

平成30年度
医療的ケア児支援促進モデル事業
報告書

平成31年3月
松戸市

目 次

1 松戸市の現状とこれまでの活動・取組

- (1) 松戸市の現状 …………… 1
- (2) 松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議の設置 …………… 1
- (3) 実態調査の実施 …………… 4
- (4) ニーズ調査の実施 …………… 5
- (5) 事業所調査の実施 …………… 9
- (6) 「医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策」の取りまとめ … 12
- (7) 第5期松戸市障害福祉計画・第1期松戸市障害児福祉計画への反映 … 12

2 医療的ケア児支援促進モデル事業

- (1) 医療的ケア児支援促進モデル事業への採択 …………… 14
- (2) 「今後検討すべき事項」の検討 …………… 14
- (3) 各事業の内容
 - ① 医療的ケア児喀痰吸引等研修費補助金 …………… 17
 - ② 医療的ケア児の支援のための医師による巡回指導 …………… 19
 - ③ 医療的ケア児支援スキルアップ研修 …………… 21
 - ④ 医療的ケア児の支援のための連携推進会議 …………… 25
- (4) 各事業の課題
 - ① 医療的ケア児喀痰吸引等研修費補助金 …………… 26
 - ② 医療的ケア児の支援のための医師による巡回指導 …………… 27
 - ③ 医療的ケア児支援スキルアップ研修 …………… 28
 - ④ 医療的ケア児の支援のための連携推進会議 …………… 28

3 今後の展開

- (1) 医療的ケア児等コーディネーター養成研修について …………… 30
- (2) 障害部門と保育部門との連携強化について …………… 30

(3) 千葉県との連携強化について	31
-------------------	----

参考資料

資料1 松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議設置要綱	35
資料2 在宅で医療的ケアを必要とするお子さんに関するアンケート調査票	37
資料3 医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策	39
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	49
・調査票	77
医療的ケア児の支援に係わる事業所調査	
・調査結果	91
・調査票	101
資料4 第5期松戸市障害福祉計画・第1期松戸市障害児福祉計画（抜粋）	109

1 松戸市の現状とこれまでの活動・取組

(1) 松戸市の現状

近年、医療技術の進歩等を背景に増加してきた医療的ケア児の存在が、全国的に注目を集めるようになってきた。

松戸市においては、松戸市立総合医療センターにおいて充実した小児周産期医療が行われており、加えて民間医療機関による小児在宅医療も充実していることから、一定程度の数の医療的ケア児が生活しているものと考えられたが、(3)で述べる実態調査が行われるまでは、医療的ケア児の実数や実態については把握できていない状況であった。

(2) 松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議の設置

以上のような状況の中、国において児童福祉法の改正が行われ、医療的ケア児が心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、保健・医療・福祉等の各関連分野の支援機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならないこととされた（平成28年6月3日施行）。

これを受け、松戸市では、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」（以下「連携推進会議」という。）を設置した。（参考資料1参照）

連携推進会議は、医療、福祉、行政・教育等の関係者から構成されており、次の事項について意見交換・情報共有等を行うこととされている。

- ① 関係機関・団体等が行っている医療的ケア児の支援に関する取組
- ② 医療的ケア児の支援に向けて関係機関・団体等の連携を推進するための方策
- ③ 医療的ケア児及び支援ニーズの把握
- ④ 医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策
- ⑤ その他医療的ケア児の支援に向けた連携推進のために必要な事項

なお、連携推進会議は、原則として年2回開催することとしている（初年度である平成28年度のみ1回の開催）。

< 委員名簿（平成30年11月21日現在） >

医療関係者		
松戸市医師会	会長	東 仲宣
松戸市歯科医師会	会長	渡辺 勝久
松戸市薬剤師会	副会長	眞嶋 英子
松戸市訪問看護連絡協議会	会長	佐塚 みさ子
あおぞら診療所新松戸	院長	前田 浩利
松戸市立総合医療センター	小児科 部長	森 雅人
医療的ケア児支援の実績のある障害福祉関係者		
居宅介護事業者	デイサービスありす	高梨 留美子
生活介護事業者	第2いぶきの広場	藤木 仁美
放課後等デイサービス事業者 児童発達支援事業者	スマイルふらす松戸	中村 信夫
重症心身障害児施設	東葛医療福祉センター光陽園	中村 仁
総合相談を行う障害福祉関係者		
委託相談事業者	ヒューマンサポートまつど	佐々木 あゆみ
〃	相談支援事業所みらい	高橋 利恵
松戸市基幹相談支援センター		杉井 智子
千葉県中核地域生活支援センター		今成 貴聖
行政・教育関係者（千葉県）		
千葉県松戸健康福祉センター（松戸保健所）	地域保健課長	池田 紀子
千葉県立松戸特別支援学校	校長	伊藤 俊和
行政関係者（松戸市）		
松戸市福祉長寿部	部長	郡 正信
松戸市福祉長寿部	審議監	清水 享
松戸市福祉長寿部障害福祉課	課長	勝矢 良一
松戸市福祉長寿部健康福祉会館	館長	大谷 昇
松戸市総合政策部兼子ども部兼学校教育部	審議監	胡内 敦司
松戸市子ども部子育て支援課	課長	秋庭 良一

松戸市子ども部子ども家庭相談課	課長	長谷川 明美
松戸市子ども部幼児保育課	課長	鈴木 伸一
松戸市教育委員会学校教育部教育研究所	所長	山口 昌郎

<開催状況>

回数	日程	議題
平成 28 年度	平成 28 年 11 月 24 日	(1) 関係機関・団体等が行っている医療的ケア児の支援に関する取組の共有 (2) 他の機関・団体等との連携を推進するために行っている取組の共有 (3) 医療的ケア児の支援に関する地域の課題 (4) 医療的ケア児実態調査の実施方針
平成 29 年度 第 1 回	平成 29 年 7 月 3 日	(1) 医療的ケア児実態調査の結果の概要 (2) 医療的ケア児ニーズ調査・医療的ケア児事業所調査の実施方針 (3) 医療的ケア児の支援に関する地域の課題
平成 29 年度 第 2 回	平成 29 年 10 月 11 日	(1) 医療的ケア児ニーズ調査・医療的ケア児事業所調査の結果 (2) 医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策（とりまとめ）
平成 30 年度 第 1 回	平成 30 年 7 月 4 日	(1) 連携推進会議の構成機関・団体が行っている医療的ケア児の支援に関する取組みの共有 (2) 他の機関・団体等が行っている医療的ケア児の支援に関する取組みの共有 (3) 前田委員より情報提供（厚生労働科学研究事業報告等）
平成 30 年度 第 2 回	平成 30 年 11 月 21 日	(1) 連携推進会議の構成機関・団体が行っている医療的ケア児の支援に関する取組みの共有 (2) 他の機関・団体等が行っている医療的ケア児の支援に関する取組みの共有

(3) 実態調査の実施

① 実施の目的等

連携推進会議において、医療的ケア児の支援に関し、より実効性のある対応策を検討するためには、医療的ケア児に関する地域の課題やどこに、どのような医療的ケア児がいるかを把握する必要があると考えられたが、連携推進会議が設置された当時、松戸市として、十分にこれらの状況を把握できていなかった。加えて、松戸市に居住する医療的ケア児が一定数いるとしても、その数はそう多くはないと予想されたことから、調査対象からの漏れや、同一世帯からの回答の重複等があった場合には、調査結果に偏りが生じる恐れがあったことから、まずは、医療的ケア児がいる全ての世帯に対し、支援ニーズを聞くための調査票を送付し、実名で回答を得て、実数を把握することとした。

以上を踏まえ、「在宅で医療的ケアを必要とするお子さんに関するアンケート」（以下「実態調査」という。）を実施し、本人の基本情報（氏名、生年月日、性別、住所、疾患、障害種別・等級、家族構成等）の把握を行うとともに、あわせて今後のニーズ調査票の送付について同意を求めることとした。（参考資料2参照）

② 調査票の配布方法

調査票の配付方法については、障害福祉サービスを利用せず、各種障害者手帳を所持していない医療的ケア児の存在が知られていなかったため、障害福祉課の有する情報のみでの全数把握は困難であった。一方で、医療的ケア児は、いずれかの医療機関にかかっていると思われることから、松戸市医師会の協力を得て、市内医療機関を通じて、医療的ケア児が受診する際に調査票を配布することとした。

また、上記の方法では、市外の医療機関にかかっている医療的ケア児については網羅できないことから、松戸市の各課、松戸市教育委員会、松戸保健所、松戸特別支援学校等の関係機関を通じて、それぞれが把握している対象に対しての配布も行った。

③ 調査の結果

調査票を平成29年2月から配布し、同年6月までの間に回収した調査票について、重複分を除いて集計した結果、松戸市内には、20歳未満(年齢は平成29年4月1日時点)の医療的ケア児が80人居住していることが判明した。

なお、この実態調査の結果は、個人が特定される恐れがあることから、80人という人数以外には公表してはいたないが、差支えのない範囲で概要を記すと、男女比についてはおよそ半分ずつ、年齢構成や居住地域については大きな偏りはみられない、呼吸器疾患をかかえている方は約4割、吸引を必要とする方は約6割、とまとめることができる。

(4) ニーズ調査の実施

① 実施の目的等

実態調査により松戸市に居住する医療的ケア児の実数等が把握できたことを踏まえて、その次の段階として、医療的ケア児及びその家族の支援ニーズを把握し、必要な対応策を検討するため、「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」(以下「ニーズ調査」という。)を行うこととした。

調査項目は、医療的ケア児とその家族の詳しい情報として、家族の不安、サービス利用状況、医療的ケア児の教育・保育の状況等とした。(参考資料3に所載)

② 調査票の配付の対象及び方法

調査票は、実態調査により把握できた医療的ケア児がいる全ての世帯(80世帯)に対し、郵送にて配付を行った。

③ 調査の結果

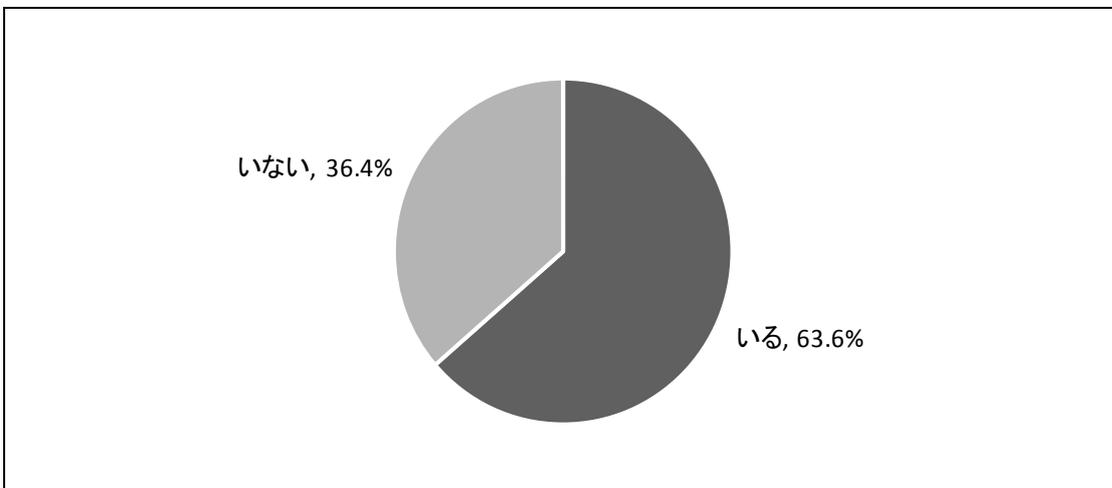
平成29年7月から8月にかけて調査を実施した結果、80世帯中55世帯(回収率68.8%)から回答があった。

主な調査結果は下記のとおりである。

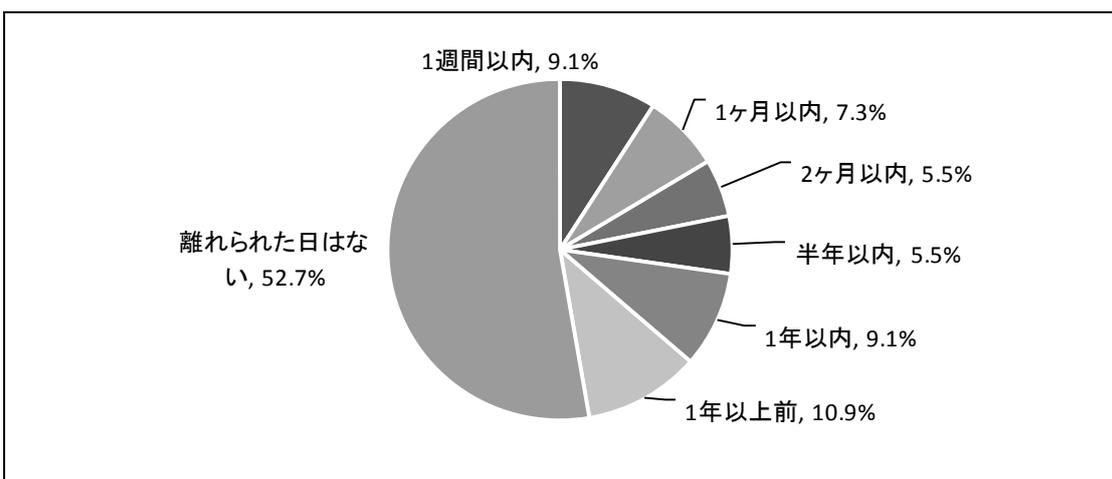
<ニーズ調査の主な結果①>

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。

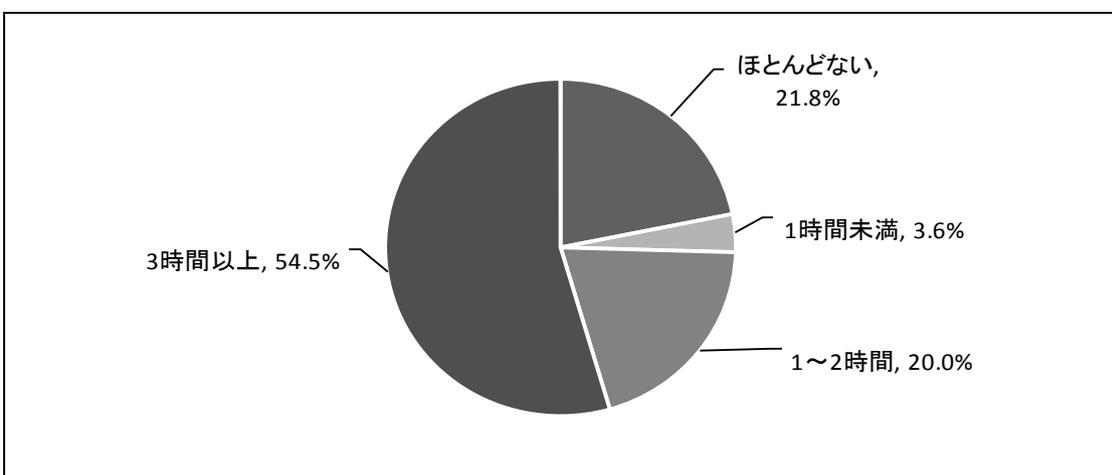
(調査項目) 家族による医療的ケアが困難な場合、代わりにケアを依頼できる相手



(調査項目) 主たる介護者が介護から丸1日離れられた直近の日



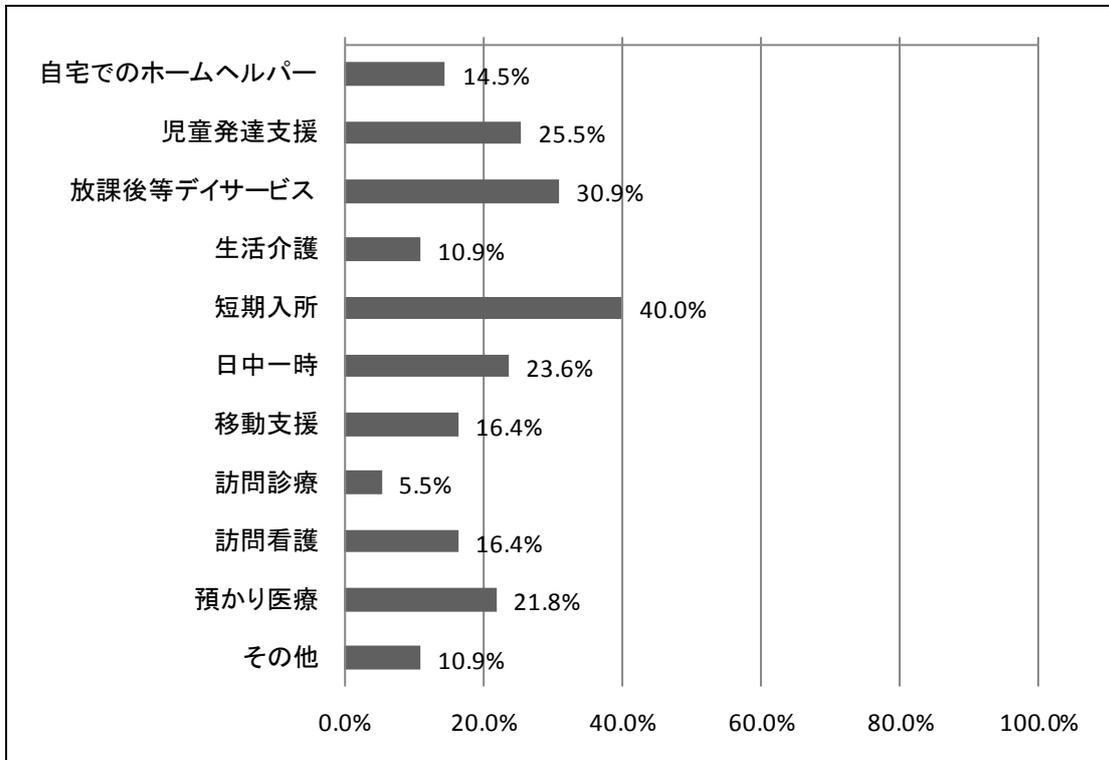
(調査項目) 主たる介護者が1日の間に医療的ケアを含む介護から離れられる平均時間



<ニーズ調査の主な結果②>

家族のレスパイトに資するサービスの不足感が強くなっている。

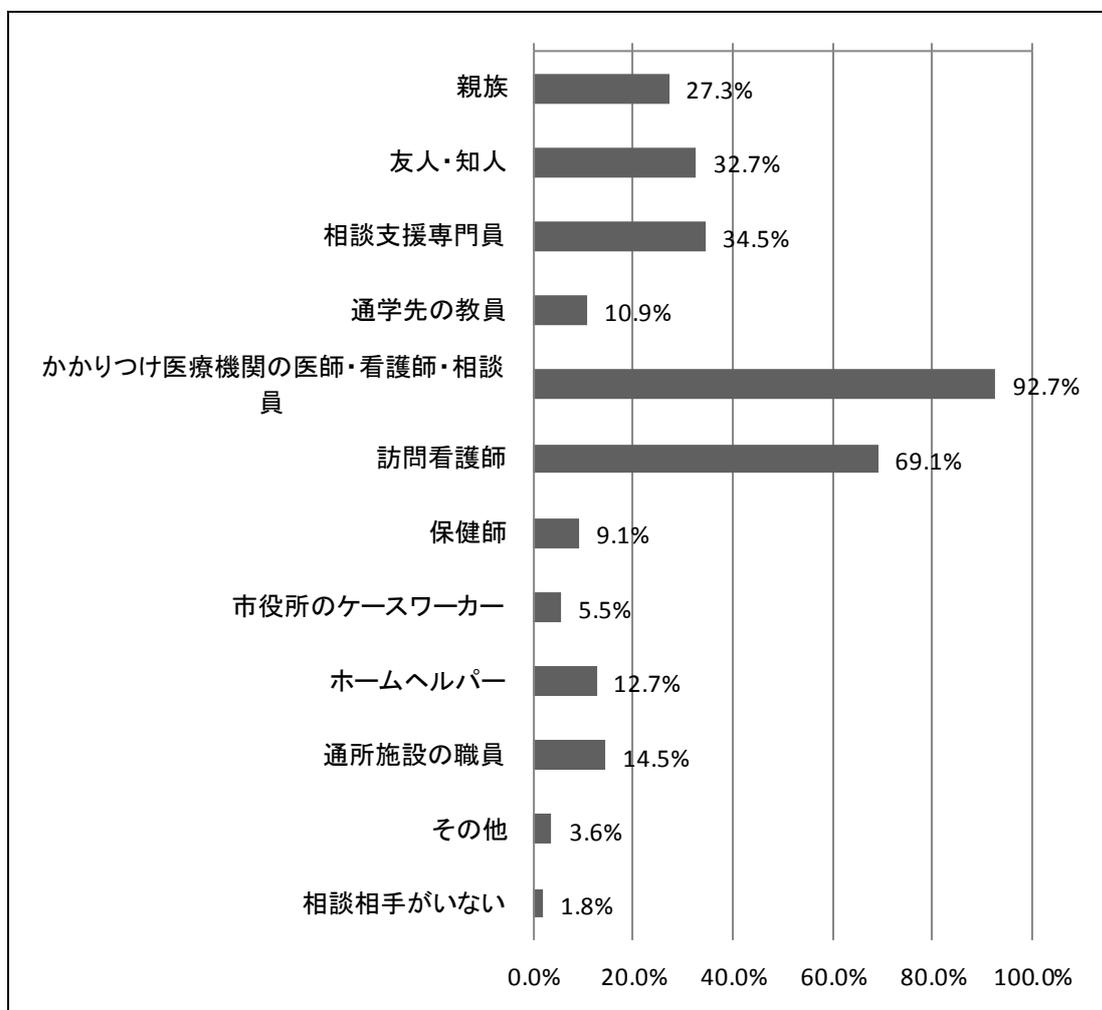
(調査項目) 不足していると感じるサービス



<ニーズ調査の主な結果③>

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。

(調査項目) 医療的ケアについて相談できる家族以外の相手



以上の調査結果を踏まえ、家族の介護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という結論となった。

(5) 事業所調査の実施

① 実施の目的等

ニーズ調査の実施と並行して、障害福祉サービス事業所等の医療的ケアの実施状況や、実施に伴う課題等を把握するため、「医療的ケア児の支援に係る事業所調査」（以下「事業所調査」という。）を実施することとした。

調査項目は、障害福祉サービス事業所等の医療的ケアにかかわる情報として、医療的ケア児へのサービスの提供状況、看護師や介護職員による医療的ケアの実施状況、今後の実施の意向、実施に伴う問題等とした。（参考資料3に所載）

② 調査票の配布の対象及び方法

調査票は、下記の障害福祉サービス事業所等に対して送付した。また、送付方法については、メールアドレスを公表しているところには電子メールを、公表していないところには郵便を利用した。

- ・市内全ての居宅介護事業所
- ・市内全ての生活介護事業所
- ・市内全ての児童発達支援事業所
- ・市内全ての放課後等デイサービス事業所
- ・市内全ての訪問看護ステーション
- ・医療的ケア児を受け入れている市内の保育所、小中学校

③ 調査の結果

平成29年7月から8月にかけて調査を実施した結果、170事業所のうち69事業所（回収率40.6%）から回答があった。

主な調査結果は、下記のとおりである。

<事業所調査の主な結果①>

第三号研修と比較すると、第一号・第二号研修の修了者は少ない。

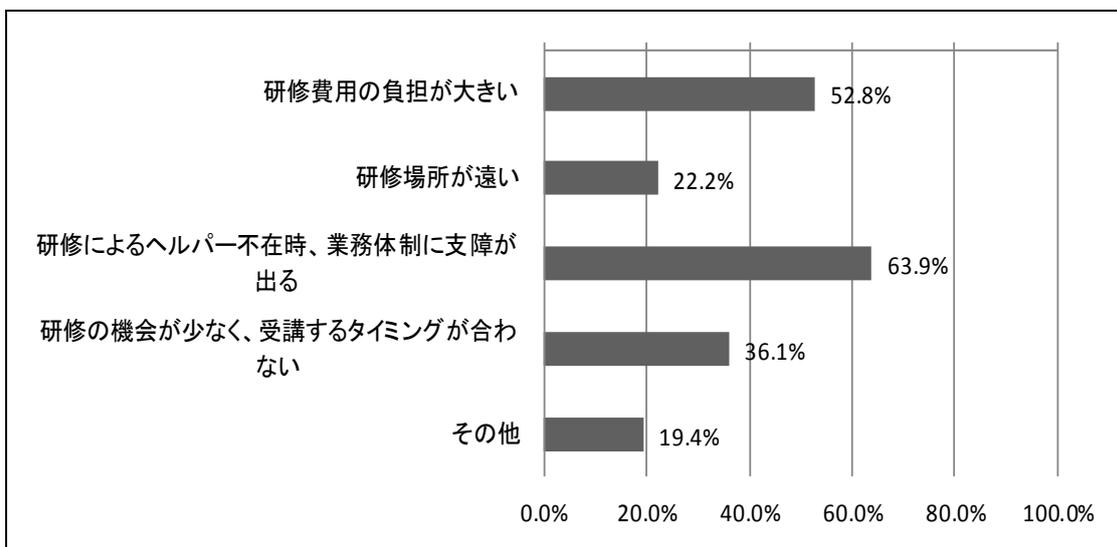
(調査項目) 喀痰吸引等研修修了者が在籍する障害福祉サービス事業所

区分	事業所数	修了者数
喀痰吸引等研修の修了者が在籍する事業所	17か所	69名
第三号の修了者のみが在籍	9か所	59名
第一号・第二号の修了者が在籍	8か所	10名

<事業所調査の主な結果②>

研修派遣時、職員不在時の業務体制、研修費用の負担等が課題である。

(調査項目) 職員が研修を受講する際の課題



<事業所調査の主な結果③>

医療的ケアの実施を検討している事業所は少なくない。

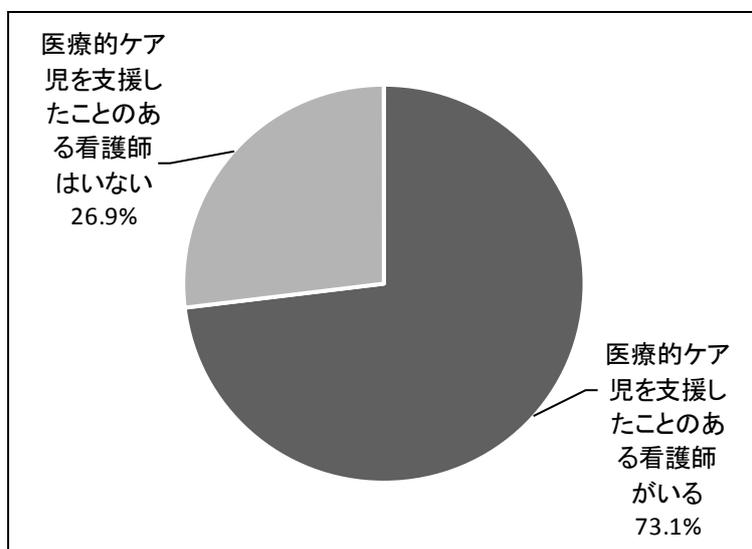
(調査項目) 医療的ケアの実施を検討している事業所

	提供しているサービス種別	事業所数
1	居宅介護	5か所
2	居宅介護・生活介護	1か所
3	居宅介護・児童発達支援・放課後等デイサービス	1か所
4	放課後等デイサービス	2か所
	計	9か所

<事業所調査の主な結果④>

医療的ケア児の支援の経験がない看護師が相当程度存在する。

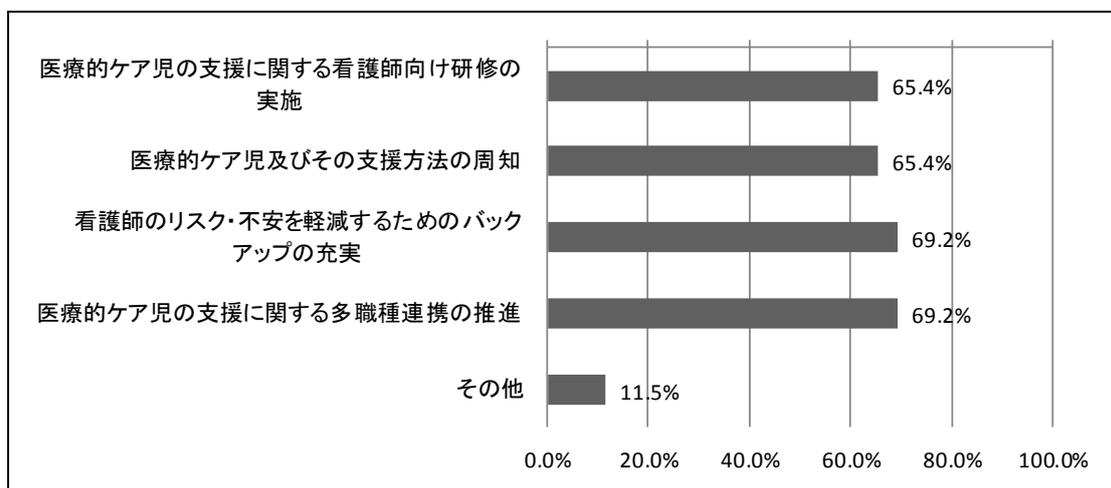
(調査項目) 医療的ケア児支援の経験のある看護師 (看護師配置のある事業所)



<事業所調査の主な結果⑤>

医師との連携に基づくバックアップ・指導体制の整備、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。

(調査項目) 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



(6) 「医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策」の取りまとめ

連携推進会議において、実態調査・ニーズ調査・事業所調査等を踏まえた議論の結果、平成29年10月、当面の課題・対応策を中心とした「医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策」がとりまとめられ、対応策が決定した。（参考資料3参照）

<今後取り組むべき課題と対応策として示された項目>

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 医療的ケア児を支援するサービスの充実<ol style="list-style-type: none">(1) 介護職員による医療的ケアの実施の推進(2) 看護師による医療的ケアの実施の推進(3) 相談支援専門員による医療的ケア児支援の推進(4) 支援事業所増大に向けた働きかけの推進2 教育・保育支援の推進3 普及啓発と連携・交流の推進 |
|--|

(7) 第5期松戸市障害福祉計画・第1期松戸市障害児福祉計画への反映

この「課題及び対応策」については、障害者基本法第36条第4項の規定に基づく審議会として設置されている松戸市障害者計画推進協議会（以下「計画推進協議会」という。）にも報告された。

計画推進協議会での議論の結果、「課題及び対応策」の主な内容については、「医療的ケア児等の支援のための体制づくり」として、「第5期松戸市障害福祉計画・第1期松戸市障害児福祉計画」に取り入れられ、重点施策の1つとして展開されることになった。（参考資料4参照）

<連携推進会議設置から対応策実施に至るまでの経緯>

年度	日付	連携推進会議	計画推進協議会
平成28年度	11月24日	平成28年度会議	
		～実態調査準備～	
	2月	〔実態調査〕	
平成29年度	～6月		
		～実態調査集計～	
	7月3日	平成29年度第1回会議	
	7月	〔ニーズ調査〕	
	～8月	〔事業所調査〕	
		～調査結果分析・対応策検討～	
	10月11日	平成29年度第2回会議 「課題及び対応策」取りまとめ (対応策決定)	
		報告 →	計画推進協議会
平成30年度	4月～	対応策実施 ←	第5期松戸市障害福祉計画・第1期松戸市障害児福祉計画
		重点施策	

2 医療的ケア児支援促進モデル事業

(1) 医療的ケア児支援促進モデル事業への採択

平成30年10月、松戸市において展開中の医療的ケア児にかかわる事業のうち下記4事業が、医療的ケア児支援促進モデル事業に採択された。

<医療的ケア児支援促進モデル事業>

事業の内容	採択された事業
併行通園の促進	(松戸市では該当事業なし)
人材育成	1 医療的ケア児喀痰吸引等研修費補助金 2 医療的ケア児の支援のための医師による巡回指導 3 医療的ケア児支援スキルアップ研修
体制整備の促進	4 医療的ケア児の支援のための連携推進会議
今後検討すべき事項	
① 医療的ケア児保育支援モデル事業との相乗効果の有無を検討し、報告書に記載する。	
② 研修等について、保育所や学校等における支援者も対象としないか検討する。	

(2) 「今後検討すべき事項」の検討

モデル事業としての採択に際し、厚生労働省から「今後検討すべき事項」として2つの事項について指摘があったため、モデル事業として事業を展開するにあたり、改めて検討を行った。

① 「医療的ケア児保育支援モデル事業との相乗効果の有無を検討し、報告書に記載する。」について

厚生労働省へ提出したモデル事業の計画書の段階では、保育所（園）とかかわりのある事業は、採択された4事業のうちの1事業に過ぎず、それも「連携推進会議」に、松戸市子ども部審議監と幼児保育課長が委員として参加するという程度のものであった。

このような中、モデル事業応募に先立つ平成30年7月に開催された平成30年度第1回連携推進会議において、上表3の「スキルアップ研修」に保育所（園）の職員も参加させるべきとの意見があった。

これを受け、松戸市幼児保育課、さらには松戸市教育委員会教育研究所と調整を行った結果、スキルアップ研修の対象として保育所（園）と学校の職員が加わることとなった。

研修開催の結果、保育所（園）から参加した職員は、第1回については参加者総数86人のうち23人、第2回については参加者総数81人のうち14人、第3回については参加者総数28人のうち3人であった。

また、保育所（園）から参加した職員のアンケート結果として、「医療的ケア児の現状と可愛さがわかった」、「リスクを知ることはとても大切」、「地域のこども園・保育園等を選べる環境が必要」、「医療的ケア児が地域で暮らすために何をすべきか、何ができるか、ひたすら考えて実践したい」等、医療的ケア児への理解が深まったという声や医療的ケア児の受入れに前向きな声があった。

これを踏まえて、指摘のあった「医療的ケア児保育支援モデル事業との相乗効果」について検討を行った結果、「医療的ケア児保育支援モデル事業」により看護師が派遣される保育所（園）等の職員（当該看護師を含む。）が「スキルアップ研修」に参加することにより、保育所（園）の職員が医療的ケア児の受入れに前向きとなること、派遣される看護師等との連携もスムーズになることなど、受入れの促進等の相乗効果が生まれるものと考えられた。

上表2の「医師による巡回指導」についても同様に考えられることから、下記のように事業の見直しを行った。

<事業見直しの内容>

事業	見直し前の対象者	見直し後の対象者
医療的ケア 児の支援の ための医師 による巡回 指導	下記の医療的ケア児を支援 する事業所に勤務する看護 師等 ・ 障害福祉サービス事業所	下記の医療的ケア児を支援 する事業所に勤務する看護 師等 ・ 障害福祉サービス事業所 ・ <u>保育所（園）</u>
医療的ケア 児支援スキ ルアップ研 修	下記に勤務する看護師、相 談支援専門員等 ・ 障害福祉サービス事業所 ・ 訪問看護事業所	下記に勤務する看護師、相 談支援専門員等 ・ 障害福祉サービス事業所 ・ 訪問看護事業所 ・ <u>保育所（園）</u> ・ <u>学校</u>

② 「研修等について、保育所や学校等における支援者も対象とならないか検討する。」について

上記①で述べたとおり、「医師による巡回指導」については保育所（園）における支援者、スキルアップ研修については保育所（園）と学校における支援者についても対象とするよう、事業の見直しを行った。

なお、「医師による巡回指導」の対象に、学校における支援者を加えなかったのは、松戸市教育委員会が実施している「学校における医療的ケア実施体制構築事業」において、すでに同様の取組がなされているためである。

(3) 各事業の内容

① 医療的ケア児喀痰吸引等研修費補助金

ア 背景

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、医療職以外の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。なお、医療職以外の職員が喀痰吸引等の医療的ケアを実施するためには、喀痰吸引等研修の修了が必須である。

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一号・第二号研修の修了者の増大が重要であると考えられる。

イ 事業所調査の結果より

事業所調査の結果として、次のようなことが明らかとなった。

- (ア) 第三号研修と比較すると、第一号・第二号研修の修了者は少ないこと。
- (イ) 研修派遣時、職員不在時の業務体制、研修費用の負担等が課題であること。
- (ウ) 医療的ケアの実施を検討している事業所は少なくないこと。

ウ 事業内容

以上を踏まえ、医療的ケア児の日常生活を支援するため、痰の吸引等を行うことのできる職員を養成することを目的に、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅介護、生活介護の各事業所に勤務する職員が、第一号又は第二号の喀痰吸引等研修を修了した場合、事業者に対し10万円を上限に受講料の一部又は全部を補助する事業を展開することとした。

あわせて、研修派遣時に生じる業務体制の支障を軽減するため、市において、松戸市内及び近隣市に実地研修先の確保を行った。

エ 進捗状況

平成31年2月末日現在、研修受講中の4事業者（8名）に対し、職員が研修を修了し次第、補助を行う見込みである。

<補助対象事業者>

	提供しているサービス種類	人数
事業者1	児童発達支援、放課後等デイサービス、生活介護	3名
事業者2	児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅介護	1名
事業者3	放課後等デイサービス	2名
事業者4	居宅介護	2名
	計	8名

オ 成果・効果

上表の事業者2～4の3事業者（5名が研修に参加中）の管理者より、本事業がなければ、職員に喀痰吸引等研修を受講させなかった旨の話を聞いている。

本事業の継続により、地域に喀痰吸引等研修修了者が増え、結果として、医療的ケア児に対する障害福祉サービスを幅広く展開されることにつながっていくものと考えられる。

② 医療的ケア児の支援のための医師による巡回指導

ア 背景

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あたり中核的な役割を担う看護師の役割が重要である。

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こと、またレスパイト機能を通じて家族の負担の軽減につながるサービスであることから、特に看護師の支援能力の向上が求められている。

一方、医師不在の場所で医療的ケア児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もある。

イ 事業所調査の結果より

事業所調査の結果として、次のようなことが明らかとなった。

- (ア) 医療的ケア児の支援の経験のない看護師が相当程度存在すること。
- (イ) 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、研修やバックアップ体制の充実等が必要であること。

ウ 事業内容

以上を踏まえ、医療的ケア児が地域で安心して暮らしていけるよう、障害福祉サービス事業所等において医療的ケア児に対する支援を適切に行える看護師等を養成することを目的に、医療的ケアについて知見のある在宅医等の医師が、医療的ケア児を支援する障害福祉サービス事業所や保育所（園）を巡回し、そこに勤務する看護師等に対し助言や指導にあたる事業を展開することとなった。

エ 進捗状況（平成31年2月末日現在）

3事業所に対して、それぞれ2回ずつ巡回指導を実施した（合計6回）。
日程調整中は3事業所、検討中は1事業所である。

なお、日程調整中の3事業所のうち1事業所（下表の事業所F）は、医療的ケア児保育支援モデル事業により看護師の派遣を受けた認定こども園である。

<巡回指導状況>

回数	指導日	事業所
1	平成30年8月30日	事業所A（児童発達支援）
2	平成30年10月30日	事業所B（児童発達支援）
3	〃	事業所C（放課後等デイサービス）
4	平成31年2月18日	事業所A（児童発達支援）
5	〃	事業所B（児童発達支援）
6	〃	事業所C（放課後等デイサービス）
	（日程調整中）	（事業所D（居宅介護））
	（日程調整中）	（事業所E（児童発達支援））
	（日程調整中）	（事業所F（認定こども園））
	（検討中）	（事業所G（居宅介護））

オ 成果・効果

上表の事業所B及びCの管理者より、提携医療機関はあるが、医療的ケアに知見のある医師からの指導は非常に有用であったと感想が寄せられた。

なお、事業開始時の巡回指導受入れの希望調査の段階では、提携医療機関があることを理由に巡回指導を不要とする事業所もあった。

しかし、特に医師不在の中で医療的ケアを行う看護師にとって、「医療的ケアに知見のある」医師による指導は極めて有益であると考えられる。

本事業の継続により、医療的ケア児への対応に不安を感じている看護師の不安を払拭できること、これにより医療的ケア児の受入れの促進が期待できること、事業所の看護師の医療的ケア児への支援能力が向上し、

保護者も安心して子どもを事業所に預けられるようになることなどの効果が期待できるものと考えられる。

③ 医療的ケア児支援スキルアップ研修

ア 背景

松戸市では、医療面では、病院のMSWを中心にした退院支援や、病院の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、病院から在宅への移行は円滑に行われている。

一方で、障害福祉サービスの調整に関しては相談支援専門員が重要な役割を果たしているが、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は多くはなく、退院後の障害福祉サービスの調整については必ずしも円滑に行えていないという課題がある。

イ ニーズ調査の結果より

ニーズ調査の結果として、相談支援専門員による医療的ケア児支援が十分に行われていない、といったことが明らかとなった。

ウ 事業内容

以上を踏まえて、医療的ケア児が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児に対する関連分野の支援員等のネットワークの拡充、及び、医療的ケア児に関する基本的な理解を深めることを目的に、相談支援専門員の医療的ケア児への関連分野の支援を調整するコーディネーター役としての能力を向上させるための研修を実施することとなった。

なお、上記②「医師による巡回指導」のイ（イ）で述べたように、「医療的ケア児の支援に関する看護師向け研修の実施」が求められていることから、研修内容については看護師にも資するものとし、障害福祉サービス事業所、訪問看護事業所、保育所（園）及び学校における看護師を対象とするとともに、啓発等の観点から、相談支援専門員と看護師以外の職員も対象とすることとした。

エ 進捗状況

平成30年度は、下記のとおり3回の研修を実施した。

<研修実施状況>

日時	参加者数・内訳	内容
第1回 10/17 (水) 18時30分 ～ 20時00分	86人 訪問看護 21人 相談支援 8人 居宅介護 0人 児発・放デイ 22人 学校 12人 保育所・園 23人	(1) 医療的ケア児とその家族の現状 ～平成29年8月実施“医ケア児 支援ニーズに関する調査”より ～ 報告：松戸市 福祉長寿部 障害 福祉課 看護師 高田 恵 (2) 重度心身障害児・医療的ケア児 の支援について 講師：医療法人財団はるたか会 あおぞら診療所新松戸 理事長 前田 浩利 氏 (3) 看護師の視点から 講師：医療法人財団はるたか会 あおぞら診療所新松戸 看護師長 塚田 典子 氏
第2回 1/10 (木) 18時30分 ～ 20時30分	81人 訪問看護 16人 相談支援 7人 居宅介護 4人 児発・放デイ 25人 学校 16人 保育所・園 14人	(1) 重度心身障害児・医療的ケア児 の支援について ～続編～ 講師：医療法人財団はるたか会 あおぞら診療所新松戸 理事長 前田 浩利 氏 (2) グループワーク・意見交換

第3回 2/25 (月) 14時00分 ～ 16時40分	28人	(1) 松戸市立総合医療センター見学 (2) 新生児科から在宅への移行について 講師：松戸市立総合医療センター NICU・GCU 師長 廣田 由美子 氏 (3) PICUから在宅への移行について 講師：松戸市立総合医療センター 小児集中治療科 医師 岡田 広 氏 (4) 医療的ケアコーディネーターについて 講師：千葉県立松戸特別支援学校 医療的ケアコーディネーター 馬場 麻衣子氏
	訪問看護 11人	
	相談支援 8人	
	居宅介護 4人	
	児発・放デイ 1人	
	学校 1人	
保育所・園 3人		

<平成30年度第1回研修の様子>



<平成30年度第2回研修の様子>



<平成30年度第3回研修の様子①>



<平成30年度第3回研修の様子②>



オ 成果・効果

第1回研修では、アンケート回答者の92.6%が、その続編である第2回研修では、回答者の94.0%が、参考になる研修であったと回答している。参考になった点としては、訪問看護関係者から「学校や通園の方の話を聞いたことが良かった」、相談支援関係者から「成長とともに新たな課題が出てくるということを感じた」、保育関係者から「知識がないと怖さが先立つので、研修の機会があると助かる」、学校関係者から「気管カニューレ抜去の際の対応の仕方がとても勉強になった」等の意見が寄せられている。

また、第3回研修では、アンケート回答者の全員が、参考になる研修であったと回答している。参考になった点としては、訪問看護関係者から「病院と在宅、地域の切れ間ない連携ができることが大切だと学んだ」、相談支援関係者から「医ケア児支援にハードルの高さを感じているが、最低限の医療的知識を得られた」、保育関係者から「病院の見学が貴重な機会となった」、学校関係者から「医療的ケア児の訪問看護があることを初めて知った」等の意見が寄せられている。

研修を継続して実施していくことにより、医療的ケア児についての理解を深め、コーディネーター役としての能力を向上させた相談支援専門員や看護師等が、今後、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を受講・修了することにつながり、結果として、地域に医療的ケア児等コーディネーターが増えていくものと思われる。

また、これらの医療的ケア児等コーディネーターが先導役となり、相談支援専門員をはじめ地域全体で医療的ケア児への理解や支援が進むこと、その結果として幅広い障害福祉サービス事業所等において、医療的ケア児の受入れが促進されることなどの効果が期待できるものと考えられる。

④ 医療的ケア児の支援のための連携推進会議

ア 背景・事業内容・進捗状況等

背景や事業内容等については、1（2）に記載のとおりである。

イ 成果・効果

本市の障害福祉課では「医療的ケア児支援促進モデル事業」、幼児保育課では「医療的ケア児保育支援モデル事業」、教育委員会教育研究所では「学校における医療的ケア実施体制構築事業」と、本市では3つの部署において医療的ケア児支援に係る国のモデル事業の指定を受け施策を展開している。これは、この3つの部署とも連携推進会議の構成機関となっていることもあり、それぞれの部署が連携推進会議の議論を受けて、医療的ケア児支援の推進の必要性と重要性を認識したことも1つの理由になっている。

また、市内のNPO法人が、本市の子育て支援課より運営を受託している地域子育て支援拠点において、その休館日に、医療的ケア児とそのきょうだい・母親等の家族の交流イベントを平成30年度中に2回開催したが、この第1回目の企画・運営には、連携推進会議の一委員が大きく関わっている。なお、このイベントは、平成31年度については、連携推進会議の構成機関の1つである本市の子育て支援課の委託事業として、毎月開催される予定となっている。

以上のように、連携推進会議の委員を介して、医療的ケア児支援の取組が松戸市庁内だけでなく地域にも広がっている。今後も連携推進会議の開催を重ねていくことにより、ますます支援が拡大していくものと考えている。

(4) 各事業の課題

① 医療的ケア児喀痰吸引等研修費補助金

ア 課題

事業所調査の結果等から想定していた申請件数よりも、実績は下回る見込みである。

イ 今後の対応

(ア) 研修先の確保

a 基本研修先について

事業所調査において、医療的ケア児の支援を行っている、または予定していると回答した事業所に対し、本補助金の申請意向について聞き取り調査を行った結果、平成30年度は10人を超える分の申請があるものと想定していた。

しかし、平成30年5月末日時点で1件も申請がなかったため、申請意向を示していた事業所に理由を尋ねたところ、今後の申請を予定しているとの回答のほか、受講先として考えていた市内の研修機関が平成30年度の研修実施を見送ったため、研修自体を受けられなくなったとの回答があった。

松戸市内には、第一号・第二号研修を実施する機関として、2つの機関が千葉県に登録されているが、そのうち1機関が平成30年度については第一号・第二号研修を実施しないというものである。

そこで、平成30年6月、当該研修機関に対し、本事業の趣旨を説明し協力を求めたところ、当該研修機関の理解を得ることができ、研修が実施される運びとなった。その結果として、8人が受講することができた。(うち3人は遠方の研修機関で受講予定であったが、当該研修機関での受講への変更ができたことにより、負担が軽減された。)

今後も、松戸市内の2つの千葉県登録研修機関に対し、本事業についての協力を求めていくこととする。

b 実地研修先について

連携推進会議での議論等から、松戸市や近隣市には、喀痰吸引等研修の実地研修先が不足していることを把握していた。

このため、あらかじめ、連携推進会議の構成員や介護保険サービス事業所等に依頼をし、松戸市内及び隣接する柏市内に、実地研修先の確保を行い、平成30年度からの事業の開始に備えていたところである。

今後も、各機関の協力を得て、実地研修先の確保を図っていくこととする。

(イ) 事業の見直し

今後、松戸市内で更に医療的ケア児に対する障害福祉サービスが幅広く展開されるよう、事業の目的と進捗状況、また事業者側の経済的・人的負担等を踏まえたうえで、事業の見直しを検討していくこととする。

② 医療的ケア児の支援のための医師による巡回指導

ア 課題

現在は医療的ケア実施中の事業所のみを対象としているため、将来の医療的ケアの実施を検討している事業所からのニーズには応えられていない。

イ 今後の対応

今後、事業の目的・進捗状況、将来の医療的ケアの実施を検討している事業者側のニーズ等を踏まえたうえで、指導対象の拡大を検討していくこととする。

③ 医療的ケア児支援スキルアップ研修

ア 課題

平成30年度は、事業初年度ということもあり、研修内容を基本的なものにとどめるとともに、研修対象を相談支援専門員、看護師、保育所（園）職員、学校職員と広範に実施したが、平成31年度以降は、それぞれの対象のニーズに合わせた内容での研修の実施が求められている。

イ 今後の対応

平成30年度に実施したスキルアップ研修のアンケート調査の結果や、医師による巡回指導時の具体的内容等を踏まえて、どのように体系的に研修を組み立てていくか、今後、検討を行っていくこととする。

④ 医療的ケア児の支援のための連携推進会議

ア 課題

(ア) 医療的ケア児の実態の把握について

実態調査により、平成29年4月1日時点での医療的ケア児は80名であることがわかったが、その後の20歳到達、出生、転入転出等による人数の増減、あるいは該当児童の病状の変化等を反映しておらず、実態調査の再実施が求められている。

(イ) 医療的ケア児に対する切れ目のない支援について

本モデル事業の対象にはならなかったが、連携推進会議の議論を踏まえて、ライフステージが変わるごとに支援の途切れることがないように、平成30年10月より「ライフサポートファイル（※）」の配布を始めている。18歳未満の医療的ケア児のいる全ての世帯に連絡をし、希望のあった40名に対して配布を行った。

今後、このライフサポートファイルが、医療的ケア児にとって有用であるか等の検証が必要となる。

(※) ライフサポートファイル：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でき、また関係機関の支援計画等を1冊にまとめたファイルのこと。医療的ケア児に限らず、支援を必要とする児童全般を対象としているが、今年度は医療的ケア児のいる世帯に優先的に配付を行った。平成29年2月、松戸市地域自立支援協議会においても導入すべきとの議決がなされている。

イ 今後の対応

(ア) 医療的ケア児の実態の把握について

平成31年度中に、調査手法や調査事項等について連携推進会議で議論いただき、改めて実態調査を行う。今後も、定期的に調査を行い、実態を把握していく。

(イ) 医療的ケア児に対する切れ目のない支援について

ライフサポートファイルを活用した支援体制については、松戸市地域自立支援協議会においても検証がなされるが、医療的ケア児の活用状況や医療的ケア児にとっての有用性等については、利用者にアンケート調査等を行い、連携推進会議で検証を行っていく。

3 今後の展開

本モデル事業に指定された4事業については、上述のとおり、今後、見直し等の検討を行っていきたいと考えている。

その他、下記についての検討も行っていきたい。

(1) 医療的ケア児等コーディネーター養成研修について

「平成31年度予算案における障害児・発達障害者支援施策について」（平成30年12月25日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室事務連絡）によると、平成31年度には「医療的ケア児支援促進モデル事業」、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」、及び「医療的ケア児等コーディネーターの配置」が統合され、地域生活支援促進事業として、都道府県及び市町村が実施主体となる「医療的ケア児等総合支援事業」が創設されるとのことである。

松戸市では、平成30年度に「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を市独自に実施することを検討していたが、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」の実施主体が都道府県及び指定都市とされていたため、一般市である松戸市は実施主体となれず実施を見送ったという経緯がある。

「医療的ケア児等総合支援事業」が創設されることを踏まえ、医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施について、改めて検討を行う必要があるものと考えている。

(2) 障害部門と保育部門との連携強化について

ニーズ調査に回答をした55名のうち、未就学児は27名である。

この27名の就園等の状況をみると、就園前8名、児童発達支援13名、保育所5名、幼稚園1名となっている。

就園先として希望どおりであるかという問いに対し、保育所に通う5名全員が希望どおりであると回答している一方（幼稚園1名は未回答）、児童発達支援事業所に通う13名のうち6名が希望どおりではないと回答している。

この6名のうち4名が保育所（園）に通わせなかったと明確に回答してお

り、自由記載欄の記載内容からすると残り2名も同じく保育所（園）を希望していたものと思われる。

また、6名のうち少なくとも3名は、知的障害も歩行障害もなく、座位保持もできることから、適切なケアを受ければ、保育所（園）に通える児童であると推測される。

これらの児童が自らに最も適した療育や教育の機会を得られるよう、定期的な情報交換の場を持つ等、これまで以上に障害部門と保育部門との連携を図っていきたい。

(3) 千葉県との連携強化について

平成30年11月20日、千葉県に「千葉県医療的ケア児等支援地域協議会」が設置され、去る平成31年1月31日、第1回会議が開催されたところである。この協議会の委員には、松戸市障害福祉課長が唯一の市町村職員として選出されている。

松戸市としては、この協議会を通じ、本市のこれまでの取組を広く周知するとともに、今後、医療的ケア児支援のための事業を展開していくにあたり、広域的な取組が妥当と思われるものについては、県の関与や支援を求めていると考えている。

参 考 资 料

松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議設置要綱

(設置)

第1条 この「松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議」(以下「推進会議」という。)は、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成28年5月25日成立・平成28年6月3日公布)に基づき、本市の医療的ケア児の心身の状況に応じた適切な支援策の検討を目的に設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項について、意見交換・情報共有等を行う。

- (1) 関係機関・団体等が行っている医療的ケア児の支援に関する取組
- (2) 医療的ケア児の支援に向けて関係機関・団体等の連携を推進するための方策
- (3) 医療的ケア児及び支援ニーズの把握
- (4) 医療的ケア児の支援に関する地域の課題及び対応策
- (5) その他医療的ケア児の支援に向けた連携推進のために必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、別表に掲げる構成員をもって構成する。

- 2 会議の議長は、松戸市福祉長寿部長とする。
- 3 会議には議長代理を置くことができ、議長代理は議長が指名する者とする。
- 4 議長に事故あるとき、又は欠けたときは、議長代理がその職務を代理する。
- 5 会議の構成員は、必要に応じて変更することができる。
- 6 議長は、必要に応じて意見を聴取するため、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第4条 推進会議の庶務は、松戸市子ども部子ども家庭相談課の協力の下、松戸市福祉長寿部障害福祉課において行う。

- 2 推進会議の議事は、個人情報を取り扱うため、非公開とする。

(報償)

第5条 構成員が会議に出席したときは、予算の定めるところにより報償金を支払う。

- 2 前項の規定にかかわらず、公務で会議に出席した公務員またはそれに準ずる者に対しては、報償金は支払わない。

附 則

この要綱は、平成28年11月24日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年7月3日から施行する。

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】

東 仲宣 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 松戸市立総合医療センター 小児科 部長

【障害福祉関係者】

高梨 留美子 居宅介護（ホームヘルプ）事業者
株式会社 ありす
中村 信夫 放課後等デイサービス・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C.O.C.O.
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 生活介護事業者 第2いぶきの広場

【教育関係者】

伊藤 俊和 千葉県立松戸特別支援学校 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

医療的ケアを必要とするお子様に関するアンケート

～ご協力のお願い～

市民の皆様におかれましては、日頃から本市行政運営に関し、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

松戸市では、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お子様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お子様を支援するための取り組みを検討するものです。

このアンケートは、会議を進めるにあたって医療的ケアを必要とする20歳未満のお子様の状況を把握することを目的としており、ご回答いただいた個人情報、医療的ケアを必要とするお子様の支援に関する目的以外には使用いたしません。

医療的ケアを必要とするお子様の中には、身体障害者手帳等の行政サービスの対象となっていない方もいるため、市がこのアンケート調査を会議の構成員である松戸市医師会（病院）や民間の相談機関等に依頼し、関係機関の協力を得て行っているものです。

アンケートにご回答いただいた方には、後ほど、「支援ニーズに関する調査票」をお送りし、会議で課題や対応策を検討していきたいと考えております。

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、アンケートへのご協力をお願いいたします。

対象

在宅で医療的ケアを必要としている20歳未満の方（今後在宅へ移行する方を含む）

平成29年3月

松戸市長 本郷谷 健次

○●ご記入にあたってのお願い●○

- お答えは、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。
- ご記入いただきましたアンケート用紙は、添付の封筒に入れ、封をした上で担当の主治医や相談員にお渡し下さい。

※松戸市個人情報の保護に関する条例に基づき、個人情報は、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

イーメール

E-mail：mcshougaihukushi@city.matsudo.chiba.jp

アンケート調査票

【医療的ケアを必要とする方についてお伺いします】

住所 松戸市

氏名 生年月日 平成 年 月 日生 (歳)

性別 (どちらかに○)

1. 男性 2. 女性

診断を受けている医療的ケアに関係する病名

病名 []

医療的ケアの内容 (あてはまるものすべてに○)

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 []

障害者手帳等の有無 有・無 (有の方はあてはまるものすべてに○ (等級等にも○))

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ください。
2. 療育手帳 (A Aの1 Aの2 Bの1 Bの2)
3. 精神保健福祉手帳 (1級 2級 3級)

私は、この調査票を松戸市福祉長寿部障害福祉課に提出することに同意します。
平成 年 月 日
保護者の氏名

※この調査票の集計結果は、松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議(非公開)内で共有する場合があります。

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の支援のための連携推進会議

目 次

1 医療的ケア児を支援するサービスの充実	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
2 教育・保育支援の推進	6
3 普及啓発と連携・交流の推進	6
<資 料>	
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 生活介護事業者 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

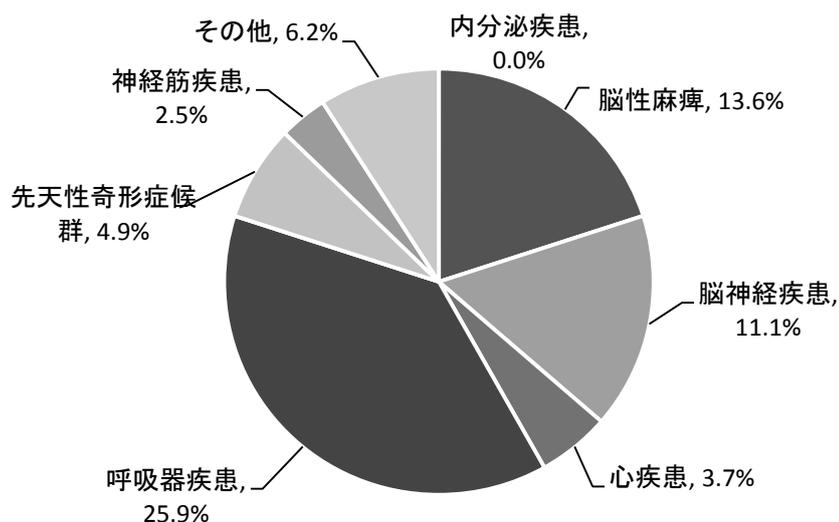
調査対象 80名

回答数 55名

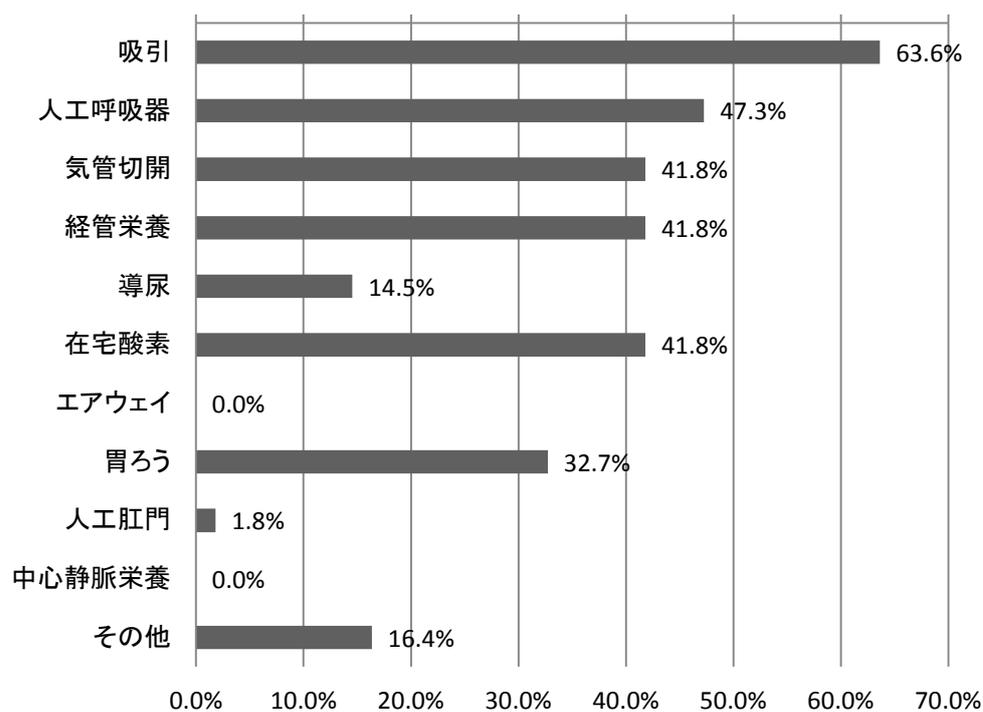
回収率 68.8%

1. 医療的ケアを必要とするご本人について

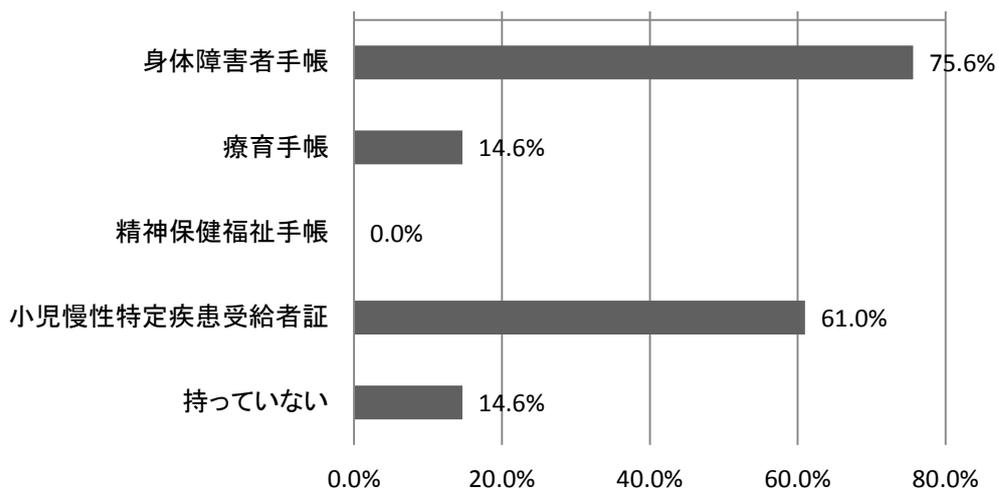
①医療的ケアを必要とする主たる診断名 (n=55)



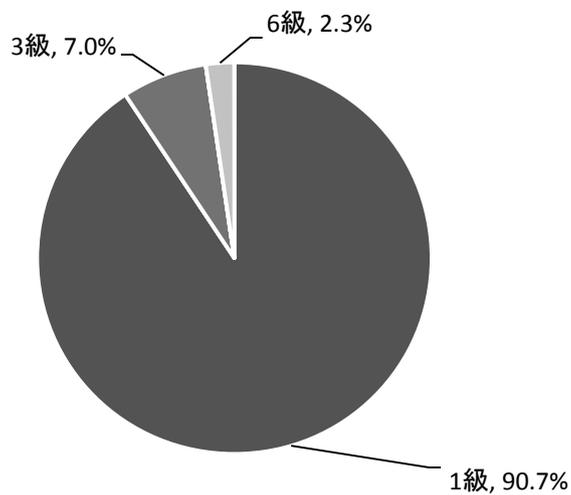
②必要とされる医療的ケア (複数回答) (n=55)



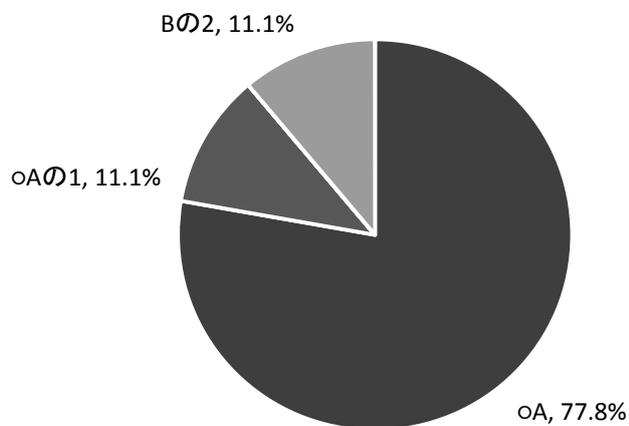
③障害者手帳所持の有無（複数回答） (n=55)



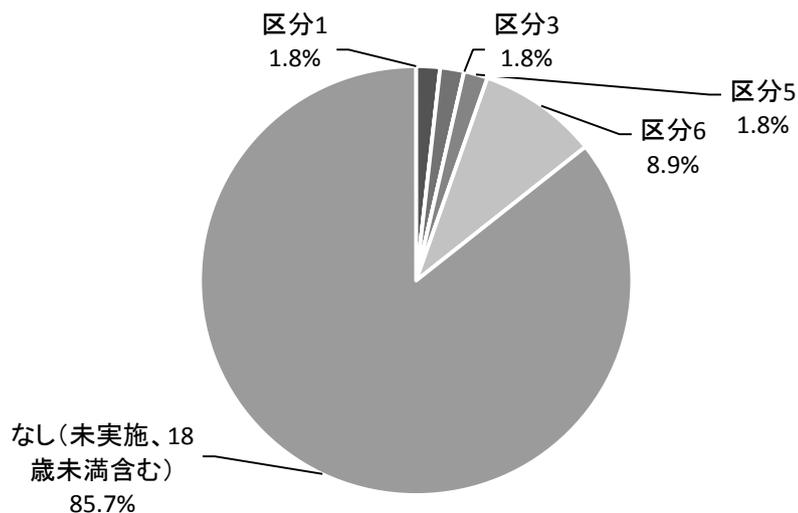
1. 身体障害者手帳 (n=43)



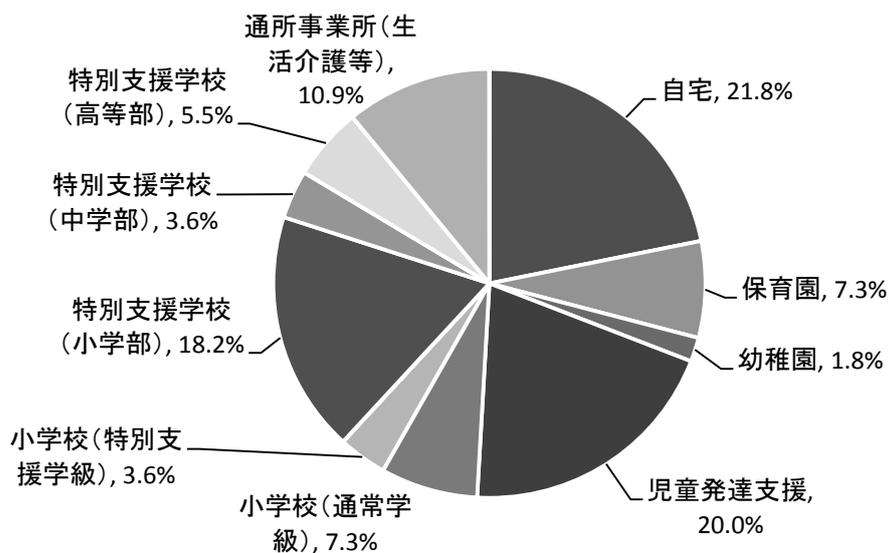
2. 療育手帳 (n=9)



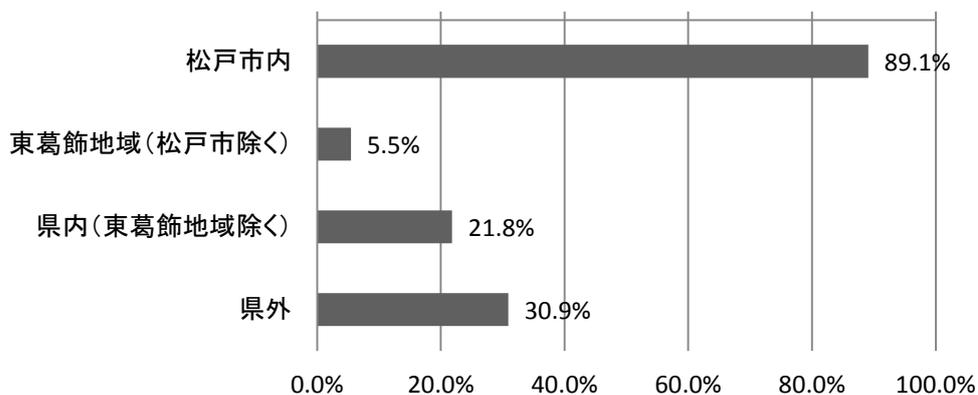
④障害者総合支援法による障害支援区分 (n=55)



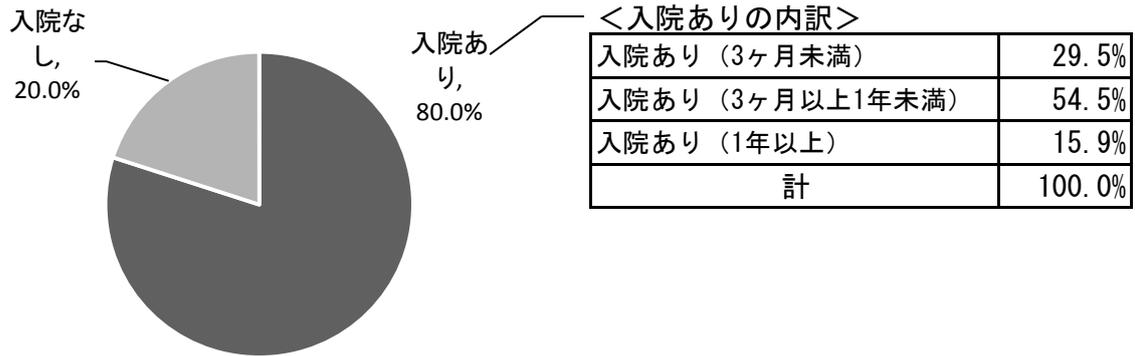
⑤日中の活動場所 (n=55)



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)

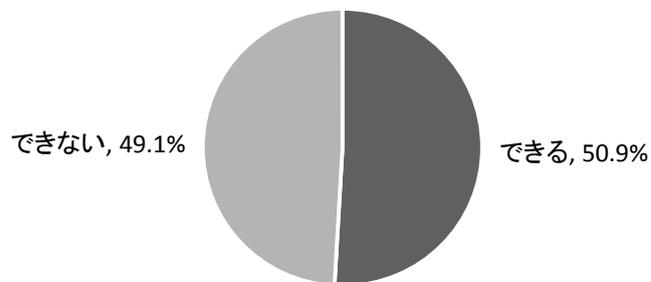


⑦出生時の新生児集中治療室（NICU）への入院（n=55）

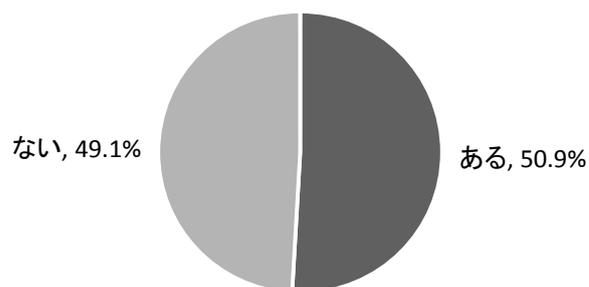


⑧心身の状態（n=55）

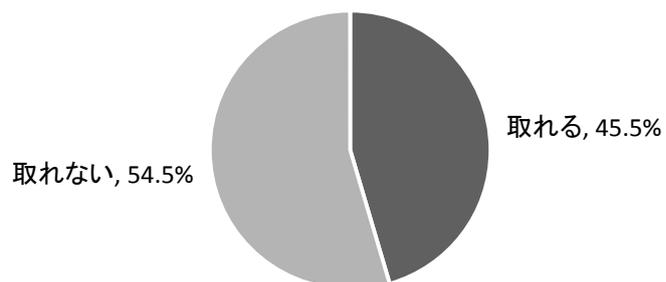
1. 座った状態の維持（座位保持）



2. 歩行障害

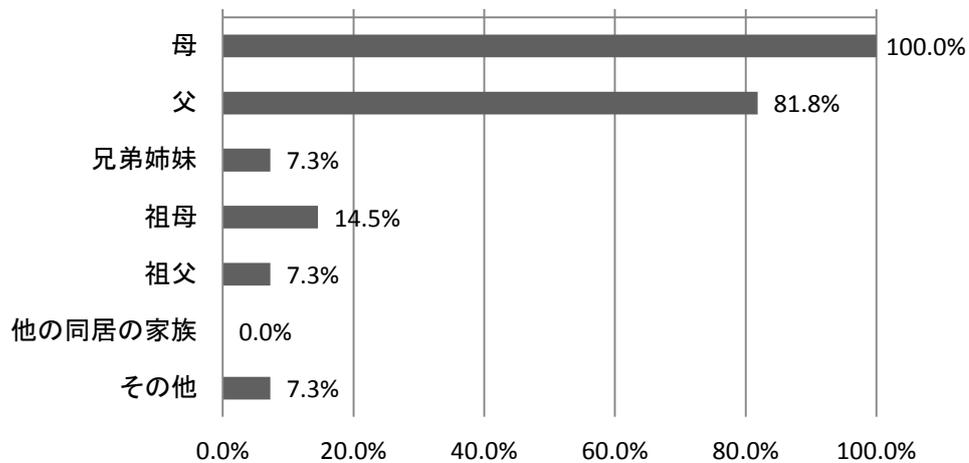


3. コミュニケーション（日常生活に支障がない程度のもの）



2. 家族について

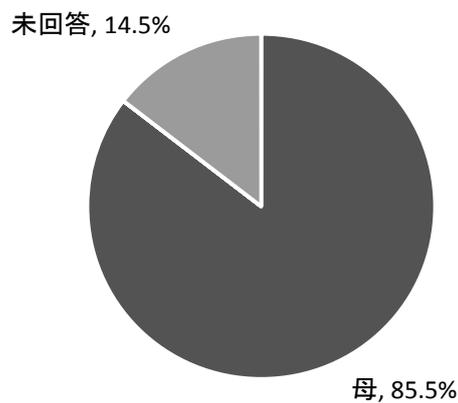
① 自宅で医療的ケアを行う方（複数回答） (n=55)



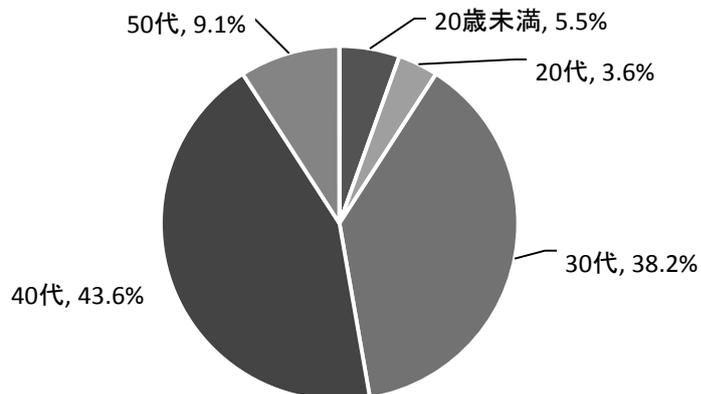
<その他意見>

- ・ 訪問看護師（2名）
- ・ 訪問看護師、ヘルパー（2名）

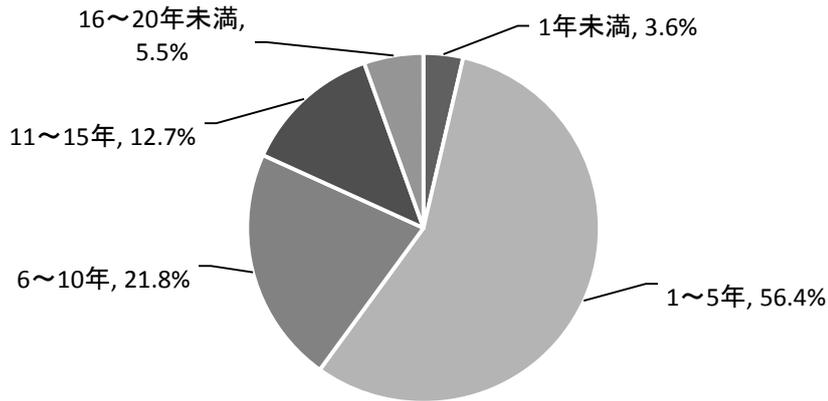
上記①のうち「主たる介護者」



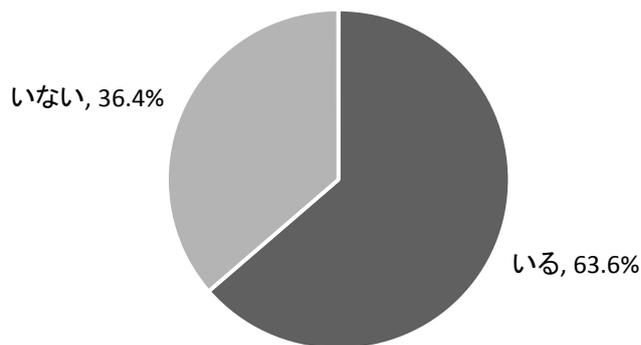
② 「主たる介護者」の年齢 (n=55)



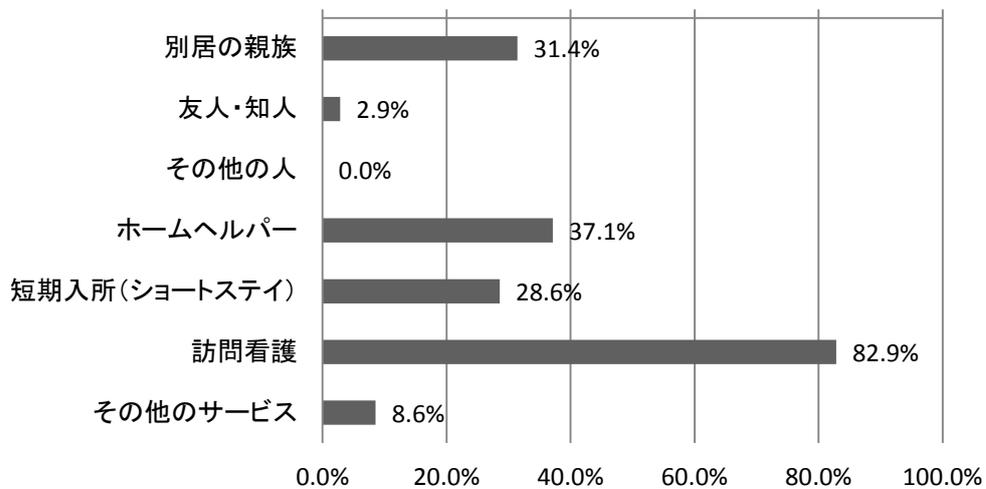
③医療的ケアの継続年数 (n=55)



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)

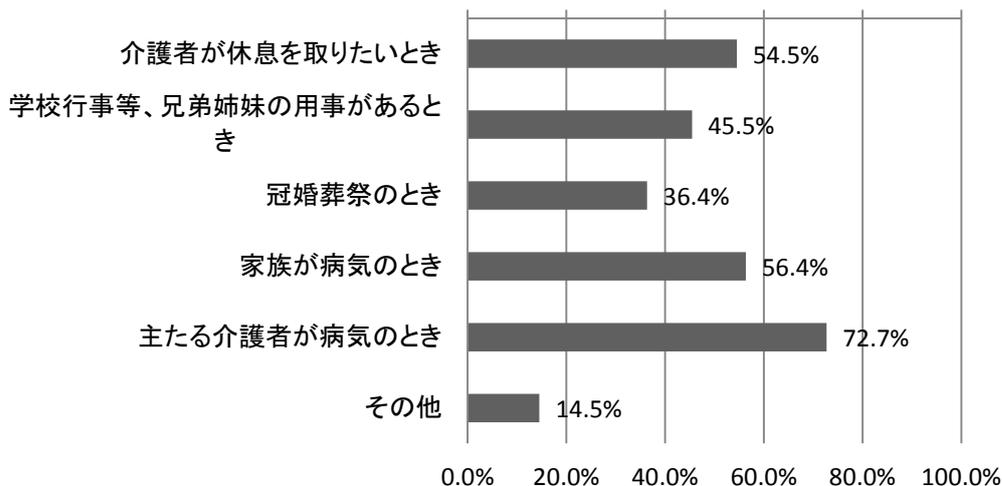


<依頼する相手> (複数回答) (n=35)



- 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

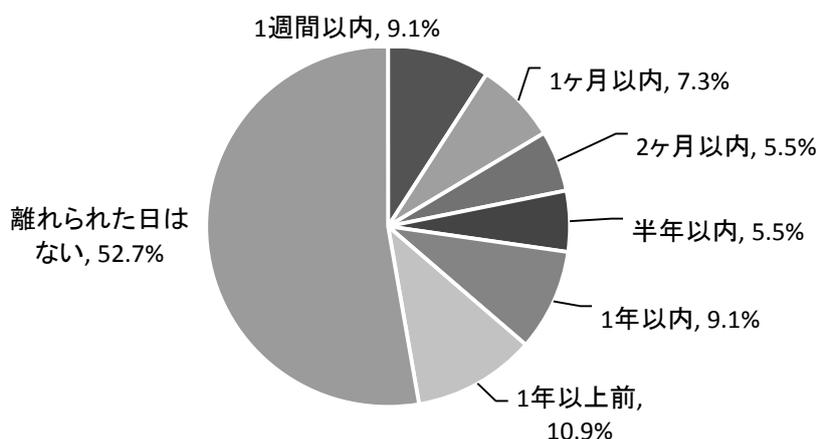
⑤医療的ケアの代わりに依頼したいと感じるとき（複数回答）（n=55）



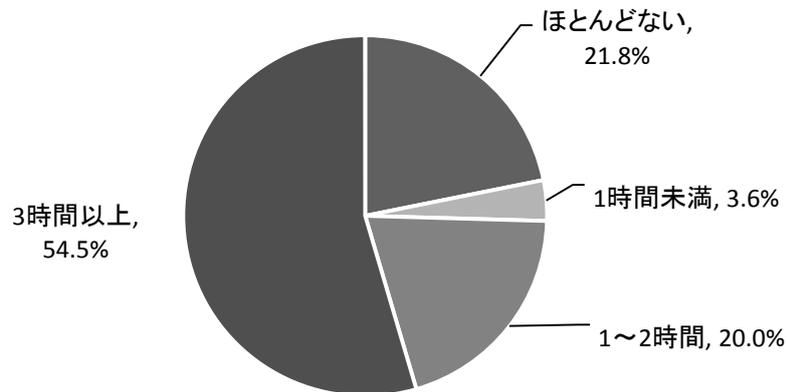
<その他の意見>

- ・ 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
- ・ 今のところ代わりを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

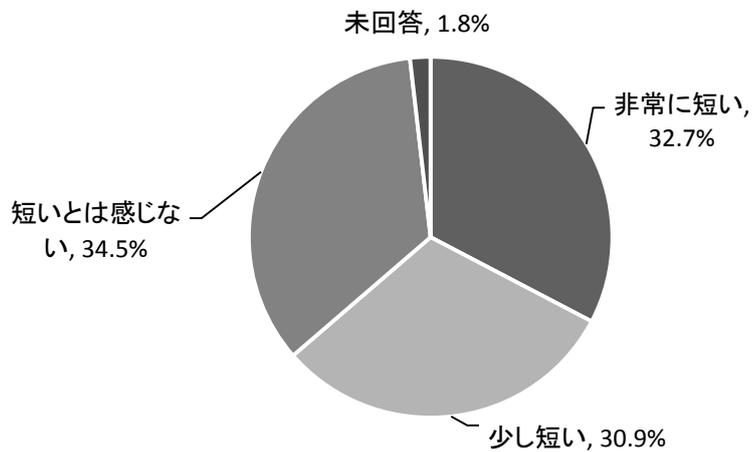
⑥「主たる介護者」が医療的ケアを含む介護から丸1日（24時間）離れることができた直近の日（n=55）



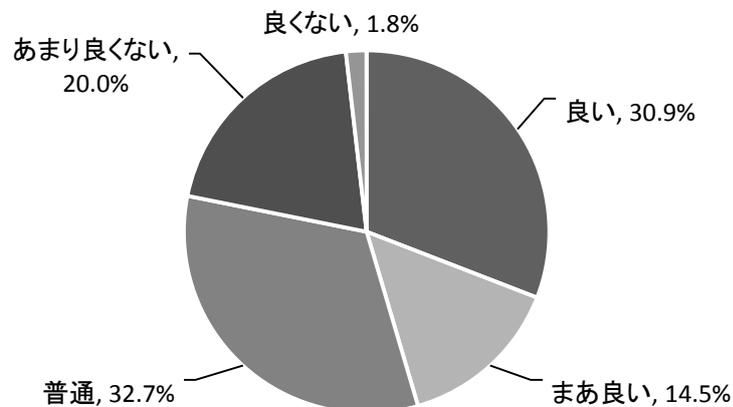
⑦「主たる介護者」が1日の間に医療的ケアを含む介護から離れられる平均時間 (n=55)



<その時間の長さについての感じ方>



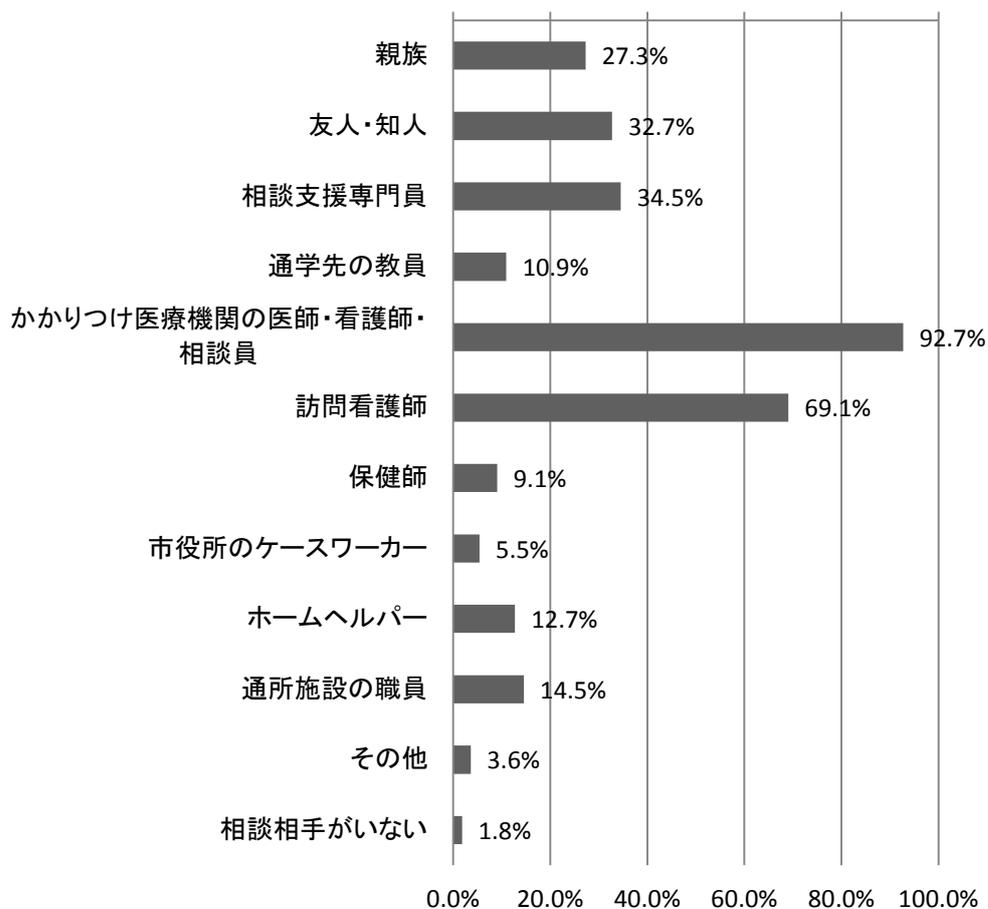
⑧「主たる介護者」の現在の健康状態 (n=55)



<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。

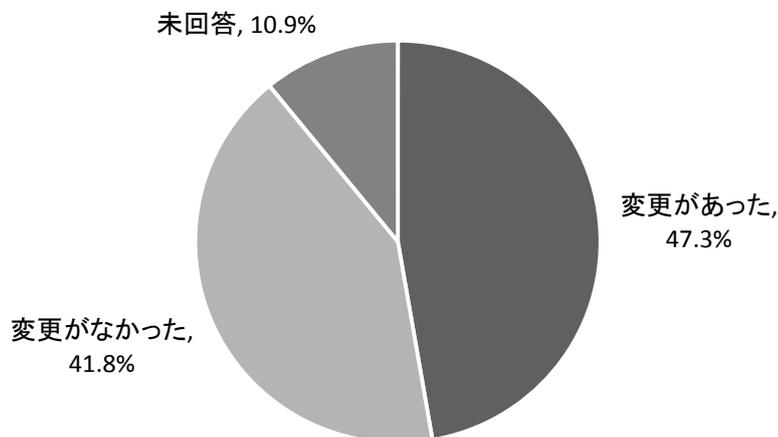
⑨医療的ケアについて相談できる家族以外の相手（複数回答）（n=55）



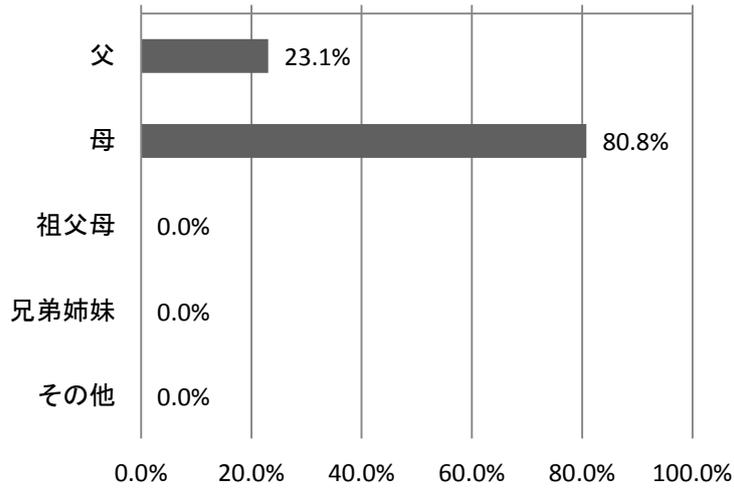
<その他の意見>

- ・ 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

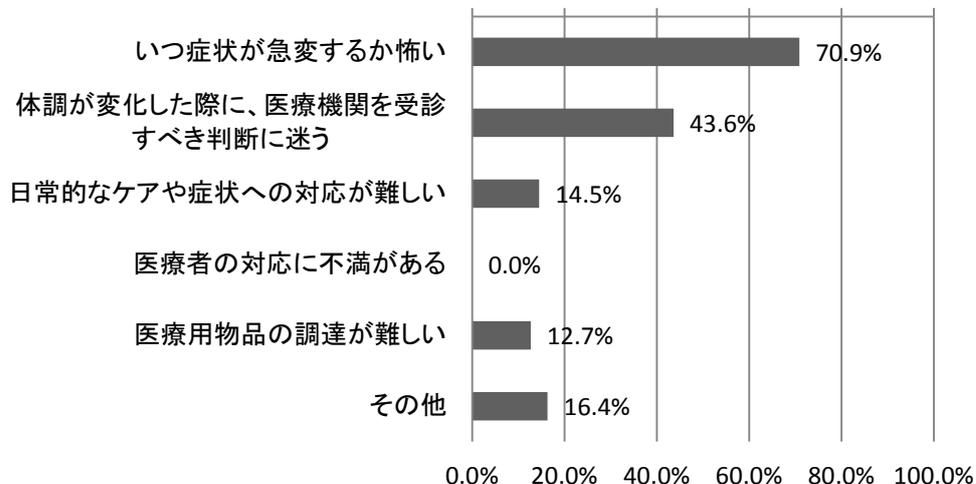
- ・ 残業なしの部署へ異動
- ・ 休みがとれやすい部署へ異動
- ・ 長期出張のない部署へ異動

○ 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

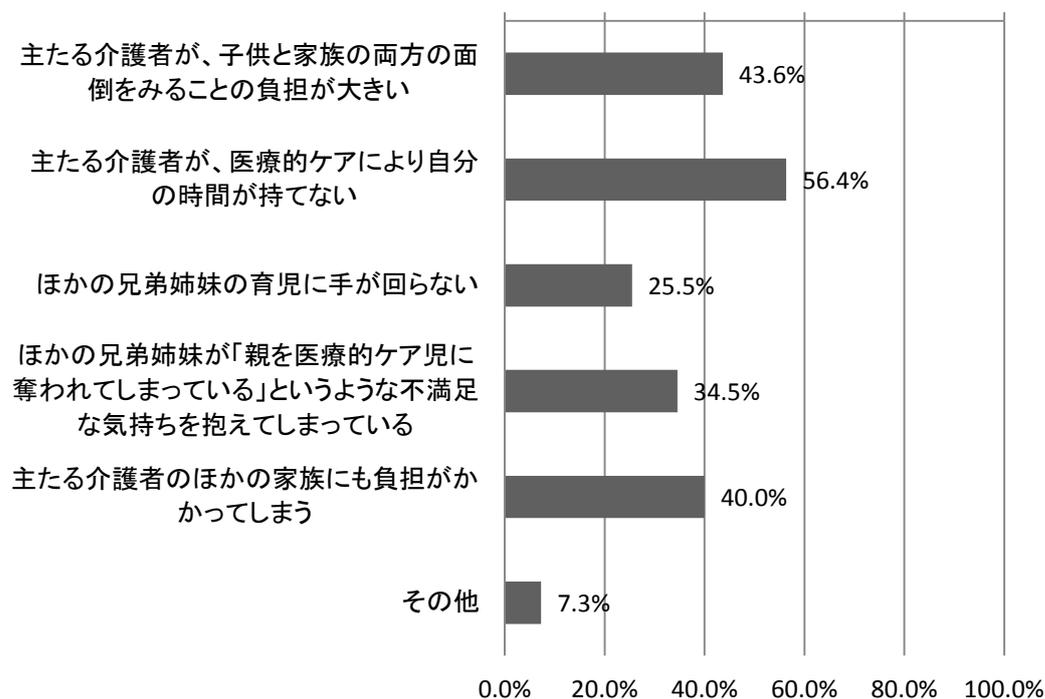
①医療について（複数回答） (n=55)



＜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。

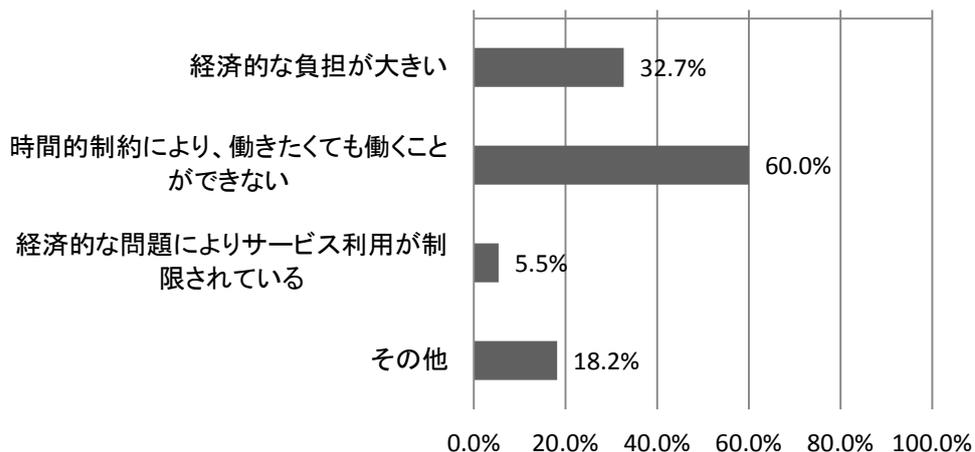
②一緒に暮らす家族について（複数回答） (n=55)



＜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)

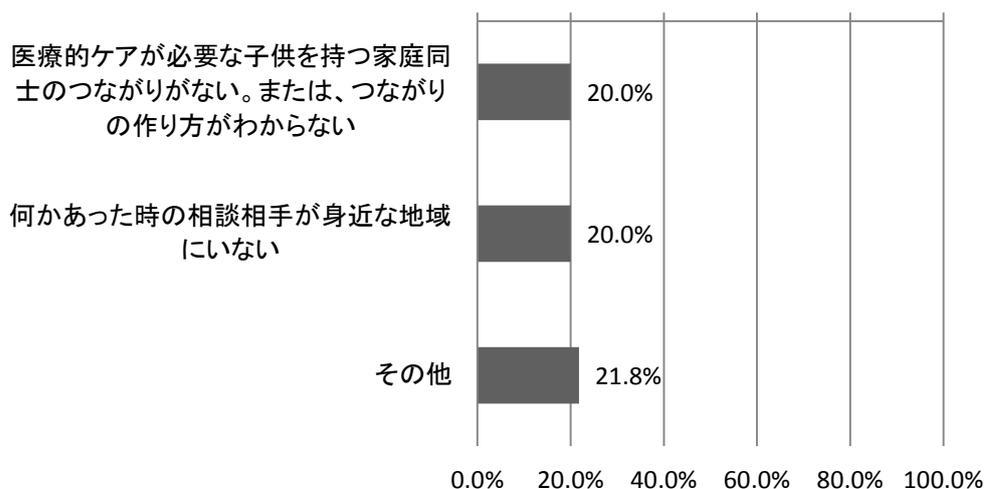
③経済的不安について（複数回答） (n=55)



<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)

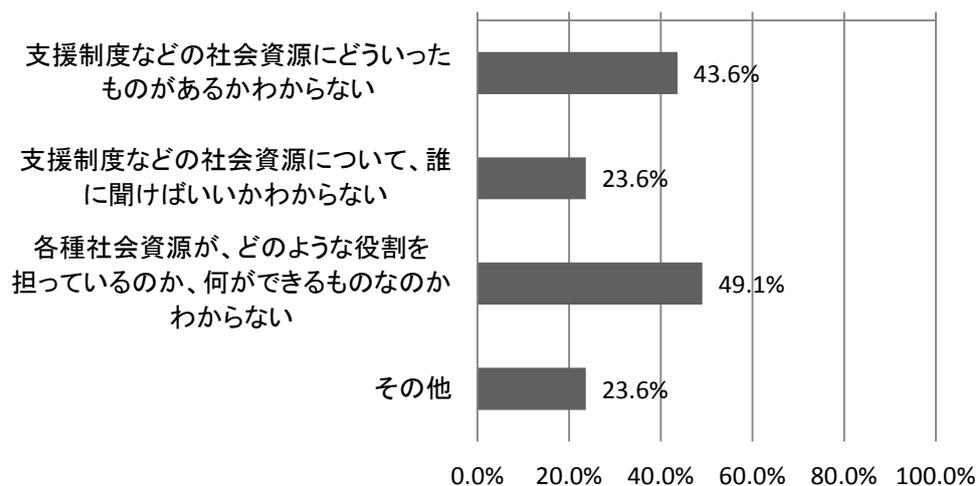


<その他意見> 主な意見

- ・ 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)

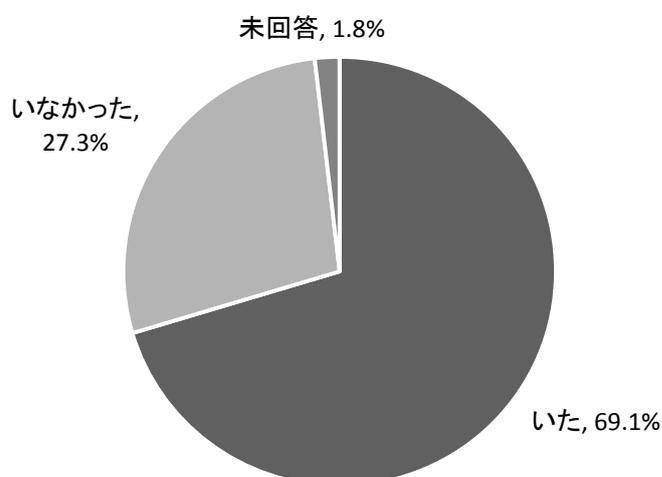


<その他意見> 主な意見

- ・ 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

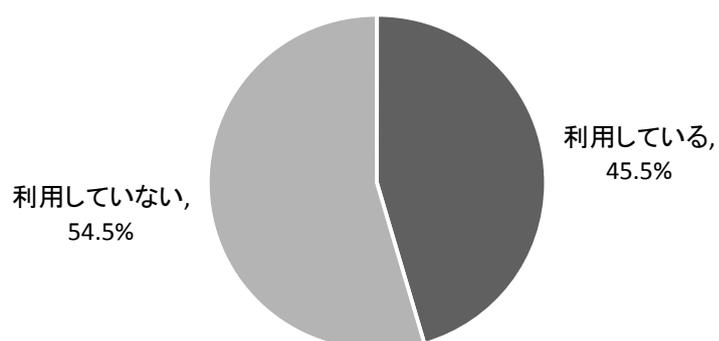
①退院後在宅生活を始める際、サービス利用やその他のことについて相談できる相手 (n=55)



<相談相手の詳細> 主な意見

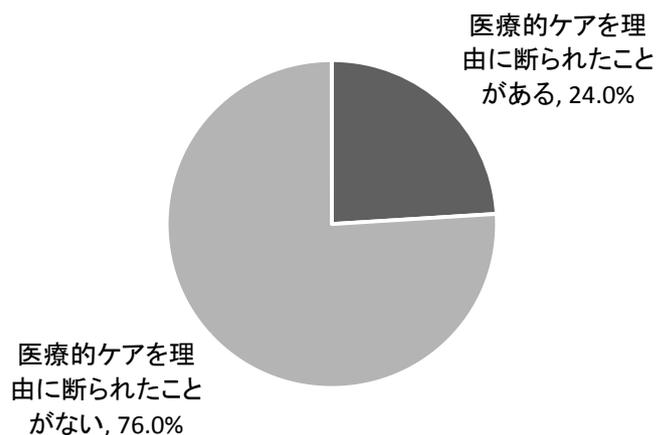
- ・ 医師、看護師、医療相談員
- ・ 訪問看護師・往診医
- ・ 相談支援専門員
- ・ ヘルパー
- ・ 保健師

②自宅でのホームヘルパーの利用 (n=55)



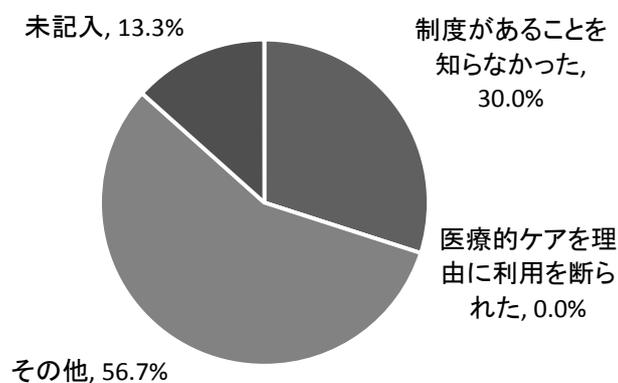
<ホームヘルパー利用前に、医療的ケアを理由に利用を断られた経験>

(n=25)



<ホームヘルパーを利用していない理由>

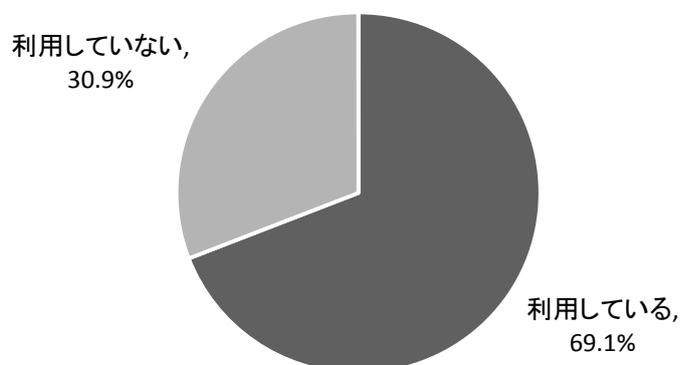
(n=30)



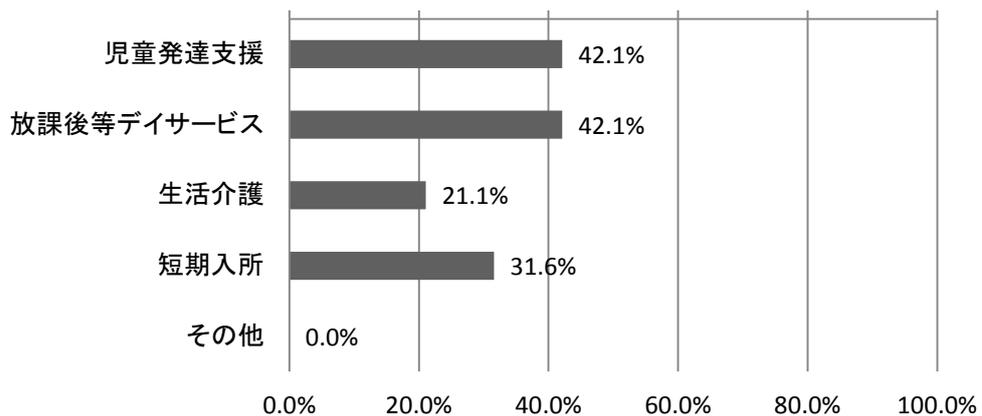
その他意見（主な意見）

- ・ 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。

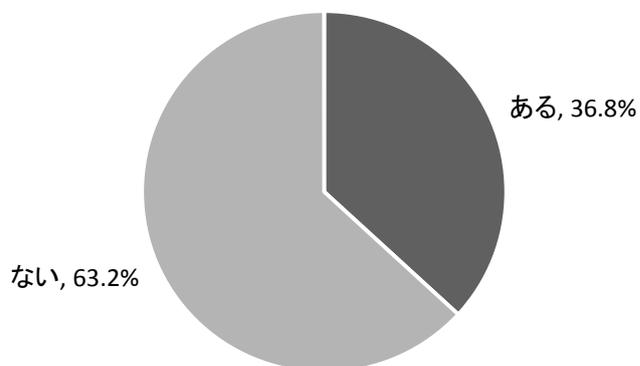
③施設サービスの利用 (n=55)



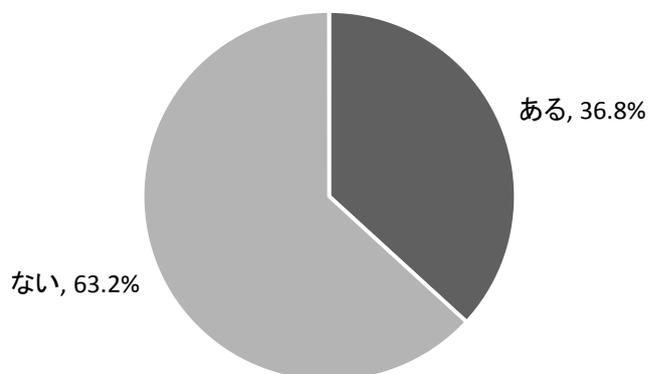
<利用しているサービス> (n=38)



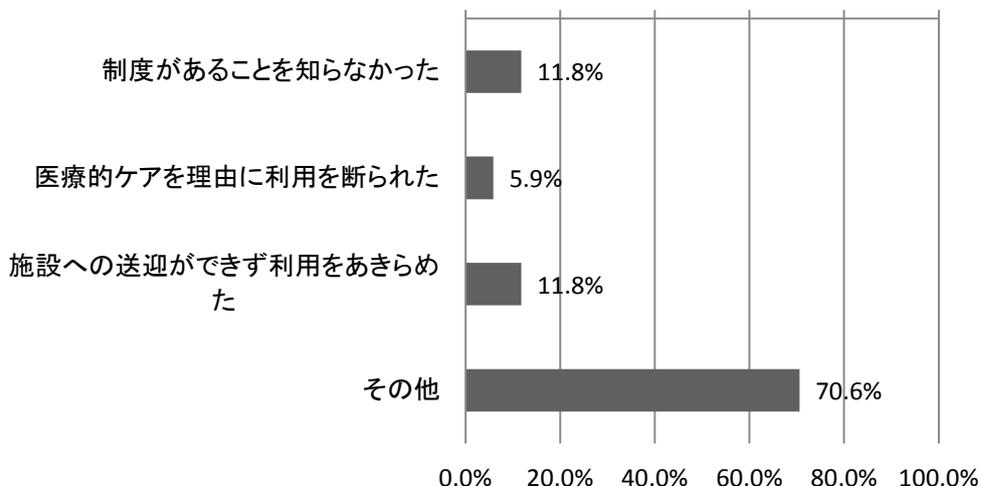
<サービスを利用する前に、医療的ケアを理由に利用を断られた経験> (n=38)



<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)



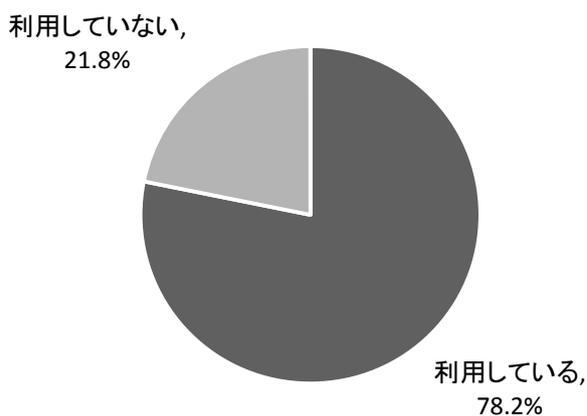
<サービスを利用していない理由> (n=17)



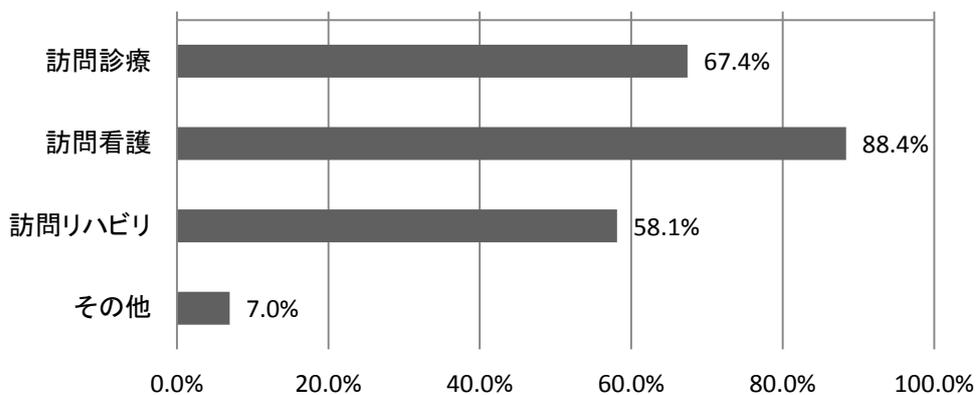
その他意見（主な意見）

- ・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)



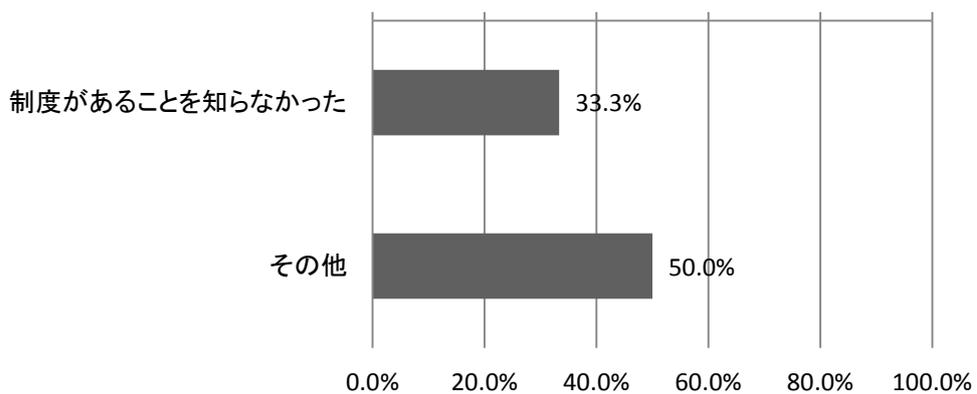
<利用しているサービス> (n=43)



その他

- ・入浴（週1）
- ・訪問歯科（2名）

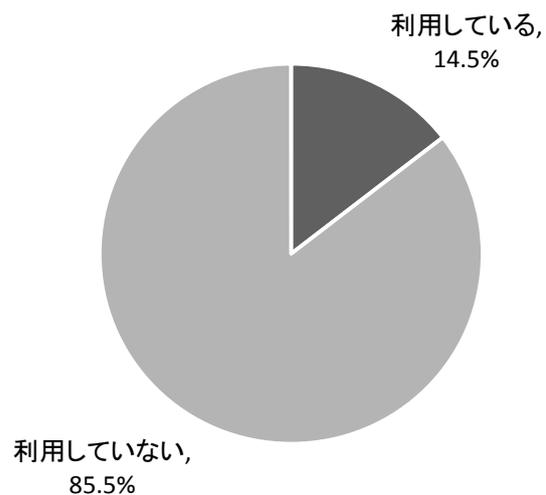
<利用していない理由> (n=12)



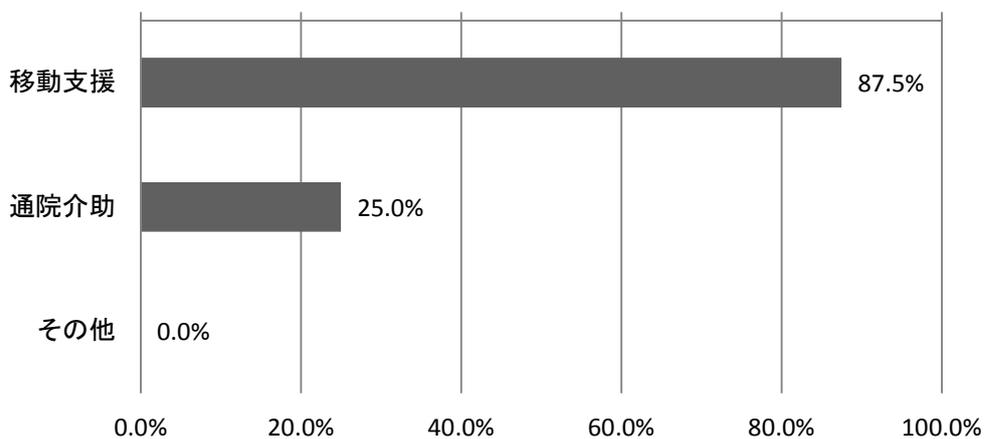
その他

- ・ 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。

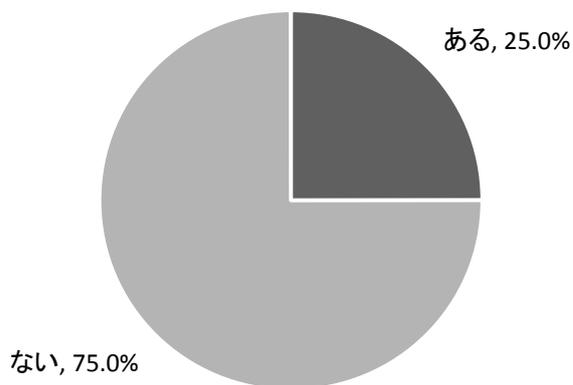
⑤外出時サービスの利用（複数回答） (n=55)



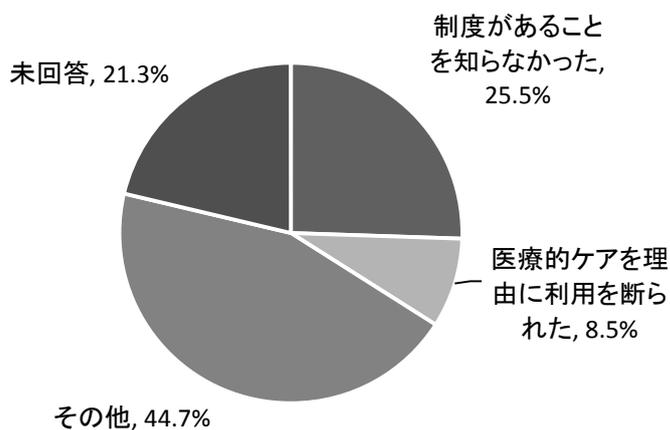
<利用しているサービス> (n=8)



<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)



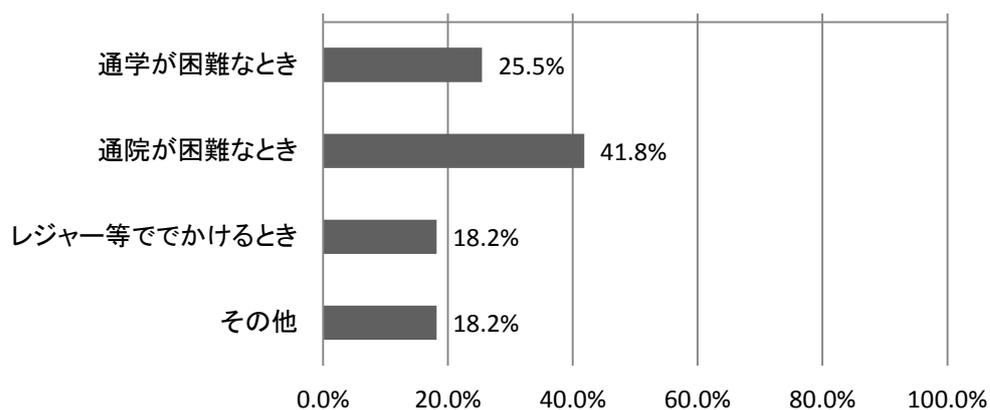
<サービスを利用していない理由> (n=47)



その他意見（主な意見）

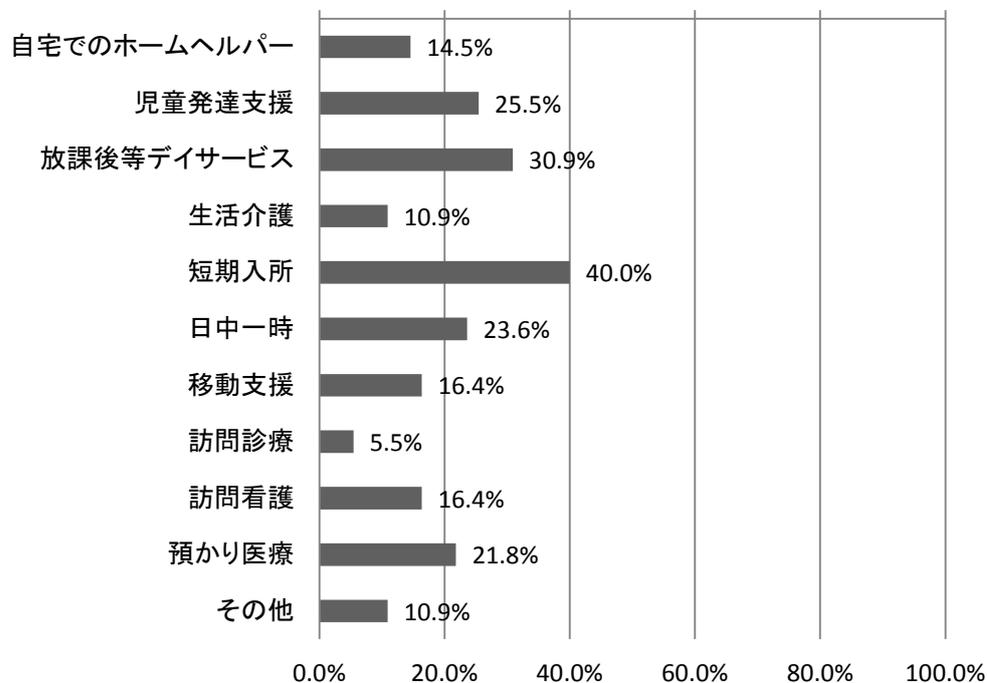
- ・ 今のところ必要がない。
- ・ 利用したくても、対応できる事業所がなく利用できない。

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とき (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）

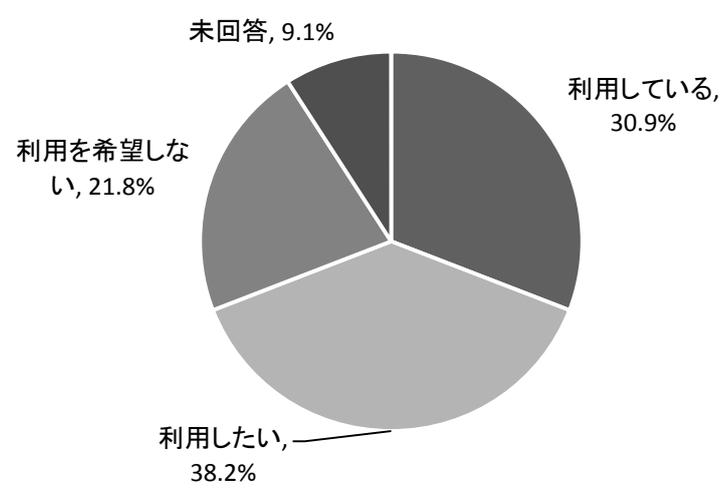


- <その他意見> 主な意見
- ・学校にいる看護師の数
 - ・喀痰吸引が出来るヘルパー

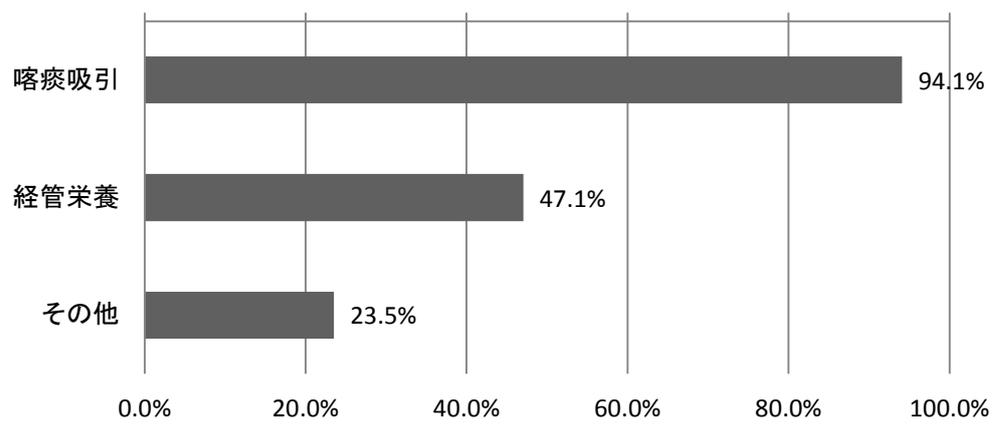
- <理由> 主な意見
- ・医療的ケア児が利用できる短期入所が少ない。松戸市内には1つもない。
 - ・児童発達支援では預かってくれる時間が少なく、看護師常駐の保育所が必要。
 - ・18時以降に利用できるヘルパー事業所、日中一時、預かり医療が必要。
 - ・何のサービスがあるのか分からないので、まず一人一人に相談支援専門員をつけてほしい。

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)

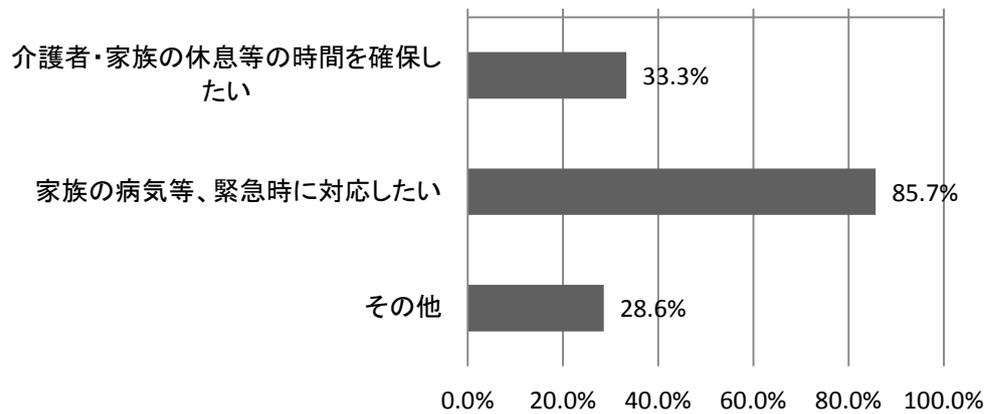


<利用しているケア> (複数回答) (n=17)



- その他
- ・ 見守り
 - ・ 吸入
 - ・ 胃ろう (2名)

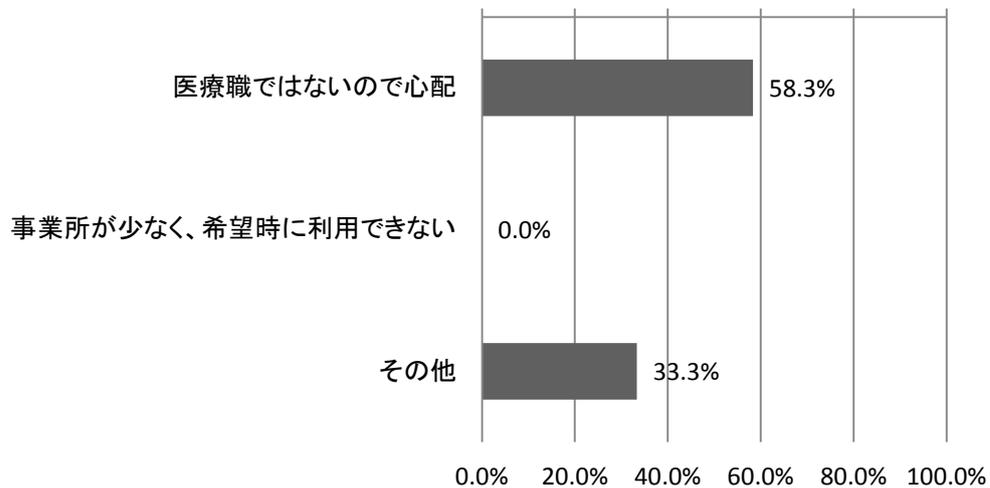
<利用したい理由> (複数回答) (n=21)



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）

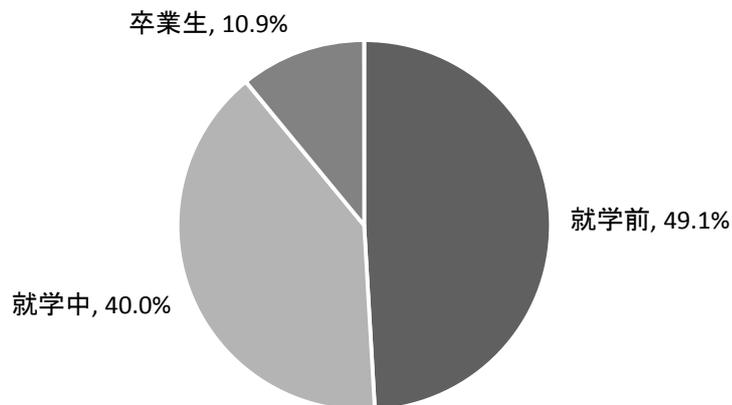


その他（主な意見）

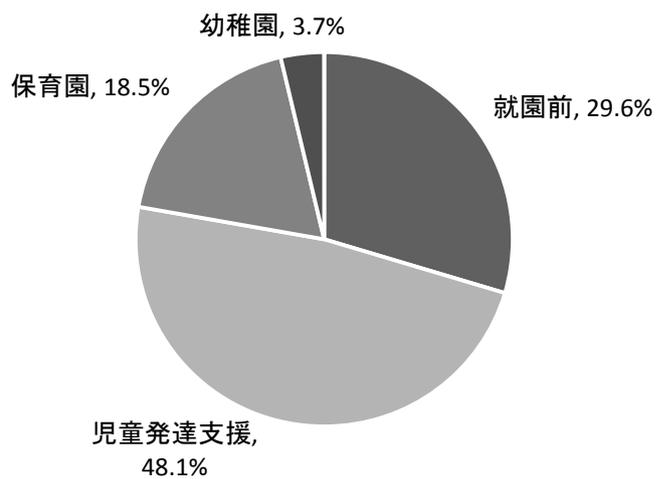
- ・ 導尿は困難なため。
- ・ よくわからないから

6. 医療的ケア児に対する教育・保育支援について

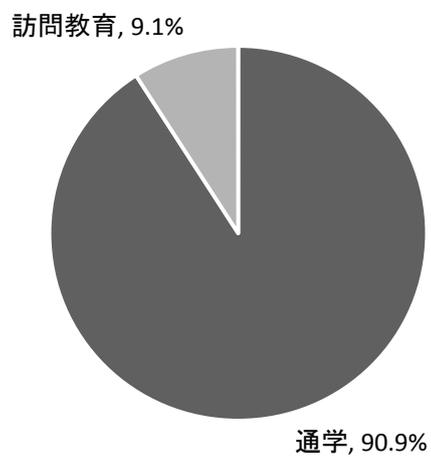
①現在の就学等の状況 (n=55)



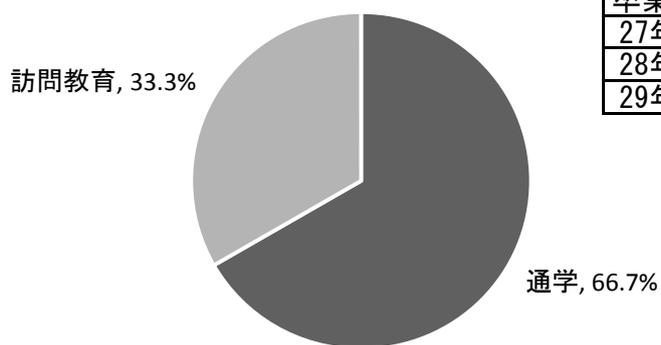
<就学前の児童の状況> (n=27)



<就学中の児童の状況> (n=22)

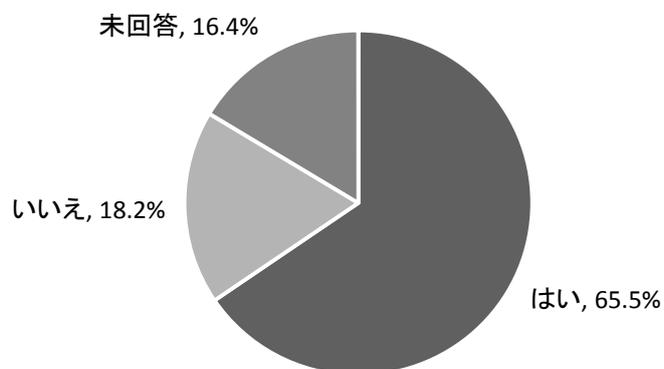


<卒業生の卒業直前の就学状況> (n=6)



卒業年月	人数
27年3月	1人
28年3月	2人
29年3月	3人

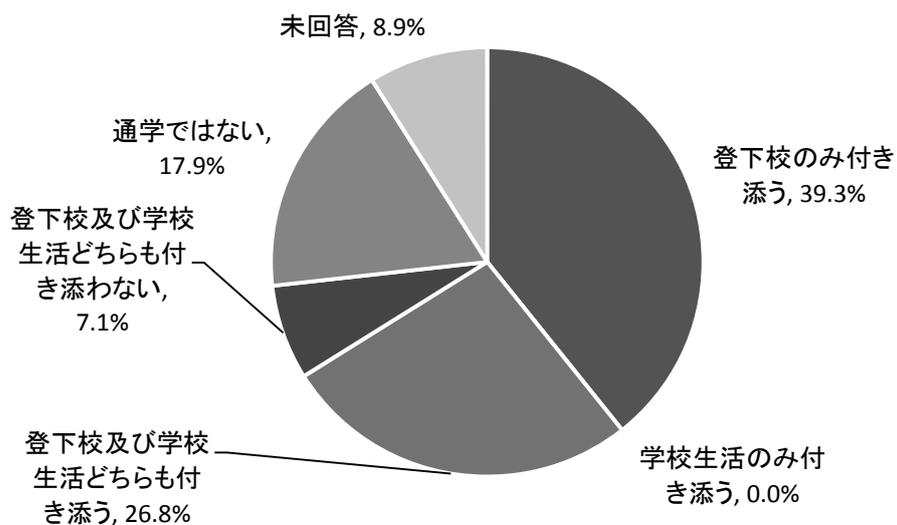
②現在の就学等の形態は、希望通りのものか (n=55)



<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)

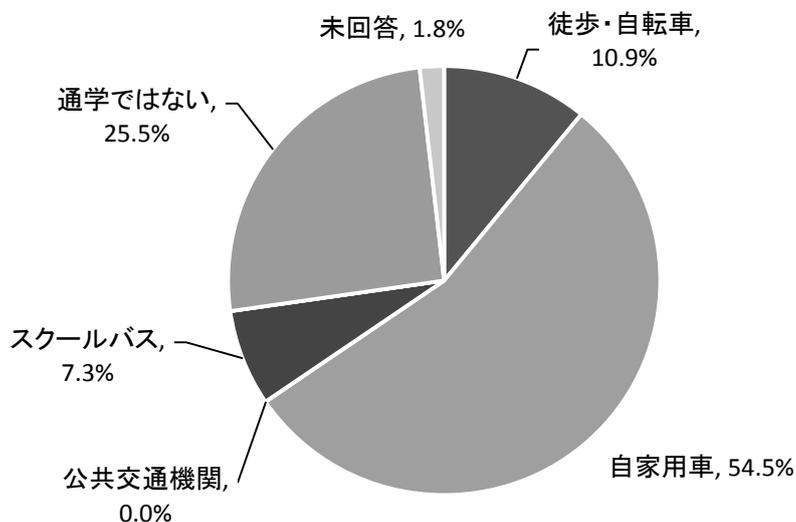
< 付き添いの平均回数/週 >

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

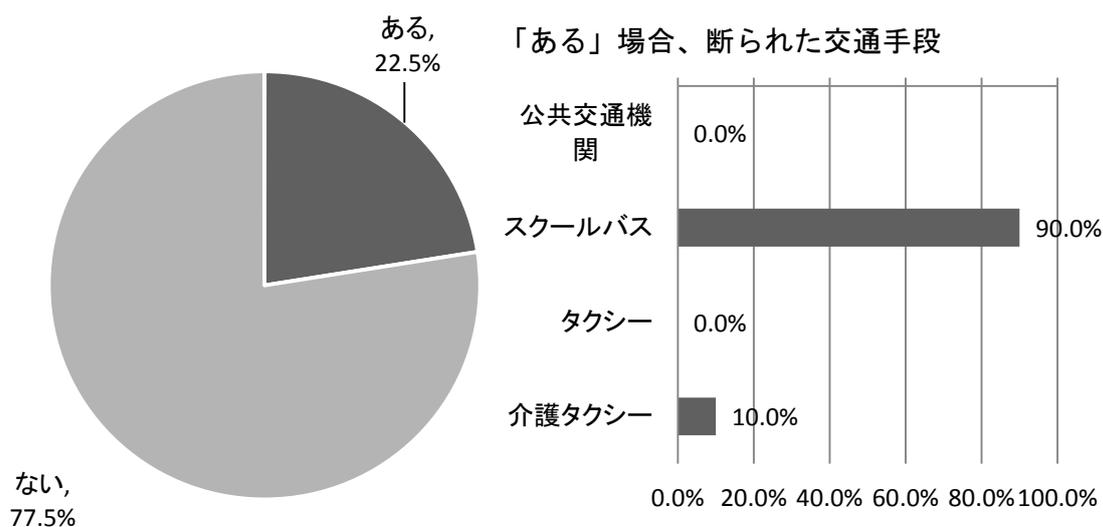
< 付き添いの平均人数/回 >

付添人数	人数
0人	0人
1人	33人
2人	3人

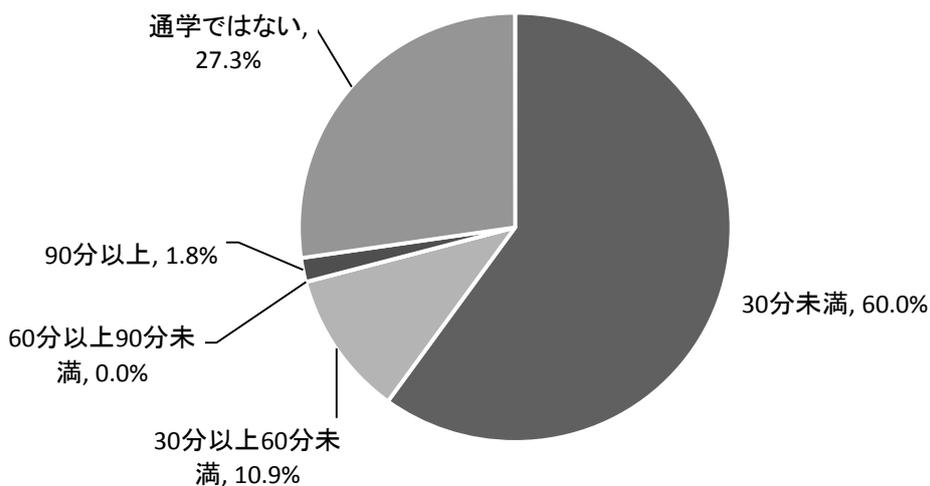
⑤登下校における主な交通手段 (n=41)



< 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)

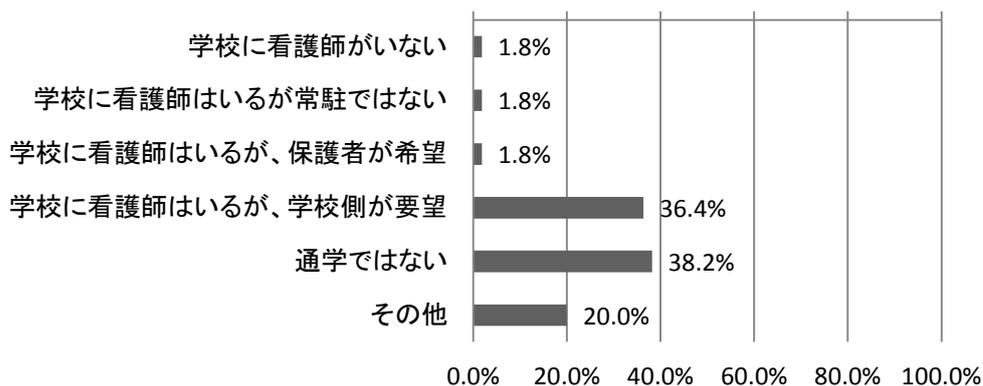
< 付き添いの平均日数/週 >

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

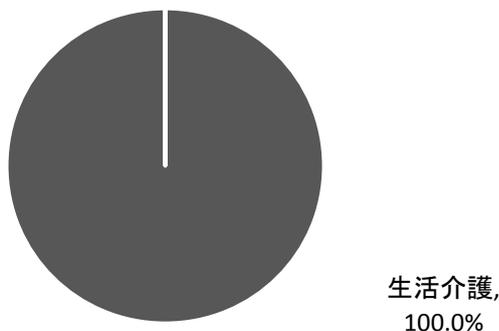
⑧学校生活における保護者の付き添いの理由（複数回答）(n=15)



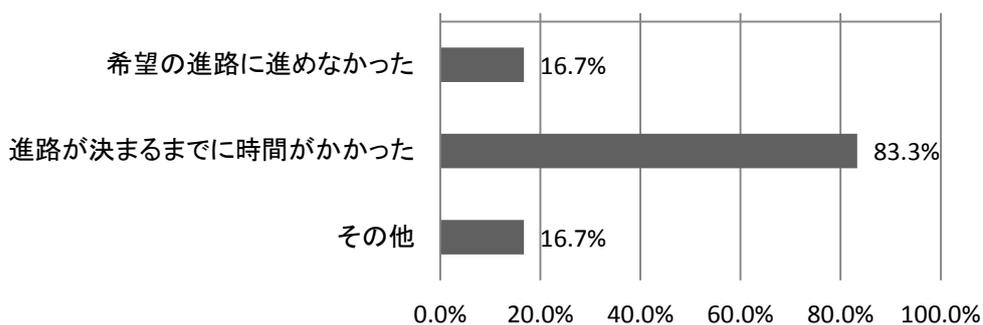
<その他意見> 主な意見

- ・ 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

～ご協力をお願い～

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

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

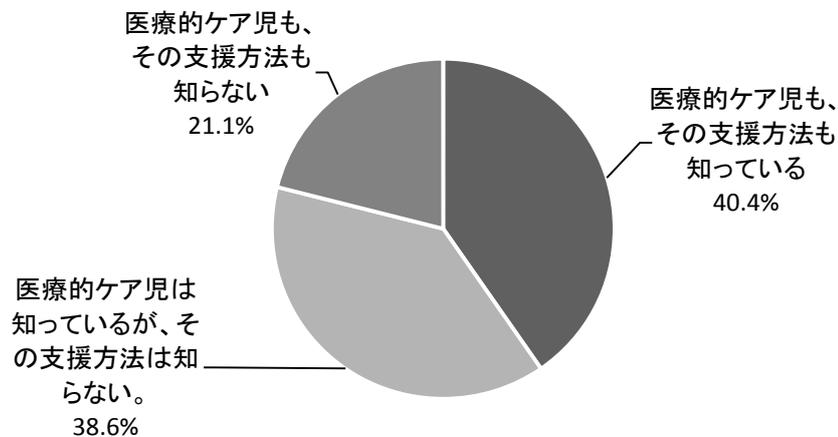
【調査は以上となります。ご協力ありがとうございました】

医療的ケア児の支援に関わる事業所調査結果

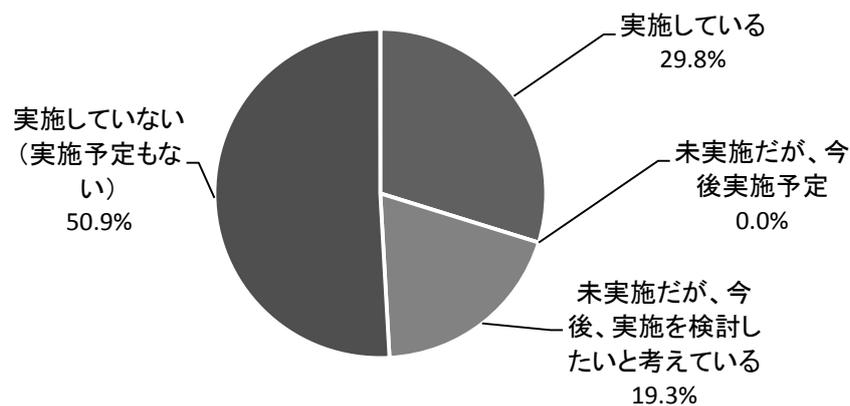
配布先	配布件数	回答数	回収率
居宅介護事業所	66	25	37.9%
児童発達支援事業所	21	7	33.3%
放課後等デイサービス事業所	36	11	30.6%
生活介護事業所	15	8	53.3%
訪問看護ステーション	26	12	46.2%
幼児保育課	2	2	100.0%
教育研究所	3	3	100.0%
こども発達センター	1	1	100.0%
計	170	69	40.6%
実事業所数	-	57	-

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

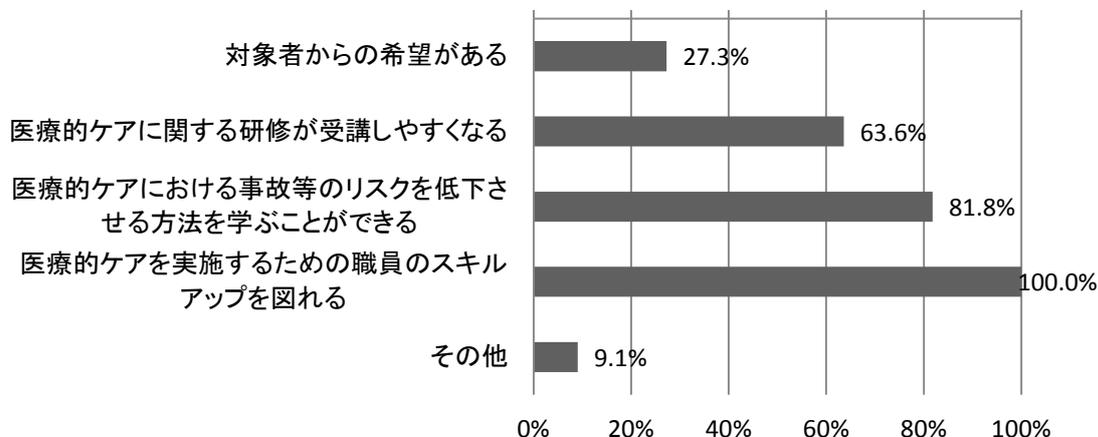
④医療的ケアを実施するための事業運営上の工夫等（主な意見） (n=28)

- ・ 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。

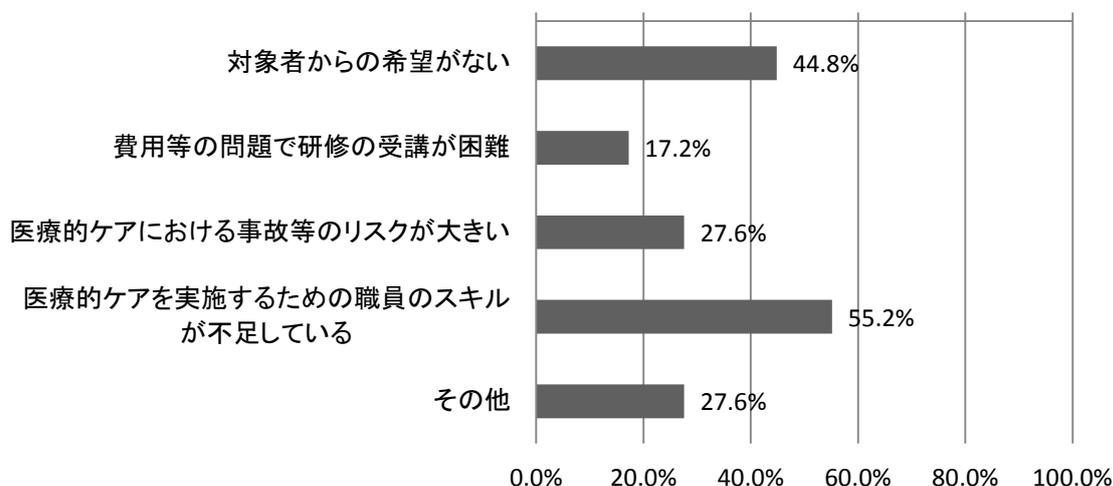
⑥今後、医療的ケア児の実施を積極的に検討するために重要な事項
(複数回答) (n= 11)



<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。

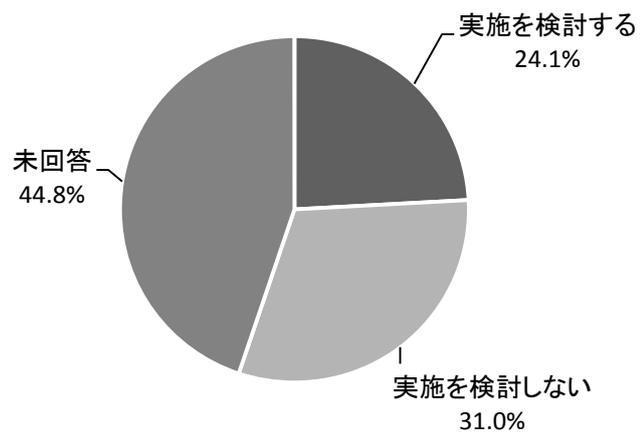
⑦医療的ケアを実施しておらず、実施予定もない理由 (複数回答) □
(n= 29)



その他意見 (主な意見)

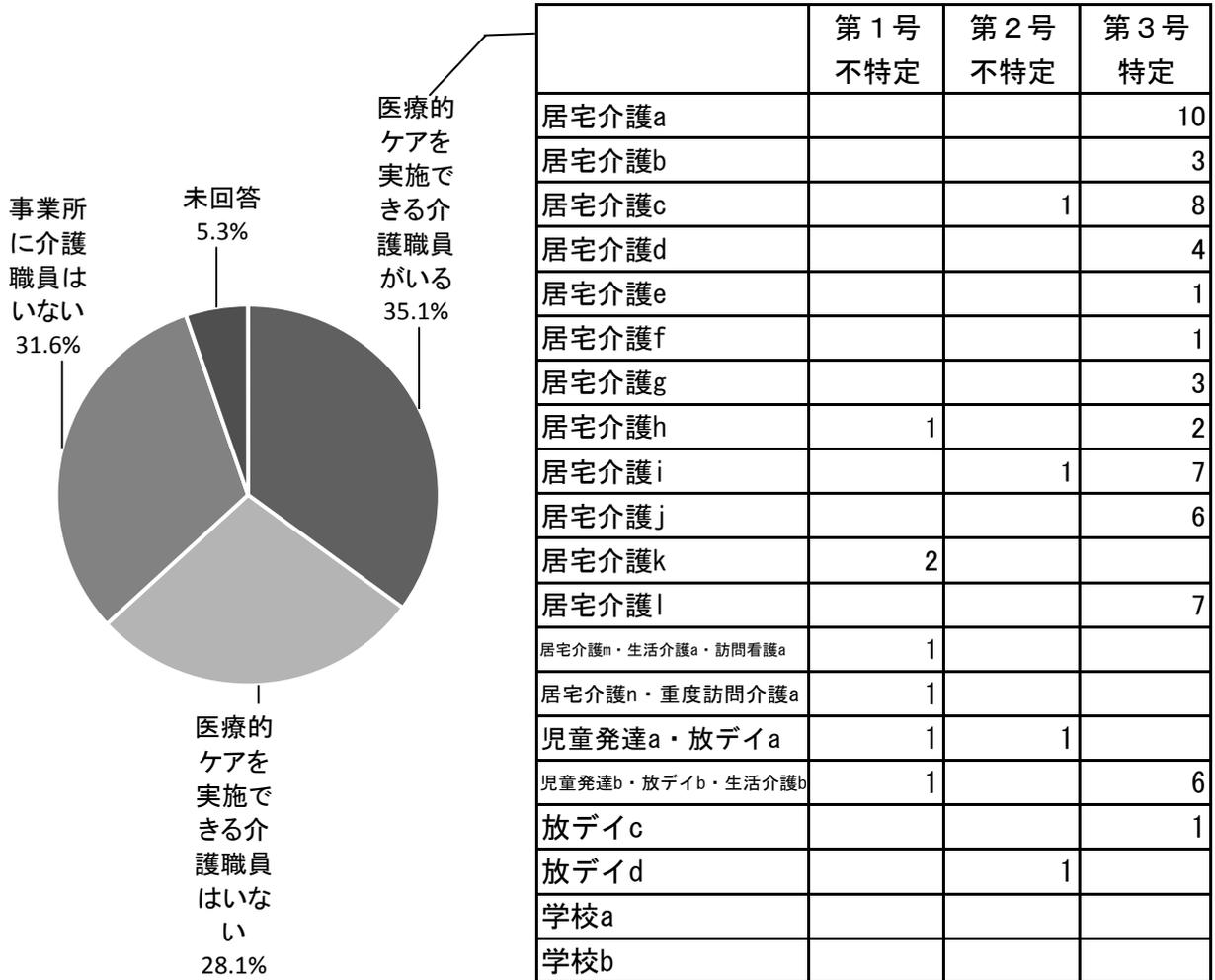
- ・ 医療的ケアを要する利用者もいるが、主な利用対象者は18歳以上としている。
- ・ 設備上、不安材料が多い
- ・ 医療的ケア児を知らなかった。
- ・ ヘルパーの高齢化もあり、対応が困難。

<利用者からの希望があった際の医療的ケア実施の検討>

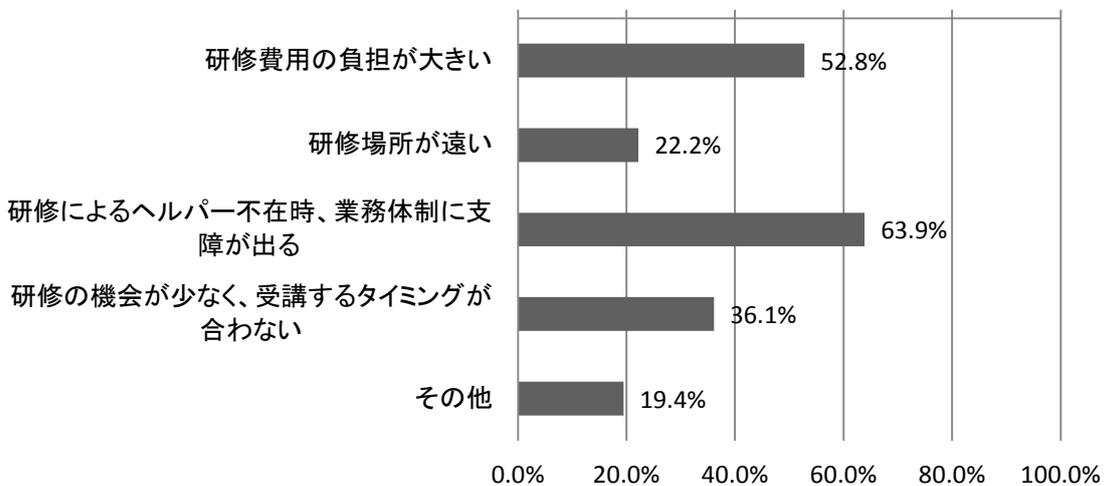


2. 介護職員による医療的ケアの実施について

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

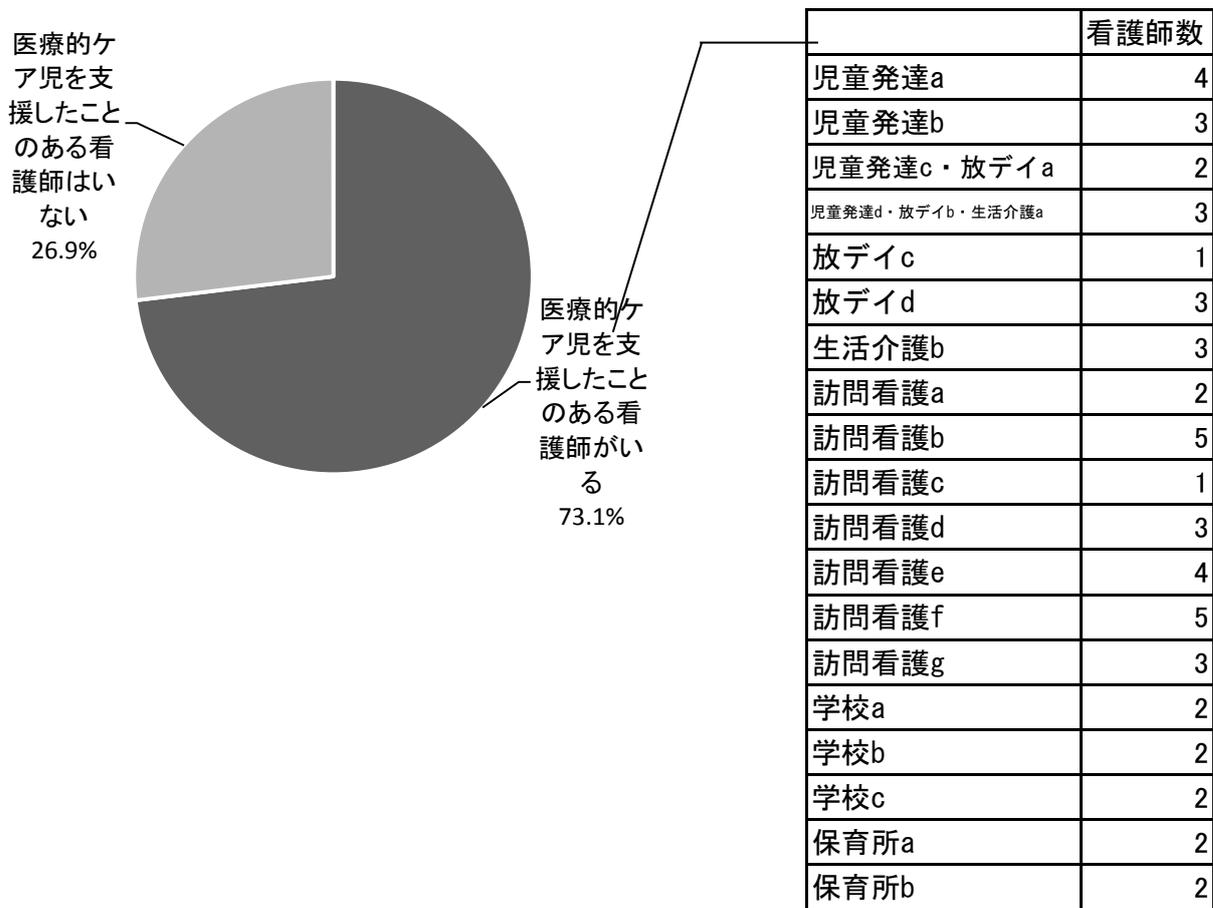
- ・ 常勤看護師がいるため、研修受講を検討していない。
- ・ 対象となる利用対象者を想定しておらず、研修受講を検討していない。

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)

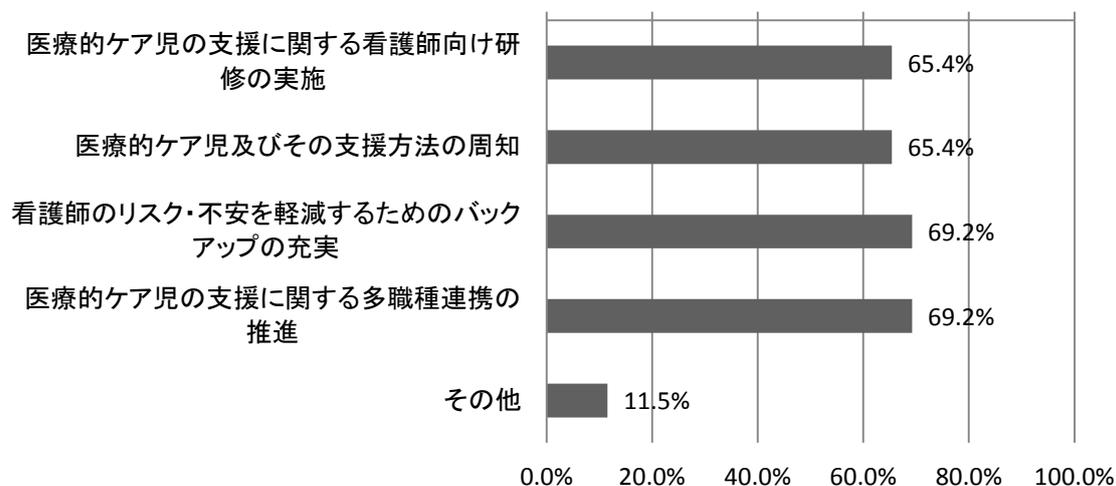
- ・ 研修を受けやすくするためのハードルを少なく、低くすることが必要。
- ・ 誰もが研修を受ければよいというわけではない。
- ・ 看護師が、介護職が医療的ケア児を支援することを実技・知識共に不安であまりよく思っていない。

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)



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。

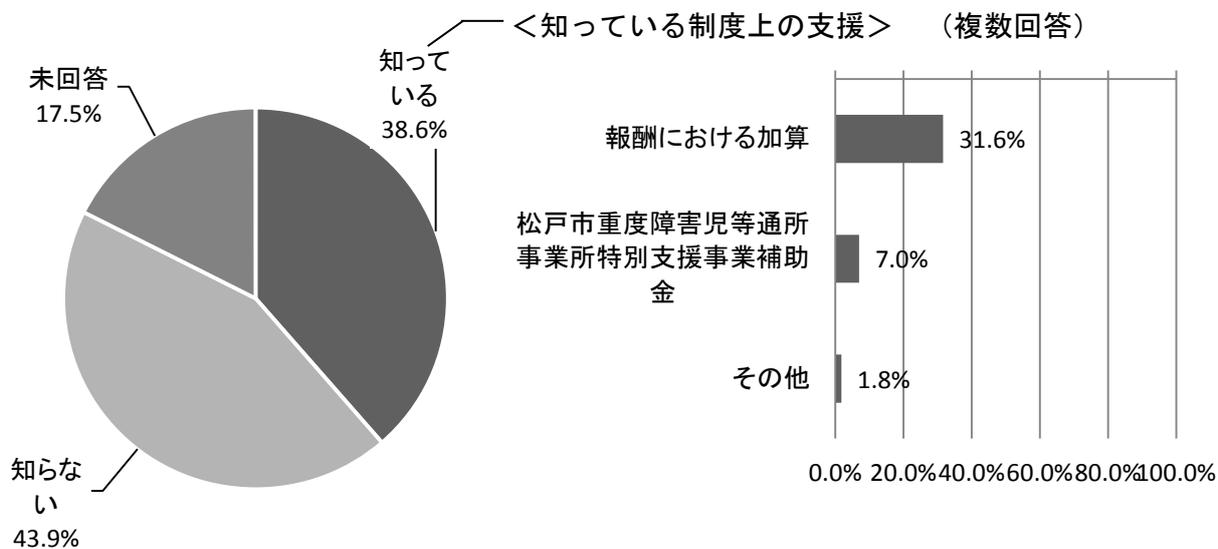
4. 医療的ケア児への支援に関するリスク・不安の軽減について

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

～ご協力をお願い～

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

※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。

第5期 松戸市障害福祉計画

第1期 松戸市障害児福祉計画

「ふれあい・認め合い・支えあい」
— 交流を通して、相互に尊重し、共に生きる —



～障害のある人もない人も“住み続けたいまち・まつど”をめざして～

平成30年4月 松戸市

目 次

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨（背景）	1
2 障害者施策の経緯	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の理念と将来像	4
5 計画策定にあたっての取組み	5
6 地域自立支援協議会及び障害者関係団体からの主な意見	6
7 計画の期間	9
8 障害者・児の現状	10
9 障害児（18歳未満）の現状	14

第2章 サービス・事業の現状・見込量と確保方策

1 実施している障害福祉サービス及び地域生活支援事業	19
2 障害福祉サービス別利用状況	20
3 障害福祉サービスの利用実績と課題、見込量及びその確保のための方策	22
4 地域生活支援事業（必須事業）の利用実績と課題、見込量及びその確保のための方策	33
5 地域生活支援事業（その他事業）の利用実績と課題、見込量及びその確保のための方策	43

第3章 計画の重点施策

- 1 国が定める重点施策と成果目標…………… 45
- 2 本市における重点施策…………… 52

第4章 計画の推進に向けて

- 1 地域自立支援協議会を中心とした相談支援体制の充実…………… 75
- 2 計画達成の点検及び評価…………… 76

2 医療的ケア児等の支援のための体制づくり

医療的ケアが必要な児童に対する支援は、社会資源の不足により、家族の負担が大きい状況となっています。そのことが原因で、家族にとっては生活の質の低下や精神的ストレス等、また児童にとっては発達機会の喪失等、様々な問題が生じています。

障害の有無、あるいは医療的ケアの必要性の有無にかかわらず、全ての児童がいきいきと暮らすことができるよう、医療的ケア児の支援に向けた取組みを推進していきます。

(1) 医療的ケア児をめぐる状況

医療的ケア児とは、厚生労働省・内閣府・文部科学省の連名通知によれば、NICU（新生児の集中治療室）等に長期間入院した後、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必要な障害児とされています。

本市には、松戸市立病院において充実した小児周産期医療が行われているとともに、小児在宅医療も盛んに行われているため、多くの医療的ケア児が自宅や病院で生活しています。

国においては、平成28年、児童福祉法の改正が行われ、医療的ケア児が心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、保健・医療・福祉等の各関連分野の支援機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならないこととされました。

また、平成29年に示された障害福祉計画・障害児福祉計画に関する国の基本指針において、障害児福祉計画に活動指標の1つとして「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数の見込み」を盛り込むこととされたことから、医療的ケア児支援に係わる相談支援専門員の見込量を記載しています。

(2) 松戸市医療的ケア児の支援のための連携推進会議

以上のような本市に特有な医療的ケア児を巡る状況、あるいは児童福祉法改正を踏まえて、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」が設置されました。

この連携推進会議は、三師会・在宅医療機関・松戸市立病院等の医療関係者、障害サービス事業者・相談支援事業者・基幹相談支援センター等の障害福祉関係者、松戸特別支援学校、松戸市役所の福祉長寿部・子ども部・学校教育部の関係課長等といった行政関係者で構成されています。

平成29年度までに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ました。

その中で、医療的ケア児の支援に関する具体的な対応策がとりまとめられました。これら対応策については、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こととします。

(3) 具体的な対応策

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、松戸市には少なくとも80名の医療的ケア児が生活しています。

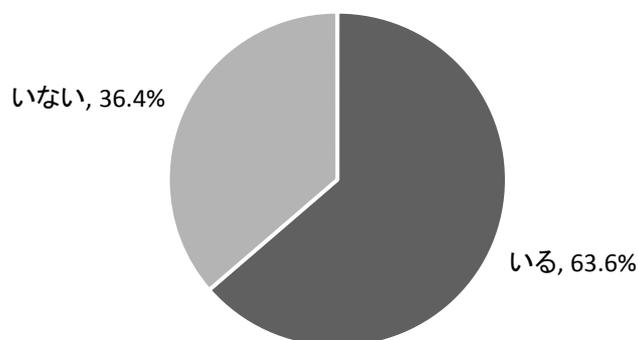
一方で、医療的ケア児に対応できる障害福祉サービス事業所は市内には少なく、介護を行う家族への負担が大きくなっている可能性が懸念されます。

○医療的ケア児に対応できる市内障害福祉サービス事業所（平成29年4月現在）

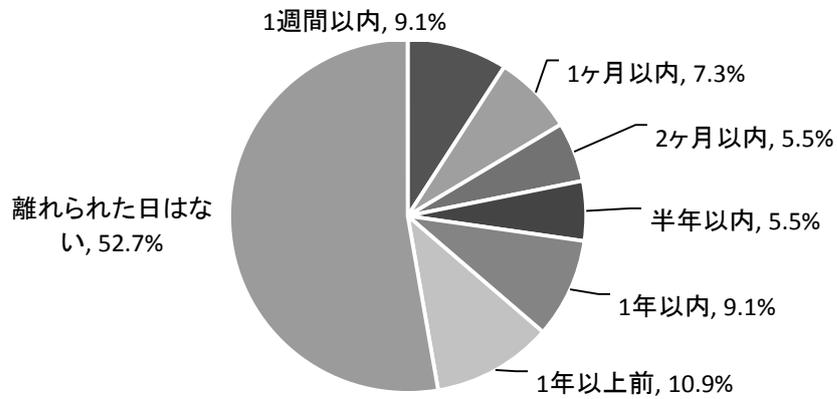
サービス種別	事業所数
居宅介護	6事業所
児童発達支援	2事業所
放課後等デイサービス	2事業所
短期入所	0事業所
日中一時	1事業所

実際、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ます。

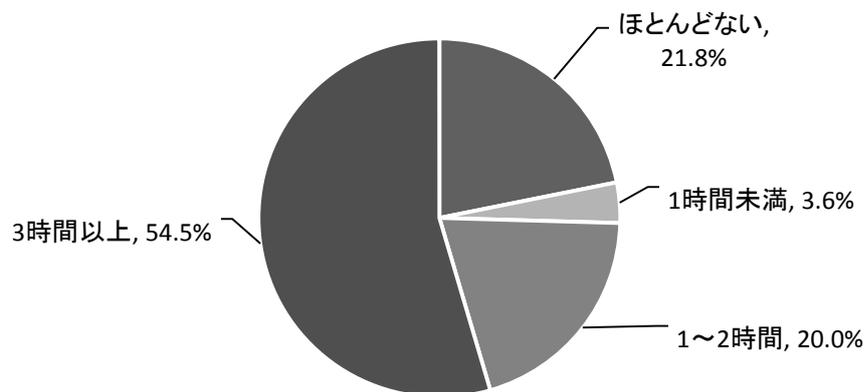
- ・ 「家族による医療的ケアが困難な場合、代わりにケアを依頼できる相手がない」とする回答が36.4%に上っています。



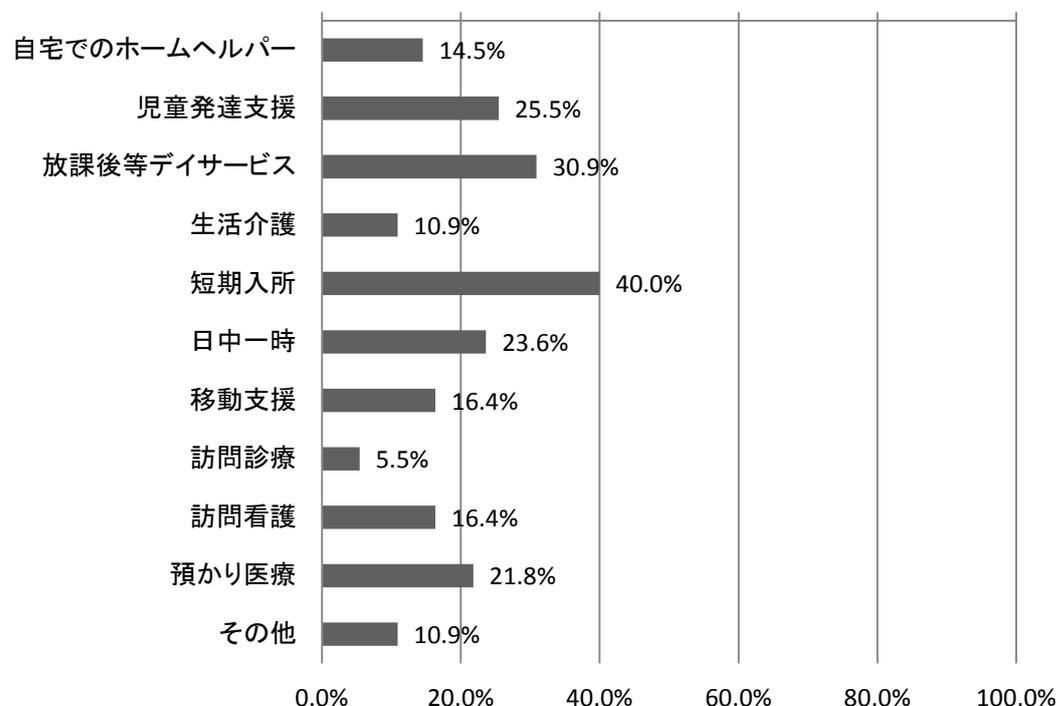
- ・ 「主たる介護者が医療的ケアを含む介護からまる1日離れることができた直近の日が無い」とする回答が52.7%に上っています。



- ・ 「主たる介護者が1日の間に医療的ケアを含む介護からまる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%となっています。



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、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ます。



以上を踏まえて、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と考えられるため、以下の（ア）～（エ）の対応策を推進します。

（ア）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す。

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ます。

喀痰吸引等研修は、第1号・第2号・第3号の3種類に大別されますが（※）、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す。

※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。

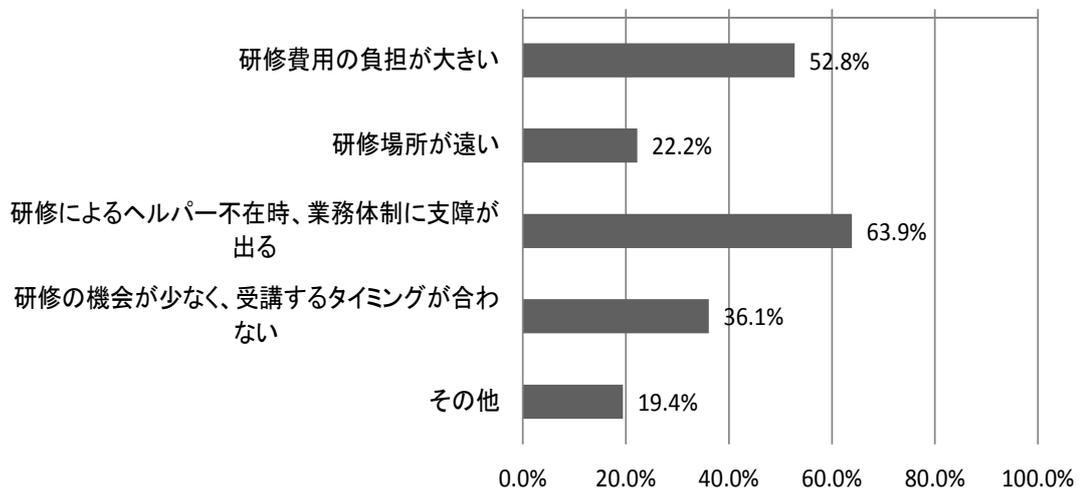
- ②第2号研修：不特定多数への医療的ケアの実施が可能。喀痰吸引（口腔内及び鼻腔内のみ）及び経管栄養（胃ろう及び腸ろうのみ）を行う類型。基本研修（講義50時間、各行為のシミュレーター演習）及び実地研修（口腔内・鼻腔内の喀痰吸引及び胃ろう・腸ろうによる経管栄養のみ）で構成。
- ③第3号研修：特定の者のみに医療的ケアを実施できる。実地研修を重視した類型。基本研修（講義及び演習：9時間）及び実施研修（特定の者に対して必要な行為についてのみ）

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17か所あり、延べ69人が喀痰吸引等研修を修了しています。

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8事業所、延べ10人に留まっています。

	居宅 介護	生活 介護	児童 発達	放 デイ	第1号	第2号	第3号
事業所1	○						10
事業所2	○						3
事業所3	○					1	8
事業所4	○						4
事業所5	○						1
事業所6	○						1
事業所7	○						3
事業所8	○				1		2
事業所9	○					1	7
事業所10	○						6
事業所11	○				2		
事業所12	○						7
事業所13	○	○			1		
事業所14			○	○	1	1	
事業所15		○	○	○	1		6
事業所16				○			1
事業所17				○		1	
人数	—	—	—	—	6	4	59
事業所数	13	2	2	4	5	4	13

以上のように、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ませんが、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ます。



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、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ます。

	居宅介護	生活介護	児童発達	放デイ
事業所1	○			
事業所2	○			
事業所3	○			
事業所4	○			
事業所5	○			
事業所6	○	○		
事業所7	○		○	○
事業所8				○
事業所9				○

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、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）を受講できるよう、研修修了者に対して受講料の助成を行います。

○介護職員喀痰吸引等研修受講補助金

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
事業検討・開始	事業実施継続	→

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きます。

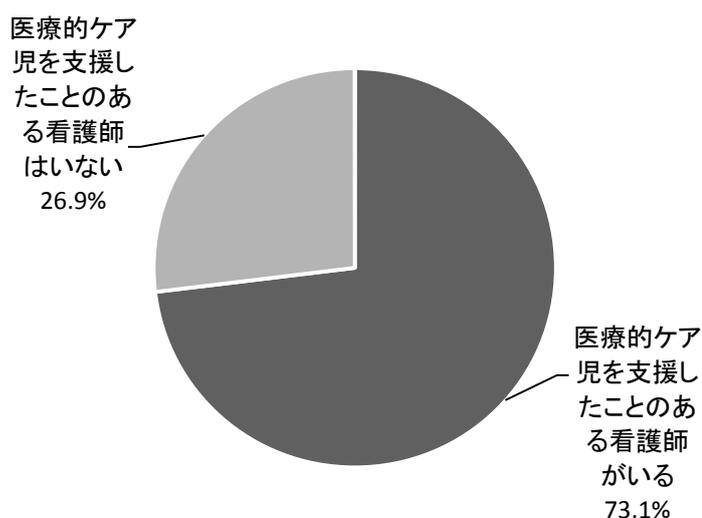
(イ) 看護師による医療的ケアの実施の推進

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ります。

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すので、とりわけ看護師の支援能力の向上が求められます。

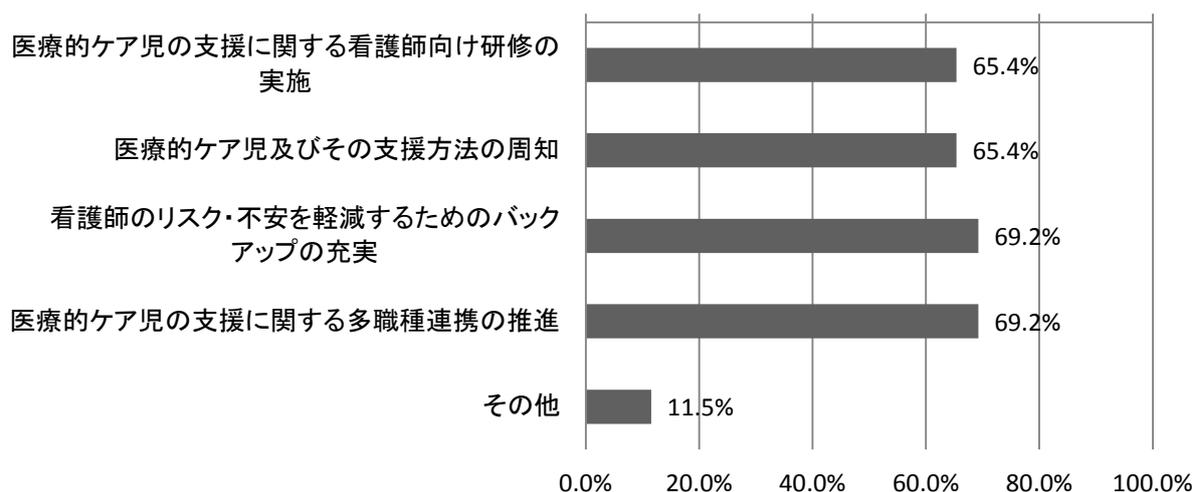
一方、看護師によるケアに関しては、医師不在の場所で、重度者に対応することについて、看護師が不安を感じているとの意見や、こうした不安に対応するために、看護師への支援や助言が重要であるとの意見が上がっています。

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が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、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します。



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、医師との連携に基づくバックアップ・指導體制の整備や、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ます。



以上により、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を整備します。

○在宅医等訪問巡回指導

平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業検討・開始	事業実施継続	→

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を実施します。

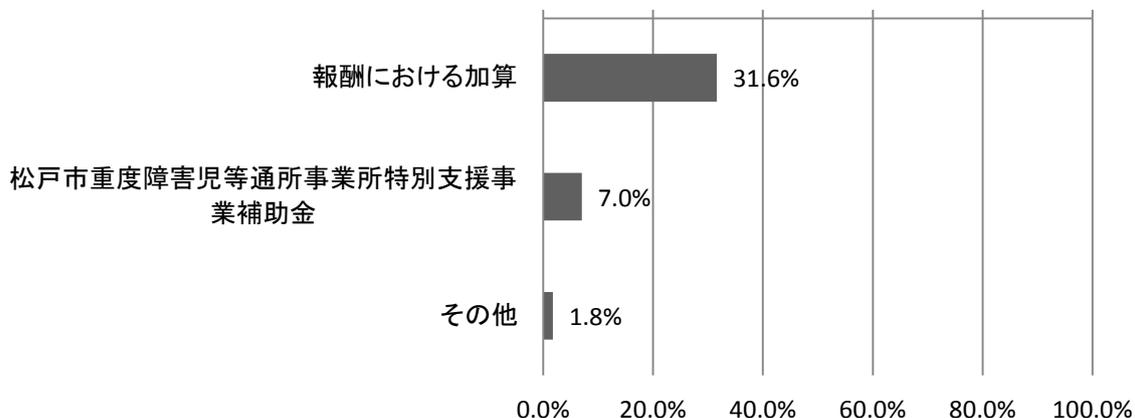
○看護師向け医療的ケア児支援能力向上研修

平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業検討・開始	事業実施継続	→

また、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に関しては、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、有効に

活用されていないとの課題があり、実際、事業所調査から、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が明らかになりました。

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きます。



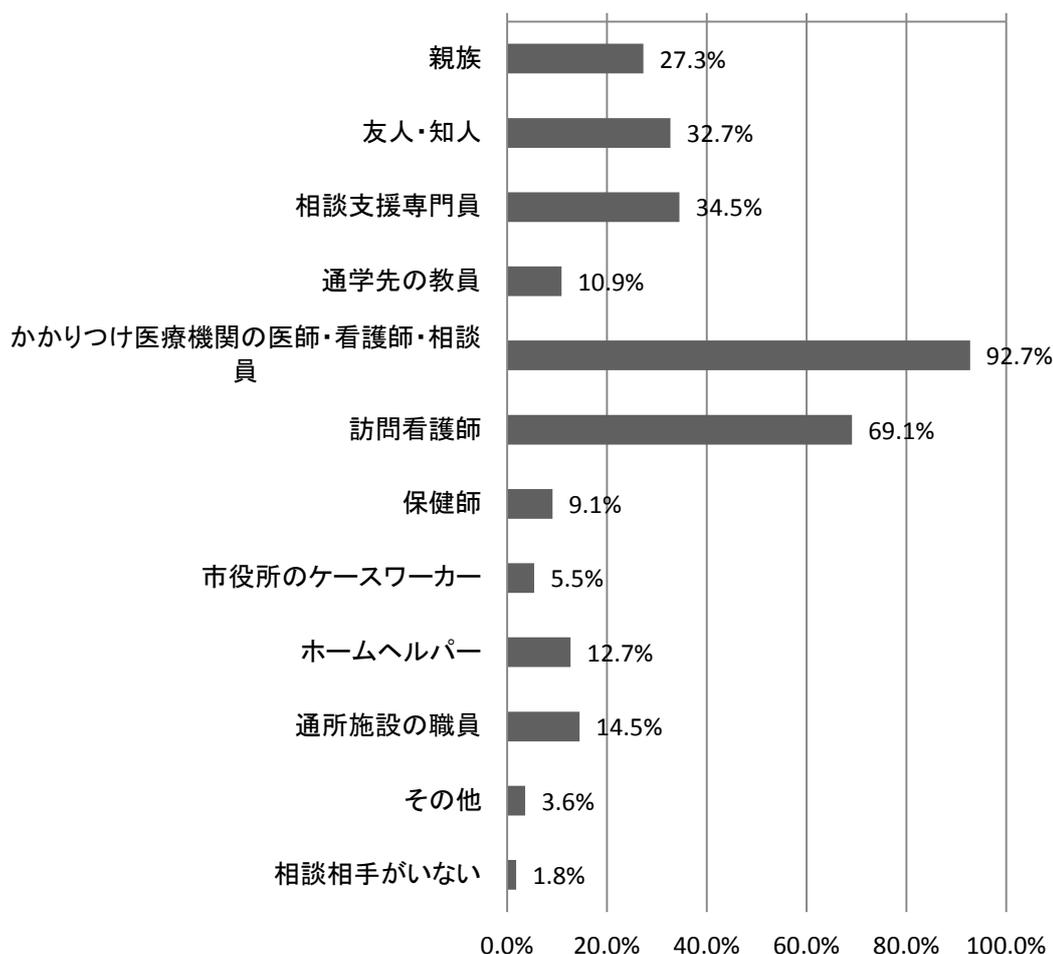
(ウ) 相談支援員による医療的ケア児支援の推進

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いう課題があります。

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ですが、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状況です（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ります。

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ますが、「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、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ます。



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します。なお、この研修は、在宅復帰支援に関する事項を盛り込んだ内容とします。

○相談支援専門員向け医療的ケア児支援能力向上研修

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
事業検討・開始	事業実施継続	→

○医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整する相談支援専門員の配置人数

平成 29 年 6 月末	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
6 人	7 人	8 人	10 人

あわせて、医療的ケア児だけでなく発達障害児を含めた支援を必要とする児童全般に対して、「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ります。

なお、ライフサポートファイルの導入については、平成29年2月、自立支援協議会において導入すべきとの議決もなされています。

※ライフサポートファイル：支援を必要とする児童について、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。

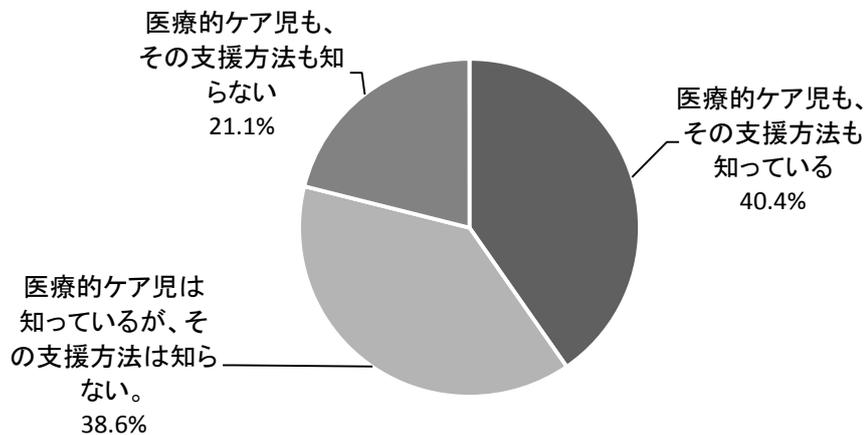
平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業検討・開始	事業実施継続	→

(エ) 支援事業所増大に向けた働きかけの推進

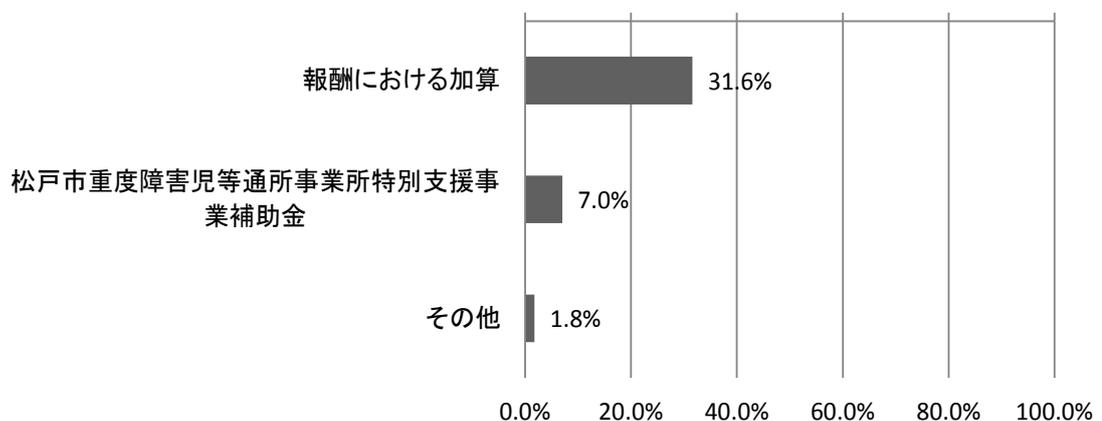
事業所調査によれば、今後、医療的ケアの実施を検討している事業所は11事業所あることから、これらの事業所を中心に、上記(ア)～(ウ)の対応策の実施・周知を図ることにより、医療的ケア児を支援する事業所の増大を図ります。

	居宅 介護	生活 介護	児童 発達	放 デイ	訪問 看護
障害福祉サービス事業所1	○				
障害福祉サービス事業所2	○				
障害福祉サービス事業所3	○				
障害福祉サービス事業所4	○				
障害福祉サービス事業所5	○				
障害福祉サービス事業所6	○	○			○
障害福祉サービス事業所7	○		○	○	
障害福祉サービス事業所8				○	
障害福祉サービス事業所9				○	
訪問看護ステーション1					○
訪問看護ステーション2					○

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、医療的ケア児や支援方法を知らない事業所も多いことがうかがえます。



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%に留まっています。



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ります。

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、(ア)～(ウ)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きます。

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ます。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きます。

② 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す。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ます。

こうした課題に対応するため、関係機関・関係団体と連携し、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きます。

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す。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みを推進していきます。

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うえで、広く公表を行っていきます。



松戸市福祉長寿部障害福祉課
〒271-8588 千葉県松戸市根本 387 番地の 5
TEL 047(366)7348 / FAX 047(366)7613
E-mail mshougaihukushi@city.matsudo.chiba.jp