

# 医療的ケア児の支援に関する 地域の課題及び対応策

平成29年10月

松戸市医療的ケア児支援のための連携推進会議

# 目 次

<b>1 医療的ケア児を支援するサービスの充実</b> .....	1
(1) 介護職員による医療的ケアの実施の推進 .....	2
(2) 看護師による医療的ケアの実施の推進 .....	3
(3) 相談支援員による医療的ケア児支援の推進 .....	4
(4) 支援事業所増大に向けた働きかけの推進 .....	5
<b>2 教育・保育支援の推進</b> .....	6
<b>3 普及啓発と連携・交流の推進</b> .....	6
<b>&lt;資 料&gt;</b>	
松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議 構成員 .....	8
医療的ケアを必要とするお子様の支援ニーズに関する調査	
調査結果 .....	9
調査票 .....	37
医療的ケア児の支援に係わる事業所調査	
調査結果 .....	51
調査票 .....	61

# 医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策

平成 29 年 10 月 11 日

松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議とりまとめ

松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議（以下「連携推進会議」）は、平成 28 年 6 月の児童福祉法改正によって、医療的ケア児の支援に向けた保健・医療・福祉等の関連分野の連携推進に関し、地方自治体に対する努力義務の規定が設けられたことを受けて、平成 28 年 11 月 24 日に設置された。この間、3 回の会議を開催し、関係機関・団体・行政が行っている支援や連携のための取組の共有、実態調査・ニーズ調査・事業所調査を通じた現状把握や課題分析、医療的ケア児の支援に関する地域の課題についての議論等を行ってきた。

今般、これまでの議論の結果を踏まえて、以下のとおり、当面の課題・対応策を中心に、医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策をとりまとめた。今後、本とりまとめの内容を、障害児福祉計画、予算、関係機関・団体・行政の取組等に反映するなど、その内容を十分に踏まえながら、医療的ケア児の支援の充実を図っていく。

なお、今回のとりまとめに基づき実行された対応策については、今後の連携推進会議の中で、その実施状況を検証するとともに、適宜、現場の実情に応じた改善を行っていくものとする。

## 1. 医療的ケア児を支援するサービスの充実

- 医療技術の進歩等を背景として、近年、医療的ケア児が増加しており、医療的ケア児実態調査の結果によれば（29 年 2 月～6 月実施）、松戸市では、少なくとも 80 名の医療的ケア児が生活している。

一方で、医療的ケア児に対応できる障害福祉サービス事業所は少なく（29 年 4 月現在、居宅介護：6 事業所、児童発達支援：2 事業所、放課後等デイサービス：2 事業所、短期入所：0 事業所）、介護を行う家族への負担が大きくなっている可能性が懸念される。

- 実際、29 年 7 月～8 月に実施した医療的ケア児ニーズ調査（以下「ニーズ調査」）によれば、以下のデータが示されており、医療的ケア児を介護する家族の負担が大きくなっているものと考えられる。

- ・ 「家族による医療的ケアが困難な場合、代わりにケアを依頼できる相手がいない」とする回答が 36.4%に上っている。（ニーズ調査 2 ④）
- ・ 「主たる介護者が医療的ケアを含む介護から丸 1 日離れることができた直近の日が無い」とする回答が 52.7%に上っている。（ニーズ調査 2 ⑥）
- ・ 「主たる介護者が 1 日の間に医療的ケアを含む介護から丸 1 日離れられる平均時間」は、「ほとんどない」が 21.8%、「1 時間未満」が 3.6%、「1～2 時間」が 20.0%となっている。（ニーズ調査 2 ⑦）

- ニーズ調査によれば、「不足していると感じるサービス」としては、短期入所（40.0%）、放課後等デイサービス（30.9%）、児童発達支援（25.5%）、日中一時（23.6%）、預かり医療（21.8%）の順に多くなっており（ニーズ調査4⑦）、家族のレスパイト（一時休息）に資するサービスについて、不足感が強くなっている。
- このため、家族負担の軽減等の観点から、医療的ケア児を支援する障害福祉サービス等の充実を図っていくことが必要であるため、以下の(1)～(4)の対応策を推進する。

#### (1) 介護職員による医療的ケアの実施の推進

- 医療的ケア児に対する障害福祉サービスを幅広く展開していくためには、介護職員による医療的ケアの実施を推進することが必要である。
- 一方、社会福祉士及び介護福祉士法の規定により、介護職員が喀痰吸引等の医療的ケアを実施するためには、喀痰吸引等研修を受講することが必要になっている。喀痰吸引等研修は、第1号・第2号・第3号の3種類に大別されるが（※）、介護職員による医療的ケアを幅広く展開するためには、広範な対象者に対して医療的ケアを実施できる第1号研修又は第2号研修の修了者の増大を図ることが重要である。

※喀痰吸引等研修は、以下の3種類に分類される。

- ①第1号研修：不特定多数への医療的ケアの実施が可能。喀痰吸引及び経管栄養について、対象となる行為の全てを行う類型。基本研修（講義50時間、各行為のシミュレーター演習）及び実地研修で構成。
  - ②第2号研修：不特定多数への医療的ケアの実施が可能。喀痰吸引（口腔内及び鼻腔内のみ）及び経管栄養（胃ろう及び腸ろうのみ）を行う類型。基本研修（講義50時間、各行為のシミュレーター演習）及び実地研修（口腔内・鼻腔内の喀痰吸引及び胃ろう・腸ろうによる経管栄養のみ）で構成。
  - ③第3号研修：特定の者のみに医療的ケアを実施できる。実地研修を重視した類型。基本研修（講義及び演習：9時間）及び実施研修（特定の者に対して必要な行為についてのみ）
- 29年7月～8月に実施した医療的ケア児事業所調査（以下「事業所調査」）によれば、喀痰吸引等研修を修了した介護職員が在籍している障害福祉サービス事業所は18か所あり、延べ69人が喀痰吸引等研修を修了している。しかしながら、その多くは特定の者に対してのみ医療的ケアを実施できる第3号研修修了者となっており、第1号研修又は第2号研修の修了者が在籍する障害福祉サービス事業所は9事業所、延べ10人に留まっている（事業所調査2⑧）。
  - このように、現状では介護職員による喀痰吸引等研修（第1号研修又は第2号研修）の受講が必ずしも進んでいないが、その要因としては、「研修によるヘルパー不在時、業務体制に支障が出る（63.9%）」、「研修費用の負担が大きい

(52.8%)」といった課題が影響しているものと考えられる（事業所調査2⑨）。一方、事業所調査によれば、今後、医療的ケアの実施を検討している障害福祉サービス事業所は9か所あり（事業所調査1③）、喀痰吸引等研修を受講しやすい環境整備を図れば、サービスの充実につながる可能性があると考えられる。

- このため、介護職員による喀痰吸引等研修の受講を推進する観点から、研修実施機関への費用助成等を通じて、介護職員が松戸市内又は近隣において低額の受講料で喀痰吸引等研修（第1号研修又は第2号研修）を受講できる環境の整備に向けて、検討を進める。なお、関係機関は、喀痰吸引等研修における実習先の確保について協力を行う。
- また、医療的ケア児の入浴介助が介護職員の負担になっている場合があるため、一定の要件の下、障害者総合支援法に基づく訪問入浴サービス事業によって、医療的ケア児に対する訪問入浴支援が実施可能であることを広く周知していく。

## (2) 看護師による医療的ケアの実施の推進

- 医療的ケア児を支援するサービスの充実を図るためには、事業所における医療的ケアの実施に当たって中核的な役割を担う看護師の役割が重要になる。特に、放課後等デイサービス、児童発達支援、生活介護等の場合は、医師不在の環境で、長時間ケアを行うとともに、レスパイト機能を通じて、家族介護負担の軽減につながるサービスであり、特に、看護師の支援能力の向上が求められる。
- 一方、看護師によるケアに関しては、医師不在の場所で、重度者に対応することについて、看護師が不安を感じているとの意見や、こうした不安に対応するために、看護師への支援や助言が重要であるとの意見が上がっている。また、事業所調査においては、看護師配置があると回答した事業所（26か所）のうち、「医療的ケア児を支援したことのある看護師はいない」と回答した事業所が7か所（26.9%）あるなど（事業所調査3⑪）、医療的ケア児の支援の経験がない看護師も相当程度存在する。
- こうした中で、事業所からは、看護師による医療的ケア児への支援を推進するために有効な対策として、「看護師のリスク・不安を軽減するためのバックアップの充実（69.2%）」、「医療的ケア児の支援に関する多職種連携の推進（69.2%）」、「医療的ケア児の支援に関する看護師向け研修の実施（65.4%）」、「医療的ケア児及びその支援方法の周知（65.4%）」が挙げられており（事業所調査3⑫）、医師との連携に基づくバックアップ・指導体制の整備や、医療的ケア児に関する研修の充実を求めるニーズが高いものと考えられる。
- このため、在宅医等が、放課後等デイサービス・児童発達支援・生活介護等の事業所等に配置される看護師に対して訪問巡回指導を実施する体制の整備に向

けて、検討を進める。

これにあわせて、幅広いサービスで、より多くの看護師が医療的ケア児の支援を行えるようにするとともに、看護師の支援能力を高められるよう、医療的ケア児支援に関する看護師向け集合研修の実施に向けて、検討を進める。

なお、医療的ケア児の支援を行っている在宅医・病院・訪問看護ステーション等は、こうした看護師向け教育の実施に際して、指導者や講師等として、協力を行う。

- また、児童発達支援、放課後等デイサービス、日中一時支援における看護師配置について補助を行う「重度障害児等通所事業所特別支援事業補助金」については、有効に活用されていないとの課題がある。実際、事業所調査によれば、本補助金を知っている事業所は7.0%に留まっていることから（事業所調査5⑮）、看護師による医療的ケアの実施を推進する観点から、本補助金の周知を図り、有効活用を図っていく。

### (3) 相談支援員による医療的ケア児支援の推進

- 病院 MSW を中心にした退院支援や、病院小児科と在宅医療機関の定期的なカンファレンスの実施を通じて、病院医療から在宅医療への移行は円滑に行われている一方で、退院後の障害福祉サービスの調整までは、必ずしも円滑に行えていないとの課題がある。
- 障害福祉サービスの調整に関しては、相談支援専門員の役割が重要だが、現状では、医療的ケア児についてのケアマネジメントを行える相談支援専門員が少ない（医療的ケア児の新規サービス利用計画作成経験者：5事業所・6人）。また、医療的ケア児に対する相談支援に関して、相談支援専門員を指導できる者が少ないとの課題もある。
- 家族負担の軽減という観点からも、相談支援専門員が家族からの相談を受けるとともに、相談内容に応じて、適切なサービスのマネジメントや助言を行うことが望まれるが、「医療的ケアについて相談できる家族以外の相手」として相談支援専門員を挙げた者が34.5%に留まるなど（ニーズ調査2⑨）、相談支援専門員による医療的ケア児支援は十分に行われていないものと考えられる。
- このため、医療的ケア児支援に対応できる相談支援専門員を育成する観点から、医療的ケア児支援に関する相談支援専門員向けの集合研修を開催する方向で、検討を進める。なお、集合研修は、在宅復帰支援に関する事項を盛り込んだ内容とする。  
なお、医療的ケア児の支援を行っている在宅医・病院や相談支援専門員等は、こうした相談支援専門員向け教育の実施に際して、講師等として、協力を行う。

- あわせて、障害児全般について、「ライフサポートファイル（※）」の導入を進めることを通じて、相談支援専門員が、医療的ケア児に関する広範な情報を円滑に把握し、効果的なケアマネジメントの実施に役立てることができる環境の整備を図る。

※ライフサポートファイル：障害児について、ライフステージごとに支援の担い手が変わりやすい移行期においても一貫した支援が継続されるよう、家族や関係機関が共に関わることのできる情報伝達ツールとして、本人に関する様々な情報や支援内容を記録したり、関係機関等の支援計画を一冊にまとめたファイルのこと。

#### (4) 支援事業所増大に向けた働きかけの推進

- 事業所調査によれば、今後、医療的ケアの実施を検討している事業所は 11 事業所（居宅介護：7、放課後等デイサービス：3、児童発達支援：1、生活介護：1、訪問看護：3、複数サービスを実施する事業所あり）あることから（事業所調査 1③）、これらの事業所を中心に、(1)～(3)の対応策の実施・周知を図ることにより、医療的ケア児を支援する事業所の増大を図る。
- なお、事業所調査によれば、「医療的ケア児も、その支援方法も知らない」とする事業所が 21.1%、「医療的ケア児は知っているが、その支援方法は知らない」とする事業所が 38.6%に上っており（事業所調査 1①）、医療的ケア児や支援方法を知らない事業所も多い。また、医療的ケア児の支援に関しては、居宅介護、児童発達支援、放課後等デイサービスについて、障害報酬において喀痰吸引等支援体制加算や医療連携体制加算といった制度上の一定の支援があるが、こうした報酬における加算を知っている事業所も 31.6%に留まっている（事業所調査 5⑮）。一方で、事業者に対する情報提供やサポートが、医療的ケア児を支援する事業所の増大につながったとの指摘もある。
- こうしたことを踏まえて、様々な事業所向け説明会・研修会等の場を活用し、障害福祉サービス事業所等に対して、医療的ケア児やその支援方法、(1)～(3)の対応策や報酬上の支援など、医療的ケア児の支援に関する情報を幅広く提供することによって、医療的ケア児支援への参画を働きかけていく。
- なお、不足感の最も強い短期入所や、特別支援学校卒業後の受け入れ先となる生活介護については、ニーズが高い一方で、制度や報酬上、ハードルが高いと指摘されている。これらのサービスについては、国における制度・報酬の状況を勘案しつつ、平成 29 年の介護保険法等改正に伴って創設された共生型サービスも視野に入れて、地域の実情に応じたサービス整備を目指して、個々の事業者の特性や意向に応じた働きかけを行っていく。

## **2. 教育・保育支援の推進**

- ニーズ調査によれば、「現在の就学等の形態は、希望通りのものか」という設問について「いいえ」と回答した割合は18.2%となっている（ニーズ調査6②）。また、一般の保育所・学校等における医療的ケア児の受け入れが進むことが望ましいとされる一方で、保育所・小中学校において、医療的ケア児に対応できる看護師が不足しているといった課題や、看護師の能力向上が必要であるといった課題が指摘されている。
- こうした課題に対応するため、学校においては、国のモデル事業を活用した「学校における医療的ケア実施体制構築事業」を実施する。具体的には、医療的ケアに精通した医師を指導医として委嘱し、指導医による「学校巡回指導」、「校内医療的ケア運営委員会での助言」、「学校からの医療的ケアに関する相談に対する助言」等を通して校内支援体制の充実を図るとともに、学校において高度な医療的ケアに対応するための医療的ケア実施マニュアル等を作成する。
- また、保育所においても、国のモデル事業を活用した「医療的ケア児保育支援モデル事業」を実施する。このモデル事業を通じて、医療的ケア児支援のための保育所への看護師の雇い上げを行うとともに、保育士による喀痰吸引等研修の受講を支援する。
- なお、ニーズ調査によれば、学校生活・登下校における保護者等の付き添いについては、「登下校及び学校生活どちらも付き添わない」は7.1%である一方、「登下校及び学校生活どちらも付き添う」が26.8%、「登下校のみ付き添う」が39.3%であり、また、「通学ではない」も17.9%となっている（ニーズ調査6③）。このように、学校生活・登下校における付き添いに関しては、家族の負担になっているものと考えられるため、今後、付き添いの実態をより詳細に把握するとともに、国・県の動向やモデル事業の検討結果を踏まえつつ、付き添い支援の在り方を検討していく。

## **3. 普及啓発と連携・交流の推進**

- 医療的ケア児の支援の推進に当たっては、障害児者と地域住民が共生するまちづくりを進めていくことが重要である。また、現状では、家族同士、子ども同士がつながる機会がほとんどないことが様々な不安につながっていると指摘されている。
- こうした課題に対応するため、関係機関・関係団体・行政は、例えば、東葛地域医療的ケア連絡協議会が主催し、年1回開催する「こどもフェスタ in とうかつ」など、様々な機会を通じて、医療的ケア児に関する地域住民への普及啓発や、家族・子ども間の交流を推進していく。



- あわせて、医療的ケア児の支援に当たっては、保健・医療・障害福祉・保育・教育・労働など、様々な分野の関係機関の連携が必要不可欠である。このため、医療的ケア児の支援に関わる関係機関を一元的に把握・共有するための取組を推進していく。
  
- また、今般のニーズ調査及び事業所調査の集計結果は、医療的ケア児及びその支援方法等の普及啓発に資する内容であるため、個人情報や個別事業者に関する情報等は除いた上で、平成 30 年度障害児福祉計画への掲載をはじめ、広く公表を行っていく。

## 松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議 構成員

### 【医療関係者】

- 和座 一弘 松戸市医師会 会長
- 渡辺 勝久 松戸市歯科医師会 会長
- 眞嶋 英子 松戸市薬剤師会 副会長
- 佐塚 みさ子 松戸市訪問看護連絡協議会 会長
- 前田 浩利 あおぞら診療所新松戸 院長
- 森 雅人 松戸市立病院小児科 副部長

### 【障害福祉関係者】

- 高橋 美紀 居宅介護（ホームヘルプ）事業者  
有限会社 愛・あい
- 中村 信夫 放課後等ディサービス・児童発達支援事業者  
株式会社 スマイルケアブリッジ スマイルぷらす松戸
- 高橋 利恵 相談支援事業者  
株式会社 ベールヘルツ 相談支援事業所みらい
- 中村 仁 重症心身障害児者施設 東葛医療福祉センター光陽園
- 佐々木 あゆみ 相談支援事業者  
計画相談支援ヒューマンサポートまつど
- 杉井 智子 基幹相談支援センター COCO
- 今成 貴聖 中核地域生活支援センター ほっとねっと
- 藤木 仁美 身体障害者通所授産施設 第2いぶきの広場

### 【教育関係者】

- 伊藤 俊和 松戸特別支援学校 校長

### 【行政関係者（千葉県）】

- 千葉県松戸健康福祉センター 地域保健課課長

### 【行政関係者（松戸市）】

- ◎ 福祉長寿部長
- 福祉長寿部審議監
- 福祉長寿部障害福祉課長
- 福祉長寿部健康福祉会館長
- 総合政策部兼子ども部兼学校教育部審議監
- 子ども部子育て支援課長
- 子ども部子ども家庭相談課長
- 子ども部幼児保育課長
- 教育委員会学校教育部教育研究所長

※ ◎：議長 ○：議長代理

# 医療的ケア児の支援ニーズに関する調査結果

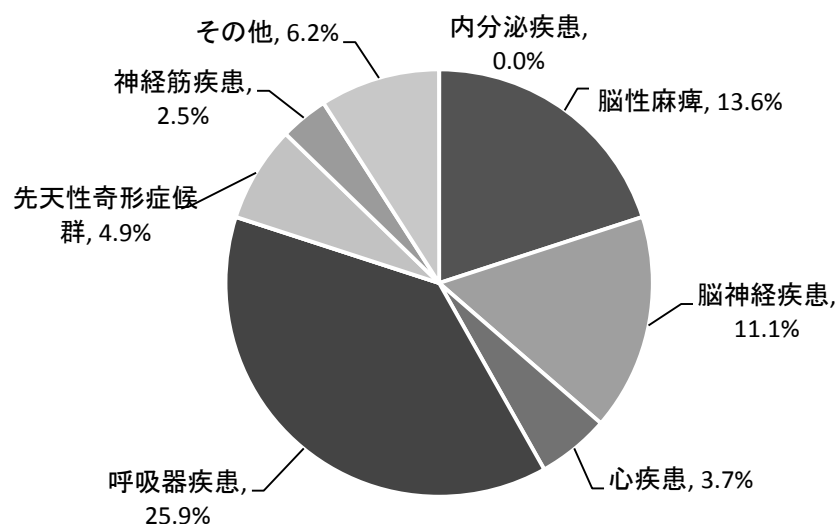
調査対象 80名

回答数 55名

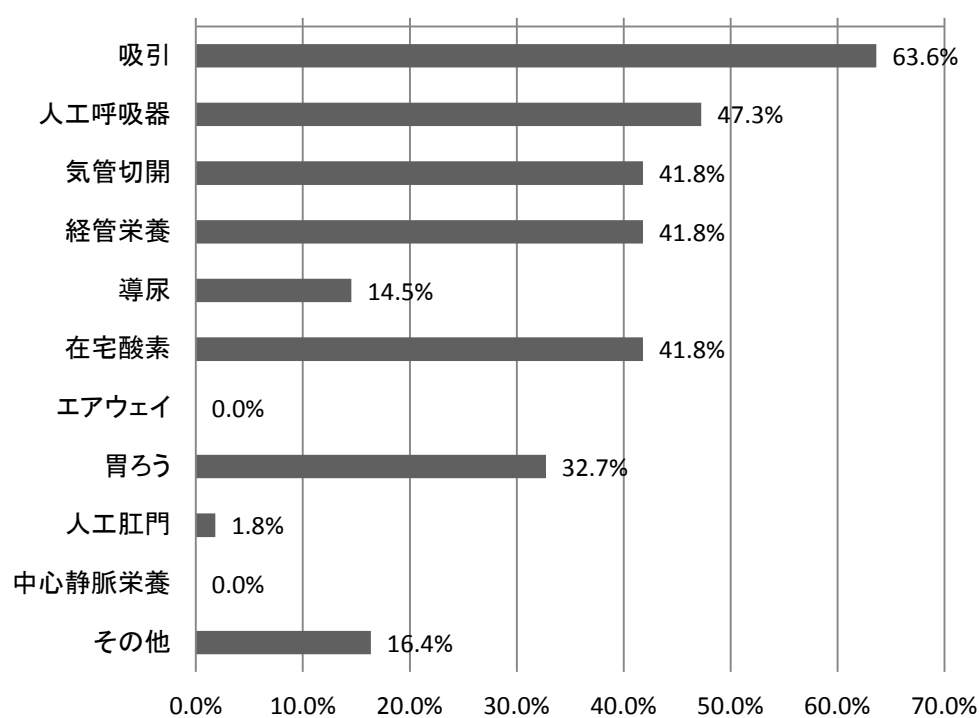
回収率 68.8%

## 1. 医療的ケアを必要とするご本人について

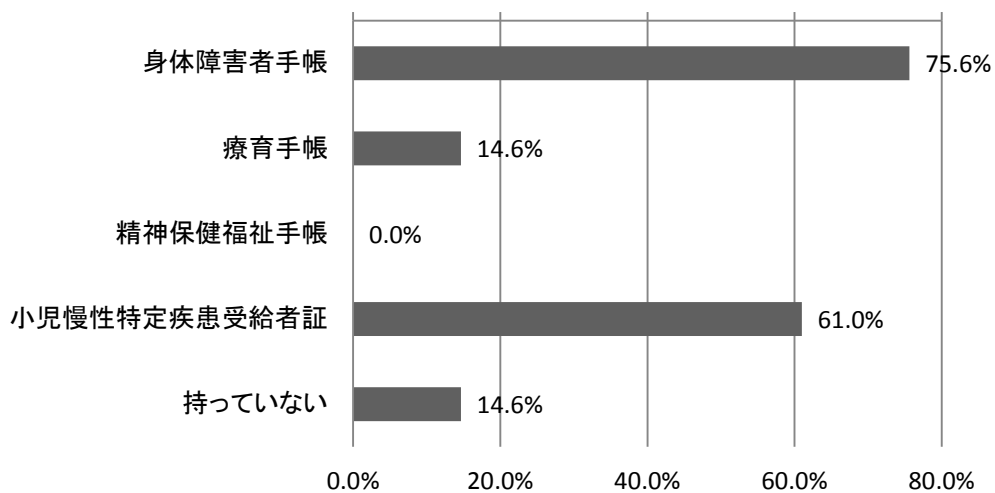
### ①医療的ケアを必要とする主たる診断名 (n=55)



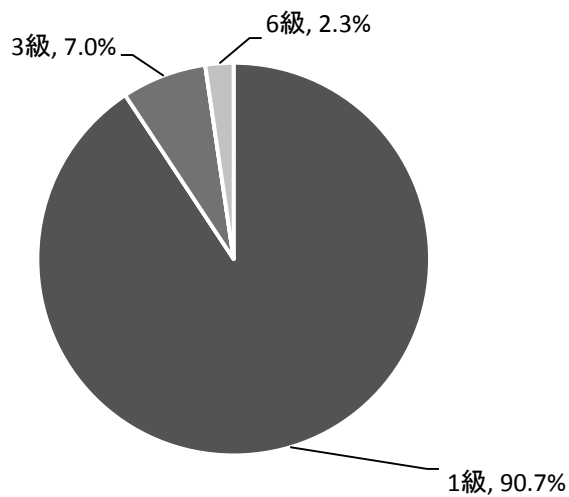
### ②必要とされる医療的ケア (複数回答) (n=55)



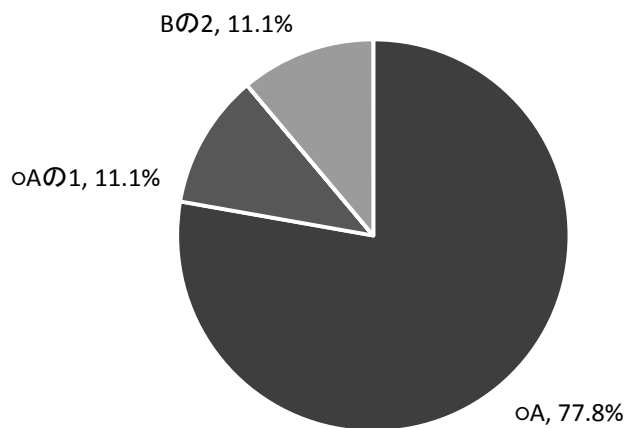
③障害者手帳所持の有無（複数回答） (n=55)



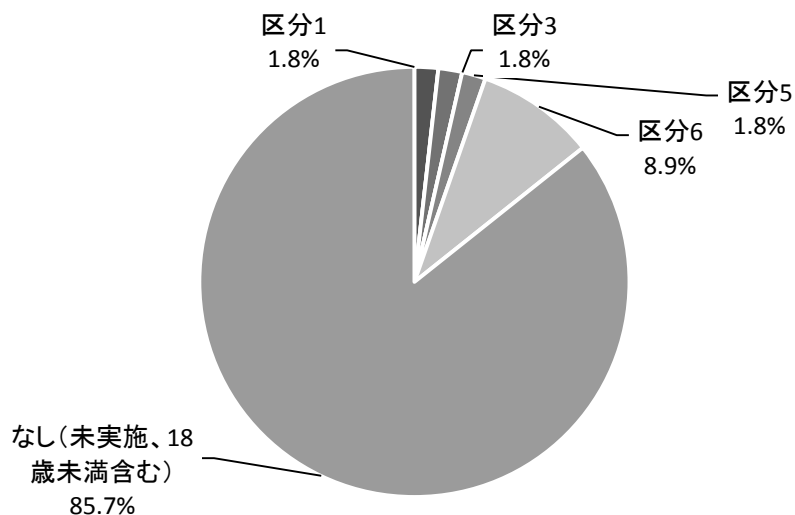
1. 身体障害者手帳 (n=43)



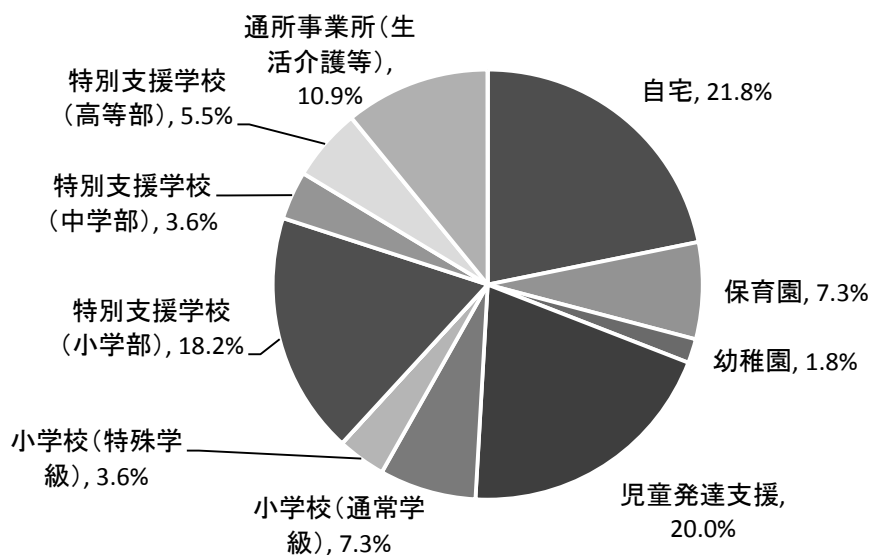
2. 療育手帳 (n=9)



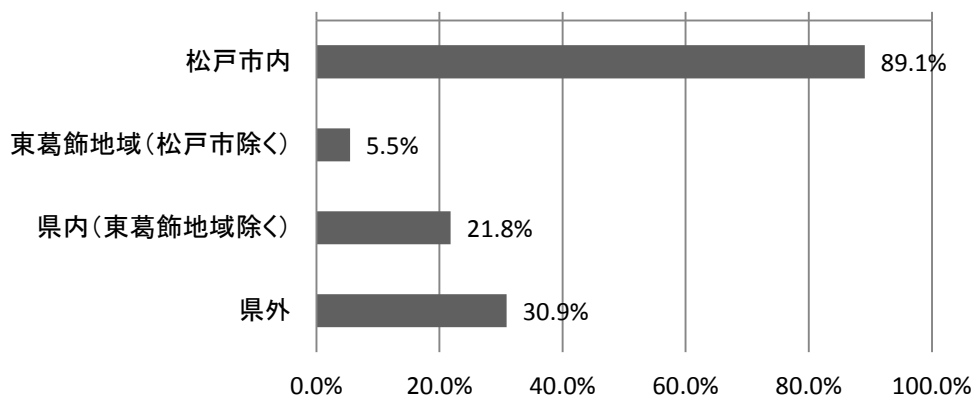
④障害者総合支援法による障害支援区分 (n=55)



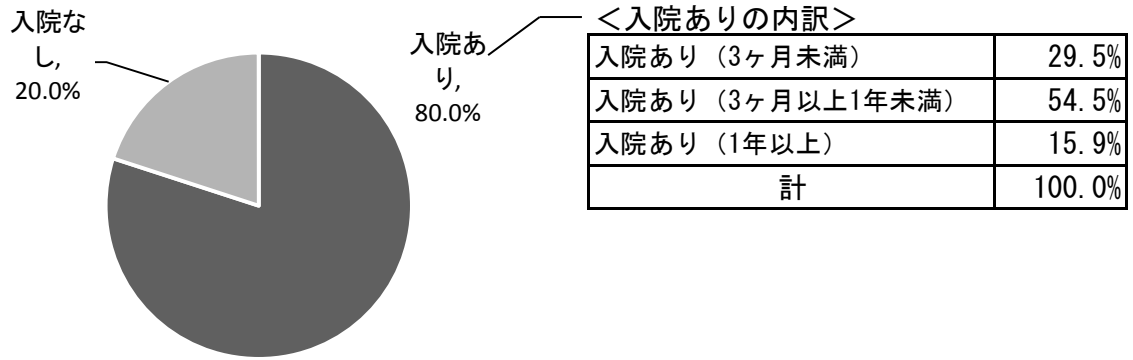
⑤日中の活動場所 (n=55)



⑥医療的ケアについて受診する医療機関の所在地 (複数回答) (n=55)

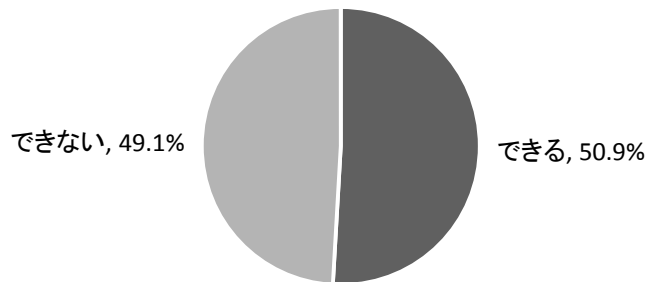


⑦出生時の新生児集中治療室（NICU）への入院（n=55）

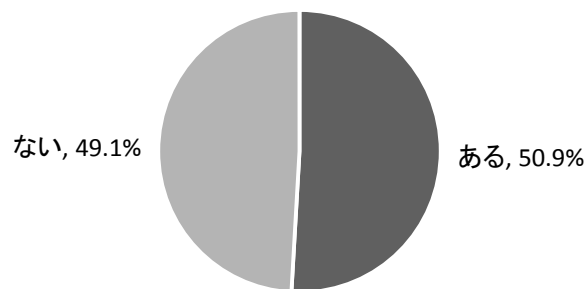


⑧心身の状態（n=55）

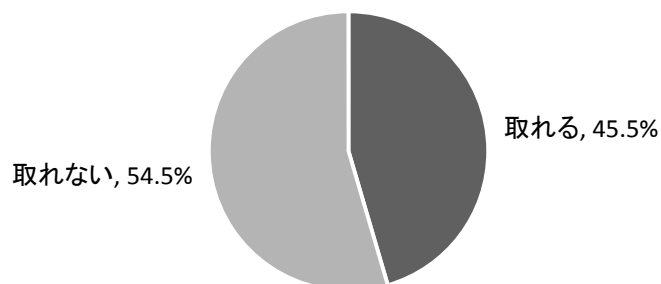
1. 座った状態の維持（座位保持）



2. 歩行障害

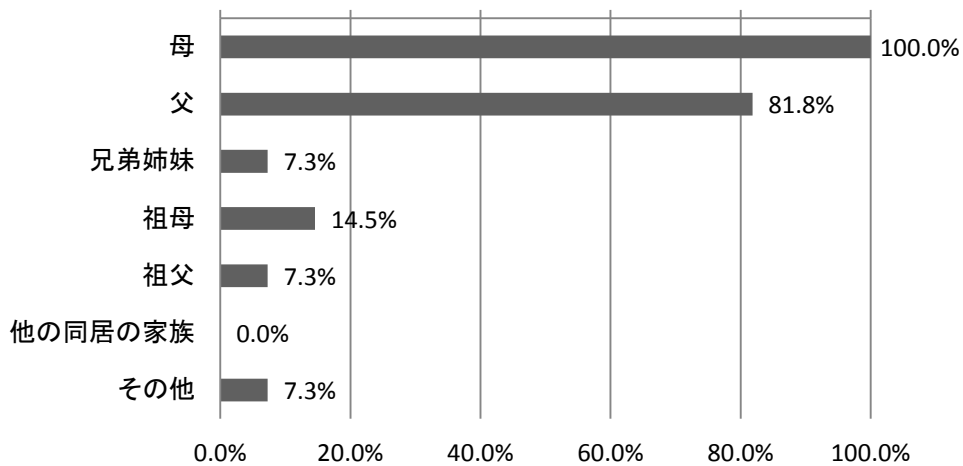


3. コミュニケーション（日常生活に支障がない程度のもの）



## 2. 家族について

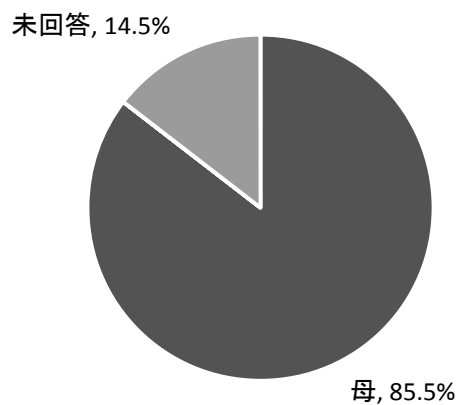
### ① 自宅で医療的ケアを行う方（複数回答） (n=55)



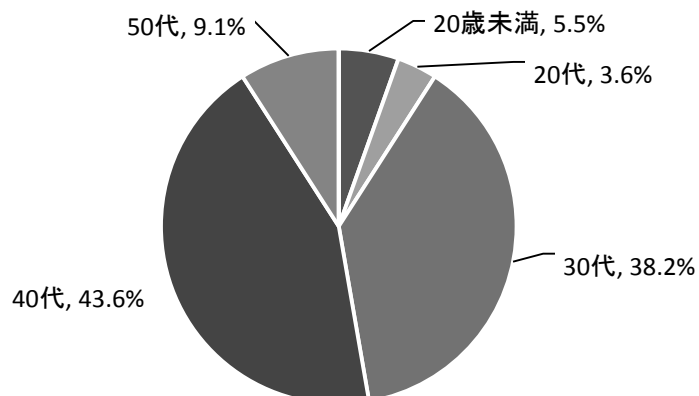
#### <その他意見>

- ・ 訪問看護師（2名）
- ・ 訪問看護師、ヘルパー（2名）

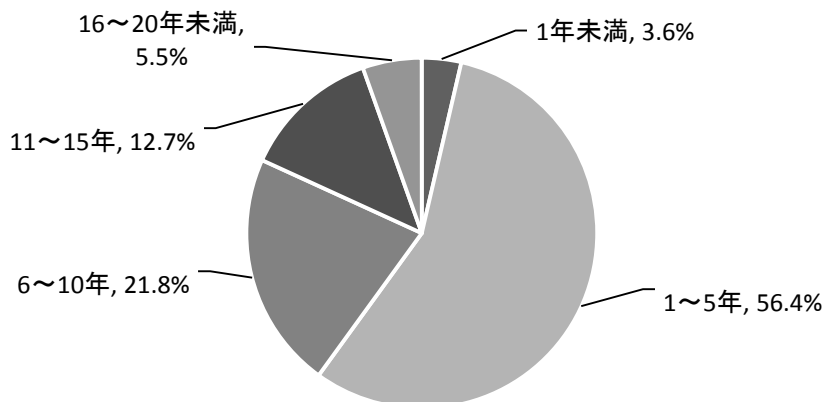
#### 上記①のうち「主たる介護者」



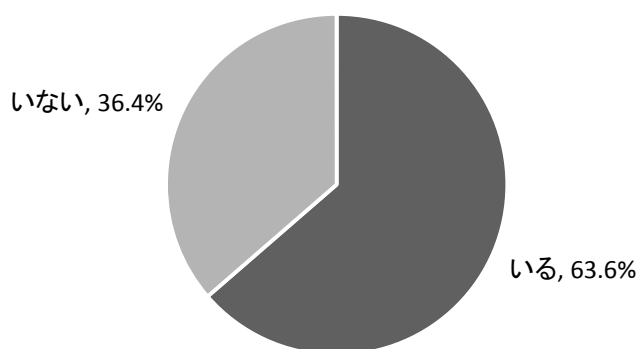
### ② 「主たる介護者」の年齢 (n=55)



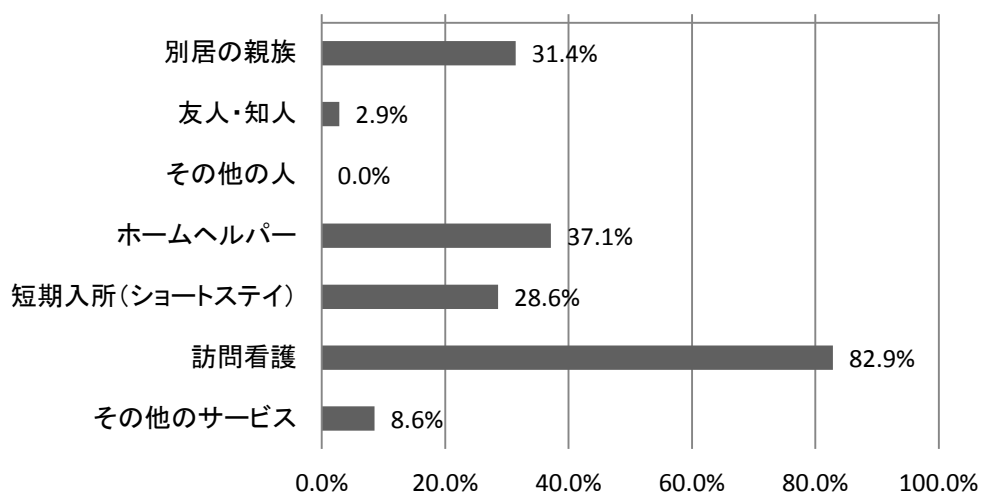
③医療的ケアの継続年数 (n=55)



④家族による医療的ケアが困難な場合、代わりにケアを依頼できる相手 (n=55)



<依頼する相手> (複数回答) (n=35)

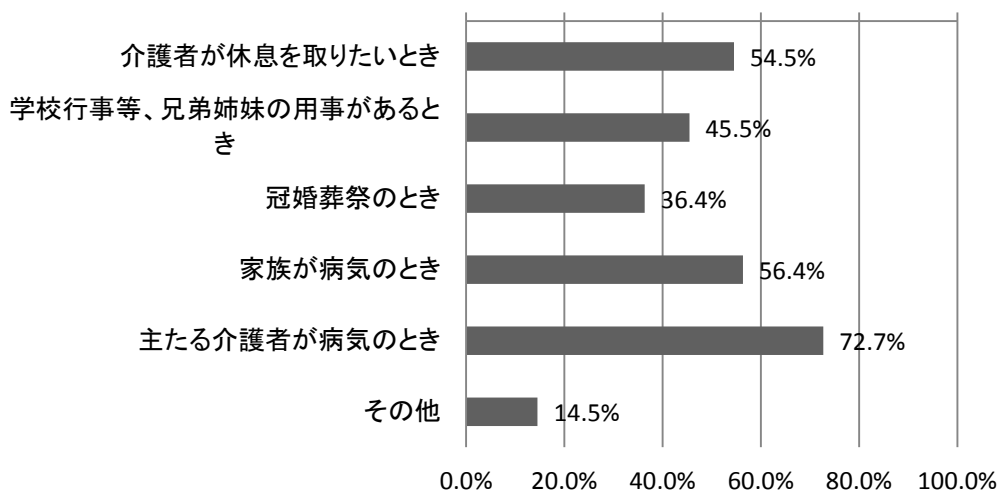


その他のサービス

- ・ 放課後デイサービス、一時介護
- ・ デイサービス
- ・ 未回答



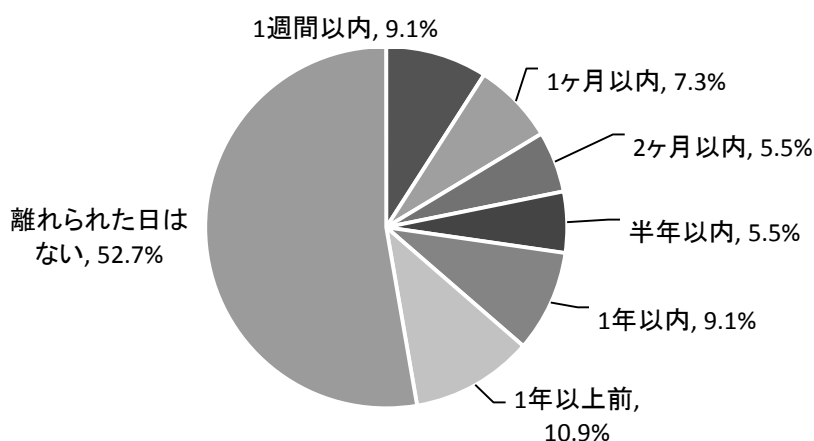
⑤医療的ケアの代わりに依頼したいと感じるとき（複数回答）（n=55）



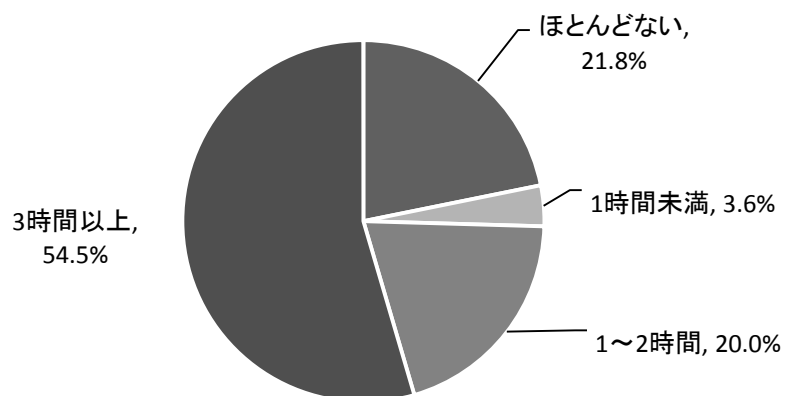
<その他の意見>

- ・ 仕事の時
- ・ 仕事で長期出張の場合
- ・ 日中保育園で過ごしている間＝工作中
- ・ 介護者が仕事（パート）をする時
- ・ 妊娠、出産時
- ・ 今のところ代わりに依頼したことがない
- ・ 主たる介護者がガン検診（市の）を受けたい。
- ・ なし

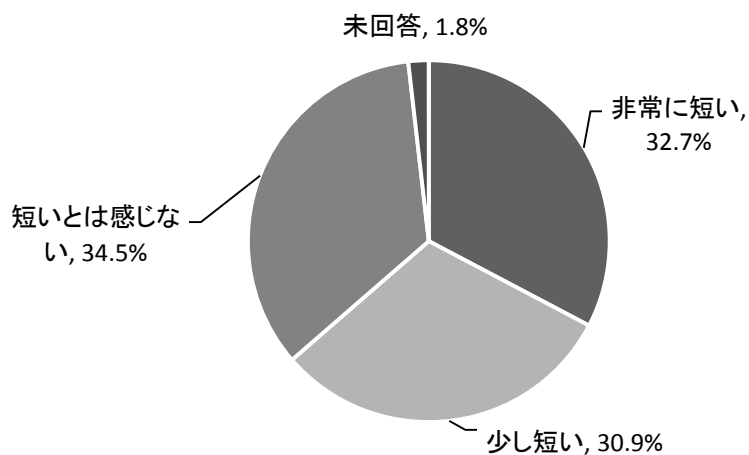
⑥「主たる介護者」が医療的ケアを含む介護から丸1日（24時間）離れることができた直近の日（n=55）



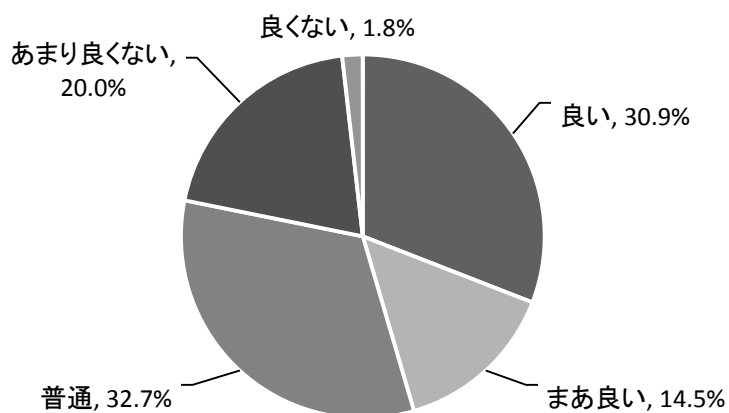
⑦「主たる介護者」が1日の間に医療的ケアを含む介護から離れられる平均時間 (n=55)



<その時間の長さについての感じ方>



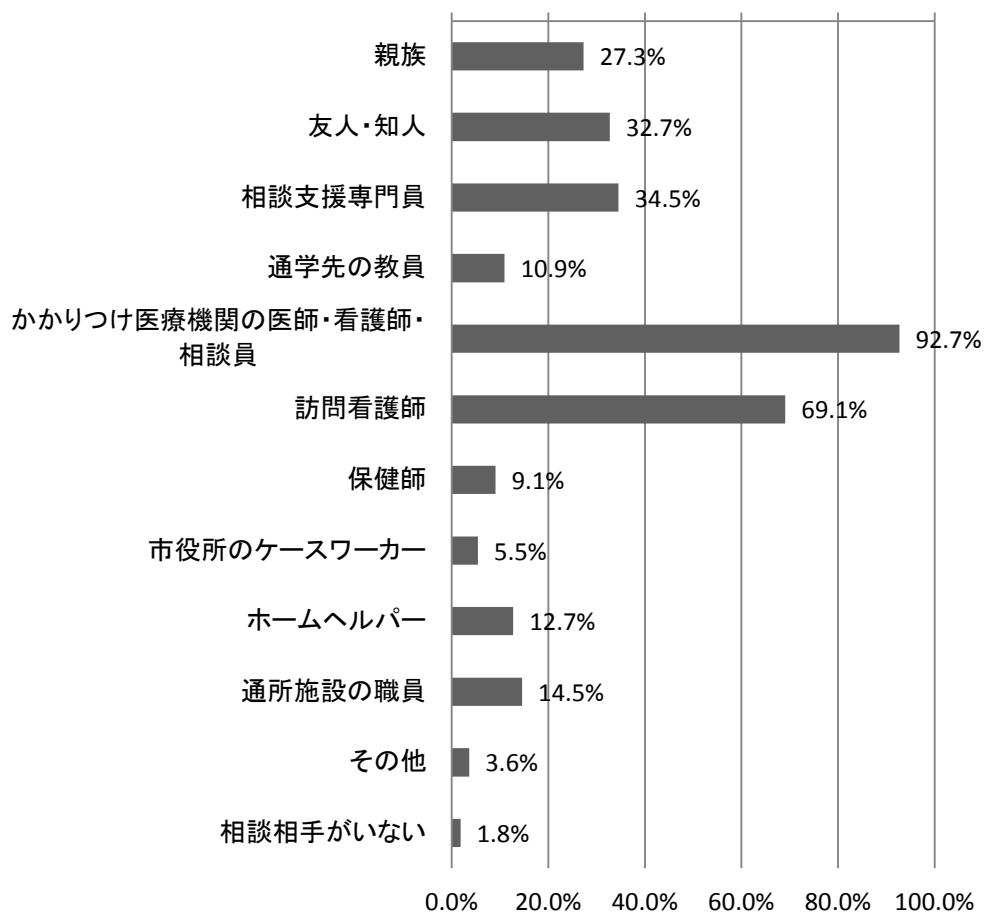
⑧「主たる介護者」の現在の健康状態 (n=55)



<上記の理由> 主な意見

- ・ 睡眠不足が多い。
- ・ 慢性疲労がある。
- ・ 健康診断等、受診をする暇もない。

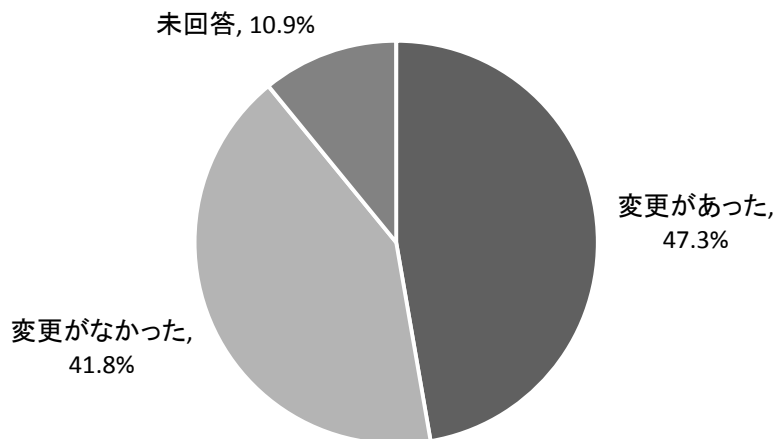
⑨医療的ケアについて相談できる家族以外の相手（複数回答）（n=55）



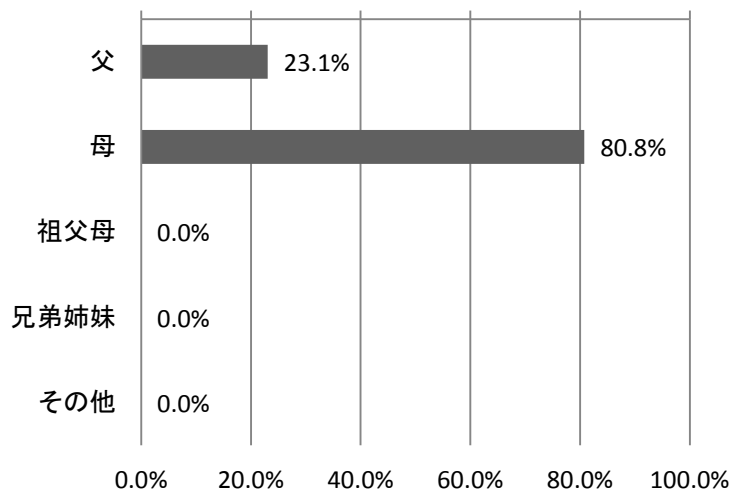
<その他の意見>

- ・ 通学先の看護師
- ・ 放課後デイサービスの看護師

⑩医療的ケアが必要なことによる家族の仕事の形態（常勤・非常勤、フルタイム・短時間労働等）への影響（n=55）



<変更のあった家族> (複数回答) (n=26)



<変更の内容> 主な意見

○ 父

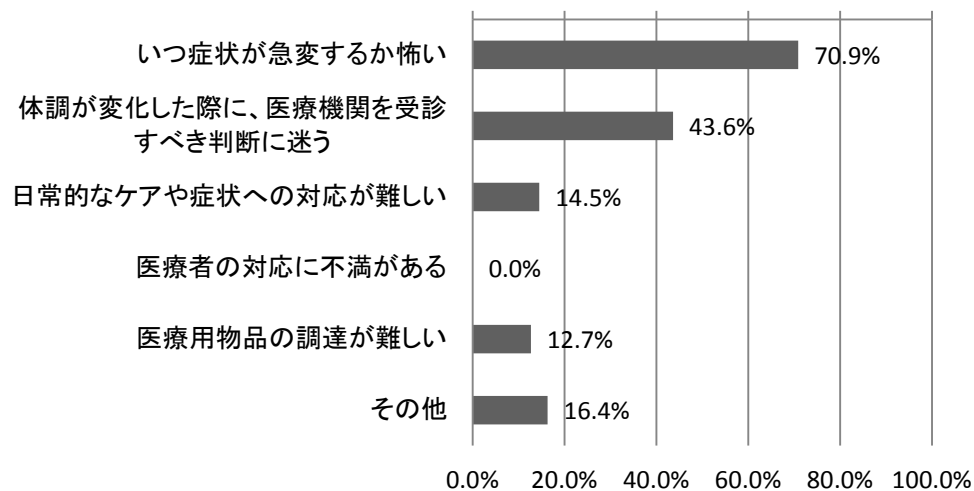
- ・ 残業なしの部署へ異動
- ・ 休みがとれやすい部署へ異動
- ・ 長期出張のない部署へ異動

○ 母

- ・ 正社員からパートになった。
- ・ 仕事をやめた。
- ・ パートへ出れなくなった

### 3. 医療的ケアに伴う家族の不安等について

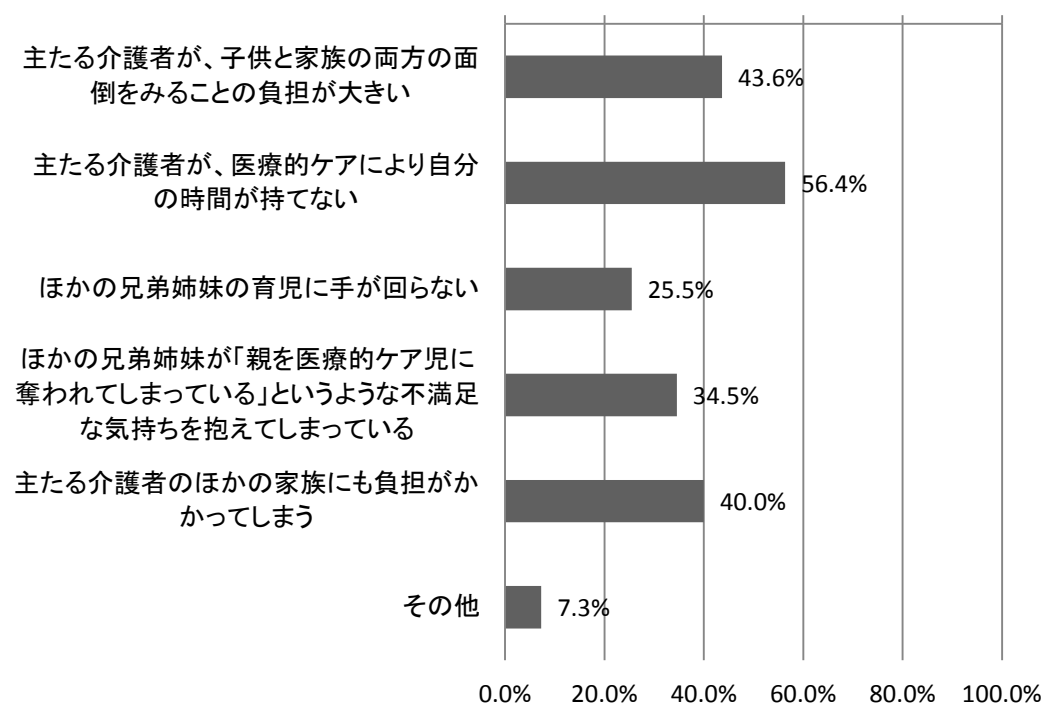
#### ①医療について（複数回答） (n=55)



<その他意見> 主な意見

- ・ 学校に看護師がいなくなったため、学校生活が不安。
- ・ 災害発生時の対応が不安。

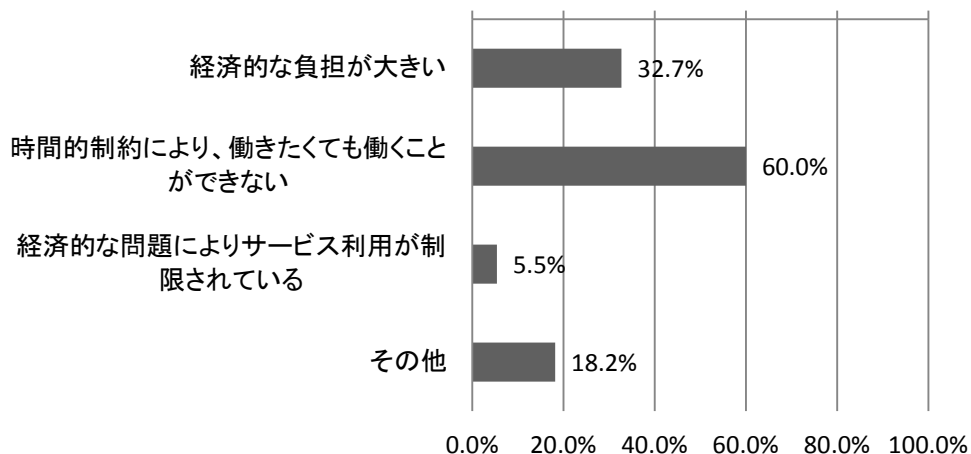
#### ②一緒に暮らす家族について（複数回答） (n=55)



<その他意見>

- ・ 今のところ負担が大きいとは感じていない
- ・ 特に負担はない／特に問題ない／特になし (3名)

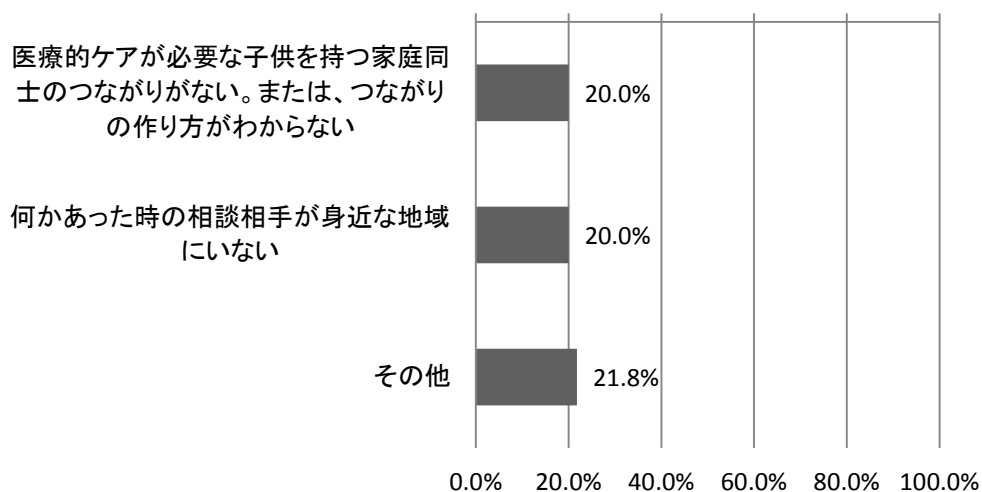
③経済的不安について（複数回答） (n=55)



<その他意見> 主な意見

- ・ 通院時、ヘルパー同行のサービスを支給されているものの対応できる事業所がない。
- ・ 福祉タクシーを利用しているが、高額のため負担が大きい。

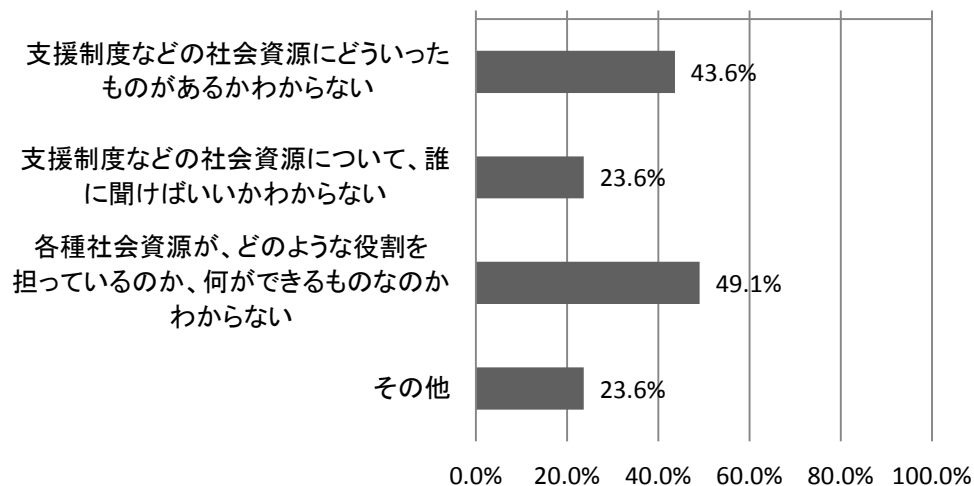
④地域の支援者や仲間について（複数回答） (n=55)



<その他意見> 主な意見

- ・ ママ友を頼りにするしかない。
- ・ 情報提供の窓口がない。

⑤制度等の社会資源について（複数回答） (n=55)

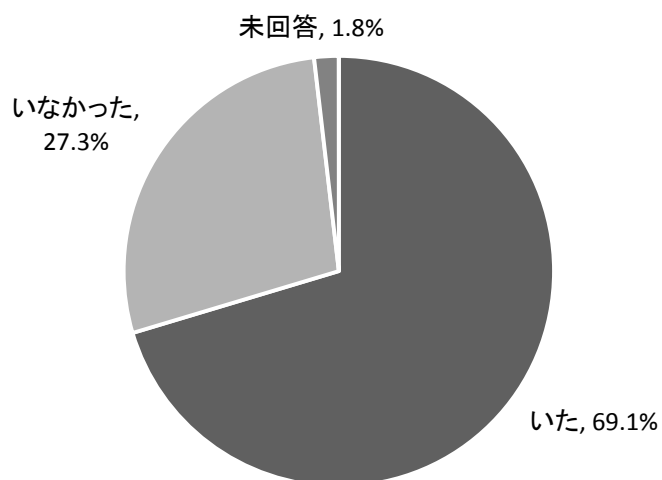


<その他意見> 主な意見

- ・ 思いつく限りの所へ相談したが、有益な情報が得られなかった。
- ・ 相談支援専門員より情報が入ってくるので、ある程度知っている。
- ・ 利用している事業より情報が入ってくるので、ある程度知っている。
- ・ 保健師より情報が入ってくるので、ある程度知っている。
- ・ ネットや、医療的ケア児の母のブログより情報を得ており、ある程度知っている。

## 4. サービス利用について

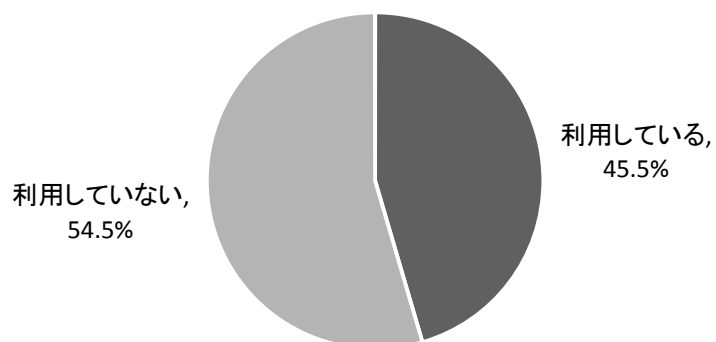
### ①退院後在宅生活を始める際、サービス利用やその他のことについて相談できる相手 (n=55)



#### <相談相手の詳細> 主な意見

- ・ 医師、看護師、医療相談員
- ・ 訪問看護師・往診医
- ・ 相談支援専門員
- ・ ヘルパー
- ・ 保健師

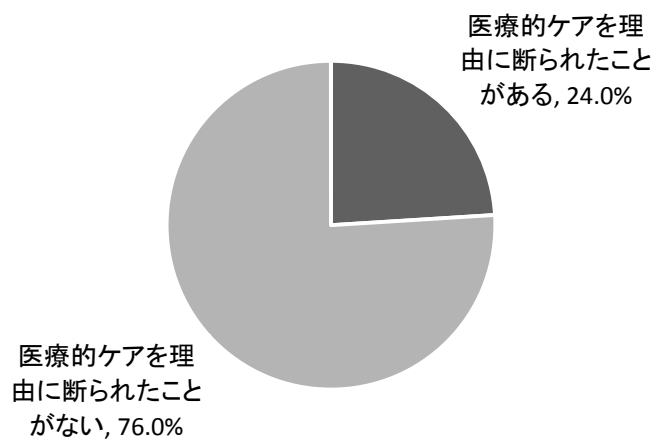
### ②自宅でのホームヘルパーの利用 (n=55)





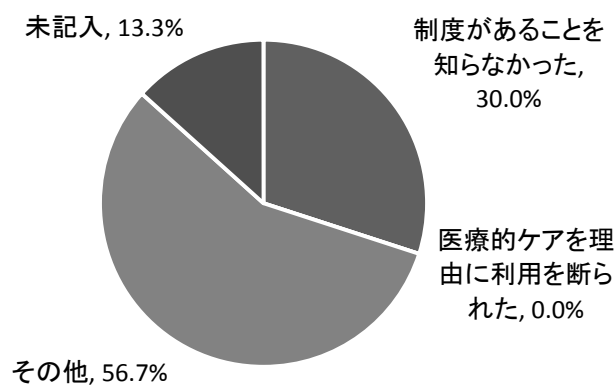
<ホームヘルパー利用前に、医療的ケアを理由に利用を断られた経験>

(n=25)



<ホームヘルパーを利用していない理由>

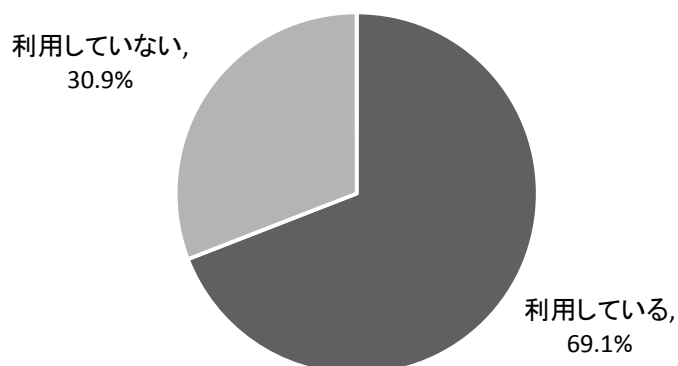
(n=30)



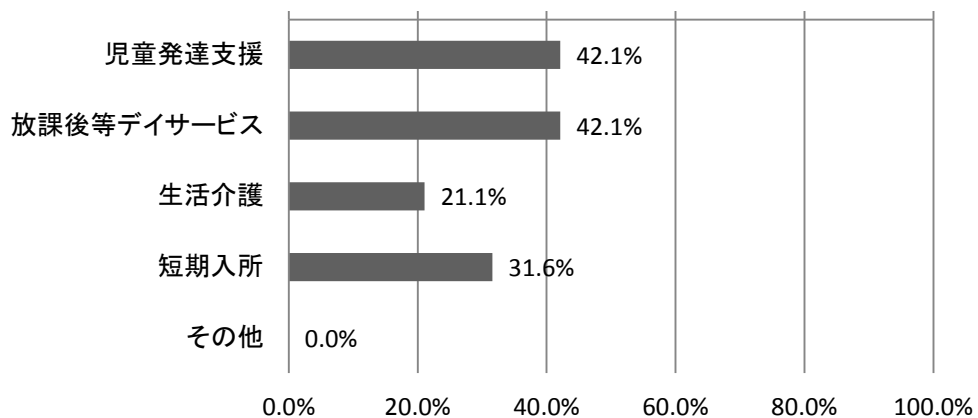
その他意見（主な意見）

- ・ 今のところ必要がない。
- ・ 医療的ケア児を受け入れてくれるところがわからない。

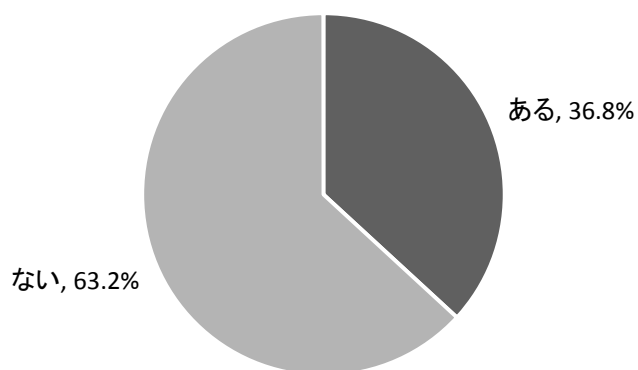
③施設サービスの利用 (n=55)



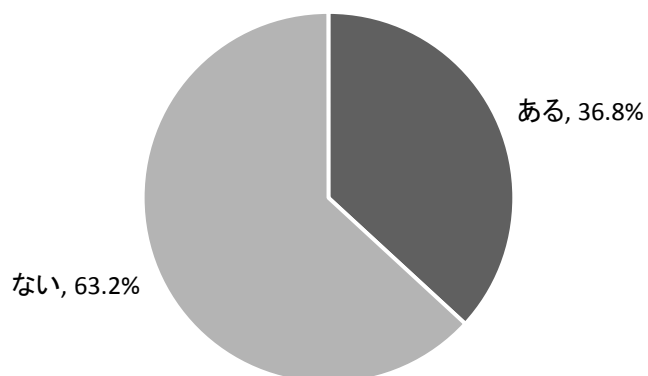
<利用しているサービス> (n=38)



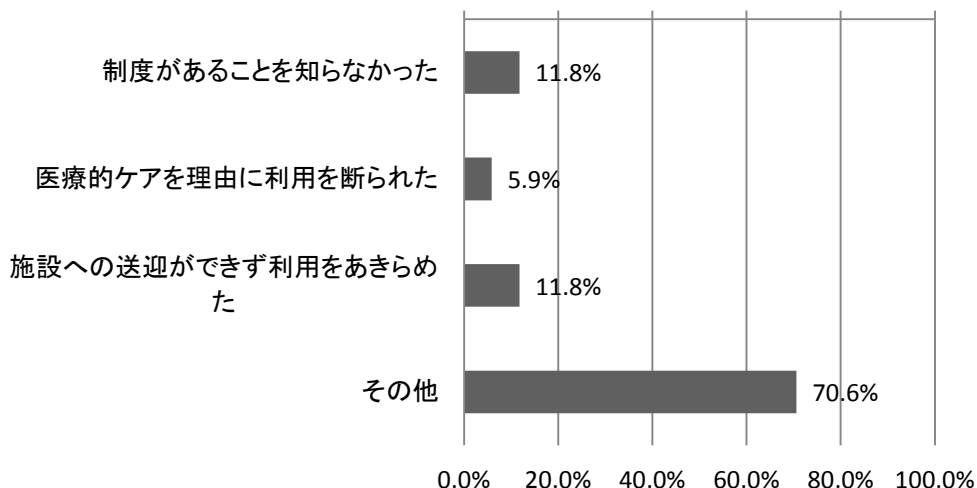
<サービスを利用する前に、医療的ケアを理由に利用を断られた経験> (n=38)



<サービスを利用する前に、施設への送迎ができず利用をあきらめた経験> (n=38)



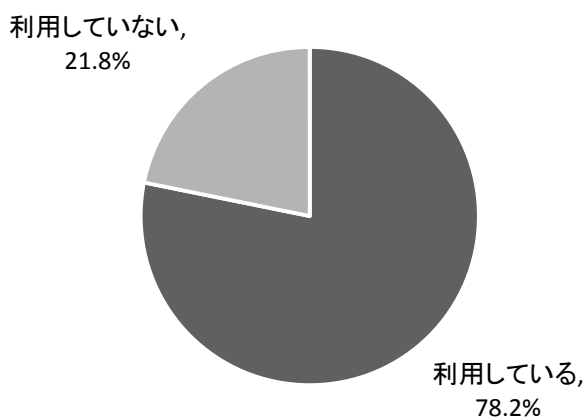
<サービスを利用していない理由> (n=17)



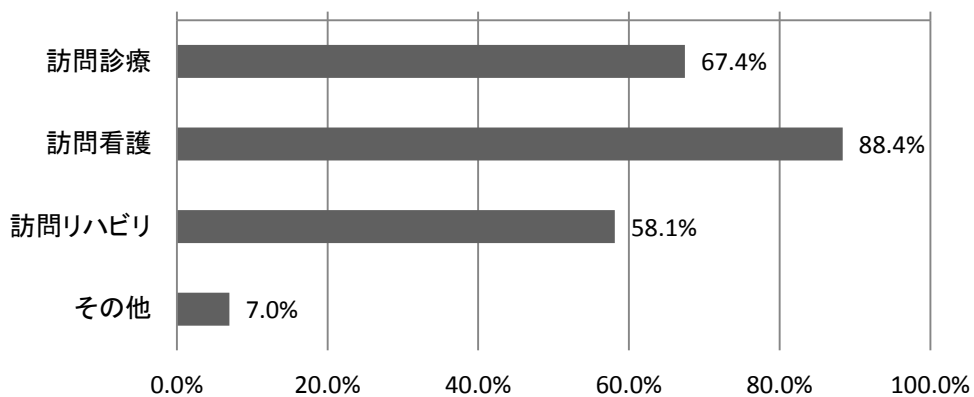
その他意見（主な意見）

- ・今のところ必要がない。
- ・以前利用していたが、施設が遠くて送迎に時間がかかるため、あきらめた。

④在宅医療サービスの利用 (n=55)



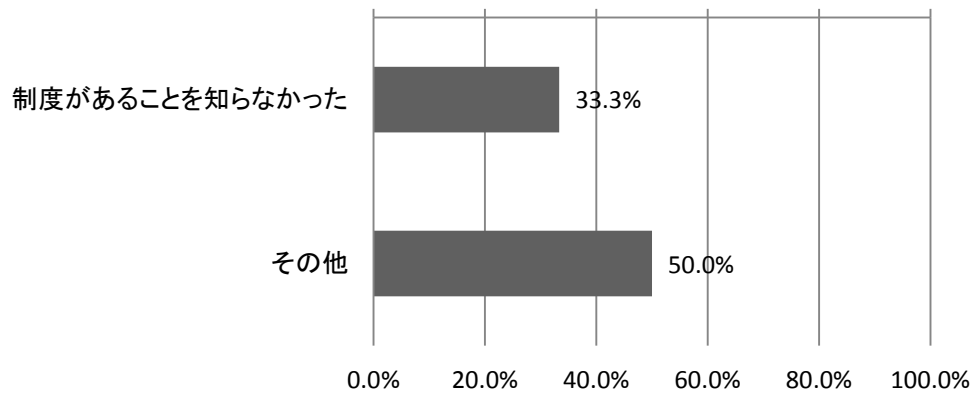
<利用しているサービス> (n=43)



その他

- ・入浴（週1）
- ・訪問歯科（2名）

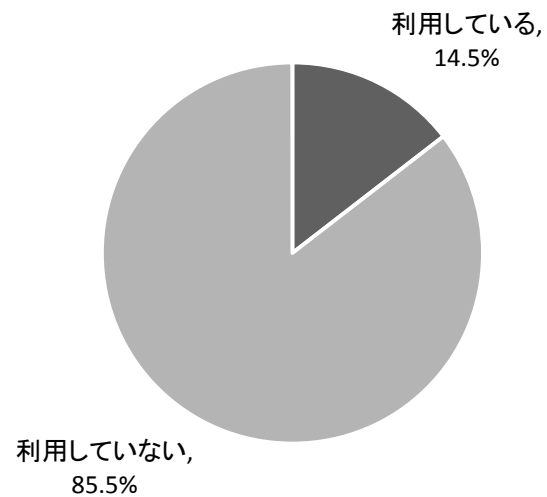
<利用していない理由> (n=12)



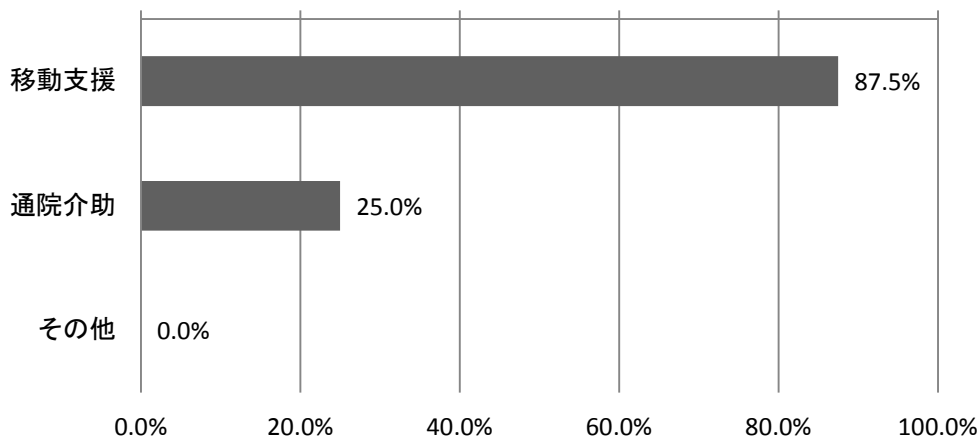
その他

- ・ 特に利用しようとも思わなかった。
- ・ 必要なのは在宅サービスではなく、保育施設であるため。

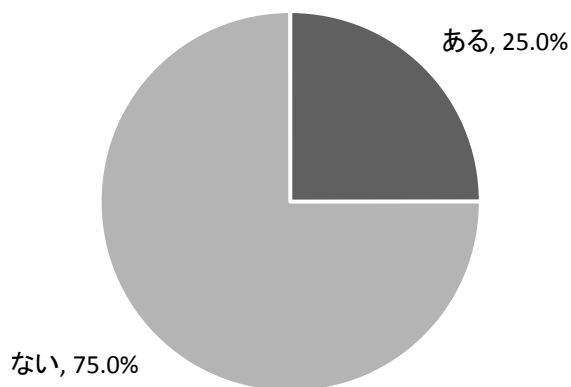
⑤外出時サービスの利用（複数回答） (n=55)



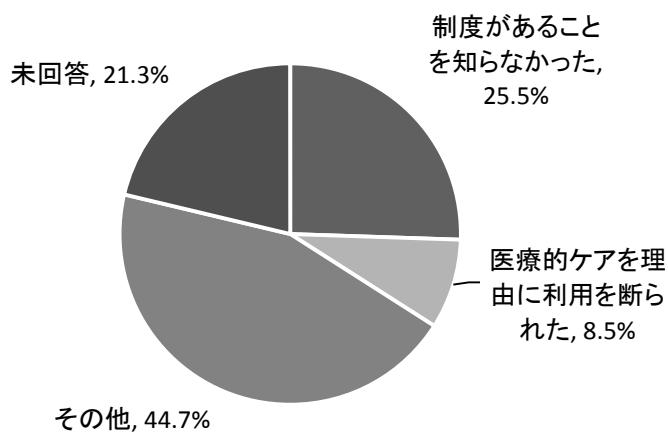
<利用しているサービス> (n=8)



<サービス利用前に、医療的ケアを理由に利用を断られた経験> (n=8)



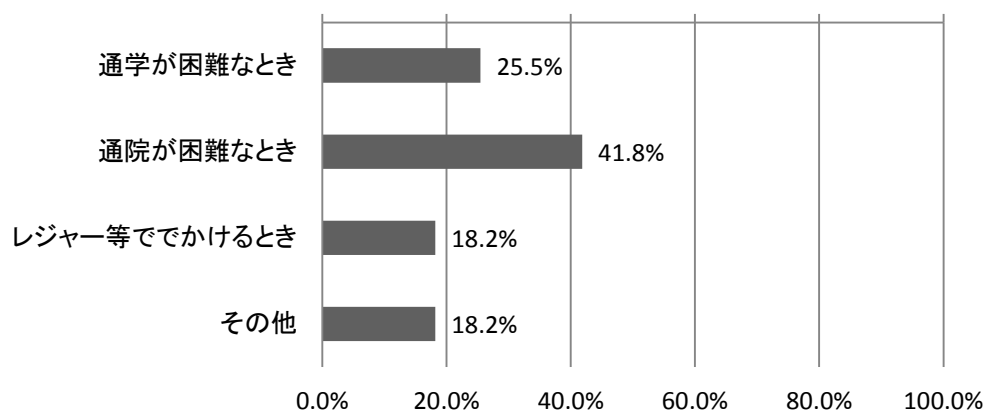
<サービスを利用していない理由> (n=47)



その他意見（主な意見）

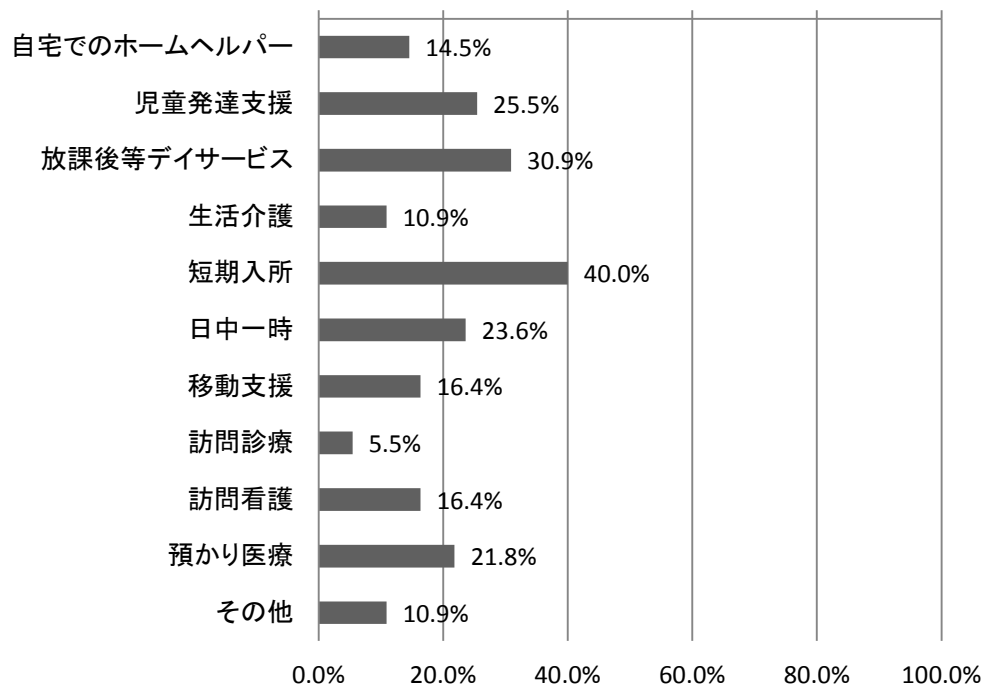
- ・今のところ必要がない。
- ・利用したくても、対応できる事業所がなく利用できない。

⑥介護者だけでは手が足りず、外出時サービスが必要だと感じる時  
(複数回答) (n=55)



- <その他意見> 主な意見
- ・今のところ必要がない。
  - ・短期入所の入所時と退所時。

⑦不足していると感じるサービス（複数回答）（n=55）

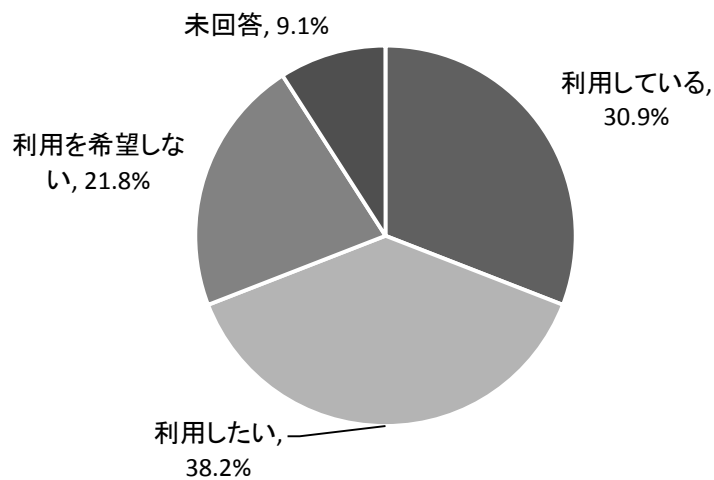


- <その他意見> 主な意見
- ・学校にいる看護師の数
  - ・喀痰吸引が出来るヘルパー

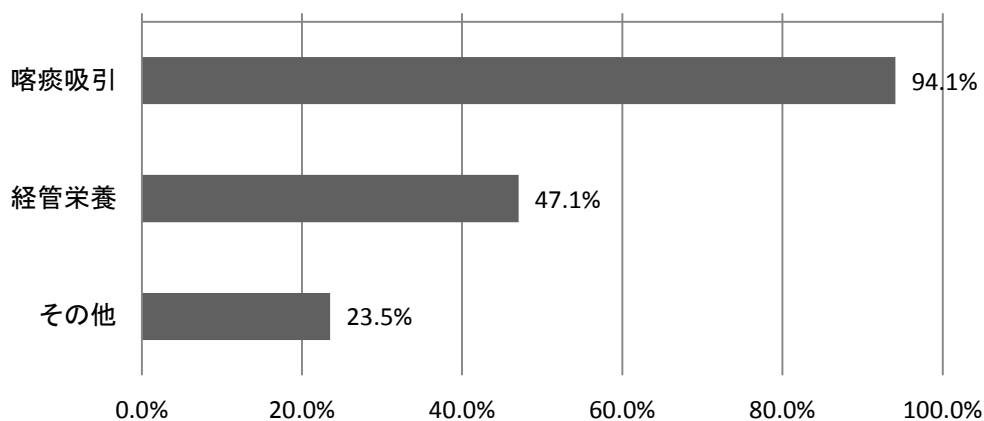
- <理由> 主な意見
- ・医療的ケア児が利用できる短期入所が少ない。松戸市内には1つもない。
  - ・児童発達支援では預かってくれる時間が少なく、看護師常駐の保育所が必要。
  - ・18時以降に利用できるヘルパー事業所、日中一時、預かり医療が必要。
  - ・何のサービスがあるのか分からないので、まず一人一人に相談支援専門員をつけてほしい。

## 5. ホームヘルパー等による医療的ケアについて

### ①医療職ではないヘルパー等による医療的ケアの利用 (n=55)

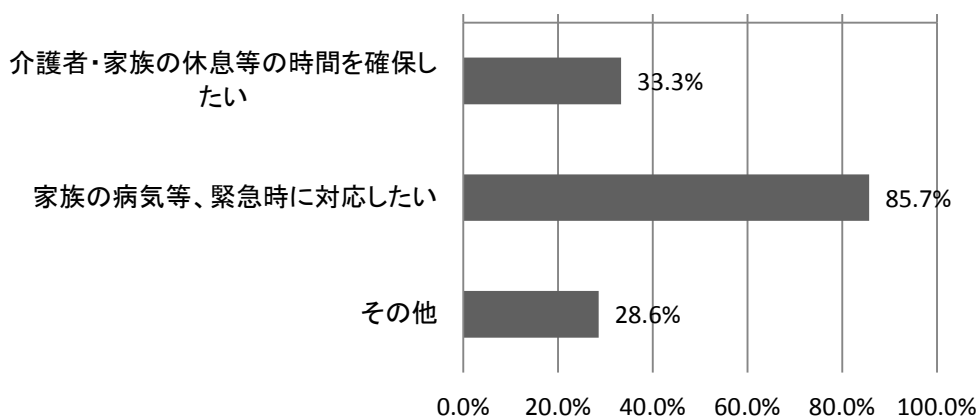


#### <利用しているケア> (複数回答) (n=17)



- その他
- ・ 見守り
  - ・ 吸入
  - ・ 胃ろう (2名)

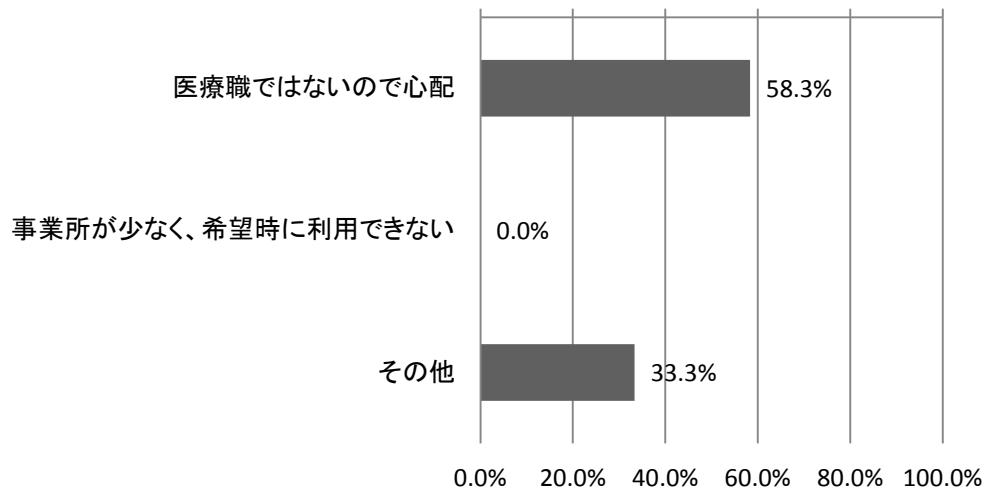
#### <利用したい理由> (複数回答) (n=21)



その他（主な意見）

- ・ 見守り時など、いざという時に吸引を行ってほしい。
- ・ 利用したいが、しっかり行ってくれるのか心配。
- ・ 兄弟の学校用事に参加するときに行ってほしい。

<利用を希望しない理由>（複数回答）（n=12）



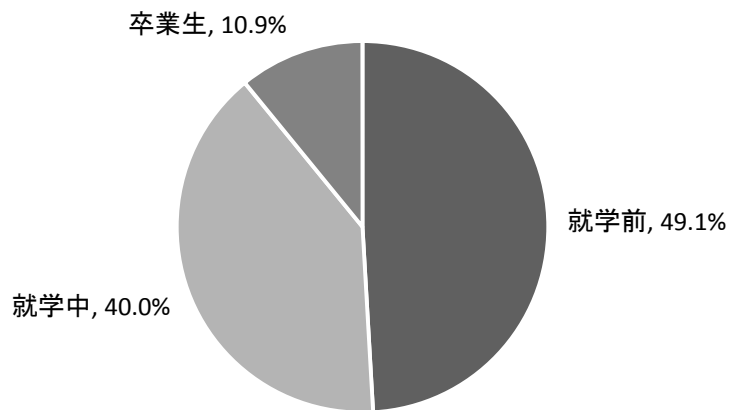
その他（主な意見）

- ・ 導尿は困難なため。
- ・ よくわからないから

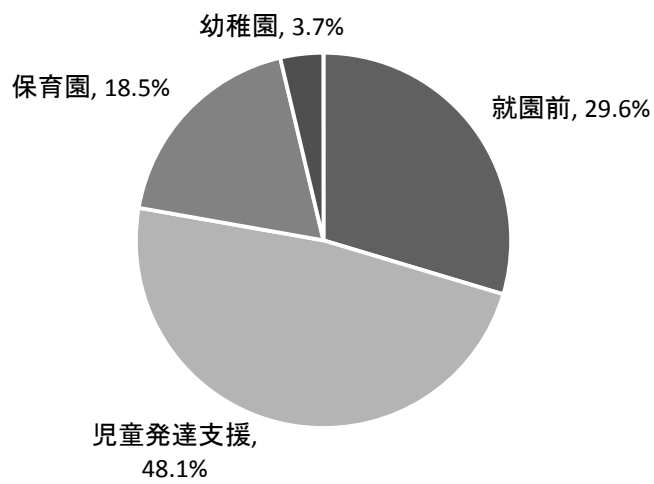


**6. 医療的ケア児に対する教育・保育支援について**

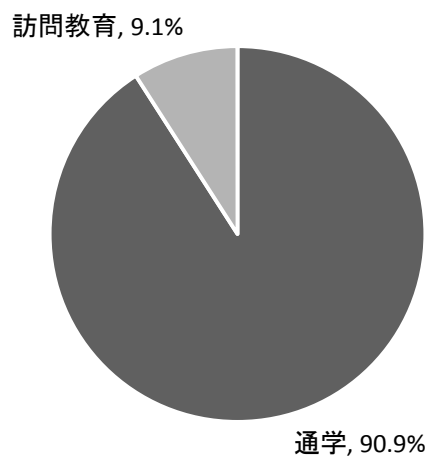
①現在の就学等の状況 (n=55)



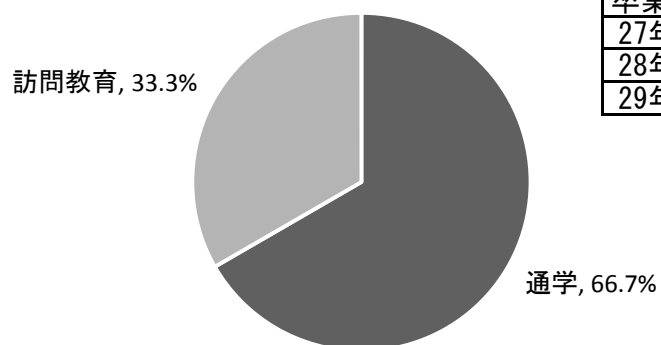
<就学前の児童の状況> (n=27)



<就学中の児童の状況> (n=22)

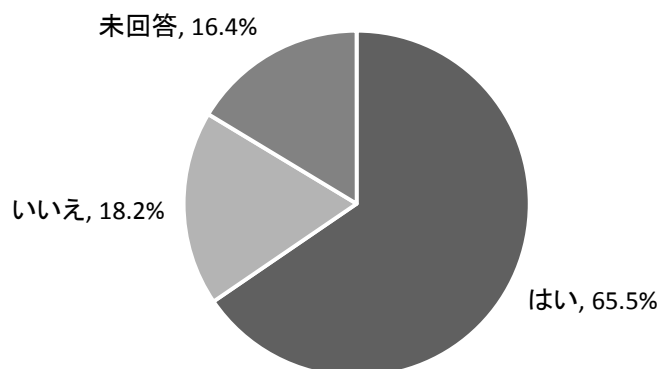


<卒業生の卒業直前の就学状況> (n=6)



卒業年月	人数
27年3月	1人
28年3月	2人
29年3月	3人

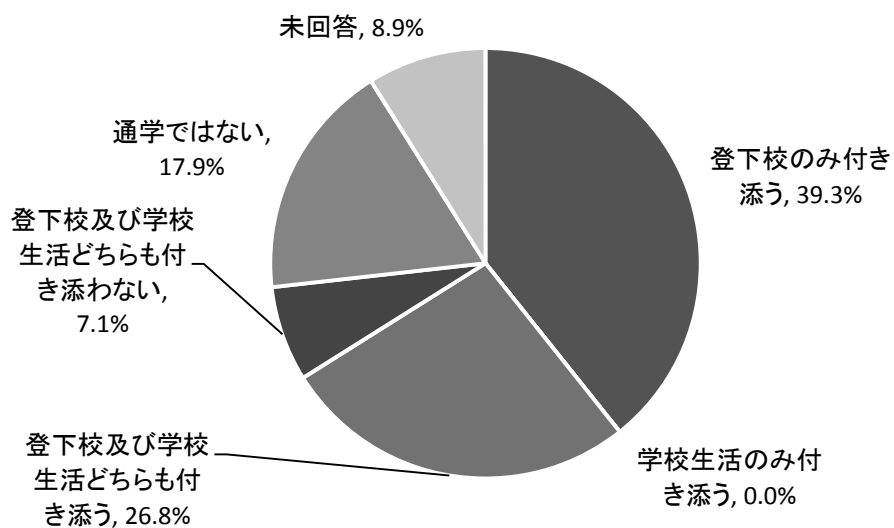
②現在の就学等の形態は、希望通りのものか (n=55)



<希望通りにならなかった理由> 主な意見

- ・ フルタイムで預けることのできる保育所にいれたかった。
- ・ 医療的ケアが必要なことを理由に、バス通学を断られたため。

③学校生活・登下校における保護者等の付き添い (n=55)



④登下校における保護者等の付き添いの平均回数・人数 (n=37)

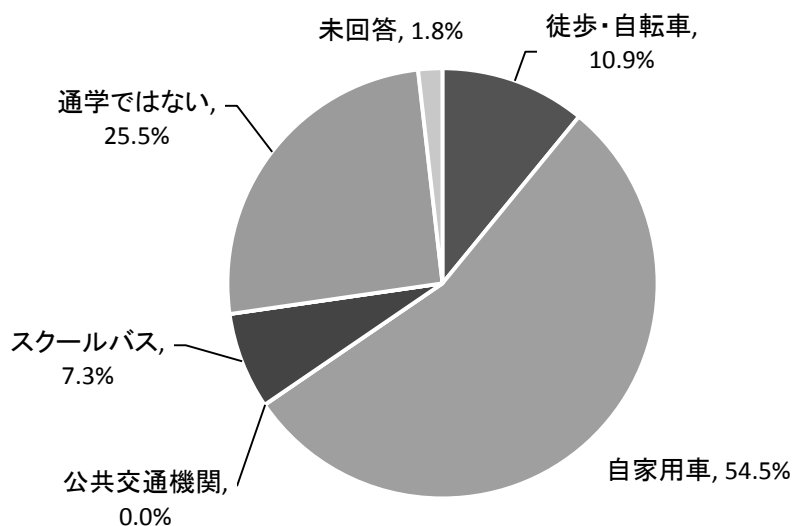
< 付き添いの平均回数/週 >

付添回数	人数
0回	0人
1回	1人
2回	1人
3回	3人
4回	2人
5回	18人
6回	1人
7回	1人
8回	2人
9回	1人
10回	6人

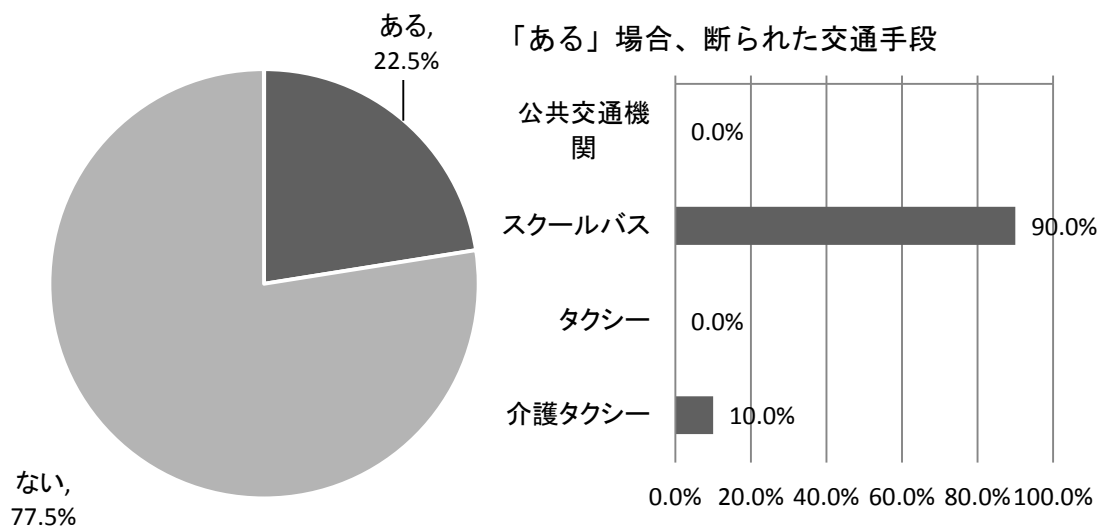
< 付き添いの平均人数/回 >

付添人数	人数
0人	0人
1人	33人
2人	3人

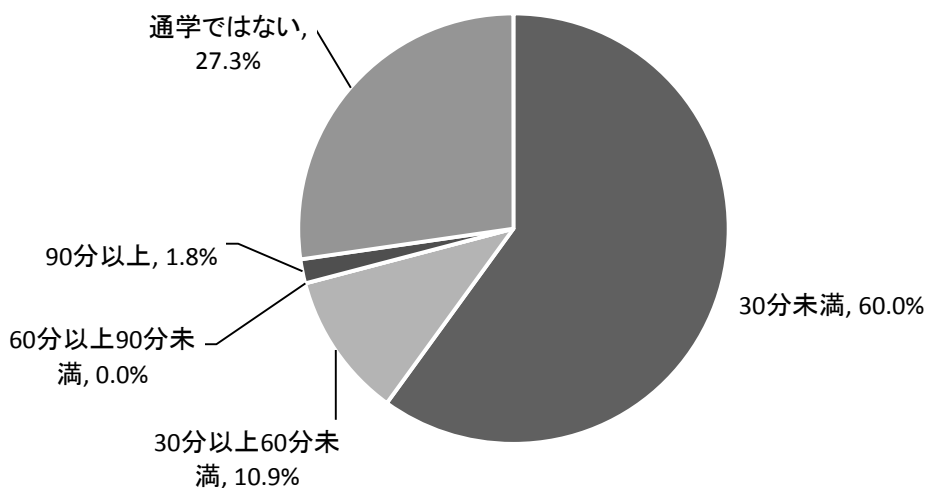
⑤登下校における主な交通手段 (n=41)



< 医療的ケアを理由に利用を断られた経験 > (n=40)



⑥ 登下校における自宅から学校までの片道所要時間 (n=41)



⑦ 学校生活における保護者等の付き添いの日数・時間 (n=15)

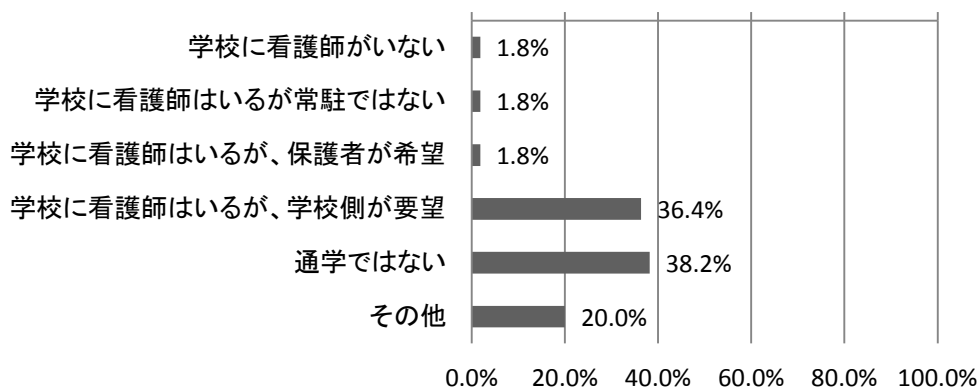
< 付き添いの平均日数/週 >

付添回数	人数
1日	1人
2日	3人
3日	3人
4日	2人
5日	5人
6日	0人
7日	0人
未回答	1人

< 付き添いの平均時間/回 >

付添時間	人数
0.5時間	2人
1時間	1人
2時間	0人
3時間	2人
4時間	5人
5時間	1人
6時間	1人
7時間	1人
未回答	2人

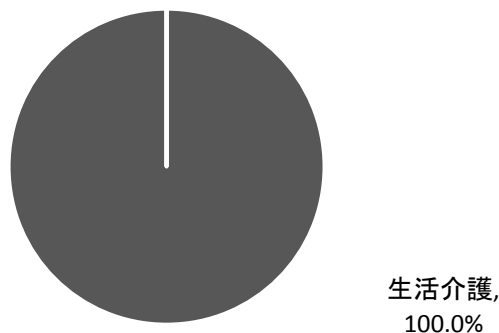
⑧学校生活における保護者の付き添いの理由（複数回答）(n=15)



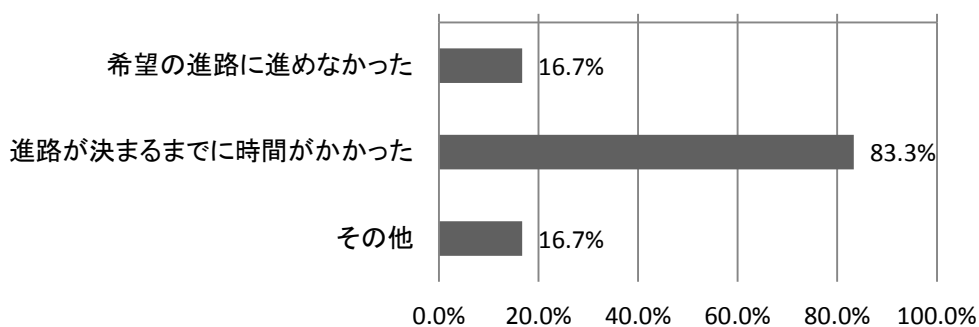
<その他意見> 主な意見

- ・ 退院後観察のため、学校側が要望。

⑨卒業生の現在の就労・通所等の状況 (n=6)



⑩卒業生が進路を決める際に問題となった点（複数回答） (n=6)



<その他意見>

- ・ 医療的ケア児の定員がいっぱいなので毎日通所は無理と第一希望の施設に言われ、遠くの第二希望の施設で毎日通所した方がよいのか検討した。
- ・ 医療的ケア児の対応、送迎、ともにできる施設が自宅近くになかった。

## 7. その他

医療的ケアに関する家族、サービス利用、教育・保育等について感じていること、問題点、意見等（主な意見）

- ・ ケアを行う母親がひとりになれる時間がなく、親の負担が大きい
  - 医療的ケア児を受け入れる市内の短期入所、日中一時、母子分離通園施設を増やしてほしい。
- ・ 働きたくても働けない。
  - 看護師を保育所、学校へ派遣してほしい。
  - 看護師の勤務時間の延長をしてほしい。
- ・ 集団生活を経験させたい。
  - 医療的ケアを理由に、子どもの集団（保育所、幼稚園、学校）から排除しないでほしい。
- ・ 通学時等、移動時のヘルパーを利用したい。
  - 訪問教育、緊急時等の居宅介護、通院、通学付き添い時に医療的ケア児に対応できるヘルパーを増やしてほしい。
- ・ 情報が少ない。
  - 医療、福祉、行政の連携が取れていない。情報共有をしてほしい。
- ・ 卒業後の受け入れ先が見つげづらい。
  - 医療的ケア児に対応できる生活介護を選択できる環境がほしい。

# 医療的ケアを必要とするお子様の支援ニーズに関する調査票

～ご協力のお願い～

市民の皆様におかれましては、日頃から本市の行政運営に関し、ご理解とご協力をいただいております。お礼申し上げます。

また、前回は、「医療的ケアを必要とするお子様に関するアンケート」の回答にご協力いただきまして誠にありがとうございました。この調査票は前回のアンケートの回答にご協力いただいた方にお送りしています。

現在、松戸市では、平成28年11月に立ち上げた「松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議」の中で、医療的ケアを必要とするお子様を支援するための取り組みを検討しています。その中で、医療的ケアを必要とするお子様、ご家族の皆様がどんな支援を必要としているかを、今回のアンケートで伺い、お子様やご家族への支援に反映していきたいと考えております。

今回の調査の集計結果は、連携推進会議内で共有し、平成30年度障害児福祉計画にも、今回の調査の集計結果を掲載させていただくことをご承知置きください。いずれも個人が特定される情報は掲載されません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、回答へのご協力をお願いいたします。なお、確認のため前回アンケートと一部重複する質問事項がありますことをご了承下さい。

平成29年7月

松戸市長 本郷谷 健次

## ○●ご記入にあたってのお願い●○

1. 回答は、質問に従ってあてはまる番号を○で囲むか、言葉や数字を記入して下さい。
2. ご記入いただいた調査票は、同封の封筒に入れ、障害福祉課までご返送ください。
3. 提出期限：8月15日（火）まで

※個人情報、松戸市個人情報の保護に関する条例に基づき、適切に管理されます。

### 【お問い合わせ】

松戸市役所 障害福祉課 電話：047-366-7348（直通）・FAX：047-366-7613

E-mail：[mcshougaihukushi@city.matsudo.chiba.jp](mailto:mcshougaihukushi@city.matsudo.chiba.jp)

# 支援ニーズ調査票

## 1. 医療的ケアを必要とするご本人について

①医療的ケアを必要とする主たる診断名

診断名 [

]

②必要とされる医療的ケア（あてはまるもの全てに○）

- |           |            |          |         |
|-----------|------------|----------|---------|
| 1. 吸引     | 2. 人工呼吸器   | 3. 気管切開  | 4. 経管栄養 |
| 5. 導尿     | 6. 在宅酸素    | 7. エアウェイ | 8. 胃ろう  |
| 9. 人工肛門   | 10. 中心静脈栄養 |          |         |
| 11. その他 [ |            |          | ]       |

③障害者手帳所持の有無（あてはまるものいずれかに○）

- |          |                       |
|----------|-----------------------|
| 1. 持っている | 2. 持っていない（⇒④にお進みください） |
|----------|-----------------------|



「持っている」と答えた方

所持している手帳等（あてはまるものすべてに○）

- |                 |                               |
|-----------------|-------------------------------|
| 1. 身体障害者手帳      | ( 1級 2級 3級 4級 5級 6級 )         |
| ※総合等級で選択して下さい   |                               |
| 2. 療育手帳         | ( A Aの1 Aの2 Aの1 Aの2 Bの1 Bの2 ) |
| 3. 精神障害者福祉手帳    | ( 1級 2級 3級 )                  |
| 4. 小児慢性特定疾患受給者証 |                               |

④障害者総合支援法による障害支援区分（あてはまるものいずれかに○）

- |        |                    |        |        |        |
|--------|--------------------|--------|--------|--------|
| 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. なし（未実施、18歳未満含む） |        |        |        |



⑤日中の活動場所（あてはまるものいずれかに○）

1. 自宅	2. 保育園	3. 幼稚園	4. 児童発達支援
5. 小学校（通常学級・特殊学級）	6. 中学校（通常学級・特殊学級）		
7. 高校	8. 特別支援学校（小学部・中学部・高等部）		
9. 通所事業所（生活介護等）	10. その他（		）
⇒学校名（			

⑥医療的ケアについて受診する医療機関の所在地（あてはまるもの全てに○）

1. 松戸市内	2. 東葛飾地域（柏市・野田市・我孫子市・流山市・鎌ヶ谷市）		
3. 上記以外の県内（	市）	4. 県外（都道府県名：	）
⇒医療機関名			
[			

⑦出生時の新生児集中治療室（NICU）への入院（あてはまるものいずれかに○）

1. 入院あり（3ヶ月未満・1年以内・1年以上）
2. 入院なし

⑧心身の状態（それぞれあてはまるものに○）

1. 座った状態の維持（座位保持）	⇒	（	できる	・	できない	）
2. 歩行障害	⇒	（	ある	・	ない	）
3. コミュニケーション（日常生活に支障がない程度のもの）	⇒	（	取れる	・	取れない	）

## 2. 家族について

①自宅で医療的ケアを行う方（あてはまるもの全てに○）

1. 母	2. 父	3. 兄弟姉妹	4. 祖母	5. 祖父
6. 上記以外の同居の家族（関係：				）
7. その他（				）
⇒上記のうち「主たる介護者」である方				<input type="text"/> （番号を1つ記入）
⇒上記のうち「従たる介護者」である方				<input type="text"/> （番号を記入/複数可）

②「主たる介護者」の年齢（あてはまるものいずれかに○）

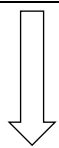
1. 20歳未満	2. 20代	3. 30代	4. 40代	5. 50代
6. 60代	7. 70歳以上			

③医療的ケアの継続年数（あてはまるものいずれかに○）

1. 1年未満	2. 1～5年	3. 6～10年	4. 11～15年
5. 16～20年未満			

④家族による医療的ケアが困難な場合、代わりにケアを依頼できる相手（あてはまるものいずれかに○）

1. いる	2. いない（⇒⑤へお進みください）
-------	--------------------



「いる」と答えた方

依頼できる相手（あてはまるもの全てに○）

1. 人に依頼している			
a 別居の親族	b 友人・知人	c その他（	）
2. サービスを利用している			
a ホームヘルパー	b 短期入所（ショートステイ）	c 訪問看護	
d その他（			）

⑤医療的ケアの代わりに依頼したいと感じるとき（あてはまるもの全てに○）

- 1. 介護者が休息を取りたいとき
- 2. 学校行事等、兄弟姉妹の用事があるとき
- 3. 冠婚葬祭のとき
- 4. 家族が病気の時
- 5. 主たる介護者が病気の時
- 6. その他（ ）

⑥「主たる介護者」が医療的ケアを含む介護から丸1日（24時間）離れることができた直近の日（あてはまるものいずれかに○）

- 1. 1週間以内
- 2. 1ヶ月以内
- 3. 2ヶ月以内
- 4. 半年以内
- 5. 1年以内
- 6. 1年以上前
- 7. 離れられた日はない

⑦「主たる介護者」が1日の間に医療的ケアを含む介護から離れられる平均時間（あてはまるものいずれかに○）

- 1. ほとんどない
  - 2. 1時間未満
  - 3. 1～2時間
  - 4. 3時間以上
- ⇒その時間の長さについてどう感じますか
- 1. 非常に短い
  - 2. 少し短い
  - 3. 短いとは感じない

⑧「主たる介護者」の現在の健康状態（あてはまるものいずれかに○）

- 1. 良い
  - 2. まあ良い
  - 3. 普通
  - 4. あまり良くない
  - 5. 良くない
- ⇒理由 [ ]

⑨医療的ケアについて相談できる家族以外の相手（あてはまるもの全てに○）

- 1. 親族
- 2. 友人・知人
- 3. 相談支援専門員
- 4. 通学先の教員
- 5. かかりつけ医療機関の医師・看護師・相談員
- 6. 訪問看護師
- 7. 保健師
- 8. 市役所のケースワーカー
- 9. ホームヘルパー
- 10. 通所施設の職員
- 11. その他（ ）
- 12. 相談相手がいない

⑩医療的ケアが必要なことによる家族の仕事の形態（常勤・非常勤、フルタイム・短時間労働等）への影響（あてはまるものに○、変更があった場合は内容を記述）

- 1. 仕事の形態に変更があった
  - 2. 仕事の形態に変更はなかった
- ⇒変更のあった家族（父・母・祖父母・兄弟姉妹・その他（ ））
- ⇒変更の内容 [ ]

### 3. 医療的ケアに伴う家族の不安等について

#### ①医療について（あてはまるもの全てに○）

1. いつ症状が急変するか怖い。
2. 体調が変化した際に、医療機関を受診すべきか判断に迷う。
3. 日常的なケアや症状への対応が難しい。
4. 医療者の対応に不安がある。
5. 医療用物品の調達が難しい。
6. その他（ ）

#### ②一緒に暮らす家族について（あてはまるもの全てに○）

1. 主たる介護者が、子どもと家族の両方の面倒をみることの負担が大きい。
2. 主たる介護者が、医療的ケアにより自分の時間が持てない。
3. ほかの兄弟姉妹の育児に手が回らない。
4. ほかの兄弟姉妹が「親を医療的ケア児に奪われてしまっている」というような不満足な気持ちを抱えてしまっている。
5. 主たる介護者のほかの家族にも負担がかかってしまう。
6. その他（ ）

#### ③経済的不安について（あてはまるもの全てに○）

1. 経済的な負担が大きい。
2. 時間的制約により、働きたくても働くことができない。
3. 経済的な問題によりサービス利用が制限されている。
4. その他（ ）

#### ④地域の支援者や仲間について（あてはまるもの全てに○）

1. 医療的ケアが必要な子どもを持つ家族同士のつながりが無い。または、つながりの作り方がわからない。
2. 何かあったときの相談相手が身近な地域にいない。
3. その他（ ）

⑤制度等の社会資源について（あてはまるもの全てに○）

\*社会資源・・・支援のための制度、施設、設備、法律、団体等の総称

1. 支援制度などの社会資源にどういったものがあるかわからない。
2. 支援制度などの社会資源について、誰に聞けばいいかわからない。
3. 各種社会資源が、どのような役割を担っているのか、何ができるものなのかわからない。
4. その他（）

#### 4. サービス利用について

①退院後在宅生活を始める際、サービス利用やその他のことについて相談できる相手  
(あてはまるものいずれかに○)

1. いた ⇒ (相手: ) 2. いなかった

②自宅でのホームヘルパーの利用 (あてはまるもの全てに○)

1. 利用している

⇒医療的ケアを理由に利用を断られたことが ( ある ・ ない )

2. 利用していない

a 制度があることを知らなかった    b 医療的ケアを理由に利用を断られた

c その他 ( )

③施設サービスの利用 (あてはまるもの全てに○)

1. 利用している

a 児童発達支援    b 放課後等デイサービス    c 生活介護    d 短期入所

e その他 ( )

⇒医療的ケアを理由に利用を断られたことが ( ある ・ ない )

⇒施設への送迎ができず利用をあきらめたことが ( ある ・ ない )

2. 利用していない

a 制度があることを知らなかった    b 医療的ケアを理由に利用を断られた

c 施設への送迎ができず利用をあきらめた

d その他 ( )

④在宅医療サービスの利用 (あてはまるもの全てに○)

1. 利用している

a 訪問診療    b 訪問看護    c 訪問リハビリ

d その他 ( )

2. 利用していない

a 制度があることを知らなかった

b その他 ( )



## 5. ホームヘルパー等による医療的ケアについて

平成24年4月から、ヘルパー等の介護職員が喀痰吸引や経管栄養等の医療的ケアを行えるようになりました。

① 上記のような医療職ではないヘルパー等による医療的ケアの利用(あてはまるもの全てに○)

1. 利用している

⇒内容 a 喀痰吸引 b 経管栄養 c その他 ( )

2. 利用したい

⇒理由

a 介護者・家族の休息等の時間を確保したい

b 家族の病気等、緊急時に対応したい

c その他 ( )

3. 利用を希望しない

⇒理由

a 医療職ではないので心配

b 事業所が少なく、希望時に利用できないため

c その他 ( )



## 6. 医療的ケア児に対する教育・保育支援について

①現在の就学等の状況（あてはまるものに○）

1. 就学前 （ 就園前 ・ 児童発達施設 ・ 保育園 ・ 幼稚園 ）
2. 就学中 （ 通学 ・ 訪問教育 ）
3. 卒業生 ⇒直前の就学当時（ 通学 ・ 訪問教育 ）  
⇒直前の学校の卒業年（平成 \_\_\_\_ 年）

②現在の就学等の形態は、希望通りのものですか（あてはまるものいずれかに○）

1. はい
  2. いいえ
- ⇒「2. いいえ」の場合、希望通りにならなかった理由

[ ]

※ここからの設問は、既に卒業された方は就学当時の状況についてご回答下さい。  
また、就学前の方は施設・園内生活、通園についてご回答下さい。

③学校生活・登下校における保護者等の付き添い（あてはまるものいずれかに○）

1. 登下校のみ付き添う
2. 学校生活のみ付き添う
3. 登下校及び学校生活どちらも付き添う
4. 登下校及び学校生活どちらも付き添わない
5. 通学ではない

④登下校における保護者等の付き添いの平均回数・人数（数字を記入）

平均 週  回 、  人で付き添い

※回数は登校・下校をそれぞれ1回とし、平均回数をご記入下さい。

⑤登下校における主な交通手段（あてはまるものいずれかに○）

1. 徒歩・自転車
2. 自家用車
3. 公共交通機関（電車・バス等）
4. スクールバス
5. タクシー
6. 介護タクシー
7. 通学ではない

⇒医療的ケアを理由に利用を断られたことが（ ある ・ ない ）

⇒「ある」場合、断られた交通手段  （番号を記入/複数可）

⑥登下校における自宅から学校までの片道所要時間（あてはまるものいずれかに○）

- |          |               |               |
|----------|---------------|---------------|
| 1. 30分未満 | 2. 30分以上60分未満 | 3. 60分以上90分未満 |
| 4. 90分以上 | 5. 通学ではない     |               |

⑦学校生活における保護者等の付き添いの日数・時間（数字を記入）

平均 週  日、1日  時間

※看護師等への引継ぎや短縮日課の期間を除き、通常時についてご記入下さい。

⑧学校生活における保護者の付き添いの理由（あてはまるもの全てに○）

- |                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| 1. 学校に看護師がいない                  | 2. 学校に看護師はいるが常駐ではない |
| 3. 学校に看護師はいるが、保護者が希望           |                     |
| 4. 学校に看護師はいるが、学校側が要望           | 5. 通学ではない           |
| 6. その他（ <input type="text"/> ） |                     |

※⑨、⑩の設問は卒業生の方のみご回答下さい。

⑨現在の就労・通所等の状況（あてはまるものいずれかに○）

- |                 |                                |
|-----------------|--------------------------------|
| 1. 一般就労（障害者枠含む） | 2. 就労移行支援                      |
| 3. 就労継続支援 A 型   | 4. 就労継続支援 B 型                  |
| 5. 地域活動センター     | 6. 生活介護                        |
| 7. 通っていない       | 8. その他（ <input type="text"/> ） |

⑩進路を決める際の問題点（あてはまるもの全てに○）

- |                                |
|--------------------------------|
| 1. 希望の進路に進めなかった                |
| 2. 進路が決まるまでに時間がかかった            |
| 3. その他（ <input type="text"/> ） |

⇒理由

## 7. その他

その他、医療的ケアに関する家族、サービス利用、教育・保育等について感じていること、問題点、ご意見等

【調査は以上となります。ご協力ありがとうございました】

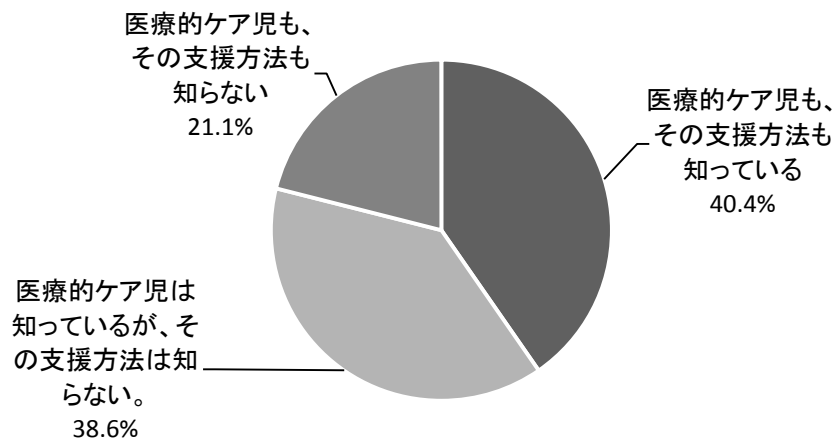


## 医療的ケア児の支援に関わる事業所調査結果

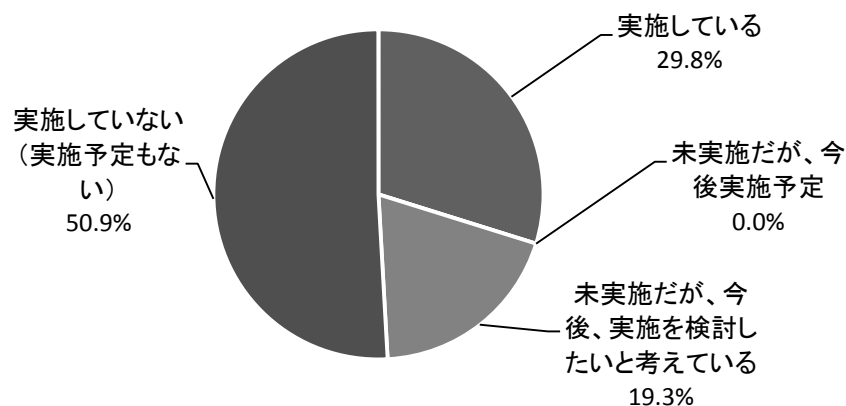
配布先	配布件数	回答数	回収率
居宅介護事業所	66	25	37.9%
児童発達支援事業所	21	7	33.3%
放課後等デイサービス事業所	36	11	30.6%
生活介護事業所	15	8	53.3%
訪問看護ステーション	26	12	46.2%
幼児保育課	2	2	100.0%
教育研究所	3	3	100.0%
こども発達センター	1	1	100.0%
計	170	69	40.6%
実事業所数	-	57	-

### 1. 医療的ケア児に対するサービス提供の実施状況

#### ① 医療的ケア児やその支援方法 (n=57)



#### ② 医療的ケア児に対する支援の実施状況 (n=57)



### ③医療的ケアを実施している（実施を検討している）児童数

#### ○ 実施済の事業所

(n=17)

	未就学児	就学後～ 20歳未満
居宅介護a	3	
居宅介護b	6	2
児童発達a	10	
児童発達b	14	
児童発達c・放デイa	6	11
児童発達d・放デイb・生活介護a		2
放デイc		6
訪問看護a	9	23
訪問看護b	2	
訪問看護c	2	
訪問看護d	1	
訪問看護e	2	4
学校a		1
学校b		3
学校c		2
保育所a	1	
保育所b	1	

#### ○ 実施検討中の事業所

(n=11)

	未就学児	就学後～ 20歳未満
居宅介護A	未定	未定
居宅介護B	未定	未定
居宅介護C	未定	未定
居宅介護D	未定	未定
居宅介護E	未定	未定
居宅介護F・生活介護A・訪問看護C	未定	未定
居宅G・児童発達A・放デイA	未定	未定
放デイB	未定	未定
放デイC	未定	未定
訪問看護A	未定	未定
訪問看護B	未定	未定

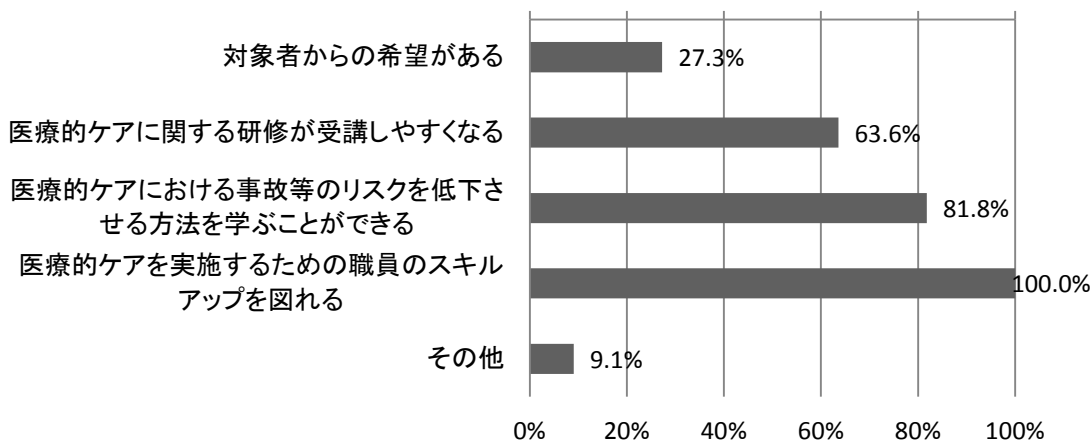
### ④医療的ケアを実施するための事業運営上の工夫等（主な意見） (n=28)

- ・ 主治医、看護師、相談員、ヘルパー等の関係機関と保護者の情報共有は必須であり、ケア内容の統一が必要。
- ・ 研修に参加することによる知識の習得が必要。
- ・ 当日の利用人数を調整し、環境整備、個別マニュアルや医療的ケア実施記録を作成する等の事故防止策に努めている。

### ⑤医療的ケアの実施に当たって生じた事業運営への影響や、円滑な事業運営を図る上での課題等（主な意見） □ (n=28)

- ・ 医療的ケア児は欠席となることが多く、利用が不安定。
- ・ 送迎に関して手厚い人員を要するが、見合った報酬設定がなされていない。
- ・ サービスが夕方になり、職員の配置時間への配慮が必要。
- ・ 保護者との連携がより必要であり、医療的ケア児以外の児童への支援がおろそかになってしまうほど、医療的ケア児の支援は手間がかかるが、見合った報酬設定がなされていない。

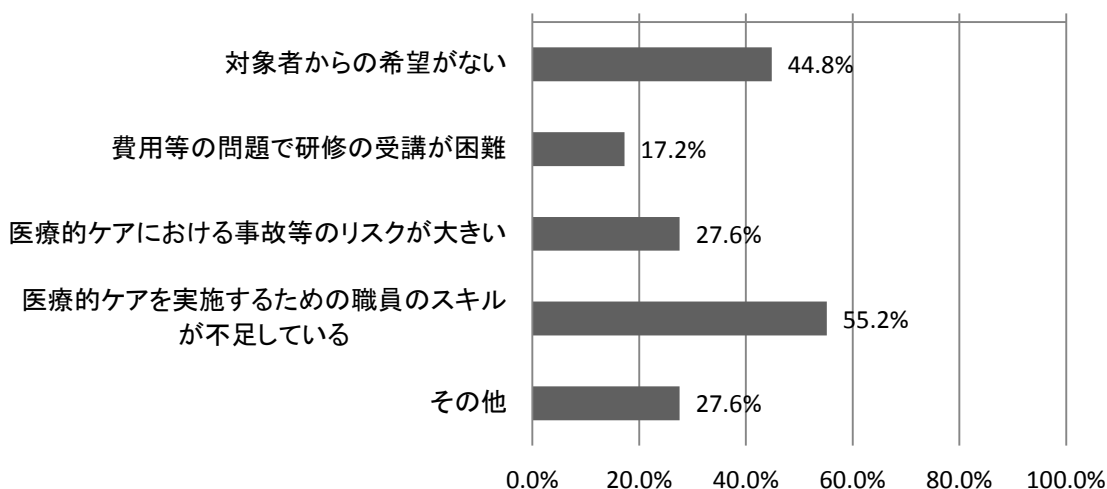
⑥ 今後、医療的ケア児の実施を積極的に検討するために重要な事項  
(複数回答) (n= 11)



<その他意見>

- ・ 医療的ケア児の幸せのみならず、家族が充実した人生を送れる様な体制の構築ができる。

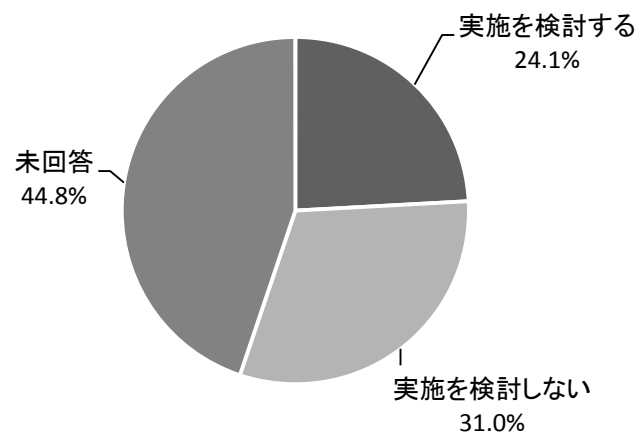
⑦ 医療的ケアを実施しておらず、実施予定もない理由 (複数回答) □  
(n= 29)



その他意見 (主な意見)

- ・ 医療的ケアを要する利用者もいるが、主な利用対象者は18歳以上としている。
- ・ 設備上、不安材料が多い
- ・ 医療的ケア児を知らなかった。
- ・ ヘルパーの高齢化もあり、対応が困難。

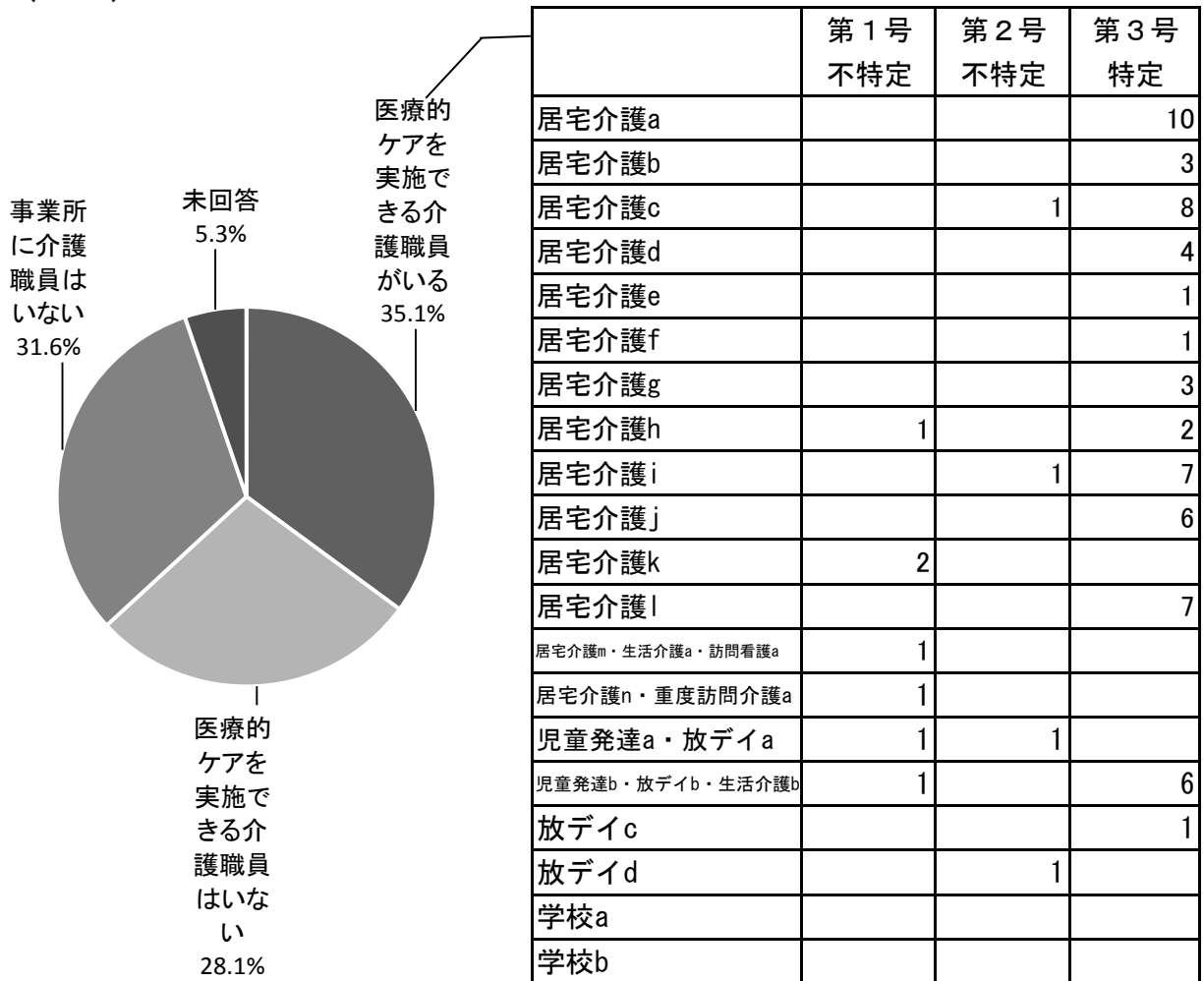
<利用者からの希望があった際の医療的ケア実施の検討>



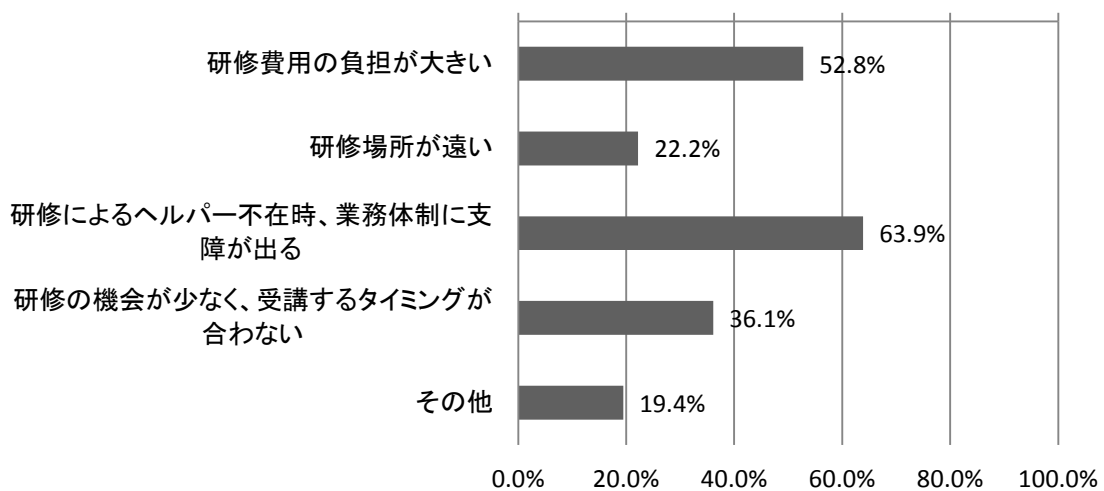


## 2. 介護職員による医療的ケアの実施について

### ⑧医療的ケアを実施できる介護職員（喀痰吸引等研修を修了した介護職員） (n=57)



### ⑨研修を受講する際、課題となること（複数回答） (n=36)



<その他意見> 主な意見

- ・ 常勤看護師がいるため、研修受講を検討していない。
- ・ 対象となる利用対象者を想定しておらず、研修受講を検討していない。

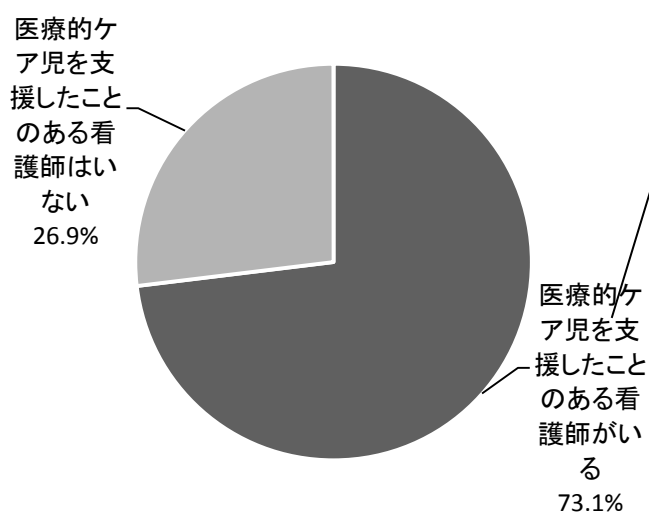
⑩その他、介護職員による医療的ケア児への支援に関する研修についての意見（主な意見） (n=57)

- ・ 研修を受けやすくするためのハードルを少なく、低くすることが必要。
- ・ 誰もが研修を受ければよいというわけではない。
- ・ 看護師が、介護職が医療的ケア児を支援することを実技・知識共に不安でありよく思っていない。

### 3. 看護師による医療的ケア児への支援の実施について

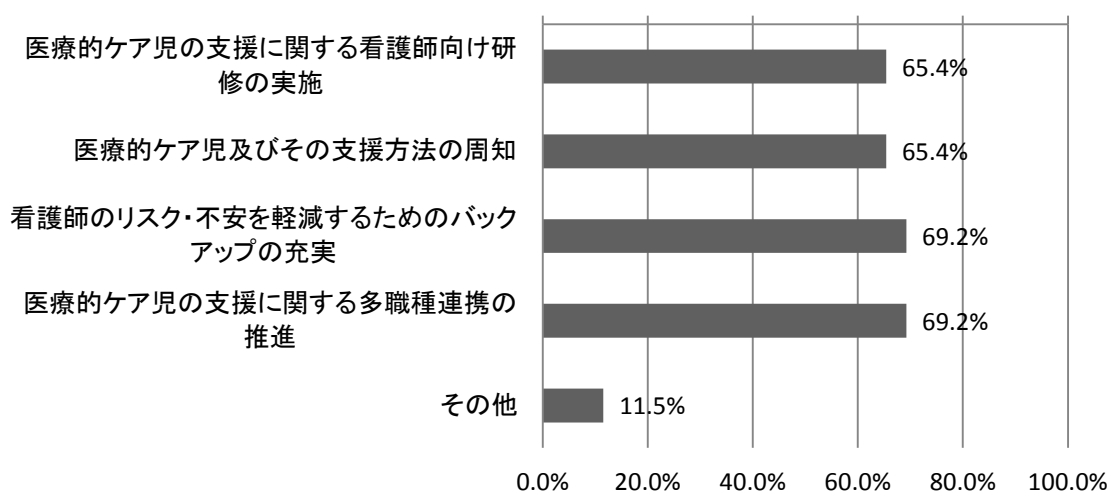
#### ⑪ 医療的ケア児を支援したことの有る看護師

(n=26)



	看護師数
児童発達a	4
児童発達b	3
児童発達c・放デイa	2
児童発達d・放デイb・生活介護a	3
放デイc	1
放デイd	3
生活介護b	3
訪問看護a	2
訪問看護b	5
訪問看護c	1
訪問看護d	3
訪問看護e	4
訪問看護f	5
訪問看護g	3
学校a	2
学校b	2
学校c	2
保育所a	2
保育所b	2

#### ⑫ 看護師による医療的ケア児への支援を推進するために有効な対策 (複数回答) (n=26)



<その他意見>

- ・ 各事業所にもっと看護師を配置できるような体制作り、公的支援。
- ・ 賠償保険加入を個人でなく事業所や自治体ですすめる。
- ・ 看護師は週1日の非常勤職員として雇用しており、対象となる利用者を想定していないことから対策の検討もしていない。

⑬その他、看護師による医療的ケア児への支援に関する意見 (主な意見)  
(n=57)

- ・ 事業所に医師がいるわけではなく、看護師が重責を担っているため、バックアップしてほしい。
- ・ 医療的ケア児支援の経験を持たない看護師については、対応が困難な場合もあるので、バックアップ体制が必要。

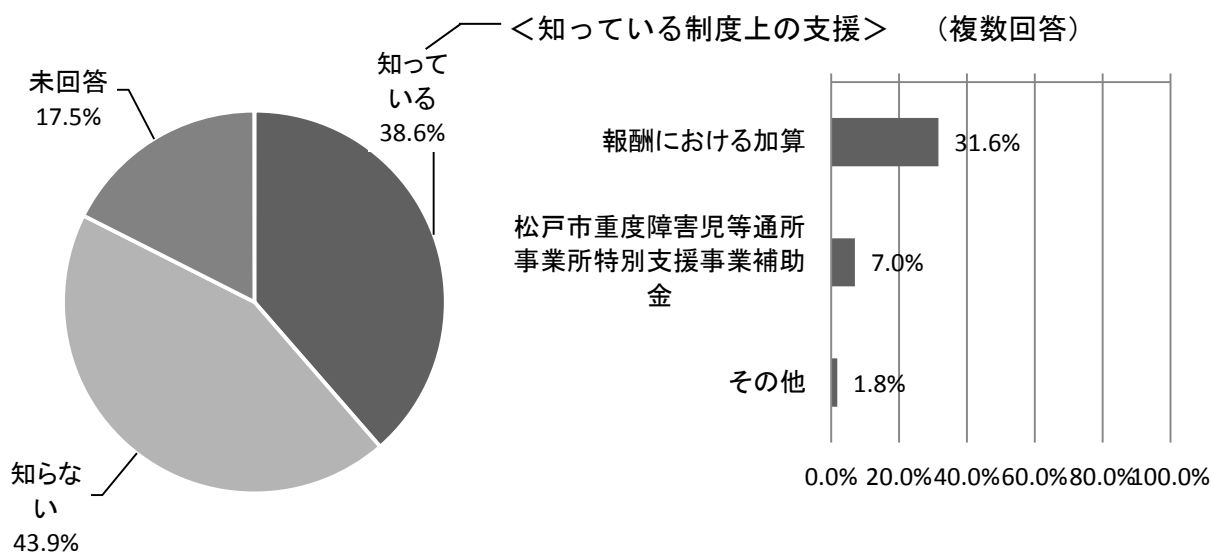
#### 4. 医療的ケア児への支援に関するリスク・不安の軽減について

##### ⑭医療的ケアへの支援に関するリスク・不安を軽減するための支援についての意見（主な意見） (n=57)

- ・ 看護師の確保・全く知識のない職員への基礎及び実践研修が必要。
- ・ 医療的ケア児支援のコーディネーターが必要。多職種間の連携になるため、必要な人的資源、情報、教育を連絡してほしい。
- ・ 現場におけるリスクに対し、医療サイドの十分なバックアップ体制・研修体制が不可欠。
- ・ 安定したサービスを提供できるよう、主治医、訪問看護師との連携をとりやすくする統一書式が必要。

## 5. その他

### ⑮医療的ケア児の支援に対して実施されている制度上の支援 (n=57)



＜その他意見＞

- ・ 生活介護にはない

### ⑯医療的ケア児の支援に関する質問・意見・要望など (主な意見) (n=57)

- ・ 施設側の加算報酬を大幅に追加し、受け入れる側のメリットを増やしてほしい。
- ・ 医療的ケア児受入れに対してのフォローをする体制を整備してほしい。
- ・ 医療的ケア児の受け入れを前提で、喀痰吸引等研修の受講料補助を行ってほしい。
- ・ 研修体制、バックアップ体制が整っているか、報酬面で業務に見合う評価がなされているかが重要。

# 医療的ケア児の支援に関わる事業所調査票

～ご協力のお願～

日頃から松戸市の障害者施策に関し、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本市では、平成28年11月に「松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議」を立ち上げました。この会議は、市内で医療的ケアを必要とする児童に関係している医療や福祉、教育、行政機関が集まり、意見交換等を行い、今後、医療的ケアを必要とする児童を支援するための取り組みを検討するものです。

この調査票は、会議を進めるにあたって、サービスを提供する事業所様方の医療的ケアの実施状況、及び実施に伴う課題等を把握し、対応策を検討することを目的としております。

ご回答いただいた情報は、医療的ケアを必要とする児童の支援に関する目的以外には使用いたしません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、回答へのご協力をお願いいたします。



**障害児・者を支援することができる松戸市内の医療・福祉サービス事業者の方**

平成29年7月

松戸市長 本郷谷 健次

○●ご記入にあたってのお願い●○

1. 回答は、質問に従ってあてはまる番号を○で囲むか、言葉や数字を記入して下さい。
2. ご記入いただいた調査票は、郵送またはメールに添付いただき障害福祉課までご返信ください。  
※個人情報が含まれていた場合、その個人情報は、松戸市個人情報の保護に関する条例に基づき適切に管理されます。
3. 提出期限：7月28日（金）まで

## 【お問い合わせ】

松戸市役所 障害福祉課 電話：047-366-7348（直通）・FAX：047-366-7613

E-mail：[mcshougaihukushi@city.matsudo.chiba.jp](mailto:mcshougaihukushi@city.matsudo.chiba.jp)

**※所管課において、保育園・学校等に対しても類似の調査を行います**







⑦【医療的ケア児への支援を実施しておらず、実施予定もない事業所への質問です】  
医療的ケアを実施していない理由をお答え下さい。（あてはまるもの全てに○）

1. 対象者からの希望がない
  2. 費用等の問題で研修の受講が困難
  3. 医療的ケアにおける事故等のリスクが大きい
  4. 医療的ケアを実施するための職員のスキルが不足している
  5. その他（）
- ⇒利用者からの希望があれば実施を検討（ する ・ しない ）
- ⇒⑧へお進みください。

## 2. 介護職員による医療的ケアの実施について

⑧貴事業所において、医療的ケアを実施できる介護職員（喀痰吸引等研修を修了した介護職員）がいるかどうか、いる場合はその人数についてお答えください。

1. 医療的ケアを実施できる介護職員（喀痰吸引等研修を修了した介護職員）がいる  
⇒その内訳を回答ください。

- ・第1号不特定 \_\_\_\_\_ 人
- ・第2号不特定 \_\_\_\_\_ 人
- ・第3号特定 \_\_\_\_\_ 人

2. 医療的ケアを実施できる介護職員（喀痰吸引等研修を修了した介護職員）はいない。

3. 事業所に介護職員はいない（⇒⑩へ進んでください）

⑨研修を受講する際、課題となることについてお答え下さい（あてはまるもの全てに○）。

1. 研修費用の負担が大きい
2. 研修場所が遠い
3. 研修によるヘルパー不在時、業務体制に支障が出る
4. 研修の機会が少なく、受講するタイミングが合わない
5. その他（ \_\_\_\_\_ ）

⑩その他、介護職員による医療的ケア児への支援に関する研修についてご意見があれば自由にご記入下さい。

### 3. 看護師による医療的ケア児への支援の実施について

⑪貴事業所において、医療的ケア児を支援したことがある看護師がいるかどうか、いる場合はその人数についてお答えください。

1. 医療的ケア児を支援したことがある看護師がいる

⇒その人数を回答ください。 \_\_\_\_\_ 人

2. 医療的ケア児を支援したことがある看護師はいない

3. 事業所に看護師はいない（⇒⑭へ進んでください）

⑫看護師による医療的ケア児への支援を推進するためには、どのような対策が有効だと考えますか（あてはまるもの全てに○）。

1. 医療的ケア児の支援に関する看護師向け研修の実施

2. 医療的ケア児及びその支援方法の周知

3. 看護師のリスク・不安を軽減するためのバックアップの充実

4. 医療的ケア児の支援に係る多職種連携の推進

5. その他（ \_\_\_\_\_ ）

⑬その他、看護師による医療的ケア児への支援に関するご意見があれば自由にご記入下さい。

#### 4. 医療的ケア児への支援に関するリスク・不安の軽減について

- ⑭医療的ケアへの支援に関するリスク・不安を軽減するために、どのような支援が必要か、ご意見をご記入下さい。

## 5. その他

⑮医療的ケア児の支援に対して実施されている制度上の支援をご存知ですか。(あてはまるものに○)

1. 知っている

2. 知らない

⇒ご存知である支援の内容を回答ください(あてはまるもの全てに○)

A. 報酬における加算(喀痰吸引等支援体制加算、医療連携体制加算等)

B. 松戸市重度障害児等通所事業所特別支援事業補助金

C. その他( )

⑯医療的ケア児の支援に関する質問・意見・要望などがあればご記入下さい。

【調査は以上です。ご協力ありがとうございました。】