

内閣府 令和3年度子ども・子育て支援調査研究事業

企業主導型保育事業を行う施設における
医療的ケアの必要な児童の預かり実態についての調査研究
報告書

2022（令和4）年3月

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

企業主導型保育事業を行う施設における医療的ケアの必要な児童の 預かり実態についての調査研究 事業要旨

本調査研究は、企業主導型保育事業の実施施設における医療的ケア児の保育ニーズの把握や受入れの状況、課題等について実態把握を行い、企業主導型保育事業における医療的ケア児の受入れについて検討を行うための着目点や方向性について検討することを目的として実施した。

有識者研究会の設置・運営

企業主導型保育事業及び医療的ケア児への支援に関連する専門的知見からの指導・助言を得るため、有識者で構成する有識者研究会を設置し、調査内容・方法、分析方針・成果物内容等の検討を行った。

(委員) 金子 恵美 日本社会事業大学福祉援助学科 教授
瀬山 さと子 社会福祉法人翔の会 うーたん保育園 園長
等々力 寿純 社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会
重症心身障害児療育相談センター
英 早苗 一般社団法人在宅療養ネットワーク代表理事
◎松井 剛太 香川大学教育学部 准教授

医療的ケア児受入れの取組状況・事例に関するアンケート調査の実施

全国の企業主導型保育施設における医療的ケア児の預かりの実態、及び医療的ケア児の受入れを行った、または受入れを断念した具体的事例や課題等を把握することを目的として、同事業の実施施設を対象としたアンケート調査を実施した。

調査時期	令和3年12月～令和4年1月
調査対象	調査時点で運営費の助成を受けている企業主導型保育事業の実施施設 3,687件
調査方法	ウェブ調査
調査内容	医療的ケア児への対応状況、受入れ状況、受入れにあたっての課題・展望等 など
有効回答数	1,381件（有効回答率37.5%）

【調査結果のまとめ（一部）】

- ・医療的ケア児の受入れについて相談を受けたことがある施設が回答者全体の1割強、実際に医療的ケア児の受入れを行った経験がある施設は28施設（2.0%）であった。
- ・すでに医療的ケア児を受け入れている施設、受入れを検討しようとしている施設も含め、受入れにあたっての課題として最も多く挙げられたのは、「医療的ケア児や医療的ケアの基礎知識がない」で全体の3分の2を占めた。
- ・医療的ケア児に関する相談先として期待される医療的ケア児支援センターや医療的ケア児等コーディネーターの認知度はそれぞれ2割未満となっており、実際に入所相談を受けたことがある施設でも、受入れの検討体制は自施設の職員が中心であった。

医療的ケア児の受入れに関するヒアリング調査の実施

アンケート調査の結果を踏まえ、医療的ケア児の受入れ検討の過程や受入れ時の取組、課題点等について詳細な情報収集を行うため、①医療的ケア児の受入れを行っている施設、②入所相談を受けたが受入れを断念した施設、③今後受入れを検討している施設（計 10 施設）へのヒアリング調査を実施した。

【調査結果のまとめ（一部）】

- ・受入れ施設における医療的ケア児の入所相談の経緯は、保護者からの直接相談や過去につながりのある関係機関等からの紹介により、利用定員の地域枠への相談を受けたケースが中心であったが、中には自社の従業員の育児休業復帰に伴い検討が行われたケースもあった。
- ・医療的ケア児の入所相談を受けた際の受入れ判断の検討体制は、基本的には施設と保護者との間での面談等による情報収集が中心となっている施設が多く、連携先や相談先が分からないという課題も見受けられた。
- ・医療的ケア児の受入れを行っている施設では、病児保育のために配置されている看護師等が、その業務に加えて医療的ケアの実施を担っているケースが多かった。また、看護師等の配置以外にも、施設全体として基準よりも手厚い職員体制がある施設が多かった。
- ・日常の保育の場面では、医療的ケアの必要性に関わらず、食事、散歩、午睡、自由遊び、集団活動といった様々な場面で、すべての児童と一緒に活動を行っているという施設がほとんどであった。

企業主導型保育事業における医療的ケア児の預かりに関する論点の検討

- ・医療的ケア児支援に取り組む施設への行政による支援は、主に認可保育所等を対象とする形で展開され始めているが、企業主導型保育事業では、施設利用者の保護者と設置者である企業等が近い関係性にあることや、比較的小規模な施設が多いという特性を活かし、本事業ならではの支援を展開できる可能性もある。
- ・企業主導型保育事業では利用契約にあたっての受入れの判断基準は設置者に委ねられるが、医療的ケア児の入所相談に対し、施設が検討を行う上での前提となる基本的知識を得るために、実施施設が受講できる教育研修メニューでの情報提供や、受入れ施設における具体的な保育場面での実践方法等の先行事例を周知することが有効と考えられる。
- ・受入れ施設における医療的ケア実施の体制整備のために、必要なコストへの支援が行われることが順当と考えられる。また、施設のバックアップ体制を確保するために、医療的ケア児をはじめ個別的なケアを必要とする児童の支援について、市町村の保育所管課や障害福祉所管課等の関係機関との連携を特に密に行うべきことを周知することが望まれる。

成果の公表方法

本事業の成果は、みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社のホームページにおいて公開する。

目次

第1章 事業概要	1
1. 事業の背景・目的.....	1
2. 実施内容.....	2
3. 成果の公表方法.....	6
第2章 医療的ケア児受入りの取組状況・事例に関するアンケート調査結果	7
1. 調査の実施概要.....	7
2. 企業主導型保育事業の実施施設全体に関する調査結果.....	18
2-1 医療的ケア児への対応状況.....	18
2-2 医療的ケア児への対応に関する課題・展望.....	29
3. 医療的ケア児の受入れ経験を有する施設に関する調査結果.....	34
4. アンケート調査結果のまとめ.....	47
第3章 医療的ケア児受入れに関するヒアリング調査結果	49
1. 調査の実施概要.....	49
2. ヒアリング調査結果.....	53
2-1 区分① 医療的ケア児の受入れ実績を有する施設.....	53
2-2 区分② 医療的ケア児の受入れを断念した経験を有する施設.....	83
2-3 区分③ 医療的ケア児の受入れを積極的に検討したいと考えている施設.....	95
3. ヒアリング調査結果のまとめ.....	100
第4章 企業主導型保育事業における医療的ケア児の預かりに関する論点の検討	105
1. 医療的ケア児受入りの現状と課題.....	105
2. 医療的ケア児の受入れ推進にあたっての考察.....	111
3. おわりに.....	116
<巻末資料>	117

第 1 章 事業概要

1. 事業の背景・目的

1) 背景

医学の進歩を背景として、NICU 等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、痰の吸引や経管栄養などの医療的ケアを日常的に必要とする児童（以下、医療的ケア児とする）は年々増加傾向にあり、平成 30 年時点で地域で生活している医療的ケア児の数は全国で約 2.0 万人にのぼると推計されている。

一方、これらの医療的ケア児は、日々の生活を送る上で日常的に医療的ケアを必要とするため、地域における様々なサービスの利用機会が制限される、本人・家族の行動範囲が限定的になりやすい等、様々な課題を抱えていることも指摘されている。

これらを背景に、令和 3 年 6 月には医療的ケア児とその家族への支援充実を目指す「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（以下、医療的ケア児支援法）が成立し、国や自治体の責務の下、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現が求められているところである。

医療的ケア児を対象とする保育体制の拡充は、その重要な柱の 1 つであり、保育所等において医療的ケア児及びその家族に対する支援の拡充を図るために必要な措置を講ずることが求められている。これに関連し、厚生労働省令和 2 年度子ども・子育て支援推進調査研究では、主に認可保育所等を想定し、市町村及び受入れ先保育施設における医療的ケア児の支援のあり方について、基本的な事項や留意事項等、具体的な実践例を示したガイドラインの策定が行われた。

内閣府において平成 28 年度に創設された企業主導型保育事業では、認可外保育施設への助成を通じて、待機児童対策への貢献とともに、企業が従業員の多様な働き方に応じた保育を提供することを支援している。その設置数は、令和 3 年 10 月時点で全国約 4,300 施設にのぼっている。

地域における医療的ケア児に対する保育体制の拡充においては、これらの保育施設も重要な資源となり得るが、個々の民間企業等が設置主体となる本事業では、医療的ケア児の受入れや家族等への支援に対する考え及び受入れの実態は様々であることが想定される。

2) 目的

上記の背景を踏まえ、本調査研究では、企業主導型保育施設における医療的ケア児の保育ニーズの把握や受入れの状況、及び今後の受入れ意向等について実態把握を行った。また、調査結果から明らかになった、施設における医療的ケア児受入れのための具体的な取組や課題等を踏まえ、企業主導型保育事業において医療的ケア児の受入れに関する制度設計上の検討を行うための着目点や方向性について検討を行った。

2. 実施内容

「1. 事業の背景・目的」に述べた背景認識及び目的を踏まえ、本事業では、1) 有識者研究会の設置・運営、2) 医療的ケア児受入れに関するプレヒアリング調査、3) 医療的ケア児受入れの取組状況・事例に関するアンケート調査、4) 医療的ケア児受入れに関するヒアリング調査、5) 企業主導型保育事業における医療的ケア児の預かりに関する論点の検討を行った。

各事項における実施内容は、以下のとおりである。

1) 有識者研究会の設置・運営

調査の設計および調査結果の分析、取りまとめ等を実施するにあたり、企業主導型保育事業及び医療的ケア児への支援に関連する専門的知見からの指導・助言を得るため、有識者で構成する有識者研究会を設置した。

有識者研究会の構成員は下表のとおり。

【有識者研究会委員一覧】

氏名	所属・役職
金子 恵美	日本社会事業大学福祉援助学科 教授
瀬山 さと子	社会福祉法人翔の会 うーたん保育園 園長
等々力 寿純	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会 重症心身障害児療育相談センター
英 早苗	一般社団法人在宅療養ネットワーク代表理事
◎ 松井 剛太	香川大学教育学部 准教授

(50 音順・敬称略、座長に◎印)

【オブザーバー】

大野 久	内閣府子ども・子育て本部 企業主導型保育事業等担当室 室長補佐
青木 浩一	内閣府子ども・子育て本部 企業主導型保育事業等担当室 室長補佐
山崎 隆志	内閣府子ども・子育て本部 企業主導型保育事業等担当室 指導監査官
岡野 正和	公益財団法人児童育成協会 企業主導型保育事業本部 審査部相談支援室 室長

【事務局】

佐藤 溪	みずほリサーチ&テクノロジーズ（株）社会政策コンサルティング部 主任コンサルタント
田中 陽香	同 社会政策コンサルティング部 課長
足立 奈緒子	同 社会政策コンサルティング部 コンサルタント
岡島 広枝	同 社会政策コンサルティング部 コンサルタント

有識者研究会は、事業期間中に計４回の開催を行った。各回の開催概要は下表のとおり。

有識者研究会の開催概要

研究会	開催日時	議題
第１回	令和３年１１月２９日 （月）１０時～１２時	○ 事業の実施計画について ○ プレヒアリング調査結果について ○ アンケート調査設計案について
第２回	令和３年１２月１４日 （火）１３時～１５時	○ アンケート調査設計案について ○ ヒアリング調査設計案について
第３回	令和４年２月７日 （月）１３時～１５時	○ アンケート調査結果について ○ ヒアリング調査設計案について
第４回	令和４年３月１４日 （月）１３時～１５時	○ ヒアリング調査結果について ○ 報告書案について

2) 医療的ケア児受入れに関するプレヒアリング調査の実施

企業主導型保育施設における医療的ケア児の受入れについて、実施施設の現場に即した調査仮説の検討、及びアンケート調査における調査項目の検討を行うため、医療的ケア児の受入れを行っている施設を対象としたプレヒアリング調査を実施した。

調査においては、施設の概要（設置者の概要、施設の設置形態等）、医療的ケア児への対応状況（受入れを開始した経緯、受入れ判断時の検討方法、受入れにあたり施設側において取り組んだ事項等）、医療的ケア児の受入れ状況（施設における医療的ケアの実施体制、関連機関との連携状況等）、医療的ケア児への対応に関する課題・展望等について聞き取りを行った。

【調査対象】

企業主導型保育事業費補助金にかかる補助事業者（実施機関）である公益財団法人児童育成協会より、医療的ケア児の受入れを行っている可能性がある候補施設への照会を行った結果、医療的ケア児の受入れ実績が確認できた2施設を調査対象として選定した。

【実施概要】

2施設へのプレヒアリング調査の実施概要は下表のとおり。なお、聞き取りはオンライン方式による個別ヒアリングとして実施した。

施設（設置者）	施設の概要	実施日時
施設A （学校法人）	・対象年齢 0歳～就学前 ・利用定員 125名 ・看護職員配置なし ・共同利用契約、地域枠なし	令和3年11月19日 （金）13：00
施設B （社会福祉法人）	・対象年齢 0歳～就学前 ・利用定員 19名 ・看護職員配置あり ・本園の他に認定こども園3園の運営あり	令和3年11月22日 （月）10：00

3) 医療的ケア児受入れの取組状況・事例に関するアンケート調査の実施

2) で実施したプレヒアリング調査の結果を踏まえ、全国の企業主導型保育施設における医療的ケア児の預かりの実態、及び医療的ケア児の受入れを行った、または受入れを断念した具体的事例や課題等を把握することを目的として、同事業の実施施設を対象としたアンケート調査を実施した。

調査の実施概要は以下のとおりである。なお、具体的な調査結果については、第2章を参照されたい。

【調査対象】

本アンケート調査は、全国の企業主導型保育事業実施施設のうち、調査時点（令和3年12月）で運営費の助成を受けている施設（3,687件¹⁾）を対象として実施した。

【調査方法】

アンケート調査はウェブサイト上に回答専用ウェブサイトを設けたウェブ調査として実施した。調査案内の通知にあたっては、公益財団法人児童育成協会に依頼し、調査対象施設へのメール送付を行った。

【実施時期】

令和3年12月～令和4年1月

4) 医療的ケア児受入れに関するヒアリング調査の実施

3) で実施したアンケート調査の結果を踏まえ、医療的ケア児の受入れ検討の過程や受入れにあたって取り組んだ（または想定される）検討事項や工夫点、課題点等について詳細な情報収集を行うため、医療的ケア児の受入れを行っている施設、入所相談を受けたが受入れを断念した施設、今後受入れを検討している施設を対象としたヒアリング調査を実施した。

調査の実施概要は以下のとおりである。なお、具体的な調査結果については、第3章を参照されたい。

【調査対象】

ヒアリング対象施設は、①医療的ケア児の受入れ実績を有する施設、②医療的ケア児の受入れを断念した経験を有する施設、③医療的ケア児の受入れを積極的に検討し

¹⁾ 連絡先の重複分を除く。

たいと考えている施設の3つの区分ごとに、アンケート調査の回答施設の中から選定を行った。計10施設を対象として調査を行った。

【調査方法】

ウェブ会議システム等を利用したオンライン方式または電話により、ヒアリング項目に基づいた半構造化インタビューとして聞き取りを行った。一部日程については、有識者研究会委員の参画のもと、調査を実施した。

【実施時期】

令和4年2月～令和4年3月

5) 企業主導型保育事業における医療的ケア児の預かりに関する論点の検討

1)～4)の調査結果を踏まえ、企業主導型保育事業における医療的ケア児の預かりに関する現状と課題を整理し、今後、同事業の実施施設において医療的ケア児を受け入れる上での制度上の課題、及びその対応のための着目点や方向性について検討し、考察として取りまとめた。

3. 成果の公表方法

本調査研究の成果は、みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社のホームページにおいて公開する。

令和4年4月中旬まで：<https://www.mizuho-ir.co.jp/case/research/index.html>

令和4年4月中旬以降：<https://www.mizuho-rt.co.jp/case/research/index.html>

第2章 医療的ケア児受入れの取組状況・事例に関するアンケート調査結果

1. 調査の実施概要

1) 調査目的

全国の企業主導型保育施設における医療的ケア児の預かりの実態、及び医療的ケア児の受入れを行った、または受入れを断念した具体的事例や課題等を把握することを目的として、同事業の実施施設を対象としたアンケート調査を実施した。

2) 実施概要

アンケート調査の実施概要は以下のとおりである。

【調査対象】

本アンケート調査は、全国の企業主導型保育事業実施施設のうち、調査時点（令和3年12月）で運営費の助成を受けている施設（3,687件）を対象として実施した。

【実施時期】

令和3年12月22日（水）～令和4年1月14日（金）

【調査項目】

本調査における調査項目は、下表のとおりである。

調査項目	内容
I 施設の概要	○ 設置者の概要（業種、事業内容等） ○ 施設の概要（運営開始年月日、事業類型、設置形態、運営形態、設置場所） ○ 施設の利用定員・利用者数、対象年齢、共同利用契約の有無、地域枠の有無 ○ 保育サービスの実施状況 ○ 職員数（職種別）

調査項目	内容
II 医療的ケア児への対応状況	○ 保育における医療的ケアの取組について聞いたことがあるか ○ 医療的ケア児に関する研修にかかる状況 ○ 自治体による医療的ケア児の受入れ支援等の取組有無 ○ 医療的ケア児の保育ニーズ把握及び入所相談の経験有無 ○ 医療的ケア児の支援について相談できる相手がいるか ○ 医療的ケア児支援に関する関係機関等を知っているか ○ 医療的ケア児の入所相談を受けた際の検討体制 ○ 医療的ケア児の受入れ経験の有無、実績 ○ 医療的ケア児の受入れを断念した理由
III 医療的ケア児の受入れ状況	○ これまでに受け入れた医療的ケア児の医療的ケアの内容 ○ 対応可能な医療的ケアの内容 ○ 医療的ケア児の入所時の状況 ○ 施設における医療的ケアの実施体制 ○ 主治医からの指示の入手方法 ○ 医療的ケアに関する手順書の作成有無 ○ 医療的ケアの内容を含む個別支援計画の作成有無 ○ 医療的ケア児の利用料（利用者負担額）の設定状況 ○ 受入れのための体制整備・環境整備を目的として行った取組 ○ 日常の保育における活動状況 ○ 医療的ケアの実施状況等に関する記録・報告の方法 ○ ヒヤリハット事例の状況 ○ 主治医以外に相談できる相手の有無
IV 医療的ケア児への対応に関する課題・展望	○ 医療的ケア児の保育ニーズへの対応方針 ○ 医療的ケア児の受入れにあたり課題と感じる点 ○ 医療的ケア児の受入れ検討にあたり期待する支援 ○ 医療的ケア児に関する研修への対応方針

【回収結果】

アンケート調査の回収結果は、下表のとおりである。

調査対象数	有効回答数	有効回答率
3,687 件	1,381 件	37.5%

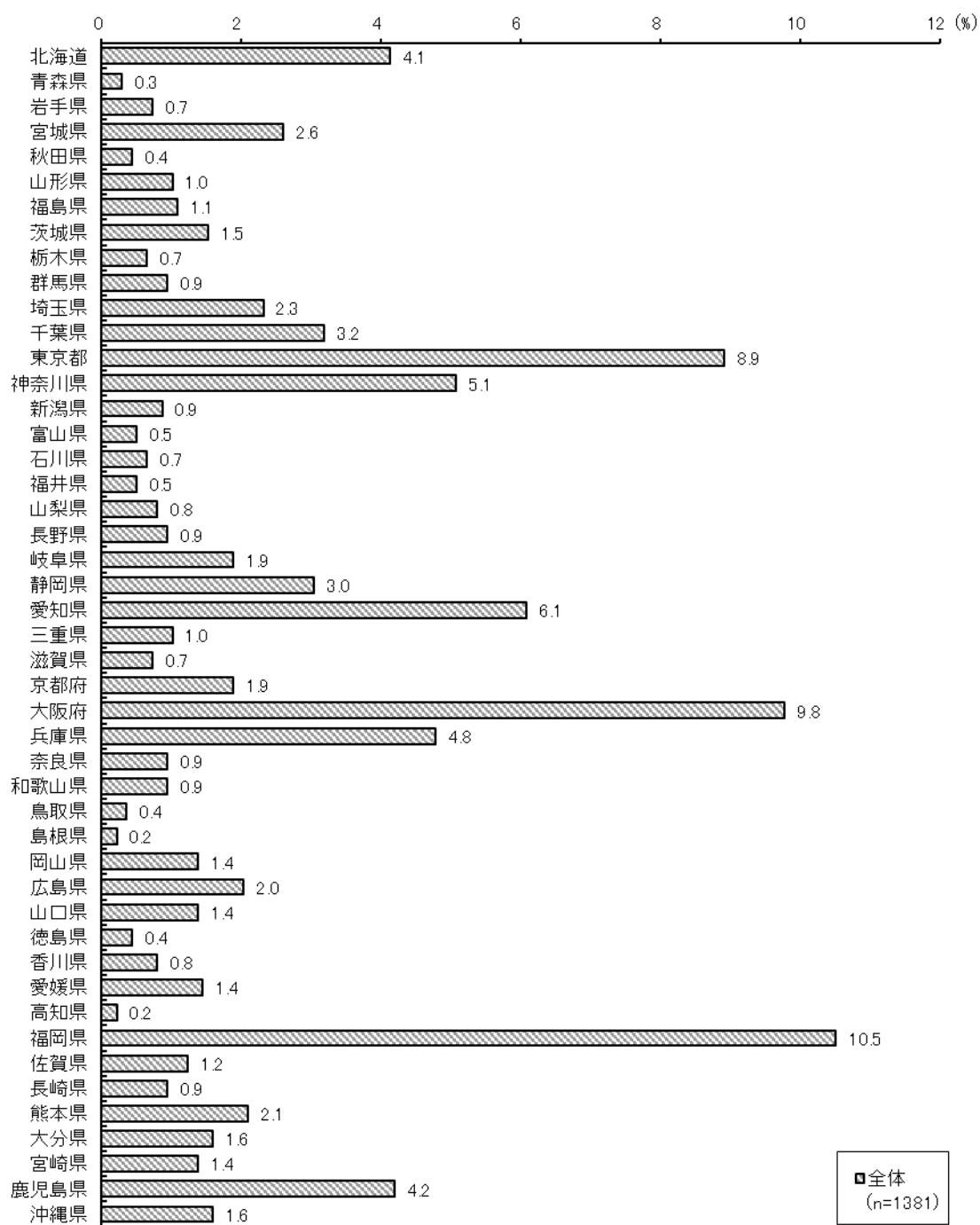
※最終的な回収期限は、令和 4 年 1 月 21 日（金）回収分までとした。

3) 回答施設の概要

➤ 回答施設の所在地域

本調査において有効回答を得た施設（1,381 件）について、都道府県別の回答施設数および分布は下表のとおりであった。

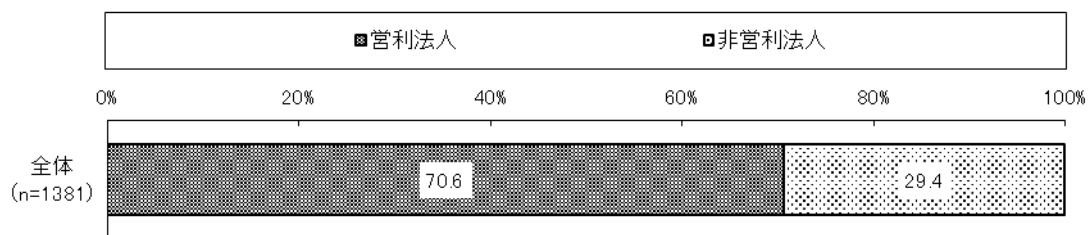
図表 1 都道府県別 回答施設数（分布）



➤ **設置者の種類（問 2）**

本調査に回答した企業主導型保育事業実施施設の設置者の種類をみると、「営利法人」が回答者全体の約 7 割を占めていた。

図表 2 設置者の種類

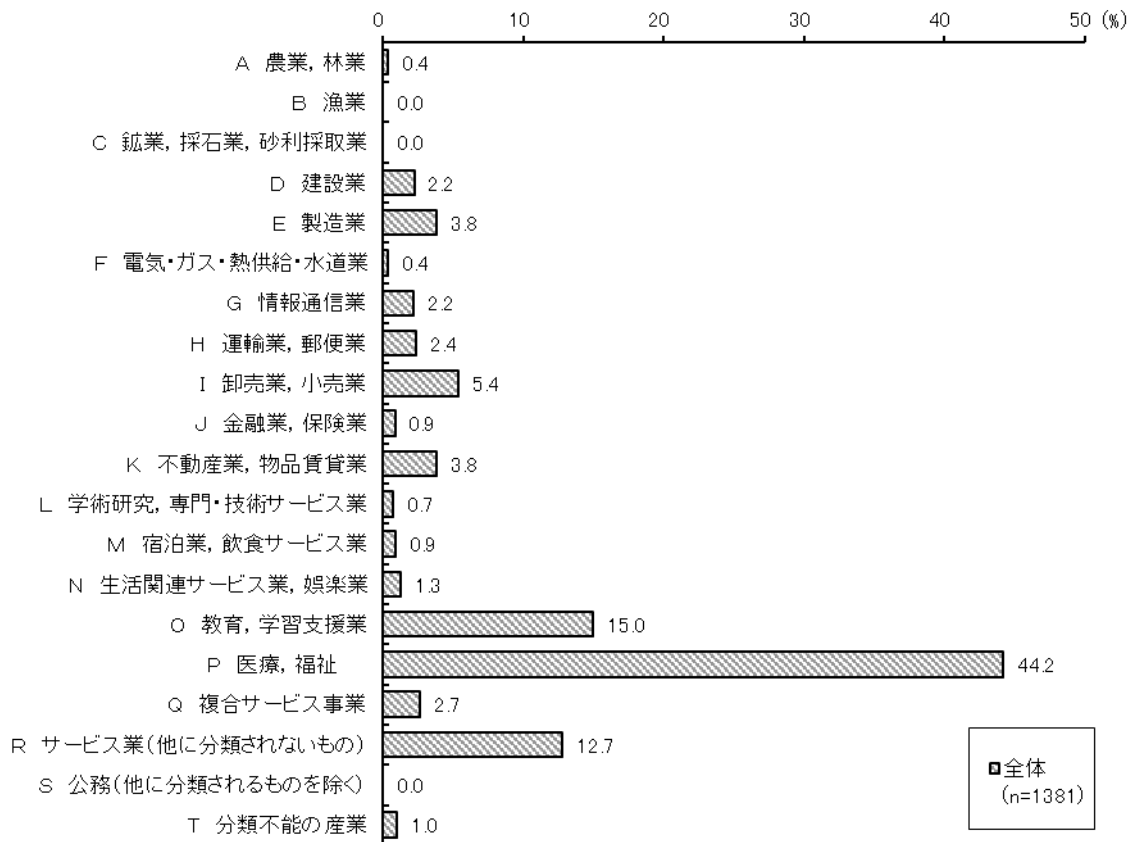


➤ **設置者の業種（問 2）**

本調査に回答した企業主導型保育事業実施施設の設置者の業種（日本産業分類による大分類）をみると、「医療、福祉」が 44.2%と多数を占めていた²。

² なお、公益財団法人児童育成協会保有データによると、企業主導型保育事業実施施設全体の業種区分（令和 3 年 10 月時点）において「医療、福祉」は全体の 53.6%を占めている。

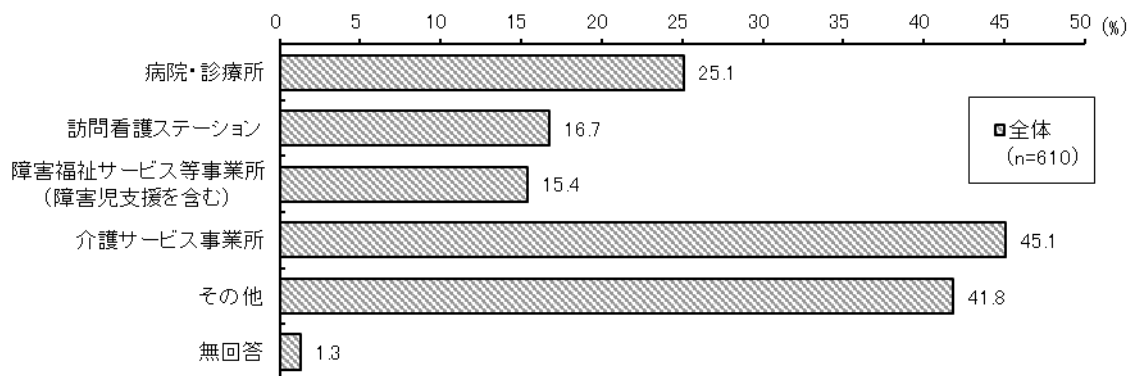
図表 3 設置者の業種



➤ 事業内容(「医療、福祉」の場合)(問2)

設置者の業種が「医療、福祉」に該当する場合、設置者ないしその関連法人が行っている事業内容(複数回答)を問うたところ、「介護サービス事業所」が約45%、「病院・診療所」が約25%であった。

図表 4 設置者の事業内容(医療、福祉の場合)



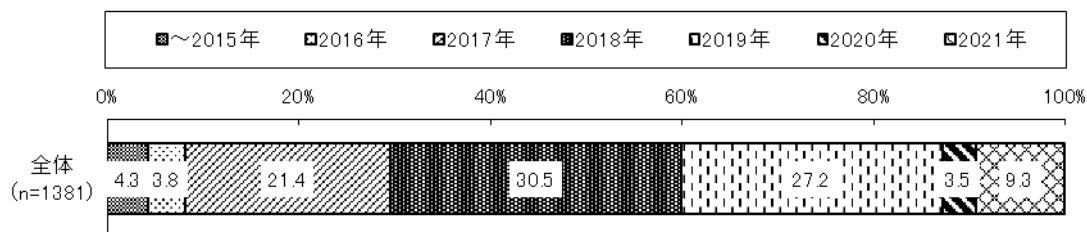
「その他」の回答においては以下のような回答例があった。

領域	回答例
児童福祉	・ 保育所、認定こども園等（222 件） ・ 放課後児童健全育成事業 ・ 児童養護施設 等
母子保健	・ 産後ケアセンター
障害福祉	・ 放課後等デイサービス
高齢者福祉	・ 特別養護老人ホーム ・ 訪問介護 等
医療	・ 保険薬局 ・ 歯科医院 等
その他	・ 特定非営利活動 ・ 食支援 ・ フィットネスジム ・ 医療コンサルティング 等

➤ 運営開始年（問 3）

運営開始年をみると、回答者全体の 30.5%が「2018 年」から運営を開始しており、次いで「2019 年」が 27.2%、「2017 年」が 21.4%となっていた。

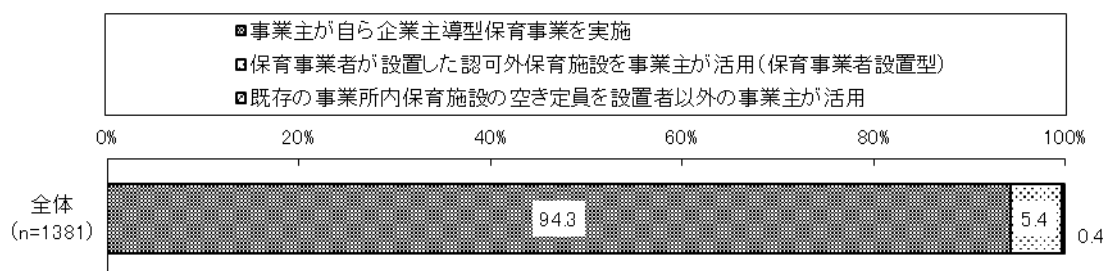
図表 5 施設の運営開始年



➤ 事業類型（問 3）

施設の事業類型をみると、「事業主が自ら企業主導型保育事業を実施」している施設が回答者全体の 9 割超と大部分を占めた。

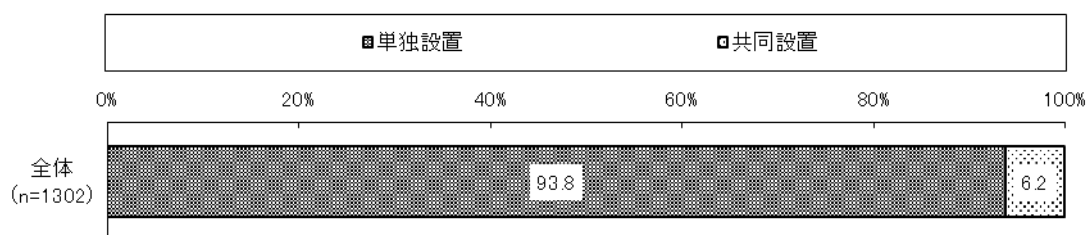
図表 6 施設の事業類型



➤ **設置形態（問3）**

事業主が自ら企業主導型保育事業を実施していると回答した施設のうち、設置形態を「単独設置」としている施設が9割超と大部分を占めた。

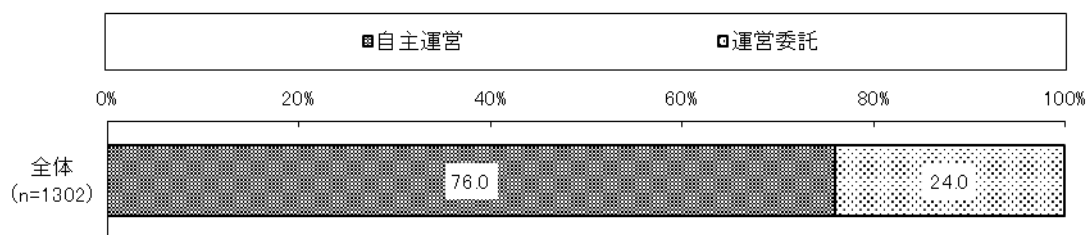
図表 7 施設の設置形態



➤ **運営形態（問3）**

事業主が自ら企業主導型保育事業を実施していると回答した施設のうち、運営形態を「自主運営」としている施設が76.0%と多数を占めた。

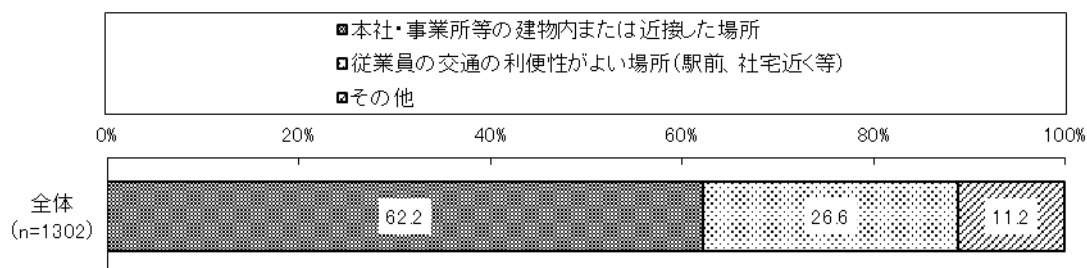
図表 8 施設の運営形態



➤ **設置場所（問3）**

事業主が自ら企業主導型保育事業を実施していると回答した施設のうち、設置場所を「本社・事業所等の建物内または近接した場所」にしている施設が62.2%と多数を占めた。

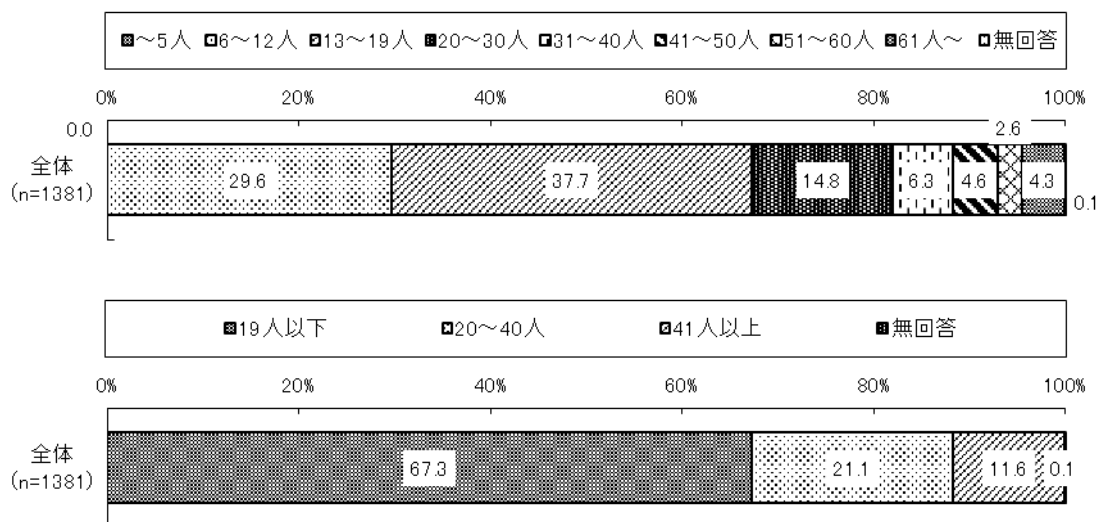
図表 9 施設の設置場所



➤ 利用定員（問 4）

利用定員は「13～19 人」が 37.7%と最も高く、次いで「6～12 人」が 29.6%となっていた。利用定員を「19 人以下」「20～40 人」「41 人以上」で分類すると、「19 人以下」の施設が回答者全体の 67.3%を占めた。

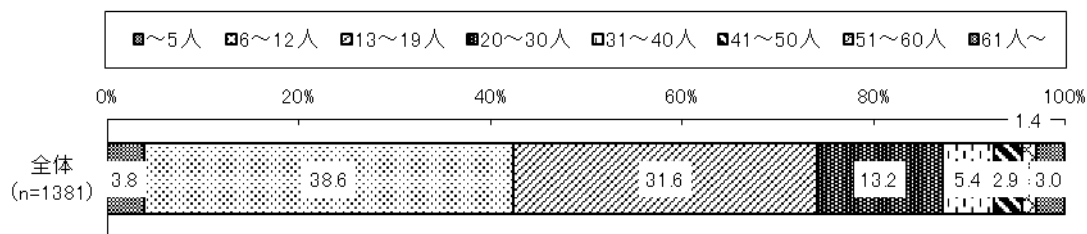
図表 10 施設の利用定員



➤ 利用者数（問 4）

施設の利用者数は「6～12 人」が 38.6%と最も高く、次いで「13～19 人」が 31.6%となっていた。

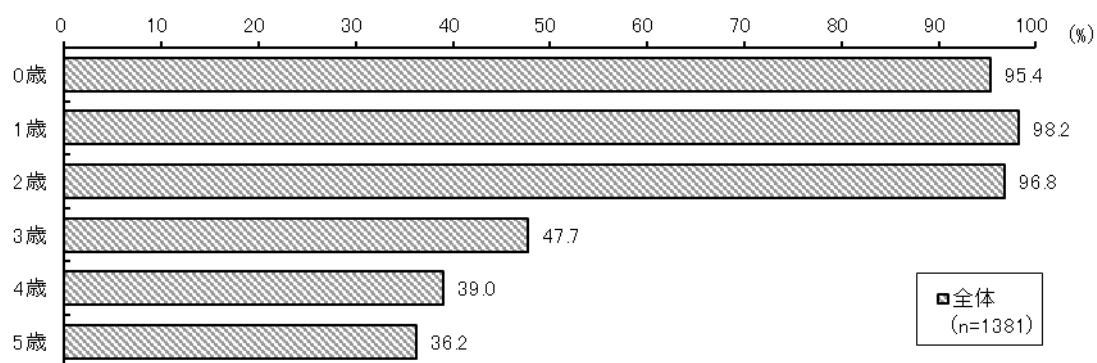
図表 11 施設の利用者数（令和 3 年 12 月 1 日時点）



➤ 対象年齢（問 4）

対象年齢は「0～2 歳」の施設が回答者全体の 9 割超と大部分を占めた。「3 歳」は 47.7%、「4 歳」は 39.0%、「5 歳」は 36.2%であった。

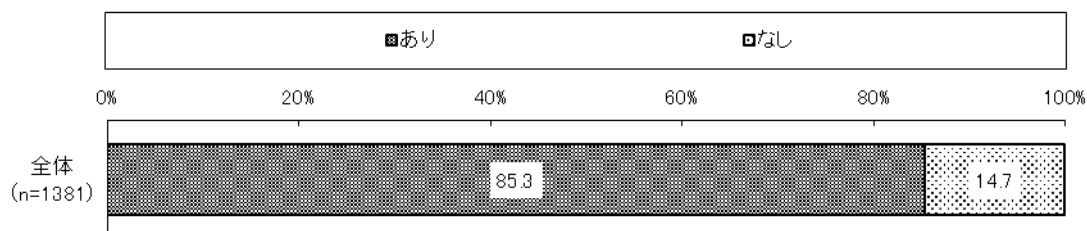
図表 12 利用者の対象年齢



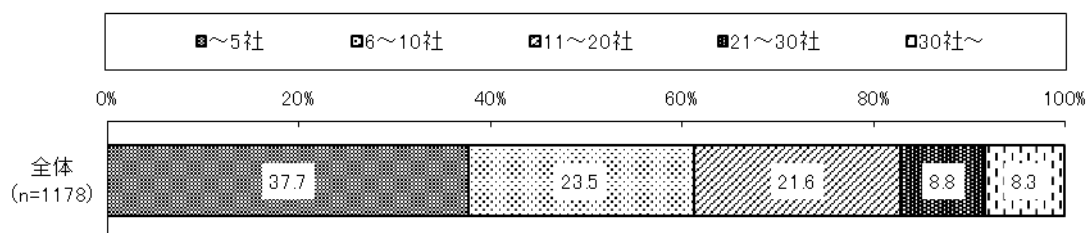
➤ 共同利用契約の状況（問 4）

共同利用契約を行っている施設は回答者全体の約 85%を占めた。なお、契約企業数は 10 社以内の施設が全体の約 6 割を占めた。

図表 13 共同利用契約の有無



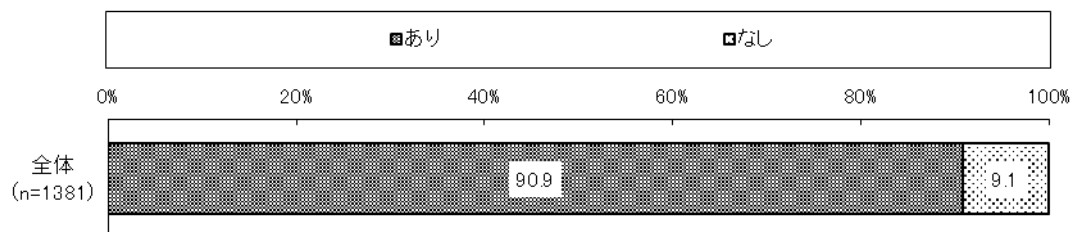
図表 14 契約企業数（共同利用契約ありの場合）



➤ **地域枠の有無（問 4）**

利用定員において地域枠を設けている施設は、全体の 9 割超と大部分を占めた。

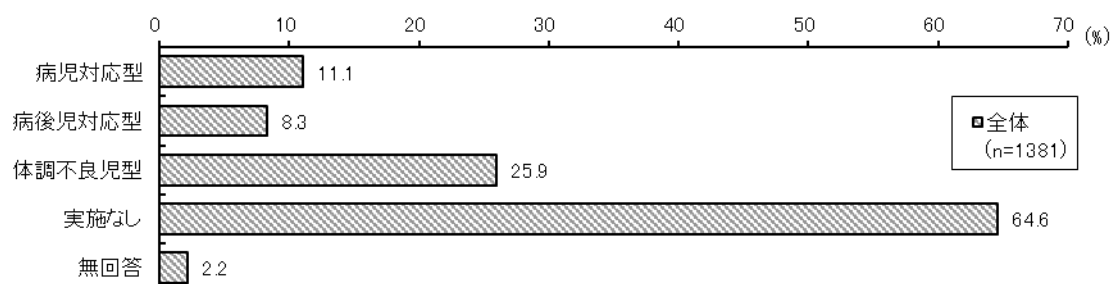
図表 15 利用定員における地域枠の有無



➤ **病児保育の実施状況（問 5）**

病児保育を実施していない施設が回答者全体の 64.6% を占めた。また、実施している場合は、「体調不良児型」が 25.9% と最も高くなっていた。

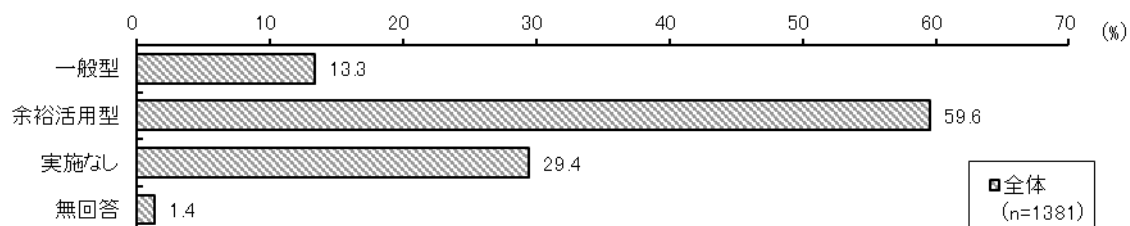
図表 16 病児保育の実施状況



➤ **一時預かりの実施状況（問 5）**

一時預かりを実施している場合は、「余裕活用型」が 59.6% と最も高くなっていた。

図表 17 一時預かりの実施状況



➤ 職員数（職種別）（問 6）

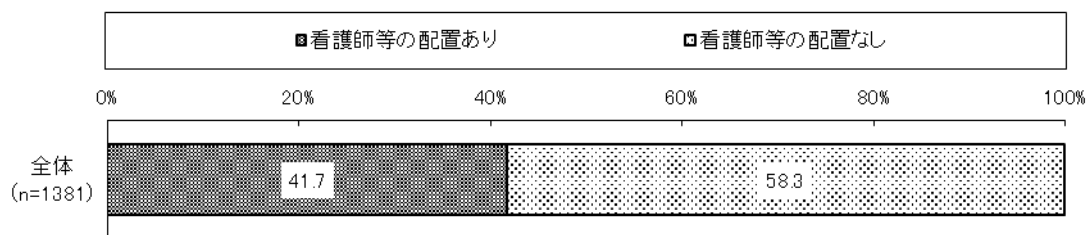
職種別にみた職員数の平均人数は、施設長が約 1 名、看護師等が約 0.7 名、保育士が約 6.8 名、子育て支援員及び研修を修了した者が約 1.3 名、保育補助者が約 0.6 名、その他（調理員、事務員等）が約 2.4 名だった。

看護師等の配置については、「看護師等の配置なし」と回答した施設が全体の約 6 割を占めた。

図表 18 職種別の職員数の状況

	平均	分散(n-1)	標準偏差	最大値	最小値	無回答	全体
施設長	0.95	0.04	0.21	1.00	0.00	0	1381
看護師等（看護師、保健師、准看護師）	0.66	1.02	1.01	6.00	0.00	0	1381
保育士	6.79	14.11	3.76	32.30	0.00	1	1380
子育て支援員及び研修を修了した者	1.33	2.41	1.55	16.00	0.00	0	1381
保育補助者	0.61	1.20	1.10	10.00	0.00	0	1381
その他（調理員、事務員等）	2.36	2.02	1.42	11.00	0.00	0	1381

図表 19 看護師等の配置有無



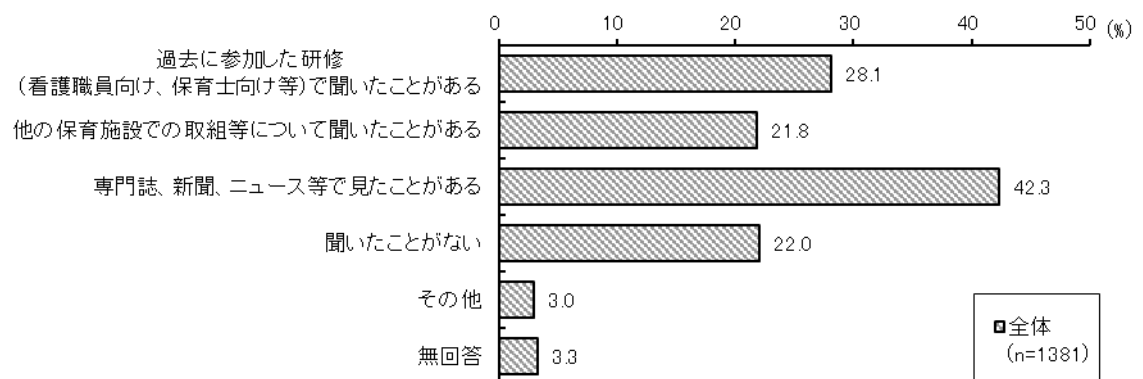
2. 企業主導型保育事業の実施施設全体に関する調査結果

2-1 医療的ケア児への対応状況

1) 保育における医療的ケアの取組について聞いたことがあるか

保育における医療的ケアの取組（医療的ケアを必要とする児童への支援）についての把握状況をみると、「専門誌、新聞、ニュース等で見たことがある」と回答した施設は全体の4割超を占めたが、「過去に参加した研修（看護職員向け、保育士向け等）で聞いたことがある」施設は28.1%であった。

図表 20 保育における医療的ケアの取組について聞いたことがあるか（問7）



（上段：回答数、下段：構成比）

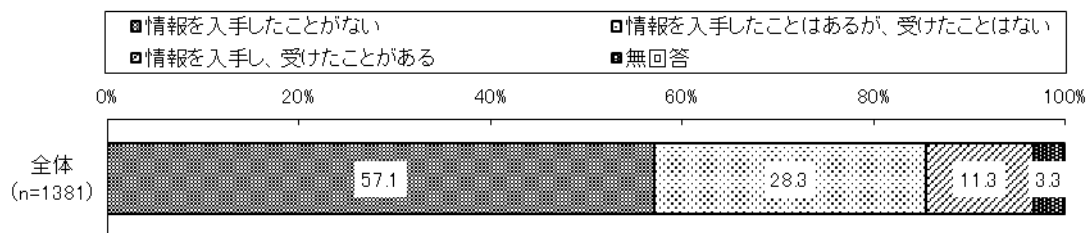
	合計	過去に参加した研修（看護職員向け、保育士向け等）で聞いたことがある	他の保育施設での取組等について聞いたことがある	専門誌、新聞、ニュース等で見たことがある	聞いたことがない	その他	無回答
全体	1381	388	301	584	304	41	45
	100.0	28.1	21.8	42.3	22.0	3.0	3.3
問2(2) 設置者の業種							
医療、福祉	610	188	127	282	100	23	23
	100.0	30.8	20.8	46.2	16.4	3.8	3.8
その他の業種	771	200	174	302	204	18	22
	100.0	25.9	22.6	39.2	26.5	2.3	2.9
問4(1) 利用定員							
19人以下	929	260	183	402	211	27	30
	100.0	28.0	19.7	43.3	22.7	2.9	3.2
20～40人	291	73	82	112	68	5	14
	100.0	25.1	28.2	38.5	23.4	1.7	4.8
41人以上	160	55	36	70	24	9	1
	100.0	34.4	22.5	43.8	15.0	5.6	0.6
問6(2) 職種別の職員数							
看護師等の配置あり	576	181	127	242	112	20	20
	100.0	31.4	22.0	42.0	19.4	3.5	3.5
看護師等の配置なし	805	207	174	342	192	21	25
	100.0	25.7	21.6	42.5	23.9	2.6	3.1

注：「看護師等」は、看護師、保健師、准看護師を指す。（以下、同様）

2) 医療的ケア児に関する研修にかかる状況

医療的ケア児に関する研修について情報を入手したり、受講したことがあると回答した施設は、全体の約 1 割にとどまり、「情報を入手したことがない」施設が回答者全体の 57.1%を占めた。

図表 21 医療的ケア児に関する研修にかかる状況（問 8）



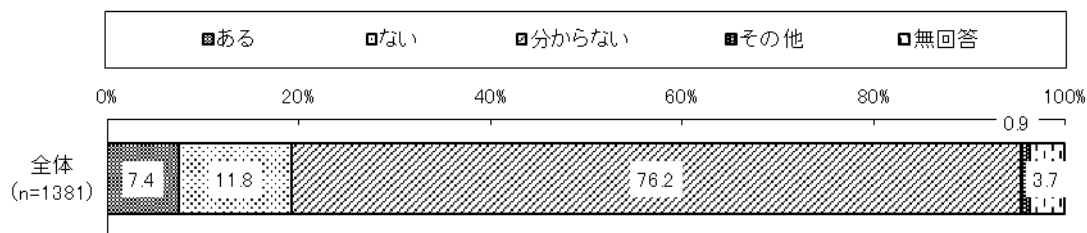
（上段：回答数、下段：構成比）

		合計	情報を入手したことがない	情報を入手したことはあるが、受けたことはない	情報を入手し、受けたことがある	無回答
全体		1381	789	391	156	45
		100.0	57.1	28.3	11.3	3.3
問 2（2） 設置者の業種	医療、福祉	610	327	171	89	23
		100.0	53.6	28.0	14.6	3.8
	その他の業種	771	462	220	67	22
		100.0	59.9	28.5	8.7	2.9
問 4（1） 利用定員	19人以下	929	541	257	101	30
		100.0	58.2	27.7	10.9	3.2
	20～40人	291	163	81	33	14
		100.0	56.0	27.8	11.3	4.8
	41人以上	160	84	53	22	1
		100.0	52.5	33.1	13.8	0.6
問 6（2） 職種別の職員数	看護師等の配置あり	576	313	171	72	20
		100.0	54.3	29.7	12.5	3.5
	看護師等の配置なし	805	476	220	84	25
		100.0	59.1	27.3	10.4	3.1

3) 自治体による医療的ケア児の受入れ支援等の状況

自治体による医療的ケア児の受入れ支援等の取組については、「ない」(11.8%)「分からない」(76.2%)と回答した施設を合わせると全体の約 9 割と大部分を占めた。「ある」と回答した施設は 7.4%と、1 割未満であった。

図表 22 自治体による医療的ケア児の受入れ支援等の取組有無（問 9）



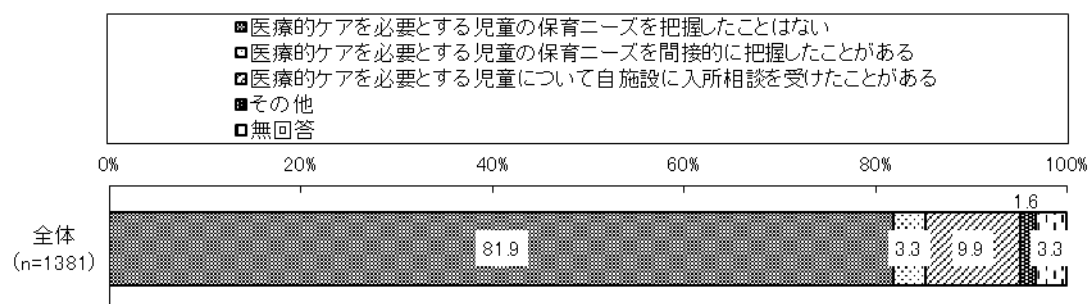
(上段：回答数、下段：構成比)

	合計	ある	ない	分からない	その他	無回答
全体	1381	102	163	1053	12	51
	100.0	7.4	11.8	76.2	0.9	3.7
問 2 (2) 設置者の業種						
医療、福祉	610	61	67	447	9	26
	100.0	10.0	11.0	73.3	1.5	4.3
その他の業種	771	41	96	606	3	25
	100.0	5.3	12.5	78.6	0.4	3.2
問 4 (1) 利用定員						
19人以下	929	66	107	713	7	36
	100.0	7.1	11.5	76.7	0.8	3.9
20～40人	291	19	38	217	3	14
	100.0	6.5	13.1	74.6	1.0	4.8
41人以上	160	17	18	122	2	1
	100.0	10.6	11.3	76.3	1.3	0.6
問 6 (2) 職種別の職員数						
看護師等の配置あり	576	46	79	424	6	21
	100.0	8.0	13.7	73.6	1.0	3.6
看護師等の配置なし	805	56	84	629	6	30
	100.0	7.0	10.4	78.1	0.7	3.7

4) 医療的ケア児の保育ニーズ把握及び入所相談の経験有無

医療的ケア児の保育ニーズを把握、または入所相談を受けたことがあると回答した施設は、回答者全体の 1 割強 (13.2%) であった。設置者の業種が「医療、福祉」の施設や「看護師配置あり」の施設の方が、その他の施設と比べて、「入所相談を受けたことがある」と回答した割合がやや高い傾向にあった。

図表 23 医療的ケア児の保育ニーズ把握及び入所相談の経験有無（問 10）

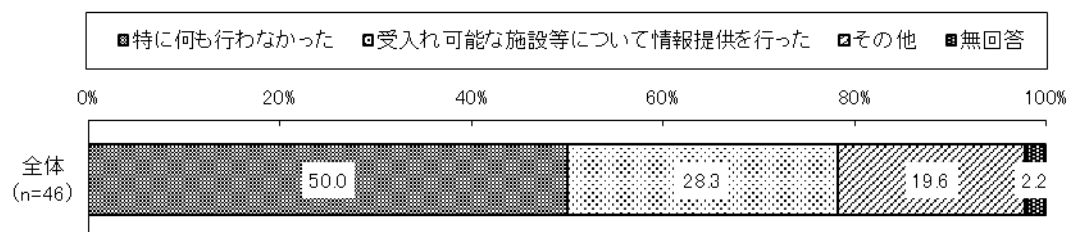


（上段：回答数、下段：構成比）

		合計	医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握したことはない	医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを間接的に把握したことがある	医療的ケアを必要とする児童について自施設に入所相談を受けたことがある	その他	無回答
全体		1381	1131	46	137	22	45
		100.0	81.9	3.3	9.9	1.6	3.3
問 2（2） 設置者の業種	医療、福祉	610	472	27	80	8	23
	その他の業種	771	659	19	57	14	22
		100.0	77.4	4.4	13.1	1.3	3.8
問 4（1） 利用定員	19人以下	929	773	32	78	16	30
	20～40人	291	236	7	33	1	14
	41人以上	160	121	7	26	5	1
		100.0	83.2	3.4	8.4	1.7	3.2
問 6（2） 職種別の職員数	看護師等の配置あり	576	433	21	90	12	20
	看護師等の配置なし	805	698	25	47	10	25
		100.0	75.2	3.6	15.6	2.1	3.5
		100.0	86.7	3.1	5.8	1.2	3.1

医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを間接的に把握したことがある施設に対し、把握した際の対応について聞いたところ、「特に何も行わなかった」が 5 割を占めた。次いで最も高かったものは「受入れ可能な施設等について情報提供を行った」28.3%であった。

図表 24 医療的ケア児の保育ニーズを間接的に把握した際の対応（医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを間接的に把握したことがある場合）（問 10）

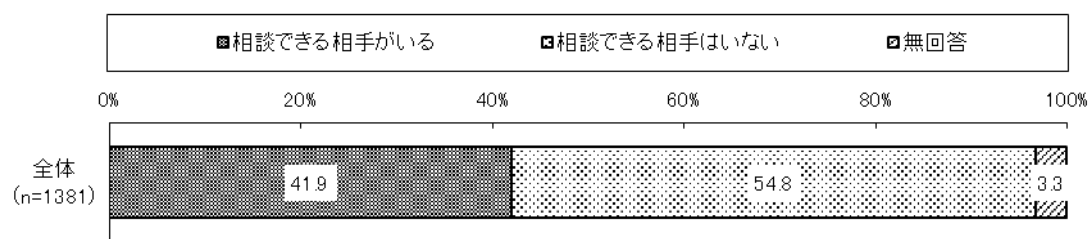


5) 医療的ケア児の支援について相談できる相手がいるか

医療的ケア児の支援について相談できる相手がいるかを聞いたところ、「相談できる相手がいる」と回答した施設は全体の4割強であった。

設置者の業種が「医療、福祉」の施設の方が、その他の施設に比べて若干高い。

図表 25 医療的ケア児の支援について相談できる相手がいるか（問11）



(上段：回答数、下段：構成比)

	合計	相談できる相手がいる	相談できる相手はいない	無回答
全体	1381	579	757	45
	100.0	41.9	54.8	3.3
問2(2) 設置者の業種				
医療、福祉	610	282	305	23
	100.0	46.2	50.0	3.8
その他の業種	771	297	452	22
	100.0	38.5	58.6	2.9
問4(1) 利用定員				
19人以下	929	387	512	30
	100.0	41.7	55.1	3.2
20～40人	291	118	159	14
	100.0	40.5	54.6	4.8
41人以上	160	74	85	1
	100.0	46.3	53.1	0.6
問6(2) 職種別の職員数				
看護師等の配置あり	576	257	299	20
	100.0	44.6	51.9	3.5
看護師等の配置なし	805	322	458	25
	100.0	40.0	56.9	3.1

相談できる相手の具体的な内容としては、以下のような回答例があった。

項目	回答例
自治体	・ 保育所管課 ・ 子育て支援所管課 ・ 児童相談所 ・ 保健センター ・ 療育センター等 計 177 件
嘱託医	・ 嘱託医 ・ 園医 ・ 提携医療機関等 計 163 件
設置者・関連法人（医療・福祉関係）	・ 設置者の医師、看護師 ・ 関連法人の医師、看護師 ・ 他園に所属の看護職員 ・ 法人の障害福祉事業所等 計 87 件

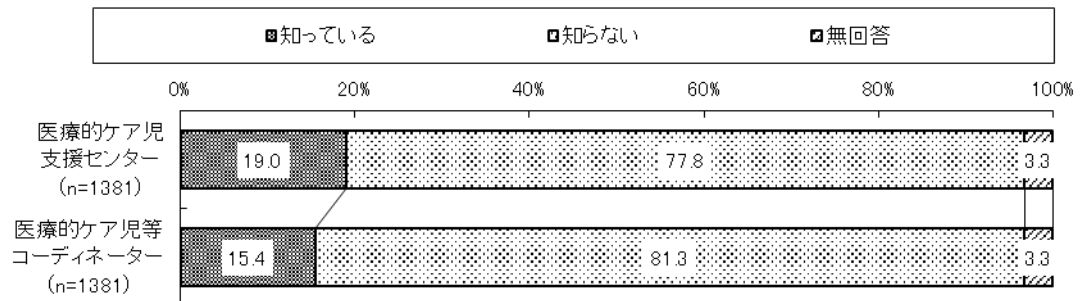
項目	回答例
その他	・設置者（本社、支部、上司等） 21 件 ・委託先事業者 20 件 ・近隣医療機関 40 件 ・他の保育施設、障害福祉事業所 6 件 ・医療的ケア児支援センター 2 件 等

6) 医療的ケア児支援に関する関係機関等を知っているか (医療的ケア児支援センター、医療的ケア児等コーディネーター)

医療的ケア児支援センターについて「知らない」と回答した施設が全体の 77.8%を占めた。設置者の業種や看護師配置の有無による差異は、あまり見られなかった。

医療的ケア児等コーディネーターについても、「知らない」と回答した施設が全体の 81.3%を占めた。設置者の業種や看護師配置の有無による差異は、あまり見られなかった。

図表 26 医療的ケア児支援に関する関係機関等を知っているか（問 12）



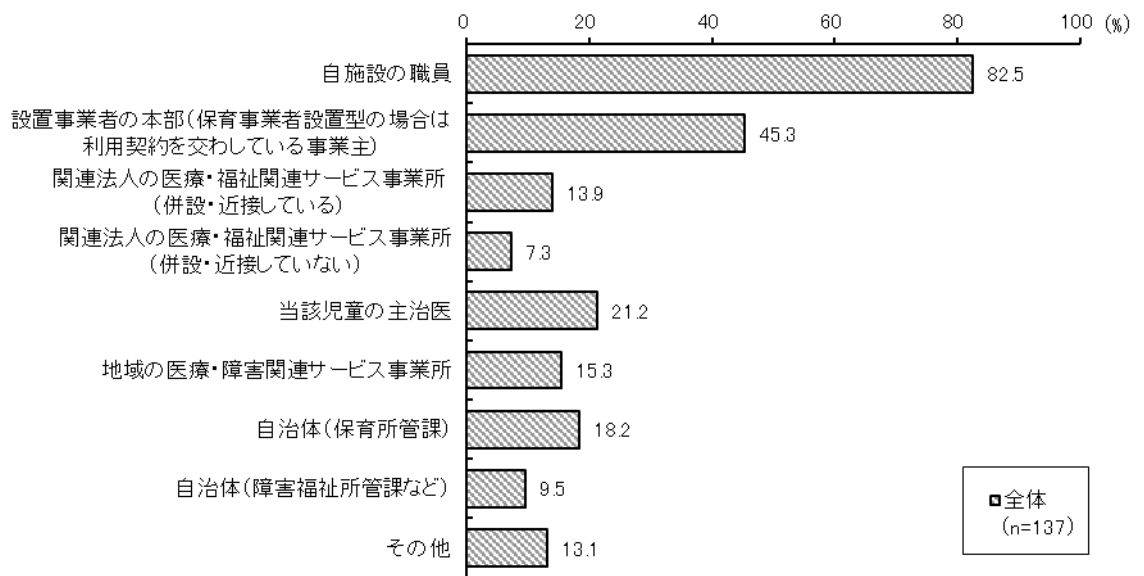
(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	医療的ケア児支援センター			医療的ケア児等コーディネーター		
			知っている	知らない	無回答	知っている	知らない	無回答
全体		1381	262	1074	45	213	1123	45
		100.0	19.0	77.8	3.3	15.4	81.3	3.3
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	610	121	466	23	103	484	23
	その他の業種	771	141	608	22	110	639	22
		100.0	18.3	78.9	2.9	14.3	82.9	2.9
問 4 (1) 利用定員	19人以下	929	182	717	30	140	759	30
	20～40人	291	47	230	14	41	236	14
	41人以上	160	33	126	1	32	127	1
		100.0	20.6	78.8	0.6	20.0	79.4	0.6
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	576	120	436	20	100	456	20
	看護師等の配置なし	805	142	638	25	113	667	25
		100.0	17.6	79.3	3.1	14.0	82.9	3.1

7) 医療的ケア児の入所相談を受けた際の検討体制

医療的ケア児の入所相談を受けた経験がある施設に対し、受入れ判断時の検討に加わった関係者・関係機関を聞いたところ、「自施設の職員」(82.5%)に次いで最も高かったものは「設置事業者の本部(保育事業者設置型の場合は利用契約を交わしている事業主)」(45.3%)であった。その他、約2割の施設が「当該児童の主治医」(21.2%)や「自治体(保育所管課)」(18.2%)を挙げた。

図表 27 医療的ケア児の入所相談を受けた際の検討体制（問13）



(上段：回答数、下段：構成比)

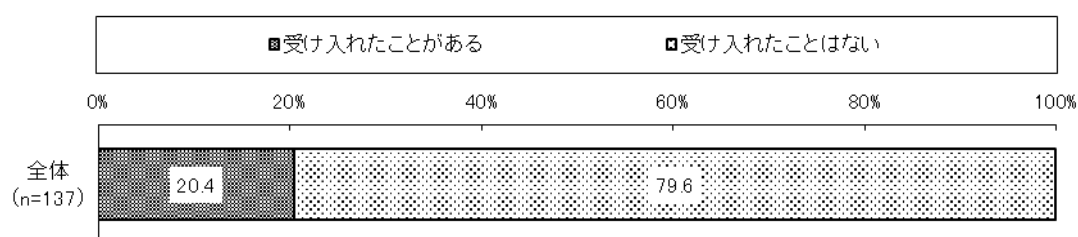
	合計	自施設の職員	設置事業者の本部(利用契約を交わしている事業主)	関連法人の医療・福祉関連サービス事業所(併設・近接している)	関連法人の医療・福祉関連サービス事業所(併設・近接していない)	当該児童の主治医	地域の医療・障害関連サービス事業所	自治体(保育所管課)	自治体(障害福祉所管課など)	その他	無回答
全体	137	113	62	19	10	29	21	25	13	18	0
	100.0	82.5	45.3	13.9	7.3	21.2	15.3	18.2	9.5	13.1	0.0
問2(2) 設置者の業種											
医療、福祉	80	64	35	15	8	20	13	15	8	13	0
	100.0	80.0	43.8	18.8	10.0	25.0	16.3	18.8	10.0	16.3	0.0
その他の業種	57	49	27	4	2	9	8	10	5	5	0
	100.0	86.0	47.4	7.0	3.5	15.8	14.0	17.5	8.8	8.8	0.0
問4(1) 利用定員											
19人以下	78	65	39	12	6	16	11	14	7	7	0
	100.0	83.3	50.0	15.4	7.7	20.5	14.1	17.9	9.0	9.0	0.0
20～40人	33	28	15	3	1	8	4	6	3	3	0
	100.0	84.8	45.5	9.1	3.0	24.2	12.1	18.2	9.1	9.1	0.0
41人以上	26	20	8	4	3	5	6	5	3	8	0
	100.0	76.9	30.8	15.4	11.5	19.2	23.1	19.2	11.5	30.8	0.0
問6(2) 職種別の職員数											
看護師等の配置あり	90	70	41	14	9	23	18	20	10	14	0
	100.0	77.8	45.6	15.6	10.0	25.6	20.0	22.2	11.1	15.6	0.0
看護師等の配置なし	47	43	21	5	1	6	3	5	3	4	0
	100.0	91.5	44.7	10.6	2.1	12.8	6.4	10.6	6.4	8.5	0.0

8) 医療的ケア児の受入れ経験の有無、実績

これまでに医療的ケアを必要とする児童について入所相談を受けたことがあると回答した施設のうち、実際に医療的ケア児を「受け入れたことがある」と回答した施設は、137 施設中 28 施設（20.4%）であった。

設置者の業種別にみると「医療、福祉」の施設、利用定員別にみると定員数が多い施設、職員配置の状況においては「看護師配置あり」の施設において、それぞれその他の施設と比べて受入れ経験ありの割合がやや高かった。

図表 28 医療的ケア児の受入れ経験の有無（問 14）



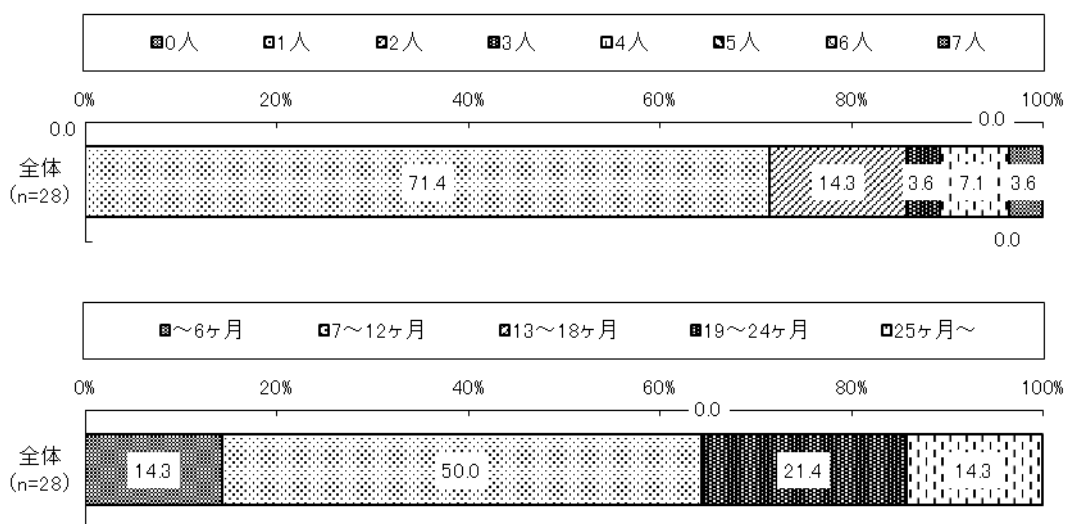
(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	受け入れた ことがある	受け入れた ことはない	無回答
全体		137	28	109	0
		100.0	20.4	79.6	0.0
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	80	20	60	0
		100.0	25.0	75.0	0.0
	その他の業種	57	8	49	0
		100.0	14.0	86.0	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	78	15	63	0
		100.0	19.2	80.8	0.0
	20～40人	33	6	27	0
		100.0	18.2	81.8	0.0
	41人以上	26	7	19	0
		100.0	26.9	73.1	0.0
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	90	23	67	0
		100.0	25.6	74.4	0.0
	看護師等の配置なし	47	5	42	0
		100.0	10.6	89.4	0.0

➤ 月極保育

月極保育における医療的ケア児の受入れ実績（実数）は、受入れありの施設のうち7割強が「1人」だが、複数人の受入れ実績がある施設も若干数あった。

図表 29 月極保育における受入れ人数と受入れ期間（問 14）



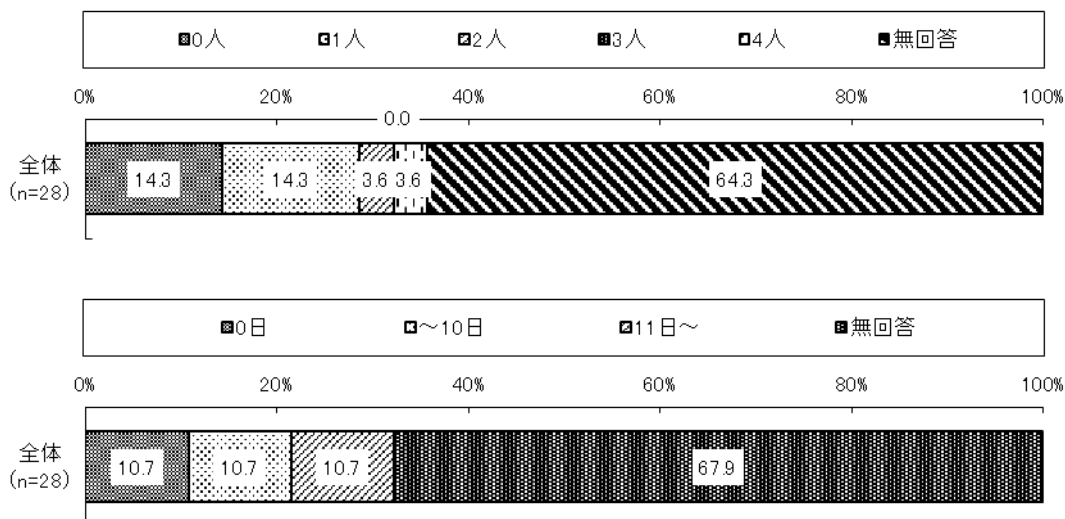
（上段：回答数、下段：構成比）

		合計	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	無回答
全体		28	0	20	4	1	2	0	0	1	0
		100.0	0.0	71.4	14.3	3.6	7.1	0.0	0.0	3.6	0.0
問2（2） 設置者の業種	医療、福祉	20	0	14	4	1	0	0	0	1	0
	その他の業種	8	0	6	0	0	2	0	0	0	0
		100.0	0.0	75.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
問4（1） 利用定員	19人以下	15	0	10	3	0	2	0	0	0	0
	20～40人	6	0	5	0	0	0	0	0	1	0
	41人以上	7	0	5	1	1	0	0	0	0	0
		100.0	0.0	71.4	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
問6（2） 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	0	15	4	1	2	0	0	1	0
	看護師等の配置なし	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

➤ 一時預かり

一時預かりにおける医療的ケア児の受入れ実績がある施設は 10 施設であった。

図表 30 一時預かりにおける受入れ人数と受入れ期間（問 14）



(上段：回答数、下段：構成比)

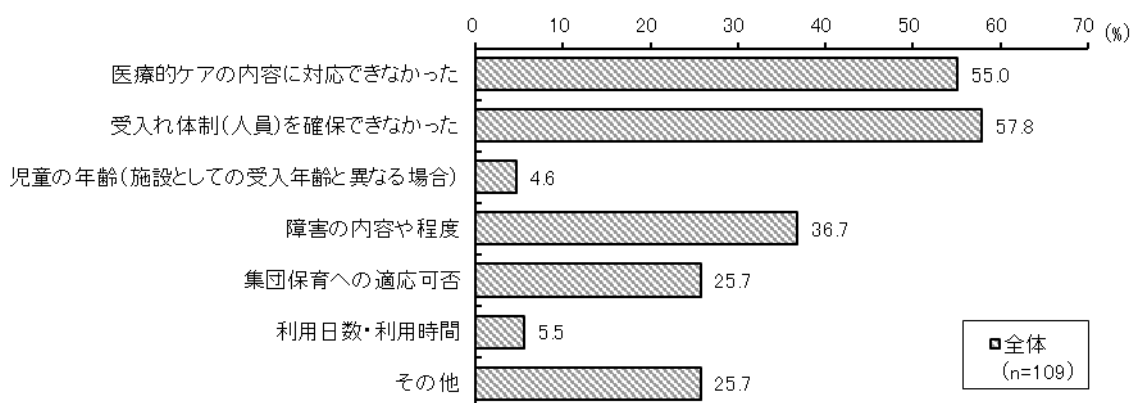
		合計	0人	1人	2人	3人	4人	無回答
全体		28	4	4	1	0	1	18
		100.0	14.3	14.3	3.6	0.0	3.6	64.3
問2(2) 設置者の業種	医療、福祉	20	3	2	1	0	1	13
		100.0	15.0	10.0	5.0	0.0	5.0	65.0
	その他の業種	8	1	2	0	0	0	5
		100.0	12.5	25.0	0.0	0.0	0.0	62.5
問4(1) 利用定員	19人以下	15	1	3	0	0	1	10
		100.0	6.7	20.0	0.0	0.0	6.7	66.7
	20～40人	6	1	0	1	0	0	4
		100.0	16.7	0.0	16.7	0.0	0.0	66.7
	41人以上	7	2	1	0	0	0	4
		100.0	28.6	14.3	0.0	0.0	0.0	57.1
問6(2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	3	4	1	0	0	15
		100.0	13.0	17.4	4.3	0.0	0.0	65.2
	看護師等の配置なし	5	1	0	0	0	1	3
		100.0	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0	60.0

9) 医療的ケア児の受入を断念した理由

これまでに医療的ケアを必要とする児童について入所相談を受けたことがあるが、受入を断念した（受入れ実績がない）施設に対し、その理由を聞いたところ、「受入れ体制を確保できなかった」が57.8%で最も多く、次いで「医療的ケアの内容に対応できなかった」（55.0%）、「障害の内容や程度」（36.7%）であった。

「医療的ケアの内容に対応できなかった」の回答割合は、利用定員数が少ない施設ほど高い傾向にあった。また、設置者の業種別にみると、「医療的ケアの内容に対応できなかった」や「受入れ体制を確保できなかった」の回答割合は、「医療、福祉」の施設と「その他の業種」の施設の間でそれぞれ10ポイント強の差異があった。

図表 31 医療的ケア児の受入を断念した理由（問 15）



(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	医療的ケアの内容に対応できなかった	受入れ体制(人員)を確保できなかった	児童の年齢(施設としての受入年齢と異なる場合)	障害の内容や程度	集団保育への適応可否	利用日数・利用時間	その他	無回答
全体		109	60	63	5	40	28	6	28	0
		100.0	55.0	57.8	4.6	36.7	25.7	5.5	25.7	0.0
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	60	30	31	2	20	14	4	20	0
		100.0	50.0	51.7	3.3	33.3	23.3	6.7	33.3	0.0
	その他の業種	49	30	32	3	20	14	2	8	0
		100.0	61.2	65.3	6.1	40.8	28.6	4.1	16.3	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	63	41	38	2	21	16	4	16	0
		100.0	65.1	60.3	3.2	33.3	25.4	6.3	25.4	0.0
	20～40人	27	13	13	2	11	6	2	9	0
		100.0	48.1	48.1	7.4	40.7	22.2	7.4	33.3	0.0
	41人以上	19	6	12	1	8	6	0	3	0
		100.0	31.6	63.2	5.3	42.1	31.6	0.0	15.8	0.0
	問 6 (2) 職種別の職員数	67	31	36	3	24	13	2	20	0
		100.0	46.3	53.7	4.5	35.8	19.4	3.0	29.9	0.0
	看護師等の配置あり	42	29	27	2	16	15	4	8	0
		100.0	69.0	64.3	4.8	38.1	35.7	9.5	19.0	0.0
	看護師等の配置なし									

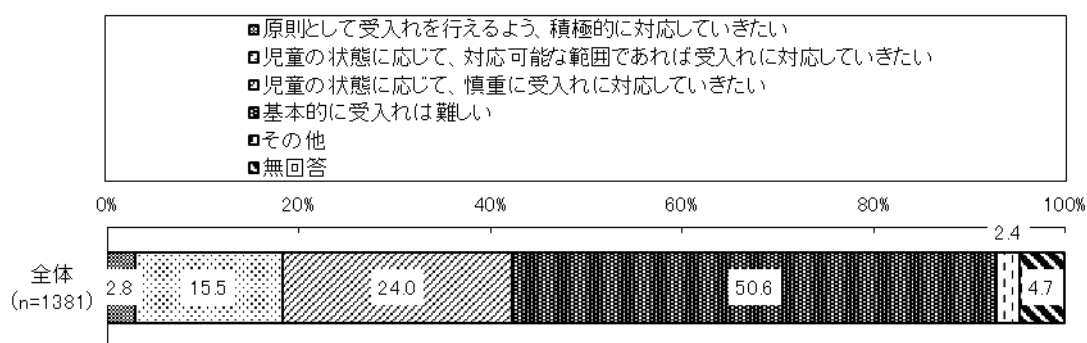
2-2 医療的ケア児への対応に関する課題・展望

1) 医療的ケア児の保育ニーズへの対応方針

医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握した際に、今後どのように対応していきたいと考えるかを聞いたところ、受入れ検討を行うと回答した施設（「原則として受入れを行えるよう、積極的に対応していきたい」、「児童の状態に応じて、対応可能な範囲であれば受入れに対応していきたい」、「児童の状態に応じて、慎重に受入れに対応していきたい」）は合計で 42.3%、「基本的に受入れは難しい」と回答した施設は 50.6%であった。

「看護師配置あり」の施設においては、受入れ検討を行うと回答した施設が 54.7%で、「基本的に受入れは難しい」（38.0%）と回答した施設を上回った。

図表 32 医療的ケア児の保育ニーズへの対応方針（問 29）



(上段：回答数、下段：構成比)

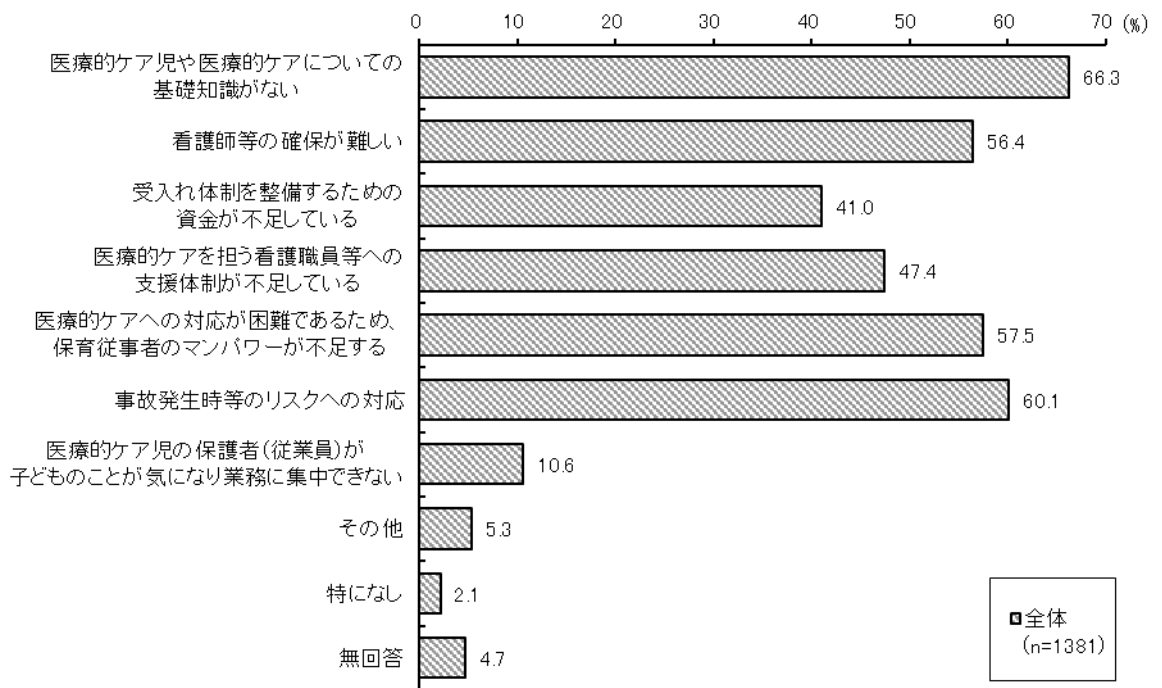
	合計	原則として受入れを行えるよう、積極的に対応していきたい	児童の状態に応じて、対応可能な範囲であれば受入れに対応していきたい	児童の状態に応じて、慎重に受入れに対応していきたい	基本的に受入れは難しい	その他	無回答
全体	1381	39	214	331	699	33	65
	100.0	2.8	15.5	24.0	50.6	2.4	4.7
問 2 (2) 設置者の業種							
医療、福祉	610	24	109	141	290	16	30
	100.0	3.9	17.9	23.1	47.5	2.6	4.9
その他の業種	771	15	105	190	409	17	35
	100.0	1.9	13.6	24.6	53.0	2.2	4.5
問 4 (1) 利用定員							
19人以下	929	21	139	218	484	22	45
	100.0	2.3	15.0	23.5	52.1	2.4	4.8
20～40人	291	10	46	73	140	4	18
	100.0	3.4	15.8	25.1	48.1	1.4	6.2
41人以上	160	7	29	40	75	7	2
	100.0	4.4	18.1	25.0	46.9	4.4	1.3
問 6 (2) 職種別の職員数							
看護師等の配置あり	576	27	123	165	219	13	29
	100.0	4.7	21.4	28.6	38.0	2.3	5.0
看護師等の配置なし	805	12	91	166	480	20	36
	100.0	1.5	11.3	20.6	59.6	2.5	4.5

2) 医療的ケア児の受入れにあたり課題と感じる点

医療的ケアを必要とする児童の受入れにあたり課題とを感じる点としては、「医療的ケア児や医療的ケアについての基礎知識がない」(66.3%)が最も高く、次いで「事故発生時等のリスクへの対応」(60.1%)、「医療的ケアへの対応が困難であるため、保育従事者のマンパワーが不足する」(57.5%)であった。

なお、医療的ケア児の受入れ経験ありの施設の中で、「医療的ケア児の保護者(従業員)が子どものことが気になり業務に集中できない」を挙げた施設は28施設中2施設³だった。

図表 33 医療的ケア児の受入れにあたり課題とを感じる点（問 30）



³ なお、回答した2施設における医療的ケアの実施体制は、「自施設の看護師が医療的ケアを実施する」が1施設、「その他（正式には医療行為に当たらない範疇との説明で受け入れを実施した）」が1施設であった。

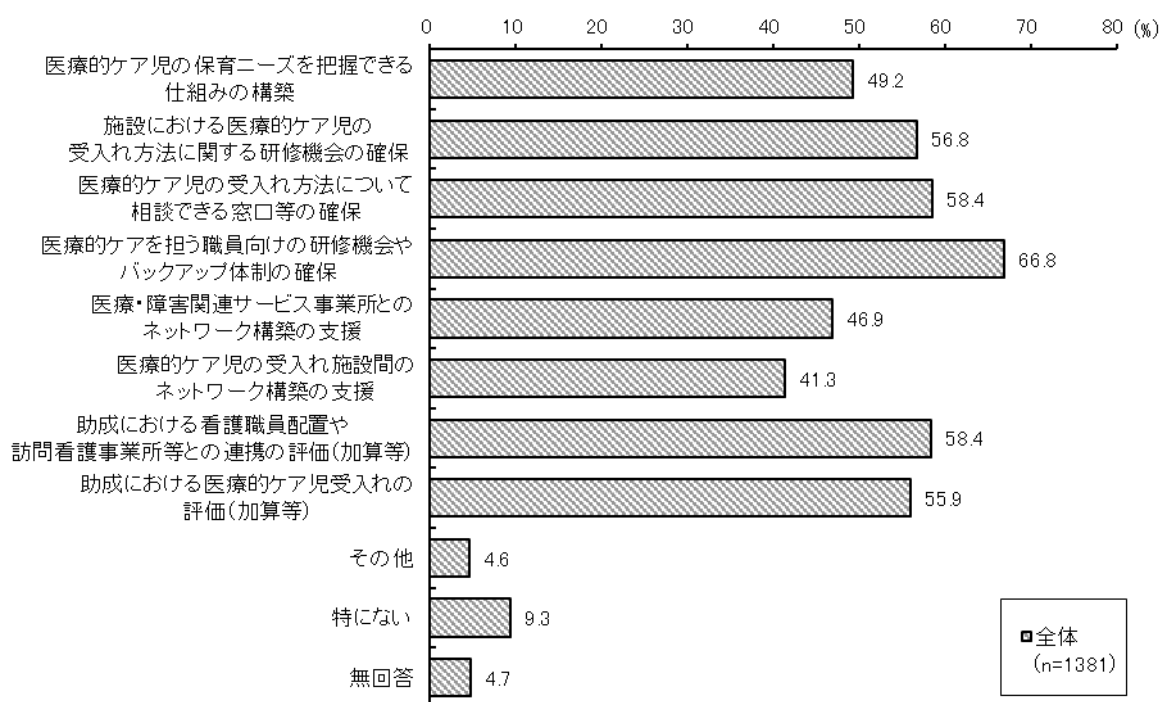
(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	医療的ケア 児や医療的 ケアについて の基礎知識 がない	看護師等 の確保が難 しい	受入れ体制 を整備するた めの資金が 不足している	医療的ケアを 担う看護職 員等への支 援体制が不 足している	医療的ケアへの 対応が困難で あるため、保育 従事者のマンパ ワーが不足する	事故発生 時等のリス クへの対応	医療的ケア児 の保護者（従 業員）が子ども のことが気になり 業務に集中で きない	その他	特になし	無回答
全体		1381	915	779	566	654	794	830	146	73	29	65
		100.0	66.3	56.4	41.0	47.4	57.5	60.1	10.6	5.3	2.1	4.7
問 2（2） 設置者の業種	医療、福祉	610	382	306	229	251	326	362	49	40	11	30
		100.0	62.6	50.2	37.5	41.1	53.4	59.3	8.0	6.6	1.8	4.9
	その他の業種	771	533	473	337	403	468	468	97	33	18	35
		100.0	69.1	61.3	43.7	52.3	60.7	60.7	12.6	4.3	2.3	4.5
問 4（1） 利用定員	19人以下	929	623	532	364	429	509	545	95	55	18	45
		100.0	67.1	57.3	39.2	46.2	54.8	58.7	10.2	5.9	1.9	4.8
	20～40人	291	194	159	126	138	171	173	34	13	7	18
		100.0	66.7	54.6	43.3	47.4	58.8	59.5	11.7	4.5	2.4	6.2
	41人以上	160	98	88	76	87	114	112	17	5	3	2
		100.0	61.3	55.0	47.5	54.4	71.3	70.0	10.6	3.1	1.9	1.3
問 6（2） 職種別の職員数	看護師等の配置あり	576	361	207	250	278	333	360	52	25	12	29
		100.0	62.7	35.9	43.4	48.3	57.8	62.5	9.0	4.3	2.1	5.0
	看護師等の配置なし	805	554	572	316	376	461	470	94	48	17	36
		100.0	68.8	71.1	39.3	46.7	57.3	58.4	11.7	6.0	2.1	4.5

3）医療的ケア児の受入れ検討にあたり期待する支援

今後、医療的ケアを必要とする児童の受入れを検討するにあたり、期待する支援の内容としては、「医療的ケアを担う職員向けの研修機会やバックアップ体制の確保」が66.8%と最も高く、次いで「医療的ケア児の受入れ方法について相談できる窓口等の確保」「助成における看護職員配置や訪問看護事業所等との連携の評価（加算等）」（58.4%）であった。

図表 34 医療的ケア児の受入れ検討にあたり期待する支援（問 31）



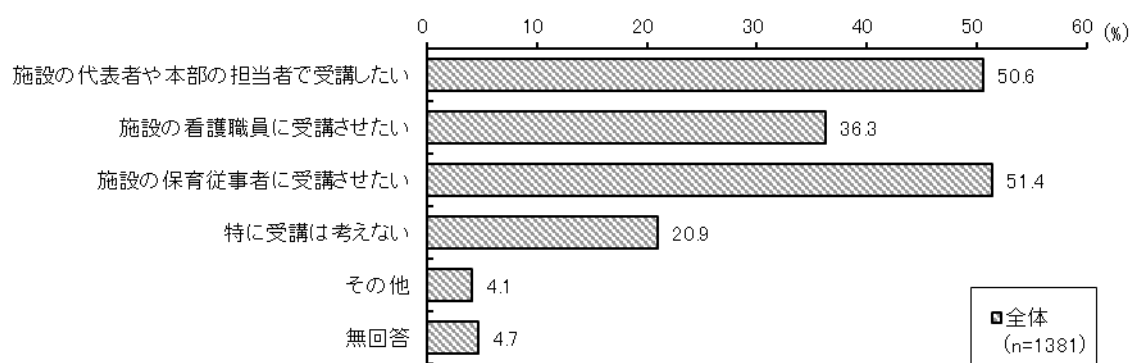
(上段：回答数、下段：構成比)

	合計	医療的ケア児の保育ニーズを把握できる仕組みの構築	施設における医療的ケア児の受入れ方法に関する研修機会の確保	医療的ケア児の受入れ方法について相談できる窓口等の確保	医療的ケアを担う職員向けの研修機会やバックアップ体制の確保	医療・障害関連サービス事業所とのネットワーク構築の支援	医療的ケア児の受入れ施設間のネットワーク構築の支援	助成における看護職員配置や訪問看護事業所等との連携の評価(加算等)	助成における医療的ケア児受入れの評価(加算等)	その他	特になし	無回答
全体	1381	680	784	807	923	648	570	806	772	64	129	65
	100.0	49.2	56.8	58.4	66.8	46.9	41.3	58.4	55.9	4.6	9.3	4.7
問2(2) 設置者の業種												
医療、福祉	610	290	345	323	408	282	241	372	350	28	52	30
	100.0	47.5	56.6	53.0	66.9	46.2	39.5	61.0	57.4	4.6	8.5	4.9
その他の業種	771	390	439	484	515	366	329	434	422	36	77	35
	100.0	50.6	56.9	62.8	66.8	47.5	42.7	56.3	54.7	4.7	10.0	4.5
問4(1) 利用定員												
19人以下	929	466	520	533	619	427	368	515	502	44	94	45
	100.0	50.2	56.0	57.4	66.6	46.0	39.6	55.4	54.0	4.7	10.1	4.8
20～40人	291	144	173	182	197	141	134	177	164	15	20	18
	100.0	49.5	59.5	62.5	67.7	48.5	46.0	60.8	56.4	5.2	6.9	6.2
41人以上	160	70	91	92	107	80	68	114	106	5	14	2
	100.0	43.8	56.9	57.5	66.9	50.0	42.5	71.3	66.3	3.1	8.8	1.3
問6(2) 職種別の職員数												
看護師等の配置あり	576	298	354	364	414	301	264	381	389	23	26	29
	100.0	51.7	61.5	63.2	71.9	52.3	45.8	66.1	67.5	4.0	4.5	5.0
看護師等の配置なし	805	382	430	443	509	347	306	425	383	41	103	36
	100.0	47.5	53.4	55.0	63.2	43.1	38.0	52.8	47.6	5.1	12.8	4.5

4) 医療的ケア児に関する研修への対応方針

今後、医療的ケア児に関する研修⁴について情報を入手した場合、どのように対応したいと考えるかについて聞いたところ、全体の半数以上の施設が「施設の保育従事者に受講させたい」(51.4%)、「施設の代表者や本部の担当者と受講したい」(50.6%)と回答した。

図表 35 医療的ケア児に関する研修への対応方針（問 32）



(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	施設の代表者や本部の担当者と受講したい	施設の看護職員に受講させたい	施設の保育従事者に受講させたい	特に受講は考えない	その他	無回答
全体		1381	699	501	710	289	56	65
		100.0	50.6	36.3	51.4	20.9	4.1	4.7
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	610	308	233	322	113	27	30
		100.0	50.5	38.2	52.8	18.5	4.4	4.9
	その他の業種	771	391	268	388	176	29	35
		100.0	50.7	34.8	50.3	22.8	3.8	4.5
問 4 (1) 利用定員	19人以下	929	464	314	472	201	34	45
		100.0	49.9	33.8	50.8	21.6	3.7	4.8
	20～40人	291	153	106	154	56	10	18
		100.0	52.6	36.4	52.9	19.2	3.4	6.2
	41人以上	160	82	81	84	31	12	2
		100.0	51.3	50.6	52.5	19.4	7.5	1.3
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	576	323	401	335	61	22	29
		100.0	56.1	69.6	58.2	10.6	3.8	5.0
	看護師等の配置なし	805	376	100	375	228	34	36
		100.0	46.7	12.4	46.6	28.3	4.2	4.5

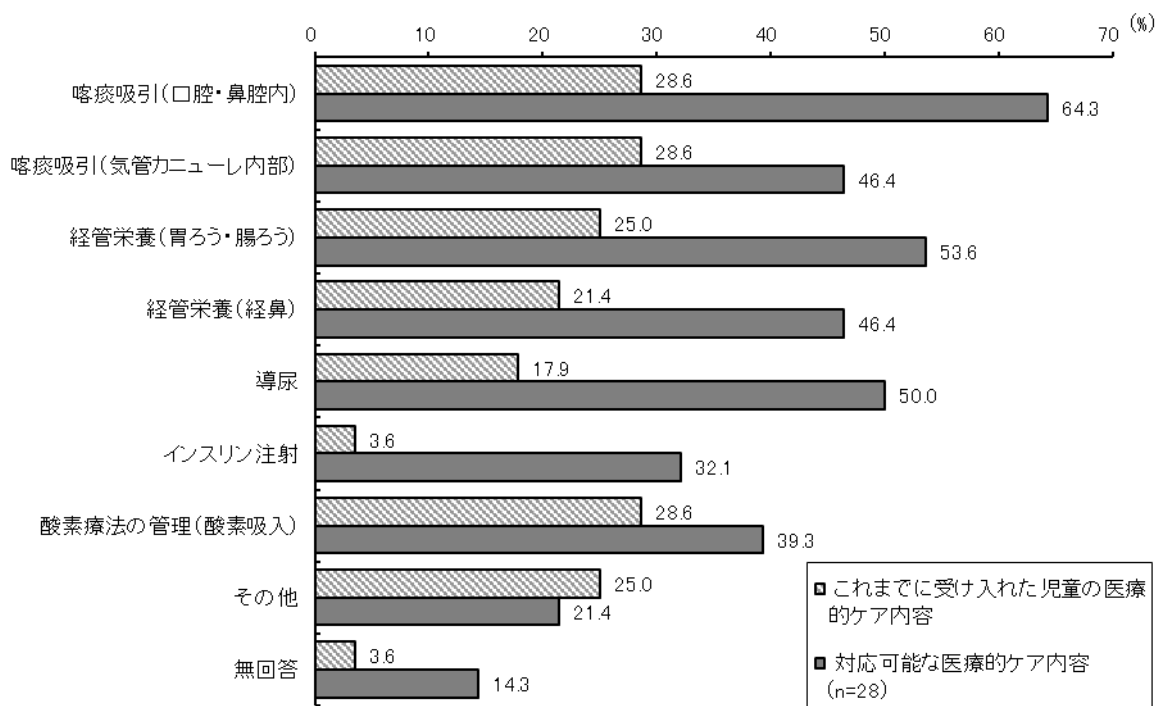
⁴ 研修の実施主体（都道府県、医療機関等）は問わないものとした。

3. 医療的ケア児の受入れ経験を有する施設に関する調査結果

1) これまでに受け入れた医療的ケア児の医療的ケアの内容

医療的ケア児の受入れ経験ありの施設に対し、これまでに受け入れた医療的ケア児が必要とする（していた）医療的ケアの内容としては、「喀痰吸引（口腔・鼻腔内）」、「喀痰吸引（気管カニューレ内部）」、「酸素療法の管理（酸素吸入）」が28.6%、次いで「経管栄養（胃ろう・腸ろう）」（25.0%）であった。

図表 36 これまでに受け入れた児童の医療的ケアの内容と
施設として対応可能な医療的ケアの内容（問 16、17）



(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	喀痰吸引 (口腔・鼻 腔内)	喀痰吸引 (気管カ ニューレ内 部)	経管栄養 (胃ろう・ 腸ろう)	経管栄養 (経鼻)	導尿	インスリン注 射	酸素療法 の管理 (酸素吸 入)	その他	無回答
全体		28	8	8	7	6	5	1	8	7	1
		100.0	28.6	28.6	25.0	21.4	17.9	3.6	28.6	25.0	3.6
問2(2) 設置者の業種	医療、福祉	20	5	5	6	3	5	1	4	7	1
	その他の業種	8	3	3	1	3	0	0	4	0	0
		100.0	37.5	37.5	12.5	37.5	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
問4(1) 利用定員	19人以下	15	4	6	6	4	4	1	6	1	1
	20～40人	6	2	1	1	2	0	0	1	4	0
	41人以上	7	2	1	0	0	1	0	1	2	0
		100.0	28.6	14.3	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3	28.6	0.0
問6(2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	7	6	7	6	5	1	8	6	0
	看護師等の配置なし	5	1	2	0	0	0	0	0	1	1
		100.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0

(上段：回答数、下段：構成比)

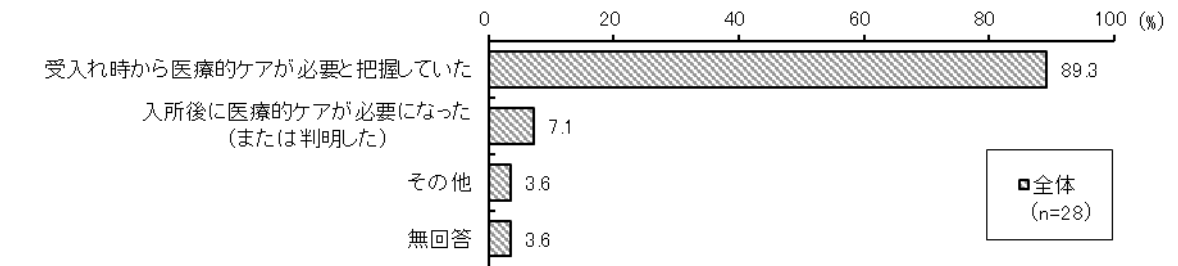
		合計	喀痰吸引 (口腔・鼻 腔内)	喀痰吸引 (気管カ ニューレ内 部)	経管栄養 (胃ろう・ 腸ろう)	経管栄養 (経鼻)	導尿	インスリン注 射	酸素療法 の管理 (酸素吸 入)	その他	無回答
全体		28	18	13	15	13	14	9	11	6	4
		100.0	64.3	46.4	53.6	46.4	50.0	32.1	39.3	21.4	14.3
問2(2) 設置者の業種	医療、福祉	20	15	10	13	10	12	6	9	4	2
	その他の業種	8	3	3	2	3	2	3	2	2	2
		100.0	37.5	37.5	25.0	37.5	25.0	37.5	25.0	25.0	25.0
問4(1) 利用定員	19人以下	15	10	8	11	9	10	5	8	3	2
	20～40人	6	3	2	2	3	2	3	2	2	1
	41人以上	7	5	3	2	1	2	1	1	1	1
		100.0	71.4	42.9	28.6	14.3	28.6	14.3	14.3	14.3	14.3
問6(2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	17	11	14	12	14	8	11	5	2
	看護師等の配置なし	5	1	2	1	1	0	1	0	1	2
		100.0	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	20.0	40.0

注：看護師等（看護師、保健師、准看護師）の配置状況は調査時点（令和3年12月）の数値であるため、医療的ケア児を過去に受け入れていた場合、受入れ当時の職員配置状況と必ずしも一致するものではない。

2) 医療的ケア児の入所時の状況

これまでに受け入れた医療的ケア児について、入所時の状況を聞いたところ、「入所後に医療的ケアが必要になった（または判明した）」ケースがある施設は若干数で、約9割の施設が「受入れ時から医療的ケアが必要と把握していた」と回答した。

図表 37 医療的ケア児の入所時の状況（問18）



(上段：回答数、下段：構成比)

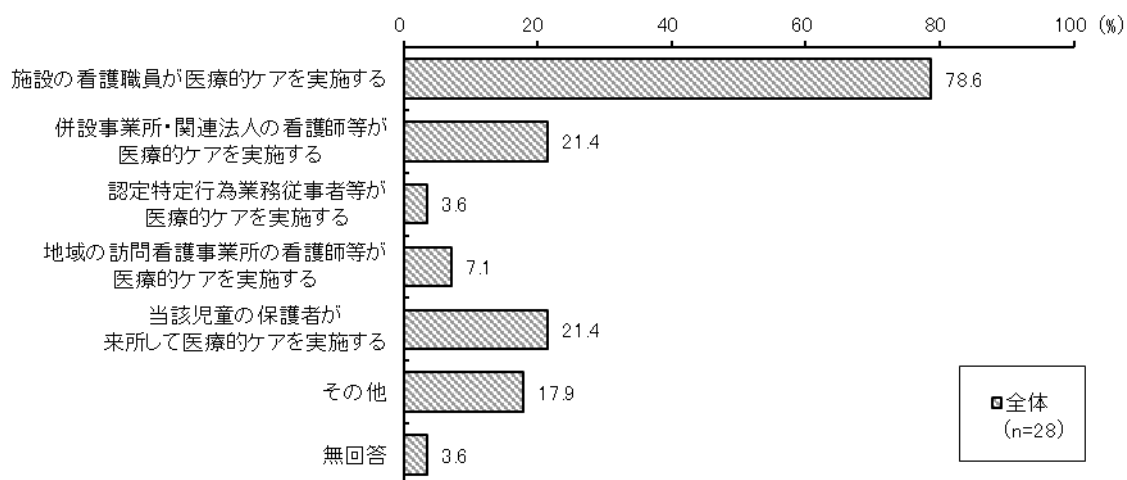
	合計	受入れ時から 医療的ケアが 必要と把握し ていた	入所後に医 療的ケアが必 要になった (または判 明した)	その他	無回答
全体	28 100.0	25 89.3	2 7.1	1 3.6	1 3.6
問2(2) 設置者の業種					
医療、福祉	20 100.0	17 85.0	2 10.0	1 5.0	1 5.0
その他の業種	8 100.0	8 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
問4(1) 利用定員					
19人以下	15 100.0	14 93.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7
20～40人	6 100.0	4 66.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0
41人以上	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
問6(2) 職種別の職員数					
看護師等の配置あり	23 100.0	22 95.7	1 4.3	0 0.0	0 0.0
看護師等の配置なし	5 100.0	3 60.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0

3) 施設における医療的ケアの実施体制

施設における医療的ケアの実施体制は、「施設の看護職員が医療的ケアを実施する」施設が受入れあり施設全体の78.6%と大部分を占めた。

設置者の業種が「医療、福祉」の施設では、「併設事業所・関連法人の看護師等が医療的ケアを実施する」と回答した施設も30.0%あった。「その他の業種」の施設では、「当該児童の保護者が来所して医療的ケアを実施する」などの回答も一定割合あった。

図表 38 施設における医療的ケアの実施体制（問 19）



（上段：回答数、下段：構成比）

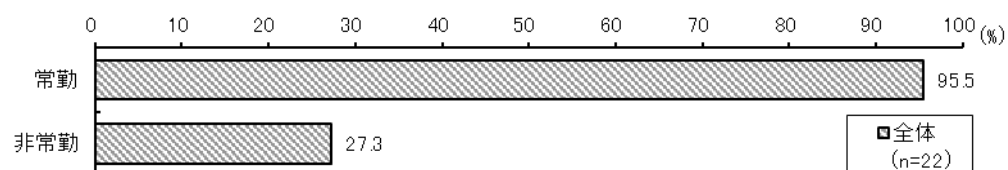
	合計	施設の看護職員が医療的ケアを実施する	併設事業所・関連法人の看護師等が医療的ケアを実施する	認定特定行為業務従事者等が医療的ケアを実施する	地域の訪問看護事業所の看護師等が医療的ケアを実施する	当該児童の保護者が来所して医療的ケアを実施する	その他	無回答
全体	28 100.0	22 78.6	6 21.4	1 3.6	2 7.1	6 21.4	5 17.9	1 3.6
問2（2）設置者の業種								
医療、福祉	20 100.0	17 85.0	6 30.0	1 5.0	2 10.0	3 15.0	2 10.0	1 5.0
その他の業種	8 100.0	5 62.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 37.5	3 37.5	0 0.0
問4（1）利用定員								
19人以下	15 100.0	12 80.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	3 20.0	2 13.3	1 6.7
20～40人	6 100.0	4 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0
41人以上	7 100.0	6 85.7	1 14.3	0 0.0	1 14.3	2 28.6	1 14.3	0 0.0
問6（2）職種別の職員数								
看護師等の配置あり	23 100.0	22 95.7	5 21.7	1 4.3	2 8.7	6 26.1	2 8.7	0 0.0
看護師等の配置なし	5 100.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	1 20.0

施設の看護職員が医療的ケアの実施をする場合に、医療的ケアに対応する看護師の勤務体系は「常勤」が 95.5%と大部分を占め、「非常勤」は 27.3%であった。

併設事業所・関連法人の看護師等が医療的ケアの実施をする場合に、医療的ケアに対応する看護師の対応方法は「必要に応じて呼び出し」が 83.3%と大部分を占めたが、「定期的に来所」も 50.0%あった。

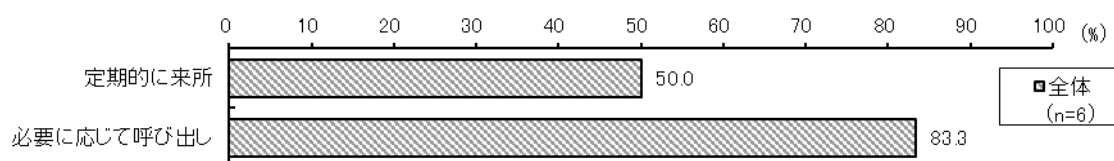
図表 39 医療的ケアに対応する看護師の勤務体系（問 19）

（施設の看護職員が医療的ケアの実施する場合）



図表 40 医療的ケアに対応する看護師の対応方法（問 19）

（併設事業所・関連法人の看護師等が医療的ケアの実施する場合）



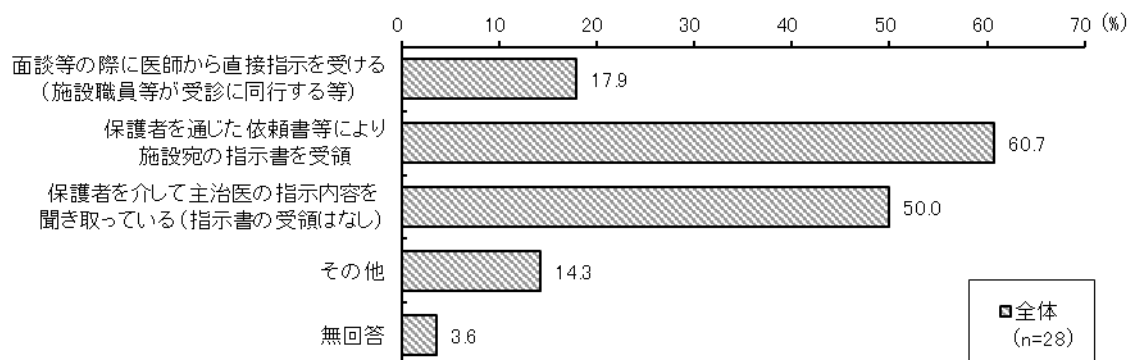
また、「その他」と回答した施設は以下のような状況であった。

回答状況	「その他」の回答内容
「施設の看護職員」と「その他」	・ 園長・クラス担任 ・ 対象児童の保護者が医師のため事細かに相談
「その他」のみ	・ 児童の保護者（准看護師の資格あり）を非常勤で採用し、通常の保育と当該児童の痰の吸引等に対応 ・ 正式には医療行為に当たらない範疇との説明で受入れを実施 ・ 保護者がリハビリに連れていく

4) 主治医からの指示の入手方法

医療的ケア児の受入れにあたり、当該児童の主治医からの指示をどのような方法で入手するかを聞いたところ、「保護者を通じた依頼書等により施設宛の指示書を受領」が 60.7%、「保護者を介して主治医の指示内容を聞き取っている（指示書の受領はなし）」が 50.0%であった。

図表 41 主治医からの指示の入手方法（問 20）



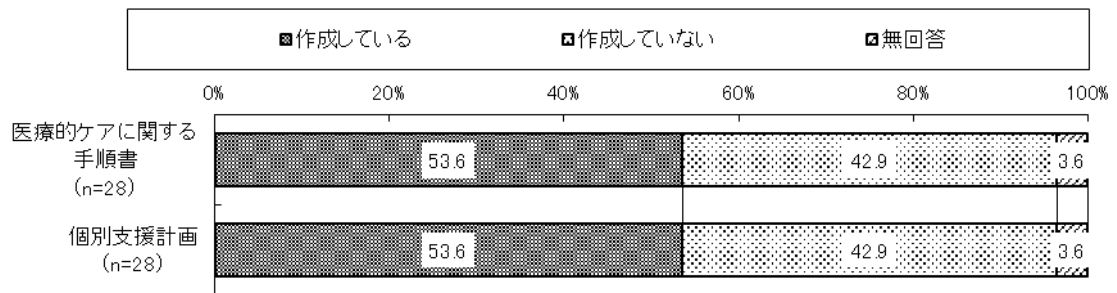
(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	面談等の際 に医師から直 接指示を受 ける (施設 職員等が受 診に同行す る等)	保護者を通 じた依頼書 等により施設 宛の指示書 を受領	保護者を介 して主治医の 指示内容を 聞き取ってい る (指示書 の受領はなし)	その他	無回答
全体		28	5	17	14	4	1
		100.0	17.9	60.7	50.0	14.3	3.6
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	20	4	14	9	2	1
	その他の業種	8	1	3	5	2	0
		100.0	12.5	37.5	62.5	25.0	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	15	3	11	6	2	1
	20~40人	6	2	4	2	1	0
	41人以上	7	0	2	6	1	0
		100.0	0.0	28.6	85.7	14.3	0.0
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	5	15	13	3	0
	看護師等の配置なし	5	0	2	1	1	1
		100.0	0.0	40.0	20.0	20.0	20.0

5) 医療的ケアに関する手順書及び個別支援計画の作成状況

医療的ケアに関する手順書及び個別支援計画を作成している施設はともに 53.6% だった。

図表 42 医療的ケアに関する手順書及び個別支援計画の作成有無（問 21、22）



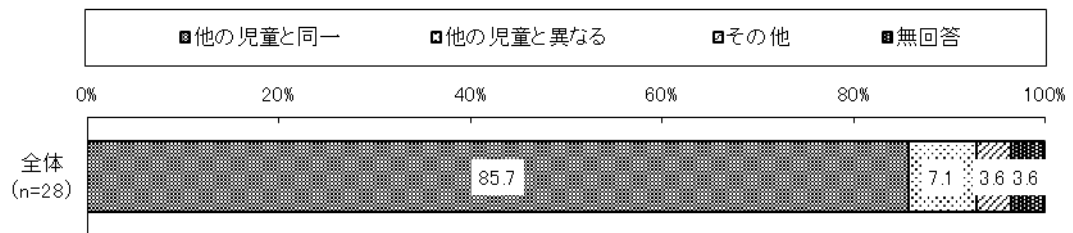
（上段：回答数、下段：構成比）

		合計	医療的ケアに関する手順書			個別支援計画		
			作成している	作成していない	無回答	作成している	作成していない	無回答
全体		28	15	12	1	15	12	1
		100.0	53.6	42.9	3.6	53.6	42.9	3.6
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	20	10	9	1	12	7	1
		100.0	50.0	45.0	5.0	60.0	35.0	5.0
	その他の業種	8	5	3	0	3	5	0
		100.0	62.5	37.5	0.0	37.5	62.5	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	15	10	4	1	10	4	1
		100.0	66.7	26.7	6.7	66.7	26.7	6.7
	20～40人	6	2	4	0	2	4	0
		100.0	33.3	66.7	0.0	33.3	66.7	0.0
	41人以上	7	3	4	0	3	4	0
		100.0	42.9	57.1	0.0	42.9	57.1	0.0
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	14	9	0	14	9	0
		100.0	60.9	39.1	0.0	60.9	39.1	0.0
	看護師等の配置なし	5	1	3	1	1	3	1
		100.0	20.0	60.0	20.0	20.0	60.0	20.0

6) 医療的ケア児の利用料（利用者負担額）の設定状況

医療的ケア児の受入れにあたり、医療的ケア児の利用料（利用者負担額）をどのように設定しているかを聞いたところ、「他の児童と異なる」と回答した施設は若干数で、85.7%の施設では「他の児童と同一」となっていた。

図表 43 医療的ケア児の利用料（利用者負担額）の設定状況（問 23）



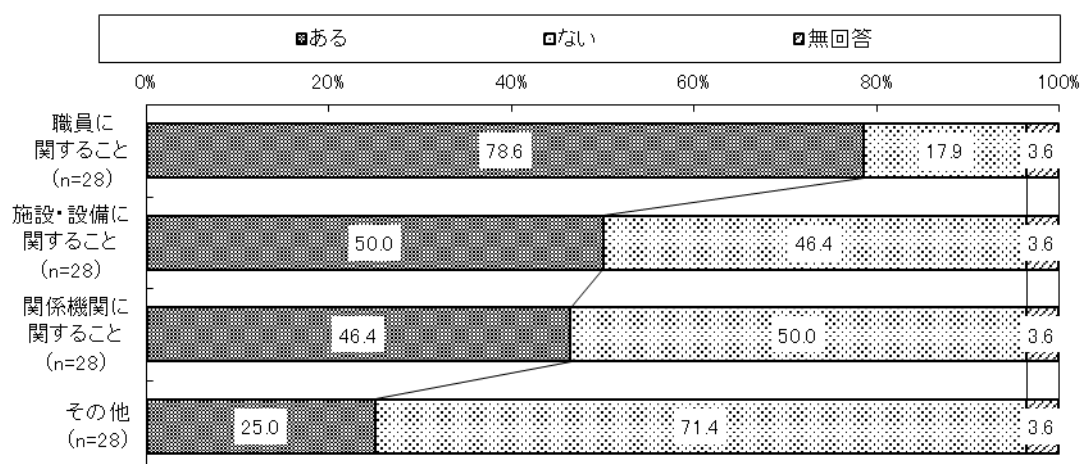
(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	他の児童と同一	他の児童と異なる	その他	無回答
全体		28	24	2	1	1
		100.0	85.7	7.1	3.6	3.6
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	20	18	1	0	1
		100.0	90.0	5.0	0.0	5.0
	その他の業種	8	6	1	1	0
		100.0	75.0	12.5	12.5	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	15	12	1	1	1
		100.0	80.0	6.7	6.7	6.7
	20～40人	6	6	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	41人以上	7	6	1	0	0
		100.0	85.7	14.3	0.0	0.0
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	20	2	1	0
		100.0	87.0	8.7	4.3	0.0
	看護師等の配置なし	5	4	0	0	1
		100.0	80.0	0.0	0.0	20.0

7) 受入れのための体制整備・環境整備を目的として行った取組

医療的ケア児の受入れにあたり、体制整備・環境整備を目的として行った取組についてみると、78.6%の施設が「職員に関すること」、50.0%の施設が「施設・設備に関すること」、46.4%が「関係機関に関すること」に取り組んだとの回答であった。

図表 44 受入れのための体制整備・環境整備を目的として行った取組（問 24）



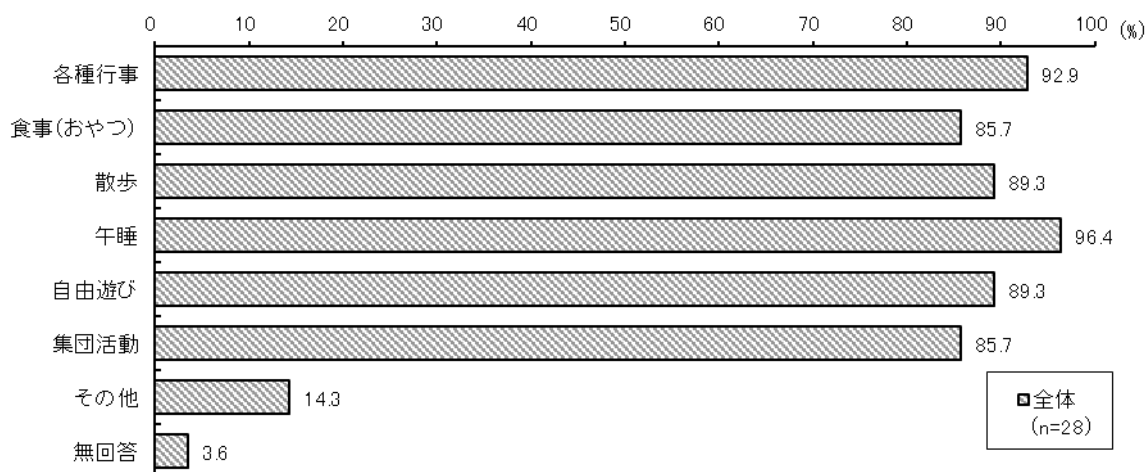
具体的な取組内容としては、以下のような回答例があった。

項目	回答例
職員に関すること	・ 疾患や症状等の把握を共有するために勉強会を実施 ・ 看護スタッフの確保、喀痰吸引 3 号研修の受講 ・ 医療的ケア児の支援に専門にあたるスタッフを配置 ・ 看護師が不在の場合の対応について職員全員に周知 ・ 保護者（准看護師）が仕事として当該児童を看られるよう職員として採用した。
施設・設備に関すること	・ 医療処置に必要なものは医療的ケア児の自宅から毎日持参を行うが、血圧計やパルスオキシメーターは自園で購入 ・ 他園児と別の空間（畳）で保育を行った ・ 調理担当者とも連携、感染に留意 ・ バリアフリー・スロープ
関係機関に関すること	・ 医療機関への情報の聞き取り、利用している福祉事業者への聞き取りと個別支援の調整 ・ 受診時の診療情報提供書の依頼、検査結果の持参 ・ 通院先の病院の指示書を頂いたり、リハビリ先に園長と職員で見学に行ったり、具体的な援助を学んだ ・ 小児在宅医療支援センター、訪問看護（自社）との連携
その他	・ 他の保護者へ理解をしていただくため、お手紙で周知 ・ 責任の所在や役割分担を明確化する為に保護者との間に合意書を作成 ・ 他の保育園との医療的ケア児の研修会

8) 日常の保育における活動状況

日常の保育において、医療的ケア児が他の児童と一緒にいる活動を聞いたところ、受入れ経験ありの施設のうち 8 割以上が「各種行事」、「食事（おやつ）」、「散歩」、「午睡」、「自由遊び」、「集団活動」の各項目を挙げた。

図表 45 日常の保育において医療的ケア児が他児と一緒にいる活動（問 25）



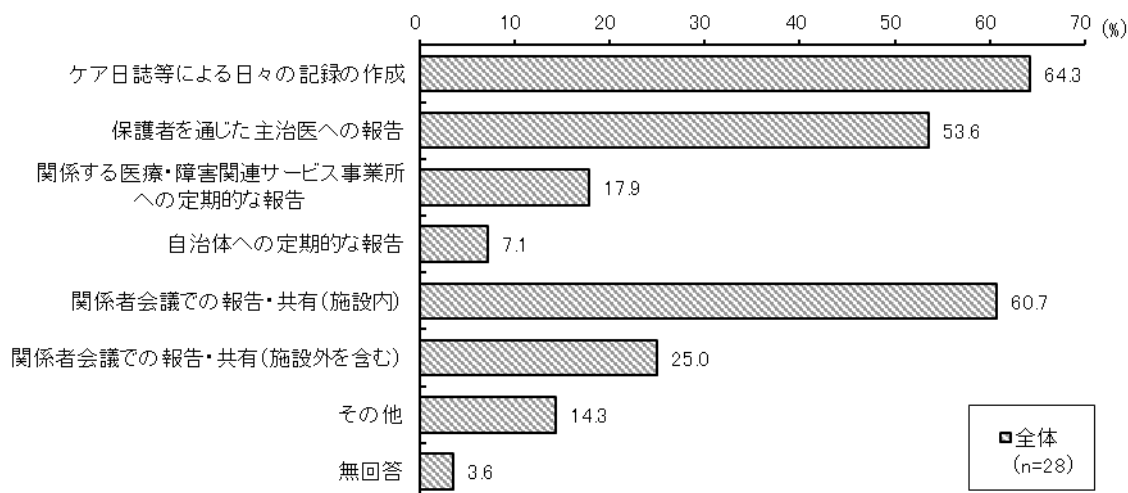
(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	各種行事	食事（おやつ）	散歩	午睡	自由遊び	集団活動	その他	無回答
全体		28	26	24	25	27	25	24	4	1
		100.0	92.9	85.7	89.3	96.4	89.3	85.7	14.3	3.6
問 2（2） 設置者の業種	医療、福祉	20	19	17	19	19	19	18	2	1
	その他の業種	8	7	7	6	8	6	6	2	0
		100.0	87.5	87.5	75.0	100.0	75.0	75.0	25.0	0.0
問 4（1） 利用定員	19人以下	15	14	12	13	14	13	12	2	1
		100.0	93.3	80.0	86.7	93.3	86.7	80.0	13.3	6.7
	20～40人	6	6	5	6	6	6	6	2	0
		100.0	100.0	83.3	100.0	100.0	100.0	100.0	33.3	0.0
問 6（2） 職種別の職員数	41人以上	7	6	7	6	7	6	6	0	0
		100.0	85.7	100.0	85.7	100.0	85.7	85.7	0.0	0.0
	看護師等の配置あり	23	22	20	21	23	21	20	3	0
		100.0	95.7	87.0	91.3	100.0	91.3	87.0	13.0	0.0
	看護師等の配置なし	5	4	4	4	4	4	4	1	1
		100.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	20.0	20.0

9) 医療的ケアの実施状況等に関する記録・報告の方法

医療的ケアの実施状況等に関する記録・報告の方法は、「ケア日誌等による日々の記録の作成」が64.3%と最も高く、次いで「関係者会議での報告・共有（施設内）」が60.7%、「保護者を通じた主治医への報告」が53.6%であった。

図表 46 医療的ケアの実施状況等に関する記録・報告の方法（問 26）



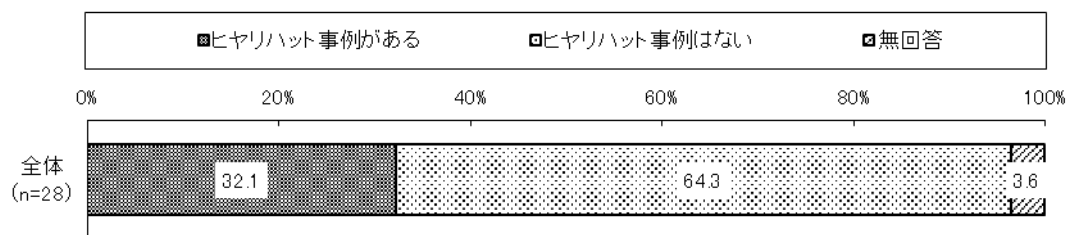
（上段：回答数、下段：構成比）

	合計	ケア日誌等 による日々 の記録の作 成	保護者を 通じた主治 医への報告	関係する医療・ 障害関連サー ビス事業所への 定期的な報告	自治体への 定期的な 報告	関係者会議 での報告・共 有（施設 内）	関係者会議 での報告・共 有（施設外 を含む）	その他	無回答
全体	28 100.0	18 64.3	15 53.6	5 17.9	2 7.1	17 60.7	7 25.0	4 14.3	1 3.6
問2（2） 設置者の業種									
医療、福祉	20 100.0	15 75.0	12 60.0	4 20.0	1 5.0	13 65.0	5 25.0	1 5.0	1 5.0
その他の業種	8 100.0	3 37.5	3 37.5	1 12.5	1 12.5	4 50.0	2 25.0	3 37.5	0 0.0
問4（1） 利用定員									
19人以下	15 100.0	10 66.7	9 60.0	2 13.3	1 6.7	7 46.7	4 26.7	2 13.3	1 6.7
20～40人	6 100.0	5 83.3	3 50.0	1 16.7	0 0.0	4 66.7	1 16.7	1 16.7	0 0.0
41人以上	7 100.0	3 42.9	3 42.9	2 28.6	1 14.3	6 85.7	2 28.6	1 14.3	0 0.0
問6（2） 職種別の職員数									
看護師等の配置あり	23 100.0	15 65.2	13 56.5	5 21.7	2 8.7	17 73.9	7 30.4	3 13.0	0 0.0
看護師等の配置なし	5 100.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0

10) 医療的ケア児の保育に関するヒヤリハット事例の状況

医療的ケア児の保育に関し、これまでに経験したヒヤリハット事例が「ある」と回答した施設は受入れ経験ありの施設のうち 32.1%であった。

図表 47 医療的ケア児の保育に関するヒヤリハットの有無（問 27）



(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	ヒヤリハット事例がある	ヒヤリハット事例はない	無回答
全体		28	9	18	1
		100.0	32.1	64.3	3.6
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	20	7	12	1
		100.0	35.0	60.0	5.0
	その他の業種	8	2	6	0
		100.0	25.0	75.0	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	15	6	8	1
		100.0	40.0	53.3	6.7
	20～40人	6	3	3	0
		100.0	50.0	50.0	0.0
	41人以上	7	0	7	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	8	15	0
		100.0	34.8	65.2	0.0
	看護師等の配置なし	5	1	3	1
		100.0	20.0	60.0	20.0

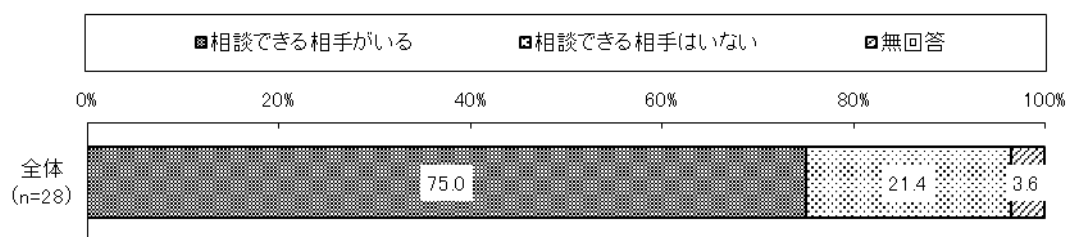
ヒヤリハット事例の具体的な内容としては、以下のような回答例があった。

項目	回答例
(未分類)	・胃ろうを自己抜去しそうになった ・他児との関わりの中で鼻チューブに手がひっかかりそうになる ・他児が医療的ケア児に興味を持ち、酸素ボンベに手をかけそうになる ・咀嚼力が育っていない児童が他児童のお皿に手を伸ばしてしまう ・注入量の間違い

1 1) 主治医以外に相談できる相手の有無

医療的ケアの内容について、医療的ケア児の主治医以外に相談できる相手がいるかを聞いたところ、「相談できる相手がいる」と回答した施設が受入れあり施設全体の75.0%と多数を占めた。設置者の業種が「医療、福祉」の施設では、その他の施設と比べて17.5ポイント高かった。

図表 48 医療的ケアの内容について主治医以外に相談できる相手の有無（問 28）



(上段：回答数、下段：構成比)

		合計	相談できる 相手がいる	相談できる 相手はいない	無回答
全体		28	21	6	1
		100.0	75.0	21.4	3.6
問 2 (2) 設置者の業種	医療、福祉	20	16	3	1
		100.0	80.0	15.0	5.0
	その他の業種	8	5	3	0
		100.0	62.5	37.5	0.0
問 4 (1) 利用定員	19人以下	15	11	3	1
		100.0	73.3	20.0	6.7
	20～40人	6	5	1	0
		100.0	83.3	16.7	0.0
	41人以上	7	5	2	0
		100.0	71.4	28.6	0.0
問 6 (2) 職種別の職員数	看護師等の配置あり	23	19	4	0
		100.0	82.6	17.4	0.0
	看護師等の配置なし	5	2	2	1
		100.0	40.0	40.0	20.0

4. アンケート調査結果のまとめ

1) 医療的ケア・医療的ケア児に対する認知度

本アンケート調査によると、研修等において保育における医療的ケア児の支援について聞いたことがある施設は約3割、メディア等の報道を通じて知っている施設が約4割である一方、まったく聞いたことがないという施設も2割存在していた（p.18 図表 20）。これまでに医療的ケア児の受入れについて相談を受けたことがある施設が1割強となっており（p.21 図表 23）、特段相談を受けたことがないために、「医療的ケア児」について特段意識することがなかった施設も多くあると考えられる。

ただし、医療的ケア児支援法の制定に伴い、社会全体で医療的ケア児とその家族を支えていくことが求められることとなった現状を踏まえれば、実際に医療的ケア児の受入れを行うかどうかによらず、入所相談に対応するにあたり、施設として医療的ケア児とその家族が抱えている課題を認知しておくことが重要である。企業主導型保育事業の実施施設に向けた研修等の場で、積極的に情報提供を行うことが求められる。

2) 医療的ケア児への対応に関する相談先の確保

医療的ケア児の受入れに関する相談を受けた際、または受入れ後の対応を行うにあたり、保育施設の設置者や現場の職員等だけでは判断が難しい場面があることも想定される。そのような際に相談できる先があるか、という問いに対しては、約4割の施設があると回答していたものの（p.22 図表 25）、自治体による医療的ケア児に対する受入れの支援等の取組が「ある」と認識している施設は1割未満にとどまっていた（p.20 図表 22）。また、医療的ケア児に関する相談先として期待される医療的ケア児支援センターや医療的ケア児等コーディネーターの認知度はそれぞれ2割未満（p.23 図表 26）となっており、実際に入所相談を受けたことのある施設でも、受入れ検討の検討体制は自施設の職員が中心であり（p.24 図表 27）、公的な支援体制に頼らない相談対応が中心となっている現状がうかがえる。

すでに医療的ケア児を受け入れている施設、受入れを検討しようとしている施設も含め、医療的ケア児の受入れにあたっての課題として感じる点として最も多く挙げられたのは、「医療的ケア児や医療的ケアの基礎知識がない」で全体の3分の2を占めており（p.30 図表 33）、医療的ケア児の受入れ検討にあたり期待する支援として多くの施設が挙げたものは「医療的ケアを担う職員向けの研修機会やバックアップ体制の確保」「医療的ケア児の受入れ方法について相談できる窓口等の確保」となっていた（p.32 図表 34）。医療的ケア児への対応に関して、適切なタイミングで施設が相談することができる環境の整備が求められている。

3) 医療的ケア児の受入れの実際

企業主導型保育事業を行う実施施設は、定員が 20 人未満の比較的小規模な施設が多いが (p.14 図表 10)、看護師等が配置されている施設も全体の約 4 割となっている (p.17 図表 19)。本アンケート調査の結果によれば、回答施設の中で医療的ケア児の受入れを行っている施設では、自施設の看護職員もしくは併設施設の看護職員が医療的ケアを実施している例が多く、認定特定行為業務の従事者等や地域の訪問看護事業所の看護師が実施しているケースは少なかった (p.37 図表 38)。ただし、医療的ケア児の受入れを断念した施設の状況をみると、看護師等の配置があっても、半数強が「受け入れ体制 (人員) を確保できなかった」と回答しており (p.28 図表 31)、看護師等の配置があったとしても必ずしも医療的ケアに対応できるわけではないことも明らかになった。

受入れ施設での医療的ケアの実施は、主治医の指示書に基づいて実施されているケースが約 6 割であるが、一方で、保護者を介して主治医の指示を聞き取るまでで指示書の受領はないという施設も半数ほどあった (p.39 図表 41)。施設において安心・安全な医療的ケアの実施を行うために、主治医との連絡の手段を明確にする等の対応を取ることが求められる。

日常的な保育活動の状況についてみると、受入れ施設のうち 8 割以上で、医療的ケア児が他の児童と変わらず日々の活動に参加しているという回答であった (p.43 図表 45)。このような医療的ケア児の受入れに取り組んでいる施設の具体的な姿は、今後受入れを検討する施設にとって貴重な情報となるものと考えられる。

第3章 医療的ケア児受入れに関するヒアリング調査結果

1. 調査の実施概要

1) 調査目的

先行して実施したアンケート調査の結果を踏まえ、医療的ケア児の受入れ検討の過程や受入れにあたって取り組んだ（または想定される）検討事項や工夫点、課題点等について詳細な情報収集を行うため、医療的ケア児の受入れを行っている施設、受入れを断念した施設、今後受入れを検討している施設を対象としたヒアリング調査を実施した。

2) 実施概要

ヒアリング調査の実施概要は以下のとおりである。

【調査対象の選定方法】

ヒアリング対象施設は、①医療的ケア児の受入れ実績を有する施設、②医療的ケア児の受入れを断念した経験を有する施設、③医療的ケア児の受入れを積極的に検討したいと考えている施設の3つの区分ごとに、アンケート調査の回答施設の中から選定を行い、計10施設を対象として調査を行った。

各区分における調査対象の選定時には、【必須条件】を満たす施設の中から、【選定にあたり考慮した点】の項目についてバランスを考慮し、候補施設の選定を行った。

区分	選定の視点	備考
① 医療的ケア児の受入れ実績を有する施設	【必須条件】 ・医療的ケア児を「受け入れたことがある」と回答（問14）	該当施設数28件
	【選定にあたり考慮した点】 ・所在地（地域ブロック） ・設置者の業種（医療・福祉／それ以外の業種） ・施設の定員規模、利用者の対象年齢 ・受入れ児童が必要とする医療的ケアの内容 ・受入れ児童に対する医療的ケアの実施体制	—

区分	選定の視点	備考
② 医療的ケア児の受入れを断念した経験を有する施設	【必須条件】 ・「医療的ケアを必要とする児童について自施設に入所相談を受けたことがある」と回答（問 11） ・医療的ケア児を「受け入れたことがない」と回答（問 14）	該当施設数 109 件
	【選定にあたり考慮した点】 ・所在地（地域ブロック） ・設置者の業種（医療・福祉／それ以外の業種） ・施設の定員規模、利用者の対象年齢	—
③ 医療的ケア児の受入れを積極的に検討したいと考えている施設	【必須条件】 ・医療的ケア児を「受け入れたことがない」と回答（問 14） ・医療的ケア児を「原則として受入れを行えるよう、積極的に対応していきたい」と回答（問 29）	該当施設数 34 件
	【選定にあたり考慮した点】 ・所在地（地域ブロック） ・設置者の業種（医療・福祉／それ以外の業種） ・施設の定員規模、利用者の対象年齢	—

【調査対象施設一覧】

上記検討の結果、次項の 10 施設に対しヒアリング調査（回答施設の希望により、一部書面回答による代替を含む）を実施した。

【調査方法】

ウェブ会議システム等を利用したオンライン方式により、ヒアリング項目に基づいた半構造化インタビューとして聞き取りを行った。一部日程については、有識者研究会委員の参画のもと、調査を実施した。

施設名	実施日時	所在地域	設置者の業種	事業類型	利用定員	地域枠
区分① 医療的ケア児の受入れ実績を有する施設						
施設 C	令和 4 年 2 月 28 日	北海道地方	医療・福祉	単独設置 自主運営	32 名 (0～5 歳)	あり
施設 D	令和 4 年 2 月 27 日	東北地方	医療・福祉	単独設置 自主運営	78 名 (0～5 歳)	あり
施設 E	令和 4 年 2 月 28 日	関東地方	その他サービス業	保育事業者設置型	12 名 (1～2 歳)	あり
施設 F	令和 4 年 2 月 22 日	近畿地方	宿泊業，飲食サービス業	単独設置 自主運営	19 名 (0～2 歳)	あり
施設 G	令和 4 年 3 月 1 日	九州地方	その他サービス業	単独設置 運営委託	31 名 (0～5 歳)	あり
区分② 医療的ケア児の受入れを断念した経験を有する施設						
施設 H	令和 4 年 2 月 21 日	中部地方	卸売・小売業	単独設置 運営委託	40 名 (0～5 歳)	なし
施設 I	令和 4 年 2 月 22 日	近畿地方	医療・福祉	共同設置 自主運営	19 名 (0～2 歳)	あり
施設 J	令和 4 年 2 月 21 日	九州地方	建設業	単独設置 自主運営	12 名 (0～2 歳)	あり
区分③ 医療的ケア児の受入れを積極的に検討したいと考えている施設						
施設 K	書面回答	関東地方	製造業	単独設置 運営委託	44 名 (0～5 歳)	なし
施設 L	令和 4 年 3 月 3 日	九州地方	学術研究，専門・技術サービス業	単独設置 自主運営	30 名 (0～5 歳)	あり

【調査項目】

本調査における調査項目は、下表のとおりである。

調査項目	内容	調査対象区分		
		①	②	③
I 施設の概要	○ 設置者の業種・事業内容 ○ 運営主体、事業類型、運営開始年 ○ 設置形態、運営主体、設置場所 ○ 共同利用契約の状況、地域枠の有無 ○ 医療機関・障害事業所とのネットワークの有無（法人内・外）等	○	○	○
II 医療的ケア児への対応状況	○ 入所相談を受けた経緯（区分①②のみ） ○ 受入れ判断時の検討基準、検討体制（区分③の場合、想定される検討基準、検討体制） ○ 受入れ判断時に相談していた機関等（区分①②） ○ 受入れにあたり取り組んだ事項（区分①） ○ 受入れ断念に至った理由（区分②） ○ 医療的ケア児の保育ニーズの把握状況（区分③）	○	○	○
III 医療的ケア児の受入れ状況	○ 受入れ児童の状態像、利用実績 ○ 施設におけるケアの実施体制 ○ 日々のケア内容・流れ ○ 主治医・保護者との情報共有の方法 ○ 自治体との連携状況 ○ 訪問看護事業所等の医療機関、その他関係機関の連携状況 ○ 医療的ケアの内容について相談できる機関等（主治医以外）	○		
IV 医療的ケア児に関する研修	○ 医療的ケア児に関する研修の受講状況 ○ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）	○	○	○
V 医療的ケア児への対応に関する課題・展望	○ 医療的ケア児の受入れによって変化したと感じる点（区分①） ○ 今後ニーズを把握した際の受入れ意向 ○ 受入れにあたり課題と感じる点 ○ 期待される支援の内容	○	○	○

2. ヒアリング調査結果

2-1 区分① 医療的ケア児の受入れ実績を有する施設

施設C（医療法人）	
◆ 設置者業種	医療・福祉
◆ 事業類型	単独設置、自主運営
◆ 利用定員	利用定員 32 名（対象年齢 0～5 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 医療（小児科内科対応クリニック）

◇ 施設の概要

- ・ 2019 年 7 月に開設
- ・ 単独設置、自主運営
- ・ クリニックの向いに位置している。クリニックには別途病児保育施設あり。
- ・ 利用者数 28 名（2021 年 12 月 1 日時点）

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり（企業数：9 社）
- ・ 隣接市に事業場のある銀行、農協、近隣歯科医、保険会社など

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠あり
- ・ 利用者数は、企業枠（自社枠を含む）と地域枠でおおむね半数
- ・ ホームページの定員枠（0～3 歳が各 5 名、4～5 歳が各 6 名）と実際の受け入れ人数の分布には、若干差がある。現在立ち上げから 3 年目となっており、初年度に 3～5 歳児の入園が少なく、低年齢での受入れ人数を多めにしていたため、そのまま持ち上がりで低年齢の人数が若干多めの状況となっている（2 歳児が 8 名など）。
- ・ 病児保育あり（病後児対応型、体調不良児型）
- ・ 一時預かりあり（余裕活用型）
- ・ 職員体制は施設長 1 人、看護師 2 人、保育士 11 人、子育て支援員 1 人、その他（調理師）3 人

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 設置者法人のクリニックの医師
- ・ リハビリセンター（医療的ケア児が通っている施設）
- ・ 企業枠の歯科医院

- ・ 自治体の保健センター

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

<現在受入れている児（Aちゃん）について>

- ・ 当初別の保育園に通っていたが、リハビリセンターからの紹介で、母親から園へ問合せがあった。
- ・ 1歳児で、先天性の両下肢機能全廃があり、身体障害者等級1級の女兒。肢体不自由で介助が必要、また鼻からの吸引、呼吸の吸入がたまに必要となる。
- ・ 相談受付当時、地域枠での定員は埋まっていたが、法人のクリニックの看護師募集を行っていた。児の母親は別の医療機関で看護師として働いていたが、法人のクリニックの看護師になることで従業員枠としての利用ができるという話をしたところ、転職を前提として入園を希望し、児の入園後しばらくして母親がクリニック勤務となり、企業枠（自社枠）での利用を開始した。
- ・ 入園相談にあたっての面接は、法人のクリニックの医師、保育園のスタッフも含め、また児の家族ぐるみで行われた。
- ・ 隣町に住んでいたが、入園を機に近隣へ転居してきた。
- ・ 2021年6月に入園。
- ・ 入園後、園からリハビリセンターへ生活の様子などの見学や問合せも行っている。

<今後受入れ予定の児について（Bちゃん）>

- ・ Aちゃんが利用しているリハビリセンターから、23週で約500gで生まれた女兒についての紹介があった。
- ・ やっと2歳近くに歩けるようになった。医療的ケアの必要の有無についてはまだ不明。これから面接を行う予定となっている。
- ・ 2022年4月の入園が確定している。

<今後受入れ予定の児について（Cちゃん）>

- ・ 自治体からの紹介で、役場の保健師と一緒に園を訪れ、面接を行ったところである。
- ・ 1歳児で、胃ろうがある児。1日に4回胃ろうから注入をしているが、1回あたり2時間かかっている。また、年齢的にその際じっとしていることが難しい。
- ・ 現在、月極利用では定員に空きがないため、一時保育の枠で、3時間の預かりについて保育施設側からは打診している。
- ・ 長時間の胃ろうの対応について、法人のクリニックの医師からは難しいのではないかという話があった。もし抜けてしまったときには対応が必要だし、看護師がいたとしても難しいのではという見解だった。
- ・ クリニックの医師は、胃ろうの時間は家で過ごし、胃ろうのない元気な時間帯での預かりがよいのではないかと、なぜ逆の時間帯なのかと気にしていた。

- ・ 胃ろうからの注入に1回あたり2時間かかり、その間じっとさせておくのが難しい。胃ろうの時間帯の預かりや、その際の過ごし方については今後の検討課題と捉えている。
- ・ そのため、母親からは当初胃ろうの時間の2時間についての預かりの希望があったが、胃ろうの時間をいきなり対応するのは難しいということで、園からは、それ以外の時間での預かりについて打診を行っている。
- ・ 家ではスマホやiPadなどを使って過ごしているようだが、園にはテレビなどもなく、同じような対応はできない。
- ・ 人間関係が構築できて、2時間でできるだけ動かない状態が維持（抱っこや絵本など）できるようにになれば、胃ろうの時間帯についても対応を検討したいと考えている。
- ・ 2022年度のゴールデンウィーク明けから、胃ろう以外の3時間、週数日での一時保育を予定している。
- ・ 胃ろうの器材の取り扱いについては実際に対応するようになった際に主治医と相談の上、決定していこうと考えている。

<今後受入れ予定の児について（Kちゃん）>

- ・ 32週で約1600gで誕生した女兒。2歳10月まで鼻から栄養を取っていたが、手術をして、口から栄養を取る試みを行った。
- ・ しかしながら、好きなもの以外は摂取できず、保育園でお友達と一緒に食事がとれないものかと一時保育を実施した。その後、管を入れずに栄養がとれるようになったので、次年度3歳児クラスにて預かりを予定している。

<現在検討中の児について（Dちゃん）>

- ・ 4歳児で、酸素ボンベを常に付けている女兒。酸素ボンベが大きく、行動範囲も狭い。現在は重症心身障害施設のデイケアに通っており、通っている2～3時間のあいだ、同園の母親が保育士としてパートで（2～3時間）働いている。
- ・ 母親を通じて、同児についても2年程前から知っており、今までに何回か会ったこともある。実際に同年齢の子どもとのコミュニケーションを求める姿があり、短時間でも保育園に通園できたらと思っている。
- ・ 重症心身障害施設のデイケア以外にも、保育園の子どもたちとも関わってほしいという思いが母親にあり、一時保育を希望している。
- ・ 3月の半ばに心臓の手術を予定している。園としては今後受入れたいと思っており、主治医からの承諾が得られれば、受入れる方針。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 「保育と医療で子育てを伝える」という理念に基づき、申し出があれば受入れる方針。
- ・ クリニックの医師（理事長）と検討して決めているが、医師（理事長）、園長ともに基本的に受入れを断らない方針。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ クリニックの医師
- ・ 医療的ケア児の主治医との相談は、基本的には母親を介して行っている。

◇ 受入れにあたり取り組んだ事項

(職員に関すること)

- ・ もともと看護師配置があり、全体の職員体制も施設基準よりかなり手厚いため、医療的ケア児の受入れにあたって、特段困ることはない。

(施設・設備に関すること)

- ・ 施設設備についても特段用意はしていない。クリニックの設備を利用可能である。

(その他)

- ・ 受入れにあたって取り組んだことは特にない。今受入れている児が医療的ケアのレベルに該当するかも不明だが、少し慎重に見る必要があるという程度だった。
- ・ 受入れには、事前にクリニックの医師にも診ていただいて、何かあったときにはすぐ対応できるようにしている。

3. 医療的ケア児の受入れ状況

◇ 受入れた児童の状態像、利用状況

- ・ 1歳児（先天性の両下肢機能全廃）は、月～土の週6日、朝8時半～夕方6時まで（父親が休みの日は除く）。
- ・ リハビリに週2回通っており、その日は朝10時過ぎの登園となる。
- ・ 保育料は他の児童と変わらない。自社卒なので、無料としている。

◇ 施設における医療的ケアの実施体制

- ・ 肢体不自由で介助が必要、また鼻からの吸引がたまに必要となるため、吸引は園の看護師が対応している（母親はクリニックで働いているため、ケアはしない）。
- ・ 吸引の器材は保育園にある。また、必要に応じてクリニックに取りに行くこともある。

◇ 日々の保育内容・流れ

- ・ 日中は他の園児と一緒に活動している。
- ・ 散歩にもベビーカーに乗って一緒に行っている。雪など天候によっては、抱っこやソリなどいろいろ工夫して対応している。

◇ 主治医・保護者との状況共有の方法

- ・ 母親が向かいのクリニックで勤務しており、送り迎えの際の情報共有程度。
- ・ 医療的ケアについても鼻からの吸引程度のため、医療的ケアの実施時間を共有しているわけではない。

◇ 関係機関との連携状況

(自治体)

- ・ 役場の保健師から新たな児童についての受入れの打診があった。
- ・ 園から自治体へ医療的ケア児の受入れを特別アピールしているわけではないが、この施設にお願いすれば大丈夫であろう、という風潮がある。

(訪問看護事業所等の医療機関)

- ・ 訪問看護事業所等との連携はなし

(障害サービス事業所等)

- ・ リハビリセンター（児が通っている施設）

(その他)

- ・ 特になし

◇ 主治医以外に医療的ケアの内容について相談できる機関等

- ・ 法人のクリニックの医師

- ・ リハビリセンター（児が通っている施設）

1歳児（先天性の両下肢機能全廃）が最近いろいろ出来るようになってきており、つまり立ちをしようとしているが、保育園にはギプスがないので、うまく立ち上がることができない。その子の「立ちたい」という要求を叶えるために保育園でできることがあるのかどうかを相談しようと思っている。

- ・ 行政から医療的ケア児等コーディネーターの紹介などは特になし。

4. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 医療的ケア児単体の研修については受講したことはないが、保育問題研究会の全国大会に参加したときに、医療的ケア児という名称ではなかったが、医療的ケアをしながら預かっているという話を聞いたことがある。医療的ケアの時間だけ看護師がやってきて、保育園で一緒に過ごすという内容だった。
- ・ 法人のクリニックが別途病児保育を院内で行っており、病児保育室に園の保育士が行ったときに、医療的ケア児の研修があるということを聞いたことがある。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 実際に受入れをしていてうまくいっている施設の情報を紹介してほしい。
- ・ 医療的ケアは看護師にお願いし、保育士としてできることは、子どもたち同士の交流をつなげていくことだと思う。
- ・ 園にいる1歳児（先天性の両下肢機能全廃）の動作（おしりをついて、膝を曲げて手でかくように進む様子）を仲の良い5歳の男の子が真似をしたことがあった。そのときに、「困っている人の真似をしてはいけないよ」と叱ってしまいそうになったが、そ

の男の子は馬鹿にする気持ちではなく、同じ行動をすることによってその子と同じ目線に立ちたいという思いからやっていた。そういう子どもの微妙な気持ちを理解してあげないといけないと気付いたことがあった。

- ・ 医療的ケア児とまわりのお子さんとの心の関わりについて学びたいと思う。

5. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 医療的ケア児の受入れによって変化したと感じる点

- ・ 1歳児（先天性の両下肢機能全廃）が入園した当初、他の園児との交流を嫌がって泣いていた。大人としかコミュニケーションを取ろうとせず、他の園児がそばにくるだけで泣いて、自閉的な傾向が若干見られていた。こちらへ来る前は、赤ちゃんが一人しかいないような、病院内保育園に行っていた。お子さん一人に対して、先生が2～3人いるような環境で、大人としか関わってこなかったというのもあるし、当時はまだ動けなかったのもあると思う。あまりに拒否するので、来てよかったのだろうかと思っていたが、今では友達に触れられても平気になり、自分から友達がやっていることを真似してみたり、友達から渡されたものを渡し返すような小さなコミュニケーションがたくさんとれるようになった。先生方の関わりの賜物だと思うが、受入れてよかったと思った。
- ・ 園にいる1歳児（先天性の両下肢機能全廃）の動作（おしりをついて、膝を曲げて手でかくように進む様子）を仲の良い5歳の男の子が真似をしたことがあった。決して馬鹿にした行為ではなく、同じ行動をすることによって、その子と同じ目線に立ちたいという思いが出てきたように見受けられた。
- ・ 施設の園長が以前150人規模の認可保育園の園長をしていたときには、発達障害の懸念がある児童がいた場合には、療育施設を勧めることが多かった。1クラスに2～3人はいた。本施設のような小さな集団の中であれば、職員の目が行き届いているので、療育に通う必要がないのではと思っている。小集団だからできることはやっていきたいし、やらなければいけないと思っている。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- ・ 主治医の先生との連携が必要なところ。
- ・ 長時間の胃ろうのように、大人が見ている必要があると難しい。具体的に他施設がどのように対応をしているかの情報が欲しい。
- ・ 何かをやってあげよう、こう育てよう、といったような「～しなければならない」という感覚はあまりない。どの子に対しても「とにかく楽しく暮らしてくれればいいな」と思っている。管理するつもりもなく、特に困っていることもあまりないかもしれない。
- ・ ケアが必要な子を預かることの意味をより周知してほしい。狭い範囲としては自治体

内への周知、広い範囲であれば日本中にも周知をしてほしい。

- ・ 以前、認可保育園の園長をしていたときに、他の園長に会う機会があったが、はじめから「うちでは無理だ」と言っているのを聞いた。はじめから無理だと言ってしまうことに抵抗があったし、悲しく感じた。どうすればできるかということから考えてほしいと思う。もう少し地域全体として、みんなで考えていってほしいという願いがある。
- ・ 現在自治体内では、医療的ケア児を受入れている保育園は他にはない。隣町の状況は分からない。
- ・ 現在の保育園の職員体制の規定が、0歳児3人に対して保育士1人、1～2歳児6人に対して保育士が1人となっているが、実際に規定の人数配置のみでやっているところはないと思う。必ずプラス α で人員を配置している。発達障害の子がいた場合、丁寧に関わってあげたいと思うが、スタッフが少ないため、公園に行くときに「みんなが行くからあなたも一緒に行かないといけないよ」と言わざるを得ない。そういう環境のため、障害がある児童を受け入れたいという気持ちはあっても、受入れられずにつらい思いをしながら保育をしている人は、たくさんいると思う。

◇ 期待される支援の内容

- ・ 国に求めることとしては、実体験を聞ける機会をもっと設けてほしい。胃ろうの子が来ることになっているが、どのようにしているのか知りたい。実績がないと分からない。実際に経験している人達の話聞いて学びたい。
- ・ 今は恵まれているので、助成金などは特に求めていない。今の職員体制で受け入れることができているので、特にその子のためだけに職員を配置しなくてもよい。医療的ケアのときに看護師がいてくれればよい。友達同士の関わり合いについては保育士で対応できると思っている。
- ・ 同園と同じように職員を配置することができるように、看護師を雇うための費用を保育園に助成するようになれば、もっといろいろな保育園で対応出来るようになると思う。
- ・ 幼い時はたくさん吸収する時期なので、子ども達との交流の中で、「人と人とが暮らしていくのはこんなに気持ちのいいことなんだ」という体験を在園児にも新しく入る園児にもたくさんしてほしいと思っている。

施設D（社会福祉法人）

◆ 業種	医療・福祉
◆ 事業類型	単独設置、自主運営
◆ 利用定員	78名（対象年齢0～5歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 介護関連事業（特別養護老人ホーム、デイサービス等）を行っている。

◇ 施設の概要

- ・ 2019年10月開設
- ・ 利用定員78名、対象年齢0～5歳。調査時点の利用者数66名
- ・ 職員体制は施設長、看護師等1名、保育士14名、子育て支援員及び研修を修了した者2名、その他4名
- ・ 一時預かりの実施あり。365日開園の保育施設のため、休日保育は一時預かりとして行っている。
- ・ 病児保育（体調不良児）の実施あり。開設当初は体調不良児に加えて病後児保育の実施も予定していたが、新型コロナウイルスの影響もあり、当面は実施が難しいと判断して申請を取り下げた。
- ・ 当初、病後児と体調不良児の両方の実施を想定していたため、開設当初に看護師等を1名、その半年後に1名を雇用し、一時は2名体制になっていた。その間、病後児のために確保していた看護師1名は保育士としてカウントしてもらっていた。
- ・ 看護師の確保については、募集に対し5名の応募があるなど、特段困ったことはなかった。
- ・ 保育士も当初から多く雇用していた。365日開園していることもあり、今後職員が出産等を迎える可能性があることも考えると、休みたい時に休める環境にしてあげたいという考えがあった。
- ・ 法人の介護事業所の職員は夜勤もあるので、泊まり込みの勤務の際には特別に保育施設で子どもと一緒に泊まることができるようにもしている。
- ・ 入居している建物内に連絡通路があり、法人が運営しているデイサービスと隣り合っている。

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり。契約先は7社。小売業、葬祭業、銀行、医療法人、高齢者施設を運営するNPO法人など、様々な企業と契約を結んでいる。
- ・ 法人の理事のネットワークなどを通じて、開設当初から共同利用枠を利用したいという話があった。また、新聞に掲載されたことがあり、それをきっかけに問い合わせが

くることもある。

◇ 地域枠の状況

- ・ 現利用者の半数強（37 名）が地域枠での受入れである。
- ・ 地域枠の定員もすぐ埋まる状況で待機もあるので、施設側から園児募集を行ったことはない。中には、認可保育施設から移ってくる人もいる。施設利用の際、認可保育施設よりも柔軟に、臨機応変に対応してもらえということが大きいようだ。

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 法人の介護事業所の方に看護師がいる。また、介護施設の方に医師が巡回にくることもある。

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ 市内では、市の発達支援センターがケアの必要な子どもに関する相談やネグレクト等の相談窓口になっている。医療的ケア児の保護者が、以前からセンターに定期的に通い、子どもの様子をみてもらっていた。その子がある程度大きくなり、集団の中でという話になったが、認可保育施設や幼稚園ではそういった集団生活にあたりケアが必要な児童の受入れが難しいと敬遠されていた。
- ・ 保護者（母親）は、地域の小学校には入れないだろうから、せめて小学校に上がるまでは普通の環境で過ごさせてあげたいと、保育施設を探していた。
- ・ それを受けて、市の発達支援センターと保育所管課の職員から、もしかしたら当施設なら預かってくれるのではないかと、ということで相談が来た。
- ・ 認可保育施設では看護師がいるところは少ない。
- ・ 当施設では、それ以前から障害をもつ児童も 1 名受け入れている。この児童も同じく発達支援センターからの紹介で、地域枠での受入れである。保護者（母親）がどこも受入れてくれないととても困っていた。実際に本人に会ってみると、思っていたよりは大変そうという印象を受けたものの、言葉を発せなくても関わりを続けていけば意思疎通ができそうなことから、不可能ではないと思った。もし見込みどおりにはなくても、園での経験は本人にとって絶対にプラスになるし、保護者の願いを聞いてあげたい、と預かりを決めた。
- ・ 入園当時は歩くにも介助が必要で、話せない状態だったが、受入れから約 2 年が経つ現在では、スタスタと歩き、階段も昇り降りするなど、成長を見せている。
- ・ その他、受入れには至らなかったが、ダウン症の児童、心臓病の児童（退院 1 か月後）についても市の発達支援センターから相談があった。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 市の発達支援センター及び保育所管課からの相談を受けて、医療的ケア児本人・保護

者と面談をし、施設長、担任の保育士、看護師で受入れについて検討を行った。

- ・ 受入れを検討した児童は気管切開をしており、言葉を発することはできないのと、吸引が必要な児童だった。知的に遅れはなく、医療的ケア以外の面では他の児童と変わらなかった。
- ・ 施設の看護師がいること、保育士の配置を手厚く持っていたことから、受入れが可能かなと考えた。また、介護施設の方に看護師（常時 3～5 名程）がいることや、入所者の往診のために医師の出入りが多くあるので、何か起こった時には相談できるのではと考えた。
- ・ 以前、施設に勤務していた看護師（体調の問題で常勤が難しくなり退職）は障害児施設を併設した認定こども園での勤務経験があった。園では同職員が先に受け入れた障害児の保育を担当していた。現在の看護師は正看護師で、小児病棟での経験がある。そのことも、医療的ケア児の受入れを決断できた理由も 1 つだった。同職員は当初は体調不良児の方のみを担当していたが、採用時に医療的ケア児の加配で動いてもらうことがあるという話はしていた。
- ・ また、施設長は前職で認可保育施設の立ち上げの仕事をしており、園長代行として、看護師いない環境で障害児保育を行った経験もあった。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 上述のとおり、市の発達支援センターと保育所管課から相談を受けた。

◇ 受入れにあたり取り組んだ事項

（職員に関すること）

- ・ もともと該当クラスには保育士 2 名を配置しており、そこに看護師が加わったので、3 名でみる形になった。誰かが休んでも必ず 2 名はいる体制になっている。
- ・ 施設の職員全員向けに、医療的ケア児の保護者から医療的ケアの実施方法をレクチャーしてもらった。
- ・ 緊急対応を想定したフローチャートを作成し、見やすい場所に掲示している。医療的ケア児については、まず保護者に連絡、専門により嘱託医、近場の医療機関、救急車を呼ぶことを想定している。

（関係機関に関すること）

- ・ 医療的ケア児の受診時に保護者から主治医に保育施設に通いたいと伝え、集団生活を行うことに OK をもらい、受入れ施設を探していた。また、保護者が保育施設で行ってもらえる医療的ケアの手順を主治医に教えてもらい、書き留めたものを受け取っており、それを手順書として活用している。
- ・ 保護者を介して、施設で行うケアは医療行為にならないか（施設長でもできるか）と主治医に確認したところ、問題ないということだった。

(その他)

- ・ 判断に迷った際には病院に行くことを基本と考えている。ただ、施設長が不在の時もあるので、施設の看護師と法人の介護事業所の看護師に、万一の対応について説明を行っている。
- ・ 今年3月に開園して初めての卒園になるので、就学先との調整という点についてはこれまで経験がない。

3. 医療的ケア児の受入れ状況

◇ 受入れた児童の状態像、利用状況

- ・ 医療的ケアが必要な児童（年中）は気管切開をしており、言葉を発することはできない。痰の吸引と、チューブの交換が必要である。
- ・ 当該児童は平日5日の登園で、土日に登園することはない。利用時間は9時～15時半。ただ、最近、コロナの影響を心配し、園内で行事がある時を除いて週4日になっている。

◇ 施設における医療的ケアの実施体制

- ・ 医療的ケア児（年中）のクラスは、担任保育士は1名である。身体障害の児童のクラス（年少）はもともと担任として2名の保育士を配置している。そこに、両方のクラスに目配りする形で、看護師にも入ってもらっている。看護師は年中クラスにすることが多いが、年中と年少の保育室は柵で区切っているだけなので、何かあった時にはすぐ行ける状態になっている。
- ・ 年少クラス以上は、制作活動をする時を除いて、自由に行き来ができるようになっているので、年少以上の担任と看護師（計5名）が全体をみる形になっている。
- ・ 体調不良児の利用が出た際には、看護師が事務所の一角にある体調不良児の保育室（1階）と年少以上のクラス（2階）の間を行き来して対応している
- ・ 看護師が休みをとった際のために、吸引の仕方、外し方などを職員（保育士）が教えてもらっている。医療的ケア児の児童は就学を意識して自分で吸引をする練習をしている。本人が自分で外す際には職員に必ず声をかけてもらい、本人が吸引をするのを見守る。うまくいかなかった時には手助けする。年少から年中にあがった時から、自分で練習をするようになった。
- ・ 看護師や担任保育士がまだ出勤していない時間帯に預かる可能性があることも考えて、保護者から職員全員向けに医療的ケアの実施方法レクチャーしてもらった。看護師と年少以上の担任、施設長の合わせて6名が、実際に施設でケアを行った経験ある。

◇ 日々のケア内容・流れ

- ・ 医療的ケア児の吸引の頻度は、1日1回するかしないかという日が多い。空気が乾燥している時や本人の体調があまりよくない時は回数が少し多い。体調不良で休んでい

た後は、弁の取り換えをすることもある。

- ・ 医療的ケアのために必要な器具は、保護者が毎日持ち込みをしている。消毒のために必要な手袋や消毒剤は保育園で用意している。
- ・ 普段の生活での活動は基本的に他の児童と同じである。普通の子どもと同じように過ごさせたいというのが家族の希望で、そのために当施設を選んできていると思う。
- ・ 職員には受入れに関する責任は施設長がとると伝え、職員に安心してもらうようにしている。職員には、細かなことでも、何か気になることがあればその都度、施設長に報告してもらっており、施設長が休みの時でも電話対応している。

◇ 主治医・保護者との状況共有の方法

- ・ 主治医に受診した際の情報は、本人の兄弟（園児）を迎えに来た際に保護者から聞き取っている。
- ・ 医療的ケア児の保護者との情報のやりとりは、他の児童と同様に、基本的に連絡帳ベースである。ただ、あまり連絡帳に記入をされない保護者なので、送迎時に直接会う時の方がメインかもしれない。

◇ 関係機関との連携状況

（自治体）

- ・ 発達支援課の職員（保健師）が定期的に園を見学に来ている。医療的ケア児以外にも、定期健診の際に保健師が少し心配と思われた児童について、施設に行く機会があれば様子をみてきてほしいと言われているようだ。園での保育について助言を受けたりするというよりは、施設側から伝えているような状況。なお、保護者からの連絡は発達支援課の方から直接保護者に行っている。
- ・ 先日、保育所管課の方から施設見学にきたいという連絡があった。当施設がこのような児童を受入れていることを最近知ったようだった。監査を受けた際にも伝えているが、行政内で情報共有されていない。

（その他）

- ・ これまで、法人の介護事業所の看護師や施設に巡回にくる医師の支援を受けたことはない。

◇ 主治医以外に医療的ケアの内容について相談できる機関等

- ・ 特になし。

4. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 前職を含むこれまでの経験の軟化で、医療的ケア児に関する研修は一度もなかった。看護師向けにはあったのかもしれないが、保育施設向けにはない。保育士向けにもあるとよいと思う。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 対応すべき子どもはたくさんいるので、そのケースに合わせて必要な部分だけ（例えば吸引だけ、知的障害だけなど）、ニーズに応じて受講できるとよい。
- ・ ケアの方法は分かるので、それよも、そうしたケアを保育の中でどう行っているが、リスク事例、こうすると良いというような工夫などを知りたい。同じような児童を預かっている施設同士で情報交換できるとよい。

5. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 医療的ケア児の受入れによって変化したと感じる点

- ・ 言及なし。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- ・ 認可保育施設では加配に対する補助があるが、それでもリスクを考えて受入れに積極的ではない。
- ・ 当施設はもともとの職員体制が手厚い状況だったので受入れができたが、他の保育施設のように保育士が集まらないなどの状況であれば、受入れはお断りしていたと思う。その児童を預かるために1人雇用しなければならないという状況は厳しい。
- ・ 開設～半年後までに採用していた当初の看護師2名のうち、1名は保育施設での看護師という仕事に物足りなさを感じて退職してしまった。採用時には、保育園での業務はがっちりとした看護業務ではないという説明をし、本人も納得して働き始めるのだが、園児が発熱した際に保護者が迎えに来るまでの間をみるということが中心なので、物足りないと感じる人は多い。

◇ 期待される支援の内容

- ・ 保護者を介してではなく、主治医の先生と直接話ができる機会があるといい。

施設 E（特定非営利活動法人）

◆ 業種	その他サービス業
◆ 事業類型	保育事業者設置型
◆ 利用定員	12 名（対象年齢 1～2 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 非営利法人、サービス業
- ・ ①病弱児及びその家族を対象とした居場所づくりサポート事業、②病弱児を含む子供を対象とした総合保育所の運営事業、③病弱児とその家族、保育機関、教育機関、行政、医療機関等の連携を支援するための事業を実施している。
- ・ 上記の他、市教育委員会から委託を受け、市立小学校に通う医療的ケア児のサポートを実施している。

◇ 施設の概要

- ・ 2018 年 4 月開設
- ・ 保育事業者が設置した認可外保育施設を事業主が活用している。
- ・ 利用定員 12 名、対象年齢は 1～2 歳。調査時点の利用者数 12 名
- ・ 職員体制は施設長 1 人、看護師 1 人、保育士 3 人、子育て支援員及び研修を終了した者 1 人、保育補助者 0 人、その他 2 人（常勤換算・2021 年 11 月時点）
- ・ 看護師の実人数は 4 名（非常勤）。9～17 時の勤務時間の中で、午前と午後でシフトを分けている。4 名のうち 3 名が、小児医療機関等での勤務経験があり、残り 1 名は、臨床経験はあまりない。
- ・ 駅より徒歩 4 分の場所に設置

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり（企業数：20 社）
- ・ 基本的には市内の企業。入園申込があった時点からの契約。
- ・ 共同利用契約での利用者は現在 7 名

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠あり
- ・ 地域枠利用での利用者は現在 5 名

◇ 保育サービスの実施状況

- ・ 病児保育（対応不良時型）の実施あり。ひと月あたり 5 名程度の利用がある。
- ・ 一時預かり（余裕活用型）の実施あり。2022 年 2 月から一般型も開始した。

◇ 医療機関・障害サービス関連事業等とのネットワークの有無

- ・ 受入れを行っている医療的ケア児の主治医や、児が利用する障害サービス関連事業所

と、必要に応じて連携している。

- ・ 当園を利用する場合、医療的ケアが必要かどうかに関わらず、あらかじめ保護者に、緊急時に搬送してほしい病院があるかを確認している。通常どの病院でも良いと言われるが、医療的ケア児の場合、カニューレが抜けた場合の搬送先等を指定されることもある。

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ 現在までに、医療的ケア児、計5名の入所相談を、保護者から直接受けた。うち、4名は月極保育、1名は一時預かりでの受入れを行っている（児の詳細な状況は後述する）。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 受入れの検討は、園内の職員（園長、主任保育士）、設置事業者の事業主、児の主治医、地域の医療・障害関連サービス事業所、保護者で実施している。
- ・ そもそも園側が、児の状態によって、受入れる児を選別するという状況はあってはならない。しかし、現実的な問題として、医療的ケア児を受入れるための体制整備への支援がないこの状況下では、その児の命にも関わることであるため、受入れの判断基準として、集団保育ができるかどうかが必要条件となる。また、当園の看護師が担当できる範囲内の医療的ケアかどうか基本的な事項として含まれる。
- ・ 受入れを検討する際の基本的な流れは以下のとおりである。

① 保護者が園を見学

- 保護者に園を見学してもらい、保育の内容が納得できるものか確認してもらう。納得できる場合のみ、入園申込書を提出してもらう。

② 園長、主任保育士、保護者での面談

- 医療的ケア児の場合は、保護者から入園申込を受けた後、園長、主任保育士、保護者での面談を設ける。保護者には、面談までに、主治医に、集団保育ができるかどうかを確認してもらい、できる場合のみ面談を行っている。
- 面談では、集団保育のリスク（医療的ケア児の生死に関わる危険性があること）を説明した上で、それでも保育園への入園を希望されるか、保護者に確認をとっている。そのほか、看護師が都合により欠勤した日等は、預かりが難しい旨も事前に伝えている。
- 保護者の疾患への理解状況に応じて、医療的ケア児者等コーディネーター（医師会訪問看護ステーション）の協力を得る。保護者の疾患への理解が十分でない場合は、園の職員が保護者から聞き取りをしても分からないことが多い。また、そのような家庭の場合は、保護者支援という意味合いも含めて、第三者である医療的ケア児者等コーディネーターに、間に入ってもらふこと

が有用である。ただ純粹に保育をするだけなら、保育園の職員が直接主治医に、話を聞きに行けばよいが、それでは保育の本来の目的は達成されない。

③ 主治医意見書の取得

- 保護者を介して、主治医意見書の記入依頼書を主治医に送付し、主治医から園に直接返送してもらう。病態や注意事項等の内容をひとつお確認し、園の職員が理解しきれない部分は、医療的ケア児等コーディネーターに間に入ってもらい、ほか、保育園の職員が直接医療機関に出向き、主治医から話を聞き、本当に集団保育が可能かどうかを見極める。
- ここまで完了したら、入園手続きとなる。

④ 保護者との合意書の作成

- 保護者との責任の所在や役割分担の明確化のために、合意書を作成している。
- 具体的には、保育の目的や、当園で児が目指すもの、保育園で看護師が行う医療的ケアの範囲、管理事項（登園時間は看護師の勤務する時間帯にする等）、緊急時の対応等を記載している。

⑤ 受入れマニュアルの作成（ならし保育）

- 入園からしばらくは、ならし保育として、保護者と一緒に登園してもらう。そこで、保育の流れを一緒に体験してもらい、散歩中のバギーへの乗せ方や、食事量・食形態、集団活動時の対応等、細かいところを保護者と職員で一緒に検討する。
- 保護者に実施してもらった後は、まず園長が専任で対応する。その後、園長と主任保育士で対応し、看護師の意見も踏まえ、その児に必要な支援や日々の流れ等に関するマニュアルを作成する。
- その際、必要に応じて、児の主治医への聞き取りや、児が利用する福祉サービス事業者への聞き取りを行っている。なお、喀痰吸引等の医療的ケアは、看護師が実施する。
- 日々のケアの流れに関するマニュアルができれば、その他の保育士に業務を棚卸ししていく。
- ここまでの期間を慣らし保育期間とするので、医療的ケアを必要としない児よりも、その期間が長くなる。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 園の所在区の医療的ケア児等コーディネーターに相談している。
- ・ 本市では、各区に医療的ケア児等コーディネーター1名が在籍している。
- ・ 以前、本市で、医療的ケア児・者等支援者研修が開催された際、園長が参加していた。そこに、医療的ケア児等コーディネーターも参加していたため、園長がその存在を把握しており、実際につながりもあった。
- ・ 医療的ケア児等コーディネーターには、個別の医療的ケアの内容を相談するというよ

り、保護者が児の疾患への理解が十分でない場合に、保護者と園の間に立ってもらふことが多い。

- ・ また、保育、医療、保護者、それぞれの立場で想いが異なる時もあり、意見が分かれることもある。その時、間に入ってくれる医療的ケア児等コーディネーターがいることは大変重要である。単に、園に看護師が配置されれば良いというものではない。
- ・ 現状、当園では、園長が保育と看護の分野を両方把握しているため、この立場を担うことが多く、その調整量も膨大となっている。

◇ 受入れにあたり取り組んだ事項

- ・ 前述のとおり、必要に応じて、児の主治医や、利用中の障害関連サービス事業所への聞き取り、保護者との合意書の作成、受入れマニュアルの作成に取り組んだ。

3. 医療的ケア児の受入れ状況

◇ 受入れた児童の状態像、利用状況

- ・ 1人目は、気管切開を行っており、喀痰吸引が必要な3歳児で、2021年6月頃に入園、月極保育での受入れ（週3日の登園）を行っている。
- ・ 2人目も、気管切開を行っており、喀痰吸引が必要な0歳児で、2021年11月頃に入園、一時預かりでの受入れ（週1日の登園）を行っている。
- ・ 3人目は、経鼻経管栄養が必要な2歳児で、2020年4月に入園、月極保育での受入れ（週4日の登園）を行っている。
- ・ 4人目は、酸素療法の管理（酸素ボンベ）が必要な2歳児で、2021年4月に入園、月極保育での受入れ（週5日の登園）を行っている。
- ・ 5人目は、補聴器を使用しており、目が見えず、精神疾患のある2歳児で、2021年8月に入園、月極保育での受入れ（週3日の登園）を行っている。
- ・ いずれの児童に関しても、利用料（利用者負担）は他の児童と同一である。

◇ 施設における医療的ケアの実施体制

- ・ 喀痰吸引（気管カニューレ内部）が必要な児については、看護師が、朝・午睡前・午睡後に、カニューレのバンドが緩んでいないかを確認する。喀痰吸引は、1日2回、午睡前と午睡後に行っている。
- ・ 現在受入れている喀痰吸引が必要な児（2名）は、あまり痰が出ない傾向にあるが、いつ吸引するかを保育園で判断するのは難しく、急に必要になった時に対応が難しいため、痰の量によらず、1日2回吸引している。
- ・ 経鼻経管栄養が必要な児については、入園当初は、看護師が栄養剤（ミルク）を注入する予定だったが、入園後、給食をしっかりと食事ができており、現在、栄養剤の注入は行っていない。
- ・ 上記の理由として、当園では、調理師が個々の児にあわせて、食事量や食形態を調整

しており、それによる効果もあったと思う。(逆に言うと、自宅では、そこまでの調整は難しい。) また、集団で食べることによる効果もあるかもしれない。

- ・ 酸素療法の管理（酸素ボンベ）が必要な児については、看護師が、酸素ボンベの入ったリュックを背負って一緒に歩き、1日複数回、酸素の残量を確認し、残量が少なくなった場合はボンベを交換していた。
- ・ 看護師と保育士の役割分担は、非常に難しいと考えている。保育は、保育士がリードして行うものである。また看護師は、その児の発達を踏まえた上で、その児が適切な保育を受けられるように支援をしなければならない。そのため、保育計画については、保育士のみで立てる場合もあれば、保育士と看護師が協働して立てる場合もある。

◇ 日々の保育内容・流れ

- ・ 7:30～順次登園、9:30～テーマ活動、11:00～給食、12:00～お昼寝、15:00～おやつ、16:00～帰りの会、～18:30 順次降園という流れになっている。
- ・ 食事、散歩、午睡、自由遊び、集団活動いずれも、医療的ケアが必要かどうかに関わらず、集団で一緒に行っている。毎月ある各種行事も同様である。
- ・ 医療的ケア児等は、見た目明らかに皆と違う医療機器がついており、皆と少し違う性格や特性がある場合もあるが、当園の児は、それらを自然に受け止めている。初めて会った友達が当園の友達で、色々なタイプの友達がいて、その中に1人、医療的ケア児がいる。小さい時からそれが当たり前となっている。また、発達のゆっくりな児に対しては、周囲が手伝う必要のあるシチュエーションも多いが、そのような時に、当園の児は、周囲の友達を気遣って手伝ってくれることが多く、優しい気持ちが芽生えているように感じる。この意味で、ダイバーシティを認め、集団生活で助け合う行動が自然と身についていくこの環境は、非常に良いものだと思う。

◇ 主治医・保護者との状況共有の方法

- ・ 入園時に、主治医から保育園宛の依頼書を受領している。必要に応じて、保育園側から主治医に、対応方法等を聞き取ることもある。
- ・ 保護者との情報共有について、カレンダー上で、保育園側が医療的ケアを実施したかどうかのチェックを行い、登降園の際に、保護者には口頭で伝達している。

◇ 関係機関との連携状況

(自治体)

- ・ 受入れに関して自治体と直接との連携はないが、医療的ケア児・者や重症心身障害児・者が在宅生活において必要な医療・福祉・教育等の支援を総合的に調整し、地域の関係機関におけるサービス利用等を充実する目的で、当市では医師会と協働し、各区の訪問看護ステーション内に「医療的ケア児・者等コーディネーター」を配置している。
- ・ 上記の医療的ケア児・者等コーディネーターは、医療・福祉・教育等の専門的な研修を修了した訪問看護師が、医療的ケア児・者等とそのご家族、地域の支援者や関係機

関との繋ぎ役となり、在宅生活に必要なサービス等を適切に受けることで、安心して生活ができるように支援するもので、各機関の支援者や、ご本人・ご家族も相談可能である。

(訪問看護事業所等の医療機関)

- ・ 医療的ケア児等コーディネーター（訪問看護ステーション）との連携はある。

(障害サービス事業所等)

- ・ 児が利用する事業所との連携はある。

◇ 主治医以外に医療的ケアの内容について相談できる機関等

- ・ 前述の医療的ケア児コーディネーターが主である。

4. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 市主催の医療的ケア児・者等支援者研修に、園長が参加した。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 医療的ケア児の状況は個別性が高く、医療的ケアに対応できるかは研修で解決できる問題ではないと思うので、個別の相談窓口等を希望する。

5. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 今後ニーズを把握した際の受入れ意向

- ・ 根底の考えとして、前述のとおり、保育園側が、児の状態や必要となる医療的ケアによって、受入れる児を選別することはあってはならない。
- ・ ただ、医療的ケア児の集団保育にはリスクが伴う。保護者とそのリスクを十分に理解した上で、それでも集団生活に入りたい、という思いがあるならば、受入れを行う。
- ・ 受入れに際して、預かり時間（職員の多い時間帯）や活動内容について制限が発生し、個別対応の調整時期には保護者にも多大な協力を要するため、その点に関しても保護者に理解してもらい、納得できるようであれば受入れを行う。
- ・ また、その時雇用している看護師が担える範囲内の医療的ケアかどうかによって、受入れ可能かどうかは異なる。その時の職員で対応可能なことしか対応できない。

◇ 医療的ケア児の受入れによって変化したと感じる点

- ・ 特段変化したことはない。
- ・ 他の児も、医療的ケア児と生活することを、当たり前の状況として受入れている。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- ・ 看護師等の不足、保育従事者の不足、受入れ体制の資金の不足、医療的ケアを担う看護師等への支援体制の不足、事故発生時のリスクへの対応、保護者の集団保育やその

リスクへの理解、その全てが課題である。

- その中でも最大の課題は、資金の不足である。資金が不足しているため、十分な職員を雇用することができない。医療的ケア児には個別対応が発生するため、1名の医療的ケア児に対して、保育士の加配要員が1名、場合によっては2名必要となる。個別対応だけでなく、入園前の準備期間や、入園後しばらくのならし保育の時期は、看護職の他に、園長等の管理職も膨大な調整業務が発生する。通常業務を実施するためには、追加の要員の配置が必須となる。

◇ 期待される支援の内容

- 現在当園では、身を削って医療的ケア児を受入れているが、他の園で受入れが難しいという状況も理解できる。この状況下では受入れは難しい。障害児保育加算のような制度が必要だと思う。現状、医療的ケア児を受入れている保育園のためにも、医療的ケア児対応加算のような制度を作ってほしい。
- 上記のほか、保護者の集団保育やそのリスクへの理解が十分でないことも問題である。当然の権利として、保育園への受入れを求める保護者もいるが、そもそも保育園は、集団での教育・養護を行う場であり、単に子どもを預かる施設ではない。保育園での職員配置では、できることとできないことがある。そのようなことを保護者があまり理解されていない。企業側で、保護者に対して、保育園とはどういう施設なのかをもっと周知してほしい。
- 本調査について、調査するだけで終わらず、上記加算のように具体的な制度につなげてほしい。

施設 F（一般社団法人）

- ◆ 設置者業種 宿泊業、飲食サービス業
- ◆ 事業類型 単独設置、自主運営
- ◆ 利用定員 19 名（対象年齢 0～2 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 設置者の法人は 2016 年に設置され、保育園運営のほか、地域交流事業、カフェ運営を行っている。法人の設置当初から保育事業を行うことを想定しており、2017 年に本施設を開設した。
- ・ 保育事業としては現在、本園のほか、もう 1 つの企業主導型保育施設を運営している。

◇ 施設の概要

- ・ 本園は法人が直接設置、運営を行っている。もう 1 つの企業主導型保育施設は、保育事業者として、別の企業（通販事業）が設置した保育施設の運営委託を受けている形である。
- ・ 別法人（医療法人）が運営している病院と高齢者住宅が入居している建物の一角を借り、保育施設を設置している。
- ・ 利用定員は 19 名で、対象年齢は 0 歳から 2 歳児としている。
- ・ 職員は園長、保育士、事務員等で構成している。
- ・ 病児保育は実施していない。

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 地域の 16 社と共同利用契約を結んでいる。契約先企業は、製造業の企業、社会福祉法人、医療法人など様々である。施設設置場所の建物を所有する医療法人も共同利用契約先の 1 つになっている。

◇ 地域枠の状況

- ・ 保育園の利用定員（19 名）のうち 10 名が企業枠、9 名が地域枠となっている。
- ・ 現在の利用者数は全体で 18 名、うち 12 名が企業枠、6 名が地域枠である。
- ・ 利用希望の保護者から保育園への入所相談を受けた際に、園側から保護者の勤務先との間で共同利用契約を行うことを提案している。

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 共同利用契約先の法人には医療職などの専門職がいる病院や高齢者施設などもあるが、園との間では医療的ケア児についてのネットワーク等はない。

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ 本園の開設前に、法人の理事が園長を務めている認可保育園の方に、当時0歳児だった医療的ケア児の保護者（母親）から「就労したいので預けられないか」と相談を受けた。しかし、その認可保育園の方では受入れが難しいという判断だった。
- ・ 保護者が看護師が勤務している保育園を探して居住地の隣市の認可保育園に相談したが、居住地が異なることと0歳という年齢もあり、難しいということだった。
- ・ 当時は園の開設準備中で職員を募集している段階だった。その児童の保護者が准看護師の資格を持っていたので、園の方から「保育園で働きながら子どもを入園させてはどうか」と提案し、受入れに至った。当該児童は入園時には1歳になっており、その後、卒園までの2年間同園を利用していた。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 当該児童の受入れを行うにあたっては、医療的ケアに関することはすべて保護者（同園に職員として勤務）の責任でみてもらうことを条件としてお願いした。
- ・ 当該児童の保護者との相談結果を受けて、受入れを決定した。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 受入れにあたり相談した先などは特にない。

◇ 受入れにあたり取り組んだ事項

（職員に関すること）

- ・ 当該児童の保護者（准看護師）を職員として雇用し、医療的ケアに関することはすべて担当してもらうよう取決めを行った。
- ・ 保育活動に影響があることは職員全体で共有し、対応方法を考えていた。例えば、プール遊びの時には切開部分から水が入ると危ないということで、別のビニールプールを用意して水遊びをするなどしていた。

（施設・設備に関すること）

- ・ 特別に場所を確保したわけではないが、喀痰吸引を行う際には他の児童がいない場所（午睡のために他児童が移動した後の保育室を利用）に移動して吸引を行っていた。

3. 医療的ケア児の受入れ状況

◇ 受入れた児童の状態像、利用状況

- ・ 本園で受入れを行っていた医療的ケア児は、気管を切開しており、気管カニューレ内部の喀痰吸引を行う医療的ケアが必要だった。
- ・ 入園当初は週5日登園していたが、後半は療育教室に通い出したため、週3日の不定定期の利用に変わった。利用時間は9時から17時で、短時間というわけではなく通常どおりだった。

◇ 施設における医療的ケアの実施体制

- ・ 医療的ケアに関する部分は当該児童の保護者である職員がすべて担当していた。
- ・ それ以外の保育に関する部分は、園の職員（保護者を含む）が全員でみる形になっていた。
- ・ 保護者（職員）が不在の状態で医療的ケア児が登園することはなかった。

◇ 日々のケア内容・流れ

- ・ 当該児童は保護者（職員）と一緒に登園し、一緒に退園していた。
- ・ 午睡の前に一度喀痰吸引をする必要があったが、それ以外は他の児童と変わりなく過ごせたので、ほとんどの活動を他の児童と一緒にに行っていた。
- ・ 医療的ケアに必要な器具等は保護者が用意し、持参していた。
- ・ 2年間の在籍期間中、他の児童とのかかわりなどで危ない場面が生じたということは特になかった。

◇ 主治医・保護者との状況共有の方法

- ・ 園としては、当該児童の主治医から受けた医療的ケアに関する指示内容等は特に把握しておらず、保護者（職員）がすべて把握していた。
- ・ 園として把握していた情報は、他の児童と同様に児童票に記載されている情報の範囲（かかりつけ医の連絡先など）だった。

◇ 関係機関との連携状況

（自治体）

- ・ 当該児童の受入れ時、受け入れている間ともに、自治体との関わりは特段なかった。
- ・ 本園の卒園後、保護者が認可保育園の利用を再度申請したが受入れられず、自宅保育に戻ったと聞いている。

（障害サービス事業所等）

- ・ 在籍途中から当該児童が療育に通い出したが、事業所と園の間でのやりとりは特になかった。

◇ 主治医以外に医療的ケアの内容について相談できる機関等

- ・ 不安なことなどは医療的ケア児の保護者（職員）に直接聞けたので、相談先などは特段必要と思わなかった。

4. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 上記の児童の受入れまで、保育園における医療的ケアの取組について聞いたことはなく、研修等も受講経験はない。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 特になし

5. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 医療的ケア児の受入れによって変化したと感じる点

- ・ 吸引以外は通常どおり過ごせる児童だったので、あまり特別に感じたことはない。他の児童と同じように感じていた。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- ・ まず、看護師がいないので、受入れが難しい。看護師を別途雇用するとなると経費がかかるので、それは難しい。また、訪問という形もありうるが、それだけでは怖いと感じる。
- ・ 仮に看護師を職員として配置することができても、小規模な企業主導型保育施設なので職員数が少なく、保育体制がそもそもギリギリという状況なので、医療的ケア児を受け入れる余裕がないと思う。
- ・ 受入れ可否の判断は、医療的ケアの程度にもよる。つきっきりでケアをする必要がある場合は、職員が皆で対応することができないので、負担が大きくなると思う。
- ・ 特に、0～2歳までを対象としている園なので、年齢的にも難しさがあると思う。3～5歳児ならばある程度、自分で動けることもでてくるが、2歳児までは全面的に世話をしなければならず、職員にかかる責任も大きくなる。
- ・ 医療的ケア児の子どもを預けて就労したいという保護者の希望をかなえながら、保育園としての職員体制を確保するために、当初はフルタイムの雇用契約を行ったが、医療途中から登園頻度が少なくなったため、保護者も非常勤の勤務になった。保育園の体制面では残念だが、事情があり途中で変更となったのは仕方がないと思っている。

◇ 期待される支援の内容

- ・ 地域として医療的ケア児の保育ニーズを受け止めていくためには、保育園の申込の段階で、市の方でもう少し対応してくれたらと思う。市で対応してもらえなかったのも、保護者が保育園に直接頼みに行かなければいけない状況になっていた。
- ・ 認可外保育施設としては事故発生のリスクは避けたい。行政の方でもっとつないでくれる体制があると良い。

施設 G（株式会社）

◆ 業種	サービス業
◆ 事業類型	単独設置、運営委託
◆ 利用定員	31 名（対象年齢 0～5 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 人材派遣業、保育事業
- ・ 自社では企業主導型保育施設を 2 園運営している。
- ・ 関連会社（有限会社）が 10 年ほど前からこども園（認可外保育施設）や認可保育園を運営している。また、保育事業者として、本園を含む企業主導型保育施設の運営委託も受けている。

◇ 施設の概要

- ・ 2021 年 3 月に開設
- ・ 本園の設置場所は、自社事業所から車で 10～15 分の距離にある。待機児童等の状況を調査し、現在の場所を選定した。
- ・ 職員体制は、施設長、看護師、保育士、保育補助者、その他で構成している。
- ・ 病後児と体調不良児の預かりを行っている。看護職員は 3 名おり、うち 1 名が常勤、2 名が非常勤である。病後児と体調不良児の預かりを行う月曜から金曜は、必ず 2 名が常駐する体制になっている。

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり
- ・ 地域の 13 社と共同利用契約を行っている。契約先の業種は様々で、ホテル運営、保険会社、サービス業、飲食業などがある。医療・福祉系はない。
- ・ 本業で人材派遣業をしているので、様々な業種と付き合いがある。その中で共同利用枠の説明をさせてもらい、開園前に案内などを行った。また、自社の代表者の人脈などで開拓したり、地域向けにチラシ配布し、入所相談を受けた保護者の勤務先に声をかけたりしている。

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠あり
- ・ 利用定員 31 名のうち、6 割ほどが従業員枠、4 割ほどが地域枠となっている。

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 提携先の医療機関と嘱託医の契約あり

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ 現在本園で受け入れている児童は3歳児で脳性麻痺があり、経鼻の経管栄養を行っている。入園して9か月になる。
- ・ 入園相談のあった当時は別の認可外保育園に通っていたが、その園では翌月から看護師が不在になるため預かれないということになり、保護者（母親）が新しい保育園を探していた。
- ・ 入園相談を受けた際に、医療的ケアと障害のあるお子さんだということを聞いた。定員にはまだ空きがあったが、障害を持つお子さんを受け入れるには実際に会って、詳しく話を聞いてみないと判断ができないと考え、とりあえず面談をすることとした。
- ・ 面談で本人・保護者に会ってみると、認可・認可外を含め何園も探したがだめだった、話を聞いてもらえただけありがたいととても感謝された。当該児童はほとんど寝たきりの状態だが、母子家庭ということもあり、保護者が生活のために働かなければいけない、そのために預け先が必要ということだった。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 面談の後、園内で協議を行った。事情を聞いて、その家庭のために預かってあげたいという思いがあったが、やはり医療リスクが伴うことなので、該当児の預かり中は常に看護師を配置する必要がある負担が大きくなる、保育の面でも色々とケアしなければならぬだろうと考えた。
- ・ このような背景を含めて職員に話したところ、看護師の方から、そういう事情を踏まえればうちしか預かることができる場所はないのではないか、と話があった。それを踏まえて受入れを判断した。
- ・ 病後児と体調不良児の預かりを開設しているが、体調不良児は園児の体調に変化があった時のためのものなので、何ものなければ看護師としての業務は発生しない。また、病後児についても、基本的に予約制をとっており在園児や保育園外から問い合わせを受けて預かりを行うが、開園して間もないこともあり、実際には月に数回程度の利用だった。
- ・ そのため、病後児と体調不良児のために配置している看護師（常時2名体制）のどちらからが預かりの業務に対応することになっても、もう1名が医療的ケア児をみることができる考えた。
- ・ 当該児童の状態が、看護師が常に隣に寄り添っていなければいけないものではなかったこと、医療的ケアの内容が決まった時間帯に行うものだったことも大きい。
- ・ また、当該児童が通っている病院の先生が、家で過ごして訪問介護などを受けるよりも、保育園のように通常の子どもたちと同じような環境で過ごし、笑い声が聞こえたりする明るい環境の中にいた方が（本人の反応には現れなくても）脳に刺激を与える

ので、保育施設に預けた方が望ましいと言っていたことも大きかった。受診時にそのように言われて保育園を探している、と保護者から聞いた。

- ・ 受入れ判断時には、児童の体調に何か異変があった際に、工作中的の保護者が会議などがあっても園からの連絡にすぐ対応できるか、発熱等の際にすぐお迎えに来られるか、そのことについて職場の理解を得られるかを確認し、受入れの条件としてお願いした。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 当該児童が受診した際の主治医の言葉を、保護者を介して共有してもらった。
- ・ 医療的ケアの具体的な内容についても、保護者を介し、保育施設の利用時にはこのような方法で、このようなタイミングでしてください、という主治医の指示を把握し、その通りに行っている。

◇ 受入れにあたり取り組んだ事項

(職員に関すること)

- ・ 医療的ケア児の受入れを周知することに加えて、保育に関する重要事項、何かあったときの連絡先、体調異変の徴候（例えば、熱性けいれんの徴候やその時の対処方法など）などをまとめた、専用の緊急マニュアルを作り、職員全員で共有している。
- ・ また、当該児童のケアに関することで、こういうことは看護師がするので何かあれば連絡をする、体調に変化があったら主任保育士に連絡をする、など園内でのルール決めを行った。現場の担当保育士と看護師が作成した。

(関係機関に関すること)

- ・ 当該児童の主治医の連絡先を把握している。
- ・ また、主治医は遠方なのだが、近隣に軽い症状の際に受診する病院があると聞いたので、もし保育中に何かが起こり保護者との連絡がとれない場合には、その医師に相談してもよいかと確認し、先方から了解を得た。
- ・ 園で提携している嘱託医にも、医療的ケア児の受入れを話、何か困ったことがあれば相談にのってもらうことに了解を得ている。

3. 医療的ケア児の受入れ状況

◇ 受入れた児童の状態像、利用状況

- ・ 脳性麻痺があり、経鼻の経管栄養を行っている。歩行などはできず、園内ではほぼ寝たきりの状態で過ごしている。
- ・ 月により変動あるが、主に月～金の週5日利用で、平均9時間／日利用となっている。保護者の仕事の状況により土曜日利用の依頼を受ける時があるが、看護師配置の関係上、土曜日利用は要事前相談としている（実質的には看護師不足から土曜日の対応は困難）。

◇ 施設における医療的ケアの実施体制

- ・ 体調不良児や病後児の預かりがない時は看護師も一緒に保育に入っている。
- ・ 医療的ケアの実施は看護師の職員だが、その他は保育士も一緒になって他の児童と同じように目配りしながら保育の活動をしている。
- ・ 経管栄養のための管が抜けてしまった時などは、園の看護師でも挿入できるのだが、保護者から入れに行くので大丈夫と言われており、園から連絡を入れると時間をみて来てくれている。実際に管が抜けたり、抜けかかったりしたことは、これまで2～3回あった。
- ・ その他にも、細かなことでも日頃と違った様子、変化があれば、園から連絡し保護者に応じてもらう体制をとっている。
- ・ 園に看護師がいると言っても、熱性けいれんなどの対応経験はなく判断をすることは難しいため、異変があればまず保護者に連絡をとり、病院に連絡をすべきか等も保護者に判断してもらうようにしている。

◇ 日々のケア内容・流れ

- ・ 車椅子に乗り、他の児童と同じように保育室で過ごしている。食事の時間以外は、保育活動のほとんどの場面で他の児童と同じ空間で過ごしている。
- ・ 胃ろうを行う際は他の児童がいる保育室ではなく、別室に移動して実施する。
- ・ 声を出せず、表情はあるがなかなか反応しない児童なので、常に何分かおきに様子を見たり、必ず保育者の視界にいれるようにしている。
- ・ 外へ散歩に行く際も極力連れて行きたいと考えているので、保育施設のある2階から児童を抱えて下に移動し、車椅子にのせて連れて行っている。保育というよりも介護の面で体力的に大変に思うことはある。

◇ 主治医・保護者との状況共有の方法

- ・ 保護者との間での普段の連絡は、他の児童と同じように連絡帳ベースで行っている。

◇ 関係機関との連携状況

(自治体)

- ・ 定期健診などの際に保育園の話はしていると思うが、園と自治体との間で特段やりとりはない。

◇ 主治医以外に医療的ケアの内容について相談できる機関等

- ・ 特になし

4. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 医療的ケア児の相談を受けた後、勉強するために、インターネット等で医療的ケア児に関する情報がないか、受入れをしている保育園が情報を発信していないか調べてみた

が、情報を見つけられなかった。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- 例えば、専属の職員を雇用して配置することは難しいので、今ある環境から何か工夫をすることで受入れができないか、どのような環境が必要なのか等を知りたかった。

5. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 医療的ケア児の受入れによって変化したと感じる点

- 他の児童と異なり、本人となかなかコミュニケーションがとれないのは難しいところではある。ただ、受入れから1年弱が経ち、少しずつ表情が出てきたり、なんとなく職員とコミュニケーションがとれているように感じることも出てきた。今、呼びかけに反応したかな、少し笑ったよね、などということがあったりするので、そうしたことを通じて職員もある意味刺激を受けているのかなと感じている。
- 常にリスクとの付き合いなので、他の児童が経管栄養の管を触って抜けてしまうことがないように子ども同士の体の触れ合いは難しい、微熱でも熱が上がってきいたりすると目が離せないなど、怖い部分もある。
- 他の児童は、受入れ当初はキョトンとしていて、なぜずっと寝ているんだろう、など通常の状態ではないなということは子どもも気づいて興味を持ったりしていたと思う。保育士や看護師が世話をしているのを見て、だんだんと、他の児童が職員がマットを敷いたりするのを手伝ってくれたり、「〇〇ちゃん、おはよう」「〇〇ちゃん、だいじょうぶ」などと声をかけたり、毛布がずれたらかけ直してくれたりとするようになった。園の一員として、すんなりと受入れて気にかけてくれる様子を見て、良かったなと思っている。
- 入園当初は、園のブログを見て他の保護者から「こういう子がいらっしゃるんですね」と言われたこともあり、当初は不安にも思ったが、意味合いは分からない。園の方からは、そうなんです、よろしくお願いしますね、と話をしており、すんなりと受け入れてもらった。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- まず、企業主導型保育施設として医療的ケア児を受入れていいのかが分からず、児童育成協会に連絡し、受入れていいのかを聞いた。
- 受入れ時点では、実際の入園まで2～3週間ほどとあまり時間もなかったもので、研修受講などには至らなかった。今後の課題ではある。
- 企業主導型保育施設は、保育士関連でも必須の研修項目が色々とあり、副主任やリーダーを置くならばこの研修、などたくさんの研修を受けなければいけない。そういった協会が推奨する研修の中に医療的ケアに関するものは含まれていないし、必須項目にも当然なっていない。今年度については、当園の規模では4コマしか研修を受けら

れないという制限もあったので、毎年取っていかねばいけない資格等もある中では、仮に医療的ケア児に関するものがあっても入れることは難しい。

- ・ 医療的ケア児の受入れに対し、事業の助成上で加算などがあれば、特別に保育士や看護師を入れることもでき、研修にも力を入れられるが、現状はそうではない。
- ・ 中規模の園では、医療的ケア児の受入れは1人が限界かなと、思っている。医療的ケア児に特化すると枠を置くとすると、その分、看護師を常駐させなければいけないが、いつ入園するか分からない児童のために門戸を開き、そこに人材（費用）をかけておくということはなかなか難しい。
- ・ 今後、園として医療的ケア児の受入れを考える際には、受入れ人数の他にも、そのお子さんの状態像も判断のポイントになると思う。今のところ、現在の受入れ児童については順調に来ているので、その実績を踏まえて同じようなケースであれば受入れが可能だと思うが、状態像がまったく異なる場合（例えば、動き回る、暴れてしまうなど）には難しいかもしれない。ただ、医療的ケア児によって色々なパターンがあると思うので、一概には判断できないところが難しい。

◇ 期待される支援の内容

- ・ 国が医療的ケア児の待機解消に本気で取り組むのであれば、医療時ケア児受入れに対する別途加算を給付するなど、保育園が負うリスク、業務負担を考慮して取り組まなければ、待機解消は難しいと思われる。
- ・ 医療的ケア児を受け入れている保育園の情報を入手する手段があればとても助かる。そういったコミュニティに所属したいというわけではないが、いざ受入れをするとなった時に調べる手段がないというのが現状である。
- ・ 今回の医療的ケア児の保護者との面談を通じて、本当に受入れ先がないのが現実なんだなということを思い知らされた。保育園としての使命を感じて受入れをしているので、そこに対する助成はぜひつけてほしい。

2-2 区分② 医療的ケア児の受入れを断念した経験を有する施設

施設H（株式会社）	
◆ 業種	卸売・小売業
◆ 事業類型	単独設置、運営委託
◆ 利用定員	40 名（対象年齢 0～5 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 営利法人、卸売・小売業

◇ 施設の概要

- ・ 2018 年 4 月開設
- ・ 単独設置、運営委託
- ・ 自社店舗から徒歩 5 分の場所に設置
- ・ 当園以外にも、自社グループで運営する保育園が 4 施設ある。自社の従業員のお子さんを預かりたいというニーズがあり、グループ企業の 1 つである自社としても保育園の運営を開始した。
- ・ 入園の受入れや助成金等の事務は、総括してグループの関連企業が行っている。
- ・ 利用定員 40 名、利用者数（調査時点）24 名
- ・ 職員体制は施設長 1 人、保育士 2 人、子育て支援員及び研修を終了した者 2 人、その他 2 人（常勤換算・2021 年 11 月時点）

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり（企業数：15 社）
- ・ 共同利用契約での利用者は現在 23 名。利用者 24 名のうち、自社従業員の利用が 1 名、共同利用が 23 名である。
- ・ 共同利用契約の 3 分の 2 程度は、自社の取引先企業である。

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠なし

◇ 保育サービスの実施状況

- ・ 病児保育の実施なし
- ・ 一時預かりの実施なし

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 近隣クリニックの嘱託医との連携はあるが、それ以外の医療機関・障害サービス関連事業所との連携はあまりない。

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ 現在までに、医療的ケアが必要な児童 1 名の入所相談を受けた。
- ・ 具体的には、自社の人事担当（育休復帰者担当）から、関連会社の人事担当に相談があった。自社の従業員が育休から復帰することに伴い、ダウン症の 2 歳児の受入れ先が見つからないとのことであった。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 関連会社の人事担当が検討体制や日程等を調整し、自社の保育園運営委託会社の園長、グループ全体の園長と、保護者・児童との面談をセッティングし、受入れ可能かどうかを判断してもらった。
- ・ また、市の幼児教育・保育課に、ダウン症の児童の受入れについて相談したところ、看護師の加配は不要だが、保育士の加配が必要ではないかとの意見をもらった。
- ・ 保育士の加配について、保育園運営委託会社に相談したところ、保育士の人員不足から、保育士の加配が難しく、集団保育ができれば受入れは可能ということであった。
- ・ そのため、受入れの判断基準としては、集団生活ができるかどうかを最も重要とする。
- ・ 現在、当園以外のグループの保育園でも、発達障害の児童を何名か預かっているが、ダウン症や内的疾患がある場合は、集団生活への適応も踏まえて、預かりができないと判断している。
- ・ 発達障害の児童を預かっている園については、市の障害福祉課の事業（保育所巡回事業）を利用しており、定期的に様子を見てもらっている。
- ・ 保育園運営委託会社より、乳幼児の預かりはできても、2～3 歳くらいで、意思の疎通ができないくらい障害の程度が重くなると、預かりは難しいとの意見もあった。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 従来から、市の企業主導型保育事業担当者に、企業主導型保育施設の運営等について相談しており、保育所管課とは密にやりとりしていた。政令指定都市なので、行政の担当者と保育園の担当者との距離が近い。
- ・ そのため、今回も、企業主導型保育施設の担当者から、病児保育担当の紹介を受け、ダウン症の児童の受入れについて相談した。
- ・ 具体的には、2 歳児のダウン症の児童を預かる場合の職員配置や、（預かりを断念した後に）どこか他に紹介できる保育園や施設があるかについて相談した。市から紹介を受けた施設は保護者にも紹介した。
- ・ そのほか、子育て支援の取組を行っている市の NPO 法人にも、紹介できる保育園などがあるかを相談した。当法人は、市内で運営する保育園の情報を全て集約・インターネット上で公開しており、今回のことに限らず、日常的に相談をしている。当法人が管理するセンターに自社のグループ企業も入っているため、近い関係にある。当法

人は、子育てに関する様々な分野について、知見を持っている担当がいて、本当に頼りになっている。

◇ 受入れ断念に至った理由

(児童本人・家族に関すること)

- ・ 園長が児童本人と面談した際に、重いダウン症の児童で、言葉が話せず多動もあり、集団生活への適応が難しいと判断した。
- ・ 自分の思い通りにいかないと癇癪を起こし体当たりすることがあり、本人や他の児童にも危険がある可能性が高いと判断した。

(人員配置に関すること)

- ・ ダウン症の児童への個別支援を行うための保育士の加配が難しかった。
- ・ そもそも、市全域で保育士が不足しており、グループの保育園では、地元の保育士を雇用することが難しく、東京や大阪から派遣された保育園運営委託会社の保育士が各園をローテーションする形で勤務してもらっている。医療的ケアを必要とする児童を預かる場合、その園に固定の保育士が必要だと思うが、通常でも確保が難しい状況なので、そのような人員配置は難しい。

3. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 市の障害保健福祉課主催で、認可保育園と企業主導型保育施設を含めた認可外保育施設向けに、医療的ケア児に関する研修の案内はきていたが、そもそも受入れのための環境整備が難しい状況であるため、研修を受けようという気持ちに至らなかった。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 医療的ケア児の受入れについて何も分からない状況なので、具体的にどのような研修が必要かはイメージしづらい。
- ・ 現在、企業主導型保育施設同士の横のつながりもなく、コロナ禍で、研修で施設担当者と会える機会も減少しているので、事業者同士で話し合える機会があると良いかもしれない。

4. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 今後ニーズを把握した際の受入れ意向

- ・ 自社グループの従業員の児童なので、何とか受入れてあげたいという気持ちが強い。預かる施設が見つからなければ、従業員が働けないので、従業員の生活を守るためにも何とかしたい。可能なら当グループの保育園で預かりたいと思っている。
- ・ しかし、そもそも保育士が不足しており、看護師だけでなく保育士の加配も難しく、医療的ケアが必要な児童を預かることは、あまりにハードルが高すぎる。そのため、

集団保育ができない場合は、預かりが難しい。

- ただ、保護者から話を聞くと、「看護師がいないので」と、他の保育園から門前払いにあってしまうこともあるようで、当グループの保育園で預かることが難しかったとしても、従業員の生活のために、どこか、居住市で預かることのできる保育園を探して紹介してあげたいと思っている。
- 実際、今回お会いした従業員は、面談をした園長から「お母さん、頑張ったね」と言ってもらえただけで、凄く嬉しかったと言っていた。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- 保育士の不足が最も課題に感じる。
- 前述のとおり、市全域で保育士が不足しており、自社グループの保育園では、地元の保育士を雇用することができず、東京や大阪から派遣された保育園運営委託会社の保育士が、各園をローテーションする形で、日によって別の保育園で勤務している。
- 市には幼児教育を学べる短期大学が少なく、学生は私立大学を卒業後、大概、私立保育園や公立保育園に勤務するため、あえて企業主導型保育施設に勤務するということはありません。また、子育てがひと段落し、子どもが小学校から帰ってくるまでの少し空いている時間に、保育士として勤務したいという方がほとんどである。13時間も勤務してくれる保育士を探すことが大変であり、そのような状況下で、特別の配慮が必要となる児童を預かることが難しい。

◇ 期待される支援の内容

- 根本的に、企業主導型保育施設を運営していくための保育人材の確保や、そのための保育士の処遇改善等の施策を推進してほしい。
- 医療的ケアが必要な児童の受入れにかかる環境整備ができるかどうかは、その次の段階での話のように感じる。

施設Ⅰ（社会福祉法人）

- ◆ 設置者業種 医療・福祉
- ◆ 事業類型 共同設置、自主運営
- ◆ 利用定員 19 名（対象年齢 0～2 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 社会福祉法人、医療、福祉

◇ 施設の概要

- ・ 特別養護老人ホームに併設された企業主導型保育施設
- ・ 2018 年に開設
- ・ 利用定員 19 名（対象年齢 0～2 歳）、現時点の利用者数は 15 名

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり（2 社）
- ・ 共同利用契約での利用者は現在 10 名

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠あり
- ・ 地域枠利用での利用者は現在 9 名

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 法人は医療施設も運営しているが、市近郊は老人福祉施設、児童福祉施設のみ。
- ・ 保育施設は特別養護老人ホーム併設であるため身近に看護師はいるが、高齢者専門であり、小児への対応は難しい。

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ ある保護者から、地域の認可保育施設では待機児童が多く、入所できなかったため、選択肢の 1 つとして、企業主導型保育の地域枠について問い合わせがあった。
- ・ 0 歳から 2 歳までの子どもを預かっていて、担当制保育をしていること、認可園と比較して小規模な定員 19 名であること、保育者の人数的にも普通の認可保育施設に比べると手厚いことを理由に、市が保護者に紹介した。
- ・ ただし市は、子どもに医療的ケアが必要かどうかの情報はなかった可能性がある。
- ・ 保護者からは当初、子どもに医療的ケアが必要だという話はなかったが、電話で相談しているときに、保育園側で医療的ケアが必要になりそうだと判断した。
- ・ 地域の方が困っていたのと、今現在は医療的ケアが必要ないかもしれないため、一度施設に見学に来ていただいた。

- ・ 実際に子どもを見ると、月齢のわりに大きく発達が遅れおり、首すわりが難しく、体が大きくなってくると痰吸引などが必要となりそうであった。
- ・ 現状では、母親不在の場合に叔母が預かる等できているため、保育園でも預かってもらえると考えており、入所させたいという希望があった。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 保護者からは、長時間での預かり希望の申し出があったが、保育施設の判断として、それに対応するスタッフの体制が難かった。
- ・ 施設としては、低年齢児対象の施設であることもあり、当該児童を預かるにあたり、保護者に対して、2 歳までの間しか預かりができない、他の療育施設と並行しての利用としてほしい、けいれん等を起こした際に保護者が保育施設に来る前に対応しなければならない際に対応してもらえる医療機関を確保できるか、ということを受入れの条件として考えた。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 施設としては、適切な医療機関からのバックアップがあれば、受入れを前向きに検討したが、その旨について市に相談したものの、認可保育施設ではないので、保護者もしくは企業主導型保育施設で見つけてほしいという返答を得た。
- ・ 市からは、企業主導型保育施設でも受入れが難しかったら断ってもよいと言われた。

◇ 受入れ断念に至った理由

(児童本人・家族に関すること)

- ・ 施設としては、上記の受入れ条件、また体が大きくなるまで、または新しい受入れ施設が見つかるまでの期間限定で、かつ時間も限定した場合、保育園で受入可能と返事したが、母親の勤務状況と合致しなかった。
- ・ 子どもの離乳食が始まるなど、この先の発達状況が見えなかった。

(職員に関すること)

- ・ 医療的ケアの技術と知識を持つスタッフがいらない。正職員も副主任の保育士 1 名のみであるため、保育士自体も決して多くはない。
- ・ 2 歳になって専任スタッフが必要になったときにスタッフの確保を確約できない。

(施設・設備に関すること)

- ・ 6 ヶ月、7 ヶ月のときに首すわりが難しい現在は 2、3 ヶ月の子どもと一緒に世話できるが、2 歳になったときに 2、3 ヶ月の子どもがいるとは限らない。

(関係機関に関すること)

- ・ 相談対応を依頼できる医療機関を紹介してもらえなかった。
- ・ 設置主体は、医療機関や社会福祉施設も運営しているが、医療機関があるのは遠方のため、市内の身近なところでのバックアップ機関がない。

3. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 定員が少なく保育者自体も少ないため、研修まで手が回らず受けたことはない。
- ・ 医療的ケアが必要な子どもの受け入れを前向きに検討していたときは研修の話も出たが、相談期間が2週間程度だったため、実際に医療的ケアの研修に行くまでには至らなかった。
- ・ 市や県からも研修の案内はない。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 医療的ケア児が健常児と一緒に過ごすことで、どういうメリット、デメリットがあるか自体、市内で同一法人が経営している保育園でも検討にすら上がっていない。
- ・ 保育者の意識として医療的ケアを無関係だと考えているため、まず周知から始める必要がある。

4. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 今後ニーズを把握した際の受入れ意向

- ・ 3月末で閉園するため、新たな児童の受け入れは難しい。

◇ 期待される支援の内容

- ・ 行政や保育者の意識から変えていくための、活動や研修等があれば良い。

施設 J（有限会社）

◆ 業種	建設業
◆ 事業類型	単独設置、自主運営
◆ 利用定員	12 名（対象年齢 0～2 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 営利法人、建設業

◇ 施設の概要

- ・ 2021 年 3 月開設
- ・ 単独設置、自主運営
- ・ 定員 12 名、利用者数（調査時点）12 名
- ・ 市役所の近くに設置（保護者・従業員の交通の利便性がよい場所となっている）
- ・ 職員体制は施設長 1 人、看護師 3 人、保育士 5.5 人（常勤換算・2021 年 11 月時点）

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり（企業数：10 社）
- ・ 保護者の勤務先で、入園申込があった時点からの契約
- ・ 共同利用契約での利用者は現在 8 名

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠あり
- ・ 地域枠利用での利用者は現在 4 名
（共同利用契約での利用とあわせて利用定員 12 名を満たす。自社枠は現在 0 名）
- ・ 地域枠の募集について、市の介入はあまりなく、窓口にチラシやパンフレットを置いてもらう程度。メインは、当園の HP やインスタグラムからの募集となっている。

◇ 保育サービスの実施状況

- ・ 病児保育（病児対応型、病後児対応型、対応不良時型）の実施あり
今年度の利用実績（2021 年 4 月から 2022 年 2 月までの累積人数）として、病児が 50 名弱、病後児が 50 名強。
- ・ 一時預かり（余裕活用型）の実施あり。現在は利用定員に達しているため、実施していない。

◇ 医療機関・障害サービス関連事業所等とのネットワークの有無

- ・ 近隣クリニックの嘱託医との連携はあるが、それ以外の医療機関・障害サービス関連事業所との連携はあまりない。

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 入所相談を受けた経緯

- ・ 現在までに、医療的ケアが必要な児童、計 2 名の入所相談を受けた。
(1 人目)
 - ・ 1 人目の相談時期は、2020 年の 2～3 月頃で、保護者から園へ問合せがあった。
 - ・ 2 歳児で、口頭軟骨軟化症による気管切開をしていた。相談を受けた際は、治療の予後によって、閉じるか挿管になるかが分からない状態であった。
 - ・ 園として、集団保育時に事故等のリスクがあることから、医療行為を行わない方針をとっているため、カニューレが取れたら受入れるということで保護者に話し、結局閉じることとなったため、受入れの方向となった。
 - ・ 具体的には、2020 年の 4 月に、担当医から挿管の状況についてもう少し様子を見たいという意見があり、4～5 月にかけて 2 週間ごとに保護者と連絡を取りながら、状態が落ち着いたタイミングをはかり、6 月に入園した。
 - ・ 母親が当園に問合せた経緯として、母親が、市の社会福祉協議会関係の仕事をしており、近隣の社会資源等の情報を把握していたため、当園の存在も知っていたのではないかと推測する。

(2 人目)

- ・ 2 人目の相談時期は、2022 年の 2 月頃。市内の訪問看護ステーションから園へ問合せがあった。
- ・ 0 歳児で、病状は不明だが、気管切開をして現在挿管している。
- ・ 問合せの経緯として、療育施設を利用していている上記 2 歳児の母親とのつながりがあったのではないと思われる。
- ・ 問合せに対して、挿管の吸引などの医療的行為は行っていないことや、園の規模が大きくなり、同一の部屋で異年齢児合同保育を行っていることなどをお伝えした上で、日常で他園児と一緒に活動しているときの想定外の事態が起こるリスクを考慮すると、人員的にも環境的にも、受入れは難しい旨を伝えた。
- ・ 年齢ごとの部屋で区切られていて、さらにその中で区切ることができるようなハード面の環境があれば、検討の余地はあったかもしれない。
- ・ 異年齢合同保育について、年齢別や発達別で分けて活動を行っている。グループ分けについてははっきりとした人数はなく、園児それぞれのその日の気分や状態によって、粘土やお絵かきなど活動内容を変えている。

◇ 受入れ判断時の検討基準、検討体制

- ・ 受入れの検討は、園内の職員（事務長、看護師、栄養士、保育士）で実施している。
- ・ 医療的ケア児の受入れについて、園の方針や施設理念と関係なく、医療的ケア児かどうかで、保育園に受入れる児の区別はしていないし、そのような区別があってはなら

ないと思っている。子どもはみんなそれぞれ特徴があるので、医療的ケアが必要かどうか、その子の特徴の一つと捉えている。

- ・ 子どもを預ける場所の選択肢は増えており（医療的ケアが必要かどうかに関わらず）、せっかく当園に来てくれたからには、各職種（保育士、看護師、栄養士など）のベストパフォーマンスを出して、その子や保護者のために何ができるのかを検討し、結果として（数年後）預かって良かったと思ってもらえるのが一番だと考えている。
- ・ ただ、現状、医療的ケアについて経験のある職員がおらず、看護師にとっても医療現場と保育現場では内容や管理も異なる。児にとってベストな状態で受入れたいという思いがあるため、現時点では、医療的ケアが必要な児童を受入れるための体制は整えることができていない。同時に、その体制を整備するための支援が不足していると思う。

◇ 受入れ判断時に相談していた機関等

- ・ 相談先は特になく、医療的ケア児の受入れについて相談できる相手もいなかった。
- ・ 相談先が分からなかったため、保護者に聞くしかなかった。担当医からどのように言われているのかなども、保育園から担当医に直接聞いていいか分からず、保護者を介して聞いていた。そのあたりの連携が取れるともっと良いのではないかと思う。園側からアプローチする必要もあるのかもしれない。
- ・ 「医療的ケア児支援センター」や「医療的ケア児コーディネーター」という存在は知っていたが、具体的にどこにあるのか分からなかった。昨年法案が成立・施行されて、当市でも力を入れていこうというタイミングと思うので、昨年時点では情報が少なく、不透明であったかもしれない。

◇ 受入れ断念に至った理由

（児童本人・家族に関すること）

- ・ 園の規模が大きくなく、同一の部屋で異年齢児合同保育を行っており、集団保育時に、医療的ケアが必要な児と、他園児と一緒に活動している時に、想定外の事態が起こるリスクを考慮して断念に至った。
- ・ なお、気管切開後、挿管にならず、閉じることになった2歳児は現在受入れている。配慮は必要だが、特別なケアはしていない。午睡時に無呼吸症候群になりやすいため、気を付けて見るようにしている。また、同じ年齢の子と比較すると、食事形状の進みに若干の遅れがあるため、当園の栄養士が形状や食材の選別などを配慮している。

（施設・設備に関すること）

- ・ 人材面よりも、ハード面の問題が大きい。集団保育のリスクを考えると、別々の部屋で保育する必要もあると思うが、その改修費用の捻出は難しい。
- ・ 現在、利用児童12名が日中活動する部屋と、病児用の部屋があり、同じ建物で入り口が別になっている。

3. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 近隣の県主催の保育施設向け研修（オンライン）に事務長が参加した。メールでの案内や、2歳児の母親を経由して研修のチラシ等をもらったことがきっかけで、研修を知り、受講を決めた。
- ・ 研修は、看護師等の資格者に限定したものではなく、保育施設の職員向けであった。
- ・ 内容は、医療的ケアや、医療的ケア児の保護者の思い、受入れによって保育園に生まれたこと、保護者との関係性などが中心であった。
- ・ 当市からの研修案内もあった記憶があるが、先に県の研修受講を決めていたため、そちらは受講しなかった。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 上記の研修について、開催してもらえること自体はよかったが、実際に知りたいこととは異なっていた。
- ・ 上記の研修では、医療的ケアの内容が中心であったが、それよりも、集団保育中の問題の方が気になっていた。今いる看護職員は、医療分野の経験値はかなり高いレベルで持っているが、保育環境だと経験がないため、そのあたりを知りたかった。ただ、実践あるのみとも感じている。
- ・ 保育活動中の対応のほか、ハード面や、園として介入する範囲なども知りたかった。ただ、ケースバイケースになってしまうため、発表しにくいかもしれない。
- ・ 研修よりも、同じ業態の保育園同士で連携やつながりを持って、意見交換できる方が助かる。周囲でも、受入れ経験のある施設の情報を聞かず、どこがそのような取組をしているのか分からない。もし、保育園同士の連携があれば、問合せを受けたときに園同士で情報交換ができて良いと思う。

4. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 今後ニーズを把握した際の受入れ意向

- ・ 医療的行為が必要とない範囲での検討になると思う。気管切開後、挿管していない、もしくは数週間で外れるといった見込みがあるケースになる。
- ・ 受入れラインを決めておかないと職員の負担になる。また、何かあったときに、職員に辛い記憶として残ってほしくない。
- ・ 集団生活において、医療的ケアを必要とする児童を預かるデメリットはなく、そのような児童を受入れることで、むしろ他の児童や職員にもメリットがあると思う。そもそも、医療的ケアを必要とする児童の受入についてメリットデメリットという観点では考えておらず、医療的ケアが必要かどうかによる区別はしていない。

- ただ、他の園児が良くも悪くも、色々なことに興味を持ってしまう年齢であり、常に職員が見るようにしたとしても、見ていないところで何が起こるか分からないし、他の園児に説明しても理解が難しい。そこへの静止もはかりながらだと、万が一のリスクを考えた場合、医療的ケアを必要とする児童から見て、当園以外により良い環境があるならば、そのほうが良いと思っている。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- 現在、職員配置にはかなり余裕をもたせているが、医療的ケアには個別の支援が必要となるので、もし仮に受入れを検討するとしたら、別途雇用する必要もあるかもしれない。
- ハード面でも、医療的ケアの個別支援のために、もう一部屋追加するとなると、土地と建物の費用がかかるので、それに対する費用の助成が必要だと思う。
- 主治医との連携について、緊急時に主治医とすぐに連絡がとれないときは、近隣の別の医療機関とも連携が必要だと思う。保育園と医療機関の連携だけでなく、主治医と医療機関の医師同士のことも考える必要があると思う。

◇ 期待される支援の内容

- 企業主導型、認可外、認可など関係なく、地域で子どもを見ていくことを考えれば、各施設や個人に判断をゆだねるのではなく、どの園も研修を受けるなど、どの園でも医療的ケア児を受け入れる体制を整備できるような仕組みづくりを自治体側で考えることが必要だと思う。
- 保育園同士が情報交換できるような環境のほか、訪問看護ステーションなどの地域資源と保育園がつながれるようなネットワークも必要だと思う。
- 訪問看護ステーションの職員も、支援対象の児が行く場所のことまでは知らないし、実際、保育園を見学したいという申し出もあった。訪問看護ステーションの方とも一緒に受入れ体制を検討することができればより良いかもしれない。
- 0～2歳児は、特に身体や発達の差が出にくい時期であるので、出来るだけ同じ目線で、個々の状態に合わせて保育していきたいと考えて日々活動している。
- 地域全体、もしくは日本全体の共通認識として、地域の子どもたちを地域で育てていく、共生していくことを考えていきたい。

2-3 区分③ 医療的ケア児の受入を積極的に検討したいと考えている施設

施設 L（株式会社）	
◆ 業種	学術研究、専門・技術サービス業
◆ 事業類型	単独設置、自主運営
◆ 利用定員	30 名（対象年齢 0～5 歳）

1. 基本情報

◇ 設置者の事業内容

- ・ 写真現像やプリントなど写真関連事業、まちづくり事業など
- ・ 本施設以外にもう 1 施設（利用者数 19 名）の企業主導型保育施設を運営

◇ 施設の概要

- ・ 2021 年 3 月に開設
- ・ 単独設置、自主運営
- ・ 利用定員 30 名、対象年齢：0～5 歳。利用者数（2021 年 12 月 1 日時点）29 名
- ・ 年齢別の受入れ人数は、0 歳児が 3 名、1 歳児が 6 名、2 歳児が 4 名、3 歳児が 3 名、4 歳児が 6 名、5 歳児が 7 名となっている。
- ・ 0～1 歳児は毎年同じ人数で、2 歳児以降の人数は多少上下する。
- ・ 大きい年齢については、別の小規模保育園に通っていた園児が 3 歳児以降の受入れ先を探しているケースも多く、第二の保活としてのニーズがある。また、大きい年齢児をなるべく多く受入れて、小学校へ送り出していきたい思いもある（ただし、面積の都合上、最大 7～8 名になってしまう）。
- ・ 立地的に町の中心の一番地価が高いところに位置している。たまたま地域の方からの勧めもあり開設できたのだが、そのため面積上狭く、ギリギリのラインで運営している。
- ・ 外に庭がなかったため、駐車場だったスペースのコンクリートをはがして、芝生に変え、小さい庭をつくり窓から出られるようにしている。近くの公園の愛護会を作り管理することで、公園を園庭のようにして地域へのつながりも意識しながら保育をおこなっている。
- ・ 定員 30 名に対して受入れを 29 名にしている理由は、狭い中で安全な保育スペースを確保するため。近く増築を予定しており、来年度は 30 名定員を検討している。
- ・ 願書は 60 名程出ているが、その中で抽選して入園児を決めている（抽選方法は、本人に番号が入った封筒を引いてもらうという形）。
- ・ 職員体制は施設長 1 人、看護師（助産師）1 人、保育士 5 人、子育て支援員 2 人、保

育補助 1 人、その他 3 人

- ・ 看護師（助産師）はフルタイム勤務ではないため、病児保育は実施していない。現在看護師の募集をかけており、人員が確保できれば病後児保育の対応も検討している（別の園では看護師がフルタイム勤務のため、病後児対応型を実施している）。看護師も通常保育に携わっている。
- ・ 本社の近くに位置している（2 園とも）。
- ・ 病児保育の実施なし（別の園では病後児対応型を実施している。スペースの都合上、病後児のみの対応となっている）
- ・ 一時預かりの実施なし

◇ 共同利用契約の状況

- ・ 共同利用契約あり（企業数：約 10 社）
- ・ 契約先は、園児の保護者の企業。
- ・ 入園見学をした方全員に、企業連携について説明しており、連携できる方には優先的に入れる旨を伝え、抽選によって決めている。
- ・ 自社の社員の利用もあり（利用者数は 4 名ほど）

◇ 地域枠の状況

- ・ 地域枠あり
- ・ 利用者数は、企業枠（自社枠を含む）と地域枠でおおむね半数。

◇ 医療機関・障害サービス関連事業等とのネットワークの有無

- ・ 嘱託医（近隣の小児科）とのかかわりは、年 2 回の園児健診をお願いする程度。
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービス事業を行っている施設の職員と施設長が友人で、施設見学に行ったことがある。また、医療的ケア児の受入れについて、情報提供やご相談をしていただける。
- ・ 心身障がい福祉センター（受入れている発達障害児の通うセンター）と連携している。
- ・ 自治体との連携は特になし

2. 医療的ケア児への対応状況

◇ 医療的ケア児の保育ニーズの把握状況

- ・ 医療的ケア児の申し込みは今までなかった。障害児（発達障害やダウン症を含む）の申し込みはあり、受入れも行っている。
- ・ 現在、障害児は 2 名受入れている。センターと連携しながら保育している。保護者にも理解を得ている。
- ・ 受入れは他の園児と同様に抽選結果によって決定しており、障害の有無での判断はしていない。
- ・ そもそも企業主導型保育施設で医療的ケア児を受入れていると周囲に認知されていないのではないと思う。

- ・ 自治体から医療的ケア児の保護者へ保育園を紹介するときに、そもそも企業主導型保育施設は紹介していないのではないかと思います。受入れ実績のある認可園を優先して紹介しているのだと思う。

◇ 想定される受入れ判断時の検討基準、検討体制

（職員に関すること）

- ・ 職員体制が確保できるかどうか。

（施設・設備に関すること）

- ・ 必要スペースが確保できるかどうか。

（関係機関に関すること）

- ・ 障害児センター（受入れている障害児の通うセンター）との連携。
- ・ 医療的ケア児に関する情報提供や相談を行っている団体との連携。

3. 医療的ケア児に関する研修の状況

◇ 医療的ケア児に関する研修の受講状況

- ・ 医療的ケア児専門の研修は受講したことはないが、以前参加した研修で、様々なテーマの中の一つに医療的ケアが出てきたことがある。
- ・ 「医療的ケアの子ども達を受入れるための準備が必要になってくる」という基本的な部分の内容だった。実施主体はおそらく行政だったと思う。
- ・ 医療的ケア児に関する自治体での取組については、特に聞いたことはない。

◇ 医療的ケア児に関する研修の希望（内容、実施方法等）

- ・ 医療的ケア児に関する研修の受講について、いろいろな専門性を持ちたいという意味では受けたいと思っている。
- ・ 研修を受けたとしても受入れる環境が整備されていなければ、その知識をなかなか活かさないのではと感じる。また、その他の研修も山のようにあるため、優先度は下がってしまう。

4. 医療的ケア児への対応に関する課題、展望

◇ 今後ニーズを把握した際の受入れ意向

- ・ 受入れたい思いはあるが、財政面や環境面がまだ整備されておらず、現状は難しいと感じている。
- ・ 医療的ケア児についての知識もまだないため、よく話し合ってみないと対応できるかどうかは分からない。
- ・ 医療機関のバックアップについては、近隣に病院はたくさんあるため、いろいろな方に連携していただければ成り立つと思う。

◇ 受入れにあたり課題と感じる点

- ・ 医療的ケア児に関する基礎知識の不足。どういうレベルで対応が必要なのかどうか想像できていない。経験もなくまだまだゼロレベルのところ。
- ・ 一番のネックは費用面で、人員を配置するためのお金が得られないと難しい。本当にマンパワーが必要である。
- ・ 現在、収入に占める人件費比率は7～8割を占めている。子どもの人数に応じて変化するため、子どもがすぐ退園することになってしまうとどんどん減ってしまう。委託費にはなかなかまわせない状況にある。
- ・ 今の制度では、入園時点では発達障害ではないと思っていた児童が、成長過程で発達障害があることが分かった場合でも、補助が出ない仕組みになっている。補助が出ないので、今いる体制でケアをしていかなければならない。例えば、散歩に行ったときに、その児童だけ違う場所に行きたくなったときに職員が一人付き添うと、他の児童に対応する職員が一人減ってしまう。そういう状況がある中で、さらに医療的ケア児をどのように受入れていけばいいのか。こういったところは課題が大きいと思う。
- ・ 環境づくりとして、限りあるスペースの中で、どのようにケアの器材を置くかという問題もある。今の施設は事務所も狭くて大変な状況。病後児保育を行っているが、病後児をケアするスペースは事務所の奥の、ソファ1個分のベッドしかない。保育室としての広さも担保しなければならず、都会で事業を行う以上、そうならざるを得ない状況がある。
- ・ 看護師を募集しているが、なかなか人が集まらない。募集方法については、仲介先にアプローチすると何百万も費用がかかってしまうため、SNSを利用して募集しているが、なかなかつなげられない。また、小児というニッチな専門性が必要なため、欲しい人材とマッチしない難しさを感じている。また、仕事内容は保育がメインとなるため、保育を知らない方が多く、やりたいことと違う部分もあるのかもしれない。
- ・ 現在看護師としてパートタイム勤務している助産師は、小児を自ら学びたいということで、小児科でも勤務している。
- ・ 両園の看護師（助産師）2人の目標として、「助産院をつくりたい」「産前産後のケアをやりたい」「性教育を小さいころから身近にやっていきたい」という思いがあり、保育園とマッチしていた。今も地域に向けて、保育園を活用して、性教育の活動をしている。
- ・ 場所の広さやハード面に対しての制度の緩和や、補助の仕組みを変えていくことが今後の課題だと思う。
- ・ 企業主導型保育施設は内閣府の管轄ということで、自治体からは線引きされており、相手にされていないと感じている。自治体も、本当は企業主導型保育施設を支援していきたいと考えているが、制度上でストップがかかることもあり、支援しにくい状況があると、地方議員を通じて聞いている。

- ・ 災害など緊急性の高いことが発生したとしても、認可外ということで自治体からは管理外のようにみなされ、自分達で決めていくしかない状況になっている。自分達ができる部分はありがたいが、制度上や資金面においては利用できないことが多く難しい。

◇ 期待される支援の内容

- ・ 現在、30 人と 19 人区分で保育園を運営しているが、100 人を超える規模となると、広さの確保はできるが、その分保育士一人当たりが対応する園児数が増えるので、細やかなケアがしにくいと思う（しかし、資金面では園児の人数が多い園の方が手厚いため、人員の確保はしやすい）。
- ・ 医療的ケア児を受入れるにあたっては、30 人定員の小さな園であれば、医療的ケア児にとっても安心できるような状況を提供できるのではないかと思う。
- ・ 行政と一緒に整備をつくっていききたい。今回のようなヒアリングも非常に重要だと思っている。
- ・ 個別のニーズに応えてほしい。その場所ごとに適したルールを認めてほしい。そのために、地域の自治体と一緒に取り組んでいけるような仕組みにしてほしい。
- ・ 地域の方々も一緒に保育していくような、地域を担った保育を目指している。その中には、もちろん医療的ケア児もいてほしいと思っている。いろいろな方にいてもらい、保育の小さな社会を開いていきたいと思っている。
- ・ 理念としては受け入れたい気持ちは大きいですが、整備は自分たちだけではなかなかできるものではないので、応援してほしい。

3. ヒアリング調査結果のまとめ

1) 医療的ケア児への対応状況

➤ 医療的ケア児の入所相談の経緯

医療的ケアを必要とする児童の入所相談を受けた経緯としては、地域枠を設けている施設に対し、保護者から直接相談が寄せられるケース（保護者同士のつながりで施設のことを知った例も含む）や、過去につながりのある自治体の障害福祉所管課や児童発達支援センター、保健師等からの紹介で入所相談につながったという施設が多くあった。地域枠を設けていない1施設では、自社の従業員の育休復帰に伴い、受入れ検討を行った事例もあった【施設H】。

➤ 入所相談を受けた際の判断基準

医療的ケア児から具体的な入所相談を受けたが、受入れを断念した施設の中には、小規模施設であり、同一の部屋で異年齢児合同保育を行っているため、日常で他園児と一緒に活動している時に想定外の事態が起こるリスクを考慮し、人員的にも環境的にも受入れは難しいという判断から、施設での医療行為が生じない範囲を基準として検討を行っているという事例があった【施設J】。

医療的ケアの実施の側面以外にも、保育士の人材不足のために職員の加配が難しいことから、保育体制を整えることができるかが最も重要な判断基準になっている、との声もあった。【施設H】また、預かり時間や登園日数を調整することや、保育中に体調変化がみられた際に対応してもらえる医療機関を確保できるかを受入れ時の条件として検討した施設もあった【施設I】。

緊急時の対応を想定し、保育中に医療的ケア児の体調変化があった際に施設側からの連絡に保護者が必ず対応できることや、そのことについて保護者の職場の理解を得られることを条件とした施設もあった【施設G】。

➤ 入所相談を受けた際の検討体制

医療的ケア児の入所相談を受けた際の受入れ判断の検討体制は、基本的には施設と保護者との間での面談等による情報収集が中心となっている施設が多く見られた。本人・保護者との面談を受けて、多くの施設では施設長や看護職員、該当クラスの担当保育士などの自施設の職員で検討を行う形が多かったが、設置者が医療法人の施設では法人の医師が検討に加わって判断を行っている施設もあった【施設C】。

また、地域の関係機関との連携を積極的に行っている1施設では、施設職員に加えて、設置者本部、当該児童の主治医、地域の医療・福祉サービス事業所が加わって検

討が行われていた。同施設では、自治体ごとに配置されている医療的ケア児等コーディネーター（訪問看護事業所）の協力を得て、施設職員の医療的ケアへの理解や保護者支援に入ってもらったといった取組も行われていた【施設E】。他にも、施設側から自治体の病児保育所管課に相談し意見をもらった施設【施設H】がある一方、相談対応やバックアップを依頼できる医療機関が見つからず自治体に相談するも、保護者自身か施設で見つけてほしいと返答を受けた施設もあった【施設I】。また、医療的ケア児の受入れについて相談できる相手がおらず、相談先が分からなかったため、保護者に聞くしかなかったという施設もあった【施設J】。

➤ 受入れにあたり取り組んだ事項

医療的ケアの実施に関する主治医の指示については、主治医と施設の間で直接のやりとりが行われている施設は少なく【施設E】、多くの施設が医療的ケア児の保護者を介して主治医の指示内容を把握していた。施設職員の間での情報共有のため、聞き取った内容を整理し医療的ケアの手順書や必要な支援や日々の流れをまとめた受入れマニュアルを作成している施設もあった【施設D、E】。

また、急な体調変化等への対応を想定した準備として、職員間での対応ルールを決めたり、対応の流れを整理した緊急マニュアルを作成している施設もあった。それにあたり、施設が受入れ児童が関わっている医療機関に連絡を取り、保護者との連絡がつかない際に相談に応じてもらうこと等について事前に了解を得るなどの調整が行われていた【施設G】。

2) 医療的ケア児の受入れ状況

➤ 医療的ケア児支援の体制

ヒアリング調査を行った医療的ケア児の受入れ施設は、ほとんどの施設がもともと病児保育のために看護師等を配置しており、それらの職員が医療的ケアの実施を担当する体制がとられていた。例外的に、1施設では、准看護師の資格を持つ医療的ケア児の保護者を児童の受入れと同時に施設の職員として雇用することで、施設での医療的ケアの実施体制を確保していた【施設F】。受入れ施設は、看護師等の配置がある以外にも、施設全体として基準よりも手厚い職員体制がある施設が多かった【施設C、D】。

医療的ケアの実施以外の面では、看護師等と保育士が一緒になって保育活動を行っている施設が多かった。ただし、保育は保育士がリードして行うものであるのに対し、看護師は当該児の発達を踏まえた上で適切な保育を受けられるように支援をすることが必要なため、両者の役割分担は非常に難しいという意見も見受けられた【施設E】。

➤ 日常の保育

日常の保育の場面では、医療的ケア児かどうかに関わらず、食事、散歩、午睡、自由遊び、集団活動といった様々な場面で、すべての児童と一緒に活動を行っているという施設がほとんどであった【施設C、D、E、F、G】。

また、他の児童は、日常的に医療的ケアが必要な児童や肢体不自由児と生活することを当たり前の状況として受入れている、他の児童の方から医療的ケア児に対して自然に声をかけたり、気遣ったりしているという声もあった【施設E、G】。

3) 医療的ケア児に関する研修

医療的ケア児に関する研修等の機会については、実際に受入れがある施設でも、特段の研修は受講したことがないという施設が多かった【施設C、D、F、G】。一部、自治体主催の医療的ケア児・者等支援者研修に施設長が参加した経験がある施設があったが、同施設は設置者の本体事業として病弱児・その家族と関係機関の連携を支援する事業を実施しており、例外的なケースと考えられる【施設E】。

企業主導型保育事業の実施施設として受けなければならない研修が多数あるため、医療的ケア児の受入れに対する支援等も特段ない現状では、研修が用意されたとしても受講の優先度は低いという声も見受けられた【施設G、L】。

教育研修の機会に対する意見としては、施設が対応している（ないし相談を受けた）医療的ケア児に関連する個別的な内容を知りたい、ニーズに応じて必要な内容を選別できる形がよい、といった声があった【施設D】。また、一般的な知識を学ぶ研修よりも、保育活動中の対応方法やハード面、施設として介入する範囲など、医療的ケア児の支援に関する個別的な内容について相談できる窓口がほしい、同じような医療的ケア児の受入れに取り組んでいる施設の情報を知りたい、という声も多く聞かれた【施設C、E、G、J】。

4) 医療的ケア児への対応に関する課題・展望

➤ 人材確保、体制整備

医療的ケア児の受入れにあたっての一番の課題として挙げられたのは、医療的ケアに対応する職員の確保や保育体制の確保であった。保育施設の使命として、可能な限り受入れに対応すべきと考えている施設でも、看護師等や加配のための保育従事者の確保にかかる費用、人材不足などが課題として指摘された【施設C、E、G、H、L】。

訪問看護事業所の利用に対しては、委託への補助がない現状では難しいとの意見【施設L】や、常駐しないことに不安を感じるという意見もあった【施設F】。また、支援にあたる看護師等への支援体制が不足しているという声もあった【施設E】。

また、施設の運営を保育事業者に委託している設置者では、医療的ケア児などのケアを必要とする児童を受入れることに対し、委託先事業者の理解を得ることがハードルになるという意見もあった【施設K】。

➤ 環境整備

施設・設備面では、集団保育における感染症罹患等のリスクを考えると、別々の部屋で保育する必要もあると思うが、その改修費用の捻出が難しいという声もあった【施設J】。特に、小規模な施設では、医療的ケアのための器材を置くスペースの確保等も課題になるというところもあった【施設L】。

➤ 関係機関との連携

緊急時に医療機関と連携し対応を仰ぐことができる環境がないことも課題として指摘された。企業主導型保育事業の実施施設として嘱託医として提携先の医療機関がある場合でも、定期健診以外は関わりがない【施設F、K】、バックアップを依頼できる医療機関が見つからない【施設I】といった声があった。医療的ケア児等コーディネーター等との連携を実現している施設もある一方、今回ヒアリングを行った施設の中には、医療的ケア児の受入れ時や受入れ後の支援において自治体等の支援関係機関との関わりはないという施設も多かった【施設D、F、G、L】。

➤ 保育における医療的ケア児支援への理解、周知

医療的ケア児をはじめとするケアが必要な児童を受入れることに対し、運営委託先の保育事業者や、認可保育所等を含む保育施設などの地域の理解が不足しているという意見もあった【施設C、F、G、K】。また、医療的ケア児の保護者においても、保育施設で預かることの意味や集団保育の特性等が十分に理解されていないケースもあることから、保護者の理解を得ることも必要との指摘もあった【施設E】。

第4章 企業主導型保育事業における医療的ケア児の預かりに関する論点の検討

1. 医療的ケア児受入れの現状と課題

1) 保育所等における医療的ケア児支援ガイドラインの策定

保育所等における医療的ケア児の受入れ・支援のあり方については、先行研究⁵により、平成30年度に市町村における取組を中心とする留意点をまとめた「保育所での医療的ケア児受け入れに関するガイドラインー医療的ケア児の受け入れに関する基本的な考え方と保育利用までの流れー」、令和2年度に医療的ケア児の受入れ施設における取組も含めたガイドラインとして「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン」が策定されたところである。

「保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドライン」では、医療的ケア児の受入れ及び支援に当たっての体制整備や対応のポイントとして、受入れに先立って必要となる体制整備や環境整備、医療及び障害福祉分野の関係機関等との連携について、具体的な取組事例を交えて対応方針が示されている。

⁵ みずほ情報総研株式会社「厚生労働省平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 医療的ケアが必要な子どもへの支援体制に関する調査研究」（平成30年3月）及び「厚生労働省令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 保育所等における医療的ケア児の受け入れ方策等に関する調査研究」（令和3年3月）

図表 49 先行研究による保育所等における医療的ケア児支援ガイドラインの概要

保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドラインの概要		
ガイドラインの目的 本ガイドラインは、医療的ケア児の保育所、認定こども園、家庭の保育事業所、小規模保育事業所及び事業所内保育事業所（以下「保育所等」という）での受け入れにあたり必要となる基本的な考え方や留意事項等を示すことにより、各市区町村において、保育所等での医療的ケア児の円滑な受け入れ、および支援が図られることを目的とするものである。 ガイドラインの構成 はじめに ➢ 保育所等における医療的ケア児受け入れ、および支援のメッセージ 第1章 ガイドラインの趣旨・目的 第2章 保育所等における医療的ケアとは ➢ 医療的ケアへの対応と保育、保育所等において行うことができる医療的ケアの概要、医療的ケアを実施する際の留意事項について整理 第3章 医療的ケア児の受け入れに向けた環境整備 ➢ 関係機関等との連携体制の整備、医療的ケア児の受け入れ方針の検討・周知、地域における医療的ケア児の保育ニーズの把握、受け入れ可能な保育所等の把握・整備（予算確保、体制確保、研修等）、マニュアル等の作成について記載 第4章 医療的ケア児の受け入れまでの流れ ➢ 受け入れ可能性の検討からはじまり、実際の受け入れに際しての確認・調整事項、支援計画の策定、受け入れ体制の確保、受け入れ後の行政による継続的な支援、関係機関との連携、保護者等との協力・理解について整理 第5章 受け入れ保育所等における医療的ケア児の生活 ➢ 保育所等における医療的ケア児の一日の流れ、行事・園外活動、日常の保育実施にあたっての留意点を整理 おわりに 参考資料 ➢ モデルケース、嚥食吸引等研修についての紹介、自治体取組事例集を掲載	ガイドラインのポイント 関係機関等との連携体制の整備 ＜市区町村＞ ✓ 市区町村は、保育所等における医療的ケア児の受け入れに関して、関係機関等と連携しながら主体的に取り組むとともに、保育所等に対し、医療的ケア児の受け入れに向けた技術的、経済的支援を行うことが望ましい。 ＜保育所等＞ ✓ 保育所等の施設長及び保育所等の職員は、必要な環境整備や体制整備について検討し、医療的ケア児の受け入れに取り組む。 ＜都道府県＞ ✓ 都道府県は、各市区町村における医療的ケア児の受け入れに係る取組を支援する。 医療的ケア児の受け入れ方針の検討・周知 ✓ 市区町村は、地域の実情に応じて、医療的ケア児の受け入れ方針について検討し、その内容を市内関係部署の間で共有するとともに、保護者に周知することが求められる。 地域における医療的ケア児の保育ニーズの把握 ✓ 予算確保や体制整備のためにも、市区町村内における医療的ケア児の人数やその保育ニーズを把握する。 受け入れ可能な保育所等の把握・整備（予算確保、体制確保、研修等） ✓ 保育所等における医療的ケアの提供体制としては、主に以下の5つのパターンがあり、複数の方法を組み合わせて対応する場合もある。 ・既に保育所等に配置されている看護師が行う ・新たに看護師を保育所等に配置して行う ・市区町村に所属する看護師が巡回して行う ・保育所等を管轄する市区町村から委託を受けた訪問看護事業所や児童発達支援事業所等の看護師が行う ・嚥食吸引等研修を受けた保育士等が行う	マニュアル等の作成 ✓ 市区町村は、受け入れの対応方針や入所手続き、主治医からの指示書の入手方法、保護者への説明事項、医療的ケア実施の際の記録のとり方、関係者の役割分担や連携の取り方等に関してマニュアル等として整備し共有する。 受け入れ保育所等における医療的ケア児の生活 ＜一日の流れ＞ ① 登園 ✓ 前日から登園までの家庭での様子等を連絡帳等に記載された情報をもとに聞き取り、医療的ケアに必要な器材や物品についての引き渡しを行う。 ② 日中の保育 ✓ 実施した医療的ケアは記録に残し、その情報についてはカンファレンス等で職員間で共有するとともに、連絡帳等を用いて保護者とも共有する。 ③ 医療的ケアの実施 ✓ 医療的ケアの実施にあたっては、必要とされるケアの内容によって実施時間帯や実施場所が異なる。あらかじめ実施手順を整理し、それに基づいて実施することが大切である。 ④ 降園 ✓ 児童の一日の様子に関する情報を伝達するとともに、その日医療的ケアに要した物品や器材の引き渡しを行う。 ＜行事・園外活動＞ ✓ 児童や保護者の希望を十分に聞き取り、できるだけ他の児童と同様の活動が実施できるように努める。 日常の保育実施にあたっての留意点 ＜休憩の定期的な評価＞ ✓ 児童の状態に関しては、保育所等内で定期的にかんファレンスを行い、関係者間で情報共有する。 ＜プライバシーへの配慮＞ ＜他の児童・保護者への説明＞ ＜日々の健康観察＞ ＜衛生管理・感染予防＞ ＜緊急時に備えた対応＞

（出所：当社「厚生労働省令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 保育所等における医療的ケア児の受け入れ方策等に関する調査研究報告書」より抜粋）

2) 認可保育所等における医療的ケア児の受入れ状況

保育所等における医療的ケア児の受け入れの実態をみると、前述の先行研究によれば、全国の市町村のうち医療的ケア児の受け入れが可能な施設のある自治体は全体の約3割と報告されており、認可保育所等においても、保育施設における医療的ケア児受け入れの取組はまだ発展途上の段階にあると言える。

このような現状と医療的ケア児支援法の制定等の動向を踏まえ、医療的ケア児の日常生活・社会生活への支援を拡充するため、国においては令和3年度より「医療的ケア児保育支援事業」が行われ、児童を受け入れている認可保育所等への支援や自治体のバックアップ体制整備への支援が行われているところである。

3) 企業主導型保育事業の実施施設における医療的ケア児の受入れ状況

このような動向を背景に、本調査研究事業では、認可外保育施設である企業主導型保育事業の実施施設における医療的ケア児の受入れ状況について実態把握を試みた。その結果、アンケート調査の回答施設の中では、医療的ケア児の受入れを行っている施設が回答施設の2.0%（28施設）との結果であり、ごく一部の施設において取組が行われている現状が確認された。

その背景として、本事業で行ったアンケート調査及びヒアリング調査の結果からは、以下のような現状があることがうかがわれた。

➤ 保育における医療的ケア児支援への認知度

アンケート調査結果では、保育における医療的ケア児への支援について「過去に参加した研修（看護職員向け、保育士向け等）で聞いたことがある」と回答した施設が全体の3割弱、「他の保育施設での取組等を聞いたことがある」は約2割と、大半の施設は保育における医療的ケア児支援の取組について聞いたこと自体がないという結果であった。この点については、「看護師等の配置あり」の施設とそれ以外の間で見ても、大きな差異は見受けられなかった。企業主導型保育事業の実施施設全体として、回答者（施設の設置者本部ないし施設長等）における、医療的ケア児支援への認知度が低いことが明らかになった。

教育研修の側面から見ても、医療的ケア児に関する研修について「情報を入手したことがない」施設が回答者の6割を占めているなど、全体として、医療的ケア児に関する情報を入手する環境が不足している状況があると言える。

➤ 医療的ケア児の保育ニーズの把握と受入れ実態

その一方、アンケート調査において医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握したことがあると回答した施設は、間接的なニーズ把握も含めると、回答施設のうち13.2%（183施設）であり、一定割合の施設が保育ニーズに直面していることもうかがわれる。自施設において医療的ケアを必要とする児童について具体的な入所相談を受け、受入れを断念した経験がある施設は、入所相談を受けたことがある施設全体（137施設）のうち79.6%（109施設）であった。

➤ 医療的ケア児の受入れ断念の理由、課題

医療的ケア児の受入れを断念した施設があげた理由の中では、「受入れ体制を確保できなかった」（57.8%）や「医療的ケアの内容に対応できなかった」（55.0%）が多

数を占めた。ヒアリング調査の中でも、医療的ケアに対応できる職員を新たに雇用することは制度上の手当がないため難しく、訪問看護サービスの利用も委託費に対する補助がないことから費用面の負担が大きいという声が多かった。

また、医療的ケア児の受入れにあたり課題とを感じる点として、「保育従事者のマンパワー」(57.5%)も多数挙げられた。認可保育所等に比べて小規模な施設が多い企業主導型保育施設では、限られた職員体制の中で医療的ケア児を受け入れることは職員の負担の側面からハードルが高いという意見も聞かれた。

➤ 関係機関の認知度、関与

アンケート調査の結果、医療的ケア児の支援について「相談できる相手がいない」と回答した施設は半数を超え、医療的ケア児支援センターや医療的ケア児等コーディネーターの存在は7～8割が認知していないという現状が明らかになった。

また、医療的ケアを必要とする児童から入所相談を受けた際の受入れ可否の検討体制をみると、アンケート調査結果によれば、施設や設置者の本部以外の関係機関が検討に参加していたケースは、自治体の保育所管課や地域の医療・障害関連サービス事業所などが2割弱と限定的であった。ヒアリング調査を行った施設でも、施設の設置者に医師がいる場合を除き、受入れ判断時には施設が保護者を介して得た情報をもとに判断が行われている例が多かった。施設が医療的ケアを必要とする児童の入所相談を受けた際に、医療や障害福祉の専門性を有する支援機関につながらず、自社・自施設だけで受入れ可否の判断をせざるを得ない状況があることがうかがえる。

また、医療的ケア児の受入れにあたり課題とを感じる点として、「事故発生時のリスク対応」(60.1%)も多くの施設から挙げられた。

➤ 医療的ケア児の受入れに至る経緯

医療的ケア児の受入れに至る経緯についてみると、ヒアリングで把握された医療的ケア児の受入れ事例では、医療的ケア児の受入れ先を探している地域の家庭から直接相談を受けたり、障害福祉の関係機関から紹介されたりという形で入所相談に至っているものが多かった。現状では、企業主導型保育事業としての医療的ケア児への支援環境が整備されていない中で、もともと独自に手厚い職員体制を敷いていた施設や、病児保育対応のために看護職員の配置を行っていた施設等が、保護者や行政からのニーズを受け止めて支援を行っているのが実態と言える。

しかし、これまでに医療的ケア児の受入れ実績はないが今後前向きに検討したいと回答した施設も含め、受入れ環境が整えば、自社の従業員のためにできる限り対応したいという意向を持つ施設があることも確認された。

➤ 医療的ケア児の受入れ施設における実施体制

医療的ケア児の受入れに取り組んでいる施設の状況についてみると、看護師等の配置がある施設の受入れ割合が、それ以外の施設の約 2 倍となっている⁶。受入れ施設における医療的ケアの実施体制は、ヒアリング調査の結果をみると、施設が別途実施している病児保育のために配置されている看護師等が医療的ケア児への対応を担っているケースが大半であった。それ以外の形態としては、当該児童の保護者の力を借りている施設もあった。

なお、アンケート調査結果によれば、医療的ケア児の利用者負担額は「他の児童と同一」としている施設が受入れ施設の 8 割超であったが、中には、受入れのために必要な職員加配のためのコストを保護者が負担しているケースもあった。ヒアリング調査の結果からも、医療的ケア児の支援にかかる人件費の面では、病児保育のために配置している看護職員等を融通することで、施設側が持ち出しで対応しているところ为中心であった。

なお、医療的ケア児の受入れ人数は、受入れがある施設の 7 割超が 1 人との回答であった。ヒアリング調査の中では、限られた職員体制の中で医療的ケア児を受け入れることは職員の負担の側面からハードルが高く、受入れを行っても 1 人が限界という声もあった。

➤ 医療的ケア児の受入れにあたっての取組

医療的ケア児の受入れ施設における取組についてみると、受入れにあたり主治医からの指示を入手する方法は、「保護者を通じた依頼書等により施設宛の指示書を受領」が約 6 割ある一方、「保護者を介して主治医の指示内容を聞き取っている（指示書の受領はなし）」も半数を占めた。

ヒアリング調査を行った施設でも、医療的ケア児への支援に関して自治体をはじめとする支援関係機関との関わりがあるケースは少なく、医療的ケア児の日頃の保育に関する相談や緊急時の対応を含め、受入れのための体制整備はそのほとんどが施設と保護者のやりとりによって支えられていることがうかがわれた。

また、医療的ケア児の受入れ施設においても、半数の施設は医療的ケア児支援センター及び医療的ケア児等コーディネーターを「知らない」と回答しており、認知度は限定的と言える。

⁶ ただし、本アンケート調査では、医療的ケア児の受入れ時点は問うていないため、医療的ケア児の在籍時の職員体制と必ずしも一致するものではない点に留意が必要である。

➤ 医療的ケア児の保育状況と受入れによる変化

アンケート調査結果から日常の保育における活動状況をみると、各種行事、食事(おやつ)、散歩、午睡、自由遊び、集団活動のそれぞれで、医療的ケア児が他の児童と一緒に活動を行っている施設の割合が8割を超えており、医療的ケアの必要性に関わらず、一体的な保育が行われていることも明らかになった。施設によって受入れている児童の状態像は様々であることが想定されるが、ヒアリング調査においては、1日1回の吸引などの医療的ケアがある以外は他の児童と変わらないのでそもそも違いを意識していないという声もあった。中には、肢体不自由があり、また言葉を発することができない児童もいるが、可能な限り他の児童と同じ空間で過ごせるようにし、日々の散歩にも一緒に行っているという施設もあった。

また、受入れ施設の中には、医療的ケア児の受入れにより、本人・家族、さらには職員や他の児童における変化も感じているという声もあった。ヒアリング調査では、医療的ケア児の保護者が就労することが可能となっただけでなく、集団保育を通じて医療的ケア児本人の成長を感じたという声があった。また、周囲への影響として、例えば、言葉を発することのできない児童の表情の変化などからも、職員が児童の反応を受け止められるようになった、他の児童が自然に声をかけたり気遣ったりするようになった、などの声が聞かれた。

2. 医療的ケア児の受入れ推進にあたっての考察

昨今、国における医療的ケア児支援法の成立や児童福祉法等の一部改正に向けた議論等において、医療的ケア児や障害児等の地域で暮らす様々な子どもや家族への支援拡充が一層強く求められている。その中で、地域の保育施設は、保護者の就労等を支える基盤となるとともに、様々な特性を持つ子どもたちがともに育つことでインクルーシブな環境を実現することができる貴重な場である。保育における医療的ケア児等の支援の取組が徐々に拡がりを見せる中、実際に取り組んでいる施設の現場からは、保育実践の方法や取組を通じた子どもや職員の意識変化等も聞かれるようになってきている。このような流れを社会全体に拡充していくために、企業主導型保育事業の実施施設を含むいずれの種類の保育施設においても、医療的ケア児の受入れ及び支援の充実に求められる。

上述のように、医療的ケア児支援に取り組む施設への行政による支援は、主に認可保育所等を対象とする形で展開され始めているが、企業主導型保育事業においては、具体的な支援策等の整備は行われていない。しかし、企業主導型保育事業では、施設利用者の保護者と設置者である企業等が近しい関係性にあることや、比較的小規模な施設が多いという特性を活かし、本事業ならではの支援を展開できる可能性もある。以下に挙げる課題等を踏まえ、企業主導型保育事業における医療的ケア児の受入れの推進に向けて、必要な支援の検討が進むことを期待する。

1) 教育研修及び情報収集の機会の確保

本事業の調査結果では、企業主導型保育事業を行う施設（その設置者本部を含む）が、医療的ケアとは何か、保育における医療的ケア児への支援とは何かといった基礎的な知識に触れる機会があまりないことが明らかになった。企業が主体となって保育施設を設置する企業主導型保育事業では、市町村が保育の実施義務を担う認可保育所等と異なり、利用契約にあたっての受入れの判断基準は設置者に委ねられている。しかし、医療的ケア児に関する基礎的な情報は、施設が入所相談に対し受入れ可否の検討をする上での前提となるものであり、その不足を補うための方策が必要である。具体的には、企業主導型保育事業の実施施設が受講できる教育研修メニューの中で医療的ケア児やその支援に関する情報を提供するなど、事業実施施設全体に向けた取組が必要と考えられる。

また、施設が受入れを検討する際に、最も有益な情報となるのは、保育における医療的ケア児の受入れにすでに取り組んでいる、先行事例に関する情報であろう。今回ヒアリング調査を行った施設の中でも、具体的な保育場面での実践方法や他施設で行われている工夫等を知りたいという要望が多数聞かれた。企業主導型保育施設として

の受入れ施設は現時点で限定的であるが、施設種別の特性により異なる点はあるものの、日常の保育における支援や関係機関との連携等、認可保育所等の他の施設種別における取組も参考となると考えられる。このような保育の現場における医療的ケア児支援に関する情報を、施設種別を越えて共有できるよう、国が主導して情報発信や環境整備を行っていくことが有効と考えられる。

2) 受入れ施設の体制整備・環境整備への支援

本事業の調査結果から、企業主導型保育施設が医療的ケア児の受入れを行う上での最も大きな課題として挙げられたのは、医療的ケアの実施体制整備のための支援が現行制度上で行われていない点であった。受入れ事例の多くで施設側が既存の人的リソースを融通することで体制を確保している現状をみると、医療的ケア児の受入れに取り組んでいる施設に対しては、その体制整備のために必要なコストへの支援が行われることが順当と考えられる。すでに認可保育施設等においては、看護師等または認定特定行為業務従事者である保育士等の配置に対する補助が可能となっていることも踏まえ、企業主導型保育事業においても、事業の枠組みとして、医療的ケアの実施体制整備への支援の創設が望まれる。その際、医療的ケア児の保育ニーズに対し柔軟な対応を行う上で、地域の訪問看護事業所と連携し、訪問看護サービスを利用する形態も有益な選択肢になると考えられる。

なお、医療的ケア児の受入れを目的とした環境整備の面では、受入れ施設の多くが医療的ケアを実施する場所を特別に設ける形ではなく、日常の保育の中で施設利用を工夫し対応している例が多かった。医療的ケアに必要な器材等については、多くの施設で保護者が日々持ち込みを行う形で対応が行われていたが、今後受入れを検討する施設の中では必要器材の確保が難しいとの声もあった。施設における受入れ環境の整備のため、施設内で使用する器材の一部や車椅子等のリースを支援することも考えられる。

3) 関係機関との連携等によるバックアップ体制の確保

保育施設での医療的ケア児支援においては、上述の保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドラインに記載のとおり、医療機関をはじめ、障害福祉や保健等に関する関係機関との連携が不可欠である。しかし、本事業の調査結果からは、医療的ケア児の受入れ施設の多くで自治体をはじめとする関係機関との関わりがあるケースは少なく、医療的ケア児の日頃の保育に関する相談や緊急時の対応などが施設（及び設置者）と保護者のやりとりによって支えられていることが明らかになった。認可外保育施設である企業主導型保育事業は都道府県の所管となるため、認可保育所等と比べて自治体レベルでの連携がはかられにくい側面があると考えられるが、医療的ケア

児をはじめとする個別的なケアを必要とする児童の支援については、市町村の保育所管課や障害福祉所管課等との間での連携を特に密に行うべきことを周知することが必要と考えられる。具体的には、企業主導型保育施設が医療的ケア児の受入れを行う場合に、市町村の保健師等への相談機会の確保や、医療的ケア児保育支援事業に取り組む市町村が行う保育施設の巡回支援等の対象とすることなどが考えられる。すでに一部の自治体で開催されている医療的ケア児支援関係者会議などの形で、地域の関係者が参集し、認可外保育施設も含めた地域での支援体制についての検討が進むことが期待される。

また、すでに地域への配置が始まっている医療的ケア児等コーディネーター、及び新法により今後拡大が見込まれる医療的ケア児支援センターは、医療的ケア児支援に取り組む施設にとって心強い相談先となりうる存在である。今回ヒアリング調査を行った施設では、ひと言に医療的ケア児といっても児童によって個別性を高いことを考慮すると、個別のケースに対して医療的ケアの内容や保育現場での集団保育の方法等について相談することができる、または施設と利用希望者（保護者）の調整役となる相談窓口があることが望ましいという声があった。同センターが相談対応を行うだけでなく、センター等を通じて施設が地域の医療機関や障害福祉事業所等の支援機関とのつながりを持つことにより、医療的ケア児の受入れに取り組む施設へのバックアップ体制を確保していくことが求められる。

さらに、そのような支援機関を通じて、医療的ケア児の受入れに取り組む施設間で意見交換をすることができる場の提供やネットワークづくりを期待する声もあった。医療的ケア児支援センター等において、企業主導型保育施設を含む幅広い地域の事業所を対象とし、積極的な情報発信が行われることが期待される。

4) 受入れに取り組む施設に向けたガイドラインの提示

先述のとおり、企業が主体となって保育施設を設置する企業主導型保育事業では、市町村が保育の実施義務を担う認可保育施設等の場合と異なり、利用契約にあたっての判断基準は設置者に委ねられるものである。そのことを前提としつつも、自社の従業員等のニーズに応えるために、医療的ケア児の受入れに取り組んでいる、ないし取り組む意向がある施設も多く存在している。

このような施設を支援していくために、企業主導型保育事業の事業特性を踏まえて、受入れにあたり留意すべき点を整理し、ガイドラインとして提示することが有効と考えられる。具体的には、本事業の調査結果から、例えば以下のような点が挙げられる。

➤ 医療的ケア児の受入れ時の要件、適用される基準

施設が医療的ケア児の受入れを検討するにあたり、最初のハードルとなるのは、本事業の枠組みにおいてそもそも医療的ケア児の受入れが可能なのか、受入れを行う場合にどのような基準が適用されるのかが分からないという現状である。この点を解消するために、企業主導型保育事業として、医療的ケア児の受入れ検討時に想定される懸念点への対応方針を明示することが望まれる。具体的には、医療的ケア児の受入れが可能であることの明記、安心・安全な受入れを行うための要件（例えば集団保育に対する主治医意見の確認、医療的ケアの実施体制の確保、指示書の受領、緊急時の対応方法の確認など）などを示すことが必要と考えられる。

➤ 設置者と委託先保育事業者の対応

企業主導型保育事業では、施設の実施形態が運営委託方式の場合、自社の従業員等のために保育施設を設置する設置者と日々の保育運営を担う委託先保育事業者との間で、医療的ケア児の受入れに対する見解の相違が生じることも考えられる。設置者が医療的ケア児の受入れを検討する場合には、具体的な入所相談への対応を協議する前から、自社としての受入れ方針をあらかじめ示して事業者の選定を行い、委託先事業者との間での意識合わせとともに、受入れ時の対応方針（例えば職員加配が必要な場合にどちらが募集を行うか、緊急対応時に中心となる者など）について協議しておくことが望ましいと考えられる。

➤ 利用者（保護者）との事前調整、取決め

利用者と施設との直接契約により保育の提供が行われる企業主導型保育事業では、利用契約にあたっての保護者との調整は特に重要なステップである。施設での医療的ケアの提供について、主治医の指示に沿ったケアの実施内容やその実施体制、緊急時の対応手順等について保護者との間で十分な事前調整を行うとともに、その内容について書面により双方の理解を確認することが望ましいと考えられる。また、その中では、日々の保育中に起きた体調変化などの際にどのような対応を行うか、保護者の職場との事前の調整も含めて協議しておくことが必要と考えられる。

➤ 関係機関との連携

先述のとおり、医療的ケア児支援において関係機関との連携は重要な要素である。この点を踏まえ、施設に対し、受入れを検討する児童が入所前に関わっていた地域の関係機関等を交えて受入れ体制・環境を検討する、受入れ後の日々の保育にあたり自治体関係部署や医療的ケア児支援センター等の関係機関との情報交換を積極的に行

うなど、地域の関係機関との連携の重要性を訴えていくことが必要と考えられる。

➤ 既存ガイドラインの周知

医療的ケア児の受入れ後の支援や日々の保育における留意事項等は、保育施設の種別によって大きな違いはないと考えられる。医療的ケア児の受入れに取り組む施設が保育所等での医療的ケア児の支援に関するガイドラインを参考とすることができるよう、企業主導型保育施設に対し、国が主導して情報発信を行っていくことが期待される。

5) 事業特性を活かした支援の可能性

企業主導型保育事業は、多様な就労形態に対応する保育サービスとして、保護者（従業員）の保育ニーズに応えるとともに、設置者である企業にとって従業員の継続的な就労を支えるインフラとなるものである。施設と利用者の保護者（従業員）の就労先が近しい関係性にあり、両者間のコミュニケーションを取りやすいことは、ケアを必要とする児童の受入れ体制を検討する上で、他の施設種別にはない強みであると考えられる。

この点は、共同利用契約を行う場合、設置者以外の企業に勤める保護者についても同様である。今回ヒアリング調査で把握した事例は、その多くが地域枠を通じて医療的ケア児の受入れに関する相談を受けたものであったが、その中には、保護者の就労先に共同利用契約の提案を行い、従業員枠での利用契約に至っている例もあった。

このような形を通じて、医療的ケア児の受入れにあたり、受入れ施設、保護者、保護者の就労先の企業が密にコミュニケーションをとり、働き方の調整や緊急時の対応方法への協議等を行うことで、企業主導型保育施設が、医療的ケア児とその保護者、さらには就労先の企業を支えるインフラとして貢献できる可能性もある。

3. おわりに

本調査研究事業では、地域全体として見ても保育施設における医療的ケア児支援の取組がまだ限定的である中、施設が中心となって様々な検討を重ねながら、医療的ケアを必要とする児童や障害のある児童等への支援に取り組んでいる施設があることが明らかになった。また、環境が整えば、医療的ケア児の受入れを前向きに考えたいという施設も多数あった。このような機運に応えながら、地域全体としての医療的ケア児の支援体制強化を実現していくために、企業主導型保育事業の実施施設を含む保育施設全体として、受入れに向けた取組が拡充されることを期待する。

<卷末資料>

企業主導型保育施設における医療的ケア児の預かり実態に関するアンケート調査

*** ご記入にあたってのお願い ***

- 特に断りのない場合、令和3年12月1日現在の状況でお答えください。
- 設問または回答した選択肢によっては、一部の方のみに回答をお願いしている設問があります。説明文、矢印等のガイドに従ってお答えください。
- 選択形式の質問で「その他」を選んだ場合は、具体的な内容を（ ）内にご記入ください。

I. 施設の概要について

問1 本票へのご回答者をご記入ください。

(1) 施設名		
(2) 設置主体（事業者名）		
(3) 施設所在地（市区町村名まで）		
(4) ご連絡先	(ご所属)	
	(氏名)	
	(電話番号)	

問2 貴施設の設置者について、下表にしたがい、当てはまる選択肢をお選びください（○は1つ）。

(1) 設置者の種類	01 営利法人 02 非営利法人
(2) 設置者の業種 ※日本産業分類（大分類）	A 農業、林業 B 漁業 C 鉱業、採石業、砂利採取業 D 建設業 E 製造業 F 電気・ガス・熱供給・水道業 G 情報通信業 H 運輸業、郵便業 I 卸売業、小売業 J 金融業、保険業 K 不動産業、物品賃貸業

	L 学術研究、専門・技術サービス業 M 宿泊業、飲食サービス業 N 生活関連サービス業、娯楽業 O 教育、学習支援業 P 医療、福祉 ➡ (2) - 1にお答えください。 Q 複合サービス事業 R サービス業（他に分類されないもの） S 公務（他に分類されるものを除く） T 分類不能の産業
(2) - 1 【「P 医療、福祉」を選択された場合】 設置者ないしその関連法人が行っている事業の内容 (当てはまるものすべてに○)	01 病院・診療所 02 訪問看護ステーション 03 障害福祉サービス等事業所（障害児支援を含む） 04 介護サービス事業所 05 その他（ ）

問3 下表にしたがい、貴施設の概要をご記入ください。

(1) 運営開始年月	(西暦) 年 月
(2) 事業類型（○は1つ）	01 事業主が自ら企業主導型保育事業を実施 ➡ (2) - 1、(2) - 2、(2) - 3にお答えください。 02 保育事業者が設置した認可外保育施設を事業主が活用（保育事業者設置型） 03 既存の事業所内保育施設の空き定員を設置者以外の事業主が活用
(2) - 1 設置形態	01 単独設置 02 共同設置
(2) - 2 運営形態	01 自主運営 02 運営委託
(2) - 3 設置場所 (最も近いものに○)	01 本社・事業所等の建物内または近接した場所 02 従業員の交通の利便性がよい場所（駅前、社宅近く等） 03 その他（ ）

問4 下表にしたがい、貴施設の利用定員についてご記入ください。

(1) 利用定員数および充足状況	利用定員（ ）名 利用者数（ ）名 ※2021年12月1日時点
(2) 対象年齢 (当てはまるものすべてに○)	01 0歳 02 1歳 03 2歳 04 3歳 05 4歳 06 5歳
(3) 共同利用契約の有無	01 あり ➡ 契約企業数（ ）社 02 なし
(4) 地域枠の有無	01 あり 02 なし

問 5 保育サービスの実施状況について、当てはまる選択肢をお選びください。

(1) 病児保育の実施有無 (実施しているサービスに○)	01 病児対応型 02 病後児対応型 03 体調不良児型 04 実施なし
(2) 一時預かりの実施有無 (実施しているサービスに○)	01 一般型 02 余裕活用型 03 実施なし

問 6 下表にしたがい、貴施設における職種別の職員数（常勤換算数※）をご記入ください。該当する職種がない場合にはゼロをご記入ください。※2021 年 11 月分についてお答えください。

	人数（常勤換算）
施設長	人
看護師等（看護師、保健師、准看護師）	人
保育士	人
子育て支援員及び研修を修了した者	人
保育補助者	人
その他（調理員、事務員等）	人

Ⅱ. 医療的ケア児への対応状況について

問 7 貴施設は、これまでに保育における医療的ケアの取組（医療的ケアを必要とする児童への支援）について聞いたことがありますか。（04 の場合を除き、当てはまるものすべてに○）

01 過去に参加した研修（看護職員向け、保育士向け等）で聞いたことがある
02 他の保育施設での取組等について聞いたことがある
03 専門誌、新聞、ニュース等で見たことがある
04 聞いたことがない
05 その他（ ）

問 8 貴施設の職員は、これまでに医療的ケア児に関する研修※について情報を入手したり、受講したことがありますか。（○は 1 つ）

01 情報を入手したことがない	02 情報を入手したことはあるが、受けたことはない
03 情報を入手し、受けたことがある	

※研修の実施主体（都道府県、医療機関等）は問いません。

問 9 貴施設が所在する地域では、医療的ケア児の受入れや支援等を目的として自治体が行っている取組（企業主導型保育施設を対象に含むもの）がありますか。（○は 1 つ）

01 ある ➡ 具体的な内容を下枠内にご記入ください。
02 ない
03 分からない
04 その他（ ）

【医療的ケア児の受入れや支援等を目的として自治体が行っている取組】

（取組の具体的な内容）

問 10 貴施設では、これまでに医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握した、または入所相談を受けたことがありますか。（○は 1 つ）

01 医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握したことはない
02 医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを間接的に把握したことがある （例：入所相談につながっていないが、就学前の医療的ケア児を育てる従業員がいる（いた）等） ➡ どのような対応を行いましたか
03 医療的ケアを必要とする児童について自施設に入所相談を受けたことがある ➡ 問 13、14 へ
04 その他（ ）

問 11 貴施設は、医療的ケアを必要とする児童について入所相談等を受けた際に、医療的ケア児の支援について相談できる相手がありますか。相談できる相手がいる場合には、具体的な相談先を枠内にご記入ください。（○は 1 つ）

01 相談できる相手がいる	02 相談できる相手はいない
---------------	----------------

【相談できる相手がいる場合】

（具体的な相談先）

問 12 貴施設は、医療的ケア児の支援に関する下記の関係機関等について知っていますか。（それぞれ○は 1 つ）

（１）医療的ケア児支援センター※ ¹	01 知っている	02 知らない
（２）医療的ケア児等コーディネーター※ ²	01 知っている	02 知らない

※¹ 医療的ケア児およびその家族への相談対応、関係機関等への情報提供・研修等を行うことを目的とし、今後、都道府県等が設置予定の支援センター

※² 医療的ケア児等が必要とする保健、医療、福祉、子育て、教育等のサービスを総合的に調整し、関係機関と医療的ケア児等とその家族をつなぐため、養成研修を受講し、市町村、医療・障害関係事業所等に配置されている者

【問 10 で 01、02 または 04 を選択された場合】

⇒ 「Ⅳ. 医療的ケア児への対応に関する課題・展望について」にお進みください。

問 13 【これまでに医療的ケアを必要とする児童について入所相談を受けたことがある場合】

貴施設では、医療的ケアを必要とする児童からの入所相談に対し、どのような体制で受入れ可否の検討を行いましたか。受入れ判断時の検討に加わった関係者・関係機関に当てはまる選択肢をお選びください。（当てはまるものすべてに○）

01 自施設の職員
02 設置事業者の本部（保育事業者設置型の場合は利用契約を交わしている事業主）
03 関連法人の医療・福祉関連サービス事業所（併設・近接している）
04 関連法人の医療・福祉関連サービス事業所（併設・近接していない）
05 当該児童の主治医
06 地域の医療・障害関連サービス事業所
07 自治体（保育所管課）
08 自治体（障害福祉所管課など）
09 その他（

問 14 【これまでに医療的ケアを必要とする児童について入所相談を受けたことがある場合】

貴施設では、これまでに医療的ケア児を必要とする児童を受け入れたことがありますか。受け入れたことがある場合には、下表にしたがい、その実績をご記入ください。

01 受け入れたことがある	⇒ 下表に運営開始～調査時点（2021 年 12 月）までの実績を記入
02 受け入れたことはない	⇒ 問 15へ

【受け入れたことがある場合】

	月極保育	一時預かり
受入れ人数（実人数）	人	人
受入れ期間（延べ数）	（延べ） か月間※	（延べ） 日間

※¹ 1 か月に 1 日以上利用（登園）がある場合に、1 か月とカウントしてください。

⇒ 「Ⅲ. 医療的ケア児の受入れ状況について」にお進みください。

問 15 【これまでに医療的ケアを必要とする児童について入所相談を受けたことがあるが、断念した場合】

貴施設において、医療的ケアを必要とする児童の受入れを断念した（受入れが困難だった）理由として、当てはまる選択肢をお選びください。（当てはまるものすべてに○）

01 医療的ケアの内容に対応できなかった
02 受入れ体制（人員）を確保できなかった
03 児童の年齢（施設としての受入年齢と異なる場合）
04 障害の内容や程度
05 集団保育への適応可否
06 利用日数・利用時間
07 その他（

⇒ 「Ⅳ. 医療的ケア児への対応に関する課題・展望について」にお進みください。

Ⅲ. 医療的ケア児の受入れ状況について

本パートは、問 14 において、これまでに医療的ケアを必要とする児童を「受け入れたことがある」と回答された施設にお聞きます。

<受入れについて>

問 16 貴施設がこれまでに受け入れた医療的ケア児について、当該児童が必要とする（していた）医療的ケアの内容に当てはまるものをお選びください。（複数の児童が該当する場合も含め、当てはまるものすべてに○）

01 喀痰吸引（口腔・鼻腔内）
02 喀痰吸引（気管カニューレ内部）
03 経管栄養（胃ろう・腸ろう）
04 経管栄養（経鼻）
05 導尿
06 インスリン注射
07 酸素療法の管理（酸素吸入）
08 その他（

問 17 貴施設において、医療的ケア児の保育ニーズを把握した際に、対応可能な医療的ケアの内容に当てはまるものをお選びください。（当てはまるものすべてに○）※受入れ実績の有無は問いません。

- 01 喀痰吸引（口腔・鼻腔内）
02 喀痰吸引（気管カニューレ内部）
03 経管栄養（胃ろう・腸ろう）
04 経管栄養（経鼻）
05 導尿
06 インスリン注射
07 酸素療法の管理（酸素吸入）
08 その他（ ）

問 18 貴施設において、これまでに受け入れた医療的ケア児の入所時の状況として、当てはまるものをお選びください。（複数の児童が該当する場合は、当てはまるものすべてに○）

- 01 受入れ時から医療的ケアが必要と把握していた
02 入所後に医療的ケアが必要になった（または判明した）
03 その他（ ）

問 19 貴施設における医療的ケア児の実施体制（医療的ケアの実施を担当している者）として、当てはまるものをお選びください。（複数の児童が該当する場合も含め、当てはまるものすべてに○）

- 01 施設の看護職員が医療的ケアを実施する
➡ 該当するものに○（常勤 ・ 非常勤）
02 併設事業所・関連法人の看護師等が医療的ケアを実施する
➡ 該当するものに○（定期的に来所 ・ 必要に応じて呼び出し）
03 認定特定行為業務従事者等が医療的ケアを実施する
04 地域の訪問看護事業所の看護師等が医療的ケアを実施する
05 当該児童の保護者が来所して医療的ケアを実施する
06 その他（ ）

問 20 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、当該児童の主治医からの指示をどのような方法で入手していますか。（複数の児童が該当する場合は、当てはまるものすべてに○）

- 01 面談等の際に医師から直接指示を受ける（施設職員等が受診に同行する等）
02 保護者を通じた依頼書等により施設宛の指示書を受領
03 保護者を介して主治医の指示内容を聞き取っている（指示書の受領はなし）
04 その他（ ）

問 21 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、施設内において医療的ケアに関する手順書を作成していますか。（○は1つ）

- 01 作成している 02 作成していない

問 22 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、施設内において医療的ケアの内容を含む個別支援計画を作成していますか。（○は1つ）

- 01 作成している 02 作成していない

問 23 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、医療的ケア児の利用料（利用者負担額）をどのように設定していますか（○は1つ）

- 01 他の児童と同一
02 他の児童と異なる ➡ 利用料設定時の考え方（算出方法）を下枠内にご記入ください。
03 その他（ ）

【医療的ケア児と他の児童の利用料が異なる場合】

（医療的ケア児の利用料設定時の考え方）

問 24 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、受入れのための体制整備や環境整備を目的として行われた取組がありますか。以下の項目別に有無を選択し、「ある」場合には具体的内容をご記入ください。

	取組の有無	具体的内容
（１）職員に関すること	01 ある 02 ない	
（２）施設・設備に関すること	01 ある 02 ない	
（３）関係機関に関すること （例：医療機関、訪問看護事業所、障害福祉サービス事業所、自治体等）	01 ある 02 ない	
（４）その他	01 ある 02 ない	

<日々の流れについて>

問 25 貴施設での日常の保育において、医療的ケア児が他の児童と一緒にしている活動はどのような活動ですか。（当てはまるものをすべてに○）

01 各種行事	02 食事（おやつ）	03 散歩
04 午睡	05 自由遊び	06 集団活動
07 その他（		）

問 26 貴施設では、医療的ケア児の日々の様子や医療的ケアの実施状況等に関する記録・報告をどのように行っていますか。（当てはまるものをすべてに○）

01 ケア日誌等による日々の記録の作成
02 保護者を通じた主治医への報告
03 関係する医療・障害関連サービス事業所への定期的な報告
04 自治体への定期的な報告
05 関係者会議での報告・共有（施設内）
06 関係者会議での報告・共有（施設外を含む）
07 その他（

問 27 医療的ケア児の保育に関し、貴施設においてこれまでに経験したヒヤリハット事例はありますか。ヒヤリハット事例がある場合には、その内容を枠内にご記入ください。（○は1つ）

01 ヒヤリハット事例がある	02 ヒヤリハット事例はない
----------------	----------------

【ヒヤリハット事例がある場合】

（ヒヤリハット事例の具体的な内容）

問 28 貴施設では、医療的ケアの内容について、医療的ケア児の主治医以外に相談できる相手がありますか。（○は1つ）

01 相談できる相手がいる	02 相談できる相手はいない
---------------	----------------

Ⅳ. 医療的ケア児への対応に関する課題・展望について

問 29 貴施設は、医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握した際に、今後どのように対応していきたいと考えますか。（○は1つ）

01 原則として受入れを行えるよう、積極的に対応していきたい
02 児童の状態に応じて、対応可能な範囲であれば受入れに対応していきたい
03 児童の状態に応じて、慎重に受入れに対応していきたい
04 基本的に受入れは難しい
05 その他（

問 30 貴施設が、医療的ケアを必要とする児童の受入れにあたり、課題と感ずる点として当てはまるものをお選びください。また、選択した項目に対する具体的な考えを枠内にご記入ください。（09 の場合を除き、当てはまるものをすべてに○）

01 医療的ケア児や医療的ケアについての基礎知識がない
02 看護師等の確保が難しい
03 受入れ体制を整備するための資金が不足している
04 医療的ケアを担う看護職員等への支援体制が不足している
05 医療的ケアへの対応が困難であるため、保育従事者のマンパワーが不足する
06 事故発生時等のリスクへの対応
07 医療的ケア児の保護者（従業員）が子どものことが気になり業務に集中できない （例：保育施設からの呼出しに応じて業務を途中で抜けなければいけない等）
08 その他（
09 特になし

【課題と感ずる点の具体的な内容】

問 31 貴施設が今後、医療的ケアを必要とする児童の受入れを検討するにあたり、期待する支援の内容として当てはまるものをお選びください。（10 の場合を除き、当てはまるものすべてに○）

- | | | |
|----|-----------------------------------|---|
| 01 | 医療的ケア児の保育ニーズを把握できる仕組みの構築 | |
| 02 | 施設における医療的ケア児の受入れ方法に関する研修機会の確保 | |
| 03 | 医療的ケア児の受入れ方法について相談できる窓口等の確保 | |
| 04 | 医療的ケアを担う職員向けの研修機会やバックアップ体制の確保 | |
| 05 | 医療・障害関連サービス事業所とのネットワーク構築の支援 | |
| 06 | 医療的ケア児の受入れ施設間のネットワーク構築の支援 | |
| 07 | 助成における看護職員配置や訪問看護事業所等との連携の評価（加算等） | |
| 08 | 助成における医療的ケア児受入れの評価（加算等） | |
| 09 | その他（ | ） |
| 10 | 特にない | |

問 32 貴施設では、今後、医療的ケア児に関する研修※について情報を入手した場合、どのように対応したいと考えますか。(04を除き、当てはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 01 施設の代表者や本部の担当者に受講したい | 02 施設の看護職員に受講させたい |
| 03 施設の保育従事者に受講させたい | 04 特に受講は考えない |
| 05 その他 () | |

**企業主導型保育施設における
医療的ケア児の預かり実態に関するアンケート調査**

集計結果一覧

調査名 [企業主導型保育施設における医療的ケア児の預かり実態に関するアンケート調査]

		合計	I 問1(3). 都道府県																		
			北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県
全体		1381 100.0	57 4.1	4 0.3	10 0.7	36 2.6	6 0.4	14 1.0	15 1.1	21 1.5	9 0.7	13 0.9	32 2.3	44 3.2	123 8.9	70 5.1	12 0.9	7 0.5	9 0.7	7 0.5	11 0.8
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	24 3.9	2 0.3	7 1.1	17 2.8	3 0.5	8 1.3	5 0.8	12 2.0	2 0.3	5 0.8	16 2.6	18 3.0	45 7.4	21 3.4	2 0.3	3 0.5	2 0.3	4 0.7	2 0.3
	その他の業種	771 100.0	33 4.3	2 0.3	3 0.4	19 2.5	3 0.4	6 0.8	10 1.3	9 1.2	7 0.9	8 1.0	16 2.1	26 3.4	78 10.1	49 6.4	10 1.3	4 0.5	7 0.9	3 0.4	9 1.2
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	36 3.9	2 0.2	7 0.8	24 2.6	6 0.6	9 1.0	8 0.9	13 1.4	7 0.8	5 0.5	23 2.5	28 3.0	79 8.5	45 4.8	8 0.9	6 0.6	5 0.5	6 0.6	9 1.0
	20～40人	291 100.0	14 1.8	0 0.0	2 0.7	8 2.7	0 0.0	0 0.0	2 0.7	7 2.4	2 0.7	7 2.4	8 3.4	10 3.4	36 12.4	17 5.8	2 0.7	1 0.3	3 1.0	0 0.0	2 0.7
	41人以上	160 100.0	7 4.4	2 1.3	1 0.6	4 2.5	0 0.0	5 3.1	5 3.1	1 0.6	0 0.0	1 0.6	1 0.6	6 3.8	8 5.0	8 5.0	2 1.3	0 0.0	1 0.6	1 0.6	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	43 4.3	2 0.2	9 0.9	27 2.7	3 0.3	10 1.0	10 1.0	15 1.5	4 0.4	8 0.8	17 1.7	33 3.3	91 9.2	52 5.3	7 0.7	5 0.5	8 0.8	2 0.2	9 0.9
	運営委託	313 100.0	13 4.2	2 0.6	1 0.3	6 1.9	2 0.6	3 1.0	4 1.3	5 1.6	5 1.6	4 1.3	12 3.8	9 2.9	28 8.9	13 4.2	4 1.3	2 0.6	1 0.3	4 1.3	2 0.6
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	27 4.7	3 0.5	6 1.0	14 2.4	3 0.5	7 1.2	8 1.4	11 1.9	1 0.2	2 0.3	11 1.9	18 3.1	39 6.8	21 3.6	4 0.7	4 0.7	3 0.5	1 0.2	1 0.2
	配置なし	805 100.0	30 3.7	1 0.1	4 0.5	22 2.7	3 0.4	7 0.9	7 0.9	10 1.2	8 1.0	11 1.4	21 2.6	26 3.2	84 10.4	49 6.1	8 1.0	3 0.4	6 0.7	6 0.7	10 1.2

		合計	I 問1(3). 都道府県																		
			長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県
全体		1381 100.0	13 0.9	26 1.9	42 3.0	84 6.1	14 1.0	10 0.7	26 1.9	135 9.8	66 4.8	13 0.9	13 0.9	5 0.4	3 0.2	19 1.4	28 2.0	19 1.4	6 0.4	11 0.8	20 1.4
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	9 1.5	13 2.1	16 2.6	42 6.9	10 1.6	4 0.7	12 2.0	56 9.2	32 5.2	8 1.3	4 0.7	4 0.7	1 0.2	6 1.0	12 2.0	13 2.1	2 0.3	7 1.1	9 1.5
	その他の業種	771 100.0	4 0.5	13 1.7	26 3.4	42 5.4	4 0.5	6 0.8	14 1.8	79 10.2	34 4.4	5 0.6	9 1.2	1 0.1	2 0.3	13 1.7	16 2.1	6 0.8	4 0.5	4 0.5	11 1.4
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	10 1.1	23 2.5	26 2.8	68 7.3	12 1.3	5 0.5	21 2.3	106 11.4	43 4.6	8 0.9	11 1.2	3 0.3	2 0.2	9 1.0	17 1.8	15 1.6	2 0.2	7 0.8	12 1.3
	20～40人	291 100.0	3 1.0	2 0.7	12 4.1	9 3.1	1 0.3	3 1.0	2 0.7	15 5.2	13 4.5	1 0.3	1 0.3	0 0.0	1 0.3	7 2.4	8 2.7	4 1.4	2 0.7	2 0.7	6 2.1
	41人以上	160 100.0	0 0.0	1 0.6	3 1.9	7 4.4	1 0.6	2 1.3	3 1.9	14 8.8	10 6.3	4 2.5	1 0.6	2 1.3	0 0.0	3 1.9	3 1.9	0 0.0	2 1.3	2 1.3	2 1.3
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	9 0.9	22 2.2	30 3.0	61 6.2	11 1.1	9 0.9	18 1.8	103 10.4	52 5.3	9 0.9	7 0.7	4 0.4	1 0.1	7 0.7	19 1.9	15 1.5	4 0.4	9 0.9	9 0.9
	運営委託	313 100.0	2 0.6	4 1.3	11 3.5	18 5.8	3 1.0	1 0.3	6 1.9	24 7.7	8 2.6	4 1.3	4 1.3	0 0.0	2 0.6	10 3.2	8 2.6	2 0.6	1 0.3	2 0.6	7 2.2
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	5 0.9	10 1.7	17 3.0	30 5.2	4 0.7	3 0.5	5 0.9	61 10.6	19 3.3	4 0.7	9 1.6	2 0.3	2 0.3	5 0.9	6 1.0	9 1.6	3 0.5	4 0.7	5 0.9
	配置なし	805 100.0	8 1.0	16 2.0	25 3.1	54 6.7	10 1.2	7 0.9	21 2.6	74 9.2	47 5.8	9 1.1	4 0.5	3 0.4	1 0.1	14 1.7	22 2.7	10 1.2	3 0.4	7 0.9	15 1.9

		合計	I 問1(3). 都道府県									
			高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	無回答
全体		1381 100.0	3 0.2	145 10.5	17 1.2	13 0.9	29 2.1	22 1.6	19 1.4	58 4.2	22 1.6	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	2 0.3	58 9.5	11 1.8	10 1.6	18 3.0	10 1.6	8 1.3	23 3.8	12 2.0	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	1 0.1	87 11.3	6 0.8	3 0.4	11 1.4	12 1.6	11 1.4	35 4.5	10 1.3	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	3 0.3	92 9.9	12 1.3	5 0.5	11 1.2	15 1.6	11 1.2	41 4.4	13 1.4	0 0.0
	20～40人	291 100.0	0 0.0	37 12.7	5 1.7	4 1.4	9 3.1	5 1.7	6 2.1	8 2.7	4 1.4	0 0.0
	41人以上	160 100.0	0 0.0	16 10.0	0 0.0	4 2.5	9 5.6	2 1.3	2 1.3	9 5.6	5 3.1	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	3 0.3	97 9.8	12 1.2	9 0.9	23 2.3	15 1.5	12 1.2	46 4.7	18 1.8	0 0.0
	運営委託	313 100.0	0 0.0	40 12.8	4 1.3	2 0.6	5 1.6	5 1.6	6 1.9	11 3.5	3 1.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	3 0.5	73 12.7	7 1.2	7 1.2	22 3.8	12 2.1	15 2.6	41 7.1	9 1.6	0 0.0
	配置なし	805 100.0	0 0.0	72 8.9	10 1.2	6 0.7	7 0.9	10 1.2	4 0.5	17 2.1	13 1.6	0 0.0

		合計	I 問2(1). 設置者の種類		
			営利法人	非営利法人	無回答
全体		1381 100.0	975 70.6	406 29.4	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	353 57.9	257 42.1	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	622 80.7	149 19.3	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	655 70.5	274 29.5	0 0.0
	20～40人	291 100.0	211 72.5	80 27.5	0 0.0
	41人以上	160 100.0	108 67.5	52 32.5	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	703 71.1	286 28.9	0 0.0
	運営委託	313 100.0	221 70.6	92 29.4	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	412 71.5	164 28.5	0 0.0
	配置なし	805 100.0	563 69.9	242 30.1	0 0.0

		合計	I 問2(2). 設置者の業種※日本産業分類（大分類）																		
			A 農業、 林業	B 漁業	C 鉱業、 採石業、 砂利採取 業	D 建設業	E 製造業	F 電気・ ガス・熱供 給・水道業	G 情報通 信業	H 運輸 業、郵便 業	I 卸売 業、小売 業	J 金融 業、保険 業	K 不動産 業、物品 賃貸業	L 学術研 究、専門・ 技術サービ ス業	M 宿泊 業、飲食 サービス業	N 生活関 連サービス 業、娯楽 業	O 教育、 学習支援 業	P 医療、 福祉	Q 複合 サービス事 業	R サービス 業（他に分 類されない もの）	S 公務 （他に分類 されるものを 除く）
全体		1381 100.0	5 0.4	0 0.0	0 0.0	31 2.2	53 3.8	5 0.4	30 2.2	33 2.4	74 5.4	12 0.9	53 3.8	10 0.7	13 0.9	18 1.3	207 15.0	610 44.2	37 2.7	176 12.7	0 0.0
I 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	610 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	610 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	5 0.6	0 0.0	0 0.0	31 4.0	53 6.9	5 0.6	30 3.9	33 4.3	74 9.6	12 1.6	53 6.9	10 1.3	13 1.7	18 2.3	207 26.8	0 0.0	37 4.8	176 22.8	0 0.0
I 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	929 100.0	3 0.3	0 0.0	0 0.0	20 2.2	27 2.9	3 0.3	21 2.3	25 2.7	52 5.6	7 0.8	26 2.8	7 0.8	13 1.4	13 1.4	130 14.0	430 46.3	25 2.7	118 12.7	0 0.0
	20～40人	291 100.0	1 0.3	0 0.0	0 0.0	8 2.7	19 6.5	1 0.3	7 2.4	7 2.4	18 6.2	3 1.0	18 6.2	2 0.7	0 0.0	4 1.4	38 13.1	116 39.9	10 3.4	39 13.4	0 0.0
	41人以上	160 100.0	1 0.6	0 0.0	0 0.0	3 1.9	7 4.4	1 0.6	2 1.3	1 0.6	4 2.5	2 1.3	9 5.6	1 0.6	0 0.0	1 24.4	39 40.0	64 40.0	2 1.3	18 11.3	0 0.0
I 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	989 100.0	3 0.3	0 0.0	0 0.0	23 2.3	19 1.9	3 0.3	12 1.2	11 1.1	42 4.2	4 0.4	27 2.7	8 0.8	6 0.6	14 1.4	173 17.5	467 47.2	27 2.7	140 14.2	0 0.0
	運営委託	313 100.0	1 0.3	0 0.0	0 0.0	8 2.6	31 9.9	2 0.6	18 5.8	21 6.7	31 9.9	8 2.6	25 8.0	2 0.6	6 1.9	3 1.0	18 5.8	104 33.2	7 2.2	24 7.7	0 0.0
I 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	3 0.5	0 0.0	0 0.0	17 3.0	16 2.8	4 0.7	17 3.0	4 0.7	31 5.4	4 0.7	23 4.0	5 0.9	6 1.0	5 0.9	84 14.6	262 45.5	15 2.6	73 12.7	0 0.0
	配置なし	805 100.0	2 0.2	0 0.0	0 0.0	14 1.7	37 4.6	1 0.1	13 1.6	29 3.6	43 5.3	8 1.0	30 3.7	5 0.6	7 0.9	13 1.6	123 15.3	348 43.2	22 2.7	103 12.8	0 0.0

		合計	(同上)	
			T 分類不 能の産業	無回答
全体		1381 100.0	14 1.0	0 0.0
I 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	610 100.0	0 0.0	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	14 1.8	0 0.0
I 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	929 100.0	9 1.0	0 0.0
	20～40人	291 100.0	0 0.0	0 0.0
	41人以上	160 100.0	5 3.1	0 0.0
I 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	989 100.0	10 1.0	0 0.0
	運営委託	313 100.0	4 1.3	0 0.0
I 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	7 1.2	0 0.0
	配置なし	805 100.0	7 0.9	0 0.0

		合計	I 問2(2). 設置者の業種		
			医療、福祉	その他の業種	無回答
全体		1381 100.0	610 44.2	771 55.8	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	610 100.0	0 0.0	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	0 0.0	771 100.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	430 46.3	499 53.7	0 0.0
	20～40人	291 100.0	116 39.9	175 60.1	0 0.0
	41人以上	160 100.0	64 40.0	96 60.0	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	467 47.2	522 52.8	0 0.0
	運営委託	313 100.0	104 33.2	209 66.8	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	262 45.5	314 54.5	0 0.0
	配置なし	805 100.0	348 43.2	457 56.8	0 0.0

		合計	I 問2(2)1. 設置者ないしその関連法人が行っている事業の内容					
			病院・診療所	訪問看護ステーション	障害福祉サービス等事業所（障害児支援を含む）	介護サービス事業所	その他	無回答
全体		610 100.0	153 25.1	102 16.7	94 15.4	275 45.1	255 41.8	8 1.3
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	153 25.1	102 16.7	94 15.4	275 45.1	255 41.8	8 1.3
	その他の業種	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	430 100.0	104 24.2	75 17.4	77 17.9	212 49.3	162 37.7	5 1.2
	20～40人	116 100.0	30 25.9	13 11.2	11 9.5	37 31.9	61 52.6	2 1.7
	41人以上	64 100.0	19 29.7	14 21.9	6 9.4	26 40.6	32 50.0	1 1.6
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	467 100.0	79 16.9	77 16.5	80 17.1	216 46.3	213 45.6	8 1.7
	運営委託	104 100.0	68 65.4	25 24.0	12 11.5	53 51.0	13 12.5	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	262 100.0	54 20.6	37 14.1	44 16.8	103 39.3	113 43.1	5 1.9
	配置なし	348 100.0	99 28.4	65 18.7	50 14.4	172 49.4	142 40.8	3 0.9

		合計	I 問3(1)1. 運営開始年							
			～2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	無回答
全体		1381 100.0	59 4.3	52 3.8	296 21.4	421 30.5	376 27.2	48 3.5	129 9.3	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	33 5.4	25 4.1	148 24.3	173 28.4	158 25.9	28 4.6	45 7.4	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	26 3.4	27 3.5	148 19.2	248 32.2	218 28.3	20 2.6	84 10.9	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	28 3.0	34 3.7	205 22.1	275 29.6	257 27.7	35 3.8	95 10.2	0 0.0
	20～40人	291 100.0	12 4.1	15 5.2	65 22.3	93 32.0	73 25.1	8 2.7	25 8.6	0 0.0
	41人以上	160 100.0	18 11.3	3 1.9	26 16.3	53 33.1	46 28.8	5 3.1	9 5.6	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	37 3.7	32 3.2	209 21.1	285 28.8	281 28.4	40 4.0	105 10.6	0 0.0
	運営委託	313 100.0	16 5.1	17 5.4	71 22.7	108 34.5	74 23.6	7 2.2	20 6.4	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	24 4.2	13 2.3	97 16.8	162 28.1	182 31.6	22 3.8	76 13.2	0 0.0
	配置なし	805 100.0	35 4.3	39 4.8	199 24.7	259 32.2	194 24.1	26 3.2	53 6.6	0 0.0

		合計	I 問3(2). 事業類型			
			事業主が自ら企業主導型保育事業を実施	保育事業者が設置した認可外保育施設を事業主が活用（保育事業者設置型）	既存の事業所内保育施設の空き定員を設置者が活用（以外の事業主が活用）	無回答
全体		1381	1302	74	5	0
		100.0	94.3	5.4	0.4	0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610	571	36	3	0
		100.0	93.6	5.9	0.5	0.0
	その他の業種	771	731	38	2	0
		100.0	94.8	4.9	0.3	0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929	888	39	2	0
		100.0	95.6	4.2	0.2	0.0
	20～40人	291	265	25	1	0
		100.0	91.1	8.6	0.3	0.0
	41人以上	160	149	10	1	0
		100.0	93.1	6.3	0.6	0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989	989	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	運営委託	313	313	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576	546	27	3	0
		100.0	94.8	4.7	0.5	0.0
	配置なし	805	756	47	2	0
		100.0	93.9	5.8	0.2	0.0

		合計	I 問3(2)1. 設置形態		
			単独設置	共同設置	無回答
全体		1302 100.0	1221 93.8	81 6.2	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	571 100.0	532 93.2	39 6.8	0 0.0
	その他の業種	731 100.0	689 94.3	42 5.7	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	888 100.0	831 93.6	57 6.4	0 0.0
	20～40人	265 100.0	250 94.3	15 5.7	0 0.0
	41人以上	149 100.0	140 94.0	9 6.0	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	928 93.8	61 6.2	0 0.0
	運営委託	313 100.0	293 93.6	20 6.4	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	546 100.0	510 93.4	36 6.6	0 0.0
	配置なし	756 100.0	711 94.0	45 6.0	0 0.0

		合計	I 問3(2)2. 運営形態		
			自主運営	運営委託	無回答
全体		1302 100.0	989 76.0	313 24.0	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	571 100.0	467 81.8	104 18.2	0 0.0
	その他の業種	731 100.0	522 71.4	209 28.6	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	888 100.0	695 78.3	193 21.7	0 0.0
	20～40人	265 100.0	179 67.5	86 32.5	0 0.0
	41人以上	149 100.0	115 77.2	34 22.8	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	989 100.0	0 0.0	0 0.0
	運営委託	313 100.0	0 0.0	313 100.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	546 100.0	455 83.3	91 16.7	0 0.0
	配置なし	756 100.0	534 70.6	222 29.4	0 0.0

		合計	I 問3(2)3. 設置場所（最も近いもの）			
			本社・事業 所等の建 物内または 近接した場 所	従業員の 交通の利 便性がよい 場所（駅 前、社宅近 く等）	その他	無回答
全体		1302 100.0	810 62.2	346 26.6	146 11.2	0 0.0
I 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	571 100.0	400 70.1	124 21.7	47 8.2	0 0.0
	その他の業種	731 100.0	410 56.1	222 30.4	99 13.5	0 0.0
I 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	888 100.0	544 61.3	248 27.9	96 10.8	0 0.0
	20～40人	265 100.0	175 66.0	60 22.6	30 11.3	0 0.0
	41人以上	149 100.0	91 61.1	38 25.5	20 13.4	0 0.0
I 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	989 100.0	566 57.2	291 29.4	132 13.3	0 0.0
	運営委託	313 100.0	244 78.0	55 17.6	14 4.5	0 0.0
I 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	546 100.0	325 59.5	150 27.5	71 13.0	0 0.0
	配置なし	756 100.0	485 64.2	196 25.9	75 9.9	0 0.0

		合計	I 問4(1)1. 利用定員								無回答
			～5人	6～12人	13～19人	20～30人	31～40人	41～50人	51～60人	61人～	
全体		1381 100.0	0 0.0	409 29.6	520 37.7	204 14.8	87 6.3	64 4.6	36 2.6	60 4.3	1 0.1
I 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	610 100.0	0 0.0	190 31.1	240 39.3	86 14.1	30 4.9	24 3.9	12 2.0	28 4.6	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	0 0.0	219 28.4	280 36.3	118 15.3	57 7.4	40 5.2	24 3.1	32 4.2	1 0.1
I 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	929 100.0	0 0.0	409 44.0	520 56.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	20～40人	291 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	204 70.1	87 29.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	41人以上	160 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	64 40.0	36 22.5	60 37.5	0 0.0
I 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	989 100.0	0 0.0	300 30.3	395 39.9	125 12.6	54 5.5	42 4.2	30 3.0	43 4.3	0 0.0
	運営委託	313 100.0	0 0.0	93 29.7	100 31.9	62 19.8	24 7.7	15 4.8	4 1.3	15 4.8	0 0.0
I 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	0 0.0	136 23.6	199 34.5	84 14.6	53 9.2	37 6.4	20 3.5	46 8.0	1 0.2
	配置なし	805 100.0	0 0.0	273 33.9	321 39.9	120 14.9	34 4.2	27 3.4	16 2.0	14 1.7	0 0.0

		合計	I 問4(1)1. 利用定員			
			19人以下	20～40人	41人以上	無回答
全体		1381	929	291	160	1
		100.0	67.3	21.1	11.6	0.1
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610	430	116	64	0
		100.0	70.5	19.0	10.5	0.0
	その他の業種	771	499	175	96	1
		100.0	64.7	22.7	12.5	0.1
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929	929	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	20～40人	291	0	291	0	0
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
I 問3(2)2. 運営形態	41人以上	160	0	0	160	0
		100.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	自主運営	989	695	179	115	0
		100.0	70.3	18.1	11.6	0.0
	運営委託	313	193	86	34	0
		100.0	61.7	27.5	10.9	0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576	335	137	103	1
		100.0	58.2	23.8	17.9	0.2
	配置なし	805	594	154	57	0
		100.0	73.8	19.1	7.1	0.0

		合計	I 問4(1)2. 利用者数※2021年12月1日時点							
			～5人	6～12人	13～19人	20～30人	31～40人	41～50人	51～60人	61人～
全体		1381	53	533	437	182	74	40	20	42
		100.0	3.8	38.6	31.6	13.2	5.4	2.9	1.4	3.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610	27	237	209	65	21	22	9	20
		100.0	4.4	38.9	34.3	10.7	3.4	3.6	1.5	3.3
	その他の業種	771	26	296	228	117	53	18	11	22
		100.0	3.4	38.4	29.6	15.2	6.9	2.3	1.4	2.9
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929	50	497	379	3	0	0	0	0
		100.0	5.4	53.5	40.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	20～40人	291	3	32	52	166	37	1	0	0
		100.0	1.0	11.0	17.9	57.0	12.7	0.3	0.0	0.0
I 問3(2)2. 運営形態	41人以上	160	0	4	6	13	37	38	20	42
		100.0	0.0	2.5	3.8	8.1	23.1	23.8	12.5	26.3
	自主運営	989	29	383	342	113	47	29	18	28
		100.0	2.9	38.7	34.6	11.4	4.8	2.9	1.8	2.8
	運営委託	313	21	130	69	52	22	6	2	11
		100.0	6.7	41.5	22.0	16.6	7.0	1.9	0.6	3.5
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576	11	168	180	96	46	29	12	34
		100.0	1.9	29.2	31.3	16.7	8.0	5.0	2.1	5.9
	配置なし	805	42	365	257	86	28	11	8	8
		100.0	5.2	45.3	31.9	10.7	3.5	1.4	1.0	1.0

		合計	I 問4(2). 対象年齢					
			0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
全体		1381 100.0	1317 95.4	1356 98.2	1337 96.8	659 47.7	538 39.0	500 36.2
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	587 96.2	597 97.9	593 97.2	320 52.5	263 43.1	244 40.0
	その他の業種	771 100.0	730 94.7	759 98.4	744 96.5	339 44.0	275 35.7	256 33.2
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	887 95.5	915 98.5	892 96.0	309 33.3	223 24.0	198 21.3
	20～40人	291 100.0	279 95.9	285 97.9	287 98.6	203 69.8	173 59.5	165 56.7
	41人以上	160 100.0	150 93.8	155 96.9	157 98.1	146 91.3	142 88.8	137 85.6
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	938 94.8	968 97.9	955 96.6	435 44.0	350 35.4	321 32.5
	運営委託	313 100.0	305 97.4	311 99.4	307 98.1	187 59.7	159 50.8	152 48.6
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	560 97.2	566 98.3	551 95.7	279 48.4	225 39.1	211 36.6
	配置なし	805 100.0	757 94.0	790 98.1	786 97.6	380 47.2	313 38.9	289 35.9

		合計	I 問4(3). 共同利用契約の有無		
			あり	なし	無回答
全体		1381 100.0	1178 85.3	203 14.7	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	496 81.3	114 18.7	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	682 88.5	89 11.5	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	776 83.5	153 16.5	0 0.0
	20～40人	291 100.0	259 89.0	32 11.0	0 0.0
	41人以上	160 100.0	143 89.4	17 10.6	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	882 89.2	107 10.8	0 0.0
	運営委託	313 100.0	230 73.5	83 26.5	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	518 89.9	58 10.1	0 0.0
	配置なし	805 100.0	660 82.0	145 18.0	0 0.0

		合計	Ⅰ問4(3)1. 契約企業数					
			～5社	6～10社	11～20社	21～30社	30社～	無回答
全体		1178 100.0	444 37.7	277 23.5	255 21.6	104 8.8	98 8.3	0 0.0
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	496 100.0	197 39.7	121 24.4	99 20.0	35 7.1	44 8.9	0 0.0
	その他の業種	682 100.0	247 36.2	156 22.9	156 22.9	69 10.1	54 7.9	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	776 100.0	340 43.8	208 26.8	145 18.7	51 6.6	32 4.1	0 0.0
	20～40人	259 100.0	79 30.5	56 21.6	73 28.2	23 8.9	28 10.8	0 0.0
	41人以上	143 100.0	25 17.5	13 9.1	37 25.9	30 21.0	38 26.6	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	882 100.0	317 35.9	206 23.4	197 22.3	86 9.8	76 8.6	0 0.0
	運営委託	230 100.0	107 46.5	56 24.3	43 18.7	11 4.8	13 5.7	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	518 100.0	155 29.9	111 21.4	125 24.1	72 13.9	55 10.6	0 0.0
	配置なし	660 100.0	289 43.8	166 25.2	130 19.7	32 4.8	43 6.5	0 0.0

		合計	I 問4(4). 地域枠の有無		
			あり	なし	無回答
全体		1381 100.0	1255 90.9	126 9.1	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	551 90.3	59 9.7	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	704 91.3	67 8.7	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	848 91.3	81 8.7	0 0.0
	20～40人	291 100.0	260 89.3	31 10.7	0 0.0
	41人以上	160 100.0	147 91.9	13 8.1	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	949 96.0	40 4.0	0 0.0
	運営委託	313 100.0	236 75.4	77 24.6	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	548 95.1	28 4.9	0 0.0
	配置なし	805 100.0	707 87.8	98 12.2	0 0.0

		合計	I 問5(1). 病児保育の実施有無（実施しているサービス）				
			病児対応型	病後児対応型	体調不良児型	実施なし	無回答
全体		1381 100.0	153 11.1	115 8.3	358 25.9	892 64.6	30 2.2
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	82 13.4	55 9.0	158 25.9	377 61.8	14 2.3
	その他の業種	771 100.0	71 9.2	60 7.8	200 25.9	515 66.8	16 2.1
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	98 10.5	55 5.9	202 21.7	639 68.8	25 2.7
	20～40人	291 100.0	25 8.6	30 10.3	94 32.3	173 59.5	2 0.7
	41人以上	160 100.0	30 18.8	30 18.8	61 38.1	80 50.0	3 1.9
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	119 12.0	88 8.9	288 29.1	612 61.9	21 2.1
	運営委託	313 100.0	29 9.3	23 7.3	51 16.3	222 70.9	9 2.9
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	141 24.5	107 18.6	347 60.2	137 23.8	6 1.0
	配置なし	805 100.0	12 1.5	8 1.0	11 1.4	755 93.8	24 3.0

		合計	I 問5(2). 一時預かりの実施有無（実施しているサービス）			
			一般型	余裕活用型	実施なし	無回答
全体		1381 100.0	184 13.3	823 59.6	406 29.4	19 1.4
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	94 15.4	382 62.6	160 26.2	7 1.1
	その他の業種	771 100.0	90 11.7	441 57.2	246 31.9	12 1.6
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	123 13.2	550 59.2	279 30.0	14 1.5
	20～40人	291 100.0	34 11.7	183 62.9	80 27.5	2 0.7
	41人以上	160 100.0	26 16.3	90 56.3	47 29.4	3 1.9
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	141 14.3	574 58.0	301 30.4	12 1.2
	運営委託	313 100.0	31 9.9	198 63.3	87 27.8	6 1.9
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	116 20.1	347 60.2	133 23.1	9 1.6
	配置なし	805 100.0	68 8.4	476 59.1	273 33.9	10 1.2

		合計	I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）		
			看護師配置あり	看護師配置なし	無回答
全体		1381 100.0	576 41.7	805 58.3	0 0.0
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	262 43.0	348 57.0	0 0.0
	その他の業種	771 100.0	314 40.7	457 59.3	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	335 36.1	594 63.9	0 0.0
	20～40人	291 100.0	137 47.1	154 52.9	0 0.0
	41人以上	160 100.0	103 64.4	57 35.6	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	455 46.0	534 54.0	0 0.0
	運営委託	313 100.0	91 29.1	222 70.9	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	576 100.0	0 0.0	0 0.0
	配置なし	805 100.0	0 0.0	805 100.0	0 0.0

		合計	Ⅱ 問7. 貴施設は、これまでに保育における医療的ケアの取組（医療的ケアを必要とする児童への支援）について聞いたことがありますか。					
			過去に参加した研修（看護職員向け、保育士向け等）で聞いたことがある	他の保育施設での取組等について聞いたことがある	専門誌、新聞、ニュース等で見たことがある	聞いたことがない	その他	無回答
全体		1381 100.0	388 28.1	301 21.8	584 42.3	304 22.0	41 3.0	45 3.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	188 30.8	127 20.8	282 46.2	100 16.4	23 3.8	23 3.8
	その他の業種	771 100.0	200 25.9	174 22.6	302 39.2	204 26.5	18 2.3	22 2.9
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	260 28.0	183 19.7	402 43.3	211 22.7	27 2.9	30 3.2
	20～40人	291 100.0	73 25.1	82 28.2	112 38.5	68 23.4	5 1.7	14 4.8
	41人以上	160 100.0	55 34.4	36 22.5	70 43.8	24 15.0	9 5.6	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	284 28.7	205 20.7	424 42.9	206 20.8	31 3.1	30 3.0
	運営委託	313 100.0	81 25.9	74 23.6	122 39.0	85 27.2	10 3.2	11 3.5
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	181 31.4	127 22.0	242 42.0	112 19.4	20 3.5	20 3.5
	配置なし	805 100.0	207 25.7	174 21.6	342 42.5	192 23.9	21 2.6	25 3.1

		合計	Ⅱ 問8. 貴施設の職員は、これまでに医療的ケア児に関する研修について情報を入手したり、受講したことがありますか。			
			情報を入手したことがない	情報を入手したことはあるが、受けたことはない	情報を入手し、受けたことがある	無回答
全体		1381 100.0	789 57.1	391 28.3	156 11.3	45 3.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	327 53.6	171 28.0	89 14.6	23 3.8
	その他の業種	771 100.0	462 59.9	220 28.5	67 8.7	22 2.9
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	541 58.2	257 27.7	101 10.9	30 3.2
	20～40人	291 100.0	163 56.0	81 27.8	33 11.3	14 4.8
	41人以上	160 100.0	84 52.5	53 33.1	22 13.8	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	565 57.1	285 28.8	109 11.0	30 3.0
	運営委託	313 100.0	175 55.9	90 28.8	37 11.8	11 3.5
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	313 54.3	171 29.7	72 12.5	20 3.5
	配置なし	805 100.0	476 59.1	220 27.3	84 10.4	25 3.1

		合計	Ⅱ 問9. 貴施設が所在する地域では、医療的ケア児の受入れや支援等を目的として自治体が行っている取組（企業主導型保育施設を対象に含むもの）がありますか。				
			ある	ない	分らない	その他	無回答
全体		1381 100.0	102 7.4	163 11.8	1053 76.2	12 0.9	51 3.7
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	61 10.0	67 11.0	447 73.3	9 1.5	26 4.3
	その他の業種	771 100.0	41 5.3	96 12.5	606 78.6	3 0.4	25 3.2
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	66 7.1	107 11.5	713 76.7	7 0.8	36 3.9
	20～40人	291 100.0	19 6.5	38 13.1	217 74.6	3 1.0	14 4.8
	41人以上	160 100.0	17 10.6	18 11.3	122 76.3	2 1.3	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	80 8.1	127 12.8	738 74.6	11 1.1	33 3.3
	運営委託	313 100.0	16 5.1	29 9.3	254 81.2	1 0.3	13 4.2
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	46 8.0	79 13.7	424 73.6	6 1.0	21 3.6
	配置なし	805 100.0	56 7.0	84 10.4	629 78.1	6 0.7	30 3.7

		合計	Ⅱ 問10. 貴施設では、これまでに医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握した、または入所相談を受けたことがありますか。				
			医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握したことはない	医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを間接的に把握したことがある	医療的ケアを必要とする児童について自施設に入所相談を受けたことがある	その他	無回答
全体		1381 100.0	1131 81.9	46 3.3	137 9.9	22 1.6	45 3.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	472 77.4	27 4.4	80 13.1	8 1.3	23 3.8
	その他の業種	771 100.0	659 85.5	19 2.5	57 7.4	14 1.8	22 2.9
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	773 83.2	32 3.4	78 8.4	16 1.7	30 3.2
	20～40人	291 100.0	236 81.1	7 2.4	33 11.3	1 0.3	14 4.8
	41人以上	160 100.0	121 75.6	7 4.4	26 16.3	5 3.1	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	802 81.1	31 3.1	114 11.5	12 1.2	30 3.0
	運営委託	313 100.0	261 83.4	13 4.2	19 6.1	9 2.9	11 3.5
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	433 75.2	21 3.6	90 15.6	12 2.1	20 3.5
	配置なし	805 100.0	698 86.7	25 3.1	47 5.8	10 1.2	25 3.1

		合計	Ⅱ 問10(2). どのような対応を行いましたか。			
			特に何も行 わなかった	受入れ可 能な施設 等について 情報提供を 行った	その他	無回答
全体		46 100.0	23 50.0	13 28.3	9 19.6	1 2.2
Ⅰ 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	27 100.0	14 51.9	6 22.2	6 22.2	1 3.7
	その他の業種	19 100.0	9 47.4	7 36.8	3 15.8	0 0.0
Ⅰ 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	32 100.0	13 40.6	10 31.3	9 28.1	0 0.0
	20～40人	7 100.0	5 71.4	1 14.3	0 0.0	1 14.3
	41人以上	7 100.0	5 71.4	2 28.6	0 0.0	0 0.0
Ⅰ 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	31 100.0	13 41.9	12 38.7	6 19.4	0 0.0
	運営委託	13 100.0	10 76.9	1 7.7	2 15.4	0 0.0
Ⅰ 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	21 100.0	9 42.9	6 28.6	5 23.8	1 4.8
	配置なし	25 100.0	14 56.0	7 28.0	4 16.0	0 0.0

		合計	Ⅱ 問11. 貴施設は、医療的ケアを必要とする児童について入所相談等を受けた際に、医療的ケア児の支援について相談できる相手がいますか。		
			相談できる 相手がいる	相談できる 相手はいない	無回答
全体		1381 100.0	579 41.9	757 54.8	45 3.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	282 46.2	305 50.0	23 3.8
	その他の業種	771 100.0	297 38.5	452 58.6	22 2.9
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	387 41.7	512 55.1	30 3.2
	20～40人	291 100.0	118 40.5	159 54.6	14 4.8
	41人以上	160 100.0	74 46.3	85 53.1	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	430 43.5	529 53.5	30 3.0
	運営委託	313 100.0	120 38.3	182 58.1	11 3.5
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	257 44.6	299 51.9	20 3.5
	配置なし	805 100.0	322 40.0	458 56.9	25 3.1

		合計	Ⅱ 問12(1). 医療的ケア児支援センター		
			知っている	知らない	無回答
全体		1381 100.0	262 19.0	1074 77.8	45 3.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	121 19.8	466 76.4	23 3.8
	その他の業種	771 100.0	141 18.3	608 78.9	22 2.9
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	182 19.6	717 77.2	30 3.2
	20～40人	291 100.0	47 16.2	230 79.0	14 4.8
	41人以上	160 100.0	33 20.6	126 78.8	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	195 19.7	764 77.2	30 3.0
	運営委託	313 100.0	56 17.9	246 78.6	11 3.5
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	120 20.8	436 75.7	20 3.5
	配置なし	805 100.0	142 17.6	638 79.3	25 3.1

		合計	Ⅱ 問12(2). 医療的ケア児等コーディネーター		
			知っている	知らない	無回答
全体		1381 100.0	213 15.4	1123 81.3	45 3.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	103 16.9	484 79.3	23 3.8
	その他の業種	771 100.0	110 14.3	639 82.9	22 2.9
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	140 15.1	759 81.7	30 3.2
	20～40人	291 100.0	41 14.1	236 81.1	14 4.8
	41人以上	160 100.0	32 20.0	127 79.4	1 0.6
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	154 15.6	805 81.4	30 3.0
	運営委託	313 100.0	49 15.7	253 80.8	11 3.5
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	100 17.4	456 79.2	20 3.5
	配置なし	805 100.0	113 14.0	667 82.9	25 3.1

		合計	Ⅱ 問13. 貴施設では、医療的ケアを必要とする児童からの入所相談に対し、どのような体制で受入れ可否の検討を行いましたか。									
			自施設の職員	設置事業者の本部（保育事業者設置型の場合は利用契約を交わしている事業主）	関連法人の医療・福祉関連サービス事業所（併設・近接している）	関連法人の医療・福祉関連サービス事業所（併設・近接していない）	当該児童の主治医	地域の医療・障害関連サービス事業所	自治体（保育所管課）	自治体（障害福祉所管課など）	その他	無回答
全体		137 100.0	113 82.5	62 45.3	19 13.9	10 7.3	29 21.2	21 15.3	25 18.2	13 9.5	18 13.1	0 0.0
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	80 100.0	64 80.0	35 43.8	15 18.8	8 10.0	20 25.0	13 16.3	15 18.8	8 10.0	13 16.3	0 0.0
	その他の業種	57 100.0	49 86.0	27 47.4	4 7.0	2 3.5	9 15.8	8 14.0	10 17.5	5 8.8	5 8.8	0 0.0
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	78 100.0	65 83.3	39 50.0	12 15.4	6 7.7	16 20.5	11 14.1	14 17.9	7 9.0	7 9.0	0 0.0
	20～40人	33 100.0	28 84.8	15 45.5	3 9.1	1 3.0	8 24.2	4 12.1	6 18.2	3 9.1	3 9.1	0 0.0
	41人以上	26 100.0	20 76.9	8 30.8	4 15.4	3 11.5	5 19.2	6 23.1	5 19.2	3 11.5	8 30.8	0 0.0
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	114 100.0	92 80.7	47 41.2	17 14.9	10 8.8	25 21.9	19 16.7	22 19.3	10 8.8	17 14.9	0 0.0
	運営委託	19 100.0	17 89.5	13 68.4	2 10.5	0 0.0	3 15.8	1 5.3	3 15.8	3 15.8	1 5.3	0 0.0
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	90 100.0	70 77.8	41 45.6	14 15.6	9 10.0	23 25.6	18 20.0	20 22.2	10 11.1	14 15.6	0 0.0
	配置なし	47 100.0	43 91.5	21 44.7	5 10.6	1 2.1	6 12.8	3 6.4	5 10.6	3 6.4	4 8.5	0 0.0

		合計	Ⅱ 問14. 貴施設では、これまでに医療的ケア児を必要とする児童を受け入れたことがありますか。		
			受け入れた ことがある	受け入れた ことはない	無回答
全体		137 100.0	28 20.4	109 79.6	0 0.0
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	80 100.0	20 25.0	60 75.0	0 0.0
	その他の業種	57 100.0	8 14.0	49 86.0	0 0.0
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	78 100.0	15 19.2	63 80.8	0 0.0
	20～40人	33 100.0	6 18.2	27 81.8	0 0.0
	41人以上	26 100.0	7 26.9	19 73.1	0 0.0
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	114 100.0	24 21.1	90 78.9	0 0.0
	運営委託	19 100.0	2 10.5	17 89.5	0 0.0
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	90 100.0	23 25.6	67 74.4	0 0.0
	配置なし	47 100.0	5 10.6	42 89.4	0 0.0

		合計	Ⅱ問14(1)1-1. 受入れ人数（実人数）月極保育								
			0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	無回答
全体		28 100.0	0 0.0	20 71.4	4 14.3	1 3.6	2 7.1	0 0.0	0 0.0	1 3.6	0 0.0
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	0 0.0	14 70.0	4 20.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0	0 0.0
	その他の業種	8 100.0	0 0.0	6 75.0	0 0.0	0 0.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	0 0.0	10 66.7	3 20.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	20～40人	6 100.0	0 0.0	5 83.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	0 0.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	0 0.0	17 70.8	4 16.7	1 4.2	1 4.2	0 0.0	0 0.0	1 4.2	0 0.0
	運営委託	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	0 0.0	15 65.2	4 17.4	1 4.3	2 8.7	0 0.0	0 0.0	1 4.3	0 0.0
	配置なし	5 100.0	0 0.0	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

		合計	Ⅱ 問14(1)1-2. 受入れ人数（実人数）一時預かり					
			0人	1人	2人	3人	4人	無回答
全体		28 100.0	4 14.3	4 14.3	1 3.6	0 0.0	1 3.6	18 64.3
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	3 15.0	2 10.0	1 5.0	0 0.0	1 5.0	13 65.0
	その他の業種	8 100.0	1 12.5	2 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 62.5
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	1 6.7	3 20.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	10 66.7
	20～40人	6 100.0	1 16.7	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	4 66.7
	41人以上	7 100.0	2 28.6	1 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 57.1
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	3 12.5	3 12.5	1 4.2	0 0.0	1 4.2	16 66.7
	運営委託	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	3 13.0	4 17.4	1 4.3	0 0.0	0 0.0	15 65.2
	配置なし	5 100.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	3 60.0

		合計	Ⅱ 問14(1)2-1. 受入れ期間（延べ数）月極保育					無回答
			～6ヶ月	7～12ヶ月	13～18ヶ月	19～24ヶ月	25ヶ月～	
全体		28 100.0	4 14.3	14 50.0	0 0.0	6 21.4	4 14.3	0 0.0
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	2 10.0	11 55.0	0 0.0	4 20.0	3 15.0	0 0.0
	その他の業種	8 100.0	2 25.0	3 37.5	0 0.0	2 25.0	1 12.5	0 0.0
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	3 20.0	3 20.0	0 0.0
	20～40人	6 100.0	0 0.0	5 83.3	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	0 0.0	4 57.1	0 0.0	3 42.9	0 0.0	0 0.0
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	4 16.7	13 54.2	0 0.0	4 16.7	3 12.5	0 0.0
	運営委託	2 100.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	3 13.0	11 47.8	0 0.0	5 21.7	4 17.4	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0

		合計	Ⅱ 問14(1)2-2. 受入れ期間（延べ数）一時預かり			
			0日	～10日	11日～	無回答
全体		28 100.0	3 10.7	3 10.7	3 10.7	19 67.9
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	2 10.0	1 5.0	3 15.0	14 70.0
	その他の業種	8 100.0	1 12.5	2 25.0	0 0.0	5 62.5
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	1 6.7	3 20.0	1 6.7	10 66.7
	20～40人	6 100.0	1 16.7	0 0.0	1 16.7	4 66.7
	41人以上	7 100.0	1 14.3	0 0.0	1 14.3	5 71.4
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	2 8.3	2 8.3	3 12.5	17 70.8
	運営委託	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	2 8.7	3 13.0	2 8.7	16 69.6
	配置なし	5 100.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	3 60.0

		合計	Ⅱ 問15.貴施設において、医療的ケアを必要とする児童の受入れを断念した（受入れが困難だった）理由として、当てはまる選択肢をお選びください。							
			医療的ケアの内容に対応できなかった	受入れ体制（人員）を確保できなかった	児童の年齢（施設としての受入年齢と異なる場合）	障害の内容や程度	集団保育への適応可否	利用日数・利用時間	その他	無回答
全体		109 100.0	60 55.0	63 57.8	5 4.6	40 36.7	28 25.7	6 5.5	28 25.7	0 0.0
Ⅰ 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	60 100.0	30 50.0	31 51.7	2 3.3	20 33.3	14 23.3	4 6.7	20 33.3	0 0.0
	その他の業種	49 100.0	30 61.2	32 65.3	3 6.1	20 40.8	14 28.6	2 4.1	8 16.3	0 0.0
Ⅰ 問4(1)1. 利用定員	19人以下	63 100.0	41 65.1	38 60.3	2 3.2	21 33.3	16 25.4	4 6.3	16 25.4	0 0.0
	20～40人	27 100.0	13 48.1	13 48.1	2 7.4	11 40.7	6 22.2	2 7.4	9 33.3	0 0.0
	41人以上	19 100.0	6 31.6	12 63.2	1 5.3	8 42.1	6 31.6	0 0.0	3 15.8	0 0.0
Ⅰ 問3(2)2. 運営形態	自主運営	90 100.0	47 52.2	53 58.9	3 3.3	29 32.2	22 24.4	5 5.6	27 30.0	0 0.0
	運営委託	17 100.0	12 70.6	10 58.8	2 11.8	10 58.8	6 35.3	1 5.9	1 5.9	0 0.0
Ⅰ 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	67 100.0	31 46.3	36 53.7	3 4.5	24 35.8	13 19.4	2 3.0	20 29.9	0 0.0
	配置なし	42 100.0	29 69.0	27 64.3	2 4.8	16 38.1	15 35.7	4 9.5	8 19.0	0 0.0

		合計	Ⅲ問16. 貴施設がこれまでに受け入れた医療的ケア児について、当該児童が必要とする（していた）医療的ケアの内容に当てはまるものをお選びください。								
			喀痰吸引 （口腔・鼻 腔内）	喀痰吸引 （気管カ ニューレ内 部）	経管栄養 （胃ろう・ 腸ろう）	経管栄養 （経鼻）	導尿	インスリン注 射	酸素療法 の管理 （酸素吸 入）	その他	無回答
全体		28 100.0	8 28.6	8 28.6	7 25.0	6 21.4	5 17.9	1 3.6	8 28.6	7 25.0	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	5 25.0	5 25.0	6 30.0	3 15.0	5 25.0	1 5.0	4 20.0	7 35.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	3 37.5	3 37.5	1 12.5	3 37.5	0 0.0	0 0.0	4 50.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	4 26.7	6 40.0	6 40.0	4 26.7	4 26.7	1 6.7	6 40.0	1 6.7	1 6.7
	20～40人	6 100.0	2 33.3	1 16.7	1 16.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0	1 16.7	4 66.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	2 28.6	1 14.3	0 0.0	0 0.0	1 14.3	0 0.0	1 14.3	2 28.6	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	8 33.3	6 25.0	7 29.2	4 16.7	5 20.8	1 4.2	6 25.0	7 29.2	1 4.2
	運営委託	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	7 30.4	6 26.1	7 30.4	6 26.1	5 21.7	1 4.3	8 34.8	6 26.1	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問17. 貴施設において、医療的ケア児の保育ニーズを把握した際に、対応可能な医療的ケアの内容に当てはまるものをお選びください。※受入れ実績の有無は問いません。								
			喀痰吸引 （口腔・鼻 腔内）	喀痰吸引 （気管カ ニューレ内 部）	経管栄養 （胃ろう・ 腸ろう）	経管栄養 （経鼻）	導尿	インスリン注 射	酸素療法 の管理 （酸素吸 入）	その他	無回答
全体		28 100.0	18 64.3	13 46.4	15 53.6	13 46.4	14 50.0	9 32.1	11 39.3	6 21.4	4 14.3
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	15 75.0	10 50.0	13 65.0	10 50.0	12 60.0	6 30.0	9 45.0	4 20.0	2 10.0
	その他の業種	8 100.0	3 37.5	3 37.5	2 25.0	3 37.5	2 25.0	3 37.5	2 25.0	2 25.0	2 25.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	10 66.7	8 53.3	11 73.3	9 60.0	10 66.7	5 33.3	8 53.3	3 20.0	2 13.3
	20～40人	6 100.0	3 50.0	2 33.3	2 33.3	3 50.0	2 33.3	3 50.0	2 33.3	2 33.3	1 16.7
	41人以上	7 100.0	5 71.4	3 42.9	2 28.6	1 14.3	2 28.6	1 14.3	1 14.3	1 14.3	1 14.3
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	17 70.8	11 45.8	14 58.3	11 45.8	13 54.2	8 33.3	10 41.7	5 20.8	3 12.5
	運営委託	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	17 73.9	11 47.8	14 60.9	12 52.2	14 60.9	8 34.8	11 47.8	5 21.7	2 8.7
	配置なし	5 100.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	2 40.0

		合計	Ⅲ問18. 貴施設において、これまでに受け入れた医療的ケア児の入所時の状況として、当てはまるものをお選びください。			
			受入れ時から医療的ケアが必要と把握していた	入所後に医療的ケアが必要になった（または判明した）	その他	無回答
全体		28 100.0	25 89.3	2 7.1	1 3.6	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	17 85.0	2 10.0	1 5.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	8 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	14 93.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7
	20～40人	6 100.0	4 66.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	21 87.5	2 8.3	1 4.2	1 4.2
	運営委託	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	22 95.7	1 4.3	0 0.0	0 0.0
	配置なし	5 100.0	3 60.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問19. 貴施設における医療的ケア児の実施体制（医療的ケアの実施を担当している者）として、当てはまるものをお選びください。						
			施設の看護職員が医療的ケアを実施する	併設事業所・関連法人の看護師等が医療的ケアを実施する	認定特定行為業務従事者等が医療的ケアを実施する	地域の訪問看護事業所の看護師等が医療的ケアを実施する	当該児童の保護者が来所して医療的ケアを実施する	その他	無回答
全体		28 100.0	22 78.6	6 21.4	1 3.6	2 7.1	6 21.4	5 17.9	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	17 85.0	6 30.0	1 5.0	2 10.0	3 15.0	2 10.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	5 62.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 37.5	3 37.5	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	12 80.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	3 20.0	2 13.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	4 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0
	41人以上	7 100.0	6 85.7	1 14.3	0 0.0	1 14.3	2 28.6	1 14.3	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	20 83.3	6 25.0	1 4.2	2 8.3	4 16.7	4 16.7	1 4.2
	運営委託	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	22 95.7	5 21.7	1 4.3	2 8.7	6 26.1	2 8.7	0 0.0
	配置なし	5 100.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問19-1. 該当するもの（施設の看護職員）		
			常勤	非常勤	無回答
全体		22 100.0	21 95.5	6 27.3	0 0.0
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	17 100.0	17 100.0	5 29.4	0 0.0
	その他の業種	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	12 100.0	11 91.7	2 16.7	0 0.0
	20～40人	4 100.0	4 100.0	1 25.0	0 0.0
	41人以上	6 100.0	6 100.0	3 50.0	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	20 100.0	20 100.0	5 25.0	0 0.0
	運営委託	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	22 100.0	21 95.5	6 27.3	0 0.0
	配置なし	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

		合計	Ⅲ問19-2. 該当するもの（併設事業所・関連法人の看護師等）		
			定期的に来所	必要に応じ呼び出し	無回答
全体		6 100.0	3 50.0	5 83.3	0 0.0
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	6 100.0	3 50.0	5 83.3	0 0.0
	その他の業種	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	5 100.0	2 40.0	4 80.0	0 0.0
	20～40人	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	41人以上	1 100.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	6 100.0	3 50.0	5 83.3	0 0.0
	運営委託	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	5 100.0	3 60.0	4 80.0	0 0.0
	配置なし	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0

		合計	Ⅲ問20. 貴施設では、医療的ケア児の受入れに当たり、当該児童の主治医からの指示をどのような方法で入手していますか。				
			面談等の 際に医師か ら直接指示 を受ける (施設職 員等が受 診に同行す る等)	保護者を通 じた依頼書 等により施 設宛の指 示書を受領	保護者を介 して主治医 の指示内 容を聞き 取っている (指示書 の受領はな し)	その他	無回答
全体		28 100.0	5 17.9	17 60.7	14 50.0	4 14.3	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	4 20.0	14 70.0	9 45.0	2 10.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	1 12.5	3 37.5	5 62.5	2 25.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	3 20.0	11 73.3	6 40.0	2 13.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	2 33.3	4 66.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	0 0.0	2 28.6	6 85.7	1 14.3	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	4 16.7	16 66.7	11 45.8	3 12.5	1 4.2
	運営委託	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	5 21.7	15 65.2	13 56.5	3 13.0	0 0.0
	配置なし	5 100.0	0 0.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問21. 貴施設では、医療的ケア児の受入れに当たり、施設内において医療的ケアに関する手順書を作成していますか。		
			作成している	作成していない	無回答
全体		28 100.0	15 53.6	12 42.9	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	10 50.0	9 45.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	5 62.5	3 37.5	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	10 66.7	4 26.7	1 6.7
	20～40人	6 100.0	2 33.3	4 66.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	3 42.9	4 57.1	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	12 50.0	11 45.8	1 4.2
	運営委託	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	14 60.9	9 39.1	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問22. 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、施設内において医療的ケアの内容を含む個別支援計画を作成していますか。		
			作成している	作成していない	無回答
全体		28 100.0	15 53.6	12 42.9	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	12 60.0	7 35.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	3 37.5	5 62.5	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	10 66.7	4 26.7	1 6.7
	20～40人	6 100.0	2 33.3	4 66.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	3 42.9	4 57.1	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	14 58.3	9 37.5	1 4.2
	運営委託	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	14 60.9	9 39.1	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問23. 貴施設では、医療的ケア児の受入れにあたり、医療的ケア児の利用料（利用者負担額）をどのように設定していますか。			
			他の児童と同一	他の児童と異なる	その他	無回答
全体		28 100.0	24 85.7	2 7.1	1 3.6	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	18 90.0	1 5.0	0 0.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	6 75.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	12 80.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7
	20～40人	6 100.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	41人以上	7 100.0	6 85.7	1 14.3	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	21 87.5	1 4.2	1 4.2	1 4.2
	運営委託	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	20 87.0	2 8.7	1 4.3	0 0.0
	配置なし	5 100.0	4 80.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問24(1). 職員に関する事		
			ある	ない	無回答
全体		28 100.0	22 78.6	5 17.9	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	16 80.0	3 15.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	6 75.0	2 25.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	13 86.7	1 6.7	1 6.7
	20～40人	6 100.0	3 50.0	3 50.0	0 0.0
	41人以上	7 100.0	6 85.7	1 14.3	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	19 79.2	4 16.7	1 4.2
	運営委託	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	20 87.0	3 13.0	0 0.0
	配置なし	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問24(2). 施設・設備に関する事		
			ある	ない	無回答
全体		28 100.0	14 50.0	13 46.4	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	12 60.0	7 35.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	2 25.0	6 75.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	8 53.3	6 40.0	1 6.7
	20～40人	6 100.0	1 16.7	5 83.3	0 0.0
	41人以上	7 100.0	5 71.4	2 28.6	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	14 58.3	9 37.5	1 4.2
	運営委託	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	13 56.5	10 43.5	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問24(3). 関係機関に関すること		
			ある	ない	無回答
全体		28 100.0	13 46.4	14 50.0	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	10 50.0	9 45.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	3 37.5	5 62.5	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	6 40.0	8 53.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	3 50.0	3 50.0	0 0.0
	41人以上	7 100.0	4 57.1	3 42.9	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	11 45.8	12 50.0	1 4.2
	運営委託	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	12 52.2	11 47.8	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問24(4). その他		
			ある	ない	無回答
全体		28 100.0	7 25.0	20 71.4	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	5 25.0	14 70.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	2 25.0	6 75.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	3 20.0	11 73.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	2 33.3	4 66.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	2 28.6	5 71.4	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	5 20.8	18 75.0	1 4.2
	運営委託	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	6 26.1	17 73.9	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問25. 貴施設での日常の保育において、医療的ケア児が他の児童と一緒にしている活動はどのような活動ですか。							
			各種行事	食事（おやつ）	散歩	午睡	自由遊び	集団活動	その他	無回答
全体		28 100.0	26 92.9	24 85.7	25 89.3	27 96.4	25 89.3	24 85.7	4 14.3	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	19 95.0	17 85.0	19 95.0	19 95.0	19 95.0	18 90.0	2 10.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	7 87.5	7 87.5	6 75.0	8 100.0	6 75.0	6 75.0	2 25.0	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	14 93.3	12 80.0	13 86.7	14 93.3	13 86.7	12 80.0	2 13.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	6 100.0	5 83.3	6 100.0	6 100.0	6 100.0	6 100.0	2 33.3	0 0.0
	41人以上	7 100.0	6 85.7	7 100.0	6 85.7	7 100.0	6 85.7	6 85.7	0 0.0	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	22 91.7	21 87.5	21 87.5	23 95.8	21 87.5	20 83.3	2 8.3	1 4.2
	運営委託	2 100.0	2 100.0	1 50.0	2 100.0	2 100.0	2 100.0	2 100.0	1 50.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	22 95.7	20 87.0	21 91.3	23 100.0	21 91.3	20 87.0	3 13.0	0 0.0
	配置なし	5 100.0	4 80.0	4 80.0	4 80.0	4 80.0	4 80.0	4 80.0	1 20.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問26. 貴施設では、医療的ケア児の日々の様子や医療的ケアの実施状況等に関する記録・報告をどのように行っていますか。							
			ケア日誌等 による日々 の記録の作 成	保護者を通 じた主治医 への報告	関係する医 療・障害関 連サービス 事業所への 定期的な 報告	自治体への 定期的な 報告	関係者会 議での報 告・共有 (施設内)	関係者会 議での報 告・共有 (施設外を 含む)	その他	無回答
全体		28 100.0	18 64.3	15 53.6	5 17.9	2 7.1	17 60.7	7 25.0	4 14.3	1 3.6
Ⅰ問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	15 75.0	12 60.0	4 20.0	1 5.0	13 65.0	5 25.0	1 5.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	3 37.5	3 37.5	1 12.5	1 12.5	4 50.0	2 25.0	3 37.5	0 0.0
Ⅰ問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	10 66.7	9 60.0	2 13.3	1 6.7	7 46.7	4 26.7	2 13.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	5 83.3	3 50.0	1 16.7	0 0.0	4 66.7	1 16.7	1 16.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	3 42.9	3 42.9	2 28.6	1 14.3	6 85.7	2 28.6	1 14.3	0 0.0
Ⅰ問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	18 75.0	15 62.5	5 20.8	2 8.3	15 62.5	6 25.0	1 4.2	1 4.2
	運営委託	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
Ⅰ問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	15 65.2	13 56.5	5 21.7	2 8.7	17 73.9	7 30.4	3 13.0	0 0.0
	配置なし	5 100.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問27. 医療的ケア児の保育に関し、貴施設においてこれまでに経験したヒヤリハット事例はありますか。		
			ヒヤリハット事例がある	ヒヤリハット事例はない	無回答
全体		28 100.0	9 32.1	18 64.3	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	7 35.0	12 60.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	2 25.0	6 75.0	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	6 40.0	8 53.3	1 6.7
	20～40人	6 100.0	3 50.0	3 50.0	0 0.0
	41人以上	7 100.0	0 0.0	7 100.0	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	8 33.3	15 62.5	1 4.2
	運営委託	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	8 34.8	15 65.2	0 0.0
	配置なし	5 100.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0

		合計	Ⅲ問28. 貴施設では、医療的ケアの内容について、医療的ケア児の主治医以外に相談できる相手がいいますか。		
			相談できる相手がいる	相談できる相手はいない	無回答
全体		28 100.0	21 75.0	6 21.4	1 3.6
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	20 100.0	16 80.0	3 15.0	1 5.0
	その他の業種	8 100.0	5 62.5	3 37.5	0 0.0
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	15 100.0	11 73.3	3 20.0	1 6.7
	20～40人	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0
	41人以上	7 100.0	5 71.4	2 28.6	0 0.0
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	24 100.0	19 79.2	4 16.7	1 4.2
	運営委託	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	23 100.0	19 82.6	4 17.4	0 0.0
	配置なし	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0

		合計	IV問29. 貴施設は、医療的ケアを必要とする児童の保育ニーズを把握した際に、今後どのように対応していきたいと考えますか。					
			原則として 受入れを行 えるよう、積 極的に対応 していきたい	児童の状 態に応じ て、対応可 能な範囲で あれば受入 れに対応し ていきたい	児童の状 態に応じ て、慎重に 受入れに対 応してい きたい	基本的な受 入れは難し い	その他	無回答
全体		1381 100.0	39 2.8	214 15.5	331 24.0	699 50.6	33 2.4	65 4.7
I 問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610 100.0	24 3.9	109 17.9	141 23.1	290 47.5	16 2.6	30 4.9
	その他の業種	771 100.0	15 1.9	105 13.6	190 24.6	409 53.0	17 2.2	35 4.5
I 問4(1)1. 利用定員	19人以下	929 100.0	21 2.3	139 15.0	218 23.5	484 52.1	22 2.4	45 4.8
	20～40人	291 100.0	10 3.4	46 15.8	73 25.1	140 48.1	4 1.4	18 6.2
	41人以上	160 100.0	7 4.4	29 18.1	40 25.0	75 46.9	7 4.4	2 1.3
I 問3(2)2. 運営形態	自主運営	989 100.0	33 3.3	165 16.7	246 24.9	483 48.8	18 1.8	44 4.4
	運営委託	313 100.0	3 1.0	37 11.8	68 21.7	175 55.9	14 4.5	16 5.1
I 問6(2). 看護師等（看護師、保健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	27 4.7	123 21.4	165 28.6	219 38.0	13 2.3	29 5.0
	配置なし	805 100.0	12 1.5	91 11.3	166 20.6	480 59.6	20 2.5	36 4.5

		合計	IV問30(1)．貴施設が、医療的ケアを必要とする児童の受入れにあたり、課題と感ずる点として当てはまるものをお選びください。また、選択した項目に対する具体的ななお考えを枠内にご記入ください。									
			医療的ケア 児や医療 的ケアにつ いての基礎 知識がない	看護師等 の確保が難 しい	受入れ体 制を整備す るための資 金が不足し ている	医療的ケア を担う看護 職員等への 支援体制 が不足して いる	医療的ケア への対応が困 難であるた め、保育従 事者のマンパ ワーが不足す る	事故発生 時等のリス クへの対応	医療的ケア 児の保護者 （従業員） が子どものこと が気になり業 務に集中でき ない	その他	特になし	無回答
全体		1381 100.0	915 66.3	779 56.4	566 41.0	654 47.4	794 57.5	830 60.1	146 10.6	73 5.3	29 2.1	65 4.7
I 問2(2)．設置 者の業種	医療、福祉	610 100.0	382 62.6	306 50.2	229 37.5	251 41.1	326 53.4	362 59.3	49 8.0	40 6.6	11 1.8	30 4.9
	その他の業種	771 100.0	533 69.1	473 61.3	337 43.7	403 52.3	468 60.7	468 60.7	97 12.6	33 4.3	18 2.3	35 4.5
I 問4(1)1)．利 用定員	19人以下	929 100.0	623 67.1	532 57.3	364 39.2	429 46.2	509 54.8	545 58.7	95 10.2	55 5.9	18 1.9	45 4.8
	20～40人	291 100.0	194 66.7	159 54.6	126 43.3	138 47.4	171 58.8	173 59.5	34 11.7	13 4.5	7 2.4	18 6.2
	41人以上	160 100.0	98 61.3	88 55.0	76 47.5	87 54.4	114 71.3	112 70.0	17 10.6	5 3.1	3 1.9	2 1.3
I 問3(2)2)．運 営形態	自主運営	989 100.0	657 66.4	561 56.7	430 43.5	475 48.0	559 56.5	601 60.8	109 11.0	53 5.4	16 1.6	44 4.4
	運営委託	313 100.0	207 66.1	172 55.0	95 30.4	142 45.4	185 59.1	177 56.5	30 9.6	16 5.1	8 2.6	16 5.1
I 問6(2)．看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	361 62.7	207 35.9	250 43.4	278 48.3	333 57.8	360 62.5	52 9.0	25 4.3	12 2.1	29 5.0
	配置なし	805 100.0	554 68.8	572 71.1	316 39.3	376 46.7	461 57.3	470 58.4	94 11.7	48 6.0	17 2.1	36 4.5

		合計	IV問31. 貴施設が今後、医療的ケアを必要とする児童の受入れを検討するにあたり、期待する支援の内容として当てはまるものをお選びください。										
			医療的ケア 児の保育 ニーズを把 握できる仕 組みの構築	施設におけ る医療的ケ ア児の受入 れ方法に関 する窓口等 の確保	医療的ケア 児の受入れ 方法につい て相談でき る窓口等の 確保	医療的ケア を担う職員 向けの研修 機会やパッ クアップ体制 の確保	医療・障害 関連サービ ス事業所と のネットワー ク構築の支 援	医療的ケア 児の受入れ 施設間の ネットワー ク構築の支 援	助成におけ る看護職員 配置や訪 問看護事 業所等との 連携の評 価（加算 等）	助成におけ る医療的ケ ア児受入れ の評価 （加算 等）	その他	特にない	無回答
全体		1381 100.0	680 49.2	784 56.8	807 58.4	923 66.8	648 46.9	570 41.3	806 58.4	772 55.9	64 4.6	129 9.3	65 4.7
I 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	610 100.0	290 47.5	345 56.6	323 53.0	408 66.9	282 46.2	241 39.5	372 61.0	350 57.4	28 4.6	52 8.5	30 4.9
	その他の業種	771 100.0	390 50.6	439 56.9	484 62.8	515 66.8	366 47.5	329 42.7	434 56.3	422 54.7	36 4.7	77 10.0	35 4.5
I 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	929 100.0	466 50.2	520 56.0	533 57.4	619 66.6	427 46.0	368 39.6	515 55.4	502 54.0	44 4.7	94 10.1	45 4.8
	20～40人	291 100.0	144 49.5	173 59.5	182 62.5	197 67.7	141 48.5	134 46.0	177 60.8	164 56.4	15 5.2	20 6.9	18 6.2
	41人以上	160 100.0	70 43.8	91 56.9	92 57.5	107 66.9	80 50.0	68 42.5	114 71.3	106 66.3	5 3.1	14 8.8	2 1.3
I 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	989 100.0	506 51.2	591 59.8	589 59.6	689 69.7	483 48.8	422 42.7	600 60.7	575 58.1	47 4.8	79 8.0	44 4.4
	運営委託	313 100.0	144 46.0	155 49.5	171 54.6	180 57.5	125 39.9	113 36.1	153 48.9	149 47.6	14 4.5	43 13.7	16 5.1
I 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	298 51.7	354 61.5	364 63.2	414 71.9	301 52.3	264 45.8	381 66.1	389 67.5	23 4.0	26 4.5	29 5.0
	配置なし	805 100.0	382 47.5	430 53.4	443 55.0	509 63.2	347 43.1	306 38.0	425 52.8	383 47.6	41 5.1	103 12.8	36 4.5

		合計	IV問32. 貴施設では、今後、医療的ケア児に関する研修について情報を入手した場合、どのように対応したいと考えますか。					
			施設の代 表者や本 部の担当 者で受講し たい	施設の看護 職員に受 講させたい	施設の保 育従事者に 受講させたい	特に受講は 考えない	その他	無回答
全体		1381 100.0	699 50.6	501 36.3	710 51.4	289 20.9	56 4.1	65 4.7
I 問2(2). 設置 者の業種	医療、福祉	610 100.0	308 50.5	233 38.2	322 52.8	113 18.5	27 4.4	30 4.9
	その他の業種	771 100.0	391 50.7	268 34.8	388 50.3	176 22.8	29 3.8	35 4.5
I 問4(1)1. 利 用定員	19人以下	929 100.0	464 49.9	314 33.8	472 50.8	201 21.6	34 3.7	45 4.8
	20～40人	291 100.0	153 52.6	106 36.4	154 52.9	56 19.2	10 3.4	18 6.2
	41人以上	160 100.0	82 51.3	81 50.6	84 52.5	31 19.4	12 7.5	2 1.3
I 問3(2)2. 運 営形態	自主運営	989 100.0	503 50.9	396 40.0	515 52.1	192 19.4	40 4.0	44 4.4
	運営委託	313 100.0	156 49.8	79 25.2	157 50.2	81 25.9	12 3.8	16 5.1
I 問6(2). 看護 師等（看護師、保 健師、准看護師）	配置あり	576 100.0	323 56.1	401 69.6	335 58.2	61 10.6	22 3.8	29 5.0
	配置なし	805 100.0	376 46.7	100 12.4	375 46.6	228 28.3	34 4.2	36 4.5

		I問3(1)1. 運営開始年	I問3(1)2. 運営開始月	I問4(1)1. 利用定員	I問4(1)2. 利用者数※ 2021年12 月1日時点	I問4(3)1. 契約企業数	I問6(1). 施設長	I問6(2). 看護師等 (看護師、 保健師、准 看護師)	I問6(3). 保育士	I問6(4). 子育て支援 員及び研修を 修了した者	I問6(5). 保育補助者	I問6(6). そ の他（調理 員、事務員 等）	Ⅱ問 14(1)1-1. 受入れ人数 (実人数) 月極保育	Ⅱ問 14(1)1-2. 受入れ人数 (実人数) 一時預かり	Ⅱ問 14(1)2-1. 受入れ期間 (延べ数) 月極保育	Ⅱ問 14(1)2-2. 受入れ期間 (延べ数) 一時預かり	利用者1人 当たり職員数	医ケア児1人 当たり延べ月 数（月極）	医ケア児1人 当たり延べ日 数（一時）
件数	全体	1381	1381	1380	1381	1178	1381	1381	1380	1381	1381	1381	28	10	28	9	1380	28	9
I問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	610	610	610	610	496	610	610	610	610	610	610	20	7	20	6	610	20	6
	その他の業種	771	771	770	771	682	771	771	770	771	771	771	8	3	8	3	770	8	3
I問4(1)1. 利用定員	19人以下	929	929	929	929	776	929	929	928	929	929	929	15	5	15	5	929	15	5
	20～40人	291	291	291	291	259	291	291	291	291	291	291	6	2	6	2	291	6	2
	41人以上	160	160	160	160	143	160	160	160	160	160	160	7	3	7	2	160	7	2
I問3(2)2. 運営形態	自主運営	989	989	989	989	882	989	989	989	989	989	989	24	8	24	7	989	24	7
	運営委託	313	313	313	313	230	313	313	312	313	313	313	2	1	2	1	313	2	1
I問6(2). 看護師等(看護師、保健師、准看護師)	配置あり	576	576	575	576	518	576	576	576	576	576	576	23	8	23	7	575	23	7
	配置なし	805	805	805	805	660	805	805	804	805	805	805	5	2	5	2	805	5	2
平均	全体	2017.4	5.6	24.8	19.4	15.5	0.9	0.7	6.8	1.3	0.6	2.4	1.6	1.0	16.3	25.2	0.5	11.8	19.3
I問2(2). 設置者の業種	医療、福祉	2016.9	5.5	23.8	18.9	17.4	0.9	0.7	6.8	1.3	0.5	2.2	1.6	1.1	16.2	24.5	0.5	11.8	25.6
	その他の業種	2017.7	5.6	25.6	19.7	14.1	1.0	0.6	6.8	1.4	0.7	2.5	1.8	0.7	16.4	6.7	0.5	11.8	6.7
I問4(1)1. 利用定員	19人以下	2017.7	5.4	15.3	12.5	13.9	0.9	0.5	5.6	1.1	0.5	2.0	1.6	1.4	16.8	10.2	0.6	12.1	5.7
	20～40人	2017.4	5.8	30.5	23.1	15.6	1.0	0.8	7.5	1.5	0.7	2.7	2.0	1.0	15.3	31.0	0.4	8.9	15.5
	41人以上	2015.7	5.8	69.5	52.3	23.7	1.0	1.1	12.3	2.0	1.0	3.6	1.4	0.3	15.9	57.0	0.3	13.9	57.0
I問3(2)2. 運営形態	自主運営	2017.7	5.6	24.2	19.2	16.0	1.0	0.7	6.9	1.5	0.7	2.4	1.6	1.1	14.7	31.0	0.5	11.0	23.4
	運営委託	2016.5	5.4	26.3	19.2	10.2	0.9	0.4	6.4	0.8	0.4	2.2	1.0	0.0	16.5	0.0	0.4	16.5	0.0
I問6(2). 看護師等(看護師、保健師、准看護師)	配置あり	2017.7	5.6	30.0	24.5	15.1	0.9	1.6	7.9	1.6	0.7	2.7	1.8	0.8	17.1	28.1	0.6	11.7	23.7
	配置なし	2017.1	5.5	21.1	15.7	15.8	1.0	0.0	6.0	1.2	0.5	2.1	1.0	2.0	12.2	15.0	0.5	12.2	3.8

内閣府 令和3年度子ども・子育て支援調査研究事業
企業主導型保育事業を行う施設における
医療的ケアの必要な児童の預かり実態についての調査研究
報 告 書

2022(令和4)年3月

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部

住所: 〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3

電話番号: 03-5281-5404