

# 医療的ケアを必要とする児童の保育について

## 1 医療的ケアの定義と考え方

- 医師法第17条は、「**医師でなければ、医業をしてはならない**」と規定しており、医行為は医師が行う。しかし、薬剤師や放射線技師、**看護師などの一定の教育を受けた有資格者**により一部の「医行為」を分担させ、医師の指示・指導・監督の下、医師以外の**医療スタッフが一定の範囲の「医行為」を行う**ことが認められている。
- 「**医療的ケア**」とは、急性期における治療行為としての「医行為」とは異なり、**経管栄養・吸引・摘便などの日常生活に不可欠な生活援助行為**であり、長期にわたり**継続的に必要とされるケア**である。
- インスリン注射や**経管栄養、痰の吸引等**については、以前から本人または**家族による実施**が認められていた。また、在宅におけるヘルパーや**特別支援学校における教員による吸引**などが一定の条件（看護師の配置・派遣の下で研修を受講）のもと認められるようになってきた。
- **家族による実施要件**としては、「**患者の同意**」があることを前提に、「**違法性の阻却**」（当該行為を行うことが違法でないと判断される）事由として、次の5つが挙げられる。
  - ① 目的の正当性
  - ② 手段の相当性
  - ③ 法益衡量（※）
  - ④ 法益侵害の相対的軽微性
  - ⑤ 必要性、緊急性

※法益衡量とは、特定の行為による法益侵害と、その行為を行うことにより達成されることとなる法益とを比較した結果、相対的に後者の法益の方が重要であること。

## 2 川崎市における病気・障害を持つ児童の受入状況

- 保育所等入所にあたっては、利用調整基準による選考の結果、**利用の内定の場合には各保育所等において入園前健康診断を受診**する。
- 入園前健康診断において、病気・障害を持つ児童については、**囁託医（園医）が必要と認める場合には「川崎市保育所入所児童等健康管理委員会」に保育所等の利用について意見を求め**、その結果に基づき入所の可否について福祉事務局長が決定する。
- 健康管理委員会の審議結果（過去5年間）については以下のとおり。

年度	申請数	入所・登園可	入所保留	入所不可
22	62	59	3	0
23	69	67	1	1
24	50	44	2	4
25	62	59	1	2
26	65	57	1	7
合計	308	286	8	14

※児童数に大きな変動はみられないものの、近年の動向としては重度化している。

### 【入所不可の理由】

- ・ **経鼻経管栄養**
- ・ **口腔内、鼻腔内吸引**
- ・ 酸素療法（酸素ボンベの管理）
- ・ 術後の経過観察、健康状態が集団生活に不適

**入所不可の14名中、経管栄養及び吸引を理由とした児童は7名**

## 3 医療的ケアを必要とする児童の受入への課題等

- 医療的ケアは、**医師・看護師等の高度な専門性と技術を有する専門職種に限って実施が許されてきた**という意義を考えれば、**安易にこれら以外の者が実施することが認められるものではない**という点を大前提として認識する必要がある。
- 一定の医療的ケア、かつ当該医療的ケアの一定のプロセスに限って看護師等が実施する場合においても、**生命に関わる重大な行為であるという責任と認識を持った対応が不可欠**である。
- 医療ケアの実施にあたっては、**組織・体制として実施責任を担う**ことが重要であり、一定の設備の確保が確保されることや医師の指示と施設管理者の責任を明確にすること。
- **看護師は勤務する保育所等における全園児の健康管理が主たる役割**であるが、0歳児の保育にあたっている状況もある。現状、**民間保育所では全施設の約55%に配置**されており、**公立保育所においては約80%で、0歳児の受入を実施している園には全て定数配置**としている。なお、保育所等における保健業務において看護師の果たす役割は非常に大きいものである。

### 《実施における最低条件》

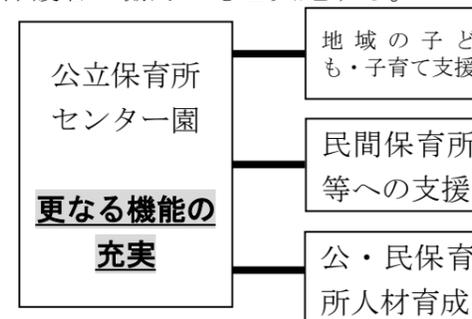
- ① 看護師の配置及び安全管理体制等の体制整備
- ② 主治医・園医や緊急時の応需病院など連携・協力体制の整備
- ③ 集団保育を前提とした処置スペースの確保（安静が必要な場合や感染症対策を含む）
- ④ 医療的ケアに関する専門的な知識・技術に関する研修
- ⑤ 医療的ケアを希望する保護者への説明と同意（保護者の協力は不可欠）

## 4 実施に向けた考え方

- 医療的ケアを望む声については、過去5年間で、市長への手紙3件、市議会への陳情1件となっており、子どもの未来応援プランは「**全ての子どもに良質な成育環境を保障していく**」ことを目的としていることから、**看護師の配置状況を考慮し、公立保育所が率先して保育を行うものとする**。なお、各区1か所のセンター園を実施施設とし、体制整備が整うことを前提とする。
- 今後の推進にあたっては、**川崎市子ども・子育て会議で御意見をいただくとともに、園医関係団体の（公社）川崎市医師会の助言や協力を得ながら検討を進めていくものとする**。
- **児童一人ひとりの状況把握をしっかりと行い、医師及び保護者の協力のもと実施する**。

### 《体制強化》

- ・ 看護師の専門性を生かした独立配置の検討
- ・ 主治医・園医等及び療育センターなど関係機関との連携・強化
- ・ 実地研修等による専門的知識・技術の習得
- 《設備整備》
- ・ センター園建て替えの検討
- ・ 処置スペース確保に向けた検討



※人員配置については関係局と調整