

令和7年度 第1回苦小牧市子ども・子育て審議会 医療的ケア児童の保育所等受入れガイドライン検討部会 会議録

開催日時 令和7年10月24日（金） 18：00から19：30まで

開催場所 苦小牧市役所本庁舎2階 入札室・21会議室

出席者

・部会委員 7名

源津委員、片石委員、小原委員、岡田委員、緒方委員、八田委員、西森委員

・関係職員 8名

健康こども部長、健康こども部次長、こども育成課長、発達支援課長、こども育成課長補佐、
こども育成課主査3名

・傍聴人 0名

・報道関係者 2名

1 開会

(司会)

お時間となりましたので、ただいまから「令和7年度 第1回 苦小牧市子ども・子育て審議会 医療的ケア児童の保育所等受入れガイドライン検討部会」を開催いたします。委員の皆様におかれましては、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日、司会を務めさせていただく、こども育成課の桑村と申します。よろしくお願ひいたします。

2 委嘱状交付

(司会)

それでは、まず、木村副市長より、委員の皆様に委嘱状を交付いたします。お名前をお呼びいたしますので、その場でご起立願います。また、委嘱状を受け取りましたら、お座りください。

=委嘱状交付=

以上で委嘱状の交付を終わります。続きまして、木村副市長よりご挨拶申し上げます。

3 木村副市長挨拶

(木村副市長挨拶)

本日は、ご多忙のところ「医療的ケア児童の保育所等受入れガイドライン検討部会」にご出席いただき誠にありがとうございます。また、ただいま委員の皆様に委嘱状を交付させていただきました。ガイドラインが策定されるまでの任期となります。よろしくお願い申し上げます。さて、国は、通称、「医療的ケア児支援法」を2021年9月に施行し、ケア児を社会全体で支え、等しく適切な支援が受けられるようにしていく方向性を示すとともに、地方公共団体、保育所の設置者等に対し、ケア児に対する措置を講じる責務が示されたところです。本市におきましても、子ども・子育て審議会の下部組織として当部会を設置し、ケア児の保育所等での受入れに対する統一的なガイドラインの作成によって推進する考えに至ったものでございます。市では、「こどもどまんなか」を掲げ、未来を担うこどもたちの笑顔を守り、地域の中心に据えていく施策を展開することとしており、医療的ケア児への取組もその一つとして、ケア児の健やかな成長と安心してこどもを生み、育てることができる社会の実現に寄与できるものと考えているところでございます。本日は、現在検討しておりますガイドライン案をお示しさせていただきますが、内容に関しまして活発なご議論をお願いするとともに、市としましても本部会でのご意見をガイドラインに反映できるよう努めてまいりたいと考えております。終わりに、委員の皆様にはそれぞれのお立場から忌憚のないご意見、ご提言

をお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。どうぞ、よろしくお願ひいたします。

4 委員自己紹介及び職員紹介

(司会)

ありがとうございます。なお、木村副市長は委嘱状交付と挨拶のみの予定でございましたので、ここで退席させていただきます。本日は、初めての会議となりますので、委員の皆さまから自己紹介をしていただきます。西森委員から席順にお願いいたします。

=委員自己紹介=

また、苫小牧市発達支援課医療的ケア児相談室からご推薦の山吹委員は、本日欠席となります。続いて、職員の紹介をいたします

=職員紹介=

以上、8名で運営します。どうぞよろしくお願ひいたします。

5 会議の成立

(司会)

ここで、会議の成立について、ご報告いたします。苫小牧市子ども子育て審議会条例第6条第2項において、会議は委員の過半数以上が出席しなければ、開催できないことが規定されております。同条例第7条第5項において部会への準用が規定されており、本日は、委員8人中7人と、過半数以上の委員が出席されておりますので、会議が成立していることをご報告いたします。

6 会長副会長選出

(司会)

では、続きまして「苫小牧市子ども・子育て審議会条例」第7条第3項の規定に基づき、本部会の部会長と部会副会長を選出したいと思います。選出方法につきまして、いかがいたしましょうか。

=事務局一任=

ただいま、事務局一任とのお声がありましたが、互選の方法につきまして、事務局一任とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

=異議なし=

ご異議なしとのお声がありましたので、それでは、事務局からご提案いたします。事務局案として、部会長には苫小牧市医師会よりご推薦の小原委員、副会長に苫小牧市法人保育園協議会よりご推薦の片石委員にお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

=異議なし=

小原委員、片石委員、ご了承いただけますでしょうか。

=了承=

ありがとうございます。それでは、会長、副会長からそれぞれ挨拶をお願いします。小原会長お願いします。

=小原会長挨拶=

ありがとうございます。次に、片石副会長、お願いします。

=片石副会長挨拶=

ありがとうございます。次に議事に入りますが、その前にマイクの使用方法について説明いたします。発言する時は挙手をしていただき、議長に指名されたら、スピーカー下のボタンを押してください。マイク先端のランプが赤色に点灯しているのを確認してから発言してください。発言を終えたら再度スピーカー下のボタンを押してください。赤色ランプが消灯します。それでは議事に入りますが、ここからは小原会長に進行をお願いしますので、議長席へ移動して、議事進行をお願いいたします。

7 議事

(議長)

それでは、ここからは、私が進めさせていただきます。本日は、議事の説明と質疑を行い、午後7時30分を目指して終了を予定しております。また、この審議会の議事録を苦小牧市のホームページで公開いたしますので、よろしくお願いします。では、次第6の議事に入ります。(1) 医療的ケア児について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

こども育成課の五十嵐です。議事(1)の説明に入ります前に、1点ご報告があります。委員の皆様には事前に配布しておりました資料を当日お持ちくださいとご案内しておりましたが、レイアウトの変更等一部修正がありましたことから、本日修正後の資料を含めてすべての資料を改めて配布させていただいております。修正内容につきましては、レイアウトや配置の変更のみで中身の変更はございません。それでは、医療的ケア児の保育所等への受入れについてご説明させていただきます。資料1をご覧ください。

医療的ケア児とは、新生児集中治療室等を退院した後も、引き続き、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童のことを言います。全国の医療的ケア児は増加傾向で、在宅で医療的ケアを受けている児童は約2万人を超えていると推計されています。次に、医療的ケア児の保育所等への受入れに向けたガイドラインを策定することとした経緯につきまして説明させていただきます。これを説明するにあたりまして、医療的ケア児にかかる2つの法律の説明が不可欠となりますので、ご紹介させていただきます。資料1項番2「医療的ケア児の保育所等への受入れに向けたガイドラインの策定」をご覧ください。

1つ目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です。この法律の中身についてご説明させていただきます。こちらの図は、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アウトラインについてまとめたものです。まず、立法の目的ですが、医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加しているとともに、医療的ケア児の心身の状況に応じた適切な支援を受けられるようになることが重要な課題となっています。これらを踏まえまして、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職防止に資することや安心してこどもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することが立法の目的となっております。次にこの法律の基本理念についてですが、5つの基本理念がうたわれています。1つ目に医療的ケア児の日常生活、社会生活を社会全体で支援することとされております。2つ目は、個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる

支援を行うこと、3つ目は医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援を行うこと、4つ目は医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策を講ずること、5つ目は居住地域にかかわらず等しく適切な支援をうけられるようにすることを基本理念としております。次に、国、各地方公共団体、各施設設置者の責務について説明します。図中の赤枠は国・地方公共団体の責務です。国、地方公共団体は、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、研究開発等の推進を行っていく必要があります。図中の黄色枠は保育所の設置者や学校の設置者等の責務です。本法律では、保育所の設置者、学校の設置者等による措置として、保育所における医療的ケアやその他の支援ということで、看護師等又は喀痰吸引を行うことができる保育士の配置など必要な措置を講ずるものとするとされております。学校においても同様で医療的ケアその他支援ということで、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずるとされております。以上が、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アウトラインの説明となります。

2つ目は児童福祉法です。児童福祉法第56条の6第2項におきましては、地方公共団体は、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が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならないとされております。

このように医療的ケア児が増加傾向にあることや、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律及び児童福祉法において、医療的ケア児に係る支援が地方公共団体の責務であり、保育所等についても必要な措置を講ずるものとされていることから、本市では「医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン」を策定し、保育所等への入所を促すことにより、就学前の医療的ケア児及び家族への支援に努めてまいりたいと考えております。事務局からは以上です。

(議長)

医療的ケア児について事務局の方から説明がありました。私のほうから医療的ケア児の理解のために補足をさせていただきたいと思います。資料を添えさせてもらいました。現在苦小牧市には18歳未満の医療的ケア児が30名おります。実際に18歳以上の医療的ケアスコアが高く重症医療的ケア児が5名おります。だいたいそれが今の苦小牧の現状です。医療的ケア児の定義につきましては、先ほど法律のいろいろな説明がありましたけれども、児童福祉法及び障害児総合支援法等があって、その後に医療的ケア児支援法が制定されて明確に定義されております。医療的ケア児、一重に言いますとそこに資料に載せてあるようないわゆる昔からのイメージとされる重症心身障害児をイメージすることになりますけれども、実際のところにおきましては図の3にあるような、いわゆる動ける医療的ケア児が今回の議論の中にかなり含まれてくる話になってくると思いますが、医療的ケア児を理解するために普通は知的障害の程度および運動障害の程度という2軸と、もう一つは医療的ケアのいわゆる重症度、動けるんだけどもケアとしてはすごく重いというような3軸の構造でその子を理解して捉えるようにするとより理解が深まるかなというふうに思います。それで私の方からそちらの方に資料を添えさせていただきました。知的障害や運動障害が軽度で集団での療育や保育というのがその子の発達や発育にとって非常に良い方向に促すことができると予想されるなんだけれども実際の医療的ケアがそれを制限するようなそういうような児童の保育所等の受け入れに関して今回ガイドラインでまとめられていくこと、そして今回皆さんのが議論の方が深く進んでいくことをお願いしたいというふうに思います。

(1) 医療的ケア児について、事務局から説明がありました。何か、ご意見、ご質問はござりますか。では、質問が無いようですので次に進みます。(2) 医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン(案)の概要について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは続きまして、医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン（案）の概要についてご説明させていただきます。説明にあたりまして、資料を2つ用意させていただきました。資料2-2が医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン（案）です。資料2-1は資料2-2のポイントをまとめたものです。資料2-2はページ数が多いことから、資料2-1に沿って、ご説明させていただきますが、資料2-2にも記載のある内容ですので、必要に応じて資料2-1と資料2-2を平行してご覧ください。それでは資料2-1をご覧ください。

まずは、ガイドライン策定の趣旨について説明させていただきます。これまで、医療的ケア児の保育施設等の利用につきましては、利用の可否や受け入れ後の対応も含めまして、各園が独自に判断し、行っていました。しかしながら、医療的ケア児に対して、一人一人の発達・発育状況に応じた教育、保育を提供することが重要であり、保育所等においても適切で安全な医療的ケアの実施が求められています。このため、医療的ケア児の保護者様から保育施設等の利用についてご相談があった際には全市的に統一した対応をする必要があります。こうしたことから、今回策定するガイドラインによって、市が、医療的ケア児を受け入れる際に必要となる基本事項や留意事項を保育施設等の設置者様にお示しすることにより、保育施設等における医療的ケア児の円滑な受け入れや安全かつ適切に医療的ケアを行いながら保育を行うことができる環境を整備するためにガイドラインを策定します。

続きまして、本ガイドラインの構成について説明させていただきます。本ガイドラインは全部で5章で構成しています。第1章では、基本的事項としまして、ガイドラインの趣旨や目的、医療的ケアの内容や受け入れ施設、対象児童等について説明します。第2章では、入所相談からの実際の入所、入所後のフォローアップなど、利用開始までの流れを説明しています。第3章では、医療的ケア児を預かる保育施設等の実施体制や実際に受け入れた場合の対応方法について説明しています。第4章では、保育施設の利用や医療的ケア、ならし保育など、保護者様の留意事項について説明しています。第5章では、医療的ケア児の受入れにおいて、使用する様式を掲載しています。

それでは、各章について説明していきます。資料2-1の2ページ目をご覧ください。まずは、第1章、基本的事項について説明します。ガイドラインの趣旨と目的には、近年の医療的ケア児の状況や先ほど説明しました、本ガイドライン策定の経緯のほか、ガイドラインを活用し、保育所等への入所にあたり、安全かつ適切に保育を行うことができる環境を整備することについて記載しております。次の、医療的ケアの内容では、保育所等で行う医療的ケアの内容について具体的に記載しているほか、受け入れ可能な保育所等を記載しています。挙げております医療的ケアの内容としましては、経管栄養、服薬管理、吸引、導尿、酸素療法の管理、気管切開部の管理、吸入、人工呼吸器の管理、インスリン注射、ストーマ等になります。これらのはかに、その他として市長が認めたものも対象としております。また、受入れ可能施設ですが、市が国の補助メニューを活用して、医療的ケア児の受入れを促進できる範囲としましては、認可保育所、認定こども園、小規模保育施設となります。ただし認定こども園は教育認定の1号認定も受入れの対象となります。幼稚園の医療的ケア児の補助金は道の管轄となります。各幼稚園へ医療的ケア児が通園する際には、こちらのガイドラインを参考にしていただくものと認識しております。次の、保育所等における受入れ要件では、医療的ケア児が保育所等に入所するにあたって満たしていかなければならない要件について示しています。その内容としましては、主治医から集団保育が可能であると判断されていることや、医療的ケアの確立等、全部で6つの要件を示しております。対象児童では、保育所等への入所の対象となる児童の条件について記載しています。医療的ケアの確立は1歳を超えてからでなければ難しいことから、本ガイドラインでは、市内に在住している1歳児クラス以上で、かつ、市医療的ケア児相談室や受入れ保育所等の関係者、こども育成課などから構成される苦小牧市医療的ケア児等支援会議において受け入れ可能と判断された医療的ケア児を対象児童としております。次の、利用日と利用時間には、医療的ケア児が保育を受けることができる日と時間を示しています。受入れを行う保育所等においては、医療的ケア児一人につき一人の看護師さん等が対応する想定をしており

ますことから、その利用日及び時間について、原則、月曜日から金曜日の8時30分から16時30分としております。ただし、保育所等で対応できる場合はこの限りではありません。受入れ時期には実際に医療的ケア児を受け入れる場合の入所日を示しています。原則として各月の1日の入所を基本とします。医療的ケアの実施体制には、保育所等において医療的ケアを実施する者の要件等について示しています。保育所等において実施する医療的ケアについては、各保育所等が配置する看護師あるいは派遣された看護師が実施し、必要に応じて社会福祉士及び介護福祉士法に基づく「喀痰吸引等研修」を修了し、業務登録を受けた保育士が、主治医の指示に基づき実施します。本市の役割では、本ガイドラインに基づいて保育所等が医療的ケア児を受け入れる場合の本市の役割について示しています本市では、医療的ケア児を保育所等に入所させたい保護者の方と医療的ケア児の受け入れができる保育所等をつなぐとともに、保育所等と連携し、それぞれの担当課が保護者の困りごとに対する相談を行うことで医療的ケア児及びその保護者が安心して生活ができるよう努めていくことや、医療的ケア児を受入れる保育所等の医療的ケアのオペレーションや書類等の確認を行い、医療的ケア児の保育の充実を目指していきたいと考えています。

次に、第2章、利用開始までの流れについて説明します。資料2-1の3ページをご覧ください。ここでは、医療的ケア児が保育所等を利用するまでの流れを示しています。ここは、実際の手続きに部分であることから、特に保護者様が理解しやすいものとなるよう心がけて作成いたしました。本章では、利用開始までの流れについて、最初の相談から利用開始までをフローチャート形式で示しているほか、その流れの中で、主治医、保護者、市こども育成課、支援会議等がそれぞれどういう動きをするのかについて表でまとめ、さらにその手続きの細部について、手続きごとに詳説しています。ご覧いただいております資料2-1にはこれらが俯瞰できるよう1ページにまとめて記載しております。これらから各手続きについて概要を説明いたしますが、ガイドラインをご覧になる方は10ページからご覧ください。最初に、保護者から入所相談を受け付けします。市が保護者から児童の様子、必要な医療的ケア、保育を行う上での留意事項を聞き取り、保護者から、必要な資料を提出していただきます。次に医療的ケア児の保育所等事前利用申込をしていただきます。該当する医療的ケア児について、集団保育が可能であるかの主治医の意見書を保護者から市へ提出していただき、必要に応じて、保育所等の園長等が主治医等と面談を行い、保護者も必要に応じて施設見学を行います。次に、医療的ケア児の保育所等利用の可否の審査につきましては、市医療的ケア児相談室や受入れ保育所等の関係者、こども育成課などから構成される苦小牧市医療的ケア児等支援会議において、医療的ケア児の保育所等の利用の可否の審査を実施します。苦小牧市医療的ケア児等支援会議において必要と判断された場合には4の体験保育を実施していただきます。体験保育は保護者が参加して実施し、園長や看護師等が医療的ケアの方法などの聞き取りを行います。体験保育実施後、再度苦小牧市医療的ケア児等支援会議実施し、医療的ケア児保育所等利用の可否の決定を行い、保護者に内定通知を送付します。この段階では内定という段階になります。先ほどもお話ししました通り、体験保育は一回目の苦小牧市医療的ケア児等支援会議において必要と判断された場合に行います。体験保育を実施しない場合には資料2-1の③と⑤は1回の会議で行うことを想定しております。また、この段階で、保育所等で受け入れができない場合は他のサービスの検討を依頼します。無事保育所等が利用可能と判断された場合は、実際に入所申込をしていただきます。入所に係る書類は保護者が市へ提出します。入所申込書が提出された場合、市が入所する保育所等との調整を行います。保護者には市の指定する日までに、主治医が作成する「医療的ケアの指示書」や「緊急時の対応確認書」などを市に提出してもらいます。また、この提出を受けまして、保育所等は必要に応じて主治医等への聞き取りを行い、保育の実施計画を作成します。この医療的ケア児の指示書から保育の実施計画を作成した段階で再度苦小牧市医療的ケア児等支援会議を実施し、医療的ケア児の受け入れに係る最終判断決定をします。苦小牧市医療的ケア児等支援会議において、利用可能と判断された場合にはその旨を保護者に通知します。これをもって保育所等の利用が開始されます。保育所等の利用はならし保育から開始します。ならし保育は保護者同伴を必須とします。また、ならし保育の時間や方法については、保育所等及び保護者の相談により決定します。入所後

も隨時医療的ケア児及び保護者へのフォローアップを実施します。保育所等は関係機関と連携し、適切な医療的ケアに努めることとします。以上が保育等の利用開始までの流れとなります。

次に、第3章、保育施設での医療的ケア児の保育実施体制及び対応について説明します。ここでは、医療的ケア児を預かる保育施設等の実施体制や実際に受け入れた場合の対応方法について示しています。ガイドラインでは13ページ以降の内容になります。保育所等における医療的ケアを必要とする児童の保育では、医療的ケア児を保育するにあたり、保育所等が留意すべき事項について説明しています。医療的ケア児が快適で健康に過ごせるように保育環境を整備することや児童に適切に保育を実施することなど5つの項目が示されています。医療的ケアの実施者では、医療的ケアの実施するにあたり、情報の共有や保育所等や保育所等関係者、保護者、主治医などの役割を示しています。園長や看護師などそれぞれの役割がある中で、医療的ケア実施に関する情報の共有を行い、それぞれの保育所等の関係者が役割に応じた対応を行うことが示されています。医療的ケアの安全実施体制では、医療的ケアを安全に実施するための留意事項について示しています。衛生面、安全部面、児童のプライバシー等に留意し、医療的ケアの物品や備品を衛生的に管理し、適切な環境において医療的ケアを実施することなどが記載されています。医療機器及び物品管理では、医療的ケアに必要となる機器及び物品の取り扱いについて説明しています。保護者が医療的ケアに必要な物品を保育所等へ提供し、使用後の物品は家庭に持ち帰ることなどが示されています。文書管理では医療的ケアの実施に関する書類の取り扱いについて説明しています。書類は保育所等において必要な期間、少なくとも対象となる医療的ケア児が在園中は保管することが示されています。緊急時の対応では保育中、入所している医療的ケア児にもしものことがあった場合の具体的な対応方法について示しています。緊急的な対応が必要な場合は、救急車で病院へ搬送することや、体調悪化等により保育の継続が困難な場合は保護者が児童を降園させることなどが記載されています。職員の研修では、医療的ケア児に関わる職員の研修体制等について示しています。医療的ケア児を受入れる場合には、北海道医療的ケア児等支援センターにおける研修等を受講するとともに、ヒヤリハットや事故の事例の集積、分析を行い、事故の未然防止に努めることなどが記載されています。次の、医療的ケアの継続では、翌年度以降の保育所等利用の継続方法について示しています。医療的ケア児が翌年度も保育所等の利用を継続する場合は、主治医が作成する医療的ケア指示書を提出し、苫小牧市医療的ケア児等支援会議が医療的ケアの継続の可否を検討するものとします。医療的ケアの継続は、翌年度も継続する場合は、医療的ケア指示書等を提出し、苫小牧市医療的ケア児等支援会議が医療的ケアの継続の可否を検討します。受け入れ後の医療的ケアの内容変更では、受け入れ後年度途中に医療的ケアの内容に変更が発生した場合の対応方法について示しています。医療的ケアに変更があった場合は、提出書類等に基づき、苫小牧市医療的ケア児等支援会議で協議します。医療的ケアが終了となる場合には、園長等が主治医の受診に同行し、医療的ケアの終了を確認します。長期欠席では、長期欠席後に通園が可能となった場合には、必要に応じて主治医に意見を求めることが示されています。

次に第4章、保護者の了解事項について説明します。ガイドラインをご覧の方は資料2-2の17ページをご覧ください。本章では医療的ケア児の保育所利用にあたり保護者に了解していただく事項について示しています。保育施設の利用では、施設の利用日、利用時間のほか、基本的には集団保育であり医療的ケア児を保育するための専用の個室があるわけではないことから感染症に罹患する可能性があることのほか、毎年1月末までに医療的ケア継続に係る書類を提出し、園長が利用継続の可否を検討すること等について了承していただくことなどを記載しています。医療的ケアについてでは、医療的ケアを実施するにあたり保護者に了解してもらうべき事項を示しています。保育所等の園長や看護師が必要に応じて受診に同行することや必要な文書等の発行のための費用は保護者負担になることのほか必要に応じて保護者が提出すべき書類、医療的ケアに必要な機器及び物品の取り扱い等について示されています。ならし保育では、初日から一定期間実施する、ならし保育について保護者に了解してもらうべき事項について説明しています。一定期間、保護者同伴で行い、実施期間は保育所等と相談して決定することなどが示されています。体調管理及び保育利

用停止等の確認についてでは、医療的ケア児が保育所等を利用ができない場合の条件や退園する必要がある場合の条件、受診しなければならない場合の要件等について保護者に了解してもらうべき事項につきまして示しています。体調不良や感染症が流行した場合などには、保育所等が保育の利用ができないことが示されています。緊急時及び災害の対応につきましては、保育所等は主治医の指示書等により緊急時の対応を行うこと、保育所が必要と判断し場合は主治医の受診をしてもらうことが示されています。情報の共有では、関係機関等に情報を共有する場合があることなどが示されています。

最後に第5章、様式についてですが、ここでは医療的ケア児の受け入れにあたり実際に使用する様式を資料2-2の20ページから54ページに示しています。

医療的ケア児の保育所等受け入れガイドライン（案）の概要についての説明は以上となります。

（議長）

ありがとうございました。非常に多方面に渡っていて、保育の部分それから医療の部分それから様々な保護者への配慮そういうことを網羅した一定の結構密度の濃い中身になって今説明がありましたこれについて何かご意見とかご質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。はい片石委員。

（片石委員）

はい。医療的ケア児の保育所等受け入れガイドラインの概要の作成ガイドライン案につきまして、細部まで詳細な計画を立てられた事務方の皆様には本当にご苦労もされたと思います。お疲れ様でございます。その中ですね、資料の中の、まずガイドラインの概要資料2-1の1番基本的事項の中で本市の役割についてというところなんですが、口頭では、先ほど五十嵐さんの方から保育所等が先にも繋がるようなことをということでおっしゃられたんですが、ここに文章化されることが必要ではないかと思っております。具体的に言いますと、ここは保護者と保育所等を繋ぐ他、保護者からの相談に応じとなっておりますが、保護者からの相談や保育所等の相談に応じることにより、医療的ケア児および保護者が安心して生活できるよう努め、保育所等が以後の受け入れに繋がるよう努めるという保護者とお子さんの立場、市役所の立場、プラス保育所の立場をここに盛り込んでいただけたらと思っておりました。まず、ガイドラインの概要のところでは、そのような意見を持っておりました。ガイドライン案のところはこれから入りますか。それとも案のところも、目を通してきましたところでちょっと意見とかお伝えした方がよろしいんでしょうか。

（議長）

両方大丈夫です。はい。

（片石委員）

はい。そうしましたら、資料2-2なんですけどもページがもしかしてずれてるかもしれないのと、少々お待ちください。大丈夫ですね。7ページにおきまして先ほどの本市の役割についてのところの保育所等のところの部分がございませんので、最後のところにですね、保育の充実を目指し、保育所等からの相談等に対応することで、以後の医療的ケア児の受け入れの拡充に繋げていきますという保育所等がこの先に繋がるような文言を加えていただけるとよろしいかと思っておりました。そしてですね、第3章保育施設での医療的ケア児の保育実施体制および対応についてというところで、⑤で保育所等は、医療的ケア児が主治医による診察を受診した場合保護者へ様式18の作成と提出を依頼しますということで、保護者さんが受診のあと保育園にこういう内容だったよという報告はあるんですけども、反対に、もし医療的ケア児のお子さんが、ここは私もちょっと判断がしかねるところではあったんですけども、定期受診をされている医療ケア児のお子さんがいらっしゃった場合、園での様子ですか生活、発達についての情報提供を保護者からの言葉伝いでは

なく、保育施設から医療機関への様式があつてもいいのではないかと思っておりました。ここは医療側の立場あるいはいろんな立場もあるうかと思いますので保育施設としては病院に送り出す、定期的に送り出す前にそういうものを用意した方が丁寧に繋いでいけるのではと思っておりました。そしてですね、15ページでしょうか。7番の職員研修だったんですけれども、この職員の研修というものは実際にここは質問に当たるところなんですが医療的ケアに関わる職員が必要な知識や技術をということだったんですが、ここは具体的には、看護師および保育士という認識でよろしいのでしょうかということで、もしそこが具体的なのであれば、括弧使いでも、そこが具体的に記載されている方がよりこの文章がわかりやすくなるのではと思っておりました。それからまた、医療的ケア児を受け入れる場合には北海道医療的ケア児等支援センターにおける研修あるいはこれと同等の研修を受講するとともにとあるんですが、これが一体どの段階で保育施設に求められるものなのかということがこの文章ではちょっとわかりかねましてそこも質問でございました。そして、文書のところではございますが、同じく15ページの9番受け入れ後の医療的ケアの内容変更についてということで④のところですね。必要に応じて、園長あるいは看護師等が主治医の受診に同行し、医療的ケアの終了の確認を行うとともにということなんですが、その同行しのところは、または連携においてということが可能なのか必ず同行するものなのかどうかということでここも質問になっております。そしてですね、これは第4章に移らせていただきます。第4章の4番体調管理および保育利用停止等の確認についてなんですが①の保護者に付き添いをお願いしますなんですが、ここはお願いすることもありますになりますかねそれとも必ずお願いしますでしょうか。その確認をお願いしたいと思っておりました。あとですね、19ページ5番の緊急時および災害時の対応等についてなんですが、ここいろいろ記載があったんですが、実はですね、この緊急時の状況についてということで災害時だけではなくお子さんが痙攣を起こしたとかそういう対応もここのことろでよろしいでしょうか。もしそこの該当なのであれば緊急時の状況について必要に応じて、ここですね、以前ですね、痙攣、てんかん発作を起こしたお子さんがお昼寝の最中にいて、そのときに動画を撮影して医師の方に直接発作の状況を見ていただいたということが本園の事例でございました。そこを考えると、写真または動画を撮影し、保護者や医療機関と共有することができますという、ここがそういう承諾が必要なものなのか、あるいはそこ自体ここに載せるものなのかということをご検討いただければと思いました。そしてですね、第5様式についてということで、保護者報告のところになるんですが、21ページですね。これ、保育所等医療様式19保育所等は3ヶ月ごとに報告書を作成してとありますが内容からすると月1回の受診があるのであれば、その前に一緒に作成してしまう。そこで1ヶ月ごとであってもいいんではないかと私は思いました。そしてですね、事故防止の様式20と21は、保育所等の作成で、保育所等で保管することになっておりますが、情報共有としてこども育成課があつてもよろしいんではないかと思っておりました。

そしてですね、様式に入らせていただきます。すいませんたくさんあります。様式のこれは24ページにございます3保育所等における保育についてのところなんですが、この一番下枠の下の日付の上ですね、ここの枠ですね、もう少し広い枠を取ってもよろしいんではないかと思いました。他の様式見ましても同等に広く取ってらっしゃいますのでここは広げていただければよろしいかと思いました。そしてこれが35ページでしょうか、与薬表になります。与薬依頼書。ここ与薬依頼書なんですかねでもこの様式を見たときに、これは与薬依頼の薬情としての機能なのか、それとも毎回持ってきたときの機能なのか私が見る限りには両方の機能を兼ね備えているように思いました。これはご参考になんですけどもうちの法人では投薬指示の同意書と、それからお薬依頼書ということで、これは別々にしております。やはり園置きの薬もあれば、日々持ってくるものもございますので、そこを分けて作成されてもよろしいんではないかと思っておりました。それから、40ページの様式12ですね、ここ実施時間と書いてあるんですが、過去目安ということで、実施に要する時間のことかと思いますので細かくて申し訳ないんですけども、実施に要する時間ということの方がわかりやすいかなと思いました。それと42ページの様式13でございます。これ医療的ケアの実施記録で、日時はあるんですけど年月日がございませんのでそちらの記入場所をお願

いいたします。それとですね43ページの保育の目安です。この0歳児の中程度の運動のところの2段目、散歩、これ10分程度はあるんですが、これは10分程度が適切でしょうか。うちの園ですと0歳児は20分程度は歩くお散歩でできるんですが、ただ散歩も0歳児なので歩いて出るわけではなく、バギーでお散歩ということで、歩行を伴っていないという。こう言った前提がちょっとこの記載には必要。あってもよろしいかと思いました。ただの散歩ではなくバギー散歩というのはどうでしょうかということで時間もどうでしょうということですね。そして、これで最後になります。45ページの医療的ケア児の保育に関わる緊急時対応マニュアルなんですが、その3番の保護者への連絡でございますが、電話番号があるんですけれども、もし動画等々が認められるんであれば動画や画像が認められるんであれば、ここは動画送信時のメールアドレスというのをメール電話番号の方からメールアドレスという項目を入れていただきますと、私どももてんかん発作のお子さんのメールアドレスはお母様のメールアドレスに送らせていただいて、病院で医師の方に見ていただいたということがございますのでその流れが可能でしたら、ここにその事項も入っているのがよろしいかと思いました。すいませんたくさん申し上げまして。私が資料に目を通させていただいて思ったことと、意見、疑問でございました。すいません。よろしくお願ひいたします。

(議長)

では順番に話していきます。最初に指摘ありましたまづ本市の役割について、個々にやっていくことにしますので、よろしくお願ひいたします。事務局の方でこことところで保育支援と保育所等の立場もこの文章の中に盛り込んでいただきたいということですがこれに対するご回答の方よろしくお願ひいたします。

(事務局)

はい。いろいろたくさんのご意見、誠にありがとうございます。まず一つ目が資料2-2の7ページの8の本市の役割のところに保育所等の役割のようなことを入れた方がいいのではないかというところですが、本市の役割についてというところで書いておりますので9に項目を立てて保育所等の役割にするのかあるいは本市および保育所等の役割を、というふうにしてですね保育所等、本市の役割どういうふうにやっていくのかっていうところは何がいいのかっていうところを考えまして、ご意見もごもっともだというふうに考えておりますので、次の検討委員会までにここと文言を工夫させていただきたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

(議長)

よろしいでしょうかまづ一点目。個人的な今の聞いた範囲では、やはり分けるよりはこの中に組み込むのが一番いいのかなっていうのが印象です。これ、こういう意見を言っていいのかどうかちょっと立場上よくわからないんですけど。続きまして、第3章の8ページの13でしたか。第3章のところで2の⑤について保護者から園を介さないで情報の提供を医療機関に云々はどうだろうかというお話をしたと思うのですが、これについて事務局の方から回答ありますか。

(事務局)

はいこちら主治医の受診結果報告書というところで、そうですね。主治医の受診をしたときに保護者から園に出していただいてどのような状態であるかというところですね。どういう結果であったかと医療的ケアの状況が例えばもう医療的ケアの必要がなくなりそうなど良い方に向かっているのかそれとも継続するのかというようなところを一つ目指すような指標になると思いますので。こちらはですね保護者から園の方に出していただくような流れにはしたいとは思っております。

(議長)

よろしいですか。はい。片石委員。

(片石委員)

それでは、園から医師の方にお子さんの状況をお伝えするような様式というのは、多分ですね、高齢者をこうね、受診されている方はおわかりかと思うんですけども施設に預けている高齢者の方を病院に連れて行くときには、施設の方から病院へ宛てたお手紙をいただいたりするんですよね。やはりそういう相互のお子さんの状況の情報共有ということがやはり医療的ケア児の場合には必要ではないかと思われたので、意見申し上げさせていただきました。

(事務局)

すみません。今のところなんですが、そこについてはですね42ページ様式13になるのですが、こちらまず医療的ケアの実施記録というところで、日々ですね日時を入れてどういうことを医療的ケアしてどういうふうに薬を与えたかというところを記録して、ある程度になったら保護者と共有するというところと、先ほど片石委員の方からもご意見があつたんですが49ページの様式19ですね。ここは3ヶ月じゃなくて1ヶ月でもいいんじゃないかというご指摘もあったかと思うんですがそこも後から回答をさせていただきますが、こういったところのですね、この実施報告書を保護者がお医者さんの方に出していただいて、お医者さんとコミュニケーションをとっていただければというふうには考えております。以上です。

(議長)

はい。よろしいですか。次ありますか。はい。八田委員。

(八田委員)

多分、今のお話だと、あのお母さん、保護者と病院だけのやり取りではなくて、そこに保育園として日々の様子だとか、あと成長発達だとか、そういう部分を保護者からの目じやなくて、保育園として報告するのはどうなんだろうかという趣旨ではないのかなというふうに思ったんですが、どうなんでしょうか。

(議長)

そういう意見でしょうか。それに対してどうでしょうか事務局。

(事務局)

はいすいません。私達もそういう認識がちょっとなくて大変申し訳ないのですが、そういうことであればちょっと様式を一つ追加するというような対応も可能だと思いますので、そこもですね次の部会までにちょっと検討して、増やすなら、増やすなり何かするというようなことで工夫をしていきたいというふうに考えております。

(議長)

よろしいでしょうか。次はですねページ15ページの職員研修に関するものとして、先ほど対象看護師および保育士云々ということだったと思いますがそのところを北海道医療的ケア支援センター等の研修、これと同等の研修を受講するとともに苫小牧市云々連携に努めていくっていうような形に書いてありますが、ここについて先ほどの僕の方がちょっとうまく説明できてないんすけれども、事務局の方からどうでしょうか。

(事務局)

はい。こちらについてですがまず、この研修は看護師さん、保育士さんどこまで受けるかというところがまず一つ目の質問だったと思うのですが、基本的に医療的ケアを行うのは看護師さんで通

常保育をやって集団生活と一緒に見守るのは保育士さんというイメージになろうかと思います。こうした理由から、看護師さんはもちろん受けると。保育士さんについても基本的には集団保育の中でどういうことをやるかっていうことを知っておくべきだとは思いますので看護師さんと保育士さんが両方受けることが一番ベストだとは思いますのでそのところの記載をもうちょっと工夫したいというふうに考えております。また、いつこの北海道医療的ケア児等支援センターにおける研修を受けるべきかというところなのですが、ここもなかなか状況によって様々あるとは思うんですけど少なくとも慣らし保育の時期まではというような形で医療的ケア児が入った後に実際見てから、あるいは例えば園開放とかですね子育てルームに通っていて、状況がもうすごいよくわかってるっていうんであれば、慣らし保育の前に状況がわかっているというのであればその前というようなイメージもつくかと思いますので少なくとも慣らし保育時までにみたいな感じになるようにこの文言を考えていきたいと思います。

(議長)

この辺おそらく要するに入園云々というところの日にちでパシパシって切れるものでなくてやっぱりある程度の余裕、お母さんたちから完全にお母さんたちに代わって保育所がやり保育をやっていくっていう期間はやっぱりその子その子で様々だと思うんですよね。その辺を兼ね合わせて、ある程度こういうことが決まってくるのかなっていうふうにはちょっと僕考えているんですけども、よろしいでしょうか。次は動向云々というところですけれども、これを必須にした方がいいっていうことでしたか話としては。

(片石委員)

なんでしょうね。または連携において、同行しなくてもアレルギーとかに関して、ちょっと違う次元なんですけれども、通常、保育園のアレルギーのお子さんたちがお医者さんとお母さんとの間のそここの終了という報告で、終了としているんですよね。で、医療的ケア児については、そもそものいろんな考えてきてることが違うので、同等にはならないとは思うんですけどもただそこが必ず同行して終了するよっていうことの確認が必要なものなのかどうなのか、ちょっと私も医療的ケア児のお子さんの終了のイメージがつかないですからここは連携では駄目なのかなと素朴に思ったところでございます。

(議長)

これについて事務局はどうでしょうか。

(事務局)

はい医療的ケア児の医療的ケアの終了のときに同行しなくても大丈夫なんじゃないかというような趣旨のご意見ご質問だと思いますが、基本的には医療的ケアを終了するときというのは非常に大きな決断になるのではないかというふうにこちらは捉えております。その中で保育園での様子ですとかそういうところも医療的ケアの終了の判断をする一つにはなるのではないかというふうに思っていますので、基本的には同行が必要だとは考えておりますが、ここのところですね、もっと発達支援課の医療的ケア児相談室の方とも相談しながら、ちょっと何が適切であるかというところは再度検討させていただきたいと思います。

(議長)

よろしいでしょうか。ちょっとここはっていうか。実際の場面に合うと、なかなかちょっとわからないところで。確かに情報をお互いに提供し合う形っていうのはどういうふうにしたらいいのかっていうのはやっぱりいろいろあると思うのでその辺やっぱり少し揉んで行くという方向で。次はですね、18ページ。4-①体調管理および保育園利用等に確認についてですねこのところにつ

いて事務局ありますか。

(事務局)

はい。体調管理および保育利用停止のときの確認ということでやむを得ない状況で医療的ケアを行う看護師等が勤務できない場合、保護者に付き添いをお願いするのか、しなければならないのかお願いすることがあるのかというどちらなんですかというようなご質問だったと思いますが。こちらについてはですね基本的には担当の看護師あるいは担当の喀痰吸引の研修を受けた保育士さんが配置できない場合には、保護者の方に付き添いをお願いするか保育の利用ができないということでお願いしたいと思っておりますので保護者に付き添いをお願いしなければならないという意味となっており必須となります。以上です。

(議長)

よろしいですか。はい。それでは続きまして、先ほど言いました19ページの5番、緊急時の災害時っていうことですね。いわゆる緊急時の場合とその災害時の場合に分けてその動画の提出とかその情報の提供の仕方っていうことでしたか、お話としては。これについてどうでしょうか。あるいは項目を分ける方がいいのか、その辺だと思いますが。

(事務局)

はい緊急時の対応としてはですね14ページの方に6緊急時の対応ということで、19ページの方は緊急事態と緊急時および災害時の対応方法と書いてあるんですが、緊急時の対応は14ページの方にもこれ書かれておりまして。14ページは緊急時にどのように対応するのかで19ページは災害時も合わせた緊急時にどうするのかというイメージになっておりまして。二つとも同じようなことを前段、特に19ページの5の①のところと14ページの内容はちょっと一部重複しておりますので、ここも19ページの方を災害にするとか14の方を緊急時の対応にするというふうにちょっと分けるなどしてですねもうちょっとわかりやすくしたいなというふうに考えております。あとは保護者が医療機関に動画とか画像を送るというところについて私達はそこまで発想がなかったものですから、どのように記載するかどうかについて検討していきたいと思います。以上です。

(議長)

よろしいでしょうか。はい。次はですね、21ページよろしくお願ひします。

(事務局)

はい。21ページの様式19のところですね。医療的ケア実施報告書の方を3ヶ月ごとではなくて月1回にした方がいいんじゃないかというご指摘だったのですが、もう一度発達支援課の医療的ケア児相談室の方とも相談しながら、再度検討していきたいと思います。以上です。

(議長)

次はすいません、その続きですね21ページの様式20と様式21について

(事務局)

様式20の医療的ケアヒヤリハット報告書と様式21の医療的ケア事故報告書について、これ保育所等が作って保育所等にそのまま保管するというようなイメージですが、こども育成課の方にも情報共有があった方がいいのではないかというご指摘だったと思います。ここはですね、おっしゃる通りだと思いますので、今保育の中で事故があつたらこども育成課の方に事故報告書を提出するような流れもありますので、それと同様に、医療的ケア事故報告書はこども育成課の方に共有する

というような流れにしたいと思います。ヒヤリハット報告の方は何園かの園の意見も聞きながらどのようなことがいいのかというところを検討していきたいと思います。以上です。

(議長)

様式の方については、もう1回再検討というような形の話でした。それから、次。

(事務局)

はい。24ページなので様式1の3ページ目というか資料2-2でいったら24ページの部分になってそこ一番下のところですね。予想される緊急時の状況および対応のところの欄をもうちょっと広げた方がいいんじゃないかなというところなんですがこれはもう全然容易にすぐできますので、ここは対応させていただきたいと思います。以上です。

(議長)

次は35ページ。投薬依頼とそれからあれの違いかな。それこそ分けた方がいいんじゃないかなっていう与薬依頼のところ、これについてはどうでしょう。

(事務局)

はい。35ページ様式8のところですね。与薬依頼書の中で、これは毎回医療的ケア児のところなのかそれとも例えば風邪ひいたときに、必要に応じていくのかというところの質問だというふうに認識しておりますが、こちらについては一括の書式にしております。ここについて分けた方がいいんじゃないかなというご意見だったと思います。次の部会までに何ができるかというところを検討していきたいと思います。以上です。

(議長)

ちょっと難しい感じかもしれません、やっぱり医療の側からの立場に立って指示書の中に一括して含めるので、いろいろな場合を想定してそれを全部様式で分類してしまうかどうかっていうのも一つの課題かなというふうに思います。その辺でもし現場の方の意見も聞きながら、指示書を書いてる側として、そういう方が書きやすいのかその辺についても育成課の方とガイドラインを揉むときにちょっと検討したいと思いますのでよろしくお願いいたします。

(議長)

あとはどうですか。

(事務局)

はい40ページの様式12のところで上から4項目目の実施時間、目安というところに書いている部分が実施に要する時間にした方がいいのではというご指摘だったかと思いますがこちらですね実施する時間というのは例えば9時にやるとか10時にやるとかっていう考え方と、9時から20分間、時間がかかるとか、9時から5分間かかるとかっていうその両方があるかと思いますのでそこはちょっとこれ欄を分けるなどして、実施時間と実施に要する時間ちょっと二行立てとかでできないかというところをちょっと検討していきたいと思いますのでよろしくお願いします。以上です。

(議長)

その次は42ページ。

(事務局)

はい。次が42ページの様式13のところでこれ日時と書いていますが年月も入れるようにした方がいいんじゃないかなというご指摘だったかと思います。こちらはやはり欄が小さいので欄をもうちょっとどうにかして年月日を入れるような形できるような工夫をしていきたいと思います。

(片石委員)

用紙1枚に月があれば、その月ごとに1枚にできるので日時のところにという部分は様式自体に月の記載欄があつて。

(事務局)

年と月だけ様式13のお題のところにあれば、あとは日にちと時間をこの欄を使って書けばよいのではないかという趣旨ですね。承知しました。ちょっとそこは工夫をしてみたいと思います。以上です。

(議長)

はい。43ページのいわゆる散歩のことですねはい。これについては事務局の方何かありますか。

(事務局)

はい。ここはですね、確かに0歳から2歳っていうふうに年齢が幅広くなっているところっていうのもなかなか難しいところかなと思いますので、逆に2歳児だったらもしかしたら歩いてとか0歳児だったら確かに片石委員おっしゃる通りバギーに乗ってというところもあろうかと思いますので。これ基本的に保育の目安0歳から2歳というふうになってるのですが、受け入れの要件が1歳児クラス以上というふうになっておりますので、基本的にはバギーよりも歩く方がイメージとしてはちょっと強いかなと。実際確かにバギーに乗ってここを散歩するということもあるかとは思いますが、基本的には歩く方をここはちょっと想定をしておりまして。10分程度から20分程度とするか、ここもですね表現の方を今後どうしていくかというのを考えていきたいと思います。

(議長)

この様式は、医療の立場からするとやっぱりなかなか難しい問題ですよね。ハンディを持っている子どもたちが本当普通の子と比べられるかどうかっていう問題があるので。これはあんまり現実的な形ではないのかなというふうにちょっと思います。他の一般的ないわゆる医療的ケアを行わない子どもにとっては多分おそらくこういうことは当てはまって我々も管理指導表を出せるんですけども、実際のところその子その子によって違うので、ちょっとこれが適切かどうかはちょっとそういう面で僕も眺めたいというふうに思います。あんまり気にしてなかったんです僕は。いわゆるこういうこと全てがその医療機関からの思想の中に盛り込まれるだろうというふうに考えてるのであんまり重要視してなかったんですけども、現場からの立場からすると、結構曖昧なところが許されないっていう僕らがいつも視覚的に曖昧さがあるところがあるので、そういうようなところがやっぱり指摘されていることだろうというふうに思うのでちょっとこうも考えさせてもらってよろしいでしょうか。はい。片石委員どうぞ。

(片石委員)

はい。医療的ケア児のお子さんに限るわけではないということが想定であれば、ここは年齢的には0、1、2歳となっておりますが、多分これを受け取ったときにそのお子さんがどの生活年齢にあるのかというのを私達が見る、そういう資料になると思うんですよね。なので、そういう意味では1歳児も2歳児も歩くこと前提ですので、0歳児が歩くわけじゃない、そういう欄があつてもよろしいんじゃないかなと思います。

(議長)

ご意見ありがとうございました。事務局もよろしいですか。

(事務局)

そうですね。歩かない欄というところも今後検討していきたいとは思いますので、よろしくお願ひします。

(議長)

45ページですね、最後の。メールアドレス、動画を撮ったときに、そこはどうでしょうか

(事務局)

はい、メールアドレスを入れることはできるかと思いますので対応していきたいと思います、以上です。

(議長)

はい。八田委員

(八田委員)

この動画のことなんですけれど、緊急時という部分では、実際にその動画を送ったときにタイムリーにその動画を見ることが現実的にできるものなんでしょうか。緊急時に。

(片石委員)

現場のお子さんの場合には、お母さんが病院に行くまでの間に送信を終わらせて、病院について動画を医師に見せてもらったというような経緯がありまして。動画のデータ自体をお渡しの仕方がそれこそ直接手渡しできるものではないので、緊急時だからこそそれがあれば。そういう人的配置も必要にはなってしまうんですけども、こちらの方はそういうことが可能だったので、できるだけ動画を持って受診するということなんですね。受診時に医師の方に、その発作の様子を見ていただくとか、そのときに起きてた状態を見ていただくということも、やはり発作については時間の経過とともに落ち着いてしまって、その状態が見れないこともあるのでそういうこともあるかと思います。

(八田委員)

わかりましたありがとうございます。なんかそのときの対応をすぐに必要として送るっていうことではなくって、資料として持つていていただくということなんですねありがとうございます。

(議長)

よろしいでしょうか。その他ご意見ございますか。今お話し、助言いただいたことをもう一度事務局の方で揉んでもらって、次の部会に提出するということで、よろしいでしょうか。次に(3)に移ります。医療的ケア児の保育所投入受け入れガイドラインの策定スケジュールについて事務局の方から説明をお願いします。

(事務局)

それでは、医療的ケア児の保育所等受け入れガイドラインの策定スケジュールについて説明させていただきます。資料3をご覧ください。この医療的ケア児の保育所等受け入れガイドラインを策定するにあたり、医療的ケアについての知識をお持ちの方や保育所等で働いている方、子育て経験者等の意見をお聞きし、より良いものとするため、この表のとおりの作成手順としたいと考えております。本日、第1回子ども・子育て審議会の部会を開催させていただきまして、ガイドライン案をお

示しさせていただくとともに、ご意見をいただきましたが、この内容について、11月に開催する予定の第2回の子ども・子育て審議会で本日の内容について報告させていただきます。そして、次回のこの部会は11月18日ころに開催予定ですが、本日、いただいた意見をガイドラインに反映させたものを用意させていただきまして、内容について再度、ご意見をいただきまして部会でのガイドライン案を決定させたいと考えております。そして、来年の2月に開催予定の第3回子ども・子育て審議会で、ガイドライン案を報告しまして、来年の3月までにはガイドラインを策定したいと考えております。また、来年度の医療的ケア児の保育所等への入所につきましては、11月の第2回の子ども・子育て審議会部会のガイドライン案をもって、書式を活用しながら医療的ケア児の受入れを進めてまいりたいと考えおります。スケジュールの説明は以上です。

(議長)

それでは、その他として事務局からの報告はございますか。それでは、これで全て終了しました。本日は皆さんのご協力をいただき、ありがとうございました。

8 閉会

(司会)

小原会長、ありがとうございました。これをもちまして「令和7年度 第1回苦小牧市子ども・子育て審議会 医療的ケア児の保育所等受入れガイドライン検討部会」を閉会いたします。本日は長時間にわたる説明・審議にご協力いただきありがとうございました。お帰りの際、お忘れ物などないよう、お気をつけください。