

## 目次

### 第1 大阪府におけるこれまでの取組と課題

1 大阪府における重症心身障がい児者の状況	1
2 地域資源等の状況	2
3 大阪府におけるこれまでの取組	3
4 大阪府における重症心身障がい児者の地域生活支援に係る課題	12

### 第2 平成28年度重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業の取組

1 事業の枠組	14
2 地域ケアシステムの実践～重症心身障がい児支援体制構築等に対する間接的支援	15
3 重症心身障がい児者に関わるコーディネーターの育成	22
4 その他、重症心身障がい児者の地域生活支援体制（地域ケアシステム）の整備を広域的に推進するための取組	25
5 平成28年度重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業の実施スケジュール	26

### 第3 モデル事業の総括と今後の方向性

1 モデル事業の総括	28
2 今後の取組の方向性～地域ケアシステムの実践強化～	30

### 参考資料

参考資料 1 障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（三島圏域分）	31
参考資料 2 H27 重症心身障がい児者及びその介護者の実態（アンケート）調査について	45
参考資料 3 H27 重症心身障がい児者及びその介護者の実態（アンケート）調査票	75
参考資料 4 ケア連絡会議ケース検討資料	97
参考資料 5 障がい福祉サービス等体験会周知チラシ	105
参考資料 6 障がい福祉サービス等体験会アンケート	113
参考資料 7 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修周知チラシ	133
参考資料 8 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修（基本研修）プログラム	137
参考資料 9 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修（実地研修）プログラム （障がい福祉サービス等体験会プログラム含む）	139
参考資料 10 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修（基本研修）アンケート	143
参考資料 11 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修（実地研修）アンケート	163
参考資料 12 重症心身障がい児者のためのガイドブック（三島圏域版）	199
参考資料 13 平成28年度重症心身障がい児者支援マニュアル（三島圏域版）	227



## 第1 大阪府におけるこれまでの取組と課題

### 1 大阪府における重症心身障がい児者の状況

児童福祉法では、重症心身障がい児を「重度の知的障がい及び重度の肢体不自由が重複している児童」と規定している。一方、大阪府では、重症心身障がい児者を、重度の身体障がい（身体障害者手帳1級又は2級）と重度の知的障がい（療育手帳A）が重複している者として定義した。

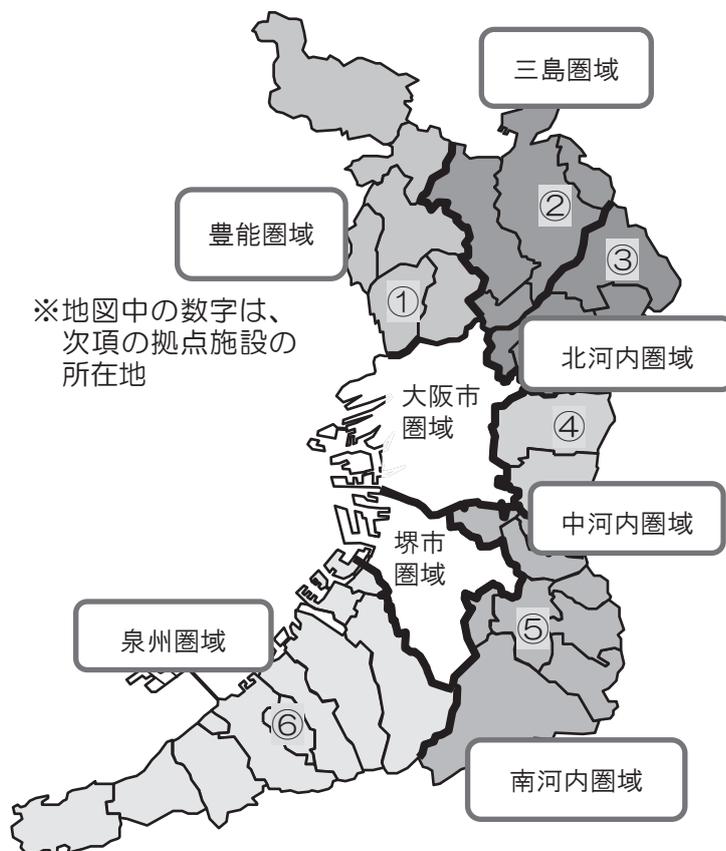
大阪府内における重症心身障がい児者数を調査したところ、平成28年7月1日時点において、8,502人となっており、1年前の調査と比べ218人増加している。年齢別の割合として、18歳未満が約30%、18歳から40歳までが約40%、40歳以上は約30%となっている。

【表1 二次医療圏域ごとの重症心身障がい児者数】

※平成28年7月1日時点

圏域	重症心身障がい児者数
豊能圏域	1,053名
三島圏域	738名
北河内圏域	1,188名
中河内圏域	848名
南河内圏域	552名
泉州圏域	894名
政令市 (大阪市・堺市)	3,229名
大阪府合計	8,502名

【図1 大阪府の二次医療圏域】



【表2 大阪府内の重症心身障がい児者数の経年変化】

年度	平成24年度	平成27年度	平成28年度
重症心身障がい児者数	7,916名	8,284名	8,502名
対前年比	—	104.6%	102.6%

※平成25年度、26年度は未調査のため、データなし。

## 2 地域資源等の状況

### (1) 福祉サービス事業所の状況

事業所情報については、小児への対応が可能かなど、各市町村では把握が難しい詳細項目について、圏域ごとに大阪府より「障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査」を実施し、支援に必要な情報を集約した。

(参考資料 1 参照)

調査事項：事業種別、看護師配置、送迎実施、入浴施設、  
喀痰吸引等の実施(登録特定行為事業者) 等

【表 3 大阪府内の圏域別サービス事業所数（平成 29 年 3 月時点）】

	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	泉州
訪問系サービス（居宅介護など）	305	145	376	357	164	341
通所系サービス（生活介護など）	150	98	221	170	104	184
入所系サービス（短期入所・共同生活援助）	84	45	105	70	60	111
児童対象サービス	91	70	122	91	63	110

### (2) 主な児童対象サービス事業所の状況（政令市を除く）

【表 4 主な児童対象サービス指定事業所数（経年）】

	平成 25 年 4 月	平成 26 年 4 月	平成 27 年 4 月	平成 28 年 4 月
児童発達支援（福祉型児童発達支援センター含む）	104	144	202	281
医療型児童発達支援	13	12	12	12
放課後等デイサービス	132	224	319	451
うち、放課後等デイサービス(重心型)	—	—	—	32 (全体の 7.1%)
保育所等訪問支援	20	26	42	51

また、児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所について、重症心身障がい児に対し支援を行う場合の単価を算定している事業所を重症心身障がい児の対応が可能（もしくは実施済み）事業所（政令市を除く）として集計すると、平成 29 年 2 月 1 日現在で、児童発達支援が 18 か所（全体の 5.2%）、放課後等デイサービスが 35 か所（全体の 6.2%）であった。

### (3) 訪問看護事業所の状況

府内の訪問看護事業所数は、平成 28 年 4 月現在で 1,027 事業所となっている。このうち、大阪府訪問看護ステーション協会加盟事業所のうち、平成 27 年度、平成 28 年度に小児又は人工呼吸器に対応可能な事業所を調べたところ、表 5 の通りであった。

【表5 大阪府訪問看護ステーション協会加盟事業所のうち小児又は人工呼吸器に対応可能な事業所数】

	加盟数	小児対応可能	人工呼吸器対応可能
平成 27 年度	532	175	374
平成 28 年度	594	215	425

※小児対応可能事業所と人工呼吸器対応可能事業所は重複あり

### 3 大阪府におけるこれまでの取組

#### (1) 平成 22 年度から平成 23 年度までの取組

大阪府における重症心身障がい児者施策は、平成 22 年度より開始した。平成 22 年度から平成 23 年度には、障がい児並びにご家族が安心して地域生活を送れる環境の整備を目的として、「医療的ケアが必要な障がい児等地域生活支援システム整備事業」を、医療基盤整備の基本となる二次医療圏を単位として展開した。平成 22 年度には北河内圏域・南河内圏域において、平成 23 年度は豊能圏域・三島圏域・中河内圏域・泉州圏域において、重症心身障がい児支援の拠点施設を設置し、各圏域内の市町村が参加する圏域会議と介護職員等へ介護技術の研修を実施した。拠点施設の選定にあたっては、各圏域において重症心身障がい児支援の経験を有する重症心身障がい児施設や病院などを対象とした。

【表6 各圏域の拠点施設（H23～大阪府重症心身障がい児（者）地域生活支援センターとして指定）】

	圏域	法人名	拠点名 (所在市町名)	実施事業種別 (H28 年時点)
①	豊能圏域	社会福祉法人 愛和会	ローズコミュニティ・緑地 (豊中市)	居宅介護・重度訪問介護・生活介護・短期入所・相談支援・就労移行支援・特別養護老人ホーム等
②	三島圏域	社会医療法人 愛仁会	愛仁会リハビリテーション病院 (高槻市)	病院(一部障害者施設等入院基本料算定)・訪問看護・訪問リハビリ等
③	北河内圏域	社会福祉法人 枚方療育園	枚方総合発達医療センター (枚方市)	生活介護・短期入所・療養介護・医療型障がい児入所支援等
④	中河内圏域	社会福祉法人 東大阪市社会福祉事業団	東大阪市療育センター (東大阪市)	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援等
⑤	南河内圏域	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団	四天王寺和らぎ苑 (富田林市)	生活介護・短期入所・療養介護・児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・医療型障がい児入所支援等
⑥	泉州圏域	社会福祉法人 弥栄福祉会	くまどり弥栄園 (熊取町)	居宅介護・重度訪問介護・同行援護・生活介護・短期入所・施設入所支援等

※①～⑥の番号は1ページ図1の番号に対応

#### (2) 平成 24 年度から平成 25 年度までの取組

平成 24 年度に策定した第 4 次大阪府障がい者計画において、大阪府は施策の谷間にあった分野への支援の充実を最重点施策として位置づけ、重症心身障がい児者についても地域で安心して生活を送ることができるよう支援施策の充実を図った。

平成 24 年度から平成 25 年度にかけて、医療と福祉が円滑に連携し、地域生活の維持・継続のための地

域ケアシステムの構築を目的に、「医療的ケアが必要な重症心身障がい児（者）の地域ケアシステム整備事業」を展開した。

高度医療の進展等に伴い、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者が増加傾向にあることから、まず、大阪府障がい者自立支援協議会の部会として『重症心身障がい児（者）地域ケアシステム検討部会』を創設した。重症心身障がい児者の支援のあり方について福祉・医療・学識等の有識者による議論を行い、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の地域生活を支えるための取り組むべき課題を下記の3点と整理した。

【表7 大阪府障がい者自立支援協議会重症心身障がい児（者）地域ケアシステム検討部会で整理された課題】

■ ライフステージに応じた一貫した相談体制の整備

- ・ 当事者を中心としたネットワークを構築し、包括的に支援する機能を整備
- ・ 市町村域を超えた広域的な視野で情報を収集し、当事者にとって身近な場所で、必要な情報を提供する体制づくり

■ 医療と介護の連携強化

- ・ 福祉サービス事業所で実施される医療的ケアをバックアップする医療機関との連携強化
- ・ 医療と介護の互いの課題を共有と強固な地域ケアシステムを構築

■ 障がい福祉サービス等の充実強化

- ・ 医療的ケアに対応できる福祉サービス事業所の充足と地域生活の場を確保

これらの課題を解決するため、医療と福祉が連携する地域ケアシステムの構築が必要と考え、市町村、保健所、子ども家庭センター（児童相談所）の行政機関が参画し、地域課題を検討する圏域会議を各センターにおいて実施した。さらに、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に福祉サービスを提供できる事業所の拡充を目的として、居宅介護や短期入所事業所等の介護職員等に対して身体介護技術研修を行った。本研修は平成24年度の基本研修、平成25年度のスキルアップ研修と2か年で行い、重症心身障がい児者の特性理解や専門的な身体介護技術の取得を目指した。なお、研修修了者が所属する事業所については、大阪府ホームページで公開し、利用者への周知を図った。

（3）平成26年度から平成27年度までの取組

平成26年度は、前年度までに構築した地域ケアシステムを実践する「ケアコーディネート事業」及び医療型短期入所事業所の整備を促進する「医療型短期入所整備促進事業」を開始した。

「ケアコーディネート事業」は、大阪府内の二次医療圏域のうち、医療型障がい児入所施設が2施設あり、圏域内の保健所が大阪府所管であることから、南河内圏域においてモデル的に実施した。まず、事業の核として、重症心身障がい児者の支援に関わる医療・福祉・保健・教育などの関係機関が参画する「二次医療圏域ケア連絡会議」を設置した。ケア連絡会議での協議を中心に、重症心身障がい児者の実態調査や、医療的ケアに取り組む事業所向けの相談会、障がい福祉サービス等体験会等の事業を実施し、課題の抽出や障がい福祉サービス事業所の充実・利用促進を図った。抽出された課題をケア連絡会議にフィードバックして、各機関の取り組むべき役割を確認した。

「ケアコーディネート事業」は、平成27年度も『平成27年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業』として、政令市と南河内圏域を除いた大阪府内の二次医療圏域にて実施し、大阪府内において順次、地域ケア

システムの実践を進めた。

平成 27 年度は、平成 26 年度に南河内圏域でモデル的に実施した内容を基本とし、大阪府の二次医療圏域を単位として、豊能圏域、三島圏域、北河内圏域、中河内圏域、泉州圏域の 5 圏域にて実施した。実施にあたっては、ケア連絡会議の運営や一部事業の企画・実施について、各法人が有する専門性を活用し、効率的な事業を実施するため、大阪府が指定した「重症心身障がい児（者）地域生活支援センター」の運営法人に対して事業委託を行った。

### ①二次医療圏域ケア連絡会議の設置

重症心身障がい児者及びその家族への支援内容は多岐に渡るため、医療・福祉・保健・教育などの様々な支援者が連携する地域ケアシステムを構築の上、支援を実施される必要がある。

そのため医療、福祉、保健、教育などの関係機関が参画し、重症心身障がい児者に対する各機関の取組内容を決定・実践することを目的に、ケアコーディネート事業を実施する 5 つの二次医療圏域において、二次医療圏域ケア連絡会議を設置し、抽出された課題の解決策・課題を検討した。

平成 26 年度にモデル事業を実施した南河内圏域については、大阪府事業は平成 26 年度で終了し、平成 27 年度以降は市町村が中心となって二次医療圏域ケア連絡会議を継続の上、圏域内の情報共有や各課題の解決に取り組んだ。

【表 8 平成 26・27 年度 二次医療圏域ケア連絡会議の構成機関】

	豊能圏域	三島圏域	北河内圏域	中河内圏域	南河内圏域	泉州圏域
大阪府福祉部	障がい福祉室地域生活支援課・障がい福祉室生活基盤推進課					
保健所	池田保健所 吹田保健所 豊中市保健所	茨木保健所 高槻市保健所 高槻市子ども保健課	寝屋川保健所 守口保健所 四條畷保健所 枚方市保健所	八尾保健所 東大阪市保健所	富田林保健所 藤井寺保健所	和泉保健所 岸和田保健所 泉佐野保健所
児童相談所	池田子ども家庭センター	吹田子ども家庭センター	中央子ども家庭センター	東大阪子ども家庭センター	富田林子ども家庭センター	岸和田子ども家庭センター
市町村（障がい福祉主管課）（基幹相談支援センターも随時参加）	豊中市 池田市 吹田市 箕面市 豊能町 能勢町	高槻市(※) 茨木市(※) 摂津市 島本町 ※高槻市・茨木市は児童福祉主管課も参加	守口市 枚方市 寝屋川市 大東市 門真市 四條畷市 交野市	八尾市 柏原市 東大阪市	富田林市 河内長野市 松原市 羽曳野市 藤井寺市 大阪狭山市 太子町 河南町 千早赤阪村	岸和田市 泉大津市 貝塚市 泉佐野市 和泉市 高石市 泉南市 阪南市 忠岡町 熊取町 田尻町 岬町
郡市医師会	豊中市医師会 池田市医師会 箕面市医師会 吹田市医師会	高槻市医師会 茨木市医師会 摂津市医師会	枚方市医師会 守口市医師会 交野市医師会 大東・四條畷医師会	布施医師会 枚岡医師会 河内医師会 八尾市医師会 柏原市医師会	富田林医師会 河内長野市医師会 会 松原市医師会	岸和田市医師会 泉大津市医師会 貝塚市医師会 泉佐野泉南医師会

			寝屋川市医師会 門真市医師会		羽曳野市医師会 藤井寺市医師会 大阪狭山市医師会	和泉市医師会 高石市医師会
地域病院	市立豊中病院 坂本病院 皐月病院	高槻病院 ほうせんか病院	関西医科大学 総合医療センター 関西医科大学 香里病院 市立ひらかた病院	東大阪市立総合病院 八尾市立病院	P L病院 阪南中央病院	新仁会病院 和泉市立病院 市立岸和田市民病院 泉大津市立病院 市立貝塚病院
大阪府訪問看護ステーション協会	訪問看護ステーションC I L 豊中	大阪医科大学 訪問看護ステーション	訪問看護ステーションみなみ	ふれあい訪問看護ステーション	ケア南海株式会社 訪問看護ステーション	大阪府済生会 泉南訪問看護ステーション
支援学校	箕面支援学校	茨木支援学校	交野支援学校	東大阪支援学校	藤井寺支援学校	岸和田支援学校
医療型障がい児入所施設	-	-	枚方総合発達医療センター	-	四天王寺和らぎ苑 すくよか	-
重症心身障がい児者地域生活支援センター	ローズコミュニティ・緑地	愛仁会リハビリテーション病院	枚方総合発達医療センター	東大阪市療育センター	四天王寺和らぎ苑	くまもり弥栄園

※各構成機関の名称は略称。

## ②「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」及び「障がい福祉サービス等体験会」等の実施

平成 22 年度からの圏域会議における情報交換や「大阪府重度障がい者介護手当」受給者アンケート等を通じて、重症心身障がい児者の実態把握に努めてきた。その結果、重症心身障がい児者数や必要とするサービスなどを把握し、平成 26 年度から最も高いニーズである短期入所事業所の整備促進のため、『医療型短期入所整備促進事業』を実施するなど事業に反映してきた経過があった。

しかし、重症心身障がい児者及び介護者の状況やニーズ等については個別性が高く、更なる状況を把握する必要があると考えられたため、平成 26 年度・平成 27 年度に「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」と「障がい福祉サービス等体験会」等を実施した。

### ○「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」（平成 27 年 10 月 1 日時点）

平成 26 年度に南河内圏域で、平成 27 年度には豊能圏域、三島圏域、北河内圏域、中河内圏域、泉州圏域の 5 圏域で、大阪府内重症心身障がい児者 5,010 名を対象に、実態調査を実施した。（回答者数：2,085 名、有効回答率：41.6%）

実態調査の結果、重症心身障がい児者の介護者の負担は重く、介護者の 7 割以上が「介護負担」を感

じており、うち 3 割以上が「介護負担が大きい」と感じていた。特に医療的ケアが必要な介護者の場合、8 割以上が「介護負担」を感じると回答した。また、介護負担を感じる内容としては、6 割以上の介護者が移動や入浴に関するものであるなど、重症心身障がい児者や介護者の実態について、今後の課題検討に活用できる結果が得られた。

表9 「重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査」の結果（抜粋）

ア 「本人の状況」

年齢については、18 歳以下が約 30%、19 歳～39 歳と 40 歳以上がそれぞれ約 35%、介護保険制度の対象となる 65 歳以上は 4.1%だった。身体障がいの 8 割以上が肢体不自由の障がいであり、6 割以上が医療的ケアを必要との回答であった。（服薬管理のみを必要とするものを除いた場合、医療的ケアが必要な割合は 46.7%）

【表9 - 1 年齢の状況】

		全体	6才未満	6 ～ 12 歳	13 ～ 18 歳	19 ～ 39 歳	40 ～ 64 歳	65 歳 以上	無回答
全体	回答数 (人)	2,085	117	244	228	745	647	85	19
	割合 (%)	100.0	5.6	11.7	10.9	35.7	31.0	4.1	0.9
在宅	回答数 (人)	1,591	108	236	217	623	366	32	9
	割合 (%)	100.0	6.8	14.8	13.6	39.2	23.0	2.0	0.6
施設等	回答数 (人)	464	8	8	10	116	264	53	5
	割合 (%)	100.0	1.7	1.7	2.2	25.0	56.9	11.4	1.1

【表9 - 2 身体障がいの状況】

		全体	肢体不自由	内部障害	音声・言語 咀嚼機能	視覚障害	平衡機能 聴覚・	無回答
全体	回答数 (人)	2,085	1,768	204	378	237	209	68
	割合 (%)	100.0	84.8	9.8	18.1	11.4	10.0	3.3
在宅	回答数 (人)	1,591	1,376	165	238	162	150	35
	割合 (%)	100.0	86.5	10.4	15.0	10.2	9.4	2.2
施設等	回答数 (人)	464	372	36	134	74	56	26
	割合 (%)	100.0	80.2	7.8	28.9	15.9	12.1	5.6

【表9-3 医療的ケアの状況】

		全体	※服薬管理のみ「必要」なものを除く					
			必要	不要	無回答	必要	不要	無回答
全体	回答数 (人)	2,085	1,286	694	105	973	1,007	105
	割合 (%)	100.0	61.7	33.3	5.0	46.7	48.3	5.0
在宅	回答数 (人)	1,591	941	594	56	714	821	56
	割合 (%)	100.0	59.1	37.3	3.5	44.9	51.6	3.5
施設等	回答数 (人)	464	325	94	45	248	171	45
	割合 (%)	100.0	70.0	20.3	9.7	53.4	36.9	9.7

## イ 「家族の状況」

主な介護者は母親が全体の80%以上を占めており、その他の介護者としては、父親が約50%で、重症心身障がい児者は両親で介護している状況となっていた。

また、主な介護者の睡眠状態を確認したところ、約30%が、「あまり取れていない」、「ほとんど取れていない」と回答し、睡眠時間については6時間未満の介護者が24%であった。

介護の負担感については、医療的ケアの有無を問わず60%以上が介護負担を感じている。医療的ケア（服薬管理を除いて集計）が必要な場合、感じている介護負担が「非常に大きい」、「大きい」と回答した割合が高く、介護者の負担が特に大きいことがうかがえた。

【表9-4 介護者の状況】

		全体	父	母	祖父母	兄・姉	弟・妹	その他	無回答
主な介護者	回答数 (人)	1,516	58	1,226	2	30	18	10	172
	割合 (%)	100.0	3.8	80.9	0.1	2.0	1.2	0.7	11.3
その他の介護者	回答数 (人)	1,516	683	79	84	149	99	20	674
	割合 (%)	100.0	45.1	5.2	5.5	9.8	6.5	1.3	44.5

【表9-5 主な介護者の睡眠状態】

	全体	ほとんど取れていない	あまり取れていない	おおむね取れている	十分に取れている	無回答
回答数 (人)	1,591	62	411	783	239	96
割合 (%)	100.0	3.9	25.8	49.2	15.0	6.0

【表9-6 主な介護者の睡眠時間】

	全体	4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満	8時間以上	無回答
回答数(人)	1,414	25	314	715	265	95
割合(%)	100.0	1.8	22.2	50.6	18.7	6.7

【表9-7 介護負担の程度】

	全体	負担が非常に大きい	負担が大きい	負担がある	負担はあまりない	介護負担はない	無回答
医療的ケア必要	714	129	194	253	99	17	22
	100.0	18.1	27.2	35.4	13.9	2.4	3.1
医療的ケア不要	821	56	154	325	194	39	53
	100.0	6.8	18.8	39.6	23.6	4.8	6.5

## ウ 「障がい福祉サービス」

重症心身障がい児者が利用している福祉サービスは、短期入所が最も多く、次いで移動支援、生活介護の順であった。

このうち、短期入所・移動支援・放課後等デイサービスにおける利用者の課題として、「急な利用ができない」、「希望日に利用できない」、「利用回数が少ない」ことが挙げられ、利用者が希望どおりにサービスを利用できない状況にあると推測された。特に短期入所を利用しない（できない）理由としては、事業所が少ないことや医療的ケアに対応できないことが挙げられた。

【表9-8 利用しているサービス】

	全体	短期入所	移動支援	生活介護	居宅介護	放課後 デイ	日中一時	自立訓練	訪問入浴	児童発達 支援
回答数(人)	1591	568	536	468	428	312	226	157	93	81
割合(%)	—	35.7	33.7	29.4	26.9	19.6	14.2	9.9	5.8	5.1

【表9-9 短期入所の課題】

	全体	利用希望日に 利用できない	急な利用が できない	サービス事業所が 少ない	利用回数・日時が 少ない	事業所までの 移動
回答数(人)	579	211	189	136	114	72
割合(%)	—	36.4	32.6	23.5	19.7	12.4

【表9-10 短期入所を利用しない理由】

	全体	必要がない	介護者に 抵抗がある	本人に 抵抗がある	事業所が 近くはない	医療的ケアに対応 できない
回答数(人)	786	198	177	160	143	122
割合(%)	—	25.2	22.5	20.4	18.2	15.5

【表 9-11 移動支援の課題】

	全体	急な利用が できない	利用希望日に 利用できない	事業者との 調整	利用回数・日時が 少ない
回答数 (人)	606	95	77	66	65
割合 (%)	—	15.7	12.7	10.9	10.7

【表 9-12 放課後等デイサービスの課題】

	全体	急な利用が できない	利用回数・日 時が少ない	利用希望日に 利用できない	サービス事業所 が少ない	利用者負担額	医療的ケアに 対応できない
回答数 (人)	314	60	48	44	41	41	32
割合 (%)	—	19.1	15.3	14.0	13.1	13.1	10.2

【表 9-13 訪問入浴の課題】

	全体	利用回数・日 時が少ない	サービス事業所 が少ない	急な利用が できない	事業所との調 整が大変	医療的ケアに 対応できない	利用希望日に 利用できない
回答数 (人)	96	15	11	8	7	5	3
割合 (%)	—	15.6	11.5	8.3	7.3	5.2	3.1

## ○「障がい福祉サービス等体験会、介護者向け交流会、相談会」

障がい福祉サービスを体験的に利用することで、障がい福祉サービスの利用促進につなげることを目的に、障がい福祉サービスを利用していない重症心身障がい児者を対象とした体験会を実施した。あわせて、介護者の負担軽減、重症心身障がい児者に係る課題の聞き取りを行った。

実施した4圏域の各委託先法人の施設やノウハウを活用して、音楽療法・スヌーズレン体験・ミスト浴、リハビリを実施した。家族以外から支援を受けることで、重症心身障がい児と介護者が障がい福祉サービスの利用のイメージを持っていただき、福祉サービスの利用のきっかけとなるよう心掛けた。

また、重症心身障がい児の介護者向けのメニューとして、介護者同士で支えあえる関係を作れるよう介護者交流会を設定し、お互いの不安や悩みなどを話す時間を設けた圏域や、個別相談ブースで、放課後等デイサービスや短期入所、訪問看護、補装具・日常生活用具の展示などサービスの個別相談を行った圏域もあった。

終了後のアンケートでは「子どもが楽しそうに見えた」「慣れない感覚に子どもは戸惑っていたが、それも良い経験と思う」などの意見があった。また、介護者の交流会についても、「同じような立場の方と話せて良かった」「先輩の意見を聞いて良かった」との意見が多数を占め、体験会に参加した多くの重症心身障がい児や介護者にとって、有益な場となった。

今後の障がい福祉サービス利用についても、「これから障がい福祉サービスを利用したい」との意見が9割近くを占めていたが、その一方で「医療的ケアがあるために障がい福祉サービスを利用できない」という声も多くあり、医療的ケアに対応できるサービス事業所の拡充が課題であることがわかった。

## ③「医療的ケア実施相談会（事業所向け）」

医療的ケアが必要な重症心身障がい児者へのサービス提供する障がい福祉サービス事業所の増加を目的として、医療的ケア実施相談会を二次医療圏域ごとに開催した。

相談会は、大阪府からの講義、支援事例の紹介、医療・福祉機器の展示で構成した。大阪府からは重症心身障がい児者への障がい福祉サービスの提供ができる介護職員の養成を目指して、「在宅重症心身障害児

者支援者育成研修テキスト」等を活用し、重症心身障がい児者の理解を深めるための講義を実施した。あわせて、喀痰吸引等が実施できる事業所の増加を図るため、喀痰吸引等の制度の周知、事務手続き等の説明を行った。

支援事例の紹介については、参加者が医療的ケアに必要な重症心身障がい児者に対する支援イメージを持ち、サービス提供できるようにするため、医療と福祉が連携して支援するケースについて各支援者からの実践報告を行った。当事者家族、訪問看護、居宅介護、生活介護、相談支援、市町村等が、支援の内容や課題、事業所連携体制状況、ニーズ等について、それぞれの立場から説明し、在宅で生活する重症心身障がい児者への支援への必要性を訴え、障がい福祉サービス事業所が充実するよう啓発を行った。

あわせて、人工呼吸器、吸引器、車椅子などの医療・福祉機器を展示し、各機器の製造業者からの説明を実施することで、医療・福祉機器の理解を深め、参加者の資質向上を図った。

受講者アンケートでは、8割以上が「研修内容に満足」と回答し、「サービス提供の参考となった」「多くの事業所で支える必要性があることもわかり、考えさせられた。」「一事業所として関わっている者として、本人様を中心として全体を見ることができ、自分たちの各個人の課題もみつかった」「今後のサービス提供を検討したい」「制度の疑問が解決した」などの意見があった。

#### ④支援マニュアル・ガイドブックの作成

##### ○「支援マニュアルの作成」

障害者総合支援法上、重症心身障がい児者の援護の実施者は市町村であるが、各市町村における重症心身障がい児者数は少なく、それぞれの個別性も高いため、市町村では支援のノウハウが蓄積されにくい状況にある。

また、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の障がい福祉サービス事業所の利用は市町村域内で完結せず、他市町村の障がい福祉サービス事業所を利用することも多い。事業所の情報は WAMNET や市町村のホームページ等で公開されているものの、他市に所在する事業所については、支援に必要となる夜間・深夜の対応や入浴設備などの情報を十分には把握できていない状況にある。

そのため、重症心身障がい児者の支援者向けに、重症心身障がい児者の概況、事業所情報、支援機関情報を掲載した支援者向けの「重症心身障がい児者支援マニュアル」を二次医療圏域ごとに作成し、各支援機関において情報共有を図った。

##### ○「安心ガイドブックの作成」

重症心身障がい児者の支援については、介護者間の口コミが一番の情報源となっている。口コミは情報の伝達速度が早いものの、不正確な情報が発信されてしまった場合、その情報の訂正は難しいため、行政には、重症心身障がい児者に対する正確な情報発信が求められている。

そこで、重症心身障がい児に対する情報入手の支援として「ガイドブック」を作成した。「ガイドブック」には福祉サービスや手当、トラブル等に関する相談窓口を記載し、重症心身障がい児者のいる世帯へ送付した。

また、大阪府事業を整理したホームページを作成し、事業内容や医療的ケアに対応できる事業所等の情報を発信した。

#### ⑤「医療型短期入所整備促進事業」

在宅の重度心身障がい児者の介護者の介護負担は大きく、介護者のレスパイトを含め、短期入所への二

ズは高い。大阪府が平成 25 年度に実施した「大阪府重度障がい者介護手当」（現在は、「大阪府重度障がい者在宅介護応援制度給付金」）受給者アンケートにおける「介護者が最も希望する福祉サービス」でも、短期入所が 20%でトップとなっていた。

その一方で、事業実施前の平成 25 年度は人工呼吸器管理等高度な医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の受入れが可能な短期入所事業所が府内に 2 施設のみという状況であった。

そこで、高度な医療的ケアへの対応が脆弱であることから、医療機関が実施する医療型短期入所事業所の整備が必要であるとして、平成 26 年度から「医療型短期入所整備促進事業」を開始した。

本事業は、人工呼吸器管理等の高度な医療的ケアが必要な重症心身障がい児者を受け入れる短期入所事業所の整備促進を図るため、空床を活用して医療型短期入所事業を実施する病院に対し、大阪府から補助金を交付することで、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の短期入所先を整備することを目的としている。

平成 26 年度は 3 病院を事業実施機関として選定した。その後、事業実施機関は平成 27 年度末で、6 病院まで拡大し、利用実績も平成 26 年度のべ 12 日から平成 27 年度はのべ 448 日以上と伸長した。

#### 4 大阪府における重症心身障がい児者の地域生活支援に係る課題

##### (1) ライフステージに応じた一貫した相談体制の整備

重症心身障がい児者の在宅生活において核となる支援者は、生後（入院後）から退院前後においては病院のメディカルソーシャルワーカー、乳幼児期においては保健所や保健センターの保健師、学齢期においては学校の教員、成人期以降は市町村職員や相談支援専門員と、支援される重症心身障がい児者の年齢によって変遷する。支援者が移り変わった場合においても継続した支援を実施するため、支援者がそれぞれの役割を理解した上、必要な情報を共有しながら、一貫した支援を行う体制の構築が必要となる。

大阪府では、平成 27 年度まで、「二次医療圏域ケア連絡会議」を設置するなどして、関係機関が相互理解と情報共有を行う協議の場づくりを進めてきたが、ライフステージに応じた一貫した相談体制を実現するためには、個別の支援課題を解決するより実践的なネットワーク構築が求められる。

##### (2) 医療と介護の連携強化を中心とした他職種連携

府アンケートでは、重症心身障がい児者の約半数は医療的ケアが必要と推計されており、その生活の支援にあたっては医療と介護の連携が不可欠である。

加えて、重症心身障がい児者とその家族の多様かつライフステージに応じて変化するニーズに応えるためには、保健・保育・教育の各支援機関とも連携し、チーム支援体制を整備する必要がある。

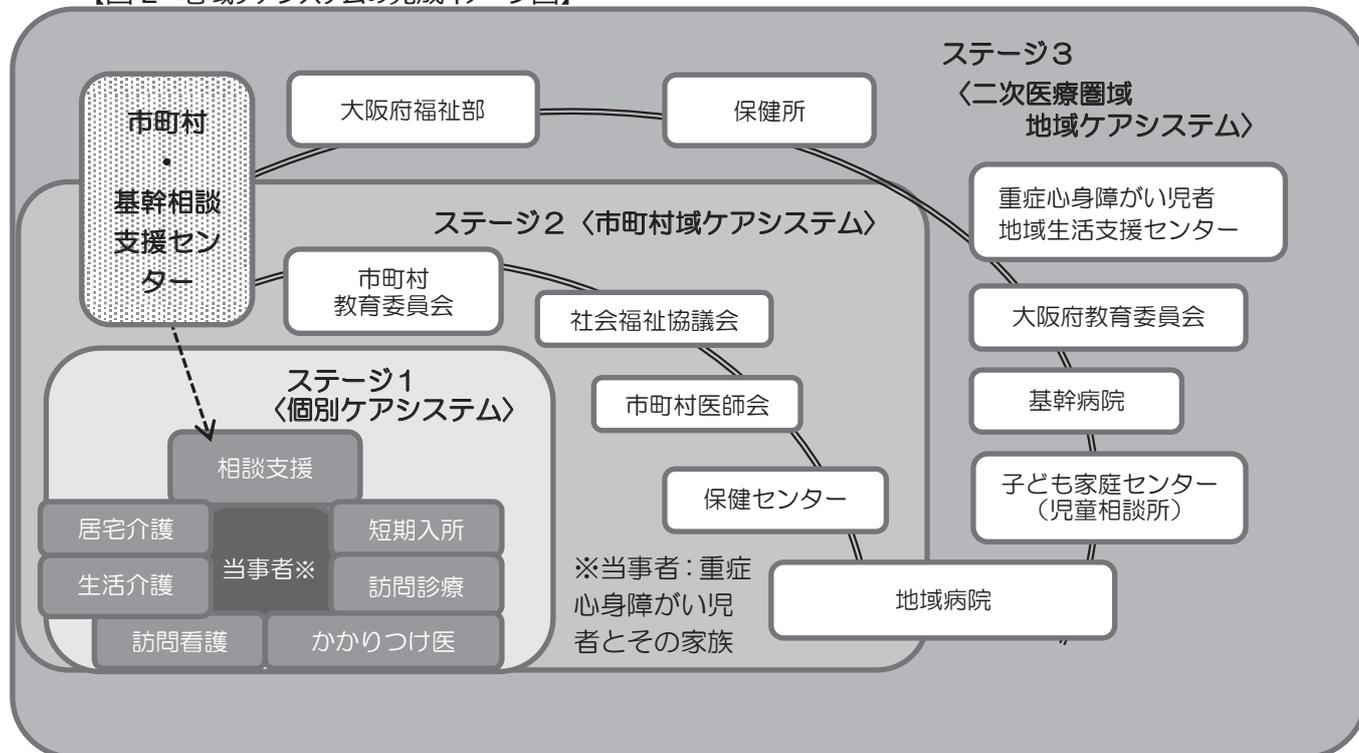
##### (3) 障がい福祉サービス等の充実強化

これまでの取組みを継続、発展させ、喀痰吸引等の特定行為をはじめとして、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応できる福祉サービス事業所をさらに増加させることが必要である。特に、最もニーズが高い短期入所事業所であり、介護負担の高い介護者の負担軽減等のため医療型短期入所事業所の整備促進が一層求められる。

上記の課題を解決するためには、重症心身障がい児者を支援する地域ケアシステムの構築・実践が必要である。府が実現しようと考えている地域ケアシステムは、重症心身障がい児者の直接のサービス提供者のネ

ネットワークである個別ケアシステム、市町村域の支援機関ネットワークである市町村域ケアシステム、市町村域を超えた支援機関ネットワークである二次医療圏域ケアシステムの三層構造からなり、援護の実施者である市町村が中心となって、各層の関係機関が連携し、重層的な支援体制を構築するものである。

【図 2 地域ケアシステムの完成イメージ図】



【表 10 地域ケアシステムの内容】

	実施主体	内容
個別ケアシステム	基幹相談支援センター等	サービスを提供する関係機関が支援方法などの情報共有を行う なお、個別ケアシステムに記載しているサービスは例であり、児童向けのサービスの児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援なども含まれる。
市町村域ケアシステム	市町村	援護の実施者である市町村が、福祉サービスの支給決定やサービス等利用計画の策定などを実施するために、重度心身障がい児者とその家族の状況やニーズを把握する
二次医療圏域地域ケアシステム	大阪府 →市町村連合体	市町村域でのケアシステムが十分に機能するために、市町村域を超えて広域的に整備されている医療機関や保健所などの支援機関が専門的な立場から支援を行う

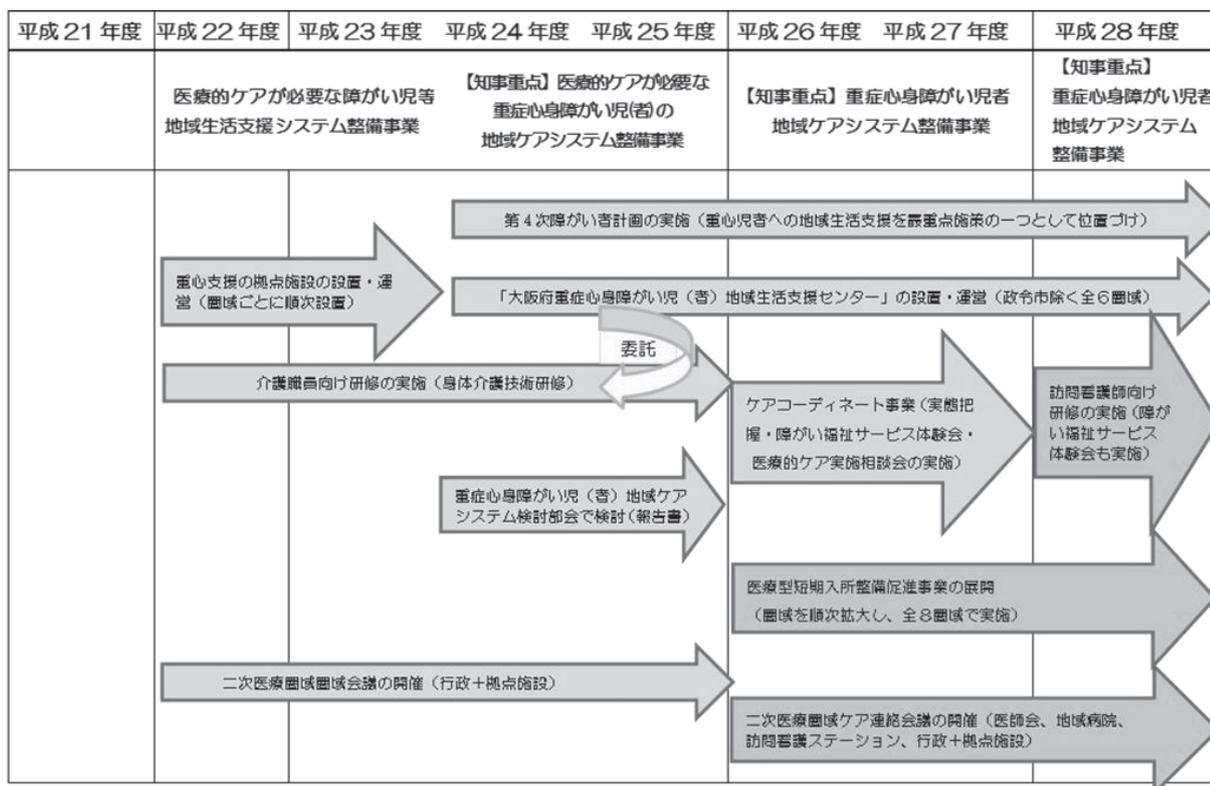
## 第2 平成28年度重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業の取組

### 1 事業の枠組

事業の核となる協議の場として、今年度も二次医療圏域ケア連絡会議を設置した。あわせて、昨年度のケア連絡会議で整理した地域ケアシステム実践のために必要な関係機関の役割分担に基づき、大阪府として地域生活支援のための各種取組（障がい福祉サービス等体験会、コーディネーター育成研修、短期入所整備促進、社会資源調査（障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査）、情報発信等）を行った。

また、新たに事業単位での政令市（大阪市・堺市）との連携構築を図り、府内全域のネットワークの構築を目指した。

【図3 平成22年から平成28年までの大阪府福祉部の重症心身障がい児者施策の取組の流れ】



（大阪府二次医療圏域ケア連絡会議構成メンバー）

郡市医師会、地域病院、訪問看護ステーション、医療型障がい児入所施設、重症心身障がい児（者）地域生活支援センター、児童相談所、保健所、支援学校、市町村、基幹相談支援センター、大阪府

（スーパーバイザー）下記22名の者をそれぞれの専門分野のスーパーバイザーとした。

社会福祉法人枚方療育園枚方総合発達医療センター ケースワーカー

社会福祉法人四天王寺福祉事業団四天王寺和らぎ苑 施設長

社会福祉法人大阪府障害者福祉事業団医療福祉センターすくよか

社会医療法人愛仁会愛仁会リハビリテーション病院部長

大阪府保健所長（府内12か所）、大阪府子ども家庭センター所長（府内6か所）

## 2 地域ケアシステムの実践～重症心身障がい児支援体制構築等に対する間接的支援

### (1) 連携が構築されていない地域への支援（政令市（大阪市・堺市）との連携構築）

広域的支援体制を構築するため、新たに政令市と連携を図り、ネットワークを構築するとともに、重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師研修、障がい福祉サービス等体験会の開催、医療型短期入所整備促進事業等により、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応可能なノウハウの活用を進めた。

【表 11 政令市との連携内容】

協議内容	協議者	日程	場所
大阪府重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業に関する会議	大阪府・大阪市・堺市	平成 28 年 4 月 26 日	大阪市役所
重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修打ち合わせ	大阪府・大阪市・大阪発達総合療育センター	平成 28 年 5 月 9 日	大阪発達総合療育センター
医療型短期入所整備促進事業打ち合わせ	大阪府・堺市	平成 28 年 6 月 15 日	堺市役所
医療型短期入所整備促進事業打ち合わせ	大阪府・大阪市	平成 28 年 9 月 30 日	大阪市役所
次年度の重症心身障がい児者に関する事業の打ち合わせ	大阪府・堺市・ベルデさかい	平成 29 年 2 月 16 日	ベルデさかい
大阪市重症心身障がい児者等医療型短期入所事業に関する意見交換会	大阪府・大阪市・堺市 医療型短期入所実施病院	平成 29 年 2 月 17 日	大阪発達総合療育センター

### (2) 一定の連携が構築されている地域への支援

引き続き、二次医療圏域ケア連絡会議を開催し、平成 27 年度の実態把握により抽出された課題から、圏域ごとに求められる支援について具体的な検討を行った。また、大阪府として地域生活支援のための障がい福祉サービス等体験会、短期入所整備促進、社会資源調査（障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査）、情報発信等を継続実施した。加えて、新たにコーディネーター育成研修として「重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修」を行った。

### (3) 具体的な実施内容

#### ①大阪府二次医療圏域ケア連絡会議の開催（ネットワークの構築等を目的とした協議の場の設置）

6 圏域で府と市町村障がい福祉担当課とのケア連絡会議運営会議を実施し、ケア連絡会議の在り方や運営方法、地域の課題等について協議を行った。また、うち 4 圏域で行政、郡市医師会、地域病院、訪問看護事業所、特別支援学校等の支援機関が参画するケア連絡会議を開催した。

【表 12 平成 28 年度のケア連絡会議の開催にあたり、特に工夫した点】

<p><b>【運営形態】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議を府と市町村の共同運営とする</li> <li>・協議内容について、府と市町村で運営会議を開催して検討することにより、圏域ごとの問題意識に応じた協議議題を設定する</li> </ul> <p><b>【協議内容・出席者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より具体的な支援に結びつくよう、個別ケースの検討を協議議題に盛り込むことで会議を充実・発展させる</li> <li>・出席者についても、議題に応じて実務者レベルとするなど柔軟に対応する</li> <li>・災害時の支援の在り方など、当事者・介護者のニーズが高まっていると思われる内容についても協議する</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【表 13 平成 28 年度二次医療圏域ケア連絡会議等の開催概要】

開催圏域	開催状況
豊能圏域	運営会議…… 3回開催（6/3、7/25、12/22） ケア連絡会議… 2回開催（10/27、2/8）
三島圏域	運営会議…… 3回開催（5/30、7/8、11/11） ケア連絡会議… 2回開催（7/27、1/26）
北河内圏域	運営会議…… 1回開催（8/31） ケア連絡会議… 1回開催（11/9）
中河内圏域	運営会議…… 3回開催（5/19、7/26、12/20） ケア連絡会議… 2回開催（8/25、2/9）
南河内圏域	運営会議…… 1回開催（5/12）
泉州圏域	運営会議…… 1回開催（6/30）
全6圏域	代表会議…… 1回開催（11/14）
ケア連絡会議の構成機関	郡市医師会、地域病院、訪問看護ステーション、特別支援学校、児童相談所、保健所、重症心身障がい児（者）地域生活支援センター、市町村（※基幹相談支援センター含む）、大阪府福祉部
ケア連絡会議の目的	・ネットワークの構築・維持とさらなる連携体制の強化 ・アンケート結果の詳細な分析に基づく課題共有 ・広域的な視点での情報収集と情報提供
ケア連絡会議の主な協議内容	・H27「重症心身障がい児者およびその介護者の実態（アンケート）調査」結果の分析 ・各市町及び、府保健所における重症心身障がい児者の支援事例の報告 ・災害時の重症心身障がい児者への支援の取組の報告

i) 具体的な協議内容

ア アンケートの詳細な分析の実施

平成 27 年度に実施した「重症心身障がい児者およびその介護者の実態（アンケート）調査」の結果報告書をもとに、特に在宅で医療的ケアのある重症心身障がい児者（941 人）に着目して、専門研究員によるクロス集計等を実施し、支援機関が実際の支援の中で感じている内容を「仮説」として、その仮説を検証することを目的とした探索的分析を実施した。（参考資料 2、3 参照）

イ 各市町及び、府保健所における重症心身障がい児者の支援事例の報告

一つの圏域では、市町からの提案により、重症心身障がい児者の個別ケースの報告を行い、各機関における現状や課題について意見交換・提案を行った。（参考資料 4 参照）

各ケースには、様々な支援機関が関係しているが、主に関わっている市町及び基幹相談支援センター又は保健所から報告を行った。重症心身障がい児者は、障がい児者全体と比べると、人数が少なく、市町村単位では、事例の積み上げが難しいことから、ケア連絡会議のメンバーが課題を共有する良い機会となった。

会議では「誰が、その事例の中心の支援者であるかが分りにくい」としてコーディネーターの必要性を求める意見や、「当事者だけではなく介護者への支援が必要」などの意見もあり、活発な議論となった。

ウ 災害時の重症心身障がい児者への支援の取組の報告

豊能圏域及び中河内圏域では、市町からの提案により、熊本地震等近年発生している災害への対応状況について共有するとともに、各支援機関における災害時の重症心身障がい児者への支援の取組について報告を行った。

【表 14 災害時の重症心身障がい児者への支援の取組の報告の概要】

<ul style="list-style-type: none"><li>・大阪府保健所作成の「大規模災害時における保健師の活動マニュアル」に掲載されている「災害対応の手引き」や「災害時基本情報シート」</li><li>・市で整備した災害時に支援が必要な障がい者の安全・安心を地域で確保するためにツールを配布する事業の「救急医療情報キット」（かかりつけ医や持病などの医療情報や緊急連絡先などの情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておくことで、万一に備える）について</li><li>・各市町の福祉避難所の指定状況</li><li>・各市町の「災害時要援護者名簿」及び「個別支援計画」の作成状況</li><li>・病院や訪問看護ステーション協会の災害を想定した避難訓練の状況</li><li>・支援学校の災害を想定した食料、水、医療物品の備蓄や自家発電機の整備、避難訓練の状況（課題）</li><li>・医療的ケアのある子どもの避難</li><li>・避難所に行けず、自宅で過ごす子どもの支援（医療機器や電源の確保などを含む）</li><li>・施設や病院における、重症心身障がい児者の災害時受入れを想定した避難訓練の必要性</li><li>・福祉避難所の運営体制（人材不足）、対象者への周知</li><li>・「災害時要援護者名簿」の作成は進んでいるが、「個別支援計画」の作成はなかなか進んでいない。また、「個別支援計画」に記載すべき支援者が未定の場合が多い。</li></ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ii) ケア連絡会議における意見まとめ

(関係機関の連携について)

- ・生活介護事業所と支援学校との間で情報の共有がまだ十分でない。災害時などは特に、各支援機関が当事者の情報を共有することが必要。
- ・かかりつけ医と地域病院の連携がなかなか取れていない。限られた先生につなぐ形になっており、より近くの先生につなぐのがベターであるが、情報が入ってこない。
- ・重症心身障がい児、特に医療的ケアが必要な方となると、市町村の中で数が少なくなってくるので、医療機関とどのようにつながるか、保健センター・保健所を通じてとなるが、どこの市町村も大変苦労している。このケア連絡会議も、情報交換、共有の場ともなっている。昨年度も、会議の委員同士で、個別ケースを紹介して、サービス利用につながったケースがあった。
- ・総合病院と保健所は強いつながりがあり、当該市の保健センターとも年に数回の会議などでつながりが出てきているが、まだ、他市とのつながりはないことが課題となっている。このケア連絡会議も二次医療圏域単位であるが、市域を超えて、隣接のところでも情報を共有していくのが重要であり、システムづくりをしていく必要がある。
- ・ハード面が不足しているという課題もあるが、つながっていないケースも多いのではないかと。アンケートでも福祉サービスを知らない方も多かった。

(コーディネーターの必要性について)

- ・個人のつながりで支援するのは限界がある。コーディネーターが必要。組織間でつながる仕組みが必要。
- ・学校と福祉のつながりがなかなかない。ネットワークの中心が母親になっている。学校も地域のネットワークに入っていく必要がある。誰に頼ればいいのかということもあるので、コーディネーターが必要。
- ・介護保険の地域包括ケアシステムは、ケアマネージャーが中心となり、医療も積極的に関わっている。障がい福祉は、制度上、相談支援事業所・相談支援専門員が該当するが、資格・報酬が脆弱であり、医療でも、限られた方しか関わっていない。

(医療・福祉サービス面等について)

- ・医療的ケアが必要な方の在宅支援に、訪問看護師がもっと活躍出来る。ただ、書類の作成などが多過ぎる。本質的なケアに関わる部分以外は、もっと軽減出来たらと思う。
- ・訪問看護ステーション協会の中の圏域ごとで教育ステーションを決めたり、小児委員会を設置して重症心身障がい児の研修を行っている。対応可能な訪問看護ステーションも増加している。
- ・重症心身障がい児を診られない医師もおられる。医療的ケアをかなり難しく考え過ぎているところもあるのではないかと。ただ、ここ数年は、研修会などを通して、重症心身障がい児を受けていただける医師も増えてきている。
- ・往診を実施している小児科の先生が非常に少ない。
- ・レスパイト先の不足。重症になればなるほど、利用が難しい。また、医療的ケアのある方も、利用が難しい。
- ・短期入所の受け入れについて、ミスマッチが生じている。問い合わせがあってもなかなか利用につながらない。
- ・支援学校の場合、頻回な吸引が必要など医療的ケアのある方は、通学バスに乗れないという課題がある。
- ・お風呂の負担も大きく、例えば、お風呂のついでに放課後等デイサービスは少ない。お風呂の整備の補助金など、自治体のバックアップも必要ではないか。

## ②障がい福祉サービス等体験会の実施

平成 27 年度から実施した、障がい福祉サービス等体験会について、平成 28 年度は「3 重症心身障がい児者に関わるコーディネーターの育成」（訪問看護師育成研修）の一環としても位置付け、重症心身障がい児者の福祉サービス利用促進及び訪問看護師に重症心身障がい児者の特性や福祉サービスに関する知識を習得していただく機会として実施した。

府内 8 圏域のうち 4 圏域で、主に 18 歳未満児を対象に実施した。また、平成 27 年度の参加者からの意見を取り入れ、より多くの重症心身障がい児者及びその介護者にご参加いただくために、希望者に送迎代（福祉タクシー利用料の実費）を助成することとし、移動に関するニーズの把握も行った。（参考資料 5 参照）

【表 15 障がい福祉サービス等体験会実施概要】

対象圏域	実施場所	開催日	内 容	参加者数
大阪市、堺市	大阪発達総合療育センター	11 月 26 日（土）	親子通園における療育の体験談・通園担当看護師講話	2 組
豊能、三島	愛仁会リハビリテーション病院	12 月 4 日（日）	福祉サービスの紹介・体験（ボールプール・スヌーズレン）、相談会	11 組
北河内、中河内	枚方総合発達医療センター	11 月 20 日（日）	福祉サービス体験（スヌーズレン・ミスト浴）、介護者同士の交流会、看護師等によるケアの相談	4 組
南河内、泉州	四天王寺和らぎ苑	11 月 19 日（土）	福祉サービス体験（遊びの紹介）、福祉機器展示（バギー、入浴補助具）、介護者同士の交流会	13 組

障がい福祉サービス等の紹介、ボールプールなどの「あそび」の体験やスヌーズレン、ミスト浴の体験、関係行政機関や事業所がブースを設けた個別相談会、福祉機器の展示、重症心身障がい児の家族の思いを聞き、介護者同士が交流する交流会などを実施した。

参加した重症心身障がい児は、普段、家ではなかなか体験できない遊びに楽しそうな様子で、介護者も今後の在宅生活に参考となる有効情報を得ることができたと好評であった。実際に、施設のショートステイサービスの利用につながったケースもあった。（参考資料 6 参照）

【表 16 障がい福祉サービス体験会後のアンケート（抜粋）】

- ・我流のケアだったものが、看護師さんの説明で見直すチャンスとなりました。オムツのあて方は、参考になった。
- ・色々なご家族の悩みが分って共有できたので、満足した。
- ・地域の違う方々の交流会で、色々なことを聞けて、情報を得ることができるので。年齢の幅があるのも良かった。
- ・色々な相談ができた。わかりにくい制度についても詳しく説明してもらえた。
- ・福祉タクシーを利用出来て良かった。

③医療型短期入所整備促進事業の実施

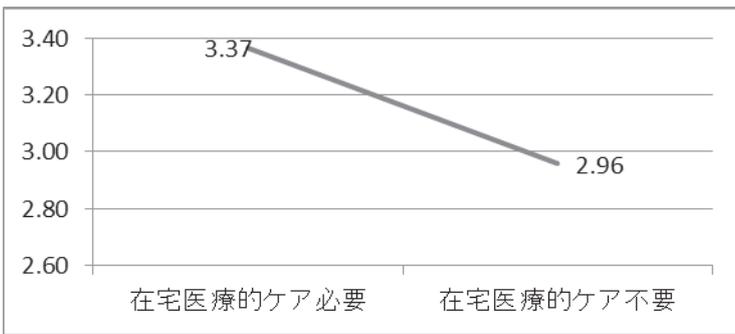
事業開始当時、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の受入れ可能な事業所が少なかったことから、平成26年度から開始した本事業であるが、平成26年度・27年度実施の実態調査について、平成28年度に行った分析でも、介護者の負担はかなり大きく、ショートへのニーズも引き続き高いことが改めて明らかになった。そのため、介護者のレスパイトも含め、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者支援の中核をなす事業と位置付け、平成28年度も事業を継続した。

【表17 介護者の介護負担（実態調査より分析）】

◆介護負担の程度1	平均値	度数	標準偏差
在宅医療的ケア必要	3.37	913	1.0194
在宅医療的ケア不要	2.96	547	0.9891
合計	3.21	1460	1.026682389

※問12の介護負担に関する問の「1. 介護負担は感じていない」から「5. 介護負担が非常に大きいと感じている」の5段階の数字について、各層別に平均値を算出。

【図4 介護者の介護負担（表17より）】



【表18 障がい福祉サービスの利用について】

	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘルプ)	行動支援	同行支援	生活介護	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	就労移行支援・就労継続支援	短期入所(ショートステイ)	療養介護	施設入所支援	共同生活介護(グループホーム)	移動支援(ガイドヘルプ)	地域活動支援センター	日中一時支援	訪問入浴	放課後等デイサービス	児童発達支援(旧通園施設等)	保育所等訪問支援
6歳未満	17	1	1	1	11	0	21	0	0	0	2	1	6	2	9	41	3
6~18歳	84	5	7	15	34	0	92	0	0	1	72	0	38	16	175	13	4
19歳~64歳	186	36	19	271	58	27	243	6	4	27	221	22	88	52	5	0	0
65歳以上	4	0	0	2	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
合計	291	42	27	289	104	27	359	6	4	28	296	23	132	70	189	54	7

	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘルプ)	行動支援	同行支援	生活介護	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	就労移行支援・就労継続支援	短期入所(ショートステイ)	療養介護	施設入所支援	共同生活介護(グループホーム)	移動支援(ガイドヘルプ)	地域活動支援センター	日中一時支援	訪問入浴	放課後等デイサービス	児童発達支援(旧通園施設等)	保育所等訪問支援
6歳未満	2	5	1	3	0	0	16	1	0	1	13	1	6	4	6	5	
6~18歳	18	7	5	11	13	2	56	2	4	2	27	3	19	15	24	3	
19歳~64歳	9	11	3	10	8	2	76	12	28	39	32	2	19	11	1	0	
65歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
合計	29	23	9	24	21	4	148	15	33	42	72	6	44	30	31	8	

どの年齢層も、短期入所（ショートステイ）の割合が高い。また、短期入所（ショートステイ）の利用は多いが、利用したいが利用できないサービスでも多くなっており、さらなるサービスの充実強化が求められている。

平成 28 年度は、事業説明用冊子「医療型短期入所整備促進事業」を作成し、実施病院がない圏域を中心に医療機関に対し事業実施を働きかけた。（訪問医療機関 14 か所、検討中医療機関 16 か所（27 訪問機関含む）、問い合わせ 3 か所）。

【表 19 医療型短期入所整備促進事業の概要】

・補助内容	：医療機関において高度な医療的ケアが必要な重症心身障がい児者を短期入所で受け入れた場合に、経費の一部を助成する。
・事業主体	：大阪府（平成 28 年度より、大阪市民・堺市民の利用についても対象）
・助成事業所	：医療機関が実施する医療型短期入所事業所（空床利用型のみ） ※大阪市民・堺市民の利用については当該市を通じて補助
・助成額	：1 日あたり 10,300 円を上限
・実施医療機関	：政令市を含む全 8 圏域中 6 圏域、10 医療機関（平成 29 年 1 月現在。指定済み開設準備中含む）

【表 20 平成 28 年度医療型短期入所整備促進事業 実施病院一覧（平成 29 年 1 月現在）】

圏域	法人名	医療機関名
大阪市	宗教法人在日本南プレス日テリアンミッション	淀川キリスト教病院ホスピス・こどもホスピス病院
豊能	医療法人篤友会	坂本病院(※)
		千里山病院(※)
三島	医療法人成和会	ほうせんか病院
北河内	医療法人和敬会	寝屋川南病院
南河内	社会医療法人阪南医療福祉センター	阪南中央病院
	地方独立行政法人大阪府立病院機構	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
泉州	特定医療法人新仁会	新仁会病院(※)
	社会医療法人生長会	阪南市民病院
	医療法人誠人会	与田病院(※)

※実施に向け調整中

あわせて、事業所指定済みで受入準備中の医療機関を対象に、実施中の病院の見学及び意見交換を実施するとともに、受入についての課題をヒアリングするなどの支援を行った。また、政令市との連携の取組みとして、下記 3 点の取組を行った。

- ア 平成 28 年度から、府が補助対象としている医療機関を利用する大阪市民、堺市民も補助対象とした。
- イ 大阪市が実施する短期入所事業実施医療機関の意見交換会に平成 28 年度から正式に参加し（平成 27 年度はオブザーバーとして参加）、大阪市と連携して実施医療機関の支援を行った。
- ウ 本事業未実施であった堺市に働きかけ、ノウハウを提供する等して、堺市の事業実施準備を支援した（堺市は平成 29 年度から 1 医療機関で補助事業実施予定）。

イの意見交換については、医療型短期入所実施の各病院が、日頃から課題に思っていることの率直な意見交換となり、また、今年度から、堺市も参加することで、政令市（大阪市・堺市）を含むオール大阪で、医療型短期入所についての課題を共有し、今後、どのように展開していくべきか検討する機会となった。

【表 21 医療型短期入所連絡会の概要】

<ul style="list-style-type: none"><li>・主 催：大阪市（委託先：社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達障害総合療育センター）</li><li>・日 時：平成 29 年 2 月 17 日（金）</li><li>・場 所：大阪発達総合療育センター</li><li>・参加者：大阪府内医療型短期入所実施病院（10 病院）、大阪市、堺市、大阪府</li><li>・内 容：実施機関同士の意見交換、課題の共有等</li><li>・プログラム： 大阪市・大阪府の短期入所に関する事業概要説明 大阪ショートステイ連絡協議会での報告 意見交換</li><li>・主な意見：<ul style="list-style-type: none"><li>・新規登録が順調に増加している病院は、個々の受入対応に困難を感じ、対床病床の増加を検討している。</li><li>・登録者数が増加していない病院は、登録中の方の繰り返しの利用に留まり、新規での受入が困難である。（理由：利用者との信頼関係を新たに構築するのに時間がかかる、リスクへの対応、スタッフの体制など）</li><li>・病院の本来の機能（急性期、慢性期）の整合性や報酬面で課題がある。（診療報酬と比較し単価が低い）</li><li>・入所中に急変があった場合の対応をどうするかが課題である。</li></ul></li></ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. 重症心身障がい児者に関わるコーディネーターの育成

#### （1）現状（課題）

実態調査の結果から、医療的ケアが必要な在宅の重症心身障がい児者の半数以上が訪問看護を利用していない状況にあり、その要因として、重症心身障がい児者の特性や連携する福祉制度を理解した、医療的ケアに対応可能な事業所の不足が挙げられた。あわせて、困りごとなどの相談相手として家族・親戚・知人が大半を占めており、訪問看護事業所が相談先として生かされていない実態が明らかになった。

#### （2）在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修

重症心身障がい児者支援のコーディネーターとしては、まず相談支援専門員が考えられる。医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の計画相談等に対応可能な相談支援専門員の育成は急務であり、既に大阪府障がい者自立相談支援センターにおいて相談支援従事者初任者研修・現任研修を実施し養成を行っている。また、大阪府障がい者自立相談支援センターで独自に相談支援従事者専門コース別研修を実施しており、この中で重症心身障がい児の介護者による講義など、重症心身障がい児者支援に必要な研修も盛り込んでいる。

一方、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の在宅移行当初から関わり、コーディネーター的役割も果たすなど、当事者及び介護者の支援において重要な役割を担っている訪問看護師は依然として不足している。そこで、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応可能な事業所の増加を図ることを目的として、コーディネーターの役割も果たせる病院・訪問看護ステーション等の訪問看護師等を対象に、コーディネーター育成研修（在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修）を実施した。

具体的には在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト等に基づき、訪問看護師等に重症心身障がい児者の特性や福祉サービスなどに関する座学研修と併せて、重症心身障がい児者入所施設における実地研修

(一部体験研修)、福祉サービス体験会への参加を通じて、重症心身障がい児者の状態像や必要な医療的ケアについての理解や支援ノウハウを習得できる内容の研修を実施した。

参加者募集 160 名に対し、132 名参加、全ての研修プログラムに参加し終了した方は 102 名となった。

参加者アンケートでは、「定期的に開催してほしい」、「今後の訪問の糧になった」、「コーディネーターとしての役割の重要性を学んだ」等の高い評価を得、当初の目的に沿った研修を実施することが出来た。(参考資料 7～9 参照)

実施後の効果はこれから把握していくが、既に同行訪問(「大阪府訪問看護実践研修事業」として大阪府訪問看護ステーション協会で実施している事業で、訪問看護の経験豊富な訪問看護ステーションを「教育ステーション」と位置付け、今後、訪問看護を実施しようと考えている事業所からの依頼を受けて、利用者への同行訪問等を実施する事業)につながったケースがあり、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応可能な事業所の増加につながることが期待される。

【表 22 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修の概要】

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケアに対応できる介護職員・訪問看護師の不足に対応</li> <li>・訪問看護師に、ネットワーク支援のコーディネーター(つなぎ役)としての役割を期待</li> </ul>
実施体制	<p>大阪府が独自に指定する「重症心身障がい児(者)地域生活支援センター」など、重症心身障がい児者の拠点施設(又は病院)に委託して実施した。</p> <p>事業委託先：(研修全体) 社会福祉法人枚方療育園 (実地研修) 社会福祉法人枚方療育園、社会福祉法人愛徳福祉会 社会医療法人愛仁会、社会福祉法人四天王寺福祉事業団</p> <p>また、大阪府看護協会及び大阪府訪問看護ステーション協会に、周知を含め事業協力をいただいた。</p>
研修対象	<p>大阪府内(政令市を含む)に在住する重症心身障がい児者への支援に関わっている、または、関わる予定がある訪問看護師等(募集人数 160 名/年度) ※政令市も含む府内全圏域で実施</p>

【表 23 研修プログラム(概要)】

基本研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国研修テキスト「在宅重症心身障害児者支援者育成 研修テキスト」を活用</li> </ul>
開催日程	<p>1 日目 平成 28 年 10 月 23 日(日) 講義</p> <p>2 日目 平成 28 年 10 月 30 日(日) 演習</p>
場 所	大阪府看護協会ナースングアート大阪 2 階 C D E 室
講義プログラム	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 重症心身障害とは</li> <li>(2) 重症心身障害と医療</li> <li>(3) 重症心身障害と制度</li> <li>(4) 日常生活における支援</li> <li>(5) 支援の基本的な枠組み</li> <li>(6) 実践報告</li> </ol>
演習プログラム	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 重症心身障害児者のニーズのアセスメントと支援計画</li> <li>(2) 地域の支援体制を構築する</li> </ol>
実地研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4 圏域(大阪市、三島、北河内、南河内)に分かれて 1 日間実施</li> <li>・拠点施設での体験実習及び見学</li> </ul>

	・重症心身障がい児者向け障がい福祉サービス等体験会・交流会に参加
開催日程	平成 28 年 11 月 19 日（土）
場 所	社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑
開催日程	平成 28 年 11 月 20 日（日）
場 所	社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター
開催日程	平成 28 年 11 月 26 日（土）
場 所	社会福祉法人愛徳福社会 大阪発達総合療育センター
開催場所	平成 28 年 12 月 4 日（日）
場 所	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院
プログラム（例）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設見学</li> <li>・病棟見学</li> <li>・呼吸を整えるための実際 人工呼吸器など使用者の実際、姿勢（腹臥位など）、呼吸療法の実際など</li> <li>・栄養摂取を整えるためのケアの実際 経鼻経管栄養、経鼻経腸栄養、胃瘻、腸瘻などの管理の実際</li> <li>・側彎、緊張と姿勢を整えるためのケアの実際（ポジショニング）</li> <li>・骨折防止のためのケアの実際</li> </ul>
参加者	参加者数：132 名、 修了者：102 名

【表 24 アンケート結果まとめ】

基本研修について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・よい企画であった。構成もしっかりしていた。充実していた。これからの仕事に生かしていける内容だった。新しい学びがあり、有意義だった。役に立った。</li> <li>・小児科の医師の講義内容がとてもよかった。</li> <li>・訪問看護 S T の方の実際の映像や現場での話、特に「あそび」についての情報提供はとても参考になった。</li> <li>・ワークショップやグループワークなども取り入れて良い情報交換の場になった。</li> <li>・他職種からいろいろな側面で児をとりまく問題点についての話が聞け、今後の訪問の糧となった。</li> <li>・重症心身障がい児とご家族を看護の立場から地域全体で支えられるようにコーディネーターとしての役割の重要性を学んだ。</li> <li>・訪問看護ステーションをたちあげて、小児分野、訪問も未経験です。正直に言えば、小児重症児の看護を行うことがとてもこわくなりました。疾病、病態、発達など学ぶことがたくさんできました。いつか看れるように頑張ります</li> <li>※受講した支援学校の看護師からの意見</li> <li>・支援学校で働く基礎が理解できていないと感じていたので今回の研修は役立った。</li> <li>・地域では他職種との連携が重要であり、ネットワーク作りが大切。いろいろな職種が同じ方向を向けるよう、研修をしてほしい。意外と在宅で関わる職種は連携がうまくいくが、教育（学校）との連携はとても難しい。</li> <li>・訪問看護への充実はいろいろ考えられているが支援学校での N s の役割・責任はとても重いものです。この辺についてもっと全体的に考えてもらえないものだろうか。</li> <li>・最近問題となっている医療的ケアが必要な、なおかつ多動な子どもさんへのサービス提供は</li> </ul>
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	特にレスパイトのサービスが難しい。
実地研修について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症心身障がい児の家族の思いなど直接聞けてとても参考になった。</li> <li>・施設での実際に行われている支援や看護について具体的に教えて頂き大変分かりやすかった。</li> <li>・児童発達支援について大切なことを知ることができ、又小児の訪問看護についての特徴の知識を得ることができた。</li> <li>・利用者さんがよくレスパイトに行きます。どんなところかなと思っていたので実際に病棟見学できてよかった。</li> <li>・人形を使った吸引、気管カニューレの装着、その他では単なる手技だけでなくコツやポイント、注意点など分った。「実際に起こり得る」という現場の症例から出た説明が大変勉強になりました。</li> <li>・実技を分りやすく説明してもらい、実技が出来たので多くを学びました。</li> </ul>

#### 4. その他、重症心身障がい児者の地域生活支援体制（地域ケアシステム）の整備を広域的に推進するための取組

##### （1）重症心身障がい児者への情報提供

重症心身障がい児者が受け取る支援については、介護者間の口コミが一番の情報源となっている。口コミは情報の伝達速度が早いものの、不正確な情報が発信されてしまった場合の訂正が難しいため、重症心身障がい児者に対して正確な情報発信が求められている。そのため、重症心身障がい児に対する情報入手の支援として、平成 27 年度に「ガイドブック」を作成した。

平成 28 年度は、「ガイドブック」を最新の状況に時点更新し、あわせて、熊本地震等を受け、災害時に関する社会資源情報を新たに追加して、大阪府のホームページ上に掲載した。

また、各市町村における重症心身障がい児者数は少なく、それぞれの個別性も高いため、市町村では支援のノウハウが蓄積されていく状況にあり、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の障がい福祉サービス事業所の利用は市町村域を超えた利用になる場合もあることから、平成 27 年度に重症心身障がい児者の支援者向けに、重症心身障がい児者の概況、事業所情報、支援機関情報を掲載した支援者向けの「重症心身障がい児者支援マニュアル」を二次医療圏域ごとに作成し、支援機関に配布して活用を図った。

平成 28 年度は、事業所情報及び支援機関情報を更新した上、各支援機関が、活用しやすいように、紙媒体に加えて、データでも提供した。（参考資料 12、13 参照）

##### （2）関係機関と連携した情報発信

重症心身障がい児者の現状や必要な支援について、各分野の関係者が理解を深めていくために、関係団体が開催する会議等で大阪府の取組内容等について発信した。

【表 25 情報発信を行った会議等一覧（平成 29 年 1 月現在）】

開催日	主催	内容
平成 28 年 4 月 8 日	勇美記念財団	第 6 回小児在宅医療推進のための会（大阪分科会）
平成 28 年 6 月 12 日	医療と福祉の連携強化のためのシンポジウム実行委員会	医療と福祉の連携強化のためのシンポジウムⅢ
平成 28 年 7 月 9 日	大阪府看護協会	在宅における小児の療養支援
平成 28 年 10 月 13 日	一般社団法人 大阪府医師会	小児の在宅医療研修会
平成 28 年 10 月 26 日 ～10 月 28 日	日本公衆衛生学会	第 75 回日本公衆衛生学会総会でブースを設置し、展示
平成 28 年 10 月 29 日	ショートステイ連絡協議会	第 6 回ショートステイ連絡協議会公開講演会
平成 28 年 12 月 13 日	厚生労働省	医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者会議
平成 29 年 1 月 15 日	大阪小児在宅医療連携協議会	第 7 回大阪小児在宅医療を考える会
平成 29 年 2 月 3 日	済生会吹田病院・吹田保健所	「医療的ケア児を取り巻く現状について」研修会

## 5. 平成 28 年度重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業の実施スケジュール

【表 26 年間スケジュール】

日程	事業実施内容
平成 28 年 4 月	○実施要綱作成
5 月	○第 1 回運営会議（大阪府、三島、中河内、南河内圏域内市町）
6 月	○第 1 回運営会議（大阪府、豊能、泉州圏域内市町） ○重症心身障害児者支援体制整備モデル事業採択
7 月	○第 2 回運営会議（大阪府、豊能、三島、中河内圏域内市町） ○第 1 回ケア連絡会議（三島圏域） ○地域生活支援センター（1 委託先団体）との委託契約
8 月	○第 1 回運営会議（大阪府、北河内圏域内市） ○第 1 回ケア連絡会議（北河内、中河内圏域）
9 月	○障がい福祉サービス等体験会の参加者募集開始（北河内・中河内圏域） ○平成 28 年度発達障害・重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業検討会 第 1 回重症心身障害児者支援体制整備モデル事業検討委員会（ヒアリング） ○地域生活支援センター（3 委託先団体）との委託契約
10 月	○在宅重症心身障がい児者支援者育成研修（訪問看護師向け）（基本研修）

	○障がい福祉サービス等体験会の参加者募集開始（大阪市・堺市・豊能・三島・南河内・泉州圏域）
11月	○在宅重症心身障がい児者支援者育成研修（訪問看護師向け）（実地研修） ○第3回運営会議（大阪府、三島圏域内市町） ○第1回ケア連絡会議（大阪府、北河内圏域内市） ○府内6圏域代表者会議（大阪府、府内6圏域代表市）
12月	○第3回運営会議（大阪府、豊能、中河内圏域内市町）
平成29年1月	○第2回ケア連絡会議（三島圏域）
2月	○第2回ケア連絡会議（豊能、中河内圏域） ○平成28年度第2回重症心身障害児者支援体制整備モデル事業検討委員会 ○地域生活支援センター1委託料実地検査（大阪市、三島、南河内圏域）
3月	○地域生活支援センター委託料実地検査（北河内圏域） ○事業報告書作成

### 第3 モデル事業の総括と今後の方向性

#### 1 モデル事業の総括

##### (1) ケア連絡会議（協議の場）設置の工夫

大阪府は、地域ケアシステムの中核をなすものとして、平成26年度から3年にわたり、医療、保健、福祉、教育等関係機関が参画する、二次医療圏域ケア連絡会議を運営してきた。ここでは、これまでのケア連絡会議（協議の場）の設置の経緯、設置にあたり工夫したことについて、改めてご説明する。

ケア連絡会議の設置については、重症心身障がい児者は、市町村単位では数が少ないことと、在宅医療的ケアが必要な方の介護負担が大きいことから、その支援策を検討するために、医療機関整備の基本である、二次医療圏域（府内政令市を除く6圏域）ごとに、保健、医療、福祉、教育の関係機関が参画するケア連絡会議を設置することを決めた。

平成26年度は、全圏域一斉にケア連絡会議を設置するのではなく、まず、一つの圏域でモデル的にケア連絡会議を設置して、大阪府直接の運営で会議を一年間開催し、その運営方法や課題のノウハウを積み上げることとした。また、会議の立上げに際して、援護の実行者である市町村に対して、会議の開催目的の理解を求めるとともに、大阪府が会議の主宰者として開催すること、将来の会議の運営については、市町村と協議の上決めること、併せて、保健、医療、福祉、教育等広域の関係機関への調整は大阪府が行うこととした。関係機関の調整に際して、庁内の関係部局である、医療部局、教育部局とも連携しながら、医師会、地域病院、支援学校と調整し、医療と福祉の連携が重要であることから、事務局として、大阪府の障がい福祉部局だけでなく、各地域の保健所も参画し、会議の議題内容の事前調整を行いながら、会議を開催し、顔の見える関係づくりに尽力した。（6回開催）

平成27年度は、前年度一年間会議を運営してきたノウハウをもとに、会議の運営マニュアルを作成し、二次医療圏域ごとに、日頃、重症心身障がい児者の支援に携わっている医療型障がい児入所施設・療養介護事業所や病院に対して大阪府が指定している「重症心身障がい児（者）地域生活支援センター」に対し会議の運営を委託し、残り5圏域の会議を開催することとした。

平成28年度は、関係機関との連携を一層深め、地域ケアシステムを強化するため、各圏域の実情に応じた総意工夫をこらしたものとして、また、持続可能な会議とするため、大阪府と圏域内の市町村が協力・協働して会議を開催することとした。

この間、ケア連絡会議を持続可能な会議とするには、どのような運営体制が効果的なのか、大阪府と市町村との間で協議を続けてきた。

重症心身障がい児者とご家族が安心して地域で生活できるよう支える仕組みの重要性については各支援機関の意見が一致しており、協議の場の必要性が再確認された。また、会議の成果として、実態調査を通じてのニーズ把握や福祉サービス体験会や交流会などを実施することができた。一方で、「重症心身障がい児者の医療・福祉サービス利用は、市町村域にとどまらない実態がある」、「個々の市町村単位では対象者が少なく、支援ノウハウが蓄積されにくい」といった課題や、ケア連絡会議の運営について、「個々の当事者支援を検討するなど市町村の支援に直結する具体的議論が難しい」、「重症心身障がい児者に特化した会議の開催は、市町村域ごとの対象者が多くはないため、行政としては、公費投入に関する費用対効果が高いとはいえない」などの課題があげられた。

## (2) コーディネーター育成研修・福祉サービス体験会について

特に医療的ケアへの対応を考慮すると、コーディネーターとして、相談支援専門員だけでなく、重症心身障がい児に対応可能な訪問看護師が、相談支援専門員や他の支援機関とも連携し、重症心身障がい児者及び介護者を支えていくしくみが求められることが明らかになった。

また、障がい福祉サービス等体験会は、訪問看護師実地研修と併せて実施することで、訪問看護師にとっては、重症心身障がい児者と直接触れ合える機会となり、当事者にとっては、障がい福祉サービスを実際に体験する機会となった。体験会終了後、具体的にショートステイの利用につながったケースもあった。また、昨年度実施した実態調査でも、サービスを利用していない理由として、「サービス提供や内容に関する情報がいないため」と回答した方が一定数おられることから、障がい福祉サービスを知っていただくような取組を今後も検討していく必要がある。

## (3) 医療型短期入所整備促進事業について

平成 26 年度・27 年度実施した実態調査でも、短期入所は、「現在、利用しているサービス」では、在宅の重症心身障がい児者で、35.7%と一番多く、「利用したいが、利用できないサービス」でも、13.3%と一番多い。年々実施医療機関数、補助実績は増加しているものの、今後も、人工呼吸器管理等高度な医療的ケアが必要な方を受け入れ可能な事業所の増加に向けた取組を促進していく必要がある。

一方、医療型短期入所整備促進事業を実施していく中で、介護者が希望する緊急時や急な受け入れについては、利用者の安全を確保するための実施機関の十分な体制がとれないことや、介護者の希望するサービスと実施機関が提供できるサービスに差がある場合に受入ができないなどの課題、手厚い看護体制等が必要であるにも関わらずそれに見合った福祉サービスの報酬となっていないこと、急性期病院など医療機関ごとにミッション（役割）が定められている中で、福祉サービスとしての短期入所をどのように位置づけて実施していくかなど、根本的な課題が浮き彫りになっている。

## (4) 情報発信について

重症心身障がい児者の地域生活支援の取組を各分野、特に医療関係者の集まる場で情報発信すること続けてきた結果、事業の認知度が向上し、連携につながった。また、社会資源調査（障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査）については、昨年度実施した、府内 6 圏域の支援マニュアル、ガイドブックの更新を行い、重症心身障がい児者及び介護者への支援につなげることが出来た。重症心身障がい児者及び介護者への情報発信とあわせて、重症心身障がい児者への理解を深める取組の一環として、支援に係る事業自体の認知度向上を図る必要がある。

## (5) 政令市との連携について

これまで事業連携していなかった政令市について、平成 28 年度は事業単位での連携を実現した。重症心身障がい児者が利用するサービスは広域にわたる可能性があることから、府内全域で地域ケアシステムを構築・実践できるよう、今後も政令市との情報共有・連携を進めていく必要がある。

## 2 今後の取組の方向性～地域ケアシステムの実践強化～

これまで実施してきた二次医療圏域ケア連絡会議の成果として、実態調査を通じてのニーズ把握や福祉サービス体験会や交流会などを実施することができた。一方で、「重症心身障がい児者の医療・福祉サービス利用は、市町村域にとどまらない実態がある」、「個々の市町村単位では対象者が少なく、支援ノウハウが蓄積されにくい」といった課題や、ケア連絡会議の運営について、「個々の当事者支援を検討するなど市町村の支援に直結する具体的議論が難しい」、「重症心身障がい児者に特化した会議の開催は、市町村域ごとの対象者が多くはないため、行政としては、公費投入に関する費用対効果が高いとはいえない」などの課題があげられた。

今年度は、これらの成果・課題も踏まえ、各圏域の実情に応じたものとするため、会議を府と市町村の共同運営とし、その内容を府と市町村で、協議・検討するという方法でケア連絡会議を継続した。あわせて、今後の協議の場の在り方についても、府と市町村との間で協議を重ねてきた。協議の中では、重症心身障がい児者とご家族が安心して地域で生活できるよう支える仕組みの重要性については意見が一致しているものの、実際の協議の場をどのように運営していくべきかについては、残念ながら意見の一致をみることができなかった。

この間、国においては、いわゆる障害者総合支援法及び児童福祉法の改正があった。特に、昨年6月の児童福祉法改正では、「人工呼吸器を装着している障がい児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」（いわゆる「医療的ケア児」）が「保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う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」ことが各地方公共団体の努力義務であると明記された。

こうした現状を受け、大阪府では、現状の二次医療圏域ケア連絡会議は一旦休止し、協議の場の在り方を改めて検討することとした。すでに各市町村では、それぞれの実情に即してさまざまな形で重症心身障がい児者への支援にかかる協議等を進めており、当面は、こちらを引き続き充実・強化していく。

あわせて、大阪府では、広域自治体として、国が現在検討中の「医療的ケア児」支援の方向性を踏まえつつ、「重症心身障がい児者の実際の事例や課題についての情報を共有する場」、「市町村域における重症心身障がい児者支援の現状を把握・共有する場」、「支援が十分ではない事例についての課題整理と解決方法を検討する場」としての協議の場の在り方を、国の動きも注視しながら、検討していく。

また、同じく広域自治体である府の役割として、重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修等によるコーディネーター（訪問看護師）育成を継続するとともに、医療型短期入所整備促進事業については、喫緊の課題である介護者のレスパイト等短期入所のニーズを満たす努力を継続しながら、持続可能な制度そのものの在り方を検討していく必要がある。

障地第 2307 号  
平成 28 年 12 月 20 日

関係機関 御中

大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課長

重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業における  
社会資源調査について（依頼）

日頃から、大阪府障がい福祉行政の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。  
さて、大阪府では、在宅の重症心身障がい児者の方への支援事業の一環として、障がい福祉サービスの事業所一覧を作成し、「支援マニュアル」として相談支援事業所等の支援機関に配布しています。

つきましては、貴事業所の状況について、別紙「調査票」にてご回答いただきますようお願いいたします。

## 記

## 1. 回答方法

調査票に必要事項をご記入の上、1月27日（金）までに、下記担当者宛て、メール又はFAXにてご回答下さい。

※いただいた情報は、重症心身障がい児者などから障がい福祉サービスの利用相談を受けた際に、相談支援事業所等から各サービス事業所へ問い合わせるための参考資料として活用するものです。

## 【大阪府「重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業ケアコーディネート事業」について】

重症心身障がい児者とそのご家族が、地域で安心して生活を送るために必要な支援を検討するために、平成 26 年度から実施している事業。本事業の一環として、昨年度より標記調査を実施しております。

【担当・お問い合わせ先】  
大阪府福祉部障がい福祉室  
地域生活支援課地域サービス支援グループ  
担当：黒崎・廣川  
TEL：06-6941-0351（内線：2452）  
FAX：06-6944-2237  
メール：[KurosakiMi@mbox.pref.osaka.lg.jp](mailto:KurosakiMi@mbox.pref.osaka.lg.jp)

平成 29 年 1 月 27 日（金）までに、下記あてに F A X にて送信をお願いします

送信先	大阪府福祉部 障がい福祉室地域生活支援課 地域サービス支援グループ あて 【FAX 番号】 0 6 - 6 9 4 4 - 2 2 3 7
-----	--------------------------------------------------------------------------

障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（訪問系）

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所 FAX 番号	
E-mail			
回答者	【職】	【氏名】	

※該当するものに○をつけてください（回答は全て平成 28 年 1 2 月 1 日時点の状況）

問 1 事業所種別（あててはまるものすべてに○をつけてください）

1. 居宅介護	2. 重度訪問介護	3. 同行援護
4. 行動援護	5. 移動支援	

問 2 現在支援する利用者に、重症心身障がい児者はいらっしゃいますか？いらっしゃる場合、年齢区分ごとの内訳についても記載してください。

※重症心身障がい児者…重度の身体障がい（身体障害者手帳 1・2 級）と重度の知的障がい（療育手帳 A）の両方を有する障がい児者（※児者：乳幼児から高齢者まですべての年齢の方を指す）

1. いる	2. いない
-------	--------

↓ 「1.いる」場合、サービス提供人数をご記入ください

平成 28 年 12 月 1 日現在	
サービス提供者数（ ）名	
【内訳】 0 歳～就学前（ ）名	
就学後～18 歳未満（ ）名	
18 歳以上～40 歳未満（ ）名	
40 歳以上～65 歳未満（ ）名	
65 歳以上（ ）名	

↓ 「2.いない」場合、どちらかに○をつけてください

1. 過去に重症心身障がい児者へのサービスを提供していたが、現在はしていない
2. これまで一度も重症心身障がい児者へのサービス提供は行っていない

※介護保険サービス利用人数は計上しないで下さい。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障がい児者から利用希望があれば受け入れる予定はありますか？

1. 受け入れる予定はある      2. 受け入れる予定はない



「2.受け入れる予定はない」場合、その理由をご記入ください

問4 現在の利用者のうち、**就学前の重症心身障がい児**で医療的ケアが必要な方はおられますか？

※医療的ケア：人工呼吸器、気管切開、吸引、酸素療法、胃ろう、経管栄養、中心静脈栄養、導尿、腹膜還流)

1. いる      2. いない



「2.いない」場合、どちらかに○をつけてください

1. 過去に医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児へのサービスを提供したことがある

2. これまで一度も医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児へのサービス提供は行っていない

問5 問4で、「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**を受け入れるため、医療的ケアが実施できる職員を採用する等の計画はありますか？

1. ある      2. ない



「1.ある」場合、受け入れる予定の医療的ケアすべてに○をつけてください

- |           |         |         |
|-----------|---------|---------|
| 1. 人工呼吸器  | 2. 気管切開 | 3. 吸引   |
| 4. 酸素療法   | 5. 胃ろう  | 6. 経管栄養 |
| 7. 中心静脈栄養 | 8. 導尿   | 9. 腹膜還流 |

問6 問5で「ない」と回答された事業所にお伺いします。

**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**の受け入れについて、具体的なケースの相談があれば、受け入れを検討されますか？

1. できる      2. できない

問7 事業所のサービス提供時間についてご記入ください

事業種別	曜日	時間	要相談日時	休業日	備考
【記入例】 居宅介護	月～土	9:00～17:00	日祝と夜間は要相談	年末年始(12/30～1/4) 夏季(8/13～16)	
居宅介護					
重度訪問介護					
同行援護					
行動援護					
移動支援					

問8 介護保険サービスの指定を受けていますか？あてはまる事業種別すべてに○をつけてください

1. 訪問介護	2. 予防訪問介護
3. 訪問入浴介護	4. 予防訪問入浴介護
5. 夜間対応型訪問介護	6. 定期巡回・随時対応型訪問看護介護
7. 小規模多機能型居宅介護	8. 看護小規模多機能型居宅介護

問9 重症心身障がい児者の地域生活を支えるために、どのような制度や支援策が必要だと思いますか？

質問は以上です。ありがとうございました。

平成 29 年 1 月 27 日（金）までに、下記あてに F A X にて送信をお願いします

送信先	大阪府福祉部 障がい福祉室地域生活支援課 地域サービス支援グループ あて 【FAX 番号】 0 6 - 6 9 4 4 - 2 2 3 7
-----	--------------------------------------------------------------------------

障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（日中活動系）

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所 FAX 番号	
E-mail			
回答者	【職】	【氏名】	

※該当するものに○をつけてください（回答は全て平成 28 年 1 2 月 1 日時点の状況）

問 1 事業所種別（あててはまるものすべてに○をつけてください）

1. 生活介護	2. 就労継続支援	3. 就労移行支援
4. 自立訓練	5. 日中一時支援	6. 地域活動支援センター

問 2 現在支援する利用者に、重症心身障がい児者はいらっしゃいますか？いらっしゃる場合、年齢区分ごとの内訳についても記載してください。

※重症心身障がい児者…重度の身体障がい（身体障害者手帳 1・2 級）と重度の知的障がい（療育手帳 A）の両方を有する障がい児者（※児者：乳幼児から高齢者まですべての年齢の方を指す）

1. いる	2. いない
-------	--------

↓ 「1.いる」場合、  
サービス人数をご記入ください

平成 28 年 1 2 月 1 日現在	
サービス提供者数（ ）名	
【内訳】 0 歳～就学前（ ）名	
就学後～18 歳未満（ ）名	
18 歳以上～40 歳未満（ ）名	
40 歳以上～65 歳未満（ ）名	
65 歳以上（ ）名	

↓ 「2.いない」場合、  
どちらかに○をつけてください

1. 過去に重症心身障がい児者へのサービスを提供していたが、現在はしていない
2. これまで一度も重症心身障がい児者へのサービス提供は行っていない

※介護保険サービス利用人数は計上しないで下さい。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障がい児者から利用希望があれば受け入れる予定はありますか？

1. 受け入れる予定はある      2. 受け入れる予定はない



「2.受け入れる予定はない」場合、その理由をご記入ください

《問4～問6は日中一時支援、地域活動支援センターの事業所のみお答えください》

問4 現在の利用者のうち、**就学前の重症心身障がい児**で医療的ケアが必要な方はおられますか？

※医療的ケア：人工呼吸器、気管切開、吸引、酸素療法、胃ろう、経管栄養、中心静脈栄養、導尿、腹膜還流)

1. いる      2. いない



「2.いない」場合、どちらかに○をつけてください

1. 過去に医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児へのサービスを提供したことがある  
2. これまで一度も医療的ケアが就学前の重症心身障がい児へのサービス提供は行っていない

問5 問4で、「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**を受け入れるため、医療的ケアが実施できる職員を採用する等の計画はありますか？

1. ある      2. ない



「1.ある」場合、あてはまる医療的ケアすべてに○をつけてください

1. 人工呼吸器      2. 気管切開      3. 吸引  
4. 酸素療法      5. 胃ろう      6. 経管栄養  
7. 中心静脈栄養      8. 導尿      9. 腹膜還流

問6 問5で「ない」と回答された事業所にお伺いします。

**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**の受け入れについて、具体的なケースの相談があれば、受け入れを検討されますか？

1. できる      2. できない

問7 入浴設備はありますか？

1. ある      2. ない



「1.ある」場合、あてはまるものすべてに○をつけてください

1. 特殊浴槽や機械浴を設置  
2. 浴槽があり、入浴が可能  
3. 簡易なシャワーがある

問 8 作業療法士（OT）、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST）によるリハビリメニューはありますか？

作業療法士（OT）	1. ある	2. ない
理学療法士（PT）	1. ある	2. ない
言語聴覚士（ST）	1. ある	2. ない

問 9 看護師の配置状況について事業種別ごとにご記入ください

事業種別	配置有無	配置有無が「1. 有」の場合、ご記入ください			
		曜日	時間	配置人数	備考
【記入例】生活介護	1. 有 2. 無	月～木	10:00～14:30	1名	
生活介護	1. 有 2. 無			名	
就労継続支援	1. 有 2. 無			名	
就労移行支援	1. 有 2. 無			名	
自立訓練	1. 有 2. 無			名	
日中一時支援	1. 有 2. 無			名	
地域活動支援センター	1. 有 2. 無			名	

問 10 送迎の状況について事業種別ごとにご記入ください

事業種別	送迎の有無	送迎可能な範囲（送迎の有無が「1.有」の場合、ご記入ください）
【記入例】生活介護	1. 有 2. 無	A市、B市、C市
生活介護	1. 有 2. 無	
就労継続支援	1. 有 2. 無	
就労移行支援	1. 有 2. 無	
自立訓練	1. 有 2. 無	
日中一時支援	1. 有 2. 無	
地域活動支援センター	1. 有 2. 無	

問 11 重症心身障がい児者の地域生活を支えるために、どのような制度や支援策が必要だと思われますか？

質問は以上です。ありがとうございました。

平成 29 年 1 月 27 日（金）までに、下記あてに F A X にて送信をお願いします

送信先	大阪府福祉部 障がい福祉室地域生活支援課 地域サービス支援グループ あて 【FAX 番号】 0 6 - 6 9 4 4 - 2 2 3 7
-----	--------------------------------------------------------------------------

児童福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（児童対象サービス）

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所 FAX 番号	
E-mail			
回答者	【職】	【氏名】	

※該当するものに○をつけてください（回答は全て平成 28 年 12 月 1 日時点の状況）

問 1 事業所種別（あててはまるものすべてに○をつけてください）

- |               |                |                |
|---------------|----------------|----------------|
| 1. 放課後等デイサービス | 2. 児童発達支援（医療型） | 3. 児童発達支援（福祉型） |
|---------------|----------------|----------------|

問 2 現在支援する利用者に、重症心身障がい児はいらっしゃいますか？いらっしゃる場合、年齢区分ごとの内訳についても記載してください。

※重症心身障がい児者…重度の身体障がい（身体障害者手帳 1・2 級）と重度の知的障がい（療育手帳 A）の両方を有する障がい児者（※児者：乳幼児から高齢者まですべての年齢の方を指す）

1. いる	2. いない
↓ 「1.いる」場合、 サービス人数をご記入ください	↓ 「2.いない」場合、 どちらかに○をつけてください
<p>平成 28 年 12 月 1 日現在</p> <p>サービス提供者数（            ）名</p> <p>うち、0歳から就学前（            ）名</p> <p>就学後から 18 歳未満（            ）名</p>	<p>1. 過去に重症心身障がい児へのサービスを提供していたが、現在はしていない</p> <p>2. これまで一度も重症心身障がい児へのサービス提供は行っていない</p>

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障がい児から利用希望があれば受け入れる予定はありますか？

1. 受け入れる予定はある      2. 受け入れる予定はない



「2.受け入れる予定はない」場合、その理由をご記入ください

《問4～6は児童発達支援サービスを提供する事業所のみお答えください》

問4 現在の利用者のうち、**就学前の重症心身障がい児**で医療的ケアが必要な方はおられますか？

※医療的ケア：人工呼吸器、気管切開、吸引、酸素療法、胃ろう、経管栄養、中心静脈栄養、導尿、腹膜還流)

1. いる      2. いない



「2.いない」場合、どちらかに○をつけてください

1. 過去に医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児へのサービスを提供したことがある
  2. これまで一度も医療的ケアが就学前の重症心身障がい児へのサービス提供は行っていない

問5 問4で、「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**を受け入れるため、医療的ケアが実施できる職員を採用する等の計画はありますか？

1. ある      2. ない



「1.ある」場合、あてはまる医療的ケアすべてに○をつけてください

- |           |         |         |
|-----------|---------|---------|
| 1. 人工呼吸器  | 2. 気管切開 | 3. 吸引   |
| 4. 酸素療法   | 5. 胃ろう  | 6. 経管栄養 |
| 7. 中心静脈栄養 | 8. 導尿   | 9. 腹膜還流 |

問6 問5で「ない」と回答された事業所にお伺いします。

**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**の受け入れについて、具体的なケースの相談があれば、受け入れを検討されますか？

1. できる      2. できない

問7 入浴設備はありますか？

1. ある	2. ない
-------	-------

↓ 「1.ある」場合、あてはまるものすべてに○をつけてください

1. 特殊浴槽や機械浴を設置
2. 浴槽があり、入浴が可能
3. 簡易なシャワーがある

問8 作業療法士（OT）、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST）によるリハビリメニューはありますか？

作業療法士（OT）	1. ある	2. ない
理学療法士（PT）	1. ある	2. ない
言語聴覚士（ST）	1. ある	2. ない

問9 看護師の配置状況について事業種別にご記入ください

事業種別	配置有無	配置有無が「1. 有」の場合、ご記入ください			
		曜日	時間	配置人数	備考
【記入例】 放課後等デイサービス	1. 有 2. 無	月～木	10:00～14:30	1名	
放課後等デイサービス	1. 有 2. 無			名	
児童発達支援	1. 有 2. 無			名	

問10 送迎の状況について事業種別にご記入ください

事業種別	送迎の有無	送迎可能な範囲（送迎の有無が「1.有」の場合、ご記入ください）
【記入例】 放課後等デイサービス	1. 有 2. 無	A市、B市、C市
放課後等デイサービス	1. 有 2. 無	
児童発達支援	1. 有 2. 無	

問11 重症心身障がい児の地域生活を支えるために、どのような制度や支援策が必要だと思いますか？

--

質問は以上です。ありがとうございました。

平成 29 年 1 月 27 日（金）までに、下記あてに F A X にて送信をお願いします

送信先	大阪府福祉部 障がい福祉室地域生活支援課 地域サービス支援グループ あて 【FAX 番号】 0 6 - 6 9 4 4 - 2 2 3 7
-----	--------------------------------------------------------------------------

障がい福祉サービスの状況に関するアンケート調査票（短期入所・共同生活援助）

法人名			
事業所名			
事業所電話番号		事業所 FAX 番号	
E-mail			
回答者	【職】	【氏名】	

※該当するものに○をつけてください（回答は全て平成 28 年 1 2 月 1 日時点の状況）

問 1 事業所種別（あててはまるものすべてに○をつけてください）

1. 短期入所	2. 共同生活援助
---------	-----------

問 2 現在支援する利用者に、重症心身障がい児者はおられますか？いらっしゃる場合、年齢区分ごとの内訳についても記載してください。

※重症心身障がい児者…重度の身体障がい（身体障害者手帳 1・2 級）と重度の知的障がい（療育手帳 A）を有する障がい児者（※児者：乳幼児から高齢者まですべての年齢の方を指す）

1. いる	2. いない
-------	--------

↓ 「1.いる」場合、  
サービス人数をご記入ください

平成 28 年 12 月 1 日現在 利用者登録（            ）名
【内訳】 0 歳～就学前（            ）名
就学後～18 歳未満（            ）名
18 歳以上～40 歳未満（            ）名
40 歳以上～65 歳未満（            ）名
65 歳以上（            ）名

↓ 「2.いない」場合、  
どちらかに○をつけてください

1. 過去に重症心身障がい児者へのサービスを 提供していたが、現在はしていない
2. これまで一度も重症心身障がい児者への サービス提供は行っていない

※介護保険サービス利用人数は計上しないで下さい。

問3 問2で「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、重症心身障がい児者から利用希望があれば受け入れる予定はありますか？

1. 受け入れる予定はある      2. 受け入れる予定はない



「2.受け入れる予定はない」場合、その理由をご記入ください

《問4～6は短期入所事業所のみお答えください》

問4 現在の利用者のうち、**就学前の重症心身障がい児**で医療的ケアが必要な方はおられますか？

※医療的ケア：人工呼吸器、気管切開、吸引、酸素療法、胃ろう、経管栄養、中心静脈栄養、導尿、腹膜還流)

1. いる      2. いない



「2.いない」場合、どちらかに○をつけてください

1. 過去に医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児へのサービスを提供したことがある

2. これまで一度も医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児へのサービス提供は行っていない

問5 問4で、「いない」と回答された事業所にお伺いします。

今後、**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**を受け入れるため、医療的ケアが実施できる職員を採用する等の計画はありますか？

1. ある      2. ない



「1.ある」場合、あてはまる医療的ケアすべてに○をつけてください

- |           |         |         |
|-----------|---------|---------|
| 1. 人工呼吸器  | 2. 気管切開 | 3. 吸引   |
| 4. 酸素療法   | 5. 胃ろう  | 6. 経管栄養 |
| 7. 中心静脈栄養 | 8. 導尿   | 9. 腹膜還流 |

問6 問5で「ない」と回答された事業所にお伺いします。

**医療的ケアが必要な就学前の重症心身障がい児**の受け入れについて、具体的なケースの相談があれば、受け入れを検討されますか？

1. できる      2. できない

問7 入浴設備はありますか？

1. ある      2. ない



「1.ある」場合、あてはまるものすべてに○をつけてください

1. 特殊浴槽や機械浴を設置

2. 浴槽があり、入浴が可能

3. 簡易なシャワーがある

問8 作業療法士（OT）、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST）によるリハビリメニューはありますか？

作業療法士（OT）	1. ある	2. ない
理学療法士（PT）	1. ある	2. ない
言語聴覚士（ST）	1. ある	2. ない

問9 看護師の配置状況についてご記入ください

事業所別	配置有無	配置有無が「1. 有」の場合、配置状況をご記入ください
【記入例】 短期入所	1. 有 2. 無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所事業として配置はしていないが、併設している入所施設からの応援がある。</li> <li>・夜間対応してくれる医療機関と連携しており、緊急時には対応してもらえる。</li> </ul>
短期入所	1. 有 2. 無	
共同生活援助	1. 有 2. 無	

問10 生活支援員の配置状況についてご記入ください

事業所別	配置有無	配置有無が「1. 有」の場合、配置状況をご記入ください
【記入例】 短期入所	1. 有 2. 無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間に基準を上回る職員の配置をしている。</li> <li>・夜間の緊急時には、近隣の共同生活援助事業所から、駆けつけるなどの対応がある。</li> </ul>
短期入所	1. 有 2. 無	
共同生活援助	1. 有 2. 無	

問11 送迎の状況についてご記入ください（共同生活援助の場合は、日中等への送迎）

事業種別	送迎の有無	送迎可能な範囲（送迎の有無が「1.有」の場合、ご記入ください）
【記入例】 短期入所	1. 有 2. 無	A市、B市、C市
短期入所	1. 有 2. 無	
共同生活援助	1. 有 2. 無	

問12 短期入所の場合、入所中の発熱等体調不良時における専門病院との連携はどうしていますか？

--

問13 重症心身障がい児者の地域生活を支えるために、どのような制度や支援策が必要だと思いますか？

--

質問は以上です。ありがとうございました。

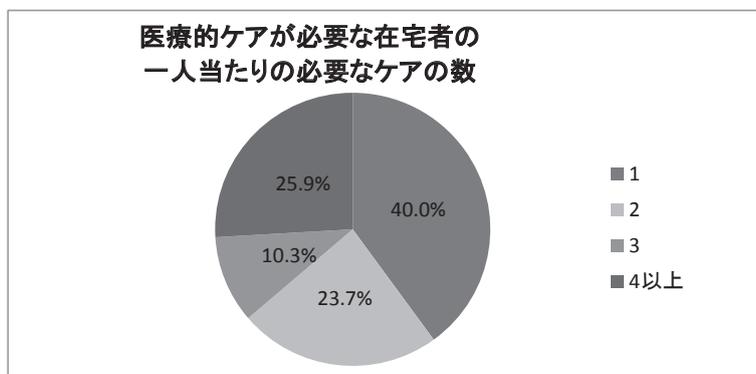


## 1 ネットワークによる支援体制の必要性

(1)問9 一人当たりの必要な医療的ケアの選択数(居住場所別) ※無回答分(23人)を除き集計

	件数				構成比			
	自宅	施設	病院	合計	自宅	施設	病院	合計
1	367	122	7	496	40.0%	42.7%	25.0%	40.3%
2	218	79	6	303	23.7%	27.6%	21.4%	24.6%
3	95	40	0	135	10.3%	14.0%	0.0%	11.0%
4	61	17	2	80	6.6%	5.9%	7.1%	6.5%
5	39	9	4	52	4.2%	3.1%	14.3%	4.2%
6	49	9	2	60	5.3%	3.1%	7.1%	4.9%
7	44	2	4	50	4.8%	0.7%	14.3%	4.1%
8	29	5	2	36	3.2%	1.7%	7.1%	2.9%
9	10	3	1	14	1.1%	1.0%	3.6%	1.1%
10	6	0	0	6	0.7%	0.0%	0.0%	0.5%
合計	918	286	28	1232	合計	100.0%	100.0%	100.0%

	件数				構成比			
	自宅	施設	病院	合計	自宅	施設	病院	合計
1	367	122	7	496	40.0%	42.7%	25.0%	40.3%
2	218	79	6	303	23.7%	27.6%	21.4%	24.6%
3	95	40	0	135	10.3%	14.0%	0.0%	11.0%
4以上	238	45	15	298	25.9%	15.7%	53.6%	24.2%
合計	918	286	28	1232	合計	100.0%	100.0%	100.0%



(2)問4 身体障がいの状況(肢体不自由の有無と肢体不自由以外(内部、言語、視覚、聴覚)の障がいの有無) ※本人が在宅かつ医療的ケアが必要なケースのみ集計

	件数			構成比			
	肢体以外の障がいなし	あり	合計	肢体以外の障がいなし	あり	合計	
肢体の障がいなし							
あり	22	96	118	2.3%	10.2%	12.5%	
合計	561	262	823	59.6%	27.8%	87.5%	
合計	583	358	941	合計	62.0%	38.0%	100.0%

○医療的ケアが必要な在宅重症心身障がい児者の6割は複数の医療的ケアが必要であり、さらに4人に1人の割合で、4つ以上のケアが必要であった。また身体障がいの状況を見ると、肢体不自由が87.5%を占め、全体の27.8%は、同時に肢体以外にも障がいを抱えている。

⇒医療的ケアが必要な在宅重症心身障がい児者は、支援にあたって医療的な専門知識が必要であること、それぞれの状態像や必要な医療的ケアの内容により、求められる支援の内容が異なるため、それぞれに対応できる専門的知識を有する支援者がサービス提供することが重要。

(3)問33 本人の健康や体調変化が気になるときの相談相手【複数回答】

※本人が在宅かつ医療的ケアが必要なケースのみ集計

	専門 病院の 医師	往診 医師・ かかり つけ医	訪問 看護師・ 理学療 法士等	保健 所の保 健師	病院 の相談 員	市 町村職 員（窓 口担当 者や 保健師 等）	学 校の先 生	通 園・通 所事業 所職員 ・ヘル パー	相 談支 援専門 員	家 族や 親戚	相 談で きる 人が いない	そ 他の 相談 相手	特 に悩 まな かつ た	無 回 答	全 体
本人の健康や体調変化が気になるとき	527 56.0	421 44.7	216 23.0	8 0.9	7 0.7	12 1.3	72 7.7	170 18.1	23 2.4	279 29.6	13 1.4	78 8.3	1 0.1	66 7.0	941 100.0
福祉サービスや手当て等の利用を考えたとき	26 2.8	11 1.2	44 4.7	75 8.0	17 1.8	391 41.6	20 2.1	200 21.3	195 20.7	110 11.7	30 3.2	133 14.1	22 2.3	121 12.9	941 100.0
介護で疲れたときなど、とにかく話をきいてほしいとき	19 2.0	20 2.1	47 9.7	20 2.1	10 1.1	35 3.7	34 3.6	145 15.4	47 5.0	468 49.7	103 10.9	293 31.1	27 2.9	106 11.3	941 100.0
支援学校と地域の小・中・高等学校と、どちらに進学するか悩んでいる(いた)とき	63 6.7	28 3.0	61 6.5	42 4.5	7 0.7	39 4.1	158 16.8	138 14.7	25 2.7	310 32.9	35 3.7	132 14.0	134 14.2	268 28.5	941 100.0
介護者が病気などで、ご本人への介護が継続できなくなったとき	80 8.5	57 6.1	65 6.9	33 3.5	24 2.6	138 14.7	23 2.4	232 24.7	131 13.9	448 47.6	73 7.8	87 9.2	40 4.3	107 11.4	941 100.0
在宅医療(訪問診療・訪問看護)を利用したいとき	92 9.8	95 10.1	68 7.2	79 8.4	37 3.9	105 11.2	8 0.9	76 8.1	82 8.7	97 10.3	62 6.6	62 6.6	141 15.0	229 24.3	941 100.0
ご本人の将来のこと(将来の暮らしのこと)で相談したいとき	72 7.7	42 4.5	70 7.4	43 4.6	12 1.3	131 13.9	88 9.4	211 22.4	162 17.2	418 44.4	107 11.4	170 18.1	28 3.0	105 11.2	941 100.0
ご本人の介護負担が大きく、家族の生活(きょうだいの世話・親の介護等)に困ったとき	45 4.8	34 3.6	58 6.2	40 4.3	18 1.9	160 17.0	21 2.2	184 19.6	133 14.1	403 42.8	124 13.2	131 13.9	61 6.5	128 13.6	941 100.0

※10%以上はマーカー、30%以上は太枠罫線

○本人や介護者の相談先は、体調面については医療関係者、制度面については自治体が多いが、それ以外の介護に関連する主な相談先は家族や親戚が中心で、それに次ぐのが通園・通所職員・ヘルパー、相談支援専門員であった。訪問看護師・理学療法士等は医療関連の補完的存在となっている。

⇒ネットワーク支援体制において、上記の相談先は、本人や介護者からみてネットワーク支援の入口・つなぎの役割を担っていると考えられる。相談を受けた支援者・機関は、本人や介護者の状況・ニーズを正確に理解し、ネットワーク内の他の支援機関に情報提供し、個別のサービス提供につなげる必要がある。特に医療的ケアに関する専門知識が必要であることを考えると、訪問看護師等が相談先となる可能性がある。

(4)問6 本人の移動状況

	1 で全 面介 助が 必要 で、 自分 で寝 返り は	2 は全 面介 助が 必要 だが 、自 分で 寝返 り	3 座る 姿勢 を保 つこ とが でき る	4 とが 室内 を伝 い歩 きや 這つ て移 動す るこ	5 ず平 坦な 場所 で移 動す るこ とが 物に つか まら	6 (室 外で も機 能に 障が いは ない )移 動が でき る
全体	2085 100.0	571 27.4	410 19.7	177 8.5	257 12.3	295 14.1
在宅 医療的 ケア 必要	941 100.0	317 44.4	157 22.0	52 7.3	60 8.4	65 9.1

○本人の移動が困難な方が多いことが確認できた。

⇒目的に応じた移動手段や、アウトリーチ(訪問)型支援の検討、また情報を容易に入手できるような情報発信が重要となる。

(5)問14 本人の介護について、不安や負担に感じていること

上段(人) 下段(%)		問14									
		居住場所が「自宅」の人のみ回答									
		ご家族で介護をされている中で不安や負担に感じていること									
		【複数回答】									
		1	2	3	4	5	6	7	8		
		が本人の成長により、入浴や移動	い介護を代わり、人に委ねられない	経済的な負担が大きい	い介護のことを相談できる相手が	障がい福祉サービスなどで聞けるのかから情報	短期入所(ショートステイ)やデイサービスなど、ご本人を介護してくれる事業	その他1	その他2	無回答	
全体		1591 100.0	996 62.6	861 54.1	520 32.7	240 15.1	252 15.8	397 25.0	458 28.8	142 8.9	190 11.9
居住場所・医療的ケア別	在宅 医療的ケア必要	941 100.0	639 67.9	566 60.1	350 37.2	164 17.4	164 17.4	263 27.9	296 31.5	103 10.9	72 7.7

○すべての項目で全体を上回っており、将来のことなど様々な不安を抱えている。  
⇒相談サービスへのニーズがうかがわれる。

医療的ケアを必要とする在宅重症心身障がい児者は、複数の障がいがあり、必要とする医療ケアも多岐にわたる方が少なくない。こうした障がい児者を在宅で介護する世帯では、様々な課題や不安を抱えており、それらについての相談先は、医療では医療関係者、制度では自治体、それ以外の様々な内容については、一部は通園・通所職員・ヘルパーや相談支援専門員がフォローしているものの、多くは家族・親戚でとどまっている。

こうした在宅重症心身障がい児者のケアを適切に行うには、まずは個別性の高い本人や介護者の状況・ニーズを正確に把握し、その上で必要な専門的サービスを提供することが重要である。個々の状況を正確に把握するには、既存サービスで接点を持つ、医療関係者、自治体、事業所等がそれぞれ情報収集とつなぎの役割を担う必要がある。また、本人の移動が容易でない場合が多いことや、医療知識・専門性の点から、訪問看護師にも情報収集とつなぎの役割が期待される。

本人や介護者の状況・ニーズを把握した支援機関は、ネットワークを活用して、個々のニーズに対応できる、各種の支援者・支援機関に情報提供し、サービス提供につなげていく必要がある。

## 2 現在、利用しているサービス・利用したいが利用できないサービス(問26)

※本人が在宅かつ医療的ケアが必要なケースのみ集計

表1 現在利用しているサービス(A)

1	短期入所(ショートステイ)	359
2	移動支援(ガイドヘルプ)	296
3	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘル)	293
4	生活介護	289
5	放課後等デイサービス	189
6	日中一時支援	132
7	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	104
8	訪問入浴	70
9	児童発達支援(旧 通園施設等)	54
10	行動援護	42
11	共同生活介護(グループホーム)	28
12	同行援護	27
13	就労移行支援・就労継続支援	27
14	地域活動支援センター	23
15	保育所等訪問支援	7
16	療養介護	6
17	施設入所支援	4
	無回答	170
	全体	941

表2 利用したいが利用できないサービス(B)

1	短期入所(ショートステイ)	148
2	移動支援(ガイドヘルプ)	72
3	日中一時支援	44
4	共同生活介護(グループホーム)	42
5	施設入所支援	33
6	放課後等デイサービス	31
7	訪問入浴	30
8	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘル)	29
9	生活介護	24
10	行動援護	23
11	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	21
12	療養介護	15
13	同行援護	9
14	児童発達支援(旧 通園施設等)	8
15	保育所等訪問支援	8
16	地域活動支援センター	6
17	就労移行支援・就労継続支援	4
	無回答	610
	全体	941

表3 現在の利用サービスに対する利用希望の割合(B/A)

	割合	(A)	(B)	
1	施設入所支援	825.0%	4	33 *
2	療養介護	250.0%	6	15 *
3	共同生活介護(グループホーム)	150.0%	28	42
4	保育所等訪問支援	114.3%	7	8 *
5	行動援護	54.8%	42	23
6	訪問入浴	42.9%	70	30
7	短期入所(ショートステイ)	41.2%	359	148
8	同行援護	33.3%	27	9
9	日中一時支援	33.3%	132	44
10	地域活動支援センター	26.1%	23	6
11	移動支援(ガイドヘルプ)	24.3%	296	72
12	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	20.2%	104	21
13	放課後等デイサービス	16.4%	189	31
14	就労移行支援・就労継続支援	14.8%	27	4
15	児童発達支援(旧 通園施設等)	14.8%	54	8
16	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘル)	9.9%	293	29
17	生活介護	8.3%	289	24

\*は上位にあるが、利用者数のサンプルが少ないため参考資料とする

○各種サービスについて、現在利用するサービスと利用したいが利用できないサービスの回答数をそれぞれみると、いずれにおいても、短期入所(ショートステイ)、移動支援(ガイドヘルプ)が1位と2位にあり、これらは現状のニーズが高く、更なる充実が求められているサービスであると考えられる(表1、表2)。

○利用できないサービスの3位以下をみると回答数に大きな差がみられない(表2)。そこで現在利用しているサービスに対する利用できないサービスの比率を算出した(表3)。この数値が大きくなると、現在の利用者に対して利用を希望者が多いことを示しているため、利用機会が不十分なサービスと考えられる。結果、共同生活介護(グループホーム)、行動援護、訪問入浴、短期入所(ショートステイ)などが上位にあり、更なるサービスの充実が望まれていると思われる。

◆短期入所(ショートステイ)について(問26)

利用者が感じる課題

	件数	割合
利用したい日に予約がとれない	141	39.3
急な利用時に対応してもらえない	129	35.9
サービス事業所が少ない	101	28.1
利用できる回数や日時が少ない	74	20.6
事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	55	15.3
事業者との日時などの調整が大変	49	13.6
待機者が多く、順番が回ってこない	40	11.1
医療的ケアに対応できる事業所がない	34	9.5
その他	24	6.7
サービス利用の手続きが大変	23	6.4
利用者負担の金額が大きい	18	5.0
サービス提供や内容に関する情報が無い	5	1.4
サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいない	3	0.8
無回答	87	24.2
全体	359	100.0

利用できない理由

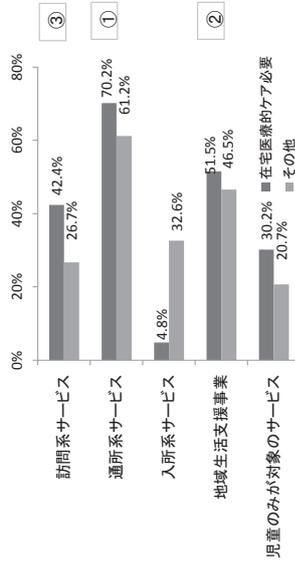
	件数	割合
医療的ケアに対応できる事業所がない	58	39.2
サービス事業所が少ない	51	34.5
急な利用時に対応してもらえない	45	30.4
利用したい日に予約がとれない	34	23.0
その他	25	16.9
事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	23	15.5
待機者が多く、順番が回ってこない	17	11.5
サービス提供や内容に関する情報が無い	15	10.1
サービス利用の手続きが大変	15	10.1
利用できる回数や日時が少ない	11	7.4
事業者との日時などの調整が大変	6	4.1
サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいない	6	4.1
利用者負担の金額が大きい	4	2.7
無回答	4	2.7
全体	148	100.0

○短期入所の利用者と利用したいが出来ない人にそれぞれ課題を確認したところ、いずれも上位には、「利用したい日に予約がとれない」、「急な利用時に対応してもらえない」、「サービス事業所が少ない」が上がっていた。また利用したいが利用できない人では、「医療的ケアに対応できる事業所がない」を課題に挙げる人が最も多い。これらから、現状ではまだ医療的ケアに対応可能な短期入所施設(病院)の数が不足していると感じている人が多く、また希望日時や急な利用など、柔軟にサービスを利用する環境が不十分と感じている人も多い。

【参考】問26のグループ化集計

1. 現在利用しているサービス

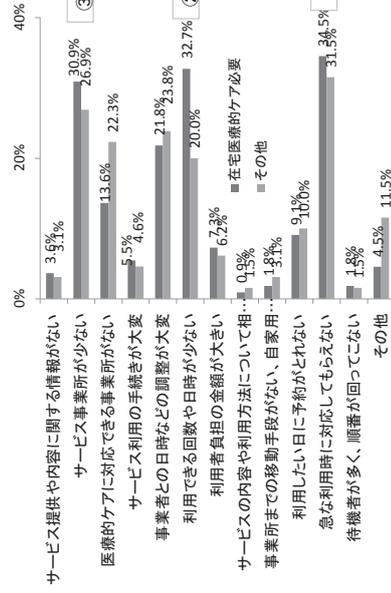
	訪問系サービス	通所系サービス	入所系サービス	地域生活支援事業	児童のみが対象のサービス	合計
在宅医療的ケアが必要	327	541	37	397	233	771
その他	184	422	225	321	143	690
在宅医療的ケアが不要	155	301	22	259	143	461
施設等医療的ケアが必要	22	88	149	41	0	170
施設等医療的ケアが不要	7	33	54	21	0	59
合計	511	963	262	718	376	1461
在宅医療的ケアが必要	42.4%	70.2%	4.8%	51.5%	30.2%	100.0%
在宅医療的ケアが不要	26.7%	61.2%	32.6%	46.5%	20.7%	100.0%
在宅医療的ケアが必要	33.6%	65.3%	4.8%	56.2%	31.0%	100.0%
施設等医療的ケアが必要	12.9%	51.8%	87.6%	24.1%	0.0%	100.0%
施設等医療的ケアが不要	11.9%	55.9%	91.5%	35.6%	0.0%	100.0%
合計	35.0%	65.9%	17.9%	49.1%	25.7%	100.0%



2. サービス別の利用上の課題

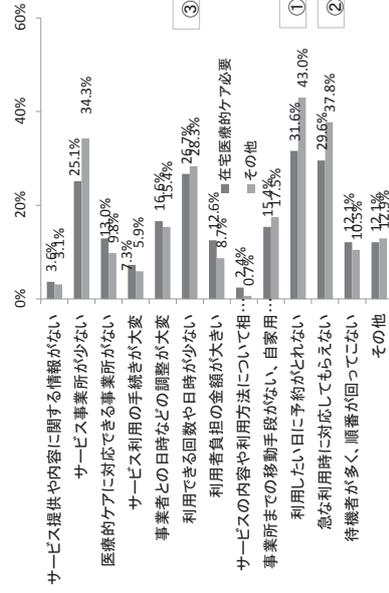
①訪問系サービス

	サービス提供や内容に関する情報が少ない	サービスに関する情報が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できなくなる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きいの	サービスの内容や利用方法に関する相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
在宅医療的ケアが必要	4	34	15	6	24	36	8	1	2	10	38	2	5	110
在宅医療的ケアが不要	4	35	29	6	31	26	8	2	4	13	41	2	15	130
在宅医療的ケアが必要	2	22	16	1	16	14	1	2	2	8	24	2	9	74
施設等医療的ケアが必要	2	12	10	1	15	11	5	0	0	5	14	0	4	47
施設等医療的ケアが不要	0	1	3	0	1	2	0	0	0	2	3	0	2	9
合計	8	69	44	12	55	62	16	3	6	23	79	4	20	240
在宅医療的ケアが必要	3.6%	30.9%	13.6%	5.5%	21.8%	32.7%	7.3%	0.9%	1.8%	9.1%	34.5%	1.8%	4.5%	100.0%
在宅医療的ケアが不要	3.1%	26.9%	22.3%	4.6%	23.8%	20.0%	6.2%	1.5%	3.1%	10.0%	31.5%	1.5%	11.5%	100.0%
在宅医療的ケアが必要	2.7%	29.7%	21.6%	5.4%	21.6%	18.9%	1.4%	2.7%	2.7%	10.8%	32.4%	2.7%	12.2%	100.0%
施設等医療的ケアが必要	4.3%	25.5%	21.3%	2.1%	31.9%	23.4%	10.6%	0.0%	4.3%	10.8%	29.8%	0.0%	8.5%	100.0%
施設等医療的ケアが不要	0.0%	11.1%	33.3%	11.1%	0.0%	11.1%	22.2%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	22.2%	100.0%
合計	3.3%	28.8%	18.3%	5.0%	22.9%	25.8%	6.7%	1.3%	2.5%	9.8%	32.9%	1.7%	8.3%	100.0%



②通所系サービス

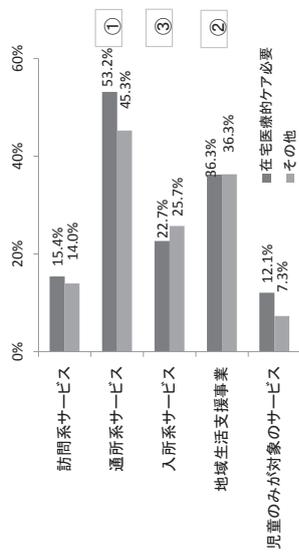
	サービス提供や内容に関する情報が少ない	サービスに関する情報が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できなくなる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きいの	サービスの内容や利用方法に関する相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
在宅医療的ケアが必要	9	62	32	18	41	66	31	6	38	78	73	30	30	247
在宅医療的ケアが不要	9	98	28	17	44	81	25	2	50	123	108	30	37	286
在宅医療的ケアが必要	5	51	16	13	26	53	10	1	24	65	59	18	26	172
施設等医療的ケアが必要	3	37	4	3	14	25	13	0	22	46	43	10	9	91
施設等医療的ケアが不要	1	10	3	1	4	2	2	0	4	12	6	2	2	23
合計	18	160	60	35	85	147	56	8	88	201	181	60	67	533
在宅医療的ケアが必要	3.6%	25.1%	13.0%	7.3%	16.6%	26.7%	12.6%	2.4%	15.4%	31.6%	29.6%	12.1%	12.1%	100.0%
在宅医療的ケアが不要	3.1%	34.3%	9.8%	5.9%	15.4%	28.3%	8.7%	0.7%	17.5%	43.0%	37.8%	10.5%	12.9%	100.0%
在宅医療的ケアが必要	2.9%	29.7%	9.3%	7.6%	15.1%	30.8%	5.8%	0.6%	14.0%	37.8%	34.3%	10.5%	15.1%	100.0%
施設等医療的ケアが必要	3.3%	40.7%	9.9%	3.3%	15.4%	27.5%	14.3%	1.1%	24.2%	50.2%	47.3%	11.0%	9.9%	100.0%
施設等医療的ケアが不要	4.3%	43.5%	13.0%	4.3%	17.4%	13.0%	8.7%	0.0%	17.4%	52.2%	26.1%	8.7%	8.7%	100.0%
合計	3.4%	30.0%	11.3%	6.6%	15.9%	27.6%	10.5%	1.5%	16.5%	37.7%	34.0%	11.3%	12.6%	100.0%





3. 利用したいが利用できないサービス

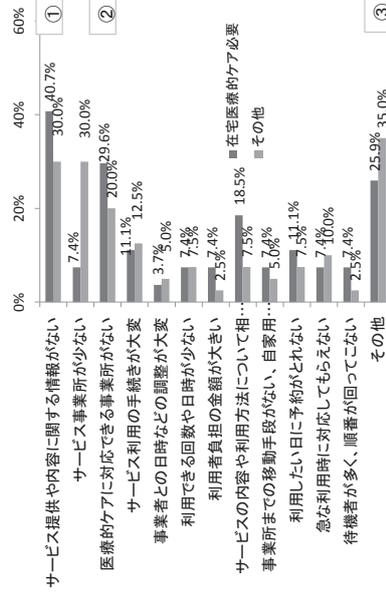
	訪問系サービス	通所系サービス	入所系サービス	地域生活支援事業	児童のみが対象のサービス	合計
在宅医療的ケア必要	51	176	75	120	40	331
その他	25	81	46	65	13	179
在宅医療的ケア不要	17	73	37	50	12	148
施設等医療的ケア必要	7	7	7	12	1	24
施設等医療的ケア不要	1	1	2	3	0	7
合計	76	257	121	185	53	510
在宅医療的ケア必要	15.4%	53.2%	22.7%	36.3%	12.1%	100.0%
その他	14.0%	49.3%	25.7%	36.3%	7.3%	100.0%
在宅医療的ケア不要	11.5%	49.3%	25.0%	33.8%	8.1%	100.0%
施設等医療的ケア必要	29.2%	29.2%	29.2%	50.0%	4.2%	100.0%
施設等医療的ケア不要	14.3%	14.3%	28.6%	42.9%	0.0%	100.0%
合計	14.9%	50.4%	23.7%	36.3%	10.4%	100.0%



4. サービス別の利用できない理由

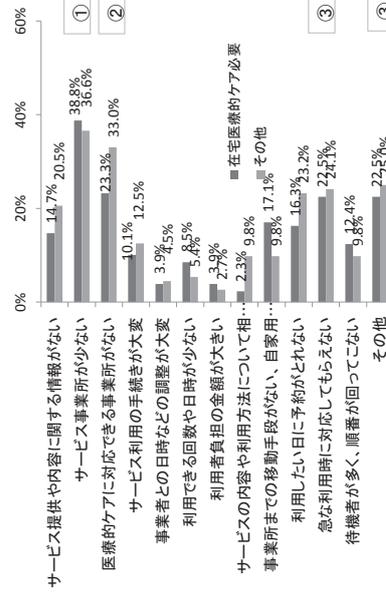
①訪問系サービス

サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法に関する相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
在宅医療的ケア必要	11	2	8	3	1	2	5	2	3	2	2	7	27
その他	12	8	1	2	3	1	3	2	3	3	4	1	40
在宅医療的ケア不要	8	6	6	1	2	0	2	0	3	3	0	1	22
施設等医療的ケア必要	3	0	2	3	0	1	0	2	0	1	1	5	14
施設等医療的ケア不要	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4
合計	23	14	16	8	3	5	8	4	6	6	3	21	67
在宅医療的ケア必要	40.7%	7.4%	29.6%	11.1%	3.7%	7.4%	18.5%	7.4%	11.1%	7.4%	7.4%	25.9%	100.0%
その他	30.0%	30.0%	20.0%	12.5%	5.0%	7.5%	7.5%	5.0%	13.6%	10.0%	2.5%	35.0%	100.0%
在宅医療的ケア不要	36.4%	27.3%	4.5%	9.1%	9.1%	0.0%	9.1%	0.0%	13.6%	13.6%	0.0%	31.8%	100.0%
施設等医療的ケア必要	21.4%	42.9%	14.3%	21.4%	0.0%	7.1%	14.3%	0.0%	7.1%	7.1%	7.1%	35.7%	100.0%
施設等医療的ケア不要	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%
合計	34.3%	20.9%	23.9%	11.9%	4.5%	7.5%	11.9%	6.0%	9.0%	9.0%	4.5%	31.3%	100.0%



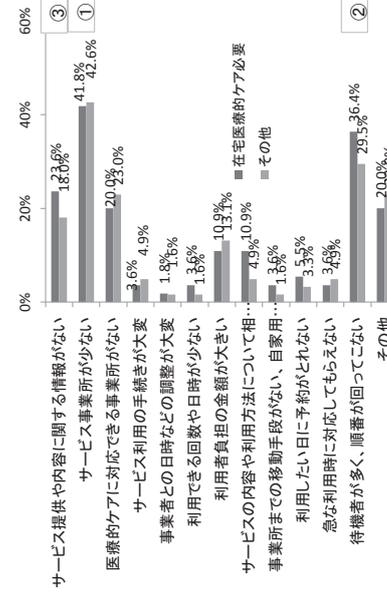
②通所系サービス

サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法に関する相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
在宅医療的ケア必要	19	50	30	13	5	11	3	22	21	29	16	29	129
その他	23	41	37	14	5	6	3	11	11	26	27	11	28
在宅医療的ケア不要	12	23	21	8	4	4	2	8	3	17	18	6	65
施設等医療的ケア必要	11	17	11	6	1	2	1	3	0	7	7	5	40
施設等医療的ケア不要	0	1	5	0	0	0	0	0	0	2	0	2	7
合計	42	91	67	27	10	17	8	33	47	56	27	57	241
在宅医療的ケア必要	14.7%	38.8%	23.3%	10.1%	3.9%	8.5%	2.3%	17.1%	16.3%	22.5%	12.4%	22.5%	100.0%
その他	20.5%	36.6%	33.0%	12.5%	4.5%	5.4%	9.8%	9.8%	23.2%	24.1%	9.8%	25.0%	100.0%
在宅医療的ケア不要	18.5%	35.4%	32.3%	12.3%	6.2%	6.2%	12.3%	12.3%	26.2%	27.7%	9.2%	29.2%	100.0%
施設等医療的ケア必要	27.5%	42.5%	27.5%	15.0%	2.5%	5.0%	7.5%	7.5%	17.5%	17.5%	12.5%	17.5%	100.0%
施設等医療的ケア不要	0.0%	14.3%	71.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	28.6%	0.0%	28.6%	100.0%
合計	17.4%	37.8%	27.8%	11.2%	4.1%	7.1%	5.8%	13.7%	19.5%	23.2%	11.2%	23.7%	100.0%



③入所系サービス

サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法に関する相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
在宅医療的ケア必要	13	26	11	2	1	2	6	2	3	2	20	11	55
その他	11	26	14	3	1	8	3	1	2	3	3	18	61
在宅医療的ケア不要	7	16	9	2	1	5	0	1	2	3	11	8	36
施設等医療的ケア必要	4	10	4	1	0	3	3	0	0	0	6	6	23
施設等医療的ケア不要	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
合計	24	49	25	5	2	3	14	9	5	5	38	25	116
在宅医療的ケア必要	23.6%	41.8%	20.0%	3.6%	1.8%	3.6%	10.9%	3.6%	5.5%	3.6%	36.4%	20.0%	100.0%
その他	18.0%	42.6%	23.0%	4.9%	1.6%	13.1%	4.9%	1.6%	3.3%	4.9%	29.5%	23.0%	100.0%
在宅医療的ケア不要	19.4%	44.4%	5.6%	2.8%	2.8%	13.9%	0.0%	2.8%	5.6%	8.3%	30.6%	22.2%	100.0%
施設等医療的ケア必要	17.4%	43.5%	17.4%	4.3%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.1%	26.1%	100.0%
施設等医療的ケア不要	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	100.0%
合計	20.7%	42.2%	21.6%	4.3%	1.7%	7.8%	7.8%	2.6%	4.3%	4.3%	32.8%	21.6%	100.0%

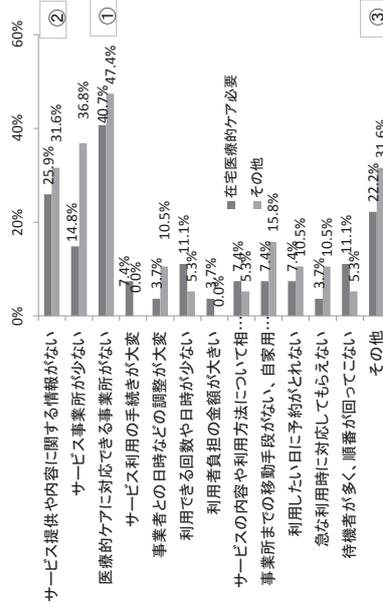
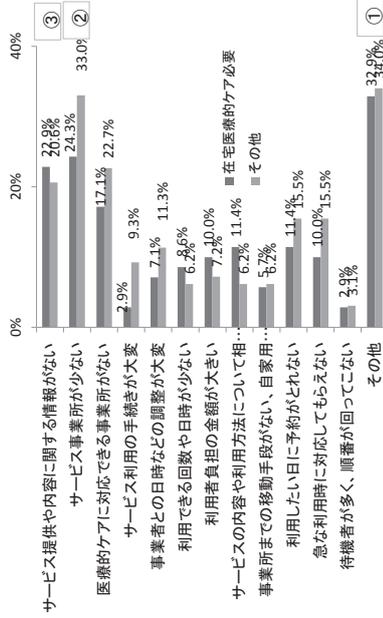


④地域生活支援事業

サービス提供や内容に関する情報がない	サービス提供や内容に関する情報が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
16	17	12	2	5	6	7	8	4	8	7	2	23	70
20	32	22	9	11	6	7	6	6	15	15	3	33	97
10	24	17	6	9	3	6	4	4	11	11	1	18	59
10	7	4	3	2	3	1	2	2	3	3	2	11	30
0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	8
36	49	34	11	16	12	14	14	10	23	22	5	56	167
22.9%	24.3%	17.1%	2.9%	7.1%	8.6%	10.0%	11.4%	5.7%	11.4%	10.0%	2.9%	32.9%	100.0%
20.6%	33.0%	22.7%	9.3%	11.3%	6.2%	7.2%	6.2%	6.2%	15.5%	15.5%	3.1%	34.0%	100.0%
16.9%	40.7%	28.8%	10.2%	15.3%	5.1%	10.2%	6.8%	6.8%	18.6%	18.6%	1.7%	30.5%	100.0%
33.3%	23.3%	13.3%	10.0%	6.7%	10.0%	6.7%	6.7%	6.7%	10.0%	10.0%	6.7%	36.7%	100.0%
0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	50.0%	100.0%
21.6%	29.3%	20.4%	6.6%	9.6%	7.2%	8.4%	8.4%	6.0%	13.8%	13.2%	3.0%	33.5%	100.0%

⑤児童のみが対象のサービス

サービス提供や内容に関する情報がない	サービス提供や内容に関する情報が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービスの利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
7	4	11	2	1	3	1	2	2	2	1	3	6	27
6	7	9	0	2	1	1	1	3	2	2	1	6	19
5	5	8	0	2	0	0	1	3	1	1	0	4	12
1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	11	20	2	3	4	1	3	5	4	3	4	12	46
25.9%	14.8%	40.7%	7.4%	3.7%	11.1%	3.7%	7.4%	7.4%	7.4%	3.7%	11.1%	22.2%	100.0%
31.6%	36.8%	47.4%	0.0%	10.5%	5.9%	0.0%	5.3%	15.8%	10.5%	10.5%	5.3%	31.6%	100.0%
41.7%	41.7%	66.7%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	8.3%	25.0%	8.3%	8.3%	0.0%	33.3%	100.0%
14.3%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	0.0%	28.6%	100.0%
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28.3%	23.9%	43.5%	4.3%	6.5%	8.7%	2.2%	6.5%	10.9%	8.7%	6.5%	8.7%	26.1%	100.0%



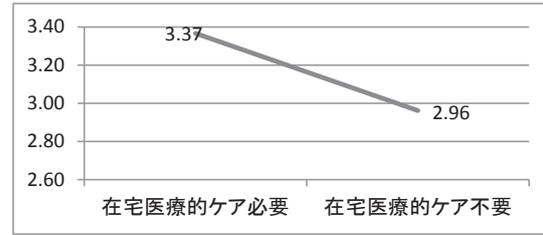
### 3 介護者の負担感

#### (1) 介護負担の程度

##### ◆介護負担の程度1

	平均値	度数	標準偏差
在宅医療的ケア必要	3.37	913	1.0194
在宅医療的ケア不要	2.96	547	0.9891
合計	3.21	1460	1.02668239

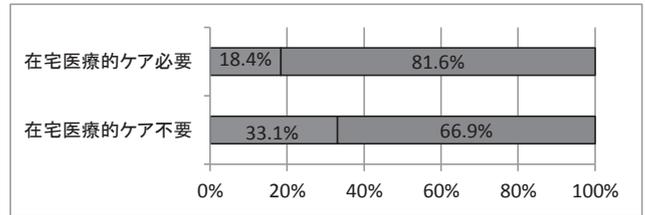
※問12の介護負担に関する問の「1. 介護負担は感じていない」から「5. 介護負担が非常に大きいと感じている」の5段階の数字について、各層別に平均値を算出。



##### ◆介護負担の程度2

	ない	ある	合計
在宅医療的ケア必要	168 18.4%	745 81.6%	913 100.0%
在宅医療的ケア不要	181 33.1%	366 66.9%	547 100.0%
合計	349 23.9%	1111 76.1%	1460 100.0%

※問12の介護負担に関する問の選択肢1と2を「ない」、3～5を「ある」として再集計した。



○在宅介護における医療的ケアの有無と介護者の負担との関係を見ると、医療的ケアがある方が、介護者の負担感が強い傾向にあることが確認された。

#### (2) 睡眠と介護負担の関係

##### ◆問12 十分な睡眠が取れているか

	十分にとれている	おおむね取れている	あまり取れていない	ほとんど取れていない	合計
在宅医療的ケア必要	95 10.6%	462 51.4%	292 32.5%	50 5.6%	899 100.0%
在宅医療的ケア不要	134 24.5%	296 54.2%	105 19.2%	11 2.0%	546 100.0%
合計	229 15.8%	758 52.5%	397 27.5%	61 4.2%	1445 100.0%

##### ◆十分な睡眠と介護負担の程度

	平均値	度数	標準偏差
十分にとれている	2.51	235	0.9261
おおむね取れている	3.08	772	0.9093
あまり取れていない	3.74	406	0.9106
ほとんど取れていない	4.32	59	0.9727
合計	3.22	1472	1.02385517

○介護者の睡眠の充足度を医療的ケアの有無別にみると、医療的ケアが必要な介護者の方が睡眠が十分にとれていない割合が高い。また睡眠の充足度と介護の負担感との関係をもみても、介護者が「睡眠が不十分」と感じるほど、介護の負担感が強い傾向があった。

#### (3) 医療的ケアの有無と問13

	短期入所(ショートステイ)に登録しているため、利用するつもりになっている	病院に一次的に入院できるので、利用するつもりになっている	デイサービスを利用するつもりになっている	友人や親戚に、介護をお願いするつもりになっている	利用できるサービスがない	その他	無回答	合計
在宅医療的ケア必要	440 51.1%	75 8.7%	237 27.5%	150 17.4%	130 15.1%	199 23.1%	28 3.3%	861 100.0%
在宅医療的ケア不要	229 45.6%	12 2.4%	139 27.7%	110 21.9%	53 10.6%	96 19.1%	38 7.6%	502 100.0%

○主たる介護者が介護できない際の対応では、医療的ケアの有無による顕著な差はみられない。ただ、医療的ケアが必要な介護者の約15%が「利用できるサービスがない」と回答しており、これは医療的ケアが不要な介護者を5%近く上回っている。

#### (4) 医療的ケアの有無と問14

	本人の成長により、入浴や移動が困難になる	介護を代わりにしてくれる家族がいない、介護を人に委ねられない	経済的な負担が大きい	介護のことを相談できない相手がない	障がい福祉サービスなどの情報がどこで聞けるのかわからない	短期入所(ショートステイ)やデイサービスなど、ご本人を介護してくれる事業所が見つからない	その他1	その他2	無回答	合計
在宅医療的ケア必要	639 67.9%	566 60.1%	350 37.2%	164 17.4%	164 17.4%	263 27.9%	296 31.5%	103 10.9%	72 7.7%	941 100.0%
在宅医療的ケア不要	334 56.2%	269 45.3%	159 26.8%	69 11.6%	84 14.1%	121 20.4%	151 25.4%	37 6.2%	103 17.3%	594 100.0%

将来の不安では、医療的ケアが必要な介護者が、すべての項目にわたって不安を感じている人の割合が高い。今の介護において強い負担を感じつつ、将来においても不安を抱えている傾向がある。不安の内容では、「本人の成長により、入浴や移動が困難になる」、「介護を代わりにしてくれる家族がいない、介護を人に委ねられない」が特に多く、医療的ケアが不要な介護者との差は、「介護を代わりにしてくれる家族がいない、介護を人に委ねられない」について約15%ともしっかり大きい。

【参考】圏域別集計

	度数	パーセント
三島圏域	308	14.8
泉州圏域	375	18.0
中河内圏域	297	14.2
南河内圏域	256	12.3
豊能圏域	371	17.8
北河内圏域	478	22.9
合計	2085	100.0

1 利用しているサービス

	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘルプ)	行動援護	同行援護	生活介護	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	就労移行支援・就労継続支援	短期入所(ショートステイ)	療養介護	施設入所支援	共同生活介護(グループホーム)	移動支援(ガイドヘルプ)	地域活動支援センター	日中一時支援	訪問入浴	放課後等デイサービス	児童発達支援(旧通園施設等)	保育所等訪問支援	合計
豊能圏域	68	11	5	63	19	4	67	3	1	3	69	2	28	22	45	8	0	148
	45.9%	7.4%	3.4%	42.6%	12.8%	2.7%	45.3%	2.0%	0.7%	2.0%	46.6%	1.4%	18.9%	14.9%	30.4%	5.4%	0.0%	
三島圏域	40	4	4	38	18	4	56	0	0	5	47	9	36	10	45	7	4	131
	30.5%	3.1%	3.1%	29.0%	13.7%	3.1%	42.7%	0.0%	0.0%	3.8%	35.9%	6.9%	27.5%	7.6%	34.4%	5.3%	3.1%	
北河内圏域	64	9	4	81	24	6	83	1	2	5	73	4	25	17	42	13	2	194
	33.0%	4.6%	2.1%	41.8%	12.4%	3.1%	42.8%	0.5%	1.0%	2.6%	37.6%	2.1%	12.9%	8.8%	21.6%	6.7%	1.0%	
中河内圏域	41	6	6	35	6	4	52	0	1	8	37	1	19	10	23	5	1	100
	41.0%	6.0%	6.0%	35.0%	6.0%	4.0%	52.0%	0.0%	1.0%	8.0%	37.0%	1.0%	19.0%	10.0%	23.0%	5.0%	1.0%	
南河内圏域	26	1	0	18	8	2	37	1	0	1	20	5	6	0	8	7	0	60
	43.3%	1.7%	0.0%	30.0%	13.3%	3.3%	61.7%	1.7%	0.0%	1.7%	33.3%	8.3%	10.0%	0.0%	13.3%	11.7%	0.0%	
泉州圏域	54	11	8	54	29	7	64	1	0	6	50	2	18	11	26	14	0	138
	39.1%	8.0%	5.8%	39.1%	21.0%	5.1%	46.4%	0.7%	0.0%	4.3%	36.2%	1.4%	13.0%	8.0%	18.8%	10.1%	0.0%	
合計	293	42	27	289	104	27	359	6	4	28	296	23	132	70	189	54	7	771

2 利用しているサービスの課題  
(居宅介護・重度訪問看護)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいらない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	0	6	8	0	11	4	4	0	0	3	9	0	4	31
	0.0%	19.4%	25.8%	0.0%	35.5%	12.9%	12.9%	0.0%	0.0%	9.7%	29.0%	0.0%	12.9%	
三島圏域	0	5	9	4	6	5	4	0	0	1	7	0	3	28
	0.0%	17.9%	32.1%	14.3%	21.4%	17.9%	14.3%	0.0%	0.0%	3.6%	25.0%	0.0%	10.7%	
北河内圏域	1	11	8	2	7	13	3	1	0	2	13	0	4	40
	2.5%	27.5%	20.0%	5.0%	17.5%	32.5%	7.5%	2.5%	0.0%	5.0%	32.5%	0.0%	10.0%	
中河内圏域	1	9	6	1	4	8	0	1	0	2	4	1	2	22
	4.5%	40.9%	27.3%	4.5%	18.2%	36.4%	0.0%	4.5%	0.0%	9.1%	18.2%	4.5%	9.1%	
南河内圏域	1	6	4	0	4	4	2	0	0	0	9	0	0	16
	6.3%	37.5%	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	56.3%	0.0%	0.0%	
泉州圏域	0	6	9	0	5	4	2	0	2	1	9	0	0	20
	0.0%	30.0%	45.0%	0.0%	25.0%	20.0%	10.0%	0.0%	10.0%	5.0%	45.0%	0.0%	0.0%	
合計	3	43	44	7	37	38	15	2	2	9	51	1	13	157

(生活介護)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいらない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	1	6	3	0	2	3	2	0	1	0	1	0	4	14
	7.1%	42.9%	21.4%	0.0%	14.3%	21.4%	14.3%	0.0%	7.1%	0.0%	7.1%	0.0%	28.6%	
三島圏域	1	4	2	3	1	0	2	0	1	0	2	0	2	13
	7.7%	30.8%	15.4%	23.1%	7.7%	0.0%	15.4%	0.0%	7.7%	0.0%	15.4%	0.0%	15.4%	
北河内圏域	0	11	6	0	3	6	4	0	4	2	5	1	9	37
	0.0%	29.7%	16.2%	0.0%	8.1%	16.2%	10.8%	0.0%	10.8%	5.4%	13.5%	2.7%	24.3%	
中河内圏域	0	2	2	0	0	1	1	1	0	1	2	1	3	10
	0.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%	10.0%	0.0%	10.0%	20.0%	10.0%	30.0%	
南河内圏域	0	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	5
	0.0%	60.0%	40.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	
泉州圏域	1	2	4	1	1	4	1	0	2	0	4	1	2	17
	5.9%	11.8%	23.5%	5.9%	5.9%	23.5%	5.9%	0.0%	11.8%	0.0%	23.5%	5.9%	11.8%	
合計	3	28	19	5	7	15	10	1	8	3	14	3	22	96

(短期入所)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいらない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	2	20	6	3	9	12	6	0	12	31	29	3	2	53
	3.8%	37.7%	11.3%	5.7%	17.0%	22.6%	11.3%	0.0%	22.6%	58.5%	54.7%	5.7%	3.8%	
三島圏域	1	15	10	2	3	14	1	1	6	22	23	7	2	41
	2.4%	36.6%	24.4%	4.9%	7.3%	34.1%	2.4%	2.4%	14.6%	53.7%	56.1%	17.1%	4.9%	
北河内圏域	1	25	4	5	15	16	3	1	13	23	27	8	11	64
	1.6%	39.1%	6.3%	7.8%	23.4%	25.0%	4.7%	1.6%	20.3%	35.9%	42.2%	12.5%	17.2%	
中河内圏域	0	15	6	4	7	10	0	0	8	25	18	6	2	38
	0.0%	39.5%	15.8%	10.5%	18.4%	26.3%	0.0%	0.0%	21.1%	65.8%	47.4%	15.8%	5.3%	
南河内圏域	1	9	3	6	5	8	2	0	3	16	11	4	4	27
	3.7%	33.3%	11.1%	22.2%	18.5%	29.6%	7.4%	0.0%	11.1%	59.3%	40.7%	14.8%	14.8%	
泉州圏域	0	17	5	3	10	14	6	1	13	23	20	12	3	46
	0.0%	37.0%	10.9%	6.5%	21.7%	30.4%	13.0%	2.2%	28.3%	50.0%	43.5%	26.1%	6.5%	
合計	5	101	34	23	49	74	18	3	55	140	128	40	24	269

(移動支援)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	1	4	4	2	7	5	5	1	0	6	10	1	6	31
	3.2%	12.9%	12.9%	6.5%	22.6%	16.1%	16.1%	3.2%	0.0%	19.4%	32.3%	3.2%	19.4%	
三島圏域	0	2	2	1	5	5	2	0	2	4	6	0	6	24
	0.0%	8.3%	8.3%	4.2%	20.8%	20.8%	8.3%	0.0%	8.3%	16.7%	25.0%	0.0%	25.0%	
北河内圏域	1	9	5	1	7	8	2	0	1	6	12	3	6	40
	2.5%	22.5%	12.5%	2.5%	17.5%	20.0%	5.0%	0.0%	2.5%	15.0%	30.0%	7.5%	15.0%	
中河内圏域	1	1	4	1	3	5	1	1	0	2	5	0	3	19
	5.3%	5.3%	21.1%	5.3%	15.8%	26.3%	5.3%	5.3%	0.0%	10.5%	26.3%	0.0%	15.8%	
南河内圏域	1	1	2	1	2	3	0	0	0	2	2	0	2	9
	11.1%	11.1%	22.2%	11.1%	22.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	22.2%	0.0%	22.2%	
泉州圏域	0	7	2	0	3	6	4	0	2	10	13	1	3	25
	0.0%	28.0%	8.0%	0.0%	12.0%	24.0%	16.0%	0.0%	8.0%	40.0%	52.0%	4.0%	12.0%	
合計	4	24	19	6	27	32	14	2	5	30	48	5	26	148

(放課後等デイサービス)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	0	6	5	2	2	1	4	0	1	8	9	1	6	27
	0.0%	22.2%	18.5%	7.4%	7.4%	3.7%	14.8%	0.0%	3.7%	29.6%	33.3%	3.7%	22.2%	
三島圏域	1	4	9	1	4	16	8	1	0	8	13	4	5	33
	3.0%	12.1%	27.3%	3.0%	12.1%	48.5%	24.2%	3.0%	0.0%	24.2%	39.4%	12.1%	15.2%	
北河内圏域	1	4	5	3	2	7	9	0	3	5	11	0	7	33
	3.0%	12.1%	15.2%	9.1%	6.1%	21.2%	27.3%	0.0%	9.1%	15.2%	33.3%	0.0%	21.2%	
中河内圏域	0	6	5	0	3	2	2	0	1	4	2	0	1	13
	0.0%	46.2%	38.5%	0.0%	23.1%	15.4%	15.4%	0.0%	7.7%	30.8%	15.4%	0.0%	7.7%	
南河内圏域	0	4	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	4
	0.0%	100.0%	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	
泉州圏域	0	8	7	0	4	4	4	0	1	7	9	1	2	20
	0.0%	40.0%	35.0%	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%	5.0%	35.0%	45.0%	5.0%	10.0%	
合計	2	32	32	6	15	31	29	1	6	33	45	7	21	130

3 利用したいが利用できないサービス

	居宅介護・重度訪問介護(ホームヘルプ)	行動援護	同行援護	生活介護	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	就労移行支援・就労継続支援	短期入所(ショートステイ)	療養介護	施設入所支援	共同生活介護(グループホーム)	移動支援(ガイドヘルプ)	地域活動支援センター	日中一時支援	訪問入浴	放課後等デイサービス	児童発達支援(旧通園施設等)	保育所等訪問支援	合計
豊能圏域	1	1	0	1	2	0	29	2	4	6	14	1	7	5	4	0	2	57
	1.8%	1.8%	0.0%	1.8%	3.5%	0.0%	50.9%	3.5%	7.0%	10.5%	24.6%	1.8%	12.3%	8.8%	7.0%	0.0%	3.5%	
三島圏域	9	5	2	6	4	0	31	3	8	5	17	1	9	9	5	4	3	73
	12.3%	6.8%	2.7%	8.2%	5.5%	0.0%	42.5%	4.1%	11.0%	6.8%	23.3%	1.4%	12.3%	12.3%	6.8%	5.5%	4.1%	
北河内圏域	5	7	4	5	5	1	41	1	9	14	15	1	8	6	2	0	0	78
	6.4%	9.0%	5.1%	6.4%	6.4%	1.3%	52.6%	1.3%	11.5%	17.9%	19.2%	1.3%	10.3%	7.7%	2.6%	0.0%	0.0%	
中河内圏域	3	3	0	2	3	0	10	2	3	4	8	1	4	1	5	1	1	28
	10.7%	10.7%	0.0%	7.1%	10.7%	0.0%	35.7%	7.1%	10.7%	14.3%	28.6%	3.6%	14.3%	3.6%	17.9%	3.6%	3.6%	
南河内圏域	3	1	0	4	3	2	9	4	6	1	6	1	3	0	3	3	2	29
	10.3%	3.4%	0.0%	13.8%	10.3%	6.9%	31.0%	13.8%	20.7%	3.4%	20.7%	3.4%	10.3%	0.0%	10.3%	10.3%	6.9%	
泉州圏域	8	6	3	6	4	1	28	3	3	12	12	1	13	9	12	0	0	66
	12.1%	9.1%	4.5%	9.1%	6.1%	1.5%	42.4%	4.5%	4.5%	18.2%	18.2%	1.5%	19.7%	13.6%	18.2%	0.0%	0.0%	
合計	29	23	9	24	21	4	148	15	33	42	72	6	44	30	31	8	8	331

(居宅介護・重度訪問介護)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいない	利用したい日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
三島圏域	1	0	3	0	1	0	0	2	2	2	0	3	8
	12.5%	0.0%	37.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	37.5%	
北河内圏域	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	4
	50.0%	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	
中河内圏域	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
	33.3%	33.3%	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	
南河内圏域	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	
泉州圏域	2	0	2	0	0	0	0	1	2	4	1	0	8
	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	25.0%	50.0%	12.5%	0.0%	
合計	8	2	9	1	2	1	2	4	5	6	2	6	27

## (生活介護)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の継続が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	
三島圏域	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	6
	16.7%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	16.7%	16.7%	0.0%	50.0%	
北河内圏域	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	50.0%	
中河内圏域	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	
南河内圏域	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	2	0	4
	50.0%	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	
泉州圏域	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	3	5
	0.0%	0.0%	40.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	
合計	4	4	6	1	1	1	2	2	2	3	3	9	22

## (短期入所)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	3	7	9	2	1	3	2	3	5	10	10	2	7	29
	10.3%	24.1%	31.0%	6.9%	3.4%	10.3%	6.9%	10.3%	17.2%	34.5%	34.5%	6.9%	24.1%	
三島圏域	3	7	20	2	0	1	0	1	0	3	6	1	3	29
	10.3%	24.1%	69.0%	6.9%	0.0%	3.4%	0.0%	3.4%	0.0%	10.3%	20.7%	3.4%	10.3%	
北河内圏域	5	19	12	5	1	3	0	1	7	11	15	6	7	39
	12.8%	48.7%	30.8%	12.8%	2.6%	7.7%	0.0%	2.6%	17.9%	28.2%	38.5%	15.4%	17.9%	
中河内圏域	2	4	6	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	10
	20.0%	40.0%	60.0%	10.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	
南河内圏域	1	1	4	2	0	1	1	1	2	4	3	2	1	9
	11.1%	11.1%	44.4%	22.2%	0.0%	11.1%	11.1%	11.1%	22.2%	44.4%	33.3%	22.2%	11.1%	
泉州圏域	1	13	7	3	3	2	1	0	9	4	9	4	5	28
	3.6%	46.4%	25.0%	10.7%	10.7%	7.1%	3.6%	0.0%	32.1%	14.3%	32.1%	14.3%	17.9%	
合計	15	51	58	15	6	11	4	6	23	34	45	17	25	144

## (移動支援)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	サービス利用の手続きが大変	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	2	2	0	0	4	0	1	1	0	0	3	1	9	14
	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%	0.0%	7.1%	7.1%	0.0%	0.0%	21.4%	7.1%	64.3%	
三島圏域	3	3	6	0	0	0	2	0	0	1	0	0	6	16
	18.8%	18.8%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	37.5%	
北河内圏域	2	3	1	1	0	1	3	0	0	3	2	1	5	14
	14.3%	21.4%	7.1%	7.1%	0.0%	7.1%	21.4%	0.0%	0.0%	21.4%	14.3%	7.1%	35.7%	
中河内圏域	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	7
	28.6%	14.3%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	85.7%	
南河内圏域	2	0	3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	6
	33.3%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	
泉州圏域	1	3	7	2	1	2	1	1	2	4	4	1	0	11
	9.1%	27.3%	63.6%	18.2%	9.1%	18.2%	9.1%	9.1%	18.2%	36.4%	36.4%	9.1%	0.0%	
合計	12	12	19	3	5	3	8	5	2	8	9	3	28	68

## (放課後等デイサービス)

	サービス提供や内容に関する情報がない	サービス事業所が少ない	医療的ケアに対応できる事業所がない	事業者との日時などの調整が大変	利用できる回数や日時が少ない	利用者負担の金額が大きい	サービスの内容や利用方法について相談できる相手がない	事業所までの移動手段がない、自家用車での移動が大変	利用した日に予約がとれない	急な利用時に対応してもらえない	待機者が多く、順番が回ってこない	その他	合計
豊能圏域	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4
	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	25.0%	
三島圏域	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	5
	0.0%	40.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	40.0%	20.0%	
北河内圏域	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	50.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
中河内圏域	1	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	2	5
	20.0%	20.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	
南河内圏域	1	1	3	0	1	0	1	1	0	0	0	1	3
	33.3%	33.3%	100.0%	0.0%	33.3%	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	
泉州圏域	2	3	6	1	1	0	0	2	1	1	1	1	11
	18.2%	27.3%	54.5%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	18.2%	9.1%	9.1%	9.1%	9.1%	
合計	6	8	16	2	3	1	2	3	2	3	3	6	30

圏域別の問27短期入所の利用有無

	利用している	利用していない	合計
豊能圏域	6	68	103
	3.4%	38.4%	58.2%
三島圏域	9	57	82
	6.1%	38.5%	55.4%
北河内圏域	12	96	124
	5.2%	41.4%	53.4%
中河内圏域	7	56	62
	5.6%	44.8%	49.6%
南河内圏域	80	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
泉州圏域	10	63	106
	5.6%	35.2%	59.2%
合計	124	340	477
	13.2%	36.1%	50.7%

圏域別の短期入所を利用していない理由

	短期入所(ショートステイ)の必要がない	短期入所(ショートステイ)が何か知らない	本人が短期入所(ショートステイ)の利用に抵抗がある	介護者が短期入所(ショートステイ)の利用に抵抗がある	短期入所(ショートステイ)では、日中活動が十分に提供されない	短期入所(ショートステイ)を実施する事業所が近くにない	送迎がないため、利用できない	医療的ケアがあるため、短期入所(ショートステイ)の受入が難しい	事業所と利用条件が合わないため	その他	合計
豊能圏域	20	6	21	28	9	12	14	27	1	25	92
	21.7%	6.5%	22.8%	30.4%	9.8%	13.0%	15.2%	29.3%	1.1%	27.2%	
三島圏域	14	4	16	21	10	17	5	29	5	22	77
	18.2%	5.2%	20.8%	27.3%	13.0%	22.1%	6.5%	37.7%	6.5%	28.6%	
北河内圏域	35	6	36	35	18	28	16	26	8	29	114
	30.7%	5.3%	31.6%	30.7%	15.8%	24.6%	14.0%	22.8%	7.0%	25.4%	
中河内圏域	8	3	9	6	3	4	4	13	3	15	49
	16.3%	6.1%	18.4%	12.2%	6.1%	8.2%	8.2%	26.5%	6.1%	30.6%	
泉州圏域	27	5	15	23	7	30	18	20	7	22	99
	27.3%	5.1%	15.2%	23.2%	7.1%	30.3%	18.2%	20.2%	7.1%	22.2%	
合計	104	24	97	113	47	91	57	115	24	113	431

圏域別の課題解消後の入所希望

	利用したい	利用するつもりはない	合計
豊能圏域	109	64	4
	61.6%	36.2%	2.3%
三島圏域	87	56	5
	58.8%	37.8%	3.4%
北河内圏域	151	70	11
	65.1%	30.2%	4.7%
中河内圏域	94	22	9
	75.2%	17.6%	7.2%
南河内圏域	80	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%
泉州圏域	112	56	11
	62.6%	31.3%	6.1%
合計	633	268	40
	67.3%	28.5%	4.3%

#### 4 本人の年齢別の状況について

※無回答を除き集計

##### (1) 在宅医療的ケアありの年齢別の再集計結果

	度数	パーセント
6歳未満	76	8.1
6～18歳	285	30.3
19歳～64歳	561	59.6
65歳以上	14	1.5
合計	936	99.5

○障がい児の場合(とくに6歳未満)は、訪問看護などのサービスを積極的に活用する一方で、介護者に各種福祉サービスの知識に乏しい傾向がある。理由は不明であるが、介護経験がまだ浅く、支援サービスの情報が十分に行きわたっていない可能性がある。

##### (2) 年齢別と問6(移動機能について)

	全面介助が必要で、自分で寝返りはできない	全面介助が必要だが、自分で寝返りはできる	座る姿勢を保つことができる	室内を伝い歩きや這って移動することができる	平坦な場所であれば、物につかまらず歩いて移動することができる	室外でも介助なく歩行移動ができる(移動機能に障がいはない)	合計
6歳未満	30	23	2	13	5	0	73
	41.1%	31.5%	2.7%	17.8%	6.8%	0.0%	100.0%
6～18歳	125	48	23	22	38	19	275
	45.5%	17.5%	8.4%	8.0%	13.8%	6.9%	100.0%
19歳～64歳	175	122	38	63	74	28	500
	35.0%	24.4%	7.6%	12.6%	14.8%	5.6%	100.0%
65歳以上	6	1	2	2	0	1	12
	50.0%	8.3%	16.7%	16.7%	0.0%	8.3%	100.0%
合計	336	194	65	100	117	48	860
	39.1%	22.6%	7.6%	11.6%	13.6%	5.6%	100.0%

##### (3) 年齢別と問7(1)(本人の外出の頻度)

	ほぼ毎日、外出している	3日に1回、外出している	週に1回、外出している	月に1回～3回、外出している	2～3か月に1回、外出している	ほとんど、外出はしていない	合計
6歳未満	39	19	8	2	3	2	73
	53.4%	26.0%	11.0%	2.7%	4.1%	2.7%	100.0%
6～18歳	222	13	11	16	2	11	275
	80.7%	4.7%	4.0%	5.8%	0.7%	4.0%	100.0%
19歳～64歳	294	47	39	53	13	59	505
	58.2%	9.3%	7.7%	10.5%	2.6%	11.7%	100.0%
65歳以上	0	2	1	1	2	5	11
	0.0%	18.2%	9.1%	9.1%	18.2%	45.5%	100.0%
合計	555	81	59	72	20	77	864
	64.2%	9.4%	6.8%	8.3%	2.3%	8.9%	100.0%

##### (4) 年齢別と問7(2)(本人の移動介助)

	本人だけで、外出することができる(移動介助は不要)	本人と家族だけで、外出することができる(ヘルパーの同行は不要)	本人とヘルパーだけで、外出することができる(家族の同行は不要)	家族とヘルパーの両方の介助があれば、外出することができる	その他	合計
6歳未満	0	59	1	3	11	74
	0.0%	79.7%	1.4%	4.1%	14.9%	
6～18歳	7	217	73	41	19	275
	2.5%	78.9%	26.5%	14.9%	6.9%	
19歳～64歳	12	266	263	135	38	512
	2.3%	52.0%	51.4%	26.4%	7.4%	
65歳以上	1	2	5	3	2	11
	9.1%	18.2%	45.5%	27.3%	18.2%	
合計	20	544	342	182	70	872

## (5) 年齢別と問8(1)(自宅での入浴状況)

	本人だけで入浴できる	家族の協力があれば入浴できる	家族がいなくても、訪問看護師やヘルパーの協力があれば入浴できる	家族がいるときに、訪問看護師やヘルパーと家族が協力すれば入浴できる	訪問入浴サービスを使えば入浴できる	自宅での入浴は難しい状況	合計
6歳未満	1	41	14	6	0	0	62
	1.6%	66.1%	22.6%	9.7%	0.0%	0.0%	100.0%
6～18歳	9	165	32	39	7	5	257
	3.5%	64.2%	12.5%	15.2%	2.7%	1.9%	100.0%
19歳～64歳	29	240	56	81	44	38	488
	5.9%	49.2%	11.5%	16.6%	9.0%	7.8%	100.0%
65歳以上	1	1	2	0	1	5	10
	10.0%	10.0%	20.0%	0.0%	10.0%	50.0%	100.0%
合計	40	447	104	126	52	48	817
	4.9%	54.7%	12.7%	15.4%	6.4%	5.9%	100.0%

## (6) 年齢別と問12(1)(十分な睡眠が取れているか)

	十分にとれている	おおむね取れている	あまり取れていない	ほとんど取れていない	合計
6歳未満	6	39	28	3	76
	7.9%	51.3%	36.8%	3.9%	100.0%
6～18歳	29	135	98	17	279
	10.4%	48.4%	35.1%	6.1%	100.0%
19歳～64歳	56	279	163	30	528
	10.6%	52.8%	30.9%	5.7%	100.0%
65歳以上	3	5	3	0	11
	27.3%	45.5%	27.3%	0.0%	100.0%
合計	94	458	292	50	894
	10.5%	51.2%	32.7%	5.6%	100.0%

## (7) 年齢別と問12(4)(介護者の健康状態)

	日常生活に支障はない状態	日常生活に支障がある状態	合計
6歳未満	58	7	65
	89.2%	10.8%	100.0%
6～18歳	209	50	259
	80.7%	19.3%	100.0%
19歳～64歳	338	145	483
	70.0%	30.0%	100.0%
65歳以上	8	1	9
	88.9%	11.1%	100.0%
合計	613	203	816
	75.1%	24.9%	100.0%

## (8) 年齢別と問12(6)(介護負担の程度)

	介護負担は感じていない	介護負担はあまり感じていない	介護負担を感じている	介護負担が大きいと感じている	介護負担が非常に大きいと感じている	合計
6歳未満	5	18	27	15	11	76
	6.6%	23.7%	35.5%	19.7%	14.5%	100.0%
6～18歳	6	58	108	73	35	280
	2.1%	20.7%	38.6%	26.1%	12.5%	100.0%
19歳～64歳	16	63	219	147	97	542
	3.0%	11.6%	40.4%	27.1%	17.9%	100.0%
65歳以上	1	1	5	3	0	10
	10.0%	10.0%	50.0%	30.0%	0.0%	100.0%
合計	28	140	359	238	143	908
	3.1%	15.4%	39.5%	26.2%	15.7%	100.0%

## (9) 年齢別と問13(本人の介護が急にできない状況になった場合の対応)

	短期入所(ショートステイ)に登録しているので、利用するつもりになっている	病院に一時的に入院できるので、利用するつもりになっている	デイサービスを利用するつもりになっている	友人や親戚に、介護をお願いするつもりになっている	利用できるサービスがない	その他	合計
6歳未満	22	11	19	27	16	7	65
	33.8%	16.9%	29.2%	41.5%	24.6%	10.8%	
6～18歳	111	27	97	54	50	56	258
	43.0%	10.5%	37.6%	20.9%	19.4%	21.7%	
19歳～64歳	298	36	119	68	62	130	496
	60.1%	7.3%	24.0%	13.7%	12.5%	26.2%	
65歳以上	5	1	2	0	1	3	9
	55.6%	11.1%	22.2%	0.0%	11.1%	33.3%	
合計	436	75	237	149	129	196	828

## (10) 年齢別と問13(本人の介護について、不安や負担に感じていること)

	本人の成長により、入浴や移動が困難になる	介護を代わりにしてくれる家族がいない、介護を人に委ねられない	経済的な負担が大きい	介護のことを相談できる相手がいない	障がい福祉サービスなどの情報がどこで聞けるのかわからない	短期入所(ショートステイ)やデイサービスなど、ご本人を介護してくれる事業所が見つからない	その他1	その他2	合計
6歳未満	64	44	44	13	25	19	23	5	75
	85.3%	58.7%	58.7%	17.3%	33.3%	25.3%	30.7%	6.7%	
6～18歳	235	178	129	57	59	89	89	28	277
	84.8%	64.3%	46.6%	20.6%	21.3%	32.1%	32.1%	10.1%	
19歳～64歳	335	335	168	89	75	150	180	70	503
	66.6%	66.6%	33.4%	17.7%	14.9%	29.8%	35.8%	13.9%	
65歳以上	3	7	7	3	2	3	3	0	10
	30.0%	70.0%	70.0%	30.0%	20.0%	30.0%	30.0%	0.0%	
合計	637	564	348	162	161	261	295	103	865

## (11) 年齢別と問20(1)(訪問診療の利用状況)

	利用している	利用していない	合計
6歳未満	22	53	75
	29.3%	70.7%	100.0%
6～18歳	38	231	269
	14.1%	85.9%	100.0%
19歳～64歳	93	401	494
	18.8%	81.2%	100.0%
65歳以上	7	6	13
	53.8%	46.2%	100.0%
合計	160	691	851
	18.8%	81.2%	100.0%

## (12) 年齢別と問20(2)(訪問診療の利用頻度)

	1か月に1回	1か月に2～3回	1か月に4回	1か月に5回以上	合計
6歳未満	2	12	3	0	17
	11.8%	70.6%	17.6%	0.0%	100.0%
6～18歳	6	18	6	1	31
	19.4%	58.1%	19.4%	3.2%	100.0%
19歳～64歳	16	46	20	3	85
	18.8%	54.1%	23.5%	3.5%	100.0%
65歳以上	2	5	0	0	7
	28.6%	71.4%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	26	81	29	4	140
	18.6%	57.9%	20.7%	2.9%	100.0%

## (13) 年齢別と問20(3)(訪問診療を始めたきっかけ)

	医療機関から紹介	保健所の保健師からの紹介	市役所(町村役場)の保健センターや障がい福祉課等からの紹介	普段から家族でかかりつけ医として利用していた医療機関に頼んだ	当事者団体からの紹介	自分で病院・診療所を探した	訪問看護師からの紹介	相談支援事業所からの紹介	その他
6歳未満	9	8	0	0	0	1	0	1	19
	47.4%	42.1%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	5.3%	100.0%
6～18歳	8	5	1	2	3	5	3	5	32
	25.0%	15.6%	3.1%	6.3%	9.4%	15.6%	9.4%	15.6%	100.0%
19歳～64歳	26	2	3	13	10	8	6	16	84
	31.0%	2.4%	3.6%	15.5%	11.9%	9.5%	7.1%	19.0%	100.0%
65歳以上	0	0	1	1	1	0	2	1	6
	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	16.7%	0.0%	33.3%	16.7%	100.0%
合計	43	15	5	16	14	14	11	23	141
	30.5%	10.6%	3.5%	11.3%	9.9%	9.9%	7.8%	16.3%	100.0%

## (14) 年齢別と問20(4)(訪問診療を利用していない理由)

	訪問診療の必要がない	費用負担が大きい	訪問診療が何か知らない	実施する医療機関が近くにない	その他	合計
6歳未満	23	1	12	3	1	40
	57.5%	2.5%	30.0%	7.5%	2.5%	100.0%
6～18歳	129	8	33	19	15	204
	63.2%	3.9%	16.2%	9.3%	7.4%	100.0%
19歳～64歳	232	8	42	19	27	328
	70.7%	2.4%	12.8%	5.8%	8.2%	100.0%
65歳以上	6	0	0	0	0	6
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	390	17	87	41	43	578
	67.5%	2.9%	15.1%	7.1%	7.4%	100.0%

## (15) 年齢別と問20(5) (訪問診療の紹介があれば利用するか)

	利用したい	主治医と相談して決めた	利用したくない	その他	合計
6歳未満	3	10	0	1	14
	21.4%	71.4%	0.0%	7.1%	100.0%
6～18歳	15	28	2	5	50
	30.0%	56.0%	4.0%	10.0%	100.0%
19歳～64歳	19	29	2	8	58
	32.8%	50.0%	3.4%	13.8%	100.0%
合計	37	67	4	14	122
	30.3%	54.9%	3.3%	11.5%	100.0%

## (16) 年齢別と問21(1) (訪問看護・訪問リハビリの利用有無)

	複数の事業所を利用している	1つの事業所を利用している	利用していない	合計
6歳未満	25	20	28	73
	34.2%	27.4%	38.4%	100.0%
6～18歳	25	90	148	263
	9.5%	34.2%	56.3%	100.0%
19歳～64歳	28	90	351	469
	6.0%	19.2%	74.8%	100.0%
65歳以上	3	5	5	13
	23.1%	38.5%	38.5%	100.0%
合計	81	205	532	818
	9.9%	25.1%	65.0%	100.0%

## (17) 年齢別と問21(4) (24時間対応体制の事業所)

	ある	ない	合計
6歳未満	30	13	43
	69.8%	30.2%	100.0%
6～18歳	39	60	99
	39.4%	60.6%	100.0%
19歳～64歳	59	39	98
	60.2%	39.8%	100.0%
65歳以上	6	2	8
	75.0%	25.0%	100.0%
合計	134	114	248
	54.0%	46.0%	100.0%

## (18) 年齢別と問21(5) (訪問看護の利用のきっかけ)

	医療機関からの紹介	保健所の保健師からの紹介	市役所(町村役場)の保健センターや障がい福祉課等からの紹介	訪問診療の医師からの紹介	自分で訪問看護事業所を探した	当事者団体からの紹介	相談支援事業所からの紹介	その他
6歳未満	17	16	1	1	3	0	3	41
	41.5%	39.0%	2.4%	2.4%	7.3%	0.0%	7.3%	100.0%
6～18歳	30	32	3	0	18	2	13	98
	30.6%	32.7%	3.1%	0.0%	18.4%	2.0%	13.3%	100.0%
19歳～64歳	37	8	4	6	15	5	10	85
	43.5%	9.4%	4.7%	7.1%	17.6%	5.9%	11.8%	100.0%
65歳以上	4	0	0	3	0	0	1	8
	50.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	0.0%	12.5%	100.0%
合計	88	56	8	10	36	7	27	232
	37.9%	24.1%	3.4%	4.3%	15.5%	3.0%	11.6%	100.0%

## (19) 年齢別と問21(6) (訪問看護を利用しない理由)

	訪問看護の必要がない	費用負担が大きい	訪問看護が何か知らない	訪問看護を実施する医療機関・事業所が近くにない	その他	合計
6歳未満	9	1	8	1	3	22
	40.9%	4.5%	36.4%	4.5%	13.6%	100.0%
6～18歳	70	7	23	11	19	130
	53.8%	5.4%	17.7%	8.5%	14.6%	100.0%
19歳～64歳	188	11	36	18	37	290
	64.8%	3.8%	12.4%	6.2%	12.8%	100.0%
65歳以上	4	0	0	0	0	4
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	271	19	67	30	59	446
	60.8%	4.3%	15.0%	6.7%	13.2%	100.0%

## (20) 年齢別と問21(7) (訪問看護の紹介があれば利用するか)

	利用したい	主治医と相談して決めたい	利用したくない	その他	合計
6歳未満	1 14.3%	6 85.7%	0 0.0%	0 0.0%	7 100.0%
6～18歳	16 48.5%	15 45.5%	1 3.0%	1 3.0%	33 100.0%
19歳～64歳	21 39.6%	26 49.1%	4 7.5%	2 3.8%	53 100.0%
合計	38 40.9%	47 50.5%	5 5.4%	3 3.2%	93 100.0%

## (21) 年齢別と問25(1) (相談支援事業所の利用)

	利用したことがある	利用したことがない	合計
6歳未満	38 54.3%	32 45.7%	70 100.0%
6～18歳	154 56.2%	120 43.8%	274 100.0%
19歳～64歳	320 65.4%	169 34.6%	489 100.0%
65歳以上	8 72.7%	3 27.3%	11 100.0%
合計	520 61.6%	324 38.4%	844 100.0%

## (22) 年齢別と問25(3) (サービス等利用計画の作成)

	相談支援事業所で作成	セルフプランで作成	作成していない	合計
6歳未満	33 50.8%	9 13.8%	23 35.4%	65 100.0%
6～18歳	126 51.0%	54 21.9%	67 27.1%	247 100.0%
19歳～64歳	271 63.8%	81 19.1%	73 17.2%	425 100.0%
65歳以上	7 58.3%	1 8.3%	4 33.3%	12 100.0%
合計	437 58.3%	145 19.4%	167 22.3%	749 100.0%

## (23) 年齢別と問25(4) (サービス等利用計画を作成していない理由)

	障がい福祉サービスを利用しておらず、作成の必要がない	「サービス等利用計画」が何かわからない	「サービス等利用計画」は知っているが、どこで作るのかわからない	その他	合計
6歳未満	1 4.3%	19 82.6%	3 13.0%	0 0.0%	23 100.0%
6～18歳	17 26.2%	29 44.6%	5 7.7%	14 21.5%	65 100.0%
19歳～64歳	13 19.7%	26 39.4%	17 25.8%	10 15.2%	66 100.0%
65歳以上	2 66.7%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	3 100.0%
合計	33 21.0%	74 47.1%	26 16.6%	24 15.3%	157 100.0%

在宅医療的ケアありの年齢別の再集計結果

	居宅介護・ 重度訪問 介護(ホームヘルプ)	行動援護	同行援護	生活介護	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	就労移行 支援・就労 継続支援	短期入所 (ショートステイ)	療養介護	施設入所 支援	共同生活 介護(グループホーム)	移動支援 (ガイドヘルプ)	地域活動 支援センター	日中一時 支援	訪問入浴	放課後等 デイサービス	児童発達 支援(旧 通園施設 等)	保育所等 訪問支援	
6歳未満	17	1	1	1	11	0	21	0	0	0	2	1	6	2	9	41	3	61
	27.9%	1.6%	1.6%	1.6%	18.0%	0.0%	34.4%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	1.6%	9.8%	3.3%	14.8%	67.2%	4.9%	
6～18歳	84	5	7	15	34	0	92	0	0	1	72	0	38	16	175	13	4	231
	36.4%	2.2%	3.0%	6.5%	14.7%	0.0%	39.8%	0.0%	0.0%	0.4%	31.2%	0.0%	16.5%	6.9%	75.8%	5.6%	1.7%	
19歳～64歳	186	36	19	271	58	27	243	6	4	27	221	22	88	52	5	0	0	468
	39.7%	7.7%	4.1%	57.9%	12.4%	5.8%	51.9%	1.3%	0.9%	5.8%	47.2%	4.7%	18.8%	11.1%	1.1%	0.0%	0.0%	
65歳以上	4	0	0	2	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9
	44.4%	0.0%	0.0%	22.2%	11.1%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
合計	291	42	27	289	104	27	359	6	4	28	296	23	132	70	189	54	7	769

(24) 年齢別と問26(1) (利用サービス)

	Q26利用 訪問系	Q26利用 通所系	Q26利用 入所系	Q26利用 地域生活 支援	Q26利用 児童のみ が対象	
6歳未満	17	31	0	10	44	61
	27.9%	50.8%	0.0%	16.4%	72.1%	
6～18歳	90	121	1	106	184	231
	39.0%	52.4%	0.4%	45.9%	79.7%	
19歳～64歳	214	383	36	280	5	468
	45.7%	81.8%	7.7%	59.8%	1.1%	
65歳以上	4	6	0	1	0	9
	44.4%	66.7%	0.0%	11.1%	0.0%	
合計	325	541	37	397	233	769

(25) 年齢別と問26(1) (利用したいが利用できないサービス)

	居宅介護・ 重度訪問 介護(ホームヘルプ)	行動援護	同行援護	生活介護	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	就労移行 支援・就労 継続支援	短期入所 (ショートステイ)	療養介護	施設入所 支援	共同生活 介護(グループホーム)	移動支援 (ガイドヘルプ)	地域活動 支援センター	日中一時 支援	訪問入浴	放課後等 デイサービス	児童発達 支援(旧 通園施設 等)	保育所等 訪問支援	
6歳未満	2	5	1	3	0	0	16	1	0	1	13	1	6	4	6	6	5	35
	5.7%	14.3%	2.9%	8.6%	0.0%	0.0%	45.7%	2.9%	0.0%	2.9%	37.1%	2.9%	17.1%	11.4%	17.1%	17.1%	14.3%	
6～18歳	18	7	5	11	13	2	56	2	4	2	27	3	19	15	24	2	3	115
	15.7%	6.1%	4.3%	9.6%	11.3%	1.7%	48.7%	1.7%	3.5%	1.7%	23.5%	2.6%	16.5%	13.0%	20.9%	1.7%	2.6%	
19歳～64歳	9	11	3	10	8	2	76	12	28	39	32	2	19	11	1	0	0	180
	5.0%	6.1%	1.7%	5.6%	4.4%	1.1%	42.2%	6.7%	15.6%	21.7%	17.8%	1.1%	10.6%	6.1%	0.6%	0.0%	0.0%	
65歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
合計	29	23	9	24	21	4	148	15	33	42	72	6	44	30	31	8	8	331

	Q26未利 用 訪問系	Q26未利 用 通所系	Q26未利 用 入所系	Q26未利 用 地域生 活 支援	Q26未利 用 児童の みが対象	
6歳未満	6	18	2	17	13	35
	17.1%	51.4%	5.7%	48.6%	37.1%	
6～18歳	25	71	6	50	26	115
	21.7%	61.7%	5.2%	43.5%	22.6%	
19歳～64歳	20	87	66	53	1	180
	11.1%	48.3%	36.7%	29.4%	0.6%	
65歳以上	0	0	1	0	0	1
	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	
合計	51	176	75	120	40	331

(26) 年齢別と問33(1) (健康や体調変化が気になるときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談でき る人がい ない	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	40	35	24	1	0	1	1	23	1	31	1	8	1	71
	56.3%	49.3%	33.8%	1.4%	0.0%	1.4%	1.4%	32.4%	1.4%	43.7%	1.4%	11.3%	1.4%	
6～18歳	163	126	73	3	2	3	53	30	3	93	4	27	1	265
	61.5%	47.5%	27.5%	1.1%	0.8%	1.1%	20.0%	11.3%	1.1%	35.1%	1.5%	10.2%	0.4%	
19歳～64歳	270	238	86	3	4	4	14	115	18	132	7	49	4	499
	54.1%	47.7%	17.2%	0.6%	0.8%	0.8%	2.8%	23.0%	3.6%	26.5%	1.4%	9.8%	0.8%	
65歳以上	2	7	1	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	9
	22.2%	77.8%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	22.2%	0.0%	11.1%	0.0%	
合計	475	406	184	7	6	8	68	170	22	258	12	85	6	844

(27) 年齢別と問33(2) (福祉サービスや手当等の利用を考えたときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談でき る人がい ない	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	3	0	9	20	3	23	0	19	12	9	4	14	2	70
	4.3%	0.0%	12.9%	28.6%	4.3%	32.9%	0.0%	27.1%	17.1%	12.9%	5.7%	20.0%	2.9%	
6～18歳	9	1	17	25	5	121	11	38	61	35	10	47	8	261
	3.4%	0.4%	6.5%	9.6%	1.9%	46.4%	4.2%	14.6%	23.4%	13.4%	3.8%	18.0%	3.1%	
19歳～64歳	11	6	17	13	7	227	8	123	110	59	12	70	18	450
	2.4%	1.3%	3.8%	2.9%	1.6%	50.4%	1.8%	27.3%	24.4%	13.1%	2.7%	15.6%	4.0%	
65歳以上	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	3	0	7
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	42.9%	0.0%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	42.9%	0.0%	
合計	23	7	43	58	15	374	19	182	183	103	26	134	28	788

## (28) 年齢別と問33(3) (介護で疲れたときなど、とにかく話を聞いてほしいときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談できる 人がいな い	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	1	3	12	5	2	1	3	14	5	39	8	19	5	68
	1.5%	4.4%	17.6%	7.4%	2.9%	1.5%	4.4%	20.6%	7.4%	57.4%	11.8%	27.9%	7.4%	
6～18歳	7	5	34	5	1	9	20	32	14	151	30	109	7	256
	2.7%	2.0%	13.3%	2.0%	0.4%	3.5%	7.8%	12.5%	5.5%	59.0%	11.7%	42.6%	2.7%	
19歳～64歳	9	7	28	7	1	20	12	94	25	238	53	146	27	462
	1.9%	1.5%	6.1%	1.5%	0.2%	4.3%	2.6%	20.3%	5.4%	51.5%	11.5%	31.6%	5.8%	
65歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	0	9
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44.4%	22.2%	55.6%	0.0%	
合計	17	15	74	17	4	30	35	140	44	432	93	279	39	795

## (29) 年齢別と問33(4) (支援学校と地域の小・中・高等学校と、どちらに進学するか悩んでいる(いた)ときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談できる 人がいな い	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	6	3	10	10	2	3	8	28	6	31	0	16	10	61
	9.8%	4.9%	16.4%	16.4%	3.3%	4.9%	13.1%	45.9%	9.8%	50.8%	0.0%	26.2%	16.4%	
6～18歳	33	14	33	17	2	12	61	56	11	116	12	53	41	241
	13.7%	5.8%	13.7%	7.1%	0.8%	5.0%	25.3%	23.2%	4.6%	48.1%	5.0%	22.0%	17.0%	
19歳～64歳	18	10	17	5	0	24	86	55	8	154	16	56	73	337
	5.3%	3.0%	5.0%	1.5%	0.0%	7.1%	25.5%	16.3%	2.4%	45.7%	4.7%	16.6%	21.7%	
65歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	
合計	57	27	60	32	4	39	155	139	25	301	28	126	124	640

## (30) 年齢別と問33(5) (ご本人への介護が継続できなくなったときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談できる 人がいな い	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	8	5	10	9	7	4	1	11	8	43	6	6	6	69
	11.6%	7.2%	14.5%	13.0%	10.1%	5.8%	1.4%	15.9%	11.6%	62.3%	8.7%	8.7%	8.7%	
6～18歳	33	21	25	13	5	32	13	50	39	148	22	24	16	257
	12.8%	8.2%	9.7%	5.1%	1.9%	12.5%	5.1%	19.5%	15.2%	57.6%	8.6%	9.3%	6.2%	
19歳～64歳	30	22	21	5	8	99	8	162	77	221	30	48	24	459
	6.5%	4.8%	4.6%	1.1%	1.7%	21.6%	1.7%	35.3%	16.8%	48.1%	6.5%	10.5%	5.2%	
65歳以上	0	2	1	0	1	1	0	2	0	4	1	3	0	8
	0.0%	25.0%	12.5%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	25.0%	0.0%	50.0%	12.5%	37.5%	0.0%	
合計	71	50	57	27	21	136	22	225	124	416	59	81	46	793

## (31) 年齢別と問33(6) (在宅医療を利用したいときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談できる 人がいな い	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	11	9	9	14	4	5	0	6	4	9	8	5	12	62
	17.7%	14.5%	14.5%	22.6%	6.5%	8.1%	0.0%	9.7%	6.5%	14.5%	12.9%	8.1%	19.4%	
6～18歳	24	25	28	32	7	32	2	18	28	33	23	22	46	227
	10.6%	11.0%	12.3%	14.1%	3.1%	14.1%	0.9%	7.9%	12.3%	14.5%	10.1%	9.7%	20.3%	
19歳～64歳	48	54	22	12	15	61	5	49	42	49	25	29	87	369
	13.0%	14.6%	6.0%	3.3%	4.1%	16.5%	1.4%	13.3%	11.4%	13.3%	6.8%	7.9%	23.6%	
65歳以上	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0	6
	0.0%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	
合計	83	89	60	58	26	100	7	74	74	91	56	58	145	664

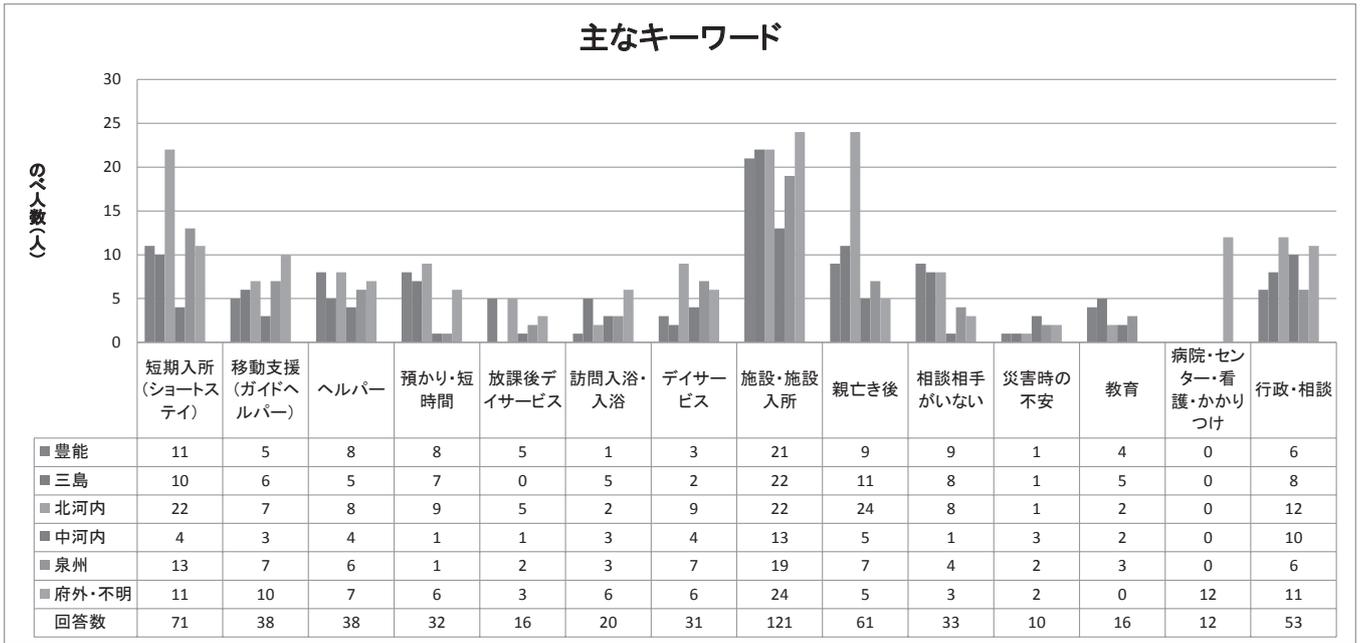
## (32) 年齢別と問33(7) (将来のことで相談したいときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談できる 人がいな い	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	11	2	11	12	2	5	1	19	9	40	9	14	4	70
	15.7%	2.9%	15.7%	17.1%	2.9%	7.1%	1.4%	27.1%	12.9%	57.1%	12.9%	20.0%	5.7%	
6～18歳	26	16	30	14	1	29	62	41	45	128	36	59	11	262
	9.9%	6.1%	11.5%	5.3%	0.4%	11.1%	23.7%	15.6%	17.2%	48.9%	13.7%	22.5%	4.2%	
19歳～64歳	26	21	22	9	7	89	22	147	102	225	54	86	15	460
	5.7%	4.6%	4.8%	2.0%	1.5%	19.3%	4.8%	32.0%	22.2%	48.9%	11.7%	18.7%	3.3%	
65歳以上	0	0	0	0	0	3	0	2	1	3	1	3	0	8
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	25.0%	12.5%	37.5%	12.5%	37.5%	0.0%	
合計	63	39	63	35	10	126	85	209	157	396	100	162	30	800

## (33) 年齢別と問33(8) (本人の介護負担が大きく、家族の生活に困ったときの相談先)

	専門病院 の医師	往診医師・ かかりつけ 医	訪問看護 師・理学療 法士等	保健所の 保健師	病院の相 談員	市町村職 員(窓口担 当者や保 健師等)	学校の先 生	通園・通所 事業所職 員・ヘル パー	相談支援 専門員	家族や親 戚	相談できる 人がいな い	その他の 相談相手	特に悩ま なかった	
6歳未満	4	2	10	5	6	6	1	14	8	36	13	12	9	69
	5.8%	2.9%	14.5%	7.2%	8.7%	8.7%	1.4%	20.3%	11.6%	52.2%	18.8%	17.4%	13.0%	
6～18歳	15	11	23	18	4	42	14	43	41	136	40	41	17	255
	5.9%	4.3%	9.0%	7.1%	1.6%	16.5%	5.5%	16.9%	16.1%	53.3%	15.7%	16.1%	6.7%	
19歳～64歳	21	17	19	9	2	100	9	120	81	207	56	65	39	439
	4.8%	3.9%	4.3%	2.1%	0.5%	22.8%	2.1%	27.3%	18.5%	47.2%	12.8%	14.8%	8.9%	
65歳以上	0	0	1	0	0	2	0	2	1	2	1	2	0	7
	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%	0.0%	28.6%	14.3%	28.6%	14.3%	28.6%	0.0%	
合計	40	30	53	32	12	150	24	179	131	381	110	120	65	770

□問41. 地域での生活で「もっとこうなればいいのにな」「こんな支援があればいいのにな」と思うことなど、自由にご意見をご記入ください。  
（回答者数：777人）



	豊能	三島	北河内	中河内	泉州	府外・不明	全体
問41回答数	141	119	182	79	125	131	777
アンケート回答数	339	293	463	259	336	395	2085
問41回答率	41.6%	40.6%	39.3%	30.5%	37.2%	33.2%	37%
アンケート回答率	16.3%	14.1%	22.2%	12.4%	16.1%	18.9%	100%

■「短期入所施設について」

「サービス事業所が少ない」「利用したい日に予約がとれない」「急な利用時に対応してもらえない」が多数。

圏域	施設を増やしてほしい	急な場合も使用できるようにしてほしい	その他
豊能	8	2	1
三島	7	-	3
北河内	14	2	6
中河内	1	3	-
泉州	11	-	2
府外・不明	9	-	2

圏域	自由記述
豊能	・一市に必ず一つの居住機能と地域支援機能、及び医療的ケアのショートステイ(看護師配置)を兼ね備えた地域生活支援拠点が必要である。入院時のヘルパー付添い等、福祉と医療の連携は今後特に欠かせない。今後ますます増えるであろう医療的ケアの人々の暮らしの場、日中活動の場を一日も早く計画し予算化する必要が有るのでは。 ・短期入所、一時入所は、急な時に利用出来ない。予約入所は、理解出来るが、急用の時に利用出来る方法の確立を願います。
三島	・ショートステイが少なすぎる。現在、2か月に1度預かってもらえるが、満床で預かってもらえなくなったらどうしようかと不安になる。病院もないし、すごく不満。 ・障がい者のショートステイは日数が決められている。市役所に連絡をしなくても1~2週間泊まれたらよい。
北河内	・ショートステイの日数やヘルパーさんの日数等、もっと臨機応変に出来ればよいと思う(いちいち届出が必要) ・ショートステイ先が医療的ケアの必要な障害者の受け入れ可能な施設になれば良いと思います。
中河内	・1ヶ月以上前からの予約ではなく、緊急時にすぐに預かってもらえるショートステイのような施設(親の緊急ではないが入院の時) ・短期入所は入れる施設自体がないので作っていただきたい。
泉州	・訓練の出来る場所や、近所でショートステイが出来る場所が増えてほしい。 ・短期入所を予約しなくてもすぐに入所できる施設があればいい。
府外・不明	・ショートステイを利用できる施設がほしい。 ・特に理由がなくても利用できる短期入所施設があると助かります。介護者は常に疲れているし、金銭的に負担があってもいいので、1か月や2か月、土、日も預かって欲しい。入所施設に空きがあればいいのですが。一番いいのは高齢者のようにケアマネさんが担当してくれて、全ての日程調整をしてくれたり、施設や事業所との仲介をしてくれると助かります。

## ■「移動支援(ガイドヘルプ)」について

利用者が感じている課題は「通院・通学等の移動支援」等、サービス内容の拡充

圏域	時間を増やしてほしい	サービス内容を拡充してほしい	その他
豊能	1	4	-
三島	3	3	-
北河内	2	4	1
中河内	-	3	-
泉州	-	7	-
府外・不明	1	9	-

圏域	自由記述
豊能	<p>・車で移動ができない保護者にはやっぱり各療育施設等に通所、通院の際にせめて雨の日など時々でいいから、送迎サービスを受けたい。</p> <p>・ボランティアやガイドヘルパーの利用で、外の世界にふれる機会をつくって頂ければと切に願います。</p>
三島	<p>・通学に移動支援使えるようにしてほしい。</p> <p>・ガイドヘルパーをもっと気軽に使えるようになればありがたい。一日のうち1時間でも家族とはなれ、居住地に出向く機会があれば助かる。デイに長い時間預けるより、数時間みてもらえるだけで気分転換になるのでガイドヘルパー(障害見得意)の数が増えてほしい。</p>
北河内	<p>・ガイドヘルパーの時間を増やしてほしい。</p> <p>・地域によって移動支援のルールが違うためもっと使いやすくしてほしい。</p>
中河内	<p>・移動手段があれば学校にもリハビリ、日中一時も利用が出来るので、制度を整えてほしい。</p> <p>・ヘルパーが使いにくく、どこへも行けない。</p>
泉州	<p>・医療的ケアが必要な場合の移動手段が限られている。もっと利用しやすいようにしてほしい。</p> <p>・公的サービスで助けられている事は多々ありますが、反面、民間実施可能というような事の中で、公的制約により実施できない事が多々あるように感じています。例えば、私共の場合、移動支援は可能であるが、通学支援は不可ということがあります。サービスの名目ではなくて、そのサービスの内容・実態で判断して頂けたらなと感じています。</p>
府外・不明	<p>・病院の付き添いに、ガイドヘルパーを利用したい。</p> <p>・施設入所者のガイドヘルパー利用。</p>

## ■「ヘルパーの利用」について

利用者が感じている課題は「サービス内容の拡充」

圏域	増やしてほしい	サービス内容を拡充してほしい	その他
豊能	2	5	1
三島	2	2	1
北河内	2	6	0
中河内	3	-	1
泉州	1	3	2
府外・不明	2	3	2

圏域	自由記述
豊能	<p>・ヘルパー利用を簡単にできるよう、ヘルパーの人数を増やしてほしい。介護者の急病などによる突発的なヘルパー依頼を可能にしてほしい。</p> <p>・医療的ケアができるヘルパーの育成。</p>
三島	<p>・病院に行く時ヘルパーを頼むと自家用車は使えず介護タクシー等々を、予約しないと駄目だそうです。それを自家用車を使って、ヘルパーさんに乗って行ってもらおうと、有りがたいのですが。</p> <p>・事業所とのサービス調整に時間がかかり、サービス利用をあきらめる事もあります。複数の事業所を利用すると尚更です。ヘルパーの増員、専門性の向上を強く願います。</p>
北河内	<p>・ヘルパーが医療的ケア(吸引)ができるようになると良い。</p> <p>・ヘルパーさんの人員不足のため、利用がむずかしいので、困っています。</p>
中河内	<p>・いつでも必要な時、ヘルパーさんが来てくれる事。「予約していないとダメ」と云われる事が多々ある。</p> <p>・共働きのため、急に帰りが遅くなった時など...急に利用できるヘルパーさんがいてくれたらと思います。又、病気の時なども見てもらえるヘルパーさんがいてくれたらと思います。</p>
泉州	<p>・ヘルパーが医療的ケア(吸引)ができるようになると良い作業所の休日(土、日、祝)など、本人が自宅にいる事が納得できずにいる。休日も行ける場が欲しい。ヘルパーさんのガイドを使っても公共の場に行けない。親の車での送迎が必要。医療的ケアができるヘルパーさんがいない。</p> <p>・親の年齢が上ってきたので、ヘルパーさんのお出かけが多くなると思うので、雨の日寒い日など本人が負担かかる時は車利用もお願いしたい。</p>
府外・不明	<p>・不特定吸引のできるヘルパーの増加。</p> <p>・医療的ケアの出来る福祉サービス(ヘルパー等)があつたら良いと思う。</p>

■「預かり」「短時間」について

利用者が感じている課題は「介護者が体調不良等で介護出来ない場合の預かり」や、「家族の支援」

圏域	
豊能	8
三島	7
北河内	9
中河内	1
泉州	1
府外・不明	6

圏域	自由記述
豊能	・少し体調が悪くて学校にはいけず、でも家には症状が軽度の時(観察のみが必要な時)預かってくれる所があればいい。
	・1年に1回でもいいから1週間くらい預かってもらえたらゆっくり旅行にも行ける。近くになし、兄弟はどこにも連れて行ってやれなくてかわいそう。
三島	・親が病気になったり入院したりした時、家事手伝ってもらえると、とても助かります。(費用も支払ってもよい)以前の入院時、家政婦さんを頼みましたが、長期間なのでとても費用がかかりました。現在一番の悩みは、私が家事が出来なくなるのではという事です。
	・器官切開をしている子供を診てくれる一時預かりしてもらえるところが少ない。
北河内	・介護者が体調をくずした場合(急病の場合)、救急であずかっていたいただける場があればと思います。
	・介護から少し抜けたいなと思った時、夜でも2~3時間でもみてもらえたら。
中河内	・今年、妻が亡くなった時は本人入所していたので問題なかったが、5年前母親が亡くなった時は受け入れ先がなく、友人にあずけた経験があり、急に入所させ頂く所があれば安心です。
泉州	・介護者が外出する時に困っています。2~3時間でも預かってくれる支援があれば。
府外・不明	・介護をしている人が体調が悪くなった時にヘルパーの人が2時間又は3時位見てくれると助かると思います。
	・急に介護ができなくなったときに、受け入れてもらえるところがあればよい。

■「放課後デイサービス」について

利用者が感じている課題は「サービス内容の充実」

圏域	事業所を増やしてほしい	日数・時間を増やしてほしい、サービス内容を拡充してほしい	卒業後も利用出来るようにしてほしい
豊能	-	2	3
三島	-	-	-
北河内	1	2	2
中河内	-	1	-
泉州	-	1	1
府外・不明	1	2	-

圏域	自由記述
豊能	・放課後児童デイサービスのように、放課後の時間安心して、あずけることができる事業所を増やすか、生活介護施設に朝や夕など保育所的な機能があれば親の介護に安心して携えることができる。
	・放課後等デイサービスの利用可能時間がもう少し延びてほしい。(16:00~18:00くらいまで)仕事がある場合、非常に中途半端。
北河内	・放課後デイサービス、もっと専門的な人が育ち、心、体の事を相談できる場になってほしいなと思います。
	・児童だけ、夕方の放課後デイがあり、大人はなぜ利用できないのか？
中河内	・入浴介助サービスをぜひ放課後デイサービスしてほしい。通院している中時間にせまられながら家にヘルパーさんが何人も来られるのはしんどいです。とても気をつかいます。もつと医ケアの子供達が利用できるものを基本に考えてサポートして下さい。
泉州	・重度の子どもが通えるデイサービス(放課後)と卒業後(高校)に進める生活介護事業が一緒になったところが欲しい。重度の子どもには長い時間をかけてなれる必要があります。スタッフの成長にもつながら安心して預けることができると思います。
	・支援学校・放課後デイ・リハビリOT/TT、3者が集まって子供のことを考えてくれれば良いなと思います。
府外・不明	・放課後デイサービスでPT・OT・STの訓練ができると良い。
	・放課後デイサービスをもっと増やしてほしい。

■「訪問入浴」について

利用者が感じている課題は「サービス内容の拡充」

圏域	増やしてほしい	サービス内容を拡充してほしい	その他
豊能	-	1	-
三島	3	1	1
北河内	1	1	-
中河内	-	1	2
泉州	-	3	-
府外・不明	2	3	1

圏域	自由記述
豊能	・自宅でも入浴できるように住宅改修できたらと思っています。一人ではかかえられないのでリフトを使いたいと購入になると金額も高くなってしまいます。体にあわなくなったり、必要なくなったり、使いにくかったりして購入してもそれが使えない場合もあるので、できれば、借りたいが、レンタルでもかなり高くなってしまいます。訪問入浴月2回は少ないので、もう少し週1位に増やしてほしいです。
三島	・入浴サービスを放課後デイサービスでやっている所が多いが、入浴をお願いすると、その日のデイには参加できない。入浴だけで受け入れてくれるようなサービスがあればいいのになあと思ったりする。 ・施設での入浴介助を増やしてほしい。
北河内	・デイサービス利用時の入浴サービス。 ・デイサービスで、お風呂だけのサービスと、入浴＋昼食、とサービスや時間数を選択できるデイサービスがあれば。
中河内	・入浴介助サービスをぜひ、放課後デイサービスでしてほしい。通院している中、時間にせまられながら家にヘルパーさんが何人も来られるのはしんどいです。とても気がつかれます。もっと医ケアの子供達が利用できるものを基本に考えてサポートして下さい。 ・入浴介助をお願いしたいがお風呂が狭い、家が狭くて他の家族の居場所がなく困っているとの声を聞く。
泉州	・入浴だけ施設で入れてほしい。家に来ていただくのはたいそうに思えて利用しづらいです。 ・本人も大きくなり、人工呼吸器をつけているので、浴室での入浴は困難で、サービスは利用していますが、痰の吸引呼吸器の装着等が必要なためいつも両親も手伝っているの週に1度位は、専門の業者が来て入浴出来たらいいと思う。
府外・不明	・ヘルパーや訪問入浴などいろいろな福祉サービスを利用しているが、吸引やアンブューなど簡単に医療行為などをやってもらう事も難しいのが現状である。 ・施設での入浴日数が少なくもっと増えたらいいのになと思います。

■その他「デイサービス」について

利用者が感じている課題は「サービス内容の充実」

圏域	サービス内容を拡充してほしい	事業所を増やしてほしい、時間を延長してほしい	お泊りデイサービスの増加	その他
豊能	-	1	2	-
三島	1	-	-	1
北河内	5	2	1	1
中河内	3	1	-	-
泉州	1	5	-	1
府外・不明	5	1	-	-

圏域	自由記述
豊能	・遠方ではなく近くにお泊りデイのようなものがあればありがたいです。 ・保育園に通いたい。療育とデイサービスを同日に利用したい。デイサービスの時間延長。働かなくてもいいだけの補助があればいいが、無いので、働き続けられるように日中預かってもらえる所がほしい。
三島	・医療的ケアのある障害児のデイサービス(急な不幸時、ショートステイが断られた時、兄弟の行事予定が変更になった時、半日だけ預かってもらえるだけでも助かる) ・ちゃんと勉強や研修をしてからじゃないと雇えない様な制度を作ってもらいたいです。他に仕事がやりとげられなくて、福祉だとやとつてもらいやすいから、働く人たちに自分の子供を預けるのは不安です。
北河内	・デイサービスでの年1～2回の宿泊サービス。 ・居宅介護のサービスは時間や曜日がキメられていて、それ以外にお願いしたいときにはデイサービスを利用しています。でもわざわざデイにつれて行かないといけなくて、家に見守りに来てくれる見守り枠のような必要に応じて利用できる時間が支給されたいのにな、と思います。
中河内	・作業所の帰宅時間がもう少し遅くなるか、作業所の後デイサービスを利用出来たら助かる。 ・在宅で生活している障害者も65才になると介護保険優先の為、今まで慣れ通所していた施設でのデイサービスが高齢のデイサービスに移る事となり又、一からスタートしないといけない。今までの積み重ねが次につながらず利用者本人が一番大変、障害者は障害者のサービスを最後まで受けれるシステムにすべきではないでしょうか。サービス量も減り生活の質の確保が困難です。当事者の身になり制度を考えて欲しい。
泉州	・高齢者ばかりのデイサービスを作るのではなく、若年層(高等部卒業後18才～)の施設デイサービスを作るべきだと思う。作業所も知的障がいの方ばかりの所が多く、生活介護として作業所に通えるのは分かっているけれども、生活介護の枠でのデイサービスをどんどん作って行くべきだと思う。 ・市に受け入れてくれるデイサービス、宿泊できる所がない。あっても満床であったり、老人施設と共用でそちらが優先で、経験のない介護者しかいないなど、不適切なので実質、使用できない。
府外・不明	・医ケアの子供が利用できるデイサービスの拡充。 ・長期休暇中のデイサービスや訓練所が、利用側が選べるほど増えればいいなと思います。訓練・通院、どこかへ行くにも必ず親の時間が割かれるので、手伝ってくれるサービスや本人だけでいいので食事サービスがあれば助かる時があると思います。親も人間なのでつらい時もあります。短期入所中、ベッドでほっておかれるのは、子どもなので反応が薄いからとほっておくのではなく、やっぱりいろいろと見せたり、遊んだりさせてあげてほしい。

■「施設」「施設入所」について

利用者が感じている課題は「事業所が少ない」

圏域	入所施設を増やしてほしい 近くに作ってほしい	親子で入所したい	その他
豊能	16	-	5
三島	19	-	3
北河内	15	-	7
中河内	9	3	1
泉州	15	1	3
府外・不明	19	1	4

圏域	自由記述
豊能	<p>・介護者の居住地内に入居施設があったら介護者も安心して死ぬことができるので、地域に根ざした入居施設を作してほしい。</p> <p>・本人は施設入所しており、週に1回は面会に行っていますが、施設での様子などが良く分からず、不安に思います。面会に行く交通費もばかになりません。外泊で帰宅した時の交通費も高額で大変です。</p>
三島	<p>・東京に在住していた時、都立精神病院に通院していた。(こどもが2~4才時)そこは神経難病の専門の医師がおり、看護師も重症心身障害者に対するケアがとても優れている。介護者のレスパイトをかねての検査入院や風邪をひいて呼吸困難になった時も(気管支炎、肺炎)対応してくれる。敷地内には療育園もある。連携がとれている。何かあれば頼れる病院であり、安心感はある。大阪にも神経難病者が安心して地域で暮らしていくためには、いろいろな施設が点するのではなく、ここにいけばショートステイも医療も・・・等、総合的にみてもらえるというものがあれば、在宅で介護しているものの不安や負担も小さくなるのではないだろうか。</p> <p>・医療的ケアに対応できるグループホームがもっと増えて、親が子どもの将来に安心できるようになって欲しい。</p>
北河内	<p>・しんどいです。25年「頑張る障害児の母」をやってきましたが、かなり限界です。入所施設やグループホームにはいれるならば、そうして欲しいです。地域ケアシステムとは、聞こえは良いですが、結局は母親にまかすだけではないでしょうか。周りの母たちも、皆疲れています。特に心がしんどい母たちがたくさんいます。私達はいつ「子育て」から解放されるのでしょうか。</p> <p>・親の体力勝負です。いつまで頑張れるか、理想は自宅の近くで、のぞける所で、生活できる様なケアホームなのかと今のところは思います。またケアホーム等施設に入ると、お金もたいへんに、特に介護保険の年齢になると、自己負担も発生するし、考えるとしんどくなります。親がボケない間に、少しでも生活を見つけてあげないと。</p>
中河内	<p>・親子で入所できる様な施設がほしい。</p> <p>・地域で安心して楽しく暮らせる場がほしい。親が介護できなくなってからでは遅い。自立にも時間がかかるので。早い段階(年齢)から練習していきたい。</p>
泉州	<p>・地域での医療的ケアのある事業所が少なく、利用できる場所がほとんど他市で行くだけで大変なものでも地域に増えてくれたらいいなと思います。</p> <p>・できればずっと一緒に生活できる事を望みますが、母への負担が大きいです。毎日の睡眠時間他ゆとりできる時間が全くないのが現実です。安心して預けられる子供の「居場所」が身近にあれば安心できます。</p>
府外・不明	<p>・高齢者や発達・知的の事業所はあるが、医療的ケアに対応できる所は少ない。</p> <p>・ショートを利用するにも、親がここやったらいいわという所しか利用しない。てんかん発作を持っているので心許せる所が無い。入所も考えなければと思うが近くに無い。親も子どもだんだん年をとり、遠くしかないのが現実です。入所施設が近くにほしい。</p>

■「親亡き後」について

利用者が感じている課題は「親亡き後、安心して入所出来る施設を作してほしい」

圏域	入所施設を作ってほしい	どこに相談したら良いか分からない	その他(不安)
豊能	9	-	-
三島	7	2	2
北河内	11	4	9
中河内	1	1	3
泉州	4	1	2
府外・不明	-	-	5

圏域	自由記述
豊能	<p>・地域での生活を手厚くしてほしい。親の元気な間は親が見る…親が見れなくなった時はどうするのですか？結局最後は入所施設ではないですか。安心して生活できる体制を作るためには、かざられた福祉費用の取り合いになり、どこかを削ることになる。頑張っている施設にもっと費用を下さい。</p> <p>・地域にケアホームがあれば近くで安心です。親が年老いてから入所するのではなく、若い頃からまだ元気うちに早くに落ちついて過ごせるようにしてあげてほしい。</p>
三島	<p>・今は本人も親も元気で生活出来ているが近い将来、親が居なくなった時の事が心配です。入所施設から地区にという考えの様ですがやはり入所施設は必要だと考えます。</p> <p>・一人息子の為、両親の死後すべて相続させるのがベストだが世話になっている法人には、相談窓口がなく、(良く分からないので)困っている。後見人についても、どうして良いのか分らず日々不安です。</p>
北河内	<p>・現在、年老いた(といっても50代ぐらい)障害のある方が親亡き後にどのように暮らしていらっしゃるのか、現実を知りたいです。</p> <p>・とにかく今は将来が心配。親がいなくなればどうなるのか。地域の中でもっと入所施設ができることを願っています。</p>
中河内	<p>・両親が高齢のため先々が心配です安心して施設に居られる様お願いしたいです。</p> <p>・親が高齢になった時、親から離れて安心して生活出来る場がもっと有って欲しいです。切実な願いです。</p>
泉州	<p>・親が高齢のため、親なき後、子供の行く先が心配です。市内で障害者の施設を作してほしい。重度の人の入る施設、切ない望みです。</p> <p>・親は年を取って思い様に体がついてきません。これからの事を考えると、もっと施設などの指導員を増やしてほしいです。</p>
府外・不明	<p>・現在、親によって本人の面倒を見ているが、親も高齢となり、体力的にしんどくなることと本人の将来が一番きにかかっている。</p> <p>・医ケアの必要な人でも住み慣れた地域で親亡き後の生活ができるように制度の充実が必要。(夜間の介護者(親の代わりになる人)等、GHで利用できる等。現在親が頑張って介護している)</p>

■「相談相手がない」について

介護生活の中での様々な悩み事について、「相談相手がない」という回答が多く、特に介護で疲れた時など、話を聞いてくれる相手がないという意見が多かった。

圏域	不安	相談の場がない
豊能	7	2
三島	3	5
北河内	3	5
中河内	-	1
泉州	2	2
府外・不明	-	3

圏域	自由記述
豊能	<p>・障害者・児をかかえる家族が日常生活上の悩みについて自由に安心して話しあえる場があればいいのになと思います。</p> <p>・地域の小学校に毎日送迎。日々、先生とのやり取り等、体力的にも精神的にもたいへんで、中学からは支援学校に進学しました。他の子と同様にできないのは、本人や親が悪いわけではありません。努力が足りないわけではありません。わかかってほしいと思います。</p>
三島	<p>・もっと同じ年の子の親子さんたちとの交流の場がほしい。</p> <p>・もっと介護者の精神的ケアがあればいいのに。本人のこと相談できる人もほしい。</p>
北河内	<p>・個々の悩みは個人情報の関係で情報が入りにくく、親の会での横の繋がりが難しい。情報が入りにくく、1人で悩む事が多い。</p> <p>・子供が重度であればあるほど、親の介護負担は大きく、福祉サービス等の助けを借りたいのに、現実には重度であるがゆえに利用できないサービスも多い。学校や行政は親の負担の大きさなど考えもせず、あたりまえのように親に負担を強いてきます。いろいろな場面で本当に弱者な者に対して手を差し伸べてくれる社会になってほしいと思います。</p>
中河内	<p>・地域での色々な行事に日にちや時間が息子の家にいる時間と重なるので参加できない。もっと地域の方達と親しくなりたいと思っているのですが…。</p>
泉州	<p>・引きこもり自宅で過ごしているので、日中もずっと見ているので、家事や買物にも苦勞している。大人になり、こんなにまだ不自由が続くのかと思うと、何がいけなかったのかと情けなさでいっぱい。</p> <p>・もっと地域の方々と交流する機会があればと思う。</p>
府外・不明	<p>・家族の会など、親同士が支えあえるものを作ってほしい。</p> <p>・地域内に障がい児を育てる家族がつながるサークルなどがあれば。</p>

■「災害時の不安」について

圏域	
豊能	1
三島	1
北河内	1
中河内	3
泉州	2
府外・不明	2

圏域	自由記述
豊能	<p>・今の問題というのはやっぱり災害でしょうか。本人は自分で動けないし、私に頼っても大変なのが目にみえています。薬一つにしても抜くことができないため、どうしたら良いか不安。</p>
三島	<p>・幼稚園、保育所、小学校など、地元でも顔見知り、友人を作れる場へ、入園、入学する事が簡単にできるようにして欲しい。災害時などの緊急時のことを考えると、こういう障害をもった子がいるという事を知っておいてもらえた方が、よいと思う。子供達は抵抗なく、障害のある我が子も受け入れてくれているので、その輪が広げられるようにして欲しい。</p>
北河内	<p>・地震が来た時障害者はこう守ります。この様にして下さい。と言ってほしい。もう少し話を聞いて下さい。そうすれば地震等が来た時避難がしやすくなると思う。</p>
中河内	<p>・災害時の対応を知りたい。オムツや人工呼吸器の電気の事等について教えてほしい。</p>
泉州	<p>・災害の多い日本。避難場所にも行けない子がいる事をわかってほしい。気にかけて手助けしてほしい。</p>
府外・不明	<p>・災害時の避難の仕方、物品などについて教えてほしい。</p>

■「教育」について

利用者が感じている課題は「地域理解」や、「健常者と一緒に教育を受けられる環境」

圏域	
豊能	4
三島	5
北河内	2
中河内	2
泉州	3
府外・不明	-

圏域	自由記述
豊能	・支援学校の他に、地域でも教育を受けられることをしっかり伝え、選択していけるようにしてほしいです。どの教育現場であっても、100%の整備はなく、共に作っていくべきです。
三島	・幼稚園・小学校等で障がい者・児に対する見方、支援等かかわり方を教え、先生、親、子で考えられる時間があつたらうれしいと思います。色々な障がい、見た目もあります。むずかしいことですが無視ではなく、見守ってくれたらと思います。
北河内	・リハビリの先生や、発達相談員が学校に来て、学校の先生ともっと子供をのびのび方向にアドバイスを出来る体制を整えてほしい。
中河内	・障がい者に対するあたたかい目を、家族や学校や地域で育ててもらいたいです。まずは家庭内での教育、しっかりしてもらいたいです。
泉州	・地域に住んでいたら地域に根ざしたいと思うのはごくごく自然な思いです。が、地域の小・中学校の支援学級は軽度の子供がほとんどなため重度の息子はとうてい通わせられない。もっと段階的に分けてもらえたらどんな障害をもついても安心して通えると思います。

■「病院」「センター」「看護」「かかりつけ」について

圏域	増やしてほしい 近くに作ってほしい	サービス内容を拡 充してほしい	その他
豊能	-	-	-
三島	-	-	-
北河内	-	-	-
中河内	-	-	-
泉州	-	-	-
府外・不明	3	4	5

圏域	自由記述
府外・不明	<p>・幸に国立病院で手厚く全面介護して頂いております。植物人間の状態ですが、まわりの方々にお世話に成り(祖母の身ですが娘の亡き後)老体にムチ打ち養育中ですが、感謝の毎日です。</p> <p>・入所施設に常勤の医者、看護師の夜勤をしてほしい。</p> <p>・突発的に病気になったときに、かかりつけ医がないから不安。日常的に対応できる病院リストがあればよい。</p> <p>・重度な障害者が24時間安心して受診できるような総合病院(歯科を含む)があればいいのと思う。小児科通院時は、全ての内科的治療が受けられたが、18歳過ぎると専門科に分類されるので、今現在、全ての疾患において必要な指導を受けることができない。</p> <p>・〇〇センターに入所していますが、他府県に入所している事で使うサービスが無かったり、使いつらいサービス等があります。入所している事で恵まれている部分も多くある事に感謝しています。親の高齢化、子供の高齢化によって使いたいサービスの内容も変わって来ます。この様な事を考慮に入れたサービスを今後お願いしたいと思っています。</p>

■「行政」「相談」について

圏域	
豊能	6
三島	8
北河内	12
中河内	10
泉州	6
府外・不明	11

圏域	自由記述
豊能	<p>・転勤族なので数年おきに子どもをつれて転居しています。その際、各自治体ごとに制度が違ったり、受けられるサービスの内容や基準が違ったりして、いつもよくわからず混乱しています。また、新しい所で申請をして、医療証ができ、サービス認定されるまでの間どうしたらよいかいつも不安です。転出、転入時にスムーズに移行できるように支援をして頂けると嬉しいです。</p> <p>・どこが自分たちの希望を受けてくれるのか分からないし、周りの利用している事業所はみんなヘルパー不足。休日対応が出来ないなどで常に希望する支援が受けられないのでもう少し情報がとりやすい仕組みがあるといい。</p>
三島	<p>・年に2～3回、府内、数ヶ所(広い会場)にでも分けて、府内にどのような施設がどこにある…等、対象者家族に向けての広報会(勉強会)があればいいな、と思います。ネット動画も同時配信して。(対象者は行政で把握できてるのだから、もっと行政側から個別に案内していただきたい。)</p> <p>・情報が少ない。自分からでなく、お知らせとして個人に個別に情報がこない。生活に忙しく、インターネット等利用するが字を読むのがわずらわしい。相談できる所が欲しい。</p>
北河内	<p>・あてはまる、あてはまらないはともかく、色々なサービスを教えて欲しい。案内もして欲しい。</p> <p>・情報を得る機会が少なく、こちらから動いていけば得られるのかもしれないが、なかなかそういうこともできないのでいい方法があればと思う。</p>
中河内	<p>・こんな支援ができる!!という情報をもっといっぱい知らせてほしい。</p> <p>・主たる介護者の緊急時、すぐに相談にのって下さり、対応して下さるサービスを探して下さる相談所がほしいです。</p>
泉州	<p>・いろいろな手続きをもっと簡単にしてほしい。軽度なら変化もあるが、重度なのでほとんど変化はなく手続きに取られる時間が多い。毎年同じことを話している。</p> <p>・保育園や幼稚園からの手紙でも、支援が受けられる事を知らせるプリントや講座とかを企画してもらいたい。手当制度を全く知らず受けられるか受けられないのかわかりづらい。電話や手紙で通知してもらいたいが、個人的には情報手段がない。通知しても断る方もいて、迷惑な方もいると思うので難しい所だとは思いますが、通知してもらわないとわからない方もいると思うので、よろしく願います。</p>
府外・不明	<p>・もっと、情報もいただきたいですが、福祉サービスの職員の方も年1回、手続きの時しかいらつしやらないので、担当の方も判りません。役所の福祉課に行っても今現在、書類上の手続きばかりで情報はありません。もう少し、どこに相談すればいいのか等、おしえていただきたいです。</p> <p>・福祉サービスの制度などの情報提供が、支援学校卒業後は減ったような気がする。</p>

重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査（アンケート）調査票

重症心身障がい児者及びその介護者の実態調査（アンケート）回答協力をお願い

この度のアンケートは、地域における重症心身障がい児者とその介護者の方々の地域生活の状況等をお聞きすることで、みなさまの生活実態を把握し、安心して生活を送るために必要な支援体制作りを実践することを目的とするものです。

平成27年10月1日現在、身体障害者手帳1級または2級と療育手帳Aの両方の手帳をお持ちの方を対象に、このアンケートを送付させていただいておりますので、お忙しいところお手数をおかけしますが、アンケートにご協力いただきますようお願いいたします。

みなさまへのアンケートの送付にあたりましては、お住まいの市町のご協力を得て行っております。お答えいただいた内容は、情報の管理に万全を期した上で、必要な支援内容や、各関係機関の連携体制構築やサービス基盤の充実など地域生活支援のための基礎資料として活用し、上記にお示しした目的以外には使用いたしません。

また、個人情報を除くアンケートの回答内容の分析結果については、大阪府のホームページにて公表する予定としています。

**アンケートの実施目的をご理解いただき、回答することにご協力いただける場合は、次のページからのアンケートにご回答ください。**

平成27年11月

大阪府・〇〇市（※二次医療圏域内の各市町村を記載）

■ご記入について

- ・回答につきましては平成27年10月1日現在の内容でご記入ください。
- ・アンケートの記載方法は質問ごとに記載しています。選択肢がある場合は、あてはまる番号に○をつけてください。回答欄が（ ）の場合は、数値・文章でご記入ください。
- ・ご家族以外の方（医師・看護師・ヘルパー・相談支援専門員・ケアマネジャー・ご親族・ご友人など）が、ご記入することも可能です。

■アンケートの返信について

- ・ご記入いただきましたアンケートは、同封の返信用封筒に入れ、可能な限り11月30日（月）までに投函していただきますようお願いいたします。

■本調査についてのお問い合わせは

大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課地域サービス支援グループ

電話（06）6941-0351（内線：2452）

FAX（06）6944-2237



○下の問6・問7は、補装具を利用されている場合、補装具を利用した状態についてご回答ください。

問6：移動機能についてご記入ください。

ご本人の身体状況(移動機能)について、あてはまるもの1つに○をつけてください

- ① 全面介助が必要で、自分で寝返りはできない
- ② 全面介助が必要だが、自分で寝返りはできる
- ③ 座る姿勢を自分で保つことができる
- ④ 室内を伝い歩きや這って移動することができる
- ⑤ 平坦な場所であれば、物につかまらず歩いて移動することができる
- ⑥ 室外でも介助なく歩行移動ができる(移動機能に障がいはない)

問7：ご本人の移動方法や外出についてご記入ください。

●ご本人の外出の頻度(通院を除く)について、この半年間の状況を平均して、あてはまるもの1つに○をつけてください

- ① ほぼ毎日、外出している
- ② 3日に1回、外出している
- ③ 週に1回、外出している
- ④ 月に1～3回、外出している
- ⑤ 2～3か月に1回、外出している
- ⑥ ほとんど、外出はしていない

●ご本人の移動介助について、あてはまるものすべてに○をつけてください

- ① ご本人だけで、外出することができる(移動に介助は不要)
- ② ご本人と家族だけで、外出することができる(ヘルパーの同行は不要)
- ③ ご本人とヘルパーだけで、外出することができる(家族の同行は不要)
- ④ 家族とヘルパーの両方の介助があれば、外出することができる
- ⑤ その他( )

●ご本人が外出するときに困ることについて、あてはまるものすべてに○をつけてください

- ① 車による移動が必要だが、送迎などのサービスがない
- ② 車による移動が必要だが、タクシーなどの費用が高額
- ③ 家族が介助できない時に、支援してくれるサービスがない
- ④ その他( )



## Ⅱ. ご家族の状況について

問 11：ご本人の同居家族と、介護をされている親族・友人についてご記入ください。

ご本人の介護を主にされている方 1 人に「☆」、介護の協力をされている方に「○」をつけてください

(例)	ご本人から みた続柄	介護を されている方  (☆は1つのみ ○は複数も可)	医療的ケア を実施され ている方に ○を付けて ください	ご本人と同居か、 別居かについて、 該当するものに ○をつけてくだ さい	年 齢	子育て・介護等の必要性  幼少のための子育て や、高齢、病弱、障が いなどの理由で介護等 が必要な方は「要」に ○をつけてください
		(例) 父・姉・ 友人など				
}	母	☆	○	同居・別居	43 歳	要 ・ 不要
	弟			同居・別居	2 歳	要 ・ 不要
				同居・別居	歳	要 ・ 不要
				同居・別居	歳	要 ・ 不要
				同居・別居	歳	要 ・ 不要
				同居・別居	歳	要 ・ 不要
				同居・別居	歳	要 ・ 不要
				同居・別居	歳	要 ・ 不要

問 12：ご本人を主に介護されている方(問 11 で「☆」がついた方)の状況についてご記入ください。

● 普段、十分な睡眠時間を取ることはできていますか？

あてはまるもの 1 つに○をつけてください

- ① 十分にとれている    ② おおむね取れている  
③ あまり取れていない    ④ ほとんど取れていない

● 普段の就寝時間と起床時間をご記入ください

普段 (            ) 時ごろに就寝し、(            ) 時ごろに起床する

● 普段、睡眠中に介護のために起きる回数について、あてはまるもの 1 つに○をつけてください

- ① 0回            ② 1回～2回            ③ 3回～5回            ④ 6回以上

● 健康状態について、あてはまるもの 1 つに○をつけてください

- ① 日常生活に支障はない状態    ② 日常生活に支障がある状態



問 14：ご本人の介護について、不安や負担に感じていることをご記入ください。

●ご家族で介護をされている中で不安や負担に感じていることについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。複数の選択肢を選択された場合は、下の【不安や負担に感じている順】に、最も不安に感じていることから順に、選択肢の番号を記入してください

- ① ご本人の成長により、入浴や移動が困難になる
- ② 介護を代わりにしてくれる家族がいない、介護を人に委ねられない
- ③ 経済的な負担が大きい
- ④ 介護のことを相談できる相手がいない
- ⑤ 障がい福祉サービスなどの情報がどこで聞けるのかわからない
- ⑥ 短期入所（ショートステイ）やデイサービスなど、ご本人を介護してくれる事業所が見つからない
- ⑦ その他 1 ( )
- ⑧ その他 2 ( )

【不安や負担に感じている順】

〈最も不安なこと〉

( ) → ( ) → ( ) → ( ) → ( ) → ( ) → ( )

問 15：介護をされている中で、お困りのことや必要だと思われるサービスがあればご記入ください。

【お困りのこと】

- (例)
- ・急な病状悪化やけいれんがあるため、常に目を離せない
  - ・介護をするため、兄弟姉妹と関わる時間が取れない

【必要だと思われるサービス】

- (例)
- ・医療や障がい福祉サービスの利用等など、生活に必要な情報を提供してくれるサービス
  - ・入院時にヘルパーが付き添いできるサービス

### Ⅲ. 医療のことについて

問 16：ご本人が利用されている医療機関についてご記入ください。

緊急時に利用できる医療機関  
全てに○をつけて下さい

よく利用する医療機関（2つまで）に「◎」をつけてください

	医療機関名	診療科目	利用方法	往診・通院の頻度	緊急時 利用
			○をつけてください		
(例)	◎ ●●病院	呼吸器内科・小児科	往診・ <b>通院</b> ・入院	2 <b>月</b> 週に 1回	○
			往診・通院・入院	月に 回	
			往診・通院・入院	月に 回	
			往診・通院・入院	月に 回	
			往診・通院・入院	月に 回	
			往診・通院・入院	月に 回	

医療的ケアのうち、①人工呼吸器の管理、③吸引、④吸入、⑤在宅酸素、⑦経管栄養、⑪導尿（膀胱留置カテーテルを含む）が必要な方を介護している方は、**問 17**に進んでください。  
それ以外の方は **8 ページの問 18**に進んでください。

問 17：①人工呼吸器の管理、③吸引、④吸入、⑤在宅酸素、⑦経管栄養、⑪導尿（膀胱留置カテーテルを含む）が必要な方を介護されている方は、それぞれの介護の内容についてご記入ください。

#### ①人工呼吸器の管理

●介護をする中で負担に感じることにあてはまるものすべてに○をつけてください

①昼夜を問わずアラームがなる

②本人から離れることができないため、介護者の外出が困難になる

③人工呼吸器の装着者に対応をしてくれる福祉サービスの事業所がない

④本人が外出する時の準備や調整に苦労する

⑤機器の故障に対する不安がある

⑥消耗品の管理、購入の負担が重い

⑦停電時の電源確保に対する不安

⑧その他（ ）

●わかる範囲で使用している人工呼吸器の機種をご記入ください

機種名（ ）



問 19：医療的ケアを実施された際のトラブルや困ったことがあれば、その内容と誰に相談したか、ご記入ください。

(例)吸引後に体調変化があり、訪問看護師に連絡をして相談した

問 20：訪問診療の利用状況についてご記入ください。

●訪問診療（往診）を利用していますか？

（利用している ・ 利用していない）※「利用していない」方は3つ下の質問にお進みください

●訪問診療の頻度についてあてはまるもの1つに○をつけてください

①1カ月に1回      ②1カ月に2～3回

③1カ月に4回      ④1カ月に5回以上 → 1カ月に（      ）回

●訪問診療を始めたきっかけにあてはまるもの1つに○をつけてください

①医療機関からの紹介

②保健所の保健師からの紹介

③市役所（町村役場）の保健センターや障がい福祉課等からの紹介

④普段から家族でかかりつけ医として利用していた医療機関に頼んだ

⑤「大阪府重症心身障害児・者を支える会」や「大阪府肢体不自由児者父母の会  
連合会」などの当事者団体からの紹介

⑥自分で病院・診療所を探した

⑦訪問看護師からの紹介

⑧相談支援事業所からの紹介

⑨その他（      ）

●訪問診療を利用していない方にお聞きします。訪問診療を利用していない理由について、あてはまるもの1つに○をつけてください

①訪問診療の必要がない      ②費用負担が大きい      ③訪問診療が何か知らない

④実施する医療機関が近くにない      ⑤その他（      ）

●上の質問で、③または④を選ばれた方にお聞きします。訪問診療の紹介があった場合、利用したいと思いますか

①利用したい

②主治医と相談して決めたい

③利用したくない

④その他（      ）

問 21：訪問看護・訪問リハビリの利用状況についてご記入ください。

●訪問看護や訪問リハビリを利用していますか？

- ①複数の事業所を利用している ②1つの事業所を利用している  
③利用していない ※「利用していない」方は4つ下の質問にお進みください

●訪問看護や訪問リハビリの頻度についてご記入ください

※複数の事業所を利用されている場合は合計の回数をご回答ください

訪問看護師は1週間に（ ）回、訪問している

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等は1週間に（ ）回、訪問している

●利用されている訪問看護事業所の中で、夜間の急変時や早朝など24時間対応体制で利用できる事業所はありますか？ (①ある ・ ②ない)

●訪問看護の利用を始めたきっかけにあてはまるもの1つに○をつけてください

- ①医療機関からの紹介 ②保健所の保健師からの紹介  
③市役所（町村役場）の保健センターや障がい福祉課等からの紹介  
④訪問診療の医師からの紹介 ⑤自分で訪問看護事業所を探した  
⑥「大阪府重症心身障害児・者を支える会」や「大阪府肢体不自由児者父母の会連合会」などの当事者団体からの紹介  
⑦相談支援事業所からの紹介 ⑧その他（ ）

●訪問看護・訪問リハビリを利用していない方にお聞きします。訪問看護を利用しない理由について、あてはまるもの1つに○をつけてください

- ①訪問看護の必要がない ②費用負担が大きい ③訪問看護が何か知らない  
④訪問看護を実施する医療機関・事業所が近くにない  
⑤その他（ ）

●上の質問で、③または④を選ばれた方にお聞きします。訪問看護の紹介があった場合、訪問看護を利用したいと思いますか

- ①利用したい ②主治医と相談して決めたい ③利用したくない  
④その他（ ）

問 22：訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ等の在宅医療について、「もっとこうなったらいいのにな」と思うことなどがあれば、ご記入ください。

- (例) ・訪問看護の利用料が高いため、助成してほしい  
・訪問看護を、2 時間ぐらい利用したい

問 23：口腔ケア（歯みがき等）の状況について、ご記入ください。

●歯みがきなどの口腔ケアの頻度について、あてはまるもの 1 つに○をつけてください

① 定期的に歯みがきなどの口腔ケアを行っている

⇒（ ）日に（ ）回、歯みがき等を行っている

② その他（ ）

●歯科医から診察を受けていますか、あてはまるもの全てに○をつけて下さい。

①歯科医から定期的に診察を受けている（①往診 ・ ②通院）

②虫歯等の場合には、歯科医で診察を受けている

③診察してくれる歯科医がないため、診察を受けられていない

④特に診察を受ける必要がないため、診察を受けていない

⑤その他（ ）

●歯科医へ通院されている場合、通院にかかる時間を教えてください

①15 分以内で通院できる

②30 分以内で通院できる

③1 時間以内で通院できる

④1 時間以上かかる



問 26：サービスの利用状況と利用する上での課題についてご記入ください。

※サービス内容は下記の17種類のサービスとします。

(各サービスの説明は、別紙参考資料をご参照ください)

現在、利用しているサービス		利用したいが利用できないサービス	
サービスの種類の番号をご記入ください (①～⑰)	利用する中で課題に感じることを (ア)～(ス)から選んで記入してください。「(ス) その他」は内容をご記入ください	サービスの種類の番号をご記入ください (①～⑰)	利用できない理由を(ア)～(ス)から選んで記入してください。「(ス) その他」は内容をご記入ください
(例) ①	(イ)、(カ)	⑥	(ウ)、(コ)、(サ)、 (ス) 利用方法がわからない

【サービスの種類】各サービスの内容については、別紙をご覧ください。

- ①居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ） ②行動援護 ③同行援護 ④生活介護  
 ⑤自立訓練（機能訓練・生活訓練） ⑥就労移行支援・就労継続支援  
 ⑦短期入所（ショートステイ） ⑧療養介護 ⑨施設入所支援 ⑩共同生活援助（グループホーム）  
 ⑪移動支援（ガイドヘルプ） ⑫地域活動支援センター ⑬日中一時支援 ⑭訪問入浴  
 ⑮放課後等デイサービス ⑯児童発達支援（旧 通園施設等） ⑰保育所等訪問支援

【理由の選択肢一覧】

- (ア) サービス提供や内容に関する情報がない (イ) サービスの事業所が少ない  
 (ウ) 医療的ケアに対応できる事業所がない (エ) サービス利用の手続きが大変  
 (オ) 事業者との日時などの調整が大変 (カ) 利用できる回数や日時が少ない  
 (キ) 利用者負担の金額が大きい  
 (ク) サービスの内容や利用方法について相談できる相手がいない  
 (ケ) 事業所までの移手段がない、自家用車での移動が大変  
 (コ) 利用したい日に予約がとれない (サ) 急な利用時に対応してもらえない  
 (シ) 待機者が多く、順番が回ってこない (ス) その他

問 27：短期入所（ショートステイ）サービスの利用状況について、ご記入ください。

●短期入所（ショートステイ）を利用していますか？

①利用している ②利用していない※「利用していない」方は2つ下の質問にお進みください

●短期入所を利用している頻度についてご記入ください【実際の頻度をご記入ください】

（ ）月に（ ）回、（ ）泊ぐらい利用している

●短期入所を利用したい頻度についてご記入ください【希望する頻度をご記入ください】

※利用したくない場合、空欄で結構です

（ ）月に（ ）回、（ ）泊ぐらい利用したい

●短期入所を利用していない方にお聞きします。短期入所を利用していない理由について、あてはまるもの全てに○をつけてください

①短期入所（ショートステイ）の必要がない

②短期入所（ショートステイ）が何か知らない

③ご本人が短期入所（ショートステイ）の利用に抵抗がある

④介護者が短期入所（ショートステイ）の利用に抵抗がある

⑤短期入所（ショートステイ）では、日中活動が十分に提供されない

⑥短期入所（ショートステイ）を実施する事業所が近くにない

⑦送迎がないため、利用できない

⑧医療的ケアがあるため、短期入所（ショートステイ）の受入が難しい

⑨事業所と利用条件が合わないため（※「その他」欄に具体的にご記入ください）

⑩その他 （ ）

●上の質問で③～⑩を選ばれた方にお聞きします。上の課題が解消された場合、短期入所を利用したいと思いますか

①利用したい

②利用するつもりはない

問 28：短期入所について、「こうなれば、いいのになあ」などのご意見があれば、ご自由にお書きください

問 29：短期的な入院の状況について、ご記入ください。

●リハビリや検査などを目的として、短期的に入院することがありますか？（障がい者病棟への短期的な入院を含む）

①入院することがある ②入院しない※「入院していない」方は2つ下の質問にお進み下さい

●短期的な入院をしている頻度についてご記入ください【実際の頻度をご記入ください】

（ ）月に（ ）回、（ ）泊ぐらい利用している

●短期的な入院を利用したい頻度についてご記入ください【希望する頻度をご記入ください】

※利用したくない場合、空欄で結構です

（ ）月に（ ）回、（ ）泊ぐらい利用したい

●短期的な入院を行っていない方にお聞きします。その理由について、あてはまるもの全てに○をつけてください

①短期的な入院の必要がない

②短期的な入院が何か知らない

③ご本人が短期的な入院に抵抗がある

④介護者が短期的な入院に抵抗がある

⑤短期的な入院を実施する病院が近くにない

⑥送迎がないため、利用できない

⑦病院と利用条件が合わないため（※「その他」欄に具体的にご記入ください）

⑧その他 （ ）

●上の質問で③～⑧を選ばれた方にお聞きします。上の課題が解消された場合、短期的に入院することがあると思いますか

①必要があれば、入院したい

②入院するつもりはない

問 30：短期的な入院について、「こうなれば、いいのになあ」などのご意見があれば、ご自由にお書きください

問 31：居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ）の利用状況についてご記入ください。

●居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ）を利用していますか？

①利用している ②利用していない

●居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ）の利用頻度についてご記入ください

一週間に（ ）回、1回あたり約（ ）時間の利用をしている

●居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ）のヘルパーから提供されているサービスについて、  
あてはまるものすべてに○を付けてください

①入浴介助 ②排せつの介助 ③食事の介助 ④掃除・洗濯などの家事

⑤病院への通院介助 ⑥更衣（着替え）の介助

⑦医療的ケア（喀痰吸引・経管栄養）の実施

⑧往診医や訪問看護師が実施する医療的ケアの補助

⑨その他（ ）

問 32：福祉サービス、相談系サービス、外出のサービスについて、「こうなればいいのにな」と思う  
ことがあれば、ご記入ください。

(例)・医療的ケアに対応できる事業所が増えればいい  
・相談支援事業所が少ないので、増やしてほしい

問 33：ご本人の介護を行う中で、さまざまな悩み事の相談する方についてご記入ください。

それぞれの相談内容について、「相談する方」に当てはまる番号すべてに○をつけてください。

※特に悩まなかった内容については、「その他の相談相手」の欄に、「×」をご記入ください。

	専門病院の医師	往診医師・かかりつけ医	訪問看護師・理学療法士等	保健所の保健師	病院の相談員	市町村職員（窓口担当者や保健師等）	学校の先生	通園・通所事業所職員・ヘルパー	相談支援専門員	家族や親戚	（相談相手をご記入ください） その他の相談相手	相談できる人がいない
(例) ご本人の健康や体調変化が気になるとき	①	2	③	4	5	6	7	8	9	10	友人 ケアマネージャー	11
ご本人の健康や体調変化が気になるとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
福祉サービスや手当等の利用を考えたとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
介護で疲れたときなど、とにかく話を聞いてほしいとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
支援学校と地域の小・中・高等学校と、どちらに進学するか悩んでいる（いた）とき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
介護者が病気などで、ご本人への介護が継続できなくなったとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
在宅医療（訪問診療・訪問看護）を利用したいとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
ご本人の将来のこと（将来の暮らしのこと）で相談したいとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
ご本人の介護負担が大きく、家族の生活（きょうだいの世話・親の介護等）に困ったとき	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11





## VI. 情報収集のことについて

問 40：福祉サービス制度や手当制度などの情報収集についてご記入ください。

●福祉サービス制度や手当制度などの情報はどのようなものから知ることが多いですか？主にあてはまるものを2つ選んで○をつけてください（○は2つ）

- ①市（町村）政だより・府政だよりなどの広報誌、市町村・府のホームページを見る
- ②市町村や府の資料・パンフレットを見る
- ③市町村や府に直接問い合わせる
- ④病院や学校で知り合った親仲間の話で聞く（介護者同士の口コミ）
- ⑤インターネットで「大阪府重症心身障害児・者を支える会」や「大阪府肢体不自由児者父母の会連合会」などの当事者団体のホームページなどを見る
- ⑥医療機関の相談員から聞く
- ⑦保健所及び市町村の保健師から聞く
- ⑧基幹相談支援センターや相談支援事業所から聞く
- ⑨施設や団体の機関紙やパンフレットを見る
- ⑩情報を得る手段がない
- ⑪その他（）

問 41：地域での生活で「もっとこうなればいいのにな」「こんな支援があればいいのにな」と思うことなど、自由にご意見をご記入ください。

以上で質問は終わりです。非常に多くの質問にご協力いただきまして誠にありがとうございました。  
お手数ですが、返信用封筒にて、可能な限り11月30日（月）までに、ご返送ください。

●なお、大阪府では「重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業」について、下記ホームページに掲載していますので、ご確認ください。

<http://www.pref.osaka.lg.jp/chikiseikatsu/shogai-chiki/tiiki-keasisutemu.html>

このホームページをご覧いただく際には、「大阪府 地域ケア」で検索して下さい。



ケース検討資料（1）

担当機関（ 〇〇 ）

本人	（ 〇〇 歳 〇〇 か月 ） （女）					
本人の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断名 : 筋強直性ジストロフィー</li> <li>・障害情報 : 身体障害者手帳 1級 両上肢機能全廃（1級）、両下肢機能全廃（1級）、聴覚障害（4級）</li> <li>・障害区分 : 6</li> </ul>					
家族構成	家系図		本人を含む同居家族を記入		備考	
			続柄	年齢	職業など	
			本人	〇〇	無職	
			夫	〇〇	就労中	
			長男	〇〇	就労中	
次男			〇〇	無職	身体1級、療育A	
家族の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夫と子供2人との4人暮らし（次男は、本人と同疾患）</li> <li>・夫は、就労により帰宅は深夜、土日も仕事のため家にいないことがある。</li> <li>・長男：就労</li> <li>※ 〇〇 虐待により、平成27年3月に一時保護する。</li> </ul>					
事例の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳ころより、上記疾患を発症、併せて、糖尿病、慢性膵炎、突発性難聴、無呼吸症候群等あり。</li> <li>・日中は車椅子上で生活している。</li> <li>・首、体幹を保護することができず、移乗、排泄介助、食事介助においてヘルパー2人で対応している。</li> <li>・夜間は、ベッドで過ごす。が、仰臥位が困難で、頻回に体位交換が必要。</li> </ul>					
経過・現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成19年 障害福祉サービス新規申請（区分4）</li> <li>・平成22年 区分5</li> <li>・平成26年 5月重度訪問介護開始、7月計画相談導入、8月夜間支援導入（pm11時～am6時）</li> <li>・平成27年 リフト検討</li> <li>・平成28年 区分6</li> <li>・課題：短期入所のみでの対応（レスパイト含む）</li> </ul>					
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援事業所（計画相談）</li> <li>・居宅介護支援事業所</li> <li>・訪問介護ステーション</li> <li>・生活介護事業所</li> <li>・基幹相談センター</li> </ul>					

（事例のポイント）

- ・次男は、重症心身障がい児であり、その支援も必要。
- ・本人は自宅での生活を望んでいる。現在は、入院中。

ケース検討資料（2）

担当機関（ 〇〇 ）

本人	( 8 歳 〇〇 ) (男)				
本人の状況	<p>身体障害者手帳1級（呼吸器機能障害（1級）、直腸機能障害（1級））。療育手帳A。小児慢性特定疾病（慢性呼吸器）</p> <p>先天性中枢性低換起症候群（先天性疾患）により、睡眠時自発呼吸が無くなるため、気管切開し睡眠時のみ人工呼吸器管理。たん吸引頻度は少ない。短腸であり排便回数が多い。</p> <p>自閉症であり、多動傾向。ストレスを受けると自傷行為・パニックが見られる。外に出ると走り回る。階段を昇降できる。言葉なし。要求はゼスチャーで伝えることができる。</p>				
家族構成	家系図	本人を含む同居家族を記入		備考	
		続柄	年齢	職業など	
		父	55歳	会社員	
		母	47歳	無職	
		姉	15歳	高校生	健康状態良好
	本人	8歳	〇〇小学3年		
家族の状況	<p>父・・・会社員。うつ病により精神科通院。服薬中。自動車運転も危険と判断し中断。</p> <p>母・・・大腸がん手術施行（H25.9月）、胃がん手術施行（H28.3月）</p> <p>ガン転移等が見つかり、治療中。骨粗しょう症。</p>				
事例の概要	<p>自然分娩 38 週 2,200g で出生。無呼吸発作を繰り返すため、遺伝子検査により、先天性中枢性低換起症候群と診断される。H20.7 月気管切開施行。入眠すると無呼吸発作をきたすため、夜間のみ人工呼吸器管理が必要。ヒルスシュプリング病と診断（H20 根治術施行）H24.4 月 〇〇 保育所通所。H25.4 月から母の体調不良により 3 年間 〇〇 病棟に入院し、H28.9 月退院。在宅で過ごしている。H26.4 月より 〇〇 支援学校入学。</p>				
経過・現状	<p>学校へ通学することが出来ず、週3回午前中に学校から先生が訪問してくれている。また、週4回程度 〇〇 (日中一時支援事業所) にて、17 時 30 分頃まで過ごす。</p> <p>日中生活の場としては医療的なケアが必要であることから 〇〇 内事業所では受入出来ず、近隣市の事業所に通所している。</p> <p>通学の方法と日中活動先、自宅内での過ごし方については今後も検討を重ねる必要がある。</p>				
関係機関	<p>〇〇 病院</p> <p>〇〇 看護ステーション</p> <p>〇〇 こども家庭センター</p> <p>〇〇 学校</p> <p>〇〇 (日中一時支援事業所)</p> <p>ヘルパーステーション</p> <p>役所、〇〇 保健所</p>				

（事例のポイント）

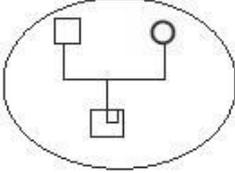
- ・医療的ケアがあるため、通学が出来ないことと、近くに日中の事業所がない。
- ・通学の方法と日中活動先、自宅内での過ごし方の検討が必要。

＜週間計画表＞								
	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
4:00								
5:00								
6:00								
7:00								
8:00								
9:00		ヘルパー		ヘルパー				
10:00								
11:00	支援学校 (訪問学級)		支援学校 (訪問学級)		支援学校 (訪問学級)			
12:00		事業所 (日中一時)		事業所 (日中一時)				
13:00								
14:00								
15:00			事業所 (日中一時)		事業所 (日中一時)			
16:00							週単位以外のサービス	
17:00								
18:00								
19:00								
20:00								
21:00							レスパイト入院：随時 訪問看護：不定期	
22:00								
23:00								
0:00								

※セルフプラン②(週間計画表)が作成可能な場合は、セルフプラン①と併せて提出してください。(作成できない場合はセルフプラン①のみで結構です。)

ケース検討資料（3）

担当機関（A 保健所）

本人	生年月日： ██████████（7歳 ████████）（男）																									
本人の状況	<p>胎児診断で18トリソミーと診断。B病院にて36週5日1876gで出生。</p> <p>平成21年6月PDA手術（C大学病院）。8月歯門筋層切開術。その後心内臓修復術（C大学病院）。</p> <p>平成22年4月退院。平成22年11月～慢性肺炎で入院。気管切開・人工呼吸器を装着し平成23年6月退院。平成25年2月胃腸造設。平成27年3月11日～4月16日肺炎で入院していたが、その後は順調に経過している。意識あり、発声や笑顔あり。定頻（一）、寝返りは横まで。母を求めような行動（母の腕を抱み離さないしぐさ・カニューレ部を外して母が来てくれるのを笑顔で待つ行動）があり。</p>																									
家族構成	家系図	本人を含む同居家族を記入	備考																							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>続柄</th> <th>年齢</th> <th>職業など</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>父</td> <td>48歳</td> <td>運送業事務</td> <td></td> </tr> <tr> <td>母</td> <td>48歳</td> <td>パート</td> <td>外国出身</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	続柄	年齢	職業など		父	48歳	運送業事務		母	48歳	パート	外国出身												
続柄	年齢	職業など																								
父	48歳	運送業事務																								
母	48歳	パート	外国出身																							
家族の状況	<p>父母ともに児へ愛情があり、愛着形成は良好。ケアの手法も丁寧。母は外国の出身。日本語は話せるが細かい表現は通じず、漢字は読めない。また日本語特有のあいまいな表現で誤解が生じやすい。父は右足義足を使用し、腎疾患あり。母は足の初歩損傷によりH27年9月に手術を受ける。新築の戸建てに住み、室内には多くのフィギアや置物があり、経済面は安定している様子。週末は、3人でよく外出している。</p>																									
事例の概要	<p>人工呼吸器を使用中の在宅療養児。母はコミュニケーションや制度理解に対して、説明が必要。</p> <p>母は、出産前から就労がリフレッシュになると考え、現在も就労を希望している。6月～利用開始したデイサービスは、木・金が利用できないため、仕事に行けないことが母の悩みになっている。</p>																									
経過・現状	<p>H23年の退院時～訪問看護ステーション・ホームヘルパー事業所（同事業所）を利用し、途中～デイサービスも同事業所で利用できるようになり、母は就労に行く。母が外国出身であるため、ヘルパーをお手伝いさんのように解釈し、制度理解が難しい。また母はケア担当者やケア内容の報告を細かく要求していた。</p> <p>H28年5月に、送迎者変更の報告がなかったという理由で、事業所とトラブルになり、契約終了となる。その後から、相談支援専門員が介入できるようになった。6月～病院のショートステイと新たなデイサービスを利用しているが、母は再び就労したい思いがあり訪問看護を希望するが、仕事のための利用はできないことに納得できない現状にある。相談員、保健師が連携し、母への説明や支援をしている。児は、他児の声や音楽の反応がよいため、支援学校への通学も動いている。</p>																									
関係機関	<p>医療 B病院 在宅外来・循環器科 月1回（ショートステイ中に受診） B病院 ショートステイ 毎月2週間</p> <p>教育 D支援学校 訪問籍 週1回</p> <p>福祉 障害サービス 相談支援専門員 移動支援（ショートステイ送迎時） 放課後デイサービス（月・火・水の半日）</p> <p>保健 A保健所</p>																									

（事例のポイント）

- ・介護者が外国人で、日本語は話せるが、細かい表現は通じない。制度理解が難しいため、相談支援専門員と保健所が連携し、母への説明や支援を行っている。
- ・介護者は、就労を希望しているが、働けていない状況。

ケース検討資料（４）

担当機関（ 〇〇 ）

本人	(14歳 〇〇) (男)			
本人の状況	<p>《学校》支援学校 中学部3年 《手帳》療育手帳A1 身体障害者手帳2級(体幹機能障害 起立困難)</p> <p>《医療的ケア》喀痰吸引 胃ろう 《病名》 脳室周囲白質軟化症 てんかん</p> <p>《サービス利用》放課後等デイサービス 23日/月、短期入所 6日/月、居宅介護 11.5時間/月</p> <p>移動にはバギーを使用。麻痺、運動失調は進行しており、自力排泄も難しくなっている。てんかん発作があり、学校での発作回数が増えている。意思表示については、二択などにするとできることもある。</p>			
家族構成	家系図	本人を含む同居家族を記入		備考
	<p>(要介護)</p>	続柄	年齢	職業など
		父	55歳	〇〇
家族の状況	<p>母、他界し父子家庭。父方の祖母(80代)が、月曜一金曜泊まり込み、父のいない時間児の面倒をみている。祖母も要支援認定を受けており、児への身体介助は難しくヘルパーにて対応。食事は胃ろうのため、祖母が用意し注入している。</p> <p>父は、仕事の都合で海外出張などもあり、家をあけることが多い。父の留守時は、〇〇病院 〇〇病棟を利用している。</p> <p>近隣市に、父方の祖父母宅があり、土日は祖父母宅にて生活。祖父が主に介助をしている。母方祖母は、要介護認定を受けており、母方祖父母からの協力は難しい。</p>			
事例の概要	<p>児の病気は、進行性の病気であり、成長や病気の進行によって、介助の仕方などが変わる。児の1日のメインとなる学校での対応方法、家での対応方法、各利用事業所での対応方法が統一しない中では、児に負担がかかってしまう。</p> <p>相談員が主となり、関係機関でのケース会議を開くことで、医療、リハビリ、学校、各事業所が連携し、児の課題を情報共有することで、専門家のアドバイスの元、同じ認識をもち一貫した支援を行うことができています。</p>			
経過・現状	<p>放課後等デイサービスの利用開始(H25)時は、体を支えれば立位は可能で、支えながらであればゆっくり歩くことができていた。当初は、母方祖母の協力も得ることができていたが、現在は高齢により協力得られず。児の成長や、体力、ADLの低下、麻痺の進行などもあり、支援の必要性が大きくなってきている。てんかん発作や、痰吸引の回数が増え、歩行練習の際にも、2人介助での支援が必要になっている。父が出張で留守の際には、祖母の負担を減らすため、〇〇病院 〇〇病棟を利用。</p> <p>相談員が3か月に1回モニタリングを行い、児の様子把握や、家庭での様子を確認している。定期的ではないが、各関係機関が集まり情報共有をする中で、今後の支援方針などの統一を図っている。</p>			
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画相談(H25～)</li> <li>〇〇病院</li> <li>放課後等デイサービスA(月曜)</li> <li>ヘルパー事業所(月曜～金曜)</li> <li>訪問リハビリ(利用予定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援学校</li> <li>〇〇病院 〇〇病棟(H26～)</li> <li>放課後等デイサービスB(火曜～金曜)</li> <li>〇〇療育園(外来)</li> <li>子育て支援課</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所 保健師</li> </ul>	

(事例のポイント)

- ・介護者は出張が多いため、祖父母の協力を得て、生活をしてきたが、祖父母の高齢化などもあり、支援の必要性が増加している。
- ・相談支援専門員が3か月に1回、モニタリングを行い、児の様子、家庭での様子把握している。また、定期的ではないが、各関係機関が集まり情報共有する中で、今後の支援の統一を図っている。
- ・現在、利用しているサービス以外に、訪問リハビリなどの新たなサービスの導入が検討されている。

ケース検討資料（5）

担当機関（ ■■■ ）

本人	( 7歳 ) (男)				
本人の状況	病名：ウエスト症候群(神経・筋疾患)、パリスターキリアン症候群(染色体異常) 医療的ケア：気管切開なしの人工呼吸器（夜間のみ）・吸引・鼻腔栄養・酸素 ADL：寝たきり 定期的な体位変換を必要とする。 体をさすると声をあげて笑う。パイパイと声をかけると上肢を挙上することあり。 身体障がい者手帳（脳原性上肢 移動障害1種1級）療育手帳A 取得				
家族構成	家系図	本人を含む同居家族を記入		備考	
		続柄	年齢	職業など	
		母	■■■	無職	生活保護受給
		姉	■■■	学生	
		本児	■■■	支援学校1年	
		妹	■■■	幼稚園年少	
家族の状況	シングル家庭で生活保護受給中。時々母方祖父母から支援を受けることができる。 母は病気のことや手続きの理解力や実行力がやや低い。 決まりごとには対応できるが、突発的な出来事には対応できず、放置してしまうことがあり。 応用が利かず、児の状態に合わせてケアをすることが出来ない。 母の思いと別のことをすると、その時に拒否はしないが、次回から支援に入れなくなることもあり。 緊急入院となっても、学校等、関係機関に連絡をいれないことが多い。 児に話しかける時の顔はとても優しくおだやかで、強い否定や拒否は見られない。 姉は母不在時に、児のケア(吸入)を手伝っている。				
事例の概要	度重なる入院で気管切開の話も出るが、母が拒否。その頃から以前よりは、ケアが出来るようになってきているが、清潔面の意識が低く、訪問看護師の訪問時に口周囲が唾液だらけになっていることがある。 就学前に就学相談を行っておらず、支援学校の訪問簿を覚えていなかった。現在は、通学籍である。病院の入退院を繰り返しているが、支援学校に行ける時には行っている。				
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹病院</li> <li>・相談支援事業所</li> <li>・レスパイト病院（医療型）</li> <li>・支援学校</li> <li>・訪問看護ステーション</li> <li>（看護師・理学療法士）</li> <li>・定期的に、関係機関でカンファレンスを行っている。</li> </ul>				
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母は、児の状況に応じた医療的ケアが行えないことがある。また、異常時の判断ができず、受診のタイミングが遅れてしまう。</li> <li>・児の医療的ケアと姉妹の世話、最低限の家事で終わり室内が清潔に保たれていない。母はそのことを気にしていない。</li> <li>・入院時に関係機関に連絡を入れることが出来ない。</li> <li>・就学相談が行っておらず、入学間際で急いで調整する必要があった。このようなケースが出ないようにするためには、どうすればいいのか。</li> </ul>				

（事例のポイント）

- ・介護者が、児の状況に応じた適切な医療的ケアをうまく行えないことがあり、定期的に、関係機関でカンファレンスを行っている。
- ・介護者は、放課後等デイサービスなどの新しいサービスの利用を希望している。

ケース検討資料（6）

担当機関（          ）

本人	6歳（女）				
本人の状況	脳原性障がい、身体障害1級、療育手帳A。ADL 全面介助で寝たきりの状態。発語もなく問いかけに対する反応のほとんどない。胃ろう・気管切開あり。吸引が必要 H28年4月から支援学校へ通学しているが、体調が安定しないため、通学は週2回程度。				
家族構成	家系図	本人を含む同居家族を記入		備考	
		続柄	年齢	職業など	
		父	<span style="background-color: black; color: black;">          </span>	会社員	
		母	<span style="background-color: black; color: black;">          </span>		<span style="background-color: black; color: black;">          </span> 身障2級
		姉	<span style="background-color: black; color: black;">          </span>	学生	
本人	<span style="background-color: black; color: black;">          </span>	小1	支援学校		
家族の状況	主な介護者である母は、身障2級。ADL はクラッチ・車椅子を使用し、ほぼ自立だが、本人の身体介護は、十分できない。また、夜間の吸引等の介護が必要な為、睡眠不足が続いている。父は仕事が忙しく、日曜に1週間分の買い物を手伝うくらい。				
事例の概要	気管切開あり、痰吸引、夜間のみ人工呼吸器、など医療的ケアが必要な為、通学するにあたり相談があったケース。 訪問診療、訪問看護、訪問リハ、レスパイト入院などの医療的なサービスを主に利用し、在宅生活をしているが、支援学校小学部入学にあたり、母のみでの通学準備、送迎が困難なため、居宅介護を利用している。また、本人の成長に伴い入浴介助が必要になり、訪問入浴を利用している。障がいのある母が、家事・育児・介護を担っているため、母へのサービスと本児へのサービスを組み合わせて支援を行っており、なんとか毎日を送っている。				
経過・現状	・地元の小学校に入学することを検討していたが、支援学校に行くことを選択、通学の支援について相談を受けてきた。 ・体調管理が難しい為、通学は週2回（居宅介護利用）、日中一時支援は月2回利用。放課後等デイサービスは週2回利用。訪問リハ週2回、訪問入浴週2回希望だが、週1回利用				
関係機関	医療：かかりつけ医、病院、訪問看護、訪問リハ 福祉サービス：放課後等デイサービス、日中一時支援、居宅介護、訪問入浴 教育：支援学校 相談支援事業所				

（事例のポイント）

- ・医療サービスと障がい福祉サービスを組み合わせて生活しているが、夜間の吸引等の介護が必要なため、介護者は睡眠不足が続いている。
- ・介護者は、地元の小学校への入学を希望するも、看護師の配置の問題で入学出来ず、支援学校に行っている。
- ・体温調節が難しく、体調が安定しないため、通学は週2回程度。冬場は、体調を崩しがちで、入院が多い。





# 障がい福祉サービス等体験会のお知らせ

大阪府では、重度の身体障がいと重度の知的障がい重複している「重症心身障がい児者(\*)」とご家族が地域で安心して生活を送るために必要な体制の整備を進めています。

重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業の1つとして、大阪市・堺市にお住いの重症心身障がい児の方を対象に、障がい福祉サービスの体験会と相談会を開催いたします。

(\*)重症心身障がい児者：身体障がい者手帳(1級又は2級)及び療育手帳(A)を交付された障がい児者

**開催日** 平成 28年 11月 26日(土) 9:30~12:00(受付開始9:00~)

**定員** 10名(先着順) **参加費** 無料

**募集期間** 平成 28年 10月 3日(月)~10月 31日(月)



**対象** 大阪市・堺市にお住いの重症心身障がい児とそのご家族  
 ※ご参加いただく方の福祉タクシー代(往復)を当センターで負担いたします。  
 (上限2万円まで)ご希望の方は裏面申込用紙にご記入ください。

**内容** ①母子通園(親子通園)における療育の体験  
 (リハスタッフと保育士が中心になって、実際の療育を体験していただきます。)  
 ②通園担当看護師講話「児童発達支援で私達が大切にしている事」  
 ③利用者の体験談  
 (児童発達支援センター「ふたば」卒園児のご家族による体験談)  
 ※終了後、希望される方にはセンター内見学を実施します。

**会場** 社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター(裏面地図参照)

**申込方法** 裏面の申込用紙に必要事項ご記入の上、下記申込先に FAX してください。

申込・問い合わせ先	
〒546-0035 大阪府大阪市東住吉区山坂 5-11-21 社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター TEL 06-6699-8731 FAX 06-6699-8134	担当：山口・稲田
主催	
大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課地域サービス支援グループ	担当：黒崎・廣川

○この体験会は、大阪府の在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修の一環として、大阪府から委託を受けて実施するものです。当日は研修参加者(訪問看護師等)も見学させていただきますので、あらかじめご了承下さい。

○ご提供いただいた個人情報は、体験会実施の目的の範囲内で利用します。

申込先 FAX：06—6699—8134

大阪発達総合療育センター 障がい福祉サービス等体験会 担当：山口・稲田 宛

**募集期間：平成 28 年 10 月 3 日(月)～10 月 31 日(月)**

※先着順・定員になり次第、締め切ります。

お名前	ふりがな (保護者)
	ふりがな (ご本人) (年齢)
ご住所	大阪市・堺市 (○を付けてください)
ご連絡先	日中連絡のつく電話番号 ( ) —
参加される方に○をつけて下さい 母・父・ご本人・きょうだい(年齢 才)・その他( )	
福祉タクシー希望の有無(往復)	希望・希望しない(○を付けてください) ※希望された方には後日、担当者より確認のご連絡をさせていただきます。
必要な医療的ケアの内容についてご記入ください	
講師へのご質問等ご記入ください	



● JR 阪和線 鶴ヶ丘駅下車 東へ徒歩約 5 分 ● 地下鉄御堂筋線 西田辺駅下車 南東へ徒歩約 15 分

# 【大阪府知事重点事業】重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業 障がい福祉サービス等体験会のご案内

大阪府では、重度の身体障がいと重度の知的障がいを重複している「重症心身障がい児者」とそのご家族が地域で安心して生活を送るために必要な体制の整備を進めています。

今回、三島・豊能圏域にお住いの重症心身障がい児とその家族の方を対象に、障がい福祉サービス等の体験会と相談会を開催いたします。

開催日	平成28年12月4日(日)
時間	受付：9：30～ 体験会：10：00～12：00
募集対象	三島・豊能圏域にお住いの重症心身障がい児（18歳未満）とご家族 募集人数 10名（先着順） 三島圏域：高槻市・茨木市・摂津市・島本町 豊能圏域：豊中市・池田市・吹田市・箕面市・豊能町・能勢町 *重症心身障がい児：身体障がい者手帳（1級・2級）及び療育手帳（A）を交付された障がい児
内容	①重症心身障がい児の方が利用できる福祉サービス等の紹介・体験 ※各サービス事業紹介（訪問看護・訪問リハビリ・放課後等デイサービス・生活介護・短期入所/短期入院・訪問入浴・福祉用具） ※各サービス体験（生活介護事業・訪問入浴・ボールプール） ②相談会（各事業所のブースを設け、個別相談を行います。） ③愛仁会リハビリテーション病院・施設（障がい者病棟）見学（希望される方） ★ご本人やご家族との遊びの体験コーナーもあります。
会場	愛仁会リハビリテーション病院 8階会議室 高槻市白梅町5-7
費用	無料
申し込み	11月18日(金)締め切り ※先着順・定員になり次第締め切りとさせていただきます。 下記申し込み先までFAXにてお申し込み下さい。 ★福祉タクシーの送迎代（往復・上限2万円）を負担させていただきます。 ご希望の方は、裏面申し込み用紙にご記入下さい。



## （会場へのアクセス）

国道171号線八丁驒交差点を北へ

→ 直進JR高架を超えた1つ目の信号を西へ左折

→ 2つ目の信号を左折 → 次の信号を右折

→ 次の信号を左折 → 愛仁会リハビリテーション病院地下第1駐車場

※病院地下駐車場への右折入庫は出来ません。

案内図の矢印に従い御来院下さい。

## 【問い合わせ・申し込み先】

愛仁会リハビリテーション病院  
地域医療室（担当：巽・松本）

住所：高槻市白梅町5-7

電話：072-683-1212

FAX：072-683-1282

※裏面の申し込み用紙にご記入頂き、

FAXにてお申し込みください。

お申し込み先  
 FAX 072-683-1282  
 (愛仁会リハビリテーション病院 事務局 巽・松本)

お名前	ふりがな (保護者)
	ふりがな (ご本人) (年齢 歳)
ご住所	高槻市 ・ 茨木市 ・ 摂津市 ・ 島本町 豊中市 ・ 池田市 ・ 吹田市 ・ 箕面市 ・ 豊能町 ・ 能勢町 (〇を付けてください)
ご連絡先	日中連絡のつく電話番号 ( ) —
<b>参加される方に〇をつけて下さい</b> お父様 ・ お母様 ・ ご本人 ・ ごきょうだい (年齢 歳) ・ その他 ( )	
ご本人に該当する 医療的ケアについ て〇をつけてくだ さい。	人工呼吸器の管理 ・ 気管切開部の管理 ・ 吸引 ・ 吸入 ・ 在宅酸素 ・ 在宅中心静脈栄養 ・ 経管栄養 ・ 人工透析 ・ 自己注射 ・ ストマ管理 ・ 導尿 ・ 排便管理 ・ スキンケア (褥瘡予防など) ・ その他 ( )
相談・体験したいサ ービスに〇をつけ てください。(複数 回答可)	訪問看護 ・ 訪問リハビリ ・ 放課後等デイサービス ・ 生活介護 ・ 短期入所/短期入院 ・ 訪問入浴 ・ 福祉用具 ・ 施設見学
福祉タクシー利用 希望に〇をつけて ください。	希望 ・ 希望しない ※希望された方には、後日担当者よりご連絡させていただきます。
ご質問等ご記入く ださい。	

締め切り：11月18日(金) 先着順・定員になり次第締め切ります。

〇この体験会は、大阪府の在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修の一環として、大阪府から委託を受けて実施するものです。当日は研修参加者(訪問看護師等)も見学させていただきますので、あらかじめご了承下さい。

〇皆様からご提供いただいた個人情報、体験会実施の目的の範囲内で利用します。

# 障がい福祉サービス等体験会のお知らせ

大阪府では、重度の身体障がいと重度の知的障がいが重複している「重症心身障がい児者」とそのご家族が地域で安心して生活を送るために必要な体制の整備を進めています。

重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業の1つとして、北河内・中河内圏域にお住いの重症心身障がい児の方を対象に、障がい福祉サービス等の体験会と相談会を開催いたします。

**開催日：平成 28 年 11月 20日（日）**  
**10:00～12:30（受付開始9:30～）**

**定員** 10名（先着順） **費用** 無料

**対象** 北河内・中河内圏域にお住いの重症心身障がい児とそのご家族  
北河内圏域：枚方市・寝屋川市・守口市・門真市・交野市・四條畷市・大東市  
中河内圏域：東大阪市・八尾市・柏原市  
※ご参加いただく方の福祉タクシー代（往復）を当センターで負担いたします。  
（上限2万円まで）ご希望の方は裏面申込用紙にご記入ください。

**内容** ①当施設で利用できる福祉サービス等の事業紹介  
②障がい福祉サービス等の体験（リハビリ体験、スヌーズレン、ミスト浴見学等）  
※スヌーズレン：感覚刺激空間を用いて最適な余暇やリラクゼーション活動を提供するものです。  
③相談会&交流会  
④皮膚・排泄ケア認定看護師によるスキンケアや模型を使ったおむつの当て方や使い分けについて（希望される方のみ）  
※終了後、希望される方には病棟内見学を実施

**会場** 社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター（裏面地図参照）

**申込方法** 裏面の申込用紙に必要事項ご記入の上、下記申込先に FAX してください。

## 申込・問い合わせ先

〒573-0122 大阪府枚方市津田東町 2-1-1  
社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター  
TEL 072-858-0373 FAX 072-858-9521

担当：池辺・中西・平位

## 主催

大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課地域サービス支援グループ

担当：黒崎・廣川

○この体験会は、大阪府の在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修の一環として、大阪府から委託を受けて実施するものです。当日は研修参加者（訪問看護師等）も見学させていただきますので、あらかじめご了承ください。

○ご提供いただいた個人情報は、体験会実施の目的の範囲内で利用します。

枚方総合発達医療センター 障がい福祉サービス等体験会 担当：池辺・中西・平位 宛  
 募集期間：平成28年9月15日（木）～10月31日（月）※先着順・定員になり次第締め切ります。

お名前	フリガナ (保護者)
	フリガナ (ご本人) (年齢)
ご住所	枚方市・寝屋川市・守口市・門真市・四條畷市 大東市・交野市・東大阪市・八尾市・柏原市 (○を付けてください)
ご連絡先	日中連絡のつく電話番号 ( ) -

参加される方に○をつけて下さい

母 ・ 父 ・ ご本人 ・ きょうだい (年齢 才) ・ その他 ( )

福祉タクシー希望 の有無 (往復)	希望 ・ 希望しない (○を付けてください) ※希望された方には後日、担当者より確認のご連絡をさせていただきます。
必要な医療的ケア の内容についてご 記入ください	
講師へのご質問等 ご記入ください	



#### 交通のご案内

国道1号線「枚方バイパス」を京都方面へ国道307号線「池之宮北交差点」を右折し津田方面へ、JR学研都市線を越えて約1.5km道路右側。又は第二京阪高速道路ご利用の場合、門真方面からは「枚方学研IC」を降り、国道307号線を左折し約500m左側。京都方面からは「枚方東IC」を降り、国道307号線を右折し約500m左側。

#### 主要交通機関

京阪電車枚方市駅南口から、京阪バス1番のりば穂谷行、穂谷外大行、又は大阪国際大学前行に乗り、津田病院前で下車。100m程後戻り、道路左側。

# 障がい福祉サービス等体験会のご案内

大阪府では、重度の身体障がいと重度の知的障がいが重複している「重症心身障がい児者」とそのご家族が地域で安心して生活を送るために必要な体制の整備を進めています。

重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業の1つとして、南河内・泉州圏域にお住まいの重症心身障がい児の方を対象に、障がい福祉サービス等の体験会と相談会を開催いたします。

**日時** 平成28年11月19日(土) 14時～17時 **定員** 10名(申込み先着順)

**募集期間** 平成28年10月3日(月)～10月31日(月)

**費用** 無料

※ご参加いただく方の福祉タクシー代(往復)を上限2万円まで負担いたします。  
ご希望の方は、電話またはFAX(裏面用紙)でお申し込みください。

**対象** 南河内圏域、泉州圏域にお住まいの重症心身障がい児とそのご家族

南河内圏域：富田林市・河内長野市・松原市・羽曳野市・藤井寺市  
大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村

泉州圏域：岸和田市・泉大津市・貝塚市・泉佐野市・和泉市・高石市  
泉南市・阪南市・忠岡町・熊取町・田尻町・岬町

\*重症心身障がい児：身体障がい者手帳(1級・2級)及び療育手帳(A)を交付された障がい児

**内容** サービス体験(遊びの紹介、体験等)、個別相談、参加者交流会、施設見学  
福祉機器展示(バギー、入浴補助具、姿勢保持具等)

**会場** 四天王寺和らぎ苑(富田林市向陽台1-3-21)

**申込** 四天王寺和らぎ苑あてに、電話またはFAX(裏面用紙)でお申し込みください。

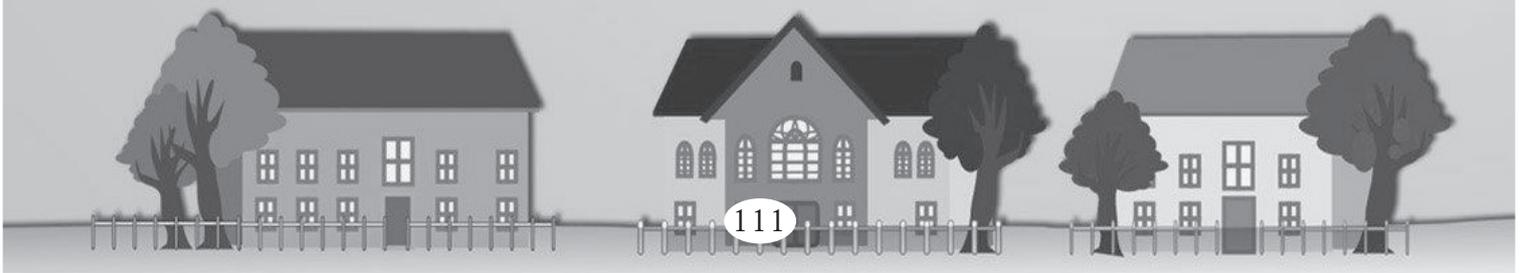
## 【問い合わせ・申込み先】

富田林市向陽台1-3-21 四天王寺和らぎ苑 担当：事務局 小笠原

TEL：0721-29-0836 FAX：0721-29-3916

※この体験会は、大阪府の在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修の一環として、大阪府から委託を受けて実施するものです。当日は研修参加者(訪問看護師等)も見学させていただきますので、ご了承ください。

※ご提供いただいた個人情報は、体験会実施の目的の範囲内で利用します。



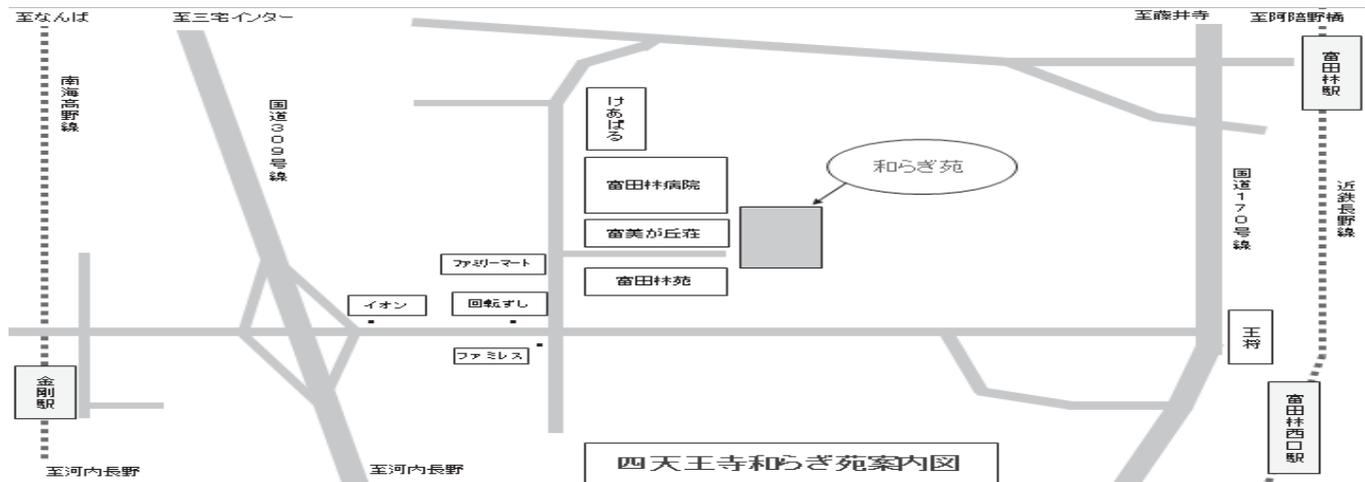
FAXでお申込みの方は、こちらにご記入ください。

FAX 0721-29-3916

(四天王寺和らぎ苑 事務局 小笠原 苑)

申込み日：	月	日
-------	---	---

お名前	(保護者) ふりかな _____
	(ご本人) ふりかな _____ ( 歳)
ご住所	富田林市 ・ 河内長野市 ・ 松原市 ・ 羽曳野市 ・ 藤井寺市 大阪狭山市 ・ 太子町 ・ 河南町 ・ 千早赤阪村 ・ 岸和田市 泉大津市 ・ 貝塚市 ・ 泉佐野市 ・ 和泉市 ・ 高石市 泉南市 ・ 阪南市 ・ 忠岡町 ・ 熊取町 ・ 田尻町 岬町 ( ○を付けてください )
ご連絡先	日中連絡のつく電話番号 ( ) -
ご参加者	合計 名 ( ○を付けてください ) 母 ・ 父 ・ ご本人 ・ きょうだい ( 歳 ) ・ その他 ( )
福祉タクシー希望の有無	希望する ・ 希望しない ( ○を付けてください ) ※希望された方には後日担当者より確認のご連絡をさせていただきます。
必要な医療的ケアの内容についてご記入ください	
ご質問等ございましたらご記入下さい	



- ・近鉄長野線「富田林駅」北口下車  
→近鉄バス2番乗り場→中央センター前下車(徒歩3分)
- ・南海高野線「金剛駅」下車  
→南海バス1番乗り場(金剛東団地線57向陽・藤沢回り)→富田林病院前下車(徒歩3分)



問3：本日の体験会の内容で参考になったもの、あまり参考にならなかったものをそれぞれお聞かせください。

- ① 重症心身障がい児の方が利用できる福祉サービス等の紹介
- ② 各サービス体験
- ③ 相談会

参考になったもの \_\_\_\_\_ あまり参考にならなかったもの \_\_\_\_\_

問4：この体験会に参加されて、障がい福祉サービス等（生活介護事業・短期入所・リハビリなど）を、利用したいと思いましたか。

- ① 思った
- ② 思わなかった（理由： \_\_\_\_\_ ）

問5：福祉タクシーを利用された方にお伺いします。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- ①利用出来て良かった。
- ②利用したが、あまり良くなかった（理由： \_\_\_\_\_ ）

問6：この体験会の参加を通して、ご意見・ご感想がありましたら、ご自由にご記載ください。

次のページもご記入ください。→





障がい福祉サービス等体験会アンケート（平成 28 年 12 月 4 日（日））

開催場所：愛仁会リハビリテーション病院 8F 会議室

<参加状況>

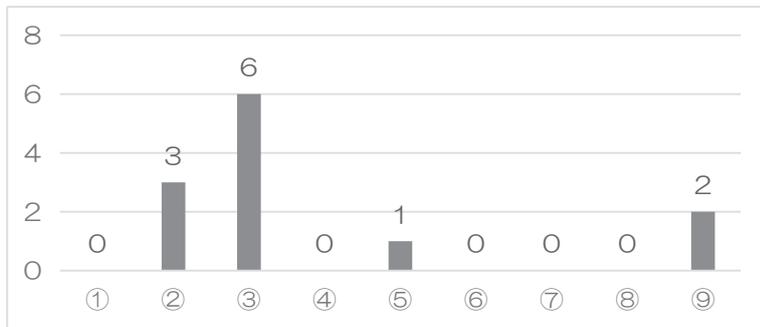
ご本人 10名、親御様 19名、ご兄弟 4名 計33名の参加

<ご住所別参加状況>

高槻市2組 茨木市2組 吹田市1組 箕面市6組 計11組の参加

問1：この体験会は、どこで知りましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。（複数回答あり）

- ①利用している障がい福祉サービスの事業所
- ②保健所の保健師
- ③特別支援学校の先生
- ④利用している医療機関
- ⑤市町村の窓口
- ⑥市町村のホームページや掲示版
- ⑦「大阪府重症心身障害児・者を支える会」や「大阪府肢体不自由児者父母の会連合会」などの当事者団体
- ⑧介護者同士の口コミ
- ⑨その他



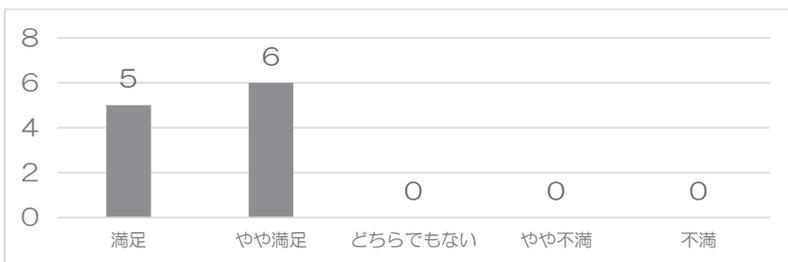
（その他）

- ・訪問看護ステーション
- ・インターネット

問2：この体験会に参加されていたいかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

また、よろしければ、その理由や感想をご記載ください。

【 ①満足 ②やや満足 ③どちらでもない ④やや不満 ⑤不満 】



（その理由・感想）

満足

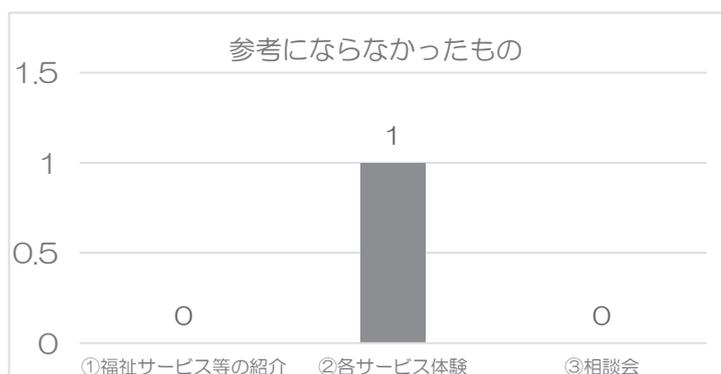
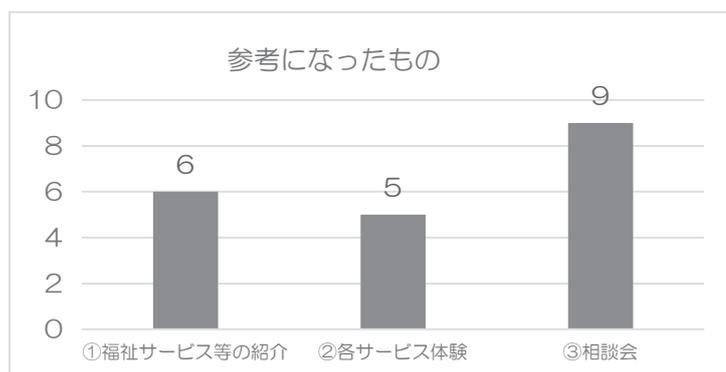
- ・多くの情報を聞くことができました。
- ・聞きたい事が聞けました。
- ・とても勉強になりました。来てよかったです。
- ・単独で話が出来たので良かった。
- ・色々な相談ができた。わかりにくい制度についても詳しく説明してもらえた。

## やや満足

- 全体的な話はよくわかりました。ただ、地域的に対象外のこともありました。
- いつも気になっていた所に入ることができました。きれいで優しい感じの所ですね。
- 子供が気に入り、初めはお話をあまり聞くことができませんでした。途中から看護師さんとボールプールで遊んでもらえたので良かったです。今後の事を考えると、ひまわりの利用ができるようになればと思います。
- 訪問入浴などの情報が色々聞けて良かったです。

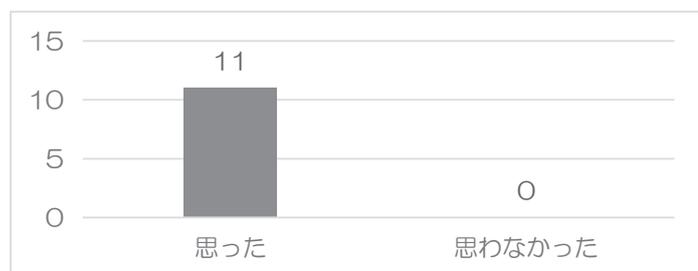
問3：本日の体験会の内容で参考になったもの、あまり参考にならなかったものをそれぞれお聞かせください。（複数回答可）

【 ①重症心身障がい児の方が利用できる福祉サービス等の紹介 ②各サービス体験 ③相談会 】



問4：この体験会に参加されて、障がい福祉サービス等（生活介護事業・短期入所・リハビリなど）を、利用したいと思われましたか。

【 ①思った ② 思わなかった 】



問5：福祉タクシーを利用された方にお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。（1名の利用）

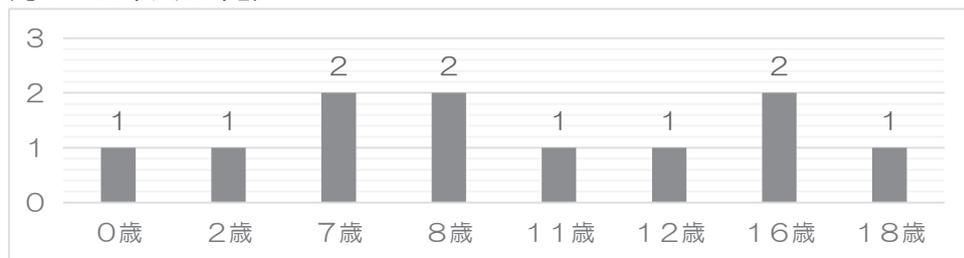
【 ①利用できて良かった 1名 ② 利用したが、あまり良くなかった 】

問6：この体験会の参加を通して、ご意見・ご感想がありましたら、ご自由にご記載ください。

- 他のデイサービス事業所を知ることができました。入浴サービスを詳しく知ることができました。
- 18才以上の障がいを持っているとなかなか入院が一般の方と同部屋が難しいので愛仁会さんが箕面市も入れて下さっている事に感謝いたします。その時満床でも、一つでも障がい者の受け皿として考えて下さっている病院があることは家族にとって一筋の光です。
- もう少し枠があるとよい。

ご本人の医療的ケアや介護の状況についてお伺いします。

問7：ご本人の年齢



問8：ご本人に必要な医療的ケアの内容及び頻度についてお聞かせください。

- 吸引1回/1h 吸入4回/日 酸素常時
- 吸引・呼吸器・胃瘻（常時）
- 頻繁でないダイアップを入れる時がある。排便しないので毎回浣腸する。
- 今のところ、医療的ケアはありません。
- 鼻注・痰吸引
- 痰取り 2～3/h 入浴介助1回/日 浣腸3回/日 経口介助3回/日
- 導尿 1回/2～3h 夜間ナイトバルーン 夜間ナイトバルーン留置 酸素吸入かバイパップ使用 風邪を引いた後に吸引がいる。風邪喘息発作時吸入必要。
- 胃瘻 吸引（必要時のみ） 在宅酸素
- 痰の吸入 1～2/h 経鼻チューブによる栄養
- 経管栄養を毎朝と昼、夕は時々と朝昼夕の薬注入

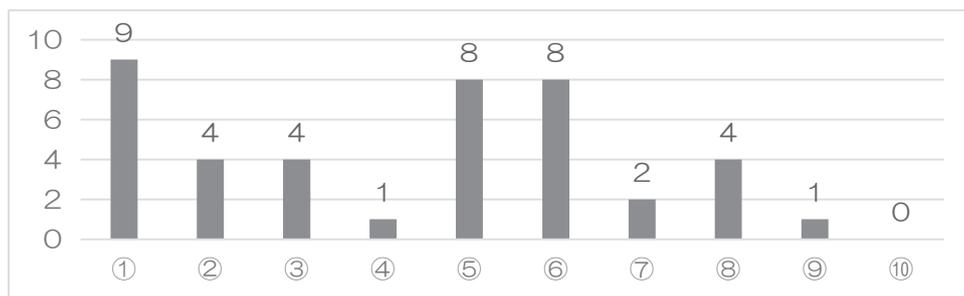
問9：ご本人の介護を行う中で、現在、お困りになっていることはありますか。

ある場合は、お困りの内容をお聞かせください。

- デイサービスが混んでいて希望日にいけない時がある。
- 体重が増えてきたこと。（12歳）泣き声やヒステリーな声も大きくなった。体が成長して胸も大きくなり色々不安です。
- 学校を卒業するので自活が（歩行PCW使用して）なくなるので、筋力低下が進むと立ち上がり等できなくなるのではという心配があります。そうすると、生活がどうなっていくのか。現在は何とか生活しています。転倒すると骨折になりやすく、自分で立ち上がる事が出来ないので一人の時心配です。
- 逆流があるのでケアなど。
- レスパイト利用が難しい。
- 短期入所施設の受け入れが少ない（医療的ケアが必要時）
- 大きくなってきたので、介助が重たくて大変。移動など何かするときは2人でないと介助できない。お風呂にいれるのに主人がいないと入れない。環境に対応することが難しく、慣れるまでに時間がかかる。緊張を入れっぱなしになると、脱水気味になる。
- 下の妹たちの行事への参加など。
- 情報量の少なさ。

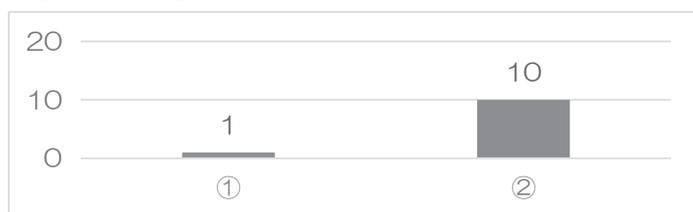
問10：ご本人の介護を行う中で、お困り事の相談をする方について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- ①かかりつけ医
- ②訪問看護師
- ③保健所の保健師
- ④市町村職員（窓口担当者）
- ⑤学校の先生
- ⑥通園・通所事業所職員
- ⑦相談支援専門員
- ⑧家族や親戚
- ⑨その他の相談相手
- ⑩相談できる人がいない



問11：現在、ショートステイを利用されていますか。また、ショートステイに関するご意見（課題・希望）がありましたらお聞かせください。

- ① 利用している
- ② 利用していない



#### 利用していない理由

- ・緊張が入ったまま長時間過ごすことができない。かまってもらっていないと怒る。不安になるので緊張が入って脱水になり体調を崩してしまう。ひどくなると呼吸困難になるので預けるのが難しい。（8歳）
- ・ショートステイで常時看護師がいるところが少ない。（16歳）
- ・登録はしていますが、学校の友達同士で泊まりたいのですが市が違う為（吹田市と箕面市）送迎をしてもらえなく、本人が嫌がり行けていません。ショートステイはプログラムがなかったり弱く、暇をもてあますのでプログラムを入れてほしい。（18歳）



問3：本日の体験会の内容で参考になったもの、あまり参考にならなかったものをそれぞれお聞かせください。

- ① 当施設で利用できる福祉サービス等の事業紹介
- ② 障がい福祉サービス等の体験会（リハビリ体験、スヌーズレン、ミスト浴見学等）
- ③ 相談会&交流会
- ④ スキンケアや模型を使ったおむつの当て方や使い分けについて

参考になったもの \_\_\_\_\_ あまり参考にならなかったもの \_\_\_\_\_

問4：この体験会に参加されて、障がい福祉サービス等（生活介護事業・短期入所・リハビリなど）を、利用したいと思いましたか。

- ① 思った
- ② 思わなかった（理由： \_\_\_\_\_ ）

問5：福祉タクシーを利用された方にお伺いします。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- ①利用出来て良かった。
- ②利用したが、あまり良くなかった（理由： \_\_\_\_\_ ）

問6：この体験会の参加を通して、ご意見・ご感想がありましたら、ご自由にご記載ください。

次のページもご記入ください。→





障がい福祉サービス等体験会  
アンケート 集計結果

概要

開催日時:平成28年11月20日(日)10:00~12:30

開催場所:枚方療育園

参加者数:3家族

アンケート回収数:1名

問1:この体験会は、どこで知りましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

門真市障がい者相談支援センタージェイ・エス

問2:この体験会に参加されていかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。  
また、よろしければ、その理由や感想をご記載ください。

①満足

(その理由・感想)

我流のケアだったものが、看護師さんの説明で見直すチャンスとなりました。特にオムツのあて方は参考になりました。ありがとうございました。

問3:本日の体験会の内容で参考になったもの、あまり参考にならなかったものをそれぞれお聞かせください。

参考になったもの

・障がい福祉サービス等体験会(リハビリ体験、スヌーズレン、ミスト浴見学等)  
・スキンケアや模型を使ったおむつの当て方や使い分けについて

問4:この体験会に参加されて、障がい福祉サービス等(生活介護事業・短期入所・リハビリなど)

①思った

問5:福祉タクシーを利用された方にお伺いします。あてはまるもの1つに○をつけてください。

非該当

問6:この体験会の参加を通して、ご意見・ご感想がありましたら、ご自由にご記載ください。

未回答

問7:ここからは、ご本人の医療的ケアや介護の状況についてお伺いします。  
ご本人の年齢を記入してください。

27歳

問8:ご本人に必要な医療的ケアの内容及び頻度についてお聞かせください。

排泄・吸引・吸入

問9:ご本人の介護を行う中で、現在、お困りになっていることはありますか。  
ある場合は、お困りの内容をお聞かせください。

気管切開がある為、お風呂の介助が困難な状況にあり、自宅で子どもを父親が入浴させる際に転倒して以来入浴をさせてあげていません。

問10:ご本人の介護を行う中で、お困り事の相談をする方について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

⑦ 相談支援専門員

問11:現在、ショートステイを利用されていますか。また、ショートステイに関するご意見(課題・希望)がありましたらお聞かせください。

② 利用していない

体験会に参加させて頂きまして、ショートステイを利用させていただけたらと思った次第です。  
よろしくお願ひします。





問3：本日の体験会の内容で参考になったもの、あまり参考にならなかったものをそれぞれお聞かせください。

- |         |         |         |
|---------|---------|---------|
| ①サービス体験 | ②個別相談   | ③参加者交流会 |
| ④施設見学   | ⑤福祉機器展示 |         |

参考になったもの \_\_\_\_\_ あまり参考にならなかったもの \_\_\_\_\_

問4：この体験会に参加されて、障がい福祉サービス等（生活介護事業・短期入所・リハビリなど）を、利用したいと思いましたか。

- |                    |        |
|--------------------|--------|
| ① 思った              |        |
| ② 思わなかった（理由： _____ | _____） |

問5：福祉タクシーを利用された方にお伺いします。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |                            |        |
|----------------------------|--------|
| ①利用出来て良かった。                |        |
| ②利用したが、あまり良くなかった（理由： _____ | _____） |

問6：この体験会の参加を通して、ご意見・ご感想がありましたら、ご自由にご記載ください。

（空欄）

次のページもご記入ください。→

問7：ここからは、ご本人の医療的ケアや介護の状況についてお伺いします。  
ご本人の年齢を記入してください。

●年齢：(                      )

問8：ご本人に必要な医療的ケアの内容及び頻度についてお聞かせください。

問9：ご本人の介護を行う中で、現在、お困りになっていることはありますか。  
ある場合は、お困りの内容をお聞かせください。

問10：ご本人の介護を行う中で、お困り事の相談をする方について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- ①かかりつけ医   ②訪問看護師   ③保健所の保健師   ④市町村職員（窓口担当者）  
⑤学校の先生   ⑥通園・通所事業所職員   ⑦相談支援専門員   ⑧家族や親戚  
⑨その他の相談相手（相談相手をご記入ください。：                      ）  
⑩相談できる人がいない

問11：現在、ショートステイを利用されていますか。また、ショートステイに関するご意見（課題・希望）がありましたらお聞かせください。

- ①利用している   ②利用していない  
（ご意見）

裏面もご記入ください。→

問 12：今後、和らぎ苑より障がい福祉サービス等のご案内をさせていただくことを希望される方はお名前と連絡先をご記入ください。

ご本人お名前	
ご家族お名前	
ご住所	
ご連絡先	

ご協力、ありがとうございました。

障がい福祉サービス等体験会  
アンケート 集計結果

概要

開催日時:平成28年11月19日(土)14:00~17:00

開催場所:四天王寺悲田富田林苑ホール

参加者数:13名

アンケート回収数:10名

問1:この体験会は、どこで知りましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                                                           |              |
|-----------------------------------------------------------|--------------|
| ① 利用している障がい福祉サービスの事業所                                     | 4名           |
| ② 保健所の保健師                                                 | 0名           |
| ③ 特別支援学校の先生                                               | 1名           |
| ④ 利用している医療機関                                              | 0名           |
| ⑤ 市町村の窓口                                                  | 0名           |
| ⑥ 市町村のホームページや掲示板                                          | 0名           |
| ⑦ 「大阪府重症心身障害児・者を支える会」や<br>「大阪府肢体不自由児者父母の会連合会」などの<br>当事者団体 | 1名           |
| ⑧ 介護者同士の口コミ                                               | 4名           |
| ⑨ その他                                                     | 1名(知り合いの助産師) |
| 無回答                                                       | 2名           |

問2:この体験会に参加されていかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。  
また、よろしければ、その理由や感想をご記載ください。

- |           |    |
|-----------|----|
| ① 満足      | 7名 |
| ② やや満足    | 3名 |
| ③ どちらでもない | 0名 |
| ④ やや不満    | 0名 |
| ⑤ 不満      | 0名 |

(その理由・感想)

【①満足】

- ・色々な家族の悩みがわかって共有できた。
- ・障がい福祉サービスガイドブックがとてもわかりやすく見やすくて良かった。

問3:本日の体験会の内容で参考になったもの、あまり参考にならなかったものをそれぞれお聞かせください。

	参考になった	あまり参考にならなかった
① サービス体験	8名	0名
② 個別相談	7名	0名
③ 参加者交流会	8名	0名
④ 施設見学	1名	0名
⑤ 福祉機器展示	5名	2名

問4:この体験会に参加されて、障がい福祉サービス等(生活介護事業・短期入所・リハビリなど)を、利用したいと思いましたが。

- |                        |    |
|------------------------|----|
| ① 思った                  | 8名 |
| ② 思わなかった<br>(思わなかった理由) | 0名 |
| 無回答                    | 2名 |

問5:福祉タクシーを利用された方にお伺いします。あてはまるもの1つに○をつけてください。

利用者:1名

- |                   |    |
|-------------------|----|
| ① 利用出来て良かった。      | 1名 |
| ② 利用したが、あまり良くなかった | 0名 |

問6:この体験会の参加を通して、ご意見・ご感想がありましたら、ご自由にご記載ください。  
 ・地域の違う方々の交流会で色々なことを聞いて情報を得ることができるので、年齢の幅があるのも良かったです。  
 ・医療ケアの必要な方々が日常生活や進学などで本当に困っている生の声が、府や国に届いてひとつでも早く実現してくれることを願います。

問7:ここからは、ご本人の医療的ケアや介護の状況についてお伺いします。  
 ご本人の年齢を記入してください。

4歳	1名
17歳	1名
無回答	8名

問8:ご本人に必要な医療的ケアの内容及び頻度についてお聞かせください。

- ・胃ろう 1名
- ・人工呼吸器 1名
- ・経管栄養 1名
- ・吸引 1名
- ・吸入 1名
- ・酸素 1名
- ・浣腸 1名

問9:ご本人の介護を行う中で、現在、お困りになっていることはありますか。  
 ある場合は、お困りの内容をお聞かせください。

- ・預けられるところがない。
- ・身体介護の制限時間。
- ・通院時などの送迎の手がない。
- ・ショートステイを利用したい。

問10:ご本人の介護を行う中で、お困り事の相談をする方について、あてはまるものすべてに  
 ○をつけてください。

- ① かかりつけ医 2名
- ② 訪問看護師 1名
- ③ 保健所の保健師 2名
- ④ 市町村職員(窓口担当者) 1名
- ⑤ 学校の先生 1名
- ⑥ 通園・通所事業所職員 1名
- ⑦ 相談支援専門員 1名
- ⑧ 家族や親戚 6名
- ⑨ その他の相談相手 0名  
 (相談相手をご記入ください)
- ⑩ 相談できる人がいない 0名

問11:現在、ショートステイを利用されていますか。また、ショートステイに関するご意見(課題・希望)がありましたらお聞かせください。

- ① 利用している 0名
- ② 利用していない 5名
- 無回答 5名

(ご意見)  
 受け入れ先がない。

## 在宅重症心身障がい児者に対応可能な 訪問看護師育成研修

医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の在宅移行当初から関わり、当事者及び介護者の支援において重要な役割を担う訪問看護師は依然として不足しています。大阪府では、重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護事業所の増加を目的として、訪問看護師育成のための研修を実施します。

### 研修対象

大阪府内（大阪市・堺市含む）に所在する訪問看護ステーション又は病院に勤務する訪問看護師等（160名）  
※本研修は重症心身障がい児者への支援に関わっている、または、関わる予定がある方を対象としております。

### 受講料

無料

### 開催日・場所等

#### 1. 基本研修 2 日間

開催日：平成 28 年 10 月 23 日（日）9:30～17:20  
10 月 30 日（日）9:00～17:00

開催場所：大阪府看護協会ナースングアート大阪 2 階 CDE 室  
〒536-0014 大阪市城東区嶋野西 2-5-25

#### 2. 実地研修 1 日（府内の二次医療圏域ごとにグループ分けして実施）

開催日	開催場所	対象圏域
平成 28 年 11 月 26 日（土）	社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター 〒546-0035 大阪市東住吉区山坂 5-11-21	大阪市・堺市
平成 28 年 12 月 4 日（日）	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 〒569-1116 高槻市白梅町 5-7	豊能・三島
平成 28 年 11 月 20 日（日）	社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター 〒573-0122 枚方市津田東町 2-1-1	北河内・中河内
平成 28 年 11 月 19 日（土）	社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑 〒584-0082 富田林市向陽台 1-3-21	南河内・泉州

※研修を全日程（基本研修 2 日と圏域ごとの実地研修 1 日の計 3 日間）修了した方には、大阪府知事から修了証が交付されます。

※実地研修は、原則として勤務されている事業所所在地の圏域施設への参加となります。ただし、人数調整のため所在地以外の圏域施設となる場合もございますので、ご了承ください。

## 研修内容

参考資料「在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト」  
 公益社団法人日本重症心身障害福祉協会（平成27年3月作成）  
<http://www.zyuusin1512.or.jp/index.htm> からテキストをダウンロードできます。

### 1. 基本研修

(1) 講義【10月23日（日）】開催場所：ナーシングアート大阪2階CDE室  
 ～重症心身障がい児者の基本的理解・重症心身障がい児者に関する制度及び支援方法の基礎的な知識～

講義	内容	講師
重症心身障害とは	重症心身障害の定義・支援の歴史的な流れ 生活の理解・家族支援・サービス管理	堺市立重症心身障害者（児） 支援センター バルデさかい 看護療育部長 園部 和子
重症心身障害と医療	・重症心身障害医療とは ・各疾患の特徴 ・てんかんについて	四天王寺和らぎ苑 施設長 塩川 智司
重症心身障害と制度	障害者総合支援法のサービス体系 例) 医療型障害児入所・療養介護 医療型短期入所・生活介護・重度訪問介護 重度包括支援・児童発達支援など	枚方総合発達医療センター ケースワーカー諏訪田克彦
日常生活等における支援	・合併障害の相互関連と悪循環 ・呼吸の障害 ・嚥下の障害、経管栄養 ・上部消化管障害～胃食道逆流症、逆流性食道炎 ・それぞれのライフサイクルでの医療面の問題の変化と支援の課題	大阪発達総合療育センター 小児科部長 竹本 潔
支援の基本的な枠組み	・支援の基本的な枠組み ・家族の思いとともに育つ支援 ・重症心身障害児者の生活支援	四天王寺和らぎ苑 向陽訪問看護ステーション 管理者 佐久本 洋二
実践報告	・在宅医療の役割 ・訪問看護の仕組み ・NICU等からの移行支援 ・地域の現状と課題	大阪発達総合療育センター 地域連携部 医療相談室 室長 近藤 正子

\*講義名等につきましては、研修テキストに表記のとおり記載しております。

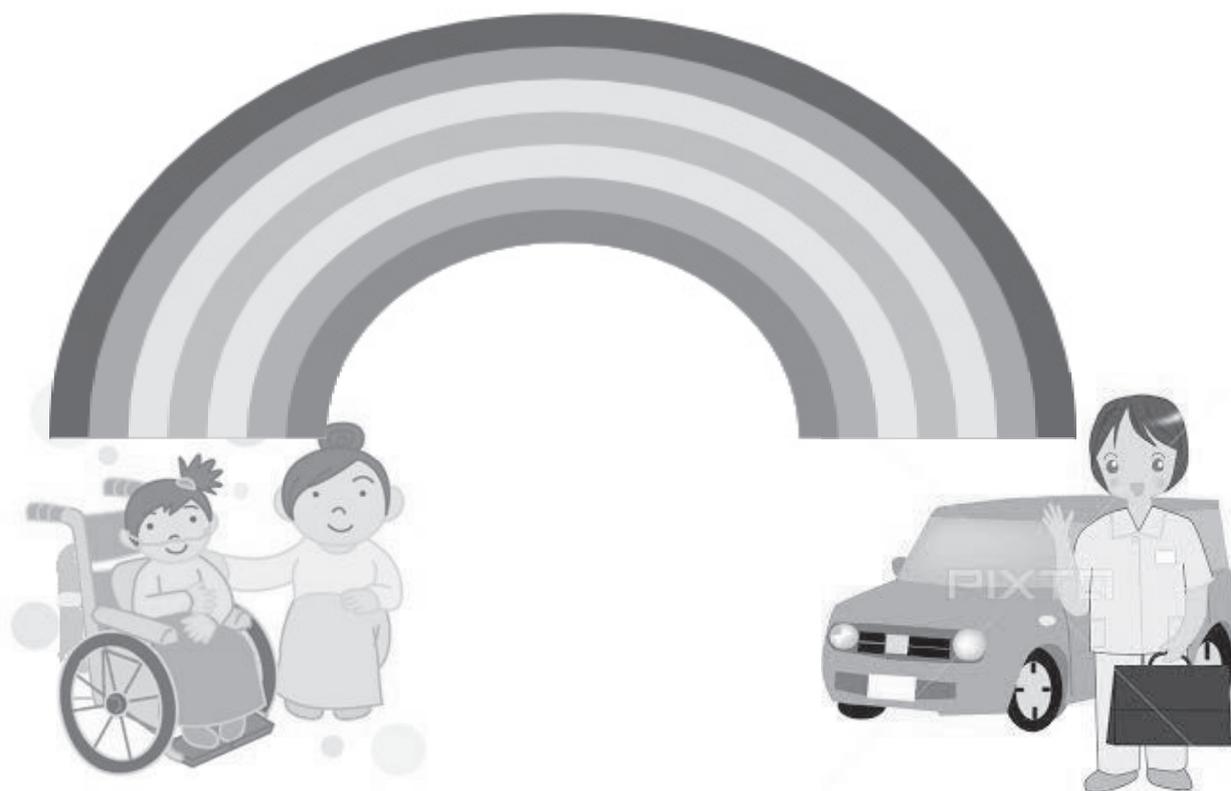
(2) 演習【10月30日（日）】開催場所：ナーシングアート大阪2階CDE室

演習	内容	講師
重症心身障害児者のニーズの Assessment と支援計画	支援プロセスとその管理 ・ニーズの把握方法 ・ニーズから支援計画へ ・支援の評価とは	訪問看護ステーションみらい 所長 岩出 るり子
地域の支援体制を構築する	連携による支援体制との構築 ・地域における重症心身障害児者支援体制の構築方法と評価	大阪発達総合療育センター 訪問看護ステーションめぐみ 所長 絹川 美鈴

## 2. 実地研修【※圏域によって開催日・開催場所が異なります】

	内容	講師
障がい福祉サービス等体験会への参加	各圏域の重症心身障がい児とその家族を対象とした福祉サービス等体験会に参加し、地域で生活している重症心身障がい児や家族と関わることで、その思いやニーズを知る。	各実施施設の看護師、PT、OT、ケースワーカー
見学実習 (一部体験実習)	<p>○施設紹介</p> <p>○病棟見学</p> <p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸を整えるためのケアの実際 人工呼吸器など使用者の実際姿勢（腹臥位など）、呼吸療法の実際など</li> <li>・栄養摂取を整えるためのケアの実際 経鼻経管栄養、経鼻経腸栄養、胃瘻、腸瘻などの管理の実際</li> <li>・側彎、緊張と姿勢を整えるためのケアの実際 ポジショニング</li> <li>・骨折防止のためのケアの実際 体位変換、移送時の注意事項 おむつ交換時の注意事項 衣服着脱時の注意事項など</li> <li>・コミュニケーションの実際</li> </ul> <p>○質疑・応答</p> <p style="text-align: right;">等</p>	各施設の担当者

※参加が決定された方には後日FAXにて受講決定通知をお送りします。  
その際に、参加していただく実地研修施設と日程をお知らせします。



## 参加申込書

- 必要事項ご記入いただき、メールまたはFAX（072-858-9521）にてお申込みください。
- 後日、受講決定通知をFAXしますので、必ずFAX番号をご記入ください。
- 3人以上申込される場合は、この用紙をコピーしてお使いください。
- 定員に達した場合、事業所あたりの参加人数を制限させていただきます。複数で申し込みをされる場合は、必ず優先順位をご記入ください。

病院・事業所名		
病院・事業所住所		
〒		
連絡先（TEL&FAX）		
TEL	FAX	
参加者		
フリガナ	（優先順位）	経験年数（うち訪問看護経験年数）
氏名	（ 位/ 人中）	年（ 年）
フリガナ	（優先順位）	経験年数（うち訪問看護経験年数）
氏名	（ 位/ 人中）	年（ 年）
フリガナ	（優先順位）	経験年数（うち訪問看護経験年数）
氏名	（ 位/ 人中）	年（ 年）

### 申込・問い合わせ先

募集期間：平成28年8月15日～9月15日（ただし、定員になり次第締め切り）  
 参加申込書に必要事項をご記入のうえ、メール又はFAXにてお申込みください。

申込・問い合わせ先	
〒573-0122 大阪府枚方市津田東町 2-1-1 社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター TEL072-858-0373 FAX072-858-9521 <a href="mailto:ikebe@hirakataryoiku-med.or.jp">ikebe@hirakataryoiku-med.or.jp</a> <a href="mailto:hiroka@hirakataryoiku-med.or.jp">hiroka@hirakataryoiku-med.or.jp</a>	
担当：池辺・中西・平位	
主催	
大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課地域サービス支援グループ	
担当：黒崎・廣川	

<基本研修>

(1) 講義【10月23日(日)】開催場所：ナーシングアート大阪2階CDE室  
受付開始9:00～

参考資料8

時間	講義内容	講師
9:20～ 9:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪府より挨拶</li> <li>・連絡事項</li> </ul>	
9:30～ 10:30	① 重症心身障害とは <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症心身障害の定義</li> <li>・支援の歴史的な流れ</li> <li>・生活の理解、家族支援</li> <li>・サービス管理</li> </ul>	堺市立重症心身障害者(児)支援センターベルデさかい 看護療育部長 園部 和子
10:40～ 11:40	② 重症心身障害と医療 <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症心身障害医療とは</li> <li>・各疾患の特徴</li> <li>・てんかんについて</li> </ul>	四天王寺和らぎ苑 施設長 塩川 智司
11:40～ 12:10	③ 重症心身障害と制度 障害者総合支援法のサービス体系 例) 医療型障害児入所、療養介護、生活介護、 医療型短期入所、重度訪問介護、児童発達支援 等	枚方総合発達医療センター ケースワーカー諏訪田 克彦
12:10～13:00 昼休憩		
13:00～ 15:00 (休憩10分含む)	④ 日常生活等における支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・合併障害の相互関連と悪循環</li> <li>・呼吸の障害</li> <li>・嚥下の障害、経管栄養</li> <li>・上部消化管障害～胃食道逆流症、逆流性食道炎</li> <li>・それぞれのライフサイクルでの医療面の問題の変化と支援の課題</li> </ul>	大阪発達総合療育センター フェニックス 小児科部長 竹本 潔
15:00～ 16:00	⑤ 支援の基本的な枠組み <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援の基本的な枠組み</li> <li>・家族の思いとともに育つ支援</li> <li>・重症心身障害児者の生活支援</li> </ul>	四天王寺和らぎ苑 向陽訪問看護ステーション 管理者 佐久本 洋二
16:10～ 17:10	⑥ 実践報告 <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の役割</li> <li>・訪問看護の仕組み</li> <li>・NICU等からの移行支援</li> <li>・地域の現状と課題</li> </ul>	大阪発達総合療育センター フェニックス 地域医療連携部医療相談室 室長 近藤 正子

(2) 演習【10月30日(日)】開催場所：ナーシングアート大阪2階CDE室  
受付開始9:00～

時間	演習内容	講師
9:30～ 12:30 (休憩10分含む)	① 重症心身障害児者のニーズのアセスメントと支援 計画～支援プロセスとその管理～ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ニーズの把握方法</li> <li>・ニーズから支援計画へ</li> <li>・支援の評価とは</li> </ul>	訪問看護ステーションみらい 所長 岩出 るり子
12:30～13:30 昼休憩		
13:30～ 16:30 (休憩10分含む)	② 地域の支援体制を構築する ～連携による支援体制との構築～ <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における重症心身障害児者支援体制の構築方法と評価</li> </ul>	大阪発達総合療育センター 訪問看護ステーションめぐみ 所長 絹川 美鈴

\*講義名等につきましては、「在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト」に表記のとおり記載しております。



◎実地研修：大阪市域・堺市域（社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター）  
（受付開始 9:00～）

科目名	時間	講義内容	講師
オリエン テーション	9:30～ 9:40	本日スケジュール説明・アンケート用紙配布	通園部長
Ⅰ 障がい福祉 サービス等 体験会参加	9:40～ 10:10	母子通園（親子通園）における療育の体験	PT、保育士
	10:20～ 11:00	通園担当看護師講話「児童発達支援で私達が大切にしていること」	通園担当看護師
	11:10～ 12:00	利用者の体験談 ・児童発達支援センター「ふたば」卒園児のご家族による体験談 ・質疑応答	「ふたば」卒園児のご家族
	12:00～ 12:30	アンケートにもとづく参加者の発表・意見交換	
12:30～13:30 昼休憩			
Ⅱ 見学実習 一部体験実習	13:30～ 14:20	講義 ・医療ケア、小児の訪問看護の特徴 （訪問看護の実際の映像）	訪問看護ステーション所長
	14:20～ 16:20	※6グループに分かれる ・病棟見学 3階病棟・4Fショートステイ  ・実習 ①人工呼吸器・カフアシスト等 ②気管切開部のケア・手技 ③吸引の実際 ④注入・経鼻経管栄養の実際	看護師  ME 看護師
	16:20～ 16:30	休憩	
	16:30～ 17:00	意見交換 アンケート	訪問看護ステーション看護師

◎実地研修：三島圏域・豊能圏域（社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院）  
（受付開始 10:45～）

科目名	時間	講義内容	講師
オリエンテーション	11:00～	・1日の流れについて	
I 障がい福祉サービス等 体験会参加	11:05～ 12:00	対象：三島、豊能圏域にお住いの重症心身障がい児者とその家族 内容：事業紹介・個別相談会 （訪問看護・訪問リハビリ・訪問入浴・放課後等デイサービス・福祉用具） リハビリ体験会、ボールプール 病棟見学等 *体験会に参加し、地域で生活している重症心身障がい児者とその家族と関わり、思いやニーズを知る。 *グループごとに分かれて、隣接する急性期病院の高槻病院と、愛仁会リハビリテーション病院の小児病棟を見学予定。	
～ 昼休憩			
II 実地実習 一部体験実習	13:00 ～15:00	○重症児者及びその介護者の実態調査 ～在宅重症児者の現状と課題～  ○気道・呼吸管理について ・気管内吸引 ・カニューレ交換 ・呼吸器でのバギー乗車等  ○栄養・薬剤・排泄について ・胃ろう栄養、食事介助、口腔ケア、入浴介助等  ○ポジショニング・リハビリテーションについて  ○訪問看護師より在宅療養の実際  スライドや動画を用いたシュミレーション研修を行います。  ○質疑応答 実際に小児に関わっている訪問看護師を交えて、 質疑・応答を行います。	医師  看護師  看護師  セラピスト  訪問看護師    全員

◎実地研修：北河内圏域・中河内圏域（社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター）  
（受付開始 9:00～）

科目名	時間	講義内容	講師
オリエン テーション	9:30～ 10:00	・1日の流れについて	・教育部長
I 障がい福祉 サービス等 体験会参加	10:00 ～11:30	対象：北河内、中河内圏域にお住いの重症心身障がい児者とその家族 内容：事業紹介 リハビリ体験会、ミスト浴見学 介護のお悩み相談会および交流会 病棟見学等 *体験会に参加し、地域で生活している重症心身障がい児者とその家族と関わり、思いやニーズを知る。	・看護部長 ・PT,OT ・皮膚・排泄 ケア認定看護師 ・生活介護事業所 看護師長 ・臨床工学技士 ・ケースワーカー
	11:40 ～12:30	・スキンケアについて ・紙おむつの当て方、使い分けについて（模型使用）	・皮膚・排泄ケア 認定看護師
12:30～13:30 昼休憩			
II 見学実習 一部体験実習	13:30 ～14:00	・呼吸を整えるためのケア 人工呼吸器等使用者の実際 姿勢（腹臥位など）、呼吸療法の実際等	・日本重症心身 障害福祉協会認 定重症心身障害 看護師
	14:00 ～15:00	《病棟見学》 ・呼吸を整えるためのケアの実際 人工呼吸器等使用者の実際 姿勢（腹臥位など）、呼吸療法の実際等  ・栄養摂取を整えるためのケアの実際 経鼻経管栄養、経鼻経腸栄養、胃瘻、腸瘻等管理の実際  ・側彎・緊張と姿勢を整えるためのケアの実際 ポジショニング  ・骨折防止のためのケアの実際 体位変換・移送時の注意事項、おむつ交換時の注意事項 衣服着脱時の注意事項等  ・コミュニケーションの実際	・病棟看護師
	15:20 ～16:00	・側彎・緊張と姿勢を整えるためのケアの実際 ポジショニング、骨折予防のポイント	・PT （・OT）
	16:00 ～16:30	《質疑応答》	・全員

◎実地研修：南河内圏域・泉州圏域（社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑）  
（受付開始 9:00～）

科目名	時間	講義内容	講師
オリエン テーション	9:30 ～9:45	はじめの挨拶 一日の流れについて	施設長 看護部長
I 見学実習 一部体験 実習	9:45 ～12:30	① 呼吸を整えるためのケアの実際 IPV・カフアシストの説明と実施見学 姿勢・呼吸療法の説明 ② 呼吸を整えるためのポジショニング 呼吸を整えるためのポジショニングのポイント 排痰のためのポジショニング、リラクゼーション 器具、クッション類の紹介、説明 ③ 骨折防止のためのケアの実際 体位変換、おむつ交換時の注意事項 衣類着脱時の注意事項 など ④ 質疑応答	看護師 生活支援員 PT、OT
12:30 ～ 14:00 昼休憩			
II 障がい福祉 サービス等 体験会参加	14:00 ～15:00	対象：南河内、泉州圏域にお住まいの重症心身障 がい児者とその家族  内容 ① 福祉機器の展示／体験（当事者／看護師対象） 小児用のバギー（呼吸器対応のものを含む）、 シャワーチェア、チャイルドシート、座位保持 装置等の福祉機器をそれぞれ数点、展示・体験 ② あそび用具の展示／体験（当事者対象） 電動移動支援、SPIDER、スイッチ、スヌーズ レン等のあそびの用具を展示・体験  ※体験会に参加し、地域で生活している重症心身障がい 児者とその家族と関わり思いやニーズを知る。	PT、OT 看護師 生活支援員 相談員 ヘルパー
	15:00 ～16:00	ワークショップ	看護師 PT 相談員
	16:00 ～16:30	質疑応答	看護師 PT 相談員



3. この研修（基本研修）の効果について、該当する番号に○印をつけてください。（複数回答可）

- |                             |                  |
|-----------------------------|------------------|
| ①専門的な知識・技術の習得ができた           | ②自己を見つめなおす機会になった |
| ③意欲の向上につながった                | ④問題解決の糸口になった     |
| ⑤情報交換の場になった                 | ⑥興味が深まった         |
| ⑦重症心身障がい児者の受入れを真剣に考える機会になった | ⑧課題が見つかった        |
| ⑨ その他（                      | ）                |

4. 以下の項目について、該当する番号に○印をつけてください。

1) どこでこの研修をお知りになりましたか。

- ①看護協会ホームページ ②訪問看護ステーション協会からのチラシ ③市町村 ④保健所  
⑤ステーション連絡会の会議 ⑥ステーション連絡会からのメール ⑦その他（具体的に：

2) 研修時期等について

- 研修時期（10月～11月ごろ）：①ちょうどよい ②他の時期がよい（月ごろ：理由）  
研修時間（座学2日）：①ちょうどよい ②長い ③短い

5. この研修（基本研修）で気付いたこと、ご意見をお書きください。

1) 企画・運営について

---

---

---

---

2) 内容に関する要望など

---

---

---

---

3) その他

---

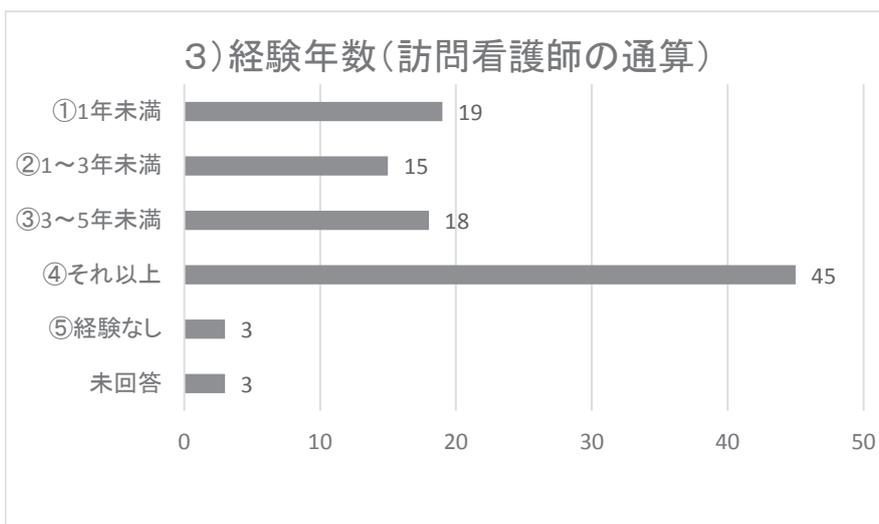
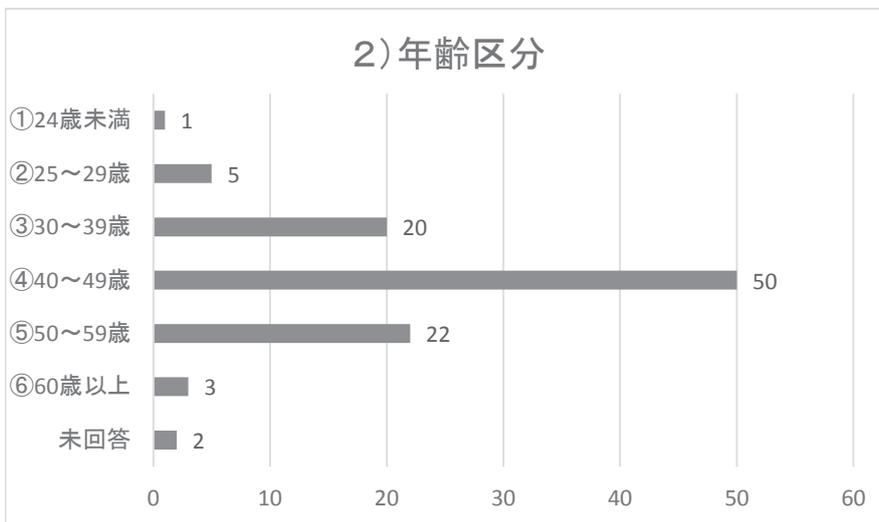
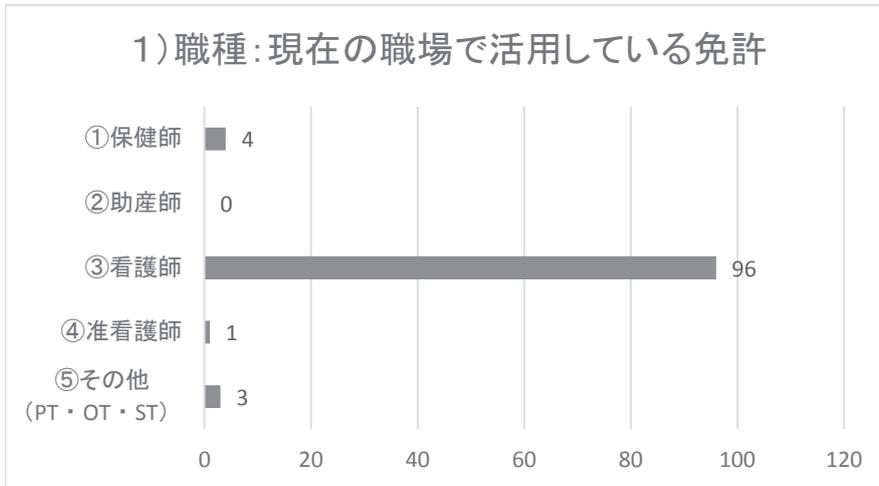
---

---

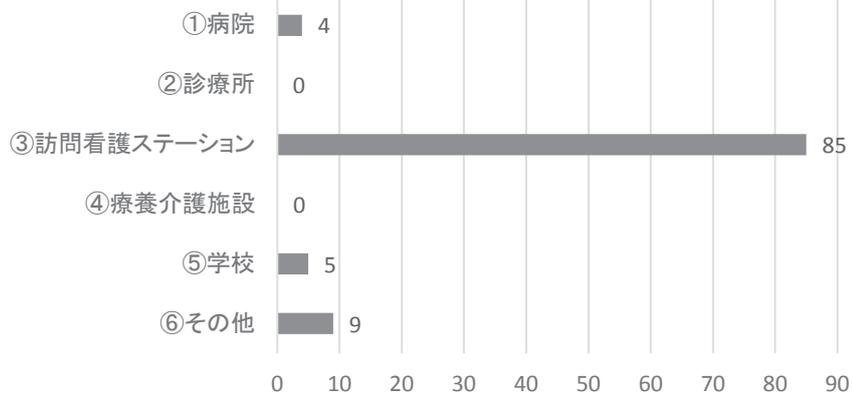
---

ご協力ありがとうございました。

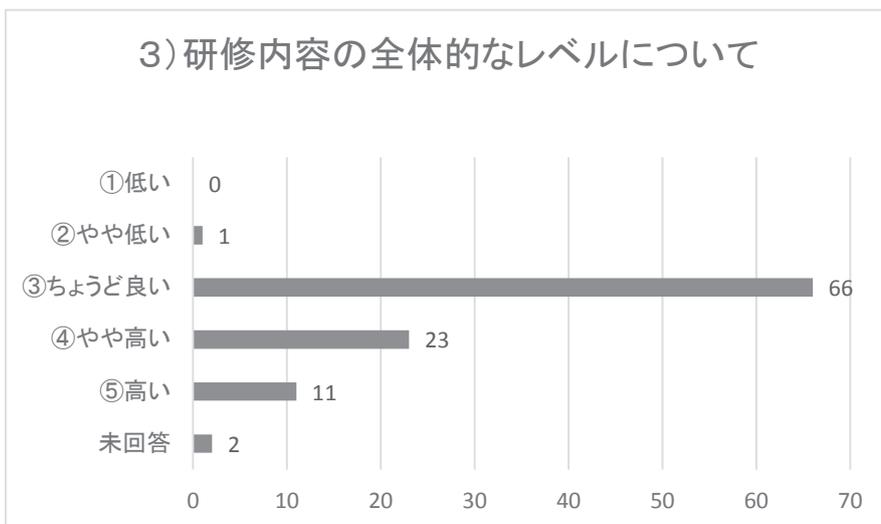
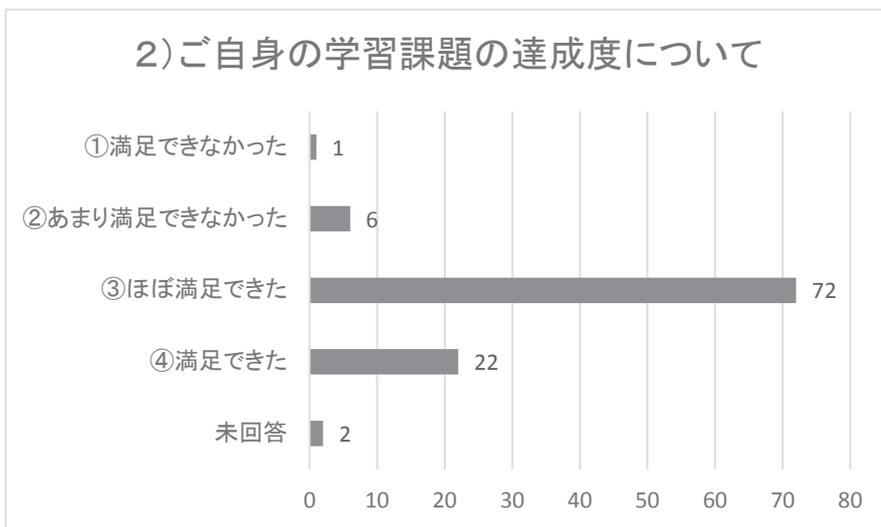
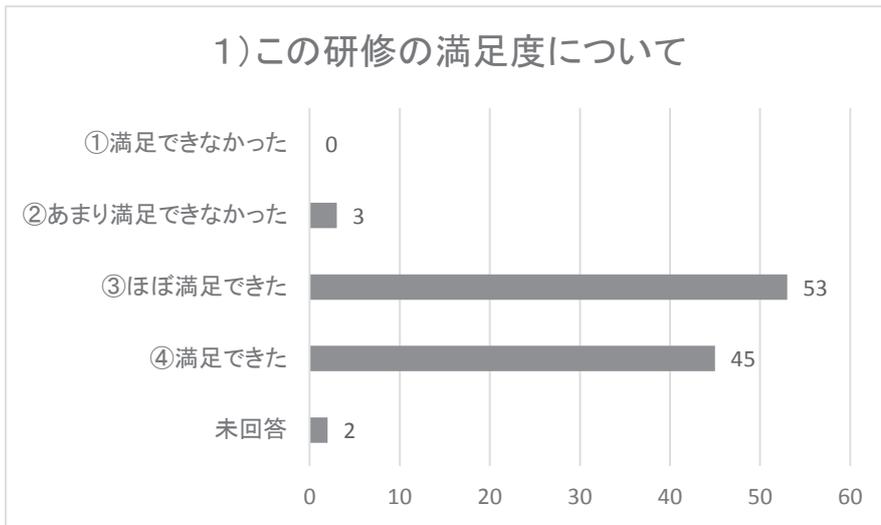
**<職種等について>該当する番号1つに○印をつけてください。**



#### 4) 所属施設



1. この研修(基本研修)の感想について、該当する番号1つに○印をつけてください。

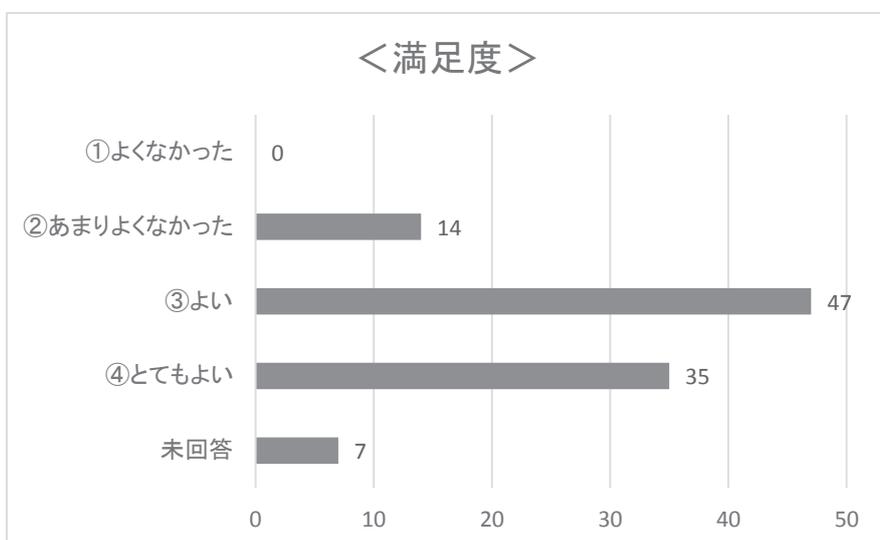
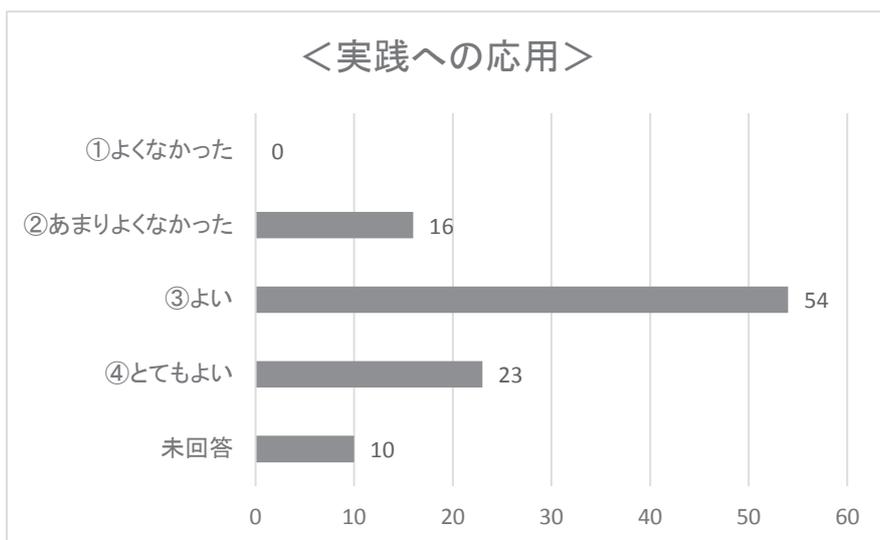
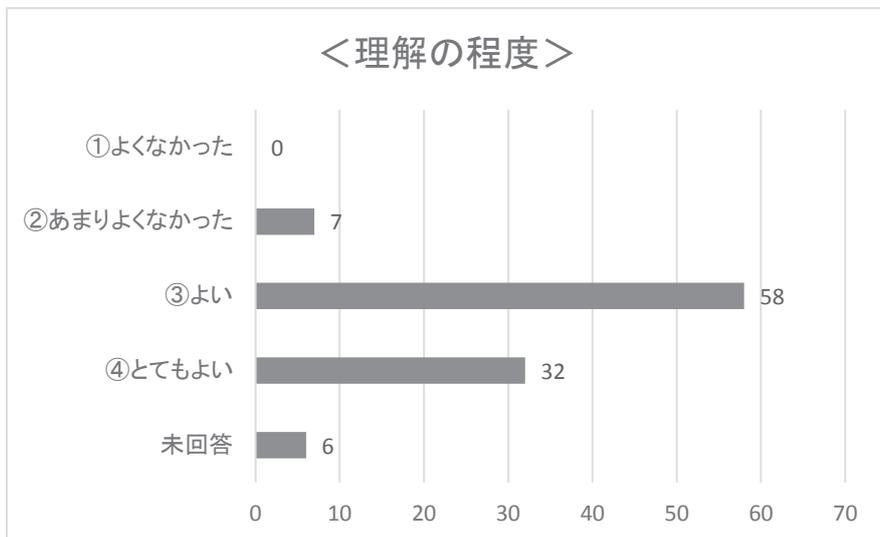


2. 研修の内容について、該当する番号それぞれ1つに○印をつけてください。

10月23日(日)9:30~10:30(60分)

「重症心身障害児(者)の基本理解」

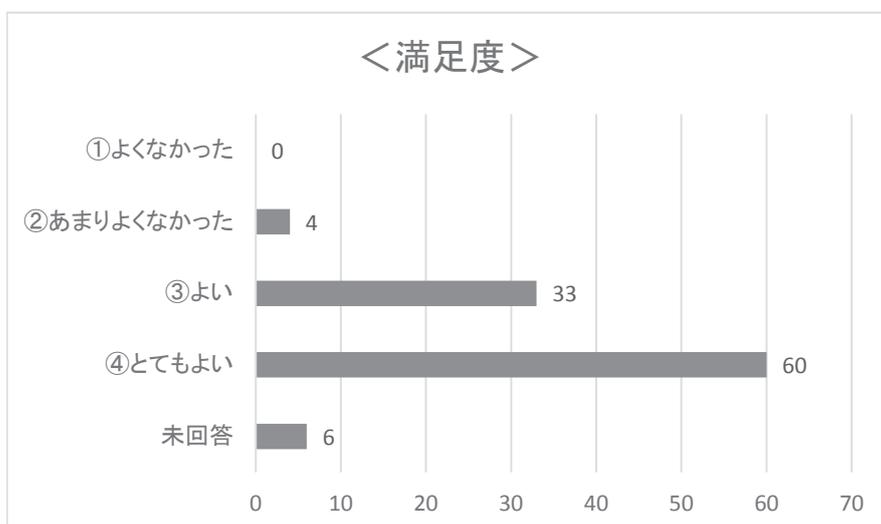
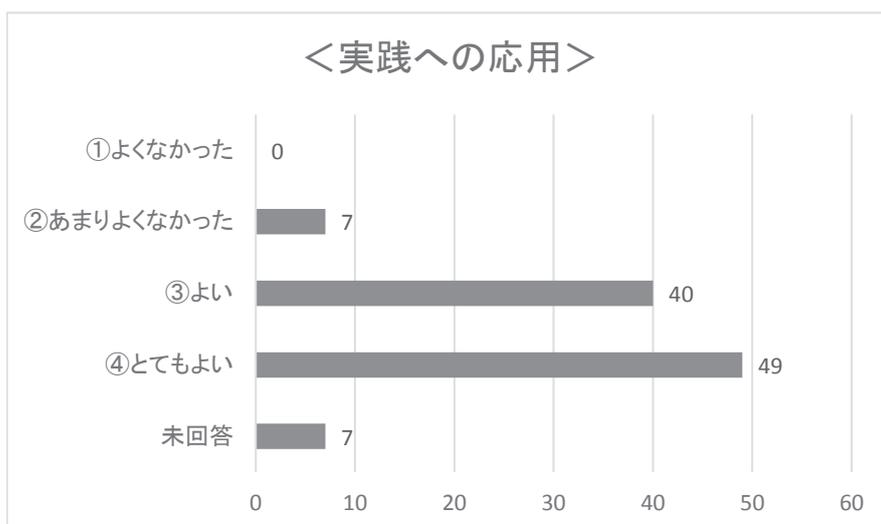
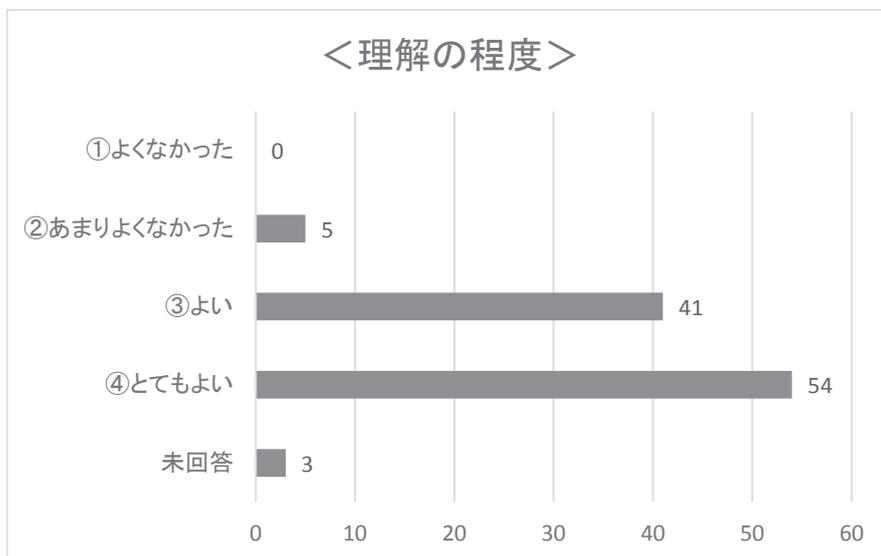
園部 和子氏 (堺市重症心身障害者(児)支援センターベルデさかい 看護療育部長)



10月23日(日)10:40~11:40(60分)

「重症心身障害医療とは 知っておきたい医療的課題」

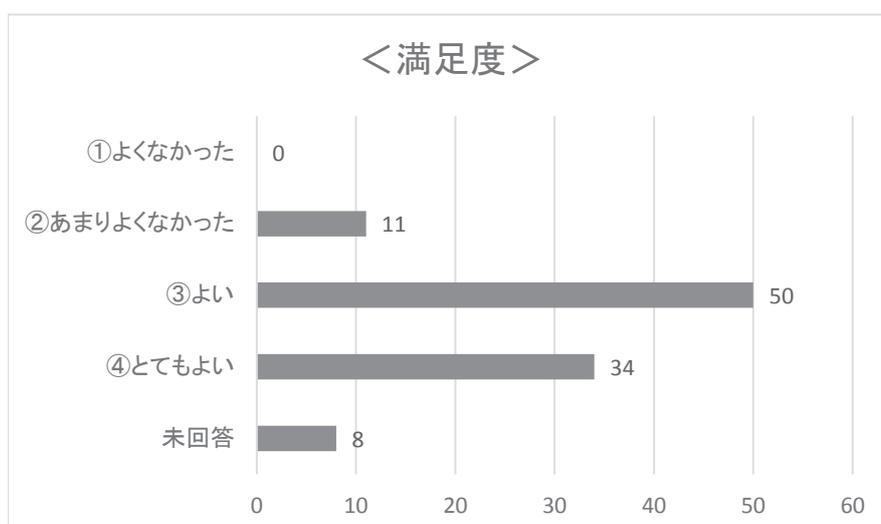
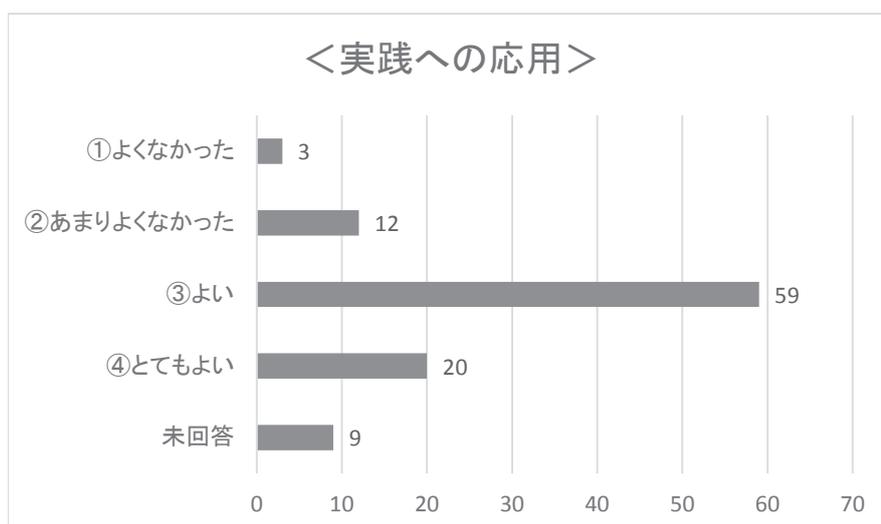
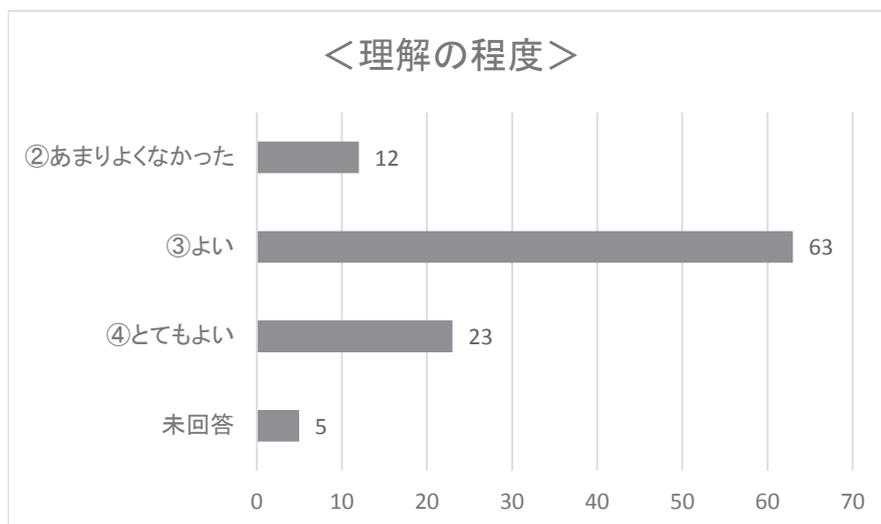
塩川 智司氏 (富田林障害児者医療福祉センター 四天王寺和らぎ苑施設長)



10月23日(日)11:40~12:10(30分)

「重症心身障害と制度」

諏訪田 克彦氏 (枚方総合発達医療センター ケースワーカー)

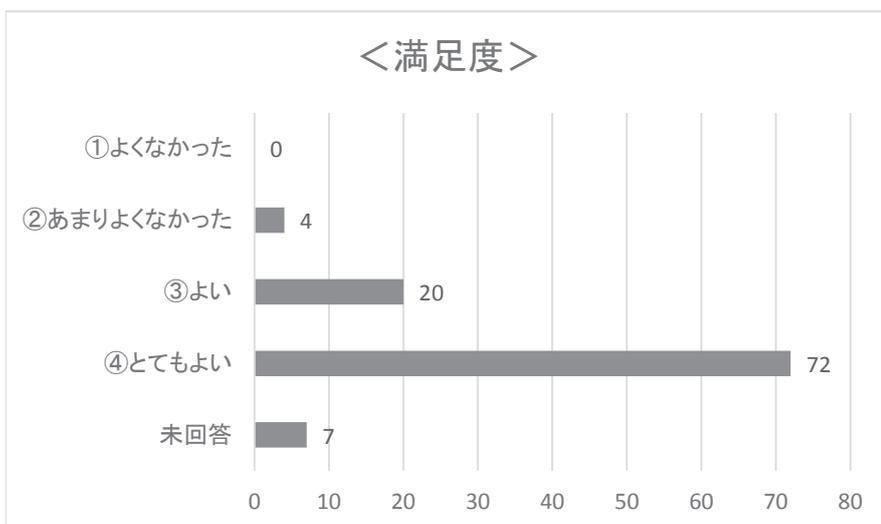
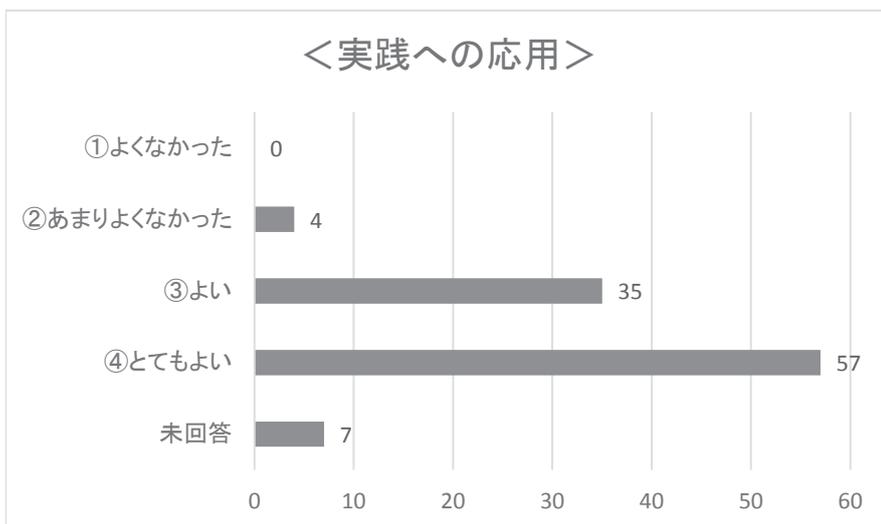
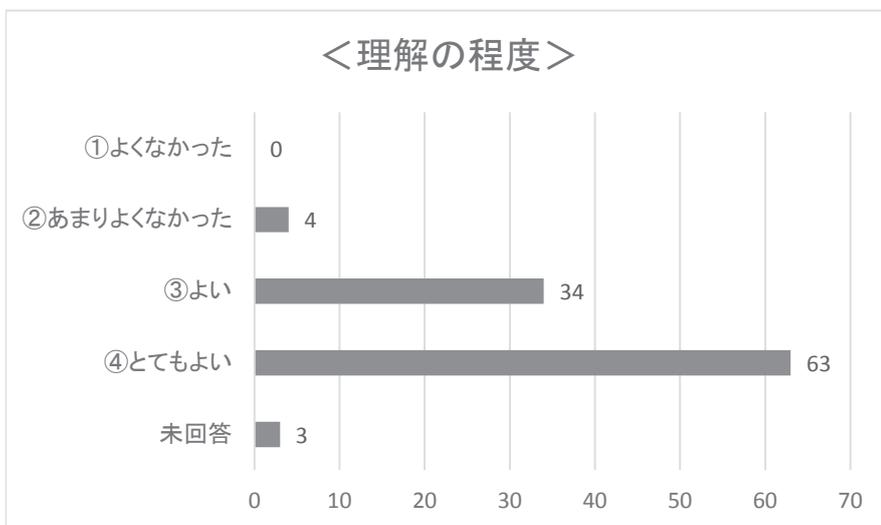


10月23日(日)13:00~15:00(120分)

「日常生活等における支援」

竹本 潔氏

(大阪発達総合療育センター南大阪小児リハビリテーション病院 小児科部長)

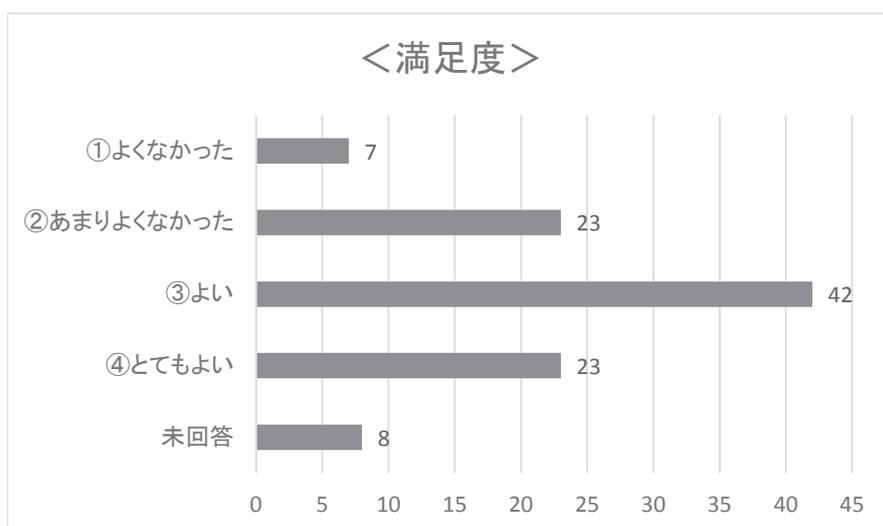
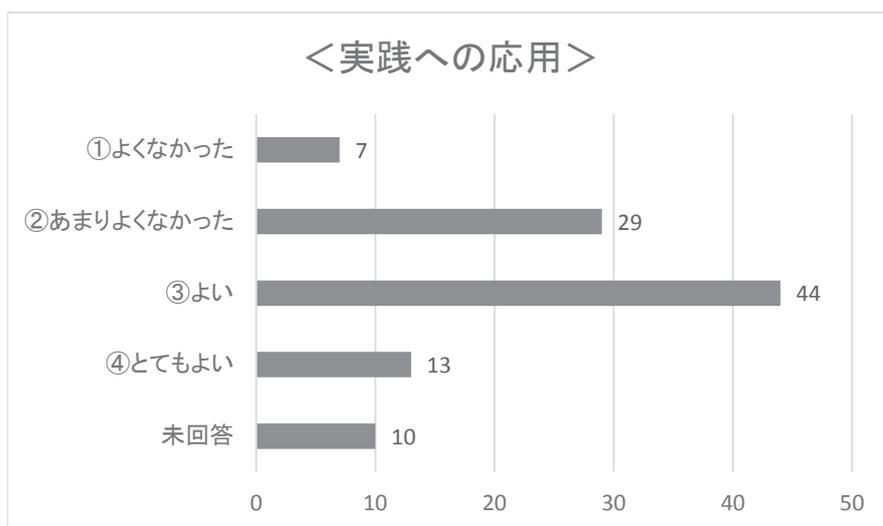
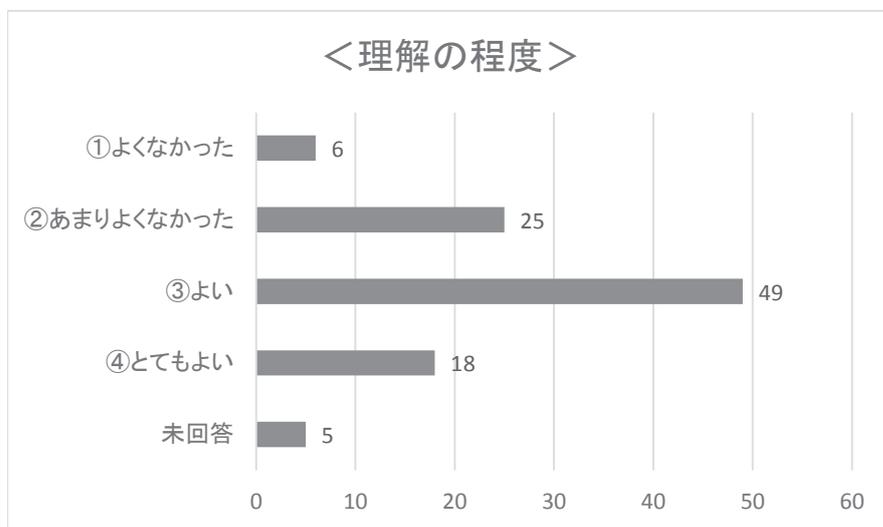


10月23日(日)15:00~16:00(60分)

「支援の基本的な枠組み」

佐久本 洋二氏

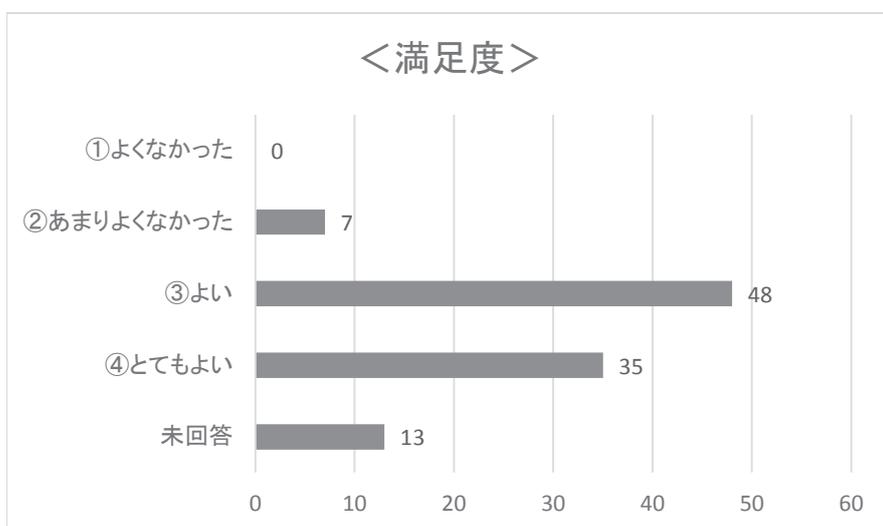
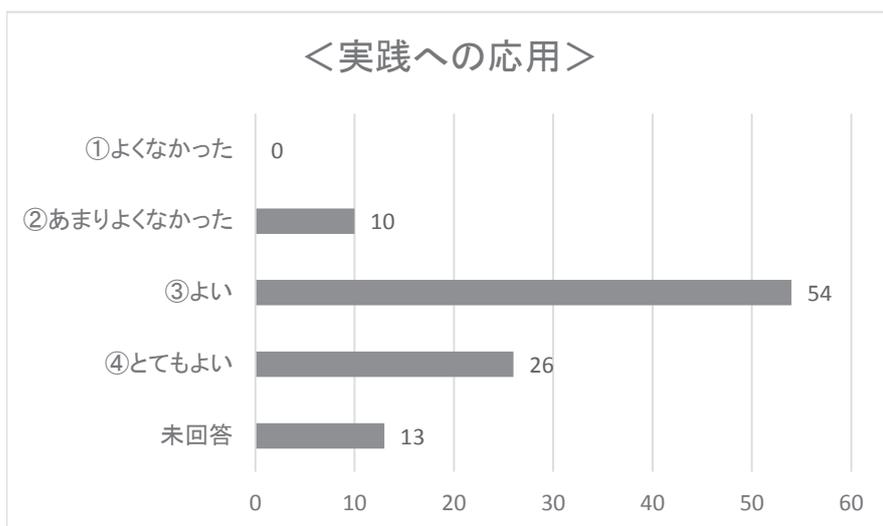
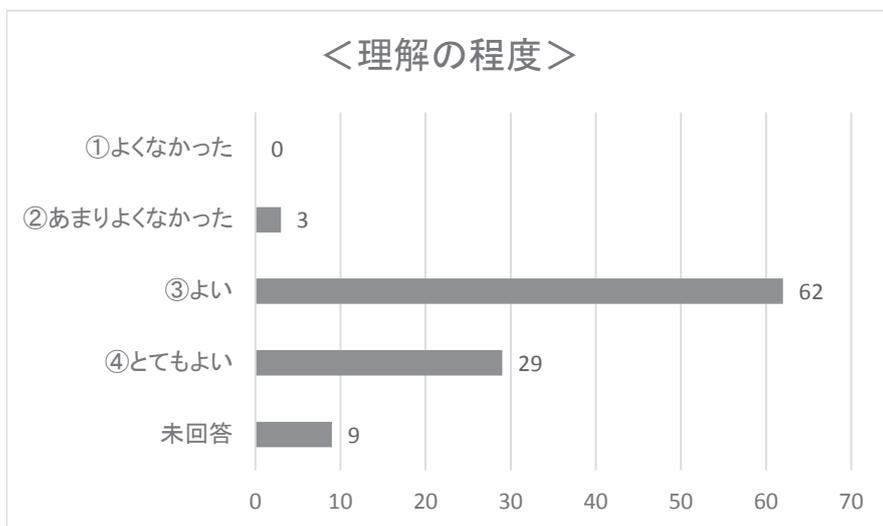
(富田林障害児者医療福祉センター 向陽訪問看護ステーション 管理者)



10月23日(日)16:10~17:10(60分)

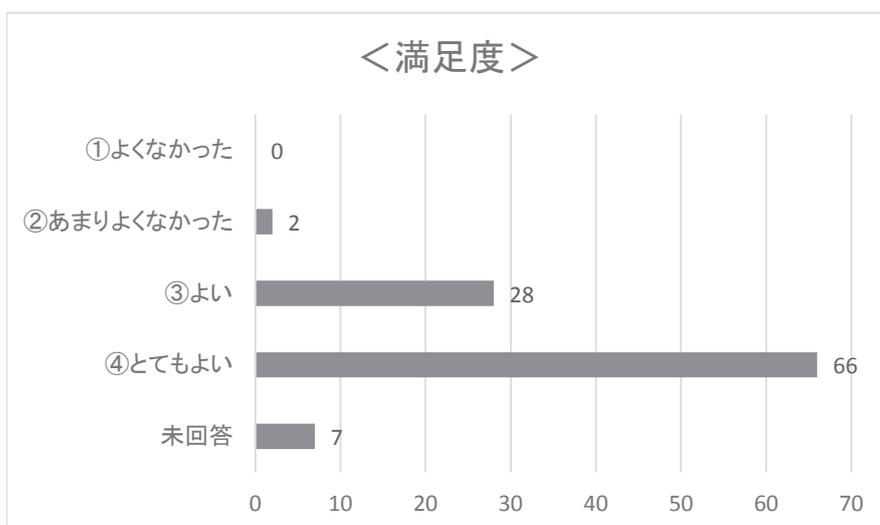
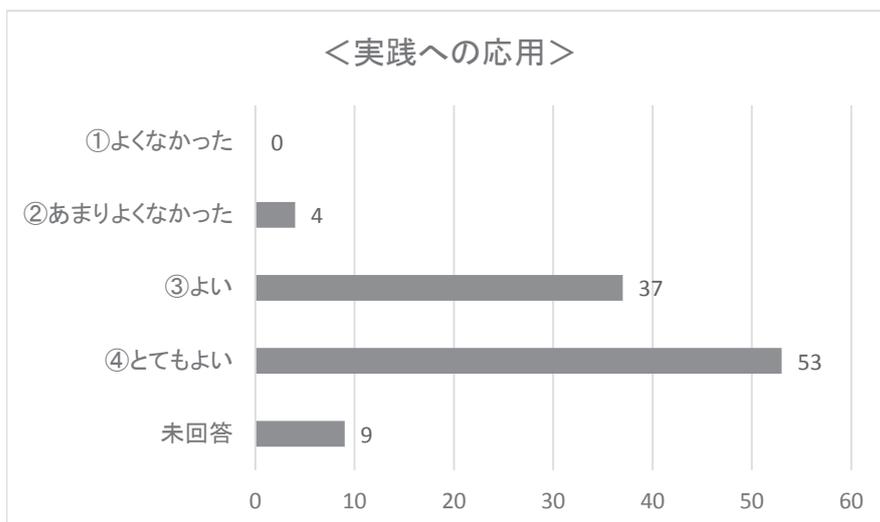
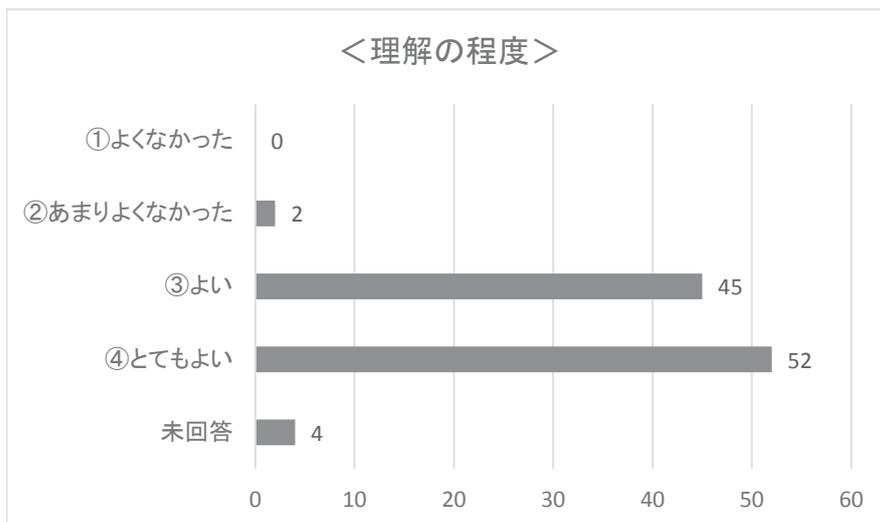
「実践報告」

近藤 正子氏 (大阪発達総合療育センター 地域医療連携部医療相談室 室長)



10月30日(日)9:30~12:30(180分)

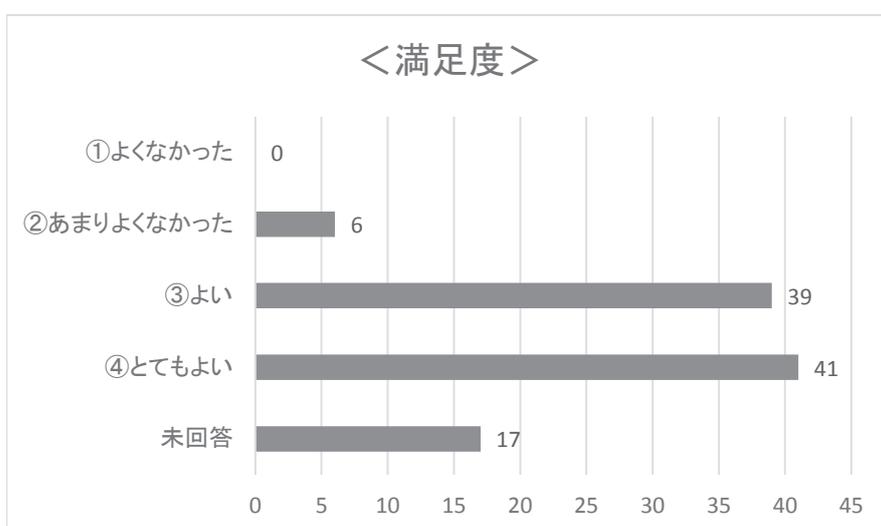
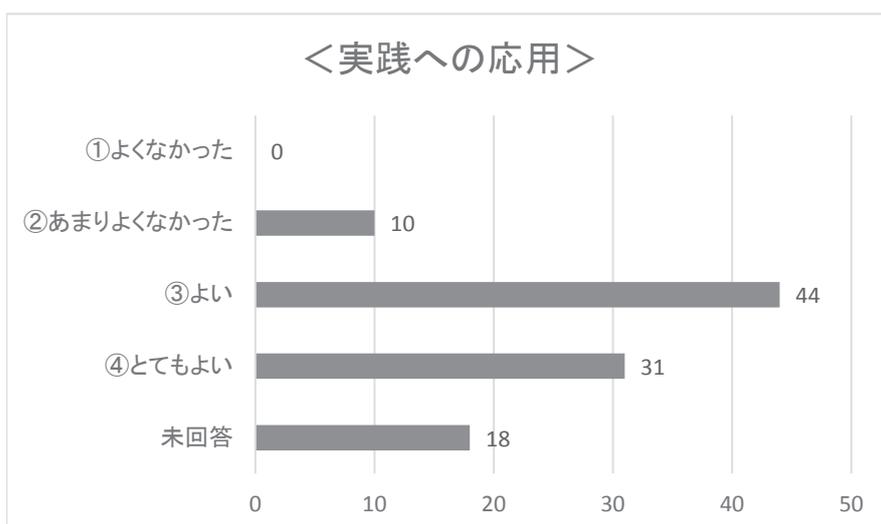
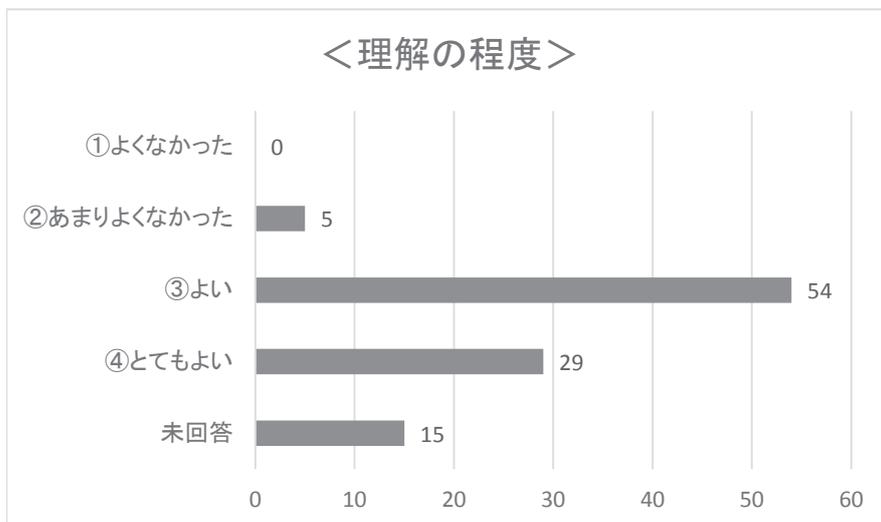
「重症心身障害児者のニーズのアセスメントと支援計画～支援プロセスとその管理～」  
岩出 るり子氏 (訪問看護ステーションみらい 代表取締役・所長)



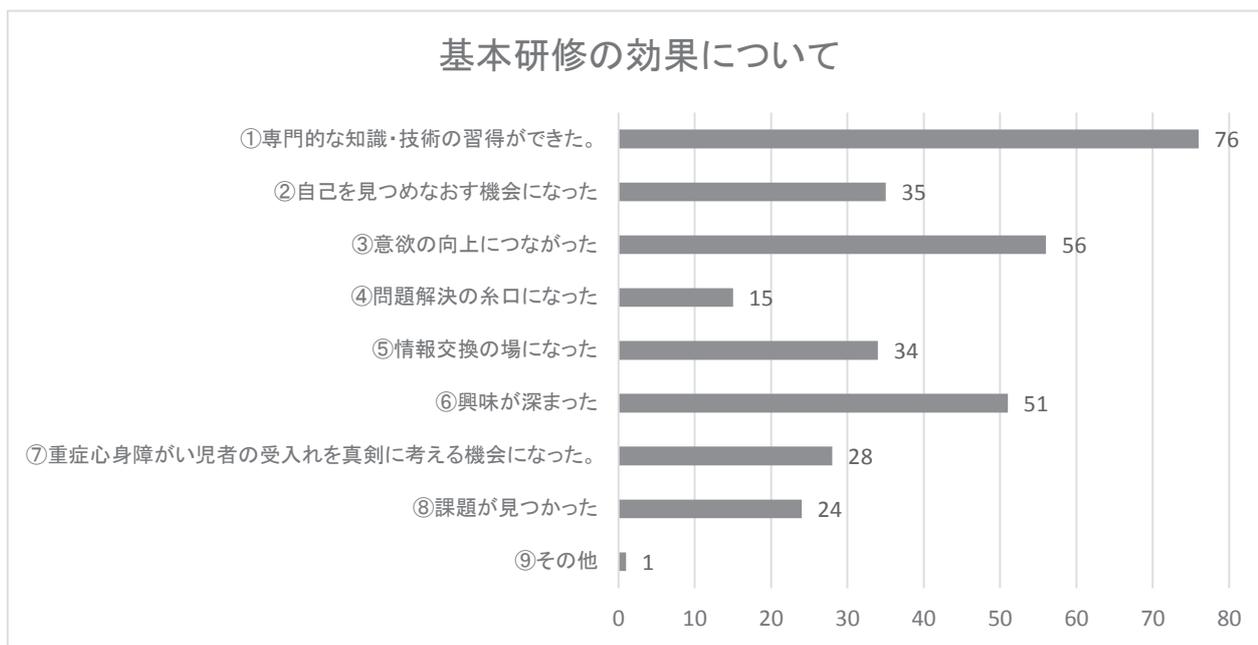
10月30日(日)13:30~16:30(180分)

「地域の支援体制の構築～地域連携と多職種連携～」

絹川 美鈴氏 (大阪発達総合療育センター 訪問看護ステーションめぐみ 所長)

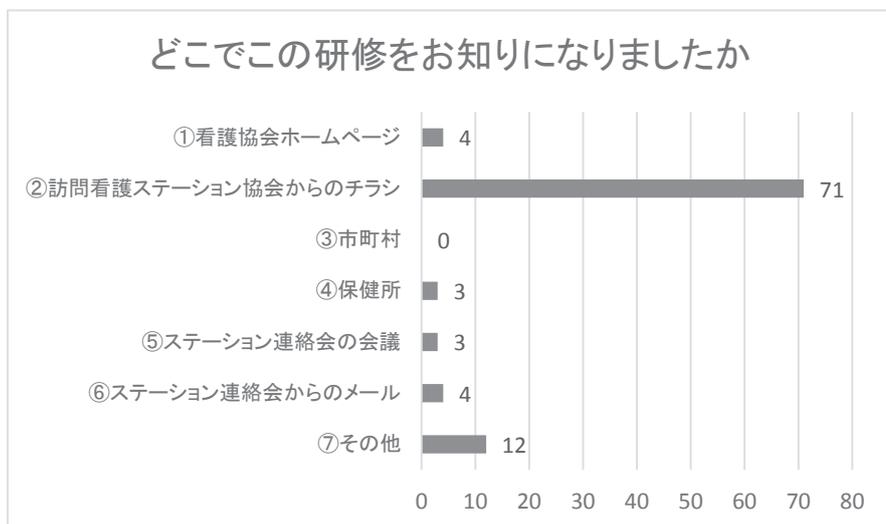


3. この研修(基本研修)の効果について、該当する番号に○印をつけてください。(複数回答可)

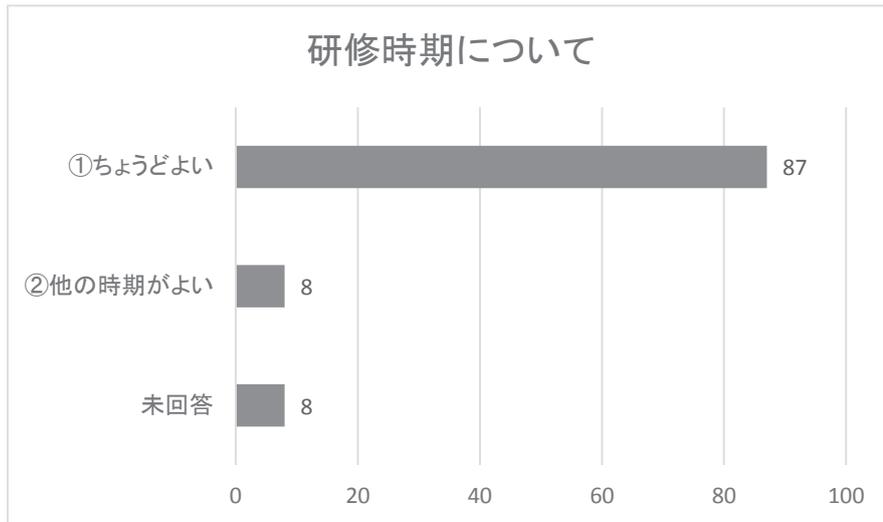


その他1件…訪問看護師向けの研修の中身を知ることが最大の目的だったので、このような機会をいただき大変ありがたく思っています。  
現場で一緒に活動して下さる看護師に声をかけさせていただく会にもなりました。  
ありがとうございます。

4. 以下の項目に、該当する番号に○をつけて下さい。

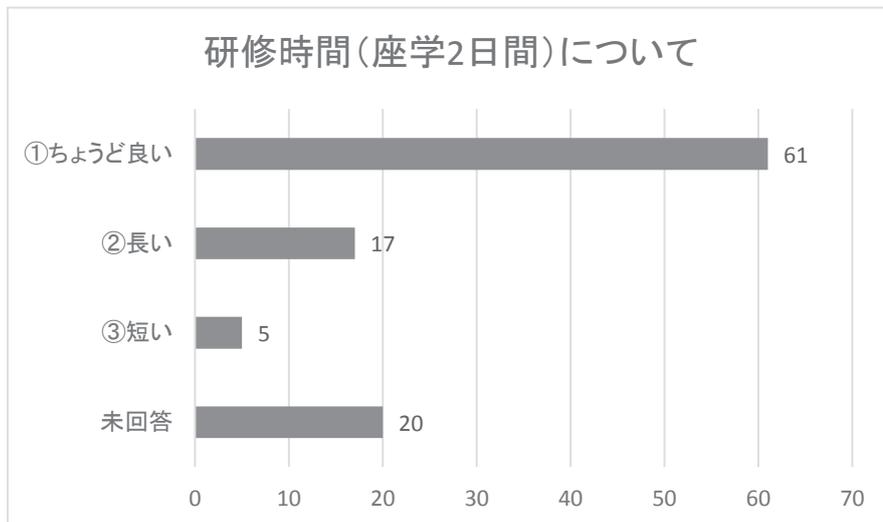


その他12件…職場関係者6件、  
大阪府障がい福祉ホームページ2件  
支援学校からの案内3件  
枚方総合発達医療センターからの案内1件



**他の時期が良い8件【具体的な時期とその理由】**

- ・春頃が良い。秋は何かと忙しい(厚労省からの調査書類など)
- ・学校行事が多いため。
- ・1、2月頃、7、8月頃が良い。秋は地域や学校行事が多いため。
- ・土曜日が良い。
- ・大阪マラソンの日は避けた方がよい。
- ・6、7月頃がよい。秋冬は研修が重なる。
- ・秋は研修が重なる。



## 5. この研修(基本研修)で気付いたこと、ご意見をお書きください。

### 1)企画・運営について

#### 《よかった意見》

- ・小児に関して総合的に学べて良い企画だったと思います。
- ・小児の訪問看護については自分自身まだわからないことが多いので、また企画してほしい。
- ・充実した研修と思う。
- ・またこのような研修を定期的で開催してもらえると嬉しい。
- ・制度から病態生理・観察ポイント、実践まで学びが多かったです。ありがとうございました。  
小児の訪問看護がんばりたいと思います。
- ・在宅で療養し、生活生きていく児・者や家族のため愛情をもってケアをすること、あらゆるリスクを考えられる。また、予防できる看護師になれる、今後もっともっと勉強が必要であることがわかりました。
- ・在宅の実際を知ることにより、家族との関わりの中から人間として勉強することができるのではと思いました。
- ・小児の訪問が始まったばかりで不安しかなかったのですが、研修を受けて訪問看護師として、本人や家族とのかかわり方や看護していくポイントがまだ漠然とですが、みえてきたので勉強になり、これからの訪問にいかしていける内容でした。
- ・大変勉強になりました。今日の学び、毎年やってほしいです。
- ・内容が盛りだくさんで2日間でまとめられていて、研修受けやすかったです。  
でも、土曜日がよかったです。子どもの行事とかぶってしまい、2日目の午後は欠席しました。  
残念です。すみません。
- ・小児の訪問看護に関わってきたが、重症心身障がい者に対する知識や看護ケアは自己での学習が主だったため、色々な知識を再確認できたり新しい学びがあったりと有意義な研修になりました。
- ・とてもよかったです。
- ・重症心身障がい児者の研修を初めて受けることができ良かったです。平日の研修は、仕事のため休むことができないので、日曜日の研修を増やしてほしい。
- ・福祉の制度から支援に至るまで幅広い内容を2日間という時間でわかりやすく講義していただき、大変勉強になりました。
- ・今後スタッフに順に参加してもらおうと思いますので、定期的で開催して頂きたいです。
- ・2日間の研修で、講義だけでなくグループワークを取り入れてくださったので、訪問看護師さんの悩みや現状を知ることができた。
- ・小児研修を定期的に行ってほしい。見つめ直す良い機会になりました。
- ・障がい児が多いということで、訪問看護の役割の重責を感じる。
- ・来年度、今回参加出来なかったスタッフへ参加を促したいと思ったため、来年度もしてほしい。
- ・制度的なことなど必要だと思っても自己学習する機会もないのでとても有意義で、構成もしっかりされていたと思います。
- ・障がい児・者への対応を経験したことのない看護師にとってこのような企画をしていただけて、少し身近なものに感じられて良かったと思います。不安はありますが、やってみたいと思うことができました。
- ・1日目の座学はとても疲れました。2日目はディスカッションがあり楽しく学習できました。1日目は座学でいっぱいでしたが、2日目は座学をうけての訪問看護の実践でとてもわかりやすかったです。とても良い研修でした。ありがとうございます。
- ・支援学校で働くが基礎が理解できていないと感じていたので今回の研修は役立った。

## 《意見・要望》

- ・連続シリーズで今回すべてを1人でこなすことができずに残念でした。
- ・今回を初期研修とするならば、重症心身障がいを中心にしている看護師を対象に更に深まる内容の研修があっても良いかと思う。(経験に合わせて…)
- ・詰め込みすぎの印象あり。毎日をとびまわっている人にとってはツライ。
- ・小児の研修の時間をもっとつくてほしい。
- ・内容がたくさんなので3日間とかにしても良いのかも。2日連続で日曜日は少ししんどかったです。
- ・1日ではなく半日にしてほしい。
- ・1日目未受講者ですが、1日目の資料を配布していただけず残念です。重症児に対応できる看護師の普及が目的だと思うので、今後は資料配布の検討をお願いしたい。
- ・名札があって、他の方がどの地区の方かなどがわかれば、もっと横のつながりができたかと思う。
- ・内容的に盛りだくさんで、浅く(本当は深かったと思いますが)広く…という印象。もう少し1つ1つを時間をかけても良いかもしれません。また、重なるところも多く、1日に講師の先生6名は少し量が多すぎ、頭に残らないように思いました。
- ・訪問看護ステーションをたちあげて、小児分野、訪問も未経験です。正直に言えば、小児重症児の看護を行うことがとてもこわくなりました。疾病、病態、発達など学ぶことがたくさんできました。いつか看れるように頑張ります！！
- ・1日目の研修内容、数が多すぎてタイトすぎる。後半は集中できなかった。3日間に分けてほしい。日曜日はさげたい。
- ・障がいを持ち地域で生きる子どもについて知ることができましたが、明日から仕事を受けて頑張る、というところまではいきませんでした。
- ・2週連続で日曜日は休みがとれずしんどい。1回は土曜日の方が良い。

## 2)内容に関する要望など

### 《よかった意見》

- ・HPSにすごく興味をもちました。カニューレ交換の必要性を小さいうちから学ばせることはつらいことだけど必要だと思います。
- ・小児科のDrの講義内容がとてもよかった。現在何が児の身体で起きているのかがとてもわかりやすかった。予後(将来)についてもイメージできた。
- ・相談支援員がいるという事を初めて知りました。小児は周囲で支える個々の連携が取りにくいというイメージがありましたが、支援員を中心にしっかりと支えられるよう関わっていきたいと感じました。
- ・小児科医師の講義はすごく勉強になった。ポジショニングや体位の重要性など絹川氏の講義でたくさんの写真を見せていただき説明してくださったので、重症児のケアのイメージがよく分かった。
- ・消化器の講義など、解剖学的な視点からのリスクを知ることで、ケアの必要性、注意点が見えたので、障がいを受けている病態からの学習がもっと必要であることがわかった。医師からの視点がとても勉強になりました。
- ・実際の写真でイメージがつかえました。
- ・訪問についての実際のスライドが見れて、イメージがわきました。
- ・講師の先生がとてもよかったです。資料も映像もとても具体的でわかりやすかった。
- ・多職種からいろいろな側面で児をとりまく問題点についての話が聞け、今後の訪問の糧となった。相談支援専門員の存在の重要性が今日よくわかりました。地域を担当されている専門員の方についての情報収集をしていきたいと思いました。

・訪問看護ステーションの方の実際の映像や現場での話、特に「あそび」についての情報提供はとても参考になりました。今後もそのような内容についての研修の場を提供して頂けたらと思います。

・重症児についての知識が少し増えました。

・「日常生活における支援」は動画が多く、理解しやすい。配布物とパワポ資料が違い、理解しにくかった。

・グループワークすることでより多職種とのかかわりができたのでよかった。

・重症心身障がい児とご家族を看護の立場から地域全体で支えられるようにコーディネーターとしての役割の重要性を学びました。

・コーディネーターの重要性や必要性をよく理解できた。

・受講者が重心児への支援に対してモチベーションが高くなるように、熱い気持ちをかきたてられるようだった。

・訪問看護STみらい岩出所長の話聞くのは今日で2回目です。引っ越しの時、STで重症児を預けられた話を聞き、粹にとらわれず自由にフレキシブルに支援・対応しても「あり」なんだとわかり、けっこう自由に看護させて頂いています。持ち出し、ボランティアになります。スタッフも真剣に取り組んでくれていて、とても満足しています。この満足感をご利用者様にも実感して頂けたらと思っています。講演をして下さった先生方、皆様の情熱を感じました。先生方の情熱を地域看護で発揮していこうと思っています。岩出先生、竹本先生、絹川先生、本当にありがとうございました。

・しっかりとした内容でとても楽しかったです。資料もきれいで振り返りに役立ちます。

・とてもよかったです。小児重症心身障がい児・者その症状・制度や家族との関わりについて勉強になった。

・とても勉強になり、問題点もよく理解できたと思います。

#### 《意見・要望》

・福祉の内容の詳細な説明については、福祉職の方からお話があるとよいのかなと思いました。

・もう少し詳しく知りたい部分の時間が足りなくて全部の説明が聞けなかった。

・もう少し時間の余裕があれば、詳しく教えていただけたのではないかと思います。日程を増やしてでも…特に1日目は速足での講演でしたので、もう少し詳しく聞きたかったです。

・重複する内容もあり、個人的にはもう少し実践面の知識・情報を教えていただきたいかったです。リハビリ的な内容ももう少し教えていただきたいかったです。最後のグループワークは時間が短くやや消化不良でした。

・1日目が少し詰め込まれすぎ、重複している。

・他の研修の内容と同じことが多かった。訪問に実際に入っている看護師さんの体験談などを聞けると、もっと業務に使えると思いました。

・医師の関連する内容をより多く時間をとってほしい。

・講義内容が重複している箇所が多く感じました。圏域ごとの障がい児者数など

・1日目の講義は実践に結びつかず、理解に乏しく残念でした。2日目のグループワークは情報交換にもなってとてもよかった。

・障害者総合支援法の内容を教えてほしい(各市などで違いがあるとは思いますが)

・HPSの活動の実際の実習があればありがたい。

・10月23日の「重症心身障害と医療」について、「日常生活における支援」と重複する部分はありますが、もう少しじっくり聞きたい部分があった。10月30日 最後の訪問看護のところのレジュメがほしかった。(絹川先生のスライド提示のみの資料)。何が大変でどういう点に注意して支援するのか、何度でも見直したかった部分ですが、筆記では間に合わなかった。

- ・制度・法律を講義されてもあまり入ってこない。モデル児に合わせて具体的にどの法律が関わり、通っている学校、放課後デイの内容を説明してくれるとわかりやすいのになと感じた。
- ・訪問看護STの先生のご講義では、聴きたい内容と違うものでした。制度の話はサラッとながして自己学習として、実際の訪問の現場での支援の実際や実践で活かせる制度の内容、症例など聴きたかったので、残念です。
- ・1日目の「支援の基本的な枠組み」についての講義は、タイトルと内容があまりにも思っていた内容と異なった。もう少し経験のある講師の方がよかったのではないかな？
- ・各講義の内容が重複していることが多々あったと思う。
- ・側弯、緊張と姿勢を整えるケア、骨折防止のためのケアを研修に入れてほしかったです。(実習(実地研修)に行くことができないため)
- ・重複している内容の講義が多く感じられました。大切なポイントなのは理解しましたが、もう少し配慮されてもいいのかなと思います。
- ・日々、現場では疑問や困り事はつきもの。グループワークやディスカッションできる場も欲しい。
- ・側弯などがとても気をつけなければいけないことなのが良くわかりました。が、それを予防するための方法、ポジショニングなど、講義して下さると嬉しいです。
- ・23日の先生方の講義(塩川先生・竹本先生)の話の時間が短った。もっと長時間とっていただきたい。
- ・「重症心身障害と医療」-初めて利用するときの訪問看護の申請方法や書類、手帳の交付等のことが聞きたかった。「支援の基本的な枠組み」-講義内容に不満。今回の研修に必要なだったのか？
- ・ワークショップやグループワークなども取り入れていただいて、良い情報交換の場になったので、どんどん取り入れてほしい。支援の実際をもっと取り入れていただくと、なお学びの多いものになったと思う。
- ・重症児の訪問にかかわる保健師や看護師、ヘルパー、医師などそれぞれの立場からいろいろな話をもっと聞きたいと思った。
- ・絹川先生の後半の訪問の実際の場面のスライドがとてもわかりやすく良かったです。岩出先生の居宅支援計画(個別支援計画)のモデル提示があればもっと計画書の具体性が実感できたのではないかと思います。
- ・とても良い内容でしたが、スケジュールがつまり過ぎて、せっかく用意されていた資料もさらっと終わられていたので、もう少しゆっくり聞けた方が良かったです。
- ・看護が入って病状の安定をはかる、というベースの考え方が大変印象に残りました。リハの導入はニーズも高く、早い時期にリハを入れることが多いですが、考えを改める必要があると思いました。
- ・現在小児の訪問看護をされている方々の実践がもっと知りたいと思いました。またグループワークなど他施設とのつながりもできる研修もあればよかったと思います。
- ・制度がなかなか理解できないので、各市町村で違うと思いますが、詳しく教えてほしい。
- ・制度的な話+実践的な内容くらいに分けて、実践的な内容(塩川先生や竹本先生のような内容)をもう少し詳しく聞きたいです。
- ・小児の経験が全くなかったので制度など知れてよかった。制度のことなど少し難しかった。
- ・重複している内容のものもあった。
- ・経験が少ないので体験などもっと入れてくれてもよい。
- ・看護の実際についてもう少し詳しく聞きたかったです。
- ・大阪発達総合療育センター訪問看護STの映像のパワーポーンと資料がほしいです。

### 3)その他

- ・無償で充実した資料・講習ありがとうございました。
- ・グループでの話し合いがあり、日常的な疑問などの情報交換ができてよかった
- ・講義会場をもう少し広い場所(教室)にしてほしい。
- ・今後、地域ケアシステムがしっかり整備され、子供達とその家族がより良く地域で生活できるようになるでしょう。研修の中でたくさんの課題も提示されていました。その一つ一つが解決されたのであればフィードバックして頂きたいです。地域では多職種との連携が重要であり、ネットワーク作りが大切。いろいろな職種が同じ方向を向けるよう、研修をしてほしい。意外と在宅で関わる職種は連携がうまくいくが、教育(学校)との連携はとても難しい。
- ・最近問題となっている医療的ケアが必要な、なおかつ多動な子どもさんへのサービス提供は特にレスパイトのサービスが難しい。
- ・休憩時間はきちんと確保していただきたい。
- ・大切な命を守りたいと思いました。
- ・隣の人が講義中ずっと携帯、アイパッドをさわっておりとても不愉快だった。
- ・現在10人弱ぐらいの小児訪問看護に携わっているが、この研修を機にもっと依頼が増えればと思っている。
- ・福祉についての勉強、やらねばと思いながら出来ていなかったのもう一度整理していきたい。
- ・交流する時間がもう少しあると良かったです。
- ・参加者がみな、熱心に発言され、学習意欲、職務に対する前向きな姿勢を強く感じた。
- ・訪問看護への充実はいろいろ考えられているが支援学校での看護師の役割・責任はとても重いものです。この辺についてももっと全体的に考えてもらえないものだろうか…とってしまいました。ただ、親からの要望もない状態だと見過ごされていってしまうのでしょうか。

在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修  
 実地研修アンケート

開催場所：大阪発達総合療育センター

開催日時：平成 28 年 11 月 26 日（土）

※本日はお疲れ様でした。

今後の事業の参考にさせていただきたく、アンケートへのご協力をお願いいたします。

問1：職種を選択してください。（複数回答可）

- |        |        |          |                              |
|--------|--------|----------|------------------------------|
| ①保健師   | ②助産師   | ③看護師     | ④准看護師                        |
| ⑤理学療法士 | ⑥作業療法士 | ⑦言語聴覚療法士 | ⑧その他（                      ） |

問2：福祉サービス等体験会に参加されていたかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

- |     |       |          |       |     |
|-----|-------|----------|-------|-----|
| ①満足 | ②やや満足 | ③どちらでもない | ④やや不満 | ⑤不満 |
|-----|-------|----------|-------|-----|

（その理由・感想）

問3：「講義」での説明内容について理解できましたか。

- |           |          |              |
|-----------|----------|--------------|
| ①理解できた    | ②ほぼ理解できた | ③あまり理解できなかった |
| ④理解できなかった |          |              |

（その理由・感想）

問4：「病棟見学」に参加していたかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

- |     |       |          |       |     |
|-----|-------|----------|-------|-----|
| ①満足 | ②やや満足 | ③どちらでもない | ④やや不満 | ⑤不満 |
|-----|-------|----------|-------|-----|

（その理由・感想）

問5:「実習」での説明内容について理解できましたか。

- |           |          |              |
|-----------|----------|--------------|
| ①理解できた    | ②ほぼ理解できた | ③あまり理解できなかった |
| ④理解できなかった |          |              |

(その理由・感想)

--

問6: 研修全体(3日間)を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る重症心身障がい児者とそのご家族の支援に、参考になりましたか。

- |            |         |               |
|------------|---------|---------------|
| ①とても参考になった | ②参考になった | ③あまり参考にならなかった |
| ④参考にならなかった |         |               |

(その理由・感想)

--

問7: 研修全体(3日間)を通して、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入下さい。

--

ご協力、ありがとうございました。

在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修  
 実地研修アンケート 集計  
 (研修参加者数29人、うちアンケート回答者数28人)

大阪発達総合療育センター

問1:職種

①保健師	②助産師	③看護師	④准看護師	⑤理学療法士
0	0	28	0	0
0%	0%	100%	0%	0%
⑥作業療法士	⑦言語聴覚療法士	⑧その他		
0	0	0		
0%	0%	0%		

問2:福祉サービス等体験会

①満足	②やや満足	③どちらでもない	④やや不満	⑤不満	回答なし
17	5	2	0	0	4
61%	18%	7%	0%	0%	14%

問3:講義

①理解できた	②ほぼ理解できた	③あまり理解できなかった	④理解できなかった	回答なし
11	13	2	0	2
39%	47%	7%	0%	7%

問4:病棟見学

①満足	②やや満足	③どちらでもない	④やや不満	⑤不満	回答なし
24	1	2	1	0	0
85%	4%	7%	4%	0%	0%

問5:実習

①理解できた	②ほぼ理解できた	③あまり理解できなかった	④理解できなかった	回答なし
17	10	0	0	1
61%	36%	0%	0%	3%

問6:研修全体

①とても参考になった	②参考になった	③あまり参考にならなかった	④参考にならなかった	回答なし
16	11	0	0	1
57%	39%	0%	0%	4%

在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修  
 実地研修アンケート 回答(感想等コメント)

大阪発達総合療育センター

問2. 福祉サービス体験会について

①満足

1	「ふたば」「なでしこキッズ」の実際の援助の様子を豊富なスライドを示して説明していただきました。あそびが児の成長に大きく影響するのを実感できるように提示していただき、声掛けや五感を刺激することを援助の中で実践していこうと思いました。「なでしこ」卒園児とご家族のお話も児を中心に支援者と家族と一緒に取り組んでいく事の大切さを重ねて教えていただいた貴重な時間になりました。
2	利用者の体験談はとても参考になりました。
3	家族さんの生の声が聞けてとても良かったです。2人のタイプの違う母親の考えやまわりの関わりなど知ることができて、よかったです。
4	お二人のご家族の話しを聞くことが出来、「親として子供の想いをくみ取りやすくなった」「プールに入ったりなど、体験の幅を広げられた」「人に伝える方法を知った」など、私自身も生のお声が聞けて良かったです。
5	実際にご家族さんに話していただき、どういう想いなのか教えていただき大変ありがたかったです。
6	重症心身障がい児の家族の思いなど直接聞けてとても参考になった。
7	療育に通っていた家族の声をきくことは、ほとんどなかったもので、訪看に求めることができて良かった。
8	実際に家族の方から言葉を頂いて、その思いを感じる事が出来ました。
9	ご家族の生の声を聞けたのは、すばらしかった。

②やや満足

1	実際体験された児のご両親のお話を聞けたことが大変良かったです。色々な不安や悩み、葛藤があり、現在に至っている事を再認識できた。
2	杉村先生の資料がほしかった。メモをとるだけで精一杯になってしまっていて残念。杉村先生の情熱が伝わってきました。

③どちらでもない

1	実際にお母さん達の話聞くことができ良かった。学校の先生にも医療ケアの研修をどしどし受けてもらい、吸引等でき重心の子供達が全ての小学校に通えるようになればいいと思った。
---	-------------------------------------------------------------------------------------

問3.「講義」について

①理解できた

1	施設での実際に行われている支援や看護について具体的に教えて頂き大変分かりやすかったです。
2	忘れないように実践と合わせ何度も見ていきたい。
3	再確認の機会になりました。
4	小児の研修に参加してもバイタルサインについての説明はあまりなかったので、良く理解できた。
5	わかりやすい講義でした。

②ほぼ理解できた

1	復習だったので理解できました。
2	「在宅看護の方向性」で訪問看護師に知って欲しい、実践して欲しい事柄が明確に示してもらえたので、理解しやすかったです。
3	遊びが不可欠であり、脳に刺激されどのように伝わったのか、サインを見落とさず関わっていくことの大切さを感じました。
4	バイタルサイン等基本的なことを分かりやすく学べました。
5	重症心身障がいを見ていく上での視点を色々学べ良かったです。発達支援の難しさを日々感じてましたが、少し苦手意識がなくなりました。
6	理解できるように説明していただいたので、わかりやすかったです。
7	重症心身障がい児のバイタルチェックの注意事項について学ぶ事ができました。なぜ、そうなるのかを理解した上での判断の重要性について学ぶ事ができました。

③あまり理解できなかった

1	もっと具体的にバイタル測定、特に血圧の測定方法が知りたかった。
2	前回の復習であり、短時間であったので、判りにくかった。

回答なし

1	児童発達支援について大切なことを知ることができ、又小児の訪問看護についての特徴の知識を得ることができた。
2	乳幼児期の支援、障がいのある子供たちとの関わりについて「遊びがとても大切」ということ。

問4.「病棟見学」に参加して

①満足

1	看護学生の実習で見た以来の機器や入院中・ショート中の様子が分かった。
2	病院側と在宅での要望・期待とその期待に応えるのが難しいということがよく分かりました。
3	ショートステイなど施設の様子、補助器具等見れてよかった。
4	普段利用されている方のイメージがはっきり分かり良かったです。
5	病棟で多くの患者さんが居る様子を見ることで、そこで働く医療介護者の動き、連携、効率化などの大切さを理解できた。在宅ではひとりひとりの関わりであるが、また病棟もちがう大変さがあると感じた。
6	年齢が混在してたので、入所児同士の交流も図れて良い印象でした。
7	病院と違った施設内の見学ができて良かったです。その利用者にあったケアにも驚きました。
8	病棟の構造や中の雰囲気を感じることができたし、運営の仕方など知ることができた。小児と大人が一緒にいるのが、普通の病院と違うなと感じた。病室のそれぞれの配置や物が個々に違って、合ったものを利用していたし、それぞれ方法も個々に配慮したものであった。

9	個別性ある対応すばらしいです。
10	初めての病棟で患者さんにもお会いできてよかったです。
11	小児について見学をここまでさせていただいたことがなかったので、改めて小児のことと看護ケアについて見直すことができました。
12	入所者1人1人に合わせた個別性の高いケアを実践しておられてすごいと思いました。
13	施設の特徴を含め、目で見て感じる事が出来た。
14	病棟の雰囲気が分かった。
15	利用者さんがよくレスパイトに行きます。どんなところかなと思っていたので実際に見学できてよかった。
16	各病棟の特性や工夫など説明していただき、実際に見る良い機会となった。
17	病棟での子供さんとの関わりなど見学できて良かったと思います。
18	実際の施設内が見学でき、訪問以外で児の生活に触れることができたので有意義でした。
19	看護師だけでなく保育士等他の職種も加わり、それぞれの専門性を生かして関わっていることが理解できた。利用されている方の表情が良くて本当に良いケアをされているのだと感じた。
20	実際の病棟看護を見ることで身近に感じた。
21	児に応じての特徴ある施設の対応が工夫されている事。遊びへの関わりについても学ぶことができました。
22	実際を見学できて良かったです。忙しそうでしたが、小児病棟のあたたかい雰囲気が伝わってきました。

## ②やや満足

1	部長さんのお話を聞き、働くスタッフを確保することも大変なのだと感じた。
---	-------------------------------------

## ③どちらでもない

1	ケアや処置を実際に見たかったです。
2	子供と大人と一緒にいる事で職員のモチベーションが上がる事を知り、私達が小児に訪問する事で小児からやりがいや楽しみをもらっているように感じます。

## ④やや不満

1	時間不足
---	------

## 問5.「実習」での説明内容について

### ①理解できた

1	いろいろな器械や器具そしてたくさんのバギーなど見ると、たくさんの工夫が分かり、今後に生かそうと思った。
---	-----------------------------------------------------

2	幼児モデルを使った吸引、気管カニューレの装着、その他では単なる手技だけでなくコツやポイント、注意点など分かりました。「実際に起こり得る」という現場の症例から出た説明が大変勉強になりました。
3	吸引・栄養・気切・人工呼吸器各コーナーの皆様の丁寧な分かりやすい説明に深く感謝します。特に気道内肉芽予防に呼吸器のチューブの振動抑制手作りグッズに深い愛を感じました。対象児により良い環境を整備できるように家族と一緒に考え、積極的に援助できるよう看護展開して行きたいと思っています。
4	ただ単なる手技だけでなく、実際の注意点や配慮が必要な事を含め実技できたのは良かった。
5	皆さん熱心に教えて下さりありがたかったです。吸引についても一般病院で教わった事とこの病棟でされている形が違うなどとても勉強になりました。呼吸器についてはカフアシストの使い方など勉強になりました。
6	分かりやすく説明してもらい、実技もできたので、多くを学びました。
7	体験しながら、日々のケアの方法を学ばせていただきました。
8	丁寧に説明していただき分かりやすかったです。
9	人形ではあったが、久しぶりにさせて頂いた処置・ケアもあり、再確認の場となった。
10	大人達と違って子供の生理学、そしてどのようにしていくのが良いのか理解できました。子供ならではの体格や性格などを考慮していけたと思います。
11	人形モデルを使用して実際に触れることができた。明日から即使える。
12	今まで知らなかった事もあり、新しい知識を得ることができた。
13	実際にやる事で確実に理解する事ができました。
14	分かりやすく説明していただきました。体験が一番よかったです。
15	実技で実際に体験できて良かった。
16	実技を分かりやすく説明してもらい、実技もできたので多くを学びました。

## ②ほぼ理解できた

1	呼吸器・カフアシストにもう少し時間がほしかった。
2	他の種類(例えば気切チューブ、PEG等)を見れたら良かった。
3	1ヶ所の所要時間が少し短かったです、実習でき質問も出来たので良かったです。
4	判りやすい説明でした。
5	実際に実習を通して演習し、今までと違った方法も学べてよかったです。
6	実施ができ分かったが、資料などがあればもっと理解できたような気がする。人工呼吸器やカフアシストのモードについて、もっとさわってみたかった。
7	説明に加え、実習する事で手技など手順の難しさが分かった。また、やりやすい方法も分かった。

問6. 研修全体(3日間)を通して、重心児者のご家族の支援に参考になりましたか

①とても参考になった

1	まだ児をみていないが、関わりが難しいけど、同じ方向を向いて関わられる医療者になりたいと思った。
2	沢山の知識と細やかな具体的な技術や視点・ポイントを少しでも在宅で生かして行けるように頑張りたいと思います。貴重な体験を得るこの機会に恵まれ、本当に感謝しております。
3	現在勤務のステーションは、小児の受入が未なので、今後支援できるよう体制づくりに努めたい。
4	障がい児が者になり、居場所がなくなると、ある人の言葉で障がい者支援への関心を持ちました。理解を深める事で何らかの支援ができればと思います。
5	今のところ予定はありませんが、興味をもつことは出来ました。
6	関わるにあたっての心構えや対応方法などを教えていただき、今後依頼があった時には積極的に関わっていこうと思った。
7	現在訪問している児の身体に何が起きているのか、どういう風に捉えればいいのか理解できた気がします。子供は怖いという先入観があったのですが、少し恐怖心が薄らいだ気がします。
8	実際の訪問の様子などもあり、とても参考になりました。
9	家族への関わりにはとても不安は感じますが、今後関わる事がある時、家族への気持ちに寄り添ってケアしていけたら良いと思います。
10	本当は実際に子供たちと関わられるような実習もしてみたいと思いました。

②参考になった

1	重心児から重心者への生活の移行のイメージも少し分かりました。
2	小児のケースが少ないので苦手感は強いですが、やる気はあるので、学習のチャンスをもらい、ありがとうございます。
3	現在行っている乳児のケアに役立つ実際の吸引のやり方や気切のガーゼ等の取扱い方法を知ることができた。
4	濃密な3日間でしたが、またここで学んだ事を実践して生かせるよう頑張っていきたいと思いました。
5	自分自身もっと復習し理解を深める必要がある。重症心身障がい児者の家族の思いなど直接聞けてとても参考になった。
6	小児や重症心身障がい児の訪問について全く分からない状態だったので、知識の部分と実際の現場がどうなっているのか、知ることができた。

問7. 研修全体(3日間)を通しての意見、感想

1	3日目のセンターでは、もっと患者様と触れ合える時間を設けて欲しかった。
2	家族さんの生の声が聞けてとても良かったです。2人のタイプの違う母親の考えやまわりの関わりなど知ることができて、よかったです。私も何か関わることがあれば、関わりたいと避けるのではなく、関わってみることから始めたいと思った。
3	3日目の実習、見学、体験談がとても学びになりました。お忙しい中ありがとうございました。
4	1日目の内容が少し多かった様に思います。
5	重心児(者)の研修ではありましたが、研修を受けることで訪問看護に向かう自分の意識と姿勢がリセットされたというか、また気持ちが上がりました。

6	遊びの研修の時間があると嬉しいです。子育て離れて老人に接することが多く、すっかり忘れていて、アイデアも出ないです。
7	「相手を知る」。興味を持ってコミュニケーションを心掛けていこうと思います。ありがとうございました。
8	たいへん勉強になりました。ありがとうございました。
9	とても充実した3日間だった。盛りだくさんの内容でした。
10	小児に対する不安が少し減りました。乳幼児期の子供の支援や障がいのある子供達との関わりなど、実際、今後活かせる何かにつながればと感じました。
11	てんかんについて講義して欲しかったです。胃瘻のコマが2つあった。
12	とても濃く充実した3日間でした。すごく勉強になりました。
13	重症障がい者に関わる時の方法の理解が深まった。フィジカル的な面は大変参考になりました。ありがとうございます。
14	なかなかのハードスケジュールでした。全てのことを習得、実践はハードルが高いと思いました。
15	色々とその児を観察し、その児にとって良い物を作ったりと、とてもすごいなと思いました。3日間ありがとうございました。
16	重症心身障がい児者について知ることができ、今後変わっていく制度もあり、良い勉強の場となりました。ありがとうございました。
17	母親・家族との関わり、子供のケアの方法など、今まで経験しえなかった場面でのとまどいなど考えていきたいと思います。
18	今回の研修は無料で、こんなに内容の濃いものを受けることができ、有意義でした。これを利用者様・家族へ返していけたらと思います。
19	内容をとても分かりやすく講義して頂き、小児看護が少し身近なものになった気がしました。本当にありがとうございました。
20	グループワークを通して他の訪問看護ステーションの方とも知り合え、わからない事、気になる事など考える時間を持つことができた。
21	3日間の研修で、とても貴重な体験をでき、今後重心障害児のケアをする事も検討してみたいです。
22	小児の方の訪看は、まだご紹介がなく、実践がなければ、信頼も実績もつけない状況です。お母様に「できるの？」と聞かれるところから、心を通じていけるようにアプローチできればと思います。





問5：実習「ポジショニング・リハビリテーションについて」での説明内容について理解できましたか。

- |           |          |              |
|-----------|----------|--------------|
| ①理解できた    | ②ほぼ理解できた | ③あまり理解できなかった |
| ④理解できなかった |          |              |

(その理由・感想)

--

問6:実習「気道・呼吸管理・栄養等について」での説明内容について理解できましたか。

- |           |          |              |
|-----------|----------|--------------|
| ①理解できた    | ②ほぼ理解できた | ③あまり理解できなかった |
| ④理解できなかった |          |              |

(その理由・感想)

--

問7:実習「訪問看護師より在宅療養の実際」での説明内容について理解できましたか。

- |           |          |              |
|-----------|----------|--------------|
| ①理解できた    | ②ほぼ理解できた | ③あまり理解できなかった |
| ④理解できなかった |          |              |

(その理由・感想)

--

問8：研修全体（3日間）を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る重症心身障がい児者とそのご家族の支援に、参考になりましたか。

- |            |         |               |
|------------|---------|---------------|
| ①とても参考になった | ②参考になった | ③あまり参考にならなかった |
| ④参考にならなかった |         |               |

(その理由・感想)

--

問9：研修全体（3日間）を通して、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入下さい。



ご協力、ありがとうございました。



# 在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修実地研修アンケート

開催場所：愛仁会リハビリテーション病院

開催日時：平成 28 年 12 月 4 日（日）

（研修参加者数 32 人、うちアンケート回答者数 29 人）

問 1：職種を選択してください。（複数回答可）

① 保健師	2名
② 助産師	1名
③ 看護師	28名

問 2：福祉サービス等体験会に参加されていたかがでしたか。もっともあてはまるもの 1 つに○をつけてください。

① 満足	8名
② やや満足	15名
③ どちらでもない	4名
④ やや不満	1名
⑤ 不満	0名
未記入	1名

### 【満足】

- ・実際にみれて良かったです。
- ・病院における実際にみれて大変役に立ちました。
- ・実際に体験出来て良かった。
- ・もう少し相談内容や用具の説明を聞きたかった。

### 【やや満足】

- ・体験会がどういうものかイメージがつかなかったので見学出来て良かったです。
- ・見学のみだったのでどのような話だったのか相談内容が気になりました。
- ・時間が短くて見れない所がありました。
- ・自施設での実施に向けて参考になった。
- ・体験会が開かれていることを知り、とても良いと感じました。
- ・実際の利用者さんについての相談が出来ました。情報が得られて良かったです。
- ・時間不足

### 【どちらでもない】

- ・地域の事業所や福祉施設がどういうものがあるかなど知りたかった。資料でもよい。保護者の相談もよくある。

### 【やや不満】

- ・あまり見学できなかったです。

### 【未記入】

- ・もう少し種類が多くてよかった（装具含め）

問 3：「病棟見学」に参加していたかがでしたか。もっともあてはまるもの 1 つに○をつけてください。

① 満足	17名
② やや満足	7名
③ どちらでもない	5名

【満足】

- ・スライドや、参考書ではイメージつきにくいことがイメージできました。
- ・実際のケアの見学が出来て実践につながられそうでした。
- ・小児の状態に合わせていくつもの病棟があり、充実した設備、システムに驚きました。
- ・病院における実際がみれて大変役に立ちました。
- ・在宅に来る前に、病院でどのようにされているのか知る機会となった。
- ・NICU、GCU、病棟、在宅病棟など一連の見学ができてわかりやすかったです。

【やや満足】

- ・もう少しゆっくり見学したかったです。
- ・病棟の廊下が広がった。病棟ごとに役割が分かれており、それだけ需要が大きいのだと思った。
- ・見学させて頂き、スタッフの方々ありがとうございました。
- ・患者さんの病態なども知りたかった。できれば触れ合いたかった。

【どちらでもない】

- ・レスパイト中の子供たちの様子が知れて良かった。保護者にも安心できる場ですよと伝えられる。
- ・後でひまわり病棟で吸引等ケアの実際を見学出来たので、病棟見学は割愛でも良いのではと感じました。大勢で何度も病棟に入るのは気が引けます。

問4：講義「重症児者及びその介護者の実態調査」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	12名
② ほぼ理解できた	17名

【理解できた】

- ・若年ほど在宅率が高いことがわかった。やはり親（特に母）の負担は大きいものと実感しました。
- ・統計（実態）が分かりやすかったです。

問5:実習「ポジショニング・リハビリテーションについて」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	13名
② ほぼ理解できた	14名
③ あまり理解できなかった	1名
未記入	1名

【理解できた】

- ・実際経験することがなかったので、やってみて実感できてよかった。
- ・変形している状態の苦痛、ポジショニングで緩和されることが実感できて良かったです。
- ・排痰に関しての体位も教えて頂いた。
- ・介助側からわからない児本人の気持ちが体験してみてわかったと思う。職員の方の説明もわかりやすかった。
- ・反射のことが理解できて良かったです。戻ってスタッフに全員に伝達学習させていただきます。
- ・実際、体感してよく理解できました。
- ・実技できてとても良かったです。

【ほぼ理解できた】

- ・実践できてわかりやすかったです。
- ・時間が短い。
- ・自分達でポジショニングはやってみたが実際PTの方にもやってもらい、その良さを体験してみたかった。
- ・二次障がいがおこるまでに二次障がいを予防する体位、ポジショニングがあれば教えてほしい。座位保持

装置を導入する時期について聞きたかった。

- ・体験が出来てポジショニングの重要性が理解できた。
- ・説明も体験も理解できました。もっとたくさん聞きたかったです。
- ・それぞれの児にあったクッションの選択が大切なことが実際に実施しわかった。

【あまり理解できなかった】

- ・各グループにPTやOTがつくほうが良い。専門家の評価や助言に欠ける。

問6：実習「気道・呼吸管理・栄養等について」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	18名
② ほぼ理解できた	9名
③ あまり理解できなかった	1名
未記入	1名

【理解できた】

- ・異常心、肺、腸音の聴取が経験出来て良かった。
- ・物品に触りながら、実際の話聞いて良かったです。もう少し長めに時間設定して頂きたかったです。
- ・気道、呼吸、栄養は日々行っていることでしたが、肺雑音、心雑音、腸音等聴診させて頂いてとても良く理解でき良かったです。砂田Dr、ありがとうございました。
- ・病棟看護の実技が見学出来て良かった。
- ・カニューレ交換、レスの回路交換が出来て良かった。また、呼吸音、心音、グル音など聴診できる機会がなかったのもとても良かったです。
- ・とても勉強になる機会だったので、もう少しゆっくり体験できるとありがたいです。
- ・病棟でのケアの実際を見せて頂いたことが良く理解できました。
- ・外出支援の大変さが実感できました。気管カニューレ固定方法が参考になりました。

【ほぼ理解できた】

- ・実際のケアを見学して注意点等参考になった。
- ・スカーフを使用してカニューレ抜去を予防されていて、今後、体動の多い児への対応時に母に提案していきたいと思った。

【あまり理解できなかった】

- ・体験する時間が足りなかったです。

問7：講義「訪問看護師より在宅療養の実際」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	17名
② ほぼ理解できた	8名
未記入	4名

【理解できた】

- ・写真がわかりやすかったです。
- ・小児の訪問もいいなと思いました。

【ほぼ理解できた】

【未記入】

- ・写真を見ながらで、わかりやすかったです。

問8：研修全体（3日間）を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る  
重症心身障がい児者とそのご家族の支援に、参考になりましたか。

① とても参考になった	17名
② 参考になった	10名
未記入	2名

【とても参考になった】

- ・2日間の学習ではなかなかイメージできないことがありましたが、現場を見ることでイメージできたことがありました。
- ・日曜日3日間でしたが、研修内容が充実していたので参加して良かったと思いました。
- ・3日間ハードでしたが、とても参考になりました。本当にありがとうございました。
- ・幅広く理解することが出来ました。福祉の勉強をさらにしていきたいと思います。実際の複数の小児訪問の方々の困難であったり、工夫であったり、事例を知ることが出来たらもっといいと思いました。就労相談もできたらありがたかったです。
- ・明日から早速使えそうです。ありがとうございました。

【参考になった】

- ・参考になることが多く原点に戻る機会が得られて良かったと思う。
- ・今後の利用者の支援に役立てたい。

問9：研修全体（3日間）を通して、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入下さい。

- ・まだまだ知識は不足しているがとても身になった3日間でした。
- ・実演を伴う研修はとても印象に残り、本当にありがたかったです。
- ・在宅での呼吸器は、病棟と違い各自が使用されているものとなると種類がまちまちになり、その多さも受け入れる側からすると壁が高くなるのでは…とったりします。
- ・訪問看護や家族を支えていく上でのコーディネーターがもっともっと必要ではないかと思いました。
- ・年に1度のペースで研修してほしい。研修内容の中に保健婦さんの講義を取り入れてほしい。
- ・とても勉強になりました。実習時間がもう少しあれば助かります。
- ・在宅で過ごす障がい児が多い状況の中で訪問看護がついていけない現状は、在宅における小児支援の質実共に向上させる必要性を感じた。現実、小児の訪問看護を受け入れてないのでぜひ、今回の学びを生かして受け入れ努力をしたい。
- ・重心のPTさんと関わったことがなく知識ゼロの状態からのスタートだったので、学べば学ぶほど看護の重要性や看護の知識が深く必要であると思いました。実習があったらもっと良かったと思います。
- ・よい勉強の機会をありがとうございました。
- ・小児訪問看護の開業までの流れの実際も知りたいと思います。大変勉強になりました。この研修を受けたことが何かの認定になればいいなと思います。
- ・多くの方々のご協力を頂きとても具体的に理解できました。ありがとうございました。



問5:「病棟見学」に参加していかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

- ①満足      ②やや満足      ③どちらでもない      ④やや不満      ⑤不満

(その理由・感想)

[ ]

問6:「骨折予防とポジショニング」の説明内容について理解できましたか。

- ①理解できた      ②ほぼ理解できた      ③あまり理解できなかった

- ④理解できなかった

(その理由・感想)

[ ]

問7: 研修全体(3日間)を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る重症心身障がい児者とそのご家族の支援に、参考になりましたか。

- ①とても参考になった      ②参考になった      ③あまり参考にならなかった

- ④参考にならなかった

(その理由・感想)

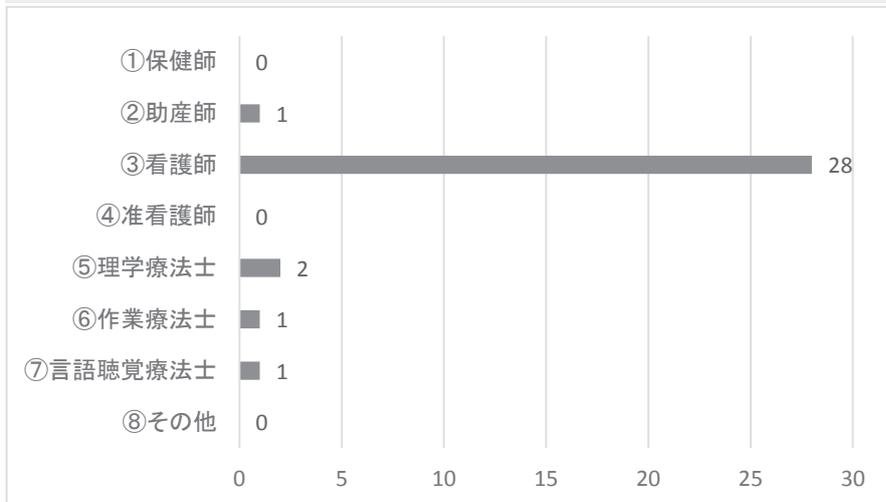
[ ]

問8: 研修全体(3日間)を通して、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入下さい。

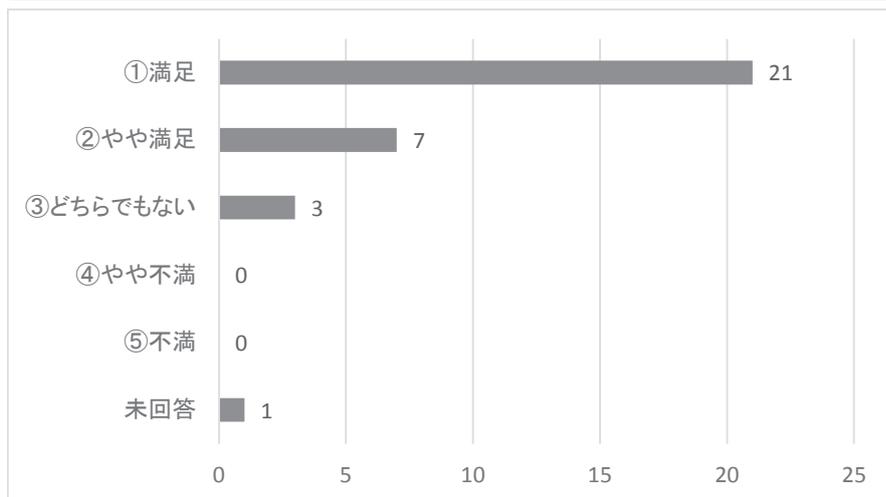
[ ]

ご協力、ありがとうございました。

問1: 職種を選択してください(複数回答可)



問2: 福祉サービス等体験会に参加されていたいかがでしたか。  
もっともあてはまるものに1つ○をつけてください。



《その理由・感想》

【①満足】

・ミスト浴、スヌーズレン等こちらでしか体験できないものが見学できてよかった。スヌーズレンについてはデイでも同様にできることがあると説明して頂いて、帰ってから活かしていきたいと思う。

・センター内がとても整備されており、清潔がまず保たれていることにまず感心しました。講義の内容も丁寧でとても満足しています。内容充実していました。

・実際の利用者ご家族の話が聞けて良かった。介護経験が長くなったご家族はレスパイト的なサービスになっていくのかと思った。

・ミスト浴やスヌーズレンなど知らなかったものが見学できたこと(が良かった)

・デイサービス(生活介護事業所)が7人という少人数で行われていて、ゆっくりと過ごすことができると思いました。

・実際にどういうものを使ってリハビリや入浴などが行われているのを見ることができたので良かったです。サービスが介入することによる家族への精神的・身体的なストレスもやはり大きいのですね。気切、呼吸器をつけるということで、これだけ受けれるサービスも減っていくと聞き、驚きました。

- ・肢体・知的障がいの方が施設でどのようなケアをされているのかを実際に見学できて良かったです。スヌーズレンの体験は参考になりました。
- ・実践できる情報がたくさんあって、今後の看護に活かせると思いました。
- ・訪問看護を始めて1年足らずで、今後重度心身障がい児者の訪問を開始したいと考えているのでとても勉強になりました。すべての講義が今の訪問にも役に立ちます。
- ・介護保険サービスとは異なる部分を見ることができた。(車イス、歩行器、リハビリ器具についてみたことのない種類があった)
- ・ミスト浴やスヌーズレンなど普段見る事ができない設備を見る事ができたので良い体験ができた。
- ・ミスト浴やスヌーズレン等知らなかった知識を得ることができました。利用者の家族が呼吸器導入により、ケアの量が2倍3倍にも増すのにサービスは前のままだという訴えも参考になりました。
- ・療育園の内容や今後重心の患者様を訪問するにあたり、勉強になった。
- ・福祉サービス等体験会に参加して利用者様利用者家族の思いを聴く良い機会になった。
- ・実際のご家族の思いを聴けて良かったです。まだまだ福祉サービスに地域差があるんだなと思いました。
- ・実際のご苦労や思いが伝わってきました。
- ・専門の担当の方に説明していただきわかりやすかった。

## 【②やや満足】

- ・ご利用者様(家族)の実際の声を聞かせて頂き、今後の訪問や在宅での制度の改善につながったらいいなと感じた。
- ・当事者の方(お母さん)のお話がきけてよかったです。お母さんを数名で囲んで意見交換できたら尚よかったですのではと思います。
- ・ミスト浴やスヌーズレンの部屋の体験見学をして、今まで自分が知らなかった知識を得ることができてよかったです。
- ・相談会と交流会が母親の一方的な話となっていた。普段は違うのかと思いますが、今日参加した家族は満足して帰ったのか疑問に感じました。
- ・ポジショニングの講義、臥位も勉強になりましたが、座位も勉強したかったです。

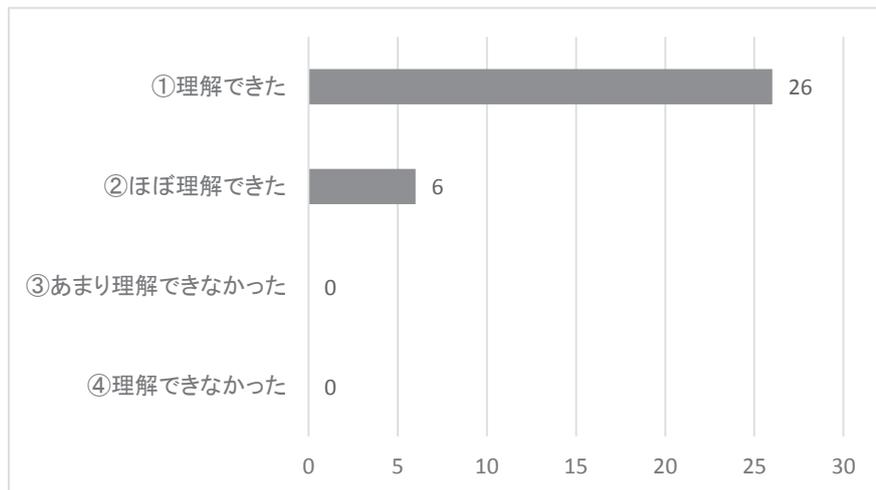
## 【③どちらでもない】

- ・意見交換というより、やや体験を聞いて終わってしまい、せつかく家族の方が来てくれたのに、もったいない気がしました。
- ・実際に知っている内容もあり、目新しい内容が少なかった。障がいを患った方の親の話を聴けて良かったです。但し、交流会について事前にもっと丁寧な説明があった方が良かったです。意図が分かりにくかったです。

## 【未回答】

- ・在宅療養中の3名のお話をお伺いできたことで利用者さんの在宅療養サービスニーズの高さがさらに明らかになりました。訪問看護の利用可能性に期待されていることは漠然とわかりました。訪問看護が提供できるサービスは現時点では入浴サービスが利用者ニーズと合致すると思うが、移送サービスの提供は市町村の福祉サービス支給などと連携する必要もある。当事者ニーズとサービス提供側ナースが対峙する交流会で当事者の生活困難性の程度はナースには伝わった。けれどナースにはどのように当事者さんへのサービス確保をしていけば良いのか応えることができないので消化不良の感が残ってしまった。参加して下さった当事者様に申し訳ない感情を感じるようになった。初めての在宅訪問看護師への研修であり、今後の研修に期待する。また、研修だけでは解決しない社会福祉制度上の課題も浮き彫りになったと感じた。

### 問3: 講義「スキンケアと排泄ケア」の説明内容について理解できましたか。



#### 《その理由・感想》

##### 【①理解できた】

- ・オムツのあて方について大変勉強になった。メーカーによって特徴がちがうこと、両面吸収タイプの紹介、テープの止め方、側彎などどこからもれるかを考えて、等。現在の状況を考え直すきっかけになった。
- ・モデルを用いてしっかりと理解ができた。
- ・新しい情報も取得できたので、現場に持ち帰ります。
- ・気切されている方、特に子供の場合はヒモを作成していても皮膚トラブルがある時があり、被覆剤の使用は参考になりました。ただコストの面が…
- ・知らなかった知識を得ることができた。サンプルを持ち帰れてうれしい。
- ・今までギャザーを立てることくらいしか気にしていなかったと思います。会社によって違いがあるので、使っているところのオムツを再確認しようと思います。
- ・オムツを広げて当てているだけでした。もれないように気をつけてはいましたが、きちんと調べて使用していきたいと思います。
- ・オムツのあて方は本当に役に立つと思います。実践します。
- ・ご利用者様にすぐお伝えさせてもらえることも多かったのと、すぐに業務に生かせるものばかりでした。
- ・その人に応じたオムツの選択、使用方法を考えるための基礎知識を得ることができた。即実践できる内容であり、事業所内で周知していきたい。
- ・医療機器による皮膚トラブルの対応や洗顔方法など参考になった。
- ・在宅での排泄・皮膚ケアは一番ナースにとって関心が高いテーマです。エキスパートから実際スキルを伝授してもらえて勉強になった。
- ・説明、実演がとてもわかりやすかった。
- ・毎日のようにケアに関わる部分でもあり、また、訪問ではご家族への指導も必要ですので役立てたい。
- ・その人にあったオムツを選ぶという簡単なことだが、難しさを感じた。
- ・モデルを使っただけの講義で理解がしやすかった。漏れない、かつ、快適な装着方法が大切であると学びました。
- ・目でみてわかったり、根拠がわかったのでよかった。
- ・オムツのあて方を明日からきっちりフィットするようにしようと思った。
- ・オムツのあて方ひとつにおいてもメーカーの特徴もよく知ったうえでの使用が大切ということ、今まではあまり意識しておらずためになりました。ミスト洗浄も試してみたいと思います。

・オムツのあて方の実演がよかった。参考にします。

・もっとくわしく聞きたい内容ばかりでした。サンプル紹介もあり充実していました。事業所に帰り、生かしている内容です。

・”オムツのあて方は知っているつもりであった。”という間違いに気づかせて頂いた。各メーカーのHP等をみる事もなかったので、月曜日には確認していきたいと思った。

・興味深く講義を受けれました。

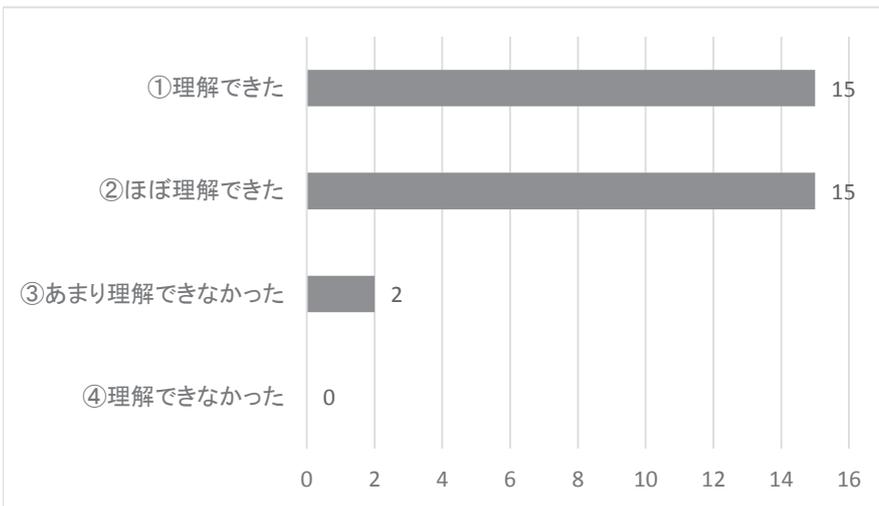
## 【②ほぼ理解できた】

・オムツのつけ方の細かな研修が役に立ちました。

・メーカーによりメリット・デメリットがあり説明書の他、動画による説明があるのを知ることができて良かったです。洗顔、手浴は家でためてみます。

・模型でのオムツ装着方法など、丁寧かつわかりやすい説明でした。OTなのでスキンケア、排泄ケアを行うことは少ないのですが、NSなどに勉強した内容を伝達できればと思います。

## 問4: 講義「呼吸を整えるためのケア」の説明内容について理解できましたか。



## 《その理由・感想》

### 【①理解できた】

・勉強になりました、ありがとうございました。講義はとてもわかりやすく、これからに生かせそうです。

・腹臥位での排痰ケアのイメージがつかなかったのですが、実際みれてよかったです。

・人工呼吸器の再学習ができました。

・在宅ではうつ伏せは難しいですが、見守りのなかで、行うのもひとつだと思えました。

・実技を交え、よくわかりました。ありがとうございました。

・前回(1日目)のおさらいができた。(5件)

・呼吸機器の説明が一緒だとなおよかった。

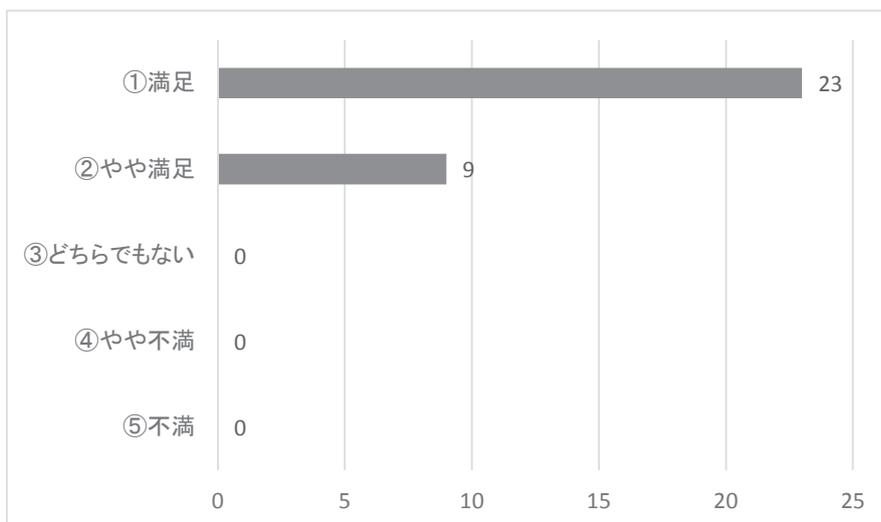
## 【②ほぼ理解できた】

- ・機械についてはよくわかったが、人工呼吸器について小児の特徴をふまえての具体的なところがよくわからなかった。
- ・少し早口でもう少しじっくり聞きたかった。
- ・呼吸障がいの状態に応じて対応法を具体的に知ることができた。実際の利用者さんに当てはめてアセスメントに活かしたい。
- ・重症児の呼吸機能が理解できた。
- ・初めて重心の病態生理の話を聞くのではないのでわかった。
- ・もう少し時間を長く聞きたかったです。
- ・姿勢の大切さを実感できた。

## 【③あまり理解できなかった】

- ・もう少しゆっくり聞きたかったです。

問5:「病棟見学」に参加していかがでしたか。  
もっともあてはまるものひとつに○をつけてください。



## 《その理由・感想》

### 【①満足】

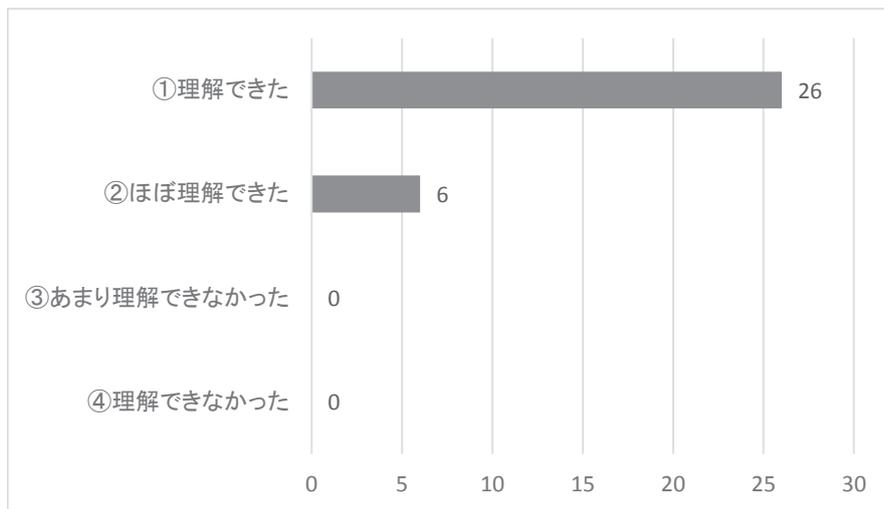
- ・人工呼吸器、経腸栄養等、現在の病棟での状況がよくわかった。質問にも丁寧に応えて頂きました。ありがとうございました。
- ・実際にみることで、イメージがわいた。
- ・基本をふまえたことが現場できちんと生かしていると思いました。(病棟)職員の方のテキパキした行動も良かったです。
- ・呼吸器利用の方が多く、その方達のケアについても説明して頂き解り易かった。
- ・RTXやバイブレーションの実際をみることができた。
- ・病棟見学をして思ったことは、吸引が頻回に必要で目が離せないと思いました。在宅でのご家族の大変なケアを少しでもお手伝いできたらと思った。
- ・長期の入所の方がおられる中で、きめ細やかなケアをされていると思いました。

- ・ことまかに説明をして頂きわかりやすかったです。
- ・現場での関わりを見学でき、説明して頂き、こういった機会は初めてで、とても勉強になりました。
- ・障がい児の方と関わるのがほとんどないため、貴重な体験であり、より観察力が必要と痛感しました。
- ・呼吸器管理の方も多く、具体的にわかった。
- ・重症児の方々の生活の実際を拝見できて丁寧に看護されていることがわかった。
- ・もう少し時間がほしかったです。ベッドだけではなく、布団利用されているのも興味深かったです。
- ・初めて重心の病棟をみました。デイルームでたくさんの方が様々なポジションで過ごされていることが印象的でした。ケアとリハビリの両方の必要性を強く感じました。
- ・実際のケアを見学できた。
- ・重心の高齢化の現場を知ることができてよかった。
- ・腹臥位の見学、数種類の呼吸器があり大変そうであった
- ・実際の様子を見ることができて良かったです。思っていたよりも年齢層が高く驚きました。
- ・カニューレ抜去の予防方法が聞けてよかった。
- ・実際に見学でき、目で見る事で理解が深まりました。
- ・思った以上に重症の方が多くて驚きました。様々な機械、手技をもちいてスタッフの方々頑張られているなと思いました。

## 【②やや満足】

- ・時間が短く初めて見学するのでもう少し時間があつたらいいと思いました。ショート利用の方は呼吸器を持ち込みにしてるので、病棟の方は大変ですね。
- ・お忙しい中、実際RTX使用中の方の看護を見学させていただき勉強になった。その他色々教えて頂いた。
- ・RTX、パーカッションの実際を見学できて良かったです。
- ・他の病棟も見かけた。
- ・病棟での状況や家族についてなど聞けて良かったです。

## 問6:「骨折予防とポジショニング」の説明内容について理解できましたか。



### 《その理由・感想》

#### 【①理解できた】

- ・実際にクッションを入れてみる、支えてみる、のがわかりやすかった。ねじれ、についてさらに気を付けていきたいと思う。
- ・実体験をもとに勉強できたのでよかった。
- ・体験ができて良かったです。職員の行動が意識をしていないと事故につながると思いました。気を付けます。
- ・骨折が容易におこることが再認識できた。
- ・骨折しやすいとは思っていましたが、こんなにモロイとは思っていなかったなので、明日からもっと気を付けて接していこうと思います。
- ・ポジショニングの再認識ができました。
- ・実施することで負担がかかっていること、何気なく行うことは危険な行為につながることもあることがわかりました。
- ・何気なく当たり前のように行っていたポジショニングでしたが、体験もし、改めて学ぶことができました。
- ・基本的な手技ができていないことで骨折などに直結してしまうことを改めて理解できた。
- ・重症児が骨折しやすいことが理解でき、対応に留意する必要性がわかった。
- ・クッションや体の触り方で、利用者さんの感じ方が変わることを改めて実感しました。
- ・実習で実感できた。
- ・ちょっとした体位保持も、有る無しで感じることもできた。
- ・今後の援助に活用できそうであった。
- ・骨形成不全・脳性マヒの利用者様への対応に役に立てたいと思います。
- ・体験することにより、より実感できた。
- ・利用者を実施できるケアを研修で受けることができて良かった。
- ・骨折のリスクが高い事が学びました。

・ほんとに骨折しやすく、らせん骨折のようなこともしやすいのだと知りました。

## 【②ほぼ理解できた】

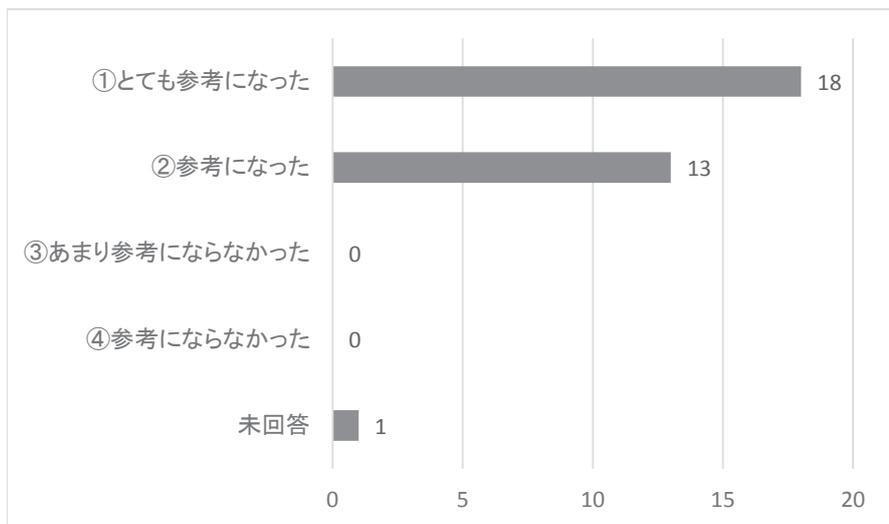
・ポジショニングは丁寧に、という事がわかった。

・とてもわかりやすかった。

・改めてポジショニングの大切さを理解できました。

・骨折に注意して現場で取り組んでいきたいと思います。

## 問7: 研修全体(3日間)を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る重症心身障がい児者とそのご家族の支援に参考になりましたか。



## 《その理由・感想》

### 【①とても参考になった】

・重心さんの看護を行う上での基礎が学べたと思う。本やDVDでは学べない部分もとても多かった。

・とても充実した3日間でした。良い刺激になりました。勉強していきます。

・母の想いをきくことができ、講義をふりかえるきっかけとなりました。

・ご家族から相談を受けたときに小さなアドバイスですが、情報提供ができると思います。

・まだ予定はありませんが、自施設の障がい相談支援専門員連携して実際に支援に携わりたいと思うことができました。

・明日から又、この研修での学びを生かしたい。家族支援、放課後デイにも興味を持ちました。

・重症心身障がい児の実際が見れて良かったです。ボランティアで民生委員活動をしているので、その活動にも今回の研修をつなげたいと思っています。

・同じ地域の方が患者様で見学に来られていて、訪問看護サービスを必要としている方がいるのだなあと思いました。

・こういう機会があればまた参加したい。

・重心は特に親との関わりが密接になってきます。私たち以上に知識も経験もあるため、(親の)信用を得るためにはかなりの知識と経験が必要になってくると思いますが…

・とても参考になりました。

## 【②参考になった】

- ・重症心身障がい児者の実際ということがわかり、とても役立つ情報が沢山ありました。ステーションでも重症心身障害児(者)は苦手という人もいますのでどんどんすすめていきたい。
- ・本日(実施研修)しか参加できなかったが、次年度は3日間とも参加したい。
- ・自分自身の勉強にもなりましたが、関わっている方たちへのケアやサービス等の提案をしていける知識が深まりました。
- ・あらためて知識の確認ができてよかった。
- ・どうしたらいいのかわからないことを直接質問して相談にのって頂き、参考になりました。
- ・様々な視点から児者にかかわる重要性を学べたり、感じられたり、色々と更に勉強していく必要性を認識できた。

## 【未回答】

- ・今までも重症心身障がい児者に接する機会はあったが、知らなかった知識を学ぶことができ、有意義な研修になりました。

## 問8: 研修全体(3日間)を通して、ご意見・ご感想がご自由にご記入ください。

- ・とても勉強になりました。ただ、医療は必要だが働く人への社会資源等考えさせられることが多かったです。ありがとうございました。
- ・今回小児の訪問看護について初めて研修に参加しました。。難しいこともたくさんありますがやりがいのある分野だと思いました。今後の臨床に活かせたらと思います。
- ・3日間の研修で知識が増え、今後の訪問看護に役立てていきたいと思います。ありがとうございました。
- ・今後重心の方と家族の支援につなげていける内容だった。
- ・これまで施設内で重症児の看護・リハビリ等の知見が貯められたスキルを在宅看護に伝授していただけたことは非常に有意義だった。今後も切に皮膚・排泄ケアのサンプル等での情報交換をしていただく事を期待する。
- ・充実した内容で良かったです。今後実習編などあれば、もっと現場の看護を学びたい。
- ・これから障がいを持ち生きる子どもとその家族とどう接するか具体的なイメージがもてました。ありがとうございます。
- ・短期間での詰め込みが良かった。
- ・とても詳しく丁寧な講義ありがとうございました。
- ・中身の深い研修だったと思います。もう少し時間的余裕があればさらに知識等を深めることができたかと思えます。
- ・事業所として受け入れ準備をし窓口を開けていても新規がこない。営業していても他の事業所に決まってしまう。小児をしている連携室へのアプローチがむづかしい。
- ・(事業所に)小児の利用者がいないので、今後の参考になりました。
- ・次回の機会があればほかのスタッフの参加も考えていきたい。実際に活用できる事も多く有効な研修でした。個別で施設見学もできたらありがたいです。
- ・3日間ハードスケジュールでしたが、とても勉強になりました。先生方に感謝です。3日間本当にありがとうございました。
- ・講演の質にバラツキがあった。講師に研修の目的や意図が伝わっているか疑問に感じるものがあった。有料では不満かもしれません。
- ・実地研修は間の休憩を入れてほしかった。





問5:「骨折防止のためのケアの実際」での説明内容について理解できましたか。

- |           |          |              |
|-----------|----------|--------------|
| ①理解できた    | ②ほぼ理解できた | ③あまり理解できなかった |
| ④理解できなかった |          |              |

(その理由・感想)

--

問6：福祉サービス等体験会に参加されていかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

- |     |       |          |       |     |
|-----|-------|----------|-------|-----|
| ①満足 | ②やや満足 | ③どちらでもない | ④やや不満 | ⑤不満 |
|-----|-------|----------|-------|-----|

(その理由・感想)

--

問7：研修全体（3日間）を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る重症心身障がい児者とそのご家族の支援に、参考になりましたか。

- |            |         |               |
|------------|---------|---------------|
| ①とても参考になった | ②参考になった | ③あまり参考にならなかった |
| ④参考にならなかった |         |               |

(その理由・感想)

--

問8：研修全体（3日間）を通して、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入下さい。

--

在宅重症心身障がい児者に対応可能な訪問看護師育成研修  
実地研修アンケート 集計結果

概要

開催日時:平成28年11月19日(土)9:30~17:00

開催場所:四天王寺和らぎ苑リハビリ室・病棟、四天王寺悲田富田富田林苑ホール

参加者数:17名

アンケート回収数:17名

問1:職種を選択してください。(複数回答可)

① 保健師	0名
② 助産師	0名
③ 看護師	16名
④ 准看護師	1名
⑤ 理学療法	0名
⑥ 作業療法士	0名
⑦ 言語聴覚療法士	0名
⑧ その他	0名

問2:「施設見学」に参加していかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

① 満足	17名
② やや満足	0名
③ どちらでもない	0名
④ やや不満	0名
⑤ 不満	0名

(その理由・感想)

- ・ポジショニング、1人1人への状態に合わせた管理、筋緊張を緩和させる方法など具体的に学べた
- ・実際の施設の工夫を見ること、体験することができて、とても新鮮でした。
- ・スタッフの方が明るい。みなさんあいさつをしてくれ気持ち良かったです。
- ・以前、利用者がおられたので興味がありました。
- ・(日頃)施設見学の経験がなかったので良い経験になった。
- ・日中活動、レクリエーションの大切さ必要性は知っていてもどうしていいのかわからなかったが、展示内容やホールの様子で理解を深めることができた。
- ・見学する機会はなく関わっている、今後関わる方が通っていたり、ショート利用した時の参考になる障がい者・児への気配り、心配りを少しでも学べた。
- ・実際に利用している医療機器の実技説明を聞いた。
- ・今までにないことをたくさん学びました。特に和らぎ苑さんでの実地研修はよかったです。
- ・施設でのケアの実際を目の当たりにみれて、とても勉強になりました。
- ・施設見学では、全て目新しく設備だけでなく、スタッフの勢いも感じました。
- ・ハード面での設備が見れた。S字フックでSPO2モニターをつる工夫、ミスト浴、3階の経管栄養等の準備、種々の役割をもつスタッフ、ポジショニング用の手作り。
- ・以前より重症心身障がい者施設の見学をしたいと思っていたのでとても勉強になりました。スタッフの多さにもびっくりしました。
- ・障がい児施設を初めて見学させてもらいました。スタッフのみなさんプロフェッショナルで礼儀正しく素晴らしいと思いました。
- ・訪問でしか見れない施設の中の環境や生活を見ることができ、知ることができたこと。
- ・初めてだったのでいろんな工夫がされていてびっくりしました。
- ・実際のポジショニング方法であったり、利用者と生活を見させていただく事で、入所での注意する事も理解できたと思います。

問3:「呼吸を整えるためのケアの実際」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	13名
② ほぼ理解できた	3名
③ あまり理解できなかった	1名
④ 理解できなかった	0名

(その理由・感想)

【①理解できた】

- ・排痰について、カフアシストを体験し理解を深めることができた。

- ・カフアシストやカニューレ管理の実際を見れてとても参考になりました。
- ・実技は自分で感じる事が大切なことを学びました。
- ・個別性を考えたカニューレ固定等の工夫等、勉強になりました。
- ・体験することにより安楽な体勢とはどのようなことかということが具体的に理解できた。
- ・側わんがあることがどれだけの呼吸抑制になるかがわかった。
- ・MRI画像などと照らし合わせながら、側わんなどのケアのポイントなど学べた。
- ・IPVを初めて見せて頂きました。在宅でも使っているか、質問できればよかったです。

【②ほぼ理解できた】

- ・ポジショニング、リラクゼーション、排痰への関連性有効性を学びました。カニューレの固定、工夫も学べました。

【③あまり理解できなかった】

- ・説明が早かった。

問4:「呼吸を整えるためのポジショニング」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	15 名
② ほぼ理解できた	1 名
③ あまり理解できなかった	0 名
④ 理解できなかった	0 名
未回答	1 名

(その理由・感想)

【①理解できた】

- ・実践(体験)をすることで、リラクゼーションをはかるポジショニングの大切さと方法を理解できた。すぐに実践することができると思う。
- ・体験してよくわかりました。
- ・体験ができてとても学ぶことが多かった。日々のケアの参考にさせていただきます。
- ・今後活かせるものでした。
- ・実際に体験することで身にしみてわかった。
- ・実際に体験することで理解が深まりました。
- ・実際に体験できて安楽に呼吸すること、大切なポイントがわかりました。
- ・実際に重症の児の体型の経験をして呼吸の苦しさ辛さを知ったことが大きな収穫でした。また重さを支えることの重要性も知れた。
- ・実際ポジショニングをしてもらうことで、姿勢により息すること飲み込むことの難しさを理解できた。
- ・実際に体験することで個々にあったポジショニングの大切さを学びました。
- ・体験してポジショニングが理解しやすかった。
- ・ポジショニングの重要性を体感できました。
- ・実際に変形の体勢をとリクッションやタオルの使用ポイントなどを学ぶことができた。
- ・自身の体でつらさがわかると今後のケアにつながります。本当に違いがわかりました。

【未回答】

- ・ポジショニングが自分達でもできるのだとわかった。

問5:「骨折防止のためのケアの実際」での説明内容について理解できましたか。

① 理解できた	16 名
② ほぼ理解できた	1 名
③ あまり理解できなかった	0 名
④ 理解できなかった	0 名

(その理由・感想)

【①理解できた】

- ・服の工夫がよかったです。少し力づくでしていたことに気づきました。
- ・衣服の着脱や移動のポイントがわかりやすかったです。
- ・衣類の工夫、ボランティアスタッフの協力、多くの目でその人のベストになるケアが工夫されていると感じました。
- ・衣服の着脱工夫を見ることができました。移乗介助は基本2人ですること、無理せず安全を意識することを学びました。
- ・ちょっとした服の工夫を学びました。
- ・工夫された衣類やベッド柵カバー等見せていただき勉強になった。

- ・手技を知ることが状態を知ることが事故防止につながると理解できた。
- ・注意点を教えてもらい実践に活かします。
- ・考えること、行動すること、感じました。
- ・レントゲン等の写真を見ることで理解しやすかった。

【②ほぼ理解できた】

- ・足(入力困難、痛みが感じない)にもっと注意して移乗します。「やってはいけない」を頭に入れスタッフにも伝えたいと思います。

**問6:福祉サービス等体験会に参加されていたかがでしたか。もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。**

- |           |      |
|-----------|------|
| ① 満足      | 10 名 |
| ② やや満足    | 7 名  |
| ③ どちらでもない | 0 名  |
| ④ やや不満    | 0 名  |
| ⑤ 不満      | 0 名  |

(その理由・感想)

【①満足】

- ・自分自身なかなか積極的に声かけできませんでした。
- ・最新の福祉用具を見れてよかった。
- ・パンフレットなどを頂き勉強になりました。また体験会に参加された方達と一緒に関わることができ、素敵な笑顔がたくさん見れて感動しました。
- ・見たことのない工夫や器具やおもちゃや遊び方を見てイメージがつかめました。普段施設の中で何をされているのかどう過ごされているのか知ることができてよかった。
- ・あそびの中からリラックスする事、楽しんで生活する事ができると思いました。
- ・パンフレットもらいました。
- ・子ども達を中心に広い場所で遊ぶことが、どれだけ楽しいことなのかということが見れました。
- ・初めて見る車椅子にびっくりしました。いつも老人が使用する車椅子しか知らなかったので、様々な工夫がされており勉強になりました。

【②やや満足】

- ・その児にあった椅子やバギー、入浴のストレッチャーなど参考になった。
- ・もう少し福祉用具や遊びの種類があるとよかったです。
- ・自身の積極性に問題があったのかもしれない。

**問7:研修全体(3日間)を通して、現在関わっている、または関わる予定の、地域生活を送る重症心身障がい児者とそのご家族の支援に、参考になりましたか。**

- |                |      |
|----------------|------|
| ① とても参考になった    | 15 名 |
| ② 参考になった       | 2 名  |
| ③ あまり参考にならなかった | 0 名  |
| ④ 参考にならなかった    | 0 名  |

(その理由・感想)

【①とても参考になった】

- ・少し自信ができました。腹部症状不快で常に訴える理由だったり、児者ともに安心して過ごしていただけるようにしていきたいです。
- ・もっと暗いイメージがありましたが見学させて頂き明るいイメージになりました。
- ・ショートなどレスパイト施設の様子がわかりよかったです。
- ・小児は苦手と思っていたが少しずつでも小児、重症心身障がいの方、在宅での支援ができればと思いました。
- ・母親が看護師に求める医療の質に少しでも近づけられる気がしてきました。
- ・身体の変形から実際の利用者さんを見て触れることができ、全体的な理解につながった。
- ・普段施設ではなかなか見えない在宅の現状を知ることができてとても勉強になりました。
- ・今後、積極的にとりくみをすすめていきたいです。
- ・訪問看護の経験がないため、講義やグループワークでの情報交換にて、母のニーズ、看護側の想いなど知る(学ぶ)ことができた。

【②参考になった】

- ・更に難しさを実感しました。でも重要なことだということも考えさせられました。
- ・研修に参加しいろいろな意見が聞けて勉強になりました。

**問8:研修全体(3日間)を通して、ご意見・ご感想があれば、ご自由にご記入下さい。**

- ・障がい児が地域でたくさんいるが受け入れられる施設や家庭へ帰っていきなかで、自分でできることがあるかを考える機会となりました。
- ・初めてこのような研修を受けていろいろ勉強させて頂きました。また受講したいです。ありがとうございました。
- ・まずは学んだことを1つずつやっていきたいと思います。
- ・50代のCPの利用者さんですが、呼吸は舌根沈下ししんどそうで、年々眠る時間も増え、便秘もひどくどうなっているのかと心配でしたが、研修の中でドクターから説明を受け少し理解できました。和らぎ苑さんもすごい充実した施設で、利用者さんにもどんなところだったか話したいです。
- ・小児、重心のことに関わる方が活動的であることを実感し、自分の知識の無さに驚くばかりです。実習はとても勉強になりました。ありがとうございました。
- ・とても勉強になった。日常的に見直していきたい。資料がわかりやすく、後の見直しができた。実地研修は、日頃のケアに添っていて知識を深めることができた。
- ・とても実のある研修になりました。今後、自分自身でもスキルアップして行きたいと思います。
- ・以前より訪問看護がやりたいと思っていたのですが、ますます想いを強くしました。
- ・今後に活かせるよう、ステーション内での伝達をしたいと思います。
- ・小児の訪問看護に力を入れていきたいです。各役割で尽力されていることを感じました。
- ・和らぎ苑のスタッフさん全ての方がとても礼儀正しく、どのような教育をされているのだろうと感銘を受けました。重心、小児看護に興味がありながらもなかなか踏み込めませんでしたが、少し勇気が出ました。
- ・楽しかったです。ありがとうございました。
- ・自分自身、自分の経験のもと、訪問していました。誰からも教えてもらえる訳でもなく。部下が入ってきて知らず知らず自分が教える立場に立ってしまっていて。教えていただいたことを、もう一度勉強しなおして今後役に立ちます。ありがとうございました。

平成29年3月作成

大阪府では、第4次障がい者計画において重症心身障がい児者（※）と介護者が安心して地域生活を送るために必要な支援の充実を最重点施策に位置付け、重症心身障がい児者の地域生活を支えるために、医療・福祉・保健・教育等の関係機関の円滑な連携体制のもと、地域生活の維持・継続のための地域ケアシステムの実践と福祉サービス等の充実強化に取り組んでいます。

重症心身障がい児者の支援には、医療・保健・福祉・教育などの多くの分野が関わっており、その相談窓口等について、ご紹介するため、大阪府内二次医療圏域ごとに、このガイドブックを作成することとしました。少しでも、安心して地域生活を送るうえでの一助になれば幸いです。

※重症心身障がい児者：身体障がい者手帳（1級・2級）及び療育手帳（A）を交付された障がい児者（市町へのお問い合わせは、お住まいの市町へお問い合わせください。また、このガイドブックは、作成日現在のものであるため、制度改正、機構改革などにより、内容や金額が一部変更になることがあります。）

## 1. 相談窓口について

### ◆福祉

#### (1) 基幹相談支援センター

名称		説明	電話番号
高槻市	高槻市障がい者基幹相談支援センター（障がい福祉課内）	地域の相談支援の拠点として、総合的な相談業務及び成年後見制度利用支援事業、地域移行・地域定着促進の取り組み、地域の相談支援体制強化の取り組み等を総合的に行います。	072-674-7171
茨木市	茨木市障害者基幹相談支援センター（障害福祉課内）		072-620-1636
摂津市	摂津市障害者総合相談支援センター		072-664-0324
島本町	島本町障害者基幹相談支援センター		075-962-7460

#### (2) 福祉事務所（各市町障がい福祉担当課）

担当課名		説明	電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	手帳や手当等の申請を行いたいとき、義肢や車いすなどの補装具が必要なとき、福祉サービスや施設を利用したいとき、また日常生活や社会活動で困っている等、障がい者の様々な相談に応じています。	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課		072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課		06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課		075-962-7460

### (3) 各市町の子育て支援担当課

担当課名等		説明	電話番号
高槻市	子ども未来部子育て総合支援センター	子育てに関する相談や保育サービスを利用したいとき、子どもに関する手当の申請など、地域での子育て支援を行っています。	072-686-3032
茨木市	こども育成部子育て支援課 (子育て支援総合センター)		072-624-9301
	こども育成部こども政策課 (手当について)		072-620-1625
摂津市	教育総務部子育て支援課		06-6383-1980
島本町	教育こども部子育て支援課	075-962-7461	

### (4) 各市町の障がい児通所支援担当課

担当課名等		電話番号
高槻市	子ども未来部子育て総合支援センター	072-686-3032
茨木市	こども育成部子育て支援課	072-620-1633
摂津市	教育総務部子育て支援課	06-6383-1980
島本町	健康福祉部福祉推進課	075-962-7460

### (5) 大阪府の機関

担当課名等		説明	電話番号
大阪府障がい者自立 相談支援センター	地域支援課	障がい者の地域生活への移行を推進するため、相談支援従事者専門コース別研修等の人材育成を通じて、障がい者ケアマネジメントを総合的に推進します。 また、身体障がい者手帳及び療育手帳の交付事務を行います。	06-6692-5261
	身体障がい者支援課	身体障がい者更生相談所業務を行うとともに、府内14ヶ所の会場で巡回相談を行っています。また、高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業を実施します。	06-6692-5262
	知的障がい者支援課	知的障がい者更生相談所の業務を行うとともに、発達障がいを伴う知的障がいのある方への支援等を実施します。	06-6692-5263

大阪府吹田子ども家庭センター (吹田市、高槻市、茨木市、摂津市、 島本町)	児童福祉司(ケースワーカー)、児童心理司、医師などの専門職員が児童や家庭のさまざまな相談に応じています。また、障がい児についての専門的、総合的な相談や入所施設利用の手続きを行います。	06-6389-3526
---------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

#### ◆ 医療・保健

地域保健対策を総合的に推進するため、市町は、住民に身近な保健サービスを一体的に提供できる体制の整備に努めており、保健所は、所管区域内の関係機関と情報の共有化を図るとともに、連携の下、地域保健対策を推進しています。

乳幼児に対して市町は、保健指導・健康診査・母子健康手帳の交付・妊産婦や未熟児の訪問指導等、母子保健法に基づく母子保健サービスの提供や予防接種を実施します。

また児童福祉法に基づき、府保健所と高槻市保健センターは、保健師や専門職による身体障がい児及び疾病により長期にわたり療養を必要とする児の療育に関わる相談支援を実施しています。

さらに難病法に基づき保健所においては、在宅難病患者の療養生活の安定や療養生活の質の向上のための支援を行っています。

#### (1) 保健センター

担当課名		電話番号
高槻市	保健センター	072-661-1108
	西部地域保健センター	072-696-9460
茨木市	保健医療課(保健医療センター内)	072-625-6685
摂津市	一般財団法人 摂津市保健センター	06-6381-1710
島本町	健康福祉部いきいき健康課	075-961-1122

#### (2) 保健所

担当課名		電話番号
高槻市保健所(高槻市)	保健予防課	072-661-9332
大阪府茨木保健所(茨木市、摂津市、島本町)	地域保健課	072-624-4668

◆教育

(1) 市町教育委員会

担当課名		説明	電話番号
高槻市	教育委員会 教育指導部 教育指導課	就学に関する多様な情報を提供しながら教育相談を実施しています。	072-674-7631
茨木市	教育委員会 学校教育部 学校教育推進課		072-620-1683
摂津市	教育委員会 教育総務部 総務課		06-6383-1930
島本町	教育こども部 教育推進課		075-962-0391

(2) 支援学校

学校名		説明	電話番号
大阪府立高槻支援学校	(知的) 小・中・高	就学に関する学校見学会及び教育相談等を実施しています。 各学校ごとに通学区域が決まっていますので、ご注意ください。	072-696-2836
大阪府立茨木支援学校	(肢体) 小・中・高 (知的) 高		072-643-6951
大阪府立摂津支援学校	(知的) 小・中・高		072-654-8911
大阪府立とりかい高等支援学校	(知的) 高		072-654-9235
大阪府教育庁教育振興室支援教育課		06-6941-0351 内線 4732	

◆その他の機関

名称	説明	電話番号
大阪府訪問看護ステーション協会	医療機関との連携を行い、健康状態の管理とサポート、在宅療養をより快適にするためのアドバイス、緊急時の対応、他のサービスとの連携、状態に応じたサービスの助言、看取りの支援。(http://care-net.biz/27/daihokan/)	06-6767-3800
大阪難病相談支援センター	電話・面接などによる難病患者の療養や就労・日常生活上の個別・具体的な相談および支援。	06-6926-4553
大阪難病医療情報センター	難病患者・家族から医療、療養相談、在宅における生活相談。	06-6694-8816
救急安心センターおおさか	急な病気やケガで、病院に行った方がよいのか、救急車を呼んだ方がよいのか迷った時の相談。	#7119
		06-6582-7119
大阪府救急医療情報センター	「救急車を呼ぶほどでもないが病院で診てもらいたい」ときなどに、大阪府内の医療機関の案内(24時間 365日)	06-6693-1199

小児救急電話相談	夜間の子どもの急病時、病院へ行ったほうがよいかどうか迷ったときに、看護師が相談に応じます。 (午後8時～翌朝8時まで 365日)	#8000
		06-6765-3650

#### (障がい児(者) 歯科診療)

名称	住所	診療日時	電話番号
高槻市立口腔保健センター(※)	高槻市城東町5番1号(高槻市立総合保健福祉センター3階)	火曜日・木曜日(お盆・年末年始を除く)午後2時～4時	072-661-9105
		(受付日時) 火曜日～金曜日、午前10時30分～午後4時30分	
北大阪けいさつ病院	茨木市室山1-2-2	月曜日～土曜日	072-643-6921

(※) 高槻市、島本町に在住もしくは市内の事業所に就労している障がい(児)者の方で、一般の歯科診療所での受診が困難な方を対象としております。

#### (当事者団体)

団体名	説明	電話番号等
大阪府重症心身障がい児・者を支える会	重症心身障がい児・者が、地域での生活を続けられるよう支援することを目的に様々な活動を行っています。	06-6624-2555 ホームページ <a href="http://www.sasaeru.or.jp/">http://www.sasaeru.or.jp/</a>
大阪府肢体不自由児者父母の会連合会	肢体不自由児者をもつ父母がその親睦を図りながら、行政を始め関係機関や施設・団体と緊密な連携を図り、障がい者の自立や社会参加を進め、障がい者福祉の向上や障がい者理解を進める事を目的に活動しています。	06-6940-4181 ホームページ <a href="http://daishiren.mond.jp/">http://daishiren.mond.jp/</a>

## 2. サービスや制度について

ここでは、よく活用されている代表的なサービスや制度をまとめました。市町でもそれぞれの制度によって受付窓口が異なりますので、それぞれの制度について各市町の担当窓口も記載しています。各手当や制度は受給要件や審査がありますので、全員の方が受給できる訳ではありません。受給可能かどうか、必ず、各窓口にて確認していただきますようお願いいたします。

### (1) 手当・給付金

名 称	受給資格	担当課
特別児童扶養手当 (1 級：月額 51,500 円、2 級：月額 34,300 円) 28 年 4 月現在	重度又は中度の障がいのある 20 歳未満の児童を監護している方 *ただし、手当を受けようとする方又は児童が日本に住所を有しない場合、児童が児童福祉施設に入所している場合、一定所得を超える方、公的年金等を受給している児童は除きます。	各市町障がい福祉担当課
障がい児福祉手当 (月額 14,600 円) 28 年 4 月現在、また 20 歳未満	次のいずれかに該当する方 ①身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね 1 級または 2 級程度の身体の機能障がいがある方 ②身体機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状があり (慢性疾患等の内部疾患のある児童も対象)、その状態が①と同程度以上と認められる方で日常生活において常時の介護を必要とする方 ③最重度の知的障がいのある方または精神の障がいがある方で、日常生活において常時介護を要する程度以上の方 ④身体機能の障がいもしくは病状、または重度の知的障がいもしくは精神の障がい重複する方でその状態が①・②・③と同程度以上と認められる程度の方 *ただし、受給資格者または配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が一定金額以上の方、肢体不自由施設等の施設に入所している方、及び障がいを支給事由とする年金給付を受けている方は除きます。	各市町障がい福祉担当課
特別障がい者手当 (月額：26,830 円) 28 年 4 月現在、また 20 歳以上	次のいずれかに該当する方 ①身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね 1 級または 2 級程度の異なる障がい重複している方、またはこれらの障がいと日常生活での動作及び行動が困難であり常時の介護を必要とする精神の障がい (最重度の知的障がい) が重複している方 ②①の身体障がいまたは精神障がいと身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね 3 級程度の障がい、または	各市町障がい福祉担当課

	<p>日常生活での動作及び行動が著しく困難な状態である 知的障がいもしくは精神の障がい重複している方</p> <p>③両上肢、両下肢または体幹機能の障がい身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね1級又は2級程度の障がいがあり、かつ日常生活動作（両上肢、両下肢及び体幹に伴う動作）を行うのに著しい困難がある方</p> <p>④内部機能の障がい身体障がい者手帳の等級のおおむね1級程度の障がいもしくは身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状（慢性疾患等の内部疾患のある方も含む）があり、そのため絶対安静の状態である方</p> <p>⑤精神の障がい日常生活において常時介護を要する程度以上の障がいまたは最重度の知的障がいであって、日常生活で動作及び行動に著しい困難がある方</p> <p>*ただし、施設入所されている方、病院等に3ヶ月を超えて入院されている方、一定以上の所得をお持ちの方は対象から外れます。</p>	
大阪府重度障がい者在宅生活応援制度事業(月額：10,000円)	<p>療育手帳の障がい程度が「A（重度）」で、かつ身体障がい者手帳1級または2級の交付を受けた人と同居している介護者</p> <p>*ただし、特別障がい者手当の対象者や本人が施設に入所、グループホームへの入所、病院に入院（付き添いが必要な場合は除く。）している場合、支給できません。</p>	各市町障がい福祉担当課
児童扶養手当（月額9,990円～月額42,330円（対象児童1名の場合））	<p>ひとり親家庭※で、18歳未満の児童（または20歳未満で政令で定める程度の身体障がい児）を監護している方</p> <p>※ひとり親でなくても父または母に、一定以上の障がいのあるときは支給対象になる場合があります。</p>	<p>島本町は障がい福祉担当課</p> <p>（なお、高槻市：子ども育成課、茨木市：こども政策課、摂津市：子育て支援課）</p>

(2) 年金

名称	受給資格等	担当課	
障がい基礎年金（国民年金）（1級：年額975,125円 2級：年額780,100円）	国民年金の障がい等級表の1級又は2級に該当する方 ①国民年金に加入している期間中に生じた病気やけがによって障がい者になった方 ②被保険者の資格を喪失したあとも、60歳以上65歳未満で国内在住中に初診日がある病気・けがで障がい者	高槻市	市民課
		茨木市	保険年金課
		摂津市	国保年金課
		島本町	保険年金課

	<p>になった方</p> <p>③20歳前に発生した障がいを持つ方で、20歳に達した時</p>	
特別障がい給付金	<p>国民年金に任意加入していなかったことにより障がい基礎年金等を受給していない場合について、一定の条件を満たす場合に福祉的措置として給付される制度です。</p> <p>【対象者】</p> <p>(1)平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生</p> <p>(2)昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）の配偶者</p> <p>上記（1）または（2）の国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日（※）があり、現在、障がい基礎年金1級、2級相当の障がいに該当する方。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障がい状態に該当された方に限られます。なお、障がい基礎年金や障がい厚生年金、障がい共済年金などを受給することができる方は対象になりません。</p> <p>また、給付金を受けるためには、厚生労働大臣の認定が必要になります。</p>	「障がい基礎年金」と同じ
重度障がい者特例支援事業	<p>重度の障がいがある在日外国人等で、年金制度上の理由により国民年金法に規定する障がい基礎年金を受給できない障がい者に対し、手当を支給する制度です。</p> <p>【対象者】重度の障がいのある在日外国人などで、年金制度上の理由により障がい基礎年金を受給できない人で、次の①、②かつ③または④に該当している人</p> <p>①府内に居住する外国人又は外国人であった人</p> <p>②昭和57年1月1日前に外国人登録をしていた人</p> <p>③昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、同日前に身体障がい者手帳1、2級、療育手帳Aの交付を受けた人、もしくは同日以降に手帳交付を受けたが、その障がい発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人</p> <p>④昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、精神障がい者保健福祉手帳の等級が1級であり、障がい発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人</p>	各市町障がい福祉担当課

障がい厚生年金	厚生年金に加入中に初診日のある病気やけがにより、障がい認定日において、厚生年金の障がい等級表の1級・2級または3級の障がい程度に該当する方	吹田年金事務所	高槻市、茨木市、摂津市、島本町、吹田市
障がい手当金	厚生年金に加入中に初診日のある病気やけがが初診日から5年以内に治り、障がい厚生年金を受けられる状態ではないが一定障がいの状態にある方。	「障がい厚生年金」と同じ	
障がい者扶養共済制度	障がい者の保護者の方が一定額の掛金を納付することにより保護者の方が死亡、又は身体に著しい障がいを有することとなった場合、障がい児者に年金を支給する制度です。 【対象者】身体障がい者(身体障がい者手帳1～3級)、知的障がい者もしくは精神障がい者または同程度の永続的な障がいのある人の保護者であり、次の要件を満たしている人 ①政令市(大阪市・堺市)を除く府内に在住していること※政令市では各市で運営しています。 ②65歳未満であること ③特別な病気がないこと	各市町障がい福祉担当課	

#### ◆制度の案内冊子(発行:各市町村)

##### 【内容】

各市町村が障がいを持つ方などに向けて発行している制度紹介の冊子。福祉サービスには「市町村事業」と呼ばれる市町村が地域の実情に応じて実施する事業などもあり、ご本人が暮らす市町村で活用できるサービスが具体的に示されている冊子。更新頻度は市町村によって異なります。障がい福祉担当課の窓口で入手できます。市町村によっては、ホームページから印刷できる場合もあります。

(3) 医療費

名 称	受給資格等	担当課	
<p>重度障がい者医療費の助成</p>	<p>身体障がい及び知的障がいのある方が、病気やケガなどで必要とする医療を容易に受けることができるよう医療費の患者負担額から一部自己負担額を控除した額が助成されます（食事療養費の標準負担額は除く）。なお、他の公費負担医療（更生医療・育成医療等）の給付が受けられる場合はそちらが優先されます。</p> <p>【所得制限】前年の所得が462万1千円以下（単身の場合）</p> <p>【一部自己負担額】1医療機関あたり入院・通院各500円/日（月2日限度）</p> <p>※複数の医療機関を受診した場合で一部自己負担の合計額が1ヶ月あたり2,500円を超えた場合は、その超えた額が市(区)町村の窓口で償還されます。</p>	高槻市	医療給付課
		茨木市	障害福祉課
		摂津市	障害福祉課
		島本町	福祉推進課
<p>自立支援医療費の支給（更生医療・育成医療）</p>	<p>更生医療又は育成医療の指定を受けている医療機関で、身体上の障がいを軽減し、日常生活を容易にするための医療費の支給が受けられます。ただし、自己負担があり、原則として医療費の1割です。また、所得に応じて負担の上限月額が定められます。なお、一定所得以上の場合は原則対象外になります。</p> <p>※更生医療：18歳以上で身体障がい者手帳をお持ちの方 育成医療：身体障がい児（18歳未満）</p>	各市町村障がい福祉担当課	
<p>重度障がい者訪問看護利用料の助成（事業名は市町村によって異なる）</p>	<p>大阪府知事が指定した訪問看護ステーションを利用する際に、下記利用者負担の額となるように実際の支払額との差額を市町村が助成する事業です。助成対象者や申請方法などは市町村によって異なります。</p> <p>【利用者負担】</p> <p>1訪問看護ステーションあたり500円/日 1訪問看護ステーションあたり月2日まで負担 月額負担上限額：2,500円</p>	「重度障がい者医療費助成」と同じ	
<p>特定医療費（指定難病）の助成</p>	<p>「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき、厚生労働大臣が指定する指定難病（306疾病）に対して医療費の助成を行っています。</p>	各保健所	
<p>特定疾患医療費の助成</p>	<p>難病のうち、厚生労働省が指定する特定の疾患（4疾患）に対して医療費の助成を行っています。</p>	各保健所	

小児慢性特定疾病医療費助成制度	<p>児童福祉法に基づき、厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する制度です。</p> <p>【対象者】(1) 大阪府に居住する 18 歳未満の児童で、「厚生労働大臣が定める慢性疾病及び当該疾病ごとに厚生労働大臣が定める疾病の状態の程度」に該当する方。</p> <p>(2) 18 歳到達時点で(1)の状態にあり、かつ、本事業の承認を受けている方のうち、18 歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20 歳未満の方。※18 歳到達後の新規申請は対象ではありません。</p>	高槻市子ども保健課
		茨木保健所

(4) その他

名称	説明	担当課
特別支援教育就学奨励費の給付	<p>世帯の収入等に応じて就学に必要な諸経費の負担軽減を行います。</p> <p>【対象者】下記に該当する幼児・児童・生徒の保護者等</p> <p>①支援学校に在籍する幼児・児童・生徒</p> <p>②小・中学校の支援学級に在籍する児童・生徒</p> <p>③小・中学校の通級指導教室で指導を受けている児童・生徒</p> <p>④小・中学校に在籍する学校教育法施行令第 22 条の 3 に規定する障がいの程度に該当する児童・生徒</p>	通学している学校
住宅改造の助成	<p>住宅を障がいの状況に応じて、安全かつ利便性に優れたものに改造するための費用を助成しています。</p> <p>【対象者】①身体障がい者手帳 1 級、2 級（体幹・下肢機能障がいは 3 級を含む）の交付を受けた人がいる世帯</p> <p>②重度知的障がい者がいる世帯（市町村によって対象者が異なる場合があります。）</p> <p>市町村によって助成限度額が異なる場合や利用にあたっての所得制限があります。</p>	各市町障がい福祉担当課

◆重症心身障がい児者施策に関する大阪府のホームページ

【内容】大阪府が知事重点事業として取り組んでいる「重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業」のこれまでの事業内容がまとめています。また、重症心身障がい児者のための情報発信をしています。

(<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/tiiki-keasisutemu.html>)

担当課：大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課 電話番号：(06)6941-0351 内線 2452

同上 生活基盤推進課 同上 内線 2449

≪掲載している情報（各担当グループにて掲載情報は随時更新）≫

- ・医療的ケアの提供が受けられる短期入所と生活介護事業所
- ・医療型短期入所整備促進事業（病院での短期入所）
- ・障がい者病棟「短期入院」
- ・喀痰吸引等を実施している事業所（登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者））
- ・児童福祉法による指定障がい児支援事業所一覧

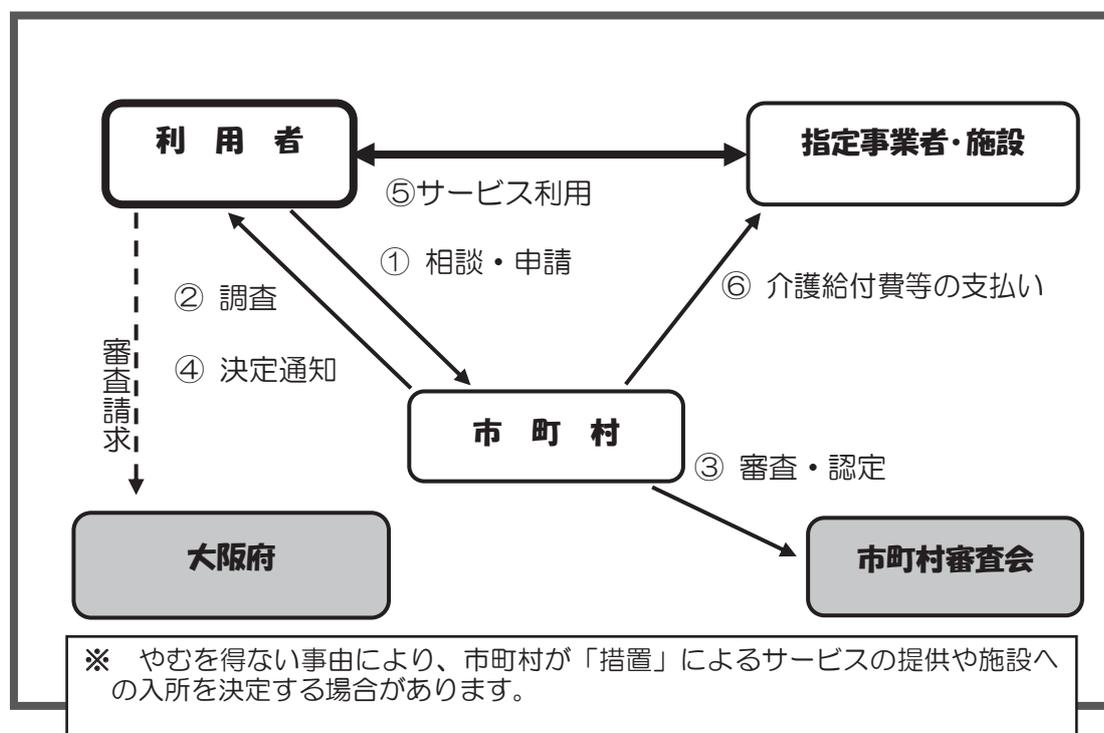
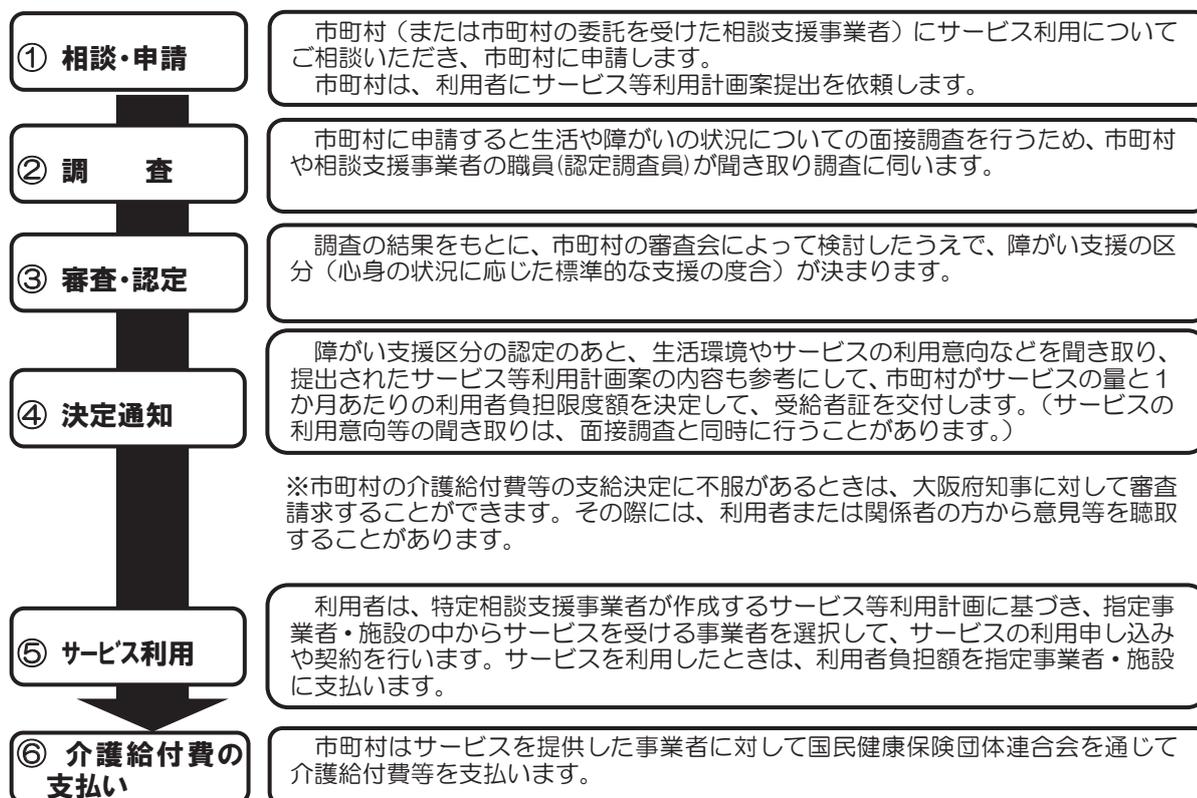
(参考) 障がい福祉サービスについて

相談系サービス	① 障がい者相談支援事業	来所・電話・訪問等により相談に応じ、必要な情報提供や助言、障がい福祉サービスの利用支援等の支援を行います
	② 計画相談支援	障がい福祉サービスの申請や変更申請のときに、相談を行い、計画を作成するサービスです。支給決定後は、一定期間毎に自宅等を訪問し、計画の見直しを行います
	③ 障がい児相談支援	障がい児通所サービスの申請や変更申請のときに、②と同様のサービスを提供します
	④ 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）	地域移行支援では、障がい者支援施設や精神科病院等に入所・入院をしている方に対して、地域生活へ移行するための活動に関する相談・支援を行います。地域定着支援では、常時の連絡体制や、緊急時の支援を行い、居宅において単身で生活する方等が地域生活を継続できるように支援します

(1) 訪問系サービス	①居宅介護・重度訪問介護（ホームヘルプ） 自宅での入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです
	②行動援護 知的の障がいや精神の障がいにより行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などを行うサービスです
	③同行援護 視覚障がいにより移動が困難な方に、外出の際に必要な情報の提供などの移動の援護を行うサービスです
(2) 通所系サービス	④生活介護 常に介護が必要な方に、施設での入浴や排せつ、食事の介助や創作的活動などの機会を提供するサービスです
	⑤自立訓練（機能訓練・生活訓練） 自立した日常生活や社会生活ができるよう、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行うサービスです
	⑥就労移行支援・就労継続支援 就労に必要な知識や能力の向上のための訓練を行うことや、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供を行うサービスです
	⑦短期入所（ショートステイ） 在宅の障がい児者を介護する方が病気の場合などによって短期間の入所が必要な方に、入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービスです

(3) 入所系サービス	<p><b>⑧療養介護</b> 医療が必要な方に対して、病院などで行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や日常生活上の援助を行うサービスです</p>
	<p><b>⑨施設入所支援</b> 施設に入所している方に対して、入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービスです</p>
	<p><b>⑩共同生活援助（グループホーム）</b> 共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービスです</p>
(4) 地域生活支援事業	<p><b>⑪移動支援（ガイドヘルプ）</b> 屋外での移動に困難がある障がい児者に対し、外出のための支援を行うサービスです</p>
	<p><b>⑫地域活動支援センター</b> 通所により、創作的活動や機能回復訓練を行うほか、障がい者同士の交流の場を提供するサービスです</p>
	<p><b>⑬日中一時支援（茨木市の場合：日帰りショートステイ）</b> 日中、障がい者施設などにおいて障がい児者に活動の場を提供し、見守りや社会適応に必要な訓練などを行うサービスです</p>
	<p><b>⑭訪問入浴</b> 障がいがあるため入浴が困難な方のご家庭へ移動入浴車で訪問し、浴槽をご家庭に搬入して入浴を行うサービスです</p>
(5) 児童のみが対象のサービス	<p><b>⑮放課後等デイサービス</b> 就学中の障がい児に、授業の終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の必要な支援を行うサービスです</p>
	<p><b>⑯児童発達支援（旧 通園施設事業）</b> 障がいを持つ子どもに、日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを行うサービスです</p>
	<p><b>⑰保育所等訪問支援</b> 保育所等に通う障がい児に対して、周囲の子どもとの集団生活への適応のために専門的な支援などを行うサービスです</p>

## 障がい福祉サービスの利用方法



※上記に記載の利用方法は、「障がい児通所支援」は該当しません。（各市町にご確認ください。）

# 医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の 災害への備え（三島二次医療圏域）

平成29年3月作成

## ◆市町村の3つの取組

平成25年6月の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者※名簿）の作成を市町村長に義務付けること等が規定されました。

この改正も踏まえ、市町村においては、地域における自助・共助を基本としながら実効性ある避難支援等の取組みを進めています。

※ 避難行動要支援者とは、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする者を言います。避難行動要支援者名簿に掲載する者の範囲は、各市町村の地域防災計画で定めることとなっています。

### 1. 「ひなんこうどうようしえんしやめいぼ避難行動要支援者名簿」の活用

障がい者や高齢者などの避難行動要支援者が災害時に迅速かつ適切な支援を受けられるよう、要支援者ご本人の同意をもとに、平常時から名簿情報を地域の支援者（民生委員・児童委員、市町村社会福祉協議会、自主防災組織等）に提供する体制の整備を進めています。

なお、現に災害が発生するなど、特に必要があるときは、市町村長は同意の有無に関わらず、名簿情報を提供することができることとなっています。

### 2. 「こべつひなんけいかく個別避難計画」の作成

災害時の避難支援を実効性のあるものとするためのさらなる取組みとして、避難行動要支援者ごとに、避難時の配慮事項や緊急時の連絡先等必要な情報をまとめた個別避難計画※を作成することが望ましいとされています。

各市町村では現在、その作成に向けた取組みを進めています。要配慮者の方と地域の皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

※ 市町村によって名称や範囲が異なります。

### 3. 「ひなんじょ避難所」の整備

体育館など、一般の「避難所」の整備のほか、とくべつようごろうじん特別養護老人ホームや宿泊施設など、要配慮者の支援に必要な設備・人材が整った「福祉避難所」の設置を各地で進めています。福祉避難所は、要配慮者の方や、その支援者が利用するために災害時に必要に応じて市町村が設置します。

## ◆日頃からできること

災害はある日突然やってきます。緊急時に備え、医療機関等連絡先、投薬内容や医療機器の情報等を本人・家族・支援者等と共有しておきましょう。

ご家族や支援者と話し合い、食料・飲料水・生活必需品などの備蓄の他、在宅酸素などの医療機器は電池やバッテリーで使用できるか確認し、可能な場合使用できる時間の目安に応じて電池やバッテリーは多めに準備しておきましょう。

また薬やアンビューバック等、避難時に必要な持ち物の確認、緊急時の連絡先の確認や普段服薬している薬のことが記載されたお薬手帳のコピーなどをあらかじめ準備しておきましょう。

○災害に備えて用意しておくもの等は、別添の「家庭での備蓄・非常時の持ち出し」「非常持ち出し品リスト例」、「備蓄品リスト例」（大阪府危機管理室作成）をご参考下さい。

○医療的ケアが必要な方の備えについては、「災害対応の手引き」（大阪府保健師長会作成「大規模災害時の保健師の活動マニュアル」より抜粋）もご活用下さい。

## ◆各市町村の防災関係の問い合わせ先

名称	担当部署	電話番号	HP
高槻市役所	総務部危機管理室	072-674-7111	<a href="http://www.city.takatsuki.osaka.jp/kakuka/soumu/kikikan/gyomuannai/bousai/index.html">http://www.city.takatsuki.osaka.jp/kakuka/soumu/kikikan/gyomuannai/bousai/index.html</a>
茨木市役所	総務部危機管理課	072-622-8121	<a href="http://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/soumu/kikikanri/menu/index.html">http://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/soumu/kikikanri/menu/index.html</a>
摂津市役所	総務部防災管財課	06-6383-1111	<a href="http://www.city.settsu.osaka.jp/0000000394.html">http://www.city.settsu.osaka.jp/0000000394.html</a>
島本町役場	総務部危機管理室	075-961-5151	<a href="http://www.shimamotocho.jp/gyousei/kakuka/soumubu_sintaisei/kikikanrisitu/index.html">http://www.shimamotocho.jp/gyousei/kakuka/soumubu_sintaisei/kikikanrisitu/index.html</a>

◆防災・減災について詳しくは・・・

大阪府 防災・減災ポータルサイト

[http://www.pref.osaka.lg.jp/kikikanri/bousaiportal\\_hp/index.html](http://www.pref.osaka.lg.jp/kikikanri/bousaiportal_hp/index.html)

## 家庭での備蓄

➤最低3日分！ できれば1週間分の備蓄を！

熊本地震では、家庭における水や食料の備蓄が十分ではなく、前震直後は県や市町村の備蓄で対応したが、本震後は18万人を超える避難者が一斉に発生し、物資が不足。【H28.12熊本県による検証報告より】

- 大規模災害時には、食料供給の減少が予想されるほか、食料品の需要が一時的に集中し、品薄状態や売り切れ状態になるおそれがある。
- 避難所までの道路網の寸断等により、自宅での避難に備える必要がある。

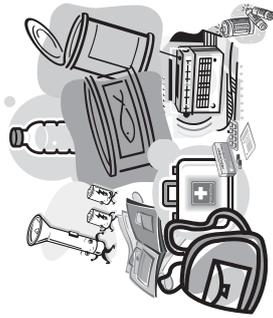
＜備蓄量の目安＞

- ・食料品等：最低でも3日分、できれば1週間分程度
  - ✓ 水の目安は、1人当たり1日3リットル
  - ✓ 米や缶詰、鍋等のほか、熱源として、カセットコンロ、ボンベも
  - ✓ 普段使いの食料品を少し多めに「買い置き」し、消費した分は新しく買い足す【家庭内循環備蓄方式(ローリングストック方式)】

＜出典：農林水産省「緊急時に備えた家庭用食料品備蓄ガイド」より作成＞

## 非常時の持ち出し品

- 飲料水、携帯食、懐中電灯など
- これだけは持っていたい、という最低限の備え



## チェックリストも活用！

減災グッズを備えよう！

①いつもケータイ  
②非常持ち出し  
③安心ストック

チェックリスト  
活用版

今回チェックした日: 年 月 日  
次回チェックする予定の日: 年 月 日

family \_\_\_\_\_  
name \_\_\_\_\_

正しい備えが命を守る第一歩！ www.dri.ne.jp  
熊神・淡路大震災記念 人と防災未来センター

減災グッズチェックリストは、阪神・淡路大震災記念人と防災未来センターホームページ(<http://www.dri.ne.jp/>)からダウンロードできます

非常持ち出し品リスト例

貴重品	<input type="checkbox"/> 現金 (公衆電話用に10円玉も) <input type="checkbox"/> 缶入り乾パン <input type="checkbox"/> 飲料水 (500ml ペットボトル) <input type="checkbox"/> 毛抜き <input type="checkbox"/> 消毒薬 <input type="checkbox"/> ガーゼ (滅菌) <input type="checkbox"/> 包帯 <input type="checkbox"/> 脱脂綿 <input type="checkbox"/> ばんそうこう <input type="checkbox"/> 三角巾 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 常備薬・持病薬など	情報・照明	<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ <input type="checkbox"/> ライター <input type="checkbox"/> 簡易トイレ <input type="checkbox"/> レジャーシート <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> ポリ袋	<input type="checkbox"/> 懐中電灯 (できれば1人に1つ) <input type="checkbox"/> 十徳ナイフ <input type="checkbox"/> トイレットペーパー <input type="checkbox"/> サバイバルブランケット <input type="checkbox"/> ウェットティッシュ <input type="checkbox"/> 油性マジック (太) <input type="checkbox"/> 布製ガムテープ <input type="checkbox"/> ラップ (止血・食器覆い用)	<input type="checkbox"/> ローソク <input type="checkbox"/> ロープ
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

個人や家庭の事情に合わせて備えを検討するもの

必需品・貴重品		赤ちゃん用品		高齢者用品	
<input type="checkbox"/> 預貯金通帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 予備メガネ・コンタクトレンズ等 <input type="checkbox"/> 支援プラン (一人で避難することに不安がある方)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 鍵 (自宅・車等) <input type="checkbox"/> パスポート・外国人登録証 <input type="checkbox"/> コンタクトレンズ等	<input type="checkbox"/> 粉ミルク <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> ガーゼ <input type="checkbox"/> おんぶひも	<input type="checkbox"/> 哺乳瓶 <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> 毛布 <input type="checkbox"/> 玩具	<input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> 洗濯綿 <input type="checkbox"/> バスタオル <input type="checkbox"/> 母子手帳	<input type="checkbox"/> おやつ <input type="checkbox"/> 紙おむつ <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> 予備メガネ <input type="checkbox"/> 看護用品 <input type="checkbox"/> 持病薬

家族構成を考え必要最低限に絞り込み、一度背負ってみましょう。また、少なくとも年に一度は点検しましょう。重さの目安は男性で15Kg、女性で10Kg程度。※あくまで目安です。自分で持って避難できる量にしましょう。

※この表にあるものは、あくまでも例示ですので、家族構成を考えてこの他にも必要なものがあれば、用意しておきましょう！

備蓄品リスト例

飲料水・非常食	<input type="checkbox"/> 飲料水（1人一日3ℓを目安に） <input type="checkbox"/> 非常用給水袋 <input type="checkbox"/> アルファ米 <input type="checkbox"/> 乾パン <input type="checkbox"/> インスタントラーメン <input type="checkbox"/> 缶詰 <input type="checkbox"/> レトルト食品 <input type="checkbox"/> スープ <input type="checkbox"/> 味噌汁 <input type="checkbox"/> ビスケット <input type="checkbox"/> キャンディ <input type="checkbox"/> チョコレート <input type="checkbox"/> 塩
衣類	<input type="checkbox"/> 上着 <input type="checkbox"/> 下着 <input type="checkbox"/> 靴下
生活用品	<input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> バスタオル <input type="checkbox"/> 毛布 <input type="checkbox"/> 雨具 <input type="checkbox"/> 予備電池 <input type="checkbox"/> 卓上コンロ <input type="checkbox"/> ガスボンベ <input type="checkbox"/> 固形燃料 <input type="checkbox"/> 鍋 <input type="checkbox"/> ラップ <input type="checkbox"/> アルミホイル <input type="checkbox"/> やかん <input type="checkbox"/> 皿（紙・ステンレス） <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> わりばし <input type="checkbox"/> コップ（紙・ステンレスなど） <input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> ドライシャンプー <input type="checkbox"/> 石鹸 <input type="checkbox"/> 携帯電話の充電器 <input type="checkbox"/> 安全ピン <input type="checkbox"/> 新聞紙（保温・火種などに） <input type="checkbox"/> 使い捨てカイロ <input type="checkbox"/> ブルーシート
その他	<input type="checkbox"/> 布製ガムテープ（荷物の整理・止血・ガラス等の補修）

避難後に少し余裕がでたら安全を確認して自宅へ戻り持ち出したり、自宅で避難生活を送るうえで必要なもので、救援物資が届くまで1週間程度、自足するつもりで備えましょう。

大地震の際に、家具や家屋が倒れても取り出しやすい場所（家の外の倉庫・車のトランク・家の出入り口付近など）になるべく分散しておく。

※この表にあるものは、あくまでも例示ですので、家族構成を考えてこの他にも必要なものがあれば、用意しておきましょう！



# 災害対応の手引き

\_\_\_\_\_さん

◆この手引きは、災害への備えや災害時の対応について、ご本人・ご家族及び関係者で相談して作成したものです。

◆災害はある日突然やってきます。この手引きを人工呼吸器のすぐそばに置いて、時々内容を確認してください。また、一緒に確認しましょう。

◆災害時は落ち着いて、決めておいた対応をとりましょう。

◆災害時に避難・入院する際は、この手引きと「災害時基本情報シート」（一緒に保存しておく）を必ず持って行きましょう。

平成 年 月

大阪府 保健所

# 目次

緊急時の関係者連絡先.....	P1
災害に備えて用意しておくもの...	P2
突然の災害が起こった場合.....	P3
停電になった場合.....	P4
回路図又は写真を貼っておきましょう..	P5
緊急時の連絡票.....	P6

添付：人工呼吸器業者設置点検報告書

# 緊急時の関係者連絡先

＜地震などの突然の災害発生、水害や土砂災害など自宅療養が困難な場合＞

**※災害伝言ダイヤル171**

※伝言ダイヤルは地震等の災害発生時に、被災地への通話がつながりにくい状況（ふくそう）になった場合、速やかにサービスを提供します。

## ◆緊急時連絡先

	機 関 名	担当者名	電話番号	備考
訪問診療医	1		4	
訪問看護ステーション① (緊急担当)	2		5	
専門病院	3		6	

## ◆避難（緊急入院）先

	機 関 名	主治医名	電話番号	備考
第1	7		8	
第2				

## ◆病院へ避難（入院）できない時の電力が確保できる施設

	機 関 名	担当者名	電話番号	備考
発電機のあるところ				
自家発電設備のあるところ				

## ◆移動方法

\* 救急車・福祉タクシー・自家用車・近隣による搬送手段の検討と確保

	手段を記入	連絡先(電話番号)等	備考
第1			
第2			

## ◆家族・親戚

続柄	氏名	連絡先(電話番号)等	備考

## ◆その他の関係機関

	機 関 名	担当者名	電話番号	備考
保健所				
ケアマネジャー				
訪問看護ステーション②	9		10	
訪問看護ステーション③	11		12	
訪問介護①				
訪問介護②				
医療機器業者①	13		14	呼吸器
医療機器業者②				吸引
市担当者				
民生委員				
電力会社	15		昼: 夜:	

# 災害に備えて用意しておくもの

◆まとめられる物はひとまとめにして、地震のときに飛ばないようにベッドの下など、人工呼吸器の近くに置いておきましょう。

◆蘇生バック(アンビューバック)・懐中電灯には、たぐりひもをつけ、ベッドに結んでおくこととあわせて探すことができます。

## \* 呼吸器関係(医療器具含む) 物品

(置いてある場所: )

準備項目	備えのポイント
蘇生バック(アンビューバック)	正しく使用できるよう介護者・家族のみでなく、近隣協力者等と共に災害時に実施できるよう練習しておきましょう
予備の回路一式・交換カニューレ	
予備の吸引器 (手動・足踏み式・バッテリー内蔵型)	介護者や家族全員が吸引の方法を理解し、確認しておきましょう
予備の吸引用チューブ	
精製水	使用期限を確認しましょう
アルコール綿(個別包装)	
プラスチック手袋	
注射器(50mL)	
発電機	①使用方法、点検、給油の必要なタイプのものは給油法などを覚えておきましょう ②発電機は換気のいい場所で使用しましょう③定期的に点検しましょう
外部バッテリー	①充電は月1回程度必要です。充電の方法も確認しましょう ②買い替の目安は3年位です
インバータ(12V車シガーライター ソケット使用可)	シガーライターソケット・インバーター・呼吸器の接続方法を確認しておきましょう
延長コード	延長に必要な長さを確認して準備しましょう
携帯用酸素用一式(ポンプ、チューブ、 ポンプ運搬車)	①使用方法、使用可能時間を確認しておきましょう ②業者の定期的チェックを受けましょう
パルスオキシメーター	予備電池を準備しておきましょう

## \* 生活関係持ち出し品

(置いてある場所: )

非常用食品・水・予備の経管栄養セット・ トロミ剤	備蓄は3日分を目安に準備しましょう
コミュニケーション機器 (電源の必要ないもの)	文字盤使用の場合、日頃から文字盤の練習をし読める人を増やしておきましょう
紙おむつ	
現在内服している薬	①中断できない薬は多めに常備しましょう ②内服薬リスト、薬手帳のコピーを用意しておきましょう

## \* 一般持ち出し品

(置いてある場所: )

ラジオ・懐中電灯	予備電池やソーラー対応の物を準備しておきましょう
携帯電話の使い捨て充電器	
保険証・特定疾患医療受給者証	コピーを入れておきましょう

## \* 環境整備・安全確保について

・エアマットは災害時対応機能付か確認しておきましょう。

空気抜けを抑えるための対策をとりましょう。

①送風チューブを折り曲げて、太い輪ゴムやガムテープ等で固定してください

②予め停電がわかっている場合は、設定を「厚手」や「静止型」モードに変更してください。

・ベッド周辺に落ちてくると危険なものは置かないようにしましょう。

・家具が倒れないように固定しましょう。

・人工呼吸器や吸引器などが転倒しないよう工夫しておきましょう。

# 突然の災害が起こった場合

◆まず、患者さんが大丈夫か、人工呼吸器が正常に作動しているかどうかを確認してください。 \*1・\*2・\*3は災害対応フロー図と運動しています

## 患者さんの観察のポイント\*1

- ①呼びかけへの反応の有無  
⇒反応がない場合は、救急車を呼びましょう
- ②外傷の有無
- ③パルスオキシメーターでの測定（血中の酸素飽和度・脈拍）  
⇒外傷があれば、下記の連絡先に伝え、指示を仰いでください
- ④顔色・体温・血圧・（脈拍）・呼吸回数  
⇒異常があれば、下記の連絡先に伝え、指示を仰いでください

## 呼吸器の確認のポイント\*2

- 注) 呼吸器のアラームが鳴っていないか、必ず確認しましょう
- ①人工呼吸器本体に破損がなく、作動しているか
  - ②異常な音、臭いは出していないか
  - ③呼吸器回路の各接続部にゆるみはないか
  - ④回路は破損していないか
  - ⑤設定値が変わっていないか
  - ⑥停電していないか

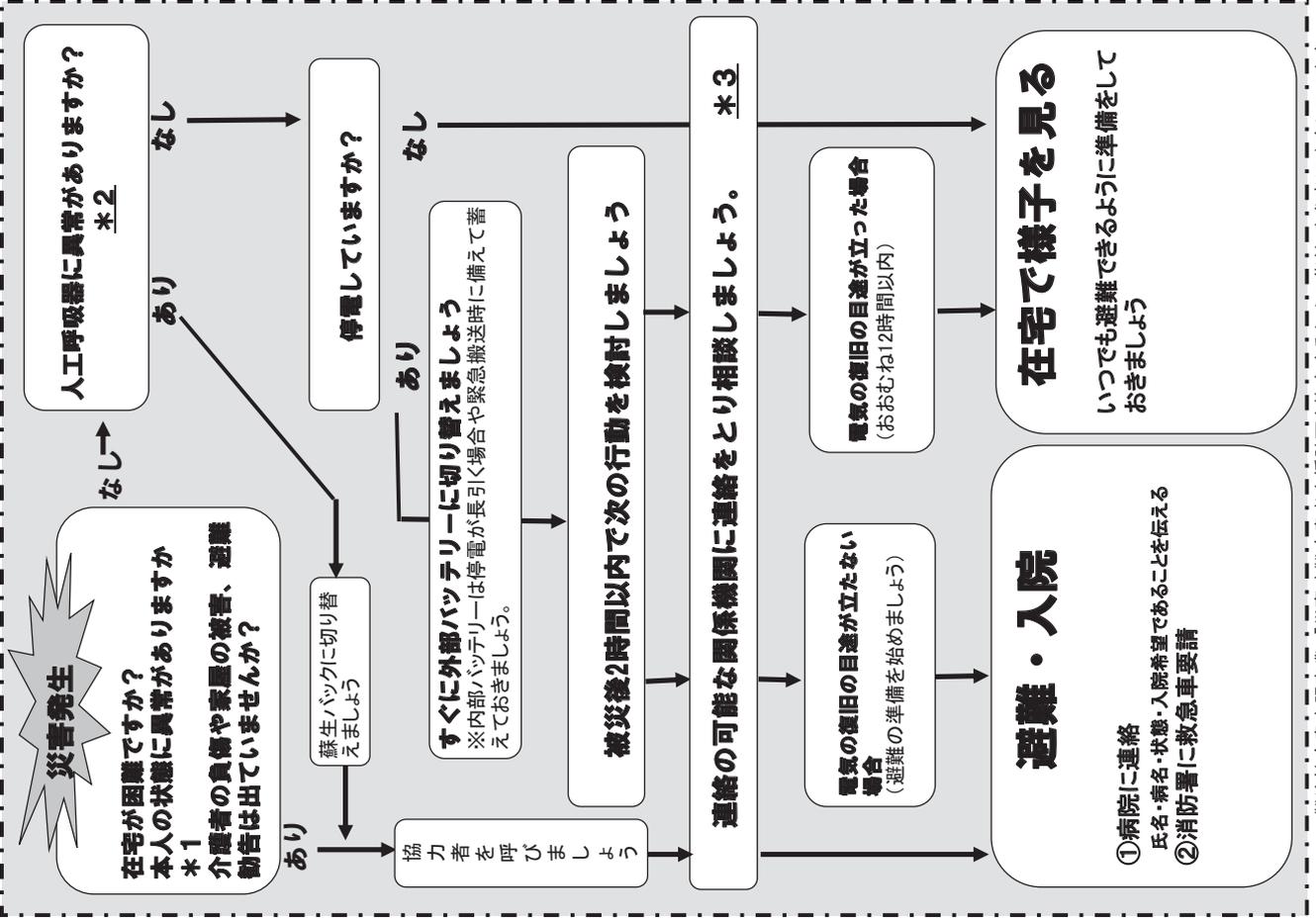
## <災害時連絡先メモ>\*3

機関名	連絡先
訪問診療医	1 4
専門病院	3 6
緊急入院病院	7 8
訪問看護ステーション①	2 5
訪問看護ステーション②	9 10
訪問看護ステーション③	11 12
人工呼吸器会社	13 14
電力会社	15 昼： 夜：

P3

# 災害対応フロー図

\*1・\*2・\*3はP3のポイントを参照してください



難治性疾患克服事業「災害時難病患者支援計画」を策定するための指針」を参考に改変しています。

# 停電になった場合

◆ 電気が消えたらバッテリーが作動します。あせらずに！

(1) まずブレーカーを確認

\* ブレーカーが落ちていたら、ブレーカーをあげましょう！

(2) ブレーカーが落ちていない場合は

\* 関西電力

営業所  
(TEL — — )

に連絡し

① 停電していること

② 人工呼吸器をつけた患者がいること

③ 復旧までの所要目安時間はどれくらいか

④ お客様番号（日程・所・番号を含む14ケタ）

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

をはっきり伝え、復旧を依頼しましょう！

⑤ 24時間対応の訪問看護ステーションへ連絡する

2	5
---	---

⑥ 主治医に連絡する

(主治医への連絡は訪問看護ステーションの指示を仰いでください)

1	4
---	---

◆ 人工呼吸器の内部 + 外部バッテリー持続時間は

概ね  時間です

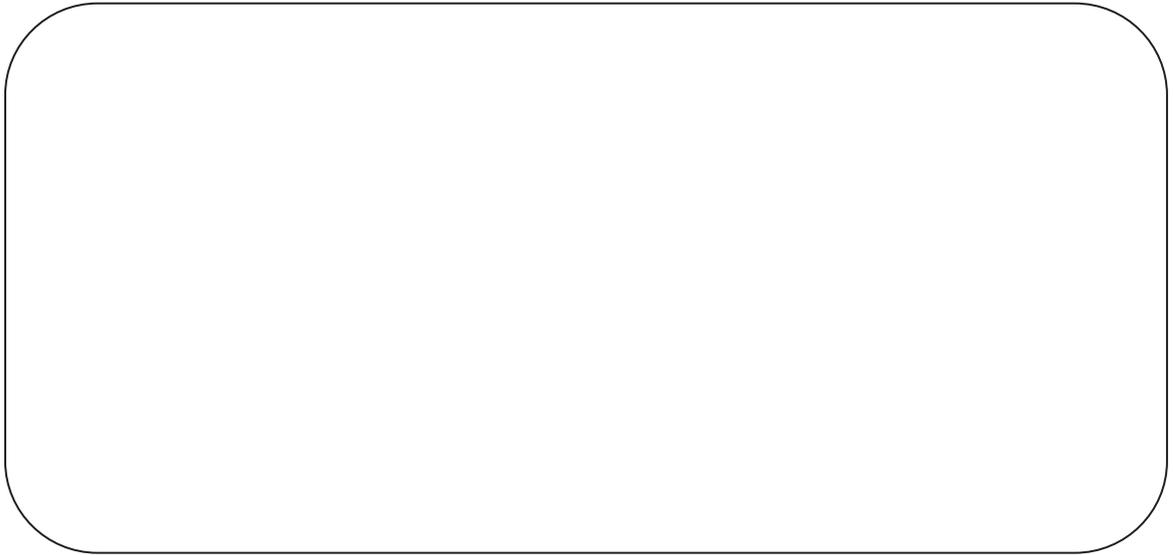
◆ 吸引器のバッテリー持続時間は連続使用で

概ね  時間です

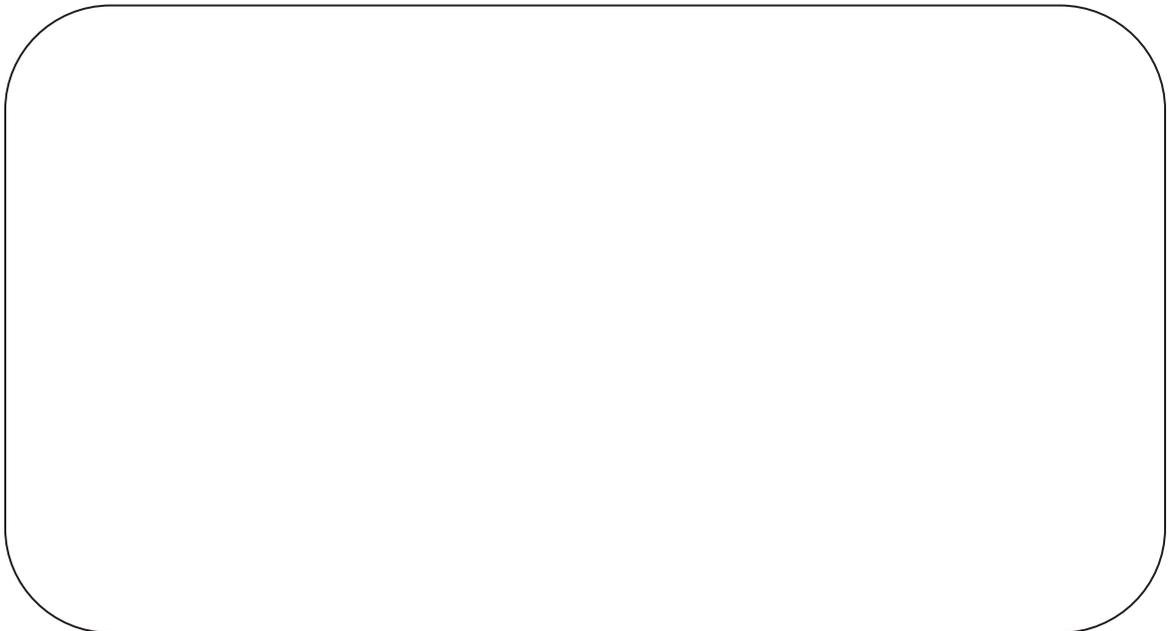
# 回路図又は写真を貼っておきましょう

< 機械の説明書の図のコピーなど >

## ◆ 人工呼吸器と回路の接続



## ◆ 人工呼吸器と外部バッテリーの接続



# 緊急時の連絡票

◆災害時、緊急避難的に受診する際、受け入れ医療機関に参考にしてもらうものです。主治医に内容を確認しておきましょう。

患者氏名		性別	男・女
生年月日	M/T/S/H	年 月 日生	( 歳)
住 所	(〒 )		
	TEL:		
診断名			
主治医	(医療機関名)		
	(TEL)		
	(科・医師名)		
経過	発症	年	月
	診断	年	月
	人工呼吸器装着	年	月
服薬中の薬		合併症	
禁忌薬剤 (アレルギー等)			

## ☆身体・日常生活状況

身体情報	身長	cm	体重	kg
バイタルサイン	体温	度	血圧	/ 脈拍 回 SpO2 %
吸引	吸引チューブ	製品名		
	吸引回数	サイズ	mm	Fr 長さ cm
栄養	摂取方法	経口・経鼻・胃ろう・IVH・その他		
	種類・摂取量	種類	ml/回 回/日	
排泄	方法	尿:	便:	
	通常量	尿:	ml/日	便: 日間に 回
コミュニケーション方法 : 会話・筆談・文字盤・意思伝達装置 (具体的に記載)				
その他特記事項				

平成28年度重症心身障がい児者支援マニュアル  
(三島圏域版)

平成29年3月

大阪府

この支援マニュアルは、平成27年度に作成した支援マニュアルのうち、「第4章 三島二次医療圏域社会資源について」を更新するとともに、新たに「災害への備え」の項目を追加したものです。

## 目 次

### ○平成27年度作成分

第1章 重症心身障がい児者とは	1
第1 大阪府における重症心身障がい児者の状況	1
第2章 大阪府の取り組みについて	3
第1 平成26年度までの大阪府の取組	3
第2 大阪府における重症心身障がい児者の地域支援に係る課題	9
第3 平成27年度の大阪府の取り組み (厚生労働省「平成27年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業」)	11
第4 重症心身障がい児者施策の課題と今後の展開	35
第3章 三島二次医療圏域における支援のあるべき姿について	38

### ○今回更新分

第4章 三島二次医療圏域社会資源について	41
第5章 災害への備えについて	67

## 第4章 三島二次医療圏域社会資源について

重症心身障がい児者の支援には、医療・保健・福祉・教育などの多くの分野が関わります。そして、すべての分野のサービスや制度に精通した支援者を養成するためには、多くの時間と経験が必要です。そのため大阪府では各分野の支援者がチームとなり、重症心身障がい児者とその家族の地域生活を支える「多職種連携」を支援モデルとし、多職種連携を円滑に行うことができるネットワークづくりを推進しています。

重症心身障がい児者とご家族のニーズを丁寧に聞き取り、そのニーズに対応できる機関を支援者チームに加えていくことが支援者には求められます。

「社会資源調査」として、重症心身障がい児者とその家族の地域生活を支えるために活用できるサービスや制度、支援機関の情報などを集約し、ケア連絡会議の参画機関で共有することで「多職種連携」による支援を推進します。ケア連絡会議の参画機関で共有したい情報は、今後も追記していきますので、それぞれの参画機関からの情報提供をお願いします。

### 《各分野の代表的な窓口》

医療・保健・福祉・療育・教育の分野の代表的な窓口です。それぞれの分野で実施されているサービスや助成制度などを確認する時に、活用してください。

#### ◆ 福祉

##### (1) 基幹相談支援センター

地域の相談支援の拠点として、総合的な相談業務及び成年後見制度利用支援事業、地域移行・地域定着促進の取り組み、地域の相談支援体制強化の取り組み等を総合的に行います。

	名 称	電話番号
高槻市	高槻市障がい者基幹相談支援センター (障がい福祉課内)	072-674-7171
茨木市	茨木市障害者基幹相談支援センター(障 害福祉課内)	072-620-1636
摂津市	摂津市障害者総合相談支援センター	072-664-0324
島本町	島本町障害者基幹相談支援センター	075-962-7460

## (2) 福祉事務所（各市町の障がい福祉担当課）

手帳等の申請を行いたいとき、義肢や車いすなどの補装具が必要なとき、福祉サービスや施設を利用したいとき、また日常生活や社会活動で困っている等、障がい者の様々な相談に応じています。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部福祉推進課	075-962-7460

## (3) 重症心身障がい児（者）地域生活支援センター

大阪府が二次医療圏域ごとに1か所ずつ設置した、重症心身障がい児者の地域生活を支える拠点。

圏域	名称	市町村名
豊能	社会福祉法人愛和会 ローズコミュニティー・緑地	豊中市・池田市・吹田市・箕面市・豊能町・能勢町
三島	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	高槻市・茨木市・摂津市・島本町
北河内	社会福祉法人枚方療育園 枚方総合発達医療センター	守口市・枚方市・寝屋川市・大東市・門真市・四條畷市・交野市
中河内	社会福祉法人東大阪市社会福祉事業団 東大阪市療育センター ※平成29年度の移転に伴い、名称変更の予定。	八尾市・柏原市・東大阪市
南河内	社会福祉法人四天王寺福祉事業団 四天王寺和らぎ苑	富田林市・河内長野市・松原市・羽曳野市・藤井寺市・大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村
泉州	社会福祉法人弥栄福祉会 障害者支援施設くまとり弥栄園	岸和田市・泉大津市・貝塚市・泉佐野市・和泉市・高石市・泉南市・阪南市・忠岡町・熊取町・田尻町・岬町

## (4) 大阪府障がい者自立相談支援センター

○地域支援課：06-6692-5261

障がい者の地域生活への移行を推進するため、相談支援従事者専門コース別研修等の人材育成を通じて、障がい者ケアマネジメントを総合的に推進します。

また、身体障がい者手帳及び療育手帳の交付事務を行います。

○身体障がい者支援課：06-6692-5262

身体障がい者更生相談所業務を行うとともに、府内14ヶ所の会場で巡回相談を行っています。

また、高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業を実施します。

○知的障がい者支援課：06-6692-5263

知的障がい者更生相談所の業務を行うとともに、発達障がいを伴う知的障がいのある方への支援等を実施します。

◆ 福祉（児童）

(1) 大阪府吹田子ども家庭センター

児童福祉司（ケースワーカー）、児童心理司、医師などの専門職員が、児童や家庭のさまざまな相談に応じています。また、障がい児についての専門的、総合的な相談や入所施設利用の手続きを行います。

名 称	所管市町	電話番号
大阪府吹田子ども家庭センター	吹田市、高槻市、茨木市、摂津市、島本町	06-6389-3526

(2) 各市町の子育て支援担当課

子育てに関する相談や保育サービスを利用したいとき、子どもに関する手当の申請など、地域での子育て支援を行っています。

担当課名		電話番号
高槻市	子ども未来部子育て総合支援センター	072-686-3032
茨木市	こども育成部子育て支援課 （子育て支援総合センター）	072-624-9301
	こども育成部こども政策課 （手当について）	072-620-1625
摂津市	教育総務部子育て支援課	06-6383-1980
島本町	教育こども部子育て支援課	075-962-7461

(3) 各市町の障がい児通所支援担当課

担当課名		電話番号
高槻市	子ども未来部子育て総合支援センター	072-686-3032
茨木市	こども育成部子育て支援課	072-620-1633
摂津市	教育総務部子育て支援課	06-6383-1980
島本町	健康福祉部福祉推進課	075-962-7460

◆ 教育

(1) 市町教育委員会

就学に関する多様な情報を提供しながら教育相談を実施しています。

担当課名		電話番号
高槻市	教育委員会 教育指導部 教育指導課	06-6844-5293
茨木市	教育委員会 学校教育部 学校教育推進課	072-620-1683
摂津市	教育委員会 教育総務部 総務課	06-6383-1930
島本町	教育こども部 教育推進課	075-962-0391

(2) 支援学校

就学に関する学校見学会及び教育相談等を実施しています。

学校名	電話番号	通学区域割
大阪府立高槻支援学校	072-696-2836	(小中) 高槻市(第一中、第二中、第三中、第四中、第八中、第九中、柳川中、阿武野中、城南中、川西中、如是中、芝谷中、阿武山中の校区) 茨木市(養精中、西中、東中、豊川中、三島中、北中、西陵中、北陵中、太田中、彩都西中の校区)、島本町 (高) 高槻市(第一中、第二中、第三中、第四中、第八中、第九中、柳川中、阿武野中、城南中、川西中、如是中、芝谷中、阿武山中の校区)、島本町
大阪府立茨木支援学校	072-643-6951	(肢体) 小・中・高 高槻市、茨木市、摂津市、島本町 (知的) 高：茨木市
大阪府立摂津支援学校	072-654-8911	(小・中) 高槻市(五領中、第六中、第七中、第十中、冠中の校区)、摂津市、茨木市(南中、東雲中、天王中、平田中の校区)、吹田市(山田中、西山田中、山田東

			中、千里丘中、青山台中、古工台中の校区) (高) 高槻市(五領中、第六中、第七中、第十中、冠中の校区)、摂津市、吹田市(山田中、西山田中、山田東中、千里丘中、青山台中、古工台中の校区)
大阪府立とりかい高等支援学校	(知的)高	072-654-9235	大阪市を除く大阪府内全域
大阪府教育庁教育振興室支援教育課	06-6941-0351 内線 4732		

#### ◆医療・保健

地域保健対策を総合的に推進するため、市町は、住民に身近な保健サービスを一体的に提供できる体制の整備に努めており、保健所は、所管区域内の関係機関と情報の共有化を図るとともに、連携の下地域保健対策を推進しています。

乳幼児に対して市町は、保健指導・健康診査・母子健康手帳の交付・妊産婦や未熟児の訪問指導等、母子保健法に基づく母子保健サービスの提供や予防接種を実施します。

また児童福祉法に基づき、府保健所と高槻市保健センターは、保健師や専門職による身体障がい児及び疾病により長期にわたり療養を必要とする児の療育に関わる相談支援を実施しています。

さらに難病法に基づき保健所においては、在宅難病患者の療養生活の安定や療養生活の質の向上のための支援を行っています。

#### (1) 保健センター

	担当課名	電話番号
高槻市	保健センター	072-661-1108
	西部地域保健センター	072-696-9460
茨木市	保健医療課(保健医療センター内)	072-625-6685
摂津市	一般財団法人 摂津市保健センター	06-6381-1710
島本町	健康福祉部いきいき健康課	075-961-1122

## (2) 保健所

担当課名		電話番号	所管範囲
高槻市保健所	保健予防課	072-661-9332	高槻市
大阪府茨木保健所	地域保健課	072-624-4668	茨木市・摂津市・島本町

## (3) 大阪府訪問看護ステーション協会

ホームページで訪問看護ステーションの一覧を公表しています。

<http://care-net.biz/27/daihokan/>

訪問看護の利用方法や事業所情報が掲載された「訪問看護のご案内」を発行しています  
(年1回程度)

## (4) 郡市区等医師会

市区町村と協議を行いながら、学校健診や乳幼児健診、予防接種などの予防医療や、一次救急医療体制の維持などを行っています。

名 称	電話番号
一般社団法人 高槻市医師会 (三島郡島本町含む)	072-661-0123
一般社団法人 茨木市医師会	072-622-2001
一般社団法人 摂津市医師会	072-633-6686

## (5) 大阪難病相談支援センター

電話・面接などによる難病患者の療養や就労・日常生活上の個別・具体的な相談および支援などを行います。

住所	電話番号
大阪市中央区大手前 2-1-7(大阪赤十字会館 8階)	06-6926-4553

## (6) 大阪難病医療情報センター

難病患者・家族から医療、療養相談、在宅における生活相談等を行っています。

住所	電話番号
大阪市住吉区万代東 3-1-56	06-6694-8816

## (7) 救急安心センターおおさか

急な病気やケガで、病院に行った方がよいのか、救急車を呼んだ方がよいのか

迷った時に相談に応じます。

救急安心センターおおさか	#7119
	06-6582-7119

#### (8) 大阪府救急医療情報センター

「救急車を呼ぶほどでもないが病院で診てもらいたい」ときなどに、大阪府内の医療機関をご案内します。

大阪府救急医療情報センター (24 時間 365 日)	06-6693-1199
--------------------------------	--------------

#### (9) 小児救急電話相談

夜間の子どもの急病時、病院へ行ったほうがよいかどうか迷ったときに、看護師が相談に応じます。

小児救急電話相談 (午後8時～翌朝8時まで 365 日)	#8000
	06-6765-3650

#### (10) 障がい児(者) 歯科診療

##### ■高槻市立口腔保健センター

高槻市、島本町に在住もしくは市内の事業所に就労している障がい(児)者の方で、一般の歯科診療での受診が困難な方を対象としております。

◇診療日時 火曜日・木曜日(お盆・年末年始を除く) 午後2時～4時

◇診療場所 高槻市立口腔保健センター Tel:072-661-9105

fax:072-661-9288

高槻市城東町5番1号(高槻市立総合保健福祉センター3階)

◇受付 火曜日～金曜日、午前10時30分～午後4時30分

##### ■北大阪けいさつ病院

◇診療日時 月曜日～土曜日

◇診療場所 Tel:072-643-6921

fax:072-641-4604

茨木市室山1-2-2

## ◆ 当事者団体

### (1) 大阪府重症心身障がい児・者を支える会

重症心身障がい児・者が、地域での生活を続けられるよう支援することを目的に様々な活動を行っています。

<http://www.sasaeru.or.jp/>

TEL : 06-6624-2555

fax : 06-6624-2556

### (2) 大阪府肢体不自由児者父母の会連合会

肢体不自由児者をもつ父母がその親睦を図りながら、行政を始め関係機関や施設・団体と緊密な連携を図り、障がい者の自立や社会参加を進め、障がい者福祉の向上や障がい者理解を進める事を目的に活動しています。

<http://daishiren.mond.jp/>

TEL : 06-6940-4181

fax : 06-6943-4661

## 重症心身障がい児者が利用できるサービスや制度

重症心身障がい児者と介護者へのアンケート調査の結果でも、「必要な情報が届いていない」「情報を得る機会が乏しい」ことがわかってきました。利用できるサービスを知らないために十分に活用できていない方がおられたら、正しい情報を提供できるように情報を集めておくことが必要です。

ここでは、よく活用されている代表的なサービスや制度をまとめました。市町村でもそれぞれの制度によって受付窓口が異なるため、それぞれの制度について各市町村の担当窓口も記載しています。

各手当や制度は受給要件や審査がありますので、本人やご家族に案内するときには安易に「受給できる」といった断定的な言い方は避けましょう。

### I. 手当・給付金

(1) 特別児童扶養手当（1級：月額 51,500 円　2級：月額 34,300 円）28年4月現在

【受給資格】 重度又は中度の障がいのある 20 歳未満の児童を監護している方

\*ただし、手当を受けようとする方又は児童が日本に住所を有しない場合、児童が児童福祉施設に入所している場合、一定所得を超える方、公的年金等を受給している児童は除きます。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(2) 障がい児福祉手当（月額 14,600 円）28年4月現在、また 20 歳未満

【受給資格】 次のいずれかに該当する方

- ① 身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね 1 級または 2 級程度の身体の機能障がいがある方。
- ② 身体機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状があり（慢性疾患等の内部疾患のある児童も対象）、その状態が①と同程度以上と認められる方で日常生活において常時の介護を必要とする方。
- ③ 最重度の知的障がいのある方または精神の障がいがある方で、日常生活において常時介護を要する程度以上の方。
- ④ 身体機能の障がいもしくは病状、または重度の知的障がいもしくは精神の障がい重複する方でその状態が①・②・③と同程度以上と認められる程度の方。

\*ただし、受給資格者または配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が一定金額以上の方、肢体不自由施設等の施設に入所している方、及び障がいを支給事由とする年金給付を受けている方は除きます。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(3) 特別障がい者手当（月額：26,830円）28年4月現在、また20歳以上

【受給資格】次のいずれかに該当する方

- ①身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね1級または2級程度の異なる障がい重複している方、またはこれらの障がいと日常生活での動作及び行動が困難であり常時の介護を必要とする精神の障がい（最重度の知的障がい）が重複している方
- ②①の身体障がいまたは精神障がいと身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね3級程度の障がい、または日常生活での動作及び行動が著しく困難な状態である知的障がいもしくは精神の障がい重複している方
- ③両上肢、両下肢または体幹機能の障がいと身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね1級又は2級程度の障がいがあり、かつ日常生活動作（両上肢、両下肢及び体幹に伴う動作）を行うのに著しい困難がある方
- ④内部機能の障がいと身体障がい者手帳の障がい等級のおおむね1級程度の障がいもしくは身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状（慢性疾患等の内部疾患のある方も含む）があり、そのため絶対安静の状態である方
- ⑤精神の障がいと日常生活において常時介護を要する程度以上の障がいまたは最重度の知的障がいとあって、日常生活で動作及び行動に著しい困難がある方

\*ただし、施設入所されている方、病院等に3ヶ月を超えて入院されている方、一定以上の所得をお持ちの方は対象から外れます。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(4) 大阪府重度障がい者在宅生活応援制度事業（月額：10,000円）

【受給資格】療育手帳の障がい程度が「A（重度）」で、かつ身体障がい者手帳1級または2級の交付を受けた人と同居している介護者

\*ただし、特別障がい者手当の対象者や本人が施設に入所、グループホームへの入所、病院に入院（付き添いが必要な場合は除く。）している場合、受給できません。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(5) 児童扶養手当（月額 9,990円～月額 42,330円（対象児童 1名の場合））

【受給資格】ひとり親家庭※で、18歳未満の児童（または 20歳未満で政令で定める程度の身体障がい児）を監護している方

※ひとり親でなくても父または母に、一定以上の障がいのあるときは支給対象になる場合があります。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	子ども未来部 子ども育成課	072-674-7174
茨木市	こども育成部 こども政策課	072-620-1625
摂津市	教育委員会・教育総務部・子育て支援課	06-6383-1980
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

## Ⅱ. 年金

(1) 障がい基礎年金（国民年金）（1級：年額 975,125 円 2級：年額 780,100 円）

【受給資格】国民年金の障がい等級表の1級又は2級に該当する方

- ①国民年金に加入している期間中に生じた病気やけがによって障がい者になった方
  - ②被保険者の資格を喪失したあとも、60歳以上65歳未満で国内在住中に初診日がある病気・けがで障がい者になった方
  - ③20歳前に発生した障がいを持つ方で、20歳に達した時
- 詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	市民生活部 市民課	072-674-7073
茨木市	健康福祉部 保険年金課	072-620-1632
摂津市	保健福祉部 国保年金課	06-6383-1387
島本町	健康福祉部 保険年金課	075-962-1809

(2) 特別障がい給付金

国民年金に任意加入していなかったことにより障がい基礎年金等を受給していない場合について、一定の条件を満たす場合に福祉的措置として給付される制度です。

【対象者】

- (1) 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- (2) 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）の配偶者

上記(1)または(2)の国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日(※)があり、現在、障がい基礎年金1級、2級相当の障がいに該当する方。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障がい状態に該当された方に限られます。なお、障がい基礎年金や障がい厚生年金、障がい共済年金などを受給することができる方は対象になりません。

また、給付金を受けるためには、厚生労働大臣の認定が必要になります。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	市民生活部 市民課	072-674-7073
茨木市	健康福祉部 保険年金課	072-620-1632
摂津市	保健福祉部 国保年金課	06-6383-1387
島本町	健康福祉部 保険年金課	075-962-1809

(3) 重度障がい者特例支援事業

重度の障がいがある在日外国人等で、年金制度上の理由により国民年金法に規定する障がい基礎年金を受給できない障がい者に対し、手当を支給する制度です。

【対象者】

重度の障がいのある在日外国人などで、年金制度上の理由により障がい基礎年金を受給できない人で、次の①、②かつ③または④に該当している人

- ① 府内に居住する外国人又は外国人であった人
- ② 昭和57年1月1日前に外国人登録をしていた人
- ③ 昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、同日前に身体障がい者手帳1、2級、療育手帳Aの交付を受けた人、もしくは同日以降に手帳交付を受けたが、その障がい発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人
- ④ 昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、精神障がい者保健福祉手帳の等級が1級であり、障がい発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(4) 障がい厚生年金

【受給資格】厚生年金に加入中に初診日のある病気やけがにより、障がい認定日において、厚生年金の障がい等級表の1級・2級または3級の障がい程度に該当する方  
詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

事務所名	管轄区域	電話番号
日本年金機構 吹田年金事務所	高槻市、茨木市、摂津市、三島郡（島本町）	06-6821-2401

(5) 障がい手当金

【受給資格】厚生年金に加入中に初診日のある病気やけがが初診日から5年以内に治り、障がい厚生年金を受けられる状態ではないが一定障がいの状態にある方。  
詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

事務所名	管轄区域	電話番号
日本年金機構 吹田年金事務所	高槻市、茨木市、摂津市、三島郡（島本町）	06-6821-2401

## (6) 障がい者扶養共済制度

障がい者の保護者の方が一定額の掛金を納付することにより保護者の方が死亡、又は身体に著しい障がいを有することとなった場合、障がい児者に年金を支給する制度です。

【対象者】身体障がい者(身体障がい者手帳1～3級)、知的障がい者もしくは精神障がい者  
または同程度の永続的な障がいのある人の保護者であり、次の要件を満たしている人

- ①政令市(大阪市・堺市)を除く府内に在住していること  
※政令市では各市で運営しています。
- ②65歳未満であること
- ③特別な病気がないこと

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

### Ⅲ. 税金

#### (1) 所得税・住民税

障がい者控除と特別障がい者控除等の制度があります。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

##### ●所得税

税務署名	管轄地域	電話番号
茨木税務署	高槻市・茨木市・三島郡（島本町）	072-623-1131
吹田税務署	摂津市・吹田市	06-6330-3911

##### ●住民税

担当課名		電話番号
高槻市	総務部 市民税課	072-674-7132
茨木市	総務部 市民税課	072-620-1614
摂津市	総務部 市民税課	06-6319-1990
島本町	総務部 税務課	075-962-5414

#### (2) その他の税の減免

種類	内 容	金額	備 考	窓 口
(貨物の輸入時のみ) 関税及び消費税	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障がい者用に特に製作された器具その他これに類する物品で、政令で定めるものの輸入</li> <li>慈善または救済のため寄贈された給与品及び救護施設または養老施設その他の社会福祉事業を行う施設に寄贈された物品で、給与品以外のものうちこれらの施設において直接社会福祉の用に供すると認められるものの輸入</li> </ul>	免税及び非課税	関税定率法第14条第16号(無条件免税) 消費税法第6条第2項別表第2-6(非課税)  関税定率法第15条第1項第3号(特定用途免税) 輸徴法第13条第1項第2号(免税)	大阪税関 税関相談官室  06-6576-3001

消費税	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険法、国民健康保険法等公的な医療保障制度に係る療養、医療、施設療養等を受けた場合</li> <li>介護保険法の規定に基づく、居宅・施設介護サービス費の支給に係る居宅・施設サービス等を受けた場合</li> <li>社会福祉法第2条に規定する一種と二種の社会福祉事業等のサービスを受けた場合</li> <li>身体障がい者用として製造された器具その他これに類する物品で、政令に定めるものを取得等した場合</li> </ul>	非課税	消費税法第6条第1項別表第1-6、7、10(非課税)	最寄りの税務署
相続税	<ul style="list-style-type: none"> <li>法定相続人である日本国内に住所を有する85歳未満の障がい者が相続または遺贈により財産を取得した場合</li> </ul>	税額から満85歳に達するまでの 年数1年につき10万円(特別障がい者については20万円)控除	特別障がい者とは身体障がい者手帳に記載されている身体障がいの程度が1級または2級である人等をいいます。	最寄りの税務署
	<ul style="list-style-type: none"> <li>障がい者扶養共済制度に基づく給付を受ける権利を相続により取得した場合</li> </ul>	非課税		
贈与税	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定障がい者が特定障がい者扶養信託契約に基づいて贈与を受ける信託受益権の価額のうち、6,000万円まで(特定障がい者のうち特別障がい者以外の者は3,000万円)の部分</li> <li>心身障がい者共済制度に基づく給付金を受ける権利を贈与により取得した場合</li> </ul>	非課税	特定障がい者扶養信託契約とは個人が信託会社などと結んだ信託契約で、特定障がい者を信託の利益の全部の受益者とするもののうち、一定の要件を満たすものをいいます。	最寄りの税務署

### (3) 医療費控除

自己又は自己と生計を一にする配偶者やその他の親族のために医療費を支払った場合には、一定の金額の所得控除を受けることができます。

#### 【対象となる医療費】

(1) 納税者が、自己又は自己と生計を一にする配偶者やその他の親族のために支払った医療費であること。

(2) その年の1月1日から12月31日までの間に支払った医療費であること。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

税務署名	管轄地域	電話番号
茨木税務署	高槻市・茨木市・三島郡（島本町）	072-623-1131
吹田税務署	摂津市・吹田市	06-6330-3911

## IV. 医療費

### (1) 重度障がい者医療費の助成

身体障がい及び知的障がいのある方が、病気やケガなどで必要とする医療を容易に受けられることができるよう医療費の患者負担額から一部自己負担額を控除した額が助成されます（食事療養費の標準負担額は除く）。なお、他の公費負担医療（更生医療・育成医療等）の給付が受けられる場合はそちらが優先されます。

【所得制限】 前年の所得が 462 万 1 千円以下（単身の場合）

【一部自己負担額】 1 医療機関あたり入院・通院各 500 円／日（月 2 日限度）

※複数の医療機関を受診した場合で一部自己負担の合計額が 1 ヶ月あたり 2,500 円を超えた場合は、その超えた額が市（区）町村の窓口で償還されます。

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 医療給付課	072-674-7178
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

### (2) 自立支援医療費の支給（更生医療・育成医療）

更生医療又は育成医療の指定を受けている医療機関で、身体上の障がいを軽減し、日常生活を容易にするための医療費の支給が受けられます。ただし、自己負担があり、原則として医療費の 1 割です。また、所得に応じて負担の上限月額が定められます。なお、一定所得以上の場合は原則対象外になります。

※更生医療：18 歳以上で身体障がい者手帳をお持ちの方

育成医療：身体障がい児（18 歳未満）

詳しくは、下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(3) 重度障がい者訪問看護利用料の助成（事業名は市町村によって異なる）

大阪府知事が指定した訪問看護ステーションを利用する際に、下記利用者負担の額となるように実際の支払額との差額を市町村が助成する事業です。助成対象者や申請方法などは市町村によって異なります。

【利用者負担】

1 訪問看護ステーションあたり 500 円/日

1 訪問看護ステーションあたり月 2 日まで負担

月額負担上限額：2,500 円

詳しくは下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 医療給付課	072-674-7178
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

(4) 特定医療費（指定難病）の助成

「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき、厚生労働大臣が指定する指定難病（306 疾病）に対して医療費の助成を行っています。

詳しくは下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号	所管範囲
高槻市保健所	保健予防課	072-661-9332	高槻市
大阪府茨木保健所	地域保健課	072-624-4668	茨木市・摂津市・ 島本町

(5) 特定疾患医療費の助成

難病のうち、厚生労働省が指定する特定の疾患（4 疾患）に対して医療費の助成を行っています。

詳しくは下記担当課までお問い合わせください。

担当課名		電話番号	所管範囲
高槻市保健所	保健予防課	072-661-9332	高槻市
大阪府茨木保健所	地域保健課	072-624-4668	茨木市・摂津市・ 島本町

(6) 小児慢性特定疾病医療費助成制度

児童福祉法に基づき、厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する制度です。

【対象者】(1) 大阪府に居住する 18 歳未満の児童で、「厚生労働大臣が定める慢性疾病及び当該疾病ごとに厚生労働大臣が定める疾病の状態の程度」に該当する方。

(2) 18 歳到達時点で(1)の状態にあり、かつ、本事業の承認を受けている方のうち、18 歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20 歳未満の方。※18 歳到達後の新規申請は対象ではありません。

詳しくは下記の担当課にお問い合わせください。

担当課名		電話番号	所管範囲
高槻市	子ども保健課	072-661-1108	高槻市
大阪府茨木保健所	地域保健課	072-624-4668	茨木市・摂津市・島本町

## V. その他

### (1) 特別支援教育就学奨励費の給付

世帯の収入等に応じて就学に必要な諸経費の負担軽減を行います。

【対象者】 下記に該当する幼児・児童・生徒の保護者等

- ① 支援学校に在籍する幼児・児童・生徒
- ② 小・中・義務教育学校の支援学級に在籍する児童・生徒
- ③ 小・中・義務教育学校の通級指導教室で指導を受けている児童・生徒
- ④ 小・中・義務教育学校に在籍する学校教育法施行令第 22 条の 3 に規定する障がいの程度に該当する児童・生徒

問い合わせ先	通学している学校
--------	----------

### (2) 住宅改造の助成

住宅を障がいの状況に応じて、安全かつ利便性に優れたものに改造するための費用を助成しています。

【対象者】

- ① 身体障がい者手帳 1 級、2 級（体幹・下肢機能障がいは 3 級を含む）の交付を受けた人がいる世帯
- ② 重度の知的障がい者がいる世帯（市町村によって対象者が異なる場合があります。）  
市町村によって助成限度額が異なる場合や利用にあたっての所得制限があります。  
詳しくは下記担当課へお問い合わせください。

担当課名		電話番号
高槻市	健康福祉部 福祉事務所 障がい福祉課	072-674-7164
茨木市	健康福祉部 障害福祉課	072-620-1636
摂津市	保健福祉部 障害福祉課	06-6383-1374
島本町	健康福祉部 福祉推進課	075-962-7460

### (3) 府営住宅の募集

【総合募集】

府営住宅総合募集（新築・あき家）について、4月、6月、8月、10月、12月、2月の年6回募集しています。

#### ①福祉世帯向け募集区分

○共通申込資格に加え下記のいずれかの要件が必要です。

- (1) 申込者または同居しようとする親族が次のいずれかにあてはまる2人以上の世帯
- ・身体障がい者手帳または戦傷病者手帳の交付を受けている人
  - ・療育手帳の交付を受けている人又は同程度の障がいを有すると子ども家庭センターまたは大阪府障がい者自立相談支援センターの長により判定された人 など
- (2) 単身で以下のいずれかに該当する人
- ・年齢が60歳以上の人
  - ・身体障がい者手帳の交付を受けている人で、その障がいの程度が1級～4級までの人
  - ・療育手帳の交付を受けている人又は同程度の障がいを有すると大阪府障がい者自立相談支援センターの長により判定された人 など

## ②車いす常用者世帯向け募集区分

車いす常用者が住宅の中において、支障なく日常生活を送れるよう特別に設計された府営住宅（新築・あき家）です。

○共通申込資格に加え、下記の要件が必要です。

身体障がい者手帳または戦傷病者手帳の交付を受けている人で、下肢または体幹の機能障がいの程度が高い車いす常用者のいる世帯  
詳しくは下記の担当課へお問い合わせください。

問い合わせ先	(豊中市・池田市・吹田市)・高槻市・茨木市・(箕面市)・摂津市・島本町内の府営住宅に申込みの方	千里管理センター（大阪府住宅供給公社・大阪ガスセキュリティーサービス㈱共同体） 電話：06-6833-6942
--------	-------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

## (4) 障がい者スポーツに関する情報提供（ファインプラザ大阪）

国際障がい者年を契機に、ノーマライゼーションの理念に基づき、スポーツ・文化・レクリエーションを通じて、障がいのある方の自立と社会参加を促進し、障がいのある方とない方が相互理解と交流を図るふれあいの場として設立。障がいのある方が安心してご利用いただけるように、スポーツ指導員が常勤しています。ファインプラザ大阪は、障がいのあるなしに関わらず誰もが安心して利用できる、スポーツ・文化複合施設です。

問い合わせ先	大阪府立障がい者交流促進センター（ファインプラザ大阪） 電話：072-296-6311
--------	------------------------------------------------

## 情報収集のヒント

このマニュアルに記載されている制度やサービスは、すべてではありません。また制度やサービスは改正されることも多く、特に障がい福祉サービスや児童福祉法上のサービスは、近年、頻繁に改正が行われています。

障がい福祉や難病支援など、各分野でより詳しくまとめられた手引きなどが発行されていますので、制度を調べる際には参考にしてください。

よく参考にされている手引きなどを紹介します。

### (1) 福祉のてびき（発行：大阪府）

#### 【内容】

大阪府内の在宅で生活する身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・難病等による障がい者の方から相談を受ける相談員・窓口職員を対象に作成されている手引き。年1回更新。

#### 【入手方法】

大阪府ホームページにてデータ版の福祉の手引きを公開

(URL:<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/kankou/tebiki.html>)

### (2) 制度の案内冊子（発行：各市町村）

#### 【内容】

各市町村が障がいを持つ方などに向けて発行している制度紹介の冊子。福祉サービスには「市町村事業」と呼ばれる市町村が地域の実情に応じて実施する事業などもあり、本人が暮らし市町村で活用できるサービスが具体的に示されている冊子。更新頻度は市町村によって異なる。

市町名	名 称	入手方法
高槻市	障がい者（児）福祉のあらまし	障がい福祉課窓口で配布
茨木市	障害者福祉のてびき	窓口で配布（問合せ対応可）
	支援の手引き（障害児用）	
摂津市	障害福祉ハンドブック	窓口で配布
島本町	障害者福祉の手引き	窓口で配布・ホームページで入手

### (3) 訪問看護のご案内（発行：大阪府訪問看護ステーション協会）

#### 【内容】

訪問看護での支援内容や利用方法、利用料金などをわかりやすくまとめた冊子。大阪府訪問看護ステーション協会の会員となっている事業所一覧も掲載。各事業所の営業時間や小児対応状況などがまとめられている。年1回更新。

#### 【入手方法】

大阪府訪問看護ステーション協会で購入（1冊200円）

#### (4) 大阪府ホームページ【重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業】

##### 【内容】

大阪府が知事重点事業として取り組んでいる重症心身障がい児者地域ケアシステム整備事業のこれまでの事業内容がまとめられている。また、重症心身障がい児者のための情報発信をしている。

(<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikiseikatsu/shogai-chiki/tiiki-keasisutemu.html>)

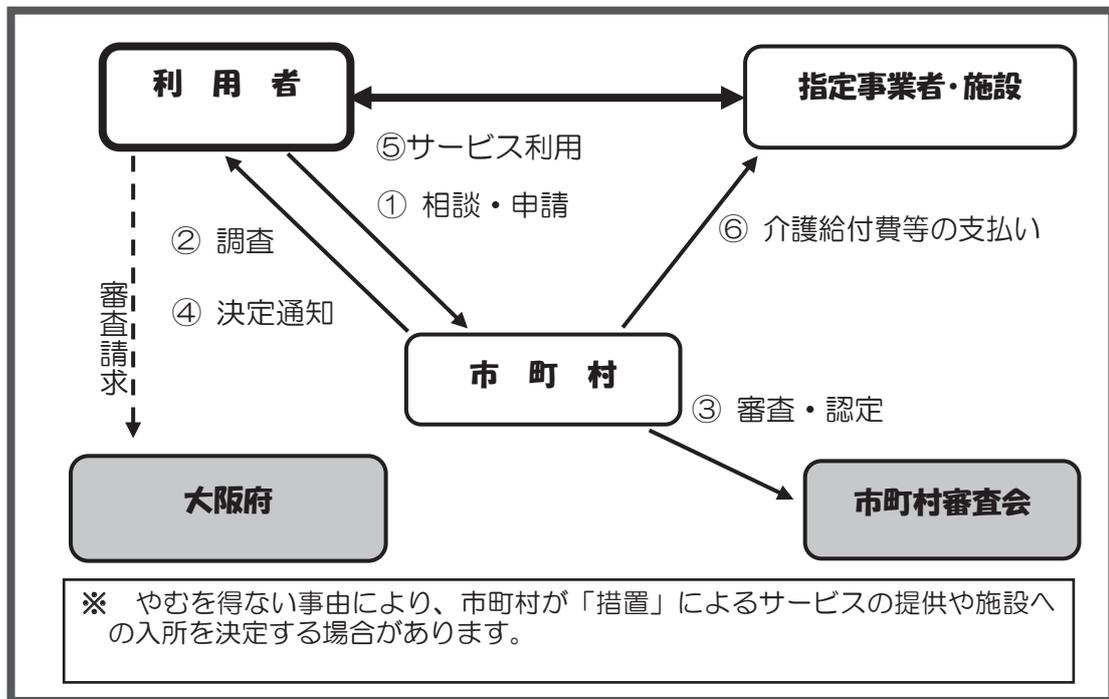
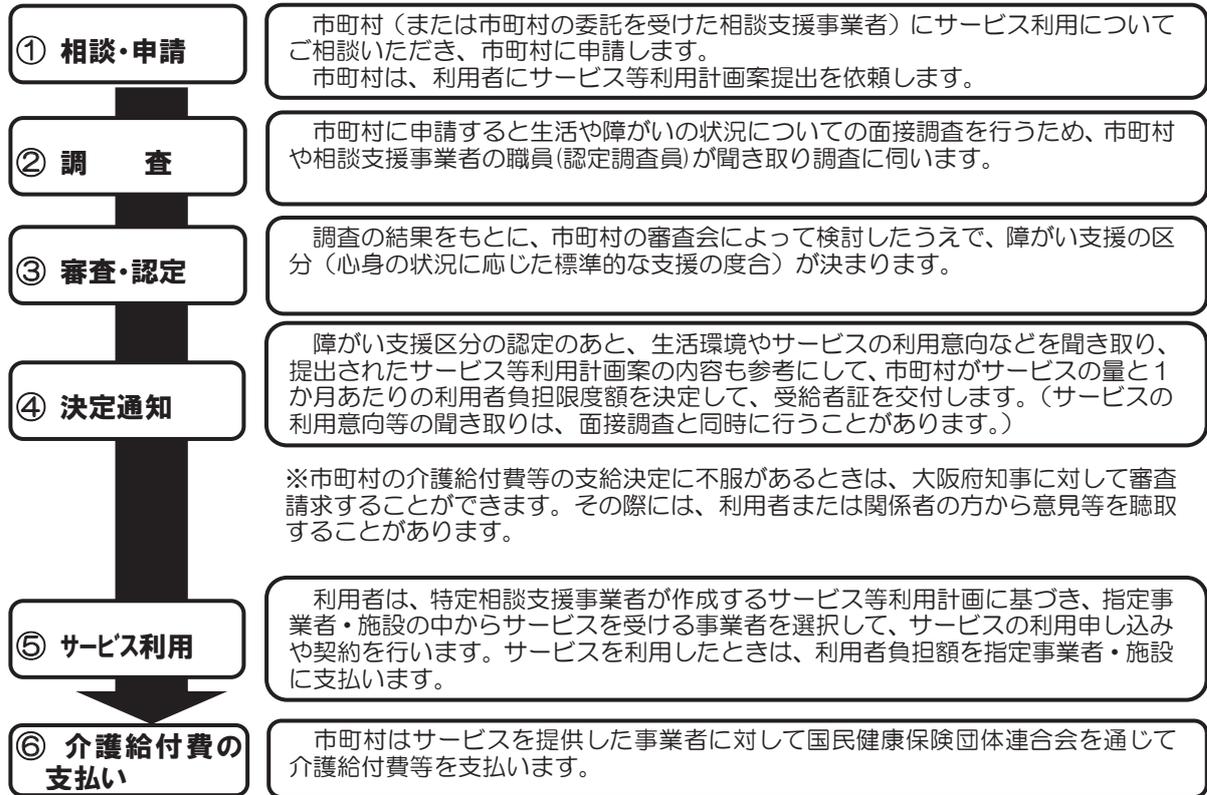
≪掲載している情報（各担当グループにて掲載情報は随時更新）≫

- 医療的ケアの提供が受けられる短期入所と生活介護事業所
- 医療型短期入所整備促進事業（病院での短期入所）
- 障がい者病棟「短期入院」
- 喀痰吸引等を実施している事業所（登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者））
- 児童福祉法による指定障がい児支援事業所一覧

担当課：大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課(06)6941-0451（内）2452

同上 生活基盤推進課(06)6941-0451（内）2449

# 障がい福祉サービスの利用方法



※上記に記載の利用方法は、障がい児通所支援は、該当しない。

## 障がい福祉サービス事業所等の一覧表

社会資源調査の一環として、障がい福祉サービス事業所等へのアンケート調査を実施しました。この一覧の取り扱いは、重症心身障がい児者とその家族から福祉サービスの利用相談を受けるときに、実際の利用について相談をうけた支援者が事業所へ問い合わせする時の参考資料として活用してください。相談者へ一覧表を見せたり、一覧表をコピーして配布したりすることは禁止します。また、一覧表の情報だけで事業所を重症心身障がい児者やご家族に紹介することは誤解を生じやすいため避けてください。

### (1) アンケート調査の概要

- 実施期間：平成 28 年 12 月 20 日（火）～平成 29 年 1 月 27 日（金）
- 調査対象：三島圏域に所在地がある障がい福祉サービス事業所等  
※市町村事業のサービス（移動支援等）は除く
- アンケート配布数と回答数（平成 29 年 3 月 1 日時点）

	事業所数	回答数	回答率
訪問系サービス（居宅介護など）	145	58	40%
通所系サービス（生活介護など）	98	51	52%
入所系サービス（短期入所・共同生活援助）	45	25	55.6%
児童対象サービス	70	44	62.9%

## 第5章 災害への備えについて

### ◆市町村の3つの取組

平成25年6月の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者※名簿）の作成を市町村長に義務付けること等が規定されました。

この改正も踏まえ、市町村においては、地域における自助・共助を基本としながら実効性ある避難支援等の取組みを進めています。

※ 避難行動要支援者とは、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする者を言います。避難行動要支援者名簿に掲載する者の範囲は、各市町村の地域防災計画で定めることとなっています。

#### 1. 「ひなんこうどうようしえんしゅめいぼ避難行動要支援者名簿」の活用

障がい者や高齢者などの避難行動要支援者が災害時に迅速かつ適切な支援を受けられるよう、要支援者ご本人の同意をもとに、平常時から名簿情報を地域の支援者（民生委員・児童委員、市町村社会福祉協議会、自主防災組織等）に提供する体制の整備を進めています。

なお、現に災害が発生するなど、特に必要があるときは、市町村長は同意の有無に関わらず、名簿情報を提供することができることとなっています。

#### 2. 「こべつひなんけいかく個別避難計画」の作成

災害時の避難支援を実効性のあるものとするためのさらなる取組みとして、避難行動要支援者ごとに、避難時の配慮事項や緊急時の連絡先等必要な情報をまとめた個別避難計画※を作成することが望ましいとされています。

各市町村では現在、その作成に向けた取組みを進めています。要配慮者の方と地域の皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

※ 市町村によって名称や範囲が異なります。

#### 3. 「ひなんじょ避難所」の整備

体育館など、一般の「避難所」の整備のほか、とくべつようごろうじん特別養護老人ホームや宿泊施設など、要配慮者の支援に必要な設備・人材が整った「福祉避難所」の設置を各地で進めています。福祉避難所は、要配慮者の方や、その支援者が利用するために災害時に必要に応じて市町村が設置します。

### ◆日頃からできること

災害はある日突然やってきます。緊急時に備え、医療機関等連絡先、投薬内容や医療機器の情報等を本人・家族・支援者等と共有しておきましょう。

ご家族や支援者と話し合い、食料・飲料水・生活必需品などの備蓄の他、在宅酸素などの医療機器は電池やバッテリーで利用できるか確認し、可能な場合利用できる時間の目安に応じて電池やバッテリーは多めに準備しておきましょう。

また薬やアンビューバック等、避難時に必要な持ち物の確認、緊急時の連絡先の確認や普段服薬している薬のことが記載されたお薬手帳のコピーなどをあらかじめ準備しておきましょう。

○災害に備えて用意しておくもの等は、別添の「家庭での備蓄・非常時の持ち出し」「非常持ち出し品リスト例」、「備蓄品リスト例」（大阪府危機管理室作成）をご参考下さい。

○医療的ケアが必要な方の備えについては、「災害対応の手引き」（大阪府保健師長会作成「大規模災害時の保健師の活動マニュアル」より抜粋）もご活用下さい。

### ◆各市町村の防災関係の問い合わせ先

名称	担当部署	電話番号	HP
高槻市役所	総務部危機管理室	072-674-7111	<a href="http://www.city.takatsuki.osaka.jp/kakuka/soumu/kikikan/gyomuannai/bousai/index.html">http://www.city.takatsuki.osaka.jp/kakuka/soumu/kikikan/gyomuannai/bousai/index.html</a>
茨木市役所	総務部危機管理課	072-622-8121	<a href="http://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/soumu/kikikanri/menu/index.html">http://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/soumu/kikikanri/menu/index.html</a>
摂津市役所	総務部防災管財課	06-6383-1111	<a href="http://www.city.settsu.osaka.jp/0000000394.html">http://www.city.settsu.osaka.jp/0000000394.html</a>
島本町役場	総務部危機管理室	075-961-5151	<a href="http://www.shimamotocho.jp/gyousei/kakuka/soumubu_sintaisei/kikikanrisitu/index.html">http://www.shimamotocho.jp/gyousei/kakuka/soumubu_sintaisei/kikikanrisitu/index.html</a>

◆防災・減災について詳しくは・・・

大阪府 防災・減災ポータルサイト

[http://www.pref.osaka.lg.jp/kikikanri/bousaiportal\\_hp/index.html](http://www.pref.osaka.lg.jp/kikikanri/bousaiportal_hp/index.html)

# 家庭での備蓄・非常時の持ち出し

別添

## 家庭での備蓄

➤最低3日分！ できれば1週間分の備蓄を！

熊本地震では、家庭における水や食料の備蓄が十分ではなく、前震直後は県や市町村の備蓄で対応したが、本震後は18万人を超える避難者が一斉に発生し、物資が不足。【H28.12熊本県による検証報告より】

- 大規模災害時には、食料供給の減少が予想されるほか、食料品の需要が一時的に集中し、品薄状態や売り切れ状態になるおそれがある。
- 避難所までの道路網の寸断等により、自宅での避難に備える必要がある。

### ＜備蓄量の目安＞

- ・食料品等：最低でも3日分、できれば1週間分程度
- ✓ 水の目安は、1人当たり1日3リットル
- ✓ 米や缶詰、鍋等のほか、熱源として、カセットコンロ、ボンベも
- ✓ 普段使いの食料品を少し多めに「買い置き」し、消費した分は新しく買い足す【家庭内循環備蓄方式(ローリングストック方式)】

＜出典：農林水産省「緊急時に備えた家庭用食料品備蓄ガイド」より作成＞

## 非常時の持ち出し品

- 飲料水、携帯食、懐中電灯など
- これだけは持っていたい、という最低限の備え

## チエックリストも活用！

減災グッズを備えよう！

①いつもケータイ  
②非常持ち出し  
③安心ストック  
チエックリスト

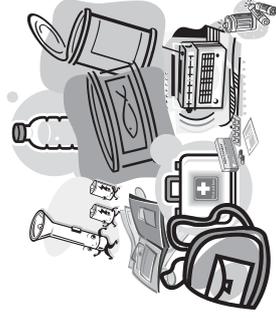
活用版

今回チエックした日: 年 月 日  
次回チエックする予定の日: 年 月 日

family \_\_\_\_\_  
name \_\_\_\_\_

新しい備災グッズのチェックリスト！ | www.dri.ne.jp  
NEW 減災グッズ 人と防災未来センター

減災グッズチエックリストは、阪神・淡路大震災記念人と防災未来センターホームページ(<http://www.dri.ne.jp/>)からダウンロードできます



非常持ち出し品リスト例

貴重品	<input type="checkbox"/> 現金(公衆電話用に10円玉も) <input type="checkbox"/> 缶入り乾パン <input type="checkbox"/> 飲料水(500mlペットボトル) <input type="checkbox"/> 毛抜き <input type="checkbox"/> 消毒薬 <input type="checkbox"/> ガーゼ(滅菌) <input type="checkbox"/> 包帯 <input type="checkbox"/> 脱脂綿 <input type="checkbox"/> ばんそうこう <input type="checkbox"/> 三角巾 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 常備薬・持病薬など	情報・照明 生活用品	<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ <input type="checkbox"/> ライター <input type="checkbox"/> 簡易トイレ <input type="checkbox"/> レジャーシート <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> ポリ袋	<input type="checkbox"/> 懐中電灯(できれば1人に1つ) <input type="checkbox"/> 十徳ナイフ <input type="checkbox"/> トイレットペーパー <input type="checkbox"/> サバイバルブランケット <input type="checkbox"/> ウェットティッシュ <input type="checkbox"/> 油性マジック(太) <input type="checkbox"/> 布製ガムテープ <input type="checkbox"/> ラップ(止血・食器覆い用)	<input type="checkbox"/> ローソク <input type="checkbox"/> ロープ
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

個人や家庭の事情に合わせて備えを検討するもの

必需品・貴重品		赤ちゃん用品		高齢者用品	
<input type="checkbox"/> 預貯金通帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 予備メガネ・コンタクトレンズ等 <input type="checkbox"/> 支援プラン(一人で避難することに不安がある方)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 鍵(自宅・車等) <input type="checkbox"/> パスポート・外国人登録証 <input type="checkbox"/> おんぶひも	<input type="checkbox"/> 粉ミルク <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> ガーゼ <input type="checkbox"/> おんぶひも	<input type="checkbox"/> 哺乳瓶 <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> 毛布 <input type="checkbox"/> 玩具	<input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> 洗濯綿 <input type="checkbox"/> バスタオル <input type="checkbox"/> 母子手帳	<input type="checkbox"/> 高齡者手帳 <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> 予備メガネ <input type="checkbox"/> 看護用品 <input type="checkbox"/> 持病薬

家族構成を考え必要最低限に絞り込み、一度背負ってみましょう。また、少なくとも年に一度は点検しましょう。  
 重さの目安は男性で15Kg、女性で10Kg程度。※あくまで目安です。自分で持って避難できる量にしましょう。

※この表にあるものは、あくまでも例示ですので、家族構成を考えてこの他にも必要なものがあれば、用意しておきましょう！

備蓄品リスト例

飲料水・非常食	<input type="checkbox"/> 飲料水（1人一日3ℓを目安に） <input type="checkbox"/> 非常用給水袋 <input type="checkbox"/> アルファ米 <input type="checkbox"/> 乾パン <input type="checkbox"/> パン缶 <input type="checkbox"/> インスタントラーメン <input type="checkbox"/> 缶詰 <input type="checkbox"/> レトルト食品 <input type="checkbox"/> スープ <input type="checkbox"/> 味噌汁 <input type="checkbox"/> ビスケット <input type="checkbox"/> キャンディ <input type="checkbox"/> チョコレート <input type="checkbox"/> 塩
衣類	<input type="checkbox"/> 上着 <input type="checkbox"/> 下着 <input type="checkbox"/> 靴下
生活用品	<input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> バスタオル <input type="checkbox"/> 毛布 <input type="checkbox"/> 雨具 <input type="checkbox"/> 予備電池 <input type="checkbox"/> 卓上コンロ <input type="checkbox"/> ガスボンベ <input type="checkbox"/> 固形燃料 <input type="checkbox"/> 鍋 <input type="checkbox"/> ラップ <input type="checkbox"/> アルミホイル <input type="checkbox"/> やかん <input type="checkbox"/> 皿（紙・ステンレス） <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> わりばし <input type="checkbox"/> コップ（紙・ステンレスなど） <input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> ドライシャンプー <input type="checkbox"/> 石鹸 <input type="checkbox"/> 携帯電話の充電器 <input type="checkbox"/> 安全ピン <input type="checkbox"/> 新聞紙（保温・火種などに） <input type="checkbox"/> 使い捨てカイロ
その他	<input type="checkbox"/> ブルーシート <input type="checkbox"/> 布製ガムテープ（荷物の整理・止血・ガラス等の補修）

避難後に少し余裕がでてから安全を確認して自宅へ戻り持ち出したり、自宅で避難生活を送るうえで必要なもので、救援物資が届くまで1週間程度、自足するつもりで備えましょう。

大地震の際に、家具や家屋が倒れても取り出しやすい場所（家の外の倉庫・車のトランク・家の出入り口付近など）になるべく分散しておく。

※この表にあるものは、あくまでも例示ですので、家族構成を考えてこの他にも必要なものがあれば、用意しておきましょう！



# 災害対応の手引き

\_\_\_\_\_さん

◆この手引きは、災害への備えや災害時の対応について、ご本人・ご家族及び関係者で相談して作成したものです。

◆災害はある日突然やってきます。この手引きを人工呼吸器のすぐそばに置いて、時々内容を確認してください。また、一緒に確認しましょう。

◆災害時は落ち着いて、決めておいた対応をとりましょう。

◆災害時に避難・入院する際は、この手引きと「災害時基本情報シート」（一緒に保存しておく）を必ず持って行きましょう。

平成 年 月

大阪府 保健所

# 目次

緊急時の関係者連絡先.....	P1
災害に備えて用意しておくもの...	P2
突然の災害が起こった場合.....	P3
停電になった場合.....	P4
回路図又は写真を貼っておきましょう..	P5
緊急時の連絡票.....	P6

添付：人工呼吸器業者設置点検報告書

# 緊急時の関係者連絡先

＜地震などの突然の災害発生、水害や土砂災害など自宅療養が困難な場合＞

## ※災害伝言ダイヤル171

※伝言ダイヤルは地震等の災害発生時に、被災地への通話がつながりにくい状況（ふくそう）になった場合、速やかにサービスを提供します。

### ◆緊急時連絡先

	機 関 名	担当者名	電話番号	備考
訪問診療医	1		4	
訪問看護ステーション① (緊急担当)	2		5	
専門病院	3		6	

### ◆避難（緊急入院）先

	機 関 名	主治医名	電話番号	備考
第1	7		8	
第2				

### ◆病院へ避難（入院）できない時の電力が確保できる施設

	機 関 名	担当者名	電話番号	備考
発電機のあるところ				
自家発電設備のあるところ				

### ◆移動方法

\*救急車・福祉タクシー・自家用車・近隣による搬送手段の検討と確保

	手段を記入	連絡先(電話番号)等	備考
第1			
第2			

### ◆家族・親戚

続柄	氏名	連絡先(電話番号)等	備考

### ◆その他の関係機関

	機 関 名	担当者名	電話番号	備考
保健所				
ケアマネジャー				
訪問看護ステーション②	9		10	
訪問看護ステーション③	11		12	
訪問介護①				
訪問介護②				
医療機器業者①	13		14	呼吸器
医療機器業者②				吸引
市担当者				
民生委員				
電力会社	15		昼: 夜:	

# 災害に備えて用意しておくもの

◆まとめられる物はひとまとめにして、地震のときに飛ばないようにベッドの下など、人工呼吸器の近くに置いておきましょう。

◆蘇生バック(アンビューバック)・懐中電灯には、たぐりひもをつけ、ベッドに結んでおくことあわせて探すことができます。

## \* 呼吸器関係(医療器具含む)物品 (置いてある場所: )

準備項目	備えのポイント
蘇生バック(アンビューバック)	正しく使用できるよう介護者・家族のみでなく、近隣協力者等と共に災害時に実施できるように練習しておきましょう
予備の回路一式・交換力ニューレ	
予備の吸引器 (手動・足踏み式・バッテリー内蔵型)	介護者や家族全員が吸引の方法を理解し、確認しておきましょう
予備の吸引用チューブ	
精製水	使用期限を確認しましょう
アルコール綿(個別包装)	
プラスチック手袋	
注射器(50mL)	
発電機	①使用方法、点検、給油の必要なタイプのものは給油法などを覚えておきましょう ②発電機は換気のいい場所で使用しましょう③定期的に点検しましょう
外部バッテリー	①充電は月1回程度必要です。充電の方法も確認しましょう ②買い替の目安は3年位です
インバータ(12V車シガーライターソケット使用可)	シガーライターソケット・インバーダー・呼吸器の接続方法を確認しておきましょう
延長コード	延長に必要な長さを確認して準備しましょう
携帯用酸素用一式(ポンペ、チューブ、ポンペ運搬車)	①使用方法、使用可能時間を確認しておきましょう ②業者の定期的チェックを受けましょう
パルスオキシメーター	予備電池を準備しておきましょう

## \* 生活関係持ち出し品 (置いてある場所: )

非常用食品・水・予備の経管栄養セット・トロミ剤	備蓄は3日分を目安に準備しましょう
コミュニケーション機器 (電源の必要ないもの)	文字盤使用の場合、日頃から文字盤の練習をし読める人を増やしておきましょう
紙おむつ	
現在内服している薬	①中断できない薬は多めに常備しましょう ②内服薬リスト、薬手帳のコピーを用意しておきましょう

## \* 一般持ち出し品 (置いてある場所: )

ラジオ・懐中電灯	予備電池やソーラー対応の物を準備しておきましょう
携帯電話の使い捨て充電器	
保険証・特定疾患医療受給者証	コピーを入れておきましょう

## \* 環境整備・安全確保について

・エアマットは災害時対応機能付か確認しておきましょう。

空気抜けを抑えるための対策をとりましょう。

①送風チューブを折り曲げて、太い輪ゴムやガムテープ等で固定してください

②予め停電がわかっている場合は、設定を「厚手」や「静止型」モードに変更してください。

・ベッド周辺に落ちてくると危険なものは置かないようにしましょう。

・家具が倒れないように固定しましょう。

・人工呼吸器や吸引器などが転倒しないよう工夫しておきましょう。

# 突然の災害が起こった場合

◆まず、患者さんが大丈夫か、人工呼吸器が正常に作動しているかどうかを確認してください。 \*1・\*2・\*3は災害対応フロー図と連動しています

## 患者さんの観察のポイント\*1

- ①呼びかけへの反応の有無  
⇒反応がない場合は、救急車を呼びましょう
- ②外傷の有無
- ③パルスオキシメーターでの測定（血中の酸素飽和度・脈拍）  
⇒異常があれば、下記の連絡先に伝え、指示を仰いでください
- ④顔色・体温・血圧・（脈拍）・呼吸回数

## 呼吸器の確認のポイント\*2

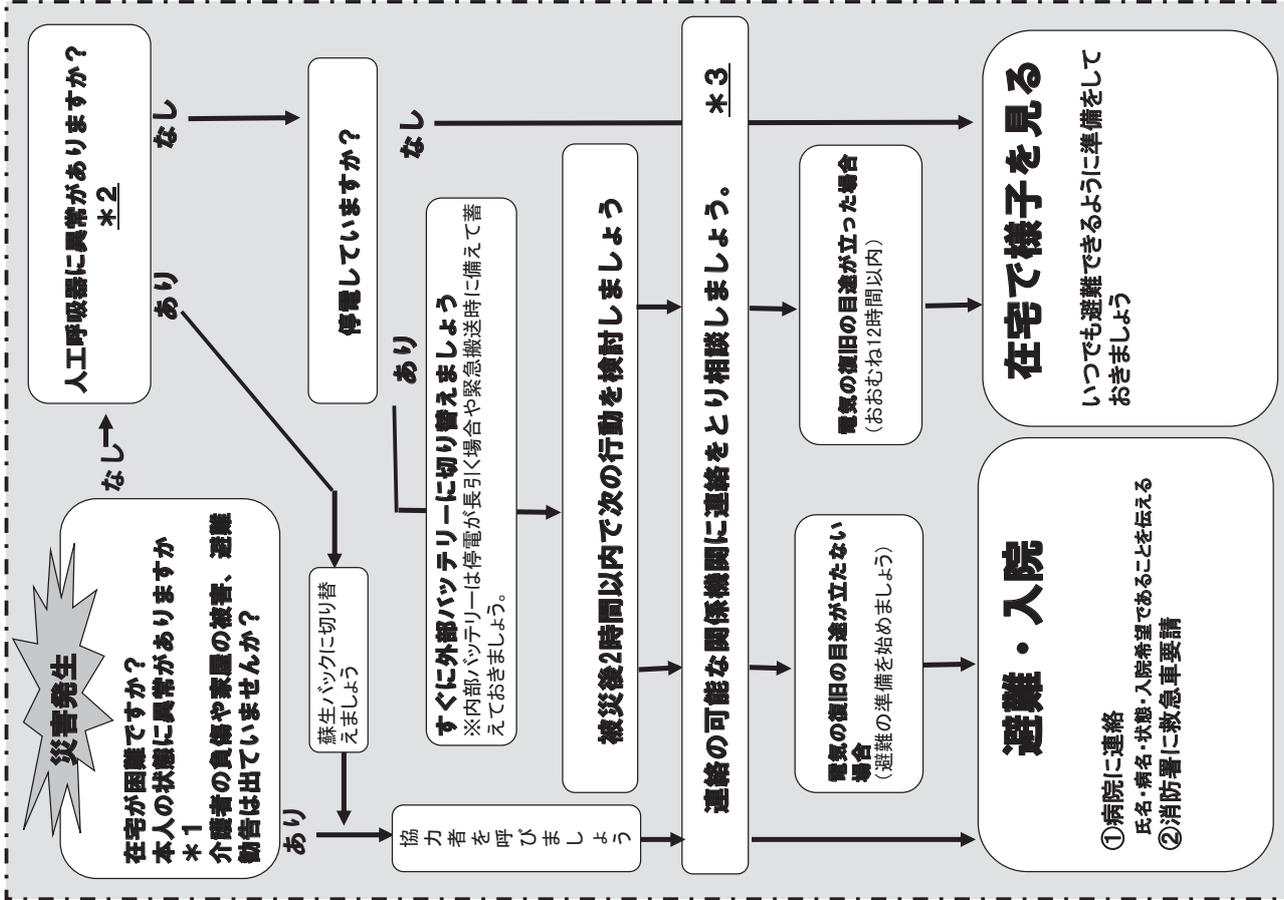
- 注) 呼吸器のアラームが鳴っていないくても、必ず確認しましょう
- ①人工呼吸器本体に破損がなく、作動しているか
  - ②異常な音、臭いは出していないか
  - ③呼吸器回路の各接続部にゆるみはないか
  - ④回路は破損していないか
  - ⑤設定値が変わっていないか
  - ⑥停電していないか

## <災害時連絡先メモ>\*3

機関名	連絡先
訪問診療医	4
専門病院	6
緊急入院病院	8
訪問看護ア-ジョン①	5
訪問看護ア-ジョン②	10
訪問看護ア-ジョン③	12
人工呼吸器会社	14
電力会社	昼： 夜：

# 災害対応フロー図

\*1・\*2・\*3はP3のポイントを参照してください



# 停電になった場合

◆ 電気が消えたらバッテリーが作動します。あせらずに！

(1) まずブレーカーを確認

\* ブレーカーが落ちていたら、ブレーカーをあげましょう！

(2) ブレーカーが落ちていない場合は

\* 関西電力

営業所  
(TEL - - )

に連絡し

① 停電していること

② 人工呼吸器をつけた患者がいること

③ 復旧までの所要目安時間はどれくらいか

④ お客様番号（日程・所・番号を含む14ケタ）

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

をはっきり伝え、復旧を依頼しましょう！

⑤ 24時間対応の訪問看護ステーションへ連絡する

2	5
---	---

⑥ 主治医に連絡する

(主治医への連絡は訪問看護ステーションの指示を仰いでください)

1	4
---	---

◆ 人工呼吸器の内部 + 外部バッテリー持続時間は

概ね  時間です

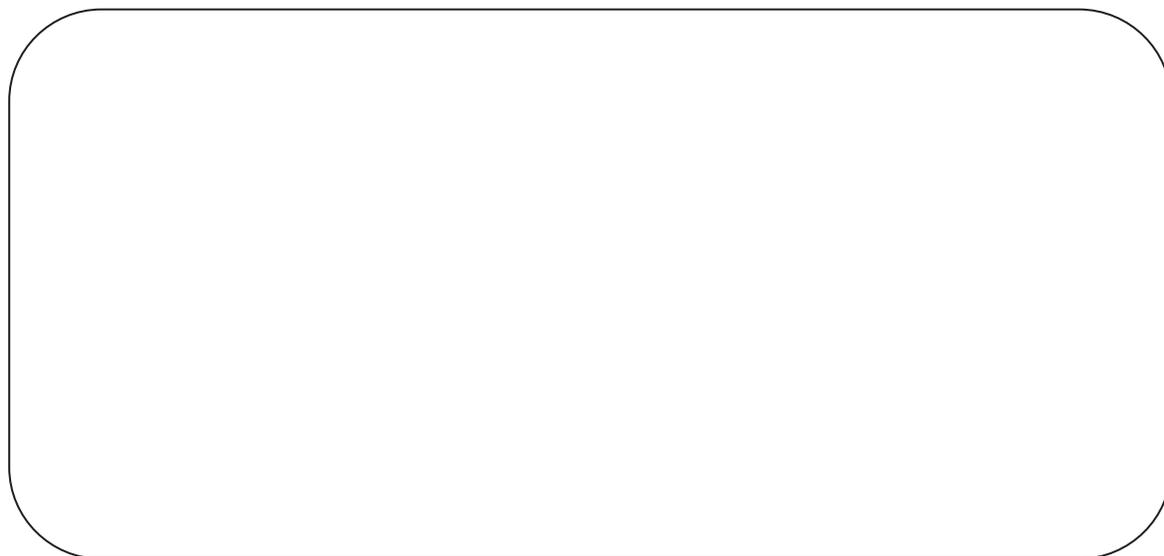
◆ 吸引器のバッテリー持続時間は連続使用で

概ね  時間です

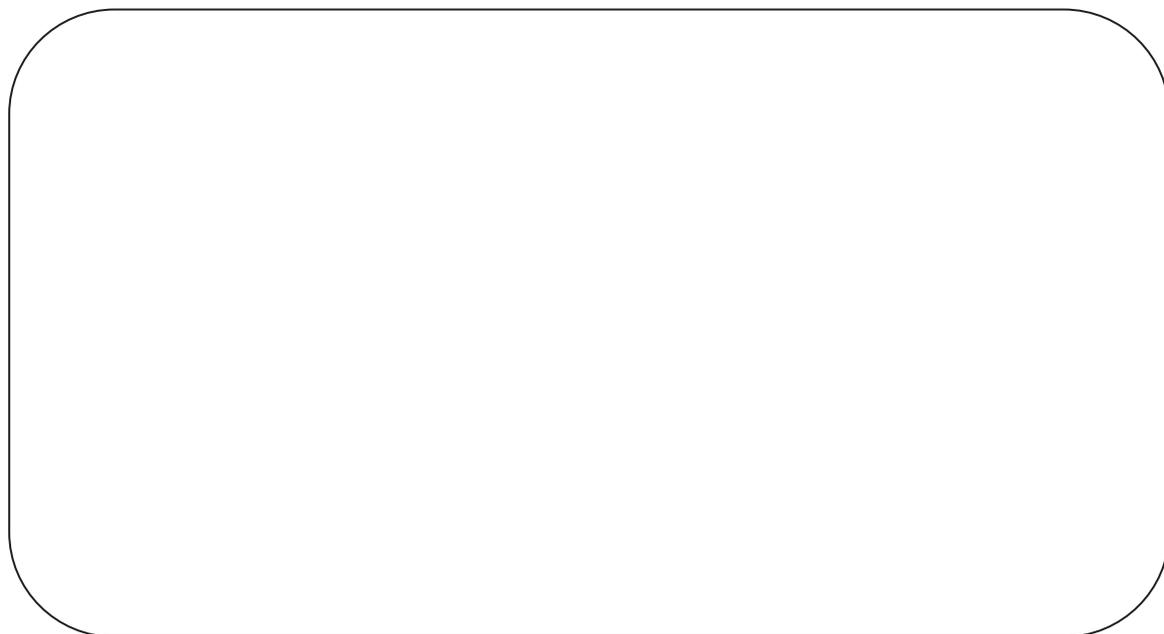
# 回路図又は写真を貼っておきましょう

< 機械の説明書の図のコピーなど >

## ◆ 人工呼吸器と回路の接続



## ◆ 人工呼吸器と外部バッテリーの接続



P5

情報更新日( / / )

# 緊急時の連絡票

◆災害時、緊急避難的に受診する際、受け入れ医療機関に参考にしてもらうものです。主治医に内容を確認しておきましょう。

患者氏名		性別	男・女
生年月日	M/T/S/H	年 月 日生	( 歳)
住 所	(〒 )		
	TEL:		
診断名			
主治医	(医療機関名)		
	(TEL)		
	(科・医師名)		
経過	発症	年	月
	診断	年	月
	人工呼吸器装着	年	月
服薬中の薬		合併症	
禁忌薬剤 (アレルギー等)			

## ☆身体・日常生活状況

身体情報		身長	cm	体重	kg
バイタルサイン	体温	度	血圧	/	脈拍 回 SpO2 %
吸引	吸引チューブ	製品名			
	吸引回数	サイズ	mm	Fr	長さ cm 回/日 (うち夜間 回)
栄養	摂取方法	経口・経鼻・胃ろう・IVH・その他			
	種類・摂取量	種類	ml/回 回/日		
排泄	方法	尿:	便:		
	通常量	尿:	ml/日	便:	日間に 回
コミュニケーション方法 : 会話・筆談・文字盤・意思伝達装置 (具体的に記載)					
その他特記事項					