

杉並区立保育園における 医療的ケア実施ガイドライン

令和 3 年 4 月作成

令和 6 年 10 月改訂

杉並区

はじめに

平成 28 年 5 月の児童福祉法の改正を受けて、厚生労働省、内閣府、文部科学省は連名で「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について」（平成 28 年 6 月 3 日）により、関係機関が連携して医療的ケア児への支援を行うよう求めるとともに、令和 3 年 9 月には「医療的ケア児及びその家族に関する支援に対する法律」が施行され、医療的ケア児への対応が市区町村の責務として明記されました。

杉並区立保育園（以下「保育園」という。）は、子どもの健やかな成長を支援する役割を担い、集団保育のなかで安定した生活と充実した活動とを保障する場です。医療的ケア児を含むすべての子どもたちが、集団生活を通して様々なことを体験し、それを共有し、相互に豊かな関わりが持てる保育が実施されることを目指しています。

在園しているすべての子どもたちの生命の保持と情緒の安定を図ることは保育園における保育の基本であるため、特別な支援や配慮を必要とする医療的ケア児に対する保育の実施においては、保育士や看護師等の人員確保や施設設備の整備改修等、保育園全体の保育体制を整えておくことが必要です。保育園全体で医療的ケア児の保育に取り組み、専門職がその専門性を活かすことが安心安全な保育に繋がります。

一方で保育園では多くの子どもたちが同じ環境の中で過ごしているため感染の機会が大幅に増えます。医療的ケア児が感染すると重症化に繋がる場合があり、一般的な感染症も大きなリスクとなりえることもあるため、受け入れにおいては子どもの状態に応じた判断が求められます。

区では、保育園での医療的ケア児の円滑な受け入れが図られるように、受け入れにあたり必要となる基本的な条件や手続き・実施方法等を示し、医療的ケア児の保育ニーズと保育施設の状況を十分把握したうえで、個々の医療的ケア児の安全性を確保しながら、医療的ケアと保育が提供されるように本ガイドラインを作成しました。なお、在園児に医療的ケアが必要となった場合にも本ガイドラインを基に、継続した受け入れができるよう、対応します。

令和 6 年 1 0 月

目 次

I	基本的事項	1
1	受け入れの要件	
2	受け入れ対象とする医療的ケアの範囲・対象クラス・時間	
II	医療的ケア実施関係者の役割	2
1	実施保育園	
2	関連医療機関	
3	区保育課	
4	障害者施策課	
III	医療的ケア児の入所までの手続き	4
1	入園相談	
2	入所申請	
3	体験保育の実施	
4	医療的ケア審査会	
5	障害児・要配慮児保育実施調整会議の実施	
6	主治医からの指示書の提出依頼	
7	主治医との連携、協力依頼	
8	園医会との連携	
9	指導医との連携	
10	利用調整会議にて入所園の決定	
11	入所園の嘱託医への情報提供	
12	健康診断・面接	
13	入所決定通知・医療的ケア実施通知	
IV	医療的ケア児の入所後の保育継続及び実施体制等について . . .	6
1	医療的ケアの継続審査について	
2	医療的ケアが終了となった場合	
3	施設環境の整備	
4	職員研修	
V	実施園での受け入れについて	6
1	医療的ケアを必要とする児童の保育	

- 2 医療的ケアの実施者について
- 3 医療的ケアの安全実施体制について
- 4 緊急時の対応
- 5 職員の研修

VI 保護者との確認事項 9

- 1 保育利用
- 2 医療的ケア
- 3 慣れ保育期間
- 4 体調管理及び保育の利用
- 5 緊急時及び災害時の対応
- 6 転園等
- 7 情報の共有等

VII リスクマネジメント 11

令和 3 年 4 月作成
令和 3 年 10 月改訂
令和 4 年 5 月改訂
令和 4 年 10 月改訂
令和 5 年 10 月改訂
令和 6 年 10 月改訂

I 基本的事項

1 日の中で医療的ケアが必要でかつ集団保育が可能な児童を対象に、区立保育園の中で指定された障害児指定園で受け入れます。保育園における医療的ケアを要する児童の受け入れの要件・範囲等は以下の通りとします。

1 受け入れの要件

- (1) 保護者の就労等の理由により、保育園等で保育が必要であると認められた児童
- (2) 保護者の申請のもと、主治医が保育園への通園を可としたうえで、医療的ケア児受け入れ調整会議で保育園での集団保育が適切とされ、杉並区保育施設医療的ケア審査会（杉並区保育園医療的ケア実施要領第7条に定める。以下「審査会」という）で医療的ケアの内容等の確認を行い区長が医療的ケアの実施を可と認めた児童
- (3) 日常的に保護者が自宅等で行っている医療的ケアが確立している児童（入退院がなく家庭で3か月程度過ごしている）

2 受け入れ対象とする医療的ケアの範囲・対象クラス・時間

保育園で可能な医療的ケアの種別は以下とし、保育園は、以下の要件を満たした児童に対して、園運営の中で医療的ケアが安全に実施できる環境を整えます。下記範囲内であっても児童の状況を総合的に勘案し、受け入れで相談する場合もあります。

医療的ケアの種別及び範囲	対象クラス	受入時間
導尿	<u>3歳児以上</u>	<u>8時30分～</u> <u>18時30分</u>
血糖測定・測定に付随するインスリン注射（一定量に限り、投与量の調整はしない）	<u>1歳児以上</u>	
ストーマ管理（結腸ストーマに限る、かつ張替え以外の対応がない児）	<u>1歳児以上</u>	
酸素管理（一定の酸素流量に限り、流量の調整はせず、かつ午睡時のみの使用に限る）	<u>3歳児以上</u>	
経管栄養（経鼻・胃ろう）	<u>3歳児以上</u>	
喀痰吸引（口腔内・鼻腔内吸引）	<u>3歳児以上</u>	<u>8時30分～</u> <u>17時00分</u>

※受け入れ可能な保育時間については、月曜日から金曜日（祝日を除く）の保育時間内で保育を必要とする時間とし保育園の行事日等を除き、土曜日及び延長保育（スポット延長保育を含む）、年末保育は行わない。

Ⅱ 医療的ケア実施関係者の役割

保育園で医療的ケア児を受け入れるにあたっては、保護者、主治医、嘱託医、指導医、区保育課、医療的ケア実施園（以下「実施園」という。）が密接に連携を取る。更に実施園においては、医療的ケアの内容・教育・保育の方法について、園長を中心に看護師、保育士等が各専門性を十分に意識して関わる。

医療的ケアの実施者は看護師であることから原則、看護師が不在時は医療的ケア児の保育は行わない。また医療的ケア児の安全を確保するため、保育時間中は常に看護師が対応可能となるよう、看護師は実施園に複数配置をする。

1 実施保育園

(1) 園長（医療的ケアの総括管理）

保護者や主治医、嘱託医、指導医、区保育課との連絡窓口であり、園内で安全に医療的ケアが出来るよう職員体制を組織する。医療的ケア児の健康状態の変化に応じた判断や対応が出来るように準備する。

(2) 担当看護師（医療的ケア直接実施）

保護者、保育士と連携し医療的ケア児の健康状態を把握する。主治医の指示書に基づき「医療的ケアの手順」「医療的ケア緊急時マニュアル」「医療的ケア緊急連絡カード」「医療的ケア児看護計画表」等を作成し、保育士、嘱託医、指導医と連携して安全に医療的ケアを実施する。保護者に医療的ケアの実施状況と児童の健康状態を報告する。必要に応じて保護者同意のもと主治医に助言を求め、連携を図る。

実施に先立ち、主治医や指導医の指導のもと、実技研修を行う。また、保育園内研修等で医療的ケア児の状態の共有を図る。

(3) 保育士（医療的ケア児の保育及び医行為以外の担当看護師業務補佐）

看護師及び保護者と連携し、医療的ケア児の健康状態を把握した上で保育を行い、園での生活状況を保護者に報告する。医療的ケア児の体調異変時には速やかに担当看護師や園長に報告する。看護師が実施する研修会等で医療的ケア児の理解を深め、体調変化等迅速に対応できるようにする。

(4) 嘱託医（健康診断及び助言）

園児の健康状態把握を行い、保育園職員に対し医療的ケア児の受け入れにおける助言を行う。

2 関連医療機関

(1) 主治医

主治医は、入園前には集団生活に係る診療情報提供書（医療的ケア内容記載）、入園決定後は指示書、年度途中での指示変更時に指示書の再提出を行う。また、医療的ケア実施手順の具体的指導や緊急時の対応指示を

行う。実施園での生活や環境等について十分に情報提供を受け、支援計画の確認、助言を行う。

(2) **指導医（※）**

指導医は、保護者と主治医の了解のもと、医療的ケア児の医療情報の提供を受け、保育園での医療的ケア実施に対する巡回を実施し、助言を行う。また、職員の専門知識を高め医療的ケア児の理解を深める研修等を行う。

※指導医：区の保育関係職員が医療的ケアの実施に係る研修・助言を受けるため、区保育課が委嘱をしている小児科医

(3) **協力医療機関**

体調急変時等の緊急時に主治医または主治医が指定した医療機関による受け入れが困難な場合に限り、区が定めた協力医療機関が受け入れる。

3 区保育課

区保育課は、医療的ケアが安全かつ適切に実施されるために実施園からの相談に対応し、各連携機関と協力、フォローアップ体制を確保するなど入園申請から入園後の継続的な支援を行う。

保育園で働く職員の知識・技能向上を図る。

- (1) 入園申請時に区における医療的ケアについて保護者に説明を行う。
- (2) 体験保育の計画・実施を障害児指定園へ依頼する。
- (3) 審査会を開催し、実施のための医療的ケアの内容や配慮、保育環境の確認をする。結果について「医療的ケア実施決定通知及び実施内容」を保護者宛に通知する。
- (4) 入園決定後は実施園への助言や看護師応援体制を整える。
- (5) 定期的に医療的ケア児の経過報告を受け、適切に医療的ケアが行われていることを確認し、指導医に報告し、連携を図る。
- (6) 医療的ケアに関するヒヤリハットや事故等の事例の蓄積と分析を実施園、指導医を交え共有する。医療的ケア・リスクマネジメントを把握し次年度に活かす。
- (7) 医療的ケア児の入園申請・次年度の継続及び実施内容の変更時に審査会を開催する。
- (8) 医療的ケアに関する研修（実践的な研修含む）を計画・実施する。

4 区障害者施策課（医療的ケア児と保護者の継続的な支援を行う）

区障害者施策課は、医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療機関、保健センター地域担当と情報共有を行い、保育課と連携しながら家庭と保育園をつなぎ、児童の保育園生活を支援していく。

Ⅲ 医療的ケア児の入所までの手続き

地区担当の保健師や医療的ケア児等コーディネーターへの利用相談を受け、受入れ調整会議で確認されたその児童に適した保育や療育の環境を、医療的ケア児等コーディネーターから保護者へ伝える。

区保育課は、医療的ケアが必要な児童の保育園入所手続きを行う場合は、通常の手続きに加え、医療的ケアの内容や集団保育の中で配慮を必要とするか等を確認するために、必要書類の提出を求める。

入所までの手続きは以下のとおりとする。

1 入園相談

- (1) 区立保育園の医療的ケア児の受け入れ要件及び医療的ケア児の実施要件等について以下の説明を行う。

ア 対象となる児童

イ 医療的ケアの範囲

ウ 入園にあたっての受け入れ要件

エ 注意事項

オ 保育時間

カ 受け入れ可能な歳児

- (2) 保育の申請に必要な書類の提出を求める。主治医による文書作成にかかる経費については保護者負担とする。

ア【医療的ケア実施申請書】 保護者が作成し主治医が確認

イ【診療情報提供書（医療的ケア内容含む）】 主治医が作成

ウ【医療的ケア児保育のめやす】 主治医が作成

2 入所申請

通常の入所申請書類の他に（2）ア、イ、ウの書類を作成し申請を行う。

3 体験保育の実施

児童の健康状態及び発達の状況、保育園の集団生活の中で安全に過ごすことが出来るか、他の児童との関わりで危険が生じないかなど、医療的ケアの実施だけではなく、保育の観点から他に配慮すべき項目がないかを含め確認するため、必要な期間保育園（障害児指定園等）で体験保育を実施する。

4 医療的ケア審査会

障害者施策課担当者、こども発達センター心理士、医師、保育課委員による審査会を開催し医療的ケアの内容、配慮、保育環境について確認する。

- (1) 書類審査

- (2) 体験保育の記録

- (3) 審査会委員より意見聴取
- (4) 必要に応じて主治医・指導医の意見聴取

5 障害児・要配慮児保育実施調整会議の実施

医療的ケア以外の日常的な保育においても特別な配慮を要する場合、保育士の加配等に係る障害児・要配慮児保育実施調整会議に諮る。

6 主治医からの指示書の提出依頼

医療的ケア実施にあたり、主治医からの指示書の提出を保護者に求める。

7 主治医との連携、協力依頼

障害者施策課と相談の上、医療的ケア実施にあたり主治医に対して区保育課、保育園との連携協力を依頼する。保護者の承諾のもとで児童の受診に同行する等、保育開始前、開始後に必要な情報提供を受ける。

8 園医会との連携

医療的ケア児の入園申請があった場合は、園医会に情報の提供を行う。審査会終了後医療的ケアの内容について報告を行う。

9 指導医との連携

医療的ケア児の入園申請があった場合は、指導医に情報提供を行い助言を受ける。

10 利用調整会議にて入所園の決定

入所申し込みの書類に基づき、利用調整を行う。

11 入所園の嘱託医への情報提供

入所の保育園が決定した後、嘱託医に入所時の健康診断、定期健康診断を依頼する。

12 健康診断・面接

入所が決定した保育園で嘱託医の健康診断と保育園職員による面接を行う。医療的ケアに必要な物品の提供についての確認を行う。

13 入所決定通知・医療的ケア実施通知

【保育所等利用調整結果（利用可）通知書】、【医療的ケア実施決定通知及び実施内容】、【保育料等決定通知書】を保護者へ送付する。

IV 医療的ケア児の入所後の保育継続及び実施体制等について

医療的ケアの実施については、年度毎に見直しを行い保育の継続についての審査を行う。

1 医療的ケアの継続審査について

- (1) 医療的ケアを実施する期間は、実施年度末までとする。医療的ケアの継続については年度毎に次年度の指示書により医療的ケアの内容の確認を行う。
- (2) 医療的ケアの実施内容の変更があった場合は、医療的ケア児等コーディネーター、担当者と相談し「受入れ調整会議」を行うなどして児の適した保育環境を提案する。ただし、実施内容の変更が軽微である場合は、指導医の意見を踏まえ保育課で継続の確認を行う。

2 医療的ケアが終了となった場合

保護者に書類の提出を依頼し、医療的ケアを終了することとし、障害児・要配慮児保育実施調整会議において協議する。

【医療的ケア終了申出書】

3 施設環境の整備

医療的ケアの実施にあたっては、保育園に必要な環境整備を行う。必要な人員配置を行う。

- (1) 必要備品の整備
- (2) 複数看護師の配置
- (3) 看護師応援態勢

4 職員研修

指導医の協力のもと、児童の健康状態の理解と安全衛生に関する理解を深めるため、医療的ケアを必要とする児童の基礎疾患や障害の状況の理解、保育室等の衛生管理の重要性、感染症の予防、医療的ケアの理解と手技の内容等に関する保育園内の研修を実施する。

V 実施園での受け入れについて

1 医療的ケアを必要とする児童の保育

- (1) 区の保育（区立保育園重要事項説明書より抜粋）

「杉並区立保育園保育実践方針」に基づいて、保護者が安心して仕事と子育ての両立が出来るように支援していく。子どもは「大きくなりたい」という気持ちを胸いっぱい秘めており、この思いを大切にしながら乳幼児に必要な様々な体験を提供していく。子育ての喜びを共有できるよう、

保育の様子をわかりやすく伝え、保護者の思いに寄り添いながら、共に保育を進めていく。子どもを取り巻く大人同士が信頼関係を築き、子どもも保護者も安心できる保育園にしていく。

【保育を高めるために】（杉並区立保育園保育実践方針より）

ア 実体験に根ざした保育を行う

- ① 五感と四肢発達の促進
- ② 豊かな体験の機会の提供
- ③ 体験におけるプロセスの重視
- ④ 子ども同士で考え合い協力して物事を進める力の醸成

イ 一人ひとりの成長発達に必要な援助の的確な提供を行う

- ① 子どもが心地よく安心できる生活
- ② きめ細やかな個別発達援助
- ③ 子どもの可能性への確信と成長や学びの物語づくり
- ④ 保護者の就労・家庭生活への理解

ウ 保護者と協力した「共育で」の推進を行う

- ① 保育情報（記録）の保護者との共有
- ② 保護者とのコミュニケーションの充実
- ③ 保護者の会との協力

(2) 保育方針に基づく医療的ケア児への対応

以上の方針に基づいて医療的ケア児についても保育を提供していく
為、医療的ケア児への対応については以下の点に特に留意する。

ア 児童の障害及び疾病状況、医療的ケア実施及び生活状況を把握する。

イ 医療的ケアを安全に実施し、快適で健康に過ごせるよう保育の環境を整える。

ウ 児童の発達状況を把握し、発達の過程と個人差の理解、医療的ケアを行う必要な時間等を配慮して安全な集団保育を行う。

エ 児童に適切な生活課題や遊びを提供する。

オ 登降園時の保護者との引継ぎや定期的な個人面談等により、児童理解の共有や保護者の気持ちを受け止め、保護者を支えるよう努める。

また、必要に応じて医療機関や療育機関等と連携する。

(3) 区立こども発達センターとの連携

発達の特徴に応じて、保護者の了解のもと医療的ケア児への対応やクラス運営等への助言を受けることがある。また、必要に応じて療育場面を保育園職員と共有し保育に活かしていく。

2 医療的ケアの実施者について

保育中の医療的ケアは看護師が行うものとする。そのため、看護師が不在にならないように配置を行い、さらに休暇、研修等の不在時対応の看護

師を決め、共通の把握のもと安全に医療的ケアを行う。

3 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、「診療情報提供書（医療的ケア内容の記載）」「医療的ケアに関する指示書」の内容を確認し、医療的ケアを実施する。必要に応じて主治医同行や指導医より指導を受ける。医療的ケアに関する情報は、園長、主査、保育士、看護師、栄養士等職員間で共有する。また、医療的ケアの実施に当たって園長は、園内で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。医療的ケアの実施状況は、医療的ケア児保育検討会の中で報告する。

(2) 実施園関係者の位置づけ

- ア 児童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、園長、主査、保育士、看護師、栄養士等の職員、嘱託医及び指導医が連携・協働する。指導医は、必要に応じて実施園で医療的ケアの指導を行う。
- イ 園長は、医療的ケア児の保育及び医療的ケアの安全実施マネジメント、職員育成等を行う。
- ウ 保育士は、看護師、栄養士及び保護者と連携して、日々の児童の健康状態を共有、把握しながら集団保育を行う。園での生活状況を保護者に報告、共有する。
- エ 看護師は、保育士及び保護者と連携して、児童の健康状態を把握する。また、主治医等の指示書に基づき「医療的ケア児看護計画表」「実施マニュアル」「医療的ケア緊急時対応マニュアル」等を作成し、保護者の理解及び同意のもと保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に丁寧に報告する。
- オ 嘱託医は、児童の健康診断を行う。嘱託医及び指導医は必要に応じて医療的ケアの実施計画とケアの実技について確認を行い、助言、職員への研修及び指導を行う。
- カ 区保育課は、保育園からの相談に随時対応する。定期的な打ち合わせや巡回訪問を通じて保育園における医療的ケアの実施状況について把握し、助言や指導等フォローアップしていく。

(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 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、衛生的に保管・管理する。

(4) 文書管理

医療的ケアの実施に関する、「医療的ケア児看護計画表」「医療的ケア児

経過報告書」等の書類は、実施園にて必要期間（児童票に準ずる）保管する。区保育課とも共有する。

4 緊急時の対応

- (1) 緊急時にスムーズな対応を行うための緊急時対応マニュアルを作成する。
また、事前に保護者へ説明し、同意を得ておく。
- (2) 「医療的ケアに関する指示書」及び「医療的ケア緊急時対応マニュアル」に準じ対応する。
- (3) 体調急変等の緊急時に際しては、発見者等から連絡を受けた園長の指示のもと、児童の状況を保護者に連絡し、指示に従い搬送する。主治医の受け入れが困難な場合に限り、協力医療機関へ搬送する。対応後、園長は保育課及び嘱託医に報告する。
- (4) 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により保育園が保育の継続困難と判断した場合には、保育園からの連絡により、利用時間の途中であっても児童の引き取りを速やかに行う。病院搬送時には病院に直行する。
- (5) 災害時、長時間保育園で過ごさなければならないことを想定し、緊急時の医療機関（災害医療機関）を把握し、対応をマニュアルに定め、事前に保護者と確認しておく。

5 職員の研修

医療的ケアが安全かつ適切に実施されるため、区保育課は、杉並区医師会・指導医と協力し、保育園で勤務する職員の知識技能向上のための研修を実施する。併せて、実践的な研修（OJT等）の実施やヒヤリハット、事故等の事例蓄積及び要因分析を行う等の体制整備を行い、職員の「危機管理意識」を高めていく。

VI 保護者との確認事項

保育園を利用するにあたり、以下の内容について保護者に了承を得ておく。

1 保育利用

保育の利用日・時間は、P 1 の 2 「受け入れ対象とする医療的ケアの範囲・対象クラス・時間」を参照とする。また、実施期間は実施開始日の属する年度の末までであり、引き続き医療的ケアを希望する場合、1 月末までに指示書を提出する。

2 医療的ケア

- (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を記載した 「診療情報提供書（医療的ケアの内容記載）」

「医療的ケアに関する指示書」（内定通知到着後）を提出する必要があること。また、実施園は主治医の緊急時対応等に関しての指導・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。

- (2) 保育園等では、関係法令および主治医の「医療的ケアに関する指示書」等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行う。
- (3) 主治医や嘱託医のほかに指導医からの助言を受けることがある。
- (4) 医療的ケアに必要な物品は、保護者が準備し実施園に持参する。使用後の物品等は、保護者が持ち帰る。

3 慣れ保育期間

児童が新しい環境に慣れると共に医療的ケアを安全実施するために、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。期間及び保育時間については、園と相談の上決める。児童の様子や状態によっては、この間の保育時間や期間が延長・短縮される場合もある。

4 体調管理及び保育の利用

- (1) 止むを得ない事情により医療行為を行う看護師が勤務できない場合には、保育園の利用ができないこともある。
- (2) 登園前に健康観察をし、顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪い時には、家庭保育を検討する。また、医療的ケアに必要な物品等が揃っていない場合は保育の利用はできない。
- (3) 発熱、下痢、嘔吐、痙攣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。また、体調不良等で実施園が保育の継続が困難と判断した場合には、保護者にお迎えをお願いする。
- (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、園内で感染症が一定数以上発症した場合には、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。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。
- (5) 実施園が必要と認める時には、主治医等を受診する。なお、その費用は保護者等の負担となる。
- (6) 園外保育など、行事への参加のしかたについて園と相談する。

5 緊急時及び災害時の対応

- (1) 緊急時には、主治医または主治医が指定した医療機関を受診する。
これによる受け入れが困難な場合に限り協力医療機関へ搬送する。
- (2) 児童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、上記病院等に連絡を行い、必要な処置を講じる。同時に児童の保護者等に連絡を行う。また、保護者へ連絡する前に児童を病院に搬送し、受診または治療が行われることがある。なお、それに伴い生じた費用は保護者等の負担となる。

- (3) 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、必要な医療的ケアの物品を持参する。

6 転園等

児童の病態の変化等により、重複する医療的ケアが必要になった場合や集団保育の継続が困難になった場合等は児童の状態に適した環境を保育課及び障害者施策課と相談する。

7 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、実施園は保護者から提出された申請内容等について関係機関（主治医・嘱託医・指導医等）とで共有する。
- (2) 実施園は医療的ケアが必要な児童の状況について、集団保育を安全に実施する上で、当該保護者の了解のもと他の児童の保護者との間で共有する場合がある。

Ⅶ リスクマネジメント

保育園において医療的ケアを実施する場合は、個別の医療的ケア実施手順や計画、緊急時の対応等を作成し、それに従って実施する。しかし、万全な対策を講じても事故が起こる可能性はある。安全対策を講じ可能な限り事故を未然に防ぎ、児童及び職員の安全を確保し、保育と医療的ケアの質の向上を図るために組織的な体制を構築し以下の事を定期的に行う。

- (1) リスクの把握
- (2) リスクの分析（要因の分析）
- (3) リスクへの対応（対策を立てる）
- (4) 対応の評価（対応の再評価の問題解決プロセスで行う）
- (5) 情報の共有（共有化による研修や再発防止策の策定）

保育園にて医療的ケアにおける事故になりうる事例または事故が起こった場合は、速やかに原因の分析を行い、「医療的ケア関連ヒヤリハット報告書」及び「医療的ケア関連事故報告書」を区保育課に提出する。

区保育課は各保育園から提出された報告の分析を行い指導医に報告と助言を仰ぐ。個人情報等に配慮した上で情報共有を図り、連携協力を図っていく。保育園は、年度末に指導医同席のもとインシデント会議を開催する。

その後、関係者で医療的ケア・リスクマネジメント委員会を開催する。年度末に集積した情報を、再発防止に活かす。

医療的ケアの実施に関わる器材等の管理、医療的ケアについての手技の在り方、健康状態の見極め等について、ヒヤリハット及び事事故事例として蓄積していく。

安全対策・感染症対策については以下の手引きに準じた対応を行う。

- ① 「教育・保育施設における事故防止及び発生時の対応のためのガイドライン（平成 28 年 3 月）」 内閣府・文部科学省・厚生労働省
- ② 「保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）」 厚生労働省
- ③ 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019 年改訂版）」 厚生労働省
- ④ 「保育所における食事の提供ガイドライン（平成 24 年 3 月）」 厚生労働省
- ⑤ 「危機管理マニュアル（令和 5 年 7 月改訂）」 杉並区

【医療的ケアにおけるリスクマネジメントの連携および情報共有】

