

令和5年度 医療的ケア児等とその家族の実態調査 報告書

令和7年3月13日
療育支援・教育部会
医療的ケア児等の暮らしを考える作業部会

目 次

I. 医療的ケア児者等とその家族の実態調査の概要	3
II. 医療的ケア児者等とその家族の実態調査の結果	4
1. 医療的ケアを行っている方	4
2. 家族構成	4
3. 医療的ケアの内容	4
4. 医療的ケア児者の姿勢	4
5. 医療的ケアに当たってのお困りごと	5
6. 電気を必要とする医療的ケア機器	8
7. 停電に備えた蓄電池等の所有状況	8
8. 今後、購入予定の蓄電池等	8
9 趣味の活動や地域の活動について	8
10. 災害時に懸念されること	9
11. ご意見等（自由記載）	10

I. 医療的ケア児者等とその家族の実態調査の概要

1. 調査の目的

佐倉市は、『第6期佐倉市障害者計画』において、医療的ケア児について、関係機関が連携を図り、乳幼児から学齢期、青年期に至る発達段階に応じた適切な支援が受けられる体制の構築や、身近で支える家族へのレスパイトケアや相談などの家族支援の実施を施策として掲げている。

この実態調査は、医療的ケア児者等とそこそご家族の現状や課題等を把握して、佐倉市の今後の障害者施策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施。

2. 調査対象者と調査方法

(1) 調査対象者

医療的ケアを必要とする者

(2) 調査方法

①ポータブル電源(蓄電池)(※)の対象者11名へアンケート調査票を郵送

(※)令和5年度に日常生活用具の対象に追加

②印旛圏域の障害福祉サービス事業所(110事業所)を利用している医療的ケアを有する12名へ、
障害福祉サービス事業所からアンケート調査票を手交

3. 調査期日

令和5年10月12日(木)～31日(火)

4. 回答方法

アンケート調査票又は「ちば電子申請サービス」による回答

5. 回答数

14 (うち郵送7(50%)・ちば電子申請サービス7(50%))

Ⅱ. 医療的ケア児者等とその家族の実態調査の結果

1. 医療的ケアを行っている方

○回答者の全員（14名）が『母親』という回答。

3. 医療的ケアの内容

○回答者により、医療的ケアの内容は異なる。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
①人工呼吸器の管理	○	○	○	○			○	○	○				○	
②気管切開の管理			○	○				○	○				○	○
④酸素療法			○				○	○	○					○
⑤吸引（口鼻腔・気管内吸引）			○	○			○	○	○				○	○
⑥ネブライザーの管理		○		○				○	○					○
⑦経管栄養			○	○			○	○	○	○	○		○	
⑫導尿			○						○					
⑬排便管理		○		○		○	○	○	○	○				○
⑭けいれん時の坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置	○		○		○				○			○		
⑮その他		○									○			

2. 家族構成

○両親・きょうだい 7名
 両親・きょうだい・祖父母 1名
 両親・きょうだい・叔母 1名
 両親 4名
 母親 1名

4. 医療的ケア児者の姿勢 <複数回答>

○①寝たきり 8名
 ②座れる 1名
 ③歩行障害がある 2名
 ④歩ける 2名
 ⑤走れる 3名
 ⑥その他 1名

5. 医療的ケアに当たってのお困りごと

	現状	提案
①ケアに係る心身の負担（睡眠不足、心が休まらない等）	・医療的ケア、通院等で心身が休まらない。（２） ・（本人の睡眠障害のため、）家族が睡眠不足。（３） ・宿泊可の預かり場所がない。 ・預かりを断られることがある。（２） ・契約している短期入所施設が遠い。 ・本人が鼻チューブを入れるので大変。 ・機器を夜中のトイレ後等に付け忘れることがあり、気になり寝不足。 ・レスパイトを２か月に１回しか利用できない。	・融通の利く（土日、夜間等）預かり施設を増やす。（５） ・佐倉市内又は自宅から３０分以内の場所に短期入所施設がほしい。（３） ・レスパイトを１か月に１回利用したい。
②医療的ケア児者の急変時の対応	・救急車。（５） ・かかりつけ医。（３） ・自力で対応。 ・移動を手伝ってくれる人がいない。 ・きょうだいじが一人になることになり困る。	・重度心身障害児に対応可の病院を増やす。 ・きょうだいじの預け先の確保（学童保育所の単発利用）。
③ケア者が病気、冠婚葬祭等の際にケアを依頼する者や預け先がない	・冠婚葬祭の際の預け先がなく、出席できない。（５） ・ケア者が病気や外出等のときに、代わりとなるケア者はいない。（２） ・身内の不幸が休日にあると相談先がなく困る（遠方でも医ケア児を連れていくしかない）。 ・ケア者がインフル等になると訪問サービスを利用できない。 ・市外に住んでいる祖母に依頼。 ・ショートステイ先に依頼して対応してもらっている。	・感染症や急な対応ができる訪看・ヘルパーの確保。 ・ショートステイの充実。
④ケア者が働くことができない	・本人の体調が不安定のため、働くことができない。 ・療育に数時間預けても、学校への付添、通院も多く、働くことができない。（３） ・２４時間介護が必要のため、働くことができない。 ・仕事できる時間に制限があり、療育の預かりがなく、仕事を続けづらい。 ・今後、特別支援学校への付き添いのため、仕事を辞めざるをえない。 ・パートの出勤時間に間に合わないため、タクシーを利用。 ・特別支援学校で母子分離まで時間がかかると言われ、また、送迎バスがないので、働くことができない。	・在宅で働ける環境整備 ・子連れでも働ける環境整備

5. 医療的ケアに当たってのお困りごと

	現状	提案
⑤希望する学校等へ通うことができない	・通える保育園・幼稚園から受入が困難と言われている。	・医療的ケア児用の送迎バスの導入。
⑥学校等への送迎、付添・待機が必要	・送迎、付添・待機の全てを行っている。 ・（まだ通ってはいないが）支援学校の送迎バスのバス停が遠く、送り迎えが大変。（２） ・スクールバスに乗れないため、送迎が大変。（３） ・親が用事や体調不良の際に学校に通えない。 ・送迎のハードルが高いため、特別支援学校の訪問学級。	・健常児と同じ学校へ通いたい。 ・送迎サービスの導入（習志野市）。（４） ・親の付添が不要な体制づくり。（２） ・居宅外の訪看・ヘルパーの長時間対応。
⑦利用している障害福祉サービスの内容（回数・時間、質）が不十分	・終わる時間が早い。仕事が終わる時間と合わない。（４） ・契約している曜日なのに断られる。 ・事業所にオムツや着替えを置くことができない。 ・訪問看護は、利用時間の上限がある。（５） ・移動支援は、医療的ケア児本人の用事の時しか利用できない。 ・重症心身障害児を受入可の施設が少ない。 ・居宅訪問は学校と併用できず不便。 ・夕方に訪看があると放デイを利用できない。 ・急な予定に対応していない。 ・導尿が必要のため、ヘルパーでは対応できず、訪看が必要だが、訪看は長時間対応できない。 ・通常のケアは間に合っているが、ケア者の病気・予定の際は不安。 ・障害が軽度のため、使えるサービスが少ない。 ・相談支援事業所に相談して、サービスを十分に利用し助かっている。 ・放デイは、利用者が多く、日中利用できない。	・改善に向けて検討。 ・訪問看護の利用上限時間の拡充（例；１日３～４時間）。（２） ・自己負担が増えても良いのでデイサービスの利用時間の拡充。 ・移動支援は、本人以外の用事に本人が付き添う場合も利用可とする。 ・医療的ケアのない時間にヘルパーの見守りを導入したい。 ・居宅訪問の学校との併用可。 ・放デイの送迎サービスの活用。 ・相談機関に困りごとを伝えられない方が多いと思うので、工夫が必要。
⑧医療や障害福祉サービスの制度がわかりづらい、手続が煩雑	・市役所に医療的ケア児を連れて行くのは大変。 ・毎月、オムツ代の支払、市役所への申請書類提出が必要。 ・出産時に上の子の子育てもあり時間がなく、障害福祉サービスの内容がわからなくて困った。 ・制度がわかりづらい、手続が煩雑。 ・書類がわかりづらいが、教えてもらえるので問題はない。 ・書類の内容は理解できていないが、例を見て提出している。 ・社会福祉士が入ってくれており、とても助かっている。	・手続のオンライン化。（３） ・記入例の添付。 ・所得確認の廃止。 ・日生具と同様に市役所と事業者との間で手続を行う。 ・障害福祉サービスの手続がまとまっている冊子の作成。

5. 医療的ケアに当たってのお困りごと

	現状	提案
⑨相談相手（相談支援事業所、家族会等）がない	・申請時の際に相談相手がいなかった。 ・現制度にない困りごとの相談先がない。 ・作業所、相談支援事業所の職員、友達はあるが、家族会は最近集まりがない。 ・最近は本人同士が集まらなくても情報を得ることができるが、繋がりがみえない。 ・かかりつけ医の臨床心理士、担当の社会福祉士。	・医療的ケア児の親に対する相談場所の周知。 ・現制度にない困りごとに係る助成制度の創設。
⑩ケアに要する設備、備品等の負担が大きい	・福祉車両の購入費や天井走行型リフトの設置費が高い。 ・備品等が多いため、負担が大きい。（２） ・福祉用具は高額のため、助成はありがたいが、すぐサイズアウトしてしまう。 ・バギーは助成対象外のため、購入できていない。 ・自治体により、助成対象が異なるのは疑問。 ・機器の管理が大変。 ・毎月利用料がかかるが、仕方ない。	・福祉車両の購入費等への助成制度の導入。 ・バギーの購入費等への助成制度の導入。
⑪きょうだい児の子育て（学校行事、習い事等）が疎か	・学校がバリアフリー化されていないため、授業参観に行きづらかった。（２） ・習い事先がバリアフリー化されていないため、連れて行くのが困難。 ・授業参観の開始時間までに児童発達デイが開始しないため、授業参観に間に合わない。 ・きょうだいの学校行事が変更になった場合の預け先（施設、訪問サービス）がなく、参加できないことがある。 ・習い事と訪問サービスの時間が合わないため、習い事を断念せざるを得ない。 ・きょうだい児の体調不良時、本人を連れていくのは支障が大きく困る。 ・日中預かりがないので、あまり行っていない。	・学校のバリアフリー化。 ・急な予定に対応できる体制（ヘルパー、訪看、デイサービス）の充実。
⑫生活環境が家庭（と学校）に限定され地域から孤立	・バリアフリー化されているところにしか行けないため、出掛けられる場所が限定されてしまう。 ・医療的ケアがありすぎるため、以前のように気安く外出できず、頑張って外出しても親が疲れる。 ・地域の方と何かをするということはないが、作業所やヘルパー等のおかげで、孤立しているとは思っていない。 ・自由に外出できないので孤立を感じる（買い物は外出のみ）。	
⑬親亡き後	・今は考えたくない。 ・ どうなるのかという気持ち。 ・安心して預けられる場所が少ない。 ・ きょうだいに任せるのは荷が重い。 ・まだ何も対策をしておらず不安。 ・成年後見人や施設を考えている。願わくば、本人より一日でも長く生きたいと切に願う。 ・考えなくてはいけない歳ではあるが、どうしてよかわからない。 ・ショートステイ先に入所を申込中。 ・ ３か所に申込中で待機となっている。	・重度心身障害児が暮らせるグループホームの整備。 ・入所が決まっても、親が元気なうちは、ときどき自宅に帰って来られるとよい。 ・病院以外の生活できる小規模の場所の整備。

6. 電気を必要とする医療的ケア機器	7. 停電に備えた蓄電池等の所有状況
8. 今後、購入予定の蓄電池等	9. 自宅にすることができなくなった場合の避難場所

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
電気を必要とする機器	①人工呼吸器	○	○	○			○	○	○				○	○
	②加温加湿器	○	○	○			○	○	○				○	○
	③排痰補助装置	○							○					
	④SpO2モニター	○	○	○			○	○	○				○	○
	⑤酸素濃縮器		○				○	○	○					○
	⑥注入ポンプ								○					○
	⑦吸引器		○	○			○	○	○				○	○
	⑧その他		○	○			○					○		
	⑨なし	○				○	○	○						
現在の所有機器			・蓄電池 ・太陽光発電	・蓄電池				・蓄電池	・発電機					・蓄電池 ・太陽光発電
今後の購入予定機器			・蓄電池					・蓄電池	・蓄電池					・蓄電池
避難場所		×	×	集会所、小学校、 特養ホーム	×	×	×	×	×			小学校、 高校		×

(再掲)3. 医療的ケアの内容

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
①人工呼吸器	○	○	○	○			○	○	○				○	
②気管切開			○	○				○	○				○	○
④酸素療法			○				○	○	○					○
⑤吸引			○	○			○	○	○				○	○
⑥ネブライザー		○		○				○	○					○
⑦経管栄養			○	○			○	○	○	○	○		○	
⑫導尿			○						○					
⑬排便管理		○		○		○	○	○	○	○				○
⑭けいれん（略）	○		○		○				○			○		
⑮その他		○									○			

10. 災害時に懸念されること

	現状	提案
①予備の機器 (バッテリー等)・備品の 備蓄	・機械類はなくても命には関わらないが、薬が特殊で扱いのない薬局が多いことと腹部のITBポンプの薬補充ができないと困る。 ・ポータブル蓄電池2台を人口呼吸器と加温加湿器に使用するがバッテリーが減ってきており8h程度しか使えない。 ・新しい予備はないが、以前使っていたものは保管してある。 ・蓄電池を購入。もう一台必要。	・ポンプを扱える医師がいてくれば安心。 ・老人福祉施設等の発電機、蓄電池等を借りることができたら助かる。
②指定避難所、 福祉避難所、 病院への移動	・車椅子が通れない。車椅子を積めない車しかないと困る。 ・重心で肢体不自由児を連れてどこへ行けば良いか分からない。 ・自治会センター？(一時的) ・災害時は医療ケア児を連れての移動はより大変となる。 ・車移動が可能であれば、自宅の車で移動。 ・医療物品等の持ち物が多過ぎるため、徒歩避難は不可能。 ・車使用不可のときは、私自身も多くの荷物は持てない、遠くまでは歩けない等があり、避難することが難しい。 ・かかりつけ病院。ただ、本当に受入可か検討が必要。 ・大規模災害により長期間の停電が起きる可能性があり不安。	・徒歩圏内の避難場所(非常用電源あり)を予め手配する。 ・指定福祉避難所に直接非難することができようにしてほしい。なお、指定福祉避難所を公開する必要はない。 ・指定福祉避難所へ発電機や蓄電池を常備し、避難時に利用できるようなしてほしい。
③受入可能な 福祉避難所、 医療機関等の 確保(事前調 整)	・福祉避難所の場所が不明。以前調べた時に見つからなかった。 ・近くの学校の体育館等は不可能。 ・親と一緒にないときは不可能。 ・以前、台風の時、他の方と同じ場所での避難が出来た。密にしなければ可能。 ・相談中。 ・わからない。	・幅広く受け入れてくれたら安心。 ・老人福祉施設等は似た状況の方が多いので、多少必要としている物品、電源等がある。 ・現在通っている作業所等が避難場所として障害者を受け入れてもらえると安心。
④避難先にお ける機器の電 源確保	・一時避難所の小学校は、我が家が停電の時は同様に停電の可能性が高く、非常電源はない。 ・ダイレクト避難先の特養にも非常電源はない。 ・自治会の集会所で発電機を借りることはできるが、医療機器を動かし続けるためのガソリンは1日分しかない。 ・自治会センター(発電機が使えた)	・非常電源がある公共施設を増やす(できれば各小学校区に1つずつ設置)。 ・指定福祉避難所へ発電機や蓄電池を常備し、避難時に利用できるようなしてほしい。(2) ・避難場所で電気を使える場所を優先してもらえると助かる。
⑤個別避難計 画の作成	・自宅の発電機 ・体育館等に避難するなら家の方が勝手が利く。	
⑥その他	・使用している商品はネットでしか買えない、1か月分備蓄はしているが、大きな災害時不安がある。	・市の備蓄にその商品を加えてほしい。

11. ご意見等（自由記載）

①ケアに係る心身の負担

- ・今のところ面倒をみることはできているが、疲労は蓄積している。
- ・3人目の子どもとして娘が生まれ、奇跡的に命は助かったが想像をはるかに超える状態であった。在宅を決めたのは私の意志が大きいですが、日本社会はまだまだ父親の仕事が忙しすぎて、3人の子ども（医療的ケア児を含む）をワンオペの状態。周りの母友からは大丈夫かと気にかけてもらい、なんとか家は保っているが、これを母親全員に求められた場合、母親はつぶれてしまう。離婚率が高いのも夫婦に余裕がないからである。少しずつで構わないので改善をお願いしたい（アンケートに書いたこと）。

②医療的ケア児者の急変時の対応

- ・我が家はケア者が後期高齢者のため、病気になる可能性が高く大変不安。
- ・医療的ケアが多くなってきた最近、一番考えることは、自分自身に何かあったとき等、てんかんを見たことがない人やケアの仕方がわからない人たちに預けることは、その方々に不安を与えてしまうので、かなり難しいのではと感じるようになった。

④ケア者が働くことができない／⑤希望する学校等へ通うことができない

- ・5年間経鼻チューブを使用していたため、保育園入園の際に、日中は使用していなかったが、看護師がいない時間は預かれない等と言われて入りづらかった。親がケア児から離れる時間を確保しづらいため、仕事もかなりの制限があるか、離職せざるを得ない。また、障害が軽度の場合は、行政からの保障等はほぼなく、出費がかさむばかりで、生きづらく、生活の質は落ちていく。

⑥学校等への送迎、付添・待機が必要

- ・人工呼吸器は、毎回数値の設定をするわけではなく、マスクを顔に当ててスイッチを入れればよく、看護師でない私にもできることなのだから、施設の職員や学校の先生等の多くの方にできるようになってほしい。そうなれば、宿泊学習に付いて行く必要がなくなり、また、預かり（宿泊の有無は問わない）施設が増えれば、ケア者に自由や心の余裕が生まれて、本人に優しくできると思う。

⑦利用している障害福祉サービスの内容が不十分

- ・医療的ケア児向けの訪問介護サービスがあるとよい。
- ・親及びケア児本人は普段も大変であるにもかかわらず、より大変な感染症等になった場合に訪問・ヘルパーを止めなければならないことが納得できない。
- ・夜20:00ぐらいまで利用できるデイサービスがあればすごく助かる（現在17:00まで）。
- ・自宅から近隣でのショートステイの受入を考えてほしい。
- ・ショートステイ先が1か所しかない。しかも、2か月前から予約を取る必要があるため、用事があっても行けないことが多い。
- ・医療的ケア児対応のグループホームを希望。

⑬親亡き後

- ・核家族が多くなり、近所付き合いが昔とは異なる現在、医療ケア児者は、専門知識を有する作業所や施設の職員に支援してもらうことが必要であると、親が年老いるとともに強く思うようになった。

⑭その他

- ・今回のアンケートで提案した事項について、行政で検討した結果を知りたい（採用されなかった場合はその理由を含む）。
- ・このようなアンケートをとり、現場の悩みや問題点を検討すること大切なことであり、大変ありがたい。

医療的ケア児者等とその家族のための 支援アクションプラン(案)

令和7年3月13日
療育支援・教育部会
医療的ケア児等の暮らしを考える作業部会

目 次

アクションプラン策定の目的	3
1. 相談窓口	4
2. 日常生活の支援（サービス）	5
3. 日常生活の支援（機器等）	5
4. 学校	6
5. 医療機関との連携	7
6. 災害対応	7

アクションプラン策定の目的

○医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童（医療的ケア児）が増加傾向。

※全国で約2万人（推計、R2）。なお、10年前（H22）は約1.1万人。

○こうした中、以下の法律が施行される等、医療的ケア児に対する支援体制が整備されつつある。

- ・令和2・8年施行の改正児童福祉法において、医療的ケア児の定義規定が新設
- ・令和3年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が施行

○佐倉市は、令和2年度に障害者総合支援協議会の療育支援・教育部会の下に「医療的ケア児等の暮らしを考える作業部会」を設置し、検討を開始（ただし、新型コロナウイルス感染症の影響により開催できず）。

○令和5年度に保護者向けのアンケート調査を実施し、その結果等を踏まえ、令和6年度に検討を本格化したところ。

○この「医療的ケア児者等とその家族のための支援アクションプラン」は、上記のアンケート調査結果や、医療的ケア児等の暮らしを考える作業部会の下に設置した「医療的ケア児者のケア者の会」等により抽出した現状、課題の整理を行った上で、その課題への対応策について、整理を行ったもの。

○佐倉市（医療的ケア児等の暮らしを考える作業部会）は、医療的ケア児者やその家族の方々が、健やかに安心した生活を送ることができるよう、本アクションプランに基づき、他の支援機関等（国、県及び佐倉市外の事業者等を含む）と連携を図りながら、対応策の検討や実施について、スピード感をもって対応する。
なお、検討等に当たって、見直し等が必要となる場合は、改訂を行う。

1. 相談窓口

- 医療的ケア児の保護者が一番最初に相談する相手は、新生児集中治療室（NICU）の職員や、医療ソーシャルワーカー（MSW）となることが多い。
- このため、医療機関に関係資料を配布し、医療機関から保護者へ説明するとともに、退院調整会議等に佐倉市や相談支援事業所等が参加し、在宅における生活を不安を感じることなく円滑に開始できるようにする。

現状	課題	対応策
○相談窓口（障害者相談支援事業所等）の周知が不十分	○支援制度に係る相談窓口がわからない（福祉サービスにつながらない）	○「障害福祉のしおり」、「療育支援ガイドブック」等の充実 ＜参考資料 P 3、4＞（※） ○「障害福祉のしおり」等の病院（新生児集中治療室（NICU）、医療ソーシャルワーカー（MSW）等）への配布・説明 ○退院調整会議等への佐倉市及び相談支援事業所等の参加
○障害福祉サービス等の説明資料がわかりづらい	○障害福祉サービス等の制度（申請手続等）がわかりづらい	○わかりやすい概要紙、記入例等の作成 ＜参考資料 P 5＞ ○わかりやすい概要紙等の市HPへの掲載 ○退院調整会議等への市及び相談支援事業所の参加【再掲】
○スマホの普及等による当事者団体への加入者の減少	○相談相手（ピアサポート）がいない	○医療的ケア児者のケア者の会（仮称）の立上げ支援 ※R6.12.17立上げ済み ○当事者団体の活性化に向けた取組検討

（※）医療的ケア児者等とその家族のための支援アクションプラン【参考資料】

2. 日常生活の支援（サービス）

- 医療的ケア児の受入施設が少ない原因の一つとして、看護職員の確保が困難であること、また、障害福祉分野における看護職員に対するニーズがあることを知らないこと等が指摘されている。このため、看護師の掘り起こしのための取組等を行う。
- また、地域生活支援事業の認知度が低いこと等のため、周知等に係る取組を行う。

現状	課題	対応策
○看護職員の不足等により、医療的ケア対応可の短期入所施設、障害児通所施設等が少ない・遠い	○医療的ケア児を預けることができない（ケア者の疾病、きょうだい児の行事・習い事、冠婚葬祭児等） ○ケア者の心身の負担増、就労困難等につながっている	○千葉県看護師協会等に対する障害福祉分野における看護師ニーズがある旨のチラシの作成・配布
○短期入所の使い勝手が悪い（事前予約、空き状況不明等）		○短期入所施設等への看護職員派遣事業の創設検討
○障害児通所施設の預かり時間が短い（地域生活支援事業（障害者一時介護事業）の認知度が低い）		○千葉県「医療型短期入所事業所開設支援」の（空床のある）介護老人保健施設等への周知 <参考資料P6>
○きょうだい児の預かり先が少ない		○短期入所の空き状況の公表をしている事例の短期入所事業者への周知 <参考資料P7>
		○地域生活支援事業（障害者一時介護事業）の周知 ○地域生活支援事業の見直し検討 （例：障害者一時介護事業の利用時間の柔軟化）
		○学童保育、ファミサポ等の保護者等への周知 <参考資料P8、9> ○学童保育等に対する理解促進

3. 日常生活の支援（機器等）

- 医療的ケアに係る機器のニーズ等について調査を行った上で、日常生活用具の対象拡大等について検討を行う。

現状	課題	対応策
○医療的ケアに多額の機器等が必要 （例）福祉車両、天井走行型リフト等	○医療的ケアに係る機器等の経済的負担が大きい	○地域生活支援事業の見直し検討 （例：日常生活用具の対象拡大） <参考資料P10、11>

4. 学校

- 学校の付添いについて、一定期間の必要性はあるが、特別支援学校においては現在においても数カ月が一般的となっている。
他方、重度心身障害児の受入を行っている通所支援事業所における付添いは数日間で不要となっている。
- このため、付添い期間の短縮等に向けて対応を行う。

現状	課題	対応策
○特別支援学校から医療的ケアを行うため、長期間の付添い等を求められる	○付添い等により、ケア者の心身の負担増、就労困難等につながっている ○付添い等を行わない場合は通学できず、教育の機会を確保できない	○付添い期間の短縮に向けた対応策の検討 ○訪問看護ステーション、児童通所支援事業所等の看護職員の学校への派遣制度の創設検討 ※医療保険による訪問看護は法改正が必要 ○喀痰吸引研修の受講料助成事業の創設検討 ＜参考資料P12、13＞
○多くの小中学校に看護職員が配置されていない	○希望する小中学校に通学することができない	○千葉県看護師協会等に対する障害福祉分野における看護師ニーズがある旨のチラシの作成・配布【P5の再掲】 ○小中学校への看護職員の配置 ○喀痰吸引研修の受講料助成事業の創設検討 ＜参考資料P12、13＞【再掲】 ○相談支援事業所への療育支援コーディネーター研修の受講促進、療育支援コーディネーターの周知
○特別支援学校のスクールバスに車椅子で乗車できない	○保護者が自家用車で送迎を行うため、保護者の体調不良等により、学校を休まざるを得ない	○千葉県「医療的ケア児の通学に係る保護者支援モデル事業」の事業化 ＜参考資料P14＞ ○地域生活支援事業（移動支援）の見直し検討 ＜参考資料P15＞ ○特別支援学校への送りを放課後等デイサービス事業へ位置付けるよう国へアイデア出し

5. 医療機関との連携

- 医療機関間のネットワークについて、国の医療的ケア児等医療情報システム（MEIS）があるが十分に活用されておらず、保護者は医療的ケア児の病状等を複数回にわたって説明を行わざるを得ない状況。
- このため、当該システムの活用促進を含め、医療機関間のネットワークのあり方について、国へのアイデア出し等を行う。

現状	課題	対応策
○関係機関間のネットワークが構築されていない	○NICU、GCUからの退院調整における関係機関との連携が不十分	○「障害福祉のしおり」、「療育支援ガイドブック」等の充実 ＜参考資料P3、4＞【P4の再掲】 ○「障害福祉のしおり」等の病院（新生児集中治療室（NICU）、医療ソーシャルワーカー（MSW）等）への配布【P4の再掲】 ○退院調整会議への市及び相談支援事業所等の参加【P4の再掲】
○医療的ケア児等医療情報システム（MEIS）の認知度が低く、利用者数が少ない	○介護者は、複数の医療機関、福祉、教育等へそれぞれ説明が必要	○MEISの活用促進等に向けた国へのアイデア出し ＜参考資料P16、17＞
○多くの医者は医療的ケア児の診断経験がないため	○18歳になると緊急時に診てもらえる医療機関がなくなる	○（小児科から成人科への円滑な移行に向けた）医療的ケア児の主治医（小児科）及び医療機関等の実態把握

6. 災害時対応

- 災害時における避難先の確保は、喫緊の課題ではあるが、必ずしも準備等が十分ではない状況。
- このため、令和6年度に作成した個別避難計画の様式を活用し、個別避難計画の作成の促進等を行う。

現状	課題	対応策
○発電機、蓄電池が高い （在宅で過ごす準備が不十分）	○経済的負担が継続して発生	○日常生活用具の見直し検討 （例：日常生活用具の対象拡大） ＜参考資料P10、11＞【P5の再掲】 ○災害チェックリストの活用促進
○自宅に居ることができない場合の避難先の確保ができていない	○停電時の安全性の確保が十分ではない	○避難訓練の実施を踏まえた個別避難計画の作成の促進 （発電機のあるダイレクト避難先の確保等を含む） ＜参考資料P18、19＞
○D-mapが作成されていない	○発電機の設置場所がわからない	○D-mapの先進事例の調査研究

医療的ケア児者等とその家族のための 支援アクションプラン(案)

【参考資料】

令和7年3月13日
療育支援・教育部会
医療的ケア児等の暮らしを考える作業部会

目 次

1. 相談窓口	3
2. 日常生活の支援（サービス）	6
3. 日常生活の支援（機器等）	10
4. 学校	12
5. 医療機関との連携	16
6. 災害対応	18

1. 相談窓口

(1) 障害福祉のしおり、各種ガイドブック



- ◎児童発達支援
- ◎放課後等デイサービス



- ◎施設入所支援
- ◎短期入所
- ◎共同生活援助



- ◎訪問看護
- ◎居宅介護

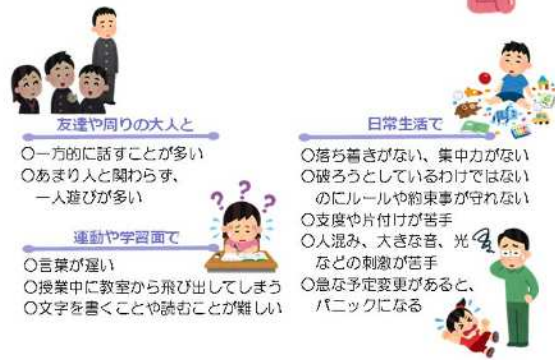


- ◎就労移行支援
- ◎就労継続支援
- ◎自立訓練
- ◎生活介護
- ◎地域活動支援センター

(2) 保護者向けハンドブックのひな型について (文部科学省・厚生労働省、事務連絡平成30年8月29日)

保護者の方へ

子育ての困りごと、ありませんか？



一人で悩まないでください。

お子さんのこのような行動や状況は、育て方のせいではありません。お子さんのせいでもありません。この冊子では、子育てをみんなで支えあうための、ご家庭での工夫や相談機関等のサポートについてご紹介します。

平成30年 ○○市

家庭以外にも

様々な制度やサービスがあります。

子育てや就学等に関して、お子さんや保護者の方を支援する様々な制度やサービスがあります。



それぞれのお子さんに合った接し方やサポートをすることが大事です。

前ページの行動や状況は、お子さんがわざとやっているのではなく、何かに困っているからなのかもしれません。成長の仕方は一人一人異なります。それぞれのお子さんの特徴を踏まえ、その子に合った接し方をしたり、環境を整えてあげることで、お子さんの困りごとを減らすことができます。



ご家庭のみでなく、様々な相談機関から情報を得ることで、その子に合った接し方やサポートを見つけていきましょう。



困ったときは相談してください。

〇〇市の相談窓口

〇〇市 ※作成済み ※自治体における相談窓口をリスト化してください		
・発達に関する相談窓口		
名称	内容	問合せ先
子ども発達相談窓口	子どもの発達に関する総合相談窓口	子ども発達相談支援センター △△△・×××× (平日10:00~17:00) 〇〇市△△△・××× https://www. . .
・子育てに関する相談窓口		
名称	内容	問合せ先
・就学に関する相談窓口		
名称	内容	問合せ先

〇〇県

相談機関		
名称	内容	問合せ先
早期教育相談		
名称	内容	問合せ先

どうしたらよい？

ご家庭で工夫できる接し方

ポジティブな関わり方をしましょう。

- ・できなかったことを叱るのではなく、できたことを褒めましょう。
- ・「それはダメ」と否定するのではなく、どうすると良いかを伝えましょう。

伝え方を工夫しましょう。

- (例)
- ・短い文章で、具体的に伝えましょう。
 - ・写真や絵などで示しながら伝えましょう。
 - ・1日の活動の流れや、予定の変更などについて事前に伝え、見通しを持てるようにしましょう。

ご家庭で工夫できる環境の整え

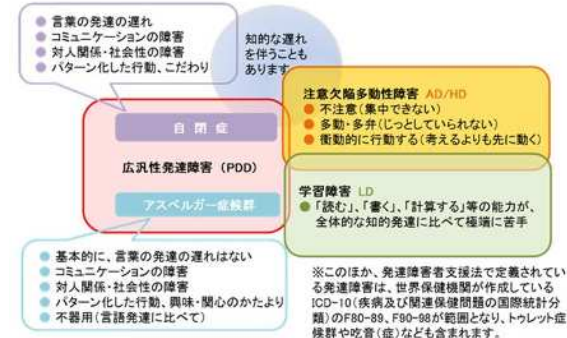
困っているお子さんの中には、感じ方(感覚)に特徴がある方が多くいます。お子さんが苦手なものと上手に向き合えるよう、安心できる環境をつくってあげましょう。

感覚の過敏さ

- (例)
- ・特定の音を過度に嫌がる
→音が聞こえすぎたり、特定の音が強く聞こえていたりする場合があります。イヤーマフを活用しましょう。
 - ・乗り物の中においや食べ物のにおいを嫌がる
→マスクをしましょう。
 - ・服を着ることを嫌がる
→タグや生地が痛いと感じる可能性があります。タグを切ったり、好きな生地を探して心地よく着られる服を何枚か用意しましょう。
 - ・冷たい水やシャワーを嫌がる
→水を痛いと感じているかもしれません。濡れタオルを活用しましょう。

参考：発達障害について

発達障害の原因はまだよくわかっていませんが、現在では脳機能の障害と考えられていて、小さいころからその症状が現れています。以下の特性について、いくつかの特性が重複して現われることもありますし、障害の程度も人によって様々です。



参考：関連情報が入手できるHPについて

発達障害情報・支援センター (国立障害者リハビリテーションセンター) URL: http://www.nih.go.jp/dsif/	発達障害教育推進センター (独立行政機構教育総合研究所) URL: http://odd.nri.go.jp/
・日常生活において発達障害者に気づくための基本的な情報 ・発達障害の特性に合わせた生活環境での対応 ・発達障害の特性やよくある誤解など ・発達障害のある方が活用できる支援情報 等	・教材・支援機関 ・発達障害のある子供の特性や教育に関する研究 ・発達障害に関する国の最新の施策や法令等 等

(3) わかりやすい概要紙 (イメージ)

障害児通所支援のご利用の手引き



1. 対象児童

○診断書等により、療育が必要と認められる児童生徒（18歳未満）が対象です

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者
確認書類	身体障害者手帳	療育手帳、児相等の意見	精神障害者保健福祉手帳、障害年金証書等、自立支援医療（精神通院）受給者証、診断書	診断書、特定医療費受給者証等

※上記以外に、市の「ことばと発達相談室」等を利用している場合も利用可能ですのでお問い合わせください。

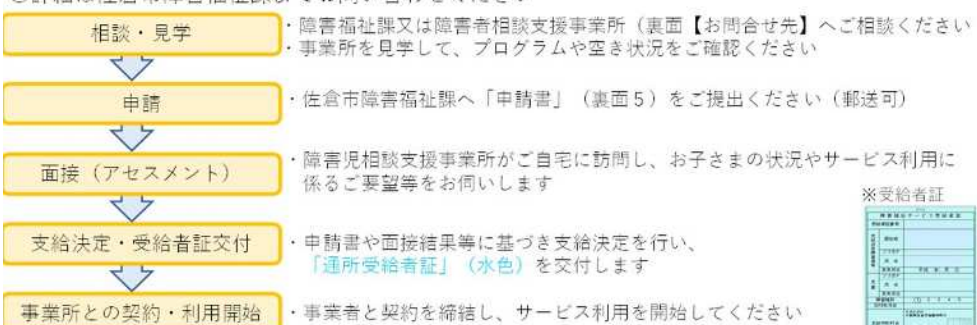
2. 障害児通所支援事業

○児童の発達を支援するための療育の提供を目的としています

児童発達支援	未就学の障害児に対し、児童発達支援センター、児童発達支援事業所において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練など療育支援を行います
放課後等デイサービス	就学している障害児に対し、放課後等デイサービス事業所において、授業の終了後又は休校日に、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進の支援を行います
保育所等訪問支援	保育所等（幼稚園、認定こども園、小学校、特別支援学校等）に通っている障害児に対し、当該施設において、他の児童との集団生活への適応のための支援を行います
居宅訪問型児童発達支援	重度の障害児で、障害児通所支援児童発達支援等を行うために外出することが著しく困難な場合に、自宅において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上の支援を行います

3. 新規利用手続の流れ

○詳細は佐倉市障害福祉課までお問い合わせください



4. 利用者負担額

○利用者負担額は、サービス費用の1割で、下表の区分に応じた負担上限額が設定されます

区分	世帯（※）の収入状況 （※）世帯の範囲は保護者の属する世帯員の合計	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税『非』課税世帯 ※3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、収入約300万円以下	0円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割28万円未満）※収入約890万円以下	通所施設、ホームヘルプ利用 4,600円 入所施設利用 9,300円
一般2	上記以外	37,200円

↓ 裏面へ

5. 申請に必要な書類

- ①申請書 ※正式名称は「障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書」
②世帯状況・収入等申告書
③同意書
④児童発達支援・放課後等デイサービスの利用にあたっての確認事項
※表面1の「確認書類」を添付してください
⑤本人確認書類の写し（例：障害者手帳、運転免許証、パスポート、マイナンバーカード）
※写真が掲載されている面のみ



6. 市内の障害児通所支援事業所

○右のQRコードから、以下のガイドブックをご覧ください

ガイドブック名	掲載している障害児通所支援事業所
療育支援ガイドブック	・通所系：児童発達支援、放課後等デイサービス ・訪問系：居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援 ・相談支援系：障害児相談支援事業・特定相談支援事業

お気軽に
お問い合わせ
ください！



【お問い合わせ先】

事業所（法人）	住所	電話番号 メールアドレス
アシスト（愛光）	〒285-0806 佐倉市大篠塚1587 南部地域福祉センターB棟	043-484-6392 assist@rc-aikoh.or.jp
きらり（えのき会）	〒285-0846 佐倉市上志津1340-3	043-488-3666 kirari-Soudan@feel.ocn.ne.jp
こもれびさくら（生活クラブ）	〒285-0837 佐倉市王子台4-28-12 T・第一ビル2階	043-462-5772 komorebisakura@kazenomura.jp
レインボー（千手会）	〒285-0852 佐倉市青菅字木ノ宮1051	043-463-1128 s-rainbow@smile.ocn.ne.jp
かけはし（愛光）	〒285-0005 佐倉市宮前2-13-1	043-497-2783 kakehashi@rc-aikoh.or.jp
佐倉市障害福祉課	〒285-8501 佐倉市海隣寺町97	043-484-4153 shogaifukushi@city.Sakura.lg.jp

2. 日常生活の支援（サービス）

（1）千葉県「医療型短期入所事業所開設支援」の概要

1. 医療型短期入所とは

- 概 要 : 「医療型短期入所」は1日～数週間、入浴・排せつ・食事のほか必要な医療的ケアや介護を提供するサービスのことです。
- 実 施 主 体 : 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院
- 対 象 者 : 市町村から支給決定された医療的ケア児者、重症心身障害児者
- 利 用 目 的 : ・介護者が休息・息抜きしたい時(レスパイト)
・介護者に冠婚葬祭・用事・仕事がある時
・きょうだいとの時間確保、他の家族の介護
・家族の急病や事故などの緊急時 など

3. 県としての取り組み

- ①医療型短期入所事業所設備整備事業
病院、診療所又は介護老人保健施設が、医療型短期入所事業を開始するにあたり必要となる備品の整備費用を助成します。
- [補 助 対 象] 障害児(者)受入用の備品
※ただし、利用者の支援に直接関係する備品に限る
- [補 助 率] 1/2
- [基 準 額] 単独型及び併設型 1,000千円/床(上限5,000千円)
空床型 1,000千円/施設
- ※事業所形態について
・単独型…病院等以外に設けられた短期入所専用の事業所
・併設型…病院等に併設された短期入所事業所
・空床型利用型…病院等の利用されていない居室を利用して行う



小児用ベッド(イメージ)



シャワートローリー・ストレッチャー(イメージ)

2. 県内の医療的ケア児者の現状について

- ・医療型短期入所事業の指定を受けている事業所は県内で13箇所となっており、全県で十分な数が確保出来ておらず、サービスを利用したくても容易に利用できない状況が生じている。
- ・地域についても偏在しており、長時間かけて医療型短期入所を利用するケースもあり、対象児者や保護者の負担が大きい。
- ・各圏域に1床でも受け入れ先があれば、保護者の安心に繋がり、対象児者の在宅生活の限界点を高めることが可能になる。

⇒対象者が安心して地域で生活を継続できるよう、
受入れ機関の整備が喫緊の課題



3. 県としての取り組み

- ②医療型短期入所事業所開設支援事業
医療型短期入所事業所を開設する医療法人等の掘り起こしや開設予定の事業所に対する研修を委託により実施する。
- (1)説明会
県内の病院、介護老人保健施設等(以下「医療機関等」という。)に対し、医療型短期入所の制度や支援についての理解を深めるため、障害福祉全般の説明や運営方法等を内容とした説明会を行う。
- (2)訪問支援
個別に病院や介護老人保健施設等に訪問し、医療型短期入所事業の制度内容や開設までのフロー等を説明し、事業所の開設を支援する。
- (3)他施設視察
医療型短期入所事業所の開設を検討している医療機関等に同行して、既に事業を行っている施設で現地視察を行う。
- (4)実技研修
新たに医療型短期入所を開始する医療機関等の看護師等が医療的ケア児への対応を適切に行えるよう、実技研修を行う。

(2) 短期入所の空き状況の公表をしている事例

短期入所空き状況

今日 < > 2025年 2月 月						
日 26	月 27	火 28	水 29	木 30	金 31	土 2月 1日
緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1 通常枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1 通常枠 1
2	3	4	5	6	7	8
緊急枠 1 節分	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1
9	10	11	12	13	14	15
緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1 建国記念の日	緊急枠 1	緊急枠 1 通常枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1
16	17	18	19	20	21	22
緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1 通常枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1
23	24	25	26	27	28	3月 1日
緊急枠 1 通常枠 1 天皇誕生日	緊急枠 1 天皇誕生日 振替休日	緊急枠 1 通常枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1	緊急枠 1

予定は (GMT+09:00) 日本標準時 のタイムゾーンで表示されています
[Google カレンダーに追加](#)

Google カレンダー

【出典】 千葉市社会福祉協議会HP（桜木園） ※平日の 17 時頃に更新

（３）学童保育所の概要

１ 学童保育所とは

学童保育所は、保護者が就労等により昼間家庭にいない児童に、放課後の生活の場を提供し、遊びの指導を行うことにより児童の健全育成を図ることを目的としています。

公立の学童保育所は指定管理者制度を導入し、公の施設の管理運営を指定された民間事業者が管理・運営を行っています。

２ 学童保育所に入所できる要件

学童保育所に入所できる児童は、市内に住所を有する小学生のうち、次のいずれかに該当する児童です。

（就労に関しては、同居する 65 歳未満の祖父母も含む）

- （１）保護者（65 歳未満の同居する祖父母含む）が昼間に居宅外で働いている場合
- （２）保護者（65 歳未満の同居する祖父母含む）が昼間に居宅内で日常の家事以外の仕事をしている場合
- （３）母親が妊娠中又は出産後間もない場合（出産予定月とその前後 2 か月）
- （４）保護者が疾病、負傷又は心身の障害を有している場合
- （５）親族に疾病、負傷又は心身に障害のある人がいるため、保護者が長期にわたり看護・介護にあたっている場合
- （６）保護者が震災、風水害、火災その他の災害の復旧にあたっている場合
- （７）前各号に類する状態にあると市長が認める場合

※上記要件に該当しなくなった場合は、退所となりますので、予めご了承ください。

（保護者が育児休業中、求職活動中は学童保育所の入所はできません。）

※入所を希望する児童が医療的ケアを必要とする場合は、事前にこども保育課へご連絡ください。

３ 開所時間及び休業日

（１）開所時間

○通常：月曜日～金曜日 放課後～午後 7 時 ※短縮授業等の場合は、その時間に合わせて開所します。

土曜日 午前 7 時～午後 6 時

○春・夏・冬休み：月曜日～金曜日 午前 7 時～午後 7 時、土曜日 午前 7 時～午後 6 時

※代休等で平日休校の場合 午前 7 時～午後 7 時

（２）休業日

・日曜日、国民の祝日及び 12 月 29 日から 1 月 3 日まで

・「佐倉市」または「印旛」に気象に関する「特別警報」が発表されているとき

※災害や感染症等により施設や利用者に影響が出る場合、学校が休校となる場合は、臨時休所となることもあります

(3) 佐倉市ファミリー・サポート・センターの概要

1. 佐倉市ファミリー・サポート・センターとは

地域において、「子育てのお手伝いをしたい」、「子育ての手助けをしてほしい」人たちが会員となり、子育てが大変なときに地域で支援し合うシステムです。センターでは、会員の皆さんが安心して利用または活動ができるようアドバイザーが会員の連絡調整等を行います。

2. 会員について

- ・依頼会員：市内在住・在勤・在学のかたで、生後57日目から小学校6年生までのお子さんのいるかた
- ・産前産後会員：市内に在住し家事・育児等のできる家族がいない妊娠届出以降の妊婦～生後56日目（多胎児は6か月児）までのかた
- ・提供会員：市内在住の20歳以上のかたで、心身ともに健康で積極的に援助活動を行うことができるかた
- ・両方会員：提供会員と依頼会員を兼ねるかた

3. 援助活動の内容

- ・保育園・幼稚園などの送迎
- ・保育園・幼稚園の開始前や終了後の子どもの預かり
- ・小学校の放課後や学童保育終了後の子どもの預かり
- ・保護者の病気や急用時などの子どもの預かり
- ・産前産後の家事支援

4. 援助活動の流れ

- ・依頼会員はセンターへ連絡
- ・アドバイザーは提供会員を紹介
- ・事前打ち合わせ（※平日のみ10時～16時まで）
- ・会員同士による活動
- ・活動後、一回ごとに謝礼の支払い

5. 援助時間と謝礼の基準

- ・援助時間は原則として、6時00分から午後10時00分までです
- ・謝礼金額は、平日7時00分から午後7時00分まで 1時間あたり 700円、平日の上記以外の時間 1時間あたり 900円（6時から7時、午後7時から午後10時）、土曜日・日曜日・祝日・年末年始 1時間あたり 900円（注意）ミルク・おむつ・食事代、交通費など必要な経費は別途かかります。

6. 会員登録について

- ・センターを利用する場合には、会員登録が必要です。
- ・依頼会員、産前産後会員、及び提供・両方会員、いずれも登録を希望するかたは、Web入会説明または来所入会説明（要予約）が必要となります。
- ・提供・両方会員に登録を希望するかたは、研修会への参加をお願いしています。
- ・センターの趣旨をご理解いただいた後に入会申し込みを受け付けます。

○申し込み・お問い合わせ

- ・佐倉市ファミリーサポートセンター 佐倉市王子台1-23 レイクピアウスイ3階（受託者）労働者協同組合ワーカーズコープ・センター事業団
- ・電話：043-488-1270 佐倉市ファミリーサポートセンター
- ・開設時間：月曜日から金曜日の午前9時から午後5時
- ・休業日：土曜日・日曜日・祝日・年末年始

○幼児教育・保育の無償化について

- ・幼稚園、認可保育園、認定こども園等を利用していない3～5歳児クラスのお子さま（または住民税非課税世帯の3歳未満の子）が、保育の必要性の認定を受けた場合には、無償化の対象となります。
- ・無償化の対象となるためには、利用開始までに、「施設等利用給付認定申請書」「就労証明書」等を市に提出することが必要です。
- ・幼児教育・保育の無償化に関するお問い合わせ先 [こども支援部]こども保育課 電話番号：043-484-6139 043-484-6245

3. 日常生活の支援（機器等）

（1）福祉車両、バギー等の対象化

- 日常生活用具の要件は、厚生労働省告示に以下のとおり規定されている。
- このため、一般に普及しているもの（福祉車両、バギー等）は、国による検討（告示の改正）が必要。
ただし、佐倉市は、空気清浄器、ルームクーラーは対象としているため、対象化について検討。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第七十七条第一項第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める日常生活上の便宜を図るための用具（厚生労働省告示第529号（平成十八年九月二十九日））

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第七十七条第一項第六号の規定による障害者又は障害児（以下「障害者等」という。）の日常生活上の便宜を図るための用具は、第一号に掲げる用具の要件をすべて満たすものであって、第二号に掲げる用具の用途及び形状のいずれかに該当するものとする。

一 用具の要件

- イ 障害者等が安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
- ロ 障害者等の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ、社会参加を促進すると認められるもの
- ハ 用具の製作、改良又は開発に当たって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、
日常生活品として一般に普及していないもの

（参考）

- ・ 佐倉市：令和5年度から、日常生活用具の対象に、ポータブル電源（蓄電池）を追加。
- ・ 千葉市：令和2年度から、日常生活用具の対象に、発電機、蓄電池等を追加。
- ・ 葛飾区：令和5年度から、ガスボンベ式発電機に加え、蓄電池及び人工呼吸器専用バッテリーの貸与を実施。
⇒当該事業の執行状況を確認

(2) 天井走行型リフトの対象化

- 現在、移動用リフトは対象となっているが、天井走行型その他住宅改修を伴うものは対象外となっている。
- 天井走行型リフト等の高額な用具は、「給付基準額」を抑えつつ対象とすることを検討。

佐倉市地域生活支援事業の実施に関する規則（平成18年9月29日規則第65号）

第7節 日常生活用具給付事業

第16条 日常生活用具給付事業は、日常生活を営むことに支障がある障害者等の便宜を図るため、当該障害者等に対し、日常生活用具（以下「用具」という。）に係る費用の支給を行う事業とする。

2 費用の支給の対象となる用具は別表第1の用具の種目の欄に掲げる用具とし、用具の費用の支給を受けることができる者は同表の対象者の欄に掲げる者とする。ただし、市長が特に必要があると認める者については、この限りでない。

3～5 （略）

別表第1（第16条、第42条、第43条関係）

種類	用具の種目	区分	対象者	性能等	給付基準額	耐用年数
介護・訓練支援用具	移動用リフト	給付	・原則として3歳以上の身体障害者手帳の交付を受けた者（児）で、下肢又は体幹に係る障害の程度が1級又は2級のもの ・下肢又は体幹機能に障害のある難病患者	障害者（児）又は難病患者を移動させるに当たって、介護者が容易に使用し得るものであること。ただし、 <u>天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。</u>	159,000円	4年
在宅療養等支援用具	ネブライザー（吸入器）	給付	・原則として学齢児童以上の身体障害者手帳の交付を受けた者（児）で、呼吸器機能障害に係る障害の程度が3級以上であるもの又は同程度の身体障害者（児）で医師が必要と認めるもの	障害者（児）が容易に使用し得るものであること。	36,000円	5年
			・呼吸器機能に障害のある難病患者	難病患者又は介護者が容易に使用し得るもの		
	電気式たん吸引器	給付	・原則として学齢児童以上の身体障害者手帳の交付を受けた者（児）で、呼吸器機能障害に係る障害の程度が3級以上であるもの又は同程度の身体障害者（児）で医師が必要と認めるもの	障害者（児）が容易に使用し得るものであること。	56,400円	5年
			呼吸器機能に障害のある難病患者	難病患者又は介護者が容易に使用し得るもの		
	ポータブル電源（蓄電池）	給付	原則として身体障害者手帳の交付を受けた者（児）又は難病患者で、人工呼吸器を使用しているもの	蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、介護者が容易に使用し得るもの	60,000円	5年

4. 学校

(1) - 1 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

趣旨

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について (社会福祉士及び介護福祉士法)

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施することができる。
 - ☆ たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、法制化されるまでは一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されていた。

実施可能な行為

- たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
 - ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
 - ☆ 具体的な行為については省令で規定
 - ・ たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 - ・ 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

登録事業者

- 自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録
- 登録の要件
 - ☆ 医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
 - ☆ 記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
 - ☆ 具体的な要件については省令で規定
 - ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

介護職員等の範囲

- 介護福祉士
 - ☆ 具体的な養成カリキュラムは省令で規定
- 介護福祉士以外の介護職員等
 - ☆ 一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
 - ☆ 認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

- たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録
- 登録の要件
 - ☆ 基本研修、実地研修を行うこと
 - ☆ 医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
 - ☆ 研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
 - ☆ 具体的な要件については省令で規定
 - ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護、等)
- ・ 障害者支援施設等(生活介護、グループホーム、等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)、等)
- ・ 特別支援学校
- ※ 医療機関は対象外

出典: 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

- 平成24年4月1日施行
 - (介護福祉士については平成28年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)
- 法制化前にたんの吸引等を実施している者が、法制化後も引き続き当該行為を実施できるよう経過措置を整備

(1) - 2 喀痰吸引等研修の概要

	対象者	実施可能な行為					研修内容		受講料
		喀痰吸引			経管栄養		基本研修	実地研修	
		口腔内	鼻腔内	気管カニューレ内部	胃ろう又は腸ろう	経鼻経管栄養			
1号	不特定多数	○	○	○	○	○	講義50H+シミュレーター演習	○	100,000～200,000円
2号		○	○	×	○	×		△（基幹カニューレ内部、経鼻経管栄養を除く）	
3号	特定の者	特定の者に対する必要な行為のみ					講義8H+シミュレーター演習1H	△特定の者に対する必要な行為のみ	50,000円

【出典】厚生労働省HPから佐倉市作成

(1) - 3 各自治体の研修受講料助成事業の概要

	千葉市	市川市	船橋市	浦安市
事業名	喀痰吸引等研修支援事業	障がい者（児）喀痰吸引等研修費補助金	介護職員喀痰吸引等研修受講料等助成事業補助金	障がい者等喀痰吸引等研修費等補助金
対象研修	○3号研修	○1号研修、2号研修、3号研修	○1号研修、2号研修	○1号研修、2号研修、3号研修
助成金額	○受講料：1／2又は補助基準額のいずれか低い方（補助基準額） ・基本研修：5,000円 ・実地研修：2,500円 ※いずれか一つ	○受講料：定額（ただし、以下の上限額あり） ・1号、2号研修 100,000円 ・3号研修 50,000円 ○交通費：実費（公共交通機関を利用した場合のみ） ※受講料を事業者が全て負担する必要	○受講料、テキスト教材代、保険料：事業者負担額の1／2（ただし、上限額70,000円） ※※受講料等を事業者が1／2以上負担する必要	○受講料、交通費：定額（上限額50,000万円）
助成対象者	○障害福祉サービス事業所 ○障害者支援施設 ○幼稚園、学校 ○介護保険サービス事業所（障害者を対象とする場合のみ）	○障害福祉サービス事業所 ○障害者支援施設 ○障害児通所支援事業所 ○障害児入所施設	○介護サービス事業所	○居宅介護事業所

【出典】各自治体HPから佐倉市作成 13

(2) 医療的ケア児の通学に係る保護者支援モデル事業への御協力のお願い
(千葉県教育庁教育振興部特別支援教育課長、教特第787号、令和6年11月11日)

日頃より県立特別支援学校に在籍する医療的ケア児の支援に御理解・御協力いただき深く感謝申し上げます。

千葉県教育委員会では医療的ケアを必要とするため、スクールバスに乗車して通学することが困難な児童生徒等を対象とし、通学に係る保護者の負担軽減を図るため、令和6年度より「医療的ケア児の通学に係る保護者支援モデル事業」を実施しております。

今後、本事業の利用を希望する保護者から車両事業者や看護師等事業者について問い合わせがあった場合には、情報提供の御協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

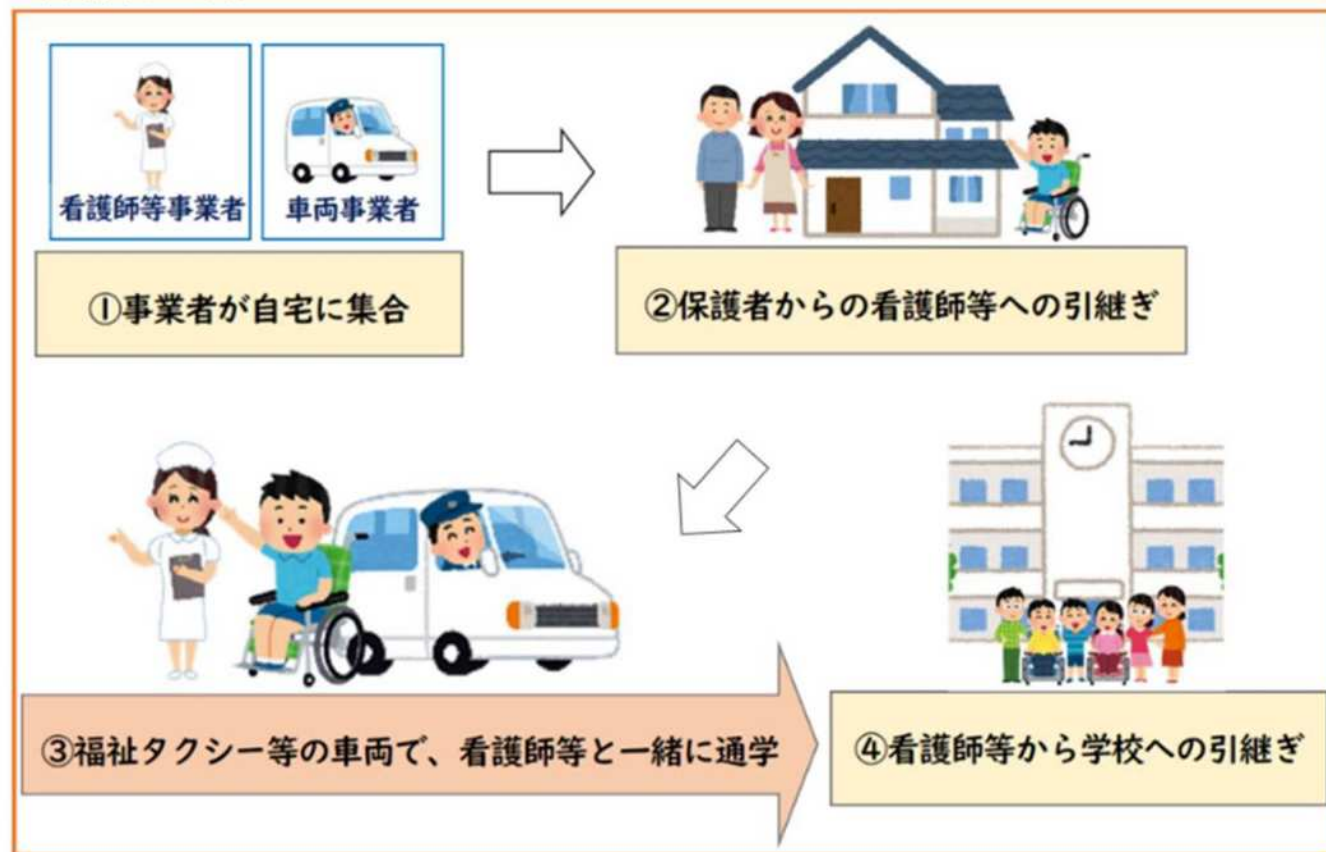
1 医療的ケア児の通学に係る保護者支援モデル事業について

保護者の代わりに県教育委員会が契約した車両に、看護師・介護士が同乗して、児童生徒を学校へ送迎する事業です。車両と看護師等の事業者は保護者に探していただきます。

※車両事業者：福祉タクシー、介護タクシー、福祉有償運送事業車両等

※看護師等事業者：訪問看護ステーション事業所、放課後等デイサービス事業所等

<事業イメージ>



※医療的ケア児の通学に係る保護者支援モデル事業の紹介動画を視聴できます



【URL】 <https://youtu.be/KpLDEr-4o5w>

(3) 障害者等の移動支援

	サービス名	対象	対象外
自立支援給付	居宅介護	・ 通院等 ・ 官公署での手続き ・ 指定地域移行支援事業所等を訪問する	
	重度訪問介護 同行援護 行動援護	・ 社会生活上必要不可欠な外出 ・ 社会参加のための外出	・ 通勤 （個人事業主の勤務中の移動支援を含む） ・ 営業活動等の経済活動に係る外出（※障害者雇用納付金制度の助成金（重度障害者等通勤対策助成金）で、一定期間、通勤を容易にするための措置を行う事業主に対し助成（例：通勤指導員の配置：10年間、通勤援助者：1ヶ月間）） ・ 通年かつ長期にわたる外出（ 通学 。ただし、放デイの送迎サービスが、結果的に下校時の移動支援になっている場合あり） ・ 社会通念上適当でない外出
	生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行、就労継続、児発、放デイ	－	※送迎加算で対応
地域生活支援事業	移動支援	・ 実施主体である市町村の判断で地域の特性や個々の利用者のニーズに応じた柔軟な形態で実施することが可能。 ・ 具体的な実施形態 ①個別支援型、②グループ支援型 ③車両移送型 等	○ 平成25年度に実施している市町村(1,685)のうち ・ 通勤 を目的とした利用を一定の要件のもと対象としている 27.4% ・ 通学 を目的とした利用を一定の要件のもと対象としている 58.9% ※ 対象としている例：保護者の疾病等により一時的に送迎が困難な場合、通学ルートを覚えるための訓練として一時的に利用する場合 など

【出典】厚生労働省「障害者等の移動の支援について」（平成27年3月31日）から佐倉市作成

（参考）江東区移動支援事業ガイドライン（令和6年4月）

Q25 **通学・通所（※）**の特例利用が認められる場合はどのような場合ですか？

A25 下記の**要件すべて**があてはまり、「特例による通学・通所（※1）通年利用可」の支給決定を受けている場合(受給者証に記載あり)は認められます。

- ・ 障害状況により単独で通学・通所が行えない
- ・ 家族に就労や疾病等で送迎が行えない理由がある
- ・ 通学、通所先に送迎サービスがなく、他に代替手段がない場合
- ・ 社会生活上必要不可欠な外出の場合

※通学・通所とは**特別支援学校、小学校、中学校、高等学校、学童クラブ、障害児通所支援施設、福祉作業所等の**通所施設を指します。

また、通学・通所先の送迎バスストップと自宅・通学・通所先間の利用も可能です。

（参考）障害者**本人以外の用件の対象化**について

・ 本事業は障害者本人の外出支援のみ利用可となっており、本人ではなく、介護者等の用件の際にも利用したいとの意見がある。

・ 地域生活支援事業実施要綱（P25）に

「（3）対象者 実施主体が外出時に移動の支援が必要と認めた障害者等（※障害福祉課追記：「等」は「障害児」のこと）とする。」と記載。

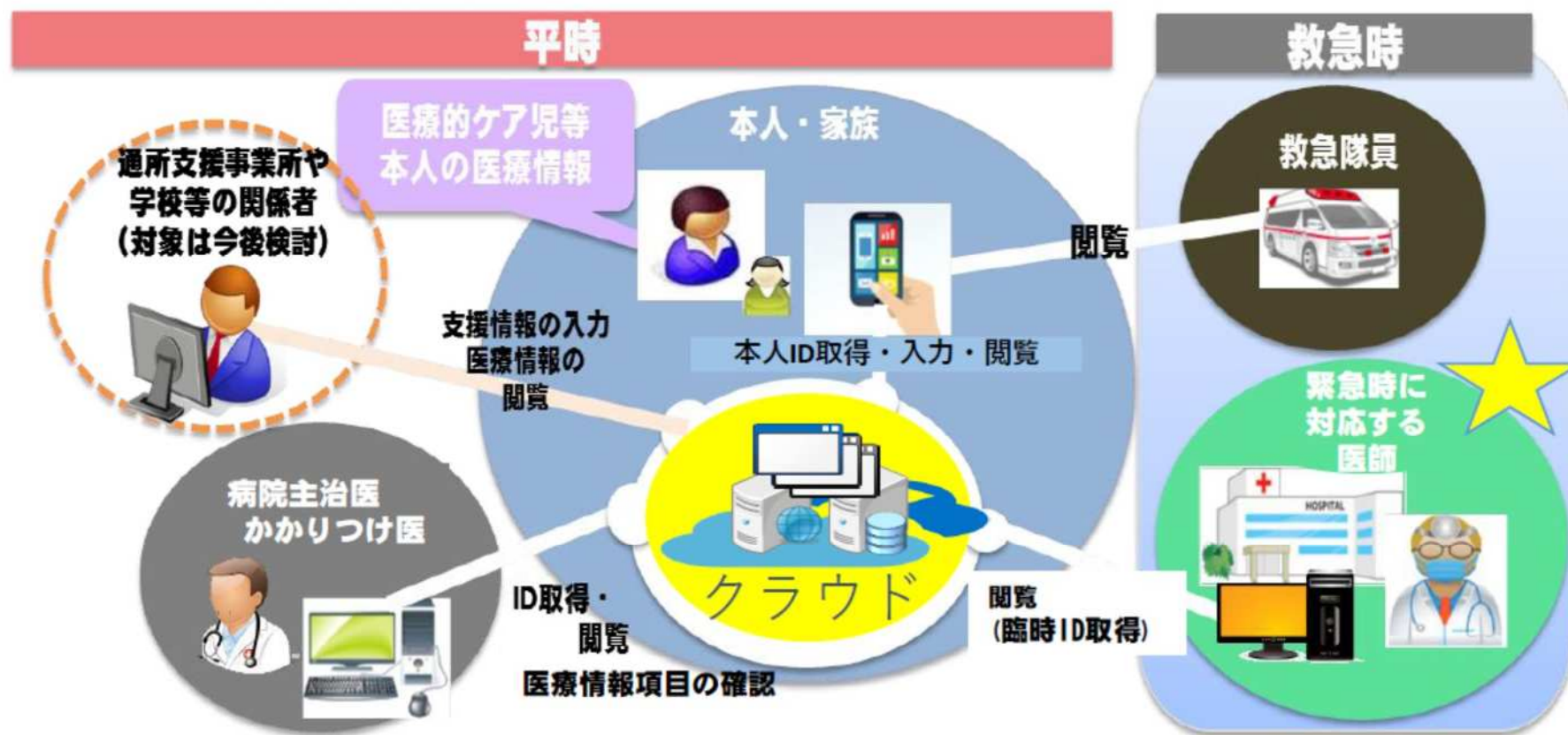
⇒ **国による検討が必要**

5. 医療機関との連携

(1) 医療的ケア児等医療情報システム（MEIS）の概要

※登録者数：医療的ケア児等343名、医師365名（R3.12末現在）

- 医療的ケアが必要な児童等が救急時や、予想外の災害、事故に遭遇した際に、**全国の医師・医療機関（特に、救急医）が迅速に必要な患者情報を共有**できるようにするためのシステム。
- 医療的ケア児等は、原疾患や心身の状態が様々であり、遠方で緊急搬送等された際にも速やかに医療情報の共有を図る必要があることから、平成28年度に調査研究を開始（検討会構成員：東京大学大学院医学系研究科教授、小児救急科医長、重症心身障害児保護者団体会長等）。令和元年度～システム開発、令和2年5月1日からプレ運用を開始。
- プレ運用の結果を踏まえて、可能な範囲での改修を行い、令和2年7月29日に本格運用を開始。



MEIS：Medical Emergency Information Shareの略称

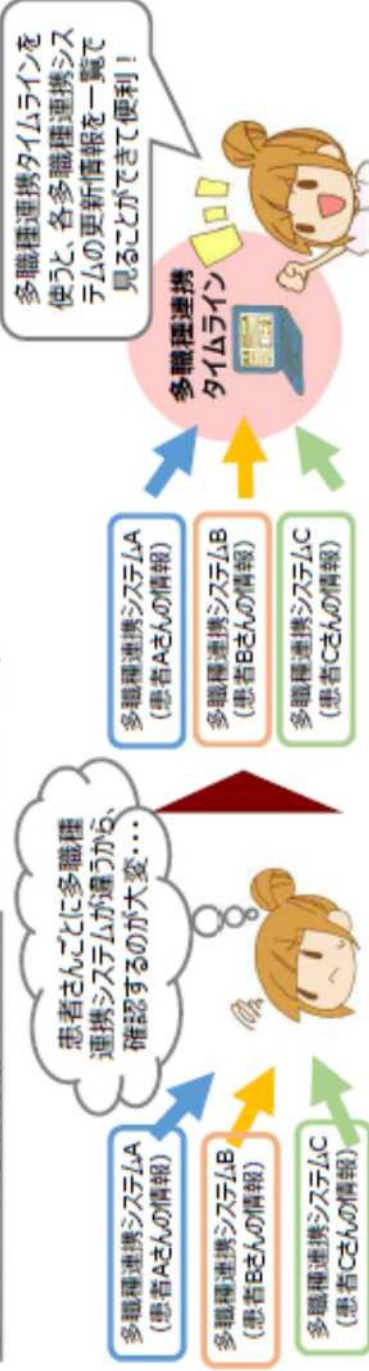
【出典】厚生労働省HP

（参考）病病連携、病診連携

- ・病院間において、診療情報の提供が行われており、患者側は待ち時間の短縮、医療機関側は医療ミスの削減等のメリットがある。
- ・ただし、紙媒体で行われていることが多いため、情報共有のタイムラグがある等のデメリットがある（システム可の動きあり）。

多職種連携タイムラインとは…

在宅療養中の患者様を支える多職種連携システム（MCS、TRITRUS、バイタルリンク、まごころネット等）が、患者様によって異なっている場合でも、一元的に患者情報の更新状況を確認でき、円滑に各システムの患者情報へアクセスできるシステムです



【画面イメージ】

※その他、ICTを活用した在宅療養支援の好事例集の掲載など、皆様に役立つ情報を発信していきます。是非ご活用ください！

利用対象者

都内に所在する医療機関や訪問介護事業所等に勤務する職員

利用にあたって

✓ 利用を希望する職員は、所属施設を通じて、東京都に本システムの利用希望申請を行ってください。様式は東京都のHPに掲載しています。

✓ 東京都保健医療局＞医療政策＞医療・保健施策＞在宅療養＞東京都多職種連携ポータルサイト
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/zaitakuryouyou/t-portal1.html

✓ 東京都から、所属施設に対し、職員用のIDやパスワード等を発行します

✓ 利用を希望する職員は、利用マニュアル等に従い、利用する端末で利用設定を行います

連携している
多職種連携システム

MedicalCare STATION（エンブレース株式会社）
TRITRUS（株式会社カナミックネットワーク）
バイタルリンク（南人ファーマ株式会社）
まごころねっと（一般社団法人八王子市医師会）

【問合せ先】サイト管理者：

0570-037-275

（みんなであつなごう）

6. 災害時対応

(1) 災害に関する動き

①避難行動要支援者名簿

・東日本大震災の教訓として、東日本大震災の教訓として、障害者、高齢者、外国人、妊産婦等の方々について、情報提供、避難、避難生活等様々な場面で対応が不十分な場面があったことを受け、こうした方々に係る名簿の整備・活用を促進することが必要とされたことから、平成25年の災害対策基本法（昭和36年法律第223号）の改正により、災害時に自ら避難することが困難な高齢者や障害者等の避難行動要支援者について、避難行動要支援者名簿を作成することが市町村の義務とされた。

※佐倉市は災害時名簿と平常時名簿の2種類がある。市に同意書を提出した場合は、災害時と平常時の両方に掲載され、提出しない場合は災害時名簿のみに掲載される。

・名簿の作成方法は、市町村が保有するデータから、要介護認定者及び障害者を抽出する抽出方式と、高齢者や難病認定者等が市に申請する手上げ方式。

②個別避難計画

・令和元年台風19号等の近年の災害においても、多くの高齢者や障害者等の方々が被害に遭われている状況を踏まえ、災害時の避難支援等を実効性のあるものとするためには個別避難計画の作成が有効とされたことから、令和3年の災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者について、個別避難計画を作成することが市町村の努力義務とされた。

※「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組方針」（R3.5改訂、内閣府（防災担当））に「改正法施行後からおおむね5年程度で個別避難計画を作成」と記載。

【出典】内閣府HPから佐倉市作成

(2) 個別避難計画の作成に向けた取組

○避難訓練の実施

目的	○令和3年の災害対策基本法の改正より、災害時に自ら避難することが困難な高齢者や障害者等の「災害時要支援者」について、「個別避難計画」の作成することが市町村の努力義務となりました。 ○こうした動きを踏まえ、佐倉市では、令和4年度及び令和5年度に災害時支援の優先度が高いと考えられる「医療的ケア児」を対象とする避難訓練を実施し、判明した課題を踏まえて「個別避難計画」の様式（案）を作成いたしました。 ○今回は、「個別避難計画」の様式（案）に基づく避難訓練を実施し、「個別避難計画」の様式を確定すること目的として訓練を行いました。	
日時・場所	10/6（日）8:50～10:30・中志津周辺	11/13（水）14:02～15:30・白銀周辺
参加者数	約50名	42名
災害想定	○マグニチュード7.0規模の地震発生。佐倉市内まだら停電により対象医療的ケア児の自宅周辺は停電の状態。固定電話、携帯電話は不通。メールなどの通信も不安定な状態。 ○自宅には本人と母の二人のみ。家族は全員外出中で連絡がつかない。蓄電池の残量が少ないため人工呼吸器等の使用持続時間に不安が生じた。	

(3) 個別避難計画の様式

○個別避難計画は、①個別避難計画書、②個別避難計画書（福祉・介護・医療情報）、③個別避難計画書（医療的ケア情報）で構成。

個別避難計画書 (医療的ケア情報)

医師指示書	☐ 無 ☐ 有 (令和 年 月 日付)		
医療的ケア情報	人工呼吸器	呼吸器の機種:	
		☐ 気管切開で使用 (TPPV) ☐ マスクで使用 (NPPV)	
		☐ 自発呼吸 無 ・ 有 (離脱可能時間: 分)	
		☐ 量規定 (VCV) ☐ 圧規定 (PCV)	
		☐ 換気モード ()	
		人工呼吸器装着時間 ☐ 24時間 ☐ 夜間のみ	
		☐ その他 ()	
		内部バッテリー: ☐ 無 ☐ 有	
		(駆動時間 時間/充電時間 時間)	
	外部専用バッテリー: ☐ 無 ☐ 有		
	(駆動時間 時間/充電時間 時間)		
	バッテリーチャージャー: ☐ 無 ☐ 有		
	(駆動時間 時間/充電時間 時間)		
	バックバルブマスク (アンピューバック): ☐ 無 ☐ 有		
	酸素吸入	酸素量 () ℓ/分 二酸化炭素 () %	
		酸素吸入使用時間 ☐ 24時間 ☐ 夜間のみ	
		☐ その他 ()	
		バッテリー: ☐ 無 ☐ 有	
(駆動時間 時間/充電時間 時間)			
酸素ボンベ所有: 無 ・ 有 (本 時間分)			
気管切開	カニューレ製品名 ()		
	サイズ (ID/OD)		
	カフ: ☐ 付き ☐ なし カフエア量 () ml		
咽頭気管分離: ☐ 無 ☐ 有			
吸引	排痰補助装置の使用: ☐ 無 ☐ 有 → 吸引圧 () Kpa		
	チューブサイズ () Fr		
	吸引回数 回/日	☐ 気管内	☐ 鼻腔内 ☐ 口腔内
	挿入長さの目安	cm	cm cm
	バッテリー: ☐ 無 ☐ 有		
(駆動時間 時間/充電時間 時間)			
手動式・足踏み式吸引器の所持: ☐ 無 ☐ 有			
医療機器名	所属(会社)名	担当者名	電話番号
人工呼吸器 (機種:)			
酸素濃縮器 (機種:)			
吸引器 (機種:)			
酸素ボンベ			

医療的ケア情報	栄養	☐ 経口 (☐ 普通 ☐ 軟食 ☐ パースト ☐ 流動) 介助 ☐ 無 ☐ 有		
		☐ 中心静脈栄養 → ☐ IVH ☐ CVポート		
		投与薬剤 ()		
		胃ろう・腸ろう	チューブ種類 ()	
			チューブサイズ Fr mm	
			注入ポンプ ☐ 有 ☐ 無 1回量 () ml	
			☒ 電池での稼働 () 本 () 時間	
			注入時間 ・ () 時 ・ () 時 ・ () 時	
		・ () 時 ・ () 時 ・ () 時		
	経鼻カテーテル	注入方法 ()		
		1日の水分量 () ml		
		栄養剤商品名 ()		
		1日の総カロリー () kcal		
	インスリン投与 ☐ 有 ☐ 無			
	アレルギー ☐ 有 ☐ 無 エピペン ☐ 有 ☐ 無			
	アレルギーの内容等注意事項 (栄養剤以外に注入可能なもの等)			
	排泄	排尿回数 回/日 排便回数 回/日		
		☐ トイレ ☐ オムツ → サイズ () 交換頻度 (時間) 毎		
☐ 導尿 → カテーテルサイズ Fr 頻度 (時間) 毎				
☐ ストマ ☐ 摘便 (頻度 時間毎) ☐ 浣腸 (頻度 時間毎)				
☐ 膀胱瘻 → カテーテルサイズ Fr ☐ 透析 (頻度 回/週)				
その他・注意事項等				
服薬	薬品名	用量	薬品名	用量
その他留意事項				

要支援者登録	☐ 未 ・ ☐ 済	⇒ 登録予定 年 月 日
避難訓練の実施	☐ 未 ・ ☐ 済	⇒ 年 月 日
避難訓練の実施	☐ 済	⇒ 年 月 日
避難訓練の実施	☐ 済	⇒ 年 月 日