

様式第 1 号

会 議 録

会議の名称		令和 4 年度第 1 回つくば市医療的ケア児支援体制協議会		
開催日時		令和 4 年 6 月 10 日 9 : 30 ~ 11 : 30		
開催場所		つくば市役所 2 階 防災会議室 2 ・ 3		
事務局（担当課）		福祉部障害福祉課		
出席者	委員	根本希美子、藤井ひとみ、吉田美恵、井坂美津子、篠崎純一、吉田真一、斉藤秀之、飯島弥生、岩田直子、関口徳子、中野桂子、新井清司、新谷幹英		
	その他	松本副市長		
	事務局	福祉部：安曾部長、根本次長、岡田課長、吉村統括医療技士、桑名医療係長、新國保健師、 教育局：久保田次長、中島特別支援教育推進室長 こども部：吉沼次長、岩田幼児保育課長、菊池課長補佐、佐藤主任		
公開・非公開の別		☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部公開	傍聴者数	1 人
非公開の場合はその理由				
議題		(1) 医療的ケア児受け入れに関する体制図 (2) つくば教育委員会医療的ケア支援事業実施要項(案)		
会議録署名人			確定年月日	令和 4 年 月 日
会議次第	1 開会			
	2 副市長あいさつ			
	3 協議会委員紹介			
	4 担当課職員紹介			
	5 座長及び副座長選出			
	6 議事			

	7 その他
	8 閉会

1 開会

事務局（障害福祉課長）：定刻となりましたので、令和4年度、第1回つくば市医療的ケア児支援体制協議会を開会いたします。

本日はお忙しい中、協議会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。開会にあたりまして、副市長松本玲子より御挨拶申し上げます。

2 副市長あいさつ

松本副市長：皆様こんにちは。

本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。また日頃より市政運営に御支援御協力いただいておりますこと、重ねて御礼を申し上げたいと思います。本当にありがとうございます。さて昨年の9月に、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されまして、各自治体に協議の場の設置が必要となりました。その中で医療的ケア児とその家族が個々の心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、国や地方公共団体、保育所、学校の設置者の責務等が規定されております。全国の在宅医療的ケア児は約2万人と言われておりまして、過去10年で約2倍に増加しているような状況でございます。そのうち市が把握しています市内の医療的ケア児は約50人おりますので、つくば市としましても、「誰1人取り残さない包摂的な社会を実現する」ということのために、医療的ケア児の日常生活、社会生活を社会全体で支えていく必要があるというふうに認識しているところでございます。市ではまず、法律に先駆けまして、昨年の3月に「医療的ケア児相談窓口」を開設いたしました。そこにコーディネーターを配置し、各種相談対応を始めたところでございます。これまで13名の方の相談を受けているというような状況でございます。その後、保育所や幼稚園、学校等での医療的ケア児を受け入れられるように、関係各課で協議を開始いたしまして、本日の協議会の設立に至ったわけでございます。

今回の協議会では市の受け入れ体制を御確認いただくとともに、先行して始めております教育局の医療的ケア児の受け入れのガイドライン等について御協議をいただきたいと思います。ぜひ皆様には活発な御議論をお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。簡単でございますが私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3 協議会委員紹介

事務局：続きまして、委員の皆様から自己紹介をお願いしたいと思います。お配りしてあるつくば市医療的ケア児支援体制協議会委員名簿の順番に従ってお願いいたします。本日はつくば市医師会会長飯岡様から御欠席の連絡を、根本委員から少し遅れるという連絡をいただいております。それでは名簿の2番にあります藤井委員から自己紹介の方よろしくをお願いいたします。

委員（藤井）：おはようございます。障害児事業所連絡会の藤井ひとみでございます。よろしくお願いいたします。

委員（篠崎）：サポートプラザつくばの管理者の篠崎と申します。よろしくお願いいたします。

委員（吉田）：おはようございます。名簿の5番にあります、つくば市社会福祉協議会職員で吉田と申します。よろしくお願いいたします。

委員（井坂）：名簿7番になります、どんぐりの家の井坂といいます。よろしくお願いいたします。

委員（斉藤）：名簿8番のつくば市理学療法士会の斉藤でございます。よろしくお願いいたします。

委員（飯島）：名簿9番の茨城県リハビリテーション専門職協会、飯島になります。

委員（岩田）：筑波大学附属病院のソーシャルワーカー岩田です。よろしくお願いいたします。

委員（関口）：名簿の14番になります。こども部幼児保育課の関口です。よろしくお願いいたします。

委員（中野）：名簿11番です。つくば市市立幼稚園長会、中野でございます。

よろしくお願いいたします。

委員（新井）：名簿 12 番です。つくば市校長会、谷田部小学校長の新井です。よろしくお願いいたします。

委員（新谷）：つくば特別支援学校の新谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

委員（吉田）：遅れてすみません。カフェベルガの吉田と申します。よろしくお願いいたします。

4 担当課職員紹介

事務局（障害福祉課長）：続きまして、事務局及び担当課職員の紹介をします。福祉部長の安曽です。

安曽部長：安曽でございます。よろしくお願いいたします。

事務局：福祉部次長の根本です。

事務局：障害福祉課統括医療技士の吉村です。

事務局：医療係長の桑名です。

事務局：保健師の新國です。

事務局（障害福祉課長）：続きまして、本日参加の担当課職員の紹介をします。

教育局次長：教育局次長の窪田です。

推進室長：特別支援教育推進室室長の中島です。

こども部次長：こども部次長の吉沼です。

幼児保育課長：幼児保育課長の岩田です。

幼児保育課長補佐：課長補佐の菊池です。

幼児保育課職員：主任の佐藤です。

事務局（障害福祉課長）：最後に私、本日の司会を務めさせていただいております、障害福祉課長の岡田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

5 座長及び副座長選出

これから議事の方に入りますが、松本副市長は公務のためここで退席させていただきます。

松本副市長：皆様、どうぞよろしくお願いします。

事務局（障害福祉課長）：それではお手元の資料を御覧ください。お手元の資料②にあります、つくば市医療的ケア児支援体制協議会設置要項の第6条第1項に基づきまして、ここで会長及び副会長の選出を行いたいと思います。会長、副会長については、委員の互選により定めることとなっており、会長は、協議会を代表し、会務を総括することとなっております。また、副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理することとなっております。会長、副会長の選出について、委員の皆様の御意見をいただきたいと思います。

委員（篠崎）：はい。事務局の一任でお願いできればと思います。

事務局（障害福祉課長）：はい、ありがとうございます。それでは事務局の方から提案をさせていただきます。事務局案としましては、会長を斉藤委員、副会長を吉田委員にお願いしたいと考えていますがいかがでしょうか。

（一同拍手で賛同）

事務局（障害福祉課長）：ありがとうございます。それでは委員の皆様の御信任をいただきましたので、斉藤委員には会長を、吉田委員に副会長をお願いしたいと思います。斉藤会長、吉田副会長は御席の移動の方お願いいたします。それでは斉藤会長から一言、御挨拶をお願いいたします。

（会長・副会長座席移動）

委員（斉藤会長）：改めまして、皆さんおはようございます。このたび、つくば市医療的ケア児支援体制協議会の会長にご許可いただきまして、ありがとうございます。初めての会というか、国が初めて作る流れで、自治体に落ちてきたということでご説明がありました。私、理学療法士でちょっと現場を離れておりますが、いろんな課題認識を持っておるつもりでございますので、皆様の

現場の御意見聞きながら、支援体制を協議する会ですから、いい形でお話ができればと思っています。医療と教育と、福祉、こういう会はとても大事だと常々思っておりましたので、ぜひ御活発な御意見と、先ほどご紹介のあった 50 人のお子さんと、それを支えている御家族の方の人生を豊かにするための、いろんな御発言いただければと思います。どうぞよろしくお願いします。

6 議事

(1) 医療的ケア児受け入れに関する体制図

事務局（障害福祉課長）：ありがとうございます。議事に入ります前に、会議の公開に関する連絡事項がございます。つくば市医療的ケア児支援体制協議会については、市政運営の透明性の向上を図ることを目的とする「つくば市附属機関の会議及び懇談会の公開に関する条例」により、この会議を公開することとしております。また、委員の任期中の会議に関する、事務局に寄せられた御意見、メール等による問い合わせにつきましては、原則として委員全員で情報共有をさせていただきますので、あわせてよろしくお願いいたします。続きまして事務局より、本日の資料の確認と、本協議会の設置目的の説明をお願いします。

事務局（吉村統括医療技士）：よろしくお願いいたします。まず、本日の資料の確認の前に委員の皆様には少しお願いがございます。本日の会議は、議事録作成のためにお手元にあるマイクを使ってご発言をお願いいたします。発言の際には、初めにお名前をおっしゃっていただいてからお話を始めていただければと思います。また、本日、マイクのご用意が少なく、お隣の方とマイクを 2 人で御使用いただくことになってしまいます。新型コロナウイルス感染拡大防止のために、マイクのご使用後には、大変お手数ですが、テーブルにご用意しておりますウェットティッシュでマイクを拭いていただけますと助かります。大変お手数で申し訳ありませんが、御協力をお願いいたします。では続きまして本日の資料について、御確認をお願いいたします。資料は①から④までございます。資料①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」の全体像になります。②は「つくば市医療的ケア児支援体制協議会設置要項」で

ございます。資料③は「医療的ケア児受け入れに関する体制図案」でございます。資料④は「つくば市教育委員会医療的ケア支援事業実施要項案」、この4つになります。以上を御準備させていただいておりますが、不足等はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

では次に、本協議会についての御説明をいたします。日常生活を営むために、医療的ケアを要する状態にあるお子さんが心身の状況に応じて適切な支援を地域で受けることができるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携し、進めていくことを定めた「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が、令和3年9月に施行されました。資料の①がその法律の概要となります。先ほども副市長からありましたが、つくば市でも、令和3年3月に、障害福祉課に「医療的ケア児等相談窓口」を設置し、御家族の相談がしやすくなるような体制づくりを進めてきたところですが、医療的ケア児とその家族を地域で支えられるようにしていくためには、地域での実情を知り、ニーズや課題を的確に把握していく必要があると考えております。先ほどの法律でも、「保健、医療、福祉、教育等、医療的ケア児支援に関わる行政機関や事業所等の担当者が一堂に会し、地域の課題や対応策について継続的に意見交換や情報共有を図る協議の場が必要」とされております。そのため、本協議会を設置し、医療的ケア児の支援に係る課題の整理や情報共有、その方策に関すること、医療機関への連携強化に関すること、支援に係る人材確保や人材育成に関することなどについて、委員の皆様からいろいろな御意見、御助言をいただきながら、つくば市の支援体制づくりを進めていきたいと考えております。お手元の資料②が、本協議会の設置要項となります。委員の皆様、どうぞ御協力をよろしくお願いいたします。

事務局（障害福祉課長）：それではこれからの議事進行につきまして、斉藤会長にお願いしたいと思います。斉藤会長よろしくお願いいたします。

委員（斉藤会長）：はい。それでは議事に移りたいと思います。

（根本委員に向けて）自己紹介、みんな終わったんです。ぜひ一言いいですか。

委員（根本）：すいません。初回の協議会から遅くなりまして、「医療的ケア児・医療的ケアを必要とする子供の親の会・特定非営利活動法人かけはしねっと」の代表理事をしております、根本と申します。委員の皆様には他の委員会等でも、お世話になっておりますけれども、私自身も今、高校2年生、特別支援学校に通う息子の母でございます。今日も遅刻して申し訳ありません。親の会の活動を始めてからもう6年近くなりまして、そのときから、障害福祉課さんですか市長にもたびたびお時間ちょうだいしながら、相談や活動をさせていただいておりました。今回このような協議会が市の方で立ち上がったということをととても喜ばしく感じております。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

委員（斉藤会長）：すいません、突然ありがとうございました。それでは、これで今日御参加の委員の方がおそろいになりましたので議事に入ります。議題（1）でございます。「医療的ケア児受け入れに関する体制図案」について事務局御説明のほどお願いいたします。

事務局（吉村統括医療技士）：事務局の方から説明をさせていただきます。資料の③を御覧ください。こちらは、つくば市の保育所、幼稚園、学校等での受け入れ体制を関係各課の連携を含め、図に表したものになります。先ほどの法律の中でもありましたように、「保育所学校等は、医療的ケア児及びその家族が心身の状況に応じて、切れ目なく支援が行われるよう受け入れに最大限配慮しつつ、適切に保育や教育にかかる支援を行わなくてはならない」とされています。つくば市でも、昨年度から関係各課と協議を進め体制を検討してきました。まず保護者様から申請があった場合に、受け入れ施設の所属課で、まず受け付けをいたします。その後、お子さんの様子や、医療的ケアの状況を伺ったり、お子様の御様子を見せていただき、その情報を持って、各所属課の審議会でご意見をいただきます。審議会では、そのお子さんの、受け入れ可否に関することや、受入れる時の配慮事項等を検討する予定であります。

その審議会の答申を受けて、各施設所属課、幼児保育課と教育局におきまして、受け入れの検討や体制の整備を進めて参ります。障害福祉課におきまして

は、「医療的ケア児等相談窓口」で受け付けた相談について、幼児保育課や教育局にお繋ぎしたり、必要に応じて、保育所、学校等に申請があった児童の状況確認、アセスメントに協力を行っていきたいと思っています。また、この協議会を開催し、市全体での課題やニーズを抽出して御意見を伺い、市の体制を一層進めていくことを考えております。

保育所、学校等での個々のお子さんの受け入れに関する詳細な手続きや流れについては、それぞれに担当課で、要項やガイドライン等を定めていき、それに沿って進めていくことになりますが、つくば市全体での関係各課の連携体制や流れは、この図のように進めていきたいと考えています。議題(1)の説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

委員（斉藤会長）：はい、ありがとうございました。先ほど資料①と、今の御説明を聞いていただいて、つくば市が今、この体制図、少しフローも含めて御説明いただきましたが、何か御質問というか、もう少し説明が欲しいとか、或いは御意見、ございましたら、まずお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。これは、事前に配布はされていりましたか？とはいえ、なかなか御覧になってないかもしれないので少し見ていただいて、それぞれの立場で、御意見いただければいいんじゃないかと思うのですが。口火を切っていいですか。さきほど、保護者から申請っていう御説明だと思ったのですが、保護者以外が申請というのは想定されているのですか？法律的なものも含めて、例えば今日お越しの事業所の方とか、例えば学校の先生とか、保護者さんが必ずしも申請されないような想定なんかもあるのではなかろうかと。わかりにくい言い方していますが、法律的にはそういう建付けはないのでしょうか。私の勉強不足で申し訳ない。

委員（根本）：施設に入所しているお子さんのケースだとかが考えられるのかなと思うんですけれども、そういった場合に、その施設内だけでの支援にとどまらず、そういった地域の方へ通うことができるのかどうかとか、そういったことになるのかなと思うんですけれども。市の方でいかがでしょうか。

担当課（幼児保育課長）：幼児保育課の岩田です。保育所関係を管轄しております。今私の手元に法律に詳しい情報というのがありませんので、お答えすることが難しいですが基本的に「子を監護する方」という形であったように記憶しておりますので、そういった施設で監護している方からの申請というのも対象になりうる、と思うんですが、私の記憶でしかないので、後程お答えさせていただくという形でもよろしいでしょうか。

委員（斉藤会長）：いいと思います。保護者の方がなかなか言いにくい方もいるんじゃないかと。現場にいるときに、患者さんに言っておいてというのも、逆に言うちょっと失礼な。要は、保護者に丸投げするというのが、負担大きいんじゃないかみたいな、ちょっとそういう意味もあった。やっぱり、そこはそこで責任とか、大事だと思うので、保護者の方で私はいいいと思いますけども、網を張るという意味で、いろんなところから情報を、市がせっかくこういろんな課が図だけ見ると、セクトをなくすんだらうなって期待しているんですけど。どこから来てもちゃんと拾ってくれる体制ができるといいんじゃないと思うんですけど。岩田さんなんか相談のプロだから、どうですか、そういう受け手というところで。

委員（岩田）：おそらく、行政に相談できれば、スムーズに事務的な流れでいけると思うんですけども、その一步が出しづらい方の場合に、医療機関とか、それぞれの事業所から御連絡をして、アウトリーチ的に行政の方から、利用者宅に出向くというような、形も含めてそういう申請の仕方があるかどうかというところですかね。多分そういうニーズは高いかなとは思いますが。

委員（斉藤会長）：多分、藤井さんとか井坂さんとか病院の経験もあったときに、いろいろと家族説明しても、繋がらないみたいなこときくと、看護の経験であると思うから、そのイメージを私、発言をしたのですが、どうですか。

委員（井坂）：そうですよね。医ケアにかぎらず、虐待児なんかもそうですよね。小学校入学の時には、教育機関からハガキが来ますものね。だから幼稚園

だとか保育園ですよね。そこにどうもっていかっていうところは、親御さんの力が強くて。長期入院になれば、学校側の訪問教育というか、そういうのも申請していかないと、とか、そういうことなのかなあと今、思っていました。

委員（根本）：すいません、多分医療的ケア児に限らず、この幼稚園・保育所というのは、やはり家族からの申請があって親が就業、復職したいとか、育休産休終わって何とか戻らなきゃいけないだとか、あとはその時期の子供たちの発達というところにおいて、家族の方から、皆さん、誰しものがきっと親御さんからの申請というところで幼稚園・保育園というところは行きたい、行かせたいっていう思いからいくと思いますので、そこに対してはやはり親がまずメインでということ、なのかなと。またその親の手を離れてそういった施設等で過ごされているお子さんに対してはそういった行政に繋がる機関というのは必要かなと思うんですけれども。あとは早期発見というところでは、医療職なり保健師さんという方々がこの子、お友達と過ごした方が成長するんじゃないのとかっていう助言はやはりしていただきたいかなと思います。

委員（斉藤会長）：そうしましたら、中野委員とか関口委員、幼稚園・保育所と今問題出たので、聞いていて違和感あれば、「いやいや」とか言ってもらっても構わない、多分こういう場だと思います。ここは、多分みんな、専門性というかバックグラウンドが違うので、それをすり合わせた方が私はいいと思います。

委員（中野）：お話を聞いて、本当に情報等々も、知らない状況があるかなと思いますので、この会に参加して、いろいろ情報を仕入れたりしたいなというふうに思っておりますけれども。医療的ケアを必要とする、この支援の方というのは、多分幼稚園入園に際しては、保護者の方から申請の時にきちんとお話があるのではないかなというふうに感じております。なので、そういう申請があった場合、教育局の方に相談もあると思うんですけれども、直接、各幼稚園にあった場合にはそれを委員会、教育局の方にお話をしたり、その状況を共有するということで、知っていきたいなと思っております。

委員（斉藤会長）：関口さん、いかがですか。

委員（関口）：保育所の方は、朝7時半から夕方7時まで、0歳児から小学校に上がるまでっていう形の、すごく幅広い子供たちを預かっています。その中で、リスクもすごく多いのも実際です。その中で、やはり最近は気になるお子さんっていう子もすごくクラスに入っていて、あと障害の方も軽い障害もあるんですけども、加配をつけながら行っているっていうこととか、さっき言われました、虐待じゃないですけど、家族家庭の支援が必要な方もすごく幅広く受ける中で、やはり保護者の方と保育所の側が、環境とか、状況があって、受け入れられることだと思うので、そういうのは、必ず、状況を確認した上で進めることが、信頼関係とか、保育の安全っていうのにも繋がるので、そういうところは大事にして、受け入れの側と申出の方が繋がっていくのが大事だなと思っています。

委員（斉藤会長）：ありがとうございます。新井校長先生とか、普段、保護者の方とか、児童受入れる中で、今、保護者さんに窓口を一元化しておくっていうことは、多分大事なことだと思うんですけども。漏れる人がもしかしたら、出てくるかどうかとかそういうようなことも含めて、これに限らず御発言いただければ。

委員（新井）：小学校中学校、こういう医療的ケアまたはそこまでは至らないんですけども、やっぱり配慮が必要な子供たち、学校とすれば、受け入れたのであれば、責任を持って、その子に対して、できることはやってあげたいというのがまず第一です。ただ、つくば市も学校がたくさんありますから、設備的に簡単に言ってしまうと、スペースがあるかどうか。トイレの数にしてもそうですし、そういう設備がある学校だったら十分な配慮はできますけれども、設備が古かったり、または、そこまでの大きな規模がないというところでは、どうしたらいいんだろうかと考えてしまいます。そういうことが保護者の方の思いというものに、100%こたえられる場合もありますし、学校の設備、また人

員によってはそこまで受け入れられないというところもあります。その場合は、この受け入れの審議を、例えばこの学校だったら設備が古いから、隣の学区の方が大きい学校がありますから、どうでしょうかというような、そういう検討はするのかなと思います。この図の中を見て、その子にとって一番いい条件で教育ができればいいのかなというふうに考えるのであれば、保護者の送迎という、距離的な部分というのでは、ちょっと負担になるのかもしれないんですけども、長い目で見れば、快適に学校で生活できるということであればそっちの方がいいのかなとか、というふうに、感じました。

委員（斉藤会長）：ありがとうございます。

委員（新谷）：支援学校の新谷と申します。最初の話で、誰が申請をするか。支援学校、という狭いところで考えてみると、基本的に保護者の方から、申請をする、そういう仕組みになっています。ただ、今の質問の趣旨を考えると、例えば、新一年生で入学をしてくる保護者の方などは、学校の仕組みがわからなくて、実際、家では医療的ケアを行っているのだけれども、という話が出てくると、学校の方としては、こういう医療的ケアのシステムがあるので、そちらを活用できますよというような、御案内をしながら保護者と連携をしながら申請を進めていくという手順になっております。

なので、今、私の個人的な感想なのかもしれないんですけども、子供とか保護者を受け入れる、そういう学校とか団体とか、そういうところがきちんとそういう仕組みとか、手続きを理解しておくことがもれなく、そういうケアを行う上では大事なのかなというようなそんな感想を持ちました。

委員（斉藤会長）：すいません。私が大きな話にしちゃったので、論点がずれたかもしれませんが、医療的ケア児をまだ認識されていないとか、或いは今、学校の事情とかいろいろあると思うので、おそらく申請をまず全部出してもらって、審議できればいいんだと思うんですけども。運用面とかそんなふうになるかもしれませんが、私の話題としては何か運用面で、要するに漏れないようにってということと、やっぱり学校等での教育を受ける権利がどこが一番

適切なのかというところも出てくるんだときと思うので、そのあたりも広く考えていただけるような形になればいいんじゃないかなと思いました。余計なことを私言いましたけど、特に他に御発言ございますか。どうぞ。

担当課（幼児保育課長）：先ほどの会長からの答えなのですが、あくまで制度上の話になってしまうのですが、入所の申請者は、やはりあくまで保護者。ただ児童養護施設等の入所者に関しましては、施設長様からの申請という形になります。状況として保護者さんが申請に行けない場合等もございますので、そのような際には保護者様の委任状をもとに代理人申請。あくまで保護者さんの意思のもとにということですが、委任状をもとに代理人申請という制度がございます。基本的にはあくまで保護者様の申請という形になります。よろしくお願いします。

委員（斉藤会長）：ということでございますので、原則はそういうことということで。どうぞ。

委員（井坂）：ついでに聞いてしまってもいいですか。先ほど特別支援学校の先生と、あと新井先生の方から伺った、おそらく御家族から受け入れの申請があった場合に、受け入れ審議がされると思うというお話がされたと思うんですけど、この「受け入れ審議」っていうのは、全体的にどんなふうに行われているのかをちょっと説明していただきたいなということが1点と、例えば組織図の中で、お手紙が来るので、小学校に入学するっていうのはわかると思うんですけど、3歳4歳5歳の幼稚園と保育園にいくときに、もうちょっと未就学児になると、保健師の力も強いのかなというふうに思っているんですけど。保健師はどのように、1歳健診2歳児健診、入院していればつかまらないと思うんですけど、3歳児健診とかで保健師はかなり情報を持っている役割を担っていると思うので、保健師の役割がこの辺どこに位置するのかっていう2点お聞きしたいです。

委員（新谷）：支援学校の新谷です。県立の支援学校の場合には、保護者から

申請があったら、まず校内では審議するんですけども、基本的に県の教育委員会の方に、申請を通して許可をもらうという形になってます。私たちは、県立学校なんですけれども、今度つくば市の市立学校とか、そういう団体でどうするかというのは、もしかしたら、ちょっと参考にされてもいいかもしれないんですけど。

委員（新井）：つくば市の場合にも、基本は学区が中心になってそこで就学ということで、教育委員会、学校でということになると思うんですが、この医療的ケアということになってきますと、学区がここだから、そのまますなりというわけではないと思います。あくまでもこれは私が教頭時代につくば市以外の市町村に勤務していたときに、下半身がきかなくて、排泄が自力でできないという子が、入学するというときに、どの学校が一番ふさわしいのだろうかということで、複数の学校を、その施設を実際に見て、教育委員会と協議を重ねて、それで決定したということがあります。あくまでもこれは参考です。他の市町村の話ですから。ただ、医療的ケアということでこれから考えるのであれば、学校一つに絞ってということではないのかなと思います。そのとき、じゃあどの学校がということであれば、教育委員との協議というか、指導のもとに行っていくのかなというふうに考えます。以上です。

委員（井坂）：ありがとうございます。相談窓口には結構来ますか。今質問している目的は、根本さんなんかもよく御存知だと思うんですけども、お子さんによっては、例えば肢体不自由、知的障害、重複の障害があって、もちろん誰にも集団生活が社会性だとか、その学習をする権利というのは持っているんですけども、例えば、うちの子も途中で障害を持ったわけですが、今まで普通学校に、普通保育園に行っていたのに障害を持ったから、いけなくなってしまったわけです。やっぱり、普通に帰れるなら、普通学校行かせたい、自分が付き添ってでも行かせたいって思うけれども、冷静に見てみたら、うちは特別支援学校入りましたけれど、特別支援学校でよかったって、こんなに手厚くやってもらえてよかったっていうふうに思うんですね。その子に合った支援とか教育というのは、その時のお母さんには見えないことがあるというふうに私

は経験でこう思うわけなんです。だから、地域にいるから、地域の小学校に何が何でも入れたいっていうお母さんもね、います。そこにアプローチしないと。結果的には、特別支援学校でよかったって、私は思いましたが、それでも普通の地域の学校っていうふうに思ったときに、じゃあその子にとってそれがすごくいいのかどうかっていうあたりも、すごく難しい問題なんです、話題に入ってくるべきものなのかなというふうに思います。そこのお母さんをその相談窓口で「お母さん本当に地域の学校がいいんですか」とか、「支援学校は、頭はないですか」とか。支援学校はある程度スムーズだと思うんですね。普通小学校に行きたいというふうに言われたら、その辺の相談されるお母さんのこういう戸惑いとか、何がいいんだろうという正解を知らないお母さんに対する支援っていうのはどこかの機関でなされてるんですか、という。それが目的です。

担当課（推進室長）：教育局の特別支援教育推進室中島と申します。

今、井坂委員からお話がありましたけれど、幼稚園に入るまでのことは、私も今まで相談としては確立していないのですが、幼稚園に入っている年齢4歳児5歳児さんが就学先を選ぶに関しては、ケアの有無に関わらず、障害の度合いとか、成長の様子に伴ってどのぐらい変化しているとかも含めて、地元の学区の小学校がいいのか、特別支援学校がいいのかというところを十分相談を受けて、特別支援学校の見学体験、地元の小学校の見学を含めて、その間に数回、相談をしていきながら、最終的に決定していくという形です。保護者様の意思を確認してから、先ほど資料③でありました審議会であるところの、教育支援委員会というところで審議をして、そのお子さんにとって一番、スタートとしてふさわしい就学先がどこかということを審議して、親御さんにお通知し、入学を迎えるという形をとっております。

委員（井坂）：ありがとうございます。それが、保育園の入所、幼稚園の入所に関しても、学校関係なので、部署がまた違ってしまいうのですが、それが同じことができるか、できるっていうふうな解釈でも大丈夫ですか。

担当課（幼児保育課長）：保育所に関しましては学区等がございませんので、市内市外どちらの保育施設でも、先ほど委員さんからもありますように、就労とか介護が必要という条件をもとに、そのお子さんをその時間、保育が必要だけでも、保護者さんが保育できないのでお預かりする施設が保育所になっております。保育施設に関しては、学区がない分、どの保育施設でも選べるというのが保護者さんの権利でもあるかなと思うのですが、ただ、医ケアのお子さんと障害をお持ちの方になってくると、学校と同じようにその保育施設が、預かれる環境であるか、保育体制がとれているかどうかというところも関係してきます。相談はもちろん、随時受けさせていただいておりまして、そういったところをお話しながら、また保育施設とも話をしながら進めます。さらにその保育施設に入れるかどうかは、点数によって、上位の点数の方が先に選ばれてしまう、という状況でもあります。現状として、保護者さんにとっては確実にそこに入れるかどうかはまだわかっていない状況なのですが、今回、法制度化がされまして、今まで個別で相談を受けていた医療的ケア児につきまして、改めて、こども部におきまして、保育所におけるガイドラインというのを今作成中でございます。今回ではないですが、後程改めてそのガイドライン等についても、この協議会において、御審議いただきたいと思っております。今までは個別に受けていたものを少し見える化させていただいて、保護者様にも、そういったものを少しでも周知できれば、というのが今の保育園関係です。そのように今対応中でございます。

委員（斉藤会長）：それがこの審議会の仮で書いてあるところになるということですね。

担当課（幼児保育課長）：はい、おっしゃる通りで今まだ仮ですけども、これがそのガイドライン等が策定されればその審議会名等ですね、正式なものとして発表してオフィシャルなものにしていきたいと思っております。

委員（会長）：井坂さん、二つ目の質問が結構大事で、保健師さんって、多分いらっしゃると思うんですけど、その市審議会とかに、関わるってことは

想定されていますかっていうことでいいですかね。

委員（井坂）：そうですね。

担当課（幼児保育課長）：こちらの審議会に入るメンバーは、まだちょっと想定をいろいろとしている段階ですので、保健師さんが入っていただくというこの協議会の委員さんの御意見を参考にさせていただきながら、委員の選考等も進めていきたいと思っております。

委員（斉藤会長）：ぜひそういう形で体制作っていただくと。多分これ、うまく説明するとみんな安心すると思うので、ぜひそれで。できればそこをちゃんと連携とってもらふこと、多分、横連携をしていただくと非常にいいんじゃないかなと私は思います。他いかがでしょうか。

委員（新谷）：支援学校の新谷です。今、環境の整備についてのお話が出たと思うんですが、支援学校の場合ですと、教育活動の環境の整備ではなくて、医療的ケアの意義というか、具体的に言うと、教育活動の一環として、医療的ケアを行っている。授業の一環として行っています。なので、医療的ケアを受けている子供たちは授業中だという、そういう認識で、行っているんですけども、ちょっと運用の面になってしまってちょっと議論すべきことではないかもしれないんですが、いずれ多分突き当たる問題だと思うんです。環境の整備が整ってシステムが整うけれども、実際運用してみるとその運用の仕方、いろんな課題とかが出てくる。学校ですと教育活動の一環ということでできるのですが、園だと、どういう目的でやるのかとか、それぞれの所属する機関、団体によって、それぞれの目的があると思うんですが、その目的に沿って医療的ケアを行うということをしちゃんと押さえておかないと、多分利用される保護者の方とか、職員とか、混乱が起きると思うので、結構、後の段階になると思うんですが大事な事かなと思って、ちょっとお話させていただきました。

委員（斉藤会長）：多分、受け入れた後、様々なことが起こってくるんだと思

うんです。それを、アジャスト・スタディ・コーディネートするような体制まで、ちょっと視野においてまた考えていた方がいいんじゃないっていうような、多分お話だと思います。よくわかります。多分いろいろあるんですよ、きっと。どうぞ。

委員（井坂）：そうですね。私の先輩が東京都で訪問看護ステーションをしていて、それで実際に保育園に訪問している。そこは訪問看護ステーションが保育園に訪問する、保育園ごとに看護師を置くのではなくて、1カ所の訪問看護ステーションが委託を受けて東京なので近隣にたくさん保育園があり、かなり訪問しているんですよ。なので、実際に訪問看護ステーションとしてやっぱり問題点が出てくるっていうのはどうしても保育園に入るっていうのは知的に結構問題がなかったりするとか、だから集団活動を親が学ばせたいとか、ものすごく重度というわけではなくて、みんなと走ったり、かけっこしたり、泥んこ遊びもできるっていうような子供たちが希望するケースがとても多いですね。その中で御飯が食べられない、嚥下機能だけができないので注入しているとかいうような、そういうお子さんなんですよ。あと気管切開していて、案外自分で吸引できるけれども、知的レベルは、しっかりしているから学習させたいとかいうことですね。そうするとやはり、導尿、胃瘻、気管切開、あとは何度も吐いちゃうとか、そういうお子さんたちが保育園に行っているケースが多いようですね。やっぱり導入の前の段階では大分ね、ドクターもケア会議を、看護師も保育園も、保育園看護師も皆で何度も何度もやるんですけれども、初めてやる泥んこ遊び、運動会、そういうところには必ず訪問看護師が付き添ってというように。保育園でのいろんな問題、（管が）抜けることがある。抜けてもいい、泥んこでちょっとこう気管切開に例えば水が入ってもいいとか、そういういろんな弊害があってもいいんだよ、いいんですねっていうことを、そういう約束事をお母さんとしっかり取ってくるとかということが、必要になっていくみたいなんです。それで、そういう危険にさらされる。でも健常の子もそうなんですよ、田んぼに落こっちゃうかもしれないですし、そういうことで同じことなんです。そんなふうに考える、そこは考えなくても大丈夫なふうに私は思うんですけれども。そこをバックアップさえできればきち

んとその機関の初めての泥んこ遊びは看護師が付き添っているとか、その保育園に置かれた、つくば市の場合は保育園に置くと思うので、そういうふうに進まれているのかな、そうすると保育園の看護師が、誰かすぐに電話をして相談できるっていうシステムとかがいいんですよ。

私もある方、つくば市の、もう 10 何年前ですけどある保育園で医療的ケアは無いんですけども、障害の有る子を預かったケースがあったんです。私はその当時メディカルセンターで看護師だったのですが、お友達がその看護師だったんです。年がら年中電話かかってきましたね、酸素が低いんだけどどう思うとか、ちょっと何か御飯食べないんだけど、どう思うっていうふうに、年がら年中その看護師から電話かかってきて。普通の子と同じ、ムラがあるからいいのいいの、食べなければ食べないってお母さんに言っているよって。身構えて、ものすごく身構えて看護師が受入れるんです。園長先生たちもそうだと思います。特別扱いする。（根本委員に向けて）そんな必要ないわね。根本さんね。そうなんですね。そう、必要ないっていうことをお母さん達に上手く言って、そういうバックアップするシステム、そういうものなのかなあ、というふうに。そのいろいろな問題がこれから出てくるので、問題に備えて有識者たちがもちろんいっぱいいますので、そういうふうにバックアップするとすごく希望に満ちた支援ができてくるのかなあというふうには。ただ、保育園に行く時に、やっぱり先ほど問題にした、お母さんが希望するから入れます、というだけでは、ばらつきが出てしまうのかなっていうふうに思います。ですから、お母さんがある程度、どちらがいいのかきちんと、学校側がやられているように、保育園の部分のところでも。まだね、覚悟がないですね、まだ 3 歳だから。生まれて 3 歳だから「うちの子いっぱいの可能性あるので」っていうふうな感じになるので、うちみたいな事業所に入れたほうがいいですよ、というのか保育園がいいですよというのかは難しいところではありますが、ただ 6 年ぐらい、1 年生ぐらいまで、6 歳まで 7 歳まで行けばある程度、親も大体見通しがつくから。特別支援学校かな、学校かな、なんていうふうになるのかなと思うんですけども。その基準のばらつきがあると保育園側でも困ってしまうのかなあっていうふうには、思うので。まだ初年度とか最初のうちは、いろいろな、ある程度の、打ち出せませんが、はっきりとは親御さんに言えませんが

ど、そういう基準が多少あってもいいのかなというふうには思っただ、ちょっと慌てて、先走った話をしてしまったのですが、すみません。ありがとうございました。

委員（斉藤会長）：多分、次の支援事業のところで、多分その辺が入ってくるんだと思うので、1回ここ、止めますけど。多分、新谷先生がおっしゃったのは、これ間違っていたら言ってくださいね。やっぱり、学校は教育の場であるっていう、子供さんのということを前提に、やっぱり医療的ケアっていう問題考えとかなないと、医療の場ではないので。そこは絶対的に我々医療職とか、皆さん方も、もしかしたら保護者の皆さんも、教育をちゃんと行う場で、その支援をどうするかっていうことを前提で、話をしないと、どうしても、またおかしくなってしまう、きっと。そこも結構大事なことになるので、そこですかね。多分そういうことの御懸念をされたんじゃないかなと思いますので、ぜひそのあたりも、この市の中、それから審議会とか様々なところで一致しておけば、そんなにトラブルにならないと思うんですが。そういう意味では、そこさえ合わせればいいんじゃないか。何かトラブルあったらこういうところでまた整理して、概念化していけばいいんじゃないかなと思います。体制として多分、書き込んではいないだけだと思うんですけど、後々出てくるんで、どうしても、医師の意見書、そのあたりは、主治医とか医師会とかとある程度もう、話を継いでいるってことでよろしいですかね。ここには書いてないけど、体制には載ってないけど、やっぱ主治医の意見書って結構大事だとは思ってます。市としても、そこは全面的に御協力ということになってるから出てくるんでしょうけど。ただ、医師会と主治医がまたそのあたりが多分、市も学校で困ると思うので。この受け入れの時に結構スムーズに、今後のこともあるので少しまた検討しておいて、書くか書かないか、あえて消しているのだと僕は思いますけど。多分、その辺りですかね、多分、書くと、じゃ薬剤師は、歯科医師は、ってなっちゃうのが業界なんで。多分そうじゃないかなと思います。ということで御理解いただければ皆さん。では他いかがでしょうか。次の議題まで私ちょっと何か踏み込んだ話しちゃったんで申し訳ないんですけど、この体制図は、基本、また課題があれば、見直すことは多分事務局もされると思いますが、まず

これで走ろうってことで御了解いただいた方でよろしゅうございますか。

(特に大きな問題なしと呼ぶものなし)

委員（斉藤会長）：ありがとうございます。それでは（仮）を取って、これで動くということだと思いますのでよろしくどうぞお願いいたします。

ありがとうございました。

（２）つくば教育委員会医療的ケア支援事業実施要項（案）

委員（斉藤会長）：それでは続きまして議題（２）に入らせていただきます。

議題（２）「つくば市教育委員会医療的ケア支援事業実施要項」について担当課から御説明よろしくお願ひします。

担当課（推進室長）：はい。特別支援教育推進室の中島です。資料④を御覧ください。

幼稚園、小学校における医療的ケアの必要なお子さんの支援についての要項を作成しました。これは、今年度の年度途中から、幼稚園における受け入れを想定して作成しております。委員の皆様には事前に見ていただくために送付させていただいているかと思うのですが、それよりさらに変更しておりますので、大変申し訳ございませんが、本日配布しましたもので御覧いただければと思います。また茨城県の教育委員会で作成しているガイドラインが、実際まだ完成していないという段階での御提示となっておりますので、今後それと合わせて再度内容と詳細の修正を行うことがありますので、そこも御承知おきいただければと思います。では、１ページから４ページまでが要項で、５ページに要項をまとめた流れのようなものが、作っております。その後ろに、必要な様式を印刷して綴じてあるという形になっております。私の方で「医療的ケア実施の流れ」という５ページを使いまして要項の内容について、順を追ってお話しさせていただければと思っています。先ほど井坂委員からもありましたけれども、医療的ケアのあるお子さんが幼稚園の就園や小学校への就学を希望する場合は、教育委員会で十分に相談をして、申請から実施までの流れについて説明

いたします。そのあと、まず保護者から教育委員会に申請をしてもらって、主治医に意見書を書いてもらうような形になっていきます。そこが第4条に書かれているところです。その後、審議のお話も先ほど出ましたが、教育局の中には教育支援委員会というものをもっていて、そこで就学に関する審議をしているんですけれども、その場で審議をして、学校等におけるケアの実施の可否を決定いたします。保護者に結果を通知して、学校におけるケアの実施が決定したという場合は、保護者は内容等を確認していただいて、学校等に同意書を出していただくということをお願いしようと思っています。教育委員会は、保護者にケアが決定しましたら、看護師配置について通知をいたします。そして同時に、受入れる学校等に関しては、校内または園内に「医療的ケア安全委員会」を設置していただくことになります。要項の2ページにあります。安全委員会の内容は、学校等のメンバーですので、幼稚園についてはこれに準じた委員というふうになります。学校は、ケアが確定しましたら、主治医に対して、お子さんのケアの指示書の記入を依頼して、学校宛に提出してもらいます。

また、看護師については、市が看護師を採用する場合には、主治医または指導医に個別の研修を依頼して、修了の承認までしていただく予定であります。学校等は、そのお子さんについての個別マニュアルを作成して、主治医にその指導について御依頼をし、必要があれば、個別マニュアルの訂正等を行って、承認を受ける、という形をとります。そして、学校等はそのお子さんのマニュアルをもとに、ケアの計画書を作成して、教育委員会に出していただき、実施通知書という形で保護者に提出をします。様式としては多分14枚、そこまでにあるんですけれど、ここまでの手続きが終了したら実際にケアが始まるということを記しています。その後実際、学校等でのケアが始まりましたら、ケアを実施する者、保護者、そして学校等で日々の状態を、連絡票等を使って共有して、医療的ケア安全委員会では実施の経過等を定期的に検討する、ということをお願いします。そして、学期や学年の終了時には、報告書という形で、学校さんまたは幼稚園さんで作っていただいて、教育委員会の方に提出していただくという形を考えております。何分、まだ県のガイドラインも出ていない状況で作っておりますので、本当に委員の皆様にご意見いただきながらより良いものにしていきたいというふうに考えておりますので、御協力のほどよろしくお

願いたします。以上です。

委員（斉藤会長）：はい、ありがとう。県まだ出てないんですか。国は出てるんですか。

担当課（推進室長）：まだ今、最終稿を確認している状況ということで6月8日に県は確認しましたが、まだ市町村に降りていない状況です。

委員（斉藤会長）：国は出てるんですか。

担当課（推進室長）：詳細は出てないですよ。

委員（斉藤会長）：そういう背景があります、ということはまず皆さん一致していただいて、これをここでいろいろ文言とかアドバイスとか、不同的なイメージ化して御助言1個1個いただいた方がよろしいですか、中島さん。ここでというのは大変ですよ。後程とかでもいいですか。

委員（井坂）：ドクターから指示書を学校長にもらえますね。普通は指示書は看護師か或いは(看護師が)嘱託医同士、医者同士の診療情報提供書と、集団の学校長というのは、行政ももらえるという法律がありますものね。なので学校長にいきますよね、指示書が。指示書が来て、その報告書が教育委員会へとなっているのですが、指示書の後に報告書は、ドクターに返してないんです。多分このマニュアルが国県のマニュアルできないと駄目なのかなと思うんですけど。これ読んで、どこにも、ドクターに報告書出してないんですね。ドクターは外来診察でお母さんから様子を聞くから情報を知ってると思うんですけど。訪問看護なんかも指示書もらったら必ず報告書を先生に提出します。

委員（斉藤会長）：それ返しといた方が後々、トラブルが減る。先生方を守るためのものです。

担当課（推進室長）：ありがとうございます。井坂委員、私どもでその実施報告書を上げていただく時に、学校でしたら学期ごと、幼稚園は学期というところが学校と若干違うんですけれど、定期的に例えば年間2回とか3回出しているだけといいなと思っていたんですが、ドクターに返すのも、回数的には、この同じものをお返しするような形の頻度でよろしいものですか。

委員（井坂）：私はドクターに返すには、特別支援学校であつたら特別支援学校の看護師に、生活の健康状態を少し記入追加してもらった方がいいと思います。サチュレーションどれぐらいの状態で、こうこうして吸引でこういう形で、こういう状態になっていますという健康状態とかそういうのを少し記入してもらってから、追加でドクターには返すっていう。ドクターは病状に変化がないか、変化がなければまた同じ「Do」の指示をくれるわけですけど、ちょっと変化があれば、指示内容を変えるわけですね。なので、今、特別支援学校は、常勤の看護師が入ったじゃないですか。あの人をうまく使って、もしかするとあそこで報告書を書いてもらうって形にしてもらおうと、よりスムーズな、やりとりができるのかというふうには思います。指示書をもらうたびに、更新の時期でいいと思います。返すのはこれ時期、国で決まってないですものね、まだ。

担当課（推進室長）：推進室の中島です。井坂委員すみません、今、特別支援学校の例でお話いただいたんですけれど、ケアの必要なお子さんが幼稚園や小学校に入っている場合は、例えば訪問看護ステーションとか、市が採用した看護師に書いてもらうようなものを、付記するという形のやり方で、特別支援学校と同じ形になるというふうにとらえてよろしいでしょうか。

委員（井坂）：そう思います。あとは、保育園に常駐する看護師或いはそこにプラスして、ドクターとの看護師のやりとりをしていくと、看護師も力になります。励みになりますよね。あと、もう1個だけ、保育園で、学校では指導医っていうのがいるので、指導医の研修がされると思うんですけれども、保育園でこれが可能かどうかっていうことなんです。指導医の先生がこの辺だった

ら大戸先生でしょうけど、先生が行ってくれるかっていう話になってしまうてことですか。学校は大戸先生だけれども、保育園の指導医っていうのはまた全然別にいるじゃないですか。健康診断やってくれるような。いますよね、保育園の。嘱託医の先生のことを想定しているということでしょうかね。

担当課（推進室長）：推進室の中島です。特別支援学校は、主治医がきっと巡回していただくよう、大学の大戸先生がお入りになっているということなんですけれど。多分、幼稚園、保育所、小学校は、学校医、園医、嘱託医という形で入ってくださっているお医者様がいるので、そことの連携については、これから進めていくところかなというふうに思っております。

委員（井坂）：私はちょっと飯岡先生がいたら今日聞いてみようかと思ったんですが、そこ非常に厳しいんじゃないかなというふうに思っているんです。福祉の世界で、介護職3号研修御存知ですか。茨城県でやっている研修で3号研修で、胃瘻の注入と口、鼻吸引と気管切開部からの吸引をするっていう、それを、介護士さんに任せてますね、茨城県の研修を2日受けた後に実地研修をして、やれるんですね。一生懸命いろんなすごい素晴らしい制度で、介護士が医ケアをやることができるんですよ。可能なんですよ。その介護士が、介護士は別にドクターの指示とか研修なんか受けてなくて。私たちみたいに、茨城県で、その3号研修の介護士を指導できる「実地看護師」ってのがいるんです。養成をしてるんですね。その人が、県の所の介護者に向けてこうチェックしてOKです、この人はこの人だけに、このケアをやってOKですという書類をあげると、もうそのヘルパーさんは、できるようになっちゃうんですね。なので、そういうのも使うといいですよと、その東京の私の先輩にも聞いたんです。なので、保育園でそこまで、行政の方たちが大変な思いをして、嘱託医とか、ドクター達、正直言えば、ドクター達に、最初どنگりのでも指示書を書いてっていうふうにお願ひしたら、訳もわかんない事業所に責任を負いたくないなんて、先生たちも言うんですよ。そんな中で、保育園の嘱託医の先生が指示書を書くのを、やってくれるかっていう壁が非常に高くなるんじゃないかなあというふうには、ちょっと医師会の先生いないから何とも言えないんですけど。

というような想像を私はしている状況なんです。なので、実際ヘルパーでもできてしまうのに、ここまでやらなくてはいけないのかなってというような疑問が1点あります。以上です。ごめんなさい。

委員（斉藤会長）：ありがとうございました。結構大事な話で、多分医師会と、市と、先生方、校長会とか、特別支援とか、保育、養護で今みたいなこと合意しておくという作業はきつというんだと思います。多分、救急医療のメディカルコントロールみたいな、仕組みがありますよね。あんなイメージだと思うんですけど、そういう取り決めがあれば、文書も簡素化できるし、なんかそういうふうに勝手にしていけばいいんでないっていう話ですよ、きっと。最終的にちょっとできるかどうかわかんないけど。だから、いろんな先生が関わると大変ですよということを、多分心配しているんです。いろんな先生がおいでになるので、大変なるのではという話ですよ。それで保護者が窓口になるのが困ってしまう。

委員（井坂）：しかも、医ケアの指示書は、例えば、今年の診療報酬改定で主治医メインじゃなければ駄目だという、国の決まりになっていますよね、我々みたいな事業所に対しては。なのに嘱託医でいいのかという話ですよ、保育園に。

委員（根本）：すいません、当事者家族からなんですけれども、今現在だと、子供たちそれぞれに主治医の先生がそれぞれの病院についていて、その学校にいらっしゃるケアの指導医はその学校で行われているケアについて指導する先生で、そことの連携がまず現在全くないところでして、多分今年度の報酬改定、主治医がその各学校に指示に来てもいいよみたいな、そこにも報酬つけるよみたいな形にはなったと思うんですけれども。現実問題、大学病院の先生とか、それぞれの病院から来てくれるのかとか、そういった体調がちょっと思わしくないようなときに、相談が簡単にできるのかどうかとかそういったのもあると思いますし、まずその学校にいらっしゃるとか、それこそ幼稚園にいらっしゃる、保育園にいらっしゃる先生方とその主治医との連携というところがまず一つ必要なのかなって思うところと、あともその子について、訪問看護ス

テーションから派遣をする場合ということで、文言が一つありますけれども、そういった場合はどうなのかとか、多分そこに派遣を依頼しているのは主治医になるわけなので、やっぱりそこがすごく複雑なのかなと。

主治医が一人一人について、学校でのケアについても責任を持って指示してくれれば一番スムーズかなと思うんですけども。やっぱり学校には学校の先生のドクターがいらっしゃって、その先生がそのケアに、主治医からのケアの指示に基づいてやっているのかどうかをその先生はただ見るだけというような形に今の現在なってしまっているのです。

委員（斉藤会長）：医師という立場がいっぱい関わっているってことですね。どうぞ関口委員。

委員（関口）：保育所でも、やはり嘱託医はいるのですが、やはり年2回の健康診断だけであって、特別な病気は、大学病院の先生とかとも、共有がないとやはり、状況だけ提供するだけになっています。

委員（斉藤会長）：しかもですね、医療的ケアの分野によってまた主治医が違う場合、多分先生方も御経験済みだと思いますけど、他の先生のことはその先生は一切関わりませんので。

委員（井坂）：保育園の保育士さんたちが、茨城県の3号研修を受けてきて、実地指導お願いしますと、もしも実地指導の依頼をされたら（訪問看護ステーションによくいます）、保育士さんが指導員の前でその子に対する吸引を合格するまで何回もやるんです。「オッケーです」となったらその保育士さんではできるようになる、その子に対して。それで、その見守りを保育園の看護師がする。看護師も一緒。そうすると、看護師も保育園の先生も一緒になるから、看護師が孤立しないから、「こういうときどうしよう」なんて、思わなくていいわけです。仲間が増える。医ケアを普通にみれる、仲間が増えるってことなので。この、介護士さんと保育士さんに認められている、この3号研修っていう痰吸引指導、県でやっている、これを使う価値はあります。するとそう

いった手間が全くない。そして自分のとこの保育園が、この保育園では、保育士に痰吸引をさせます、と登録事業所として県に登録する。県に登録すると、県が半分責任もってくれるわけです。介護士さんもそうです。

委員（斉藤会長）：要は、こうやって突き詰めるといっぱい出てくるってことです。現実ケースバイケースになるんですよね。先生方の立場もあるしね。県が OK でも、市でそれいけるかといろんなことを、理想は全然 OK なんです。いろんな、調整しなきゃいけないことがいっぱい、現実的に今日の話聞いてもありそうなので、とりあえず何かただ、この実施要項自体は、おかしいものではないっていう感じですね、皆さんの意見は。もうちょっとつけ足したりとかも、もう多分、現場におるから細かくなってしまうんです。ごめんなさい。みんなで、実際の事例を目浮かべてこう語ったとき、これ追いつかないよねってきつと思ってしまう、みんな。多分、先生方もきつとそうだろうと思うけど、そこは運用面なのか、本当に何回も言って、申し訳ないですけど、ただ、あんまり煩雑にするのも大変だし、最初の取り決め、今見た取り決めとか、嘱託医の先生にちゃんと話しをしておいてねとか。そんなところをやってから後で動かないと。結局、児と家族がかわいそうなことになっちゃうのを避けたいなど。医療側がその辺がおかしくなると、学校の先生とか、児童とか御家族に負担がいっちゃうので、そこは医療側が、きちっとするというのをこういうので作っておいてもらおうと医師にも理解してもらえる。ないと難しいと思う。

事務局（吉村統括医療技士）：医師会との連携の件なんです、この体制協議会を開くにあたって、医師会の方とも御連絡させていただいて、こちらの資料も含めて、理事会の方で検討いただいているところであります。詳細については、今後いろいろと検討を進めていって御協力をいただけるように、お願いしていくところではあります。

委員（斉藤会長）：はい、医師会で、ing で今確認も同時にやっているってことです、出てきますよ、きっと。医師会から、こうした方がいいんじゃない

ないかと。今日出たような意見のすり合わせをしていけば、できるんじゃないですかね。実際そのマンパワーとかシステムも、またちょっと次の課題になるかもしれませんが、それを視野に置いておいて、うまくできればいいというのと、できれば書類は少ないほうがいいと。私は 14 枚でさっき聞いて、気持ちはわかるんですが、負担ですよ。そこに 1 個 1 個説明聞いてサインしなくてはならなかったら。

委員（根本）：見ていて、学校さん宛っていうものもあったりするので全部が全部家族を通すものではないのかなと思うんですが支援学校に行っても医ケアの書類、大分多いですし、毎年毎年更新をといるところでは、家族の手間は、特別支援学校でも負担ですね。デジタル時代にこれ、そのうちなるんですか。今 MEIS なんか、うまく学校の方にも機能していくといいのかなと思うんですけれども、その運用自体が今どうなってんだろうと思いながら、あれがうまく機能すると、便利は便利になるのかなと思いますね。

委員（井坂）：訪問看護もみんなパソコンですから、紙で書くのはみんな嫌がりますよ。

委員（根本）：あの書類のやりとりはまだしも、ただそれにこの時間がかかって、主治医からもらうのにも 1 ヶ月ぐらいかかります。それで、学校の中でその判定をするのに、また 1 ヶ月かかりますとか、県の方のそのガイドラインで、少しでも、その間、結局家族が待機をしなくてはいけないので、何とかそこを短くしてもらいたいという要望は親の会としても上げていて、今ガイドラインの見直しがされているところではあるんですけれども、やっぱりその間、結局ずっといなくちゃいけない。学校に提出して、学校のドクターが見るとか判断をするとか委員会の中を通すとか、結局、多分、市の方で作られた運用にもそれぐらいの時間が、今のところ想定されるのかなと思うと、やっぱり学校入学前の時期って本当にタイムリミットがある学齢期、成長期の発達段階だと思うので、本当に、ある年齢までの間に何とか幼稚園保育園行きたいという思いの中で動いて、その中の半年とか 3 ヶ月とかっていう時間を結局そこにま

た取られてしまうと、なかなか思いがかなうまでには遠いなど。

委員（斉藤会長）：さっきの 50 人っていうのは、今、50 人ってことですよね。これから 50 人入学するって、そういう話じゃないですよ。

事務局（吉村統括医療技士）：はい。先ほどの約 50 人程度というのは、20 才未満の人です。おおよその人数です。

委員（根本）：未就学で、その保育園・幼稚園行きたいっていう御家族さんは本当に、片手に収まるぐらいの、本当に 1 人 2 人とか、年間にいるかどうかぐらい。

委員（斉藤会長）：人数のところはその方たちを丁寧にやっていって、課題を出して見直しかけるっていう形が、現実的にはそうなると思うので、未来形とか理想形はちょっと頭に置いておきながら、この運用でやってみながら、これは原則として、足りないところはちょっと上手に、やるっていう形が現実的にはいけると思うんですけど。どうですか、委員の皆さん方。そこさえ了解とっていただければ、何かじっくりやって作っていけばいいんじゃないかと思うんですけどね。特に私も何か特別におかしい、絶対的にここっていうことでは、御説明聞いてもないように思うんですが、よろしいですか、皆さん方。事務局も特に補足ございませんか。大丈夫ですか。どうしても思い入ってしまうので申し訳ないんですが。ただ、まず動かしていくことが多分大事だと思いますので、ぜひそういう形でということだと思います。それでは他に、内容というか、ある程度いいですか。篠崎さんとか吉田さんとか、まだ 1 回も御発言されてないので。あえて振ります。吉田さんも振りますね。

委員（篠崎）：サポートプラザつくばの篠崎です。はい。私どもとしての相談支援事業所っていうところもありますので、その立ち位置で、どういうふうな形で、教育っていうところとまた障害、また医療っていうところにうまく連携を図れるかっていうところをちょっと考えていました。実際つくば市の方でも

児童の計画相談等も進んできておりますので、まずはその辺りをいかに知ってもらうかっていうところが大切だと思いますので、実際このうちの事業所を何するところかという多分、もしわからない方も教育の方たちがいらっしゃるんじゃないかと思いますので、そういったところで今回こういう機会がありましたので少しでもこの障害の相談支援事業っていうところとかも理解していただきながら、その障害児の方、医療的ケア児の方が住みやすい社会になっていければと考えていますので、ぜひ障害とかで分からないことなど聞いてもらえれば、いつでも、こちらも教育現場の方に行って、この人場合はこんな感じだよ、なんていう話なんかはできるんじゃないかと思いますので、ぜひ、そういった面では、関わっていければなと思っている所存です。以上です。

委員（斉藤会長）：ありがとうございました。吉田さんいかがですか、

委員（吉田真）：つくば市社協の吉田と申します。我々相談支援事業所として受け入れ体制も整えなくてはいけないんですけれども、セルフプランとして作成されている親御様も大勢いらっしゃいますので、そういった方のサポートできればというふうに考えております。よろしくお願いいたします。

委員（吉田美）：今日はありがとうございました。

私の周りにも、やはりいろんな方がいらっしゃるんですけど、医ケア児という一つの言葉でも、たくさんの様々な様態の方がいらっしゃって、なかなかこのマニュアルの中でどこまで対応できるのかなっていうことがあるんですが、私は今日のこのやりとりの中でも出たように、できる限りそのオーダーメイドをどうやってやるのかっていうのは、その現場の先生の本当ちょっとした気持ち次第で結構柔軟に動くこともできるんじゃないかなっていうことをちょっと感じました。でも一応体制みたいなものはやっぱり外側の、こういったものがないと、できないところを今日は、その一つの突破口を、開催することができたのかなと思って、今後に期待したいと思っています。

どうぞよろしくお願いいたします。

委員（斉藤会長）一応この第2号議案の「つくば市教育委員会医療的ケア支援時事業要項」については、概ね皆さん御了解だと。課題はあるとはいえ、課題とか運用面で今後予測されるとはいえ、現時点では、充分でしょうということで、よろしゅうございますか。これで進めると正式に。はい、ありがとうございました。

それでは議題の（1）と（2）が、ご承認いただいたということで、本日の大きな目的を果たすことができます。ありがとうございました。その他の委員の皆様とか事務局から何かございますでしょうか。事務局いかがですか。いいですか。じゃあ議事はこれで終わりますので、事務局にお戻します。ありがとうございました。

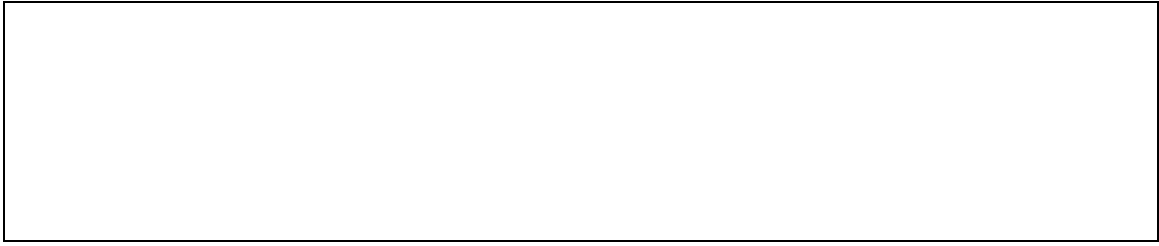
事務局（障害福祉課長）：斉藤会長、議事の進行ありがとうございました。御連絡ですが、本会協議会は、年2回程度の開催を予定しております。次回の開催につきましては、日程の方が決まり次第、委員の皆様に御連絡したいと思います。もう1点なのですが、本日駐車券の無料処理がまだの委員の方がいらっしゃいましたら、事務局の方にお声の方かけてください。それでは以上をもちまして、令和4年度第1回つくば市医療的ケア児支援体制協議会を閉会いたします。

本日はお忙しい中ありがとうございました。

今後の予定

第二回を年度内に開催予定

5. 閉会（午前11時20分終了）



第1回 つくば市医療的ケア児支援体制協議会 次第

日 時 令和4年6月10日(金)

午前 9時30分 ～ 11時30分

場 所 つくば市役所2階 防災会議室2、3

1 開会

2 市長あいさつ

3 協議会委員紹介

4 事務局職員紹介

担当課職員紹介

5 座長及び副座長選出

6 議事

・配布資料説明

- ① 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全体像
- ② 医療的ケア児受け入れに関する体制図（案）
- ③ つくば市医療的ケア児支援体制協議会開催要項（案）
- ④ つくば市教育委員会医療的ケア支援事業実施要項（案）

・意見交換

7 その他

8 閉会

つくば市医療的ケア児支援体制協議会 委員名簿(2022.6.10現在)

2022年6月10日～2025年3月31日

No.	区 分	所 属	役 職・氏 名	備 考
1	当事者団体	かけはしねっと	代表 根本 希美子	
2	障害児通所支援・障害福祉サービス事業所	障害児事業所連絡会	会長 藤井 ひとみ	
3		カフェベルガ (就労移行、継続 A、B)	管理者 吉田 美恵	
4		サポートプラザつくば (指定一般及び特定・障害児相談支援事業)	管理者 篠崎 純一	
5		つくば市社会福祉協議会 (指定一般及び特定・障害児相談支援事業)	相談支援専門員 吉田 真一	
6	医療関係機関	つくば市医師会	医師 飯岡 幸夫	
7		多機能型事業所 どんぐりの家	看護師・医療的ケア児等 コーディネーター 井坂 美津子	
8		つくば市理学療法士会	顧問 斉藤 秀之	
9		茨城県リハビリテーション専門職協会	地域包括ケア推進室長補佐 飯島 弥生	
10		筑波大学附属病院 医療連携患者相談センター	社会福祉士 岩田 直子	
11	保育・教育機関	市立幼稚園長会	会長 中野 桂子	
12		つくば市校長会	谷田部小学校校長 新井 清司	
13		茨城県立つくば特別支援学校	地域支援センター 新谷 幹英	
14		こども部幼児保育課	統括保育士 関口 徳子	

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全体像

(令和3年6月11日成立)

◎医療的ケア児とは

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歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている

⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

施行期日：公布日から起算して3月を経過した日

検討条項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討

つくば市医療的ケア児支援体制協議会設置要項

(目的)

第1条 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児（以下「医療的ケア児」という。）が、心身の状況に応じた適切な支援を地域において受けることができるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関との連絡調整、情報交換など支援体制の構築を図ることを目的とする。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 医療的ケア児に対する分野ごとの課題の整理や情報共有
- (2) 医療的ケア児の支援に係る方策に関すること
- (3) 医療的ケア児の支援に係る関係機関の連携強化に関すること
- (4) 医療的ケア児の支援に係る人材確保、人材育成に関すること
- (5) その他医療的ケア児等の支援に必要な事項

(委員の構成)

第3条 協議会は、つくば市障害者自立支援協議会会員及び医師、その他必要な機関で構成する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は委嘱の日から3年間とする。

- 2 委員に欠員が生じた場合、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(報酬)

第5条 委員への報酬については、1回6,000円とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により選任する。
- 3 会長は、協議会を代表し、協議会を統括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集等)

第7条 協議会は会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 会長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させることができる。

(事務局)

第8条 協議会の事務局は、福祉部障害福祉課とする。

(その他)

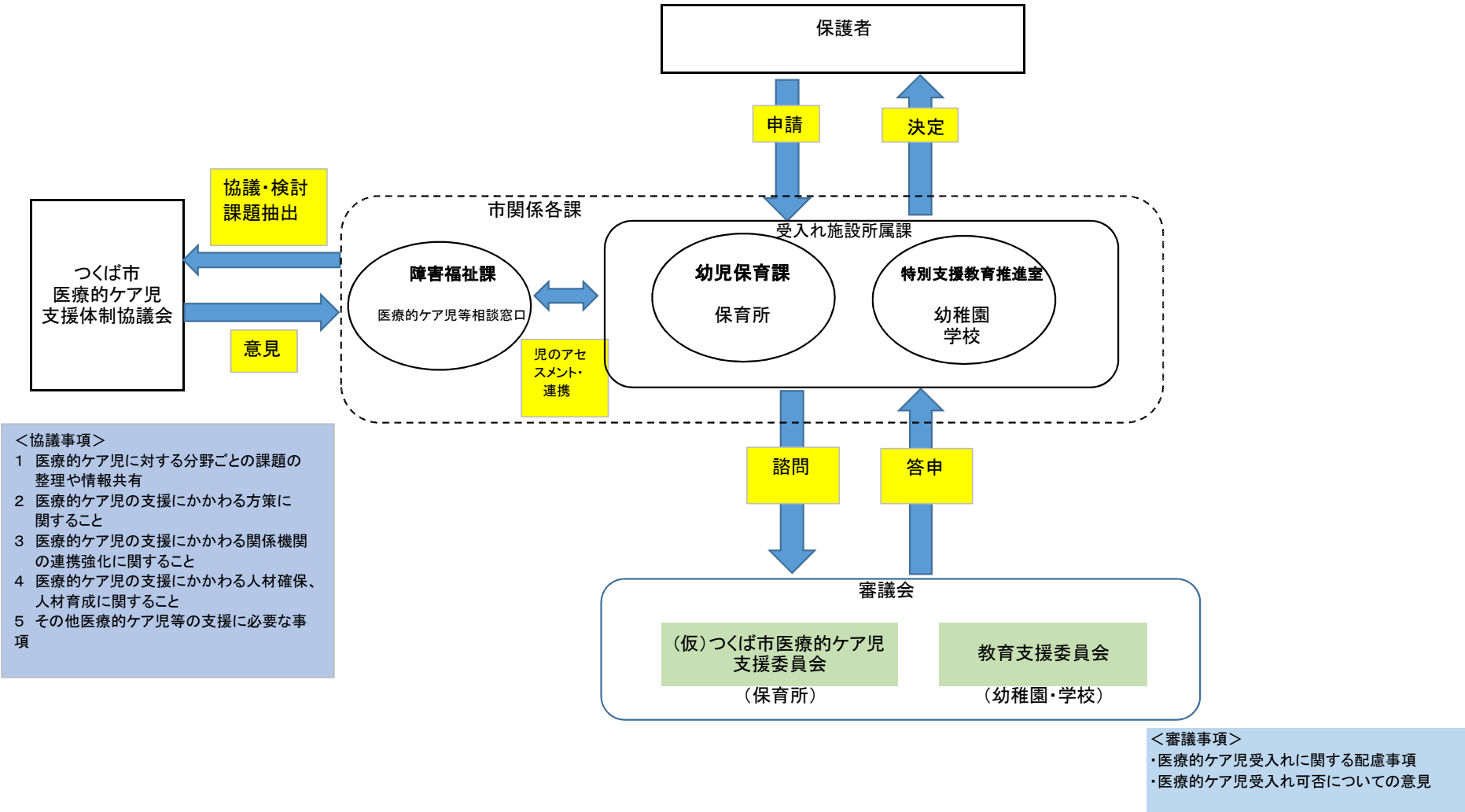
第9条 この要項に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要項は、令和4年6月10日から実施する。

医療的ケア児受入れに関する体制図(案)

資料②



つくば市教育委員会医療的ケア支援事業実施要項（案）

（目的）

第1条 この要項は、つくば市立幼稚園、小・中学校、義務教育学校（以下「学校等」という。）において、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒（以下「当該児童等」という。）に対し、看護職員による医療的ケア実施に関して必要な事項を定め、当該児童等の自立の促進、健康の維持・増進及び安全な学習環境の整備を図ることを目的とする。

（医療的ケアの定義）

第2条 学校等において実施する医療的ケアとは、次に掲げるものをいう。

- （1） 喀痰吸引
- （2） 経管栄養
- （3） 導尿
- （4） その他の医療行為（前3号に掲げるもののほか、看護職員が学校等において当該児童等に医療的ケアを行うことに支障がないと当該児童等の主治医が認めた医療行為）

（対象者）

第3条 この事業の対象は、学校等に通学している又は通学を予定している当該児童等の保護者から医療的ケアの実施の申請があり、つくば市教育委員会が実施を決定したものとする。

（医療的ケア実施申請及び決定）

第4条 医療的ケア実施を希望する当該児童等の保護者は、学校等における医療的ケア実施申請書（様式第1号）及び学校等における医療的ケアに関する主治医意見書（様式第2号）を当該児童等が通学している又は通学を予定している学校等の校長等（園長を含む。以下「校長等」という。）を通じて教育委員会に提出するものとする。

2 教育委員会は、前項の書類が提出されたときは、つくば市教育支援委員会に諮問しその答申を受けた上で、医療的ケア実施の可否を判断し、校長等を通じて学校等における医療的ケア実施決定通知書（様式第3号）により保護者に通知するものとする。ただし、つくば市教育支援委員会への諮問が出来ない場合でも、教育長が特別な事情があると認めるときは、教育委員会内で審議を実施し、医療的ケアの実施可否を判断するものとする。

3 前項の規定による医療的ケアの実施を決定する旨の通知を受けた保護者は、次に掲げる事項について承諾の上、同意書（様式第4号）を校長等に提出しなければならない。

- （1） 医療機関に対する診療報酬等（主治医指示書、看護職員等に対する主治医の指導等に係る費用及び文書等）及び医療的ケア実施に必要な器具、消耗品に係る費用を負担すること。
- （2） 医療的ケアに必要な器具等を清潔な状態に保ち、学校等へ持参すること。
- （3） 毎登園・登校時、当該児童等の健康状態を連絡票で学校等に知らせること。
- （4） 当該児童等の状態により、医療的ケアの内容に変更がある時は学校等及び看護職員に知らせること。
- （5） 医療的ケアに係る必要書類の提出、主治医又は、つくば市医師会が指定した医師（以下「指導医」という。）による学校等における医療的ケア実施に関する個別研修への立ち会い及び看護職員が実施する医療的ケアへの一定期間の立ち会い等に協力すること。

- (6) やむを得ない事情により看護職員が不在になる時は、学校等の求めに応じて必要な協力をする
こと。
- (7) 医療的ケア実施当日の緊急連絡先を学校等に知らせること。
- (8) 学校等で看護職員による医療的ケアを受けた後、次の医療的ケア実施までに当該児童等に異状
を認めた場合は、速やかに主治医の診察を受けるとともに学校等へ知らせること。

(看護職員の配置)

第5条 教育委員会は、医療的ケアの実施を決定した時は、当該児童等が通学する学校等に看護職員を
配置するとともに、看護職員配置決定通知書（様式第5号）により校長等へ通知する。

(医療的ケア安全委員会の設置)

第6条 校長等は、学校等に、医療的ケア安全委員会（以下「安全委員会」という。）を置く。

2 安全委員会の委員は、次の者をもって構成する。幼稚園については、これに準じた委員とする。

- (1) 校長
- (2) 副校長又は教頭
- (3) 養護教諭又は養護助教諭
- (4) 教務主任
- (5) 保健主事
- (6) 医療的ケアの実施を必要とする児童生徒の担任
- (7) 医療的ケア実施看護職員

3 安全委員会に委員長1名及び副委員長1名を置く。

4 委員長は、校長又は副校長（教頭）とし、副委員長は委員の互選とする。

5 委員長及び副委員長の職務は次のとおりとする。

- (1) 委員長は、安全委員会の会議を定期的に招集し、及び主宰し、会務を総理する。
- (2) 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときはその職務を代
理する。

6 安全委員会の検討内容は、次のとおりとする。

- (1) 医療的ケアの実施計画の検討
- (2) 医療的ケア実施経過の確認
- (3) ヒヤリ・ハット等の事例蓄積、分析
- (4) 医療的ケアに係る備品及び衛生管理
- (5) 学校の対応が困難な場合や緊急性の高い場合等は、安全委員会での検討結果をつくば市教育委
員会へ報告・相談し、助言等を得るものとする。

(連絡体制)

第7条 校長等は、医療的ケア実施に関する保護者、主治医その他外部の関係者と学校等との連絡及び
関係者の調整を行うものとする。

2 前項の連絡及び調整の事務は、原則として文書で行うものとする。

(学校等における医療的ケア実施に向けた準備)

第8条 校長等は、学校等における医療的ケア実施に関する内容等について、指示書の記入依頼書（様式

第6号)にて、主治医に主治医指示書(様式第7号)の作成を依頼する。

- 2 校長等は、医療的ケアに関する個別マニュアル(様式第8号)を作成し、医療的ケアに関する個別マニュアルの指導依頼書(様式第9号)にて、主治医又は指導医に依頼し、医療的ケアに関する個別マニュアルについての回答(様式第10号)をもって個別マニュアルの承認を受ける。
- 3 校長等は、学校等における医療的ケア実施に関する個別研修について、学校等における医療的ケア実施に関する個別研修依頼書(様式第11号)にて、主治医又は指導医に依頼し、保護者立ち会いのもと、看護職員に手技による指導を1回以上受けさせ、研修修了に当たっては、学校等における医療的ケア実施に関する個別研修の修了承認書(様式第12号)にて、主治医又は指導医から承認を得るものとする。
- 4 訪問看護ステーション等に看護師の派遣を委託する場合は、前項の研修実施の必要の有無を確認するとともに学校等における看護職員の業務内容を明確にし、教職員等との十分な情報共有を行って医療的ケアに対応できるようにする。
- 5 校長等は医療的ケア実施前に、安全委員会にて、当該児童等に対する医療的ケア実施内容について検討し、学校等における医療的ケア実施計画書(様式第13号)を教育委員会に提出しなければならない。
- 6 校長等は、決定した医療的ケアの内容について、医療的ケアの実施通知書(様式第14号)にて、保護者に通知する。

(医療的ケアの実施)

- 第9条 看護職員は、第8条第1項の主治医指示書及び第8条第2項の医療的ケアに関する個別マニュアルに基づき、校長等の指示及び監督のもとで医療的ケアを実施するものとする。
- 2 看護職員が初めて当該児童等に医療的ケアを行うときは、保護者が立ち会うものとする。
 - 3 看護職員は、保護者からの連絡票をもとに当該児童等の健康状態を確認し、異状があると記載されている場合は、医療的ケアを実施する前に保護者(必要に応じて主治医)と連絡を取り、指示を受けるものとする。
 - 4 看護職員は、個別マニュアルに即して医療的ケアを実施するとともに、実施の際、特に気付いた点や実施後の状態等を連絡票に記載し、その写しを保存するものとする。
 - 5 看護職員は、医療的ケアの実施中に当該児童等の健康状態に異状が認められたときは、当該医療的ケアを直ちに中止し、保護者(必要に応じて主治医)に連絡し、必要な応急措置をとるものとする。
 - 6 緊急時に主治医による対応をとることができない事情があるときには、主治医の了解のもと、近隣の医療機関と学校等との間で対応がとれる体制を整えておくものとする。

(教育委員会への報告)

- 第10条 校長等は、医療的ケアの実施内容や当該児童等の状況について変化がある場合は、つくば市教育委員会に対して定期的に報告するものとする。
- 2 校長等は、各学期終了後、速やかに当該学期の医療的ケア実施状況について、学校における医療的ケア実施報告書(様式第15号)により教育委員会へ報告しなければならない。

(雑則)

第 11 条 この要項に定めるもののほか、医療的ケア実施に係る必要な事項については、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要項は、令和 4 年 月 日から施行する。

○医療的ケア実施の流れ○

～医療的ケア実施の申請～

- ① 保護者への事前説明（未就学児・入園児：市教委／在籍児：学校等）
- ② 医療的ケア実施の申請「学校等における医療的ケア実施申請書」（保護者→学校（幼稚園）→市教委）【様式1】
- ③ 「学校等における医療的ケアに関する主治医意見書」【様式2】

～医療的ケア実施の可否を判断～

＜教育支援委員会への諮問＞

※事情があって教育支援委員会の開催ができない場合は、教育委員会内で審議

- ④ 「学校等における医療的ケア実施決定通知書」（市教委→保護者）【様式3】

～医療的ケアの実施準備～

- ⑤ 「同意書」（保護者→市教委）【様式4】
- ⑥ 「看護職員配置決定通知書」【様式5】
- ⑦ （学校長（園長））医療的ケア安全委員会の設置・運営
- ⑧ 「指示書の記入依頼書」（学校長（園長）→主治医）【様式6】
- ⑨ 「主治医指示書」（主治医→学校長（園長））【様式7】
- ⑩ 「医療的ケアの個別研修依頼書」（学校長（園長）→主治医又は指導医）【様式11】
- ⑪ 「医療的ケアに関する個別研修の修了承認書」（主治医又は指導医→学校長（園長））
【様式12】

※⑩⑪看護師を市が採用し配置した場合に実施する

- ⑫ 「医療的ケアに関する個別マニュアル（児童等氏名：〇〇〇〇）【様式8】
- ⑬ 「医療的ケアに関する個別マニュアルについての指導依頼書」（学校長（園長）→主治医）
【様式9】
- ⑭ 「医療的ケアに関する実施マニュアルについての回答」（主治医→学校長（園長））【様式10】
- ⑮ 「学校等における医療的ケア実施計画書」（学校長（園長）→市教委）【様式13】
- ⑯ 「医療的ケアの実施通知書」（学校長（園長）→保護者）【様式14】

～医療的ケアの実施～

- ⑰ （看護職員 ⇄ 保護者）連絡票で日々の健康状態やケア状況を報告・共有。
- ⑱ （学校長（園長））医療的ケア安全委員会にて実施経過等について定期的に検討。

～医療的ケアの実施後～

- ⑲ 「学校等における医療的ケア実施報告書」（学校長（園長）→市教委）【様式15】
- ※ 医療的ケアの開始は、学校長（園長）が医療的ケアの実施を承認した日からとする。

様式第1号（第4条関係）

令和 年 月 日

つくば市教育委員会 宛て

児 童 等 氏 名

（生年月日： 年 月 日）

保 護 者 氏 名

学校等における医療的ケア実施申請書

上記児童等について、つくば市教育委員会医療的ケア事業実施要項の定めるところにより、下記の学校等における医療的ケアの実施について、別紙「学校等における医療的ケアに関する主治医意見書」【様式第2号】を添えて申請します。

また、学校等における医療的ケアに関する内容等について、必要に応じて学校等が主治医と連絡を取ることに同意します。

記

医療的ケアの種類 ※□にチェックしてください。	☐ 痰の吸引（ ☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管切開部） ☐ 経管栄養（ ☐ 鼻腔 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう） ☐ 導尿 ☐ その他（ ）
実施内容・手順 ※どういふ場合にどのように行うかについて、主治医と相談の上、記入してください。	
予想される緊急時の対応	
緊急連絡先	①氏名（続柄： ）電話番号 ②氏名（続柄： ）電話番号
主治医の情報	氏 名： 医療機関名： 所 在 地： 電 話 番 号：

様式第2号（第4条関係）

学校等における医療的ケアに関する主治医意見書

児童等氏名		生年月日		性別	
診 断 名					
医療的ケアの種類 ※□にチェックしてください。	☐ 痰の吸引（ ☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管切開部 ） ☐ 経管栄養（ ☐ 鼻腔 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう ） ☐ 導尿 ☐ その他（ ）				
学校等での 生活上の 注意事項					

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名_____

様式第 3 号（第 4 条関係）

第 号
令和 年 月 日

様

つくば市教育委員会 印

学校等における医療的ケア実施計画通知書

令和 年 月 日付けで申請がありました学校等における医療的ケアの実施について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童等氏名	
実施の可否	可 ・ 否 ・ 一部可
医療的ケアの 始 期	令和 年 月 日から
医療的ケアの 内容及び範囲	
緊急時の対応	
備 考	

様式第4号（第4条関係）

令和 年 月 日

つくば市教育委員会 宛て
つくば市立 幼稚園・学校長 宛て

児童等氏名

保護者氏名

同意書

令和 年 月 日に通知のありました学校等における医療的ケア実施決定通知書にしたがって、下記の事項を承諾の上、医療的ケアを実施することに同意します。

記

- 1 医療機関に対する診療報酬等（主治医指示書、看護職員等に対する主治医の指導等に係る費用及び文書等）及び医療的ケア実施に必要な器具、消耗品に係る費用を負担します。
- 2 医療的ケア実施に必要な医療器具等を清潔な状態に保ち、実施当日に学校等へ持参します。
- 3 毎登園・登校時に当該児童等の健康状態を連絡票で学校等に知らせます。
- 4 当該児童等の状態により、医療的ケアの内容に変更があるときは、連絡票に記入し、学校等及び看護職員に知らせます。
- 5 医療的ケアに係る必要書類の提出、主治医又はつくば市医師会が指定した医師による個別研修への立ち会い及び看護職員が実施する医療的ケアへの一定期間の立ち会い等に協力します。
- 6 やむを得ない場合は事情により看護職員が不在となる場合は、学校等の求めに応じて必要な協力をします。
- 7 医療的ケア実施当日の緊急連絡先を学校等に知らせます。
- 8 学校等で看護職員による医療的ケアを受けた後、次の医療的ケア実施までに当該児童等に異状を認めた場合は、速やかに主治医の診察を受けるとともに、学校等へ知らせます。

様式第 5 号（第 5 条関係）

第 号
令和 年 月 日
つくば市立 幼稚園・学校長 宛て
つくば市教育委員会 印

看護職員配置決定通知書

下記のとおり、看護職員の配置を決定しましたので通知します。

記

1 看護職員氏名

2 配置予定期間

令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

3 該当幼児氏名

4 医療的ケアの内容

5 その他

- (1) 主治医と連絡をとり、「指示書の記入依頼書」【様式第 6 号】により、主治医に「主治医指示書」【様式第 7 号】の作成を依頼してください。
- (2) 「医療的ケア実施に関する個別マニュアル」【様式第 8 号】を作成してください。
- (3) 保護者、看護職員及び主治医と連絡をとり、「学校等における医療的ケア実施に関する個別研修依頼書」【様式第 11 号】により、主治医に個別研修及び個別マニュアルに関する看護職員への指導を依頼してください。
- (4) 看護職員は、保護者立ち会いのもと、養護教諭や担任教諭等とともに、主治医による実地での手技の研修を 1 回以上受ける必要があります。
- (5) 研修の修了の際、看護職員は、主治医から「幼稚園における医療的ケア実施に関する個別研修の修了承認書」【様式第 12 号】により承認を受けてください。

担当
電話
内線

様式第 6 号（第 8 条関係）

第 号
令和 年 月 日

主治医 様

つくば市立 幼稚園・学校長 印

指示書の記入依頼書

本園・本校に在籍しております下記児童等の保護者から、別添写しのとおり、園内・校内における医療的ケアの実施についての依頼がありました。

つきましては、当該児童等の医療的ケアについて、御指示・御指導を賜りたく存じます。御多用のところ誠に恐縮ですが、別紙「主治医指示書」【様式第 7 号】の記入をの上、本園・本校まで御提出をお願いいたします。

記

児童等氏名 ○○○○

※ 添付：【様式第 1 号】の写し、【様式第 7 号】

様式第7号（第8条関係）

主治医指示書

学校等における医療的ケアを要する幼児について、下記のとおり指示します。

記

児 童 等 氏 名		生 年 月 日		性別	
診 断 名					
投薬中の薬剤の 用法及び用量					
医療的ケアに 係 る 指 示					
緊急時の対応					
学 校 等 で の 生 活 上 の 注 意 事 項					

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医 師 氏 名 _____

様式第 8 条（第 8 条関係）

医療的ケアに関する個別マニュアル（児童等氏名：〇〇 〇〇）

作成日 令和 年 月 日
作成者氏名
確認者氏名

氏名			性別	
実施時間				
実施条件				
必要物品				
項目	実施の手順		留意事項	
1 準備物の セッティング				
2 〇〇〇〇				
3 〇〇〇〇				
後片付け				

確認日 (年月日)						
印						

様式第9号（第8条関係）

第 号
令和 年 月 日

〇〇病院

医師 〇〇〇〇 様

つくば市立 幼稚園・学校長 印

医療的ケアに関する個別マニュアル指導依頼書

上記のことについては、別紙により本園・本校に在籍しております下記児童等の医療的ケアに関する個別マニュアルを作成しましたので、別添「医療的ケアに関する個別マニュアル（児童等氏名：〇〇〇〇）」【様式第6号】について御指導をお願いいたします。

記

児童等氏名 〇〇〇〇

※ 指導医が指導・研修したときには、指導医にマニュアルをチェックしてもらいさらに主治医にチェック（依頼）してもらおう。

※ 添付：【様式第8号】、【様式第10号】

様式第 10 号（第 8 条関係）

令和 年 月 日

つくば市立 幼稚園・学校長 宛て

医師 病院
印

医療的ケアに関する個別マニュアルについての回答

貴園・貴校が作成した医療的ケアに関する個別マニュアル（児童等氏名：○○ ○○）について、下記のとおり回答いたします。

記

（ ）個別マニュアルに従い、 さんの医療的ケアを実施することは問題ありません。

（ ）個別マニュアルは、以下の点で修正・変更する必要があります。

※ 添付：【様式第 8 号】

様式第 11 号（第 8 条関係）

令和 年 月 日
第 号

〇〇病院
医師 〇〇〇〇 様

つくば市立 幼稚園・学校長 印

学校等における医療的ケア実施に関する個別研修依頼書

学校等における医療的ケア実施につきまして、下記のとおり決定しましたので、配置する看護職員について、医療的ケア実施に関する個別研修及び個別マニュアルに関する指導をお願いいたします。

記

- 1 該当児童等氏名
- 2 看護職員氏名
- 3 配置予定期間
令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
- 4 医療的ケアの内容
- 5 研修の内容
 - (1) 学校等における医療的ケア実施に当たり必要な手技や手順に関すること
 - (2) 学校等における医療的ケア実施上の留意事項に関すること
 - (3) 個別マニュアルの内容について
- 6 その他

様式第 12 号（第 8 条関係）

令和 年 月 日

つくば市立 幼稚園・学校長 宛て

医療機関名

医 師 氏 名

学校等における医療的ケア実施に関する個別研修の修了承認書

貴園・貴校に在籍する下記幼児の幼稚園における医療的ケア実施に関する個別研修を修了し、別紙の個別マニュアルに基づいて行うことを承認します。

記

1 該当児童等氏名

2 看護職員氏名

様式第 13 号（第 8 条関係）

第 号
令和 年 月 日

つくば市教育委員会 宛て

つくば市立 幼稚園・学校長 印

学校等における医療的ケア実施計画書

下記のとおり、学校等における医療的ケアを実施することとしましたので報告します。

記

1 看護職員氏名

2 実施期間

令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

3 実施計画

No	児童等氏名 (性別)	医療的ケアの内容	実施時間・場所
1			
2			
3			

様式第 14 号（第 8 条関係）

〇〇〇〇 様

令和 年 月 日
第 号

つくば市立 幼稚園・学校長 印

医療的ケアの実施通知書

令和 年 月 日申請のありました医療的ケアの実施について、検討の結果、
下記のようにになりましたので通知します。

記

1 児童等氏名 〇〇〇〇

2 実施期間
令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

3 実施する医療的ケアの内容と範囲

4 実施者の職氏名

5 保護者の留意事項

- ・ 当日の健康状態について、連絡票により具体的に知らせてください。
- ・ 緊急の場合に連絡が取れるようにお願いいたします。
- ・ 主治医の意見書を参考に記載する。

様式第 15 号（第 10 条関係）

第 号
令和 年 月 日

つくば市教育委員会 宛て

つくば市立 幼稚園・学校長 印

学校等における医療的ケア実施報告書

このことについて、学校等における医療的ケアの実施状況を下記のとおり報告します。

記

児 童 等 氏 名	
看 護 職 員 氏 名	
医療的ケアの種類	
実 施 内 容	
保護者の協力事項	
主治医から 指示・指導を受けた 事例	
作 成 者	

様式第 1 号

会 議 録

会議の名称		令和 4 年度第二回つくば市医療的ケア児支援体制協議会		
開催日時		令和 4 年 12 月 22 日 14 : 00～16 : 00		
開催場所		つくば市役所 2 階 防災会議室 2 ・ 3		
事務局（担当課）		福祉部障害福祉課		
出席者	委員	根本希美子、藤井ひとみ、吉田美恵、井坂美津子、篠崎純一、吉田真一、斉藤秀之、飯島弥生、岩田直子、関口徳子、中野桂子、新井清司、新谷幹英 宮園弥生、飯岡幸夫		
	その他			
	事務局	福祉部：根本次長、岡田課長、吉村統括医療技士、桑名医療係長、新國、 教育局：中島特別支援教育推進室長、原野指導主事 こども部：岩田幼児保育課長、菊池課長補佐、佐藤主任		
公開・非公開の別		☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部公開	傍聴者数	1 人
非公開の場合はその理由				
議題		(1) 公立幼稚園入園児の進捗状況について (2) 「保育所における医療的ケア児受入ガイドライン(案)」について		
会議録署名人			確定年月日	令和 4 年 月 日
会議次第	1 開会 2 協議会委員紹介 3 議事 4 その他 5 閉会			

1 開会

事務局（障害福祉課統括医療技士）：それでは定刻となりましたので、令和4年度第二回つくば市医療的ケア児支援体制協議会を開会いたします。本日は公私ともにお忙しい中を協議会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。まず、開会にあたりまして斉藤会長より御挨拶をお願いいたします。

斉藤委員：皆さんこんにちは。御紹介いただきました斉藤でございます。令和4年度第2回つくば市医療的ケア児支援体制協議会、第2回目の会議、ありがとうございます。

本日はつくば市医師会と飯岡先生それから筑波大学の教授の宮園先生、御参加で本当にありがとうございます。

ウエイトミッションであるガイドラインの案が出てきておりますので、今日はそこが中心の議題になろうかと思いますが、ぜひ御活発に御意見交換していただくとありがたいと思います。では御挨拶は以上にさせていただきます。事務局お願いします。

2 協議会委員紹介

事務局：斉藤会長ありがとうございました。続きまして、今回の協議会から御参加いただいております委員の皆様をご紹介します。つくば市医師会会長、飯岡幸夫先生です。飯岡先生、一言お願いできますでしょうか。

飯岡委員：飯岡でございます。前回6月の1回目は参加できなかったのですが、医療的ケアの看護についていろんなガイドラインできましたのでそれについて今日は審議があるのだと思います。あくまでもこれはガイドラインでございますので、いわゆる紙面の中でということです。実際、現場の保育園とかそういうところで実際看護を始めると、おそらくこれでは解決できない問題が相当出てくると思いますので、これがすべてではありませんので、ただアウトラインは決めておかないと何も発展しませんので、よろしくお願いいたします。

事務局：ありがとうございました。続きまして、筑波大学附属病院小児科病院教授、宮園弥生先生です。宮園先生、一言お願いいたします。

宮園委員：皆さんこんにちは。この度委員を拝命しました、筑波大学の小児科の宮園と申します。私は新生児医療が専門で、医療的ケア児の赤ちゃんたち

が、ちょうど退院するときに関わって、そのあと外来でもずっとかかわらせていただく事が多いです。この度、保育所のことで、すごくまた進展することをととても期待しております。どうぞよろしくお願いいたします。

3 議事

事務局：ありがとうございます。では議事に入ります前に、会議の公開に関する連絡事項がございます。つくば市医療的ケア児支援体制協議会については、市政運営の透明性の向上を図ることを目的とする「つくば市附属機関の会議及び懇談会の公開に関する条例」により、この協議会を公開とすることといたしておりますのでよろしくお願いいたします。また、委員の任期中の会議に関する事務局に寄せられた御意見、メール等による問い合わせにつきまして、原則として、委員全員で情報共有させていただきますので、あわせてお願いいたします。また、本協議会での発言に際しまして、個人情報保護の観点から、本人が特定されるような形での御発言がないよう、御配慮よろしくお願いいたします。もう1点、事務局からお願いいたします。本日の会議は、前回同様、議事録の作成のため、お手元にあるマイクを使って御発言いただけますようお願いいたします。発言の際には、初めに御自身のお名前を言っていただいからお話をお願いいたします。また、本日マイクの御用意が少なく、お隣の方と2人で御使用いただくことになります。新型コロナウイルス感染拡大防止のために、マイクの御使用後には、お手数ですが、テーブルに御用意いたしました。ウェットティッシュでマイクをふいていただきますと助かります。大変申し訳ありませんが、御協力いただけますようよろしくお願いいたします。続きまして、本日の資料について御確認をお願いいたします。事前に送付させていただきました。「保育所における医療的ケア児受け入れガイドライン（案）」、また、本日机上に御用意させていただいております、「保育所における医療的ケア児受け入れガイドラインについて」というA4の1枚のものが資料として、机上の方にお配りしておりますので、以上、不足等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それではこれから議事進行につきまして、斉藤会長にお願いしたいと思います。斉藤会長よろしくお願いいたします。

斉藤委員：それでは議事に移りたいと思います。まず議題1でございます公立

幼稚園入園児の進捗状況について。事務局よりお願いいたします。

事務局（特別支援教育推進室中島室長）：つくば市教育局特別支援教育推進室の中島と申します。酸素吸入を行っているお子さんが10月に公立幼稚園に入園して、現在は体調を見ながら、看護師さんと一緒に週2回登園しております。あとの3日は看護師さんのいる療育施設で生活しております。園では、園長先生をはじめ、担任の先生、支援員さんに御協力いただいて、運動会や遠足、生活発表会等の行事も経験して、とても楽しく安全に、今のところは体調を崩すことなく、充実した生活を送っています。園では、酸素ボンベをカートに乗せて、自力で牽引して移動しています。酸素ボンベを牽引して、トイレやホール、園庭に移動するために、体力を温存するための配慮として、幼稚園では保育室での座席は入口に近くしてくださっています。本人はとても頑張り屋で、何事も自分でやりたいという意思を見せており、給食は、準備の時には、チューブの長さなどを配慮して、配膳台まで自分で行けるようにしてくれています。また、片付けの際は、片手で酸素ボンベを牽引して、片手に小さなバスケットを持たせて、その中にドレッシングの空き容器等を入れて、給食当番にも挑戦させてくれています。幼稚園の先生方は、本人の小さな変化をよく見とってくれています。例えば食事中にあくびをしたり、眠くなったりする様子があったときには、すぐ看護師さんに相談して、看護師さんから、「風邪気味で少し体調が悪いと、体内に入る酸素量が少ないから、変化が出ることもあるんだよ」という助言をいただいたことを、園全体で共有してくれて、その次の時に備えてくれています。園での様子と、おうちに帰ってから次に登園するまでのおうちでの変化は連絡帳への記載と、送迎時の会話で保護者と共有しています。入園までは、家族とそれから看護師さんだけの小さな世界で生活していて、同年齢との集団生活が初めてのために、お友達とか先生方に「ありがとう」という経験とか、挨拶をする経験とか、物を頼むときにどう言ったらいいかというようなことがわからなかったので、小学校入学に向けて話を聞く姿勢とか食事の取り方なども含めて、毎日先生方が指導してくださっています。先日伺ったときに、「髪切ったんだね」と声をかけましたら、初めは「うん」と答えたのですが、そのあとに「はい」と言い直したりしていて、小学校に向けて本当に微笑ましい成長しております。今後は3月上旬に心臓のカテーテル手

術、その後に心臓のフォンタン手術を行う予定です。ただ、本人の体調によって、最近手術が延期になったばかりですので、予定はあくまで予定であって、まだ確定ではないようなのですけれども、これからの本人の体調を保護者幼稚園とも共有しながら、小学校入学に向けて支えていきたいと思っています。以上、最近の進捗についてお話いたしました。

斉藤委員：ありがとうございます。ただいまの御説明内容につきまして何か御質問御意見ございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。よろしゅうございますか。それでは次の議題に移りたいと思います。議題2「保育所における医療的ケア児受け入れガイドライン（案）」について担当課から御説明をお願いいたします。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：こども部幼児保育課の岩田です。よろしくをお願いいたします。お手元にまずガイドラインの冊子のものと、本日お配りさせていただいた A4、1枚のものがあります。まず A4、1枚のものです。こちらを御説明させていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。ガイドライン策定の趣旨としましては、医療的ケア児及びその家族に対する支援の必要性の高まりを受け、公立保育所における医療的ケア児の受け入れについて手続き等を定めるものです。これまでも保育所ごとの個別相談による対応はありましたが、様式等を定めて手続きの定式化を行うものです。これまでの取り組みと今後の予定ですが、令和3年度においては、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が公布されました。それを受けまして、福祉部・教育局・こども部でワーキンググループを発足し、特別支援学校の視察、他自治体の事例収集等を行って参りました。今年度におきましては、こちらのガイドラインのたたき台を作成し、公立保育所における保健部会という形で保育所の看護師からの意見を伺い、また、障害児通所支援事業者の方と情報交換等を行っております。本日になりますが、こちらの支援体制協議会において、案を作成させていただきましたので、意見をいただければと思っております。

こちらの意見等を参考にさせていただきながら、年度内において本ガイドラインの策定をしていきたいと考えております。また、令和5年度中においてはガイドラインに基づく入所相談の開始、令和6年度において、今、公立保育所の建て替え等を行っておりますが、荃崎にあります、岩崎保育所にケアルームを

設置し、受け入れ等について、進めて参りたいと思います。では裏面を見ていただきたいと思います。本ガイドラインにおける手続きを簡単に、流れとして表示させていただきました。まず4月から事前相談を保育所の利用について受けていきたいと思っております。その後、相談を受けていた方が集団保育が可能かどうかというのを審査会を開きまして、その適当性について審査を行って参ります。こちらが適当という形になった場合には、通常の保育所入所申請が大体秋頃、10月から11月頃申し込みが行われます。通常の保育所の入所と同じように申請を行っていただきます。そこでまた利用調整という形で保育所で調整を行いまして、その保育所の入所が決まりましたら、4月から、保育所での利用開始という形で、保育を開始するような流れとなっております。大きな流れとしては、以上です。御審議のほどよろしくお願いいたします。

斉藤委員：この本ガイドライン（案）の御説明はもう特になしということでしょうか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：そうですね、様式も入れると何十ページもなってしまいますが、こちらの説明もさせていただいた方がよろしいですか。

斉藤委員：ある程度、抜粋してポイントになるところを御説明いただいたほうが良いような気がします。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：では私ばかりがお話してしまうとあれなので本当に簡単になんですが、御説明だけさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。まず、1ページ目を御覧いただければと思います。

こちらについては、基本的事項という形で記載させていただいております。まず、受入要件について、記載させていただいております。次に医療的ケアの内容についてですが、こちらについては、教育局で、同様の要項を夏頃に御審議いただいて、そちらが今施行されている状況ですので、そちらの項目と同じ項目という形でこちらの3種を載せさせていただきました。ただ、先ほど教育局の報告もあったように、この3種類ではない、酸素吸入のお子さんを預かっている状況でありまして、あくまで保育所関係も、これらを基本としたものとして考えておりますので、その辺はまた担当の先生や受け入れる我々の保育所関係と個別相談を行いながら、受け入れについては検討していきたいとは考えております。対象児童につきましては、3歳以上を基本としました。こちらにつ

いて3歳以上としたものについては、周囲の児童もある程度の分別がついて、保護者や保育所の指示を、聞けるようになっていくこと、疾患等の状況にもよると思いますが、本人もある程度の意思表示ができる可能性が高いということから3歳児以上という形で、ガイドラインには記載しております。続きまして2ページになります。

こちらは受け入れ体制になります。こちらの受け入れ体制としましては、各月入所ではなくて、4月1日入所を基本としてこのガイドラインを策定しております。

また実施施設としては、岩崎保育所という形で先ほど御説明させていただきましたが、筑波地区に沼田保育所という公立保育所がございまして、そちらの2ヶ所を基本として受け入れる方向で考えております。沼田保育所についてはケアルームの設置というのは無いですが、今後空き教室等がございしますので、そういった部屋を設けながら、受け入れ体制を整えていきたいと思っております。また「ウ」になりますが、医療的ケアの提供、受け入れられる時間を8時間を原則として考えております。続きまして3ページからは、入所及び医療的ケア開始までの手続きとなっております。こちらについては先ほど簡単にイラストでお示したようなものの手続きとなっておりますが、まず1番で事前相談、こちらで必要な様式等関係を集めていただきまして、主治医の意見書や保育の目安等、様式を作成していただき、その後、相談を開始していきます。つくば市医療的ケア入所検討委員会の開催という2番ですが、こちらが先ほどの集団保育が適当かどうかということ判断する委員会の設置を考えております。こちらにつきましてはまだ委員さんを誰にするなどは、まだ決めていない状況ですが、今後、医療関係に詳しい先生や看護師、保育関係者等、そういった施設で、対応されている方等を含めながら、お子さんが集団保育可能かを判定をしていきたいと考えております。4ページになりますが、こちらは施設見学や面談等となっております。施設見学等につきましては、保育所関係もそうなんですけども、まず保育ができるかどうか、その環境を保護者さんにまず見ていただくということを障害をお持ちのお子さんを受け入れる時でも我々はまずお勧めしている状況でありまして、そういったことをまずお勧めするようなものとなっております。そして4番は、先ほどの裏面にありました3番と4番

と同じになりますが入所申請から利用調整という、こちらは通常の手続きになっております。続きまして、5ページ以降になりますが、内定後の流れ、そして実技研修となっております。医療的ケアを開始するにはやはり看護師さん等の実技研修等を実施する必要があると思います。この場合ですが、我々もまだこのガイドライン上は、4月1日までに実施をするというようになっておりますが、現在訪問看護師の方ですとか、派遣する派遣会社の看護師さん等と今いろいろと打ち合わせを行っているところであり、事前に、研修を受けられるような体制がとれるかどうかも含めて今検討しているところですが、可能な限り、4月1日までには、その受入れる看護師さんが、主治医の先生のもと指導を受けて、体制がとれるようなことで進めていきたいとは考えております。

6ページについては、入所後の流れになります。こちらについては、入所後の流れですが、様々な体調の変化等もございますので、そういったことに対して、体制を整えながら引き続き保育ができるよう記載しております。7ページに移りましては、長期欠席の取り扱い等について記載しております。ただ現状の保育においても、やはり長期欠席になるような場合等も医療的ケア児ではなくてもありまして、その場合、目安としては2ヶ月で退所になるというようなことをうたっています。個別の相談に応じながら、長期欠席した場合でも退所にならないように御相談を受けながら、ケースバイケースで進めていきたいと考えております。

8ページ以降は、医療的ケアの実施体制等になっております。こちらについては主治医の先生からの指導や助言を受けて、医療的ケアを実施することについて、所長や保育士看護師等が、情報共有をしていくというような体制、またその役割等について記載させていただいております。9ページになります。こちらは緊急時の対応になっております。何かあった際に、どのような対応をしていくか、そういったことについて、緊急時の対応をガイドラインに記載しております。

10ページにつきましては、職員研修という形で、今後も、職員研修保育士等や看護師も含めて研修を続けていく機会の確保に努めるということを記載しております。

11ページ目以降は、保護者の方の了承事項となります。これ以降についてはすべてが保護者の了承事項という形で、考えていただければと思います。ここですいません、1点だけ我々の方で、訂正があります。実は、保育利用の(1)のところで、保育の利用日及び利用時間は

月曜から金曜の1日8時間で、そのあとの括弧書きですが、担当看護師が「常駐する時間帯」と記載させていただいておりますが、これは我々の方で修正したいと考えまして「担当看護師が対応可能な時間帯」と修正させていただければと思います。当然利用時間帯に常駐していただくということがベストではあると思いますが、医療的ケアに応じては、もしかしたらスポット的に看護師の方に対応していただいて、医療的ケアを行うことが可能ということも考えられるので、そのような記載にさせていただいております。ただ、こちらについてですが、岩崎保育所・沼田保育所においては、その公立保育所の看護師が必ず1名は、配置される予定でおります。プラスアルファで医療的ケアを行う看護師の方を配置するか、訪問看護の看護師さん等で、処置のために来ていただくというようなことで、今検討しておりますので、公立保育所において、その施設においては看護師が必ずいるという状況にはなっております。ですので看護師が全くいないような時間帯になるということはあまり想定をしておりませんのでよろしくお願いいたします。その後の2番の医療的ケアについて、また3番の慣らし保育について、そして体調管理や保育の利用中止等について、13ページの緊急時及び災害時の対応等についてということで、保護者の方にその後、情報の共有等について、保護者の方に同意をいただいた上で、保育をするということで、このガイドラインで記載させていただいております。そのあとにつきましては様式の一覧になっております。申し訳ありません、駆け足のような説明になってしまいましたが、一応ガイドラインについて説明させていただきました。よろしくお願いいたします。

斉藤委員：ありがとうございました。ただいまの御説明につきまして今から御議論いただきたいのですが、御質問も当然ですが、もし具体的に、こういう文言に修正した方がいいという具体的におありでしたら、もう時間もないので、そのことも言っていただけるとありがたいというふうに事務局から伺っております。また冒頭御説明ありましたが、少しヒートアップすると、身の回りのいろんな方を思い浮かべるかもしれませんので個人を特定できるような御発言だけは、再度御注意いただきたいと思います。以上、若干進行に際して御説明しましたが、まずどうでしょうか、何か御異議、御質問、御意見、或いはこういう修正をせよなど、多分オペレーションも含めるといろいろ出てくるような

気もしますが、いかがでしょうか。まず口火切っていただけますか。お願いします。

根本委員：かけはしねっと根本です。斉藤会長ありがとうございます。まずお話をさせていただきたいと思って。前回、特別支援特別教育推進室の方からの幼稚園でのガイドラインというところを拝見させていただいて、今回保育所バージョンという形で見させていただいたところ大分様相が違くなってというのが第一印象で、見させていただいたところです。「かけはしねっと」としても3年ほど前かな、保育所の方に通わせたいという御家族さんからの御要望受けて、こども課の方とは、やりとりをさせていただいていたところがあったので、まずこの基本事項にあったケアの内容のところの、この3点に絞られているというところがとても残念で、冒頭の市長の名前で書かれているところにもありますように、昨年できた法律の中ではきちんと「人工呼吸器を含む」という形で、法律にも医療的ケアの内容も明記されているところです。それが県の方のガイドラインによっても、そこまでにまだ扱いがされていないのも残念なのですけれども、つくば市さんとしても、なぜこの三つに絞っているのかというところと、その人工呼吸器ですとか、先ほど幼稚園で扱いが始まったという酸素使用されているお子さんが通っていますというお話がありましたけれども。そういったところについても含めていただきたい。もちろん、この3点が主なケアになるのかもしれないですけれども、そこまで含めた対応をしていただきたいと考えております。特に実施施設さんが2ヶ所というところで限定されているようなので、そこはもう特に重度なケアのあるお子さんでも受け入れるというようなスタンスというか、姿勢を見せていただきたかったなというところがあります。まず冒頭から少し残念だなというのを第1印象で感じたところです。そもそも保育所というところが、親の就労というところを条件として挙げているかと思いますので、医療的ケア児さんの家族さんであっても、やはり今就労される方多い。今日事業所の方もいらっしゃってらっしゃいますけれども、通所の児童発達支援等を利用しようと思いますと、やっぱり時間が3時間とか4時間とか、児童発達支援だと、大変短く限られているところをやはり保育所というところであれば、8時間、利用ができるというところで、もちろんうまく組み合わせてということの対応も可能かもしれないですが、そういった

ところも考えた上で、受け入れをしていただきたかったところでした。

斉藤委員：ありがとうございます。そうしますとまずこの基本的事項とか、やはり内容のところとか、受け入れ要件とか、対象児童とか受付、ここの部分は大きなポイントになるかと思います。ここについて御意見賜ればと思うのですが。

宮園委員：私も今回このガイドラインをいただきまして、それで筑波大学の小児科医でも意見を募ってそれで今日3枚ぐらい書いて持って参りました。後で一部置いていきたいと思います。先ほど根本さんがおっしゃったように、やはり医療的ケアというかその行っている医療というものがあって、ケア自体は吸引や、その背景にどういうお子さんを受入れるというところも含めて書いていただけるといいのかなと思いました。先ほど根本さんがおっしゃったように、人工呼吸器、それから酸素吸入、吸引、経管栄養以外に、導尿、服薬の管理、多くの種類を服用している方がいらっしゃいます。それから糖尿病のお子さんで、インシュリンの注射というのも一応記載をしていただけるといいと思います。あともう一つその他ということで、人工肛門とか、そんなに多くはないんですが、静脈カテーテルを家で使っているようなお子さんもいらっしゃいますので、それも含めて「その他」みたいなものがあるといいのかと思いました。あと全体的なことなのですが、よろしいでしょうか。非常に書類が多いなっていうのが今回拝見して思ったところでした。特に内容の重複がとても多いです。医師の意見書にしても指示書にしても、その後についても非常に重複した内容が多いというところがあります。親御さんにとっても同じなのですが、やはりその重複した内容はできるだけ簡略化して、シンプルなものにしていきたいというのがあります。もう一つは、「医療的ケア児支援法」ができましたので、今後県内でいろいろな市町村で、保育所のこういうガイドラインができてくると思います。その場合に市町村によって書式がいろいろ違うと非常に煩雑で私たちとしても困るなというのがありますので、ぜひ、つくば市のこのガイドラインがお手本になるような形で、たたき台として非常に素晴らしいものにできると、他の市町村の参考になっていいと思いました。また細かいことは後で。

斉藤委員：はい、貴重な御意見ありがとうございます一つ目はやはり悩ましい

ところですが、その辺もう少し戻した方がいいのではないかという御意見だと思います。いろんなことがあるので、いわゆる包摂というか、排除しないような書きぶりが良いだろうという気はします。二つ目は、前回の会議でも書類をなるべく少なくしてほしいという御要望が現場の先生方からもありました。少なくとも重複があるというのであれば少し工夫できないかということは、事務的にもできそうな気もするので再度見直しいただきたいという御発言は、大事な話かなと思います。最後はぜひ県とか国の見本があると思いますが、つくば市の方が全国の、或いは県の見本になるように頑張ってもらいたいというエールだと思いますので、ぜひそこも踏まえて事務方は、大変だと思いますが、少し頭に置いていただけると、と思います。今の件について、特にいやいや、こちらの書きぶりがいいんじゃないかとか。今までどちらかというと、もう少しふやしてくれという意見が多いですけど、いやいやこの三つに限定したほうがいいという、御意見は特にございませんか。この会としてはどちらかというと、やはり限定する表現は少しネガティブかなというイメージでしょうか。よろしいですか。どうぞ井坂さん。

井坂委員：井坂です。よろしくお願いします。医療的ケアの内容なのですが、先ほどの説明でもこの3点以外にもその他として取り入れるということでお話があったと思います。私一番懸念しているところがありまして、福祉の世界で言う宮園先生たちも御存知だとは思いますが、医療的ケアスコア表 14 項目、あの中に、例えば、てんかんコントロールの坐薬が、てんかん発作時の医療的ケアとして載っています。でも、そもそもつくば市は、一般保育園で、もうつくば市独自に「てんかんマニュアル」というのを作られて、それで先生の指示も、もらってという状況で普通に受け入れていますよね。なので、その、てんかんというのを医療的ケア児と概念上というのですかね、見るのか、或いはそうでないのか、一般の人は他にもいるんです、別に医療的ケア児と言わなくても。てんかん持ちの子が保育園に普通に通っていますよ。そういう点と、あと先ほどの宮園先生のインスリンが1点かぶるのですが、やはり成育医療センターなんかの研修会に出ていると、そのインスリンを受けている子で、例えばエピペンを、低血糖対応で使うエピペンまでいいのですが、今グルカゴン点鼻薬が使われるようになると思うのですが、それまで医療行為として、

一般にエピペンのような扱いにはなっていないくて、今後、多分グルカゴンの点鼻薬なんかも、扱うようになってくるのかなあ、というふうには思っているんですけど、今までインスリンの注射をやっている子を一般的に保育園で実は普通に受け入れていたのに「医療的ケア児」といきなりと定義されてから、その保育園側で、医療的ケア児の入所は少々お待ちくださいと、急に、ちょっと待ってくださいというストップがかかるような事例がポロポロ散見されてきているという状況です。なので、今までインスリンや、てんかんとか座薬を持ちながら通っていた子が、今度は「医療的ケア児」というふうに改めてなることで、そういったものも出てくるのだなあというのを、少し感じました。なので、どうしていいのか、その境目というか、もうどっちかに合わせちゃって、いいのかなと、これ私もその先のことはよくわからないのですが、そのような現状が、他県ではよくあるようですね。やっぱり今回医療的ケア、茨城県の保育所に対する研修会というものがあって、私と根本さんと、講師もちょっとさせていただいたりしたんですけど、その際に、私近隣の市町村とかの保育園の状況なんかもヒアリングをしてきてそれを事例として挙げているんですが、やはりその、うん。ちょっとこれはやはりやめとこう、ごめんなさい。すいません。やめておきます。

齊藤委員：今の御質問に関して、多分、このガイドライン案では保育所にいらっしゃる看護師さんと担当看護師さんと分けられているようなイメージなのですよね。これ、担当看護師さんと常駐している看護師さんと2人の看護師さんが出てくるのですが、そこに今の議論とか、このケアを三つにした何か意図があるのかなと私も思っていて。いかがですか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：こちらの3種にしましたのは、まず第1にはやはり先行して出ている教育局の実施している要綱ですね。まずそこにレベルとして合わせて作成をしたところがスタートであります。先にやっぱりつくば市として、そのラインが幾つもなってしまう、幼稚園はこれを、保育所はこっちとなってしまうと、やはり市としての考え方がぶれてしまいますので、まずは教育局と一緒にしているというのが1点でございます。ただし、先ほどもお話ありました、教育がだからといってこの3種類だけに限定して受け入れているわけではなくて、個別にお話を受けて酸素管理等が必要なお子さんの預

かりというのを個別に相談を受けながら、受け入れているのが現状でございますので、まずは、つくば市としてはこの3種を基本として、挙げさせていただきながらも今後の受け入れ方ですね実績等を踏まえて、また教育局の要綱を保育園のこのガイドライン等で、どんどんと、そういった医療的ケアの必要なお子さんの症例等をふやしていければと考えております。

斉藤委員：今の御説明だと、すでにあるものと横並びにしたということで、ちょっと私は納得いかないんですが。ちょっとそれは違うなと思います。そういう御説明でしたから、体制とかオペレーションよりも、先行で走っている基準があるので、それに合わせたというような御説明かと思います。でも「その他」くらいは入れといても良い気もします。少なくとも。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：その議論はもちろんありまして、書きぶりなのですけども「次の項目を基本とし」というところも入れましたので、その「基本とし」という中でその他であると。その基本が、その他というものが入ってしまいましたので、その記載の仕方上、その三つを基本とし、という形でさせていただきました。以上です。

斉藤委員：読み手がどうとるかだと思います。事務局の皆さんの気持ちはよくわかりますが、読み手はやっぱり受ける側ですから、もし御自身のお子さんがそうだったら、そうとりますかという話ですね。皆さん、その辺を、検討をしていただきたいなということで。よろしいですか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：そういった意見を参考にしながらこのガイドラインをより良いものにしていきたいと思っておりますので、ぜひそのような意見をいただければ幸いです。

斉藤委員：ありがとうございます。宮園先生から細かい御指導を是非行ってもらうようにしてください。

根本委員：すいません1ページの中でもう1点、今の文言は、「基本とし」ということであれば、それ以外のケアがあるお子さんは御相談くださいとか、そういった一文があってもいいのかなっていうことは思いました。それからもう一つ1ページ目のその下の対象児童のところで、「3歳児クラス以上を基本とし」ということが書かれておりまして、保育所0歳児、なんなら、月齢がまだ半年とかもっと幼いお子さんでも預かっていらっしゃるかと思うんですけど

も、なぜ3歳児クラス以上の能力が求められないと駄目なのかなっていうところも、やっぱりそこも、医療的ケア児だからなのか。なんていうところ思ったところで、赤ちゃんから受けていただいても子供は子供で、それにプラス、ケアが必要ということだけのことであるので、ぜひそこも検討していただきたいなと思ったところです。

斉藤委員：はい、ありがとうございます。私もこの年齢のところは確認しようと思っていました。ここも「基本とし」という説明通りになると「基本とし」かな、という、さっきの話だと0歳も場合によっては対応しますよという取り方になるということですかね。そこは3歳なのですかね。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：基本ということですので、これもケースバイケースの話になってくると思うのですが、まだまだ私たちが3歳以上の医療的ケアのお子さん、または0・1・2歳のお子さんというものが、どのような保育をしていけばいいかというのに関して、ノウハウの積み上げが少ないものですので、まず他市町村の事例等を特に参考にさせていただきました。そのような事例等で見るとやはり3歳児クラスをまず基本としているケースというのが非常に多かったもので。その辺を先行している自治体さん等と、アドバイスを聞きながら、まずは、ここが基本でやっていますというところが多かったのが一つです。あと保育という形になりますので、集団保育をするにあたって、3歳児以上と、あと0・1・2歳の未満児さんという形では、保育の部分については大きくは違くなる場所もありますので、そういったところから3歳児というところを、一つラインを引かせていただいたところです。

斉藤委員：という御説明ですが。

井坂委員：すいません。なんか、無償化対象になった時点で、みたいな認識ですよね。多分、無償化対象児童になるのが、年齢が一つの区切りと見ているということですよ。そうするとその3歳児クラスってなってしまうと、他の保育園とか私いっぱい見学に行ってきたのですが、3・4歳児だけど2歳児クラスに入れているとか、3歳児クラスだとなってるのでクラスと表現してしまうと。

4歳でも2歳児から、3歳でも2歳児クラスに入れているというから、これだと私も3歳児クラスの能力がないと駄目なのかなと思っちゃうので「クラス」

は抜いた方がいいかもしれないですね。あとはそこら辺を出すとすれば無償化対象になるということは何か集団活動ができるというような認識がすごくできるじゃないですか。だからその学校とかになると、どうしても義務教育だからというのがあるけれども、ここで一つ線が引けるのかなあというのは確かに感じました。はい。

斉藤委員：良い意見ですね。そういう意見を言っていたきたいとそうですね、具体的に文言修正を。その辺りで検討していただけるということで。

どうですか、受け入れ体制と、あと要件のところあたりは、飯島委員どうぞ。

飯島委員：飯島です。3歳児クラス以降を対象とするという点で、「歩くことができる」などの活動の条件は考えていますか。添付されている書式等を見ると、遠城寺式の様式があるので定例発達ではないと難しいのでしょうか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：はい。岩田です。今、受け入れている医療的ケアがないお子さんに関しても3歳児以上の方は、いろいろな発達の違いというのがあるかと思われれます。そういった中で我々も一概に医療的ケアのお子さんが3歳児でどうなるというのが、まだまだ不明瞭なところであるということと、ここで言えば、身体上の、どのようなという、ここでという形が難しいものですので、それはやはり主治医の先生の意見書等で集団保育が可能かどうか、というところが一つ大きなラインになってくるとは思っております。以上です。

飯島委員：はい、わかりました。決して活動だけで制限されないということであれば、大丈夫です。

斉藤委員：はい、ありがとうございます。他いかがでしょうか。このページに限らず、他で何ページのこの部分とか、或いはこれに関する部分ということで、もし、お気づきのことがございましたら挙手いただければと思います。井坂さんお願いします。

井坂委員：医師と看護師についてなのですが、特別支援学校で絡んでくるは、主治医と指導医と校医の3人の医者が、かかってきますよね。つくば特別支援学校もそうですね。主治医がいて主治医から指示書をもらい、そして指導医が他にいて指導医が看護師の手技の確認をし、医療的ケアの手技の確認をする。そして校医はまた別個に子供たちの健康診断をする。これを見ていくと、保育

所の場合は主治医が指示を書き、主治医が主看護師の手技の確認をし、校医は健康診断をすると言っていて、ここで1人医師が足りなくなるわけです。幼稚園に関して、対象の数が多分おそらく相当少なく、それほど重度の医療的ケアがあるわけではないと思うのですが、県がこれを始めたのを考えれば慎重に慎重に事故がないように手技の確認までと思うのですが。私看護師なので、そんなに手技の確認、駄目でしょうか、手技の確認をしなければ、駄目ですかね。

斉藤委員：宮園先生どうぞ。

宮園委員：手技の確認を私たちもすごく困ってしまうところで、実際のケアの主体となるのは普段見てくださっている親御さんや、訪問看護師さんです。ですので主治医が、お1人お1人に手技の確認というのは、ちょっと違うかなという気がしております。ですので、できれば主治医が認めた、例えば「或いはその依頼した者について確認をする」という一文を加えていただけると、非常に我々も気持ちが楽になるころではあります。

井坂委員：おそらく、最初私も、知っている先生たちに色々なことを聞いてみたときに「わけもわからない看護師に俺が指示を書くのはすごく嫌だ」「責任取れないから」という。例えばどんぐりに対しても、最初知らないころであれば、そんな訳のわからない施設に、指示を出すのは嫌だよというふうに、先生たちは正直そうですよね。指示書を書いたら責任を取るという、社会的な立場があり、すごく責任を負わされています。ですので私は、うちの事業所に来た方の報告書を提出しているので、多分、学校の人たちも支援学校報告書、訪問看護も報告書が先生に行くのですが、これが提出されていない状況です、今の教育局の方でも。ですので私が先生に主治医報告書をあげる、そうすると、報告書を見れば先生も分かってくる、そうやってやりとりをしていけば、先生との信頼関係、先生と担当看護師の信頼関係も生まれてくるのかなというふうに、思っています。そうすると、そこまで手技の確認をしなくても、段々と、あの人なら大丈夫じゃないですか、までいかなくても、学校のケア室の看護師の方からきちんと報告書を提出する、そして先生はその報告書で確認をするというふうに行っていけば、学校でも手技の確認がいらないのではないかと私は思っています。そこまで信頼無がいのかなとか思ったりして。終わりです。

斉藤委員：どうですか、検討できますか、今の話はもっとシンプルにしたらど

うか、という話だと思います。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：指導医が必要なのか、それともシンプルにした方がいいのか、どちらの方向でしょうか。

斉藤委員：シンプルな方に、シンプルにという。ただ、さっき少し聞いた派遣会社に頼んで看護師さんを調整して、と御発言されませんでしたか。そうなるとうか見えなくなってしまう気がします。

井坂委員：そしたら、ちょっと事前にお話したのですが、医療的ケアの体制を整えていくときに、私看護師なので看護師びいきをすれば、是非とも訪問看護ステーションをすごく活用してもらいたいと思っていて。例えば、看護協会ではないのですが「茨城県訪問看護事業協議会」というものがあって、それは県内にブロック毎に県西ブロック、何ブロックと全部理事がいて、そこで地区の協議会も開かれています。訪問看護ステーションの中で、この件を一度、つくば地区のブロック長の方に話をし、すごく協力したいというお話もいただいて、もう岩田さんも、お話し合いをしてくれたと思うのですが、そういう人たちに相談をして上手く、例えば手技に不安な看護師がいるんだって言ったら、そういう人たちに看護師同士でテクニックを指導し合う、指導をお願いするなど、そういうような新たな訪問看護施設の活用の仕方もあるのかなというふうに思うのですが。報酬とか考えていると難しくなってしまうのか。それは役割として、看護師の。

斉藤委員：既存の仕組みを使うのが良いとは思いますが。間違いなく。そこにきちんと対価ができればそれは、なお良いことですし。改めて、例えば東京から派遣の看護師さん来て云々となると、多分難しくなると思うのでむしろ。もし、つくばの、これだけ県内でも医療資源はリッチな地域ですから。その中でそういう仕組みに少しアジャストされた方が良いのではないという意見に聞こえますので、個別に先生と井坂さんと相談して書きぶりを直せば良いでしょうか。

井坂委員：訪問看護ステーションがついていますからね、普段見ている訪問看護ステーションで。ついていなかったら、うち来てくださいよ、幾らでも手技を指導しますから、何も先生に確認してもらわなくても。

宮園委員：確か介護士さんが、吸引処置をするときに、看護師さんの指導のもとに教育をするというシステムがあって、この教育研修を行いましたという用

紙を我々の方にいただくと、その介護士さんが吸引も、されているのだなというのがわかるので、それと同じような形で研修をしていただければ、私達としても非常に信頼できる、その訪問看護ステーションの方たちが、常にやっていることを教えていただくという意味では非常にそれがいいのかなと。例えば我々が行ってもその時にそのお子さんが吸引を必要とする状態じゃないかもしれないし、一人一人行くのはかなり難しいですから。その辺を考えていただけると非常にシステマティックになるかと思いました。

井坂委員：それともう1点ですが、ケアの見直し、保育園に入所する前、小学校に入所する前は絶対にケアの見直しが必要になってきます。先生たちがいらっしゃる前であれなのですが、結構、DO というか、ずっと同じことが継続されていて、入所する時に例えばインシュリンも今回色々あったかと思いますが。パッチつけて、簡易式に血糖を何回も測るシステムがある。自動でインシュリンまで打ってくれる、覚えてくれるという AI 機器もあり、そういうものに切り換えていくなど、そういうことは多分、新しい初めての看護師さんだと分からないかなと思うのですけれども、そういうようなケアの見直し、最小限のケアで保育園に通えるようにというようなケアの見直しの調整をしてくれる看護師が絶対必要性が出てくると思います。そうするとやはり普段見ている訪問看護師さんと、その看護師さんが連携を取るというのも必要だし、絶対に訪問看護ステーション、普段見ている人たちとは、お医者さんは近いですから、そういったような普段のケアの見直しも、いいと思います。

斉藤委員：はい御意見だと思いますので、ほか御発言されてない方。どうですか、先生方いかがですか。ここまでの議論を踏まえて、特に分なけければないで結構ですが。いかがですか。

新井委員：谷田部小学校新井です。校長会を代表して来ました。学校としましては、本当に医療的ケア、わからない部分がすごく多いものですから。そこを何がわかるのか、何が必要なのか、そこの連携というものをきちんと取っていただいて、事故がないように、その子が楽しく学校幼稚園、保育園で有意義な時間が過ごせるようにと。それは願いです。ですから、簡略化できるところは本当に簡略化していただいて、それでその分、人それぞれの負担が少なくなつて、そこで効率的に進められればいいのかなというふうに私は考えます。受け

入れ体制、先ほどの3項目というふうにありましたが、学校とすれば、もう来た子は全部受け入れたいなという気持ちでいます。どの子が駄目でどの子は、良いだなんてそういう感覚は全くないです。学校とすれば。できるのであれば、全部受け入れたいし、ただ、現実的にこの子は厳しいとなった時にはその判断基準というのは、私たちではなくて、医療関係者の方とか、教育局の方での判断というのが大きいのかなと思います。あと、先ほど A4 1 枚の方で、一つ私が事務的なところで思ったのは、手続きの流れというところで、事前相談が1年前の4月からということです。これ、途中から転入してきた子、特に本当に、小学校も、間際になって2月3月になって、転入の希望というのがあってそれに対して、対処していくというのが多いです。ですから、医療的ケアが必要で、転入してくる。それも1年前からじゃなくて、半年前とか、また3ヶ月前からの子が入るときに、このタイムスケジュールでは全然通用しないのではないのかなということを感じました。以上です。

齊藤委員：ありがとうございます。1点目はむしろ受け入れ困難な方が、きちんと検討した方がいいのではないかっていうのは、なるほどと思って聞いていました。二つ目はこの流れは、今言われたようなことに対応できることは含まれていますかということになるかと思います。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：手続きの流れというところですけども、我々つくば市というのが、今非常に待機児童が発生しやすい自治体となっております。そういったところで、途中入所の申し込みという方も毎月のように増えているような状況です。そういったことも踏まえて、まず4月入所に向けた流れということで作成させていただきました。あと、先ほど井坂委員からもお話があったように、協会の訪問看護師の方と、柔軟な対応等ができるようになれば。どうしても看護師の人員の確保というところが、なかなか、途中でというのが難しいと考えていたところなのですけれども。協会の訪問看護の看護師さんたちとそういうような体制が整ったときなどには、その例月に行っている保育所の入所というものに対しても対応ができてくるのではないかと考えておりますので、その辺も、もしかしたらそのガイドラインとかもその辺からちょっと変わってくるような可能性あるかな、というふうに考えております。

齊藤委員：校長会の御意見ですから、ぜひ訪問看護ステーションとの連携等を

踏まえて検討いただくということでよろしく願いしたいなと思います。さて他いかがでしょうか。

根本委員：かけはしねっと根本です。３ページからの入所及び医療的ケア開始までの手続きの流れの中で、事前相談の段階で主治医から意見書ですとか、保育の目安みたいなものを、もうすでにその時点で主治医からもらっておくというか、書いてもらうようにして、そのあとに検討委員会が開かれるということなので、もしかするとこれは検討委員の段階、検討委員会の段階前に主治医の意見書を見てもらって判断して駄目ということもあるのかしらと思っています。そのあとにまた施設見学及び面談とあるのか、もう保育所自体が限定されているので先に施設見学や面談というところから、幼児保育課さんとの相談を受けてからの施設見学というような流れの方が何かスムーズなような気がしていました。主治医への意見書、保護者からの相談票も受け取るという。多分福祉サービスを利用するときは、保護者の方が何かチェックをして、受給者証の更新や手続きの時には障害程度はこれぐらいです、こういうことができます、というチェックを確か保護者がしたかなと。それから医療的ケアに関しては、スコア表は主治医に書いてもらってくださいというような流れがあるかと思うんですけども、基本的に申請とか事前相談の段階では保護者からのものだけかなと思ったもので、その時点で意見書というものが必要なのかどうか。

斉藤委員：いかがですか、どうでしょうか。事務局。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：はい、幼児保育課です。おっしゃる通りですね、これだとこの書きぶりだと、そういう形になってしまうのですが、まず最初に相談に来る前に、主治医の先生の意見書ですとかそういったもの全部一式そろえて、もう完璧な状態で相談に来てくださいというふうに、とらえられてしまう可能性があるかな、というふうに感じました。そのようなことから、例えばですが、この事前相談のところなのですけども、委員がおっしゃるようにですね、まず保育施設への見学や、相談等を行いながら、受け入れ可否についての、後程という形になるかと思うのですが、その主治医の意見書とかを持ってきていただいて、相談をしていくというような流れがわかるような書きぶりにしてもいいのかなというふうに考えております。以上です。

根本委員：ありがとうございます。後程多分出てくるのですが、主治医等の医

療機関にかかった分の費用もすべて保護者が負担というようなことだったので、意見書をせっかく作ってもらったのに、結局、委員会で入れないと、何のためにお金払ったというようなことになりかねないのかなと思ったもので、ありがとうございます。御検討ください。

新谷委員：つくば特別支援学校の新谷と申します。今の件ですけれども、例えば支援学校の例をちょっとお伝えしていた方が参考にしていただけるかなと思いました。今、議論しているこのガイドラインの前提、手前の段階ですが、いわゆる年長児の段階で体験入学という形で、年間大体3回程度子供を連れて学校に来ていただくことになります。その時に、私たちの方で、具体的に言うと、例えば栄養注入ですと、医療的ケアと学校のスケジュールとか、医療的ケアの、その時間に合わないので、お母さんの方にドクターの方に相談してくださいと、この学校に合うスケジュールで、あと注入量とかその間隔とか、学校で医療的ケアが受けられるようにちょっと相談してみたらどうでしょう、ということを経年3回繰り返して、4月の入学を迎え、それでようやくこの今回議論しているガイドラインの、申請に入るという段階になるので、結構ここに行くまでの、一つ前段階が結構大事なのかなと思うので。保育園関係、1回見学に行ってそこでいろいろ相談をされれば同じようなことができると思うんですけれども、形はどうあれ子供が入園した時にスムーズにケアができるように、整えてあげることが大事なのかなあというふうに思いました。

斉藤委員：はい、ありがとうございます。御意見なので少しその手続きのところを少しまた協議していただけますか。今の意見、それぞれの立場の御意見があると思う。とても良いなと思って聞いていました。よろしくお願いします。他いかがでしょうか。9ページの緊急時対応とかのあたりは、よろしいですか御意見ないですか。大丈夫ですかね先生方。

宮園委員：筑波大の宮園ですけれども、他の市町村のガイドラインなんかを拝見すると、その緊急時の連絡先とかそういうのをリストにしていたり、がありますので、もちろん通常のケアのマニュアルは必要なのですが、それとは別に一覧表みたいのがあるとパッと見つけやすいのかなというふうにちょっと思いました。後はまた災害時のことも、もうちょっと詳しく、対応について御検討いただけるといいのかなというふうに思っております。以上です。

斉藤委員：一覧と災害時の対応もちょっと書いたほうが良いかなということですね。

根本委員：かけはしねっと根本です。その災害時の対応のところで、（２）と（３）のところ、挿入物の自己抜去の緊急時というようなところに関して、様式８号に則って行いますということが書かれているのですけれども。様式８号を見ると、チューブ抜去時の対応ということを主治医の先生から書いてもらっておくというような様式かと思うのですけれども。多分主治医の先生からすると、抜けたら入れてくださいというようなことを書いてくださるのかなと思うのですが、学校でもその対応はしていただけてないんですよね。学校でもそういった緊急時はもうそのままにして救急搬送しますとか、家族が来るのを待っていて家族の方にそういったのはやっていただきますというようなことで、基本的に医療行為で医師しかできないとか、医師の指示のもとでないと、というようなことですか井坂さん。吸引力ニューレや、胃ろうのボタン等が抜けてしまったとき。学校でも再挿入はしていただけていないのですね。

井坂委員：基本、学校で再挿入 OK です。法律上は。支援学校がしてなというだけですかね。

新谷委員：医療的ケアとしては、受けることはできないのですけれども人道的な支援行為として、校長が認めればいいでしょうということをやっている。ということですね、命に係わることだから。

根本委員：一応、県の方のガイドラインの中には、そこは書き込まれていなくて、他県の状況、今おっしゃったように、茨城県では書いてなくて他県のものを見ると、やはりそこまでガイドライン、緊急時のマニュアルとして承諾を取っているような県もあることあるのですが茨城は一応まだなくてですね。なのでそこにもし、対応しますということであればやっていただけることになるのかどうか。それともう１点、引き続きで申し訳ないです。災害時に備えて、３の災害時のところで、１日分の薬と食事を登園時に持参してくださいということであるのですけれども、それは全員の今保育所に通われている全員のお子さんが、自分の御飯とかも毎食毎日登園の時に持ってこられているのか、これは医療的ケアでその栄養剤が限られているから、毎日毎日持って来てというようなことなのか、それぐらい災害時のものだけでも置いておいてくれ

たりはしないのかなということを考えまして、そこに対しての意見でした。13ページ、さっきの災害時のところで、はい。緊急時その後抜去が(2)に書かれていまして、その下に(3)が災害時登園時に持参してくださいということで。行く度、行く度、災害時のバックも持って歩くようになるのかなということをやちょっと思いました。

斉藤委員：お願いします。協議ですかね。どうぞ。

関口委員：幼児保育課、関口と申します。去年まで保育所の方にいたのですが、以前ダイアップとか、てんかん時のお薬は、預かって看護師が受けていたのですが、駄目だよってことで受けられなくなった。でも、そういう場合また保護者の同意があり、認められれば看護師さんのいるところでは預かって電話をして入れるというような緊急時のことができるようになってきました。その中で、どうしても必要な方のお薬は、緊急時の時には預かって、保育所の方に保管してあります。それで、お薬とか毎日飲まなくちゃいけないようなお薬というのは、保護者の方で、市販の薬だったりとか、前にいただいたお薬を持ってきてこれ飲ませてくださいという方もいらっしゃるんで、やはり安全と、他の方に間違えて飲ませてしまったりしないように、毎日記載をしてもらって、お手数なのですが、間違いがないように毎日来て私で預かるようにしているような形です。御飯の方も今、主食を持ってくる園と、もう準備が始まって主食がないところがあるのですが、来年からは全員、保育所の方で主食も提供するってような状態になっています。

根本委員：あとはそうすると、1日分の食事も持ってくるってなっているじゃないですか。なので全員のお子さんが、登園中の御飯は、提供されるけれども朝と夜の御飯も持って来てということですよ。

関口委員：朝と夜、お昼だけですね、提供されるのが、ですよ。保育園の方は、給食しか食べてないので。

根本委員：この災害時の対策として、考えている1日分のお薬と食事については医ケア児だけが持っていくことになるのか、全員のお子さんが朝と夜の分の御飯も持ってきているのか。

関口委員：そこまでは、御飯のことはなくて、備蓄ということで、何かあったときには、まずお迎えが基本なので、その時に食べられる赤ちゃん用のミルク

とか、アレルギーのことが対応できるようなものは備蓄してあるというような状況です。

根本委員：そこに医療的ケアのこの栄養剤も置いておいていただけたら良いのではないのかなと思ったのですが。

関口委員：預かるときには、そういうふうな安全な期間とか何かがあればできるかもしれないのでそれはこれからまた対応を考えていけたらいいかなというふうに思います。

斉藤委員：検討課題ということでよろしくお願いします。ありがとうございます。他いかがです。

宮園委員：以前はその看護師さんが気切チューブの交換はできなかったのですが、けれども今、法律が変わりまして、緊急時には看護師さんも、再挿入可能ということになりましたので、そこはちょっと皆さんと共有できればなと思っています。

井坂委員：先生ごめんなさい、ちょっと確認してもいいですか。結構今、この間、保育園に勤めている看護師さんたちに講義する機会があって言ってしまったのですが、再挿入の時になかなか入れなかったりするので、スペアとしてはワンサイズ落としたサイズのを今用意されていることが多いですよね、これは、もうほとんどみんなそうですか。

宮園委員：そうですね私自身の受け持っているお子さんはワンサイズ下ものを常に持っていついていただいて、たまに期限切れを気にしながら、そうしております。

井坂委員：はい。あとは私、抜けやすい子は入れやすいよと言うと、すごく安心して、そうだなあと言ってもらったらいいいじゃないと言ったら、なるほどね。もうすごく安心したのですが。紐がついているから、落ちることはないですから。

斉藤委員：ありがとうございます。それは井坂メソッドで別のガイドラインで作っていて、そういうことでよろしゅうございますかね、その件は。緊急搬送、私何ヶ所か、ある市町村の例なのですが、ここまで書くかどうかという、最寄りの消防署に、緊急時に備え医療的ケア児の保育所等利用や緊急搬送先を、知らせておくなどの取り組みをしているケースもあるようです。多分、市

の中でメディカルコントロールもあって救急搬送ルールもきっとあると思うのですが、そんなことで消防署にも、今後こういうのがあるかもよ、ということを一応一言、入れとくとか。大学病院を通してそういう病院宛にこういうのもあるとかは、どうかなという気がします。この辺、疎くてどうぞ。すみません。

宮園委員：それ意見として書かせていただきました。患者さんが退院するときに必ず御自宅の近くの消防署に情報提供書を送っていて、こういう方がいるのでというとその消防隊の方も、おうちの近くまでどこの家かなと見に行ってくださいるんですね。それであの緊急搬送のときに呼吸器も一緒に積んでくださいとか、そういうことも一緒にお話して、依頼書を書いていますので、それと同じような形でできるかなと思います。

関口委員：先ほど出たように、実際、てんかんのお子さんを預かった時に、毎月、一応消防の避難訓練とか総合避難訓練で、消防の方とお話することがあるので、その時に、実は園にこういうお子さんがいて、お薬とか何かを全部あって、保育園から、てんかんのときにはよろしくお願いしますと言って、筑波大等の提供をなさっているお子さんの時には、すぐそこに行けるような体制を消防署と実際とっております。

斉藤委員：ちなみに保育所というのは、協力病院みたいな仕組みはできているのですか。

関口委員：緊急搬送先の病院というのは、特別には無くてですね、大きな病院にかかっているとか、特に持病を持っていたりというお子さんが何かあったときには、そこに繋がるようにという形で、お医者様から言われてということで、そういう特例の方は繋がるように、報告だけはしてあります。

斉藤委員：わかりました。ありがとうございました。そういう書きぶり、手続きのところにいらしたら良いのかわかりませんが。もし、やはり消防にもちょっと言っておいた方が良いような気がしたので発言しましたが、先生もそう思われているので、御検討ください。さていかがでしょうほかに。

宮園委員：すみません、たくさんあって。ちょっとうちの小児科医の方からの要望として、保育所入所した後、保護者がずっと一定期間付き添うというのがあるんですけども。それが結構最大だと1ヶ月とか2・3ヶ月かかってしま

うこともあって、それがかなりちょっと御負担になっている様子なので、もし可能であればその辺の期間については、できるだけ安全が大事なのですが、できるだけ保護者の方が、ついてなくてもいいような、時間を長くしていただけるといいかな、ということを別の小児科医から要望がありましたので、ここで12 ページですかね、慣らし保育のところですよ。

齊藤委員：体的に御提案がございましたので、御検討いただければと思います。あとは障害福祉事業所の皆さん方、今までの流れ踏まえてや、この辺ちょっともうちょっと検討して等、何か御要望ありますか、医療と教育とその辺が大分煮詰まっていますけど、こういうことが起こった時に、我々としてもこの辺配慮して欲しいとか、何かあれば、どうぞ。

吉田委員：つくば市社会福祉協議会吉田と申します。2 ページ目ですけれども、基本的なところ、すいません今までの流れがちょっと違うかもしれないのですが、実施施設が、岩崎保育所と沼田保育所となっているのですけれども、送迎の体制等は基本的には保護者の方が送迎を行うという形でよろしいのでしょうか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：はい。基本的には通常の保育所と同じように、保護者の方が送迎していただくことを想定しています。

吉田委員：それで利用者の方で、やはり場所が岩崎と沼田となると、つくば市でも北と南、端の方になるかというふうに想定するのですけども、利用者のお母様で、やはり車 10 キロ以上運転していると発作の危険性もあるというところで、場所が離れているところもあって、そういった親御様も大体、つくば市の中心に住んでいる方が結構病院の関係ですとか、多いかと思われましたので。ちょっとそこだけ確認させていただきました。ありがとうございました。

岩田委員：筑波大学附属病院ソーシャルワーカー岩田です。「看護師の常駐」というところを「対応可能な」というふうに変えたということなのですが、看護師さんも、多分1人の労働者でいらっしゃる。お休みされたりとか、もろもろでてくると思うんです。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：看護師さんのバックアップ体制という意味では、今各保育所において看護師さんがいるところ特に沼田・岩崎というところを想定して看護師さんを配置する予定でおりまして。その他に医療的ケアと

いうところでは、井坂委員からお話あったように訪問看護の方、訪問看護、看護の看護師さん等の配置等を、今まさに検討を始めたところであります。また保護者の方と、また今後の協議という話になるかと思うのですけれども、ガイドラインにもありますように、やっぱりその看護師さんの配置がどうしてもできない場合、というところは、そういったところでお預かりできないこともあるというようにだけ記載させていただいております。ただし、どうしてもガイドライン上は、そのような記載になるのですけれども。他市町村の事例等においては、看護師のバックアップ体制をとっているような自治体等もございますので、今後、これはつくば市の人事配置の話にはなってしまうのですけれども、そういったところも市全体を挙げてバックアップ体制をとれるようなことは協議をして、看護師の配置というものを、なフレキシブルに対応できるようなことも、このガイドライン上にはないけれども検討はしていきたいと考えております。

斉藤委員：ありがとうございます。多分ガイド以外に何か、規定を作らなきゃいけないとか、そういうところに、うまく盛り込んでいただければという御発言だと思いますのでよろしゅうございますか。どうぞ吉田さん。

吉田委員：すいません。カフェベルガの吉田といいます。受入体制の中に、医師とか看護師さんは書いてあるのですが、保育士の加配みたいなのももちろんあるという前提なのでしょうか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：幼児保育課岩田です。医療的ケアのお子さんの状況にもよるかと思うのですけれども、現在今障害をお持ちのお子さんとかで、加配をつけているなお子さんも実際いらっしゃるんで、そのお子さんの状況によっては、その看護師さんのほかに加配の保育士さんということを別途配置するというのも、それは検討の必要性はあると思います。

斉藤委員：ありがとうございます。他いかがでしょうか。はい。

篠崎委員：相談支援事業所サポートプランの篠崎と申しますよろしく申し上げます。ちょっと1点これ御質問であって私ちょっと無知な部分があって申し訳ないのですが受け入れ体制についてその実施施設、岩崎保育所と沼田保育所というのは、公立の保育所なのですか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：そうです公立保育所にあります。

篠崎委員：なるほど。また、例えばですけど、例えば民間の保育所とか、やりたいって言ったらできるものですか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：幼児保育課岩田です。こちらの当該ガイドラインにつきましては公立保育所の受け入れというもので、実際しっかりと受け入れていこうということで考えているものになりますが、民間保育事業者さんにおきましては実は受け入れ体制について、実際施設さん側から、相談も受け入れられるような体制をとっていきたいというような御相談は、数件ほど受けております。その受け入れ体制につきましては、ちゃんと受け入れができるような体制、看護師さんがいるとか、そういったことが確認できれば受け入れを進めていただいているような状況です。

篠崎委員：ということは、今後、実施施設は他も増える可能性があるっていう認識でいいのですかね。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：こちら北部と南部地域、先ほど吉田委員からもありましたが、中央部というふうに我々の方で位置付けているのですが、例えばこの TX 沿線地域、等でも公立保育所で、今後は受け入れを考えてはいるところですが、やはり先ほどもお伝えしたとおり、待機児童関係で実は保育所自体が定員でいっぱいの中、処置をするとか、そういったところの余裕がある部屋とかもまだ設けられてないような状況ですね。今後検討の余地あるかと思えます。ただ、その中心部で民間保育園さんに今後、協力を得ながらですね受け入れ体制をとっていくということも検討中です。

篠崎委員：はい、ありがとうございます。

藤井委員：相談支援事業所 1 アップの藤井といいます。14 ページですが、情報の共有等のところで、保育所長だとか、保育士看護師等で情報を共有するというふうに載っています。今私もつくば市の医療的ケア児の相談員さんがどのぐらい対応しているのかわからないのですが、今って医療的ケア児コーディネーターの養成もすごく盛んになってきているところですし、是非ですね、ここは相談員のそういった方も入れていただいた方がスムーズかなというふうに思うんですが、井坂さんいかがですか、井坂さんのところで、相談員が対応されている方いらっしゃいますかね。

井坂委員：つくば市はセルフケアですよ。児童は。

藤井委員：セルフケアとは限らないのですが、はい。

井坂委員：ポロポロいます。

藤井委員：やっぱりその辺は情報の共有等のところで、あげておいていただいた方が相談員としても対応しやすいかなと思います。

斉藤委員：等に含めないで、頭出ししてください、としていただけるといいかなと思いますので、つくばの課題でもあるのですか。

藤井委員：含められちゃうとちょっと寂しいですね。

斉藤委員：はい、ありがとうございます。じゃあ宮園先生、どうぞ。

宮園委員：ありがとうございます。医療的ケア児コーディネーター非常に重要なのですが、茨城東病院で研修はやったものの、今その研修やった人たちがどこでどんな活動しているか一切把握してないという、お寒い状況があって、そこを今後その県の医療的ケア児支援センターとしても把握していきたいということを言われておりました。今度 12 月に茨城県の医療的ケア児支援センターが、茨城東病院にできることが、ほぼもう決定しておりますので、そこに保育士さんも結構常駐しているみたいなのですね。ですので、ぜひそういうところと連携して、情報も共有して、それでつくば市内の医療的ケア児のデータベースじゃないんですけど、そういうものをしっかり作って行って、みんなで支えていくような体制を作っていただけるとありがたいかなと思っています。

斉藤委員：ありがとうございます。御意見ということで承りたいと思います。いかがでしょうか。

井坂委員：医療的ケア依頼書、ですかねこれ依頼書。様式 7 号ですね、この辺からの書類で、例えば医療的ケア依頼書は関係機関で一番下の帳簿必要書類の複写等を行う情報共有が行われることに同意します、ということなのですけど、これは、これだけ 1 枚で、他の医療的ケア指示書とか、そういうなものは、何が言いたいかというです。先生がすごい枚数の医療的ケア指示書を書いているじゃないですか。あれを、例えばつくば市ももらうことができるじゃないですか。つくば市が 1 個もらったら使っている連携機関がコピーしてその指示の通りにやれたらいいな、と思ったりもして。ものすごい枚数の指示書が発生しているという。だから、何かこう一緒に共有できたら、うちで

もらわなくて、これコピーしちゃうかなあ、とかってちょっと思ったわけです。でもそれは許されないですよ。どんぐり宛に指示書が来なきゃ駄目ということでもんね。その辺の診療報酬とかそういうのは知っていますか。

宮園委員：ちょっとその法律的なところはわかりないのですが、私も逆にその訪問看護指示書をコピーして、こちらに、その通りで問題ないというように一文だけでもいいような、チェックをすればそれで良い、みたいな。逆ですよ、先に訪問看護の方が入っていることが多いので、あとは逆にその親御さんが書いてくださった例えば1日のスケジュールがあつたら、それに相違なしチェックでいいとか、すごく簡略化できるところいっぱいあるかなと思っています。

斉藤委員：どこにどう用いていいものか。庁内で検討してください。多分1課だけでは決められないでしょう。なので、せっかく3課いらっしゃるので。時間がないのが大変だと思いますけど、ただ、絵にかいた餅になってもね、仕方がないし、実働、実際動く形にしたほうがいいよということを皆さん思っている。他の市町村とか前例のガイドラインにあまりこだわらず、冒頭に飯岡会長がおっしゃったけど、あくまでもガイドラインだから動かすと変わると踏まえて、あんまりかちかちにすると動かないかしんないな。少しバッファーを持たせる形が良いのではないかなと思いました。ぜひ検討してください。それで良いですか。はい。ありがとうございます。

井坂委員：あともう1個だけ。他の保育園の医療的ケアを受入れる保育園の看護師さんたちが言っていたのですが、神栖などは我々みたいな施設も少ないので、人工呼吸器の人が保育園に入ったり、もうすでに入ってるちゃって、最初に、人工呼吸器とか使っていると6個ぐらいコンセント刺します。あれを最初から充電した形で、保育所の電源には差しませんよということを、どこか説明書の中に入れてもらって。どちらにせよ小学校に入学すると、学校の電気は一切使えないんですよ。全員、充電です。学校の電気は絶対コンセント刺させてもらえないんです。そういうのを知らなくて保育園で受けた人がコンセントを今更、電気料くださいとも言えないし、駄目ですよとも言えなくなってしまっていて、困った事例が何件かあったようです。ですので、どちらにせよ学校に入学したら一切コンセントは使わせてもらえないので、最初からコンセン

トなしで、全部充電。そうすると充電器を全部用意しますから、大丈夫です。結構 1 日でディズニーランド行って大丈夫なぐらいの充電は持っていますから。ただ、お母さんがお迎え来ないような災害時とか、そういうときのためには何らかの方法は考えておかなきゃならないのですけども。

新井委員：今学校の設備の点が出ましたので、コンセントがそもそも教室に数がないです。それで医療的ケアという目的ではなくてまずは、もともとの教育課程に合わせたコンセントなので、最近になればタブレットとかを使うようになりましたから、そういったことで多少電源ということも考えるようになりましたが、もともと子供たちは、教科書とノートで、勉強していたものですから。電源を必要としているというのは電子黒板であったり、昔で言うと OHP とかなんかですけども電子黒板。最近はタブレット。そういったものだけで限界であって。コンセント的に余裕が無いというのが現実かなと思います。

斉藤委員：共有したということにしましょう。はい根本さんどうぞ。

根本委員：先ほど井坂さんの方から様式の方の御意見があったので、気が付いたのですけれども、保護者の方から申請をするのに一番最後の様式 11、ケアの実施の承諾書というものを保護者からまた最終的に出すというところで、保護者が申請してお願いしますと言っているものに、保護者が承諾しましたというは何だかおかしいなと思って。その前の決定通知の段階で終わりで良いのじゃないのかなと思ったのですけどもいかがでしょうか。

斉藤委員：御回答できますか。今持ち帰りますか。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：我々として本当にマニュアルを作るには、ガイドラインを作るに当たりまして本当に初めから終わりまでいろいろ様式というものを考えてきましたがその様式の簡略化という中で、これが必要かどうか。

も含めてまた改めてここも考えさせていただければと思いますよろしくします。

斉藤委員：ぜひ検討してください。大分御意見が出たのかなと思いますが。よろしいですか。そうしますと、たくさん多分いろいろ検討いただきたいというような御意見や具体的なこともありましたので、この案は案として今日お見せいただきましたが、やはり修正は必要な気がしますが、そこはアグリーでよろ

しいですかね。修正はされるということで。

事務局（幼児保育課 岩田課長）：そうですね。いただいた意見を参考にさせていただきながら、文言等の修正、様式等の確認をさせていただきまして、本会にいただいた意見についてこういうふうな形に直しましたというのは、改めてお示しさせていただきたいと思うのですが、その手続きについては、障害福祉課を通じまして、我々の方でいただいたもので、変えられるものまた変えられないものも、もしかしたらあるかと思いますので、その辺についてはその理由を一つ一つ、いただいたものをお答えさせていただいて、また委員の皆様にもメールで、御回答させていただくという形になります。

斉藤委員：意見で、こうやったってということと修正どこをしたかというやつとの、見比べみたいのがあって、それを皆さん見てもらって一定程度区切り切って、最終的には私と事務局に一任いただけるってことでよろしゅうございますか。ここ多分收拾つかないと思うんです。庁内でちゃんともんでください。そこだけお願いします。関係部署と必ず揉んでいただいて、後々知らなかったとか聞いてないみたいなことないだけ、多分かなり関係するところが出てくると思うので、ぜひ周到にやっていただいて。その上で、最終的には、私と、事務局で一任いただく形でよろしゅうございますか皆さん。事務局も良いですか。スケジュール的にはちょっとタイトになるかもしれません。よろしいですか。会自体はこれで終了ですよ、この会自体は。

事務局（障害福祉課 吉村統括医療技師）：はい。予定をしていたのは、2回ということなのですが、もし、修正とか見ていただいて、もう一度協議会を開いて皆さんの御意見をいただきたいということの御意見が多数あるようであれば、また協議会のほう開催させていただくってということも。

斉藤委員：無いようにしたいと思いますが、どうしても場合は御案内するかもしれません、ということでよろしいですか。それではそういうことで、このように進めさせていただきたいと思います。ありがとうございました。その他、委員の皆様、事務局から何かございますでしょうか。その他特に無いようですので、少し定刻には早いですが議事進行終了させていただきます。ありがとうございました。事務局お願いします。

事務局（障害福祉課 吉村統括医療技師）：はい。斉藤会長、議事の進行どう

もありがとうございました。皆様本当に御多忙中の中、つくば市の医療的ケア児に関する支援体制についての御協議を、熱心にしていただきましてありがとうございます。また今回の議事の内容につきまして、こちらの方事務局の方で修正案と、皆様の方にお諮りしたいと思いますので、その時にはまたすいませんが御協力いただけますようよろしくお願いいたします。連絡方法等は、メールでさせていただくかまた郵送になるかは、後日、こちらの方から御連絡させていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。本日は本当にお忙しい中、こちらの協議会に参加いただきましてありがとうございます。また次回以降の開催につきましても、また改めてこちらの方から御連絡を差し上げたいと思います。今後とも御協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。なお、本日駐車券の無料処置をさせていただいているのですが、まだもしされてない委員の方がいらっしゃいましたらすいませんお帰りの際、事務局の方までお声掛けいただきますようよろしくお願いいたします。では以上をもちまして、令和4年度第2回つくば市医療的ケア児支援体制協議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。

4 その他

今後の予定

今年度の予定していた会議は本日で終了

次年度の予定は後日御連絡

5 閉会（15時45分終了）

第二回 つくば市医療的ケア児支援体制協議会 次第

日 時 令和4年12月22日(木)

14時～16時

場 所 つくば市役所2階 職員研修室

1 開会

2 座長あいさつ

3 委員の紹介

4 議事

- ・配布資料説明
- ・公立幼稚園入園児の進捗状況（特別支援教育推進室）
- ・「保育所における医療的ケア児受入ガイドライン（案）」について

（幼児保育課）

- ・意見交換

5 その他

6 閉会

保育所における医療的ケア児受入ガイドラインについて

ガイドライン策定の趣旨

医療的ケア児及びその家族に対する支援の必要性の高まりを受け、公立保育所における医療的ケア児の受入れについて手続等を定めるもの。

※ これまでは保育所ごとの個別相談による対応であったが、様式等を定めて手続の定式化を行う。

これまでの取組と今後の予定

これまでの取組

令和3年度

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」公布
福祉部、教育局、こども部でワーキンググループ発足
特別支援学校の視察、他自治体の事例収集等の実施

令和4年度

「保育所における医療的ケア児受入ガイドライン（たたき台）」作成
保健部会臨時会議にて保育所看護師からの意見募集
障害児通所支援事業者との情報交換等の実施
【本日】第2回つくば市医療的ケア児支援体制協議会で案の意見聴取
【年度内】「保育所における医療的ケア児受入ガイドライン」策定

今後の予定

令和5年度

ガイドラインに基づく入所相談の開始

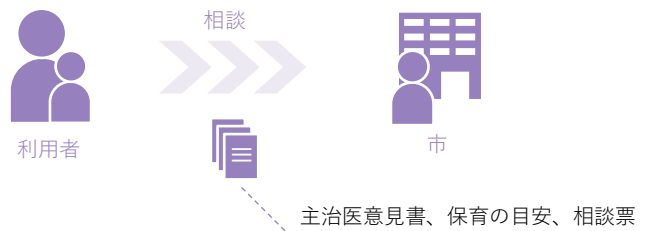
令和6年度

岩崎保育所にケアルーム（経管栄養等のケアを実施できる専用室）の設置

手続の流れ（抜粋）

1 事前相談（4月～）

保育所の利用について、主治医意見書、保育の目安、相談票を持って市役所に相談します。



2 集団保育の適否の審査（8～9月頃）

市は、入所検討委員会の意見をもとに集団保育が適当であるか審査を行います。



3 保育所入所申請（10～11月頃）

集団保育が適当であると認められたら、市役所に保育所の入所申請を行います。



4 保育所利用開始（4月～）

保育所利用が内定したら、市役所に依頼書、指示書を提出します。保育所では、看護師が実技研修を修了し、児童への医療的ケアを実施します。



(案)

保育所における 医療的ケア児 受入ガイドライン

令和 年(年) 月

はじめに

近年、医療技術の進歩を背景に、NICU（新生児特定集中治療室）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とする児童（以下、「医療的ケア児」という。）が増加しています。医療的ケア児の増加に伴い、その実態も多様化しており、医療的ケア児及びその家族が個々の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが社会的な課題となっています。

こうした中、平成 28 年（2016 年）6 月に改正児童福祉法が施行され、各地方公共団体は医療的ケア児が必要な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の連携を一層推進するよう努めるものとされました。また、令和 3 年（2021 年）9 月に施行された医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律では、地方公共団体の責務が明記され、医療的ケア児に対して保育を行う体制の拡充等の措置を講じることとされています。

このたび、つくば市では、つくば市医療的ケア児支援体制協議会をはじめとする関係機関の協力のもと、「保育所における医療的ケア児受入ガイドライン」を策定しました。本ガイドラインは、つくば市内の公立保育所における医療的ケア児の保育に関して、入所手続の流れや留意事項等についてまとめたものです。医療的ケア児及びその家族に対する適切な支援を行うために本ガイドラインを活用し、保育を必要とする医療的ケア児の安全な受入れを実施していきます。

令和 年（ 年） 月 日

つくば市長 五十嵐 立青

目次

I 基本的事項

1	受入要件	1
2	医療的ケアの内容	1
3	対象児童	1
4	受入体制	2

II 入所及び医療的ケア開始までの手続

1	事前相談	3
2	つくば市医療的ケア児入所検討委員会の開催	3
3	施設見学及び面談	4
4	入所申請～利用調整	4
5	内定～医療的ケアの依頼	4
6	実技研修～医療的ケアの開始	5

III 入所後の継続等

1	医療的ケア児の継続審査	6
2	医療的ケアの内容変更	6
3	長期欠席の取扱い	7

IV 医療的ケアの実施体制等

1	医療的ケアの安全実施体制	8
2	緊急時の対応	9
3	職員研修	10

V 保護者の了承事項

1	保育利用	11
2	医療的ケア	11
3	ならし保育	12
4	体調管理及び保育の利用中止等	12
5	緊急時及び災害時の対応等	13
6	情報の共有等	14
7	その他	14

I 基本的事項

1 受入要件

保育所における医療的ケア児の受入れに当たっては、次の要件を満たすことを基本とします。

- ア 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。
- イ つくば市医療的ケア児入所検討委員会において、保育所等における集団保育を実施することが適当であると認められること。
- ウ 保育所等における受入体制が整えられていること。

2 医療的ケアの内容

次の項目を基本とし、各保育所で実施可能な医療的ケアを行います。

- ア 喀痰吸引
- イ 経管栄養
- ウ 導尿

3 対象児童

3歳児クラス以上を基本とし、主治医から集団保育が可能であると判断されている児童を対象とします。

4 受入体制

保育中の医療的ケアは、医師の指示に基づき、必要な研修等を修了した担当看護師が行います。医療的ケアのための担当看護師は、児童全体の保健管理を行う看護師とは別に配置します。医療的ケア児の受入体制については次のとおりとします。

- ア 受入時期は、4月1日入所を基本とします。
- イ 実施施設は、岩崎保育所及び沼田保育所とします。
- ウ 保育を行う日は平日（月～金曜日）とし、医療的ケアの提供は1日8時間（担当看護師が対応可能な時間帯）を原則とします。

II 入所及び医療的ケア開始までの手続

1 事前相談

- (1) 保護者は、「医療的ケアに関する主治医の意見書」（様式第1号）及び「保育の目安」（様式第2号）の作成を申請児童の主治医に依頼します。また、保護者は「保育所における医療的ケアの実施に係る相談票」（様式第3号）を作成します。
- (2) 保護者は、「医療的ケアに関する主治医の意見書」（様式第1号）、「保育の目安」（様式第2号）及び「保育所における医療的ケアの実施に係る相談票」（様式第3号）を持参し、幼児保育課と事前相談を行います。幼児保育課は、本ガイドラインに基づき、医療的ケア児の受入れに関する基本的事項、手続の流れ等について説明を行います。また、児童の発育等について聞き取りを行い、「医療的ケア児面接記録票」（様式第4号）を作成します。

使用する様式

- ▶ 医療的ケアに関する主治医の意見書（様式第1号）、保育の目安（様式第2号）、保育所における医療的ケアの実施に係る相談票（様式第3号）、医療的ケア児面接記録票（様式第4号）

2 つくば市医療的ケア児入所検討委員会の開催

- (1) 保護者からの相談を受け、幼児保育課は、つくば市医療的ケア児入所検討委員会に意見聴取を行います。つくば市医療的ケア児入所検討委員会は、申請児童に対して集団保育を実施することが適当であるか、次の基準によって審査します。

- ア 申請児童の主治医が、集団保育が可能であると認めているもの。
- イ 疾患はあるが、入院して治療する必要がなく容態も安定しているもの。
- ウ 医療的ケアが日常生活の一部として定着しているもの。
- エ 日常的に他児から隔離した場で保育が必要でないもの。
- オ 看護師による連続的な容態の観察が必要でないもの。
- カ 状態の変化により、集団生活に著しく影響があると判断されることがないもの。

- (2) 幼児保育課は、申請児童の集団保育の可否について、「つくば市医療的ケア児入所検討委員会結果通知書」（様式第 5 号）によって通知します。

使用する様式

- ▶ つくば市医療的ケア児入所検討委員会結果通知書（様式第 5 号）

3 施設見学及び面談

- (1) 集団保育の実施が適当であると認められた場合、保護者と児童は施設見学を行います。施設見学には、保育所長、担当看護師（又は保育所看護師）、幼児保育課等が立ち会います。保育所長は、保育環境や設備等について説明を行うとともに、保護者面談を行い必要な医療的ケアを具体的に把握します。

4 入所申請 ～ 利用調整

- (1) 保護者は、入所申請書類（「教育・保育給付認定申請書兼教育・保育施設等利用申込書」等）に「つくば市医療的ケア児入所検討委員会結果通知書」（様式第 5 号）の写し及び「医療的ケア児の保育に関する同意書」（様式第 6 号）を添付して幼児保育課に提出します。
- (2) 幼児保育課は、提出された入所申請書類に基づき利用調整を行い、保護者に対して結果を通知します。

使用する様式

- ▶ つくば市医療的ケア児入所検討委員会結果通知書（様式第 5 号）、「医療的ケア児の保育に関する同意書」（様式第 6 号）

5 内定 ～ 医療的ケアの依頼

- (1) 保護者は、利用調整により保育所への入所が内定した場合、入所前の面接や健康診断等、必要な手続を行います。
- (2) 保護者は、「医療的ケア依頼書」（様式第 7 号）及び主治医の作成した「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）を幼児保育課に提出します（幼児保育課は、「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）の写しを保育所に共有します）。

使用する様式

- ▶ 医療的ケア依頼書（様式第 7 号）、医療的ケア指示書（様式第 8 号）

6 実技研修 ～ 医療的ケアの開始

- (1) 担当看護師は、「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）に基づき、入所児童に対する医療的ケアを確実に実施できるよう実技研修を行います（保護者は実技研修に立ち会います）。また、担当看護師は当該医療的ケアの個別マニュアル（緊急時の対応方法を含む）を保護者の確認のもと作成します。
- (2) 担当看護師は、主治医による修了確認及び個別マニュアルの確認を受けます（主治医に「実技研修及び個別マニュアル確認書」（様式第 9 号）の記入を依頼します）。主治医による確認は、保育所での実地研修又は主治医医療機関への同行受診等により実施します。
- (3) 幼児保育課は、担当看護師の研修修了及び個別マニュアルの作成を確認し、「医療的ケア実施決定通知書」（様式第 10 号）により保護者に医療的ケアの実施決定を通知します。保護者は、通知内容を確認し、「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）を幼児保育課に提出します。
- (4) 保育所は、「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）の提出の確認をもって、担当看護師による医療的ケアを開始します。

使用する様式

- ▶ 実技研修及び個別マニュアル確認書（様式第 9 号）、医療的ケア実施決定通知書（様式第 10 号）、医療的ケア実施承諾書（様式第 11 号）

Ⅲ 入所後の継続等

1 医療的ケア児の継続審査

- (1) 幼児保育課は、年度単位で医療的ケア児の継続審査を実施する。継続審査に当たっては、保護者に「保育の目安」（様式第 2 号）、「医療的ケア依頼書」（様式第 7 号）「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）の提出を求め、必要に応じてつくば市医療的ケア児入所検討委員会に意見を求めます（保護者は、保育所継続に必要な手続を別途行います）。また、担当看護師は、必要に応じて「医療的ケア実施報告書」（様式第 12 号）を作成して保育所での医療的ケアの実施状況について主治医に報告します。
- (2) 継続審査の結果、集団保育の実施が適当であると認められた場合、幼児保育課は「医療的ケア実施決定通知書」（様式第 10 号）により保護者に医療的ケアの実施決定を通知します。保護者は、通知内容を確認し、「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）を幼児保育課に提出します。
- (3) 保育所は、「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）の提出の確認をもって、担当看護師による医療的ケアを実施します。

使用する様式

- ▶ 保育の目安（様式第 2 号）、医療的ケア依頼書（様式第 7 号）、医療的ケア指示書（様式第 8 号）、医療的ケア実施決定通知書（様式第 10 号）、医療的ケア実施承諾書（様式第 11 号）、医療的ケア実施報告書（様式第 12 号）

2 医療的ケアの内容変更

- (1) 入所後、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、保護者は「医療的ケア依頼書」（様式第 7 号）、「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）を幼児保育課に提出します（必要に応じて、「保育の目安」（様式第 2 号）の提出を求めます）。
- (2) 幼児保育課は、保育所における集団保育の継続実施について、必要に応じてつくば市医療的ケア児入所検討委員会に意見を求めます。

- (3) 内容変更後の医療的ケアの実施及び集団保育の継続が適当であると判断された場合、担当看護師は実技研修を行い、個別マニュアルを保護者の確認のもと作成します。幼児保育課は、担当看護師の研修修了及び個別マニュアルの作成を確認し、保護者に対して「医療的ケア実施決定通知書」（様式第 10 号）により医療的ケアの実施について通知します（内容変更後の医療的ケアの実施又は集団保育の継続が適当でないと判断された場合は、原則として退所となります）。保護者は、通知内容を確認し、「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）を幼児保育課に提出します。
- (4) 保育所は、「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）の提出の確認をもって、担当看護師による医療的ケアを開始します。
- (5) 医療的ケアが終了する場合、保護者は「医療的ケア終了届」（様式第 13 号）を幼児保育課に提出します。提出書類、児童の健康状態等を確認し、医療的ケアの終了が適切であると認められた場合、通常の保育利用に変更となります。

使用する様式

- ▶ 保育の目安（様式第 2 号）、医療的ケア依頼書（様式第 3 号）、医療的ケア依頼書（様式第 7 号）、医療的ケア指示書（様式第 8 号）、「医療的ケア実施決定通知書」（様式第 10 号）、医療的ケア実施承諾書（様式第 11 号）、医療的ケア終了届（様式第 13 号）

3 長期欠席の取扱い

- (1) 入院等の長期欠席の後に登園可能となった場合、幼児保育課は、集団保育の再実施について必要に応じて主治医又はつくば市医療的ケア児入所検討委員会に意見を求めます。

Ⅳ 医療的ケアの実施体制等

1 医療的ケアの安全実施体制

(1) 医療的ケア実施に関する情報の共有

保育所は、「医療的ケアに関する主治医の意見書」（様式第 1 号）、「保育の目安」（様式第 2 号）、「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）の内容を確認し、主治医等の指導及び助言を受け、医療的ケアを実施します。医療的ケアに関する情報は、所長、保育士、看護師等職員間で共有します。

また、保育所における医療的ケアの実施に当たって、市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します。

(2) 関係者の役割

児童が保育所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、所長、保育士、看護師等の職員、嘱託医等が連携・協働します。

ア 所長は、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、職員育成等を行います。

イ 保育士は、担当看護師、保育所看護師及び保護者と連携して日々の児童の健康状態を把握し、集団保育を行い、保育所での生活の状況を保護者に報告します。

ウ 担当看護師は、保育士、保育所看護師及び保護者と連携して児童の健康状態を把握します。また、主治医の指示書に基づき、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します。医療的ケアの実施状況と健康状態について、保護者に報告します。

エ 保育所看護師（医療的ケアを担当しない看護師）は、入所児童の全般的な保健管理を行います。また、必要に応じて担当看護師と連携し、医療的ケアの実施等について支援を行います。

オ 嘱託医は、児童の健康診断を行います。また、必要に応じて主治医と連携し、職員への助言等を行います。

(3) 衛生管理

保育所は、医療的ケアの実施場所について、感染防止のため環境の整備を行います。また、児童が使用する医療的ケアの物品・備品等については登園時に受け取り、保護者と申し合わせを行った上で衛生的に保管・管理します。

(4) 文書管理

医療的ケア児の保育及び医療的ケアの実施に関する文書は、実施施設又は幼児保育課において必要期間保管する。

2 緊急時の対応

- (1) 保育所は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医、嘱託医等の協力のもとに保育を実施します。また、緊急時には、主治医医療機関との連携を行います。
- (2) 緊急時には、「医療的ケア指示書」（様式第8号）に基づき作成した個別マニュアルに沿って対応します。
- (3) 保育所は、緊急時の対応について事前に十分な説明を行い、保護者から同意を得ます。
- (4) 体調の急変等の緊急時に際しては、発見者等からの連絡を受けた所長の指示のもと、児童の状況を主治医医療機関及び保護者に連絡し、必要に応じて救急車にて搬送します。緊急対応については、保育所と主治医医療機関及び保護者との情報共有後、保護者が主治医に報告します。
- (5) 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、保育所が保育の継続が困難と判断した場合、保育所等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します。病院搬送時には、病院に直行します。

3 職員研修

幼児保育課及び保育所は、児童の発達過程や疾病の状況等を踏まえ、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ます。

V 保護者の了承事項

1 保育利用

- (1) 保育の利用日及び利用時間は、月曜日から金曜日（祝日を除く）の1日8時間（担当看護師が常駐する時間帯）を原則とします。
- (2) 保護者は、入所申請前に「主治医意見書」（様式第1号）、「保育の目安」（様式第2号）及び「保育所における医療的ケアの実施に係る相談票」（様式第3号）を幼児保育課に提出し、集団保育の実施について審査を受けます。
- (3) 保護者は、毎年度「保育の目安」（様式第2号）、「医療的ケア依頼書」（様式第7号）及び「医療的ケア指示書」（様式第8号）を幼児保育課に提出し、集団保育及び保育所における医療的ケアの実施についての継続審査を受けます。

2 医療的ケア

- (1) 市からの「医療的ケア実施決定通知書」（様式第10号）の発行及び保護者からの「医療的ケア実施承諾書」（様式第11号）の提出をもって、担当看護師による医療的ケアを開始します。これらの手続が完了するまでの間に保育利用を希望する場合は、保護者が付き添って登園し、医療的ケアを実施する必要があります。
- (2) 保育所において医療的ケアを実施する上で主治医の指導又は助言が必要となる場合、担当看護師等が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行うことがあります。
- (3) 保育所では、関係法令及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います。
- (4) 保護者は、児童の医療的ケアの内容に変更があった場合、その内容を速やかに保育所長に報告するとともに、「医療的ケア依頼書」（様式第7号）、「医療的ケア指示書」（様式第8号）を幼児保育課に提出し、集団保育の実施についての継続審査を受けます。

- (5) 保育所において医療的ケアを実施するに当たって、必要文書の発行に要する費用等、医療的ケアの実施手続に要する経費については保護者負担となります。
- (6) 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、登園時、保育所長に受け渡します。また、使用後の物品は原則家庭に持ち帰ります。

3 ならし保育

児童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、保護者付添いのもと登園します。期間及び保育時間については、保育所長と相談の上定めます。児童の様子や状態によっては、この間の保育時間の短縮や期間が延長・短縮される場合があります。

4 体調管理及び保育の利用中止等

- (1) やむを得ない事情により担当看護師が勤務できない場合には、あらかじめ保護者等に保育中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保護者等に付き添いをお願いすることがあります。また、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合は、保育の利用ができないことがあります。
- (2) 登園前には健康観察を行ってください。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪いときには、保育の利用を控えてください。
- (3) 発熱、下痢、嘔吐、けいれん重積等の体調不良の場合や、熱がなくても感染症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してください。また、体調不良により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、保護者等による児童の引き取りをお願いします。
- (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ます。保育所内で感染症が一定数以上発症した場合、保育所からの情報により、保護者等が保

育を利用するかどうか判断してください。また、保育所長の判断で保育の利用を控えてもらう場合があります。

(5) 保育所が必要と認める時には、主治医等を受診してください。なお、その費用は保護者等の負担となります。

(6) 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となった場合で、内容変更後の医療的ケアの実施又は集団保育の継続が適当でないと判断された場合は、原則として退所となります。また、保育所の人員、施設又は設備の状況により、当該保育所での児童の受入れができなくなる場合があります。

5 緊急時及び災害時の対応等

(1) 児童の症状に急変が生じ、保育所長が緊急事態と判断した場合や、その他必要な場合には、主治医医療機関等に連絡を行い必要な措置を講じます。同時に、児童の保護者等に連絡を行います。また、保護者等へ連絡する前に児童を医療機関等に搬送し、受診又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となります。

(2) 挿入物の事故抜去等の緊急時については、「医療的ケア指示書」（様式第8号）に基づき個別マニュアルに記載し、保護者の同意の上、それに沿って対応します。

(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、1日分の薬と食事（栄養剤）を登園時に持参してください。また、医療的ケアの使用物品もストックしておいてください。

6 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はつくば市医療的ケア児入所検討委員会及び事務局、保育所長、保育士、看護師等で情報を共有します。また、必要に応じて、保護者同意の上、児童が居住する地区の専門機関等に意見を求め、つくば市医療的ケア児入所検討委員会と情報を共有します。
- (2) 緊急時の対応のために、市に提出された「主治医意見書」（様式第1号）、「医療的ケア指示書」（様式第8号）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場合があります。
- (3) 医療的ケアが必要な児童の状況に関して、集団保育を実施する上で必要な事項については、ほかの児童の保護者との間で共有する場合があります。

7 その他

上記1～6のほか、必要に応じ保育所との間で取り決めた事項を順守してください。

様式集

様式第 1 号 医療的ケアに関する主治医の意見書〔主治医〕

- ▶ 事前相談時に、児童の状態や集団保育の適否等を確認するために使用します。

様式第 2 号 保育の目安〔主治医〕

- ▶ 児童の発育状況等を確認するために使用します（事前相談、継続審査、医療的ケアの変更時）。

様式第 3 号 保育所における医療的ケアの実施に係る相談票〔保護者〕

- ▶ 事前相談時に使用します（児童の基本情報等を記入します）。

様式第 4 号 医療的ケア児面接記録票〔市〕

- ▶ 事前相談時に、児童のアセスメント等を行うために使用します。

様式第 5 号 つくば市医療的ケア児入所検討委員会結果通知書〔市〕

- ▶ つくば市医療的ケア児入所検討委員会への意見聴取の結果を通知するために使用します。

様式第 6 号 医療的ケア児の保育に関する同意書〔保護者〕

- ▶ 「保護者の了承事項」の確認のために使用します。

様式第 7 号 医療的ケア依頼書〔保護者〕

- ▶ 医療的ケアの開始、継続、変更時に使用します（児童の基本情報等を記入します）。

様式第 8 号 医療的ケア指示書〔主治医〕

- ▶ 主治医から担当看護師への医療的ケアの指示のために使用します。

様式第 9 号 実技研修及び個別マニュアル確認書〔主治医〕

- ▶ 担当看護師の実技研修の修了及び個別マニュアルの作成の確認のために使用します。

様式第 10 号 医療的ケア実施決定通知書〔市〕

- ▶ 保護者に対して、医療的ケアの実施決定について通知するために使用します。

様式第 11 号 医療的ケア実施承諾書〔保護者〕

- ▶ 保育所における医療的ケアの実施の承諾について確認するために使用します。

様式第 12 号 医療的ケア実施報告書〔保育所〕

- ▶ 保育所における医療的ケアの実施状況について主治医に報告するために使用します。

様式第 13 号 医療的ケア終了届〔保護者〕

- ▶ 保育所における医療的ケアの実施を終了する際に使用します。

つくば市長 宛て

医療的ケアに関する主治医の意見書

この意見書は、医療的ケアを必要とする児童が保育所を利用するに当たって、その状態等を把握するために使用します。保育所は集団生活となるため、生活をする上での配慮の必要性等についても御意見をお聞かせください。

なお、下記内容については、つくば市医療的ケア児入所検討委員会及び利用を希望する保育所に対し情報提供します。

児童氏名： _____ 生年月日： _____ 年 月 日

病名・障害名・状態像																																																								
症状、今後の見通し等																																																								
必要とする医療的ケア	☐ 喀痰吸引（ ☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管カニューレ内部 ） ☐ 経管栄養（ ☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう ） ☐ 導尿 ☐ その他（ _____ ）																																																							
保育所における集団生活	☐ 望ましい （理由： _____ ） ☐ 望ましくない（理由： _____ ）																																																							
集団生活を送る上での配慮等	<table><tr><td>1</td><td>健康状態についての配慮</td><td>:</td><td>☐必要</td><td>☐不要</td></tr><tr><td>2</td><td>食事についての制限や配慮</td><td>:</td><td>☐必要</td><td>☐不要</td></tr><tr><td>3</td><td>排泄についての配慮</td><td>:</td><td>☐必要</td><td>☐不要</td></tr><tr><td>4</td><td>睡眠についての配慮</td><td>:</td><td>☐必要</td><td>☐不要</td></tr><tr><td>5</td><td>運動についての制限や配慮</td><td>:</td><td>☐必要</td><td>☐不要</td></tr><tr><td>6</td><td>屋外運動についての制限や配慮</td><td>:</td><td>☐必要</td><td>☐不要</td></tr><tr><td>7</td><td>感覚異常</td><td>:</td><td>☐あり</td><td>☐なし</td></tr><tr><td>8</td><td>コミュニケーション</td><td>:</td><td>☐とれる</td><td>☐苦手</td></tr><tr><td>9</td><td>言葉の遅れ</td><td>:</td><td>☐あり</td><td>☐なし</td></tr><tr><td>10</td><td>その他特記すべき配慮</td><td>:</td><td>☐あり</td><td>☐なし</td></tr><tr><td colspan="5">※ 1～10 についての具体的な内容について記入してください。</td></tr></table>	1	健康状態についての配慮	:	☐ 必要	☐ 不要	2	食事についての制限や配慮	:	☐ 必要	☐ 不要	3	排泄についての配慮	:	☐ 必要	☐ 不要	4	睡眠についての配慮	:	☐ 必要	☐ 不要	5	運動についての制限や配慮	:	☐ 必要	☐ 不要	6	屋外運動についての制限や配慮	:	☐ 必要	☐ 不要	7	感覚異常	:	☐ あり	☐ なし	8	コミュニケーション	:	☐ とれる	☐ 苦手	9	言葉の遅れ	:	☐ あり	☐ なし	10	その他特記すべき配慮	:	☐ あり	☐ なし	※ 1～10 についての具体的な内容について記入してください。				
1	健康状態についての配慮	:	☐ 必要	☐ 不要																																																				
2	食事についての制限や配慮	:	☐ 必要	☐ 不要																																																				
3	排泄についての配慮	:	☐ 必要	☐ 不要																																																				
4	睡眠についての配慮	:	☐ 必要	☐ 不要																																																				
5	運動についての制限や配慮	:	☐ 必要	☐ 不要																																																				
6	屋外運動についての制限や配慮	:	☐ 必要	☐ 不要																																																				
7	感覚異常	:	☐ あり	☐ なし																																																				
8	コミュニケーション	:	☐ とれる	☐ 苦手																																																				
9	言葉の遅れ	:	☐ あり	☐ なし																																																				
10	その他特記すべき配慮	:	☐ あり	☐ なし																																																				
※ 1～10 についての具体的な内容について記入してください。																																																								

保育の目安

児童氏名：

生年月日：

年

月

日

(歳児クラス)

診断名：

1 当該児童が可能な活動に印をつけてください（年齢相当以下の活動であれば、おおむね相当する年齢欄に記入してください）。

	軽い運動※1	中等度の運動※2	強い運動※3
0歳児	☐ 腕や足の曲げ伸ばしや開閉をする ☐ すべり台(室内用)を大人にさせてもらう ☐ 抱っこされる	☐ 手を握って体を起こす ☐ 散歩(10分程度) ☐ 抱っこして左右に揺らす	☐ 水遊び(手足を水につける) ☐ 布に乗せて揺らす ☐ 激しく泣く ☐ 音楽に合わせて全身を揺らす
1歳児	☐ 砂遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを追う	☐ 散歩(分程度まで可能) ☐ 階段の上り下り(段程度) (室内2往復程度) ☐ コンビカーに乗る	☐ 走る(分程度まで可能) ☐ 水遊び(腰まで水につける) ☐ 坂登り ☐ 音楽に合わせて全身を動かす
2歳児	☐ 砂遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ その場でジャンプする	☐ 散歩(最高2km 往復40分程度) ☐ 階段の上り下り(歩道橋等) ☐ 三輪車をこぐ ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 走る(分程度まで可能) (鬼ごっこを休憩しながら15分程度) ☐ 水遊び(胸まで水につける) ☐ プール遊び(プール内で15分程度) ☐ 50cm程度の高さから飛び降りる ☐ 音楽に合わせてリズムカルに動く
3歳児	☐ 砂遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 散歩(分程度まで可能) (最高3km 往復50分程度) ☐ 階段の上り下り(階程度) (歩道橋等) ☐ 鉄棒のぶら下がり ☐ 三輪車をこぐ ☐ マット遊び	☐ 走る(mまで又は 分程度まで) (鬼ごっこを休憩しながら20分程度) (長距離かけっこ200m) ☐ 水遊び ☐ プール遊び(プール内で15分程度) ☐ 60cm程度の高さから飛び降りる ☐ 音楽に合わせて全身を動かす
4歳児	☐ 砂遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 散歩(分程度まで可能) (最高4km 往復1時間程度) ☐ 階段の上り下り(階程度) (歩道橋等) ☐ 鉄棒の前回り、足抜き回り ☐ 登り棒を補助されて登る ☐ 水遊び	☐ 走る(mまで又は 分程度まで) (鬼ごっこを休憩しながら30分程度) (長距離かけっこ300m) ☐ プール遊び(プール内で20分程度) ☐ 60cm程度の高さから飛び降りる ☐ 縄跳び ☐ 太鼓橋を渡る ☐ 音楽に合わせて全身を動かす
5歳児	☐ 砂遊び ☐ すべり台を自分で滑る ☐ ボールを投げたり蹴ったりする	☐ 散歩(分程度まで可能) (最高5km 往復1時間15分程度) ☐ 鉄棒の前回り ☐ 物を運ぶ(給食、バケツの水) ☐ 登り棒を自分で上まで登る ☐ 太鼓橋を渡る ☐ 水遊び	☐ 走る(mまで又は 分程度まで) (鬼ごっこを休憩しながら40分程度) (長距離かけっこ500m) ☐ プール遊び(分程度まで) (プール内で20～30分程度) ☐ 跳び箱を助走して跳ぶ ☐ 鉄棒の逆上がり ☐ 縄跳び ☐ 音楽に合わせて全身を動かす

※1 同年齢の平均的乳幼児にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。

※2 同年齢の平均的乳幼児にとって、少し息がはずむが、息苦しくない程度の運動で、身体の強い接触を伴わないもの。

※3 同年齢の平均的乳幼児にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。

2 当該児童が可能な活動等に印をつけてください。

日常生活について	☐ シャワー	☐ 清拭	☐ 沐浴
	☐ 薄着	☐ 素足で活動	☐ 午睡準備（布団運び）
行事等について	☐ 遠足（徒歩）	☐ 遠足（バス）	☐ 運動会

3 当該児童について、該当する項目に印をつけてください。

保育時間の制限	☐ 不要	☐ 必要（ 時間まで）	
所見	☐ 呼吸困難	☐ 頻呼吸	☐ SpO ₂ の低下
	☐ 分泌物の増加	☐ 脈の異常（頻脈）	☐ けいれん
	☐ 嘔吐	☐ その他（ ）	
	☐ 特になし		

4 該当する指導区分に○をつけてください。

A	B	C	D	E
在宅医療	基本的な生活は可能だが 運動は不可	軽い運動には 参加可	中程度の運動まで 参加可	強い運動にも 参加可

記入日： 年 月 日

医療機関住所
医療機関名
電話番号
医師氏名

保育所における医療的ケアの実施に係る相談票

1 児童について

児童氏名		性別	
生年月日		年齢	歳
住 所			
電話番号			

2 必要とする医療的ケア

医療的ケアの内容		保育所で実施を希望する回数・時間等
喀痰吸引	☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管カニューレ内部	
経管栄養	☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう	
☐ 導尿		
☐ その他（ ）		

上記の医療的ケアについて、保育所での実施を希望します。

また、市が受入れの検討等を行う際、関係機関で必要書類の複写等を行い情報共有が行われることに同意します。

記入日 : 年 月 日

保護者氏名 :

医療的ケア児面接記録票

児童氏名：	生年月日：	年	月	日
記載者氏名：	面接実施日：	年	月	日

発 育 の 経 過	出生時体重	
	在胎週数	週（修正月齢での保育が必要な場合 か月）
	出生時の状況	
	動作・歩行等	首すわり ☐ した（ か月） ☐ しない
		寝返り ☐ した（ か月） ☐ しない
		お座り ☐ した（ か月） ☐ しない
		ハイハイ ☐ した（ か月） ☐ しない
		つかまり立ち ☐ した（ か月） ☐ しない
		歩き始め ☐ した（ か月） ☐ しない
	ひきつけ・発作	☐ 有 ☐ 無 初回（ 歳 か月） 発作時の発熱 ☐ 有（ °C程度） ☐ 無 現在までの発作回数（ 回）
	下肢	☐ 歩く ☐ 歩けない ☐ 歩くが走れない ☐ ひとりでやっと歩く ☐ その他（ ）
	上肢	☐ 細かい動きが難しい ☐ 片手が不自由 ☐ その他（ ）
	利き手	☐ 右 ☐ 左
	視力	☐ 弱視 ☐ その他（ ）
	聴力	☐ よく聞こえる ☐ 聞こえが悪い ☐ その他（ ）
話し始め	喃語（ か月） 意味のある単語（ か月）	
現在の言葉	☐ よく話す ☐ あまり話さない ☐ はっきりしている ☐ 聞き取りにくい ☐ 会話のやりとりができる ☐ 単語を言う（ ） ☐ 話せないが相手の言うことは分かる ☐ 話せない	
服薬	☐ 無 ☐ 有（種類・回数等： ）	

食 事	時刻	朝食（ 時頃） 昼食（ 時頃） 夕食（ 時頃）
	食欲	☐ 旺盛 ☐ 普通 ☐ 小食
	おやつ	1日（ 回） / 時刻（ ） 内容（ ）
	偏食・嗜好	好きなもの（ ） 嫌いなもの（ ）
	食べ方	☐ 自分で食べる ☐ 助けがあれば自分で食べる ☐ 食べさせてもらう
	食具	☐ 手づかみ ☐ スプーン ☐ フォーク ☐ 箸 ☐ 経管栄養
排 泄	おむつ使用	☐ 有（1日の交換回数： 回） ☐ 無
	排尿	☐ 教える ☐ 出してから教える ☐ 教えない ☐ 時間で連れて行く（ 時間）間隔
	排便	☐ 教える ☐ 出してから教える ☐ 教えない 回数（ 日に 回） 時間（ ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜 ☐ 不定 ）
	導尿	☐ 有 ☐ 無
睡 眠	起床	時刻（ 時 分頃） 寝起き（ ☐ よい ☐ 悪い ）
	就寝	時刻（ 時 分頃） 寝つき（ ☐ よい ☐ 悪い ）
	寝かせ方	☐ ひとりで寝る ☐ 添い寝する ☐ 大人がそばにいる ☐ 抱いて寝かせる ☐ その他（ ）
	昼寝	☐ しない ☐ する（ 時 分～ 時 分）
	くせ	
生 活	着脱	☐ 自分でできる ☐ 簡単な衣服なら自分でできる ☐ 少し手助けをすればできる ☐ できない ☐ ボタンのはめ外しができる ☐ スナップのはめ外しができる
	遊び	好きな遊び（ ） テレビ（1日 時間） 視聴内容（ ）
	用具等	☐ 車いす ☐ 歩行器 ☐ 座位保持いす ☐ 吸引器 ☐ 注入ポンプ ☐ 栄養剤 ☐ 酸素ボンベ ☐ その他（ ）
そ の 他	主に世話をする人	☐ 母 ☐ 父 ☐ 祖母 ☐ 祖父 ☐ その他（ ）
	家庭での呼び名	
	集団経験	☐ 無 ☐ 有（施設等名： ）
	面接時の様子	
	特記事項等	

様式第 5 号

第 号

年 月 日

様

つくば市長

つくば市医療的ケア児入所検討委員会結果通知書

つくば市医療的ケア児入所検討委員会における意見聴取の結果について、下記のとおりお知らせします。

記

児童氏名		生年月日	年 月 日
集団保育の適否	☐ 適当 ☐ 不適当		
特記事項			

つくば市長 宛て

医療的ケア児の保育に関する同意書

1 保育利用について

- (1) 保育の利用日及び利用時間は、月曜日から金曜日（祝日を除く）の 1 日 8 時間（担当看護師が常駐する時間帯）を原則とします。
- (2) 保護者は、入所申請前に「主治医意見書」（様式第 1 号）、「保育の目安」（様式第 2 号）及び「保育所における医療的ケアの実施に係る相談票」（様式第 3 号）を幼児保育課に提出し、集団保育の実施について審査を受けます。
- (3) 保護者は、毎年度「保育の目安」（様式第 2 号）、「医療的ケア依頼書」（様式第 7 号）及び「医療的ケア指示書」（様式第 7 号）を幼児保育課に提出し、集団保育及び保育所における医療的ケアの実施についての継続審査を受けます。

2 医療的ケアについて

- (1) 市からの「医療的ケア実施決定通知書」（様式第 10 号）の発行及び保護者からの「医療的ケア実施承諾書」（様式第 11 号）の提出をもって、担当看護師による医療的ケアを開始します。これらの手続が完了するまでの間に保育利用を希望する場合は、保護者が付き添って登園し、医療的ケアを実施する必要があります。
- (2) 保育所において医療的ケアを実施する上で主治医の指導又は助言が必要となる場合、担当看護師等が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行うことがあります。
- (3) 保育所では、関係法令及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います。
- (4) 保護者は、児童の医療的ケアの内容に変更があった場合、その内容を速やかに保育所長に報告するとともに、「医療的ケア依頼書」（様式第 7 号）、「医療的ケア指示書」（様式第 8 号）を幼児保育課に提出し、集団保育の実施についての継続審査を受けます。
- (5) 保育所において医療的ケアを実施するに当たって、必要文書の発行に要する費用等、医療的ケアの実施手続に要する経費については保護者負担となります。
- (6) 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、登園時、保育所長に受け渡します。また、使用後の物品は原則家庭に持ち帰ります。

3 ならし保育について

児童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、保護者付添いのもと登園します。期間及び保育時間については、保育所長と相談の上定めます。児童の様子や状態によっては、この間の保育時間の短縮や期間が延長・短縮される場合があります。

4 体調管理及び保育の利用中止等について

- (1) やむを得ない事情により担当看護師が勤務できない場合には、あらかじめ保護者等に保育中の医療的ケアが実施できない旨を説明し、保護者等に付き添いをお願いすることがあります。また、保育中の医療的ケア実施の体制が取れない場合は、保育の利用ができないことがあります。
- (2) 登園前には健康観察を行ってください。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪いときには、保育の利用を控えてください。

- (3) 発熱、下痢、嘔吐、けいれん重積等の体調不良の場合や、熱がなくても感染症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してください。また、体調不良により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、保護者等による児童の引き取りをお願いします。
- (4) 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ます。保育所内で感染症が一定数以上発症した場合、保育所からの情報により、保護者等が保育を利用するかどうか判断してください。また、保育所長の判断で保育の利用を控えてもらう場合があります。
- (5) 保育所が必要と認める時には、主治医等を受診してください。なお、その費用は保護者等の負担となります。
- (6) 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となった場合で、内容変更後の医療的ケアの実施又は集団保育の継続が適当でないと判断された場合は、原則として退所となります。また、保育所の人員、施設又は設備の状況により、当該保育所での児童の受入れができなくなる場合があります。

5 緊急時及び災害時の対応等について

- (1) 児童の症状に急変が生じ、保育所長が緊急事態と判断した場合や、その他必要な場合には、主治医医療機関等に連絡を行い必要な措置を講じます。同時に、児童の保護者等に連絡を行います。また、保護者等へ連絡する前に児童を医療機関等に搬送し、受診又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となります。
- (2) 挿入物の事故抜去等の緊急時については、「医療的ケア指示書」（様式第8号）に基づき個別マニュアルに記載し、保護者の同意の上、それに沿って対応します。
- (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、1日分の薬と食事（栄養剤）を登園時に持参してください。また、医療的ケアの使用物品もストックしておいてください。

6 情報の共有等について

- (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はつくば市医療的ケア児入所検討委員会及び事務局、保育所長、保育士、看護師等で情報を共有します。また、必要に応じて、保護者同意の上、児童が居住する地区の専門機関等に意見を求め、つくば市医療的ケア児入所検討委員会と情報を共有します。
- (2) 緊急時の対応のために、市に提出された「主治医意見書」（様式第1号）、「医療的ケア指示書」（様式第8号）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場合があります。
- (3) 医療的ケアが必要な児童の状況に関して、集団保育を実施する上で必要な事項については、ほかの児童の保護者との間で共有する場合があります。

7 その他

上記1～6のほか、必要に応じ保育所との間で取り決めた事項を順守してください。

上記の各項目について同意します。

年 月 日

保護者氏名： _____

つくば市長 宛て

医療的ケア依頼書

1 申込児童について

児童氏名		性別	
生年月日		年齢	歳
住 所			
電話番号			

2 必要とする医療的ケア

医療的ケアの内容		保育所で実施を希望する回数・時間等
喀痰吸引	☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管カニューレ内部	
経管栄養	☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう	
☐ 導尿		
☐ その他（ ）		

上記の医療的ケアについて、保育所での実施を依頼します。

また、医療的ケアの安全な実施及び緊急時の対応等のため、関係機関で必要書類の複写等を行い情報共有が行われることに同意します。

記入日 : 年 月 日

保護者氏名 :

つくば市長 宛て

医療的ケア指示書

標記の件について、次のとおり指示します。

施設名		指示期間	年 月 日から
児童氏名			年 月 日まで
生年月日	年 月 日	主たる疾患名	

※ 該当する項目に記入してください。

☐ 口腔内の喀痰吸引 ☐ 鼻腔内の喀痰吸引 ☐ 気管カニューレ内部の喀痰吸引		
☐ 経管栄養（経鼻） ☐ 経管栄養（胃ろう） ☐ 経管栄養（腸ろう） ☐ 導尿		
喀 痰 吸 引	種別	☐ 鼻、口からの吸引 吸引カテーテルのサイズ（ Fr） 吸引圧（ cmH ₂ O）以下 鼻からの挿入の長さ（ cm） 口からの挿入の長さ（ cm）
		☐ 気管カニューレからの吸引（又は気管内吸引） 吸引カテーテルのサイズ（ Fr） 吸引圧（ cmH ₂ O）以下 カニューレ入口からの挿入の長さ（ cm）
	吸引の頻度	☐ 喘鳴毎 ☐ （ 分）毎 ☐ その他（ ）
	注意事項等	
経 管 栄 養	種別	☐ 鼻腔留置チューブ サイズ（ Fr） 挿入長さ（ cm）
		☐ 胃ろう チューブの種類（ ） サイズ（ Fr） 挿入長さ（ cm） バルンの水の量（ ml）
		☐ 腸ろう チューブの種類（ ） サイズ（ Fr） 挿入長さ（ cm） バルンの水の量（ ml）
	回数	1 日（ 回）注入のうち、保育所で注入が必要な回数は（ 回）
	保育所での実施時刻	
	1 回の注入時間	
	内容・量	
	チューブ抜去時の対応	
	注意事項等	

主治医記入用

つくば市長 宛て

実技研修及び個別マニュアル確認書

医療的ケアに係る実技研修及び個別マニュアルの作成について、下記のとおり確認しました。

記

1 対象児童について

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

2 担当看護師について

看護師氏名	
-------	--

3 実施する医療的ケアについて

医療的ケアの内容		保育所で実施する回数・時間等
喀痰吸引	☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管カニューレ内部	
経管栄養	☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう	
☐ 導尿		
☐ その他（ ）		

4 特記事項

--

記入日： 年 月 日

医療機関住所

医療機関名

電話番号

医師氏名

つくば市長

年 月 日付けで依頼のあった医療的ケアの実施について、下記のとおり決定しましたので
通知します。

1 対象児童について

児童氏名		生年月日	
利用施設名		年齢	

☐実施する ☐実施しない

医療的ケアの内容		保育所で実施する回数・時間等
喀痰吸引	☐ 口腔内 ☐ 鼻腔内 ☐ 気管カニューレ内部	
経管栄養	☐ 経鼻 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう	
☐ 導尿		
☐ その他（ ）		

- (1) 医療的ケア実施承諾書（様式第 11 号）の提出をもって、保育所での医療的ケアを開始します。
- (2) 本通知による医療的ケアの実施期間は、医療的ケア実施承諾書（様式第 11 号）の提出から 年 月 日までとします。ただし、病状の変化等により実施する医療的ケアについて再検討を要する場合等は、この限りではありません。

様式第 11 号

保護者記入用

つくば市長 宛て

医療的ケア実施承諾書

年 月 日付け 第 号で決定のあった医療的ケアの実施について承諾します。

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

記入日 : 年 月 日

保護者氏名 :

児童氏名： 生年月日： 年 月 日

実施期間		年 月 日から 年 月 日まで
保育所の利用状況		
実施状況	口腔内吸引	
	鼻腔内吸引	
	気管カニューレ内吸引	
	経管栄養（経鼻）	
	経管栄養（胃ろう）	
	経管栄養（腸ろう）	
	導尿	
	その他	

医療的ケアの実施状況について、上記のとおり報告いたします。

記載日： 年 月 日 記載者氏名：

様式第 13 号

保護者記入用

つくば市長 宛て

医療的ケア終了届

年 月 日付け 第 号で決定のあった医療的ケアについて、主治医の指導等のもと、保育所での医療的ケアの実施が不要となったことが確認できましたので、保育所での医療的ケアの実施を終了することを届け出ます。

なお、必要に応じて市が同行受診等による主治医への確認を行うことに同意します。

児童氏名		生年月日	年 月 日
医療的ケア の内容		終了年月日	年 月 日

記入日 : 年 月 日

保護者氏名 :