

医療的ケア児支援事業ガイドライン

令和 7 年 1 0 月

松山市

目次

I. 基本的事項	3
1 対象児の要件	3
2 医療的ケアの内容	3
3 受入れ体制	3
4 医療的ケア児受入検討会の設置	4
II. 医療的ケア児の入園までの手続き（4月入園の場合）	4
1 保育所を利用する場合	4
① 入園相談・施設見学（随時）	4
② 主治医意見書作成	5
③ 入園申込・医療的ケア実施申込（おおむね11月下旬～12月中旬）	5
④ 面談	5
⑤ 医療的ケア児受入検討会の開催（12月下旬～翌1月中旬）	5
⑥ 入園審査（通常の申込みと合わせて実施）	5
⑦ 訪問看護ステーションへの医療的ケア実施の依頼（1月下旬）	5
⑧ 主治医とのカンファレンス（1月下旬～2月上旬）	5
⑨ 主治医指示書作成（1月下旬～2月上旬）	6
⑩ 訪問看護ステーションとの協議・保護者説明（1月下旬～2月上旬）	6
⑪ 医療的ケアの実施及び入園決定（2月中下旬）	6
⑫ 承諾書兼同意書の作成・提出（3月中旬）	6
⑬ 医療的ケアに必要な物品等の提供（必要な場合のみ）	6
2 幼稚園を利用する場合	6
① 入園相談・施設見学（随時）	6
② 主治医意見書作成	7
③ 入園申込・医療的ケア実施申込（9～10月 ※定員に空きがあれば12月中旬までに随時）	7
④ 面談	7
⑤ 医療的ケア児受入検討会の開催（12月下旬～翌1月中旬）	7
⑥ 訪問看護ステーションへの医療的ケア実施の依頼（1月下旬～2月上旬）	8
⑧ 主治医とのカンファレンス（1月下旬～2月上旬）	8
⑨ 主治医指示書作成（1月下旬～2月上旬）	8
⑩ 訪問看護ステーションとの協議・保護者説明（1月下旬～2月上旬）	8
⑪ 医療的ケアの実施及び入園決定（2月中下旬）	8
⑫ 承諾書兼同意書の作成・提出（3月上旬）	8
⑬ 医療的ケアに必要な物品等の提供（必要な場合のみ）	8

Ⅲ	医療的ケア児の入園後の継続・内容変更・退園について	10
1	医療的ケアの継続.....	10
2	受入れ後における医療的ケアの内容変更	10
3	退園について	10
Ⅳ	実施園での受入れについて	11
1	医療的ケアの実施者について.....	11
2	医療的ケアの安全実施体制について.....	11
3	緊急時の対応	12
4	職員の研修.....	12
Ⅴ	保護者の了承事項.....	12
1	医療的ケアについて	12
2	体調管理及び教育・保育の利用中止等	12
3	緊急時及び災害時の対応等	13
4	退園等	13
5	情報の共有等	13
6	その他	13
Ⅵ	医療的ケアの実施申込・医療的ケアの変更等に使用する主な書式.....	14

I. 基本的事項

1 対象児の要件

- (1) 松山市に住所を有すること
- (2) 原則、入園年度の4月1日時点で満3歳以上であること。ただし、保育所の場合、子どもの健康状態等により満3歳未満児でも入園可能な場合があります。
- (3) 保育所、認定こども園又は幼稚園（以下、「保育所等」とする。）における集団生活を実施することが適切であると主治医に認められること。
- (4) I 4に規定する検討会において、保育所等における集団生活を実施することが適切であると認められること。
- (5) 保護者の就労等の理由により、保育所等で保育を行うことが必要であると認められること（2・3号認定こどもに限る）。

2 医療的ケアの内容

松山市は、保育所等における医療的ケアの実施に関する業務を訪問看護ステーションに委託し、委託を受けた訪問看護ステーションの看護師が保育所等に派遣され、医師の指示に基づいて医療的ケアを実施する。

医療的ケアの内容は以下のうち、主治医が必要と判断し、訪問看護ステーションから派遣された看護師で対応することが可能なものとする。

- (1) 喀たん吸引（口腔内、鼻腔内及び気管カニューレ内部の吸引に限る。）
- (2) 経管栄養（経鼻、胃ろう又は腸ろうによるものに限る。）
- (3) 導尿
- (4) 呼吸管理（酸素吸入等の軽度なものに限る。）
- (5) インスリン投与

また、医療的ケア児を受け入れる保育所等には、当該児童の健康状態、各園の人員体制等に応じて、主に当該児童を担当する支援員を配置する。さらに、特定行為研修に該当する医療的ケアが必要な児童を受け入れる場合、当該研修を受講した教諭又は保育士を配置する。

3 受入れ体制

- (1) 受入れ時期は4月1日入所を基本とするが、場合によってはこの限りではない。
- (2) 市立保育所等での実施は、原則、以下の4園とする。なお、当該児童の健康状態、各園の人員体制等により、2名以上の受入れができない場合がある。
 - ① 市立余土保育園
 - ② 市立八雲保育園
 - ③ 市立石井幼稚園

④ 市立味生保育園

(3) 市立保育所等で医療的ケアを実施できる時間は、原則、以下のとおりとする。なお、私立保育所等においては、以下の時間に準じた範囲内で、当該施設長との協議により決定するものとする。

① 1号認定の場合 月～金曜日の9時から14時30分

② 2・3号認定の場合 月～金曜日の8時30分から16時30分

(4) 看護師の派遣により医療的ケアを実施できる回数は、1日5回程度までとする。

4 医療的ケア児受入検討会の設置

当該医療的ケア児が保育所等に入園するにあたって、主治医の意見書や保護者からの申請内容を総合的に勘案し、集団生活が可能であるか判断するため、下記の委員で構成した検討会を設置する。

① 医師

② 看護師

③ 医療的ケア児コーディネーター

④ 該当園の園長又は教頭（以下、「施設長」とする）

⑤ 保育・幼稚園課専任課長

II. 医療的ケア児の入園までの手続き（4月入園の場合）

1 保育所を利用する場合

① 入園相談・施設見学（随時）

(i) 保護者から、保育・幼稚園課に医療的ケアの実施について相談する。なお、相談前に主治医や利用中の訪問看護ステーションに相談していることが望ましい。

※ 家庭での生活の状況や医療的ケアの内容、利用を希望する訪問看護ステーション等について伺います。また、必要に応じて、保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があります。

(ii) 保育・幼稚園課から、本ガイドラインに基づいて、申込の方法や手続き、保育所の環境、実施可能な医療的ケアの内容等について説明する。

(iii) 保育・幼稚園課から、保護者に対して、保育が必要な家庭の状況や児童の様子、家庭での生活の状況、医療的ケアの内容等の聞き取りを行う。

(iv) 保育・幼稚園課から、入園申請に必要な書類の説明を行う。特に、主治医意見書の作成に必要な留意点を案内する。

(v) 必要に応じて、希望する保育所の見学を行う。見学の際、保育・幼稚園課職員が同行することも可能です。

② 主治医意見書作成

保護者は、医療的ケアの実施申込の前に、主治医に医療的ケア児が集団生活が可能かを相談し、「医療的ケア申込に関わる主治医意見書」の作成を依頼する。

※ 主治医による文書作成に係る経費は、保護者の負担とします。

※ 主治医が複数名いる場合、主たる主治医 1 名に作成を依頼してください。

③ 入園申込・医療的ケア実施申込（おおむね 1 1 月下旬～1 2 月中旬）

保護者は、保育の利用申込を行う際、通常必要とされる書類に加えて、下記の書類を提出する。提出された書類の内容については、保育・幼稚園課職員及び検討会の委員が確認します。また、保護者同意の上、看護師の派遣を希望する訪問看護ステーションにも内容を共有し、実施の可否について内諾を得ます。

(i) 医療的ケア実施申込書

(ii) 医療的ケア申込に関わる主治医意見書 ※②で作成したもの

(iii) 医療的ケアを受ける児童の調査票

(iv) 医療的ケアを必要とする児童の教育・保育に関する確認書兼同意書

④ 面談

申込内容を確認後、保育・幼稚園課職員、保護者、当該児童、医療的ケア児コーディネーターで面談を行う。その際、改めて、家庭での生活の状況等について確認します。また、必要に応じて、主治医と相談する場合があります。

⑤ 医療的ケア児受入検討会の開催（1 2 月下旬～翌 1 月中旬）

検討会を開催し、入園申込のあった医療的ケア児について、③で提出された書類の内容及び④の面談での聞き取りの内容をもとに、主に以下の点について検討する。

(i) 希望する保育所での集団生活の可否

(ii) 利用する訪問看護ステーション（基本的には保護者の希望による）

⑥ 入園審査（通常の申込みと合わせて実施）

検討会で保育施設での集団生活が可能と判断された場合、入園審査を行う。

⑦ 訪問看護ステーションへの医療的ケア実施の依頼（1 月下旬）

保育・幼稚園課は、検討会で決定した訪問看護ステーションに対して、看護師の派遣による医療的ケアの実施を改めて依頼する。

⑧ 主治医とのカンファレンス（1 月下旬～2 月上旬）

保育・幼稚園課は、医療的ケアの実施にあたって、保護者を通じて主治医と連絡を

取り、保育所での生活に必要な医療的ケアの内容等について、主治医、保護者、医療的ケア児コーディネーター、当該保育所の園長、訪問看護師等を交えて話し合いの場を持ちます。

⑨ 主治医指示書作成（１月下旬～２月上旬）

保護者は、主治医に「医療的ケア実施に関する指示書」の作成を依頼し、松山市に提出する。

※ 原則として参考様式をご利用ください。なお、主治医の判断で、その他の様式で提出いただいても構いません。

※ 主治医による文書作成にかかる経費は、保護者負担とします。

⑩ 訪問看護ステーションとの協議・保護者説明（１月下旬～２月上旬）

松山市は、提出された指示書の内容を、訪問看護ステーション及び保育所と共有する。訪問看護ステーションは、主治医の指示書をもとに、「医療的ケア児支援事業実施計画書」を作成し、保護者及び保育所に説明した上で、松山市に提出します。

⑪ 医療的ケアの実施及び入園決定（２月中下旬）

関係機関等との協議を踏まえ、医療的ケアの実施及び入園が決定した場合は、松山市から、保護者に「医療的ケア審査結果通知書」及び「内定通知」を送付する。

※入所保留の場合は、松山市から、保護者に「保留通知」を送付します。

⑫ 承諾書兼同意書の作成・提出（３月中旬）

保護者は、⑪の通知書を受け、「医療的ケア実施承諾書兼同意書」を作成し、松山市に提出する。

⑬ 医療的ケアに必要な物品等の提供（必要な場合のみ）

保護者は、必要に応じて、保育中の医療的ケアに必要となる物品を保育所へ提供する。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰ること。

2 幼稚園を利用する場合

① 入園相談・施設見学（随時）

（i）保護者から、保育・幼稚園課に医療的ケアの実施について相談する。なお、相談前に主治医や利用中の訪問看護ステーションに相談していることが望ましい。

※ 家庭での生活の状況や医療的ケアの内容、利用を希望する訪問看護ステーション等について伺います。また、必要に応じて、保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があります。

- (ii) 保育・幼稚園課から、本ガイドラインに基づいて、申込の方法や手続き、保育所の環境、実施可能な医療的ケアの内容等について説明する。
- (iii) 保育・幼稚園課から、保護者に対して、児童の様子、家庭での生活の状況、医療的ケアの内容等の聞き取りを行う。
- (iv) 保育・幼稚園課から、入園申請に必要な書類の説明を行う。特に、主治医意見書の作成に必要な留意点を案内する。
- (v) 必要に応じて、幼稚園の見学を行う。見学の際、保育・幼稚園課職員が同行することも可能です。

② 主治医意見書作成

保護者は、医療的ケアの実施申込の前に、主治医に医療的ケア児が集団生活が可能かを相談し、「医療的ケア申込に関わる主治医意見書」の作成を依頼する。

※ 主治医による文書作成に係る経費は、保護者の負担とします。

※ 主治医が複数名いる場合、主たる主治医1名に作成を依頼してください。

③ 入園申込・医療的ケア実施申込（9～10月 ※定員に空きがあれば12月中旬までに随時）

保護者は、入園申込を行う際、通常必要とされる書類に加えて、下記の書類を提出する。提出された書類の内容については、保育・幼稚園課職員及び検討会の委員が確認します。また、保護者同意の上、看護師の派遣を希望する訪問看護ステーションにも内容を共有し、実施の可否について内諾を得ます。

- (i) 医療的ケア実施申込書
- (ii) 医療的ケア申込に関わる主治医意見書 ※②で作成したもの
- (iii) 医療的ケアを受ける児童の調査票
- (iv) 医療的ケアを必要とする児童の教育・保育に関する確認書兼同意書

④ 面談

申込内容を確認後、保育・幼稚園課職員、保護者、当該児童、医療的ケア児コーディネーターで面談を行う。その際、改めて、家庭での生活の状況等について確認します。また、必要に応じて、主治医と相談する場合があります。

⑤ 医療的ケア児受入検討会の開催（12月下旬～翌1月中旬）

検討会を開催し、入園申込のあった医療的ケア児について、③で提出された書類の内容及び④の面談での聞き取りの内容をもとに、主に以下の点について検討する。

- (i) 幼稚園での集団生活の可否
- (ii) 利用する訪問看護ステーション（基本的には保護者の希望による）

⑥ 訪問看護ステーションへの医療的ケア実施の依頼（１月下旬～２月上旬）

検討会で幼稚園での集団生活が可能と判断された場合、保育・幼稚園課は、検討会で決定した訪問看護ステーションに対して、看護師の派遣による医療的ケアの実施を改めて依頼する。

⑧ 主治医とのカンファレンス（１月下旬～２月上旬）

保育・幼稚園課は、医療的ケアの実施にあたって、保護者を通じて主治医と連絡を取り、幼稚園での生活に必要な医療的ケアの内容等について、主治医、保護者、医療的ケア児コーディネーター、当該幼稚園の園長、訪問看護師等を交えて話し合いの場を持ちます。

⑨ 主治医指示書作成（１月下旬～２月上旬）

保護者は、主治医に「医療的ケア実施に関する指示書」の作成を依頼し、松山市に提出する。

※ 原則として参考様式をご利用ください。なお、主治医の判断で、その他の様式で提出いただいても構いません。

※ 主治医による文書作成にかかる経費は、保護者負担とします。

⑩ 訪問看護ステーションとの協議・保護者説明（１月下旬～２月上旬）

松山市は、提出された指示書の内容を、訪問看護ステーション及び幼稚園と共有する。訪問看護ステーションは、主治医の指示書をもとに、医療的ケアの実施計画書を作成し、保護者及び幼稚園に説明した上で、松山市に提出します。

⑪ 医療的ケアの実施及び入園決定（２月中下旬）

関係機関等との協議を踏まえ、医療的ケアの実施及び入園が決定した場合は、松山市から、保護者に「医療的ケア審査結果通知書」及び「入園決定通知書（市の通常様式）」を送付する。

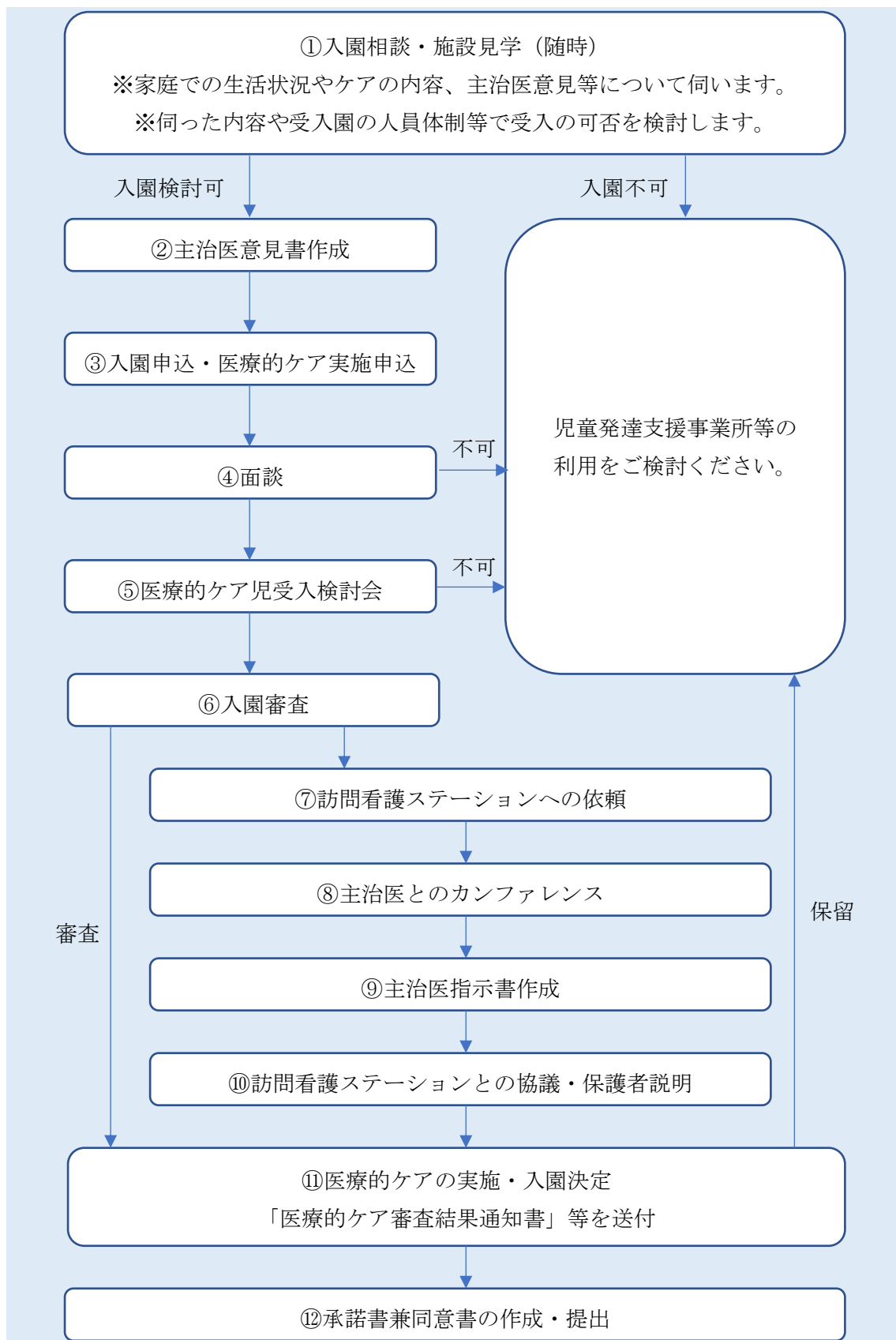
⑫ 承諾書兼同意書の作成・提出（３月上旬）

保護者は、⑪の通知書を受け、「医療的ケア実施承諾書兼同意書」を作成し、松山市に提出する。

⑬ 医療的ケアに必要な物品等の提供（必要な場合のみ）

保護者は、必要に応じて、教育中の医療的ケアに必要な物品を幼稚園へ提供する。なお、使用後の物品等については、家庭に持ち帰ること。

○申込みから入園決定までの流れ（フロー図）



Ⅲ 医療的ケア児の入園後の継続・内容変更・退園について

1 医療的ケアの継続

医療的ケア児についても、通常の入園と同様、基本的には継続して入園できますが、以下の場合には、主治医や訪問看護ステーションなどの関係機関に意見を求め、医療的ケアの継続の必要性を検討します。

- ① 医療的ケアの内容に変更があった場合
- ② 保育の必要性の事由に変更が生じた場合（保育所又は認定こども園の場合に限る）
- ③ 保護者、施設長、訪問看護師、保育・幼稚園課職員から医療的ケアの実施状況を聞き取り、児童の健康状態等も勘案し、継続の検討が必要と判断した場合

検討の結果、引き続き同一の医療的ケアが必要であると認められた場合に、市は継続して教育・保育を実施します。

2 受入れ後における医療的ケアの内容変更

- ① 受入れ後において、医療的ケアの内容に変更があった場合、保護者は、速やかに主治医に「医療的ケア実施に関する指示書」の作成を依頼し、「医療的ケア内容変更届出書」とともに、松山市に提出する。
- ② 松山市は、指示書、変更届出書、児童の健康状態等に基づき、保育所等における集団保育の継続実施について、関係機関に意見を求める。
- ③ 市が規定する医療的ケアの内容で医療的ケアが実施される場合は継続して教育・保育を実施する。
- ④ 医療的ケアが終了する場合は、児童の健康状態等を確認し、通常の教育・保育利用に変更となる。また、関係機関に報告する。

3 退園について

以下のいずれかに該当する場合、原則、退園となる可能性があります。

- ① Iの1に規定する対象児の要件を満たさなくなったとき
- ② Iの2に規定する医療的ケアの内容以外の医療的ケアが必要になったとき
- ③ 偽りその他不正な手段により教育・保育の利用決定を受けたとき
- ④ 正当な理由なく、登園しない日が1月以上継続したとき
- ⑤ 医療機関に入院し、又は児童養護施設等に入所したとき
- ⑥ ①から⑤のほか、市長が事業の利用を不適当と認めたとき

IV 実施園での受入れについて

1 医療的ケアの実施者について

教育・保育中の医療的ケアは基本的に訪問看護ステーションから派遣された看護師等（以下、この章において「訪問看護師等」とする。）が行うものとする。

2 医療的ケアの安全実施体制について

① 医療的ケア実施に関する情報の共有

実施園は、関係機関の意見を参考に、「医療的ケア実施申込書」、「医療的ケア申込に関わる主治医意見書」、「医療的ケアを受ける児童の調査票」の内容を確認し、主治医の指示書に基づき、教育・保育を実施する。

医療的ケア児に関する情報は、施設長、保育士又は幼稚園教諭（以下「保育士等」とする。）、訪問看護師等の職員間で共有する。また、教育・保育施設での医療的ケアの実施に当たっては、松山市は、医療的ケアを安全安心に実施できる体制を整備する。

② 実施園関係者の役割

- (i) 児童が園内外で安全に医療的ケアを受けながら、集団生活の中で快適に過ごせるように、施設長、保育士等、訪問看護師、嘱託医、主治医、医療的ケア児コーディネーターが連携・協働する。
- (ii) 施設長は、医療的ケア児の教育・保育及び医療的ケアの安全実施のマネジメント、職員育成等を行う。また、実施した医療的ケアの内容や実施時間について記録する。
- (iii) 保育士等は、訪問看護師及び保護者と連携して日々の児童の健康状態を把握し、集団生活を行い、園での生活の状況を保護者に報告する。
- (iv) 委託を受けた訪問看護ステーションは、保育士等及び保護者と連携して児童の健康状態を把握する。また、主治医の指示書に基づき「医療的ケア児支援事業実施計画書」及び「緊急時対応マニュアル」を作成し、保護者の理解及び同意のもと、保育士等と相互に協力し、安全に医療的ケアを実施する。必要に応じて、医療的ケアの実施状況と健康状態について保護者に報告する。また、1ヶ月ごとに実施した医療的ケアの内容や実施時間について実施報告書を作成し、松山市に提出する。
- (v) 実施園の嘱託医は、医療的ケア児の個別の状況を十分に踏まえて、健康診断や医療的ケアの内容について十分に情報共有することが求められる。

③ 衛生管理

- (i) 実施場所については、感染防止が保てるよう環境の整備を行う。
- (ii) 児童が使用する医療的ケアの物品・備品等については、保護者と申し合わせを行い、衛生的に保管・管理する。

④ 記録管理

医療的ケア児に関する記録は、実施園にて必要期間保管する。

3 緊急時の対応

- ① 実施園は、医療的ケア児の健康管理・事故防止のため、主治医及び嘱託医の協力により教育・保育を実施する。
- ② 緊急時の対応は、訪問看護ステーションが作成した実施計画書・緊急時対応マニュアル及び実施園で定めている事故・災害発生時の対応の流れに沿って対応する。
- ③ 実施園は、緊急時の対応については事前に保護者に十分に説明し、同意を得ておく。
- ④ 保護者は、児童の体調が悪化した等の理由により、保育所等が教育・保育の継続が困難と判断した場合には、保育所等からの連絡により、利用時間の途中であっても保護者等が児童の引き取りをする。病院搬送時には病院に直行すること。

4 職員の研修

子どもの発達過程や疾病の状況を踏まえ、安全かつ適切に医療的ケアを提供するために、医療的ケア児に関わる可能性がある職員が必要な知識や技術を身につけられるよう、研修等の機会確保に努める。

V 保護者の了承事項

以下の事項について保護者に了承を取る。

1 医療的ケアについて

- ① あらかじめ主治医を受診し、教育・保育施設における集団生活の可否等を記載した「医療的ケアの申込に関わる主治医意見書」及び教育・保育において児童に必要な医療的ケア及び緊急時の対応等も記載した「医療的ケア実施に関する指示書」を提出する必要があること。また、実施園は主治医の緊急時対応等に関しての指導・助言が必要な場合に、実施園の担当者が保護者の受診に同行し、主治医との相談を行う場合があること。
- ② 保育所等では、関係法令および主治医の指示書等に基づいて、医療的ケア及び緊急時の対応を行うこと。

2 体調管理及び教育・保育の利用中止等

- ① 止むを得ない事情により医療行為を行なう訪問看護師等が勤務できない場合には、教育・保育の利用ができないことがあること。
- ② 登園前に健康観察をすること。顔色、動作、食欲、体温等がいつもと違い、体調が悪い時には、教育・保育を利用しないこと。
- ③ 発熱、下痢、嘔吐、痙攣重積等の体調不良の場合、熱がなくても感染の疑いがある場合は、保護者等に連絡するため、必ず連絡が取れるようにすること。また、体調不良により、実施園が教育・保育の継続が困難と判断した場合には、利用時間の途中で

あっても教育・保育の利用を中止し、保護者等による児童の引き取りをすること。

- ④ 集団生活の間では、感染症にかかるリスクが高くなることも予想されるため、園内で感染症が一定数以上発症した場合には、実施園からの情報により、保護者等が教育・保育を利用するかどうか判断すること。また、実施園の判断で教育・保育の利用を控えてもらう場合があること。
- ⑤ 実施園が必要と認める時には、主治医等を受診すること。なお、その費用は保護者等の負担となること。
- ⑥ 実施園が必要と認める時には、遠足等の園外活動を行う際に、保護者に同行を求める場合があること。

3 緊急時及び災害時の対応等

- ① 緊急時には、事前の打ち合わせで取り決めた医療機関等の病院を受診すること。
- ② 児童の症状に急変が生じ緊急事態と実施園が判断した場合、その他必要な場合には、医療機関等に連絡を行い、必要な措置を講じること。同時に児童の保護者等に連絡を行うこと。また、保護者等へ連絡する前に救急車を要請し、受診または治療が行われることがあること。なお、それに伴い生じた費用は保護者等の負担となること。
- ③ 栄養チューブの交換は、保護者の責任の下、自宅や受診時に行うこと。抜けた場合は、保護者および主治医と事前に対応を協議し、実施計画書・緊急時対応マニュアルに記載の上、それに沿って対応すること。
- ④ てんかん等の既往および疑いがある児童の場合は、痙攣止めの薬剤を用意すること。消費期限等の管理および保管方法は、保護者等の責任の下で行うこと。
- ⑤ 災害時対策として、万が一災害時に保護者等が迎えに来られないことがある可能性を想定し、1日分の薬と食事（栄養剤）を登園時に持参すること。

4 退園等

Ⅲの3に該当する場合、退園となる可能性があること。

5 情報の共有等

- ① 医療的ケア児に対して安心安全な教育・保育を提供するために、保護者から提出された申請内容等について関係機関と共有すること。
- ② 医療的ケアが必要な児童の状況について、集団生活を実施する上で必要なことは他の児童の保護者との間で共有する場合があること。

6 その他

1～5のほか、実施園との間で取り決めた事項を順守すること。

VI 医療的ケアの実施申込・医療的ケアの変更等に使用する主な書式

- 1 医療的ケア実施申込書
- 2 医療的ケア申込に関わる主治医意見書
- 3 医療的ケアを受ける児童の調査票
- 4 医療的ケアを必要とする児童の教育・保育に関する確認書兼同意書
- 5 医療的ケア審査結果通知書
- 6 医療的ケア実施承諾書兼同意書
- 7 医療的ケア内容変更届出書
- 8 医療的ケア児支援事業実施計画書
- 9 (参考様式) 医療的ケア実施に関する指示書 ※主治医の指定する様式でも可
- 10 別紙教育・保育施設における活動