

医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン

2026年4月

宇城市

子ども未来課

はじめに

医療技術の進歩等を背景として、低体重で出生するなど、集中治療室(NICU)等に長期入院した後、何らかの疾病等により引き続き痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な児童(以下「医療的ケア児」という。)が増加しています。

医療的ケア児が日常生活を営むためには、日常的な医療的ケアと医療機器による支援が必要であり、安心して必要な支援を受けるためには保健、医療、福祉、保育等の関係機関が緊密に連携して対応していくことが求められています。

医療的ケア児に保育所等での保育を行う場合、児童への医療的ケアの安全な実施と、保育中の児童の体調変化に対する施設の全職員の見守り・気づき、迅速な対応が必要です。

そのために、保育所等においては、医療的ケアを実施する上で留意すべき点や、児童の体調が変化したときの緊急対応等を定めたマニュアル整備、児童の障がいの内容について保育所等の全職員が理解するための研修の開催、保護者・主治医・施設等の間で緊密な連携が取れる体制整備など、様々な準備が求められます。

本ガイドラインは、保育所等において医療的ケア児を保育するに当たっての基本的な考え方、医療的ケア児の保護者が保育所等の利用を申込み場合に、通常の保育所等入所申込みに加えて必要となる手続き、保育所等で医療的ケアを行いながら保育を実施する場合に保護者・保育所等が留意すべき点などについてまとめたものです。

本ガイドラインを活用し、医療的ケア児の保育所等での受入れを実施するとともに、保育の実施状況を検証しつつ、適宜見直しと充実を図ります。

(目次)

第1 基本的事項	1
1 受入れの要件	
2 医療的ケアの内容	
3 対象児童	
4 受入時期、利用日と利用時間	
第2 医療的ケア児の入所までの手続き	2
1 入所相談	
2 医療的ケア実施の申込み及び面談	
3 保護者、保育所等及び子ども未来課の三者で面談	
4 関係機関からの意見聴取	
5 結果通知	
6 主治医面談について	
7 入所の決定について	
8 入所準備	
第3 医療的ケア児の入所後の継続等について	5
1 医療的ケアの継続審査について	
2 受入れ後における医療的ケアの内容変更について	
3 長期欠席について	
第4 保育所等での受入れについて	6
1 医療的ケアを必要とする児童の保育	
2 医療的ケアの実施者について	
3 医療的ケアの安全な実施体制について	
4 緊急時の対応	
5 職員の研修	
6 感染対策	
医療的ケア手続き書類様式1～7	8

第1 基本的事項

1 受入れの要件

- (1) 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。
- (2) 保育所等における集団保育を実施することが適切であると認められること。
- (3) 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

医療的ケアの内容は次の行為の実施を基本とする。

呼吸管理	酸素吸入(鼻腔、気管切開等)、人工呼吸器
吸引	口腔、鼻腔、気管切開部、
経管栄養	経鼻経管、胃ろう、腸ろう
導尿	一部要介助、完全要介助
人工肛門管理	完全要介助
インスリン投与	血糖値管理、注入
その他	市長が実施を認めた医療的ケア、与薬など

3 対象児童

主治医が、集団保育が可能と認めた医療的ケア児。医療的ケア児の安全を確保するため、原則、感染リスクが軽減する2歳児からの利用とする。

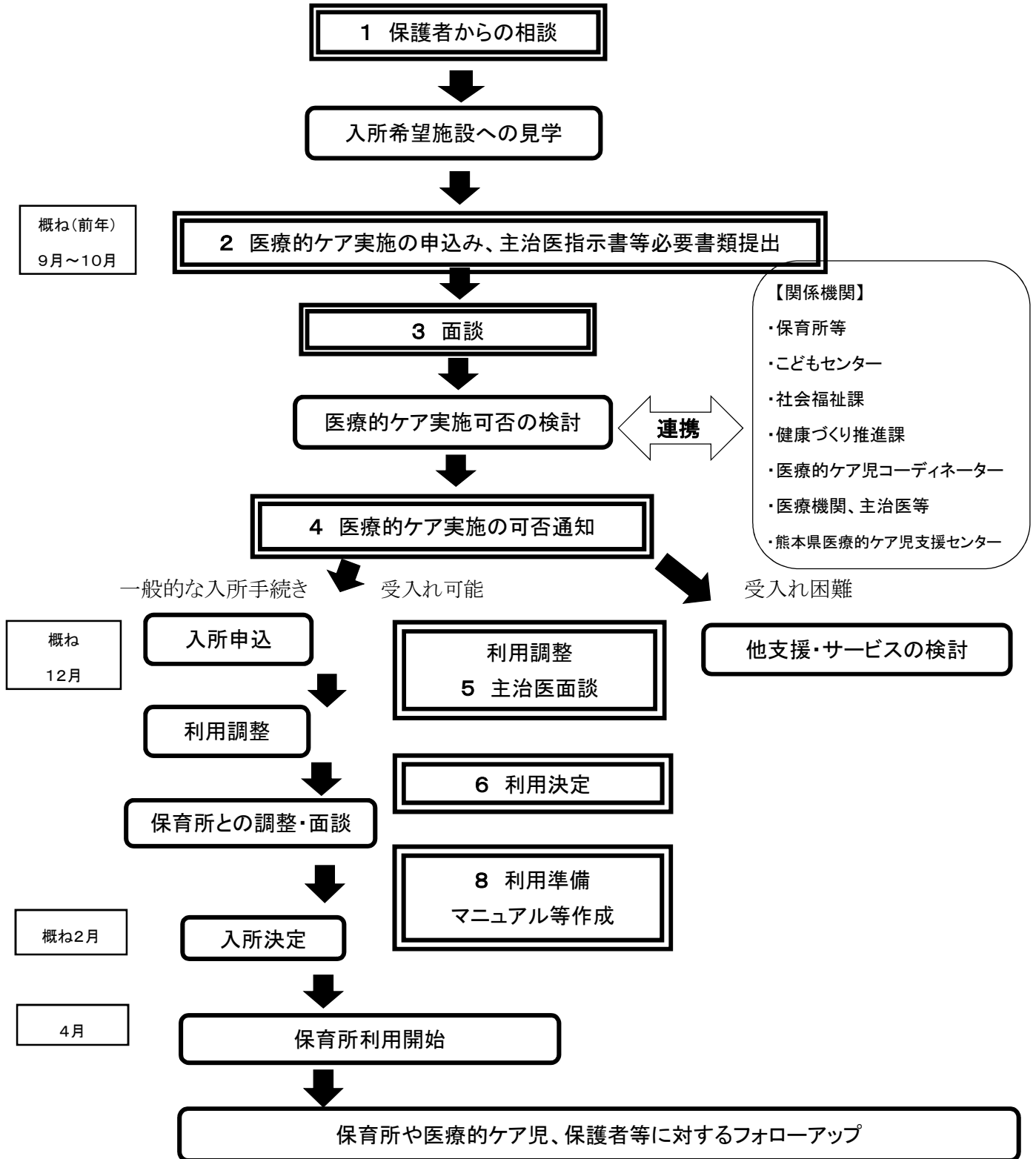
4 受入時期、利用日と利用時間

- (1) 受入時期は、4月1日入園を基本とします。
- (2) 利用日は、原則、週5日(月曜から金曜)とします。なお、行事への参加等、特別な理由があり、安全な利用が可能であることが確認されている場合は、週5日(月曜から金曜)以外の日については保護者が保育所等に相談してください。
- (3) 利用時間は、原則、最長でも短時間保育の時間(8時間以内)とし、時間帯は保護者と協議の上、保育所等で決定します。なお、延長保育の提供は行わないこととします。

第2 医療的ケア児の入所までの手続き

医療的ケア児の入所までの手続きは、次のとおりとする。

■ 医療的ケア児による保育利用までの流れ



1 入所相談

- (1)本ガイドラインに基づいて、受入れの手続きや保育環境、医療的ケアの実施内容等について説明を行う。
- (2)保育が必要な家庭の状況や児童の様子、生活の状況、医療的ケアの内容、保育所等以外の施設の利用希望等の聞き取りを行う。(別紙 医療的ケア児に係る聞き取り調査票)
- (3)医療的ケア児の利用申込みに必要な書類の説明を行う。特に、主治医意見書の作成に必要な留意点を案内する。

2 医療的ケア実施の申込み及び面談

- (1)保護者から「様式1. 医療的ケア実施申込書」、「様式2. 医療的ケア実施同意書」、「様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書」を受領する。
- (2)申請書類に基づいて、保護者の状況や児童の状況をよく聴取する。
なお、「様式3」の経費については、保護者の負担とする。

3 保護者、保育所等及び子ども未来課の三者で面談

- (1)児童の健康状態等、保育所等の集団生活の中で安全に過ごすことができるか、他の児童との関わりで危険が生じないか等、医療的ケアの実施だけでなく、保育の観点から他に配慮すべき項目がないかを含め確認するため、保護者は、入所を希望する保育所等の訪問・見学を行うとともに、保育所等の面談を受け、その際、必要な医療的ケアを具体的に伝えるため、「様式1. 医療的ケア実施申込書」、「様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書」を使用する。
- (2)保護者から日頃の児童の様子、生活の状況、医療的ケアの手技について、必要に応じて確認する。
- (3)児童の健康状況及び発達の状況を観察し、保育、医療の観点から、保育所等における集団保育を実施することが可能か確認する。

4 関係機関からの意見聴取

集団保育が適切であるか及び受入れにおける安全管理などについて、保護者同意の上、関係機関に意見を求め、共有する。

5 結果通知

- (1)受入れ可能な場合は、保護者に「様式4. 医療的ケア実施可否通知書」を送付する。
(医療的ケアの実施が可能であることを通知するものであり、保育所等への入所については別途保育所入所申込みが必要となり、宇城市保育所等入所選考基準に基づいて決定する。)
- (2)受入れは1年度単位(最長年度末まで)で更新手続きを要することを条件とする。
- (3)受入れが難しい場合は、保護者に「様式4. 医療的ケア実施可否通知書」を送付する。

また、他機関のサービスの利用等、児童の健康状態等の変化により受入れについて再検討する必要がある場合は、再度、子ども未来課及び保育所等関係機関が保護者と面談を行う。

6 主治医面談について

内定保育所等及び子ども未来課は医療的ケアの実施に当たって、主治医からの「様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書」を十分に確認するとともに、保護者の承諾のもとで児童の受診に同行する等により、保育開始に向けて情報を収集する。その際、必要に応じて様式3の内容確認や緊急時の対応等の指導助言を受けるため、主治医との面談を行う。

7 利用の決定について

子ども未来課は、本ガイドラインに基づいて児童の受入れを適切に行うことができる場合には、入所の選考を行い、入所決定となった場合は、「入所決定通知書」を保護者に送付する。

8 利用準備

- (1) 保育所等は、医療的ケア個別マニュアル等を作成する。
- (2) 保護者は、保育所等が作成した医療的ケア個別マニュアル等について確認し、保育所等は、必要に応じて主治医に助言を求める。

第3 医療的ケア児の入所後の継続等について

1 医療的ケアの継続審査について

- (1) 1年度単位で実施する医療的ケアの継続について、児童の健康状態等を勘案し、関係機関に意見を求める。
- (2) 関係機関の意見を参考に、引き続き同一の医療的ケアが必要であると認められた場合に、子ども未来課は継続して保育を決定する。

2 受入れ後における医療的ケアの内容変更について

- (1) 受入れ後、かつ、1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った場合は、保護者は改めて「様式1. 医療的ケア実施申込書」、「様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書」を提出する。
- (2) 申請書類、児童の健康状態等に基づき、保育所等における集団保育の継続実施について、関係機関に意見を求める。
- (3) 子ども未来課が規定する医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は、継続して保育を実施する。子ども未来課が規定する医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要になった場合は、継続の可否について検討を行う。
- (4) 医療的ケアが終了する場合は、児童の健康状態等を確認し、通常の保育利用に変更となり、保護者は「様式6. 医療的ケア終了に関する届出書」を提出する。また、関係機関に報告する。

3 長期欠席について

- (1) 長期欠席の後、保育所等の登園が可能となった場合は、保育所等における集団保育の再実施について、必要に応じて関係機関に意見を求める。
- (2) 保育所等は、恒常的に保育所等で保育が必要な場合に在籍することができるため、登園しない日が続いた場合は保育の必要性がないと判断し、退所となる。

第4 保育所等での受入れについて

1 医療的ケアを必要とする児童の保育

(1) 保育方針に基づく医療的ケア児への対応

- ① 児童の障がい及び疾病の状況、医療的ケアの実施状況、生活状況を把握する。
- ② 医療的ケアを安全に実施し、快適で健康に安全に過ごせるように保育の環境を構成する。
- ③ 児童の発達の状況を把握し、発達過程と個人差に配慮して集団保育を行う。
- ④ 児童に適切な生活課題や遊びを提供する。
- ⑤ 登降所時の保護者との引継ぎや定期的な個人面談等により、児童の保護者の気持ちを受け止めて、保護者を支援するよう努める。また、必要があれば相談機関等と連携する。

2 医療的ケアの実施者について

保育中の医療的ケアは基本的に看護師が行うものとする。

3 医療的ケアの安全な実施体制について

(1) 医療的ケア実施に関する情報の共有

保育所等は、「様式1. 医療的ケア実施申込書」、「様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書」の内容を確認し、医療的ケアを実施する。医療的ケアに関する情報は、子ども未来課、保育所等(保育園長、保育士、看護師等)の職員間で共有する。また、保育所等は医療的ケアの実施に当たっては、医療的ケアが安全に実施できるよう職員体制を構築する。

(2) 医療的ケア実施関係者の役割

児童が保育所等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、子ども未来課、保育所等(保育園長、保育士、看護師等の職員)、嘱託医、主治医が連携・協働する。

- ① 保育所等は、保護者や主治医との連絡の窓口となるとともに、医療的ケア児の保育及び医療的ケアの安全実施の総括管理を行う。
- ② 保育士は、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、保育所等での生活の状況を保護者に報告する。また、医療的ケアの実施の際、医療行為に該当しない範囲において、看護師の業務を補佐する。
- ③ 看護師は、保育士及び保護者と連携して児童の健康状態を把握する。また、主治医等の指示書に基づき「医療的ケア個別マニュアル」を作成し、保護者の理解及び同意のもと、保育士と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に報告する。
- ④ 嘱託医は、医療的ケア児の個別の状況を十分に踏まえて、健康診断や医療的ケアの

内容について把握し、保育所等の職員と情報を共有する。

- ⑤ 保護者は主治医、保育所等(看護師含む。)との連絡を密に行い、連携関係を構築する。また、家庭生活での健康状態について、登園時に健康チェックカードを使用し伝達する。

(3)衛生管理

- ① 実施場所については、感染防止対策のための環境の整備を行う。
- ② 児童が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

(4)医療機器及び物品管理

保護者は、保育中の医療的ケアに必要な物品を保育所等へ提供する。その際、「様式7. 医療機器等預かり同意書」を提出し、物品の管理を行う。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰る。

(5)文書管理

医療的ケアの実施に関するマニュアル等の書類は、保育所等にて必要期間保管する。

4 緊急時の対応

- (1) 保育所等は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医及び囑託医の協力により安全管理マニュアル等を作成し保育を実施する。
- (2) 緊急時は、保育所等で定めている事故発生時の対応の流れに沿って対応するとともに、「様式6. 医療的ケアに係わる事故報告書」により子ども未来課へ報告する。
- (3) 保育所等は、緊急時の対応については事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。
- (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保育所等長の指示のもと保護者に連絡し、必要時救急車にて搬送する。緊急対応について、保育所等と保護者との状況共有後、保護者が主治医に報告する。
- (5) 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、保育所等が保育の継続が困難と判断した場合には、保育所等からの連絡により、利用時間の途中であっても保護者等が児童の引取りをする。病院搬送時には病院に直行する。

5 職員の研修

児童の発達過程や疾病の状況を踏まえ、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る。

6 感染対策

感染対策については、「保育所等における感染症対策ガイドライン(2018年改定版)」に準じた感染対策を行う。

7 災害対応

災害時の対応のため、「保育所における医療的ケア児の災害時対応ガイドライン(子ども家庭庁 令和6年3月)」の内容に留意した備えを平時から行う。また、児童について個別避難計画が作成されている場合は、保護者の同意を得て複写し、保育所等の職員で内容を共有する。

【参考】様式1～7

様式1. 医療的ケア実施申込書[保護者→子ども未来課]

保護者は、「医療的ケア実施申込書」を記入し、申請に必要な書類とともに子ども未来課に提出する。

様式2. 医療的ケア実施同意書[保護者→子ども未来課]

子ども未来課及び保育所等から保護者に対し、実施する医療的ケアなどについて説明し、双方で内容の確認を行う。

様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書[主治医→保護者→子ども未来課]

主治医が児童に係る集団保育への意見及び医療的ケアの内容と実施範囲等の指示内容を明記。主治医から保護者を經由して子ども未来課に提出する。

様式4. 医療的ケア実施可否通知書[子ども未来課→保護者]

子ども未来課から保護者に通知する。医療的ケアを安全に実施できる体制整備をして、実施内容を示す。

様式5. 医療的ケア実施終了に関する届出書[保護者→子ども未来課]

保護者から医療的ケアの実施を必要としなくなったとき、子ども未来課に提出する。

様式6. 医療的ケア実施に係る事故報告書[保育所等→子ども未来課]

保育所等は、医療的ケア実施の際、万が一事故が発生した場合は速やかに子ども未来課へ提出する。

様式7. 医療機器等預かり同意書[保護者→保育所等]

保育中に使用するために預かる医療機器等の取扱いについて確認事項を明記。保護者が保育所等に提出する。

医療的ケア実施同意書

1	毎年度、子ども未来課へ様式1～4を提出し、子ども未来課が医療的ケアの実施(継続)可否を判断すること。
2	実施の可否を判断するため、子ども未来課が関係機関から児童等の情報提供を受けること。
3	保育所等で医療的ケアを実施する上で主治医の指導・助言が必要な場合に、関係者や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場合があること。
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には、その内容を速やかに保育所又は子ども未来課へ報告するとともに、様式1～3を提出すること。
5	医療的ケアを実施するに当たり、必要な文書等の発行に伴い発生する費用等、医療的ケアの実施手続きに要する経費について、保護者の負担となること。
6	保護者において、医療的ケアの実施に必要な医療機器(予備バッテリーを含む。)、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、保育所等に預託すること。使用後の物品は、家庭に持ち帰ること。
7	保育所における薬の取扱いは「薬の使用依頼書」、「処方箋・薬の説明書のコピー」を提出すること。
8	医療的ケアを安全に実施するために、入園時や登園する際などには、安定して医療的ケアを実施できるまでの一定の期間、保護者は付添いの協力をすること。
9	看護師の欠員等やむを得ない理由により医療的ケアが実施できない場合があること。
10	登園前に家庭にて健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等が普段と違い、体調が悪い時には、登園を控えること。
11	保育所や看護師等が必要と認めるときには、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者の負担となること。
12	児童の症状に急変が生じ、緊急事態と保育所が判断した場合、その他必要な場合には、保育所が事前に確認をしている医療機関に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時に児童の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に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ること。それに伴い生じた費用は保護者の負担となること。
13	安全に保育所生活を送れるよう、保護者等から提供された申込内容等及び関係機関から提供を受けた児童等の情報を園長、保育士、嘱託医等で共有すること。
14	緊急時の対応のために、「様式3. 医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書」等の内容を、主治医以外の関係機関等に情報提供すること。
15	救急搬送の必要性が生じた場合、救急搬送先の病院については、その時の状況を把握している救急隊に判断を委ねること。
16	医療的ケアが必要な児童の状況について、保育所生活を送る上で必要なことは、他の児童や保護者との間で共有する場合があること。
17	入園時や転園時において、他の関係機関と必要な情報を共有すること。
18	災害時対策として、3日分の薬と食事(栄養剤)を事前に持参すること。
19	上記のほか、必要に応じ保育所との間で取り決めた事項を遵守すること。

(宛先) 宇城市長

年 月 日

確認事項について、全て同意の上医療的ケアの実施を依頼します。

児童氏名 _____

保護者氏名 _____

(宛先)宇城市長

医療機関名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

主治医氏名 _____

医療的ケアに係る主治医意見書兼指示書

児 童 名		男 女	年 齢	歳	生年 月日	年 月 日生
診 断 名					受診 状況	<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 不定期

【1. 保育施設入所に係る意見等】

保 育 施 設 に おける集団生活 の 可 否	<p>乳幼児が長時間にわたり集団で生活する保育施設では、午睡や食事、集団での遊びなど濃厚な接触の機会が多くあります。医療的ケア児専用の清潔なルームでの対応でなく集団の中での保育となるため、一般的には感染症を防ぐのは難しい環境です。</p> <input type="checkbox"/> 保育施設での集団生活は可能 <input type="checkbox"/> 保育施設での集団生活は不可 <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____）
必 要 な 医 療 的 ケ ア	<input type="checkbox"/> 酸素吸入（気管切開，鼻腔等） <input type="checkbox"/> 人工呼吸器（NIPPV，IPVを含む） <input type="checkbox"/> 吸引（口腔・鼻腔・気管切開部） <input type="checkbox"/> 経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう） <input type="checkbox"/> 導尿・自己導尿の補助（一部要介助・完全要介助） <input type="checkbox"/> 人工肛門の管理 <input type="checkbox"/> インスリンの投与 <input type="checkbox"/> 与薬（経口・注入・坐薬・その他： _____） <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____）
服 薬 状 況 (処方箋添付可)	<input type="checkbox"/> 有（内容： _____） <input type="checkbox"/> 無
呼 吸 状 態	<p>呼吸障害</p> <input type="checkbox"/> 有（内容： _____） <input type="checkbox"/> 無

<p>摂食・嚥下の状況</p>	<p>経口摂取： <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> 不可 誤嚥の有無：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 食形態：<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> ペースト食 その他（内容： _____）</p>	
<p>排尿状態</p>	<p>排尿障害 <input type="checkbox"/> 有（内容： _____） <input type="checkbox"/> 無</p>	
<p>発作の状況</p>	<p>けいれん発作：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 シリーズ形成：<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 〔内容： _____〕 発作時の対応： <input type="checkbox"/> その場で様子を見る <input type="checkbox"/> その場で坐薬を挿入する <input type="checkbox"/> 救急搬送する <input type="checkbox"/> その他（内容： _____）</p>	
<p>予想される緊急時の状況及び対応</p>	<p>状態・頻度</p>	
	<p>対応</p>	
	<p>緊急搬送の目安</p>	
<p>保育施設での生活上の配慮及び活動の制限</p>	<p>保育の配慮：特別な配慮を <input type="checkbox"/> 必要としない <input type="checkbox"/> 部分的に必要とする <input type="checkbox"/> 常に必要とする 〔内容： _____〕 活動の制限： ※別添「保育施設における活動のめやす」を参考にしてください。 <input type="checkbox"/> 基本的な生活は可能だが運動は不可 <input type="checkbox"/> 軽い運動には参加可 <input type="checkbox"/> 中等度の運動には参加可 <input type="checkbox"/> 強い運動にも参加可 感染症流行時に係る対応等 〔内容： _____〕</p>	
<p>その他</p>	<p>保育時間（1日8時間） <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可（望ましい時間： _____ 時間／日）</p>	

【2. 医療的ケアの指示】 医療的ケアの必要な児童名 ()

医療的ケアの内容	実施の有無	指示内容及び配慮事項
経管栄養	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類 <input type="checkbox"/> 鼻腔 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 腸ろう 製品名 () 注入内容 () 注入量・回数 () カテーテルサイズ(Fr) ()
酸素吸入	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	流量()ℓ/分) <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 気管内
人工呼吸器	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類 <input type="checkbox"/> TPPV <input type="checkbox"/> NPPV(<input type="checkbox"/> 鼻 <input type="checkbox"/> 鼻・口) メーカー・機種() 業者名() モード() 換気回数(f): 回/分 酸素濃度(Fio2): 離脱 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可()分
吸引	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	回数 <input type="checkbox"/> 喘鳴ごと <input type="checkbox"/> ()分毎 <input type="checkbox"/> ()回/日 <input type="checkbox"/> その他 部位 <input type="checkbox"/> 口腔内 <input type="checkbox"/> 鼻腔内 <input type="checkbox"/> 気管内 カテーテルサイズ(Fr) <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12
気管切開	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	カニューレ製品名() 交換頻度 1回/
導尿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	カテーテル製品名() カテーテルサイズ(Fr) 回数 約1日()回 ()時間ごと
人工肛門	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
血糖値測定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	時間 1日()回 ()時間ごと

(裏面に続く)

(保 護 者 氏 名) 様

宇城市長

医療的ケア実施可否通知書

年 月 日付で申込みのありました医療的ケア実施の可否につきまして、下記のとおり決定しましたので通知します。

なお、保育所等への入所にあたっては別途保育所入所申込みが必要となり、保育の必要性などを考慮し入所を判断することになります。

記

1 医療的ケア対象児童

児童氏名 _____

2 医療的ケア実施の可否

(1) 希望保育所で医療的ケアを実施することが可能です。

○実施する医療的ケアの内容

- | | | |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 酸素吸入 | <input type="checkbox"/> 人工呼吸器による呼吸管理 | <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 |
| <input type="checkbox"/> 経管栄養(経鼻・胃ろう・腸ろう) | <input type="checkbox"/> 導尿 | <input type="checkbox"/> 人工肛門の管理 |
| <input type="checkbox"/> 血糖値測定 | <input type="checkbox"/> インスリン投与 | <input type="checkbox"/> 与薬 |
| <input type="checkbox"/> その他の医療的ケア(_____) | | |

○実施施設及び実施期間

施設名

(年度) 年 月 日 ~ 年 月 日

(2) 以下の理由で医療的ケアを実施することが難しい状況です。

○実施できない理由

様式 6

医療的ケアに係わる事故報告書

提出日 年 月 日

記入者氏名 _____

保育所名			
児童氏名		年 齡	歳
医療的ケアの内容			
発生日時	年 月 日() 時 分		
発生場所			
発生時の状況と経過			
実施した処置と その後の経過	救命救急処置の実施: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 病院受診: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
発生した背景・要因			
今後の対応と再発防止 に向けた取組			
保護者への説明	説明: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(面談・電話) ※説明内容を記入		

【問合せ先】

宇城市子ども未来課保育支援係

電話:0964-32-1404

FAX:0964-32-0110