

## 江東区における医療的ケア児の現状について

令和3年12月23日  
障害福祉部障害者支援課

年齢構成（年齢基準日：翌年4月1日）				令和3年度内訳																			
				身体状況								医療的ケア内容											
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	寝たきり	寝返り	定頸あり	座位保持	ずり這い	つかまり歩き	独歩	正常運動発達	人工呼吸器管理	気管切開の処置	酸素療法	吸引	ネブライザー等による薬液吸入	経管栄養	中心静脈（I V H）	人工肛門ストーマ	導尿（自己導入は除く）	インスリン（自己注入は除く）	その他の医療的ケア	
0歳	6人	1人	0人																				
1歳	4人	9人	5人	5人									1人	3人	2人	1人	2人						
2歳	17人	4人	7人	4人	1人		1人			1人		5人	3人	3人	3人		4人						
3歳	8人	17人	4人	3人	1人							3人	1人	3人	2人		2人			1人			
4歳	8人	9人	12人	1人	4人	1人	2人	1人		3人		2人	1人	1人	5人		9人	1人	1人				
5歳	3人	9人	7人	3人	2人	1人	1人					3人	2人	3人	5人		7人						
6歳	4人	4人	7人	4人			2人			1人		5人	4人	6人	1人	2人	5人			1人			
7歳	5人	4人	4人	1人		1人	1人			1人		2人	3人	4人	4人	2人	3人			1人			
8歳	3人	5人	5人	2人							3人	2人	2人	1人	2人		3人			1人			1人
9歳	2人	3人	5人	3人		1人	1人					4人	3人	4人	3人	1人	4人						
10歳	4人	2人	3人					1人		1人	1人						1人						1人
11歳	0人	4人	2人	2人								1人	1人	1人	1人		2人			1人			
12歳	2人	0人	5人	3人					1人	1人		3人	2人	4人	3人		4人	1人					
13歳	2人	2人	0人																				
14歳	0人	2人	2人	1人						1人		1人			1人		1人						
15歳	0人	0人	2人	1人				1人									1人				1人		
16歳	0人	0人	0人																				
17歳	3人	0人	0人																				
18歳	1人	3人	1人	1人													1人						
合計	72人	78人	71人	34人	8人	4人	8人	3人	1人	9人	4人	31人	23人	33人	32人	6人	49人	1人	1人	7人	1人		1人

令和 3 年 1 2 月 2 3 日  
障害福祉部障害者支援課

## 江東区障害者施策における医療的ケア児支援の状況について

### 1. 在宅レスパイト支援事業

医療的ケア児（者）に訪問看護師を居宅に派遣し、家族のレスパイトを図る。

⇒居宅以外の派遣先の拡大について調整中

#### 【利用実績】

年度	決定人数	利用人数	利用率
H30	33	21	63.6%
H31	46	34	73.9%
R2	54	33	61.1%

#### 【課題】

- ・土日に対応できる訪問看護事業所が少ない。
- ・特定の事業所に利用者が集中している。

### 2. 医療的ケア児の受け入れ実績のある児童通所施設（江東区内）

- 児童発達支援 8 か所（うち重心指定 2 か所）
- 医療型児童発達支援 1 か所
- 放課後等デイサービス 5 か所（うち重心指定 4 か所）
- 開設予定 2 か所

### 3. 医療的ケア児コーディネーター 江東区内配属状況

配置事業所名	事業所種別	人数
江東区こども発達扇橋センター	児童相談支援・計画相談支援・児童通所支援	1 名
江東区こども発達センター	児童相談支援・計画相談支援・児童通所支援	1 名
カレッジケア（カレッジガーデン）	児童相談支援・計画相談支援・児童通所支援 ・居宅介護事業所	1 名
こぴあクラブ	児童相談支援・計画相談支援・児童通所支援 ・居宅介護事業所	1 名
相談支援ルームボンデイ	児童相談支援・計画相談支援・児童通所支援	1 名



令和 3 年 1 2 月 2 3 日

こども未来部保育計画課・保育課

## 保育所における医療的ケア児の受入れ検討について

### 1. 保育所での医療的ケア児受入れについて

区では、こども達が個々の心身の状況に応じた適切な支援を受けることができるよう、居宅訪問型保育事業において医療的ケア児を受入れてきたところであるが、今般、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が令和 3 年 6 月に成立し、この中で医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、自治体や保育所設置者の責務が明示された。

保育所での医療的ケア児の受入れにあたっては、看護師等の人材確保、環境整備、医療機関との連携など多岐にわたる課題がある中、安全性を確保しつつ医療的ケアと保育が提供できるよう、他自治体の事例も踏まえながら保育所における医療的ケア児の受入れについて検討するため『保育所における医療的ケア児受入れ検討会議』をこども未来部内に設置した。

### 2. 保育所における医療的ケア児受入れ検討会議の設置について

#### 【設置目的】

認可保育所での医療的ケア児受入れに向け、課題の精査、他自治体の調査及び受入体制の検討等を行うために設置

#### 【組織構成】

こども未来部：こども未来部長

保育計画課：保育計画課長、保育計画係長、運営指導係長  
運営指導担当係長

保育課：保育課長、保育管理係長、保育支援係長  
入園係長

※議題によって区立園長会、区立看護師会、医師等の関係者の出席を依頼する。

#### 【会議実績】

第 1 回会議：令和 3 年 11 月 11 日（木）開催

第 2 回会議：令和 3 年 12 月 13 日（月）開催

※今年度末まで月 1 回程度で開催予定

令和 3 年 1 2 月 2 3 日

江東区医療的ケア児支援連携会議資料

江東区教育委員会事務局  
教 育 支 援 課

## 区立小中学校における医療的ケア児への支援状況について

## 1. 教育委員会事務局での取組経過

年度	取組状況
H30 年度～	医療的ケア児受入れのため、看護師委託費を予算化（実績なし） 「江東区立小中学校 医療的ケア実施ガイドライン」を制定
R2 年度～	特別支援教育看護師（会計年度任用職員）を任用開始 医療的ケア実施開始
R3 年度～	教育委員会と学校長をメンバーとした「江東区特別支援教育検討委員会」を設置。下部組織のひとつとして、「医療的ケア検討部会」を今後立ち上げる予定。

## 2. 区立学校における医療的ケア児の現状および取組状況

医療的ケアの内容	実施状況
導尿・インスリン注射	看護師による処置及び見守り支援、定期・不定期巡回

就学相談・教育相談等で医療的ケアを必要とする就学前の児童・生徒について、療育機関・各園との連携や必要に応じて園への事前訪問による現状把握や相談を実施。また特別支援学校（墨東）との連携も実施。

## 3. 教育委員会事務局及び学校における課題

## 【教育委員会事務局】

- (1) 医療的ケア児の増加に対する対応
- (2) 医師会との連携（医師による巡回訪問）
- (3) 「江東区立小中学校 医療的ケア実施ガイドライン」の見直し

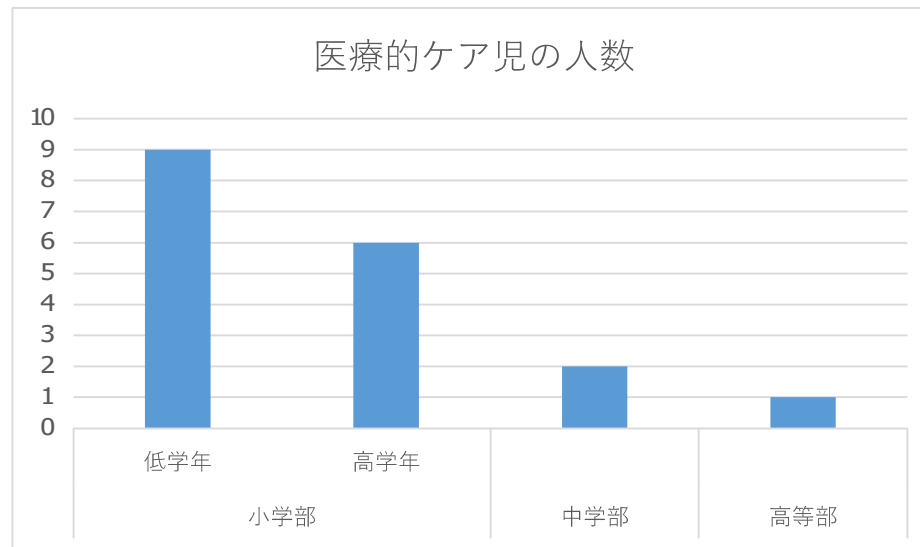
## 【学校】

- (1) 保護者との連携（緊急時対応、医師の指示書と保護者の手順書の相違など）
- (2) 環境の整備（トイレの改修、エレベーターの設置など）
- (3) 校内の体制（学校ごとの実施要領策定、医療的ケア安全委員会の設置など）

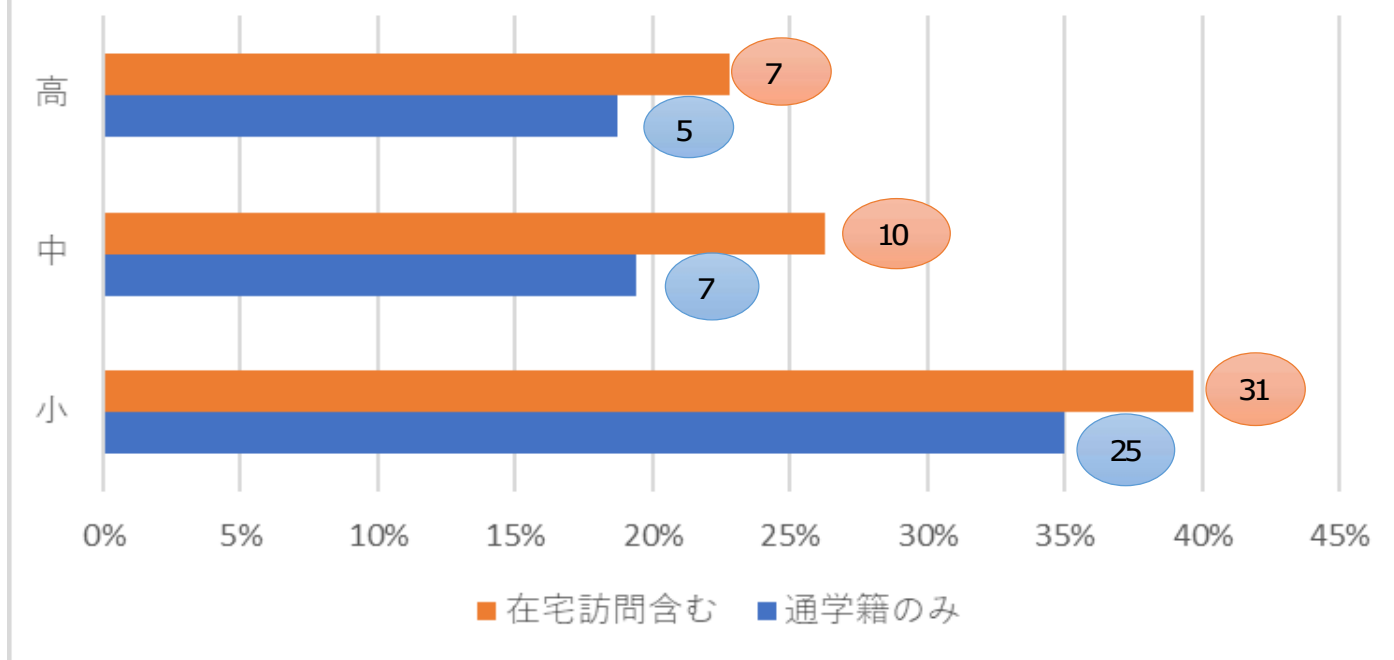
## 江東区 医療的ケア児童生徒の割合と内容について

学部	人数（訪問含む）	内容
小学部 低学年	9	人工呼吸器、気管切開、酸素、導尿、胃ろう、吸引、薬液吸入、エアウェイ
小学部 高学年	6	気管切開、酸素、胃ろう、吸引、薬液吸入
中学部	2	胃ろう
高等部	1	胃ろう

\* 江東区だけで来年度の新小1に医療的ケアが必要な児童は今わかっているだけで6名



## 医療的ケアの必要な児童生徒の割合



\*学区5区すべてを含んでいる数に対する割合

\*付き添い短縮化モデル事業のモデル校として指定されている。短縮化しても多少の付き添いについては最初お願いしている。

\*医療的ケア専用通学車両 5台

\*課題として：校内医療的ケア実施及び通学車両共に看護師の確保が課題。

\*ケアの内容も多岐にわたり、新しい機器（呼吸器など）への対応なども必要

\*教員や介護職員も実施者になるが、新旧に合わせて担任が変わることもあり、実施者の数は安定しない。

(案)

## 医療的ケア児とその家族の生活実態把握アンケート

日頃より江東区の障害福祉にご理解、ご協力いただきありがとうございます。

本区では、令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(以下、「医療的ケア児支援法」という)が施行されたことに伴い、区内の医療的ケア児及び家族の生活実態について把握の上、回答結果を参考に今後の障害福祉施策について検討していきたいと考えております。つきましては、本アンケートに差支えない範囲でご回答くださいますようお願いいたします。

なお、アンケートの回答期限は令和4年〇月〇日( )とさせていただきます。ご提出の際は同封の返信用封筒をご利用ください。ご回答いただいた内容につきましては、関係法令等に基づき個人情報保護をはじめ適切に取り扱いたします。

ご協力のほどよろしくをお願いいたします。

## 問い合わせ先

江東区障害福祉部障害者支援課在宅生活相談係

電話 3647-4308 FAX 3647-4910

メール 230441@city.koto.lg.jp



(案)

【医療的ケアが必要なお子さまを含めた家族状況について】

(1) 医療的ケアが必要なお子さまの年齢(該当する区分に○をお願いします)

0~6歳(未就学児) 7~12歳(小学生) 13~15歳(中学生) 16~18歳(高校生)

(2) 家族構成(該当する方に○をお願いします)

父 母 兄 姉 弟 妹 祖父母 その他( )

(3) 就労状況(就労している方に○をお願いします)

父 母 祖父母 その他( )

(4) 医療的ケアの種類(該当する医療的ケアに○をお願いします)

- ①人工呼吸器(カフマシン、NIPPV、CPAP等を含む) ②気管内挿管又は気管切開  
③鼻咽頭エアウェイ ④酸素吸入 ⑤吸引 ⑥ネブライザー継続使用 ⑦中心静脈栄養(IVH)  
⑧経管栄養(経鼻又は胃ろうを含む) ⑨腸ろう又は経腸栄養 ⑩継続する透析(腹膜灌流を含む)  
⑪定期導尿(人工膀胱を含む) ⑫人工肛門 ⑬インスリン注射

-----  
【障害福祉サービスについて】

問1 現在利用しているサービスについて、教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

- ①居宅介護 ②短期入所 ③移動支援 ④児童発達支援 ⑤放課後等デイサービス  
⑥居宅訪問型児童発達支援 ⑦在宅レスパイト  
⑧その他( )

問2 (問1で①~③を選択した方) 差し支えなければ利用している事業所名(施設名)を教えてください。

選択した番号	利用している事業所名
①	
②	
③	

問3 (問1で①~⑤を選択した方) 障害福祉サービスを利用するうえで困っていることがあれば教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

	ヘルパー事業所の空きがない
	短期入所で利用できる施設が少ない
	児童発達支援、放課後等デイサービスの預かり時間が短い(預かり先がない)
	特になし
	その他( )

(案)

【医療サービスについて】

問 4 現在利用している医療サービスについて、利用しているサービスに○をお願いします(該当の  
選択肢に○、複数回答可)

- ①訪問看護 ②訪問リハビリ ③訪問診療 ④地域の病院・診療所の通院  
⑤専門病院への通院 ⑥その他( )

問 5 (問 4 で①～⑤を選択した方)差し支えなければ頻度を教えてください

選択した番号	頻度
①	週・月( )回
②	PT 週・月( )回 OT 週・月( )回 ST 週・月( )回
③	週・月( )回
④	週・月( )回
⑤	週・月( )回

問 6 (問 4 で④・⑤を選択した方)移動手段を教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

(1) 地域の病院・診療所への通院

	自家用車
	タクシー
	福祉タクシー
	公共交通機関(バス・電車)
	その他( )

(2) 専門病院への通院

	自家用車
	タクシー
	福祉タクシー
	公共交通機関(バス・電車)
	その他( )

問 7 問 6 で回答した通院について、移動にかかる時間を教えてください(片道)

(1) 地域の病院・診療所への通院 ( )時間( )分

(2) 専門病院への通院 ( )時間( )分

(案)

【相談先について】

問 8 お子さまのことで相談があるときの相談機関はどこになりますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	医療機関
	計画相談支援事業所
	区保健相談所
	区障害者支援課
	その他( )

【自宅以外での預かりについて】

問 9 冠婚葬祭時など、自宅以外でお子さまを預けられる場所がありますか(該当の選択肢に○)

	ある
	ない

問 10 (問 9 であると回答した方)具体的な場所を教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

	短期入所
	親族の家
	医療機関
	その他( )

問 11 (問 10 で短期入所または医療機関と回答した方)差支えなければ利用している施設名(医療機関名)を教えてください。

( )

問 12 (問 9 でないと回答した方)理由を教えてください

( )

問 13 問 10 以外の選択肢で可能であれば預けたいと思う施設はありますか。あれば教えてください。

( )

(案)

【保育園・幼稚園の利用について】(未就学児の方のみ回答ください)

問 14 現在お子さまは保育園・幼稚園を利用していますか(該当の選択肢に○)

	利用している(施設型保育所)
	利用している(居宅型保育所)
	利用している(幼稚園)
	利用していないが利用したい
	利用しておらず今後も利用予定はない

問 15 (問 14 で利用している(施設型保育所または幼稚園)と回答した方)差支えなければ利用している保育園・幼稚園名を教えてください

( )

問 16 (問 14 で利用している(施設型保育所、居宅型保育所または幼稚園)と回答した方)現在の通園(利用)頻度を教えてください。

週・月 ( )回

問 17 (問 14 で利用している(施設型保育所または幼稚園)と回答した方)通園時はどなたが付き添っていますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	保護者
	ヘルパー
	親族
	その他( )

問 18 (問 14 で利用している(施設型保育所または幼稚園)と回答した方)現在お子さまはどのように通園していますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	徒歩
	自家用車
	タクシー
	福祉タクシー
	公共交通機関(バス・電車)
	その他( )

(案)

問 19 (問 14 で利用している(施設型保育所または幼稚園)と回答した方)通園にかかる時間は  
どれくらいですか(該当の選択肢に○)

	30 分以内
	60 分以内
	60 分以上

問 20 (問 14 で利用していないが利用したいと回答した方)利用していない理由を教えてください  
(該当の選択肢に○、複数回答可)

	利用希望の施設に空きがないため
	利用希望の施設で医療的ケアを理由に受け入れが困難なため
	その他( )

問 21 乳幼児の医療的ケアが必要なお子さまの養育施設としてどのような施設を希望しますか  
(該当の選択肢に○、複数回答可)

	施設型認可保育所
	居宅型認可保育所
	幼稚園
	その他( )

問 22 保育園・幼稚園に期待することがあれば教えてください

( )

【学校生活について】(小学生以上の方のみ回答ください)

問 23 現在お子さまはどの学校に通学していますか(該当の選択肢に○)

	区立学校(通常の学級)
	区立学校(特別支援学級)
	私立学校
	国・都・私立特別支援学校(通学籍)
	国・都・私立特別支援学校(訪問籍)
	その他( )

(案)

問 24 (問 23 で区立学校(通常の学級)、区立学校(特別支援学級)、私立学校、国・都・私立特別支援学校(通学籍)と回答した方)

学校生活における医療的ケアはどなたが担っていますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	学校の職員(看護師除く)
	看護師
	保護者
	その他( )

問 25 (問 23 で区立学校(通常の学級)、区立学校(特別支援学級)、私立学校、国・都・私立特別支援学校(通学籍)を回答した方)

通学時はどなたか付き添っていますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	保護者
	ヘルパー
	親族
	その他( )

問 26 学校に期待することがあれば教えてください

[ ]

【放課後の過ごし方について】(小学生以上の方のみ回答ください)

問 27 放課後に利用している場所を教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

	放課後等デイサービス
	塾・習い事
	ない
	その他( )

問 28 (問 27 でないと回答した方)利用していない理由を教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

	利用希望の施設に空きがないため
	利用希望の施設で医療的ケアを理由に受け入れが困難なため
	利用希望がない
	その他( )

(案)

【高等学校・特別支援学校高等部卒業後の進路について】

(中学生・高校生の方のみ回答ください)

問 29 高等学校・特別支援学校高等部卒業後の進路について、具体的にイメージしている進路はありますか(該当の選択肢に○)

	大学・専門学校
	福祉施設通所
	福祉施設入所
	一般就労
	ない

問 30 (問 29 でない以外と回答した方) 差し支えなければ検討している又は決定している進路先名を教えてください

( )

【災害時の対応について】

問 31 避難所で過ごす際に心配なことを教えてください(該当の選択肢に○、複数回答可)

	感染症リスク
	医療機器のバッテリー
	避難所までの避難(移動)
	避難所内での支援者の確保
	プライバシーの確保
	避難所内がバリアフリー化されているか
	その他( )

問 32 「江東区避難行動要支援者調査票(個別計画)」又は「在宅人工呼吸器使用者のための災害時個別支援計画」を作成していますか(該当の選択肢に○)

	はい
	いいえ
	調査票および個別支援計画についてわからない

(案)

問 33 (問 32 ではいと回答した方) 計画をもとに支援者(例:災害協力隊など)との事前連絡はとれていますか(該当の選択肢に○)

	とれている
	とれていない
	どこに連絡をすればいいかわからない
	その他( )

【保護者(父母)の就労について】

問 34 (父母で現在就労していない方) 就労予定はありますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	就労予定がある
	就労を希望しているが、医療的ケアを理由に就労できない
	就労を希望しているが、希望する時間帯の就労先が見つからない
	就労の予定はない
	その他( )

問 35 今後、医療的ケアが必要なお子さまの育児をしながら就労をするためにどのようなことが必要だと思われますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	保育園、幼稚園、学校等、医療的ケア児を預かれる環境を整備する
	児童発達支援や放課後等デイサービス等、療育施設の新規開設を促進する
	児童発達支援や放課後等デイサービス等、療育施設の開設時間を延長する
	その他( )

【医療的ケアが必要なお子さまの支援サービス制度について】

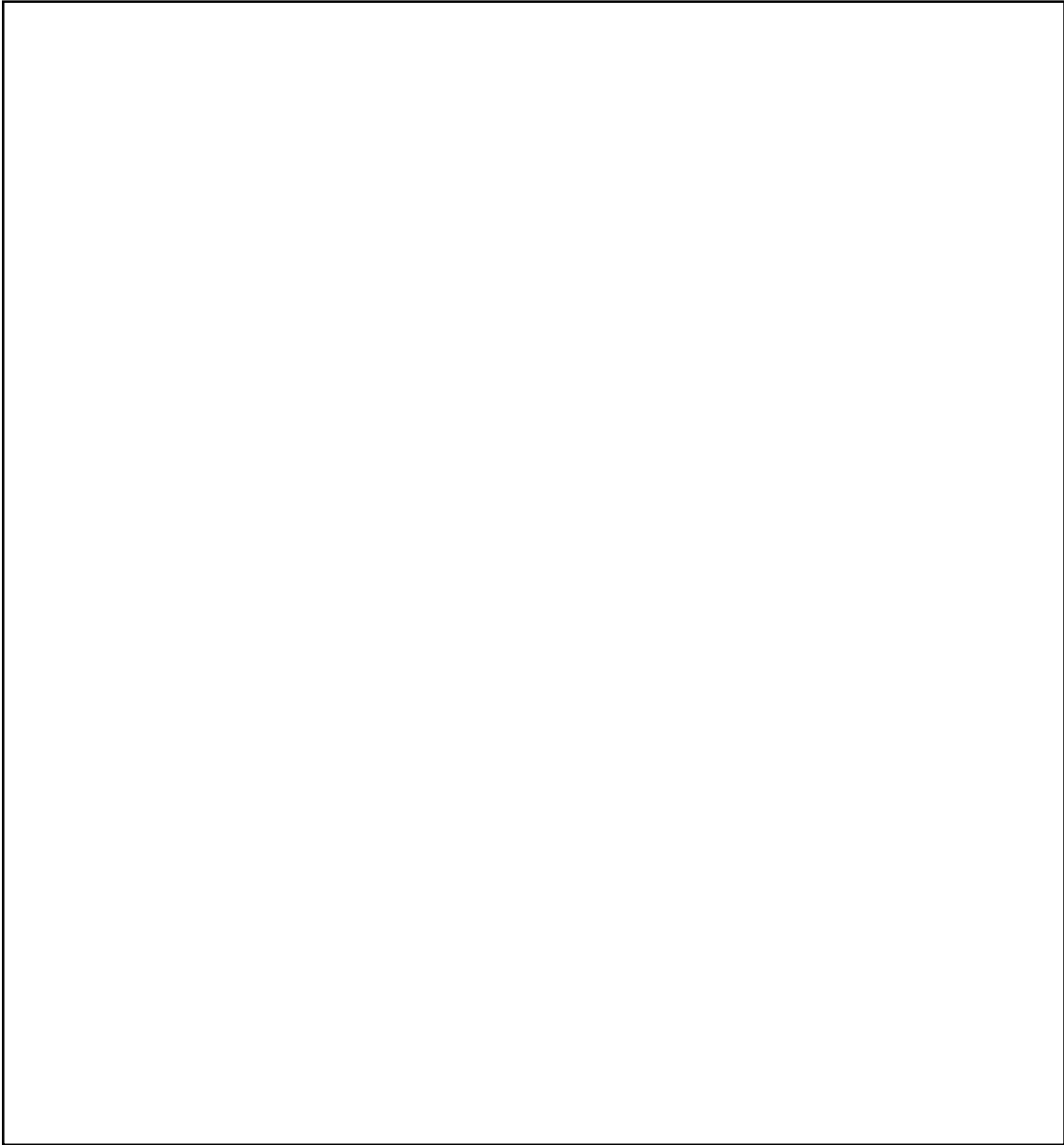
問 36 医療的ケアが必要なお子さまの支援について、障害福祉サービスや医療サービスの情報をどの機関から取得していますか(該当の選択肢に○、複数回答可)

	医療機関
	計画相談支援事業所
	区保健相談所
	区障害者支援課
	保護者同士の情報共有
	どこで情報を得たらよいかわからない(どのような支援サービスがあるかわからない)
	その他( )



(案)

問 37 今後の医療的ケアが必要なお子さまへの支援にかかる区や関係機関への要望等ございましたらご記入ください。



ご協力ありがとうございました。

## 医療的ケア児とその家族の生活実態把握アンケート(資料6)及び 医療的ケア児支援センター設置にかかる意見シート

所属・氏名: \_\_\_\_\_

本日は令和3年度第1回江東区医療的ケア児支援連携会議にご出席いただきありがとうございました。  
議事にもありましたアンケートにつきまして、会議に出席された委員の皆様にもご意見等をいただければと思います  
ので、ご協力をお願いいたします。

- 1 資料6(医療的ケア児とその家族の生活実態把握アンケート)について追加・削除するべき問いがございましたらご記入ください。

( )

理由も併せてご記入ください。

( )

- 2 資料6にすでにある問いの中で (1)追加するべき選択肢  
(2)文言等を修正するべき箇所 がございましたらご記入ください。

例) (1)問○ ××× (2)問○ ×××→△△△

( )

3 医療的ケア児支援センター設置にかかり、役割や機能についての意見を集約して東京都に伝える予定ですが、添付いたしました資料(別紙1・2)を参考にご意見等ございましたらご記入をお願いいたします。



4 その他、要望・ご意見等ございましたらご記入ください。



ご協力ありがとうございました。