

障害者支援課における令和 5 年度の取り組みについて

1 ガイドブックの制作

障害分野のほか、保育や教育など医療的ケア児支援に係る情報を一元化した媒体を作成する。家族および支援者にとって、成長過程に合わせた支援の情報取得を円滑にするとともに、関係者や当事者の経験談を掲載し育児の不安軽減を図る。

(1) 掲載内容

障害福祉サービス、手帳、手当、医療費助成、児童通所、保健、医療、保育、教育、当事者家族の経験談（コラム）等

(2) 配布場所

行政機関、医療的ケア児の出産病院、地域の小児科、通所支援事業所、特別支援学校等

2 講演会の実施

医療的ケア児対応事業所の受入れ促進につながる講演会を開催する。

(1) 開催回数

年 2 回（予定）

(2) 参加者

居宅介護、児童通所、訪問看護等の事業所に周知し募集

3 東京都等が実施する研修の周知

- ・医療的ケア児等支援者育成研修
- ・医療的ケア児コーディネーター養成研修
- ・医療的ケア児受入促進研修 など

令和 5 年 3 月 1 5 日
こども未来部保育課・保育計画課

保育所における医療的ケア児の受け入れについて

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の趣旨に基づき、令和 5 年 4 月から区立保育所及び私立保育所において、医療的ケア児の受け入れを行う。

1 受け入れ実施園

看護師の配置や処置スペースなど医療的ケアを実施するための人的・物的な保育環境を整えることが可能な園で実施する。

2 対象者

- ・保育の必要性があること
- ・保育の実施時間帯に医療的ケアが必要であること
- ・入所時点で1歳児クラス以上の年齢であること
- ・その他、主治医の診断書・意見書や江東区特別支援児保育所等入所検討委員会において、集団保育が可能であることや保育所で安全に預かることが可能であること等について認められているなど、受入要件を満たしていること

3 対象とする医療的ケア

江東区特別支援児保育所等入所検討委員会において、主治医の意見等を踏まえて保育園で対応が可能な医療的ケアを判断する。

【保育園で対応が可能と想定する主な医療的ケア】

- ・喀痰吸引
- ・経管栄養

4 受け入れ体制の整備

- ・区立保育所
医療的ケア児に対応する看護師を配置する。
- ・私立保育所
医療的ケア児を受け入れる私立保育所に対して、看護師等を配置するための経費等補助を実施する。

令和5年3月15日
学 務 課

区立幼稚園における医療的ケア児の受入れと令和5年度予算について

1 受入れ開始時期

令和5年4月から受入れ可能（令和5年2月末現在申込なし）

※在園中の1型糖尿病発症により、令和5年1月から教育支援課所属看護師を派遣している事例あり

2 受入れ可能な医療的ケア

- ・ 喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内）
- ・ 経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）
- ・ その他可能な処置

3 対象園児

原則、4歳児・5歳児を対象とする。

4 受入れ実施園

就園希望のあった区立幼稚園

（3歳児保育実施園の南陽・豊洲・なでしこ幼稚園を除く。ただし、在園中の発症など調整を行う場合がある。）

5 令和5年度予算

看護師2名分の看護業務委託料	10,633千円
・開園日（月・火・木・金）	6時間×159日×2人
・開園日（水）	3時間×40日×2人

6 医療的ケアを行う人材

（喀痰吸引など常時的ケア）

看護師人材派遣事業者に看護業務委託する。

（経管栄養など定時的ケア）

江東区訪問看護ステーション協議会加盟の訪問看護事業者に委託する。

7 その他

令和5年度からの受入れ実施に当たり、現行の区立小・中学校を対象とした医療的ケア実施ガイドラインに区立幼稚園を対象に含める見直しを行う。

江東きっずクラブにおける医療的ケア児の受入れと令和5年度予算について

1 経緯

「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9月18日から施行されており、「放課後児童健全育成事業を行う者は、当該放課後児童健全育成事業を利用して医療的ケア児が適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずるものとする」（第9条第3項）とされた。これを受け、きっずクラブB登録においても医療的ケア児の受入れ体制の整備を検討してきたが、令和5年4月より受入れが可能となった。

2 受入れ可能な医療的ケア

受入れ開始初年度は安全性を考慮し、原則として、教員なども研修を受け都道府県知事に認定されれば実施可能な「特定行為」に該当する以下の医療的メニューを対象とする。

- ・ 喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内）
- ・ 経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）

※今後、ニーズや安全な受入れに必要な知識、技術等の蓄積状況に応じて受入れ可能な医療的ケアのメニューの追加を検討する。

3 受入れ開始時期

令和5年4月から受入れ可能。（令和5年2月末現在申込なし。）

4 対象児童

原則、集団によるきっずクラブでの育成に支障がない通常学級に通う小学校1年生～3年生の児童を対象とする。（入会審査委員会あり。）

5 受入れ可能なきっずクラブ

全てのきっずクラブB登録を対象とする。（ただし、施設の状況などにより、調整を行う場合がある。）

6 令和5年度予算

- | | |
|-----------------------|----------|
| ・看護師2名分の看護業務委託料 | 10,518千円 |
| ・医療的ケアに関する研修費用 | 55千円 |
| ・パーテーション購入・簡易カーテン設置費用 | 200千円 |

7 医療的ケアを行う人材

- ・江東区訪問看護ステーション協議会加盟の訪問看護事業者に委託する。
（経管栄養一定時的ケア→一定の時間に行えば足りる）
- ・看護師人材派遣事業者に看護業務委託する。
（喀痰吸引一定時的ケア→いつ必要なるか分からず常時見守りが必要）

小児在宅医療の現状と課題

医療法人財団はるたか会
前田浩利

202303

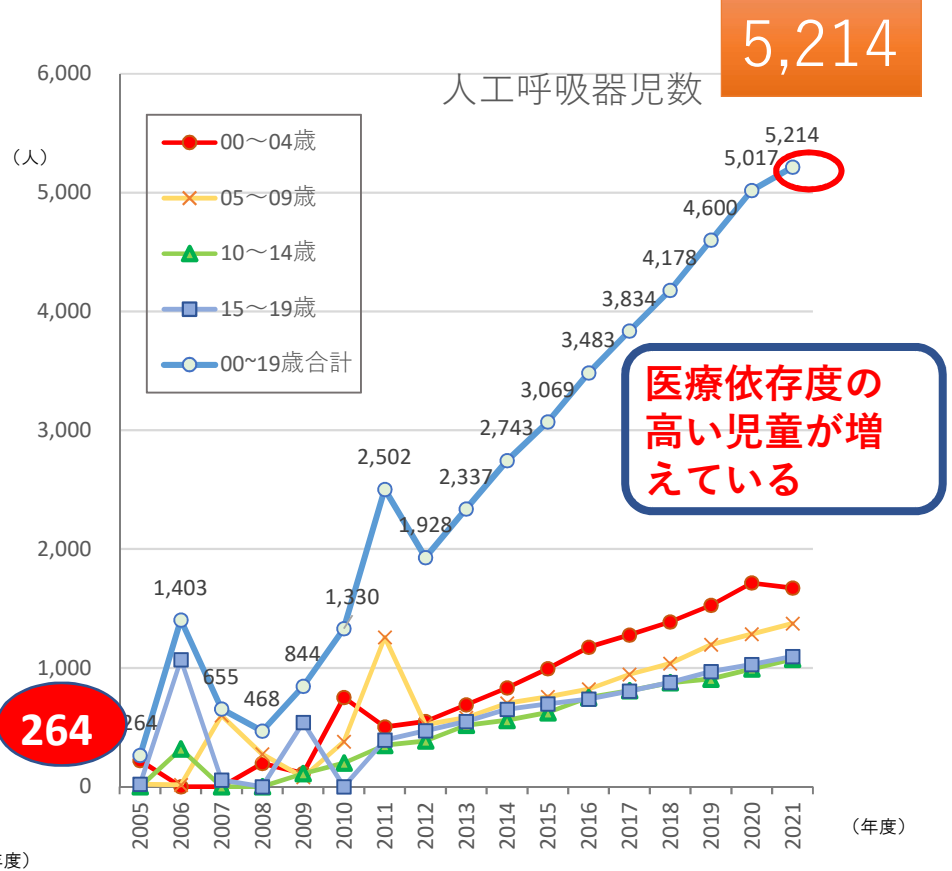
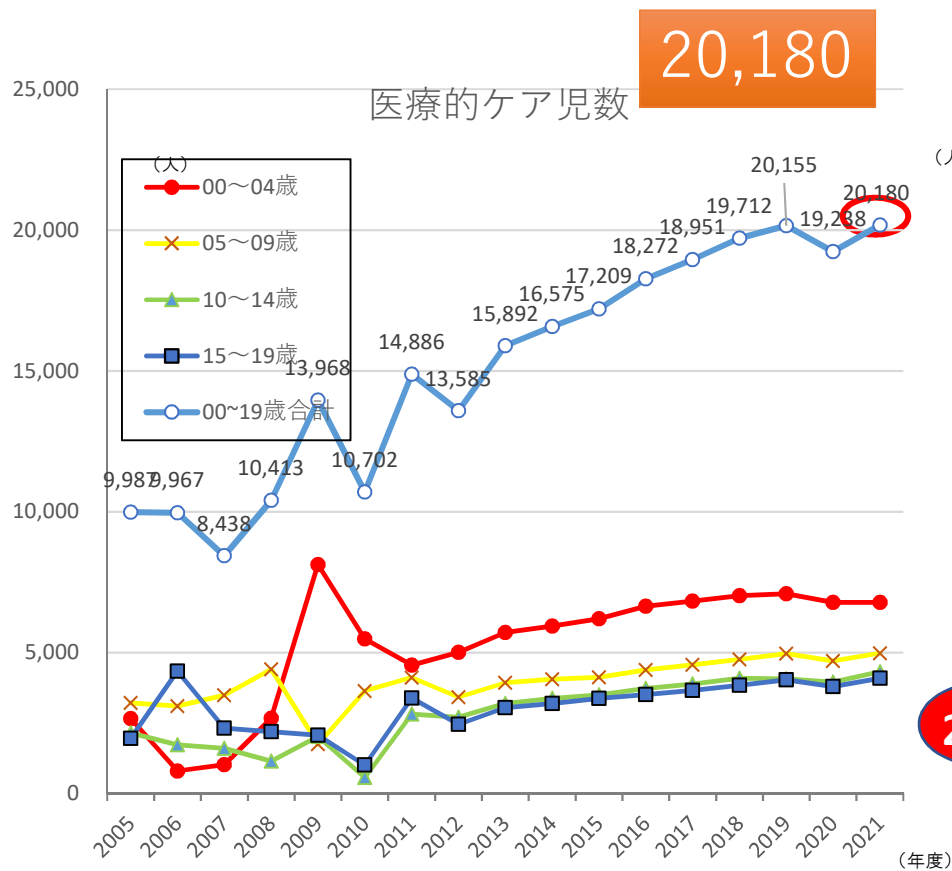


年齢階級別の医療的ケア児数と人工呼吸器児数の推移2021年版

- 医療的ケア児数は、直近10年間で約2倍に増加している。
- 年齢階級別の医療的ケア児数及び人工呼吸器児数は、いずれも年齢階級も増加傾向にあり、しかも低年齢ほどその人数が多い。
- **人工呼吸器を必要とする児童数は、直近10年で4倍、15年で20倍に増加している。0～4歳が最も多く、経年での増え方も大きい。**

■ 年齢階級別の医療的ケア児数の年次推移

■ 年齢階級別の人工呼吸器を必要とする児童数の年次推移



医療依存度の高い児童が増えている

平成30年度厚生労働科学研究「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）の推計方法による

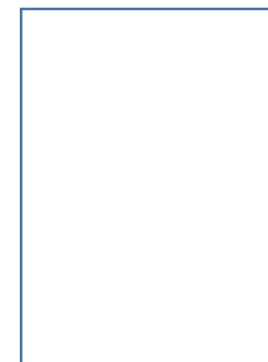
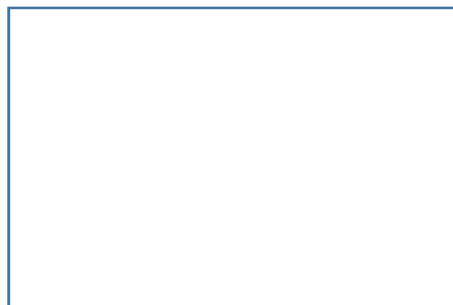
医療的ケア児のいろいろ

重症心身障害児

機能はほぼ正常

知的・発達障害

肢体不自由



寝たきり
知的障害

歩ける
しゃべれる

歩ける
しかし不注意で無意識

知的機能は良いが
肢体不自由

58%

27%

8%

7%

複雑なケアが必要。
介護者は日夜頻回の吸引と注
入で疲弊しやすい。

医ケアはシンプルなことが多い。
良い社会環境にいれば良い発達
が期待できる。ノーマライゼイ
ションが必要。

医療デバイスを抜去するリスク
がある。
介護者は見守りで疲弊しがち。

周囲から排除されやすい。
社会と関わることを欲し、インク
ルージョンが必要。

医療ニーズの高い子どもたちの概念



日本では、「医療的ケア児」という概念に入る子どもが多いが、国際的には日本の医療的ケア児と全く同じ概念は無い

- イギリスではLife-Threatening(Limiting) Conditions (Illness)と呼ばれる
- 他の国はChildren with medical complexity
- Technology dependent Children などと言われる
- 米国ではChildren with Special Health Care Needs (CSHCN)という用語が使われ、「慢性的な身体的、発達の、行動的、感情的な状態にある、またはそのリスクが高い子どもたちで、一般の子どもたちが必要とする以上の種類と量の健康関連サービスを必要とする子どもたち」と定義され、子どものいる世帯のうち28.6%にCSHCNの子どもがいるとなっている。



医療的ケア児支援センターと医療・福祉・教育の連携



医療・福祉・教育の専門職が従来の各自のフィールドをはみ出し協働し地域で活動するシステムの構築

医療と福祉、教育の
連携によるワンストップ
の相談機能

医療職が病院から
出て地域で学び
活動する

ネットワーク作り
社会資源創出

地域

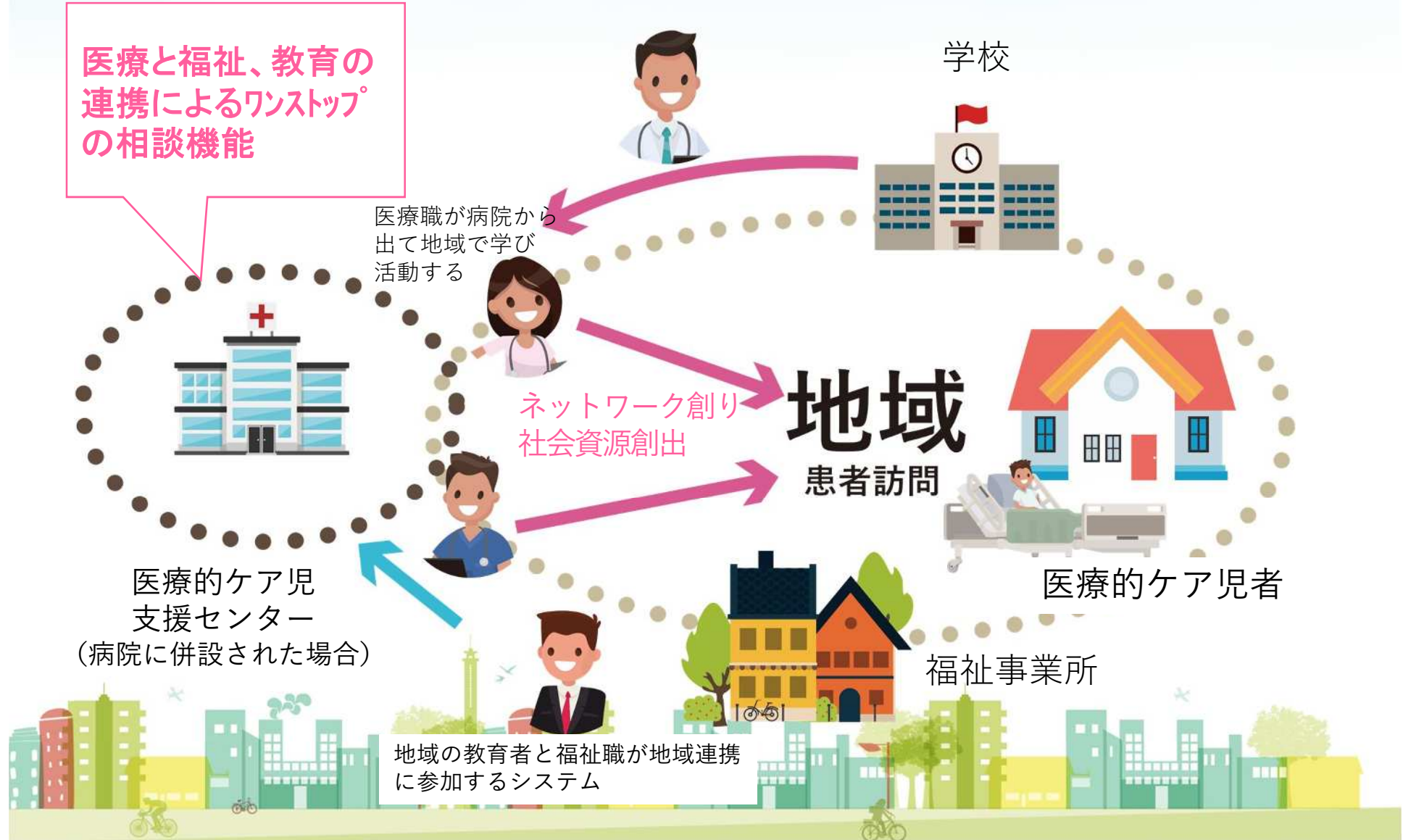
患者訪問

医療的ケア児
支援センター
(病院に併設された場合)

医療的ケア児者

福祉事業所

地域の教育者と福祉職が地域連携
に参加するシステム

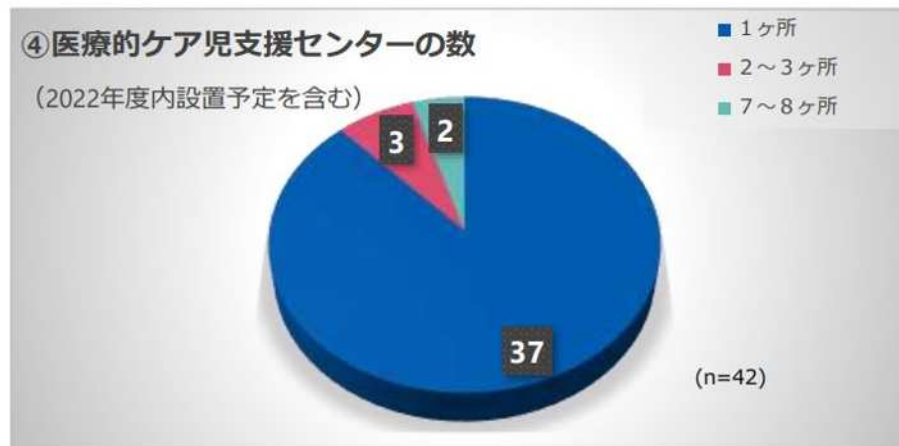
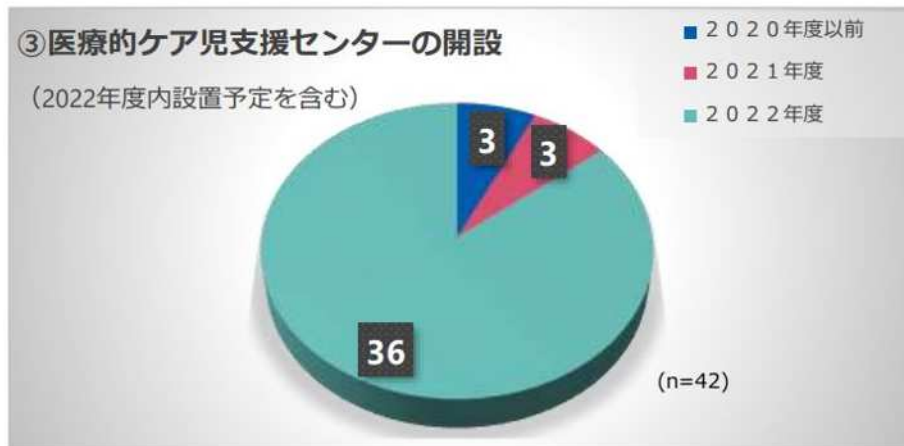
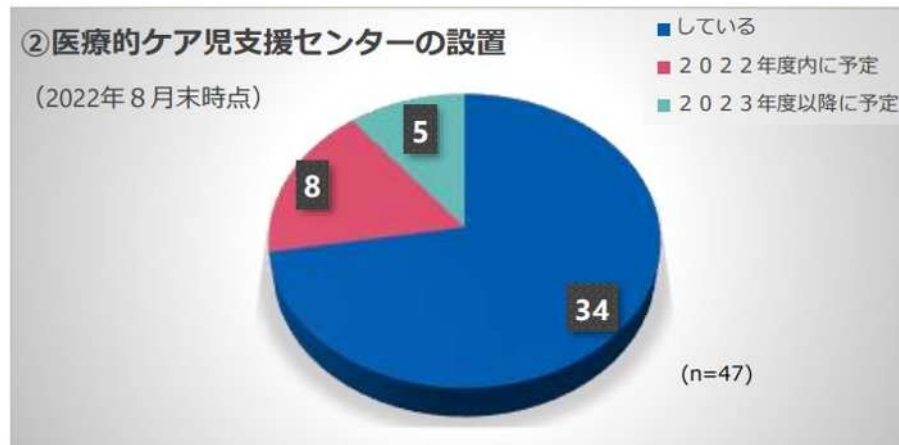
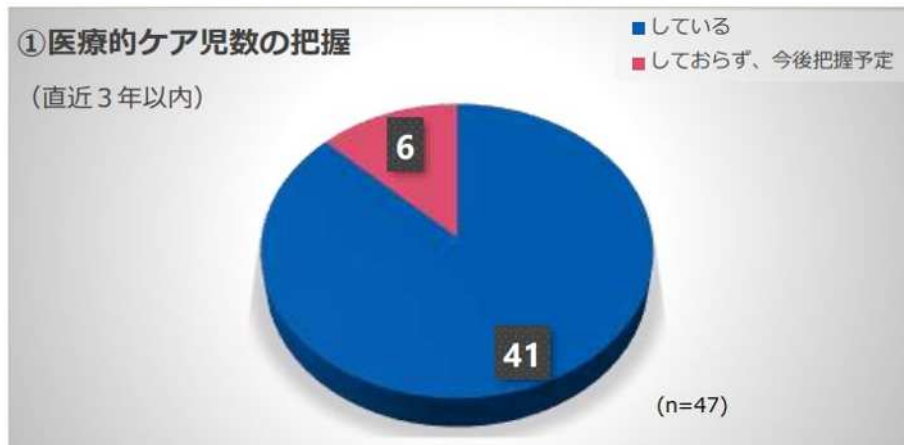


医療的ケア児支援センターに関する都道府県調査結果①

～令和4年8月末時点の速報値～

○医療的ケア児数の把握について、41都道府県が直近3年以内に実施している。

○医療的ケア児支援センターについて、2022年8月末時点で34道府県が設置、2022年度内に8都県が設置予定で、その42都道府県の開設時期は2022年度中が36都道府県、1か所に集約し運営しているのは37道府県である。



令和4年度障害者総合福祉推進事業「医療的ケア児支援センターの地域支援機能、活動状況等に関する実態調査及び医療的ケア児者支援に係る訪問看護ステーション等による連携等の調査研究」において、PwCコンサルティング合同会社が都道府県及び医療的ケア児支援センターを対象に8月に実施した調査の結果速報値をもとに、厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室が作成

障害児の障害福祉サービス利用状況①

○ 居宅介護、短期入所において、0～2歳の障害児の利用者は少ない。

■ 居宅介護（年齢階級別の利用者数）

■ 短期入所（年齢階級別の利用者数）

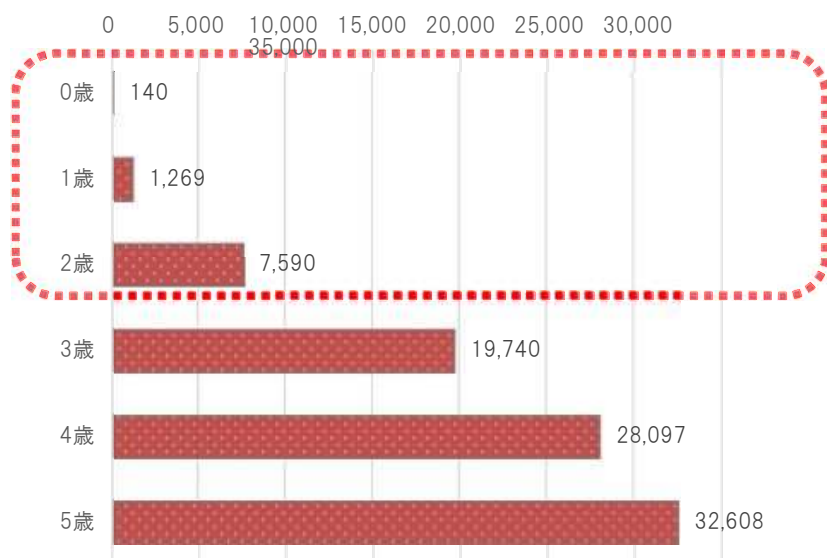


【出典】国保連データ：令和2年4月分

障害児の障害福祉サービス利用状況②

○ 児童発達支援、障害児相談において、0～2歳の障害児の利用者は少ない。

■ 児童発達支援（年齢階級別の利用者数）



■ 障害児相談（年齢階級別の利用者数）



【出典】国保連データ：令和2年4月分

医療的ケア児に係る居宅介護等の支給決定等について

<https://bit.ly/37rDHjL>

2022年4月4日 厚労省通知

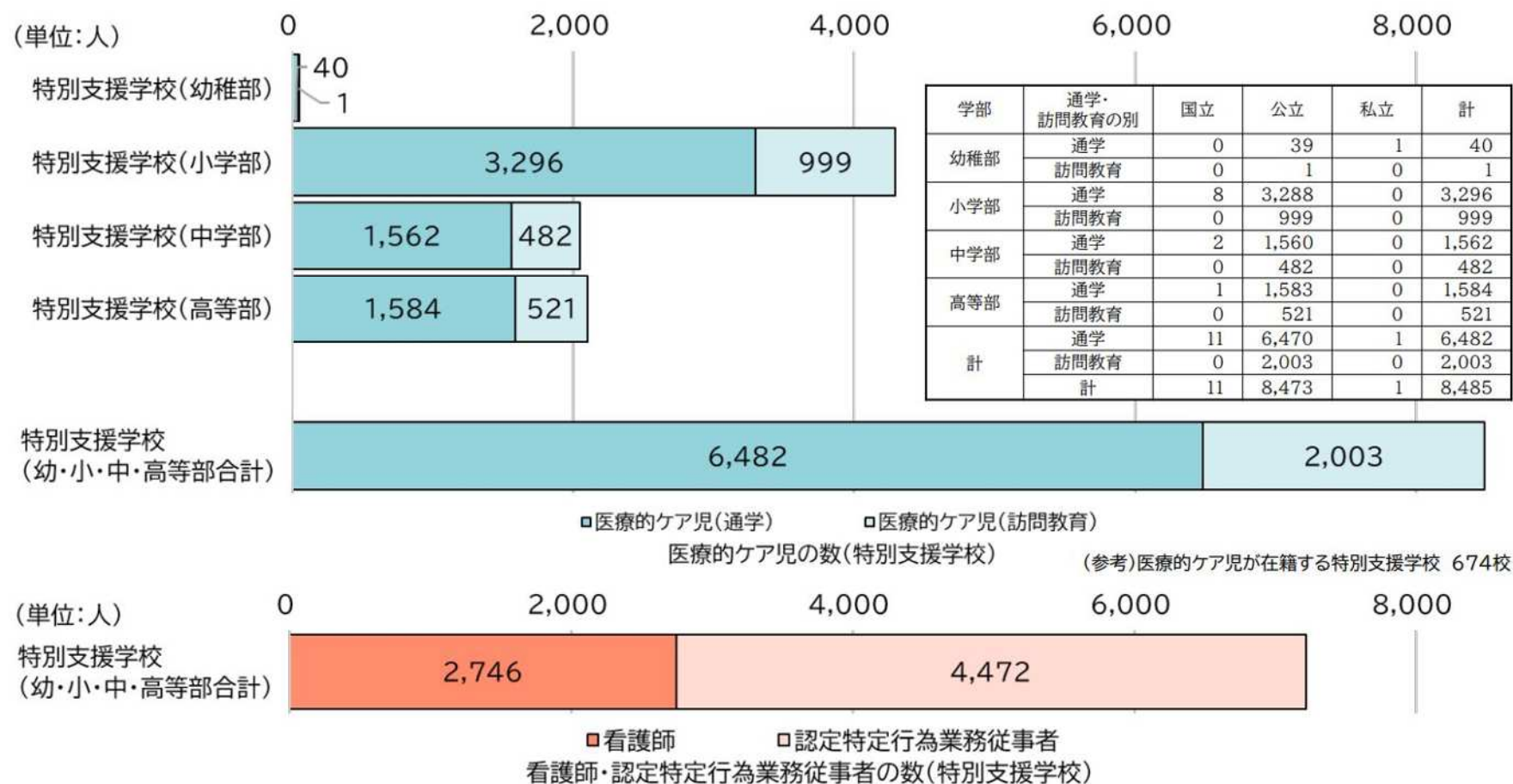
これまで、障害児の保護者からの申請に基づき、当該障害児に係る居宅介護等の支給決定又は障害児通所支援の給付決定を行う際には、必ずしも身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている必要はないこととしてきました。また、令和3年4月から、乳幼児期(特に0歳から2歳)の医療的ケア児が障害福祉サービス等を利用する場合には、自治体職員による「5領域 11項目」の調査のみでは、通常の発達の範囲(乳幼児として通常想定される範囲)として介助を要するの か、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達の範囲を超える介助を要する状態であるのか、判断が難しいことから、医療的ケアスコアを用いて、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達の範囲を超える介助を要する状態にあるかどうか(以下「障害福祉サービスの必要性の有無」という。)について、医師の判断を活用することとしました。一方、「障害者手帳が交付されていないことを理由に支給決定等を受けられない。」、「医療的ケアスコアを提出しても支給決定等を受けられない。」といった声が寄せられていることから、今般、上記の取扱いについてより明確化する趣旨で、以下の通知等の改正を行ったところです。なお、以下の通知では、障害児の居宅介護等の支給決定又は障害児通所支援の給付決定に当たり、当該児童が支援センターや児童相談所等を利用している場合、医療的ケアスコアの提出がなかった場合は、障害福祉サービスの必要性の有無について、改めて他の専門的機関に意見を求める必要はないことを申し添えます。各市町村におかれては、本件取扱いについて、支給決定等を行う担当部署の職員に改めて伝達いただき、支給決定等の事務に遺漏がないようお願い申し上げます。

医療的ケア児の通所やヘルパーなど障害福祉サービス利用における年齢制限の撤廃！！

特別支援学校における医療的ケアの現状

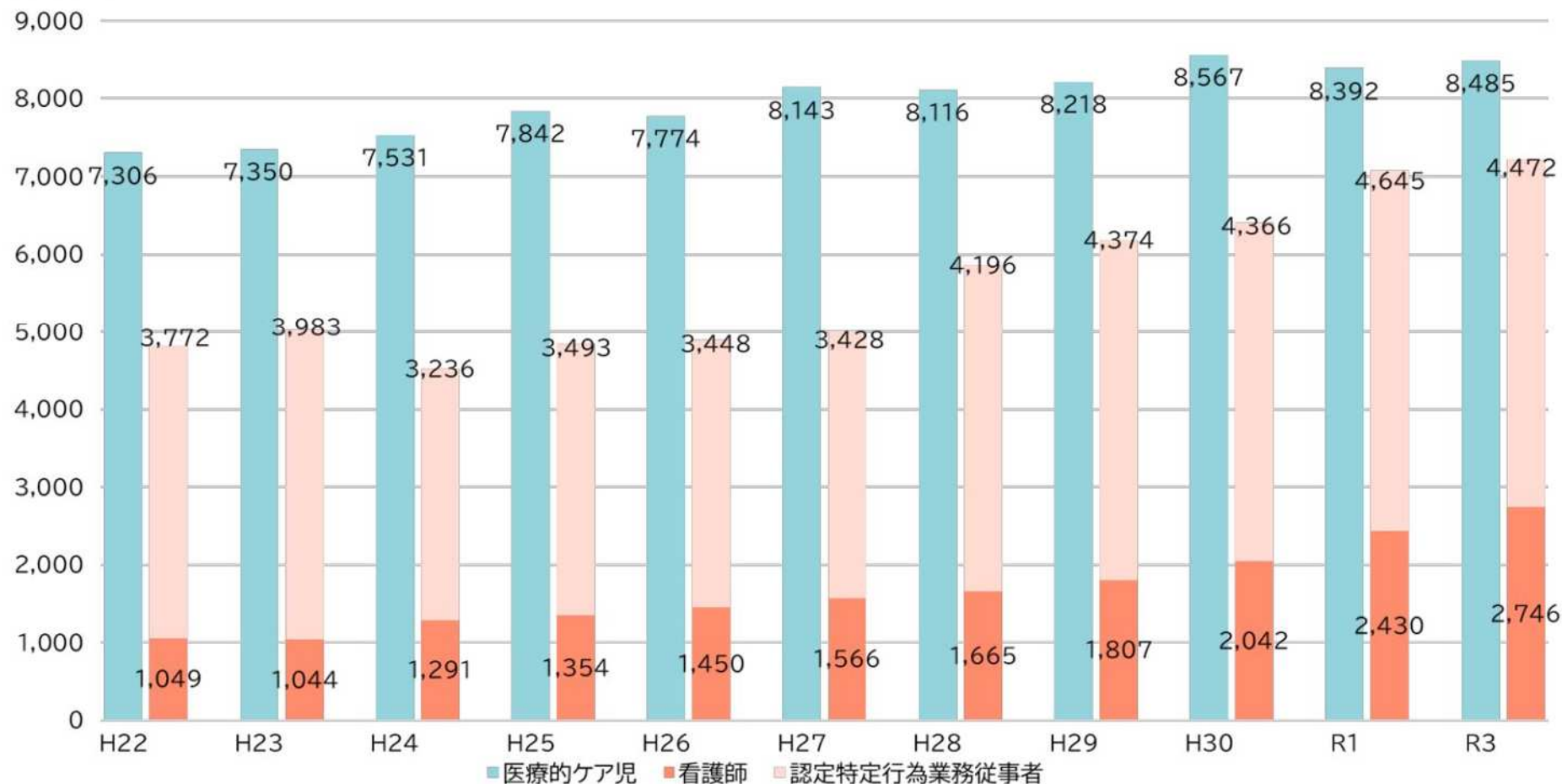
(令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査(R3.5.1現在))

- 特別支援学校に在籍する医療的ケア児の数 **8,485**人 (R1 8,392人)
- 特別支援学校における看護師・認定特定行為業務従事者の数 **7,218**人 (R1 7,075人)



特別支援学校における医療的ケアに関する推移

(単位:人)



医療的ケア児及び看護師・認定特定行為業務従事者の数(特別支援学校)

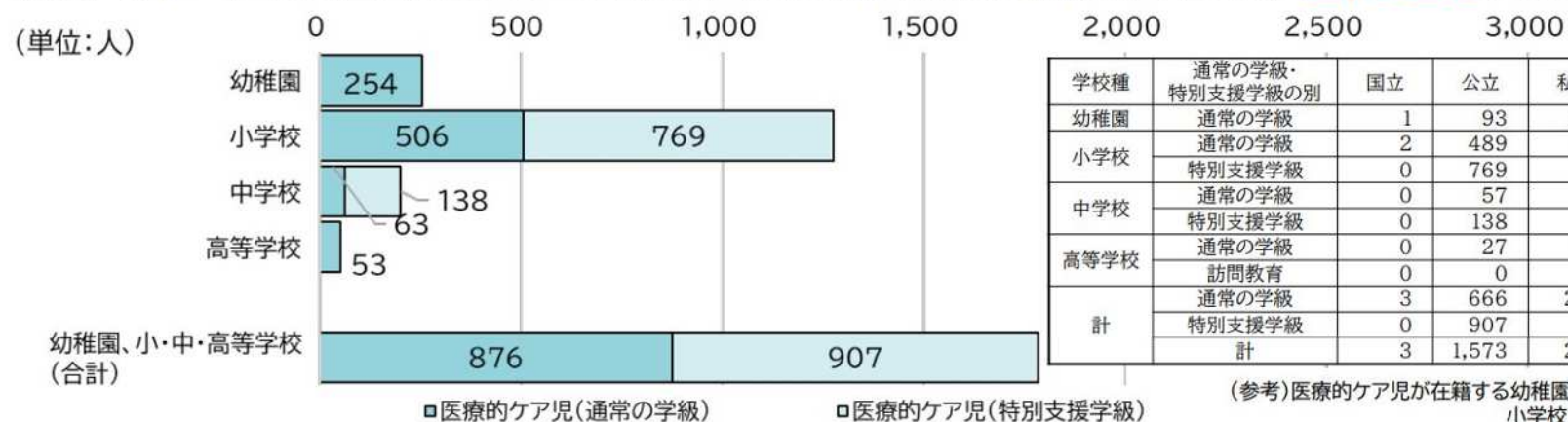
※ 調べ対象



幼稚園、小・中・高等学校における医療的ケアの現状

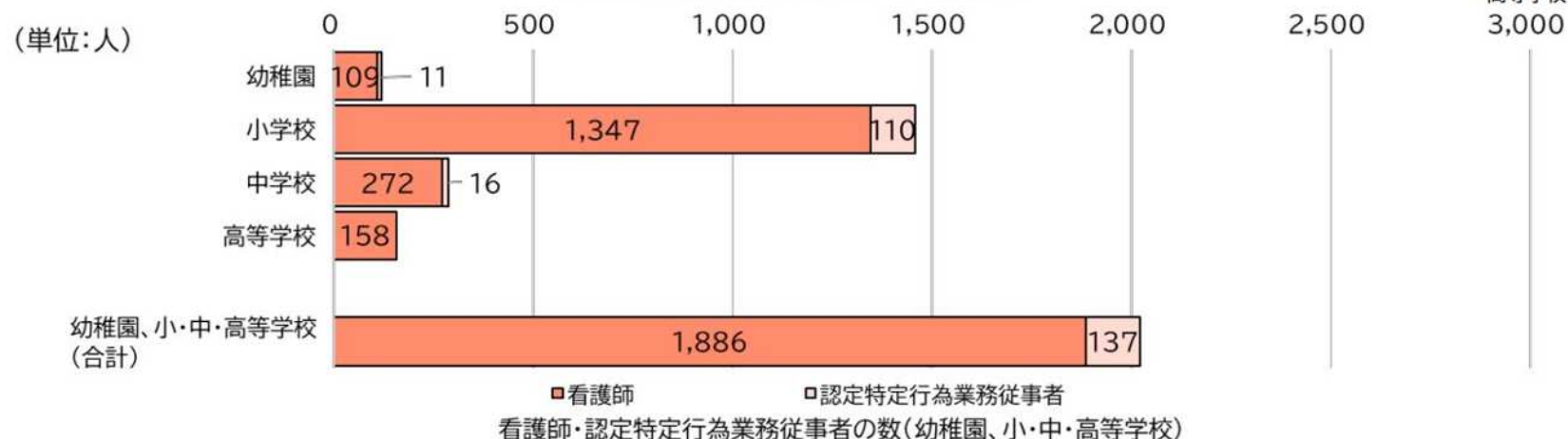
(令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査(R3.5.1現在))

- 幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の数 **1,783**人 (R1 1,453人)
- 幼稚園、小・中・高等学校において看護師・認定特定行為業務従事者の数 **2,023**人 (R1 1,283人)



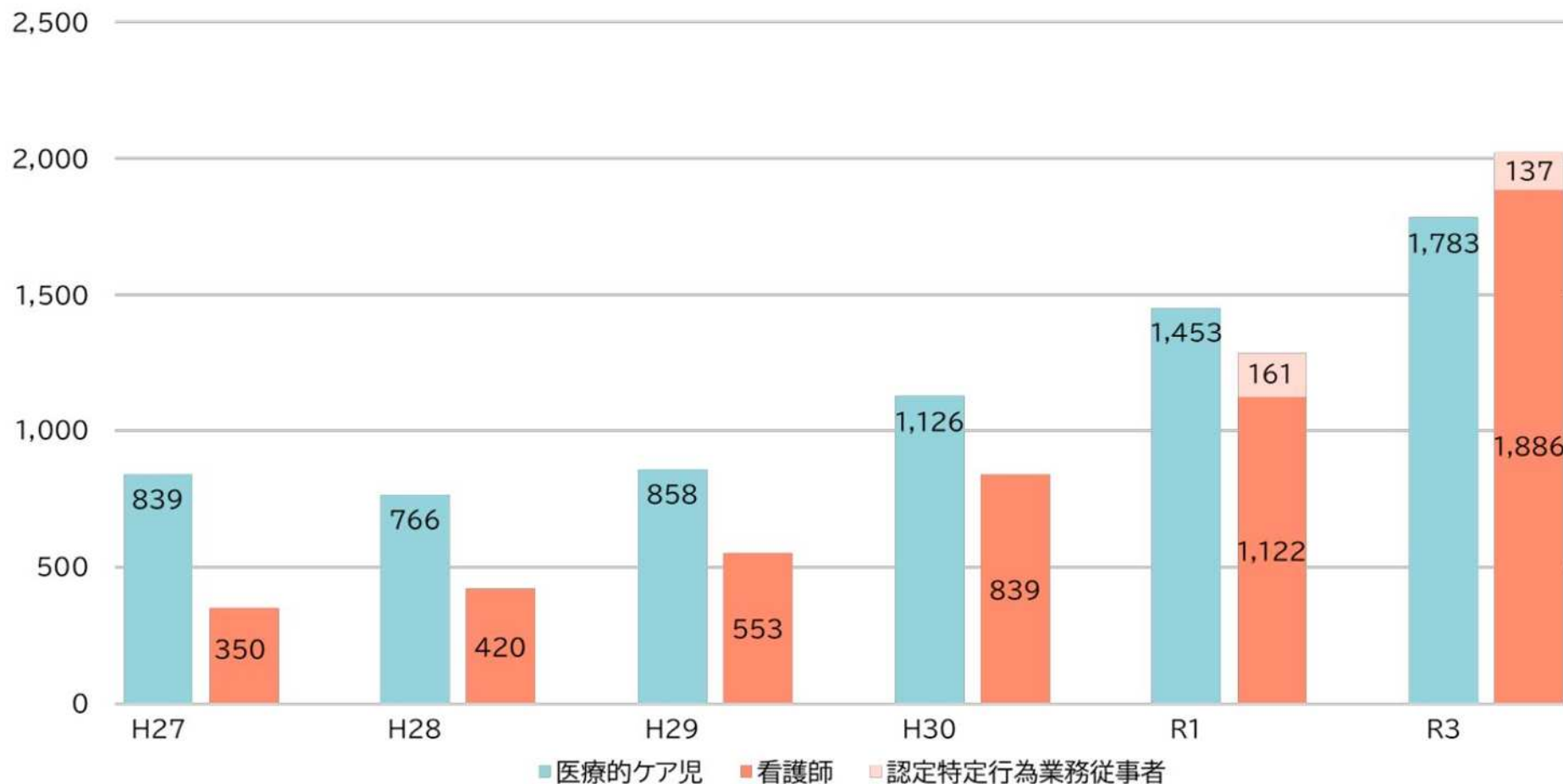
学校種	通常級	特別支援学級	国立	公立	私立	計
幼稚園	通常級	特別支援学級	1	93	160	254
小学校	通常級	特別支援学級	2	489	15	506
	通常級	特別支援学級	0	769	0	769
中学校	通常級	特別支援学級	0	57	6	63
	通常級	特別支援学級	0	138	0	138
高等学校	通常級	特別支援学級	0	27	26	53
	通常級	特別支援学級	0	0	0	0
計	通常級	特別支援学級	3	666	207	876
	通常級	特別支援学級	0	907	0	907
	計		3	1,573	207	1,783

(参考)医療的ケア児が在籍する幼稚園 231園
 小学校 1,099校
 中学校 184校
 高等学校 38校



幼稚園、小・中・高等学校における医療的ケアに関する推移

(単位:人)



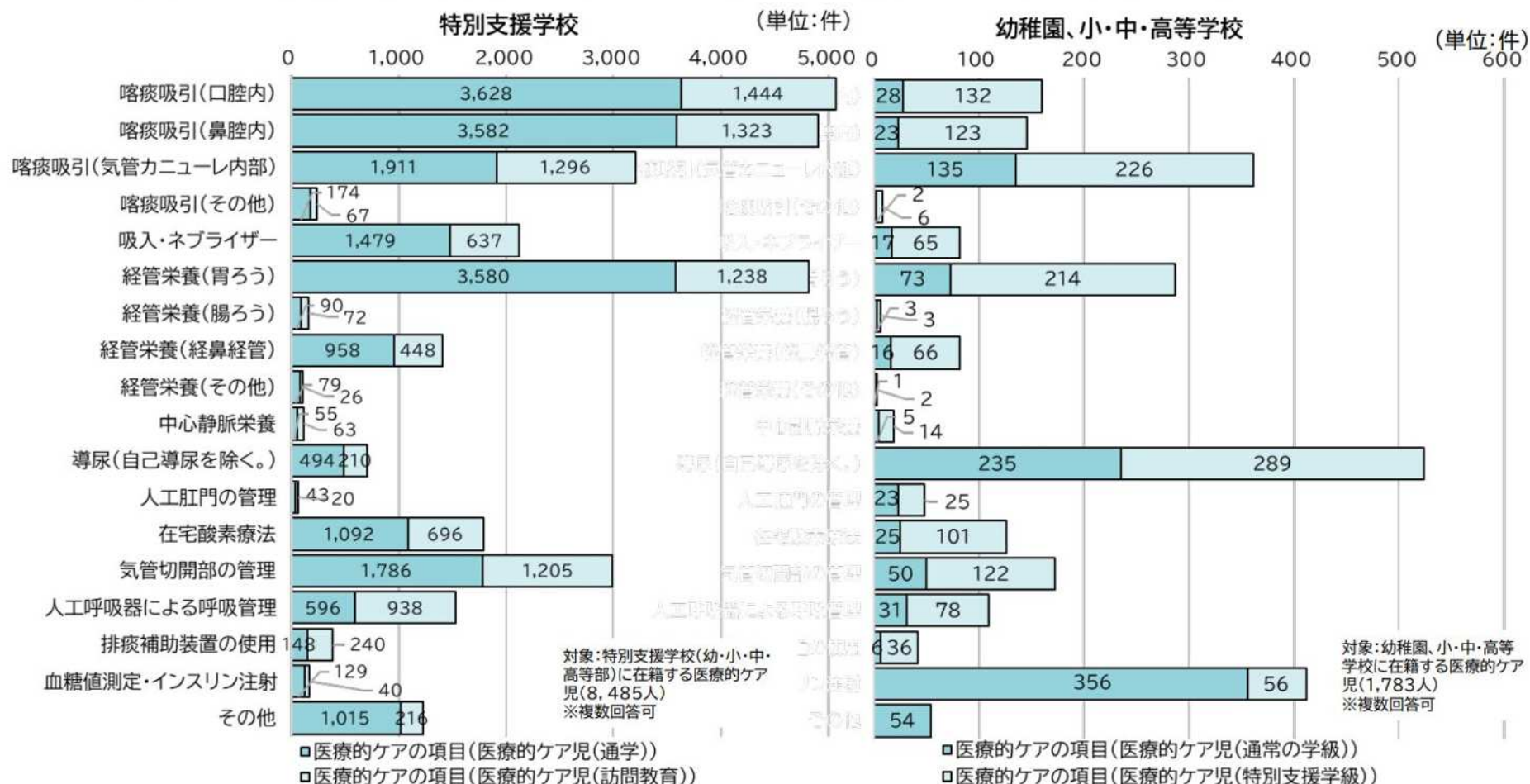
医療的ケア児及び看護師・認定特定行為業務従事者の数(幼稚園、小・中・高等学校)

※ 調査対象
H27 公立の小学校、中学校(中等教育学校の前期課程を含む)

学校で実施されている医療的ケアの項目

(令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査(R3.5.1現在))

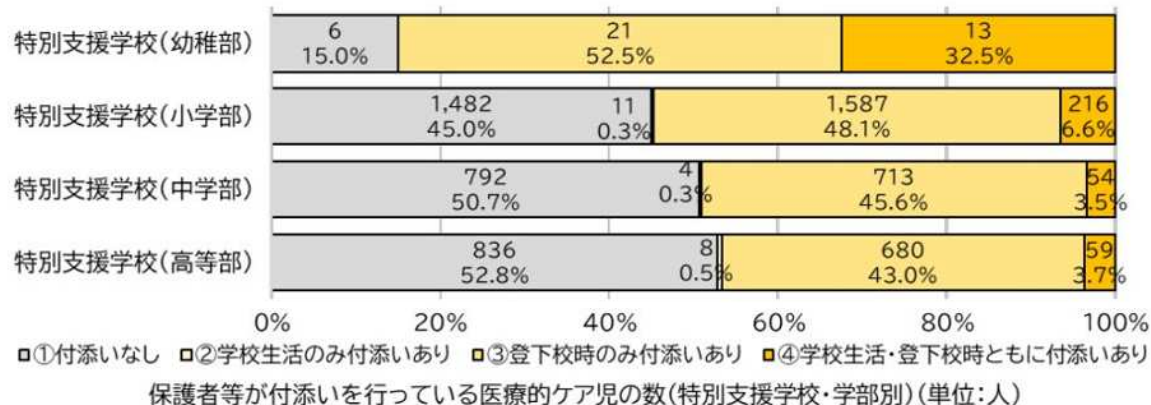
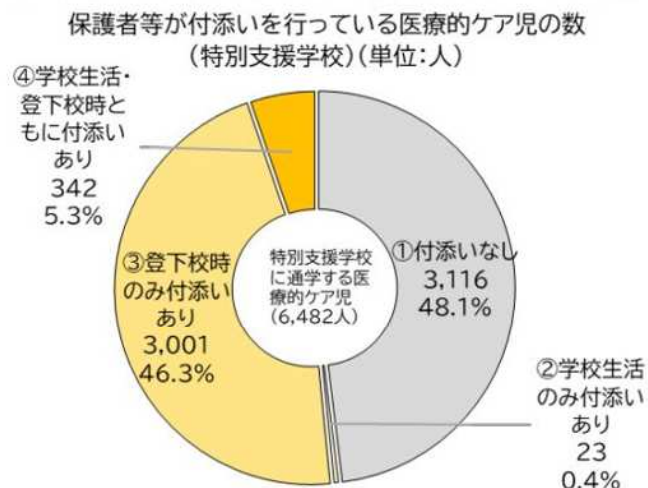
- 特別支援学校において実施されている医療的ケアは、延べ31,018件であり、行為別にみると、喀痰吸引(口腔内)5,072件、喀痰吸引(鼻腔内)4,905件、経管栄養(胃ろう)4,818件、喀痰吸引(気管カニューレ内部)3,207件の順に多い。
- 幼稚園、小・中・高等学校において実施されている医療的ケアは、延べ2,641件であり、行為別にみると、導尿524件、血糖値測定・インスリン注射412件、喀痰吸引(気管カニューレ内部)361件、経管栄養(胃ろう)287件の順に多い。



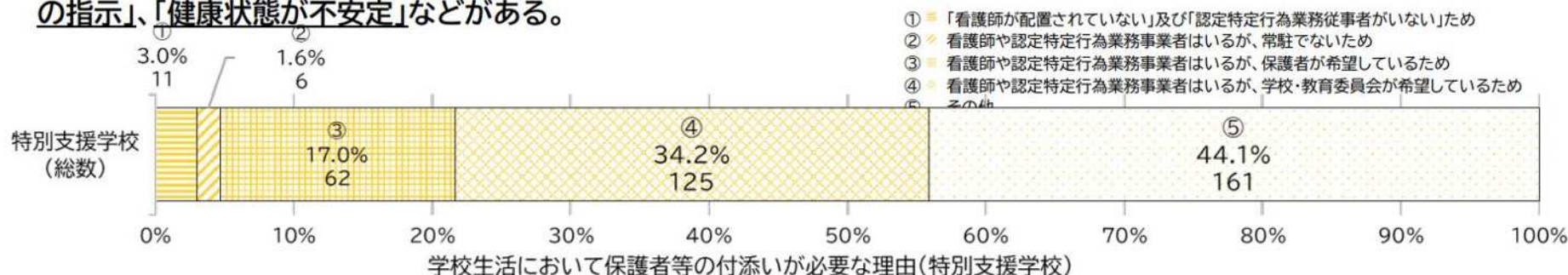
特別支援学校における保護者等の付添いの状況

(令和3年度学校における医療的ケアに関する実態調査(R3.5.1現在))

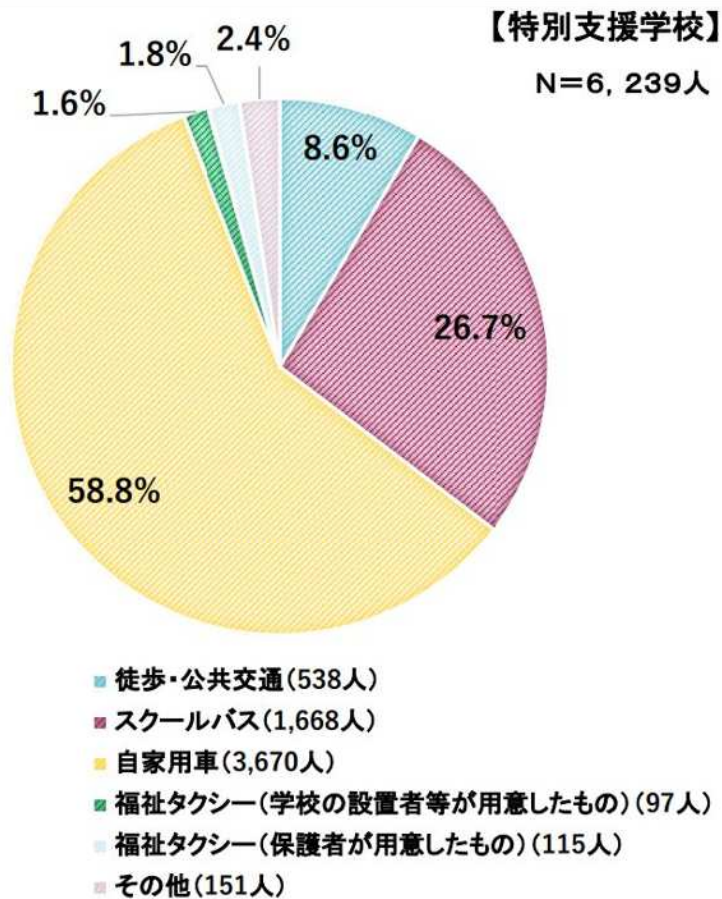
- 特別支援学校に通学する医療的ケア児(6,482人)のうち、
 保護者等が医療的ケアを行うために付添いを行っている医療的ケア児の数 **3,366 (51.9%)**
 保護者等が付添いを行っていない医療的ケア児の数 **3,116人 (48.1%)**



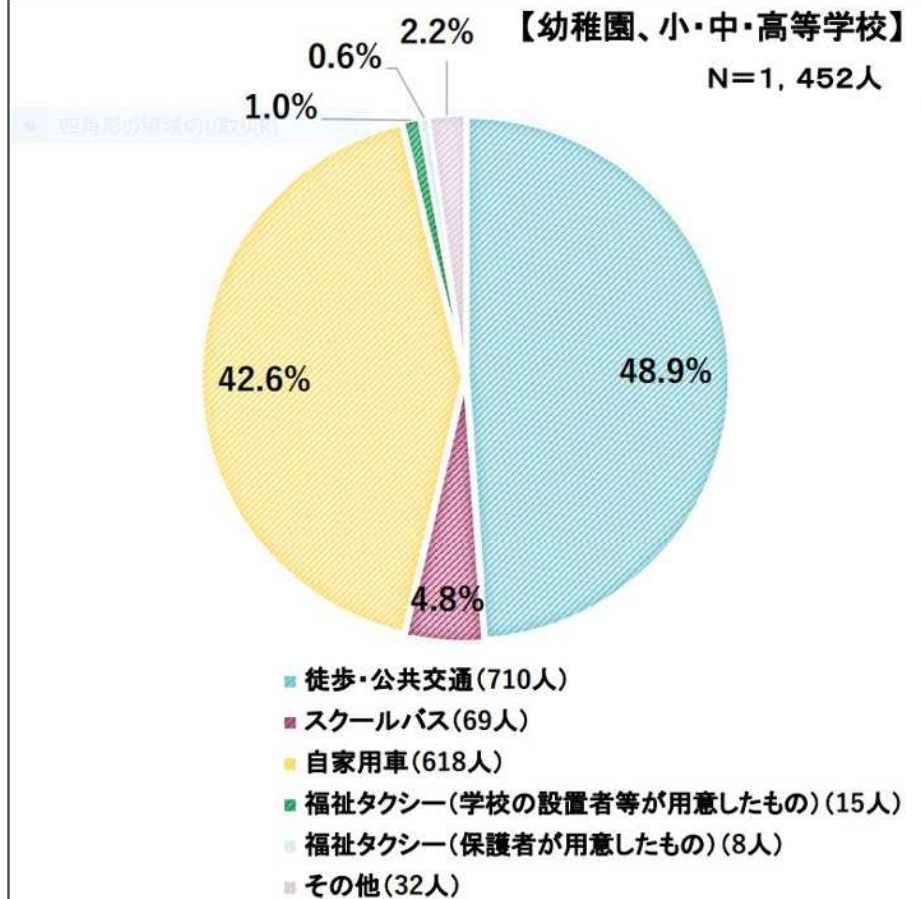
- 学校生活で保護者等が付添いを行っている医療的ケア児(365人)の付添いが必要な理由として、「**看護師や認定特定行為業務従事者はいるが学校・教育委員会が希望しているため**」**125件(34.2%)**が最も多く、その他の理由としては、「**主治医からの指示**」、「**健康状態が不安定**」などがある。



特別支援学校、幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の通学方法



	徒歩・公共交通	スクールバス	自家用車	福祉タクシー		その他	計
				学校の設置者又は学校が用意したもの	保護者が用意したもの		
国立			13				13
公立	537	1,668	3,656	97	115	151	6,224
私立	1		1				2
計	538	1,668	3,670	97	115	151	6,239



	徒歩・公共交通	スクールバス	自家用車	福祉タクシー		その他	計
				学校の設置者又は学校が用意したもの	保護者が用意したもの		
国立	2						2
公立	626	19	560	15	7	32	1,259
私立	82	50	58		1		191
計	710	69	618	15	8	32	1,452



小児がんでは在宅での死亡が増えている

年齢別死因順位

— 小児がんは小児期の主要な死亡原因である —

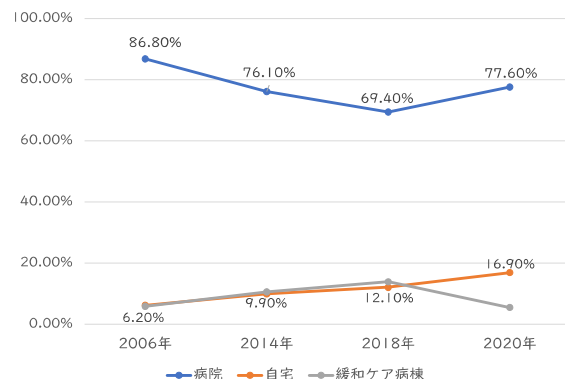
	1位	2位	3位	4位	5位
0歳	先天奇形	呼吸障害	事故	乳幼児突然死	出血性障害
1-4歳	先天奇形	事故	悪性新生物	心疾患	インフルエンザ
5-9歳	悪性新生物	事故	先天奇形	心疾患	インフルエンザ
10-14歳	悪性新生物	自殺	事故	先天奇形	その他の新生物
15-19歳	自殺	事故	悪性新生物	心疾患	先天奇形

人口統計資料集(2021)より作成

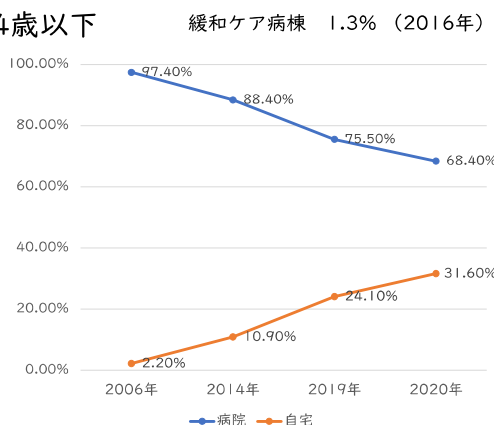
がん患者の死亡場所の推移

— 小児がん在宅死亡割合は増加している —

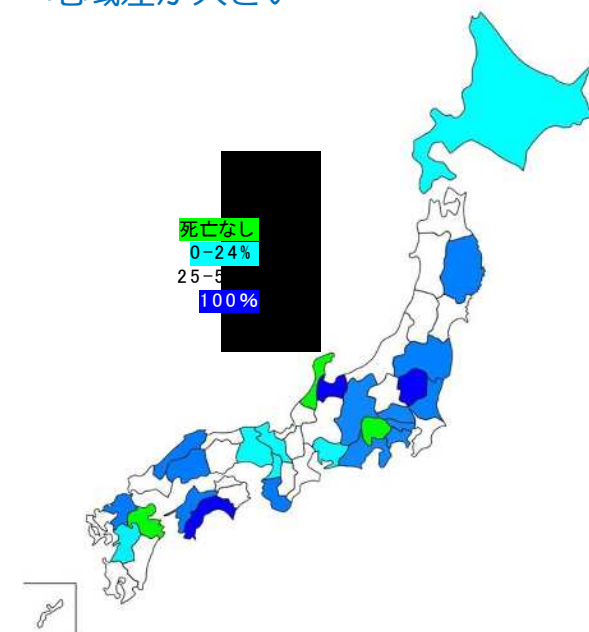
全年齢



14歳以下



都道府県別小児がん患者在宅死亡割合 — 地域差が大きい —



レスパイトハウス やまぼうし

日本初の医療的ケア児に対応する
福祉型短期入所施設 2022年7月1日開設



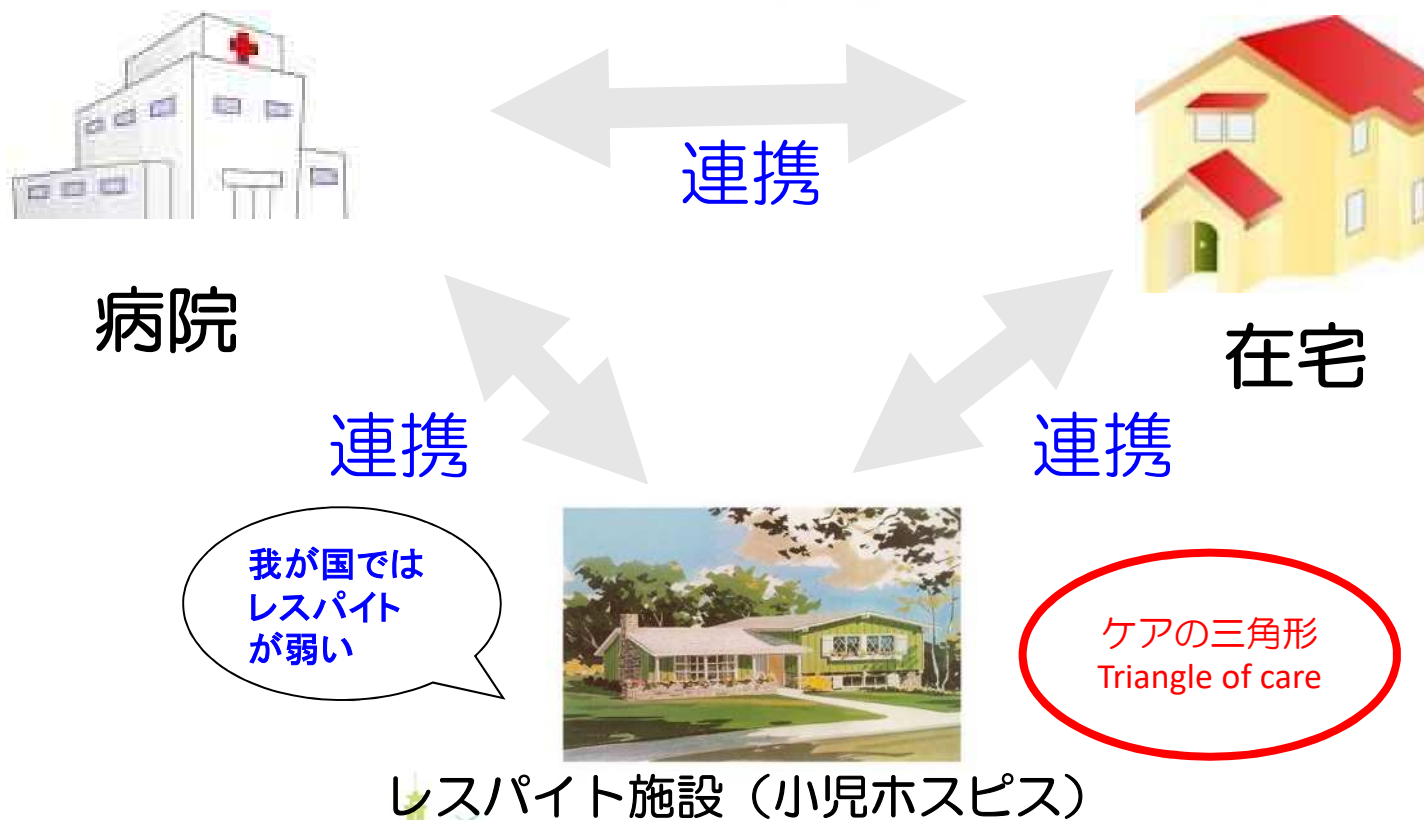
はるたか
あおぞらネット



できるだけ、普段の生活をよく知っているケアスタッフがお世話し、いつも関わっている看護師がケアし、
具合が悪くなったらかかりつけの医師が対応する。そんな環境をつくります。



小児緩和ケアの連携の理想像



レスパイトハウス やまぼうし

利用者様の(声)

私が入院するため、やまぼうしでレスパイトをお願いしました。レスパイトを利用するとき、ケアや体調のこと、退屈しないか等不安になるのですが、今回は事前に家での様子やケアを見てもらい、打ち合わせができたり、息子をよく知る介護士さんや看護師さんがケアをしてくれたこと。また、あおぞら診療所と繋がっていることで安心して預けることができ、私も治療に専念できました。戴いた写真はどれも良い顔をしていたので楽しい時間が過ごせていたんだなとホッとしました。もちろん家に戻ってからの体調もバッチリで、ここならまたお願いしたいなと思いました。



先日はお世話になり、ありがとうございました。
スタッフさんが少ない状況の中にも関わらず、
娘のみならず私まで良くしていただき、
(まさか毎日湯船に浸かれるなんて！泣)
本当に感謝申し上げます。



娘の体調が100%完全じゃない中での利用で申し訳ありませんでした。
今までの、手術入院・検査入院のトラウマで、
医療・福祉施設に娘だけ泊らせることに
とても不安だったのですが、
最終日には体調ほぼ完全回復なことに感動。
毎日午前午後しっかり遊んでくださることに感動。
やまぼうしの皆様のご対応は
毎月でもお世話になりたいと思うほどです。笑

すっかり安心できました。
是非やまぼうしの皆さんにまたお願いできれば嬉しいです。
本当にありがとうございます。



どうして福祉型短期入所にしたのか

	医療型	福祉型
メリット	<p>収益が高い (17,470円/日～30,100円/日 (重心児))</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅診療所でも開設できる ・スタッフの雇用に自由度が高い (医療職以外でもOK) ・建設コストを抑えられる (医療系設備が必須でない) ・年齢制限がない <p>→ 全国に広がる可能性はある</p>
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・有床の医療機関でないと作れない (在宅診療所のような無床の医療機関は日中預かりのみ) ・介護職を雇用できない (介護スタッフは全員看護師資格が必要) ・建設コストが高額になる (医療系設備) ・年齢制限がある (19歳以下) ・利用できる子どもに一定の条件が必要 (市町村判断) ・在宅医療機関の往診が保険請求できない ・訪問看護の保険請求もできない 	<p>収益が低い (4,980円/日～9,030円/日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療機関の往診が保険請求できない (介護保険施設では可能) ・訪問看護の保険請求もできない (介護保険施設では可能)



福祉型人員基準 資格はほとんど不要

人員体制			福祉型短期入所 配置基準	福祉強化型短期入所 配置基準	やまぼうしの目標
管理者			資格不要 0.5	資格不要 0.5	0.5
看護師				1	5
介護職			資格不要 6.5	資格不要 5.5	10
保育士					2
栄養士			必須ではないが 配置加算あり 1	必須ではないが 配置加算あり 1	1
合計			8	8	18.5
人件費	管理者	400000	200,000	200,000	200,000
	看護師	500000		500,000	2,500,000
	介護職	350000	2,275,000	1,925,000	3,500,000
	保育士	350000			700,000
	栄養士	350000	350,000	350,000	350,000
	合計		2,825,000	2,975,000	7,250,000
管理費		収益15%	953,028	722,484	953,028
支出合計			3,778,028	3,697,484	8,203,028

人材育成、研修システムの
仕組みが必要



どんな子どもも地域で
安心してすこやかに
生活できる未来を
創造する



江東区 医療的ケア児とその家族の生活実態把握アンケート結果

アンケート概要

(1) 実施期間

令和4年2月4日～2月25日

(2) 目的

医療的ケアが必要なお子さま（医療的ケア児）とそのご家族が、地域で安心して生活していただくための方策の検討にあたり、実態を把握するため

(3) 実施方法

令和4年2月2日時点で障害福祉サービス等を利用しており、医療的ケアが必要なお子さまと把握している方の保護者様あてに郵送

(4) 回答状況

依頼数 55件、回答数 39件（回答率 70.9%）

アンケート結果

※個人および事業所等が特定し得る設問・回答は除いています。また、自由記述の設問につきましては内容を要約し、同じ趣旨の回答は集約しています。
設問により、未回答、複数回答があるため、計数不一致となっています。

【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】

問 お住まいの地域

深川地域	13
城東地域	18
臨海地域（塩浜、辰巳、豊洲、有明、潮見、枝川、東雲、青海）	8

問 医療的ケアが必要なお子様の年齢（令和4年4月時点）

0～6歳（未就学児）	23
7～12歳（小学生）	13
13～15歳（中学生）	2
16～18歳（高校生）	1

問 家族構成

父、母、兄弟姉妹、祖父母	1
父、母、兄弟姉妹	22
父、母	12
母、兄弟姉妹	1
母	2
母、祖父母、その他	1

問 兄弟姉妹人数

1人	13
2人	8
3人	3

問 就労状況

父、母就労	17
父のみ就労	17
母のみ就労	3
祖父母のみ就労	1
就労者なし	1

問 医療的ケアの種類

人口呼吸器	21
気管切開	14
鼻咽頭エアウェイ	1
酸素療法	18
吸引	26
ネブライザー	25
経管栄養	32
中心静脈	1
皮下注射	1
血糖測定	0
継続的な透析	0
導尿	7
排便管理	17
痙攣時処置	16

問 経管栄養内訳

経鼻胃管	3
胃瘻	23
経鼻腸管	1
経胃瘻腸管	2
腸瘻	0
食道瘻	0
持続経管注入ポンプ	4

問 排便管理内訳

ストーマ	0
摘便、洗腸	2
浣腸	15

【障害福祉サービス等について】

問 現在利用している障害福祉サービス等

居宅介護	22
短期入所	21
移動支援	15
児童発達支援	22
放課後等デイサービス	9
居宅訪問型児童発達支援	3
在宅レスパイト	23
重症心身障害児等在宅療育支援事業	0
その他	1
サービス利用なし	2

問 障害福祉サービス等を利用するうえで困っていること

ヘルパー事業所の空きがない	6
短期入所で利用できる施設が少ない	12
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(ない)	15
特になし	8
その他	10

問 (前問の)その他備考(自由記述)

放課後等デイサービスの施設が少なく、空きもない
今何ができるのか把握できない
児童発達支援の預かり日が少ない
学校の付き添い(注入)時、訪問看護師さんに依頼できる制度がない
母の就労を検討したいが時間がない
夜間の預け先があると良い
利用者負担が大きく十分に利用できない
希望の日にお願いでできないことがある
人員不足によりヘルパーさんが来てくれない
障害児・医療的ケアを理由に受けてもらえない

【医療サービスについて】

問 現在利用している医療サービスについて、教えてください

訪問看護	36
訪問リハビリ	32
訪問診療・訪問歯科診療	29
地域の病院・診療所の通院	13
大学病院や専門病院への通院	34
その他	2

問 医療サービス利用頻度(訪問看護)

3ヵ月に1回	1
月1回	3
月4回	1
週1回	3
週2回	2
週3回	5
週4回	2
週5回	11
週6回	1
週7回	6

問 医療サービス利用頻度(訪問リハビリPT)

月1回	1
月2回	1
月3回	1
週1回	12
週2回	4
週3回	6
週4回	2

問 医療サービス利用頻度(訪問リハビリOT)

月2回	1
週1回	7
週2回	2

問 医療サービス利用頻度(訪問リハビリST)

月1回	6
月2回	1
週1回	14
週2回	2

問 医療サービス利用頻度(訪問診療)

月1回	1
月2回	27
週2回	2

問 医療サービス利用頻度(訪問歯科診療)

6カ月に1回	1
4カ月に1回	1
3カ月に1回	5
2カ月に1回	2
月1回	6
月2回	3

問 医療サービス利用頻度(地域の病院・診療所の通院)

6カ月に1回	1
3カ月に1回	2
月1回	9
月3回	1

問 医療サービス利用頻度(大学病院や専門病院への通院)

12カ月に1回	1
6カ月に1回	2
3カ月に1回	8
2カ月に1回	4
月1回	13
月2回	2
月3回	3
月4回	1

問 通院移動手段(1)地域の病院・診療所への通院

自家用車	6
タクシー	14
福祉タクシー	4
公共交通機関(バス・電車)	4
自転車	2
徒歩	2
カーシェアリング	2

問 通院移動手段(2)大学病院や専門病院への通院

自家用車	15
タクシー	14
福祉タクシー	9
公共交通機関(バス・電車)	9
カーシェアリング	2
レンタカー	2

問 通院移動時間(1)地域の病院・診療所への通院

30分以内	12
60分以内	3

問 通院移動時間(2)大学病院や専門病院への通院

30分以内	10
60分以内	16
60分以上	9
90分以上	1

【相談先について】

問 相談機関

医療機関	36
計画相談支援事業所	19
区保健相談所	11
区障害者支援課	6
その他	5

問 (前問の)その他備考(自由記述)

訪問看護師
学校
東部訪問看護事業部
訪問リハビリ
居宅介護事業所
放課後等デイサービス
居宅訪問型児童発達支援

【自宅以外での預かりについて】

問 自宅以外でお子さまを預けられる場所

ある	18
ない	20
無回答	1

問 (前問で「ある」と回答した方)具体的な場所

短期入所	16
親族の家	0
医療機関	8
その他	1

問 (前々問で「ない」と回答した方)理由 (自由記述)

預けられる親族等が近くにはいない(8件)
短期入所は予約が埋まっており、突然の対応は難しい(4件)
どこに預けられるかわからない(2件)
緊急一時保護の相談をした事があるが難しいと言われた
付き添いが必要なので入院したくない
緊急で預けられる医療機関はなく、在宅レスパイトしか選択肢がない
レスパイトを考えたことがない
該当する施設、機関がない
痰の吸引等はあるので、一時保育が利用できない
短期入所を利用したことがない
急に対応できないと断られる

問 選択肢以外で可能であれば預けたいと思う施設 (自由記述)

病院(3件)
児童発達支援、放課後デイサービス
医療ケア児の利用できる一時保育
医療的ケアシッター
区の緊急一時施設、日中一時支援施設

【保育園・幼稚園の利用について】

問 現在お子さまは保育園・幼稚園を利用していますか

利用している(施設型認可保育所)	1
利用している(施設型認可外保育所)	0
利用している(居宅訪問型保育所)	4
利用している(幼稚園)	0
利用していないが利用したい	7
利用しておらず今後も利用予定はない	11

問 (前問で施設型認可、施設型認可外、居宅訪問型保育所、幼稚園と回答した方)

通園頻度

週3回	2
週5回	2
無回答	1

問 通園時はどなたが付き添っていますか

保護者	0
ヘルパー	0
親族	1
その他	0

問 どのように通園していますか

自転車	1
-----	---

問 通園にかかる時間

30分以内	1
-------	---

問 (保育園・幼稚園を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

利用希望の施設に空きがないため	1
医療的ケアを理由に受け入れが困難	4
その他	3

問 保育所または幼稚園で受け入れ可となった場合、希望する通園頻度

週5回	6
-----	---

問 保育所または幼稚園で受け入れ可となった場合、希望する通園時間

1日8時間	3
1日9時間以上	2

問 保育所または幼稚園で受け入れ可となった場合、想定する通園手段

徒歩	6
自転車	3
自家用車	0
タクシー	0
福祉タクシー	1
公共交通機関(バス・電車)	1
その他	0

問 保育所または幼稚園で受け入れ可となった場合、通園にかかる許容時間

30分以内	7
60分以内	0
60分以上	0

問 (保育園または幼稚園の利用予定はないと回答した方)理由 (自由記述)

受け入れ可能な施設がない(2件)
外出困難等で難しいと思っている(2件)
児童発達支援の方が適している
児童発達支援施設にしか通えないと思っている
児童発達支援を利用しているため
看護師が少なく安心して預けられない
寝たきりかつ医ケア児を園に入れる考えが無かった

問 乳幼児の医療的ケアが必要なお子さまの希望する養育施設

施設型認可保育所	14
施設型認可外保育所	5
居宅訪問型保育所	5
幼稚園	1
その他	5

問 (前問の)その他備考 (自由記述)

児童発達支援(3件)
重心の子供専用施設
医療型の保育園

問 保育園・幼稚園に関してご意見等があれば教えてください (自由記述)

児童発達支援だと預かり時間が短く通える曜日も少ないため、保育園でも受け入れてもらいたい(6件)
医療的ケアに対応できる園を開設してほしい(2件)
通園のためのバス送迎をしてほしい
居宅訪問型の保育所を充実させてほしい
児童発達支援で満足してるが、児童通所施設と幼稚園等の交流会などがあると良い
通院やリハビリを考えると保育園は難しいため、送迎がある児童通所を利用したい
受け入れノウハウがある児童発達支援事業所での保育が可能となるように人的・財政的支援を通じた体制整備が必要だと思う
新規事業者には既存事業者が蓄積した開設・運営ノウハウを積極的に提供することが重要だと思う。その際、既存事業者には報酬が支払われるのが望ましい
入園に際して、普通に申し込みをして良いのかよくわからない

【学校生活について】

問 現在の通学先

区立学校(通常の学級)	0
区立学校(特別支援学級)	2
私立学校	0
国・都・私立特別支援学校(通学籍)	8
国・都・私立特別支援学校(訪問籍)	4
その他	0

問 学校生活における医療的ケアの担い手

学校の職員(看護師除く)	7
看護師	9
保護者	5
その他(医療的ケア児本人)	1

問 通学時の付き添い者

保護者	5
ヘルパー	1
親族	0
その他(付き添いなし)	2
その他(医ケアバス時の学校看護師、訪問看護師)	2

問 学校に関してご意見等があれば教えてください(自由記述)

通学籍に転籍したくても家族の付き添いの負担が大きく就労ができない。軽減策を検討してほしい(7件)
必要な看護師の配置をしてほしい。看護師不足に対応するために他自治体の事例を参考にしてほしい(2件)
在宅レスパイトの制度で、訪問看護師が学校に付き添えるようにしてほしい(2件)
胃瘻への給食注入の早期の実施を期待したい
行事や遠足等、保護者なしで行えると良い
医ケアバスに乗車できるまで長くかかる状況を改善してほしい
区独自の看護師派遣、医ケアバスの運行をお願いしたい
必要なケアを全て受け入れてほしい
特別支援学校内に学童保育があるとよい
特別支援学校に放課後デイサービスが併設されるとよい
区や都からもケア児に対する必要な人員やケア内容の充実をもっとバックアップしてほしい
呼吸器をつけていても、もう少し通学しやすい環境を少しずつ整えてほしい
ヘルパーさんをもっと利用できるようなると良い

【放課後の過ごし方について】

問 放課後に利用している場所

放課後等デイサービス	8
塾・習い事	0
ない	6
その他(居宅訪問型児童発達支援)	1

問 (前問で「ない」と回答した方)利用していない理由

利用希望の施設に空きがないため	0
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	1
利用希望がない	3
その他	1

問 (前問の)その他備考(自由記述)

訪看等があり時間的に難しい。

【高等学校・特別支援学校高等部卒業後の進路について】

問 高等学校・特別支援学校高等部卒業後のイメージしている進路

大学・専門学校	1
福祉施設通所	3
福祉施設入所	0
一般就労	1
ない	0

【災害時の対応について】

問 災害時の避難について、現在検討されている内容

病院に避難	5
自宅にとどまる	30
避難所に避難する	7
その他	3

問 (前問の)その他備考 (自由記述)

検討中
避難所を利用したことがない
病院が遠い
川、橋が多く車椅子で移動できない
医療機器の音があり避難所では周囲への懸念がある

問 避難所で過ごす際に心配なこと

感染症リスク	27
医療機器のバッテリー	24
避難所までの避難(移動)	26
避難所内での支援者の確保	21
プライバシーの確保	24
避難所内の整備(バリアフリー化など)	22
その他	7

問 (前問の)その他備考 (自由記述)

スペースの確保
食事、衛生面
医療機器の音や光による周囲への懸念
医療機器、防音の確保
医ケアに必要な物品を持っていくのが大変
吸引機など洗いたいものが洗えるのか心配
普段使っている医ケアの物品在庫など

問 「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」を作成しているか

はい	21
いいえ	9
調査票および個別支援計画についてわからない	7
無回答	2

問 (前問で「はい」と回答した方)計画をもとに支援者との事前連絡はとれているか

とれている	10
とれていない	6
どこに連絡をすればいいかわからない	6
その他	2

問 災害時に助けを求める先や連絡する先はあるか

ある	13
ない	23
無回答	3

問 連絡先への連絡方法

災害用伝言ダイヤル	6
災害時安否確認システム	1
電話	7
LINE	1

【保護者（父母）の就労について】

問（父母で現在就労していない方）就労予定はあるか

就労予定がある	4
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	8
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	2
就労の予定はない	4
その他	1

問 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うか

保育園、幼稚園、学校等、医療的ケアが必要なお子さまを預かれる環境を整備する	27
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	26
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	23
その他	8

問（前問の）その他備考（自由記述）

医ケア児は体調不良になる事が多く病児保育の施設等でないと働けない
夜眠れない為、夜間の預け先があると良い
学校の送迎バスの確保、付き添い不要、呼び出し減の対応が必要
学校で母子分離をもう少しスムーズに行えるとよい
医療ケア児に対応できる人材育成、環境をつくる
区による施設への看護師派遣や、児童通所事業所の派遣支援の構築
区で基幹訪問看護事業所を認定し、看護師不足の所に派遣する
医療的ケアの内容によっては受け入れを制限しない
施設内で入浴サービスまで受け入れてもらえたら有り難い

【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 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るか

医療機関	17
計画相談支援事業所	26
江東区保健相談所	10
江東区障害者支援課	3
保護者同士の情報共有	21
どこで情報を得たらよいかわからない	6
その他	7

問（前問で計画相談支援事業所と回答した方）相談支援専門員からはどのようなサービスを受けているか

障害福祉サービス等利用計画の作成	24
お子さんに対する支援情報の提供	22
定期的な訪問（モニタリング）	23
その他	1

問 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（自由記述）

医療的ケア児を受け入れる通所施設が少ないため、受け入れの促進に取り組んでほしい (5件)
事業所・ヘルパーを増やしてほしい(4件)
アンケートはネットで実施してほしい(2件)
災害時の停電に備えた蓄電池のほか、移動用品(だっこひも)の補助を受けられるようし てほしい(2件)
一時預かり施設を充実させてほしい(2件)
車椅子で移動することが苦にならないようにバリアフリーにしてほしい(2件)
平等にサービスが利用できるよう、費用負担の見直しを検討してほしい(2件)
訪問看護師が移動支援や通院介助できるようにしてほしい(2件)
多目的トイレにベッドを作ってほしい
学校への付き添いも、訪問看護師さんやヘルパーが対応できるようにしてほしい
在宅レスパイトの上限時間を増やしてほしい。1回の利用可能時間を延長してほしい
緊急時の一時預かり施設を作って欲しい
短期入所の施設で、特別枠で急に預ける事ができるようにして欲しい
生涯預けられる施設を増やしてほしい
児童発達支援やレスパイトを土日祝日も利用できるようになってほしい
STのリハビリ受け入れ先がなく、対応先を増やして欲しい
手当等をもっと増額してほしい
住居区によって教育を受ける権利に差が生じている
居住する自治体によって制度や支援が異なるので均一にしてほしい
高等学校卒業後の進路先を充実してほしい
区役所に相談に行った際、1つの場所で関連するサービスや手当を教えてほしい
受けられる支援がわかりにくいので、一覧にまとめてもらいたい
情報へアクセスしやすくしてほしい
親同士の情報共有の場などがあると良い
支援のモデルケースを作成し、公開してもらいたい
医療的ケア児コーディネーター間で情報共有・蓄積してもらい、サービス提案の迅速化に 繋げてほしい
医療的ケア児支援連携会議の構成員及び議事録を公開してほしい

東京都福祉保健局
Bureau of Social Welfare and Public Health

サイトマップ キーワードを入力してください 検索

本文にジャンプする▼ 文字の大きさ - + 背景色 白 印刷 特約総合ホームページ

東京都
医療的ケア児
支援ポータルサイト
すべての人を包み、支え合う社会へ

CUSHION
-アクション-

医療的ケア児とは？

医療的ケア児
コーディネーターとは？

関係者向け研修情報

ライフステージごとの支援▼ 支援のご案内▼ 相談窓口▼

新着情報
一覧へ▶

お知らせ 2023.02.14
「東京都医療的ケア児支援ポータルサイト」を開設しました！

お知らせ 2023.02.14
令和4年度医療的ケア児受入促進研修（通所事業所向け）を開催しています！

ライフステージごとの支援