

## 埼玉県医療的ケア児者等実態調査実施要領（案）

## 1. 調査目的

県内の医療的ケア児者等の実態調査を行い、市町村ごとの人数や年代、当事者や家族のニーズを把握し、障害福祉施策の検討及び各市町村における支援体制構築に係る基礎資料を作成する。

## 2. 実施主体

埼玉県福祉部障害者支援課

## 3. 調査対象

## (1) 医療的ケア児者

18歳未満で発症し、日常的に以下の医療的ケアが必要な児者

1. 経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）
2. 口腔・鼻腔内吸引
3. 気管切開又は喉頭気管分離術による切開部からの吸引及び衛生管理
4. 経鼻咽頭エアウェイ内吸引
5. ネブライザー等による薬液の吸入
6. 経鼻咽頭エアウェイの装着
7. 酸素療法
8. 人工呼吸器の使用（夜間のみ使用も含む）
9. カフアシスト（気道粘液除去装置）
10. 導尿（本人自ら行うものを除く）
11. ストマ
12. 継続的に行われる透析
13. 中心静脈栄養（IVH）

## (2) 重症心身障害児者

18歳未満で発症し、運動機能が座位まで、かつ発達指数35以下の障害児者

※発達指数が不明の場合は、運動機能が座位まで、かつ療育手帳<sup>㊤</sup>又はA所持者とする

※(1)、(2)共に、現在18歳以上の者を含む

## 4. 調査方法

- (1) 市町村及び関係機関あてに対象者配布用依頼文を添付し、調査協力依頼を送付。

- (2) 対象者又は御家族から電子申請により調査回答を回収。
- (3) 回収したデータについて、障害者支援課で集計、分析を実施、報告書及び市町村ごとの対象者名簿を作成し各市町村へ提供。
- (4) 調査期間以降に新たに対象者を把握した関係機関は、電子申請による回答を周知。県で取りまとめ後、随時市町へ情報提供を行う。

## 5. 調査内容

- (1) 県内の医療的ケア児者等の実名による調査を行う。個人情報の取得にあたっては、家族等の同意書を得ることとする。
- (2) 調査内容は以下のとおりとする。
  - 氏名、性別、生年月日、住所、運動機能と知的発達の段階、手帳の取得状況、かかりつけ医療機関、利用している訪問看護ステーションや障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、現在の生活拠点、就学状況、日常的に必要な医療的ケアの内容、利用希望があるが利用できないサービスとその理由、現在困っていることや将来不安に思っていること、災害時の備え

## 6. 調査期間

令和4年1月～3月

## 7. 調査協力依頼機関

- (1) 医療機関（県立小児医療センター、大学附属病院等）
- (2) 特別支援学校、医療的ケア児が在籍する小中高等学校
- (3) 市町村障害福祉関係課、母子保健関係課
- (4) 県保健所、指定都市・中核市保健所
- (5) 障害福祉サービス事業所（入所、短期入所、通所、訪問、相談）
- (6) 障害児通所支援事業所、障害児入所施設
- (7) 訪問看護ステーション