

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等



熊本県



熊本県における障害福祉サービスの概要(1)

1. 本県の状況(平成28年度)

(1)人口: 177.5万人(世帯 70.8万世帯)(全国23位)

(2)男女比率: 男性47%、女性53%

(3)高齢化率: 29.5%

(4)障害者数

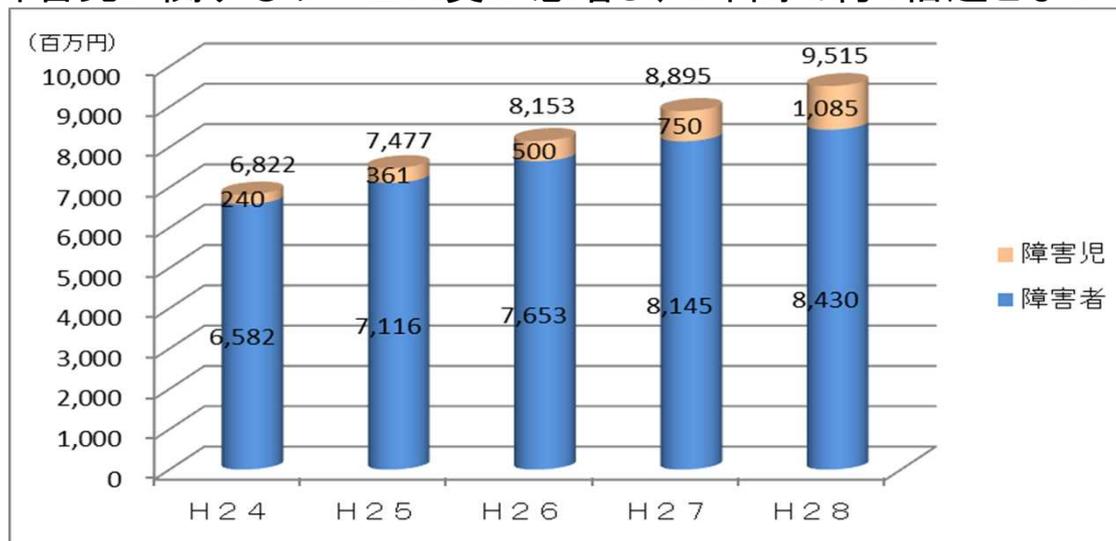
(手帳交付者数)

(平成28年3月末時点)

身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者手帳	合計
94,570人(16位)	17,909人(17位)	16,068人(15位)	128,547人

2. 障害福祉サービス費等の推移

県の障害福祉サービス費は、毎年1割弱増加しており、4年間で約40%増加している。特に近年では、障害児に関するサービス費が急増し、4年間で約4倍超となっている。



熊本県における障害福祉サービスの概要(2)

3 県内の各障害福祉サービスの利用状況

○障害福祉サービスの事業所及び利用者の状況

- ・共同生活援助(外部サービス利用型)と就労継続支援A型事業所の利用者が多く、この組み合わせで地域移行が進むことが多い状況。
- ・重度な障害者を対象とする療養介護のサービスや相談支援事業(計画相談、障害児相談)の利用も多い。
(参考:人口順位23位)

サービス種類	H27 事業所数	全国順位	H28 利用者数	全国順位
居宅介護	241	26	1921	27
重度訪問介護	228	22	116	17
同行援護	98	23	279	23
療養介護	5	14	686	8
生活介護	70	32	4734	16
短期入所	91	18	587	26
施設入所支援	49	-	2981	14
共同生活援助(介護サービス包括型)	152	10	1314	25
共同生活援助(外部サービス利用型)			1003	2
自立訓練(生活訓練)	36	13	265	17
就労移行支援	74	15	404	22
就労継続支援A型	152	5	2835	6
就労継続支援B型	155	24	3233	26
計画相談支援	130	19	3503	13
障害児相談支援	96	16	1725	9
児童発達支援	66	18	2316	15
放課後等デイサービス	106	18	2946	14

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

視点一 1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

(1) 重度訪問介護事業の心身上の負担を配慮した評価の見直し

- ・ 重度訪問介護報酬の時間単価は大変低い状況(居宅介護の4割以下)であり、ヘルパー不足の中、安定的な事業運営が困難な状況。重度訪問介護に強いられる長時間拘束や専門的な対応と心労に見合った報酬体系の見直しが必要。

(2) 計画相談支援事業における質の高いサービス確保のための評価の見直し

- ・ 相談支援事業は、事業所数に比べ利用者の増加が著しく、障害者のニーズや課題も複雑化しており、相談支援専門員の業務量が増大している。利用者に寄り添った質の高いサービスを維持するためには、初回加算の導入等による業務量に見合った報酬体系の見直しが必要。

視点一 2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするため、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方法

(3) 医療的ケア児の支援体制の充実

- ・ 医療的ケアを要する障害児は全国的に増加しているにもかかわらず、受け入れることのできる施設は大変少ない状況。医療的ケア児に関する報酬体系の創設や、専門職員を配置した場合の加算の新設、欠席時対応加算の引上げ等による支援体制の充実が必要。

(4) 学校等における障害児支援の拡充

- ・ 重度の障害児の通学時等については、親が付き添わなければならない状況が発生している。教育での体制構築までの間は、教育活動や通学時における訪問介護サービスの利用が必要。

視点一 3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から2倍以上に増加し、毎年10%近い伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方法

(5) 放課後等デイサービスの質と利用機会の確保

- ・ 今回の人員配置基準の見直しにより、経過措置期間終了後に要件を満たさない事業所の発生が想定されることから、減算措置を含めた対処方法についての早急な明確化が必要。

(6) 基準改正への対応について

- ・ 都道府県では独自の条例で人員・設備、運営に関する基準を定めていることから、都道府県における条例改正の手続き期間を考慮した早期の改正情報の提供をお願いします。

(1) 重度訪問介護事業の心身上の負担を配慮した評価の見直し

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 事業者から、「重度障害者の方を長時間看護するという責任と心労に比べ、その対価が低い」という意見が寄せられており、実際、重度訪問介護事業所の大半が実施している居宅介護事業と比べると、その時間単価は2.5倍の差(表1)があり、従業時間も日中の短時間では済まない状況である。

また、ヘルパー不足で本県の介護職員の賃金が上昇している中、時間単価で見ると報酬の半分以上を介護職員の給与が占める状態となっており、安定的な事業運営を難しくしている。

今後ますます入所施設等からの地域移行が進むことが予想される中、全国的にも重度訪問介護の利用者は増加を続けている状況であり、本県においても居宅介護利用者のうち区分4以上の者が年々増加(表2)している。

【表1:本県におけるH28サービス平均利用時間等】

	平均利用時間	報酬額	時間単価
居宅介護	43分	3880円	5,414円
重度訪問介護	5.3時間	10680円	2,015円
本県介護サービスの求人賃金	—	—	933円 ~ 1,120円

【表2:本県における居宅介護及び重度訪問介護の利用状況】

年 度	居宅介護月平均利用者数 (区分4以上)	増加率 (%)	重度訪問介護 月平均利用者数	増加率 (%)
H26	318	100	113	100
H27	371	117	116	103
H28	379	119	115	102

そのような中、指定を受けた重度訪問介護事業所の中で、実際に事業を行っていない事業所が約2/3を占めており(表3)、市町村から、「利用者の周辺に重度訪問介護事業を行う事業所がないため、居宅介護の支給決定を出して対応している」という話も聞いている。このことから、重度訪問介護事業を実施する事業所を増加させることが必要となっている。

【表3:本県における居宅介護及び重度訪問介護事業所の請求率】

事業名	指定事業所数	請求事業所数(／月)	事業所請求率
居宅介護事業	241	201	83.4%
重度訪問介護事業	228	81	35.5%



【意見・提案の内容】

- ・ 重度訪問介護サービスの質と量を安定的に確保するため、居宅介護と重度訪問介護における時間単価の大きな差を縮める報酬体系の見直しを要望する。

(2) 計画相談支援事業における質の高いサービス確保のための評価の見直し

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 相談支援事業は、障害者が地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、障害者が日々の暮らしの中で抱えているニーズや課題にきめ細かく対応し、必要に応じて適切な障害保健福祉サービス等に結びつけていく、重要なサービスである。

本県では、多くの相談支援事業所が参加する連絡協議会が自主的に立ち上げられており、昨年度に発生した熊本地震において、発災直後から自主的に戸別訪問を実施するなど、被災された障害者の身近な支援者として奔走されており、本県としても、地域移行の推進に向け、その重要性がますます増加していくものと認識している。

現状として、月間の処理件数は90件を超えており(表4)、介護事業の処理件数(40件)の2倍となっている。処理件数の増加に加え、障害者のニーズや課題も複雑化しており、多くの事業所で相談支援員の疲弊やモニタリング等の質の向上に苦労している。

また、多くの機関との調整や関係者からの聞き取りを必要とする計画策定の初期段階において、障害児や介護保険に適用されている初回加算が、計画相談には認められていない。

【意見・提案の内容】

- 計画相談支援事業にも初回加算を導入するなど、業務量に見合った報酬体系となるよう見直しを要望する。

【表4: 本県における相談支援事業所数と処理件数】

年度	特定相談事業所数	計画相談支給決定者数	1事業所あたり年間処理件数	1事業所あたり月間処理件数
H26	134	114,166	852	71
H27	146	164,358	1,126	94
H28	161	179,094	1,112	93

(3) 医療的ケア児の支援体制の充実

【意見・提案を行う背景、論拠】

- 医療技術等の進歩等を背景として、人工呼吸器及び胃ろう等の使用や、たんの吸引、経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加(表5, 6)しているが、在宅生活を送る医療的ケア児を受け入れる事業所が少ない状況であり、例えば、人工呼吸器を装着している医療的ケア児を受入れている通所事業所は、県内全体で6ヶ所(ほぼ1ヶ所1人づつ)となっている。

医療的ケア児の受け入れのためには、心身の状況を観察し、異常の有無を判断でき、医療行為が実施できる看護師の配置が必要であり、特に医療的ケア児を複数受け入れている事業所においては、人員配置基準以上の看護師の配置が必要となっている。

また、医療的ケア児は急に欠席となることも多く、福祉サービスの中で確保が難しい看護師等の専門職員を配置して医療的ケアを行う事業所や、医療連携体制加算の利用により医療的ケア児の受入を行っている事業所にとっては、厳しい経営を強いられている。

【意見・提案の内容】

- 医療的ケア児に対する新たな報酬体系の創設や、医療的ケア児支援のために看護師を追加配置した場合の新たな加算制度の構築とこれに伴う欠席時対応加算の引上げについて検討を要望する。
- 併せて、事業所が医療的ケアの実践的対応を学ぶための研修体制の構築を要望する。

【表5: 本県における重度心身障害児の数】

	重度心身障害児者数	伸び率
H25	123 人	—
H29	185 人	150.4%

【表6: 特別支援学校における医療的ケアが必要な生徒数】

年度	熊本(人)	増加率	全国(人)	増加率
H19	102	100.0%	6,136	100.0%
H23	109	106.9%	7,350	119.8%
H28	119	116.7%	8,116	132.3%

(4) 学校等における障害児支援の拡充

【意見・提案を行う背景、論拠】

- ・ 重度の障害児においては、学校への通学時や宿泊を伴う校外活動等に、親の付き添いが求められるケースが多く、親の献身がなければ、医療的ケアが必要な大多数の生徒が教育活動への参加に困難を来すという課題が生じている。

例えば、九州では特別支援学校に通学している医療的ケアが必要な児童の80%(熊本においては92%)に当たる保護者が、週に1回以上は登下校や学校生活に付き添うという状況(次ページ表7)であり、親の社会参加や、兄弟の育児・介護時間の確保にも苦慮している状況である。

学校内の教育活動については、基本的には教育で必要な体制を整えるべきであると考えが、それまでの間においては、何らかの対応が必要となる。

また、市町村が通学支援に柔軟に取り組める移動支援事業(地域生活支援事業)は、恒常的な超過負担が生じており、少数の市町村の実施に留まっている。

【意見・提案の内容】

- ・体制が整うまでの間、授業中や校外学習時における居宅介護・重度訪問介護等の訪問介護サービスが利用できるような制度改正を要望する。
- ・通学時における訪問介護サービス等の利用を要望する。
- ・市町村における移動支援事業の活用を増やすため、地域生活支援事業の所要額の確保を要望する。

(参考資料)

【表7：九州各県における医療的ケアが必要な子どもの状況(公立特別支援学校)

	登下校	登下校と学校生活	付き添いなし	付き添い割合
熊本県	56	3	5	92%
福岡県	73	21	13	88%
佐賀県	32	3	0	100%
長崎県	44	0	8	85%
大分県	40	9	4	92%
宮崎県	45	5	0	100%
鹿児島県	66	3	42	62%
福岡市	5	3	39	17%
北九州市	30	4	0	100%
九州計	391	51	111	80%
				2016. 5 文部科学省調査

● 平成28年度 医療的ケアに関するアンケート結果

(平成29年1月に実施した、別添「熊本県特別支援学校における医療的ケアに関するアンケート」参照)

- ・ ほぼ全ての方が、看護師による医療的ケアの成果を感じていた。
(保護者93%、看護師99%。教員99%)
- ・ 保護者、看護師、教師とも大きな課題として感じているのは、「看護師が休みときの対応」や「看護師数不足」、「校外学習時の対応」であった。

(5) 放課後等デイサービスの質と利用機会の確保

【意見・提案を行う背景、論拠】

・ サービスの質の確保のため、本年4月から児童発達管理責任者の資格要件の見直しや配置すべき職員の要件の見直しが実施されたが、ただでさえ福祉事業所の職員確保が難しい中、猶予期間が1年と短いことから、猶予期間が切れる平成30年4月以降、職員の配置基準を満たすことができず、休止や廃止となる事業所が発生することが予想される。

このことにより、利用者である障害児がサービスを受けられなくなる状況を回避するためにも、配置基準を満たせない場合の減算措置やその適用期間を含めた対処方法を来年4月までに定めておく必要があるが、同様に運用基準が変更された就労継続支援A型事業においては取扱い通知が出ているにもかかわらず、放課後等デイサービス事業においてはその取扱いが示されていない。

【意見・提案の内容】

・ 児童指導員又は保育士が半数以上いない場合の対応について減算規定やその適用期間を設けるなど、猶予期間終了後の全国統一の対応の早急な決定を要望する。

(6) 基準改正への対応について(その他)

・ 障害者総合支援法第43条等の規定により、人員・施設、運営等に関する基準については、都道府県が条例で定めていることから、国が示す基準が改正になっても、これを適用するためには、都道府県の条例を改正しなければならない。条例の改正には議会の承認を伴うことから、都道府県議会への議案提出時期(遅くとも1月初旬)を考慮した、できるだけ早い段階での改正情報の提供をお願いします。

熊本県特別支援学校における医療的ケアに関する調査等の結果(概要)

Ⅱ 調査の目的

県立特別支援学校における医療的ケアの実施状況や課題等を把握し、学校における安全で安心な医療的ケアの実施に資する。

Ⅱ 調査の内容

- 1 医療的ケアに関する調査（各学校からの報告）
平成28年度熊本県ほほえみスクールライフ支援事業 実施校7校
- 2 医療的ケアに関するアンケート（調査用紙による）
平成28年度熊本県ほほえみスクールライフ支援事業 実施校7校の
保護者、看護師、関係教員

Ⅲ 結果の概要

- 1 医療的ケアに関する調査
 - (1) 医療的ケア実施の成果と課題
 - ・限られた看護師数での工夫（教室配置、授業時間、連絡帳様式等）
 - ・教員による医療的ケアについて、研修受講から実施までに時間がかかること
（基本研修→修了証発行→実地研修→認定証発行→ケア実施）
 - ・対象者の体調管理に関する保護者との認識の違いへの対応
 - (2) ヒヤリハット事例の報告
 - ・気管カニューレ抜去
 - ・吸引器の故障
 - ・栄養注入におけるミス
 - ・胃ろうに関すること
- 2 医療的ケアに関するアンケート
 - (1) 看護師による医療的ケアの成果
 - 看護師による医療的ケアで成果と感じている（大変思う、思う）のは、保護者が93%、看護師が99%、教員が99%であった。
 - 保護者で高いのは、「付添いの負担が軽減され、自分の時間が確保できる」「看護師がいることで安心感がある」「親から離れ、子どもの自立を図る上で役立つ」
 - 看護師で高いのは、「保護者、教師、学校に安心感が生まれる」「親から離れ、子どもの自立を図る上で役立つ」「児童生徒の状態に即したきめ細かなケアが実施できる」
 - 教員で高いのは、「看護師がいることで安心して授業に取り組める」「専門的な立場からの助言により児童生徒理解や対応に役立つ」「児童生徒の状態に即したきめ細かなケアが実施できる」

(2) 教員研修実施の成果

- 教員が受けた医療的ケアに関する研修による成果と感じている(大変思う、思う)のは、保護者が89%、看護師が87%、教員が95%であった。
- 保護者で高いのは、「教員の不安感の軽減、解消につながる」「教員の専門性の向上につながる」「教員が子どもの状態をよりよく理解できる」
- 看護師で高いのは、「教員の専門性の向上につながる」「教員が子どもの状態をよりよく理解できる」「看護師との連携・協力がスムーズに行える」
- 教員で高いのは、「教員の不安感の軽減、解消につながる」「教員の専門性の向上につながる」「看護師との連携・協力がスムーズに行える」

(3) 課題と感じていること

- 課題があると感じている(大変思う、思う)のは、保護者が53%、看護師が62%、教員が59%であった。
- 保護者で高いのは、「看護師数が不足」「看護師が休みのときの対応」「校外学習時の対応」
- 看護師で高いのは、「看護師が休みのときの対応」「保護者の負担」「緊急時の対応」
- 教員で高いのは、「看護師数が不足」「看護師が休みのときの対応」「緊急時の対応」

【自由記述の主な内容】

■保護者

- ・看護師や制度への感謝の意見として、子供が成長したこと、保護者の負担軽減、専門的なアドバイスが受けられること、これからも続けてほしいなどがあった。
- ・課題等の意見として、保護者の付添いなく学校に通うこと(ケア開始までの手続き期間中、看護師が休みの時、校外学習、人工呼吸器の対応)、子供の体調について看護師(学校)と意見の相違があること、などがあった。

■看護師

- ・子供の成長の場面に立ち会えることにやりがいを感じる。
- ・体調や衛生管理について、情報交換を密にして連携を図りたい。
- ・子供の体調の捉え方について保護者と共通理解を図ることが難しい。

■教員

- ・看護師が医療的ケアを行い、看護師から専門的な助言をもらうことで、安心して授業に専念することができる。
- ・災害発生時の対応について考えておく必要がある。
- ・看護師が休むと、保護者に付添いを依頼することになる場合があるため、看護師が休みにくい状況がある。

平成28年度 医療的ケアに関するアンケート

平成29年1月実施

A:大変思う B:思う C:思わない

↑ : 対前年+10 p以上
 ↗ : 対前年+3 p~10 p
 → : 対前年-3 p~+3 p
 ↘ : 対前年-3 p~-10 p
 ↓ : 対前年-10 p以下

保護者

看護師

教師

1 看護師による医療的ケアの成果

No.	回答人数 成果内容	計 50 人				対前年 H27(A+B)
		A	B	C	未回答	
①	付き添いなどの負担が軽減され、自分の時間を確保できる	35	12	2	1	↘ -5.0 p 99%
②	看護師がいることにより、安心感がある	38	9	1	2	↘ -6.0 p 100%
③	親から離れて教育を受ける機会が増え、子供の自立を図る上で役立つ	35	13	1	1	↘ -3.0 p 99%
④	子供の社会参加を図る機会に役立つ	28	20	1	1	→ 0.0 p 96%
⑤	子供と教員の信頼関係が良好になり、子供の明るく楽しく学ぶ姿を感じる	32	14	3	1	↘ -8.0 p 100%
⑥	子供の健康管理がしやすくなり、生活のリズムが整う	31	13	3	3	↘ -10.0 p 98%

No.	回答人数 成果内容	計 19 人				対前年 H27(A+B)
		A	B	C	未回答	
①	看護師がいることにより、保護者、教員、学校に安心感が生まれる	11	8	0	0	→ 0.0 p 100%
②	親から離れて教育を受ける機会が増え、子供の自立を図る上で役立つ	14	5	0	0	→ 0.0 p 100%
③	子供の社会参加を図る機会に役立つ	9	9	0	1	↘ -5.3 p 100%
④	子供と教員の信頼関係が良好になり、子供の明るく楽しく学ぶ姿を感じる	9	10	0	0	→ 0.0 p 100%
⑤	一人一人の子供の状態に即したきめ細かなケアが実施できる	10	9	0	0	→ 0.0 p 100%
⑥	子供の健康管理がしやすくなり、生活のリズムが整う	8	11	0	0	→ 0.0 p 100%

No.	回答人数 成果内容	計 125 人				対前年 H27(A+B)
		A	B	C	未回答	
①	授業が途中で途切れることなく、継続して実施できる	57	62	5	1	↘ -1.8 p 97%
②	看護師がいることにより、安心して授業に取り組める	112	13	0	0	→ 0.0 p 100%
③	専門的な立場から助言がもらえ、児童生徒理解や対応に役立つ	104	21	0	0	→ 0.0 p 100%
④	親から離れて教育を受ける機会が増え、子供の自立を図る上で役立つ	101	21	3	0	↘ -2.4 p 100%
⑤	子供の社会参加を図る機会に役立つ	88	35	2	0	→ 0.4 p 98%
⑥	一人一人の子供の状態に即したきめ細かなケアが実施できる	106	18	1	0	↘ -0.8 p 100%
⑦	子供の健康管理がしやすくなり、生活のリズムが整う	94	29	2	0	→ 0.4 p 98%

2 教員研修実施の成果

No.	回答人数 成果内容	計 50 人				対前年 H27(A+B)
		A	B	C	未回答	
①	教員自身の不安感の軽減、解消につながる	27	20	1	2	↘ -6.0 p 100%
②	教員の専門性の向上につながる	25	20	3	2	↘ -8.0 p 98%
③	教員が子供の状態をよりよく理解できる	31	16	1	2	↘ -6.0 p 100%
④	保護者の安心感が向上する	27	16	4	3	↘ -12.0 p 98%
⑤	教員との信頼関係が向上する	28	14	6	2	↘ -13.0 p 97%
⑥	看護師との連携・協力がスムーズに行える	30	13	3	4	↘ -12.0 p 98%

No.	回答人数 成果内容	計 19 人				対前年 H27(A+B)
		A	B	C	未回答	
①	教員自身の不安感の軽減、解消につながる	6	10	1	2	↘ -15.8 p 100%
②	教員の専門性の向上につながる	7	10	0	2	↘ -10.5 p 100%
③	教員が子供の状態をよりよく理解できる	8	9	0	2	↘ -10.5 p 100%
④	保護者の安心感が向上する	8	8	1	2	↘ -15.8 p 100%
⑤	保護者と教員との信頼関係が向上する	6	11	0	2	↘ -10.5 p 100%
⑥	看護師との連携・協力がスムーズに行える	10	7	0	2	↘ -10.5 p 100%

No.	回答人数 成果内容	計 125 人				対前年 H27(A+B)
		A	B	C	未回答	
①	教員自身の不安感の軽減、解消につながる	76	44	2	3	↘ -1.0 p 97%
②	教員の専門性の向上につながる	76	45	2	2	↘ -0.2 p 97%
③	子供の状態をよりよく理解できる	90	30	3	2	↘ -1.0 p 97%
④	保護者の安心感が向上する	66	53	4	2	↘ -0.8 p 96%
⑤	保護者との信頼関係が向上する	56	61	6	2	↘ -2.4 p 96%
⑥	看護師との連携・協力がスムーズに行える	74	47	2	2	↘ -0.2 p 97%

平成28年度 医療的ケアに関するアンケート

平成29年1月実施

A:大変思う B:思う C:思わない

↑ : 対前年+10 p以上
 ↗ : 対前年+3 p~10 p
 → : 対前年-3 p~+3 p
 ↘ : 対前年-3 p~-10 p
 ↓ : 対前年-10 p以下

保護者

看護師

教師

3 課題と感じていること

(1) 医療的ケア実施上の課題

No.	回答人数 成果内容	計 50 人				対前年 H27(C)
		A	B	C	未回答	
①	看護師と教員との連携・協力	10	14	23	3	↘ -7.0 p 53%
②	保護者との連携・協力	12	10	24	4	↘ -7.0 p 55%
③	看護師数が不足	19	16	13	2	↘ -5.0 p 31%
④	看護師が休みのときの対応	24	11	13	2	↑ 11.0 p 15%
⑤	保護者の負担	8	20	19	3	↗ 5.0 p 33%
⑥	教員ができる範囲	11	21	16	2	↗ 8.0 p 24%
⑦	実施上の不安	5	11	30	4	↘ -7.0 p 67%
⑧	子供の体調管理	6	14	25	5	↘ -6.0 p 56%
⑨	緊急時の対応	12	13	21	4	→ 2.0 p 40%
⑩	校外学習時の対応	19	17	12	2	↗ 4.0 p 20%
⑪	衛生面の清潔保持	8	13	24	5	↘ -10.0 p 58%
⑫	施設・設備面の充実	10	17	18	5	↘ -4.0 p 40%

(1) 医療的ケア実施上の課題

No.	回答人数 成果内容	計 19 人				対前年 H27(C)
		A	B	C	未回答	
①	看護師と教員との連携・協力	1	5	11	2	↑ 15.9 p 42%
②	保護者との連携・協力	4	7	6	2	↗ 5.6 p 26%
③	看護師数が不足	3	10	5	1	↓ -20.7 p 47%
④	看護師が休みのときの対応	6	8	5	0	↓ -10.7 p 37%
⑤	保護者の負担	1	13	4	1	→ 0.1 p 21%
⑥	教員ができる範囲	0	10	7	2	↓ -16.2 p 53%
⑦	実施上の不安	1	12	5	1	↗ 5.3 p 21%
⑧	子供の体調管理	6	7	5	1	→ 0.3 p 26%
⑨	緊急時の対応	4	11	3	1	↑ 10.8 p 5%
⑩	校外学習時の対応	3	6	9	1	↑ 10.4 p 37%
⑪	衛生面の清潔保持	2	9	7	1	↗ 4.8 p 32%
⑫	施設・設備面の充実	5	7	6	1	↑ 10.6 p 21%

(1) 医療的ケア実施上の課題

No.	回答人数 成果内容	計 125 人				対前年 H27(C)
		A	B	C	未回答	
①	看護師と教員との連携・協力	14	51	56	4	↘ -5.2 p 50%
②	保護者との連携・協力	23	50	50	2	↘ -5.0 p 45%
③	看護師数が不足	37	48	36	4	→ 0.8 p 28%
④	看護師が休みのときの対応	43	56	23	3	↗ 3.4 p 15%
⑤	保護者の負担	20	55	48	2	→ 1.4 p 37%
⑥	教員ができる範囲	20	55	48	2	→ -0.6 p 39%
⑦	実施上の不安	17	47	59	2	↗ 6.2 p 41%
⑧	子供の体調管理	21	47	55	2	→ 2.0 p 42%
⑨	緊急時の対応	29	60	34	2	↗ 4.2 p 23%
⑩	衛生面の清潔保持	26	41	56	2	→ -0.2 p 45%
⑪	施設・設備面の充実	36	38	48	3	↗ 5.4 p 33%

(2) 校内委員会、校内体制上の課題

No.	回答人数 成果内容	計 125 人				対前年 H27(C)
		A	B	C	未回答	
①	校内体制づくり	20	44	59	2	↗ 7.2 p 40%
②	職員の協力体制	22	44	57	2	→ 0.6 p 45%