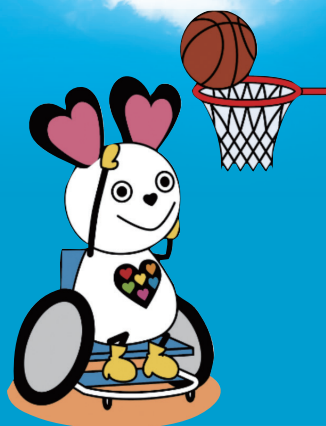
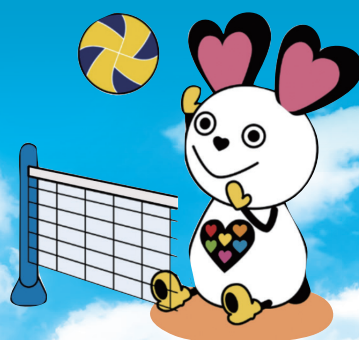


医療のケア児 実態調査結果報告書



平成 30 年 3 月
栃木県保健福祉部障害福祉課

はじめに

医療技術の進歩等により、日常的にたんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児（以下、「医療的ケア児」という。）が増加しており、在宅で医療的ケア児が生活するための支援の拡充や介護する家族の負担軽減のために医療的ケア児を受け入れる施設等の整備が必要です。

国においては、平成 28 年 6 月に児童福祉法を改正し、地方公共団体は、医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めることとされ、併せて障害児福祉計画の策定が義務付けられました。

県では、平成 28 年 10 月に栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会を設置し、医療的ケア児の支援に必要な施策の検討をして参りました。

今回の調査は、施策を検討するための基礎となる調査であり、本結果を基に医療的ケア児支援の充実に向けて取り組んで参ります。

平成 30 年 3 月

栃木県保健福祉部障害福祉課長

も く じ

- 1 医療的ケア児実態調査実施要領・・・・・・・・・・P1
- 2 医療的ケア児把握調査結果・・・・・・・・・・P3
- 3 在宅医療的ケア児生活実態・ニーズ調査結果・・P9
- 4 在宅における医療的ケア児及び
重症心身障害児者に係る資源調査結果・・・・・・・・P35
 - ・医療機関調査・・・・・・・・・・P39
 - ・障害児通所支援・・・・・・・・・・P47
 - ・居宅・訪問系・・・・・・・・・・P52
 - ・日中系・・・・・・・・・・P56
 - ・短期入所・・・・・・・・・・P60
 - ・共同生活援助・・・・・・・・・・P65
 - ・相談支援・・・・・・・・・・P70
 - ・訪問看護系・・・・・・・・・・P74
- 5 参考資料・・・・・・・・・・P77

医療的ケア児実態調査実施要領

1 目的

県内における医療的ケアを必要とする障害児（以下「医療的ケア児」という。）の把握は十分にはされていない状況にあることから、その現状と在宅の医療的ケア児の生活実態や障害福祉サービス等へのニーズを把握することで、医療的ケア児等への支援について検討する際の基礎資料とする。

2 実施主体

栃木県

3 調査における医療的ケア児の定義

- ① 超重症児スコア項目にある医療的ケアを必要とする児
（人工呼吸器管理・気管切開・鼻咽頭エアウェイ・酸素吸入・たんの吸引・ネブライザー・中心静脈栄養・経管栄養・腹膜透析・導尿・人工肛門等）
- ② 診療報酬上の在宅加算算定児
（診療報酬項目 C102～C116 C108-2 を除く）

4 調査概要

(1) 医療的ケア児把握調査

- ① 市町 （ 障害福祉主管課・母子保健主管課・教育委員会 ）
対象：身障1・2級、(療育手帳 A1,A2) 訪問系福祉サービス利用児・日常生活用具支給児等から障害福祉主管課が把握できる医療的ケア児
その他市町保健師・教育委員会等が把握している医療的ケア児
時期：平成29年3月
- ② 県健康福祉センター（小児慢性特定疾病担当課）
対象：小児慢性特定疾病児童のうち保健師等が把握している医療的ケア児
時期：平成29年3月

(2) 医療的ケア児生活実態・ニーズ調査

- 対象：(1)で把握した対象へ配付し、複数受け取った者は1部のみ返送
特別支援学校（通学生及び家庭における訪問教育の医療的ケア児）
実施期間中に医療機関に受診した医療的ケア児
時期：平成29年5月～6月

(3) 在宅支援資源調査

- 対象：障害福祉サービス事業所・小児科を有する病院・在宅診療機関・訪問看護・生活介護事業所等
内容：医療的ケア児受入れ状況・受入れ時の課題・サービス内容の公表の有無等
時期：平成29年8月～9月

医療的ケア児把握調査結果



在宅で医療的ケアを必要とする障害児の把握調査実施要領

1 目的

児童福祉法の一部を改正する法律が平成 28 年 6 月 3 日に公布され、医療的ケアを要する障害児（以下「医療的ケア児」という）が適切な支援を受けられるよう、関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し必要な措置を講ずるよう努めることとなり、併せて障害児福祉計画の策定について義務付けられた。

しかしながら、県内における医療的ケア児の把握は十分されておらず、今後、医療的ケア児を含む障害児への支援について検討する際の基礎資料とするため、在宅医療的ケア児の把握を行う。

2 実施主体

栃木県

3 調査における医療的ケア児の定義

人工呼吸器管理、気管内挿管・気管切開、鼻咽頭エアウェイ、酸素吸入、たんの吸引、ネブライザー、中心静脈栄養、経管栄養、腹膜透析、導尿、人工肛門等の医療的ケアを必要とする 0 歳から 20 歳未満の障害児（者）

4 調査期間

平成 29 年 3 月 8 日（水）から 27 日（月）まで（平成 28 年 10 月 1 日現在の状況）

5 調査方法

別紙調査用紙により各市町及び県健康福祉センターを対象にメールでの調査を行う。

6 調査内容

(1) 市町（障害福祉主管課・母子保健主管課・教育委員会）

- ・障害福祉主管課が把握できる医療的ケア児の状況
訪問・居宅系福祉サービス及び日常生活用具の支給決定状況や手帳取得等からの把握
- ・その他市町保健師や教育委員会等が把握している医療的ケア児の状況

(2) 県健康福祉センター（小児慢性特定疾病担当課）

小児慢性特定疾病医療費受給者のうち保健師等が把握している医療的ケア児の状況

7 調査結果の取扱い

調査結果は個人が特定されない形で集計を行い、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部に報告し、次年度実施予定の生活実態・ニーズ調査や医療的ケア児支援の検討に活用する。

また、各市町における医療的ケア児支援に係る検討に活用いただくため、市町及び健康福祉センターに報告する。

在宅で医療的ケアを必要とする障害児の把握調査結果

県障害福祉課実施(H29.3)
【調査基準日H28.10.1】
H29.9確定版

20歳未満の医療的ケア児361名

男女別状況

男	女	合計
186	175	361
51.5%	48.5%	100.0%

年齢階級別

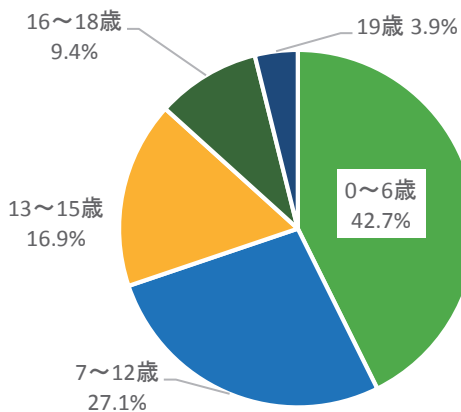
0～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	19歳	合計
154	98	61	34	14	361
42.7%	27.1%	16.9%	9.4%	3.9%	100.0%

市町・圏域別状況

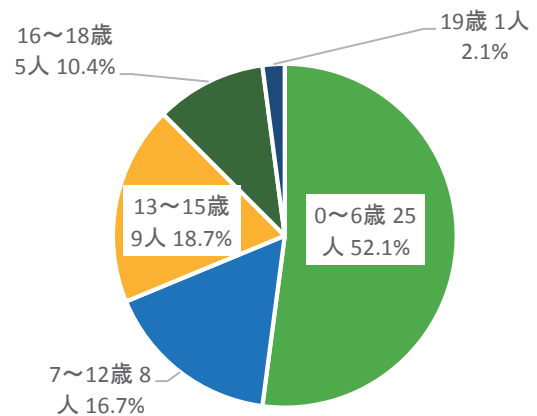
No.	市町名	実人数	圏域毎状況			
宇都宮	宇都宮市	47	47	13.0%	47	13.0%
県西	鹿沼市	34	46	12.8%	46	12.8%
	日光市	12				
県東	真岡市	11	16	4.4%	16	4.4%
	益子町	3				
	茂木町	0				
	市貝町	1				
県南	芳賀町	1	70	19.4%	112	31.0%
	小山市	52				
	下野市	7				
	上三川町	7				
栃木	野木町	4	42	11.6%	65	18.0%
	栃木市	39				
県北	壬生町	3	37	10.2%	65	18.0%
	大田原市	13				
	那須塩原市	19				
矢板	那須町	5	18	5.0%	65	18.0%
	矢板市	3				
	さくら市	4				
	塩谷町	3				
烏山	高根沢町	8	10	2.8%	75	20.8%
	那須烏山市	8				
安足	那珂川町	2	75	20.8%	75	20.8%
	足利市	42				
合計	佐野市	33	361	100.0%	361	100.0%
	合計	361 (48)				

()人工呼吸器装着児人数

年齢階級別状況



年齢階級別呼吸器装着児状況



I 日常生活用具支給状況

在宅療養等支援用具(複数回答)

(n=361)

吸入器	吸引器	酸素ボンベ 運搬車	その他	なし	不明・未記入	合計
44	76	12	5	209	33	379

排泄管理支援用具

ストーマ装具	その他	なし	不明・未記入	合計
7	112	210	32	361

II 訪問系等サービス支給決定状況

(n=361)

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度包括支援	移動支援	訪問入浴	訪問診療	訪問看護
あり	53	1	1	0	1	19	22	15	82
なし	286	335	335	336	332	318	318	264	202
不明・未記入	22	25	25	25	28	24	21	82	77

III 居宅系障害福祉サービス支給決定状況

(n=361)

	短期入所	日中一時 支援	医療型児童 発達支援	児童 発達支援	放課後等 デイサービス	保育所等 訪問支援
あり	82	85	8	44	72	4
なし	255	254	312	286	260	318
不明・未記入	24	22	41	31	29	39

IV 手帳取得状況

身体障害者手帳

(n=361)

肢体1・2級	心臓機能	腎機能	呼吸機能	その他	なし	不明・未記入
192	12	6	11	24	107	9

療育手帳

(n=361)

A1	A2	B1	B2	なし	不明・未記入
93	13	6	2	224	23

精神障害者保健福祉手帳

(n=361)

1級	2級	3級	なし	不明・未記入
1	0	0	29	331

V 小児慢性特定疾患医療費受給

あり	なし	不明	合計
221	93	47	361
61.2%	25.8%	13.0%	100.0%

VI 在宅医療的ケアの状況(複数回答)

(n=361)

	人工呼吸器 管理	気管内挿管 ・気管切開	鼻咽喉頭エア ウェイ	酸素吸入	たんの吸引	ネブライザー
あり	48	81	2	87	114	48
%	13.3%	22.4%	0.6%	24.1%	31.6%	13.3%
なし	221	185	251	183	155	175
不明・未記入	92	95	108	91	92	138
	中心静脈 栄養	経管栄養	腹膜透析	導尿	人工肛門	合計
あり	6	118	8	26	8	546
%	1.7%	32.7%	2.2%	7.2%	2.2%	
なし	255	157	258	232	256	
不明・未記入	100	86	95	103	97	

在宅医療的ケア児生活実態

・ニーズ調査結果



在宅医療的ケア児生活実態・ニーズ調査実施要領

1 目的

医療的ケア児実態調査実施要領に基づき、本県在住の医療的ケア児及び家族の生活実態と障害福祉サービス等へのニーズを把握し、今後の医療的ケア児等に係る施策を検討するための基礎資料とする。

2 実施主体

栃木県

3 調査における医療的ケア児の定義

人工呼吸器管理、気管内挿管・気管切開、鼻咽頭エアウェイ、酸素吸入、たんの吸引、ネブライザー、中心静脈栄養、経管栄養、腹膜透析、導尿、人工肛門等の医療的ケアを必要とする20歳未満の障害児（者）

4 調査期間

平成29年5月から6月に配付

5 調査対象

医療的ケア児及びその家族

6 調査方法

郵送による無記名自記式アンケート調査

- (1) 把握調査で把握した対象者宛てに把握機関（市町・健康福祉センター）を經由し調査票を郵送し、郵送にて回収
- (2) (1)以外の県内在住の医療的ケア児が、小児科を有する病院又は在宅療養支援診療所受診時に調査用紙を配付し郵送にて回収

6 調査内容

詳細は別紙調査用紙のとおり。

- (1) 現在の生活状況
 - ① 医療的ケア児の状況
年齢・性別・市町名・主な医療的ケアの内容・手帳の有無・利用している福祉サービス・日中の生活場所・生活上の困難点
 - ② 家族の状況
主な介護者・主な介護者の健康状態・睡眠時間・介護の分担
- (2) 支援体制について
主な相談機関・退院時支援者・現在本人に係わる関係者・今後活用したい福祉サービス・支援体制での困難点（人材・受入機関等）
- (3) 家族支援について
介護や看護に関する情報源・通院や通学等の移動手段・災害時備え・就労の有無・冠婚葬祭等における介護者の確保・短期入所への意見・レスパイト入院への意見

7 調査結果の取扱い

調査結果は個人が特定されない形で集計を行い、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部に報告し、医療的ケア児支援の検討に活用する。

また、各市町における医療的ケア児支援に係る検討に活用いただくため、市町及び健康福祉センターに報告する。

在宅医療的ケア児生活実態・ニーズ調査結果

1 回答状況

回収率：54.3%（配布部数：359人・回収数：195人）

有効率：46.8%（医療的ケアありの回答数：168人）

(1) 調査票配付及び回収状況

配付機関	配付数	受理方法	回収数	有効数
行政機関 (郵送・訪問等)	328	郵送	177	152
かかりつけ医	31	かかりつけ医	11	10
合計	359	その他	6	5
		未記入	1	1
		合計	195	168

※その他は、保育所・訪問等のため行政機関における配付者と思われる。

(2) 医療的ケア児から見た回答者

	母親	父親	祖母	合計
記入者数	156	10	2	168
(%)	92.9	5.9	1.2	100

回答者の内、156人(92.9%)は母親であり、父親10人(5.9%)、祖母2人(1.2%)であった。

2 医療的ケア児の状況

(1) 性別

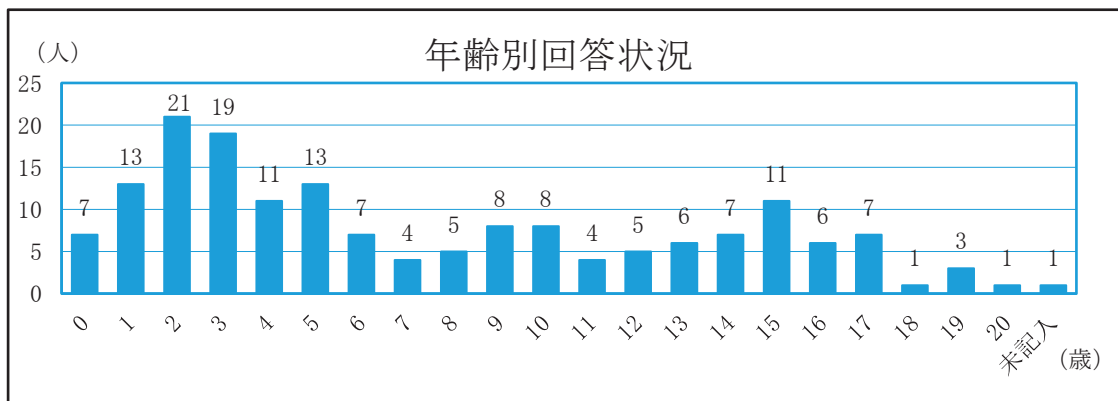
	男性	女性	合計
回答人数	95	73	168
(%)	56.5	43.5	100

男女の内訳では、男性95人(56.5%)、女性73人(43.5%)であった。

(2) 年齢別

年齢別に見てみると、2歳児が最も多く21人(12.5%)、次いで3歳児が19人(11.3%)であった。年齢区分では、就学前の乳幼児(0～5歳児)が84人(50.0%)と最も多く、医療的ケア児の約半数を占めていた。

年齢	0～5歳	6～12歳	13～15歳	16～18歳	19歳以上	未記入	合計
回答人数	84	41	24	14	4	1	168
(%)	50.0	24.4	14.3	8.3	2.4	0.6	100



(3) 居住地（圏域別）

居住地を障害保健福祉圏域別に見てみると、県南圏域が43人(25.6%)と最も多く、次いで宇都宮圏域が39人(23.2%)、県北・両毛圏域が30人(17.9%)の同数であった。

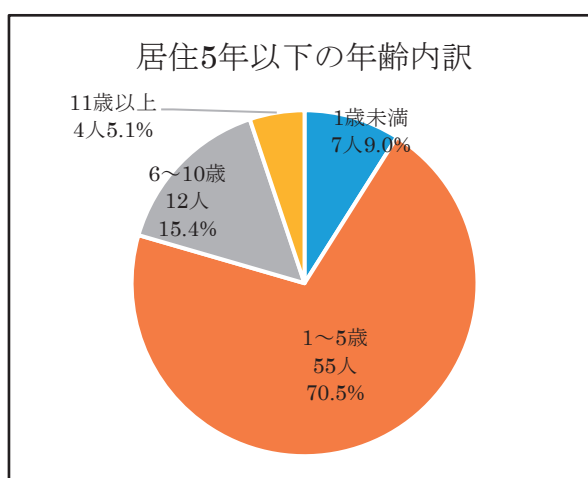
	宇都宮	県西	県東	県南	県北	両毛	合計
回答人数	39	15	11	43	30	30	168
(%)	23.2	8.9	6.5	25.6	17.9	17.9	100

(4) 現居住地の居住年数

居住年数	1年未満	1～5年	6～10年	11年以上	合計
回答人数	12	66	41	49	168
(%)	7.1	39.3	24.4	29.2	100

現居住地の居住年数を見てみると、5年以下が最も多く78人(46.4%)であり、年齢別状況に比例している。さらに、5年以下の居住年数を年齢別で見ると、6～10歳が12人(15.4%)、11歳以上が4人(5.1%)見られ、何らかの理由での転居又は長期入院の状況が伺える。

しかしながら、医療的ケア児の居住年数ではなく、保護者の居住年数と思われる回答もあり、詳細分析は困難であった。



(5) 障害者手帳所持状況

手帳所持状況	回答人数	割合 (%)
あり	131	78.0
申請中	4	2.4
未申請	11	6.5
必要なし	13	7.7
その他	2	1.2
未記入	7	4.2
合計	168	100

複数回答 (n=131)

種類	所持数	(%)
身体	126	96.2
療育	51	38.9
精神	2	1.5

障害者手帳の所持状況を見てみると、手帳ありが131人(78.0%)、申請中が4人(2.4%)であり、合わせて約8割の者が何らかの手帳を有していた。手帳の種類別では、身体障害者手帳が126人(96.2%)と最も多かった。

また、小児慢性特定疾病受給状況では、受給ありが112人(66.7%)、申請中が3人(1.8%)であり、約7割の者が小児慢性特定疾病児童であった。

(6) 小児慢性特定疾病受給状況

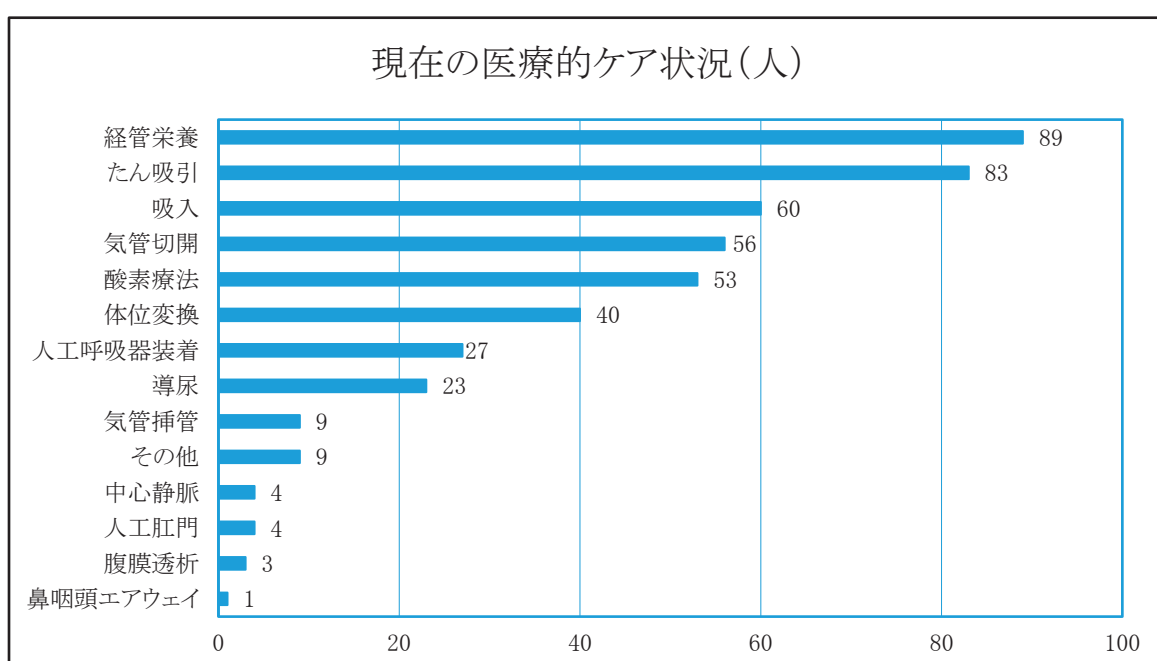
受給状況	回答人数	割合 (%)
あり	112	66.7
申請中	3	1.8
なし	43	25.6
その他	2	1.2
未記入	8	4.7
総計	168	100

(7) 現在必要な医療的ケア状況（複数回答）

現在必要な医療的ケアで最も多かったのは、経管栄養で 89 人 (53.0%) であり、次いで、たんの吸引が 83 人 (49.4%)、吸入 60 人 (35.7%)、気管切開 56 人 (33.3%)、酸素療法 53 人 (31.5%) であり、人工呼吸器を必要とする医療的ケア児は 27 人 (16.1%) であった。

	人工呼吸器装着	気管挿管	気管切開	鼻咽頭エアウェイ	酸素療法	たん吸引	吸入
回答人数	27	9	56	1	53	83	60
割合 (%)	16.1	5.4	33.3	0.6	31.5	49.4	35.7

	中心静脈	経管栄養	腹膜透析	導尿	人工肛門	体位変換	その他
回答人数	4	89	3	23	4	40	9
割合 (%)	2.4	53.0	1.8	13.7	2.4	23.8	5.4



3 医療的ケア児の病状・病歴・障害の程度について

(1) 姿勢・移動・言語理解・コミュニケーション

姿勢については、寝たきりが 86 人 (51.2%) と最も多く、次いで、ひとり立ち 47 人 (28.0%)、自分で座れる 15 人 (8.9%)、つかまり立ち 12 人 (7.1%) であった。

移動については、寝返り不可が 69 人 (41.1%) であり、次いで、走ることが可能 29 人 (17.3%)、寝返り可能 22 人 (13.1%)、ひとり歩き可能 17 人 (10.1%) の順に多かった。

言語理解については、言語理解不可が 83 人 (49.4%)、簡単な言語理解が可能 25 人 (14.9%) の順に多かった。

コミュニケーションについては、ほとんどできないと回答した者が 81 人 (48.2%) と最も多く、次いで、声で表現できる（発声可）が 29 人 (17.3%)、身振りで表現できる（身振り可）25 人 (14.9%) であった。

また、本項目については、回答によって暦年齢が発達課題に到達していない項目も有り、未記入又は障害とは関係なく現状の回答を得ているため、読み取りの限界があった。

①姿勢

	寝たきり	自分で座れる	つかまり立ち	ひとり立ち	未記入	合計
回答数	86	15	12	47	8	168
(%)	51.2	8.9	7.1	28.0	4.8	100

②移動

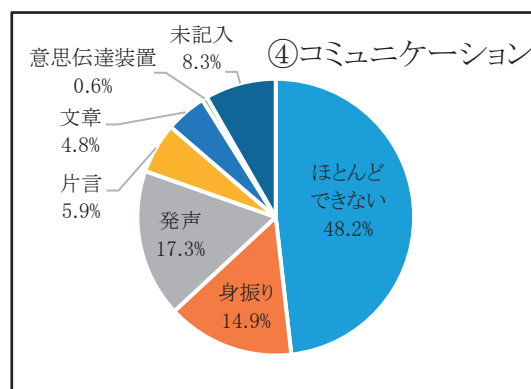
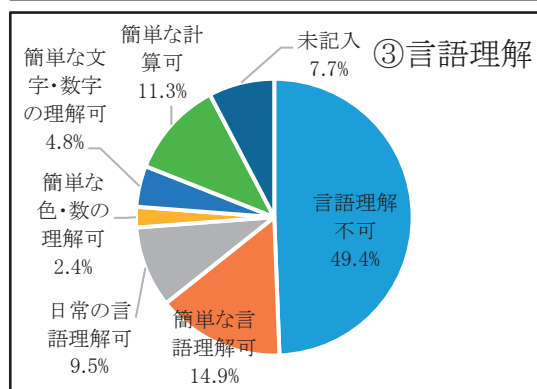
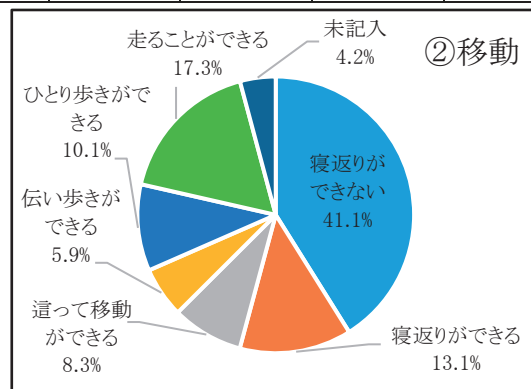
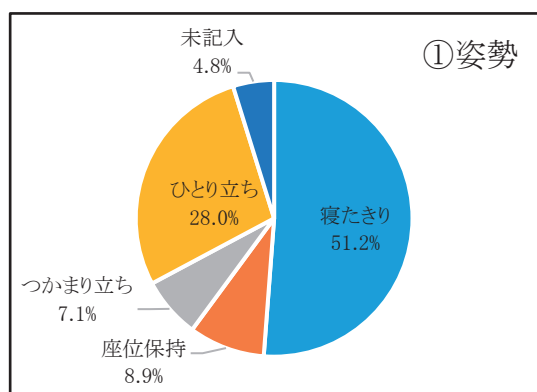
	寝返り不可	寝返り可	這って移動可	伝い歩き可	ひとり歩き可	走ること可	未記入	合計
回答数	69	22	14	10	17	29	7	168
(%)	41.1	13.1	8.3	5.9	10.1	17.3	4.2	100

③言語理解

	言語理解不可	簡単な言語理解可	日常の言語理解可	簡単な色・数の理解可	簡単な文字・数字の理解可	簡単な計算可	未記入	合計
回答数	83	25	16	4	8	19	13	168
(%)	49.4	14.9	9.5	2.4	4.8	11.3	7.7	100

④コミュニケーション

	ほとんど不可	身振り可	発声可	片言可	文章可	意思伝達装置	未記入	合計
回答数	81	25	29	10	8	1	14	168
(%)	48.2	14.9	17.3	5.9	4.8	0.6	8.3	100

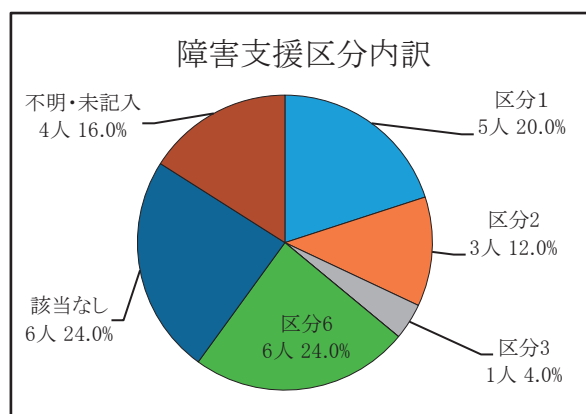


(2) 障害支援区分

障害支援区分の認定を受けている児は25人(14.9%)であり、区分6が6人(24.0%)、区分1が5人(20.0%)であった。

医療的ケア児の殆どは障害支援区分の認定を受けていない状況であった。

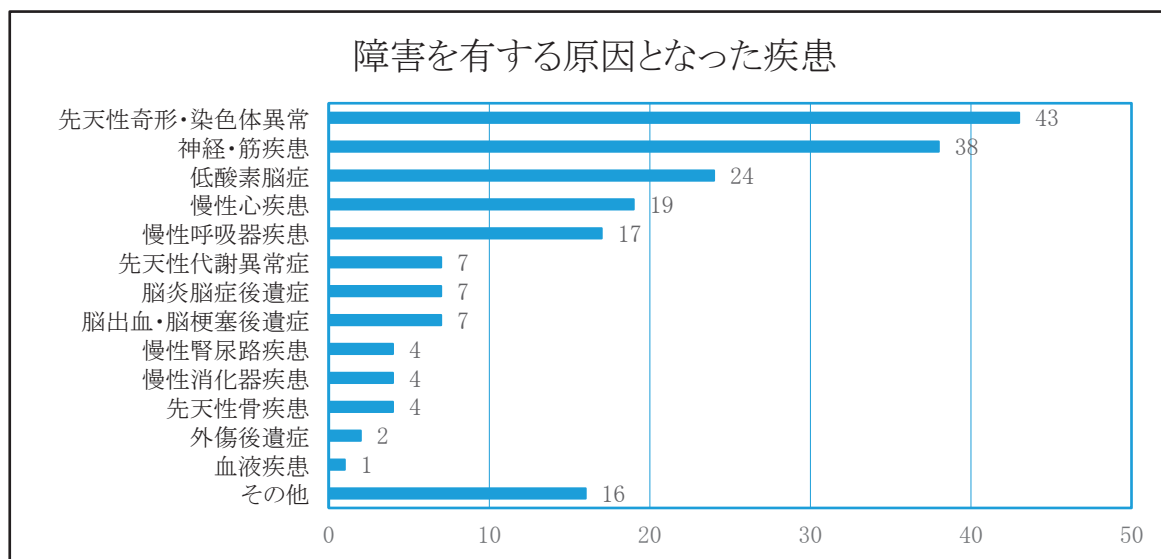
	回答人数	(%)
受けている	25	14.9
受けていない	83	49.4
未記入	60	35.7
合計	168	100



(3) 障害を有する原因となった疾患

疾患ごとの評価では、先天性奇形症候群・染色体異常症が43人(25.6%)と最も多く、神経・筋疾患が38人(22.6%)、低酸素性脳症が24人(14.3%)であった。

(複数回答)



(4) 実施している医療的ケアの状況 (記載漏れ等有り2(7)との整合性は図れていない。)

人工呼吸管理頻度別人数	
24時間	18
夜間のみ	6
その他	3
合計	27

気管内挿管・気管切開頻度別人数	
24時間	50

在宅酸素療法頻度別人数	
24時間	23
夜間のみ	13
その他	20
合計	56

吸入頻度別人数	
1回未満/日	17
1～6回/日	43
6回以上/日	2
合計	62

吸引部位別人数 (複数回答)	
口腔・鼻腔内	54
咽頭より奥	6
カニューレ内	52
永久気管孔内	7
合計	119

吸引頻度別人数	
6回未満/日	25
6回以上/日	28
1回以上/時間	27
合計	80

経管栄養部位別人数	
経鼻	28
胃ろう	58
腸ろう	4
合計	90

経管栄養頻度別人数	
1回	2
2回	2
3回	17
4回	19
5回	17
6回	8
7回	4
8回	1
合計	70

経管ポンプ使用の有無別人数	
あり	17
なし	46

定期導尿頻度別人数	
3回未満/日	1
3回以上/日	20
尿道カテーテル	2
合計	23

中心静脈栄養実施別人数	
あり	3
ポンプあり	2

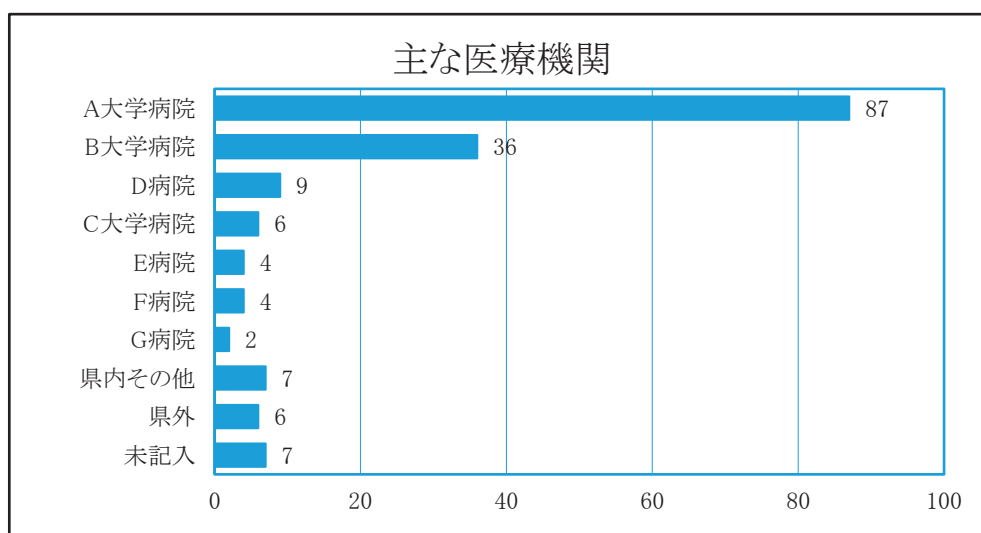
姿勢修正頻度別人数	
3回以上/日	7

体位交換頻度別人数	
6回未満/日	19
6回以上/日	26
その他	3
合計	48

腹膜透析実施状況	
2回/日	1

(5) 主な医療機関

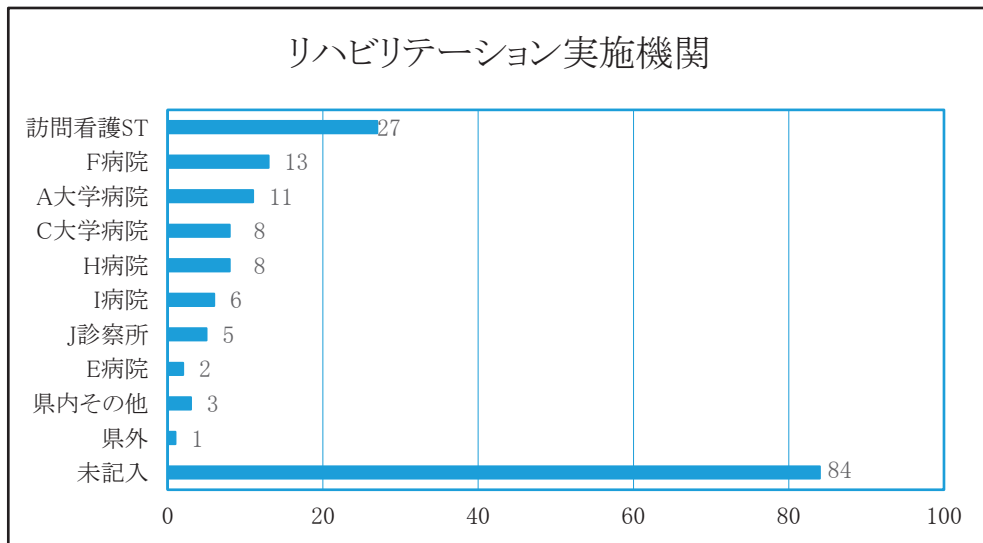
現在かかっている医療機関は、A 大学病院が 87 人（51.8%）と最も多く、次いで B 大学病院 36 人（21.4%）、D 病院 9 人（5.4%）であり、県外の病院へ通院している者は 6 人（3.6%）であった。（n=168）



(6) 主なリハビリテーション実施機関

主なリハビリテーション実施機関は、未記入者が 84 人（50.0%）であり、定期的なリハビリテーションを受けているもの 84 人のうち、最も多かった機関は訪問看護ステーションによるリハビリテーションであり 27 人（32.1%）、次いで F 病院 13 人（15.5%）、A 大学病院 11 人（13.1%）、C 大学病院と H 病院がともに 8 人（9.5%）であった。

(n = 168)



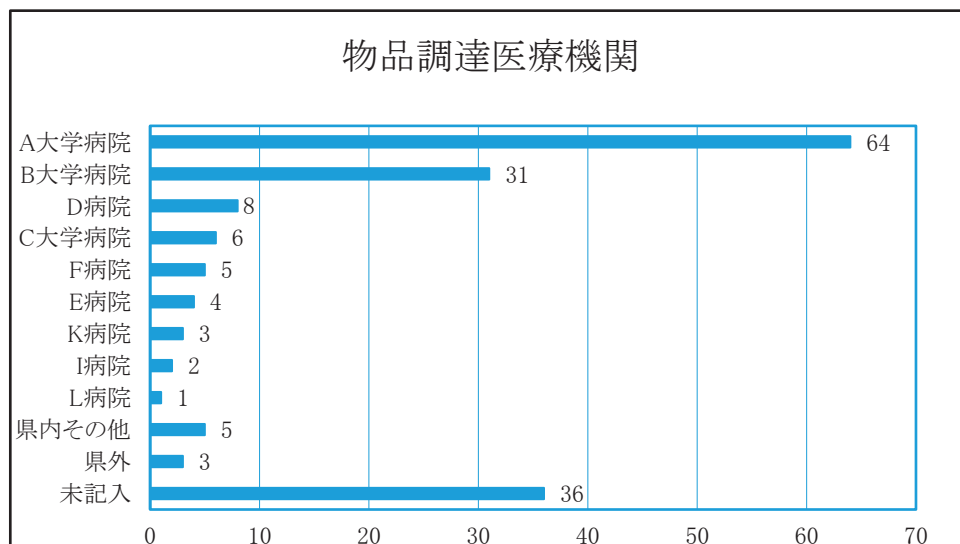
(7) 利用している訪問看護ステーション

医療的ケア児が利用している訪問看護ステーションは、県内に 23 事業所あり 70 人 (41.7%) が定期的に利用していた。

(8) 医療的ケアに必要な物品処方病院

医療的ケアのための物品処方医療機関は、現在かかっている医療機関同様 A 大学病院が最も多く 64 人 (38.1%)、B 大学病院 31 人 (18.5%)、D 病院 8 人 (4.8%) であり、県外の病院で処方されている者は 3 人 (1.8%) であった。

(n = 168)



(9) 医療機関への移動距離

主たる医療機関までの医療距離では、10~30km 未満が最も多く 84 人 (50.0%)、次いで 30km 以上が 53 人 (31.5%) であった。

移動距離	回答数	(%)
10km 未満	22	13.1
10~30km 未満	84	50.0
30km 以上	53	31.5
未記入	9	5.4
	168	100.0

(10) 医療機関への移動方法

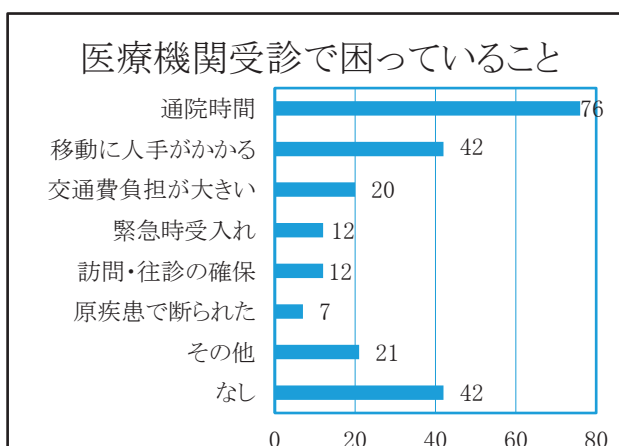
主たる医療機関への移動方法は、自家用車と答えた者が 154 人 (91.7%) であり、殆のものが自家用車での移動であった。福祉タクシー利用の 3 人中 2 人と訪問診療の 1 人は人工呼吸器装着児であり、医療機関への移動の困難さが伺える。

移動方法	回答数	(%)
自家用車	154	91.7
福祉タクシー	3	1.8
移動支援	0	0.0
公共交通機関	1	0.6
訪問診療	1	0.6
その他	1	0.6
未記入	8	4.7
	168	100.0

(11) 医療機関への受診で困っていること (複数回答)

医療機関へ受診するに当たり最も困っていることは、通院時間がかかることであり 76 人 (45.2%)、次いで、移動に人手が必要であること 42 人 (25.0%)、交通費負担が大きいこと 20 人 (11.9%) であり、障害を有する原因になった疾患があることで受診を断られることと回答した者も 7 人 (4.2%) いた。

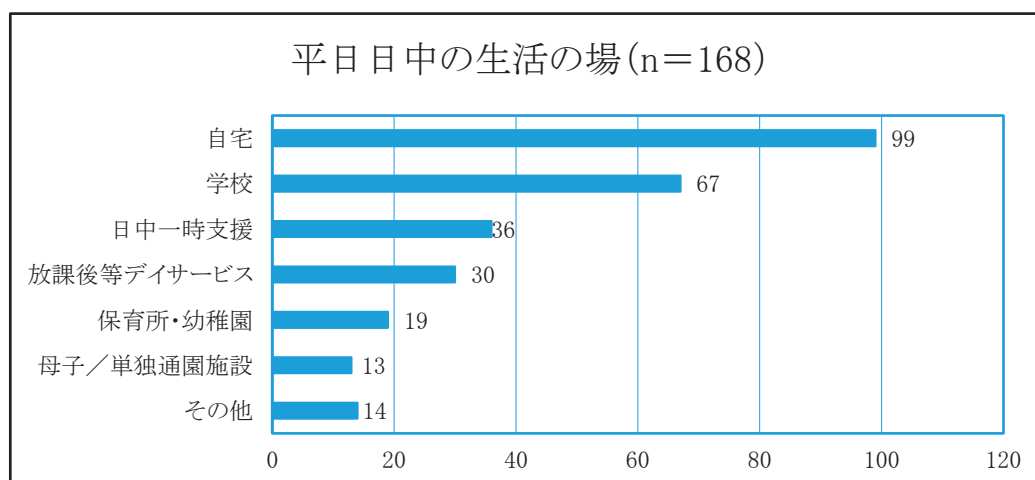
困っていること	回答数	(%)
通院時間	76	45.2
移動に人手がかかる	42	25.0
交通費負担が大きい	20	11.9
緊急時受入れ	12	7.1
訪問・往診の確保	12	7.1
原疾患で断られた	7	4.2
その他	21	12.5
なし	42	25.0



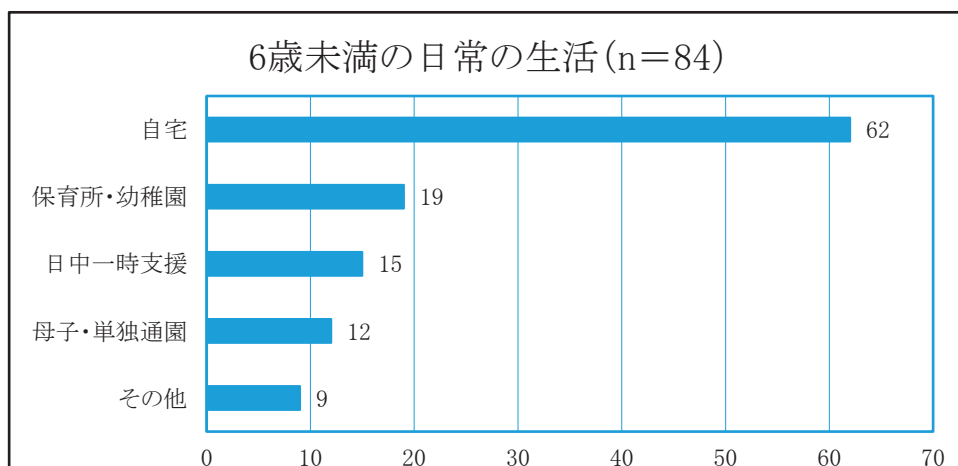
4 医療的ケア児の日中の生活について

(1) 平日の生活の場

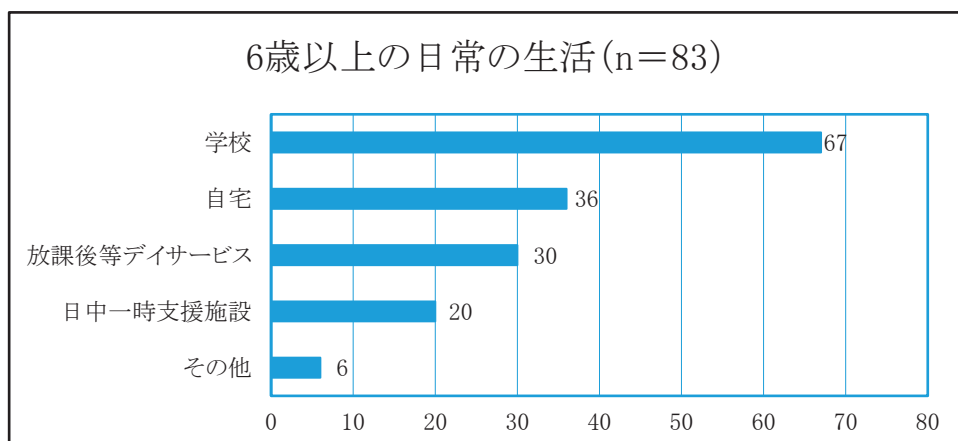
日中の居場所として、自宅と回答した者が 99 人 (58.9%)、次いで、学校 67 人 (39.9%)、日中一時支援 36 人 (21.4%) であった。 (複数回答)



6歳未満児 84人の居場所では、自宅が62人(73.8%)、保育所・幼稚園が19人(22.6%)、日中一時支援15人(17.9%)であり、集団保育に参加できている児は少なかった。



6歳以上の83人の日中の居場所を見てみると、学校が67人(80.7%)、自宅36人(43.4%)であり、通学している児童・生徒が多いが、通学回数が週3回以下が5名と、毎日登校できていない状況が伺える。



学校

回数/週	回答数
1～2回	1
3回	4
4回以上	51
未記入	11
合計	67

日中一時支援施設

回数/週	回答数
1回未満	4
1～3回	24
4回以上	3
未記入	5
合計	36

放課後等デイサービス

回数/週	回答数
1～2回	18
3回	5
4回以上	7
合計	30

母子/単独通園施設

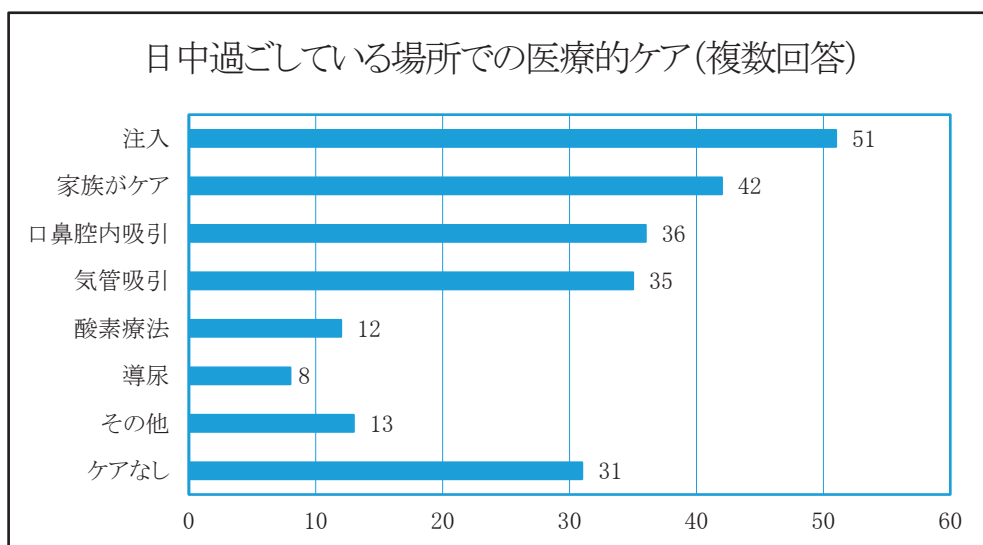
回数/週	回答数
1～2回	10
3回	3
4回以上	0
合計	13

保育所・幼稚園

回数/週	回答数
1回	2
4回	1
5回	16
合計	19

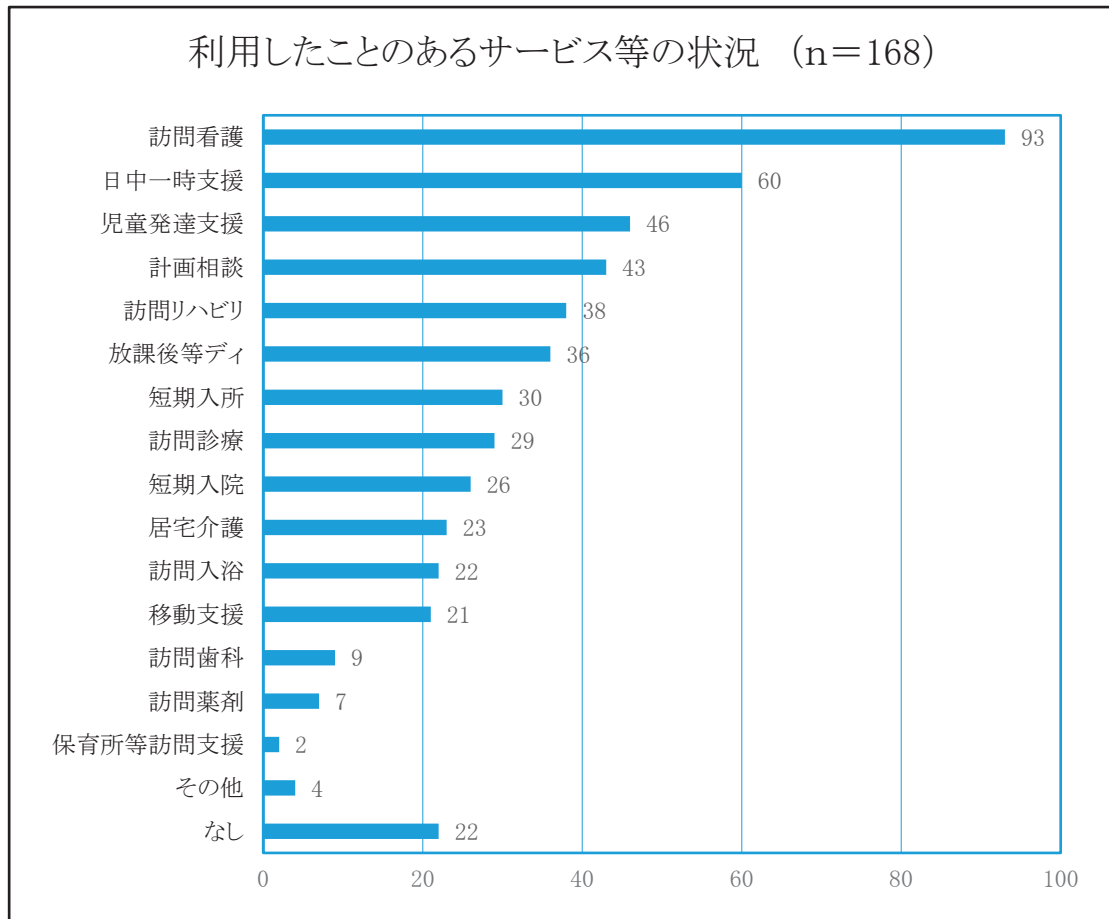
(2) 日中の居場所における医療的ケアについて

日中の居場所における医療的ケアの内容をしてみると、注入が最も多く 51 人 (30.4%) 口鼻腔内吸引 36 人 (21.4%)、気管吸引 35 人 (20.8%) であるが、職員が実施するケアはなく家族が行うと回答した者は 42 人 (25.0%) であった。



(3) 利用したことのあるサービス等について

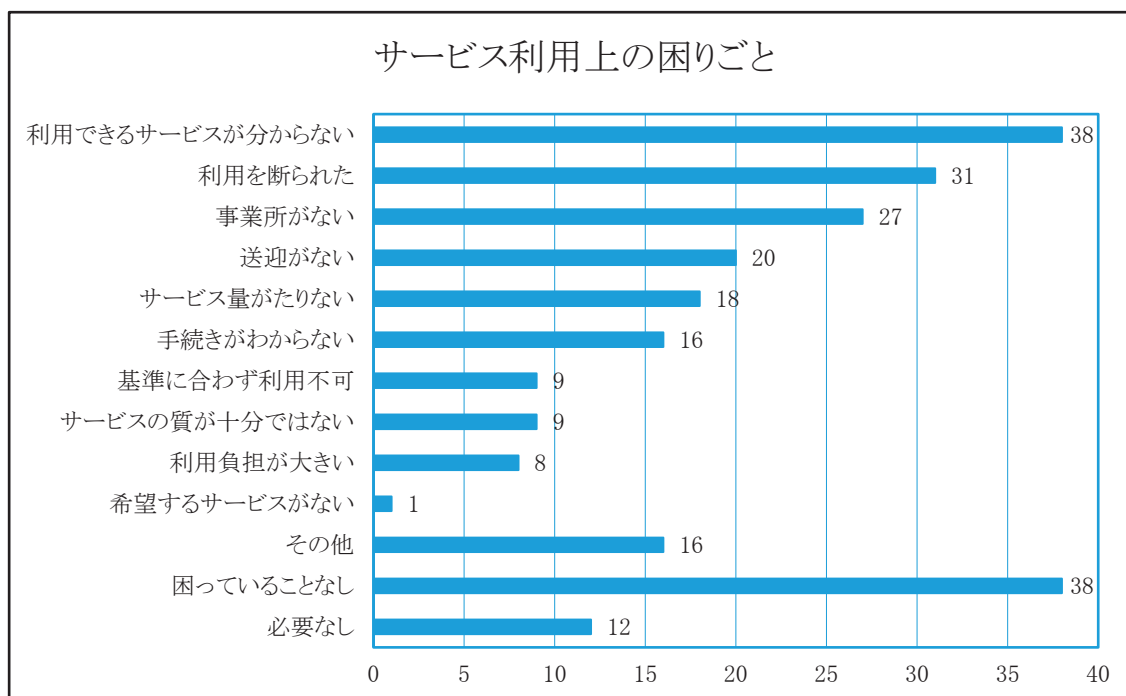
利用している又は過去に利用したことがある制度・サービス等については、訪問看護が 93 人 (55.4%) で最も多く、次いで、日中一時支援 60 人 (35.7%)、児童発達支援 46 人 (27.4%)、計画相談 43 人 (25.6%) であった。



(4) サービス利用上の困りごとについて

サービスが必要ないと答えた者は12名(7.1%)おり、サービスが必要な者156人中困っていることなしと回答した者が38人(24.4%)いた。サービス利用上困っていることがある者118人中最も多かった理由は、利用できるサービスが分からない38人(32.2%)、医療的ケアが必要なことを理由に断られた31人(26.3%)、サービスを提供してくれる事業所がない27人(22.9%)、サービスを使うための送迎がない20人(16.9%)であった。

(複数回答)

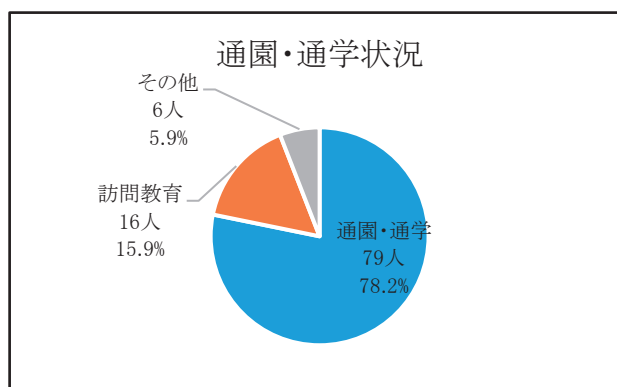


5 就園・就学について

(n=101)

(1) 通園・通学について

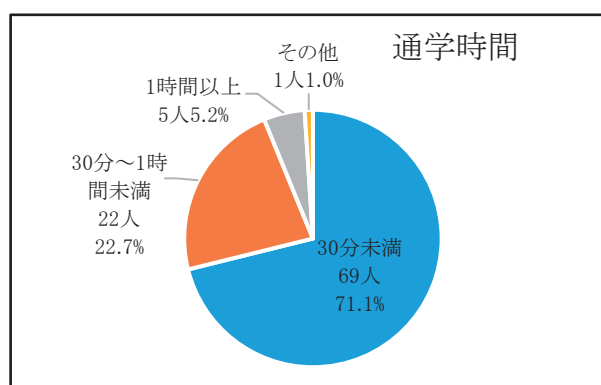
通園・通学について回答があった101人のうち、通園・通学している者は79人(78.2%)、訪問教育は16人(15.9%)であり、その他は、現在探している、通えていない、通信制等の回答であった。



(2) 通園・通学に要する時間について

通園・通学に要する時間は、回答のあった97人のうち、30分未満が69人(71.1%)、30分～1時間未満が22人(22.7%)、1時間以上が5人(5.2%)であった。

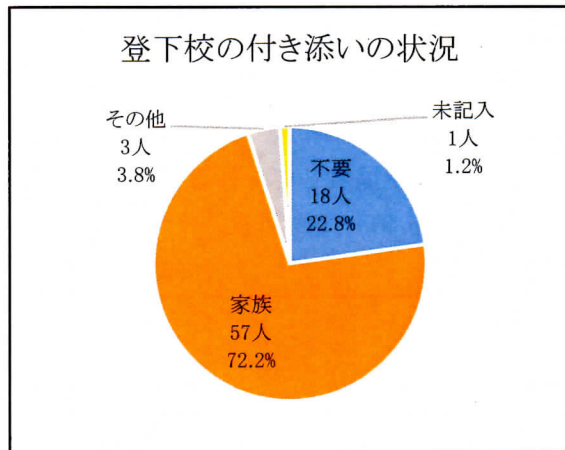
(n=97)



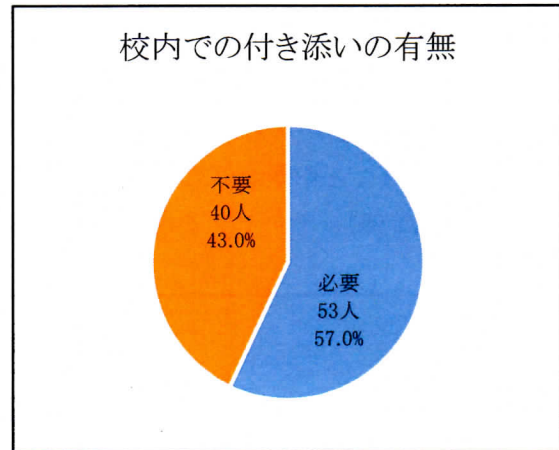
(3) 登下校の付添いについて

通園・通学者79人の登下校時の付添いを見てみると、家族の付添いが必要な者が57人(72.2%)、付添い不要の者が18人(22.8%)であった。

(n = 79)



(n = 93)



(4) 校内での付添いについて

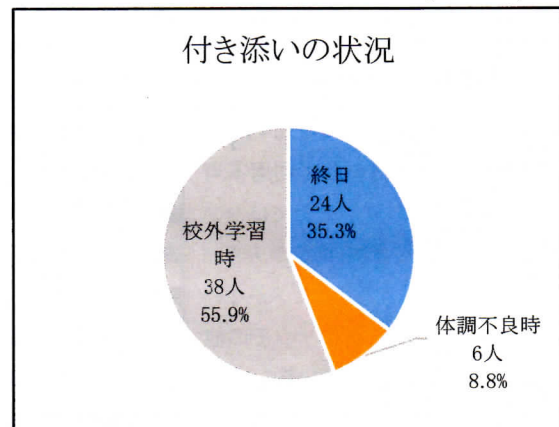
校内での家族の付き添いの有無について回答のあった93人のうち、付添いが必要と回答した者が53人(57.0%)、不要が40人(43.0%)であった。

また、付添いが必要な状況について回答があった68人のうち、校外学習時と回答した者が38人(55.9%)、終日必要な者は24人(35.3%)、体調不良時は6人(8.8%)であった。

家族の付添い時の待機場所は、教室内が18人(52.9%)、別室11人(32.4%)であった。

付添いの理由をしてみると、最も多かったのは、学校看護師が常駐しているが、学校の希望により家族が付添いを行っているが18人(35.3%)であった。

(n = 68)

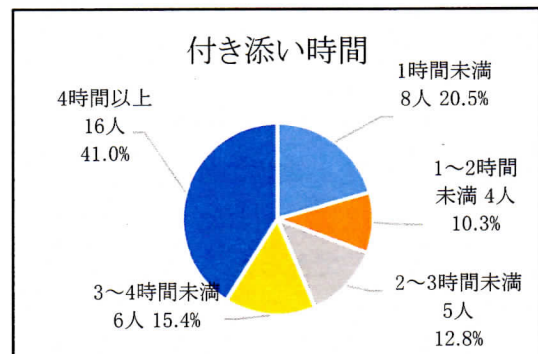


待機場所	回答数	%
教室内	18	52.9
別室	11	32.4
その他	5	14.7
合計	34	100.0

付添いの理由	回答数	%
学校看護師が配置されていないため家族が付添い	6	11.8
学校看護師が常時配置されていないので家族と連携	9	17.6
学校看護師が常駐しているが家族の希望により対応	3	5.9
学校看護師が常駐しているが学校の希望により家族が対応	18	35.3
その他	15	29.4
合計	51	100.0

(n = 39)

家族の付添い時間について回答のあった39人のうち、付添い時間が4時間以上の者が16人(41.0%)と最も多く、次いで、1時間未満が8人(20.5%)であった。

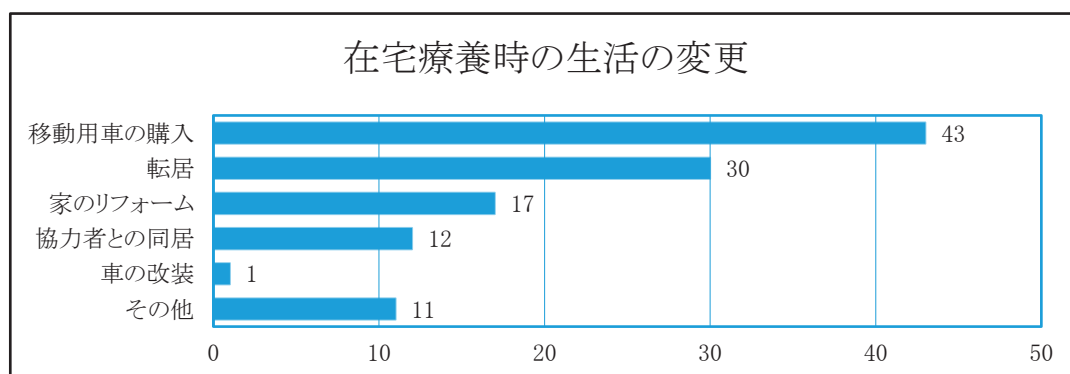


6 在宅療養開始時の準備について

(1) 在宅療養生活開始に当たり生活の変更点について

在宅療養を開始するに当たり、御家族の生活や住居の変更点で最も多かったのは、移動用の車の購入 43 人 (25.6%)、次いで、転居 30 人 (17.9%)、家のリフォーム 17 人 (10.1%) であり、その他では、仕事を辞めた、家を建て替えたなどの意見があった。

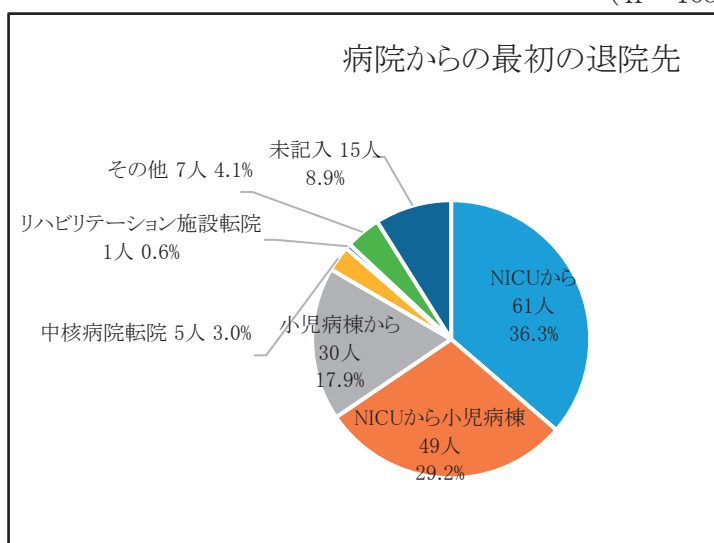
また、生活を変えた理由として多く記載があったのは、通院しやすくするために病院の近くに転居や上層階の住居から一階へ転居、介護の協力者（実家）の近くに転居、バギー等が乗せられる大きな車の購入であった。（複数回答）



(2) 病院からの最初の退院先について

(n = 168)

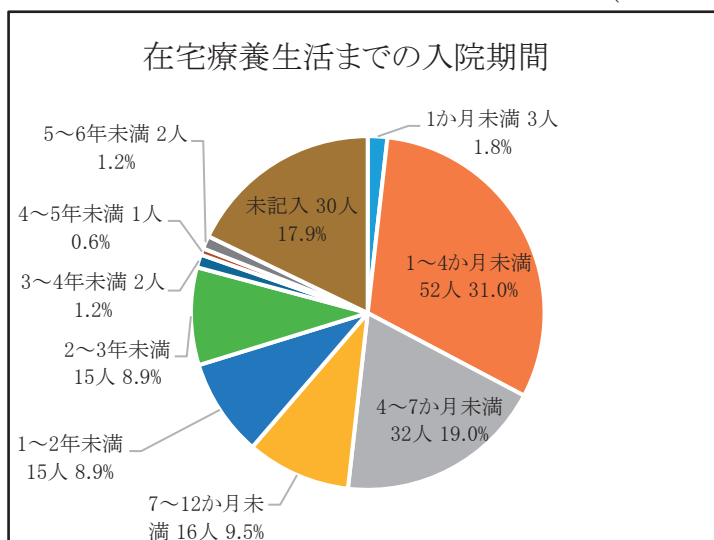
入院病院から最初に退院した場所について最も多かったのは、NICU（新生児集中治療室）から自宅への退院 61 人 (36.3%)、次いで、NICU から小児病棟への転棟 49 人 (29.2%)、小児科病棟から退院 30 人 (17.9%)、自宅近隣の中核病院に転院してからの退院は 5 人 (3.0%) であった。



(3) 在宅療養生活までの入院期間について

(n = 168)

入院してから最初の退院までの入院期間では、最も多かったのは 1～4 か月未満で 52 人 (31.0%)、次いで、4～7 か月未満 32 人 (19.0%)、7～12 か月未満 16 人 (9.5%) であり、1 年未満が全体の約 6 割を占めていた。

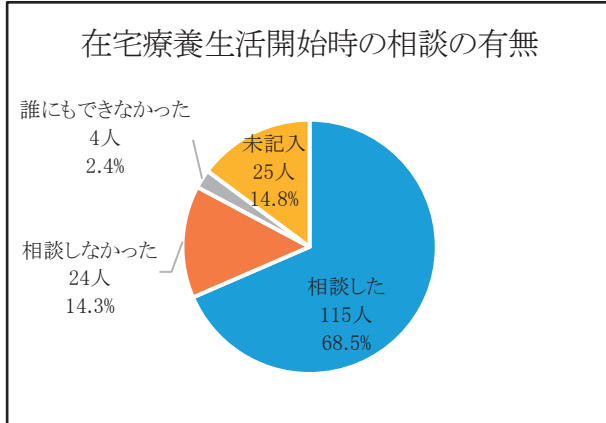


(4) 在宅療養生活開始時の相談の有無について

(n = 115: 複数回答)

在宅療養生活を開始するに当たり、誰かに相談した者は115人(68.5%)、相談しなかった者は24人(14.3%)、相談したかったが誰にも相談できなかった者が4人(2.4%)いた。

(n = 168)



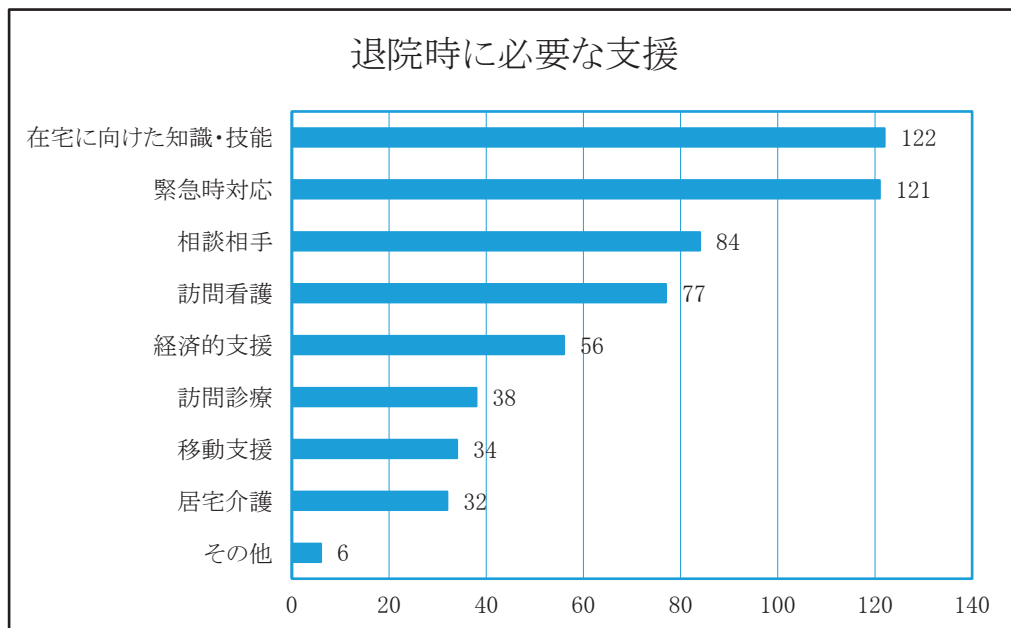
相談相手	回答数	%
医療ソーシャルワーカー	55	47.8
病院主治医	100	87.0
訪問看護師	35	30.4
かかりつけ医	10	8.7
保健所保健師	12	10.4
市町村保健師	26	22.6
福祉担当者	13	11.3
相談支援専門員	19	16.5
家族・知人等	58	50.4
学校の教員等	2	1.7
インターネット	10	8.7
その他	4	3.5

相談した者115人のうち相談相手として最も多かった者は、病院主治医100人(87.0%)、次いで、家族・知人等58人(50.4%)、医療ソーシャルワーカー55人(47.8%)、訪問看護師35人(30.4%)であった。

(5) 退院時に必要な支援について

退院時に必要な支援について、最も多かったのは、在宅に向けた知識・技能で122人(72.6%)、次いで、緊急時の対応121人(72.0%)、相談相手84人(50.0%)であり、約半数の者は在宅に向けた知識・技能習得に加え相談相手を求めている。

(複数回答)



7 家族の生活状況について

(1) 同居家族について

同居家族の状況を見てみると、最も多いのが4人家族50人(29.8%)、次いで、5人家族41人(24.4%)、3人家族37人(22.0%)であった。

家族構成では、最も多いのは母親との同居160人(95.2%)であるが、祖父母との同居者も多く、祖母との同居が43人(25.6%)、祖父との同居が33人(19.6%)であった。回答者の中には、父親は仕事のため他県で生活し、医療的ケア児と母親は介護の協力を得るため、実家の近く又は実家で生活を送っている者もいた。

(複数回答)

家族人数	回答数	%
2人	3	1.8
3人	37	22.0
4人	50	29.8
5人	41	24.4
6人	15	8.9
7人	5	3.0
8人	5	3.0
9人	1	0.6
未記入	11	6.5

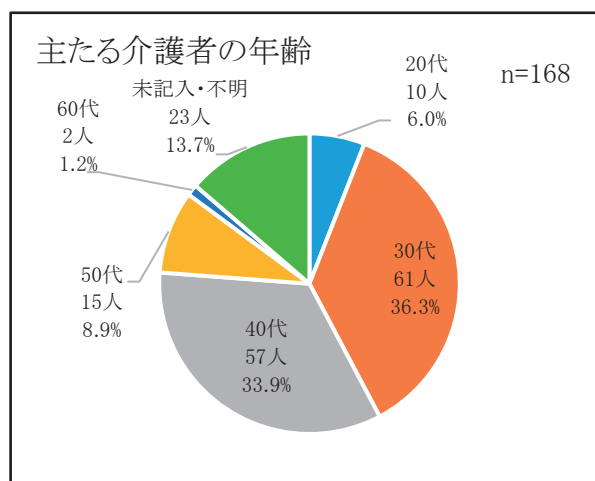
同居家族	回答数	%
母親	160	95.2
父親	144	85.7
祖母	43	25.6
祖父	33	19.6
兄	53	31.5
姉	37	22.0
弟	27	16.1
妹	23	13.7
その他	13	7.7

(2) 主たる介護者について

主たる介護者は、母親が151人(89.9%)であり、介護者の中心は母親であることがわかる。

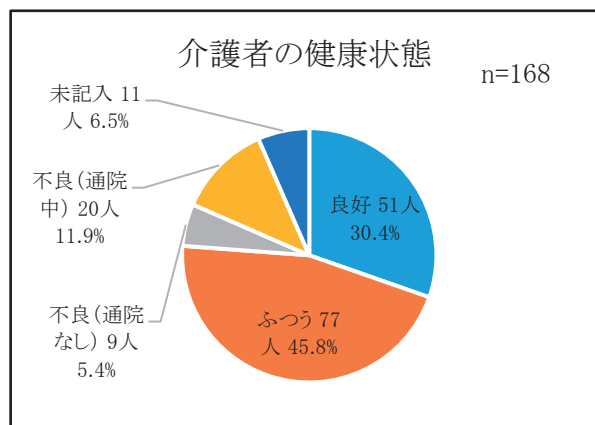
主たる介護者の年齢は30代が61人(36.3%)、40代が57人(33.9%)であった。

主たる介護者	回答数	%
母親	151	89.9
父親	2	1.2
祖母	2	1.2
その他	1	0.6
未記入	12	7.1
合計	168	100.0



(3) 介護者の健康状態について

介護者の健康状態では、良好が51人(30.4%)、ふつう77人(45.8%)、不良(通院なし)9人(5.4%)、不良(通院中)20人(11.9%)であり、全体の17.3%は不良と回答していた。



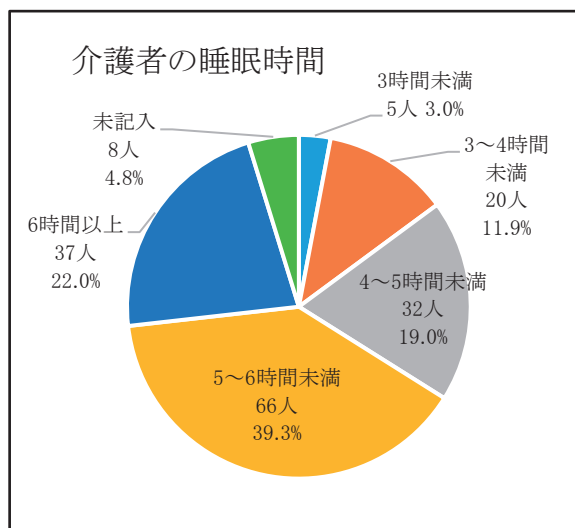
(4) 介護者の睡眠時間について

介護者の睡眠時間では、5時間以上6時間未満が66人(39.3%)と最も多く、次いで、6時間以上が37人(22.0%)、3時間未満と回答した者は5人(3.0%)であった。

介護者の睡眠形態ではまとまった睡眠が確保されているのは、58人(34.5%)睡眠が取れる日と取れない日がある者が52人(31.0%)、いつも断続的な睡眠と回答した者は50人(29.8%)であった。

一晩に医療的ケア等で起きる回数では、1～2回が最も多く62人(36.9%)、3～4回が29人(17.3%)、5回以上が11人(6.5%)であり、夜間の介護がない者は36人(21.4%)であった。

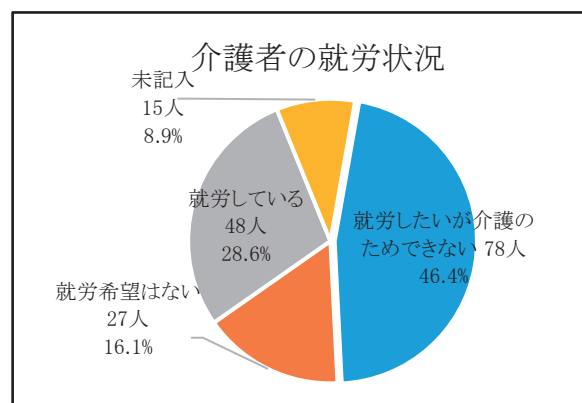
睡眠形態	回答数	%
まとまった睡眠	58	34.5
不定期	52	31.0
断続的な睡眠	50	29.8
未記入	8	4.8
合計	168	100.0



一晩に起きる回数	回答数	%
なし	36	21.4
1～2回	62	36.9
3～4回	29	17.3
5回以上	11	6.5
不定期	1	0.6
未記入	29	17.3
合計	168	100.0

(5) 介護者の就労について

介護者の就労については、就労したいが介護のためできないが78人(46.4%)と最も多く、次いで、就労しているが48人(28.6%)、就労の希望はないが27人(16.1%)であった。



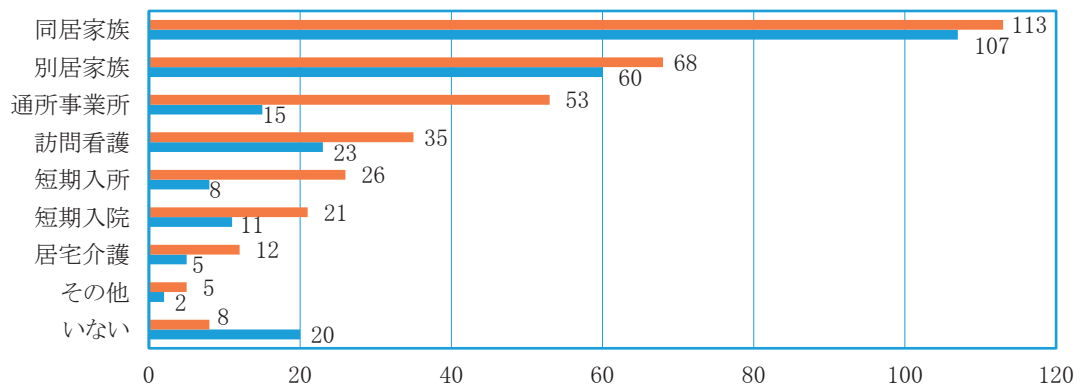
(6) 主たる介護者が介護できない時の対応について

主たる介護者が介護できない時に介護をお願いする人は、予定が分かっている時の同居の家族が113人(67.3%)、緊急時が107人(63.7%)であり、どちらも最も多い結果であった。次いで多かったのは別居の家族であり、それぞれ68人(40.5%)、60人(35.7%)であった。

通所事業所や短期入所等の障害福祉サービス事業においては、緊急時の対応が受けにくく、訪問看護や短期入院等の医療機関等の支援を活用して対応しているケースの方が多い。

いずれにしても、家族の協力が得られないと、主たる介護者の休息が得られない状況であり、家族のレスパイト体制の整備が課題である。

主たる介護者が介護できない時の対応



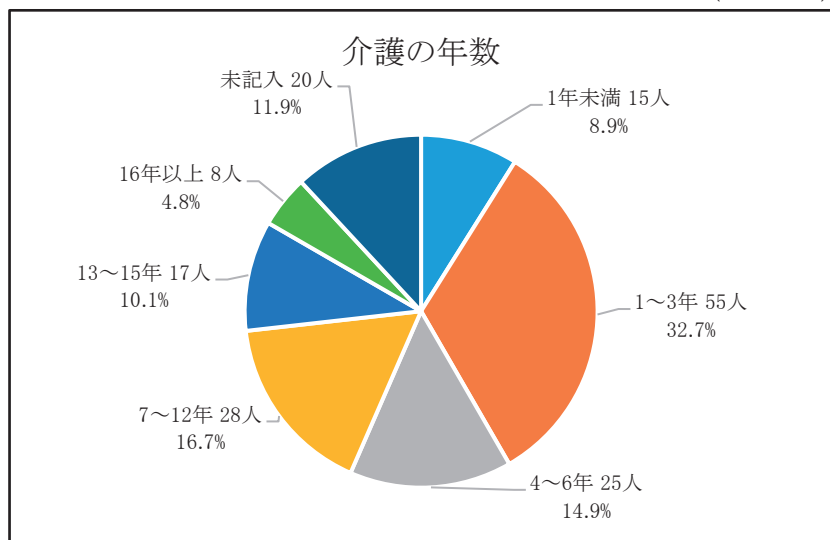
	いない	その他	居宅介護	短期入院	短期入所	訪問看護	通所事業所	別居家族	同居家族
■ 予定が分かる時	8	5	12	21	26	35	53	68	113
■ 緊急時	20	2	5	11	8	23	15	60	107

(7) 在宅介護の状況

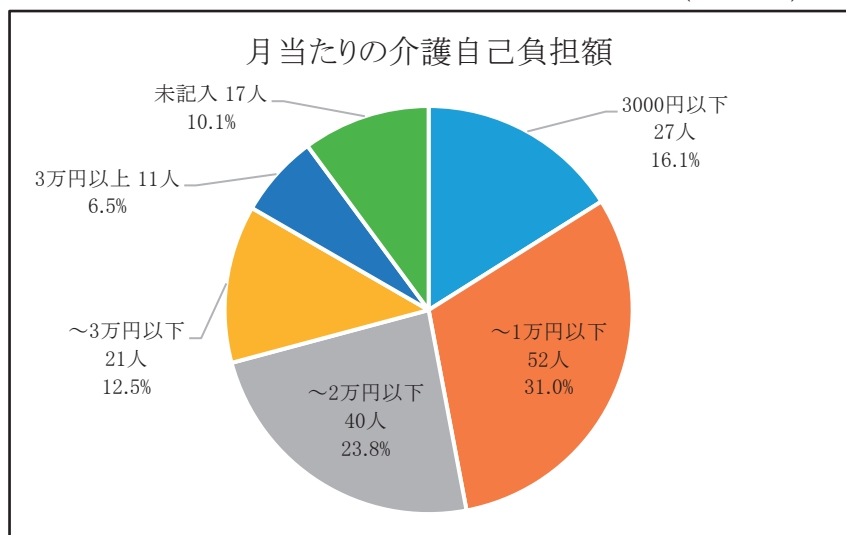
(n = 168)

介護を始めてからの年数では、1～3年が最も多く、55人(32.7%)、次いで、7～12年28人(16.7%)、4～6年25人(14.9%)であった。

また、1か月当たりのおむつ代やサービス利用料など、療養のための手当等で賄えない自己負担額では、3,001円～1万以下が最も多く52人(31.0%)、次いで、10,001円～2万以下40人(23.8%)であり、3,000円以上2万円以下が約半数を占めていた。



(n = 168)



8 災害対策について

(1) 災害時の備えについて

災害時の備えについて、あると回答したものは43人(25.6%)、ないと回答した者は73人(43.5%)であり、4割以上の者が災害時における医療機器の予備電力を備えていなかった。

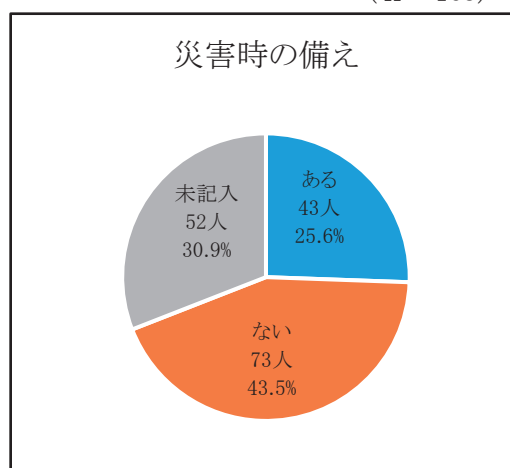
また、災害時の備えとして、バッテリー(予備電源)を所持している者は45人(26.8%)、予備の酸素ボンベ50人(29.8%)、自家発電機6人(3.6%)であった。

備えがありながらも、その使用可能時間を把握していない者が多く、バッテリーで33.3%、酸素ボンベ48.0%、自家発電機33.3%であった。

その他として、備えているものでは、車のシガーソケットから電源を取るインバータや手動式の吸引器等があげられている。

項目	あり	使用時間不明	
バッテリー	45	15	33.3%
予備酸素ボンベ	50	24	48.0%
自家発電機	6	2	33.3%
その他	12		

(n=168)

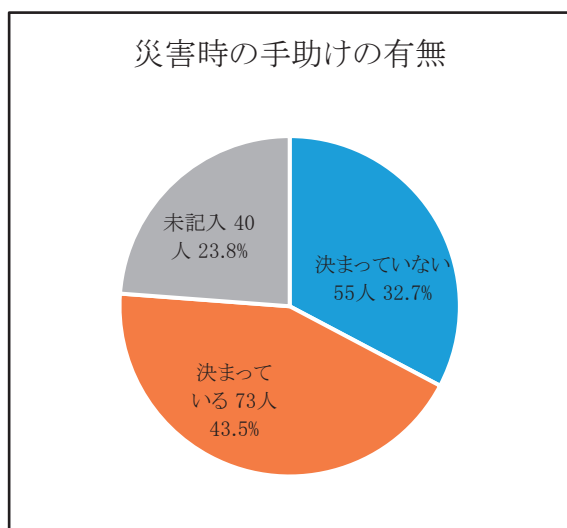


(2) 災害時の手助けについて

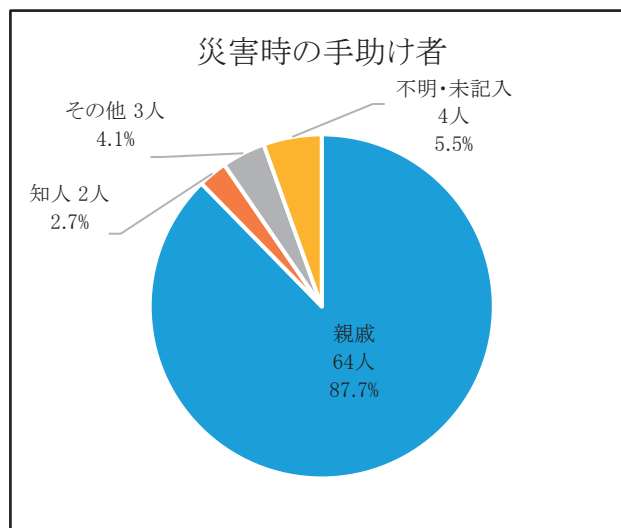
災害時に手助けに来てくれる方が決まっているかの問いに、決まっていると答えた者は73人(43.5%)、決まっていないと答えた者は55人(32.7%)であった。

手助けが決まっている者のうち、親戚が64人(87.7%)、知人が2人(2.7%)であり、約9割が親戚であった。

(n=168)



(n=73)

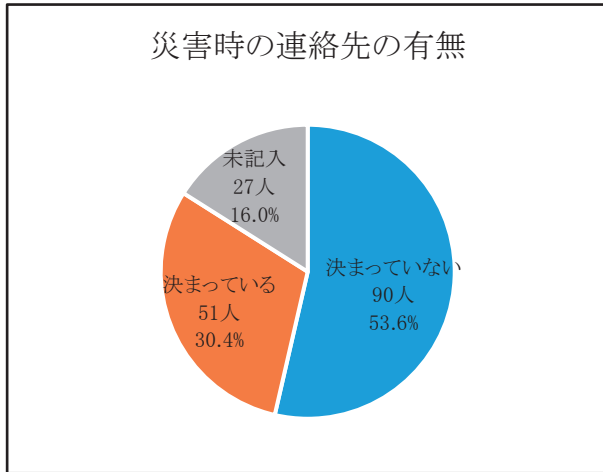


(3) 災害時の連絡先について

災害時に医療的ケア児の状況について連絡するところが決まっているかについて、決まっていると回答した者は51人(30.4%)、決まっていないと回答した者は90人(53.6%)であった。

決まっている者51人のうち、連絡先で最も多かったのは、病院の主治医で29人(56.9%)、次いで、訪問看護師28人(54.9%)、相談支援専門員6人(11.8%)であった。

(n = 168)



(複数回答)

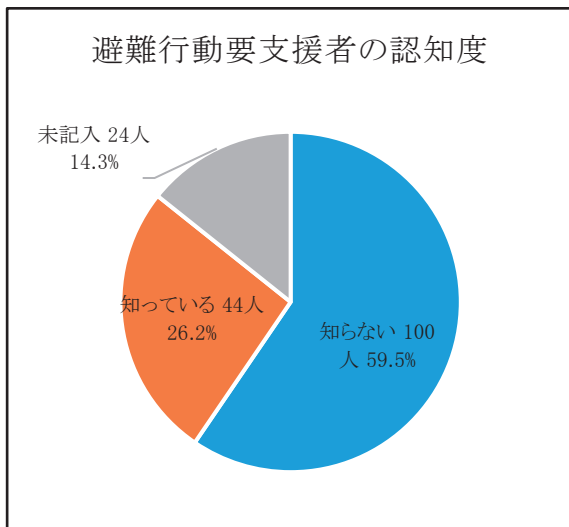
連絡先	回答数	%
病院の主治医	29	56.9
訪問看護師	28	54.9
相談支援専門員	6	11.8
かかりつけ医	4	7.8
市町村	4	7.8
その他	6	11.8

(4)避難行動要支援者（災害時要援護者）名簿について

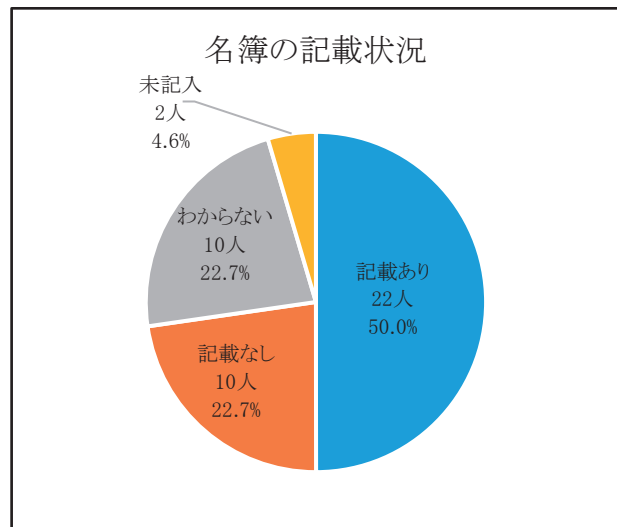
災害が発生したときに自力で避難することが困難な方を、自治体が予め把握して名簿を作成し、災害時の支援に役立てる制度である避難行動要支援者名簿について、知っているとは回答した者は44人（26.2%）、知らないとは回答した者は100人（59.5%）であり、十分周知がされていない現状であることが分かった。

また、知っているとは答えた44人のうち、名簿に記載されているとは回答した者は22名（50.0%）、記載なしの者が10人（22.7%）であった。

(n = 168)



(n = 44)



【自由意見】（抜粋：順不同）

- ・時睡眠不足で、短期入所を利用するにも一苦勞である。障害担当者と年1回くらいしか話ができない。あまり相談できる状況にない。兄弟で出かけても車椅子でいける場所が限られる。もっと家族がふつうの生活ができる社会になってほしい。
- ・二番目の子供が生まれる予定だが、夜間の世話を二人分していると寝ている暇があるのか心配。病院にしばらく預けることも提案されたが、かわいそうでできず、家でみるつもり。家族から離れなくても何かいい方法があればと思う。
- ・土曜日も含めてレスパイトが利用できるとよい。

- ・緊急時の対応をお願いしたい。
- ・障害手帳のない医療的ケア児は健常児でも障害児でもないが、ケアは必要。サービスの狭間になり困る。手続きにも移動が大変。
- ・障害児を受け入れる幼稚園や保育園が増えることは、健常児にとってもボーダレスな社会を経験させることにつながる。日本の福祉が将来世界に誇れる柔軟なものになるはず。
- ・人工呼吸器をつけている子供を安心して預けられる施設が全く足りない。介護者が過労で倒れる前に、継続的な利用先を確保したいという切実な思いがある。市町村によって自己負担割合が違うので、負担の小さい自治体に合わせてほしい。
- ・事業所が少ない。自分の体調が悪くても受診できない。これまで毎年、この「おたずね」に家族の負担が大きいことを記入してきたが、提出しておしまいで何の反応もない。社会の支援がおいついていない。
- ・介護者の体調不良や急な用事があってもショートステイ先が少なく利用できない。安心して預けられる病院併設の施設があるとありがたいです。
- ・緊急時にスムーズな受入れがない。あちこち電話をまわされ断られたことがある。
- ・医療的ケアのある子供たちのできることに限られてしまうことが親として一番くやしい。
- ・放課後デイサービスや医療的ケアを行っている施設を増やしてほしい。
- ・自分の具合が悪いときに夫以外にケアを頼める人がいない。
- ・現在は祖父母の手をかりているが、歳をとったら誰が補ってくれるのか不安。
- ・普通の生活が送れる世の中になってほしい。
- ・家族は外出することも難しい。
- ・通園利用時にケアのため送迎バスが使えない。
- ・移動支援の制限が厳しく、リハビリや通院にはヘルパーが利用できない。
- ・食事に時間がかかるので、職員が足りない。送迎の車に乗りきれない。
- ・保育園や幼稚園に通えないので、医療的ケア児が過ごせる施設を充実させてほしい。
- ・目を離すことができず、預け先が少ない。親の精神的不調・負担の解消を図るための方法や時間がない。在宅介護のための情報が入手しづらい。
- ・通院支援と移動支援が連続して使えないので不便。通学にヘルパーや移動支援が使えない。運転中に呼吸器が外れる怖い思いを何度も経験した。休日は事業所が休みで利用できないが、イベントは休日が多いので、利用したくても参加できない。より多くの子供たちが当たり前の生活をすごせるようになってほしい。
- ・人工呼吸器をつけた通学しているが、学校から保護者の付き添いが入学の条件といわれました。本人の心の自立のためにも親の付き添いなく、やっていきたい。学校や何かほか機関を利用しても、対応をしてほしい。
- ・校外学習のときにヘルパーが利用できると助かる。
- ・地域によって支援体制の差があり行政がついていけない。
- ・子供の成長が早いのでいろいろなものをレンタルできると助かる。

- ・訪問リハビリをしてくれるところがない。
- ・障害者相談支援専門員の専門性が低く、福祉サービスの情報も不足しており、親で探すように言われる。
- ・母が復職予定だが現状を考えるとあきらめるしかない。病院内に短時間だけでも兄弟を預かってくれる施設があるとありがたい。
- ・兄弟が多いので仕事をしたいが難しい。経済的に厳しい。
- ・働けず経済的に厳しい。24時間の介護でいつも疲れているが、気が抜けない。
- ・公共のトイレがせまく、こどもが遠足に友達といけない。家の中の生活だけでは楽しみがありません。
- ・幼稚園に入ることも難しく、母子でいつも家の中で過ごしていた。子育てサロンもすすめられたが、赤ちゃんばかりでもてあましてしまい、孤独を感じた。医療的ケア児は行くところがないと感じた。

8 まとめ

今回調査対象とした20歳未満の医療的ケア児のうち、回答のあった168名の半数が就学前の乳幼児であったことから、今後、在宅における医療的ケア児は増加していくことが予測される。また、半数以上は移動が可能であることから、自力で動くことができる医療的ケア児の支援について検討していく必要がある。

医療面においては、主な医療機関もリハビリテーション機関も大学病院に集中しており、退院後も急性期に入院していた大学病院を中心とした医療機関に、精神的にも支えられていることが分かる。しかしながら、多くの者が体力的・経済的に負担を感じながら、長距離の通院を定期的に行っているのも事実である。身近な地域で安心して医療が受けられる医療連携のシステムも求められている。

また、生活面においては、子どもの成長とともに、同じ年齢の子ども達との交流や集団での教育等を求める声も多く聞かれ、療育を含めた保育・教育の場の確保も課題である。合わせて、経済的負担から主たる介護者である母親の就労希望も多く、こうした声に応えるためには、医療的ケアができる日中系のサービス事業所の確保が必要であり、そのためには、支援人材の養成・確保が課題である。

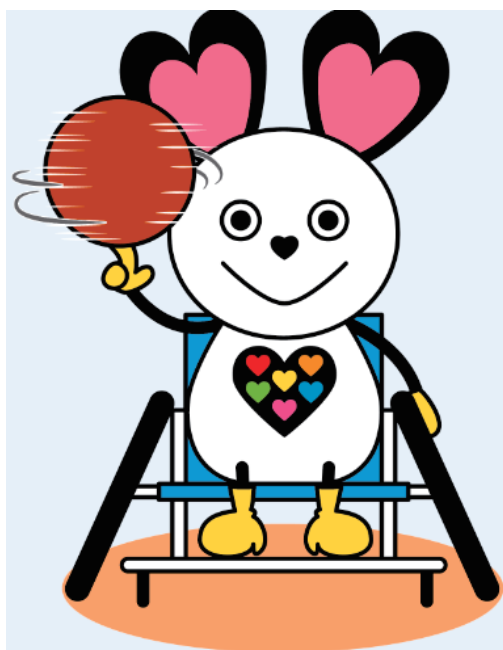
さらに、介護者である家族の支援においては、在宅での介護者のほとんどが母親であり、母親の代わりを担う介護者は少なく、家族のレスパイト支援が進んでいないのが現状である。また、数少ない短期入所や短期入院を利用できたとしても、1時間以上の移動を余儀なくされる場合が多く、送迎も家族にとっては大きな負担となっている。

医療的ケア児とその家族が安心して地域で生活するためには、身近な地域で利用できる福祉サービスの充実が不可欠である。緊急時に安心して利用できるサービスの確保には、平時の利用を通じ、施設職員と本人・家族がコミュニケーションを図れる関係を築くことが必要である。そのためには、十分な受入体制の整備・確保が求められる。

今後も、市町と協力し、保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関による医療的ケア児支援の充実に向けた協議が不可欠である。



在宅における医療的ケア児
及び
重症心身障害児者に係る資源調査結果



在宅における医療的ケア児者及び重症心身障害児者に係る資源調査実施要領

1 目的

重症心身障害児者以外の医療的ケアを必要とする障害児者については、障害児通所支援事業、障害福祉サービス事業等に係る基準がなく報酬体系も不十分であることなどから、地域における支援体制が整わず、また、利用できる施設の把握も十分されていない状況にある。

今後、医療的ケア児を含む重症心身障害児者への支援について検討する際の基礎資料とするため、障害福祉サービス等の把握を行う。

2 実施主体

栃木県

3 調査期間

平成 29 年 8 月 10 日（木）から 9 月 11 日（月）まで

（平成 29 年 8 月 1 日現在の状況。ただし、医療機関宛て調査は 5 月 1 日現在の状況も含む。）

4 調査対象

障害児通所支援事業所

障害福祉サービス事業所

相談支援事業所

訪問看護ステーション

小児科標榜の診療所

小児科標榜の病院及び在宅療養支援診療所（平成 29 年 5 ～ 6 月実施）

5 調査方法

郵送によるアンケート調査

6 調査内容

障害福祉サービスの内容、医療的ケア児者及び重症心身障害児者対応の有無、受入れ対応に当たっての課題等

7 調査結果の取扱い

医療的ケア児者及び重症心身障害児者の支援策検討における基礎資料とする。
情報を整理し支援に活用していく。

医療機関における在宅医療的ケア児対応に関するアンケート調査結果

1 回収状況

対 象	対象数	回収数	回収率%
小児科標榜の病院 (病)	38	34	89.5
小児科標榜の診療所 (診)	332	190	57.2
在宅療養支援診療所 (在)	154	129	83.8
合 計	524	353	67.4

2 調査結果

(1) 医療的ケア児に対する外来診療の対応状況について

	医 療 行 為	合計	診療可能			条件により可能		
			(病)	(診)	(在)	(病)	(診)	(在)
1	一般診療	216	21	104	63	5	14	9
2	栄養管理 (経鼻)	68	14	16	20	4	7	7
3	栄養管理 (胃・腸ろう)	57	9	10	17	5	6	10
4	中心静脈栄養管理	40	6	6	17	5	3	3
5	酸素療法の管理	64	11	13	24	5	5	6
6	気管切開の管理	52	9	6	19	6	5	7
7	人工呼吸器管理	40	11	2	15	5	2	5
8	尿道カテーテル管理	68	12	16	24	4	5	7
9	人工肛門の管理	48	5	9	20	6	4	4
10	褥瘡の管理	77	8	22	30	6	6	5
11	予防接種	216	22	98	65	5	18	8

医療的ケア児に対する外来診療について、一般診療と予防接種については、小児科標榜の病院、診療所、在宅療養支援診療所ともに診療可能と5～6割の機関が回答している。

また、在宅の医療的ケア児が必要としている医療的ケアで、最も多かった経管栄養をはじめとする各医療行為の管理については、小児科標榜の診療所に比べ在宅療養支援診療所の方が高い傾向にあった。

	医 療 行 為	診療可能(%)		
		(病)	(診)	(在)
1	一般診療	61.8	54.7	48.8
2	栄養管理 (経鼻)	41.2	8.4	15.5
3	栄養管理 (胃・腸ろう)	26.5	5.3	13.2
4	中心静脈栄養管理	17.6	3.2	13.2
5	酸素療法の管理	32.4	6.8	18.6
6	気管切開の管理	26.5	3.2	14.7
7	人工呼吸器管理	32.4	1.1	11.6
8	尿道カテーテル管理	35.3	8.4	18.6
9	人工肛門の管理	14.7	4.7	15.5
10	褥瘡の管理	23.5	11.6	23.3
11	予防接種	64.7	51.6	50.4

(2) 医療的ケア児に対する訪問診療の状況について

小児科標榜の病院ではほとんど対応していません、在宅療養支援診療所を中心に対応している。

	医療行為	合計	診療可能			条件により可能		
			(病)	(診)	(在)	(病)	(診)	(在)
1	一般診療	87		26	45	1	7	8
2	栄養管理（経鼻）	43		7	24	1	2	9
3	栄養管理（胃・腸ろう）	40		6	22		2	10
4	中心静脈栄養管理	31		3	20		1	7
5	酸素療法の管理	44		8	27		1	8
6	気管切開の管理	35		3	22		3	7
7	人工呼吸器管理	29		1	21		1	6
8	尿道カテーテル管理	38		4	25	1	1	7
9	人工肛門の管理	30		2	22		1	5
10	褥瘡の管理	44		6	30		2	6

(3) 医療的ケア児に対する往診の状況について

小児科標榜の病院では可能・条件により可能と回答した機関は各1か所ずつあった。訪問診療同様に在宅療養支援診療所を中心に対応している。

	医療行為	合計	診療可能			条件により可能		
			(病)	(診)	(在)	(病)	(診)	(在)
1	一般診療	68	1	16	33	1	4	13
2	栄養管理（経鼻）	36	1	4	16	1	2	12
3	栄養管理（胃・腸ろう）	32	1	3	14		2	12
4	中心静脈栄養管理	27	1	1	12		2	11
5	酸素療法の管理	35	1	5	16		1	12
6	気管切開の管理	27	1		14		1	11
7	人工呼吸器管理	25	1		13		1	10
8	尿道カテーテル管理	33	1	3	16	1	1	11
9	人工肛門の管理	27	1	1	15		1	9
10	褥瘡の管理	34	1	4	17		1	11

(4) 24時間（夜間、深夜を含む。）の対応について

小児科標榜の病院が1か所、診療所は条件付きで10か所、在宅療養支援診療所は条件付きを含めると30か所であった。条件付の多くは、外来等で対応している医療的ケア児であることであった。

対 象	可能	条件付き
(病)	1	
(診)		10
(在)	13	17
合 計	14	27

(5) 平成29年5月の1か月間の、医療的ケア児の診療状況について

1か月間の医療的ケア児の診療機関数は、小児科標榜の病院では8か所（23.5%）、診療所は13か所（6.8%）、在宅療養支援診療所は11か所（8.5%）であった。

診療した合計人数は339人であり、小児科標榜の病院が297人（87.6%）、診療所が14（4.1%）、在宅療養支援診療所が28人（8.3%）であった。

対 象	診療機関数	人数
(病)	8	297
(診)	13	14
(在)	11	28
合 計	32	339

詳細は、以下の表①～③に示すとおりである。

①外来診療の状況

	医療行為 (診療報酬項目番号)	外 来 診 療			
		(病)	(診)	(在)	合計
1	在宅自己腹膜灌流指導管理C102)	6			6
2	在宅血液透析指導管理 (C102-2)				
3	在宅酸素療法指導管理 (C103)	37	25	2	64
4	在宅中心静脈栄養管理 (C104)				
5	在宅経管栄養管理 (C105・C105-2)	38		2	40
6	在宅自己導尿指導管理 (C106)	27	1		28
7	在宅人工呼吸器指導管理 (C107・C107-2)	24		1	25
8	在宅悪性腫瘍等患者 (C108)				
9	在宅寝たきり患者処置 (C109)	9			9
10	在宅自己疼痛管理等 (C110・C110-2, 3, 4)				
11	在宅肺高血圧症患者 (C111)				
12	在宅気管切開患者指導管理 (C112)	8			8
13	在宅難治性皮膚疾患処置 (C114)				
14	在宅植込型補助心臓指導管理 (C116)				

②訪問診療の状況

	医療行為 (診療報酬項目番号)	訪問診療			
		(病)	(診)	(在)	合計
1	在宅自己腹膜灌流指導管理C102)			1	1
2	在宅血液透析指導管理 (C102-2)				
3	在宅酸素療法指導管理 (C103)			22	22
4	在宅中心静脈栄養管理 (C104)				
5	在宅経管栄養管理 (C105・C105-2)			17	17
6	在宅自己導尿指導管理 (C106)			1	1
7	在宅人工呼吸器指導管理 (C107・C107-2)		1	21	22
8	在宅悪性腫瘍等患者 (C108)			2	2
9	在宅寝たきり患者処置 (C109)				
10	在宅自己疼痛管理等 (C110・C110-2, 3, 4)				
11	在宅肺高血圧症患者 (C111)				
12	在宅気管切開患者指導管理 (C112)			12	12
13	在宅難治性皮膚疾患処置 (C114)				
14	在宅植込型補助心臓指導管理 (C116)				

③指導管理料算定状況

	医療行為 (診療報酬項目番号)	指導管理料算定件数			
		(病)	(診)	(在)	合計
1	在宅自己腹膜灌流指導管理C102)	13			13
2	在宅血液透析指導管理 (C102-2)				
3	在宅酸素療法指導管理 (C103)	106	1	14	121
4	在宅中心静脈栄養管理 (C104)				
5	在宅経管栄養管理 (C105・C105-2)	45		1	46
6	在宅自己導尿指導管理 (C106)	71	1	1	73
7	在宅人工呼吸器指導管理 (C107・C107-2)	45	1	7	53
8	在宅悪性腫瘍等患者 (C108)	1		2	3
9	在宅寝たきり患者処置 (C109)	24			24
10	在宅自己疼痛管理等 (C110・C110-2, 3, 4)				
11	在宅肺高血圧症患者 (C111)				
12	在宅気管切開患者指導管理 (C112)	14		1	15
13	在宅難治性皮膚疾患処置 (C114)				
14	在宅植込型補助心臓指導管理 (C116)				

(6) 訪問リハビリテーションの実施状況について

訪問リハビリテーションを実施している機関は少なく、小児科標榜の病院で4か所、在宅療養支援診療所で10か所であった。条件付きで受け入れると回答があった機関を含めても16か所であった。

対 象	提供あり	条件付き	合計
(病)	4	1	5
(診)		1	1
(在)	6	4	10
合 計	10	6	16

(7) レスパイト入院の実施状況について

入院施設を有する機関において、レスパイト入院を行っているのは、小児科標榜の病院が中心であり、条件付きの機関を含めても、全体で18か所であった。

受け入れるに当たっての具体的な条件は以下に示すとおりである。

対 象	可能	条件付き	合計
(病)	11	3	14
(診)			
(在)	3	1	4
合 計	14	4	18

【具体的な条件例】

- ・ 病棟の空床状況による
- ・ 該当医院通院中の児のみ可
- ・ 県のレスパイト事業を実施している
- ・ 人工呼吸器管理、気管切開を除く
- ・ 医療スタッフが対応可能と判断した症例については受け入れ可
- ・ 病院の特性に対する本人・家族・関係者の理解
- ・ 全身状態と母子分離ができるかの精神状態

(8) 医療的ケア児の在宅医療に取り組む上で必要と考える課題について

課題として最も多かったのは、病院との連携であり、全回答機関353か所のうち216か所(61.2%)が課題であると回答していた。次いで、小児在宅医療の知識と技術の習得の機会が、149か所(42.2%)、在宅療養診療所と小児科医とのグループ診療体制が124か所(35.1%)であった。

項 目	(病)	(診)	(在)	合計
病院との連携（緊急時の受入れ等の連携体制整備）	21	111	84	216
在宅療養診療所と小児科医とのグループ診療体制	14	62	48	124
小児科医等に助言を求められることができる体制	11	49	54	114
訪問看護師との連携体制	15	79	68	162
調剤薬局との連携体制	5	42	40	87
障害者相談支援専門員との連携体制	10	55	49	114
小児在宅医療の知識と技術の習得の機会	11	75	63	149
その他（具体的に）	2	12	10	24

その他に記載された具体的な課題は以下のとおりである。

【小児科標榜の病院】

- ・人材養成、人材確保。
- ・各部門間の連携が重要。

【小児科標榜の診療所】

- ・全てが必要と思う。
- ・専門知識に乏しい。
- ・訪問診療への知識経験がないので、何も知らずにはできない。
- ・自身の年令的、体力的に無理。
- ・地域での小児在宅医療に対する必要性認識の低さを感じる。
- ・在宅医療に取り組む時間的余裕は全くない。
- ・小児在宅医療に取り組む予定はない。
- ・小児アレルギー診療に特化して、地域全体の責を任っている。これ以上の負担は負えない
- ・専門機関を構築すべき
- ・小児在宅医療専門にする診療所が、金銭的にも成り立つ（経営が）ようにシステムをつくってやるべきで、既存の開業小児科医等にこれ以上やらせるのは不可能である。
- ・小児の診療も可能であるが、大きな病気をもち常に病院の関わりを持つ必要があるケースは困難。対象となる小児を扱う病院が中心になり対策を行うべき。

【在宅支援診療機関】

- ・小児と言うことで研修もしていない医師が診療していると言うことのリスクはないのか。訴訟になった時どこでバックアップしてくれるのかと考える。医師、看護師の研修を希望する。
- ・小児難病の指定医を取っていない。小児難病の患者を診られないのでは？
- ・家族、特に母親との信頼関係の構築が難しい。結局は併診している大学病院主治医と家族とのやりとりになる。
- ・保育園や学校の連携、居宅介護や児童発達支援、放課後等デイサービスとの連携、行政（保健師含む）との連携。
- ・学校、施設との連携。家族の病気等に緊急対応できるシステム
- ・当院では在宅医療は積極的に取り組んでいるが、小児医療は行っていない為、医療的ケア児の対応は不可。小児在宅医療への課題も詳細は分かりません。
- ・医療用品、医療機器について、土日祝日の間屋休みの際の対応について基幹病院から賃借といった連携も必要。

(9) 医療的ケア児への支援（医療・介護・福祉サービス等）について（自由意見）

【小児科標榜の病院】

- ・各課の一体的な取組を期待する。医療的ケア児の受入れ可能な施設（児童デイサービスや放課後等デイサービスなど）の充実が必要。
- ・事前情報を準備してくれることが望ましい。急変時の受け入れ先（主にかかりつけ基幹病院）が確保されていないと厳しい。

【小児科標榜の診療所】

- ・個人クリニックではケア児の支援は難しい。人手の問題がある。援助する技術を持ったスタッフも必要。
- ・クリニック単独では医療的ケア児の支援は困難だと思う。外来、訪問診療、往診の対応については内容により可能。
- ・それなりのトレーニングを受けていないと難しい。一般の診療でも専門医でたくさん薬が処方されている場合も多く、風邪引いた場合でも投薬するのに薬の飲み合わせも難しいので専門医でないと対応は難しい。
- ・医ケアの直接管理は診療所レベルでは難しいが、予防接種や上気道炎、急性胃腸炎など軽傷なものくらいなら協力できると思う。
- ・困った時には出来ることはしたいと思うが、積極的には考えていない。
- ・医療的ケア児が何人存在するのか、また、どのような医療的ケアを必要とするのかよく分からない。まず、具体的な情報を教えていただければ対応可能なこともあると思っている。
- ・A地区は小児救急を受け入れる病院はなく、近くてもB市に行かないとない環境でもあり、非常に小児の経験の少ない医師にとって精神的にも厳しい環境と考える。
- ・一般クリニックでも対応できる（希望される）医療があるのか情報をいただければと思う。現時点では当院での積極的な対応は困難かと思う。
- ・現在は高齢者の在宅医療だけで手がいっぱいである。
- ・医ケア児の家族への連絡・支援。院内のスタッフの人数の関係にも取り組んで欲しい。

【在宅支援診療機関】

- ・大人と同じくチーム医療であれば可能。医療資源も限界がありどこまでするかも重要と考える。
- ・在宅医は「緊急」には向かない。普段の状態確認と小変化への対応程度が現実的と考える。
- ・医ケア児の緊急的なものには自身がない。急変時は地域として入院可能な小児科病院が遠方のため早めの受診が必要となると考える。
- ・救急的には診療可能だが、継続的に診療するほど専門性を持ち合わせてない。

- ・小児の経験がない。医ケア児の対応が未熟な状態。
- ・成人の在宅医療は実施しているが小児科は標榜していない。特に医療的ケア児に対する診療経験もない。
- ・家族が安心してレスパイトやショートステイを利用できる体制整備
- ・医ケア児とその家族の経済的支援を充実させて欲しい。リフト車など外出に必要なツールの支援など。

3 まとめ

今回の調査で、1か月間に診療を受けている20歳未満の医療的ケア児は339人であり、診療機関は32か所であった。多くは大学病院での診療であるが、24か所の診療所で42人の医療的ケア児が診療を受けていた。自由意見にもあるように、限られた医療資源を効果的・効率的に活用するためには、県庁各課の事業を一体的に展開する必要がある。

また、高齢者への対応を参考に、24時間365日支えるためにはチームでの支援が必要であるとする。在宅医療に取り組む上での課題について多く回答があった、病院との連携（緊急時の受入れ等の連携体制の整備）が、今後の支援の鍵となると思われる。大学病院と在宅医の間にある、地域の中核病院との連携体制づくりについて検討が必要とする。



○障害児通所支援

配付	回答	回収率
159	126	79.2

1 実施しているサービス（複数回答）（n=126）

	児童発達支援センター	児童発達支援事業	放課後等デイサービス	保育所等訪問支援	日中一時支援
実施事業	7	52	116	9	10
割合 (%)	5.6	41.3	92.1	7.1	7.9

2 重症心身障害児者の受入れ状況

	あり	なし	合計
受入れ	41	85	126
割合 (%)	32.5	67.5	100.0

3 重症心身障害児を受け入れている事業所における受入れ状況

サービス提供契約者数	254人
------------	------

4 年齢別重症心身障害児受入れ状況

	0歳～就学前	就学後～18歳未満	合計
人数	40	210	250
割合 (%)	16.0	84.0	100.0

5 重症心身障害児を受け入れていない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	3	67	15	85
割合 (%)	3.5	78.8	17.6	100.0

6 重症心身障害児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	6	25	53	1	85
割合 (%)	7.1	29.4	62.4	1.2	100.0

7 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答）（n=78）

	スタッフ確保	設備整備	送迎対応	利用者確保	その他
回答数	60	45	39	5	15
割合 (%)	76.9	57.7	50.0	6.4	19.2

8 医療的ケア児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	29	94	3	126
割合 (%)	23.0	74.6	2.4	100.0

9 年齢別医療的ケア児受入れ状況

	0歳～就学前	就学後～18歳未満	合計
人数	45	80	125
うち呼吸器管理	5	11	16
割合 (%)	36.0	64.0	100.0

10 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	5	82	7	94
割合(%)	5.3	87.2	7.4	100.0

11 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	合計
受入れ	0	22	72	94
割合(%)	0.0	23.4	76.6	100.0

12 受入れ要相談と回答した事業所での医療的ケア状況（3事業所）

	人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養 (経鼻、胃・腸ろう)
1	1	3	2	1	3	
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他			
2	1	3	0			

13 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答） (n=95)

	スタッフ確保の補助	喀痰吸引等 研修受講のための補助	スキルアップ 研修の実施	連携体制の 整備	設備等の補助	受入れ加算	送迎車の確保補助	その他
回答数	88	47	63	42	52	47	62	5
割合(%)	92.6	49.5	66.3	44.2	54.7	49.5	65.3	5.3

14 リハビリ職員配置状況

	いる	いない	配置予定	未回答	合計
作業療法士	24	82	4	16	126
割合(%)	19.0	65.1	3.2	12.7	100.0
理学療法士	13	92	3	18	126
割合(%)	10.3	73.0	2.4	14.3	100.0
言語療法士	20	86	2	10	118
割合(%)	15.9	68.3	1.6	7.9	93.7
保育士	97	22	2	5	126
割合(%)	77.0	17.5	1.6	4.0	100.0

15 療法士によるリハビリメニューの有無

	ある	なし	未回答	合計
作業療法士	13	70	43	126
割合(%)	10.3	55.6	34.1	100.0
理学療法士	10	71	45	126
割合(%)	7.9	56.3	35.7	100.0
言語療法士	12	67	47	126
割合(%)	9.5	53.2	37.3	100.0
保育士	8	87	31	126
割合(%)	6.3	69.0	24.6	100.0

16 その他配置している職種

職種	事業所数
看護師	5
心理士等	4
音楽療法士	2
准看護師	2
心理相談員	2
介護士	1
介護福祉士	1
教員	1
児童指導員	1
社会福祉士	1

17 看護師配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
看護師配置	26	81	19	126
割合(%)	20.6	64.3	15.1	100.0

18 看護師配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
配置人数	16	5	3	2

19 介護職員の喀痰吸引等研修修了者配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
介護職員	4	52	70	126
割合(%)	3.2	41.3	55.6	100.0

20 喀痰吸引等研修修了者配置事業所数

	1人
一号	1
二号	1
三号	0

21 送迎の状況

	ある	なし	未回答	合計
送迎	25	4	97	126
割合(%)	19.8	3.2	77.0	100.0

22 入浴設備の有無

	ある	なし	提供無し	未回答	合計
入浴設備	12	90	22	2	126
割合(%)	9.5	71.4	17.5	1.6	100.0

23 設置状況

入浴サービス提供の有無	特殊浴槽	浴槽	シャワー	リフト	その他
あり n=12	3	6	5		
なし n=22	6	10	12	1	2
合計 n=34	9	16	17	1	2

*重症心身障害児の受入れについて要相談・受入れ困難である具体的な理由

スタッフ確保が困難な理由	回答数
経験、知識がある方の確保	11
看護師不在	9
嘱託医の確保不可	9
看護師等、資格者に対する人件費の問題	6
求人情報誌に出しても応募者がこない。有資格者を探す事が困難	3
現況で人員不足	2
利用者（放デイ）がない	1
現在の職種が言語聴覚士と保育士しかいない為。	1
その他	4

設備整備が困難な理由	回答数
車いすの受付不可（内装）	10
バリアフリーではない。	10
事業所が2階、エレベーターなく、外階段のみ。	3
事業所の広さが困難・ワンフロアのため場所の確保が困難	4
医療ケアを行うための機材やスペースの問題	4
吸引器等の医療ケアの備品がない	2
多動な児童が多い為、安全面の配慮に向けた設備工事が必要	1
その他	4

送迎対応が困難な理由	回答数
リフト付の送迎車を用意できない。	14
多用送迎車	9
送迎車不足	2
専門スタッフ、車両等の準備。資金等の理由。	1
送迎を行っていない	4
職員不足	1
個別対応の必要性が生じた場合対応困難。	1
どの様に対応すれば良いか。研修等を	1

利用者確保が困難な理由	回答数
重症心身障害児のスタッフが経験不足のため	1
どう確保したら良いか不明	1

その他	回答数
スタッフのスキルがない	1
看護師の配置がない	1
実際に研修等を重ねて行かないと・・・	1
体操器具を用いた運動療育を中心とした小集団での活動プログラムのため。	1
知的の重度な方が増え、同じスペースで過ごすリスクが高い為	1
知的障害及び自閉症の元気に動き回る児童と一緒にでは、支援が困難	2
自閉症・発達障害児に特化した事業所のため	1
階段があり、バリアフリーになっていない	1
療育スペースが狭い	1
会社（弊社の判断）の判断	1
先々は受け入れたいが、現状体制が整っていない。	1
届出（申請）上、重症心身ではないから	2

*医療的ケア児の受入れについて要相談・受入れ困難である具体的な理由

設備補助についての具体例	回答数
医療的ケアを行うための別室、静養する部屋がない	5
吸引器等医療的機器の確保	4
トイレ等整備、介護用ベッド、車両整備、部屋の増築、バリアフリー化	4
どのような設備が必要なのか、また、どの程度費用がかかるのかよく分からない	2
医療用ベット 床の暖房 照明設備 救急用品、消毒用器具、保管キャビネット	2

その他の具体例	回答数
NPO・社会福祉法人などは、車両の寄贈を受けられたり、いろいろな補助があるが、民間企業の場合、それがない為、設備を整えたり、人材確保が非常に困難	1
介護職員が喀痰吸引研修を受けるだけの経験がない・送迎の為にスタッフに、見守りだけの経験がない（医療的な部分）	1
職員確保が困難	1
ふだんセッション中にケアをする前提ではなく、悪化時に、クリニック（隣にある小児科医院）を受診する体勢は整えられています。主治医との連携が何より大切です	1
同法人内の生活支援センター通園事業でのサービスをすすめている	1

○居宅・訪問系

配付	回答	回収率
225	128	56.9

	居宅サービス事業所	訪問入浴事業所	合計
配付	199	26	225
回答	108	20	128
回答率 (%)	54.3	76.9	56.9

1 実施しているサービス（複数回答）

(n=128)

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	移動支援	訪問入浴	訪問リハビリテーション	その他
実施事業	103	48	48	17	47	22	0	1
割合 (%)	80.5	37.5	37.5	13.3	36.7	17.2	0.0	0.8

2 重症心身障害児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	44	82	2	128
割合 (%)	34.4	64.1	1.6	100.0

3 重症心身障害児を受け入れている事業所における受入れ状況

サービス提供契約者数	190人
契約数未記入事業所	3事業所

4 年齢別重症心身障害児受入れ状況

	0歳～就学前	就学後～18歳未満	18歳～40歳未満	40歳～65歳未満	65歳以上人数	合計
人数	4	36	73	74	37	224
割合 (%)	1.8	16.1	32.6	33.0	16.5	100.0

5 重症心身障害児を受け入れていない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	11	65	6	82
割合 (%)	13.4	79.3	7.3	100.0

6 重症心身障害児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	11	34	35	2	82
割合 (%)	13.4	41.5	42.7	2.4	100.0

*重症心身障害児者を受入れるに当たり、要相談、受け入れ困難と回答した理由

項目	回答数
職員・人員不足	21
経験がなく、安全に、支援できる体制を整えられるか、準備・検討が必要なため。	13
希望があれば要相談	5
医療等の知識、研修の確保がむずかしい。教育が必要	3
資格保持者なし。医療的ケアが必要な場合は難しい。喀痰吸引研修終了者がいない。	2
その他	2

7 医療的ケア児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	36	89	3	128
割合 (%)	28.1	69.5	2.3	100.0

8 年齢別医療的ケア児受入れ状況

	0歳～就学前	就学後～18歳未満	18歳～40歳未満	40歳～65歳未満	65歳以上人数	合計
人数	6	35	55	22	31	149
うち呼吸器管理	3	21	17	2	0	43
割合 (%)	4.0	23.5	36.9	14.8	20.8	100.0

9 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	13	64	12	89
割合 (%)	14.6	71.9	13.5	100.0

10 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	2	25	60	2	89
割合 (%)	2.2	28.1	67.4	2.2	100.0

11 受入れ可能と回答した事業所での医療的ケア状況（要相談事業所を含む6事業所）

人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養 (経鼻、胃・腸ろう)
1	1	2	4	1	4
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他		
0	0	4			

12 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答） (n=85)

	スタッフ確保の補助	喀痰吸引等研修受講のための補助	スキルアップ研修の実施	連携体制の整備	設備等の補助	受入れ加算	その他
回答数	72	63	62	37	17	21	8
割合(%)	84.7	74.1	72.9	43.5	20.0	24.7	9.4

13 リハビリ職員配置状況

	いる	いない	未回答	合計
作業療法士	1	117	10	128
割合(%)	0.8	91.4	7.8	100.0
理学療法士	2	116	10	128
割合(%)	1.6	90.6	7.8	100.0
言語療法士	0	118	10	128
割合(%)	0.0	92.2	7.8	100.0

14 療法士によるリハビリメニューの有無

	ある	なし	未回答	合計
作業療法士	3	96	29	128
割合(%)	2.3	75.0	22.7	100.0
理学療法士	3	97	28	128
割合(%)	2.3	75.8	21.9	100.0
言語療法士	1	97	30	128
割合(%)	0.8	75.8	23.4	100.0

15 看護師配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
看護師配置	28	69	31	128
割合(%)	21.9	53.9	24.2	100.0

16 看護師配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
配置人数	7	11	2	6

17 介護職員の喀痰吸引等研修修了者配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
介護職員	14	57	57	128
割合(%)	10.9	44.5	44.5	100.0

18 喀痰吸引等研修修了者配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
一号	2	2	1	0
二号	2	0	0	1
三号	5	2	0	1

*主に生活介護の事業所

○日中系

配付	回答	回収率
489	376	76.9

	生活介護	自立訓練 (生活訓練)	就労移行 支援	就労継続 支援(A型)	就労継続 支援(B型)	日中一時 支援	合計
配付	145	26	57	51	172	38	489
回答	127	22	38	38	128	23	376
回答率(%)	87.6	84.6	66.7	74.5	74.4	60.5	76.9

1 実施しているサービス（複数回答）

(n=376)

	生活介護	自立訓練 (生活訓練)	就労移行 支援	就労継続 支援(A型)	就労継続 支援(B型)	日中一時 支援	地域活 動支援 セン ター
実施事業	194	53	88	50	216	108	12
割合(%)	51.6	14.1	23.4	13.3	57.4	28.7	3.2

2 重症心身障害児者の受入れ状況

	あり	なし	合計
受入れ	130	246	376
割合(%)	34.6	65.4	100.0

3 重症心身障害児を受け入れている事業所における受入れ状況

サービス提供契約者数	985人
契約数未記入事業所	10事業所

4 年齢別重症心身障害児受入れ状況

	0歳～就学 前	就学後～ 18歳未満	18歳40歳 未満	40歳～65 歳未満	65歳以上 人数	合計
人数	12	77	595	251	97	1,032
割合(%)	1.2	7.5	57.7	24.3	9.4	274.5

5 重症心身障害児を受け入れていない事業所における過去の受入れの有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	17	211	18	246
割合(%)	6.9	85.8	7.3	100.0

6 重症心身障害児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	5	70	167	4	246
割合 (%)	2.0	28.5	67.9	1.6	100.0

7 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答） (n=237)

	スタッフ確保	設備整備	送迎対応	利用者確保	その他
回答数	148	150	108	10	53
割合 (%)	62.4	63.3	45.6	4.2	22.4

8 医療的ケア児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	81	292	3	376
割合 (%)	21.5	77.7	0.8	100.0

9 年齢別医療的ケア児受入れ状況

	0歳～就学 前	就学後～ 18歳未満	18歳40歳 未満	40歳～65 歳未満	65歳以上 人数	合計
人数	9	12	154	96	42	313
うち呼吸器管理	0	3	12	0	1	16
割合 (%)	2.9	3.8	49.2	30.7	13.4	100.0

10 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における過去の受入れの有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	27	230	35	292
割合 (%)	9.1	77.7	11.8	98.6

11 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	4	65	216	7	292
割合 (%)	1.6	26.4	87.8	2.8	118.7

12 受入れ可能と回答した事業所での医療的ケア状況

(要相談事業所を含む8事業所)

人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養 (経鼻、胃・腸ろう)
1	2	2	2	2	2
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他		
5	2	5	1		

13 要相談・受入れ困難の理由内訳 (複数回答)

(n = 281)

	スタッフ確保の補助	喀痰吸引等 研修受講のための補助	スキルアップ 研修の実施	連携体制の 整備	設備等の補助	受入れ加算	その他
回答数	249	182	204	156	157	117	39
割合 (%)	88.6	64.8	72.6	55.5	55.9	41.6	13.9

14 リハビリ職員配置状況

	いる	いない	配置予定	未回答	合計
作業療法士	35	320	0	21	376
割合 (%)	9.3	85.1	0.0	5.6	100.0
理学療法士	23	332	3	18	376
割合 (%)	6.1	88.3	0.8	4.8	100.0
言語療法士	9	340	0	27	376
割合 (%)	2.4	90.4	0.0	7.2	100.0

15 療法士によるリハビリメニューの有無

	ある	なし	未回答	合計
作業療法士	26	290	60	376
割合 (%)	6.9	77.1	16.0	100.0
理学療法士	30	291	55	376
割合 (%)	8.0	77.4	14.6	100.0
言語療法士	6	293	77	376
割合 (%)	1.6	77.9	20.5	100.0

16 看護師配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
看護師配置	165	151	60	376
割合 (%)	43.9	40.2	16.0	100.0

17 看護師配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
配置人数	121	14	15	8

18 介護職員の喀痰吸引等研修修了者配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
介護職員	27	168	181	376
割合(%)	7.2	44.7	48.1	100.0

19 喀痰吸引等研修修了者配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
一号	11	3	0	2
二号	6	3	0	2
三号	6	0	2	2

*主に生活介護の事業所

20 送迎の状況

	ある	なし	未回答	合計
送迎	303	50	23	376
割合(%)	80.6	13.3	6.1	100.0

21 入浴設備の有無

	ある	なし	提供無し	未回答	合計
入浴設備	154	188	27	7	376
割合(%)	41.0	50.0	7.2	1.9	100.0

22 設置状況

(n=154)

特殊浴槽	浴槽	シャワー	リフト	その他
80	102	81	31	6

○短期入所

配付	回答	回収率
92	72	78.3

1 実施しているサービス種別

	入所併設	グループ ホーム併設	単独	合計
実施事業	46	8	18	72
割合 (%)	63.9	11.1	25.0	100.0

2 重症心身障害児者の受入れ状況

	あり	なし	合計
受入れ	28	44	72
割合 (%)	38.9	61.1	100.0

3 重症心身障害児を受け入れている事業所における受入れ状況

サービス提供契約者数	444人
------------	------

4 年齢別重症心身障害児受入れ状況

	0歳～就学 前	就学後～ 18歳未満	18歳40歳未 満	40歳～65 歳未満	65歳以上 人数	合計
人数	29	103	229	85	10	456
割合 (%)	6.4	22.6	50.2	18.6	2.2	100.0

5 重症心身障害児を受け入れていない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	5	37	2	44
割合 (%)	11.4	84.1	4.5	100.0

6 重症心身障害児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	0	10	33	1	44
割合 (%)	0.0	22.7	75.0	2.3	100.0

7 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答）（n=44）

	スタッフ確保	設備整備	送迎対応	利用者確保	その他
回答数	34	27	6	0	12
割合(%)	77.3	61.4	13.6	0.0	27.3

8 医療的ケア児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	13	58	1	72
割合(%)	18.1	80.6	1.4	100.0

9 年齢別医療的ケア児受入れ状況

	0歳～就学前	就学後～18歳未満	18歳40歳未満	40歳～65歳未満	65歳以上人数	合計
人数	21	66	104	63	3	257
うち呼吸器管理	12	18	18	5	0	53
割合(%)	8.2	25.7	40.5	24.5	1.2	100.0

10 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における過去の受入の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	7	45	6	58
割合(%)	12.1	77.6	10.3	100.0

11 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	合計
受入れ	1	9	48	58
割合(%)	1.7	15.5	82.8	100.0

12 受入れ要相談と回答した事業所での医療的ケア状況（1事業所）

人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養 (経鼻、胃・腸ろう)
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他		
1	0	1	0		

13 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答）（n=57）

	スタッフ確保の補助	喀痰吸引等研修受講のための補助	スキルアップ研修の実施	連携体制の整備	設備等の補助	受入れ加算	その他
回答数	50	39	39	27	24	30	13
割合(%)	87.7	68.4	68.4	47.4	42.1	52.6	22.8

14 リハビリ職員配置状況

	いる	いない	配置予定	未回答	合計
作業療法士	16	52		4	72
割合(%)	22.2	72.2	0.0	5.6	100.0
理学療法士	11	55	1	5	72
割合(%)	15.3	76.4	1.4	6.9	100.0
言語療法士	8	58		6	72
割合(%)	29.6	214.8	0.0	22.2	266.7

15 療法士によるリハビリメニューの有無

	ある	なし	未回答	合計
作業療法士	13	70	43	126
割合(%)	10.3	55.6	34.1	100.0
理学療法士	10	71	45	126
割合(%)	7.9	56.3	35.7	100.0
言語療法士	12	67	47	126
割合(%)	9.5	53.2	37.3	100.0
保育士	8	87	31	126
割合(%)	6.3	69.0	24.6	100.0

16 看護師配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
看護師配置	44	17	11	72
割合(%)	61.1	23.6	15.3	100.0

17 看護師配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
配置人数	21	9	4	10

18 介護職員の喀痰吸引等研修修了者配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
介護職員	11	27	34	72
割合(%)	15.3	37.5	47.2	100.0

19 喀痰吸引等研修修了者配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
一号	3		1	
二号	0	3	0	1
三号	2			3

20 送迎の状況

	ある	なし	未回答	合計
送迎	26	36	10	72
割合(%)	36.1	50.0	13.9	100.0

21 入浴設備の有無

	ある	なし	未回答	合計
入浴設備	67	2	3	72
割合(%)	93.1	2.8	4.2	100.0

22 設置状況

特殊浴槽	浴槽	シャワー	リフト	その他
35	51	24	11	4

*重症心身障害児の受け入れについて要相談・受入れ困難である具体的な理由

スタッフ確保が困難な理由	回答数
人手不足、食事介助等、配置困難	7
夜勤の看護師が居ない	5
医療スタッフ（看護師）がいない	5
募集しても応募がない	2
専門的知識を取得しているスタッフの確保がむずかしい	2
医療的ケア対応スタッフの不足	2
1対1の支援となる可能性大	2

設備整備が困難な理由	回答数
バリアフリーではなく、すべての施設において介護が困難	4
医療設備に対応出来る部屋が無い	4
トイレ・備品等が身体障がい向けではない	2
入浴設備、居室空間に制限がある	2
いつくるかわからない短期入所のために設備を整えておくほどの余裕はない	1
酸素の配管設備が整っていないボンベ対応のみ	1
居室が2階3階のため、エレベーターなし	1

送迎対応が困難な理由	回答数
送迎時対応スタッフ確保が困難。	2
駐車スペースがせまいので又職員不足のため	1
送迎車不足	1
送迎はしていない	1

その他	回答数
当施設の入所児者は知的障害に加え行動障害を併せ持っており、重症心身障害児者に対し、他害等に及ぶことが想定される。それを支援できるスタッフの数が少ない。	3
職員の支援に対する専門的知識が不十分	1
同一法人別施設で対応	2
受け入れに必要な建物の構造や必要な機具用具類等を準備するための知識の必要性が求められる為。・目の前に専門の施設があるため	1
人工呼吸器、気管切開している方、在宅酸素療法（HOT）の方は設備+人材不足の為受け入れ困難	2
利用時の緊急時の対応	1
利用者の状況により可能	1
支援・介護の状況による	1

○共同生活援助

配付	回答	回収率
101	86	85.1

1 実施しているサービス種別

	包括型	外部サービス 利用型	合計
実施事業	68	18	86
割合 (%)	79.1	20.9	100.0

2 重症心身障害児者の受入れ状況

	あり	なし	合計
受入れ	13	73	86
割合 (%)	15.1	84.9	100.0

3 重症心身障害児を受け入れている事業所における受入れ状況

サービス提供契約者数	49人
契約数未記入事業所	2事業所

4 年齢別重症心身障害児受入れ状況

	18歳～40 歳未満	40歳～65 歳未満	65歳以上 人数	合計
人数	6	25	10	41
割合 (%)	14.6	61.0	24.4	100.0

5 重症心身障害児を受け入れていない事業所における過去の受入れの有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	1	70	2	73
割合 (%)	1.4	95.9	2.7	100.0

6 重症心身障害児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	0	9	63	1	73
割合 (%)	0.0	12.3	86.3	1.4	100.0

7 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答）（n=73）

	スタッフ確保	設備整備	送迎対応	利用者確保	その他
回答数	60	62	20	2	12
割合(%)	82.2	84.9	27.4	2.7	16.4

8 医療的ケア児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	4	81	1	86
割合(%)	4.7	94.2	1.2	100.0

9 年齢別医療的ケア児受入れ状況

	18歳～40歳未満	40歳～65歳未満	65歳以上人数	合計
人数			5	5
うち呼吸器管理			0	0
割合(%)			100.0	100.0

10 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における過去の受入れの有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	7	45	6	58
割合(%)	12.1	77.6	10.3	100.0

11 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	合計
受入れ	2	70	9	81
割合(%)	2.5	86.4	11.1	100.0

12 受入れ要相談と回答した事業所での医療的ケア状況（1事業所）

人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養（経鼻、胃・腸ろう）
	1				
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他		

13 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答）（n=79）

	スタッフ確保の補助	喀痰吸引等研修受講のための補助	スキルアップ研修の実施	連携体制の整備	設備等の補助	受入れ加算	その他
回答数	74	54	65	50	42	32	9
割合(%)	93.7	68.4	82.3	63.3	53.2	40.5	11.4

14 リハビリ職員配置状況

	いる	いない	配置予定	未回答	合計
作業療法士	2	80		4	86
割合(%)	2.3	93.0	0.0	4.7	100.0
理学療法士	0	82	0	4	86
割合(%)	0.0	95.3	0.0	4.7	100.0
言語療法士	0	82		4	86
割合(%)	0.0	95.3	0.0	4.7	100.0

15 療法士によるリハビリメニューの有無

	ある	なし	未回答	合計
作業療法士	0	75	11	86
割合(%)	0.0	87.2	12.8	100.0
理学療法士	0	75	11	86
割合(%)	0.0	87.2	12.8	100.0
言語療法士	0	64	12	76
割合(%)	0.0	74.4	14.0	88.4

16 看護師配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
看護師配置	11	50	25	86
割合(%)	12.8	58.1	29.1	100.0

17 看護師配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
配置人数	8	1	0	2

18 介護職員の喀痰吸引等研修修了者配置の有無

	ある	なし	未回答	合計
介護職員	5	44	37	86
割合(%)	5.8	51.2	43.0	100.0

19 喀痰吸引等研修修了者配置事業所数

	1人	2人	3人	4人以上
一号	2	1		
二号			1	1
三号	1		1	3

20 入浴設備の有無

	ある	なし	未回答	合計
入浴設備	73	5	8	86
割合(%)	84.9	5.8	9.3	100.0

21 設置状況

特殊浴槽	浴槽	シャワー	リフト	その他
3	69	33	1	5

＊重症心身障害児の受け入れについて要相談・受入れ困難である具体的な理由

スタッフ確保が困難な理由	回答数
世話人の確保そのものが困難。成り手が少ない。人手不足	16
看護師、夜勤者の配置をしていない。確保が困難	15
配置基準上、ケアが困難	5
重心の方をサポートできる体制となっていない。	3
世話人の介護スキルの未熟	3
スタッフは常時配置されていないため。	3

設備整備が困難な理由	回答数
自立生活が望める方を対象としているため、建物がアパートタイプとなっている。	2
バリアフリーとなっていない為（段差、トイレ、浴室等）	25
賃貸アパートをグループホームとして利用しているため改装工事などが困難	5
場所、資金面で難しい	2
車イスでの生活想定していない。自力歩行が第一条件	2
医療的ケアのできる設備が整備できていない	2
重症心身障害児者の利用を前提とした設備整備構造でない	2

送迎対応が困難な理由	回答数
住居のため送迎はない	8
リフト付き送迎車がない。	3
事業所としては受け入れ時の送迎は行っていない	2
ふつうの家のつくりなので今のままではむり	1
ホームスタッフ数から見て確保が困難。	1

利用者確保が困難な理由	回答数
スタッフ確保に対して利用者があつまるか不安	1

その他	回答数
精神障害者・成人が対象施設・併設	2
利用者の状態により	2
満床	2
同一法人別施設で対応	1
法人の方針によって変わってくる。	1
看護師の配置がない	1
現在利用されている方々（軽度知的）と障害特性が相反する為スタッフの研修	1

○相談支援

配付	回答	回収率
182	132	72.5

1 実施しているサービス（複数回答）（n = 132）

	指定一般 相談支援	指定特定 相談支援	指定障害 児相談支 援
実施事業	37	121	73
割合 (%)	28.0	91.7	55.3

2 重症心身障害児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	62	69	1	132
割合 (%)	47.0	52.3	0.8	100.0

3 重症心身障害児を受け入れている事業所における受入れ状況

サービス提供契約者数	715人
契約数未記入事業所	5事業所

4 年齢別重症心身障害児受入れ状況

	0歳～就学 前	就学後～ 18歳未満	18歳～40 歳未満	40歳～65 歳未満	65歳以上 人数	合計
人数	35	114	246	273	81	749
割合 (%)	4.7	15.2	32.8	36.4	10.8	100.0

5 重症心身障害児を受け入れていない事業所における過去の受入れの有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	3	61	5	69
割合 (%)	4.3	88.4	7.2	100.0

6 重症心身障害児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	合計
受入れ	6	24	39	69
割合 (%)	8.7	34.8	56.5	100.0

7 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答）（n=63）

	スタッフ確保	設備整備	送迎対応	利用者確保	その他
回答数	36	21	13	26	20
割合(%)	57.1	33.3	20.6	41.3	31.7

8 医療的ケア児者の受入れ状況

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	50	76	6	132
割合(%)	37.9	57.6	4.5	100.0

9 年齢別医療的ケア児受入れ状況

	0歳～就学前	就学後～18歳未満	18歳～40歳未満	40歳～65歳未満	65歳以上人数	合計
人数	24	57	135	141	21	378
うち呼吸器管理	2	6	15	8	5	36
割合(%)	6.3	15.1	35.7	37.3	5.6	100.0

10 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	9	58	9	76
割合(%)	11.8	76.3	11.8	100.0

11 医療的ケア児者を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	不明	合計
受入れ	5	23	45	3	76
割合(%)	6.6	30.3	59.2	3.9	100.0

12 受入れ可能と回答した事業所での医療的ケア状況

（要相談事業所を含む8事業所）

人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養 (経鼻、胃・腸ろう)
6	5	5	6	5	5
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他		
6	5	7	2		

13 要相談・受入れ困難の理由内訳（複数回答（n=68））

	スキルアップ 研修の実施	連携体制の 整備	受入れ加算	その他
回答数	43	42	15	16
割合(%)	63.2	61.8	22.1	23.5

14 相談支援の実施可能範囲について

	15分以内	16～30 分以内	31～60 分以内	その他	未記入	合計
回答数	3	42	55	19	13	132
割合(%)	2.3	31.8	41.7	14.4	9.8	100.0

15 相談支援の主な活動範囲の状況

宇都宮市	足利市	栃木市	佐野市	鹿沼市	日光市	小山市	真岡市
39	11	28	11	19	12	23	10
大田原市	矢板市	那須塩原市	さくら市	那須烏山市	下野市	上三川町	益子町
18	17	21	14	14	16	11	7
茂木町	市貝町	芳賀町	壬生町	野木町	塩谷町	高根沢町	那須町
6	5	7	11	8	6	10	14
那珂川町	県外	合計					
12	11	361					

*重症心身障害児の受け入れについて要相談・受け入れ困難である具体的な理由

スタッフ確保が困難な理由	回答数
専門的な知識・技術を持ったスタッフが不在	5
1名体制のためきめ細かな相談支援が困難	2
相談員数の不足	2
看護師確保が困難	2
相談支援担当者が別な業務も兼務しているため	1
加配のため研修を申し込んだが、来年度ということで研修を受講できなかった	1
その他	5

その他	回答数
経験不足・未経験の為	5
障害児の相談支援事業は行っていないため	4
自分の知識不足	2
医療的ケアによる事故発生時のリスクマネジメント	1
生活介護事業の定員がいっぱいである	1
本人・家族と面談してからの利用となります	1
基本的に受け入れ可能であります。 (例として、遠方であったり) 状況によっては検討する事もあります。	1
その他	3

*医療的ケア児を受け入れるために必要な施策について (具体例)

スキルアップ研修	回答数
医療的ケアの方法やし方などについて実践的な講習が必要 (当事者の協力を得て)	5
医療についての知識を学ぶ	4
地域の社会資源だけではむずかしい支援。職員のスキルアップも大切だが資格制度にしなければ職員の質が上らないし連携もむずかしい	2
サービス利用種類、実例	2
個々のケースに対する勉強会	1
その他	5

多職種との連携体制	回答数
協力医療機関と主治医の医療機関との情報の共有	6
制度、どんな時にどんな事業所を使えるのか?くわしく知りたい	2
サービス提供事業所の特性などの情報が少ない	1
看護師等の職員配置や緊急時の対応等	1
生活支援員 (生活介護事業)・職業指導員 (就労) 等、同室にいる職員の協力が必要。(看護師不在時の場合有り)	1
医療と受け入れ可能施設等の充実	1
地域の社会資源だけではむずかしい支援。職員のスキルアップも大切だが資格制度にしなければ職員の質が上らないし連携もむずかしい	1
研修、顔の見える関係、他キカンの情報	1
生活介護支援事業所で受け入れ可能なレベル或いは可能にするための措置の検討など	1
ノウハウを学ぶ場。看護師からのアドバイスなど	1
医療との連携を図り、児童の専門職の配置を促す制度等	1
医療機関、保健所、訪問看護、事業所、行政等との関係づくり	1
その他	2

加算措置	回答数
体幹維持や、リハビリ等を含む、専門的ケア	1
個々のケースに対応する計画を作成する為にかかる労力に対する加算の上乗せ。	1
地域の社会資源だけではむずかしい支援。職員のスキルアップも大切だが資格制度にしなければ職員の質が上らないし連携もむずかしい	1

○訪問看護系

配付	回答	回収率
84	77	91.7

1 提供しているサービス（複数回答） (n=77)

	療養上の世話	診療の補助(医療的ケア)	リハビリテーション	家族支援	その他
実施事業	71	62	59	72	10
割合 (%)	92.2	80.5	76.6	93.5	13.0

2 医療的ケアが必要な障害児の利用者状況

	あり	なし	合計
受入れ	34	43	77
割合 (%)	44.2	55.8	100.0

3 年齢別利用者状況

	0～3歳未満	3～7歳未満	7～13歳未満	13～15歳未満	15～18歳未満	合計
人数	60	43	32	8	18	161
うち呼吸器管理	7	11	8	4	4	34
割合 (%)	37.3	26.7	19.9	5.0	11.2	100.0

4 対応していない事業所における過去の受入れ経験の有無

	あり	なし	未記入	合計
受入れ	17	20	6	43
割合 (%)	39.5	46.5	14.0	100.0

5 医療的ケア児を受け入れていない事業所における今後の対応について

	受入れ可能	要相談	受入れ困難	合計
受入れ	15	17	11	43
割合 (%)	34.9	39.5	25.6	100.0

6 受入れ可能と回答した事業所での医療的ケア状況

(要相談事業所を含む8事業所)

人工呼吸器	気管切開	たんの吸引	酸素療法	中心静脈栄養	経管栄養 (経鼻、胃・腸ろう)
14	16	16	17	17	18
導尿	腹膜透析	人工肛門	その他		
17	6	17	2		

7 受入れのために必要な施策

(n=77)

	スキルアップ 研修の実施	連携体制の 整備	居宅介護 サービスと の連携	障害児通所 事業所との 連携	スタッフ確 保の補助	その他
回答数	70	64	40	55	45	11
割合(%)	90.9	83.1	51.9	71.4	58.4	14.3

8 リハビリ職員配置状況

	いる	いない	配置予定	未回答	合計
作業療法士	23	43	3	8	77
割合(%)	29.9	55.8	3.9	10.4	100.0
理学療法士	38	39			77
割合(%)	49.4	50.6	0.0	0.0	100.0
言語療法士	13	53	1	10	77
割合(%)	16.9	68.8	1.3	13.0	100.0

9 療法士によるリハビリメニューの有無

	ある	なし	未回答	合計
作業療法士	21	25	31	77
割合(%)	5.6	32.5	40.3	100.0
理学療法士	37	24	16	77
割合(%)	48.1	31.2	20.8	100.0
言語療法士	14	27	36	77
割合(%)	18.2	35.1	46.8	100.0

10 障害児利用者の受入れ可能な人数の状況

	1～5人	6～10人	11人以上	合計
事業所数	32	9	2	43
うち呼吸器管理	34	2		36
割合(%)	74.4	20.9	4.7	100.0

11 障害児利用者の入浴介助が可能な人数の状況

	1～5人	6～10人	11人以上	合計
事業所数	18	4	1	23
うち呼吸器管理	17	2		19
割合 (%)	78.3	17.4	4.3	100.0

12 障害児利用者のリハビリテーションが可能な人数の状況

	1～5人	6～10人	11人以上	合計
事業所数	17	2	0	19
うち呼吸器管理	15	1		16
割合 (%)	89.5	10.5	0.0	100.0

13 利用者の受入れ可能範囲について

	15分以内	16～30分以内	31～60分以内	その他	未記入	合計
回答数	6	39	17	3	12	77
割合 (%)	7.8	50.6	22.1	3.9	15.6	100.0

14 主な活動市町の状況

宇都宮市	足利市	栃木市	佐野市	鹿沼市	日光市	小山市	真岡市
27	7	10	8	9	7	8	3
大田原市	矢板市	那須塩原市	さくら市	那須烏山市	下野市	上三川町	益子町
9	4	10	8	6	7	8	2
茂木町	市貝町	芳賀町	壬生町	野木町	塩谷町	高根沢町	那須町
2	2	4	9	2	5	5	6
那珂川町	県外	合計					
5	5	178					

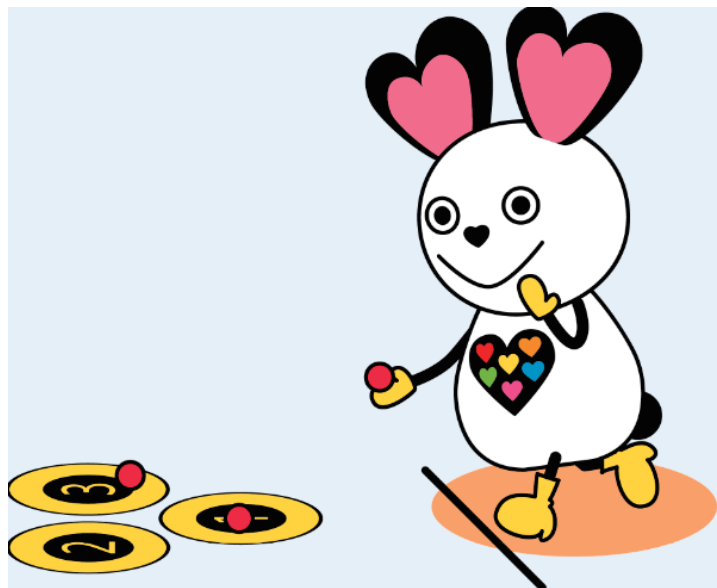
* 医療的ケア児受入れ困難な理由

項目	回答数
小児の経験があるスタッフがいないため	22
スタッフの不足で小児を受け入れる余裕がない	19
人員不足により24時間の体制を調整しているため	1
医師の受け入れ判断による為・ケアにより要相談	2
その他（会社の方針・他S Tと併用・小児専門のS Tがある等）	3

* 医療的ケア児を受け入れるために必要な施策について（具体例）

項目	回答数
行政、保健師、保育園、学校、相談員等との連携重要	9
主治医との連携強化	4
経管栄養、カニュレ挿入等の手技の実習	2
家族との関係性の構築や家族への支援	1
その他（法人への働きかけ・24時間帯制）	2

参 考 资 料



在宅医療的ケア児生活実態・ニーズ調査

以下の設問に対し、該当する番号に○をつけてください。

また、記述式の設問には該当する内容を具体的にご記入ください。記入年月日：平成 年 月 日

○この調査用紙の受理方法 1. 郵送 2. かかりつけ医 3. その他 ()

○ご記入者（ご本人から見た続柄）について、当てはまるものに1つ○をつけてください。
1. 母 2. 父 3. 祖母 4. 祖父 5. 兄/姉 6. 弟/妹 7. その他 ()

○ご本人の現在の状況についてお伺いします。

(1)性別：1. 男 2. 女 (2)年齢： 歳 (3)生年月：平成 年 月

(4)居住地（市町名）：当てはまる市町No. に○をつけてください。
 1 宇都宮市 2 足利市 3 栃木市 4 佐野市 5 鹿沼市 6 日光市 7 小山市
 8 真岡市 9 大田原市 10 矢板市 11 那須塩原市 12 さくら市 13 那須烏山市 14 下野市
 15 上三川町 16 益子町 17 茂木町 18 市貝町 19 芳賀町 20 壬生町 21 野木町
 22 塩谷町 23 高根沢町 24 那須町 25 那珂川町 26 その他 ()

(5)現居住地の居住年数：1. 1年未満 2. 1～5年 3. 6～10年 4. 11年以上

(6)手帳の所持について
1. あり 2. 申請中 3. 未申請 4. 必要なし 5. その他 ()
 ↳ 1. 身体障害者手帳（種類・等級：1 級・2 級・3 級・4 級・5 級・6 級）
 2. 療育手帳 (1. A1 2. A2 3. B1 4. B2)
 3. 精神障害者保健福祉手帳 (1. 1 級 2. 2 級 3. 3 級)

(7)小児慢性特定疾病受給について
1. あり 2. 申請中 3. なし 4. その他 ()

(8)現在必要な医療的ケア全てに○をつけてください。
 1. 人工呼吸器管理 2. 気管内挿管 3. 気管切開 4. 鼻咽頭エアウェイ 5. 酸素療法
 6. たんの吸引 7. 吸入（ネブライザー） 8. 中心静脈栄養
 9. 経管栄養（鼻腔から・胃ろう・腸ろう） 10. 腹膜透析 11. 導尿
 12. 人工肛門 13. 体位変換 14. その他 ()
 99. 医療的ケアなし ⇒ 8 ページ No. VI へ

I ご本人の病状、病歴、障害の程度についてお伺いします。

1. ご本人の障害の状態について、各項目当てはまるもの1つに○をつけてください。

項目	障害の状態		
①姿勢	1. 寝たきり 3. つかまり立ちができる	2. 自分で座れる 4. ひとり立ちができる	
②移動	1. 寝返りができない 4. 伝い歩きができる	2. 寝返りができる 5. ひとり歩きができる	3. 這って移動できる 6. 走ることができる
③言語理解	1. 言語理解不可 4. 簡単な色・数の理解可	2. 簡単な言語理解可 5. 簡単な文字・数字の理解可	3. 日常の言語理解可 6. 簡単な計算可
④コミュニケーション	1. ほとんどできない 4. 片言の言葉で伝える(手話含む)	2. 身振りで表現できる 5. 文章で伝える(手話含む)	3. 声で表現できる 6. 意思伝達装置使用

2. 障害支援区分の認定について当てはまるものに○を付けてください。

1. 認定を受けている

1. 区分1 2. 区分2 3. 区分3 4. 区分4 5. 区分5 6. 区分6 7. 該当なし

2. 認定を受けていない

3. 障害を有する原因となった病名について当てはまるもの全てに○をつけ、医師から説明されている主な病名を記入してください。 (病名: _____)

- | | | |
|----------------------------|-------------------|--------------------|
| 1. 低酸素性脳症 (新生児仮死、事故等によるもの) | 2. 脳出血、脳梗塞後遺症 | |
| 3. 脳炎脳症後遺症 | 4. 外傷後遺症 | 5. 先天性奇形症候群、染色体異常症 |
| 6. 先天性骨疾患 (先天性骨、軟骨異形成症) | 7. 神経・筋疾患 | |
| 8. 慢性呼吸器疾患 | 9. 慢性心疾患 | 10. 先天性代謝異常症 |
| 11. 血液疾患 (血友病、白血病など) や悪性腫瘍 | 12. 慢性消化器疾患 | |
| 13. 慢性腎尿路疾患 | 14. その他 (_____) | |

4. 実施している医療的ケアの内容・回数等について当てはまるものに○をつけてください。

(1)人工呼吸管理 (* 1) 1. 24時間 2. 夜間のみ 3. その他 (_____ 時間/日 程度)

(2)気管内挿管・気管切開 1. 24時間 2. その他 (_____ 時間/日 程度)

(3)在宅酸素療法 1. 24時間 2. 夜間のみ 3. その他 (_____ 時間/日 程度)

(4)吸引 1. 口腔・鼻腔内 2. 口腔・鼻腔内(咽頭より奥) 3. カニュレ内 4. 永久気管孔内

1日に必要とする吸引回数 1. 6回未満/日 2. 6回以上/日 3. 1回以上/時間

(5)ネブライザー使用 1. 1回未満/日 2. 1~6回/日 3. 6回以上/日 4. 常時使用

(6)食事摂取(全介助) _____ 回/日: _____ 時間/回程度

(7)経管栄養 1. 経鼻 2. 胃ろう 3. 腸ろう

_____ 回/日: 持続注入ポンプ使用 (1. あり 2. なし)

(8)中心静脈栄養 _____ 回 _____ 時間/日: 持続注入ポンプ使用 (1. あり 2. なし)

(9)定期導尿 1. 3回未満/日 2. 3回/日以上 3. 尿道留置カテーテル

(10)体位交換 1. 6回未満/日 2. 6回/日以上 3. その他 (_____)

(11)手術・服薬でも改善しない過緊張で発汗による更衣と姿勢修正を3回/日以上行う

(12)その他 _____

* 1 : 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV(非侵襲的陽圧人工呼吸)・CPAP(経鼻的持続陽圧呼吸療法)などは人工呼吸管理に含む

5. 現在かかっている医療機関（病院・診療所）について、ご記入ください。

主たる医療機関名： _____ 通院 _____ 回/月・訪問 _____ 回/月
上記以外の医療機関名： _____ 通院 _____ 回/月・訪問 _____ 回/月
その他(リハビリテーション等)： _____ 通院 _____ 回/月・訪問 _____ 回/月
その他(訪問看護)： _____ 通院 _____ 回/月・訪問 _____ 回/月

6. 医療的ケアに必要な物品を処方されている病院名

7. 上記の主たる医療機関への移動距離と移動方法についてご記入ください。

移動距離	1. 10km未満	2. 10～30km未満	3. 30km以上 (_____ km)
移動方法	1. 自家用車 2. 福祉タクシー 3. 移動支援サービス 4. 公共交通機関 5. 訪問診療のため通院の必要はない 6. その他 (_____)		

8. 医療機関への受診について困っていること全てに○をつけてください。

1. 障害を有する原因になった疾患があることで受診を断られることがある
2. 通院に時間がかかる
3. 移動に人手が必要である
4. 通院にかかる交通費の負担が大きい (1回の交通費： _____ 円)
5. 訪問診療、往診に対応してくれる医療機関がない
6. 緊急時に受け入れてくれる医療機関がない
7. その他 (_____)
8. 特に困っていることはない

II. ご本人の日常生活についてお伺いします。

1. 平日の日中に過ごしているところ全てに○をつけ、該当項目に回答ください。

1. 自宅
2. 学校 (週 _____ 回 : 小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校 ・ 特別支援学校)
3. 日中一時支援施設 (週 _____ 回 : 事業所名 _____)
4. 放課後等デイサービス (週 _____ 回 : 事業所名 _____)
5. 母子/単独通園施設 (週 _____ 回 : 事業所名 _____)
6. 保育園、幼稚園 (週 _____ 回 : 可能であれば園名 _____)
7. その他 (_____)

2. 日中過ごしている場所で、職員が実施している医療的ケア全てに○をつけてください。

1. 口鼻腔内吸引	2. 気管吸引	3. 注入	4. 導尿	5. 酸素療法
6. その他()				
7. 職員が実施する医療的ケアはない (家族が実施: ケア内容 _____)				
8. 日中の医療的ケアは必要ない				

3. 以下の中で利用している、もしくは利用したことがあるもの全てに○をつけてください。

1. 訪問診療	2. 訪問看護	3. 訪問歯科診療	4. 訪問リハビリテーション
5. 訪問入浴	6. 居宅介護 (ホームヘルプ)	7. 短期入院	8. 短期入所
9. 日中一時支援	10. 児童発達支援	11. 放課後等デイサービス	12. 保育所等訪問支援
13. 移動支援	14. 訪問薬剤管理指導	15. 障害者相談支援専門員における計画相談	
16. その他()		17. なし	

4. サービス利用について困っていること全てに○をつけ、その具体的な理由について()に記載してください。

1. どのようなサービスが利用できるか分からない
2. サービスを利用するための手続きが分からない
3. サービスを提供してくれる事業所がない
4. 利用できるサービスの量 (日数、時間数、回数等) が足りない ()
5. サービスの質が十分ではない ()
6. サービス利用にかかる費用の負担が大きい ()
7. 医療的ケアが必要なことを理由にサービス利用を断られることがある
8. 障害の種類や程度がサービス利用の基準に合わないため利用できない
9. 利用したいサービスがない
10. サービスを使うための送迎がない
11. その他 ()
12. 困っていることはない
13. サービス利用の必要はない

5. ご本人が就園・就学年齢にある方にお伺いします。

(1) 通園・通学について

1. 通園・通学 (週 日) 2. 訪問教育 3. その他 ()

3. 最初に在宅療養生活をされるまでの入院期間 (年 月)

4. 在宅療養を始める時に誰かに相談をされましたか。

1. 相談した 2. 相談しなかった 3. 相談したかったが誰にもできなかった

↓ 当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療機関のソーシャルワーカー	2. 病院主治医、看護師	3. 訪問看護師
4. 地域のかかりつけの診療所の医師	5. 保健所保健師	6. 市町村保健師
7. 市町村の福祉部門の職員（窓口）	8. 相談支援専門員	
9. 家族、親族、知人	10. 学校の教員（学校配属看護師を含む）	
11. インターネット(SNS, 掲示板など)	12. その他 ()	

5. 退院時に必要な支援について当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 在宅に向けた知識・技能	2. 相談相手	3. 訪問診療	4. 訪問看護
5. 緊急時の対応	6. 居宅介護	7. 移動支援	8. 経済的支援
9. その他 ()			

IV ご家族の生活状況についてお伺いします。

1. 同居されている家族構成（ご本人から見た続柄）について、当てはまるもの全てに○をつけてください。 ご本人を含む同居家族の人数： 人

1. 母	2. 父	3. 祖母	4. 祖父	5. 兄 (人)	6. 姉 (人)
7. 弟 (人)	8. 妹 (人)	9. その他 ()			

2. 主として介護を行っている方はどなたですか。

（ご本人から見た続柄）当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. 母 2. 父 3. 祖母 4. 祖父 5. 兄/姉 6. 弟/妹 7. その他 ()

3. 以下は主たる介護者の方の生活状況についてお伺いします。 （主たる介護者の年齢： 歳）

(1) 健康状態について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. 良好 2. ふつう 3. 不良（通院なし） 4. 不良（通院中：月 回）

(2) 一日合計の睡眠時間について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. 3時間未満 2. 3時間以上4時間未満 3. 4時間以上5時間未満
4. 5時間以上6時間未満 5. 6時間以上 (時間)

(3) 睡眠の形態について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. まとまった睡眠時間がとれている 2. 睡眠がとれる日ととれない日がある
3. 睡眠がいつも断続的である（介護等のため、短時間の睡眠が数回になる）

(4) 一晩に医療ケアなどで何回程度起きますか。 回

(5) 就労について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. 就労したいが介護のためできない 2. 就労希望はない
 3. 就労している (週 _____ 日、1日 _____ 時間)

(6) 主たる介護者が介護出来ないときにお願ひできる方全てに○をつけてください。

予定がわかる時 (兄弟の行事、介護者の外出予定等)	1. 同居の家族	2. 別居の親族	3. 訪問看護師	4. 居宅介護
	5. 通所事業所 (日中一時支援・放課後等サービス等)	6. 短期入院	7. 短期入所	8. いない
緊急時	9. その他(_____)	1. 同居の家族	2. 別居の親族	3. 訪問看護師
	4. 居宅介護	5. 通所事業所 (日中一時支援・放課後等サービス等)	6. 短期入院	7. 短期入所
	8. いない	9. その他(_____)		

4. 在宅で介護を始めてからの年数について (_____ 年 _____ か月)

5. ご本人の療養のために手当でまかなえない自己負担額 (おむつ代、サービス利用料、療養上必要な物品の購入費、移動費用等) について、1ヶ月に必要とする費用で当てはまるもの1つに○をつけてください。ただし、日常生活費であるおもちゃや衣服費、食費、3才以下のお子さんのおむつ代は除いて計算してください。

1. 3,000円以下	2. 3,001円～10,000円	3. 10,001円～20,000円
4. 20,001円～30,000円	5. 30,001円以上 (約 _____ 円)	

V. 災害対策についてお伺いします。

下記の質問は人工呼吸器、在宅酸素、吸引器、酸素飽和度モニター、24時間持続栄養ポンプなどの医療機器を使用している方にお伺いします。

1. 災害時に備えて保有している医療機器の予備動力について

1. 備えていない 2. 備えている ➡ 備えている場合は以下にお答えください。

項 目	あり (総使用時間)	なし	備考
人工呼吸器や吸引機等の医療機器に使用する予備電源 (バッテリー)	(_____ 時間・不明)		
在宅酸素療法に使用する予備の酸素ボンベ	(_____ 時間・不明)		酸素未使用
自家発電機の燃料	(_____ 時間・不明)		
その他 (_____)	(_____ 時間・不明)		

2. 災害時に手助けに来てくれる方はいますか。

1. いない 2. いる (1. 親戚 2. 知人 3. その他 (_____))

3. 災害時にご本人の状況について連絡するところが決まっていますか。

1. 決まっていない 2. 決まっている ➡ 当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 病院主治医	2. かかりつけ診療所の医師	3. 訪問看護ステーション
4. 障害者相談支援専門員	5. 市町村の保健センター	6. その他 ()

4. お住まいの市町の避難行動要支援者（災害時要援護者）名簿について知っていますか。

1. 知らない 2. 知っている

➡ * お住まいの市町の避難行動要支援者名簿に記載されていますか。

1. 記載されている 2. 記載されていない 3. わからない

* 避難行動要支援者（災害時要援護者）名簿とは、災害が発生した時に自力で避難することが困難な方を自治体があらかじめ把握して名簿を作成し、災害時の支援に役立てる制度です。（自治体によって内容は異なります。）

VI 御意見御要望がありましたら御記入ください

日常生活の中で困っていること	
行政・相談機関等への御意見・要望	
その他	



調査にご協力頂きありがとうございました。

医療機関における在宅医療的ケア児対応に関するアンケート

施設名			
電話番号		FAX番号	
回答者	【職名】	【氏名】	

平成 29 年 5 月現在の、在宅生活を送る 20 歳未満の医療的ケア児について、御回答ください。

*該当するものに○をつけて、() 内には具体的な内容を御記入ください。

1 医療的ケア児に対して以下の外来診療の対応可否についてお答えください。

	医療行為	診療可能	診療不可	条件により可能 (具体的に記載)
1	一般診療			
2	栄養管理 (経鼻)			
3	栄養管理 (胃ろう・腸ろう)			
4	中心静脈栄養管理			
5	酸素療法の管理			
6	気管切開の管理			
7	人工呼吸器管理			
8	尿道カテーテル管理			
9	人工肛門の管理			
10	褥瘡の管理			
11	予防接種			
12	その他 ()			

2 医療的ケア児に対して以下の訪問診療の対応可否についてお答えください。

	医療行為	診療可能	診療不可	条件により可能 (具体的に記載)
1	一般診療			
2	栄養管理 (経鼻)			
3	栄養管理 (胃ろう・腸ろう)			
4	中心静脈栄養管理			
5	酸素療法の管理			
6	気管切開の管理			
7	人工呼吸器管理			
8	尿道カテーテル管理			
9	人工肛門の管理			
10	褥瘡の管理			
11	その他 ()			

3 医療的ケア児に対して以下の緊急時等の往診の対応可否についてお答えください。

	医療行為	診療可能	診療不可	条件により可能（具体的に記載）
1	一般診療			
2	栄養管理（経鼻）			
3	栄養管理（胃ろう・腸ろう）			
4	中心静脈栄養管理			
5	酸素療法の管理			
6	気管切開の管理			
7	人工呼吸器管理			
8	尿道カテーテル管理			
9	人工肛門の管理			
10	褥瘡の管理			
11	その他（ ）			

4 24時間（夜間、深夜を含む。）、医療的ケア児の往診に対応することは可能ですか。

1 可能 2 不可能 3 条件により可（ ）

5 平成29年5月の1か月間に、診療した医療的ケア児の人数についてお答えください。

実人数（ ）人

* 病院は、在宅療養指導管理料算定件数を御記載ください。

診療所は、下記の医療行為を必要とする児の診察・処置を行ったのべ件数を、外来・訪問の欄に記載し、その内、在宅療養指導管理料を算定した場合は、算定件数も御記載ください。

	医療行為（診療報酬項目番号）	外来	訪問	指導管理料算定件数
1	在宅自己腹膜灌流指導管理（C102）			
2	在宅血液透析指導管理（C102-2）			
3	在宅酸素療法指導管理（C103）			
4	在宅中心静脈栄養管理（C104）			
5	在宅経管栄養管理（C105・C105-2）			
6	在宅自己導尿指導管理（C106）			
7	在宅人工呼吸器指導管理（C107・C107-2）			
8	在宅悪性腫瘍等患者（C108）			
9	在宅寝たきり患者処置（C109）			
10	在宅自己疼痛管理等（C110・C110-2, 3, 4）			
11	在宅肺高血圧症患者（C111）			
12	在宅気管切開患者指導管理（C112）			
13	在宅難治性皮膚疾患処置（C114）			
14	在宅植込型補助心臓指導管理（C116）			
15	その他（ ）			

6 訪問リハビリテーションを提供していますか。

1 している 2 していない 3 条件により今後対応を検討してもよい

(具体的条件：)

7 入院施設をお持ちの機関にお伺いします。レスパイト入院に対応することは可能ですか。

1 可能 2 不可能 3 条件により今後対応を検討してもよい

具体的条件：①短期入院報酬と入院診療報酬の差額の補助

②空床確保ための補助

③その他 ()

8 医療的ケア児への在宅医療に取り組む上で必要と考える課題について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

- (1) 病院との連携（緊急時の受入れ等の連携体制整備）
- (2) 在宅療養診療所と小児科医とのグループ診療体制
- (3) 小児科医等に助言を求めることができる体制
- (4) 訪問看護師との連携体制
- (5) 調剤薬局との連携体制
- (6) 障害者相談支援専門員との連携体制
- (7) 小児在宅医療の知識と技術の習得の機会
- (8) その他（具体的に） ----->

【御意見欄】

9 医療的ケア児への支援（医療・介護・福祉サービス等）について、お気づきの点がありましたら御意見をお書きください。

【重要】

本アンケート結果がまとまりましたら、医療的ケア児の支援機関として医療機関名と電話番号を公表させていただきたいと考えています。

公表に承諾いただける場合は「承諾」に、承諾いただけない場合は「拒否」に○をつけてください。

公表について 承諾 ・ 拒否 します

医療機関名：

公表する電話番号：

在宅における医療的ケア児及び重症心身障害児に係る資源調査

【障害児通所支援】

以下の質問に御回答いただき、9月11日までに同封の封筒又はFAXにて返送ください。

送 信 先	栃木県保健福祉部障害福祉課 企画推進担当 半田宛て FAX028-623-3052
----------------------	---

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所FAX番号	
回答者(職・名)	【職】		【氏名】

*平成29年8月1日(火)時点の状況について回答ください。

問1 サービス種別について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|---------------|-------------|---------------|
| 1. 児童発達支援センター | 2. 児童発達支援事業 | 3. 放課後等デイサービス |
| 4. 保育所等訪問支援 | 5. 日中一時支援 | |

問2 現在、重症心身障害児を受け入れていますか？

*重症心身障害児者…重度の身体障害（身体障害者手帳1・2級）と重度の知的障害（療育手帳A）の両方を有する児（児：乳幼児から18歳未満の方）

1. いる	2. いない
↓	↓
「1. いる」場合は、 サービス提供人数を記入ください。	「2. いない」場合は、当てはまる ものに○を付けてください。
平成29年8月1日現在の重症心身障害児の サービス提供契約者数 ()人	1. 過去に重症心身障害児へのサー ビスを提供したことがある。
【内訳】 0歳から就学前 ()人 就学後～18歳未満 ()人	2. 今までに、重症心身障害児への サービスを提供したことがない。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障害児の家族から希望があれば受け入れますか？

- | | | |
|-----------|--------|-----------|
| 1. 受け入れ可能 | 2. 要相談 | 3. 受け入れ困難 |
|-----------|--------|-----------|

↓ 「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」の場合、当てはまるもの
全てに○印と具体例を御記入ください。

1. スタッフ確保が困難（具体的に： ()	
2. 設備整備が困難（具体的に： ()	
3. 送迎対応が困難（具体的に： ()	
4. 利用者確保が困難（具体的に： ()	
5. その他（具体的に： ()	

問4 現在、医療的ケアが必要な障害児を受け入れていますか。

*医療的ケア…人工呼吸器、気管切開、たんの吸引、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、導尿、腹膜透析、人工肛門

1. いる			2. いない		
↓ 「1. いる」場合は、サービス提供人数を記入ください。			↓ 「2. いない」場合は、当てはまるものに○を付けてください。		
8月1日現在の 医療的ケア人数(人)	サービス提供 契約人数(人)	その内人工呼吸 器装着人数(人)	1. 過去に医療的ケア児へのサービスを提供したことがある。 2. 医療的ケア児へのサービスを提供したことがない。		
0歳から就学前					
就学後～18歳未満					
合 計					

問5 問4で「いない」と回答された事業所にお伺います。

今後、医療的ケア児の家族から希望があれば受け入れますか？

1. 受け入れ可能				2. 要相談		3. 受け入れ困難	
↓ 「1. 受け入れ可能」な場合、受け入れる予定の医療的ケア全てに○を付けてください。							
1. 人工呼吸器	2. 気管切開	3. たんの吸引	4. 酸素療法				
5. 中心静脈栄養	6. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）	7. 導尿					
8. 腹膜透析	9. 人工肛門	10. その他（	）				

問6 問5で「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」と回答された事業所にお伺います。

医療的ケア児者を受け入れるために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療的ケアを実施するスタッフの確保のための補助	
2. 介護職員の喀痰吸引等研修の受講のための補助	
3. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施	
4. 多職種との連携体制の整備	
5. 医療的ケアを実施するための設備等の補助（具体例：	）
6. 医療的ケア児者を受け入れた場合の加算措置	
7. 送迎のための車両の確保補助	
8. その他（具体例：	）

問7 下記の職種の配置はされていますか？ また、リハビリテーションメニューはありますか？

職 種	配 置 状 況	リハビリテーション
作業療法士 (OT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. あり 2. なし
理学療法士 (PT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. あり 2. なし
言語聴覚士 (ST)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. あり 2. なし
保育士	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. あり 2. なし
()	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. あり 2. なし

問8 看護師及び介護職員の喀痰吸引等研修修了者の配置状況について御記入ください。

サービス種別	看護師配置	喀痰吸引等研修修了者
【記入例】 児童発達支援事業	① 有 (2人) 2. 無	1. 有 (1号 0人)・(2号 0人)・(3号 1人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無

問9 送迎の状況について御記入ください。 *記入欄が足りない場合、コピーして回答ください。

サービス種別	送迎の有無	送迎の有無が「1.有」の場合の送迎範囲 (通常の事業実施地域)
【記入例】 放課後等デイ	① 有 2. 無	・宇都宮市・鹿沼市・・・ ・実施地域以外に居住する場合は60分圏内実費負担
	1. 有 2. 無	
	1. 有 2. 無	

問10 入浴設備はありますか？

1. あ る 2. な い 3. あるがサービス提供はしていない
--

↓ 「ある場合、当てはまるもの全てに○印を付けてください。

1. 特殊浴槽や機械浴を設置 2. 浴槽を設置 3. 簡易なシャワーを設置
4. 移動用リフトを設置 5. その他 ()

問11 医療的ケアを要する児の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思われますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

在宅における医療的ケア児者及び重症心身障害児者に係る資源調査

【居宅・訪問系】

以下の質問に御回答いただき、9月11日までに
同封の封筒又はFAXにて返送ください。

送 信 先	栃木県保健福祉部障害福祉課 企画推進担当 半田宛て FAX028-623-3052
-------------	---

法 人 名			
事 業 所 名			
事業所電話番号		事業所 FAX 番号	
回答者(職・名)	【職】	【氏名】	

*平成29年8月1日(火)時点の状況について回答ください。

問1 サービス種別について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 居宅介護	2. 重度訪問介護	3. 同行援護	4. 行動援護
5. 移動支援	6. 訪問入浴	7. 訪問リハビリテーション	
8. その他 ()			

問2 現在、重症心身障害児者に対する支援を行っていますか？

*重症心身障害児者・・・重度の身体障害(身体障害者手帳1・2級)と重度の知的障害(療育手帳A)の両方を有する児者(児者：乳幼児から高齢者まで全ての年齢の方)

1. いる	2. いない
↓ 「1. いる」場合は、 サービス提供人数を記入ください。	↓ 「2. いない」場合は、当てはまる ものに○を付けてください。
<p>平成29年8月1日現在の重症心身障害児者のサービス提供契約者数 () 人</p> <p>【内訳】 0歳から就学前 () 人 就学後～18歳未満 () 人 18歳以上～40歳未満 () 人 40歳以上～65歳未満 () 人 65歳以上 () 人</p>	<p>1. 過去に重症心身障害児者へのサービスを提供したことがある。</p> <p>2. 重症心身障害児者へのサービスを提供したことがない。</p> <p>※介護保険サービス利用者は計上しないでください。</p>

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障害児者から希望があれば支援を行いますか？

1. 支援可能	2. 要相談	3. 困難
↓ 「2. 要相談」「3. 困難」場合、その理由を御記入ください。		

問4 現在、医療的ケアが必要な障害児者の支援を行っていますか？

*医療的ケア…人工呼吸器、気管切開、たんの吸引、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、導尿、腹膜透析、人工肛門

1. いる			2. いない		
↓ 「1. いる」場合は、サービス提供人数を記入ください。			↓ 「2. いない」場合は、当てはまるものに○を付けてください。		
8月1日現在の <u>医療的ケア人数(人)</u>	サービス提供 契約人数(人)	その内人工呼吸 器装着人数(人)	1. 過去に医療的ケア児者へのサービスを提供したことがある。 2. 医療的ケア児者へのサービスを提供したことがない。		
0歳から就学前					
就学後～18歳未満					
18歳以上～40歳未満					
40歳以上～65歳未満					
65歳以上					
合 計					

問5 問4で「いない」と回答された事業所にお伺います。

今後、医療的ケア児者から希望があれば支援を行いますか？

1. 支援可能				2. 要相談				3. 困難			
↓ 「1. 受け入れ可能」な場合、受け入れる予定の医療的ケア全てに○を付けてください。											
1. 人工呼吸器	2. 気管切開	3. たんの吸引	4. 酸素療法								
5. 中心静脈栄養	6. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）	7. 導尿									
8. 腹膜透析	9. 人工肛門	10. その他（	）								

問6 問5で「2. 要相談」「3. 困難」と回答された事業所にお伺いします。

医療的ケア児者の支援を行うために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療的ケアを実施するスタッフの確保のための補助	
2. 介護職員の喀痰吸引等研修の受講のための補助	
3. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施	
4. 多職種との連携体制の整備	
5. 医療的ケアを実施するための設備等の補助（具体例：	）
6. 医療的ケア児者を受け入れた場合の加算措置	
7. その他（具体例：	）

問7 下記の職種の配置はされていますか？ また、リハビリテーションメニューはありますか？

職 種	配 置 状 況			リハビリ
作業療法士 (OT)	1. いる	2. いない	3. 配置予定	1. ある 2. ない
理学療法士 (PT)	1. いる	2. いない	3. 配置予定	1. ある 2. ない
言語聴覚士 (ST)	1. いる	2. いない	3. 配置予定	1. ある 2. ない

問8 看護師及び介護職員の喀痰吸引等研修修了者の配置状況について御記入ください。

サービス種別	看護師配置	喀痰吸引等研修修了者
【記入例】 居宅介護	① 有 (2人) 2. 無	1. 有 (1号 0人)・(2号 0人)・(3号 1人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無

問9 医療的ケアを要する児（18歳未満）の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思えますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

在宅における医療的ケア児者及び重症心身障害児者に係る資源調査

【日中系】

以下の質問に御回答いただき、9月11日までに
同封の封筒又はFAXにて返送ください。

送	栃木県保健福祉部障害福祉課
信	企画推進担当 半田宛て
先	FAX028-623-3052

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所FAX番号	
回答者(職・名)	【職】	【氏名】	

*平成29年8月1日(火)時点の状況について回答ください。

問1 サービス種別について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 生活介護	2. 自立訓練(生活訓練)	3. 就労移行支援
4. 就労継続支援(A型)	5. 就労継続支援(B型)	
6. 日中一時支援	7. 地域活動支援センター	

問2 現在、重症心身障害児者を受け入れていますか？

*重症心身障害児者・・・重度の身体障害(身体障害者手帳1・2級)と重度の知的障害(療育手帳A)の両方を有する児者(児者：乳幼児から高齢者まで全ての年齢の方)

1. いる	2. いない
↓ 「1. いる」場合は、 サービス提供人数を記入ください。	↓ 「2. いない」場合は、当てはまる ものに○を付けてください。
<p>平成29年8月1日現在の重症心身障害児者のサービス提供契約者数()人</p> <p>【内訳】 0歳から就学前()人 就学後～18歳未満()人 18歳以上～40歳未満()人 40歳以上～65歳未満()人 65歳以上()人</p>	<p>1. 過去に重症心身障害児者へのサービスを提供したことがある。</p> <p>2. 今までに、重症心身障害児者へのサービスを提供したことがない。</p>
	※介護保険サービス利用者は計上しないでください。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障害児者の家族から希望があれば受け入れますか？

1. 受け入れ可能	2. 要相談	3. 受け入れ困難
-----------	--------	-----------

「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」場合、当てはまるもの
全てに○印と具体例を御記入ください。

↓
次ページへ

- 1. スタッフ確保が困難（具体的に： _____）
- 2. 設備整備が困難（具体的に： _____）
- 3. 送迎対応が困難（具体的に： _____）
- 4. 利用者確保が困難（具体的に： _____）
- 5. その他（具体的に： _____）

問4 現在、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れていますか？

*医療的ケア…人工呼吸器、気管切開、たんの吸引、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、導尿、腹膜透析、人工肛門

1. いる	2. いない	
↓ 「1. いる」場合は、 サービス提供人数を記入ください。	↓ 「2. いない」場合は、当ては まるものに○を付けてください。	
8月1日現在の <u>医療的ケア人数(人)</u>	サービス提供 契約人数(人)	その内人工呼吸 器装着人数(人)
0歳から就学前		
就学後～18歳未満		
18歳以上～40歳未満		
40歳以上～65歳未満		
65歳以上		
合 計		

1. 過去に医療的ケア児者へのサービスを提供したことがある。

2. 医療的ケア児者へのサービスを提供したことがない。

問5 問4で「いない」と回答された事業所にお伺います。

今後、医療的ケア児者の家族から希望があれば受け入れますか？

- 1. 受け入れ可能
- 2. 要相談
- 3. 受け入れ困難

↓ 「1. 受け入れ可能」な場合、受け入れる予定の医療的ケア全てに○を付けてください。

- | | | | |
|-----------|---------------------|-----------------|---------|
| 1. 人工呼吸器 | 2. 気管切開 | 3. たんの吸引 | 4. 酸素療法 |
| 5. 中心静脈栄養 | 6. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう） | 7. 導尿 | |
| 8. 腹膜透析 | 9. 人工肛門 | 10. その他（ _____） | |

問6 問5で「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」と回答された事業所にお伺います。

医療的ケア児者を受け入れるために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1. 医療的ケアを実施するスタッフの確保のための補助
- 2. 介護職員の喀痰吸引等研修の受講のための補助
- 3. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施
- 4. 多職種との連携体制の整備
- 5. 医療的ケアを実施するための設備等の補助（具体例： _____）
- 6. 医療的ケア児者を受け入れた場合の加算措置
- 7. その他（具体例： _____）

問7 下記の職種の配置はされていますか？ また、リハビリテーションメニューはありますか？

職 種	配 置 状 況	リハビリ
作業療法士 (OT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない
理学療法士 (PT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない
言語聴覚士 (ST)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない

問8 看護師及び介護職員の喀痰吸引等研修修了者の配置状況について御記入ください。

サービス種別	看護師配置	喀痰吸引等研修修了者
【記入例】 生活介護	①. 有 (2人) 2. 無	1. 有 (1号 0人)・(2号 0人)・(3号 1人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無

問9 送迎状況について御記入ください。 * 記入欄が足りない場合はコピーし回答ください。

サービス種別	送迎の有無	送迎の有無が「1. 有」の場合の送迎範囲 (通常の事業実施地域)
【記入例】 生活介護	1. 有 2. 無	・宇都宮市・鹿沼市・・・ ・実施地域以外に居住する場合は60分圏内実費負担
	1. 有 2. 無	
	1. 有 2. 無	
	1. 有 2. 無	

問10 入浴設備はありますか？

1. あ る	2. な い	3. あるがサービス提供はしていない
--------	--------	--------------------

↓ 「ある場合、当てはまるもの全てに○印を付けてください。

1. 特殊浴槽や機械浴を設置	2. 浴槽を設置	3. 簡易なシャワーを設置
4. 移動用リフトを設置	5. その他 ()	

問11 医療的ケアを要する児 (18歳未満) の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思いますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

在宅における医療的ケア児者及び重症心身障害児者に係る資源調査

【短期入所】

以下の質問に御回答いただき、9月11日までに
同封の封筒又はFAXにて返送ください。

送 信 先	栃木県保健福祉部障害福祉課 企画推進担当 半田宛て FAX028-623-3052
-------------	---

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所FAX番号	
回答者(職・名)	【職】	【氏名】	

*平成29年8月1日(火)時点の状況について回答ください。

問1 サービス種別について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 入所併設	2. グループホーム併設	3. 単 独
---------	--------------	--------

問2 現在、重症心身障害児者を受け入れていますか？

*重症心身障害児者…重度の身体障害(身体障害者手帳1・2級)と重度の知的障害(療育手帳A)の両方を有する児者(児者:乳幼児から高齢者まで全ての年齢の方)

1. いる	2. いない
↓ 「1. いる」場合は、 サービス提供人数を記入ください。	↓ 「2. いない」場合は、当てはまる ものに○をつけてください。
<p>平成29年8月1日現在の重症心身障害児者のサービス提供契約者数()名</p> <p>【内訳】 0歳から就学前()名 就学後～18歳未満()名 18歳以上～40歳未満()名 40歳以上～65歳未満()名 65歳以上()名</p>	<p>1. 過去に重症心身障害児者へのサービスを提供したことがある。</p> <p>2. 今までに、重症心身障害児者へのサービスを提供したことがない。</p>
	※介護保険サービス利用者は 計上しないでください。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障害児者の家族から希望があれば受け入れる予定はありますか？

1. 受け入れ可能	2. 要相談	3. 受け入れ困難
↓ 「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」な場合、当てはまるもの全てに○印と具体例を御記入ください。		
<p>1. スタッフ確保が困難(具体的に:)</p> <p>2. 設備整備が困難(具体的に:)</p> <p>3. 受け入れ時の送迎対応が困難(具体的に:)</p> <p>4. 利用者確保が困難(具体的に:)</p> <p>5. その他(具体的に:)</p>		

問4 現在、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れていますか？

*医療的ケア…人工呼吸器、気管切開、たんの吸引、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、導尿、腹膜透析、人工肛門

1. いる			2. いない		
↓ 「1. いる」場合は、サービス提供人数を記入ください。			↓ 「2. いない」場合は、当てはまるものに○を付けてください。		
8月1日現在の <u>医療的ケア人数(人)</u>	サービス提供 契約人数(人)	その内人工呼吸 器装着人数(人)	1. 過去に医療的ケア児者へのサービスを提供したことがある。 2. 今までに、医療的ケア児者へのサービスを提供したことがない。		
0歳から就学前					
就学後～18歳未満					
18歳以上～40歳未満					
40歳以上～65歳未満					
65歳以上					
合 計					

問5 問4で「いない」と回答された事業所にお伺います。

今後、医療的ケア児者の家族から希望があれば受け入れますか？

1. 受け入れ可能				2. 要相談				3. 受け入れ困難			
↓ 「1. 受け入れ可能」な場合、受け入れる予定の医療的ケア全てに○を付けてください。											
1. 人工呼吸器			2. 気管切開			3. たんの吸引			4. 酸素療法		
5. 中心静脈栄養			6. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）			7. 導尿					
8. 腹膜透析			9. 人工肛門			10. その他（			）		

問6 問5で「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」と回答された事業所にお伺います。

医療的ケア児者を受け入れるために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療的ケアを実施するスタッフの確保のための補助	
2. 介護職員の喀痰吸引等研修の受講のための補助	
3. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施	
4. 多職種との連携体制の整備	
5. 医療的ケアを実施するための設備等の補助（具体例：	）
6. 医療的ケア児者を受け入れた場合の加算措置	
7. その他（具体例：	）

問7 下記の職種の配置はされていますか？ また、リハビリテーションメニューはありますか？

職 種	配 置 状 況	リハビリ
作業療法士 (OT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない
理学療法士 (PT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない
言語聴覚士 (ST)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない

問8 看護師及び介護職員の喀痰吸引等研修修了者の配置状況について御記入ください。

名称	看護師配置	喀痰吸引等研修修了者
【記入例】 ○△□	①. 有 (2人) 2. 無	1. 有 (1号 0人)・(2号 0人)・(3号 1人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無

問9 送迎の状況について御記入ください。 *記入欄が足りない場合はコピーし回答ください。

名称	送迎の有無	送迎の有無が「1.有」の場合の送迎な範囲
【記入例】 ○△□	①. 有 2. 無	宇都宮市・鹿沼市・・・事業所から30分圏内
	1. 有 2. 無	
	1. 有 2. 無	

問10 入浴設備はありますか？

1. あ る	2. な い
--------	--------

↓ 「ある場合、当てはまるもの全てに○印を付けてください。

1. 特殊浴槽や機械浴を設置	2. 浴槽を設置	3. 簡易なシャワーを設置
4. 移動用リフトを設置	5. その他 ()	

問11 医療的ケアを要する児(18歳未満)の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思いますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

在宅における医療的ケア児者及び重症心身障害児者に係る資源調査

【共同生活援助】

以下の質問に御回答いただき、9月11日までに
同封の封筒又はFAXにて返送ください。

送	栃木県保健福祉部障害福祉課
信	企画推進担当 半田宛て
先	FAX028-623-3052

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所FAX番号	
回答者(職・名)	【職】	【氏名】	

*平成29年8月1日(火)時点の状況について回答ください。

問1 サービス種別について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 包括型	2. 外部サービス利用型
--------	--------------

問2 現在、重症心身障害児者を受け入れていますか？

*重症心身障害児者…重度の身体障害(身体障害者手帳1・2級)と重度の知的障害(療育手帳A)の両方を有する児者(児者:乳幼児から高齢者まで全ての年齢の方)

1. いる	2. いない
-------	--------

↓ 「1. いる」場合は、
サービス提供人数を記入ください。

平成29年8月1日現在の重症心身障害児者の サービス提供契約者数()名
【内訳】
15歳～18歳未満()名
18歳以上～40歳未満()名
40歳以上～65歳未満()名
65歳以上()名

↓ 「2. いない」場合は、当てはまる
ものに○を付けてください。

1. 過去に重症心身障害児者へのサ ービスを提供したことがある。
2. 今までに、重症心身障害児者へ のサービスを提供したことがな い。

※介護保険サービス利用者は
計上しないでください。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障害児者の家族から希望があれば受け入れる予定はありますか？

1. 受け入れ可能	2. 要相談	3. 受け入れ困難
-----------	--------	-----------

↓ 「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」な場合、当ては
まるもの全てに○印と具体例を御記入ください。

1. スタッフ確保が困難(具体的に:)
2. 設備整備が困難(具体的に:)
3. 受け入れ時の送迎対応が困難(具体的に:)
4. 利用者確保が困難(具体的に:)
5. その他(具体的に:)

問4 現在、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れていますか？

*医療的ケア…人工呼吸器、気管切開、たんの吸引、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、導尿、腹膜透析、人工肛門

1. いる	2. いない	
↓ 「1. いる」場合は、サービス提供人数を記入ください。	↓ 「2. いない」場合は、当てはまるものに○を付けてください。	
8月1日現在の <u>医療的ケア人数(人)</u>	サービス提供 契約人数(人)	その内人工呼吸 器装着人数(人)
0歳から就学前		
就学後～18歳未満		
18歳以上～40歳未満		
40歳以上～65歳未満		
65歳以上		
合 計		

1. 過去に医療的ケア児者へのサービスを提供したことがある。

2. 今までに、医療的ケア児者へのサービスを提供したことがない。

問5 問4で「いない」と回答された事業所にお伺います。

今後、医療的ケア児者の家族から希望があれば受け入れますか？

1. 受け入れ可能	2. 要相談	3. 受け入れ困難	
↓ 「1. 受け入れ可能」な場合、受け入れる予定の医療的ケア全てに○を付けてください。			
1. 人工呼吸器	2. 気管切開	3. たんの吸引	4. 酸素療法
5. 中心静脈栄養	6. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）	7. 導尿	
8. 腹膜透析	9. 人工肛門	10. その他（	）

問6 問5で「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」と回答された事業所にお伺いします。

医療的ケア児者を受け入れるために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療的ケアを実施するスタッフの確保のための補助	
2. 介護職員の喀痰吸引等研修の受講のための補助	
3. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施	
4. 多職種との連携体制の整備	
5. 医療的ケアを実施するための設備等の補助（具体例：	）
6. 医療的ケア児者を受け入れた場合の加算措置	
7. その他（具体例：	）

問7 下記の職種の配置はされていますか？ また、リハビリテーションメニューはありますか？

職 種	配 置 状 況	リハビリ
作業療法士 (OT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない
理学療法士 (PT)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない
言語聴覚士 (ST)	1. いる 2. いない 3. 配置予定	1. ある 2. ない

問8 看護師又は介護職員の喀痰吸引等研修修了者の配置状況について御記入ください。

住居名	看護師配置	喀痰吸引等研修修了者
【記入例】 ○△□	①. 有 (2人) 2. 無	1. 有 (1号 0人)・(2号 0人)・(3号 1人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無
	1. 有 (人) 2. 無	1. 有 (1号 人)・(2号 人)・(3号 人) 2. 無

* 記入欄が足りない場合はコピーし回答ください。

問9 入浴設備はありますか？

1. あ る	2. な い
--------	--------



「ある場合、当てはまるもの全てに○印を付けてください。

1. 特殊浴槽や機械浴を設置	2. 浴槽を設置	3. 簡易なシャワーを設置
4. 移動用リフトを設置	5. その他 ()	

問10 医療的ケアを要する児(18歳未満)の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思えますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

問4 現在、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れていますか？

*医療的ケア…人工呼吸器、気管切開、たんの吸引、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、導尿、腹膜透析、人工肛門

1. いる			2. いない		
↓ 「1. いる」場合は、サービス提供人数を記入ください。			↓ 「2. いない」場合は、当てはまるものに○を付けてください。		
8月1日現在の <u>医療的ケア人数(人)</u>	サービス提供 契約人数(人)	その内人工呼吸 器装着人数(人)	1. 過去に医療的ケア児者へのサービスを提供したことがある。 2. 今までに、医療的ケア児者へのサービスを提供したことがない。		
0歳から就学前					
就学後～18歳未満					
18歳以上～40歳未満					
40歳以上～65歳未満					
65歳以上					
合 計					

問5 問4で「いない」と回答された事業所にお伺います。

今後、医療的ケア児者の家族から希望があれば受け入れますか？

1. 受け入れ可能				2. 要相談				3. 受け入れ困難			
↓ 「1. 受け入れ可能」な場合、受け入れる予定の医療的ケア全てに○を付けてください。											
1. 人工呼吸器			2. 気管切開			3. たんの吸引			4. 酸素療法		
5. 中心静脈栄養			6. 経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）			7. 導尿					
8. 腹膜透析			9. 人工肛門			10. その他（			）		

問6 問5で「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」と回答された事業所にお伺いします。

医療的ケア児者を受け入れるために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施 (具体的に：))
2. 多職種との連携体制の整備 (具体的に：))
3. 医療的ケア児者の支援を行った場合の加算措置 (具体的に：))
4. その他（具体例：)

問7 相談支援の実施可能範囲について当てはまるものに○印をつけてください。

1. 15分以内	2. 16～30分以内	3. 31～60分以内			
4. その他 ()					
【主な活動市町】					
1 宇都宮市	2 足利市	3 栃木市	4 佐野市	5 鹿沼市	6 日光市
7 小山市	8 真岡市	9 大田原市	10 矢板市	11 那須塩原市	12 さくら市
13 那須烏山市	14 下野市	15 上三川町	16 益子町	17 茂木町	18 市貝町
19 芳賀町	20 壬生町	21 野木町	22 塩谷町	23 高根沢町	24 那須町
25 那珂川町	26 その他 ()				

問8 医療的ケアを要する児（18歳未満）の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思いますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

問4 問3で「2. 要相談」「3. 受け入れ困難」と回答された事業所にお伺いします。
受け入れ困難な理由について御記入ください。

問5 医療的ケア児を受け入れるために必要な施策について、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 医療的ケア児支援のための職員等のスキルアップ研修の実施 2. 多職種との連携体制の整備 3. 居宅介護サービスとの連携 4. 障害児通所事業所との連携 5. スタッフの確保のための補助 6. その他（具体例： _____ ）
--

問6 下記の職種の配置はされていますか？ また、リハビリテーションメニューはありますか？

職 種	配 置 状 況			リハビリ
作業療法士 (OT)	1. いる	2. いない	3. 配置予定	1. ある 2. ない
理学療法士 (PT)	1. いる	2. いない	3. 配置予定	1. ある 2. ない
言語聴覚士 (ST)	1. いる	2. いない	3. 配置予定	1. ある 2. ない

問7 障害児利用者の受け入れ可能な人数について御記入ください。

サービス種別	障害児受入れ 可能人数 (人)	その内、呼吸器装 着児受入れ (人)	備 考
訪問看護			
【再掲】 入浴に関する介助			
リハビリテーション			

問8 利用者受け入れ可能範囲について当てはまるものに○印をつけてください。

1. 15分以内	2. 16～30分以内	3. 31～60以内			
4. その他 ()					
【主な活動市町】					
1 宇都宮市	2 足利市	3 栃木市	4 佐野市	5 鹿沼市	6 日光市
7 小山市	8 真岡市	9 大田原市	10 矢板市	11 那須塩原市	12 さくら市
13 那須烏山市	14 下野市	15 上三川町	16 益子町	17 茂木町	18 市貝町
19 芳賀町	20 壬生町	21 野木町	22 塩谷町	23 高根沢町	24 那須町
25 那珂川町	26 その他 ()				

問9 医療的ケアを要する児（18歳未満）の在宅生活を支えるためには、どのような制度や支援が必要だと思いますか？自由にお書きください。



質問は以上です。ありがとうございました。

発 行

栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会

〒320-8501

栃木県宇都宮市塙田 1 丁目 1 番 20 号

栃木県保健福祉部障害福祉課

電話 028-623-3492

印刷 就労移行支援事業所 ここわ

VERY 
GOOD
LOCAL

とちぎ



○この報告書は障害者就労施設等からの優先調達により印刷しています。