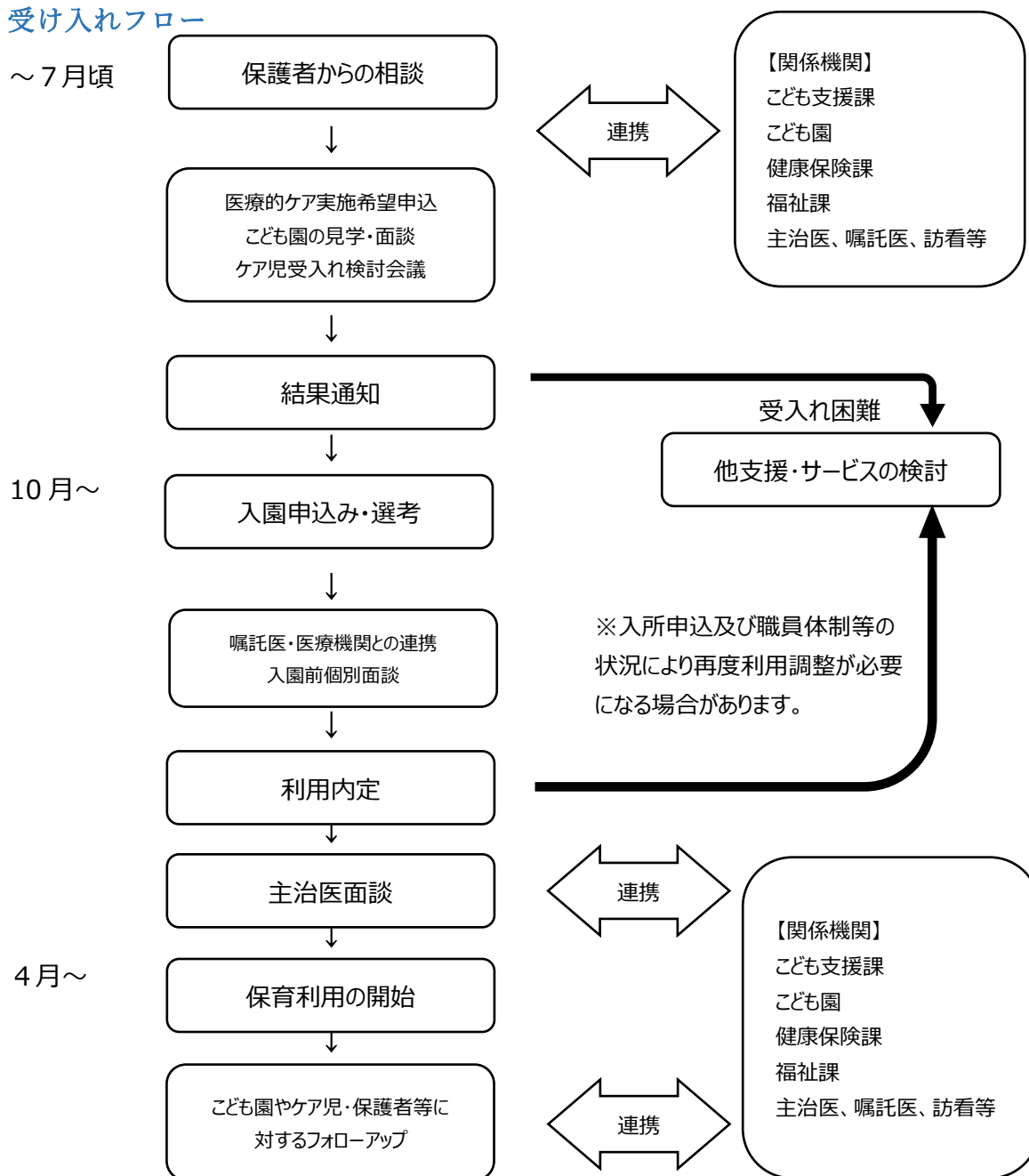
- ・ 必要に応じて、全職員を対象とした医療的ケアに関する研修を実施する。
- ・ 緊急時対応（救急処置、119番通報手順等）の定期的な訓練を実施する。
- ・ 奈良県等が実施する医療的ケア児支援に関する研修への積極的な参加を促進する。

◆ 3 安全管理体制

- ・ 「様式⑧医療的ケア実施記録」を活用し、主治医・保護者との情報共有を行う。
- ・ ヒヤリハット事例の収集・分析を継続的に行い、職員会議で共有し事故防止に努める。
- ・ ケア児ごとの医療的ケアの実施手順書を整備し、定期的に見直す。

第4章 入園申込から受け入れまでの手順

◆ 受け入れフロー



◆ 1 保護者からの相談

- ・ 保育が必要なケア児の様子や生活の状況、医療的ケアの内容、こども園以外の支援・サービス、施設利用希望等の聞き取りと説明を行う。
- ・ 本ガイドラインに基づいて、医療的ケアの実施内容やケア児の利用申込みに必要な書類の説明を行う。

◆ 2 医療的ケア実施希望申込み

- ・保護者は、「様式①医療的ケア実施希望申込書」、「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」、「様式③医療的ケアを必要とする乳幼児の保育に関する同意書」をこども支援課（以下、「担当課」という）に提出する。
- ・様式①～③を受理した担当課は、こども園において医療的ケアを安全かつ適正に実施するために、ケア児受入れ検討会議（以下、「検討会議」という）を速やかに開催できるように準備する。

◆ 3 こども園の見学・面談

- ・保護者とケア児は、こども園の見学を行うとともに、園長、主任及び担当者（看護職員及び保育教諭等）と面談を行う。その際、保護者から日頃のケア児の様子、生活の状況、医療的ケアの手技について聞き取りを行う。

◆ 4 ケア児受入れ検討会議

- ・検討会議は、担当課が主管し、関係課職員、こども園の園長及び担当者（看護職員及び保育教諭等）、園の嘱託医等の関係機関をもって組織する。
- ・面談や体験保育を実施したこども園の園長及び担当者（看護職員及び保育教諭等）は、ケア児の状況等を会議で報告する。
- ・保護者から提出された申請書類に基づき、保育の必要性、集団保育の可否について検討する。
- ・検討会議で、こども園での安全な受入れに課題があり、受入れが困難と判断された場合は、他施設や他事業の検討・紹介を行うよう努める。
- ・担当課は、検討会議の結果を記した「様式④医療的ケア児受入れ検討会議の結果通知」を保護者に通知する。

◆ 5 入園申込み・選考

- ・保育認定希望の場合は、「平群町 保育施設入園申し込みの案内」に基づき入園申込みを行い、「平群町特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業利用調整に関する基準」に基づき選考される。
- ・教育認定希望の場合は、「はなさとこども園・ゆめさとこども園入園申込みの案内（教育認定）」に基づき入園申込みを行う。受入可能定員を超える場合は抽選により選考される。
- ・受入可能（入園内定）、保留について保護者へ通知する。

◆ 6 内定通知後の医療的ケア実施に関する必要書類

- ・こども園は、「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」に基づき、「様式⑤医療的ケア実施計画書」及び「様式⑦医療的ケア児の保育に係る緊急時連絡票」を作成し、保護者と確認する。

- ・保護者は、こども園が作成した「様式⑤医療的ケア実施計画書」を主治医に提示し、こども園は、必要に応じて主治医に助言を求める。

◆ 7 嘱託医・医療機関との連携

- ・こども園の嘱託医は、ケア児の入園前健康診断を実施し、必要な事項をこども園及び保護者と共有する。
- ・こども園は、緊急時には救急搬送の依頼を行う。その際、主治医作成の「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」とともにケア児の健康状態等の情報を救急隊や関係医療機関と共有する。

◆ 8 入園前個別面談

- ・こども園の園長は、看護職員、保育教諭とともに、ケア児及び保護者と面談を行い、支援体制や環境整備の検討を進める。その際、「様式⑥医療的ケアを必要とする乳幼児の面談記録表」を活用する。
- ・こども園は、保護者に対し、すでに提出されている「様式③医療的ケアを必要とする乳幼児の保育に関する同意書」の各項目について意向確認を行う。また、入園後の「11.保育利用の開始（慣らし期間）」についての内容確認を行う。

◆ 9 利用内定

- ・こども園での面談及び医療機関で受けた健康診断の結果をもとに、集団保育が可能と判断された場合は、利用内定となる。

◆ 10 主治医面談

- ・こども園は、医療的ケアの実施にあたり、保護者の同意の上、ケア児の受診に同行する等により、保育の開始に向けて情報を収集し、必要に応じて主治医に対し「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」の内容確認や緊急時の対応等の指導・助言を受けることができる。

◆ 11 保育利用の開始（慣らし期間）

- ・ケア児が新しい環境に慣れるとともに、医療的ケアを安全に実施するために、一定の期間、保護者付き添いのもと、保育を実施する。
- ・期間及び慣らし期間における保育時間は、保護者とこども園が協議の上、定める。

第5章 医療的ケアの実施

◆ 1 実施の基本原則

- ・医療的ケアは、主治医の「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」に基づいて実施し、指示書の範囲を超えたケアは行わない。
- ・こども園で提供する医療的ケアは、保護者が日常的に家庭内で実施している範囲で行うものであり、治療行為を提供するものではない。
- ・ケアの実施後は、「様式⑧医療的ケア実施記録」に内容・時刻・実施者を記録する。
- ・ケアの内容・手順は原則毎年度、または必要に応じて主治医と確認・更新する。

◆ 2 実施者の区分

主なケアの種類	内容	実施可能者
喀痰吸引（口腔・鼻腔・気管カニューレ内）	気道・鼻腔等の分泌物を器具で吸引	看護職員・認定保育教諭
経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻）	チューブや胃ろうを通じた栄養の注入	看護職員・認定保育教諭
その他	医師が日常的に必要と認めるもの ※内容によっては対応が難しい場合がある	看護職員のみ

※医療的ケアは原則、看護職員が対応するが、認定特定行為業務従事者である保育教諭（以下、「認定保育教諭」という。）は、上記の特定の医療的ケアを実施できるものとする。ケア児の担当クラスの保育教諭は、認定特定行為業務従事者の取得を推奨する。

◆ 3 日常の観察と記録

- ・登園時の健康観察：看護職員・担任保育教諭が連携して毎日実施する。
- ・医療的ケアの実施状況・乳幼児の体調変化を「様式⑧医療的ケア実施記録」に記入し、保護者と共有する。また、必要に応じて主治医及び嘱託医とも共有する。
- ・体調不良・気になる変化がある場合は、速やかに保護者へ連絡する。
- ・日々の観察内容は、定期的な支援計画見直しに活用する。

◆ 4 医療的ケアに使用する物品の管理

- ・保護者とこども園は、ケア児が使用する医療的ケアに使用する物品について相互に確認の上、衛生的に管理を行う。
- ・医療的ケアに使用する物品は保護者が用意・補充し、こども園が適切に保管する。
- ・医療的ケアに使用する物品の保管場所・在庫確認は担当看護職員が管理し、補充が必要な場合は保護者に速やかに連絡する。

- ・使用済み物品・廃棄物は、感染リスクに配慮した方法で適切に処理する（原則、家庭に持ち帰る）。

◆ 5 感染予防

- ・医療的ケア実施前後の手洗い・手指消毒を徹底する。
- ・必要に応じて、手袋・マスク等の感染防護具を着用する。
- ・使用器具は適切に洗浄・消毒・乾燥・保管する。
- ・感染症流行期は、主治医と相談のうえ、登園の可否・ケア内容を確認する。

◆ 6 文書管理

- ・医療的ケア実施に関する書類は、こども園において原則5年間保管する。

第6章 医療的ケア児の入園後の継続等について

◆ 1 こども園での医療的ケアの継続について

- ・医療的ケアの継続判断は、ケア児の健康状態等を勘案し、毎年度、保護者がこども園へ「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」及び「様式③医療的ケアを必要とする乳幼児の保育に関する同意書」を提出し、検討会議にて行う。
- ・上記書類及び必要に応じて主治医の意見を参考に、検討会議にて引き続き同一の医療的ケアが必要であると認められた場合に、継続して医療的ケアを実施する。

◆ 2 受入れ後における医療的ケアの内容変更について

- ・入園後、年度途中において、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、園長へ「様式①医療的ケア実施希望申込書」及び「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」を提出する。
- ・提出書類、ケア児の健康状態等に基づき、こども園における集団保育の継続実施について検討会議を行う。
- ・検討会議の結果及び主治医の指示に基づき、園長と看護職員、保育教諭等が対応可能と判断できる場合には、集団保育を実施する。

◆ 3 長期欠席について

- ・入院等の長期欠席後、通園が可能となった場合は、こども園における集団保育の再開について、必要に応じて主治医に意見を求め、検討会議にて可否を判断する。

◆ 4 医療的ケアの終了について

- ・医療的ケアが終了となる場合は、保護者が主治医に受診する際に、必要に応じて看護職員、保育教諭等が同行し、医療的ケアの終了の確認を行うとともに、保護者へ「様式⑨医療的ケア終了届」の提出を依頼する。終了後は通常の保育利用に変更となる。

第7章 緊急時・災害時の対応

◆ 1 緊急時の基本手順

緊急時対応フロー（基本）

- ① 体調悪化・事故発生に気づく（職員・保育教諭）
- ② 大声で周囲に知らせ、看護職員を呼ぶ
- ③ 看護職員が状態確認・一次処置を実施
- ④ 状態に応じて119番通報（重篤な場合）するとともに保護者への連絡
- ⑤ 主治医・かかりつけ医へ連絡・指示を仰ぐ
- ⑥ 救急搬送の場合、看護職員または保育教諭等が付き添い（可能な場合）
- ⑦ 事故報告書の作成・原因分析・再発防止策の検討

◆ 2 緊急連絡先の整備

- ・ 保護者（第一連絡先）、代替連絡先を複数確認・記録する。
- ・ 主治医・かかりつけ医（診療科・時間外対応含む）の連絡先を把握し、連携を行う。
- ・ 受け入れ病院（救急搬送先）を事前に確認・共有する。

◆ 3 災害時の対応

- ・ ケア児の在籍状況を把握した「要配慮者名簿」を整備する（個人情報保護を遵守）。
- ・ 避難経路・避難場所への移動時の医療機器（酸素ボンベ等）の取り扱い手順を事前に定める。
- ・ 停電時等に備え、電源を必要とする医療機器（吸引器・人工呼吸器等）の対応策を保護者と確認する。

◆ 4 感染症等による登園停止

- ・ 感染症の流行状況・ケア児の健康状態に応じ、主治医の指示のもと登園可否を判断する。
- ・ 登園停止の判断は、感染症の種類・重症化リスクを考慮し、保護者・主治医と協議する。
- ・ 緊急時の対応は、こども園で定めている事故発生時のマニュアルに沿って行うことを基本とするが、予想される緊急時の対応について事前に主治医及び保護者に確認しておく。また、こども園で定期的な訓練を実施し、緊急時の行動や各自の役割について明確にしておく。

第8章 保護者の了承事項

以下の事項について保護者に了承を得るものとします。

◆ 1 書類の提出について

- ・入園申込み等の手続きにあたり、必要な文書等の発行に伴い発生する費用は、保護者の負担となること。
- ・保護者は、乳幼児の医療的ケアの内容に変更があった場合には、その内容を速やかにこども園の施設長（園長）へ報告するとともに、「様式①医療的ケア実施希望申込書」及び「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」を提出すること。

◆ 2 こども園における保育及び医療的ケアについて

- ・こども園では、関係法令及び主治医の指示書等に基づいて、ケア児及び緊急時の対応を行うこと。
- ・チューブ類やカニューレ等の医療器具の定期的な交換等は、保護者の管理のもと自宅もしくは医療機関で行うこと。
- ・保護者は、医療的ケアの実施に必要な医療機器、医療用具、医薬品及び消耗品等を不足なく準備、点検及び整備し、こども園の園長に預託すること。使用後の物品は、家庭に持ち帰ること。
- ・こども園で提供する医療的ケアは、保護者が日常的に家庭内で実施している範囲で行うものであり、治療行為を提供するものではないこと。また、『看護職員はケア児の医療的ケアに対して配置され、ケア児の教育・保育の部分を含めたすべてを看護職員が担うのではない』ということを十分理解いただくこと。
- ・こども園での保育内容は、園で定める通常の保育内容に準拠し実施することを基本とする。ただし、当該乳幼児の体調・症状等を勘案し、園外活動などにおいて同様の保育を実施できない場合があること。

◆ 3 慣らし期間について

- ・ケア児が新しい環境に慣れるとともに医療的ケアを安全に実施するために、初日から一定の期間、保護者付き添いのもと登園し、保育に参加すること。期間及び保育・教育時間については、こども園と保護者が相談の上定めること。ケア児の様子や状態によっては、この間の保育・教育時間の短縮や、慣らし期間が延長・短縮される場合もあること。

◆ 4 体調管理及び保育利用停止等の確認

- ・やむを得ない事情により、医療的ケアを行う看護職員等が勤務できない場合には、あらかじめ保護者に保育中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保育の利用ができないことがあること。

- ・登園前に健康観察をして、顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違うなど、体調が悪い時には、保育の利用ができないことがあること。
- ・登園後にケア児が発熱、下痢、おう吐、痙攣重積等の体調不良の場合、また、平熱であっても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すること。また、体調不良により、こども園が保育の継続が困難と判断した場合には、利用時間の途中でであっても保育の利用を中止し、保護者等によるケア児のお迎えをお願いすること。症状によって、翌日以降のこども園での保育が困難と見込まれる場合は、家庭での保育をお願いする場合があること。
- ・集団保育の場では、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、園内で感染症が一定以上発生した場合には、こども園からの情報により、保護者が保育を利用するかどうか判断すること。また、こども園の判断で保育の利用を控えてもらう場合があること。
- ・こども園が主治医等の受診が必要と判断した時には、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者の負担となること。

◆ 5 緊急時及び災害時の対応確認

- ・ケア児の症状が急変し、緊急事態とこども園が判断した場合、こども園は事前に確認をしている医療機関に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時にケア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ケア児を医療機関に搬送し、受診又は治療が行われることがあること。それに伴い生じた費用は保護者等の負担となること。
- ・挿入物の事故抜去等の緊急時に備え、こども園は保護者及び主治医等と事前に対応を協議し、「様式⑤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。
- ・災害時対策として、仮に災害時に保護者等が迎えに来ることができないケースも想定し、十分な量の薬と食事（栄養剤）をこども園へ持参すること。医療的ケアの使用物品もストックしておくこと。

◆ 6 退園について

- ・ケア児の病状の変化により、医療的ケアの内容変更があった場合、検討会議を行い集団保育が困難であると判断した場合は退園となること。
- ・こども園の人員、施設又は設備の状況により、当該こども園での受け入れができなくなる場合があること。

◆ 7 情報の共有について

- ・こども園が医療的ケアを実施するうえで主治医の指導・助言が必要な場合に、こども園の看護職員、保育教諭等が保護者の同意を得て、ケア児の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。

- ・ ケア児に対して安心安全な保育を提供するために、保護者から提供された申請内容等についてこども園の園長、看護職員、保育教諭等で共有すること。また、必要に応じて、保護者同意の上、ケア児が居住する地区の専門機関等に意見を求め共有すること。
- ・ 緊急時の対応のために、主治医等からこども園に提出された「様式②医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書」等の内容を主治医医療機関以外の医療機関に情報提供すること。
- ・ ケア児の状況について、集団保育を実施する上で必要なことは、保護者同意の上、他の乳幼児の保護者との間で共有する場合があること。

◆ 8 その他

- ・ 上記1～7のほか、必要に応じこども園との間で取り決めた事項を遵守すること。

第9章 情報管理・個人情報保護

◆ 1 個人情報の取り扱い

- ・ ケア児の健康情報・ケア情報は、個人情報保護法および平群町個人情報保護条例を遵守して厳重に管理する。
- ・ 情報は支援に必要な範囲でのみ使用し、保護者の同意なく第三者に提供しない。
- ・ 書類・記録は厳重に保管し、電子データはアクセス権限を適切に管理する。

◆ 2 医療的ケア記録の管理

- ・ 実施記録・個別支援計画等は、在籍期間終了後も適切な期間保管する（原則5年間）。
- ・ 主治医への情報提供は保護者の同意のもとで行う。

◆ 3 情報共有の範囲

- ・ ケア児の情報を共有する範囲は、支援に直接関わる職員・関係機関に限定し、不必要な情報の流出を防ぐ。

第10章 ガイドラインの見直し

◆ 1 見直し

- ・ 本ガイドラインは、法令・国・奈良県の通知等の改正、支援実績の蓄積等を踏まえ、必要に応じて年1回見直しを行う。
- ・ 見直しにあたっては、関係職員の意見・保護者の声を反映する。

◆ 2 緊急の改訂

- ・ 法令改正・重大事案の発生等、緊急を要する場合は随時改訂する。

【参考】様式一覧

様式番号	様式名	作成者
様式第①	医療的ケア実施希望申込書	保護者
様式第②	医療的ケアに関する主治医の意見書及び指示書	主治医
様式第③	医療的ケアを必要とする乳幼児の保育に関する同意書	保護者
様式第④	医療的ケア児受入れ検討会議の結果通知	平群町
様式第⑤	医療的ケア実施計画書	園長・看護職員
様式第⑥	医療的ケアを必要とする乳幼児の面談記録表	看護職員・園関係者
様式第⑦	医療的ケア児の保育に係る緊急時連絡票	保護者
様式第⑧	医療的ケア実施記録	看護職員
様式第⑨	医療的ケア終了届	保護者

その他医療的ケアの実施に当たり必要な様式は適宜定めるものとする。

附則：本ガイドラインは令和 8 年 7 月から施行する。