

保育所等における医療的ケア児の受入れに 関するガイドライン



令和8年1月

笠岡市こども・健康福祉部

目次

第1章 基本的事項

- 1 ガイドラインの趣旨・目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 保育所等における医療的ケア・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
 - (1) 医療的ケアとは
 - (2) 医療的ケアを提供するには
 - (3) 保育と医療的ケアの協働
- 3 受入れの要件等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 - (1) 受入れの要件
 - (2) 入所児の範囲
- 4 受入れの体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (1) 施設の範囲
 - (2) 利用日と利用時間
 - (3) 医療的ケアの提供者

第2章 申込みに関する流れと手続き

- 1 医療的ケア児の入所までの手続き・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - (1) 医療的ケア児の入所までの手続き及びフロー
 - (2) 保育所等の利用について相談
 - (3) 受入れについての検討会議
 - (4) 入所申込み
 - (5) 入所に向けた準備
 - (6) 内定後の医療的ケアの実施に関する確認書類

第3章 入所後に医療的ケアの変更がある場合

- 1 健康状態が変化した場合の対応・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2 入所後の発病や医療的ケアが必要になった場合・・・・・・・・ 8
- 3 在籍している期間中に医療的ケアが必要なくなった場合・・・ 8

第4章 保育の提供にあたって留意すべき事項

- 1 マニュアル等の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2 情報の共有・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 3 医療的ケア児の活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (1) 状態の定期的な評価
 - (2) 集団活動において
 - (3) 行事・園外活動・その他集団生活で配慮が必要な活動
- 4 安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - (1) 緊急時（体調の急変や怪我等）への対応
 - (2) 災害（自然災害による避難等）への備え

(3) 事故報告やインシデント管理	
(4) 訓練の実施	
5 関係機関との連携	12
(1) 医療機関・主治医との連携	
(2) 保護者との連携	
第5章 切れ目ない支援に向けて	
1 就学先への移行支援	13
2 他の医療、障がいサービスとの併用した保育所等の利用	13

○各種様式

《入園前》

- 【様式1】医療的ケア児の聞き取り調査票
- 【様式2】医療的ケアに関する主治医の意見書・保護者同意書
- 【様式3】医療的ケア児支援チーム入所検討会議の結果通知書
- 【様式4】主治医指示書・承諾書

《入園決定後》

- 【様式5】医療的ケア実施依頼書
- 【様式6】医療的ケア児保育に関する重要事項説明書
- 【様式7】医療的ケア児保育に関する重要事項説明書の同意書
- 【様式8】医療機器等預かり同意書
- 【様式9】医療的ケア終了届

○参考資料

- 【記録1】アセスメント票
- 【記録2】医療的ケア計画書
- 【記録3ー①】インシデント報告書
- 【記録3ー②】アクシデント報告書

第1章 基本的事項

1 ガイドラインの趣旨・目的

本ガイドラインは、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）」（以下「医療的ケア児支援法」という）（令和3年6月18日公布，同年9月18日施行）に基づき，保育所等での医療的ケア児の受入れにあたり必要な基本的な考え方や留意事項等を示すことによって，笠岡市において，保育所等での医療的ケア児の円滑な受入れ及び安全に保育（教育含む。以下同様）支援が図られることを目的としています。

2 保育所等における医療的ケア

（1）医療的ケアとは

保育所等における「医療的ケア」とは治療を目的としたものではなく，生活の中で恒常的に必要とされる医療行為（医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼす恐れのある行為）のことで，「経管栄養」「たんの吸引」「酸素療法」「導尿」「気管切開部の管理」などの医療行為のことです。本ガイドラインにおいては，病気の治療のための医療行為や風邪等に伴う一次的な服薬等は医療的ケアには含まないものとします。

（2）医療的ケアを提供するには

医療的ケアを実施するために配置された看護師が，医療的ケア児の主治医の指示に基づいた方法で実施します。

ア 看護師（准看護師含む。以下同様）が対応できる医療的ケア

看護師は主治医の指示のもと，医療的ケアを実施します。

これに加えて，気管カニューレの事故抜去等の緊急時であって，すぐに医師の治療・指示を受けることが困難な場合においては，対応後速やかに医師に報告することを条件として，医師の指示がなくても看護師が臨時応急の手当てとして再挿入することが認められています。（平成30年3月16日厚生労働省医政看発0316第1号「気管カニューレの事故抜去等の緊急時における気管カニューレの再挿入について」）

イ 保育教諭（保育士含む。以下同様）が対応できる医療的ケア

保育所等における医療的ケアは看護師が行います。ただし，平成23年度から制度改正によって保育教諭などの看護師免許を持たないものについても一定の研修を受けた場合には，認定特定行為業務従事者として，次の5つの特定行為について実施することができるようになりました。（平成23年6月22日社援法0622第1号「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の公布について」）

- 口腔内の喀痰吸引
- 鼻腔内の喀痰吸引
- 気管カニューレ内の喀痰吸引
- 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養

● 経鼻経管栄養

※研修を受けても、研修後すぐに実施できない、対象児が限られているなどの条件があり、実施には時間がかかります。

(3) 保育と医療的ケアの協働

医療的ケア児と周りの児童との関わりの中で育まれる豊かな関わりと相互理解を支えるために、該当児に応じた個別支援計画を看護師と保育教諭が協働して立てていきます。

医療的ケア児の保育は看護師と保育教諭が協働して、医療的ケアが安全に実施できるとともに周りの児童を含め、保育所等全体で医療的ケア児を支援することが重要です。

そのためにも安全を確保し、衛生に配慮した環境を整備することが必要です。

3 受入れの要件等

(1) 受入れの要件（下記のすべてを満たしていること）

①（該当児及び保護者に関する要件）

ア 笠岡市に、保護者と該当児の住民票があり、かつ、実際に居住していること。

※虚偽の申請をされたことが分かった場合は、入所を取り消します。

イ 該当児は、保護者の就労状況等を鑑みて、集団保育が必要であること。

ウ 日常的に保護者が自宅で行っている医療的ケアが確立し、保護者による安定した医療的ケアが行われていること。

エ 常に、医療的ケア（持続的な喀痰吸引、人工呼吸器の管理等）や脈拍、呼吸、体温等の生命徴候（バイタルサイン）の確認が必要ないこと。

オ 1日のうち、原則1回の訪問看護ステーションの巡回訪問により対応可能な医療行為であること。

②（笠岡市（受け入れ担当部署及び受け入れ保育所等）に関する要件）

ア 病状や医療的ケアに関する情報を保護者と笠岡市（受け入れ担当部署及び受け入れ保育所等）で十分共有でき、必要に応じて主治医からの情報を受けとることができること。

イ 受け入れ保育所等において、当ガイドラインに準じた対応ができると判断していること。

ウ 医療的ケア児支援チーム入所検討会議(以下「検討会議」という)において保育所等における集団生活が可能で医療的ケアの実施を認められること。

(2) 入所児の範囲

集団保育が可能な医療的ケア児の安全を確保するため、感染リスクを軽減する予防接種がほぼ終了する2歳児（4月1日時点）からの受入れを基本とします。ただし、受入れについては、検討会議にて可否を検討します。

4 受入れの体制

(1) 施設の範囲

本ガイドラインの対象は市が設置した保育所等とします。

(2) 利用日と利用時間

ア 利用日

原則、週5日（月曜日から金曜日）以内とします。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、土曜日の利用について、保護者とこども育成課及び保育所等と相談し決定します。

イ 利用時間

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、こども育成課で決定します。なお、延長保育の提供は行わないこととします。

(3) 医療的ケアの提供者

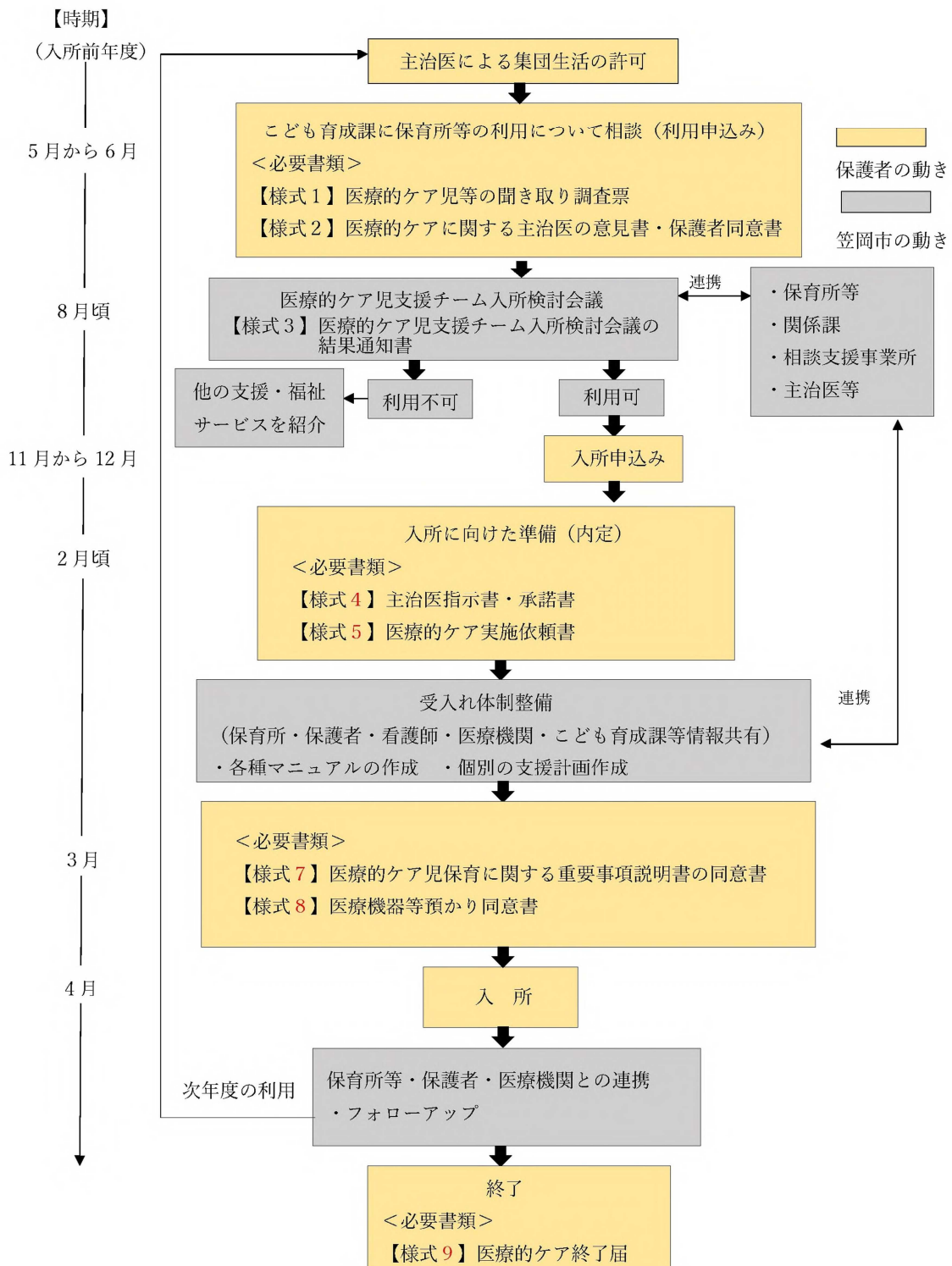
医療的ケアの提供者は、看護師とします。

医療的ケアの提供に支障をきたさない範囲で、衛生管理や健康管理の業務との兼務をすることがあります。

第2章 申込みに関する流れと手続き

1 医療的ケア児の入所までの手続き

(1) 医療的ケア児の入所までの手続き及びフロー



(2) 保育所等の利用について相談

主治医による集団生活の許可がでた方は、こども育成課に【様式1】医療的ケア児等の聞き取り調査票、【様式2】医療的ケアに関する主治医の意見書・保護者同意書を提出していただき、保護者から医療的ケアの提供を含む在宅での状況、集団生活への対応、主治医との協力関係等について確認していきます。

※なお、主治医の意見書等の経費については保護者負担とします。

(3) 受入れについての検討会議

保護者から収集した情報に加えて、より幅広い意見を参考としながら検討することが望ましいことから、関係機関から該当児の状態、集団生活への対応、施設的环境等に関する意見を聴取し、保育所等の利用の可否を決定することを目的として「医療的ケア児支援チーム入所検討会議」をこども育成課が開催します。

検討会議の開催時期は、8月とし、年1回です。ただし、必要に応じて臨時の検討会議を開催することがあります。

内容は、医療的ケアが必要な該当児に関する次に掲げる事項について協議をします。

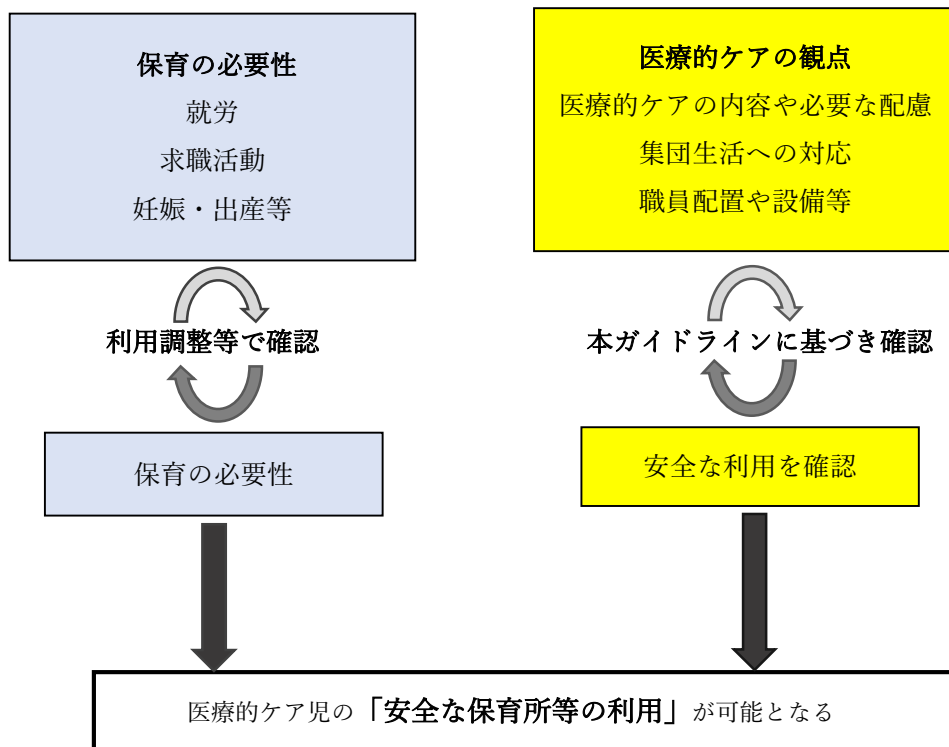
- ア 安全・安心な保育所等の入所に関すること。
- イ 医療的ケアの必要性に関すること。
- ウ 適正な看護師や保育教諭の配置に関すること。
- エ 保育所等における組織的な体制の整備に関すること。

該当児に関する入所相談から入所決定までの時期については、次表のとおりです。

入所相談	検討会議	利用申込み	入所可否	入所月
(前年) 5月～6月	(前年) 8月	(前年) 11月～12月	1月～2月	原則 4月1日

こども育成課は、検討会議を踏まえ、保護者あてに【様式3】医療的ケア児支援チーム入所検討会議の結果通知書を送付します。また、安全な受入れに課題があり、集団保育が不適切であると判断された場合は、関係部署との協力・連携のもと、他の支援・福祉サービスの紹介を行います。

医療的ケア等の観点から安全な保育所等の利用確認のイメージ



(4) 入所申込み

検討会議で「安全な保育所等の利用」が可能と判断されたら、入所申込みをこども育成課にします。

(5) 入所に向けた準備

ア こども育成課は、保護者に対して、医療的ケアの実施、生活面について、主治医からの指示が必要な事項を確認します。

イ 保護者は、【様式4】主治医指示書・承諾書と【様式5】医療的ケア実施依頼書をこども育成課へ提出します。

ウ こども育成課は、看護師、保育教諭、関係課などと連携し、【記録1】アセスメント票の作成【記録2】医療的ケア計画書の作成、備品の準備などを行います。

エ こども育成課は、職員の勤務体制、施設内備品など入所に向けた準備を行います。

オ こども育成課は、施設内研修については、医療的ケア児の支援に関する基礎的な講義や各種書類の確認などを岡山県医療的ケア児支援センターに依頼することができます。

カ こども育成課は、提出された書類など内容を関係課と確認し、不明点などを主治医や看護師、岡山県医療的ケア児支援センターに相談することができます。

(6) 内定後の医療的ケアの実施に関する確認書類

ア こども育成課は【様式1】聞き取り調査票と【様式4】主治医指示書・承諾書を基に保護者と面談を行います。こども育成課は【様式6】医療的ケア児保育に関する重要事項説明書の説明をおこない、保護者は【様式7】医療的ケア児保育に関する重要事項説明書の同意書と【様式8】医療機器等預かり同意書をこども育成課に提出します。

※書類の提出がない場合は内定の取り消しとします。

イ こども育成課は安全に該当児が集団生活を送るために、【参照の記録】アセスメント票・ケア計画・実施記録を作成します。

【入所に向けた準備にあたっての留意点】

■該当児の医療的ケアや介助に従事する予定の看護師は、主治医の指示書を確認し、指示内容を十分に理解し、指示書に沿った対応ができるよう準備をします。

また、該当児の医療的ケアや介助に直接従事しない保育所等の職員についても、指示内容について情報共有をしておきます。

■指示書の内容について、確認事項がある場合は、適宜保護者や主治医に確認を行い、内容について共通理解を図ります。

■安全に医療的ケアを実施するために、医療的ケアに従事する看護師は、必ず、保護者が医療的ケアを実施する場面に立ち会い、手技の確認等、引き継ぎを行います。

■慣らし期間を設定します。医療的ケアの観点からも、利用の初期段階においては、利用以前には想定することができなかった新たな課題や配慮事項などが確認される可能性も高く、より慎重に対応することが必要です。

■入所に向けた準備を通じて、安全な利用に向けて、新たに保護者の承諾が必要な事項がないか確認します。

■重要事項を説明し、保護者の同意を得て入所を決定します。

第3章 入所後に医療的ケアの変更がある場合

1 健康状態が変化した場合

利用開始後、該当児の健康状態が変化した場合は、保護者は、【様式1】医療的ケア児等の聞き取り調査票と【様式2】主治医の意見書・保護者同意書を改めてこども育成課へ提出します。こども育成課は、検討会議において、今後の医療的ケアの内容や利用について検討します。

医療的ケアの内容が変更になった場合は、主治医の指示書の内容や看護師への指導など時間をかけて受入れ体制を考慮する必要があります。

また、利用継続が困難な場合としては、次のような事例が考えられます。

- ・入所時より、医療的なケアが追加される場合。
- ・健康状態の悪化により、集団生活が困難となった場合。

2 入所後の発病や医療的ケアが必要になった場合

入所時には医療的ケアを要しなかった児童が、在籍中に医療的ケアが必要になった場合は、保育所等は、こども育成課に相談をします。保育所等における人員体制や児童の健康状態、医療的ケアの内容を確認し、保育所等での受入れ継続の可否などを臨時の検討会議で協議をします。検討会議に諮るまでの手続きは、第2章 申込みに関する流れと手続きの「1. 医療的ケア児の入所までの手続き」の流れに沿って調整していきます。

3 在籍している期間中に医療的ケアがなくなった場合

保護者が【様式9】医療的ケア終了届を提出した場合、こども育成課と合意の上、医療的ケアを終了します。

第4章 保育の提供にあたって留意すべき事項

1 マニュアル等の整備

保育所等において、医療的ケア児に安全な保育を提供するためには、様々な事項に関する役割分担、作業手順、注意事項等について、マニュアルとして整備しておくことが必要です。また、マニュアルの内容については、施設長を含む、医療的ケア児に関わる全ての職員が理解し、訓練や研修等を通じて、マニュアルに沿った対応ができる状態としておくことが必要です。

マニュアルの整備にあたっては、既存のマニュアルに該当児に関する事項を追記する方法、該当児を対象として新たなマニュアルを作成する方法が考えられますが、いずれの方法であっても、該当児が利用を開始する前にこども育成課と情報連携を図り作成するとともに、形骸化したマニュアルとならないよう、利用開始後においても児童の状態変化やヒヤリハットの発生に応じて、適宜、必要な見直しを行うことが重要です。マニュアルの整備が必要と考える主な事項については次のとおりですが、次の事項以外でも保育所等において、必要性が認められる事項については、マニュアルとして整備します。

- 組織的な体制（職員の役割分担、情報共有等の組織的な連携体制）
- 医療的ケアの提供
- 緊急時（体調の急変や怪我等）の対応
- 災害時（自然災害による避難等）の対応
- 事故報告やインシデント管理
- 各様式・記録に関するもの

2 情報の共有

医療的ケア児に保育を提供するにあたって、職員間で適切な情報共有が図られるよう施設長が中心となり、共有すべき情報、共有の手段や時間等、組織的な情報共有の仕組みを構築し、その内容を職員に周知しておくことが必要です。特に医療的ケアを提供する看護師と該当児を担当する保育教諭については、協働して「【記録2】個別の医療的ケア計画書」を作成するとともに、医療的ケアの実施状況・健康状態・活動状況等について、情報共有を徹底することが必要です。なお、個別の医療的ケア計画書については、他の職員もその内容を確認します。組織的な体制作りのもと、医療的ケアの提供や緊急時・災害時インシデント管理マニュアルも共有することが必要です。

3 医療的ケア児の活動

（1）状態の定期的な評価

保育所等は、医療的ケア児について日常的な状態の観察に加え、看護師と保育教諭を中心として関係する職員による定期的な状態の評価を行い、医療的ケアの実施・活動の内容・他の児童との関わり等について、変更の必要性がないか確認し、結果について情報共

有をします。確認にあたっては、適宜、保護者、主治医、療育機関及びこども育成課に相談し、保護者の理解や専門的な見解も踏まえ、変更する内容を検討します。

なお、主治医からの指示書については、医療的ケア内容の指示変更があった場合、随時、提出してもらい、該当児の成長や医療的ケアの状態の変化により指示内容に変更がないか確認します。

(2) 集団活動において

ア 感染症対策

■保育所等は、こども家庭庁「保育所における感染症ガイドライン」に沿って、感染症対策を行います。

■保育所等は、感染症が発症した場合の対応について、事前に保護者を通じて、主治医に確認しておき、その内容について保護者と共有します。

■保育所等は、施設内において、感染症の発生が見られた場合は、速やかに保護者へ情報提供するとともに、予め保護者と事前に共有している内容に沿って対応します。

イ 他の児童等への説明

保育所等は、他の児童が誤って、経管栄養のチューブや気管カニューレを抜去してしまうなどの事故のリスクを低減するよう、他の児童を対象として、医療的ケアの必要性や器具の重要性と取扱いについて、理解を促す説明を行います。また、医療的ケア児の保護者から同意が得られる場合は、クラスに該当児が在籍していることについて、他の保護者に説明し、共に保育を行うことに対して理解を得られるように努めます。

(3) 行事・園外活動・その他集団生活で配慮が必要な活動

保育所等は、運動会や発表会等の行事、散歩やプール、その他、園生活で配慮が必要な活動について、あらかじめ保護者への説明と理解を得ておくほか、必要に応じて主治医にも確認し、安全面を考慮して行事や活動への参加の可否を判断します。この場合、保護者に同伴を求め、医療的ケア児の安全を確保するための工夫や配慮をした上で、できる限り参加ができるよう努めますが、該当児の参加について安全を確認することができないと判断した場合は、保護者に説明し、参加を見合わせるものとします。参加の可否を検討するにあたっては、次の事項について留意します。

■行事や園外活動に参加することが該当児への過度な負担とならないか
(活動内容、活動場所、移動等)

■前日や当日の体調等から、安全に参加できる状態であるか

■医療的ケアの実施場所や時間の確保ができるか

4 安全管理

(1) 緊急時(体調の急変や怪我等)への対応

■保育所等は、医療的ケア児の健康状態に異常が認められた場合や怪我をした場合は、緊急時の対応方針を定めたマニュアル(緊急時対応マニュアル)を作成します。マニュアルには、緊急時の連絡先、対応の流れ(役割分担を含む)、訓練の実施等について

記載します。特に、緊急時の連絡先と対応の流れについては、保護者や主治医と連携して各自の緊急時対応マニュアルを作成します。各自の緊急時対応マニュアルは救急搬送時に医療機関等に保護者の情報を伝達するために使用することから、事前に保護者に同意を得て作成します。

■保育所等は、緊急時対応マニュアルの内容について、緊急時、医療機関に情報提供することについて同意するよう保護者に依頼します。

■保育所等は、緊急時対応マニュアル等の内容について、全ての職員で共有し、緊急事態が発生した場合に施設全体として、速やかに対応できるよう体制を整えます。

(2) 災害（自然災害による避難等）への備え

基本的には、保育所等で整備している災害対策に関するマニュアルに沿って対応しますが、医療的ケア児が在籍している場合は、特に、次の事項について留意し、平時から備えておくことが必要で、医療機関や危機管理課等とあらかじめ情報共有を図っておきます。

■医療的ケア児の状態や環境を考慮した、避難時に必要な配慮

（避難時の職員による介助、避難場所や避難経路等に関する配慮）

■職員による医療的ケアの機材や物品の持ち出し

（全ての職員が持ち出しできるよう、予め、持ち出す必要がある機材や物品をリストアップし、物品名だけでなく、写真の掲載や使用方法について、可視化しておく。）

■1日分、避難することが必要となった場合における医療的ケアに必要な消耗品や薬等の確保

■停電や断水を想定し、電気や水が使用できない状況下での対応

（ポータブル電源等、医療的ケアに必要な機材の電源や飲料水の確保）

※医療的ケアに必要な機材については、保護者が準備をします。

(3) 事故報告やインシデント管理

保育所等は、重大な事故を未然に防止することを目的として、事故やヒヤリハットが発生した場合については、【記録3】①インシデント報告書・②アクシデント報告書を用いて積極的に記録します。また、事故やヒヤリハットの原因について分析し、防止策を検討した上で、必要な対策を講じます。他の職員にも情報共有し、施設全体で再発の防止に取組みます。

なお、事例が発生次第、速やかにこども育成課へ連絡し、【記録3】をこども育成課へ提出します。

(4) 訓練の実施等

保育所等は、職員の危機管理意識の向上と、緊急時や災害が発生した場合に、予め定めたマニュアルに沿って、落ち着いて適切な対応ができるよう、定期的な訓練を実施します。医療的ケア児については、多くの場面で安全を確保するための配慮が必要であることから、こうした配慮への対応について確認するとともに訓練の内容についても様々な角度からリスクを想定し、より現実的なシミュレーションに基づき実施することができるようマニ

ュアルの見直しも行います。

5 関係機関との連携

(1) 医療機関・主治医との連携

保育所等は、医療的ケア児への医療的ケアに関する指示や体調が急変した場合の対応については、原則、主治医に従うことを基本とすることから、速やかな連絡や継続的な相談等、主治医との協力体制を構築しておきます。また、保護者は、保育所等が主治医との協力体制を構築するために、主治医に保育所等との連携・支援を依頼します。保育所等は、必要に応じて該当児の状態の定期的な評価、行事や園外活動への参加、該当児の成長に伴う、医療的ケアの内容や配慮事項の変更について相談・連携をします。また、主治医への相談等にかかる経費や必要書類の文書料は、保護者の負担とします。

(2) 保護者との連携

保育所等での医療的ケアを安全に行うためには、保護者との連携を円滑にする必要があります、保護者の理解と協力が欠かせません。

保育所等は、次の項目について保護者に説明し、対応について協力を依頼します。

- 該当児の安全を最優先とした上で、主治医の指示内容や留意事項、普段の該当児の様子等を踏まえ、保育内容や支援計画等について、共に考えていくこと
- 保育所等が主治医（必要に応じて訪問看護師も含む）と速やかな連絡や継続的な相談等、協力体制を構築することができるよう、必要な調整をすること
- 健康状態など些細な状況の変化があった場合については、速やかに保育所等へ連絡すること
- 保育所等で感染症が発症した場合の対応について、事前に主治医に確認しておき、その内容について保育所等と共有すること
- 発熱症状等がない場合でも、該当児の体調などを踏まえ、安全な保育が困難であると判断した場合は、利用できない場合があること
- 体調が急変した場合は、保護者の了解を得ずに、緊急時の対応マニュアルに沿った対応をする場合があること
- 看護師の不在によって、保育所等で医療的ケアを実施できず、保育所等を利用できない場合があること

第5章 切れ目ない支援に向けて

ライフステージにおいて、切れ目のない支援を行うことは、全ての児童にとって重要です。医療的ケア児が学校等で安心して生活することができるように、保護者や保育所等、学校並びに関係機関が連携しながら、医療的ケア児の状況に応じて丁寧な調整を行い、円滑な移行を進めます。

1 就学先への移行支援

就学移行支援とは、就学前に、保護者と学校が医療的ケア児の状態や配慮が必要な事項についての情報を共有し、学校生活での配慮事項や具体的な支援策について調整し、安心して学校生活を過ごせるように支援するための取組です。

各学校へ就学予定で、学校に該当児の状態や配慮が必要な事項を伝えておきたい方が対象です。保護者が就学移行支援を希望する場合は、学校と保育所等での集団生活の様子や個別支援計画を含めた該当児の状態や配慮事項についての確認を行い、保護者や保育所等、関係機関と連携しながら、個々に合わせた学びの場につなげます。

2 他の医療、障がい福祉サービスとの併用した保育所等の利用

保育所等の利用にあたっては、主治医への事前相談のほか、医療保険サービスである訪問看護事業所や障がい福祉サービスである児童発達支援、相談支援の担当者と保護者間で、保育所等を利用した生活についてビジョンを持つことが必要です。例えば、希望する保育所等まで移動する間の医療的ケアの提供方法等も事前に検討を行う必要があります。また、保育所等だけでなく、まずは他の通所サービスも併用することで、集団生活と個別支援の両方を安全に得たうえで、成長に伴う医療的ケアの変化とともに保育所等の利用頻度についても見直すこともあります。

したがって、まずは主治医とこども育成課で保育所等の利用についてビジョンを共有することを推奨します。障がい分野においては、地域の相談支援事業所や障がい者相談支援センター等と必要に応じて連携を行います。